

吉備国際大学
社会福祉学部研究紀要
第11号, 163-168, 2006

回避的不適応行動（症状）の臨床的研究 ——機能分析と介入法を考える——

園田 順一、久保 義郎、小林 俊雄、
伊藤 真里、三宅 俊治

Clinical studies of avoidance-based maladjustment behaviors (symptoms) : Functional analysis and intervention

Jun-ichi SONODA, Yoshio KUBO, Toshio KOBAYASHI,
Mari ITOU, Shunji MIYAKE

Abstract

This study revealed that most maladjustment behaviors had avoidance mechanism. These behaviors included anxiety disorders, somatoform disorders, dissociative disorders, alcohol dependence, social withdrawal, school refusal and the like. In the functional analysis of this article, we argued that the forms of psychopathology were viewed as unhealthy methods of avoidance. The treatments of avoidance-based maladjustment behaviors (symptoms) expose clients to previously avoided private experiences.

Key words : avoidance maladjustment behavior (symptom) functional analysis treatment
キーワード：回避 不適応行動（症状） 機能分析 介入（治療）

I はじめに

回避性という用語は、DSM-IVのパーソナリティ障害の分類の中で、回避性パーソナリティ障害として使われている。これは、本人が過敏性の故に、社会的対人関係を回避して、不適応の行動をとっている人に対して名づけられている。考えてみると、この種の障害のみでなく、いわゆる神経症的な行動のほとんどは、回避のメカニズムをもって、

不適応的な症状や行動を呈しているように思われる。

そこで、我々が経験した事例を挙げて、その回避のパターンを浮き彫りにしてみたいと思う。それは、どの年代にも見られるので、年代順に事例を紹介したい。そして、それらを機能分析して、それに対する介入法にも言及したい。

Ⅱ 事例紹介

1. 幼児期

1) 保育園で食事を摂らない女児

4歳の彼女は、3歳のときA保育園に入園して、毎日通っていた。だが、食事時になると、皆と一緒に、決して食事を摂ろうとしなかった。皆が食事を終わってから、独りで食事を摂るという状態であった。それが、もう1年も続いていた。

回避のメカニズム：彼女は、集団で食事することに、不安をもち、食事ができなかった。それで、食事場면을回避していたということになる。

2) 母子分離不安を示す女児

5歳の彼女は、B幼稚園に通っていた。ところが、父親が車事故に遭遇し、重傷を負った。母親は、気が転倒し、それにとらわれてしまった。その後は、病院に入院した父親を世話する日々が続いた。1つ年上の兄と一緒に幼稚園に通っていたのだが、兄が小学校へ上がった頃から、彼女は、母親にまわりつくようになり、一人では、幼稚園に通えなくなった。

回避のメカニズム：彼女は、父親が重傷を負い、母親がその看病に追われ、しかも、兄が小学校へ上がったこともあり、一人であることに不安を持つようになった。その結果一番安心できる母親から離れようとはしなくなった。すなわち、彼女は幼稚園を回避して、母親の側にいるようになったのである。

3) 選択性緘黙を示す男児

4歳でC幼稚園に入園したが、1人では登園できず、よく泣き、やっと保護者に連れられて通園していた。しかも、なかなか集団になじめず、他の園児とは、ほとんど話さない状態であった。その後、感冒に罹患し、一月ほど休んだ後は、通園はするものの他の園児や先生との会話がまったく無くなった。

回避のメカニズム：家族とは普通に話していたのだが、幼稚園での会話がないう。これは、これまでに、家族以外の人と交わって、話す機会がなかつ

た。彼は、幼稚園に行くことも渋り、集団にも溶け込めないでいた。これは幼稚園という集団の中での対人関係をどのようにしていくか。その中でどのように話すかが分からない。そのような関係を持つことが不安であり、それを回避する結果としての緘黙と成ったものと思われる。

2. 児童期

1) 不登校を示す女児

小学4年の彼女は、父親の転勤で、学校を転校した。登校して2ヶ月が過ぎた頃から、はっきりした理由も言わないで、朝になると、頭が痛い、お腹が痛いと言って登校を渋るようになった。母親が登校を強く促すと、強い拒否反応を示し、決して自室から出ようとしなかった。夜は、翌日の時間割を調べて、登校の準備をして床にはいるが、いざ朝になると布団の中から、なかなか起きてこなかった。このようにして、不登校は続いていった。

回避のメカニズム：彼女は、新しい学校になじめず、友達も出来なかった。それで、学校に留まっていることが次第に嫌になっていったと思われる。学校場면을回避して家に逃げ帰ったのである。

2) 抜毛行為を繰り返す女子児童

小学3年生の彼女は、約1年前から、家に一人で居るときに頭髪を抜毛するようになった。親に注意され、叱責されても抜毛行為は止まなかった。彼女は、幼少時から、親に、よく体罰を受け、叱責されていた。恐らくは、親子関係における情緒的葛藤が抜毛行為と関係しているように思われた。

回避のメカニズム：彼女の抜毛行為は、イライラ感など心の不満を一時的に解放する手段としての行為と思われた。すなわち、不安定の気持ちからの回避が、抜毛行為になったものと推定される。

3. 青年期

1) 視力障害を訴える女子中学生

中学2年の彼女は、黒板の文字がはっきりと見えなくなった。K眼科医院で検査を受けたが、器質的な異常は見出されず、心因性の視力障害と診断された。彼女は、学業成績は中程度であり、親から成績上昇を期待されていたし、彼女も勉学に励んでいた。しかし、目指すM高校には、今の成績では、到底合格出来そうでなかった。このような時に視力障害が現れたのである。

回避のメカニズム：学業成績を上げたいが、現実には、なかなか上げられないという葛藤があった。解決できない状態からの逃避として視力障害が現れたものと推定される。

2) かんしゃくを起こす男子中学生

この中学2年の生徒は、学校で悪さをして、先生によく注意され、叱責されていた。それに対して、時々かんしゃくを起こしていた。それで、最近では、先生たちは、生徒をなすがままに放っていた。

回避のメカニズム：先生に注意され、叱責されると、イライラしてそこから回避したくなる。彼のかんしゃくは、その場から逃れる手段として起こしており、その後叱責を受けないという利得を得ていた。

3) 不潔恐怖の男子高校生

彼は、高校3年生であるが、2年の頃から、よく手を洗うようになった。それがだんだんひどくなっていき、便所から出てきた時などは、時間をかけて、念入りに洗うという状態であった。手にばい菌など汚いものが付着しているのではないかと思い、それを石鹸で洗い落とすのに時間をかけるのであった。

回避のメカニズム：洗浄は、手に汚いものが付いているので、それを洗い落とそうという行為である。洗うという行為は、汚いままにしておく気持ちに落ち着かなくなるので、その状態からの回避行

動であると言える。

4) リストカットする女子高校生

高校2年生の彼女は、時々、カッターナイフで手首を傷つけていた。それが、最初に現れたのは、中学2年の時であった。その後もこの自傷行為は続いていた。リストカット行為は、自分の気分と関係があり、落ち込んだ時や、気持ちの平安が失われた時にみられた。

回避のメカニズム：心の落ち着かない、不安定な状態から逃れたいために、リストカットを行ない、それをする事で気持ちが落ち着くと言っている。このことから、リストカットは、不安定な気持ちからの回避行動として捉えることができる。

4. 成人期

1) 足のけいれん、しびれ、痛みを訴える男性

高校生の頃から、症状が出現し、28歳の現在まで続いている。症状がひどくなると、歩くのが困難になるほどである。今では、症状は慢性化しており、痛み止めの注射を打つと一時的に症状はやわらぐが、再発するという状態である。

回避のメカニズム：発症のきっかけは、高校時代にさかのぼるが、体育の時間に、跳び箱の練習をしているとき、そんな飛び方をする、筋をたがわずよと先生に指摘された後に、症状が発生している。彼は、跳び箱は不得意であり、その指摘が疾病へ向かわせたものと思われる。彼は病気になることで、体育からの回避をしたのである。今でも、嫌なことや困ったことがあると、病気に逃げ込んでいる。

2) 児童期に性的虐待を受けた女性

痙攣、偏頭痛、過呼吸症候群などの症状を訴えて精神科に紹介されてきた30歳の主婦である。長年心に秘めていた出来事を初めて口にした。それは、小学6年の時、公園で遊んでいたところ、見知らない男性が現れて、いきなり公衆便所に連れて行かれ、性的虐待を受けた。大きなショックを受け、家に

帰ったが、悪いことだと思い、親に話さなかった。それから、誰にも話さずにきた。

回避のメカニズム：長年、出来事について口にしなかったということは、その出来事からの回避である。彼女はこのような悪夢を忘れたいたいと思い、心に押さえ込んでいた。しかし、このことがかえって、出来事を心にとどめていることになった。しかも、種々の身体症状を出現させることで、性的体験の辛い気持ちや思考を回避しているのであろう。

3) パニック障害の女性

33歳の主婦、妹が結婚するということで、夫より一足先に実家に帰っていた時、夫から式不参加の知らせが届き、彼女はショックを受け、急に胸が苦しくなり、心臓が高鳴り、今にも息が詰まりそうで、呼吸が速くなり、手足がひきつって倒れた。その後は、外出も出来なくなった。

回避のメカニズム：式不参加という驚愕状態からの逃避であり、その後は、パニック障害への予期不安が出てきて、その不安を避けるために家に留まるという回避行動が現れた。

4) 身体機能の障害を訴える男性

40歳代の男性で、脊髄損傷による両下肢の障害があり、身体障害者施設に入所した。その後1年の間に、急速に機能低下して、寝たきりの状態になった。クライアントは、上肢については、しびれ感や不随意性の身体症状を訴えた。これらの症状についての医学的所見は見出されなかった。

施設職員と退所後の生活について話し合うと、症状が悪化して、しびれ感が増し、原因不明の発熱が出てくるといったパターンが見られた。

回避のメカニズム：「リハビリが進まず、退所について、話し合うと、症状が悪化する」という回避がみられた。まさに現実からの回避で、疾病利得のメカニズムとして、理解できた。

5) アルコール依存症の男性

53歳の男性、アルコールは、職場での付き合い程

度の飲み方をしていたが、職場での対人関係でストレスがたまり、しかも、仕事が重なり、過労気味であった。それで、帰路の途中で、酒場に立ち寄るようになり、それが習慣化し、アルコールから離れることができなくなり、アルコール依存症の傾向を呈するようになった。

回避のメカニズム：人間関係のストレスで悩み、しかも過労気味だったので、そこから逃げる手段としてアルコールを飲むようになった。ここに明確な現実からの回避がみられた。

6) 記憶喪失に陥った男性

40歳代の男性、A市役所の課長に抜擢された。その部署は技術系の集まりの人たちで占められていて、事務系から課長になった彼は、何かといじめられた。仕事もスムーズに進まず、思い悩む日々であった。そのような時に、物忘れがひどくなり、まったく仕事ができなくなった。精神科病院での診断は、心因性健忘症であった。

回避のメカニズム：新しい課長の席は、仕事がやりづらかった。彼は、その場からの回避として記憶障害になったのである。

Ⅲ 考 察

様々の事例で見てきたように、不適応行動（症状）のいずれも、回避のメカニズムがみられる。それは、行動の面だけでなく、身体、情動、思考そして記憶などにもみられることである。不登校や社会的引きこもりは、誰にも理解できる、外に現れた行動上の回避メカニズムで生じている、すなわち、不登校は、学校場面で何らかの嫌悪的刺激にさらされ、それが不快で、嫌であると感じるので、学校から自分の家に逃げ、自室に留まっている状態であるし、社会的引きこもりは、職場生活や社会生活の中で、仕事上のことや対人関係でつまづきがあり、そこから逃げ、家にいる状態である。

疼痛、けいれん、麻痺というような身体表現性障

碍は、身体上の回避メカニズムを持っている。これは、従来、ヒステリー性障碍または転換反応と診断され、現実逃避とか疾病利得と言われ、現実の場面で、適切に対処できなくて、身体症状へ逃避し、その身体症状は、周りから同情され、注目される疾病利得というメカニズムを持っている（回避利得説）。

パニック発作、社会恐怖、強迫性障碍という不安障碍は、その不安軽減のための情動的回避がみられる。広場恐怖を伴うパニック障碍は、わずかの生理的变化に過敏に反応し、破局的状態をイメージし、それが生理的变化を促し、さらに種々の身体的変化を引き起こし、悪循環となり、家から出られなくなっていくのである。ここに回避反応がみられる。

外傷後ストレス障碍も、たとえば、幼少時に虐待を受けた人が、その体験を話したがるらないのは、そのような嫌な体験を忘れたたい、思い出したくないという思考や記憶回避のメカニズムが働いているからである。

このようにみていくと、ほとんどの不適応行動は、回避のメカニズムをもっている。

ヘイズら (Hayes, S. C. et al. 1996) は、種々の行動障碍の発展過程を体験的回避 (Experiential avoidance) としてまとめている。体験的回避 (または逃避) は、個人が内的体験 (思考、情動、身体感覚そして記憶のような) に直面して、接近したくない、または留まりたくない時に、このような体験

から逃げたい、避けたい場合に生じるとしている。しかも、不幸なことに、その内的体験から逃れる試みは、さらに、不適応行動や症状そして悩みを増幅させてしまうのである。

さて、このような不適応的行動 (症状) に対する治療であるが、嫌な事柄を思い出させ、それにさらすことである。さらすこと (Exposure) が治療の第一であろう。たとえば、不登校や引きこもりのような行動上の問題は、学校や社会に実際にさらすことであろう。PTSD の事例では、そのような状況を相当の時間をかけて生き生きと想起することである。リストカットや抜毛症の場合は、自分を傷つけたい気持ちや抜毛したい気持ちを十分に受容しながらも、決してリストカットをしない、また抜毛しない、それを実行することで、そのうち自傷行為自体が消失していくであろう。

Ⅳ ま と め

この研究は、ほとんどの不適応行動は回避のメカニズムをもっていることを示した。

これらの行動 (症状) は、不安障碍、身体表現性障碍、解離性障碍、アルコール依存、社会的引きこもり、不登校などであった。機能分析において、この精神病理学の形態は、回避の不健康なパターンをとっていると見なされた。回避的不適応行動 (症状) の治療は、クライアントが以前避けていた個人的体験にさらすことである。

文 献

- 1) Hayes, S. C. et al. (1996) Experiential avoidance and behavioral Disorders : A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64 : 1152-1168.
- 2) Hayes, S. C. et al. (2004) Measuring experiential avoidance : A preliminary test of a working model. The Psychological Record, 54, 553-578.
- 3) Hayes, S. C., Follette, V. M. & Linehan, M. M. (2004) Mindfulness and Acceptance. The Guilford Press (春木豊監修 2005 マインドフルネス&アクセプタンスー認知行動療法の新次元ー ブレーン社)

- 4) Plumb, J. C. et al. (2004) A preliminary test of the role of experiential avoidance in post-event functioning. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 245–257.
- 4) DSM-IV-TR (2002) 精神障害の分類と診断の手引き 医学書院
- 5) Sloan, D. M. (2004) Emotion regulation in action : Emotional reactivity in experiential avoidance. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1257 –1270.