



12

**臨床心理**





## 心身症と神経症

### ◇ 心身症

日本心身医学会によると、心身症は「身体疾患のなかで、**その発症や経過に心理社会的因子が密接に関与し、器質的でないし機能的障害の認められる病態**をいう。ただし神経症やうつ病など他の精神障害にともなう身体症状は除外する」と定義されている。

心身症としてみられやすいものには**肥満症、本態性高血圧、緊張性頭痛、片頭痛、狭心症、慢性関節リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、頻尿、不整脈、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、神経性食思不振症、過敏性腸症候群、胆道ジスキネジー**などがあげられる。

- 注) 器質的：心身症のうち、器質的な身体病変を呈する場合としては、消化性潰瘍、気管支喘息などがあげられる。
- 注) 機能的：心身症のうち、機能的障害を呈する場合としては、片頭痛、過敏性腸症候群などがあげられる。
- 注) 病態：心身症は疾患名ではなく病態名であるので、たとえば心身症として取りあつかう必要のある胃潰瘍であれば、胃潰瘍(心身症)と記載し、病名の後に心身症としてくわえるのが適切である。
- 注) 胆道ジスキネジー(biliary dyskinesia)：胆道ジスキネジーは胆道の胆汁排出機能障害で胆石症に似た徴候をみる病態をいう。胆道系になんら器質的障害が存在しないにもかかわらず、腹痛、発熱、黄疸などの胆道疾患様症状を呈する。

### ◇ 神経症

神経症は、心理的原因によっておこる精神および身体の反応で、機能障害を症状とする疾患である。発症には性格要因と環境要因が関与している。精神病と異なり現実検討力のゆがみや人格の解体はなく、器質的な脳障害もない。精神症状の中心は不安で、身体症状としては、いわゆる自律神経失調性の不定愁訴が訴えられる。

ただし新しい国際疾病分類では神経症という概念は排除され、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害としてまとめられた。

## 心理療法

## 心理学的検査

## 心理テスト

### ◇ 知能検査

知能検査は、個人を対象とする個別法と集団を対象とする集団法とに分けられる。

個別法には乳幼児発達検査<sup>\*</sup>、ビネー式知能検査<sup>\*</sup>、ウェクスラー式検査<sup>\*</sup>などがある。いっぽう集団法では、幼児用田中B式、新制田中A式、同B式、脳研式標準知能検査などがある。

なお知能指数<sup>\*</sup>は知能検査結果の表示法であり、精神年齢/生活年齢×100の式で算出される。

- 注) 乳幼児発達検査: 乳幼児発達検査は障害児の発見や教育のための評価、健常児の発達評価などを目的とする検査法である。対象となるのは7歳位までであり、たとえば被検者に課題をあたえ、移動運動、手の運動、言語運動、情意の発達、知的発達、社会的発達の度合いを評価する。
- 注) ビネー式検査(Binet intelligence scale): ビネー式検査はA. Binetらが1905年に開発したものが最初であるが、その後さまざまな形に改変され、わが国では田中・ビネー式が標準化されている。これらの検査は1~2歳から成人までを対象として、知能の一般的水準を総合的に評価することを目的としており、その内容に関する詳細な分析には向いていない。
- 注) ウェクスラー式検査: ウェクスラー式検査は、知能を言語性知能、動作性知能に分けて評価するものである。
- 注) 知能指数(intelligence quotient; IQ): 精神年齢はほぼ17~18歳で頂点に達し、それ以降では歴年齢とともにIQは低下する。

### ◇ 人格検査

人格検査(性格検査)は、個人の個別的な特質を知るために作成された心理検査である。これは以下のように投影法と質問紙法に大別さ

れる。

- ・ 投影法 ----- 無意識的な内的世界が反映されるが、使用法が難しく検査者には高度の習熟が求められる。使用頻度が高いものとしては、ロールシャッハ法、絵画統覚検査、文章完成テスト、P-Fスタディなどがある。
- ・ 質問紙法 ----- 施行法はやさしいが、回答者の意識レベルにおける自己評価に基づいて評価するものであるため、この検査法のみにもとづいて診断するのは危険である。代表的なものとしては、ミネソタ多面人格目録やY-G性格検査(矢田部-ギルフォード性格検査)がある。

### ◇ 精神作業能力検査

精神作業能力検査は、一定の作業課題をあたえ、その結果を分析して性格や作業能力を調べる方法である。代表的なものとしては内田-クレペリン精神検査(クレペリン・テスト)<sup>\*</sup>がある。

注) 内田-クレペリン精神検査(Uchida-Kraepelin psychodiagnostic test, Kraepelin test): 最初にクレペリンが考案したもので、わが国の内田がこの研究を発展させた。1922年、内田は統合失調症患者の作業曲線が特定の型をしめすことを認め、1924年に標準化した。検査は1桁の数字を連続的に1分間加算させる。15分作業、5分休憩、10分作業を実施し、作業能力と疲労性を測定する。性格の診断や作業の適性の判定にもちいられ、教育・労働科学の面でも応用されている。(Emil Kraepelin はドイツの精神科医, 1856 ~ 1926; 内田勇三郎はわが国の心理学者, 1894 ~ 1966)

## 心理学的治療法

### ◇ カウンセリング

カウンセリングは、学校や職場などへの適応に困難を感じて援助を求めてきた人(クライアント)に対し、心理療法の専門家(カウンセラー)が、おもに面接をおこなうことにより心理的に適応方法を援助する治療

法である。わが国では、学校・職場などで比較的健康度が高い人に生じた不適応問題などを対象として、おもに臨床心理士などによって実践されている。

注) カウンセリング(counseling)： カウンセリングでは、クライアントに内在する成長への動機づけや可能性を信頼し、それらがカウンセラーの非指示的な態度によって解放されることを目指す。そのためにカウンセラーが心すべきこととして、無条件的積極的関心、すなわちクライアントの話を無抵抗的に受け止め傾聴すること、感情的な面に共感的に理解をしめすこと、そして純粋性などがあげられている。

## ◇ 精神分析

精神分析はフロイトが創始したもので、人間の言葉・行動・空想・夢・症状などの無意識的意味を解明する方法と、その臨床への応用、そこから築きあげられた理論体系とを指す。

臨床においては、寝椅子の上に仰臥した患者と、患者から見えないうちに坐った分析者という配置で、週4回以上1回50分程度の定期的な面接がもたれる。この中で、具体的な情緒や感覚から患者の無意識的な意味体系についての理解を練り上げ、それを患者に解釈の形で与えるという過程によって、患者に内的な変化が生み出されることを期待する治療法である。

## ◇ 自律訓練法

自律訓練法は、ドイツの精神科医シュルツ(1932)が、確立した心身医学的治療法である。これは外部からの刺激をできるだけ遮断した部屋で心身をくつろがせるようにし、中枢神経系の興奮を鎮静して脳幹部の機能を調整することによりホメオスタシスの回復をはかると同時に、受動的注意集中によってもたらされた意識変容により自我機能の回復をはかって、心身の健康状態を取り戻させようとするものである。

これは心身症や神経症の治療法としてだけでなく、ストレス対処法としても広くもちいられている。

◇ 行動療法

行動療法は治療の対象を人間の行動に向けるもので、その行動とは身体的行動ばかりではなく、情動・表情・言語的表現・内臓機能をもふくむものとしてあつかう。すなわち患者のしめす不適応行動を対象にして、それが強化されている状況を指摘し、それらの修正や消去、さらに望ましい適応行動の形成を図りながら症状の改善を目指すものである。