

原 著

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

山 田 陽 子*¹

要 約

本研究では、療育機関に通う自閉症スペクトラム児をもつ母親(N=105)を対象に、早期療育の効果が母親の育児ストレスにどのような影響を与えるのかということを検討するために調査を行った。検討した内容は、自閉症児をもつ母親の育児ストレスと早期療育との関連性と、早期療育を受けている自閉症児をもつ母親の育児ストレスとソーシャルサポートの関連性についてであった。得られた主要結果は以下のとおりである。

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は、子どもが良い成長をすることで軽減することが示唆された。また、子どもの成長を通して母親自身の心境が変化していくことも示唆され、子どもの変化が母親の精神面に良い影響を与えるということが明らかになった。このことにより、幼児期に療育を行うことは子どもだけではなく母親にも良い効果をもたらすことが示唆された。母親の育児ストレスを軽減するサポート源として、夫を筆頭に家族のサポートは重要であり、定型発達児を育てる母親に比べて、より多くのソーシャルサポート源を求めていることが明らかとなった。

はじめに

現代の日本では、女性の社会進出や、核家族の増加、社会環境の変化などにより子育てに悩んでいる母親が増加しており、母親が抱える育児におけるストレスの要因となっている¹⁾。育児ストレスを軽減するためにはソーシャルサポート（育児における母親を取り巻く人々の支援）のあり方が重要であるとされている。なお、ソーシャルサポートとはCaplanによって概念化されたものである²⁾。夫が具体的にもしくは行動的にサポートするよりも、育児について「～してはどうか」と母親にガイダンス的なサポートをしたり、母親の育児に対する評価をすることで育児ストレスは緩和したという研究もある³⁾。また、夫以外にも母親自身の親や母親自身の友人が相談相手であり、サポート源であるということが報告されている^{4, 5)}。また、八重樫らは、子育ての技術がなく子育てをしなければいけない若い親にとつ

て、祖父母（父方祖父以外の）は子育て相談のインフォーマルな社会資源であると指摘している⁶⁾。このことから、育児ストレスを軽減するためには、夫の育児への協力や、親や友人などのサポート、精神的なサポートが重要であることが言えるだろう。

定型発達児を抱える母親の育児ストレスとソーシャルサポートの関連についてこれまでに述べてきたが、一般の家庭に比べて様々な問題を抱えている自閉症児を抱える母親の育児ストレスとソーシャルサポートはどのような関連があるのだろうか。森口らは、育児ストレスを軽減するためにソーシャルサポートは、定型発達児を持つ母親にも必要ではあるが、乳幼児期の障害児を持つ母親は子どもを養育することに由来する育児ストレスと、障害児を養育することに由来するストレスの2重のストレスがあり、より適切なソーシャルサポートが必要であると指摘している⁷⁾。ソーシャルサポート源としては、夫や母親自身の親、母親の兄弟、配偶者の親をあげ

*1 NPO法人岡山県自閉症児を育てる会

(連絡先) 山田陽子 〒709-0826 岡山県赤磐市和田194-1「太陽の家」内NPO 岡山県自閉症児を育てる会
E-Mail : kamiusa@mail.goo.ne.jp

ている⁷⁾。同じ障害児を持つ母親をサポート源としてあげている研究もある⁸⁾。また、専門家をサポート源としてあげているものもあり、専門家が母親の相談に応じてアドバイスをしてくれたり、子どもの状態にあわせた働きかけをしてくれることで母親の心理的安定につながることを示唆している⁸⁾。

ソーシャルサポートが必要な時期とされている乳幼児期の自閉症児にとって早期療育は、その子ども自身や家族に良い影響を与えることが示唆されている⁹⁾。

ダウン症児を対象とした研究では、療育機関に通い始めて子どもの発達が目に見える形で確認できることで母親の育児ストレスも軽減すると示唆されている¹⁰⁾。このダウン症児を対象とした研究のように、自閉症児を対象とした研究では、母親の育児ストレスと療育機関に通い始めたことによる子どもの変化の関連性を検討した研究はない。そこで、本研究では、自閉症児をもつ母親を対象にアンケート調査(量的調査)を実施し、自閉症児をもつ母親の育児ストレスと早期療育との関連性と、早期療育を受けている自閉症児をもつ母親の育児ストレスとソーシャルサポートの関連性について明らかにすることにした。また、アンケート調査の自由記述から得た内容と量的調査から得た結果の検討も行うこととした。調査設計を示すと図1のようになる。

なお、本研究では、研究対象である母親自身の子どもを自閉症児や高機能自閉症児という言葉では限定せず、幅広くサンプルを抽出するために自閉症スペクトラムの概念に基づいて、自閉症スペクトラム児(以下ASD児)という言葉を用いて調査を行うこととした。

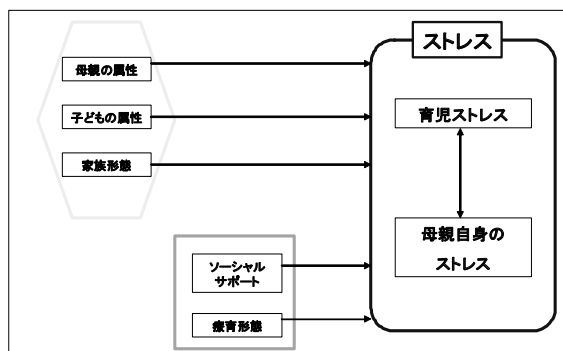


図1 調査設計

方 法

1. 調査対象および方法

調査対象者は、A県内の幼稚園または保育所のみに通うASD児をもつ母親、幼稚園または保育所と療育機関の2ヶ所に通うASD児をもつ母親、療育機関のみに通うASD児をもつ母親とした。なお、本研究では、障害児通園施設や児童デイサービスなどの療育機関を就学前に利用し始めたときを、早期療育を開始した時期ととらえた。したがって、現在療育機関に通っているASD児は早期療育が介入されているものとしてとらえた。

調査は、2008年7月～10月にかけて、A県内の保育所19ヶ所(103名)、療育機関4ヶ所(199名)、自閉症児・者の親の会1ヶ所(20名)に、質問紙については各所代表者を通じて依頼した。質問紙調査は、各配布場所によって郵送法と留置き調査法の2種類の方法を用いて行った。

調査の実施に関して、調査の目的および調査対象者への倫理的配慮に関して説明した文書を添付した。また、質問紙調査への依頼を幼稚園・保育所・療育機関各所の代表者にした際に、研究の目的や方法、倫理的問題とこれらに対する配慮や対策について書面を用いて説明した後、同意して頂ける場合は、同意書に署名を求めた。署名後、代表者に同意撤回書を渡し、同意撤回の自由が担保されていることを伝えた。調査対象者への倫理的配慮に関して説明した文書は郵送法の場合と留置き調査法の場合の2種類を用いた。なお、調査対象者への倫理的配慮については、川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を得ている。

2. 調査内容

質問紙では、主に7つの内容を調査した。1)幼稚園・保育所・療育機関について(18項目)、2)ストレス尺度(26項目)、3)地域サービスに関する調査(3項目)、4)母親、自身のASD児である子どもの属性、家族構成について(8項目)、5)子育ての協力者について(2項目)、6)自由記述(子育てでの悩み、大変さ、嬉しかったことなど)(1項目)、7)在宅地域について(1項目)、計59項目について調査をした。

2.1. ストレス尺度

本研究では、田中の「母親のストレス尺度」¹¹⁾と、種子田らの「障害児育児ストレス認知尺度」^{12), 13)}を用いてアンケート調査を行った。

2.1.1. 母親のストレス尺度

母親のこの尺度は子育てに関する母親のストレス

を測定する際に広く利用可能な尺度である。基本内容は、「子どもに関するストレス(6項目)」と「夫婦関係・母親自身の悩み(4項目)」の2因子計10項目で構成されている。この尺度は、知的障害、肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、学習障害、広汎性発達障害(自閉症、アスペルガー症候群など)、さらにはそれ以外の行動・情動の問題を示している子どもの母親を対象とする調査にも適しているとされている¹¹⁾。

本研究では、自閉症スペクトラムという幅広い概念を用いて対象者の子どもを決定したため、障害児をもつ母親を対象としているこの尺度を採用することとした。本研究では10項目について、「ひじょうによくあてはまる(5点)」、「よくあてはまる(4点)」、「あてはまる(3点)」、「あてはまらない(2点)」、「まったくあてはまらない(1点)」の5件法で回答を求めた。

2.1.2. 障害児育児ストレス認知尺度

本研究では、育児ストレスについて調査するために、種子田らの「障害児育児ストレス認知尺度」を用いた^{12, 13)}。この尺度は知的障害、肢体不自由、脳性麻痺の子どもの母親のストレス認知を測定するために作成された。ここでいうストレス認知とは、育児に関連したネガティブなストレス認知のことを指す。このネガティブなストレス認知ないしはストレス反応のことを育児負担感とし、その基本内容は「児に対する拒否感情(4項目)」、「養育そのものに対する否定感情(4項目)」、「自身の社会的役割活動に関する制限感(4項目)」、「養育に伴う経済的逼迫感(4項目)」の4因子計16項目で構成されている^{12, 13)}。

本研究では16項目について、「いつもある(4点)」、「しばしばある(3点)」、「時々ある(2点)」、「たまにある(1点)」、「まったくない(0点)」の5件法で回答を求めた。

3. 分析方法

調査によって得られたデータの解析は、コンピュータとexcel2007を用い、統計処理はSPSS VERSION 15.0を使用した。以下のような分析を行った。1)基礎集計による全体的な把握、2)母親のストレス尺度・育児ストレス認知尺度の因子分析を行い、因子分析後各ストレス尺度および各因子の平均合計得点を算出する(以下ストレス得点とする)。算出後ストレス得点間の相関を算出することによって関連性を検討する、3)属性、利用形態、ソーシャルサポートとストレスとの関連性を検討するため、ストレス得点を従属変数とした一元配置分

散分析ないしはt検定を行う。ただし、子どもの年齢と各機関に通い始めた年齢に関してはストレス得点間の相関を算出する、4)自由記述に関してはKJ法を用いて内容分析を行う。

結果および考察

1. 回収結果および回答者の属性について

有効回答数は84.2% (105部)であった。そのうち、A県内の幼稚園または保育所と療育機関の2ヶ所に並行して通うASD児をもつ母親67名(63.8%)、療育機関のみに通うASD児をもつ母親38名(36.2%)から回答を得た。調査対象者としていた幼稚園または保育所のみに通うASD児を持つ母親については6名と、他の機関に通所するASD児を持つ母親よりも圧倒的に少なく、比較することが難しいと判断したため、本研究では無効回答として処理することとした。そのため、本研究ではいずれも療育機関に通うASD児を持つ母親を対象に分析を行うこととした。

2. 回答者の家族構成およびASD児である子どもの人数について

回答者の家族構成は、核家族が最も多く86名(81.9%)、ついで3世代家族が14名(13.3%)、母子家庭が5名(4.8%)であった。各家族の子どもの人数は、2人(ASD児も含む)が最も多く56名(53.3%)、ついで、1人(ASD児のみ)が30名(28.6%)、3人以上(ASD児も含む)が19名(18.1%)であった。また、ASD児が母親の第何子にあたるかに関しては、第一子が最も多く54名(51.4%)、ついで第二子が41名(39.0%)、第三子が10名(9.5%)であった。

3. 回答した母親の子どもの属性について

3.1. ASD児である子どもの性別および調査時年齢について

子どもの性別は、男性が82名(78.1%)、女性が23名(19.0%)であった。子どもの調査時の平均年齢は4.5歳(SD=0.97)であった。

3.2. ASD児である子どもの診断および診断名について

医師に診断を受けている子どもは過半数近くをしめる99名(94.3%)であった。一方で、診断を受けていない者は6名(5.7%)であった。医師につげられた診断名および、療育機関で検査を受けた際におそらくこういった障害ではないかと告げられた診断名を記述してもらった結果、最も多かったのは広汎性発達障害で、55名(52.4%)であった。他の診断名につ

いては、自閉症、高機能自閉症またはアスペルガー症候群、高機能広汎性発達障害の順で多かった。

3.3. ASD児である子どもの療育手帳の所持、障害の程度の区分

療育手帳の所持については、所持していないと回答した母親が51名(48.8%)、所持していると回答した母親が48名(45.7%)、申請したが取得に至らなかったと回答したが母親が6名(5.7%)であった。

4. ASD児である子どもが各所に通い始めてからの子どもと母親の変化について

4.1. ASD児である子どもの変化について

ASD児である子どもが幼稚園・保育所、療育機関に通い始めてから、子どもの変化があったかどうかということについて、「変わったと思う」、「変わらない」、「分からない」の3件法で回答を求めた。

幼稚園または保育所に通い始めてからの子どもの変化について、変わったと思うが最も多く54名(80.6%)であった。ついで、分からないが10名(14.9%)、変わらないが3名(4.5%)であった。療育機関に通い始めてからの子どもの変化については、変わったと思うが最も多く94名(89.5%)であった。ついで、分からないが6名(5.7%)、変わらないが5名(4.8%)であった。幼稚園または保育所に比べ、わずかではあるが療育機関のほうが変化を感じた割合が高かった。

4.2. 母親の変化について

ASD児である子どもが幼稚園・保育所、療育機関に通い始めてから、母親自身に心境の変化があったかどうかということについて、「変わったと思う」、「変わらない」、「分からない」の3件法で回答を求めた。

幼稚園・保育所に通い始めてからの母親自身の変化について、変わったと思うが最も多く41名(61.2%)であった。ついで、分からないが13名(19.4%)、変わらないが13名(19.4%)であった。療育機関に通い始めてからの母親自身の変化については、変わったと思うが最も多く80名(76.2%)であった。ついで、分からないが14名(13.3%)、変わらないが11名(10.5%)であった。幼稚園・保育所に比べ療育機関のほうが変化の割合が高く、子どもの変化と同様の結果となった。

5. 育児に関する協力者について

5.1. 家族等の育児に関する協力について

配偶者である夫を筆頭に家族が育児に関して協力的であるかどうかを、「協力的である」、「協力的でない」、「分からない」の3件法で尋ねた。項目

にあげている家族が不在の場合は、欠損値とした。

夫に関しては、協力的であるが72名(72.0%)と過半数近くを占め、ついで協力的でないが14名(14.0%)、分からないが14名(14.0%)であった。5名は対象者不在のため欠損値とした。

きょうだい児(母親自身の子ども、つまり自閉症スペクトラム児のきょうだいにあたる者を指す)に関しては、協力的であるが最も多く40名(54.1%)、ついで分からないが29名(39.2%)、協力的でないが5名(6.8%)であった。30名は対象者不在、1名が無回答のため欠損値とした。

配偶者の父親に関しては、協力的であるが27名(35.1%)、分からないが27名(35.1%)、協力的でないが23名(29.9%)であった。28名が対象者不在のため欠損値とした。配偶者の母親に関しては、協力的であるが一番多く45名(51.7%)、ついで分からないが24名(27.6%)、協力的でないが18名(20.7%)であった。18名が対象者不在のため欠損値とした。配偶者の父母で比べると母親の方が、協力的である割合が高かった。

自分の父親に関しては、協力的であるが一番多く45名(56.3%)、ついで分からないが18名(22.5%)、協力的でないが17名(21.3%)であった。25名が対象者不在のため欠損値とした。自分の母親に関しては、協力的であるが75名(77.3%)と大多数を占めており、ついで分からないが14名(14.4%)、協力的でないが8名(8.2%)であった。8名が対象者不在のため欠損値とした。自分の父母についても、配偶者の父母と同様の結果となった。また、配偶者の父母に比べ、自分の父母が協力的である答えた割合は高かった。

親戚に関しては、分からないが一番多く46名(48.4%)、ついで協力的であるが27名(28.4%)、協力的でないが22名(23.2%)であった。10名が対象者不在のため欠損値とした。

5.2. 家族等以外の育児に関する協力者について

家族等以外の子育てに関する協力者に関して、「いる」、「いない」の2件法で尋ねた。その結果、いないが過半数近くを占め71名(68.3%)、いるが33名(31.7%)であった。1名は無回答のため欠損値とした。

家族等以外の育児に関する協力者がいると回答した者について、具体的にどのような立場の人であるかを自由記述にて尋ねた。複数回答とし、回答結果から協力者を12項目に分けることが出来た。なお、回答がなかったものは協力が無いと捉え、回答があったものは協力があると捉えることとした。協力者の項目とその結果については以下の通りである。

母親自身の友達については、協力なしが18名

(54.5%), 協力ありが15名(45.5%)であった。幼稚園・保育所の先生は、協力なしは27名(81.8%), 協力ありは6名(18.2%)であった。療育機関の先生は、協力なしが22名(66.7%), 協力ありが11名(33.3%)であった。以下、幼稚園・保育所で知り合った他児の母親、療育機関で知り合った他児の母親、保健師、会社の同僚および関係者、OT、PT、STなどのリハビリ関係者、近所の人、コーディネーター、きょうだい児関連の知り合い、親の会関係者の順に多かった。

6. 母親の育児ストレスに関する検討

6.1. ASD児である子どもが各所に通い始めてからの子どもと母親の変化

6.1.1. 子どもの変化および母親の心境の変化の関連

表1に示したように、各ストレス尺度の平均合計得点と各因子の平均合計得点を従属変数とし、ASD児である子どもが幼稚園・保育所に通い始めてからの子どもの様子の変化を独立変数とした一元配置分散分析を行った結果、有意差は認められなかった。したがってストレスの関連がないことが明

らかとなった。

続いて、子どもが療育機関に通い始めてからの子どもの様子の変化を独立変数とした一元配置分散分析を行った結果、子どもの変化がなかったとする母親に比べ、変化がわからないという母親の育児に関するストレスなどが高いことがわかった。このことは先行研究¹⁰⁾を指示する結果となった。

また、育児に関する否定的なストレスに関しては、変化を感じた母親は、わからないという母親に比べ、ストレスが低いことが分かった。

母親の変化について、幼稚園・保育所では変化がなかったとする母親に比べ、わからないという母親の子どもに関するストレスが高い傾向にあることが示唆された。また、療育機関においても同様に変化がなかったとする母親に比べ、わからないという母親の子どもに関するストレスや育児ストレスが高いことがわかった。注目すべきは、社会的な役割活動に関する制限感によるストレスが、変化を感じた母親は、変化がわからないという母親に比べ、ストレスが低いことが明らかとなった点である。

表1 各ストレス尺度・各因子の平均合計得点と子どもの変化および母親の心境の変化の関連（一元配置分散分析）

| | 人数 | 母親ストレス | | | 育児ストレス | | | 多重比較 |
|-------------------|----|--------------------|--------------------|----------------------------|---------------------|---------------------------|----------------------------|---|
| | | ①合計得点 | ②第1因子得点 夫婦関係の悩み | ③第2因子得点 子どもに関する ストレス | ④合計得点 | ⑤第1因子得点 育児に対する否 定感情 | ⑥第2因子得点 育児に伴う経済 的負担感 | |
| 幼稚園・保育所 子どもの変化 | | | | | | | | |
| 変わったと思う | 54 | 24.28 | 2.09 | 1.82 | 20.04 | 1.20 | 1.16 | 1.32 |
| 変わらない | 3 | 20.00 | 2.11 | 1.55 | 17.33 | 1.19 | 1.42 | 0.83 |
| 分からない | 10 | 22.40 | 1.97 | 1.77 | 23.40 | 1.43 | 1.35 | 1.43 |
| 有意確率 | | 0.494 | 0.877 | 0.707 | 0.660 | 0.671 | 0.774 | 0.565 |
| 母親の変化 | | | | | | | | |
| 変わったと思う | 41 | 23.63 | 2.04 | 1.79 | 19.02 | 1.12 | 1.17 | 1.25 |
| 変わらない | 13 | 21.69 | 1.92 | 1.56 | 20.85 | 1.33 | 1.27 | 1.23 |
| 分からない | 13 | 26.46 | 2.31 | 2.08 | 24.38 | 1.51 | 1.23 | 1.62 |
| 有意確率 | | 0.240 | 0.332 | 0.058 [†] | 0.384 | 0.228 | 0.939 | 0.366 |
| 療育機関 子どもの変化 | | | | | | | | ③: 変わらないくわからない ④: 変わったと思うくわからない ⑤: 変わったと思うくわからない |
| 変わったと思う | 94 | 24.37 | 2.04 | 1.86 | 20.53 | 1.21 | 1.19 | 1.31 |
| 変わらない | 5 | 20.80 | 1.93 | 1.40 | 24.00 | 1.51 | 1.25 | 1.25 |
| わからない | 6 | 27.83 | 2.39 | 2.33 | 33.00 | 2.03 | 1.79 | 2.00 |
| 有意確率 | | 0.243 | 0.402 | 0.026 [†] | 0.054 [†] | 0.030 [†] | 0.340 | 0.121 |
| 母親の変化 | | | | | | | | ①: 変わらないくわからない ②: 変わらないくわからない ③: 変わらないく変わったと思うくわからない ④: 変わらないく変わったと思うくわからない ⑤: 変わらないく変わったと思うくわからない |
| 変わったと思う | 80 | 24.52 | 2.06 | 1.84 | 20.14 | 1.18 | 1.23 | 1.28 |
| 変わらない | 11 | 19.60 | 1.70 | 1.42 | 18.45 | 1.12 | 0.93 | 1.27 |
| わからない | 14 | 27.43 | 2.31 | 2.33 | 31.00 | 1.94 | 1.48 | 1.84 |
| 有意確率 | | 0.017 [†] | 0.059 [†] | 0.000 ^{***} | 0.007 ^{**} | 0.002 ^{**} | 0.371 | 0.048 [†] |

注 1) 一元配置分散分析

2) [†]: 0.05 < p < 0.1 * : p < 0.05 ** : p < 0.01 *** : p < 0.001

表2 各ストレス尺度・各因子の平均合計得点と育児に関する協力者の有無の関連（一元配置分散分析）

| | 人数 | 母親ストレス | | | 育児ストレス | | | | 多重比較 |
|--------------|----|----------|-------------------------|--------------------------------|----------|--------------------------------|---------------------------------|--|--|
| | | ①合計得点 | ②第1因子 得点 夫婦 関係の悩み | ③第2因子 得点 子どもに関 するストレス | ④合計得点 | ⑤第1因子 得点 育児 に対する否 定感情 | ⑥第2因子 得点 育 児に伴う経 済的負担感 | ⑦第3因子 得点 自身の社会 的役割活動 に関する制 限感 | |
| 育児に関する協力者の有無 | | | | | | | | | |
| 夫 | | | | | | | | | ①協力的である<協力的でない・わからない ②協力的である<協力的でない・わからない ④協力的である<協力的でない ⑤協力的である<協力的でない ⑦協力的である<協力的でない |
| 協力的である | 72 | 22.18 | 1.88 | 1.77 | 18.24 | 1.07 | 1.08 | 1.14 | |
| 協力的でない | 14 | 31.86 | 2.62 | 2.10 | 28.71 | 1.78 | 1.41 | 1.86 | |
| 分からない | 14 | 27.07 | 2.55 | 2.00 | 24.71 | 1.51 | 1.39 | 1.61 | |
| 有意確率 | | 0.000*** | 0.000*** | 0.087† | 0.004** | 0.001** | 0.303 | 0.002** | |
| きょうだい児 | | | | | | | | | |
| 協力的である | 40 | 22.95 | 1.95 | 1.79 | 18.23 | 1.06 | 1.19 | 1.13 | |
| 協力的でない | 5 | 27.40 | 2.47 | 2.00 | 23.80 | 1.37 | 1.10 | 1.65 | |
| 分からない | 29 | 23.21 | 2.05 | 1.82 | 23.14 | 1.46 | 1.28 | 1.39 | |
| 有意確率 | | 0.361 | 0.244 | 0.740 | 0.240 | 0.114 | 0.890 | 0.239 | |
| 配偶者父 | | | | | | | | | ④協力的である<協力的でない ⑤協力的である<協力的でない ⑥協力的である<わからない<協力的でない ⑦協力的である<協力的でない |
| 協力的である | 27 | 21.85 | 1.86 | 1.78 | 16.41 | 0.95 | 1.06 | 0.96 | |
| 協力的でない | 23 | 25.78 | 2.20 | 1.97 | 26.91 | 1.51 | 1.67 | 1.66 | |
| 分からない | 27 | 23.74 | 2.20 | 1.75 | 19.41 | 1.25 | 1.03 | 1.25 | |
| 有意確率 | | 0.114 | 0.069† | 0.329 | 0.006** | 0.031* | 0.025* | 0.008** | |
| 配偶者母 | | | | | | | | | ③協力的である<協力的でない ④協力的である<協力的でない ⑤協力的である<協力的でない ⑦協力的である<わからない<協力的でない |
| 協力的である | 45 | 22.31 | 1.92 | 1.70 | 17.33 | 1.01 | 1.05 | 1.07 | |
| 協力的でない | 18 | 26.56 | 2.24 | 2.11 | 27.17 | 1.52 | 1.58 | 1.82 | |
| 分からない | 24 | 23.75 | 2.17 | 1.82 | 20.50 | 1.29 | 1.17 | 1.27 | |
| 有意確率 | | 0.068† | 0.115 | 0.032* | 0.010* | 0.035* | 0.119 | 0.002** | |
| 自分父 | | | | | | | | | ①協力的である<協力的でない ②協力的である<わからない<協力的でない ③協力的である<協力的でない ④協力的である<わからない<協力的でない ⑤協力的である<協力的でない ⑦協力的である<わからない<協力的でない |
| 協力的である | 45 | 21.67 | 1.84 | 1.74 | 17.82 | 1.05 | 1.16 | 1.03 | |
| 協力的でない | 17 | 29.53 | 2.31 | 2.22 | 32.71 | 1.79 | 1.76 | 2.00 | |
| 分からない | 18 | 25.44 | 2.29 | 2.00 | 21.28 | 1.39 | 1.17 | 1.31 | |
| 有意確率 | | 0.000*** | 0.003** | 0.010† | 0.000*** | 0.004** | 0.083† | 0.000*** | |
| 自分母 | | | | | | | | | ①協力的である<協力的でない ④協力的である<協力的でない |
| 協力的である | 75 | 23.32 | 1.98 | 1.82 | 19.64 | 1.16 | 1.18 | 1.22 | |
| 協力的でない | 8 | 30.13 | 2.25 | 2.33 | 31.25 | 1.64 | 1.78 | 1.91 | |
| 分からない | 14 | 24.36 | 2.07 | 1.86 | 21.50 | 1.38 | 1.16 | 1.39 | |
| 有意確率 | | 0.029* | 0.501 | 0.064† | 0.046* | 0.164 | 0.252 | 0.061† | |
| 親戚 | | | | | | | | | ①協力的である<協力的でない ③協力的である<協力的でない ④協力的である<わからない<協力的でない ⑤協力的である<わからない<協力的でない ⑦協力的である<わからない<協力的でない |
| 協力的である | 27 | 21.59 | 1.84 | 1.67 | 17.81 | 1.07 | 1.10 | 0.97 | |
| 協力的でない | 22 | 27.18 | 2.20 | 2.06 | 30.09 | 1.73 | 1.67 | 1.83 | |
| 分からない | 46 | 23.91 | 2.09 | 1.86 | 19.07 | 1.14 | 1.13 | 1.27 | |
| 有意確率 | | 0.014* | 0.120 | 0.060† | 0.001** | 0.003** | 0.069† | 0.000*** | |

注 1) 一元配置分散分析

2) †:0.05<p<0.1 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

3) 無記入、もしくは協力するにあたる人が不在の場合は欠損値とした。

7. 育児に関する協力者とストレスの関連

7.1. 育児に関する協力者の有無の関連

表2に示したように、各ストレス尺度の平均合計得点と各因子の平均合計得点を従属変数とし、育児に関する協力者を独立変数とした一元配置分散分析を行った。きょうだい児以外の家族について協力的であると答えた母親のストレスは低いことが明らかとなった。この結果は八重樫の結果⁶⁾とは一部異なり、配偶者の父親や親戚もサポート源であることが明らかとなった。八重樫の調査⁶⁾は、障害児をもつ母親を対象としたものではなかったため、ASD児を持つ母親にとっては、配偶者の父親や親戚の協力

が、母親の育児ストレスの軽減に有効であることが示唆される。

また、表3に示したように家族等以外の育児に関する協力者に関して、特に母親自身を知る友達や、子どもとの話題を共有できる療育機関で知り合った母親がサポート源となりやすいことが明らかとなった。しかし、いと回答した母親のサンプルが少数のため、一般化するには留意する必要がある。

8. 自由記述のK J法による内容分析

8.1. 分析方法と目的

質問紙の項目の中に、自由記述の欄を一部設定

表3 各ストレス尺度・各因子の平均合計得点と家族等以外の育児に関する協力者の関連 (t検定)

| | 人数 | 母親ストレス | | | 育児ストレス | | | |
|---------------------------|----|--------|-------------------------|--------------------------------|--------|--------------------------------|---------------------------------|--|
| | | ①合計得点 | ②第1因子 得点 夫婦 関係の悩み | ③第2因子 得点 子どもに関 するストレス | ④合計得点 | ⑤第1因子 得点 育児 に対する否 定感情 | ⑥第2因子 得点 育 児に伴う経 済的負担感 | ⑦第3因子 得点 自身の社会的 役割活動に 関する制限 感 |
| 家族等以外の育児協力者の有無 母親自身の友達 | | | | | | | | |
| いる | 15 | 23.87 | 2.04 | 1.62 | 15.30 | 0.85 | 0.90 | 1.15 |
| いない | 18 | 24.50 | 1.98 | 1.94 | 21.72 | 1.37 | 1.07 | 1.44 |
| 有意確率 | | 0.806 | 0.808 | 0.105 | 0.101 | 0.044* | 0.602 | 0.313 |
| 幼稚園保育所の先生 | | | | | | | | |
| いる | 6 | 23.00 | 2.11 | 1.56 | 14.00 | 0.89 | 0.71 | 1.08 |
| いない | 27 | 24.28 | 1.99 | 1.85 | 19.89 | 1.19 | 1.05 | 1.36 |
| 有意確率 | | 0.656 | 0.705 | 0.250 | 0.247 | 0.354 | 0.406 | 0.463 |
| 療育機関の先生 | | | | | | | | |
| いる | 11 | 25.55 | 2.15 | 1.85 | 19.09 | 1.22 | 0.91 | 1.34 |
| いない | 22 | 23.55 | 1.94 | 1.77 | 18.68 | 1.10 | 1.03 | 1.30 |
| 有意確率 | | 0.461 | 0.431 | 0.728 | 0.922 | 0.654 | 0.716 | 0.884 |
| 幼稚園・保育所で知り合った他児の母親 | | | | | | | | |
| いる | 7 | 25.14 | 2.24 | 1.71 | 18.57 | 1.29 | 0.82 | 1.36 |
| いない | 26 | 23.96 | 1.95 | 1.82 | 18.88 | 1.10 | 1.04 | 1.30 |
| 有意確率 | | 0.706 | 0.350 | 0.666 | 0.948 | 0.558 | 0.583 | 0.869 |
| 療育機関で知り合った他児の母親 | | | | | | | | |
| いる | 3 | 14.33 | 1.33 | 1.33 | 9.33 | 0.47 | 1.17 | 0.25 |
| いない | 30 | 25.20 | 2.08 | 1.84 | 19.77 | 1.20 | 0.98 | 1.42 |
| 有意確率 | | 0.010* | 0.087† | 0.137 | 0.123 | 0.102 | 0.734 | 0.017* |
| 保健師 | | | | | | | | |
| いる | 3 | 27.00 | 1.89 | 2.00 | 27.67 | 1.67 | 1.08 | 2.00 |
| いない | 30 | 23.93 | 2.03 | 1.78 | 17.93 | 1.09 | 0.98 | 1.24 |
| 有意確率 | | 0.491 | 0.766 | 0.524 | 0.151 | 0.196 | 0.859 | 0.130 |
| 会社の同僚および関係者 | | | | | | | | |
| いる | 3 | 23.67 | 1.11 | 2.22 | 16.67 | 1.00 | 0.50 | 1.42 |
| いない | 30 | 24.27 | 2.10 | 1.76 | 19.03 | 1.15 | 1.04 | 1.30 |
| 有意確率 | | 0.893 | 0.020* | 0.175 | 0.731 | 0.733 | 0.333 | 0.819 |
| OT,PT,STなどのリハビリ関係者 | | | | | | | | |
| いる | 4 | 23.25 | 1.59 | 2.08 | 19.50 | 1.29 | 0.75 | 1.31 |
| いない | 29 | 24.34 | 2.07 | 1.76 | 18.72 | 1.11 | 1.03 | 1.31 |
| 有意確率 | | 0.781 | 0.212 | 0.289 | 0.898 | 0.677 | 0.578 | 0.996 |
| 近所の人 | | | | | | | | |
| いる | 5 | 21.60 | 1.67 | 1.80 | 14.40 | 0.89 | 0.65 | 1.05 |
| いない | 28 | 24.68 | 2.07 | 1.79 | 19.60 | 1.18 | 1.05 | 1.36.00 |
| 有意確率 | | 0.387 | 0.254 | 0.986 | 0.343 | 0.415 | 0.369 | 0.450 |

注 1) t検定

2) †:0.05<p<0.1 *;p<0.05 **;p<0.01 ***;p<0.001

3) コーディネーター、きょうだい児関連の知り合いが2名、親の会関係者が1名だったため、欠損値とした

し、回答を依頼した。自由記述欄の内容は、「幼稚園・保育所を利用することになったきっかけ」、「幼稚園・保育所を継続して利用することになったきっかけ」、「幼稚園・保育所に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について」、「幼稚園・保育所に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点について」、「療育機関を利用することになったきっかけ」、「療育機関を継続して利用することになったきっかけ」、「療育機関に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について」、「療育機関に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点

について」、「地域サービスの希望」、「子育てに関して、これまで感じてきたこと」の10項目であった。なお、「地域サービスの希望」については具体的にサービスが記述してあったため、サービスごとに分類したため、KJ法による内容分析は行わないこととする。

この9つの項目について、幼稚園または保育所と療育機関の2ヶ所に並行して通うASD児を持つ母親と、療育機関のみに通うASD児をもつ母親に分けて、KJ法による内容分析を行った。なお、以下の5つの点を明らかにするために分析・考察を行っ

た。(1)幼稚園・保育所と療育機関を利用することになった際のきっかけについての構造を見出し、それぞれの共通点、相違点を見ること、(2)幼稚園・保育所と療育機関を継続して利用することになった理由についての構造を見出し、それぞれの共通点、相違点を見ること、(3)幼稚園・保育所と療育機関に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について構造を見出し、それぞれの共通点、相違点を見ること、(4)幼稚園・保育所と療育機関に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点について構造を見出し、それぞれの共通点、相違点を見ること、(5)母親の育児経験の構造を見出し、それぞれの共通点、相違点を見ること、である。自由記述によって得られたデータは、1つの完結する内容をもつ文章を1つのカードにした。そのカードを内容の類似性によって、分類し、カテゴリー化した。本研究では、(3)、(4)、(5)の内容分析した結果を報告することとした。

8.2. 各機関に通うことによって子どもの様子が変わったと思う点

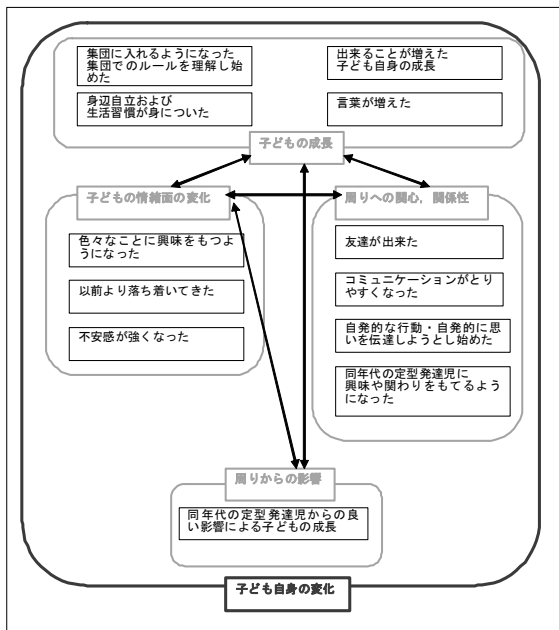


図2 幼稚園または保育所に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について

図2では幼稚園または保育所に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について、自由記述内容をカード化した結果、全部で95枚となった。グルーピングは3段階に分けて行い、どのグループにも属さない「その他」を含めて、1段階目では13のグループができた。グループの構成は、「集団に入れるようになった、集団でのルールを理解し始めた」、「自発的な行動や、自発的に思いを伝達しようとした」、「出来ることが増えた、子ども自

身の成長」、「以前より落ち着いてきた」、「友達が出来た」、「同年代の定型発達児からの良い影響による子どもの成長」、「身辺自立および生活習慣が身についた」、「不安感が強くなった」、「コミュニケーションがとりやすくなった」、「色々なことに興味を持つようになった」、「言葉が増えた」、「同年代の定型発達児に興味や関わりをもてるようになった」、「その他」であった。これを小カテゴリーとした。2段階目では、これらの中カテゴリーとして、「子どもの成長」、「子どもの情緒面での変化」、「周りからの影響」、「周りへの関心や関係性」とし、3段階目として最終的な大カテゴリーとして「子ども自身の変化」の1表札にまとめた。まとめた上で、空間配置図を作成した。

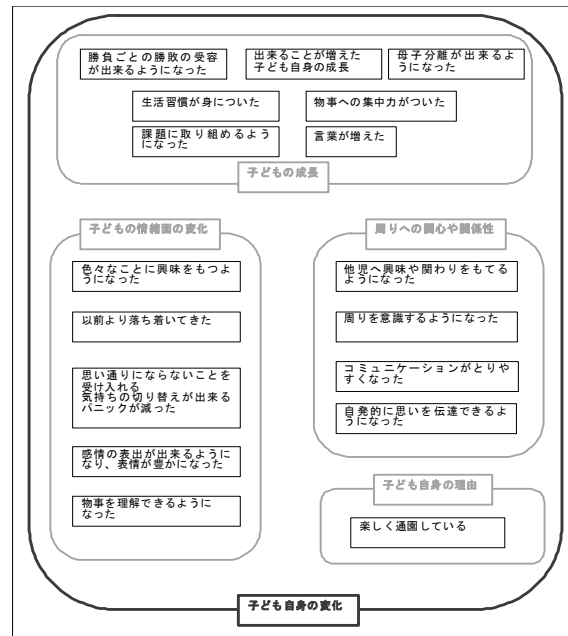


図3 療育機関に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について・2ヶ所に通所

図3では、幼稚園・保育所と療育機関の2ヶ所に並行して通い始めて子どもが変わったと思う点について、自由記述内容をカード化した結果、全部で85枚となった。グルーピングは3段階に分けて行い、どのグループにも属さない「その他」を含めて、1段階目では18のグループができた。グループの構成は、「自発的に思いを伝達できるようになった」、「出来ることが増えた、子ども自身の成長」、「以前より落ち着いてきた」、「生活習慣が身についた」、「言葉が増えた」、「コミュニケーションがとりやすくなった」、「色々なことに興味を持つようになった」、「勝負ごとの勝敗の受容が出来るようになった」、「母子分離が出来るようになった」、「子ども自身が楽しく通園している」、「思

い通りにならないことを受け入れる, 気持ちの切り替えが出来る, パニックが減った」, 「他児へ興味や関わりをもてるようになった」, 「物事への集中力がついた」, 「周りを意識するようになった」, 「課題に取り組めるようになった」, 「物事を理解できるようになった」, 「感情が表出出来るようになり, 表情が豊かになった」, 「その他」であった. これを小カテゴリーとした. 2段階目では, これらの中カテゴリーとして, 「子どもの成長」, 「子どもの情緒面の変化」, 「子ども自身の理由」, 「周りへの関心や関係性」とし, 3段階目として最終的な大カテゴリーとして「子ども自身の変化」の1表札にまとめた. まとめた上で, 空間配置図を作成した.

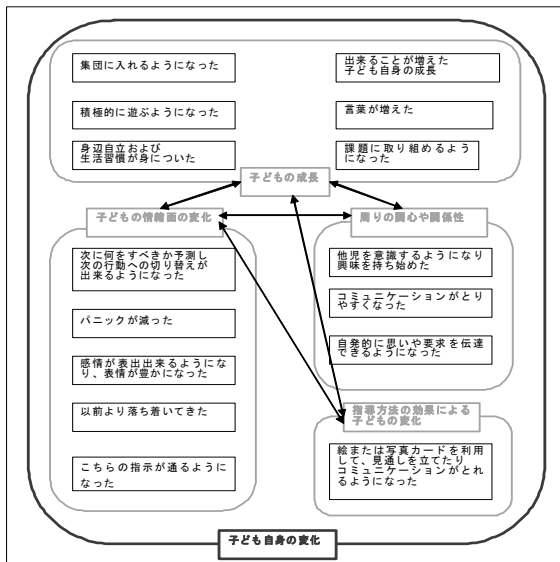


図4 療育機関に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について・療育のみ通所

図4では, 療育機関に通い始めて子どもの様子が変わったと思う点について自由記述内容をカード化した結果, 全部で92枚となった. グループ分けは3段階に分けて行い, どのグループにも属さない「その他」を含めて, 1段階目では16のグループができた. グループの構成は, 「自発的に思いや要求を伝達できるようになった」, 「出来ることが増えた, 子ども自身の成長」, 「以前より落ち着いてきた」, 「身辺自立および生活習慣が身についた」, 「言葉が増えた」, 「コミュニケーションがとりやすくなった」, 「パニックが減った」, 「他児を意識するようになり, 興味を持ち始めた」, 「課題に取り組めるようになった」, 「こちらの指示が通るようになった」, 「感情が表出出来るようになり, 表情が豊かになった」, 「積極的に遊ぶようになった」, 「集団に入れるようになった」, 「次に何を

すべきか予測し, 次の行動への切り替えが出来るようになった」, 「絵または写真カードを利用して, 見通しを立てたりコミュニケーションがとれるようになった」, 「その他」であった. これを小カテゴリーとした. 2段階目では, これらの中カテゴリーとして, 「子どもの成長」, 「子どもの情緒面の変化」, 「周りへの関心や関係性」, 「指導方法の効果による子どもの変化」とし, 3段階目として最終的な大カテゴリーとして「子ども自身の変化」の1表札にまとめた. まとめた上で, 空間配置図を作成した.

各機関ともに, 「子どもの自身の成長における変化」, 「以前に比べて落ち着いた」, 「コミュニケーション面の成長」という3つの点が共通点として見られた. 先の調査結果でも, 子どもの成長の変化を感じることで育児ストレスが低くなることが示唆されたが, KJ法から明らかになったこの3つの子どもの成長によって, 母親は育児がし易くなり, 母親のストレスが軽減されると思われる.

8.3. 各機関に通うことによって母親の心境が変わったと思う点

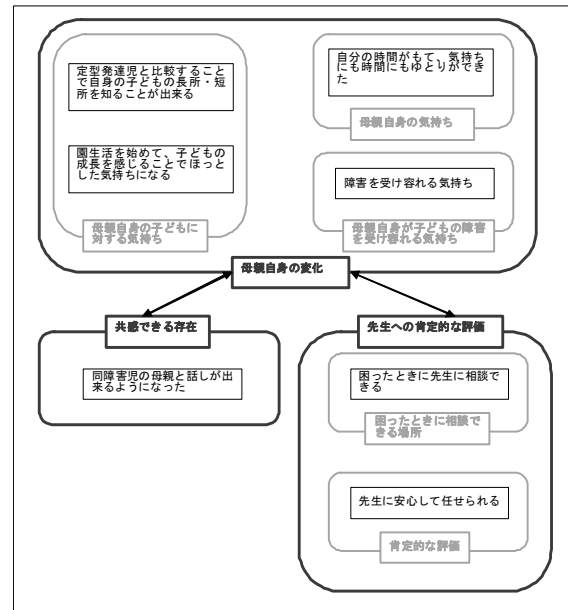


図5 幼稚園または保育所に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点について

図5では, 幼稚園または保育所に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点について, 自由記述内容をカード化した結果, 全部で49枚となった. グループ分けは3段階に分けて行い, どのグループにも属さない「その他」を含めて, 1段階目では8のグループができた. グループの構成は, 「自分の時間もゆとりができた」, 「定型的発達と比較することで自身の子ども長所・短所を知ることが出来る」, 「関生活を始め, 子どもと成長を感じることでほっとした気持ちになる」, 「母親自身の子どもに対する気持ち」, 「自分の時間もゆとりができた」, 「母親自身の気持ち」, 「障害を受け入れる気持ち」, 「母親自身が子どもの障害を受け入れる気持ち」, 「共感できる存在」, 「同障害児の母親と話しが出来るようになった」, 「先生への肯定的な評価」, 「困ったときに先生に相談できる」, 「困ったときに相談できる場所」, 「先生に安心して任せられる」, 「肯定的な評価」

「困った時に先生に相談できる」、「先生に安心して任せられる」、「定型発達児と比較することで、自身の子どもの長所・短所を知ることができる」、「障害を受け容れる気持ち」、「園生活を始めて、子どもの成長を感じることでほっとした気持ちになる」、「同障害児の母親と話しが出来るようになった」、「その他」であった。これを小カテゴリーとした。2段階目では、これらの中カテゴリーとして、「母親自身の子どもに対する気持ち」、「母親自身の気持ち」、「母親自身が子どもの障害を受け容れる気持ち」、「共感できる存在」、「困ったときに相談できる場所」、「肯定的な評価」とし、3段階目として最終的な大カテゴリーとして「母親自身の変化」、「共感できる存在」、「先生への肯定的な評価」の2表札にまとめた。まとめた上で、空間配置図を作成した。

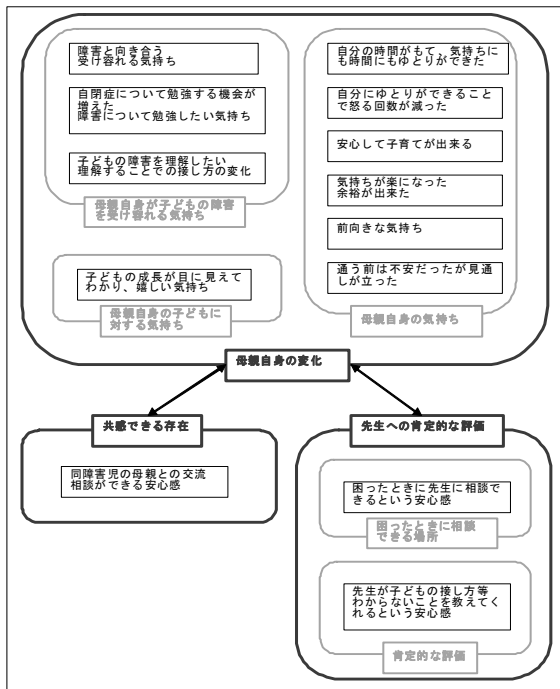


図6 療育機関に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点について 2ヶ所に通所

図6では、療育機関に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点について、まず幼稚園または保育所と療育機関の2ヶ所に並行して通うASD児を持つ母親の自由記述内容をカード化した結果、全部で77枚となった。グルーピングは3段階に分けて行い、どのグループにも属さない「その他」を含めて、1段階目では14のグループができた。グループの構成は、「自分にゆとりができることで、怒る回数が減った」、「困った時に先生に相談できるという安心感」、「安心して子育てができる」、「自閉

症について勉強する機会が増えた、障害について勉強したい気持ち」、「障害と向き合う、受け容れる気持ち」、「子どもの成長が目に見えてわかり、嬉しい気持ち」、「同障害児の母親との交流、相談ができる安心感」、「気持ちが楽になった、余裕が出来た」、「前向きな気持ち」、「子どもの障害を理解したい、理解することでの接し方の変化」、「先生が子どもの接し方等わからないことを教えてくれるという安心感」、「通う前は不安だったが見通しが立った」、「その他」であった。これを小カテゴリーとした。2段階目では、これらの中カテゴリーとして、「母親自身の子どもに対する気持ち」、「母親自身の気持ち」、「母親自身が子どもの障害を受け容れる気持ち」、「共感できる存在」、「困ったときに相談できる場所」、「肯定的な評価」とし、3段階目として最終的な大カテゴリーとして「母親自身の変化」、「共感できる存在」、「先生への肯定的な評価」の2表札にまとめた。まとめた上で、空間配置図を作成した。

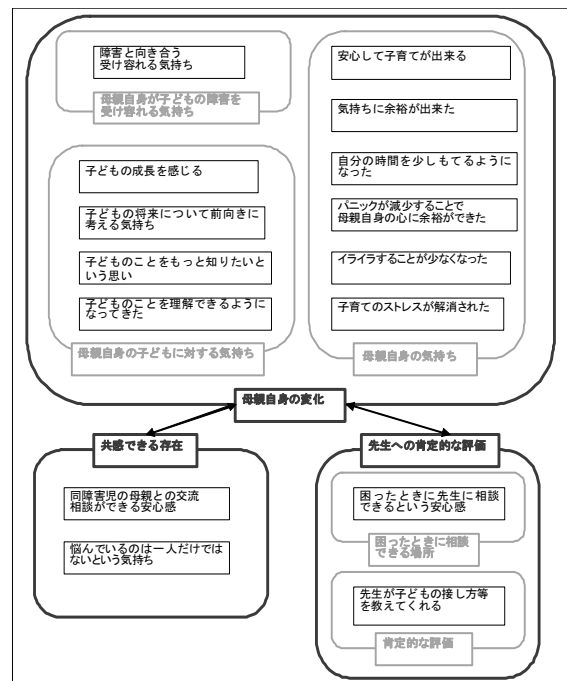


図7 療育機関に通い始めて母親自身の心境が変わったと思う点について 療育のみ

図7では、療育機関のみに通うASD児を持つ母親の療育機関に通い始めて母親の心境が変わったと思う点について、自由記述内容をカード化した結果、全部で75枚となった。グルーピングは3段階に分けて行い、どのグループにも属さない「その他」を含めて、1段階目では16のグループができた。グループの構成は、「イライラすることが少なくなっ

た」, 「困った時に先生に相談できるという安心感」, 「安心して子育てが出来る」, 「障害と向き合う, 受け容れる気持ち」, 「子どもの成長を感じる」, 「同障害児の母親との交流, 相談ができる安心感」, 「気持ちに余裕が出来た」, 「子どもの将来について前向きに考える気持ち」, 「子どものことを, 理解できるようになってきた」, 「先生が子どもの接し方等を教えてくれる」, 「自分の時間を少しもてるようになった」, 「悩んでいるのは, 一人だけではないという気持ち」, 「子どものことをもっと知りたいという思い」, 「子育てのストレスが解消された」, 「パニックが減少することで, 母親自身の心に余裕ができた」, 「その他」であった。これを小カテゴリーとした。2段階目では, これらの中カテゴリーとして, 「母親自身の子どもに対する気持ち」, 「母親自身の気持ち」, 「母親自身が子どもの障害を受け容れる気持ち」, 「共感できる存在」, 「困ったときに相談できる場所」, 「肯定的な評価」とし, 3段階目として最終的な大カテゴリーとして「母親自身の変化」, 「共感できる存在」, 「先生への肯定的な評価」の表札にまとめた。まとめた上で, 空間配置図を作成した。

各機関ともに, 「母親自身の変化」, 「共感できる存在」, 「先生への肯定的な評価」の3つの点が共通点として見られた。調査結果でも, 療育機関において母親が変化を感じることで社会的な役割活動に関する制限感によるストレスが低くなることが明らかになった。この結果については, KJ法の内容分析から, 以下のことが要因として考えられる。まず, 療育機関の方が変化を感じた内容が多くあげられ, その内容は前向きな気持ちや自分の時間がもてるようになったなどの精神的な気持ちの変化であった。自分の時間をもつということと役割活動に関する制限感の内容は類似したものであり, このような母親の精神的な気持ちの変化がストレスの軽減に影響を与えていると思われる。

8.4. 利用形態別からみた子育て経験の構造

図8では, 幼稚園はまたは保育所と療育機関の二ヶ所に並行して通うASD児を持つ母親の子育て経験についての自由記述内容をカード化した結果, 全部で135枚となった。グルーピングは3段階に分けて行い, どのグループにも属さない「その他」を含めて, 1段階目では18のグループができた。グループの構成は, 「子ども自身と接することの喜び」, 「子どもの情緒面の成長を喜ぶ気持ち」, 「仕事と子育ての両立の大変さ」, 「パニックやこだわり等の行動にどう対応してよいかイライラする気持ち, 困る気持ち」, 「就学, 就労等の将来への不安」,

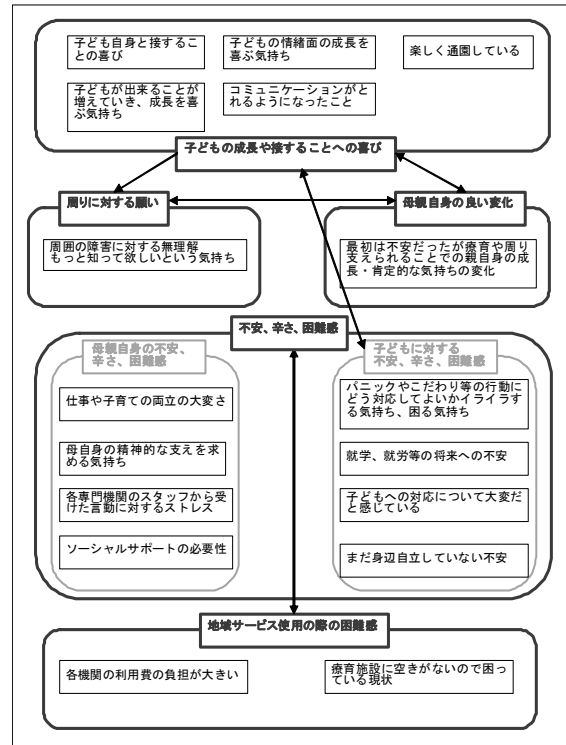


図8 母親の育児経験について 2ヶ所に通所

「子どもが出来ることが増えていき, 成長を喜ぶ気持ち」, 「コミュニケーションがとれるようになったこと」, 「子どもへの対応について大変だと感じている」, 「周囲の障害に対する無理解, もっと知って欲しいという思い」, 「最初は不安だったが療育や周りに支えられることでの親自身の成長・肯定的な気持ちの変化」, 「まだ身辺自立していない不安」, 「母自身の精神的な支えを求める気持ち」, 「ソーシャルサポートの必要性」, 「各機関の利用費の負担が大きい」, 「子ども自身が楽しく通園している」, 「療育施設に空きがないので困っている現状」, 「各専門機関のスタッフから受けた言動に対するストレス」, 「その他」であった。これを小カテゴリーとした。2段階目では, これらの中カテゴリーとして, 「子どもの成長や接することへの喜び」, 「母親自身の不安, 辛さ, 困難感」, 「子どもに対する不安, 辛さ, 困難感」, 「周りに対する願い」, 「母親自身の良い変化」, 「地域サービス使用の際の困難感」とし, 3段階目として最終的な大カテゴリーとして「子どもの成長や接することへの喜び」, 「不安, 辛さ, 困難感」, 「周りに対する願い」, 「母親自身の良い変化」, 「地域サービス使用の際の困難感」の5表札にまとめた。まとめた上で, 空間配置図を作成した。

図9では, 療育機関のみに通うASD児を持つ母親の子育て経験についての自由記述内容をカード化し

た結果、全部で67枚となった。グルーピングは3段階に分けて行い、どのグループにも属さない「その他」を含めて、1段階目では11のグループができた。グループの構成は、「子ども自身と接することの喜び」、「子どもの障害特有の行動等へどう対応してよいか困る気持ち」「療育に子どもが行っているため、仕事が出来ない」、「同障害児をもつ母親に救われる気持ち、心の支え」、「子どもが出来ることが増えていき、成長を喜ぶ気持ち」、「周囲の障害に対する無理解」、「相談に乗ってくれる人がいない」、「協力者の不在、ソーシャルサポートの必要性」、「ASD児に対する行政、各機関の連携を求める気持ち、サービス使用の際の困難感」、「きょうだい児への影響を不安に思う気持ち」、「その他」であった。これを小カテゴリーとした。2段階目では、これらの中カテゴリーとして、「子どもの成長や接することへの喜び」、「共感できる存在」、「母親自身の不安、辛さ、困難感」、「子どもに対する不安、辛さ、困難感」、「周りに対する願い」、「地域サービス使用の際の困難感」とし、3段階目として最終的な大カテゴリーとして「子どもの成長や接することへの喜び」、「不安、辛さ、困難感」、「周りに対する願い」、「地域サービス使用の際の困難感」の5表札にまとめた。まとめた上で、空間配置図を作成した。

なり、「ソーシャルサポートの必要性」や、「周囲の障害に対する無理解さ」という2つの共通点が見られた。調査結果でもソーシャルサポートの重要性が示唆された。KJ法による内容分析においても子育てをしていく上でソーシャルサポートは不可欠であるものということが明らかとなった。また、どちらにおいても子育てをしていく中で、子どもの障害特有の行動等の対応に困っているという点が明らかとなった。

ま と め

本研究では、療育機関に通うASD児をもつ母親の育児ストレスは、子どもが良い成長をすることで軽減することが示唆された。子どもの成長を通して母親自身の心境が変化していくことも示唆され、子どもの変化が母親の精神面に良い影響を与えるということが明らかになった。このことはダウン症児を対象とした先行研究⁹⁾を支持する結果となった。ASD児においても、幼児期に療育を行うことは子どもだけではなく母親にも良い効果をもたらすことが示唆された。

また、母親の育児ストレスを軽減するサポート源として、夫を筆頭に家族のサポートは重要であり、ASD児を育てる母親は先行研究にある定型発達児を育てる母親に比べて、より多くのサポート源を求めていることが明らかとなった。特に、定型発達児を育てている母親はサポート源としていなかった配偶者の父親の協力を、ASD児を持つ母親は求めている点に違いがみられた。ASD児を持つ母親にとって、家族、親戚縁者全体がサポート源として有効であるということが推察できる結果となった。

今後の課題として、療育機関に通っていないASD児を持つ母親の調査を実施し、本研究の調査結果と比較検討を行うことによって、早期療育がもたらす子どもないしは母親の育児ストレスへの効果や役割の重要性についてより考察を深めていきたい。

本研究は、著者の平成20年度川崎医療福祉大学大学院修士論文を加筆、修正したものである。本研究を進めるにあたり、ご指導とご教示を頂きました、川崎医療福祉大学八重樫牧子教授に心より感謝申し上げます。

本調査にご回答くださいました対象者の皆様、調査の実施および回収にご協力くださいました皆様に深く感謝いたします。

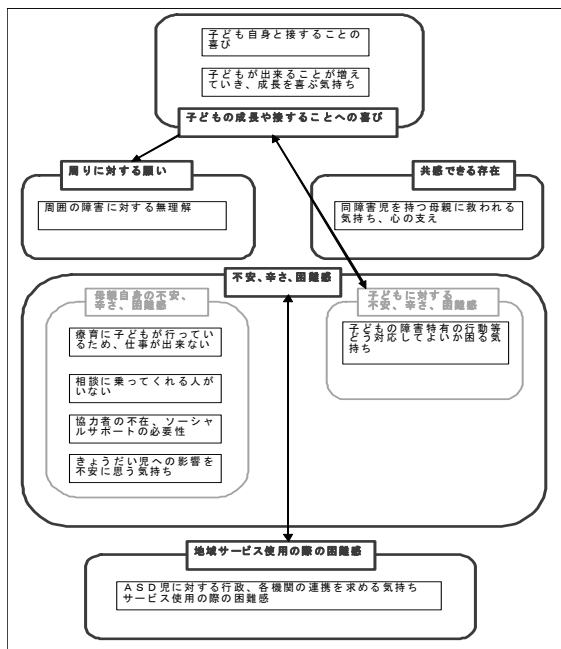


図9 母親の育児経験について 療育のみ

図8, 9ともに多少の差異はあるが似通った構造と

文 献

- 1) 榮玲子, 舟越和代, 小川佳代, 野口純子, 三浦浩美, 松村恵子: 乳幼児期の子どもをもつ母親の育児ストレス(第1報) - 育児ストレス要因の解析 -. 香川県立医療短期大学紀要, **5**, 11-16, 2003.
- 2) Caplan, G [著者] 近藤喬一, 増野肇, 宮田洋三訳: 地域ぐるみの精神衛生. 星和書店, 東京, 1979.
- 3) 椿山和彦: 母親よりみた父親のソーシャルサポートが母親の精神的肉体的健康に及ぼす影響 - 育児ストレスを中心に -. 臨床教育心理学研究, **30**(1), 20, 2004.
- 4) 中村修, 菊池武剋: 職業をもつ母親の育児ストレス - ソーシャルサポート, work-family conflict, 対処との関連から -. 日本教育心理学会総会発表論文集, **42**, 31, 2000.
- 5) 野口純子, 小川佳代, 松村恵子: 乳幼児を育てている母親の悩みと育児ストレス - 保育所児と幼稚園児の比較 -. 香川県立保健医療短期大学紀要, **2**, 79-86, 2005.
- 6) 八重樫牧子, 江草安彦, 李永喜, 小河孝則, 渡邊貴子: 祖父母の子育て参加が母親の子育てに与える影響. 川崎医療福祉学会誌, **13**(2), 233-245, 2003.
- 7) 森口香, 岩満優美, 山本賢司, 金生由紀子, 中村賢, 井上勝夫, 宮岡等: 広汎性発達障害の子どもをもつ母親のソーシャルサポートの検討. ストレス科学, **23**(1), 104-114, 2008.
- 8) 湯沢純子, 渡邊佳明, 松永しのぶ: 自閉症児を育てる母親の子育てに対する気持ちとソーシャルサポートの関連. 昭和女子大学生生活心理研究所紀要, **10**, 119-129, 2007.
- 9) 江崎路子: 障害児の早期療育 - 障害児と親への援助効果の評価 -. 日本小児科学会雑誌, **102**(1), 58-67, 1998.
- 10) Schopler, E 他 [編] 伊藤英夫 監訳: 幼児期の自閉症 - 発達と診断および指導法 -. 学苑社, 東京, 1996.
- 11) 田中正博: 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, 1996.
- 12) 種子田綾, 桐野匡史, 矢嶋裕樹, 中嶋和夫: 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, 2004.
- 13) 岡田節子, 種子田綾, 新田収, 中嶋和夫: 障害児育児ストレス認知尺度の因子不変性. 静岡県立大学短期大学部研究紀要, **18**, 183-189, 2004.

(平成22年5月17日受理)

Stress in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders Attend Day Care Centers for Therapeutic Education

Yoko YAMADA

(Accepted May 17, 2010)

Key words : early intervention, autism spectrum disorders, child with autism, mother, stress

Abstract

This study aims to investigate the influence of therapeutic education on childcare stress in mothers of children with autism spectrum disorders who attend day care centers for therapeutic education. Relationships among childcare stress in mothers of children with autism spectrum disorders, therapeutic education and social support were investigated.

The present results suggested that desirable growth and development of their children decreased childcare stress in mothers of children with autism spectrum disorders who attended day care centers for therapeutic education and changed their frame of mind in childcare. It is clear that better child growth and development are associated with better mental health for mothers. Results suggested that child therapeutic education during preschool was effective in not only child growth and development but also the mother's mental health.

This study indicated that the support from family, including, the husband, is necessary to decrease childcare stress for mothers of children with autism spectrum disorders who need more social support compared with mothers of children with typical development.

Correspondence to : Yoko YAMADA

NPO Corporation Okayama Prefecture

JIHEISHOJIWOSODATERUKAI

Akaiwa, 709-0826, Japan

E-Mail : kamiusa@mail.goo.ne.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.20, No.1, 2010 165 – 178)