

## [実践・事例報告]

衝動行為を繰り返す人々への支援  
— 集団療法支援で関わった1症例から —

吉野 賀寿美

医療法人社団五稜会病院

## キーワード

認知, 衝動行為, 集団療法

## Ⅰ. はじめに

近年、精神科に訪れる思春期・青年期の人々は明らかな精神病やうつ症状ではなく、自殺企図や家庭内暴力などの衝動行為が高まって、社会生活の継続が困難となり、家族又は本人が助けを求めてくるという状況が増えている。衝動行為は周りの他者が理解可能なエピソードの後に起こるのではなく、「何故こんなことで怒るのか?」「何故死にたいのかわからない」といった理解に苦しむような状況で起こってくる。こういった衝動行為の背景には、発達障害による社会的相互作用の乏しさやいわゆる“新型うつ”といわれるような気分の低迷や抑うつ気分、そこからくる怒りの感情や孤立感が潜んでいることが多い(宮田, 2012)。

そういった中、人の感情や行動はその人が状況をどう認知するかによって引き起こされるという認知モデルに基づき、認知行動療法が発達障害や抑うつ、強迫性障害など様々な問題行動を伴う病状を持つ患者への治療的アプローチとして注目を浴びてきている(Dean, 1991)。今回、筆者は、疾患の違いを問わず行動化がある故に入院治療を余儀なくされている人々を対象に、行動化の鎮静化を目的に認知行動療法をベースにした集団プログラム(以後、グッドライフプログラム; GL プログラム)を立ち上げ、実施した。しかし、参加者がどのように認知が変化していくのかを把握しなければ、参加者にとって有効なプログラム構成や内容には至らない。こういった観点から、筆者は更なるプログラムの内容の充実化に向けて、参加者の認知の変化を明らかにする必要があると考えた。今回は、プログラム参加者の一例をあげて、プログラムに対する思いと参加することでの認知の変化を明らかにして、今後の支援のあり方を検討した。

## &lt;連絡先&gt;

吉野 賀寿美  
〒002-8029 札幌市北区篠路9条6丁目2-3  
医療法人社団五稜会病院  
TEL: 011-771-5660 (代)  
E-mail: yoshino@goryokai.com

## Ⅱ. 研究目的

GL プログラムに対する思いについて行動化のある抑うつ患者A氏にインタビューし、その認知の変化のあり方を分析することで、プログラム参加対象者への理解を深める。

## Ⅲ. 用語の定義

## 1. 認知

当人が困難と感じる状況に対する情緒的あるいは行動による反応の表現とする。坂野(2003)は、「認知」を理解する方法として2つの考え方を示している。一つは、ある特定の状況に対して、過去の経験や信念から作り上げられた不安などの内的な、一時的な反応パターンであるもので、「認知反応パターン」と説明している。もう一つは、一時的なものではなく、ある特定のパターンの考え方がその状況にのみではなく、その人の生活全般にも影響するような主義信条にとって代わり、その人個人の生き方となっているもので、「認知反応スタイル」と説明している。本研究では、坂野(2003)の2つの認知の理解まで掘り下げて区別せず、認知反応パターンと認知反応スタイルの両方を含め、その人が困難と感じる状況について着目して見ていくこととした。

## Ⅳ. 研究方法

## 1. 研究方法

半構成的インタビューを用いた事例研究で、質的記述的研究方法を用いた。

## 2. 対象者

衝動行為のコントロールが難しく精神科に入院中の抑うつ患者で GL プログラムに参加した患者1名。

## 3. データ収集方法

20XX年9～10月に対象者に対し、GL プログラム終了後に面接を5回実施し、プログラムに対する思いや参加中に感じたことについて自由に語ってもらった。語ってもらった内容は、紙にメモを取り、面接終

了直後に書き起こし、データとした。

#### 4. データ分析方法

- 1) インタビューの内容を逐語録にし、繰り返し精読し、対象者が困難と感じている状況に対して表現した語りを抜き出した。
- 2) 抜き出した内容をその意味に着目し、1次コードを抽出した。
- 3) 1次コードから、意味内容の類似に沿って内容を分類し縦軸に配列し、時間的経過に沿って横軸にコードを配置し、マトリックスを作成した。
- 4) マトリックスの縦軸ごとに、コードの抽象度を上げ2次コードを作成した。
- 5) 更に抽象度を上げて3次コードを作成し、時間の流れに沿ってのそれぞれのマトリックス縦軸の内容ごとに経過を形づくっていった。
- 6) マトリックスの全体を各領域と時間的流れに沿った変化を考慮に入れ、総合的に対象者の認知の変化を分析した。

#### 5. 倫理的配慮

所属機関内倫理委員会からの研究実施の承認を受けた後、対象者に口頭及び文書で、研究の主旨、参加者に不利益が生じない工夫、参加不参加の自由意志の尊重について説明し、同意を得た。また、プライバシーの保護と情報漏洩のないように匿名性の保持とデータの管理を厳重に行なった。インタビューの際は、対象者の負担を考慮し、1回30分以内とした。

#### V. 事例紹介

A氏、20歳、女性、躁うつ病（ICD10 F31.9）

両親、妹との4人暮らし。高校入学後まもなくから頭痛、倦怠感などの症状が出現し、次第に学校の欠席、早退、遅刻が目立つようになっていった。近隣の内科医院を受診するが症状は改善しないまま、学校の欠席が多くなり、次第に授業にもついていけなくなり、友人とも疎遠になっていった。そこで、両親と共に精神科病院に受診し、外来にて精神療法、薬物療法、カウンセリングが開始となったが症状は一進一退。1年ほどそのまま経過した頃、企死念慮出現し、包丁を持って自宅トイレにこもるなどの症状が出現し、精神科での初回入院となった。3ヶ月の入院加療後退院し、外来通院しながら症状も安定した中で通学も開始していたが、再び意欲低下、不調を訴え学校も休みがちとなる。更に企死念慮の他に両親を殺したいという思考も見られたため、「治療に専念したい」と2回目の任意入院。退院後は順調に通学とアルバイトを両立し、本人の希望で薬物療法も行なわないで経過していたが、交際相手との不和をきっかけに学校やアルバイトが次第に負担になり、抑うつ状態が再燃、疎

通不良となり家族対応が困難、落ち着かず「消えてしまいたい」「拘束してほしい」などの訴えも出現し、医療保護入院で3回目の入院治療となった。

入院後も室内徘徊、自分の体を叩くなどの行動化、死にたい気持ち、拘束してほしいという衝動が治まらない状態が続いていたが、1ヶ月を過ぎ、抑うつ感が少し和らぎ始めたところ、行動化は少し減少し、反対に今後の生活について悩み始め、焦りが出現してきた。そこで、GLプログラムの参加を勧めたところ、本人が同意し開始となった。

#### VI. 結果

A氏の語りを内容から分類したところ、『困難な状況下での認知』『自分の状態に対する認知』『今後に対する思い』『困難状況の対処についての思い』の4つのテーマが抽出された（図1）。以下に、それぞれの概略を説明していく。尚、3次コードは[ ]で示す。

##### 1. 困難な状況下での認知

初回プログラム終了後のインタビューで確認されたA氏の認知は「対人関係に対する苦手意識」「他者や場の雰囲気合った振る舞いがわからない」「自分自身の思いや考えがわからない・浮かばない」というものであった。対人関係の苦手意識はプログラム終了まで変わらず継続し、プログラム4回目終了後のインタビューでも「発言の時、やっぱり緊張します。あと、お茶を飲むタイミングが難しかった。」と語られるように「他者の中での緊張感」という認知であった。しかし、5回目終了後のインタビューでは、「今日は（お茶）飲めた。お替りしたくらい。誰かが発表をしてくるときに飲んだ。なんか、緊張したのか喉も渴いたし、自然にたくさん飲んでた」と話しているように、グループの中でもその中にいるという意識下に襲われていなければ「意識していない場面では自然体」でいられるA氏がいた。

初回インタビューでは「他者や場の雰囲気合った振る舞いがわからない」「自分自身の思いや考えがわからない・浮かばない」というように、本人はただ「わからない」といった、状況に対する反射のような状態にあった。それが、わからないのが何故なのかインタビューの中で自分なりの答えを少しずつ見つけている。これは、その都度の認知によって異なっているが、最終的には「自分自身に自信がなく、自分の考えや言動が他者に与える影響が不安」といった他者に対する影響がそもそもの情緒的反応という自己分析が進んでいた。

##### 2. 自分の状態に対する認知

A氏は、GLプログラムに参加する自分自身について非常に肯定的状態であるとの認知をしている。初回

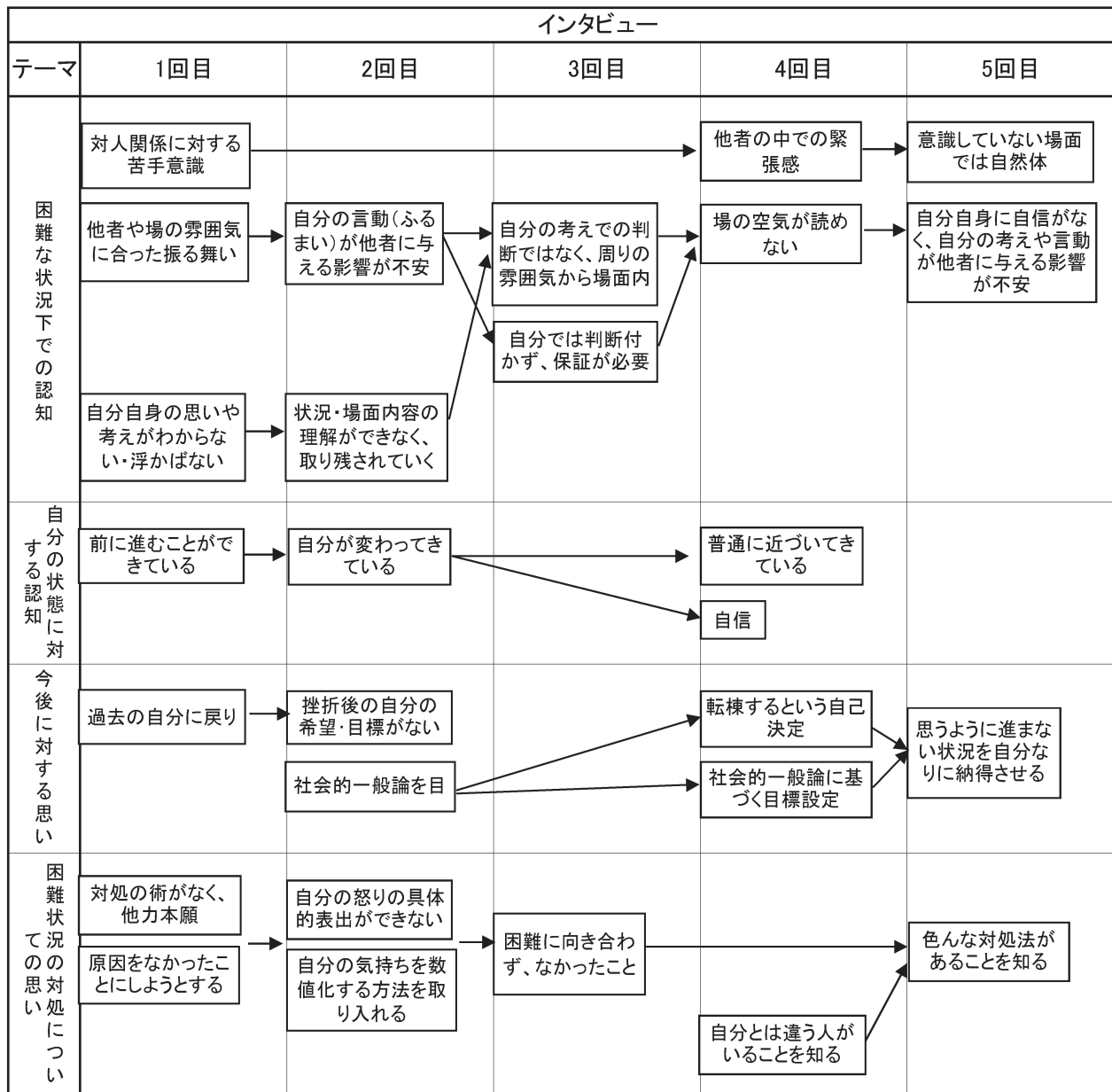


図1 A氏の認知の変化

インタビューでは「前に進むことができている」そして、2回目のインタビュー時には「自分が変わってきている」、更に4回目のインタビュー時には「普通に近づいてきている」「自信」といった内的感覚を覚えている。しかし、そういった肯定的な自分自身の状態に対する内的感覚は自分自身の状態に対する分析に基づくものではなく、非常に感覚的であり、唯一のA氏の変化といえばGLプログラムに参加し始めたということであった。こういったA氏の根拠のない自分自身の状態に対する感覚は「(GLプログラムに)参加できたことで、少し前に進むことができたと感じますね」「昨日から変わってきているような気がする。なんか前向きになってきた感じがするので。…朝目が覚めてから。なんか違うなって」といった語りに代表される。

### 3. 今後に対する思い

初回インタビューの際、A氏は「前みたいに明るく人と接したい。人と話ができて、コミュニケーションもぼんぼん取れるようになりたい」と「過去の自分に戻りたい」思いを持っていた。しかし、過去の自分とは違う今の状態の中での失敗体験により「挫折後の自分の希望・目標がない」状態であった。自分自身の目標が浮かばない中で、A氏が今後について語った言葉は「自立した生活。家事とかきちんと収入を得ることとか」というものであり、具体的にどのような仕事をしてみたいか、本当に家事をしたいと感じているのかといった自分自身の内的思いから出てくる目標ではなく「社会一般論を目標に」していた。つまり、自分がしたいことではなく、自分がすべきことという認知の下に出した結論である。こういった認知に基づき目標

達成に進もうとするA氏は、うまく行かないことに直面しても、自分自身の思いを絡めることなく、ただ一般論的に納得できるような説明をしている。つまり、[思うように進まない状況を自分なりに納得させる]という行動をとっていた。

#### 4. 困難状況の対処についての思い

A氏の対処法の特徴は[対処の術がなく、他力本願][原因をなかったことにしようとする][自分の怒りの具体的表現ができない][困難に向き合わず、なかったことにする]のように消極的かつ回避的であった。この対処法はインタビュー開始から終わりまで、基本的に一貫として変わらないものであった。しかし、グループ内で他者の考えを知ることにより、[自分の気持ちを数値化する方法を取り入れる][自分とは違う人があることを知る]ようになっていた。そして、こういった対処法を自分自身の場合に置き換えて考える機会により、[色んな対処方法があることを知る]といった、新しい対処方法に関心を見せる姿勢が伺えた。

### V. 考察

結果より、A氏の認知がどのように変化していったのか、そのあり方を考察する。更に、認知の変化のあり方を踏まえ、支援の方法について論じていく。

#### 1. A氏の認知の変化のあり方

A氏の認知の変化のあり方には2つのパターンが見られた。一つ目は、グループ内での他者との交流を通し変化した認知パターンである。これは、『困難な状況下での認知』と『困難状況の対処についての思い』から説明できる。『困難な状況下での認知』については、初回インタビュー時、A氏は対人関係における立ち居振る舞いがわからなく、緊張感を抱いていたが、何故対人関係が苦手なのか説明することができないほど自分自身の思いや考えを表面化することができていなかった。反射的な苦手という認知、その認知から引き出される緊張という身体化である。それが、グループ活動を重ねていく中で、他者の考えに刺激を受けることにより、反射的な対人関係における苦手という認知が[自分自身に自信がなく、自分の考えや言動が他者に与える影響が不安]という認知の仕方に変わっている。つまり、自分自身の自信のなさが根底に形成される認知のパターンである。

『困難状況の対処についての思い』においては、初回インタビュー時、消極的かつ回避的な認知のあり方であった。そこから引き出される行動は、やはり[原因をなかったことにしようとする]という対処法に代表されるような回避的対処法であった。この傾向は5回のインタビューが終了するまで基本的には継続して

いたが、一部変化の兆しは見せていた。これは、他者との交流の中で様々な意見に刺激されて、対処法を取り入れようとする姿勢である。これまで、自己の内的体験の範囲内で認知し対処していたのが、他者交流の中で外的刺激に影響され、行動として新たな対処法を取り入れようとする積極性が見られ始めたと言明できる。以上から、A氏の認知のパターンは自己内的感覚の認知パターンから外的刺激の影響による自己発見的認知パターンに変化していると考えられた。

二つ目は、自分の行動を主眼とした認知パターンで、これは基本的に本人の特徴的で変わらない認知パターンかもしれない。A氏の『自分の状態に対する認知』は、GLプログラムに参加するという自分自身の行動から引き出された[前に進むことができています]

[自信]といった前向きな認知をしている。また、『今後に対する思い』としては、本人の夢といった本人の価値や喜びに関係する目標といった自尊感情を高めるような目標を語るのではなく、[転棟するといった自己決定]や家事や収入を得るといった[社会的一般論に基づく目標設定]という行動に着目した思いを語っている。両テーマ下で共通して見られたA氏の認知パターンは、自分の行動から引き出される認知である。認知モデルでは、認知は行動や情緒身体的状態などから形成され、その形成された認知に基づき、その人の行動が引き起こされると説明されている(Dryden, W. & Rentoul, R, 1991)。A氏の認知パターンは、この認知モデルの説明に一致する。しかし、A氏の特徴として、自分自身の内的状況への自己洞察の困難さや自分自身の感情への気づきにくさにより、行動というわかりやすい要素から認知形成がされやすい傾向と考えられる。

#### 2. 衝動行為を繰り返す人々への支援のあり方

以上より、認知は外的刺激による変化を受けることと、その人固有の特徴的な認知形成のされ方があることがわかった。これを踏まえて、行動の基本となる認知パターンの変更を意図的に促すことが必要である。今回、GLプログラム実施に際しては、グループ内での対人交流の機会を増やすことを目的に個人ではなく集団アプローチの手法を取り入れた。しかし、対人交流の機会というだけでなく、A氏が苦手なグループの中に入るということで、実際にはエクスポージャーを行っていたことになる。エクスポージャーは認知の変化に効果的であり(川端・元村・本村・二宮・原・石川・田中・米田, 2013)、したがって認知パターンの変更を促すために、その人の困難とする状況を把握し、その状況を意図的に設定してエクスポージャーを促すことは効果的支援といえるだろう。

また、その人の認知形成に大きな影響を与える要素を把握することは、どのようにその人の認知に働きか

けるかを左右することがわかった。行動により状況を認知しやすいのか、情緒的反応が認知形成に大きく影響しているのか、あるいは身体状況が認知形成を促進するのを見定め、意図的に効果的要素に着目して支援する必要がある。なぜなら、自尊感情の高まりが問題行動の減少に効果的であり、その自尊感情は自己認知に関連しているからである（岡本・三宅・白尾・岡本・山脇，2010）。認知形成に効果的な要素を使って自己認知に働きかけることは、その人の自尊感情の向上を助け、衝動行為を減らす一助になると云えるだろう。

## Ⅵ. 文献

- Dean, S. (1991)/高橋祥友訳 (1991). シューラーの認知療法入門. 54-93, 金剛出版, 東京.
- Dryden, W. & Rentoul, R. (1991)/丹野義彦監訳 (1996). 認知臨床心理学入門. 11-37, 東京大学出版会, 東京.
- 川端康雄, 元村直靖, 本村暁子, 二宮ひとみ, 原祐子, 石川信一, 田中英高, 米田博 (2013). 不安障害を有する広汎性発達障害児に対して認知行動療法が効果的であった2例. 学校危機とメンタルケア, 3, 107-117.
- 宮田充司 (2010). 青年期から成人期にかけての発達障害とパーソナリティ障害: 重ね着症候群とアスペルガー障害. 相山女学園大学教育学部紀要, 5, 107-114.
- 岡本百合, 三宅典恵, 白尾直子, 岡本泰昌, 山脇成人 (2010). 摂食障害における認知面の理解とアプローチ. 精神神経学雑誌, 112(8), 741-749.
- 坂野雄二 (2003). 認知行動療法. 27-37, 日本評論社, 東京.

受付: 2014年11月28日

受理: 2015年3月3日