

## 障害児母子併行治療における母親カウンセリングでの 治療経過に関する一研究

— 人代名詞及び自他の関係表現を軸として —

浅田 くに

### I 問題と目的

障害児母子併行治療での母親カウンセリングにおいては、母親自身が主体性をもつ1人の存在として尊重されることが大切である。それにもかかわらず、その母親は障害を負っている子や家族等の人々と密接にかかわりあっており、そのためそれ等のかかわりの間から、他者とは切り離れた一個人としての母親の在り方へのみ注目していこうとすることは、カウンセリングの場にあってもなかなか困難となることが多くの母親カウンセリングについての研究で指摘されてきている。

この点で、母親を子供から切り離れたまったくの個人と考へての治療援助や、子供の障害を受容し養育の責任を負うための存在としての母親への治療援助でなく、母親としての在り方について母親自身のために考へ援助していくことが必要であると、小此木他(1969)、深山(1972)、田畑(1978)等は主張している。そのためには母親にとっての母親自身の在り方について理解し把握していくことが必要であり、本研究でもそうした母親自身の援助を目的としたカウンセリングの場で示される他者、特に障害を負った子と複雑にかかわりあいからみあっている母親の在り方について、その特性と、カウンセリングの経過を通して母親の在り方に生じる変化の傾向とについて検討しようと試みた。

### II 方法

その手掛りとして、まず母親の語る言葉のうちから、人代名詞(「私」「あなた」「彼」等の人称詞と「だれ」「どなた」等の不定称詞を含み、話し手との関係概念を表現し人を指示する代名詞の類)をとりあげ、それ等の代名詞が誰との関係で表明されているかに注目した。

こうした日本語にみる自他の関係表現の場合について鈴木(1923)は以下のような特性を指摘している。日本語による自己規定は、相対的、対象依存的であり、日本人の自己は、特定の対象、相手が出現し初めて決定できるもので、相手が誰であるかの認識に先行しては自己認

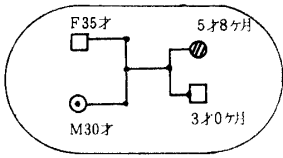
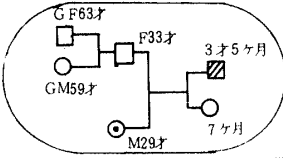
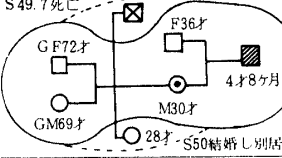
識を行ない得ない。つまり母親が自分を「嫁」(姑に対して)、「お母さん」(自分の子供に対して)、「小母さん」

(よその子に対して)等と表現する時、それらの人代名詞は母親にとって誰との関係が意識されているものであるかを表わしているわけである。それ故逆に、たとえ母親が直接に自分について語らない場合でも、母親の会話の中で人代名詞各々が誰との関係で語られているかを知ることによって、母親はそうした人達とどのようにかかわりあっている存在であるかを知ることでもできると考えられる。

さらに、それらの人達相互間の関係についてはどう表現されているか、例えば母親が相手に働きかける能動的方向か、相手からの働きかけを受ける受動的方向か、といったかかわり表現についてや、またそうしたかかわりも含め、自他について母親の表明する評価、例えば喜び、期待、成功感等に含まれる肯定的評価、困惑、不安、失望感等に含まれる否定的評価等についても合わせて明らかにすることによって、よりの確に個々の人とのかかわりに示されている母親の在り方とその変化とについて知ることができると考えられる。

さて、子供が障害をもったことから母親の在り方に生じた問題が展開し変化していく経過を、母親がその子の障害に適切に対応し得ず、自然な母子のかかわりと、それ迄に相互のかかわりを介して確かめてきた自分の在り方を見失った事態から始まって、新たに障害の子を含む他者との相互間で様々なかかわりを体験し理解し、そのくり返しから今一度自分自身の在り方を把握し直していく一連の過程としてとらえ、具体的にはこれを①期 母親が本児の障害に直面し、母子のかかわり及び自分の在り方に不安と混乱とが生じる時期、②期 母親が本児とのかかわりを新たに始めていく時期、③期 母子のかかわり及び母親自身の在り方が安定する時期、の3期に大きく区分するならば、母親カウンセリングの経過でもほぼこの3期に対応する様々な変化が表明されると考えられる。そこで表Iに示した(a)(b)(c)の3 case について、各々の経過の中で3期に対応すると考えられる初回、中

表1 各 case の概要

case	㉑ case	㉒ case	㉓ case
家族構成			
主訴	登園を嫌がる	自家中毒	場面緘黙
治療期間・回数	S 52.7 ~ 53.3 子供, 12回 (遊戯治療) 母親, 30回 (カウンセリング)	S 52.4 ~ 52.7 子供, 7回 (遊戯治療) 母親, 7回 (カウンセリング)	S 50.10 ~ 52.9 子供, 50回 (遊戯治療) 母親, 45回 (カウンセリング)
治療経過 (内は研究資料として抽出した回)	①期 1 ~ 3回 (初回: 1回)	①期 1 ~ 3回 (初回: 1回)	1 ~ 15回 (記録不全)
	子供の不安定な状態、園の方針への不満の訴えが多い。	子供の問題から出発して、徐々に嫁ぎ先との間での食習慣や子供の養育方針等での違いを語る。	子供の性格についての不安、父親や園への不満等が語られる。
	②期 4 ~ 9回 (中の回: 6回)	②期 4 ~ 6回 (中の回: 5回)	②期 16 ~ 24回 (中の回: 16回)
	以前の自分の保母としての体験と、自分の子とでの違いについて、また、今迄気付けなかった子供の行動の様々な意味について語る。	子供とのかかわりの確認の後、今迄抑えていた姑との関係上の問題が表明され、次第に整理されていく。	母親としての養育方針を主に語る。園や父親への不満は多い。
	③期 10 ~ 12回 (終回: 12回)	③期 7回 (終回: 7回)	③期 30 ~ 45回 (終回: 44回)
母子共に問題の山を越した安心感が増加、子供についての話題以外に、親類づきあいや今後の生活への期待を語る。	姑とのこと、子供とのこと各々のわだかまりが解消し、母親としての自信を語る。	子供への不安は残るが、事態は好転し、母親自身についてや、家族についても話題になっていく。	

の回、終回を抽出し、各回ごとに母親の語る言葉の中の①全人代名詞、②母親自身に関する人代名詞、③自他の関係にかかわる表現、④自他についての母親の評価、の4視点から分類し、この結果と各回ごとに仮定された母親の在り方の特性及び変化の傾向との間での差異の有無について比較検討した。なおこの4視点での分類についてはその信頼性を、筆者と他の3被験者相互での分類の一致率により検討したが、延べ480項目中362項目で、75.8%の一致を得ている。

### Ⅲ 仮説

本研究で仮定した4視点各々について各期ごとにみた母親の在り方についての特性と変化の傾向は次のとおりである。

仮説①-1 初回、中の回等、自他のかかわりについての問題意識が高い場合ほど、全体の人代名詞数が多く、終回、自他のかかわりが問題なく自然となるにつれて全体での人代名詞数も減少する。

仮説①-2 母親にとって障害の子や自分自身等かかわりが問題として意識される者の人代名詞数は、かかわ

りが問題として意識されない者の人代名詞数より多く、特に初回、中の回に多いが終回には減少する。

仮説②-1 母親に関する人代名詞数は初回より中の回に多く、終回には減少する。しかし、母親による自分自身への言及は初回より終回の方が増加する。また中の回では母親自身への言及の多少は各 case により異なる。

仮説②-2 母親に関する人代名詞中、母親の個人としての在り方を規定する表現(自分、私等)と役割を規定する表現(親、母さん等)の割合では、初回に他者との役割を規定する表現が多く、中の回、終回では個人としての在り方を規定する表現が多くなる。両表現間の差は、初回最多、終回最少となる。

仮説③-1 母親と他者とのかかわりでは、初回に能動的かかわり表現が多く、受動的かかわり表現は少ない。中の回は case によって増減の変化に違いがあっても、終回には初回より能動的かかわり表現が減少し、受動的かかわり表現は増加する。

仮説③-2 母親と他者との間の能動的かかわり表現と受動的かかわり表現との差では、初回に差が大きく、終回には縮小する。

仮説③-3 仮説③-1, 2の傾向は、特に母親と障害の子とのかかわりの場合によく該当する。

仮説④-1 評価全体のうち、否定的評価は初回に多く、終回には減少する。肯定的評価は初回に少なく、終回には増加する。全体の評価数及び両評価間の差は、終回に初回より少なくなる。

仮説④-2 母親についての評価では、初回肯定が主で、中の回に肯定が減少し、否定が増加する。両評価間の差は終回最少となる。

仮説④-3 障害の子についての評価では初回に否定が主で中の回に肯定が増加し、否定が減少する。両評価間の差は終回最少となる。

## VI 結果と考察

分類の結果では、仮説③-1, 2についてははっきりした結果が示されなかったが、仮説①-1, 2, ②-1, ④-1についてはほぼ仮説と一致、仮説②-2, ③-3, ④-2, 3については不一致であった。

要約すると、全体的な変化では、ほぼ仮説に即し、初回、中の回では多用された人代名詞が終回には減少し、初回あまり語られなかった母親自身に関しては中の回、終回に多く語られる。また、初回多かった能動のかかわり方向は終回には減少、全体としてのかかわりへの見方の片寄りが減少している。また評価でも、初回には否定的評価が多く、中の回、終回と減少し、肯定的評価は増加、評価の片寄りも全体として減少している。

その反面、仮説と不一致を示した次の3点(1)母親から障害の子へと、障害の子から母親へのかかわり表現、(2)母親及び障害の子への評価、(3)母親の自己規定表現と役割規定表現相互の状況の示す結果は上述の全体的傾向とは異なり、(1)母親から障害の子へと、障害の子から母親へのかかわりは共に初回より終回に増加する。(2)母親及び障害の子への評価では終回に初回と逆転し、障害の子についてはより肯定的に、母親は否定的にと評価が片寄る。(3)役割規定表現と自己規定表現では、徐々に障害の子を含め他者とかかわりの中での親としての役割規定表現が増加する。一方、自己規定表現の中ではより多く自分自身へ言及する等の変化がみられた。

これらの点は、母親の認識の中で母子相互のかかわりでの障害の子の重要性と、母親にとっての自分自身の重要性が共に高まっていくことを窺わせるものであり、こうした2方向の変化が共に存在していくことが母親の在り方の特性と考えられる。

なお、今後の方向としては、先の言語表現に関する4視点をいかし、より有効に自他の在り方についての表現を取り出す方法の吟味をすすめると共に、障害の程度や種類といった子供の側の要因、治療関係の水準等治療者側の要因等の影響力について検討すること、また、健常児とその母親の場合等との比較検討を重ね、より本質的普遍的な母親の在り方を知る上での吟味をすすめることが必要である。