

# 思春期事例の特徴と、問題発生要因、及び治療に関する研究

稲村 博 (筑波大学社会医学系)

思春期精神医学の立場から、青少年への一連の臨床活動及び研究を行なっているが、ここではそのうち大学の思春期外来における研究成果を報告し、行政施策上の提言を行ないたい。

## I 思春期外来における研究

### 1. 研究対象者及び研究方法

本研究の対象者は、昭和58年4月より59年3月までの間に、筑波大学附属病院の思春期精神衛生外来を受診した事例のうち、資料の十分整っている291例である。

研究方法としては、対象者の性別・年齢別・学校別・学年別特徴を比較し、またそれらと本人の性格、発症契機、及び両親の性格、養育態度との関連を詳細に検討した。以下、その結果の要点を述べ、考察を試みたい。

### 2. 結果の概要と考察

#### (1) 性別・学校別

まず性別では、男子が7割余で、女子の2倍を越えている。これは例年ほぼ似ており、少くともわれわれの思春期外来でみる限りでは圧倒的に男子が多いといえる。これが問題事例全体の特徴であるかどうかは簡単にいえないが、他の臨床家の報告でもほぼ似た結果であることを考えると、男子のほうに問題が起きやすいことはいえそうである。

次に学校別では、中学生が最も多くて4割を越え、高校生が3割余り、あとは小学生とか、高校中退者、浪人中などである。これもほぼ例年同じであり、近年では中学生に問題が最も多く、続いて高校生というのが他の臨床家の報告とも共通する。

#### (2) 問題別

次に、問題の種類をみると、一番多いのが登校拒否で約半数を占め、続いて家庭内暴力が約2割、精神分裂病約1割などとなり、他には自殺問題、薬物乱用、無気力症などとなっている。近年は思春期外来で最大の問題が登校拒否であ

る点やはり他機関とも共通していて注目される。

#### (3) 発症契機

次は、問題発症の契機である。最も多いのは友人関係で21.7%、続いては勉学、入学、志望校不合格、転校などとなっている。このうち友人関係の多いのが注目されるが、具体的にははじめ、いじめ、孤立などである。また入学というのは、志望校に入学したあと新しい環境に不適應を起こしたもので、近年は一般に急激な環境変化に適應できずに問題に陥る子の多いのが注目される。

#### (4) 本人の性格

本人の性格をみると、男女とも比較的共通しており、最も多いのが過敏・心配性、続いて完全主義・几帳面、自己中心・わがまま、小心、非社会的などとなる。要するに、過敏で傷つきやすいのと、几帳面すぎるのがとくに問題だといえる。

問題別に性格をみると、まず登校拒否では、過敏・心配性と完全主義・几帳面の率がとくに高く、また家庭内暴力では、自己中心・わがままと過敏・心配性がとくに多い。これに対して薬物乱用など非行では、自己中心・わがままと耐性欠如の程度が著しく、また精神分裂病では、完全主義・几帳面、過敏・心配性、非社会的に性格が集中している。これらはいずれも、例年似ており、問題の特徴と性格傾向との関連をよく示している示唆的である。

#### (5) 親の性格

一方、親の性格をみると、本人とかなり似ていることがわかる。ただし、父親と母親とはかなり違っており、まず父親では、完全主義・几帳面が最も多く、過敏・心配性、非社会的などの順となる。それに対して母親は、過敏・心配性が最も多く、続いて活発・外向的、完全主義・几帳面などとなる。母親で活発なタイプの人の多いのが注目される。

#### (6) 親の職業

次に、親の職業をみると、父親では、最も多いのがホワイトカラーで4割程度を占め、続いて自営業、公務員、医師、教師、ブルーカラーなどとなる。これらは全体として高学歴で社会的地位の高いのが特徴で、中流以上のどちらかというと思われた階層に多いのが注目される。これはわれわれの外来を受診する人に多少の偏りがあるろうが、それだけではなく、どちらかというと思われた階層に登校拒否などが多いことをも示している。これに対して母親の方は、最も多い専業主婦が約6割、続いてパート（1割余）、自営業、教師、ホワイトカラーなどとなる。全国平均より専業主婦の多いほか、専門職などもかなり含まれていて、やはり高学歴を反映している。

#### (7) 親の養育態度

そこで、親の養育態度をみると、非常に特徴があり、まず母親では、過干渉が4割強と最も多く、続いて過保護が2割強、あとはずっと少なくて甘やかし、放任などの順となる。これに対して父親は、放任・逃避的が最も多くて3.5割、続いて過保護、厳格、甘やかしなどとなっている。要するに、母親は過干渉と過保護に著しく偏っているのに対して、父親ではかなり多彩であるが、放任・逃避的がとくに多いことがわかる。これも例年の資料に共通しており、この養育態度の特徴が結局は本人の性格形成に影響するほか、いったん子どもに問題が生じ始めた時の対応の仕方にもなっていてその問題をこじらすものといえる。

#### (8) 精神衛生徴候

次に、精神衛生徴候のことをみておこう。われわれが精神衛生徴候と呼ぶのは、精神的に不安や危機に直面した時に現われる徴候、つまりサインのことで、大別して三種類にまとめられる。一つが身体的のサイン、もう一つが行動面のサイン、他の一つが精神面のサインである。そのうち、身体面のサインは思春期ではとくに現われやすく、主として心気症状と心身症状になる。本対象者でもその出現頻度は高く、いずれも三分の二前後にのぼっている。

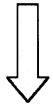
#### (9) 治療

これらの思春期事例に対して、われわれは「心の絆療法」という特別に工夫された治療を行なっている。これは緊急対応と根本対応からなり、外来でも入院でも実施できる。原則として外来治療を行なうが、自殺や暴力など危険性の強い例、タイムリミットの迫っている例、こじらせて何年も遷延している例などでは入院にするのが好ましい。われわれは、その際、「短期入院療法」システムを開発し、成果をあげている。平均3カ月程度で学校や社会に十分復帰できる点画期的といえる。

### Ⅱ 行政施策上の提言、青少年健康センター設立

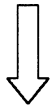
次に、こうした臨床経験にもとずいて、行政施策上の提言をしたい。それは、思春期病棟ないし思春期病院の設立であり、今日不可欠と考えられる。思春期は成人とも児童とも異なる心身ともに不安定でとくに過感な時期であり、精神医療を施すには特別な思春期だけの施設が不可欠である。われわれの開発した「短期入院療法」も思春期病棟でこそ真価を発揮するものであり、その意味では「思春期病棟の短期入院療法」といえる。

アメリカやヨーロッパではこうした病院や施設がきわめて発達しており、彼我のあまりの差に愕然とせざるを得ない。今日のわが国の思春期問題は、対策上の立ち遅れによるところも大きく、速やかな施設面の充実が切望される。具体的には、民間に助成・育成をはかるのはもとより、われわれが提案しているような「国立青少年健康センター」を中央に設立し、全国へのよきモデルを示して下さるよう当局に切望したい。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



### 行政施策上の提言、青少年健康センター設立

次に、こうした臨床経験にもとずいて、行政施策上の提言をしたい。それは、思春期病棟ないし思春期病院の設立であり、今日不可欠と考えられる。思春期は成人とも児童とも異なる心身ともに不安定でとくに過感な時期であり、精神医療を施すには特別な思春期だけの施設が不可欠である。われわれが開発した「短期入院療法」も思春期病棟でこそ真価を発揮するものであり、その意味では「思春期病棟の短期入院療法」といえる。

アメリカやヨーロッパではこうした病院や施設がきわめて発達しており、彼我のあまりの差に愕然とせざるを得ない。今日のわが国の思春期問題は、対策上の立ち遅れによるところも大きく、速やかな施設面の充実が切望される。具体的には、民間に助成・育成をはかるのはもとより、われわれが提案しているような「国立青少年健康センター」を中央に設立し、全国へのよきモデルを示して下さるよう当局に切望したい。