

被虐待乳児の親子関係の研究

—親—乳児精神療法による危機介入における親—乳児相互作用—

(分担研究 : 被虐待児の地域システムに関する研究)

渡辺久子¹

要約：乳児虐待は、生命のリスクと精神病理の萌芽につながり、予防、早期発見・介入が急務である。虐待／ハイリスク40例の危機介入時の親—乳児間の関係性障害を調べ、マイクロ・ミニ・マクロ虐待に分類、又乳児と親要因の組み合わせ別に4群に分けて調べた。親の葛藤が乳児に伝わり、乳児の反応が偏る親—乳児相互作用障害と、親の否定的な乳児像は、乳児虐待の早期発見の指標に有効と考えられる。危機介入には葛藤的になる瞬間の親—乳児の複雑な相互作用を的確に把握し、共感的に支持する姿勢が有効と考えられた。

見出し語：乳児虐待危機介入、マイクロ・ミニ・マクロ虐待、親—乳児相互作用、乳児像

研究目的：乳児虐待は、死亡や重篤な障害のリスクが高く、後年の深刻な心身の発達障害につながるため、早期発見、早期介入、予防が急務であり、親と乳児のリスク要因の研究が国内外で積極的に進められている。6)・9) 近年乳児虐待は、外部からは問題なくみえる家庭の密室でも生じ、傍目に明らかな障害が生じる時には手後れになりがちである。危険な親—乳児関係を、可及的に早期発見し解決するには、客観的な親子の状況要因の研究とともに、乳児期特有の親子の主観的な情緒交流に踏み込んだ研究が必要と考えられる。

乳幼児精神医学は、乳児と母を一つのシステムとみなし、乳児の存在が親の深い感情を複雑に刺激し、母に乳児期特有の心理現象を引き起こすことを明らかにしている。1)2)3)4) (注1)工業化社会の孤立した

家庭で育児をする親は、乳児の絶え間ない要求により、思わぬ苛立ち、怒りや不安に襲われやすい。現在の生活のストレスに加え、過去の不幸な生い立ちや家族関係の未解決の葛藤を抱いている親は、乳児に理不尽な悪感情を向け、乳児が敏感に反応し、親—乳児相互作用が葛藤的になり易いことが知られている。乳児虐待はこのような複雑な要因の影響を受ける親—乳児関係性障害から生じる。

親の乳児への否定的な感情と親—乳児相互作用障害は、乳児虐待の早期発見の兆候になりうるのではないだろうか。本研究は、この2つを指標に、親—乳児精神療法(乳児と母親を同室で、母—乳児相互作用を観察しながら行う精神療法)による危機介入を施行した症例の親—乳児相互作用を研究し、乳児虐待の早期発

¹ 慶應義塾大学医学部小児科学教室 (Dept. of Pediatrics, Faculty of Medicine, Keio Univ.)

見・介入の実践に役立てるよう試みた。1)12)

研究対象：赤ちゃんが可愛くない、違和感がある、異常に違いない等、わが子への否定的な気持を訴えて母自身が受診、あるいは母-乳児の相互作用の異常に身近な医者、看護婦らが気付いて本研究者に紹介してきた計40家族の母-乳児症例。1987年から1996年の期間に親-乳児精神療法による危機介入を実施した。月齢26月以下の乳児・胎児計43名。男21名、女22名、双胎1組、3胎1組を含む。

研究方法：40例を以下の点につき調査した。

1) 症例の背景調査：症例を乳児の月齢順に、母の主訴、主因、危機介入の回数/期間、介入結果、フォローアップの有無について調べた。介入結果は、A=危機解決、B=ほぼ解決、C=その他に分けた。①母の語る乳児像の改善と、②相談の初めと終りの乳児-母相互作用の変化を乳児-母愛着尺度(Massie-Campbell Scale、以下MCS、図1)により評定した。5)

A=危機解決。母の乳児像が正常化。親-乳児相互作用がMCSの<乳児の行動>と<母の反応>上(1)(2)の否定的状態から(5)の肯定的状態に改善し、虐待/リスクが消失したもの。

B=ほぼ解決。母の乳児像がほぼ改善。MCSは(1)(2)から(4)(5)にほぼ改善したが、元に戻る時があり注意深いフォローが必要なもの。

C=その他。母の乳児像、乳児-母相互作用とも十分な改善がないまま、フォローできないもの。

2) 乳児虐待の介入には、乳児-養育環境間の関係性障害の早期の発見が有効。関係性障害は軽い順に以下に分類。(Sameroff et al 1987) 7)

- ①乳児-母間のミクロレベルの関係性障害、
- ②乳児-家族間のミニレベルの関係性障害、
- ③乳児-社会間のマクロレベルの関係性障害

虐待/ハイリスク例も、これに対応し、軽い順に、①ミクロ虐待(乳児-母間関係性障害)、②ミニ虐待(乳児-家族間関係性障害)③マクロ虐待(乳児-社会間関係性障害)に分類する(注2)。

3) 母の語った乳児像の内容を検討。親-乳児精神療法の開始時点で、母の語った乳児に対する母の否定的感情を以下の3つに分類した。

① 母の乳児に対する疎外感、被害感：

該当する母の言葉：‘腐った子’‘変な子’‘死ぬべき’‘死ぬのか’‘私を怨んでいる’‘障害児’‘強姦の子’‘悪い血の子’等。

② 母の乳児への拒否感：

母の言葉：‘この子は嫌’‘育児意欲がわかぬ’等。

③ 乳児の母への回避傾向、抵抗感：

母の言葉：‘私を避ける’‘私を嫌う’‘目をあわせない’‘なつかない’‘意固地’‘頑固’等。

④ その他。

4) 各症例の乳児の器質的要因(先天性障害等)と母の精神的要因(精神障害、人格障害、精神科受診歴)の有無を調べ、4群に分類し、①各群の特徴を調べ、②母の語った乳児像と話の内容の時間的領域を調べた。

乳児期特有の心理現象である「赤ちゃん部屋のお化け」2)、「死んだ母親コンプレックス」3)、「現実・空想・幻想の乳児像」4)(注1)の有無を検討した。

結果：1) 表1に危機介入を行った40例につき、乳児の月齢順に、母の主訴、主因、介入回数/期間、介入結果とフォローアップの有無をまとめた。症例11の未婚女性を除き、全例両親のいる経済的に問題のない核家族。2例(症例18,35)が離婚裁判中、1例(症例37)が再婚家庭。介入結果は40例中Aが26例(65%)、Bが10例(25%)、Cが4例(10%)。現在長期(1年以上)フォローアップ中が30例(75%)。親-乳児精神療

法による危機介入結果は、A Bあわせ 90%が改善した。

2) 表 2 に 40 例を虐待レベル別に乳児像と母一乳児関係性障害を分類しまとめた。マクロ虐待(表★)は 7 例(17.5%)、ミニ虐待(表◆)は 10 例(25%)、マイクロ虐待(表▲)は 23 例(57.5%)であった。

虐待レベル別介入結果を図 2-1 にまとめた。マクロ虐待の介入結果は A B 計 57%、手後れやフォローできない C が 43%。一方ミニ虐待では A B 合計 100%、マイクロ虐待では A B 合計 96% と良好な結果であった。

虐待レベル別乳児像における母の感情を図 2-2 にまとめた。マクロ虐待では疎外・被害感が 57%、拒否感が 29%、計 86%。ミニ虐待では疎外・被害感が 70%、拒否感が 30%、計 100%。マクロ、マイクロ虐待のいずれも、疎外・被害感、拒否感が高率に認められた。また疎外感、被害感の内容は乳児の実際の姿からかけ離れ、母の心の奥の未解決の葛藤が投影されている可能性があった。これに対し、マイクロ虐待では、回避・抵抗感が 48%で、疎外・被害感、拒否感を上回った。

親一乳児精神療法で、乳児に関する訴えや悩みを話しながら、母が現在のストレス、近い過去の辛い出来事、自分自身の生い立ちの辛い出来事を語り、気持ちがほぐれるにつれ、乳児像が改善し、母一乳児相互作用が改善する過程が見られた。以下具体例を一例述べる。

< 親一乳児精神療法による緊急危機介入例 >

症例 No17: KY、生後 4 ヶ月、男児

主訴:「ひどい夜泣き。泣き続けるのでベッドに叩きつけて黙らせる。異常児。育てられない」

小児科医の診察中に、母は泣く乳児を怒った顔でベッドに叩きつけ、そのため、小児科医が緊急危機介入に紹介してきた。(B=乳児、M=母親、T=治療者)

[初回前半の母子相互作用] B:そっくりかえって泣き叫ぶ。M:抱きながら固く厳しい表情でBを拒絶、

TにBを押し付ける。MはTにも冷たくなげやり。

MCS 尺度: M→B (1)、B→M (1)

[介入内容] TがBをあやしめながら、Mの本音を聞きねぎらう。Bは激しく泣き続ける。TがMの窮状を共感すると、Mは諸機関で理解されず、母子心中まで思いつめていると告白する。BはTが工夫しても泣きやまない。TはMと現状をしのぐ方法を一緒に考える。MはBについて次のように語る: 第2子、未熟児で2ヶ月入院。毎日母乳を絞り往復2時間通い届けた。退院後丸2ヶ月ぎんぎん泣き続け、一睡もできない。家族が限界。Bは目があわず、ミルクをのまず、発育せず、異常な子で不安。誰にもわかってもらえず絶望。現在核家族。夫は朝早い。夜は協力してくれる。昼間は1歳半の長男と3人。その子までノイローゼ気味。頼る実家がない。

TがMの両親のことを尋ねると、Mは次のように生い立ちを語る:父が6歳で死んでから母子家庭。女手一つで3人姉妹を育てた実母は、Mが16歳の時死に、Mは2人の姉に育てられた。Tが(今回未熟児が生まれ、自分のお母さんに相談できず心細いでしょうね?)と問うと、Mは「ええ、すごくショックです」と答えた。Tが(悪夢の毎日で、昔の悲しい悪夢まで思い出すかもしれませんね。赤ちゃんよりもご自分自身が泣きたい気持ちでしょう)と語るとMは「そうです」と答えた。T(この間丸2ヶ月もよくがんばれましたね。あなたの我慢強さは、母子家庭で頑張っていたお母さんが見本かしら。)とねぎらった。Mは本音を出すにつれ安心し、表情が明るくなっていった。この頃TはBが比較のおおぶりの揺さぶり方に泣き止む傾向があることに気づきMに伝えた。T(不器用な怒りんぼの赤ちゃんだけど、分かりやすく大きく揺さ振り、抱っこするといいみたい)Tが目前でやって

みせると、Bがリラックスして泣き止んだ。Mが目を輝かせたので、TはBをMに戻す。MがあやすとBは気持よさそうに寝入り、Mは「まあ寝ちゃった！」と明るく笑った。母—乳児関係好転し、相談を終えた。

MCS尺度：M→B（4） B→M（3）、（4）

[親—乳児精神療法第2回：一週間後の面接]

開始時点：MCS尺度：M→B（5）、B→M（5）

Mは「あの日からBが泣きやんだ。Bが泣き出しても、か—つと—ならず抱いて揺さぶり続けたら、日に日に泣き声はやんだ。するとミルクもよく飲み、夜も寝るようになった。」と報告。「この子の名を呼び、あやすと“く—く—”言っ—て—す—ご—く—か—わ—い—い」と語った。

相談終了：MCS尺度：M→B（5）、B→M（5）

この症例はマクロ虐待に対し、親—乳児精神療法により危機状況を解決し、面接2回で乳児像と母—乳児相互作用は正常化し、長期フォローの必要はなかった。

[マクロ虐待群] (表2) マクロ虐待7例は複数の医療保健機関で改善なく当院を受診。症例14、37の2例は、母が乳児を窒息死させ警察に拘留された直後、父親が弁護士と来所。検察に働きかけ母の自殺と家庭崩壊を防いだ。症例11、16は母の乳児への強い拒否のため乳児院入所となった。症例1、17、25は、親が胎児、乳児に激しい怒り、不安、拒絶感を向け、衝動的にあたる状況で受診。上述の症例17のように、親の悩みに親身に相談にのりながら、同時に親が現在と過去の不幸な体験をめぐる本音を吐露し、十分にサポートされたと感じて安心するにつれ危機が解決された。

[ミニ虐待群] (表2) 全10例、母が乳児を敵視、異常視し、家族全体が葛藤にまきこまれ、危機状態にあった。母—乳児関係の要因として、母の抑鬱状態2名、摂食障害2名、被害妄想的状態1名、SIDSの体験2名、乳児の障害3名が認められた。

[ミクロ虐待群] (表2) 23例中8名は母自ら不安にかられて受診、15名は産科、小児科の看護婦、助産婦、小児科医が乳児—母関係障害に気づき紹介された。多胎2組、発達障害・偏り4名、未熟児1名、重症アトピー1名、母親周産期抑鬱4名、摂食障害2名、施設育ち1名、孤独・神経質な性格2名、家族葛藤・離婚問題4名、誤った育児指導2名と幅広い要因が認められた。介入結果はA・Bあわせて96%であった。

3) 症例を乳児の器質障害の有無と、親の精神障害の有無の組み合わせ別に、4群に分類し表3にまとめた。要因群別の介入結果を図3にまとめた。また表4に母の語った葛藤の時間的領域を示した。(表3、図3)

1群：乳児の器質的障害（一）母親の精神障害（一）

[15例（男5、女10）：ミクロ虐待11、ミニ虐待2、マクロ虐待2] ミクロ虐待の割合が多く73%で、2例以外介入結果はA、Bと良好。5回以下の短期介入での解決が10例（75%）と多く、母の語った乳児についての感情は回避・抵抗感が中心であった。母—乳児相互作用は、母が乳児に過度の緊張不安をむけると、乳児が敏感に察知して緊張し、視線をそむけ回避行動をとるという形が中心であった。8) そこで母がますます焦り悪循環に陥り、MSCは(1)(2)が優勢になった。母の不安が的確に受けとめられ軽減すると、MSCは比較的速やかに(4)(5)に変化した。

これは「赤ちゃん部屋のお化け ghosts in the nursery」と「幻想の乳児像」の投影に該当すると考えられた。たとえば症例13の母は「この子も死ぬのではないかと訴え、SIDSで死んだ長女の面影にとらわれていた。相談者が（この子を見ると、亡くなった赤ちゃんと重なって混乱するようですね）と働きかけ、母が長女への悲嘆を十分に出せるようにすると、母—乳児相互作用が正常化した。症例30の母はわが

子を「わざと避ける変な子」と訴え、母が乳児の仕種を「わざと私を嫌う、避ける」と決めつけ、回避行動に追いやっていた。(あなたは赤ちゃんの頃どうしていたの)と相談者がたずねたのをきっかけに、母がしみじみと、乳児院での生い立ちの辛さを吐露することができた。すると不安や緊張が消え、自然な母—乳児のふれあいが蘇り、乳児がなつくようになった。乳幼児期に親に見捨てられ、がまんしてきた恨みや怒りが「幻想の乳児像」として乳児に投影され、乳児が異様に思えたことがわかった。

本群で疎外感の強い乳児像を語った母親は精神障害はなかったが、外傷体験(症例 11)、対象喪失(症例 13)、あるいは幼児期の剥奪体験(症例 24, 25, 30, 38)が認められた。一方乳児の気質や偏りに母が苛立ち、乳児が回避行動を生じている例(症例 32, 35, 36, 38,)では、母は最初回避・抵抗感を訴えたが、気長に乳児の個性を理解しつきあう育児指導を受け、問題は解決した。母親の話の時間的領域は現在と過去1年が中心であるが、6例(40%)は生い立ちの問題をも語った。(表4)

2群：乳児器質的要因(一) 母精神障害・受診歴(十)

[12例 男7 女6 計13児：マイクロ虐待5、ミニ虐待4、マクロ虐待3] 母の訴える乳児の異常が、あまりにも非現実的、過剰、異様なものが8例(1, 3, 4, 5, 14, 19, 29)あり、その内6例は母/乳児担当の助産婦、保健婦や小児科医が母親—乳児相互作用の異常に気づき、緊急に危機介入に紹介してきた。4例は自分の不調や育児意欲の消失、乳児への拒否感を訴えた。母の精神障害は心因反応2名、摂食障害5名、周産期抑鬱5名で、人格障害を伴う者が3名いた。

症例 23 は、母が小児科医を2件訪れ、2件目で心理臨床家に相談を受けたが、その後衝動的に乳児を窒息死させた。仕事中心の夫と会話がなく、慣れぬ土地

で孤立していた。実母は弟が障害児のためいつも暗く悩んでいた。母は産後抑うつと自殺企図が疑われ、検察の告訴は危険であった。丁度その頃母は自殺未遂をして、精神病院に治療目的で保護された。

本群は全体的に、母の乳児像は歪み、被害的不安が強く、相談への反応も複雑であった。母の訴えや問題の時間的領域は現在と過去1年を中心であったが、7例(58%)が生い立ちをめぐる葛藤を語った。(表4) 早期介入は有効で、8例(67%)が5回以下の短期介入で解決した。一方それと併行し、入院、地域ネットワーク、フォローアップ体制等、母子を幾重にもサポートする多職種連携による長期介入を4例(33%)が必要とした。精神障害/リスクをもつ母を乳児と共に収容し、周産期・新生児期に暖かくケアするような、予防的母子、家族病室の必要を感じた。

3群：乳児脳器質障害/リスク(十)・母精神障害(一)

[11例：男8、女5、計13児：マイクロ虐待7、ミニ虐待2、マクロ虐待2] 乳児の障害、特に周産期障害、先天性脳障害児により、親は深い打撃を受けていた。母を頻回長期にわたり支援した。必ず父同席で、期待の「空想の乳児」である健康な子どもが生まれなかった哀しみを受けとめる対象喪失の喪の仕事を行った。'三つ子などみつともない、産むなど姑にいわれた'(症例2)'生まれてはいけない子なら自分の手で楽にしてやりたい'(症例6)母:'駅から飛び降りて死のうと思った'。父:'親戚に障害児がいる。私の血が悪いせい'(症例7)等、思いつめていた。

日々の命の戦い、生き延びた後の障害の不安も加わり、親は慢性的な悲嘆にあり、「赤ちゃん部屋のお化け」は現実の悪夢であった。不幸な生い立ちや未解決の葛藤をもつ親ほど、暗く絶望的な「幻想の乳児像」を抱き、乳児と家族の将来に絶望し、子殺しや親子心

中を思いつめる傾向があった。暗い母を見つめる乳児の表情は緊張し、「死んだ母親像」を抱いていると思われた。例えば症例 34 は、親が健診医に「お子さんは一生あるけない」と告げられ絶望して受診していたが、乳児の方は暗く萎縮していた。診察後、「歩けるようになるでしょう。」と告げた直後、親が安心すると、乳児は表情が明るくなり、歩き始めた。短期介入は 6 例(67%)、長期介入は 5 例(45%)であった。母の語る心配の時間的領域は現在と将来に集中していたが、親自身の生い立ちの問題も多く語られた。(表 4) 症例 37 は、母が無口で、いつも「大丈夫です」と語るのみであった。この母のコミュニケーションの欠如が、乳児の死につながったと面があると思われる。

4 群：乳児の器質障害 (+)・母親の精神障害 (+)

[2 例：男 1、女 1] 4 群は、親と乳児要因が重なるハイリスク群であった。母の訴えの時間的領域は、過去にとられる症例 10 と、逆に現在と将来の不安にとられる症例 40 と対照的であった。いずれも 2 年以上にわたり小児科医、小児精神科医、サイコロジストらによる多職種多機関連携で家族をサポートし続けた。考察：乳児が深刻な心身の危険に曝される乳児虐待は、複雑な親一乳児葛藤に対し、限られた時間と情報の元での確な対応をしなければならない。本研究は親の否定的な乳児像と親一乳児相互作用障害を、乳児虐待／リスク兆候として用いることの有効性を示している。

親が乳児について否定的に語り、親一乳児相互作用が障害されている場合は、親一乳児関係性障害を疑い、マイクロ、ミニ、マクロレベルのいずれに属するかを評価する。マクロレベルの関係性障害には、母乳児の心身の危険を取り除くための緊急危機介入を行い、ミニレベルの障害には、母一乳児関係のみならず家族機能全体の修復をめざした介入を行う。マイクロレベル

の障害には育児の安心感を取り戻し、母一乳児の安定した相互関係を取り戻し支えていくようなアプローチを工夫する。

さらに乳児の器質的要因の有無と母親の精神障害の有無を調べ、上記 4 群のいずれに該当するか調べる。親の精神的問題が重いほど、乳児の被虐待リスクは増大し、また乳児の周産期障害や先天性障害が重いほど、親の葛藤は強まり易い。親と乳児いずれか又は双方に要因がある場合は、早期に周産期医療においてハイリスクへのケアを行う必要がある。

親が乳児に抱く疎外感、被害感、普通の親乳児の否定的感情の範囲を超えた葛藤の兆候である。親の不幸な生い立ちや暗い人生経験の有無を念頭におき、それらが現在のストレスと絡み合い、親一乳児関係を深刻にしていないか考える。乳児期特有の「幻想的乳児」や「赤ちゃん部屋のお化け」「死んだ母親コンプレックス」の現象は、母にとっては、理解されにくい実感のある葛藤であり、そのことをよく理解してくれる誰かに安心して語れることのもつ意味は大きい。

マイクロ虐待は、身近な小児科医らが早く気づき速やかに解決する例と、諸機関で「神経質になりすぎ」、「育児ノイローゼ」と片づけられるうちに、ミニ、マクロ虐待に発展する例に分かれる。母の理不尽な訴えと、しっくりしない母一乳児関係を、周囲が乳児虐待のリスクにつながる母親の悩みとして見逃さないことが大事であろう。そのために今後、諸機関の有機的連携による、家族の安全基地作りとしての地域ネットワーク作りの企画に、乳児期特有の母一乳児相互作用や心理現象への理解と感性を深める母子保健の教育啓蒙が組み入れられることが有効と思われる。

文献

- 1) Cramer, B. et al (1990) Outcome Evaluation in Brief Mother-Infant Psychotherapy: A Preliminary Report. *Infant Mental Health Journal* Vol. 11, No. 3, 278-300
- 2) Fraiberg, S. Adelson, E and Shapiro, V (1980) Ghosts in the Nursery: A Psychoanalytic Approach to the Problems of Impaired Infant-Mother Relationships. In *Clinical Studies in Infant Mental Health* Tavistock Publications London
- 3) Green, A. (1986) *On Private Madness*. London : Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- 4) Lebovici, S. (1988) Fantasmatic Interaction and Intergenerational Transmission. *Infant Mental Health* Vol 9 10-19 .
- 5) Massie, H.N. and Campbell, B, K (1983) The Massie Campbell Scale of Mother-Infant Attachment Indicators During Stress (AID Scale) In *Frontiers of Infant Psychiatry*, ed. Call, J Galenson, T. Basic Books. New York
- 6) 大阪児童虐待研究会 大阪の乳幼児虐待—被虐待児の予防・早期発見・援助に関する調査報告 1993
- 7) Sameroff, A., Emde, R ed. (1989) *Relationship Disturbances in Early Childhood: A Developmental Approach*. Basic Books
- 8) Richer, J. (1992) Avoidance Behaviour Attachment and Motivational Conflict. (unpublished paper read at WAIM Conference, Chicago)
- 9) Steele, B. (1980) The Effect of Abuse and Neglect on Psychological Development. In Call, J et al ed. *Frontiers of Infant Psychiatry* Basic Books New York.
- 10) Stern, D. (1985) *The Interpersonal World of the Infant*. Basic Books, New York.
- 11) Winnicott, D.W. (1960) The Theory of the Parent-Infant Relationship In *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. The Institute of Psycho-Analysis Karnac Books. London
- 12) 渡辺久子 乳幼児—親精神療法 1993 研究助成論文集 Vol 29 No. 2 123-132 安田生命社会事業団 1994

Abstract

Study on Parent-Infant Relationships in High-risk Infant Abuse

Hisako Watanabe.

Against the backdrop of increasing child abuse among isolated families in the urbanized society of Japan, early intervention has become a matter of urgency for mothers and infants in the vulnerable perinatal period and early infancy. This study focuses on the parent-infant interaction and mothers' image of their infants observed in 40 families receiving crisis intervention for high risk infant abuse. The cases were classified into micro-abuse, mini-abuse and macro-abuse according to the extent and degree of the relationship disturbances, and 4 groups according to infant organic factors and maternal mental illness. Negative image of the infant and disturbed mother-infant interaction provided useful windows for early detection of cases. Warm, empathic understanding of mother-infant conflict facilitated resolution of the mother-infant crisis.

注1

乳児をもつ母親に生じる特有の心理現象

①「赤ちゃん部屋のおばけ ghosts in the nursery」：乳児の存在が、親の未解決の葛藤を蘇らせ、親を脅かす現象。虐待乳児の救援活動の家庭訪問でフライバーグ (Fraiberg, S. 1972) が発見。乳児の泣き声にカーッと叩く母親が、実は自分が乳児期に親に無視されており、その辛い記憶がその瞬間蘇るために、思わず乳児の泣き声に過剰反応し身構えることを観察。「あなた自身が幼い時見捨てられて辛かったのでしょうか」と母親を共感的に理解し支持し、母親が自分の気持ちをしみじみふりかえることができると、乳児への葛藤が解消し、自然におだやかにふれあえるようになる。

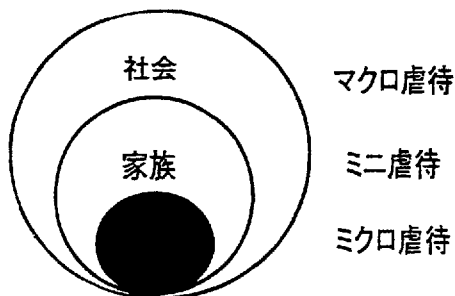
②「死んだ母親コンプレックス」：母親が、肉親の死・病気の不安や悲嘆、不幸な嫁姑・夫婦葛藤等にとらわれ落ち込む時、乳児は間主観性 intersubjectivity の能力により、母親の精神状態を敏感に察知し、しっくりした応答のない母親を死んだ存在のように感じる。この乳児の母親への感情体験をグリーン (Green, A. 1986) は「死んだ母親コンプレックス the dead mother complex」と呼ぶ。乳児は母親に不安、緊張、不信感を抱き、視線回避、拒否行動などを向け、やがて母親—乳児関係障害が進行し、後年の精神病理の素地につながる。

③「現実、空想、幻想の乳児」：母親は乳児とふれあいながら、意識から無意識層にわたる複数の乳児像を誘発され、乳児に非現実的な不安や心配を抱きやすい (レボビン Lebovici, S. 1988)。

- a) 現実の乳児 real baby : 目の前の現実のわが子を冷静に見ているときの乳児像。
- b) 空想の乳児 imaginary baby : 子どもの時から、将来こんな子が欲しいと空想してきた乳児像。障害児の誕生は空想の乳児の喪失体験を引き起こす。
- c) 幻想の乳児 fantasmatic baby : かつて自分が乳児として生きた感覚記憶にもとづく乳児像。意識しにくい、深い存在の不安、恐れ、怒り等、理不尽で原始的な情動が主体。乳児期に虐待、放任、遺棄などの体験があるほど、複雑で否定的な感情が湧く。密室の育児状況で、泣き喚く乳児が自分を責めたり迫害するように錯覚し、恐れにかられて衝動的に乳児に危害を加える。

注2 :

レベル別虐待分類



①マイクロ虐待 micro-abuse : 親—乳児関係性障害が、まだ周囲に気づかれ難いリスク段階。例：産後抑うつ母親が乳児を拒絶する状態。

②ミニ虐待 mini-abuse : 乳児が家族葛藤に晒され、家族機能不全のため心身の虐待が顕在化している状態。例：父親の乳児への暴行を母親が黙認。

③マクロ虐待 macro-abuse : ②の状態が進行し、公的機関の積極的関与が緊急に必要、あるいは社会状況のため家族が乳児を守れぬ状態。乳児は家族から分離、心身の重篤な障害、死の危険にある。例：親の拒絶で乳児院入所、震災、戦争孤児、愛情剥奪による低身長のため入院、家族から分離等

図1 母—乳児受着行動の尺度 (Massie & Campbell, 1983)

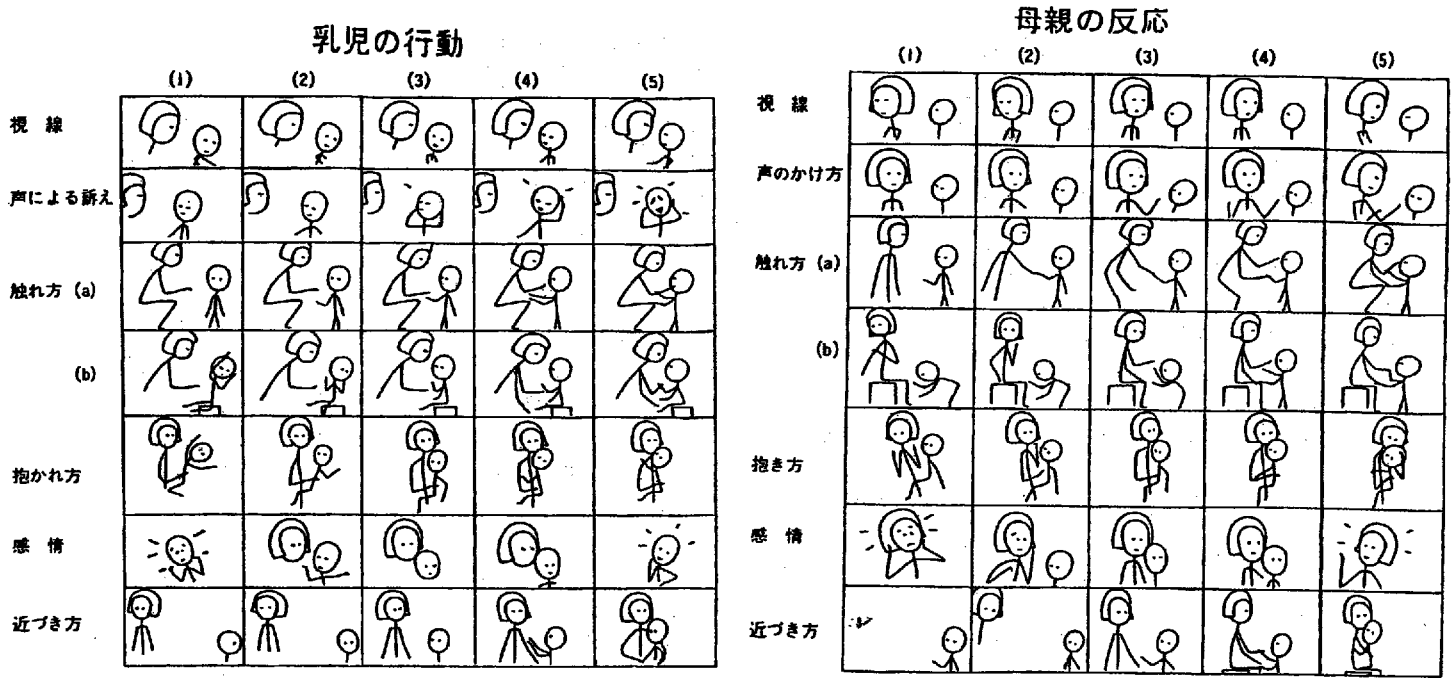


図2-1 虐待レベル別介入結果

虐待レベル	A	B	C	合計	フォロー
マクロ虐待	1(14%)	3(43%)	3(43%)	7(100%)	3/7(43%)
ミニ虐待	9(90%)	1(10%)	0	10(100%)	8/10(80%)
マイクロ虐待	16(70%)	6(26%)	1(4%)	23(100%)	19/23(83%)

図2-2 虐待レベル別 乳児への母親の感情

虐待レベル	疎外・被害感	拒否感	回避・抵抗感	その他	合計
マクロ虐待	4(57%)	2(29%)	1(14%)	0(0%)	7(100%)
ミニ虐待	7(70%)	3(30%)	0(0%)	0(0%)	10(100%)
マイクロ虐待	5(22%)	5(22%)	11(48%)	2(8%)	23(100%)

図3 要因群別介入結果

群	症例数	乳児要因	母精神障害	A	B	C	フォロー	短期介入	長期介入
1群	15	—	—	10	3	2	13	10	5
2群	12	—	+	6	5	1	6	8	4
3群	11	+	-	8	2	1	9	6	5
4群	2	+	+	2	0	0	2	0	2
計	40			26(65%)	10(25%)	4(10%)	30(75%)	24	16

表1 危機介入症例

No名:月齢:性	母親の主訴	主因	介入回数/期間	介入結果
1 OT:胎6:男	「飢えてる、私を怨んでる」	母過食嘔吐症+人格障害	7月	産前4月産後3月B
2 AS:胎7女女男	「育つか? 姑が産むなという」	三胎未熟児 母親心身症既往	4月	NICU入院中相談 A@
3 TM: 0:男	「きっと腐った子, 変な子」	母被害妄想的+人格障害	3回	母親の安定化 A
4 HK: 0:男	「変な子, 服薬のせいかな」	母抑鬱状態、瀕回流産歴	4回	母安定、夫婦改善 A@
5 NE: 0:男	「障害児に違いない」	長男障害児・長女SIDS	4回	母精神科入院 B@
6 AA: 0 女	「生きる意味の無い子」	先天性水頭症、親延命拒否	3月	NICU入院中相談 A@
7 TT: 0:男	「家族の悪い血の遺伝か?」	重複障害、親延命拒否、	8月	NICU入院中相談 A@
8 EN: 0:男	「この子が死ぬべき」	双胎未熟児、双胎兄の死の悲嘆	6月	NICU入院中相談 A@
9 HK: 0:男	「生きる意味あるのか」	先天性障害、高齢産不妊歴	3回	NICU入院中相談 A@
10 SK: 0:女	「実家の両親が許せない」	母拒食症由来低栄養性脳障害	2年	母育児に取り組む A@
11 YY: 0:女	「赤ん坊への複雑な気持ち」	強姦による妊娠	3回	乳児院に預ける C
12 TE: 0:女	「胎教が悪かった」と号泣	祖母の急死	5回	喪の仕事を完了 A@
13 KK: 2:女	「また死ぬのではないかな」	長女の乳幼児突然死	5回	喪の仕事完了 A@
14 NE: 2:女	「障害児に違いない」	母が児を窒息死、母産後抑鬱父	1回	母精神科入院 C
15 KY: 3:女	「目をみない、私を拒絶」	誤った断乳指導後	2回	母の不安軽減 B@
16 MN: 3:女女	「女の子はいらない」	母神経性食欲不振症再発入院	3年	乳児院に預ける B@
17 KY: 4:男	「ベッドに叩きつける」	未熟児、夜泣き、母の両親死亡	2回	母葛藤から解放 A
18 SH: 5:女	「ミルクを吐く、変な子」	離婚手続き中	2回	小児科医継続指導 A@
19 DF: 5 女	「過食嘔吐が乳児に影響?」	母過食嘔吐症悪化、育児不安	2回	母祖母面接で安定 A
20 TA: 6:男	「産後子供が死んだ夢をみた」	母周産期抑うつ+遺棄体験	3年	母精神療法で内省 B@
21 TC: 6:女	「目があわない。育児が嫌」	母周産期抑うつ	6回	母投薬面接で改善 A@
22 SK: 8:男	「かわいくない。育児が嫌」	母産後抑うつ	5回	母乳児相談で回復 A
23 SG: 8:男	「辛い幼児期を思い出す」	母過食嘔吐症悪化、育児不安	1回	母個人精神療法 B@
24 TK: 10:男	「また男子、目をみない」	母施設育ち・男性不信	1回	母の緊張軽減 A@
25 IH: 12:女	「かみつく、反抗的」	父の暴力、父里子体験	5回	父親の内省と改善 B@
26 IK: 12:男	「わざと食べない、私を嫌う」	未熟児、母の実母死亡	4回	母葛藤の解決 A@
27 FY: 15:女	「なつかない変な子」	自閉傾向と遅れ、父てんかん	1年	隔週指導で安定 B
28 OM: 18:女	「すぐに吐く、頑固」	母の孤独、苛立ち	4回	他院に入院 C
29 AM: 18 女	「私を馬鹿にする」	母過食肥満症 + 人格障害	1年半	母の自信獲得 A
30 TK: 19:男	「わざと避ける変な子」	脳障害疑、母施設育ち	3回	幼児期葛藤の解決 A@
31 OH: 19:男	「父になつき私を拒否」	孤独勝ち気な母の性格	2年	母の不安の解決 A@
32 SD: 21:男	「意固地、私を避ける」	発達の偏りへの苛立ち	5回	母の児への理解 A@
33 SR: 21:男	「私を意固地に拒否」	重症トピー児と強迫的傾向の母	3回	児他院入院改善 B@
34 TY: 21:男	「一生歩けないといわれた」	誤診、軽度遅れのみ、親悲観	4回	両親の安心 A@
35 IH: 23:女	「意固地、妹をいじめる」	父母離婚裁判中	1年	母の安定化 A@
36 KH: 24:男	「頑固、奥手、引込み思案」	性格偏り・軽い遅れ	1年	母の包容力の成長 A@
37 SY: 24:女	「反応がない」	重度障害、母が児を窒息死	父1回	母情状酌量 C@
38 YY: 25:女	「意固地、夜驚・遺糞」	母子とも敏感な性格	2年	母の内省と成長 B@
39 SM: 26:女	「ひどい反抗、癇癇発作」	母の嫁姑の葛藤	1年	母の緊張の軽減 A@
40 UK: 26:男	「目があわない。育児が嫌」	母抑鬱神経症	3年	父育児協力母改善 A@

介入結果 A = 解決 (児の被虐待・心身障害のリスクが消失し、親子関係が安定化)
 B = ほぼ解決 (被虐待・心身障害のリスクは軽減した。しかし要注意のためフォロー必要)
 C = その他 (児救えず/児の問題十分改善せず。転院、転居等によりフォロー不可)
 @ = 現在長期フォロー中

回数/期間: 危機介入の実施回数、相談期間6月以上の場合と入院中頻回面接ケースは相談期間を月で記す。

表2 虐待レベル別分類

★ マクロ虐待7例

症例:月齢:性:	乳児像	関係性障害	介入結果
01 OT:胎6:男:	「飢えて怒んでいる」	母の殺意と恐怖:母は両親に捨てられた葛藤を乳児に投影し混乱	B
11 YY:0:女:	「強姦の子」	母の拒絶、乳児院入所:母は強姦直後必要な支援がなく絶望し自殺企図	C
14 NE:2:女:	「障害児に違いない」	母が乳児を窒息死:母の産後抑鬱に父、医者気づかず。母の実弟は障害者	C
16 MN:3:2女	「男児なら育てられる、女児は嫌」	母の拒絶、双子乳児院入所:母の実母と姉への憎しみ、拒食症再発入院	B@
17 KY:4:男:	「障害児に違いない」	母が乳児をベッドに殴打:未熟児、夜泣き、母方両親死亡、地域支援不十分	A
25 IH:12:女:	「嘔み付く、反抗的」	父の暴力に乳児が反応:父は里子の幼児葛藤から荒れ、母児避難所に避難	B@
37 SY:24:女:	「反応のない子」	母が乳児を窒息死:重度障害児、再婚の夫婦葛藤、保育園と施設が休みの日	C@

◆ ミニ虐待10例

症例:月齢:性:	乳児像	関係性障害	介入結果
03 TM:0:男:	「きつと腐った子、変な子」	母忌み嫌う目で乳児を見、ぶつぶつ語る、被害妄想的:母宗教団体生活	A
04 HK:0:男:	「変な子、服薬していたからか」	母違和感と恐怖の目で乳児を拒否:母鬱病、頻回流産歴、父多忙不在	A@
05 NE:0:男:	「障害児に違いない」	母乳児拒否、神経衰弱、精神病院入院:長男障害児、長女SIDS後妊娠	B@
06 AA:0:女:	「生きる意味があるのか」	父母ショック混乱、父が手術・延命を拒否:先天性水頭症+肺低形成	A@
07 TT:0:男:	「悪い血を受けた子か」	父乳児の延命拒否し遺伝疾患に脅える:重複障害児、父の家系遺伝疾患有	A@
10 SK:0:女:	「ひどい両親、母と同じ女の子」	母乳児ネグレクト:母妊娠中拒食再発、胎児脳栄養障害、両親不仲の記憶	A@
13 KK:2:女:	「また死ぬのではないか」	母過度の緊張不安、乳児能面、発声無:長女のSIDSの悲嘆、死の予期不安	A@
29 AM:18:女:	「この子が私を馬鹿にする」	母乳児を敵視、拒絶された生い立ちを怨む、乳児緊張:母肥満+人格障害	A
30 TK:19:男:	「わざと避ける変な子」	母乳児に疎外感、乳児緘黙、無表情:乳児脳障害疑入院精査、母施設育ち	A@
40 UK:26:男:	「目あわない、育児意欲ない」	母能面、乳児とかかわれず、乳児母を避ける:母抑鬱神経症、実母と葛藤	A@

▲ ミクロ虐待23例

症例:月齢:性:	乳児像	関係性障害	介入結果
02 AS胎7女女男	「障害の不安・姑が産むなといった」	母緊張強く機械的な育児:三胎未熟児、呼吸障害、母拒食既往	A@
08 EN:0:男:	「この子が死ぬべき、可愛くない」	母乳児に冷ややか:双胎未熟児・呼吸障害、双胎の兄の死の悲嘆	A@
09 HK:0:男:	「生きる意味あるのか」	母能面様顔貌:先天性発達障害に両親混乱、高齢出産、不妊治療歴	A@
12 TE:0:女:	「胎教が悪かった」	母号泣、乳児に上の空:母叔父に騙され憤死した祖母への悲嘆にくれる	A@
15 KY:3:女:	「目をみない、私を拒絶する」	母思いつめた目で乳児を凝視し乳児は視線回避:誤った断乳指導	B@
18 SH:5:女:	「ミルクを吐く、変な子」	母緊張し無表情、乳児無表情:母離婚の手続き中の葛藤で神経質な状態	A@
19 DF:5:女:	「過食嘔吐悪化、乳児に影響？」	母不安緊張の目で乳児をみつめ、乳児無表情:母過食嘔吐症	A
20 TA:6:男:	「出産の夜子供が死ぬ夢をみた」	母乳児と目をあわせず、乳児暗く内向:母周産期抑鬱、孤独な幼児期	B@
21 TC:6:女:	「目をあわせない、育てる自信ない」	母不安緊張の目、乳児無表情で母を見ず:母親周産期抑鬱	A@
22 SK:8:男:	「かわいくない、育児意欲わかない」	母乳児をみず暗く自己を否定、乳児は母以外の人に微笑:母産後抑鬱	A
23 SG:8:男:	「自分の幼児期を思い出し辛い」	母乳児に上の空、乳児無表情:母過食嘔吐症、厳しい実母との思い出	B@
24 TK:10:男:	「また男の子、目をみない」	母緊張した目、乳児母を見ず:母実父に捨てられ施設育ち、甘え体験無	A@
26 IK:12:男:	「わざと食べない、私が嫌い」	母乳児を拒絶、乳児母を見ず:未熟児、母幼い時実母と死別、父子家庭	A@
27 FY:15:女:	「なつかない変な子」	母通じない乳児に怒りと混乱、乳児多動とパニック:乳児自閉傾向と遅れ	B
28 OM:18:女:	「すぐに吐く、頑固」	母乳児に拒否と怒り、乳児母に脅える:母孤独、几帳面、嫁姑葛藤	C
31 OH:19:男:	「父親になつき私を拒否」	母乳児の拒否に不安混乱、乳児緊張し暗く内向:母産後抑鬱、神経質	A@
33 SR:21:男:	「私を意固地に拒否」	母乳児を睨み、乳児母に緘黙、脅える:死にかけたアトピー児と母の葛藤	B@
34 TY:21:男:	「一生歩けないといわれショック」	父母絶望、親乳児交流無し、乳児自閉的:健診医の誤診と判明直後元気	A@
32 SD:21:男:	「ぐずる、意固地、私を避ける」	母乳児に焦り、拒否と怒り、乳児自閉的回避的:発達の偏り、母几帳面	A@
35 IH:23:女:	「意固地、妹をいじめる」	母乳児にきつく叱る、乳児ごねて癇癪発作:父母離婚裁判中、母の孤立	A@
36 KH:24:男:	「頑固、奥手、引込み思案」	母扱いにくい乳児に焦りと怒り、乳児暗く心を閉ざす:性格偏り遅れ	A@
38 YY:25:女:	「意固地、夜驚・遺糞」	母乳児をきつく叱責、乳児怒り:母子敏感、暗い後妻の実母の記憶	B@
39 SM:26:女:	「ひどい反抗、癇癪発作」	母険しい顔で乳児を睨む、乳児荒れる:母拒絶的な姑に我慢の毎日	A@

A = 解決、 B = ほぼ解決、 C = その他、 @ = 現在長期フォロー中

表 3 要因別分類

症例：月齢：性	母親の主訴	主因	介入回数/期間	介入結果	
1群：15例	乳児要因 (-)・母精神障害 (-)				
11 Y Y : 0 : 女	★ 「赤ん坊への複雑な気持ち」	強姦による妊娠	3回	乳児院に預ける	C
12 T E : 0 : 女	▲ 「胎教が悪かった」と号泣	祖母の急死	5回	喪の仕事を完了	A@
13 K K : 2 : 女	◆ 「また死ぬのではないか」	長女の乳幼児突然死	5回	喪の仕事を完了	A@
15 K Y : 3 : 女	▲ 「目をみない、私を拒絶」	誤った断乳指導後	2回	母の不安軽減	B@
18 S H : 5 : 女	▲ 「ミルクを吐く、変な子」	離婚手続き中	2回	小児科医継続指導	A@
24 T K : 10 : 男	▲ 「また男子、目をみない」	母施設育ち・男性不信	1回	母の緊張軽減	A@
25 I H : 12 : 女	★ 「かみつく、反抗的」	父の暴力、父里子体験	5回	父親の内省と改善	B@
28 O M : 18 : 女	▲ 「すぐに吐く、頑固」	母の孤独、苛立ち	4回	他院に入院	C
30 T K : 19 : 男	◆ 「わざと避ける変な子」	脳障害疑、母施設育ち	3回	幼児期葛藤の解決	A@
31 O H : 19 : 男	▲ 「父になつき私を拒否」	孤独勝ち気な母の性格	2年	母の不安の解決	A@
32 S D : 21 : 男	▲ 「意固地、私を避ける」	発達の偏りへの苛立ち	5回	母の児への理解	A@
35 I H : 23 : 女	▲ 「意固地、妹をいじめる」	父母離婚裁判中	1年	母の安定化	A@
36 K H : 24 : 男	▲ 「頑固、奥手、引込み思索」	性格偏り・軽い遅れ	1年	母の包容力の成長	A@
38 Y Y : 25 : 女	▲ 「意固地、夜驚・遺糞」	母子とも敏感な性格	2年	母の内省と成長	B@
39 S M : 26 : 女	▲ 「ひどい反抗、癲癇発作」	母の嫁姑の葛藤	1年	母の緊張の軽減	A@
2群：12例	乳児要因 (-)・母精神障害 (+)				
01 O T : 胎6男	★ 「飢えてる、私を怨んでる」	母過食嘔吐症+人格障害	7月	産前4月産後3月	B
03 T M : 0 : 男	◆ 「きっと腐った子、変な子」	母被害妄想的+人格障害	3回	母の安定化	A
04 H K : 0 : 男	◆ 「変な子、服薬のせいかな」	母抑鬱状態、瀕回流産歴	4回	母安定、夫婦改善	A@
05 N E : 0 : 男	◆ 「障害児に違いない」	長男障害児・長女SIDS	4回	母精神科入院	B@
14 N E : 2 : 女	★ 「障害児に違いない」	母が児を窒息死、産後抑鬱 父のみ	1回	母精神科入院	C
16 M N : 3 : 女女	★ 双子「女の子はいらない」	母神経性食欲不振症再発入院	3年	乳児院に預ける	B@
19 D F : 5 : 女	▲ 「過食嘔吐が乳児に影響？」	母過食嘔吐症悪化、育児不安	2回	母祖母面接で安定	A
20 T A : 6 : 男	▲ 「産後子供が死んだ夢をみた」	母周産期抑うつ+遺棄体験	3年	母精神療法で内省	B@
21 T C : 6 : 女	▲ 「目があわない。育児が嫌」	母周産期抑うつ	6回	母投薬面接で改善	A@
22 S K : 8 : 男	▲ 「かわいくない。育児が嫌」	母産後抑うつ	5回	母乳児相談で回復	A
23 S G : 8 : 男	▲ 「辛い幼児期を思い出す」	母過食嘔吐症悪化、育児不安	1回	母個人精神療法	B@
29 A M : 18 : 女	◆ 「私を馬鹿にする」	母過食肥満症 + 人格障害	1年半	母の自信獲得	A
3群 11例	乳児器質要因 (+)・母精神障害 (-)				
02 A S : 胎7女女男	▲ 「育つか？ 姑が産むなという」	三胎未熟児 母親心身症既往	4月	NICU入院中相談	A@
06 A A : 0 : 女	◆ 「生きる意味の無い子」	先天性水頭症、親延命拒否	3月	NICU入院中相談	A@
07 T T : 0 : 男	◆ 「家族の悪い血の遺伝か？」	重複障害、親延命拒否、	8月	NICU入院中相談	A@
08 E N : 0 : 男	▲ 「この子が死ぬべき」	双胎未熟児、双胎兄の死の悲嘆	6月	NICU入院中相談	A@
09 H K : 0 : 男	▲ 「生きる意味あるのか」	先天性障害、高齢産不妊歴	3回	NICU入院中相談	A@
15 K Y : 4 : 男	★ 「ベッドに叩きつける」	未熟児、夜泣き、母の両親死亡	2回	母葛藤から解放	A
26 I K : 12 : 男	▲ 「わざと食べない、私を嫌う」	未熟児、母の実母死亡	4回	母葛藤の解決	A@
27 F Y : 15 : 女	▲ 「なつかない変な子」	自閉傾向と遅れ、父てんかん	1年	隔週指導で安定	B
33 S R : 21 : 男	▲ 「私を意固地に拒否」	重症トピー児と強迫的傾向の母	3回	乳児他院入院改善	B@
34 T Y : 21 : 男	▲ 「一生歩けないといわれた」	誤診、軽度遅れ、親悲観	4回	両親の安心	A@
37 S Y : 24 : 女	★ 「反応がない」	重度障害、母児を窒息死 父のみ	1回	母情状酌量	C@
4群 2例	乳児器質要因 (+)・母精神障害 (+)				
10 S K : 0 : 女	◆ 「実家の両親が許せない」	母拒食症由来低栄養性脳障害	2年	母育児に取り組む	A@
40 U K : 26 : 男	◆ 「目があわない。育児が嫌」	母抑鬱神経症	3年	父育児協力母改善	A@

虐待レベル： ★ = マクロ虐待、◆ = ミニ虐待、▲ = ミクロ虐待

結果： A = 解決 (児の被虐待・心身障害のリスクが消失し、親子関係が安定化)

B = ほぼ解決 (被虐待・心身障害のリスクは軽減した。しかし要注意のためフォロー必要)

C = その他 (児救えず/児の問題十分改善せず。転院、転居等によりフォロー不可)

@ = 現在長期フォロー中

表 4 要因別群乳児像と母親の葛藤の時間的領域

症例：月齢：性	乳児像	葛藤の遺棄：未来	現在	過去1年	児童期	幼児期	中心的葛藤
1群： 15例							
11 YY： 0：女	★ 「強姦の子」	○	○	◎			強姦の苦悶、
12 TE： 0：女	▲ 「胎教が悪かった」	○	○	◎			叔父に虐待されて死んだ祖母への悲嘆
13 KK： 2：女	◆ 「また死ぬのではないか」	○	○	◎			長女の乳幼児突然死
15 KY： 3：女	▲ 「目をみない、私を拒絶」		◎	○			断乳指導後の乳児の拒否
18 SH： 5：女	▲ 「ミルクを吐く、変な子」		◎	○	○		夫婦喧嘩と離婚話
24 TK： 10：男	▲ 「また男子、目をみない」		○	○	◎	◎	母施設育ち・男性不信
25 IH： 12：女	★ 「かみつく、反抗的」	○	◎	◎	○	○	父の暴力、父里子体験からくる葛藤
28 OM： 18：女	▲ 「すぐに吐く、頑固」		◎	◎			母の孤独、苛立ち、嫁姑葛藤
30 TK： 19：男	◆ 「わざと避ける変な子」		◎	◎	○	◎	脳障害疑、母施設育ち
31 OH： 19：男	▲ 「父になつき私を拒否」		◎	◎	○		父母子の三角関係、抑鬱的な母の性格
2 SD： 21：男	▲ 「意固地、私を避ける」	○	◎	○			発達の偏りへの苛立ち
35 IH： 23：女	▲ 「意固地、妹をいじめる」		◎	◎			父母離婚裁判中、父の実家との葛藤
36 KH： 24：男	▲ 「頑固、奥手、引込み思案」	○	◎	○			性格偏りと遅れのある子が育つか
38 YY： 25：女	▲ 「意固地、夜驚・遺糞」		◎	◎	○	○	母子とも敏感、母の自己嫌悪
9 SM： 26：女	▲ 「ひどい反抗、癇癇発作」		◎	◎			母の嫁姑の葛藤
2群： 12例							
01 OT：胎6男	★ 「飢えてる、私を怨んでる」	○	◎	○	◎	◎	母過食嘔吐症、見捨てられた生い立ち
03 TM： 0：男	◆ 「きっと腐った子、変な子」		○				母被害妄想的
04 HK： 0：男	◆ 「変な子、服薬のせいかな」		◎	◎			母抑鬱状態、顔回流産歴
05 NE： 0：男	◆ 「障害児に違いない」		○	◎	○	○	長男障害児・長女SIDS、親の離婚
14 NE： 2：女	★ 「障害児に違いない」	○	◎				母の弟障害児、産後抑鬱、(父からの情報)
16 MN： 3：女女	★ 双子「女の子はいらない」		○	○	◎	○	母拒食症再発入院、実母への恨み
19 DF： 5 女	▲ 「過食嘔吐が乳児に影響？」	○	○	○	◎		母過食嘔吐悪化、育児不安、幼児期の遺棄
20 TA： 6：男	▲ 「産後子供が死ぬ夢をみた」		○	○	◎		母周産期抑うつ、児童期の遺棄
21 TC： 6：女	▲ 「目があわない。育児が嫌」		◎	○			母周産期抑うつ、育児ができない不安
22 SK： 8 男	▲ 「かわいくない。育児が嫌」		◎	○			母産後抑うつ、育児の現実への幻滅
23 SG： 8：男	▲ 「辛い幼児期を思い出す」		○	○	○		母過食嘔吐症悪化、厳しい母の思い出
29 AM： 18 女	◆ 「私を馬鹿にする」	○	○		◎	○	母過食肥満症、実母拒絶された思い出
3群 11例							
02 AS胎7女女男	▲ 「育つか？姑が産むなという」	◎	◎	○	○	○	三胎未熟児、障害の心配、母心身症既往
06 AA： 0：女	◆ 「生きる意味の無い子」	◎	◎	○	○		先天性水頭症のショック、親延命拒否
07 TT： 0：男	◆ 「家族の悪い血の遺伝か？」	◎	◎	○	○		重複障害のショック、親延命拒否、
08 EN： 0：男	▲ 「この子が死ぬべき」		◎	○	○		双胎未熟児、双胎兄の死の悲嘆
09 HK： 0：男	▲ 「生きる意味あるのか」	◎	◎	○			先天性障害のショック、高齢産不妊歴
15 KY： 4：男	★ 「ベッドに叩きつける」	○	◎	○	○	○	未熟児、夜泣き、母の児童期向親死亡
26 IK： 12：男	▲ 「わざと食べない、私を嫌う」		◎	◎	○	○	未熟児、母の実母死亡、実父姉との葛藤
27 FY： 15：女	▲ 「なつかない変な子」		◎				自閉傾向と遅れ、父てんかん
33 SR： 21：男	▲ 「私を意固地に拒否」		◎	◎	○		重症トビー児と強迫的傾向の母
34 TY： 21：男	▲ 「一生歩けないといわれた」	◎	◎				誤診、軽度遅れ、親悲観
37 SY： 24：女	★ 「反応がない」						母無口、重度障害、再婚家庭、児を窒息死
4群 2例							
10 SK： 0：女	◆ 「実家の両親が許せない」			◎	○	◎	母拒食症由来低栄養性脳障害
40 UK： 26：男	◆ 「目があわない。育児が嫌」	○	◎				母抑鬱神経症
虐待レベル：	★ = マクロ虐待、 ◆ = ミニ虐待、 ▲ = ミクロ虐待、 ◎ = 没頭して話す ○ = ふつうに話す						



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



要約:乳児虐待は、生命のリスクと精神病理の萌芽につながり、予防、早期発見・介入が急務である。虐待/ハイリスク 40 例の危機介入時の親 - 乳児間の関係性障害を調べ、ミクロ・ミニ・マクロ虐待に分類、又乳児と親要因の組み合わせ別に 4 群に分けて調べた。親の葛藤が乳児に伝わり、乳児の反応が偏る親 - 乳児相互作用障害と、親の否定的な乳児像は、乳児虐待の早期発見の指標に有効と考えられる。危機介入には葛藤的になる瞬間の親 - 乳児の複雑な相互作用を的確に把握し、共感的に支持する姿勢が有効と考えられた。