

氏名(本籍)	倉 ^{くら} 林 ^{ばやし} るみい (神奈川県)
学位の種類	医学博士
学位記番号	博甲第316号
学位授与年月日	昭和60年3月25日
学位授与の要件	学位規則第5条第1項該当
審査研究科	医学研究科 環境生態系専攻
学位論文題目	家庭内暴力の社会精神医学的研究
主査	筑波大学教授 医学博士 小田 晋
副査	筑波大学教授 医学博士 大貫 稔
副査	筑波大学教授 医学博士 滝 田 齊
副査	筑波大学教授 医学博士 牧 豊
副査	筑波大学助教授 医学博士 白石 博 康

論 文 の 要 旨

1. 研究目的, 研究対象, および調査方法

本論文の目的の第一は、思春期の問題行動のうち最も新しいものの一つである家庭内暴力の実態を観察し、発生の背景としての本人および家庭の要因を多数例について検討し、さらに社会的要因について考察を加えることである。学校の要因に関しては、ここでは主に友人関係についてとりあげる。

目的の第二は、診断分類や、入院治療方式について検討することである。これについては従来、報告されることが非常に少なく、この点について論じることが本論文の主眼である。なお家庭内暴力の定義は、「子どもが尊属に対してその肉体に直接加える暴力で、持続的で長期にわたっているもの」とした。

研究対象は、筑波大学附属病院外来等を経由して、昭和56年～59年9月迄に東京近郊のU精神病院に入院した11歳～31歳の思春期問題の患者196名（うち男子138名）で、家庭内暴力群はこのうち83名（うち男子71名）である。

調査方法は、病歴を参考にするとともに、各対象者に面接調査を行い、調査票を作成した。調査票には、病歴、家庭内暴力を起こした背景としての本人の性格や両親の養育態度、精神疾患診断統計マニュアル第Ⅲ期（DSM-Ⅲ）による診断、治療効果などの項目を設け、各対象者についてこれらを吟味した。さらに親子関係診断テスト、PFスタディ等の心理テストと親用アンケート調査

を行い、結果の裏づけとした。なお、診断基準としてDSM-Ⅲを用いたのは、現代の日本に特徴的な現象である家庭内暴力について、最近精神科領域で国際的に用いられはじめた有力な診断基準であるDSM-Ⅲを適用することより、同現象の精神医学的位置づけをするためである。

2. 結 果

家庭内暴力群の内わけは、分裂病群が26名で、非分裂病群57名中では登校拒否を合併する「暴力・登校拒否群」が最も多かった。稲村による形態的分類では登校拒否型71名、非行型8名、その他4名であり、稲村による精神医学的分類では、精神病型26名、神経症型2名、新症候群（思春期挫折症候群）型37名、その他18名であった。精神病型は全例が分裂病群であった。

家庭内暴力群の平均発症年齢は15歳で、発症契機は友人関係25%を占めた。

暴力の対象は母親が70%以上である。暴力行為の形態としては、母親の目前での対物的暴力、暴言などが「暴力・登校拒否群」に特徴的に認められ、これらは母親に対する依存がいやがらせの暴力行為として表現されたものであると考えられた。

症状については、暴力群は、易刺激性、病識欠如、退行などの頻度が非暴力群に比べて有意に高かった。

DSM-Ⅲでの診断を検討すると、従来の神経症や精神分裂病の症例を除いたものでは、母子分離不安によって説明できる症例以外は家庭内暴力の病態に十分該当しうる項目がない。広い意味では適応障害に含まれようが、その際は本人の人格発達障害についての言及を要する。本研究の調査例のような症例については、DSM-Ⅲの分類は不十分であり、今後、臨床面により則した細かい分類の必要性が痛感される。

暴力発症の背景として、第一に本人の性格を検討すると、「暴力・登校拒否群」は非暴力群の「登校拒否群」に比べて自己中心的・耐性欠如等の性格特徴の頻度が有意に高く、社会的成熟度がより低かった。

第二に両親の性格について分析すると、暴力群の父親には几帳面で完全主義的な性格が多かったが、非暴力群と比較すると自己中心的な性格も相対的に多かった。母親については非暴力群との比較で目立った差異はなかった。

第三に両親の関係についてみると、暴力群は非暴力群に比べて不仲の割合が有意に高かった。

第四に両親の養育態度を「暴力・登校拒否群」と非暴力群の「登校拒否群」とで比較すると、父母とも拒否、過期待、厳格、過干渉、矛盾、不一致の諸項目で、暴力群が有意に上回った。父親像は従来の知見に比べてより複雑で複合的であり、母親像は典型的な過保護、過干渉で、子どもとの密着が強かった。

我々の入院治療方式は、暴力群・非暴力群とも、1. 外部からの遮断と心理的安静 2. 心の絆の形成 3. 向精神薬療法 4. 家族療法 5. 生活指導 6. 段階的社会復帰の六項目を骨子として行われた。

治療効果については、暴力群、非暴力群とも退院時には、症状の軽快、社会適応において非常な改善を示した。しかし暴力群は分裂病のいかに問わず平均入院日数において非暴力群を有意に上

回っており、家族とくに母親の不安度も治療必要性も高く、非暴力群に比べて難治例が多いことが示唆され、今後一層の治療的対応の改善への尽力を要すると思われた。

3. 結 果

家庭内暴力者の事例についてその発生要因および分類、治療について検討した。1) 発生要因としては、a) 自己中心性や耐性欠如など本人の人格発達障害、b) 両親の未熟性、対応の矛盾と不一致、c) 社会変動に適合するしつけの様式の未確立が挙げられた。2) 治療に関しては、a) 外部からの遮断と心理的安静 b) 心の絆の形成 c) 向精神薬療法 d) 家族療法等を骨子とする入院治療の有効性が認められた。

審 査 の 要 旨

精神衛生学の実践領域において、学校保健および家庭教育との関連領域は、とりわけ近年の社会変動の影響のもとに、重大な社会的必要性を帯びてきている。とりわけ、家庭内暴力は、思春期の問題行動の一つとして、最近、とりわけそれに対する対策の必要性が認識されながら、実証的な、症例に基づいた研究が乏しかったのである。

著者は、思春期患者196名（うち家庭内暴力83名）という多数の症例を対象に、その発生要因について検討し、さらに診断分類および入院治療方式について検討した。その結果、思春期における持続的な家庭内暴力の続くもののうち、約3分の1は精神分裂病であるが、残り3分の2の非分裂病群の中核は、「暴力・登校拒否群」であり、さらにその中核は「新症候群型」であることを発見した。

本論文の最大のメリットは、多数の症例に対する実践的な関与の中から、非精神病型の「暴力・登校拒否型」家庭内暴力少年の事例についての特徴を抽出したのみならず、とりわけこれらに対する入院治療方式が有効であることを証明したことである。著者はいわゆる〈心の絆療法〉を中心とする薬物療法その他の統合的治療方法を提案しており、〈心の絆療法〉は多容的なカウンセリングよりもう一步踏みこんだ積極的治療関与を志向した方法と解される。これらの成果は、精神衛生学の領域において、社会医学的实践の展望をひらいたものとして高く評価できる。

よって、著者は医学博士の学位を受けるに十分な資格を有するものとみとめる。