

障害児をもつ母親の子育てレジリエンスに関する研究

尾野明未・茂木俊彦

キーワード：子育てレジリエンス，育児ストレス，障害児の母親

抄録：レジリエンスとは、ストレスフルな状況やネガティブな出来事を体験しても、そこからの立ち直りを導く心理的特性である。レジリエンスは近年注目されている概念であり、さまざまな領域でレジリエンスの概念を取り入れた研究がなされている。近年では、日々の生活で経験する不快な出来事や、ライフイベントから引き起こされるストレスフルな状況に対応する心理的特性としてレジリエンスが検討されている。障害をもつ子どもを育てる母親は、健常児の母親と比較して子育てストレスが高い。それにも拘わらず子育てに適応的に対応している親もいる。そこで本研究の目的は、障害児をもつ母親の子育てレジリエンスについて検討することである。障害児を持つ母親135名(平均年齢41.86歳($SD=5.13$))を対象にして、子育てレジリエンス、育児負担感、自己効力感と精神的健康度の質問紙調査を実施した。レジリエンス高群と低群との比較からレジリエンスを備えた母親は、育児負担感が低く、自己効力感が高く、精神的健康度が高いことが示された。また子育てレジリエンスは子どもの人数や、子どもの成長に影響されることがなく、母親の年齢によって促進されることが示された。障害種別では、ダウン症、自閉症、知的障害の順に子育てレジリエンス得点が減少して、知的障害の子どもの母親は、子育てレジリエンスの下位因子「ペアレンタル・スキル」において有意に得点が低いことが示された。障害児を育てていくうえでより適応的に柔軟に子育てしていくには、育児負担感の軽減と自己効力感を育てることが有効であることを示すことができた。

1. 目的

順調に成長すると思っていた子どもに、発達の遅れがあったり障害があった場合、母親の心理的衝撃と動揺は大きい(藤澤・野仲2011)。また、障害児を育てる母親の子育てに関連する多くの先行研究から、障害児の母親の育児ストレスは、健常児の母親と比べて心理的・身体的負担感が高いことが報告されている(新見・植村, 1980; 中野, 1993; 刀根, 2002)。しかし、ストレスフルな状況にもかかわらず障害児を育てる母親の中には、家族や周囲からの理解と支援を得ながら子どもをたくましく育てている母親が存在する。その一方で、周囲との交流が少なく孤立して子どもを育てる母親も存在する。

ストレスフルな状況やネガティブな出来事を体験しても、そこから立ち直りを導く心理的特性としてレジリエンスという概念が注目されている。Grotberg (2003a) はレジリエンスを「避けることのできない逆境に立つ向かい、それを乗り越え、そこから学び、更にはそれを変化さ

せる能力」と定義しており、Masten & Garmezy (1990) は、「困難で脅威的な状況にもかかわらずうまく適応する過程・能力・結果」と定義している。逆境にもかかわらず良い適応 (do well) をしている子どもの特性として研究が行われたことから、対象者は幼児期、児童期、青年期の子どもの対象にした研究が多い。しかし最近の研究では、深刻な状況に適用するだけでなく、個人の日常生活に果たす役割についても検討する意義があることが指摘され、研究の対象は拡大しつつある(高辻, 2002)

母親のレジリエンスの発達について扱った研究は少ない。しかし近年国外では困難を抱える子どもの子育て、一人親の子育てや若い母親の子育てなどに子育てレジリエンスの概念を適用した研究が次第に増えている。Tali (2002) は、知的障害、身体障害、学習障害の子どもの親を対象にした対処や将来の予測に関するインタビュー調査研究から、障害児を育てる親にとってレジリエンスが重要であることを示唆している。Gerstein, Crnic, Blacher, & Baker, (2009) は、知的障害の子どもの母親は、定型発達の子どもの母親と比較して子育てストレスが高いが、それにも拘らず、状況に十分に適応してレジリエンスの側面を持ち合わせる親や家族がいることを報告している。また、知的障害の子どもの親のレジリエンスには、親の個人特性と、夫婦の関係性が関連することを明らかにしている。Travis & Combs-Orme (2007) によると、子育てのレジリエンスは、人生の課題に成功することや、困難にうまく対処すること、自分の子どもに良い子育てをすることを促すと報告している。Grotberg (2003) は、レジリエンスは特別な能力や特性ではなく、誰もが保有し得るものとされ、どの年代の人でも伸ばすことができると述べており、子育て中の母親も子育てレジリエンスは重要であり、また成長させることができると言える。

レジリエンスの構成要因をについて、Grotberg (1995) や Hiew (1998) は、「I have」「I can」「I am」の3因子から構成されていると提唱している。佐藤・祐宗 (2009) は、「ソーシャルサポート」「自己効力感」「社会性」の3因子からなる成人を対象にしたレジリエンス尺度を作成したが、この3因子は Grotberg (1995) や Hiew (1998) が提唱する「I have」「I can」「I am」とそれぞれ近い因子構造となっていることを確認している。人が不遇な境遇に出会ったときにレジリエンスが発揮されるとするならば、①どれだけ他者からのサポートを受けることができるネットワーク構築力を持っているか否か。②目前の課題をやり通すだけの自信につながる能力を、今までにどの程度身につけているか否か。③少々いやなことであっても、他者と上手に強調していく能力があるか否か、この3点が重要な働きをすると考えられる(佐藤・祐宗, 2009)。

障害児を育てることは母親にとって予期せぬ状況である。しかし、周囲からの理解と支援を受けることができるネットワーク構築力を持つこと、子育ての様々な場面に柔軟に対処するだけの能力を持つこと、母親であることを受け入れて自信を持つことは、障害児を育てるうえで重要であると考えられる。Baraitser & Noacl (2007) は、子育てレジリエンスを母親が子育て体験の変化にうまく適応していく能力と定義している。尾野・奥田・茂木 (2011) は、子育てレジリエンスの定義を Baraitser & Noacl (2007) に依拠し、レジリエンスの構成要素を Grotberg (1995) や Hiew (1998) が提唱する「I have」「I can」「I am」の3因子とする理論を援用して、子

育てレジリエンス尺度を作成した。国内のレジリエンス研究の歴史は浅く、子育て中の母親を対象にした研究も数が少ない。そこで本研究では子育てレジリエンス尺度を用いて、障害児をもつ母親の子育てレジリエンスに影響を与える要因を検討することを研究の目的とする。

2. 対象と方法

1) 調査対象者と期間：障害児の母親を対象にした調査は、2011年6月から7月の期間、A県下B市内と都下C市内の15歳までの障害児を持つ母親300名を対象に質問紙と回収用の封筒を配布し、135名から回収した。平均年齢41.86歳 ($SD=5.13$) であった。子どもの数の平均は1.96人 ($SD=0.80$)、家族の人数の平均は4.17人 ($SD=1.18$) であった。統制群に健常児の母親は899名 (平均年齢40.19歳, $SD=4.45$) であった。

2) 質問調査内容

個人的背景要因として、母親の基本的属性(年齢, 子どもの数, 家族構成, 祖父母との同居)と子どもの属性(年齢, 性別, 母親が理解している障害種別)を記入してもらった。

母親の子育てレジリエンス尺度(尾野・奥田・茂木, 2011): Grotberg (1995) や Heiw (1998) のレジリエンスの構成要因に依拠し、子どもに対して適宜に対応する能力や、家庭生活を支える上で必要な家事をこなす力に関する項目からなる「ペアレンタル・スキル (I can)」, 周囲の人からの子どもの評価や理解を得るなど周りからのサポートにかかわる項目からなる「ソーシャルサポート (I have)」, 母親として自分自身を肯定的に受け入れて、子どもや家族との関わりを楽しんでいる項目から「母性感情 (I am)」の3因子で構成されている。「そう思う」「ややそう思う」「あまり思わない」「全く思わない」の4件法, 得点が高いほど子育てレジリエンスが高いことを示している(表1)。

育児負担感指標(中嶋・斎藤・岡田, 1999a): 育児負担感指標の因子モデルが、障害児の母親にも適合することを確認しており(中嶋・斎藤・岡田, 1999b), 育児ストレス認知を測る尺度として妥当であると判断した。育児負担感指標は、「自身の社会的役割活動に関する制限感」「児に対する拒否感情」「育児に伴う経済的逼迫感」「育児に対する拒否感情」の4因子で構成されている。「まったくない」「たまにある」「ときどきある」「しばしばある」「いつもある」の5件法, 得点が高いほど育児にストレスを感じている。特性自己効力感(成田・下仲・中里・河合・佐藤・長田, 1995): 男女・年齢を問わず様々な場面で使用できる尺度であることから、育児における効力感を測る尺度として妥当である判断した。「そう思う」「まあそう思う」「どちらとも言えない」「あまりそう思わない」「そう思わない」の5件法, 得点が高くなるほど自己効力感が高いことを示している。精神的健康度の日本版GHQ-12項目短縮版(中川・大坊, 1985): ストレス状態を測定する尺度の一つとして広く活用されている。4段階で回答を求め、得点が高いほどストレスを感じており精神的健康度が低いことを示している。

3) 倫理的配慮

調査協力者には、調査目的、個人情報保護、自由意思での参加、及び不参加による不利益を被ることのないこと、調査結果を研究目的以外に使用しないことを文書により説明した。関

係機関とは調査契約書を取り交わし、契約書には倫理的配慮について記載した。本研究は、大学研究倫理委員会の承認を得た。

表1. 子育てレジリエンス尺度の項目

項目内容
<p>第Ⅰ因子 ペアレンタル・スキル (I can)</p> <p>子どもに対して柔軟に対応することができる</p> <p>子育てをするのに腹がすわっている</p> <p>子どもに大変なことが起きても楽観的に考えることができる</p> <p>いちどに多くのことをやりこなすことができる</p> <p>何があってもいつものように家事をこなすことができる</p> <p>子どもに関する問題が起きても、なんとか解決することができる</p> <p>子育ての空いた時間を有効に使うことができる</p> <p>苦手な人でもその人に合わせて付き合うことができる</p> <p>子どもの特性を尊重している。</p> <p>この子を一人前に育てることができる</p>
<p>第Ⅱ因子 ソーシャルサポート (I have)</p> <p>子どもの悩みを話せる人が家族以外にいる</p> <p>子どものことを気軽に話せる友人がいる</p> <p>子どもに関する情報をくれる人がいる</p> <p>家族以外にもわが子のことを気にかけてくれる人がいる</p> <p>家族以外に子どものことを評価してくれる人がいる</p> <p>親としてお手本にしたい人がいる</p> <p>近隣の親たちとうまく付き合うことができる</p> <p>母として頑張っている自分を理解してくれる人がいる</p> <p>自分を見守ってくれている大きな力がある</p>
<p>第Ⅲ因子 母性感情 (I am)</p> <p>子どもは私にとってかけがえのない存在だ</p> <p>子どもをかわいいと思える</p> <p>子どもを授かったことに感謝している</p> <p>子どもや周りからお母さんといわれることがうれしい</p> <p>子どもを育てることで自分も成長していると実感する</p> <p>子育ての困難は自分にとって意味があり、成長させてくれる</p> <p>子どもとの会話を楽しむことができる</p> <p>家族と過ごす時間を大切にしている</p>

3, 結果

1) 健常児の母親と比較

健常児の母親866名(平均年齢40.19歳, $SD=4.45$)との違いを検討するために t 検定を行った。その結果, ペアレンタル・スキル($t(1000)=3.05, p<.01$)と, 「母性感情」($t(1000)=4.59, p<.001$)に有意差を確認することができた。障害児の母親はペアレンタル・スキルと, 母性感情が低いことが示された。

2) 子育てレジリエンス高群と低群の比較

子育てレジリエンス合計得点の平均値(86.24)を基準にして, 平均値+1SD(11.76)をレジリエンス高群, 平均値-1SDをレジリエンス低群とし, 高群と低群の違いを検討するために t 検定を行った。その結果, 育児負担感の全ての下位因子と, 精神的健康度(GHQ), 自己効力感について, レジリエンス低群よりも高群の方が有意に高い得点を示していた(表2)。子育てレジリエンスは, 母親の育児負担感の軽減, 自己効力感の促進, 精神的健康度を高めることに関連があると考えられる。

表2. レジリエンス高低群別の平均値とSD, および t 検定の結果

	レジリエンス高群 $N=19$		レジリエンス低群 $N=19$		t 値
	平均値	SD	平均値	SD	
自身の社会的役割活動に関する制限感	.97	.74	2.29	.93	3.43 ***
児に対する拒否感情	.47	.53	2.54	.91	6.93 ***
育児に伴う経済的逼迫	1.22	1.24	2.13	1.14	1.70 *
育児に対する拒否感情	.46	.51	2.42	1.12	6.35 ***
自己効力感合計	78.84	9.05	61.16	10.91	5.01 ***
精神健康度 GHQ合計	26.28	6.69	33.89	5.38	3.67 **

† $p<.10$ * $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

3) 母親の属性の検討

子育てレジリエンスに影響を与えると予測される母親の要因として, 母親の年齢と家族の構成との関連性を検討した。母親の平均年齢41.93歳を基準にして $\pm 1SD$ ($SD=5.36$)を算出し, 36歳まで($N=15$), 37から41歳($N=43$), 42から46歳($N=44$)と47歳以上($N=21$)の4群に分類した。年齢差の検討を行うために, 一元配置の分散分析をしたところ, 「ペアレンタル・スキル」($F(3,119)=2.38, p<.10$), 「児に対する拒否感情」($F(3,118)=2.42, p<.10$), 「育児に伴う経済的逼迫感」($F(3,119)=2.15, p<.10$)と「育児に対する拒否感情」($F(3,118)=2.64, p<.10$)に有意傾向を確認することができた(表3)。多重比較を行ったところ, 有意な差は見られなかったが, 37歳から41歳の群よりも47歳以上の群の方が, 10%水準の有意傾向であるが高い得点を示していた。

表3. 母親の年齢別子育てレジリエンスの平均値とSD, および分散分析の結果

	36歳まで (N=15)		37~41歳 (N=43)		42~46歳 (N=44)		47歳以上 (N=21)		F値	多重比較
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD		
ペアレンタル・スキル	2.59	.45	2.61	.42	2.72	.51	2.91	.43	2.38 [†]	47以上>37~41†
ソーシャルサポート	3.29	.47	3.17	.62	3.29	.49	3.33	.40	.67 <i>n. s.</i>	
母性感情	3.51	.38	3.32	.62	3.44	.51	3.49	.31	.91 <i>n. s.</i>	
自身の社会的役割活動に関する制限感	1.30	1.05	1.39	.86	1.27	.89	1.18	.80	.31 <i>n. s.</i>	
児に対する拒否感情	1.32	.90	1.55	1.04	1.12	.97	.96	.65	2.42 [†]	47以上<37~41†
育児に伴う経済的逼迫感	1.62	1.36	1.76	1.26	1.33	1.06	1.00	1.24	2.15 [†]	47以上<37~42†
育児に対する拒否感情	1.03	.92	1.37	1.16	.93	.96	.69	.67	2.64 [†]	47以上<37~43†
特性自己効力感	68.33	11.35	68.65	8.81	70.82	11.50	73.95	8.29	1.53 <i>n. s.</i>	
精神的健康度	28.13	5.68	29.50	6.04	27.48	6.03	26.48	5.56	1.47 <i>n. s.</i>	

† $p < .10$ * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

4) 子どもの属性の検討

子育てレジリエンスに関連すると予測される子ども側の要因として、第一子の年齢差と障害児の年齢差の検討、子どもの数の検討、障害児の出生順位の検討、障害の種別について検討した。

第一子の子どもの年齢区分と障害児の子どもの年齢区分は、子どもの年齢を就学前の6歳まで(第一子 $N=16$, 障害児 $N=23$), 7歳から8歳(第一子 $N=22$, 障害児 $N=24$), 9歳から12歳(第一子 $N=37$, 障害児 $N=51$), そして中学以上の13歳以上(第一子 $N=59$, 障害児 $N=33$)の4群に分けた。第一子の子どもと障害児のそれぞれの成長が、母親の子育てレジリエンスに影響するかを検討してみた。なお子どもの年齢区分は9歳に設定した。9歳頃という時期は、「9歳の壁」と言われる時期であり、子どもにとって思考の発達の著しい時期である。そして落ちこぼれる時期でもある(稲葉・菅原・押切・木村・八木一平・八木一正, 2007)。子どもの学業のつまずきは、子育てにも少なからず影響すると考えられるため、小学生を7歳から8歳までと、9歳から12歳までの2つに区分した。第一子と障害児の年齢差によって、得点が異なるかどうか検討したところ、有意差を確認することができなかった。

子どもの人数が母親の子育てレジリエンスに影響するかを検討した。子どもの人数を1人($N=41$), 2人($N=61$)と3人以上($N=33$)の3群に分類して比較したところ、子どもの数による有意差は見られなかった。

障害児の出生順位と子育てレジリエンスの関連を検討してみた。第一子が健常児($N=81$)と第一子が障害児($N=52$)とで比較したところ、健常児群で「ペアレンタル・スキル」が有意に高いことが確認された($t(132)=1.68, p<.05$)が、それ以外の因子では有意差が見られなかった。

5) 障害種別の検討

障害種別の検討を行うために、自閉症児(高機能自閉症, アスペルガー, 広汎性発障害を含む)($N=74$), ダウン症($N=19$), 知的障害($N=19$)の3群に分けて、分散分析を用いて比較した(表5)。子育てレジリエンスの「ペアレンタル・スキル」($F(3,111)=3.35, p<.05$)について有意差が見られた。「ソーシャルサポート」($F(3,111)=2.22, p<.10$), 「母性感情」($F(3,111)=2.51, p<.10$)と、育児負担感の下位因子の「児に対する拒否感情」($F(3,110)=2.36, p<.10$)について群間に10%水準で有意傾向を確認した。多重比較の結果から、「ペアレンタル・スキル」につい

て知的障害群はダウン症群と自閉症群より低い得点であった。

注) 障害種別の分類は、母親の記載に基づいて行った。

表4. 障害種別の子育てレジリエンス, 育児負担感の平均値とSD, および分散分析の結果

	自閉症 (N=75)		ダウン症 (N=19)		知的障害 (N=19)		F値	多重比較
	平均	SD	平均	SD	平均	SD		
ペアレンタル・スキル	2.74	.46	2.82	.44	2.43	.42	4.29 *	知的<ダウン, 自閉*
ソーシャルサポート	3.32	.47	3.30	.47	3.04	.61	2.42 †	知的<自閉†
母性感情	3.40	.48	3.57	.36	3.18	.79	2.67 †	知的<ダウン†
自身の社会的役割活動に関する制限感	1.36	1.00	1.05	.64	1.30	.81	.88 n. s.	
児に対する拒否感情	1.25	.95	.84	.74	1.58	1.26	2.74 †	知的>ダウン†
育児に伴う経済的逼迫感	1.36	1.16	1.36	.98	1.53	1.18	.18 n. s.	
育児に対する拒否感情	1.09	1.06	.76	.88	1.41	1.36	1.66 n. s.	

†p<.10 *p<.05

6) 重回帰分析による検討

子育てレジリエンス尺度の3つの下位因子を説明変数にして、育児負担感の4つの下位因子、自己効力感、GHQ尺度得点のそれぞれを目的変数とした重回帰分析の結果を表5に示した。

「児に対する拒否感情」と「育児に対する拒否感情」を目的変数とした場合、R²は各.664と.656で有意であり、「ペアレンタル・スキル」と「母性感情」から「児に対する拒否感情」へと「育児に対する拒否感情」への標準偏差回帰係数が有意であった。結果から、ペアレンタル・スキルが低いほど、また母性感情が弱いほど、「児に対する拒否感情」や「育児に対する拒否感情」が低くなることに影響することが明らかにされた。

「ペアレンタル・スキル」から「自己効力感」と「精神的健康度」への標準偏差回帰係数が有意であった。結果から、「ペアレンタル・スキル」が高いほど、「自己効力感」が高くなる傾向があり、また「精神的健康度」が低くなる傾向にあることが明らかにされた。

表5. 育児負担感, 自己効力感, GHQ 尺度得点を説明変数に, 子育てレジリエンス尺度得点を目的変数とした重回帰の結果

	目的変数																							
	自身の社会的役割活動に関する制限感		児に対する拒否感情		育児に伴う経済的逼迫感		育児に対する拒否感情		自己効力感		精神的健康度													
	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t												
ペアレンタル・スキル	-.15	-1.35	-.24	-2.66 **	-.25	-2.17 *	-.31	-3.37 **	.59	6.34 ***	-.40	-3.79 ***												
ソーシャルサポート	-.12	-1.03	.04	.44	-.06	-.53	.13	1.36	.14	1.44	-.03	-.29												
母性感情	-.20	-1.91 *	-.53	-6.20 ***	-.05	-.44	-.53	-6.10 ***	-.10	-1.17	-.09	-.85												
重相関係数 (R)	.401a		.664a		.322a		.656a		.631a		.473a													
決定係数 (R ²)	.16		.44		.10		.43		.40		.22													
	F(3, 130)=8.31***				F(3, 130)=34.11***				F(3, 130)=5.008**				F(3, 130)=32.82***				F(3, 130)=28.630***				F(3, 130)=12.49***			

***p<.001 **p<.01, *p<.05 †p<.10 βは標準偏回帰係数

4, 考察

子育てレジリエンス得点の高低群間の比較から、障害児の母親の子育てレジリエンスは、育児負担感の低減と、自己効力感と精神的健康度の増進を促すことを示唆することができた。Margalit, & Kleitman (2006) は、レジリエンスを備えている母親は育児ストレスが低く、高い首尾一貫性の感覚や、強い家族のつながりが母親のレジリエンスに関連することを明らかにしている。また Tali (2002) は、障害児を育てる親にはレジリエンスが重要であることを示唆している。本研究でも子育てレジリエンスと育児ストレスとの関連性について確認することができたことから、先行研究を支持すると考える。

ペアレンタル・スキル、母性感情に影響を与える要因

母親と子どもの年齢が子育てレジリエンスにどのように影響を与えるのか検討したところ、母親の年齢差によって得点差が確認されたが、子どもの年齢差では得点差を確認することができなかった。一方健常児の母親においては、第一子の子どもの中学生の群と、母親の年齢が45歳以上の群で「ペアレンタル・スキル」が高かったことから、健常児では、第一子の子どもの年齢に伴う成長と母親自身の加齢が子育てレジリエンスに関連することを確認した(尾野・奥田・茂木, 2011)。このことから、健常児の母親では、親自身が成長しながら、また子どもの成長から影響されながら、親と子の相互作用によって子育てレジリエンスを獲得すると考えられる。しかし、障害児の母親の場合は、第一子の子どもの障害児のどちらからも子どもの加齢に伴う成長に影響されにくく、さらに、子どもの数によって得点に差がないことから、子どもの数に伴う子育て経験にも影響されることがない。母親自身が子育て経験を通して子育てレジリエンスを獲得すると考えられる。

健常児との比較から障害児の母親はペアレンタル・スキルが低く、第一子の子どもの障害児の場合も同様にペアレンタル・スキルが低い結果であった。第一子が障害児の場合は、障害児の特性がより強く反映して、育児負担感にも影響することが想定できる。このことから、障害児の子育てはペアレンタル・スキルの獲得を抑制することが考えられる。さらに障害の種別によって「ペアレンタル・スキル」に有意差が確認されたことから、とりわけ障害の特性が子育てレジリエンス・スキルの獲得を抑制することが考えられる。また重回帰分析の結果から、「ペアレンタル・スキル」を高めることは、母親の自己効力感を育て、子どもに対する拒否感情を取り除くことに有効であることが示された。

「母性感情」についても健常児の母親と比較して有意に得点が低い結果であった。さらに「母性感情」も障害の種別によって10%水準で有意傾向が確認され、特に知的障害の母親がダウン症や自閉症と比較して低い結果であった。重回帰分析の結果から、「母性感情」を育てることが、子どもと育児に対するネガティブな感情を取り除くことに効果的であることが示された。

各障害の特性を考慮すると、知的障害の特徴は、認知障害がありコミュニケーションが困難であるため、対人関係を結びにくい。また、パニックや自傷、こだわりの問題行動が挙げられる。松尾・加藤(1990)によると、知的障害を持つ母親は、障害について悩んだり、責任感、養育の困難さや重荷を感じたり、子供の行動や存在に対する拒否感を持ちやすいと報告

している。自閉症児は、新奇場面でパニックになる、自傷・他傷・こだわり・多動など、自閉症児特有の特性がある。問題行動を多く示し、これらの問題行動が親の中核的な問題になっている(植村・新美, 1985)。

知的障害群は、ダウン症群と比較して児に対する拒否反応に10%水準の有意傾向であるが低い得点を確認した。種子田・桐野・矢嶋・中嶋(2004)は、障害児の問題行動が母親の障害児あるいは育児そのものに対する否定的な感情をより直接的に高めることを明らかにしている。障害の特性を理解することや児の問題行動への対処法について学ぶことが、障害児の母親には有効であり、「ペアレンタル・スキル」や「母性感情」を高めることに影響すると考察する。その際に障害特性や行動に対して拒否感を持たないようにすることが重要である。

ソーシャルサポートに影響を与える要因

健常児群と比較してソーシャルサポート得点に差が見られなかったが、知的障害群は、自閉症群と比較してソーシャルサポートで10%水準の有意傾向であるが低い得点であった。Cantrell(2007)は、知的障害児の母親において精神的健康度に関連のあるバーンアウトの抑制や、レジリエンスと宗教的コーピングを高めるためには、ソーシャルサポートが最も重要であることを明らかにしている。また、井隼・中村(2008)は、多くの支援してくれる資源を所有するということと同様に、それら資源をどれだけ有効に活かすのかという実際の行動力も重要であると示唆している。良好な周囲との関係と周囲からの理解と支援は、レジリエンスを促進する要因であると述べている。

知的障害の母親は、子どもの問題行動に対して周囲の人の無理解や非難のために孤立して悩んでいることが報告されている(渡部・岩永・鷺田, 2002)。障害の特性が育児レジリエンスの獲得を抑制していることから、周囲の人たちの障害の理解が育児ストレスの低減や、育児レジリエンス獲得に影響すると考える。また障害児をもつ母親も周囲の理解を求める積極的な働きかけが重要であると考える。

障害児の母親の子育てレジリエンスは、育児負担感と自己効力感に寄与していることを明らかにすることができた。自己効力感(Self-Efficacy:セルフ・エフィカシー)とは、「ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信である」とBandura(1977)が定義しており、個の確信は個人の行動の変容を予測し、不適応な情動反応や行動を変化させると指摘されている(坂野, 1989)。Kuhn & Carter(2006)が自閉症児の子育てをポジティブにするには、子育て自己効力感が影響していることを明らかにしているように、障害児の母親の子育てに自己効力感は重要であると考える

また、Bucy(1996)は、発達に遅れやがある子どもや、行動に問題がある子どもをもつ母親を対象に、レジリエンスを促進することを目的としたプログラムは、子育てストレスの低減と家族支援に有用であることを報告している。今後の課題として、子育てレジリエンスに関連する要素を踏まえ、障害児の母親のレジリエンス強化を目的とした子育て支援プログラム実施とあわせて、母親の子育てレジリエンスの有効性を検証することが求められる。

文献

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, **84** (2), 191-215.
- Baraitser, L. & Noack, A. (2007). Mother courage: Reflections on maternal resilience. *British journal of psychotherapy*, **23** (2), 171-188.
- Bucy, J.E. (1996). An exploratory study of family rituals, parenting stress and developmental delay in early childhood. *Humanities and Social Sciences*, **57** (2-A), 575.
- Cantrell, K.K. (2007). Predictors of quality of life of mothers of children with intellectual disabilities. *Dissertation Abstracts International*, **68** (6-B), 4125.
- 藤澤亜弥 野中弘敏, (2011). 障害児を持つ親の障害受容過程及びそれに伴う困難 : 質問紙調査を通して 山梨学院短期大学研究紀要, **31**, 126-144.
- Gerstein, E.D., Crnic, K.A., Blacher, J., & Baker, B.L. (2009). Resilience and the course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Intellectual Disability Research*, **53** (12), 981-997.
- Goldberg, D.P. (1985). GHQの質問内容 精神健康調査票 (日本版GHQ) (中川泰彬・大坊郁夫訳), 日本文化科学社 (東京), 4-13.
- Grotberg, E.H. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the Human Spirit. *Early childhood Development: Practice and Reflections*, 8, Bernard van Leer Foundation,
- Grotberg, E.H. (2003a). What Is Resilience? How Do You Promote It? How Do You Use It? In Grotberg, E.H. (Eds.), *Resilience for Today : Gaining Strength from Adversity*. Praeger Publishers, pp. 1-22.
- Hiew, C. C. (1998). *Child resilience : Conceptual and evaluation issues*. In Proceedings of the 23rd Child learning forum Osaka, Japan, 21-24.
- 井牟経子・中村知靖 (2008). 資源の認知と活用を考慮した resilience の4側面を測定する4つの尺度 パーソナリティ研究, **17**, 39-49.
- 稲葉悠季・菅原身奈・押切志郎・木村真一・八木一平・八木一正 (2007). 物理教育“9歳の壁” 物理教育, **55** (3), 268-271.
- Kuhn, J.C., & Carter, A.S. (2006). Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with autism. *American Journal of Orthopsychiatry*, **76** (4), 564-575.
- Margalet, M., & Kleitman, T. (2006). Mothers' stress, resilience and early intervention. *European Journal of Special Needs Education*, **21** (3), 269-283.
- Masten, A.S., Best, K.M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development : Contributions from the study of children who overcame adversity. *Development and Psychopathology*, **2**, 425-444.
- 松尾久枝・加藤孝正 (1990). 精神遅滞幼児の母親の養育態度と発話との関連—質問紙でみられた拒否的態度と臨床観察での応答の発話との不一致— 特殊教育学研究, **28** (3), 45-51
- 中野孝子 (1993). 家族ストレスに関する基礎的研究 —心身障害児を持つ親のストレス— 教育科学研究年報, **19**, 69-84.
- 中川泰彬・大坊郁夫 (1985). 日本版GHQ精神健康調査票〈手引〉日本文化科学社,
- 中嶋和夫・齋藤友介・岡田節子 (1999a). 母親の育児負担感に関する尺度化 厚生指標, **46** (3), 11-18.
- 中嶋和夫・齋藤友介・岡田節子 (1999b). 育児負担感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.
- 成田健一・下仲順子・中里克治・河合千恵子・佐藤真一・長田由紀子 (1985). 特性自己効力感尺度の検討—障害発達の利用の可能性を探る— 教育心理学研究, **43**, 306-314.

- 新見明夫・植村勝彦 (1980). 心身障害幼児を持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.
- 尾野明未・奥田訓子・茂木俊彦 (2011). 子育てレジリエンス尺度の開発の試み 日本ヒューマン・ケア心理学会 第13回大会 発表論文集, pp 65
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resilience to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, **147**, 598-611.
- 坂野雄二 (1989). 一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討 早稲田大学人間科学研究, **2**(2), 91-98.
- 佐藤琢志・祐宗省三 (2009). レジリエンス尺度の標準化の試み 看護研究, **42**, 45-52.
- 高辻千恵 (2002). 幼児の園生活におけるレジリエンス 教育心理学研究, **50** (4), 27-435.
- Tali, H. (2002). Parents of Children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of development and Physical disabilities*, **14** (2), 59-171.
- 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.
- 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.
- Travis, W.J., & Combs-Orme, T. (2007). Resilient parenting: Overcoming poor parental bonding. *Social Work Research*, **31** (3), 135-149.
- 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通して— 心理学研究, **56**, 233-237.
- 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.