



| | |
|--------------|--|
| Title | Anorexia Nervosa の臨床精神病理学的研究：発達論的視点による類型化の試み |
| Author(s) | 井上, 洋一 |
| Citation | 大阪大学, 1998, 博士論文 |
| Version Type | |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/41253 |
| rights | |
| Note | 著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed 大阪大学の博士論文について |

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

| | |
|---------------|---|
| 氏 名 | 井 上 洋 一 |
| 博士の専攻分野の名称 | 博 士 (医 学) |
| 学 位 記 番 号 | 第 14047 号 |
| 学 位 授 与 年 月 日 | 平 成 10 年 5 月 29 日 |
| 学 位 授 与 の 要 件 | 学位規則第4条第2項該当 |
| 学 位 论 文 名 | Anorexia Nervosa の臨床精神病理学的研究 —発達論的視点による類型化の試み— |
| 論 文 審 査 委 員 | (主査) 教授 武田 雅俊 (副査) 教授 杉田 義郎 教授 杉本 壽 |

論 文 内 容 の 要 旨

[目 的]

拒食、痩せを主症状とする Anorexia Nervosa (以下 AN と略す) は、心理的な要因と身体的な要因が相互に影響しあって、複雑な病態を生じる疾患であり、心身症として理解されている。AN の発症は一次的には精神的な要因によるものであり、身体症状は痩せによって二次的に生じると考えられている。

AN は症状論的には均一性が高く、他の疾患とは明確に一線を画している。しかし患者が示す心理的な所見は多様であり、治療への反応や予後も様々である。病因ならびに発症に至る過程については未だ多くの議論があり統一された見解は得られていない。AN は多様な心的背景を持つ症候群であり、AN の精神病理を一つの理念型によって理解することは困難である。臨床的有用性のある AN 患者像を描き出すためには、下位分類を行い、病態や心理機制を亜型ごとに理解することが求められる。本研究は AN の発症の心理的背景の理解および治療に役立てることができる類型を提出することを目的とした。

[方法ならびに成績]

AN 患者の多数例を対象にして、経験的に得られた類型仮説にしたがって分類し、各類型が心理的了解性において、類型ごとに異なった特異的な意味方向性を共有していることを臨床所見によって検証した。対象は1978年から1991年までの14年間に大阪大学精神科青年期外来および一般外来を受診し、筆者が治療を担当した女子 AN 患者（診断は DSM III-R による）52名である。初診時平均年齢は18.7歳 ($SD = \pm 4.4$)、平均体重減少は標準体重より -37.6% ($SD = \pm 8.4$) であった。

52名の患者を臨床経験から仮説的に優等生型26名、密着型13名、孤立型13名の3類型に分類した。各類型の特徴を臨床所見に基づいて検討し以下の結果を得た。

1. 平均発症年齢は優等生型17.8歳 ($SD = \pm 4.0$)、密着型19.3歳 ($SD = \pm 4.6$)、孤立型15.1歳 ($SD = \pm 2.0$) であり孤立型の発症年齢が有意 ($P < 0.05$) に低かった。各類型の平均発症年齢は、孤立型は青年期前期、優等生型は青年期中期、密着型は青年期後期の発達年代に該当した。

2. 性格傾向は3類型ともに強迫性や自己主張の乏しさが高い値を示しており、これらはAN患者の共通した特性と考えることができた。密着型では他に比して強力性が乏しく、優等生型では従順さの比率が高かった。

3. 同胞順位は優等生型では第1子15名(60%)、第2子9名(36%)、密着型では第1子1名(10%)、第2子8名(80%)、孤立型では第1子4名(31%)、第2子7名(54%)であり優等生型は第1子が多く、密着型と孤立型は第2子が多くかったが、2人姉妹の同胞中での順位を調査すると、優等生型は8名全員が第1子、密着型では6名全員が第2子、孤立型では7名中2名(29%)が第1子、5名(71%)が第2子であり、優等生型は第1子、密着型は第2子という特徴がより明確に認められた。

4. 発症の契機：優等生型では学校や職場や家庭内で優等生的自己像を維持することが困難となるような事態が発症の契機になっていた。密着型では家庭から離れて、個人の自立すなわち個別化の達成が問われる状況で発症していた。孤立型の発症の契機は学校での交友に関連していた。孤立的な人間関係の行き詰まりが主要な問題であった。

5. 生育歴上の特徴：優等生型は母子関係において自己抑制的な態度をとっていた。自己抑制的態度形成の関連要因として母親の養育態度、強い父方祖母の存在する3世代の家族布置、同胞順位では第1子が多く、依存欲求の抑制を求められる立場にあったことを指摘した。密着型は幼少時より依存欲求を、満足させられる環境にあった。孤立型は学校においても、家庭においても親密な対人交流が乏しかった。

[総括]

1. 発達的視点から見た特徴：優等生型の生き方の特徴は完全主義的傾向をもつ達成志向であり、児童期の発達課題には適合的であった。葛藤的な依存欲求に対して防衛的であり、幼児的依存欲求は克服されておらず、眞の自立は達成されず「仮性自立(Crisp)」的であった。密着型は両親への依存的姿勢が克服されておらず、そのために青年期後期の家からの自立の課題を達成することができずに発症することが多かった。孤立型は親密な人間関係への怖れが強く、青年期における同年代間の交流が困難であり、青年期の発達に必要な人間関係を得ることができていなかった。

2. 各類型への治療指針：優等生型の治療は抑圧されている依存欲求をめぐる葛藤を解決し新しい自己同一性を獲得することが重要である。依存欲求を充足させる治療的環境を与えることで、依存欲求をめぐる葛藤が解決され、強迫的防衛の必要度が低下することが期待される。密着型の治療は親からの分離と社会化という青年期後期の発達課題の達成が目標になる。孤立型の治療は基本的信頼の獲得が第一の目標になる。孤立型が安定を得るために、自己を統合する力が育つまで、より受容的な対象関係が与えられる必要がある。

3. 以上児童期に最も良く適応していた「手のかからない良い子」と評される一群がANにおいて中核的な下位群を形成していることを明らかにし、優等生型として類型化した。優等生型と対照的な二つの類型として密着型と、孤立型を示した。臨床経験から仮説的に提示された類型はそれぞれが異なる発症年齢、発症の契機、親子関係、交友関係、課題への態度、治療への態度を示し、異なる類型として分類することが妥当であると考えられた。これらの3類型は直面する発達課題の異なる群として理解することができた。本研究が提出した3類型によって、従来ANの病因として提唱されていた様々な理論をAN全体像の中に位置づけることができた。またこの類型に含まれる発達論的視点は発達課題に応じた治療指針を与えるものである。

論文審査の結果の要旨

本論文は、Anorexia Nervosaの臨床所見を精神病理学的に検討し類型分類を行ったものである。Anorexia Nervosaの病因ならびに発症に至る過程について未だ多くの議論があり統一された見解は得られていない。本論文では発達論的視点に基づいて、発症以前の生育歴から発症後の臨床的特徴に至る縦断的な特徴を検討し、病態や心理機制の異なる3類型に分類できることを論証している。この3類型は、Anorexia Nervosaの新たな精神病理学的類型を提出しており、Anorexia Nervosaの心理的背景の理解を深め、治療方針の確立にも資する臨床的に有用な分類であると考えられ、学位に値するものと認める。