

D. 考察

今回は背景となっている乳児院および養護施設の実態を表す部分に関する分析を行なった。乳児院は全国乳児院の92.3%より回答をいただいております、殆ど、悉皆調査に近いものと考えられる。なお、養護施設に関しては56箇所をお願いし、53箇所でご協力をいただいた。

1. 年齢、性別、入所年齢、入所期間、これまでの入所体験に関して

性別に関しては、乳児院も養護施設も男児がやや多い傾向にあった。母親にとって男児の方が受け入れにくさがあるのかもしれないが、明確な証拠はない。

乳児院に入院した月齢をみると、圧倒的に低年齢が多く、0ヶ月が23.2%と最も多く、少しずつ少なくなるものの、4ヶ月未満が半数を占めていた。つまり、乳児院への入院は非常に低年齢の子どもに偏っていると言える。それに比較して、現在年齢は平均1歳7ヶ月で、比較的どの年齢も同じぐらいの人数がおり、在院期間は平均1年3ヶ月であった。このことは、低年齢で入院し、長期間入所する子どもがいることを示している。

平均在院期間1年3ヶ月という結果は非常に憂慮すべき結果である。乳幼児という愛着形成において非常に重要な時期に、平均1年3ヶ月という長きに渡って交代性勤務の集団生活を送っていることは、子どもの発達にとって取り返しの付かない問題を残すことになりかねない。乳幼児期こそ、里親もしくは小舎制の対応が必要であり、今後の里親の開拓や乳児院の体制の変化が求められる。棄児や養育拒否の子ども

を積極的に養子縁組させたり、乳児期の子どもを預かる里親さんにインセンティブをつけたり、乳児院内で里親体制が取れるように工夫をするなど、積極的な改革が望まれる。

養護施設でも、入所時月齢では養護施設の年齢層の最も低年齢である24-26ヶ月が最も多く、以後漸減していつている。特に24-26ヶ月がカーブを逸脱して多いのは、乳児院からの措置変更が多いためだと思われる。これまでの入所体験が乳児院では5.9%に過ぎないのに、養護施設では51.8%と多いのもその影響があると考えられる。2歳頃に措置変更がなされ、愛着対象を失うことは精神発達にとってとても危険であることは以前より重ねて指摘されており、法律上も、その点に配慮した変更がなされたことから、今後、2-3歳での措置変更を出来るだけ少なくする対応が求められる。

2. 入所理由および虐待・トラウマに関して

入所理由として、乳児院では親の精神障害が13.1%と最も多かったのに比較して、養護施設では虐待・酷使が13.1%と最も多くなっていた。養護施設の方が明確な虐待を理由にしての入所が多いものと考えられた。虐待に相当すると考えられる「父母の虐待・酷使」「養育拒否」「父母の放任・怠情」「棄児」の合計は乳児院で24.8%、養護施設で27.7%とそれ程大きな差は認められなかった。

しかし、施設職員が認識している虐待の有無に関しては、養護施設では「あった」が51.7%と多く、「あったと推定される」を含めると、55.4%に達する。それに比較して、乳児院では、「あった」が26.9%であり、児童

相談所からの入所理由とそれほど大きく変わりはない。ただし、「あったと推定される」を入れた 30.0%という数字は決して少ないものではない。乳児院という子どもの変化を期待できる早期に子どもと家族へのケアを十分に行い、出来るだけ早期の再統合を計るか、そうでなければ、長期の里親委託を計画するかのパーマネンシープランを立てることがのぞまれる。

虐待の種類では乳児院、養護施設とも、約 65%にネグレクトが認められる。子どもにとって最低限必要なケアが与えられないことが施設入所のきっかけとなっていることは当然のことであり、ネグレクトの多さはうなづける。一方で、乳児院でさえ、36.9%に身体的虐待が認められていることは特記すべきであろう。これは、全体の 9.9%にあたる。半数以上が 4 ヶ月未満に入所する乳児院において、10 人に 1 人が身体的虐待を受けていることになる。乳児院対象年齢の子どもは虐待による死亡が最も多い年齢であり、乳児院に入院することによって命が救われている子どもが多いことを示していると考えられる。それだけに、入院中の子どもへのケアは非常に重要である。また、乳幼児に身体的虐待をする親へのケアは更に専門性が必要とされる。なぜならば、非常に弱い子どもに対して、自分の怒りをぶつけるなどして身体的な虐待にいたる背景には親の人格的問題や精神的問題が関与している傾向が考えられるからである。

虐待をした加害者はいずれも実母が 63.1%、59.5%と最も多くなっている。この点に関しては、ネグレクトの加害者が実母とされることが多いため、ネグレクトの多さ

を反映して実母が多くなっているものと考えられる。

虐待や離別による喪失体験以外のトラウマ体験に関しては、乳児院では 2.4%と比較的少なく、養護施設では 7.5%とやや多く認められた。ケアに関しては虐待以外のトラウマ体験による精神的な負担にも十分な配慮が必要である。

一方、入所時の子どもの状態に関しては、乳児院の 9.3%、養護施設の 8.0%に「皮膚の清潔さが保たれていない」という所見が認められており、養護施設群の 9.4%に「複数の虫歯」が認められていた。入所の状況は、養護施設では一時保護所から来ることや乳児院でも病院からの入所が少なくないことなどから、入所児の所見から虐待がわかることが少ないと考えられる。しかし、傷やあざ、虫歯などに関しては、その後の子どものソーシャルワークやケアに役立つものであり、また、外泊や引取り後の経過観察にも重要なため、しっかり把握しておくことが必要である。

3. 周産期の問題に関して

乳児院では出生体重が 2500g 未満の低出生体重児が 20.9%、1500g 未満の極低出生体重児が 2.5%存在していた。2001 年の全国統計では、低出生体重児が全体の 8.8%、極低出生体重児が全体の 0.7%であるので、乳児院在籍児の低出生体重児は全国平均の 2.4 倍の確率であり、極低出生体重児に関しては、3.6 倍にも上っていることが明らかになった。養護施設でも乳児院よりは少ないものの、低出生体重児が 1.7 倍、極低出生体重児も 1.7 倍の確率であった。

在胎週数を見ても、乳児院では早産児(37 週未満)が乳児院では 17.1%で、全国平均の 3.4 倍の確率であり、超早産児は 5.5 倍の確率となっていた。養護施設では超早産児は認めなかったが、早産児は 2.2 倍の確率となっていた。

なお、養護施設では無回答が出生体重に関しては 25.4%、在胎週数にいたっては、36.2%と多く、情報の把握が出来ていないことが伺われた。しかし、情報が入っているところでは、低出生体重や早産が多いことが明らかになったので、今後は出来るだけ、その情報も集め、ケアの参考にすることが必要と考えられた。早産や低出生体重が多いのは、胎児期からネグレクトなどの影響を受けている可能性もあるし、早産や低出生体重による出産直後の分離体験や自己愛的子ども像の崩壊から親の養護に困難を来たして社会的養護が必要となっている可能性もある。

また、妊娠・分娩歴に何らかの異常があったケースも多く、乳児院では 23.4%が、養護施設でも 12.6%が「あった」と答えている。

乳児院や養護施設などの児童福祉施設に入所している乳幼児は、胎児期から何らかの負担がかかっていた可能性のある子どもが多いことが明らかになった。つまり、乳児院や養護施設に入所している子どもたちは、妊娠・分娩期における問題がある可能性が高い。特に、在胎週数、出生体重、妊娠・分娩の異常は母子健康手帳で明らかになるものであり、必ず母子健康手帳から情報を得て、アセスメントの一部として利用し、ケア計画を立てることが必要と考えられた。

4. 発達の遅れに関して

乳児院や養護施設に入所している子どもでも IQ や DQ で 70 未満と明らかな遅れが認められている子どもはいずれも約 10 人に 1 人であった。IQ や DQ の情報のない子どもに関しては、遅れがあると考えられたのは、乳児院で 15.8%、養護施設で 18.1%であった。IQ や DQ は正規分布をとると考えられており、指数 70-130 の間に 95%が入るように作られているのが一般的である。今回は詳しい検査方法は問わなかったが、この原則を当てはめると、70 以下は人口の 2.5%ということになる。それに比較して、乳児院では 6.3 倍、養護施設では 7.2 倍の確率で発達の遅れが存在していたことになる。また、知能検査はしていないが遅れがあると考えられている子どもは更に多く、発達の遅れを考慮したケアの立て方が必要なことは明らかである。

発達の遅れが多いことに関しては、育児がうまくいかずに児童福祉施設に預けざるを得ない親に知的な遅れが存在する確率が高く、その遺伝的な問題が存在することも考えられる。しかし、その他に、前述のごとく、胎児期から様々な負担がかかった状態で発達してきた子どもたちが多く、生来性の発達の遅れに加えて、環境性の発達の遅れが重なっている可能性も高いと考えられる。特に、60%以上にネグレクトが存在することから、ネグレクトに伴う発達の遅れも十分に考えられる。従って、児童福祉施設では定期的に的確な知能検査や発達検査を行い、環境因子も考慮してケアプランを立て、その回復を確認する必要がある。

E. 結論

乳児院および養護施設に入所中の乳幼児に関する調査における、フェースシートの単純集計を分析した結果、虐待による問題に関するアセスメントは重要であり、それに加えて、周産期の問題や発達の問題に関するアセスメントも行なわれなければならないと考えられた。また、乳幼児期という人生の基礎となる時期の発達課題にあった養護の改革が必要と考えられた。

* 謝辞: この研究を行うに当たっては、全国社会福祉協議会、全国乳児院協議会および全国各乳児院、養護施設、およびそれらの法人とそこに所属する保育園に多大なご協力をいただいたことを感謝いたします。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 奥山 眞紀子 「日本における性的虐待への対応の現状と課題」 日本子どもの虐待防止研究会 (JaSPCAN) 子どもの虐待とネグレクト Vol.1.6 No.2. 2004.8 PP175~180
- 2) 奥山 眞紀子. 「性的虐待へのケアと治療」そだちの科学・第2号. 日本評論社. 2004.4:PP55~61
- 3) 奥山 眞紀子. 「児童虐待・親の問題」精神障害の臨床. 日本医師会雑誌. 2004.6.15 PP253~256
- 4) 奥山 眞紀子 「わが国の性的虐待の実態と対応」 慶応義塾大学出版会 教育と医学 2004.10 PP16~27
- 5) 奥山 眞紀子 「精神障害と子ども虐待」 精神科臨床サービス 星和書店 Vol.4 No.4 2004.10 PP481~484

- 6) 奥山 眞紀子 「親子関係への支援」(医療現場の試み) 発達ミネルバ書房 Vol.25. No.100. 2004.10 PP17~23

- 7) 奥山 眞紀子 「子どもの心身症」 子どもの健康科学 Vol.5 No.1 日本子ども健康科学研究会 2004.11.30 PP8~13

2. 学会発表

- 1) Okuyama, M Attachment and Self-regulation Problems among Maltreated Children. 15th International Congress on Child Abuse and Neglect September 19-22, 2004, Brisbane, Australia
- 2) Okuyama, M Child Abuse and Domestic Injury Prevention Program Injury Prevention Committee at American Academy of Pediatrics National Conference & Exhibition October 9-13, 2004, San Francisco, USA
- 3) 第 23 回日本思春期学会総会学術集会シンポジスト「被虐待児のトラウマへの対応」 2004 年 8 月 9 日 つくば市
- 4) 奥山 眞紀子 「小児虐待への医療における対応原則」 第 15 回日本小児整形外科学会学術集会ランチオンセミナー 新横浜プリンスホテル 平成 16 年 11 月 26 日
- 5) 奥山 眞紀子 教育講演「性虐待を疑う子どもへのインタビュー法」 日本子どもの虐待防止研究会 福岡国際会議場 平成 16 年 12 月 9 日~11 日
- 6) 奥山 眞紀子 ワークショップ「性的虐待!? どうする? ——学校での対応」 日本子どもの虐待防止研究会 福岡国際会議場 平成 16 年 12 月 9 日~11 日

児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的アセスメントの

導入に関する研究

分担研究:子どもの虐待経験と虐待による行動特徴の評価に関する研究

分担研究者 西澤哲

【要旨】 前年度に作成した AEI(Abuse Experience Inventory: 虐待体験評価尺度)と ACBL(Abused Children's Behavior Checklist: 虐待を受けた子どもの行動チェックリスト)の改定を目的に、児童養護施設で生活している子ども810人、一般家庭で生活する子ども2,071人を対象とした調査を行い、5 因子尺度(『身体的虐待』、『ネグレクト』、『性的虐待』、『心理的虐待』、『DV の目撃』)、35 項目からなる AEI-R と、10 因子尺度(『虐待的人間関係の再現性(他者への挑発性)/力による対人関係』、『自信の欠如』、『注意/多動の問題』、『学校不適応』、『感情の抑制/抑圧』、『性的逸脱行為』、『希死念慮/自傷性』、『反社会的逸脱行動』、『食物固執』、『感情調整障害』)、51 項目からなる ACBL-R を作成した。両尺度は、前年度の尺度が持っていた問題点を解決し、施設虐待群、施設非虐待群、及び一般群の弁別力が向上した。また、本年度は、一般群の調査結果を用いることで両尺度のカットオフ値の設定を試みた。このカットオフ値を適用することで、今後、子どもの受けている虐待の深刻さが家族からの分離・施設への入所によるケアを必要とする程度のものであるか、また、子どもの呈する問題行動が施設でのケアに加え心理療法や精神医療による援助を必要とする程度のものであるかといったアセスメントが可能になるとと思われる。また、AEI-R と ACBL-R の結果を比較し、虐待の種別による行動的な影響の違いを検討したが、その結果、身体的虐待には「虐待的人間関係の再現性」といった影響が見られ、また、性的虐待を受けた子どもには「性的逸脱行為」が顕著に見られるなど、従来の臨床的な印象を裏付ける実証的な知見が得られた。さらに、子どもの施設生活の安定度の分析から、虐待的人間関係の再現性や力による対人関係へのアプローチが重要であることがわかった。

分担研究者(五十音順)

尾崎仁美 京都ノートルダム女子大学

上條史絵 大阪大学大学院

菅生聖子 大阪大学大学院

中田果林 大阪大学大学院

沼谷直子 大阪大学大学院

藤澤陽子 児童養護施設暁学園

松原秀子 大阪大学大学院

屋内麻里 大阪大学大学院

山本知加 大阪大学大学院

Experience Inventory: AEI)の改定。

2003 年度に開発した AEI は、その信頼性及び妥当性は概ね確認されているものの、ネグレクト経験の評価が十分ではないという問題点が見られた。そこで、本研究では、ネグレクトへの感受性の向上を中心に AEI の改良を試みた。

また、本研究で開発した改訂版 AEI (AEI-R)を、虐待を受けて施設に入所している子ども(臨床群)だけではなく、一般家庭で養育されている子ども(一般群)を対象に実施することによって、児童相談所の介入や分離・保護が必要となる程度の虐待を受けている子どもをスクリーニングするためのカットオフ値の設定を試みた。

b. 虐待を受けた子どもの行動チェックリ

A. 研究目的

本研究は、2003 年度に行った研究の継続という位置づけにある。本研究では、平成 15 年度研究の結果及び課題を踏まえ、以下の 4 点を主たる目的とする。

a. 虐待体験評価尺度 (Abuse

スト (Abused Children's Behavior Checklist : ACBL) の改定。

同じく 2003 年度に開発した ACBL は、全般的な妥当性及び信頼性は備えているものの、いくつかの問題点があり、その解決は本年度研究に持ち越されている。

ACBL の問題点としては、(i) ACBL は 8 つの因子尺度から成っているが、そのうちの 2 尺度が『意欲低下・自己イメージの問題』と『意欲・自信の欠如』という非常に似通ったものであり、それぞれの尺度項目も類似したものとなっていること、(ii) 『意欲・自信の欠如』と『他者への不信任感』の尺度では信頼性や妥当性に問題があること、であった。本研究では、臨床的観点から項目の改定や追加を行うことで、ACBL の問題点の修正を試みた。

また、AEI と同様、改訂版 ACBL (ACBL-R) を、臨床群とあわせて一般群を対象に実施することにより、臨床的な援助を必要とする程度の問題を持つ可能性がある子どもをスクリーニングするためのカットオフ値の設定を試みた。

c. 経験した虐待のタイプによる子どもの行動への影響の違いに関する分析

上記の AEI-R 及び ACBL-R を用いて、臨床群の子どもの経験した虐待及び行動上の特徴を分析することで、経験した虐待のタイプの違いが、どのような行動特徴の違いとして表れるかを分析した。

d. 施設での生活に影響を与える要因の分析

施設のケアワーカーに子どもの「生活安定度」を評価してもらい、その結果と AEI-R 及び ACBL-R のスコア等との関連を分析することにより、施設生活への安定性に

どういったファクターが関与しているのかを分析した。また、この結果から、虐待を受け施設で生活している子どもの施設生活への適応を促進するためにはどのようなケアを提供する必要があるのかについても、あわせて検討した。

B. 研究方法

1. 調査対象

施設入所群(臨床群)：全国の児童養護施設からランダムに 100 箇所を抽出し、そこで生活している小学校 1 年生から中学 3 年生まで、及び高校生以上の子どもを調査の対象とした。一施設につき 10 名程度の子どもを選んでもらい、子どもを直接担当するケアワーカーに調査票への記入を求めた。対象となる子どもの選択に当たっては、ケアワーカーが「虐待を経験した」と考えている子どもと、「虐待は経験していない」と考えている子どもをそれぞれ半数程度選択すること、小学校 1 年生から中学 3 年生まではできる限り各学年一名ずつ、高校生以上を 1 名とすること、及び男女比に大きな偏りが生じないように配慮してもらうこととの条件をつけた。

一般家庭群(一般群)：また、一般家庭で生活する子どもに関しては、本調査の趣旨(虐待を受けた子どもへの支援のための研究)を理解し協力を申し出てくれた小学校(18校)、中学校(9校)、及び高等学校(5校)の教員に対して調査票を送付し、担任を務めるクラスの生徒に関して記入を求めた。

なお、今回の調査の趣旨を理解してもらうために研究者が直接学校を訪問する必要性があったため、調査対象校に地域的な偏りが生じた。

担任教師には、基本的には担当するクラスに属する子ども全員について調査票への記入を求めたが、本来業務の多忙さなどからそれができない場合には、クラスの生徒の一部を調査対象としてもらった。ただし、その際には調査対象をランダムに選択してもらうよう指示した。

2. 調査方法

施設入所群：ランダムに抽出した100箇所の児童養護施設に、子どもの基本的情報に関するフェースシート、AEI-R、ACBL-R、CBCL-T尺度、及び「生活安定度」に関する質問票から成る調査票を郵送し、上記の手続きによって選択された子どもたちについて、担当ケアワーカーに記入してもらった。調査票の概略は以下の通りである(添付資料参照)。

・フェースシート：子どもの性別、年齢、在籍学年、児童相談所による虐待経験の有無の判断、及び施設による虐待経験の有無の判断を記入してもらった。子どもの施設への入所年齢や入所回数、家族の構成等の情報については、前年度の調査で重要なファクターとは認められなかったため、今回の調査では省略した。

・AEI-R：子どもの虐待経験の種別及び深刻さの程度を評価するために平成15年度の研究で開発したAEIの改訂版。

・ACBL-R：虐待に起因すると考えられる子どもの行動特徴を評価するために平成15年度の研究で開発したACBLの改訂版。

・CBCL-T尺度：ACBL-Rの基準関連妥当性を検討するために、CBCL (Child Behavior Checklist：子どもの行動チェックリスト、Achenbach & Edelbrock, 1983)のうち、従来の研究 (Wolfe et al., 1989;

坪井, 未発表) で虐待やトラウマ体験に敏感に反応するとされた33項目を抽出して本研究のためにアレンジしたもの。

・「生活安定度」に関する質問票：施設のケアワーカーから見て、子どもがどの程度施設の生活に適応しているかを評価するためのもの。一本の軸上に等間隔に1~9までの目盛りがきいてあり、「1：全般的に言ってほとんど問題なく、基本的に安心して見ていられる」、「5：問題があるため、ケアワーカーの強力な援助に加え、心理療法の専門家や外部の機関(児童相談所や精神科クリニックなど)などの援助が必要である」、「9：問題があるため、すぐにでも高度な援助の提供が可能である施設に措置変更すべきである」を目安に、子どもの状態についての評価を軸上にプロットするもの。

一般群：上述の研究協力校にAEI-R及びACBL-Rの記入を求めた(文言の一部を一般家庭の子どもたち向けに修正した)。

C. 研究結果

1. 子どもの基本属性

(1) 性別と年齢

施設群の子どもについては810件、一般群の子どもについては2,071件、全体で2,881件の回答を得た。子どもの性別は、施設群で男の子がやや多くなっているものの、ほぼ男女同数であった(表1-1)。

回答のあった子どもの平均年齢は、施設群で11.4歳(SD3.1)、一般群で10.3歳(SD2.9)であり、施設群のほうがやや高かった。年齢の範囲は両群とも6歳から18歳であり、12歳以上の子どもの構成比が施設群でやや多かった(表1-2)。

(2) 施設群における虐待経験の有無

施設に入所中の子どもについて、児童相談所による「虐待認識の有無」(児童相談所が当該子どもについて、「虐待を受けていた」という認識を持っていたかどうか)、及び入所中の施設による「虐待認識の有無」(施設が当該子どもについて、「虐待を受けていた」という認識を持っていたかどうか)を聞いた。その結果、施設群の子どもの50.6%が児童相談所によって「虐待を受けていた」と認識され、また、57.4%が施設によって同様の認識をされていることが分かった。施設による虐待認識のほうが高いのは、施設入所後の子どもや家族の言動からそういった認識がされるケースがあるためだと考えられる。

2. AEI-Rについて

AEI-RはAEIの改良版であり、これまでの臨床経験に基づき、子どもたちが経験する虐待行為で、身体的虐待と考えられるもの7項目、ネグレクトと考えられるもの14項目、心理的虐待と考えられるもの7項目、性的虐待と考えられるもの8項目、及びDVの目撃体験にあたるもの6項目、計42項目よりなっている(添付資料参照)。ネグレクトに関する項目が多くなっているのは、2003年度の研究でAEIがネグレクトに対する感受性が低かったためその点を改良する必要がある、また、ネグレクトには一般的なネグレクトのほかに医療的ネグレクトや教育的ネグレクトなどの特殊なタイプが存在するためである。

AEI-Rに対して、施設群591件、一般群1,845件、計2,436件の回答を得た。

(1) 項目分析

施設群を、施設による虐待認識の有無によって、「施設虐待群」(343件)と「施設非虐待群」(248件)に分け、それに「一般群」(1,845件)を加えた3群間で、AEI-Rの全42項目の分散分析を行った。その結果、項目31「きょうだいとの性交がある」以外のすべての項目に有意差が見られた。項目31で有意差が見られなかったのは、「ない」もしくは「ほとんどない」にしかチェックされていなかったためであると考えられる。

なお、施設虐待群が施設非虐待群より有意に高く、かつ施設非虐待群が一般群よりも有意に高かったのは、項目8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 37, 38, 39, 40, 42の22項目、施設虐待群が施設非虐待群及び一般群よりも有意に高かったものの施設非虐待群と一般群の間には有意差が見られなかったのは、項目1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 41の18項目、また、施設虐待群と一般群の間にのみ有意差が認められたのは項目32の1項目であった。

(2) 因子分析

項目分析でまったく有意差が見られなかった項目31を除いた41項目について、施設虐待群、施設非虐待群、一般群の3群を合わせたデータを用いて因子分析(主因子法・プロマックス回転を行った。その結果、固有値の減衰状況および解釈可能性から5因子解が妥当だと判断された。項目29「親との性交がある」、30「親との性交以外の性的接触がある」、32「きょうだいとの性交以外の性的接触がある」、36「親などの

性的行為を目撃していた」は、因子負荷量 0.35 未満もしくは複数の因子に 0.35 以上の負荷量があるため削除した。

その後、再び主因子法、プロマックス回転、5 因子指定で分析した。その結果、同様の理由で項目 3「子どもに受傷経過が不明の骨折跡がある」を削除した。

再び主因子法、プロマックス回転、5 因子指定により分析し、項目 20「子どもの身長・体重が年齢に比して少なかった」、25「親が『あなたは生むはずじゃなかった』『たまたま生まれた』など本人の存在を否定するような言葉を繰り返し子どもに聞かせていた」、35「ビデオや雑誌など、年齢不相応の性的刺激を受けていた」を削除した。

再び主因子法、プロマックス回転、5 因子指定で分析し、項目 24「親から繰り返し『悪い子』と言われている」、27「親が子どもの行動に年齢不相応の高い発達を期待し、それを子どもに押し付けていた」を削除した。

再び主因子法、プロマックス回転、5 因子指定で分析し、項目 26「きょうだいに対する親の態度に著しい分け隔てがあった」、28「親の価値観を子どもに押し付けていた」を削除し、最終的に 5 因子尺度、29 項目となった (表 2-1)。

性的虐待の項目については、項目 34「親やきょうだい以外のものとの性交以外の性的接触がある」と、項目 33「親やきょうだい以外のものとの性交がある」以外の 6 項目が削除される結果となった。これは、該当するケース数が極めて少なかったためであると考えられる。しかしながら、性的虐待の体験は、子どもの心身の発達に重大

な影響を与えると考えられており、臨床的な重要性が高いことから、8 項目全てを採用することとした。因子分析で得た項目に性的虐待の全項目を追加し、5 因子、35 項目からなる AEI-R が確定した (表 2-2)。

(3) AEI-R の尺度得点

AEI-R は各項目に対して、「ない : 0」、「たまに(少し)ある : 1」、「ときどき(いくらか)ある : 2」、「よくある : 3」の 4 件法で回答する形式となっており、それぞれに 1~4 点を与えることにより尺度得点を算出した。その結果、理論的には全尺度で 35~140 点、ネグレクトが 10~40 点、身体的虐待及び DV の目撃が 6~24 点、心理的虐待が 5~20 点、性的虐待が 8~32 点の得点範囲となる。

(4) 信頼性の検討

AEI-R の信頼性を検討するため、決定した 5 因子間の尺度得点の相関を見た (表 2-3)。AEI-R の総得点と各下位尺度得点の間には、性的虐待については中程度の有意な相関が、また、それ以外の下位尺度得点との間には高い有意相関が見られた。各下位尺度間については、性的虐待と他の因子との相関はあまり高くないものの、それ以外の因子間には中程度から高い有意相関が見られ、全体としてのまとまりがあると判断された。

また、クロンバックの α 係数を表 2-4 に示す。AEI-R 全体の α 係数は 0.94 と高く、また、性的虐待を除くすべての因子で十分な α 係数が得られており、AEI-R の内的整合性が確認された。なお、性的虐待因子の α 係数が低かったのは、8 項目のうち 6 項目が因子分析後に追加された項目であるためだと考えられる。

(5) 妥当性の検討

施設虐待群、施設非虐待群、及び一般群の AEI-R の平均得点を表 2-5 に、また、各群の得点分布を図 2-1～2-18 に示す。AEI-R の総得点及び身体的虐待を除く各尺度得点の平均は、いずれも施設虐待群がもっとも高く、以下、施設非虐待群、一般群の順となっていた。身体的虐待の尺度得点の平均は、施設虐待群がもっとも高く、わずかな差ではあるが一般群が二番目に高い数値となっていた。これは、施設に入所している子どもに限らず、一般家庭で生活している子どもに対しても、日常的に「体罰」が容認されている状況を反映しているためかもしれない。

AEI-R の妥当性を検討するため、施設虐待群、施設非虐待群、及び一般群で AEI 下位尺度得点について一要因分散分析を行った(表 2-6)。その結果、AEI-R の総得点、ネグレクト、DV の目撃、及び心理的虐待の各下位尺度では 3 群間に有意差が見られ、施設虐待群、施設非虐待群、一般群の順に高くなっていた。また、心理的虐待と性的虐待に関しては、施設虐待群は他の 2 群よりも高い得点を示したが、施設非虐待群と一般群の間には有意な差は見られなかった。

この結果から、AEI-R は、虐待の有無及び施設入所の有無を適切に反映した尺度であると考えられ、一定の妥当性が確認されたと言えよう。

(6) AEI-R の得点と子どもの属性の比較

子どもの年齢及び性別と AEI-R の得点の関連を分析した。

AEI-R の下位尺度得点と年齢との相関を検討したところ、有意相関は見られたもの

の、すべて低相関であり、AEI-R の得点と年齢との間にはあまり関係が見られないことが分かった(表 2-7)。

また、性別による AEI-R 得点を見たところ、身体的虐待においてのみ有意差が見られ、男性のほうが高得点であった。また、性的虐待に関しては有意傾向であり女性のほうが高得点であった(表 2-8)。

(7) 異なった種別の虐待の重複

AEI-R 下位尺度において、1 点でも得点がついた尺度を「そのタイプの虐待を受けた」と考え、受けた虐待の種別が単一であるか重複しているかを検討した。その結果、AEI-R で虐待を受けたと考えられた子どものうち、単一の種別の虐待を経験した子どもは 33%程度に過ぎないことが分かった(表 2-9)。

次に、複数の種別の虐待を重複して経験した子どもの虐待体験の内容を、2 種重複、3 種重複、4 種重複別に見た(図 2-19～2-21、表 2-10～2-12)。

2 種重複群は 264 名であった。ネグレクトと心理的虐待の重複がもっとも多く、70%を占めていた。また、心理的虐待との重複を生じているものが最も多く、ネグレクト/心理的虐待に、身体的虐待/心理的虐待、DV の目撃/心理的虐待、心理的虐待/性的虐待をあわせると 228 人となり、2 重複虐待群の 86%を占めていた。

3 種の重複の場合、ネグレクト/心理的虐待/DV の目撃の組み合わせが最も多く(47%)、次いでネグレクト/心理的虐待/身体的虐待(36%)が多く見られた。

4 種の重複の場合には、ネグレクト/身体的虐待/心理的虐待/DV の目撃の組み合わせがもっとも多く、全体の 74%を占め

ていた。

また、2種重複群の場合と同様、3種、4種重複群においても、心理的虐待の関与が多かった。

(8) AEI-Rのカットオフ値の算出

AEI-Rの目的のひとつは、この尺度を用いることで、虐待を経験している子どもとそうした経験がないと判断される子どもとを的確に判定することにある。この目的のために、本研究では、施設虐待群の子どもと一般群の子どものAEI-R各得点を比較し、両群を有効に判別する得点であるカットオフ値の算出を試みた。なお、各尺度ごとに欠損値が異なるため、対象となったデータの数には違いがある。

AEI-R総得点及び各下位尺度得点の平均値と得点の範囲を表2-13に示す。

これらの尺度得点を用いてROC曲線を描いたところ、AEI-R総得点及び各下位尺度得点のすべてが1%水準で有意差があり、AEI-Rの各得点が両群を有効に判別できることがわかった(図2-22、表2-14)。

ROCを用いてもっとも高い判別効率を示したAEI-Rの得点は、総得点で43.5(感度91.4%、特異度95.1%)であった。すなわち、虐待を経験した子どもの91.4%が総得点44点以上であり、一方で、総得点44点以上には、一般群の子どもの8.9%が含まれることになる。各尺度のカットオフ値を表2-15に示す。

このように、AEI-Rは、総得点で43.5をカットオフ値とした場合、感度、特異度ともに90%以上となり、ほぼ適切なカットオフ値が得られた。各下位尺度得点では、有意なカットオフ値を設定することはできなかったものの、いずれも総得点ほど感度、特異

度を備えてはいなかった。

3. ACBL-Rについて

ACBL-Rは、平成15年度研究で作成したACBLの問題点(ネグレクトへの感度の悪さ、および一部の尺度の信頼性と妥当性の問題)を改良するための項目の修正及び追加を行なった128項目より成っている(添付資料参照)。

ACBL-Rに対して、データの欠損があったものを除いて施設群810件、一般群2,066件の回答を得た。

(1) 項目分析

施設群を、施設による虐待認識の有無によって、「施設虐待群」(513件)と「施設非虐待群」(297件)に分け、それに一般群(2,066件)を加えた3群間で、ACBL-Rの全128項目の分散分析を行なった。その結果、すべての項目に有意差が見られ、その多くは、施設虐待群が施設非虐待群よりも有意に高く、施設非虐待群が一般群よりも有意に高かった。また、項目15、51、66、73、75、79、80、86、97は、施設虐待群が施設非虐待群及び一般群よりも有意に高かったが施設非虐待群と一般群の間には有意差が見られず、虐待の経験の有無を反映した項目であると考えられた。項目12、59、83、102は、施設虐待群と施設非虐待群が一般群よりも有意に高かったが、施設の2群間には有意差が認められず、虐待の体験よりも施設入所そのものに関連した項目であると考えられた。さらに、項目104は、施設虐待群と一般群の間にのみ有意差が認められている。

このように、全128項目について何らかの有意差が認められたが、項目のなかに、

非常に類似したものや重複したものが見られたため、これらの項目(39, 78, 98, 126, 111, 118, 75, 42)を削除し、120項目を以降の分析の対象とした。

(2) 因子分析

項目分析の結果から、ACBL-R120項目について、因子分析を実施した。因子分析の実施に当たっては、全群を対象とする、施設入所群のみを対象とする、施設虐待群のみを対象とするなど、さまざまな選択肢が考えられた。そこで、幾通りかの分析を行なったが、たとえば一般群のみの分析と施設2群の分析結果を比較したところ、因子構造に大きな違いがあることが分かった。こうした違いが生じた背景は、施設に入所している子どもたちの行動特徴と一般家庭の子どもとの質的な違いや、ACBL-Rの記入者の職業的トレーニングの違い(施設群はケアワーカーという福祉教育を受けた専門家が記入し、一方、一般群の子どもについては教育者としてのトレーニングを受けた教員が記入している)があると考えられた。そこで、本研究の目的が、虐待を経験して施設に入所している(もしくは入所したほうが子どもの福祉にかなっていると判断される)子どもの行動上の問題の把握であることに鑑み、施設非虐待群と施設虐待群の2群を対象とした因子分析を採用することとした。

まず、主因子法、プロマックス回転での因子分析を行った。その中で、どの因子についても因子寄与率が0.35以下の項目(84, 80, 16, 62, 38, 31, 12, 36, 66, 72, 74, 19, 3, 76, 113, 106, 51)と、複数の因子にまたがって因子寄与率が高い(0.35以上)項目(82, 26, 11, 123, 4, 25, 100, 96, 117,

20, 127)を削除した。

その後、臨床的な観点と尺度としての便宜性を考慮し、因子寄与率の低いものからさらに項目(56, 6, 101, 10, 81, 87, 8, 28, 23, 96, 103, 48, 13, 40, 45, 35, 41, 99, 27, 120, 32, 59, 37, 71, 53)を削除し10因子、計51項目とした。その結果を表3-1に示す。

第一因子は、「大人に対して反抗的な態度を示す」、「大人や年長者に対して挑発的な態度をとる」など『虐待的人間関係の再現性(他者への挑発性)』と、「年少の子どもに対して、威圧的態度をとる」、「強者に対する態度と弱者に対する態度が極端に異なる」などの『力による対人関係』という項目から構成されており、『虐待的人間関係の再現性(他者への挑発性)/力による対人関係』尺度とした。なお、本尺度では、因子寄与率が高い5項目が『虐待的人間関係の再現性』に属し、残りの5項目が『力による対人関係』尺度に含まれるという特徴が見られた。この2つは、因子としては同一の尺度を構成しているものの、臨床的にはやや違った特徴であると考えられることから、以下の分析においてそのほうが適切であると考えられる場合には2つに分けて見ていくこととする。

第2因子は、「スポーツや趣味で得意だったり、自信を持っていることがない」や「勉強で何か得意な分野や自信を持っているものがまったくない」という項目から成っていることから、『自信の欠如』とした。

第3因子は、「多動でじっとしていることができない」や「衝動的に行動してしまう」などの項目から成っており、『注意/多動の問題』とした。

第4因子は、「無断欠席が多い」、「不登校の傾向がある」といった項目で構成されているため、『学校不適応』とした。

第5因子は、「感情が表情に表れない」や「否定的な感情の表現がない」などの項目より成っているため、『感情の抑制/抑圧』とした。

第6因子は、「この子が身体的接触を求めてくるときには、どこか『性的ニュアンス』を感じる」や「異性の身体にベタベタ触れたがる」などの項目より成っており、『性的逸脱行為』とした。

第7因子は、「生まれてこなければよかったなどと口にする」や「自分で自分の身体を殴る」などの項目から構成されているため、『希死念慮/自傷性』とした。

第8尺度は、「職員や他の子どもからの金品の持ち出しがある」、「万引きをする」、「放火や弄火(火遊び)がある」などの項目から構成されており、『反社会的逸脱行動』とした。

第9尺度は、「食べ物に執着する」や「過食がある」などの項目から成り、『食物固執』とした。

第10尺度は、「大暴れをして物を壊したり人に殴りかかったりするなど、いわゆる『パニック状態』がある」や「怒りをもつと大暴れをする」という項目から成っているため、『感情調整障害』とした。

以上の分析で決定した ACBL-R を表 3-2 に示す。

(3) ACBL-R の信頼性の検討

ACBL-R の信頼性を検討するため、因子間相関を見た(表 3-3)。『F5: 感情の抑制/抑圧』と、『F6: 性的逸脱行為』、『F8: 反社会的逸脱行動』及び『F10: 感情調整障

害』との間が弱い有意相関であった以外は、中程度から強度の有意な相関が認められた。

また、表 3-4 に示したように、クロンバックの α 係数は総得点で 0.96 であった。また、各下位尺度では、第7尺度(希死念慮/自傷性)と第8尺度(反社会的行動)が 0.77 とやや低かった以外は、ほぼ十分な値を示していた。

以上の結果から、ACBL-R は、尺度としてのまとまりを持ち、十分な内的整合性を備えた尺度であると言える。

(4) ACBL-R の妥当性の検討

施設虐待群、施設非虐待群、及び一般群の ACBL-R の各得点の平均値と分布を、表 3-5 及び図 3-1～3-36 に示す。総得点及び各尺度得点において、平均値は施設虐待群がもっとも高く、次いで施設非虐待群、一般群の順となっている。

ACBL-R の尺度としての妥当性を検討するため、施設虐待群、施設非虐待群、及び一般群で ACBL-R 下位尺度得点について一要因分散分析を行なった(表 3-6)。その結果、すべての下位尺度において有意差が見られ、施設虐待群、施設非虐待群、一般群の順に高くなっていた。

この結果から、ACBL-R は、虐待の有無及び施設入所の有無を適切に反映した尺度であると考えられ、一定の妥当性が確認されたと言えよう。

次に、ACBL-R の基準関連妥当性を検討するため、各得点と、従来の研究で虐待及びトラウマ体験に敏感であるとされている CBCL (子どもの行動チェックリスト) の 33 項目との相関 (Pearson の相関係数) を見た(表 3-7)。その結果、第5因子(感情の抑制/抑圧)がやや弱い有意相関であっ

た以外は、中程度から強い相関を示しており、ACBL-Rの基準関連妥当性が確認された。

次に、受けた虐待のタイプの重複の程度とACBL-Rの得点の関連を見るため、AEI-Rへのチェック項目によってすべての子どもを「虐待なし」、「単独虐待」（ひとつのタイプの虐待を経験）、「2種重複虐待」（2つのタイプの虐待を重複して経験、以下同じ）、「3種重複虐待」、「4種重複虐待」、「5種重複虐待」に分けて一要因分散分析を行なった（表3-8、図3-37）。その結果、第1因子を2つの臨床因子に分けた全11因子において有意差が認められ、そのほとんどにおいて、虐待の重複が多くなるほど尺度得点が高くなることが分かった。この結果から、ACBL-Rは虐待経験の重複効果を反映していると考えられた。

以上の結果から、本研究で開発したACBL-Rは、虐待経験に起因する行動傾向を把握する尺度として十分な妥当性があると言える。

(5) ACBLの得点と子どもの属性の比較

子どもの年齢及び性別とACBL-Rの各得点の関連を分析した（表3-9）。

ACBL-Rの下位尺度得点と年齢の相関（Pearsonの相関係数）を検討したところ、注意/多動の問題と感情調整障害を除く9つの下位尺度で有意な相関が見られたが、そのほとんどが弱い相関であり、ACBL-Rの各尺度得点と年齢はあまり関係していないことが分かった。

次に、性別との関連を見た（表3-10）。その結果、学校不適応と性的逸脱行為を除く9つの尺度の得点で、男子のほうが有意に高くなっていた。このことから、ACBL-

Rが測定する行動は、女子よりも男子に多く見られるものであることが分かった。

(6) ACBL-Rのカットオフ値の算出

ACBL-Rの目的のひとつは、この尺度を用いることで、虐待を受けている（あるいは受けているのではないかと疑いがもたれる）子どもの、どのような行動や反応に対して臨床的な援助・介入が必要であるかを判断したり、あるいは治療的援助が子どものどのような行動/反応に影響を与えたかを客観的に測定することである。この目的のため、本研究では、一般群の子どもと施設群の子どものACBL-Rの得点を用いてカットオフ値の算出を試みた。なお、その際、両群の子どもの得点のコントラストを強めるため、コントロール群として一般群の子どもの中でAEI総得点が43点以下の子ども（すなわちAEI-Rのカットオフ値以下の子ども）の得点を、また、臨床群として、『生活安定度』が5（「問題があるため、ケアワーカーの強力な援助に加え、心理療法の専門家や外部の機関（児童相談所や精神科クリニックなど）などの援助が必要である」）以上と評価された子どもの得点を用いて、両群を有効に判別する得点の算出を行なった。すなわち、今回は一般家庭で生活し特に虐待を受けているとは思われない子どもと、現に施設で生活しており、施設のケアワーカーが、単なる施設養護の援助では不十分であり心理療法や精神療法の援助が必要と感じている子どもたちのACBL-Rの得点のカットオフ値を求めたことになる。

ACBL-R総得点及び各下位尺度得点の平均値と得点の範囲を表3-11に示す。

これらの尺度得点を用いてROC曲線を

描いたところ、ACBL-R 総得点及び各下位尺度得点のすべてが1%水準で有意差があり、ACBL-R の各得点が両群を有効に判別できることがわかった。結果を図 3-38～3-41、表 3-12 に示す。

ROC 曲線を用いてもっとも高い判別効率を示した ACBL-R の得点は、総得点で 60.5(感度 89.1%, 特異度 99.9%)であった。すなわち、施設で生活する子どものうちの生活安定度高得点群の 89.1%が総得点 61 点以上であり、一方、総得点 61 点以上には、一般群 AEI-R 低得点群の子どもの 0.1%が含まれることになる。

各尺度のカットオフ値を表 3-13 に示す。このように、ACBL-R は、総得点で 60.5 をカットオフ値とした場合、感度、特異度ともに 90%以上となり、適切なカットオフ値が得られた。各下位尺度得点においても、ほぼ適切なカットオフ値が得ることができた。

4. 虐待の種別と子どもの行動の特徴

虐待の種別によって、子どもの行動に与える影響がどのように異なるかを検討するため、本研究で開発した AEI-R と ACBL-R の関係を見た。

2-(7)で見たように、いくつかの異なった種別の虐待を経験している子どもの割合が 67%と高くなっており、AEI-R の得点を単純に集計しただけでは適切な結果が得られないため、ここでは AEI-R の得点をクラスタ分析することによって、経験した虐待のパターンごとに子どもたちを群に分類する手法を採用した。

(1) AEI-R 得点によるクラスタ分析の結果

今回の分析には、施設虐待群、施設非虐

待群、及び一般群の尺度得点を標準化したものを用いた。また、AEI-R の因子尺度に臨床的観点から性的虐待に関する項目を追加したものを分析の対象とした。また、前述したように心理的虐待は他のタイプの虐待と重複する傾向が強く見られたため、今回は心理的虐待尺度の得点を削除してクラスタ分析を行なった。なお、心理的虐待が他の種別の虐待と高率に合併を生じる傾向が見られたのは、心理的虐待が「心理的加虐性」(亀岡, 1997) という、いわば虐待の本質的特徴とも言える心性の純粋な現れであることと関連している可能性があり、今後、さらなる分析を行なう必要がある。

解釈可能性から、クラスタ数 6 がもっとも適切であると判断した。その結果を表 4-1 及び図 4-1 に示す。

クラスタ 1 は、ネグレクトの尺度得点が高くそれ以外の尺度得点が低いことから、『ネグレクト群』とした。クラスタ 2 はすべての尺度得点が低いため『低虐待群』とした。クラスタ 3 は DV の目撃の尺度得点が最も高く、ネグレクト得点がやや高いものの、クラスタ 2 を除く 5 クラスタではもっとも低くなっていることから、『DV の目撃群』とした。クラスタ 4 は、ネグレクト尺度の得点が最も高く、それ以外の尺度得点も 2 番目に高いことから、『重複虐待群』とした。クラスタ 5 は、身体的虐待の尺度得点が顕著に高く、ネグレクト及び DV の目撃の尺度得点はやや高いものの全体では 3 番目の高さであることから、『身体的虐待群』とした。そして、クラスタ 6 は、ネグレクト及び身体的虐待の尺度得点もある程度高いものの、性的虐待の得点が顕著に高いことから、『性的虐待群』とした。

クラスタの命名の妥当性を見るため、各クラス他の AEI-R 下位尺度得点の分散分析を行なった (表 4-2)。その結果、各下位尺度得点は、それぞれが中心となるクラスタでもっと高い得点か、もしくは重複虐待群に次ぐ得点を示しており、また、低虐待群は身体的虐待を除くすべての尺度得点が最低値となっていた (低虐待群の身体的虐待尺度得点はネグレクト群に次いで低い)。これらより、このクラスタの命名がほぼ妥当であると判断された。

(2) 各群の行動特徴の分析

クラスタ分析によって得られた各群の特徴を検討するため、各群の ACBL-R 得点の分散分析を行なった。その結果を表 4-3 及び図 4-2 に示す。

分散分析では ACBL-R のすべての下位尺度について有意差が認められたが、全尺度を通して重複虐待群が最も高い値となり、また、低虐待群がもっとも低い値となっていることが分かる。これは、3-(4)(表 3-8) で見たように、虐待の種別の重複が多くなるほど ACBL-R の得点が高くなることを考えると当然の結果であると言える。つまり、複数の虐待の重複に対して ACBL-R の得点に強い影響を与えたわけである。これは、ACBL-R の尺度としての妥当性を示した結果であると言えることができるものの、今回の分析の目的は虐待種別の影響の違いを抽出することである。そこで、重複虐待群と低虐待群を除いた 4 群を対象として再び分散分析を行った。その結果を図 4-3 に示す。

この結果は、経験した虐待の種別によって ACBL-R で把握される子どもの行動特徴に一定の違いが見られることを示してい

る。

身体的虐待群は、「虐待的人間関係の再現性」及び「力による対人関係」でその他の 3 群よりも高い値を示し、ネグレクト群及び DV の目撃群との差は有意であった。また、「感情調整障害」、「感情抑制/抑圧」及び「食物固執」においても 4 群中最も高く、DV の目撃群との差は有意もしくは有意傾向であった。

ネグレクト群は、「注意/多動の問題」尺度において 4 群中最も高い値を示し、DV の目撃群との差は有意傾向であった。また、「学校不適応」と「感情抑制」については身体的虐待群に次いで 2 番目に高い値となっており、DV の目撃群との差は有意であった。

性的虐待群は「性的逸脱行為」尺度の得点が著しく高く、他の 3 群との差はいずれも有意であった。また、「希死/自傷性」の尺度得点は性的虐待群がもっとも高く、DV の目撃群との差は有意であった。

DV の目撃群は、「注意/多動の問題」、「感情抑制/抑圧」、及び「感情調整障害」を除く 8 つの尺度で 4 群中最低の値であった (この 3 つの尺度については、性的虐待群が最も低い値となり、DV の目撃群はそれに次いで低い値であった)。一方で、表 4-3 にあるように、DV の目撃群は自信欠如、注意/多動の問題、学校不適応、感情抑制/抑圧、希死/自傷性、反社会的行動、食物固執の 7 つの尺度において低虐待群よりも有意に高い得点を示していた。

5. 施設での生活に影響を与える要因

現在の児童養護施設をはじめとした福祉施設においては、虐待を経験した子どもに

適切なケアを提供することが求められている。彼らにどのようなケアを提供する必要があるかを検討するため、本研究では、虐待等の理由で現在施設に入所している子どもたちの施設への適応に虐待経験及び虐待の影響であると考えられる行動特徴が何らかの影響を与えているかについて検討を試みた。

子どもの施設への適応度を示す基準として、本調査ではケアワーカーに『生活安定度尺度』への記入を求めた。生活安定度尺度は、本研究のために作成したもので、子どもの施設生活への適応度を一本の軸上に記入するという非常にシンプルなものである。軸上には9つの目盛りがきいてあり、記入の目安として、「1：全般的に言ってほとんど問題がなく、基本的に安心して見ていられる」、「5：問題があるため、ケアワーカーの強力な援助に加え、心理療法の専門家や外部の機関の援助が必要である」、「9：問題があるため、すぐにでも高度な援助の提供が可能である施設に措置変更すべきである」と記している（添付資料参照）。

この調査票は、施設のケアワーカーの主観に完全に依拠するためその妥当性には疑問が生じる可能性があるものの、子どもの生活適応度を評価する上で日常生活をともにしているケアワーカーの「主観」は一定の基準を提供してくれると考え、本尺度を使用することとした。

(1) 子どもの生活安定度の状況

施設虐待群 490 人及び施設非虐待群 289 人、合計 779 人の子どもに関する生活安定度得点が得られた。全体の平均は 3.71(SD 2.02)、施設虐待群と施設非虐待群の平均はそれぞれ 4.10(SD 2.02)、3.09(2.02)であっ

た。

全体及び両群の得点の分布を見たところ、生活安定度が 3 以下のものが虐待群では 43.6%であるのに対して、非虐待群では 70%以上を占めるなど、全体的に虐待群のほうが生活安定度に高得点（安定度がより不良）を示す傾向が見られた（表 5-1）。この傾向は年齢別でも同様であった（図 5-1）

生活安定度が「5：問題があるため、ケアワーカーの強力な援助に加え、心理療法の専門家や外部の機関の援助が必要である」から「9：問題があるため、すぐにでも高度な援助の提供が可能である施設に措置変更すべきである」に該当するケースを専門家の援助が必要なケースとみなし、その割合をグラフにまとめた（図 5-2）。専門家の援助を必要とする子どもの割合は、ほとんどすべての年齢層において虐待群で高くなっている。

(2) 虐待の種別と生活安定度

経験した虐待の種別が子どもの施設への適応度に影響があるかを検討するため、AEI-R の得点と生活安定度の関係を見た。

施設虐待群及び施設非虐待群のうち、AEI-R の項目、生活安定度、及び性別に関して欠損値のあるケースを削除した結果、618 の有効データを得た。この 618 ケースを対象にして、AEI-R の 5 つの因子と生活安定度との相関を求めた。その結果、有意相関が見られたものの低相関であり、AEI-R で把握される虐待体験と生活安定度にはあまり関係がないと言える（表 5-2）。

(3) 子どもの行動特徴と生活安定度

次に、子どもの行動特徴と施設への適応度の関係を検討するため、ACBL-R の得点と生活安定度の関係を見た。

施設群のなかで ACBL-R の項目、生活安定度、性別について欠損値があるケースを削除した結果、有効ケース数は 724 となった。この 724 ケースを対象に、ACBL-R の各因子と生活安定度との相関を求めた。なお、ACBL-R の捉えた行動特徴と生活安定度との関係をより詳細に検討するために、第一因子を「虐待的人間関係の再現性」と「力による対人関係」の下位尺度に分けて分析した (表 5-2)。

その結果、子ども全体、虐待群、非虐待群の多くで、ACBL-R の各尺度得点と生活安定度の得点との間に有意な相関が認められた。そのうち、生活安定度と中程度以上の相関があった下位尺度は、全体群及び虐待群の「虐待的人間関係の再現性」、虐待群及び虐待女子群の「力による対人関係」、虐待女子群の「学校不適応」、及び全体男子群の「感情調整障害」であった。また、ACBL-R の総得点は全体群、男女全体群、虐待群、男女虐待群ともに中程度の相関が認められた。このことから、ACBL-R で把握される子どもものの行動特徴と施設生活の安定度との間にはある程度のある関係があると言えよう。

D. 考察

1. AEI-R について

今回の研究では 2003 年度に作成した AEI (Abuse Experience Inventory: 虐待経験評価尺度) の改定版である AEI-R を作成した。AEI-R は、AEI の問題点のひとつであったネグレクトへの感受性の問題をある程度解決できており、信頼性及び妥当性を十分に備えたもので、今後、福祉臨床の領域での適用が可能であると考えられる。

この AEI-R の因子尺度とは、「ネグレクト尺度」、「身体的虐待尺度」、「性的虐待尺度」、「心理的虐待尺度」及び「DV の目撃尺度」から構成されている。AEI-R を用いたクラスタ分析の結果は、前年度の AEI による同様の分析の結果よりも全体的に整合性がある結果となっている。クラスタ分析は分析対象となった子どもによって異なった結果となることは当然であるにしても、今回の分析結果は AEI に対する AEI-R の評価尺度としての優秀性を反映している可能性がある。AEI-R を用いることで、今後、子どもの虐待体験をいくつかの種別に分類して量的に評価することが可能となった。

AEI-R の総得点及び各因子得点は、施設虐待群(施設で生活している子どもで、施設のケアワーカーが「虐待を受けてきた」と認識している子ども)が高く、次いで施設非虐待群(施設に入所した子どもで、施設のケアワーカーが「虐待は経験していない」と認識している子ども)、一般群の順であった。また、これら因子得点の多くに、3 群間での有意差が確認されている。つまり、この AEI-R は、虐待を受けて施設に入所している子ども、虐待以外の理由で施設で生活している子ども、及び一般群の子どもたちの虐待体験の違いを反映しており、AEI-R の得点を見ることで、虐待経験の深刻性の評価が可能になったと言える。

今回は、一般群の子どもと施設群の子どもの AEI-R のデータを比較することによって、AEI-R のカットオフ値を算出することができた。このカットオフ値は、子どものソーシャルワーク・プランの策定に有効な情報を提供してくれる可能性がある。たとえば、虐待等の理由で児童相談所がかかわっ

たり一時保護した子どものその後のソーシャルワーク的援助の方向性を考える場合に、その子どもの AEI-R の値がカットオフ値を超えているのであれば、施設入所による援助の必要性を考慮に入れるべきだということになる。

一方で、今回の分析では虐待等の理由で現に施設に入所している子どものデータに基づいてカットオフ値を設定しているため、自ずと限界を持つことになる。つまり、現状では、子どもの置かれた状況によってのみ施設入所の判断がなされているわけではないからである。子どもの経験している虐待の程度が深刻なものであっても家族の強い抵抗や施設のキャパシティのために子どもが在宅のままで支援を受けているといったことは十分に考えられる。そのため、今回算出された AEI-R のカットオフ値はあくまでも「現状」を反映したものであることになる。今後は、臨床的な追跡研究などの質的分析によって、こうした問題点の克服を目指す必要がある。

2. ACBL-R について

今年度は、前年度の研究で作成した ACBL (Abused Children's Behavior Checklist: 虐待を受けた子どもの行動チェックリスト) には、対人関係に関する下位尺度の妥当性に関する問題や、非常に類似した下位尺度の存在など、改良すべき点がいくつか見られた。そこで本年度研究では、項目の追加・修正を行ったものを再試行し、その結果、それらの問題を解決した改訂版 ACBL (ACBL-R) を作成した。

この ACBL-R は、十分な信頼性を備え、また、構成概念妥当性及び基準関連妥当性

が確認されている。

ACBL-R は、『虐待的人間関係の再現性 (他者への挑発性)/ 力による対人関係』(臨床的観点から、『虐待的人間関係の再現性 (他者への挑発性)』と『力による対人関係』の二つの準下位尺度に分割される)、『自信の欠如』、『注意/多動の問題』、『学校不適応』、『感情の抑制/抑圧』、『性的逸脱行為』、『希死念慮/自傷性』、『反社会的逸脱行動』、『食物固執』、『感情調整障害』という 10 因子尺度、51 項目から構成されている。これらの因子尺度は、昨年度の ACBL よりも因子構造が整理されたものとなっており、また、虐待を受けた子どもの行動として従来の臨床研究で指摘されてきた特徴(西澤, 1999)とよく一致し、虐待を受けた子どもの行動を把握するための臨床的な尺度として有用であると考えられる。

今回の研究では、ACBL-R の得点において、「臨床群」と「一般群」のデータを比較することで、子どもの示す問題行動が、臨床的な何らかの援助や介入を必要とする程度であることを示唆するカットオフ値の設定を試みた。「臨床群」は、児童養護施設で生活している子どもで『生活安定度尺度』が 5 以上、すなわち、「問題があるため、ケアワーカーの強力な援助に加え、心理療法の専門家や外部の機関の援助が必要である」から「問題があるため、すぐにも高度な援助の提供が可能である施設に措置変更すべきである」とされている子どもたち、すなわち現に施設での援助が提供されている子どもたちでかつ通常の施設ケアワークによる援助だけでは十分でないと考えられている子どもたちによって構成した。また、「一般群」は、一般家庭で生活して

いる子どもたちのなかで AEI-R の得点が今回の研究で設定したカットオフ値を超えない子どもとした。これは、一般家庭で生活していながらも、現在施設に入所している子どもと同程度の虐待を経験している子どもがいることが予測され、そうした子どもを除外するためである。

その結果、臨床群と一般群を分割する統計学的に有意なカットオフ値が算出された。このカットオフ値を用いることによって、虐待を受けている(あるいはその疑いが持たれている)子どもの行動のどのような点に、施設での生活援助に加えて、心理療法的あるいは精神医学的な援助が必要となるかのアセスメントが可能になると考えられる。

3. 虐待の種別による行動への影響の違いについて

今回の調査対象となった虐待を受けた子どもたちの多くは、複数の種別の虐待を重複して経験していることが分かった。特に、心理的虐待が他の種別の虐待と合併する比率が高く、心理的虐待の有している「虐待の本質的側面」が窺われたと言える。また、虐待の重複の程度に比例して ACBL-R の総得点及び各尺度得点が増加することが示された。つまり、子どもの問題行動は虐待体験の深刻さと関係していることが明らかになったわけである。

本研究では、クラスタ分析を用いて主たる虐待及び虐待の重複のパターンで子どもを群別に分類し、それぞれの群について ACBL-R の特徴を比較検討した。その結果、虐待的な経験をあまりしていないと考えられる子どもには、虐待の影響と考えられる

行動特徴はほとんど見られず、一方で、さまざまな種別の虐待を重複して経験している子どもにはそうした行動が顕著に認められることが分かった。これは、これまでの臨床経験で得られていた印象と一致し、虐待が子どもの行動に及ぼす影響には重積効果が認められることを示唆するものである。

また、今回の分析で抽出されたそれぞれの種別の虐待が子どもに及ぼす影響は、従来の臨床経験とほぼ一致するものであった。身体的虐待を受けた子どもたちは「虐待的人間関係の再現性」及び「力による対人関係」を特徴的に示した。虐待的人間関係の再現性は、これまで虐待を受けた子どもの特徴として臨床的な重要性が注目されてきており(西澤, 1999)、本研究はそれを裏付ける結果となった。また、「力による対人関係」も、暴力的な、力関係が支配する家庭環境で育った子どもたちの行動特徴のひとつであり、虐待の世代間伝達を含む暴力の連鎖を生む要因のひとつであると考えられるが、今回の分析でも身体的虐待の影響としてそうした特徴が認められたことの臨床的な意義は大きいと言えよう。そのほかに、身体的虐待を受けた子どもの特徴として、「感情調整障害」、「感情抑制/抑圧」、「食物固執」が示唆されているが、これらはいずれも身体的な暴力の及ぼす影響として了解可能である。

今回の研究では、ネグレクトを経験してきた子どもに見られるいくつかの特徴を同定することができた。前年度の研究で作成した ACBL の問題点のひとつは、ネグレクトの影響に対する感受性の低さにあったことを考えると、ACBL-R の尺度としての優秀性が示されたと言える。ネグレクトを