



# HOKKAIDO UNIVERSITY

|                  |                                                                                   |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Title            | 不安神経症の青年の心理的問題 : 描画分析を手がかりとして                                                     |
| Author(s)        | 澤田, 愛子; 大宮司, 信                                                                    |
| Citation         | 北海道大学医療技術短期大学部紀要, 6, 87-99                                                        |
| Issue Date       | 1993-12                                                                           |
| Doc URL          | <a href="https://hdl.handle.net/2115/37554">https://hdl.handle.net/2115/37554</a> |
| Type             | departmental bulletin paper                                                       |
| File Information | 6_87-100.pdf                                                                      |



# 不安神経症の青年の心理的問題

——描画分析を手がかりとして——

澤田 愛子・大宮司 信\*

## Psychological Problems of an Adolescent Case of Anxious Neurosis

—— With an Analysis of Drawings ——

Aiko Sawada and Makoto Daiguji\*

### Abstract

This paper is a study on the adolescent case of anxious neurosis (panic disorder). At First authors tell you about a therapeutic process of 2 years and the psychological problems with an analysis of his drawings. Patient felt first anxious attack at 18 years old, when he had already graduated from high school and had taken a job to help his father who had lost his own job and his brother who had been a high school boy. His mother was dead of cancer when he was 11 years old. Since first attack, psychotherapy for him has been done by a psychiatrist and a nurse as a therapist. And now patient's condition is in a state of remission.

There has been a problem of family behind this case. Especially psychological trouble between patient and his father has been an important component in this case. It is very difficult for this adolescent to find out man's model in the figure of his father who failed to establish his identity. Moreover, patient could not have given vent to his anger against his father and have suppressed it with neurotic anxiety. Therefore, almost only way for him to overcome this conflicts is considered to find out good man's model in future life.

### 要 旨

不安神経症の青年の約2年間にわたる心理療法過程と、そこから見えた問題点を描画分析を交えながら報告する。患者は初診時18歳。母親は患者が小学校5年の時に死亡。高卒後、失業中の父親を助けるために働きに出て、まもなく不安発作のため受診。今日に至るまで治療が継続されている。薬物療法と支持的受容的な心理

療法を併用させ治療が始められたが、最初は死の不安や広場恐怖さらには離人症体験等、亜急性の不安緊張状態が強くみられた。しかし心理療法が開始されて約1年が過ぎた頃より、そうした症状は多少とも改善され、小康状態を得るに至っている。発症期が父親の失業と家の処分、アパートへの引越し時期と重なるところから、本事例の背景には、家族内の問題、特に父親との葛藤の存在が考えられた。自己同一性を確立

北海道大学医療技術短期大学部看護学科

\* 北海道大学医療技術短期大学部作業療法学科

Department of Nursing, College of Medical Technology, Hokkaido University

\* Department of Occupational Therapy, College of Medical Technology, Hokkaido University

すべき思春期後期に、患者が不安定な父親に男性モデルを見いだせぬままに苦悩が発症の誘因として考えられた。直接的には父親への怒りを適切に処理できず、抑圧、防衛した結果が不安の発現であったと考えられる。描画にも処理できない怒りや不安が原色のどぎつい樹木画や家屋画等に表現されていたが、患者の症状の改善と共にどぎつさも多少は減少した。今後の展望としては、患者が適切な男性モデルを見だし、彼への同一化を果たしてゆくことが、立ち直りのための鍵である。

## はじめに

不安神経症（パニック障害）の青年と治療的関わりをもって以来、約3年が経過した。精神科主治医として大宮司が最初から関わり、2年目に入った頃より、澤田が主に心理療法を担当した。澤田が心理療法に加わった頃には、ほぼ急性の不安発作は収まっていたものの、まだDSM-III-R（アメリカ精神医学会精神障害診断分類手引第3版修正版）でいわれるところの全般性不安障害に相当する重急性の不安緊張状態が強くみられた。そこで継続的な薬物療法と共に、支持的受容的な心理療法が試みられ、約2年が経過して、ほぼ患者の小康状態を得るに至っている。本稿は現在までの主として心理療法の過程を患者の描画を中心に振り返りながら、この種の疾患に悩む青年の今後を、自己同一性の確立の問題も視野におきながら展望してみたものである。なお心理療法は主に患者が診察のために来院した日の午後、特別な時間をもって実施された。

## 症 例

S.M. 男性。初診時18歳（現在21歳）。

主 訴：「急に不安になること」。

既往歴：特記すべきものはない。

家族歴及び生育歴：患者は幼児の頃より神経過敏であったが、友人との付き合いは普通にあり、

それなりに楽しそうであったという（父親談）。父親はかつては某大企業の地方営業所の要職についており、その頃は両親と弟、父の姉と妹、さらに父方の祖父母と患者本人の8人家族が同居していた。患者が小学校5年生の時に母親は肺癌で死亡し、さらに翌年には祖母も心臓病で急死している。その後、父親は経営上のトラブルにより某大企業の職を辞し、ひとりで事業を起こしたが失敗。それまで住んでいた一軒家を処分して、マンションに移り住むことになった。父親は失業中にも関わらず、なおも自分の夢を追っているような人であり、その後は就職と離職を繰り返すことになった。このため患者は高校卒業後、絵の勉強に対する希望を持ちながらも、小さな会社で働き家計を支えなければならなくなった。患者に言わせると、弟はのんびり屋でいい加減であるという。一方叔母は面倒見のよい人で本人も信頼し、会社の終わった後は毎日のようにそこに行って食事をし、風呂に入ってから帰ってくる日が続いている。なお現在患者は父親（本人初診時52歳）、弟（同16歳）と3人で暮らしている。

現病歴（大学病院で心理療法が開始されるまで）：父親、弟と3人でマンション暮らしをするようになった頃（平成2年6月頃）から、「人混みに入ると頭がボーとする」、「外に出ていると夢を見ているような感じになる」、「悪い夢を見て不眠がちである」という症状、訴えが出現し、時に急激に悪化し、数日間某内科病院に入院したこともあった。その後、札幌市内の某総合病院の内科を受診し、そこから同院の精神科外来へ紹介され受診した。不安の存在、特に不安が突発的に出現することから、神経症（不安状態）（パニック障害）と診断された。

この外来は某総合病院内科の一部で行われており、そこで共著者の大宮司が約1年間外来治療を担当した。この間の治療経過は以下のである。当初抗不安薬（アルプラゾラム）と睡眠薬を中心に服用して、ごく簡単な面接のみで

症状は軽快していった。6 カ月過ぎて（平成 3 年 1 月）、さらに小さなアパートに父と弟と共に引越しをすることになったが、その前後から、「心臓がドキドキする」、「目がおかしい。瞳孔が開いたままのような、ものがせばまっているような感じがする」と述べ、急激な不安発作が何回も出現し、時に救急車で搬入されることもあった。抗うつ薬（イミプラミン）を中心とする薬物療法に切り替えて、不安発作は減少したが、3 カ月して（平成 3 年 4 月）、些細なことから上司と喧嘩し、不安発作が出現した。これらの状況から、それまでのような内科の一部における治療では不十分であり、家族との関わりも含めたやや本格的な治療の必要が感じられたため家族（叔母）、上司とも相談し、大学病院精神科にて外来通院で治療をすることにした。その後も時に不安発作の増悪がみられた。また以前から低血圧に気づかれていたが、自覚的にも「朝起きができない」、「身体がフラつく」との訴えが出現したため、この面での薬物療法も行った。一方父親とも面接を行った。なお身体的には上記の低血圧以外には、臨床検査で異常所見はみられなかった。

心理検査所見（大学病院初回来院時に施行）：実施した臨床心理士の所見は次のようなものであった。「対人場面での常識性は保っているし、適度に自己主張もでき、表面的な適応はみせているが、内的には他者にかなり過敏に反応している状態である。愛情面での感受性も過敏なほど抱えているのに、その表現の仕方がわからないまま、他人への甘えを過度に抑えている。どのように情緒を表出していったらよいのか、枠組みを必要としているレベルと推測される。

さかのぼって、情緒面である程度発達しているようだが、子供本来の自発性を充分現実になげないまま、大人社会に向かってしまったようで、等身大の自分がよく実感できないレベルかと思われる。加えて、安心できる女性的世界から、外界に自立してゆく時に必要な男性的モ

デルが見つからないまま危機感に瀕して、サインを出している状態ではと推測される。特に男性的モデルとなるべき父親像への危機感が投影されており、その連続としての自己イメージにも危機感が及んでいる。サインを出せている点ではそれなりに健康であるが、じっくり内省していく手だてもなく、内的には追い詰められながらも困惑したまま、現実的な処理能力は落ちている状態にある」。

### 心理療法の過程

大学病院での心理検査結果は、患者の中の男性像の確立という当面の目標を示唆するが、それへ至るためにはまず患者がとりあえず現状で受容されるという安心感が土台となる必要がある（大学受診以前にも叔母によってその役割が果たされていたことは前述の通りである）。そこで主治医とはこの点を基本として心理療法に取り組むこととしたが、以下心理療法の過程を患者の症状の改善に沿って便宜上 3 期に分けて述べることにする。

〈第 1 期…不安緊張の強い時期、平成 3 年 4 月 19 日～平成 4 年 6 月 8 日〉

第 1 期では隔週の医師の診察の他、心理療法の面接を 26 回施行している。1 回の面接時間は約 1 時間を基本とした。

患者は当初より治療意欲が高く、面接の約束日には、緊張と不安のために苦悶の表情を見せながらも、必ず時間通りにやってきた。左手で頻回に額を拭いながら必死で不安感と戦っている様子であったが、それでも口数多く、自分の多彩な症状を語ってくれた。

彼によれば不安や緊張感は以下のような具体的な表現をとるものであった。まず訴えたのは、「ファーとして今にも倒れるような感じがしたり、急に心臓が早く動き出すことがある」ということであった。そんなとき、「周囲が見えていても見えないような感じで、また音も聞こえて

いても聞こえないような感じがする。しかし以前のように倒れてしまうことは少なくなった。それは倒れそうになった時、数を数えたりして必死に堪えることを覚えたからである。」と語ってくれた。又このような強い不安が襲ってこない時も、「調子の悪い日は多くある。そんな時現実感薄くなり、自分の手が自分のものではないように感じられたり、常に夢を見ているようで鏡を見るのも怖くなる」と、離人症体験も交えた不安感もさかんに口にした。特に「人ごみの中に行ったり、知らない場所に行く時にはこのような感じが起こるので、そうした所には行けない」と、不安神経症者に特徴的な広場恐怖(agoraphobia)やその一変形である外出恐怖等を訴えた。

また、「自分が小学校の時、母と祖母が相次いで死に、飼っていたハムスターも10日で死んでしまった。それ以来死が怖くなった。新聞の死亡記事は嫌いである。お風呂は窒息しそうに感じるからいつもシャワーにする。地下鉄に乗った時も冷汗が出て逃げたくなる」等、これまたこの種の患者にありがちな死の恐怖や閉所恐怖もさかんに訴えた。<sup>1)</sup>それに、「最近眠くてたまらないが、夜以外は眠らないようにしている。睡眠に引き込まれそうになる時恐怖を感じるし、何よりも時々経験する金縛りが怖くて、とても眠る訳にはゆかないからだ」という。しかし「眠くてたまらず、不安でしかたない」と緊張した面持ちで語ってくれるのであった。

緊張感や不安が強い時には、午前の診察の後で抗不安剤(セルシン5mg)の注射を受けていたが、午後の面接の時までその不安を引きずることがあった。治療者としては最初の面接時より、患者の悩みをできるだけ理解的に受け止め、今感じている不調で死ぬようなことはないし、必ず病気は治ってゆくのだから希望を持つようにと励まし続けていった。そのためか、患者との治療的関わりは、患者の陽性感情に支えられた良好なものになっていった。

もともと性格的には几帳面で責任感が強い一方、対人態度においては素直で、気遣いのできる好ましい側面を備えていたため、治療的関わり自体はそれほど労苦を要するものではなかった。

面接が少し進んでくると、患者は家族の話を交えながら、しだいに日常生活の模様について語ってくれるようになっていった。「今の生活は男だけのアパート暮らしで潤いがない」という。彼は日中は会社で小さなネーム・プレートを作っていたが、仕事が終わるとほとんど毎日、近くの叔母の家に行って夕食を取り、家には10時頃帰って寝るだけの生活が続いていた。「むしろ会社にいる方が、家にいる時よりも気持ちが楽な時がある」と彼は語った。父親はプライドが高く、なかなか仕事が見つからず、アルバイトをしていたが、時々金を貸せといったらしい。そんな時彼はたいていカッとなって急に不安になった。また父親は病気のことを気のせいだといって理解はしなかった。しかし彼には口答えができなかった。一方弟ともほとんど家では話さなかったらしい。しかし会社の人とは仕事の後、一緒に食事に行ったりして人付き合いは嫌いな方ではなかった。又彼は芸術に関心があり、絵やピアノを習っていた。25歳までになんとか絵の学校に入りたいと夢を治療者に語ってくれた。さらに、「以前は一軒家で賑やかに生活していたが、気がついてみたら、父と弟と自分の3人暮らしになっていた。以前の生活と今の生活に差があり過ぎ、時間が断裂しているように感じられて、どうしてもつながらぬ。そのことで悩むこともある。自分にはしたいことがあるのでどうしても治りたい。とりあえずは自由に外出できるまで回復したいと思っている」等々と、彼はさかんに額に手をやり落ち着かない様子を示しながらも、日常生活の全般について語りながら、希望を打ち明けてくれたのである。

さて治療者は心理療法の中で、当初より患者

にたびたび絵を描いてもらうことにしていた。これは患者の心理的葛藤を理解するための一助とする他に、絵の好きな患者をリラックスさせる効果も狙ったのであった。絵はクレヨンで描いてもらい、家屋画や樹木画や人物画はこちらの指示によるものであったが、他は患者に好きなテーマで描いてもらった。本稿ではこれらの描画のうちから幾枚かを紹介することにする。

まず患者が最初に描いた絵は花の絵であった(図①)。それは赤、青、黒を基調として、画用紙いっぱいに描かれたどぎつさを感じさせる強烈な絵であり、2回目は樹木画を描いてもらった(図②)。これは樹木画テスト(Baum test)という心理検査を応用したもので、樹木画は自己像を直接的に表現することが多いといわれている。<sup>2)</sup>ここでは異様に長く伸びた曲がった枝が画面全体に広がっているのが印象的であった。(描画の解釈は後述する。)

また自由に描いてもらった描画の内容は、時にはみた夢を表わすこともあった。患者は面接中によく夢の話をした。夢の内容はたいいてい恐怖や気味悪さに満ちていた。棺桶に入れられ、土をかぶせられて埋められた夢とか、骸骨や死体の出てくる夢もあった。図③は驚に襲われたある日の夢を描いたものである。さらに図④はそれから数週間後にみた夢の内容である。用紙の左側は地下鉄構内で係員が切断された死体を青いビニール袋に集めているところで、右側は誰かが切断された人間の生首を持っている場面であるという。客観的には気味悪い夢であるが、それほどの恐怖感を感じなかったと患者は語った。

こうして面接を始めて半年が過ぎ、徐々に朝夕の寒さが目立つ頃となっていった。この頃、頼りにしていた叔母の入院という事態もあり、一段と調子が悪くなっていった。絶え間ない眠気と金縛りへの恐怖や離人感、体調の悪さ等をしきりに訴えるようになった。

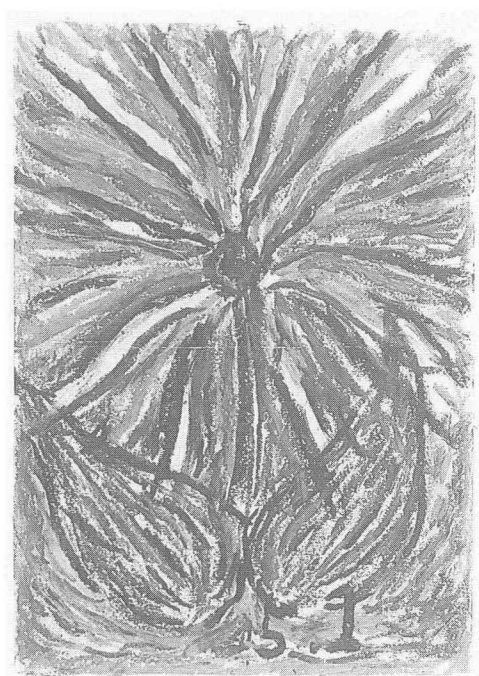


図 ①

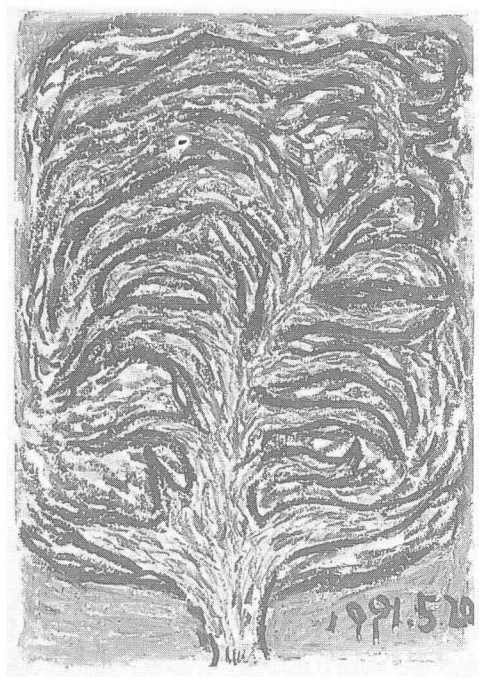


図 ②



図 ③

相変わらず不安や緊張状態は続き、来院時、抗不安剤の注射を受けることも多かった。この間父親は新しく決まった仕事も3カ月で辞め、しばらくして、また別の仕事に就くという有様であった。

年が明けてもこうした状態には変化がなく、それほどの進展も見られなかったが、患者は調子が悪化すれば会社を休むものの、ほぼ毎日通い続けていたし、給料も家にきちんと収めていた。叔母は退院後も患者を暖かく受け入れ、患者の避難場所となっていた。治療者との関係はその後も良好で、治療者が勧めたリラクゼーションの方法も素直に実施に移してくれているようであった。図⑤⑥⑦はその頃患者が描いたものである。図⑤はポール・マッカートニーの「黒い鳥」のイメージであるという。半身しか描かれていないが、鋭いくちばしを持つこの鳥は、強風に向かう彼自身を表わしていたのかも



図 ④

治療者は面接を始めて以来、患者の言葉や父親と話した時の印象から、父親との何らかの葛藤が患者を苦しめているのではないかと考えていたので、患者にひとりで別のアパートに住んでみてはどうかと勧めてみたが、父や弟を放ってはおけないといった気遣いや、経済的な自信のなさ等から乗り出せないでいた。叔母が退院してからは、患者も少し調子を持ち直したが、

しれない。図⑥はそれから3カ月後に描かれた同じく鳥の絵であるが、やはり強風に向かうこの鳥は今度は全身が描かれている。図⑦は治療者の指示によって描かれた家屋画である。家屋画は患者の家庭状況に対する認識を表わすものといわれている。<sup>3)</sup>ここでは緑色の鉄筋家屋と真っ赤で大きな沈み行く太陽、そして背後の濃い大きな陰影が印象的であった。さらにそれを



図 ⑤



図 ⑥

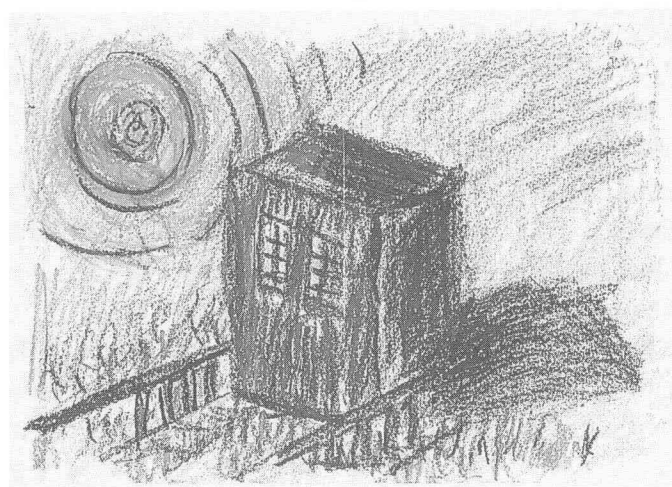


図 ⑦

斜め上から見下ろしているところにも、問題が存在するように思われた。

〈第2期…状態が少し落ち着いてきた時期、平成4年6月22日～平成4年12月〉

第2期は患者の不安、緊張状態が少し改善されてきた時期で、主治医の診察以外に、心理療法の面接を5回実施した。

この頃になると患者の不安のもとであった眠気も少しとれ、表情も幾分かさっぱりしたものになってきた。また体調も少しよくなり、歩く時も浮遊感はあるが、以前ほど恐怖を感じなくて済むようになってきている。しかし「まだ知らない道の電柱のそばを歩く時にはゾッとすることもあるし、注意が集中できなくて、人の話の内容が全くわからない時もある」という。それに時として現実が夢のように感じられることも相変わらずである。けれども不安な時は不安な時なりに、以前にもまして我慢ができるようになり、不安への対処も自分なりの色々な方法を考えて実践できるようになった。しかし少し不安が落ち着くと、今度は「将来のことを悲観的に考えて落ち込んでしまい、しかも同世代の友人がいないために寂しく感じることもある」と、抑うつ的な気分を語ってくれた。それに対して治療者は、「まだ十分に若いから、君なら目標に向かって努力していかれると思う。今は何歳になっても勉強できる時代だから希望を持って欲しい。とりあえずは病気を治すことが肝要で、一緒に少しずつやってゆこう。調子が時々悪くなることがあっても、全体としては向上しているのだから、落胆しないで欲しい」と励まし続けた。この頃、四肢をもぎ取られた犬の夢を見ているが、患者が描いた花の絵(図⑧)は、初期のものと構図は同じものの、全体としては軽やかなタッチに変化しており、光を表わす色彩に生命感を感じさせた。

〈第3期…不安緊張状態が改善され、小康

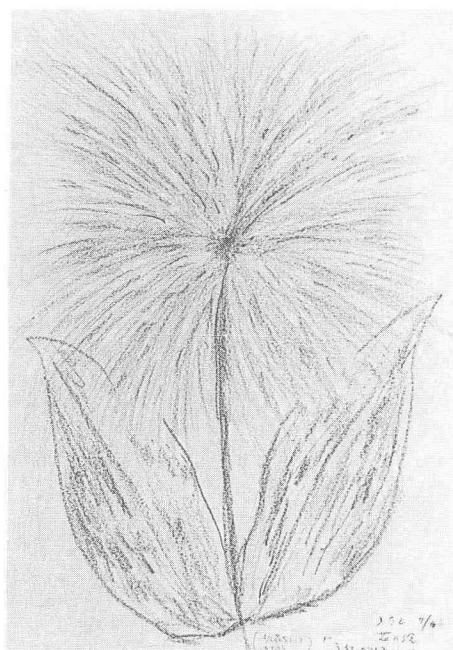


図 ⑧

状態が得られるようになった時期、平成5年1月11日～平成5年5月24日現在〉

その後患者は一進一退を繰り返しつつも、状態はさらに落ち着き、安定した小康状態に入っていた。これが第3期で、この時期、診察の他に6回の面接を実施した。

年が明けると父親がまた仕事を辞めたが、本人の不安発作はすっかり影をひそめ、安定した状態に入っていた。またそれを示すかのようには表情や挙動も落ち着いたものになっていった。まだ地下鉄には乗れないし、時に朝起きられないこともあるが、外出範囲も広がり、病院にもタクシーではなく、自転車でこられるようになった。また通っているピアノ教室の若い女性の話等も、楽しそうにしてくれる余裕も見られるようになってきた。図⑨⑩はこの頃描いた樹木画である。図⑨は最初の樹木画に比べれば、少々投げやりな印象も与えるが、樹冠は上に向かって勢いよく伸び、幹や枝は細い線で描かれているものの、根はしっかりと描かれ、長く左

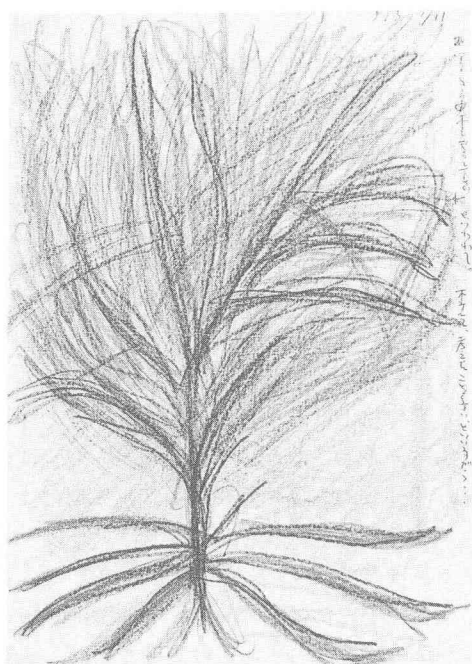


図 ⑨

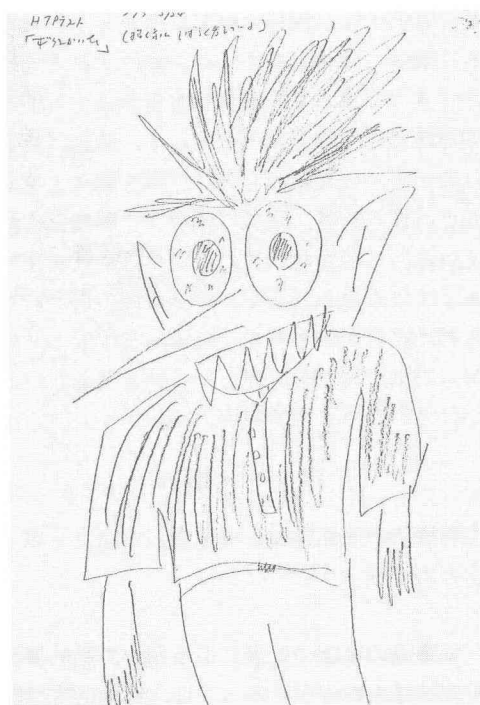


図 ⑪

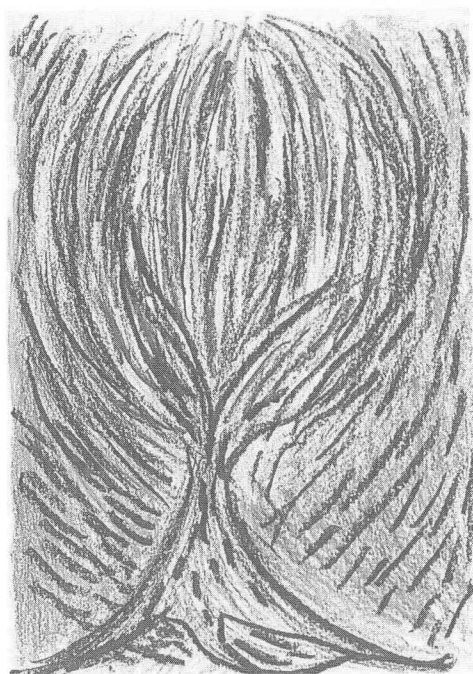


図 ⑩

右に伸びている。図⑩も枝や葉は上に伸び、根もしっかりと描かれている。図⑪は自分を描いたものであるという。人物画は治療者が指示しても、描いたことがないといってそれまで拒否してきたが、こうして漫画的に描くことではじめて表現してくれた。人物画は高橋によれば樹木画よりもさらに直接的に自己像を表現するといわれている。<sup>4)</sup>このような考え方に立てば、直接的な自己像表現でなく、漫画的な表現をとったのは、一種の自己防衛であったと考えることができよう。しかしここではこのぎりのように誇張された歯と、尖った鼻、逆立った髪が彼の心理状態を示しているようで、大変興味深いものが感じられた。

現在診察以外の面接は、1カ月に1回と間隔を空けている。これは面接の終結を考慮にいたした上での試みである。徐々に面接の間隔を空け、自立へ向けた準備をさせているのである。最初

は依存感情から、面接の終結に難色を示した患者も、最近では少しずつそれを受け入れる心構えができつつある。患者の日常生活は今も面接の開始時点よりほとんど変わらず、叔母に支えられながら、会社勤めを続け、職を転々とする父親と高校卒業後、定職に就かない弟を支え続けている。この生活は彼にはいささか任が重すぎるようにも思われるが、治療者側の再三にわたる勧めにもかかわらず、経済的な不安と父親や弟への気遣いから、今もってひとり暮らしへの決心はできないままでいる。

## 考 察

心理療法の過程を通して考察した諸点を以下にまとめてみよう。

### (1) 本事例の発症の背景にある精神力動的要因

不安神経症の成因を巡っては、身体的病因論（後注）等さまざまなものがあるが、本事例においては、主に精神力動的な解釈を中心に発症の背景にある諸問題を探ってみたいと思う。

さまざまな文献によれば、不安神経症者の病前性格は一般的に、対他的には配慮的で、温順、素直であり、対自的には内省的であり、社会行動も概して真面目であるという。<sup>6)</sup>即ち彼等の人格には基本的信頼感が存在しており、他疾患のように著しい性格偏奇が少ないといわれている。<sup>6)</sup>したがって治療者との関係においても、穏やかな陽性感情を持続する場合が多く、治療的関わりは一般的に比較的容易である。しかしながらこうした一見好ましい性格も、ことに対他者関係においては、彼等の孤立への不安が背後に隠されている場合が少なくないといわれている。<sup>7)</sup>彼等は孤立を無意識的に恐れて、他者に気配りしつつ、楽しい人間関係を築こうと腐心する。それは幼少期に体験した分離不安や寂しさへの防衛であり、それらを克服できないまま、今に至るまで引きずってきってしまったのである。外出恐怖も分離不安の一変形と見なし得る

ものである。したがって孤立を恐れて、他者に気遣いをする彼等は、怒りを感じてもそれを心の内に抑圧してしまう反攻撃的な傾向（ファンゴール）を示す場合が多くなるのである。<sup>8)</sup>こうした人はあらかじめ、攻撃衝動に駆り立てられる場面や機会をできるだけ避けるような身の処し方をしているのであるが、生活上の大きな変化に出会って、この防衛機制のみでは処理できなくなると、発作的な不安という形で症状が発現するに至るといわれている。この場合生活上の大きな変化とは、それまで安住してきた生活の枠組みの破綻であり、それは重要な対人関係の破綻や社会的支援の喪失という出来事による場合が多い。

さて話を本事例の患者の場合に戻してみよう。上述の不安神経症の発症の一般論的メカニズムがそのまま該当するわけではないが、大筋においては本事例にも認められ得るであろう。患者の幼少期における両親との依存関係についてはほとんど不明であるが、小学校5年の時の母親の死と翌年の祖母の急死は、患者の不安神経症の発症の遠因として働いたものと思われる。母の死で生活上大きな変化はなかったと患者は述懐しているが、翌年の祖母の死と続いた身内の死の体験は、患者の言葉によれば死の恐怖を心に刻み込ませるものであったようだ。しかし当時は大勢の家族で安定した生活を営んでおり、母親等の死はそれほど深刻な出来事としては患者の心に意識されなかったようである。

患者に不安発作の症状が出現し始めたのは、一家の大黒柱である父親が大企業を辞め、その後始めた事業にも失敗し、家売り払い、マンションに移り住んだ頃と一致する。さらに弟と3人で小さなアパートに移ることを余儀無くされた頃より、一気に症状は悪化してゆく。母親の死後も保持されていた安全な生活が、ここに来て急激に崩壊してしまったのである。しかも父親は失業していたため、家計の負担は高校を卒業したばかりの患者の背に一気に被いかぶさ

り、生来真面目で責任感の強い彼が、その心理的重荷に耐えきれなくなったとしても不思議ではない。しかも父親に対する怒りの感情も、患者の反撃できない性格の故が直接的にぶつけることができず、我慢しているうちに、心理的安定装置は崩壊し、一気に不安の発作となって襲ってきたのではなかろうか。一軒家からアパートに移り住んだ前後では、深い時間の断裂があり、どうしても結び付かない。気がついてみたらアパートでの3人暮らしになっていたと、患者は面接中に何回も語っている。

患者が面接中に描いてくれた絵には、彼の怒りや抑圧されている攻撃的な衝動、それに苦悶等がよく表現されていたように思われる。図①の強烈な花の絵には、怒りや内的エネルギーが表現され、図②の樹木には、画用紙いっぱいに広がった枝や樹冠に、大望を抱くが現実には屈服させられているもどかしさが、さらに先端の鋭角の枝には感受性の鋭さや攻撃的な欲求が読み取れる。また非常に小さな幹や根の不在は不安感や抑うつ気分を示したものであろう。図③の鷺に襲われた夢では、黒く塗りつぶされた顔に恐怖感が、また鷺に八方からつつかれ、血を流している人物に、患者の感じている圧迫感と抵抗できない八方ふさがりの心境が読み取れる。はたしてこの鷺とはいったい何者だろうか。自分の病気を理解しない父親か、それとも恐怖を感じる外の世界か、あるいは患者の孤立への恐怖感なのであろうか。図⑦は患者の感じる家庭状況を如実に表現した描画のように思われた。大きな太陽に照らされてはいるものの、緑色の壁をした家屋には少しも暖かさが感じられない。この太陽は患者が立ち向かえない権威としての父親を表わしたものであろうか。しかもその太陽は沈みつつあり、父親像に対する危機感も表現されている。またその光を浴びた家屋の背後には、大きな黒い陰影が存在している。家庭状況に対する患者の強い不安感を感じさせる陰影である。そして家屋全体は右側上方より見

下ろす形で描かれている。家庭の束縛を離れたいという心境と共に、多少とも家庭状況を客観視できる心の余裕も感じさせる。また見下ろすことで、自分が家計の多くを支えているという自負心も幾分か窺われるのではなかろうか。窓や扉、外道に通じる柵には、自分の生活領域を一応確保しつつも、他人との関係を配慮し、さらに交友も広げたいと望む患者の心境が読み取れた。

## (2) 今後の展望

治療者は平成5年5月24日現在まで、37回の面接を通して、終始一貫して支持的にして受容的な心理療法を、時に精神力動的な解釈も交えながら施行してきた。何よりも心掛けたのは、患者の訴えをそのまま受け止め理解を示し、誤った認識があれば正したことで、これによって患者は面接後には、気持ちが随分楽になったと繰り返して述べている。また持続的な薬物療法の他に、共にリラクゼーションの方法を試みてみたり、好きな描画で気持ちを和ませた。治療の関係は始めから現在に至るまで、比較的良好なものであったといえるであろう。これは患者の人の良さにも負うところが大きであろうが、前述したように、不安神経症者にそれほど難しい気質の人はいないといわれている点も考慮すべきだろう。患者は良好な治療の関係の中で治療者への信頼感を軸に、終始真摯な態度で疾患に立ち向かっていた。これが後に患者が小康状態を得るに至った原動力になったものと思われる。もともと患者の治療意欲は最初から高かったが、治療者の支持的、受容的関わりの中で、その意欲をいっそう前進させていったといえるであろう。図⑤⑥はいずれも鳥の描画である。鋭く長くくちばしは、彼の抑圧された攻撃性を示しているともいえるが、八方から鷺につつかれ身動きできなかった時とは異なって、この絵の描かれた頃には強風様のものに敢然と立ち向かえるようになった自分を示し得たのであ

る。図⑥が図⑤とくらべて全身像の鳥となっているのは、強風を体全体で受け止められる自信のようなものが出てきたことを表わしているのではなからうか。

さて発症から3年余りを経て、小康状態を得た今、患者の今後の課題のようなものを明確にしておきたいと思う。やはり何よりもこれから、父親において見いだすことが困難であった男性モデルを発見し、彼の内面の怒りや攻撃的衝動を健全な形で発現せしめることであろうかと思われる。これは性同一性の確立に向かう思春期後期に位置する彼の発達課題でもあるはずである。そのためには父親が定職を早く見つけて安定することが第一であるが、父親自身にアイデンティティーの未確立な部分が残されているので、父親以外の良き男性モデルの獲得が必要にして急務となってこよう。現在患者が勤めている会社に年上の友人もいないわけではないが、彼の悩みをわかった上で、生活上のアドバイスもできる友人の獲得が望ましいものと思われる。そしてその友人の中に彼が模範とすべき男性モデルが見つければ、少なくとも心理的には父親の圧迫感から解放されるのではなからうか。同時にその解放と共に父親への怒りの感情も表出できるようになるに違いない。父親に対して口答えができない彼が、自分の感情を言語化して表出できれば、今までとは異なった局面が開かれてくるように思われる。治療者の再三の勧めにもかかわらず、患者が父親から離れてひとり暮らしができなかったのは、経済的な事情や父や弟への気遣いという側面は事実であったにせよ、根本的には依存心と独立心のアンバランスにおける患者の葛藤が未だ処理されなかったことによる。それはこの種の患者にありがちな分離不安の葛藤の未処理の問題とも関係するものであろう。彼がアイデンティティーを確立すべく男性モデルをどこかに見出し、その像を取り入れていくことができればできるほど、彼は心理的に父親から解放され、はじめて

独立の一步を踏み出せることであろうと思われる。図⑥の全身像の鳥は強風に向かいつつも、未だ飛び立てないでいる。しかしその2本の足は丈夫そうで安定感すら感じさせる。したがって、その丈夫な足で飛び立つ日もそう遠くはないことであろう。図⑨⑩の2枚の樹木画では、以前のそれには存在しなかった上方に突き抜けるエネルギーと根の存在による安定感が感じられる。図⑪の漫画的な自画像の鋭い鼻と歯に示された攻撃欲求が、上昇志向のエネルギーに乗って現実生活の生産的な力に変えられてゆく時、彼ははじめて安定した心理状態を獲得するのかもしれない。

ただしこの種のタイプの患者には、どこかに安全で安らげる場所の確保も同時に必要であろうかと思われる。この意味で、叔母の存在はこれからもまことに重要である。破綻してしまった家庭の暖かさを、患者はこれまでかろうじて叔母の家で感じることによって、唯一の安らぎを得ているといっても過言ではなかった。今後も彼が独り立ちをする日まで、この叔母の協力は欠かせぬ条件となることであろう。幸いなことに治療者のそうした要望は今のところ聞き入れられている。

## おわりに

以上、不安神経症、ことにパニック障害に陥った青年の事例を提示し、その心理療法の過程と発症の要因、今後の展望等を描画分析を交えながら辿ってみた。本事例は不安神経症一般の特徴を示してはいるものの、発達過程の途上にある青年の事例として特異的であったように思われる。ここにおいて分析された諸問題は、青年期のアイデンティティー確立に伴う諸困難の問題でもあり、ことに男子が自己同一性を確立する際に果たす父親の役割の重要性を改めて認識させるものであった。心理療法においては常に対象の発達段階を考慮にいれた対応をすることが重要である。

注…locus coeruleusは第四脳室底の橋の背側部位に存在する核で、Redmond, D.E. は、この核部分が不安及び恐怖の情動の発現にとって、大脳辺縁系と連関して重要な役割を演じていることを、1979年に報告している。(高橋 徹：不安神経症—パニック障害とその周辺, P 88, 1988年, 金原出版, 東京.)

17) 野沢栄司：思春期の心理と病理, PP. 1—110, 1980年, 弘文堂, 東京

#### 文 献

- 1) 高橋 徹：不安神経症—パニック障害とその周辺, PP. 3—50, 1988年, 金原出版, 東京
- 2) 高橋雅春：描画テスト入門, P. 63, 1974年, 文教書院, 東京
- 3) 同 上, P. 47
- 4) 同 上, P. 84
- 5) 荒井 稔：不安神経症の精神病理について, 臨床精神病理, 6(2), P. 230, 1985年
- 6) 藍沢鎮雄他：不安神経症者の性格特徴について, 精神医学, 27(3), P. 290, 1985年
- 7) 祖父江典人：不安神経症に関する精神力動的—考察, 心理臨床学研究, 10(2), P. 25, 1992年
- 8) 高橋 徹：上掲書 PP. 77—79
- 9) 名古屋大学医学部精神医学教室編：精神科症例研究, PP. 207—222 (水野信義：不安神経症ケースの精神療法過程から—自己愛の側面に着目して), 1991年, 星和書店, 東京
- 10) 同 上：PP. 223—234 (小久保 勲：不安神経症への対応について)
- 11) 高橋雅春, 高橋依子：人物画テスト, PP. 8—96, 1991年, 文教書院, 東京
- 12) 高橋雅春, 高橋依子：樹木画テスト, PP. 9—102, 1986年, 文教書院, 東京
- 13) 石井雄吉：精神障害者の描画特徴に基づく治療的関与についての—考察, 心理臨床学研究, 10(1), PP. 67—75, 1992年
- 14) 森谷寛之, 森 省二, 大原 貢：バウムテストにおける枠づけ効果, 心理臨床学研究, 1(2), PP. 73—80, 1984年
- 15) 笠原 嘉：不安の病理, PP. 4—213, 1981年, 岩波新書
- 16) 清水将之編：今日の神経症治療, PP. 15—26 (馬場謙一：不安神経症), 1987年, 金剛出版東京