

博士論文要旨

【背景】生後3か月未満の乳児虐待は深刻であるが、乳児虐待に焦点を当てた縦断的研究はほとんどなく、特に父親を含んだ家族を対象とした研究や実践はさらに少数である。

【目的】生後1ヶ月、及び生後3ヶ月の乳児への虐待に影響する家族内の要因の構造を探索し、影響要因に即した乳児虐待を予防するための方策を提言することを目的とした。

【方法】分娩後に入院中の女性（母）505名、パートナー（父）501名を対象に、子の出生1週間後（T1）、1ヶ月後（T2）、3ヶ月後（T3）に質問紙を配布した。測定した概念は、養育者の属性、怒り、健康、睡眠状況、子の属性、泣き、周産期異常、パートナー間の関係性の愛着スタイル、暴力、親子間の関係性のボンディング、乳児虐待だった。分析では、仮説A「父母それぞれの乳児虐待に影響する要因の構造は異なる」、仮説B「父母の乳児虐待に影響する要因の構造には相互作用がある」に沿って、構造方程式モデリングにより、「乳児虐待に影響する家族内の要因モデルA」と「乳児虐待に影響する家族内の要因モデルB」を探索した。聖路加国際大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（15-074）。

【結果】全調査に有効回答を得た母319名（63%）、父203名（41%）を分析対象とした。乳児虐待と有意な相関（ $r > .4$, $p < .001$ ）がみられた変数は、睡眠障害、Intimate Partner Violence（IPV）経験、ボンディング障害だった。これらと乳児虐待の構造について、仮説AとBに沿ってモデルAとBが導かれた。モデルA（Comparative Fit Index [CFI] = .920）では、父母の多母集団同時分析によるモデル比較を行い、父母ともボンディング障害（T1）が乳児虐待（T2）に影響し、父のみIPV経験（T2）が乳児虐待（T3）に影響した。モデルB（CFI = .946）では、母のIPV経験（T1）が父のIPV経験（T2）に影響し、父のIPV経験（T1）も母のIPV経験（T2）に影響した。父母の乳児虐待（T2）に影響したのは母のIPV経験（T1）のみだった。モデルAとBに共通したのは、父のIPV経験（T2）が父の乳児虐待（T3）に影響を与えた点と、乳児虐待（T2）が乳児虐待（T3）に影響を与えた点だった。

【結論】モデルAより、子の出生直後のボンディング障害が1ヶ月後の乳児虐待に影響した点は父母に共通し、父母のボンディング障害への介入が乳児虐待に有効であると示唆された。一方で、IPV経験（T2）の乳児虐待（T3）への影響は父にのみ示され、父母の構造の違いが示され、仮説Aは支持された。モデルBでは父母の相互作用が示され、仮説Bは支持された。母のIPV経験（T1）は、父母の乳児虐待（T2）や父のIPV経験（T2）の要因となっていたことから、妊娠後期の母へのIPVに対する介入が父母の乳児虐待予防に特に有効だと示唆された。乳児虐待予防には家族の関係性へのアプローチが必要である。

Abstract

Background: Few longitudinal studies focus on infant abuse within three months after birth, particularly including fathers.

Purpose: The study aimed to (a) identify the structure of causal relationships between infant abuse and family factors and (b) suggest preventive measures.

Methods: Questionnaires were distributed to 505 mothers and 501 fathers after delivery: within 1 week (T1), 1 month (T2), and 3 months (T3). Measurement concepts were: parents' anger, health, sleep state, infants' crying, parents' attachment, Intimate Partner Violence, parent-child bonding, and abusive behavior. Structural equation modeling examined the causal relationships between infant abuse and family factors and the hypotheses: (A) parents' structure of abusive behavior and family factors were different from mothers and fathers, and (B) parents' structure had interaction. St. Luke's International University ethics review committee approved the study (15-074).

Results: Valid responses were 319 (63%) mothers and 203 (41%) fathers. Three family factors (sleep disorder, IPV victim, bonding disorder) had a stronger correlation between parents' abusive behavior ($r > .4$, $p < .001$). Models A and B were guided by hypotheses A and B. In model A, (CFI = .920), each parents' bonding disorder (T1) affected abusive behavior (T2) and the fathers' model, IPV victim (T2) affected abusive behavior (T3). In model B (CFI = .946), mothers' IPV victim (T1) affected fathers' IPV victim (T2), and fathers' IPV victim (T1) affected mothers' IPV victim (T2). Mothers' IPV victim (T1) affected both parents' abusive behavior (T2). In both models fathers' IPV victim (T2) affected fathers' abusive behavior (T3), and abusive behavior (T2) affected abusive behavior (T3).

Conclusion: Both parents' bonding disorder and parents as IPV victims increased infant abuse. Particularly, mothers' IPV victimization at late gestation increased parents' infant abuse and fathers' IPV victimization by the second month. The fathers' IPV victimization increased infant abuse by the third month. Intervening into parents' relationship with their infant and into mothers' IPV victimization during late gestation is particularly important for infant abuse prevention. Therefore strengthening family relations can be safely recommended to prevent infant abuse and further outcomes research is advised.