

臨床青年心理学研究 (VII)

—同一性障害の症例に関する考察—

田畑 治 江口昇勇¹⁾ 鶴田和美²⁾

I. 同一性障害に関する研究の展望

Erikson (1959) は、人間の生から死に至る人生周期 (life cycle) に心理社会的な危機として8つの発達段階を設定し、青年期特に青年後期を自我同一性の獲得の時期であるとしている。彼によれば自我同一性とは、時間的な流れの中で現在の自己を連続性のあるものとしてとらえることができ、他人とは違う自分とは何であるのかへの確信を持つことができる感覚である。青年期というモラトリアムにおいて青年は新しい同一性を獲得するという課題、つまり「自分が何であるか」ということに対して切迫した選択と決断を伴う非可逆的な自己定義に直面するが、その課題を乗り越えられない場合、自我同一性の拡散・混乱という危機に陥る。

小此木 (1975)、岩崎 (1980) らによれば、Erikson (1956) は、同一性拡散症状群 (identity diffusion syndrome) という言葉で、一つの精神医学的症状群として、青年期のいわゆる境界例患者群 (10歳~24歳) について記載した。その臨床像の特徴は次のようである。

- (1) 過剰な同一性意識
- (2) 選択の回避と孤立感、空虚感、麻痺
- (3) 対人的かかわり合いの拒否と孤立
- (4) 時間的展望の拡散
- (5) 勤勉さの拡散
- (6) 否定的同一性の選択

つまり同一性拡散とは、青年後期において自我同一性が形成される途上で、様々な実験的同一化を統合してゆく社会的遊びが障害されて、社会的な自己定義を確立することのできない状態である。その後 Wheelis (1958)、Lynd (1958)、Erikson (1968) らは次第に同一性拡散という言葉で、現代青年に特有な一般的心理として用いるようになった。しかし一方で後述するように、あくまで臨床的に同一性拡散を追求する人々の流れが一方にある。

次に神経症、境界例的症状、あるいは前精神分裂病的混乱等の診断的、疾病論的分類と同一性確立あるいは拡散との関連について見ていこう。西園 (1972) は「精神病現象をおこして固定化し、ひとりでは回復不能と思える (同一性拡散) 状態になっているものを同一性の障害 (identity disorder) とよぶのが適当」であると、疾病論的な分類でない、メカニズム論からの理解が問題の本質をより明らかにするとしている。そして彼は思春期、青年期の同一性障害として登校拒否、自己臭症、神経性食欲不振症、思春期危機症、抑うつ神経症、境界例、分裂病、ヒッピー等を、大人の同一性障害としてうつ病をあげている。西平 (1977) 馬場 (1976) 福島 (1979) も同様の指摘 (用語は異なる) をしており、藤原 (1981) は「神経症という疾病論的な観点と同一性問題なるメカニズム論的観点の間の微妙な矛盾や混乱はまぬがれないであろうが、… (中略) …この時期に相応の発達課題に直面した青年たちが示す行動障害を神経症と把握するよりも、同一性問題群と理解する有利さが考えられる」としている。以上は主として神経症と同一性との関連について述べたものである。

境界例、分裂病との関連について、岩崎 (1980)、長尾 (1981) らによれば、Jacobson (1964)、Kernberg (1976)、Mann (1971)、Modell (1968) らは、自我同一性の障害としてとらえた、神経症よりも低い病態水準の精神病理を呈する患者たち、すなわち境界例や精神病患者の病理の中核を、人格発達の非常に早い時期、すなわち母子関係を中心にした乳児期最早期に形成される分裂 (splitting) という機制にあると考えている。たとえば Kernberg は境界例のもつ人格構造上の基本的な特徴として同一性の障害をあげ、これが分裂の機制と表裏一体にあることを解明している。しかし分裂病については峰松 (1981) の述べるように「同一性障害は分裂病の病因論としてではなく、病気の特徴や治療の形態などから生じる二次性の同一性障害にほかならない」と考えるのが妥当であろう。われわれは特に、神経症および境界例の一部については、同一性障害というメカニズム論的観点から、従来の疾病論的観点を超えて治療上有効な指針となると考える。

1) 医療法人松蔭病院

2) 名古屋自由学院短期大学

次に同一性障害の分類, 治療事例を見てみよう。これについては鑑ら (1978) に詳しい。分類については堤 (1974), 長尾・前田 (1976) がある。堤は13歳から26歳までの40人の思春期患者を登校拒否, 職場不適応, シンナー・ボンド嗜癖, ふてくされ反応, 非行・異常行動, 神経症様状態の6群に分類し, 家族内力動, 治療経過, 予後, 治療的接近法について述べている。また長尾・前田は同一性障害と診断された18例について相互性の対象という観点から, おもに社会を問うことにより生じた①否定的同一性障害, ②対抗同一性障害, おもに結婚を問うことにより生じた③性成熟の拒否による同一性障害, おもに就職について問うことにより生じた④職業同一性障害の4つの型に分類した。

治療事例について主なものは, 小此木ら (1963), 阪本 (1968), 下坂 (1971), 鑑 (1974), 一丸 (1975), 岡 (1976), 長尾 (1977), 西田 (1977), 高橋・成瀬 (1977), 三村 (1977), 笠原 (1978), 鑑・上里 (1979), 藤原 (1981) 等がある。これらの特徴は, 次第に治療過程そのものを問題にしていること, つまり, 治療の入口である分類のみでなく治療のプロセスそのものを問題としてきていることである。

本研究はさらに, われわれの自験例である同一性障害の治療プロセスを通して, 同一性障害の治療的特徴を明らかにすることを目的とする。そして, われわれが<序説> (田畑ら, 1977) で提起した, 青年の自己確立や社会との対決の問題に関し, 同一性障害の症例から視点を浮き彫りにしたいと思うのである。(鶴田和美)

II. 症 例

症例 1

1. 症例の概要

N. H. 男子 初診時年齢23歳。大学4年留学中

1) 主 訴

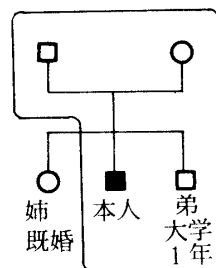
アルコール依存の状態から抜け出せない。毎日5, 6合の酒を飲み, 眼を醒ますと家中捜し出して金をみつけ酒を買い求めて自室で飲み, そのまま寝込んでしまう。尿失禁も時にみられるという。

2) 問題の発生と経過

大学3年生の夏休みに某デパートへアルバイトで販売の仕事についた。それまで自分の家の質素で地味なあり方や父母の人生観に何の疑問も持たず, 一体化して生きてきたが, デパートの世界は派手で華美, 物質面が優先し, 人間関係も表層的で事務的, 男女関係もクールでセックスと恋愛を割り切って平気でいられる。そして, 個性とか自分らしさを出すことは拒否され, 泥くさいといわれ, 客に気に入られるような服装をするように求められ

る。始めはそうした“クリスタル族”的あり方に反発し, 軽蔑したり見下したりしていたが, アルバイトの立場上, 彼らに合わせているうちにいつしかその世界に入り込んでしまった。そして自分の“芯”をなくし, 自分を見失ってしまった。空虚さを覚え, イライラしてきた。そして自分を内省することが耐えられなくてアルコールにひたるようになった。それまでは人生の意味とか目的とか考えていたが, アルコールにのみこまれる前後から世界がボンヤリして現実感がなくなり, 自分の実感というかんじがつかめない, 自分らしさが湧いてこなくなったといい, さらに, それまで几帳面で整理好きであった生活態度もルーズなものとなり, 自分に対する嫌悪, 自信喪失から対人恐怖が生じてきて, 人と出会うことがこわくなり, 友人や家族と顔を会わせることを避けて一人自室に閉じこもることが多くなった。そしてアルコール依存から抜け出せなくなり, 父親によって, 強制入院という形で入院となった。

3) 家族構成



N. H. (以下Nと記す) の一家は中京の大都市南部にある下町に, 祖々父の代から住んでいるという。

父親は真面目一方で, 酒・タバコも全くたしなまない。大企業のサラリーマンを停年で辞めてからは, 祖父の残したわずかの土地を耕しているという。この父の唯一

の趣味は書道であり, Nの物心ついた頃より父は, 日展入選をめざし会社から帰るなり書斎にこもって習字に没頭していた。そのため一家だんらんの機会は少なく交流は乏しかった。定年間近になってやっと日展に入選した父親は, その後ようやく家族の者とも口をきくようになったといい, どちらかといえば内向的で, 分裂気質タイプの人であった。

母親は, Nの印象では「幼い頃から母の友達という人を見たことがない」といい, 夫の生き方に従順についてきた人であった。家の外へ出ることを好まず, 近所づきあいも少なく, 夫や子ども達の世話に明け暮れてきた人のようである。母親も内向的であり, 感情を表に出すことのない物静かな人と思われる。

姉はすでに他家に嫁いでいるが, Nは姉と仲が良く, 両親以上にこの姉を信頼しており, Nの良き理解者であった。Nが酒びたりになったのは姉が嫁いだからでありNにとって大きな存在を失った故と思われる。

弟は大学生であり, アルコール依存になる前のNと性格も似ていて真面目であるという。

4) 本人の生活歴

出生・発育は順調で、特記すべき疾患は無い。幼い頃より内向的で気が小さく神経質であったという。飲酒生活に入るまでのNは几帳面できれい好きで、物事をきちんと整理しておかないと落ちついた気分になれないということであった(完全癡、強迫的性格)。Nは第一、第二反抗期を全く体験していないといい、両親の価値観人生観に同化し、彼らの言う通りに生きてきたし、何の疑問も持たず、母とはいろんなことを話し合っていた。「いい子」であった。高校・大学の進学に際し、その選択のあり方は、Nが特に希望した所というより、Nの成績から無理なく入学できる所、通学可能な所という条件のみで入学していて、周囲(親・教師)が勧める所を抵抗なく受け入れており、主体性とか自己主張はみられなかった。いつも他者への配慮が先行し、他者の意向を先取りした形で内在化してきたという。中学校卒業までは友人も少なく、交流も乏しかった。1人でプラモデル作りに熱中していたという。高校に入ってやっと孤独な存在様式から脱して、同性の親しい仲間(chum)が出来た。彼はそこで、リーダーシップを取ることを楽しみを覚え、旅行の計画書を立案して実行に移したりしたという。又この頃は友人宅で麻雀を楽しむ反面、自分の部屋で何時間もロック・ミュージックにひたったりしていたといい、後の飲酒生活を予期させる素地がここにあったように思われる。こうした同性との親しい関係は大学2年まで続いたが、その中味をみってみると表面的なつき合いであって、形の上での他者との一体感に支えられたものであったといえる。大学の3年になってNは初めて恋愛体験をする。高校も男女共学でありNは抵抗なく女生徒と話しもするが恋愛感情は全く生じなかったという。こうしたエピソードはNの情緒面での未熟さを物語っている。しかし、大学3年時の恋愛も長続きはしなかった。Nの子どもっぽさ、幼なさにつき合いきれなくなった相手の女性はNの友人と親しくなり、Nはショックを受け、家に引きこもりがちとなり友人との関係も薄くなった。そして時を同じくして、デパートでのアルバイトを始め、それまでの両親の生き方に一体感を持ってきたNは初めて自分のあり方、生き方に疑問を持ち、その解決がつかないまま、アルコールに溺れていったのである。

2. 治療経過

Nは飲酒のため生活面での自己管理が困難となり入院となった。入院直後は無気力でボーッとした状態に陥り無言が続いた。しかし徐々に回復してゆき内省的となり飲酒についても自覚的になってきて1ヶ月で退院となった。ところが家へ帰ると再び無気力で生気のない状態に

なり、飲酒運転で事故を起して再入院となった。家でのNは両親から全く信用されず立場がないという。2度目の入院においても回復は早く、飲酒についても内省的になってきたが、どこか表面的でありNの存在そのものが影の薄い実在感のないものと映ったのである。2度目の入院も1ヶ月程して、大学の前期試験が始まり、「今年は大学を卒業したいので単位取得のために試験を受けたい」というNの希望があり、退院をしぶる父親を説得して退院に踏み切った。退院後のNは数回外来に顔を見せたがその後半年程は姿を見せなくなった。この間、前期、後期試験をパスし大学は無事卒業となったものの、囑託として入社していたTディーゼルは飲酒し赤い顔をして入社したため職となり、他社に入社するも任地へおもむく途中で飲酒し、お金をまきあげられて路上に放り出され、警察に家まで送り帰されるという結果で終わった。その後は家でゴロゴロしており、自室で酒を飲むという生活が続いていた。そして親からは「もうおまえは人間じゃない。生きていく価値はない。死んでしまえ」と言われたりしてきた。交通事故等のため父は退職金のかなりをNのために使っていたのであった。

半年後、ひょっこりあらわれたNは私(治療者)に出会うや、「先生、霊って本当にあるんですね」と真剣な表情で語り始めた。Nはさらに続けて、「3日前、T.V.をみていたら突然後頭部に何かか昇ってきて、カクンとなった。すると自分はこれまで2年半、ずっと眠っていたような、自分が自分でなかったように感じて、やっと元の自分、本当の自分にもどったような気がする。1週間前祖父のお骨を京都の寺に納めたので、霊がのりうつっていたと思うが、そんな事が本当にあるのだろうか。又、自分が酒を飲んで外で倒れたりすると、家の中でパシッと音がしたと母が言う。その時刻が一致しているので決して偶然とは思えない」と語った。一瞬、潜伏性精神病の発症を疑ったのであるが、神秘体験以外の話しは現実吟味もしっかりしており、神秘体験も論旨が整っているので、しばらく定期的に通院するよう指示し、本格的な精神療法を開始した。そして2ヶ月程、Nと私はどうしてNがアルコールの世界にひたっていったのかを追求してゆき、これまで述べてきたNの生育史、家族のこと、対人関係のあり方、アルコールへの道、そして離人感、無気力感等が語られた。Nを診断的にみるなら、笠原(1978)のいう「退却神経症」に近い像が考えられる。精神分析的にみれば、「同一性拡散」の問題とみられる。反抗期を経験せず、両親に一体化してきたNはエネルギーの乏しさをかかえ、自分の育った文化と全く異質の文化に出会い、そこへ必死に適応しようとして己を見失ったのであ

る。しかし、それは表面的な契機であって、より根底的には自分がいかに生きていったらよいかを長いこと考えながら生きつつもそれがみえなくて、ずるずると大学にきて、いざ職業選択を迫られるに及んで、選択できないまま放浪し、己をみつめることの苦しさからのがれたのである。アルコールにひたる少し前より、Nは離人症状を持っていて、己が存在しているという実感がつかみ得なかったといい、形のみ他人の真似をして生活していたという。この間の話を、Nは「数学の公式だけを教えられて、数字を適当にあてはめて計算しているような生き方だった。公式の意味はわからなかったし、わかろうともしてこなかった。しかし、そのことがたまらなくてイライラし、不安だった。自分なりのものがなくなってしまった」というのであった。

こうした話し合いを続けるうちに、神秘体験に言及することがあり、神秘体験の前後にみた夢を2つ報告した。2ヶ月も前の夢にもかわらず、彼は正確に夢の内容を記憶していた。この2つの夢はNにとって忘れることのできない深い夢であったと思われる。私にとっても「霊がついたのでは」に始まる彼の体験は理解できなかったのであるが、前後してNがみたという夢を聞くに及んで、無意識の深い層で治療的営みがなされたことがわかったのである。まさに「夢みること」は「治癒すること」なのだ実感した。Nはこの夢を一生大切にするといい、アルバイト先での人間関係の中で安定してきており、治療も終結に近づいている。ここでは、最後に、2つの夢を記しておく。

夢① (神秘体験の3日前にみた夢)

「人間の生き方の中で最低なものをみた。一群の人間が一ヶ所に飼われている。彼らは身体を野良犬にかませては犬をつかまえて暮している。彼らには帰る家も所もなく、父母も知らない。黒人・混血児・親に見捨てられた人達から成っている。彼らは別の人間に飼われており、自分は野良犬と一緒に彼らの住居区に迷い込んでしまった。彼らといろいろ話しをしていて、自分には帰る家があり、ここには長くいないと思った。又彼らから、「父とは何なのか、母とは何なのか」と尋ねられ、一生懸命、父母の説明をした。話しているうちに両親のありがたさがわかってきて、自分がこれまで親不孝をしてきてすまないという気持ちになった。」

この夢は明らかにNの精神病院入院体験が基礎になっているが、この夢の報告においてNは、それまでの自分は人生の目的とか人間の生きる意味といったものにとらわれてきたが、それはとてもぜいたくなものであったと思う。世の中には3度の食事を得るだけでも必死の人達が

多勢いるし、生きたくなくても、生きてゆかざるを得ない人がある。何よりも自分には帰るべき家があり、両親がいる。今こうして生きているということだけでもすばらしい事だと思うと語ったのである。

夢② (神秘体験をした直後での夢)

「大学入学以来、自分はずっといい加減な生き方を送ってきたが、そうした自分の生き方をもう1人の自分がじっとみている。長い夢で、過去の生き方が回想録のように生起していく、特に酒に溺れ、身体がボロボロになって、自分の部屋に横たわり、土のようになって死んでゆく。……」

この夢をみたNは、パッと眼を醒まし、父母に頼んで風呂をわかし、身体をきれいに洗って身を清めたあと、このままでは自分は死んでしまうからとフンを何枚か重ねて、身体をあたたくして寝た、といい、この翌日私のところへ現われたのであった。(江口昇勇)

症例2

1. 症例の概要

症例 Y. S. 男子 来談時年齢 24歳 無職

1) 主 訴

当面の問題と究極の問題がある。当面の問題とは今後どうしたらよいか全く見込みのないこと。A大を今春5年目で退学したが、仕事は恐しいし、どうしたらよいか分からない。究極の問題とは病気、事故、老衰といったこの世を生きていく上で避けられない様々な苦しみにどう対処するかということ。いつか自分に苦しみが襲ってくると思うと、身ぶるいするような恐ろしさを感じる。

2) 問題の発生と経過

大学2年目からほとんど単位がとれず、色々生活を立て直そうとしたがうまく行かず、3年目から相談もうけたがうまく行かず、5年目に退学する。大学で勉強して何になるのだろう、公害問題等問題の多い社会でのほんとしていてよいのか、と考え、一方で身体のちょっとした変調によって自分の身体がむしばまれるのでは、と考えるようになり、何もできなくなってしまった。

3) 家族構成

父；53歳、外交員、ほとんど家では話をしない。何を考えているかさっぱり分らない人。

母；48歳、clの幼児より厳しい人で、突然おこり出すことが多い。父の言葉に火に油を注ぐような反応をし、騒ぎを大きくする人。

弟；B大4年、教師をめざしているが、自分で留年を決めている。現在下宿中。

妹；短大2年、保母をめざし、アルバイトもこなし、

友人も多く、家の中で唯一人の明るい存在。

4) 本人の生育歴

幼児、父の商売が倒産して家の中がゴタゴタしていた。小学校の3年まではしょっちゅう病気をして学校も休んだ。小学上級以降は問題なく過ごしたが、高校時代より、対人関係も少なくうまく行かないことがあった。浪人時代に志望学科を変えようかと迷い、それが尾をひいて、大学入学後も、迷いつづけた。

5) 来談時における総合所見

同一性障害(境界級)。幼児より病弱であるが知的に高かったclは自分なりの頂上をめざして進んでいたが、高校での対人関係の悪さ、不本意な大学入学等を契機にして、人生の頂上、針路が見えなくなるという混乱期を迎え、山頂をめざすことよりも疲れに襲われたと考えられる。その疲れは一方で肉体的な苦しみへの不安へと向かい、一方で空虚な生活を送ることとなったと考えられる。根源的な不安をうけとめることをめざしつつ、その背後の同一性の拡散を整理して、現実的な自立への歩みを援助することを目標とする。

2. 治療の経過

大きく11期に分ける。(45回)

①当面の問題と究極の問題(# 1 ~ # 4)

この時期はclが一気に話をした。〈当面の問題が一つ解決しても次から次へと問題が出てくる。目が回るよう。〉(# 1) 〈心にとげがささっているのは究極の問題です。右腹が痛いなど、ちょっとした予非を感じると体全体が悪くなるのではと不安になる。以前は一本の健康な道があり、わき道として病気があると考えたが、今はどの道も病気に迷いこむ〉(# 2) 〈2年前までは、どうしたら山頂へ行けるかと考えて疲れをがまんしていた。頂上はどこにあるか分らなくなり、疲れが出た〉(# 3) 〈何度も生活を立て直そうとしたがうまくいかなかった〉(# 4) 視線はほとんど合わないが、肉体的不安にこだわるしかないclのしんどさが伝わってくる。

②父の病気と混乱(# 5 ~ # 6)

〈父が病気になり、すぐく不安でパニック状態だ。いすにもたれようとして背もたれがなくなった感じ。何か起こると家族がバラバラになる。〉(# 5) 〈父は重病でなかった。働いてみようかとも思うが、他人にこわい顔をされるのがこわいのでできない。父は何を考えているか分らなく、母は私を監視している〉(# 6) 大人になる不安が語られ、父母との関係と重なりあっていることが明らかになった。

③平穏と行きずまり(# 7 ~ # 9)

〈父が何ともなくて、ほっとしている。仕事にはどう

も踏み切れない。お祭りのような仕事があればいいが〉(# 7) 〈変化がなくズルズルとした毎日。にどった池にゴミや何かあって、微動だにしない。石を投げると波紋ができるがしばらくすると消える感じ。〉(# 8 , 9) 一難去って、変化のないcl。どうしたらいいですかと、thの提案を求めてくる。

④家族への働きかけ(# 10 ~ # 11)

〈きのうささいなことで母と妹がけんかになり、話し合いをしようとして私が提案した。父は話す気はないと言った。家族の中でうまくいっている関係はない。〉父との関係に問題があることが明らかになるが、事実については詳細だが、父への感情についてはほとんど語られない。

⑤ふりかかる火の粉(# 12 ~ # 15)

〈妹が就職試験で荒れており、私をブラブラしているとせめた。弟も就職をめざしておらず、留年すると言い出した。今の家族のバランスがくずれると、火の粉がふりかかるのではないかと〉現在の家族のバランスを何とか保とうとしているcl、時間の延長、テープを聞きたいなど、面接の枠を破ろうとする動きが多くなる。

⑥仕事への漠然とした取り組み(# 16 ~ # 18)

〈仕事とは直接結びつかないかもしれないが、選挙に興味があり、選挙関係の出版社へ採用について問い合わせた〉(# 16) 〈選挙に興味があるのは、人がどこに属するかということと、人が無視している諸派についてである〉(# 18) 本音をひとまず置いて現実的な方向で動こうとしているcl。選挙への興味は所属、同一性の問題と重ね合わせて語られている。

⑦モデルになりたい(# 19 ~ # 21)

〈本当は絵や写真のモデルになりたい。人にみられる恥かしいことに興味がある。サルトルの「他人のまなざしにさらされている危機的存在」という言葉にひかれた。人の目がこわく、他人に歪曲されてしまうこわさがある。〉(# 19) 詩集を持参する「画家がモデルを前にデッサンをしている / … / 彼の目はただ形と量を追いかけている / …」(# 20) 自分を他人の目にさらすことによるのみ存在感が感じられるclのしんどさが伝わってくる。

⑧仕事にせまられるが、考えたくない(# 22 ~ # 23)

〈両親がとにかく仕事を見つけろと言って、公務員、アルバイト等を探してくるが、自分のしたいことはモデルで現実とは結びつかない。〉(# 22) 〈本音を考えずに現実の問題を考えることができるのか、分らなくなった〉(# 23) 現実の問題に追われ、内面についても、現実についても手が出せなくなり、あせりばかりが訴えられる。

⑨話していないことがある、thへの不満(# 24 ~ # 32)

〈話していないことがある〉(# 24) 〈話してthに分かってもらえるか不安〉(# 25) 〈以前のthに話したらさけ

られてしまった、話すかどうか不安> (#29)
 <迷っているが、今の時点では言えない> (#32) この
 時期は一貫して長い沈黙があり、今にも言おうという所
 で時間がなくなるということを繰り返した。

⑩父とのけんか、アルバイトへ (#33~#40)

<父が小遣いをやらないと言ったので、大げんかをした。
 アルバイトでもやろうかと言ったら父が、早くまともな
 仕事を探せと言った。私はできないと言った。初めて
 ぶつかり合った。> (#33) <金がいると考えて、本屋の
 アルバイトを決めた。前の晩は眠れない位不安だったが
 案外楽しかった> (#34) <一度ゆっくり父と話し合
 いたい> (#37) 初めて父と本音でぶつかり合うこと
 によって現実的な動きが出てきた。

⑪アルバイト、中断 (#41~#45)

<色々心配していたこともうまくいき、アルバイトを
 2日にふやすことにした> (#42) <アルバイト一本に
 しぼりたい、何としてもこれはやりとげたいので、2ヶ
 月ほど来談を休みたい。その時点で必要ならつづきたい>
 (#44~#45) 現実的に動き出したcl。しばらくは内面に
 ふれず現実生活を支えたい。clの申し出で2か月に一度
 の面接とする。(鶴田和美)

症例3 ひとりの女に生まれかわる

1. 症例の概要

I. K. 女子 来談時28歳9カ月。未婚。大学4年。

1) 主 訴

本人自身は、申し込み時には、特に述べていないが、
 紹介者の話を総合すると、つぎのようであった。①小
 さい頃からの両親との関係、②自分の高校卒業後、家出
 したあとの生活、③付き合いのあった男性との関係、④こ
 れからの人生、特に大学卒業後の職業生活。これらをめ
 ぐるの混乱した一身上の問題とそれを乗り越える方法
 について指導してほしい。

2) 問題の発生と経過 — 紹介者の情報による

小学校5年の時、親戚の男の子(母方のオバの子。当
 時、オバは離婚し、同居していた)に性暴行を受けた。
 当時、両親も不和で離婚話がでており、母親には性暴行
 の悩みは打ち明けられなかった。「赤ん坊」ができるの
 ではないかという不安は、ずっとその後何年も続いた。
 友達にもそのことを見透かされるのではないかと心配し
 た。自分は、その後愚れて非行にも走った。

注) 本症例は、田畑(1977)「来談者中心療法における夢の一考察」でとり
 あげた症例2のものである。先の考察では、治療関係の中での夢のか
 わり方をとりあげたが、ここでは主題に従って、自我同一性の考察を行
 うために再記述した。

高校生頃になって、母親が純潔のことを言い出し、「女
 は処女で身持ちをよくしなければいけない」といった。
 高校卒業後、たまらなくなり、小さい頃イトコに性暴行
 を受けたことを母親に訴えるや否や、身一つで家を飛び
 出してしまった。その後、ウェイトレス、ホステスなど
 数年間やり、その間妊娠中絶を何度も行った。

これでは駄目だ、何か人のためになる仕事を、と思
 い立ち、大学に入ろうとした。よく面倒を見てもらえる
 というので、はじめ短大を受験し、合格した。

最近、親から話があるというので郷里に帰った。そこ
 で結婚話を持ち出されるが、自分の気持や願いがわか
 ってもらえず、「こんな娘に誰がした!」とののしり、わめ
 き散らした。大学で勉強した福祉関係の仕事をするつも
 りだったのに、メッキがはがれたようでショックであ
 った。本当は自分は淋しい。何かにつけて母親に接しよ
 うとするが、その都度同じことを繰り返えし、じきにケン
 カ別れをしてしまう。親は憎い、男の人が憎い。

3) 家族構成

本人は別居。父親68歳、母親66歳、兄32歳、義姉32歳、
 姪1歳、弟25歳。実家は、両親、兄夫婦の4人である商
 売を経営。弟のみ大学卒で会社員である。

4) 本人の生活歴

2)で判明している情報以外はなかった。

5) 来談時における総合所見と援助目標

紹介者の情報と初回面接時の状況では、つぎのよう
 であった。

本人は重苦しい、抑うつ状態で、ただ黙って泣き入
 るばかりであった。脱力感も感じているふうであった。過
 去の確執、アルバイトの世界から万難を排して這い出
 してきた大学での自分は、怨み、憎しみが渦巻いている。

このような本人の心理内界の同一性の混乱と対人関係
 の確執とを、安全で脅威のない治療的援助の場をしつ
 らえることによって、本人自らの力ですっきりと統合でき
 、調整できるようにすることが目標とされた。本症例は、
 女性の自我同一性混乱の状態であるといえよう。

2. 治療の過程

ここでは、本人が全く自発的に表明した夢を系列的に
 記し、クライアントの同一性混乱とその変容・統合をみ
 ていくことにする。なお治療は週一回50分で行われた。

夢①:「近鉄電車に乗って関西の実家に帰ろうとして
 いる。でもどの電車に乗ってよいかわからない。特急の
 座席が横イスになっている。駅員に尋ねると『いま出た
 のが最終電車です』といわれる。『まだ新幹線なら間に
 合うかもしれない』ともいわれた。」(#4, 4回目面接以
 下同じ。)

夢②：「家に帰るのを諦めて、帰りのホームの階段のところで施設実習に行っていたときの子どもに会う。ある女の子がよく自分と気が会い、おんぶして行こうと思った。自分が『お姉ちゃんの行くところ、どこえでも行く?』という、その女の子は『ウン』といった。その子を抱きしめて一所懸命泣いていた。思いがけない夢なので、自分は夢の中で泣いていた。」(# 4)

夢③：「施設で働いている。家庭措置されて入れられた男の子の夢。その子の調査書を読むと、母は子を置いて家出し、父親は酒乱である。その子が3歳のとき、父親が右眼を踏んで、片眼が見えない。自分は、この子が何てみじめな子だと思い、一心に尽す。頭のいい子で東大に入る。自分はすごく喜ぶ。そこから自分は、その子と恋愛に陥る。「義理」をとるか、「人情」をとるかですごく悩み、大声で泣いていた。」(# 4) 父親は自分の父親によく似ているという。また彼女の大学志向が伺える夢である。

夢④：「好きな男の人で妻帯者であった人とお忍びで会っていたが、夢の中ではいつもその人はやつれて出てくる。大学院を出て大企業の企画室長をやっていた。この人に自分は産まれて初めて、「嫉妬」というものを感じた。」(# 4)

以上の夢は、先週にみたという。初出夢である。

夢⑤：「《登山で知り合った》彼を関西の実家に連れて行って風呂に入れる。12畳の奥座敷に桶が据えられていて、炊き口もわからない。家の人に尋ねるわけにもゆかず、けっきょく入れない。不思議な夢だと思った。」(# 7) 関西の実家に連れていくことを迷っていた。

夢⑥：「《2カ月くらい前の夢》昔の自分を、今の自分がみている夢。昔の私はやっぱりホステスをしていた。それを見ている私が心の中ではっとしている。そして『これでいいんだ』って、今の自分が言っている。」(# 9) のあと、クライアントが2回ほど面接を中断するときに差し出した手紙に書かれていた夢。どん底の気分であった。)

夢⑦：「彼《山で知りあった男》と関西の実家に泊っている。自分たちは廊下に休み、両親は畳の部屋に休む。母は『明日早いから寝ていなさい』という。彼は『私も朝早いから起きますよ』という。母は『あんたたち若いのに寝ていなさい』という。その間に障子が立ってとても印象深かった。」(# 10)

夢⑧：「家の近くの銀行に預金に行く。預金課長が『利息の高いローンの利回りのよい方にしなさい』と勧める。自分は『畏だ』といって帰ろうとする。すると行内に閉じ込められる。しかし自分は何とかして脱け出し、まだ暗い町並みの隅っこにうずくまっている。明るくなって家に帰って両親に言うと、両親は『ローンの利回りの高

い方にしないのか、馬鹿だなー』と叱られる。」(# 10。自分はよくこんな家のことを夢にみる。)

夢⑨：「自分は養女としてセーラー服を着てそば屋のおばさんの家に、もらわれていく。学校の友だちが来たら、そばをしぶしぶと食べさせるくらい無口な人。ある朝、おばさんは近くの堤防に連れて行って『自分はあんたを欲しくはないが、さびしいからもらった』と本心を打ち明けてくれた。」(# 12。このおばさんの感じの人は大学近くの文具店のオバサンに似ている。おばさんが夢で語ってくれたこと、とってもうれしかった。)

12のあと、クライアントは自発的に手紙をくれる。「『親孝行することでこれからは両親に甘えたい』といったことばを、面接後考えてみて、しみじみそうだと思った。《中略》それから夢というものは不思議だ。夢なんか今度のことがあるまで考えてみなかったが、ヒントになったように思う。…」と記されていた。

面接は、その後3回行い、クライアントは“自然”で“当たり前”の自分を感じていけるようになる。そして現実の課題——就職を養護施設にしたいが年齢制限の厚い壁にぶつかって突破していくこと、結婚相手の人との協同——に取り組んでいった。

3. その後の経過

大学卒業式まぎわに、一番希望した就職先に25名中ただ1人選ばれたとの知らせを受ける。また翌年夏にあの人と結婚したとの写真入りの挨拶状を寄こしてきた。その後、愛児に恵まれ、写真も送ってきて元気にすごしている、ということであった。(田畑 治)

症例4 自分が定まらない——遅延した青年期

1. 症例の概要

S. M. 男子 来談時40歳1カ月。既婚。会社課長。

1) 主訴

「人間関係全般がスムーズにいかない。自分が自由に出不せない。自分を否定的にみてしまう。」

2) 問題の発生と経過

高校時代頃から、自分は何がやりたいか、何をすべきか、はっきりしていなかった。大学には、ある乗り物が好きで、工学部を選択した。学生時代に、自分は目的もなく、ひとりぼっちであった。別に何もすることもできず、無為にすごし、教養部で1年留年した。何とはなくすごし、大学院に進学し、修士修了後、某会社に入社した。入社後7年たって自己鍛練のため、禅や剣道に通うが、はじめはやったりやらなかったりであった。4年前から本格的に剣道を開始し、現在有段者であるが、もう一つ自信がない。2年前から、そろそろ課長の口がかか

ることに耐えられなくなり、転身を計りたいと考え、某所でカウンセリングを受け始めた。しかし14, 5回通ったが、これ以上続けても自己破壊につながるということで中断する。1年前、カウンセラーに転身したいと某大学の編入試験を受けたが、不合格であった。

現在、会社での対人関係、特に部下の女子職員との間に緊張し、自信喪失状態である。

3) 家族構成

5人家族。本人(父親)は、大学院修了し、インテリ風の表情である。神経が繊細である。体格は細身で、性格は真面目そのものである。妻35歳は、短大卒で、幼稚園教諭の身である。両親が離婚し、叔父の家で育てられ、性格的にもしっかりし、仕事熱心である。子どもは、長男10歳(小5)を筆頭に、二男8歳(小2)、三男6歳(幼稚園)の3人である。

4) 本人の生活歴

本人の実家は、父親(3年前病死)が開業医(内科)をやっていた。母親は、本人が小4, 5年頃に病死し、その後継母が来た。長兄54歳は外科医、長姉50歳は主婦、次兄48歳は泌尿器科医、次姉46歳は主婦、そして本人40歳という家族構成である。本人は末っ子である。

本人は、乳児期から、母親が病気(結核)のため、入退院を繰り返えし、伯母(母方)にめんどろをみてもらって育った。児童期には、腕白たちと遊んだが、小3, 4年頃、電車線路に小指をはさまれる怪我をして以後、長兄に「友だちと一緒に遊ぶな、~~!~~」といわれてからは、近所の友だちとしか遊ばなくなった。この頃、母親が病死。父親は、すぐそのあと後妻(継母)を迎えたが、馴染めなかった。継母は、末っ子の自分の言うことは何でもよくきき入れた。(母性喪失体験)

小6から中1にかけて、思いを寄せていた同級の女の子を、「権太」の男の子に奪われた感じになり、中1になって、その女の子も自分に冷くなった。(失恋体験)

高校時代は、交友関係の記憶はない。ひたすら勉強にのみ励んだ。

大学に合格したとき、父親は涙を流して喜んでくれた。下宿は次兄と同宿であったが8歳も離れており、しかも医学部生であり、夜も遅く、話もあまりしなかった。たまに一緒に食事に行く程度であった。教養部で一年留年する。「五月病」であった。目的がなく、何もやる気がしなかった。ひとりぼっちであった。学生相談に行ったが、精神科受診を勧められるも、どうもいわれなかった。

再び学生相談の先生を訪ね、静坐法を勧められて少し通ったが、友達ができてから行かなくなった。しかしその友だちとも深い、長い付き合いには至らなかった。

大学院まで進学し、修了後会社に入社。その後、自分

のことで、本格的に自己探究する相談は十分にしていなかった。

5) 来談時における総合所見と援助目標

本人は、抑うつ的であり、対人恐怖、自信欠乏を主症状としている。幼少時からの母親との対人関係、それ以外の対人関係における親密さをまさぐるため、温い治療的人間関係をしつらえながら、「自分のもの」を再確立していくことを目指して、カウンセリングを行うこととした。本症例は、自我同一性混乱の状態であると考えた。

2. 治療の過程

ここでは、治療の過程で表明された夢を中心に述べることにする。治療は週一回50分で行なわれた。

夢①：「自分が前に進みたいけど進めないでやきもきしている」。この夢は、高校の頃に、わりによくみていた(面接5回目の夢話題、以下#5と略記する)。

夢②：「大きなビルの2, 3階に、会社の人らしい人と一緒にいる。自分は居合いの素振りをしている。そのうちOさんという人が『逆立ちの競争をするからついてきてくれ』というので、ずっとついて階段を降りていく。自分は『勝つには気持が大切だ』という。外に出て坂の上に登り、平らなところに出る。もう一つの人だかりのところで、別の人が逆立ちをしている。自分とOさんは「かき氷」を食べる。店の人が『お金もうけるには、ひと踏んばりが必要だ』といって、店の外に出る。」(#8)。

夢③：「(繰り返えし夢) 高い断崖を下って降りていく。崖のところどころに穴があいていて、人が留ることができるようになっている。前任部所の上司の呼ぶ声がある。そこで滑り落ちないように、一旦崖を登ってまた降りていく。断崖の上に柵があり、それを越えるのが一番難しい。行ってみると、もう用事は済んでいた。」(#8) 夢②③は、珍しく記録しておいたという。崖の人が留る穴は、会社のラインの人事配置図に似ているという。

夢④：「プールで泳ぐ夢。自分はクロールで泳ぐが、腕が右脚のところに行くまでに、脇腹から上に上がり、水がかけない。平泳ぎならスムーズになる。すぐそばを他の人が泳いで行く。アッ!~~!~~先に行った~~!~~と思うが、シャクにさわらない。自分は平泳ぎを続けて折り返えす。」(#9)

夢⑤：「(今朝方の夢) 女房と外国から帰ってくる。車で進んでいくと2本の柱が立っている門に差しかかる。ハンドルを切ってもまわらない。ダンプが来てバックする。女房はジグザグにバックする。自分はイライラする。女房は車で、自分は歩いて進む。門の向うについて、腹が立つので女房を蹴っとばす。女房の妹がいて『オーディオの展覧会に行こう』と誘う。」(#16) — 大学再受験

を目指して勉強しているクライアントは、勉強していて、時々「自分はどこにいるんだろうか」という感覚に陥ることがあると述べる。ただし夢⑤の「2本の柱がある門」は、クライアントの出身大学の正門を連想する。

夢⑥：「(一週間前の夢) 朝早く外出しようとして暗闇に出て車のところに行こうとする。すると向うに「黒い人影」がいる。自分が車に近づこうとするとその人も近づいてくる。自分は怖いので、大急ぎで車の鍵を開けて飛び込む。そこでホッとする。」(#16)

夢⑦：「(一昨年暮の夢) 女房と一緒に車に乗って行こうとすると、男の人が近づいてきて、車の前でバツタリと倒れ、「大の字」になる。自分は声をかけるのが怖く、無気味になり、家の中に駆け込む。そしてホッとする。」(#16) — 夢⑤, ⑥, ⑦は同一面接のなかで表明された。時間経過を追って、近いものほど印象が変わり、怖くなくなってきた。クライアントは、車に乗って、門のある大学に受験をしようとしていることが伺えよう。

夢⑧：「観光バスに乗って旅行する。今度の夢は、人が沢山来てきて明るい感じの夢。昼間から夜にかけての通行である。どこかに行くのに、途中から変な方向に行くな—とっていると、いつの間にか気にならなくなった。峠を越えて、どこかよその国に進んでいく。バスの窓外に色々な生々しい事件が起っている。バスの中にはわりと沢山の人がおり、知っている人は2, 3人である。」(#35) — 面接開始後1年を経過した頃である。この間、クライアントは大学医学部を受験するが、二次試験で失敗し、不合格になった。翌年再び挑むという。

夢⑨：「自分が部屋の中にいると、三男の子が遊びにくる。そこに二男の子が来て、その子に『もう寝なさい』という。すると三男の子もいることがわかり、その子にも言って寝かせようとした。そしてドアを閉めようとするとき、釘の頭がうまく締まらない。柱の金属板がゆるんでいるので釘を探していた。夜中だが、その部屋がいつの間にか、自分の実家の離れになっている。真夜中なので、母屋が気になった。離れに光々と灯をつけている。女房に『夜中にこんなことやっていいかな?』と聞いたら、女房は『これはいい!』ときっぱり言った。そこでまた釘を探すところで目が覚める。」(#47) — この夢から、クライアントは子どものことを気にしていたり、自分が他人のことをよく気にすることを、面接で話題にしていたことを思い起こす。その後も、夢はよくみるが、怖い夢はなく、よく人が出たり、女房もでてくるという。

夢⑩：「(2週間前の夢) 会社の同僚で、健康的で仕事もてきぱきやる人が『(決断を) まだ処理しかねているのか?!』と大きい声でいった。その人が誰かに言ったのかもしれないが、自分は自分に言われているように感じ、

自分でそうだな—と考えた。」(#57) — クライアントは処理しかねているのは自分の性格によく似ているという。夢⑩は、再度大学受験をし、今度は医学部合格圏内に入っているという感触であった頃にみたもの。

#58で、医学部合格を果し、血色のよい、明るい表情で来談した。

医学部志願した理由は、クライアントにとって、人と生きた接触ができること、自由があること、やり甲斐があるということであった。

3. その後の経過

クライアントは、その後、16年勤務した会社を円満に退職し、自分のものを確かめることのできる医学部生に転身した。さまざまな困難を抱えながら、人生行路を大きく変更して進みつつある。いままで何かにつけて遅延し、回避していた自己決断を遂行することによって、「会社を退職すること=自己敗北であった」という自覚にたち至ったわけである。今後、まだ対人関係の障害は若干残されているが、筆者としては大きな峠は乗り越えることができたと考えている。(田畑 治)

III. 総合的考察

以上の症例4つを踏まえて、われわれは、以下に1) 同一性障害の様態と同一性獲得の内実、2) 青年期の終焉の問題、そして3) 治療的接近の特徴、の3点について総括的な考察およびコメントを加えることにする。

1. 同一性障害の様態と同一性獲得

— 自分らしさの内実

すでに、個々の症例でも記述してきたように、同一性障害の内実、あるいは様態は、個々の症例毎に、若干異っている。来談時の年齢、主訴、病態水準、自分らしさの欠如、性同一性、職業的同一性、時間的(展望)同一性に関し、一覧表(表-1)に示されたとおりである。

そもそも同一性の感覚の混乱および拡散の様態は、Iの研究の展望でも概観してきたように、わが国においてもその大要は把握されているといつてよいであろう。

ただ、もう一度踏みとどまって、同一性の感覚とはどのような内実あるいは様態をもっているのであろうか。このことについて、今一度明確にしておく必要があるであろう。

人間が新生児期より獲得する感覚、そしてそれ以後の人生周期において基本になる感覚は、「基本的信頼の感覚」である。これを「信頼感」と略称するならば、この「信頼感」には、どのような内実の感覚が属しているのであろうか。それは、そもそも人生の最初の時期に、口唇

表1 同一性障害の特徴の一覧表 (初診時)

特徴	1. N. H. 23歳	2. Y. S. 24歳	3. I. K. 28歳	4. S. M. 40歳
初診時の 主訴 ならびに 症例の概要	男性, 未婚 (恋人なし, 失恋+) 大学4年生 (留年中) アルコール依存の状態から抜け出せない。家中, 金を捜しては酒を買い求めて飲み, 寝込んでしまう。 失恋, カルチャージャックからアパシーとなり, 酒に溺れる。(親への一体化)	男性, 未婚 大学を5年まで中退 無職 自分の当面的問題と究極の問題。当面的問題は, 大学中退後の生活, 究極の問題は病氣, 事故, 老衰への対処。 帰省後, 家でブラブラすごしている。	女性, 未婚 (恋人有り) 大学4年生 幼少期からの両親との関係, 高校卒後の家出のあとの生活, 異性との関係, これから大学卒後の職業生活の模索。 過酷な過去を背負い, それを乗り越えるべく大学へ。	男性, 既婚 (子ども有り) 会社 (大企業) 課長 人間関係全般がスムーズにいかない。自分がスムーズに出せない。自分を否定的にみてしまう。 医師一族 (父, 兄) の中でただ1人サラリーマンを続けてきた。
病態水準	withdrawal Neurosis (or student apathy) alcoholism depersonalization 神経症レベル	Borderline (重症) (潜在精神病も疑われる)	心因反応, 葛藤型 Maladjustment	モラトリアム遷延型 Maladjustment
① 自分らしさのなさについて	自己の存在感, 自分というものがつかめない。将来についての見通しもなく自分をみつめることが苦痛でアルコールに溺れ自分をみないようになっている。	自分の存在について, 根源的な次元でその希薄さがみられる。漠然とした, つかみどころのない不安におおわれており, 不気味な存在である。	小学生当時のトラウマを処理できず家族にうけいられなれないと感じ家出。水商売の世界へ。女としての武器を用いつつも女であることを拒否する。	医師一族の中で自分のみが異端児として存在。家族をもち責任ある地位にあるも, 尚, 自分らしくあることがつかめず, 強迫的, 自覚的に苦しむ。
② 性同一性 (男性role & 女性role) - 大人としての-	ある女性に恋をするも, 子どもっぽい, 頼りないといわれ, ショックをうける。異性とのつき合い以前の段階にとどまっている。	社会的な大人, 男性というrole以前の己が己れであることの不確かさの中にある。男か女かより自分が自分としてあるのかという問題である。	女であることを否定しつつも, 主体的な自己はずっと保持されており, それを支えに, 治療に向かう。女として母としての自分を受容し, 自然にふるまえる。	父親として夫としてのroleは一応果しており, 社会人としては外見上そのroleをこなしている。
③ 職業的同一性	大学をなんとか卒業, 1, 2の企業に入るも, 失敗し, 今はアルバイトでつないでいる。	家でブラブラしている父の喪失あるいは対立から, アルバイトへ出始める。	ホステス → 大学生 → 施設保母 → 主婦 といつも職業的には安定。	サラリーマン → 医学部生へと危なっかしくも自立への一歩を歩き出す。
④ 時間的 (展望) 同一性	無気力さ, 生気のなさか前面に出て将来の展望は開けてこない。過去の自分についての把握も少し弱い。	将来への展望はみつけがたい。過去と現在についても充分にとらえ切れしていない。	過去の自分を整理し, 自己の中に統合し, その上で現在の自分を定位置し, 将来への展望を示している。	異端児から, 医師一族の仲間入りすることは一応安定する。しかし将来への展望は未知数である。

(共同研究者, 江口による作成表)

を通して体験されるものである。食物を与えられたり、安心させられたり、また温かくしてもらふことによって形成され、獲得される感覚である。これを支える重要な対人関係は、母親（ないし母性的人間）である。このような対人関係を通して、乳児は取り入れ、身に覚えていくことができるのである。子どもは、自分の母親の行為や姿によって、自分自身の世界を信ずることができるようになるのである。適当な時期に、適量で適切なものを与えてもらえること、また自分が不安になれば、母親はきっと来てくれて不安をなくしてくれることを、子どもは体験的に身につけていくのである。（《また子どもは見返りに、さまざまの反応をしているのである。》これらの行為を通して、子どもは「信頼すること」「自分を信ずること」「他人を信ずること」の基礎を固め、不信の感覚を克服することができるようになるのである。この土台がぐらついていくとき、その後の人生がおぼつかないものになっていくということは、すでにエリクソンが指摘しているとおりである。

人間が新生児期より身につけていく、このような感覚の他に、もう一つ「依存感情（依存性）」がある。生まれ落ちて以降、誰かに頼り、何かに依りかからなければ、己れの生命を維持できない。身体的にも、情緒的にも、かつまた社会的にも、より健常で強力な年長者（母親、父親等）に依りかかって、自分の欲求を満たさなければならぬのである。これらの事態は、運命的に規定されている。つまり誕生以降の両親、生育環境、文化様式、ことば、人種（たとえば日本人であること）、その他すべてのものは運命的に規定されていて、選べないのである。人は、それを正受しなければならぬ。逆にそのような依存感情によって、他人の存在、他の事物の有難味が身にしみてわかるのである。そういう意味で、依存感情は、人間の成長・発達の上で、運命的に付与されているものに、依りかかり、頼り切れるかどうかの決定的な感情なのである。先の「信頼感」とともに、この「依存感情（依存性）」が、いかにそれと密接不可分になっているかわかるであろう。

ここで、よく議論される「甘え」と「依存感情」の区別をしておきたい。「甘え」は、上記の「依存感情」が歪んでいたり、不十分であるときに生じる感情である。その結果として、ひがんだり、ねたんだり、すねたり、恨んだりといった感情となって派生しているのである。

もう一つ同一性障害の内実を知る上で重要な感覚ないし感情は「安心（全）感」であり、他は「親密感」である。「安心感」は、己れの脅威を守ってくれる感覚である。ちょうど、大嵐を避難した小舟（＝自己）が、港（＝母なるもの）に停泊し、嵐が鎮まったり通過するまで、

保障してもらえようようなものである。小舟は、そこに停泊している限り、決して破壊されたり、転覆させられたりする危険はない。そして一定の猶予が与えられると、再び出航することができるのである。現実にはこのようなことが保障される場合は、家庭状況であり、治療的状況であるといえるのである。（本研究の4症例における治療的状況での「目標」を参照してもわかるように、「安心（全）感」は、基本的に人間が人間として立ち直る重要な感情であり、空気や水のような必要不可欠な感情である。）

「親密感」は、同一性障害の様態で観察される、もう一つの内実である。エリクソンは、人生周期の第Ⅵ段階で「親密性 vs. 孤立」を挙げているが、ここでいう「親密感」は、まさに青年期に問題となるころの「肌と肌とのぬくもり」を意味する感覚であり、感情である。人と人との身体的接触を媒介にしての「ぬくもり」であり、血や胸がさわぐ感じであり、肝がとろけてしまうようなうっとりするような感覚であり、感情である。原初的には、母親や肉親などの肌や背中のぬくもりを通して感じられるものであるが、青年期に特有の同性同輩関係を通して体験されるものである。サリバンは、周知のごとく、この感覚ないし感情は、チャム（chum）を通して培われるといっている。つまり親密さの希求（need for intimacy）こそ、この時期の最大の欲求であるからである。人は、このような同性同輩関係でのそれを体験した後、異性関係へと発展していくようになるのである。

最後に、もう一つの重要な感情を挙げておきたい。同一性障害に悩む人といえども、「成長への希求」は捨てていないということである。未来展望へのドライブになるものでもある。この希求や感情を、見失うと、そのあとで行われる臨床的接近も無為に終りかねないと考えられる。「成長への希求」は、個体自身もっている有機体的な知恵のようによい。つまり個体自身もっている成長あるいは変容への傾向ないしは蠢めきであり、もがきのようなものである。同一性障害そのものも、個人個人でその様態もちがうように、同一個人でも決して固定したり、発達のある時期に固着しているとは考えられない。ある治療的条件がより十分にしつらえられれば、必ず動き始める感情であるといえるのである。「われわれは、臨床的接近において、一方で同一性障害の病態を見届けながら、もう一方において、いま上に述べてきたような基本的感覚、感情、あるいは希求を見据えながら、同一性獲得の援助をする営みを続けているのである。そこにこそ、われわれの目指す臨床青年心理学の実践研究の基本姿勢があるのである。

2. 青年期の終焉をめぐって

ここでは、同一性障害を臨床的接近によって援助し、同一性獲得を成し遂げていった（あるいは成し遂げつつある）4つの症例を下敷きにして、以下のような3つの視点で考察を行うこととする。

1) 家族との確執の克服 —— “第二次個別化”

自分が自分らしくあるという感覚を身につける場は、原初的には家庭状況においてであると述べた。つまり家庭における母親および父親とのしっくりとした情緒的安定基盤が与えられるなかで、信頼感、依存感情、安心(全)感、さらには親密感や「成長への希求」が確かなものとして感じとられていくようになる。

同一性障害の症例を検討していくと、このような家庭における情緒的安定基盤が与えられず、希薄であったり、欠如していたり、あるいは不安定であったりする。また家庭の雰囲気も、どちらかというところ冷く、バラバラであるものが多い。

個々の症例によって、以上のべてきたことはそれぞれ違いはある。たとえば症例1では、両親に対して反抗期がなく両親と一体化してきていて、一見円滑なようであるが、治療過程でクライアントが述べた夢①ではその両親の姿が浮き彫りにされてきている。希薄で反抗期ももたず、一体化してきた親に、このクライアントは夢の中で「父とは何なのか、母とは何なのか」と尋ねられ、一生懸命説明をしていくうちに、両親のありがたさがわかって、これまでの親不孝を自覚するようになったことが報告されている。そして帰るべき家や両親を発見していった。

症例2では、「何か起ると家族がバラバラになる。父は何を考えているのかわからなく、母は私を監視している」(#5, #6)のである。しかしこのクライアントはその根源的不安の中から、声をふり絞って、初めて父親と本音でぶつかり、現実的な動き(=アルバイト)を始めるのであった。このクライアントは、究極の問題を抱えており、身体的ハンディの不安にも脅やかされているが、社会に出立していけるには、この家族が抱えている両親の関係のバラバラさを始めとして、まだまだ重苦しい状態をひきずって歩かざるを得ない運命にあるようである。このクライアントが家族との対決をし、確執を克服していけるときに、他のより重要な対人関係、社会への出立も可能になるように思われる。

症例3は、家族、とりわけ両親との確執を最も端的に示している。幼少期の性的外傷体験を、両親自身が不和で葛藤を繰り返していたが故に、少しも聴き入れられないと感じ、クライアントは行動化(自殺企図、家出)さらに夜の世界に身をやつすことになった。そのような行動

を基本的に惹き起していた感情は、両親、とりわけ母親への依存感情と安全感の満たされなさによるものであった。その結果、クライアントは、憎しみや敵意感の権化となっていたのである。このクライアントが自発的に報告した夢のシリーズのテーマにも、家の問題が出てきており、さまざまな感情、アンビバレンスが物語られている。しかし、このクライアントは依存欲求では“これからは親孝行することで甘える”という美事な発見をしていった。もともと甘えん坊なのに、ことあるごとに親の考えを先取りをし、反発したり抵抗をしていたことを、治療過程で気づいていったのであった。

症例4では、母親がクライアントの乳児期から疾病で入退院を繰り返えし、クライアントが学童期に病死してしまっている。いわば母性喪失体験をし、このクライアントは、その後の人生周期に大きなハンディを背負うことになる。このクライアントが絶えず、抑うつ気分悩まされ、強迫的に自己否定感に陥ってしまう根源に、母親からの依存感情、安全感、そして親密感を十分に体験できなかったことが大きく作用している。そしてクライアントが学童期に来た継母(後妻)はクライアントを我慢したり、辛棒することをさせず、与え放題にしてしまった。面接過程で、このクライアントは、涙ながらに腹立ちや怒りの感情を継母に向けていった。このクライアントは、家族の人びととの関係でも、たびたび号泣してしまっていた。腹立ち、くやしき、怒り、敵意、恨みなどの否定的感情を、そのようなかたちで表現していったのである。

Blos, P (1978)は、青年期がいつ、いかにして終焉するかに関して、①「第二次個別化過程」(the second individuation process)、②「自我継続性」(ego continuity)、③「残留の外傷」(residual trauma)、④「性的同一性」(sexual identity)の4点を挙げている。

われわれが家族との確執の克服として挙げたことから、Blosの規準でいうと、主に①「第二次個別化過程」と③「残留の外傷」に包含されることであると考えられる。つまり、どのように個人が親を忌み嫌ったり、避けたり、拒否しようと、個人に運命的に付与されている親は、父親と母親の二人しかなく、分離し、対決して離れようとも、やはり親は一個の存在として依然として存在するのである。また親との間にどんな外傷の体験があろうとも、いちいち生傷をひきはがされる思いなしで、そっと納めておけるようになること、そのような強固な自我の成立が重要なのである。そういう意味で、家族との確執の克服は、自分らしさの獲得を意味し、同一性獲得の重要な規準の一つになるし、かつまた青年期の終焉、おとなになることの規準にもなるのである。

2) 被救助願望の裏がえし — 職業的同一性の歪み

己れの満たされなかった依存感情、安全感、あるいは親密度を一括して被救助願望と名づけると、同一性障害に悩む症者は、けっこうその裏がえしとしての“救助願望”となってあらわしてくる。さらに職業的展望との関連でいえば、職業同一性の歪みとして具体化されてくる。

具体的な症例でみてみよう。症例1では、この点は明らかではないが、症例2では、選挙広報で扱われる諸派＝泡沫候補の扱いに固執し、自らそのために小論文を作成し、選挙関係の出版社に投稿し、運よく採用され、はまり込めたら、との願望をもつ（#12）。あるいは身体的不安を、モデルになることで満たそうとすること（#22）で表現されている。症例3では夢②（#4）に示されたように、施設の保母になり、養護児童の愛情欠損を満たそうとした。その根底には、己れが親から満たされなかった依存感情、愛情欲求を、それと同じ境遇に置かれた養護児童の中に見い出すことによって、満たそうとしたことが伺える。しかし症例3のクライアントは、治療過程で、そのことの誤りを気づいていく。己れの愛情欲求不満であったことと養護児童の愛情欲求不満をごちゃまぜにしては、重大な誤りであること——どんな子どもにもその親がありどのように保母がとって代ろうとも不可能なのであること——に気づいていったのである。

症例4では、己れの満たされざる感情をカウンセラーになることで果そうとした。しかし、この場合も、それが本末転倒した知覚であることを、あちこちの専門家（精神科医やカウンセラー）に指摘され、自分自身の癒しのために、自らクライアントになり、救助願望が「実は人と接することに生き甲斐を求めていた自分であること」に直面し、向い会っていった。このクライアント一家は医師であり、企業人としての“異端児意識”から180°転換して、医学生となっていった。

以上のように、同一性障害の症例を個別にみていくとその職業的同一性が、本人自身も最初は歪んでいることを気づかず、治療過程での自己探究を通して、はじめて自分が真に求めていることは何であったかを発掘し、掘り下げていくことによって、ほんとうの自分のものにふさわしい職業的展望をもつことができるようになっていったのである。われわれは、青年期症例一般に関し、上述のような救助願望が職業的同一性の歪みとなってあらわれ、実はそれが根底において、自己の癒され希求＝被救助願望となっていることを見定めていくことを指摘したいのである。

3) 対人関係の拡がりや根つき — 性同一性の獲得へ

つぎに、同一性障害の問題を考えるにあたって検討されなければならないのは、対人関係の根つきおよび拡が

りについてである。エリクソンの漸成的発達において、それぞれの発達段階における決定的対人関係の範囲・領域は、われわれの症例ではいったいどのような状況であったのだろうか。このことは、個々の症例における性同一性の確立と相伴って、非常に興味深いことがらである。

まず症例1についてみてみよう。このクライアントは幼い頃から内向的で気が小さく神経質であり、第一、第二反抗期をもたず、両親のいう通りに生きてきたという。そして学童期にも特にきわだった対人関係もみられず、自己主張とか主体性もなく、絶えず状況適応的にふるまい、他者の意向を先取りしてきている。中学卒業までは友人も少なく、1人でプラモデル作りに熱中した。高校に入って同性の親しい仲間ができ、リーダーシップをとることの楽しみを覚え、旅行、麻雀、ロックミュージックに浸った。これは大学2年まで続いたが、表面的で中味の薄い付き合いであったことが伺える。大学3年になって、初めて異性との間に恋愛体験をするが、その子どもっぽい、情緒的未熟さのために、女性に頼りないといわれ、ショックを受けたという。そして家に引きこもりがちになり、友人との関係も希薄になっていった。いわば異性との付き合い以前の段階にとどまっていたわけである。このクライアントの場合、対人関係は、家族外の間にも広がっているが、十分に根づいた同性同輩関係、異性関係にはなっていないのである。このようにしてアルコール飲酒の世界に入り浸るが、2度の入院体験を通して、人間として生きることを意味を探究し、アルバイトを通して、再び対人関係を拡げていくようになったといえよう。青年期の終焉といった観点から、このクライアントの対人関係、特に異性との親密感の獲得はまだその途上にあると考えられるのである。

症例2では、対人関係は家族内人間関係にとどまりそこでの確執や束縛から一歩も出られていない。生育上からもこのクライアントは小学3年まで、しょっちゅう病気をして学校を欠席したりした。（小学高学年から中学校にかけては、対人関係の拡がりや根つきは希薄であったことが推察される。）病弱な身体をひきずって、友だちと対抗するほどのエネルギーはなかったと考えられる。高校時代でも、そして大学時代（中退）でも、対人関係は少なく、うまく行かないことが多かった。また進路選択にも迷い、大学入学後もそれが尾をひき、大学カウンセラーや医師に、わずかの治療的対人関係を維持したにとどまっている。他人とできるだけ接触をすることの少ないところで、あえぎながら生きており、とても健全な対人関係を結ぶところまで根が張り切れないでいる。この点、このクライアントの課題は、究極的な問題、性同一性の問題として、まだ残されている。

症例3, 4は, 同一性障害でも年齢が高く, また対人関係の障害や性同一性の問題がはっきりとしている。

症例3は, 家族内人間関係, 両親の不和, イトコの性的暴行という外傷体験に耐え切れず, 高校卒業後, 母親と口論して家を飛び出してしまった。しかし家族外の対人関係は, けっこう拡がりがあった。家出した直後, 金銭を貸して助けてくれた高校時代の同性の友人, アルバイトとして働いたバーのママや同僚, 店に出入りする客, 恋愛や嫉妬体験をしたサラリーマン男性, 大学に入学しての友人, 山で知りあった工具, 老登山家など数多い。

このクライアントが女性の性同一性障害に陥った基盤は, 家族(特に両親)の問題にあるが, さらにその上に異性関係として, 夢④の男性(エリート会社員)と夢⑤, ⑦(下積みの工具, やさしい人)との選択葛藤であった。夢⑥の“利廻りのよい”ローンの夢は, 彼女の2人の異性の択一葛藤であったと考えられる。しかし治療過程で, このクライアントは, 親との確執の克服, 工具との一本化した結婚相手としての選択を成し遂げ, 性同一性を獲得し, 統合していくことができた。そういう点で, 症例3は, Blos, P. (1978)の挙げている青年期の終焉の規準の, 他の2つ(②自我継続性, ④性同一性)をも, 完全に満たしているといえよう。このクライアントが, その後その工具と結婚をし, 愛児にも恵まれ, 円満な家庭生活を続けていることから, 首肯けるのである。

症例4は, 対人関係障害を基調とした同一性障害であり, 延々と長らえてきていたものである。乳幼児期から

病弱な母親は, 入退院を繰り返えし, その間クライアントは伯母に代理的母親として育てられた。その後, 小学4, 5年頃に母親は病死し, すぐに継母が来た。父親には可愛がられ, 末っ子でもあった本人は, 大学生頃までよく父親に連れられて釣行に出かけた。兄たちとは年齢もかけ離れており, あまり親密な関係はもたなかった。

学童期の指のケガで, ギャング・エイジを謳歌できなくなった本人は, 内気で女々しい性格になっていった。小6から中1にかけて, 淡い恋心を寄せていた同級の女の子がいたが, “権太”の男の子に奪われた感じになり, 中1になってその女の子に冷たくされたという失恋体験をもつ。高校, 大学にかけて, 同性同輩関係も拡がらず, さらに異性関係もグループ対グループでの合同ハイキングもたまたま誘いで出かけるが, ほとんど長続きしないし, 根づかず, 知的活動のみが尖鋭になっていった。

大学院修了後, 企業に就職し, 数年後見合い結婚する。妻との間に3児を恵まれるが, 夫婦関係に威圧感, 不満感を感じ, 不一致感が伺える(夢⑤, ⑦)。一番の障害は, 職場での対人関係, とりわけ若い女子社員との対人関係の障害であった。“女性恐怖”となって前面に現われていた。

このクライアントは, 対人関係の自我異和性を自覚し, 自ら求めて個人心理療法と集中的グループ経験の場を積極的に体験していった。そこで出会う人びととの安心感や親密感を除々に深め, 他人とかかわり合うことの喜びを少しずつ増幅させてきている。個人心理療法での夢話

表2 同一性障害への臨床的接近と同一性達成状況(終結時, 中断時)

No.	症 例 (年齢)	治 療 構 造			
		面接の状況	料 金	回 数 (期間)	治 療 技 法
1.	N. H. 23歳 ♂ 大学4年(留年中)	病棟診察室 外来面接室 1対1, 対面法	健康保険で (自費はゼロ)	20回(10カ月) <1/W>終 結	精神分析的オリエンテーション (夢)
2.	Y. S. 24歳 ♂ 家でブラブラしている	相談室面接室 1対1, 対面法	無 料	45回 <1/W>中 断	精神分析的オリエンテーションをもつ
3.	I. K. 28歳 ♀ 大学4年 未婚	相談室面接室 1対1, 対面法	無 料	15回(9カ月) <1/W>終 結	クライアント・センタード (夢)
4.	S. M. 40歳 ♂ 会社課長 既婚	相談室面接室 1対1, 対面法	無 料 (ただし謝礼あり)	64回(2年以上~) <1/W>継続中	クライアント・センタード, 体験過程療法 (夢)

題⑧、⑨などの印象も、それ以前のものとはかなり異ってきている。乳幼少期からの母性体験欠如、児童期から思春期にかけてのギャング・エイジを飛び越しての異性関係にみられるように、このクライアントは女性恐怖の問題の根源をも次第に克服し、自分自身の“女々しさ”にも気づいてきている。今後、自己主張、怒りの表出体験をもっとできていくことで、対人関係の拡がりや自我の強化、性同一性の確立へとさらに前進していく作業が残されている。

以上、青年期の終焉に関連して、各症例毎に対人関係の拡がりや根づきをみてきた。そして各症例における性同一性の獲得の様態をみてきた。われわれの症例1、2は青年後期の症例であるが、病態水準は比較的軽く、症例3、4は遅延された青年期の症例であり、病態水準は中程度のものである。われわれは、かかる症例に、治療的対人関係というもう一つの対人関係の場を通して、一方で援助しながら、他方で参加観察しながら、この点を明らかにしてきた。

3. 治療的接近の特徴

つぎに、同一性障害の症例に取り組んだ、われわれの治療的接近の特徴について考察する。

われわれの臨床的接近の基本的視点については、〈序説〉(田畑ら、1977)と何ら変るところはない。しかしここでは、同一性障害の個々の症例に対する、より個別的事項について、その特徴をかいつまんで述べ、総括し

ておきたいと考える。

1) 外面的治療構造の諸要因について

江口のまとめた表2に集約されている。

まず治療的面接の状況、設定については、われわれはそれぞれの治療者が属しているクリニックの面接室という一定の固定された枠の中で、一対一で面接している。そして、すべて‘対面法’で行っている。この点、もっと若年齢の思春期同一性障害の症例では、一対一で行うとしても、90°法や非言語的方法(描画、運動や表現を用いる方法)も加味する必要があると考えられる。

時間的配置については、原則として週一回、一セッション50分であった。症例2は、面接途中で60分に切り替えた。これはクライアントの申し出によるものであった。

治療料金については、治療効果との関連で非常に重要な事項である。この点に関しては、病院では健保で自責はゼロである。相談室では無料であるが、症例4ではクライアントからの切実な申し出によって謝礼は受けることとした。(この点に関しては、今後同様な問題を抱える他の大学相談室のスタッフの教育・訓練のあり方と関連して、検討しなければならないと考えている。)

治療の形態については、症例1では2度の入院治療をして後に外来に通院してきている。他の3症例では通所治療であった。われわれは、同一性障害の症例で、極度の障害でなかったり、行動化(acting out)のおそれがない限り、通院(ないし通所)形態をとることを考えている。

治 療 目 標	follow-upも含めた 同一性獲得の状況(自分らしさ、青年期の終焉)
職業選択を拒否し、アルコールに溺れ、自己破壊の生活を送らせている根源にあるもの、アパシー、同一性拡散を分析し、自己の将来への見通しをもたせるよう援助する。	2度の入院体験を通して、人間としての最底ギリギリの世界をみて、人間として生きることの意味を体験的に知る。アルバイトという形で社会復帰を始める。
根源的な不安をうけとめることをめざしつつ、その背後の同一性の拡散を整理しつつ、現実的な自立への歩みを援助すること。	根源的な不安から生ずる究極の問題は少しその片隣を見せつつも、一応保留という形でおさまり、現実の自立の歩みをアルバイトという姿で始める。第一ラウンドをなんとか乗りこえる。
心理内界の同一性の混乱と対人関係の確執を、自らの力で統合でき、調整できるようにすること(心的外傷をいかにうけとめて「女」になっていくかを援助する。)	大学を卒業し、施設指導員となり、結婚し、一児をもうける。女となり、妻となり、母となり、また施設指導員(職業婦人)となって、内的にも外的にも同一性の獲得が可能となった。
対人恐怖、自信欠乏、抑うつといった症状を、幼少時からの母親を始めとする対人関係の薄さから分析し、親密さを治療の中で体験し、自分のものを再確立してゆくこと。	16年つとめた会社を辞め、医学部へ入学し、自分のものを確かめる立場をもつことができた。これまで何かにつけて遅延し回避していた自己決断を初めてやり遂げた。

(共同研究者、江口による作成表)

2) 内面的心理的治療構造の諸要因について

まず治療契約については、上記 1) の諸要因を含めた内容、秘密保持、治療意欲の程度の確認、治療方針や面接のルールへの理解や協力のための伝達が行なわれた。

治療的面接の技法については、表 2 に記されているように、それぞれの治療者の技法は、若干オリエンテーションが異っている。しかし共通の態度としては、同一性障害に悩んでいるクライアントその人を受けとめるという態度であったといえる。具体的な方法としては、自由な話題（夢話も含む）をとともに聴き合っていくかたちのものであった。なお、今後、もっと重篤な同一性障害の症例で、クライアントの自我の強・弱の度合によって受容的態度のみでなく、支持的態度や指示的態度も必要とされるものもあることは自覚しておくべきであろう。また治療者の年齢に関していえば、本研究での症例の各年齢より、いずれも若干高く（30歳から40歳）、その点では、青年期症例の治療者としては、“オジ的存在”というより“兄貴的存在”であったといえるし、症例 4 では“同性同年輩的存在”であるといえよう。

治療目標に関しては、表 1 に示した自分らしさのなさ、性同一性の混乱および拡散、職業的同一性の混乱および拡散、時間的（展望）同一性の混乱および拡散を視念にくみ入れ、個々の症例の病態水準ないしは自我構造の強・弱の度合を考慮して、表 2 のような治療目標を設定した。すでに考察 2. でみてきたように、これらの目標が十分に達成されたもの（症例 1, 3）もあるし、その半ばにあるもの（症例 2, 4）もある。後者の場合も、治療者との共同作業の場は開かれているし、そのための努力は継続されつつあるのである。

秘密の保持については、われわれは治療者の倫理にのって、特に留意してきている。しかし症例 1 をのぞき、クライアントの了解を得て、録音記録をし、面接状況での治療者－クライアント関係、治療の進展状況や問題点を、その都度吟味してきた。記録は、しっかりと保管されている。（田畑 治）

文 献

- 馬場謙一 1976 自我同一性の形成と危機— E. H. エリクソンの青年期論をめぐって— 笠原嘉他編「青年の精神病理」弘文堂 111—130.
- Blos, P. 1978 When and how does adolescence end: structural criteria for adolescent closure. (In Feinstein, S. C., & Giovacchini, P. (Eds.) *Adolescent Psychiatry. Vol. 5 Developmental and clinical studies.* Aronson Pp. 5-17.
- Erikson, E. H. 1956 *The Problem of Ego Identity.* J. Am. Psychoanal. Assoc., 4, 54-121. (小此木啓吾訳編 1973「自我同一性」誠信書房)
- Erikson, E. H. 1959 *Identity and the Life Cycle.* International University Press, New York. (小此木訳 前出書)
- Erikson, E. H. 1968 *Identity — Youth and Crisis.* Norton, New York. (岩瀬庸理訳 1969「主体性—青年と危機」北望社)
- 藤原勝紀 1981 神経症 遠藤辰雄編「アイデンティティの心理学」ナカニシヤ出版, 236—250.
- 藤原勝紀 1981 学生生活と同一性問題 同上書 184—214.
- 福島 章 1979 対抗同一性 金剛出版
- 一丸藤太郎 1975 自我同一性混乱の臨床像に関する一考察—臨床心理学的観点からみた青年期の諸問題 (第 3 報) 広島大学教育学部紀要, 第 1 部, 24, 181—191.
- 岩崎徹也 1980 同一性障害と病院精神医学 小此木啓吾編「青年期の精神病理 2」弘文堂 277—296.
- Jacobson, E. 1964 *The Self and the Object World.* International Univ. Press, New York.
- 笠原 嘉 1978 退却神経症という新カテゴリーの提唱 中井久夫他編「思春期の精神病理と治療」岩崎学術出版社 287—320.
- Kernberg, O. F. 1976 *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis,* Jason Aronson, Inc., New York.
- Lynd, H. M. 1958 *On Shame and the Search for Identity.* Harcourt, Brace & World, Inc., New York.
- Mann, J. 1971 Borderline and Pre-Psychotic Syndromes, In Dovicet et al (eds.) *Problems of Psychosis, Excerpta Medica.*
- 三村保子 1977 自我同一性障害を呈した一青年期女性との治療的かわりについて 西南女学院短期大学研究紀要, 24, 39—44.
- 峰松 修 1981 自我同一性と精神分裂病者の援助 遠藤辰雄編「アイデンティティの心理学」ナカニシヤ出版, 266—285.
- Modell, A. H. 1968 *Object Love and Reality.* International Univ. Press, New York.
- 長尾 博・前田重治 1976 同一性障害の分類の試みとその臨床的意義について 九州大学教育学部紀要, 21, 1, 15—24.
- 長尾 博 1977 青年期の危機に直面した少女との非指

- 示的面接過程 九州大学教育学部心理教育相談室紀要, 3, 19-29.
- 長尾 博 1981 境界例 遠藤辰雄編「アイデンティティの心理学」ナカニシヤ出版, 251-257.
- 西田博文 1977 青年期における性アイデンティティ—その形成と病理— 教育と医学, 25, 11, 41-48.
- 西平直喜 1977 自我同一性 依田新編「新教育心理学事典」金子書房 297-298.
- 西園昌久 1972 自己同一性障害の諸相—現代社会と自己形成障害— 教育と医学, 20, 1, 19-26.
- 岡 秀樹 1976 同一性障害の一思春期女性の症例 九州大学教育学部心理教育相談室紀要, 2, 13-26.
- 小此木啓吾・菊地正子・金田扶美子 1963 思春期精神発達における identifications conflict, negative identity & resistance. — いわゆる登校拒否児の自我発達をめぐる— 精神分析研究, 10, 2, 15-24.
- 小此木啓吾 1975 同一性拡散 加藤正明他編「精神医学事典」弘文堂, 474-475.
- 阪本良男 1968 精神分裂病の発病と自我同一性 精神医学, 10, 218-223.
- 下坂幸三 1971 性同一性の病理「教育と医学」19, 11, 82-89.
- 田畑 治 1977 来談者中心療法における夢の一考察 名古屋大学教育学部紀要—教育心理学科— 第24巻, 107-128.
- 田畑 治・生越達美・池田博和・伊藤義美・間宮正幸 1977 臨床青年心理学序説 名古屋大学教育学部紀要—教育心理学科— 第24巻, 85-106.
- 高橋裕行・成瀬悟策 1977 アイデンティティの混乱より生じた感性関係妄想—青年期のアイデンティティの確立— 九州大学教育学部紀要, 21, 2, 93-97.
- 鐘幹八郎 1974 自我同一性の危機の様態に関する臨床心理学的考察 広島大学教育学部紀要, 第一部, 23, 329-342.
- 鐘幹八郎・名島潤慈・山本 力 1978 自我同一性に関する研究の現況—日本における研究の展望 広島大学教育学部紀要, 第1部, 27, 137-148.
- 鐘幹八郎・上里一郎編 1979 自我同一性の病理と臨床 ナカニシヤ出版
- 堤 啓 1974 思春期の同一性障害—その分類と治療的アプローチ 九州神経精神医学, 20, 1, 70-83.
- Wheeler, A. 1958 *The Quest for Identity*. W. W. Norton & Com. Inc. New York.

(1981年7月31日 受稿)

A STUDY OF ADOLESCENCE IN THE LIGHT OF CLINICAL PSYCHOLOGY (VII)

– Considerations on the cases of identity disorders –

Osamu TABATA, Norio EGUCHI, and Kazumi TSURUTA

In this paper we reported 4 cases of adolescent identity disorder, and pointed out some therapeutic characteristics of their identity disorder through our therapy. From this viewpoint, we brought out problems of their self-establishment and confrontation with society in full relief.

Case 1 was a 23 years old male university student who had continued to be a senior and alcoholic. Counseling sessions with him were held 20 times. Refusing to make a choice of his occupation, he had spent his self-destructive days. During our counseling sessions in which we analyzed his basic structure of apathy or identity diffusion, he experientially came to recognize the meaning to live as a human being, and then began to work at a part-time job.

Case 2 was a 24 years old male adolescent who had just given up from his university. In our 45 sessions, he complained of the anxiety about his physical decline and making a choice of his occupation. As soon as we made his conflict with his father clear slightly, he began to work at a part-time job, and took a step forward actual life.

Case 3 was an unmarried 28 years old female who had an experience of sexual trauma in her 12 years old. We had consultations with her 15 times. Through analyzing what she experienced in dreams, she became to be able to feel herself easier and naturally, then got a job as a dry nurse and got married soon after. She had feminized in her appearance and inner life.

Case 4 was a 40 years old industrialist who complained of his anthropo-phobia, lack of self-confidence and depression. Counseling sessions with him were held 64 times until now and now in process. In our approach to his lack of confidence in interpersonal relationship through the analysis of his dreams, he found himself to resign from his office and has succeeded in the entrance examination at the faculty of medicine.

Our considerations are following;

1. The modes of identity disorder and acquisition of identity the entity of “being themselves”.

We aimed, on one hand, to make sure of their identity disorders, and, on the other hand, to help them acquire their feeling of identity by paying attention to their sense of trustfulness, dependency, security or safety, intimacy and longing for growth.

2. The problems of the termination in adolescence.

1) To overcome the strife with a family – the second individuation process. For an adolescent, whether he has overcome strife and struggle with his family or not, become very important criteria of acquiring his feeling of identity and also of the end of his adolescence.

2) The substitute of the desire to be helped – a distortion of the occupational identity. In many cases of adolescents, the desire to help others took the form of a distortion of the occupational identity, and in fact, it became their longing to be cured or their desire to be helped.

3) The extension of the interpersonal relationship and the rootedness – to acquire the sexual-identity. In every case the extension of the interpersonal relationship and the rootedness, and the acquisition of the sexual-identity were observed.

3. Some characteristics in our therapeutic approaches.

Here we briefly describe about some factors of our external structures to get a therapy such as the system, time and fee, and internal structures such as the contract, techniques and achievement to get a therapy, and the age of the therapists as shown at Table 2.