

氏 名	やま もり みち こ 山 森 路 子
学位(専攻分野)	博 士 (教 育 学)
学 位 記 番 号	教 博 第 33 号
学位授与の日付	平 成 15 年 3 月 24 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 4 条 第 1 項 該 当
研 究 科 ・ 専 攻	教 育 学 研 究 科 臨 床 教 育 学 専 攻
学 位 論 文 題 目	バセドウ病患者の心理学的病態について

論文調査委員	(主 査) 助教授 河 合 俊 雄	教 授 山 中 康 裕	教 授 吉 川 左 紀 子
--------	----------------------	-------------	---------------

論 文 内 容 の 要 旨

バセドウ病（甲状腺機能亢進症）は、甲状腺ホルモンが過剰分泌される身体疾患であるが、しばしば患者が情緒不安定などの臨床像を示すことから、古くから心理学的問題とも関連深い疾患であると考えられてきた。しかし、従来の研究は、発症にかかわる心因の有無を調べようとするもの、人格特性に着目するもの、甲状腺ホルモン状態との関連を見ようとするもの、など論点が多岐にわたり、まとまった見解に行き着いていない。本論文では、改めてバセドウ病患者の人格的側面に焦点を当ててその特徴を把握するとともに、彼らとの心理療法の在り方についても検討することが目的とされた。

そのための手続きとして、まず第1章にて先行研究の概観が行われ、従来用いられることが多かった質問紙法の限界が指摘された。さらに、患者の訴えや顕在症状の背景にある人格病理や、その体験世界を理解していくという心理臨床的視点の重要性が指摘されたうえで、従来の質問紙法に加えて、投映法（心理検査）や面接法（心理面接）を積極的に取り入れていく必要があることが論じられた。

具体的には、まず、質問紙法のMPI（モーズレイ性格検査）と、投映法のバウム・テストが行なわれた（第2章～第4章）。対象は、甲状腺疾患専門病院でバセドウ病と診断された女性45名と、一般成人女性35名である。心理検査は、いずれも個別法にて実施された。まず、MPIでは、バセドウ病患者に高神経症傾向の人が散見されたものの、バセドウ病患者群と一般群の間で、神経症尺度得点に有意差は見られなかった。また、項目内容の検討からは、患者たちの焦燥感や自信のなさが窺われるものの、それらは自身の内面にとらわれ苦悩する神経症的な在り方とは異質なものであった。一方バウム・テストでは、一線幹や一線枝、根の欠如といった特徴のほか、幹や枝の先端処理ができていない筒抜け状のバウムも散見された。これらは、バセドウ病患者の自我境界の脆弱性を示唆しており、病態水準的には、神経症水準よりも重篤で、精神病水準に近いものであると考えられた。以上のことから、バセドウ病患者の情緒不安定さについては、神経症症状とは異質な、より原始的な衝動や情動の体験として捉え直す必要があると論じられた。

第5章では、患者群を、機能亢進群6名と正常値群12名の2群に分け、上記2つの心理検査結果の比較検討が行われた。その結果、特にバウム・テストにおいて両群の間に差異が認められ、機能亢進状態にある者は、甲状腺機能が正常化している者に比べて、精神的エネルギーが衰退し、自我境界が弱化する傾向が明らかになった。他方、機能亢進群、正常値群のいずれにおいても、極めて形態不良で、精神病水準の問題を示唆する一群のバウムが認められたことから、バセドウ病患者の全体的傾向として、精神病水準の問題を持つ者が比較的高頻度で含まれていることも推測された。

続く第6章では、上記のような問題を持つバセドウ病患者の内的世界に接近する目的で、「家屋画」と「室内画」を実施した。家屋画においては、ステレオタイプなものが多くて、バセドウ病患者のあり方をよく表していると考えられた。特に注目すべき結果としては、室内画において、患者の大半が、立体的な空間構成に困難をきたす傾向が認められたことで、その典型的な例としては見取り図のような室内画を描くものがいくつかあった。第7章では、こうした空間構成の困難さを、遠近法の成立という観点から捉え直した。遠近法成立の背景には、自らの身体をある一定の地点に固定させて前方を見通す

ことが必要であり、これは近代的な意味での「主体」(Giegerich, W) 成立の問題とも深く関わっている。パセドウ病患者においては、遠近法的表現がより困難であり、鳥瞰図や配置図、あるいは空間が多次元化し複数の画面のつぎはぎになってしまう傾向が認められたが、これらは、彼らの主体が成立しておらず、世界を自分の視座から把握し関わっていくことの困難さを示唆するものである。また、視座が固定されないために画面がバラバラになるという在り方が、心理面接におけるパセドウ病患者の語りにも認められると考えられる。心理面接においては、バラバラに語られた個々のエピソードを丁寧に見ていくことの中から、彼らの主体が出来上がっていくことが論じられた。第8章では、バウム・テストと心理面接事例について、アトピー性皮膚炎患者との比較が行われた。その中で、アトピー患者では物事の全体像を作ることへの固執が特徴的なものに対して、パセドウ病患者では個々の具体的な部分へのこだわりがあり、またそうしたバラバラな部分を集積して全体を作り上げようとする傾向が一層浮き彫りとなった。

以上を踏まえ、第9章では、パセドウ病の病理とその心理臨床の在り方について、事例検討を通して、さらに主体確立の観点から論じ進められた。まず、先述の具体的な部分へ、のこだわりは「神話的主体」(Giegerich) —すなわち古代人の存在様式に見られるような、外在的な対象を中心にして世界を秩序づけるという在り方—の問題として捉え直された。神話的主体において重要なのは、外在的な中心物がかけがえのない意味を帯び、古代の人々がそれを通して超越の世界と繋がっていたという点である。これに対して、パセドウ病患者は本当の意味での中心物を持つことができず、存在が根付く場所を持たぬままに、その都度の体験世界がバラバラに出来上がってしまうと考えられた。そして、このようなバラバラさ、およびそれらを無理に繋ぎ合わせて一応の秩序を保っているところに、神話的主体の確立をめぐる彼らの努力と病理があると考えられた。以上により、パセドウ病患者との心理臨床の課題は、無理矢理の繋ぎ合わせを一旦「切って」いくことであり、この「切る」作業を通してこそ、彼らは自分の世界の深みに沈潜し、それを土台として主体を確立していくことができることが事例での展開に即して論じられている。

論文審査の結果の要旨

本論文は、アレクサンダーによる心身症についての古典的研究以来、7つの代表的な心身症のうちの1つに挙げられているパセドウ病の患者について、質問紙、描画による投影法、さらには治療における面接からその心理学的な病態をさぐろうとしたものである。心身症については、その直接的な心因を質問紙やインタビューで探る研究が多くなされている。また近年においては、alexithymia (失感情症) の概念によって、イメージが貧困で感情表現の乏しい心身症患者の特徴を、神経症を超えた重い病態水準に位置づける研究も見られる。本論文は質問紙による研究にはじまりつつも、そこでパセドウ病患者の情緒不安定の質を問い、さらにそれからバウム、家屋画という描画法によって、背景にある人格構造や体験世界を明らかにしたものである。そして単に病態水準で分類、診断したり、歪んだ構造を正常に変えようとしたりする立場にとどまるのではなく、患者がその独特の体験世界をどう生きるかという視点から治療論にまで至っているものである。その意味では「心理学的な病態」を問うという本論文のタイトルを超えて、「パセドウ病患者の体験世界とそれへの心理臨床的アプローチ」にまで及ぶ、非常に優れた論文になっていると言える。

その意味で後半での論考が重要であるけれども、前半での議論にも工夫が見られ、大切な知見が認められる。まず1章でこれまでのパセドウ病患者についての心理学的研究や調査をふり返ったところでは、初期精神分析による研究を再評価しているところが興味深い。これはパセドウ病の医学的なメカニズムや、alexithymia に典型的に認められるような心身症全般についての理論がまだなかった時代の研究であるけれども、感情の扱い方がむずかしいなどの、そこでの記述が参考になることを指摘している。いきなり心理テストによって調査研究を行うのではなくて、文献的研究によっても裏付けられている点は評価できる。

2章の質問紙 MPI を使った調査では、単にパセドウ病患者における神経症傾向の有無を調べるのではなくて、神経症傾向、情緒不安定の質を問うているところが興味深い。すなわち、パセドウ病の人は、几帳面、焦燥感、自信のなさ、情動統制の問題が認められるのに、内省、自己意識、罪悪感などの神経症的葛藤は持たないのである。これはパセドウ病患者に心理的アプローチする際のむずかしさを示しており、治療に対する重要な貢献であると思われる。このように質問紙での調査研究の章においても、臨床的な姿勢が見られ、全体としての構想につながっている点が論文として優れていると考えられる。

バウム・テストを用いた研究では、バセドウ病患者に一線幹や一線枝、さらには幹や枝の先端処理ができていない筒抜け状のバウムも認められて、一般に心身症患者が病態水準的には、神経症水準よりも重篤で、精神病水準に近いものであるというこれまでの知見を裏付けている。論文として評価されるのは、バウム・テストの分析に際して、指標を機械的に適用するのではなくて、同じ指標でもその質的な差異を読みとることによって考察をしているところである。たとえば同じように包幹線（Krone）が描かれていても、一般群と臨床群（バセドウ病患者）ではその質が異なる。また質的な違いをよみとることは、治療的、臨床的な姿勢につながっていて、それはたとえば一線幹を空洞化させないための一つの防衛として捉えたり、同じ開放型のバウムでも、バセドウ病患者のものは精神病圏の人のものと比べて細部を描けているのが救いである点を指摘したりするところに認められる。

本論文で重要なところは、家屋画、特に室内画の分析と、それを治療論につなげているところであろう。室内画において、バセドウ病患者は見取り図になってしまったり、あるいは様々な視点から個々のアイテムをバラバラに描いてしまったりして、立体的な空間構成ができない。風景構成法の発達的研究において、幼い年齢では個々のアイテムの視点から描かれていたものが、10、11歳ぐらいの頃に無限の距離から風景を眺めた描画が出現し、それが後の年齢で遠近法に移っていくことから考えると、バセドウ病患者は、眺める主体を確立させる発達の段階を超えていないことになる。また心理面接におけるバセドウ病患者の語りも、個々の話が詳しいのに、話のつながりがわかりにくくて、全体の構成ができていないという描画テストの結果に沿っている。これはアトピー性皮膚炎患者が全体像を求めようとするのと対照的である。

本論文のすぐれているところは、研究結果の静的な分析にとどまらず、また発達心理学的、異常心理学的観点によって、あるモデルに従って対象を変えようとするのではなく、その世界にとどまりつつ、変容を目指していこうという心理臨床的姿勢に貫かれているところである。つまりバラバラな空間構成を無理につなげて、いわゆる「正常な」空間構成に至らしめようとするのではなくて、「源氏物語絵巻」をめくっていくときに、絵巻のその時、その時の視点が中心であるように、そのつどのものに注意を払うことによって、話はまとまり、主体ができていく。従って逆説的であるけれども、バセドウ病患者との心理臨床においては、無理矢理の繋ぎ合わせを「切る」ことが大切であり、この「切る」作業を通してこそ、彼らが自分の世界の深みに沈潜し、それを土台として主体を確立していくことができることが論じられているところは説得力を持ち、貴重な示唆であると考えられる。

なぜバセドウ病を扱ったのか、比較されたアトピー性皮膚炎との関連を明確にした方がよかったなどの指摘もなされたが、調査研究から実際の臨床における洞察までが有機的に関連しており、心理臨床における論文の一つのモデルともなりうると考えられ、高く評価された。

よって本論文は博士（教育学）の学位論文として価値あるものと認める。

また、平成15年2月19日、論文内容とそれに関連した試問を行った結果、合格と認めた。