

# 小児心身症における親子関係

黒川 徹 (九州大学医学部小児科)

富田 茂 (九州大学医学部小児科)

## 目 的

最近、小児の心身症は多彩となり、その対応も多様となっている。われわれは、当科に入院を必要とした心身症について、親子関係を中心に検討した。

## 対象と方法

対象は、昭和53年～昭和59年に当科へ入院を必要とした心身症のうち起立性調節障害を除外した14例である。男女比は1:6で、初発年齢は、4歳9カ月から28歳までであった。疾患別では、ヒステリー (I群) 8例、神経性食欲不振症 (II群) 2例、不登校児 (III群) 4例であった。初発年齢、性別、誘因、家族構成を3群間で比較した。また、3群 (I群は8例中6例、III群は4例中3例) の11例について、田研式親子関係テスト (両親用) を施行し、3群間の型の相違、またそれぞれについて父親、母親おのおのの特徴について検討した。

## 結 果

14例のうち、男児はヒステリーの2例のみで、女児が多く女児は難治化しやすい傾向がみられた。初発年齢は、I、II、III群とも中学1、2年が多かったが、I群は1例は就学前、2例は小学校と低年齢層の発症もみられ、今後、ヒステリーの低年齢化が進む傾向が示唆された。

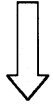
初発症状は、I群では神経、呼吸器系症状であり、III群は嘔気、頭痛などの自律神経症状であった。

誘因は、I群で、家庭内不和、母親の入院、父親の厳格な態度、本人が入院したこと、本人の手術後にバレエ部を退部したこと、仕事が厳しいことなどであっ

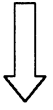
た。II群はともに、発症前に過食の時期があり周囲から「ふとった」と言われたことが挙げられる。III群では、学級委員になったこと、けいこ事が多いこと、友人がいないこと、「いじめ」であった。

家族構成は、3群とも3～5人家族が多く、現在の核家族を反映していた。III群で長子が多い傾向がみられたが、I、II群には特に特徴はなかった。

田研式親子関係テスト (両親用) の結果は次の通りであった。すなわちI、II群の父母とも準危険域にあるのは、拒否型、矛盾・不一致型で、III群は、父親が拒否型、不一致型、厳格型、溺愛型で、母親が拒否型、溺愛型、不一致型であった。父親を型別にみるとI群で4通り、II群で3通り有意な差がみられたが、III群では有意な差がみられなかった。母親を型別にみるとII群のみが6通り有意な差がみられ、I、III群とも有意な差はなかった。すなわち、ヒステリー、神経性食欲不振症では父親の型別による差が大きく、不登校児では、平均して低率な%を示した。一方、母親の型別では、神経性食欲不振症のみが型別の差が激しく、ヒステリー、不登校児とも平均して低率な%を示していた。疾患別に有意な差がみられたのは溺愛型のみで、不登校児の母親は、神経性食欲不振症の母親に比し、溺愛型が強かった。父母間で、ヒステリーでは、母親が父親に比し、全ての型で低率であったことは、ヒステリーに母親がより強く関与していることを示唆する。また型別の差が大きいものが多いほど、子供に与える影響は大きいものと思われ、神経性食欲不振症の発症が母子相互関係に負うことが多いことを示唆していると思われた。



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



目的

最近,小児の心身症は多彩となり,その対応も多様となっている。われわれは,当科に入院を必要とした心身症について,親子関係を中心に検討した。