

青年期分裂病者の家族研究

—軽症化の流れに即して—

城野 靖 恵

近年分裂病は、軽症化の傾向にあるといわれ、その流れに沿って、境界例、軽症分裂病の研究が、進められてきている。また、そのような傾向は、都市部の後期青年期の男子に多くみられると、笠原、加藤(1973)はいう。そしてさらに、笠原、金子(1981)は、基本的な障害は分裂病としながら、症状は軽症で、以下の特徴を合わせ持つ症例に対して、「外来分裂病」としている。1) 自発的に通院する。2) 家庭での乱れた言動と対照的に診察室で整然としている。3) 内的体験の陳述力がある。4) 急性期消褪後に無為、自閉の時期を持つ。5) 家族のサポートが得られる。6) 社会適応のために現実的努力を続ける。

筆者自身臨床実践の場で、このような特徴を示す男子青年とかかわる機会も多く、軽症化の動向が、今日的問題を持つものと考えられる。さらに、筆者がかかわる青年の症状の特徴としては、離人症状、幻聴等の自我障害が中心で、外来のみの治療ではなく、短期の入院を数回くり返している。そして、これらの症者に対して、心理面接治療における有効性も考えられ、カウンセラーの立場から、彼らを対象にして研究を行うことは、現代において有意義であると思われる。

分裂病の背景として、種々のものが考えられるが、青年期において、両親からの分離独立が重要な意味を持ち、この時期に発病をみることの多い分裂病者に対して、特に家族の問題は避けられないものである。分裂病の家族研究については、精神分析理論を基盤にして発展し、対象としても、母親、母子関係から家族全体の問題へと進められ、多くの研究がなされてきている。

本邦でも、家族の特徴を見極め、類型化を行うことを中心に、1970年頃までに盛んに研究されている。藤縄(1966)は、慢性分裂病者について3つの類型化を施し、それぞれに多く見られる病型を示している。このような、病型と家族の類型化を合わせた研究は、他に井村、川久保(1972)が、ICLと音調テストを用いて行っているが、充分なものとはなっていない。そして、1970年以降、家族研究は下火になってきているのである。現代、分裂病の症状も多様化してきており、その傾向に即して、病状、病型による家族研究が必要と思われる。

また、本人及び家族療法の中で、家族内対人関係を中

心に家族の相互作用を把握する方法として、先のICL、音調テスト等を含めた心理検査法が、用いられている。そして家族認知という点でSCT、TATの有効性が、馬場ら(1982)によって示されており、家族内対人関係におけるコミュニケーションを把握するためには、家族ロールシャッハ法が、著明なものとされている。筆者の卒業論文では、個別のロールシャッハ法と、同席状況でのロールシャッハ法との併用から、女子精神障害者の母子関係を把握し、面接状況で出されるよりも、両者間の葛藤がより明白になり、これらの方法が治療の一助となり得ることが、示された(鈴木、村上、1983)。

以上の様な問題を背景にして、本研究では、はじめに掲げた特徴を持ち、筆者が治療的にかかわりを持っている男子青年を、青年期分裂病者として対象にし、次の3つの研究に従って進めてきたものである。

研究 I

青年期分裂病者の特徴をより明確にすることを目的に、自我障害が中心という症状のあり方から、破爪型分裂病者とのパーソナリティ比較が行われた。具体的には、青年期分裂病者、破爪型分裂病者男子各9名ずつを対象に、ロールシャッハ法を施行し、名大式技法及び身体像境界得点によって検討された。そこから、青年期分裂病者は、破爪型分裂病者よりも、全体的に知的水準の高さが示されているが、その応用力、創造力については、不十分で、現実吟味力、適応力においても乏しさがみられた。また、両者に共通して、情意的統制、表出能力が貧しく、情緒的豊かさに欠けることが示された。また、青年期分裂病者の体験型としては、内向型で、内的衝動性に対する統制には、平均的な力を持ち合わせていることが、理解された。しかし、外からの強い刺激に対しては、統制できにくく、自己を過度に抑制してしまう傾向がある。破爪型分裂病者よりも、感情表出において豊かであるが、不安、敵意感情をうっ積した形で持ち、内的緊張の高さも伴って、感情の表現ということでは、健常者に比べて、不器用になる。従って、対人関係にも、共感性を持ちつつも、不安の高いものになると、考えられる。

また、身体像境界得点においては、Barrier スコア、Penetration スコア共に、青年期分裂病者は、破爪型分

裂病者よりも高く、青年期の発達課題である自立や、男性性の確立をめぐる葛藤をより認識し得る力が示された。

研究Ⅱ

青年期分裂病者における、両親をはじめとした家族の把握、家族内葛藤の認識の程度についての検討を目的に、9名を対象にして、ロールシャッハ法からの父親、母親イメージカード、及びSCT、NMHI、TATからの分析が行われた。それによると、各分析に一貫して、両親あるいは片親に、自分を理解してもらえないこと、考え方の相違を表出する者、あるいは、物語による投映や記述からは、不満や葛藤の表出をせず、質問紙に臨んで、家族内での悩みを表出する者などのタイプが、示された。そしてその表出様式はさまざまであるが、直接的、間接的に両親との葛藤を、殆んどの症者において認識していることが、理解されたのである。

研究Ⅲ

青年期分裂病者の家族力動を総合的に把握し、従来破爪型分裂病者を中心とした、分裂病家族研究で得られた知見と照合させ、また、男子青年についての家族との関係を明確にすることが、ここでの目的とされた。そのため、青年期分裂病者9症例のうち3症例について、家族ロールシャッハ法が施行された。2症例には、両親、1症例には、母親に、まず個別ロールシャッハ法が行われ、その後、本人合わせて3者及び2者同席の場面で、家族ロールシャッハ法が行われた。3症例について、本人も含めての個別ロールシャッハ法から、それぞれのパーソナリティ像を把えた。さらに、家族ロールシャッハ法から、発言回数等の形式分析と、個別ロールシャッハ法からの反応の変化、及び同席場面での合意過程を把える過程分析が、行われた。そしてさらに他の症例も含めての青年期分裂病者の家族力動について、本人及び家族の治療経過で示された問題を合わせ、考察を行った。

その結果、家族ロールシャッハ法と治療経過から、2症例に共通して、本人が両親から圧力をかけられ、個別の状況で産出した反応よりも提案が乏しく、自分の意見も強く表出せず、妥協する様子が示された。1症例は、母親に始終気づかいながらの提案、反応のとりまとめが、本人からなされるが、全体として、話し合いは不十分で、相手の考えを確認せずに、合意反応を解釈する様子がみられた。さらに他の症例の知見を合わせて、優しく素直な本人、人のいい、やや未成熟な母親、そして、内的な不安を持ちつつも、本人や母親に対して、専制的であろうとする父親を中心とする家族が、1つのタイプとして掲げられた。他方、父親が心理的に不在の状況で、他の

家旗員によって補われようとするが、不充分であるような家族のタイプが掲げられた。前者においてみられた特徴は、従来の研究結果と類似するが、治療の経過の中で柔軟に変化し得る潜在力が、それらの家族にも見い出され、従来硬化した家族といわれた点と、異なることが理解された。両親の相補性、父親役割を補う存在ということでは、全く乏しいものではなく、家族全体としても、社会から疎外され、孤立したものではない。しかしながら、本人の自主性を摘みとり、その存在性すらとり込んでしまう家族のあり方が両タイプ共に示され、これらは、「とり込型家族」と名づけられるものと考えられる。

また、同胞は多くの症例で健全であり、それぞれの自立の道を歩んでいる。本人は特に男子として、家族から期待され、男性性の確立に対しても、先のような父親のあり方からつまづいている中で、家族の中にとり残されたものと思われる。

総括

以上の結果を総合すると、青年期分裂病者は、従来の分類でいう破爪型分裂病者よりも知的水準が高く、衝動性のコントロール等の点で、自我の脆弱さをひどくきたしていないために、症状的に軽く、一定の病態水準を保ち得ていると考えられる。そして、その自主性を家族によって摘み取られ、過重な期待にも答えようと努力をする本人は、その存在性すらとり込まれているのである。本人の中では、それに対して、直接的、間接的に不満を抱きながら、自殺あるいは妄想等の別の障害の形をもって、自らの世界に引き込み、逃避することなく、自己の出立の葛藤に直面しての発症と考えられる。従って、本人の潜在力、家族の柔軟性から、家族が微少なながらも、相互理解に向かって歩み出すことで、本人の出立の支えにもなると思われる。そしてそのために治療的かわりを、本人及び家族と持つことが必要であり、笠原らが、外来分裂病者に対して、家族へのアプローチの有効性、必要性を指摘しているところは、本研究からも明らかにされたのである。

また、家族関係のみならず、その社会文化的背景を考慮すると、現代青年を持つ親が、第二次大戦後の物資困窮の時代に育ち、我が子には不自由させまいとする構え、あるいは、自らの果たせぬ夢を子供に期待として託す様相が、浮かび上がってくる。高学歴社会の中で、現代青年の知的要求水準の高まりが示されながら、社会性、自立という点では、遅れをきたしているものと思われる。そして、本研究で対象とした青年は、その中で、自分とは何か、自分の将来はと悩み、解決を見い出せないまま、家族の圧力のもとで戸惑い続けているのである。