

## 12 虐待に関する要因と親に対する介入・治療

表1 従来の研究で指摘された虐待の発生要因

要因の分類	要因	従来研究の所見
①親自身の要因が中心	親の年齢 (1,2)	親が20歳以下の若年であることは、それ自体で危険因子になる。
	親の性格 (3-8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床記述された虐待親の性格：攻撃的、低い安全感、不満足、防衛的、低い自尊心など。</li> <li>・Merrill(6)による虐待親の3類型（常に攻撃的な群、強迫的で柔軟性の乏しい群、受動的な群）。</li> <li>・対照群をおいた心理テストによる所見：MMPIにおけるK,Lieスケール、攻撃性が高い、PFスタディでGroup Conformityや内罰性が高い、エリクソンの発達段階の質問表で低い達成度、自尊心尺度で低値、TATで高い病理生成性と攻撃性、独立性への無関心さなど。</li> </ul>
	親の精神障害 (9-11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待と関係が示唆される親の精神障害：気分障害、不安障害、PTSD、人格障害、反社会的行動、解離性症状、物質乱用等である。</li> <li>・米国やカナダの大規模研究では、親が精神障害を持つ場合に虐待を生じる確率は、持たない場合の2-3倍。日本では、斎藤(11)による全国養護施設に虐待を理由に入所している児童の親についての調査で、実父の33.1%、実母の49.3%において精神障害が存在したという。</li> </ul>
②環境要因が中心	夫婦関係やその他の人間関係 (4,12,13)	結婚における困難、配偶者との関係の歪み（極端に支配的一従属的、攻撃的-受動的）、家族や友人からの孤立、重要な家族メンバーのサポートの喪失や減少
	社会経済的要因 (11,13)	貧困、悪い住環境、社会的な子育てのサポート（ベビーシッターや保育所など）の不足や急な減少
	妊娠出産・子どもの要因 (15-17)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠・出産における問題：異常な妊娠、異常な陣痛・分娩、未熟児</li> <li>・妊娠・出産における心理社会的状況：その時期に家族が強いストレス状態、望まない妊娠・出産、望まない性の子ども、非嫡出子、何らかの理由で出生前後に母子が分離していること。</li> <li>・子どもの障害や性質：先天的異常、慢性病、発達障害、多動、育てにくい行動上の問題が多いこと。</li> </ul>
③個体要因と環境要因の両方の関与	親子間の認知やコミュニケーションスキルの問題 (18-23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの表情・行為に対する親の認知に対する実験心理学の所見：共感性が乏しい、子どもの感情シグナルの解釈が不正確（陰性感情を肯定的にみたり、敵意があるときめつける等）。</li> <li>・しつけのスキル：スキルの低さ、一貫性のなさ、力の誇示によるしつけをしたがる等。</li> </ul>
	親自身の被虐待体験	親自身の被虐待体験およびこれによるアタッチメント（愛着）の問題（本文に詳述）。
	被虐待体験以外の強いストレス、喪失体験 (24)	虐待以外の強いストレス、心的外傷体験（災害や事故や戦争、いじめ、強姦、DVなど）、離婚等の喪失体験。過去のストレスによるPTSD等の長期的影響と、現在のストレスによるものの両方が養育を困難にする。

(注) 表中の( )内の番号は、後掲の文献を示す。