前思春期発達とそれを支える家族の機能

——強迫現象を呈した男児と女児の比較検討——

小林隆児

家族療法研究・第10巻第1号
(1993年5月25日)

■研究報告

前思春期発達とそれを支える家族の機能

——強迫現象を呈した男児と女児の比較検討——

小林隆児*

索引用語：家族療法，父親の役割，強迫，前思春期
Key Words：Family Therapy, Role of a Father, Obsession, Pre-adolescence

はじめに

この数年にわたって筆者は前思春期に発症した症例の治療に関心を持ち続けてきた[7,8,9,10,16]。彼らの治療を行なってみると子どもへの直接的な心理的援助の必要性もさることながら，家族療法的働きかけが治療の大きな転機となることを知り，その重要性を認識するようになった。彼らが前思春期の発達課題を前にして情緒的混乱に陥っているさまざまな病態[16]，たとえば摂食障害[9]およびその類似の病態[7]，抑うつ[10]，強迫[8]などの症例を通して，前思春期発達を促進していくための治療的接近の工夫とそれによって彼らが母子拘束から脱し，いかにして同性同年輩の仲間関係に入り，新たな対象を見出していくか検討してきた。

これまでもっぱら女児例でもって前思春期発達の諸相をみてきたが，今回は前思春期に強迫現象を呈した男女例を比較しながら前思春期発達の様相を検討し，それを支える家族の機能の相違を治療経過の推移を通して論じてみたい。なお2例とも遊戯療法と家族療法を並行して行なうことにより治療終結に至ったが，筆者のとった家族療法の立場は力動的精神療法に方向づけられたもので，家族構成員の精神内界を明確化しながら，彼らの不安を鎮め患児の精神発達を促すという方向の治療的接近法をとっている[9]。

1993年3月9日受理
Pre-adolescent Development and its Supporting Family Function
*大分大学教育学部，Ryuji Kobayashi：Faculty of Education, Oita University

I 症例提示

1. 男児例

S男　初診時12歳（小学6年）

【主訴】手足を頻繁に洗う

【家族構成】自衛隊に勤務する43歳の父，パートタイマーとして勤務する42歳の母，2歳上の姉と5歳下の妹の5人家族。父は暴君で，家の細々としたことにまで口うるさく言うなど小心で神経質な一面をもつ。母はこのような父に対して表立っては反発できず，いつも気づかって機嫌をうかがっている。

【生育史と現病歴】乳児期，特に身体発達上で問題となることはなかったが，2歳上の姉が重症の喘息で，S男の出生前後の頃も頻繁に入院を繰り返していた。S男はひとりだけ祖母宅に預けられることが多かったが，預けられる時いつもびくびくとしていたと母は回想している。そのためか，S男は人見知りが極度に強かった。

父は頻回に入院を繰り返す姉に対して「疫病神」と言ったり，S男を叱りつけることが多く，そんな父をみて母はいく度となく離婚を考えたという。

6歳時に1年間だけ幼稚園に通った。園では友達は少なく，みんなの中になかなか溶け込めなかった。その頃，小学2年の男児と一緒になってスーパーマーケットでピストルの玩具を万引きしたことがあった。小学1年時にも母の財布から五千円ほど抜き取ったことがあったらしい。

小学3年，他県に転校。学校になかなか馴染めず，最初の数ヵ月は頻尿が目立った。4年時，トイレに行くたびに下着に便が付き，下着をよくはき換えていた時期があった。5年，友達とよくけんかをして窓ガラスを割ったり，女児にけがをさせたりしたことがあった。

小学6年，再び転居で元いた小学校に戻った。ここでもすぐには馴染めなかった。はっきりした誘因があったわけではないが，夏頃から1日に何回も，登校前や下校時に盛んにシャワーを浴びるようになった。あまりにもエスカレートしてきたので，年末に母が厳しく注意したらシャワーを使うのは減ったが，手足を執拗に洗うようになった。トイレの後に特に念入りに行なうため理由を尋ねると，「おしっこがついているから」と答えていた。トイレに入った後は，ドアのノブを触るのも嫌がった。風呂に入る前に着替えを自分で取りに行くのを，着替えが汚れるからといって嫌がるようになった。そして母と一緒に入浴し，以前は触られるのも嫌がったお尻を母に洗わせるようになった。姉が喘息のために学校を時々休むのを見て，次第にS男も学校を休みたがり，妹に対していじめがひどくなった。父に叱られると，「くそ，許すもんか，殺してやる」と母に陰で言うほど父にも攻撃的になってきた。

このような経過のなかで，両親に連れられ当科を受診してきた。

【初診時所見】身長143.0cm。体重41.0kg。やや小柄。従順で人当たりがよく，愛想のいい少年。年齢に比して幼さが目立つ。身体面でも未だ第二次性徴（変声，発毛など）の発来は認められない。今でも爪咬みがひどい。洗浄強迫が主症状だが，強迫観念は乏しい。症状により母を支配しようとしているが，日常生活全般にわたって適応を阻害するほどの広がりはみられない。治療は家族療法を筆者が，個人療法を男性の臨床心理士が担当し同時並行の形で開始された。

【治療経過】幼児神経症の既往と幼児期に母子関係の依存を巡る問題が強く存在していたことは病歴をみても明らかであったが，治療はわずか3ヵ月で終結した。

初診時の病態は強迫現象（洗浄強迫）と不登校が主症状で，母への独占欲とアンビバレントな心理状態が目立っていた。

（第1回）初期の遊戯療法の際の描画には，割れて落ちそうな卵，漂流して辿り着いた小さな島でのキャンプ，船に乗っていて嵐に遭遇した場面，森の中で一人暴れ回るゲリラなどが描かれ，S男が孤軍奮闘している姿が共通したテーマになっていた。家族療法では，父は治療に対して積極的態度が感じられ，筆者もそれに引きずられるかのように父を中心とした話題を選ぶように心がけ，当時最大の関心事であった湾岸戦争について自衛隊員としてどのような意見を持っているか尋ねていった。父は身を乗り出さんばかりに得々として語った。その中で父は好き嫌いのはっきりした正義感の強い人物であることが浮き彫りになると共に，父の方から子どもにどのように接したらよいのか治療者に意見さえ求め，父なりに子育ての悩みを抱えていることが分かった。このような父の姿を見るのは母にとっては新しい体験であったのか，父に対する驚きと認識を改めようとする態度が母に感じられた。初回面接で父の積極的態度が母にも認識されるとともに，それを積極的に取り上げたことで，以後の家族療法は順調に経過した。

（第2回）S男は面接で治療者との関わりを積極的に求め，柔道をしていた治療者の思春期体験を聞くなかで，自分も中学で柔道部に入りたいといったり，先生になりたいというなど，男性治療者の取り入れが認められるようになった。そして将棋などの勝ち負けを競う遊びに熱中していった。

（第3回）1ヵ月も経過すると，強迫症状は次第に消退していったが，父は母がS男の言いなりになって相手をしすぎると母を非難し，父母間で次第に意見の交流が生まれはじめた。

（第4～7回）父は子どもにうるさく怒っていた今までの自分が馬鹿々々しくなり，子どもを無闇には叱らなくなると共に，S男の幼児期の親子関係，さ

らには自分の幼児期の父子関係（自分も父親に甘えることが許されなかったことなど）を回想するのだった。そんな父の話を聞いて，母も内省的になっていった。こうして父は次第に母の戸惑いを冷静に受け止める姿勢が感じられるようになった。S男はまもなく卒業し，春休みに入った。

（第8回）2ヵ月後，入学式に際して「勉強や運動に頑張ろうと思っている。やりたいことがたくさんある」と意欲的で治療者との遊びでも自信に満ち表情にも活気が感じられた。母によると入学式の前日（昨日），突然「僕，ひとりで（風呂に）入るね」と言い出した。また父に「お父さんの方が話がわかる」とまで言い，両親への態度が大きく変化したことが語られた。以前住んでいた南国に行きたいという動機から父に直接話し始めたらしい。すると，それまでのような母への甘えも見せなくなってきた。

（第9回）入浴はずっと一人で入り，自室のドアを必ず閉めていないと落ち着かなくなってきた。机の上も母に扱われるのをことさら嫌がり出した。近所の仲好しの男子生徒が塾に通っているのをみて，自分も通いたいと言い出した。しかし，時に友達の態度に対して「あいつは信用できん」と激しい調子で非難するなど，親密な交友関係を求めていることがうかがわれた。治療の終結に近づいた頃には，S男は母とやり合ったことを父に報告されるのを非常に嫌がるようになるとともに，友人を家に泊めることを巡って父と対立し，自己主張を譲らず，ついに父も折れたという。家族療法ではこの頃母も父の命令口調を批判できるまでになった。S男は手洗いをしなくなるとともに，朝，洗顔さえしなくなった。

その後の経過観察では母に対して反抗的態度が強まると共に，学級ではリーダーを自分から買って出たり，おしゃれを楽しみ派手な服装をしたがるようになった。なお強迫症状はまったく再現していないが，父との間では時折激しい対立がみられたり，母へも暴言を浴びせるなど若者らしい伸び伸びとした姿がみられている。

2. 女児例

本症例の詳細な治療経過については別の機会に報告している[8]ので，ここでは治療経過の要点を述べてみたい。

T子　初診時10歳（小学5年）

【主訴】『ごみ』が捨てられない

【家族構成】父方祖父母，両親，弟，T子の6人家族。

【生育史】周産期正常。母乳のみで育ち，1歳3ヵ月と離乳は遅かった。強い人見知り，トイレットトレーニングの遅れ，夜驚，登園拒否などが幼児期からみられ神経質な子であった。身体も弱く小学校入学後もよく休んだ。もの静かで一人で絵を描いたり絵本を見て楽しむことが多いなど，消極的で繊細な子だった。

【現病歴】発病の契機になったのはT子が小学5年の時，大変慕っていた祖父の白血病による死であったが，それに追い撃ちをかけたのが父の出張先でのアキレス腱切断による入院であった。母は看病に忙殺され，T子は弟と共に寂しい思いをさせられる毎日であった。

ある日T子は父の見舞いに出かけたが，その時はいていたスカートについていた『ごみ』が大切な物に思われて急に気になりポケットに仕舞い込んだ。以来目につく『ごみ』はみんな仕舞い込まないと安心できなくなってきた。『ごみ』にまつわる強迫行為は次々にエスカレートし，学校の給食の残飯から自分の身体に付着したものに至るまで『ごみ』類すべて気になり，どこに出かけるにも『ごみ』をどこかに落としやしないかと心配で，外出も不可能なほどの制縛状態に陥り，ついに当科受診となった。初診時は初潮を含め，第二次性徴は未だで，身長131cm，体重26kg とまだあどけなさを残す少女であった。

【治療経過】治療では女性臨床心理士が女児を，筆者が家族療法を担当し，最初から終始親子並行面接の形式がとられた。

初期は，強迫症状の凄まじさに本人はもちろんのこと周囲の者までが圧倒されていたが，この中でT子は第二次性徴の発来の遅れに対する劣等感とそれを心待ちにしている気持ちを語った。家族療法では，症状に振り回される母に支持的に接することを心がけたが，父が娘のこの頃の変化に対してどのように接したらよいか強い戸惑いを感じていることが明らかになった。

治療開始後2ヵ月経過した頃，短期間無意欲と不登校状態を示し，3ヵ月後，乳房に第二次性徴の兆しを認め，T子は歓喜の声をあげるほどに反応したのは極めて印象的なことであった。

4カ月を経過した頃，T子はごく最近まで父と入浴していた際に，突然お尻を触られ嫌な気分だったことを女性治療者に語ったが，衝動性の亢進にともなう漠然とした性に対する不安がこの時期を境に急速に減少していったのは特筆すべきことであった。これを契機に強迫症状は急速に消退していくとともに，再登校が可能になってきた。実はこのような変化が生じた少し前には，T子自身は強迫症状の増強に伴い，通院さえ不可能になりつつあったが，T子を強引に車に乗せて母自身が免許証を取得以来初めて運転して病院に連れてくるという実力行使に出ていた。母のこうした一大決心が大きな治療の転機になった。

すると自宅で飼っているにわとりと楽しそうに戯れるようになってきた。遊びは次第に変化し，治療場面でお気に入りの人形を使って性的色彩の濃い遊びを繰り返すようになった。T子の強迫症状の背景に第二次性徴への強い憧憬とともに性に関する特有な好奇心が潜んでいることが感じられた。ただこの頃登校はするが教室にスムーズに入れず，母の存在を何度も確認する行動がしばらく続いた。つまり，母子分離過程でみられる再接近期ともいえる状態を呈していた。この頃になると，家族療法の中で母自身が自らの幼児期の母子関係を語り，その中で自分も母に言いたいことを言えないような状態であったことが明らかになるとともに，現在の家庭内で祖母との確執や祖父の死に伴う深刻な家督相続争いに巻き込まれていることが語られるようになった。つまり，父にも強い家庭内葛藤が存在していることが明らかになってきた。このようにして母は父を面接場面で批判できるほどに自信に満ちた態度がみられるようになった。

T子は母子分離を巡る不安定な時期を経て，それまで毛嫌いしていた父に積極的に接近し，父との接触を楽しみにするまでになった。そして，次第にクラスの男子のことを話題にできるようになってきた。治療初期の制縛状態の際に車の中から出られず，車中で面接をした時期がしばらく続いていたが，この時期に再び車中での面接を希望するようになった。今回は母と一緒にいると退行が誘発されるので離れていたいという母からの積極的な分離と自分固有の世界を創造していく営みとみなされた。そして母に批判的な行動が取れるようになった。大人社会への関心は，歌謡曲の好みにも反映し，少女趣味的な松田聖子から大人の秘めた愛を語るテレサ・テンの歌を好むようになった。このような経過を経て，同性同世代の仲間に加わることができ秘密を共有化するようになっていった。

治療の終わる頃には，母の洋服や持ち物をもらって身につけて喜ぶまでになり，母を取り入れる行動が目立ってきた。

家族療法の経過を振り返ってみると，最初は母の支持機能を高めることに力を注いだが，治療初期の制縛状態による通院困難な時期に母が強引にもT子を車に押し込んで病院に連れて行ったことが母の一大決心となって，以後急速に治療は進展していった。その後，T子の不安が消退していく過程で，父母は家庭内での世代間葛藤を述べ，母は父を批判できるまでになっていった。このようにして夫婦連合が形成されていったが，治療後半には母自身から幼児期の回想や結婚時の外傷的体験（前の婚約者の突然の事故や実母の急死など）が語られ，最後に『私自身の気持ちが一番変わりました』と述べ，母自身もこの治療を通じて母性性を回復していった。

II　考　　察

1. 治療経過からみた前思春期発達——男児と女児の比較

本論では前思春期発達を支える家族の機能を検討することが第一の目的であるが，その前にまず今回提示した2症例の治療経過の中で認められた前思春期発達の進展の様相を比較検討してみたい。

最初に男児例でみると，初診時の強迫症状は強い退行を伴うと共にアンビバレントな心理状態を呈していた。その中にはS男自身の自立へのもがきとそれに孤軍奮闘している姿が認められている。そのような状態の時に出会った男性治療者は一つの自我理想のモデルとして機能し，S男は積極的に治療者を取り入れの対象とみなすようになっていた。まもなく強迫症状は消退していくが，中学入学が契機になって急速に自分の世界を創造し，それまでみせていた母への絶対的依存といえるほどまでの退行状態はまったくといっていいほど姿を消してしまい，急速に父親の姿が重要な意味を持って出現するようになっている。理想化された父親像[15]の出現ともいえるもので，前思春期における自己イメージの混乱の中にあって，新たな同一化の

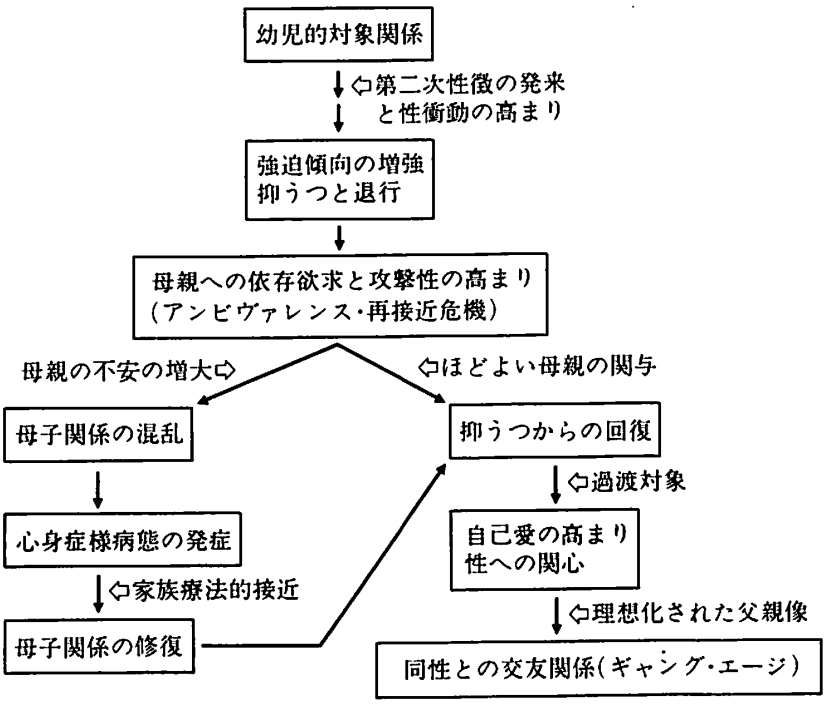

図1　前思春期発達の進展の様相（小林，1991）

対象として父親が機能している。ここでは父子の間にエディプス的色彩は感じさせない。しかし，その後親密な同性同世代仲間との関係が進展していく中で，交友関係にからんだ問題で父親と激しく口論し合うという直接対決の場面が展開されてくる。この時期には，すでにそれまでの父子関係と異なり，エディプス的葛藤とそれを乗り越えようとする発達段階が示されている。

次に女児例の治療経過をながめてみよう。初診時，退行的色彩の強い強迫症状を呈していたが，強迫症状の緩和とともに第二次性徴の発来を迎えている。そこで見せたT子の第二次性徴への憧憬と歓喜の姿は強迫症状の背後に隠されていたT子の強い性への不安と好奇心を想像させるが，それを裏付けるかのようにその後，T子特有な性への好奇心が遊びの形で繰り広げられている。性に対する不安が癒され，新たな自己イメージが形成されていく過程といえようが，ここでは過渡対象が重要な役割を担っている。その後父親が理想化されて登場し，まもなく母子のアンビバレントな状態を通して母子分離過程が進行している。こうした一連の情緒発達過程を経て初めてT子は母親を積極的に取り入れるようになっているのである。

このようにみていくと，女児例ではすでに筆者が他の機会に発表した[7] 前思春期発達の進展の様相（図1）とほぼ同様な経過を見せているといえよう。ただ男児例ではいくつかの相違点があることがわかる。表1はその相違点をまとめたものである。抑うつ傾向と性への好奇心が男児例で明瞭な形では認められなかったことがその主なところである。そのなかでもとりわけ性への好奇心の現れ方は男女差を考える上で重要な点であるように思われる。女児にみられる性への特有な好奇心の出現はそのすさまじさで治療者を圧倒させるほどのものがあった。女児では第二次性徴の出現の際の身体イメージの変化が男児に比してより一層重要な意味を持っていることの証ともいえよう。思春期やせ症に代表されるように，新たな身体像を受け入れることを巡って苦悩する思春期女児の精神病理の特徴を考えると，本症例で認められた性にまつわる混乱の大きさも想像に難くない。

それに比して男児ではこのような身体像を巡る混乱は表面化しにくい印象を受ける。治療者との間で勝負事に熱中するといった攻撃性の発散が目立つ程度であった。一時的に父を取り入れの対象とみなし，その後まもなく，直接対決し乗り越えるべき対象として対峙しているところに，女児と異なった男児の前思春期発達での分離個体化の過程における相違点が描きだされているように思われる。

今回検討した症例は男女各1例であり，それから得られた知見がどれほど一般化できるものか即断はできないが，筆者が経験した他の男児例をみる限りあながち的外れな指摘ではないと考えている。ただこの点については今後さらに男児例の検討を積み重ねることによって明確に

表1　S男とT子の比較検討

	S男	T子
治療者	男性	女性
Key person	父	母
幼児神経症の既往	強い人見知り 盗み，爪かみ	強い人見知り 登園拒否，夜驚
元々の強迫傾向	＋－	＋＋
抑うつ傾向	－	＋
第二次性徴	－	－（治療中発来）
再接近危機	＋＋	＋＋
性への好奇心	＋－（？）	＋＋
父への理想化	＋	＋
自己愛の高まり	＋＋	＋＋

する必要があるのはいうまでもない。

2. 前思春期発達における家族の機能——男児と女児の比較検討

両者とも乳幼児期に母子関係の依存を巡る大きな問題を抱え，幼児神経症の既往があったことから，こうした問題が現在の病態と強い関連のあることは否定できない。しかし，今回試みた治療は，前思春期発達を促進してゆくために，彼らの攻撃性や不安を受け止め安全な形で投げ返してやること[14]を主眼に置き，その受け皿である家族の側の holding の機能を高めていくための治療的働きかけが功を奏したといってよい。

しかし，男児例では母の holding もさることながら，息子の挑戦を正面から受け止められた父の存在が大きな要因であった。そのことは女児例が第二次性徴にまつわる不安を一貫して受け止めてくれた母の存在が終始大きかったことと対照的であった。両者とも各々同性の親ないし治療者を自我理想のモデルとして積極的に取り入れの対象とみなしている。この点は，未だ衝動に性愛的色彩を帯びない発達段階[2]である前思春期発達の最重要課題ともいえるもので，その課題達成がなされた時に初めて，同性仲間との親密な関係の発展が可能になってくる。

以上述べてきたように男児例では治療の中で父親の存在は女児例に比してより直接的な形で重要な役割を果していることがわかる。今日まで子どもの精神発達を支える家族の機能を論じる際に，理念的には両親の存在を念頭に入れながらも，実際の臨床場面では母子関係に力点が置かれることが多かったのは否めない事実である。しかし，父親が家庭の主導的役割を担うことが家庭の機能上実際には極めて大切なことである[4]。わが国でもやっと最近になって今までの母子関係重視の臨床の実態に対して批判的な意見も主張されるようになり[5]，家族療法の中で父親の参加を積極的に促すことで治療効果を上げようとする試みが盛んになってきた[13,17,18]。

元来父子関係の重要性はエディプス期に象徴されてはきたが，父親の存在が子どもの精神発達の及ぼす問題について次第に広範な視野から論じられるようになってきた[1,3,11,12]。Abelin[1]は父親の役割をエディプス期のみならず，それ以前の分離個体化の時期においても強調し，父親の新たな魅力的で力強いイメージが再接近期に特徴的なアンビバレンスを解決していくために重要となると述べている。このような母子分離の過程での新たな父親イメージの果たす役割は幼児期の再現ともいわれる前思春期においても幼児期に比して勝るとも劣らず重要性をもつといってよいのでなかろうか。

今回の男女例においても，その治療経過の中で新たな父親イメージの到来が子どもの前思春期発達上重要な転機となっていることが示されている。ただここで強調しておきたいことは，男女ともにそうした点が認められたにしろ，男児例において父親の果たした役割は新たな自己イメージの形成過程における具体的な同一化の対象となっていることである。

前思春期が思春期の到来を直前に控え，それまでの自己イメージからの変更を余儀なくされ，男らしさや女らしさという性別同一性を形成していく重要な転換期であることを考えると，今回の2症例の治療が各々同性の治療者によって行なわれるとともに，家族療法の中でも同性の親に焦点を当てた治療操作がなされたことは，それなりの必然性のある治療セッティングであり，事実そのことが2症例の大きな治癒機転につながっているのである。このことは単に子どもの性別同一性の形成のみならず，同時に同性の親自身の親としての同一性形成と密接

に関連していることも忘れてはならない。そのことにこそ家族療法的接近のもつ大切な意味が隠されているといってよい。

たとえ幼児期に大きな母子関係の問題をはらんでいたとしても，幼児期の問題を直接に治療の場面で扱うことなく，前思春期発達そのものに焦点を当てて心理的援助を行なっていくことで治療そのものは比較的順調に進展している。前思春期の臨床は治療に対する反応性がよいこと[6]やこの時期がその後の人格発達を左右しかねない重要な転回期であることなどから，今後この領域の臨床はもっと注目される必要がある。そのなかで前思春期症例の治療経験を積み重ねる中で，前思春期発達における両親の果たす役割の違いをより一層明確化していくことが可能になるのであろう。

III おわりに

筆者は前思春期に強迫現象を呈した男女例を通して前思春期発達とそれを支える家族の機能について検討した。

2例とも乳幼児期に母子関係の依存を巡る大きな問題を抱え，幼児神経症の既往があったが，治療は両者とも主に子どもの側の攻撃性の発散と親の側の holding の機能を高めていく家族への治療接近で比較的順調に進展した。両者を比較すると男児例で男性治療者の存在と父親の変化が，女児例では女性治療者の存在と母親の変化が重要な機能を果たしていると考えられた。最後に男女における前思春期発達の進展の差異について若干の考察を加えた。

本論の要旨は第5回日本小児精神医学研究会（1992.3.6-8. 市川市）ならびに第9回日本家族研究・家族療法学会（1992.6.13-14. 東京）にて発表した。

本症例の治療にあたり共同治療者としてご協力いただいた皿田洋子女史（福岡大学医学部精神医学教室）と安達圭一郎氏（鶴見台病院）ならびに男児例の治療の機会を与えていただきました鶴見台病院（別府市）山本紘世院長に心から感謝申し上げます。

文　献

1）Abelin, E. L.: Some further observations and comments on the earliest role of the father. Int. J. Psycho-Anal., 56; 293-302, 1975.

2）Blos, P.: On Adolescence. Free Press, New York, 1962.（野沢栄司訳：青年期の精神医学．誠信書房，1971）

3）Burgner, M.: The oedipal experience: Effects on development of an absent father. Int. J. Psycho-Anal., 66; 311-320, 1985.

4）Glick, I. D. & Kessler, D. R.: Marital and family therapy. Grune & Stratton, New York, 1980.（鈴木浩二訳：夫婦家族療法．誠信書房，1983）

5）本間博彰，名久井隆宏：父親面接について——子どもの治療における父親の果たす意義．児精医誌，27; 188-195, 1986.

6）郭麗月，川田素子：前思春期の人格発達とその障害．（清水将之，村上靖彦編）青年の精神病理3，弘文堂，137-155, 1983.

7）小林隆児：前思春期にみられる摂食障害とその近縁の病態．小児の精神と神経，31; 19-26, 1991.

8）小林隆児，皿田洋子：強迫現象とその回復過程からみた前思春期発達．児精医誌，33; 163-176, 1992.

9）小林隆児，牛島定信：前思春期発達をめぐる母親の葛藤——摂食障害の治療を通じて．家族療法研究，6; 11-18, 1989.

10）小林隆児，牛島定信：ある女性アイドル歌手の自殺を契機に抑うつ状態を呈した11歳女児の1例——前思春期の情緒発達に焦点を当てて．精神科治療学，4; 1295-1302, 1989.

11）Nettlebladt, P.: Father/son relationship during the preschool years. Acta Psychiatr. Scand., 68; 399-407, 1983.

12）西園昌久：精神分析における父親——歴史と考察．季刊精神療法，10; 109-119, 1984.

13）生島浩，田頭寿子，鈴木浩二：場面緘黙児の家族療法——家族療法における父親の出番について（その2）．家族療法研究，3; 42-49, 1986.

14）牛島定信：前思春期ドルドラムス．青年心理，78; 62-64, 1989.

15）牛島定信，福井敏：対象関係からみた最近の青年の精神病理．（小此木啓吾編）青年の精神病理2，弘文堂，87-114, 1980.

16）Ushijima, S. & Kobayashi, R.: The peri-menarche syndrome (A proposal). Jpn. J.

Psychiatr. Neurol., 42；209-216, 1988.
17) 山本崇晴，国谷誠朗：家族面接に父親の参加を促すための手紙の有用性について．家族療法研究，8；139-146, 1991.
18) 山本崇晴，斉藤久子，石川道子，今橋寿代，国谷誠朗：家庭内の父親のパワーが弱いことが食思不振の原因と思われた14歳男児の家族療法．小児の精神と神経，29；253-261, 1989.

Pre-adolescent Development and its Supporting Family Function

Ryuji Kobayashi*

Faculty of Education, Oita University*

The author has treated patients who suffer from emotional turmoil just prior to adolescence (preadolescence), and has discussed some phases of pre-adolescent development through their recovery process.

In this paper, the author examined pre-adolescent development and its supporting family function through the treatment of a 12-year-old boy and an 11-year-old girl with obsessive manifestation. The two patients had serious problems of dependency towards their mother during infancy. Treatment progressed by helping them release their aggression and assist the mothers' "holding" function. The same sexed therapist and his father/her mother took an important role in the treatment of the boy/girl. This implies that gender identity formation in pre-adolescence is closely related to the development of parenthood of the parents.

Additionally, the author discussed the differences of pre-adolescent developmental processes between males and females.