

<b>Title</b>	自慰を主訴とする一幼児の心理治療過程
<b>Author</b>	丹下, 庄一
<b>Citation</b>	大阪市立大学家政学部紀要. 11 卷, p.101-107.
<b>Issue Date</b>	1964-03
<b>ISSN</b>	0473-4742
<b>Type</b>	Departmental Bulletin Paper
<b>Textversion</b>	Publisher
<b>Publisher</b>	大阪市立大学家政学部
<b>Description</b>	

Placed on: 大阪市立大学学術機関リポジトリ

Placed on: Osaka City University Repository

# 自慰を主訴とする一幼児の 心理治療過程

丹下庄一

## The Therapeutic Process with a Young Child in the Habit of Masturbation

By SHOICHI TANGE

### 序 論

子どもが自慰行為を示した場合、親はとりわけ神経質になり、過敏な反応を示しやすい。しかしこの行為も一時的でなく、固着し習慣化してしまうときは大いに考えねばならない。この子どもの自慰については Kanner<sup>(1)</sup>、梁井<sup>(2)</sup>の報告がある。

梁井は単なる興味、局所の刺激状態という契機もあるが、自慰行為を固着させる原因として、親の態度、家庭環境による子どもの周囲への不適応、精神的不安をあげている。その意味において子どもの自慰は指しやぶり、爪かみなどの神経質習癖と同じものと考えてよい。

このような習癖をもつた子どもにたいする治療の方法として、心理療法すなわち子どもの遊戯療法と親のカウンセリングは有効であるといえる。

われわれは自慰を主訴として相談室へ来所した一女児について、過去一年間心理治療を行ない、いまなお継続中であるが、本報告は本児の遊戯治療場面における行動像を中心に治療過程について述べる。

### 問題とその背景

受付時(昭和37年6月11日)、年令3才0月の女児。市内A保健所の紹介で両親につれられて当学部児童相談室へ来所した。

本児の自慰行為は夕食後ザブトンを両手でかかえこんで、丁度イモムシのような恰好をする。また机や椅子のかどで陰部をこする。母が見付けるとパッと止める。2才10月の頃、遊んでいた三輪車を歩いて道の上に寝そべっていたので、「何をしていたの?」と聞いた母に「フニャリ、フニャリしていた」と答えた。これが母にはショックであった。

自慰に気付いたのは本児の1才半のときであったが、2才位で一応なくなっていた。下に弟が生れて4月ほど経つてからまた始まる。その頃本児は蟻虫をわかしていたので、昭和37年1月より月1回

延べ5回虫くだしをかけた。

母は始終気をつけて本児の行動を見守っているが、目をはなしていると本児が自慰をしているのではないかと考えて気疲れがするという。また見付けても「何もしてへん」と騒もつくようになり、「ほつておいたら大へんなことになる」という医者言葉もあるので、毎日が憂鬱で心配でたまらない。受付時における母親の訴え方は興奮気味であり、子どもの自慰行為を自ら身振りで示すほどである。

母が話の中で本児を指しているとき、名前を呼ばずに「この人」という表現をする。そこに何か母と子との間に距離があるような感じをうける。また本児も母が弟を抱いていると、「私のママはなくなつた」といつて泣くそうである。本児は人見知りが強くて特に男の人が嫌い。食事のとりかたは非常におそくまた臭いに敏感である。

家族は実父(32才)、実母(30才)、弟(8月)。すぐ近くに父方の祖父(68才)、祖母(62才)が居住し、家が近い関係もありほとんど毎日のように祖父母が顔を出す。本児は祖母に非常になつている。父の職業は中小企業(子供服製造)、祖父が社長をしている。

母と祖母の関係は、本児のしつけについていろいろと祖母から干渉がある。母は意見を述べると衝突するので差控えるようにしている。子どものことについて、父(主人)よりも祖母に相談をもちかけるようにしており、その相談には祖母も心よく応じている。

身体所見はブヨブヨして青白い顔色のアレルギー体質。下痢をよく起こし興奮性の強い神経質な子である。偏食と夜尿があり、左大腿部の内側に湿疹がみられる(軟膏の塗布により一応治癒したが完全には治りきらない)。

乳幼児簡易検査(愛育研究所)の結果は発達年齢5才0月、発達指数は166。

現在、本児にバレーを習わせ、悪いことを覚えることが多いので、近所の子とは遊ばせない方針をとっている。

本児の母の生育歴にも問題がある。幼少時に実父と死別した母は、実母の再婚により異父の同胞が4人もあり、すぐ下の妹とは折合いがわるい。義父と実母の夫婦関係も性格的な面で仲が良いとはいえず、差別的な祖母(義父の母)にたいする反感もあつて、高校時代まで反抗的な生活経験をもっている。

ケース・カンファレンスの結果、心理療法の必要性をみとめ、継続ケースとして毎週月曜日后1,30より45分間、親子とも治療面接を行なうことに決まる。治療担当は子ども(丹下)、親(山松)である。子どもには遊戯療法を、親にはカウンセリングを実施。

第1回面接は昭和37年6月18日、昭和38年9月30日現在で第37回目の面接治療を行なっている。

## 治 療 過 程

遊戯治療場面における本児の行動像を中心に、親子の分離の問題、治療者にたいする態度、親の面接といった面よりまとめてみたい。

## I 親子の分離の問題

### 1 強い分離不安と分離に対する抵抗 (第1回～第7回)

第1回面接においては、本児は一旦母と別れて遊戯室へ入ったが、強い緊張と分離不安のため、すぐ退室し別室の母のもとへ行く。母に促され再び入室したが、母を離そうとせず母を相手に遊びを始める。面接時間終了までこの状態が続いた。〔第1回面接後のカンファレンスの結果、治療者としては無理に親子の分離をはからず、しばらくようすを見守ることにする。これは第1回目の遊戯治療中少しでも母が外へ出ようとする動きを見せると、本児は敏感に反応し、「ママ、ママ」と後追いを示し非常に強い分離不安があると思われたからである〕。

第3回に本児の遊びに母が禁止を与えたところ強い抵抗を示した。

第4回は面接の途中で母は退室したが、本児は「どこに行くの?」と聞き、「お隣の部屋で待っているからね」という母の返事に、母の後を追おうとせず治療者との遊びを続ける。

第5回は母の代りに父が来所した。本児は分離を嫌がり遊戯室へ父とともに入室。前回途中からではあるが母との分離ができた本児も、父の来談により父との分離にたいして抵抗を示し、父を離そうとしなかつた。父と遊ぼうとするが、父は座つたままで母のような指示干渉はあまりしない。この回から主として父が来談し、母が来たのは父の都合の悪い第12回、第19回、第21回の3回と担当者の要請による第37回である。

### 2 一応の分離可能 (第8回～第23回)

第8回以後、父との分離は一応できるようになつた。これもまず父が遊戯室へともに入室するのなければ承知しない。しばらく父が同室して後、納得してから分離が可能となる状態であつた。

時たまの母の来所が遊戯室における本児の行動に影響を与えているように思われる。すなわち、第12回では母に甘えた後一応母との分離ができたが、制限を破つても遊戯室から出て別室の母のもとへ行こうとした。退室の口実として、遊びの途中でピクニックに行くといい、必要な遊具をトラックに積込み出て行つたのである。治療面接中の途中退室は便所へ行く以外許されていないのであるが、母のもとへ行きたい欲求を、ピクニック遊びという風に合理化をはかつて、治療者の制限を破つてしまつたといえる。次の第13回には、どうしても父との分離を承知せず逆もどりの現象さえ示したのである。なお今まで遊戯室では見せなかつた自慰行為(椅子の角で陰部をこする)を、母が来所した第19回、第21回に示している。

第1表 親子の分離

① 37.6.18 × 母	⑬ 11.12 × 父	⑳ 3.11 ○ 父 A	㉔ 9.23 ○ 父
② 6.25 × 母	⑭ 12.3 × 父	㉑ 3.18 ○ 父	㉕ 9.30 ○ 母
③ 7.2 × 母	⑮ 12.10 △ 父	春 休 み	
④ 7.9 △ 母 A	⑯ 12.17 × 父	㉒ 4.15 ○ 父	備考
⑤ 7.16 × 父	冬 休 み	㉓ 4.22 ○ 父	
夏 休 み	⑰ 38.1.14 △ 父	㉔ 5.6 ○ 父	× 分離不能
⑥ 9.17 × 父	⑱ 1.21 △ 父	㉕ 5.13 ○ 父	△ 一応分離
⑦ 9.24 × 父	⑲ 1.28 △ 母 M	㉖ 6.17 ○ 父	○ 分離可能
⑧ 10.1 △ 父	⑳ 2.4 △ 父	㉗ 6.24 ○ 父	A 親の担当者所用のため不在
⑨ 10.8 △ 父	㉑ 2.11 △ 母 M	㉘ 7.1 ○ 父 A, M	M 本児が遊戯室で自慰
⑩ 10.15 △ 父	㉒ 2.18 △ 父	㉙ 7.8 ○ 父 M	
⑪ 10.22 △ 父	㉓ 2.25 × 父 A	夏 休 み	
⑫ 10.29 △ 母	㉔ 3.4 ○ 父	㉚ 9.16 ○ 父	

### 3 完全な分離可能 (第24回～)

第24回からは、最初より分離はスムーズにできるようになる。以後の面接において親子の分離は完全に可能である。

この親子の分離の状態と面接回数との関係は第1表に示すとおりである。

## Ⅱ 治療者に対する本児の態度

### 1 緊張と警戒 (第1回～第2回)

第1回面接では、強い緊張と警戒の態度をありありと示した。母と別れてオズオズと遊戯室へ入った本児は、指をくわえながらソロソロと玩具棚へ近づいたが、遊具で遊ぼうとせずそのうちに緊張した表情で、治療者の顔を見ながら黙って退室し別室の母のもとへ行つたのである。再び母とともに入室はしたが、治療者の方は見ずむしろ拒否的態度を示した。

第2回は前回ほど緊張は見られなかつたが、治療者の方を向いて舌を出し、恥ずかしそうなまた少ししてれたようなようすを示す。同室の母は治療者と本児との関係を少しでもつけようと気を遣い、「Kちゃんのもつているマリを渡して」というが、本児はハッキリと「イヤ」という。終了後、遊戯室の出口での治療者の別れの挨拶にたいしても、母がいくら促しても応じようとしなかつた本児であるが、治療者の姿が見えなくなつた相談室の玄関で大声で「サヨナラ」といつて帰る。

### 2 積極的働きかけと攻撃的感情表現 (第3回～第16回)

第3回目最初に「遊ばない」、「やめ」と治療者にいう。遊具を治療者から隠すようにして遊ぶ。指人形をとり出し、好きと嫌いにとわけ、嫌いな指人形を治療者のところへもつてくる。第4回には治療者にむかつて「嫌い」という。このような本児の否定的な感情表現も治療者によつて受容され、その都度適切な言葉が本児に伝えられた。治療者との身体的接触を求め始める。

第5回になると「あつちへ行け」、「あつぽばか」、「きたらいかん」などという。しかしこのような攻撃的な言葉の多くはわざと嘗試してみるといった調子で、治療者をためしているという感じが強い。この攻撃的感情も治療者はもちろん受容し適切に反射する。

本児の行動は次第に活発となり、言語的攻撃のみならず、治療者の身体を押ししたりするなどの身体的攻撃もあらわれ、積極的に治療者に働きかけるようになった。

命令的に指示をする行動も示す。たとえば「一緒にしようね」との治療者の言葉に、「あたしは嫌よ、あんたし」という。また汚ないコップの水を「ウソケではない飲みなさい」と治療者に無理に飲まそうとする。

### 3 友好的な態度と自己主張 (第17回～第23回)

第17回からは、今まで示してきた攻撃的表現はほとんどなくなり、本児の表情も明るく、情緒的にも安定感を増してくる。素直になつてきた感じをうける。出会い、別れの挨拶もニコニコとできるようになる。

遊びも第17回には役割的演技を始める。母親が使いそうな言葉づかいをしながら、料理をつくるこ

とに興味を示す。母親との同一視がはつきりとうかがわれる。

また第18回には、治療者に電話をかけてくる。「赤ちゃんが風邪をひいてますの、私も少し熱があります」と往診を依頼。医者役割を与えられた治療者は往診に出かける。本児は赤ちゃんに見たてた人形への注射をたのみ、治療者に背を向けて「看護婦になろうかしら」と両手を合わせてひとりごとをいう。そのようすはとてもかわいい。言ってしまうと恥ずかしそうにスカートで顔をかくす。このように本児は率直に感情を表現するようになる。また一方では治療者よりも優位に立とう、自分の力を誇示したいという力にたいする憧れともいえる動きも出てきている。たとえば「私は力もちだからこれくらいは切れる」と料理あそびのときにいつたり、第21回には「狼だぞー」といつて威張って入室し、「狼だぞー」といつて退室するといった工合である。。

#### 4 信頼関係の深まり (第24回～)

治療者を協力的な友好的な遊び相手としてみとめ、治療者との関係の中でのびのびと自己を表現し始める。治療者との信頼関係を深めつつ現在にいたっている。これも親子の分離が完全にできるようになった第24回が契機となっている。

ただ第33回、第34回に遊戯室で自慰を示したのはよくわからないが、八月のバレエ発表会の練習の疲れ、緊張によるのであろうか。

### Ⅲ 親 の 面 接

母親は来談するようになってから、受付時に示したような興奮気味の神経質さは影をひそめ、本児の自慰についても過敏な反応は示さなくなった。第3回目の面接で、母の見ているところでは自慰をしなくなつたとも述べている。

第5回目より父親が来談したが、祖父(父の実父)が商売熱心のあまり家庭をかえりみなかつたことにたいする不満を感じていたので、自分こそは祖父の二の舞はするまいと心がけ、つとめて子どもの教育に責任をもちたいと努力していると語り、また母親(妻)はかなり神経質なところがあり、感情的に子どもに接する傾向があるとも述べている。

第17回の面接で、近頃本児の成長と自覚に顕著なものがあると述べ、夜尿も完全になくなつたという。この父の報告は遊戯治療場面における本児の行動像の変化と対応していると考えられる。

第36回では依然として食事のとり方がおそく約一時間もかかる。自慰については母親からもあまり聞かないと述べている。

しかし久しぶりに母が来談した第37回の面接では、父との面接では語られなかつた事柄が明らかとなった。依然として母親は本児の行動に注意を怠らず監視をしている。たまではあるが退屈したときに自慰行為をする本児が、母親の愛情を強く求めることに当惑している感情を述べる。

### 考 察

本児の場合、自慰行為が固着した原因としてはまず親の態度に問題があつたためと思われる。特に

感情的になつた母親の過敏な反応、叱責、禁止がますます固着化習慣化の方向へ追いやる結果となつた。家庭環境や家庭の雰囲気にしても、祖母の甘やかし、干渉があり、いろいろと問題を含んでいる。蟻虫、左大腿部の湿疹も一つの契機かも知れないが、弟の出生による本児の不安、そのときの母子関係のあり方が自慰の固着化と関係がないとはいえない。治療場面における親子分離の困難さは、本児の不安傾向の強さ、適応性の欠如に基づくと思われる。

本児と治療者との関係は、最初の緊張と拒否より次第に積極的な関わりを見せるようになり、攻撃的な感情表現は、次第に治療者との信頼関係の中で生き生きした率直な感情表現へと変つていつた。ここに本児の成長がはつきりと示されている。

子どもの分離不安の感情を考慮して、初期の段階で親のカウンセリングを遊戯治療と同室で行なつたために、カウンセリングが本来あるべき機能を十分果さなかつたことは遺憾である。しかも、直接の当事者と思われる母親が来談しなくなつたことも、家庭の事情で止むを得ないとはいえやはり問題である。母の来所を強制せず、父を通して母に働きかける目的で父との面接を続けてきたが、父に問題意識が少ないこともあつて、この方法に限界があることは当然である。

また親の担当者が時たま所用のため欠席する場合も、遊戯治療のみ単独に実施したことがあつたがこのやり方が親にカウンセリングは遊戯療法のお添えであるという印象を与えたのではないかと、治療者として反省もしている。

このケースの場合、われわれは父親よりも母親の面接が必要であることを再確認したので、母親の来談を要請したところ、ようやく第37回に母との面接を再び行なうことができた。いましばらく母子の治療面接継続の必要性を感じている。

われわれは治療者として反省すべき点は反省するとともに、心理療法の問題に主体的にとりくんでいきたいと思う。

## 要 約

- 1) 当学部児童相談室へ自慰の主訴をもつて来談した満3才0月の女兒にたいし、過去一年間にわたつて心理治療を行ない、いまなお継続中である。
- 2) 子どもには遊戯療法を、親にはカウンセリングを行ない、昭和37年6月18日より昭和38年9月30日現在まで、治療面接回数は37回である。
- 3) 治療面接場面における本児の分離不安は非常に強く、完全な分離が可能となつたのは第24回目であつた。
- 4) 治療者と本児との関係は、最初の極度の緊張と警戒の態度が次第に緩和され、攻撃的感情の表出とともに積極的な関わりがみられるようになり、信頼関係の深まりとともに友好的態度と自由な率直な感情表現もみられるにいたつている。
- 5) 親との面接においては、母親が最初来談していたが、出にくい家庭の事情があり、母にかわつて父親が来談している。母親の来談が本事例の場合絶対に必要であると考えるので、われわれは母親の来所を要請し、いましばらく治療面接を続ける積りである。

## 文 献

- (1) L. Kanner : "Child Psychiatry", Charles C Thomas, 2nd ed., P560~566 (1950)
- (2) 梁井昇 : 教育と医学, 11, 485~489 (1963)

## Summary

The client we mentioned in this report was a 3-year-old girl who had fallen into the habit of masturbation. A Japanese cushion held between her legs and the corner of a chair served the girl as means of excitation. Her mother showed excessively sensitive reaction against this habit of hers.

In conjunction with counseling with her mother or father, play therapy has been given to the girl 37 times, beginning in June last year. At first, the girl's separation from her parent was very difficult because of her great anxiety. In the course of the treatment, however, the separation was effected smoothly and a close relationship was established between the therapist and the girl. On the other hand, counseling with her mother, which we consider to be absolutely necessary in this case, has not been held frequently enough—only 7 times up to now. This being the case, we think the therapeutic contact should be continued a little longer.