

7. 結論

精神保健外来を受診した虐待ケースを分析した結果、虐待ケースの精神的問題に関しては、愛着の問題、心的外傷の問題、を基礎に、自律の問題、自己感の問題、解離症状の問題、などを中心に調査を行うことが必要であると考えられた。

8. 発表

本研究の内容は本年度の児童青年精神医学会にて発表した。

9. 文献

Ainworth, M.D.S. et al (1978): patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum

Briere, J.N.(1992): Child Abuse Trauma. Newbury Park, California: SAGE publications.

Main, M. et al (1990): Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. In M. Greenberg, D et al (Eds.), Attachment in the preschool years. Chicago: University of Chicago Press.

Starr, R.H. Jr, et al (1991): The Effect of Child Abuse and Neglect. New York: The Guilford Press.

2)子ども虐待と崩壊性行動障害の関係

(文責:宮本 信也)

1. はじめに

崩壊性行動障害 (disruptive behavior disorders) とは、その子どもの行動上の問題のために、本人自身よりも周囲や社会が困ることが多いものをいう¹⁾。注意力障害や多動性を特徴とする注意欠陥/多動障害、他人をいらつかせる行動を特徴とする反抗挑戦性障害、法に触れる行為を反復する行為障害 (いわゆる非行) の3種類の疾患からなる。これら3疾患の間には、合併と移行という関係がある。注意欠陥/多動障害は、他の2疾患と相互に合併しうる関係を持つ。また、注意欠陥/多動障害から反抗挑戦性障害、さらに、行為障害という移行が存在する。注意欠陥/多動障害の状態がなく、反抗挑戦性障害から行為障害へという移行もある。

これら崩壊性行動障害の成因としては、基本的には遺伝と環境の相互作用により生じると考えられているが、環境要因として最も重要なものが虐待環境であると考えられている。このことは、虐待する親自身、子ども時代に虐待されていることが少なくないという「虐待の連鎖」から考えても理解できるところである。本研究では、子ども虐待と小児の崩壊性行動障害の関係について、現時点で何がどの程度明かとなっているのかを、文献調査により検討しようとするものである。

2. 目的

本研究の目的は、子ども虐待とその後の崩壊性行動障害の関係を明らかにすることである。具体的には、以下の4つの項目に関して検討を加える。

A. 子ども虐待は崩壊性行動障害の誘因・原因となるのか

B. 子ども虐待のタイプによって、生じる崩壊性行動障害に違いがあるか

C. 子ども虐待の程度・時期によって、生じる崩壊性行動障害に違いがあるか

D. 子ども虐待を背景要因とした崩壊性行動障害への有効な対応方法はあるか

3. 方法

今回は、これまでに明らかにされていることを概観するため、文献調査により検討を行った。

4. 結果と考察

A. 子ども虐待は崩壊性行動障害の誘因・原因となるのか

1) 崩壊性行動障害を持つ児・者における被虐待経験の有無

(1) 多動性障害と被虐待経験

多動性障害の患児を対象として、被虐待経験を検討した報告がいくつか認められる。Heffronら²⁾は、多動を主訴に受診した患児において、注意力障害合併の有無に関わらず、一般人口に比べ身体的虐待がより多く認められたと報告している。年齢ごとの虐待の頻度は注意力障害の有無により違いはなかった。もし、多動が虐待の誘因であることが多いとすれば、年齢が上がるに連れ虐待頻度が増加することが予想されるので、この結果は、多動が虐待の誘因にもなれば結果にもなることを示しているように思われる。Accardoら³⁾は、

Heffron らとは少し異なる結果を報告している。彼らは、多動の評価のために紹介されてきた子ども 614 人を検討している。614 人のうち 422 人 (68.7%) は注意力障害を伴っていたが、192 人 (31.3%) は伴っていなかった。後者の群で、ネグレクトや小児虐待が有意に多く認められたという。この結果は、注意力障害を伴っている多動は発達上の問題であることが多く、伴っていない場合は環境要因、つまりは、虐待がある可能性が高いということを示唆しているのかもしれない。Woodward ら⁴⁾も、28 人の多動男児を対象として、多動性と両親の機能の関連性について検討し、著しい多動を最もよく予測すると思われた因子は、親による暴力的なしつけであった。

一方、Whitmore ら⁵⁾は、注意欠陥多動障害 (ADHD) を持つ男性成人を対象とし ADHD のないその同胞をコントロール群として、小児期の親の養育態度の問題を比較検討している。結果、親から受けた体罰、しつけ、拒絶、受容、あるいは、家庭の雰囲気に対する子ども時代の感じ方、これらのいずれも 2 群間で差はなかった。また、ADHD 群において、多動や攻撃性の程度と小児期の虐待の程度の間に関連性は認められなかったという。この報告は、虐待を受けた子どもが多動や攻撃性を示しやすくなる背景には、虐待体験の他の、恐らく、社会における要因も関与していることをうかがわせるものである。

以上より、多動性、特に注意力障害を伴わない多動性の場合、虐待状況が背景にあることが少なくないことが推測される。ただし、多動性と被虐待体験の報告が必ずしも一致していないことより、多動性だけから虐待の可能性を考えることには無理があると思われた。これは、多動性は、素因あるいは軽度発達障害として生じていることも少なくないことが関係していると思われる。

(2) 外在性問題行動と被虐待体験

混乱した、あるいは、攻撃的な行動を中心とする外在性問題行動 (externalizing problems) を示す子ども達を対象として、その被虐待体験が検討されている。Rosenthal¹⁶⁾らは、自殺を試みた幼児 16 人を対象として、その背景要因を検討した。結果、自殺以外の問題行動を示していた群と比べても、自傷、無関心、抑うつ感情、衝動性、多動性、家出、虐待、ネグレクトが有意に多く認められた。Day⁷⁾らは、精神科思春期病棟に入院してい

る 43 人の女児と 57 人の男児を対象として、入院後の院内暴力と関連する要因を検討した。思春期女児患者では、家族内暴力、少数民族、薬物療法中などの要因と攻撃性の間に関連性が認められた。一方、男児患者で院内暴力と関連した要因は、行為障害の診断、薬物療法中、精神科への入院既往歴であった。

以上より、外在性の問題行動は、その背景に虐待がある場合もあるが、それ以外の要因も多く、結論を出すためにはより多くの研究を待つべきと思われる。

(3) 行為障害と被虐待体験

非行や犯罪など、行為障害と判断される子ども達において被虐待体験が多いとする報告は少ない。

Cavaola ら⁸⁾は、薬物乱用により収容された 500 人の青年において、150 人、30% が身体的あるいは性的虐待の既往を持っていたと報告している。虐待既往がある群では、その他、行動化、家出、犯罪、性的逸脱行動が多く認められていた。Famularo ら⁹⁾は、少年審判にかけられた 378 人の子どもの家族状況を検討した。犯罪を犯した群ではその 45%、家出などの非行の群では 55% に虐待の既往を認めた。性的虐待の既往がある群では、家出の頻度がそうでない群に比べ 7 倍多かった (35% ; 5%)。一方、身体的虐待の既往群では、暴力犯罪が有意に多かった (27% ; 14%)。Becker ら¹⁰⁾は、性犯罪を起こした思春期男児 246 人を対象に、うつ感情と虐待経験の関連性について検討した。対象児は、有意に高い抑うつ指数を示し、その 42% は明らかなうつ症状を示していた。性的あるいは身体的虐待の経験がある群は、ない群に比べ抑うつ指数が有意に高かった。Truscott ら¹¹⁾は、思春期の性犯罪者 23 人、暴力犯罪者 51 人、窃盗犯罪者 79 人につき、Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) の結果を比較検討した。性犯罪者において、性虐待の既往が他と比べて 2 倍多く認められ、性虐待と性犯罪の関連性がうかがわれた。Spaccarelli ら¹²⁾は、非行により留置された 213 人の思春期男児 (平均年齢 16.1 歳) を対象として、彼らの家族状況を検討した。暴力的犯罪を犯した男児では、重篤な身体的虐待、武器を用いた大人との喧嘩が、それ以外の犯罪を犯した男児より多く認められた。家庭において重篤な暴力を経験している場合、自己能力感の低下、

暴力肯定主義、問題の解決に暴力を用いる傾向がよく認められた。これらのことがらが、そうした子ども達が、思春期で暴力的犯罪を犯す背景の一因となると推測された。Haapasalo ら¹³⁾は、窃盗を主とする青年と暴力を主とする青年を比較したところ、小児期の身体的・心理的虐待あるいはネグレクトの頻度は、前者で 37%、後方で 57.5%であった。両者の間に統計学的な有意差は認められなかった。窃盗にせよ、暴力にせよ、小児期の虐待経験は同様であることが示された。

Miller ら¹⁴⁾は、刑務所に入っている 314 人の成人を対象として検討した。小児期に体罰や身体的虐待を受けているものが多かったが、動物に対する残酷な仕打ちの目撃経験は、大学生群と差がなかった。小児期の体罰・身体的虐待とその後の反社会的行動の間には関連性があるが、動物に対する残酷な行為へ曝されることにおいては関連性が認められなかった。

一方、Stein ら¹⁵⁾は、非行により拘留されている 66 人の青年を対象に、虐待情報を正しくとらえる方法論を検討した。両親からの虐待に関して直接尋ねたのでは表現されなかった虐待の事実が、本人の受診歴、両親の性格、両親の薬物摂取状況、叱責の方法などを尋ねることで明らかにされることが判明した。この論文は、虐待の事実自体を直接的に尋ねることよりも、虐待と関連性が高い項目の有無・内容を尋ねていく方が、虐待の事実をより正確に明らかにできる可能性を示していると思われる。これは、おそらく、虐待に関して直接的に問うと、子どもの側に無意識的な防衛機制が働き、虐待の経験を否定したら軽視するような応答になるためと思われる。非行児における虐待の有無を検討する場合でも、得られた返答は実際よりも過小な内容となっている可能性があることを示しており、行為障害では報告されているよりも被虐待の経験が多い可能性を伺わせる。

以上より、行為障害を持つ子どもでは、非行・軽犯罪では 30～40%、暴力犯罪では 50～60%前後に被虐待経験があるとしてよいと思われた。ただし、被虐待経験の情報の取り方によっては実際よりも低い数字が出てしまう可能性があることに留意すべきと思われた。

2) 被虐待体験を持つ子どもにおける崩壊性行動障害出現の有無

(1) 被虐待体験と多動性障害

Dubowitz ら¹⁶⁾は、虐待やネグレクトのために、親戚に預けられた子ども 374 人の学校における行動を検討した。結果、多動、攻撃性、集中困難、学習意欲の低下、注意引き行動がよく認められた。Glod ら¹⁷⁾は、年少児期に身体的虐待や性的虐待を受けた 19 人の子どもを対象に、前思春期における精神・行動面の問題を検討した。対象児は、全体として、コントロール群に比べて活動性が高い傾向が見られた。PTSD を持つ対象児は、ADHD の状態像を示すものが多かった。PTSD を示さなかった対象児は、うつ状態像を示す傾向が見られた。年少児期に虐待された子どもでは、その後、PTSD と多動が出現する危険性が有意に高かった。Famularo ら¹⁸⁾も、虐待を受けた 117 人の子どもを対象に、PTSD の有無、PTSD の有無による合併精神障害の特徴を検討した。PTSD の診断基準に合致したのは、41 人、35%であった。PTSD 群では、ADHD、不安障害、精神病性障害 (Psychotic disorder)、自殺念慮、気分障害傾向が有意に多く認められた。

以上より、被虐待体験がある場合、その後 ADHD に発展する危険性は、そうでない場合に比べて高いと思われる。その場合、虐待が年少時期に生じているものや、虐待により PTSD を生じているものでは、ADHD を合併する危険度が高い可能性があることがうかがわれた。

(2) 被虐待体験と外在性問題行動

Dykman ら¹⁹⁾は、性的虐待か身体的虐待、あるいはその両方の虐待を受けた 109 人の子どもを対象にその精神的影響を検討した。全体としては、男児の方が女児よりも障害されていたが、虐待のタイプにより、その後の問題行動の程度に違いは見られなかった。男児、女児ともに、外在性障害の方が内在性障害に比べ頻度も多く、程度も強かった。Shaw ら²⁰⁾は、低所得層に属する 1～3 歳の幼児 130 人を 12～42 カ月追跡調査し、両親および子どもの崩壊的行動とその後の子どもの外在性行動異常との関連性を検討した。結果、男児・女児どちらでも、母親の拒絶と子どもの反抗という相互関係が、その後の外在性問題行動をよく予測するものであった。男児では、さらに、子どもと両親、それぞれの崩壊的行動自体が、子どものその後の外在性問題行動を予測させるものであった。

以上より、被虐待体験がある場合、その後の外在性問題行動が多くなる可能性があると思われた。

(3) 被虐待体験と反抗挑戦性障害・行為障害

ネグレクトと反抗挑戦性障害の関連性を示唆する論文がいくつか報告されている。Kendall-Tackett ら²¹⁾は、ネグレクトを受けている324人の子どもを対象として、ネグレクトと虐待が学校上の問題に与える影響を検討した。ネグレクトを受けていた子どもでは、成績不良、停学、学校の規則違反、留年が多く認められた。ネグレクトに身体的あるいは性的虐待が合併しているときには、規則違反と留年がより多く認められた。Tampin ら²²⁾は、大うつ病の思春期患者61人を対象に、家族機能を検討した。患者群では、家族機能や家族の健康度はコントロール群に比べて有意に低かった。さらに、患者群では、家族機能が低い場合、患者に反抗挑戦性障害が見られやすいという特徴が見られた。

一方、行為障害との関連では、Jouriles ら²³⁾は、夫婦間の争いが耐えない家庭の子ども45人とその母親を対象として、両親の養育態度と子どもの問題行動の関連性を検討した。子どもの前で争いをよくしている両親は、子どもに対して攻撃的な対応をすることが多かった。両親から攻撃的な対応をされている子どもでは、注意力障害、不安、引きこもり、多動、行為障害が多く認められた。このことから、夫婦間に問題があると子どもに行動面の問題が多いのは、両親の攻撃的な養育態度が関係していると思われる。Fergusson ら²⁴⁾は、小児期の身体的虐待と18歳時の不適応状況の関連性について検討した。小児期に体罰や身体的虐待を受けたという青年では、反抗、暴力的行為、アルコール・薬物乱用、そして、精神的な問題が多く認められた。Kaplan ら²⁵⁾は、思春期における身体的虐待が、単独でその後の精神障害の危険因子となりうるかどうかを検討した。対象は、身体的虐待を受けた12～18歳の99人の思春期児童であった。結果、身体的虐待があることで、大うつ病、気分変調症、行為障害、薬物乱用、喫煙の問題の生涯にわたる危険度が有意に増加していた。身体的虐待は、また、思春期における単極うつ病、崩壊性行動障害、喫煙とも有意に関連していた。

明確な犯罪との関係では、Maxfield ら²⁶⁾が、1967年から1971年にかけて小児期に虐待やネグレクトで登録された子ども908人を前方視的に検討している。追跡年数は22～26年間であり、調査時の対象群の平均年齢は32.5歳であった。対象群では、交通違反以外の違法行為で逮捕されていた

ものが49%、暴力的な犯罪で逮捕されていたものが18%であった。身体的虐待とネグレクトを併せ持つ場合、暴力で逮捕される傾向が強かった。

被虐待体験を持つ子ども達が、なぜ自身も反社会的になっていくのかに関して、Johnson ら²⁷⁾は、麻薬乱用の両親とその子どもを対象として説明している。親が麻薬を常習している家庭においては、次のようなことが起こっている。子どもというのは、一般的に、大人のすることに注意を払うよう教えられるが、そうした家庭では、大人は悪いモデルしか示さず、通常の関わりがほとんどない。そこでは、家族員と深い気持ちのつながりを持つように子どもは要請もされないし、また子どもがそうしたくてもできることもなく、親からの愛情を受け取ることはほとんどない。大人達は、危険から子ども達を守ることもしないどころか、しばしば、大人達が危険の源となる。こうした養育状況で、子ども達の反社会性が育てられ、早期からの非行が育てられ、最終的には犯罪、麻薬常習、売春などに発展していくというのである。

以上、被虐待体験があった場合、成人までにその約50%前後は軽犯罪を犯し、約20%前後が暴力的犯罪を犯す危険性があることがうかがわれた。結局、被虐待体験は、その後の反抗挑戦性障害・行為障害・犯罪と密接な関連を持つと言えると思われる。

全体を通してみると、以下のように考えられると思われる。虐待された子どもは乱暴で暴力的になってしまうのかどうかについては、虐待された子どもが全て暴力的になる訳ではないとして、慎重に結論づけるべきだとする意見もあるが(Widom²⁸⁾²⁹⁾、報告されている論文は虐待とその後の崩壊性行動障害の間にかかなりの関連性を見いだしているものがほとんどである。むしろ、関連性を認めない、とする論文が皆無であることを考えるならば、両者の間につながりがあることは確かなことのように思われる。

B．子ども虐待のタイプによって、生じる崩壊性行動障害に違いがあるか

虐待のタイプによって、生じる崩壊性行動障害のタイプにある程度違いがある可能性を示唆する論文が多い。それらは、すでに述べたFamularo ら⁹⁾、Truscott ら¹¹⁾、Kendall-Tackett ら²¹⁾、

Tamplin ら²²⁾の報告に示されている。その他、Widom ら³⁰⁾は、小児期に性的虐待を受けた子どもの経過を、それ以外の虐待の子どもと比較検討している。小児期に性的虐待を受けた子どもでは、それ以外の虐待を受けた子どもと比べ、小児期では家出、成人になってから強姦や売春などの性的犯罪が多く認められた。一方、全体的な非行や犯罪の頻度には差が認められなかったという。

以上より、身体的虐待とその後の暴力・暴力的犯罪の関連性、および、性的虐待とその後の家出・性的逸脱行為・性犯罪の関連性にはかなり強いものがあると言ってよいと思われる。また、ネグレクトの場合、規則違反やちょっとした非行など、反抗挑戦性障害と関連性がある可能性も考えられると思われた。

C．子ども虐待の程度・時期によって、生じる崩壊性行動障害に違いがあるか

この問題を主として論じている研究論文はほとんど見られなかった。

虐待の程度との関係では、Whitmore ら⁵⁾が、ADHD 群において、多動や攻撃性の程度と小児期の虐待の程度の間に関連性は認められなかったと報告している。しかし、この場合取り上げられている問題が ADHD だけのため、この結果をそのまま他の崩壊性行動障害に当てはめることはできない。

虐待の時期との関連では、Glod ら¹⁷⁾が、年少児期に虐待された子どもでは、その後、PTSD と多動が出現する危険性が有意に高かったと報告している。これも、一つの調査研究だけで結論を出すことはできないであろう。

D．子ども虐待を背景要因とした崩壊性行動障害への有効な対応方法はあるか

注意欠陥／多動障害に対する薬物療法を除けば、有効な対応方法に関する論文は極めて少ない。Luiselli³¹⁾は、行動療法的な対応で効果があった症例の事例報告をしている。身体的虐待の既往がある 14 歳男児の攻撃的で破壊的な行動に対して、学校場面における行動の機能分析、それに基づく行動変容プログラムを行い有効であったという。Jellinek ら³²⁾は、重篤な虐待を受けて施設収容になった 206 人の子どもの追跡調査を行い、虐待の再発や非行の頻度が有意に低かったのは、永続的に収容されていた子ども達であったと報告してい

る。

Zigler ら³³⁾は、こうした状況に対して次のように述べている。非行（行為障害）を予防する早期介入のプログラムで、成功したものはこれまでのところほとんどない。その理由として、非行の背景にいろいろな要因が関係していることがあげられる。そうしたプログラムの中で、ある程度の効果を認めているものは、子どもが関係している多くの社会の中で、その社会における本人の有能感を高めるような生態学的アプローチ方法である。刑法に頼るのではなく、学校や対人関係における成功体験など、本人が関与している対人システムの中でうまくやれているという思いを本人に持たせるような対応方法が有効である。このことは、Luiselli²⁹⁾が学校で行動の機能分析を行い成功したことにつながる指摘と思われる。

以上、有効な対応方法の開発は、まだこれから先の研究に待たなければならない状況と思われるが、対応の基本的方向は、問題行動が起こっている場において、そこにいる他の人達との関係の中で問題行動の意味を考えた対応を行うことと、その場において本人が達成感を得られるような働きかけをすることの 2 方向であると思われた。

5．結論

(1)被虐待体験とその後の注意欠陥／多動障害、外在性障害、反抗挑戦性障害、行為障害、犯罪の間には密接な関連があると思われた。被虐待体験があった場合、成人までにその約 50%前後は軽犯罪を犯し、約 20%前後が暴力的犯罪を犯す危険性があることがうかがわれた。

(2)虐待のタイプによりその後出現しやすい崩壊性行動障害のタイプがあると思われた。それは、身体的虐待とその後の暴力・暴力的犯罪の関連性、および、性的虐待とその後の家出・性的逸脱行為・性犯罪の関連性である。また、ネグレクトの場合、規則違反やちょっとした非行など、反抗挑戦性障害と関連性がある可能性も考えられた。

(3)虐待の程度・時期とその後の崩壊性行動障害の関係については、一定の傾向を推定できるほどの研究論文が見られなかった。

(4)対応に関しては、問題行動が発生している場での行動変容的介入と、その場における達成感の獲得の 2 方向を考えることで効果が期待できる可能性があると思われた。

文献

- 1)American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th ed. (DSM-IV), 78-94, 1994.
- 2)Heffron WM. Martin CA. Welsh RJ. Perry P. Moore CK.: Hyperactivity and child abuse. Canadian Journal of Psychiatry - Revue Canadienne de Psychiatrie. 32(5):384-6, 1987.
- 3)Accardo PJ. Blondis TA. Whitman BY.:Disorders of attention and activity level in a referral population. Pediatrics. 85(3 Pt 2):426-31, 1990.
- 4)Woodward L. Taylor E. Dowdney L.:The parenting and family functioning of children with hyperactivity. Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines. 39(2):161-9, 1998.
- 5)Whitmore EA. Kramer JR. Knutson JF. : The association between punitive childhood experiences and hyperactivity. Child Abuse & Neglect. 17(3):357-66, 1993.
- 6)Rosenthal PA. Rosenthal S. : Suicidal behavior by preschool children. American Journal of Psychiatry. 141(4):520-5, 1984.
- 7)Day HD. Franklin JM. Marshall DD.:Predictors of aggression in hospitalized adolescents. Journal of Psychology. 132(4):427-34, 1998.
- 8)Cavaiola AA. Schiff M. ; Behavioral sequelae of physical and/or sexual abuse in adolescents. Child Abuse & Neglect. 12(2):181-8, 1988.
- 9)Famularo R. Kinscherff R. Fenton T. Bolduc SM. ; Child maltreatment histories among runaway and delinquent children. Clinical Pediatrics. 29(12):713-8, 1990.
- 10)Becker JV. Kaplan MS. Tenke CE. Tartaglini A. ; The incidence of depressive symptomatology in juvenile sex offenders with a history of abuse. Child Abuse & Neglect. 15(4):531-6, 1991.
- 11)Truscott D. ; Adolescent offenders: comparison for sexual, violent, and property offences. Psychological Reports. 73(2):657-8, 1993.
- 12)Spaccarelli S. Coatsworth JD. Bowden BS. ; Exposure to serious family violence among incarcerated boys: its association with violent offending and potential mediating variables. Violence & Victims. 10(3):163-82, 1995.
- 13)Haapasalo J. Hamalainen T. ; Childhood family problems and current psychiatric problems among young violent and property offenders. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 35(10):1394-401, 1996.
- 14)Miller KS. Knutson JF. : Reports of severe physical punishment and exposure to animal cruelty by inmates convicted of felonies and by university students. Child Abuse & Neglect. 21(1):59-82, 1997.
- 15)Stein A. Lewis DO. ; Discovering physical abuse: insights from a follow-up study of delinquents. Child Abuse & Neglect. 16(4):523-31, 1992.
- 16)Dubowitz H. Sawyer RJ. : School behavior of children in kinship care. Child Abuse & Neglect. 18(11):899-911,1994.
- 17)Glod CA. Teicher MH. : Relationship between early abuse, posttraumatic stress disorder, and activity levels in prepubertal children. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 35(10): 1384-93, 1996.
- 18)Famularo R. Fenton T. Kinscherff R. Augustyn M. : Psychiatric comorbidity in childhood post traumatic stress disorder. Child Abuse & Neglect. 20(10):953-61, 1996.
- 19)Dykman RA. McPherson B. Ackerman PT. Newton JE. Mooney DM. Wherry J. Chaffin M.: Internalizing and externalizing characteristics of sexually and/or physically abused children. Integrative Physiological & Behavioral Science. 32(1):62-74, 1997 .
- 20)Shaw DS. Winslow EB. Owens EB. Vondra JI. Cohn JF. Bell RQ.:The development of early externalizing problems among children from low-income families: a transformational perspective. Journal of Abnormal Child Psychology. 26(2):95-107, 1998 .

21)Kendall-Tackett KA. Eckenrode J. ; The effects of neglect on academic achievement and disciplinary problems: a developmental perspective. *Child Abuse & Neglect*. 20(3):161-9, 1996.

22)Tamplin A. Goodyer IM. Herbert J.: Family functioning and parent general health in families of adolescents with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*. 48(1):1-13, 1998.

23)Jouriles EN. Barling J. O'Leary KD. : Predicting child behavior problems in maritally violent families. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 15(2):165-73, 1987.

24)Fergusson DM. Lynskey MT. : Physical punishment/maltreatment during childhood and adjustment in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*. 21(7):617-30, 1997.

25)Kaplan SJ. Pelcovitz D. Salzinger S. Weiner M. Mandel FS. Lesser ML. Labruna VE. : Adolescent physical abuse: risk for adolescent psychiatric disorders. *American Journal of Psychiatry*. 155(7):954-9, 1998.

26)Maxfield MG. Widom CS. ; The cycle of violence. Revisited 6 years later. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. 150(4):390-5, 1996.

27)Johnson BD. Dunlap E. Maher L. : Nurturing for careers in drug use and crime: conduct norms for children and juveniles in crack-using households. *Substance Use & Misuse*. 33(7):1511-46, 1998.

28)Widom CS. ; Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychological Bulletin*. 106(1):3-28, 1989.

29)Widom CS. ; The cycle of violence. *Science*. 244(4901):160-6, 1989.

30)Widom CP. Ames MA. ; Criminal consequences of childhood sexual victimization. *Child Abuse & Neglect*. 18(4):303-18, 1994.

31)Luiselli JK. : Functional assessment and treatment of aggressive and destructive behaviors in a child victim of physical abuse. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*. 27(1):41-9, 1996.

32)Jellinek MS. Little M. Benedict K. Murphy JM. Pagano M. Poitras F. Quinn D. ; Placement outcomes of 206 severely maltreated children in the Boston Juvenile Court system: a 7.5-year follow-up study. *Child Abuse & Neglect*. 19(9):1051-64, 1995.

33)Zigler E. Taussig C. Black K. ; Early childhood intervention. A promising preventative for juvenile delinquency. *American Psychologist*. 47(8):997-1006, 1992.

3)子どものトラウマ(心的外傷)のアセスメントに関するレビュー (文責: 西澤 哲)

1. はじめに

阪神淡路大震災以降、強いストレスとなるような体験が人の心に与える影響に関する精神医学的、あるいは臨床心理学的関心が、わが国においても高まりを見せてきている。こうした関心の高まりは、強いストレスとなるようなさまざまな経験をした人の精神医学的・臨床心理学的問題を、心的外傷、つまりトラウマ(trauma)という観点から把握するという試みを生じせしめるにいたった。

トラウマという概念が、今日のメンタルヘルスの領域において重要視されている理由の一つは、さまざまな精神医学的問題において、この概念が果たす役割が非常に大きいのではないかとする知見のゆえである。トラウマとの関連性が指摘されている精神医学的問題としては、摂食障害(Waller, 1991)、身体化症状(Morrison, 1989)、境界性人格障害(Herman et al, 1986; Zaraniri et al, 1989)、解離性障害(Ross, 1991; Saxe et al., 1994; Putnam, 1989)などがあげられる。そして、これらの疾患あるいは障害との関連性が示唆されているトラウマ体験とは、ほとんどの場合、身体的虐待や性的虐待を中心とした子どもの頃のトラウマ体験である。こうしたことから、これらの精神医学的問題の理解、およびその解決にとっては、子どもの頃に生じたトラウマをどのように評価するかが鍵となるといっても過言ではない。

1980年以前においては、子どものトラウマ反応の評価に関する研究のほとんどはケーススタディ的なものであったが、1980年代後半からは、構造化面接法や質問紙等による評価、測定の試みが精力的に行われるようになった。本論文では、これ