

「成人した子どもの自立」に悩む母親へのサポート ——ジェンダーの視点に基づく相談実践——

川畑真理子 本多晶子

要 旨

本研究の目的は、昨今問題になっている、若者の自立の問題に悩む母親の抱える心理的テーマを解明し、女性問題解決（ジェンダー）の視点を持つ相談の有効性を明らかにすることである。当相談室の「子どもの問題行動：成人」に主訴分類された29事例について、いくつかの項目を量的に集計し、かつ面接記録の記述より、「来室当時の訴え」「相談員の関わり」「相談者の変化」について分析した。分析の結果、相談者は母親としてのケア役割を強く内面化し、役割失敗から来る自己否定感→責任感から来る過剰なケア提供と問題解決のための要求的関わり→子どもとの関係性の悪化→自己否定感の再強化、というような悪循環に陥っていた。相談員は、相談者の過度の役割意識から生じる「問題の主体の混乱」に注目しながら、ケア役割からの解放を目的に、子どもとの日常的な関わりの変化を図った。サポートの結果、相談者は過剰なケア提供を見直し、子どもの生活能力と自己の感情を認識できるようになった。実際に、子どもの主体的な行動が見られた事例も少なくなく、「成人した子どもの自立」に悩む母親へのジェンダーの視点に基づく相談の有効性が明らかになった。

キーワード：ひきこもり ニート ケア提供者 性役割 女性問題 男女共同参画推進センター
心理相談

1. はじめに

とよなか男女共同参画推進センターすてっぷは、2000年11月に開設した男女共同参画を推進する目的施設である。その中にあるすてっぷ相談室は、これまで一貫して、性別に起因した人権侵害や悩みなど、女性が生きるうえで抱えるさまざまな問題を、女性問題解決（ジェンダー）の視点で相談にあたってきた。

本研究は、近年、相談の中で、成人した子どもの自立に悩む事例が増加していることに注目し、相談事例の分析を通して、その自立に悩む母親の心理テーマを解明し、ジェンダーの視点に基づく相談の有効性を明らかにするものである。ニートやひきこもりなど若者

の自立の問題が社会問題としてクローズアップされているが、その子どもの母親の視点からこれらの問題を扱ったものは少ない。子どもの自立に悩む母親からの相談を女性問題相談として捉えなおし、また、その視点から具体的なケースの分析を行うことを通して、女性のエンパワメントを核とした相談がどのようなものか、そのあり方や必要性を第三者に示す機会としたい。

これらの検討に入る前に、当相談室の基本姿勢と相談体制、本研究テーマに関連する若者の自立の諸問題、そして相談者である母親を捉えるにあたって重要な概念である「ケア提供者」という性役割（ケア役割）について以下に述べる。

1.1. すてっぷ相談室の基本姿勢と相談体制

(1)基本姿勢

ジェンダーとは、セックスが生物学的性であるのに対して、文化的に規定された性の価値観である。ギルバート他 [2004] は「セックスではなくジェンダーという語の使用は私たちの男女観が根本的に変化したことを示している」と、その語の使用の重要性を指摘している。女性問題相談では、これまで女性は、女性であるというだけで、制度や慣習などの社会構造や、性に基づく固定的な価値観（ジェンダー）に縛られ、家庭、教育、労働、社会、政治などあらゆる場で不利益を受け、さらにこれらの価値観が女性自身の中に刷り込まれ（内面化）、女性自らが、自分自身を縛り苦しめてきたというジェンダーの視点をを用いる。現状では、女性の悩みの背景に、このような社会構造上の問題があるとは認識されず、女性の抱える悩みは個人的な問題として扱われがちである。

河野 [2004] は、ジェンダーの視点に基づく相談（フェミニスト・カウンセリング）の重要な視点として①脱病理化（相談者の訴える問題を相談者個人の病理あるいは問題として考えない）②ジェンダー分析（相談者の訴える問題をジェンダーの視点で新たに分析、再定義する）③エンパワメント（女性の語りを肯定的に捉え、価値化することで、相談者が自ら内包する能力や可能性に気づくことを支援する）の3点を挙げている。

当相談室では、基本姿勢としてこれらを総合的に踏まえ、相談者の悩みを治療するのではなく、また単に個人的な問題と捉えず（脱病理化）、固定的な性別役割意識に基づいた価値観や意識がその背景にあると認識し、女性自身が内面化している性別に基づく意識に気づくことを手助けする（ジェンダー分析）。また自分自身を縛ってきた価値観に気づき、自らを解放していく中で自己を取り戻し、自分自身で解決する力を得て

いくことを支援している（エンパワメント）。

(2)相談体制

当相談室は公的機関の無料の常設相談室であり、対象を女性に限定した女性相談員による、女性のための相談室である。体制は以下（表1）のとおりである。

また当相談室には事務局があり、常勤の心理の専門職員が緊急の相談の対応や他機関連携、相談全体のコーディネートを行っている。

1.2. 若者の自立の諸問題～ニート、ひきこもり、パラサイトシングル等

近年、若者の自立の問題が、ニート、ひきこもり、パラサイトシングルとして問題視されている。ニート（NEET）とは英国政府が定義した言葉（Not In Employment, Education or Trainingの略語）であるが、日本で独自の発展をし、2003年頃から当時の日本労働研究機構（現労働政策研究・研修機構）の報告書などで、就労対策を語る際に、「若年無業者」（後述）の意味で使用されている。「ひきこもり」については、その言葉自体は1990年当時の厚生省の『不登校・ひきこもり対策事業』においてすでに使用されているが、2000年の新潟県柏崎市の少女監禁事件で一挙に有名になった [斎藤他 2005]。精神科医で「ひきこもり」の家族の支援にもあたっている斎藤 [2002] は、「(社会的) ひきこもり」を①社会参加（就学・就労しているか、家族以外に親密な対人関係がある）をしない状態が6ヶ月以上続く、②精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの、と定義している。「パラサイトシングル」は社会学者の山田 [2004] が「学校卒業後も親と同居し、生活面では親に依存して自分の稼ぎのほとんどを自由に使い、リッチな生活を楽しむ未婚の若者たち」のことを指して命名した。

自立しない若者は実際、統計上も増加している。内閣府 [2005] は「若年無業者に関する調査（中間報告）」

表1 相談室の体制

相談種別	相談形態	相談形態		担当者
		面接	電話	
生き方総合相談		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	フェミニストカウンセラー・臨床心理士（7名）
専門相談	法律相談	<input type="checkbox"/>		弁護士（8名）
	労働相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	社会保険労務士（3名）
	からだ性と性の相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	産婦人科医・からだ性と性の相談員（2名）

○…要予約・相談時間30分または50分 ●…予約不要・相談時間の長さは不定

□…継続相談可

を特別集計し、若年無業者（①通学しておらず、②配偶者のいない、③普段、収入をとまなう仕事をしていない、④15～34歳の個人）が、2002年時点で213万人に達し、1992年からの10年間で80万人増えたとしている。

これらの若者の自立の問題について、岡本 [2005] は1970年代の「モラトリアム人間」[小此木 1981]、「退却神経症」[笠原 1988] に始まり、1980年代のバブル期の企業の雇用形態の変化、フリーター増加、オタクと呼ばれる若者像の出現、個室としての子ども部屋の普及、1990年代の不登校の増加、晩婚・非婚化および2000年前後に急速に普及したパソコン・携帯電話など、社会情勢の変化の多面的な影響の下にあると論じている。若者の自立の問題は、ここ30年ほどの間に顕在化した、単一の視点では語れない問題であるといえる。また、自立の問題を抱える若者は、時間の経過と共に、もはや若者と言えない、30代、40代になっている者もいることが推測される。

1.3. 子どもの自立に悩む母親を縛る「ケア提供者」という性役割

対象となった相談者は、子どもが成人になっても、母親という性役割のため子どものことで悩み来室している。ここに本研究が目指す問題点があると考えている。以下に相談者を縛る性役割について述べる。

(1) ケア提供者としての母親

伝統的な性役割においては、女性は母親であるとみなされることによって「ケア提供者」の性役割（以下、ケア役割）を期待され、男性は父親であるとみなされることによって経済的な「稼ぎ手」であることを期待される [ギルバート他 2004]。この性役割により、女性は妻として母として、そしてそれらを越えて一般的な他者へのケア提供が期待されるようになる。女性はケア提供を期待される結果、他者の感情をケアしたり関係を調整するなど、他者を優先して考えるようになる。ギリガン [1986] は、女の子の倫理が気遣い（ケア）の倫理であり、男の子の倫理が正義の倫理であると、男女の倫理観の差異を指摘した。これらは、性により期待される役割の違いから生じていると推測される。また、平山 [1999] によれば、女性は家族運営上必要な三種類のケア（子へのケア・家事という家族全員へのケア・夫婦間相互の物心両面のケア）を担っており、中でも特に情緒的ケアは妻（母）に偏っている

という。

(2) 本研究におけるケアとは

ケアは近年、看護学や社会福祉学の中心概念として盛んに論じられるようになってきている。内藤 [2008] は、ケアを「一人ひとりの生存・生活・人生の質を確保するために必要不可欠な相互依存である」と、人間として根源的な行為であるとした上で、「ケアすること」をケア労働（育児・介護・看護・世話等の行動や気配りなどの意識作用を含む）とし、女性がこのケア労働を通して社会的劣位に結び付けられていると指摘している。さらに内藤は、ケア労働を、①育児・家族介護などのように長期継続的な特定の間人間関係を含むもの（私的ケア労働）、②一定期間不特定な人間関係を含むもの（職業的ケア労働）、③調理・洗濯・清掃など人間関係が間接的である職業的ケア労働の3種にわけ、そのうち人間関係の拘束性が強いケア労働ほど女性と結びつきが強いとしている。

本研究事例の分析は、性役割としての母親役割から派生するケア役割という概念を中心に行っている。故に、ここでのケアは、内藤のいう私的ケア労働の概念に近い、無償で、家庭内で、母親として行う衣食住の世話や情緒的関わりなどを指すものとする。

1.4. 目的

本研究の目的は、昨今、若者の自立の問題として取りざたされている諸現象を、成人した子どもの自立に悩む母親の問題として分析し、ジェンダーの視点に基づく相談の有効性を明らかにすることである。

ここでいう、「成人した子どもの自立」の問題とは、18歳以上の子どもの、不就労、不登校・ひきこもり、借金などの問題を指す。ニートやひきこもりは若者の問題として語られることが多いが、対象事例の子どもには、問題発生から10～20年以上が経過した、30、40、50代の子どもも含まれる。

2. 方法

2.1. 調査対象事例

2006年から2007年6月までにすてっぷ相談室「女性の生き方総合相談（面接・電話）」を利用した相談者のうち、当相談室の主訴分類の1つ「子どもの問題行動（成人）」に分類された女性相談者29事例（面接

18事例、電話11事例)。

2.2. データの収集

上記対象者の事例について、担当した相談員が各自、後述の項目について表形式で整理した。そのデータ源は、相談員が保管している私的な面接メモである。

2.3. データの分析

(1)各相談員が担当する該当事例を以下の項目について、記述した。

相談者について 年代・就業状況・心身状態の訴え・子どもへの生活費負担・夫（子どもの父親）との関係・子どもに提供したケア・相談の中で語られた特徴的、印象的な言動

子どもについて 年代・性別・問題状況・子どもの就業状況・問題行動についての社会資源の利用歴・提供されているケア・相談者への暴力の有無・親子間のエピソード

夫について 年代・就業状況・DVの有無・相談者や子どもとのエピソード

相談員について 相談員の関わり・相談者の変化・所感

(2)上記項目のうち下線を引いたものについては類別し量的に集計した。

(3)29事例について、挙げられた記述を質的に分析し、性質が同じものごと（共通テーマ）に分類した。共通テーマにはテーマ名が付与された。

(4)面接18事例について、面接を担当した相談員が、相談経過の中の「相談者の変化」について記述・分析し、共通テーマを抽出した。(3)(4)の記述・分析はまず、相談員ごとに行い、その後、統合した。

2.4. 倫理的配慮

本研究は、29事例について共通テーマや問題を見出すものである。事例を個別に分析するものではないが、個人が特定できるような具体的な記述は省くなど倫理的に配慮した。

3. 結果と考察

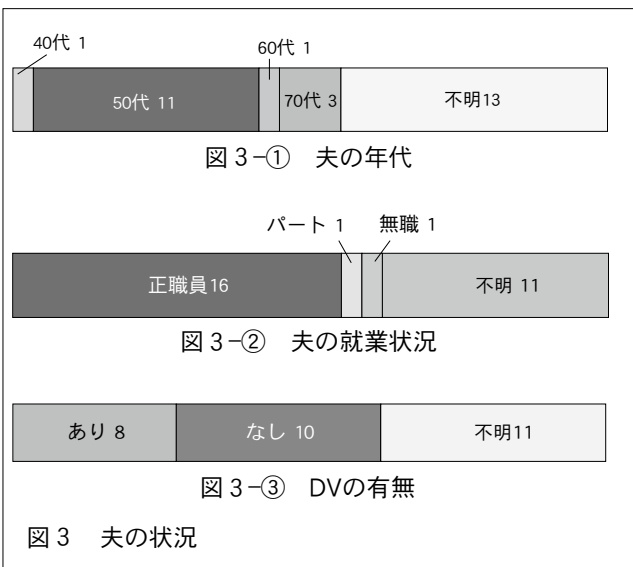
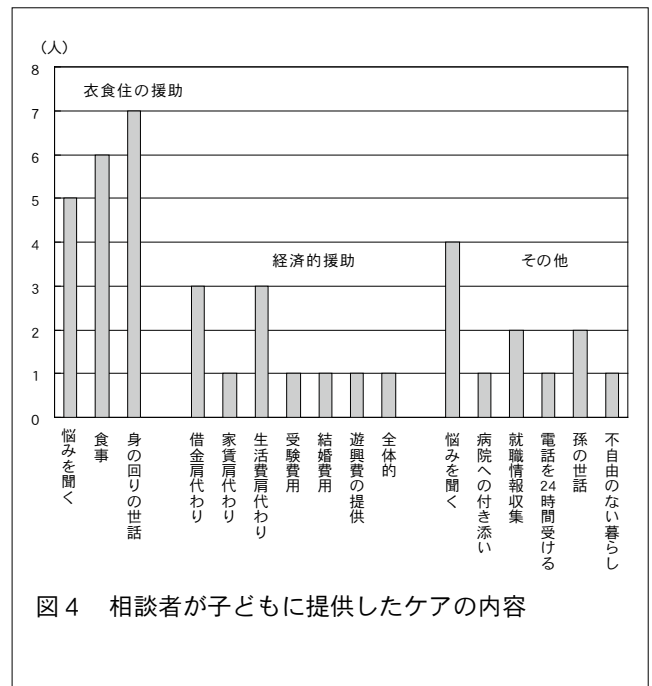
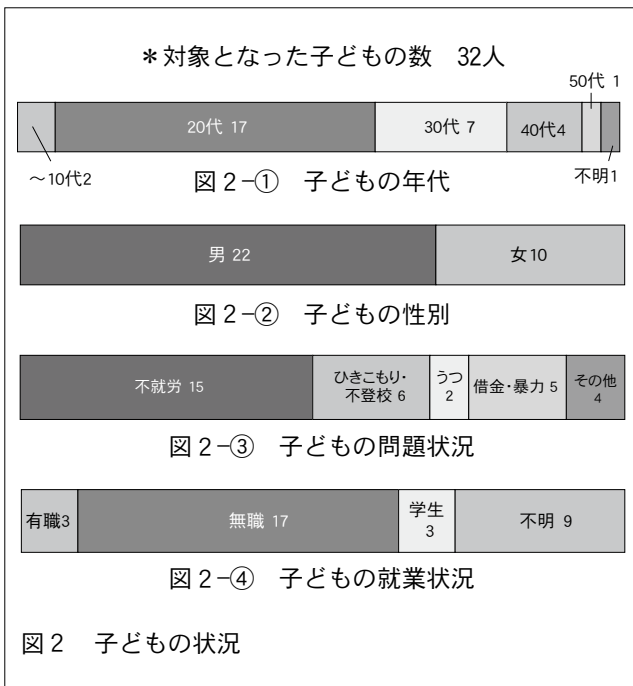
初めに、データ分析の結果の類別を図示・解説している。分析(3)からの「入室時の相談者に共通する心理的テーマ」「相談者へのサポート」（相談員の関わり）、分析(4)の「相談者の変化」についての分析結果を示す。本章の記述の中で、●に続く斜体で記述された部分はカウンセラーの面接メモから抽出したローデータである。

3.1. 相談者・相談者の子ども・相談者の夫の属性・状況

前述のように、29事例の相談者とその子ども（32人）・夫の状況は以下のとおりである。

相談者とそのパートナー（離婚した場合も含む）は、50代以上が中心で、成人した子どもを持つ世代である。子育て期を過ぎ、自己の老後を考えなければならない時期であるが、図のように子どもの生活費や借金返済など、多岐にわたるケアを提供していた。子どもの問題状況（図2-③）は、不登校15人、ひきこもり・不登校6人、うつ2人、借金と暴力5人、その他が4人であった。子どもの性別は圧倒的に男性が多く22人であった（図2-②）。





3.2. 来室時の相談者に共通する心理的テーマ

29事例について、来室当時、相談者が抱えていた訴え（心理的テーマ）について抽出した。図2-③にあるように、子どもの問題状況はさまざまであるが、子どもの問題で悩む相談者には共通の特徴が見られる。相談者によって語られた気持ちやエピソードなどを、性質が同じものごとに、以下のような9つのテーマに分類した。

(1) 子育て失敗感

相談者は、子どもが問題を抱えていることで、子育てが失敗であったと認識していた。

- 他人の子はうまく育てたけど、自分の子はあかんかった（元教育関係の仕事に従事していた相談者）

- 孫の話をする友達がうらやましい
 - 子どもが小さい時に離婚して、かわいそうだったから甘やかしてしまった
 - 子どもが幼い頃は子育てに自信を持っていたのに、こんなことになってしまった。子どもの養育プランも専門家がたててくればよいのに
 - 私は尽くすタイプでもないし、そもそも性格的に母親に向いてなかったんだろうと思う
- (2) 子どもへの対応を自分で決定することへの不安～親としての自信喪失

相談者は、子どもの言動や周囲の言葉から、子育てに自信を無くし、今後の子どもへの対応や方針を決定することに不安を抱いていた。

- 親戚から「あんたがネックや」と言われたので、私のやり方が良くないんだと思うが、どこをどう直せばいいのかわからない
- 子どもの主治医から母親役割をするよう助言されたが、成人した子どもへの母親役割とはどういうものかわからない
- 子どもが「こうなったのはお前のせいなのだから〇〇を買え」と言ってくる。高額だが買ってやるべきだろうか
- ひきこもりの支援機関に相談に行ったら、「もっと愛情をかけなさい」と言われたがこれ以上どうしたらいいかわからない

(3)子どもを守れなかったという自責感

相談者は、夫の暴力、舅・姑・学校の教師からの叱責などから、子どもを守れなかったと認識していた。

- 子どもを（教師から/夫の暴力から/祖父母から）守りきれなかった

(4)子どもへの低い評価

相談者は、子どもには問題解決する力や一人で生きていく力がないと認識していた。

- 一人暮らしはあの子には無理。別に暮らすと言ったら、見捨てられたと思うのでは
- 溺れているあの子をせめて岸までつれていかなければ
- あの子が80歳まで生きるとしたら〇〇円いるんです

(5)親として「ケア提供」をしなければならないという意識～衣食住を支える

相談者は、子どもが借金をしたり、自立できずにいることを問題だと認識しつつも、子どもができていない部分を親として助ける責任があると考えていた。経済的に扶養し、借金を立て替え、さらに食事や衣類の調達など年齢に不相应なケアを提供していた。

- 息子は借金の返済が大変なんです。だから生活費を家に入れるのは免除しているんです
- 去年、夫が息子の借金を全額返済したのに、今もまだ借金をしているみたいで……
- 息子と女の子が同居しているところへ会いに行くと、別れさせたんです
- 子どもへの借金の催促の電話がかかってきて、しんどくて……
- 「お金に困った」と言われたら、借金するよりはましだから、お金を渡している
- 離婚した娘とその子どもたちと同居し、生活費を負担している

(6)子どもの主張への恐れ、戸惑い

相談者は、本来は子どもの自立の兆しである子どもの主張に、恐れや戸惑いを感じ、尊重することができないでいた。子どもの非難や自己主張は、相談者の役割失敗を示す脅威と感じていた。

- 中学生の頃から急に反抗的な態度を取るようになった子どもが怖くて、すべき注意もできなかった
- これを言ったら大変なことになるかもという話題は避けている
- 子どもの機嫌が悪くなるだろうと思うので、進路に関わる話は避けている

- 「お母さんは私の話を聴いてくれない」と言われる。自分への非難を聴くのがつらい

- 娘の離婚の時は大変だったのに、「お母さんの敷いたレールの上は嫌」と言われた

- 夫の死後離婚した娘と同居して家庭を支えてきたのに、「別居したい」と言われた

(7)子どもの問題を改善するための努力

相談者は、子どもの問題を改善するために、就職や援助機関の情報を得て、子どもに行動を起こすよう促したり、子どもの話を聴くなどの心理的ケアを行おうとしていた。

- 子どもは「放っておいて」と言って口をきかないが、心を閉ざしてしまわないよう、なるべく食事を一緒にして、話すようにしている
- 娘の話をよく聴いてやる
- 就職先の情報を与えて、面接に行くことを促す
- ひきこもり支援機関に行くことを促す（子どもからは強い拒否にあう）

(8)夫と子どもの衝突を避けるための努力～関係調整

相談者は、家庭内で問題を表面化させないために、夫と子どもが直接コミュニケーションを取らないように間に入るなどしたり、離婚の際、もう養育の必要のない成人した子どもを、当然のように連れて出ようとした。

- （離婚を決心し、成人していた子どもに）「一緒に家を出よう」と言った
- 夫は息子に「働け」と無理なことを言うので、息子を連れていった
- あの人（離婚した夫）の健康問題は知らせないようにしている
- 夫は私に言ってくるし、息子も私に言ってくる
- 夫と違って私はこの子の日常を見てきて、どんなふうに感じたり悩んだりしているかを知っている
- 夫の怒りが子どもに向かわないように、子どもの成績の低下や学校を休みがちであるというような悪い話は夫の耳に入れないようにしてきた
- 夫は思ったことをそのまま口にするところがあるので、進路についての話題は子どもにしないよう頼んでいる
- 夫はしんどくなりやすい人なので、子どもの問題でも話し合うことはせず、夫はこう思ってるのかなと考えやってきた

(9)子どもからの不適切な要求や暴力に悩む

相談者は、子どもからの攻撃的な言動や暴力を恐れ、子どもの要求を拒否できないでいた。体力的には子どもが相談者を上回っており、親子の力関係は逆転している。

- 息子(30代)と一緒に布団で寝たがる
- 仕事(就職)のことを言うと、暴力的になる
- ちょっとしたことが気に障ると怒鳴る
- 子どもが母の家事の失敗にイライラし、母を家から閉め出す
- 仕事の面接に行くと言って、小銭をせびる。嘘だともわかっていても渡してしまう
- 息子に暴力をふるわれて怖い
- 息子が金をせびりに来て暴れる

3.3. ジェンダーの視点に基づくサポート

29事例の相談者に対し、ジェンダーの視点に基づく電話・面接相談(カウンセリング)が実施された。相談では、主に、相談者自身の感情や認識、夫との関係性、子どもとの関係性に焦点が当てられた。

(1)相談者の自己否定感、孤立感などネガティブな感情の軽減を図る

相談者の中には、子どもの問題の専門相談機関に相談歴がある人が少なくなかった(29事例中12事例)。そこでは子どもの問題を解決するために「母親として」の対応の仕方などについて助言を受けてきていた。すてっぷでの初回の相談時には、同様に、母親としての、また、子どもの問題を解決するための“正しい”対応を教えてほしいという態度がうかがえた。しかし、相談員は、その問いに応じて子どもへの対応策をアドバイスするのではなく、子どもの問題に悩んできた相談者自身の感情(母親としての自責感や焦燥感などネガティブな感情[3.2.(1)、(2)、(3)])に焦点を当て、受け止めた。また、その際に、固定的な性役割意識に基づいた家庭や労働現場の実態など、子育てを母親一人に課してきた社会の問題も踏まえて共感を示すよう心がけた。そして、相談者が置かれた状況では、対応がわからず途方に暮れたり、ああすべきかこうすべきかと葛藤するのは自然なことで、母親として未熟だからではないことを伝え、自己否定感や孤立感の軽減を図った。

(2)問題を主体的に担う者が誰であるかの意識化～それは誰の問題か

相談者と子どもとの関わりについて検討していく中で、その問題の主体は誰なのかということについての混乱があることが見えてきた[3.2.(7)、(8)]。例えばある相談者は、子どもにきちんと働いてその収入の範囲で慎ましく生活できるようになって欲しいと願いながら、子どもがお金に困ったと言えば、また借金をされてはいけなからとお金を渡していた。別の相談者は、父親が子どもからプレゼントをもらった嬉しくないわけがなく、子どもも何の反応もないのは寂しいだろうと推測し、夫は何も言っていなかったにもかかわらず、相談者から子どもにお父さんが喜んでいと伝えていた。

相談員は、相談者が心配していることの本来の責任は誰にあるのかという行動の責任主体について確認したり、相談者の語りを、夫や子どもが実際に言ったことなのか、相談者の憶測なのかを明確にしながら相談を聴いていった。

それによって、子どもはこう思っているに違いない、夫はこういう人、こう考えているに違いないといった、自分の思い込みを土台にして相談者は状況を捉えていたり、心配を先取りしてきたことへの気づきが生まれた。その気づきによって、今まで行ってきた世話を手放すことの必要性について再確認が促された。例えば前述の例で言えば、父親が子どもにプレゼントについての感謝を伝えるかどうかは父親の問題であると認識し、相談者からは何も言わないなど、家族関係を調整することを止めるなどである。

このように相談者が夫や子どもの問題を先取りしたり、思いを察して行動するようになった背景には、家庭内で問題や衝突を起こしたくないという強い思いと、事を荒立てないようにうまく調整するのが妻・母の役割であるとする意識が作用していたと考えられる。

(3)女性の子どもへの関わりを検討することを示唆

相談者は子どもの年齢に不相応な保護・干渉を行っていた[3.2.(5)、(7)、(8)]。また、子育てに関する自責感や何とかしなければという焦燥感など[3.2.(1)、(2)、(3)]の強さが、過保護・過干渉を強化している関連が見受けられた。相談員は、相談者を単に子離れができていない母親と捉えるのではなく、子どもが問題を抱えた時に母親に原因や責任を押し付ける風潮

など、社会の側にあると思われる問題も盛り込みながら、母親の子育てをねぎらった。このような子育て失敗感や自責感の軽減を図ることが、これまで取っていた子どもへの態度を、自ら点検しようとする姿勢につながった。

その中で、相談者と共に、子どもとの関わりの現状について検討を行った結果、実際の生活において、いくつかの改善点が見出された。その主なものとして、以下の点を挙げるができる。

① 応答的関わりの促進

相談者は、非難や暴言など子どもからのネガティブな反応に悩んでいたが、それは相談者からの「～なさい」「～はどうするの」という「要求的関わり」への反応が含まれていることが推測された。相談の中で、相談者と子どもとの日常のエピソードを検討し、「子どもから何か話しかけてくる（主体的行動をする）まで待つ」「話しかけてきたらしっかり聴く（肯定的に応答し主体的行動を促進する）」という「応答的関わり」を提案した。

② 生活費・生活空間の分離

相談者は子どもの経済的扶養や身の回りの世話などを当然のように行っていたが、相談の中で、「別居する」「子どもの身の回りの世話を一切止める代わりに、生活費として一定の金額を渡す」など、金銭的、生活空間的な分離を図ることを検討した。

3.4. 相談者の変化

以下の分析は面接相談18事例によるものである。電話相談11事例は基本的に、継続のない相談であり、本分析では対象外とした。

相談者は、自己の感情や認識、夫や子どもとの関係性を検討〔3.3.(1)、(2)〕する相談での気づきの中で、家族内の関係調整を出来るだけ止め、応答的に対応し、子どもとの別居や生活費の分離〔3.3.(3)〕をするなど、ケア役割を手放す方向に行動を変容させた。その変容は相談者にとって容易なものではなく、迷いに迷い、また相談者の入院などで、否応なく実現されたものもあった。しかし、結果として、相談者は負担感が軽減したことを感じ、以前より要求的関わりをしなくなった。子どもの生活力が予想外にあることを認識し、孤独感も感じていたが、それは相談者自身の今後の生き方を考える契機となっていた。一方、要求的関わりを抑えることが困難な事例もあった。しかし少

なくとも、干渉してしまうのは相談者自身の問題であると認識していた。以下にテーマごとに詳しく説明する。

(1) ケア役割を手放した「楽さ」の認識

相談者は、子どもの世話をしないことや、調整役をしない（夫と子どもの間に入らない）ことで、自分が楽になったことを感じていた。また、これまで、実は自分がケアを負担に感じていたことを認識していた。

- 子どもの食事を全く作らなくてよくなって楽になった
- 寂しさはあるが、気が楽になったし、ハラハラと気にすることがなくなった
- えらそうに言いながら、頼ってくる子どもに、実は腹が立って、世話したくないと思っていた（長年押し込めてきた、夫との関係の問題が現れることもあった）
- （調整役をしないことで、夫と息子が直接関わらざるをえなくなり）息子が「なぜお父さんは僕に向き合ってくれないのか」とつぶやいたが、それは長年の相談者の夫に対する気持ちだと気づいた

(2) 応答的態度を獲得する～心理的分離

相談者は、子どもと金銭的・空間的な分離を図り、ケアを抑えることで、子どもの行動を見守れるようになるなど、ほどよい心理的分離を果たしていった。

- 月の前半で生活費の大半を使ってしまいうようなお金の使い方をしているが、私はもう何も言ってない
- 生活費を要求してくるまでこちらからはなにも言わないでいたら、子どもの方から今月分を要求してきた

(3) 子どもの力を認識する

相談者は、子どもとの別居や、生活費を渡し身の回りの世話はしないなど、ケアを控えることで、子どもが自分で生活する能力が予想外にあることを認識していた。

- 何とか、生活費の範囲内で納めているみたい
- もっと欲しいとは言っていないから、自分なりの節約をしているのだろうかと思う
- （相談者が過労で倒れ入院した時）数年ほとんど外出したことない息子が見舞いにやってきた。「来れるんだ」と思いびっくりした。その時、「一緒に家を出よう」と言ったら「おかあちゃん、僕は父と、この家に残る」と言った。この子は自分で考えて生

きていくんだと思った

- 急に、自分で出て行くと言って出て行った。借金の問題も自分で弁護士さんに相談に行ったらしい
- 息子が自分から精神科を受診すると言い出した

(4)孤独を認識する

相談者は、子どもや夫のケアを手放したことで、孤独感を感じていたが、それは自己の今後を考える契機になっていた。

- 自分の寂しさは自分で抱えていかなければならないが、それは何とかかなと思う
- 寂しい。一人で暮らすことに慣れない

(5)干渉することを止められない自分を認識する

一方、面接を重ねる中で、「わかっていても黙っていられない自分」を認識する相談者もいた。相談者は「言ってしまう（干渉してしまう）」ことを自分の問題として認識していた。

- 言っではいけないとわかっているんですけど、つい言ってしまう

4. 総合考察

4.1. 「成人した子どもの自立」の問題を取り巻くジェンダー

(1)問題を悪化させる相談者のケア役割の内面化

相談者は来室時、ケア役割を強く内面化し、次のような悪循環に陥っていた。まず、成人期の子どもが問題を持っていることについて「子育て失敗感」や「親としての自信喪失」など自己否定感を抱いていた。また、夫の協力を得られているとは感じておらず、それどころか、役割の強い内面化により、夫から子どもを守るという意識を形成し、孤立感を強めていた。

その一方で、子どもの能力を低く評価し、子どもに対して経済的扶養、身の回りの世話、家族内の関係調整など、種々のケアを提供していた。さらに、子どもの問題を解決したいと強く願い、生活態度を正す、就職を促す、ひきこもり支援機関を勧めるなど、要求的な関わりをしていた。これらの過度なケアと要求的関わりは、子どもの感情を逆なでし、子どもが自分自身の問題を自分自身で考え、解決することを阻害していることが推測された。ペプコ他 [1997] は、他者の問題を取り込む、このような過剰なケア提供や要求的関わりを「過剰責任行動」と呼んでいる。過剰責任行動

は、結果として、暴力・（親からの）ひきこもり・過度の依存など、問題を悪化させ、相談者の自己否定感を強めていた。

相談者の過剰責任行動ともいえるケア役割の内面化が、相談者自身のみならず、問題の主体である子どもの主体性を阻害し、両者の関係性を悪化させ、子どもの自立の問題にも悪影響を及ぼしていることが推測された。

(2)自立に問題を抱える成人期の男性を縛る性役割

本調査の事例29例32人の子どものうち22人が男性である（図2-②）。これは、経済的に自立しない男性が、母親からそれだけ、より問題視されるということの意味しているのではないだろうか。相談者は娘より息子に対して、稼ぎ手という性役割を強く期待していると考えられる。

4.2. 相談がもたらすもの

相談では、問題を硬直させているコミュニケーション・パターンやそれを維持する相談者の性役割意識に注目しつつ、女性としての相談者個人の気持ちや認識に焦点をあて、夫、子どもとのコミュニケーション・パターンの変化を図った。相談を続ける中で、相談者の子どもへの対応が変わり、結果として子どもの問題行動が改善したり、また、たとえ子どもが変わらなくても、相談者の捉え方は変化した。以下に相談が相談者にもたらした効果を述べる。

(1)問題の主体の明確化

ひきこもりやニートなどの若者の自立の問題は、子育てのみに帰する問題ではなく、社会構造や文化の影響を多面的に受けている。しかし相談者は周囲（夫・親戚・子ども・支援機関等）から非難され、性役割を内面化し、子どもの問題を自分の母親役割の失敗とみなし、自分の問題・責任であると感じていた。相談では、この過剰な役割意識が「誰の問題であるか」という問題の主体の混乱を生じさせていると捉えた。ジェンダーの視点のない相談機関では、役割意識がしばしば強化される。相談者の中には、ひきこもりや就労支援などの相談機関の利用歴のある者が少なくなかったが、そこでは母親としてのケア役割が強化されていた。特に母親は、相談機関を訪れる頻度が父親より多い分、役割意識が強化される機会も多くなる可能性がある。乳幼児期であれば適度な役割意識は必要であるが、それでも、過剰な役割意識は母親を縛り、自信を

喪失させ、育児を困難なものにさせる。自立の時期にある成人期であれば、なおさらである。

相談者はこれまで、役割意識から、子どもを社会が適当とみなす方向（就職など）に導くことが自分の役割であると認識し、子どもの主張を尊重せず、要求・干渉してきた。これらは子どもの自発的行動を阻害し、問題を悪化させてきたと推測される。本事例では、相談の中で、相談者が子どもへの要求を含めたケア役割を手放すことを提案した。その結果、役割意識から来る子どもへの干渉が軽減し、子どもの主体的な行動が見出された。これは、相談者が、子どもの主体的行動を待ち、それらを受けとめることができるようになったことを意味する。ジェンダーの視点に基づく相談が、若者の自立の問題に対し間接的にはあるが、肯定的な影響をもたらすことが明らかとなった。

(2) コミュニケーション・パターンの変化を促す～小さな持続可能なエンパワメント

性役割の問題は、長い歴史の中で根の深いものではあるが、一方それは日常の小さなやり取りによって維持されている。相談では長年にわたって内面化されてきた役割意識を意識化すると共に、日常のやり取りを検討し、小さな、しかし実際の変化を相談者が体験することを促した。例えば、夫が子どもになにか伝えてくれと言ってきたら、これまでのように夫の言葉を子どもに伝えるのではなく「あなたから伝えて」と言うとか、子どもが寝転んでいるとき、いつもなら「仕事でも探さない」と小言を言うところを、「いい天気だね」と言ってみるなどである。このような小さな持続可能な試みが、小さな変化を起し、相談者はケア役割を手放す試みが良い変化を生むことを実感する。相談の中でも、相談員は相談者の起こした変化を取り上げ、積極的に評価し、自分の試みに変化を生じさせる力があることの認識を促す。小柳 [2004] は、男女共同参画センターという公的機関の相談室で行われる相談のあり方として、比較的短い期間で一定の効果を期待できる短期療法（ブリーフセラピー：問題を硬直させているコミュニケーション・パターンを点検し、実際の変化を図るなど）の視点の活用を挙げている。現実の他者との関わり状況を、ケア提供を手放す方向で検討し、実際に変化を起こすように相談者に促すことは、エンパワメントの観点からも有効である。

5. おわりに

女性は、社会の中で他者のケアをするように期待されて育つ。本研究の事例のように、相談室を利用する女性相談者の主訴の内容も、他者についてのものが多く持ち込まれている。夫・子ども・親・友人・近隣の人の問題等々である。相談では、これを「他者の問題に悩む」相談者自身の問題と捉え、他者の問題解決を目的とせず、あくまでも相談者自身の問題として扱う。結果として、他者の問題は解決しなくても、相談者がその問題を手放し、肩の荷を下ろし、自分の問題を考えられるようになるのである。また、他機関では親子（家族）で、面接に通うことも少なくないが、当相談室では、予約でさえ、本人からしか受け付けない。女性が自分自身のことを考える枠組みが必要であると考えているからである。また、女性個人の認識が変化することで、他者との関係が変化し、その変化が他者にも良い影響があると考えているからである。これは個人相談に限定されているからこそもたらされる変化である。他者のことをいつも優先させてきた相談者は、相談室では個人として遇され、自分のことを問題としなければならない。このこと自体が、女性の認識に変化をもたらすのである。

本研究では、男女共同参画を推進する公設で無料の相談室が実施する、ジェンダーの視点を持ち相談者のエンパワメントを目的とした相談がどのようなものか、またどのような効果があるかについて具体事例を通して示すことができたと思う。

昨今あらゆる面において、男女共同参画施策の後退が懸念される状況がある。相談事業においてはそのことを意識しつつ、今後もこの女性のエンパワメントを中心とした相談が他の機関でも活かされていくことをアピールし、女性問題相談の充実を図っていきたい。

〈参考文献〉

青野篤子・森永康子・土肥伊都子（1999）『ジェンダーの心理学』 ミネルヴァ書房

C・ヘブコ、J・クレストン（1997） 斎藤学訳 『フェミニズムとアディクション』 日本評論社 Bepko, C. & Krestan, J. (1991) "Feminism and Addiction"

藤田博康（2005）「ひきこもりの社会的背景」 村尾泰弘編『うつ時代のシリーズ ひきこもる若者たち』 15-43

至文堂

ルシア・A・ギルバート、マレー・シャー（2004）河野貴代美訳『カウンセリングとジェンダー』新水社
Gilbert, Lucia A. & Scher, Murray (1999) "Gender and Sex in Counseling and Psychotherapy"

C・ギリガン（1986）岩男寿美子監訳『もうひとつの声』川島書店 Gilligan, C. (1982) "In a Different Voice" Cambridge, MA : Harvard University Press.

後藤博和（2002）「女性の気遣いにはかなわない？——ケア役割と性差」『Emergency nursing』、vol.15, no.1 70-75

平山順子（1999）「家族を『ケア』するということ」『家族心理学研究』13（1）29-47

井出祥子編（1997）『女性語の世界』1-14 明治書院。

笠原嘉（1988）『退却神経症 無気力・無関心・無快楽の克服』講談社現代新書

河野貴代美編（2004）『フェミニストカウンセリングパートII』74-78 新水社

小柳しげ子（2004）「行政（自治体）の現場で行われる相談業務」河野貴代美編『フェミニストカウンセリングパートII』117-156 新水社

内藤和美（2008）「ケアする性——ケア労働をめぐるジェンダー規範」上野千鶴子他編（2008）『ケアその思想と実践② ケアすること』121-136 岩波書店

小此木啓吾（1981）『モラトリアム人間の時代』中公文庫

岡本吉生（2005）「ひきこもる若者たちの歴史」村尾泰弘編『うつ時代のシリーズ ひきこもる若者たち』116-126 至文堂

内閣府（2005）『若年無業者に関する調査（中間報告）』

斎藤環（2002）『ひきこもり救出マニュアル』22-25 PHP研究所

斎藤環・福本修・永井徹・村尾泰弘（2005）「座談会 ひきこもりの現在」村尾泰弘編『うつ時代のシリーズ ひきこもる若者たち』15-43 至文堂

鈴木淳子（2006）「ステレオタイプとジェンダー」鈴木淳子・柏木恵子（2006）『ジェンダーの心理学』69-101 培風館

矢澤澄子監修（1997）『女性問題キーワード111』ドメス出版

山田昌弘（2004）『パラサイト社会のゆくえ』14 ちくま新書

なお本研究に関わった相談員、事務局員は以下のとおりである。

面接相談員	本多晶子 福本育子 吉嶋かおり
電話相談員	飯田佳世子 東野幸子 椿野洋美 門山智加代
事務局	川畑真理子 加賀美穂 安藤美直子

（かわばた・まりこ とよなか男女共同参画推進センター事業課相談担当主任）

（ほんだ・あきこ とよなか男女共同参画推進センター面接相談員）