

障害種別によるコミュニケーションの難易性と
母が受けるストレスとの関連

中塚 善次郎・清重 友輝

美作大学・美作大学短期大学部紀要（通巻第54号抜刷）

論 文

障害種別によるコミュニケーションの難易性と 母が受けるストレスとの関連

The relationship between the degree of communication difficulties depending
on the type of handicap and their mother's stress

中塚 善次郎・清重 友輝*

キーワード：コミュニケーション、ストレス、聴覚障害、視覚障害、自己・他己双対理論

問 題

1. 障害児をもつ母親のストレス

親の養育態度や家庭環境が、子どもの成長や発達に対して与える影響の大きさについては、数多くの研究者が指摘する通りである。それは研究によって立証されたものというよりは、ごく当然のこととして、一般的に受け入れられている事実といえる。そして、この一般原則が、障害児の親子関係についても基本的には該当していることも、また明らかである。障害児が健常児に比べ、個人として社会的ハンディキャップを背負うことを顧みれば、むしろ家庭のありようは、より重要な意味を持つとすることができるだろう。

障害児をもつ家族の場合、健常児に比べて子どもを養育する負担が大きいことを考えると、両親が一致した養育観をもち、より直接的に養育を担う母親の精神的安定を図り、お互いに協力しあって、家庭内の養育体制を確立することが望まれる（亀井, 1999）。

ところが、障害児をもつ夫婦間では、子どもに対する養育態度に不一致が起りやすく、しばしば不和が生じたり対立が起きることが指摘されており（Hutt,

M.L.&Gibby,R.G.,1958;Michaels&Schucman,1962;中塚, 1988)、両親の協力が望まれていても、実際には危機的な状況に陥る場合もでてくる。

こうした際に、夫婦間でより大きな心理的圧迫感を感じるのは、家庭にあって障害児の養育の中心的な役割を担っている母親であると考えられる。

障害児の母親の心的ストレスに関しては、これまでにいくつかの研究が行われてきた。

例えば、新美・植村（1980;1981;1982）は、1980年の研究において、25下位尺度、115項目からなる、障害児の母親の生活全般に対するストレスを把握できる尺度を構成した。1981年の研究では、この尺度を使って25尺度中、全サンプルを対象とする20尺度について尺度間の相関行列を求め、因子分析を行った。そこで得られた因子は、Ⅰ. 家族外の人間関係から生じるストレス、Ⅱ. 障害児の問題行動そのものから生じるストレス、Ⅲ. 障害児の発達の現状及び将来に対する不安から生じるストレス、Ⅳ. 障害児を取り巻く夫婦関係から生じるストレス、Ⅴ. 日常生活における自己実現の阻害から生じるストレス、の五つである。さらに1982年の研究では、求められた因子得点を用いて各ストレス因子の背景要因を調べ、それらの因子のなすパターンによって母親のストレスの類型化を試み、各類型の特徴を記述している。

* ひびきのさと人間精神学研究所

さらに別の研究では、稲浪・西・小椋（1980）が、Holroyd（1974）の開発によるQRS（Questionnaire on Resource and Stress）を用いて、障害児をもつ母親の心的ストレスについて調べている。このQRSは15下位尺度、285項目からなり、障害児に対する親の態度、子どもが親やその家族に与える影響を調べるものである。

ここでは、自閉症児の母親は、母親自身の不健康、障害児に時間がかかりすぎること、過保護であること、障害児の活動性の乏しさ、障害児の人格上の問題で、また肢体不自由時の母親は、家庭の経済的困難、障害児の身体能力欠陥において、有意に高い心的圧迫が見出されている。また、同じQRSを使った一連の研究の中で、小椋・西・稲浪（1980）は、母親の心的ストレスに及ぼす要因の中で、子ども側の要因として障害の違い、性別、母親側の要因として年齢、教育年数などで有意差を見出している。

2. 中塚（1984；1985）のストレス尺度

以上に見たように、従来から、障害児をもつ母親への心理的援助を目的として、ストレス測定を試みた研究は活発になされてきた。しかし、それらの研究にも多くの点で課題が残されている。

例えば、新美・植村の研究は、障害児をもつ母親のストレスをかなり包括的・総合的に捉えてはいるが、因子得点からの検討という、因子レベルでの探求にとどまっており、個々のケースでのストレスの発見と診断という臨床的な利用においては制限が生じるという問題がある。

また、稲浪・西らが用いたQRSは、質問項目が多く、母親に回答を求めることが困難である点や、さらに1尺度中の構成項目数が最小6項目から最多32項目というように極端な差がある点で問題を含んでいる。

母親への心理的援助を有効に行うことを前提とするなら、測定の際に被験者の労力を軽減するために、質問項目が多すぎることは当然避けるべきである。

また、被験者全体としてのストレスの構造やストレスのパターンを明らかにするだけでは不十分であり、

各人がいかなるストレスをどの強さで感じているかについての測定が不可欠である。さらに、測定によって得られた結果が、どのような障害がある子どもの、どのような親の適応に、どのような形で役立つのかが明らかにされる必要がある。

中塚（1984；1985）は、このような問題意識のもと、ストレッサーの存否を問うのではなく、それに対する母の感じ方、その受け止め方を問う質問紙を作成し、障害児をもつ母親を対象に調査を実施した。そして、その分析結果から、各尺度10項目からなる5つのストレス尺度（Ⅰ「社会的圧迫感」、Ⅱ「養育負担感」、Ⅲ「不安感」、Ⅳ「療育探求心」、Ⅴ「発達期待感」）を構成した。これは、従来の問題点を克服し、障害児をもつ母親の、現在のストレスをより直接的に、簡便に測定できる長所を備えている。詳細は表1の通りである。

尺度名を見てもわかるように、第Ⅰ～第Ⅲ尺度は障害児に対する圧迫感や負担感など、ネガティブなストレスを測定している。これに対し、第Ⅳ、第Ⅴ尺度は、子どもの可能性を信じて、少しでもよい治療や教育をしてやりたいと考えるために生じる、ポジティブなストレスを測定している。

3. 中塚のストレス尺度の応用研究

蓬郷・中塚ら（1987）は、このストレス尺度を用いて、自閉症児、脳性まひ児、精神遅滞児、ダウン症児の4障害児群について、母親を対象に調査を実施している。

その結果、母親のストレスはダウン症児群で最も低く、自閉症児群の母親のストレスが、4群中も最も高くなるという結果が得られている。自閉症児群内での尺度間の比較では、Ⅰ「社会的圧迫感」、Ⅱ「養育負担感」、Ⅲ「不安感」は同程度に高く、Ⅳ「療育探求心」はやや低め、Ⅴ「発達期待感」になると目立って低い数値を示すという特徴が現れた。つまり、自閉症児の母親は、全般的に高いストレスを抱えているが、特にネガティブなストレスは高く、ポジティブなストレスは低くなる傾向が明らかということである。

表1 尺度名、尺度の説明、 α 係数、所属項目の例示

構成された尺度および尺度の説明	α 係数	所属項目（所属10項目中、2項目の例示）
I. 社会的圧迫感	0.888	・この子を社会の目から隠したいと思うことがありますか。 ・この子がいるために、世間の無情さが身にしみますか。
障害児をもつことによって、母親が社会から大きなストレスを感じていることを示す。		
II. 養育負担感	0.872	・子どもの世話をするのがいやになることがありますか。 ・この子の存在が家族の負担になっていると思いますか。
障害児をもつことでいろいろ手がかかり、母親自身の生活が乱されたりすることにより、心的負担がかかっていることを示す。		
III. 不安感	0.888	・この子の将来のことを考えると不安になりますか。 ・この子のことを考えるとどうしてよいかわからなくなりますか
親の死後への不安をはじめとする将来の不安や現実の生活上の悩みを示す。		
IV. 療育探求心	0.861	・今うけている治療・教育の内容に不満がありますか。 ・もっと良い施設や教師がつけばこの子は良くなるにちがいないと思いますか。
子どもの発達の可能性を伸ばすために、少しでも良い治療や教育を受けさせてやりたいとする母親の願いを示す。		
V. 発達期待感	0.816	・いずれはこの子の症状がなおると思いますか。 ・この子には普通の子と変わらない何かの能力があると思いますか
子どもの残された発達への期待を示す。		

すべての尺度において最も低いストレスを示したのは、ダウン症児群である。ダウン症児には人なつこく、性格が朗らかで社会的であり、対人関係をとりやすい等といった特性がある。このために、母親や家族との適応関係も良好なことが多い。社会性の障害を基本障害とする自閉症児とは、こうした点できわめて異なっているといえる。

目 的

本研究では、蓬郷・中塚（1987）らに取り上げた4群に、新たに視覚障害児群と聴覚障害児群を加えた6群とし、再び中塚のストレス尺度を用いて母親のストレスを測定する。

これまでの研究では、視覚障害児と聴覚障害児については、母親のストレスを測定したケースがほとんどなかった。このために、この2つの障害と母親が感じる心的ストレスとの関連性は十分に検討されておらず、ストレスの内容についても不明瞭なままであった。これでは、母親への援助も不適切なものとならざるを得ない。

本研究では、各障害児群のストレスの大きさやパターンに着目するとともに、特に視覚障害児群と聴覚

障害児群に注目し、その特徴について検討することを目的とする。また、この検討の中で、障害児を持つ母親が感じるストレスの本質についても、理解を深めることができるのではないかと考える。

方 法

1. 被験者

関西地区や四国にある、主に特殊教育諸学校に在学中の児童をもつ母親238名である。各校を通じ郵送で質問紙を配布、回収して調査を行った。

障害種別による人数の内訳は表2の通りである。

表2 障害種別の構成人数 (n)

視覚障害	44名
聴覚障害	30名
精神遅滞	89名
ダウン症	29名
脳性マヒ	23名
自閉症	23名
計	238名

2. 実施した検査

中塚（1984；1985）の構成したストレス尺度を用いる。これは先述したとおり、5つの尺度からなり、各

尺度には10の質問項目がある。回答は「大体あてはまる」「少しあてはまる」「あまりあてはまらない」「ほとんどあてはまらない」の4件法で求められる。

なお、調査時期は1996年9月上旬～10月下旬にかけてである。

3. 分析方法

子どもの障害種別ごとに、ストレスの各尺度得点の平均と標準偏差を算出する。ストレス尺度得点は、「大体あてはまる」を1点、「少しあてはまる」を2点、「あまりあてはまらない」を3点、「ほとんどあてはまらない」を4点として採点する。従って、尺度得点の低い方がストレスは高いことになる。

結 果

子どもの障害種別ごとの5つのストレス尺度得点の平均と標準偏差の一覧を表3に、得点平均をグラフ化したものを図1に示す。

障害種別によるストレス尺度得点の違いを見ると、視覚障害児母親群では、V「発達期待感」を除く4尺度において、他群に比べて得点が高かった。

逆に、聴覚障害児群は、すべての尺度において最も得点が低かった。

蓬郷・中塚ら（1987）の研究において、最も高いストレスを示した自閉症児母親群は、聴覚障害児母親群ほどの突出した高さは示していない。だが、聴覚障害児母親群を除けば、今回の調査でも、他の障害より一般的に高いストレスを示している。

また、蓬郷・中塚ら（1987）の研究で、最も低いストレスを示したダウン症児母親群は、視覚障害児母親群を除けば、今回も他群より低いストレスを示している。

考 察

1. 聴覚障害児母親群の高ストレスと視覚障害児母親群の低ストレスについて

今回の調査で得られた結果で、最も顕著な特徴は、6つの被験者群の中では、聴覚障害児をもつ母親のストレスが格段に高く、逆に、視覚障害児の母親のストレスは、他群と比較して明らかに低いというものである。

この結果は、一見すると意外なものであるように思える。聴覚障害児と視覚障害児は、異なる感覚器官が障害されているという違いはあるものの、精神発達という面から見れば、両者の間にほとんど差はない。他の4つの障害には、知的能力の低下や、精神面での発達の遅れが見られることが多いが、聴覚障害と視覚障害では、通常、そうした傾向は見られない。耳が聞こえない（聞こえにくい）、目が見えない（見えにくい）といったハンディキャップはあるものの、点字や触覚を利用した教材、指文字、手話などを利用すれば、学習面でも十分にカバーすることができる。

こうした点から見れば、聴覚障害と視覚障害には、違いよりもむしろ共通点のほうが多いとさえ言うことができる。

それにもかかわらず、母親のストレスは両者で大きな違いがある。これは、両者の間に母親のストレスに直接関係する決定的な違いが存在することを示唆している。

それでは、聴覚障害と視覚障害の間にある決定的な違いとは何であるのか。筆者らの考えでは、それは母子関係におけるコミュニケーションの難易性の違いである。

「目は口ほどにものを言い」ということわざがあるとおりに、コミュニケーションにおける視覚やまなざしの影響には大きいものがある。他者の表情や身振りが見えなければ、その分だけ、相手の心情を読み取ることは制限される。それは確かに、コミュニケーションにとって有益ではないだろう。

しかし、そうした視覚情報の制限は、聴覚情報によってかなりの程度カバーすることができる。電話での会話時を思い浮かべるとよく分かると思うが、話し声の強弱や高低は、相手の気持ちや雰囲気をよく表している。それを感じることができれば、視覚情報がな

表 3 障害種別によるストレス尺度得点の平均 (M) と標準偏差 (SD)

障害種別 尺度名	視覚障害 (n=44)	聴覚障害 (n=30)	精神遅滞 (n=89)	ダウン症 (n=29)	脳性マヒ (n=23)	自閉症 (n=23)
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
I. 社会的圧迫感	33.1 (5.05)	26.6 (6.22)	29.8 (5.94)	32.0 (5.07)	30.0 (5.43)	29.1 (6.50)
II. 養育負担感	33.4 (5.41)	27.5 (5.14)	28.1 (6.58)	32.6 (4.61)	27.9 (7.33)	27.9 (7.00)
III. 不安感	25.9 (6.39)	19.5 (3.98)	20.8 (6.30)	24.3 (5.72)	21.9 (6.09)	21.8 (6.24)
IV. 療育探求心	27.8 (6.44)	20.7 (4.57)	24.0 (5.98)	26.4 (5.36)	23.3 (5.09)	23.7 (5.89)
V. 発達期待感	29.2 (3.95)	24.7 (4.68)	29.3 (4.81)	32.0 (4.56)	33.0 (4.95)	28.4 (4.47)

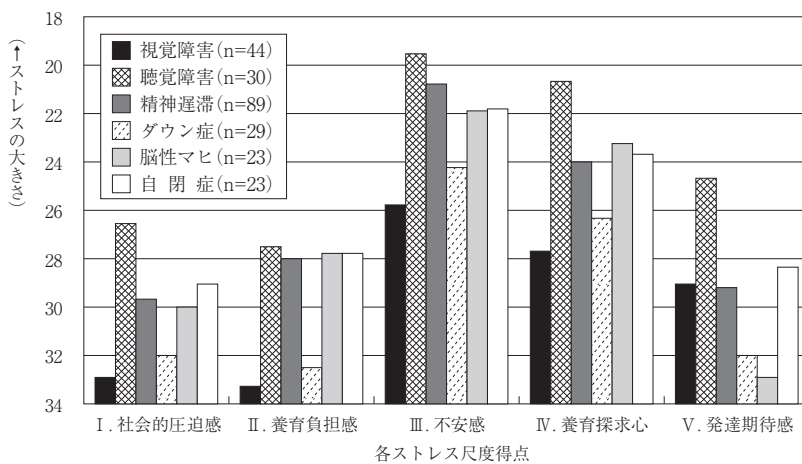


図 1 障害種別による各ストレス尺度平均得点

くても、相手と十分にコミュニケーションをとることができる。つまり、視覚機能の障害は、コミュニケーションに対して決定的なダメージを与えるものではないと考えられるのである。

一方、聴覚機能を障害した場合には、相手の気持ちや意図をくみ取ることは、非常に困難になる。映画やドラマを音声を消して見れば、どうなるか。映像からある程度のストーリーは予測できるかもしれないが、十分に物語はわからないし、まったく感動もしないだろう。これは、登場人物の心情がこちらにうまく伝わらないために、そうなる。視覚から得られる情報だけでは、相手の気持ちや雰囲気まで読み取ることは難しい。つまり、相手が何を考えているかがわからず、常に不安や疑心がつきまとうことになる。

菅原 (1989) は、聴覚障害児の心理傾向について、

一次障害としての「聞こえの異常」が言語やコミュニケーションの障害の原因となり、さらに情緒や社会性、ひいては人格形成全体にまで影響を及ぼしやすいと述べている。

また、聴覚障害児の心理傾向について従来から言われていることに、次のようなものがある。

- ①情緒が不安定になりやすい、喜怒哀楽の起伏が一般に大きい。
- ②例えば乳幼児期に笑いが少ないなど快的感情の発達が遅れがちになる。
- ③情動的行動が比較的多い。
- ④他人や物事に対する不安感、孤独感が強い。
- ⑤自立心が育ちにくく、他人への依存性が強い。

これらの心理傾向は、健常児の場合でも発達の過程において一般的に見られるものではあるが、聴覚障害児の場合は、それがかなりの長期間、すなわち学童期、さらには青年期まで解消せずによくような場合が見受けられるとされている。

さらに諸戸（1978）は、聴覚障害児は、障害の性質上、コミュニケーションに支障が生じるので、人の話を聞き取ることや自分の意思を表明したりすることが得意でなく、そのため生活態度が消極的となり、自ら進んで困難な立場を訴えたり、声を大にして世間の理解を求めたりすることがほとんどないとする。しかも、聴覚の障害というのは、黙ってさえいれば外見には世間の人にまったく気づかれぬこともあり、一般の人からはとかく見過ごされがちで、障害の深刻さを正しく認識してもらえないことが多いと述べている。

音声言語によるコミュニケーションは、聴覚障害児にとって最も困難なことであり、人の声が聞こえないことは、心理的に孤独を引き起こすと田中（1990）は述べている。聴覚障害児とその家族（母親）両者にとって、相互に主に言語を通してのコミュニケーションがとれないために、子どもの気持ちを十分読み取れない（松本，1985）などの心理的要因が母親に生じることは容易に推測される。つまり、障害児と母親の双方が、相手の気持ちや意図をくみ取ることが困難になることで、結果として、両者ともに心理的ストレスが高まる可能性が高いということである。

ここで注意しておきたいのは、こうした問題は、言語によるコミュニケーションがとれさえすればいい、というのではないということである。

コミュニケーションにおいては、松本も指摘しているように、親子相互に気持ち（こころ）を伝え合い、読みとり合うことが、言語のやり取り以上に大切である。つまり、こころの働きを含まない言語情報は、人間によってほとんど意味を持たないといえる。そのような情報をいくら与えられても、子どもの人間的な成長に影響を及ぼすことはないし、子どもの発する言語にこころが乏しければ、それを受け取る他者にとつ

ては、コミュニケーションとしての意味がほとんどない。他者が、子どもとコミュニケーションをとろうと働きかけても、そこでの反応に豊かなところが生まれなければ、やはりコミュニケーションとしてはきわめて不十分である。

そして、こころを欠いた真のコミュニケーションが不足すると、人間の存在に関わる深刻なストレスが引き起こされる。今回の調査でも、こころの交流が困難である自閉症児をもつ母親は平均して高いストレスを示しているし、逆に、こころの交流が比較的容易のできるダウン症をもつ母親は、平均して低いストレスを示している。これらの結果も、コミュニケーションの難易性とストレスの関連を示すものと言えるだろう。

聴覚障害児の場合は、コミュニケーションの成立そのものがきわめて困難であり、他者との間にこころの交流が起きにくい。コミュニケーションの難しさから気持ちのすれ違いが生じやすくなり、双方が心理的に隔絶され、孤立してしまうことが考えられる。そのことがまたコミュニケーションに対して消極的な姿勢を生むという悪循環が起こる可能性もある。聴覚障害児の母親がもつ高ストレスは、このように理解することができる。

2. 自己・他己双対理論とコミュニケーションの本質

これまで母親のストレスとコミュニケーションとの関連性について述べてきたが、現代社会では、人間同士のコミュニケーションについて、必ずしも正しく理解されていないようである。

例えば、他者との交渉能力やコンピューターなどのツールやマシンを用いた情報操作、あるいは他者に対して自分の意見を表明する自己主張といったものが、コミュニケーション能力であると捉えられているようである。

しかし、こうした事柄はコミュニケーションの本質とはほとんど関係がないと筆者らは考える。少なくとも、障害児がそれらをうまくできたとしても、障害児を持つ母親のストレスが解消されるとは考えにくい。

岡部（1973）は次のように述べている。

「他者とともにあるとき、われわれは真の自分自身を見出すことができる。われわれはその自分自身となることを目指してコミュニケーションを求めずにはいられない。それも現実的コミュニケーションではなく、自己の全存在を賭けてはじめて獲得できる実存的コミュニケーションを求めているのだ、というJaspersの思索のあとをたどるとき、コミュニケーションに対するわれわれの期待がいかに根深いかということについて、目を見開かれるような思いがしてならない」。

岡部のいう「他者とともにあるとき、われわれは真の自分を見出すことができる」とは、人間存在の根本に言及した記述である。存在そのものを目指してコミュニケーションが求められるというのであるから、コミュニケーションこそ、人間を真の存在たらしめる働きを担うものである、ということになる。そして、障害児もまた、我々に人間存在のあり方を考えさせる存在である（この意味の詳細については、中塚（1991）の『障害児養育要諦－教師と親のための指針－』に示している）。従って、障害児とのかかわりでコミュニケーションを捉えるには、人間性に対する哲学的洞察を含んだコミュニケーション論が必要になると考えられるのである。

ここで、中塚（1994）の「人間精神の心理学モデル」（表4・図2）をもとに、筆者らの考えるコミュニケーションの本質について述べておく。

中塚のモデルの主要点は、人間の精神構造が、「自己」と「他己」という2つの相矛盾する弁証法的モーメント（契機）から成り立っているとする点にある。

自己は「自分自身を知ることを目指して、より善く生きようとする」働きであり、他己は、「法を目指して、より善く社会的であろうとする」働きである。換言すると、人間精神は、自分自身を追求する内的な自己と、他者や外界を求め指向する外的な他己との、2つのモーメントをもつ、弁証法的運動であると考えられている。

この2つのモーメントに5つの機能領域があり、各機能領域ごとに統合された機能があると仮定している

（表4）。そして、各機能領域は、単に層構造をなしているだけでなく、領域間には密接な関連があり、これら機能領域間にも統合が存在する（図2）。

さて、自己モーメントと他己モーメントが弁証法的に統合された状態に至ると、人間は他者に信頼を寄せ、尊重し、心を通わせ合うことがそのまま自分自身の生きる意味として実感できるようになり、他者の喜びや悲しみが自分自身の喜びや悲しみと等しくなる。それは、自己への執着がなくなり、自分自身をまったく客観的に見られるようになることでもある。自分と他者が、完全に平等になると感じられることである。

それは、「自分」という存在が消えてなくなってしまうという意識ではない。自分の存在に対しては確固とした思いを保ちながらも、そのことが「自己のみ」という意識の中心化にはならない。

人間は自己を肥大すればするほど、他己の縮退が進むことになってしまう。これは、両モーメントが矛盾した弁証法的関係にあることの必然の帰結である。他己を失っていくとは、物質・生命を含めたあらゆる他者と相対的な関係にあるという、人間存在の根本的なあり方を喪失していくことに他ならない。人間は、他己の働きによって他者定位、外界定位ができていながらこそ、自分自身を安定した状態で維持することができる。その安定が、自己と他己のバランスがとれている状態であり、先に紹介したJaspersの言葉を心理学的に敷衍すると以上ようになる。

表3に示したように、自己モーメントに属する心理学的な精神機能は、自我+認知+感覚+情動であり、もう一方の他己モーメントでは、人格+言語+運動+感情である。他者と関係をもつ目的やあり方には様々なものがあり、それに応じて主となる精神機能領域も変わってくる。言語によって状況や思想を伝えようとする際には、主に関与するのは認知－言語機能領域になり、技術や動き、音などを伝える際には、それが感覚－運動機能領域になる。さらに、欲望や情緒、気分を伝えようとするならば、主として情動－感情機能領域が関わることになる。

表4 精神の弁証法的二重性と心理機能
(中塚, 1994)

自己の モーメント	他己の モーメント	固有な機能
自我	人格	統合性・目的性・一貫性
認知	言語	知能、知識の創造と蓄積
感覚	運動	技能、外界への適応行動
情動	感情	通心、内界の心的な処理
個人的無意識	集合的無意識	遺伝形質と生の衝動 人類が共有する無垢なもの

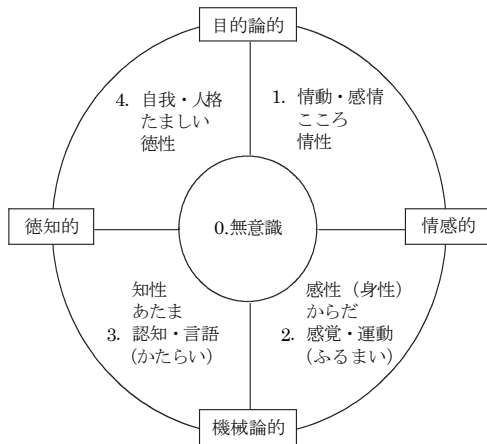


図2 精神機能領域の座標表示 (中塚, 1994)

そして、精神機能領域の最上部に位置する自我－人格機能は、それ以下の機能領域の統制や制御、監視、評価を担っている。従って、ここではコミュニケーションの目的が設定され、それを実行すべく各機能領域が組織され、統合・制御され、その実行が監視され、適切に成し遂げられたかどうか評価・反省される。

また、さらに重要なことは、コミュニケーションにおける無意識領域の存在意義である。人間は生まれながらにして、他者に関心を向け、一体になろうとする傾向をもっているが、その根源は無意識の他己、集合的無意識である。ここは無意識領域であるから、人間が意識してコントロールしたり、そもそも意識化したりすることすらできない。集合的無意識はまったく無条件な愛他心、利他心である。

先に、自己と他己が弁証法的に統合された状態について述べたが、それは、この無意識下での自己と他己の統合・一体化が実現したときに、初めて可能になることである。それが成ったとき、自己への執着が消え、自分とすべての他者がまったく平等で、一体であると実感できるようになる。従って、これこそがコミュニケーションの極致といえる。

総括

聴覚障害児をもつ母親には、自閉症児をもつ母親と共通して、母親と子どもとの間に「コミュニケーションのできにくさ」がきわめて深刻な問題として存在しており、それが心理的ストレスを規定する要因の一つになっていることが示唆された。こうした結果を得たことは、母親への心理的な援助やこれからの障害児教育のあり方を考えていく上で、大きな意義があるといえるだろう。親子の「コミュニケーションのできにくさ」に働きかけ、親が「子どもと心が通じた」と実感できるような具体的な支援が必要である。また、障害児やその家族が社会的に孤立しないよう、きめ細かな、そしてあたたかい心の通った援助の実現が求められている。そのためには、筆者らが考えてきた、自己と他己の統合による真のコミュニケーションを社会の中に回復することが必要になると考えられる。

付記：表3と図1のデータは、中塚の指導・援助・協力による木村みどりの鳴門教育大学大学院修士論文『障害児をもつ母親の心理的ストレスを規定する要因－社会支援との関連を中心にして－』（平成8年度提出）に基づくものである。

文献

- 1) Holroyd, J. (1974) The questionnaire on resources and stress: an instrument to measure family response to a handicapped family member. Journal of Community

- Psychology,2,1(1),92-94.
- 2) Hutt,M.L.,Gibby,R.G.(1958) The mentally retarded child. Boston:Allyn and Bacon.
 - 3) 稲浪正充・西信高・小椋たみ子(1980) 障害児の母親の心的態度の研究. 特殊教育学研究,18 (3) ,33-41.
 - 4) 亀井陽一(1999) 自閉症児・者の母のストレスとその父母の価値指向性－中塚のストレス尺度と自己・他己双対理論による検討－. 平成10年度鳴門教育大学大学院修士論文.
 - 5) 松本佳子(1985) 難聴乳幼児をもつ母親の意識調査. 聴覚障害教育研究,18,2-7.
 - 6) Michaels,J.,Schuman,H.(1962) Observations on the psychodynamics of parents of retarded children.American Journal of Mental Dificiency,66,568-573.
 - 7) 諸戸齊(1978) 聴覚障害児の高等教育. 障害児(者)の障害と教育2・聴覚障害. 福村出版,pp.127-139.
 - 8) 中塚善次郎(1984) 障害児をもつ母親のストレスの構造. 和歌山大学教育学部紀要 教育科学,33,27-40.
 - 9) 中塚善次郎(1988) 障害幼児に対する両親の養育態度因子とその両親間における類似性. 教育心理学研究,36,152-160.
 - 10) 中塚善次郎(1991) 障害児養育要諦－教師と親のための指針－. 鳴門教育大学研究紀要 教育科学編,6,41-57.
 - 11) 中塚善次郎(1994) 人間精神学序説－自我統合の哲学的心理学の構築とその応用－. 風間書房.
 - 12) 新美明夫・植村勝彦(1980) 心身障害児をもつ母親のストレスについて－ストレス尺度の構成－. 特殊教育学研究,18 (2) ,18-31.
 - 13) 新美明夫・植村勝彦(1981) 心身障害児をもつ母親のストレスについて－ストレスの構造－. 特殊教育学研究,18(4),59-67.
 - 14) 新美明夫・植村勝彦(1982) 心身障害児をもつ母親のストレスについて－ストレス・パターンの分類－. 特殊教育学研究,19,20-29.
 - 15) 小椋たみ子・西信高・稲浪正充(1980) 障害児をもつ母親の心的ストレスに関する研究(Ⅱ). 島根大学教育学部紀要(人文科学),14,57-74.
 - 16) 岡部慶三(1973)コミュニケーション論の概観. 内川・岡部・竹内・辻村編 講座現代の社会とコミュニケーション基礎理論. 東京大学出版会.
 - 17) 菅原廣一(1989) 感覚障害論Ⅱ－聴覚障害児の心理と教育. 寺田晃編 障害児の心理と教育. 日本放送出版,pp.96-110.
 - 18) 田中美郷(1990) 聴覚障害児のコミュニケーション障害. 教育と医学,38 (6) ,55-62.
 - 19) 蓬郷さなえ・中塚善次郎・藤居真路(1987) 発達障害児をもつ母親のストレス要因(Ⅰ)－子どもの年齢、性別、障害種別要因の検討－. 鳴門教育大学学校教育センター紀要,1,39-47.