

〈原 著〉

家庭内暴力に対するシステミック家族療法： 保健福祉の実践理論に関する研究 (第1報)

阪 上 裕 子

(国立公衆衛生院公衆衛生行政学部)

A Case Study of Family Violence Using Systemic Family Therapy : Research Studies on Community-Health Care Workers' Collaboration (Monograph 1)

Hiroko SAKAGAMI

(from the Department of Public Health, the Institut of Public Health, Tokyo)

H. SAKAGAMI *A Case Study of Family Violence Using Systemic Family Therapy : Research Studies on Community-Health Workers' Collaboration (Monograph 1)*. Bull. Inst. Public Health, 40(1), 17-26, 1991.

This paper is an analysis of a family in which a 16-year-old boy physically abused his 76-year-old grandmother. The initial hypothesis was that the Identified Patient's (IP) acting out was his reaction to his mother's death from cancer six years before.

Grandmother, the controlling figure of the family system, was sent to stay with her daughter and family every weekend to reduce her over-involvement with her son and grandchildren. Father, IP and his elder sister did problem solving together on division of household chores. As a result the IP's attitude toward his grandmother improved and he stopped abusing her.

Psychoeducation was used to prepare the family for future blending. The father's perception of and behavior toward his son became more positive.

Key words family violence, systemic family therapy, generation boundary, psychoeducation, mourning work, intervention using extended family, three generation family.

(Accepted for publication, January 8, 1991)

1. 緒 論

近年わが国では、中学生・高校生の年齢の男子を中心に、母親、父親、姉妹などに対する、殴る・蹴る、物件破損、凶器等を使用した暴行・脅迫、治療を要する傷害などの暴力行為が家庭内暴力として社会問題視

[キーワード] 家庭内暴力、システミック家族療法、三世代家族、世代間境界、心理教育、悲嘆作業、親族システム

[平成3年1月8日受理]

されている。

青少年の家庭内暴力を、個人の病理だけでなく、家族の心理的社会的諸条件を重視して捉えるアプローチは、家族ソーシャルワーク、心理臨床、教育相談、精神医療など多くの専門領域で試みられてきた¹⁻⁶⁾。

暴力行為を、親システム、同胞システムなど家族内サブシステム間の相互関連的・円環的連鎖の中に位置づけ、「世代間境界を明確化する」、「両親連合を促進する」、「両親の権威を強化する」、「夫婦の親密化を図る」、また、父親または母親のいない単親家族では、「家庭外

に親を支援するネットワークを形成する」などの技法を用いて家族システムの変化を図り、問題解決を試みるシステミック家族療法が有効であると報告されている⁷⁻¹⁰⁾。

これらの技法は、いずれも家族システムの変化を通して症状の消失、問題行動の軽減、問題の解決を図るため、暴力行為を行う IP (Identified Patient：症状ないし問題行動を呈し、治療が必要とみなされた家族員、以後 IP と略) が治療に欠席する形での治療・問題解決が可能であると報告されている¹¹⁾。

さらに、家族が疾病、障害あるいは問題行動をより適切に扱うための支持および教育を中心とする心理教育 (Psychoeducation) の技法が有効であると報告されている¹²⁾。

また、青少年期の発達課題に対する親の役割や行動の選択は、親自身の原家族（出生家族）における体験に影響されるところが大きい¹³⁾。

今回、家庭内暴力および不登校を主訴とする16歳の男子に対して、IP 欠席の家族面接の形でシステミック家族療法を試み、良好な結果を得たので報告する。

2. 事 例

本事例は、国立精神・神経センター精神保健研究所家族療法室においてチームアプローチによる家族療法を行った事例である。

家族構成は、IP (開始時16歳)、父親 (50歳)、姉 (18歳)、父方祖母 (76歳) の4人である。母親は6年前に病死した。

紹介経路は、IP の高校の担任教師から父親に教育相談所を紹介され、そこで家族療法を勧められた。父親は、精神保健研究所家族療法室に電話で相談し、「本人は来所しなくてもよい」と言われ、家族療法を受けることを決意し、祖母と姉を同行して来所した。

1988年3月に開始 (インテーク) した後、ほぼ月1回の間隔で10回面接し、1989年7月に終結した。

3. 主訴・問題行動・家族歴

開始時、父親、姉、祖母が来所し、IP の問題行動について次のように述べた。

IP は2年前に公立高校 (定時制) に入学したが、入学直後から登校しなくなった。また、父親が選択した

専門学校に入学したが、頻繁に遅刻し、1ヶ月後から登校しなくなった。

IP は、毎日、正午前後に起床し、外出は殆どせず、夜半までテレビやビデオをみて過ごし、食事も自室でひとりで食べていた。

祖母とは話すが、父親が帰宅すると2階の自室に入り顔を合わさない。部屋の外から父親が声をかけても返事をしない。小遣いも受け取らない。

IP の家庭内暴力は、不登校から約6ヶ月後 (治療開始の1年6ヶ月前) に出現した。

母親の死亡以来、6年間、祖母が主に家事・育児を担当してきた。祖母が、不登校の IP に「学校に行きなさい」「アルバイトに行きなさい」と言うとき、物を投げつけ、父親が制止に入ると父親にも物を投げた。時には、姉に対しても暴力を振るった。祖母と父親は、身体の数カ所にアザが出来た。特に、祖母に対して、包丁や料理用串で脅す、庭に逃げる祖母に後ろから物を投げつける、コショウを茶碗に振りかける、話相手になることを強要する、返事の仕方が悪いとイヤガラセを言う、殴る等の暴力を振るっていた。

IP の暴力の出現以来、祖母は、家庭では殆ど休養することができず、頭痛、腰痛が激しくなり、病院を受診し投薬を受けていた。祖母は、時折、実の娘のひとり (父親の末妹) 宅に滞在して休養したが、IP の暴力については娘たちにも殆んど語らなかった。

4. 治療の構造と方法

治療法として、システミック家族療法を採用し、治療チーム (以下、チームと略) は、面接治療者と観察者として構成した。チームの構成は、ソーシャルワーカー、カウンセラー、小児科医および精神科医とした。

家族療法室の空間構造と配置を図1に示した。家族療法室は、家族と直接に面接・治療する面接室と、観察室との間の壁の上方にワンウェイミラーを設置し、観察室側から面接室内を透視できるが、面接室側からは観察室が見えない構造とした。

観察者は、ワンウェイミラーを通して、面接の状況を観察し、必要に応じてインターホンでの通話によって指示、協議等の治療的介入を行う方式を採用した。

治療の時間的構造は、

①プレセッション (10～15分)：面接に先だって、チー

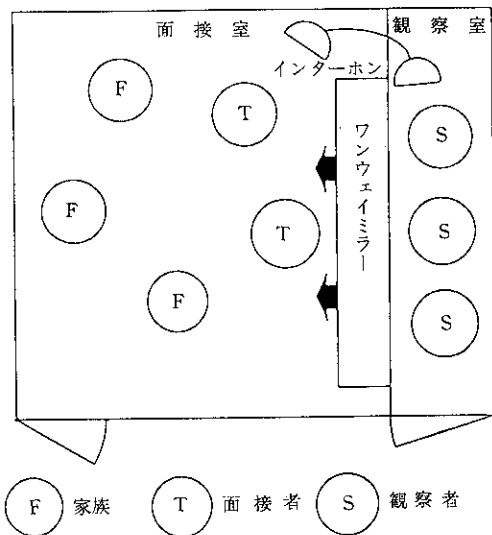


Figure.1 Structure of Therapy Room

ムで方針を検討する,

②家族面接 (60分),

③インターセッション (15~30分): チームで面接を再検討し, チームとして家族に対して述べる意見, 次回面接までに家族が実行する家族課題等の介入を決定する,

④インターベンション (5~15分): 面接治療者が家族に, チームの意見・家族課題を告げ面接を終了する,

⑤ポストセッション (10~30分): 面接の反省・再検討, とした.

治療を行うに当たっては, チームの方針である, 「本人だけでなく家族全体の問題として, できるだけ家族全員が来所する」ことについて家族から承諾を得た.

初回の面接で, 「ほぼ月1回の頻度で10回行う」「できるだけ家族全員で来所する」「チームによる治療のために, ワンウェイミラーを通して観察とビデオ記録を行う」の原則に対する同意を確認した.

以下, 家族の訴え・情報を「」, チームの判断・推測・仮説を【】, 家族面接およびインターベンションにおいて家族に伝えたチームの意見を《》, 指示・家族課題を『』で表示した.

5. 治療目標

治療開始時に, 家族が治療期間内に改善したい事柄

を確認し, その目標を達成することを目的として治療の契約を行った. 父親は,
「IPが家庭の外へ遊びに出ること」
「IPが家族と一緒に食事をする事」
の2点を希望した. 登校については, 以前から学業成績がよくないこと, 軽度の難聴であることなどから, あまり期待できないとした.

6. 開始時の仮説

開始 (インテーク) 時に, チームは, 次の2点の仮説をたてた.

【IPが小学1年頃に母が発病し入退院を繰り返した. IPの暴力は淋しさから生じたのではないか】

【以前, 孫の世話に手が出ることが出来なかった祖母は, IPの母親の死亡によって, 家族の世話をする役割を得て, 一家にとって大切な人となった. この時点でIPに手がかかることは, 一家が祖母を必要としていることを意味する. IPの行動は, 祖母の生きがいと存在理由となっているのではないか】

そこでチームは, 家族に対して,

《IPの年齢は, 親から自立し, 家族から旅立つ道を探り始める時期である. IPの行動は, 年齢相応の発達段階にふさわしく, IPが精神的に健康であることを示しているとも考えられる.》

と, 家族が否定的に解釈しているIPの行動について, より肯定的な枠組み, あるいは家族が操作しやすい枠組みに変えることによって, 家族の心理的負担を軽減する「リフレイミング (枠付けのし直し)」の技法を用いて, チームの意見を述べた.

さらに,

『急がずにゆっくり進めるのがよい』

『IPへの接し方は今まで通りとすること』

『学校のことは触れないこと』

を指示して, 10回の予定で治療を行うこととした.

7. 治療の経過

治療は, 以下の3期に区分して進めた.

7-1. 初期 世代間境界明確化の技法を用いて, 祖母が家庭内に不在となる介入を実行し, IPの祖母に対する暴力行為が消失する過程

7-2.中期 叔母（父の次妹）夫妻の働きかけにより、IPがアルバイトを始める過程

7-3.後期 父親に対する心理教育（Psychoeducation）を実行し、父子関係が改善する過程

各段階の特徴的な内容は以下の通りであった。

7-1.初期 世代間境界明確化の技法を用いて、祖母が家庭内に不在となる介入を実行し、IPの祖母に対する暴力行為が消失する過程

初期には、「父親＋祖母」（第1回）、「父親＋姉＋祖母」（第2回）、「父親＋姉」（第3回）、「父親」（第4回）の組合せで来所した。

第1回面接では、チームは、IPの生活状況および家族歴について質問し、その結果、家族システムに関して次の仮説をたてた。

【父親は、IPと直接に交流せず、祖母を仲介として意思疎通を図っており、祖母に依存している】

【家事の大半を祖母が担当し、IPだけでなく家族全体が祖母に依存している】

【父親が家族のリーダーとなる必要がある】

初期の主要な治療的介入は、祖母を家庭から一時的に遠ざけ、父子の交流を促進する目的で、世代間境界を明確化することであった。まず第1回に、家族課題として、

「祖母を、休養のため叔母（父親の末妹）宅に数日間滞在させ、父親、姉、IPの3人で休日を含む毎日の過ごし方を計画すること」

「祖母は、今後、毎週2日叔母宅に滞在すること」を指示した。

その結果、家族は課題を実行し、
「祖母が不在の間、姉が主に家事を担当したが、IPも手伝った」

「IPが、半年ぶりに理髪店へ出向きパーマをかけた」

「IPは、祖母に対して暴力を振るわなくなり、祖母の食事を作るなど優しい態度を示した」

「祖母は、急に力が抜けたように感じ始めた」

などの変化が生じた。

これらの変化について、父親は「IPが少し変化した」と評価した。チームは、

変化は小さい方が安心できる。急激に大きく変化する

ことはむしろ危険である」

とリフレーミングを行い、

「祖母は、さらに長期間留守にするとともに、自宅にいる時も病気のふりをする事」

「父親は、祖母を病人扱いすること」

の課題を指示して、祖母不在の家庭環境を持続させる介入を実行した。さらに、

「成功の鍵は、父親の演技力に掛かっている」

と、父親が積極性・主導性を発揮するよう強調した。

その後、

「IPが、アルバイトに行くよう勧めた祖母を殴り、祖母の体調が悪化した」

「姉が、家事分担を決め、IPは自分に割り当てられた家事を実行した」

「IPは、再び理髪店に行った」

「姉が運転免許取得に通り始めた。姉とIPが車の話題で話す機会が増えた」

など、姉およびIPの行動が変化した。

チームは、

「祖母の叔母宅滞在・休養を続行すること」

「姉が車の資料を集め、IPが希望すれば、父親がバイクを買い与えること」

を指示し、さらに、祖母には面接治療者から手紙で、

「病気のふりをして孫の自立を助ける」

よう依頼するなど、祖母不在、父子交流促進の介入を続行した。

その結果、第4回には、

「祖母の高血圧症が悪化し、約1カ月間入院した」

「IPは、祖母に対して、いたわりの言葉をかけ優しい態度で接し、暴力を振るわなくなった」

「祖母の退院後も、父親、姉およびIPは家事分担を続行した」

「姉が運転免許を取得したので、車を買うため、父親と姉と一緒に外出した」

「IPが、自発的に、車庫を作るために庭木を刈った」

など、祖母のいない家庭環境の中で父子3人が家事を分担し、また、車の購入をめぐる協力する行動をとったことが報告された。

7-2.中期 叔母（父の次妹）夫妻の働きかけにより、IPがアルバイトを始める過程

初期に行った介入の結果、IPの暴力が消失し、同時

に父親の2人の妹の家族を含む親族システムに変化が生じた。中期の治療の焦点は、初期介入の効果の安定化、さらに、父親に対して、IPの心理および障害の理解を促進し父親として適切な対応を可能にする心理教育とした。「父親」の個人面接の形でいった。

第4回に、父親は、
「祖母の見舞いに訪れた叔母（父親の次妹）夫妻が、IPにアルバイト勤務を勧め始めた」、また
「父親は、再婚を前提に交際中である。祖母は賛成だが、子供たちは母親が忘れられない様子なので、時期を待っている」

と述べ、家族が、死別家族から再婚家族へ移行する過渡期にあること、また、IPの暴力が家族内だけでなく親族システム全体にとって解決すべき問題となったことを述べた。チームは、

【祖母が、体力の回復に伴い、再び家庭の中心となる可能性がある】

【家事分担は、姉とIPにとって、自立すなわち巣立ちの準備となる。また、父親が再婚すれば状況が変化する】

と推測し、
《姉とIPに対する父親の観察や行動は、父親らしく適切である。この動きは、IPと姉だけでなく、祖母にとってもよい効果を生じると思われる》

と支持した。さらにチームは、
『車の話題をめぐって、姉を介して父親がIPと関わるやり方を続けること』

『祖母を、老人・病人としていたわること』

『次回は、父親がひとりで来所すること』

を指示した。

第5回には、
「祖母の健康状態が回復し、買物に出かけられるようになった」

「車を購入した後、IPと姉の仲が悪くなり、話をしなくなった」

「叔父が、再三、IPに対して、電話でアルバイト勤務を勧めた」

「IPは、祖母に対してイヤガラセをしなくなった」

「IPが、母親の夢をみると、祖母に話した」

などの変化が報告された。そこでチームは、
《父親は良くやっている。車を買ったことはIPにとっ

てよかった。》

と父親の行動を支持した。そして、

『父親が、IPに対して、庭木刈りの札を言い、札金を手渡すこと』

『父親と姉が、車で買物に出かけること』

を指示した。

また、チームからIPに宛てて、

『家族が相談に来所している。次回よかったら一緒に来所してはどうか』

と手紙を発送した。

第6回には、父親は、

「IPが、叔父の勧めに応じて、専門学校の同級生と一緒にアルバイトを始めた」

「毎朝、叔父がIPと友人を車で送迎してくれた」

「IPは早く起床し出勤するため、夜早く就寝する生活になった」

「祖母が、疲れたと言わなくなった」

「IPが、叔父の助言に従って、初給料で食事を振舞ってくれた」

と述べた。チームは、

【父親は、IPへの対応について叔父に相談し、叔父が父親に協力し始めた】

【家族が、急速な変化を期待する可能性がある】

と推測し、

《IPは、長足の進歩を示した。目標の“家庭の外に遊びに出る”を越えた。》

と評価し、

『IPと友人が、自立に向けて旅立った。父親が、二人の旅立ちを祝う食事をする』

を提案した。また、

『IPは仕事を中断するだろう。急速すぎる変化は危険であるので、中断を気にしないこと』

と、症状消失ないし問題状況改善に対して、再発または再燃を予告し、家族の急速な変化や改善への欲求を和らげ安定を図る「再発予告」を行った。

第7回には、父親は、

「IPは、叔父が車で送迎してくれない日は休むので、週3日程度しか出勤しなくなった」

「IPが、祖母に自室を改造したいと言い出した」

など、IPの変化を報告し、父親としての対応の仕方について、治療者の意見をたづねた。

父親は、結婚当初からの住居の変遷、子供達の成長と間取りの移り変わりを振り返り、母親の死亡以来、一家の生活が大きく変化してきたことを改めて強く感じたことを述べた。

父親の再婚後のIPとの同居の可能性については、父親は、
「IPとの同居は困難であろう、IPも一度は独立する必要がある」

と考えを述べた。チームは、

【父親とIPの関係は、ほどよい形になった】

【IPには、難聴に伴う二次障害の可能性が考えられる】と推測し、父親のIPへの関わり方とテンポを支持し、
「今回は、祖母と姉も来所すること」を指示した。

7-3.後期 父親に対する心理教育を実行し、父子関係が改善する過程

この時期には、治療の焦点が、父親の再婚後の家族関係を考慮した父子関係の再構築に移行した。後期の来所者の組合せは、「父親」（第8回）、「父親+婚約者」（第9回）、「父親+姉」（第10回）であった。

第8回には、父親が来所し、
「IPは、友人の怪我をきっかけに1カ月休んだが、叔母夫妻が強く働きかけて、再び出勤し始めた」
「IPは、頼まれたから出勤してやっている、食事も食べてやっているという態度であるので、自閉症児の施設に入所させ、規則的な生活をするよう指導を受けさせるのはどうか」

と、治療者の意見をたづねた。チームは、
《IPに会っていないので、どのような施設が適切か判断できない。IPを来所させてはどうか》

《IPは、家庭から追い出され施設に入所するという形での自立を受け入れないだろう。施設入所を強行すれば、父子関係が悪化する可能性が考えられる》

と意見を述べた。さらに、
「次回、婚約者も来所して相談してはどうか」と提案した。

第9回には、父親と婚約者が来所した。チームは、IPが母親の死をどのように受け止めたかテーマとする面接を行い、
《IPが継母と再婚家族システムを受け入れる前提として、父子で母親の思い出を語り合う、母親を失った

悲しみを十分に表現するなどの経験を経て、IPが悲しみから回復していくことが必要と思われる》と意見を述べ、

『再婚については、祖母を通してでなく父親がIPに直接話すように』

『目標にはほぼ達したので、終結する方針。今回は最終回であるから、可能な限り祖母、姉、IPも来所すること』を指示した。

第10回面接には、父親と姉が来所し、

「IPは週3～4日の出勤が続いた」

「IPは、運転免許を取得してトラック運転手になり運送業を自営すると姉や祖母に話した」

「祖母は、月2回程度、数日間、叔母宅に滞在している」と述べた。

また、父子の会話について、父親は、
「朝食の際、父親はIPが聞いていなくとも話しかけている。IPが手で「止めろ」というような仕草をする」と黙ることにしている」

と、笑顔で、余裕をもって話した。

また、父親は、
「母親の死後、家庭の生活が大きく変化したことを改めて強く感じた」

「父親は、かつて父親自身が、母子家庭に育ち職業選択について父親に相談できなかった。そこで、子供達の職業選択についてはぜひ相談相手になってやりたいと願っていた。しかし、姉、IPともに、父親に相談せずに計画している」

など、父親自身の家族体験の回顧と子供達に対する心情を表現した。

チームは、

【父親とIPのコミュニケーションは改善した】

【IPは、自立に向けて第一歩を踏み出した】と判断した。

そこでチームは、

『父親は、さまざまな人に助言を求めるが、そのまま実行せず、周囲の人々の調和を考慮して、IPに最もふさわしい形で関わる。今後も、今の父親のペースでゆっくりと進めるのがよい』

のチームの意見を伝え、意見のコピーを手渡して終結した。

以上の時間的経過とその要約を表1に示した。

Table.1 Process of Family Change

段階	回	来所者	家族の変化	介入(○は家族課題)
インタビュー		父 姉 祖母	2年前から不登校・1年半前から祖母に暴力をふるう 正午に起床しテレビ・ビデオを見て過ごす、外出しない 父が帰宅すると2階の自室に籠る 6年前母親が死亡し祖母が母代りとなった	目標の確認①外へ遊びに行く②家族と 食事する 母親の発病と死亡でIPは淋しかった 年齢相応の健康さの表れ(親からの自立) 接し方は今まで通り、学校のことは言 わない
初期	1	父 祖母	IPの不規則な生活・引き籠り・暴力に変化はない 祖母は学校・就労に言及しないよう注意している 母親は生前IPに対して過保護であった	○祖母を数日間叔母(父親の末妹)宅 で休養させる ○父親・姉・IPが休日の過ごし方を計 画 ○毎週2日を祖母の休養日とする
	2	父 姉 祖母	課題を実行し、祖母は叔母宅で休養した 祖母の不在中家事は姉が担当した、IPも手伝った IPが祖母に対して優しくなった IPが祖母に暴力を振るわなくなった 祖母は急に力が抜けたように感じ始めた	○祖母は長期間留守にし在宅時も病気を 装う ○父親が祖母を病人として扱う 成功の鍵は父親の演技力に掛かっている
	3	父 姉	IPが就労を勧めた祖母を殴り祖母の体調が悪化した 姉が家事分担表を作りIPも実行した IPが再び理髪店へ出かけた 姉が運転免許取得に通い始めIPと車の話をした	○アルバイトは禁句とする ○祖母が叔母宅での休養を続行する ○姉が車の資料を集める 祖母宛てに手紙(病気を装って孫の自 立を助ける)
	4	父	祖母の高血圧症が悪化し1ヶ月入院した IPは祖母に優しくなり暴力を振るわなくなった 祖母の退院後も家事分且は続行している 姉が運転免許を取得したので父親が同行して車を買った IPが自発的に車庫作りのために庭木を刈った 叔母(父親の次妹)夫婦がIPにアルバイトを勧めた	姉とIPに対する父親の観察・行動は 適切である 今の動きはIP・姉・祖母のためによい ○車をめぐる父親と姉のIPへの関わり を続ける ○祖母を大切にし老人・病人としていた あたる 今回は父親が一人で来所する
中期	5	父	祖母の健康状態が回復し買物に出られるようになった 車購入後IPと姉の仲が悪くなり話さなくなった 叔母夫婦が再三IPに電話でアルバイトを勧めた IPは「考えている」と答えた 祖母にイヤガラセをしなくなり母親の夢を見た話をした	父親はよくやっている、車を買ったのは よかった ○父親がIPに庭木刈りの礼を言い礼 金を手渡す ○父親と姉が車で買物に出かける IP宛てに手紙(家族が相談に来てい る、次回来所してはどうか)
	6	父	IPが叔父の勧めた工場で友人とアルバイトを始めた 毎朝叔父がIPと友人を車で送迎してくれた IPは速い起床と出勤のため疲れて早い就寝が続いた IPが初給料で父親と祖母に食事を振舞ってくれた 祖母が「疲れた」と言わなくなった	IPは長足の進歩を示し目標をこえた IPと友人が自立に向けて旅立った ○父親が二人の旅立ちを祝う食事をする ○IPが仕事をやめても気にしないよ うにする
	7	父	IPは叔父が車で送迎してくれない日は出勤しない IPが出勤するのは週3日となった IPが祖母に「自室を改造したい」と言い出した 父親は再婚を考えているが子供達の心理を考慮し延期し た 父親は再婚後IPと同居することは困難と考えていた	IPと同年齢の子供は高校生で全く働 いていない週3日出勤すれば充分 難聴の障害を考えれば送迎が適切 IPに対する父親の「待ちの姿勢」が最 適である 今回は祖母、姉も来所する
後期	8	父	IPは友人の怪我をきっかけに1ヶ月休んだ 叔母夫婦が強く勧めIPは再び出勤し始めた IPは出勤も食事も「頼まれたから」という態度である 施設に入所して規則的な生活の指導を受けるのはどうか	IPに面接しないので施設の適否を判 断できない IPは施設入所を受け入れまい施設入 所強行は親子関係悪化の危険がある 次回婚約者と来所して相談を勧める
	9	父 婚約者	IPは病気だろうか、病気なら治療を受けさせたい IPは休まず出勤を続けている IPは父親と一緒に朝食をとるようになった 父親はIPから返事が得られなくても話かけている	IPは母親の死に伴う悲しみからの回 復が必要父親がIPの心の癒しを図る 必要父親のゆっくりしたペースがIP に適切である ○再婚については父親がIPに直接話 す 目標達成した、終結する、 今回は全員で来所する
	10	父 姉	IPは週3～4日の出勤が続いた IPは祖母や姉に「トラック運転手になる」と話した 祖母は月2回叔母宅で数日間滞在している 朝食時父親はIPに話しかけている IPが拒否と思われる仕事をすると父親は黙る 父親は姉とIPの職業選択に助言したいと願っていた	「父親は、さまざまな助言を求め るが、そのまま実行せず、周囲の 調和を考えIPに最も適した形で 関わる。今の父親のペースで続け るのがよい」 「終結する」

IP (Identified Patient): 症状・問題行動を呈し、患者とみなされた者

家族課題: 家族に次回面接までの間に実行する課題を提示する

8. 考 察

8-1 祖母不在の介入と家族およびIPの行動変化

治療開始前は、祖母が主に家事を担当し、父親、姉、IPは家事の分担は少なかった。IPの生活全般にわたって祖母が世話と同時に統制を行っていた。また、父親とIPとの接触・交流は限られ祖母が仲介役となっていた。いわば、父子3人が祖母に依存していた。

そこで、チームの介入として、祖母を叔母宅に滞在させることによって、祖母の在宅時間を極力減少させ、祖母不在の間、父子3人で家事を分担するという課題を出した。

その結果、買物・食事・洗濯は姉、食事の後かたづけは父親、犬の世話、ふろ掃除はIPという形ができた。

「毎週叔母宅に滞在する」という課題は、「月2回」の実行に留まったが、祖母の家事分担は減少した。こ

の時期に、IPの祖母への暴力行為がなくなった。

祖母は退院後は、しばらく祖母自身のための買物と昼食づくりしかしない状態が続いた。この時期に、叔母夫妻の説得に応じて、IPはアルバイトを始めた。

家事分担は、祖母の回復につれて、やや以前に戻ったが、家事全体として祖母の分担は3分の1程度に落ち着いた。

以上、世代間境界明確化の技法を用いた初期の介入の結果生じた家事分担の変化およびIPの行動変化を図2に示した。

8-2 家族システムの変化

母親の生前の家庭は、育児方針の不一致のため、母親は姉とIPを祖母から遠ざけ、母子3人が強く結びついていて、父親は留守がちで、日曜日にも母子3人での外出が多かった。嫁姑間に葛藤があったため、祖母は、孫に手出しできない寂しさを、家庭内では息子である父親に密着し、また、実の娘宅に頻繁に出向くことで補っていた。IPや姉は、遠隔地に住む母方祖母になついていた。

当時の家族システムは、母親と2人の子供、祖母と父親という2組の親子の親密な関係の組合せで構成されていた。父母の夫婦関係は疎遠で、父親は子供達との間に距離を感じていた。また、IPは父親に反動的であった。

母親の死後、父親、姉およびIPは、母親を亡くした悲しさや淋しさを家庭の中で話し合うことはなかった。

暴力が生じた段階では、父親は婚約者・会社に、姉は友人・学校にと、それぞれ家庭外の世界につよく結びつき、家庭では祖母とIPが取り残されていた。IPは母親のいない淋しさを発散する方法を見いだせず、結局、母親と不仲であった祖母に反抗することによって寂しさを発散したと考えられる。一方、祖母は、家事と育児の負担から生じる心身の疲労を、実の娘宅に滞在し休養することで癒していた。

チームは、この習慣を利用して、祖母不在の家庭環境を設定し、父子の直接的交流の促進を図った。介入後、一家の中心であった祖母が不在となり、父親・姉・IPの接触や交流が密接になった。

治療の最終段階は、近い将来の再婚家庭形成に向けて父親および継母とIPの間にほどよい距離と関係を

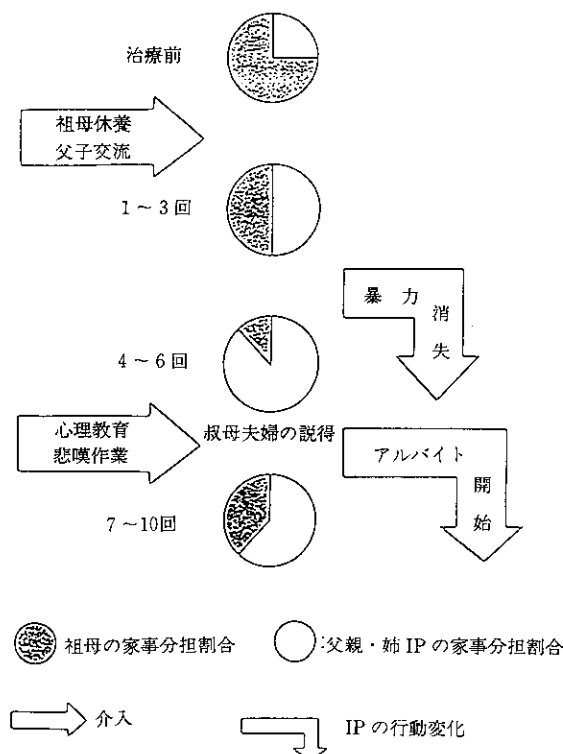


Figure.2 Change of Household Charges and IP's Behavior

みつける方向で進めた。チームは、軽度の身体障害を有するIPが、全面的保護者であった母親の死をめぐって、悲嘆作業（Mourning Work：愛着の対象を失ったことに伴う悲しみの過程。心的に価値の高い作業が行われて平安を得ることができる）が完了していなかったとの仮説に基づき、父親に対して、IPの悲嘆作業遂行を助けるよう心理教育を試みた。

父親は、IPを家庭から切り離して自立させ、自分自身の再婚家庭を築こうとした段階では、父親として息子を思う気持ちと自分の新しい家庭を優先したい気持ちとの間で揺れ動いていた。父親自身が、幼時に父親が死亡し母子家庭で養育され、青少年期に息子として父親の愛情や指導を受けられなかった。このような父親自身の原家族体験が、母親を亡くした子供達の悲嘆作業遂行の援助、自立と依存の葛藤の克服と社会化という思春期発達課題に直面したIPに対する心理的援助など父親役割遂行上の困難を惹起したと考えられる。

「IPが家から出ること、および家族と食事をする」という、初期の段階で父親が設定した目標はいずれも達成された。そこに至るプロセスは、恐らく母親の生前から続いていたと思われる希薄な父子関係を、父親の側から働きかけを工夫し、心のつながりを深めていく努力によって修復し強化する過程であったと考えられる。

治療終結時には、父親とIP、祖母とIPの関係はいずれも親密さが増し葛藤が軽減していた。

母親の生前および治療後の家族システムを図3に示した。

8-3 親族システムの変化

治療前には、IPの暴力行為は家族内の問題として扱われた。祖母の入院をきっかけに、叔母（父の次妹）

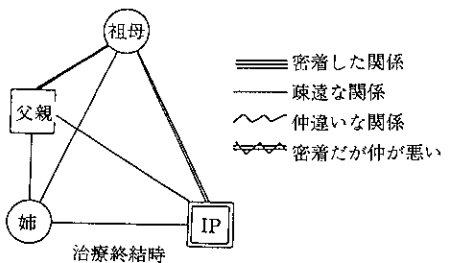
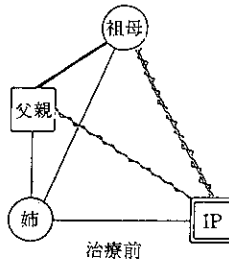
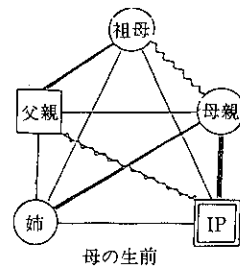


Figure. 3 Family Map
Before Mother's Death, at Beginning and Conclusion of Therapy

夫妻がIPに対してIP自身を外出させるように働きかけた。叔父の強力な説得と車での送迎で勤務し始めたIPは、「頼まれたから行ってやっている」と言いながらも、週3日出勤した。

また、車の中での叔父の助言に従い、初給料で父親

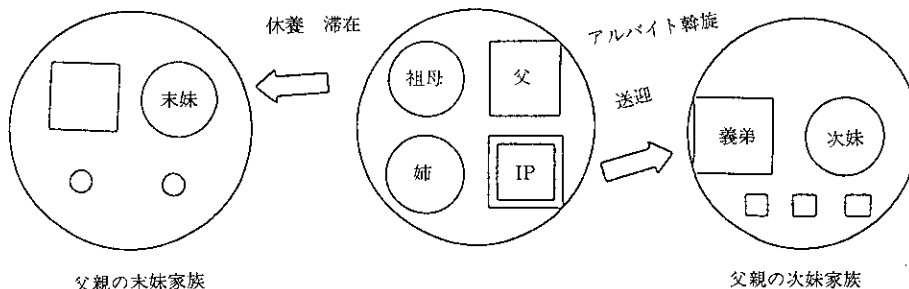


Figure. 4 Support Network from Extended Family Members

と祖母に食事を振舞い、出勤を中断した後も叔父の説得で出勤を再開した。IPにとって、叔父が父親の役割を果たしたと考えられる。IPと直接に話し合えなかった父親もまた、叔父と相談することを通して、IPの心理や行動を理解することができた。この段階における叔父の支援は、父親役割の代行および父親役割遂行についての助言であった。

介入の結果、父親の末妹一家が祖母を、次妹一家がIPを、それぞれ家庭の外へ連れ出すことによって、祖母が安心してIP一家と同居できる形での、新しい親族システムが形成された。核家族の中で処理できない問題が起きた場合、周囲の親族が援助して乗り越える日本の家族に特徴的な親族システムが形成されたと考えられる。特に、この祖母は、かつて母子家庭の母親として苦勞して3人の子供を育てており、別居している子供達が母親を助けるために寄り添ったとも解釈できる。

治療最終時における、親族による支援ネットワークを図4に示した。

9. 結 語

母親亡き後の三世代家族に発生した暴力をめぐって家族と治療チームが共同で試行錯誤を積み重ね、主訴の消失と家族関係改善の成果を得た。

主要な治療的介入は、システミック家族療法に基づく世代間境界の明確化、悲嘆作業援助および心理教育であった。

治療最終時には、家族システムおよび親族システムの変化が観察された。この変化は、将来の再婚家族に生じる家族関係上の困難に関して予防的効果をもつと期待できる。

本事例の治療に当たってご指導頂いた国立精神保健研究所社会精神保健部、鈴木浩二部長、ご協力頂いた木曜チームの皆様に深く感謝いたします。

第6回日本家族研究・家族療学会（1989. 東京）で発表。

文 献

- 1) 鈴木浩二；家族救助信号；朝日出版社，1983.
- 2) 黒木直夫；家庭内暴力の1症例；思春期学，2（1），51-58，1984.
- 3) 中村伸一；不登校に始まった家庭内暴力の家族療法から；鈴木浩二編，登校拒否，金剛出版，164-184，1988.
- 4) 岩村由美子；登校拒否と家族——教育相談所からの報告——；大原健士郎，石川元編，家族療法の理論と実際1，145-159，星和書店，1986.
- 5) 若林慎一郎，本庄秀次；家庭内暴力；金剛出版，1987.
- 6) 高頭忠明；家庭内暴力とその背景；青少年の病理，精神科MOOK，No. 14，26-32，1986.
- 7) R. Fisch, J.H. Weakland and L. Segal；The Tactics of Change（鈴木浩二，鈴木和子監訳；変化の技法——MRI短期集中療法——）；金剛出版，1986.
- 8) 亀口憲治；家庭内暴力の家族療法；大原健士郎，石川元編，家族療法の理論と実際1，160-175，星和書店，1986.
- 9) 倉石哲也；ファミリーケースワーク——家族援助へのシステムズアプローチの適用について——；ソーシャルワーク研究，16（1），相川書房，1990.
- 10) 遊佐安一郎；家族療法入門 システムズアプローチの理論と実際；星和書店，1984.
- 11) 鈴木浩二，鈴木和子；息子の「登校拒否」「閉じこもり」「無為な生活に悩む家族に対する家族療法の経験」；鈴木浩二編，登校拒否，185-212，金剛出版，1988.
- 12) James H. Bray and Donald S. Williamson；Assessment of Intergenerational Family Relationships；A. J. Hovestadt and M. Fine；Family of Origin Therapy, An Aspen Publication, 31-43, 1987.
- 13) C.M. Anderson, D.J. Reiss and G.E. Hogarty；Schizophrenia and the Family——A Practitioner's Guide to Psychoeducation and Management——；（鈴木浩二，鈴木和子監訳；分裂病と家族——心理教育とその実践の手引き—— 上下；金剛出版，1988.