

のみ報告する。

母親では DV 世帯 679 票のうち 234 票 (34.9%)、非 DV 世帯 690 票のうち 187 票 (27.1%) が回収された。また子どもでは、DV 世帯 1214 票のうち 390 票 (32.1%)、非 DV 世帯 1038 票のうち 275 票 (26.5%) が回収された (表 2)。

E. 考察

本研究は、DV被害を受けた親子に生じる養育上での問題点を明らかにし、それに対する支援の必要性とあり方についての提言をすることを目的として、「第一研究：全国母子生活支援施設の施設長に対するアンケート調査」、「第二研究：母子生活支援施設入居家族に対するアンケート調査」の2段階からなる調査研究を計画し、本年度は、第一研究の実施と集計、第二研究の実施までを終了した。そこで本年度は、分析まで終了している第一調査についてのみ考察を行うこととする。

この第一研究の目的は、入所者及びその家族の精神健康上の支援という側面におけるハード・ソフト面での現状を把握し、今後必要とされるものを提案することである。当施設長調査の回収率は 49.5%であり、現状存在する約半数の母子生活支援施設の実態を把握することができた。

(1) 回答施設の背景情報

6割以上の施設において、その入居率は80%を超えていた。一方で入居率40%以下の施設も14.3%あった。定員世帯数と入居率の間には弱い相関関係がみられ ($r=.24, p<.001$)、入居率の高低に二極化の傾向が生じている可能性が考えられた。

各施設の職員構成を訪ねたところ、施設長を除く57種類の職種が挙げられた。このうち、「母子指導員」、「少年指導員」はほぼ全施設に勤務しており、1施設あたり

の人数は1名から6名までと幅があり、これは施設の定員世帯数及び入居率と関連していた (母子指導員：定員 $r=.46, p<.0001$, 入居率 $r=.47, p<.0001$, 少年指導員：定員 $r=.55, p<.0001$, 入居率 $r=.39, p<.0001$)。

「保育士」と「嘱託医師」は40%前後、「心理担当職員」は30%の施設に勤務しており、「保育士」に関しては先と同様、定員世帯数と入居率との間に相関が見られたが (保育士：定員 $r=.61, p<.0001$, 入居率 $r=.29, p<.001$)、「嘱託医師」と「心理担当職員」についてはそのような傾向は見られなかった。

以上より、母子指導員や少年指導員、保育士といった職種については定員世帯数に比例して漸次配置されているが、嘱託医師や心理担当職員の配置は定員規模に関係なく行われていることが示唆された。

(2) DV被害の入居家族について

アンケート回答者の主観として、近年DVが主訴での入居世帯の増加の有無を尋ねたところ、76.4% (107施設) が「増えている」と感じていることが明らかとなった。またDVが主訴で入居している家族への対応の際に、現在困っていることについて、「母親の精神障害」、「子どもの問題行動」、「母親のフラッシュバック」といった問題が挙げられた。さらにこのような家族に必要と思われる支援について尋ねたところ、「専門家による個別の母親の心のケア」、「他機関との連携」、「母親の自立支援のためのプログラム」、「専門家による個別の子ども心のケア」等が多く挙げられていた。

以上のようなアンケート結果より、現在、母子生活支援施設では、近年増加しつつあるDV被害を受けた母子に生じる精神健康上の問題への対処に苦慮しているものの、それに対応するためのソフト面・ハード面双方に十分な対応ができていない状況にあ

ることが明らかとなった。また施設側としても、複雑な心理的特徴を示すことの多いDV被害を受けた母子に対してどのように接していけばよいかを掴めず、専門家や関係諸機関との連携を希望していることが明らかとなった。

更に考察を進めるために、「心理関係職員の配置の有無」に注目をした。各施設に配置されている、DV被害を受けた母子の心理的問題への積極的支援が可能であると考えられる職員（心理担当職員、嘱託医師、被虐待児個別対応職員）の有無と、DV被害家族の増加の有無の主観的評価、各施設の実際のDV被害世帯数と非DV世帯数の比率、定員世帯数、総職員数の関係を検討したところ、これらの間にはいずれも統計的に有意な関係性は見られなかった。つまり、DV被害を受けた家族の心理的問題に効率的に対処できる職員の配置は、施設規模やDV被害世帯の主観的・客観的多さ（主観：施設としてDV被害世帯が増えていると感じているか、客観：実際にDV被害世帯が多いか）とは関係がなく、各施設、施設長らの判断に一任されている様子が明らかとなった。つまり、DV被害者や被虐待児の社会的心理的問題に対する意識の高い施設とそうでない施設の間で、入居者が受ける心理的支援に関するサービスが質・量ともに差が生じている可能性が示唆されたといえる。

以上より、それまでに経験した危機的な状況から何とか生活を立て直そうと努力を

しているDV被害を受けた母子たちが、どの施設に入居するかによらず、公平に心理的支援サービスを受けることが可能となるような政策的配慮が必要であるとも考えられるだろう。

現在、集計・分析を進めている第二研究（母子生活支援施設入居家族へのアンケート調査）により、DV被害母子に生じている心理的問題の様相と、母子間の関連性が明らかとなる。今回の第一研究により浮き彫りとなった施設として抱えるソフト・ハード面に関する問題を第二研究の結果と併せて検討し、具体的にどのような支援・政策が必要とされているかをさらに詳細に追求していく予定としている。

F. まとめ

(1) 現在の母子生活支援施設では、DV被害を受けた母子に生じる精神健康上の問題への対処に苦慮しているものの、それに対応するためのソフト面・ハード面双方に十分な対応ができていない状況にある。

(2) 施設側としても、複雑な心理的特徴を示すことの多いDV被害を受けた母子に対してどのように接していけばよいかを掴めず、専門家や関係諸機関との連携を希望する声強い。

(3) 入居者が受けられる心理的支援サービスには、施設間による差が生じていると考えられ、そのような差をなくすような政策的配慮が必要であると考えられる。

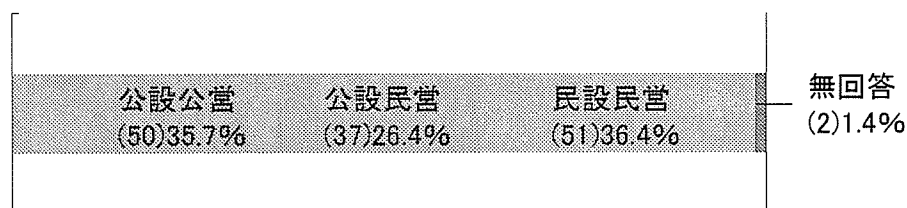


図1 施設形態

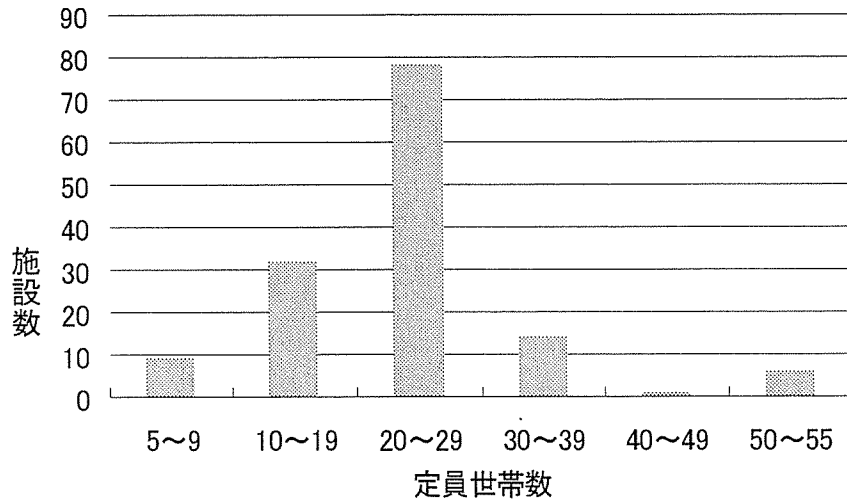


図2 定員世帯数

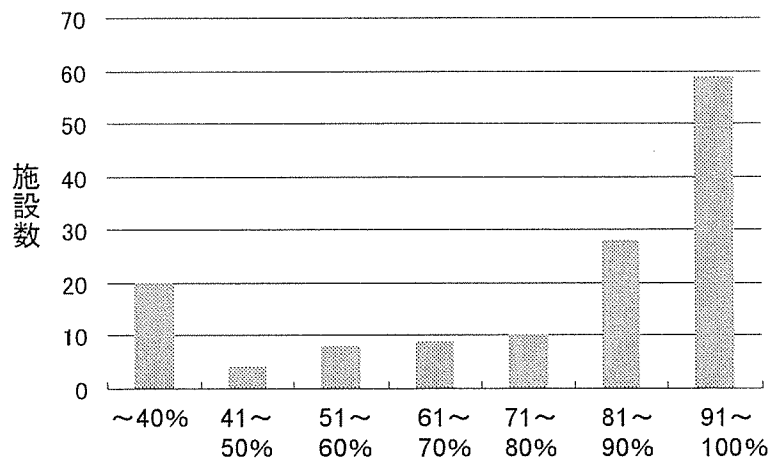


図3 入居率

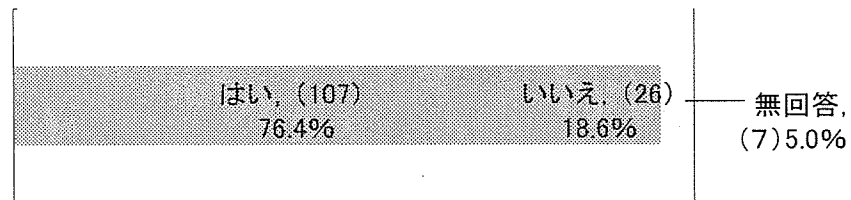


図4 DVが主訴での入所世帯が増えていると思うか？

表1 職員の種類と人数分布

職種・役割名	施設数 ^a	比率 ^b	当該職員(常勤・非常勤・他)の人数分布 ^c						
			1名	2名	3名	4名	5名	6名	7名 以上
母子指導員	139	99.3	32	59	37	6	3	2	
少年指導員	136	97.1	50	56	22	7		1	
保育士	62	44.3	36	19	1	1	2	1 2	
囑託医師	50	35.7	49		1				
調理員	49	35.0	43	6					
事務員	42	30.0	41	1					
心理担当	33	23.6	26	3	4				
用務員	26	18.6	25	1					
宿直	12	8.6	6	3	2	1			
個別指導対応	10	7.1	10						
夜間管理人	7	5.0	3	3		1			
自立支援職員	7	5.0	7						
被虐待児個別対応職員	6	4.3	6						
夜間警備	5	3.6	3	2					
保育補助	5	3.6	4		1				
学習指導員	4	2.9	4						
指導員	4	2.9	4						
業務員	4	2.9	4						
清掃	3	2.1	3						
特別指導員	3	2.1	3						
管理人	3	2.1	1	1		1			
夜間業務補助	3	2.1	2		1				
雑用	2	1.4	2						
当直	2	1.4	2						
パート	2	1.4	2						
警備	2	1.4	2						
少年補助	2	1.4	2						
特別生活指導員	2	1.4	2						
日直	2	1.4	2						
管理宿直	2	1.4	2						
指導技術員	2	1.4	2						
次長	2	1.4	2						
児童指導補助員	1	0.7	1						
囑託指導員	1	0.7	1						
スーパーバイザー	1	0.7	1						
夜間・臨時職員	1	0.7	1						
臨時保育士	1	0.7	1						
寮使	1	0.7	1						
シルバー人材に委託	1	0.7	1						
非常勤職員	1	0.7	1						
在宅サービス	1	0.7	1						
指導員助手	1	0.7	1						
夜間相談員	1	0.7	1						
生活指導員	1	0.7	1						
常宿	1	0.7	1						
サテライト補助員	1	0.7	1						
音楽指導員	1	0.7	1						
生花指導員	1	0.7	1						
職員補助	1	0.7	1						
常直	1	0.7	1						
電話相談員	1	0.7	1						
母子指導員補助	1	0.7	1						
臨時指導員	1	0.7	1						
夜間指導員	1	0.7	1						
休日夜間勤務職員	1	0.7	1						
事務補助	1	0.7	1						
書記	1	0.7	1						

- a.当該役割の職員を有する施設数
b.当該役割の職員を有する施設の割合
c.各施設が有する当該役割の職員の人数の分布

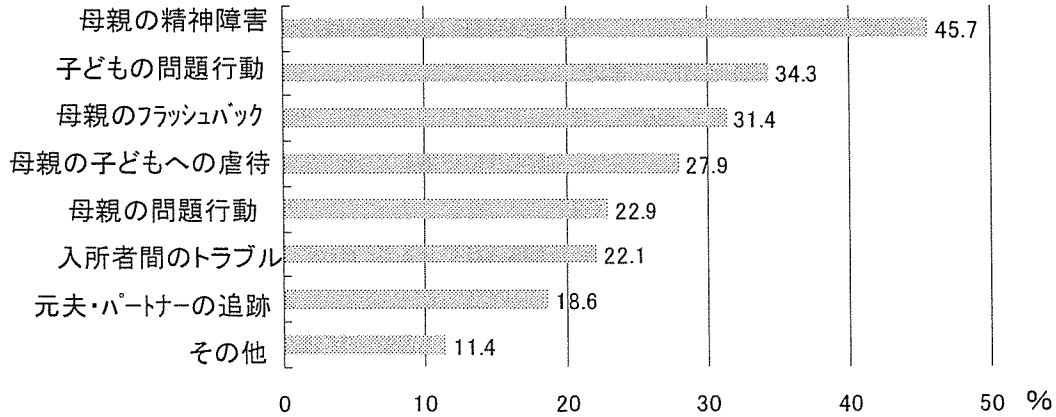


図5 DVが主訴で入所している家族に関して、
現在困っていることは(上位3項目選択)?

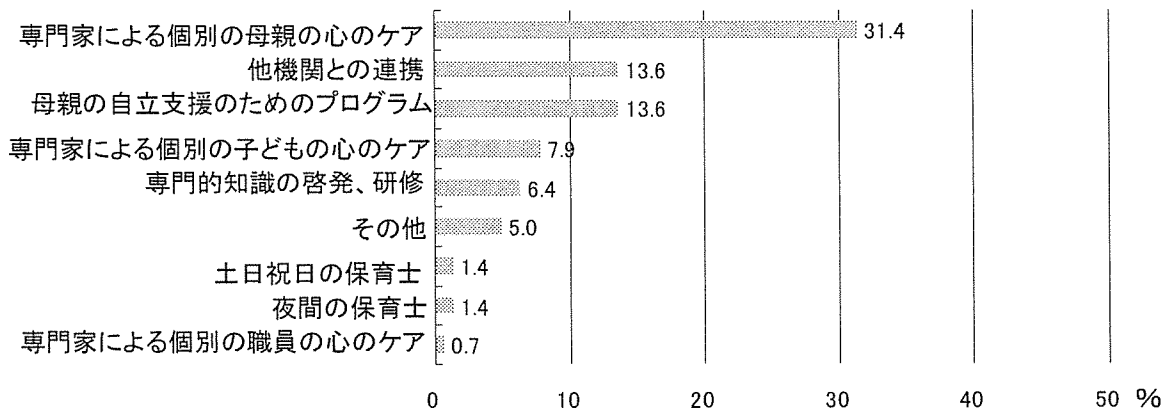


図6 DVが主訴で入所している家族に対して
最も必要だと思う援助は何か?

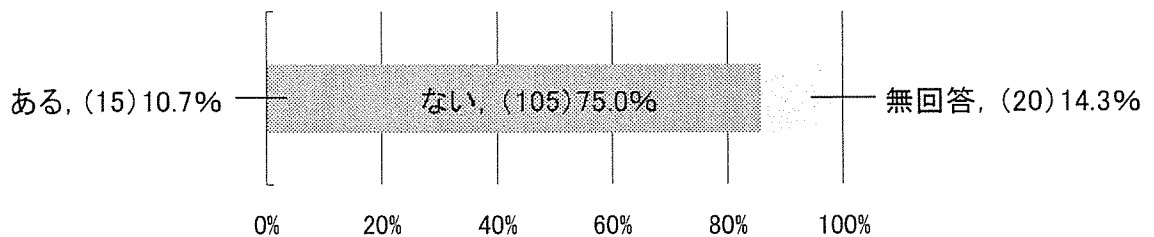


図7 DVが主訴で入所している家族に対する
特別なプログラムはあるか?

表2 母子生活支援施設入居家族に対するアンケート調査の回収率

		DV世帯	非DV世帯	合計
母親票	発送世帯数	679	690	1369
	回収数・回収率	234 34.9%	187 27.1%	421 30.8%
子ども票	発送数	1214	1038	2252
	回収数・回収率	390 32.1%	275 26.5%	665 29.5%

2. 第二次調査（世帯調査）

D. 結果

（1）回収率と回答世帯数

①回答率

回収率は母親では DV 世帯 679 票のうち 234 票（34.9%）、非 DV 世帯 690 票のうち 187 票（27.1%）が回収された。また子どもでは、DV 世帯 1214 票のうち 390 票（32.1%）、非 DV 世帯 1038 票のうち 275 票（26.5%）が回収された（表 1）。

②回答世帯数

アンケートの回答が得られた 421 世帯のうち、質問紙中の母親の自己申告による DV 世帯は 327 世帯（77.7%）、非 DV 世帯は 78 世帯（18.5%）であった（欠損 16 世帯（3.8%））（表 2）。結果については母親の自己申告の DV 体験の有無で算出している。

（2）背景

1) 母親について

① 母親の年齢

母親の現在の年齢を聞いたところ、平均は 35.85 歳であった。19～21 歳の若年と 55～56 歳の高齢の両端がともに DV 世帯であった（図 1）。

② 元夫・パートナーの年齢

元夫・パートナーの年齢は平均で 39.85 歳であった。元夫・パートナーの年齢が 60 歳以上はほとんどが DV 世帯であった（図 2）。

③ 母子生活支援施設での生活期間

母子生活支援施設での生活期間について尋ねたところ、平均年数は 2.14 年、平均月数は 4.79 ヶ月であった（図 3）。

④ 現在の法律上の婚姻状況

現在の法律上の婚姻状況を尋ねたところ、

DV 群、非 DV 群ともにもっとも多かったのが「離婚している」（非 DV 群 69.74%、DV 群 71.47%）であった。「入籍したまま」は非 DV 群が 6.58%に対し、DV 群は 16.87%と高かった。「未入籍」だったのは非 DV 群では 23.68%、DV 群で 11.66%、全体で 13.93%となり、DV 群よりも非 DV 群のほうが多かった（図 4）。

⑤ 元夫・パートナーと離別もしくは別居した理由

元夫・パートナーと離別もしくは別居した理由を尋ねたところ、DV 群が夫の暴力が原因となった場合が 70%（自分への暴力 51%、子どもへの暴力 19%）だったのに対し、非 DV 群で暴力が原因と答えたのは 4%であった（図 5）。

⑥ 法廷で係争、調停などを行ったか

元夫・パートナーとの離別もしくは別居の際、法廷で何らかの係争もしくは調停を行ったかどうかを尋ねたところ、非 DV 群の 81.7%が「必要なかった」のに対し、DV 群は約半数の 51.5%にとどまり、「現在係争、調停中」と答えたのが 12.8%に上った（図 6）。

⑦ 元夫・パートナーと会う機会

まず元夫・パートナーと母親自身が会う機会があるかという問いに対しては、非 DV 群では 17.95%が、DV 群では 9.29%が「会うことがある」と答えた。また、子どもが父親である元夫・パートナーに会うことがあると答えたのは、非 DV 群の 24.36%、DV 群の 14.34%であり、母親自身よりも子どもが会う機会が多いことがわかった（図 7）。

⑧ 母親の現在の就業

母親に「現在、職業についていますか」という質問について、「職業訓練所に通っ

ている」と答えたのは非DV群で5.13%、DV群で3.36%であった。また「パートタイムで勤めている」は非DV群で53.85%、DV群で51.99%、「フルタイムで勤めている」と答えたのは非DV群では23.08%、DV群では27.22%であり、両者には大きな差はなかった。「無職」と答えたのは非DV群で17.95%、DV群で17.43%であった(図8)。

⑨ 専門家の支援

母親自身が現在専門家による支援を受けているかどうか、そして受けている場合はどんな専門家に支援を受けているかを聞いたところ、非DV群でもDV群でも支援を受けているのはそれぞれ、70.0%、62.5%と三分の二以上の母親が支援を受けていた。

(図9)。また支援を受けていると答えた。いずれも心療内科、臨床心理士・カウンセラーが多かったが、DV群では弁護士の支援を受けていると答えた人が多かった(図10)

⑩ 必要な援助

母親にとって現在必要だと思われる援助について選んでもらった。その上位3つは非DV群、DV群ともに「夜間の保育士」(非DV群17.3%、DV群66.8%)「専門家による個別の母親の心のケア」(非DV群14.9%、DV群14.9%)「土日祝日の保育士」(非DV群14.8%、DV群52.5%)であった(ともに「そのほか」を除く)(図11)。施設長への調査では夜間保育が必要とされていると言う答えが少なく、その間に解離が見られた。

⑪ 初めての出産年齢

母親の初めての出産の年齢を聞いたところ、平均で25.53歳であった。2005年の厚生労働省の統計要覧による一般の初産の平均は29.1歳となっており、初産年齢が一般に比べて低い傾向が認められた。(図12)

2) 子どもについて

① 何番目の子どもか

同居している子どもについて、何番目のお子さんであるかを尋ねたところ、非DV群は68.75%が第一子であり、26.04%が第二子、第三子は5.21%であった。DV群では54.89%が第一子、29.79%が第二子、11.91%が第三子、さらに第四子は2.55%、第五子は0.85%であった(図13)。

② 子どもの年齢、性別

子どもの性別は男児が331名、女児が333名、欠損7名であった(表3)。年齢については、最小値が1ヶ月、最大値が19歳7ヶ月、平均は7歳8ヶ月であった(図14)。

③ 実子かどうか

同居している子どもについて、実子かどうか尋ねたところ、99.5%が「実子である」と回答した(無回答0.3%)。

④ 子どもの問題について

母親に子どもの問題について気になることについて、発育、発達、慢性の病気、障害のそれぞれについて尋ねた。背が小さい、痩せているなどの発育について気になることがあるとしたのは、非DV群では6.6%、DV群では15.62%とDV群で高い傾向が認められていた。また言葉の発達が遅いなどの発達について気になることがあるという回答は非DV群では6.54%、DV群では15.62%の母親が気になることがあるとしていおり、これもDV群に高かった。しかし、喘息やアトピー、心疾患などの慢性の病気を抱えているかを聞いたところ、非DV群の21.5%、DV群の19.58%が、脳性まひや知的障害などの障害があるかについては非DV群の6.73%、DV群の2.11%がそれぞれ「はい」に回答した(図15)。

⑤ 子どもの通院

子どもが医療機関に通院しているかどうか、そして通院している場合は身体的な問題か精神的な問題かを尋ねたところ、非D

V群では 20.56%が、DV群では 13.44%が「通院している」と回答した。そしてその中で「身体的な問題」と答えたのは非DV群で 14.95%、DV群で 10.44%、「精神的な問題」と答えたのは非DV群では 5.61%、DV群では 2.47%であった(表 4)。

⑥子どもが受けている支援

子どもが医療機関以外の支援を受けているか、受けている場合はどのような支援を受けているかを尋ねた。その結果非DV群では 13.21%が、DV群では 20.12%「受けている」と答えた。支援の種類の上位3つは、非DV群では「通園施設」と「児童相談所」がともに 35%、「その他」が 20%となっている。DV群は「通園施設」が最も多く(35%)、次いで「そのほかの心理士」(32%)「児童相談所」(19%)となっている(図 16)。

⑦元夫・パートナーが子どもにしたこと

元夫・パートナーがその該当の子どもに対してどのようなことをしたかを 8 項目 4 件法で回答してもらった。特に重篤と思われる項目(「②、子どもが怪我をするほどの暴力を振るった」「8、子どもに性的なかわりをせまった」)については「まれにあった」以上を「ある」と、その他の項目については「ときどきあった」以上を「ある」として算出した。その結果、最も多かったのが「子どもが傷つくようなことを言った」「子どもの言動を無視した」などの心理的虐待であった(42%)。ついで「子どもに母親を殴らせた」「わざと子どもの前で母親に暴力を振るった」などのDV特有の虐待が 29%、身体的虐待は 21%であった(図 17)。さらに、母親のDVの有無との関連性を分析したところ、母親へのDVの有無と子どもへの虐待の有無は明らかな有意差が認められた(カイ二乗値 92.510、 $p<.001$) (図 18)。

(3) 子どもとのかかわり

子どもとのかかわりについて、元夫・パートナーとの同居中と現在について、それぞれどのようなかわりをしたか、そしてその理由について最も当てはまるものについて尋ねた。

①元夫・パートナーと同居中の子どもとのかかわり

1) 子どもと一緒に遊んだり、会話を楽しむ

「あった」と答えたのは、非DV群では 23.76%、DV群では 18.75%であった。また、そうできなかった理由については非DV群では「その他」が最も多く(49%)、次いで「自分に精神的余裕がなかったから」(38%)「自分に時間的余裕がなかったから」(13%)となっており、DV群では「自分に精神的余裕がなかった」(42%)「自分に時間的余裕がなかったから」(27%)に次いで「子どもの世話をすると元夫やパートナーがやきもちをやくから」(23%)となっている(図 19)。

2) 子どもを殴ったり蹴ったりする

「あった」と答えたのは非DV群は 11.12%、DV群は 16.92%であった。その理由として、非DV群、DV群ともに最も多かったのは「元夫やパートナーとの関係でイライラしていたから」(非DV群 84%、DV群 58%)であった。「しつけのため」と答えたのは非DV群では 8%、DV群では 14%となっている。DV群では「自分がやらないと子どもはもっと(元夫やパートナーから)暴力をふるわれるから」(22%)「元夫やパートナーに強要されたから」(5%)が特徴的といえる(図 20)。

3) 子どもにとって必要な世話をしない(食事や着替えなど)

この質問に対して「あった」と答えたのは、非DV群は 8.41%、DV群は 7.43%であった。その理由について、非DV群は「自

分に時間的余裕がなかった」(57%)「自分に精神的余裕がなかった」(43%)という二つであったのに比べ、DV群は「自分に精神的余裕がなかった」(34%)が最も多く、「子どもの世話をすると元夫やパートナーがやきもちをやくから」が23%に上っている(図21)。

4) 傷つけるような言葉を言う

「あった」と答えたのは非DV群では7.48%、DV群では15.57%であった。その理由は、非DV群は「元夫やパートナーとの関係でイライラしていたから」が100%なのに対し、DV群は「元夫やパートナーとの関係でイライラしていたから」(73%)のほかに「しつけのため」(10%)「元夫やパートナーに強要されたから」(7%)があった(図22)。

5) ほめる

この質問に対して「全くない」もしくは「まれにある」と回答したのは、非DV群では81.73%、DV群で81.73%であった。その理由として、非DV群では「そのほか」が最も多く(64%)次いで「自分に精神的余裕がなかったから」「子どもにはほめるべき良いところがなかったの」が各18%となっている。DV群では「自分に精神的余裕がなかったから」がもっと多く64%であり、「子どもをほめると元夫やパートナーがやきもちをやくから」が15%に上った(図23)。

②現在の子どもとのかかわり

1) 子どもと一緒に遊んだり、会話を楽しむ

現在、子どもと一緒に遊んだり、会話を楽しむことが「ある」と答えたのは非DV群では93.56%、DV群では87.5%と格段に増えている。元夫・パートナーと同居していた頃に関する同質問に対しては、非DV群では23.76%、DV群では18.75%であり、著明な増加を示している。現在、子どもと

一緒に遊んだり、会話をしたりすることが「全くない」もしくは「まれにある」に回答した理由としては、非DV群では母親の精神的余裕と時間的余裕のなさが50%ずつ上げられており、DV群では精神的余裕のなさが圧倒的(67%)であり、時間的余裕のなさは20%、「子どもが嫌がるから」という回答も3%あった(図24)。

2) 子どもを殴ったり蹴ったりする

現在、子どもを殴ったり蹴ったりすることがあるかを尋ねたところ、非DV群の8.2%、DV群の13.93%が「ある」と答えた。元夫・パートナーと同居中では非DV群は11.12%、DV群は16.92%であったことから、このような虐待的行為の減少は認められるが、劇的なものではない。殴ったり蹴ったりする理由としては、非DV群では「うちの子は口で言っても分からない」(40%)「いけないと思いつつ叩いてしまう」(30%)「しつけのためにやっている」(20%)となっている。DV群では「しつけのためにやっている」(46%)が最も多く、「いけないと思いつつ叩いてしまう」(22%)「気がつく叩いてしまっている」(16%)となっており、DV群の母親の中に解離傾向の高い母親がいる可能性を示唆しているといえよう(図25)。

3) 子どもにとって必要な世話をしない(食事や着替えなど)

この問いに対して、非DV群の3.28%、DV群の4.16%の母親が「ある」と答えた。元夫・パートナーと同居中には、非DV群は8.41%、DV群は7.43%であったことから、非DV群では半数以下に、DV群でも半数近くに減少していた。非DV群では「その他」が100%であるのに対し、DV群では「時間的余裕がないから」(37%)「片親」といわれたくないので子どもにしっかりさせたいため」(26%)「頭にきて世話をしないことがある」(16%)がその理由

として上がっている（図 26）。

4) 子どもに傷つけるような言葉を使う

この質問に対して「ある」と答えたのは、非DV群では 13.11%、DV群では 12.06%であった。その理由として挙げられたのは、非DV群では「気がつくと言葉を言ってしまう」（50%）「子どものほうが先にけんかを仕掛けてくる」（31%）であった。DV群では「気がつくと言葉を言ってしまう」が 67%であり、「子どもが自分を傷つけた人を思い出させてしまう」というフラッシュバックを思わせる理由が 11%となっている（図 27）。

5) ほめる

現在、子どものことをほめているかという質問に対し、「全くない」もしくは「まれにある」と回答したのは、非DV群では 96.05%、DV群で 92.31%であった。どちらの群も元夫・パートナーと同居中よりもほめることが少なくなっているという結果であった。その理由としては、非DV群では半数以上の 57%が「自分に精神的余裕がない」と答えており、それに「ほめると子どもがいい気になるので」（29%）「子どもにはほめるべき良いところがないので」（14%）が続く。DV群では「自分に精神的余裕がない」は 44%にとどまり、「その他」が 33%と多く、「褒めると子供がいい気になるので」は 17%となっている（図 28）。

以上の項目のうち、殴ったり蹴ったりする、子どもにとって必要な世話をしない（食事や着替えなど）、子どもに傷つけるような言葉を使う、をそれぞれ「身体的虐待傾向」「ネグレクト傾向」「心理的虐待傾向」とし、過去と現在の母親から子どもへの虐待傾向についての推移をまとめた（図 29）。

さらに、母親のDV経験の有無と母親から子どもへの虐待傾向について分析をした

ところ、元夫・パートナーと同居中の母親から子どもへの虐待傾向について、施設が把握するDV群においても（ $F=7.870, p<.05$ ）、母親の自己申告によるDV群においても有意に高い結果となった（ $F=6.455, p<.05$ ）が、現在の虐待傾向に関しては、有意な差は認めなかった（表 5）。

一方、母親の過去の被虐待体験との関係を見たところ、元夫・パートナーとの同居中も現在も虐待傾向は、過去の被虐待体験のある母親に有意に多いことが明らかとなった（ $p<0.01$ ）（表 5-2）

（4）母親の過去の体験と精神状態について

1) 母の過去の虐待体験とDV体験

母に過去に経験された出来事について 11 項目の質問をした。「全くなかった」から「よくあった」までの 4 件法で回答してもらい、重篤と思われる項目（「2、親の暴力によって病院に行ったことがある」「6、親から性的なかわりを強要された」「7、親以外の大人から性的なかわりを強要された」「8、私は元夫・パートナーから怪我をするほどの暴力をうけた」）の 4 項目については「まれにあった（2）」以上を「ある」として、その他の項目については「ときどきあった（3）」以上を「ある」として算出した。11 項目中、母親自身の過去の被虐待体験の種類についての質問が 7 項目、DVの経験の種類についてが 4 項目である。

被虐待体験については、非DV群の 11.5%、DV群の 26.3%が身体的虐待を受けた経験があった。また非DV群の 2.6%、DV群の 8.9%がネグレクトの経験を、非DV群の 15.8%、DV群の 35.1%が心理的虐待を受けた経験が「ある」に該当した。また性的虐待についても、非DV群の 12.8%、DV群の 20.3%が親、もしくは親以外の大人

から性的なかかわりを強要された経験があるに該当している（表6）。身体的虐待、ネグレクト、真理的虐待に関しては、DV群が非DV群に比較して有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。

DV体験については、DV群のうち、77.85%が身体的DVを体験しており、93.88%が心理的DVを、60.8%が性的DVを受けたと答えた（図30）。

また、DVの種類の高群を調べたところ、すべてのDV被害を受けたのはDV群の59.3%にも上った（図31）。

2) 現在の母の精神状態のカットオフの設定と非DV群・DV群の比較

①解離傾向

母親に解離傾向について10項目の質問に「全くなかった」から「よくあった」までの4件法で0-3の得点を配置して合計点を算出した。その得点分布図を元に、臨床的に検討して、全体の平均値を基準値として、解離傾向の「高群」「低群」に分けた。その結果、非DV群では27.27%が、DV群では36.77%が高群に該当していた。

②抑うつ傾向

母親に抑うつ傾向については「全くなかった」から「よくあった」の4件法で0-4の得点を配置し合計点を算出した。その得点分布を臨床的に考察し、平均値で「高群」「低群」にそれぞれ分類した。その結果、非DV群では40.79%、DV群では45.97%が「高群」に該当した。

③トラウマ傾向

母親にトラウマ傾向については「全くなかった」から「よくあった」までの4件に0-3の得点を配置しその合計を得点とした。得点分布を臨床的に考察して、やはり、平均値を基準点として2群に分類した。非DV群の28%、DV群の46.36%が「高群」に該当した。そして、母親のDV経験とト

ラウマ傾向には相関があることがわかった（カイ二乗検定値 $8.275, p < .05$ ）。（図32）

④解離・抑うつ・トラウマ高群の重なり

それぞれの症状傾向がどの程度重なっているのかについて調べたところ、非DV群では全てが低群であったのは51.32%、全て高群に当てはまったのは17.11%であった。また、「解離・トラウマが高群」は0であった。DV群では、全てが低群だったのは36.20%、全てが高群だったのは非DV群のおよそ倍にあたる22.22%であった。（表7）

3) 母親の現在の精神状態と被虐待体験、DV体験との関連性

母親の解離、抑うつ、トラウマ傾向と、母親自身の過去の被虐待体験とDV体験との関連について、分析を行った。

解離傾向の場合、DV体験があってもなくても、過去の被虐待体験の有無によって有意差が認められた（「被虐待体験なし・DVなし群 < 被虐待体験あり・DVなし群」 $t = -3.278, p < .001$ 、「被虐待体験なし・DVあり群 < 被虐待体験あり・DVあり群」 $t = -3.458, p < .005$ ）。またDVも被虐待体験もない群とDVも被虐待体験もある群の間にも明らかな有意差が見られた（ $t = -3.834, p < .001$ ）（図33）。この結果から、解離傾向はDVの有無よりも過去の被虐待体験のほうが強く影響するといえる。

抑うつ傾向に関しては、DVがあった場合に、被虐待体験の有無によって有意差が生じることが分かった（「被虐待体験なし・DVあり群 < 被虐待体験あり・DVあり群」 $t = -3.969, p < .001$ ）。またDVも被虐待体験もない群とDVも被虐待体験もある群の間にも明らかな有意差が認められた（ $t = -3.744, p < .001$ ）（図34）。この結果から、抑うつ傾向はDV体験と過去の被虐待体験の合併による影響が強いことがわかった。

トラウマ傾向に関しては、被虐待体験がない場合にDVの有無によって有意差が認められた（「被虐待体験なし・DVなし群」<被虐待なし・DVあり群」 $t=-3.161, p<.005$ ）。またDVがあった場合のみ、被虐待体験の有無によって有意差が認められた（「被虐待体験なし・DVあり群」<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-3.675, p<.001$ ）。さらに、被虐待体験もDV体験もない群と両方を体験している群の間にも有意な差が認められた（ $t=-5.324, p<.001$ ）（図35）。この結果から、トラウマ傾向はDV被害の影響が強いことがわかった。

（5）子どもの精神状態について

① 2ヶ月～6歳の子どもの精神状態

2ヶ月から就学前の子どもに関しては、虐待を受けた乳幼児のチェックリスト（CMTI）が用いられた。CMTIは2歳未用と2～6歳用の二種類があるが、いずれもトラウマ、愛着、感覚・行動・調節の3つのサブスケールからなる。それぞれに関する結果および総合得点に関する結果は以下の通りである。なお、一般群においては、CMTIの介入域には2.6%が、境界域には13.3%が入る。ここでは境界域以上（境界域+介入域）に関して検討した。

1）トラウマ

非DV群の子どもの中で、トラウマの結果が境界域以上は30.43%、DV群では29.73%であった（図36-1）。全体では30.2%が臨床域であった。非DV群、DV群とも一般の子どもの倍の率で境界域以上の出現が見られた。

2）愛着

非DV群の子どもの中で、愛着の結果が境界域以上と採点されたのは13.95%、DV群では16.50%であった（図36-2）。全体では16.2%が境界域であり、愛着に関して

は問題を持っている子どもが多い傾向はなかった。

3）感覚・行動・調節

非DV群の子どもの中で、感覚・行動・調節の結果が境界域以上と採点されたのは54.55%、DV群では65.09%であった（図36-3）。全体では63.9%が境界域以上であった。一般に比べて、約4倍の率であり、全体として母子生活支援施設に入所中の乳幼児は感覚・行動・調節に問題を持っている子どもが非常に多いという結果であった。

4）総合

非DV群の中で、総合結果が境界域以上と採点された子どもは32.5%、DV群では45.64%いた（図36-4）。全体では43.7%の子どもが臨床域に該当した。この結果、虐待を受けた子どもに特徴的な精神特性を持つ子どもは、一般の子どもに比べて、非DV群では約2倍、DV群では約3倍存在していた。

② 就学以降の年齢の子どもの精神状態

MCBCは就学年齢以降の子ども達の虐待に特徴的な精神的状況を判断するためのチェックリストとして開発された。以下の11のサブスケールと総合得点で評価される。なお、MCBCでのカットオフ値は、虐待を受けて施設に入所している子どもと一般の子どもを学校の教師がチェックした結果から、総合で99.9%が虐待群であり、サブスケールでも99.7～100%が虐待群である値を設定してる。つまり虐待に非常に特異的な行動のチェックリストである。

1）虐待的人間関係

虐待的人間関係の項目で臨床域だったのは、非DV群では34.1%、DV群では28.7%、全体では29.0%であった（図37-1）。

2）力による対人関係

力による対人関係では非DV群の17.6

%、DV群の21.8%が臨床域であった。全体では20.9%が臨床域であった。(図37-2)

3) 自信の欠如

自信の欠如では非DV群の19.6%、DV群の14.7%が臨床域に該当した。全体では15.4%が臨床域であった。(図37-3)

4) 注意・多動の問題

注意・多動の問題で臨床域に該当したのは非DV群の31.4%、DV群の28.7%の子どもだった。全体では29.2%の子どもが臨床域に該当した。(図37-4)

5) 学校不適応

学校不適応の問題では、非DV群の3.9%、DV群の13.8%が臨床域であった。全体では11.9%が臨床域に該当した。(図37-5)

6) 感情の抑制・抑圧

感情の抑制・抑圧では非DV群の3.9%、DV群の10.3%が臨床域であった。全体では9.0%。(図37-6)

7) 性的逸脱行為

性的逸脱行為では非DV群は0%、DV群は2.6%が臨床域であった。(図37-7)

8) 希志念慮・自傷性

希死念慮・自傷性では非DV群の7.8%が、DV群の10.2%が、臨床域に該当した。全体では9.5%であった。(図37-8)

9) 反社会的逸脱行為

反社会的逸脱行為では非DV群の臨床域は0%であった。DV群では1.1%が臨床域に該当した。(図37-9)

10) 食物固執

食物固執では非DV群の22%、DV群の25.8%が臨床域であった。全体では25.5%であった。(図37-10)

11) 感情調整障害

感情調整障害では非DV群の17.6%、DV群の23.5%が臨床域に該当した。全体では22.3%が臨床域であった。(図37-11)

12) 総合

7歳以上の子どもの総合では、非DV群の55.1%、DV群の59.1%が臨床域に該当した。全体では58.4%が臨床域であった(図37-12)。

(6) 母子関係

① 母親の経験と子どもへの虐待傾向

1) 過去の母から子どもへの虐待傾向

過去の母親から子どもへの虐待傾向と母親自身の被虐待(CA)とDVの体験について調べたところ、母親自身のCA体験がなくDVがあった群とCAとDVと両方を経験した群の間で有意差が認められた($t=-3.655, p<.001$)。また、CAがない場合にDV経験がある群とない群の間にも有意差が認められた($t=-2.029, p<.05$)。さらに両方の経験がない群と両方の経験がある群にも明らかな有意差が認められた($t=-3.833, p<.001$)。(図38-1)

2) 現在の母から子どもへの虐待傾向

現在の母親から子どもへの虐待傾向と母親自身のCAとDVの体験について調べたところ、DVがあった場合にCAの有無によって有意差が認められた(「CAなし・DVあり群<CAあり・DVあり群」 $t=-3.431, p<.005$) (図38-2)

② 母親のDV被害と子どもの精神状態

母親のDV経験と子どもの精神状態の間には有意差は見られなかった。母親のDV経験は子どもの精神状態に有意な影響は与えていないという結果であった。(表8)

③ 母親自身の過去の被虐待体験と子どもの精神状態

母親自身の過去のCA体験の有無の間では、就学以前の子どもの愛着($F=29.291$)、感覚・行動・調節($F=12.248$)、総合($F=23.741$)に、就学以降では「虐待的人間関係」($F=7.298$)、「感情の抑制・抑圧」

(F=5.905,) 「希死念慮・自傷性」(F=9.379)、「感情調整障害」(F=4.754)、および就学以降の総合(F=8.329)において有意差が認められた。この結果から、母親の過去のCA体験は子どもの精神状態に有意な影響があると考えられる。(表9)

④ 現在の法律上の婚姻状況と子どもの精神衛生

現在の法律上の婚姻継続ありとなしの間では、就学以前の子どもの愛着(F=5.096)と就学以降の子どもの「力による対人関係」(F=4.754)、「自信の欠如」(F=3.671)「注意・多動の問題」(F=7.278)「希死念慮・自傷性」(F=3.886)「食物固執」(F=3.829)および就学以降の総合(F=5.866)のそれぞれにおいて有意差が認められた。(表10)

⑤ 法廷での係争、調停と子どもの精神状態

法廷での係争、調停のありとなしの間には、就学以前の子どもの愛着(F=6.062)、感覚・行動・調節(F=5.592)、総合(F=3.985)、就学以降の「虐待的人間関係」(F=3.646)、「力による対人関係」(F=6.307)「食物固執」(F=3.818)「感情調整障害」(F=5.649)および総合(F=3.143)のそれぞれにおいて、有意差が認められた。(表11)

⑥ 元夫・パートナーから子どもへの虐待と子どもの精神状態

元夫・パートナーから子どもへの虐待の有無では就学以降の「力による対人関係」(F=11.644)「感情の抑制・抑圧」(F=5.678)「食物固執」(F=4.120)「感情調整障害」(F=8.978)および総合(F=5.302)に有意差が認められた。(表12)

⑦ 過去の母親から子どもへの虐待傾向と

子どもの精神状態

過去の母親から子どもへの虐待傾向の有無では、就学以前の子どもの愛着(F=7.852)、総合(F=4.456)、就学以降の「虐待的人間関係」(F=5.073)「力による対人関係」(F=16.617)「自信の欠如」(F=8.668)「注意・多動の問題」(F=12.920)「学校不適応」(F=12.046)「感情の抑制・抑圧」(F=10.739)「性的逸脱行為」(F=9.064)「希死念慮・自傷性」(F=13.352)「反社会的逸脱行為」(F=4.472)「感情調整障害」(F=4.534)「危険項目」(F=16.600)、および総合(F=17.772)において有意差が認められた。(表13)

⑧ 現在の母親から子どもへの虐待傾向と子どもの精神状態

現在の母親から子どもへの虐待傾向の有無の間では、就学以前のトラウマ(F=9.678)、愛着(F=5.388)、感覚・行動・調節(F=27.279)および総合(F=21.473)、就学以降の「虐待的人間関係」(F=8.197)「力による対人関係」(F=13.175)「自信の欠如」(F=7.357)「注意・多動の問題」(F=26.597)「学校不適応」(F=5.760)「性的逸脱行為」(F=7.843)「希死念慮・自傷性」(F=14.501)「反社会的逸脱行為」(F=4.483)「感情調整障害」(F=4.789)「危険項目」(F=7.875)、および総合(F=23.078)のそれぞれにおいて有意差が認められた。(表14)

⑨ 母親の精神状態と子どもの精神状態

1) 母親の解離と子どもの精神状態

母親の解離の高低群の間には就学以前の子どものトラウマ(F=11.875)、愛着(F=7.463)、感覚・行動・調節(F=11.107)、総合(F=11.686)、就学以降の子どもの「虐待的人間関係」(F=13.162)「力による対人関係」(F=18.692)「自信の欠如」(F=6.693)「注意・多動の問題」(F=17.863)「感情の抑制・抑圧」(F=22.723)「性的逸脱行為」(F=6.896)「希

死念慮・自傷性」(F=21.747)「食物固執」(F=12.017)「感情調整障害」(F=14.268)、および総合(F=32.017)のそれぞれにおいて、有意差が認められた。(表 15)

2) 母親の抑うつと子どもの精神状態

母親の抑うつの高低群間では、就学以前の子どものトラウマ(F=16.299)、愛着(F=17.530)、感覚・行動・調節(F=12.947)、総合(F=17.287)、就学以降の子どもの「虐待的人間関係」(F=11.106)「力による対人関係」(F=16.585)「自信の欠如」(F=14.463)「注意・多動の問題」(F=27.769)「学校不適応」(F=8.694)「感情の抑制・抑圧」(F=10.102)「希死念慮・自傷性」(F=18.643)「食物固執」(F=5.555)「感情調整障害」(F=25.170)「危険項目」(F=5.483)、および総合(F=37.701)において有意差が認められた。(表 16)

3) 母親のトラウマと子どもの精神状態

母親のトラウマの高低群間では就学以前の子どものトラウマ(F=19.795)、愛着(F=15.831)、感覚・行動・調節(F=17.042)、総合(F=42.514)、就学以降の子どもの「虐待的人間関係」(F=15.621)「力による対人関係」(F=25.346)「自信の欠如」(F=11.339)「注意・多動の問題」(F=24.123)「学校不適応」(F=11.460)「感情の抑制・抑圧」(F=16.185)「希死念慮・自傷性」(F=23.007)「食物固執」(F=11.357)「感情調整障害」(F=29.375)「危険項目」(F=13.894)、および総合(F=42.514)において有意差が認められた。(表 17)

⑩ 母親のDV体験と母親自身の過去の被虐待体験と子どもの精神状態

母親自身の体験と子どもの精神状態の関連についてt検定による分析を行った。

1) 就学以前のトラウマ反応

母親のDV体験の有無と母親自身の過去の被虐待体験の有無と、就学以前野の子どものトラウマ反応の関連について調べたと

ころ、DVがなかった場合に母親自身の過去の被虐待体験の有無により有意差が認められた(「被虐待体験なし・DVなし群<被虐待体験あり・DVなし群」 $t=-2.515, p<.05$) (図 39-1)。

2) 就学以前の愛着

母親のDV体験の有無と母親自身の過去の被虐待体験の有無と、就学以前の子どもの愛着の関連について調べたところ、DV経験があってもなくても、母親自身の過去の被虐待体験の有無によって有意差が生じていた(「被虐待体験なし・DVなし群<被虐待体験あり・DVなし群」 $t=-3.846, p<.001$ 、「被虐待体験なし・DVあり群<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-4.302, p<.001$)。また両方の体験がない群と両方の体験がある群の間にも有意差が認められた(「被虐待体験なし・DVなし群<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-3.631, p<.001$) (図 39-2)。

3) 就学以前の感覚・行動・調整

母親のDV体験の有無と母親自身の過去の被虐待体験の有無と、就学以前の子どもの感覚・行動・調整との関連について調べたところ、DV経験があってもなくても、母親自身の過去の被虐待体験の有無によって有意差が生じていた(「被虐待体験なし・DVなし群<被虐待体験あり・DVなし群」 $t=-2.192, p<.05$ 、「被虐待体験なし・DVあり群<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-2.703, p<.05$)。また両方の体験がない群と両方の体験がある群の間にも有意差が認められた(「被虐待体験なし・DVなし群<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-2.905, p<.05$) (図 39-3)。

4) 就学以前の総合得点

母親のDV体験の有無と母親自身の過去の被虐待体験の有無と、就学以前の子どもの総合との関連について調べたところ、DV経験があってもなくても、母親自身の過

過去の被虐待体験の有無によって有意差が生じていた（「被虐待体験なし・DVなし群」<被虐待体験あり・DVなし群」 $t=-3.290, p<.01$ 、「被虐待体験なし・DVあり群」<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-3.867, p<.01$ ）。また両方の体験がない群と両方の体験がある群の間にも有意差が認められた（「被虐待体験なし・DVなし群」<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-3.465, p<.01$ ）（図 39-4）。

5) 就学以降の総合得点

母親のDV体験の有無と母親自身の過去の被虐待体験の有無と、就学以降の総合得点との関連について調べたところ、DV経験がない場合に母親自身の過去の被虐待体験の有無によって有意差が生じていた（「被虐待体験なし・DVなし群」<被虐待体験あり・DVなし群」 $t=-3.200, p<.01$ ）。また両方の体験がない群と両方の体験がある群の間にも有意差が認められた（「被虐待体験なし・DVなし群」<被虐待体験あり・DVあり群」 $t=-2.463, p<.01$ ）（図 39-5）。

E 考察

DV 目撃は虐待の一つであり、虐待を受けた子どもに特徴的な精神特性が出現する可能性がある。それがDV被害者の自立を妨げている可能性もある。今回、母子生活支援施設における母親の特徴、子どもの特徴およびその関係に関して分析し、DVや過去の被虐待体験の影響を明らかにした。多くの結果が導き出されたが、ここでは母子への支援に重要と考えられる項目を中心に考察を加える。

1) 自立支援の対象

本研究は、実質上のDV体験による影響を判断することが必要なため、母親の申告によるDV群と非DV群に分類して比較検討した。施設の認識ではDV被害者は234

名であったが、母親の申告に基づく232名であり、DVとしての入所でない場合にも過去にDVを受けていた危険性があることが示された。このことは、DVと認識されていない母子家庭にもDV被害者は多く存在することを意味している。DV被害者とその子どもへの自立支援はもともとDVと認識されていた母子に留まらず、一般の母子家庭への支援の中でも考慮されなければならない問題である。

2) DVを受けた母親の特徴に関して

①初産年齢

DVを受けた母親は非DV群及び一般群と比較して低年齢が多かった。また、10代初産が多いと同時に40代初産も認められていた。低年齢初産の母親への支援と高年齢初産の母親への支援はおのずと異なると考えられる。DV被害者は幅広い初産年齢があり、支援もそれぞれに合わせてフレキシブルに行われる必要がある。

②離婚・別居の理由

DV群では自分への暴力が51%、子どもへの暴力が19%と何らかの夫の暴力が理由であったのが70%あった。暴力を理由にした離婚・別居ができたことは母子にとって非常にプラスになる可能性があり、その状況を作り出せたことを評価して支援にかすことが求められている。

③法廷での係争・調停

法廷に関与したのはDV群では48.5%と約半数に上る。更に12.8%が係争・調停中であると答えている。法廷への関与は非常にストレスフルである。臨床でも法廷に関与している間は、元夫・パートナーとの体験を説明しなければならないことが多く、それが再体験となり、フラッシュバックにいたることもよく経験される。DV被害者の支援においては、このようなストレス状態にあることを十分に意識する必要がある。

る。

④元夫・パートナーとの面接

DV 群では多くはないとは言え、母親自身の 9.29%、子どもの 14.36%が面接をしている。そのことが再体験に繋がる危険もあり、支援の際には考慮されなければならない点である。

⑤専門家の支援

DV 群で専門家の支援を受けている率は 62.5%と高かったが、臨床心理士・カウンセラーに次いで弁護士が多かった。弁護士の支援は重要であり、弁護士が DV 被害者の心理を十分に理解して支援を行うことが求められる。

⑥母親が望む援助

母親が望んでいる援助は多い。特に夜間保育を望む声が大きかった。職業を持ち、自立を目指してのことと考えられる。第一次調査では、施設長は母親や子どもへの精神的な援助が必要と考える率が高く、一般には精神的援助を与えたいと思う傾向があるが、その影で、自立に対してのハード面での支援が求められていることも忘れてはならない。

⑦子どもの数

子どもの調査から、DV 群では非 DV 群に比べてきょうだいの数が多いことが伺われた。子どもの数が多いことは喜びや生きがいが多い一方、負担も増加する。その点に関する支援も重要である。

⑧母親が体験した DV

母親が体験した DV は精神的 DV が 93.88%に上り、身体的 DV 77.85%、性的 DV 60.8%であった。一般的には身体的 DV が最も重篤と考えられがちであるが、精神的 DV の被害を受けた人が蒙る精神的影響は非常に大きいことが知られており、背景にある精神的 DV の多さとその影響を十分に考慮することが求められる。

⑨母親の過去の被虐待体験

DV 群では身体的虐待 26.3%、心理的虐待 35.1%、性的虐待 20.3%と過去に虐待を受けていた人が多かった。ネグレクトは 8.9%であったが、ネグレクトは受けている側は意識していないことが多いため、実数はこれ以上であると考えられる。身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待は非 DV 群との有意差があった。DV 被害者への支援を考えるとときには必ず、過去の被虐待体験を念頭において対応する必要がある。以下にも述べるように、過去の被虐待体験は母親自身の精神状態や母子関係への影響が強い問題であり、支援に当たっては重要な情報となる。

⑩母親の精神状態に関して

母親の解離傾向は母親の過去の被虐待体験が大きく影響しており、うつ傾向にはその過去の被虐待体験と DV 被害体験の相乗効果が、トラウマには DV 被害体験の影響が大きいと考えられた。DV 被害者への支援の場合、トラウマ反応と抑うつ症状に注意が必要であるが、過去の被虐待体験があるときには解離にも注意を払う必要がある。

3) DV 目撃の子どもの特徴に関して

①発育・発達・疾患・障害・通院

発育・発達の問題は DV 群に多く、疾患・障害は非 DV 群に多かった。非 DV 群で疾患・障害が多いのはそれらの問題が母子生活支援施設への入所に繋がっていることもあるかもしれない。子どものこのような問題に関しては支援が必要な問題である。DV 群では身体的問題での通院が約 15%、精神的問題での通院が 5.6%と通院は 20%に上る。精神的問題に関しては通院が必要な子どもが通院していないことも多く経験されることから、必要数は更に多いと考えられる。子どもの通院は母親にとっては仕事を休まなければならないなどの負担の多いものである。通院に対する職場での配慮、

通院をサポートする支援などが求められている。

②元父（継父・養父を含む）からの虐待

母親が DV 被害にあっていた群では 62.3% の子どもが父親（継父・養父を含む）から何らかの虐待を受けていた。非 DV 群の 8.51% に比べて有意に多かった。臨床的には母親が知らないところで虐待を受けていた子どもも少なくないことから、更に多くの子どもが虐待を受けていた可能性があると考えられる。DV 被害者の母子への支援では、DV の目撃以外にも直接の虐待を受けていた危険性を見逃してはならない。

③子どもの精神的な状態

就学以前の子どもの精神的状態に関しては、一般の子どもに比較して、トラウマの問題を持っている子どもは 2 倍、感覚・行動・調節の問題は DV 群で 4 倍、非 DV 群では 3.4 倍、総合では DV 群では約 3 倍、非 DV 群では 2 倍であった。という結果であった。就学以降では虐待を受けた子どもに非常に特異的なチェックリストとなっており、カットオフ値以上は虐待を受けた子どもに特徴的な行動特性があり、そのまま臨床的な支援が必要な子ども達と考えてよい。そのような子どもが DV 群で約 60%、非 DV 群でも 55% に上っていた。就学以降になると問題点は明確になる。

子どもの精神状態に関しては、就学以前でも就学以降でも非 DV 群でも DV 群と同様の傾向が認められている。母子家庭になり、母子生活支援施設での生活が必要になる背景自体が子どもの精神的な状態に影響していることが伺われた。乳児院および養護施設の調査でも、施設入所中の非虐待群は虐待群と同様のパターンを示しており、虐待群と一般群の中間に位置していた。母子生活支援施設でも同様の結果となったと考えられる。但し、就学以前の子どもの関しては、虐待を受けて乳児院や養護施設に

入所している子どもでは愛着の問題が最も強く出ていたのに対して、DV 被害があり母子生活支援施設に入所している子どもでは愛着の問題は殆んど出てきていなかった。親と分離されることの影響は非常に強いものと考えられた。母親と一緒に生活していることが愛着の問題が表面化するのを防いでいるともいえる。但し、感覚・行動・調節の問題は非常に大きく、愛着に一見問題がないように感じられても、愛着—トラウマ問題（奥山、2005）の影響は認められている。更に、就学以降では虐待的人間関係や力による対人関係での臨床域群が多く、その他の項目でも多く存在した。つまり、就学前で、母親の眼から見ると愛着の問題が少ない子どもでもその後の経過の中では虐待を受けた子どもに特徴的な行動特性が認められることから、表面的な母子関係の見方に留まらず、子どもの感覚・行動・調節の側面を捉えて、支援を開始する必要があると考えられた。

4)母子関係・父子関係とその影響

①元夫・パートナーと同居時と現在の母子関係に関して

元夫・パートナーと同居していた頃に比べて、会話を楽しむことは大幅に増加し、虐待的対応も減少しているが、子どもをほめることはあまり増加が認められていなかった。子どもにとって、認められることは重要であり、ほめられる体験を増加させるような支援が求められている。

②母親の虐待傾向と母親の DV 被害の有無および過去の虐待の有無

元夫・パートナーと同居時の母親から子どもへの虐待傾向に関しては、DV 群は非 DV 群に比べて有意に高かったが、現在の虐待傾向に関しては有意差は見られなかった。一方、母親の過去の CA 群では非 CA 群に比べて、元夫・パートナーとの同居時

も現在も有意に高いという結果であった。つまり、DV は元々虐待傾向のない親にも虐待傾向をもたらす危険がある一方、過去に虐待を受けた親は虐待傾向にいたる危険がある。従って、過去に虐待を受けた親でなければ、DV から逃れることで子どもへの虐待傾向の減少が期待されるが、過去に虐待を受けた親の場合には母子関係が虐待傾向に至らないような支援が必要になることを考えておかなければならない。

③母親の DV 被害と子どもの精神状態

母親の DV 被害の有無では子どもの精神状態に有意差はなかった。つまり、DV があるかないかが直接子どもの精神状態に有意な影響は与えていなかったということになる。DV があったから子どもにすぐに影響があると考えるのではなく、その他の情報を得て、子どもの精神的なリスクを判断しなくてはならない。

④母の過去の被虐待体験と子どもの精神状態

一方、母親の過去の被虐待体験はどの年齢での総合的に子どもの精神的状態に有意に影響を及ぼしていた。就学以前では「感覚・行動・調節」に有意な差があった。「愛着」にも差があったが、正常域内での差であった。就学以降は、「感情の抑制・抑圧」や「希死念慮・自傷」など、自己への攻撃性に有意差が認められており、反社会的行為や学校不適応など、外界への攻撃性には有意差がなかった。

⑤元父からの虐待と子どもの精神状態

元父からの虐待は就学以前の子どもの精神状態には明確な影響は見出せなかったが、就学以降では総合でも差があり、特に「力による対人関係」に有意差があり、虐待により学んだ対人関係が維持されていることが伺われた。また、食物固執など強迫性も出現していた。本研究では、残念ながら、元父と別れた子どもの年齢を把握でき

なかった。従って、比較的高年齢になるまで父親に虐待を受けていたことによる影響なのか、低年齢で分離しても潜在化して年齢が高くなると問題が表面化するのかは不明であった。しかし、父親からの虐待があった子ども達に対しては、低年齢で大きな症状が見えなくても、注意しておくことは必要であろう。

⑦母親の虐待傾向と子どもの精神状態

元夫・パートナーとの同居時の虐待傾向に関しては、就学以前では愛着・総合に差があったものの正常範囲であった。就学以降では全ての項目において有意差が生じていた。

現在の虐待傾向に関しては、就学以前でも全ての項目で有意差があった。

これらのことから、現在の虐待傾向を消失させることは子どもの精神的問題を生じさせないための最重要の課題であることが明らかである。過去の虐待傾向に関しては、父親からの虐待同様に、低年齢では問題がなくても、高年齢になるに従って問題が出現する可能性を考慮しておくことが必要である。

⑧母親の精神状態と子どもの精神状態

母親の精神状態に関しては解離・うつ・トラウマ反応すべてにおいて、傾向が高い群は低い群に比べて子どもの精神状態の殆んど全ての項目の得点が有意に高かった。つまり、母親の精神的問題傾向は子どもの精神状態に強く影響していることが明らかであった。母親の精神状態と子どもの精神状態は相互に影響しあうものである。常に双方に働きかける支援が必要である。

⑨母親の DV 被害・被虐待体験と子どもの精神状態

子どもの精神状態に影響するのは、母親の DV 被害体験ではなく、過去の被虐待体験であることが明らかになった。母親に被虐待体験がある場合には子どもの精神的状

態に影響する母子関係の問題が生じるリスクを考えて支援することが求められている。

5) 子どもの精神状態に影響するその他の要因

離婚が成立しているかどうかは就学以前ではあまり大きな影響はなかったが就学以降では総合得点を始めとして半数近くの項目で影響が見られていた。一方、係争・調停中かどうかの差に関しては就学以前の子どもの精神状態のトラウマをのぞく全てに関して比較的大きな影響が認められており、就学以降でも総合得点と4項目で差を認めていた。

係争・調停で母親が子どもと向き合えなかったり、フラッシュバックで解離傾向が起きることは低年齢の子どもに大きな影響を与えている危険性がある。一方で、婚姻関係に関しては、低年齢の場合には理解ができず、母親が守ることができるために影響が少ない可能性がある。

F まとめ

母子生活支援施設に入所している母親・子ども・母子関係に関して検討した結果、DVの有無のみならず、母親の過去の被虐待体験、元父から子どもへの虐待、母親の精神状態、子どもの精神状態、およびその相互関係を把握しながら支援をしていくことが必要であることが明らかとなった。特に母親の過去の被虐待体験は母子関係や子どもの精神状態への影響が強いことが示され、その点の配慮が必要である。

G 参考文献

奥山真紀子、泉真由子（2006）虐待を受けた乳幼児の行動チェックリストの開発とその応用。厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「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」（主任研究者 西澤哲）平成17年度研究報告書 pp75-94
奥山真紀子（2005）虐待を受けた子どものトラウマと愛着，トラウマティック・ストレス3：3-11