

母子相互作用の臨床応用に関する研究

逸見 武光 (東京大学保健学科)

金有 淑, 影山 隆之 (東京大学保健学科)

グループ1.『精神遅滞児を持つ母親の不安に関する研究 —東京都とソウル市の調査を通して—』

はじめに

本教室では、精神遅滞児を持つ母親が感じている不安を説明する有効な項目を知り、その母親に援助を行う手掛りを見出すことを主目的として調査を行なった。さらに、東京都とソウル市という環境の違う地域の調査結果から、母親の不安に影響する要因の相違についても考察した。

調査対象および分析方法

調査対象は東京都内の4つの養護学校(精神薄弱)とソウル市の3つの特殊学校の小学部に在籍する精神遅滞児の母親である。調査はCAS不安検査、親子関係診断テスト、母親の心理的負担に関する質問項目からなる調査票を用いて、1983年6～7月に行った。

そして、その単純集計から両地域の母親の属性および置かれている状況を検討し、さらに数量化1類、重回帰分析を用いて母親の不安の説明を試みた。

結 果

- 1) 回収率は東京都が77.6%(90名)、ソウル市が71.7%(99名)であったが、回答が不完全なものを除き、両地域とも78名ずつ対象に分析を行なった。
- 2) 単純集計から、両地域の母親の属性および置かれた状況を検討した。CAS不安検査の結果では、東京都の母親に不安の低い群が多く、ソウル市では高い群が多かった。また、両地域において子どもの年齢などの基本的属性では差が認められなかったが、相談にいった機関の数など障害児に関する社会的状況や、子どもを持つ意味など日常生活の考え方では差が認められた。養育態度は両地域ともに、障害児

を持つ母親に典型的な拒否型、溺愛型の割合が多かった。そして、障害児・母親・家族・地域社会の状況に対する母親の心理的負担度を調べた結果、両地域ともに「障害児の養育態度」と「社会の障害児に対する理解」については心理的負担を感じる母親が多く、「家族の協力」については少なかった。

- (3) 数量化I類により属性および障害についての背景に関する12変数から不安を検討したところ、表1・表2のような項目が不安の説明に有効として選ばれた。さらに重回帰分析を用いて、母親の現在の状況および養育態度に関する35項目から不安を検討したところ、表3・表4のような項目が同様に選ばれた。

考 察

両地域ともに、単純集計で「家族の要因」についての心理的負担を示す回答は少なかつたにも関わらず、これが不安を説明する重要な要因になった。従って、環境の違いに関わらず家族の支持体制を整えてゆくことが、母親の不安軽減のための援助の上で重要といえよう。また、東京都では養育態度に混乱を感じる母親の不安が高いので、専門家は障害児の育て方に対する母親の困惑に目を向けることが重要と思われる。一方、ソウル市では「障害の受容」ができない母親の不安が高いので、専門家は家族の協力に加えて母親が障害児を受容するように援助することが必要であろう。

グループ2.『船員の妻の保健学的側面
—夫不在と母親のあり方をめぐって—』

父親＝夫不在という表現を物理的な意味に限っても、それが家族に与える影響は種々の要因によって異なる。われわれは、船員が長期的に家族を離れることと、その妻の健康や母親としてのあり方との関わりを検討を試みた。船員の場合の不在を選んだ理由は、第一に帰還が予定されており心理的喪失に伴う深刻な情緒的不安などがなく、第二に経済的困難・転居などの影響もないからである。検討の一段階としてまず、ある商船

会社の船員の妻 600 人に対し郵送法調査を実施した。さらに、年少の児を養育する負担に目を向け、10歳未満の児をもつ母親99人について再び郵送法調査を実施するとともに、THI(東大式健康調査票)によりその健康の把握を試みた。その結果、夫の長期的不在により対象者が保健学的に問題視されるべき状況にある、とは認められなかった。その他の結果についても、さらに検討中である。

表1 数量化1類分析結果(TOKYO)

従属変数：CAS性格診断検査による不安点
独立変数：属性(数量化3類によって選ばれた12変数)

選ばれた項目	N	不安点の平均	カテゴリー - 得点					偏相関係数
1. 母親の学歴			-1.25	-0.63	0.0	0.63	1.25	
1) 中卒以下	14	4.14	0.494					0.307
2) 高卒	50	3.46	0.100					
3) 短大・大卒	11	2.27	-1.074					
2. 障害の種類								
1) ダウン症	17	3.00	-0.109					0.292
2) ダウン症以外の精神遅滞	34	3.15	-0.430					
3) 自閉的傾向がある精神遅滞	10	4.10	0.436					
4) 重複障害がある精神遅滞	9	4.44	0.889					
5) 障害がはっきりわからない、その他	8	3.88	0.403					
3. 障害に、最初に気づいた人								
1) 医師・保健婦	28	3.39	-0.096					0.251
2) 母親	41	3.61	0.273					
3) 母親以外の家族・近所の人	9	3.00	-1.004					
4. 相談に行った機関の数								
1) 行ったことがない・1か所	14	4.14	0.510					0.300
2) 2か所	20	3.35	-0.576					
3) 3か所	21	3.52	0.492					
4) 4か所以上	23	3.09	-0.251					
5. 母親の健康状態								
1) 健康である	37	2.73	-0.828					0.457
2) どちらかと言うと健康である	28	4.00	0.647					
3) 健康ではない	12	4.67	0.838					

註 重相関係数：0.6271

註 Nは78人であるが、ここでは欠損値を除いたものを示した。

表2 数量化1類分析結果(SEOUL)

従属変数: CAS性格診断検査による不安点
 独立変数: 属性(数量化3類によって選ばれた12変数)

選ばれた項目	N	不安点の平均	カテゴリー - 得点					偏相関係数
			-2.5	-1.25	0.0	1.25	2.5	
1. 障害児の年齢								
1) 5 ~ 7才	16	4.88	-0.508					0.301
2) 8 ~ 10才	35	4.37	-0.317					
3) 11~13才	19	5.95	0.996					
2. 障害があることを知って最初にした行動								
1) がっかりして、何もできなかった	8	5.00	-0.357					0.261
2) 障害の原因を知ろうとした	22	5.27	0.298					
3) 障害の種類や程度を知ろうとした	31	4.39	-0.455					
4) 子どもの将来のことを考えた	16	5.88	0.764					
3. 障害の程度								
1) ちえおくれはない	7	3.43	-1.788					0.341
2) 重度	17	5.35	0.462					
3) 中度	24	4.67	-0.533					
4) 軽度	30	5.47	0.509					
4. これまで相談に行った機関の数								
1) 行ったことがない	9	4.80	-0.392					0.226
2) 1か所	59	5.50	-0.147					
3) 2か所以上	10	5.89	1.142					
5. 生活の満足度								
1) 満足している	38	4.79	-0.074					0.353
2) どちらとも言えない	7	4.57	-2.124					
3) 不満である	33	5.36	0.547					
6. 母親の健康状態								
1) 健康である	43	4.74	-0.577					0.334
2) どちらかと言うと健康である	20	5.30	0.790					
3) 健康ではない	13	5.62	0.664					

註 重相関係数: 0.5979
 註 Nは78人であるが、ここでは欠損値を除いたものを示した。

表3 重回帰分析結果(TOKYO)

従属変数：CAS不安診断検査の不安点

独立変数：現在の状況に関する質問項目、親子関係診断テスト結果による養育態度

選ばれた項目	偏回帰係数	標準化偏回帰係数	不安点との相関関係
1. 養育態度が干渉型である	-0.1889	-0.2200	-0.3715
2. ほかの兄弟・姉妹が障害児がいることを隠したがる	0.6437	0.2830	0.3624
3. 近所の人々が集まってしゃべっていると障害児のことをうわさされているような気がして気になる	0.3485	0.1728	0.3241
4. 養育態度が不一致型である	-0.1779	-0.2123	-0.3283
5. 今までよい教育・治療を受けさせて来たという自信がある	-0.4251	-0.2356	-0.1483
6. どんなやりかたで育てていったらよいか、わからなくて困っている	0.6181	0.2711	0.2149
7. 障害児が危険なことを平気でする	-0.3826	-0.2618	-0.0596
8. 養育態度が厳格型である	-0.1600	-0.2277	-0.2268
	5.0431		

註 重相関係数=0.6859

註 親子関係診断テストによる項目(1, 4, 8)では、負の符号は不安が高いことを、一方現在の状況に関する質問項目(2, 3, 5, 6, 7)では、逆に不安が低いことを意味する。

表4 重回帰分析結果(SEOUL)

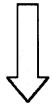
従属変数：CAS不安診断検査の不安点

独立変数：現在の状況に関する質問項目、親子関係診断テスト結果による養育態度

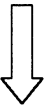
選ばれた項目	偏回帰係数	標準化偏回帰係数	不安点との相関関係
1. 養育態度が不一致型である	-0.2890	-0.3285	-0.4357
2. 障害児が病気がちである	0.8014	0.4086	0.3235
3. 養育態度が消極拒否型である	-0.1648	-0.1389	-0.3477
4. 養育態度が積極拒否型である	-0.2048	-0.2504	-0.3165
5. ほかの兄弟・姉妹が障害児がいることを隠したがる	0.4109	0.2424	0.3907
6. 障害児が危険なことを平気でする	-0.3261	-0.1743	-0.0462
7. 母親が趣味を持ち生活を楽しもうとする ことは障害児にすまないと思う	0.4553	0.2474	0.0877
8. 障害児と一緒に外出した時に、ものめずらし そうにじろじろ見られたときがある	-0.3012	-0.1774	-0.0194
9. 障害児が生まれてから夫婦の間みぞやし こりが出来た感じがある	0.5163	0.1271	0.2062
10. 養育態度が溺愛型である	0.2479	0.1345	0.0502
	3.8959		

註 重相関係数=0.7486

註 親子関係診断テストによる項目(1, 3, 4, 10)では、負の符号は不安が高いことを、一方現在の状況に関する質問項目(2, 5, 6, 7, 8, 9)では、逆に不安が低いことを意味する。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

本教室では、精神遅滞児を持つ母親が感じている不安を説明する有効な項目を知り、その母親に援助を行う手掛りを見出すことを主目的として調査を行なった。さらに、東京都とソウル市という環境の違う地域の調査結果から、母親の不安に影響する要因の相違についても考察した。