

虐待に至る親の要因とその治療と予防

(分担研究：被虐待児の地域システムに関する研究)

近畿大学医学部精神神経科

郭 麗月

要約：虐待に至る親の背景を探り、再発予防の可能性とそのため有効な治療や援助形体を求めることが研究の目的である。そのために以下の方法を用いる。

(Ⅰ)海外文献をとり挙げ、親の要因や治療、援助方法について知見を得る。

(Ⅱ)日本における虐待者の治療例を集積検討し、サブタイプに分類、それぞれに有効な方法論を求める。

今回はアメリカの文献で夫婦集団療法等について挙げた。又自験例を挙げ、サブタイプの分類についての方向を示した。

見出し語： 虐待家族・再発予防・集団療法

〔はじめに〕

「何故、親が子どもを虐待するのか」という問いに対する明確な答えはまだでていない。又、個々のケースをみてもその要因は多様で、しかも複合的であるため、一括して論ずるのは困難である。

しかし、虐待予防のために、親のもつハイリスク要因に注目することは一つの方法である。このようなハイリスク要因についてはすでに多くの成書でとりあげられている。例えばイギリスのNSPCCの虐待家族に関する疫学的研究で表1に示す特徴が共通していると報告されている。

だが、このような特徴は虐待に限らず、他の問題を抱えている家族の特徴ともオーバーラップし、虐待家族個有のものではない。そのためD. N. Jones

らも指摘しているように、ハイリスク家族の特定には役立つが虐待の予防、原因の立証には役立たない。それ故、もっと個々のケースに基づいて親や家族機能に関する質的研究が必要となる。

次に虐待を行った親への治療や介入、再発予防であるが親のもつ要因と関連させて有効な方法を考慮しなければならない。わが国ではまだこの点についての研究は少なく、系統的な報告も殆どみられない。海外文献についても、危機介入や子どもへの治療に比して数は多くない。しかし、虐待発見後の子どもの処遇を考えていく上で、虐待再発予防が可能かどのようにすれば可能かを親の側から研究することは重要である。

表1 虐待家族の特徴

- 1)平均より若年の親
- 2)高い流動性／頻繁な転居
- 3)平均よりも大世帯
- 4)非定形家族（例、継父母の比率が平均より高い）
- 5)夫婦不和（ときには暴力の行使）
- 6)低社会経済階層
- 7)高失業率
- 8)高犯罪傾向

〔研究目的〕

(I)海外文献レビューを通して、親の治療、介入の方法を求める。

(II)我が国における親治療の症例報告を集め、詳細な検討を加える。この症例の集積に基づいて、

- ①虐待に至る親の要因を分析し、サブタイプに分類する。
- ②それぞれのサブタイプに適切なアプローチの方法論を検討する。

〔研究方法〕

(I)海外文献を検索する。今回はアメリカの文献をとりあげた。

(II)自験例、日本国内の学会、研究会等で発表された症例を集積する。（今年度は予備段階であり、自験例の検討を行った。）

〔研究結果〕

(I)アメリカの文献をとりあげた。（文献欄参照）その内、具体的な治療方法やその評価をとりあげている3編について抜粋を述べる。

- (1) Child Abuse :Differential Diagnosis, Differential Treatment : 虐待者の心理的ス

トレスの度合、人格プロフィールをMMPIで評価し個別面接を含むデイプログラムへの参加による改善度を調査している。対象は89例、改善度をプログラム参加が週12時間以上／以下、参加期間が4ヶ月以上／以下に分けて比較している。結果は参加期間の長いものの方が改善度が良く、密な接触をより長期間続けることが有効であるとしている。

(2) Group Therapy with Abusive Parents : 週1時間半、6～18ヶ月間行われた夫婦6組の集団療法の報告。治療はまず夫婦関係に、次に虐待に焦点をあててすすめられた。集団療法の効果として参加した夫婦同志が電話番号を教え合い治療場面以外でも交流をもって相互援助できたこと、互いに子どもを預かりあって、子どもと離れて親自身の時間をもてたこと、重要な決定にグループダイナミックスがプラスに働いたことなどがあげられている。

(3) The Abusing Family, Ch.5 Innovative Interventions in the Abusing Family, Ch.6 Group Therapy Techniques with Abusing Family : 虐待家族に危機介入が行われない時には半数が虐待再発。Texas Research Institute of Mental Services で行われた週1回、一時間半の4～5組の夫婦参加集団療法の方法論と成果についての報告である。療法は交流分析に基づいており、その他、薬物療法、行動療法、リラクゼーション、催眠などを適宜組み合わせている。グループ参加前に詳細な個人面接を行い、精神科医を交えたケースディスカッションをもつ。目標達成スケール (Goal Attainment Scaling、表2) を個々人と共につけ、参加当初、3ヶ月後、グループ終了6ヶ月後を比較し、目標が達成されたかを評価する。

このスケールは6つの分野にわかれ、それぞれの分野の問題点を整理し、それを改善するための具体的な目標を個人毎に作り、それが達成されるために援助を行っていく。6つの分野の中に子育ての情報、技術や就労が含まれていることで、精神療法的アプローチのみでなく生活能力援助の側面とも関連させている。さらに個人別に各分野の重み付けを決め、評価点が一定以上に達すると、集団療法を終了したり、子どもを引き取ることが可能になるという。治療者の役割は、虐待者が子ども時代に得られなかった“無条件の愛撫”を経験させることであり、彼らが自己評価を高め、問題解決能力を高めることを促進する。互いに似かよった問題をもつ親が集団に参加することで、他者との交流を享受し、相互援助を行って、有能感を身につけていくとしている。その他、治療者側の問題についても述べられている。

以上のような集団療法はまだ日本では稀であり、

日本の状況にあった方法論の工夫が必要であろうと思われる。

(Ⅱ)長期に亘ってかかわった自験例は3例である。

①症例1：母親が中心、2人同胞中の次男に対する身体的虐待。第2子出産後、肝炎で長期入院し、その間、第2子は1歳半まで父方の祖父母が養育していた。2歳すぎに手許にひきとるが、なつかない児に焦り、早く自分流の躰をしようと体罰がエスカレートしていった。 ②症例2：母親が中心。3人同胞の第2子、長男に対する身体的虐待。不潔恐怖症で、家の中を汚す児に腹を立て、小腸壊死を生じる腹部殴打。アルコール依存症で暴力行為のあった自分の父親への嫌悪感があり、男児に対して憎しみの感情が強い。 ③症例3：父親が中心。3人同胞の長男は重度知的障害がある。父親は定職につかず、生保家庭。父親自身、アルコールを飲み暴力をふるう自分の父親に脅え、精神不安定な母親に兄と比較されて、理由なく激し

(表2)

Levels of Predicted Attainments	SCALE 1: Symbiosis (weight ₁ =25)	SCALE 2: Isolation (weight ₂ =15)	SCALE 3: Talking & Sharing with Mate (weight ₃ =15)	SCALE 4: Impatience/Temper (weight ₄ =10)	SCALE 5: Child Development & Mgmt (weight ₅ =15)	SCALE 6: Employment (weight ₆ =20)
most unfavorable outcome thought likely (-2)	Make no decisions on own; do virtually no thinking or talking for self at home. ✓	Make no friends; meet no neighbors; call no one in time of crisis. ✓	Neither talk to wife nor share feelings except to complain. ✓	Continue to feel uptight and take it out on children and wife. ✓	Learn no child development techniques; continue present disciplining. ✓	Continue present job - long hours, low pay; much pressure. ✓
less than expected success (-1)						
expected level of success (0)	Make own decisions about job & other major areas; do own talking, thinking & acting	Make 1 "outside" friend; meet neighbors; call either in time of crisis	For at least 10 minutes daily talk about good things that happened during day, share feelings with wife ★	Learn relaxation techniques so won't express tension in dealing with children ★	Learn development needs; use "I messages" and reinforcement techniques; assume responsibility for any "swatting" on rear of kids ★	Seek & get better job with less pressure ★
more than expected success (+1)						
most favorable outcome thought likely (+2)	Make own decisions in all areas & offer suggestions, when asked, to wife; take responsibility, when asked, for care of children ★	Make at least 3 "outside" friends; meet neighbors; call them when needed; take wife dancing ★	For at least 15 minutes daily, talk about good things that happened; share feelings & support wife	Learn relaxation techniques so won't express tension toward children, wife or on job	Use "I messages" and reinforcement techniques; leave off all physical discipline	Seek & get better job with less pressure, shorter hours & more pay

い叱責を受けて育っている。小児期から対人関係に困難を感じ、嫌いな人には激しい攻撃性を向け好きな人は完全に服従させたと語る。情緒不安定性人格障害衝動型で抑うつ状態を呈している。

以上3例の虐待を行った親の背景（生育歴、家族構成、経済状況、心理機制等）はそれぞれ異なり同列には論じられない。症例1は父の協力や母への支持的カウンセリングでかなり改善したが、症例2、3は親自身の生育歴を含めた長期アプローチを要するタイプであり、特に症例3は生活上の困難も伴い、今後も予断を許さない。

このように様々なタイプについて論じるには、サブタイプに分類して、一例ずつの詳細な検討を要すると考える。サブタイプの分類としては、D.N.Jones が挙げている分類（表3）を参考とする。

表3 虐待する親のさまざまなタイプ	
1 次的児童虐待	2 次的児童虐待
タイプ1：子どもの特性によるもの	タイプ5：社会的無秩序／剥奪
タイプ2：強迫観念	タイプ6：「未熟な」親
タイプ3：独善的で過度のしつけ	タイプ7：複合障害
タイプ4：一次的な拒否	タイプ8：逸脱
	タイプ9：保護の怠慢
	タイプ10：精神病
(Jones ら 1995)	

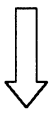
<文献>

- 1) Barnes, J., Earls, F. Understanding and Preventing Child Abuse in Urban Settings, 'Aggression and Urban Disadvantage' McCord, J. (Ed.) Oxford University Press, London, 1995.
- 2) Dinwiddie, D.T., Bucholz, K.K. : Psychiatric Diagnoses of Self-Reported Child Abusers, Child Abuse & Neglect, Vol17. No4 pp 465-476, 1993.
- 3) Justice, B. and Justice, R. : Innovative Interventions in the Abusing Family, "The Abusive Family", Human Sciences Press, New York, 1976.
- 4) Justice, B. and Justice, R. : Group Therapy Techniques with Abusing Parents, Human Science Press New York, 1976.
- 5) Jones, D.N. (Ed.); Understanding Child Abuse (2nd Ed.), The Macmillan Press Ltd., London, 1987.
(鈴木敦子他訳「児童虐待防止バンドブック」医学書院、東京 1995.)
- 6) Land, H.M. : Child Abuse : Differential Diagnosis, Differential Treatment, Childwelfare. Vol65, No1, pp 33-44, 1986.
- 7) McNeil, J.S. and McBride, M.L. : Group Therapy with Abusive Parents, Social Casework Vol60, No1, pp 36-42, 1979.
- 8) Newberger, E.H. : Child Abuse, "Violence : A Public Health Approach", Rosenberg, M. et al (Ed.), Oxford University Press, London, 1990.



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:虐待に至る親の背景を探り、再発予防の可能性とそのために有効な治療や援助形体を求めることが研究の目的である。そのために以下の方法を用いる。

()海外文献をとり挙げ、親の要因や治療、援助方法について知見を得る。

()日本における虐待者の治療例を集積検討し、サブタイプに分類、それぞれに有効な方法論を求める。

今回はアメリカの文献で夫婦集団療法等について挙げた。又自験例を挙げ、サブタイプの分類についての方向を示した。