

文献

- 1) 飛鳥井望 : 外傷概念の歴史的変遷と PTSD. 精神科治療学 13. p811-818, 1998.
- 2) 飛鳥井望 : biopsychosocial モデルとしての PTSD. 中根允文, 飛鳥井望編 : 臨床精神医学講座 S6 外傷後ストレス障害(PTSD). 中山書店, 東京, p19-40, 2000.
- 3) Brandon S; Boakes J; Glaser D; Green R.: Recovered memories of childhood sexual abuse. Implications for clinical practice. Br J Psychiatry, 172:, 296-307, 1998.
- 4) Breslau, N., Davis, G. : Posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. Archives of General Psychiatry, 48: 216-222, 1992..
- 5) Davidson, J., Smith, R., Kudler, H.: Familial psychiatric illness in chronic posttraumatic stress disorder. Comprehensive Psychiatry, 30: 339-345, 1989
- 6) Green, M. M., McFarlane, A.C., Hunter, C. E., et al. : Undiagnosed post-traumatic stress disorder following motor vehicle accidents. Medical Journal of Australia, 159, 529-534, 1993.
- 7) Hytten, K.: Helicopter crash in water: Effects of simulator escape training. Acta Psychiatrica Scandinavica, 80; 73-78, 1989.
- 8) Horowitz, M.J. : Stress response syndromes : Character style and dynamic psychotherapy. Archives of General Psychiatry, 31 ; 768-781, 1974.
- 9) Jablensky, A. : Concepts and classification of anxiety. Torture, 1, 36-40. 1993.
- 10) Kardiner, A., Spiegel, H. : War Stress and neurotic illness. Paul B. Hoeber, Inc, New York, 1-428, 1941.
- 11) Kulka, R. A., Schlenger, W. E., Fairbank, J. A., et al. : Trauma and the Vietnam War generation : Report of findings from the National Vietnam Veterans Readjustment Study. Brunner/Mazel, New York, 1990.
- 12) McFarlane, A. C. : Individual psychotherapy for post-traumatic stress disorder. Psychiatric Clinics of North America. 17, 393-408, 1994.
- 13) Pitman R. K., Resnick H. S., Yehuda R., et al : Effect of previous trauma on acute plasma cortisol level following rape. Am. J. Psychiatry 152.p1675-1677 , 1995.
- 14) Shalev, A. Y., Peri, T., Caneti, L., et al. : Predictors of PTSD in injured trauma survivors. American Journal of Psychiatry, 53, 219-224, 1996.
- 15) Solomon, Z., Garb, R., Bleich, A., et al : Reactivation of combat-related posttraumatic stress disorder. American Journal of Psychiatry, 144, 51-55, 1987.

# 厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

## （分担）研究報告書

### 家族支援のあり方に関する研究

分担研究者 笠原敏彦 国立国際医療センター精神科医長

#### 研究要旨

ペルー人質事件における実際の家族支援の立場からケアにおける留意点を明らかにした。まず家族の受ける多様なストレス要因を明らかにし、次に事例に則してあるべき家族ケアのあり方を検討した。

#### はじめに

在ペルー日本国大使公邸占拠事件は国民に大きな衝撃を与え、メンタルヘルスの面でも重要な課題が教示された2、5、6)。本事件についてはすでにマスコミ等で広く伝えられたが、長期にわたって多様なストレスにさらされたのは、人質だけでなくその家族も同様であった1、3、4)。ここではそうした人質家族のストレスの概略を報告し、メンタルヘルス支援活動を行った事例を紹介する。

#### I 人質家族のストレスの実態

家族のストレスは、人質の職業、地位、家族成員、生活状況、妻自身の性格や集団内の立場などによって多様であった。

##### A、拘禁によるストレス

事件発生当日、多くの日本人は夫婦で参加していたため、妻自身も人質となった。急性ストレス反応的な状態となった人から比較的冷静に行動した人までさまざまであった。妻たちは約3時間後に解放され

たため急性ストレス反応を呈した人も速やかに改善した。

##### B、家事や育児のストレス

人質の家族という役割を強いられただけで、つまり非日常的状況のなかで日常生活を維持するということが大変な重荷であった。

##### C、親族や知人のストレス

親戚や知人からの電話連絡が負担になった人もいた。毎日のように電話で状況を尋ねる親も少なくなかった。中には、拘禁された息子が心配でいても立ってもおられず、わざわざペルーまで来た老母もいた。概して、夫の親が来ると妻のストレスは倍加した。

##### D、マスコミのストレス

マスコミにより時間を構わず毎日のように電話をかけられたり、非常識な自宅訪問をされた家族が少なくない。自宅前で報道関係者に終日待ち構えられた家族もいた。取材に応じない家族に罵声を浴びせた心無い記者もいた。日本にいる家族もほとんど同様の取材攻勢を受けた。

#### E、レクリエーション禁止のストレス

ゴルフやテニスを趣味にしていた妻たちにとっては、それを禁止されたことはストレス解消の手段を封じられたと同様であった。ゴルフやテニスをしたことが日本にいる親族に伝わり嫌味を言われた人もいた。在留邦人の婦人会は事件発生とともにサークル活動を中止した。マスコミの目に触れることのない活動も自発的に中止された。そういう意味では人質以外の家族も影響を受けた。

#### F、夫への送信のストレス

夫を心配させないように指示されていたため、本音を書きたいときにも我慢をした。多くの妻はスペイン語を書くのに辞書を必要としたため、定期的に手紙を書くにはそれなりの気力が必要であった。

#### G、対策本部説明会のストレス

説明会出席によりマスコミに取材されることがストレスであった。また、医療班スタッフから「陸軍病院や警察病院と連携して対策を立てている」とか「緊急時には救急車や輸血の準備ができています」などと説明されると安心よりもむしろ不安になった。

#### H、解放後のストレス

人質の夫が解放後に現実適応できるかどうか、夫にどのように対応すればよいかということで頭を悩ました人もいた。もし解放されても夫とうまく生活できるだろうかと心配した人が少なくなかった。

#### I、その他のストレス

これらの他にも、企業関係者と大使館員、長期拘禁者と早期解放者などの立場の違いによる家族同士の気づかい、企業関係者家族の応援社員に対する気づかい、解放当

日の恐怖と混乱、負傷した夫の介護、マスコミからの避難、帰国後の挨拶回り、会社や知人の頻回の祝賀会などさまざまなストレスがみられた。

#### II 事例

本事例とは事件発生2ヶ月後、事件解決後、解決から1年6ヶ月後の3回お会いした。事例の公表し関してはご夫婦とも快諾された。

#### <事例A> 38歳、主婦

Aは明朗活発で社交的な性格である。数年前にリマに来てからも、在留邦人と積極的に付き合い、家事や育児の他にボランティア活動やスポーツ(ゴルフ、テニスなど)を楽しんで充実した生活を送っていた。40歳の夫、8歳の長女、5歳の長男の4人家族である。

1996年12月17日の夜、子供をメイドに任せて夫と共に日本大使公邸に出かけたが、同夜8時頃に事件に巻き込まれ夫婦ともに人質となった。大混乱の現場にいても特に取り乱したりはしなかった。まるで映画の撮影現場にいるような感じがした。夜半に解放され自宅に戻ったが、それから朝までは日本にいる親族や知人からの電話の対応でほとんど眠れなかった。

その後も電話は頻繁にかかってくる。特に夫の両親から「そちらの様子はいかが」「なにか変化はないか」「息子の手紙はどうか」「いつ頃解放されるか」など毎日のように問い合わせがあった。同じことの繰り返りで、次第に電話に出るのが苦痛になった。また、マスコミからも時間をかまわず電話が来たり、家の前で待ち構えて取材を求められた。マスコミの取材は日本にい

るAや夫の両親にまでおよび、取材への対応をめぐる両家の親同士が喧嘩になることもあった。

また、彼女がつかかったのは「事件が解決するまでは、ゴルフ、テニス、カラオケなど人目につくようなレクリエーションは自粛すること」という指導であった。人質家族のそうした行動がマスコミに報道されるのは好ましくないという理由であったが、スポーツが趣味の妻たちにとって大きなストレスとなった。

さらに、Aにとって次第に苦痛となったのは子供たちの変化であった。彼女は子供に「パパは悪者に捕まって帰って来れないの。もうすぐ帰るからそれまで待ってね」と繰り返し説明していた。しかし、クリスマスやお正月が過ぎても父親は帰って来なかった。そのうち長男は毎晩のように「パパいつ帰ってくるの」と泣くようになった。Aは父親を求める子供にどう対応したらよいかわからなくなった。

Aはこの状況を何とか克服しようと親友に電話で相談したり、対策本部医療班の医師に子供への対処の仕方について相談した。しかし、思うような改善は得られず次第に追い詰められた気持を感じるが多くなった。年末から年始にかけて数人ずつ解放されたが、毎回夫が出てくると期待し、いつも裏切られた。次第に夫はもう出てこれないのではないかと思うようになった。

ついにA自身はこのような状況に耐えることができなくなり、情緒が不安定で涙もろくなったり、子供にもささいなことで八つ当たりするようになった。夫への手紙に「もう限界です。私にはこれ以上耐えられ

ません。貴方がいないとやっていけません。子供が泣くと私もどうしていいかわからなくなります。本当に寂しくて一人で泣いています。貴方が私にとってどれほど必要な人か身にしみてわかりました。早く出てきて助けてください」などという悩みをそのまま書くようになった。それに対して、普段は無口で感情を表出することの少ない夫から、その度に、「いつも君のことを想っている。心配するな、必ず帰る。帰ったら何をするか考えていて欲しい。子供たちと一緒に買物や旅行に行こう。どこに行くか計画を立てておいてくれ。子供たちにもパパが帰ったらもう一回お誕生日をやって遊園地へ行こうと伝えて欲しい。いつも君と子供のことを考えている。どうか解放されるまで頑張ってもらいたい」というような、思いやりのある優しい内容の手紙が送られてきた。本音で手紙を書くようになって随分気持が楽になった。この夫と一生やっていけるという感じがした。夫だけでなく自分も人質なのと思った。Aは子供たちを寝かしつけた後で、毎晩夫の手紙を何度も読み返し泣いていた。

(現地対策本部医療班が精神科医派遣を要請したのは、こうした家族からの相談が何件か寄せられるようになったためであった。それは事件発生から2ヶ月経った頃であった)。

著者がAと面接したのは、日本大使館で行われた家族全体への説明会の後である。予定は1時間であったが実際には3時間ほどの面接となった。Aは事件のために自分がどれほど苦勞し耐えてきたかという話から、この状況が夫婦の絆をいかに強くしたかというようなことまで次々と話を

した。著者は時に不明な点を確認するだけでひたすら傾聴した。彼女は心の中にたまっている苦悩を吐き出そうとするかのように話し続けた。夫から来た手紙をすべて読んで欲しいと希望した。Aは思いのたけを話してから、「毎晩父親を求めて泣く息子にどう対応したらよいか」と問うた。それに対して筆者は概略以下のような助言をした。

5歳の子供は現実世界と空想世界を混同する。「パパが悪者に捕まっている」というのは「パパは悪者にいじめられている。ひどい目にあっている。帰ってこないかもしれない」など子供なりに想像し不安になるのであろう。それまで父親は子供にとってずっと「強者」であった筈だ。家族を守りどこにでも連れて行ってくれる「スーパーマン」だった筈だ。その父親が「悪者に捕まった」という設定に子供が強い不安を抱くのは当然であろう。子供に大人のような現実認識を求めるのは無理である。

子供には次のように説明してはどうか。「パパは捕まっているのではない。本当は悪者と戦っている。悪者をやっつけるまでは帰ってこれない。パパは必ず悪者に勝って帰ってくる」等と伝え、子供の父親に対するイメージを弱者ではなく強者にしたほうがよい。そして、「パパが戦っているのにあなたが弱虫で泣いては駄目。パパが悪者をやっつけるまでママを助けてほしい。あなたも大きくなったらパパのように悪者と戦わなければいけない。今日から一緒にパパを応援しよう」などと子供自身の自己イメージなり役割意識を明確に指示したほうが希望と勇気を与える。

(この面接以後の経過は、事件後一時帰国

したA夫妻から聴取した)。

Aの話では、息子はその後次第に父親を「ヒーロー」としてイメージするようになり、父親を求めて泣くことはなくなったという。また、自分の身の回りのことも前よりきちんとやり、しばしば母親を守るような態度や言動をみせるなど驚くほど変化したという。加えて、8歳の娘までがそれまで以上にしっかりとした態度を示し、母子3人でいろいろな行事や遊びに出かけるようになった。父親の友人たちが時々遊園地などへ連れて行ってくれ父親役をしてくれたこともA母子にとって大変よかった。

その後約2ヶ月間、Aは何とか工夫し耐えながら夫の帰る日を待ち続けた。人質解放の時、Aは長女の通う日本人学校でPTAの仕事をしていた。校長室に駆けつけるとテレビで解放の様子が中継されていたが、見た瞬間に「これで夫は死ぬかもしれない」と恐ろしくなりすぐに退室して一人で祈った。無事に帰宅した夫を迎えた夜のAと子供たちの喜びは言葉で表現できるものではなかった。

おわりに

在ペルー日本国大使公邸占拠事件の人質家族のメンタルヘルスとその支援活動について事例紹介とともに報告した。結果的にいえば、本事件は127日間の拘禁期間中のほとんどはメンタルヘルス面を含めた家族への対応が支援活動の中心的課題であった。今後も国内外を問わずメンタルヘルス支援を必要とする事件が発生することが予想される。そうした活動に際しては、個別の事件に応じた情報を収集し、適

切な状況認識に基づいた活動を行うことが重要である。

#### 文 献

- 1) 青木盛久・直子：されど我ペルーを愛す、読売新聞社、東京、1998
- 2) 笠原敏彦、金 吉晴、小西聖子：ペルー人質事件、精神科治療学、13；851-854, 1998
- 3) 笠原敏彦：ペルー人質事件のメンタルヘルス、心と社会、92号、pp86-91, 1998
- 4) 笠原敏彦、金 吉晴、小西聖子：在ペルー日本国大使公邸占拠事件 における人質家族のメンタルヘルス支援活動、精神医学、41；1237-1242, 1999
- 5) 共同通信社ペルー特別取材班：ペルー日本大使公邸人質事件、共同通信社、東京、1997
- 6) 斎藤慶一：人質 127 日間—ペルー日本大使公邸占拠事件、文芸春秋、東京、1998

# 厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

## （分担）研究報告書

### 性犯罪被害者の実態と心理的特質に関する研究

分担研究者 小西聖子 武蔵野女子大学人間関係学部

#### 研究要旨

- 1) 性被害の実態を一般市民女性について明らかにした。
- 2) 性被害者の心理特性を実践研究に即して明らかにし、特にトラウマ周辺の解離、慢性期の解離症状、記憶の問題についての特性を述べた。

## 第一部

### 性犯罪実態調査

本研究は平成10年度よりの継続課題である。

本研究は、性暴力被害のトラウマとその治療について臨床的かつ学際的な見地から、プロスペクティブに検討することを目標としている。

今年度は、その前提となる研究として、都市地域の成人女性から無作為抽出により、2,400名を選び、性被害暴力と現在のポストトラウマティックな症状、および全般的精神健康状態について調査を行った。

#### ●対象・方法の概要

東京都3地域より多段階化抽出により20歳から59歳までの成人女性を各年代層毎に600人、計2,400人抽出、調査票をmail-mail法により回収。

調査票は、人工統計学的項目、12項目GHQ、性暴力被害に関する質問、IESR、直近のできごとについての質問、自由記述欄により構成された。

#### ●結果の概要

回収数 461 (19.3%)

20代の回収率がやや低い。

性暴力被害率は、前2研究と類似した値であったが一般に高い。「したくないのに性交された」は8.2%。父、祖父、叔父、兄弟が6件。夫、前夫11件。見知らぬ人4件。うち中学生までの被害5件。警察通報は3件。

GHQの平均粗点は13.7で他の一般集団の結果と類似していた。

230人が性的被害のトラウマについてIES-Rに回答し、146人が読んだり聞いたりの性的被害について回答した。平均値15.3、SD15.7、分布はGHQとは異なる。

Table-1. Prevalence of Victimization

	Under 19 year	20-59 years	No-experience
	N(%)	N(%)	N(%)
Verbal harassment	43 (9.4)	123(26.8)	281(61.2)
Flashed genitals	126(27.5)	123(26.8)	197(42.9)
Forced molesting (touching body)	136(29.6)	172(37.5)	135(29.4)
Forced molesting (clinging body)	48 (10.5)	81(17.6)	321(69.9)
Forced kissing	29 (6.3)	50(10.9)	374(75.6)
Touched genitals	67 (14.6)	31(6.8)	357(77.8)
Attempted rape	21 (4.6)	43(9.4)	389(84.7)
Rape	8 (1.7)	27(5.9)	415(90.4)

Note: A denominator was 459 subjects. Subjects who didn't answer were not indicated.

過去半年のできごとは、明らかに GHQ、IES-R に影響を与えている。

この結果は有効回答者からのしかも自記式のものであるという制約はあるが、性被害の実態を示唆する上では十分に有効なものであると考えられる。

### A. 研究目的

捕虜監禁、強姦などの犯罪の被害者には急性、慢性の多彩な心身の反応が見られる。特に、これらの事例に特徴的に見られるのは急性、慢性の多彩な解離症状である。これらの解離症状は、事件直後の被害者の認知行動に影響を及ぼし、ポストトラウマの諸症状に影響を与え、時にはこれらの症状をマスキングし、捜査などの司法過程にも影響を与えることが少なくない。ところが、解離の症状はこれまでの精神科臨床においては、扱われることが少なかったため、無視されたり、誤診されていることもしばしば経験する。

### B. 研究方法

分担研究者がこれまで行ってきた研究結果を主とし、総合的に考察した。

(倫理面への配慮)

分担研究者は、犯罪被害者への精神医学的援助の臨床実践を行っており、監禁の事例なども経験しているが、これらの犯罪は特定されやすく、プライバシー保護については慎重な取り扱いが必要である。ここでは事例の報告はせず、個人データに関わる内容については触れない。

### C. 研究結果と考察

#### (1) トラウマ周辺期の解離

DSMIVではASDとPTSDは時期によって区切られるが、この時間的区切りには実証的裏づけがあるわけではない。むしろ

Marmar の主張するような「トラウマ周辺期の解離 peritraumatic dissociation」が急性反応を特徴付けているという理解が診断基準に反映している。

多くの被害者が離人体験、体外に出る体験、困惑状態や、錯乱、失見当識、痛覚の変化、ボディイメージの変化、トンネル視野や、直接の解離体験を経験する。Marmar<sup>(1)</sup> とその同僚はこのような急性の解離反応を「トラウマ周辺期の解離 peritraumatic dissociation」と呼んだ。

この急性期の解離は、性的虐待の被害者などに慢性的に起きてくる解離とは区別されて考えられている。発達途中で繰り返して起こる解離は、ストレスに対応する様式として発達し、特有の自我状態をもたらし、時には、解離性同一性障害のように人格の断片化とその固定化をも生じさせることがある<sup>(2)</sup> が、このようなタイプの解離は急性期には起きてこない。

もちろん慢性の解離症状をもっている患者はトラウマ体験に際して解離が起こりやすくまた重篤になりやすい。このような場合には当然のことながら、人格断片の交替がトラウマ周辺期に生じうる。

犯罪被害者の場合、「トラウマ周辺期の解離」の扱いは特に重要である。なぜなら犯罪の行われている最中から、すでに解離が起こっていることは少なくなく、それが事件の最中の被害者の認知や行動に影響を与えたり、犯罪捜査の過程に影響を及ぼしたり、二次被害の原因となることも少なくないからである。被害者はそれに気づいている場合もあるが、気づいていない場合もある。精神医学的な危機介入が早い時期に行われることで、被害者の司法システム

における苦痛が軽減されることも少なくない。

## 1. 事件の最中の感覚の変化として報告されること

トラウマを受けた人は時間や場所、人に対する感覚が変容し事件が非現実であるかのように感じたことをしばしば報告する。<sup>(1)</sup>

以下に犯罪被害者からよく報告されるものをあげる。

### 非現実感

起こっていることが現実でない感じ、自分のことではない感じ、などと説明される。意志なく自動的に動いている感じを述べるものもある。

### 時間感覚の変容

急に時間がゆっくりになってスローモーションビデオを見るようであった、というように自覚的である場合もあり、事件の長さを現実とは違うように認識していることもある。

### 感覚、感情の麻痺

「途中から痛みを感じなくなった」というように痛覚の麻痺がよく報告される。Hillman は刑務所の暴動の際に人質になった看守に無痛が見られたとしている。<sup>(3)</sup> また感情の麻痺も頻繁に見られるもので、「恐怖や怒りの感情がなくなってしまった」ということが多い。その他の認知能力が低下するわけではないので、まったく冷静であるだけように見え、症状として発見されにくい。犯罪捜査に関わる警察官の多

くが、このような感情麻痺状態にある被害者を経験しているようである。自分が加害者に対して怒りをもっていないことを自覚し、そのために自責感を強く感じる被害者もいる。

### 離人体験

「観察する自己」の解離は決して珍しい現象ではない。慢性的な暴力被害や性暴力被害者の臨床でよく経験するものである。

### 見当識の混乱

「頭が真っ白」「自分がどこで何をしているのかわからない」などの常套的表現は被害者がよく使用するものであるが、これらの語句が表している症状はさまざまであり、さらに具体的に聞く必要がある。しかし、軽重の差はあっても見当識の混乱が起こっていることは珍しくない。

### 解離性健忘

事件の一部、また全部を想起不能である。あるいは記憶が断続的である。解離性の健忘は事件中だけでなく、トラウマ周辺期のすべてに起こりうる。「覚えているような気がするけれども出てこない」「何かフィルムのようなものがあるが見ることができない」といった微妙な表現が行われることもある。

## (2) 監禁への適応

監禁状態の心理についての著名な研究者である Eitinger<sup>(4)</sup> は長期にわたる監禁状態への適応について、適応し、生き残る方法は個人によって異なるものであると

しながらも次のように述べている。

「例えば通常の刑務所では最も普通の対処方法は犯罪サブカルチャーとその反権威的態度への同一化である。犯罪者はこれらの価値感を自分のものとして受け入れるようになる。加えて特権などの褒賞を求めてある程度収容者側の要求に応じる必要もあるようである。

一方強制収容所では、状況は全く異なっている。ここではある価値感が多くの収容者に広まっているが、それは全く異なり他とは比べられないものである。最も初歩的な対処方法である否認と幻覚の生成を使う者には生き残るチャンスは少ない。一方生き残るために適応し何かをしようとする者は、自尊感情と対人関係を失い、これも成功することは少なかった。成功したごく少数の者はインタビューで深い病理的な人格変化を見せた。

もっとも適応的な対処行動を動員することができた者は、私の経験によれば、ほとんど完全な社会的アノミーのなかでも人格と価値体系を多かれ少なかれ正常に保ち続けられた人であった。」

また集団のアイデンティティとその斉一性は生き残るかどうかの大きな要素であったという。家族から完全に切り離されてしまった者は自分自身やその内面的な価値を早いうちに放棄してしまった。

「そして何にせよ意識的に積極的に対処行動を動員したグループと、単なる幸運で生き残ったと考えているグループとを比較すると、統計的に有意に、前者のほうが、精神医学的合併症がより少なく、より軽かった。」

「そして、最後にすべての生存者がいく

ぶんかは試みざるを得なかったもうひとつの適応の方法があった。リフトンが[closing off]と呼んでいるもので、戦後の研究では1種の精神的無感覚として記述されている。」

このような極限の状況は、けっしてナチスの強制収容所だけに経験されるものではなく、カンボジアの強制収容所をはじめとして、第2次世界大戦後も、また現在でも、発生している。また、わが国でも、ペルー日本大使館占拠事件や国内国外において捕虜監禁事件が起こっており、類似の状況は常に生まれうるのである。ペルー大使館事件の場合は外部とのコミュニケーションや、集団のアイデンティティ、対処行動の積極性など、多くの要素が、人質となった人々の精神健康を保つ方向に働いたと考えられる。

### (3) 慢性期の解離と記憶

#### 1. 慢性的解離の研究の現況

一方被害状況が慢性的に長く続く場合には、解離はトラウマの周辺期のみではなく、事件後長期にわたって、被害者に発生することがある。

Herman<sup>(5)</sup>は次のように述べている。「解離は外傷性ストレス障害の核心であることが明らかにされた」。「過去五年の間に、外傷性ストレスの科学的研究の試みは広がり(中略)PTSDがあるかないかという初歩的な問題はもう論じられなくなった。」

「生物学的、臨床的、社会学的研究は、解離というふしぎな魅力のある現象に集中

しつづけている。」

慢性期の解離はこれまで、主として虐待の被害、とくに性的虐待について、研究されてきた。

PutnamやRossは性的虐待と解離性障害の関連の研究を80年代から始めている。Putnamら<sup>(6)</sup>(1986)やRossら<sup>(7)</sup>(1989)によると、児童性的虐待の被害者はMPDやDDNOSを発症しやすく、またChu(1990)ら<sup>(8)</sup>は児童期の性的虐待は、解離を引きおこしやすいと報告している。また特に早期からの長期に及ぶ近親姦の被害者は、重篤である。

多くの文献展望を集めたCourtois(1998)<sup>(9)</sup>は、「現在のところ、臨床的、非臨床的、および一般人口標本から得られた研究の多くは、児童期の性的虐待と、多彩な後遺症および診断を付与することが可能な精神状態が、おおよそ被害者の20から40%で」関連しているとしている。また多くの研究が、子どもの被害者のある部分は無症状であることを報告している。これらの子どもは本当に無症状で正常であるのかもしれないし、あるいは症状は隠されていてそう見えるのかもしれない。「何らかの引き金によって大人になってから、防衛機制の破綻ないしポストトラウマ反応と解離反応の症状が出現する sleeper effectが存在することはめずらしくない」とCourtoisは言う。このため見かけ上DSMIVで定義されるようなPTSD、解離性障害の発症の遅れがもたらされうる。

#### 2. 記憶とトラウマ

健忘と記憶の回復の問題がこのことには深くかかわっており、1995年以降になる

と、性的虐待とトラウマ性記憶との問題に焦点をしばって多くの研究がなされている。(Burgess et al. <sup>(10)</sup>, 1996; van der Kolk & Fisler, <sup>(11)</sup>1995; Herman & Harvey<sup>(12)</sup>, 1997; Cheit <sup>(13)</sup>, 1998) 法的社会的な色彩の濃い「偽記憶症候群」の論争は日本でも知られている。「少なからぬ研究者が、よみがえった記憶の妥当性を疑い、このような記憶は偽である可能性があり、多くの臨床家が偽の記憶を作り出す共犯となっているとして論争になっている (Chu, 1998)」。一方、van der Kolk <sup>(14)</sup>はPTSDをつくりだすような深刻な情緒的混乱をもたらす体験を実験場面では作り出すことができないので、トラウマ性の記憶の研究は困難なものとなると述べ、通常記憶とは異なるトラウマ性の記憶の独自性を強調する。Chuはこの分野の有力な研究者のひとりであるが、「臨床研究はたいがい解離性の健忘と記憶の回復の概念を支持している」と述べている。Courtoisは、すべての性的虐待の被害者が健忘を生じるわけではなく、諸研究の結果から、持続的な記憶を持つものも約半数にのぼることから、記憶が本当かどうかという疑問を投げかけるべき対象は、健忘を訴え、過去の虐待の記憶の回復した一部の対象であると指摘している。非常に多くの研究が行われており、方法論も洗練されてきているが、現在のところ「児童期の性的虐待の被害者のうちの一定の集団は、その人生のどこかの期間で部分的にあるいは全面に虐待ないしのトラウマに対して健忘状態となる。これらの人たちは後に失った記憶を回復することがあるが、それは正確な点と不正確な点を含んでいる。」という

Courtoisの控えめな結論がふさわしい状況であろう。

## D. 結論

捕虜監禁や性的虐待などの被害者における解離症状は、短期的にも長期的にも、被害者の精神医学的適応に大きな影響を及ぼす。短期的な影響は、トラウマ周辺期の解離とよばれるような症状に最も典型的に見られ、決してめずらしいものではない。しかしながら、これらの症状が現在精神科臨床で正しく評価されているとはいえない。また監禁状態においてはそれぞれの状況に応じて、特殊な適応方法が生み出されてくるのが普通である。ただし、強制収容所における体験とその研究は、極限の事例として捕虜監禁や虐待におけるトラウマ研究に大きな意味を持っている。

また長期的な被害の中で、動員された対処行動は、事件が終わっても、多くの事例で使われ続けるため、慢性期の解離症状も治療に際して大きな問題となってくる。日本での研究はまだ数少なく、ここではもっとも進んでいる米国の研究状況をあげるに留まった。

## 参考文献

- (1) Marmar, CR Weiss, DS, Metzler T (1998). Peritraumatic Dissociation and Posttraumatic Stress Disorder. in Trauma, Memory, and Dissociation (edited by Bremner JD, Marmar CR). APP, pp229-252.

- (2) Van der Hart O, van der Kolk BA, Boon S (1998). Treatment of Dissociative Disorders. in Trauma, Memory, and Dissociation (edited by Bremner JD, Marmar CR). APP, pp253-283.
- (3) Hillman RG (1981). The Psychopathology being held hostage. *Am J Psychiatry* 138:1193-1197.
- (4) Eitinger L (1982). The Effects of Captivity. in Victims or terrorism (edited by Ochberg FM, Soskis DA). Westview Press: Colorado, pp73-93.
- (5) Herman JL (1997). Afterward: The Dialectic of Trauma Continues. in Trauma and Recovery. Basic Books, pp237-247, 278-281. 外傷の弁証法は続いている・JLハーマン。みすず 461 1999.11 中井久夫訳、みすず書房
- (6) Putnam, F. W., Guroff, J. J., Sillberman, E. K., Barban, L., & Post, R. M. (1986). The Clinical phenomenology of multiple personality: Review of 100 recent cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 47(6), 285-193.
- (7) Ross, C.A., Miller, S. D., Bjornson, P., Reagor, P., Fraser, G., & Anderson, G. (1991). Abuse histories in 102 cases of multiple personality disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 36, 97-101.
- (8) Chu, J. A., & Dill, D. L. (1990). Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *American Journal of Psychiatry*, 147, 887-892.
- (9) Courtois, C. A. (1998). Healing the incest wound: Adult survivors in therapy. New York: W.W. Norton & Company.
- (10) Burgess, A. W., Hertman, C. R., & Baker, T. (1995). Memory presentations of child sexual abuse. *Journal of Psychosocial Nursing*, 33, 9-16.
- (11) van der Kolk, B. A., & Fisler, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 505-525.
- (12) Herman, J. L., & Harvey, M. R. (1997). Adult memories of childhood trauma: A naturalistic study. *Journal of Traumatic Stress*, 10(4), 557-571.
- (13) Cheit, R. E. (1998). False representations about true cases of recovered memory. *Ethics and Behavior*, 8(2).
- (14) van der Kolk BA (1996). Trauma and Memory. in Traumatic Stress (edited by van der Kolk BA, McFarlane AC, Weisaeth L). Guilford press.

**発行責任者**

国立精神・神経センター精神保健研究所

成人精神保健部 室長

金吉晴（主任研究者）

〒272-0827 千葉県市川市国府台1-7-3