

精神薄弱幼児の母親研究

—Q-技法をもちいて—

東 山 紘 久

緒 言

精神薄弱児をもつ親は、不安感・緊張感が高く、神経症的傾向がみられ、そのため、子どもの取り扱いが不適切で、拒否的だったり、過保護的だったりすると一般にいわれている。(Michaels & Schucman, 1962) たとえば, Erickson, M. T. (1969) は, MMPI をつかって, 精神薄弱児をもつ親は正常な子どもを持つ親よりも心因性の physical symptom, 不安, depression の傾向を強くもつこと, また, 幼ない精神薄弱児をもつ親は, MMPI のプロフィールが情緒障害児をもつ親と近似していることを明らかにした。

精神薄弱児の親であるために直面する問題や悩みを解決する方法としてカウンセリングが多くもちいられ, その意義が重視されている。たとえば, Rankin, J. E. (1957) は, 11人の母親のグループカウンセリングを行ない, その結果, 母親自身の感情表現が活発になり, グループとしてまとまり, 自己探求が始められたことをのべている。また, Yates, M. L. & Lederer, R. (1961) は, ダウン氏症状群の親のグループカウンセリングを実施した結果, この面接によって, 両親の basic attitude は変化しなかったが, 罪と罰の意識から解放され, クライアントどうしの関係が急速に増したと報告した。精神薄弱幼児の母親に対するグループカウンセリングの効果を評定スケールで測定した筆者の研究 (1969) でも, 母親は, 子どもの現状をありのままに認めて理解するようになり, 子どもの教育に関してより積極的, 建設的な心構えをもつようになったことが認められている。しかし, 文章完成法によって測定した筆者の1970年の研究では, カウンセリングによって, (1) こどもを拒否したり, 社会から逃避したり, 問題の解決を回避しようとするような態度が減少した, (2) 子どもの現実にとった障害の実体を把握しようとし, こどもの理解が深まった, 2点に関しては, 他の多くの研究結果と一致するが, 反面, (3) 自己の内部にある不安, あせり, 恥しさ, 暗い気持などの否定的な感情をなまに表現し, それを自我に統合できなくなったり, (4) 夢としてではあるが, 子どもを正常児にもどしてやりたい気持や, 隣人や友人には, 真の苦しみが理解されないという孤独な気持が, 終始みられるなど, カウンセリングによって変化する面としない面がみられ, 精神薄弱児の母親の悩みに質的な相異があることが示された。

Rogers, C. R. は, カウンセリングによって, 自己・理想の一致が高まり, 自己受容が増大し, 心理的適応がよくなることをのべている。けれども, この結果はその仮説を支持する部分とそう

でない部分が存在する可能性を示唆している。この点をより明確にすることが今回の研究の目的である。すなわち、グループカウンセリングが、精神薄弱幼児の母親にもたらすものの意味について探求する。具体的には、精神薄弱幼児をもつ母親の子どもに対する感情や母親としての意識（現実の自己・及び理想的な母親像）がグループカウンセリングによってどのように変化するかをQ-技法によってとらえ、その変化の質的側面を重点的に分析しようとするものである。まず、最初にカウンセリングが、自己像と理想像の分裂（discrepancy）を減少させるかどうかを検討することから出発する。

研 究 1

対象：精神薄弱児（CA、3歳～6歳；MA、1歳～3歳）をもつ母親20名に対し、4カ月間、週1回、1回2時間単位、計15～17回のグループカウンセリングが実施された。

カウンセラー：N（経験年数4年）、H（経験年数4年）、T（経験年数1年）の3名。

手続き：カード70枚（Q項目）を患児に対する自分の感情に最もぴったりする極から、最も自分にあてはまらない極まで、準正規型の分布をなすように11段階に強制分類させた。分類はカウンセリング初期（2回目）と終期（14回目）に、まず現実の自己について（現実分類）、次に理想的な母親像について（理想分類）、分類させた。

Q項目：高柳他（1966）の「自閉症児の母親研究」で使用された母の子に対する感情を記述した70項目がつかわれた。

結 果 と 考 察

表1は、20名の母親のカウンセリング初期及び終期の自己・理想の相関係数である。この表から、カウンセリングによって自己・理想の分裂が減少したとはいえない。この結果は、Rogers, C. R. 他（1954）によって提示された「自己概念と理想概念は、カウンセリングによって以前より広い基盤をもった経験の上に安定するようになる結果、自己と理想との間の分裂が減少する。」の仮説とその検証結果に反している。しかし、この結果のみでは、これがRogersの仮説を否定するものなのか、あるいは、Rogersの仮説に反するのではなくて、Rogersの研究と本研究との条件の相異（対象・方法・カウンセラー・期間などの相異）によって、結果が異なったのかは判断できない。そこで、まずはじめに、この結果がRogersの仮説を否定するものでないと仮定した場合に、なぜ、本研究がRogersのそれと異なった結果を生じたのかについて考えられる要因を検討してみよう。

i) カウンセラー及びカウンセリング期間：本研究においては、3人のカウンセラーが異なるグループを担当してカウンセリングを行なった。3人のカウンセラーのカウンセリング経験及びアプローチにはかなりの差異が存在する。カウンセラーNは、経験年数4年でそのアプローチは、内的世界、無意識の葛藤の力動性に焦点をおくよりは、むしろ、現実レベルに近い領域の問題を

表 1. カウンセリング初期と終期における自己・理想の相関

ク ラ イ エ ント	カウンセリング初期の r	カウンセリング終期の r
1. Asan	.23	.50
2. Hoso	-.13	.61
3. Hasi	.36	.26
4. Funa	-.02	.01
5. Kiei	.61	.76
6. Naka	.33	.50
7. Miya	.32	.38
8. Yasi	.47	.29
9. Tash	.19	.43
10. Odei	.50	.31
11. Hash	.72	.66
12. Taka	.54	.52
13. Sawa	.59	.60
14. Okas	.47	.65
15. Kubu	.76	.73
16. Inou	.29	.61
17. Saka	.48	.68
18. Mori	.39	.29
19. Yama	.37	.53
20. Momo	.18	-.05
Z 変換による平均	.43	.54
相 当 す る r	.41	.49
差の有意性サイン検定	N. S.	

解決することをねらっており、場面構成をかなり意図的に行ない、必要な時はリーダーシップを発揮して、グループをまとめ課題を解決しようとする。参加した母親達はカウンセラーにたよることができ、信頼関係の中で楽しく、スムーズに面接が進行することが多く、ある特定の母親が限界状況的な葛藤におちいり、グループが深刻ないきずまりに出会うようなことはほとんどみられない。カウンセラーは、限定されたカウンセリング期間を意識しており、その範囲内で解決するものを取りあげようという意図をもっている。カウンセラーHは経験年数4年で、そのアプローチは非指示的方法を基盤としながらも、母親自身の問題に焦点づけようとするある種の方向性をもっている。グループは、しばしば、非常な深まりと進歩をみせるが、その反面、母親の中に葛藤状況や強い抵抗、不安をおこさせることも多い。カウンセラーは、限定された期間を意識しているが、時々、その期間中では解決されえない悩みを表現させてしまい、真の解決を生じないままで終ることもある。カウンセラーTは、治療経験1年で、そのアプローチは非指示的方法を基盤としている。彼女は、グループカウンセリングの経験が少なく、グループに対するアプローチを明確に把握しようとする途上にある。

以上のように、カウンセラーによって、アプローチ及び経験が相当異なる。先の結果がカウ

セラーによって、影響を受けていることは充分予測される。ここにおいて、次のようなことが仮説されよう。① カウンセラーNによってカウンセリングを受けた母親は、カウンセリングによって、自己・理想の分裂は減少するであろう（仮説Ⅱ-1）。② カウンセラーHによってカウンセリングを受けた母親は、4カ月のカウンセリングでは、自己・理想の分裂が減少する人も増加する人も存在するであろう（仮説Ⅱ-2）。しかし、治療期間を長くすることによって、自己・理想の分裂が減少するであろう（仮説Ⅱ-3）。③ カウンセラーTにカウンセリングをうけた人は、自己・理想の相関はあまり変化しないであろう（仮説Ⅱ-4）。これらの仮説は研究2で検討される。

ii) 対象による要因: Rogersの研究では、クライアントは、不安定や情動的緊張のために来談してきた神経症的特性をもった人々であり、本研究の対象は、精神薄弱児をもった母親であった。精神薄弱児の母親（特に小さい子どもをもつ母親）は、不安感・緊張感が高く、神経症的傾向をもっていることは、指摘されている（Erickson, M. J. 1969）。しかし、臨床的な体験からすると、すべての母親が神経症的傾向があるとはいえない。神経症的傾向の有無によって母親をわけてみると、① 神経症的傾向をほとんどもっていないもの、すなわち、正常児をもっている母親と精神的健康度では全くかわらないもの。② 子どもが精神薄弱児であるために、そのreactionとして、不安・緊張が高く、精神的問題をもっているもの。③ 子どもが精神薄弱児であることに主原因をもたないと考えられる情緒的な問題をもっているもの、すなわち、もともと神経症的傾向がつよくみられ、子どもが精神薄弱児であることが、その傾向を増大させていると考えられるもの、の三者にわかれると思われる。故に、精神薄弱児の母親は、自己・理想の分裂がはなはだしい人とそうでない人が存在し、自己・理想の分裂のグループ平均は神経症者のそれよりも小さいと思われる。この点をすこし検討する。Q項目に相異があるので直接に比較はできないが、Rogersの研究のクライアントのカウンセリング前の自己・理想の相関のグループ平均が、 -0.01 （無相関）であるのに対し、本研究の母親のカウンセリング前の自己・理想の相関のグループ平均は $.41$ （1%レベルで有意な相関）であり、先の推測の成立に可能性を与えるように思われる。ここに、次のように、Rogersの仮説を修正する可能性が生じる。すなわち、① 自己・理想の分裂の大きい人（自己・理想が無相関である）は、カウンセリングによって自己・理想の分裂が減少するであろう（仮説Ⅲ-1）。② 自己・理想の分裂が小さい人（自己・理想が有意に正に相関している）は、カウンセリングによって、自己・理想の分裂が減少するとはいえないであろう（仮説Ⅲ-2）。これらの仮説は、研究3で検討される。

研 究 2

対象: 精神薄弱児をもつ母親25名。20名は研究1と同じ母親であり、それに、8カ月間33回のグループカウンセリング（カウンセラーはH）をうけた母親5名が加えられた。

手続き: 研究1に同じ。

結 果 と 考 察

表2は、カウンセラー及びカウンセリング期間別にカウンセリング初期及び終期の自己・理想の相関を示したものである。この結果から、仮説Ⅱ-1は支持された。すなわち、カウンセラーNによってグループカウンセリングを受けた母親の自己・理想の分裂が減少している。仮説Ⅱ-2、仮説Ⅱ-4も一応認められたが、もとの仮説が否定的命題であること、及び対象数がごく少数であるため、積極的な意味を付与するには今後の検討が必要である。仮説Ⅱ-3は、支持されなか

表 2. カウンセリング初期と終期における自己・理想の相関（カウンセラー・期間別にみた）

カウンセラーN（4カ月）			カウンセラーH（4カ月）		
クライアント	初期 r	終期 r	クライアント	初期 r	終期 r
1. Asan	.23	.50	6. Naka	.33	.50
2. Hoso	-.13	.61	7. Miya	.32	.38
3. Hasi	.36	.26	8. Yosi	.47	.29
4. Funa	-.02	.01	18. Mori	.39	.29
5. Kiei	.61	.76	19. Yama	.37	.57
13. Sawa	.59	.60	20. Momo	.18	-.05
14. Okas	.47	.65			
15. Kubu	.76	.73			
16. Inou	.29	.61			
17. Saka	.47	.68			
Z変換による平均	.42	.65		.36	.35
相当する r	.40	.57		.35	.34
差の有意性 サインラング検定	P<.05			N. S.	

カウンセラーT（4カ月）			カウンセラーH（8カ月）		
クライアント	初期 r	終期 r	クライアント	初期 r	終期 r
9. Tash	.19	.43	21. Sugi	.32	.47
10. Odei	.50	.31	22. Okad	.75	.50
11. Hash	.72	.66	23. Otak	.47	.61
12. Taka	.54	.51	24. Akim	.68	.37
			25. Mata	.51	.39
Z変換による平均	.56	.54		.64	.51
相当する r	.51	.49		.56	.47
差の有意性 サインラング検定	N. S.			N. S.	

った。すなわち、カウンセラーHによってなされた8カ月のカウンセリングは、期間を倍にしたにもかかわらず、自己・理想の分裂の減少をもたらさなかった。この結果は、①カウンセラーHのグループカウンセリング技術に疑問があるかどうか、②8カ月グループのカウンセリング初期の自己・理想の相関が.56と高く、カウンセリングによって、更に相関が高くなると理論的にいえるのかどうか（研究3において検討される。）③対象人数が少ない、などの問題を呈示した。

研 究 3

対象及び手続き：研究2と同じ。

結果の整理：25名の母親のカウンセリング初期の自己・理想の相関が、(A) 相関の低い群（.35以下、グループ平均.20で無相関）(B) 中間群（.35～.50、グループ平均.44で1%レベルで有意）(C) 相関の高い群（.50以上、グループ平均.71で1%レベルで有意）の3群にわけて整理された。

結 果 と 考 察

表3はカウンセリング初期の自己・理想の一致の程度によって分けられた3群のカウンセリング初期と終期の自己・理想の相関係数及びグループ平均を示したものである。この表から、仮説Ⅲ-1は支持された。すなわち、自己・理想の分裂の大きい人（自己・理想が相関していない人——A群の平均.20で無相関）は、カウンセリングによって、自己・理想の分裂が減少した。また、仮説Ⅲ-2も一応認められた。すなわち、自己・理想の分裂が小さい人（自己・理想が有意に正に相関している人——B群の平均.44、C群の平均.71、いずれも1%レベルで有意）は、カ

表 3. カウンセリング初期と終期における自己・理想の相関（カウンセリング初期の相関によって分けられた3群の比較）

A. 低相関群 N=9			B. 中間群 N=8			C. 高相関群 N=8		
クライアント	初 期	終 期	クライアント	初 期	終 期	クライアント	初 期	終 期
1. Asan	.23	.50	3. Hasi	.36	.26	5. Kiei	.61	.76
2. Hoso	-.13	.61	8. Yosi	.47	.29	11. Hash	.72	.66
4. Funa	-.02	.01	10. Odei	.50	.31	12. Taka	.54	.52
6. Naka	.33	.50	14. Okas	.47	.65	13. Suwa	.59	.60
7. Yosi	.32	.38	17. Saka	.48	.68	15. Kubu	.76	.73
9. Tash	.19	.43	18. Mori	.39	.29	22. Okad	.75	.50
16. Inou	.29	.61	19. Yama	.37	.53	24. Akim	.68	.37
20. Momo	.18	-.05	23. Otak	.47	.61	25. Mata	.51	.39
21. Sugi	.32	.47						
Z変換による平均	.20	.43		.47	.51		.78	.67
相 当 す る r	.20	.41		.44	.47		.71	.59
有 意 差 サインラング検定	P<.05			N. S.			N. S.	

ウンセリングによって、自己・理想の分裂が減少しなかった。更に、(A) 低相関群がカウンセリング前後で、自己・理想の相関が .21 増加したのに対し、(B) 中間群は、.03 の増加でほとんど変化せず、(C) 高相関群は、これらとは逆に .12 減少している。また、カウンセリング後では、A 群と B 群の相関のグループ平均の差はほとんどなくなり、B 群と C 群の差も小さくなっている。この結果は、どのように解釈されるべきであろうか。すなわち、自己・理想の一致は何を意味しているのであろうか。低相関群の自己・理想の一致の上昇が positive な意味（たとえば、カウンセリングによって適応がよくなった。）をもつと仮定した場合、高相関群の自己・理想の一致の下降は negative な意味（たとえば、カウンセリングによって適応が悪くなった。）をもつのだろうか。あるいは、中間群の自己・理想の一致がカウンセリングによって不変であり、かつ、低相関群、高相関群とも中間群に近づいてきていることから、自己・理想の相関が、高すぎも、低すぎもしない人が適応的だといえるのだろうか。ここで、自己・理想の一致と、適応 (Adjustment) の関係を検討してみる必要がある。

Rogers の共同研究者である Butler, J. M. と Haigh, G. V. は、自己・理想の一致と適応との間に直接の関係があると考えより、自己・理想の一定の形態 (Gestalt) が、パースナリティの一定のパターンをあらわすと考えた方がよい。すなわち、ある特定の分類をした人々が、自己・理想の間に一定の相関関係を示した時、これらの人々が、適応的だとか、統合的 (Integration) だとかいえるのではないか、とのべている。

そこで、次に、自己・理想分類を因子分析し、母親の子どもに対する感情及び母親としての意識のパターンと自己・理想の一致との関係を把握し、適応の概念及びカウンセリングがもたらすものの意味について検討してみよう。

研 究 4

対象：手続きなど、研究 3 に同じ。

因子分析：カウンセリング初期の自己分類と理想分類及びカウンセリング終期の自己分類と理想分類の計 4 分類のそれぞれについて、ピアソンの積率相関係数を算出し、 25×25 の相関行列 (4 個) を得た。この相関行列をもとに DIRECT VARIMAX 法により、因子分析を行なった。計算はすべて、京都大学電子計算機センター所属 HITAC 5020 で行なわれた。因子の解釈は、清水・斉藤の「Q-技法の因子解釈」をもとにしておこなわれた。すなわち、Spearman の公式 $\frac{W_{ja}}{W_{ia}} = \frac{L_{ja}(1-L_{ia}^2)}{L_{ia}(1-L_{ja}^2)}$ によって、被験者ごとの重みづけをし、項目毎の合計を、Q 分類に用いた強制分布の型にあてはめて正規化し、因子得点を得た。

結 果 と 考 察

i) カウンセリング前・現実分類

表 4 は、カウンセリング前の現実分類の因子行列、特性、及び自己・理想の相関係数である。

表 4. カウンセリング前（現実分類）因子行列

クライエント	因子	I	II	III	h ²	I	II	III	カウンセリング前 自己・理想の r
1. Asan		-.006	.029	.998	.997			++*1	.23 (A)*2
2. Hoso		.053	-.006	.177	.034				-.13 (A)
3. Hasi		.282	.375	.135	.238		+		.36 (B)
4. Funa		.029	.177	.316	.132				-.02 (A)
5. Kiei		.490	.160	.490	.266	+		+	.61 (C)
6. Naka		.375	.268	.256	.278	+			.33 (A)
7. Miya		-.006	.982	.132	.982		++		.32 (A)
8. Yosi		.605	.350	.373	.628	++	+	+	.47 (B)
9. Tash		-.026	.186	.001	.035				.19 (A)
10. Odei		.312	.576	.098	.439		+		.50 (B)
11. Hash		.533	.300	.325	.480	+			.72 (C)
12. Taka		.262	.337	.376	.324			+	.54 (C)
13. Sawa		.359	.371	.207	.309	+	+		.59 (C)
14. Okas		.395	.401	.162	.343	+	+		.47 (B)
15. Kubu		.515	.065	.410	.438	+		+	.76 (C)
16. Inou		.425	.312	.010	.278	+			.29 (A)
17. Saka		.311	.192	.296	.221				.48 (B)
18. Mori		.599	.297	.251	.510	+			.39 (B)
19. Yama		.137	.210	.310	.159				.37 (B)
20. Momo		.074	.135	-.184	.058				.18 (A)
21. Sugi		.264	.496	.261	.384		+		.32 (A)
22. Okad		.407	.378	.204	.350	+	+		.75 (C)
23. Otak		.287	.468	.438	.493		+	+	.47 (B)
24. Akim		.890	.309	.235	.943	++			.68 (C)
25. Mata		.370	.236	.382	.339	+		+	.51 (C)

*1 (+) .350~.599

(++) .600~

*2 A. B. C. は研究3のカテゴリーに同じ A 低相関群 B 中間群 C 高相関群

表 5. 第1因子代表項目（カウンセリング前・現実分類）

		第 1 因子 項 目
ぴ っ た り す る	+5	13. こどもは何ものにも代えられない。 27. このこどもをよりよくするために全力をそそいでいる。
	+4	7. こどもと話すのがたのしみである。 15. こどもが一緒にいない時はさびしくてものたりないかんじがする。 56. こどもの将来が心配だ。
ぴ っ た り し な い	-5	36. この子さえいなければと思うことがある。 37. こどもから好かれなくてよい。
	-4	1. こどもにすべてをまかせて安心していられる。 43. 仕事をしている時つきまとわれるとうるさい。 46. こどもとなんとか気があわない。

第1因子は表5のように、最もぴったりする項目として、「こどもはなにものにも代えられない」、「こどもをよりよくするために全力をそそいでいる」といった、母親の子どもに対する絶対的受容と努力の姿勢を示す項目があり、また、「この子さえいなければと思う気持がある」、「こどもに好かれなくてよい」、「仕事をしている時つきまとわれるとうるさい」など、子どもを拒否する項目はぴったりしない項目に分類されており、子どもを受け入れ、子どもとともにあゆもうとする態度がみられる。この因子は、子どものたよりない現状を肯定しながら、しかも子どもを拒否せず、努力していこうとする、「現実受容の因子」と解釈された。第1因子負荷量の高い人を自己・理想の相関関係においてみると、低相関群（A群）は9人中2人、中間群（B群）は8人中2人、高相関群（C群）は8人中7人が、第1因子に高い負荷量をもっており、C群は、A群、B群に比較して、第1因子に高い負荷量をもつ人が有意に多い（直接確率1%レベル）。この結果、自己・理想の一致の高い母親は、現実受容的で、しかも、その態度は建設的であることが明らかになった。また、共通性の低い人（ $h^2 < .15$ ）の自己・理想の相関は、 $-.13$ 、 $-.02$ 、 $.19$ 、 $.18$ といずれも低い。この結果と先の結果を考え合わせると、自己・理想の一致の少ない人の中には、精神薄弱児の母親の共通の意識状態と異なる何かが（たとえば、神経症的傾向に近いもの）存在している可能性が考えられる。第2因子は、表6から、「こどもがいるので無責任なことはすまいと思う」、「親としての責任の重さをかんじる」、「こどもをよりよくするために全力をそそいでいる」など親の努力、義務、責任などを示し、「子どもの将来が心配だ」、「こどもにすべてをまかせて安心して^{*1}いられない」、「こどもは夫婦のかすがいだと^{*2}思わない」など、子どもの能力や将来を心配していて、子どもをもったよろこびなどは全くあらわされていない。この因子は、子どもの現実の姿に不安をかんじ、必死に努力しようとする母親の気持がつよくみられるので、「不安あせりからくる悲愴な努力の因子」と解釈された。第2因子負荷量の高い人を自己・理想の相関関係においてみると、A群は9人中2人、B群は8人中5人、C群は8人中2人で群間の差異は

表 6. 第2因子代表項目（カウンセリング前・現実分類）

		第 2 因 子 項 目
ぴ っ た り す る	+5	3. こどもがいるので無責任なことはすまいと思う。 56. こどもの将来が心配だ。
	+4	5. こどもの顔をみているとこどもの気持がよくわかる。 21. こどもをみていると親としての責任の重いことを感ずる。 27. こどもをよりよくするために全力をそそいでいる。
ぴ っ た り し な い	-5	1. こどもにすべてをまかせて安心していられる。 2. こどもの将来がたのしみである。
	-4	47. こどもの欠点ばかり目についたり、気になったりする。 63. こどもは夫婦のかすがいだと思う。 70. こどもは気楽でうらやましい。

*1, 2. ぴったりしない項目に分類されているので、文意を逆にした。

表 7. 第3因子代表項目（カウンセリング前・現実分類）

第 3 因 子 項 目		
ぴ っ た り す る	+5	7. こどもと話すのが楽しみである。 13. こどもは何ものにも代えられない。
	+4	11. 私はこどもがすきである。 21. こどもをみていると親として責任の重いことを感ずる。 28. こどもをみているとたよりなく思う。
ぴ っ た り し な い	-5	36. この子さえいなければと思うことがある。 56. こどもの将来が心配だ。
	-4	49. こどもに口やかましくいいがちだ。 51. こどもは世話がやけるのでめんどうだ。 52. こどもは悩みのたねである。

存在しない。第3因子は、表7から、「こどもと話すのが楽しみである」、「こどもは何ものにもかえられない」、「子どもがすきである」と子どもに対する愛情や肯定的な感情がみちている。また、「この子さえいなければと思うことがある」、「こどもに口やかましくいいがちだ」、「こどもは世話がやけてめんどうだ」、「子どもは悩みのたねである」など子どもを拒否する項目はすべて、ぴったりしないところに分類されていて、あくまで子どもを受容しようとする傾向がつよい。しかし、子どもの現状に関する認識としては、「子どもをみているとたよりなく思う」としながらも、「子どもの将来が心配だ」は一番ぴたりしないに分類されており、現状逃避的あるいは、楽観的なかんじが強い。そこで、第3因子は、「現状認識の甘い楽観的な姿勢の因子」と解釈された。第3因子に負荷量の高い人を自己・理想の相関関係においてみると、A群は9人中1人、B群は8人中2人、C群は8人中4人で、群間の差は存在しなかった。

ii) カウンセリング前・理想分類

表8は、カウンセリング前の理想分類の因子行列、特性及び自己・理想の相関係数である。第1因子は、表9から、ぴったりする項目として、「こどもこそ私の希望である」、「こどものいることをほこりに思う」など、子どもが生きがいであること、「こどもにすべてをまかせて安心していられる」、^{*1}「こどもをみてたよりなく思わない」など、子どもの能力に対する信頼、「こどもに甘えられるとゾッとする」、「こどもは悩みのたねである」などの拒否的な気持が全くないことなど、子どもに関する肯定的な気持をのべたものである。これらの項目は、普通児をもつ母親（neurotic でない）の気持と近似しているようである（高柳他, 1966）。しかし、ここでは、精神薄弱児をもつ母親の理想分類であるから、この結果は、「理想の母親だったら、患児を、普通児と同じようにみるであろう。」と母親が思っている、とも受けとれるし、また、「この子が普通児

*1 ぴたりしない項目に分類されているので、文意を逆にした。

東山：精神薄弱幼児の母親研究

表 8. カウンセリング前（理想分類）因子行列

クライアント	因子	I	II	h ²	I	II	カウンセリング前 自己・理想 r
1. Asan		.691	.297	.566	++ *1		.23 (A) *2
2. Hoso		.030	.536	.288		+	-.13 (A)
3. Hasi		.619	.299	.473	++		.36 (B)
4. Funa		.184	.097	.043			-.02 (A)
5. Kiei		.903	-.026	.816	++		.61 (C)
6. Naka		.422	.105	.189	+		.33 (A)
7. Miya		.160	.176	.057			.32 (A)
8. Yosi		.917	.016	.841	++		.47 (B)
9. Tash		.201	.106	.052			.19 (A)
10. Odei		.554	.327	.414	+		.50 (B)
11. Hash		.418	.396	.332	+	+	.72 (C)
12. Taka		.233	.356	.181		+	.54 (C)
13. Sawa		.279	.951	.982		++	.59 (C)
14. Okas		.282	.226	.134			.47 (B)
15. Kubu		.469	.237	.276	+		.76 (C)
16. Inou		.771	.074	.600	++		.29 (A)
17. Saka		.329	.031	.109			.48 (B)
18. Mori		.117	.377	.156		+	.39 (B)
19. Yama		.137	.390	.171		+	.37 (B)
20. Momo		.265	.497	.317		+	.18 (A)
21. Sugi		.392	.171	.183	+		.32 (A)
22. Okad		.555	.436	.498	+	+	.75 (C)
23. Otak		.549	.168	.330	+		.47 (B)
24. Akim		.456	.249	.270	+		.68 (C)
25. Mata		.691	.178	.509	++		.51 (C)

*1 (+) .350～.599

(++) .600～

*2 A. B. C. は研究 3 のカテゴリーに同じ。A. 低相関群 B. 中間群 C. 高相関群

表 9. 第 1 因子代表項目（カウンセリング前・理想分類）

		第 1 因子項目
ぴ っ た り す る	+5	4. こどもをだますことはできない。 14. こどもこそ私の希望である。
	+4	1. こどもにすべてをまかせて安心していられる。 5. こどもの顔をみているとこどもの気持がよくわかる。 22. こどものいることをほこりに思う。
ぴ っ た り し な い	-5	35. こどもに甘えられるとゾッとする。 36. この子さえいなければと思うことがある。
	-4	28. こどもをみているとたよりなく思う。 40. こどもは私をきらっている。 52. こどもは悩みのたねである。

だったら、私はこのようにこどもをみれるのに。」というようにもうけとれる。いずれにしても、この子どもが普通児だったらという空想的願望の気持が根底にあるように思われる。そこで、この因子は「精神薄弱児をもつ母親の願望の因子」と解釈された。第2因子は、表10から、「この子どもをよくするために全力をそそいでいる」、「こどものためならつらいことでもがまんできる」という親の努力、責任意識、「子どもの将来が心配だ」、「こどもはきがかりなものだ」という子どもの現状と将来に対する不安、「子どもは私をきらっている」、「私はこどもがきらいだ」などの拒否的気持はないこと、など、こどもの現状を認識し、子どもを拒否せずに、努力してこうとする母親の態度を示している。この因子は、代表項目をみたかんじでは、理想分類から抽出されたというよりも、現実分類からでてきたのではないかというかんじが強い。それだけに、この因子は、子どもの現実のすがたを認識した時に母親がとれる理想的態度というような実現可能性の高い母親の理想像といったものを示しているようである。そこで、この因子は一応「実現可能な母親の理想像の因子」と解釈された。一方、この結果は、理想の母親をイメージ化しても「こどもはきがかりなものだ」といわねばならない精神薄弱児の母親の苦悩を示しているようである。また、この結果は、「理想概念はおおむね一般的・社会的概念である。」という（第1因子はそれに相当する）従来の考え方に対し、精神薄弱という不治の病をもった子どもの母親の中には、一般的・理想的母親像をえがこうにもえがけない人々が存在することを示した。

表10. 第2因子代表項目（カウンセリング前・理想分類）

第 2 因 子 項 目		
ぴ っ た り す る	+5	27. このこどもをよくするために全力をそそいでいる。 56. こどもの将来が心配だ。
	+4	17. 言うことをきき素直な時はかわいらしいと思う。 24. こどものためならつらいことでもがまんできる。 69. こどもはきがかりなものだ。
ぴ っ た り し な い	-5	40. こどもは私をきらっている。 41. 私はこどもがきらいだ。
	-4	15. こどもと一緒にいない時はさびしくてものたりないかんじがする。 35. こどもに甘えられるとゾッとする。 38. こどもは私をしたわない。

iii) カウンセリング後・現実分類

表11は、カウンセリング後の現実分類の因子行列、特性、及び自己・理想の相関係数である。第1因子は、表12から、「こどもをよりよくするために全力をそそいでいる」、「子どもをみると親としての責任の重いことをかんじる」など親の努力、責任意識、「こどもは敏感である」、「こどもは何ものにも代えられない」、及びぴったりしない項目はすべて子どもを拒否する項目であることから、第1因子は「子どもを大切に育てようとする因子」と解釈された。第1因子負荷量の高い人を自己・理想の相関係数においてみると、低相関群（A群）は、6人中0人、中間

東山：精神薄弱幼児の母親研究

表11. カウンセリング後（現実分類）因子行列

クライアント	因子	I	II	h ²	I	II	カウンセリング後 自己・理想 r
1. Asan		.845	.101	.724	++*1		.50 (B)*2
2. Hoso		.218	.483	.281		+	.61 (C)
3. Hasi		.114	.479	.242		+	.26 (A)
4. Funa		.171	.273	.104			.01 (A)
5. Kiei		.815	.082	.671	++		.76 (C)
6. Naka		.349	.495	.367		+	.50 (B)
7. Miya		.424	.341	.296	+		.38 (B)
8. Yosi		.064	.980	.964		++	.29 (A)
9. Tash		.152	.386	.172		+	.43 (B)
10. Odei		.280	.451	.282		+	.31 (A)
11. Hash		.694	.291	.561	++		.66 (C)
12. Taka		.470	-.202	.262	+		.52 (C)
13. Sawa		.477	.517	.495	+	+	.60 (C)
14. Okas		.530	.220	.329	+		.65 (C)
15. Kubu		.506	.356	.383	+	+	.73 (C)
16. Inou		.441	.645	.611	+	++	.61 (C)
17. Saka		.889	-.014	.792	++		.68 (C)
18. Mori		.167	.175	.056			.29 (A)
19. Yama		.449	.495	.447	+	+	.53 (C)
20. Momo		-.169	.567	.350		+	-.05 (A)
21. Sugi		.378	-.040	.144	+		.47 (B)
22. Okad		.375	.398	.299	+	+	.50 (B)
23. Otak		.467	.298	.307	+		.61 (C)
24. Akim		.442	-.034	.197	+		.37 (B)
25. Mata		.236	.546	.354		+	.39 (B)

*1 (+) .350～.599

(++) .600～

*2 A. B. C. は研究3のカテゴリーに同じ

(A)低相関群 (B)中間群 (C)高相関群

表12. 第1因子代表項目（カウンセリング後・現実分類）

		第 1 因 子 項 目
び っ た り す る	+5	27. このこどもをよりよくするために全力をそそいでいる。 67. こどもは敏感である。
	+4	12. こどもからすかれないと思う。 13. こどもは何ものにも代えられない。 21. こどもをみていて親としての責任の重いことをかんじる。
び っ た り し な い	-5	35. こどもに甘えられるとゾッとする。 40. こどもは私をきらっている。
	-4	36. この子さえいなければと思うことがある。 41. 私はこどもがきらいだ。 42. こどもは邪魔になると感ずることがある。

群（B群）は8人中5人、高相関群（C群）は11人中10人が第1因子に高い負荷量をもっており、B、C群はともにA群に比較して、第1因子に高い負荷量をもつ人が有意に多い。（ $B > A$ ——直接確率5%レベル、 $C > A$ ——直接確率1%レベル）この結果、自己・理想の一致の高い母親は、子どもが精神薄弱児であっても大切にそだてようとする態度をもっていることが明らかになった。第2因子は、表13から、ぴったりする項目としては、「こどもは悩みのたねである」、「こどもの将来が心配だ」、「こどもの欠点や欠陥をかわいそうに思う」、「こどもはきりがりなものだ」など、強い不安や心配をあらわしている項目がみられ、また、ぴったりしない項目としては、「こどもをそだてることは生きがいの一つである」、「こどものいることをほこりに思う」、「こどもの将来がたのしみである」、「こどもこそ私の希望である」があげられ、子どもに失望し、子どもに期待をかけえない落胆の気持が強く表現されている。そこで、第2因子は「失望・落胆の因子」と解釈された。カウンセリング前の現実分類の因子、Ⅰ「現実受容・建設的態度の因子」、Ⅱ「悲愴な努力の因子」、Ⅲ「楽天的な態度の因子」とカウンセリング後の因子、Ⅰ「大切にそだてていこうとする因子」、Ⅱ「失望・落胆の因子」を比較してみると、前後とも、第Ⅰ因子は、「子どもを現実的にとらえて、努力していこうとする態度」が共通しているのに対し、カウンセリング前にみられた悲愴な努力や楽天的な態度は、カウンセリング後では、現実受容的な方向（第1因子的方向）と失望・落胆の方向（第2因子的方向）へ両極分解していったと考えてよいかもしれない。あるいは、悲愴な努力や楽天的な態度の中には、現実を直視することをさげたり、子どもに対する失望や落胆の気持を防衛的に表現しているのだと考えることも可能である。後者の考え方は、筆者の先の研究結果（1970）「カウンセリングによって母親は自己の内部にある不安、あせり、恥しさ、暗い気持、などの否定的な感情を直視するようになった」に類似している。いずれに解釈しても、カウンセリングが母親の防衛的な態度を少なくすることは明らかであるが、防衛を少なくした母親がすべて現実を受容し、建設的な方向へ進むとは限らず、自己の子どもに対する否定的な感情の存在を認めることはできたが、それに圧倒されて、そのままくずれてゆく

表13. 第2因子代表項目（カウンセリング後・現実分類）

		第 2 因 子 項 目
ぴったりする	+5	52. こどもは悩みのたねである。 56. こどもの将来が心配だ。
	+4	7. こどもと話すのはたのしみである。 18. こどもの欠点や欠陥をかわいそうに思う。 69. こどもはきりがりなものだ。
ぴったりしない	-5	16. こどもを育てることは生きがいの一つである。 22. こどものいることをほこりに思う。
	-4	1. こどもにすべてをまかせて安心していられる。 2. こどもの将来がたのしみである。 14. こどもこそ私の希望である。

危険性のあることもこの結果は示している。

iv) カウンセリング後・理想分類

表14は、カウンセリング後の理想分類の因子行列、特性、及び自己・理想の相関係数である。第1因子は、表15から、ぴったりする項目として、「私はこどもが好きである」、「子どもの寝顔をみているとしみじみとしたよろこびをかんじる」、「こどもをそだてることは生きがいの一つである」、「こどもを育てるために全力をそそいでいる」などであり、ぴったりしない項目は、子どもに対する拒否をあらわす項目である。ここから、第1因子は、「子どもをそだてることに対する充実感の因子」と解釈された。第2因子は、表16から、「こどもの将来が心配だ」、「こどもをみてたよりなく思う」、「こどもにすべてをまかせて安心していられない」、などの心配や不安、「こどものいることをほこりに思えない」といったひけめを示している。しかし、ぴったりしな

表14. カウンセリング後（理想分類）因子行列

クライアント	因子	I	II	h ²	I	II	カウンセリング後 自己・理想 r
1. Asan		.719	-.017	.517	++ *1		.50 (B)*2
2. Hoso		.141	.936	.896		++	.61 (C)
3. Hasi		.752	.225	.616	++		.26 (A)
4. Funa		.037	.250	.064			.01 (A)
5. Kiei		.693	.200	.520	++		.76 (C)
6. Naka		.533	.480	.514	+	+	.50 (B)
7. Miya		.454	-.001	.206	+		.38 (B)
8. Yosi		.390	.233	.206	+		.29 (A)
9. Tash		.392	.408	.320	+	+	.43 (B)
10. Odei		.714	-.014	.510	++		.31 (A)
11. Hash		.430	.242	.243	+		.66 (C)
12. Taka		.646	.172	.447	++		.52 (C)
13. Sawa		.622	.322	.491	++		.60 (C)
14. Okas		.325	.415	.278		+	.65 (C)
15. Kubu		.423	.538	.468	+	+	.73 (C)
16. Inou		.620	.450	.587	++	+	.61 (C)
17. Saka		.597	.069	.361	+		.68 (C)
18. Mori		.237	.394	.211		+	.29 (A)
19. Yama		.224	.748	.610		++	.53 (C)
20. Momo		.575	.317	.431	+		-.05 (A)
21. Sugi		.353	.553	.430	+	+	.47 (B)
22. Okad		.622	.310	.483	++		.50 (B)
23. Otak		.923	.115	.865	++		.61 (C)
24. Akim		.788	.184	.655	++		.37 (B)
25. Mata		.821	.202	.715	++		.39 (B)

*1 (+) .350～.599

(++) .600～

*2 A. B. C. は研究3のカテゴリーに同じ。

A. 低相関群 B. 中間群 C. 高相関群

表15. 第1因子代表項目（カウンセリング後・理想分類）

第 1 因 子 項 目		
ぴったりする	+5	11. 私はこどもがすきである。 26. こどもの寝顔をみているとしみじみとしたよろこびをかんじる。
	+4	16. こどもをそだてることは生きがいの一つである。 27. このこどもを育てるために全力をそそいでいる。 64. こどもは自分一人のものではなく世の中のためにあるものだ。
ぴったりしない	-5	36. この子さえいなければと思うことがある。 41. 私はこどもがきらいだ。
	-4	35. こどもに甘えられるとゾッとする。 40. こどもは私をきらっている。 45. こどもがそばにいないとほっとする。

表16. 第2因子代表項目（カウンセリング後・理想分類）

第 2 因 子 項 目		
ぴったりする	+5	56. こどもの将来が心配だ。 70. こどもは気楽でうらやましい。
	+4	27. こどもをよりよくするために全力をそそいでいる。 28. こどもをみているとたよりなく思う。 66. こどもは育てかたによってどうにでもなる。
ぴったりしない	-5	1. こどもにすべてをまかせて安心していられる。 38. こどもは私をしたわない。
	-4	22. こどものいることをほこりに思う。 35. こどもに甘えられるとゾッとする。 63. こどもは夫婦のかすがいいである。

い項目に、「子どもは私をしたわない」、「子どもに甘えられるとゾッとする」の2項目があり、子どもに対して拒否的でなく、疎通性もある。また、「子どもをよりよくするために全力をつくしている」にみられる親として努力する姿勢が存在する。この因子は、理想因子として解釈困難であるが、一応、「地味な努力と暗い理想の因子」と解釈された。このように、第2因子は、カウンセリング前の理想第2因子より更に理想的な母親像の因子とは受けとりにくい。カウンセリングを受けて母親が子どもの現状をよく知った時、理想の母親像をイメージ化しても、そこには、否定的な要素が強くうかんできたのであろう。カウンセリング後の現実第2因子「失望・落胆の因子」とともに、暗い理想の因子は、精神薄弱児の母親の悩みの深さをあらためて知らせるものである。次に第1因子をカウンセリング前の理想第1因子と比較してみると、「子どもに関する肯定的な気持」は共通しているが、カウンセリング前にみられた、「こどもにすべてをまかせて

*1, *2, はぴったりしない項目に分類されているので文意を逆にした。

安心してられる」,「子どもをみてたよりなく思わない」など、子どもの能力に対する信頼（これは現実と全く異なる仮構的信頼）がカウンセリング後の第1因子にはみられない。Rogers は、「理想概念はとり容れられている度合だけ変化する」とのべているが、この結果は、子どもの能力の低さという現実を自己にとり入れた時、子どもを否定するのではなしに、能力の低い子どもを育てることに對しても充実感をかんじる方向へ変化していることを示している。これは、カウンセリングの意義をかんじさせてくれる結果のひとつであろう。

結語及び今後の課題

本研究は精神薄弱児をもつ母親の子どもに対する感情や母親としての意識（現実の自己及び理想的母親像）がグループカウンセリングによってどのように変化するかをQ-技法によって検討したものであった。

まず、最初に、カウンセリングが自己像と理想像の分裂（discrepancy）を減少させるという Rogers の仮説を検証することから出発した。その結果、最初この仮説は支持されなかった。そこで、Rogers の研究と本研究の条件のちがいを吟味し、カウンセラーの要因及びカウンセリング前の自己・理想の相関関係によって仮説を再構成し、実験したところ、Rogers の仮説は一部支持された。しかし、自己・理想の相関関係と適応の概念を直接にむすびつけること、及びカウンセリングがはたしている役割の意味づけに疑問が生じてきた。これらの疑問をとくために、カウンセリング前及び後の現実分類・理想分類の因子分析がなされた。その結果、カウンセリング前の現実分類から3因子、Ⅰ「現実受容・建設的態度の因子」、Ⅱ「悲愴な努力の因子」、Ⅲ「楽天的な態度の因子」が、カウンセリ前の理想分類から2因子、Ⅰ「願望の因子」、Ⅱ「実現可能な母親の理想像の因子」が、カウンセリング後の現実分類から2因子、Ⅰ「子どもを大切に育てようとする因子」、Ⅱ「失望・落胆の因子」が、カウンセリング後の理想分類から、Ⅰ「子どもを育てることは對する充実感の因子」、Ⅱ「地味な努力と暗い理想の因子」が、抽出された。これら諸因子の関係及びカウンセリングによる変化の様相が検討された結果、現実受容的態度と建設的な方向への努力は自己・理想の一致が高いことと関係していること、及びカウンセリングが防衛をとりさり、現実受容と建設的努力へとむかわしめる作用をすると同時に、精神薄弱児の母親の中には防衛をとりさったのみで、そのまま失望・落胆の方向へくずれていく危険性をもった人があることなどが判明した。今後の課題としては、Rogers と本研究のいくつかの条件の相異のうちで、ここでは検討されなかったものについての研究が残されている。たとえば、Rogers の研究は自分自身に対する自己・理想の関係を測定したものであるに對し、本研究は、子どもと対象関係をもった母親としての自己・理想関係の測定であった。本研究結果から、対象化された場合でも、自己・理想の一致は心理学的適応となんらかの関係を有していることは明らかであるが、自分自身に対する自己・理想の関係と対象化された自己・理想の関係の差異は明白でない。これらを検討することによって、本研究でもすこし指摘しておいた、自己・理想の相関が低く、

他の母親との共通性の少ない母親はどのような傾向をもった人であるのかが判明すると思われる。更に、この検討は、自分に対する自己・理想の一致が低い場合、母親としての自己・理想の一致も低いのかどうか、また、逆に、母親としての自己・理想の一致が高くても、自分自身に対する自己・理想の一致が低いようなことが存在するかどうか、など Self-Identity につながる問題を明確化する研究に発展するように思われる。

文 献

- (1) Erickson, M. T.: MMPI profiles of parents of young retarded children. Amer. J. ment. Defic., 73, 728-732, 1969.
- (2) 東山紘久: 精神薄弱幼児の母親のグループ・カウンセリングに関する研究, 臨心研, 8, 78-86, 1969。
- (3) 東山紘久: グループカウンセリングによってもたらされた精神薄弱児の母親の態度変容に関する研究, 青少年問題研究, 17, 29-47, 1970。
- (4) Michaels, J. & Schucman, H.: Observations on the psychodynamics of parents of retarded children Amer. J. ment. Defic., 66, 568-573, 1962.
- (5) Rankin, J. B.: A group therapy experiment with mothers of mentally deficient children. Amer. J. ment. Defic., 62, 49-55, 1957.
- (6) Rogers, C. R. & Dymond, R. F.: Psychotherapy and personality change. Univ. Chicago Press, 1954.
- (7) 清水利信・斉藤耕二: 因子分析法, 日本文化科学社, 1959。
- (8) 高柳信子(他): 自閉症児の母親の研究, 66年度版臨床心理学の進歩, 誠信書房, 1966。
- (9) Yates, M. L. & Lederer, R.: Small, short-term group meetings with parents of children with mongolism. Amer. J. ment. Defic., 65, 467-472, 1961.