

情緒障害をめぐる診断に関する一考察

——対人関係発達からの再検討——

譲 西 賢

問 題

筆者は、先の報告、(譲 1976 日本教育心理学会第18回総会発表)において、情緒障害児を情緒発達障害児とりわけ情緒表出における障害を有する児童と考えるうえにたつて、情緒障害児がのり越え難い情緒発達課題のモデル化を試みた。今回の研究は、そのモデルの吟味のひとつとして、情緒発達段階がより低い者たち、臨床像としては、情緒障害と自閉症のどちらにも属しうような状態を示す者たち、いわば、情緒障害周辺群の児童の対人関係発達を、鑑別診断の側面から、情緒障害・自閉症のそれと比較検討しようとするものである。

目 的

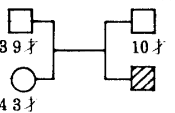
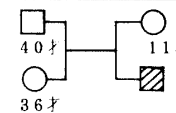
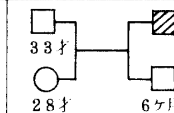
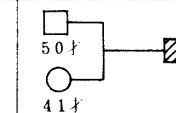
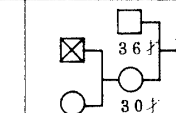
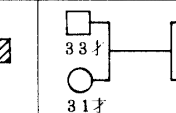
今回の研究は、以下の4点の検討を目的にしている。
(1) 情緒障害、自閉症に類似した臨床像・状態像を示しながら、両者のいずれとも診断しがたい事例(4名)の対人関係の発達経過、その特異性を明らかにすること。
(2) かれら4名の対人関係の発達経過と、情緒障害児、自閉症児のそれとを、鑑別診断の側面から比較検討すること。

(3) かれら4名のM・B・Dの可能性の吟味と、M・B・Dが幼児・児童の精神障害や対人関係に及ぼす影響について検討すること。
(4) かれら4名を、対人関係発達の特異性から診断し、成因について検討すること。

方 法

情緒障害・自閉症に類似した臨床像・状態像を示しながらも、両者のいずれとも診断しがたい事例4名と、筆者の診断基準に基づく情緒障害・自閉症の1具体例としての事例それぞれ1名—計6名—の事例研究に基づいて検討をしていく。これらの事例は、名古屋大学臨床心理相談室で相談を受理し、治療を継続したもののばかりである。表-1に全事例の概要が示されている。WISC知能検査とBGテスト(ペンダーゲシュタルトテスト)は治療継続期間中に、実施可能な事例について検査したものであり、検査者はいずれも筆者である。BGテストはコピーツ法に基づいて分析している。受面接時の行動観察に基づく比較検討も行なっているが、紙面の都合上

表 - 1 6 事 例 の 概 要

	事 例 (1)	事 例 (2)	事 例 (3)	事 例 (4)	情緒障害 事例(A)	自閉症 事例(B)
	7才2ヶ月, 男子	7才11ヶ月, 男子	4才2ヶ月, 男子	7才3ヶ月, 男子	4才8ヶ月, 男子	4才9ヶ月, 男子
主 訴	・落ち着きがない。 ・ききわけがない。	・集団適応しない。 ・会話ができない。	・落ち着きがない。 ・ことばの遅滞。	・落ち着きがない。 ・友達ができない。	・園で話さない。 ・友達と遊ばない。	・ことばの遅滞。 ・友達と遊べない。
家 族 構 成						
生 育 歴	胎生期・出産—正常 3ヶ月 smile—(+) 8ヶ月不安—(-) 始歩—(15ヶ月) 始語—(18ヶ月)	胎生期・出産—正常 3ヶ月 smile—(+) 8ヶ月不安—(-) 始歩—(10ヶ月) 始語—(8ヶ月)	胎生期・出産—正常 3ヶ月 smile—(+) 8ヶ月不安—(-) 始歩—(11ヶ月) 始語—(12ヶ月)	胎生期・出産—正常 3ヶ月 smile—(+) 8ヶ月不安—(-) 始歩—(15ヶ月) 始語—(15ヶ月)	胎生期・出産—正常 3ヶ月 smile—(+) 8ヶ月不安—(+) 始歩—(12ヶ月) 始語—(12ヶ月)	胎生期・出産—正常 3ヶ月 smile—(+) 8ヶ月不安—(-) 始歩—(12ヶ月) 始語—(8ヶ月)
対 人 関 係 発 達	乳児期—誰にでも笑顔で反応。 1~3才代—反応は豊富、働きかけは僅少。 4・5才代—他児への一方的働きかけ。 夜尿、爪かみ出現。	乳児期—誰にでも笑顔で反応。 1・2才代—反応は豊富、働きかけは僅少。 3~5才代—他児への一方的働きかけ。 5才代—吃音増加。	乳児期—誰にでも笑顔で反応。 1・2才代—反応は豊富、働きかけは僅少。 3・4才代—他児への一方的働きかけ。 気易いアイサツ。	乳児期—誰にでも笑顔で反応。 1・2才代—反応は豊富、働きかけは僅少。 3才代—他児への一方的働きかけ。 4才代—母への甘え。	乳児期—人見知りが強く、よく泣く。 1・2才代—家族・知人と遊ぶ要求が強い。 3・4才代—幼稚園で緊張が強く軒はず全く話さない。	乳児期—表情が固くほとんど笑わない。 1才代—働きかけ反応ともに有。 2才半後—視線が合わず働きかけ・反応ともに消失、過活動。
検 査	脳波—軽い異常 他の検査—実施不可	脳波—正常 BG検査—18 WISC—IQ 68 (V56 P88)	脳波—正常 BG検査—7 WISC—IQ 115 (V101 P125)	脳波—正常 BG検査—3 教研式 IQ 118	実施せず	実施不可

ここでは省略する。

結果と考察

事例(1)～(4)の対人関係の発達経過・特徴は、以下のように要約される。

〔乳児期〕

(1) 8ヶ月前後になっても、誰に対しても笑顔で反応し、8ヶ月不安は、まったくみられない。

(2) 母親や他者に対し、反応はするものの、働きかけは、きわめて乏しい。

(3) 母子一体といえるような母子関係を経験していない。
〔幼児期〕

(1) 1才代・2才代は、ほとんど一人遊びであり、他者からの働きかけに対しては、笑顔で反応している。

(2) 3才代から、他者・他児に対する一方的働きかけ(突然たたいたり、髪をひっぱる)が、みられ始める。

(3) 集団場面・新奇場面での不安はまったく示さず、誰に対しても慣れ慣れしく働きかけていく。

(4) 集団生活を経験することによって、不安と関連深い神経性習癖がみられ始め、母親への甘えが出現する。

(5) 他児と一緒に遊び合うことは、全くできない。

〔児童期〕小学校低学年

児童期前半は、幼児期の特徴に類似している。

事例(1)～(4)の対人関係の障害は、以下の5点があげられる。

(1) 乳児期から、母親によって安定させられたいという安定への欲求は有していて、母親に対して受身的ながら表出しているものの、母親との間で、十分に安定した情緒的交流のある対人関係を経験しておらず、自己の安定への欲求は、母親(特定の他者)との感情交流のある対人関係のなかで充足されるということを理解していないこと。

(2) 母親(特定の他者)との情緒的交流のある対人関係を深めていこうとする認識はなく、情緒的交流のある対人関係を求めた他者への働きかけができないこと。

(3) 従って、特定の他者との情緒的交流のある対人関係を展開していくためには、特定の他者の感情・立場、周囲の状況に注目して、これらを理解していかなければならないことが認識されていないこと。

(4) 対人関係の対象である他者の感情・立場に注目することはなく、他者から自分がどう評価されるかということには、まったく無頓着であること。

(5) 特定の他者との情緒的交流のある対人関係・社会的経験を経験していないために、他者へのかかわり方・働きかけ方が、きわめて不適切であること。

〔情緒障害児との比較検討〕

神経性習癖などの問題行動を示しがちであるという点において、情緒障害児と事例(1)～(4)の4名は共通しているものの、以下の点において相違がみられる。

(1) 乳児期における母親との対象関係成立の有無。

(2) 1才代・2才代における母親へのかかわり欲求の強さと、母親との情緒的交流のある対人関係の経験の有無。

(3) 3才代以降における、情緒的・心理学的現実検証の有無と、現実検証に伴う不安の有無。

(4) 言語発達における、コミュニケーションを求めた自発言語(語彙,文章構成,抑揚)の発達速度。

このように、情緒障害児には、事例(1)～(4)の4名のような対人関係の障害はみられない。したがって、かれら4名を情緒障害児と診断するのは困難である。

〔自閉症児との比較検討〕

乳幼児期における対人関係への無関心さの経験と、それと関連が深いと思われる病理言語、同一性の保持、興味限局、常同行動などの症状の出現を自閉症の診断基準と考える時、事例(1)～(4)の4名を自閉症と診断することは困難である。しかし、他者と情緒的交流のある対人関係を経験することができず、他者の感情・立場を理解することができないという点においては、両群の者は、同じ対人関係の発達障害であると結論づけられる。

〔M・B・Dに関する検討〕

事例(1)～(4)の4名に対する脳波検査、BGテスト、生育歴、WISCの結果の検討から、4名は、

M・B・Dの可能性が極めて高い者(事例1)

M・B・Dの可能性がやや高い者(事例2)

M・B・Dの可能性は、ほとんどない者(事例3・4)の3群に分類することができた。にも拘らず、4名が共通の対人関係の発達障害を示したことは、M・B・Dの要因だけで、この障害の成立は説明できないことを意味している。

〔診断の側面からの検討〕

かれら4名は、情緒的交流のある対人関係の意義を経験、理解できていないために、そのような対人関係を求めることができないという対人関係の発達障害を中核障害とした、認知的共感性が発揮できない一群の者であり自閉症の対人関係障害と区別する意味で、共感性障害(empathic disturbance)ということができる。

〔成因に関する検討〕

4名とも安定した母子関係を経験しておらず、母親の養育態度による影響はかなり大きいと考えられる。しかしながら、それだけではなく、知能による影響、家族性素因による影響、M・B・Dによる影響、性差による影響なども考えられ、今後の課題として残されている。