

日本版 Parenting Stress Index

(日本版 PSI)

母親の育児ストレスの程度の測定には日本版 PSI を利用した。日本版 PSI は Abidin et al(1983)によって開発された PSI を基にして日本用に開発された質問紙で、奈良間(1995)によりその信頼性妥当性の検討が行われ、筆者らも奈良間(1995)の項目を利用した。

日本版 PSI は、子どもの側面に関する質問項目(子領域)と、親の側面に関する質問項目(親領域)とに大別される。子どもの側面は7つ(C1「親を喜ばせる反応が少ない」、C2「子どもの機嫌の悪さ」、C3「子どもが期待どおりにいかない」、C4「子どもの気が散りやすい/多動」、C5「親につきまとう/人に慣れにくい」、C6「子どもに問題を感じる」、C7「刺激に敏感に反応する/ものに慣れにくい」、親の側面は8つ(P1「親役割によって生じる規制」、P2「社会的孤立」、P3「夫との関係」、P4「親としての有能さ」P5「抑うつ」、P6「退院後の気落ち」、P7「子どもに愛着を感じにくい」、P8「健康状態」)の下位尺度から構成されている。「まったく違う」から「まったくそのとおりの」5件法からなっており、高い得点ほどより高いストレスを抱えていることを示している。

なお、すでにふれているが、信頼性と妥当性も確認されている(奈良間他, 1999)。また、2006年に社団法人雇用問題研究会より日本版 PSI が出版され、その手引きに平均得点、パーセンタイルなどが算出され参考になる(兼松他, 2006)。

C. 結果

結果については、以下の4点から整理した。1) 背景因子、2) 養育者の精神病理の評価、3) 乳幼児の問題行動、4) 母親の育児ストレス。

1) 背景因子

調査対象126件組のうち、お母さんへの質問紙は回答があった116組、Kansas Marital Satisfaction Scale は103組の結果を解析対象とし、現在の家族および母親の状況、母親の生育歴、夫婦関係についての背景因子を整理した。

[現在の家族状況・母親の状況]

1-1 婚姻形態

婚姻形態は、116名のうち113名(97.4%)が既婚、1名(1.7%)が離別と回答していた(表1)。

表1 婚姻形態

	人数	%
既婚	113	97.4%
未婚	0	0.0%
離別	1	0.9%
回答なし	2	1.7%
総計	116	100.0%

1-2 母親の就労状況

116名のうち、就労していない母親が101名(87%)、就労している母親が14名(12%)であった(表2)。

表2 母親の就労状況

	人数	%
無職	101	87.1%
有職	14	12.1%
回答なし	1	0.9%
総計	116	100.0%

1-3 世帯収入

世帯収入は、400～600万円が48件（41.4%）で最も多く、次いで200～400万円が34件（29.3%）、600～800万円が13件（11.2%）であった。200万円未満と800～1000万円がともに6件（5.2%）、1000万円以上が4件（3.4%）であった（表3・図1）。

表3 世帯収入

	人数	%
200万円未満	6	5.2%
200-400万円	34	29.3%
400-600万円	48	41.4%
600-800万円	13	11.2%
800-1000万円	6	5.2%
1000万円以上	4	3.4%
回答なし	5	4.3%
総計	116	100.0%

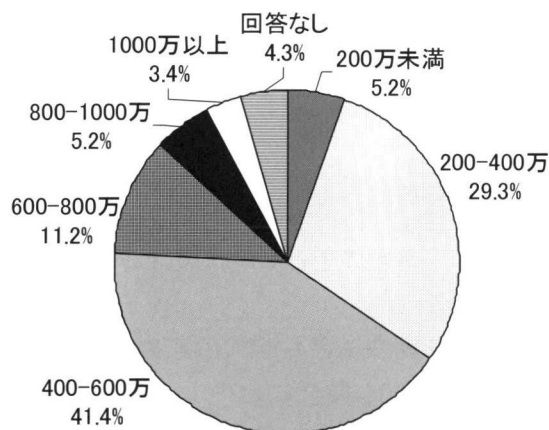


図1 世帯収入

1-4 子どもに対する虐待の有無

家族内において、子どもに対する虐待があるかどうかについては、「あり」の回答と「なし」の回答がそれぞれ57件（49%）と同数であり、半数の家族が子どもへの虐待の問題を抱えていた（表4）。

表4 子どもに対する虐待の有無

	人数	%
虐待あり	57	49.1%
虐待なし	57	49.1%
回答なし	2	1.7%
総計	116	100.0%

1-5 母親の他科での治療状況

他科での治療を受けている母親が65名（56.0%）、受けていない母親が48名（41.4%）であり、半数以上の母親が身体面においてなんらかの不調を抱えていた（表5）。

表5 母親の他科での治療状況

	人数	%
治療を受けている	65	56.0%
治療を受けていない	48	41.4%
回答なし	3	2.6%
総計	116	100.0%

1-6 母親の精神科受診歴

116名の母親のうち、過去に心療内科・精神科・神経科の受診歴がある人が59名（50.9%）、受診歴のない人が55名（47.4%）であり、半数以上が以前にも精神科を受診したことがあった（表6）。

表6 母親の精神科受診歴

	人数	%
受診歴あり	59	50.9%
受診歴なし	55	47.4%
回答なし	2	1.7%
総計	116	100.0%

1-7 母親のアルコール・シンナー・

薬物の乱用経験

アルコール・シンナー・薬物等を乱用した経験については、過去に経験ありが14名（12.1%）、現在乱用しているが2名

(1.7%) 見られた。種類については、多くがアルコールであった(表7)。

表7 母親の薬物等使用経験

	人数	%
乱用経験なし	100	86.2%
過去に乱用経験あり	14	12.1%
現在乱用している	2	1.7%
総計	116	100.0%

[母親の生育歴]

1-8 母親の最終学歴

母親の最終学歴は、高校卒業が46名(39.7%)と最も多く、次いで短大卒業21名(18.1%)、大学卒業18名(15.5%)、専門学校卒業17名(14.7%)と続いた。高校卒業後進学した人数を合わせると58名(50.0%)であり、半数の母親が高校卒業以上の学歴を持っていた(表8・図2)。

表8 母親の最終学歴

	人数	%
中学	9	7.8%
高校	47	40.5%
短大	21	18.1%
大学	18	15.5%
大学院	1	0.9%
専門学校	17	14.7%
その他	3	2.6%
総計	116	100.0%

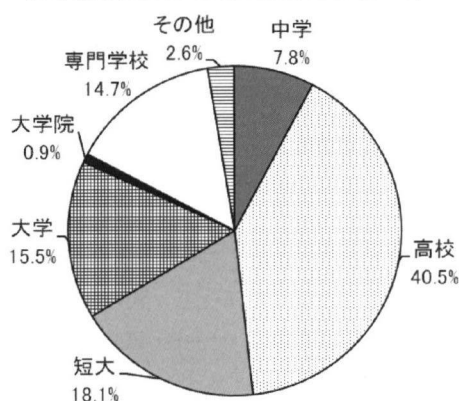


図2 母親の最終学歴

1-9 母親の子ども時代の経済状況

母親の子ども時代の経済状況については、半数が平均的であり、貧困・裕福でない群は37名(31.9%)、裕福・やや良い群は20名(17.2%)であった(表9・図3)。

表9 母親の子ども時代の経済状況

	人数	%
貧困	9	7.8%
裕福でない	28	24.1%
平均的	58	50.0%
やや良い	16	13.8%
裕福	4	3.4%
回答なし	1	0.9%
総計	116	100.0%

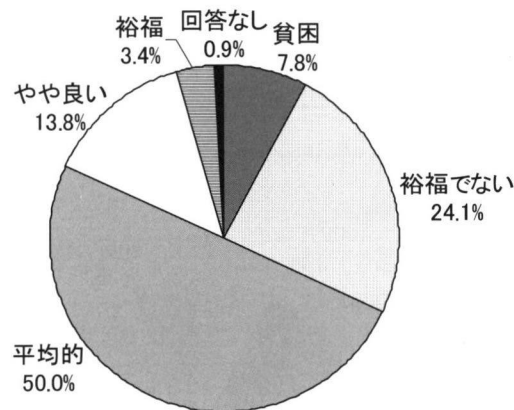


図3 母親の子ども時代の経済状況

1-10 母親の子ども時代の家庭環境

母親が子ども時代にどのような家庭環境で育ったかについては、別居・離婚のある家庭環境が20名(17.2%)、別居・離婚のない家庭環境で育った人が92名(79.3%)であった(表10)。

表10 母親の子ども時代の家庭環境

	人数	%
別居・離婚あり	20	17.2%
別居・離婚なし	92	79.3%
回答なし	4	3.4%
総計	116	100.0%

1-11 母親の子ども時代の主な養育者

母親の子ども時代における主な養育者については、両親のみ 61 名 (52.6%) が最も多く、次いで両親と親戚 (祖父母・おじ・おば) が 34 名 (29.3%) であった。

1-10 で両親の別居・離婚ありは 20 名だったが、片親のみが 6 名 (5.2%)、片親と義父母が 3 名 (2.6%)、片親と祖父母が 5 名 (4.3%)、祖父母のみが 1 名 (0.9%) という内訳であった。養父母に養育されたという回答は認められなかった (表 11)。

表 11 母親の子ども時代の主な養育者

	人数	%
両親のみ	61	52.6%
両親と親戚	34	29.3%
片親のみ	6	5.2%
片親と義父母	3	2.6%
片親と祖父母	5	4.3%
祖父母のみ	1	0.9%
養父母	0	0.0%
その他	1	0.9%
回答なし	5	4.3%
総計	116	100.0%

1-12 母親の施設生活経験の有無

過去に施設 (乳児院、養護施設など) で生活した経験の有無については、経験ありが 4 名 (3.4%) のみであり、その他の 111 名 (95.7%) は経験なしであった (表 12)。

表 12 母親の施設生活経験の有無

	人数	%
経験あり	4	3.4%
経験なし	111	95.7%
回答なし	1	0.9%
総計	116	100.0%

1-13 母親自身の被虐待歴×きょうだいに対する虐待の有無の関連

母親自身が子ども時代に虐待を受けた経験と、兄弟姉妹も同様の不適切な養育を受けていたかについてクロス集計を行った (表 13)。母親自身が虐待を受けたと感じている人は 61 名 (52.6%) であり、被虐待歴なし 51 名 (44.0%) を上回った。また、兄弟姉妹が虐待を受けている場合には、ほとんどが母親自身も虐待を受けていたが、反対に自分が虐待を受けている場合には、兄弟姉妹にも虐待が見られたのは 61 名中 16 名 (26.2%) のみであり、多くの場合が母親自身のみが虐待を受けていた。

表 13 母親自身の被虐待歴×兄弟姉妹に対する虐待の有無

	兄弟姉妹に対する虐待の有無				
	あり	なし	回答なし	計 (%)	
母親自身の被虐待歴	あり	16 (13.8)	45 (38.8)	0 (0.0)	61 (52.6)
	なし	0 (0.0)	51 (44.0)	0 (0.0)	51 (44.0)
	回答なし	1 (0.9)	2 (1.7)	1 (0.9)	4 (3.4)
計 (%)	17 (14.7)	98 (84.5)	1 (0.9)	116 (100.0)	

1-14 母親自身の被虐待歴

×現在の虐待の有無の関連

母親自身の被虐待歴の有無と、現在の虐待の有無についてクロス集計をし (表 14)、さらにカイ二乗検定も実施した。

その結果、現在家族内に虐待の問題を抱えている母親 57 名のうち、8 割弱にあたる 44 名が過去に母親自身も虐待を受けた経験を持っていた。反対に、現在虐待の問題を抱えていない母親 57 名のうち 39 名は、過去の被虐待歴が認められなかった。

カイ二乗検定の結果についても、有意差が認められ ($\chi^2(4)=33.52, p<.01$)、現在

の虐待の有無と過去の被虐待経験に関連性があることが示唆された。

表 14 現在の虐待の有無
× 母親自身の被虐待歴

	母親自身の被虐待歴			計	
	あり	なし	回答なし		
現在の虐待	あり	44 (37.9)	10 (8.6)	3 (2.6)	57 (49.1)
	なし	18 (15.5)	39 (33.6)	0 (0.0)	57 (49.1)
	回答あり	0 (0.0)	2 (1.7)	0 (0.0)	2 (1.7)
	回答なし				
	計	62 (53.5)	51 (44.1)	3 (2.6)	116 (100.0)

1-15 現在の虐待の有無

× 世帯収入の関連

現在の虐待の有無と、世帯収入についてクロス集計を行った（表 15）。

収入の高い世帯については、大きな違いはないが、200 万円未満の世帯では、6 件のうち 5 件が虐待ありという結果であった。

表 15 現在の虐待の有無 × 世帯収入の関連

	現在の虐待			計	
	あり	なし	回答なし		
経済状況	200 万未満	5 (4.3)	1 (0.9)	0 (0.0)	6 (5.2)
	200-400 万	19 (16.4)	15 (12.9)	0 (0.0)	34 (29.3)
	400-600 万	20 (17.2)	26 (22.4)	2 (1.7)	48 (41.4)
	600-800 万	4 (3.5)	9 (7.8)	0 (0.0)	13 (11.2)
	800-1000 万	3 (2.6)	3 (2.6)	0 (0.0)	6 (5.2)
	1000 万以上	2 (1.7)	2 (1.7)	0 (0.0)	4 (3.5)
	回答あり	4 (3.5)	1 (0.9)	0 (0.0)	5 (4.3)
	回答なし				
	計	57 (49.1)	57 (49.1)	2 (1.7)	116 (100.0)

[夫婦関係]

7 件法での回答を表に整理し、さらに「非常に不満」「不満」「やや不満」を不満群、「やや満足」「満足」「非常に満足」を満足群とし、どちらでもない群を加えた 3 群での集計も行なった。

1-16 結婚に対する満足度

結婚に対する満足度は、「満足」の回答が 29 名（28.2%）と最も多く（表 16）、不満群、どちらでもない群、満足群に大別した結果、半数以上が満足感を抱いていた（図 4）。

表 16 結婚に対する満足度

	人数	%
非常に不満	13	12.6%
不満	9	8.7%
やや不満	10	9.7%
どちらでもない	19	18.4%
やや満足	16	15.5%
満足	29	28.2%
非常に満足	8	7.8%
総計	103	100.0%

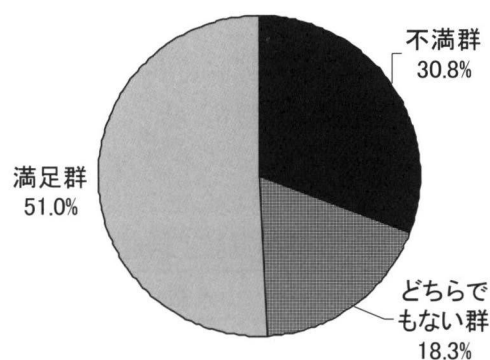


図 4 結婚に対する満足度

1-17 配偶者としての夫に対する満足度

配偶者としての夫に対する満足度については、結婚に対する満足度と同様に「満足」の回答が30名(29.1%)と最も多かった(表17)。3群で比較すると、満足群53.4%、不満群35.0%と、結婚に対する満足度よりもより明確な形で満足と不満に分かれた(図5)。

表17 配偶者としての夫に対する満足度

	人数	%
非常に不満	9	8.7%
不満	14	13.6%
やや不満	13	12.6%
どちらでもない	12	11.7%
やや満足	19	18.4%
満足	30	29.1%
非常に満足	6	5.8%
総計	103	100.0%

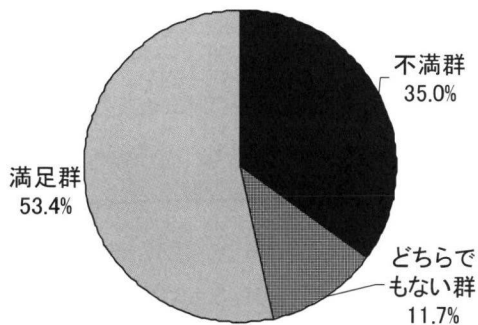


図5 配偶者としての夫に対する満足度

1-18 夫との関係に対する満足度

夫との関係に対する満足度では、「やや満足」の回答が24名(23.3%)と最も多く、次いで「非常に不満」が17名(16.5%)となった(表18)。3群での割合を見ても、満足群43.7%、不満群40.8%と、結婚や配偶者としての夫に対する結果よりも、不満度が高い結果となった(図6)。

表18 夫との関係に対する満足度

	人数	%
非常に不満	17	16.5%
不満	13	12.6%
やや不満	12	11.7%
どちらでもない	16	15.5%
やや満足	24	23.3%
満足	16	15.5%
非常に満足	5	4.9%
総計	103	100.0%

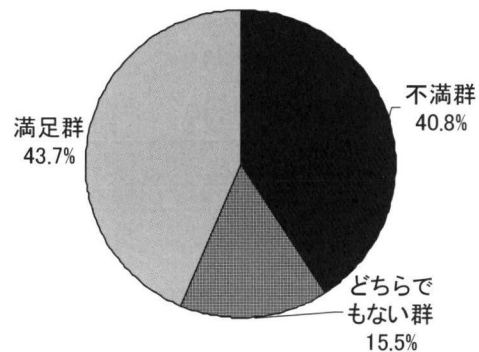


図6 夫との関係に対する満足度

1-19 夫との関係に対する満足度×

虐待の有無との関連

夫との関係に対する満足度と、現在家族に虐待があるかについて、クロス集計を行った。その結果、虐待あり群は不満が高く、虐待なし群は満足が高い傾向が認められた(図7、表19)。

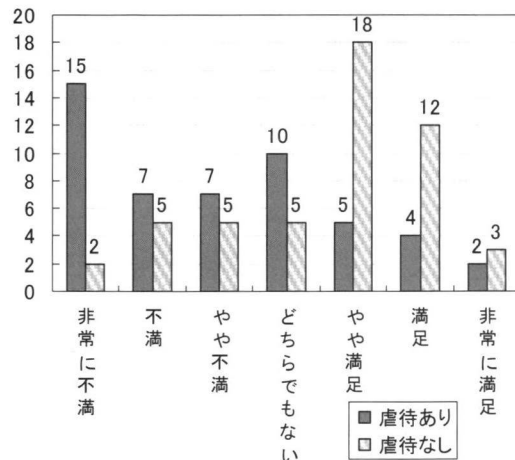


図7 夫との関係に対する満足度×虐待の有無

表 19 夫との関係に対する満足度
×虐待の有無との関連

	現在の虐待			
	あり	なし	計	
夫との関係	非常に不満	15 (15.0)	2 (2.0)	17 (17.0)
	不満	7 (7.0)	5 (5.0)	13 (13.0)
	やや不満	7 (7.0)	5 (5.0)	12 (12.0)
	どちらでもない	10 (10.0)	5 (5.0)	16 (16.0)
	やや満足	5 (5.0)	18 (18.0)	24 (24.0)
	満足	4 (4.0)	12 (12.0)	16 (16.0)
	非常に満足	2 (2.0)	3 (3.0)	5 (5.0)
	計	50 (50.0)	50 (50.0)	100 (100.0)

2) 母親の精神病理

母親の精神病理の評価については、CES-D、STAI ともに回答のあった 103 組を解析対象とした。

2-1 抑うつ

抑うつを示す CES-D 得点は、平均 28.2 ± 13.9 点 (1~59 点) であった。カットオフポイントである 16 点以上は 83 名 (76.1%) であり (図 8)、7 割以上の母親に抑うつが認められた。

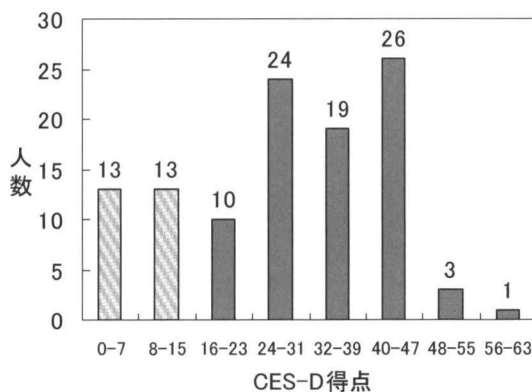


図 8 母親の抑うつ

2-2 不安

STAI 特性不安得点は「I 非常に低い (23 点以下)、II 低い (24~33 点)、III 普通 (34~44 点)、IV 高い (45~54 点)、V 非常に高い (55 点以上)」の 5 段階に、STAI 状態不安得点は「I 非常に低い (21 点以下)、II 低い (22~30 点)、III 普通 (31~44 点)、IV 高い (42~50 点)、V 非常に高い (51 点以上)」の 5 段階に分けられる。

段階別に分類したものについて、IV (高い)・V (非常に高い) 段階を合計すると、特性不安は 106 名中 94 名 (88.7%)、状態不安は 90 名 (84.9%) が該当した (図 9)。

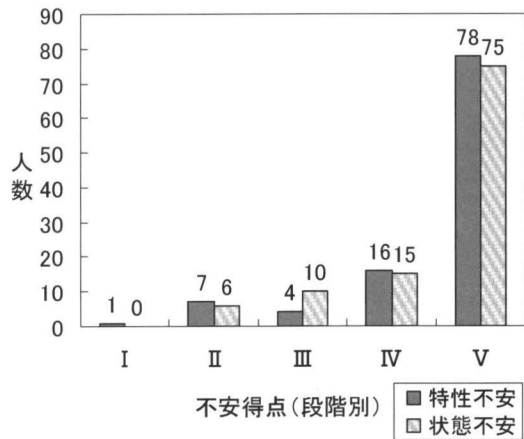


図 9 母親の不安 (段階別)

得点別に見ると (図 10)、特性不安の平均得点は 61.1 ± 13.5 点 (21~82 点)、状態不安の平均得点は 56.5 ± 13.3 (26~76 点) となり、いずれも「V 非常に高い」段階に相当する結果となった。

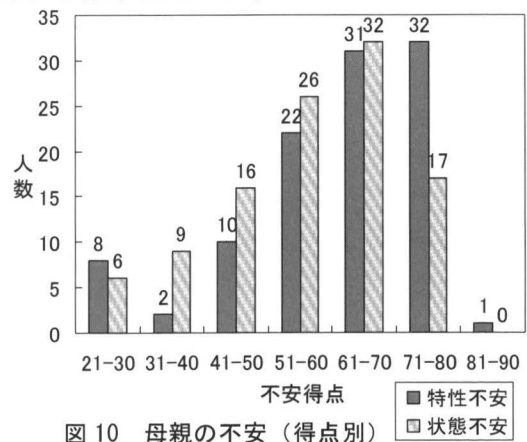


図 10 母親の不安 (得点別)

3) 乳幼児の問題行動

乳幼児の問題行動については、CBCL(子どもの行動チェックリスト-親用 1.5・5.0)に回答のあった 82 件について解析をおこなった。各尺度ごとに平均値を算出した結果、内向尺度 15.04±8.73 点、外向尺度 28.67±13.51 点、総得点 58.32±29.42 点は、いずれも 85~90%タイルに該当する値となり(表 20)、当センターを受診している乳幼児には、母親が問題と感じる行動が多く認められることが判明した。

次に、背景要因と乳幼児の問題行動の関連性を見るために、背景因子の中からは母親の年齢・母親の最終学歴・世帯収入を抽出し、さらに夫婦関係、母親の精神病理も加えて相関係数を算出した(別紙表 21)。また、現在の虐待の有無、母親の精神科通院歴の有無、母親の被虐待歴の有無については、t 検定を実施した(別紙表 22、23)。

表 20 CBCL 得点

	平均得点	標準偏差
内向尺度	15.04	8.73
外向尺度	28.67	13.51
総得点	58.32	29.42
依存分離	5.77	3.12
ひきこもり	3.59	3.40
不安神経質	5.68	4.11
発達	1.56	1.96
睡眠・食事	6.24	3.33
攻撃	8.05	4.95
注意集中	4.20	2.31
反抗	16.43	8.11
その他	5.60	4.31

相関分析においては、母親の年齢・最終学歴、世帯収入などの背景因子との相関は認められなかったが、夫婦関係とは弱い負の相関が、母親の精神病理とは弱い正の相

関が認められた。夫婦関係に対する満足度の低さ、母親の不安・抑うつの高さと子どもの問題行動の関連性が示唆された。

また t 検定では、母親の精神科通院歴の有無では、どの尺度においても有意差は認められなかった。しかし、現在の虐待の有無については、内向尺度 ($t(60)=2.73, p<.01$)・外向尺度 ($t(65)=3.51, p<.01$)・総得点 ($t(67)=3.41, p<.01$) の全てに、1%水準での有意差が見られた。下位尺度ごとに見ても、不安神経質 ($t(70)=3.56, p<.01$)・攻撃 ($t(68)=3.37, p<.01$)・反抗 ($t(66)=3.46, p<.01$) が 1%水準で、依存分離 ($t(57)=2.26, p<.05$)・発達 ($t(70)=2.52, p<.05$) が 5%水準で有意差が認められた。母親の被虐待歴については、不安神経質 ($t(67)=2.52, p<.05$)・攻撃 ($t(70)=2.01, p<.05$) にのみ、5%水準での有意差が認められた。

4) 母親の育児ストレス

母親の育児ストレスについては、日本版 PSI に回答のあった 87 件について解析をおこなった。各尺度ごとに平均値を算出した結果、標準化された日本版 PSI の平均値(兼松他, 2006)よりも、全ての尺度において高得点となった(別紙表 24)。

次に、背景要因と乳幼児の問題行動の関連性を見るために、背景因子の中から母親の年齢・母親の最終学歴・世帯収入を抽出し²、さらに夫婦関係、母親の精神病理も加えて相関係数を算出した(別紙表 25)。また、現在の虐待の有無、母親の精神科通院歴の有無、母親の被虐待歴の有無については、t 検定を実施した(別紙表 26)。

相関分析においては、母親の年齢・最終学歴、世帯収入などの背景因子との相関は認められなかったが、夫婦関係に対する満

² 比較するためのサンプル数が少ない背景因子については、分析から除外した。

足度とは「C3 子どもが期待通りにいかない」「C7 刺激に敏感／ものに慣れにくい」

「P3 夫との関係」とは弱い負の相関が認められた。母親の精神病理とは全般的に弱い正の相関が認められたが、特に特性不安の高さと育児ストレスとの関連性が示唆される結果となった。

t 検定では、母親の精神科通院歴の有無では、どの尺度においても有意差は認められなかった。しかし、現在の虐待の有無については、子 ($t(67)=2.56, p<.05$) および親 ($t(66)=2.65, p<.01$) の両側面において、有意差が認められた。下位尺度ごとに見ると、子の側面では、「C1 親を喜ばせる反応が少ない ($t(66)=2.37, p<.05$)」「C2 子どもの機嫌の悪さ ($t(69)=2.64, p<.05$)」「C3 子どもが期待通りにいかない ($t(67)=2.46, p<.01$)」「C5 親つきまとう／人に慣れにくい ($t(64)=0.96, p<.05$)」「C6 子に問題を感じる ($t(79)=2.2, p<.01$)」に有意差が見られた。親の側面でも「P3 夫との関係 ($t(68)=2.70, p<.01$)」「P4 親としての有能さ ($t(65)=2.22, p<.05$)」「P5 抑うつ・罪悪感 ($t(68)=2.53, p<.05$)」において、有意差が認められた。すなわち、家族に虐待の問題を抱えている母親は、そうでない母親よりもより育児ストレスが高いという結果となった。

母親の被虐待歴については、親の側面 ($t(78)=2.13, p<.05$) のうち、「P3 夫との関係 ($t(78)=3.20, p<.01$)」「P5 抑うつ・罪悪感 ($t(78)=2.30, p<.05$)」のみ、家族に虐待の問題を抱えている母親がそうでない母親よりもよりストレス得点が高いという結果になった。

D. 考察

結果のまとめに従って、以下の4点から考察する。1)背景因子、2)母親の精神病理

3)乳幼児の問題行動、4)育児ストレス。

1) 背景因子

[現在の家族状況・母親の状況]

当センターを受診する乳幼児とその養育者は、多くの場合両親がそろっており、世帯収入も400万円以上であった。これは、当センターが公的機関ではなく、私的医療機関という性質上、経済的な部分では比較的平均的な対象が多いと考えられる。

また、多くの養育者、主には母親が育児の困難さを訴えて受診するが、その半数の家族が子どもへの虐待の問題を抱えていることが明らかとなった。これは養育者自身の自覚的な回答であり、実際にはさらに数が増えることも推測される。

このような育児に対する困難さを抱えている母親自身の状況としては、半数以上の母親が他科での治療を受けており、精神面での不調に限らず身体面においても不調を抱えていることが推測された。また、過去の心療内科・精神科・神経科の受診歴については、半数近くの母親に受診歴があった。この結果から、出産・育児によって困難さが出現するケースと、以前から母親自身が精神的な問題を抱えており、それが出産・育児を契機に顕在化したケースが、ほぼ同じ割合で存在することが推測された。さらに、アルコール・シンナー・薬物の乱用経験については、過去と現在を合わせると、1割強が経験ありとのことだった。精神的な問題の中に、依存にまつわる問題を抱えているケースも含まれていると考える。

[母親の生育歴]

当センターで使用している「お母さんへの質問紙」は、母親自身の生育歴についての質問項目を設定している。これは、主な養育者である母親自身がどのような養育を受けてきたかが、現在の育児に密接に関連

していると考えているためである。

まず最終学歴であるが、ほとんどの母親が義務教育以上の教育を受けており、半数は高校卒業以上の学歴を持っていた。また、子ども時代の経済状況・家庭環境についても、7割近くが両親のそろった平均以上の経済状況で養育されていた。当センターを受診する母親は、現在の経済状況と同様に、幼少期の養育・教育環境も比較的整っていた人が多いと言える。

しかしながら、母親自身が子ども時代に虐待を受けたことがあると感じている人が、虐待を受けていないと感じている人を上回っており、養育の質に関しては困難を抱えている人が非常に多いことが判明した。また、自分は虐待を受けていても、兄弟姉妹は受けていなかったというケースの割合が高いという結果が見られた。これは、家族全体が生活面も含めて危機的な状態であったというよりは、母親自身とその上の親世代との関係性の問題が背景にあることを意味していると言えるのではないだろうか。

それをより深く理解するために、現在の虐待と母親自身の過去の被虐待歴の関連性を見たところ、現在家族内に虐待の問題を抱えている母親のうち、7割以上が過去に虐待を受けた経験を持っていた。また被虐待歴がある母親の役 37.9%が現在虐待をしており、被虐待歴のない母親が 8.6%現在虐待を認めている。被虐待歴が現在の虐待に与える影響がオッズで 4.4 倍となり、従来の研究と似た傾向となっている。これら総合すると、当センターにおいても虐待の世代間連鎖が大きなテーマであることが明確となった。

また、経済状況と虐待との関連性については、世帯収入が低い場合には虐待の問題を抱えている家族が多いという傾向が見られ、経済状況が虐待の背景因子であること

も確認された。

[夫婦関係]

夫婦関係についての満足度を見ると、結婚そのものや配偶者としての夫に対しては半数が満足と回答していたが、夫との関係に対しては満足度が 40%まで下がり、不満と回答した人とほぼ同じ割合となった。このことから、役割的な側面においては満足していても、関係性になると不満が高くなることが推測された。

また、夫との関係に対する満足度と現在の虐待の有無との関連を見たところ、虐待あり群は夫との関係に強い不満を抱いていた。このことから、夫婦関係もまた虐待の背景因子として存在していることが確認された。

2) 母親の精神病理

母親の抑うつ程度については、カットオフポイントといわれている 16 点を超える者が 7 割以上であり、初診の段階では多くの母親が抑うつ状況に陥っていた。また、不安の程度については、もともと不安になりやすい性格傾向を持った人が多く（特性不安）、さらに出産・育児という状況において強い不安状態に陥っていた（状態不安）。

これら抑うつや不安状態といった母親の精神病理に対しては、チームの医師による投薬治療が行われているが、当センターでの乳幼児一親治療が、これらの精神病理の軽減にどのように効果をもたらしているかについては、今後実証していく必要がある。

3) 乳幼児の問題行動

乳幼児の問題行動については、問題行動得点の平均を算出したところ、90%タイルに該当する値となった。当センターに受診する乳幼児は、母親にとって問題と感ずる行動がかなり多いということが明確となっ

た。

また、その他の背景要因との関連性について検討した結果、夫婦関係および虐待の有無との関連性が示唆された。夫婦関係については、内向・外向いずれも関連性が認められたが、特に内向では「不安神経質」と、外向では「攻撃・注意集中・反抗」との関連が見られた。このことから、夫婦関係での葛藤が、乳幼児の内面においては不安や神経質な側面に、外面においては攻撃的な態度に影響していることが推測される。

次に、母親の精神病理との関連であるが、抑うつ・不安ともに相関が見られたのが、内向では「不安神経質」、外向では「反抗」であった。また、抑うつに関してのみ見られたものが「睡眠・食事」、不安にのみ見られたものが「依存分離」と「反抗」であった。このことから、母親の抑うつは乳幼児の睡眠や食事といった基本的な生活にも影響しうることを、母親の不安については情緒面では依存分離の問題と、行動面では反抗の問題とつながっていることが推測された。

4) 母親の育児ストレス

最後に母親の育児ストレスについてであるが、PSIの各下位尺度について、標準化の際に算出されている平均値（兼松他, 2006）を援用し育児ストレスの程度を比較したところ、すべての尺度において高いストレス状況にあることが明らかとなった。本研究では対照群との統計的な比較はできていないが、母親の多くが、親自身に関しても、子どもの特徴に関しても、強い育児ストレスを抱えて当センターを受診してきていると言える。

背景要因との関連については、比較するためのサンプル数が少ない項目については分析から除外し、母親の年齢・最終学歴・世帯収入のみを抽出したが、これらの因子

との相関は認められなかった。前述した先行研究では、母親の若年齢・低学歴、世帯収入の低さ等と育児ストレスの高さとの関連が指摘されているが（兼松他, 2006；田中他, 2008）、当センターを受診する対象においては、経済面・学力面ではそのような危険因子に該当する対象が少ないため、該当しなかったのではいかと思われる。

夫婦関係に対する満足度との関連については、当然のことではあるが、不満の高さと「夫との関係へのストレス」に関連が見られた。また子どもの側面では、不満の高さと子どもの扱いにくさに対するストレスとの関連性がうかがわれた。因果関係を同定するには、より詳細な解析が必要であるが、夫婦関係に対する葛藤が子どもの扱いにくさにつながっている、もしくは子どもの扱いにくさに対するサポートが夫から内ことを不満に感じているという可能性が推察される。

母親の精神病理とは、全般的に弱い正の相関が認められたが、中でも特性不安とは関連性の高さが認められた。すなわち、特性不安が高い母親は、社会から孤立しやすく、育児に対する有能感を持たずに、抑うつ感や罪悪感が高い傾向があることが明らかとなった。そして母親自身のストレスだけでなく、子どもに対しても期待通りに行かずに問題に感じやすい傾向が見て取れた。

さらに、虐待の有無については、子ども・親いずれの側面においても、育児ストレスとの関連性がうかがわれた。育児ストレスは虐待の重要な要因であるといわれているが（花田, 2007）、それを支持する結果となった。具体的には、子どもの扱いにくさや、母親自身の有能感の低さなど、母親の精神病理と同様の側面に有意差が認められたが、母親の精神病理と虐待との関連性も考えられることから、この点についてはより詳細

な解析が必要であると考え。

5) まとめ

以上をふまえて考察すると、当センターに育児困難を抱えて受診する乳幼児およびその養育者の特性としては、生活状況としては比較的保たれているが、夫との関係に不満を感じていたり、抑うつなどの精神病理、育児に対するストレス、さらには子どもを虐待してしまうという問題を抱えている母親が多いことが示唆された。その背景には、母親自身もまた虐待をうけて養育されてきた等の過去の養育に対する困難体験や、母親自身の特性としての精神的な不安定さなどが存在すると推測される。

次に、PSIの有有用性についてであるが、当センターで使用している他の質問項目との関連等から鑑みて、乳幼児精神医学臨床の領域において、概ね意義があると考え。臨床的により細かくストレス状況を判断するツールとして使用するためにも、当センターで行っている関係性の評価(次項参照)との関連も検討していく必要があると考えている。これに関しては、次年度に実施することを予定している。

最後に、質問紙研究の展望についてであるが、現在はアセスメントの1つとして実施しており、それは臨床的に概ね有用であると考えている。今後はそれに加えて、母親の精神病理や育児に対するストレス、子どもの問題行動等が、治療過程においてどのように変化しているかを縦断的に調査することによって、当センターで行っている乳幼児精神医学診療の有効性を実証的に検討することが、課題であると考え。

文献

AACAP official action 1997 Practice

parameters for the psychiatric assessment of infants and toddlers (0-36months). Journal of the American Academy of Child and Adoleccense Psychiatry,36.21S-36S.

Achenbach,T.& Rescorla,L 2000 Manual for the ASEBA Preschool Forms and Profiles.Burlington :

University of Vormont.

青木豊 2003 乳幼児-親臨床 -“関係性に基礎づけられた”多次元的評価・介入の試み- 精神療法, 29, 10-18

花田裕子・永江誠治・大石和代・本田純久 2007 潜在的児童虐待リスクスクリーニング尺度の基準関連尺度による信頼性・妥当性 保健学研究, 19, 51-58.

井上美鈴・青木豊・松本英夫 他 2003 乳幼児-養育者の関係性の総合的評価法について 児童青年精神医学とその近接領域, 44, 293-304.

兼松百合子・荒木暁子・奈良間美保・白畑範子・丸光恵・荒屋敷亮子 2006 PSI 育児ストレスインデックス手引き 社団法人雇用問題研究会

丸光恵・兼松百合子・中村美保・工藤美子・武田淳子 1997 慢性疾患患児をもつ母親の育児ストレスの特徴と関連要因-健全児の母親との比較から- 千葉大学看護学部紀要, 19, 45-51.

中村美保 1997 術後鎖肛患児の排便の自立と母親の養育, ストレスに関する研究 千葉看護学会会誌, 3, 24-31

奈良間美保 二分脊椎患児の母親のPSIスコアと養育の関係 兼松百合子・荒木暁子・奈良間美保・白畑範子・丸光恵・荒屋敷亮子著 2006 PSI 育児ストレスインデックス手引き 社団法人雇用問題研究会, pp87-92.

奈良間美保・兼松百合子・荒木暁子・丸光

恵・中村伸枝・武田淳子・白畑範子・工藤美子 1999 日本版 Parenting Stress Index(PSI)の信頼性・妥当性の検討 小児保健研究, 5, 610-616.

西村あをい・稲葉裕・小林八代枝 2008 先天性疾患児と後天性疾患児の母親の育児ストレスの分析 医療看護研究(順天堂大学医療看護学部), 4, 29-33.

斉藤早香江 1999 母親の育児ストレスの変化と被養育体験との関連 北海道大学医療技術短期大学部紀要, 12, 31-41.

Shumm,W.R.,Paff-Bergen,L,A.,Hatch R.C.,et al. 1986 Concurrent and discriminant validity of the Kansas marital saticefaction scale. Joranal of marriage and the family,48:381-387.

Spielberger,C.,Gorsuch,R., & Lushene,R. 1970 STAI manual. Palo Alto,Calif: Consulting Psychologist Press. pp.23-49.

田中克枝・板垣ひろみ・古溝陽子・鈴木千衣・半澤ハル子 2008 福島県A市における1歳6ヶ月児を持つ母親の育児ストレス-育児ストレス程度の地域比較とA市における関連要因- 福島県立医科大学看護学部紀要, 10, 9-21.

刀根洋子 2002 発達障害児の母親のQOLと育児ストレス-健常児の母親との比較- 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 15, 17-23.

都築知香枝・石黒彩子・浅野みどり・三浦清世美・山田知子・奈良間美保 2006 アトピー性皮膚炎の子どもをもつ母親の育児ストレス 日本小児看護学会, 15, 25-31.

2. 関係性の評価法 Clinical Problem Procedure と Working Model of the Child Interview : その信頼性・妥当性について

A. 目的

乳幼児精神医学・保健の領域において、数々の実証的な研究や臨床研究から、乳幼児-養育者の関係性の評価と関係性への介入との重要性はコンセンサスを得られている(Cramer, 1987; Sroufe et al., 1988; Sameroff et al., 1989; Stern-Bruschweiler et al., 1989; Clark et al., 1993; Lieberman, 1993; Lieberman et al., 1993; McDonough, 1993; Stern, 1985, 1995; Zeanah, et al., 2000)。

昨年度の我々の分担研究による文献レビューから(青木ら, 2008)、海外においては臨床適した評価法が開発され、その信頼性・妥当性の検討が進んでいる。それら代表として関係性の一側面である表象の評価法としてはWorking Model of the Child Interview : WMCI (Zeanah & Benoit, 1995) について、もう一側面である相互作用行動の評定法としてはClinical Problem Solving Procedure (Crowell & Feldman, 1988; Zeanah et al., 2000) が挙げられている。

そこで本研究では、この2つの評価法が本邦でも臨床上有用であるかを、信頼性・妥当性を調査することにより明らかにすることが目的である。本年度はテクニカルなトラブル(録画されたDVDが、パソコンで見られないなど)が重なり、進行が遅れた。したがって、本年度固有の目的は、それぞれの検査7例で、予備的な評価者間信頼性を確かめるにとどまった。

B. 方法

1) 対象

相州乳幼児家族心療センターを2009年X月Y日から時間的に逆に初診し、研究に書面で合意しているすべての7症例。

2) 手順

研究には合意しているが、他の背景データが得られていない各検査3例について、2人ずつの評価者が議論しながら評定し、共通の評定を図った。そののち各々2人が独立して7ケースを評定した。

評定システムの一部を示すとまずWMCIでは、評価は①語りの特徴 ②情緒のトーン ③物語の構成 の3点について行う。

①語りの特徴：a.知覚の豊かさ b.変化への開放性 c.関与の強さ d.一貫性 e.養育上の感受性 f.受容 g.乳幼児の困難さ h.喪失への恐れ の8つの指標について、それぞれ1～5点の数値化を行う。

②情緒のトーン：a.喜び b.誇り c.怒り d.失望 e.不安 f.罪悪感 g.無関心 の7つの指標について、それぞれ1～5点の数値化を行う。

③物語の構成：養育者の語りについて以下のいずれかに分類する。a.均整のとれた表象(balanced representation)；下位分類(十分な/制限された/不自然な) b.気持が入っていない表象(disengaged representation)；下位分類(不毛な/抑圧された) c.歪んだ表象(distorted representation)；下位分類(取り乱した/混乱した/役割の逆転した/自己没頭した)である。

また Clinical Problem Solving Procedure の評定システムは、乳幼児について：①陽性情緒 ②引きこもり/抑うつ ③怒り ④養育者の指示への不服従 ⑤養

育者に対する攻撃性 ⑥課題への熱中度および⑦持続性 の7つの指標について、それぞれ1～7点の数値化を行う。

養育者について：乳幼児と共通の3指標①②③、および課題を行うにあたっての乳幼児に対する④行動的援助と⑤情緒的援助の5つの指標についてそれぞれ1～7点の数値化を行う。そのほか⑥身体的攻撃性、および⑦陽性のしつけ⑧陰性のしつけ の3指標について3段階の評定を行い、⑨育児のスタイル について a.温かみ b.固さの各々を2段階で評価する。

両検査とも評価者の一人は専門の研修を米国で受けており、より評価の信頼性が高いことが期待される。

C. 結果

残念ながらこの時点で6ケースの評価者間信頼性の分析はできていないが、適切な一致が得られる印象を得ている。

文献

- Cramer, B. (1987) : Objective and subjective aspects of parent-infant relations: An attempt at correlation between infant studies and clinical work. In Osofsky(ed.) : Handbook of infant Development (pp.1037-1057). New York: Wiley.
- Sroufe, L. A. & Freeson, J. (1988) : The coherence of family relationships. In Hinde, R. & Stevenson-Hinde, J. (eds.) ; Relationships within families: mutual influences (pp27-47). New York, Oxford University Press.
- Sameoff, A. J., & Emde, R. N. (eds.) (1989) : Relationship disturbances in early childhood. New York, Basic Books.
- Stern·Brushweiler, N., & Stern, D. N. (1989) : A model for conceptualizing the

- role of the mother's representational world in various mother-infant therapies. *Infant Mental Health Journal*, 10, 142-156.
- Clark, R., Paulson, A., & Conlin, S. (1993) : Assessment of developmental status and parent-infant relationships : The therapeutic process of evaluation. In C. H. Zeanah, Jr.(ed.) : *Hand book of infant mental health*(pp. 191-209). New York : Gilford Press
- Lieberman, A. F. (1993) : The emotional life of the toddler, New York: Free Press
- Lieberman, A. F. & Pawl, J. H. (1993) : Infant-parent psychotherapy. In C. H. Zeanah, Jr.(ed.), *Hand book of infant mental health*(pp. 427-442). New York, Gilford Press
- McDough, S. C. (1993) : Interaction guidance: Understanding and treating early infant-caregiver relationship disturbance . In C. H. Zeanah, Jr.(ed.), *Hand book of infant mental health* (pp. 414-426). New York, Gilford Press.
- Stern, D. N. (1985) : The interpersonal world of the infant. New York, Basic Books
- Stern, D. N. (1995) : The motherhood constellation. New York, Basic Books
- 井上美鈴、○青木豊、松本英夫ら (2003) 乳幼児—養育者の関係性の総合的評価法について 児童青年精神医学とその近接領域、44, 293-304.
- 青木豊ら(2008) 平成17-19年度総合研究報告、厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究 pp475-484.
- Zeanah, C. H., & Benoit, D. (1995) : Clinical applications of a parent perception interview. In K. Minde (ed.), *Infant psychiatry : Child psychiatric clinics of north America*(pp539-554). Philadelphia, W. B. Saunders.
- Crowell, J. A., & Feldman, S. S. (1988) : Mothers' internal models of relationships and children's behavioral and developmental status: A study of mother-child interaction. *Child Development*, 59, 1273-1285.
- Zeanah, C. H., Larrieu, J. A., Heller, S. S., et al. (2000) : Infant-Parent Relationship Assessment. In C. H. Zeanah, Jr.(ed.), *Hand book of infant mental health* (pp. 222-235). New York, Gilford Press.

II. 乳幼児精神医学における支援の研究

(家族から分離された被虐待乳幼児の3つの環境での心理・社会的発達と比較—児童養護施設における通常養育、同通常養育にアタッチメントプログラムを加えた養育、里親養育—アタッチメント形成を中心に)

A. 目的

本研究の目的は、一連のわれわれの行った研究の一部を用いて、分離された被虐待乳幼児のおかれた3つの環境について、予備的な比較をすることにある。3つの環境とは、施設通常養育、アタッチメントプログラム Attachment Program: APを付加した施設養育、里親養育、の3つである。

さて近年わが国において児童虐待とりわけ乳幼児虐待へのアプローチは精神保健の重要な課題となっている(厚生労働省, 2009)。虐待の重篤なケースでは児童相談所により子どもは家族からの分離が行われるため、これらケースに対する支援の重要性もとりわけ高いと考えられる。

分離後の支援体制の内、「乳幼児の生活の場をどこにするか? 誰が主要な養育を行うのか?」という課題は、被虐待乳幼児にとって決定的に重要である。というのも乳幼児の心理・社会的発達が環境(特に主要な養育者との関係)によって大きく左右されるとの実証的研究が積み重ねられているからである(総論として例えば Sameroff & Fiese, 2000)。特に虐待によりアタッチメントを障害された乳幼児に適応的な感受性を持った養育者を与えアタッチメントを適応化することは最重要な側面とみなされている(Cicchetti, & Toth, 1995; Berlin, Zeanah & Lieberman, 2008; AACAP, 2005; 青木, 2008; 庄司, 2008)。米国においては1960年代施設での養育が発達に問題を与えることが報告されて以来

(Provence & Lipton, 1962; Skeels, 1966)、アタッチメントを含む多くの側面からの研究の集積により、虐待・ネグレクトにより分離が行われた場合、養護施設をできるだけ用いず、里親養育が行われている(総論・テキスト Dozier & Rutter, 2008; Rushton & Minnis, 2008)。施設環境ではアタッチメントの適応化が困難で、家庭に近い里親養育がより適切であるとの考えが支配的なようである(Rushton & Minnis, 2008)。

これら欧米におけるエビデンスや本邦での種々の所見を背景として、本邦においても近年厚生政策に後押しされ里親養育の数が増えつつある(厚生労働省, 2009)。しかしそれでも現時点でわが国では分離後、里親家族への処遇は少なく(9.1% 2009)、乳児院や児童養護施設での施設養育の方が圧倒的に多く用いられている(厚生労働省, 2009、御園生, 2008、山縣と林, 2007)。一方、上記の欧米における研究が即我が国に応用できるかどうかについては、我が国の施設養育や里親養育に対する実証的研究がまだ十分には行われておらず、里親の優位性についてもそのエビデンスを待たなければならない状況にある。こう考えてくると、以下のような基本的な疑問にたちもどらざるを得ない、すなわち

本邦において、

1. 分離された被虐待乳幼児の養育環境として、施設養育と里親養育のどちらが、養育者へのアタッチメント形成と問題行動との側面から、より適応的な発達を促すのか? しかし、現時点では少なくとも施設養育が圧倒的に多いために、次の疑問が重要となる。
2. 通常施設養育においても、どのようなアタッチメントに方向づけられた特定の支援やプログラムの工夫ができるであろうか?

3. それら特定の支援・プログラムを実施することにより、養育者へのアタッチメント形成と問題行動との側面から、発達がより適応的になるであろうか？などの疑問である。

本発表ではこれら疑問に答えるべく、われわれの行った一連の研究：厚生労働科学研究（青木, 2006、2007、2008；奥山班分担研究 H17—現在）、及び明治安田生命科学助成（青木, 2008）—を用いて、処遇された3つの環境が与える被虐待乳幼児への影響について、予備的な比較検討を行う。

これら一連の研究にかかわった代表者の一部を列挙する。この3年の厚生労働科学研究での協力者以外のメンバーも、ここには含まれている。

相州乳幼児チームの吉松奈央、松尾真規子、寺岡菜穂子、森本麻穂；目白大学の平部正樹；子どもの虹の南山今日子；東海大チームの猪俣誠二、松本英夫；神奈川県児童相談所チームの加藤芳明、鈴木浩之；施設チームの阿部伸吾（唐池学園）、芝太郎（ドルカスベビーホーム）、青山大学の庄司順一；国立成育医療センターの奥山眞紀子などである。

B. 方法

1) 対象

虐待により分離された乳幼児（月齢 10～50ヶ月）で、以下の3群に分けられた。

第1群：複数施設で通常養育が行われた41人。

第2群：第1群と同じ施設で通常養育にアタッチメントプログラムを付加した群15人。アタッチメントプログラムは我々の開発したプログラムで、概略を方法のセクションで記載する。

第3群：里親養育（多地域）46人。

それぞれの群の詳細については報告書を参照されたい（厚生労働科学研究：青木, 2006、2007、2008、および青木, 2009の里親研究）。これら群から3群の比較のため、2回の調査の両方でデータをとれた者のみ分析対象とした

2) 方法

すべての群で評価1とその10ヶ月後の評価2でほぼ同様の検査を施行した。本論文では、アタッチメントと問題行動とにデータに絞って記載する（図11）。アタッチメントの測定には、われわれが開発した愛着行動チェックリスト ABCL を用いた。ABCLは質問紙法で、正常対照での調査により3因子すなわち「こころの理解」「非安全の行動」「安全基地行動」に因子分析され、この3因子を尺度として用いる。同調査より予備的な妥当性を支持する結果を得ている（青木ら, 2008）。問題行動については、子どもの問題行動チェックリスト CBCL1.5-5歳用（the Child Behavior Checklist、以下 CBCL、Achenbach & Rescorla, 2000；児童思春期精神保健研究会訳, 2002）についてのみ分析し、分析にはその内向尺度、外向尺度を用いた。なお2回の調査の両方でデータをとれた者のみ分析対象とした。

[アタッチメントプログラム概要]（図11）

本プログラムは以下の4つの要素からなる、i) 施設職員の愛着についての基礎的知識の獲得、ii) 担当職員が乳幼児の愛着行動に着目すること、iii) その愛着行動に対して適切に対応し、担当職員への健全な愛着形成を促す、iv) 個々の職員がほぼ同様のアプローチを行う、という4要素である。これら要素を実現するために担当養育者と研究班が、10ヶ月で4回のミーティン

グを行う。

より具体的なプログラム内容を以下に示す。

第1回ミーティングでは、介入を行う前に愛着についての基本知識、愛着行動に対する対応法などについて半日の講義・研修を行う。この研修には、バージニア大学のThe Circle of Security projectプログラム (Marvin et al., 2002) で用いられている親への教材などを参考に愛着の輪に関する図版を作成した。

ii) を実現するため、担当職員が2週に1度 ABCL を施行し、児の愛着行動について注目することを励ます。さらに ii) iii) を充実し、iv) を実現するため、3ヶ月に1度、ケース検討による研修を行う。このケース検討会は以下の進行で行われる。①子どもの社会的背景・入所の経緯について施設職員が発表する、②子どもの特徴(子どもの性格や行動など、その子に特徴的なことなど)について担当職員が発表する、③今回の調査からみえた子ども像(質問紙の結果)を研究グループから示す。その資料には ABCL、ADCL、CBCL の結果などが記載されている。④養育について、担当職員が第1回以降のミーティングをうけてどんなことに影響を受けたか、またやってみてどうだったかについてと、児の特徴や今回の資料から児の理解とこれからの養育のしかた(特に愛着について)を議論する、という手順である。これら手順を通して、児の担当職員に対する健全な愛着の形成が意図されている。

C. 結果 (図 12~16)

ABCL の下位因子である「こころの理解」「非安全の行動」「安全基地」の得点および、CBCL の下位因子である「内向」「外向」の得点について、養育タイプ要因 3 群×調

査時期要因 2 回の二元配置の分散分析を行った。

ABCL「こころの理解」については、養育タイプと調査時期の交互作用が有意であった ($F_{(2,99)} = 16.02, p < .01$)。LSD 法を用いた多重比較を行ったところ、初回調査時において里親養育群が他の 2 群よりも有意に得点が高く ($p < .05$)、施設通常養育群と施設 AP 養育群において初回調査時よりも 10 ヶ月後の方で有意に得点が高かった ($p < .01$)。「非安全の行動」については、交互作用、主効果ともに有意ではなかった。「安全基地」については、養育タイプと調査時期の交互作用が有意であった ($F_{(2,99)} = 8.21, p < .01$)。LSD 法を用いた多重比較を行ったところ、初回調査時において里親養育群が他の 2 群よりも有意に得点が高く ($p < .05$)、施設通常養育群と施設 AP 養育群において、初回調査時よりも 10 ヶ月後の方で有意に得点が高かった ($p < .01$)。

CBCL「内向」については、養育タイプと調査時期の交互作用が有意であった ($F_{(2,78)} = 14.29, p < .01$)。LSD 法を用いた多重比較を行ったところ、初回調査時において施設 AP 養育群が施設通常養育群よりも有意に得点が高く ($p < .05$)、10 ヶ月後において里親養育群が施設 AP 養育群よりも有意に得点が高く ($p < .05$)、施設 AP 養育群において 10 ヶ月後よりも初回調査時の方で有意に得点が高かった ($p < .01$)。「外向」については、養育タイプと調査時期の交互作用が有意であった ($F_{(2,78)} = 3.65, p < .05$)。LSD 法を用いた多重比較を行ったところ、施設 AP 養育群において 10 ヶ月後よりも初回調査時の方で有意に得点が高かった ($p < .01$)。

D. 考察

まず被虐待乳幼児が施設通常養育で育つ

た場合と、施設通常養育にアタッチメントプログラムを付加された環境で育った場合との、アタッチメントと問題行動との推移についての比較・考察し、次に施設養育と里親養育との比較を議論する。

1) 施設通常養育 v.s. 施設通常養育にアタッチメントプログラム AP の付加

① アタッチメントの推移

本研究によって計測されたアタッチメントは、被虐待乳幼児のアタッチメント対象すなわち施設担当職員に対するアタッチメントの適応の程度を ABCL にて計測したものである。

結果に示したように、施設通常養育と施設通常養育に AP を加えた両方で、ABCL の 3 尺度のうち 2 尺度である「心の理解」「安全基地」は有意に上昇しており、両群でその上昇度に有意な差はみられなかった。「非安全の行動」は有意な変化は見られなかった。これらからこの両環境で被虐待児は大まかには適応的なアタッチメント形成を職員に育てる傾向はあるが、非安全の行動は変わらないことが示唆された。もちろんこれら変化が十分に適応的なアタッチメントの質に達しているかどうかはこの研究からは判断しがたい。

またわれわれの調査前の仮説は、AP を付加した群のほうがアタッチメントの適応度が通常養育に比較して有意に上昇すると仮説していた。しかしこの仮説は支持されなかった。もともと施設養育にアタッチメントの方向性がまったくなかったとは考えられない。そのため通常養育でもアタッチメントの育みと、AP を加えたものがあまり差がなかったとも考えられる。あるいはアタッチメントの適応度を図る ABCL の感度が十分でないのかも知れない。また通常養育では第 1 回と 2 回をみの合計 2 回し

か ABCL を用いていない。一方タッチメント・プログラムでは ABCL を 2 週に 1 度記載してもらっており、さらには 2, 3 カ月に 1 度研究チームと ABCL 記載者とのミーティングが行われており、ABCL 記載の習熟度に差があることが考えられる。したがって両環境での ABCL の比較を行うこと一定の限界があり、当初の仮説が完全に否定されるとは言い難いかもしれない。

② 問題行動の推移

本研究で問題行動は、CBCL によって計測された。施設通常養育と施設通常養育に AP を加えた環境とを比較すると、CBCL の内向尺度、外交尺度ともに、減少（改善）に向かったのは AP を加えた群のみであった。通常養育では有意な変化は認められなかったのみならず、それら平均は両尺度ともに上昇（悪化）を示しており、さらに 10 ヶ月後の第 2 回調査の両尺度の平均は AP を加えた群より高い。これら結果は、AP が問題行動を軽減するのに貢献していることを示唆している。

①と②を総合すると、第 1 に AP を付加した群では、少なくとも被虐待乳幼児の施設職員へのアタッチメントは全体としてはより適応化し、問題行動も減少した。この観点のみから見れば、同プログラムの有効性がアタッチメント改善を通して示唆されているように見える。しかし、既に述べたように通常養育でもアタッチメントは全体としては適応化し、その適応度の変化は AP を付加した群と有意の差を見いだせなかった。そして通常養育では問題行動は改善していない。これらを総合すると、AP がアタッチメントの適応度の改善を介して問題行動を改善したとは結論付けられない。

他の可能性は、第 1 に①で考察したように ABCL の感度が十分でないのかもしれ

ない。第2の可能性は、APがアタッチメントの改善以外の効果を介して子どもの問題行動を改善させた可能性である。それ以上は推測の域を超えないが、たとえばこのプログラムを行うことにより職員の凝集性が増したり、子どもへのアタッチメント特異的でないより一般的な注目度が増したり、関わりが増したりした効果が表れたのかも知れない。第3の可能性は、職員のCBCL記載に第2回のほうが改善しているとの期待に沿ってバイアスがかかっている可能性がある。

2) 施設養育 v.s. 里親養育

③ アタッチメントの推移の比較

里親養育については、本論文で分析したアタッチメントの測定は里母への適応度をABCLで里母に記載してもらったものを用いた(実際の調査では里父にもABCLを記載してもらっている)。結果に示したように、第1に初回調査では、里母への「心の理解」と「安全基地」は、施設(通常養育とAP付加群)よりも高く、より適応的なアタッチメントがこの段階で形成していることを示唆している。結果の項には記載しなかったが、第1回の時点での里親の養育平均利用期間が13カ月、通常施設のそれは7カ月であり、この影響が出ている可能性がある。さて10カ月でのアタッチメントの変化をみると里母では3尺度ともに有意な変化が見られなかった。この結果は、次のような解釈が可能であるかもしれない、すなわち第1回調査で既にアタッチメントが適応的であったために変化しなかったとの仮説である。実際、本論文ではデータを示していないが、community sampleの母親でのABCLの3尺度の平均は「こころの理解」「非安全の行動」「安全基地」がそれぞれ4.0; 3.5; 4.3であり、「こころの理解」

と「安全基地」については有意の差が無い。

「非安全の行動」についてはより低いのである。施設養育との比較をすると第2回調査ではアタッチメントの適応度は里母へのそれと施設(通常養育とAP付加群)のそれに有意な差が見られない。これらを表面的に解釈するならば、里親養育、施設通常養育、施設通常養育にアタッチメント・プログラムを付加した環境においてある一定の期間を経れば、被虐待乳幼児はほぼ同程度の適応的なアタッチメントをその環境の一次的養育者に形成すると解釈されるかもしれない。一方われわれの仮説では里母へのアタッチメント適応度が施設職員(とくに通常養育での)へのそれを上回るとの仮説であったが、この点は本調査では支持されなかった。しかし後にも触れるように本調査において特に里親環境と施設環境を比較するには大きな限界がある。1つにはABCL記載者が施設職員と里親であり、その結果に差がでる可能性がある。

④ 問題行動の推移の比較

まず里母の記載したCBCLの結果をみるとCBCLの内向尺度、外交尺度ともに10カ月の間で変化が見られなかった。第1回調査で里母の記載したCBCLでは、内向尺度の平均が7.2(T得点で約50点)、外交尺度の平均が16.9(T得点で約50点)であり、そもそも問題行動は多くなかったといえる。また施設通常養育でもAPを付加した養育でもCBCLの内向・外向尺度の最大がAPを付加した群でT得点として約53点であり、問題行動としてすべて高いとは言えない、しかしその変遷をみれば、すでに述べたようにAPを付加した群のみが有意の減少を示しており、かつ第2回では最小を示していることから、問題行動の減少という観点からみれば、本研究ではAP付