

場面提示法を用いた非専門家の相談対応行動プロセスに関する質的研究

久松 尚美¹⁾ 笠原 正洋²⁾

Qualitative Research on the Consulting and Counseling Process of the Nonprofessional with Case Method Procedure

Naomi Hisamatsu¹⁾ Masahiro Kasahara²⁾

(2009年11月27日受理)

I 問題と目的

子育ての困難さを抱えている人やDVなどの家族問題を抱えている人は非常に多い。全国児童相談所の虐待相談対応件数は、42,000件を超える数値になっており(平成20年度速報値)、DV被害の件数も25,000件を超え、増大傾向にある。虐待する加害者は自らの悩みを専門家に相談することは少なく、DV被害者も自ら援助を求める人は少ない。必要を感じている大多数の人に、専門家のサービス、または準専門家のサービスさえも知られていない(Orford, 1992/ 山本訳, 1997)。このことは、相談する機関は整備されても、悩みを抱えた人が自ら相談に訪れることは少ないというサービスギャップ現象(Kushner & Sher, 1991)を呈していると考えられる。専門機関に自ら訪問することなく、相談ニーズをもちながら社会に潜在している人たちに、支援の枠組みに参加してもらうためにはどのようにすればよいのだろうか。本研究では、その一つの方策として、悩みを抱えた人のまわりの友人や家族、すなわち非専門家の「つなぐ」(refer) 行為に焦点を当て、今後の研究の方向性と探索的な検討を行うことを目的とする。

ここで、専門家、準専門家および非専門家という言葉を実次のように定義しておく。専門家(professional)とは、専門的な心理学や精神医学、ソーシャルワーク、あるいは精神科看護学によって公式に臨牀的な訓練を受けた援助者を指し、準専門家(paraprofessional)とは、そうした訓練を受けないながらも精神保健領域で治療者として働く援助者を指す。これらの定義はDurlak(1979)と同

様である。そして非専門家(nonprofessional)を、本研究では専門的な訓練も治療者として勤務した経験ももたない人で、身近な友人や家族などと定義する¹⁾。

本研究では、このような非専門家が地域精神保健、あるいは発達や子育てに関する臨牀領域において果たしている役割について検討を加える。その役割の中で、非専門家が被援助者に対して、治療者として解決を図るという役割に焦点を当てるのではなく、その地域にある精神保健や母子保健、あるいは児童福祉の専門機関の情報資源を提供したり、相談を勧めたりするなどの「つなぐ」役割に焦点を当てる。その理由を以下に述べる。

悩みを抱えた人は、友人や家族など身近な人に相談する傾向にあることが、いくつかの研究領域で指摘されている。一つは学生相談領域である。木村・水野(2004)は、大学生が自分で解決できない悩みを抱えた場合、すべての問題領域においてインフォーマルな援助者である友達と家族に相談し、フォーマルな援助者である学生相談へは来談しないと報告している。他にも大学が実施した学生生活調査などの報告書においても、悩みを抱えた学生のほとんどが自己解決か非専門家へ相談しており、学生相談などの公的機関に学生自ら相談する率は非常に低い。

二つ目の領域は、子育て相談の領域である。子育てに関連する悩みに関しても、専門機関や専門家より、家族や友人などの身近な人を相談相手として選択する割合が高い。幾島・中村・渡邊(2000)は、子育て期の母親を対象とした調査の中で、子育てをする上で役立っている情報や知識を69.3%が友人

別刷請求先: 笠原正洋, 中村学園大学人間発達学部, 〒814-0198 福岡市城南区別府 5-7-1

E-mail: kasahara@nakamura-u.ac.jp

1) 中村学園大学大学院人間発達学研究科 2) 中村学園大学人間発達学部

¹⁾ 厳密には、身近な友人や家族を単に非専門家とみなすことには問題がある。たとえば、それらの人の中には専門家や準専門家が含まれることもあるからである。そのような問題については、研究・調査方法の問題として取り扱う。

から得ており、子育てをする上で困ったこと、わからないことができた時、77.9%が友人に相談すると報告している。また、都市部の育児相談を利用した母親を対象とした調査（石崎・梶原・河野，1999）によると、育児上の問題の相談相手・情報源として回答が多かったのは、実の母64.7%、近所の友人59.7%、育児雑誌34.3%、遠くの友人22.7%、兄弟姉妹22.5%であった。また、鎌田・石原・川村（2007）も、子育てに行き詰ったときに「誰かに相談する」と回答したのは83.1%であり、そのほとんどが身近な人を相談相手としていた。そして、その身近な相談相手とは、親70.8%、夫70.0%、次いで友人62.7%、きょうだい31.2%と報告している。他にも、「良く相談する相手」として1位～3位に挙げられたものは、夫が79.1%、父母が67.4%、友人が61.3%の順であったとし、役立った割合が多い順に、友人87.8%、父母80.0%、夫77.8%であったという報告もある（松本，2008）。

これまでの、専門家に相談しないというサービスギャップの解消を目指した研究として、援助要請研究を挙げることができる。水野・石隈（1999）は、援助要請（help-seeking）を、被援助志向性²（help-seeking preference）と被援助行動（help-seeking behavior）とに分類した。そして、被援助志向性（help-seeking preference）を「個人が、情緒的、行動的問題および現実生活における中心的問題で、カウンセリングやメンタルヘルスサービスの専門家、教師などの職業的な援助者および友人・家族などのインフォーマルな援助者に援助を求めるかどうかについての認知的枠組み」、また被援助行動（help-seeking behavior）を「個人がこのような援助者に援助を求める行動」と定義した。そして、援助要請行動や援助要請の意図（実際に相談をするという行動や相談を受けたいという意味）がどのような要因によって影響を受けるかに関して、多くの研究を展望している。しかし、精神保健やカウンセリングなどの臨床領域において、援助を求めない人間の心理を解明しようとしてきた援助要請研究は、悩みを抱え援助を求めている人間個人の心理・行動プロセス、すなわち閉じた認知系のみを検討しているため、ひとつの現実的な問題に対処できない可能性がある。

それは、悩みを抱えている時の心理プロセスと健康な状態にある時のそれとの違いを区別していないため、健康な状態にある被験者を対象とした研究で見出された知見を、そのまま現実に適用できないという問題である。精神科医である一宮（2001）は、精神医療とその特殊性と題して、「精神の異常は、多かれ少なかれ『判断力の低下』を来す。（略）精神が障害された場合、判断力の低下がさしてなくて、患者本人が自分の症状や言動の問題点について認識することが難しいという特徴がある」と述べている。このように人が不安や重い悩みを抱えた場合、判断力の低下のために、相談するか否かの意思決定を、健康な時と同様に行うことができない可能性が高い。つまり、援助要請意図や行動に影響する要因を明確にしたとしても、それらの因果関係が不健康な状態の時には成立しない可能性がある。健康な時の援助要請のメカニズムが明らかになったとしても、そのメカニズムが悩みを抱えている状態の人のそれと同一であるという保証はない。

悩みを抱えた人が相談しない現象を改善する一つのアプローチとして、悩みを抱えた個人の心理プロセスのみを検討してきた援助要請研究を取り上げた。これに対して、人間を「関係性」という観点からとらえるアプローチをとることもできる。それは、自然な環境場面や社会システムにおいて、個人の置かれた関係の中でその人を理解し援助しようとするコミュニティ心理学の観点である（Orford, 1992）。自然な環境において、悩みを抱えた人や判断力の低下した人がどのような経路をたどって専門機関に来談したかという知見を利用することである。例えば、人はまず身近な人である家族や友人などの非専門家に相談を求め、次に、そのような非専門家（インフォーマルグループ）の人々が必要に応じて専門家へと照会していくという現実も多い（笠原，2003; Pescosolido & Boyer, 1999）。また準専門家が気づき専門機関へつなげることもある（Pavuluri, Luk, & McGee, 1996）。つまり、悩みを抱えた人（相談者）の専門機関への来談率を高めるひとつの有効な手段として、悩みを抱えた個人の周りの人的資源である非専門家（身近な人である家族や友人など）や準専門家が有効な役割を果たす可能性が考えられる。

² 水野・石隈（1999）は、援助者と被援助者の立場を明確に区別して被援助志向（行動）という用語を用いていると推測される。すなわち、援助者が行うのが援助行動であり、被援助者が相談を求めることは、援助者が提供する援助行動を受けるという受け身の立場を示しているため、被援助志向（行動）という用語を用いていると思われる。本研究では、援助を求めるという被援助者側の視点から、志向性についても行動についても、援助要請志向や援助要請行動という言葉を用いる。しかし、検討している内容は水野らのものと同じである。

その一方で、非専門家への相談の際に、非専門家が専門家の役割をとりすぎて過剰にかかわって被援助者を混乱させた事例や、専門家による支援への参加を止めるなどの事例もある（笠原，2005）。そのため、非専門家による「つなぐ」行為を、社会的な予防という観点から介入（教育や研修）することも必要だと考えられる。そのような介入のプログラムを立案するためにも、非専門家による「つなぐ」行為の基礎的な研究、たとえばその意思決定のプロセスや意思決定に影響する要因とその因果関係などを解明する必要がある。本研究では、このような問題意識に立ち、子育ての場面において、悩みを抱えた人が自ら専門機関に訪れることが少なく、非専門家に相談することが多いという現状に対して、専門機関への来談経路における非専門家の「つなぐ」行為の役割に焦点をあてる。そして長期的な研究目標として専門機関への来談を促すための制度設計を念頭に置き、本論文では、このような研究アプローチの独自性と、実証的研究を行う事前段階としての探索的な研究を行っていく。

非専門家が「相談にのる」ことに関する先行研究の概要と問題

これまで非専門家が悩み相談に際し、治療的役割をとり相談に応じる現象を検討した研究は散見されるが、状況に応じて専門機関に「つなぐ」という役割を検討した研究はない。例えば、篠崎（1997, 1998）は、日常的に相談活動を行っている専門職ではない人の相談活動を「素人カウンセラー」の活動と概念化し、その構造を探っている。また原田（2003）は、一般の人々による日常的な相談・援助の実態を明らかにすることは、精神的健康を高める治療的側面があると考え、「他者の悩みをきく」活動のプロセスや特徴について、質的研究をおこなっている。原田は、「人はどのように他者の悩みをきくのか」を明らかにするために、「たくさんの行動リストの中から自分がとりそうな方法を選ばせる」という篠崎（1997, 1998）の調査方法には不自然さが残ると指摘し、実際に調査協力者に対話させ、会話データの分析を試みた。会話を相互作用の文脈に沿って分析を行ったところ、他者の悩みをきく際の発言として、①推測・理解・確認、②肯定・受容、③情報探索、④自己及び周辺の開示、⑤違う視点の提示、⑥問題解決に向けた発言という6つのカテゴリを抽出した。そして、悩みのきき手が自分の体験を開示したり、問題を受容するよう促したりするところに、日常的な相談・援助の、臨床面接や援助技法とは異なったあり方が見出されたと報告している。しかし調査手続きが通常の場面とは乖離して

おり、一般の人々の相談場面とは異なった環境設定であったため、抽出されたカテゴリに妥当性がない可能性もある。しかも、篠崎（1997, 1998）や原田（2003）は、1回の相談場面のみを取り上げているため、ダイナミックな相談プロセスを反映していないことから、妥当性にはかなり疑問が残されている。

「悩みを聴く」、「相談に応じる」という行動は、「援助行動」ととらえることもできる。社会心理学の分野で研究されてきた援助行動とは、「他者が身体的に、また心理的に幸せになることを願い、ある程度の自己犠牲（出費）を覚悟し、人から指示、命令されたからではなく、自ら進んで（自由意思から）、意図的に他者に恩恵を与える行動である。」と定義されている。高木（1982）は、「援助行動」を①「寄付・奉仕行動」、②「分与・貸与行動」、③「緊急事態における救助行動」、④「労力を必要とする援助行動」、⑤「迷子や遺失者に対する援助行動」、⑥「社会的弱者に対する援助行動」、⑦「小さな親切行動」の7つに類型化し、援助行動の生起過程に関するモデルの提案（高木, 1997）を行っている。しかし、この中には「他者の悩みを聴く」、「相談に応じる」という援助行動が含まれておらず、社会心理学の分野において援助・支援がテーマとされてきたにもかかわらず、「他者の悩みをきく」という行動については十分検討されていない（原田, 2003）。

非専門家と専門家による援助の違い

では、身近な人による援助と、専門家による援助の違いはどこにあるのだろうか。Carolyn & Dayle（1980）によれば、一般的援助関係と専門的援助関係は、ケア、関心、信頼感の促進と成長の達成、行動・態度・感情にあらわれる変化など、共通の要素があるとしながらも、それらの相違点および特徴について言及している。まず一般的援助関係の特徴をまとめると、①自然発生的に成立、②双方が同等に自分たちについての情報を与え合い、お互いに助けたり助けられたりする、③相互作用の焦点は友情にあり、援助関係に注ぐ時間とエネルギーに対しては、それから得られる満足感が唯一の報酬、④必ずしも自立に焦点がおかれず、往々にして当事者同士は健全あるいは不健全なかたちで互いに依存し合う、⑤始まりも終わりの曖昧で、はっきりとした制約もなく、時間、場所、期間、範囲が漠然としている、としている。

一方、専門的援助関係の特徴をまとめると、①意図的に方向づけられた活動、②その交流は不均衡であり、専門的な役割と知識に基づいて情報を与え

サービスを提供する、③客観的なやり方でサービスを提供し、クライアントの認知力と感情を正しく評価でき、クライアントに共感もてる程度にそのかわりを留め、同情したり哀れみを抱いたり拒否したりしない、④自立できるよう援助することに焦点がおかれ、問題を明確化し、情報のアセスメント、目標設定、実施の方法と手に入る資源を最大に活用する方法を決めさせる、⑤期間が限定されており、その援助関係について評価が行われ終結が検討される、としている。つまり、身近な人による援助は、相談にかける時間、相談場所、関わる範囲が漠然としており、相手の自立に焦点を置くのではなく、お互いに依存し合い、お互いの生活に深く影響を与え合いながら援助関係が継続されていることが予想される。

以上を踏まえるなら、友人から子育ての相談を受けた非専門家は、問題解決できるよう精神的な支えとなり、相手のおかれている現状を把握し、必要に応じてアドバイスをを行い、場合によっては自らが問題解決への手掛かりとなる資源を提供したり、状況に応じて適切な場所や専門機関につないだりすることがあると予想される。相談を受けた非専門家が状況に応じて適切な場所や専門機関へつなぐという行動は、その後の相談者の心身の健康において重要な役割を担っている。そのため、状況に応じてつなぐ、あるいはつなぐことを選択しない非専門家の意思決定は何によって影響を受けているのだろうか。それらの要因を明らかにするために、まず友人から悩みの相談を受けた時、非専門家がどのような相談対応行動をとるのか検討する必要がある。

II 予備調査の目的

子育ての渦中にある友人から非専門家が相談をう

けた場合、どのようなプロセスで、どう対応していくのかに関する半構造化面接を実施することに先立ち、その面接調査の枠組みを作成することを目的に、予備調査を実施する。

III 方法

1. 協力者 看護専攻科1年生33名（男子5名・女子28名）（18～19歳）

学生ではあるが、精神保健、小児保健などの基礎知識を有していることが予想され、日常的な育児相談場面が想定される社会人により近い知識を有していることが期待できる、看護専攻科の学生を予備調査の対象とした。

2. 調査手順

「子どもを持っている友人から悩みの相談をうけたとしたら、その友人に対してどのような対応をあなたはとりますか？」（あなたに現在子育て中の友人がいないとしても、あなたに子育て中の仲のよい友人がいるということを想像して考えてみてください。）という問いのもと、事例1「子どもが言うことを聞かないと、ついかつとなって時には我を忘れ、あざができるほどひどく手をあげてしまう。反省してもまた同じことを繰り返してしまう。」（児童虐待事例）、事例2「子どもの夜泣きがひどく、子育てに疲れ、子どもがかわいいと思えなくなってきた。子どもが泣いてもそのまま放っておいてしまう。」（育児ノイローゼ事例）の2つの事例を提示し、自由記述式にて回答を求めた。事例の詳細は表1に提示する。

表1. 悩みの事例

子どもを持っている友人から悩みの相談をうけたとしたら、その友人に対してどのような対応をあなたはとりますか？

事例1	事例2
あなたの仲の良い友人には、現在2歳の男児と5ヶ月の女児がいます。友人は今、5ヶ月の女児の子育てに手がいっぱいで、2歳の男児が自分のいうことを聞かないと、ついかつとなって手をあげてしまい、時には我を忘れ、あざができるほどひどく手をあげたり、真っ暗な押入れなどに閉じ込めたりしてしまうそうです。そのたびに男児に謝り、抱きしめて反省し、もう絶対にしないと自分自身にちかうのですか、また同じことを繰り返してしまうとあなたに打ち明けてきました。相談をうけたあなたはどうしますか。	あなたの仲の良い友人には、現在5ヶ月になる女児が1人います。友人は女児を出産した当初は、初めての子育てに喜びと期待であふれ、幸せな気持ちでいっぱいだったとあなたに語ってくれました。しかし、最近は女児の夜泣きもひどく、日々子育てするにつれとても疲れ、だんだんと子どもがかわいいと思えなくなってきたそうです。さらに、女児の顔も見たくないし、このまま育児から逃げ出したいと思う日々が続く、朝起きるのがつらく、子どもが泣いていてもそのまま放っておいてしまうという時がよくあるとあなたに打ち明けてきました。相談をうけたあなたはどうしますか。

以上は、仲西（2006）が卒業論文執筆において笠原のもとで作成した事例である。

Ⅲ 結果及び考察

1. 自由記述内容のラベル化とカテゴリ化の手順

自由記述された文章を1文単位、または異なる意味が含まれる場合は意味内容単位で分割し、どのようなラベルが該当するか検討した。すべてのデータにラベルづけを行い、類似する意味内容毎にラベルをKJ法により分類した。さらに分類されたラベル内容から、上位カテゴリ、さらに必要に応じて下位カテゴリに分類した。この作業を事例1および事例2に対して行った。事例1、事例2をそれぞれカテゴリに分類した結果、上位カテゴリおよび下位カテゴリに類似性がみられたため、それらを統合した。事例1、事例2を統合した相談対応行動のカテゴリとラベル、およびラベルの例を表2に提示する。

2. 事例1、事例2における相談対応行動を構成するカテゴリとラベルの説明

〔1〕上位カテゴリ1 「傾聴・受容」

上位カテゴリ1は、「傾聴・受容」である。6ラベルから構成され、①話に耳を傾けて受容する、②気持ちを察し理解する努力をする、③責めたり叱責したりしない、④気持ちに寄り添い共感を示しながら話を聴く、⑤胸に秘めている辛い思いや苦しみを打ち明けて欲しい、⑥問題に気づけたこと、相談してくれた事によかったなどと思うなど、相談対応の初期における、相手を受け入れ聴き入れる姿勢や態度である。

〔2〕上位カテゴリ2 「情報収集」

上位カテゴリ2は、「情報収集」である。これはさらに2つの下位カテゴリに分類され、6つのラベルから構成される。家族間の様子や、配偶者の子育てへの協力状況、頼れる人の有無確認及び感情の把握などがあげられる。悩みの内容や状況についてたずね、悩みに関する事実や感情を聞き出すことを中心とした初期段階における情報収集行動を指す。

〔3〕上位カテゴリ3 「問題把握」

上位カテゴリ3は、「問題把握」である。友人の抱えている悩みを定義または共有することを指す。下位カテゴリは2つに分類され、4つのラベルから構成される。育児ノイローゼなど、現時点で判断した既存の診断名の提示や、友人一人で子育てするには難しい状態になってしまっているなどの見極め・解釈、子どもに手が掛かるのもわかるなどの、共感や理解などの回答が得られた。

〔4〕上位カテゴリ4 「原因分析」

上位カテゴリ4は、「原因分析」である。問題をもたらしていると思われる原因に関して情報収集す

る行為や、推定された原因を提示する行動を指す。下位カテゴリは2つに分類され、5つのラベルから構成される。原因の探索や、友人の責任を提示する試み、小児疾患の発症の疑い、および原因を提示する根拠の説明などの回答が得られた。

〔5〕上位カテゴリ5 「介入の査定」

上位カテゴリ5は、「介入の査定」である。下位カテゴリは4つに分類され、9つのラベルから構成される。下位カテゴリ(1)は、3ラベルからなり、①「虐待だ」など決めつけて施設や病院に連れていくのではない、②手助けすれば他人に甘え育児に対する意欲がなくなる、③子どもを育てた経験がないから無責任なことは言えないなど、介入にあたっての心得(戒め)である。下位カテゴリ(2)介入結果の予想は4ラベルから構成され、①手伝ってあげれば、その人の気持ちは楽になるという負担軽減の見込み、②自分が話を聴いただけでは、絶対にまたしてしまうという改善への見込みのなさ、③「大丈夫」「頑張んなきゃ」という励ましの無意味さ、④前向きに見守ることしかできないという介入の限界などの回答が得られた。下位カテゴリ(3)介入の手段や人的資源の評価は、一人での対応の限界の1ラベル、および、下位カテゴリ(4)介入した行動の根拠は、仲の良い相手なら正しい道を教えるのが優しさ、という援助に対する姿勢1ラベルから構成される。上位カテゴリ5「介入の査定」は、どこまで介入するか、自分が介入できるのかという評価・査定カテゴリと説明できる。

〔6〕上位カテゴリ6 「介入行動」

上位カテゴリ6は、「介入行動」である。クライエントおよびクライエントを取り巻く環境に働きかける行動、状況に応じて第3者につなぐ行動を指す。下位カテゴリは5つに分類される。まず下位カテゴリ(1)は、2ラベルから構成され、①一生懸命育児をしている友人を褒めてあげたい、②言うことを聞かなくても手をあげることはダメだ、母親としての自覚がなさすぎる、などの回答が得られ、問題の捉え方・解決努力などへの評価を伝える行動と説明できる。下位カテゴリ(2)援助意志(協力)表明は、①受け入れ態勢の表明の1ラベルからなり、また手をあげそうになったら何日かなら預かってもいいよと言う、ストレスがたまったら私に電話するとかどこかに一緒に出かけたりしようと言う、などの回答が得られた。下位カテゴリ(3)は、4ラベルから構成され、①今は母親としての踏ん張りどころだよ、②子どもの責任はすべて親で、産んだからには責任持てと怒る、③子育てを一時的に忘れてリラックスしてみたらいいんじゃないか、

表2. 本調査における相談対応行動

上位カテゴリ	下位カテゴリ	ラベル	ラベルの例
1. 傾聴・受容		①傾聴する姿勢 ②理解する姿勢 ③否定的な言動への戒め ④共感 ⑤感情面の傾聴（感情表出の受けとめ） ⑥被相談行動の肯定的評価	話を一生懸命聴く、話に耳を傾けて受容する 気持ちを察し、理解する努力をする、辛い気持ちを理解し、分かちあえることが大切 責めたり迫ったり叱責したりしない、絶対に責めない 気持ちに寄り添い、共感を示しながら話を聴く、辛かったよね？と気持ちに寄り添う 胸に秘めている辛い思いや苦しみを打ち明けて欲しい、初めの頃の喜びを思い出させ、楽しみが持てるよう話をする 事例1 問題に気づけたこと、相談してくれた事によかったと思う
2. 情報収集	(1)事実の把握	①クライアントの情報 ②クライアントに直接影響を及ぼしている人の情報 ③人的資源の確認	事例1 家族間の様子を知りたい 事例1 配偶者の子育て参加状況はどうなのか 誰か子育てを手伝ってくれそうな人はいないのか、頼れる人はいないのか
	(2)事実が付随する感情の把握	①問題行動時やその後の感情 ②今後に向けての感情	事例1 殴っている時や怒っている時の気持ち、その後はどう思っているのか、子どものこと本当は好きなんだよね これからどうしようと思っているのか
3. 問題把握	(1)問題の事実や解釈の提示	①既存の診断名の提示 ②事実に対する見極め・解釈	子どもが後退現象を起こしている、虐待には変わりない、ネグレクトの徴候、育児ノイローゼ症状、産後うつ病 友人は反省して自分を見つめ直している、ストレスがたまりすぎているのだ、友人一人で子育てするには難しい状態になってしまっている
	(2)問題や事実の共有	①共感 ②理解	子どもに手が掛るのわかる、私が同じような状態になった時子育てが嫌いになってしまうかもしれない、夜泣きは辛いからね 一人で育児をしていると思うだけで、いっぱいいっぱいになってしまうと思う、育児はすごく大変で本当に母親にとって苦勞の多いことだと思う
4. 原因分析	(1)原因の探索	①クライアントへの帰属 ②クライアント以外の人への帰属	事例1 苦痛になっていることを聴いたり、自分を見つめ直してもらい、なぜそんなことをしてしまうのか一緒に考える 子どもが何を望んでいるのか、何で言うことを聞けないのか一緒に考える、泣く原因を考えていくべきではないか、原因は何かを探す
	(2)原因の提示	①クライアントの責任 ②クライアント以外の原因 ③原因を提示する根拠の説明	ストレスが溜まって子どもに手をあげて八つ当たりしてしまっている、育児の方法に問題があるかもしれない、母乳不足かもしれない 子どもはさみしくてかまって欲しいんだと思う、小児疾患を発症している可能性があるかもしれない 子どもは関心を自分に向けてほしい、構って欲しいから言うことを聞かなかつたのではないのか
5. 介入の査定	(1)介入にあたっての心得（戒め）	①身勝手な判断・行動の戒め ②介入制限	事例1 「虐待だ」「精神的な病気かもしれないから病院へ行け」など決めつけて施設や病院に連れて行くのではない 事例2 自分は体験していないのだから余計なことは言わない方がいい、手助けすれば他人に甘え育児に対する意欲がなくなる
	(2)介入結果の予想	③責任 ④負担軽減の見込み ⑤改善の見込めなさ ⑥励ましの無意味さ ⑦介入の限界	事例2 子どもを育てた経験がないから無責任なことは言えない 事例1 自分が手伝ってあげれば、その人の気持ちは少し楽になる 事例1 自分が話を聴いただけでは、絶対にまたしてしまう 事例2 「大丈夫」「頑張んなきゃ」と言っても友人には無意味 事例2 ストレスが軽くなり前向きになれるよう見守ることしかできない 友人と自分だけでは解決できない、自分一人の力じゃどうにもできない
	(3)介入の手段や人的資源の評価 (4)介入した行動の根拠	①一人での対応の限界 ②援助に対する姿勢	事例1 仲の良い相手なら正しい道を教えるのがやさしさだ
6. 介入行動	(1)問題の捉え方・解決努力の評価を伝える行動	①現状の肯定的評価 ②現状の否定的評価	いけないことをしているとの認識があるのでまだ大丈夫だ、今まで良く頑張った、一生懸命育児をしている友人を褒めてあげたい 言うことを聞かなくても手をあげることはダメだ、母親としての自覚がなさすぎる、男児の事を放っておくのはいけないこと
	(2)援助意志（協力）表明 (3)助言行動	①受け入れ態勢の表明 ①励まし ②説諭 ③回避・気晴らし ④行動の提示や指示	自分でよければ出来るだけ協力する、連絡をくれたらいつでも相談にのる、できる範囲で私にできることは精一杯してあげたい あまり悩まないように励ます、頑張ろうと思えるように励ます、今は母親としての踏ん張りどころだよ 問題行動を繰り返すようなことがあれば説教する、子どもの責任は全て親で産んだからには責任持てと怒る 子育てを一時的に忘れてリラックスすることを勧める、休む時間を作った方がいい、ストレスを発散した方がいい、楽しみを見つける 一人で抱え込まず協力を得ること、他の人に手伝ってもらうべき、男児に対して兄としての自覚が芽生えるよう接すること
	(4)解決の代理行動	①クライアントの負担軽減の代理の申し出と実行 ②クライアントによる他者への働きかけの代理の申し出と実行	子育てに協力したり一時的だけでも育児を代わってあげる、家事を手伝ったり子どものお世話をしたりできることをしてあげる 友人の配偶者と話をして育児に協力してもらい、配偶者に友人の気持ちを伝え子育ての協力の必要性に気づいてもらう
	(5)つなぐ行動	①身近な人への援助要請の照会（紹介）や指示 ②身近な人への援助要請の共行動 ③専門機関への援助要請の照会（紹介）や指示 ④専門機関への援助要請の共行動	事例1 親や配偶者、周りの人に協力してもらい、子育て経験者に話を聴くこと 事例2 育児で悩んでいる人達と話し合いができる場所に連れて行く 事例1 サークル、子ども相談窓口、民生委員、児童相談所、専門カウンセラー、診療内科、精神科カウンセリングへ行くことの勧め 事例1 カウンセリングに行くと言って一緒にやってあげる

④一人で抱え込まず協力を得ること、などの助言行動が回答として得られた。下位カテゴリ(4)は、2ラベルからなり、①時々友人の家に泊まって一緒に過ごしてあげたり、自由な時間が少しでも作れるように一時的だけでも育児等を代わってあげる、②旦那さんにも話を聴き、友人の思いを伝えなければならないと思う、などの解決の代理行動が回答として得られた。下位カテゴリ(5)は、4ラベルから構成される。ラベル①は親や配偶者、その他身近な人に積極的に援助要請することの指示が主な内容であり、ラベル②は、同じような事で悩んでいる人もたくさんいるから、そんな人達と話し合いができるような場所に連れて行くといった、身近な人への援助要請の共行動を指す。ラベル③は、カウンセラーに一度相談しに行ったほうが良いよと言う、早急に精神科を勧めカウンセリングを受けるように言うなど、専門機関への援助要請の照会(紹介)や指示であり、ラベル④は、カウンセリングに行こうと言って一緒に行き、エスカレートするようなら一緒にカウンセリングに行く、といった専門機関への援助要請の共行動といった回答が得られた。よって、下位カテゴリ(5)は、つなぐ行動と説明できる。

3. 先行研究との対比

一般の人々による相談・援助を扱った、篠崎(1997, 1998)、原田(2003)と、本調査において、プロセス段階に応じて整理した相談対応行動カテゴリとの対比を表3に提示する。

〔1〕篠崎(1997, 1998)との対比

篠崎はアルバイト及び恋愛に関する相談場面において、それぞれ5つの因子を抽出した。恋愛に関しての第1因子「積極的指示」は、「同じ状況で自分ならしないことを教える」「相談者が改めるべき点を教える」といった項目である。本調査では、3「問題把握」における(1)問題の事実や解釈の提示、4「原因分析」の(1)原因の探索、および(2)原因の提示、6「介入行動」における(1)問題の捉え方・解決努力の評価、(3)助言行動がそれに該当する。

第2因子「問題軽視」は、「世の中には似たような問題についてもっと苦しんでいる人がいることを伝える」、「似たような問題で、相談者以上に自分は苦しんだことがあることを伝える」など、相談者が提示した問題の重みを軽視するような項目で、本調査では該当する回答が得られなかった。

第3因子「情緒的サポート」は、「気をまぎらわせることを勧める」、「相談者の考えに同意する」などの項目で、本調査においては、1「傾聴・受容」、

3「問題把握」の(2)問題や事実の共有、6「介入行動」における(1)問題の捉え方・解決努力の評価を伝える行動、(3)助言行動、(4)解決の代理行動が該当する。

第4因子「敬遠」は、「自分の意見をなるべく言わないように気をつける」、「専門家に相談するようすすめる」などの項目で、共感性をもった非指示的態度というより、相談者との間に距離をおこうとしている態度を指す。本調査では、5「介入の査定」の(2)介入結果の予想、6「介入行動」の(5)つなぐ行動が該当する。

第5因子「外的統制」は、相談者のために積極的に具体的解決策を考えず、安易に外的統制を示す項目で、本調査では該当する回答がなかった。

アルバイトに関しての第1因子「積極的指示」は、「悲観的なものの見方をしているのではないかと伝える」、「相談者の性格上の問題を指摘する」などの項目で、本調査においては、3「問題把握」の(1)問題の事実や解釈の提示、4「原因分析」の(1)原因の探索、および(2)原因の提示、6「介入行動」における(1)問題の捉え方・解決努力の評価、(3)助言行動が該当する。

第2因子「積極的関心」は、「そのことについて、これから、いつでも相談していいと伝える」など、相手と積極的に関心をもち、距離を縮めようとしている行動で、本調査においては、6「介入行動」の(2)援助意志(協力)表明に該当する。

第3因子「問題軽視」は、「世の中にはもっと深刻な問題をもっている人がいることを教える」「次の機会にはうまくいくだらうと伝える」などで、本調査においては該当する回答が得られなかった。

第4因子「専門家への委託」は、「専門家に相談するようすすめる」というもので、本調査においては、6「介入行動」の(5)つなぐ行動に該当する。

第5因子「他者への注意の転換」は、同じ状況で他の人が失敗、もしくは成功した対処法を教えるなど、「他者」に相談者の注意を向けさせるもので、本調査では該当がなかった。

篠崎は、恋愛に関する相談およびアルバイトに関する相談において、属する質問項目は完全に一致しないものの、「積極的指示」、「問題軽視」の2因子が共通することから、素人カウンセラー活動に重要な因子であると指摘している。しかし、育児相談に関する本調査において、「問題軽視」は該当しなかった。本調査は学生を対象とした育児相談場面であったため、学生にとって身近な相談内容ではなかったことが影響したと思われる。

表3. 一般の人々による相談・援助

上位カテゴリ	下位カテゴリ	ラベル	篠崎（1997, 1998）	原田（2003）
		事例1 児童虐待 事例2 育児ノイローゼ	恋愛	アルバイト
				進路・恋愛
1. 傾聴・受容		①傾聴する姿勢 ②理解する姿勢 ③否定的な言動への戒め ④共感 ⑤感情面の傾聴（感情表出の受けとめ） ⑥被相談行動の肯定的評価	③情緒的サポート ③情緒的サポート	②肯定・受容 ②肯定・受容 ②肯定・受容 ②肯定・受容 ②肯定・受容 ②肯定・受容
2. 情報収集	(1)事実の把握	①クライアントの情報 ②クライアントに直接影響を及ぼしている人の情報 ③人的資源の確認	事例1 事例1	③情報探索 ③情報探索 ③情報探索
	(2)事実に伴随する感情の把握	①問題行動時やその後の感情 ②今後に向けての感情	事例1	③情報探索
3. 問題把握	(1)問題の事実や解釈の提示	①既存の診断名の提示 ②事実に対する見極め・解釈	①積極的指示 ①積極的指示	①積極的指示 ①積極的指示
	(2)問題や事実の共有	①共感 ②理解	③情緒的サポート ③情緒的サポート	①推測・理解・確認 ②肯定・受容 ②肯定・受容
4. 原因分析	(1)原因の探索	①クライアントへの帰属 ②クライアント以外の人への帰属	事例1 事例1	①積極的指示 ①積極的指示
	(2)原因の提示	①クライアントの責任 ②クライアント以外の原因 ③原因を提示する根拠の説明	①積極的指示 ①積極的指示 ①積極的指示	⑤違う視点の提示 ⑤違う視点の提示 ⑤違う視点の提示
5. 介入の査定	(1)介入にあたっての心得（戒め）	①身勝手な判断・行動の戒め ②介入制限 ③責任	事例1 事例2 事例2	
	(2)介入結果の予想	①負担軽減の見込み ②改善の見込めなさ ③励ましの無意味さ ④介入の限界	事例1 事例1 事例2 事例2	④敬遠
	(3)介入の手段や人的資源の評価	①一人での対応の限界		
	(4)介入した行動の根拠	①援助に対する姿勢	事例1	
6. 介入行動	(1)問題の捉え方・解決努力の評価を伝える行動	①現状の肯定的評価 ②現状の否定的評価	③情緒的サポート ①積極的指示	②肯定・受容 ⑤違う視点の提示
	(2)援助意志（協力）表明	①受け入れ態勢の表明		②積極的関心
	(3)助言行動	①励まし ②説諭 ③回避・気晴らし ④行動の提示や指示	③情緒的サポート ①積極的指示 ③情緒的サポート ①積極的指示	①積極的指示 ①積極的指示 ①積極的指示
	(4)解決の代理行動	①クライアントの負担軽減の代理の申し出と実行 ②クライアントによる他者への働きかけの代理の申し出と実行	③情緒的サポート	⑥B問題受容促進 ⑤違う視点の提示 ⑥A行動化計画 ⑥A行動化計画
	(5)つなぐ行動	①身近な人への援助要請の照会（紹介）や指示 ②身近な人への援助要請の共行動 ③専門機関への援助要請の照会（紹介）や指示 ④専門機関への援助要請の共行動	事例2 事例2 事例1	⑥A行動化計画 ⑥A行動化計画
該当なし			②問題軽視 ③問題軽視 ⑤他者への注意の転換	④自己及び周辺の開示

〔2〕原田（2003）との対比

原田は、悩みのきき手の発言に、6つの共通要素を見出した。

①「推測・理解・確認」は、相手から提示された情報に何らかの加工をして自分が理解したことを返す内容であり、本調査における、3「問題把握」の（1）問題の事実や解釈の提示と限りなく近い。

②「肯定・受容」は、本調査において、1「傾聴・受容」、3「問題把握」の（2）問題や事実の共有、6「介入行動」の（1）問題の捉え方・解決努力の評価を伝える行動に該当する。

③「情報探索」は、本調査での、2「情報収集」における（1）事実の把握、（2）事実付随する感情の把握に該当。

④「自己及び周辺の開示」は、自分がこれまでに経験したことや、それに基づいた自分の信念、あるいは周囲の人の様子などを開示する発言と定義されているが、本調査においては該当する回答が得られなかった。育児相談という相談内容が、学生にとって身近な相談場面ではないこと、育児に関する知識や経験に乏しく、基づいた信念を持ち合わせていないこと、様子を開示できる周囲の人の存在が少ないことが大きく影響していると考えられる。

⑤「違う視点の提示」は、本調査における、4「原因分析」の（2）原因の提示、6「介入行動」における（1）問題の捉え方・解決努力の評価を伝える行動、（3）助言行動が該当する。

⑥-1「問題解決に向けた発言・A行動化計画」は、相手の問題を解決するために具体的にとるべき行動を提案するもので、本調査では、6「介入行動」の（3）助言行動、（5）つなぐ行動が該当する。

⑥-2「問題解決に向けた発言・B問題受容促進」は、相手が問題状況を肯定的に受けとめ、納得して今の状況を受容するように促すもので、本調査における6「介入行動」の（3）助言行動における、①励ましに該当する。

原田は一般の人々に特徴的な悩みのきき方として、④「自己及び周辺の開示」⑥「問題受容促進」をあげている。「自己及び周辺の開示」の背景にある一般の人の特徴としては、相手の問題について考える参照枠として、自分自身や周囲の人の体験を利用することを原田は指摘している。本調査において該当する回答が得られなかったことは、学生にとって育児に関する相談は自分自身や周囲の人の体験を利用する材料に欠けている現実があり、そのことが回答に影響を与えたと考えられる。⑥「問題の受容促進」は、本調査での6「介入行動」の（3）助言

行動における、①励ましに該当し、「あまり悩まないように励ます」「今は母親としての踏ん張りどころだよ」などが回答例である。原田は、悩みの直接的な解決を目指さず、励ましの言葉をかけるにとどまる姿勢は、いわば相手の悩みと距離を置く態度であるとし、日常的な相談援助の特徴としてあげている。

4. 予備調査のまとめと今後の課題

本予備調査では、育児相談場面における相談対応行動のプロセスを見出し、さらにプロセス段階に応じて整理することを試みた。その結果、上位カテゴリ6「介入行動」における下位カテゴリ（4）「解決の代理行動」及び（5）「つなぐ行動」に一般的な人々による相談援助の特徴がみられた。本予備調査で得られた新たな相談援助の特徴を提示したい。

- ・特徴の1点目は、「悩みを解決または緩和することを目的に、クライアントの物理的・情緒的な負担を、自分が代わりに背負うことの申し出と実行」である。
- ・特徴の2点目は、「悩みを解決または緩和することを目的に、クライアントの配偶者や家族に対して、クライアントに代わって自分が働きかけることの申し出と実行」である。
- ・特徴の3点目は、「身近な人や専門機関に援助要請することを指示するだけにとどまらず、一緒に行く、または連れて行く行動」である。

これらの特徴は、Carolyn & Dayle (1980) による「必ずしも自立に焦点がおかれず、往々にして当事者同士は健全あるいは不健全なたちでお互いに依存し合う」という一般的援助関係の特徴と一致する。

育児相談に関する悩み場면을提示したが、調査協力者が学生であったため、日常的な育児相談場面とは異なる可能性が否めない。これが今回の予備調査の限界である。育児に関する経験や知識、援助者を取り巻く環境が、相談対応行動のプロセスに影響している可能性は高い。よって今後は、予備調査により見出された相談対応行動のプロセスからインタビューの枠組みや質問項目を作成し、日常的な育児相談場面が想定される社会人を対象としたインタビュー調査を実施する。さらに、状況に応じて適切な場所や専門機関につなぐ友人と、つなぐことを選択しない友人との違いはどこにあるのか、非専門家の「つなぐ」役割に焦点をあて、その要因を明らかにすることを今後の課題とする。

引用文献

- Durlak, J. (1979). Comparative effectiveness of para-professional and professional helpers. *Psychological Bulletin*, 86, 80-92.
- Hames, C. C. & Joseph, D. H. (1980). Basic concepts of helping: A wholistic approach. (仁木久恵・江口幸子・大岩外志子訳. (1985). 援助の科学と技術. 医学書院)
- 原田杏子. (2003). 人はどのように他者の悩みをきくのか—グラウンデッド・セオリー・アプローチによる発言カテゴリーの生成—. *教育心理学研究*, 51, 54-64.
- 一宮 厚. (2001). 精神保健における健康支援. 健康支援学入門 (日本健康支援学会編集), 156-166, 北大路書房.
- 幾島 正・中村陽一・渡邊ユカリ. (2000). 母親の育児不安と子育て支援センターへの認識について—児童福祉の視点から考察—. *秋草学園短期大学紀要*, 17, 1-9.
- 石崎優子・梶原祥子・河野祐子. (1999). 都市部の育児相談を利用する母親の相談内容と健康意識. *小児保健研究*, 58 (6), 726-730.
- 鎌田佳奈美・石原あや・川村千恵子. (2007). 乳幼児を持つ母親に内的ワーキングモデルと社会支援に対する態度との関連. *大阪府立大学看護学部紀要*, 13 (1), 1-8.
- 笠原正洋. (2003). 相談専門家と非専門家への援助要請意図と心理的変数との関連. *中村学園研究紀要*, 35, 15-21.
- 笠原正洋. (2005). 障害をもつ子どもを専門機関へと照会する保育者の働きかけに関する調査研究. 34-46. 発達臨床場面での保育園保育士の専門性を活かした介入の実態と展開に関する実証的研究 (平成15・16年度科学研究費補助金 (基盤研究 (C) (2)) 研究成果報告書, 研究代表者: 笠原正洋)
- 木村真人・水野治久. (2004). 大学生の被援助志向性と心理的変数との関連について—学生相談・友達・家族 に焦点をあてて—. *カウンセリング研究*, 37 (3), 260-269.
- Kushner, M. G., & Sher, K. J. (1989). Fear of psychological treatment and its relation to mental health service avoidance. *Professional Psychology: Research and Practice*, 20 (4), 251-527.
- 松本昌子. (2008). 育児書など育児情報の利用状況. *小児保健研究*, 67 (3), 525-530.
- 水野治久・石隈利紀. (1999). 援助志向性, 被援助行動に関する研究の動向. *教育心理学研究*, 47 (4), 530-539.
- Orford, J. (1992). *Community psychology: Theory and practice*. John Wiley & Sons, Ltd. (山本和郎監訳. (1997). *コミュニティ心理学 理論と実践*. ミネルヴァ書房)
- Pavuluri, M. N., Luk, S., & McGee, R. (1996). Help-seeking for behavior problems by parents of preschool children: A community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent psychiatry*, 35 (2), 215-222.
- Pescosolido, B. P., & Boyer, C. A. (1999). How do people come to mental health services? Current knowledge and changing perspective. 392-411. (A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems. Horwitz, A. V. & Scheid, T. L. (eds.), Cambridge University Press)
- 篠崎信之. (1998). 日常相談状況における非専門家の行動 (Ⅱ) —異なる2つの状況における素人カウンセラーの行動構造の検討—. *武蔵野音楽大学研究紀要*, 29, 57-66.
- 篠崎信之. (1997). 日常的相談状況における非専門家の行動—「素人カウンセラー」概念の提唱とその行動構造の検討—. *武蔵野音楽大学研究紀要*, 28, 59-65.
- 高木 修. (1997). 援助行動の生起過程に関するモデルの提案. *関西大学『社会学部紀要』*, 29 (1), 1-21.