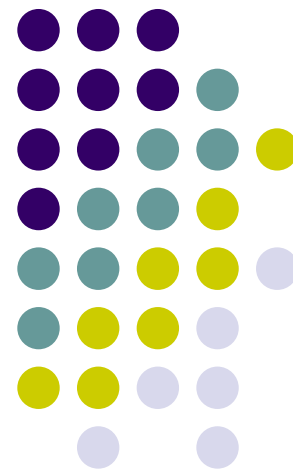


H.18年度 教育学部専門科目  
**臨床心理学(9)**  
**(臨床精神医学)**

教育臨床心理学ゼミ

教育学研究科付属子ども発達臨床研究センター

田中 康雄





# 本日の流れ

- 前回の意見への返答
- 思春期心性とひきこもり・非行について



# 前回の意見への返答(1)

- 強迫性障害における性別の要因の違い
  - 男性:過干渉 → 自信の低下
  - 女性:放任 → 自己価値観の低下
  
- 男性は,あまり完璧に放任されにくく,女性は日頃から干渉されやすいのでは?



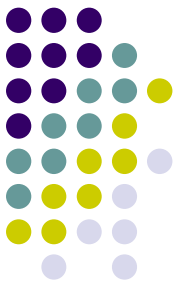
## 前回の意見への返答(2)

- 未熟性と退行について
  - 折り合いの付け方が苦手
- 障害は誰にでもありうるもの
  - 同意します。連続的です。
  - できれば、気にしすぎないうちに、ほどほどに収まるのがよいんでしょうが。
- 男性の家庭内暴力と女性の手首自傷の類似性
  - 攻撃性の向け方だけがポイントで、攻撃性の所在は同じ



## 前回の意見への返答(3)

- 「私の気持ちはわからないでしょう」
  - 正直に言えば, わかりません。
  - でも, 少しでも分かりたいと思っているから, 話をしているのです。
  - でも, きっと私は, どこまでいってもあなたにはなれません。
  - その「相手のすべてを肩代わりするような代理人」にはなれないけれど, 「近づきたい」とは思っている。
  - 誠実に, 正直に
- 経験しないと相談受けられないのか？
  - 人間の経験と想像力にかける
  - 当事者ゆえの強みと弱み, 関与者故の強みと弱みを知る



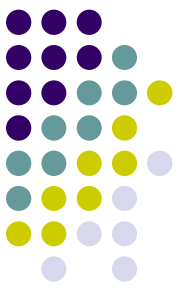
## 前回の意見への返答(4)

- 不登校で医師が診るメリットは？
  - 「生きにくさ」の通訳者？
- 生活習慣で朝起きにくい子どもの不登校
  - 生活習慣であれば, 習慣を改善すればよい
  - 睡眠障害が隠れている場合もある
  - 慢性の疲弊状態(学校生活の疲れ)もあるかも
- 常に多面的に診る癖をつけましょう



## 前回の意見への返答(5)

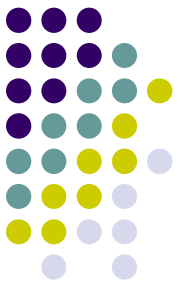
- リストカットを隠さない訳？
  - 「存在」を知ってほしい？
  - 特に隠す必要を感じない？
- 摂食障害は治るのにどの程度の期間がかかるか
  - 数ヶ月から数年
  - 生き方としての認識も



# 現代の精神病理学的特徴

- 現代人はより未熟で退行した病態を示しやすい
- 幼稚で独りよがりな情緒的に不安定で、葛藤や欲求不満に対して容易に混乱し、被害的・攻撃的になりやすい
- 外に向かうと破壊的行動、内に向くと抑うつ、自己破壊的行動となる
- 青年期男性の家庭内暴力と、女性の手首自傷症候群の類似性





# ひきこもり (withdrawal) とは

- 多くは学校を卒業あるいは中途退学したあと、進学や復学をすることもなく、仕事にも就かないで、社会的な役割や社会的人間関係から身を引いていること
- その状態が長期にわたり継続すること. 6ヶ月以上という定義が一般的
- その状態が思春期ないし青年期に現れたものであること. 多くは20歳代後半までに現れる.
- その状態が統合失調症やうつ病などの精神疾患から発していないこと (統合失調症やうつ病などの症状として認められることはある)
- おおよそ40万人. 7~8割が男性



# ひきこもり (withdrawal) とは

- ひきこもりのふたつの面
  - 社会的な「ひきこもり」: 行動上の問題
    - 青年期ひきこもりとして注目される
  - 内的現象としての「ひきこもり」: 心理上の問題
    - 思春期心性に基づく内閉
    - 家族との「境界」をめぐる葛藤
- 関連したものとして最近注目されているもの
  - 発達障害
  - 非行
- あくまでも「状態像」であり、状況はさまざま！



# ひきこもりに対する最大の課題

- 積極的に介入するのか，それとも見守るのか？  
の判断であろう
- 状態像の評価，つまづきの「あたりをつけて」対応策を検討するべきである
- 個々のケースにおける丁寧な検討



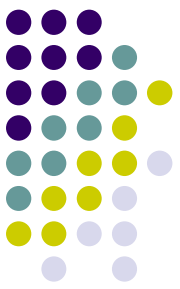
# 関わりと支援策

- 治療戦略
  - それぞれの課題の評価
  - 介入方法の検討
  - 家族支援（ペアレント・トレーニング，家族機能への支援）
  - 地域における他職種連携・ネットワーク
- 多面的包括的アプローチを！



## 4つのタイプ

- 1) 個人病理としての神経症・人格障害圏
- 2) 統合失調症などの精神病圏
- 3) 発達障害圏
- 4) 思春期心性と家族との境界線作りの葛藤



# 神経症・人格障害圏

## ● 神経症圏

- 対人恐怖, 不安, 適応障害, 反応性抑うつ, 摂食障害, 強迫性障害など
- 完全主義, 隠れた誇大感, 万能感, 傷つきやすさ, 敏感
- (躓くまで, 無難に過ごしてきた経過を持つことが多い)

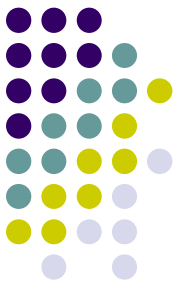
## ● 人格障害圏

- 不安回避性, 統合失調質, 自己愛型などの人格障害
- 脆弱な自己愛を保護するために, 対人場面や社会的活動から撤退する
- 周囲を気にしない部分と過敏に気にするという両極を動揺する自己評価(self-esteem)のため, 現実検討能力が低下し, 退行した状態を示しやすい



# 統合失調症などの精神病圏

- 統合失調症や気分障害
- 本来の病理性からのアプローチ
- 抑うつレベルの判定（回避，逃避型か，精神病圏か）
- 発達障害との関連に留意（一過性の精神病状態）



# 発達障害圏

- 軽度発達障害への注目
- 自尊感情, 自己評価への傷つきとの関連
- ひきこもりまでに, いじめ, 対人関係上での躓きがある(二次的症状の可能性)
- 不登校との関連(学習不振, 無気力)にも留意



# 思春期心性

## 家族との境界線作りの葛藤



- 「ひきこもり」あるいは自分の心情に深く潜水するのは、思春期心性そのものである
  - 1) 身体的変化(二次性徴)
  - 2) 家族内位置, 役割の変化(精神的独立)
  - 3) 社会的な位置, 役割の変化(同性の親密な友人)
- 身体的変化に過敏になり一過性の対人恐怖(思春期特有の妄想を抱くことも)を呈しやすい
- 現実世界からの逃避, ファンタジーへのあこがれ
- 親との関係から退却することで、「境界」を作ろうとする(境界の存在にこだわってしまう場合もある: 攻撃性を示すことも)



# 神経症・人格障害圏

- 傷つきやすさへの対応
  - あせらず、落ち着いて向き合うこと
  - 「ひきこもり」に何らかの肯定的位置づけを行う
  - ささやかなモデリングの登場
  - 一貫した生活リズム
  - 古典的な「不登校」への対応に近い



# 神経症・人格障害圏

- 傷ついた自己評価への対応: 自己評価を育てる指標
  - 1) 自己評価の知識をもつ
  - 2) 対人関係能力を育てる
    - 親, 教師, ボランティアなどの大人とのコミュニケーション能力の育成
    - SSTなどの活用
  - 3) 自己決定能力, 自己責任能力の育成
    - 選択の成果
  - 4) 自己肯定感の育成
    - 外的動機付けの方法(ほめられること, みとめられること, 役割意識をもつことなど)
    - 「大切にされていた」ことの想起



# 統合失調症などの精神病圏

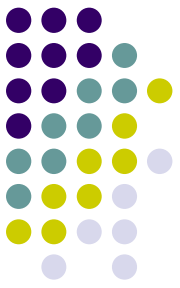
- 本来の病理性への対応
  - 薬物療法
  - 地域生活支援
    - 小規模作業所, グループホーム, デイケア, ナイトケアなどの活用
- 生活行動面からの鑑別に留意



# 発達障害圏

- それぞれの特性にそった対応を行うために、まず疑うこと、気づくことが重要である
- 青年期でも幼児期にまでさかのぼり発達の様子を尋ねること
- 社会的ひきこもりの36%が成人の発達障害（広島，衣笠）

# 思春期心性 家族との境界線作りの葛藤

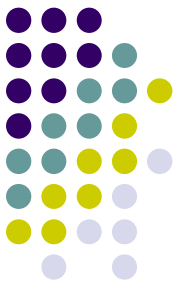


- 家族面接が重要
- 自分で自分の問題を抱えようとするところまでのつきあい
- 自分で抱え込もうとする前に家族が介入することを食い止める
- 境界がほどよく「存在」していることを、本人と家族が知ること



# 神経症・人格障害圏

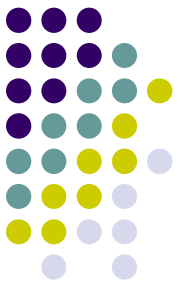
- 家族同士が他の家族の内面にふれたがらない
- 迷惑をかけない, しっかりする, という価値感に過剰に支配されている
- 家族自体が社会的に孤立している
- 親の子どもとの分離不安が強い
- 子どもに「親の悪い自己イメージ」が投影され, 子どもの健康な部分が否定されやすい
- 親は子どもの情緒面における感受性を低く維持している(行動面のみに関心を寄せる, マニュアル的な解決策を期待しやすい)



# 統合失調症などの精神病圏

- 本来の病理性への対応と社会福祉的な支援
- 地域生活支援
  - デイケア, グループホーム, ナイトケアなど

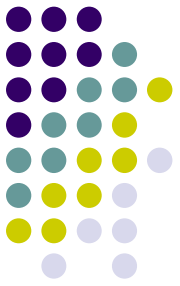




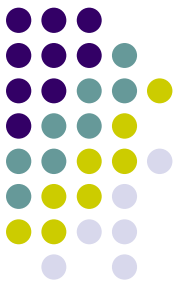
# 発達障害圏

- 家族教室の活用
- 福祉的な支援
- ライフサポーターの育成（第三者による社会性の練習）

# 思春期心性 家族との境界線作りの葛藤



- 手を貸さずに我慢して向き合う
- 境界作りに留意する
- 子どもの成長を信じること



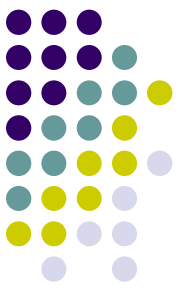
# 心理教育的アプローチ

- ひきこもりの一般的な理解
- 文化・社会的背景からの理解
- 今, ここで起きていることへの理解
  - 犯人探しをせずに, 必然としての捉え
- 具体的な関わり方
- 親の姿勢, 心構えについての方策
  - 過剰介入への遮断
  - 時には強い決意も必要になる
  - 親側に二次的に精神科的状态が生じる場合もあることに注意
- グループとしての共同体意識を味方につける



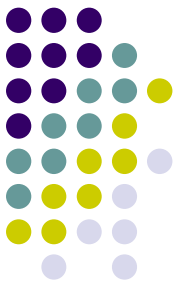
# 地域ネットワークの役割

- 家族相談を大切にする
  - 家族の不安の軽減が，問題の軽減に繋がりがやすい
  - 家族こそがキーパーソンであることの自覚（症状はどこで認められているのか？）
- 本人との出会い方に注意
  - 個々に応じた設定を
- 他職種での定期的会合，検討会
  - 誰も責めずに相互に労いながら



# 現代型非行について(1)

- 攻撃性の変遷
  - 昭和58年(1983年)を転換点にして, 若者の攻撃性の対象が変化した:「強者」から「弱者」に向けて
  - 「弱者」自体も, より匿名性, 透明性に変化した
  - 受動型の攻撃性:拒否, 妨害, 不平, 延期, 強情, 自傷
  - 受動型の攻撃性の背景にあるもの:明確に表現されない敵意の反映, 過度に依存した相手や機関に対して満足できないときに起こる憤怒の表現, 権威に対して闘争心を秘め, 都合のよいイメージ(よい子イメージ)を作り, 自己をごまかす
  - 自己の断片化, 自己への不信感が作られる
  - 過度に求められる一体感



## 現代型非行について(2)

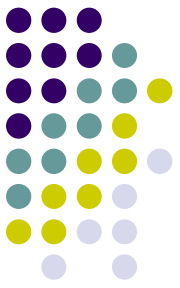
- 追いつめられた心理
- 現実的な問題解決能力の乏しさ
- 自己の気持ちすら分からない感覚(解離, 共感性の乏しさ)
- 自己イメージの悪さ
- 歪んだ自己イメージ



# 現代型非行について(3)

- いきなり型非行, よい子型非行
- 補導歴・非行歴(一)
- 基本的に従順に見える
- 無気力感が強く, 言葉での自己表出が苦手
- 秘められた小動物虐待やインターネットなどでの陰湿な行為
- 集団内で希薄な相互関係を維持しながらも, 帰属している
- 慢性の遷延した, 軽症のうつ状態との関連
- 衝動性との関連

# 現代社会の子どもたちの社会的性格



- 言語化の貧困化: 内面を漠然としか表現しない, 表現できないことへの葛藤, 苦悩がない
  - キレル, むかつく, 生まれたての感覚言語
- 言葉: 自己の同一性を確保するもの, 言葉があることで, 連続性, 持続性, 統合性が維持できる
- 自己存在の統一性の喪失(隙間時間の自分, 断片化した自己)
- 断片化した自己同士の出会いは希薄から始まり, しかし, 感覚の共有から親密な関係を偽装し, 自己と他者は癒着する(擬似的一体化)
- ここに異質性は, 紛れ込んではいけない
- 自己の再断片化(異常性)が生じる
- 病的な自己愛に近い構造である...



# 現代社会の子どもたちの社会的性格

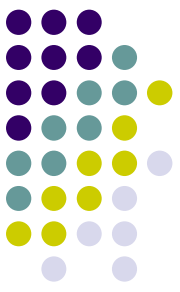


- 自己の断片化はその不全感から「うつ状態」を生む
- 自己愛の危機は、この人、この出来事は自分にとってなにを意味するのか？という自己中心的疑惑を生む（被害者意識）
- この疑惑を晴らすために、人は強迫的に確認を繰り返す
- 感覚的なつきあいで自己を維持していると、ちょっとした不都合それ自体が、自己否定につながり、自己を否定させないために、衝動的に他者を否定しようとする（このとき他者は鏡に映った自分のように映る）



## そして、今

- 非行少年は、行為障害と診断され、医療化されていく:精神医学化
- 社会の抑圧性(ルール)の低下
- この傾向は、社会環境、養育状況の果てであり、「無秩序」でも「わけのわからない」ものでもない
- ひきこもりも、衝動的な非行も、状況に安心して馴染めないことの回避行動ととらえることもできる



# Reference books

- 〈非行少年〉の消滅：土井隆義，信山社（2003）
- 司法臨床入門：廣井亮一，日本評論社（2004）
- ひきこもりケースの家族援助：近藤直司編，金剛出版（2001）
- 〈じぶん〉を愛するということー私探しと自己愛：香山リカ，講談社現代新書（1999）
- 安全神話崩壊のパラドックス：河合幹雄，岩波書店（2004）