

修士論文（要旨）
2014年1月

発達障害を持つ子どもを育てる母親のレジリエンスおよびソーシャルサポートと
育児困難感の関連性について

指導 山口 一 教授

心理学研究科
臨床心理学専攻
212J4002
五百蔵 恵

目次

I. 序論	1
1. はじめに	1
2. 先行研究	1
1) 発達障害とは	1
2) 障害児の母親の抑うつ感について	2
3) レジリエンスとは	3
4) レジリエンスと母親の関連	3
5) ソーシャルサポートとは	4
6) ソーシャルサポートと母親の研究について	5
II. 目的	7
III. 方法	8
1. 調査期間と調査対象	8
2. 調査手続き	8
3. 調査用紙	9
1) 母親と障害をもつ子どもに関するフェイスシート	9
2) 母親が感じる子どもの発達の遅れ	9
3) 育児において一番の困難時に母親が感じていた育児困難感についての質問項目	9
4) 母親が感じる現在の困難感についての質問項目（以下、現在の困難感と略記）	9
5) 精神的回復力尺度	10
6) ソーシャルサポート尺度	10
7) NIMH 原版準拠／CES-D Scale	10
IV. 分析方法	11
V. 結果	12
1. 回収率と分析対象	12
2. フェイスシート	12
3. 各尺度の因子分析と信頼性、下位尺度間相関	14
1) 子どもの発達の遅れの認識	14
2) 現在の困難感	16
3) 精神的回復力尺度	17
4) ソーシャルサポート尺度	20
5) CES-D	23
4. 諸因子の関連性	24
1) 現在の困難感と子どもの発達の遅れの認識の相関	24
2) 精神的回復力とソーシャルサポート、現在の困難感、CES-D との相関	24
3) 平均以上のソーシャルサポート源の数と CES-D の相関	25
5. 現在の困難感および CES-D に説明している因子についての重回帰分析	25
1) 集団適応の遅れへの困難感と、諸因子との関連	25
2) 生活能力の遅れへの困難感と、諸因子との関連	25
3) CES-D と、現在の困難感、精神的回復力、ソーシャルサポートとの関連	26

4) 肯定的な未来志向と、精神的回復力、ソーシャルサポートとの関連	26
5) 感情調整と、現在の困難感、精神的回復力、ソーシャルサポートとの関連	27
6. 医師からの診断までの期間と CES-D および現在の困難感との関連	28
7. 過去の困難感の記述についての分類	28
VI. 考察	30
1. 本研究の仮説について	30
2. 各尺度について	31
1) 子どもの発達の遅れの認識の尺度	31
2) 現在の困難感	31
3) ソーシャルサポート尺度	31
4) 精神的回復力尺度	31
5) CES-D	32
3. パス図による因果モデルの構成	32
1) CES-D と、配偶者サポート、友人サポートの関連について	34
2) CES-D と、平均以上のサポート源の数の関連について	34
3) CES-D と感情調整および肯定的な未来志向の関連と、肯定的な未来志向の関連要因について	34
4) 現在の困難感の関連要因について	35
4. 医師からの診断までの期間と抑うつ傾向および現在の困難感との関連について	36
5. 自由記述について	36
VII. 総合考察	37
VIII. 今後の課題	38

謝辞

引用文献

付録 1. 責任者および担当者への調査協力のお願い文

付録 2. 調査協力者への調査協力のお願い文

付録 3. 調査用紙

I. 序論

定型発達の子どもを持つ母親のストレスよりも障害を持つ子どもを育てる母親のストレスの方が強く、(北川ら, 1995、稲浪ら, 1994、田中, 1996) また、障害の中でも自閉症児を持つ母親のストレスが高く、(蓬郷ら (1987)、稲浪ら (1994)、植村ら (1985)) 障害を持つ子どもの育児にストレスを感じ、精神的健康を損なう母親が多い。しかし、その一方で前向きに育児を行っている母親も存在している。この違いは何が関連しているのだろうか。ストレス反応の緩和要因としてよく挙げられるのは、周囲の人からの援助であるソーシャルサポートである。障害をもつ子どもの母親のソーシャルサポートについての研究では、夫からのサポートが高いことで母親の育児ストレスや育児負担感が軽くなること (北川, 1997、田口, 2003) や友人からの「同情・慰め」「問題解決サポート」を必要としている (竹田, 1999) こと、就労していない発達障害をもつ子どもを持つ母親の場合、専門機関のからのサポートが少ない親は抑うつ感が高い (道原, 2012) ことが明らかとなっている。また、近年、困難な状況を乗り越えるための力としてレジリエンス (困難な状況にさらされることで一時的に心理的不健康の状態に陥っても、それを乗り越え、よく適応している状態 (小塩ら, 2002)) という概念も注目されている。山口 (2013) の研究において、レジリエンスが高い家族ほど生活の満足度や病的状態が低くなるということや、家族外からのソーシャルサポートが多く得ていることとレジリエンスの獲得に有効であることが明らかとなっている。またこのことから、レジリエンスとソーシャルサポートは精神的健康に対して大きく関連していると考えられることができる。さらに、橋本ら (2011) の研究では、障害児を育てる母親のレジリエンスの実態について研究しており、その結果として<I have (同じ立場・家族・友人・専門家の支え)>要素と<I can (対人間・個人間問題解決スキル)>の要素であることが述べられている。

しかし、発達障害をもつ子どもの母親を対象とした研究において、育児ストレスとそれに関連していると思われるソーシャルサポートやレジリエンスの関係を調べている研究はほとんど存在しないのが現状である。

II. 目的

本研究では、発達障害を持つ子どもを育てる母親の困難感を軽減させる要因と考えられるレジリエンスおよびソーシャルサポートを取り上げ、それらの要因が現在の困難感および抑うつ傾向にどのように影響をしているのかを検討する。そして、障害を持つ子どもの母親への援助介入を考える上での基礎研究としていく。

III. 方法

A療育施設、B県の自閉症協会、社会福祉法人C、D市子ども発達支援センター、放課後デイサービスEを利用している発達障害に遅れを持つ子どもの母親324名に配布した。そのうち有効回答数は108名 (有効回答率68.7%) を分析対象とした。平均年齢は43.41 (±5.40) 歳であり、子どもの年齢は11.21 (±4.35) 歳であった。

質問紙の構成は、①母親、子ども、子どもの発達の遅れに関するフェイスシート、②母親が感じる子どもの発達度、③育児において一番の困難時に母親が感じていた育児困難感についての質問項目、④母親が感じる現在の育児困難感についての質問項目、⑤精神的回復力尺度 (小塩ら, 2002)、⑥ソーシャルサポート尺度 (山口, 2013)、⑦NIMH 原版準拠/CES-D Scale である。

IV. 結果と考察

1. 因子分析

各尺度、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。①子どもの発達度は、「集団適応」($\alpha = .737$)、「生活能力」($\alpha = .734$)の2因子8項目が抽出された。②現在の困難感には、「集団適応の遅れへの困難感」($\alpha = .864$)、「生活能力の遅れへの困難感」($\alpha = .695$)の2因子9項目が抽出された。③精神的回復力尺度は、「肯定的な未来志向」($\alpha = .912$)、「感情調整」($\alpha = .844$)、「新奇性追求」($\alpha = .830$)の3因子19項目が抽出された。④ソーシャルサポートの各サポート源は、「配偶者サポート (12項目1因子)」($\alpha = .938$)、「親サポート (12項目1因子)」($\alpha = .941$)、「友人サポート (11項目1因子)」($\alpha = .954$)、「専門家サポート (8項目1因子)」($\alpha = .923$)であり、全てのサポート源 ($\alpha = .90$ 以上)が抽出された。⑤CES-D ($\alpha = .939$)は、20項目を以降の分析に使用した。

2. 相関分析

1) CES-Dおよび子どもの発達の遅れと現在の困難感との相関

子どもの発達が遅れているほど、母親が現在感じている育児の困難感が高いことが示唆された。また、子ども集団適応の遅れに対して困難感を感じているほど、抑うつ傾向が高いことが示唆された。しかし、生活能力の遅れへの困難感と抑うつ傾向は有意な結果は得られなかった。

2) 精神的回復力、ソーシャルサポートの各サポート源、現在の困難感、CES-Dの相関

未来を肯定的にとらえることや、新しいものを求めていくことや感情をうまく調整できること、配偶者、親、友人からのサポートが多いほど、抑うつ傾向を低減することが示唆された。

また、配偶者や親からのサポートが多いほど、未来を肯定的にとらえていくことが示唆された。しかし、専門家からのサポートは友人からのサポートとの関連以外では、有意な結果は得られなかった。

3. 分散分析

障害が気になりだした時から医師の診断を受けた時までの期間と現在の困難感およびCES-Dの影響を検討したが、有意な関連は確認できなかった。

4. 重回帰分析

配偶者からのサポートと友人からのサポートが多く、未来を肯定的にとらえることと感情をうまく調整することができることが直接的に抑うつ傾向(調整済みR2乗=.42)を低減することが示唆された。また、親からのサポートと新しいことを求めていこうとする気持ちが、肯定的な未来志向(調整済みR2乗=.39)を通して、間接的に抑うつ傾向を低減させることが示唆された。集団適応の発達の遅れの認識および抑うつ傾向が集団適応の遅れへの困難感(調整済みR2乗=.64)を高める因子であることが示唆され、また生活能力の発達の遅れの認識と感情調整の不得手さが生活能力の遅れへの困難感(調整済みR2乗=.47)を高める因子であることが示唆された。

5. 過去の困難感の記述についての分類

大きく分類したカテゴリーは、『身体面・日常生活(ADL)の困難』、『行動面の困難』、『人間関係・コミュニケーション面の困難』、『精神・情緒面の困難』、『子どものその他の困難』、『子

『子どもの意思疎通の難しさ』、『子どもの行動の理解の難しさ』、『医師の診断のなさ』、『周囲からの援助・理解のなさ』、『他児との比較』、『母親の日常生活・行動の困難』、『母親自身のその他の困難』、『その他』の12つで分類した。さらに大きなカテゴリーとして、＜子どもの障害に対するの困難＞、＜母子間での困難＞＜他者との間での困難＞＜母親自身の困難＞の4つに分類した。

本研究では、①子どもの発達が遅れていると育児における困難感も高まること、②レジリエンスは、直接的に抑うつ傾向を低減させる要因になり、レジリエンスは育児の困難感と関連性があること、③ソーシャルサポートは、サポート源、量ともに直接的にも間接的にも抑うつ傾向を低減させる要因になり、レジリエンスを高める要因であること、④集団適応の遅れへの困難感、抑うつ傾向と、生活能力の遅れへの困難感、感情調整と関連性があることが示唆された。

引用文献

- 相浦沙織・宇治森英重 (2007) 発達障害児をもつ母親の心理的過程—障害の疑いの時期から診断名がつく時期までにおける 10 事例の検討— 目白大学心理学研究 3 131-145.
- American Psychiatric Association 著 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸訳 (2003) DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院.
- American Psychiatric Association 著 高橋三郎・花田耕一・藤縄昭訳 (1987) DSM-III-R 精神障害の分類と診断の手引 医学書院.
- Caplan, G.(1974) Support system and community mental health. Behavioral Publications. 近藤喬一・増野肇・宮田洋三訳 (1979) 地域ぐるみの精神衛生 星和書店.
- ダニエル・N・スターン、ナディア・B・スターン、アリソン・フリーランド著 北村婦美訳 (2012) 母親になるということ—新しい「私」の誕生— 大洋社.
- 泊祐子・豊永奈緒美 (2005) 障害児を育てる親の「親となる」意識の発達 岐阜県立看護大学紀要 6 (1) 1-10.
- 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.
- 稲浪正充・小椋たみ子・Catherine Rodgers・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) 11-2.
- 石本雄真・太井裕子 (2008) 障害児をもつ母親の障害受容に関連する要因の検討—母親からの認知、母親の経験を中心として— 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要 1 (2) 29-35.
- Jew, C.L., Green, K. E. & Kroger, J. (1999) Development and validation of a measure of resiliency. Measurement & Evaluation in Counseling & Development, 32 75-89.
- 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.
- 北川憲明・七木田敦・今塩屋隼男 (1995) 障害幼児を育てる母親へのソーシャルサポートの影響 特殊教育学研究 33 (1) 35-44.
- 松岡治子・竹内一夫・竹内政夫 (2002) 障害児をもつ母親のソーシャルサポートと抑うつとの関連について 日本女性心身医学会雑誌 7 (1) 46-54.
- 道原里奈・岩本澄子 (2012) 発達障害児をもつ母親の抑うつに関連する要因の研究—子どもと母親の属性とソーシャルサポートに着目して— 久留米大学心理学研究 11 74-84.
- 内閣府国民生活局編 (2005) 子育てにかかる時間国民 国民生活白書 第 3 章 第 4 節 168-181.
- 中塚善次郎・清重友輝 (2009) 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 美作大学・美作大学短期大学紀要 54 29-37.
- 夏堀撰 (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.
- 仁尾かおり (2011) 思春期・青年期にあるダウン症のこどもをもつ母親のレジリエンス—背景要因と自立に対する認識によるレジリエンスの差異— 日本小児看護学会誌 20 (3) 43-50.

丹羽郁夫(1991) 自閉症児を抱える母親のストレス構造 慶応義塾大学大学院社会学研究科紀要 31 89-98.

小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治 (2002) ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理特性——精神的回復力尺度の作成 カウンセリング研究 35 (1) 57-65

島 悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘(1985) 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学 27 717-723.

佐野富有子(2013) 幼児期における子どもの気になる行動の把握とその対応について—保育者と保護者の認識とその差異— 桜美林大学大学院心理学科臨床心理学専攻修士論文.

田口悦津子・伊藤良子(2003) 知的障害児をもつ両親の育児感情とサポート度との関連についての検討 東京学芸大学紀要 1 部門 54 329-338.

竹田小百合・岩立京子(1999) ソーシャル・サポートが育児ストレスにおよぼす効果について—特定のサポート源の違いおよびサポートにたいする必要度との関連から— 東京学芸大学紀要 1 部門 50 215-222.

田中正博(1996) 障害児を育てる母親の数トレスと家族機能 特殊教育学研究 34 (3) 23-32.

刀根洋子(2002) 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 17-24.

植村勝彦・新美明夫(1985) 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) 233-237.

上野武治(2006) 心理的発達の障害 奈良勲・鎌倉矩子シリーズ監修 上野武治編集 標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 精神医学 医学書院 198 - 204.

山田陽子(2010) 療育機関に通う自閉症スペクトラム児をもつ母親の育児ストレスに関する研究 川崎医療福祉学会誌 20 165-178.

山口一(2013) 精神障害者の家族の困難度・負担と援助ニーズに関する調査 調査 I 家族の困難・負担とそれを減じる葉身としてのソーシャルサポート、レジリエンス 報告書.

山崎晃資著 石井哲夫監修(2010) 発達障がいの臨床的理解と支援 1 発達障がいの基本理解—子供の将来を見据えた支援のために 第1章 これだけは知っておきたい発達障害の基礎知識 金子書房 14-42.

渡部奈緒・岩永竜一郎・鷺田孝保(2002) 発達障害幼児の母親の育児ストレスおよび疲労感 小児保健研究 61 (4) 553-560.

Wagnild, G. M. & Young, H.M. (1993) Development and psychometric evaluation of Resilience Scale. Journal of Nursing Measurement, 1 165-178.

World Health Organization 著 融道男・小見山実・大久保善朗・岡崎祐士訳(1990) ICD-10 精神および行動の障害—臨床記述と診断のガイドライン— 医学書院.