

わが子の発達の遅れを心配する親の認知感情特性
——仮想場面を用いた手続きの試行——

北原靖子*・藤田啓子**

The Cognitive and Emotional Characteristics of Parents
Who Worry about Their Children of Slow Growth
Try Using an Imaginary Story

Yasuko KITAHARA, Keiko FUJITA

要 旨

一般的な個人心理療法（いわゆるカウンセリング）場面と異なり，幼児期の子どもに関する発達相談場面は，親・子・支援者の三者から成る複雑な面接構造となる。面接までの経緯も多様であり，扱われる問題の程度・広さ・認識される対応緊急性も重く大きい。こうした特徴が発達相談に訪れる親の支援ニーズや感情にどのように反映するかを把握するのは重要なことではあるが，現場の事例から直接的に比較検討するのは極めて困難である。そこで本研究では，発達相談・心理相談各々に関し条件を統制した仮想物語文を作成し，女子大学生を対象に，主人公の立場に身を置いたときの支援ニーズや対応後の感情変化を把握する質問紙調査を実施した。

その結果，支援希望の分析から，発達相談場面では心理相談場面と比べ支援ニーズがより高く多様であり，個人差も大きいことが示された。また，診断が明確にならなかったとする物語後段読了後の気分変化の分析から，発達相談場面では心理相談場面と比べ，不安感情が優勢となり別途再相談への希望も有意に高いことが示された。対象・手続き共に間接的な方法ではあるが，発達相談における親の複雑な認知的感情的特性について具体的な見通しが得られたといえよう。

キーワード：発達相談，親支援，仮想物語，不安，障害診断

*助教授 発達心理学

**川村学園女子大学大学院人文科学研究科修士課程

1. 目的

わが国の幼児期発達支援に対しては、親子いずれの観点から見ても近年とみにニーズが高まっている。まず親に関しては、虐待など養育者として明らかな問題行動を示す事例が増加しており、親としての自覚をいかに醸成できるかという社会からの支援要請がある。他方では、自覚は高くとも経験に乏しく子どもを過剰に抱え込み、些細なことでもどうしたらよいかわからないとする若い親も増加している。いずれも、個々人の養育力（自覚・スキル・自信）水準が全般に低下してきていることの顕れであろう。同様に低下しつつある旧来の血縁地縁の力だけではその梃入れは難しく、低下を直接間接に補う新たな担い手として「発達支援の専門家」という存在が期待されることになる。このように、ヒトとして社会としての本来の養育力、すなわち、「普通の子育て」について専門的にサポートする親支援の必要が生じてきたのは、きわめて今日的な現象であるといえよう。

従来の幼児期発達支援といえば、親支援ではなく子ども本人への支援であり、中でも平均的な発達から逸脱している子どもを対象とした「特別な子育て」支援の場であったといえる。この従来型の発達支援においても、やはり今日のわが国には大きな変化が生じている。一方で学習障害（LD）・注意欠陥多動性障害（ADHD）・高機能広汎性発達障害（HPDD）など、かつて「普通」の範疇に押し込めてきた中に特定の発達障害が存在することが一般にも知られるようになり、それらに対する早期発見と支援への期待は高くなっている。さらに、現在は障害をもつ者であっても特別な場に囲い込まれるべきではなく、一般社会の中で生活できるような体制を整えようとするインクルージョン促進方針が打ち出されている。かつての特殊教育のような「特別な子育て」を保証する場があつてこそ成り立ってきたような支援法だけでは、「特別も普通もなく、各人の個性に合った支援を」という時代の要請に応えることは難しい。こちらの観点から見ても、今日の発達支援者には、知識技術を開拓し新たな社会に向かい得るハイレベルな力が求められているのである⁽¹⁾。

このような時代の特徴が重なり合つて複雑に絡み合った様相を呈する支援課題、いいかえれば、今ももっとも支援力が問われる支援対象の一つが、「何らか発達上の障害が疑われる幼児とその若い親」ではないだろうか。そもそも養育力が培われにくい土壌にも関わらず、親には、子どもの障害可能性という危機を受け止め、至極高邁な養育目標「個性に合った支援」に向けて適切な働きかけを行つてゆくことが期待されるからである。十分な養育能力をそなえた良識ある親にあつてさえ、遅れはあるが診断は不確定という曖昧状況で「待つ」ことは大変なストレスである。しかも今日では早期対応の必要性が叫ばれており、待つつらさに耐えるだけでは

不十分で、今できることに向かって「動く」べきだというプレッシャーも存在する。動くとしたところで、たとえば療育の選択一つを取っても、情報が氾濫する中で適切なものを選び取るには非常に難しい意志決定を要するだろう。「特別な子育て」を巡って提起される今日の問題は高度で複雑であり、仮に「普通の子育て」力自体が乏しい親でも事の次第によってはそれに直面せざるを得ない以上、「特別な子育て」を支援する場にいる者も親自身への支援に無頓着ではあり得ない。いうまでもなく親は子どもの今の育ちに関わる重要な環境であり、さらにその後の子育て環境を選ぶ裁量権をもつ存在だからである。

今日では実際に子ども親双方に問題がある多重リスクの事例が少なくない。インフォームド・コンセントに対する意識が高まっていることもあいまって、「子育て」支援に携わる者の間でも「子育て」を担う親の危機的心情に対し配慮しようとする意識は十分熟成している。しかしながら、親も尊重するという抽象論を超えて、親にはどのような支援が必要かという実践面での具体的論議はこれからである。検討が進みにくい理由として、「子育て=子どもについての相談」を請け負う場では親自身について立ち入った質問を行うのは非常に難しいため、基礎的な資料自体が入手しがたいことが挙げられる。また、個々の事例についての状況（親の問題意識、養育力、個性、子どもの年齢、状態、家庭や地域のリソース等）が多様で、違いが存在するのは明らかでも、いったいどのような要因がどう支援と関わるのか詰めが難しいことも挙げられよう。このような段階で支援のあり方について模索する上では、個々の事例を収集する自然発生的アプローチだけでなく、単純化された間接的な状況下ではあるが要因統制や分析に優れた実験的アプローチも有効な手立てとなると考えられる。

そこで本論では、まずは「親が子どもの障害可能性を疑う」状況で展開される初期の発達相談場面の特徴について考察した上で、親の心理的危機について他の相談場面と定量的に比較検討する実験手法を考案試行し、それらの結果をふまえて発達相談の支援者が親と関わる上で留意すべき事柄について検討するものとした。

2. 発達相談の問題特徴と親の心理的危機

そもそも、親が幼いわが子の発達の遅れについて悩み子どもをつれて発達相談に行くという状況には、他にありうるさまざまな相談と比べたとき、どのような特徴があるといえるのだろうか。学生が自分自身の性格について悩み相談に行く場合のような、いわゆる個人カウンセリングを中心とした心理相談状況と比較しながら改めて検討してみよう。

発達相談状況の特徴として、第一に、相談する者と問題を抱える者が不一致なため、含意さ

れる問題が複雑なことが挙げられる。子どもの発達の違いに関する相談は小児科クリニック等の医療機関や保健センター等の公共相談機関などが代表的な窓口となるが、それらの場では本来のクライアントは子ども、親はその代行者（保護者）と位置づけられる。その関係上、悩み相談に来た主体は親であっても子ども支援こそが中心となり、親を直接対象とした支援はどうしても「ともあれ」「さておき」とされやすい。支援者としては親自身子どもをめぐってさまざまな悩みを抱えているであろうことを承知してはいるが、限られた時間の中でその悩みにどこまで立ち入って関わるかは微妙となる。親にとっても、事の微妙さは同様である。そもそも誰かの代理自体が緊張を要する作業だが、ことに幼い子ども相手の場合は「買って出た」代理である。実は傍が騒いでいるだけで、たいした問題などないかもしれない。あったとしても子どもではなく、自分の育て方こそ問題なのかもしれない。もしそうなら余計なお世話どころか、お門違いもはなはだしい。わが子に問題がありそうだと考えること自体、誰よりも子どもを信頼すべき立場として不適格なのではないか…代理として相談すること一つをとっても、発達相談の場合、自分のカウンセリングにはないこうした複雑な自己懷疑が伴ってもおかしくない。しかしながら、今子どもを見てもらう場に来ている以上、自分の悩みごとで時間を取ってもいけないのである。このように発達相談状況は、出向く者に当初から余分な悩みや抑制が加わった心乱れる状態をもたらしていると予想される。

次に、発達相談の場合は、気になる問題の程度や、その問題が示唆する意味合いが概して重いことが挙げられる。自分からカウンセリングに出向いた相手であれば、仮に今不応としてそれまではなんとかやってきただけの力があり、また現在も状態を説明できる知性とコミュニケーション能力があることは保証されている。抑うつなど重い精神症状が認められる場合でも、それは「病気」であって、適切な治療によって「治る」であろうものと意味づけることができよう⁽²⁾。一方幼児の段階ですでに親や周囲までが心配している場合は、顕れている問題の度合い自体軽くないことが多いうえ、子どもに何らかの生得的な障害が存在する可能性も高い。「障害」という言葉には健全に追いつく可能性が断たれたとして「病気」以上に否定的なニュアンスがあり、仮に程度は軽くともその言葉が当てはまること自体、世間一般から見ればたいへん重い事態である。親自身が幼児期の問題に潜む障害可能性について知悉しているとは限らないが、あえて「買って出る」までして相談するともなれば、「万が一、もしかして」という疑いを一切もたなかった親は少数派ではないだろうか。その場合、はたして専門家から何を言われるか、一般的な心理相談よりはるかに診断評価に関する期待（恐れ）が強いものと予想される。

さらに、そうであるにもかかわらず、幼児期は問題の当たりがつかみにくく、確定診断もつ

きにくい。カウンセリングであれば、周囲が代わって相談する場合でも何が問題なのかの見当がつきやすく、問題の程度について判断する上でも本人の以前や世間の一般的な状態など参照基準がしっかりしている。それに対し幼い時は行動が大人ほど分化していないので、たとえばことばが出ない、友だちがつかれない事情が本人自身にありそうだとわかったとしても、はたして認知・言語・社会性といった諸精神機能のどこに問題があるからなのか、焦点をなかなかつかみがたい。その上、日一日と変化する途上なので本人の以前とは比較しようがなく、個人差も大きい時期なので健常域を外れているかどうか、仮に今外れているとしてもこれからどうなるかは、専門家でも一度会っただけでは断定しがたい面が多々ある。まして素人の親にすれば、わが子に対し「気になる」「どこかおかしい」と感じるがそれが何なのかははっきりつかめないうもどかしさがある。それだけに頼みとした専門家から「今診断ははっきりつかない、もう少し様子を見る必要がある」といわれたなら、落胆の度合いはカウンセリングでそういわれるよりはるかに大きいと予想される。しかし、残念ながら現段階では生理学的な診断法が確立していない発達障害は多く、まだ幼いときはいわゆるグレーゾーンに位置づき、もう少し経過を見ないとはっきりした診断がつけられない事例は多いのである。

世の中には厳しい現実を受け入れねばならないことや、事実が明らかになるまで待たねばならないこともある。青年期カウンセリングでも、そうした厳しいテーマと対峙せねばならない場合もあるだろう。しかし発達相談では、一人前の大人にとっても十二分に重い障害可能性というテーマが、まだまだ人生は始まったばかりの、今自分では何もわからない幼児を巡って生じるのである。対象が幼い子であるというこの「年齢」も、それだけで事情を知る周囲に不憫さと焦燥感をあおらせる要因であり、発達相談における見逃せない特徴の一つであろう。すなわち、これから成長して追いつく余地が十分あるという期待と同時に、本人は受身一方なのだから放っておいてはいけないという責任感と、伸びる可能性の高い今のうちに対応をしなければ「手遅れになるかもしれない」という切迫感が生まれやすいのである。ことに診断もはっきりせず事態が曖昧であれば、親としては明白なショックや抑うつ感よりも、漫然と次の機会を待っていては取り返しがつかなくなる「かもしれない」という焦りや、「できるだけことをしなくては」という気負いの感情が勝るのではないだろうか。それゆえ、曖昧な事態ではことに発達相談であがきの程度が強く、今何をしたらよいか具体的な助言を欲する程度も高いと予想されよう。

以上のように幼い子に対する発達相談状況は、一般的なカウンセリングと比べると扱う問題の複雑さ・重さ・曖昧さ・緊急意識が高く、それに伴って親が直面する心理的危機の度合いも高くなると考えられる。ただし、こうした特徴を直接的定量的に確認するのは大変困難である。

発達相談の親当事者だけでもデータ収集が難しいのに、個人カウンセリングと発達相談を直接比較できるような二重当事者を探し出すのは至難の業であろう。そこで今回は発達相談と心理相談の二つの状況に関する仮想ストーリーを作成し、その主人公の立場に身をおいたとき自分なら何を期待し支援者の対応に対してどう感じるかの回答を通して、発達相談における心的特徴について検討するものとした。実験参加者は心理学科に在籍する一般女子大学生で、学生カウンセリングを体験したことがある者は多少いるが、自ら親になるのはこれからである。材料に加え協力者も間接的であるため現実のシミュレーションになるとは保証できないが、本来学生相談状況の方が身近な年齢の者たちなので、それでも発達相談状況が強い支援欲求をもたらすのかを把握することで、少なくともこれまで述べた親の心情に対する予想が的外れではないか当たりをつけることはできよう。

3. 方法

実験参加者：229名の女子大学生が、「発達相談」「心理相談」のいずれかの条件にランダムに割り当てられる形で参加した。発達相談条件は120名、心理相談条件は109名であった。

刺激：いずれの条件も質問紙であり、「発達相談」では幼いわが子の発達に不安を抱く若い母、「心理相談」では自分の人付き合いに不安を抱く専門学校生を主人公とした仮想物語を作成し盛り込んだ。その物語を読了後、主人公の立場に身をおいたとき自分ならどうするかについての質問、および自身に対する事後質問を設け、全体構成は以下のとおりであった。

- ① 物語前段：主人公の悩みのあらまし、周囲に適切な相談者が思い当たらない状況、主人公が思い切って専門の相談機関に向う決意をした旨を述べた350字程度の短文を作成し用いた。発達相談では「子どもの様子に違和感があり、悩んだ上で子どもを連れて最寄りの発達相談専門機関に向う話」なのに対し、心理相談では「自分の調子に違和感があり、悩んだ上で自身が駅前の心理相談専門機関に向う話」である。どちらの条件も段落構成・表現・文章量はほぼ等質になるよう配慮した。
- ② 対応前希望の評定：自分がこの話の主人公であれば専門家に何を望むか、汲んでもらいたい程度について、専門家の対応9項目各々につき「まったく当てはまらない：1」から「たいへんよく当てはまる：7」までの7段階で評定するよう求めた。対応項目はHouse(1981)が提唱した情緒的・評価的・情動的・手段的の4種のソーシャルサポートを参考にしながら、各サポートにつき母・子（心理相談条件では自分・症状、以下カッコ内は心理条件）いずれかに焦点を当てた4×2の8とし、さらに今回取り上げたグレーゾーン固有の問題

に直接関わるものとして、「3. 子ども（自分）に障害や病気がないか診断してくれる」という項目も付加した。また、解決のための方法を教授する『手段的サポート・母（自分）』項目に相当するものとしては、本来の意味からすれば具体性に欠け弱い手段ではあるが、後の物語に登場する専門家の対応と一致させて「8. しばらく様子を見るのでよいかどうか教える」とした。さらに評定後、自分をもっとも必要と感じる項目を1つだけ選択するよう求めた。

- ③ 物語後段：前段の続きとして、専門機関に出向き様子を見てもらった結果、子ども（あなた）には今、発達（他者との関わり方）に遅れ（未熟なところ）があるようだとのことだったが、はっきりした診断名は告げられず「しばらく様子を見ましょう」といわれたという160字程度の短文を作成し呈示した。これは前章の予測に基づけば、問題があること自体は保証されたが診断はなく確たる対策についても言及されないという、出向いた側からすれば不如意な典型とされるであろう対応を表現したものであった。
- ④ 対応後感情変化の評定：自分がこの話の主人公であればこの対応を受けて以前と比べ気分がどう変わったか、感情項目各々につき前と「変わらない」を4とし「非常に弱くなった：1」から「非常に強くなった：7」までの7件法で評定を求めた。感情項目は板野ら（1994）の気分調査票から抑うつ・緊張興奮・爽快・不安・疲労の5感情各々に対し2項目ずつ、計10を抽出して用いた。また、もしその後別の有名な発達（心理）の専門機関があると知ったなら行ってみたいと思うかを問い、その理由についての自由記述欄も設けた。
- ⑤ 事後質問：話の主人公の立場に身をおけた程度について、「全くできなかった：1」から「とてもできた：7」までの7件法で評定を求めた。また、周囲にこの話と同種の実例があったか、あった場合は専門機関に出向いたかを確認した。

手続き：調査用紙は一斉に配布し、各条件を盛り込んだ2種を一人につき1種ランダムに割り当てた。その後各自記入が終了したことを全体で確認し、一斉に回収した（2005年春）。

4. 結果と考察

(1) 相談前の希望

実際に専門機関に出向く前の希望9項目相互の関係を把握するために、評定を観測変数、両条件を込みとした被験者をサンプルとして、主因子法による因子分析を行った。因子数は固有値1以上の基準を設け、スクリープロットもふまえて3因子とした上で、バリマックス回転を行った（表1）。その結果に基づき、第1因子は「項目6：同じような悩みをもつ他の親（人）

の様子はどのようなか伝える」「項目7：同じような問題をもつ他の子ども（症状）のその後はどのようなか伝える」に高い負荷量をもつことから、『情報』に関する支援欲求と解釈した。第2因子は「項目4：母（あなた）に問題はないかの査定」「項目5：子ども（あなた）の状態に対する査定」「項目3：診断」に高い負荷量をもち、そこから『評価』に関する支援欲求と解釈した。第3因子は、「項目2：気がかりの内容を適切に聴き取り理解する」「項目1：今の気持ちを共感的に聴き取り理解する」に高い負荷量をもつことから、『情緒』に関する支援欲求と解釈した。これら3因子はいずれも参考とした House 本来の定義と完全に一致しており、今回の仮想物語状況に即して設けた「3. 診断」が『評価』の中に位置づいたのも妥当な結果であったといえよう。ただし、本調査では『手段』に相当する因子は抽出されず、事前にそれに相当するだろうとして用意した「項目8：様子見でよいか教える」はあえていえば『情報』因子に負荷量が高く、後の物語と対応させようとした無理があったようである。もう1つの『手段』として用意した「項目9：改善方法を教える」はどの因子とも負荷量が低く、内容自体は本来の定義に照らして適切だったが、類をなすべき項目8がふさわしくない内容であったために因子としては成立し得なかったと考えられた。

そこで、本探索的因子分析から一部の不適切項目を除けば従来の House の分類が十分承認できたことを踏まえて素点に立ち戻ることとし、各因子への負荷量が0.5を超える項目をその種類の支援代表と見なして、被験者ごとに項目6, 7『情報』・項目3, 4, 5『評価』・項目1, 2『情緒』の評定合算平均を求めた上、項目9『手段』はそのまま用いて、4種のサポートへの欲求程度の指標とした。これらの支援欲求に対し条件（発達・心理）×支援（『情報』・『評価』・『情緒』・『手段』）の、 2×4 の混合計画に基づく分散分析を行ったところ、両主効果及び交互作用とも有意であった（条件： $F(1,226) = 6.86, p < .01$ 、支援： $F(3,678) = 41.00, p < .001$ 、交互作用： $F(3,678) = 12.54, p < .001$ ）（図1-1）。Sidakに基づく条件間多重比較を行ったところ、発達相談条件では『情報』『評価』への支援欲求が心理相談条件より有意に高く、その結果全体としての支援欲求は心理相談条件を上回る結果となった。条件内多重比較を行ったところ、発達相談条件では『情報』『評価』『手段』 $<$ 『情緒』と、『情緒』支援欲求が他の3つを有意に上回っている一方、心理相談条件では『情報』 $<$ 『評価』 $<$ 『情緒』『手段』であった。

最重要支援項目の選択結果は、発達相談条件では、9項目全てに選択がありばらつきが大きい結果となった（図1-2）。たとえば発達相談条件では同じ『評価』の範疇に入る3項目全ての対間で二項検定を行っても有意差は認められなかったが、心理相談条件では「5. 状態の詳細な評価」のみに集中していた。個々の項目を条件間で比較すると、発達相談条件では心理相談条件より「5. 状態評価」の選択比率が有意に低かったが、先の様子をふまえれば発達相談でそ

わが子の発達の遅れを心配する親の認知感情特性

表1. 希望項目の因子分析結果 (主因子法)

項目	因子1	因子2	因子3
1. あなた自身の今の気持ちを共感的に聴き取り, 理解してくれる	0.157	0.132	0.521
2. 子ども (自分) について今どこがどう気がかりかを適切に聴き取り, 理解してくれる	0.061	0.213	0.856
3. 子ども (自分) に障害や病気がないか, 診断してくれる	0.263	0.551	0.109
4. あなたの対応や周囲の状況に問題はないかどうか, 明らかにしてくれる	0.126	0.721	0.204
5. 子ども (あなた) の今の状態はどうか, できている, いないところを詳しく明らかにしてくれる	0.209	0.654	0.161
6. 同じような悩みをもつ他の親 (人) の様子はどのようなか, 伝えてくれる	0.726	0.252	0.261
7. 同じような問題をもつ他の子 (症状) のその後はどのようなか, 伝えてくれる	0.911	0.153	0.155
8. このまましばらく様子を見るのでよいかどうか, 教えてくれる	0.389	0.167	0.007
9. 発達 (人と関わる力) をうながすにはどんな方法があるか, 教えてくれる	0.249	0.264	0.199
バリマックス回転後負荷量平方和	1.728	1.499	1.215
寄与率 (%)	19.199	16.655	13.503

注: 項目カッコ内は心理相談条件の表現

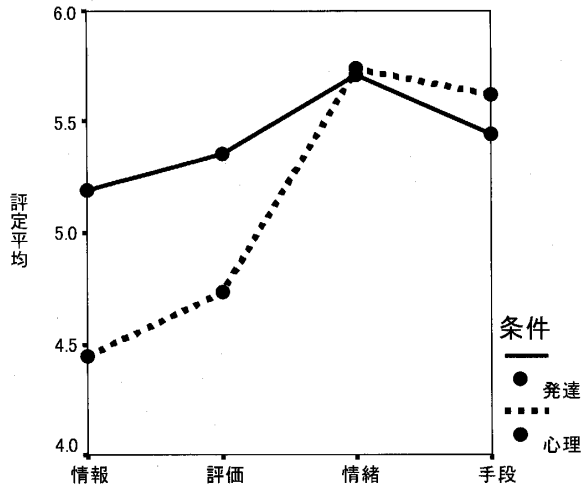


図1-1. 種別別条件別支援欲求

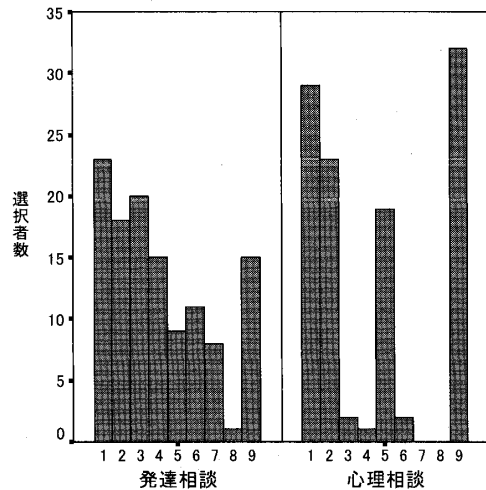


図1-2. 項目別条件別第一希望

の支援が不要とされたわけではなく、『評価』内の他項目にも目が行って決め手に欠けたために結果的に低くなってしまったととらえるべきであろう。同様に発達相談条件で選択比率が低かった「9. 改善方法」も項目評定で他の7項目と有意な相関があり、選択の「票割れ」を招いてしまったと考えられる。したがって選択のばらつきも各人の個性を反映しているというより、消極的すぎる「8. 様子見」以外ならどれとも定まらない心境ではなかったかと思われる。いいかえれば先の評定と同様、発達相談条件ではまんべんない支援が求められていたことになる。

(2) 対応後の感情変化と別機関希望

次いで、専門家から曖昧な対応を受けたとする物語後段での感情変化10項目について情報集約を行うため主成分分析を行い、抑うつ・緊張興奮・不安・疲労で+、爽快で-の『気分全般不調』をあらわす第1主成分と、「項目3. 心静か」「項目6. 怒り」「項目7. 何もしたくない」「項目10. 頭がすっきり」に+の負荷量が高いことから結果に対する『諦念度』をあらわすと解釈される第2主成分を得た(表2)。各主成分に関して主成分得点平均を比較したところ、第1主成分に関しては条件間に差は認められなかった($t(224) = .815, ns$)が、第2主成分に関しては有意な差があり、発達相談条件の方が心理相談条件より『諦念度』が低かった($t(224) = -5.42, p < .001$)。したがって、今回あえて用いた「問題は否定しないが診断ははっきりせず、対処は様子見のみ」という対応はどちらの相談でも気分を悪化させるのだが、そこでより「あがく」度合いが高いのが発達相談だといえよう(図2-1)。

また、事前の希望が感情変化とどう関わっているかを見るために、事前希望9項目を独立変数、感情主成分得点を従属変数として、条件別主成分別にF値投入基準を.05としたステップワイズ法に基づく重回帰分析を行った。その結果、第1主成分『気分全般不調』については、どちらの条件でも「2. 気がかりの適切な理解」のみが残り、他の項目は除去された(発達: $R = .28, R^2 = .079, AdjR^2 = .071, F = 9.81 (p < .01), B = .241$ 心理: $R = .27, R^2 = .071, AdjR^2 = .06, F = 7.46 (p < .01), B = .241$)。物語後段では、専門家がどこまで来談者の気がかりを的確に理解したかについて直接には述べていない。しかしそこに描かれた対応ぶりでは、理解を期待していたほど「そもそもわかっていない」と落胆して当然だろう。一方第2主成分『諦念』については、発達相談条件ではどの項目も決め手に欠けるとして全て除去された(単純相関が最も高い「9. 手立て」でも $R = -.12$ しかなかった)のに対し、心理相談条件では「3. 診断」のみが残った($R = .22, R^2 = .05, AdjR^2 = .04, F = 4.78 (p < .05), B = .116$)。当初の希望項目の中で物語の専門家がもっとも直接的に「応じた」のは「8. しばらく様子見でよいか教えてくれる」であった

表2. 対応後の気分変化の主成分分析結果

項目	成分1	成分2
1. (抑うつ①) 気分が沈んで憂鬱である	0.749	0.074
2. (緊・興①) いてもたってもいられない	0.651	0.004
3. (爽快①) 心静かな気分だ	-0.444	0.627
4. (不安①) なんとなく不安だ	0.777	-0.134
5. (疲労①) ぐったりしている	0.724	0.303
6. (抑うつ②) 怒っている	0.423	0.606
7. (疲労②) 何もしたくない	0.558	0.507
8. (緊・興②) つらい	0.839	-0.050
9. (不安②) 将来のことをあれこれ考えてしまう	0.667	-0.210
10. (爽快②) 頭の中がすっきりしている	-0.627	0.402
負荷量平方和	4.342	1.342
寄与率(%)	43.420	13.417

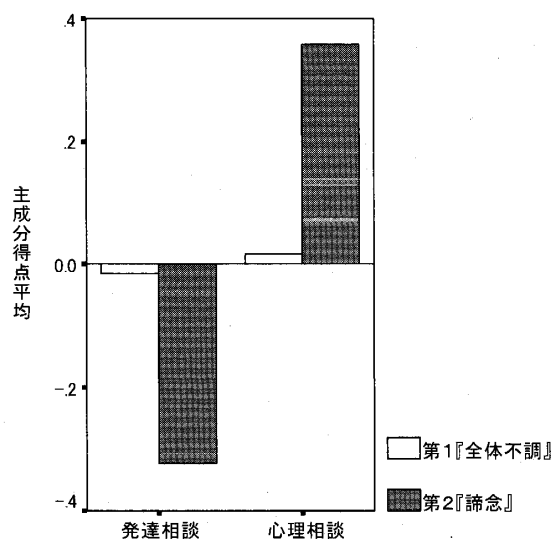


図2-1. 主成分別条件別気分変化

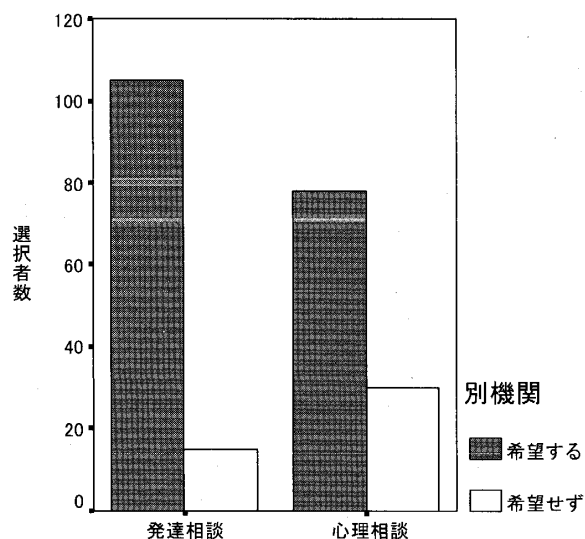


図2-2. 別期間希望の条件比較

が、両条件とも事前の希望程度が後の気分変化と関わらなかったことから、「様子見」は元々どちらの条件でもさして重要ではなく、答えを得たからといって気分が上向くわけでも諦めがつくわけでもないと考えられる。逆に後にもっとも不透明で「応じた」から遠い顛末となる希望項目は「3. 診断」であり、これは発達相談条件の方で明らかに希望程度が高く重要であったはずだが、やはり事前の希望程度は気分変化を予測できなかった。それに対し心理相談条件では、当初診断を期待した程度が高かったほど、今回の不如意な顛末に対し『諦め』が高まった。このことから、心理相談条件では診断を期待したものの「やはり、しょせんそこまでは」わからないのだと思ったか「おかしい」と憤慨したか、いずれにせよ不如意な対応を得てそれなりにこころの区切りがついたのに対し、発達相談条件では漠然とした不安感でもやもやとこころ惑う状態だったのではないかと想像される。

決め手に欠けたまま『諦念度』は低いという結果と同様、他によい場があれば出向きたいと回答した割合にも条件差が認められ ($\chi^2(1) = 8.38, p < .01$)、発達相談条件では別機関利用希望者が120名中105名と9割近くに達した(図2-2)。心理相談条件の自由記述を読むと、行かない者では「どうせ他に行っても同じ」、行く者では「出かけるだけでも気分転換」と、比較的割り切った記述が多かった。それに対し発達相談条件では、行かない者では「また同じだったら立ち直れない」、行く者では「このままでは不安だ」と、切迫感が強い様子が伺えた。

(3) 物語への共感

評定終了後に尋ねた「物語主人公の立場に身をおけた程度」に関しては、条件別類似実体験別に平均評定を算出したところ、いずれも7段階評定中央値の4はクリアしていた。この共感評定値に対して条件(発達相談・心理相談)×類似実体験(あり・なし)の独立2要因分散分析を行ったところ、体験の主効果が有意であり、類似体験ありと回答した者の共感程度がより高かった ($F(1,224) = 8.82, p < .05$)。一方条件の主効果や条件×体験の交互作用は有意ではなく、発達相談条件のように自分の現在と関わりが薄い材料でも、それなりに仮想物語を用いた材料に取り組むことができたと考えられる。

類似体験に関しては、発達相談条件ではありと回答した者は120名中27名、その中で今回の物語のように専門機関に出向いた事例の経験者は2/3の18名であった。心理相談条件ではありとした回答者は109名中58名と倍以上であったが、その中専門機関事例体験者は7名であった。調査前段階では、発達相談条件の物語は今回の回答者にとって身近ではないと考えていたが、確かに思い当たる者の割合としては少ないものの、思い当たるとした者は今回の物語にまさに近い状況を想起したようである。体験有無に関しては物語の回答自体にも影響した

可能性が残るため、先の4種の支援欲求および2種の感情主成分得点各々に関して体験有無別に平均値を比較したが、その全てにおいて有意な差は認められなかった。したがって、類似体験の有無は話への共感度合いには影響するものの回答の中身自体を大きく変えるものではなく、間接的な刺激と回答者から得られたものではあるが、本結果から支援のあり方について論議する意義はあると考えられよう。

4. 全体討論

以上をふまえ、発達相談状況における親の心的特徴について当初の予想は適切であったか検討してみよう。2節で述べた各予想を本調査の結果と対応させると、以下のとおりとなる。

予想1. 「親は子どもの現在の発達査定とその支援だけに限定されないさまざまな支援を望む」 →◎（希望項目評定および第一希望選択の結果では、心理相談条件と比べて明らかにその傾向が強いことが示された。ことに『情報』的サポートへの希望は目立ち、個人主義傾向の強い昨今であっても、やはり子育てに関しては「他の様子」が気になる様子であった。地縁血縁の絆が弱いだけに、なかなかアクセスできない同じ境遇の情報こそが欲しい、あるいは同じ境遇同士でこそ連携してゆきたいのだといえるかもしれない）。

予想2. 「親は評価を期待し、明確な回答（診断）を希望している」 →△（確かに心理相談条件と比べて『評価』への希望程度は高いが、当事者としてその点を「特化して」「意識を集中している」とまではいえない。支援欲求の分散分析結果や最重要項目を参照すると、さまざまなサポートに対してまんべんなく希望が高い中、本人の中だけで見れば、むしろ『情緒』的サポートへの期待の方が高かった。また、「診断」そのものについても『評価』の中で飛びぬけて希望が高いとはいえず、知りたいことのひとつと控え目に位置づけた方が妥当なようである）。

予想3. 「親は診断が不明確で様子見を求められる曖昧状況に接したとき、より強い心理的危機に遭遇する」 →○（こうした状況では心理相談でも同程度に強い気分不調に陥って当然であり、感情の主成分分析の結果に照らしても、第1主成分得点である全体気分自体に有意差は認められなかった。ただし、第2主成分の条件比較ならびに気分と当初希望との回帰分析結果から、発達相談条件の方がこうした状況でのこころの整理がつきにくく、焦点が定まらない心境であろうと推測され、その意味では確かにより危機的であるといえる）。

予想4. 「親は曖昧状況を、より緊急に打開すべきものとしてとらえる」 →△（別機関利用希望に関する肯定率と自由記述から、確かに対応への気負いの程度が心理相談より高いことが

うかがえる。ただし、今回の調査では曖昧状況下での感情について尋ねただけなので、その場合改めて何を望むかについては確認できていない。当初具体的な手立てへの希望は事前から心理相談よりずっと高いだろうと予想していたが、必ずしもそうではなかったため、事後に少しでも追いつくための手立てを改めて強く求めてくるかは不明である)。

このように本調査は予想の単なる確認に留まったわけではなく、結果から当初の考えを一部修整すべきとする所見も得られた。それを受けて、診断が不明瞭な状況が多々ありうる発達相談初期面接において、実際にそのような事態に直面したときの支援はどのようなべきかについて、以前より少し踏み込んだ議論が可能になったと思われる。

そもそも今回取り上げたようないわゆるグレーゾーン域の子どもと親を支援することは、保健福祉に関する制度や知識が整った最近に増加した事態である。これまで「特別な子育て」の場における発達支援者が主に扱ってきたのは、病理型であればダウン症のように初期診断法が確立している障害事例か、特に病的機序は想定されないが遅れの程度が著しい生理型の障害事例であった。医師が行う障害診断については、多くは既に確定しているか特には必要としない状況で親子と出会っていたのである。そのような状況下の初期面接では、発達支援者はその子に合わせた発達支援を考案することに集中し、親に対しては子どもの強いところ弱いところを的確に伝えて「子育て」への具体的なヒントを呈示できるよう意識してきた。障害受容という重いテーマに取り組む上でも、親はまず現状の適切な理解を得ると共に改善手立ての存在を知ることが望まれるからである。こうした支援は医学診断の裏づけがあった方がよいが、仮になくても行い得るものであり、したがって今回のように明確な診断が得られない状況ならばなおのこと手厚くなされるべきだとしてもおかしくはない。その裏には、後に追いつく場合でも今行える手立てを図ることは子どもの不利益にはならないし、もし後に障害が明らかになった場合にはすでに実績があることになるから、どちらにしても子どもにとって損はないという、いわば「備えあれば憂いなし」の計算が働いている。と同時に、親も診断を求めてきたのにはっきりしなかった場合はさぞ落胆し焦燥するだろう、その際はせめても発達プロパーとしての支援は確かに得られたと実感できることが救いになるはずとの付度であろう。それはあながち誤解ではなく、実際今回の調査結果でも、明確な診断がつかない中で単に「しばらく様子を見ましょう」とだけ対応するなら、親としては気分全体が落ち込んでしまうことが確認された。また親の会など障害児をもつ直接当事者たちからの訴えでも、当時そのような対応をされた、そのためもっと早くから取り組めたはずの療育が遅れてもったいなかったという声は大きい。少なくとも今回の調査であえて用いたような曖昧な対応は決して親の不安を軽減させないどころ

かむしろ充進させてしまい、「こちらの気がかりを正しく理解していない」と感じられるであろうことを、まず支援者は十分承知おくべきである。

しかしながら、だからグレーゾーンなら診断結果が明確にならない理由をとりわけ丁寧に説明すべきとか、発達支援ならではとして親に具体的な現状評価と手立てを提供するのこそが大事と結論するのは、いささか早急である。今回の調査結果で当初の予想が幾分外れた反省をふまえるならば、その結論はあくまで支援者サイドから見た付度であり、一見親に親身なようにいて、実は「様子見程度でお茶を濁す対応しかできない恐怖」に駆られる支援者のこころに寄り添っているにすぎないのかもしれないのである。確かに今回の調査でも、発達相談では『情緒』サポート以外への支援も求められており、心理支援プロパーと比べれば各種支援力をバランスよく発揮する必要があるのは事実である。とはいえ、少なくとも今回わが子の発達の遅れに悩む親の立場になった者たちは、あれこれについて多く望んでいるものの、相談前でも後でも、そもそも自分は何を知りたいのか、曖昧な対応のどこが不満か自体定まらない状態であった。つまり、グレーゾーンのわが子をもつ親の心情は「恐怖 (fear)」ではなく、対象のない「不安 (anxiety)」と位置づけるべきであろう。だとすれば、「備えあれば憂いなし」という格言は、この種の事例に慣れている支援者にしっくりするものであり、また今療育にはげんでいる障害児の親が当時をふりかえったとき当を得たとするものであっても、はじめて発達相談に出向いてきた若い親にふさわしいとはいいがたい。憂いも備えも、具体的な対象のある「恐怖」という核があってこそ生じるものだからである。

今回の回答者は実体験のない仮想の親だったゆえにこうした漠たる心境が強く現れた可能性はあるが、しかし子育て真最中の当事者たちの体験を見聞きしても、やはり子育てとは元々が期待と共に不安で一杯なものであろう。近年特に若い親の間でその傾向が顕著になり、対象が明確なのに「育児不安」と呼ぶ一見矛盾した用語が巷に定着しているのも、子どもとの出会いを巡って生じたのは確かだがいったい今子どもや自分の何がどう心配なのか明快ではない点で、正に「恐れ (心配)」より「不安」とする方が当を得ているからだと思われる。まして実態がつかみがないグレーゾーンでは相談前から不安も一層高かろうし、事後に今回ほどあじけない対応をされなくとも、診断がはっきりしないという事実によってさらに不安が充進して不思議はない。そうした強い不安に駆られてあれこれと尋ねてくる者に対し、一つ一つの質問に正確に応じれば事が済むものではあるまい。また、ならでは提供できてきつと役立つからと一方的に現状評価や手立てについて話しても、相手が本当にそれらを受け入れ活かすことができるか疑わしい。そう考えてみると、発達相談でも心理相談と同程度に『情緒』支援が求められ、本人の中でも希望がもっとも高かった点こそを支援者は十分心すべきだろう。中でも「当事者

が今何をどう気がかりなのかの理解」については、心理相談に勝るとも劣らない心理臨床的力が問われることになる。たとえば、相談に来た親が「何か障害か病気があるのか気になる」と訴えたとしても、本当にその恐怖（恐れ）と向き合う覚悟ができているとは限らない。実は「親の自分に悪いところがあるのか」「今子どもはどこが弱いのか」といったさまざまな気がかりと渾然一体であり、何と云ってよいかわからない中でとりあえず口にした言葉かもしれないのである。その場合は、障害の可能性を見越した「備え」について下手に先走った示唆をして「寝ている子を無理に起こさない」ことも一つの知恵であろう⁽³⁾。ただし、だからといって「しばらく様子を」というだけの逃げ腰な対応ではいけないのはすでに述べた通りである。それでは、いったいどう対応するのが適切だろうか？

今回の調査から、その対応法そのものを具体的に明らかにすることはできない。しかし、発達支援においては障害診断が絡む状況に関しても「不安」を軸として親の心情を把握できる可能性があること、支援者は親の不安とどう向き合うか、あらかじめ十分に検討しておくべきであることは示唆された。さらにいえば、支援者は自らの障害観、発達観、支援観についての自己分析も深めておくべきであろう。障害があるかもしれないとされたとき自分ならそれをどう受け止めるか、子どもの発達はどこまで急いで「鍛えねばならない」ものなのか、発達支援は心理支援や医療支援とどこが異なるのか、支援と指導とはどこが同じでどこが違うのか、それらについて自分なりに検討した結果、やはり診断が曖昧なときは「その理由について十分説明し」た上で「今の状態を的確に伝え」「似た状況ならどうかの情報を提供し」「今できる手立てを教えてやる」のが基本原則だという結論に落ち着くとしても、それはそれでよい。結論に至るまで十分な過程を経た支援者であれば、それらをマニュアルとしていきなり機械的に口にすることはないだろうし、他でも結論はきっと同じなのに別機関にも行ってみたいとする「親は困りもの」といい捨てることもないだろう。何より、「何を聞いてもうまく入らない、響かない、そんな乱れた心地で当然」という付度のもとで行うならば、同じ内容でも伝え方がおのずと異なってくるはずである。

そもそも今回の物語に登場したように、妥当な根拠をもって自発的にわが子を連れて相談に出向いてくれる親は、十分に健やかなこころの持ち主であろう。実際には、恐れはもちろん、自分の不安としっかり向き合うこと自体忌避している若い親も多数いるはずである。そうしたより難しい対象者と面接するときの方法について、筆者たちの知るある有能な発達支援者は、次のように述べていた。

健診で引っかけた親と面談すると、おかあさん大体が切り口上で「別にうちの子につい

て不安なことはない」と言い出すのよね。そのとき私は、「それはおかしい」と言う。「子どものことで何も不安がない親なんて、世の中に一人もいない。誰でも不安で、誰でも何やかにや気になることがあるの。あなただけまったくないなんて、そんなことあり得る？」って。するとね、おかあさんも「それは私だってもちろん…」となるわけよ。

「でしよう？」って。「どんなことかな？聞かせて」って、そうやって始めていく。

これは、不安がある自己のありようを「支援者に受け入れてもらうこと」と「自らが受け入れること」の双方を一気に達成させた対応例である。そのさらりとした口調が成り立つ裏には、子育ての不安について支援者が培ってきた深い理解があろう。実際の対応表現は支援者一人一人が研鑽を通して編み出すしかないにせよ、今回の調査を通して、ここに紹介したような語り口がなぜ親への「活きた支援」となりうるのか、あらためてよく理解できたのではないだろうか。

もちろん、今回試みたような調査手法で実態のシミュレーションがどこまで可能かについては、直接当事者による生の体験と照合して十分な検討を行う必要がある。たとえば発達相談条件での『情緒』支援希望の高さや『手段』支援希望の低さは、回答者が実際に子育ての苦勞を体験していないことに加え、カウンセラーへの憧れが強い心理学専攻生であったことにより生じた歪みかもしれない。これはこれで、いずれ母になる若い女性たちの実態を考察する上でも興味深く、また現実にも発達相談でこうした「不安」をもつ親は存在するであろうが、シミュレーションを目指すなら今後は物語法を用いるとしてもやはり養育経験者を対象とすべきだろう。まだ課題は多く残されているが、本調査は、実験・調査と実践が相互に関連しあうことで支援への議論を深めてゆく可能性を示唆したものとして評価できよう。診断が不明瞭な場合は改めて何を望むのかについて確認する、性格特性や性による違いはあるかを検討するなど、こうした方法に基づいてさらにさまざまな検討が展開できるものと期待される。

注

本調査の目的および方法は北原・藤田両者が協議の上共同で決定したものである。さらにアンケート作成・実施・ロウデータ作成・関連文献収集は藤田が、解析および本稿の執筆は北原が担当した。本調査で用いた方法を元に、藤田はさらに発達相談条件に特化して実際に子育て中の母親を対象とした調査を行い、議論を進めている。そちらの詳細については以下を参照されたい。

藤田啓子 2005 発達障害診断が不確実な状況下における母親の意識—幼児期発達相談の仮想場面を用いて—
一川村学園女子大学人文科学研究科平成 17 年度修士論文

- (1) 現在の「子育て」支援では、さらに、不適切な養育から生じる愛着性障害のような発達障害による新たな「障害」への支援法構築も求められている。
- (2) 実際には他のさまざまな疾病と同様、精神疾患においても現在の医療では完全な治癒が望めない場合が存在する。ここで述べているのはあくまで社会通念としての「病気」イメージである。
- (3) ここで述べた生きる知恵とは、「子どものため」と「親のため」の双方を含む。信頼関係がまだ十分成立していない初回に正面切って問題を取り扱うと、親は次回から来るのがこわくなったり、実際来なくなったりする恐れがある。混乱が子どもに向かって、かえって相談前より育児の質が低下し養育環境の悪化を招くことも憂慮される。場を継続しいずれその子どもに合わせた個別支援を進めるためには、当面は「はっきりしないが、きっと追いつくだろう」という親の期待を下手に損なわないでおく方が了承を得やすいし、早く円滑にスタートが切れるかもしれない。

引用参考文献

- 足立智昭 1999 障害をもつ乳幼児の母親の心理的適応とその援助に関する研究 風間書房
- House, J.S. 1981 *Work Stress and Social Support*. MA: Addison-Wesley.
- 海津敦子 2002 発達に遅れのある子の親になる—子どもの「生きる力」を育むために— 日本評論社
- 長坂典子 2002 家庭という“密室”での育児 岡崎祐士・青木省三・宮岡等(編) こころの科学 103 日本評論社 50-56
- 中田洋二郎 2002 子育てと健康 17 シリーズ 子どもの障害をどう受容するか(家族支援と援助者の役割) 大月書店
- 中田洋二郎・上林靖子・藤村和子・佐藤敦子・井上僖久和・石川順子 1995 親の障害の認識の過程—専門機関と発達障害児の親の関わりについて— 小児の精神と神経 35(4) 329-342
- 中田洋二郎・上林靖子・藤村和子・佐藤敦子・石川順子・井上僖久和 1997 障害の告知に親が求めるもの—発達障害児者の母親のアンケート調査から— 小児の精神と神経 37(3) 187-196
- 中田洋二郎・上林靖子・藤村和子・井上僖久和・佐藤敦子・石川順子 1998 障害の告知に関する親の要望—ダウン症と自閉症の比較— 小児の精神と医学 38(1) 71-77
- 坂野雄二・福井和美・熊野宏昭・堀江はるみ・川原健資・山本春義・野村忍・末松弘行 1994 新しい気分調査票の開発とその信頼性・妥当性の検討 心身医学 34 629-636
- 杉山登志郎 2004 子ども虐待は、いま 滝川一廣・杉山登志郎・青木省三(編) そだちの科学 2 日本評論社 2-9
- 高橋脩 2002 病名をいつ、どのように告知するか ①発達障害臨床の現場から 岡崎祐士・青木省三・宮岡等(編) こころの科学 105 日本評論社 52-58
- 徳田茂 1995 「障害」児の母親がわが子を地域学校につなげるまで 発達障害研究 17(1) 36-43
- 山崎せつ子・鎌倉矩子 2000 自閉症児 A の母親が障害児の母親であることに肯定的な意味を見出すまでの心の軌跡 作業療法 19(5) 434-444