

# モラル・ハラスメントについての調査 —看護職はカップル間の精神的な暴力をどのようにとらえるか—

## Investigation of Moral Harassment -How Have People in the Nursing Profession Recognized Mental Violence between Couples?-

鈴木 由美

### 要 約

看護職が暴力問題を扱うようになってから久しいが、DVはもはや健康問題であることが背景にあり、モラル・ハラスメントも健康問題である。看護者は自己の生活体験に関わらず、被害者を支援することが望まれるが、支援者に関わる方法を学ぶ前に、DVの認識を深めることが早道であるといわれている。DVは身体的な暴力を伴う場合は緊急性や重症度が高く、モラル・ハラスメントの場合は主に言葉や態度による暴力であるため、重大視されないことが予測される。モラル・ハラスメントがDVと同様に健康問題であることから、看護職の認識や看護職の根底にある夫唱婦随などの日本的な男女間の考えや男女間の言葉や態度による暴力をどのように解釈するかを知る目的で調査をおこなった。

モラル・ハラスメントの調査で看護職416人を対象とし、有効回答数は377人（有効回答率89.9%）であった。モラル・ハラスメントでは客観的な証拠に乏しいため、第三者が加害者に寛大であるとき、被害者は二次被害をこうむると考え、調査では男性に対する寛大度に焦点を当てた。モラル・ハラスメントという言葉を知ったことがある者は163人（43.6%）であった。DVは医療者の誰もが知っているが、モラル・ハラスメントは半数以上が知らなかった。また夫婦間の精神的暴力10項目に対して、対象者の年代、結婚歴、キャリアなどの背景による相違があるとすれば、年代、キャリア、結婚歴が長いほうが伝統的な夫唱婦随を支持する傾向があったが、大差はみられなかった。また結婚生活の背景として、既婚の対象者では9割以上が自身の結婚生活を普通以上であると評価をしたが、このことはむしろ暴力に対するバイアスが生じるというより、自己の体験によるバイアスがかかる可能性も少ないと考えられる。本来、看護者は自らの生活背景が、疾病や支援に影響しないように律することが期待されることから、生活背景が安定していることが望ましいからである。

キーワード：モラル・ハラスメント，DV，暴力，被害者，ジェンダーバイアス

### はじめに

モラル・ハラスメントとはフランスの精神科医マリ＝フランス・イルゴイエヌによる造語であり、moral（言葉）によるharassment（嫌がらせ）と訳されている。

1999年にイルゴイエヌの著書「モラル・ハラスメント」が出版されてから、日本においてもこの言葉が密かに認識されるようになってきた。しかし法律専門家、精神科医、看護職において、DVについてはその

ケアなどが研究され、対策が考えられているものの、モラル・ハラスメントについてはまだ認知度が低い問題と思われる。インターネット上ではモラル・ハラスメントのサイトが現在6000件（平成19年7月現在、msn調べ）以上あり、被害者支援或いは被害者同士が悩みを共有しあう目的のサイトなどであり、その開設者は被害者或いは元被害者、法律専門家、精神科医などによる。

友田によれば「DVはもはや個人的な問題ではなく、健康問題であり、かつ社会問題」であるとしている。

また「保険医療関係者はこの問題に責任を持って関わる必要がある」とも述べている。看護師、助産師がDVを扱う背景には、周産期の女性にかかわる際に多く遭遇し、病院へ受診する患者の多くが女性であることなどがある。そして女性の心身の健康問題を扱うこと、および家族関係を目の当たりに見る助産師にとって見逃せない背景がある。家族関係を考える延長上にDVやモラル・ハラスメントの問題が浮上しても不自然なことではない。

しかし、DV問題のなかで、精神的、社会的、経済的な暴力などもれっきとした暴力であると述べてはいるものの、現在のDV法では対応しきれていない現状がある。まさしく精神的、社会的、経済的な暴力こそが夫婦間のモラル・ハラスメントであり、身体的な危害が加わらないことから緊急性に乏しく、医療機関の受診に直結しないこともあり、ないがしろにされている問題だとも考えられる。また堀内ら<sup>2)</sup>によるDVのリスクファクター及び臨床症状のエビデンステーブルによると「身体的なDVあり」「殺人或いは殺人未遂」などを受けた女性という条件の記述が目立ち、「身体的DVなし」という条件は少ない。このような背景があるから、DVを熟知していない医療者からみたら、モラル・ハラスメントは緊急性や重大性に乏しいと解釈され、被害者が二次被害などに遭遇する可能性は高い。客観的な証拠に乏しいため、支援者が得られにくい点がDVよりも深刻である。このことはDV救済における難所だと思われる。

そこで今回、看護職におけるモラル・ハラスメントのとりえ方、解釈の仕方などに着目し、被害者のケアおよび二次被害の予防について検討したので報告する。

#### 用語の定義：

モラル・ハラスメント：心理的、社会的、経済的な暴力を含めた精神的暴力のことであり、概して身体的、性的な暴力は用いないもの。ここでは夫婦間モラル・ハラスメントに限定する。

暴力：身体的、心理的、精神的、社会的、性的暴力などがあるが、ここでは全てをさす。

DV：ドメスティック・バイオレンス（Domestic violence）のことであるが、ここでは断り書きがない場合、身体的な暴力も含めたものをさす。

被害者：一般にモラル・ハラスメントの被害者は女性とは限らないが、日本では被害者は女性であることが多いため、女性被害者とする。

## 研究方法

目的：精神的暴力に対する看護職のとりえ方を調査し、被害者と関与する際に二次被害を予防するための留意点などを検討する。

研究期間：平成18年10月~12月の2ヶ月間

研究対象：栃木県、群馬県の3病院の女性看護職416人。配布については病院の看護部に一任した。依頼配布数は600部、そのうち順次回収したものを統計的に処理した。

精神的な暴力に関する項目で、すべて回答していなかったものを除外し、有効回答とした。有効回答数は377人（有効回答率90.6%）。

研究方法：自己記入式アンケートで、3週間程度の留め置き法。アンケートの内容は、精神的暴力についてはDVの複数の文献を参照とし、特にドゥルスモデル（Duluth Model）の力とコントロールの輪（Power and control Wheel）の中で身体的、性的な暴力を除外し、精神的暴力に関する記述と解説（日本DV防止・予防センター編、友田尋子訳、2004）を参考にした。また平成15年に行っている内閣府のDVに関する調査で身体的な暴力に関する設問を除外し、モラル・ハラスメントに熟知した者も交えて複数の人員で検討した。モラル・ハラスメントの事例文は、ここでは男性から女性に対して行われる場合という条件を付記し、「精神的な暴力」と表現した。回収したものはエクセルに入力し、クロス集計ではspss 11.0j for windowsで処理した。また精神的な暴力をモラル・ハラスメントと同義とし、モラル・ハラスメントの特徴について、イルゴイエンヌの著書より項目を挙げ、それを質問用紙に追加し、精神的な暴力をどのように理解しているかについて質問項目を設けた。

倫理的配慮：アンケートの表紙に研究目的、依頼、個人情報保護の保護、研究目的以外にはデータを使用しないこと、データの管理方法、処理方法、また研究参加の自由意志を尊重し、回答の有無、回答の如何によって不利益を被らないことも明記した。回答をもって研究参加への同意が得られたものと解釈した。

## 結果

### 1) 対象者の属性

年代は20代100人（26.5%）、30代139人（36.9%）、40代89人（23.6%）、50代以上49人（13.0%）であった。キャリアについて：10年未満149人（30.5%）、10年以上226人（60.5%）であった。

結婚の有無：未婚123人 (32.6%)，既婚229人 (60.7%)，結婚歴あり22人 (5.84%) であった。

子供の数について：「いない」20人 (8.7%)，「いる」209人 (91.3%) であった。「1人」50人 (21.8%)，「2人」113人 (49.3%)，「3人」44人 (19.2%)，「4人以上」2人 (0.9%) であった。

結婚年数：1年未満8人 (3.5%)，1～5年52人 (22.7%)，6～10年53人 (49.3%)，11～15年32人14.0%，16～20年26人 (11.4%)，21～25年27人 (11.8%)，26～30年未満18人 (7.9%)，30年以上11人 (4.8%) であった。同居家族は「自分だけ」29人 (7.7%)，一緒に住んでいるのが「親」55人 (14.6%)，「親と祖父母のいずれか」15人 (3.9%)，「自分と祖父母のいずれか」1人 (0.3%)，「夫」38人 (10.1%)，「夫と子供」120人 (31.8%)，「三世代」61人 (16.2%)，「四世代」3人 (0.8%) その他 (同棲など) 46人 (12.2%) であった。保守的か進歩的か (既婚者229人)：自分自身は「進歩的である」114人 (49.8%)，「保守的である」38人 (16.6%)，「どちらでもない」58人 (25.3%)，「わからない」15人 (6.6%)，無回答4人 (1.7%) であった。また夫については「進歩的である」83人 (36.2%)，「保守的である」65人 (28.4%)，「どちらでもない」56

人 (24.5%)，「わからない」24人 (10.5%) であった。結婚生活の満足度評価：「よい」40人 (17.5%)，「概ねよい」66人 (28.8%)，「普通」101人 (44.1%)，「あまりよくない」12人 (5.2%)，「よくない」7人 (3.1%) であった。普通以上がおおよそ9割に達していた。

2) モラル・ハラスメントという言葉を書いたことがあるか

「ある」168人 (44.6%)，「ない」208人 (55.2%) で、モラル・ハラスメントを知った媒体 (複数回答) はテレビ146人が最も多く、次いでラジオ11人、インターネット5人、新聞52人、雑誌40人、学会0人、集会9人、職場11人、友達3人、その他4人であった。

3) 精神的暴力の解釈と寛大度について

いわゆる精神的暴力の典型例について「行動の制限」「交際の制限」「プライバシーの侵害」「破壊・破棄」「優位性」「無視」「妨害」「経済の制限」「責任転嫁」「嫉妬」の10項目とした。そして10の事例にある行為を男性から女性に向けられたときの第三者としての評価で、対象者の解釈を3段階で男性なら「よくあること」「ある程度は仕方ない」「許されない」の選択肢を設けた。このうち、男性なら「よくあること」「ある程度しかたないこと」のいずれかに回答したも

表1. 年代別と寛大群

カテゴリー	20代 N=100		30代 N=139		40代 N=89		50代以上 N=49	
	人	%	人	%	人	%	人	%
1.相手の行動をチェックし、外出などを制限する	35	35	50	36	15	16.9	15	30.6
2.相手の交友関係を監視し、つきあいを制限する	18	18	34	24.5	10	11.2	12	24.5
3.相手宛の郵便物の開封や電話の盗聴などをする	0	0	1	0.7	1	1.1	1	2
4.相手の大切なものを壊したり、捨てたりする	0	0	3	2.2	0	0	1	2
5.経済的に優位な立場を利用して悪にさせる	14	14	20	14.4	11	12.4	4	8.2
6.夫婦間の話し合いに応じず、無視をする	5	5	2	1.4	5	5.6	3	6.1
7.相手が仕事や勉強をするのを禁止、妨害する	2	2	3	2.2	2	2.2	0	0
8.金銭の使い道にうるさく、一定額以上は渡さない	32	32	26	18.7	14	15.7	7	14.3
9.自分のとる行動は相手の非に原因があると言う	24	24	22	15.8	17	19.1	14	28.6
10.相手が同性や子供であっても嫉妬深い	25	25	28	20.1	12	13.5	10	20.4

表2. キャリア、結婚歴と寛大群のクロス集計

カテゴリー	キャリア 10年未満 N=149		キャリア 10年以上 N=228		未婚・他 N=145		既婚 N=229		結婚 10年未満 N=113		結婚 10年以上 N=114	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
1. 行動の制限	52	34.9	63	27.6	44	30.3	70	30.6	26	23	15	57.9
2. 交際の制限	28	18.8	46	20.2	26	17.9	47	20.5	20	17.7	12	13.2
3. プライバシーの侵害	1	0.7	2	0.9	0	0	3	1.3	2	1.8	1	29.8
4. 破壊・破棄	1	0.7	3	1.3	0	0	4	1.7	1	0.9	1	7
5. 優位性	21	14.1	28	12.3	26	17.9	23	10	11	9.7	4	23.7
6. 無視	6	4	9	3.9	5	3.4	10	4.4	7	6.2	3	14
7. 妨害	3	2	4	1.8	4	2.8	3	1.3	1	0.9	0	69.3
8. 経済の制限	44	29.5	35	15.4	45	31	34	14.8	13	11.5	7	76.3
9. 責任転嫁	31	20.8	46	20.2	31	21.4	46	20.1	23	20.4	14	27.2
10. 嫉妬	35	23.5	40	17.5	39	26.9	35	15.3	14	12.4	10	75.4

のを寛大群とし、多い場合は寛大度が高いと解釈した。今回は年代、およびキャリア、結婚歴とのクロス集計を行い、結果を表1に示し、ここではそれぞれにおいて多い2項目のセルを網掛けで示した。

順位の前後はみられるが、どの年代でも「行動の制限」「責任転嫁」「経済の制限」「交際の制限」「嫉妬」などが挙げられた。キャリア別、結婚歴別でも年数が長くなるほど、年代別と同様の傾向を示した。

4) 精神的な暴力の解釈、背景の理解について

次に、精神的な暴力をどのようにとらえるかについて、「精神的暴力の解釈」としてを「加害者の愛情表現や嫉」とする「愛情表現」、「被害者にも問題がある」とする「被害者の非」、「夫婦なら発散の対象にされても仕方ない」とする「発散」、「被害者の忍耐不足である」とする「忍耐不足」の項目とした。「そう思う」「ややそう思う」と回答したものをあわせて肯定群とし、多いものを肯定度が高いとした。年代別、キャリア、結婚歴と肯定群をクロス集計した結果を表2に示し、それぞれ多い2項目のセルを網掛けで示した。

また暴力の背景をどのように理解しているかについて、「精神的暴力の背景の理解」として、加害者が

「男らしさを強調されて育った」とする「男らしさ」「加害者が第三者の前では暴力を振るわない」とする「体面」、「加害者の親も暴力を振るっていた」とする「再生産」とし、肯定群が多いものを肯定度が高いとした。

年代別、キャリア、結婚歴と肯定群をクロス集計した結果を表3に示し、それぞれ多い2項目のセルを網掛けで示した。

年代では、いずれの年代でも「被害者の非」の肯定群が多く、次いで20代、30代では「愛情表現」の肯定群が多く、2~3割に上ったが、40代、50代では「愛情表現」を肯定したのは1割程度であった。キャリア、結婚歴別に見ても年数が長くなると、年代別と同様の傾向がみられた。背景では、年代別、キャリア別、結婚歴別でも「再生産」、「体面」についての肯定度が7~8割程度であり、「男らしさ」についての肯定度は3割前後にとどまった。

5) 精神的暴力の対処について

次に、精神的な暴力の対処では「双方の話し合いで解決する」という「話し合い」、「夫婦の問題を口外しないがよい」とする「口外」、「別離をするのが一番よい方法である」という「別離」とし、肯定群が多

表3. 年代別と肯定群のクロス集計

	事例文	カテゴリー	20代 N=100		30代 N=139		40代 N=89		50代以上 N=49	
			人	%	人	%	人	%	人	%
解釈	1.加害者の被害者に対する愛情表現や嫉だと思	愛情表現	35	35	34	24.5	10	11.2	5	10.2
	2.被害者にも問題があるから、暴力を受けるのだと思	被害者の非	41	41	49	35.3	29	32.6	18	36.7
	3.夫婦の場合、被害者は加害者のストレスの発散の対象にされても仕方ないと思	発散	6	6	12	8.6	3	3.4	7	14.3
	4.被害者が忍耐強くないから、不満を言うのだと思	忍耐不足	7	7	12	8.6	7	7.9	13	26.5
背景	5.加害者が男なら「男らしさ」を強調されて育ってきたと思	男らしさ	32	32	44	31.7	24	27	14	28.6
	6.加害者は第三者の前では被害者に暴力を振るわない	体面	86	86	121	87.1	71	79.8	35	71.4
	7.加害者の親も同じような暴力を振るっていたのではと思	再生産	88	88	112	80.6	70	78.7	31	63.3
対処	8.双方の話し合いによって、解決できると思	話し合い	68	68	95	68.3	52	58.4	33	67.3
	9.被害者は第三者に夫婦の問題を口外しないほうが良い	口外	21	21	23	16.5	23	25.8	17	34.7
	10.被害者にとって別離をするのが一番よい方法だと思	別離	79	79	120	86.3	66	74.2	35	71.4

表4. キャリア、結婚歴と肯定群のクロス集計

	カテゴリー	キャリア 10年未満 N=149		キャリア 10年以上 N=228		未婚・他 N=145		既婚 N=229		結婚 10年未満 N=113		結婚 10年以上 N=114	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
解説	愛情表現	33	22.8	45	19.7	29	25.7	15	13.2	48	32.2	36	15.8
	被害者の非	59	40.7	77	33.6	43	38.1	34	29.8	59	39.6	78	34.2
	発散	9	6.2	19	8.3	10	8.8	8	7	9	6	19	8.3
	忍耐不足	6	4.1	33	14.4	15	13.3	16	14	10	6.7	29	12.7
背景	男らしさ	45	3.1	67	29.3	36	31.9	31	27.2	46	30.9	68	29.8
	体面	127	87.6	184	80.3	94	83.2	87	76.3	129	86.6	184	80.7
	再生産	127	87.6	174	76	93	82.3	79	69.3	124	83.2	179	78.5
対処	話し合い	99	68.3	152	66.4	84	74.3	66	57.9	103	69.1	145	63.6
	口外	28	19.3	55	24	26	23	27	23.7	31	20.8	53	23.2
	別離	115	79.3	182	79.5	94	83.2	86	75.4	120	80.5	179	78.5

いものを、肯定度が高いとした。

年代別、キャリア別、結婚暦別でクロス集計をした結果を表4に示し、それぞれ多い2項目のセルを網掛けで示した。いずれも「口外をしないほうがよい」についての肯定群は2~3割にとどまり、「話し合い」「別離」の肯定群が多く、「別離」のほうが「話し合い」よりもどの年代でも多かった。

## 考 察

### 1) 寛大度について

それぞれの年代の人数が異なるため比較をすることはできないが、どの年代でも「行動の制限」を致し方ないものにとらえている傾向が窺えた。またキャリア別でも結婚暦別でも年数が短い群で「経済の制限」など、年数が長い群で「責任転嫁」「嫉妬」など男性の甲斐性と解釈される特性に寛大な傾向もみられた。結婚生活における夫唱婦随を受け入れることであり、日本的なジェンダーバイアスも相まって暴力とは考えにくい背景があることが示唆される。キャリアと結婚年数、年代は比例するため、類似した傾向が見られたものと考えられるが、とりわけ年代が高い方が、寛大度が高いということもなかった。

今回の結果で、結婚生活における「行動の制限」「交際の制限」「経済の制限」などの制約は致し方ないものであり、ジェンダーバイアスの影響が少なく、誰もが受容しやすいと予測される。今回の対象者は看護職で全員が勤労女性であるが、北関東の一部に限定される。ジェンダーのとらえ方については、地域性や価値観なども影響することから、今後は別の対象者にも調査を行うことが望まれる。

### 2) 暴力の解釈や背景、対処などの理解について

改めてここで、イルゴイエンヌの挙げるモラル・ハラスメントによれば「加害者と被害者の間では、直接的なコミュニケーションは成り立たない。」といわれている。「話し合い」は無効で、本来加害者の一方的な暴力であるにもかかわらず、被害者は自尊感情が低下し、常に自分に非がある（罪悪感）と考え、被害者のある傾向が指摘されている。妻が夫のストレス発散の対象にされることは人権侵害であることを理解し、夫婦間の密室の暴力を多くの第三者に口外し、支援者を得ることは重要である<sup>9)</sup>としている。ジェンダーバイアスに左右されず、また夫婦間の問題には介入すべきではないという固定観念を取り除き、暴力はあくまでも振るう方が悪いことを、皆が認識しなければ被害者を二次被害に遭遇させることになる。そして、加害

者の殆どが生育過程で親の暴力を見ているための再生産であり、男らしさを強調され、外面は「いい人」であり、専門家でも混乱させられる<sup>5) 6)</sup>といわれていること、そして別離するのが最もよい方法であることなどを支援者は認識する必要がある。

今回は、年代、キャリアの長短、結婚暦による大差はなく「被害者にも問題がある」「夫の愛情表現である」ととらえる傾向が窺えた。ここでも、キャリアと結婚年数、年代は比例するため、類似した傾向が見られたものと考えられるが、特に年代が高い方が夫唱婦随の考えが強いというわけでもなかった。概して男性中心の考え方によることが示唆される。勤労女性である看護職であっても、ジェンダーバイアスがあることは否定できない。DVの中の精神的暴力について、被害者の関わり方を熟知して対応することが望まれる。精神的な暴力の背景については、年代、キャリア年数、結婚暦では大差なく、暴力の「再生産」および、外面はよい「体面」を肯定していた。DVなどの暴力関係はこのような再生産や二面性が指摘されており、今回対象の看護職はこのような知識があることが窺える。しかし、加害者が生育過程で「男らしさ」を強調されてきたことについては、肯定度が低かった。言葉や態度による暴力自体が陰湿で「男らしさ」とかけ離れた印象があることから、このような結果に及んだと推察されるが、これも別の意味でジェンダーバイアスである。

精神的な暴力の対処については、年代、キャリア、結婚暦に関わらず「話し合いで解決する」ととらえている傾向がある一方で、「別離するのがよい」という項目の肯定度も高かった。それらに比して「夫婦の問題は口外しないほうがよい」という閉鎖的な考えは肯定度が低かった。暴力のあるカップルに、一般的な常識に従って「話し合い」を勧めることは危険である。たとえ夫婦間のことでも、第三者に話すことが救済の第一歩となりうることを認識し、二次被害に遭遇させないような対応が望まれる。

以上のことから、モラル・ハラスメントのような目に見えない暴力もDVとして考え、ジェンダーの問題を熟知することが望まれる。また、直接的なカウンセリングはしなくても、被害者が自己開示した際、二次被害に陥らせないために、否定せずに傾聴することができるカウンセリング能力の向上が望ましい。

精神的な暴力は身体的な暴力の前段階である<sup>7)</sup>と考えられていることから、被害者にこの段階で言葉や態度による暴力に気づかせることも有益である。身体的

暴力を伴うDVについては、5割以上が医療機関を受診している現実がある<sup>8)</sup>といわれている中で、外傷こそないが何らかの心身症状が現れている既婚女性に対して、モラル・ハラスメントの問題に敏感になり、その可能性を疑って接することはDVのスクリーニングと同じである。

### 3) 支援者の個人的な背景が暴力問題に与える影響

看護職ではなくても、誰でも自分の体験をもとに解釈する傾向がある。男性からの暴力を容認するか否かは、受け手の生育歴や生活背景に左右される<sup>3)</sup>と言われており、支援者自身がそのような暴力を受けていると何らかのバイアスを生じることが考えられる。友田も看護職が、自らの暴力体験をフラッシュバックさせるが、支援に影響することを述べている<sup>1)</sup>。このような点から、対象者に暴力の被害体験がないほうが、バイアスが生じにくいのではないかと考えられる。今回対象の既婚者の9割程度が自身の結婚生活を普通以上に評価し、対象者自身がモラル・ハラスメントに遭遇する機会が少ないことが推察できる。このため、暴力体験によるバイアスは生じにくいと思われる。また年代やキャリアなども、年数が高い方が保守的であるという傾向は特にみられなかった。このことは年代が高い方が保守的な傾向がみられた内閣府の調査結果とは異なる傾向である。

看護者の私生活は別として、職業人として公正かつ適正な判断基準でこれらの健康問題を扱う義務があるのではないかと。そして看護師にはDVの被害体験者が多くそのことがDV被害を増幅させるという報告もあり<sup>1)</sup>、被害体験者が暴力被害者のよき理解者にもなるが、一方で被害者を取り込みすぎたり、逆に避けたり、非難したりすることが多いことが背景にあるといわれていることから、看護者自身が私生活を安定させるように調整をする事は重要なことであると思われる。

## 結 論

看護職でも半数以下であった。勤労女性である看護職でも、行動や交際など物理的な制約、男性を中心とする甲斐性や夫唱婦隨の考え方などへの寛大度は高かった。

また暴力の解釈で、男性中心の考え方の肯定度が高く、ジェンダーバイアスとなる可能性が示唆された。そして暴力の背景については、暴力の再生産、加害者の二面性については理解されていた。また対処については、話し合いが必要だとする一方で、それ以上に別離するほうがよいと考えていた。暴力を客観的に解釈

するにあたり、年代やキャリア、結婚歴などによる相違は殆どなかった。

## 研究の限界と今後の課題

DVでありながらも、モラル・ハラスメントに関する先行文献が乏しく、今後の研究が期待される。また対象者が一部の地域の女性看護職で勤労婦人であるため、この結果は一般化できないことなどが研究の限界であり、他職種の対象者に対して行うことが今後の課題である。DV問題では、内閣府男女共同参画局の調査が示すように、身体的な被害がない限り、緊急性や重大さに乏しいと受け止められるため、カップル間のモラル・ハラスメントをDVから独立させて考えることも今後の課題である。

この論文は日本ウーマンズヘルス学会vol.6,2007の掲載分に加筆したものである。

## 引用文献

- 1) 友田尋子：暴力被害者と出会うあなたへ。医学書院（東京）、5、95、2006。
- 2) 聖路加看護大学女性を中心にしたケア研究班：EBMの手法による周産期ドメスティック・バイオレンスの支援ガイドライン。金原出版（東京）、54-62、2004。
- 3) 西尾和美：ドメスティック・バイオレンス、IFF出版部ヘルスワーク協会（東京）、16、2002。
- 4) マリー＝フランス・イルゴイエンヌ：モラル・ハラスメント。紀伊国屋書店（東京）、1999。
- 5) 沼崎一郎：騙されずにバタラー（DV加害者）を見極められますか？。アディクションと家族、18（3）：315-329、2001。
- 6) 山本八千代：ドメスティック・バイオレンス。真興貿易（株）医書出版部（東京）、31-36、2004。
- 7) 日本DV防止・予防センター：知っていますか？ドメスティック・バイオレンス一問一答。解放出版社（大阪）、第3版、2004。
- 8) 高田昌代：DVの早期発見と予防。ペリネイタルケア、21（2）：105-110、2002。

# **Investigation of Moral Harassment -How Have People in the Nursing Profession Recognized Mental Violence between Couples?-**

Yumi Suzuki

## **Abstract**

Although it has been a long time since the nursing profession started to handle problems of violence, domestic violence quickly moved into the background as a health problem. Moral harassment is also a health matter. It is hoped that nurses will support victims regardless of their own life experiences, and it is said that deepening one's recognition of domestic violence, before learning how to provide support, is a quick way to do this. Due to domestic violence being accompanied by physical violence, there is a high degree of urgency and severity. However, as moral harassment is primarily violence through words and attitude, it is predicted that little importance is attached to it. As moral harassment is a health problem similar to domestic violence, so as to better understand, the ways in which violence is interpreted according to Japanese concepts of interaction between men and women (such as wives following their husbands, which is both recognized by, and the basis of, the nursing profession), along with how men and women speak to one another, and their attitudes, was studied.

Of the 416 people within the nursing profession polled in the investigation of moral harassment, there were 377 valid responses (giving a valid response rate of 89.9%). Assuming that a victim might think that she will be hurt again if a third party is tolerant to the perpetrator due to the lack of objective evidence for moral harassment, the focal point of the study was upon the degree of tolerance for males. 163 people (43.6%) were aware of the phrase, "moral harassment." Although everyone within the medical profession was aware of domestic violence, only less than half of them were aware of moral harassment. Further, in regards to ten signs of mental violence between married couples, when there are differences in their backgrounds, such as their age, marriage history and career, etc., although there was a tendency for the traditional ideal of a wife abiding by her husband to be supported by couples according to age, career and the sharing of a long history of marriage, no major differences were seen. Also in regards to the background of the marriage, over 90% of married people viewed their own married life as better than average, but if this is seen as a cause of bias towards violence, it can also be considered that there is a slight possibility that there could be a bias due to one's own experience. Essentially, as nurses are expected to maintain an oath not to allow their own backgrounds to affect a patient's illness or support, it is preferable that they have a steady background.

Keywords: Moral harassment, Domestic violence, Violence, Victims, Gender bias