

子どもの発達における父親の役割と父親への 援助に関する研究

心理相談の事例研究を通して その2

吉田 弘道⁽¹⁾ 野尻 恵⁽²⁾ 安藤 朗子⁽³⁾ 尾崎真理子⁽⁴⁾

要約：1. 事例を検討する事により、心理的症状の発症に関係する要因を、母親側の要因、父親側の要因、夫婦関係の影響、父親の役割の4点から整理した。なお父親の役割は、発症における母親側の要因と父親側の要因の分析を通して選択し、「①母親を支える役割」、「②子どもと関わり母親と違った目で子どもを見守り支える役割」、「③母子の共生関係に介入する役割」、「④同一化の対象となる役割」の4つについて検討した。2. 改善と関係して、母親側の要因、父親側の要因、夫婦関係、父親の役割の機能化の観点から整理した。3. 父親への援助方法について、相談者の努力、夫婦関係、子どもの年齢の観点から整理した。

見出し語：事例研究、発症要因、父親の役割、父親の役割の機能化、父親への援助

I. 目的

心理相談に訪れる子どもたちは、成長発達の過程で、父親ないしは母親との関係を通してなされる発達が十分に達成されていなかったり、あるいは、人との信頼関係を形成できていなかったりする場合が多い。そこで、心理相談事例の分析をすることにより、発達するものが何であるか、あるいは、父親や母親のどのような役割が、子どもの発達には重要であるかが、逆説的に明らかにされるものと考えられる。この考えに基づき、本研究の目的は、心理相談事例をとおして、子どもの発

達における父親の役割を明らかにすること、また、父親が役割を発揮できる条件は何か、さらには、父親が役割を発揮して子どもの発達に寄与するように援助するにはどのような方法があるかを検討することである。

II. 方法

1. 対象

班員が心理相談を担当した事例の中から、症状の発症と症状の改善に父親の要因が強く影響していると考えて選び出した事例26事例(男子15

(1) こどもの城小児保健部、(2) 桜ヶ丘記念病院、(3) 東京都立教育研究所、
(4) 東京都立梅ヶ丘病院、

例、女子11例)を対象とした。年齢は、相談開始時小学校1年生から29歳であった。相談内容及び診断の内訳は、表1に示した通りである。

2. 整理方法

26事例を治療経過が順調に進み予後も良かった「治療良好群」16事例と、治療を進めるうえで困難さがあり予後も良くなかった「治療不良群」10事例に2群に分類した後、発症の主たる要因、母親側の要因、父親側の要因、治療転機と父親の変化、そして相談者の関わりについて整理した。

さらに、チェックリストを作成し、相談を担当した班員が、子どもの父親と母親自身の生活史や、両親と子どもとの関係、両親の夫婦関係、両親の子どもへの対応・育て方、相談を経てからの両親自身の変化、子どもの変化等に関する項目185項目についてチェックし、全般的な整理を試みた。この整理は、かなり「不明」と回答する項目が多かったことと、有意味な傾向が見いだされた項目がわずかであったため、夫婦関係と親父自身の変化に関連した4項目の結果を今回の検討材料にした。

Ⅲ. 結果

1. 発症要因

発症要因として、母親側の要因、父親側の要因、夫婦関係、父親の役割について検討した。

(1) 母親側の要因

表2と3が事例の整理結果である。この表の中で、「主たる要因」として母親側の要因が指摘された事例は26例中11例(42.3%)あった。内容は、「母子密着」、「母子関係不安定」、

「母親の過干渉」、「母親の過保護」、「母親の不安」、「母子の共生関係」であった。さらに、表中の「母親側の要因」において、「母性的な暖かさに欠ける」、「過干渉・支配的」、「アルコール依存」、「子どもへの配慮なし」等を指摘されている事例が11例あり、合わせて22例(84.6%)に母親側の要因が明かであった。

チェックリストの結果では、母親の過干渉が、児童期良好群・不良群、思春期・青年期良好群・不良群の4グループにおいて50%~66.7%の高率で指摘されていた。

いずれにしても、すべての事例において、母親側の要因を指摘することができた。

(2) 父親側の要因

表2・3の「主たる要因」で父親の要因を指摘された事例は6例(23.1%)あった。内容は「父親の親離れができていない」、「父親が同一化の対象になれない(同一化の問題)」、「依存的である」であった。さらに表中の「父親側の要因」において、「女性問題あり」、「アルコール依存」、「極度に神経質」、「父親の親離れの問題」、「未熟」、「分裂気質」として、明確に問題を指摘されている9例を加えると15例(57.7%)に父親の要因が大きく関与していた。

本研究の対象として父親の要因が発症にからんでいるものを選んだこともあって、15例以外のほとんどすべての事例においても父親側の要因を指摘することができた。

(3) 夫婦関係

父親と母親にそれぞれ問題があると、両者の関係においても問題のあることが予想される。表2・3の「主たる要因」において、「夫婦関係の不

安定・不和」が指摘された事例は4例(15.4%)あった。さらに、夫婦関係が発症要因として関係している事例は他に4例あり、全体で8例(30.1%)に夫婦関係の悪さが認められた。

(4) 父親の役割の機能不全

発症に関係している「主たる要因」の分析から、子どもの発達における父親の役割として次の4つを選択した。「①母親を支える役割」、「②子どもと関わり母親と違った目で子どもを見守り支える役割」、「③母子の共生関係に介入する役割」、「④同一化の対象となる役割」の4つである。それぞれの役割の選択においては、以下のように発症要因と対応している。「母親を支える役割」は、母親側の要因である「不安」と対応している。

「子どもと関わり母親と違った目で子どもを見守り支える役割」は、母親側の要因である「不安」、「母子密着」や父親側要因である「父親への同一化の問題」と対応している。「母子の共生関係に介入する役割」は、母親側の要因である「母子の密着」、「母親の過干渉」、「過保護」と対応している。「同一化の対象となる役割」は父親側の要因である「父親への同一化の問題」と対応している。なお役割の説明は表4に示した通りである。

この4つの役割が機能していなかったことが発症に関係していると考えられる事例は、表5に示したように、「①母親を支える役割」13例(50.0%)、「②子どもと関わり母親と違った目で子どもを見守り支える役割」13例(50.0%)、「③母子の共生関係に介入する役割」6例(23.1%)、「④同一化の対象となる役割」11例(42.3%)であった。

2. 改善に関連して

(1) 母親、父親、夫婦関係の変化について

①母親の変化(図2)

26事例は、すべての母親が心理相談に参加していた。チェックリストを用いた調査では、71.4%~87.5%の母親が「自分が変わった」と感じており、その割合は治療良好群(図2の「見良好」と「青良好」)において高く、児童期良好群と思春期・青年期良好群の両方でそれぞれ87.5%であった。これに対し、児童期不良群の母親すべては自分が変化しなかったと感じており、また、思春期・青年期不良群では、71.4%の母親が自分の変化を感じていながらも、良好群と比べて割合は低かった。

②父親の変化(図3)

チェックリストを用いた調査で、相談を通して父親が変化したと母親がみている割合は、治療良好群と不良群とでかなりの差がみられた。児童期良好群では100%、思春期・青年期良好群では62.5%が変化したとしているのに対し、不良群では、0%と28.6%であった。このように、父親の変化と治療の改善には関係が認められた。

③夫婦関係の変化(図4)

相談を通して夫婦関係が変化したと母親がみている割合は、児童期および思春期・青年期の良好群両方でそれぞれ50%であったが、不良群では、児童期0%、思春期・青年期42.9%であった。このように、良好群の夫婦関係が良い方向に変化している割合が高かった。

(2) 父親の役割と関係して

①父親の役割の機能化と子どもの改善

父親が変化し父親の役割が機能化することと、

子どもの心理的な問題が改善する事との間に、関連性が見い出された。父親の役割が相談を通してどのように機能するようになったかということと、子どもの問題が改善したかどうかを、治療良好群と不良群とで比較した(表5)。その結果、父親の役割の機能化が治療良好群において高いことが、どの役割においても認められた。父親が変化せず、役割を果たすようにならない場合には、治療の改善率が低かった。

②父親が役割を果たせることに関係している条件

父親が役割を果たせることに関係している条件を探るために、父親が機能を果たせなかったことと、夫婦関係の悪さ、父親の人格発達上の不全、父親の子どもとつき合えなさとの関係を調べた(表6)。その結果、「母親を支える役割」を果たせなかった父親の内84.6%、また、「母子の共生関係に介入する役割」を果たせなかった父親の50.0%が、夫婦関係が悪かった。このことを逆に考えると、夫婦関係の悪さが、「母親を支える役割」を果たせないことと、「母子の共生関係に介入する役割」を果たせないことに関係していることが明らかになった。この他に、「母親を支える役割」を果たせなかった父親の53.8%に父親の人格発達上の未熟さが認められた。このことは、父親の人格発達が、「母親を支える役割」を果たせることと関係していることを示していた。

3. 父親に対する援助方法について

父親に対する援助方法として、今回明らかになってきたものは、「①父親に直接的にはたらきかける方法」、「②母親面接を通して間接的に対応

する方法」、「③子どもを通して父親の変化を待つ方法」の3つであった(表7)。この方法のうち「②母親面接を通して間接的に対応する方法」は、ほとんどすべての事例で試みられた。しかしこの方法が使えた事例は治療良好群に多く、治療不良群では使用が困難であった。これは、不良群の夫婦関係が悪い傾向があった為である。

「①父親に直接的にはたらきかける方法」は相談者側が、父親の相談に参加しやすい時間帯に相談をするなどの便宜を図って可能になる方法であるが、適用されるということは、父親が相談に積極的に参加するということである。治療良好群に適用数が多かったのも当然である。

「③子どもを通して父親の変化を待つ方法」は4例に適用された。この4例はすべて中学生以上であり、しかも、かなり安定した事例であった。

IV. 考察

1. 発症要因

父親の役割を明らかにすることも兼ねて、発症要因として、母親側の要因、父親側の要因、夫婦関係の要因について整理し、別々に結果を提示した。しかし、それぞれの要因は相互に関係し合っていると考えるのが妥当であろう。この相互関係については、相談が進展し、子どもの心理的な問題が解決される場合に、母親が変わり、父親が変わり、夫婦関係が良くなり、そして父親が役割を果たせるようになることが並行して生じる、という形で暗に示したが、明確な形では示さなかった。次年度の報告では、結果の表示方法を工夫しながら、発症要因の相互関係についても報告したい。

2. 父親の役割について

発症要因の分析を通して、父親の役割として、「①母親を支える役割」、「②子どもと関わり母親と違った目で子どもを見守り支える役割」、「③母子の共生関係に介入する役割」、「④同一化の対象となる役割」の4つを選択した。この内①③④の3つの役割に関しては、先に平成3年度の報告書⁽¹⁾でも「子どもの心理的発達を支える父親の機能」として既に提示したものである。先の報告は少数事例を細かく分析することによって導き出したものであったが、今回は、より多くの事例分析を通して再確認することになった。

なお、今回の報告で②の役割が加わったが、この役割は、先の報告では、①③④の役割が機能する条件として、良好な夫婦関係と共に①③④全てにおいて指摘されていたものであった。今回は役割を支える条件というよりも重要な役割の一つとして格上げした形になった。

さて、今回父親の役割を果たせる条件として挙げたものは、「良好な夫婦関係」と「父親の人格発達」であった。この内「父親の人格発達」という条件はある意味ではわかりにくいですが、子どもの心理的な発達には重要な影響を与えるといえる。いずれにしろ、この二つの条件はマイナスのままに留まるものではなく、父親と母親の努力により改善の方向に変わり得るものである。心理相談を通して条件が改善されると、父親の役割が機能するようになり、子どもの心理的な問題も解消する。そのためにも、母親と父親への心理相談のような援助が大切である。

3. 父親への援助

父親への援助方法として「①父親に直接的にはたらきかける方法」、「②母親面接を通して間接的に対応する方法」、「③子どもを通して父親の変化を待つ方法」の3つが行われていた。この内②と③の方法を父親への援助方法と呼ぶかどうか疑問のあるところであるが、母親への対応、子どもへの対応をしながら同時に父親のことも射程距離に入れておくと、父親に動きが表れてきたり父親が相談参加するということがある。たとえば相談者側が父親の可能性を信じているというような心構えが重要であるといえる。

①の方法はこれこそ父親への援助と呼べるものである。積極的に協力する意欲のある父親ほど相談に参加するし、子どもの予後は良好であるので、相談の曜日や時間をできるだけ父親の参加しやすい条件に設定し、父親の子ども理解を助け、父親の役割を発揮できる方向へと進展するのを期待したい。

文献

- 1) 吉田弘道(1992)、小児科クリニックの診療・相談過程における父親の役割に関する研究(その3):子どもの心理的発達を援助する父親の機能とそれを支える条件について、平成3年度厚生省心身障害研究「高齢化社会を迎えるに当たっての母子保健事業策定に関する研究」報告書、372-379。

表1 対象の内訳

診断名	人数
登校拒否	14
神経症(ヒスリー、癥、記疑)	4
摂食障害	3
喘息、チック、脱毛	2
集団不適応	2
境界例	1
計	26名

表2-1 治療良好群 児童期 8名

NO	年齢、性別	診断・主訴	主たる要因	母親側の要因	父親側の要因	治療転機と父親	備考
1	小1 男	登校拒否	母子密着、夫婦関係、	自分に自信がない、子どもにかわり過ぎる、	無口、母親と子どもへのかかわりが少ない、	子どもと母親への家庭サービスを増やした、暖かく受容的になる、	父親は1度面接に参加、母親父親をそのまま認めた、問題行動改善、
2	小1 男	登校拒否	母子密着、	子どもをいつまでも赤ちゃん扱いする、母親自身の問題はよくわからない、	おとなしい、母親的な父親	母子密着の関係を理解し、子どもが母親から離れるのを援助した、自分自身の男らしい活動的な面と男性的規範を表現、	父親が中心となって相談に参加した、
3	小3 男	喘息	夫婦関係の不和、子どもが調停役を充てている、母親を世話する子	感情的、子どもへの配慮なし、夫と絶交状態、	おとなしい、仕事人間、子どもとの関係は良い、	家族旅行など、家族へのかかわりを増やした、子どもは父の仕事を尊敬していた、	父親は参加せず、母親が参加させなかった可能性あり、喘息改善、
4	小3 男	集団行動に馴染めず落ち着きがない	親の離婚-再婚、母親との関係が不安定、	子どもとの安定した関係が形成されていない、	再婚後の父親が子どもと馴染めない、	父親が母親と子どもとの関係がよくなるように援助した、子どもは少しずつ父親を受け入れるようになっていった、	父親にはとくに参加を呼び掛けなかった 問題行動改善
5	小3 男	チック、脱毛、	母子密着、母親の干渉強い、	子どもに依存する、	仕事人間、女性問題あり、子どもの同一化の対象はなれていない、	積極的に相談に参加する。子どもとの付き合いを活発に行なう、	父子関係は改善したが夫婦は離婚した。 症状は消失、
6	小3 男	登校拒否	母親との関係不安定、母親の干渉強い、	子どもとの安定した関係が形成されていない、	女系家族の中で居場所がない、子どもとの関わりが少ない、同一化の対象はなれていない、	家の中での父親の存在感が強まる、子どもとの関わりを増やす、子どもが他に父親的人物とのかかわりを増やす、	同一化の対象になれるほどではない、 長年かかって改善、
7	小5 男	集団内での落ち着きがない担任とのトラブルが多い、	夫婦関係の不安定さ、母親との関係が不安定、	子どもとしつくりしていない、疲れる、安定した関係が形成されていない、	子どもの気持ちを抑えない、ワンマンの父親、部分的には同一化の対象にはなれている、	子どもと話をしようになる、子どもとの関係がよくなる、また母親との関係もよいときには、問題行動は軽微になる、	関係が良いときと悪いときとが不安定に生じる、
8	小3 女	登校拒否	夫婦関係不安定、子どもが両親をつなぎとめようとする役割をとる、世代境界がない、	アルコール依存、感情抑圧的、被養育体験の乏しさ、	アルコール依存、現実生活への適応が苦手、未熟性、	夫婦関係がやや改善し始めた、	父親は相談に時々参加、 子ども安定、改善、

表2-2 治療良好群 思春期・青年期 8名

NO	年齢、性別	診断・主訴	主たる要因	母親側の要因	父親側の要因	治療転機と父親	備考
9	中1 男	登校拒否	優秀な家族のプレッシャー やや母子密着、完全主義	やや過保護気味、	優秀であることを期待、	男性モデルとして父親は機能した、父親との関係を子ども自身が模索、	本人との面接で父親を巡る葛藤の処理改善、
10	高1 男	登校拒否 家庭内暴力	母親の過干渉	母親自身の親離れの問題	父親自身の親離れの問題、仕事人間、母子関係に介入できない	夫婦関係の再確認、世代間境界の確立、親家族との境界づくり、	子ども自身が父親としての機能を要求した、改善、
11	高1 男	登校拒否 家庭内暴力	母親の過干渉 過保護	母親自身の親離れの問題、育児不安、先回り育児、母親-祖母系列が強力	仕事人間、母親-祖母系列に介入できない、	子どもとの関わりを増やす努力、夫婦の関係を強化、子どもにけじめをつけさせる対応、	子ども自身が父親としての機能を要求改善、
12	高1 男	自己臭 登校拒否	家の中の物理的境界の欠如、家族の言わなくてもわかるという共有幻想、両親の無理解、	子どもに回避的、自分にとつて不都合なことは回避する、	母親にまかせつきり、	子どもの問題をうけとめ、相談に継続的に参加、	父親が参加しやすい時間に相談時間を設定、改善、
13	中1 女	登校拒否、 父親と祖母に反抗的、	父親と祖母の結びつきが強い、母親はそれを批判しながらも抑圧している、	祖母に対する不満を子どもを巻き込むことで現象化させる、	祖母に対してはすべて受容的、家族の長としての役割がとれない、妻との関係は良い、	妻や子どもの不満に耳を傾けるようになる、	父親の相談に参画しやすい時間に相談時間を設定、改善、
14	中1 女	登校拒否	母親の過剰心配と不安、	不安神経症的自分自身の不安を子どもに重ねる、	妻の支えとなれない、	子どもが母親と絶交状態になったときには子どもと関わりはじめる、子どもを支える、	父親は相談には参加しなかったが、子どもを静かに見て、こころで役に立つ、改善、
15	高2 女	登校拒否 身体中の痛み	慕っていた祖母の死、学業と部活・家事の負担増、	子育ては祖母にまかせてきた、芯が強い	家で影が薄い子どもみたい子どもとの関係は良い、	父親を巡る大きな変化はないが、父親の立場を守りつつ子どもと付き合う、	改善、
16	20 女	摂食障害 自分がない	両親が自分たちの夢を子どもに託し子どもの自主性、自律性を育てなかったこと、	夫との関係が悪い、子どもの将来に夢を託すことで安定しようとする、	家業を継ぐが没落させる、子どもの夢を子どもに託す、	子どもの人格の自主性を認め支持することを本人に話す、妻との間を埋める努力をする、	父親も何度が三歩に参加する、改善、

表3-1 治療不良群 児童期 3名

NO	年齢、性別	診断・主訴	主たる要因	母親側の要因	父親側の要因	治療転換と父親	備考
17	小5 男	登校拒否	母子密着、共生状態、	母親の自立の問題、	父親と母親との関係のなさ父親の未発達同一化の対象になれない、母子関係に介入できない、	相談に参加することを呼び掛けるが母親が邪魔する、	母子の共生関係は続く、 中断、
18	小1 女	強迫神経症 登校拒否	母親との不安に満ちた共生関係	母親自身の親との分離体験が子どもとの分離の機会によみがえり不安発作となる	母親に従順、緊張をばらんでいる母子関係に介入できない、しかし子どもにとっては母親代理的存在、	子どもが母親から受けたダメージを軽くする役割を果たす、子どもにとっては一つの拠り所となる、	改善しない、
19	小3 女	登校拒否	対人関係の障害のために集団になじめない、情緒的な交流の乏しい家庭、	夫との関係希薄、情緒的交流に乏しい、やや過保護気味、	無口、仕事人間、家族との付き合い少ない、	子どもの遊び相手をするようになる、家族旅行をする、しかし、夫婦関係は好転しない、	根本的な対人関係の障害が解決されていない、 改善なし、

表3-2 治療不良群 思春期・青年期 7名

NO	年齢、性別	診断・主訴	主たる要因	母親側の要因	父親側の要因	治療転機と父親	備考
20	高1 男	登校拒否	自主性を育てる親の対応の欠如、夫婦の育児方針の不一致、父親への同一化の問題、	母性的な暖かみの希薄さ、子どもとの関係をふりかえらず父親の問題へと責任転嫁、	子どもとの交流が少ない、子育ての責任を果たさず母親の育児に対しては批判的	夫婦間の葛藤を明確にし、育児方針の一致に向けて努力、一方では子どもとの交流を増やす、	夫婦で毎回面接に参加、本人も自己の問題に対して直視し始めている、まだ大きな進展は見られない
21	16 男	登校拒否	父親への同一化の失敗	過干渉、支配的、家庭内で采配をふるう	極度の神経質子どもにとっては曖昧、不気味な存在、同一化の対象として把握できない、	アルバイト先の年配者とのつきあいを通して父親像が少しづつ内在化される	問題行動継続、
22	29 男	境界例反社会的行動気分変調	父親への同一化の問題	父親に対して従順、父子関係の間に入りこめない、	権威的、支配的、未熟、	支配-服従関係にある父子関係は不変、入院により、病院が父親的機能を代理する、	改善なし、
23	中2 女	ヒステリー症状、登校拒否	親の期待に過剰に同一化してきたことによる自我同一性の障害、	男勝り、勝ち気、子どもは甘えられない、	子どもに長男の様な役割を期待、子どもは、父親の期待にそえないことで傷つく、	治療初期に同伴してきて面接に入る、自分がせめられるのではないかと警戒、	本人のセラピーの中で父親との関係について処理する過程を歩むが中断、
24	中3 女	摂食障害強迫行為	情緒的な交流のない家庭環境、	母性的暖かさに欠け、表面的な関係しかもてない、それでいて過保護気味、	仕事に逃げている、家族の核となれていない、	相談への参加拒否	改善しないまま中断
25	高1 女	摂食障害	本人が分裂気質、情緒的交流のない家族、母親との一体感を得ようとするが得られない、	感情を抑制している、子どもとの情緒的つながりをもてない、子どもを叱れない、先回りして察している、	分裂気質、家でしゃべらない、家で笑ったことがない、	父親なりの一風変わったやりかたで子どもや家族との交流をもとうと努力する、父親に本人は共感的	相談に参加するが、消極的、 改善なし、
26	高2 女	不安神経症、頻尿、	依存的な父親、母子関係に父親が介入し母親を子どもと取り合う、	父親が侵入するため安定した関係を子どもと築けない、夫婦関係は密着と疎遠の繰り返し、態度が揺れ動く	未熟、依存的、妻を独り占めしたい、子どもは治療には反対、	母子合同面接をし、家庭環境の調整を図る、また父親の協力を求める、しかし、母子関係と夫婦関係は改善しない、	いろいろな試みにもかかわらず改善しない、

表4 父親の役割

父親の役割	説明
① 母親を支える役割	育児に協力する。母親の不安を支える。 母親が安心して子育てをできるように家計を支える。など
② 子どもと関わり、母親と違った目で子どもを見守り支える役割	子どもと関わり、子どもの力になれる父親。 特に母親と子どもとの関係が不安定なときには安定した父親との付き合いは大切である。
③ 母子の共生関係に介入する役割	乳児期に形成された母親と子どもとの密着した関係を、子どもの自立の芽生えとともに少しづつ解いていく際に働く父親の役割。母親と子どもとの間に割って入り、子どもの自立に手を貸す。
④ 同一化の対象となる、および、男性性・女性性の発達を助ける役割	男の子にとっては、大人の男に成長していくモデルを示し、一方女の子に対しては、身近な異性として存在して女らしさを発達させるのに役立つ。

表5 父親の役割と事例の発症、および、役割の機能化と治療の良好・不良との関係

父親の役割		左記の父親の役割が機能していなかったことが発症に関係していると考えられた事例数		相談を通して父親の役割が機能するように変化したり、さらに改善された事例数		相談過程を通して父親の役割が機能するように変化しなかった事例数	
		良好群	不良群				
母親を支える役割	良好群	8	13 (50.0%)	6	6	2	7
	不良群	5				5	
子どもと関わり、母親と違った目で子どもを見守り支える役割	良好群	7	13 (50.0%)	7	9		4
	不良群	6		2	4	4	
母子の共生関係に介入する役割	良好群	4	6 (23.1%)	4	4		2
	不良群	2				2	
同一化の対象となる、男性性・女性性の発達を助ける役割	良好群	5	11 (42.3%)	4	4	1	7
	不良群	6				6	

() 内は全対象数に占める割合。その他の数字の単位は例。

表6 父親の役割とそれに関係した条件
役割の機能不全と他の陰性条件との関係

父親の役割	左記の父親の役割が機能していなかったことが発症に関係していると考えられた事例数	夫婦関係不良	父親の人格発達の不全	子どもと付き合う父親の能力不全
母親を支える役割	13	11 (84.6%)	7 (53.8%)	3 (23.1%)
子どもと関わり、母親と違った目で子どもを見守り支える役割	13	4 (30.8%)	5 (38.5%)	3 (23.1%)
母子の共生関係に介入する役割	6	3 (50.0%)	1 (16.7%)	1 (16.7%)
同一化の対象となる、男性性・女性性の発達を助ける役割	11	4 (36.4%)	4 (36.4%)	3 (27.3%)

() 内は各役割群に占める割合。その他の数字の単位は例。

表7 父親への援助方法
治療良好群と不良群における適用

(N: 26例)

父親への援助の方法	説明	治療良好群	治療不良群
① 父親に直接的にはたらきかける方法	父親が相談に参加しやすい状況を相談者側が整え、父親の参加を待って父親に直接的にはたらきかける	6	2
② 母親面接を通して間接的に対応する方法	相談に参加している母親を通して父親の子ども理解を深める	6	0
③ 子どもを通して父親の変化を待つ方法	相談に通ってきている子どもが次第に父親を巡る葛藤を処理し、父親もそれにつれて変化する	3	1

数字単位：例

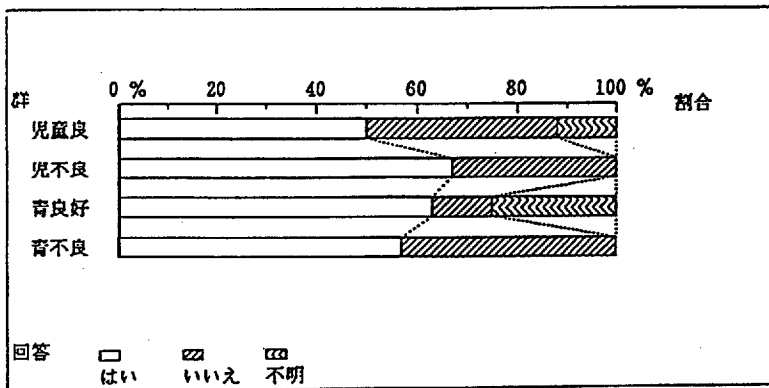


図1 母親が過干渉であった
(チェックリストの結果、児童良：児童良好群、児不良：児童不良群、青良好：思春期・青年期良好群、青不良：思春期・青年期不良群、以下図2～4についても同じ)

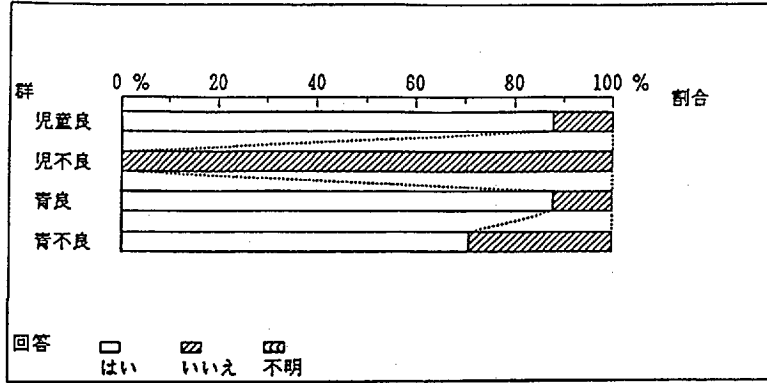


図2 相談を通して自分自身が変化したと母親が感じている

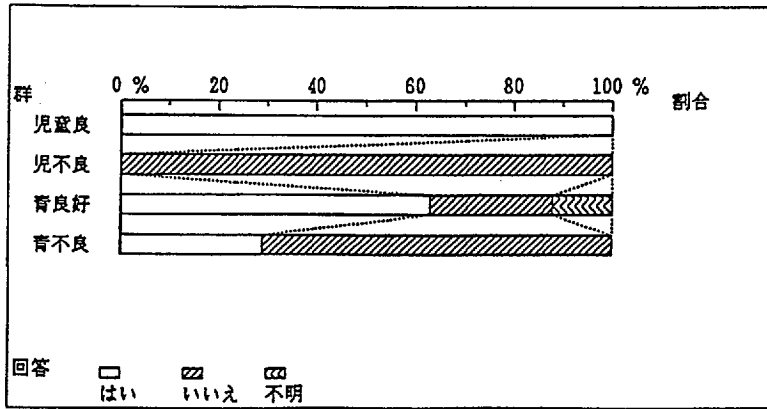


図3 相談を通して父親が変化したと母親がみている

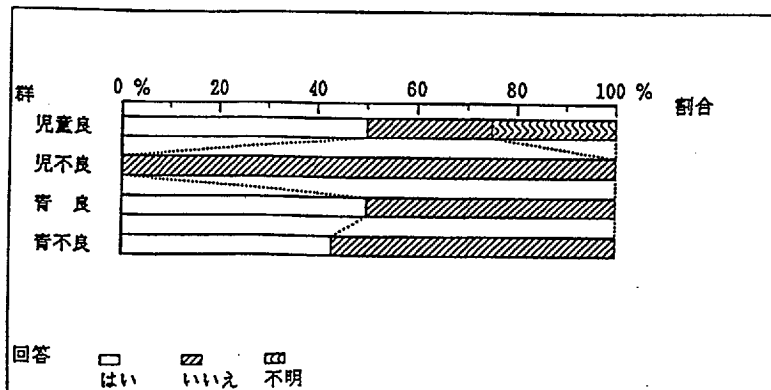
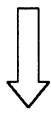


図4 相談を通して夫婦関係が変化したと母親がみている



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:1.事例を検討する事により、心理的症狀の発症に関係する要因を、母親側の要因、父親側の要因、夫婦関係の影響、父親の役割の4点から整理した。なお父親の役割は、発症における母親側の要因と父親側の要因の分析を通して選択し、「母親を支える役割」、「子どもと関わり母親と違った目で子どもを見守り支える役割」、「母子の共生関係に介入する役割」、「同一化の対象となる役割」の4つについて検討した。2.改善と関係して、母親側の要因、父親側の要因、夫婦関係、父親の役割の機能化の観点から整理した。3.父親への援助方法について、相談者の努力、夫婦関係、子どもの年齢の観点から整理した。