

京都教育大学平成19年度修士論文

障害のある子どもをもつ母親の
ストレスに関する研究

学校教育専攻学校教育専修

阪野真澄

指導教官 松井仁

本間友巳

花田里欧子

障害のある子どもをもつ母親の
ストレスに関する研究

2008 年

阪野真澄

目次

問題と目的	1
第一研究	11
結果	15
考察	23
第二研究	31
結果	37
考察	44
総合考察	56
結論	59
要約	60
文献表	62

問題と目的

障害のある子を育てることは、親に多大な影響を与える。特に、養育の中心を担う母親への影響は大きく、母親のストレスに関する研究や報告は数多く蓄積されている。

稲浪・西・小椋（1980, 1994）は、Holroyd（1974）の QRS（Questionnaire and Resources and Stress）の日本語版、簡易版を作成し、「親の問題」、「家族の問題」、「子どもの問題」にストレス要因を分けて分析を行い、障害児の母親と健常児の母親のストレスを比較したところ、全ての尺度において障害児の母親のストレスが高いことが明らかになった。

新美・植村（1980, 1981, 1985 など）は、一連の研究を通して、障害児の母親の生活全般に渡るストレスを測定する独自の尺度を作成し、ストレスの背景要因を「障害児の属性要因」、「家族の属性要因」、「自己の態度要因」、「配偶者の態度要因」の4領域に分けて分析した。その結果、ストレスの背景として、障害児本人の属性要因や家庭内の客観的な要因だけでなく、個々の心理的側面としての母親の主観的態度要因と、配偶者の態度要因が大きく影響していることを指摘した。

中塚（1984，1985）は、母親への指導といった実践場面での適用を視野に入れ、ストレスをどの程度感じるかに注目して独自のストレス尺度を作成し、「社会的圧迫感」、「養育負担感」、「不安感」、「療育探究心」、「発達期待感」の5つの因子を見出している。

中嶋・齋藤・岡田（2004）は、これまでの測定尺度の課題であった構成概念妥当性を検討した「育児負担感指標」を開発し、児の障害の有無や発達特性に依存しない測定尺度を作成した。しかし、汎用性の高さを優先させた結果、母親の育児負担感が限定された下位概念で測定されている。

このように、特にストレス尺度の開発に関しては、障害のある子と母親を取り巻く状況が複雑であるため、母親のストレスを広範に網羅しようとするれば扱う変数が多岐に渡る。しかし、構成概念妥当性を重視すれば、母親のストレスの極めて限定的な側面しか扱えないというジレンマがある。また、研究者間でストレスの定義が異なり、取り上げる変数も異なる。これまでの研究において、主にストレスの規定要因の変数としてあげられているものは、子どもの属性要因、家族の属性要因、母親の態度要因、社会・経済的要因がある。特に、子どもの属性要因は、多くの研究で取り上げられ、性別、年齢、障害の種別、障害の程度、問題行動が、

母親のストレスに影響を与えることが報告されている。その中でも、障害のある子を育てる親のストレスは健常児を育てる親に比べて高いこと（稲浪ら，1994；田中，1996；刀根，2002；新美ら，1981 など）、障害種別では、自閉症児の親のストレスが他の障害に比べて高いこと（稲浪ら，1980；今川ら，1993；蓬郷ら，1987；新美ら，1985 など）は、ほぼ一致した見解が得られている。しかし、その他の要因については、一貫した見解を得られているとはいいがたい（種子田ら，2004）。

また、これまでのストレス研究において、子どもは母親にネガティブな影響を及ぼすストレスラーとして扱われることが多かった。しかし、「価値観の転換」、「自己変革」（久保，1982）など、障害のある子を育てることでのポジティブな影響については、これまでも指摘されてきた。子どもを単なるストレスラーとしてのみ捉えていては、「障害をもつ人のいる家族が経験する「豊かな葛藤」」（中根，2002）を見過ごしてしまう。特に、困難な養育を乗り越えていくことでの親の人間的成長も大きいことが考えられる。近年では、このような観点から、親の成長や変容に焦点をあてた研究が注目され始めている。

親の人格的成長という観点からは、目良・柏木（1998）が、障害児をもつ親の意識・価値観に影響を及ぼした要因を検討し、周

囲の人々の理解や、同じ境遇の親たちとの出会い、を見出している。奇（1999）は、障害児をもつ母親の成長について、①子ども中心の接し方、②障害への視点変化、③対人面の成長、④自分への気づき、⑤感受性の豊かさ、⑥精神的強さ、⑦行動の積極性、⑧人生観の深まり、⑨心のゆとり、⑩人への思いやり、という10のカテゴリーを見出している。また、子どもの加齢・成長とともに母親の肯定的感情は深まっていくことを報告している。松元（2006）は、母親の自己成長感とアイデンティティの関連を検討し、子どもの障害に関わりなく、母親は育児を通して成長を感じているが、子どもの年齢により感じ方に差があることを見出している。

養育過程という観点からは、Seideman and Kleine（1995）が、障害児をもつ父母の養育の変容過程について、グラウンデッドセオリーアプローチを用いて明らかにしている。彼らは、変容（transformed）を、「もともとの親の特性や心に描いていた役割を越え、親自身の基本的な考え方や特性、子育て役割の性格が新しい親業の形に変化すること」と定義し、養育変容過程の核になるのは、「現実問題のループを受けとめていくこと」とであると述べている。また、宮崎（2002）は、母親は子どもの存在を否定的から前向きに受けとめること、またその過程において①漠然とし

た不安の蓄積、②告知直後の感情反応体験と表面的な理解、③周囲からの孤立、④自己の説得と養育にむけての努力、④親としての自信の獲得という5局面が存在することを示した。

このように、障害のある子をもつ親に関する研究において、親の健康的な面や、成長といったポジティブな面に関心が向けられて始めている。しかし、ストレス研究においては、親のストレスとソーシャルサポートとの関連といった観点からの研究（内野，2006 ほか）は増えてきたものの、「障害のある子の親のストレスは高い」、「子どもは親にネガティブな影響を与える」という前提で行われているものが多い。ストレス研究においても、障害のある子を育てることの多様な意味に目を向けることが必要であると考ええる。

一方、1990年代頃から、学習障害（以下 LD と記す）、注意欠陥/多動性障害（以下 ADHD と記す）、高機能広汎性発達障害（以下 HFPDD と記す）などの、精神遅滞を伴わない発達障害についての社会的な関心が高まり、その親に関する研究も見られるようになった。こうした障害の概念については、未だ流動的な部分があり、文部科学省（2007）は「軽度発達障害」と呼称していた LD、ADHD、HFPDD を、「発達障害」と改めた。しかし、厳密には ADHD は医学的診断基準（ICD-10）においては軽度の発達障

害には該当しない。このように、各領域で「軽度」や「発達障害」の意味するものが異なるのが現状である。本研究では、以下「軽度の発達障害」と述べるが、これは、精神遅滞が認められないだけでなく、発達の「偏り」をもつ障害であることを強調するために、このように明記する。なお、軽度の発達障害は、これまで軽度発達障害と呼ばれていた LD、ADHD、HFPDD、軽度精神遅滞（以下軽度 MR）を含むものとする。

軽度の発達障害は、他の障害と比べてかなり特異な特徴をもっている。例えば、「比較的新しい概念であることから障害としての認知度が低いこと、確定診断ができる時期が遅れること、診断後に利用できる社会的資源が非常に乏しいこと」（浅井ら，2004）などがある。また、状態像のつかみづらさがあり、「わがまま」、「マイペース」と捉えられやすく、「周囲から不適切な対応」（松下，2003）を受けやすいことなどがある。そのため、軽度の発達障害児をもつ母親は、他の障害と異なるストレスを抱えている可能性が高い。

軽度の発達障害児の親に関するストレス研究では、永井（1992）が「子どもの遅滞が重度の場合には親が早めに覚悟を決めざるを得ないのに対し、軽度の場合には就学を含む将来を考えて不安と期待に揺れ動く」と述べ、子どもの障害の「重症度」が母親のス

トレスの強さに影響することを指摘している。また、根来ら（2004）は、軽度の発達障害児を育てる親の「主観的育てにくさ感」の概念を提示している。それに関与する子ども側の要因として、乳児期では「過度の生理的な要因への対応」、乳幼児期には「言語・認知面の遅れ」、幼児期には「情緒・行動コントロールの難しさ」があることを指摘している。浅井ら（2004）は、軽度の発達障害は、障害に気づきにくく、また障害として認めることが難しいため診断時期が遅れること、独特の育てにくさに対して親は障害という視点をもてない時期が長く、母親に養育能力に関する自己評価の低下、抑うつ状態をもたらすことを示唆している。

また、ストレス研究以外では、障害受容研究からの知見が得られている。芦澤（2001）は、LD児をもつ母親の適応過程について検討し、LD児は健常児との違いがわかりにくく、障害認知までに長い時間を要するため、中・重度の障害の母親とは異なる過程を経ると述べている。松下（2003）は、軽度の発達障害児をもつ母親の障害受容過程において、両面的感情を抱くことが重度の母親との大きな相違であると述べている。嶺崎（2006）は、精神遅滞の有無によって自閉症児の親の感情体験を比較し、HFPDD児をもつ母親は、常に両面的で複雑な感情を持つことを示唆している。これらの研究は、軽度の発達障害の子をもつ親の障害受容

の複雑さを、「両価的」、「両面的」という概念で説明している。

これは、障害受容研究において中田（1995）が提唱した「螺旋形モデル」に拠るものである。これまで、障害受容研究においては、受容を最終的なゴールとし、それにたどり着くまでの過程として、「ショック」、「否認」、「悲しみと怒り、不安」、「適応」、「再起」を経るとした「段階説」（Drotar et al, 1975）、最終的な受容を想定せず、悲哀や悲嘆が常に内面に存在すること、悲嘆は常には顕現しないがときに再起するかあるいは周期的に顕現するとした「慢性的悲哀説」（Olsyansky, 1962）、が代表的な仮説であった。中田（1995）は、両仮説を包括する「螺旋形モデル」を提唱し、「親の内面には、障害を肯定・否定する両感情が常に存在」し、それは「表と裏の関係」であり、段階説が示すような最終段階があるのではなく「すべてが適応の過程」と説明している。軽度の発達障害のように、発達の偏りを本質的にもつ障害においては、母親の障害受容過程はより複雑になり、「螺旋形モデル」で述べるように、母親はネガティブ、ポジティブな感情を繰り返し体験していると考えられる。

このように、軽度の発達障害児の母親の特徴として、「両価的」という概念が考えられる。しかし、ストレス研究において、こうした親の両価的側面について検討したものは少ない。中塚（1984）

は、独自のストレス尺度を構成し、「母親の感情や態度の中には、障害児をもつことによってもたらされるネガティブな面とポジティブな面の両方がアンビバレントに存在していることに注意しなければならない」と述べ、親のストレスをネガティブなストレス、ポジティブなストレスに分類し、母親のストレスの両面的側面について言及している。中塚（1985）のストレス尺度を使用した宋ら（2004）は、HFPDD 児の親のストレスは、特に「発達期待感」が高いことが特徴であると指摘している。阪木（2005）の調査でも、軽度の障害が、中・重度の障害に比べて「発達期待感」が高いことを明らかにしている。また、本山（2002）は、「発達期待感」の高さについて、「過度に高い発達期待感は子どもの実情とずれている場合もあり、この場合はネガティブな影響を及ぼしかねない」と示唆している。このように、軽度の発達障害のストレス構造が、他の障害とはかなり異なるものであることが示唆されている。しかし、軽度の発達障害自体が新しい概念であるため、まだまだ研究としては少なく、軽度の発達障害と他の障害のストレスを比較した研究はわずかである。

以上のことから、本研究では、軽度の発達障害と他の障害の母親の間にストレス構造にどのような相違があるのかを検討することを目的とする。また、軽度の発達障害と他の障害との明確な

違いは精神遅滞の有無であることから、本研究では、精神遅滞の程度を変数としてとりあげ、その観点から検討を行う。特に、軽度の発達障害については、基礎研究の蓄積が必要な段階にあることから、母親のストレス問題の解決に資する基礎的な資料を得ることが、本研究の主要な目的である。

しかし、軽度の発達障害は従来のストレス研究の範疇で捉えられない部分がある可能性も高い。また、これまでのストレス研究から、母親のストレスについて一貫した結果が得られているとはいえない。つまり、母親のストレスについては、いまだ明らかになっていないことが多いのである。複雑多岐にわたる母親のストレスを、質問紙でのみ捉えることは限界を有している。そこで、研究の方向性として、可能ならば「相手に直接聞いてみる」こと、つまり「被援助者からのまなざし」（田中，2002）を取り入れることが必要であると考えた。

そこで、第一研究では参与観察を実施し、障害のある子どもをもつ母親の現実について、当事者の側から理解することを試みた。さらに、参与観察の結果得られた知見を基に、母親のストレスに関する仮説を提示した。第二研究では、その仮説を実証的に検証することで、障害のある子どもをもつ母親のストレスをより一般化しうる知見を得ることを目的とした。

第一研究

目的

障害のある子をもつ母親の養育体験を包括的に理解する

方法

調査方法

参与観察

調査時期

2006年10月から2007年3月にかけて実施した。

調査手順

児童デイサービス（以下A園）に通園する就学前の幼児の母親を対象に、参与観察を行った。A園は、心身に障害のある児童及び発達上支援が必要と思われる児童に対する療育として、①基本的動作の自立②集団生活への適応、および③保護者への相談・助言を、母子通園の形態で行っている。職員数10名、通園児童30名程度の小規模施設であり、少人数グループによる療育を特徴としており、母親と職員の距離が近く、家庭的な雰囲気施設である。A園は筆者の前勤務先であり、園長および母親担当指導員に研究の主旨を説明し、施設職員の協力を得て実施した。

参与観察は、A園の活動時間内の母親グループで行った。母親

には、調査前に筆者から研究の目的を説明した。その際、得たデータは研究以外の目的で使用しない、研究発表の際に個人が特定されないよう配慮する旨を説明し、母親の許可を得て活動中の記録をとり、フィールドノート（佐藤，2002）を作成した。また、ICレコーダーでの録音を行い、逐語記録を作成した。

実施は各クラス1ヶ月に1回、時間は約50分である。毎回筆者から話題提供を行い、母親に自由に語ってもらうグループインタビューの形式をとった。話し合いの進行は、主に母親担当指導員が行った。多くの困難を抱える幼児期の母親にとって、まさに今体験していることを語るのは相当な負担であることが予想されたため、それを和らげるためにも、なるべく普段と変わらない構造で行った。また、グループの形式では、話したくなければ話さなくてよいと、母親に対する倫理的な配慮も含まれている。筆者は母親グループに参加する以外に、月に数回子どもの療育にも参加し、日頃から自然なかたちで母親と交流が持てるよう心がけた。

調査対象

対象者は、A園に通園する障害のある幼児、および発達に課題を持つ幼児の母親15人。母親の年齢は、20代前半から30代後半。子どもの年齢は、2歳から6歳で、男児11人、女児4人。

子どもの障害程度は、精神遅滞を伴う自閉症が3人、それ以外は明確な診断を受けていなかった。A園での発達検査の結果や、母親担当指導員の聞き取りから得られた情報を基に、筆者が中・重度群、軽度群に分類を行った。障害程度の判断基準は、ICD-10の精神遅滞のガイドラインに従い、中度（IQ35～49）、重度（IQ20～34）、および最重度（IQ20以下）を中・重度群とする。また、軽度（IQ50～90）、およびIQ90以上を軽度群とする。その結果、中・重度群が4人、軽度群が8人、その他が3人となった。

観察は、A園内の2つのクラスで行った。Xクラスは、入園1年目の母子のみのグループで、2歳から3歳の6人構成のグループである。Yクラスは、入園2年目から就学前までを対象とした9人構成のグループである。

分析方法

逐語記録およびフィールドノーツを基に内容分析を行った。まず、逐語記録から母親の語りを主題ごとに分類し、見出しをつけた。また、逐語記録およびフィールドノーツを繰り返し読み返し、各対象者の語りの特徴をまとめるとともに、対象者間の比較を繰り返し行い、それらの共通性や差異について分析した。その結果、中・重度群と軽度群の間で、母親の語りに差異が認められたため、これをさらに分類してまとめた。

しかし、本研究は施設の活動時間内の参与観察であるため、参加メンバーに毎回変動があること、グループでのインタビューの形式をとることでの話りの内容の偏り、話す人が限定されるなどの課題を有している。また、時間経過による母親グループの変化や、指導員および筆者の積極的なグループへの関与から、事例研究的な意味合いも強い。そのため、本研究は、特定の質的研究の方法論に準拠した分析は行っておらず、筆者の主観を多分に含みこんだフィードバックという意味合いが強いことを断っておく。

結果

母親の語りを分類した結果、Ⅰ 幼児期における母親の体験の特徴、Ⅱ 母親を取り巻くサポート、Ⅲ 子どもの障害程度による差異、というカテゴリーが得られた。Ⅰ、Ⅱは、母親の語りに共通する部分、Ⅲは中・重度群と軽度群の間で母親の語りを比較した結果、差異が認められた部分である。分析結果の要約を Table1 に示す。

Table1 母親の語りの分析結果

	カテゴリー	要約
共通点	Ⅰ 幼児期における母親の体験の特徴	子どもの養育上の困難は生活全般に渡り、母親の負担は大きい。療育開始直後の母親は、特に混乱・不安が大きい。母親の語りには矛盾した部分が多く、その内容は目まぐるしく変化する。語り口も、明るく語る時と落胆している時の差が大きい。
	2. 療育2年目以降	日々起きる養育上の困難に対処することを繰り返していくことで、母親なりの「子ども観」、「子育て観」が明確になっていく。しかし、子どもの就園による一時的な安定は、就学の決定を前に再び揺らぎ、先送りになっていた問題が顕在化するなど、母親は不安定な状態に陥る。
	Ⅱ 母親を取り巻くサポート	1. 母親グループの成長 1年目のグループは、同じ思いをもつ母親同士という共通基盤に支えられた、凝集性の高いグループとなる。2年目以降では、共通点よりも相違点が明確になり、異なる事情を抱えていることを理解した、緩やかに尊重しあうグループへと変化していく。
	2. 援助者からのサポート	施設職員から、子どものフィードバックを受けることは、母親に「他者からみたわが子」という視点をもたらし、子どものネガティブな見方を一時的に止めることや、子どもを客観的に理解する機会となりうる。また、職員の対応は母親のモデルとなることも多い。
相違点	①子どもの理解 ②子どもの変化・成長 ③子どもに対する願い ④子どもの困ったこと ⑤家族の受けとめ方	中・重度群では、「障害」という観点から子どもを語ることが多い。一方、軽度群では、子どもの理解に対する揺れが多く語られる。特に、軽度群の母親は、子どもの成長・変化により注目すること、他の子に追いついてほしいという願いの強さが認められる。特に、軽度群の母親の語りからは、全体的に「子どものことがわからない」というニュアンスが感じられる。
	Ⅲ 子どもの障害程度による差異	幼児期には、母親の子ども理解と家族の理解の間に、タイムラグが存在することは共通している。その中でも、中・重度群では、家族が障害を認識しつつも感情的な反応を示すこと、軽度群では、家族が障害自体を認めることに抵抗を示すことが特徴的である。

紙数の都合上、参与観察の全体像については別稿にまとめた（阪野，2008）。本稿では、Ⅲ子どもの障害程度による差異について焦点をあてて、検討を行っていく。また、母親の語りは、各群において典型的・特徴的と考えられるものを選択して提示した。

1. 子どもの障害程度による差異

①子どもの理解

【中・重度群】

お兄ちゃんがいるから、ずっと比べて見てたんで。自閉症とか、アスペルガーとか、名前は知ってたんで、早い時期からあやしいな一って思っていました。顔の表情も乏しいし、呼んでも無視やし…。

（略）でも、どっかで認めたくないと思って。（Bさん）

自閉とは思ってなかった。2歳の時だったし。すごいショックだったんですけど。（略）でも、だからやなって、こう気づいたというか。よかったな。いかへんかったらわからへんまま、自分のせいにして、手におえてなかったと思うし。（fさん）

中・重度群では、具体的な診断名をあげながら子どもの説明をすることが特徴的である。また、子どもに対する否定的な感情や、母親自身の不安や葛藤などを直接的な表現で語ることが多い。

【軽度群】

私にはよくわからないんです。Fしか育ててないわけですし。(略)
でも、親としてはそんなものなのかなーって。食べ物もすごく偏食
が激しくて、決まったものしか食べないし…。私も小さい頃そうだ
ったから。未だに何がどうかっていうのがわからないです。(Fさん)

家の中では、うちは、その、障害があるとかそういうの一瞬忘れ
てしまうんですよ、感覚が。(略)兄ちゃんと一緒にいたら、受け答
えはちがっても、それなりにできてて。(gさん)

軽度群では、子どもの理解の難しが多く語られる。それは、
子どもの問題が多発している時だけでなく、比較的安定している
時にも聞かれる。また、子どもの問題と、それを打ち消すような
エピソードが同時に語られることが特徴的である。

②子どもの変化・成長

【中・重度群】

変わってきてると思うんですけど。やっぱりどうしても、普通の
子と比べてしまう自分がいて。(略)成長したって言ってくれても、
やっぱり、まだまだやんっていうのが自分の中にあって。早く早く
って焦る自分がいるのがわかって。(Bさん)

何か、みんないい風に向かってるからいいけど…。ここって言える
ようなことがなくって…。(涙ながらに)みんなみたいに言えること

がなくて…。(fさん)

中・重度群では、子どもの変化や成長を語ることが少ない。このような話題になると、中・重度群の母親は、グループの中で沈黙する場面が多かった。また、子どもの成長は感じつつも、同年代の子どもと比較して落胆することが多い。

【軽度群】

ここ来るようになって、みるみる変わってきて。保育園でも、びっくりするほど変わってきたって聞かされてたんで。(cさん)

(保育所で) お友だちもすごい、増えてきたというか。すごい意識するようになって。輪の中で遊んでる。真似をしたりとか、一緒に関わって。(gさん)

軽度群では、子どもの変化や成長について、いきいきと語る場面が多かった。その際、具体的なエピソードを交えながら、どのように変わったかについて詳細に語る。また、今後の成長へのさらなる期待が語られることが多い。

③子どもに対する願い

【中・重度群】

一番の願いは、普通になってほしいというのがあるけど、それもあるんかなとか思いながら。まあ、どういう風に毎日関わってあ

げたらいいのかな、とか思いながら。(Bさん)

今後、親の願いとしては、しゃべってほしい、なんですけど。言
ってることが、だいぶわかってきてるから。言ってることがわかっ
てきてるってことは、しゃべってくれたりするんじゃないかなって
思ってるんですけど…。(aさん)

中・重度群では、特に「ことばが出るようになってほしい」と
語る母親が多かった。また、将来について語ることが少なく、子
どもに対する願いについても語ることが少ない。

【軽度群】

やっぱり、小学校にあがるまでに、他の子と同じようになってほ
しいです。(Cさん)

幼稚園から、そのまま小学校にあがる子も多いので、できたら A
をわかってくれるようなところ(地域の小学校)に行きたいですね。

(Aさん)

自分で自分のことをできるようになってほしい。自立してほしい。

あとは、まわりの友達と仲良くなってくれたらって。(Fさん)

軽度群では、就学を一つの目標としていることが伺える語りが
多く聞かれる。その中でも、就学までには他の子に追いついてほ
しいという語が多い。また、子どもへの願いを、具体的に語る
ことが多い。

④子どもの困ったこと

【中・重度群】

買い物行っても走り回ってるし。(略)一つものを買うのにも必死やった。おやつもたせて何とかって感じやけど、最近はそれもすぐどっかに放ったりとか。(Yさん)

まだ髪ひっぱったりとか。A(園)ではせえへんくっても、保育所では。(略)まだ戸惑ってるんかな。全部があかんとかそういうことではないと思うんですけど。(Yさん)

中・重度群では、子どもの問題行動が、生活全般にわたっている。母親は日々の生活に、多くの支障をきたしている。また、そうした子どもの行動への対応が非常に困難であり、「どうしてよいかわからない」というニュアンスが強い。

【軽度群】

(健診の場で)一番前にばーって出て行って「はい！」ってでっかい声で。もう、ただでさえ目立つのに何でそんなことすんの！って。(略)(Dさん)

どう表現したらいいかっていうのがわからへんから、きーってなってしまう。(略)でも、それ全部こっちもわかってたらいいいけど、なかなか合わへん。(Oさん)

軽度群においても、子どもの問題行動に対する負担が大きいこ

とは共通しているが、特に、突発的な行動やパニックなど、子どもの情緒やコントロールの困難さが語られるのが特徴である。また、そうした子どもの行動を「理解できない」というニュアンスが強い。

⑤ 家族の受けとめ方

【中・重度群】

うちも、お姉ちゃんのほうは、おじいちゃんのところに呼ばれたりするけど、Bはややこしいから呼ばれへんっていうのもあるし。(bさん)

(子どもと) 3人で家で過ごすのも、それなりに楽しいのに、(実母が) すごい「大変や！」って、思ってくれるのはいいんですけど、Aを連れていってしまうので(笑)。(aさん)

中・重度群では、母親以外の家族が、障害のある子どもをどのように理解し、関わったらよいのか戸惑いを見せる。腫れ物に触るような扱いをしたり、反対に過剰にかまったりといった感情的な反応が見られ、母親が求めるサポートとのずれがある。

【軽度群】

周りよりも、身内に理解してもらえへんことがつらい。(略) おばあちゃんらにしたら、「知恵おくれてないから大丈夫」って。今言わ

れてるような軽度の発達障害っていうのが理解できひん。大人の中でばっかりいるからそうなるんやって。幼稚園行ったら変わるって。

(Dさん)

主人が全然わかってないので。実際にCのどういうところができるかとかいうのは、目の当たりしてる訳じゃないので。簡単に見て普通の子と一緒に言うてるんですけど。(Cさん)

軽度群では、家族がまずは障害を否定する傾向がある。子どもの行動については、母親の養育に原因を求めたり、子どものできていることに選択的に目を向けようとするなど、障害そのものへの抵抗が強く、そのことが母親にさらに負担を与えている。

考 察

中・重度群と軽度群の間で差異が認められたのは、①子どもの理解、②子どもの変化・成長、③子どもに対する願い、④子どもの困ったこと、⑤家族の受けとめ方の5カテゴリーであった。以下では、これらのカテゴリーについて差異が認められた要因について、検討を行う。また、結論として、本研究から得られた知見を基に仮説を提示する。

I. 中・重度群と軽度群の差異の検討

(1) 診断の有無

①子どもの理解、④子どもの困ったことについては、診断の有無による影響が大きいと考えられる。本研究の対象者は、中・重度群ではほとんどが診断を受けているのに対して、軽度群では全員が診断を受けていない。特に、軽度の発達障害では、診断が遅れることが多いことが指摘されている(浅井ら, 2004)。これは、障害の徴候が軽微な場合は健診の網をすり抜けてしまうこと、学校での不適応とともに子どもの問題が顕在化することが多いため、幼児期には確定診断が難しいという現実的問題がある。

それに加えて、軽度群の障害受容の複雑さが、診断にまで至るプロセスを一層難しくしている。しかし、母親は障害に気づいていない訳ではない。神谷ら（1997）は高機能広汎性軽度の発達障害児の親に対する調査を実施し、ほとんどの親は3歳までに子どもの異常に気づいていたと回答していた。蔦森（2004）は、保護者の障害認識を調査し、就学前の高機能自閉症児をもつ保護者は「障害があると頭ではわかっている、気持ち的に受け入れられない」と回答した人が多かったと述べている。本研究においても、軽度群において診断を受けていないにも関わらず、母親からは「障害」ということばが度々語られていた。母親は、比較的早い段階で子どもに対して何らかの違和感をもっているが、それが直ちに診断には至らないのである。

診断を受けること自体は、問題の解決につながるものではないが、子どもを理解するための一つの枠組みとして、多くの情報をもたらすことは事実である。浅井ら（2004）は、「子どものパニックや多動、集団不適応といった問題行動が「障害」に起因するものという視点がない」ために、子どもの行動を理解しづらく、母親のストレスが増加すると指摘している。軽度群において、④子どもの困ったことの語りには、子どもの行動を「理解できない」というニュアンスのものが多かったことから、これらのことが

示唆される。軽度群では、「障害」という枠組みで子どもの行動を捉えられないが故に、子どもを理解しづらいことが考えられる。

反対に、中・重度群では、わが子のことを語る時に具体的な診断名をあげることが多く、その語りの内容に、不安や葛藤が感じられるものが多かった。中・重度群では、「障害」という枠組みで子どもを見ざるを得ないことでの葛藤が存在していると考えられる。

（２）障害像・発達像のつかみづらさ

５つのカテゴリーすべてに関連することとして、中・重度群では、障害が明白であるのに対して、軽度群では障害像・発達像のつかみづらさの影響が大きいと考えられる。軽度の発達障害は、発達のアンバランスさを本質的な特徴としており、それは、常に子どもの「わかりにくさ」を内包していると考えられる。

特に、中・重度群との最も大きな違いである、言語発達や知的発達に大きな遅れがないという点は、母親の子どものわかりにくさを増大させるものであると考えられる。高橋（１９９９）は、高機能自閉症である自身の息子の状態像について、「ことばはあるのに、人とのやりとりが難しかったり、変わったことに興味を示し、拘ったり、奇妙な行動が認められたりする半面、いかにも聡明そ

うな特徴をもっている」と説明し、親が子どもの障害を理解するのが難しい背景には、こうした子どもの独特な特徴による影響が大きいと述べている。また、軽度の発達障害における問題行動の多くは、通常の子どもにも見られるものに「「並外れて」という形容がつく」(石川, 1999) ことが特徴である。そのため、子どものそうした行動を「障害」とはなかなか結びつけられず、個性の範疇として捉えることも多い。本研究において、軽度群の母親の語りが、全体的に「子どものことがわからない」というニュアンスを帯びていることも、これらのことを裏付けるものであると考えられる。

特に、⑤家族の受けとめ方で、軽度群の家族が、障害を否定する傾向があるのは、こうした影響が大きいと考えられる。軽度の発達障害では、子どもへの違和感は、日常をともにしないと分からない部分が多い。特に、母親以外の家族は、子どもと距離のある分、子どもの発達の偏りの、落ち込み部分については否認し、良い側面の方に焦点をあてて子どもを見ることが可能なのである。そのため、母親よりもさらに障害という視点をもつことが難しいと考えられる。

(3) 子どもの現実的变化・成長

②子どもの変化・成長、③子どもに対する願いは、母親の語りの質・量ともに、軽度群と中・重度群の間で最も明確な差異が認められた。幼児期は、子どもの問題行動が顕在する一方、成長も大きい時期である。実際に、観察期間中にも軽度群の子どもは、目覚しい成長を見せていたため、軽度群の母親が子どもの変化・成長を語るのは、当然のことでもある。しかし、軽度群の母親が、子どもの変化・成長、願いをいきいきと具体的に語るその傍らで、中・重度群の母親が沈黙するという姿は対照的であった。

中・重度群では、その子なりの成長は確かに認められるものの、母親が期待するような劇的な変化は起きない。母親は、子どもに期待しては打ち碎かれるという失望を、繰り返し体験していると考えられる。また、子どもの年齢が上がるにつれ、他の子どもとの差が明確になっていくため、中・重度群の母親は、子どもの障害と正面から向き合わざるをえないのである。母親は、子どもの変化・成長、願いについて、「語らない」のではなく、「語れない」辛い現実的な状況があると考えられる。

一方、軽度群の母親からは、「就学までに」、「追いついてほしい」ということばが多く聞かれ、母親は「いつかは他の子に追いつく」という期待を抱いていることが伺えた。しかし、一方で、

①子どもの理解、④子どもの困ったことのように、「子どもをどう理解したらよいかわからない」という思いも同時に持っていることが示唆された。つまり、子どもの変化・成長が大きくても、子どもの理解しづらさや、障害の疑いといった不安は解消されてはいないのである。岩崎ら（2007）は、軽度の発達障害の場合、成長による変化が大きいため「安定した状態像」が把握しにくいと述べている。つまり、子どもが、実際に目まぐるしく変化していくために、母親は子どもを見る視点が定まらず、余計に子どもを理解し難いという面もある。その意味で、子どもの変化・成長は、必ずしも母親に良い影響を及ぼすとは限らないと考えられる。

Ⅱ．結論－仮説の構築

- ・ 母親の語りに差異が認められたのは、いずれも軽度群の理解のしにくさに起因するものであると考えられる。具体的には、診断の困難さ、子どもの現実的变化・成長、障害像・発達像のつかみづらさが要因として考えられる。軽度群の母親は、中・重度群の母親に比べて、より子どものことを「理解できない」という感覚をもっていることが示唆された。
- ・ 軽度群では、子どもが成長するが故に、母親は「いつか追いつく」という期待を抱きやすいと考えられる。一方で、日々の養

育に困難も感じており、子どもの成長によって母親の不安は解消されていない。つまり、子どもは母親にポジティブ、ネガティブなメッセージを同時に与えており、母親は「ダブルバインド」(Bateson, 1956) 的状況におかれ、障害を否定することも肯定することもできないという非常に混乱した、ストレス状況にあると考えられる。

- ・ 軽度の発達障害は、発達の偏りを本質的な特徴とする障害であるため、母親は養育上の多くの困難を抱えながらも、子どもの変化・成長によって、障害をどこかで認めきれないというパターンは、長期的に維持されると考えられる。
- ・ 中・重度群においては、早い段階で障害が明らかになるために、母親は子どもの障害を認めざるを得ない。特に、幼児期は他の子どもとの比較によって、発達的な差を感じやすく、母親にとって最も辛い時期であると考えられる。しかし、障害が明確になることで、「現実」を受け入れやすくなり、立ち直りも容易になる」(月本, 1998) という側面もあるため、母親のストレスは時間経過に伴い、徐々に収束していくと考えられる。

以上のことから、中・重度群、軽度群の母親のストレス構造についての仮説を提示する。本研究で見出された母親のストレスの様相は、母親のストレスの両面的側面を捉えたものであると考え

られるため、中塚（1985）が用いた尺度を使用し、ネガティブなストレス、ポジティブなストレスという中塚の概念を用いて仮説を提示する。

仮説

- （１）中・重度群では、ネガティブなストレスが高く、ポジティブなストレスが低い。相対的にストレスは徐々に低下していく。
- （２）軽度群では、ポジティブなストレスとネガティブなストレスが同時に高く、両価的なストレスを抱えている。特に、ポジティブなストレスの高さは長期に渡り持続する。

第二研究

目的

障害のある子どもをもつ母親のストレス構造について、障害の程度との関連から検討する。第一研究で立てた仮説を検証する。

調査方法

質問紙調査

調査対象

関西在住の障害児および発達に課題のある子を持つ母親 294 人を対象とした。配布数 294 に対し、回収数は 139(回収率 47.3%)、有効回答数は 126(有効回答率 90.6%)であった。

対象者の主な属性を示す。母親の年齢の平均は 39.2 歳 ($SD=4.85$)、子どもの年齢の平均は 108.1 ヶ月 ($SD=42.6$)、子どもの現在の所属は、未就学が 5 人、保育所が 25 人、幼稚園が 12 人、小学校が 28 人、中学校が 15 人、特別支援学校(総合支援学校)小学部が 25 人、特別支援学校(総合支援学校)中学部が 16 人であった。

障害の分類については、肢体不自由と精神遅滞の重複が 18 人、精神遅滞と病弱の重複が 2 人、てんかんと精神遅滞の重複が 2 人、てんかんと自閉症スペクトラム障害の重複が 1 人、知的障害 4 人、

ダウン症候群 2 人、自閉症 22 人、広汎性軽度の発達障害 7 人、高機能自閉症・アスペルガー症候群 21 人、自閉傾向 1 人、LD3 人、ADHD 1 人、高機能自閉症・アスペルガー症候群、LD、ADHD の重複が 15 人、未熟児網膜症 1 人、不明・未診断が 26 人であった。

調査時期

2007 年 7 月から 9 月にかけて調査を実施した。

フェイスシート

フェイスシートは、母親の年齢、子どもの年齢、子どもの現在の所属、療育などのサポート経験の有無と開始時期、診断名、手帳の有無と種類、発達に関するチェックリストで構成した。

障害の程度については、第一研究同様、精神遅滞の程度により、軽度および中・重度群の分類を行った。ただし、調査対象である特別支援学校（総合支援学校）が、元々肢体不自由児を主体とした学校だったということもあり、実際には、身体障害を伴う重複障害が多数含まれている。障害の種類による影響は大いに考えられるが、今回は当初の目的である障害の程度ということに絞って分析を行う。

子どもの障害の程度については、診断名、療育手帳（A：重度、B：中度、軽度）および身体障害者手帳の情報から判断した。ま

た、これらの情報から判断ができない場合に、母親自身の主観的判断を参考にするという手順を行った。これについては、為川(2002)のチェックリストを参考に、調査者が子どもの発達状態に関するチェックリストを作成した(付録参照)。チェックリストは、母親の子どもの発達に関する主観的理解、子どもの基本的生活習慣を問うものという10項目で構成した。これは、母親が子どもの現在の発達状態を、どのように理解しているかということ把握するための参考資料として使用した。これらの情報から、総合的に判断し、子どもの障害の程度を分類した。その結果、中・重度群が57人、軽度群が69人であった。

なお、本研究では、子どもの障害程度が重要な変数であるため、質問紙調査の依頼文には、「障害」と明記している。母親からの抵抗や批判があること、また、回収率にも影響が出ることが予想されたが、調査の目的を母親に明確に示すためにあえて使用した。特に、子どもの年齢が就学前の場合、診断を受けていないことが多い。そのような母親に「障害」と明記することの負担は大きい。しかし、調査の目的を曖昧にしてデータを収集するのではなく、目的を明確に示し、受け入れられない方には断って頂くことで、母親への倫理的配慮を行った。

質問紙

中塚（1985）の障害児をもつ母親のストレス尺度を基に質問紙を再検討した。中塚の作成した質問紙は、各因子について高い信頼性（ $\alpha = 0.82 \sim 0.88$ ）が確認されている。一方で、因子付加量が極端に低い項目が含まれていたため、該当項目を削除し、新たな項目を作成した。また、内容が曖昧なもの、他の項目と重複しているものについても、新たに項目を作成した。

さらに、「いっそこの子を連れて死んでしまいたいと思うことがありますか」、「この子がいるために私は一生みじめな気持ちでいなければならないと感ずることがありますか」など、調査の際に、母親に心理的負担を与えられと思われる項目については、表現を変更する、逆転項目を設定するなどの配慮を行った。しかし、大幅な変更は、質問の意図を不明確にし、質問紙の精度を損なうと考えられた。また、母親にとっても、抽象的な質問は答えにくいこと、質問内容を曖昧にすることでかえって、母親にとっては当事者としての思いを理解していないと感じさせることが危惧された。そのため、表現の変更は最小限に留め、直接的な内容であっても、多くはそのまま使用した。

質問紙調査は、就学前母子通園施設2園、LD、ADHD、HFPDD親の会、ことばの教室保護者会、特別支援学校（総合支援学校）

に依頼した。調査に先立ち、調査者が各機関の担当者に調査の目的を説明し、受諾を頂けた機関で実施した。配布については、可能な限り、調査者が各機関に出向き、調査の目的を説明した上で、直接母親に質問紙を手渡した。回収については、後日調査者へ手渡して頂くか、郵送して頂けるよう依頼した。直接手渡しが必要な場合は、担当者を通じて母親に配布して頂いた。回収については、担当者へ提出して頂くか、調査者へ郵送して頂けるよう依頼した。

次に、各因子の定義について以下に示す。

第1因子「社会的圧迫感」は、「周りの人の視線が気になるので、お子さんを連れて外出したくないと思うことがありますか」など、社会の中の差別や偏見を母親がどのように感じているかということを示す因子である。第2因子「養育負担感」は、「時には子どもの世話をするのが嫌になることがありますか」など、障害児をもつことで色々と手がかかり、母親自身の生活が乱されたり、家事が思うように進まないことにより、心的負担がかかっていることを示す因子である。第3因子「不安感」は、「お子さんが大きくなってからのことを先々まで思い巡らして悩むことがありますか」など、親の死後わが子がどうなるのかといった将来の不安や、現実の生活におけるさまざまな悩みを示す因子である。

第4因子「療育探求心」は、「お子さんが良くなるのなら、積極的に色々な療育・教育を受けさせてあげたいと思いますか」など、子ども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因子である。第5因子「発達期待感」は、「現在は発達や学習に遅れがあるが、将来は取り戻せると思うことがありますか」など、子どもに何とか良くなってほしい、何か伸ばしきれていない能力がまだあるにちがいないという、子どもの残された可能性への期待を示す因子である。

中塚（1984）は、第4、5因子について「少しでも子供の障害を克服しようという態度であり、どちらかと言えばポジティブな、望ましいストレス」と述べている。中塚は、尺度間相関および尺度の因子分析の結果から、「社会的圧迫感」「養育負担感」「不安感」をネガティブなストレス、「療育探求心」「発達期待感」をポジティブなストレスを測定していると指摘している。本研究では、中塚のこの分類に沿って、分析を行う。

質問項目は、「あてはまる」から「全くあてはまらない」の4件法で問う。

結果

1. 尺度の検討

障害児をもつ母親のストレス尺度 50 項目の平均値と標準偏差を求めた。その結果、第 4 因子「療育探究心」、第 5 因子「発達期待感」を中心に、若干標準偏差の低い項目が認められた。しかし、極端な偏りではなかったため、特に分析からは項目を削除しなかった。

次に、中塚の分類に沿って下位尺度の分類を行った。本研究では、新たな尺度作成を目的とはしていないため、項目・尺度間相関を求めて、各因子の構造を確認した（巻末資料）。その結果、ほとんどの項目において、想定した因子と 0.4 以上の相関を示し、なおかつ他の因子との相関よりも高いという結果を得た。

しかし、項目 48「お子さんの成長を、ほほえましく感じることはありませんか」、項目 50「この子らしくいてくれたなら、それ以上望むものはないと思いますか」については、逆転項目として設定した際に、意図する内容として伝わりにくかった。これらの項目については、因子得点を算出する際に、得点の操作を行ったにも関わらず得点が極端に低くなったため、この 2 項目を削除した。

その結果、1 因子から 4 因子までは各 10 項目、第 5 因子のみ

8 項目の構成となった。各因子の記述統計量について、Table2 に示す。

Table2. 各因子の記述統計量

	最小値	最大値	平均値	SD	平均値+SD	平均値-SD
社会的圧迫感	1	4	2.17	0.61	2.77	1.56
養育負担感	1	4	2.66	0.71	3.37	1.95
不安感	1	4	2.61	0.67	3.28	1.94
療育探究心	2	4	3.36	0.39	3.75	2.97
発達期待感	2	4	3.00	0.56	3.55	2.44

次に、下位尺度について、クロンバックの α 係数を求めた。その結果、社会的圧迫感が $\alpha = .84$ 、養育負担感が $\alpha = .90$ 、不安感が $\alpha = .89$ 、療育探究心が $\alpha = .78$ 、発達期待感が $\alpha = .81$ という結果となり、各因子について高い信頼性が確認された。

さらに、尺度間相関を求め Table 3 に示した。その結果、中塚の指摘どおり、「社会的圧迫感」と「養育負担感」が有意な相関 ($r = .59$, $p < .01$)、「社会的圧迫感」と「不安感」が有意な相関 ($r = .52$, $p < .01$)、「養育負担感」と「不安感」が有意な相関 ($r = .61$, $p < .01$)、また、「療育探究心」と「発達期待感」が有意な相関 ($r = .34$, $p < .01$) を示した。これらの結果より、以下「社会的圧迫感」、「養育負担感」、「不安感」をネガティブストレス、「療育探究心」と「発達期待感」をポジティブストレスとして分析を行う。ネガティブストレス、ポジティブストレスのクロンバックの α 係数はそれぞれ $\alpha = .79$ 、 $\alpha = .49$ であった。

なお、ネガティブストレスである「不安感」と、ポジティブストレスである「療育探究心」についても有意な相関 ($r = .39$, $p < .01$) が認められたが、今回は中塚の分類通りの扱いとする。

Table 3 尺度間相関

項目	圧迫感	負担感	不安感	探究心	期待感
圧迫感	—				
負担感	.59**	—			
不安感	.52**	.61**	—		
探究心	.10	.08	.39**	—	
期待感	-.15	-.09	-.08	.34**	—

** $p < .01$

2. 障害程度と子どもの年齢による各ストレス得点の差

ネガティブストレス、ポジティブストレスの各得点の差について、障害の程度（中・重度、軽度）と子どもの年齢（就学前、小学校、中学校）を独立変数、ネガティブストレス、ポジティブストレス得点をそれぞれ従属変数とした 2×3 の分散分析を行った（Table 4）。中・重度－就学前群は 12 人、中・重度－小学校群は 28 人、中・重度－中学校群は 17 人、軽度－就学前群は 30 人、軽度－小学校群は 25 人、軽度－中学校群は 14 人であった。

Table 4 各ストレス得点の障害程度・子どもの年齢平均値とSDおよび分散分析の結果

	中・重度			軽度			主効果		交互作用	
	就学前	小学校	中学校	就学前	小学校	中学校	障害	年齢	障害×年齢	多重比較
ネガティブ ストレス	2.79 (0.53)	2.38 (0.70)	2.39 (0.51)	2.47 (0.53)	2.64 (0.47)	2.26 (0.41)	0.39	2.52	3.12 *	中・重度: 就学前 < 小・中学
ポジティブ ストレス	3.43 (0.32)	2.96 (0.39)	2.86 (0.32)	3.33 (0.37)	3.38 (0.20)	3.26 (0.27)	15.14 **	8.18 **	7.28 **	中・重度: 就学前 > 小・中学 小・中学: 軽度 > 中・重度

上段: 平均値, 下段: 標準偏差

* $p < .05$, ** $p < .01$

(1) ネガティブストレスの分散分析の結果

分散分析の結果、障害の程度と子どもの年齢について、有意な交互作用が見られた ($F(2,120) = 3.12, p < .05$)。交互作用が有意であったことから、単純主効果の検定を行った。その結果、群間における有意な差はみられなかったが、中・重度群において、就学前と小学校の間、就学前と中学校の間に、10%の有意傾向が認められた (Figure1)。

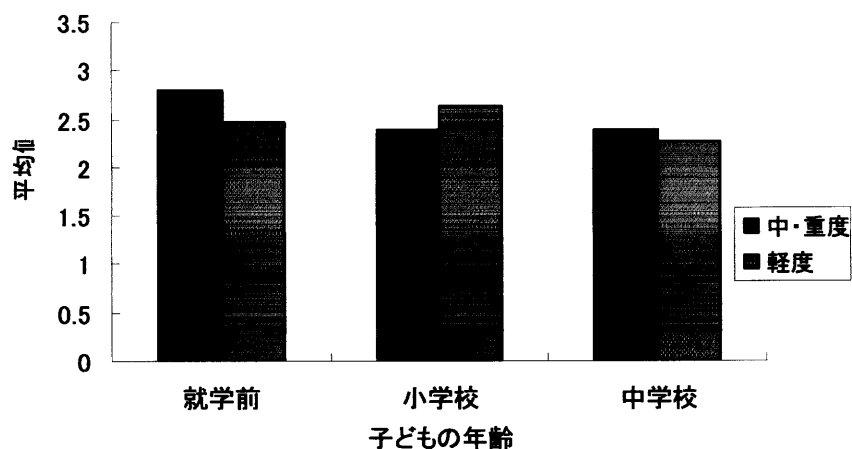


Figure1 ネガティブストレス得点の平均値

(2) ポジティブストレスの分散分析の結果

分散分析の結果、障害の程度と子どもの年齢について、有意な交互作用が見られた ($F(2,120) = 7.28, p < .01$)。

交互作用が有意であったことから、単純主効果の検定を行った。その結果、小学校群においては、障害の程度の単純主効果 ($t(120) = 4.62, p < .01$)、中学校群においては、障害の程度の単純主効果

($t(120)=3.40, p<.01$) が有意であった。

また、中・重度群では、子どもの年齢の単純主効果($F(2,120)=11.77, p<.01$)が有意であった。詳細を検討したところ、中・重度群の就学前群と小学校群、就学前群と中学校群において1%水準の有意差がみられた(Figure2)。

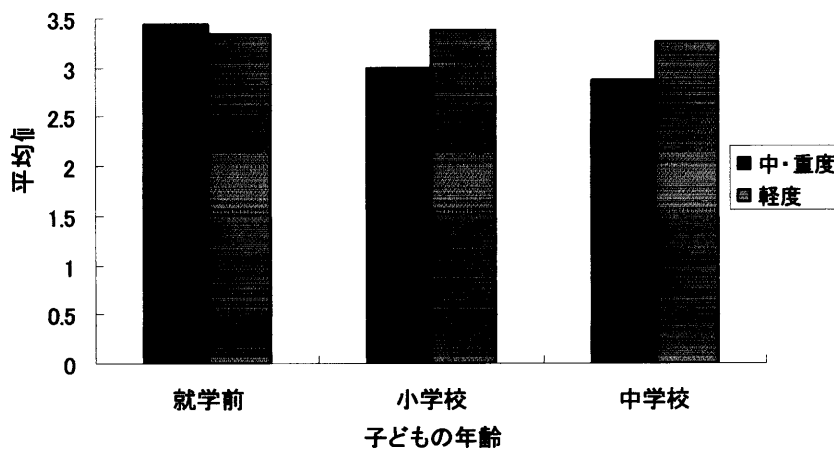


Figure2 ポジティブストレス得点の平均値

3. ストレス得点の比較

(1) ネガティブストレスとポジティブストレスの比較

障害程度によるストレスの構造の相違を検討するために、ネガティブストレス得点、ポジティブストレス得点について、 t 検定を行った。中・重度群のネガティブストレス得点は中・重度群 ($t(5.81)=56, p<.01$)、軽度群 ($t(12.30)=68, p<.01$) それぞれについて、ネガティブストレス得点よりも、ポジティブストレス得点のほうが、有意に高い得点を示していた。(Figure3)

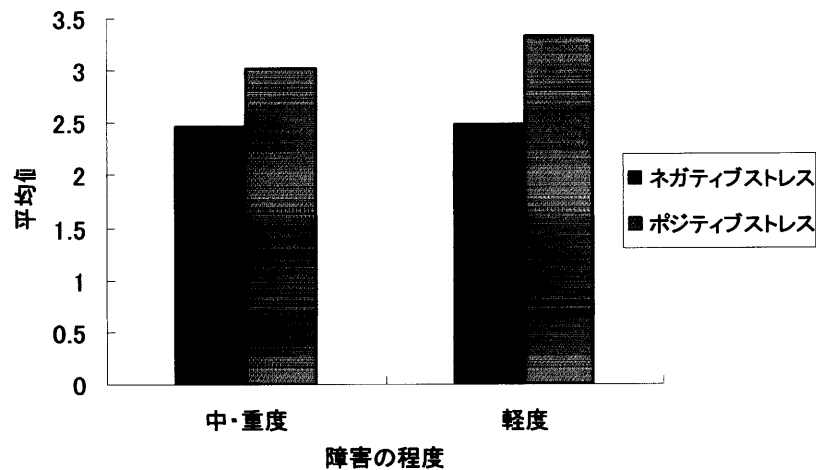


Figure3 ネガティブ・ポジティブストレス得点平均値

(2) 下位尺度の関連

さらに、障害程度別に見た場合に、ストレス構造に差異があるかを確認するため、障害程度別の各尺度間の相関係数を求め、Table5、Table6 に示した。その結果、中塚（1985）の分類とは異なる結果が得られた。中・重度群では、ネガティブストレスの「不安感」と、ポジティブストレスの「療育探究心」に有意な正の相関がみられた（ $r = .39$, $p < .01$ ）。

一方、軽度群でも、ネガティブストレスである「不安感」とポジティブストレスである「療育探究心」が有意な正の相関を示している（ $r = .41$, $p < .01$ ）。また、「負担感」と「療育探求心」にも有意な正の相関がみられた（ $r = .25$, $p < .05$ ）。しかし、ポジティブストレスである「療育探求心」と「発達期待感」は無相関という結果を得た（ $r = .05$, $n.s$ ）。

Table5 中・重度群における各尺度間の相関係数

	圧迫感	負担感	不安感	探究心	期待感
圧迫感	—				
負担感	.66 **	—			
不安感	.64 **	.61 **	—		
探究心	.05	.05	.39 **	—	
期待感	-.01	.11	.03	.47 **	—

** $p < .01$

Table6 軽度群における各尺度間の相関係数

	圧迫感	負担感	不安感	探究心	期待感
圧迫感	—				
負担感	.44 **	—			
不安感	.39 **	.62 **	—		
探究心	.14	.25 *	.41 **	—	
期待感	-.36 **	-.09	-.22	.05	—

* $p < .05$, ** $p < .01$

これらの結果から、ネガティブストレスについては、中・重度群と軽度群に違いはなかった。ポジティブストレスについては、中・重度群では、子どもの年齢が就学前で最も高い状態にあり、その後は低下していくといえる。軽度群では、子どもの年齢によっては、ポジティブストレスに変化がないといえる。

また、中・重度群と軽度群双方において、ネガティブストレスよりも、ポジティブストレスの方が高いことが明らかになった。

考 察

I 仮説の検討（１）

仮説：中・重度群では、ネガティブなストレスが高く、ポジティブなストレスが低い。相対的にストレスは徐々に低下していく。

中重度群では、全般的に、ネガティブなストレスよりもポジティブなストレスが高いという結果となり、仮説は支持されなかった。子どもの年齢によるストレス構造の推移については、差異が認められた。特に、ポジティブなストレスについては、就学前と小学校の間、就学前と中学校の間にそれぞれ有意差が認められ、子どもの年齢によって、ポジティブなストレスは低下する傾向にあることが明らかになった。また、ネガティブなストレスについても、有意差は認められなかったものの、就学前と小学校の間、就学前と中学校の間に、有意傾向が認められた。これらの結果から、中重度群においては、子どもの就学が、一つの転換期であることが示唆された。

乳幼児期は、多くの研究結果から、中・重度の障害のある子をもつ母親にとって「最も困難なことが多く、それらの困難に対処する能力や支えが十分でない」（広瀬，1989）時期であるとの見

解が得られている。子どもの障害が重い場合、母親は、生後まもなくして「突然」告知を受け、子どもの障害と向き合うことを余儀なくされる。本研究の結果からは、就学前において母親のストレスはネガティブ、ポジティブストレスともに最大値を示し、母親にとって最も困難の大きい時期であることが示唆された。

また、中・重度群では、診断とほぼ時期を同じくして、療育等のサポートも開始される（付録参照）。母親は、混乱の最中にありながらも、子どもの障害を何とか克服しようと奮闘し、療育によって子どもの成長が促されることに期待する。就学前において、ポジティブストレスが最大値を示していることから、母親の「何とかしなければ」という思いの強さが伺える。

しかし、就学を境に、母親のポジティブストレスは大幅に低下することが、本研究の結果明らかになった。このことから、就学の持つ意味の大きさが示唆された。中・重度群の多くは、特別支援学校（総合支援学校）や育成学級といった、「障害」を前提とした決定を迫られる。蓬郷ら（1987）は、「入学に際し、現実の我が子の状態を直視し、能力の限界を知るにつれ、過度に期待をかけたり、普通児にいつかは追いついてくれればよいが、という切実な願いは次第に薄れていく」と述べている。母親にとって、就学とは、抗えない厳しい現実の最たるものであり、多大な葛藤

を体験するとともに、月本（1998）が述べるように、「障害の「現実」を受け入れやすくなり、立ち直りも容易になる」といった意味もあると考えられる。

一方で、就学後もネガティブストレスには、大きな変化がなく、仮説は支持されなかった。中根（2006）は、精神遅滞児（者）の家族において、「「障害受容」が重要な課題である時期は短く、障害受容が達成された後は、家族は親子関係をもとに社会と関係を構築していく」と述べている。野村ら（2002）は、重症心身障害児を育てる親が経験する難題は、子どもの成長に伴い、「子どもに適した教育環境を整えること」、「自ら学習して社会資源を上手に利用すること」、「地域の人々と触れ合いながら、社会の中で育てること」など、家庭内から地域社会へと拡大する様相を示すと述べている。また、松村ら（1998）は、学童期には「幼児期から持ち越された問題に加え、新たに学校との関係で生じる問題と相まって、子どもの身体の成長も著しく、家族はだんだん疲弊し崩壊する危険性をはらんでいる」と指摘している。

すなわち、就学前までの主な課題は、子どもの障害受容といったより個人的、心理的な問題であり、その舞台は家庭を中心とする比較的限られた範囲である。しかし、就学以後は、学校との関係、身体的負担、将来への不安といったより現実的、社会的な問

題が中心となっていくと考えられる。本研究の結果からは確認できないが、ネガティブストレスの内容は、子どもの加齢により質的に異なっていくことが考えられる。

このように、中・重度群の母親を取り巻く状況は厳しく、ポジティブなストレスの大幅な低下の意味するところは、「子どもに対する発達期待感や教育・治療への探究心も次第に失っていく心理」（蓬郷ら，1987）の表れでもある。しかし、久保（1982）が「ときに『あきらめ』とか『ひらきなおり』などと重度の障害児の親自身がネガティブに表現することがあるが、これは現実を直視し親が態度変容をした結果のポジティブな意味をもつ」と述べるように、これは、母親の障害受容、母親の態度変容の結果とも関連していると考えられる。内田（1992）は、不登校児の母親の期待のあり方について、「操作的期待」から、「行き詰まり」、「あきらめ」という過程を見出し、「あきらめ」に至った親は、「どのようなものさしでも子どもを測ろうとしない、純粹に子どもに対する気持ち」（内田，1992）を持つと述べている。中・重度群のポジティブストレスの低下には、こうした良い意味もあると考えられる。

II. 仮説の検討（2）

仮説：軽度群では、ポジティブなストレスとネガティブなストレスが同時に高く、両価的なストレスを抱えている。特に、ポジティブなストレスの高さは長期に渡り持続する。

軽度群では、ネガティブなストレスよりもポジティブなストレスが有意に高い。しかし、ネガティブストレスの得点も高いため、軽度群のストレスは両価的であるといえる。また、子どもの年齢が高くなっても、ポジティブストレスは高いまま持続することが明らかとなり、仮説は支持された。つまり、ネガティブストレスだけでなく、ポジティブストレスも高いまま軽減されない慢性的なストレス状態が、軽度群の特徴であることが明らかになった。

第一研究において、軽度群は、母親は養育上の困難を抱えながらも、子どもの変化・成長によって、障害をどこかで認めきれないというパターンを繰り返していくと述べた。本研究の結果は、軽度群においてこうしたストレス構造があることを示唆するものであり、また、それは子どもの年齢があがっても維持されていく強固なパターンであることを示唆している。

田中（1990）は、ダウン症児の障害受容過程において、母親が抱く「いつか普通の子になる」という「錯覚」（Winnicott, 1971）は、「脱錯覚的な体験」を経ることで「仮の安定状態」

(pseudo-stability) を崩壊させ、母親は現実を再認識していくと述べている。軽度群のネガティブストレス、ポジティブストレスが同時に高いという両価的ストレス状態とは、いつまでも「脱錯覚的体験」に至らず、「仮の安定状態」を維持した状態ではないかと考える。それは、いつまでたってもどこか保留という、どっちつかずの状態であると考えられる。田中（2005）は、障害のある子の親の抱く多様な感情の中核にあるのは「未知なるものに対する不安」と述べているが、軽度群の母親は、まさにこうした感情を、長期間抱き続けていると考えられる。

また、本研究の調査対象の母親は、特に小学校以降の年長児については、ほぼ全員が親の会や通級教室に所属していることから、障害をある程度認識している、どちらかといえば積極的な母親だと推測される。しかし、そうした母親であっても、両価的なストレス状態におかれていることが、本研究の結果明らかになった。先行研究から、軽度の発達障害児の親の「発達期待感」が高いことが指摘されている。柳楽（2004）は、HFPDD 児の母親がもつ「普通になることへの期待」は、「診断後もずっと続く」ことを示唆している。高橋（1999）は、HFPDD 児の母親の中には「普通の人になれるように」と考えて援助を求めることがあり、この場合は「子どもに課せられた目標が高くなりすぎたり、援助の方

向性を見誤ったりする可能性」があること指摘している。また、息子の障害を認識していた自身も、「息子の状態が飛躍的に良くなってきた時期には、「限りなく普通の人に近づけるために」あらゆる援助を息子にしてやりたい」（高橋，1999）と考えたという。軽度群の母親のもつ「いつかは普通の子に」という思いは、相当に根強いものであると考えられる。

しかし、これを母親の障害受容ができていない故の認識であると直ちに結論づけるのは間違いであろう。これまで、軽度群の母親の抱える困難さを説明してきたが、「いつかは普通の子に」という希望や期待があるからこそ、母親は困難な子育てに向かえるという面が確かにあるのである。子どもに必要以上の期待をかけることなく、現時点の課題を正確に把握し、適切な対応をするということは、障害のある子をもつ親でなくとも困難なことである。母親自身も混乱した状況の中で、子どもに期待を抱かないでいられるほうが、むしろ稀有であると考えたほうがよいであろう。

さらに、子どもの年齢との関連を検討すると、ネガティブストレス、ポジティブストレスともに大きな変化がないことが特徴的である。渡邊ら（2006）は、HFPDD児の親は、「子どもの問題が顕在化した時期」によって不安感の高さが異なることを明らかにしている。また、嶺崎（2006）は、HFPDD児の母親の感情体験

は、「障害が明らかになった時期」をきっかけに変化することを示唆している。さらに、芦澤（2001）が、LD 児の母親の適応過程において、「就学を迎える 6 歳と、学習での困難が大きくなる 9 歳、進学を控えた 12 歳」が、親の支援を考える上で重視すべき時期と述べている。こうした指摘があるにも関わらず、本研究の結果からは、そのような転換期にあたる時期が確認できなかった。これには、本研究の尺度上の課題と、群分けの年齢区分の大きさが要因として考えられる。

しかし、別の観点から考えると、軽度群において、上述のような転換期は、極めて主観的な性質を有し、個々人のばらつきが大きすぎて捉えられないとも考えられる。すなわち、軽度群においては、健診での指摘から就職の困難まで、その時期に相当な幅が存在し、予測が困難な変数であると考えられるのである。HFPDD 児は精神遅滞を伴う自閉症児に比べ、障害がわかった時のショックである「精神的打撃」をかなり遅い時期に感じているという下田（2006）の指摘もある。しかも、慢性的ストレス状態の母親が、「脱錯覚の体験」（田中，1990）に直面する時は、それまでに蓄積してきた問題が一気に露呈するような、危機的状态であると考えられ、この時期には、母親に最も手厚いサポートが必要だと考えられる。

Ⅲ．ネガティブストレスとポジティブストレスの関連

本研究の結果からは、中・重度群、軽度群ともに、ネガティブストレスよりも、ポジティブストレスが高いことが明らかになった。これは、中塚（1984, 1985）の結果とは異なり、一般的に障害のある子を育てる親に想像される「苦難を抱える親」とも異なる結果が得られた。

これは、ポジティブストレスについて、筆者が項目の大幅な修正を行ったことが最大の要因であると考ええる。特に、得点が高く、標準偏差が低い第4因子「療育探究心」の項目には、「療育機関や学校（園）に対して、親としての要望を率直に伝えていきたいと思いませんか」、「お子さんが良くなるのなら、積極的に色々な療育・教育を受けさせてあげたいと思いませんか」といった、積極性や強さといったものを感じさせる項目が含まれていた。これらは、「療育」といった障害のある子の養育特有のキーワードが含まれているが、柏木ら（1994）が「親となる」ことによる人格的な発達について、因子分析によって見出された6因子の内、「自己の強さ」と重なる部分が多い。柏木ら（1994）の項目には、「自分の立場や考えはちゃんと主張しなければと思うようになった」、「目的に向かってがんばれるようになった」などがあり、筆者の項目と類似している。つまり、筆者が作成した項目は、親として

の発達、人格的成長の一側面について測定していた可能性がある。

オリジナルの尺度と比較すると、中塚（1985）の項目では「早く普通の子に追いつけないかと思ってイライラすることがありますか」などの「障害のある子をもつが故の親の切実な願い」という印象が強い。一方、筆者が新たに作成した項目は、「親がある程度共通して持っている子どもへの思い」という印象が強い。つまり、「子どものために親はがんばる」、「子どもに成長してほしい」といった思いは、親として当然であるために、高得点を示したのだと考えられる。そのため、尺度構成という観点からは本研究の課題は多いが、障害のある子を育てる母親の、親としての当たり前の感覚を浮き彫りにしたのであるとすれば、本研究の結果は、興味深い示唆を含んでいる。つまり、母親は、日々の養育において様々な困難を抱えながらも、親としての当たり前の感覚は損なわずに養育を行っていることが示唆されている。

われわれはつい、「障害のある子の母親」という特異性の方に目を向けてしまいがちであるが、「普通の生活感覚」（上野，1997）を忘れずに、親としてのあり方を考えることは重要である。柏木（1995）は、「親となることは、自分にとって受け入れがたいものの、異質なものの、期待に反するものを受け入れることであり、それが親としての発達の出発でもありゴール」でもある、と述べて

いる。障害のある子を育てる過程においては、これらのことは特に際立ったものとして体験されていると考えられる。本研究におけるポジティブストレスの高さは、母親が「こんなこと親なのだから当然でしょう」と答えられるだけの強さやたくましさを、母親が日々の養育の中で得ていることの表れとして捉えられるのではないだろうか。

また、ネガティブストレスとポジティブストレスの関連では、ネガティブストレスである「不安感」と、ポジティブストレスである「療育探究心」が有意な相関を示したことは、注目すべき点である。中塚（1984）は、「ポジティブ、ネガティブと言っても、それらはいずれも障害児をもつことで揺れ動く心理的傾性であることで共通性をもつ」、と述べている。すなわち、ネガティブストレス、ポジティブストレスとは、本質的には両方の要素を持ちながら、状況により強くいずれかの要素が前面に出るという意味なのだといえる。これを、ネガティブストレス、ポジティブストレスという独立した尺度として扱い得るのかということには、疑問がある。しかし、多くの課題を含んでいるものの、従来のストレス研究では明らかにされなかった、母親のストレスの両面的構造を明らかにした点においては、本研究の意義は大きいと考える。

しかし、本研究の結果が、軽度の発達障害のストレスを十分に網羅しているかについては課題が残る。研究時期を鑑みると、中塚（1985）は、尺度構成において軽度の発達障害を想定せずに項目を選定していると考えられる。軽度の発達障害のストレスを十分に捉えることのできる項目の吟味は、今後の検討課題である。

また、「療育探求心」と「不安感」の相関は、母親の援助を考える上で、重要な示唆を含んでいる。母親が援助を求めることは、母親の不安に突き動かされてのものである可能性が高く、協力的、積極的な母親は、援助者から見て「望ましい」ために、母親の不安が見過ごされて、バーンアウトを起こすといったこと問題も考えられる。

つまり、母親の援助においては、母親の見せる一面にのみ援助者が囚われず、母親のネガティブなものの中にポジティブなものを、ポジティブなものの中にネガティブなものを見出すという意識的な努力が必要であり、また、両極を揺れ動く母親に翻弄されないバランス感覚が必要とされるのだと考える。

総合考察

第一研究では、参与観察での母親の語りを分析した結果、中・重度群と軽度群の間で①子どもの理解、②子どもの変化・成長、③子どもに対する願い、④子どもの困ったこと、⑤家族の受けとめ方の5カテゴリーに差異が見出された。それらは、診断の有無、子どもの現実的な変化・成長の大きさ、障害像・発達像など、軽度群のわかりにくさに起因するものが大きいと考えられる。

軽度群の母親は、軽度群の母親は、子どもからポジティブ・ネガティブなメッセージを同時に受けており、養育上多くの困難を抱えながらも、子どもの変化・成長によって、障害をどこかで認めきれないという非常に混乱したストレス状況にある。また、軽度の発達障害が発達の偏りを本質的にもつため、こうしたパターンは、長期に渡って維持されることが予想された。

一方、中・重度群の母親は、早い段階で診断を受けるため、子どもの障害を認めざるを得ない辛さがある。特に、障害が明らかになる幼児期は、母親にとって最も辛い時期である。しかし、障害が明確になることで、現実を受けいれやすくなり、立ち直りも容易になるという側面もあると考えられる。そのため、母親のス

トレスは時間経過に伴い、徐々に収束していくことが予想された。

第二研究では、第一研究の結果より得た「中・重度群では、ネガティブなストレスが高く、ポジティブなストレスが低い。相対的にストレスは徐々に低下していく」、「軽度群は、ポジティブなストレスとネガティブなストレスが同時に高く、両価的なストレスを抱えている。特に、ポジティブなストレスの高さは長期に渡り持続する」という仮説について検討をおこなった。

中・重度群は、ネガティブストレスより、ポジティブストレスが高く、ポジティブストレスは就学を契機に低下していくが、ネガティブストレスは変化がなく、仮説は支持されなかった。これは、就学前までの母親の抱える問題の中心が障害受容といった個人的・心理的な問題であるのに対し、学校との関係、身体的負担、将来への不安といったより現実的、社会的な問題が中心となるため、質的に異なる新たな問題により、母親のストレスは軽減されない可能性が示唆された。

軽度群は、ポジティブストレスと、ネガティブストレスが同時に高く、母親は両価的なストレスを抱えていることが明らかになった。また、子どもの年齢が上がっても、ポジティブストレス、ネガティブストレスともに、高いまま軽減されない慢性的なストレス状態であることが明らかとなり、仮説は支持された。これは、

子どものわかりにくさゆえに、母親が障害であることを認めきれないというストレスパターンの存在を間接的に支持するものだと考えられる。母親は、いつまでたってもどこか保留という、どっちつかずの状態におかれているのだと考えられる。そのため、こうした慢性的ストレス状態にある母親が、「脱錯覚の体験」(田中, 1990)に直面する時は、それまでに蓄積してきた問題が一気に露呈するような、危機的状态に陥ることも考えられ、この時期には最も母親に対するサポートが必要であることが示唆された。

また、ポジティブストレスと、ネガティブストレスの関連を検討したところ、両群ともに、ネガティブストレスよりも、ポジティブストレスが高いということが明らかになった。これは、障害のある子をもつ母親が、日々の養育において様々な困難を抱えながらも、親としての当たり前前感覚を損なうことなく養育を営んでいること、そして、そこには親としての成長があることが示唆された。

結 論

- ・ 中・重度群は、ネガティブストレスよりも、ポジティブストレスの方が高い。子どもの年齢が上がるにつれ、ポジティブストレスは低下していくが、ネガティブストレスは大きな変化を示さず、高いままであることが明らかになった。また、ネガティブストレス低下の分岐点としての就学の意味が示唆された。
- ・ 軽度群は、ポジティブストレスと、ネガティブストレスが同時に高く、両価的なストレスを抱えていることが明らかになった。また、子どもの年齢が上がっても、ポジティブストレスも、ネガティブストレスも大きな変化を示さず、母親は、慢性的なストレス状態にあることが明らかになった。
- ・ 中・重度群、軽度群ともに、ネガティブストレスよりも、ポジティブストレスの方が高かった。このことから、障害のある子どもを育てる母親は、日々の養育において困難をもちながらも、親としての当たり前の感覚を損なうことなく、親として成長していることが示唆された。

要約

本研究では、障害のある子どもをもつ母親のストレスに関して、子どもの障害の程度によりどのような相違点があるのかについて調査した。

第一研究においては、母親の養育体験を包括的に理解するために、児童デイサービスに通園する2歳～6歳の障害のある子どもをもつ母親15人を対象に、参与観察を実施した。参与観察で得られた母親の語りを分析した結果、子どもの障害が中・重度（中・重度群）と軽度（軽度群）の間に差異が認められたカテゴリーとして、①子どもの理解、②子どもの変化・成長、③子どもに対する願い、④子どもの困ったこと、⑤家族の受けとめ方、が見出された。これらの結果を検討した結果、中・重度群と軽度群では、異なるストレス構造が示唆された。また、それに基づき仮説を提示した。

第二研究では、仮説を検証するため、関西在住の障害のある子を持つ母親126人に対して質問紙調査を実施した。その結果、仮説①「中・重度群はネガティブストレスが高く、ポジティブストレスが低い、相対的にストレスは徐々に低下していく」について

は支持されなかった。仮説②「軽度群はポジティブストレスと、ネガティブストレスが同時に高く、両価的なストレスを抱えている。特に、ポジティブストレスの高さは長期に渡り持続する」については支持された。また、中・重度群、軽度群ともに、ネガティブストレスよりもポジティブストレスが高いことが明らかになり、障害のある子を育てる母親は、日々の養育上の困難を抱えながらも、親としての当たり前の感覚を持ち、成長していることが示唆された。

謝 辞

参与観察では、本研究へのご協力を快く承諾していただき、貴重な体験を語ってくださった 15 名のお母様方に、こころより感謝致します。快く長期間の参与観察の場を提供してくださった A 市児童デイサービスかおり之園の佐伯重節園長先生、北小路光代先生、職員の方々に深く感謝申し上げます。

質問紙調査では、数多くの機関、関係者の方のご尽力を頂きました。ご協力頂いたすべての方々、お母様方に深く感謝致します。

最後に、本研究の作業を通し、温かく励まし、ご意見を下さり、本稿の完成を心待ちにして下さった、故松井仁教授に深く感謝申し上げます。

引用文献・参考文献

- Bateson, G., Jackson, D.D., Haley, J., Weakland, J. (1956): Toward a Theory of Schizophrenia. *Behavioral Science*. 1. 251-264. 佐藤良明訳 (2000): 精神の生態学. 新思索社.
- Drotar, D., Baskiewicz, A., Irvin, N., Kennell, J. & Klaus, M. (1975): The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation. A hypothetical model, *Pediatrics*, 56, 710-717.
- Olshansky, S (1962): Chronic sorrow. A response to having a mentally defective child, *Social Casework*, 43, 190-193.
- Seideman, R.Y., Klein, P.F., (1995): A Theory of Transformed Parenting; Parenting a child With Developmental Delay / Mental Retardation. *Nursing Research*. 44(1). 38-45.
- Winnicott, D.W. (1971): *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications. 橋本雅雄訳 (1979): 遊ぶことと現実. 岩崎学術出版社.
- 浅井朋子・杉山登志郎・小石誠二・東誠・並木典子・海野千畝子 (2004): 軽度軽度の発達障害児が同胞に及ぼす影響の検討.

児童精神医学とその近接領域. 45 (4). 360 - 371.

朝倉和子・高橋幸三郎 (2007): 障害児の母親が感じる生活困難
と対応の仕方ー子どもの障害を「知らされる」から「理解して
もらう」プロセスについてー. 東京家政学院大学紀要. 47. 11-19.

芦澤清音 (2001): LD およびその周辺児をもつ母親の適応過程. LD
研究. 10. 48-58.

稲波正允・西信高・小椋たみ子 (1980): 障害児の母親の心的態
度について. 特殊教育学研究. 18 (3). 33 - 39.

稲浪正允・小椋たみ子・Catherine Rogers・西信高 (1994): 障
害児を育てる親のストレスについて. 特殊教育学研究. 32 (2).
11-21.

今川民雄・古川宇一・伊藤則博・南美智子 (1993): 障害児を持
つ母親の評価と期待の構造. 特殊教育学研究. 31 (1). 1 - 10.

岩崎久志・海蔵寺陽子 (2007): 軽度発達障害児をもつ親への支
援. 流通科学大学論集ー人間・社会・自然編. 20 (1). 61-73.

植村勝彦・新見明夫 (1985): 軽度の発達障害児の加齢に伴う母
親のストレスの推移-横断的資料による精神遅滞児と自閉症児
の比較をとおして-. 心理学研究. 56 (4). 233-266.

牛尾禮子 (1998): 重症心身障害児をもつ母親の人間的成長過程
についての研究. 57 (1). 63 - 70.

内田利広（1992）：登校拒否治療における「親の期待」に関する

一考察．心理臨床学研究．10（2）．28 - 38．

内野里美（2006）：障がいのある子どもの両親に対するソーシャル

ル・サポート－夫婦間サポートと養育ストレスに及ぼす影響．

家族心理学研究．1．39 - 52．

太田昌孝・永井洋子（1992）：自閉症治療の到達点．日本科学文化社．

柏木恵子・若松素子（1994）：「親となる」ことによる人格発達－

生涯発達の視点から親を研究する試み．発達心理学研究．5（1）．

72 - 83．

柏木恵子（1995）：親の発達心理学．岩波書店．

神谷真巳・辻井正次・杉山登志郎・斉藤久子（1997）：高機能広

汎性軽度の発達障害の乳児期徴候．第78回日本小児精神医学

会．静岡．

奇恵英（1999）：障害児をもつ親から学ぶ．教育と医学．47（3）．

9 - 25．

久保紘章（1982）：障害児をもつ家族．加藤・藤縄・小此木（編）

講座家族精神医学 3 ライフサイクルと家族の病理．弘文堂．

141-158．

北川憲明・七木田敦・今塩田隼男（1995）：障害幼児を育てる母

親のソーシャル・サポートの影響．特殊教育学研究．33（1）．

35 - 44.

熊倉朋子・谷村厚子・三浦咲（2000）：精神遅滞児の母親における育児負担感と自己成長感について－ソーシャルサポートとの関連から－. 明治学院大学文学研究科新心理学専攻紀要. 5.1-11.

厚生労働省社会・援護局（2007）：平成 17 年度精神遅滞児（者）基礎調査結果の概要. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/titeki/index.html>

阪木啓二（2005）：精神遅滞児・者の母親のストレスナーについての一考察. 精華女子短期大学研究紀要 31.1 - 8.

阪野真澄（2008）：幼児期の障害のある子を育てる母親の養育体験に関する研究.（未発表）

佐藤郁哉（2002）：フィールドワークの技法－問いを育てる、仮説をきたえる. 新曜社.

鈴木乙史・江本美也子（1985）：自閉症児の母親の障害受容と人格変容に関する研究（その 1）－自閉症児の母親の特徴－. 母子研究. 6. 48-54.

下田茜（2006）：高機能自閉症の子をもつ母親の障害受容過程に関する研究－精神遅滞を伴う自閉症との比較検討－. 川崎医療福祉学会誌. 15（2）. 321 - 328.

種子田綾・桐野匡史・矢嶋裕樹・中嶋和夫（2004）：障害児の問題行動と母親のストレス認知の関係．東京保健科学学会誌．7（2）．79-87．

宋慧珍・伊藤良子・渡邊裕子（2004）：高機能自閉症・アスペルガー障害の子どもたちと家族への支援に関する研究．自閉症スペクトラム研究．Vol3．11-22．

高橋和子（1999）：両親の抱える問題．杉山登志郎・辻井正次（編）高機能広汎性軽度の発達障害－アスペルガー症候群と高機能自閉症－．ブレーン出版．185 - 204．

高橋和子（2004）：高機能広汎性軽度の発達障害児の育てにくさ．発達．25（97）．27 - 32．ミネルヴァ書房．

田中千鶴子（1997）：障害のある児とその家族の視点から．日本看護研究学会雑誌．20（1）．39 - 40．

田中千穂子・丹羽淑子（1990）：ダウン症児に対する母親の受容過程．心理臨床学研究．7．68 - 80．

田中千穂子（2002）：障害をめぐるこころの援助－被援助者からのまなざし．心理臨床援助の方向性を探る．ダウン症候群の子どもたちの家族のメッセージから．東京大学大学院教育学研究科心理教育相談室紀要．45 - 67．

田中千穂子（2005）：家族への支援．田中千穂子・栗原はるみ・

- 市川奈緒子（編）．軽度の発達障害の心理臨床－子どもと家族を支える療育支援と心理臨床的援助．有斐閣．239 - 263.
- 田中正博（1996）：障害児を育てる母親のストレスと家族機能．特殊教育学研究．34（3）．23 - 32.
- 為川雄二他（2002）：インターネットを利用した軽度の発達障害相談システムの開発と試験運用．軽度の発達障害支援システム学研究．2（1）．17-23.
- 月本由紀子・足立自朗（1998）：障害児をもつ母親の受容と立ち直りに関する研究．埼玉大学紀要（教育学部）教育科学．47（1）．51-67.
- 蔦森武夫（2004）：「障害受容」論と研究方法論の検討．東北大学大学院教育学研究科研究年報．52．295 - 307.
- 刀根洋子（2002）：軽度の発達障害児の母親のQOLと育児ストレス－健常児の母親との比較－．日本赤十字武蔵野短期大学紀要．15．17 - 23.
- 融道夫・中根允文・小見山実（監訳）（1993）：ICD-10 精神および行動の障害－臨床記述と診断ガイドライン－．医学書院．
- 中嶋和夫・齋藤友介・岡田節子（1999）：育児負担指標に関する因子不変性の検討．東京保健科学学会誌．2（2）．176-184.
- 中塚善次郎（1984）：障害児をもつ母親のストレス構造．和歌山

大学教育学部紀要教育科学. 33. 27 - 40.

中塚善次郎 (1985): 障害児をもつ母親のストレス構造 (Ⅱ). 和歌山大学教育学部紀要教育科学. 34. 5-10.

中田洋二郎 (1995): 親の障害の認識と受容に関する考察－受容の段階説と慢性的悲哀－. 早稲田心理学年報. 27. 83 - 92.

中根成寿 (2002): 「障害をもつ子の親」の自己変容諸相－ダウン症児の親のナラティブから－. 立命館産業社会論集. 38 (3). 131 - 156.

中根成寿 (2006): コミュニティソーシャルワークの視点から「障害者家族」を捉える－障害者家族特性に配慮した支援にむけて－. 福祉社会研究. 7. 37 - 48.

夏堀摂 (2001): 就学前期における自閉症児の母親の障害受容過程. 特殊教育学研究. 39 (3). 11 - 22.

新美明夫・植村勝彦 (1980): 心身障害幼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 - 33.

新美明夫・植村勝彦 (1981): 就学前の心身障害幼児をもつ母親のストレス－健常幼児の母親との比較－. 発達障害研究. 3 (3). 206 - 216.

新美明夫・植村勝彦 (1985): 学齢期心身障害児を持つ父母のス

- トレスーストレスの背景要因－. 特殊教育学研究. 23(3). 23-34.
- 根来あゆみ・山下光・竹田契一（2004）：軽度発達障害児の主観的育てにくさ感. 発達. 25(97). 13-18. ミネルヴァ書房.
- 野村美千江・豊田ゆかり・西嶋志津江・川本和子・奥田美恵・宮内清子（2002）：在宅重症心身障害児の親が経験する育児上の難題. 愛媛県立医療技術短期大学紀要. 15. 65 - 71.
- 橋本真知子・佐久間宏（2004）：障害児をもつ母親の自己成長感に関する研究－母親へのアンケート調査を通して－. 宇都宮大学教育学部教育実践総合センター紀要. 27. 323 - 332.
- 早樫一男・団士郎・岡田隆介（編）（2002）：知的軽度の発達障害の家族援助. 金剛出版.
- 広瀬たい子・上田礼子（1989）：脳性麻痺児（者）に対する母親の受容過程について. 小児保健研究. 48（5）. 545-551.
- 濱田裕子（2000）：障害のある子の養育過程. 北海道医療大学看護福祉学部紀要. 7. 61 - 67.
- 蓬郷さなえ・中塚善次郎・藤居真路（1987）：軽度の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、障害別要因の検討－. 鳴門教育大学学校教育研究センター紀要. 1. 39 - 47.
- 本山優子（2002）：通級学級に通う児童の親のストレスに関する

研究．平成 13 年度東京学芸大学大学院修士論文．

松下真由美（2003）：軽度発達障害児をもつ母親の障害受容過程
についての研究．応用社会学研究．13．27 - 52．

眞野祥子・宇野宏幸（2007）：注意欠陥多動性障害児の母親にお
ける育児ストレスと抑うつとの関連．小児保健研究．66（4）．
524 - 530．

松元民子（2006）：障害児の母親の自己成長感とアイデンティテ
ィに関する研究．リハビリテーション心理学研究．33（1）．29
- 40．

嶺崎景子・伊藤良子（2006）：広汎性軽度の発達障害の子どもを
もつ親の感情体験過程に関する研究．東京学芸大学紀要総合教
育科学系．57.515-524．

目良秋子・柏木恵子（1998）：障害児をもつ親の人格発達－価値
観の再構築とその要因－．発達研究．16（4）．281 - 293．

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（2007）：「発達障害」
の用語の使用について．[http://www.mext.go.jp/
a_menu/shotou/tokubetu/main/002.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/002.htm)

〈付録〉

◆フェイスシートで使用したチェックリスト

- ① 発達が目立った遅れはなく、特に気になることはない
- ② 発達の遅れは感じるが、その内に追いついていくように感じる
- ③ 発達の遅れは顕著で、常に大人の介助が必要
- ④ 食事、排泄など、生活の中のことは、ほとんど一人でできる
- ⑤ ことばを使って、日常的なやりとりができる
- ⑥ 集団への一斉の指示で、大体の意味は理解できる
- ⑦ はさみやのりなどの道具を使って、上手に作業ができる
- ⑧ 人、車など、自分の思ったものを絵にかくことができる
- ⑨ 10 ぐらいまでの数を、数えることができる
- ⑩ 大人とよりも、同年代の友達と遊ぶことのほうが多い

◆項目・尺度間相関（付表 1、付表 2、付表 3、付表 4、付表 5）

付表1 社会的圧迫感の項目・尺度間相関

項目	圧迫	負担	不安	探究心	期待
1 周囲の人は、本当にお子さんのことをよく理解してくれていると思いますか。(R)	0.58 **	0.30 **	0.39 **	0.04	-0.06
2 地域の中で、お子さんの存在は受け入れられていると感じますか。	0.70 **	0.41 **	0.27 **	-0.01	-0.13
3 周りの人の視線が気になるので、お子さんを連れて外出したくないと思うことがありますか。	0.76 **	0.56 **	0.41 **	0.07	0.01
4 親せきや知人に、お子さんの話をするのは平気だと感じますか。(R)	0.71 **	0.33 **	0.46 **	0.19	0.03
5 周囲の人からお子さんのことで心ないことを言われ、傷つくことがありますか。	0.55 **	0.20 *	0.23 **	0.10	-0.08
6 お子さんを、積極的に人前に連れていこうと思いますか。(R)	0.70 **	0.47 **	0.27 **	-0.03	-0.11
7 親せきや知人にお子さんのことを聞かれて、戸惑うことがありますか。	0.64 **	0.42 **	0.42 **	0.22	0.09
8 近所の人が集まってしゃべっていると、子どものことをうわさされているように感じる場合がありますか。	0.67 **	0.31 **	0.34 **	-0.01	0.04
9 お子さんのことを、何でも話せる相手がいると感じますか。(R)	0.53 **	0.22 *	0.28 **	-0.07	-0.05
10 お子さんのことを通して、世間の温かさを感じることがありますか。(R)	0.60 **	0.33 **	0.25 **	0.07	-0.08

* $p < .05$, ** $p < .01$

付表2 養育負担感の項目・尺度間相関

項目	圧迫	負担	不安	探究心	期待
11 この子がいるために、私はしたいことも我慢しなければならないと感じることがありますか。	0.40 **	0.71 **	0.41 **	-0.06	-0.18 *
12 時には子どもの世話をするのが嫌になることがありますか。	0.30 **	0.78 **	0.33 **	-0.01	-0.01
13 この子がいるために、私は一生つらい気持ちでいなければならないと感じることがありますか。	0.56 **	0.81 **	0.58 **	0.03	-0.12
14 お子さんの存在が家族の負担になっていると思うことがありますか。	0.40 **	0.70 **	0.45 **	-0.11	-0.28 *
15 私には手に負えない子だと思うことがありますか。	0.42 **	0.80 **	0.47 **	0.11	0.01
16 どんなにがんばっても、この子には私の思いが通じていないと感じることがありますか。	0.39 **	0.69 **	0.44 **	0.03	-0.04
17 お子さんのことをわずらわしく思うことがありますか。	0.45 **	0.82 **	0.46 **	0.07	0.07
18 お子さんが言うことを聞かないので、いらいらすることがありますか。	0.33 **	0.67 **	0.41 **	0.20 *	0.33 *
19 お子さんのことで、日常生活がすんなりと運ばなくなり、ストレスを感じるがありますか。	0.47 **	0.79 **	0.52 **	0.13	0.13
20 私一人で子どもを育てているようで、負担を感じるがありますか。	0.38 **	0.56 **	0.45 **	0.23 **	0.18 *

* $p < .05$, ** $p < .01$

付表3 不安感の項目・尺度間相関

項目	圧迫	負担	不安	探究心	期待
21 お子さんのことを考えると、夜眠れないことがありますか。	0.34 **	0.34 **	0.64 **	0.24 **	0.10
22 子育てに追われて、世の中から孤立していくようで不安になりますか。	0.42 **	0.51 **	0.74 **	0.22 *	0.10
23 子育てがいつまで続くのだろうかと不安に感じるがありますか。	0.35 **	0.60 **	0.77 **	0.19 *	0.00
24 お子さんの状態は、将来的にはどうにかなると安心していただけますか。(R)	0.24 **	0.21 *	0.47 **	0.20 *	-0.32 **
25 一人になると、お子さんについての心配事をとめどなく考えてしまいますか。	0.34 **	0.34 **	0.75 **	0.42 **	0.09
26 この子をどんな風に育てたらよいのか、自信がもてなくなることがありますか。	0.45 **	0.61 **	0.75 **	0.35 **	0.13
27 この子は将来自立できるだろうかと不安に思うことがありますか。	0.31 **	0.33 **	0.66 **	0.31 **	0.00
28 私の気力や体力がなくなってきたら、この子の世話をどうすればいいのだろうかと心配になりますか。	0.35 **	0.37 **	0.63 **	0.14	-0.30 **
29 お子さんが大きくなってからのことを先々まで思い巡らして悩むことがありますか。	0.36 **	0.34 **	0.78 **	0.37 **	0.01
30 お子さんのことを考えて、暗い気持ちになることがありますか。	0.46 **	0.65 **	0.83 **	0.30 **	0.13

* $p < .05$, ** $p < .01$

付表4 療育探究心の項目・尺度間相関

項目	圧迫	負担	不安	探究心	期待
31 お子さんの可能性を伸ばすためには、もっとよい療育・教育が必要だと思いませんか。	0.17	0.05	0.43 **	0.58 **	0.20 *
32 お子さんの療育・教育のためなら、多少の出費も惜しまないつもりですか。	-0.02	-0.03	0.09	0.53 **	0.15
33 本で読んだことや、療育機関で言われたことを、家庭でも実践しようと思いませんか。	0.00	-0.01	0.18 *	0.66 **	0.15
34 情報がたくさんあるために、何がお子さんに合う療育・教育なのかわからなくなることがありますか。	0.33 **	0.33 **	0.44 **	0.45 **	0.11
35 今うけている療育・教育とは別の方法を耳にすると、そちらを試してみたいと思うことがありますか。	0.19 *	0.15	0.33 **	0.63 **	0.12
36 お子さんのために親としてできることは、最大限してあげたいと思いませんか。	-0.19 *	-0.28 **	-0.08	0.58 **	0.15
37 本を読んだり話を聞いたりして、常に、お子さんに関する新しい情報を集めておきたいですか。	-0.04	0.00	0.21 *	0.71 **	0.23 *
38 親として、お子さんにもっとうまく関わられるようになりたいと思いませんか。	0.03	0.06	0.20 *	0.62 **	0.36 **
39 療育機関や学校(園)に対して、親としての要望を率直に伝えていきたいと思いませんか。	-0.07	0.04	0.08	0.45 **	0.06
40 お子さんが良くなるのなら、積極的に色々な療育・教育を受けさせてあげたいと思いませんか。	-0.02	-0.02	0.20 *	0.73 **	0.34 **

* $p < .05$, ** $p < .01$

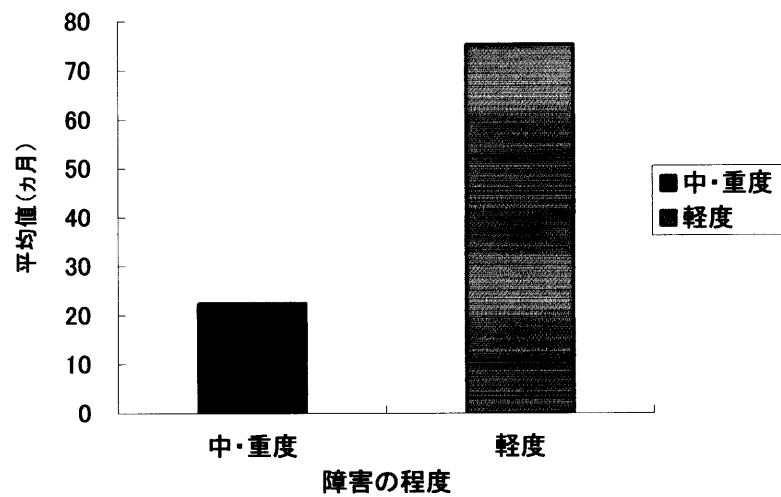
付表5. 発達期待感の項目・尺度間相関

項目	圧迫	負担	不安	探究心	期待
41 現在は発達や学習に遅れがあるが、将来は取り戻せると思うことがありますか。	-0.06	-0.05	-0.13	0.14	0.82 **
42 お子さんにはまだ伸ばしきれていない可能性があるように感じますか。	-0.05	-0.05	-0.03	0.39 **	0.60 **
43 学校や園での集団生活によって、お子さんは大きく成長するだろうと思いませんか。	-0.21 *	-0.10	-0.11	0.05	0.42 **
44 今気になっているお子さんの行動や症状は、いずれ改善すると思いませんか。	-0.16	-0.08	-0.09	0.18 *	0.75 **
45 親以外の他者(友だち、教師)との関わりによって、お子さんは大きく成長すると思いませんか。	-0.16	-0.13	-0.08	0.20 *	0.42 **
46 お子さんにもっといろいろできるようになってほしいと思うことがありますか。	0.01	0.12	0.23	0.35 **	0.37 **
47 今後、同年齢の子と同じような発達をたどることもあると思いませんか。	-0.02	-0.04	-0.06	0.25	0.78 **
48 お子さんの成長を、ほほえましく感じるがありますか。(R)	0.38 **	0.34 **	0.25 **	-0.28 **	-0.19 *
49 いずれは、お子さんの状態がよくなると思うことがありますか。	-0.22	-0.13	-0.10	0.28	0.78 **
50 この子らしくてくれたなら、それ以上望むものはないと思いませんか。(R)	0.32 **	0.27 **	0.24 **	-0.05	0.09

* $p < .05$, ** $p < .01$

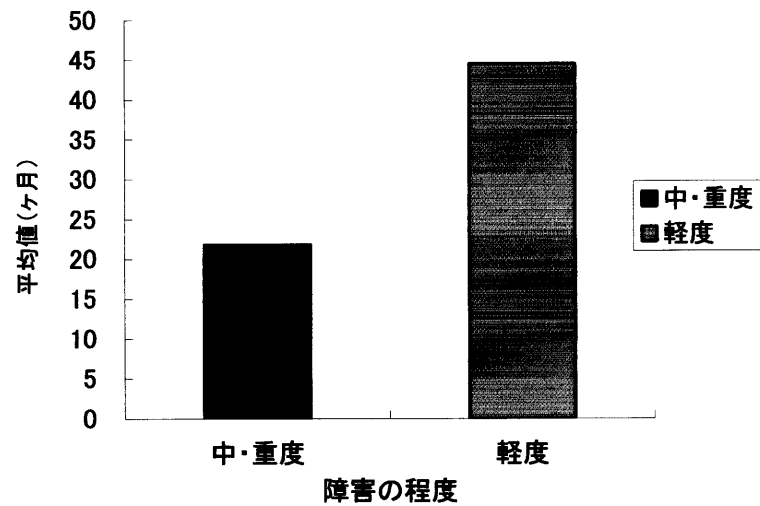
※項目48、50を削除。

◆ 診断時の年齢



付図1 診断時の年齢平均値

◆ サポート開始時の年齢



付図2 サポート開始時の年齢平均値