

厚生労働科学研究費補助金

# 子どもと家庭に関する総合研究事業

## 総合研究報告書

総括・分担研究報告書

母親とともに家庭内暴力被害を受けた  
子どもへの心理的支援のための調査

主任研究者 金 吉晴

平成17年(2005年)3月

厚生労働科学研究費補助金  
子どもと家庭に関する総合研究事業

総括・分担研究報告書

主任研究者 金 吉晴

平成17年(2005年) 3月

## 目 次

### I. 総括研究報告書

(子どもと家庭に関する総合研究事業) . . . . . 1

主任研究者 金 吉晴

DV被害を受けた女性とその児童の精神健康調査 . . . . . 5

金 吉晴, 柳田 多美, 成松 裕美, 佐藤 田喜子, 米田 弘枝, 江口 美代子,  
椎名 美恵子, 大塚 佳子, 氏家 由里, 加茂 登志子

### II. 分担研究報告書

1. 夫・恋人からの暴力被害女性の呈する精神症状の経過 . . . . . 29

分担研究者 加茂 登志子

協力研究者 大塚 佳子, 氏家 由里, 柳田 多美, 米田 弘枝, 浜田 友子

2. 学校危機に直面した子どもへの心のケアと

学校におけるトラウマへの認知行動療法的介入 . . . . . 49

分担研究者 元村 直靖

3. Domestic Violenceに曝される子ども達の精神医学的問題に関する研究 . . . . . 59

分担研究者 笠原 麻里

協力研究者 細金 奈奈, 奥山 真紀子, 渡部 京太, 小平 雅基, 泉 真由子

4. ドメスティック・バイオレンスを体験した母子に対する心理教育用

パンフレット作成に関する研究 . . . . . 67

分担研究者 後藤 晶子

協力研究者 伊豆 史絵, 中山 政弘, 野中 美穂

支配的な人と暮らし子どもへの影響を心配している方へ . . . . . 71

DV被害に巻き込まれた子どものためのパンフレット . . . . . 81

「あしたはれる」

# I . 総括研究報告書

厚生科学研究費補助金（子どもと家庭に関する総合研究事業）  
（総括）研究報告書

主任研究者 金吉晴  
国立精神・神経センター精神保健研究所

主任研究者	
金吉晴	国立精神・神経センター精神保健研究所
分担研究者	
加茂登志子	東京女子医科大学
元村直靖	大阪教育大学
笠原麻里	国立成育医療センター
後藤晶子	国立肥前療養所

### 目的

家庭内暴力、いわゆる domestic violence (DV) への社会的な関心は近年ますます高まっており、今後の厚生行政の中で欠くべからざる重要課題である。その中でも児童虐待、配偶者による暴力が重視されてきているが、これまでの日本の研究では子どもや妻の虐待被害が別々に研究されており、母子をひとつのまとまりとしてその虐待被害の実態と回復への支援策を探索したものは皆無である。しかし実際には、母親が暴力を受けている際には子どもも虐待を受けていることが多く、また現実問題として、母子ともに夫の暴力から逃れ、離別して独自に生活を始めるという事例は非常に多い。こうした母子虐待の事例は各地の相談センターなどでは頻繁に遭遇するものであり、これまでではとかく表に出ることは少なかった

たが、今後の虐待問題への関心の高まりにつれてますます注目されるものと思われ、本研究を行う必要性は高い。

そこで本研究班では、家庭内暴力 (DV) において母子ともに被害を受けることによる、子どもへの心理的な被害を明らかにし、その後の発達、社会適応上の問題を明らかにするとともに、援助方法を検討することに取り組んできた。

昨年度の調査の結果、すべての児童が母親の暴力被害を目撃していた。現在事例を蓄積中ではあるが、児童に特有と思われる反応や対処法が報告されている。また、特に発達障害を伴う子どもが被害を被る可能性と、暴力をふるう者の病理の背景に発達障害の可能性があるを考慮しうることが示唆された。

これらの点を踏まえ、昨年度に引き続き①母子というユニットが夫などからの虐待にどの程度さらされているのか、②母子ユニットの中で、母親が子どもに対して保護的な立場をとっているのか、あるいは夫に荷担して虐待者の立場をとっているのか、③今後の子どもの保護と回復にとって、母親がどのような役割を果たすことができるのか、④そのために母親が必要としている保護と援助はどのようなものか、⑤母子被害を受けた子どもが、その後どのように社会、学校に適応していくのかを継続調査することと併せて、今年度新たに、⑥DV 家

庭に育った子どもの心理障害や精神発達への影響、および、⑦DVの背景にある発達障害の問題の関連性等について検討を加え、今後の子ども支援のための有効な方策を検討することとした。さらに、子ども自身の理解を深め回復を促進するために、⑧DV被害児童向けにパンフレットを作成する。また、⑨近年問題となっている学校管理下の災害についても検討を行う。災害において、社会的弱者である老人、子供、母親などが災害の影響を受けやすいハイリスク群であるといわれている。特に、母親は災害時においても、子供を援助し、子供に対する心のケアの提供者である。このような現状を踏まえて、本研究では、特に母子の相互交渉過程に注目し、学校犯罪時における母子のストレスについて過去の事例を分析し、学校犯罪における母子のケアシステムについて検討することとした。

金は、大都市圏の公立施設の一時保護制度を利用したDV被害女性59名とその同伴児童87名について心理支援プロジェクトを立ち上げ、入所直後、退所直前の心理状態を調査し、それに基づいた支援を行うとともに、退所後についても可能な事例についての追跡調査を行った。

調査対象とした同伴児童の全てで母親の暴力被害の目撃があった(表3)。母親への聴き取りによると、直接の身体的危害の経験がない母親が2名含まれたが、2名ともに生命への危機を感じるような脅迫を伴う威嚇行為を加害者から受けており、その場面に児童が居合わせたと報告した。また20名(23.0%)の児童が、母親と同じ加害者から身体的危害を受け、日常的に虐待を受けていた。さらに8名(9.2%)の児童につ

いて、母親の暴力被害に巻き込まれて負傷したという報告があった。また、虐待と母親は認識していないが、厳しい体罰を児童が受けていた例が13例(14.9%)あった。さらに精神的虐待を含めると全体で47名(54.0%)が虐待被害に合ったという報告があった。

母子関係については、①関係良好型：母親は子育てへの不安は持っており、母親の精神健康状態のために世話が困難なところもある。②養育困難型/母子逆転・虐待的：母親は精神健康状態が悪く、子どもの世話が困難で、子の状況を把握する余裕がない。あるいは児童の将来や子育てへの不安は高く、加害者に似ているとその児童を否定的に評価している場合がある。③養育困難型/自信喪失・制御困難：母親は子どもの世話が困難である。その原因は母親としての自信や権威を失っていることが大きい。

退所後のフォローについては、同意が得にくい事情があったが、追跡し得た事例について詳細な検討を加えた。

これらの結果をふまえ、DV被害を受けた母子が、母子として十分に機能し、被害の後遺症を克服できるような方策につなげていきたい。今後の研究の方向としては、さらに退所後のフォロー件数を積み重ね、特に子どもの心理的発達や学校、社会への適応に関して有効な援助を提案したいと考えている。

加茂は、2002年12月から2004年9月まで緊急一時保護制度を利用したDV被害女性のべ621名のうちアフターケアを希望し、かつデータ解析が可能な49名が対象である。実際に退所1ヶ月後にアフターケアに来所したのは、16名であった(アフター群)。

来所しなかった非アフター群(33名)と比較することにより、アフター群の特徴とケアの必要性について検討した。調査にはGHQ-28 (General Health Questionnaire: 精神健康調査), IES-R (Impact of Event Scale-revised: 改訂版出来事インパクト尺度), M.I.N.I (Mini International Neuropsychiatric Interview) の質問紙を用いた。アフター群は非アフター群との比較で「離婚歴がない」、入所中のGHQ-28、IES-Rによる精神健康状態の改善が乏しいという結果が得られた。またアフター群は退所1ヵ月後の過覚醒が有意に増悪するが、自殺の危険性は改善していた。

元村は学校における災害によって被害を受けた子どもたちを対象とした認知行動プログラムについて文献的研究を行った。校におけるトラウマでPTSDを抱える子どもにとって認知行動療法等の介入は、どのような形で遂行されたとしても、なんらかの効果がみられる。特に、子どもの場合、自然な学校場面において集団にて遂行されることが望ましい。しかし、長期的に、レジリエンスも含めた形での効果はあまり検討されていない。発症直後の介入効果だけでなく、次の否定的出来事にも耐えうる効果を検討していく必要がある。いくつかの介入が試され、その効果が提唱されているが、1つの介入プログラムのどの処理過程がどの症状に働いているのかといった直接的な関連が検討されていない。どのような介入プログラムを遂行する場合でも、各下位過程の効果を詳細に検討する必要がある。

笠原は、Domestic Violence(以下DV)に曝された子ども達にみられる精神医学的問題の特徴を明らかにするために、DVに曝さ

れ、国立精神・神経センター国府台病院児童精神科部門あるいは国立成育医療センター育児心理科を受診した子ども(以下DV群)16例(男子6例、女子10例、初診時年齢0歳~13歳、平均8.1歳)について、神症状および精神状態による社会適応度をCGASを用いて評価し、DV以外の被虐待児の値と比較検討したところ次のような結果が得られた。①DVに曝された子ども達の群では被虐待児群に比べてトラウマ症状の出現が多かった。②発達障害を伴わない場合は両群とも治療による改善度がよかった。③DVに曝された子ども達の群では初診時年齢が高い程、社会適応度はよく改善した。④母の精神状態による社会適応度は、子どもの心理社会的適応の改善度に影響を与えなかった。

後藤は、ドメスティック・バイオレンスを目撃した子どもたちに向けての心理教育用パンフレット(案)に基づき、小学校低学年向けの学童を対象としたワークブック型のパンフレットを作成した。子どもがDV体験を話す必要性について、親はあまり感じていない可能性が高い。特に被害者である親にとっては、自分の被害体験を思い出させるリマインダーとなるために、できるだけDVの話題を避けていることが多いと考えられる。実際に臨床場面の観察でしばしば認められている。一方子ども側にとっても、被害者である親の気持ちが動揺する不安から、自分の気持ちを話すことを避けていることが多い。このような、親と子ども双方からDV体験について話し合われにくい事情がある。しかしそれはとりもなおさず、DVからの影響で生じている誤った認知やそれに基づく不適切な感情が修正さ

れる機会がないということでもある。そのため過度な自責感や自己価値観の低下、自信のなさを招き、それが思春期、青年期に持ち越されていくことが危惧される。

このような立場から、実際に子どもに配布することを想定した絵本を作成した。この種の、被害者本人が読むことのできる資料は、特に子どもの場合、日本においては絶対的に不足しており、欧米諸国との大きな違いとなっている。今後、様々な子どもや被害者に対して、この種の資料を提供していきたい。



## DV被害を受けた女性とその児童の精神健康調査

金吉晴<sup>1)</sup>・柳田多美<sup>1)</sup>・成松裕美<sup>1)</sup>・佐藤田喜子<sup>1)</sup>・米田弘枝<sup>2)</sup>・江口美代子<sup>2)</sup>・

椎名美恵子<sup>2)</sup>・大塚佳子<sup>1)3)</sup>・氏家由里<sup>3)</sup>・加茂登志子<sup>3)</sup>

1：国立精神・神経センター 精神保健研究所

2：東京都女性相談センター

3：東京女子医科大学付属病院・女性生涯健康センター

### I 方法・手続き

#### 1. 調査対象者と手続き

期 間：2002年12月－2005年3月

場 所：大都市圏内の公立一時保護所（配偶者暴力相談支援センター）

調査対象者：DV被害を主訴として、一時保護所を利用した女性およびその児童を対象とした。なお、母国語が日本語と異なる利用者および知的障害の認定を受けている利用者、狭義の精神病診断の付く利用者に対しても面接は提供したが、データの解析対象からは除外した。

入所時に心理職員によるDV被害者のための面接を行い、その中で主に同伴児童の精神健康被害について不安の訴えがあった女性に対し、児童の問題についての面接を別途に行った。一部の児童については問題行動の質問紙評定の実施を母親であるDV被害者に求めた。また母親に面接を行った全ての同伴児童について、心理職員が面接もしくは行動観察を行った。入所時の面接で質問紙施行を受け、データ提供について同意した母親のうち、3名が除外項目に該当したため、最終的に59名の母親から得た児童87名のデータが解析可能と判断された。また母子の精神健康の関連を解析する

際には、同胞の中から最年少児1名のデータを選び、59組の母子を調査対象とした。

インフォームド・コンセント：入所時面接の際の口頭での説明に加えて、書面でデータの解析利用について同意書を取った。その際に、データは複数の結果の総計という形で発表し、個人が特定できないようプライバシーには十分配慮すること、また解析利用に同意しない場合も、援助活動は継続されることを説明した。

#### 2. 対象者属性

表1-2に対象者の属性を示す。なお加害者は全員が男性であった。

### 3. 質問内容／使用尺度

#### 1) 入退所時 2 回の精神健康測定

一時保護中の精神健康の変化をみるため、下記 2 つの質問紙を入退所時 2 回の面接時に実施した。

#### 精神健康調査票【28 項目版】

( GHQ28 : General Health Questionnaire28)

GHQ (中川・大坊, 1985 ; 福西, 1990) は、過去 1 週間の個人の状態をたずねる自記式尺度である (長谷川ほか, 1999)。実施時点での個人の全般的な精神健康状態を測定するための、簡便な精神健康のスクリーニング尺度として知られる。本調査ではカットオフ値を 5/6 点として、GHQ 採点法 (0・0・1・1 点) で採点を行った。6 点以上の得点を取得した場合には、「何らかの注意を要する」精神健康状態にあるととらえた。

#### 改訂版出来事インパクト尺度

(IES-R : Impact of Event Scale-revised)

IES-R (Asukai et al, 2002) は、暴力被害による PTSD 症状を 22 項目の設問で評価する自記式尺度である。PTSD の簡便なスクリーニング尺度として用いられ、カットオフ値を超えると「PTSD 発症の可能性が高い」と考えられる。本調査ではカットオフ値を 24/25 点として、5 件法 (0・1・2・3・4 点) で採点した。

DV 被害の場合には、IES-R の教示にある大きなストレスとなる“出来事“を一つに特定することは難しいため、面接で語られた暴力全体を「強いストレスを伴うような出来事」と考えた上で、過去 1 週間の症状の強さを記入することを求めた。そのため、

初回面接の場合には、面接開始冒頭で実施はせず、暴力について対象者が語った後に実施する形式を取った。

#### 2) 精神科医診断

##### 精神疾患簡易構造化面接法

( MINI : Mini International Neuropsychiatric Interview)

MINI (Otsubo & Kamijima, 1999, 2003) は、DSM-IV に基づいた精神医学的診断のための構造化面接票である。一時保護所内での精神科医の診察において、精神科診断名を統一するために用いられた。

#### 3) 児童の精神健康評定

##### Child Behavior Checklist/4-18 日本版【短縮版】(CBCL)

児童の精神健康状態を測定するため、短縮した CBCL (井潤ほか, 2001) を用いた。CBCL4-18 は 4 歳から 18 歳の児童に適用可能で、情緒と行動に関する問題行動の尺度として 118 項目、8 つの下位尺度からなる。本調査では、そのうち、「ひきこもり」、「身体的訴え」、「不安/抑うつ」、「社会性の問題」、「注意の問題」、「攻撃的行動」の 6 下位尺度、全 66 項目を短縮版として用いた。その他の下位尺度は「思考の問題」、「非行的行動」である。採点は 3 件法 (0・1・2 点) で実施した。得点が高いほど適応状態および精神健康状態は悪いと判断される。

#### 4. 施設一時保護所での援助

一時保護所内での多職種が関わった DV 被害者への援助の概略を図 1 に示す。

## Ⅱ 結果／母子の精神健康調査

### 1. 同伴児童および母親の暴力被害の実態・背景

調査対象とした同伴児童の全てで母親の暴力被害の目撃があった(表3)。母親への聴き取りによると、直接の身体的危害の経験がない母親が2名含まれたが、2名ともに生命への危機を感じるような脅迫を伴う威嚇行為を加害者から受けており、その場面に児童が居合わせたと報告した。また20名(23.0%)の児童が、母親と同じ加害者から身体的危害を受け、日常的に虐待を受けていた。さらに8名(9.2%)の児童について、母親の暴力被害に巻き込まれて負傷したという報告があった。また、虐待と母親は認識していないが、厳しい体罰を児童が受けていた例が13例(14.9%)あった。さらに精神的虐待を含めると全体で47名(54.0%)が虐待被害に合ったという報告があった。精神的虐待の内容は、児童の性格や能力、容姿をけなすこと以外に、兄弟の中で一人だけ差別し外出にも連れてゆかない、あるいは加害者の許可がないと家の中に入れさせないといった内容や、母親について「付き合っている男性がいる」、「(母が)お前を嫌っている」といった内容を吹き込み脅す、あるいは子が大切にしているおもちゃや持ち物をわざと壊すなどであった。また、母親同様に行動制限をされている児童もおり、部活動や友人と遊ぶことを父親に禁じられているという報告もあった。さらに施設滞在前に加害者との別居や離婚を母親が試みたケースでは、6名(6.9%)の児童が加害者である実父から連れ去られそうになる直接の追及行動を受けていた。また、一時保護所内で、母親からの自身が

児童に日常的虐待を加えているという報告は、2名(2.3%)の児童が受けていることが母親自身の報告から明らかになった。

男児8名と女児2名の合計10名(11.5%)は、何らかの発達障害の診断を受けているか、あるいは精査の必要性を教師などから指摘された既往があった。さらに母親59名のうち44名は、精神科医の診察の際にMINIを実施していた。診断名として該当が多かったのは、「大うつ病」20名(45.5%)、「PTSD」15名(34.1%)、および「自殺の危険」22名(50.0%)であった。

## 2. 母子関係の評定

上述のように、調査対象となった施設への同伴児童たちにも様々な形での暴力への曝露体験があることが分かった。最近になり、家庭内の DV 被害への曝露が児童へ及ぼす影響は、全般的な問題行動として出現する以前に、母子相互関係の障害として観察されることが指摘されている

(Levendosky et al, 2003)。そのため、心理職員が面接により得た情報に基づき母子関係の評定を実施した(表 4)。評定の方法は、心理職員が母親の入退所時の面接担当者と児童面接担当者それぞれの評定を基に評定を行った。また、面接者 2 名の間で分類結果に食い違いがあった場合には、母子双方に面接を行った児童面接担当者の評定が採用された。関係の分類基準は、Bancroft& Silverman (2002/2004) の DV 被害による母子関係の障害の分類を参考にした上で、以下の 3 つに分類した。さらに暴力の際に児童が示す反応による分類も試みたが、一人の児童が解離を疑わせるような反応から、両親の間を取り持とうとする反応まで複数みせることが多かったため、単純な分類には適さなかった。以下は、3 つの母子関係の例である。

**関係良好型：**母親は子育てへの不安は持っており、母親の精神健康状態のために世話が困難なところもある。しかし児童を面接した際に得られた所見と母親の面接で事前に得られた児童の所見との一致も高く、母親が児童の状況やニーズを把握できている。また家を出て施設に保護されたことを児童に母親が説明でき、児童からの支持も得られている。

加害者の暴力に対しては、母子で協力して対抗してきた、あるいは相互に庇い合うような関係だったタイプである。児童に面接すると「お父さんが暴力ふるって嫌だった」などと言語化して表現でき、加害者の暴力行為に否定的な評価をする子どもが多い。

後述の事例 A はこの型に分類される。

**養育困難型／母子逆転・虐待的：**母親は精神健康状態が悪く、子どもの世話が困難で、子の状況を把握する余裕がない。あるいは児童の将来や子育てへの不安は高く、加害者に似ているとその児童を否定的に評価している場合がある。また子どもが加害者である父親を懐かしむ言動を見せることを責めたり、父親の人格を否定する言動を子の前で繰り返す傾向や、施設内で児童に暴言や体罰を行っていることが認められる。

また加害者の暴力が起きている際には、児童が間に入って巻き込まれたり、児童自身が虐待被害に遭っている際に、児童を庇うことができなかったと報告する母親も含まれる。

児童は実際に問題行動が目立つ場合もあるが、同時に過剰に母親をサポートし、母子の役割が逆転している印象を受ける場合がある。

後述の事例 B がこの型に分類される。

**養育困難型／自信喪失・制御困難：**母親は子どもの世話が困難である。その原因は母親としての自信や権威を失っていることが大きい。また同伴された児童は、加害者に心理的距離がより近くな

っており、家を出た母親の決断に賛成していない。時に母親と児童との関係が、暴力加害者との関係の再現のようになり、母親への暴言や暴力が認められる。

暴力をふるう加害者が、児童を心理的に巻き込み、母親の価値を下げる話を児童に吹き込んだり、時には暴力をふるう際の“共犯者”に仕立てている。後述の事例 C がこの型に分類される。

各分類への該当数は、「関係良好」48名（55.2%）、「養育困難／母子逆転・虐待的」31名（35.6%）、「養育困難／自信喪失・制御困難」8名（9.2%）であった。

### 3. 児童の精神健康状態／CBCL 結果

母親によって評定された児童の CBCL 得点の結果を表 5 に示した。男児と女児では、ハイリスク域を示すカットオフ値が異なるため、男女別で得点を比較した。今回の対象者は 12-15 歳の児童は女児が 7 名含まれるのみで、残りの全員が 4-11 歳であった。そのため、男女児ともにカットオフ値は、4-11 歳用の基準を採用した。

その結果、累積度数分布で 95% 以上のハイリスク領域に入る高い値を示したのは、女児の「身体的訴え」および「不安/抑うつ」平均得点であった。両下位尺度でハイリスク該当者が女児全体の 47.8% と高くなった。男児では平均点がハイリスク域に入っている下位尺度は認められなかった。

CBCL では、「ひきこもり」、「身体的訴え」、「不安/抑うつ」の 3 尺度の得点から「内向尺度」が算出できるようになっている。こ

の「内向尺度」に累積度数分布 90% 以上をハイリスク群とするカットオフ値が設けられている。今回の調査対象者においてもこの「内向尺度」得点の平均を算出した結果、女児において 14.8 点となり平均値が累積度数分布 90% 以上の臨床域に入ると判定された。また、この臨床域に入っている割合は、女児では 78.3% と非常に高かった。男児も内向尺度の平均得点はカットオフ得点を超えなかったものの、臨床域に 51.2% と半数以上が該当した。

男女での平均得点の比較を T 検定により行うと、女児の方が有意に「身体的訴え」および「内向尺度」の得点が有意に高くなった（身体的訴え； $t=3.21$ ,  $p<.01$ 、内向尺度； $t=2.46$ ,  $p<.05$ ）。

また 1 点以上の得点を取得した該当率が 50% を超えた問題項目を見ると、「不安/抑うつ」と「攻撃的行動」に含まれる問題が多かった（表 6）。そのうち項目 71「人目を気にしてすぐはずかしくなる」は、「不安/抑うつ」に含まれる問題であるが、女児の平均得点が 1.04 点（ $SD=0.79$ ）、男児が 0.68 点（ $SD=0.69$ ）となり、女児が有意に高かった（ $t=2.26$ ,  $p<.05$ ）。

#### 4. 母子の精神健康の関連：児童の精神健康の予測要因

Stepwise 法による重回帰分析を実施し、児童と母親の精神健康に関わる変数間の関連を明らかにすることを試みた。

表7は重回帰分析の結果の要約である。児童の CBCL 得点を目的変数とし、母親の入所時に測定した GHQ および IES-R の各下位症状と、母親の暴力被害体験期間を表す「交際・結婚年数」、母子の年齢や児童の性別などの基本属性、児童の暴力被害状況、および母子関係にまつわる変数を独立変数として投入した。児童の性別、虐待被害、および母子関係については、ダミー変数を作成した上で回帰式に投入した。性別については男児に1点、女児に0点を与えた。また、虐待被害については、被害があった場合に1点を与え、なかった場合には0点を与えた。さらに、母子関係については、「養育困難型／自信喪失・制御困難」と判定された人数が少なかったため、「養育困難型／母子逆転・虐待的」の人数とあわせた。その上で「関係良好」には1点を、「養育困難」には0点を与えて二値化した。また、目的変数となった CBCL 得点の下位尺度は、内向尺度および外向尺度の2種類の性質が異なる尺度が含まれる。そのため、それぞれの尺度得点を算出し目的変数とした。

その結果、CBCL 総得点の高さには「身体的虐待」被害があること ( $B=0.276, p<.05$ )、および母親の入所時の GHQ 「不安・不眠」が高いこと ( $B=0.282, p<.01$ ) が統計的に有意な関連を示した。CBCL 「内向尺度」得点の高さには、IES-R 「回避・麻痺」 ( $B=0.270, p<.05$ )、「児童の年齢」 ( $B=0.389, p<.01$ )、が有意な回帰係数と

して示された。また、CBCL の「外向尺度」に相当する「攻撃的行動」得点には、GHQ 「不安・不眠」 ( $B=0.294, p<.05$ ) と「母子関係」 ( $B=-0.265, p<.05$ ) が説明変数として有意だった。

#### 5. 援助事例

以下に典型的な事例を示しながら、一時保護施設での母子への援助について記述する。なお、プライバシー保護のために複数の事例を合成した実在ではない架空事例である。

##### 1) 事例

##### A) 短期間に顕著な回復がみられた例

32歳 夫からの暴力 追及なし

結婚3年

2歳の息子を同伴【母子関係良好】

##### 一時保護まで

生育家庭では「末っ子で可愛がられて育った」、「父親も兄も優しい人だったので、暴力を振るう男性が本当にいるなんて思わなかった」という。専門学校卒業後、施設のある大都市に出て就職をした。

会社の同僚だった夫は、社内では人当たりも良く、社内の趣味のサークルで親しくなり交際を始めた。しかし、間もなくささいなことでも怒りやすく、手を上げることが分かった。最初の身体的暴力は、本人の口の効き方が気に入らない、と突然平手打ちされたことだった。Aさんは何が夫の気に障ったのかが分からず、啞然とするだけだったという。しかし、交際を続けることを迷う内に妊娠が判明し「子どもが生まれれば変わるだろう」と、退職し結婚に踏み切った。その際に「二度と暴力はふるわな

い」と夫は約束した。

しかし結婚後も夫は気に入らないことがあると手を上げることが年に数回程度あり、さらにカード・ローンによる借金があることも判明した。また、生まれた子どもにあまり興味を示さず、仕事で帰宅が遅くなり機嫌が悪い時には、子が泣くと「静かにさせる」と怒鳴ったり、物に当たったりすることがあった。またローンの返済があると言って、僅かな生活費しか家庭に入れなかったが、「十分な額を渡しているのに足りないのは、おまえがすぐ使うからだ」と言っていた。しかし夫自身は飲みに行ったりは、気前よく周囲の分までおごることが度々あった。Aさんは、家計費をかなり切り詰め、それでも足りない分は、独身時代の貯金を切り崩していた。

夫の態度は変わらないことがAさんにも分かってきたが、そのことを実家に相談することはためらわれていた。結婚前に実家の両親に夫が手を上げたことを話したところ、交際で大反対され、本人が説得して結婚まで至った経緯があった。その際に、両親に「ここまで親が言ったのに結婚するのだから、自分で決めたこととして責任を持ちなさい」と言われたことが忘れられず、実家に頼ってはいけないと自分に言い聞かせていた。

ある晩、生活費を入れないことで夫と口論になり、今までにない激しい暴行を受けた。「そんなに稼ぎに文句があるなら出てゆけ」と怒鳴られ、とっさに息子を抱いて家を飛び出た。しばらく息子と二人で近所を歩き回ったが、「家には戻れない」と夜中に交番に保護を求めたため、施設の一時保護所に緊急保護された。

## **施設滞在中**

### **○健康診断**

入所時の健康診断では全身に打撲痕が確認され、Aさん本人も望んだため写真撮影が行われた。体中に痣があったという医師の話から、共同風呂の使用はしたくないだろうと配慮し、一時保護所の職員はユニットバスの付いた居室を手配した。その翌日には本人の希望で近所の病院を受診し、暴力による負傷を証明する診断書も取った。

### **○入所時面接、精神科診察**

一回目の面接をしたのは入所3日目のことだった。息子が保育サービスに行っている間に心理職員が居室を訪ねた。DV被害を受けた利用者には出来るだけ心理士が会って話を聴くようにしている、と訪問の意図を伝えると、「誰か暴力に詳しい人に話を聴いてもらいたいと思っていた」と面接に同意した。腕には大きな青痣がかなり目立った。面接室に入ると、本人から「実は帰宅しようかと迷っている。『これが最後だ』と思って飛び出したのに、本当に良かったのかと考えてしまう。今回の暴力は、生活費のことを私が持ち出したので、夫も立場がなかったから。今ごろは後悔しているのでは」とすぐに話し出した。心理職員からは、施設へ来るとかえって夫の良い面を思い出し、迷う気持ちが生じることは「暴力から急に離れた後には当然の過程だと思う」と伝えた。GHQ、IES-Rを実施すると両得点がカットオフを超えていた。質問紙の結果を伝え、これらの症状がDV被害者に起こりやすい症状だと説明すると、家を出た晩に馬乗りになって殴ってきた時の、殺気だった夫の顔がふとした時に浮び、心臓がドキドキし冷や汗が出るがあると

話した。「時々、このまま気がおかしくなるんじゃないかと思っていた。そう聞いてほっとした」と話した。さらに「考えてみたら結婚してからは性格まで変わってしまった感じがする。夫の顔色を気にして、怒らせないように思っていることの半分も言わなくなってきていた」と振り返った。その後、夫の性格や今までの暴力をさらに語るうちに、謝りながらも「(暴力を) 振るわせたのはそっち」と責任は認めない夫を思い出し、「戻っても今までの繰り返しでしょうね。」と話した。

長男の様子についてたずねると「ここは年齢の近い子が多くて、一緒に遊べるので喜んで興奮して大変。あとは今は体が痛いから『抱っこして』と言われるても困ります」と苦笑まじりに話した。家を飛び出た晩の長男の様子についても聞くと、隣の部屋で暴力の物音を聞き、怯えて泣き叫んでいたという。また施設に来た初日は緊張した表情で、食も進まなかったが、昨夜からは普段通り食べられるようになり、心配な点は今はそれほどないということであった。一時保護所の職員も、食堂での母子の様子をみて「声かけをしながら手際よく食事をさせる」と感心しており、子育ての能力が高い人のようであった。

GHQ、IES-R がカットオフ値以上だった上に、侵入症状も認められたため精神科医の診察を勧めたところ同意した。本人は「夫を思い出して苦しくなると、共有スペースへ出て行って誰かと話すようにしている。そうすると収まる」と語り本人なりの対処法を持っていた。また「薬はあまり飲みたくない」と話したため、精神科薬の投薬は行われなかった。

## ○面接後

その後、Aさんは担当の一時保護所職員とも退所後の生活について相談した結果、やはり実家に連絡を入れ両親に事情を打ち明けることにした。施設から本人が電話をすると、驚いた両親は息子を連れて帰郷することを勧めたが、仕事の見つかりやすい都市に残り子と暮したい、という希望を本人は伝えた。両親はすぐにやってきて、施設の近くで本人と直接会い、今後のことを相談した。結局、Aさんの希望通りに両親が経済的援助を行ってくれ、同じ大都市にいる兄弟も協力して退所後の住居探しをするということになり、退所に向けての準備は迅速に進んだ。

新しいアパートの契約が済むと、地元警察署に協力依頼し、夫が出勤している間に自宅に荷物を取りに行った。警察官立ち合いのもと、最低限ではあるが、本人や子の衣服や思い出の品などを取り出すことが出来た。

## ○退所時面接

約2週間後の退所時面接で会うと、Aさんは離婚の決意が既に固まったということだった。また夫の追及はその時点まで一度もなかった。実家家族の協力が得られたことで、Aさんは非常に安堵した様子だった。「『だからあれだけ(結婚に)反対したのに』と親には絶対説教されると思っていた。でも、会った途端に母親が泣いてしまって、それを見たら『心配かけてごめんね』と素直に言えた。『Aは強情なんだから。もっと早くにどうして言わない』と父には怒られましたけれど」と両親と会った日のことを話した。荷物を自宅から取った後に父親経由で夫に連絡を入れると、夫は暴力を振る



ったという自分に都合の悪い話は全く出さず、抗議する父親に対して「そっちが別れたいと言うなら別れてもいい」と話していたという。反省のない夫の態度を聞いて、本人は非常に腹が立ったというが、「でも、想像した通りでした」とも話した。GHQ、IES-R の得点が共にカットオフ値以下になり、その結果を知り本人も喜んだ。また、「夫にされた事を思い出して落ち込んでしまう時もある。悔しくてお腹からカーッと腹が立ってくる時もある。でも、振り返っても仕方がないし、今はこれからの生活を考えようと思う。できるだけ早く仕事を見つけない」と話した。引越し先近くの保育園の情報なども既に集め始めていた。

#### ○法律相談

離婚時の親権問題について知りたいと、施設内の法律相談も進んで受けた後に退所した。

## 2) 事例

### B) 退所前に不安が高まった例

27歳 夫からの暴力 追及あり

結婚8年

7歳の息子と4歳の娘を同伴

【養育困難あり】

#### 一時保護まで

幼少期から酒乱の父が母へ暴力をふるうのを見て、「早く自分の安心できる家庭を持ちたい」と思いながら育ったという。高校卒業後に両親が離婚した。その頃に年長で同じような家庭環境に育った夫と知り合い、「自分の気持ちを理解してくれる優しい人」と感じてすぐに結婚した。交際当時の夫は文字通り痒い所にも手が届くような、

細やかな気遣いを見せてくれていた。

夫の職業はセールスマンだったが、結婚直後から仕事の外回り先から、日に何度も電話を入れたり、不意に帰宅をしては、Bさんの行動を監視するようになった。またBさんの言動を罵り身体的暴力も振るうようになった。嫉妬深く、女友達にBさんが会うのも嫌がり、朝とは違う服を着ているだけで、他の男性が訪ねてきたのではと疑い責めた。最初は反論したBさんも、夫が怒り出すきっかけになることが恐ろしく、友人付き合いはしなくなった。またスーパーへ買い物に行く際も、帰宅が遅れないように買う品を事前に決め、出来るだけ早く帰るようにした。妊娠中にも暴力を振るわれ骨折したが、生まれた子ども達に夫からの直接の虐待はなかった。しかし、長男は小学校に上がる頃から、Bさんが怒鳴られていると間に入って止めようとし、突き飛ばされたり、Bさんに投げた食器に代わりに当たって怪我をすることがあった。また、ひどい暴力の翌日は「お腹が痛い」と言い出し、学校に行かずBさんの側にしようとした。

夫の言動に緊張する毎日に疲れ、母親に離婚を相談したが、既に再婚していたため、母親宅に身を寄せることは断わられた。また、「離婚しても子どもは渡さない」、「逃げたらただでは済ませない」と日頃から夫から脅されていた。ある時、夫の留守中にテレビで見たDV被害についての番組で、一時保護所の電話相談番号を知り、夫の不在を見計らっては電話をするようになった。相談を続けるうちに、家を出る決心を固め、施設の一時保護所の利用に至った。

#### 施設滞在中

### ○入所時面接、精神科診察

施設に到着して数日後、一時保護所の職員は、一見落ち着いて過ごしているが、伝達事項のために後ろから声をかけただけで驚愕したように振り返り、居室からは時折子どもを怒鳴る声をする、と本人の様子を報告した。心理職員は麻痺症状が目立たないが過覚醒症状や侵入症状が強いのではと考えた。1回目の面接を行うと、時折涙ぐむことはあったが、大部分は感情を伴わない口調で淡々と話した。しかし、詳細に次々と出される暴力のエピソードの時系列が一貫しない様子からも、深刻な暴力被害を長期間受け、感情を麻痺させることで耐えてきたが、現在はかなり混乱した精神状態にあると考えられた。夫からの追及の不安を訊ねると、「部屋にいと夫が怒鳴る声が聞こえる気がしてビクビクする。夜もよく休めない」と答えた。GHQ、IES-Rの結果も共に高得点だった。心理職員からは「長い間の暴力で心身が非常に疲れている。今は休養を取ることが一番大切なので、少しでも休めるように薬の助けを借りることも必要ではないか」と精神科診察を勧めた。本人も診察に同意し精神科医からの説明も受け、眠剤や抗うつ剤などの服用に至った。

### ○面接後

DV法の接近禁止命令取得のためBさんは申請書類を書き上げた。担当の一時保護所の職員が内容を確認すると、支離滅裂に近いほど暴力の経過についての記述が乱れており、Bさんの精神状態の混乱を改めて実感したというエピソードが、職員全体のミーティングでは報告された。

### ○勉強会、入所中の継続面接

初回面接の1週間後、DV被害の勉強会

に自主的に参加したが、途中退出したため、心理職員が居室を訪ねると、「出てくる話で夫のことを思い出して苦しくなった。」と退出の理由を話した。今までの一見平静な様子とは変わり、非常に苦しげな表情だった。しばらく夫の暴力について話が続くうちに、「このままでは子どもを虐待するのではないか。子どもが夫のように育つのではないか」と思うと、「一人で子ども達を育ててゆけるか自信がない」と泣き出した。家では大人しかった長男が最近急に乱暴になり長女を苛めるので、「夫に似たのでは」と不安で叱りつけ、手が上がる時がある。叩かれて泣き叫ぶ長男を見る内に、自分が夫から暴力を受けた時の情景も蘇り苦しくなり、強い自己嫌悪で落ち込んでしまうということだった。

### ○児童のための面接

母(Bさん)からの聴き取り

子育てへの不安が高く、Bさんも相談を希望したため、児童を担当する別の心理職員が翌日に心理面接を行った。長男について心配に思う点についてたずね、CBCLで評定してもらったところ、「攻撃的行動」の得点が非常に高かった。また施設に着いて数日間は、長男が毎晩寝ている最中に悲鳴をあげていたという夜驚のエピソードが報告された。面接者は、児童の場合は新しい環境への落ち着かなさや不安を攻撃的な行動で表現することなどを含め、一般的な児童の反応について心理教育を行った。また、突然に施設に来たことや今後のこと、父親の暴力についてをどのように子どもたちに説明するかを迷う母親が多いことを伝え、以前の利用者が児童にどのように説明していたかなど例を挙げながら話した。Bさん

本人も、長男が家を出てきたことをどのように考えているのかが非常に不安ということだった。家を出る決心を固め密かに準備をしていた時には、夫に気付かれぬよう、子どもたちに心の準備をさせるようなことが全く伝えられなかったことを大変気にしていた。

しかし既に B さんなりに今後の生活についての見通しを、施設に来てからは子ども達に伝えてあった。B さんは「お母さんは暴力をふるわれたり、何も悪くないのに謝ったりするのはもういやだ。前より小さな部屋にしか住めないけれど、新しい場所で 3 人で暮そう」と言い、長男の気持ちもたずねたが、長男は一言「分かった」としか答えなかったとの話だった。子どもに対して、暴力は嫌だというメッセージを適切に伝えると同時に、父親の人格全てを否定する発言にはなっておらず、子どもの気持ちに配慮された言葉だったと心理職員は感じ、B さんにもそう伝えた。

長男が母親への暴力を目撃した際の反応をたずねると、B さんを庇う一方で、暴力を見た後にも、何事もなかったように振舞うことも何回かあったという。「そういえばあんまり気持ちを見せない子だった」、「ここへ来て、あの時の溜まっていた感情が出て乱暴なのかも」という発言がみられた。

さらに長女も施設に来てからは、母親の後追いが頻繁になり、一緒にいると新生活の準備などが思うように出来ない。また施設へ来てから、長女が「体中が痛い」と訴え、保育を休ませた日があった。「本当はちっとも痛くないんだから」と苛立ちながらも、その日は娘の体を長い間さすってやりながら過ごしたという B さんの話を聞き、

心理職員は B さんは本来は子どもの気持ちを汲む事の出来る子育ての能力は高い人だろうと考えた。その見立ては、母親担当の心理職員や退所先の選定を担当する一時保護所職員にも伝えられた。

#### 児童との面接

長男に対しても同じ児童担当の心理職員が面接を行った。施設の中の遊び場まで面接のため迎えに行くと、他の子どもたちと元気な様子で走り回っていた。面接室で、施設内の生活の話などを聞いた後に、絵を描いてもらい、施設へ来た経緯を質問すると「お父さんはお母さんのこと蹴ったりぶったり。何度もだよ」と声を潜めながら話し出した。暴力の際は「危ないから」出てきてはいけないと母には言われており、大抵の場合、怒鳴り声や悲鳴がやむまで自分の部屋でじっとしていたという。しかし、大きな暴力を何度か目撃しており、「一回お母さんの頭から血がいっぱい出たことがあって、『死んじゃう』、『どうしよう』、ってすごく怖かった」と話した。B さんからの聴き取りから、暴力を見た時の長男の反応に「解離」の可能性も考えていたが、よく覚えているようであった。しかし、「お母さんが（父親に）やられていても、助けてあげない時があった。そのまま寝ちゃう時もあったんだ。」と不適切な罪悪感を抱いているようであった。心理職員は、長男がその状況で母親を助けられないのは当然であると伝え、「自分や妹が怪我しないことを一番考えていいんだよ。そういう時にお母さんを助けるのは周りの大人たちの役目だから」と話した。退所後の行き先がまだ決定しないことについて長男は、「3人で暮らすんだけど、今度住むところがまだ決ま

らないんだって」と心配そうに話した。また他に今気になることをたずねると「学校の友達どうしているかな。お母さんに『今日は学校休んで別の所行くから』って言われて、急にここに来たから」と話した後に、「お父さんは一人でちゃんとご飯食べてるかな」と幾分小さな声で付け足した。普段の父の様子についてたずねると、本人とはテレビを一緒に観たり、遊び相手になってくれたという。遊んでくれた優しい父、母に暴力を振るう父のイメージが合致せず混乱しているところがあるようだった。

#### 母親（Bさん）へのフィードバック

Bさん本人には、心理職員より、長男は今後の生活については当然不安もあり、突然に離れることになったので父や学校の友人の様子が気になっている。しかし、母が暴力を振るわれることは本人にとっても怖いことであり、3人で暮らすことになった理由は母の説明もありよく分かっていた、と伝えた。「母親を助けなかった」と長男が気にしていたと伝えると、Bさんはしばらく泣いていた。Bさんとしては、夫は子を虐待はしないので、小学校でよい仲間恵まれていた長男にとって今回の家を出た選択が良かったのか、と乱暴になった長男の様子をみると迷っていたとのことであった。心理職員は、「確かに父親が懐かしい気持ちはある。息子さん本人もその気持ちに戸惑っているだろう。その戸惑いがしばらくは攻撃的な落ち着かない行動として現われることもある。ただしこれは、先日言っていたように、気持ちをやっと表わせるようになったことでもあるので、Bさんの決断が間違っていたのではない。母親が暴力を振るわれているのを見ることは、子ども自身

が虐待を受けるのと同じに考えられている」と伝え、Bさんが逃げることを決心したことを再度支持した。

#### ○退所先の決定

その後、本人の精神健康状態が悪く、子育てに困難があることや、夫の追及の危険が高いことから、母子生活支援施設への入居が正式に決まった。本人も「必ず職員がいる」施設へ入居を望んでいたため、行き先が確定すると、入所面接を行った心理職員が面接を続ける中では笑顔も見られるようになった。また、入居する母子生活支援施設を見学し、気に入った様子だった。その頃、施設近くのスーパーにBさんは子を連れて出かけた。戻ってきてからBさんは職員の詰め所の窓口に見われ「子ども達が大喜びした。今までは早く帰らなきゃ夫が怒ると焦って、お菓子一つでも好きな物をゆっくり選ばせてあげられなかった」とわざわざ報告してくれ、家を出てきたことを肯定的に捉えられるきっかけとなったようだった。

#### ○退所時面接

しかし施設に入所して1ヶ月近く経ち、退所が目前になると、夫の追及や今後の生活への不安が再び高まった。ちょうどその頃、母親宅へBさんたちを探す夫が押しかけて騒いだ、という情報が福祉事務所を経由して入った。「私のせいで母に迷惑をかけたしまった」、「いつ見つかるかと怯え続けるなら、いっそ夫の所へ戻る方がましかもしれない」と動揺し、2回目のGHQ、IES-Rは共に得点が上がり、ほぼ満点になった。また毎日のように子を遊ばせていた公園やスーパーにも外出しなくなった。この間も心理職員は面接を続け、本人が重篤な暴力