

“基準”に関して805の新谷は、自分のケースの場合には、全体的経験体系から考えると母子分離をはかることが極めて重要であり、基準としては他の諸特性と比較して考えると述べた。805に対して司会者からさらに、成熟と治療の効果をどのように考えるかと質問があり、新谷はわが国、その地方、家庭における大体の平均値をみる、それから大きく遅れている子どもは、場面を設定し、指導し経過をみる必要があると述べた。東（国立特殊教育総合研究所）は成熟と治療教育の問題は思弁的に問題にすべきでなく、実験計画を問題にしないで、そのためには働きかけの目的をはっきりして、デザインを明確にする必要があると述べた。

806に対して東は、心理療法的アプローチと教育的アプローチは実際のどのようにちがうのかと質問した。宇佐川は前者は対人関係を軸としたアプローチであり、後者は発達の視点を入れたアプローチであると述べた。

809に対して東は、サンプリングの基準と、対象に障害児も含まれているかとたじた。山根はサンプリングにはやむなく偏りがあること、障害児はいっていないと述べた。

807に対して坪郷（山口女子大）は、対象群を用いてないことについて質問した。木船は対象群としては標準化の結果を用いたと説明した。さらに坪郷は親子関係診断テストにはかねてから矛盾を感じており、このテストは余りにも問題が多いと指摘した。さらに司会者も同じ指摘をし、また親子関係というものは本来標準化できないのではないかと述べた。また東は、この研究には今までの知見とちがった新しいものがあるとした。これについて木船は通学形態との関連でこのテストを分析した研究はないと答えた。

再度803に対して司会者は、自閉的ということばの使い方をたじた。これについて近藤は、カナーの言った形での診断基準はあてはまらないが、行動特徴として自閉症状をもっている場合をさすと説明。大井（愛媛大）は、発達のつまずきの中身の説明を求め、また

自閉児の場合にはタイプ分けを念頭において取り組む必要があるが、どうかと質問した。近藤は前者については普通児の中にもつまずきはみられるが、障害児の場合は固定化されやすい、後者についてはタイプ分けするほどのケースをもたないと答えた。

804に対して司会者から、情緒障害の概念をどう考えるか、治療効果確認の方法をどう考えるかと質問があった。後藤は、治療がどういうふうに行われるかによって概念を分化することに意味がある。むしろ治療過程を積み重ねていく中で情緒障害の概念も明確になる。治療の理論的枠組みを明確にしておけば効果は決まる、治療が発達の足がかりになればよい、と答えた。東は、情緒障害児ということばはナンセンスで、症状として具体的にみていくことが必要であるとした。これに対して後藤は、治療とは人間と人間のかかわりであり、今この子を発達させることが先で、実験デザインを優先させることはできないとし、科学的アプローチの考え方のちがいが浮き掘りにされた。

最後に司会者から遊戯療法の効果の確認について問題が提示されたが、時間切れとなった。

II ま と め

全体を通じて討論の主なる主題は次のものであった。

- (1) 自閉児における発達のつまずきの内容
- (2) 母子分離不安の内容とそれへの治療的接近の必要性についての基準
- (3) 成熟と治療効果をどのように考えるか
- (4) 自閉児、情緒障害児の等の概念をめぐって
- (5) 田研式親子関係診断テストの問題点
- (6) 実験計画が優先するか、子どもへのかかわりが優先するかをめぐる行動科学的立場と人間学的立場の討論

討論はやや深まりに欠け、子ども不在の研究論議の色合いがやや強かったといえよう。とくに(6)については重要な問題を含んでおり、もっと時間をかけるべきであったと反省させられる。(山下 勲)

臨床・障害 2 (810～821)

座長 中山 巖・小椋たみ子

810 宗教妄想を訴えた一症例

佐賀大学 中山 巖

811 何も語らない精神分裂病・境界例の精神療法
(治療協力のための表象形成)

山梨日下部病院 中 黒 弘

812 青年期に端を発し妄想を持ち続けている一症例

- について
 —ロールシャッハテストの検討—
 桶狭間病院 長谷川 喜美香
 813 一学校恐怖症生徒の心理療法過程
 名古屋学院大学 生 越 達 美
 814 系統的脱感作法による吃音の治療
 筑波大学 坂 野 雄 二
 815 蛇恐怖の行動変容における内潜正強化法の効果
 について
 東京学芸大学 ○松 村 茂 治
 “ 清 水 正
 816 グループセラピーの試み(1)
 —非社会的傾向を示す中学生を対象として—
 都立教育研究所 ○多賀谷 篤 子
 “ 平 尾 美生子
 “ 浅 岡 鏡 子
 817 パン粘土細工と箱庭による面接過程
 —思春期の女子を対象に—
 京都大学 菅 佐和子
 818 描画と対面連想法による心理治療の面接関係に
 関する研究
 奈良女子大学 ○小 椋 たみ子
 奈良中央児童相談所 吉 田 猛
 819 集団心理治療場面における治療者の体験過程に
 ついての研究(I)
 (D.E. Orlinsky の Therapy Session Report を
 中心にして)
 福岡教育大学 ○海 塚 敏 郎
 “ 船 津 守 久
 820 マイクロ・ラボラトリー・トレーニングに関する
 研究(その10)
 効果性の検討(その1)
 上智大学 ○山 内 基
 “ 早乙女 紀代美
 821 “ (その11)
 効果性について(その2)
 関東学院高等学校 ○橋 木 幸 晴
 上智大学 小 林 純 一
 “ 島 崎 真 一

I 発表と討論の経過

本分科会では、12の研究発表(810~821)が、ほぼ
 論文集に沿って行われ、補足資料の配布(816,820,
 821)、補足説明も加えられたが、それによって基本的
 に結論が改められるものはなかったので、討論内容の
 概論を述べる。

座長の提案で、研究発表を810~813精神療法的アプ
 ローチ、814~815行動療法、816~817思春期児童への
 セラピー、818~821数量的なものを測度とした発表の
 4ブロックにわけて1時間にわたり討論をすすめた。

中山(810)に対し、渡辺(職業研)より宗教妄想と
 いう診断が下される具体例、宗教妄想と信仰心の区別
 について質問があり、論文集の報告の中から具体例を
 あげ(ex. 咳ばらいをした時に親らの声が応答のサイ
 ンであること等)、宗教妄想と信仰心は違うことが答
 えられた。中山(810)、中里(811)の精神分裂病者の
 治療に対して、吉田(奈良県央児相)より、妄想否定
 を行うことは、患者に急激な不安を体験させる危険性
 を有していると考えられるが、治療機序の中で、どの
 時期に妄想否定を行うべきか、あるいは自ら消失する
 技法をとるべきかについて、自身の体験した症例をあ
 げ質問がなされた。これに対して、中里は、「妄想も患
 者の心の安定に必要なとの立場より否定しない。妄想が
 治療場面の中に变化してきた時、それを解決すること
 で妄想を必要としなくなる技法を考える」と述べ、中
 山は、「以前に体験した宗教妄想の症例から、疾病利得
 を防ぐために妄想否定が必要であるという動機をもっ
 てこの患者の治療にあたった。妄想否定が患者を混乱
 させることにならないと判断した患者側の具体的な動
 き(患者から自分の病気について尋ねてきた、メモか
 ら妄想の背景がわかった、患者の立ちなおる強さ)が
 あった」と述べた。

長谷川(812)に対し、細木(日大)より全体的な治
 療構造について質問があり、「医師との共同で通院と電
 話とにより治療にあたった」と返答があった。

生越(813)に対し、平尾(都立教育研)より、症児
 が甘えを克服したと報告されているが、甘えの状態、
 甘えの克服の仕方について質問があり、それに対して
 症児の父親の入院、死亡のため、母子関係での心の交
 流が乏しかったこと、甘えが物により満足させられて
 いたこと、甘えの克服は内的過程で行われたことが答
 えられた。

814(坂野)に対し、田中(創価大)より①脱感作
 手続の具体的方法 ②治療効果が不安場면을段階的
 にイメージで思いうかべていく効果なのか、それとも
 AT(自律訓練法)、PR(漸進的筋弛緩法)のみで起り
 うるかの質問があり、「①について：安楽イスへ座る
 →閉眼→イメージを与える→不安が生じると合図をさ
 せる→ATまたはPRの実施、②について：ATが
 ある程度クライアントに習得されていれば、段階的に
 不安度が小→大になるイメージを与え脱感作すること
 により治療は可能だと考える、ATと不安場面の対呈

示が逆制止にとり重要である」と考えられた。

松村ら(815)に対し鈴木(早大)よりモチベーション要因について考慮がなされたかの質問があり、「実験群間の比較が目的であるので実験的処理以外は均一に保ち、モチベーション操作は行わなかった。全群で pre.→post テストに得点が減少していることは、モチベーション要因も働いていると思われる」と答えられた。

多賀谷ら(816)に対し川井(都精神医学総合研)より、① グループの相互作用に影響すると報告のあったメンバー間の言語表現能力と情緒成熟度の差をどう評定するか、② play material, activity を導入する考えがあるか、との質問が出され、「① について現在はいっていないが今後検討したい、② について積極的に導入したい」と答えられた。田中(創価大)より、非社会的傾向を不安によると仮定するならば不安緩和のための自由なリラックスした雰囲気をつくりあげ、また集団の中で自己を主張できる role playing, ゲーム遊びをとり入れることが望ましいことが提言され、理論的根拠に基づいた技法を試みる必要があるとの指摘もなされた。

菅(817)に対し、松川(京大)より① パン粘土と箱庭療法の治療的意義 ② 登校再開への他の要因の効果について質問があった。「① に関して十分な把握はできていないが、人形作製は自己像の再構成の象徴過程である。箱庭は意識水準よりやや深いレベルのものの非言語的な視覚表示に意味がある。② に関して数多くの要因がからんでいるのは当然であるが、自分が関与した範囲においては、この会の方は意味があったと実感している」と答えられた。また岩村(都教育研)より、治療期間が短いのに登校再開が可能となっているが、不登校の期間はどの位かという質問がなされ、各症例の発症から来室までの期間が答えられた。

小椋ら(818)に対し中山(佐賀大)より、8~10 コの概念の評定は、被験者をあきさせないかとの質問が

あり、「面接群の面接場面に関する概念以外は自宅での評定である」との返答があった。

船津(819)に対し、中山(佐賀大)より Orlinsky の尺度は、成人用、児童用の区別があるのかとの質問があり、児童用を使用したとの返答があった。また岩村(都立教育研)からの要請により、治療者の治療場面における動きのセンスについての質問項目の紹介があった。さらに、中里(山梨日下部病院)より、「① 集団療法の治療状況、② 児童の病気により治療者の感情移入のされ方が異なると考えられるが診断名別による分析の可能性はなかったのか」という質問がなされた。① に関して「学生の臨床教育の一貫として大学内のプレイルームで各回同じ固定された学生セラピストが実施」、② に関して「臨床経験のない学生の治療者としての成長の変化をみたかったので前期、後期で分析したが、今後の課題としたい」という返答があった。

山内ら(820)、橋本ら(821)に対し平尾(都立教育研)より、 트레이ナー側の要因の研究を行っているかとの質問があり、今後の課題としたい旨返答があった。また小椋(島根大)よりの要請により、MLT 方式の DG, 個人観察グループ, DG 全体観察グループの図示説明がなされた。

II ま と め

精神分裂病、学校恐怖症、吃音、非社会的傾向の症例に対しての各発表者の技法での治療の報告と、治療者の体験過程、治療関係、治療効果をあきらかにする為の数量的な研究が提出され、約 50 人の参加者の中で活発な討議が行われた。

4つのブロックにわけ討論をすすめたが、12 コの発表に対し1時間という討論時間しかなかったことや、技法が多岐にわたり、各発表が独自性をもっていたことなどから、個々の研究発表への質疑・応答が主となり、各ブロック内での論議を深めるには至らなかった。

(中山 巖・小椋たみ子)

臨床・障害 3 (822~833)

座長 五味義夫・堀 要

822 中学・高校における登校拒否生徒の指導に関する研究(II) —その1—

関東学院六浦高等学校 有 田 モト子

823 中学・高校における登校拒否生徒の指導に関する

研究(II) —その2—

関東学院六浦高等学校 松 沢 啓 子

824 登校拒否症に関する研究(III)

登校拒否生徒の登校忌避と勉強意欲についての考察

東京学芸大学 ○五 味 義 夫