

虐待相当行為を含む母親の養育態度に関する研究

—抑うつと育児ソーシャル・サポートに焦点をあてて—

武内 珠美・辰馬 麻未・藤田 敦

A Study of Nurturing Attitudes, Including Child Abuse-Related Behaviors of Mothers
—Focusing on Depression and Childcare social support—

TAKEUCHI, T. , TATSUMA, A. , and FUJITA, A.

大分大学教育福祉科学部研究紀要 第36巻第2号

2014年10月 別刷

Reprinted From

THE RESEARCH BULLETIN OF THE FACULTY OF

EDUCATION AND WELFARE SCIENCE,

OITA UNIVERSITY

Vol. 36, No. 2, October 2014

OITA, JAPAN

虐待相当行為を含む母親の養育態度に関する研究

—抑うつと育児ソーシャル・サポートに焦点をあてて—

武内 珠美*1・辰馬 麻未*2・藤田 敦*3

【要 旨】 本研究では、乳幼児をもつ母親 112 名を対象に質問紙調査を行い、抑うつ、育児ソーシャル・サポートが母親の虐待相当行為を含む養育態度に与える影響について、パス解析を用いて分析を行った。その結果、「育児仲間との交流のなさ」が「抑うつ」に影響を与えており、「抑うつ」は「心理的虐待」、「身体的虐待」に影響を与えていることが明らかになった。また、「育児仲間との交流のなさ」が「抑うつ」を経由して「心理的虐待」、「身体的虐待」に間接的に影響を及ぼしていることが明らかになった。さらに、乳幼児をもつ母親でも産後の母親や幼児をもつ母親と同程度の割合で抑うつが存在することが示された。これらを踏まえ、子育て支援についての考察を行った。

【キーワード】 虐待相当行為 抑うつ 育児ソーシャル・サポート

I 問題・目的

厚生労働省(2013)によると、平成 24 年度に全国 207 か所の児童相談所で対応した児童虐待相談対応件数は 66,807 件(速報値)であり、その数は年々と増加傾向にある。また、この集計値は児童虐待相談「対応件数」であり、周囲に気付かれていないが家庭内で繰り返し行われているような事例等は含まれていないため、実際にはより多くの虐待事例が存在していると考えられる。さらに、加害者のうち、多くは実母が 6 割を占めており(社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会, 2013)、虐待予防のための母親に対する子育て支援は早急な課題であるといえる。

中嶋(2004)は、専門機関が虐待事例として関わった場合を臨床群、それ以外を非臨床群と区別し、非臨床群の母親を対象にした研究を行っている。その中で、子どもへの虐待に相当する行為(虐待相当行為)を加えている母親は 13.7%で、1 割強の母親が子どもに虐待相当行為を繰り返していることが明らかになった。この研究での虐待相当行為とは、「平手やげんこつで叩くことがある」、「大声でどなってしかることがある」などが挙げられている。いずれも軽度なも

平成 26 年 6 月 2 日受理

*1 たけうち・たまみ 大分大学教育福祉科学部心理学教室

*2 たつま・あさみ 大分大学大学院教育学研究科学校教育専攻臨床心理学コース

*3 ふじた・あつし 大分大学教育福祉科学部心理学教室

のであるかもしれないが、それが繰り返され続けると、非臨床群から臨床群へ発展していく可能性を否定することはできず、非臨床群を対象とした虐待および虐待相当行為に関する研究に取り組む必要性が示唆されている(中嶋, 前出)。本研究でも一般家庭内で行われている虐待に相当する行為を虐待相当行為と概念定義し、検討を行う。

虐待の発生要因の一つとして、母親の心身の問題がある。鍋倉(2006)は、自分の子どもに虐待を行った母親の研究を行い、その発生要因として母親の精神的疾患が最も多いことを報告している。また、大原(2003)は、虐待群と非虐待群に分けてうつ得点を比較した結果、虐待群においてうつ得点が高いことを示しており、虐待傾向とうつ傾向の関連を明らかにしている。さらに、母親の子どもに対する拒否的養育態度(「手や身体をたたく、つねるなどして叱る」等)に抑うつが影響を与えていることも報告されている(加藤, 2006)。これらのことから、母親の抑うつが虐待相当行為を含む養育態度に影響を及ぼすことが推測される。抑うつに関する先行研究(玉木, 2007; 宮地ら, 2001)では、産後の母親を対象とした研究が多くなされているが、乳幼児の育児期にある母親を対象とした研究はまだ少ない。乳幼児をもつ母親の孤独感や不安、ストレスは高い状態にある(荒木ら, 2001)ことから、乳幼児をもつ母親は精神的健康を保ちにくいと推測でき、そのような母親を対象とした研究を行う必要があると考えられる。

子育てをしていく上で、周囲のサポートは重要なものとなってくる。サポートの供給源としては、夫や夫以外の人々(親戚, 友人, 近隣, 地域社会の人々)などが挙げられる。特に夫の育児参加やサポートが重要なものとして考えられ、夫によるサポートは、母親の虐待傾向と関連があることが示されている(大原, 前出)。さらに、周囲からのサポートは母親の養育態度に影響を与えているという報告もある(森下・木村, 2004)。このことから、周囲からのサポートが虐待相当行為を含む養育態度に影響を与えていると考えられる。また、育児ストレスの緩和に関わる社会的資源として、ソーシャル・サポートが考えられている。夫からのサポート(子どもの成長に不安を感じる母親と一緒にその不安を分かち合ったり、その不安を解消したりする等)は母親の健康度を高めることに効果があること(芳賀, 2001)、子育てについて話し合える人や交流の場所があること、育児について相談できる専門家のサポートが存在する等のサポートがあることは、ストレス緩和に有効であるという報告もある(手島・原口, 2003)。このように周囲からのサポートは、虐待相当行為を含む養育態度だけでなく、母親の精神的健康にも影響を与えていることが考えられる。本研究では、配偶者や専門家などの周囲からのサポートをうけることを、育児ソーシャル・サポート(原口・手島, 2006; 以下育児 SS)とし、養育者の育児環境を検討する。

そこで本研究では、乳幼児を持つ母親を対象に、質問紙調査法により、抑うつ、育児 SS が母親の虐待相当行為を含む養育態度に与える影響を明らかにすることを目的とする。また、虐待や虐待相当行為予防のためにはどのような支援が必要なのかを検討することを目的とする。

II 方法

1 調査対象者

調査対象者は、A 市内の保健センター(5 か所)で行われている 1 歳 6 か月児健康診査に来ていた母親 300 名であった。そのうち、123 名から回答を得、記入不備等があるものを除いた 112

名(有効回答率 33.7%)を分析対象とした。

2 調査時期

調査時期は、平成 24 年 8 月中旬～平成 24 年 11 月上旬であった。

3 調査手続き

質問紙調査法を行った。A 市内の 5 か所の保健センターで行われている 1 歳 6 か月児健康診査に来ていた母親に、研究の主旨・内容について説明した上で質問紙と返信用封筒を同封した封筒を配布した。そして、後日郵送してもらう形で回収した。

4 調査内容

1) 基本属性：年齢、子どもの人数、子どもとの関係、子どもの出生順位、子どもの性別

2) 虐待相当行為を含む養育態度(以下養育態度尺度)：「子どもへの虐待相当行為」(中嶋, 前出)より 8 項目を抽出、さらに「母親虐待相当行為尺度」(三上, 2009)より 4 項目を抽出し、それぞれ乳幼児用に一部修正した 12 項目と、中道・中澤(2003)の「親の養育態度尺度」の応答性の項目より 4 項目抽出、鈴木ら(1985)の「養育態度尺度」の受容尺度より 5 項目を抽出し、それぞれ乳幼児用に一部修正した 9 項目。それら 4 つを合わせて作成した 21 項目。本研究では、虐待相当行為の頻度ではなく、虐待相当行為を含めた養育態度を把握するために、「ぴったりあてはまる」「ややあてはまる」「あまりあてはまらない」「全くあてはまらない」の 4 件法で回答を求めた。

3) 抑うつ：「日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票(EPDS)」(岡野, 1996)の 10 項目。4 件法で回答を求めた。EPDS は産後うつ病のスクリーニングに用いられるものであるが、質問項目は産後に特定されていない。安藤ら(2008)は、EPDS を用いて幼児期の子どもをもつ家事専従の母親を対象に実施し、妊娠中や産後と同様に高い割合で抑うつが存在することを示している。また、虐待傾向と抑うつに関連を見た大原(前出)の研究においても、幼児期の子どもをもつ母親を対象に実施されている。このことから、乳幼児をもつ母親に対しても有効であると考え、本研究でも使用した。

4) 育児 SS：手島・原口(前出)の「育児 SS 尺度」より 15 項目抽出。本研究では、「非常にあてはまる」「ややあてはまる」「あまりあてはまらない」「全くあてはまらない」の 4 件法で回答を求めた。

Ⅲ 結果

1 抑うつ得点分布

EPDS の合計得点により抑うつの程度を判断した。EPDS の得点は 9 点以上であれば、抑うつ群、8 点以下であれば非抑うつ群に分けられる。EPDS の 10 項目の合計点の分布を Figure1 に示す。得点の分布は、8 点以下の割合が大半を占めているが、21 名が 9 点～21 点を示しており、抑うつ群の母親は全体の 18.8%であった。

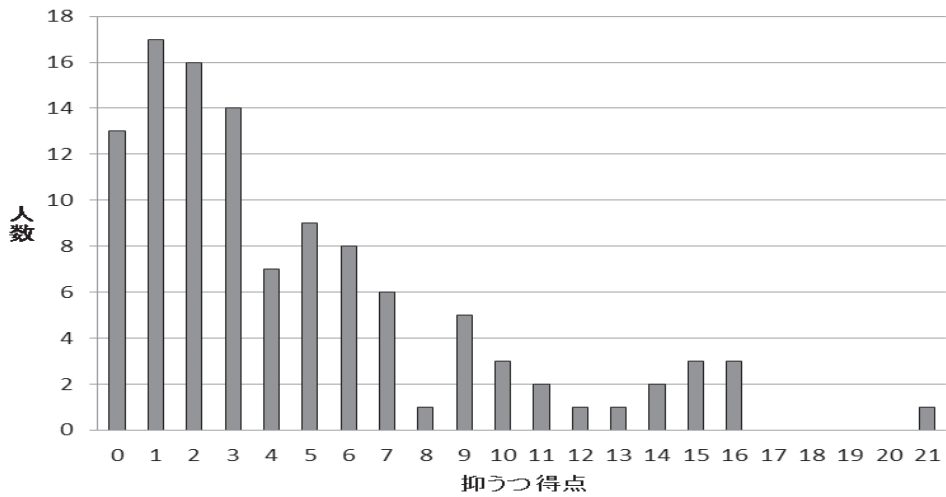


Figure 1 抑うつ得点の分布

2 因子構造

1) 養育態度尺度

虐待相当行為を含む養育態度がどのように分類されるのかを推定するために、養育態度尺度 21 項目に対する評定値について因子分析(主因子法, プロマックス回転)を行った。固有値の推移状況と回転後の解釈可能性から 4 因子(累積説明率は 56.5%)を抽出した。因子負荷量が絶対値.350 より小さい項目, 複数の因子に大きく負荷する項目を除外した 16 項目について, 再度因子分析を行った。その結果を Table1 に示す。

Table 1 養育態度尺度の因子分析結果(主因子法, プロマックス回転)

項目内容	F1	F2	F3	F4
F1: 身体的虐待 (4項目 $\alpha=.760$, 尺度得点平均7.64, SD=2.72)				
子どもを大声でどなってしめることがある	.778	.053	.177	.140
子どもをたたくことがある	.746	.032	.052	-.103
子どものお尻をたたくことがある	.578	-.256	.185	.047
子どもをつねることがある	.544	.067	-.207	-.148
F2: ネグレクト (4項目 $\alpha=.666$, 尺度得点平均4.55, SD=1.21)				
子どもに食事を与えないことがある	-.090	.816	.019	.250
子どもが病気になるたり、ケガをしても、病院に連れて行かないことがある	-.018	.711	.035	.095
子どもが怖がっている時は、安心させてあげる	-.054	-.447	.023	.162
子どもを抱きしめたり、やさしい言葉をかけて愛情を示している	-.092	-.429	-.098	.288
F3: 心理的虐待 (3項目 $\alpha=.636$, 尺度得点平均6.68, SD=1.71)				
子どもが泣いていても、放っておくことがある	.139	.123	.677	.165
あなたが忙しい時、子どもが遊びたがっても、遊ぶのを後回しにしてしまう	.066	-.091	.590	-.075
子どもを無視することがある	-.052	.137	.491	-.195
F4: 積極的関与 (5項目 $\alpha=.579$, 尺度得点平均17.96, SD=1.76)				
子どもが一人で遊んでいて、退屈そうだなと思った時、加わって一緒に遊ぶ	.151	.156	-.330	.630
子どもを家においたまま、出かけることがある	.270	.122	-.203	-.530
自動車の中に子どもをおいて、用事をしに出かけることがある	.072	-.159	-.085	-.457
どこかに出かけて、子どもが疲れていると感じた時、休んだり、子どもを抱っこする	.007	-.325	-.031	.363
あなたが家にいる時、子どもと一緒に過ごす時間を持っている	.149	-.080	-.211	.354
固有値	3.834	2.160	1.692	1.353
因子相関行列	—	.151	.392	-.170
		—	.267	-.268
			—	-.314
				—

第1因子は、子どもに対する暴力に関する項目の負荷量が高いことから、「身体的虐待」と命名した。第2因子は、子どもの心身の発達や健康を損なうことに関する項目の負荷量が高いことから、「ネグレクト」と命名した。第3因子では、子どもに心理的な外傷を与えることに関する項目の負荷量が高いことから、「心理的虐待」と命名した。第4因子は、子どもと積極的に関わることにに関する項目の負荷量が高いことから、「積極的関与」と命名した。

また、「身体的虐待」の尺度得点平均は、7.64(1項目あたり平均1.91, SD=0.68)であった。「ネグレクト」の尺度得点平均は、4.55(1項目あたり平均1.14, SD=0.30)であった。「心理的虐待」の尺度得点平均は、6.68(1項目あたり平均2.23, SD=0.57)であった。「積極的関与」の尺度得点平均は、17.96(1項目あたり平均3.59, SD=0.35)であった。これらのことから、今回の調査対象者の多くが、身体的虐待、ネグレクトに相当するような養育態度が「あまりあてはまらない～全くあてはまらない」の範囲に、心理的虐待に相当するような養育態度が「ややあてはまる～あまりあてはまらない」の範囲に含まれていることが示された。また、積極的関与的な養育態度が「ぴったりあてはまる～ややあてはまる」の範囲に含まれていることが示された。以上より、調査対象者となった母親の養育態度の傾向としては、子どもに積極的に関わりつつも、心理的虐待に相当するような関わりもやや行われていることがうかがえた。

2) 育児 SS 尺度

育児 SS 尺度の構造を明らかにするため、育児 SS 尺度 15 項目に対する評定値について、因

因子分析(主因子法, プロマックス回転)を行った。固有値の推移状況と回転後の解釈可能性から 3 因子(累積説明率は 66.3%)を抽出した。因子数は原口・手島(前出)と同様であった。因子負荷量が絶対値.350より小さい項目, 複数の因子に大きく負荷する項目を除外した 14 項目について, 再度因子分析を行った。その結果を Table2 に示す。

原口・手島(前出)は, 第 1 因子を「精神的サポート」, 第 2 因子を「居場所づくり」, 第 3 因子を「育児ヘルプ」としていたが, 本研究では因子に含まれる項目内容が若干異なることから, 因子名を変更することにした。第 1 因子は夫から受けるサポートに関する項目の負荷量が高いことから, 「夫からのサポート」と命名した。第 2 因子は同じ年くらいの子をもつ母親との交流が少ないことに関する項目の負荷量が高いことから, 「育児仲間との交流のなさ」と命名した。第 3 因子は必要となるときにサポートしてくれる人の存在に関する項目の負荷量が高いことから, 「利用可能なサポーターの存在」と命名した。

また, 「夫からのサポート」の尺度得点平均が 16.09(1 項目あたり平均 3.22, SD=0.71)であった。「育児仲間との交流のなさ」の尺度得点平均が 9.03(1 項目あたり平均 1.81, SD=0.74)であった。「利用可能なサポーターの存在」の尺度得点平均が 12.48(1 項目あたり平均 3.12, SD=0.72)であった。これらのことから, 今回の調査対象者の多くが, 夫からのサポート, 利用可能なサポーターの存在というサポートが「非常にあてはまる～ややあてはまる」の範囲に, 育児仲間との交流がないのが「あまりあてはまらない～全くあてはまらない」の範囲に含まれていることが示された。以上より, 調査対象者となった母親のサポートの傾向としては, 夫からのサポートをある程度受けており, 利用可能なサポートもある程度存在していることがうかがえた。

Table2 育児 SS 尺度の因子分析結果(主因子法, プロマックス回転)

項目内容	F1	F2	F3
F1: 夫からのサポート (5項目 $\alpha = .872$, 尺度得点平均16.09, SD=3.55)			
その日の子どもの様子を夫婦で話し合うことができる	.967	.118	-.044
子どもの心配事があるときに夫(妻)に相談できる	.859	.194	.071
夫は妻をよく理解してくれている	.801	.115	.063
夫は妻の代わりに育児や家事ができる	.738	-.098	-.312
私一人で子どもを育てている	-.635	.233	-.062
F2: 育児仲間との交流のなさ (5項目 $\alpha = .829$, 尺度得点平均9.03, SD=3.70)			
同世代の子どもを持つ家族とのつきあいが無い	.108	.864	.114
同じ年くらいの子をもつ母親と話す機会が無い	.132	.842	.024
同じ年くらいの子とも遊ばせる機会が無い	.034	.769	.067
子育てのことを継続的に話せる機会が無い	-.196	.514	-.276
子どもの心配事があるときに相談できる人がある	.188	-.370	.259
F3: 利用可能なサポーターの存在 (4項目 $\alpha = .716$, 尺度得点平均12.48, SD=2.88)			
短時間でも預かってくれる人が近くにいる	-.230	.122	.949
歯医者や美容院などに行きたいとき, 預かってくれる人がある	.006	.098	.844
子育てをするなかで感じたことを安心して話すことができる人がある	.202	-.304	.383
育児の仕方を相談できる人(例えば医師・保健師などの専門家)がいる	.012	-.111	.376
固有値	5.497	2.303	1.476
因子相関行列	—	-.387	.541
		—	-.501
			—

2 重回帰分析を組み合わせたパス解析

育児 SS、抑うつが母親の養育態度に与える影響を検討するために、パス解析を行った。先行研究(加藤, 前出; 森下・木村, 前出; 玉木, 前出)より、周囲からのサポートは母親の養育態度に影響を与えていること、抑うつが母親の子どもに対する拒否的養育態度に影響を与えていること、サポートが精神的健康に影響を与えていることを踏まえて、「第1水準: 育児 SS」「第2水準: 抑うつ」「第3水準: 養育態度」という方向の仮説を設定した。解析に用いた変数は3水準に整理された。第1水準は、育児 SSの3変数(「夫からのサポート」, 「育児仲間との交流のなさ」, 「利用可能なサポーターの存在」)であり、第2水準は「抑うつ」、第3水準は養育態度の4変数(「身体的虐待」, 「心理的虐待」, 「ネグレクト」, 「積極的関与」)である。

解析は、重回帰分析によって行い、第3水準の4変数を基準変数にして第1, 第2水準の変数を説明変数にする解析と、第2水準の1変数を基準変数にして第1水準の変数を説明変数にする解析を行った。解析の結果を Figure2 のパス・ダイアグラムに示す。矢印は有意なパスまたは傾向を示し、数値は標準偏回帰係数を示す。

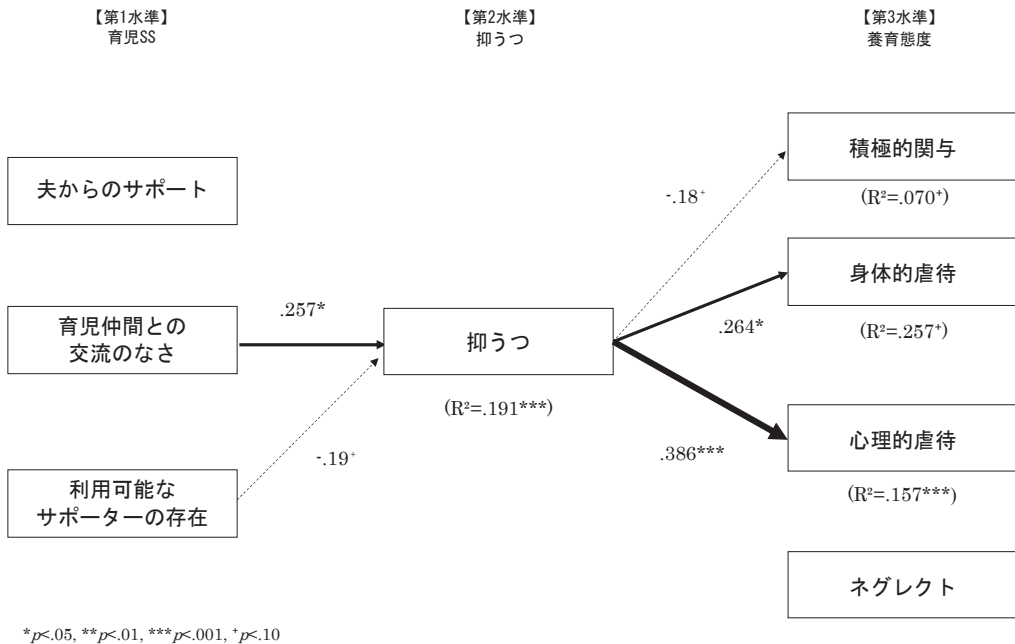


Figure2 育児 SS・抑うつ・養育態度のパス・ダイアグラム

注1: 各変数の数値は自由調整済みの R^2 の値で、各パスの数値は標準偏回帰係数の値である。

注2: 実線は正、点線は負のパスを示す。

1) 抑うつに影響を与える要因

まず、「抑うつ」を基準変数、「夫からのサポート」、「育児仲間との交流のなさ」、「利用可能なサポーターの存在」を説明変数として重回帰分析を行ったところ、「育児仲間との交流のなさ」から「抑うつ」に有意な正のパスが見られた($p < .05$)。また、「利用可能なサポーターの存在」から「抑うつ」に正のパスの傾向が見られた($p < .10$)。

2) 養育態度に影響を与える要因

まず、「身体的虐待」を基準変数とし、「抑うつ」、「夫からのサポート」、「育児仲間との交流のなさ」、「利用可能なサポーターの存在」を説明変数として重回帰分析を行ったところ、「抑うつ」から有意な正のパス($p < .05$)が得られた。次に、「心理的虐待」を基準変数とし、「抑うつ」、「夫からのサポート」、「育児仲間との交流のなさ」、「利用可能なサポーターの存在」を説明変数として重回帰分析を行ったところ、「抑うつ」から有意な正のパス($p < .001$)が得られた。次に、「ネグレクト」を基準変数とし、「抑うつ」、「夫からのサポート」、「育児仲間との交流のなさ」、「利用可能なサポーターの存在」を説明変数として重回帰分析を行った。どの説明変数からも有意なパスは得られなかった。「積極的関与」を基準変数とし、「抑うつ」、「夫からのサポート」、「育児仲間との交流のなさ」、「利用可能なサポーターの存在」を説明変数として重回帰分析を行った。「抑うつ」から正のパスの傾向が得られた($p < .10$)。

IV 考察

1 育児SS, 抑うつが養育態度に与える影響

1) 育児SSが抑うつに与える影響

育児SSが抑うつに与える影響を検討するために、重回帰分析を組み合わせたパス解析を行った。その結果、「育児仲間との交流のなさ」から「抑うつ」に有意な正のパスが示され、「抑うつ」には「育児仲間との交流のなさ」が特に影響を与えていることが明らかになった。このことから、同じ年くらいの子どもをもつ母親と話す機会がない、同じ年くらいの子どもと遊ばせる機会がないなどの育児仲間との交流が少ない母親は、抑うつになりやすい可能性があることが示唆された。育児仲間は、実際の子育てで役立つ情報を得たり、似たような悩みを持つ母親同士のため、共感してもらいやすく、不安が解消されやすい。しかし、育児仲間がいなくて悩みを抱えたままになって不安や孤立感が高まり、それが抑うつへとつながるのではないかと考えられる。また、これまで重要だといわれている「夫からのサポート」から「抑うつ」へのパスは示されず、影響は見られなかった。小林(2009)の研究においても、夫からのサポートから抑うつ傾向には、直接的なパスは見られず、他の要因を介して間接的に影響していることが示されていたことから、夫からのサポートは他の要因を介して間接的に抑うつに影響を与える可能性があると考えられる。本研究では、母親の抑うつ軽減には育児仲間との交流が関係していることが明らかになり、育児仲間との交流の重要性が示唆された。実際にはどのような育児仲間との交流が母親の抑うつ軽減に影響を与えるのか、今後検討する必要があると考えられる。

2) 抑うつが養育態度に与える影響

重回帰分析を組み合わせたパス解析を行った結果、「身体的虐待」、「心理的虐待」それぞれに「抑うつ」から有意な正のパスが示されたことから、母親が抑うつ状態であると、身体的虐待や心理的虐待につながっていく可能性が高いことが示唆された。佐藤ら(2013)の研究では、母子健康手帳交付から3歳児健康診査までの母親の虐待傾向に対する特性不安、うつ傾向、子どもへの愛着の影響をみており、乳児健診時には、抑うつは直接的にも虐待傾向に影響しているものの、愛着を介して虐待傾向に関与していたことが示されている。また、ここでの虐待傾向は、本研究での「身体的虐待」、「心理的虐待」、「ネグレクト」に相当すると思われる項目が一緒になったものであった。そのため、どれが強く出たのかがはっきりしないため、「抑うつ」が「ネグレクト」に影響を与えているのかどうかは定かではない。ネグレクトは、心中以外の虐待死事例の死因で、身体的虐待(7割)の次に多く3割を占めている(社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会, 前出)ことから、ネグレクトの発生に関連する要因について、今後、研究・検討を行う必要がある。

3) 育児SSが養育態度に与える影響

重回帰分析を組み合わせたパス解析を行った結果、育児SSから養育態度に直接的な有意なパスは見られなかった。しかし、「育児仲間との交流のなさ」から「抑うつ」を通して「身体的虐待」、「心理的虐待」に有意なパスが示されていたことから、抑うつを経由して育児SSが間接的に養育態度に影響を与えることが明らかになった。このことから、育児仲間との交流が少ない人ほど抑うつになりやすく、抑うつになってしまうと身体的虐待や心理的虐待を行いやすくなる可能性があることが示唆された。本研究では、育児SSの中でも特に「育児仲間との交流のなさ」が「身体的虐待」や「心理的虐待」のような虐待相当行為に間接的に影響を与えることが示された。「身体的虐待」や「心理的虐待」を軽減させるには、サポートの中では、育児仲間との交流が重要になってくることが示唆された。

育児SSの下位因子である「夫からのサポート」「利用可能なサポーターの存在」は、「抑うつ」にも養育態度のどの下位因子にも影響を与えていないという結果が得られた。尾形・宮下(2003)の研究では、父親の協力的関わりが夫婦関係などを通して養育態度に影響を与えていることが示されていた。このことから、サポートが直接影響を与えているのではなく、他の要因を介して間接的に影響している可能性が考えられる。また、本研究では、「利用可能なサポーターの存在」に夫や育児仲間以外がまとめられているため、実母や専門家のサポートが混合した形になっている。そのため、はっきりとした影響が示されなかった可能性が推測される。

2 子育て支援について

本研究では、1歳6か月頃の子どもをもつ母親でEPDSの9点を超えた割合は18.8%であった。同様にEPDSを用いた調査を行った研究(玉木, 前出; 安藤ら, 前出)では、抑うつの割合が、産後の母親が18.5%、幼稚園児をもつ母親が18.4%であった。このことから、1歳6か月頃の子どもをもつ母親も産後の母親や幼児期の子どもをもつ母親と、同程度の割合で抑うつが存在することが示された。母親の抑うつへの支援は産後だけでなく、乳幼児をもつ母親にも必要であることが示唆された。

また、虐待相当行為を軽減させるには、育児仲間との交流が重要になってくることも示唆された。同じ年齢くらいの子を持つ母親である育児仲間からは、子育ての情報が得やすく、育児仲間へのきょうだいがいる場合には、同じ悩みやストレスを抱えているもしくは、かつて抱えていた経験をもつ母親であると考えられる。そのため、夫や実母に話を聞いてもらうよりも共感が得やすいと考えられ、悩みやイライラが共有されたり解消されやすいと推察される。しかしながら、育児仲間との交流が、常に効果があるとはいえない。中には、悩みやイライラが解消されない場合もでてくることが考えられる。渡辺・石井(2009)の研究では、育児仲間との交流は、閉塞感や孤立感から解放される機会を得たり、情報交換を行うなどの利点はあるものの、逆に仲間との関係に対人葛藤を抱えることも少なくなく、必ずしも育児ストレスを軽減する効果が高いとはいえないことが示唆されている。また、育児サークルに参加することによって他の子どもと自分の子どもを比較してしまい不安や焦りが増幅されること(住田・溝田, 2000)もある。特に子どもが小さい時には、子どもの成長発達が気になる母親が多く、比較してしまう部分が出てくる場合が考えられる。そのため、育児仲間との交流で生じる悩みなどが虐待相当行為につながっていく可能性も考えられる。そのような母親に対しては、母親の悩みを共感しながら聞いてくれたり、育児に関して正しい情報を与えてくれたり、助言をしてくれる存在、一緒に子育てでの悩み・問題について考えてくれるような存在(家族や専門家など)が必要になってくると考えられる。

今回の研究は、1歳6か月児健康診査に訪れた母親を対象に分析を行ったものである。1歳6か月児健康診査は、子どもの心身障害(運動機能、視聴覚障害、精神発達の遅滞など)の早期発見、生活習慣の自立、齲歯予防、栄養指導、育児指導を目的として実施されている。主に子どもの成長発達が重視されているが、この時に、同時に母親の心身の健康や養育態度についてもスクリーニングを行い、抑うつ、虐待の早期発見と支援につなげていくことも必要になってくると考えられる。しかし、母親の中には、1歳6か月児健康診査などの乳幼児健康診査を受診していない場合も考えられる。社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会(前出)の「子ども虐待により死亡事例等の検証結果等について」では、心中死以外の虐待死事例(第3次~第9次報告)での1歳6か月児健診の未受診者は、3~5割を推移していることが示されており、未受診率が高いといえる。未受診者の場合、虐待の早期発見が難しく、また支援を入れにくいと推測される。しかし、それをそのまま放置してしまうと、虐待予防につながっていかないため、母親側から支援を求められていなかったり、支援を拒否されたりしても、支援者側から支援が必要だと思われる場合には、支援者側から積極的に働きかけていくことが、今後求められると考えられる。

V 今後の課題

本研究では、1歳6か月児をもつ母親への質問紙調査から、抑うつ、育児SSが虐待相当行為を含む養育態度に与える影響について明らかにした。しかし、今回使用した虐待相当行為を含む養育態度尺度は、様々な尺度を乳幼児用に修正し、それぞれを合わせて作成したものであるため、信頼性が低く、一部の項目が適切な項目ではなかったと思われる。今後は事前調査を行うなどして使用する項目の選定を行い、精選された尺度を使用する必要があると考えられる。

また、虐待相当行為は、今回挙げた要因だけでなく、様々な要因が複雑に絡み合って生じているものだと考えられる。特に「ネグレクト」に関しては影響が見られていないため、他の要因が関係している可能性が示唆される。今後は、他の要因を加えた検討を行っていく必要があるといえる。

さらに、今回は1歳6か月児健康診査に訪れた母親を対象としたが、虐待を行っている母親の中には、乳幼児健康診査を受診していない可能性も考えられる。虐待の予防について研究するためには、そのような母親も含めて検討できるよう、対象者を広げていく必要があると考えられる。

謝辞

本論文は、第2筆者が卒業論文研究として収集したデータをもとに作成いたしました。そこで、まずは調査ご協力のお返事を下さった保健所センター長をはじめ、保健所の皆様、また、お忙しい中、調査にご協力いただきましたお母様方に心より御礼申し上げます。そして、卒業論文研究を行うにあたって、多大なるご指導をくださった教育心理学選修・心理分野の諸先生方に御礼申し上げます。

引用文献

- 安藤智子・荒牧美佐子・岩藤裕美・丹羽さかの・砂上史子・堀越紀香（2008）. 幼稚園児の母親の育児感情と抑うつ—子育て支援利用との関係— 保育学研究, **46**(2), 235-244.
- 荒木美幸・大石和代・岩木宏子・渡辺鈴子・池田早苗・達田志津子・小川由美子（2001）. 育児期にある母親に対するソーシャルサポートと育児ストレスとの関連性 長崎大学医療技術短期大学部紀要, **14**(1), 89-95.
- 芳賀道（2001）. 母親の育児ストレスに対する父親のソーシャル・サポートの緩衝効果について 中央大学大学院研究年報, **30**, 211-218.
- 原口雅浩・手島聖子（2006）. 育児ソーシャル・サポートの構造 久留米大学心理学研究, **5**, 21-28.
- 堀洋道(監修) 桜井茂男・松井豊(編) (2007). 心理測定尺度集Ⅳ—子どもの発達を支えるく対人関係・適応— サイエンス社 183-187.
- 加藤邦子（2006）. 母親の抑うつと親子関係・養育態度との関連—エジンバラうつ尺度を用いて— 家庭教育研究所紀要, **28**, 127-137.
- 小林佐知子（2009）. 乳児をもつ母親の抑うつ傾向と夫からのサポートおよびストレスへのコントロール可能性との関連 発達心理学研究, **20**(2), 189-197.
- 厚生労働省（2013）. 子ども虐待による死亡事例等の検証結果(第9次報告の概要)及び児童虐待相談対応件数等 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000037b58.html>
- 三上真千恵（2009）. 幼児に対する虐待相当行為についての研究—世代間伝達現象と夫婦関係の視点から— 心理相談センター年報, **5**, 31-37.
- 宮地文子・山下美根子・渡辺好恵・関美雪（2001）. 初妊婦および3~4か月児・保育園児の母親の抑うつと関連要因 日本地域看護学会誌, **3**(1), 115-122.
- 森下正康・木村あゆみ（2004）. 母親の養育態度におよぼす内的ワーキング・モデルとソーシャルサポートの影響 和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要, **14**, 123-131.
- 鍋倉早百合（2006）. 自分の子どもを虐待した母親の研究—養育のための社会保障の充実を求めて— 創価大学大学院紀要, **28**, 245-261.
- 中嶋みどり（2004）. 非臨床群の母親における児童虐待相当行為に関連する心理的要因の検討

- 広島大学大学院教育学研究科紀要, 第三部, **53**, 249-257.
- 中道圭人・中澤潤 (2003). 父親・母親の養育態度と幼児の攻撃行動との関連 千葉大学教育学部研究紀要, **51**, 173-179.
- 中添和代・白石裕子・船越和代 (1999). 3歳児をもつ母親の子育てに関する意識調査—看護の視点から育児支援を考える— 香川県立医療短期大学紀要, **1**, 87-94.
- 尾形和男・宮下一博 (2003). 母親の養育行動に及ぼす要因の検討—父親の協力的関わりに基づく夫婦関係, 母親のストレスを中心にして— 千葉大学教育学部研究紀要, **51**, 5-15.
- 岡野禎治 (1996). 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS)の信頼性と妥当性 精神科診断学, **7**(4), 525-533.
- 大原美知子 (2003). 母親の虐待行動とリスクファクターの検討—首都圏在住で幼児をもつ母親への児童虐待調査から— 社会福祉学, **43**(2), 46-57.
- 佐藤幸子・遠藤恵子・佐藤志保 (2013). 母親の虐待傾向に与える母親の特性不安, うつ傾向, 子どもへの愛着の影響—母子健康手帳交付時から3歳児健康診査時までの検討— 日本看護研究学会雑誌, **36**(2), 13-21.
- 住田正樹・溝田めぐみ (2000). 母親の育児不安と育児サークル 九州大学大学院教育学研究紀要, **3**, 23-43.
- 鈴木眞雄・松田惺・永田忠夫・植村勝彦 (1985). 子どものパーソナリティ発達に影響を及ぼす養育態度・家族環境・社会的ストレスに関する測定尺度構成 愛知教育大学研究報告, **34**, 139-152.
- 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 (2013). 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第9次報告)
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv37/dl/9-2.pdf>
- 玉木敦子 (2007). 産後のメンタルヘルスとサポートの実態 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, **14**, 37-56.
- 手島聖子・原口雅浩 (2003). 乳幼児健康診査を通じた育児支援: 育児ストレス尺度の開発 福岡県立大学看護学部紀要, **1**, 15-27.
- 渡辺弥生・石井睦子 (2009). 乳幼児をもつ母親の育児ストレスにソーシャル・サポートおよび自己効力感が及ぼす影響について 法政大学文学部紀要, **60**, 133-145.

A Study of Nurturing Attitudes, Including Child Abuse-Related Behaviors of Mothers

—Focusing on Depression and Childcare social support—

TAKEUCHI, T. , TATSUMA, A. and FUJITA, A.

Abstract

A study was carried out on 112 mothers who have young infants to investigate the effects of depression and childcare social support on the nurturing attitudes, including child abuse-related behaviors of the mother. The results were analyzed using path analysis. The analysis showed that "lack of interaction with the child care fellow" has an impact on "depression", and "psychological abuse" and "physical abuse" are influenced by the "depression". Further, it was revealed that "lack of interaction with the child care fellow" through "depression" indirectly influences "psychological abuse" and "physical abuse". In addition, it was shown that depression is present in mothers with young infants at rates comparable to those for postpartum mothers and mothers with infants. Based on these result, we considered the child care support for mothers.

【Key words】 Child abuse-related behaviors, Depression, Childcare social support