

ERP が進むとき

— 子どもの OCD プログラムを担当したセラピストの語りの分析 —

修士課程 1 年	矢	野	玲	奈
博士課程 1 年	小	倉	加	奈
博士課程 2 年	松	田	な	つ
修士課程 1 年	安		婷	婷
教授	下	山	晴	彦

問題と目的

強迫性障害 (Obsessive-Compulsive Disorder; OCD) の生涯罹患率は 1.6% であり、発症年齢の中央値は 19 歳、21% が 10 歳までに発症すると報告されており、OCD が児童思春期において問題となることは珍しいことではない (Kessler, Berglund, Demler, Jin, & Walters, 2005)。児童思春期 OCD に対する認知行動療法 (CBT) の有効性は多数報告されており (March et al., 2004 O' Kearney, Anstey, & Von Sanden, 2006)、なかでも、児童思春期 OCD に対する治療のメタ分析では、薬物療法の平均 0.46 という効果量に対して、CBT の効果量は 1.45 と高かった (Watson & Rees, 2008)。

このように、子どもの OCD に対しては CBT の有効性が示されているものの、課題もある。OCD への CBT の中核は、不安反応を引き起こす刺激状況への曝露 (Exposure) と、不安刺激から逃避したり回避したりする行為を妨害する技術 (Response Prevention) からなる曝露反応妨害法 (Exposure and Response Prevention: ERP) である (山上, 1994)。強迫症状の低減は ERP の実施の有無を左右すると報告されているが、日本の子どもの OCD には ERP の導入が難しいケースが少なからず存在すると指摘されている。岡嶋・原井 (2008) では OCD をもつ 18 歳以下の子ども 39 名に ERP 導入を試みた結果、本人の拒否などの理由で ERP を実施しなかった子どもが 21 名存在した。さらに、本大学の下山研究室においても、強迫性障害の CBT プログラムに応募してきた 61 名のうち、プログラム適用外となるケースが 27 名存在した (下山ら, 2011)。このような ERP 導入の難しさは、OCD の症状の多様性に対応する CBT の技法の多様性という 2 つの観点から考察することができる。

下山ら (2011) の報告では、適用外となった理由とし

て発達障害の併存が 11 名と最も多く、続いて本人の来談意欲のなさ、全般性不安障害など OCD 以外の不安障害があるケースが 3 名となっていた。日本での実施と比較すると、欧米の CBT の効果研究における行動療法の脱落率は 8.3-10.7% と比較的 low 報告されているが (O' Kearney et al., 2006)、効果研究においては、知能指数や併発症を含む除外基準が予め設けてあり (March et al., 2004)、除外基準に当てはまる症例は脱落率の計算から外れるためだと考えられる。

このような強迫症状の多様性ゆえに、OCD への援助においては、多様な CBT の技法が必要になる。“エクスポージャーと反応妨害法は方法ではあるが、一定の決められた方法があるわけではなく、総論的な治療の方向を示しているものである” (山上, 1994, pp 149)。そのため、実際に ERP を実施するに当たっては、事例に応じて ERP を実施できるような様々な工夫が必要となる。

ERP 実施に際しての具体的な工夫については、発達の要因や失敗恐怖・完治神話の考慮などが挙げられており、示唆に富むものである (March & Mulle, 1998)。しかし、日本と欧米圏の文化差や子どもの特徴の差異から、それらの工夫では十分でない場合がある。下山ら (2011) では、OCD への CBT プログラムにおいて、強迫症状について尋ねても「このままでいい、特に困っていない」と答える子どもが少なからずいた。ここから、症状への違和感の弱さや治療への動機づけの低さが、日本におけるある群の児童思春期 OCD に特徴的なのではないかと考察された。また、クライアント (以下 CI) が ERP を内在化していくプロセスの研究では、日本の OCD を持つ児童思春期の子どもの特徴として、症状によって他者に迷惑をかけたくない、症状のない自分に戻って欲しいという他者の期待に応えたいという他者志向性の強さが指摘された (川崎ら, 印刷中)。上記のような特徴を持つ日

本の子どもに対しては、March & Mulle(1998)のマニュアルに書かれているような、OCD を問題にして、外在化し、OCD に威張り返す、という方法をそのまま適応することは、難しい場合があると考えられる。

したがって、日本において児童思春期の OCD に対して、実際に ERP を個々の事例に適応する際の留意点や、実施の際の工夫を明らかにしていく必要があるが、そのような工夫の共通点を複数事例から探り、まとめた研究は少ない。症状の内容や性質ごとに、どのような対処を行っていたかを調べる複数の事例報告はいくつか存在する(例として、藤岡ら, 2011 等)。これらの事例報告は示唆に富むものであるが、セラピスト(以下 Th) が意識的に行っていた見立てを元に、トップダウン的に複数の事例をまとめたものである。一方で、Th 自身が深く意識していないレベルでのやりとりや工夫において、ERP の実施に重要な工夫や態度が存在している可能性があり、それらの工夫や態度は、症状が改善した事例において共通している可能性がある。よって、本研究では、ERP が奏功した事例で、ERP の実施に際し Th がどのような点を意識して、どのような働きかけを行なったかに関する情報を集める。有効であった工夫や Th の態度における共通点をボトムアップで見出し、わが国の OCD を持つ子どもへの支援に関する示唆を得ることを目的とする。

方法

調査協力者 本大学の下山研究室で子どもの OCD プログラムを実施した大学院生 3 名(博士課程 1 年 1 名、博士課程 2 年 2 名)。各協力者の発表事例は 10 代後半の男性が 2 名、10 代前半の女性が 1 名であり、そのうち 2 名は強迫症状や不安に起因する行動制限が顕著に見られた。

調査協力者の選定基準は、① OCD プログラムを実施し ERP を用いたことがある、②発表する OCD 事例の CI が結果的に改善した、の二点であった。協力者はいずれも熟練した Th ではなく初学者であったが、初学者であるからこそ卒に囚われず CI を中心に据え、試行錯誤するダイナミックな様子を見ることができるという積極的な意味があった。また、インタビュアーと協力者が同研究室に所属する学生であるため、失敗などの言いにくいことに関しても率直に語ることができたと考えられる。

実施時期 2012 年 12 月から 2013 年 1 月にわたり、各協力者に対して 1 回ずつインタビューを行った。

インタビュー方法 インタビュー前に、各協力者に依頼

して事例のケース記録データをインタビュアーで共有し、事前に読み込んだ上でインタビューを行った。協力者 1 名に対しインタビュアー 3-4 名のグループインタビュー形式で、半構造化面接を実施した。1 回のインタビュー時間は 60-90 分で、場所はいずれも静かな部屋で行った。インタビュー終了後各協力者に感想を述べてもらったが、この部分は分析に含めなかった。

インタビューガイド ERP を実施して OCD 症状が改善した事例を挙げてもらい、その事例に関して、ERP の導入や実施において意識した点、ERP が進んだ回、ERP がうまくいかなかったときの対応、CI とのやりとり、面接において心がけていたことについて尋ねた。

分析方法 インタビュアー 4 名(本稿の執筆者)がインタビューの逐語録を作成し、グランデッドセオリーアプローチに基づいてテキストデータを分析し、最終的に ERP が進むプロセスを示すモデルとしてまとめた。まずオープンコーディングの段階では、語りを意味単位で切片化し、データの情報を残した具体的なラベルをつけた。次に、1 名のデータのラベルのカテゴリー化を行い、カテゴリー間の関係性を検討してカテゴリー図を生成した。その後、カテゴリーの特性と次元を検討しつつ、必要に応じてカテゴリーを新たに作ったり、既存のカテゴリーを修正したりしながら、残り 2 名のラベルをカテゴリー図に足していった。3 名のラベルを全部カテゴリー化できた段階で、カテゴリー間にどのような関係があるか、その関係づけが適切かどうかを検討した。

結果

「ERP が進むとき」

分析の結果、「ERP が進むとき」に関するプロセスは『ERP のプロセス』、『CI の個別性に応じた工夫』、『Th の基本姿勢』の 3 つのカテゴリーグループから成る三層構造として理解できることがわかった(図 1)。実際に進められる ERP の実施段階が『ERP のプロセス』であり、そのプロセスに影響しているのが『CI の個別性に応じた工夫』である。さらに、それらの二層を支える介入の基礎となる要素が『Th の基本姿勢』であり、この基本姿勢は CI の個別性に関わらない、Th が持つ CI に幅広く共通した姿勢として理解することができた。以下に、各層について説明を加える。

1. カテゴリーグループ『ERP のプロセス』

ERP の導入から CI の改善までの各段階で、Th と CI の間で行われた具体的なやり取りに関する語りから作成

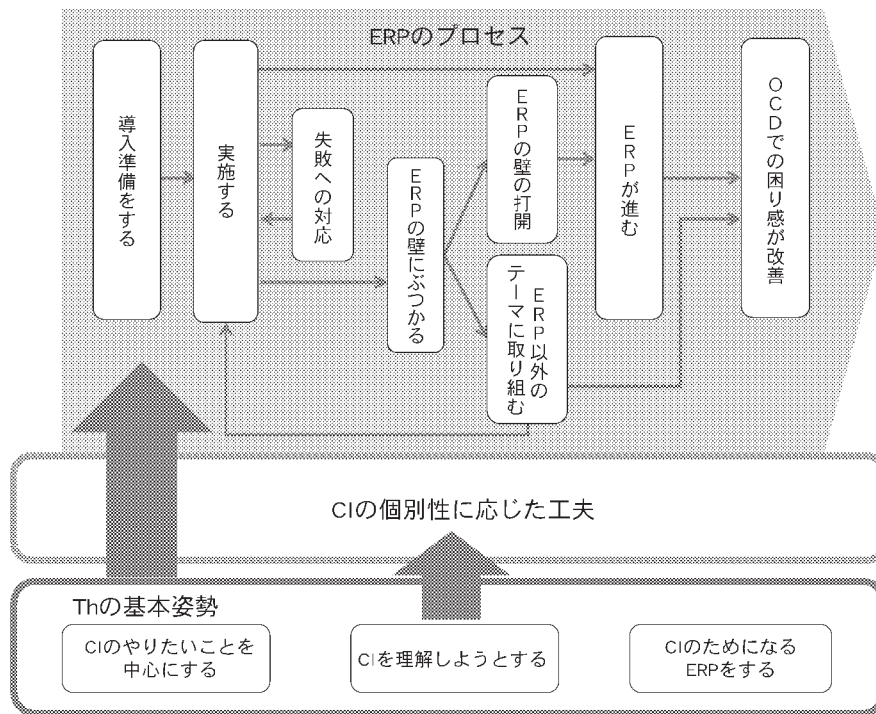


図1. 「ERPが進むとき」

した層であり、8個のカテゴリーと28個のサブカテゴリーを含む(表1)。以下にカテゴリーの内容について説明する。なお、以降カテゴリーは【】で、サブカテゴリーは《》で表示した。

《導入準備をする》 ERPを導入する準備として【ターゲットを決める】【ERPの手順の確認】【実施中の注意点を伝える】【不安が下がると説明】【本人の行動を使った心理教育】【CIの使った名前を使う】の7つが挙げられた。特に【本人の行動を使った心理教育】、【CIの使った名前を使う】では、説明の分かりやすさや本人の納得のしやすさに加え、CIが日常で既にできている点を指摘することで、CIの主体性を尊重し、意欲を高めるような工夫がなされていた。

《実施する》 ERPを導入し、【とりあえず一緒に試行錯誤】しながらERPを実施するプロセスを表すカテゴリーである。宿題のERPが主になる場合も【導入は相談室で一緒に】行う等の工夫がなされていた。

《失敗への対応》 自分が失敗するのではという不安が強いCIに対して予め説明するなど【失敗や不安を見越して備える】ことや、うまく行かなかった時のための【失敗のセーフティネット】をThが用意すること、もし宿題ができなかったとしても【ERPの失敗をThが引き受

けること】等、ERPの実施に伴う失敗への事前・事後の対応をまとめたカテゴリーである。

《ERPの壁にぶつかる》 ある不安得点を境にERPが進まなくなったり、表出される行為が減っても【頭の中の行為が増える】等、別の症状が出てきたりすることがある。このように順調に進んでいるように見えたERPが【行き詰まる】事態をまとめたカテゴリーである。

《ERPの壁の打開》【曝露できていないことの発見】等、ERPが何故うまくいかなかったのか、その理由を考え【CIの症状を説明】したり、【やり方の見直し】を行ったりして、状況を打開していくカテゴリーである。

《ERP以外のテーマに取り組む》《ERPの壁の打開》とは異なり、必要に応じてERP以外のテーマに取り組むことで、ERPの背景・維持要因を扱い、ERPのつまづきを乗り越えるケースもある。

《ERPが進む》 ERPが進んでいく過程で生じていく肯定的な変化をまとめたカテゴリーである。ERPを実施して、【意外と大丈夫とわかる】ことや【不安が下がることを実感】することによって、CIは【ERPのやり方をつかむ】。一度やり方をつかみ、効果を実感し始めると、【Mo主導から本人主導へ】と宿題の性質が代わり、【CIが主体的に取り組む】ようになる。さらに、Thが強迫に

表1. カテゴリーグループ『ERPのプロセス』

カテゴリー	サブカテゴリー	ロー・データの例
導入準備をする	ターゲットを決める	不安階層表の適当なもので、この部屋でできるものって言うことで
	ERP の手順の確認	振り向いて確認しないとかもお風呂をしめておくとかも（略）わりとすごい細かくシュミレーション毎回してはいる
	実施中の注意点を伝える	学校名思い出したら試験に落ちるって思いながら、ずっと思ってたね、そのことだけ考えててねとかって言って
	不安が下がると説明	高所恐怖症の例を出して、高いところに居続けて、でも下に降りてしまわないっていう回避をしないでいたら不安が下がるからって
	本人の行動を使った心理教育	本人が治りたいなって思って試してる日々我慢してる話が出たからそこから「あ、でもそれが行動療法じゃない？」って OCD の説明と行動療法の導入をした
	CI の使った名前を使う	反動という言葉は結構前から彼が使っていて、おれもいいなと思って使ってる言葉だったんだけど
実施する	とりあえず一緒に試行錯誤	ペースはあんまりいきすぎちゃうから止めなくっちゃって思ってたんだけど、なんかちょっとやらせてみるみたいなのはあって
	導入は相談室と一緒に	でもその時、確かに導入は一緒にやった方がいい気がするんだよね
失敗への対応	失敗や不安を見越して備える	うまくいかなかったらどうしよっかーって、一緒に考えるスタンスでやるっていうのは、この時思ってたかもしれない。失敗、するからねえ。しょうがないよね
	失敗のセーフティーネット	わりと、いつでも電話下さいねって言っちゃうんだよね、こういう健康度が高い子だと。それで調整できるから、ちょっとぐらいチャレンジしてもいいやって思ったのかもしれない
	ERP の失敗を Th が引き受ける	頑張りすぎてたんじゃないの、みたいな感じに変えて、そう、私の課題の設定のミスだから、っていう感じで言い直したんだよね
ERP の壁にぶつかる	頭の中の行為が増える	行為はどんどん減って、代わりに頭の中の行為が増えたんですよね。（略）頭の中でこう、考えを何とか扱おう、何とかやっつけようみたいな、ので、すごく苦しんだ時期があったんですけど、
	行き詰まる	その 90 点のやつとか、その辺が残ってて、でちょっとやるけど戻るみたいな繰り返しになってて
ERP の壁の打開	曝露できていないことの発見	この子は考えが浮かんでも、大丈夫って言って打ち消すっていうのを自分でやってて
	CI の症状を説明	大丈夫で消えなくなって、大丈夫って対処して回避しているんだとしたら、それもやっぱり行為になっちゃうんだよって話して
	やり方の見直し	それを整理して考えが浮かんだったら向き合うっていうことで、落ちつけていったのもこの辺りだったのかな
ERP 以外のテーマに取り組む		連日、ほんとに関係性を確かめる面接が数回続いたかなあ
ERP が進む	意外と大丈夫とわかる	意外とできちゃったりするの
	CI が不安が下がることを実感	その時はいい感じで不安が上がって、下がってっていう感じだったんだけど、これが ERP だ、みたいなこと言ってたんだけど
	ERP のやり方をつかむ	これが練習できたから、本人はこの後やり方もわかって、だからそのもうあと一人で大丈夫って私に言えたんだろなあと思って
	Mo 主導から本人主導へ	お母さんと一緒でも平気かというのが不安だったから、お母さんに最初やってもらってて、段々本人が書くっていうふうになってて
	CI が主体的に取り組む	あとになって、恥ずかしくない、普通にできるようになったっていう報告もあるから、自分で勝手にやるようになったんだけど
	勝手に改善して報告される	一人で出かけるとか、一人で寝るとかだから、勝手にできるようになって報告される、みたいな感じ
OCD での困り感が改善	症状の改善	考える回数は前は一日何千回も考えてたけど、今は多くて一日一桁か二桁
	対処できる自信がつく	本人の困り感としてはすごく下がって、あとコントロール感がついて終わったってケース
	行動の広がり	行動制限も解けて、よかったなと
	困り感の改善	あるけど大丈夫みたいになってるから、今さすがに。手洗いもしてるけど
	OCD を受け入れる	本当に OCD は、自分でつきあっていくものなんだと思うって言ってた
OCD の話を卒業		特に OCD らしい OCD については何も話してないかなという感じ

ついて扱わなくても【勝手に改善して報告される】ようになる場合もある。

《OCDでの困り感が改善》ERPが進むことによって【症状の改善】を実感し、【対処できる自信がつく】。すると症状によって制限されていた【行動の広がり】が生じ、強迫による【困り感も改善】される。そのような肯定的な変化によって、CIは【OCDを受け入れる】ことができるようになる。また、強迫症状では困らなくなり、【OCDの話を卒業】し、別の悩みを相談するようになる場合もある。

2. カテゴリーグループ『CIの個別性に応じた工夫』

ThがCIに関する情報を元に、各々のCIの特徴に応じて行った工夫に関する語りから作成したグループであり、4つのカテゴリーから成る(表2)。「ERPのプロセス」の各段階はこうした個別の工夫によって影響を受けていた。

《指示的にならない》CIが“被暗示性が高い”という見立てから、不必要に指示的にならないようにという配慮を行っていた。こうした工夫は、CIが自分でERPのターゲットや目標を設定することにつながっていた。

《無理しないよう気をつける》がんばりすぎてしまうCIの傾向を把握したThが、CIがERPを行う際に無理をしていないかどうか尋ねながら進めていた。その結果、焦って課題に取り組んでしまっているときにも早い段階でそれに気づき、対応することができていた。

《ペースの調整》《無理しないよう気をつける》配慮とともに行われていたのがペースの調整である。CIの主体性を尊重しつつも、CIがERPのペースを上げてしまいがちな時に、“焦らなくてもよい”と伝えてペースの調整を行っていた。

《CIの得意な能力を活かす》ThはCIの思考の特徴や性格を理解し、それに合わせて介入の方針を立てていた。

“考えるのが得意”なCIに対して、その特徴を活かし、起こったことを一緒に考え整理する中でOCDのメカニズムが明らかになっていた。

3. カテゴリーグループ『Thの基本姿勢』

先述のカテゴリーグループ『ERPのプロセス』及び『CIの個別性に応じた工夫』の基礎となる、ThがCIやその援助に対して持っている基本的な信念や姿勢を表す語りをまとめたグループである(表3)。3つのカテゴリー及び6つのサブカテゴリーから成り、これらの姿勢は介入の各段階の内容を左右すると共に、『CIの個別性に応じた工夫』の根幹となる、個別性の把握につながっていた。

《CIを理解しようとする》全ての協力者が、症状や動機づけの高さだけでなく、CIの思考の特徴や性格を理解しようとしていた。その結果CIの特徴に応じた対応の工夫がなされており、ERPの進め方やペースの調整につながっていた。また、Thが理解したCIの特徴をCIと共有することでCIの自己理解が進み、結果的に強迫症状に振り回されることが減り、困り感が下がるということも語られた。

《CIのためになるERPをする》ERPをする際、課題のための課題にならないよう、ERPによってCIのどのような利益になるのかを考えながらERPのターゲットを設定していた。

《CIのやりたいことを中心にする》CIの意思を尊重し、そのときそのときにCIがしたいことを目標にするという姿勢である。ERPを行うか否かということから、時にはOCD以外のテーマ(例えば、将来の目標や対人不安)を扱うことにも繋がっており、Thの柔軟性を表すカテゴリーであると考えられる。

表2. カテゴリーグループ『CIの個別性に応じた工夫』

カテゴリー	ロー・データの例
指示的にならない	自分で治ったとか自分でなんとかできたって自信がつかないのがすごく怖かったから、私はなるべく指示とかしないようにしてて
無理しないよう気をつける	無理してる感みたいな話を聞くようにしてたのが良かったかもしれない
ペースの調整	大丈夫だって、一個ずつやってたら1、2、3、4…半年以内に終わるでしょうみたいな感じでやって
CIの得意な能力を活かす	そのレベルで話そうっていうか、他のチャンネルを使わないようにしようとか

表3. カテゴリーグループ『Thの基本姿勢』

カテゴリー	サブカテゴリー	ロー・データの例
CIを理解しようとする	Thによる症状の理解	多分元々持ってる症状が、やっぱりこの子は集団の中で上手くやれない子
	行動療法への動機づけの高さ	とにかく本人がその、どうしてもERPをしたいっていうモチベーションが高くって
	Thによる併発症の理解	Sが心配だね、前駆っぱいねってことは言われてて、発症しないかもしれないけど、そういう風に見てないっていうケースだったんですね
	Thによる思考の特徴理解	この子は考えるのは得意だっていう見立てをもっているんだよね。とにかく論の展開はすごい上手い子
	CIの性格を理解	やらなきゃいけないと思うとやり過ぎちゃって、あ、もう頭痛いみたいなのが起きちゃう子なのね
	OCDの背景	自分がやりたいことに関してできないっていうのがOCDの本質だった
CIのためになるERPをする		この症状がよくなったからこれができるみたいなのがある方がいいなって私も思ってたんだろね
CIのやりたいことを中心にする		最初にERPやりたいやりたいっていうから行動療法やってみて、うまくいかないけどこういう不信感とか持ってる場所あるんだ、わーっていうのに付き合っ

考察

本研究から得られた知見として、以下の3点を指摘することができる。

1. 「ERPが進むとき」とは

「ERPが進む」ことには二重の意味が存在する。それは、字義通りERPの課題に取り組み達成していくことと、CIがERPを身に付けて主体的に(ゆくゆくは“勝手に”)取り組むようになることである。自我違和感や動機付けが弱い日本の子どものOCDにおいて、当初は外発的な動機付けでもとりあえず試行錯誤しながらERPを《実施》し、《ERPが進む》ことを実感すると、CI自身の力、動機付けによりERPが大きく進む。これは他者指向性に基づく動機付けから、次第にERPを内在化するプロセスに近似する(川崎、印刷中)。

本研究では、このような「ERPが進む」状態を実現させるためにはThはどのような工夫ができるのかという視点から、「ERPが進む」状態に至るプロセスや、「ERPが進む」ことを支えるThの工夫や態度を、『ERPのプロセス』、『CIの個性に応じた工夫』、『Thの基本姿勢』の三層構造によるモデルで示した。三層は相互作用しており、ERPの介入からCIの特徴をより理解し、工夫を変化させて個性性を高め、その工夫を介入に活かすという、アセスメントと介入の循環が見出された。

本研究のデータでは『Thの基本姿勢』の《CIを理解し

ようとする》カテゴリーデータ、つまり、CIの性格や思考の特徴に関する語りが最も多く得られた。児童青春期のCIが自分の状態について語ることが難しいからこそ、ThはCIの性格や思考の特徴に鋭敏であり、積極的に理解しようとしていた。このような絶え間ないアセスメントの作業が『CIの個性に応じた工夫』を形作り、CIに応じたオーダーメイドのERPが進められている。これは山上(1994)の指摘と同意であり、困難事例におけるほど個性性への対応が重要になると考えられる。

本研究は、ERPの表面的なプロセスだけでなく、アセスメント重視やCIの意思の尊重といった、Thの根本的な姿勢がERPの実施の際には重要になるということを明らかにした点で、一定の意義を持つ。

2. ERPのつまずき—失敗と壁—

ERPのつまずきにも、二重の意味が存在する。それは、ERPの課題をやってこない／できなかったなどの「失敗」と、うまくいっていたように見えたERPが行き詰まる「壁」である。

ERPには、課題のハードル設定が高くて不安が下がらなかったり、宿題としての課題に取り組めなかったりという小さな失敗は生じうる。CIがERPの失敗を体験しないようにアセスメントし、課題を設定することは重要であるが、CIの反応を完全に予測することは難しい。ERPの失敗によってCIが落ち込んだり、ERPが停滞したりしないように、ThはCIの特徴から予め失敗を

想定して準備をし、失敗の責任を引き受け、次の課題に生かし、ERP の失敗を、試行錯誤しながら進んでいく良いプロセスに組み込んでいた。

協力者 3 名のうち 2 名の CI は、もう一つのつまづき、ERP が進まなくなる「壁」にぶつかった。そのような ERP の「壁」では、ERP のやり方の修正という基礎的な打開策と、思い切って OCD 症状から離れ、根本的な対人関係における不安を扱うという打開策が打たれた。Th は CI からの訴えに応じる形で、実際に Th-CI 関係の中で CI が関係に折り合いをつけるまでのプロセスに寄り添い、ERP を行わずに CI が OCD の困り感を克服する、ということを経験した。このような OCD の維持要因を扱うという方針は、他の協力者からも語られている。Th の言葉を用いるならば、“表面上の強迫”が先に良くなった後でぶつかる ERP の「壁」は、ERP 以外のテーマである背景・維持要因を扱うことで打開できる可能性が高いと考えられる。

3. CI に付き合う姿勢

CI に付き合う姿勢は「ERP が進む」ために重要な要因である。この点は、欧米における児童思春期の OCD への介入と異なる点として強調したい。欧米では ERP 導入のための積極的会話が推奨される。しかしながら、“病気として取り組んでいたら失敗していたかもしれない”という協力者の言葉に表れるように、Th は Th の方針に CI を合わせるよりも、そのときそのときに CI が持つてくるニーズに合わせた柔軟な支援を行うことで、結果的に OCD の改善を見ていた。ここで重要なことは、Th が全面的に CI の要望を受け入れて漫然と従ったのではなく、必要に応じて時にはペースを調整し、時には OCD に関する知識を提供しながら進め、そして失敗に対するセーフティーネットを準備し、失敗しても CI に責任を取らせなかったことである。3 名共様々な介入の工夫を行いながらも、最終的には“CI の力でよくなったと思う”と語っていたことは印象的だった。CI を信頼しながらも失敗は補償するという姿勢は、わが国の児童思春期の OCD への支援において重要であると考えられる。

本研究から“ERP が進む”状態に至るプロセスや、その状態を支える Th の姿勢や工夫について複数の有用な知見が示唆された。多様な事例に転用可能なモデルを目指し、今後協力者を増やして検討を加えていく必要がある。

謝辞

インタビューにご協力頂いた皆様に心より感謝申し上げます。お忙しい中資料の共有までお願い申し上げ、ご負担をおかけしたにも関わらず、快く引き受け、示唆に富む語りを聞かせて下さり、ありがとうございました。

引用文献

- 藤岡勲・野中舞子 (2011). 児童思春期の強迫性障害の認知行動療法プログラムの研究 3 ——家族関係の調整が必要な事例の特徴と方法—— 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース, 34, 45-52.
- 川崎隆・末木新・松田なつみ・野中舞子・高山由貴・梅垣佑介・下山晴彦 (印刷中). 曝露反応妨害法への取り組みの変容——児童思春期強迫性障害患者を対象に—— 心理臨床学研究
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions' of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- March, J. S. & Mulle, K. (1998). *OCD in children and adolescents: A cognitive behavioral treatment manual*. New York: Guilford Press. 原井宏明・岡嶋美代 (訳) (2008). 認知行動療法による子どもの強迫性障害治療プログラム—OCD をやっつけろ!—. 岩崎学術出版社.
- March, J. S., Foa, E., Gammon, P., Chrisman, A., Curry, J., Fitzgerald, D., et al. (2004). Cognitive-behavior therapy, sertraline, and their combination for children and adolescents with obsessive-compulsive disorder-The Pediatric OCD Treatment Study (POTS) randomized controlled trial. *Jama-Journal of the American Medical Association*, 292(16), 1969-1976.
- O'Kearney, R. T., Anstey, K. J., & Von Sanden, C. (2006). Behavioural and cognitive behavioural therapy for obsessive compulsive disorder in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (4).
- 下山晴彦・吉田沙蘭・平林恵美・西村詩織・野田香織・野中舞子・菊池なつみ (2011). 子供の強迫性障害の認知行動療法プログラムの開発研究 金生由紀子(編) 児童思春期強迫性障害 (OCD) 診断・治療ガイドライン

の検証及び拡充に関する研究. 平成 20 年度～平成 22 年度 厚生労働省 精神神経疾患研究開発費・20-6.

Watson, H. J., & Rees, C. S. (2008). Meta-analysis of randomized, controlled treatment trials for pediatric obsessive-compulsive disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49 (5), 489-498.

山上敏子 (1994). 強迫性障害の行動療法 中澤恒幸・中嶋照夫(編) 強迫性障害——精神病理学から神経生物学への展開 学会出版センター pp.149.

(指導教員 下山晴彦教授)