

母性の研究

児童虐待における母親の育児ストレスと
母性のかかわりについて

芝尾幸一郎

序章 母親たちの叫び

最初に手紙を紹介することから始めたい。以下の手紙は育児雑誌『プチタンファン』（婦人生活社）の読者投稿ページ『プチ・プラザ』に掲載されたものだ。プチタンファン編集部は、『プチ・プラザ』に掲載された手紙を『読んでくれてありがとう』と言う一冊の本にまとめた。この本から引用する。

子どもといるのが苦痛でたまらない

愛知県・匿名希望（23歳）

私は1歳7カ月の男児の母、23歳です。主人も同じ年で、3月に2人目を出産予定です。最近とても子どもといるのが苦痛に思えてしかたがないのです。何がと言われなくてもこれといってあるわけではないのですが、家の中にいていっしょに遊ぶというのがめんどくさい、家のことをしているほうが気楽なのです。子どもにとっても私にとってもこのままではいけないと思いつつ、そう思ってしまうのです。

よく、子どもと遊んで楽しくなればしめたものといわれますが、そう努力しても全然楽しくないし、遊んであげなくてはいけないと思うほど、いやになってしまいます。ただ1日、時間が過ぎるのを待つという感じ。外が雨の日以外は毎日1〜2時間行きますが、まだそれは外に行くと時間がたつのが速いという感じで、最近ではかわいとか愛しいとかあまり思わなくなつて、自分でイライラして、またよけいに子どもにもイライラして、主人にもちよつとしたことで怒つてしまつし（口には出しませんが、心のなかで）、こんな私の気持ち、いったいどうしたらいいのでしょうか。

自分自身の気持ちの切り替えが一番だとわかっているのですが（子どもは今反抗期なのか、何をやるのにも「イヤ！」「言葉なんてまだこちらが理解できないほどししゃべられないのに、「イヤ！」だけはしっかり言うし、ご飯もあまりたべなくなつたし）、どうかよいアドバイスをしてください。

また、このような手紙もある。

何も言わない子になってしまったのです。

広島県・匿名希望

（著者注・・・この手紙は「私、虐待してました」という手紙に対して書かれたものです）私と同じ方が世のなかにいるんだって、驚かされてしまいました。

私は子どもが嫌いで、だけどよく『我が子がかわいい・・・』っていう世間の言葉を信じて、結婚してすぐつくり、1年目に産みました。

確かに、生まれてすぐは、小さいし、かわいかった。親子同室じゃなかったたので、日中の搾乳時しか会わなかったし、育児がどんなに大変か知りもしなかった。

退院してすぐ、実家に帰り、ほっとしたその晩から、私の悪夢は始まりました。夜泣きです。おっぱいを飲ませて、おしめ替えても、抱いても泣きやまない。もうパニックになってました。『なんで？どうして？』ってことばかり頭をめぐり、次には『捨てたい。捨てたい。殺そう・・・』って思うように・・・。

生まれてまだ10日ぐらいの子を布団の上に放り投げ、タオルで顔をふさいだことも・・・。日中もよく泣く子でしたが、里帰り中だったので母がいたため、まだ救われました。しかし、『どうやったら事故に見せかけて殺せるか』ばかり考えていました。初めて主人が会いに来たときの私の顔の変わりようは『忘れられない』って未だに言います。

そんなこんなで、今まで3年半、この方と同じようなことを私もしてきました。以前に比べると、私のほうも回数はずっと減ってはきました。でも、いったん切れると、自分でも恐いくらい手のつけようがなく、子どもを殴るけるなど、繰り返します。今、我が子はこの方のこどもさんとは逆で、何も言わない子になってしまいました。何も言わないとは、言葉を話さないとじゃなく、我慢する子になったのです。痛いとか寒いとか〇〇したいと、私には言わないのです。

夜中にぐずぐず泣いているので『しっこ？』って聞くと『ちがう』って言って静かになる。また少しすると、しくしく聞こえる。あんまりうるさいから、電気つけて『どしたんねー。何、泣きよんねえ。うるさいね。はっきり言え！』って怒鳴つてしまつ。すると『何でもない。何でもない』って泣きじゃくる。『何でもないなら、何で泣くねえ』とたたく。1〜2回繰り返してやっと『ゲロゲロ出そうなあ』と言いなながら、お腹押さえてるんです。それでも私は『何でもっと早く言わんのん？』って言いながら、ゴミ箱持って来て『これに吐けえー。布団に吐いたら、許さんけんね』って言うてしまつんです。

子どもは泣きながら、ゴミ箱を抱えて、一生懸命吐くのを我慢して、夜中に座つて

るんです。私は、その横で布団かぶって横になってるんです。

子どもは自分で吐いて、ゴミ箱にふたして、元あった所へ戻すんです。3歳の子もが……。それからしくしく（泣いた後に、ひっくひっくってなる感じ）言いながら布団に入って寝るんです。

そして次の日。朝ご飯を食べません。『ゲロゲロ出そうだから、いらぬ』って。何も食べない、飲まない……。昼食も同じことを言う。しかたないから、かかりつけの医者へ行くと、点滴をうつことになる。

点滴でも泣かない。打たれたまま、血管が細いのでうまく針が入らず、看護婦さんが、どんなにぐりぐり針を動かしても、涙をためてぐっところえてる（さすがに、点滴がもれて手がふくれあがったときは、泣いてましたが……）。結局、両手両足に針刺されても、我慢するんです。とにかく、何も言わないよい子になってしまったのです。いつ爆発するか怖いんです。私、こんなふうに育ててしまったんですよ。

今、姑さんは、子どもに毎日こう言ってます（我が家は同居）。『○○ちゃん、我慢しなくていいんだよ。子どもは我慢することないよ。言いたいこと言ってごらん』ってこの言葉つらいです。もちろん姑さんも、主人も、私の子どもへの虐待は知りません（私以外は働いている）。それでも、うすうす気づいているのかなあ……。子どもも、もう大きくなったので、今の私の虐待を覚えていられるかもしれません。いつか、立場が逆になったとき、私のほうが虐待されるかも……。

なんだか、気づいたら一気にここまで書いて……。この手紙を書いたことで、虐待っていう真つ暗なトネルの出口をみつけることができそうです。出なきゃいけないですよ。

もう少し、自分の子どもを愛してみようかなと思います。私に気づかせてくれて、本当にありがとうって心から言いたいです。

この子が、私に遠慮せずに本音を話してくれるよう、時間もかかるだろうし、途中で立ち止まることもあるだろうけど、がんばってみます。

第一章 児童虐待について

最近、児童虐待が注目を集めている。先頃NHKでも、「家庭内虐待」（NHK教育、

1998年12月5日21時・22時15分）と言う家庭内で行われる児童虐待と高齢者の虐待につ

いて取り上げている。また平成10年の厚生白書にも、見開き1ページではあるが、児童相談所における児童虐待の処理件数の年次推移、児童相談所への通告者、主たる虐待者の図表と共に「家族による子どもへの虐待（児童虐待）」としての項目が設けられている。神奈川県立こども医療センター精神科の岩田（岩田1996）によると、当センターで取り扱った虐待の件数38件のうち主な虐待者が、実母だったものが23例に上るそうだ。次いで実父母6例、実父5例となっている。また、被虐待児の初診時年齢は、1〜2歳児がもっとも多く、0〜1歳児、2〜3歳児がそれに続く。その中に先程の手紙を書いたようなお母さんがいるのではないだろうか。本稿では、まず児童虐待そのものを検討し、次いで何故手紙のようなお母さんが生まれるのかを考えてみる。

まず最初に、児童虐待とは何かについて考えてみたい。

一章一節 児童虐待の定義

子供の虐待を定義づけるのは難しい。その理由として、子供の虐待というとき、社会や文化の影響、時代の影響があるからだ。それゆえ、各年代を通して、児童虐待がどの様な定義で扱われてきたのかをざっと見ていく必要がある。

子供の虐待が社会問題として1960年代にアメリカで認識された。アメリカの小児科医ケンペ（Kempe C）が発表した『打撲児症候群 The Battered-Child Syndrome』と題する論文がその火付け役となった。それまでに、被虐待児にみられる新旧の骨折が症例として報告されたわけではない。ケンペは本来児童の成長を見守る立場にある保護者によって、これらの外傷が作られている可能性を示した。児童の骨折や大けがが単なる事故ではなく、養育者からの暴行であると考えた点で彼の説は新しかった。

ケンペは打撲児症候群について

「打撲児症候群とは、通常、親や里親によって深刻な身体的虐待を受けた幼い子供たちの臨床的状態を特徴づけるために、私たちが用いる用語である。放射線科医・整形外科医・小児科医・ソーシャルワーカーによって、その状態は「認知されない外傷（unrecognized trauma）」とも呼ばれてきた。それは、子供期の障害や死亡の重大な原因となるが、残念なこと、認知されないことが多く、たとえ診断がなされても、医師がそのケースを適切な機関に届け出るのをためらうために十分な対応がなされていない。[Kempe et al.1962,p.17]

との指摘を行っている。この指摘にはいくつかの重要な示唆が含まれている。まず、第一に

幼い子の身体的外傷のSOSに最初に気付く人達を示している。それは放射線科医であり、整形外科医であり、小児科医である。特に身体的虐待は、同じ箇所を何度も骨折して、治りかけた骨折と新しい骨折が折り重なるように見られるなどの特徴があるため、放射線科医が下す早期診断が重要となる。また、医師が適切な機関への連絡をためらう場合があることを報告している。現在、アメリカのほとんどの州やカナダでは、児童虐待の事実を知りえた教育者、ケースワーカー、医師、歯科医師などに通報の義務を課して、罰則規定もある。そのかわり、その通報がたとえ誤報であっても、善意に基づく限り責任は問わないというシステムになっている。

1960年代では、児童虐待は、主に身体的虐待として扱われた。そして、1974年にアメリカで制定した児童虐待防止対策法では虐待の定義も「児童虐待と放置とは、十八歳未満の子供の福祉に責任ある者によって、子どもの健康ないし福祉が損なわれるような環境下でなされた、身体的あるいは精神的傷害、性的虐待、放置的扱い、不当な扱いなどを意味する」と、あるような包括的な定義が示された。(上野、1996)

平田(1996)によると、日本で、児童虐待の調査が始まったのは、1973年であり、厚生省がその年に児童相談所の虐待事例に関する調査を行っているようだ。その時の虐待の基準は「暴行等身体的危害あるいは長時間の絶食、拘禁等の生命に危険を及ぼすような行為がなされたものと判断されたもの」と言う限定されたものであったと述べている。1983年に児童虐待調査研究会が全国の児童相談所を対象としてなされた調査で、虐待の定義は国際児童虐待常任委員会の「家庭内における不当な扱い」として用いられたものに準じている。ここでその定義を示す。

児童虐待の定義(児童虐待調査研究会)

親、または、親に代わる保護者により、非偶発的に(単なる事故でない、故意を含む)、児童に加えられた、次の行為をいう。

(1) 身体的虐待

外傷の残る暴行、あるいは、生命に危険のある暴行(外傷としては、打撲傷、あざ(内出血)、骨折、頭部外傷、刺傷、火傷など、生命に危険のある暴行とは、首をしめる、ふとん蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、毒物を飲ませる、食事をあたえない、戸外に締めだす、一室に拘禁するなど)。

(2) 保護の怠慢ないし拒否

遺棄、衣食住や清潔さについて健康状態を損なう放置(栄

養不良、極端な不潔、怠慢ないし拒否による病気の発生、学校に登校させないなど)

(3) 性的虐待

親による近親相姦、または親に代わる保護者による性的暴行。

(4) 心理的虐待

以上の(1)(2)(3)を含まない、その他の極端な心理的外傷をあたえたり思われる行為(心的外傷とは、児童の不安、怯え、うつ状態、凍りつくような無感動や無反応、強い攻撃性、習癖異常など、日常生活に支障をきたす精神状態が現れているものに限る)

以上が、調査で用いられた児童虐待の定義である。

また、最近では、上記の四つの虐待(身体的虐待、保護の怠慢・拒否、性的虐待、心理的虐待)に加えて、「社会的な不当な扱い」も児童虐待として取り扱っていくという動きがある。「社会的な不当な扱い」とは、岩田によれば「社会的な不当な扱いとは、貧困や競争などにより、子どもが心身の発達を妨げられることをさ」す言葉であり、一昨年の地下鉄サリン事件に関連して、集団生活をしてきた子どもたちが児童相談所により保護されたのはこの視点からであると説明されている。「岩田,1996,p.29」虐待の定義は年を経ることに、より広い概念へと拡張されている。虐待と育児放棄の上位概念としてマルトリートメント(不適切なかわり *maltreatment*) といった言葉も使われている。

以上に挙げた定義に問題が無いわけではない。その最大の問題点が、何処まで虐待の範囲と認めるかという点だ。ある行為を行ったからといって、それが即虐待になるとは限らない。「夜泣きがひどくてついベシッと叩いてしまった」とこのような事例に母親は自分が虐待者ではないかと悩む。事実、民間のボランティア団体である児童虐待防止協会の子どもの虐待ホットラインと言う電話相談では、このような母親の電話が大半を占めるといふ。しかし、一方で生命に危険が生じるような怪我を負わせていながらそれがしつけど主張する親の例もある。

定義を重視するよりも、子どもの健康や心理的健康に与える影響を考えるほうが現実性があるのかもしれない。例えば、子どもの虐待ホットラインは、前述の四つの虐待(身体的虐待、養育の怠慢・拒否、性的虐待、心理的虐待)を虐待のタイプとして、一方、虐待の重症度も五段階に程度として分類して、虐待のタイプと程度を関連させて判断している。五つの程度とは

生命の危険あり 身体的暴力、ケアの不足により死亡の可能性あり
 重度 一時分離、入院、訪問指導などの機関の介入が必要
 中度 長期的に見て、人格形成に重い問題が残りそう、援助介入が必要
 軽度 一定の制御あり、一時的なもの、親子に重篤な病理は認めず
 虐待の危惧あり 叩きそう、世話したくない、憎いなどの虐待を危惧する訴え
 の五段階である。

児童虐待では、その例に介入の必要性が認められた場合、公的な機関により介入が行われ、特に児童の生命がおびやかされる様な場合には、親と子の分離、児童の一時保護などがはかれる。その際、迅速な行動と共に慎重な対応がなされなければならない。何故なら、迅速な行動なくしては児童の生命を危険にさらすことになるし、一方で、公権力が私的領域である家族に介入することに慎重でなければならぬからだ。そのため、児童虐待であるかどうかの判断は、その家族の環境だけでなく担当する公的機関においても幅を持って用いられている。

これはアメリカの例であるが、虐待に関わる機関に、虐待の疑いのある家庭への介入に温度差があることが報告されている。つまり、医師やソーシャルワーカーは「児童を救う」と言う観点から、公的機関の介入に最も前向きになりやすい。一方、裁判所などの司法関係者は「推定無罪」の観点から、介入に消極的になる。この温度差が、子供の保護と家族の統合を保障すると報告している。上野はこの状態を、現場の混乱と見るよりはむしろ、この温度差によって、児童虐待に対し複眼的な介入ができるのではないかとプラスの面があることを強調している。

また日本においても、津崎は「児童虐待かどうかの判断は、単に児童に加えられた一過性に危害だけでなく、児童の身体条件、心理条件、これまでの生育状況、親子関係の性質、児童の発達の見通し、親の行動特性、家族の養育能力、家族関係の質、家族の生活様式や安定度、家族を支える資源等々、実に多面的な要素を総合的に検討しなければならない」[1992,p69]と述べている。

よほど極端な例（生命に危険を及ぼすような暴行、明らかな強姦）などの場合を除き、どの例を虐待ととらえるか、専門家の間でも意見の一致を見るまでには至っていない。

一章二節 どの程度虐待が行われているのか

平成10年度の厚生白書 [1998,p111]によると、児童相談所での児童虐待の処理件数は増加していることが見て取れる。

具体的には

1990年（平成二年） 1、101件
 1991年（平成三年） 1、171件
 1992年（平成四年） 1、372件
 1993年（平成五年） 1、611件
 1994年（平成六年） 1、961件
 1995年（平成七年） 2、722件
 1996年（平成八年） 4、102件

となっている。特に、近年処理件数が大幅に増えていることが見て取れる。この大幅な伸びは、虐待の数が1994年から1996年の二年間で二倍になっていると言うよりは、虐待が社会問題として意識されたが故に、取扱件数が増えたと考えられる方が妥当であろう。つまり、学校や、医療機関などが虐待が疑われた際に、迅速に児童相談所に通告が行くネットワークができてきたことを示している。その例として、再び厚生白書 [1998,p111] から児童相談所への通告者の年次比較が載っているので参照してみよう。

その表は、1989（平成元）年と1996（平成8）年の児童相談所への通告者を比較している。その中で医療機関からの通告は、1989年に20件（通告全体の1.6%）が1996年には125件（通告全体の6.2%）へと増えている。また、学校からの通告でも1989年には121件（通告全体の1.6%）から1996年には284件（通告全体の3.8%）と増えている。なかには児童福祉施設など取扱件数が減った機関もある。

ただ、虐待者本人も含めて通告する機関が1989年次より増えていることを考えて児童相談所を核にしたネットワークができつつあると考える。

また、よく言われることだが、児童虐待は家庭という密室で行われるため、実際の件数が把握しにくいという側面を持つ。上記の児童虐待の処理件数はあくまで児童相談所に寄せられて明らになった事例の件数であると言えるのではないだろうか？平田（1996）も子どもの虐待を取り扱う中心的機関である児童相談所にて全国的に虐待事例が年毎に増えていること、しかも対策がより進んでいる地域に件数の増加が著しいことから把握されていない虐待の存在を示唆している。

また、斉藤（1992）も以下のように記述して、表沙汰にならない虐待の存在に言及している。

「日本で児童虐待の問題に何らかの形で関わる人々の多くは、年間2000件程度という児童虐待の頻度に懐疑的である。私の周囲でも、この問題は、それほどまれでなく起こっている。そしてその多くは見逃され、子供と親のところに傷跡を残している。」〔斎藤 1992, p.26〕と述べて家庭という密室の中で起こる虐待が想像以上に多いことを示唆している。

児童虐待の発生件数が正確にわからない要因として、虐待が家庭というプライベートな領域で起こっている点が上げられる。例えば、道端でいきなり人を殴った場合、警察に通報されるのは明らかである。家庭内で同様なことが起こった場合、警察は民事不介入の原則によりその家庭に介入することが出来ない。また、他の要因として「家庭は外部からの侵入に対する砦である」という考え方が挙げられる。このような要因により児童虐待はなかなか顕在化しない。

一章三節 児童を虐待する人は誰であろうか？

厚生省の資料「厚生白書 1988, p.111」では、主たる虐待者は、実母が一番多く、ついで実父、以下、継父、養父の順になっている。具体的には、合計件数1654件のうち、実母が虐待者だったもの826件、実父がそうだったもの462件、継父78件、養父70件と続く。この中で厚生省は実母が多い状況を「母親への子育て負担集中」が要因として挙げられると見ている。この資料は、児童相談所に寄せられた虐待の報告件数から検討している。

実母が主たる虐待者になる状況は、小児医科の中でより明らかになる。岩田の報告によると神奈川県立子ども医療センターで精神科医が両親に面談できた38件のうち、主な虐待者が、実母23例、実父5例、実父母6例となっている。岩田 [1996, p.30] は、「虐待ケースの内容は、かかわった機関で若干の相違がある。医療機関では乳幼児が多く、また身体的虐待が多い。児童相談所では年齢が高くなり、性的虐待も報告されている」と述べている。それに即していうならば小児科に於いては、乳幼児と母親の組み合わせによる虐待が起こっていると言えるのではないだろうか。

一章四節 虐待の要因となっているものは何であろうか

上野によれば、アメリカの虐待の要因は、まず、親の心理的要因に主な原因を見る立場と、親の社会経済的要因（特に貧困要因）を主な原因と見る立場の二つに分けられるという。親の心理的要因を原因と見なす立場の人達の代表は、医療のサイドに属する人たちだ。その要点は、すでに1962年のケンベラの論文でも指摘されていて、自分の子どもを虐待する親には、「攻撃的な衝動をなんのためらいもなく表出させてしまう性格上の構造的な欠陥」があり、そういう親は子供の頃に自分自身が親から受けた虐待を反復している可能性がある」と、述べられているようだ。つまり、虐待の要因を個人の病的な性格や、親の子供時代の心理的外傷体験にもとめたのだ。逆に、親の社会経済的な要因に児童虐待の原因を求める立場の人は、様々な公的機関の統計で、実際に表面化するケースでは、親が低収入・低学歴・非白人の家庭や、父親の失業した家庭や母子家庭に身体的虐待が多かったという結果に基づいて、虐待の問題を現に抱えている家族のほとんどは、貧困もしくは余裕のない状態におかれていると結論づけた。

この二つの立場を考慮に入れて、リチャード・ゲルスは複数の諸要因をあげた。彼によれば、虐待は

- ・ 年齢・性別・地位と言った親の社会的位置の要因
- ・ 暴力への価値規範や暴力的な生活文化をはぐくむ階層と地域性の要因
- ・ 夫婦関係や家族様態や子どもの存在への不満など家族状況からくるストレスの要因
- ・ 虐待の体験や暴力モデルの修得や攻撃性の学習などの親の社会化の経験の要因
- ・ 性格・人格の特性の歪みや衝動抑制の欠如や神経症的異常などの精神病質的な心理状態の要因

と言った多様な諸要因の複合が、その都度緊迫した葛藤状況を機会として、例えば子どもが悪さをしたり口答えをしたりするのに反応して、引き起こされる [Gelles, 1973] と考えた。日本でも、岩田泰子が児童虐待の原因について複合的な要因を挙げている。それを列挙するならば

- (1) 望まない結婚・妊娠・出産である。
- (2) 夫婦の間が上手くいっていない。
- (3) 夫が妻を、妻が夫を支えられない。
- (4) 家庭に経済的な原因がある。
- (5) 親が身体疾患をもっている。

- (6) 親が人格障害やアルコール依存症ほかの精神疾患を持っている。
- (7) 親自身が安定した依存関係を体験していない、または虐待された体験がある。
- (8) 親が自分や周囲の人に対して要求水準が高く、攻撃的でそれをコントロールできない性格である。

(9) 相談できる人や頼れる人をもたない。

(10) 他に手のかかる子どもがいる。

(11) 子どもが未熟児であったり、病気であったりして、育てるのがむずかしい。

(12) 親子が早期に別れて暮らした経験がある。

この中のいくつかの要因が重なったところに起きる不幸な状態である。と岩田は述べている。また斎藤は、もっと心理学よりの原因理解を行っている。斎藤もケンベらの示した虐待の心理的要因を重視する立場をとり、虐待は、親から子供へ伝わるもの、虐待の世代間連鎖のような感染力があることを強調し、心理的援助が必要であることをしきりに述べている。彼はこのように述べている。

「虐待する親を倫理的に批判したり、裁いたりするばかりでは、この問題に適切に対応しているとは言えない。虐待する親の多くは、かつて虐待されていた子供であった人々（被虐待者A・C）であるし、そのまた多くは虐待することに強い罪悪感を持ちながら、脅迫的に虐待を繰り返す人々だからである。（中略）こうした人々に必要なのは、処罰や説教よりも、まず治療である。」（斎藤：1992,p.253,253）とのべ、児童虐待の要因を、親自身の生育歴や、人格の歪みに求めている。

虐待の原因を家庭内病理に求める見方は必ずしも医療サイドにのみ見られるものではない。日弁連が発行している「子供の虐待防止・法的実務マニュアル」においても、虐待の要因は家族病理である点が強調されている。そのマニュアルによると、子供への虐待は、親自身の制御できない怒りの発動であり、家庭内の力動関係の結果として説明できるとしている。

虐待者に治療が必要だとみなす傾向は、虐待者を単なる処罰の対象から、治療モデルへ組み込んだ点で評価できる。同マニュアルが言うように、虐待の瞬間の行動だけをとらえて「悪意」を認定し、この「悪意」をもってただちに「処罰」することで、こと足れりとする姿勢は性急であると言える。単に処罰するだけでは、今度は虐待を見つからないようにするだけで、結局は防止できず、かえって発見が遅れ、最悪の事態に陥ることは予見できる。

日本では、アメリカのように経済的要因がさほど重視されていないように見受けられる。少なくとも、貧困が一つの大きな原因となることはなくて、より複数の要因の一つという考

えられ方をしている。上野がアメリカの虐待について指摘した「『症候群』といったラベルによって、問題のイメージは社会の経済構造というマクロな関連からいったん引き離され、個人の内面や親子の関係というミクロな原因にその病巣が求められるようになる」（上野：1996,p.20）と言う言葉は、日本の虐待を巡る考察でも示されるように思える。

ただ、虐待を家族病理の顕在化とみなすことで、全ての要因を家族に内在化させてしまう傾向には注意が必要である。虐待を行う家族の特徴として経済的要因も挙げられていることを思い出して欲しい。父親が主たる虐待者の場合を考えてみよう。単に家族に対して心理的アプローチを行うだけでなく、父親に対する職業の斡旋などで、父親と社会との間に安定した関係を築かせるなどの社会福祉的アプローチも同様に有効なのではないだろうか？家庭内のみに限定してしまうと、家庭外の要因が見えなくなってしまうのではないだろうか？このことは、家庭内病理が要因では「ない」と言っているのではなく、家庭内病理「のみ」が要因ではないと言っているのだ。

一章五節 ストレスを軸にした虐待要因の再構成

児童虐待は、ため込んだストレスが爆発することによって、起こると考えることが出来ないだろうか。例えば、経済的不安、社会的不安、育児におけるストレス、そう言うストレスをぎりぎりまでため込んでそれが子供の失敗や悪意を引き金にして爆発する。このようにモデル化すれば、家族内外の要因を一度に取り込めるのではないだろうか。また、社会福祉的アプローチと心理的アプローチを並行して行えるモデルを作れるのではないだろうか。

この節では、ストレスを軸にした要因の再構成を行い、児童虐待発生仕組みを考えて見たい。虐待を虐待と言う一過性の行動で考えるより、その背後にあると考えられるストレスとの関連で考えたほうが理解しやすいのではないだろうか。

ここでやや簡略化して考えて見ることとする。

コップに水を注ぐとする、コップの許容量一杯まで水を注いでもこぼれないが、それ以上水を注げば溢れだしてしまう。

この時、注がれる水がストレス、コップが虐待者の心理的キャパシティ、水が溢れだす現象が虐待という行動だと考えると、その関係が見えてくるのではないだろうか、この構図を使うと先に見た虐待要因を貧困に求めるか、虐待者の性格構造に求めるかの議論は、それぞれが要因として存在しており、児童虐待の原因を心理的欠損か経済的貧困かのどちらかに還元

しようとする二分法的原因帰属問題に一石を投じることが出来るのではないだろうか。また単に諸要因として列挙するより構造的な形で示せるのではないかと考えた。つまり、経済的貧困が水が大量に注がれている状態、心理的欠損をコップが小さい場合だと考えてみると良い。コップから水が溢れださないようにするために注がれる水の量を減らす方法と、コップを大きくする方法の両方が考えられるのではないだろうか。

言い換えるなら、ストレスになる要因を減少させること、ストレスを受ける個人のストレス耐性を高めることは両立すると考えられる。

また、先程のコップの比喻に戻るが、水を溢れさせないためには、溢れる前に水を取り除くという事も有益である。虐待の要因である「相談できる人頼れる人をもたない」との指摘はストレスの軽減、言い換えればコップに溜まった水を取り除くとの観点で見えていくと良いだろう。

つまり、虐待が起きる（水が溢れだす）背景として

- ・ 注ぎ込む水の量が多い（虐待者にかかるストレスが多い）
 - ・ 水を受けるコップが小さい（虐待者にストレス耐性がない）
 - ・ 水を取り除けない（ストレスを発散させる支援策がない）
- と考えるとよいのではないだろうか。

このようにストレスを軸として児童虐待の要因を再構成出来るのではないかと考えた。

この考えをもとに先に挙げた岩田の要因を再び見てみよう。

A・ストレス源として（注がれる水の量として）

- (1) 望まない結婚・妊娠・出産である。
- (2) 夫婦の間が上手くいっていない。
- (4) 家庭に経済的原因がある。
- (5) 親が身体的疾患をもっている。
- (10) 他に手のかかる子どもがいる。
- (11) 子どもが未熟児であったり、病気であったりして、育てるのがむずかしい。
- (12) 親子が早期に別れて暮らした経験がある。

B・虐待者の側の性格要因として（コップの大きさとして）

- (6) 親が人格障害やアルコール依存症ほかの精神疾患をもっている。

- (7) 親自身が安定した依存関係を経験していない。または虐待された体験がある。
- (8) 親が自分や周囲の人に対して要求水準が高く、攻撃的でそれをコントロールできない性格である。

C・ストレスを発散させる支援として（水を取り除くこと）

- (3) 夫が妻を、妻が夫を支えられない。
 - (9) 相談できる人や頼れる人を持たない
- と分類できるのではないだろうか？
- このように考えれば、ストレス源をより小さくさせる。経済貧困対策、人格の偏りの対処するための精神医学的対策、ストレスを発散させるための保育施設や自助グループの設立などが互いに排他的でなく協力しながら虐待を防止するため（水がコップから溢れ出なくするため）連帯していけるのではないだろうか。

この分類は、必ずしも厳密な形では行われていない。相談できる人や頼れる人を持たないといった例は、ストレスを発散させる支援がないこととストレス源の両方にかかわる側面を持つている。A、B、Cのいずれにかかわるのであれ、相談できる人や頼れる人がいないという問題を解決しなければ、遅かれ早かれ、水は溢れてしまう。つまり、虐待が引き起こされてしまう。虐待を行う母親は、虐待が起こった瞬間のことを回想して「頭が真っ白になった」と言っている。水が溢れ出す様が、このような瞬間を描写できれば良いと考えてこのモデルを考えた。

もちろんこのように示した説にも限界はある。それは悪意を考慮に入れていない点である。父親による性的虐待などはストレスを要因にするのが難しいのかもしれない。むしろこの説は母親による乳幼児の虐待を説明するのに適しているように思われる。ここで文頭に示した母親たちの手紙を思い出しながら以下を見ていきたい。

第二章 育児ストレスと母親

二章一節 育児中のストレス源について

我部山キヨ子（1996）は『マタニティー・ブルーズ』と言う論文のなかで産褥期の母親のストレスサー（ストレス源）を以下のように挙げている

1 内分泌の急変

- ・胎盤経由のホルモン（エストロゲン・プロゲステロン）の急減

- ・母乳分泌のためにプロラクチンの高分泌の継続

2 出産による疲労

- ・出産による身体侵襲（陣痛、心血管系への負荷、出血、体力消耗など）

- ・育児による身体的・精神的負担や疲労

身体的疲労

- ・育児による作業量の増大（授乳、抱く、おむつや衣類の交換、もく浴、洗濯など）

- ・夜間の授乳による断続的睡眠・慢性疲労

- ・上の子と新生児の世話の効率的配分の困難性（経産婦）

精神的負担や疲労

- ・新生児の予測困難な変化・疾病への対応

- ・24時間子どもを世話することによる行動、移動の制限と拘束感

- 逃げられない関係の始まりの自覚

4 役割の多様化と社会関係の複雑化

- ・母親、妻、主婦、嫁としての役割

- ・配偶者の家族、親戚、近隣との交流の増大

- ・周囲の役割期待の拡大

5 経済的支出の増大

- ・子どもの養育への支出

- ・就労継続の困難及び雇用形態（不安定雇用）の変化

6、身体的魅力の変化

- ・ボディイメージの変容

- と多様なストレス源があると報告している。〔我部山,1996,p.83〕

なかでも注目したいのが子育てが24時間休みなく続くことによるストレスである。これは普通に思われるよりずっと重労働である。『パチンコ・ファン』より再び手紙を紹介する。

一人で外出したい欲求不満で、おかしくなりそう

大阪府・匿名希望（26歳）

2歳と3カ月の息子がいる26歳の専業主婦です。実は私は、家事、育児、から開放さ

れて、一人で外出したいという欲求不満が積もって、もうすぐおかしくなるんじゃないかと思う今日このごろです。

子どもが1人のときは、抱っこひもで抱いて、電車で買い物に行ったり、1時間半かかる実家へ、ちよくちよく遊びに行ったりしていました。でも、2人目を妊娠して、半日の外出でもとても疲れてしまうようになりだしてからは、楽しい外出と言え、実家へ泊まったときに、妹とカラオケに行くことぐらい。でも毎回ではありません。

産後1カ月間、実家にいた間は、どこにも行けませんでした。自宅へ戻っても、もちろん遊びに行くことはありません。外へ出るのは、買い物と公園ぐらいです。

でも、主人は、パチンコ、ゴルフの打ちっ放し、マージャン、友だちと飲みに行くなど、好きなときに好きなだけ遊んでくる！仕事が終わってから遊ぶと、絶対朝帰りです。

それで、私が、『日曜日の午後からいいから、一人で遊びに行かせて』と言うと、即『あかん』の一言。今まで何回かお願いしたんですが、『あかん』の一言か、お説教されて、『しばらくの辛抱や』となだめられるかです。

私はだんだん腹が立つてくるやら、悲しいやら。主人が2時間ほど遊んできただけでも、ムカムカするようになり、上の子のちよつとした失敗に、いちいち怒鳴ってしまいます。

皆が寝てしまうと、こんな毎日が、こんな自分がいやで、なんでちよつとくらい気分転換させてくれないんだろう、なんでわかってくれないんだろうという気持ちでいっぱいになり、涙がポロポロ出てきます。朝まで眠れないことも、しばしば。

主人の横で寝たくないし、顔を見るのも、話をするのもいやになってきました。冷静にどうすればよいか、解決策を考えられません。どなたか教えてください。

どちらの実家も商売をしているので、子どもを2人とも預けることはできません。主人は、平日は夜中、土曜日は早くて11時ごろ、日曜日は3時ごろに帰ってきます。

丸々の休みは、第3日曜日だけです。私はやっぱり、我慢しなければいけませんか？『パチンコファン』編集部,1996,p.129,130]

総務庁統計局『社会生活基本調査』（1996（平成8）年）によると、6歳児未満の子どもがいる世帯の夫婦の1日の育児時間は、週全体で一日平均、夫が17分、妻が2時間39分となっている。しかも、この調査で明らかになるのは妻が『実際に』世話している時間である。

母親の子育てと育児疲労の心理を研究している佐々木保行によると、ゼロ歳児を持つ専業主婦の疲労の平均訴え率の高さは、起床時、33.4%、就寝時、26.9%となっており、産業労働のなかでも重労働に従事している労働者の訴えと類似していると言う。

彼は、産業労働と、育児労働を比較して以下のようにまとめている。
「産業労働者は、当然のことながら作業後の疲労訴え率は高く出ますが、休息し、作業から解放されることによって、疲労の回復が行われます。」

しかし、育児労働は、産業労働のように、労働と休息の区分が明確でなく、いわば24時間の継続労働という特徴をもっています。ここに子育ての母親が異常に疲れる原因の大きなものがあります。」
加えて

「子育ての機械化が全く不可能なため、幼い子どもの生理的欲求や心理的反応を、絶えずキャッチしていかねばならず、神経の休まる暇がないこと。」

新生児や乳児の場合、言語的コミュニケーションをはじめとする人間的コミュニケーションがほとんど役立たないことから、新しいコミュニケーションの開発に苦勞しなければならぬこと

子どもの行動を予測しにくいために、とくに子どもの病気や扱いにくい気質の子どもの場合、母親が気を休める機会がほとんどないこと」

を指摘している。(佐々木保行、1996)

先の資料で現れた1日の育児時間2時間39分は母親が「実際に」育児にかけた時間である。母親は、子どもの反応(例えば夜泣き)などに迅速に対処しなければならぬ。そのために常に子どもに対して身構えてなければならない。言わば、「準待機」の状態にある。この365日24時間休みなしの状況が大きなストレスを産むことは容易に想像できる。このように母親の体に注ぎ込まれるストレスは絶え間なく流れ込んでいる。

このように、我部山の挙げたさまざまなストレス源が考えられるが、中でも子供を育てる行為自体がストレスフルな状況を作りやすいことは、見て取れたのではないだろうか。

二章二節 母親の人格について

次にストレスの受け皿となる育児中の母親の心理を見てみよう。虐待を行う母親には何らかの人格的な歪みや、精神疾患などの症状が見られる割合が高い。前節で見たように母親に

かかるストレスは強いと言わざるをえない。ここでは母親の心理的キャパシティについて考察する。また、それほど、人格的な歪みが見えない場合でも、育児中に母親の心理がどのような状態にあるかを調査した。

スイガードによると、ケアの与え手(多くの場合、母親)は、乳幼児の世話をする際、強い融合的体験と一体感を経験する。その母親の感覚は、時には「自己」を失ってしまうように感じられる。スイガードによればピーター・プロスは、母親は子どもの誕生に伴って、一時的な退行→正常退行、あるいは本質退行が生じることに言及し、こう言っている。

母親は、自分の子どもの頃の記憶、無意識の願望、葛藤、個執、防衛の緩和といったものに驚くほど接近する。その期間は、生物学的な妊娠および産期という肉体的および内分泌的变化の期間よりずっと長く続くことになる。この心的な開放性(psychic openness)は何ヵ月も何ヵ月も続き、子どものよちよち歩きをする一歳半頃になって、ようやく弱まっていく……この心的柔軟性(psychic flexibility)の時期は、よちよち歩きの幼児が自分自身の心理的分離をより強く自覚し、母親がこれに気づくときをもって終了する……「スイガード 1965,p.6364」

この時期はケアの与え手にとつて極めて甘美なものとなる。一方で他の感覚も経験する。それが情緒的剥奪感である。ケアの与え手は、何の見返りも要求せずに子どもに、愛情を、肉体を、精神を、与えねばならない。

スイガードは、著書の中でこのような例を紹介している。この例は、育児を体験した父親の言葉である。

妻や母がいったいどうやって子どもを育てていたのか僕にはわからない。でも、家において子どもを育てている母親たちに、僕は脱帽するね。これは世のなかで一番大変な仕事だから。子どもってというのは大食らいマシンだよ。思いやりも道徳感もない。まるでモンスターだね。子どもは何も返してくれない。それが一番こたえる。一日中ひたすら与えるだけ。そして子どもは受け取るのみ。で、ごくまれにとんでもないやつがこう言うんだ『たいしたガキだ。父親がいいんだろう。』(先日こういうことがあった)。こうなった以上、自分で蒔いた種は自分で刈り取るしかないのはわかっている。本当にいまましいことだけど。それにしても、子どもというのは一日中休みもしないで何か要求しているか欲しがっているか、どちらかなんだよ。考えも会話も、仕事も人生も、すべて邪魔してくる……。

と語っている。このように、ケアの与え手（多くの場合母親）は子供との一体感や情緒的剥奪感により、ケアの与え手を取り巻く人々からの情緒的燃料補給を要求することになる。このように子育て期間中の、母親の心理的キャパシティは、必ずしも大きいわけではないようだ。

母親の中に人格的な偏りがある場合には、虐待の起こる確率は高くなる。特に、自らも虐待された過去を持つ人の虐待の世代間伝達が注目されている。虐待を行う母親には、虐待を受けて育った過去がある比率が高い。この論は、虐待が遺伝的要因であると言っているのではなく、むしろ環境的な要因だと報告されている。〔斎藤、1992〕

さて、それでは児童虐待の世代間連鎖はどの様にして起こるのだろうか？「子どもの虐待防止・法的実務マニュアル」によると、虐待の世代間連鎖が起こる要因として次の点を指摘している。虐待の世代間連鎖のメカニズムとして、愛情と虐待・暴力を、繰り返すことによって、愛情には暴力が付きまとうことを学習する。暴力の後の愛情は特に甘く感じるので、暴力→愛情→暴力のサイクルを学習してしまい、次世代に文化として伝える。

虐待を行う親は、無力なときに殴られた経験から、攻撃者を全能化する。弱い無力な自己を否定して、前世代の父母である攻撃者と、自己を同一視して再び子どもを殴ってしまう。〔日本弁護士会、1998、p.18〕

このような人格的要因により、少ないストレスであっても自らの手に余ってしまい、虐待を進行させてしまう。

二章三節 社会サポートと育児ストレスの関係について

次に社会的サポートと、育児ストレスの関係を見てみたい。たとえば、ストレス源が少なく、ストレスに対して安定して対処できるような人格の持ち主でも、そのストレス源をため込んで解消することができなければ、虐待という行為に繋がってしまう。サポートによるストレスの解消によって母親の精神的育児負担は減少する。

佐々木正美は、乳幼児診断（生後4ヵ月、1歳半、3歳）に来る母親（約千数百人）にアンケートを行いこうコメントしている。

「育児に対して、『生きがい』というような肯定的な感情を強く持っている母親はどういう因子と結びつくかという点と、『夫が育児に協力的である』と言う場合はプラスのほうにい

く。『自分の健康状態はいい』という人はもちろんプラスの感情に結びつくのですが、面白かったのは、『夫との日常的なコミュニケーションに満足している』と答えている人は協力的という場合と同じくらいポジティブな感情を持つということがわかった。」

彼は、だから父親は、母親とコミュニケーションしていれば良いという訳ではなく、協力もしてほしいと言いつつ、夫婦間でコミュニケーションがとれている事が育児不安の解消に役立つ事を指摘している。

彼はまた、

「育児にポジティブな感情を持っている母親のほうが、育児に不安があった時に、不安や困難の解決に人を頼りにする（近所の人に相談する、友人に相談する、実家の母、夫の母、保健所の保健婦に尋ねる。かかるつけの小児科医に聞くなど）という傾向がはっきりと特徴的です。一言で言えば、孤独、孤立化は育児不安につながりやすいということになる。近隣との付き合いが少ない、居住年数が短い、育児書、育児雑誌だけに頼り、人に頼らない（人は当てにできない、しない）、夫の協力が不十分だと思っている。さらにもう一つその夫とのコミュニケーションにも満足していない」ということ等々、割合はつきり出しました。（佐々木正美、1996）」

とコメントしている。

また、臨床心理学大辞典の『ストレスとコーピング』〔島信弘〕の項によればストレスフルな状況に於いてソーシャルサポート(social support)の重要性が指摘されている。ソーシャルサポートとはコミュニケーション心理学のパイオニアであるキャプランにより概念化されたものであり『家族や友人、隣人など、ある個人を取り巻くさまざまな人からの有形・無形の援助』をさすものである。キャプランによれば同じストレスにさらされていても、ソーシャルサポートを十分に利用できる人、つまり支援的な対人関係に恵まれ、いろいろな心理的・物質的な援助を得られる人は、ソーシャルサポートを十分に得られない人、つまり孤立しがちで、誰からも手助けを受けられないような人と比べると、ストレスの悪影響を受けにくく、健康状態も悪化しにくい。と報告されている。

このようなソーシャルサポートと子どもに対する感情について大日向の研究は示唆に富んでいる。大日向は母親とともに家族を構成する父親の役割について調査を行った。彼女は母親の対子どもと対夫の愛着関係を調べて、以下のように指摘している。

『子どもと夫は機能分化しながら、いずれも母親の愛情の対象として高い関連性をもつ存在であることが明らかにされた。子どもに対しては支えてあげたいというe方向(expressed)

の要求が、夫に対しては支えてもらいたいというw方向(wanted)の要求が顕著であった」と報告している。逆に言えば、夫に対する愛着がきちんとあれば、つまり夫婦仲が健全であるならば、子どもに対する愛着がきちんと持てると言えるのではないだろうか。このことは、前に報告された佐々木正美の例につながる。

第三章 不満を口にできない母親

ここでは、これらのストレスを形作る遠因としての価値観の存在を見ていく。子育てのストレスにかかわる大きな問題は、母親自身が、子育てのストレスを認めない、あるいはストレスを自覚して支援が必要であっても、なかなか支援を口にすることができないと言う点があげられる。

臨床心理士スウィガードはその著書『バッド・マザーの神話』の中でこう述べている。『子どもの親や、子どもを研究している人たちにインタビューしてみてもわかったことですが、母親の最も奥深い恐怖のひとつが、一時でも自分の子どもの世話をしたくなくなる、あるいはすることができなくなるのではないか、ということだったのです。』と。

母親に、子育ての不満を口にするこをばからせている価値観は何であろうか？その価値観は、児童虐待の要因において隠された規範という視点を与えてくれるのではないか？虐待の要因の多くがストレスを伴うものであり、女性の育児ストレスが、単に、24時間休み無し育児負担から生じるだけでなく、母親であるという規範が育児負担を口にするこをばからせるといふ新しい負担やストレスの原因になっているのではないか？大日向雅美や、女性学の分野で明らかになった「母性愛」の規範として側面が、女性に与える影響を考えていく。

三章一節 大日向による「母性の研究」概説

まず、大日向雅美(1988)の著書、「母性の研究」を基に「母性」とは何かを考えてみたい。以下は、「母性の研究」を大筋でまとめたものである。

母性概念を巡る現状と問題点

母性という言葉は大正時代の始めに用いられ出した。しかし、その定義は曖昧だ。母性とは「広辞苑」(岩波書店)によれば「女性が母として持っている特質。または、母たる物」とあり、母性愛は「母親の持つ、子に対する先天的・本能的な愛情」となっている。しかしながら、女性のどの状態を特質とするのか具体的に述べられていない。

母性という言葉が研究上、最も使われている分野が「医学及びその近隣領域」だ。その領域のなかで母性は「子供を産み育てるためにそなわった特性(特異な能力)」のことであるが、さらにはかかる特性を持った者の総称となる。この定義は、広義には、女性の性と同じ意味で用いられるが、狭義には、『妊娠・出産・産褥期の女性を対象として、特に子を産み、哺乳しうる能力を持つ女性の身体的特徴、及びその状態』を意味していると考えられる。

かつて、医学領域では、上記にある狭義の意味での母性が用いられていたが、近年はむしろ、広義の意味で用いられている。つまり、母性を、妊娠・出産・産褥期の一時期に限定せず、母であり、母となりえる可能性を持つ全期間におよんだ時間枠で考えているのだ。このように先駆的に母性が研究されてきた医学領域に於いても、母性概念が揺らぎを持って用いられている。その問題点として、母性概念が不明確な用いられ方をする一方で、母性は、絶対的で崇高な物という社会通念が存在している点にある。その様な社会通念は、

- 1、子殺し事件に対する社会の反応
- 2、保育所の入所措置の基準

母親が自らの子を殺す事件(布団蒸し事件1973・8・29、石膏詰め事件

1974・10・5)などに際し、新聞報道では「母性喪失」「母親失格」の見出しが現れた。

しかし、子殺しは何も現代に特出すべき問題ではない。例えば、江戸時代に於いても、間引き・子捨てを禁止する法令が諸藩に出されるなど、子殺しが日常的に行われていたことを示唆している。江戸時代の間引きと現代の子殺しの背景を比較すると、前者が主に経済的要因に立脚するのに対し、後者は「母性喪失」した母親の単独犯罪として見る目が変わり、母親のみを「加害者」としている。子殺しという現象が、貧困から、母親の身勝手へとイメージが変わっていったのである。そしてこの事は、崇高な「母性」への逸脱として語られている。このことは、虐待をする母親にも、同じように言われる。これは、民衆レベルの母性信仰で

あるが、一方、為政者のレベルの母性信仰は、2の保育所の入所措置基準に見ることが出来る。

2、保育所の入所措置基準について

子育てにおける母親の役割を絶対視する傾向は、保育所の入所措置基準についても見ることが出来る。保育所に入所できる条件として「保育に欠ける」と言う条件が設定されている（児童福祉法第31条第1項、1951年）しかし、1947年当時では保育所の入所基準に「保育に欠ける」と言う言葉はなかった。また、1951年の「保育に欠ける」ことに対する解釈は、現代よりも広範囲に及んだ。労働、疾病、また、育児における知識経験の不足も「育児に欠ける」条件とされ、保育所のサービスを受けることが出来た。

しかし、それ以後、まず最初に育児における知識経験の不足が入所条件として認められなくなり（1953年）、1957年には必要最小限度の面倒を見ることが出来ない場合に限ると条件が制限された。この事により、女性がより豊かな生活を求めて、或いは社会に対する自己参加のために就業する際、子供を保育所に預けることが出来なくなることの意味した。この事は、人作りにおいては保育所よりも母親の方が適切であるという為政者の判断、または、経済の低成長に関わる福祉予算の削減という政府の思惑も絡んでいた。（大日向雅美、1998）

このように、母親には、生得的に育児を行う能力があると、民衆も為政者も考えているわけだ。

特に、保育所入所措置基準の制限に於いて、母親が最も子育てに適していると考える根拠となつたのはホスピタリズムの研究だ。

ホスピタリズム研究の功罪

上記の保育所の入所措置基準の医学的根拠となつたのは、ボウルビィ [Bowlby, 1951] における施設に入所した児童の精神衛生における研究だ。ボウルビィは、施設児における知的発達の遅れや情緒障害に着目し、乳幼児に対して、生理的な栄養補給や世話だけではなく、話しかけや抱擁などの心理的な接触が与えられないと、心理的発達に阻害されることを発表された。この事が施設における養育環境の改善に役立ったが、一方で、子供には何より母親の愛情が大切という観念を一般化させてしまった。しかし、一方でこの説をすんなりと受け入れてしまった背景には私たちの文化的要因も考えなければならぬ。

日本における文化的母親感文化的な論点からアプローチした山村 [1951] の研究によれば、母親とは「単なるコのおやとしての意味を越えた存在であり、価値的なシンボルとして機能している」とある。確かに、ある個人が偉大な業績を達成したときに母親の献身が強調される。一方で、個人の社会的逸脱に対して、母親の涙や嘆きが社会的統制力として利用される。このように我が国では母親という物が個々の具体的な母子関係で問われるのではなく、価値的なシンボルとして機能している。

このように母性の社会的な価値付けの中で、大日向雅美は、元来以下の分野で別々に行われていた

- 1、医学及び近隣領域の母性研究
- 2、精神分析における母性研究
- 3、心理学における母性研究
- 4、日本文化論としての母性研究

の四つの領域をまとめつつ、以下のような問題点を列挙する。

- 1、医学及び近接領域における母性研究
医学に於いて、母性の発達を、内分泌ホルモンの量に関連して考慮するために長い養育期間を通して発展される母子関係を考慮していない。
- 2、精神分析における母性研究
女性を去勢された男性だと見なす点に、問題点が残る。女性は、ペニス羨望を基に出産に臨んでいるのではない。

3、心理学における母性研究

- 心理学の母性研究では特に四つの点に分けて
- I、母子関係に於いて子供の側の発達に着目しがちで、母親の側に向けた発達を見ていない。

II、行動や応答性に着目して、その内部にある心理の動きに注目していない。

III、妊娠・出産期にのみ着目して、それ以後の幼児期・青年期へと児童が成長してい

くにつれて発達していく母性の長期的な展望を持っていない。

IV、母親が如何に子供に深く関与するかという面にのみ着目していて、母としてと同時に、一人の女性として、また、一人の職業人として成り立つ母親の多面的性格を考慮して
いない。

と列挙している

4、日本文化論としての母性研究

自己犠牲や献身を母親の愛情の証とする母性観では、子供との病的な癒着が問題となる。これと関連して、良い母親だけが良い女性であるという女性性の捉え方が、心理学の第四の問題点と重複するが、多面的な女性のあり方の理解を妨げている。

以上の問題点に即して、大日向は、母親の子供に対する関係を、以下の三つの次元に分ける。それは、「生理的・生物的次元」「社会・文化的次元」「個の次元」の三つだ。

この三つの視点に立って、大日向は五つの母性研究を試みた。

その五つは、

研究1、母性発達と妊娠に対する心理的構えとの関連性について

研究2、母親意識の世代差について

研究3、母親意識の発達変容について

研究4、母親の対人関係と子供への関わり方との関連性について

研究5、母親の子供・夫に対する愛着について

である。

先に示した、三つの次元と五つに研究の関連については、

「生理的・生物的次元」については、研究1が対応する。

「社会・文化的次元」については、研究2・3が対応する。

「個の次元」については研究4・5が対応する。

この三つの次元に従って、各研究の結果をまとめる。

「生理・生物的次元」では、妊婦が妊娠を初めて知らされたときに、妊娠に対して肯定的感情を伴うか、否定的感情を伴うかによって分類し、その後の感情的変化を追跡調査した。その結果、母親は、従来考えられていたように、「妊娠・出産」を通して、一様に母親とし

ての愛情を持つのではなく、自分自身が母親となることをどう受け止めるか、自分の人生の中でどう位置づけるかが子供に対する愛情の出発点になる。特にその中で夫との夫婦関係の状態が大きな比重を占めることもあわせて考慮されなければならない。以上のことから母性が必ずしも「生得的・本能的」能力にのみ立脚する訳ではないことが明らかになった。

「社会・文化的次元」では、各世代によって子育てにどの様な価値付けがなされているか、その時代的要請に対して個々の女性が如何に反応しているかを研究した。研究2により、母性観、また、子育てに対する価値付けは、生得的で普遍的なものではなく、社会の変化によって移り変わっており、例えば女性解放運動の隆盛などによって影響を受けることが明らかになった。その中で、研究3により、その時代の個々の母親がその時代の要請に、画一的に反応するのではなく、女性自身が、母親意識に対してどの様に反応すべきか、母親の学歴、就業形態、年齢に即した形で個々の人間として反応していることが明らかにされた。

「個の次元」では、「母親と子供の絆」のみを論じるのではなく、母親の対人関係との関連も合わせて論じられている。つまり、子供に向ける愛情の個人差を母親自身の対人関係のあり方と合わせて論じている。母親としての感情は単に子供の成長に即して一様に発達するのではなく、他の人間との対人関係をも一緒に考察する必要がある。研究5では、特に一緒に家族を構成する夫との愛情の持ち方も合わせて考慮する必要性を示している。

以上の考察を基に、大日向は、

1、母親となる、或いは母親である女性が、自らの生き方を明確にし、その生き方との関連のなかで母親役割を受容する意義を認識することが不可欠であること。

2、社会参加を含めて育児以外の自らの生活を有することが有用であること。

3、母親自身が対人関係に広がりを持つと共に夫婦関係を重要視すること。

の三つが重要であると指摘している。

しかし、その中で、

女性の就業に関して、子供との時間的・物理的接触の減少に注意を払うこと、

男性及び、社会が育児参加を積極的に押し進めること、

の2点を注意事項として付記している。

以上が大日向の研究の大筋である。この考え方をより進めてバダンテールは『プラス・ラプー母性本能という神話の終焉』という本のなかで以下のように述べている。

『母性愛は、女性の本性に深く刻み込まれているわけではない。母親の態度の変遷を考察す

ると、子どもにたいする関心や献身があらわれたり、あらわれなかったりすることが、あり、また、愛情がある場合とない場合があることが、みとめられる」

『女性学の招待』（井上輝子、有斐閣、1992）の中で、母性愛が本能ではないと言う説を評価して、従来、母役割として一緒に考えられてきた「産む」ことと「育てる」ことを区別し、特に子育ての役割ないし能力が、女性に生得的に備ったものではなく、むしろ社会的・文化的に習得されるものであることが明らかになった、と述べている。

この意見はやや性急であるとの観をぬぐえない。母性本能とは言えなくても小さなモノ、弱々しいモノに対する世話をやこうとする心の動きは存在するのではないだろうか。男女を問わず母性本能の萌芽となるような養育本能の様なものは存在する。青木やよいも、母性の規範的側面を明らかにすることが必ずしも母性の機能を否定するものではないことを明らかにしている。そして男女を問わず小さなものや弱いものに惹かれ、その成長を手助けしてやりたいという、人間のもつこういう性向を私としても否定したくない。と青木は述べて、人間にそういう方向性があることを指摘している。

三章二節 母親だつて生身の人間である。

問題は、母性本能のあるなしではなく、母性本能があるという意識に基づいた母親役割の極端な不均衡ではないだろうか。もつと言うなら母性の「*being*」といえるのかも知れない。母性の「誤用」「悪用」或いは「不適切な使用」と言えるのではないだろうか？医学用語では「妊娠・出産・産褥期の女性を対象として、特に子を産み、哺乳しうる能力を持つ女性の身体的特徴、及びその状態」を指していた母性が、「育児は女性の天職である」「母親ならば、我が子がかわいくないはずはない」「子のために全てをなげうって尽くすことこそ、真の母親の姿である」等々の規範を伴った使われ方をしているのが問題なのだ。生身の人間である母親に対してこれらの価値は超人的な要求をしていないだろうか？母性の存在を否定し、母親が子どもに愛情を持っていないということを描きたいのではない。母親が子どもに愛情を注ぐことが自明であるとして、母親に子育ての負担や責任を全て押し付けることが問題なのだ。

母性につきまとうイメージが母親を苦しめる。母親は、母性のイメージと自らのギャップに悩むのだ。

内藤和美（1991）は、女性に於ける母性観を明らかにして、母性が女性のなかでどの

様に内在化しているかを示した。彼女は世田谷区に在住の20歳から70歳までの女性を対象に、母性とはどのようなものであるかを自分とどの様な関係があるのかのアンケート調査を行った。

それによると、母性とはどのようなことを表す言葉かという問いに対して「子育てに限定されないもつと広い意味を持つ人間性」と言う答えが69.6%と最も多く、次いで「特に子育てにおいて発揮される人間性」と言う答えが33.9%あった。「妊娠・出産にかかわるからだの機能」のことと答えたのは12.5%だった。次いで、母性の性質を主に本能的なものだと答える人が20.9%、主に経験のなかで育てられるものだと答えた人が16.9%いた。さらに、「母性」はどのような人間の備える性質かと言う問いに対して、「性別にかかわらない人間性」と答えた者が、最も多かったが、「親となったものの特質」「女性の特質」「母親の特質」が全体をほぼ四分しており見方が分かれていた。対象者の母性観をより具体的に知るため、母性のイメージにふさわしい人間の資質を表す形容詞を選んでもらった。内藤はあくまで選択肢設定の恣意性や偏りを排除するための一次調査でしかありえないと断りを入れながら、最も指摘が多かった言葉が「暖かい」で以下「見守る」「思いやる」「包む」「やさしい」「育てる」「慈しむ」「守る」の8語を過半数の者が選択したと述べている。また、「母性」のイメージの中心をなすと思われるのを一つ挙げてもらった結果、最も多く選ばれたのは「慈しむ」次いで「包む」「暖かい」であった。

このように母性のイメージは、暖かい・慈しむ・思いやる・育てる・包む・守る・見守る・やさしい等の語によって輪郭付けられることが推察され、子育てに限定されないもつと広い意味を持つ人間性であることも明らかにされた。また「性別にかかわらない人間性」や「親となったものの特質」など必ずしも女性に限定されないとする見方が半数を占めた。只、このアンケートに協力してもらったのが、全て女性であり、しかも、フルタイムで働いているものが59.6%おり、最終卒業学校においても、短大・高専・専門学校が31.1%、大学・大学院が38.6%など、全国的な女子の大学進学率が75.9%、短大進学率が22.9%（学校基本調査2000）に比べると高学歴のものが多く、資料としての偏りを加味しなければならぬ。多分、男性を加えて調査をすれば、女性に特有の資質という答えがより多く返ってくるのではないだろうか。

母性や母なるものと言った言葉によってイメージされるものは、実際の母親ではなく、先に見たような、暖かさ・慈しみ・包む・守るなどのイメージである。それらのイメージが強調されることにより、母親と言えども、一人の生身の人間であるという事実が見落とされ、そのため、母親の持つ複雑な感情や、子育てにおける否定的な側面を覆い隠しているのでは

ないだろうか。そしてそれらのイメージは、当の母親自身も持っていて、母親は自分がイメージされるような母親ではなく、生身の人間であることに悩んでしまう。大日向は、ストレスを覚えている母親が、電話聞き取り調査にて、その心情を語るには、調査の後半になってから、調査官との信頼関係を確かめながら、しかも非常なためらいをもって打ち明けることを報告している。その時、母親は「私だけが母親として異常なんでしょうね」と言う言葉を添えていたことが印象的だと述べている。

「子どもがかわいく思えないことがある」こう思うことに母親は罪悪感を覚えてしまう。そしてこの考えを、心の底に押し込めようとする。そのことが新たなストレスになってしまう。

母性と言う概念は、その意味合いに幅を持ちながら、一方で価値観として機能している。母性が子どもに着目しその成長を見守ると言う考え方を形作ったことは、幾ら評価してもしすぎることはない。その様な肯定的な役割も考慮に入れなければならない。母性のケアの概念が子どもの健康や子どもを取り巻く環境の改善に注意を促したと言う点は評価できる。子どもを小さな大人と見なさずに、特別な保護や細やかな世話が必要であることを世に知らしめた点は、十分評価に値する。ポウルビイの研究のように、その後、施設の環境の大幅な改善に影響を与えた例もある。

先に見たように、子育ては大変な作業である。母親は、その大変な作業に向かっていき、子どもにとってより良い生育環境を作ろうと試みる。子どもにとって生育環境が重要であることは言うまでもない。しかし、母親にとって生育環境をよくしようと一人で全てを抱え込んで超人的に努力してしまうことは、結局、その生育環境を構成する彼女自身にとってストレスを貯めてしまうことになる。生育環境をよくしようと言う意図とは裏腹にその環境は、緊張をはらんだ壊れやすいものになってしまう。

結び

本稿は、児童虐待、特に母親から乳幼児になされる児童虐待に注目した。児童虐待を取り扱った本の多くは、虐待された子どもたちをどうするかと言う視点で書かれている。私は、逆に虐待する母親の側の心の動きに注目した。

虐待の事例集などを読んで、私は最初、なんてひどい母親たちだと憤慨した。けれど、彼女たちのおかれている状況も、児童と同じく、決して良いものではなかった。乳幼児に対するケアの重要性が強調されるが、ケアの与え手となっている母親の負担がかえりみられてないのではないかと思った。子育ては、想像した以上に、重労働である。けれど、その大変さ

も価値もなかなか理解されない。学ぶ機会もない。私も、このような形で取り上げなかったら、一生関わらなかつたかも知れない。

バダンテールによると、現代の子育てが昔と違うのは、日々の養育の責任を一人母親だけが負っていると言っています（スイガード 1982）。多分、この論文に掲載した手紙からそのような現実が見えてくるのではないだろうかとの期待を込めて掲載した。私が、いくら語ろうと当事者たちの言葉の方が、上手く彼女たちのおかれた状況を表現しているように思える。伝彼女たちの例は極端な例なのかもしれない。けれど、良い母親でなければならぬと考えながら、夫に悩みを打ち明けられず、つい子どもたちのちよつとした失敗やイタズラに歯止め無く怒ってしまうママたちが、いることが事実である。いたずらにその母親たちを責めるのではなく、いかにサポートしていけるかを考えるのが重要だと思える。児童虐待を無くそうとする試み（ストレス源を減少させる・ストレス耐性を付ける・ソーシャルサポートを充実させる）は、単に虐待を無くすのに有効だけでなく、児童を取り巻く家庭環境そのものに有効であり、ひいては家族を構成する父親・母親に良い影響を与えらると思う。私たち一人一人が、母親だつて生身の人間なのだと言う当たり前のことに気付くことが、虐待をなくす一つの方向になるだろう。そう気付くことによつて全てが解決できるわけではないけれど、そのためのスタートラインに立つことはできるだろう。

- 青木やよひ 1996年 「母性とは何か・新しい知と科学の視点から」
- 青木やよひ 1991年 「科学技術と女からだ・生殖の自己管理に向けて」(グループ・母性解説講座「母性を解説する・つくられた神話を越えて」p.2～18)
- 井上輝子 1997年 「女性学への招待」新版「変わる・変わらない女の一生」
- 岩田泰子 1996年 「児童虐待と親子へのケア」(「こころの科学」第66号 p.48～51)
- 上野加代子 1996年 「児童虐待の社会学」
- 大日向雅美 1996年 「母性から育児へ」(大日向雅美・佐藤達哉編「現代のエスプリ・子育て不安・子育て支援」312号 p.116～122)
- 大日向雅美 1988年 「母性の研究」
- 我部山キヨ子 1996年 「マタニティ・ブルース」(大日向雅美・佐藤達哉編「現代のエスプリ・子育て不安・子育て支援」312号 p.79～86)
- 厚生省監修 1998年 「厚生白書(平成10年版)・小児化社会を考える」
- 齊藤学 1992年 「子どもの愛し方がわからない親たち・児童虐待、何が起きているのか、どうすべきか」
- 佐々木正美 他 1996年 「座談会・子育て不安の現状とその背景」(大日向雅美・佐藤達哉編「現代のエスプリ・子育て不安・子育て支援」312号 p.3～27)
- 佐々木保行 1996年 「母親の子育てと育児疲労の心理」(大日向雅美・佐藤達哉編「現代のエスプリ・子育て不安・子育て支援」312号 p.107～115)
- J・スイガード 1995(原著1991)年 「パッドマザーの神話」(齊藤学監修 橘・青島訳)
- 島信宏 1992年 「ストレスとコーピング」(氏原・小川・東山・村瀬・山中編「心理臨床大事典」p.46～48)
- J・レイボント 1977(原著1974)年 「幼児虐待・原因と予防」(沢村・久保訳)
- 津崎哲郎 1992年 「子どもの虐待・その実態と援助」
- 内藤和美 1991年 「調査に見る「母性」観の現在・屈折したその流動化の様相」(外山滋比古編「学苑」623号 p.1～15)
- 日本弁護士連合会子どもの権利委員会編 1998年 「母性、こころ・からだ・社会」
- 繁多進・大日向雅美 1988年 「母性愛の研究」
- 平井伸義 1976年 「子ども虐待・その裾野の広がり」(大日向雅美・佐藤達哉編「現代のエスプリ・子育て不安・子育て支援」312号 p.46～54)
- 平田佳子 1996年 「読んでくれてありがとう・ここに100人のママがいる」
- プッチャンファン編集部編 1996年 「母親・母性の氾濫と喪失」(「現代のエスプリ」215号)
- 依田明・小川捷之編 1977年 「母性を問う(上)・歴史の変遷」
- 脇田晴子 1985年 「母性を問う(上)・歴史の変遷」
- 金子書房
有斐閣
有斐閣選書
日本評論社
世界思想社
至文堂
川島書店
至文堂
ぎょうせい
講談社
至文堂
誠信書房
至文堂
至文堂
至文堂
婦人生活社
至文堂
人文書院
- 昭和女子大学近代文化研究所
明石書店
新耀社
同文書院
至文堂
婦人生活社
至文堂
人文書院