

## 研究ノート

## DVの長期化による被害者の生活の変化や意識に関する研究

勝亦麻子

(受理日：2021年1月12日)

A Study of Lifestyle and Consciousness among  
Victims Received Prolonging Domestic Violence

Asako KATSUMATA

## 要旨

本研究は、DV被害者の気持ちや生活の変化、被害年数が経過したDVの問題解決の難しさ、および将来加害者に介護が必要になった時の気持ちを明らかにすることによって、長期化したDVの解決方法およびDV被害が高齢期まで継続することを防ぐ方法を探ることを目的とした。調査の方法は、まずDV被害者支援に関する研修会および、被害者向けの心の回復を目指す講座の参加者にアンケート調査を行い、その際インタビュー調査の協力も可能であると記載があり、同意が得られたDV被害者15名に2010年9月から11月にインタビュー調査を行った。その結果、被害が長期化すると、子どもとの関係が悪化したり、加害者への情や家族のしがらみなどが増えて別れにくくなることが明らかになった。また将来の介護問題を避けるために離婚した人がいる一方、加害者が要介護になったらDVの復讐をする可能性も示唆された。DVが長期化した場合の家庭生活の変化や、家族構成員へ及ぼす悪影響等を総合的に、しかもできるだけ早いうちにDV被害者に客観的に把握させて自立を促したり、大事な人間関係のつながりをサポートしたり、喪失感を癒す支援も必要ではないかと考える。

キーワード：DV（ドメスティック・バイオレンス）被害者、長期化、高齢者虐待、高齢期のDV

## I. はじめに

DV（ドメスティック・バイオレンス）の相談件数は、配偶者からの暴力の防止および被害者の保護に関する法律（以降：DV防止法）が制定された翌年の2002年は35,943件であったが、2018年度は114,481件<sup>1)</sup>であり、DVの相談件数は16年で約3倍に増加した。その背景として、社会啓発活動が広がり、支援機関につながる人が増えたことが考えられるが、一方でDV被害者は、暴力を認識していなかったり、様々な理由で加害者から離れることが難しいという報告もあるので<sup>2)</sup>、誰にも相談せずに被害が長期化し、そのまま高齢者になっている人も多いと考えられる。DV相談に関する統計においては、被害者の年齢を把握していないため、高齢期のDV被害者の割合は不明であるが、厚労省老健局が毎年行っている高齢者虐待の対応状況の調査で、

養護者による高齢者虐待のうち、夫から妻への虐待は21.6%で、続柄別に見ると2番目に多いことは分かっている<sup>3)</sup>。また、高齢配偶者間虐待のうち、夫から妻への虐待の53.6%が高齢になる以前から継続してきたDVであるという報告もあるように<sup>4)</sup>、若い時に発生したDVが高齢期になっても解決されないまま深刻な状況に陥っているケースが少なくないことがわかってきた。しかし高齢期のDVに関する研究は、大久保（2008）<sup>5)</sup>や古野（2011）<sup>6)</sup>の事例報告がある程度で、まだ実態がよくわかっていない。

DVに関する研究においては、DVが被害者に与える精神的影響に関する研究<sup>7)~10)</sup>や、子どもへの影響に関する研究<sup>11)2)12)13)</sup>被害者が罪悪感や恥の感情を持っていたり、暴力を過小評価する傾向がある<sup>14)15)12)16)</sup>という報告がある。また、加害者が

暴力を振るったり、時に優しくしたりすることで、被害者が逃げられない心理状態になるトラウマティック・ボンディングがある<sup>17)</sup>という指摘やDV被害者の経済的困窮に関しての報告<sup>18)~20)</sup>、そして被害者を助ける立場にある支援者からの言動でさらに被害者が傷ついてしまうという、二次被害に関する報告<sup>21)~26)</sup>などがあり、被害者がDVから逃れるのが難しい背景が指摘されている。また、最近では、被害者が加害者から離れるプロセスに注目した研究<sup>27) 28)</sup>や、被害のタイプ別に対応する支援に関する研究<sup>29)</sup>、そして被害者支援における二次加害を防ぐための研究<sup>30)</sup>もあり、社会福祉の支援の現場に応用できる取り組みに関する研究も増えてきた。しかし、高齢期のDV被害者を含め、長期化した被害者の特徴や問題の変化に関する研究はほとんど見当たらない。海外においては、高齢の女性被害者はDVがあっても結婚形態を維持しようとする傾向があるということや<sup>31)</sup>、高齢女性のピアサポートグループが、被害者の自尊心を高めたり、被害の自覚が持てるようになる<sup>32)</sup>という報告があるが、高齢期までDVが継続した詳細に関する研究は少ない。

## II. 研究の目的および定義

本研究は、DV被害者が考える、DVによって引き起こされた気持ちや生活の変化、被害年数が経過したDVの問題解決の難しさ、および将来加害者に介護が必要になった時の気持ちを明らかにすることによって、長期化したDV被害者の支援方法を検討することを目的とする。

配偶者など、パートナー間の暴力は、性別に関係なく被害に遭う可能性はあるが、被害者の多くが女性であることから、本研究におけるDVは、男性から女性に対する暴力の被害者に焦点を当てる。また、DVの長期化とは、交際中または結婚後に始まった暴力が継続して、被害の年数が長くなっていくことをいう。

## III. 研究の方法

### 1. 調査の方法と対象者

調査の方法は、DV被害者支援に関する研修会(東京、福岡、神戸)および、DV被害者のための心の回復を目指す講座の参加者にアンケート調査

(2010年4月~8月)を行った。その際、インタビュー調査の協力も可能であるとの連絡先の記載があり、連絡が取れて同意が得られたDV被害経験のある人を対象にインタビュー調査を実施した。対象者は合計15人で、インタビュー調査の期間は、2010年9月から11月であった。

### 2. インタビュー調査の質問項目

インタビュー調査の質問項目は、DV被害の初期に考えた解決方法と長期間(数年)経ってから考えた気持ちや対処方法の変化、DVの影響による生活や家族の変化、DV被害初期の頃と長期間(数年)経ってからの解決の難しさの違い、DV加害者の暴力の内容や頻度の変化、高齢になった時の加害者への介護に関する気持ち、どのような支援があれば早期にDVを解決できたと思うか、二次被害の経験、二次被害の影響、DVの解決の難しさや法整備の不足について気になることの合計9つであった。そのうち本研究では、①DV被害の初期に考えた解決方法と長期間(数年)経ってから考えた気持ちの変化、②DVの影響による生活や家族の変化、③DV被害初期の頃と長期間(数年)経ってからの解決の難しさの違い、④高齢になった時の加害者への介護に関する気持ちの、4つの質問の内容に焦点を当てる。

### 3. 調査の場所および時間

東京都内のDV被害者支援団体が所有するカウンセリングルーム、又は調査協力者が希望した場所でプライバシーが守られる場所で行った。なお、遠方の調査協力者2名は、電話によるインタビューを行った。調査時間は、一人50分を基本とし、最短30分、最長2時間を要した。

### 4. 倫理的配慮とインフォームド・コンセント

本研究は、淑徳大学大学院倫理審査委員会の承認を得て行った。また、調査協力者には、ICレコーダーに録音したデータを厳重に保管し、研究終了後には速やかに破棄すること、および、プライバシーに十分配慮して、個人や所属機関が特定されない形で記載することを書面で説明し、事前に同意書を記入して郵便で返送してもらった。

5. 分析の方法

インタビュー調査は、ICレコーダーに録音した回答の逐語録を作成して、DV被害初期の頃と長期間経ってからの気持ちや対処方法の変化、DVの影響による生活や家族の変化、DV被害初期の頃と時間が経過してからの解決の難しさの違い、高齢になった時の加害者への介護に関する気持ちの内容を抽出し、類似した意味内容を持つコードを集め、共通の性質に名前を付け、カテゴリに分類した。そして、各コードの代表的発言を表1から5に示した。カテゴリ名は【】、コードは《》で括り、代表的発言に示された語りは””で示した。

IV. 調査の結果

1. 調査協力者の基本属性

調査協力者の年齢は、50代が4人で最も多く、30代が3人、20代、40代そして60代は、それぞれ2人ずつ、無回答が2人であった。結婚については、すでに別居または離婚していた人が14人、1人は未婚で同居もしていなかった。子どもの有無に

ついて、「有り」が12人、「無し」が3人で、子どものいる人の方が多かった。DV被害の継続年数は、「20年以上30年未満」が3人で最も多く、「3年未満」、「4年から10年未満」、「10年以上20年未満」および「30年以上」がそれぞれ2人ずつで、無回答が4人であった。全体の半数近くが、10年以上のDV被害を受けていた。

2. DV被害初期の頃と長期間(数年)経ってからの気持ちや対処方法の変化

まず、DV被害初期の頃の気持ちを表1にまとめた。初期の頃は、【異常と感ぜない】人が多く、【自分が努力すべき】と考えたり、【コミュニケーションの問題】と考えていたことが分かった。【異常と感ぜない】人は《DVの認識なし》や《両親もDV》だったために、それが当たり前だと考えて生活していた。また、《このくらいで離婚は考えない》や、《世間でよくあること》と捉えて、客観的にみるとDVの異常な生活でも、協力者の多くは普通だと考えていたことが分かった。また、【自分

表1. DV被害初期の頃の気持ちや対処方法

(N = 15)

カテゴリ	コード	主な代表的発言
異常と感ぜない (9人)	DVの認識なし	当時、DVの認識がなかったので、関係をよくしようと努力した。
		DVの認識がなかった。
		当初は、DVとは分からなかった。
	両親もDV	暴力をふるってたりしても、優しくなってお詫びすることもあったので、DVが始まったころは、喧嘩だと思っていた。DVとは認識がなく、自分が悪いと思っていた。
自分はDV被害者二世。父が母を殴り家を出すことがよくあった。(自分は)二度目の結婚だったので、添い遂げよう、我慢しようと思い、乗り越えてきた。		
解決方法など考えず、あえて解決方法というなら、ただ怒らせないようにしていたこと。結婚生活が辛いと思っていたが、自分の両親もDV関係だったので、それが普通だと思ってきた。		
このくらいで離婚を考えない	自分が選んで好きになって結婚した相手なので、このくらいで別居したり離婚することは考えていなかった。	
世間でよくあること	結婚直後の22年前は、DVという言葉も知らないし、自分に起きていることは、どこのうちにもあることだと思っていた。世間やドラマ、雑誌ではよくあることだったので、こんなのは良くある事で、耐えなければならぬと思っていた。だから解決や何かしようとも思わなかった。	
自分が努力すべき (4人)	自分が悪い	自分は怒らせないように、機嫌を伺っていた。自分が悪いと思っていた。
	自分の務め	ダメ男で経済的に頼られていた。その時は解決しようと思わず、困っている彼を助けるのが自分の務めだと思っていた。
	加害者は病気	最初は、夫が病気だと思っていた。最近までずっと病気だと思っていた。
	自己犠牲	自分の環境をどうにかするよりも、子どもたちが歩き出した社会環境を奪いたくないという思いが強く、自分を押し殺して「お母様」を演じていた。
コミュニケーション問題 (2人)	加害者と話し合い	夫なら分かってくれると思い、加害者である夫と話し合いをして解決しようと思った。
	意見を伝える	最初の頃は、話し合ったり、おかしいよ、とかそれはひどいと思うなど、自分の気持ちをぶつけたりしていた。

表2. DVから長期間(数年)経ってからの気持ちや対処方法

(N=14)

カテゴリ	コード	主な代表的発言
DVの知識を得る(4人)	支援機関を利用	別居してから、女性センターの相談を受けて、DVだと気づいた。 嫌悪感が感じるようになって、離婚を考えるようになって、支援を利用した。
	DVの講演会に参加	DVに気づいたのは、DV法ができてから。自分の受けていることが、DVと全く一致すると気づいた。今の状況を整理したいと思い、誰かに聞いてほしいと思った。その後、女性センターでDVの講演会があり、同じような立場の人がたくさんいることが分かった。
	DVの勉強	DVの勉強を始めてから違うとはっきり分かった。
我慢して乗り切る(3人)	夫のストレスケア	怒らせないようにした。夫はストレスがあつて、かわいそうな人、どうやったら楽にさせてあげられるか、と考えたりした。
	言っても無駄	夫の精神的暴力がエスカレートするし、言っても無駄だと思い始め、我慢して何も言わないようにし始めた。だんだん内にももって行ってしまった。
	加害者を避ける	子どもが小学校に上がった頃に大きな出来事があり、そのときに初めて実家に相談しようと考えた。子どもを連れてアパートを探したこともあったが、子どもが成人するまでは我慢しようと考えた。5、6年前の一番大きな出来事があったときに、もう駄目だと思った。なるべく夫と一緒にいないようにした。
状況が変化(3人)	DV法出来たが、家は出たくない	その後DV法ができた。夫と子どもたちを残してシェルターに行ったら、またうちに帰ることができなくなると思い、絶対家出をするまい、と考えてきた。
	加害者がいなくなった	彼の方からいなくなったので、自分からの積極的な解決はしなかった。
	無気力になった	子どもが小学校2年のときに、送り迎えがなくなり時間ができたときに、急に無気力になってしまった。
両親同士が話し合い(2人)	誓約書を書かせる	夫は酒を飲まなければよいかと思い、両親同士で話し合い、お酒を飲まないという誓約書を書かせた。姉から私は悪くないと言われた。DV相談をインターネットで調べた。
	離婚	お互いの両親同士が話し合いをして離婚することができた。その後、本を読んでDVだと思った。
対処方法が分からない(2人)	底なし沼の感覚	結婚生活が長引くにつれて、何とかなくちゃと思ったが、どうしたらよいか全く分からなかった。底なし沼に囚われている感覚だった。
	DVのサイクル	子どもが4歳のとき、暴力のサイクルがあると気づいた。おかしいと思った。でもDVと言う言葉がなかった。

【**が努力すべき**】は、《自分が悪い》と考えて加害者を気遣い、加害者を助けることを《自分の務め》、《加害者は病気》と捉えて関係をよくしようと努力していたり、《自己犠牲》をしてでも生活環境を守ろうとしていたこともうかがえた。さらに、【コミュニケーション】の問題と捉えて《加害者と話し合い》をしたり、《自分の意見を伝える》などして、DVの状況を改善させようとしていた人もいることがわかった。

次に、長期間経ってからの気持ちや対処方法について、表2にまとめた。長期間経ってから【DVの知識を得る】行動をした人がいる一方、【我慢して乗り切る】人や、自分の意志にかかわらず【状況が変化】したり、【両親が話し合い】をしたことにより、対処した人もいることがわかった。しかしDVに気づき始めても【対処方法が分からない】人もいた。【DVの知識を得る】ことが出来た人は《支援機関を利用》したり、《DVの講演会》に参加し

たり、《DVの勉強》をすることなどで、自分が置かれている状況がDVであることを理解し、解決に向けて行動を始めていた。一方【我慢して乗り切る】生活が続けた人は《夫のストレスケア》をしたり、《言っても無駄》だと捉えてあきらめたり、できる限り《加害者を避ける》などして、DVを回避するようにその場をしのいでいたことがわかった。そして【状況が変化】した被害者は《DV法が出来たが家は出たくない》とDVの支援環境が整備されたことを知りつつも留まることを選択したり、加害者が自ら家を出て《加害者がいなくなった》ことで、自然にDVが終結したり、健康に影響が出て《無気力になった》などのように、自分や周りの予想外の出来事が、状況や考え方を変化させるきっかけになる場合があることも分かった。また、【両親が話し合い】をして《誓約書を書かせる》など、身内が加害者を制止させる行動をとったり、《離婚》するなどして、DVの終結が出来た人もいる

表3. DVの影響による生活や家族の変化

カテゴリ	コード	主な代表的発言 (N=15)
子どもの生活(10人)	親子関係の問題	上の子どもは夫とぶつかることが大きく、このままいるのは危ないと思った。下の子は家出などの問題行動があった。
		父親だけを嫌うのではなく、母親である私とも溝ができた。
		長男は協力してくれるが、父親に似て、感情の起伏が激しいので、完全に信頼する事はできない。
	家庭生活の恐れ	娘(小学生)は、夫に会いたくない、夜尿症でパンツを5枚重ねてはいている状態。ベッドにも上には寝ないで、マットの下にもぐりこむようにしていた。
		子どもたちも夫がいるとのびのびとしない、母親の姿を見て従属していた。父親を恐れる(同様2人)
	学校でトラブル	異常な生活、空気があり、年子の子どもたち5人に影響があった。学校でのトラブルも起こしていた。末っ子がPTSDの症状が出た。
息子は人づきあいが不器用。女の子をいじめた。		
精神症状	長女が10代のころから問題行動。20歳前後に自傷行為や摂食障害が出た。長男は、長女のような問題はないが、家族を毛嫌いしている。	
成長と変化	DVの傾向や変化は子どもの成長によって変わっていた。	
被害者の健康(10人)	精神症状	DVの勉強をするにしたがって、感情にふたが開いて、パニックやうつ状態、睡眠障害などの症状が出てきた。
		抗鬱剤を飲んだ副作用で入院。リストカットするなど、自殺しようとした。
		子どもが3歳のときに、自分が真夏に寝たきりになってしまい死ぬかもしれないと思った。精神的な影響かもしれない。
		夫が帰ってくる時間になると、動悸や呼吸がしにくくなった。首を絞められているような呼吸の苦しさや、全身の力が抜ける感覚。また、夫と話すときに声が出なくなった。めまいや難聴など、調べても分からないような体の不調があった。
	身体の病気	ストレスで体調を崩してしまった。精神科にかかった。(同様4人)
被害者の行動範囲や生活リズム(10人)	加害者中心の生活	良性的腫瘍ができた。医者から、証明はできないが、殴られた跡からできた腫瘍だったので、DVと無関係とはいえないと言われた。
		自分より、相手のことを考えて行動するようになった(同様4人)
	家族・友人と疎遠	夫の生活が中心で、時間があれば働くという感じだった。
失業(5人)	退職した	自分は、実家に帰ることができなくなった。友人との外出も禁止された。身内や友達と疎遠になった。(同様4人)
		自分の人格が変わったと思う。実家の家族に、威張っていたのに謝ってばかりいると言われた。
		仕事を辞めた。(同様3人)
出張を阻止	出張させてもらえなくなり、経済的な封鎖をされた。	
復職を阻止	産後、復職を阻止された。	

ことがわかった。一方【対処方法が分からない】人はDVに気づいて“何とかしなくちゃと思ったが全く分からなかった”というような《底なし沼の感覚》に襲われたり、ようやく《DVのサイクル》を実感し始めた程度の人もいることが分かった。このようにDV被害当初は異常な感覚に気づけなかった人でも、長期間経つと、DVという問題に気づいて解決に向けて行動できた人が出てきたり、その状況がおかしいと思いつつもその場に留まる人もいることが明らかになった。

### 3. DVの影響による生活や家族の変化

DVの影響による生活や家族の変化について、表3に示した。【子どもの生活】と【被害者の健康】、【被害者の行動範囲や生活リズム】、【失業】の4つのカテゴリにまとめられた。【子どもの生活】について《親子関係の問題》が出現し、子どもが加害者を嫌ったり対立したり、“母親である私とも溝ができた”というように、被害者と子どもの関係性が悪化することもわかった。また《家庭生活の恐れ》を感じて家の中でおびえるような行動をとったり、

表4. DV被害初期の頃と時間が経過してからの解決の難しさの違い

カテゴリ	コード	主な代表的発言 (N=15)
経済的問題 (4人)	子どもにお金がかかる	だんだん子どもにお金がかかってくるので、いきなり母子で生活するのが難しくなってしまう。
	生活や健康の変化のためにお金がかかる	時間が経つにつれて、子ども、生活、知人、生活環境、経済的問題なども多くなるし、考えることが増えすぎた。最初だったら若気の至りや軽いDVで済んでいたかもしれないが、長期化して2人とも医療的治療が必要になってしまったと思う。
	収入が減少	高齢になってくると考えると、収入や生活の手段などを確保するのが難しくなる。若いときに気づいていればよかったと思う。
	無収入	保育士をやめたので経済力は夫のみになってしまい、よけいに我慢するしかなくなった。
感情を手放す難しさ (4人)	子どもの世話やしがらみ	子どもができると色々なしがらみができて離婚するのが難しくなる。 子どもの世話や雑事で流されてきた。
	1人よりはましという思い	何年も付き合うと一緒に暮らすことになってしまい、特に30代になると彼を逃したら次はないと思ったり、一人より変な男でも居た方がいいと思ってしまう。
	楽しい思い出	年月が経てば経つほど難しい。過酷な環境でも夫への情もあるし、子どももいるしいつも緊張した状態ではなく、旅行に行ったり楽しいこともあった。
病気で行動しにくい (3人)	身体の影響が出る	長期間経つと精神的な傷つきが深くなるし、身体的な影響も出るので解決しづらくなる。
	ストレスの影響	ストレスで体が弱くなり、心も弱くなっていく。何か大きなことをする気力がなくなる。DVの状況が普通なのでだんだん麻痺して慣れてしまう。 人格は破壊して本来の自分を忘れてしまうくらいになってしまい、自分を再構築することが難しい。
初期の頃なら動ける可能性 (3人)	孤独になる	子どもがいるときは助けてくれたが二人だと誰も助けてくれない。
	暴力悪化	暴力は病気と同じくエスカレートするから初期の段階で対応した方がいい。
	就職や福祉制度を利用	今だったら、できるなら早いうちに解決した方がいいと思う。早い段階なら、女性も就労できるし、小さい子どもなら福祉制度を利用することができる。
時間の経過は関係ない	支援機関の介入が必要	解決に期間は関係ない。なぜなら加害者はDVと優しさを繰り返すので第三者が介入しないと気づかないため。

また外で他の子どもをいじめるなど《学校でトラブル》を起こしたり、“自傷行為や摂食障害が出た”というように《精神症状》が現れた子どももいることがわかった。また、【被害者の健康】は、鬱や睡眠障害などの《精神症状》が出た人が多く、《身体の病気》が発症し、それがDVと無関係ではない可能性を医者に指摘された被害者もいることがわかった。【被害者の行動範囲や生活のリズム】の変化については、《加害者中心の生活》になり、加害者に外出制限をされたりするために《家族・友人と疎遠》になったり、また、昔に比べて謝ってばかりいると、身内に指摘されるほど、《性格の変化》を自覚する人もいることがわかった。そして、【失業】について、自分から《退職した》人や、《出張を阻止》されたり、出産後に《復職を阻止》されるなどして、働きたくても働けない状況に追い込まれて失業してしまうなど、家族全体の生活が不安定な状況に変化することがうかがえた。

#### 4. DV被害初期の頃と時間が経過してからの解決の難しさの違い

DV被害に遭った当初と時間が経過してからの解決の難しさに違いがあるかどうかを、表4にまとめた。【経済的問題】が増えたり、長期間加害者と生活することにより【感情を手放す難しさ】を感じたり、【病気で行動しにくい】状況になったり、【初期の頃なら動ける可能性】があったことを感じたりしていた。一方、解決の難しさには【時間の経過は関係ない】と考える人もいた。【経済的問題】について、年々《子どもにお金がかかる》ことや《生活や健康の変化のためにお金がかかる》など生活費や病気の治療費などの支出が増える点や、《収入が減少》したり、失業して《無収入》になったりするために、離婚して母子生活になることを躊躇することがうかがえた。また、【感情を手放す難しさ】として《子どもの世話やしがらみ》が増えることや《一人よりはまし》とあって、加害者とでも一緒にいたいという感情を持つ人や、長年の生活

表5. 高齢になった時の加害者への介護に関する気持ち

カテゴリ	コード	主な代表的発言 (N=15)
介護できない (7人)	高齢者虐待の可能性 (子から親、妻から夫へ)	介護はできない。もしこのまま(加害者と)居続けたら、子どもが大人になったときに、父親を虐待すると思うので危険だと思う。
		夫とこのまま暮らし続けたら、夫を虐待してしまうかもしれないと思い、それは許せないで何とかしなくてはいけないと思った。
		介護はできない。立場が逆転になったら相手を傷つけると思う。
		介護はできない。介護放棄するか、逆にDVをするかもしれない。夫を殺すか、夫に殺されるかになってしまうと思う。
	別居したきっかけ	家を出た大きな理由。夫が熱を出して寝込んだ時に、私は触りたくもないし看病などできないと思った。昔DV被害者だった高齢女性が、夫を虐待する気持ちはよく分かる。 介護について考えたことは、離婚を決意したきっかけの1つだった。夫は糖尿病だったので、早いうちに介護をすることになりそうだった。とても介護する気にはならなかった。夫の両親も高齢になり、夫の両親を介護することになると、夫との関係が悪いので、できないと思った。もし、お金さえあれば施設などに入れてしまうと思う。
無理	できません。したくないです。無理です。	
介護できる (5人)	同居家族なら 介護する	一つ屋根に暮らす夫だったら介護すべきという思考が働くと思う。夫への恨みや怒りの感情が強く出てきて、家を出たので、もし介護することになっていたらとても辛かったと思う。
		夫と連れ添うことが美德だと思っていたので、そのまま暮らしていたら、介護できたのではないかと思う。夫が世界の中心だった。
		一緒に暮らし続けていたら、介護すると思う。夫とは離婚したわけではなく、私の実家とも交流があるので、何かしにそうな状況なら介護すると思う。
	支配されていたら 介護する	客観的に考えれば介護が必要な前に別れたいが、彼が精神的に支配していたら、介護したと思う。仕返しについては、考えないと思う。DVを受けている間は、仕返しなど思いつかないと思う。もし仕返ししようと思ったら、DVの呪縛から解放されているのだと思った。
憎しみが無い	憎しみが無いので、想像上だけ介護できると思う。	
わからない (3人)	五分五分	何事もなければ家事もやってくれるので、そういう面では自慢の夫といえる。五分五分。
	ほっておけない	もし一緒にいたら、生きていなかったのわからない。ただ、ひどい状況のときに、相手がぱたっと倒れたら、事務的義務的に介護をしたと思う。倒れた人をほっておくのは、人としてできないと思う。ただ、その後続けられるかはわからない。
	答えが出ない	ずっと考えていたが分からない。

の中で《楽しい思い出》もあることから、DV被害に遭っていても別れにくい事情があることも分かった。さらに、【病気で行動がしにくい】状況になる場合があり《身体の影響が出る》ことや、“DVの状況が普通なのでだんだん麻痺して慣れてしまう”などのように《ストレスの影響》で解決するための行動が進みにくいことも明らかになった。そして、【初期の頃なら動ける可能性】があったと考えた被害者は、子どもが自立して家を出たために《孤独になる》ことや、《暴力が悪化》するために恐れから行動しにくくなることや、《就職や福祉制度を利用》して子どもが小さいうちに利用できる制度を使えば自立しやすかったと思った人がいるように、長期化してくると、様々な生活課題が増えて解決に向けた行動がしづらくなるのがうかがえた。

### 5. 高齢になった時の加害者への介護に関する気持ち

最後に、高齢になった時に、加害者の介護ができるかどうかを想像して答えてもらった結果を表5にまとめた。【介護できない】と考えた人の方が、【介護できる】と思った人よりも多く、【分からない】と、想像上でも迷う人がいることがわかった。【介護できない】と考える人は“加害者と居続けたら、子どもが大人になった時に、父親を虐待すると思う”などのように、子どもから親への虐待や、“夫とこのまま暮らし続けたら、夫を虐待してしまうかもしれない”というように、妻から夫への復讐としての《高齢者虐待の可能性》がうかがえた。また、介護問題を考えたことが《別居したきっかけ》になった人もいることから、長期化してきたDV被害者は、

介護問題も視野に入れて、今後のことを考えることも明らかになった。一方【介護できる】と考えた人は《同居家族なら介護する》と、義務や夫婦の役割を持ち続けていたり、DVにより《支配されていたら介護する》、または《憎しみが無い》ために介護はできると考えている人もいたことがわかった。また、【分からない】という人は、良い面があるために《五分五分》と捉えたり、《ほっておけない》気持ちがあることや、現時点では《答えが出ない》と、先のことは見通せない状況の人もいたことが分かった。想像上の回答ではあるが、介護問題を考えることがDVの継続を終結させるきっかけになり得る場合もあれば、逆にDVを継続させたり、逆転する悲劇を生む可能性もあることがうかがえた。

## V. 考察

### 1. DV被害初期の頃と長期間(数年)経ってからの気持ちや対処方法の変化

DV被害に遭った初期の頃は、ほぼ全員がDVの自覚がなく、両親にDVがあったという人は、DV家庭に育つことで、それが普通のことだと思っていたことも明らかになった。しかし、時間が経過してから、ほとんどの人がDVに気づき、普通ではないと思って、解決するために支援機関に相談したり別居するなどの行動をしていた。一方で、DVと認識できても、加害者と別居や離婚を望まなかった人もいたことから、DVの認識ができれば問題解決できるとは限らないこともわかった。高齢の女性被害者はDVがあっても結婚形態を維持しようとする傾向がある(Zink et al. 2006)という報告があるように、家族と会えなくなることを恐れて、離別するよりも、今の生活を続けた方がましだと考える人もいると考える。このように、DVに留まろうとする人もいるが、調査協力者のほぼ全員が、DV被害の初期の頃と比べると、解決する方向に気持ちが変わっていたので、現在DVの渦中においてDVの自覚が全くない人でも、DVを認識して、離別するなどの問題解決ができる可能性は十分にあると考えられる。

### 2. DVの影響による生活や家族の変化

パニックやうつ状態、睡眠障害の症状が出たりするなど、精神的影響や子どもが加害者を恐れたり学校で問題行動を起こすようになるなど、被害者や子どもへの精神的悪影響が起きることは、先行研究と同様の結果であった。また、被害者が自分の意志で行動することがなくなり、加害者の要求に従った生活パターンに変化し、そのために本来の自分らしい性格が失われていくことや、被害者と思春期以降の子どもとの関係性が悪化して、被害者が家族の中で孤立した状態になる場合があることも明らかになった。こうしてDV被害者は、被害が長期化すると、自分の健康が悪化するだけでなく、子どもとの人間関係や日常生活および自分の性格が、望まない方向に変化していき、DVの悪循環から抜け出しにくくなっていくことが示唆された。精神的な治療やDVで傷ついた心の回復に関するケアをすることが必要であるが、それと同時に米田(2014)<sup>33)</sup>が報告したように、被害者に暴力について認知させ、その意識変容を促す支援を行い、できるだけ早期にDVを自覚できるような支援を行うことも重要である。また、DVを認識しても加害者の元に留まる人には、DVが長期化した場合の家庭生活の変化や、家族構成員へ及ぼす悪影響等を総合的に、しかもできるだけ早いうちにDV被害者に客観的に把握させるような支援も必要ではないかと考える。

### 3. DV被害初期の頃と時間が経過してからの解決の難しさの違い

「経済的問題」が増えることや「しがらみや情」に囚われてしまうという回答が多かったように、被害が長期化すると、長年連れ添った加害者に対する情や家族のしがらみなどがあるために、強いきっかけがないと別居や離婚することが難しくなることが明らかになった。また、経済的問題に対して、被害者自身の収入が減ってしまったときに、再就職することや福祉サービスを利用する発想が少なく、加害者を頼るしかないと考えている人が多かったことから、社会資源を利用する知識や情報不足の問題が浮かび上がった。また、高齢になって収入が減ることを心配してDVに留まろうとした人がいる

ことから、DV被害が長期化するほど別れにくくなることがうかがえた。増井(2016)<sup>34)</sup>は、DV離脱後の課題はカウンセリングなどの心理的支援よりも、それまで交流のあった人とのつながりや、支援員やシェルターを通して出会った新たな人間関係が重要であることを指摘している。本研究において、長年連れ添った加害者に対する情や周りの人間関係のしがらみなどが、別れにくい原因の一つであることが明らかになったので、DVを自覚させるだけでなく、加害者と離別した後の生活において、元々付き合いのあった人間関係が継続できるような支援も必要であると考えます。

#### 4. 高齢になった時の加害者への介護に関する 気持ちと長期化したDV被害者への支援

介護問題を想像したことがきっかけで別居に踏み切れたという人がいたように、加害者が要介護状態になった場合に、「介護ができない」と考えた人が多く、ほとんどのDV被害者は、高齢期になった加害者の介護は避けたいと考えていることが明らかになった。一方で、介護をする義務を感じる人は、「介護できる」と回答していた。しかし、加害者を介護すると言いつつも、同居しているからという義務的な気持ちや、DVで支配されていると思うからやる、という消極的な考え方であった。また、介護できないと考えた人の中には、もし介護することになったら逆に相手を傷つけたり、介護放棄するかもしれないと考えていた人がいたことから、長年のDVが継続したまま加害者が要介護状態になった時に、仕返しの可能性を含む不適切な介護をする可能性もうかがえた。高齢者虐待において、妻から夫への虐待ケースは「世話の放棄・放任」や「経済的虐待」が多く、虐待の原因に「DVの復讐」が多い<sup>4)</sup>という報告もあることから、DV被害の長期化は、高齢者虐待につながる可能性が高く、介護問題が起きる前にDVを解決する必要があり、早急に対応しなければならない重要な課題といえる。そして、DV被害者が高齢者虐待の加害者にならないためにも、同じ被害を経験した女性たちが、辛い気持ちを分かちあったり、問題解決の方法を学んだりする高齢女性のピアサポートグループにつないで自尊心を高めたり<sup>32)</sup>、DVによる

喪失感を癒す方法を学びながら、加害者と離別して新しい道を歩めるように、エンパワメントしながら理解させる支援も重要ではないかと考える。

## VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究におけるデータのDV被害者は、ほとんどが高齢になる前に加害者と別居していたことや、データ数が少ないのでサンプルに偏りがあることは否定できない。また、加害者が要介護状態になった時のことについては、被害者が想像して回答したものであるため、回答の信頼性には限界がある。また、今回は2010年のデータを使用した。内閣府が3年に一度行っている「男女間の暴力に関する調査」<sup>35)36)</sup>の2011年と2017年を比較したところ2017年の方が、DVの相談をする人が2.6ポイント増え、別れた人が約2倍に増えていたが、別れなかった理由は「子どものこと」を理由にする人が最も多く、過去の調査でも同様の傾向が続いている。したがって、別居や離婚をしない人の考え方には変化がほとんどないので、DV被害が長期化する背景は10年前と現在とを比べてもほとんど変わらないと推測できる。したがって、本調査の結果から得られた知見は、現時点でも有用であると考えた。もちろん、本研究のデータは古くなってきたので、データの更新は重要である。さらに、今後の課題として、65歳以上の高齢期のDV被害者の実態を把握し、高齢期特有の問題解決についてさらに研究する必要があると考えている。

### 注

本研究は、2016年9月に日本社会福祉学会第64回秋季大会で発表した内容を追加修正したものである。

### 謝辞

本研究のインタビュー調査にご協力頂いた、DV被害当事者の皆様、DV被害者支援団体の皆様に感謝の意を表します。

### 引用文献

- 1) 内閣府男女共同参画局『配偶者暴力相談支援センターにおける配偶者からの暴力が関係する相談件数等の結果について 平成30年度』2018.

- [https://www.gender.go.jp/policy/no\\_violence/e-vaw/data/pdf/2018soudan.pdf](https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/data/pdf/2018soudan.pdf) 2020年11月15日確認
- 2) 内閣府男女共同参画局編『配偶者等からの暴力に関する事例調査 夫パートナーからの暴力被害についての実態調査 平成14年1月31日』2002.
  - 3) 厚生労働省『平成30年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果』2018. <https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/000584235.pdf> 2020年11月15日確認
  - 4) 勝亦麻子・塚田典子「高齢まで継続したドメスティック・バイオレンス (DV) 被害者に関する研究～被害者の性別による比較を中心に～」『高齢者虐待防止研究』Vol.10 (1), 2014, p.151-61.
  - 5) 大久保千賀子「DVを受けた高齢者の自立支援をマネジメント 関係機関と連携し、職員の力と利用者の力を信じる」『介護人材Q & A』Vol. 5 (45), 2008, p.48-52.
  - 6) 古野みはる「高齢者虐待・DV防止法の支援課題 高齢者夫婦のDV事例を通して」『九州社会福祉学』Vol. 7, 2011, p.105-117.
  - 7) 柳田多美、米田弘枝〔ほか〕「ドメスティック・バイオレンス被害者の短期トラウマ反応とその回復 公立施設での一時保護活動を通して」『心理臨床学研究』Vol. 22 (2), 2011, p.152-162.
  - 8) 石井朝子「DV被害者の精神保健」『治療』Vol. 87 (12), 2005, p.3233-3238.
  - 9) 加茂登志子「ドメスティック・バイオレンス被害直後の被害者への介入」『トラウマティック・ストレス』Vol. 3 (1), 2005, p.19-25.
  - 10) 吉田博美、小西聖子〔ほか〕「ドメスティック・バイオレンス被害者における精神疾患の実態と被害体験の及ぼす影響」『トラウマティック・ストレス』Vol. 3 (1), 2005, p.83-89.
  - 11) 友田尋子、梶山寿子『ドメスティック・バイオレンス家庭における女性と子どもの被害-DVと子ども虐待の関連及び暴力の連鎖の実態について-』財団法人女性のためのアジア平和国民基金, 2000.
  - 12) 吉浜美恵子・釜野さおり編著『女性の健康とドメスティック・バイオレンス-WHO国際調査/日本調査結果報告書-』新水社, 2007.
  - 13) 永末貴子、石井朝子〔ほか〕「ドメスティック・バイオレンス被害児童の暴力の実態と精神健康」『ストレス科学』Vol. 21 (4), 2007, p.233-242.
  - 14) 加藤治子、中井綾子〔ほか〕「妻と夫の関係 (Domestic Violence) 一心身症状を呈した妊産婦DV事例への医療的支援」『日本女性心身医学会雑誌』Vol. 7 (2), 2002, p.187-191.
  - 15) 石井朝子、飛鳥井望〔ほか〕「ドメスティック・バイオレンス (DV) 簡易スクリーニング尺度 (DVSI) の作成および信頼性・妥当性の検討」『精神医学』Vol. 45 (8), 2003, p.817-823.
  - 16) 藤代富広「ドメスティック・バイオレンス被害者の支援」『現代のエスプリ』Vol. 500, 2009, p.147-160.
  - 17) 中島幸子『マイレジリエンス ト라우マとともに生きる』梨の木舎, 2013.
  - 18) 誉田貴子、友田尋子、藤田千恵子、坂なつこ「暴力が女性に及ぼす影響-女性への暴力の実態調査(その1)-」『母性衛生』Vol. 44 (1), 2003, p.83-92.
  - 19) 内閣府男女共同参画局『配偶者からの暴力の被害者の自立支援等に関する調査報告書 平成19年4月』2007.
  - 20) 特定非営利活動法人いくの学園『DV被害当事者の自立支援に関する報告書「482人の声を聴きました」』2009.
  - 21) 財団法人女性のためのアジア平和国民基金『暴力の被害者を支援する相談員のためのハンドブック～二次的被害のない相談をめざして～』2000.
  - 22) 戒能民江『ドメスティック・バイオレンス防止法』尚学社, 2001.
  - 23) とちぎ女性センター (パルティ)『平成14年度夫パートナーからの暴力に関する二次被害の実態調査』2003.
  - 24) 尾崎礼子『DV被害者支援ハンドブック サバイバーとともに』朱鷺書房, 2005.
  - 25) 矢野裕子「DV支援現場における支援者による被害-二次被害当事者へのインタビューから-」『西山学苑研究紀要』Vol. 2, A, 2007, p.19-36.
  - 26) 内閣府男女共同参画局『配偶者からの暴力の

- 被害者対応の手引き～二次的被害を与えないために～ 平成19年4月』2007.
- 27) 増井加名子「パワー転回行動：DV被害者が暴力関係から「脱却」する行動のプロセス—当事者インタビューの分析より—」『社会福祉学』Vol. 53 (3), 2012, p.57-69.
- 28) 宇治和子「DV被害女性の体験の意味づけ—加害者との関係を断ち切れない理由とは—」『臨床心理学研究』Vol.51 (1), 2014, 14-27.
- 29) 森田展彰, 片柳せつ子 [ほか]「ドメスティック・バイオレンスの被害者のタイプ別分類」『アクションと家族』31 (2), 2016, p.129-140.
- 30) 野坂洋子「DV被害者支援における二次加害とDVの類似性」『現代福祉研究』Vol.15, 2015, p.141-151.
- 31) Zink, Therese, C. Jeffrey Jacobson, Stephanie Pabst et al. (2006) “A Lifetime of Intimate Partner Violence, Coping Strategies of Older Women” Violence Against Women. Vol.21, (5), 2006, p.643-651.
- 32) Brandl, Bonnie “Feeling Strong Support Group for Older Abused Women” Violence Against Women, Vol.9(12), 2003, p.1490-1503.
- 33) 米田弘枝「ドメスティック・バイオレンス被害者が被害を受けていくプロセスの検討」『立正大学臨床心理学研究』Vol.12, 2014, p.23-31.
- 34) 増井香名子「関係離脱後のDV被害者の生活再生のプロセス—ソーシャルワーク支援の位置付けの必要性」『社会福祉学』Vol.57, (2), 2016, 29-42.
- 35) 内閣府男女共同参画局『男女間における暴力に関する調査報告書 平成27年3月』 [https://www.gender.go.jp/policy/no\\_violence/e-vaw/chousa/pdf/h26danjokan-gaiyo.pdf](https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/h26danjokan-gaiyo.pdf)  
2020年11月26日確認
- 36) 内閣府男女共同参画局『男女間における暴力に関する調査報告書 平成30年3月』 [https://www.gender.go.jp/policy/no\\_violence/e-vaw/chousa/pdf/h29danjokan-gaiyo.pdf](https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/h29danjokan-gaiyo.pdf)  
2020年11月26日確認