

母親の生育歴と育児態度について

児童虐待予防に向けて

(分担研究：被虐待児の地域システムに関する研究)

田野 稔郎¹⁾

要約：神奈川県立こども医療センター精神科受診患者の中から、育児不安・児童虐待等を示した母親の生育歴を調査した。対象患者は15例のうち14例に生育歴・既往歴に何らかの問題が認められた。問題は3群に大別された。虐待の世代間連鎖を断ち切ることの困難さ、自信がない・自分が好きになれない母親の生活上の困難さなどを通して児童虐待の予防つながる可能性に触れた。

見出し語： 生育歴 育児不安 児童虐待

I. はじめに

これまでに、神奈川県立こども医療センター精神科に受診した被虐待児症例の母親の特徴についての検討、当センター産科にて出産した妊産婦についての精神医学的問題の検討などを通して、児童虐待のハイリスク要因の一つに挙げられている母親の精神疾患を中心にして研究を進めてきた。これらの検討を通して、児童虐待の予防には周囲からの援助が重要なこと、母親が自ら援助を求めるときには児童虐待が起きにくいことなどを明らかにする事が出来た。

一方、調査を拒否した2名のうち1例で児童虐待が発生したし、重症な児童虐待例では周囲からの

援助や介入を拒否するために、関わりが難しい例も少なくない。今回は、比較的関わりやすい軽症の児童虐待例や育児不安・育児困難・育児放棄などを示した母親のうち生育歴を聴取できた者を対象として、後方視的な調査を行った。

II. 目的

母親の生育歴を聴取して、その育児態度との関連を分析して児童虐待の防止に資することを目的としている。

III. 方法

神奈川県立こども医療センター精神科外来患者のうち、育児不安・育児困難・育児放棄・児童虐待などが認められた症例のうち、母親の生育歴が

¹⁾ 神奈川県立こども医療センター精神療育部・精神科

表 1 : 症 例 数 (= 1 5)

	男	女	計
子ども群	5	4	9
母親群	0	6	6

子ども群 = 子どもが患者である群

母親群 = 母親が患者である群

表 2 : 症 例 の 分 類

	子ども群	母親群	合 計
虐待・体罰群	2	2	4
世話受けず群	6	3	9
精神疾患群	1	0	1
そ の 他	0	1	1
合 計	9	6	1 5

その他 = いずれにも分類されないもの

虐待・体罰群 = 母が幼時から虐待・体罰を受けていた群

世話受けず群 = 母が自分の親から手を掛けられた思いがない群

精神疾患群 = 母が精神疾患に罹っている群

聴取されていた症例について診療録の調査および主治医からの情報聴取を行い、その結果を後方視的に分析した。

われわれは子どもの診療を中心として行っているが、必要な場合には親の診療録を作成して治療を行うことがある。あるいは1992年10月からハイリスク分娩を行うために産科が開設されて

からは、出産前後の精神的な問題のために精神科受診となる妊産婦がある。今回の症例には子どもの診療から問題が明らかになった場合と母親の診療から問題が明らかになった場合とを含めて検討を行った。調査対象となった期間は1994年4月から1996年12月までの2年9カ月である。

IV. 結果

1. 症例数

対象となった症例は表1に示す通りである。子どもが患者である群(=子ども群)は9例(男5、女4)であった。また母が患者である群(=母親

群)は6例であった。

2. 症例の特徴

ここで母親の生育歴は母自身から述べられている事に注目したい。母自身の述べる生育歴は、母

表3：症例・子どもが患者である群

症例・年齢性	主訴	母の生育歴	母の問題	子の状態	父の状態
1. H.A. 2:00 女	低身長 過食	実母厳格 体罰受ける	兄は可愛い がる	29W1125g 入院3カ月	大学卒 ス-P-勤務
2. I.R. 2:10 男	落ちつき がない	両親離婚 実母から虐待			
3. K.N. 4:04 女	確認強迫 母から 虐待	母のロボット 可愛がられて いない	境界型性格障害 不潔恐怖 現実否認	不安悪夢 大人の顔色 を見る	エリート社員 家族を守り 支える
4. W.S. 4:06 男	母が子を 叩く	親に世話されず 相手されず 母を名で呼ぶ	未熟 (性格障害)	一人っ子 母就労後 祖母養育	やさしい 会社勤め
5. K.S. 5:03 男	頭痛 友達いない 母が叩く	両親共働き 世話された 実感がない	子を欲せず 些細なことで 叩く悪口雑言	IQ=106 (T.B.式)	
6. A.T. 5:05 男	小動物虐待 嘘をつく	実母と関係不良 意見不合 夜尿 不登校	子を放任 世話しない	39W3480g 兔唇口蓋裂	働かない 子を虐待 1歳離婚
7. S.Y. 8:08 男	暴力 集団不応 うそ 盗み	親に手をかけて もらえず家出 同然で21歳結婚	厳しい 性格の偏り		借金公金使 いこみ 協議離婚
8. I.S.12:01 女	弄火 抜毛 性的逸脱 金品持出し	両親共働き 母放任厳格 寂しい思い 実父酒乱	防衛的 人を寄せつけ ない雰囲気	一人っ子 兄相一時保護	実父音信不通 継父同居
9. T.M.12:11 女	幻覚 徘徊 奇異な行動	育児不能と 兄相へ	欠陥分裂病 通院中 長男可愛がる	祖父母養育 分裂病発症 通院治療中	転職多 意欲ナ アルコール嗜癖 入院歴あり

母が幼時から虐待・体罰を受けていた群=症例1, 2

母が自分の親から手を掛けられた思いがない群=症例3, 4, 5, 6, 7, 8、

母が精神疾患に罹っている群=症例9

の「思い」であって客観的な事実であるとは限らない。しかし母にとっては一つの現実であり、母の感じている「思い」として重要な所見として扱う必要がある。

今回の対象となった症例は典型的な児童虐待の症例は少ない。最近では児童虐待とは言えないまでも育児に不安がある、育児に身が入らない、子どもに当たる、いらいらすると子どもを叩く、などと訴えて受診する母親に出会うことが多くなったという印象を受ける。

従来は子を虐待する母親は周囲に援助を求めないと言われていたが、最近では必ずしもそうばかりと言えないように感じられる。定型的な児童虐待例では、周囲からの援助を求めないばかりか、他人の介入を拒否することが多い。このような母親に接する時には対応する者が極めて緊張させられ、この緊張がまた相手を緊張させるという悪循環に陥ることがある。一方、ここで取り上げる症例のように周囲からの援助や介入を求めている場合も少なからず認められる。このように周囲からの援助や介入を拒否するような場合から、自分から援助を求めて来る場合まで色々な段階があると考えられる。

今回対象となった症例は、児童虐待としては軽症なものから育児不安と考えられるものまで全体に軽症と考えられる症例である。このような症例の分析を積み重ねることで、児童虐待の防止につながる所見が得られるのではないかと考えられる。

3. 症例の分類

これらの症例は大別すると次のようになる：

1)母が幼時から自分の親から虐待・体罰を受け

ていた群

2)母が自分の親から手を掛けられた思いがない群

3)母が精神疾患に罹っている群

次にこれらの各群について、症例を挙げながら述べてみたい。

1)母自身が幼時親から虐待・体罰を受けていた群
子ども群2例、母親群2例であった。

症例1： H.A. 精神科初診時2歳 女児

低身長(-2 σ 以上)と過食を主訴として小児科から紹介された。29週1125g経産分娩。出生後3カ月間入院していた。

母はその母から厳しく体罰で育てられた。母は「育児は叩くこと、体罰をすること」と考えていたという。初診時に育児について母と話し合ったところ育児態度が改善された。それと共に過食は収まり、身長も急に伸びるようになった。ただし父と話したところ「母は上の子は可愛がるが、この子には、とても厳しく当たる」と言った。母はこの子に特別な思いがあったことが考えられるが、確認できなかった。

約2年間不定期(2週1回から1~2月に1回程度)に母親の面接を中心に経過を追っていたが、状態安定したので精神科での経過観察は終了とした。なお引き続き小児科にて経過観察中である。

この症例の母は、患児の兄に当たる長男は可愛がり、患児ほどに厳しく接してはいなかったと父が述べている。一方母自身は「育児とは叩いてするものと思っていた」と悪びれることなく明言し

表4：症例・母親が患者である群

症例・年齢 性	主訴	生育歴	患者の問題	子の状態	夫の状態
10. N.K. 28 女	抑うつ不眠 育児つらい	母に頼られる 甘えていない 父不在勝ち	知らぬ土地へ 嫁ぐ 望まぬ妊娠	31W 475g 子宮内胎児発育 遅延 帝切	子の障害を 認めず 妻に厳しい
11. H.A. 29 女	子を虐待	婚外子 母の虐待を受ける	性格障害	双胎 未熟児	
12. K.K. 30 女	育児不安 自信欠如 子を叩く	孤立 対人不良 母要求水準高い 父怠惰	達成感ナシ 満足感ナシ 易疲労 成績秀	28W1260g わが子と 思えず	エリート社員 協力的 理解し召す
13. K.T. 31 女	抑うつ 子に当たる	問題なし	母の愚痴に 反発(産後)	34W2500g マコウムイレウス 手術3W入院	職場結婚 協力的 妻を支える
14. K.Y. 32 女	抑うつ いらいら 子に当たる	両親不仲 暗い家庭 孤立	時に虚脱感 臥床 出生に疑問	次男脳性麻痺 (先天異常) 長男不登校	未熟 妻に やきもち 協議離婚
15. S.K. 45 女	胸内苦悶 心悸亢進	母から 虐待を受ける 父不在勝ち	自分は子に 虐待しない	母支配的 不安発作 継父折檻す	初婚母介入破談 再婚夫暴力 協議離婚

母が幼時から虐待・体罰を受けていた群 = 症例11,15.

母が自分の親から手を掛けられた思いがない群 = 症例10,12,14,

いずれにも分類されない群 = 症例13.

ていた。身体的な問題で小児科医による定期的な
検診を受けており、小児科医からの紹介で精神科
を受診した。母は育児についての精神科医の助言
を積極的に取り入れようと努めていた。母の育児
態度が改善されるに従い、子どもの身体発育は促
進され、過食は見られなくなった。そして子ども
の状態の改善と母親の育児態度の改善が相互によ
い方向に影響しあっていた。

症例15: S.K. 精神科初診時45歳 女性

長男が精神運動発作が疑われて精神科入院既往
がある。長男はヒステリー発作と診断された。義

父に折檻されていた。

患者の主訴は胸内苦悶と心悸亢進で、これらは
不安発作であると考えられ外来治療を行った。

患者の実母は子どもに厳しく支配的で自分の思
い通りにならないと暴力を振るう人であった。要
するに実母から虐待を受けて育った。実父は船員
で週1~2日程度しか帰宅しなかった。

初婚は男性から見初められていわゆる玉の輿に
乗っての結婚であり、長男も生まれたが、母の介
入によって破談になった。再婚した夫からは子ど
もと自分が暴力を受けて、間もなく離婚した。

自分が虐待されて育ったので自分の子どもには

そのような育て方はしないと決心していたという。皮肉なことに再婚した男性は妻に暴力を振るい、長男を折檻するような人であった。

この症例は、自分が実母から虐待を受けて育ったので自分の子は決してそのようには育てまいと決心していたが、皮肉なことに再婚した相手から自分も暴力を受け、子どもも折檻を受けて、離婚に至っている。しかしこの患者は子どもを支配的に扱い、心理的に抱え込んでいた。義父から折檻され、母から支配的に育てられた子どもはヒステリー発作のために入院治療を行うこととなった。患者の養育態度は決して健全とは言えないが、ここで注目したいことは、虐待は世代間に引き継がれる（世代間連鎖）といわれるが、この症例のように自分から虐待をする事を止めようと努めている場合が認められることである。

2)自分の親から手を掛けられた思いがない群

子ども群5例、母親群3例であった。

この場合にはいずれも母自身の親から手をかけられた「思い」がないという主観的な印象・記憶であり、客観的な所見ではないことである。この事は、考察を加える際に絶えず念頭に置かなければならない。

症例5： K.S. 初診時年齢 5歳3カ月 男児
近くの開業医から「子どもが頭痛を訴えている。母がいらいらして子供に当たるので相談にのってほしい」と紹介された。

初診時、母は初対面とは思えない程に医師に対して、自分の思いを次のように述べた；

自分は両親が小学校の教員で共働きであったので、自分の母にちゃんと世話されたと言う実感がない。また実母は自分の思い通りにならないと気が済まない人で、いつも抑えつけられて育ってきた。よく叱られた。大学卒業した後、会社に勤めた。生来、人との付き合いは苦手で、引きこもる方だ。知人の紹介で結婚したが、子どもは欲しくなかった。しかし結婚後すぐに妊娠した。夫婦仲は悪くない。

子どもに対しては、些細なことで叩く、自分でも嫌になるような言葉で子どもを罵倒する。自分の育て方が嫌になる、自分の性格が嫌になる、「嫌だ」と思う自分が嫌になる。

子どもは初診時、精彩がなく、一見すると精神遅滞が疑われたので、知能検査を行ったところ、田中ビネー式知能検査で、IQ=106であった。外来において子どもに遊戯治療、母親に面接を続けたところ、子どもは子どもらしい活気を取り戻し、症状はまもなく消失した。母は継続的な面接を希望して、通院が続いている。

普通では問題にならないような些細な事で子どもに当たる母は最近では少なからず見かけるようになった。この例では母親は自分を好きになれず、対人関係がうまく行かないままに過ごしてきている。母親の自分自身に対する評価がよい場合とよくない場合とでは子どもに対する態度もかなり違って来るようである。

症例14： K.Y. 初診時年齢 32歳 女

次男は、先天性異常のためいわゆる重症心身障害児である。「次男を出産後から抑うつ的、不眠、不安焦燥感が続き、いらいらすると子どもに当た

って、叩いてしまう」ために、産科から紹介されて精神科受診となった。

生活歴を聞くと；

幼い頃から両親は不仲で、相談相手になる人もなく、いつもひとりぼっちで過ごしてきた。自分の家庭は暗い家庭と感じて暮らしてきた。父は外づらはよいが、家の中ではいつも不機嫌で口をきかない。両親は食事は別に食べている。高校時代から突然に虚脱感におそわれ数日間は何もせずに過ごすようなことが時々見られるようになった。高校卒業後、専門学校を終了して就職した。23歳の時に同業者と恋愛結婚した。長男出生、健常児であった。次男が生まれた後から夫の家族との関係が悪化した。夫の母が次男の様子を目のあたりすると抑うつ的となり精神科入院となった。この事実を精神的に未熟な夫から責められ、夫は妻に辛く当たり、嫌がらせをするようになった。本人はこの様な中で抑うつ的となり、不眠や不安焦燥感、子どもにつらく当たり叩くようになった。また育児がうっとうしく感じられることがある、

とのことである。夫とは離婚して、実家に戻っているが、自分の両親の生活を目の当たりにすると、気が沈むという。次男については、養育がつかなくなると短期間施設に入所させて、休養をとって生活を立て直すようにしている。精神科において服薬と精神療法を継続している。

この症例では、患者の性格が大きく関係していると考えられる。本人の訴えている家族関係は他の家族からの情報もないと事実かどうかを明確には言えない。しかし本人が述べている生育歴はそ

れなりの意味はあると考えられる。少なくとも精神科に通ってきて治療を求めている。この例でも、母親の自分自身に対する評価がよくないし、自信もない状況が続いている。

3)精神疾患に罹っている群

子ども群2例のみで、母親群は該当がなかった。

症例5：初診時12歳11カ月 女児

幻覚、妄想、徘徊、奇異な行動を主症状として精神科診療所から入院を目的として紹介された。

母は4年制大学卒業後、有名な自動車製造会社経理事務として就職、2年後見合い結婚したが、1カ月で離婚となり実家に戻った。その理由は明らかでないが、既に母は精神分裂病が発症していたと推測される。実家に戻って、学習塾を手伝っていた。27歳で再婚した。再婚相手の母方叔父が母の姉と結婚していることがきっかけとなった。母と再婚した夫との間に生まれたのが患児である。患児が3歳の頃に弟が生まれた。母は「子育てが出来ない」といって児童相談所に行ったところ、精神疾患が疑われて近くの精神科医に紹介された。それ以来通院加療中である。患児が就学の頃から母は再び育児困難になり、患児の父方祖父母が見かねて引き取り養育を続けていた。ただ弟は母のもとで養育されていた。患児が中学入学を控えて、様子が変わってきた。患児を養育している祖父母に対して突然「あなた方は赤の他人なのに祖父母のようにしている。本当の両親の所に連れて行って欲しい」と言い出した。驚いた祖母は患児を連れて両親のもとに帰った。診察に同行した祖母の話では、患児を預かっていた数年間、両親からの

訪問も送金も全くなかったとのことである。両親のもとに帰っても、患児の不安、徘徊、不眠は改善されず、母が受診中の医師の診察を受けた。精神分裂病と診断され入院目的にて紹介されてきた。患児は外来にて薬物療法を行ったところ落ちついてきた。

母は手入れされていないぼさぼさの髪、垢に汚れた着衣、など身だしなみも乱れ、会話をしてみると感情の平板化、思路の弛緩が認められた。一見して古い欠陥分裂病とわかる。父は高卒、これまでに転職が多く、些細なことで職場で喧嘩する、気に入らないと欠勤するなど、勤労意欲がなく、アルコール嗜癖のために入院歴がある。頼りにならない男性と見えるが、母は父にいろいろと指示を仰いでいる。

この例は母が精神分裂病であるが、みずから育児困難を訴えて児童相談所に援助を求めており、さらに夫の両親に患児の養育を任せている。また母自身の治療も継続している。母親の精神疾患は児童虐待のハイリスク要因の一つであるとされるが、精神疾患であってもこの症例のように周囲からの援助を自ら求めている場合も少なくない。このように同じ条件にあっても、その際取る態度の違いを決める要因を求めることが出来ると児童虐待の予防につながると考えられる。

V. 考察

児童虐待のハイリスク要因の中には、虐待をする者の側からは、生育歴の問題（恵まれない生い立ち、その親から虐待を受けている、いわゆる虐待の世代間連鎖など）、精神医学的問題（精神疾

患、性格障害、知的障害など）などが挙げられる。母親や家族の協力が得られないと母親の生育歴を聴取することは難しい。今回の症例が比較的軽症の児童虐待例となったのにはそのような理由が挙げられる。このように協力を得られやすいところから始めて、今後は次第に対象をより対応困難な症例に広げていきたいものである。

同じような状況にありながら一方では周囲からの援助や介入を拒否して遂に児童虐待に陥る者がある。このような親と会うと、相手の緊張と拒否感その場の雰囲気張りつめさせて、緊張させられ、その場の雰囲気をぎこちないものにさせられることが多い。一方ではみずからの行動を不安に思い、周囲の者に援助や介入を求めていく者がある。この違いがどこからくるのかが明らかになると、児童虐待の予防につながる。

今回は精神科受診した症例の中で、育児不安、些細なことで子どもに当たること（叩く、悪口を言う）を訴えている症例について、親の生育歴を調査した。その結果は、15例のうち1例を除いて、生育歴・既往歴に何らかの問題が認められた。問題を分類すると；

*母が幼時から自分の親から虐待・体罰をうけていた群

*母が自分の親から手を掛けられた思いがない群

*母が精神疾患に罹っている群

の3群に大別された。児童虐待は世代間連鎖が起きやすいとされるが、症例15ではこの世代間連鎖を断ち切るよう努めている。そこには母自身の不安発作、子どものヒステリー発作という大きな代償が払われている。症例1と合わせてみると、周

困からの適切な援助によって状況が著しく改善されている。即ち適切な援助や介入が如何に有効であるかを示していると言えよう。症例5や症例14に示した母が自分の親から手を掛けられた思いがない群では、母親が自分に自信がなく、自分を好きになれないで暮らしてきている。また人生における逆境や不満などのネガティブなことをポジティブに置き換える方法や手段を身につける事ができるとよいであろう。

しかしここで留意しておかなくてはならないのは、母親自身から聴取した生育歴であり、母親自身の主観的な記憶に基づいているので、必ずしも

事実とは限らないわけで、大きなバイアスがかかっていることである。性格障害の症例では、この傾向は特に大きいことが考えられる。しかし客観的な情報が得られる場合は少ないので、この点に十分に注意を払っておけば、貴重な所見としても扱うことが出来よう。

今回取り上げた症例は定型的な児童虐待例とは言えないものばかりであるが、このような例を詳しく調査分析することから、児童虐待の予防・防止につながる方策が得られるのではないかと考えている。さらに種々の症例を積み重ねて、児童虐待の予防のために分析を重ねていきたい。



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



要約:神奈川県立こども医療センター精神科受診患者の中から、育児不安・児童虐待等を示した母親の生育歴を調査した。対象患者は15例のうち14例に生育歴・既往歴に何らかの問題が認められた。問題は3群に大別された。虐待の世代間連鎖を断ち切ることの困難さ、自信がない・自分が好きになれない母親の生活上の困難さなどを通して児童虐待の予防につながる可能性に触れた。