発達障害児・者をもつ親のストレス尺度の 作成と信頼性・妥当性の検討¹

山根 隆宏² 甲南大学

Developmental Disorder Parenting Stressor Index (DDPSI): Reliability and validity

Takahiro Yamane (Konan University)

This study describes the development and evaluation of the Developmental Disorder Parenting Stressor Index (DDPSI). The DDPSI items were developed from a questionnaire survey of mothers ($N = 255$) of children with developmental disorders. A factor analysis identified four factors: (a) difficulty understanding the child and coping with the child's needs, (b) anxiety about the child's future and independence, (c) inadequate understanding of the child's disorder, and (d) conflicting emotions with regard to the child's disorder. These factors had high degrees of internal consistency. The concurrent validity of the DDPSI was examined. The DDPSI scores significantly correlated with the Stress Response Scale-18 and the Handicapped Child Parenting Stress Scale. The results of structural equation modeling analysis suggested that social support for the mothers mitigated the stressors' effect and reduced their psychological stress responses. The DDPSI is sufficiently reliable and valid to measure the stressors of parents of children with developmental disorders.

Key words: developmental disorder, parenting stress, social support, parent of a handicapped child.

The Japanese Journal of Psychology
2013, Vol. 83, No. 6, pp. 556-565

近年、発達障害のある子どもに対する支援だけでなく、その子どもをもつ家族全体を視野にいたした支援の必要性が指摘されている。発達障害児・者をもつ親は、子どもの育てにくさや障害特有の問題に直面することで、養育において不安や葛藤、負担感など様々な困難を経験しやすい。そのため、教育・医療・福祉など様々な領域で発達障害のある子どもをもつ親の養育を支援しようとする取り組みが試みられている。このような家族支援を行っていく上で、発達障害児・者の親のストレスを明らかにすることは重要な課題であると考えられる。

障害児・者をもつ親の抱える問題を、心理・社会的

ストレスの観点から、質問紙による測定尺度を用いて明らかにしようとする試みは、Holroyd (1974) の研究に端を発する。Holroyd (1974) は、障害児をもつ親の心的負担を測定する 15 尺度、206 項目からなる QRS (Questionnaire on Resources and Stress) を開発し、さらにその後 11 尺度の簡易型 (QRS-SF) を作成した (Holroyd, 1987)。その後、我が国では QRS の邦訳版 (稲浪・西・小椋, 1980; 稲浪・小椋・ロジャース・西, 1994)、QRS を基に独自の改良を加えた尺度 (新美・植村, 1980, 1984; 田中, 1996) が作成されている。

このように障害児・者の親ストレスを測定する尺度が開発されてきたが、いずれの尺度も作成過程で対象となった子どもは、肢体不自由、知的障害、重症心身障害など多様であり、これらの尺度はあくまで障害児の親全般のストレスを測定するものといえる (坂口・別府, 2007)。そのため、これまでの尺度では、発達障害のような知的な遅れが目立たない障害に特有の親ストレスが考慮されているとはいえない。それに対して、発達障害の親ストレスを測定しようとする試みもある。宋・伊藤・渡邊 (2004) は高機能自閉症やアスペルガー障害の子どもの親を対象とした、“負担感”

Correspondence concerning this article should be sent to: Takahiro Yamane, Konan Institute of Human Sciences, Konan University, Okamoto, Higashinada-ku, Kobe 658-8501, Japan (e-mail: t-yamane@center.konan-u.ac.jp)

¹ 本研究の一部は笹川科学研究助成によって行われました。

² 本研究の調査実施にあたり親の会の役員や会員の皆様方に多大なるご協力を賜りました。また、本論文の作成にあたり、神戸大学の相澤 直樹先生にご指導賜りました。ここに記して心より感謝申し上げます。

“不安感”“期待感”の3因子から成るストレス尺度を作成している。また、渡邊・伊藤・宋(2006)は、先と同様の子どもの親を対象に、入園前および就学前のストレスを測定する尺度を作成している。しかし、いずれもの尺度も妥当性が十分に検討されていないという問題点がある。以上を踏まえると、発達障害特有のストレスを考慮し、かつ妥当性を十分に有する尺度の開発が求められる。

これまで発達障害のある子どもをもつ親のストレスという問題は、主に質的研究によって検討が行われてきた(芦澤, 2001; 松下, 2003; 嶺崎・伊藤, 2006; 柳楽・吉田・内山, 2004)。その中でも発達障害児・者をもつ親固有のストレスを考えた時に、第一に障害認識の困難や混乱が挙げられる。発達障害は外見からは障害特性が見えにくいいため、親は子どもの障害を認識しにくいことから葛藤を体験しやすい。例えば、松下(2003)は、知的障害が重度の場合と比べて、知的障害が軽度の子どものもつ親は、子どもに対して肯定・否定の両価的な感情を抱き、子どもの障害像や将来像をつかめないでいることを示唆した。また、山根(2010)は高機能自閉症やアスペルガー障害のある子どもをもつ親が、子どもの障害を個性と捉えるか、それとも克服すべき問題かの間で葛藤し、子どもの問題に直面することを契機に、障害認識の混乱や葛藤を繰り返し体験することを示唆した。

第二に、発達障害特有の親ストレスとして、周囲の理解を得にくいという問題が指摘されている(中田, 2009; 山根, 2010; 柳楽他, 2004)。例えば、山根(2010)は親が子どもへの適切な支援や理解を得ようと周囲や学校、地域社会に働きかけを行っているが、周囲から理解を得られない負担感やいらだちを経験していることを示唆した。このように発達障害は外見から障害特性が見えにくいいため、周囲の理解や支援を得にくく、このことが親のストレスとなりうると考えられる。

障害児・者の親ストレスの測定に関しては、ストレスとストレス反応、ストレスへの認知的評価とが区別されずに測定されているという問題点が指摘されている(Glidden, 1993; 坂口・別府, 2007)。同じストレスであっても個人によってその心理的反応は多様である。そのため、ストレスとストレス反応を区別して測定することは、その過程でどのような認知や対処行動がなされているかを明らかにする上で必要であると考えられる。また、岡安・嶋田・丹羽・森・矢富(1992)は嫌悪的と認知された出来事でなければストレスとなりえないという観点から、出来事の経験頻度と嫌悪性についてそれぞれ評定を求める方法を提案している。これは、ストレスとなる出来事の経験頻度や嫌悪性を区別して測定できる尺度を作成することで、どのような時期にどのストレスを多く経験し、どのストレスが親にとって嫌

悪的に評価されるかをより詳細に検討できるという意味でも重要である。

また、発達障害が加齢・発達・治療の介入により状態像が大きく変わりうること(杉山, 2001)、子どもの年齢が上がるにつれて親の進路選択に関する悩みや社会的・経済的自立の困難により将来不安が高まること(嶺崎・伊藤, 2006; 山根, 2010)が示唆されている。このことを踏まえると、継時的な変化や支援・介入による変化を捉えるために、幅広い年齢層の子どもをもつ親のストレスを測定できる尺度を開発する必要があると考えられる。

そこで、本研究の目的は、第一に発達障害児・者をもつ親が子どもの年齢にかかわらず普遍的に経験するストレスを測定できる尺度を作成する。具体的には発達障害児・者をもつ母親を対象に、発達障害児・者をもつ親のストレス尺度(Developmental Disorder Parenting Stressor Inventory: 以下DDPSIとする)を作成し、その信頼性と妥当性を検討する。また、作成にあたり、先行研究を踏まえて発達障害特有の親ストレスとして、障害認識の困難や周囲の理解の得にくさという観点を含めた尺度構成を行い、岡安他(1992)の測定手法を取り入れる。

第二に、発達障害児・者の親の心理的ストレス過程に影響を与える要因にソーシャルサポートを取り上げ、仮説モデルの検討を行うことで、DDPSIの構成概念妥当性を検討する。障害児や発達障害児をもつ親のストレス研究において、ソーシャルサポートは一貫して親のストレスを低減させることが示されている(Bishop, Richler, Cain, & Lord, 2007; Dunn, Burbine, Bowers, & Tantleff-Dunn, 2001; Pakenham, Samios, & Sofronoff, 2005; 宋他, 2004)。また、一般を対象にしたソーシャルサポート研究では、受容されたサポートよりも期待されたサポートの方が良好な適応を予測することが知られている(Dunkel-Schetter & Bennett, 1990)。期待されたサポートの高さは、過去に他者からサポートを受けてきた経験が多いことや他者との親密度が高いことを意味している(岡安他, 1992)。このサポートへの期待は、ストレスに対する嫌悪性やコントロール可能性といった認知的評価(Lazarus & Folkman, 1984)に影響を及ぼすことで、ストレス反応の生起を抑制する機能をもつ(Cohen & Wills, 1985)。そのため、ソーシャルサポートがストレスの認知的評価を介して、心理的ストレス反応を低減させるモデルを仮定し、この仮説モデルの検討を行うことでDDPSIの構成概念妥当性の検証を行う。

方 法

調査手続き

調査協力者および調査時期 発達障害児・者をもつ

親の会 36 団体に調査協力を要請し、その結果 16 団体から協力を得られた。事前に親の会の役員会で、調査内容に問題がないかの確認を依頼した。各協力団体に対して、調査用紙と依頼状、密封用封筒、筆者の所属大学のロゴ入りボールペンを、親の会会員 508 名に送付した。その一部は、親の会の会合において筆者が直接配布した。調査時期は 2010 年 9 月から 2011 年 1 月であった。

倫理的配慮 回答は無記名でプライバシーが保護されること、研究調査以外に使用されないこと、決して強制するものではないことを紙面上に明記した。個人が特定されないよう、回収は密封用封筒により調査協力者が個々に返送する形をとった。

調査用紙の構成

DDPSI 項目の作成 DDPSI の作成にあたり、近畿地方および中国地方の発達障害児・者をもつ母親 30 名を対象にした自由記述による質問紙調査と、同様の子どもをもつ母親 23 名に面接調査を行った³。いずれの方法においても、育児や子どもの障害に関してストレスや負担に感じられることについて回答を求めた。調査時期は 2009 年 5 月から 2010 年 8 月であった。

両調査の結果、育児や子どもの障害に関するストレスや負担に関して 308 のエピソードが得られた。次に心理学を専攻する大学院生 1 名と、発達障害を専門とする臨床心理士 1 名とともに、KJ 法（川喜田, 1967）を参考に、内容分類を行い、13 カテゴリーに分類した。そのうち、記述率の多い上位 5 カテゴリー（“将来・自立への不安”“理解・対応の困難”“周囲の無理解さ”“問題行動”“障害認識の葛藤”）に含まれる 25 項目について、心理学を専門とする大学教員 1 名と心理学専攻の大学院生 2 名とともに項目内容の妥当性を検討した上で、これらを DDPSI の予備項目とした。評定については、岡安他（1992）を参考に、ここ 3 ヶ月間に質問項目の出来事を、どのくらいの頻度で経験したか（以下、経験頻度；0：全くなかった—3：よくあった）について回答を求め、次にその出来事の主観的嫌悪性（以下、嫌悪性；0：全くないやではなかった—3：非常にいやだった）について回答を求めた。

Stress Response Scale-18 心理的ストレス反応は、Stress Response Scale-18（以下 SRS-18 とする；鈴木・嶋田・三浦・片柳・右馬埜・坂野, 1997）を使用した。“抑うつ・不安”“不機嫌・怒り”“無気力”の 3

因子から構成される。計 18 項目であり、ここ 3 ヶ月間の育児で経験する感情や行動の状態にどれくらい当てはまるかを 4 件法（0：全くちがう—3：その通りだ）で回答を求めた。

障害児をもつ母親のストレス尺度 DDPSI の併存的妥当性検討の指標としては、調査協力者の負担の軽減のために簡便に測定でき、信頼性および妥当性を有しているという二つの観点から、障害児をもつ母親のストレス尺度（田中, 1996）を使用した。“子どもに関するストレス”“夫婦関係・母親自身の悩み”の 2 因子から構成される。計 10 項目であり、6 件法（1：全くあてはまらない—6：非常によくあてはまる）で回答を求めた。なお、調査協力者の負担を軽減するために、調査協力者の一部（139 名）に実施した。

ソーシャルサポート ソーシャルサポートは、先行研究（荒牧・無藤, 2008）を参考に作成した。“道具的サポート”“情緒的サポート”について、計 4 項目から構成される。“夫”“親”“医療機関”“親の会”に対して期待されるサポートの程度を 4 件法（1：絶対ちがう—4：きっとそうだ）で回答を求めた。

結 果

調査協力者概要 回答のあったのは 335 名であった（回収率 65.94%）。その中で回答に不備があったものや、本研究の対象外の診断のものを除いた 255 名（平均年齢 44.98 歳（ $SD=6.30$ ）；子どもの平均年齢 14.41 歳（ $SD=5.62$ ）；男子 202 名（79.21%），女子 52 名（20.39%），未記入 1 名）を分析の対象とした。また、子どもの診断名はアスペルガー障害／高機能自閉症 129 名（50.59%），広汎性発達障害 54 名（21.18%），学習障害 41 名（16.08%），自閉症スペクトラム障害 26 名（10.20%），注意欠陥多動性障害 19 名（7.45%）の順に多かった。なお、複数の診断名を有している者は 44 名（17.25%）みられた。

因子構造の検討 DDPSI の各項目の経験率（1：“たまにあった”以上の回答をした調査協力者の百分率）は 39.60%—96.47%，嫌悪率（1：“少しいやであった”以上の回答をした調査協力者の百分率）は 44.64%—87.45%であった。このことから、各項目の内容は発達障害児・者をもつ母親が比較的共通して経験しているストレスを表していると考えられ、全項目を分析に用いた。

各項目の経験頻度と嫌悪性の各粗点の積を項目の得点とした。各項目得点について探索的因子分析（最尤法）を行ったところ、固有値の減衰状況および解釈可能性から 4 因子を抽出し、再度探索的因子分析（最尤法、Promax 回転）を行った。次に、因子負荷量が .40 未満の 7 項目を削除し、最終的に残った 18 項目を DDPSI とした（Table 1）。回転前の累積寄与率は 66.36%であった。第 1 因子に負荷量の高い項目は、

³ 質問紙調査の協力者 30 名の平均年齢は 42.3 歳（33 歳—53 歳）、子どもの平均年齢は 12.3 歳（4 歳—23 歳）、性別は男子 27 名（90.0%），女子 3 名（10.0%）であった。また、面接協力者 23 名の平均年齢は 42.8 歳（34 歳—54 歳）、子どもの平均年齢は 13.4 歳（8 歳—25 歳）、性別は男子 18 名（78.3%），女子 5 名（21.7%）であった。

Table 1
DDPSI の因子分析パターン（最尤法，プロマックス回転）および下位因子の各項目の経験率，嫌悪率

項目	因子負荷量				CF ^{a)}	経験率 (%)	嫌悪率 (%)
	1	2	3	4			
1 理解・対応の困難 (α 係数=.92)							
子どもの気持ちの変化についていけないことがあった	.88	.02	-.18	.12	.85	74.50	68.63
子どもが何を思っているのかわからなかった	.88	.04	-.04	-.01	.87	80.78	75.29
子どもの行動の意味がよくわからないことがあった	.83	-.09	.06	.06	.86	69.02	64.71
子どもの要求や望んでいることを理解するのが難しかった	.75	.02	-.03	.05	.78	79.61	69.80
子どもが興奮して手がつけられないことがあった	.69	-.01	.24	-.14	.74	48.24	47.45
子どもが問題を起こしたときにどうしてあげればいいかわからなかった	.65	.08	.14	-.03	.79	65.49	64.71
2 将来・自立への不安 (α 係数=.91)							
子どもが大人になったときに、独り立ちできないのではないかと考えた	-.05	1.00	-.04	.00	.92	91.76	87.45
親がいなくなったあとの子どものことについて心配になる	-.01	.95	-.01	-.15	.82	90.59	86.27
将来、子どもが社会の中で周囲に合わせてやっていけるのだろうかと考えた	-.01	.72	-.01	.08	.76	96.47	85.49
この先、子どもを理解してくれる場所があるのかと心配になる	.16	.59	.09	.04	.80	85.49	81.96
子どもが今後どのように成長していくのか想像できないことがあった	.12	.55	.07	.21	.83	83.14	72.94
3 周囲の理解のなさ (α 係数=.81)							
子どもの不思議な行動を見て、周囲の人からしつけや教育をしていないと思われた	.00	.04	.88	-.08	.83	50.98	51.76
子どもの障害を説明しても、周囲の人から親が言い訳をしていると思われた	-.04	-.06	.85	.01	.78	39.61	45.10
祖父母に子どもの障害を理解してもらうことが難しかった	.07	.05	.51	.09	.68	61.96	61.96
園や学校の先生は、子どもの障害に対する理解が足りないと感じた	.00	.00	.43	.27	.62	62.75	60.39
4 障害認識の葛藤 (α 係数=.86)							
子どものいいところに目を向けたいが、できないところばかり目についた	-.02	-.04	-.03	.97	.85	79.22	76.86
できないことは頭ではわかっているが、ついつい子どもを怒ってしまった	.10	.04	.02	.68	.82	85.88	85.88
子どもに対して、あれはできるのに、なぜこれができないのだろうと思った	.20	-.01	.09	.56	.81	82.35	70.59

a) CF 列における値は、確認的因子分析における当該因子への因子負荷量を示す。

子どもの行動や感情を理解することや子どもの問題に対応することの難しさに関するものであるため，“理解・対応の困難”因子と命名した。第2因子に負荷量の高い項目は、子どもの将来の見通しの持てなさや自立の難しさに対する不安感に関するものであるため，“将来・自立への不安”因子と命名した。第3因子に負荷量の高い項目は、子どもの障害を周囲から理解されないことに関するものであるため，“周囲の理解のなさ”因子と命名した。第4因子に負荷量の高い項目は、子どもの障害を認識することが難しいことによる葛藤に関するものであるため，“障害認識の葛藤”因子と命名した。なお、Table 2 に DDPSI の下位尺度間相関と平均値，平均経験率と平均嫌悪率を示す。

確認的因子分析 DDPSI の構造的検討を行うため

に確認的因子分析を行った。探索的因子分析の結果から，“理解・対応の困難”“将来・自立への不安”“周囲の理解のなさ”“障害認識の葛藤”の4因子構造と，これらの因子間の相関を仮定したモデルを構成した。その結果，適合度指標の値は，GFI=.87，AGFI=.82，CFI=.93，RMSEA=.08 であり，データとのあてはまりは良好と判断した。

内的整合性の検討 各下位尺度の Cronbach の α 係数を算出したところ， α 係数は .81— .92 と高い値が得られた (Table 1)。したがって，DDPSI は内的整合性の観点から，その信頼性が確認された。

妥当性の検討 DDPSI の併存的妥当性を検討するために，妥当性サンプルにおいて母親のストレス尺度との相関を検討したところ，すべての下位尺度におい

Table 2
DDPSI の下位尺度間相関と平均値 (SD), 平均経験率, 平均嫌悪率

	1	2	3	4	平均値 (SD)	平均経験率	平均嫌悪率
1 理解・対応の困難	—	.68	.68	.75	14.82 (15.55)	69.61	65.10
2 将来・自立への不安	.69***	—	.62	.62	19.75 (14.64)	89.49	82.82
3 周囲の理解のなさ	.65***	.59***	—	.58	9.17 (10.13)	53.82	54.80
4 障害認識の葛藤	.73***	.62***	.60***	—	9.84 (8.49)	82.48	77.78

*** $p < .001$

注) 表中の右上欄は因子間相関, 左下欄は下位尺度間相関を示している。

Table 3
DDPSI と他の尺度の相関

	ストレス尺度 ^{a)}		SRS-18		
	子ども	夫婦関係	抑うつ不安	不機嫌	無気力
DDPSI					
理解・対応の困難	.48***	.45***	.57***	.56***	.54***
将来・自立への不安	.51***	.41***	.63***	.53***	.55***
周囲の理解のなさ	.40***	.39***	.49***	.49***	.40***
障害認識の葛藤	.40***	.33***	.57***	.65***	.53***

*** $p < .001$

^{a)} $n = 136-139$

て弱いもしくは中程度の有意な正の相関を示した ($r = .33-.51$)。次に, 全サンプルにおいて収束的妥当性の検討として SRS-18 との相関を検討したところ, すべての下位尺度において中程度の有意な正の相関を示した ($r = .40-.65$)。これらの結果を Table 3 に示す。以上のことは, 全下位尺度で理論的に予測された結果が得られたことから, DDPSI の構成概念妥当性を支持する結果といえよう。

性別・出生順位による比較 子どもの性別と出生順位 (第 1 子か第 2 子以上) の 2 要因を独立変数とし, DDPSI の下位尺度得点を従属変数とした 2 要因の分散分析を行った (Table 4)。その結果, “理解・対応の困難” と “障害認識の葛藤” において出生順位の主効果がみられ ($F(1, 250) = 8.10, p < .01$; $F(1, 250) = 7.64, p < .01$), いずれも第 1 子が第 2 子以上よりも高い得点であった。また, “周囲の理解のなさ” において性別の主効果がみられ ($F(1, 250) = 6.20, p < .05$), 子どもが女性の場合は男性の場合よりも高い得点であった。

ソーシャルサポート尺度の構造 ソーシャルサポート 4 項目について, サポート源別に主成分分析を行った結果, どのサポート源も第 1 主成分の負荷量が高く (.76-.95), 寄与率も 70.84 以上であり, いずれも一次元構造であることが確認された (Table 5)。サポート源別に信頼性係数を求めたところ, α 係数はいずれも .86 以上であり, すべてのサポート源において高い

内的整合性が認められた。したがって, サポート源別に合計得点を下位尺度得点として, 以後の分析に用いた。

DDPSI の仮説モデルの検討 まず DDPSI と SRS-18, ソーシャルサポートの各下位尺度得点の Pearson の積率相関係数を算出したところ (Table 6), DDPSI との相関関係は “夫” ($r = -.19-.29$), “親” ($r = -.16-.25$), “医療機関” ($r = -.16-.20$), “親の会” ($r = -.15-.22$) と, いずれも有意な負の相関がみられた。ただし, “医療機関” は, “将来・自立への不安” と有意な相関はみられなかった。SRS-18 との相関関係は, “夫” ($r = -.21-.26$), “親” ($r = -.20-.28$), “医療機関” ($r = -.14-.21$), “親の会” ($r = -.18-.26$) と, いずれも有意な負の相関がみられた。

次に, ソーシャルサポートがストレスを媒介に心理的ストレス反応に影響を与えるモデルを検討するために, AMOS4.0 を用いた共分散構造分析を行った⁴。分散分析の結果を踏まえ, 仮説モデルを一部修正した。つまり, スレッサーに子どもの性別と子のきょうだい構成が影響を与えることを仮定し, この仮説モデルをもとに, Figure 1 のモデルが得られた。モデルの適合度は, GFI = .93, AGFI = .90, CFI = .96, RMSEA = .06 であり, データとの当てはまりは良好であると判断した。以上の結果から, 仮説と一致して, 家族サポートと公的サポートがスレッサーを低下させることで, 心理的ストレス反応を低下させていることが示された。また, スレッサーは子どもが女性である場合と, 第 1 子である場合に高められていることが示唆された。

考 察

本研究の目的は発達障害児・者をもつ親のスレッサー尺度を作成し, その信頼性と妥当性を検証することであった。まず, 質問紙調査と面接調査による項目収集を行い, その結果から 5 因子を想定した尺度項目を作成した。因子分析の結果, “理解・対応の困難” “将来・自立への不安” “周囲の理解のなさ” “障害認

⁴ 欠損値のない 224 名のデータを分析に用いた。

Table 4
性別×出生順位別 DDPSI 下位尺度平均得点 (SD) の分散分析結果

N	第 1 子		第 2 子以上		主効果		交互作用
	男	女	男	女	出生順位	性別	
	135	39	65	13			
DDPSI							
理解・対応の困難	14.27 (15.38)	23.77 (14.67)	11.60 (15.70)	11.23 (9.38)	8.10**	2.92	3.40
将来・自立への不安	19.75 (15.07)	23.77 (12.50)	17.87 (14.89)	17.08 (14.28)	2.75	.39	.87
周囲の理解のなさ	8.51 (9.94)	13.26 (9.93)	7.70 (10.20)	11.77 (10.11)	.42	6.20*	.04
障害認識の葛藤	9.87 (8.67)	14.23 (8.37)	7.40 (7.60)	8.62 (7.03)	7.64**	3.62	1.15

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

Table 5
サポート源別ソーシャルサポート尺度の主成分分析結果

項目	夫	親	医療機関	親の会
子どもについて相談に乗ってくれ、話し合ってくれる	.95	.92	.88	.91
子育てについての悩みや愚痴を聞いてくれる	.94	.91	.85	.89
元気づけてくれる	.90	.89	.83	.89
自分の子どもに適した指導・教育・治療・援助をしてくれる	.87	.85	.80	.76
寄与率	83.27	79.49	70.84	74.62
α 係数	.93	.91	.86	.88

Table 6
DDPSI と SRS-18、ソーシャルサポートとの相関係数

	夫	親	医療機関	親の会
理解・対応の困難	-.19**	-.23***	-.20**	-.22**
将来・自立への不安	-.21**	-.25***	-.09	-.19**
周囲の理解のなさ	-.29***	-.25***	-.18**	-.15*
障害認識の葛藤	-.19**	-.16*	-.16*	-.15*
抑うつ・不安	-.26***	-.28***	-.19**	-.21**
不機嫌・怒り	-.21**	-.20**	-.21**	-.26***
無気力	-.21**	-.26***	-.14*	-.18**

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

識の葛藤”の4因子が抽出された。当初想定していた“問題行動”の項目は、一部が“理解・対応の困難”に含まれるのみで、独立した因子は抽出されなかった。本研究は、幅広い年齢層の子どもをもつ親のストレスを測定できる尺度の作成を目的とした。“問題行動”の項目は、子どもの年齢によって変化しうる内容が多く含まれており、幅広い年齢層の親が共通に経験するストレスとして、独立した因子が抽出されなかったものと考えられる。

“理解・対応の困難”は、子どもの行動や感情を理解し子どもの問題に対応することの難しさに関するストレスであると考えられる。発達障害の場合、知的な能力に問題がみられないが、独特な認知様式や行動を有すること、自らの要求を適切に表現できないことなどの側面がみられ、このことは母親にとって理解しがたいことから強いいらだちを経験させる（中根, 2002; 柳楽他, 2004）。子どもの独特な行動や子どもの意図を理解できないことは、母親にとって非常にストレスfulな事態であるといえる。また、子どもがパニックなどの行動や問題を起こすこと自体が母親にとってストレスfulであるが、それらの事態に母親が対処できないという側面も、事態へのコントロール可能性を失わせるという意味でも強いストレスを生じさせるものと考えられる。

“将来・自立への不安”は、子どもの将来や自立の難しさに対する不安に関わるストレスであると考えられる。この下位因子は、“不安感”（宋他, 2004）と類似するストレスであるといえる。定型発達の子どもの親であれば、子どもの将来や進路についてある程度の見通しをもつことができるが、発達障害の場合、親は子どもの障害像や発達像が明確にもてないこ

とから、就学や進学、就労などで子どもに適したものがあかどうかの不安を抱く（松下, 2003）。また、発達障害の場合、現実的にも安定就労の難しさがあり（杉山・高橋・石井, 1996）、親は自立への期待をもつ一方で、子どもの将来や自立への不安から日々の育児や教育で不安や迷いを経験しやすい（松下, 2003）。このような子どもの将来像や発達像がつかみにくいことによって、母親に長期に渡るストレスを生じさせるものと考えられる。また、“将来・自立への不安”の平均経験率が最も高い結果であったことから、相対的な比較ではあるが、このストレスが親にとって頻繁に経験されるものであることがうかがわれる。

“周囲の理解のなさ”は、子どもの障害特性を周囲に理解してもらうことの難しさや、周囲の無理解によって批判や責めを受けることによるストレスであると考えられる。発達障害のある子どもをもつ母親は他者から養育方法の責めを受けたり、夫や祖父母に子どもの障害を理解してもらえなかったり、学校・園に子どもの障害に対する理解を求めるが理解してもらえずに関係の悪化に発展するなどを経験しやすい（山根, 2010; 柳楽他, 2004）。このような周囲や社会からの無理解によるストレスがこの因子に含まれるものと考えられる。

“障害認識の葛藤”は、子どもの障害を認識することの困難さや葛藤によるストレスであると考えられる。これは、障害特性が外側から見えにくい発達障害に特有のストレスであるといえる。これまで質的な研究において指摘されてきた発達障害児・者をもつ母親の障害認識における葛藤や障害認識の困難さ

（山根, 2010; 柳楽他, 2004）は、この因子に含まれるものと考えられる。また、“将来・自立への不安”に次いで平均経験率や平均嫌悪率が相対的に高いことから、この因子が発達障害児・者をもつ母親のストレスの中で重要な側面であるといえよう。

次に、DDPSI の構成概念妥当性を検証するために、併存的妥当性の指標として障害児をもつ母親のストレス尺度との関連を、収束的妥当性の指標として SRS-18 との関連を検討した。その結果、予測と一致した結果が得られたことから、本尺度は一定の妥当性を有していると考えられる。

さらに、本研究ではソーシャルサポートがストレスを媒介に心理的ストレス反応を低減させるモデルを仮定し、DDPSI の構成概念妥当性の検証を行う目的で、共分散構造分析を行った。その結果、仮説と一致して家族サポートおよび公的サポートのいずれもがストレスを低下させることで、心理的ストレス反応を低下させていることが示された。このことはサポートを受容できるという信念は、個人がストレス状況から受ける危害に対処する能力を強化し、その結果個人は当面の状況を極度にストレスフルと評価しなくなることから（Cohen, Gottlieb, & Underwood, 2000 田中訳 2005）、妥当な結果といえ、DDPSI の構成概念妥当性を支持するものといえる。また、分散分析の結果から、きょうだい構成では第 1 子であるほど、“理解・対応の困難”、“障害認識の葛藤”が高いという結果であった。このことは、子どもが第 1 子であれば子育てで経験するライフイベントや困難はいずれも初めて経験するものであり、将来の見通しをもてず子ども

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

GFI = .93, AGFI = .90, CFI = .96, RMSEA = .06

Figure 1. ソーシャルサポートがストレスを介して心理的ストレス反応に与える影響に関するパスダイアグラム

の対応が難しくなる傾向が考えられる。また、第2子であれば第1子の定型発達の子とも比較することで障害の認識が促されやすいという可能性も考えられる。また、子どもの性別が男性よりも女性の方が「周囲の理解のなさ」が高いという結果であった。これについては、先行研究においては、子どもが男性の方が女性よりもストレスが高いとする研究（小椋・西・稲浪, 1980; 蓬郷・中塚・藤居, 1987）や、性差はみられないという研究があり（稲浪他, 1994）、一致した結果が得られていない。本研究の結果では、子どもの障害特性を周囲に理解されにくいことや、男性ではある程度許容される障害による行動や特徴が女性では問題としてみなされやすいなどの理由が考えられるが、この点については今後詳細に検討を行っていく必要があるだろう。

以上、DDPSIの検討を行ってきた。本尺度は発達障害児・者をもつ親が経験する特有のストレスを測定するものであり、年齢にかかわらず比較的少ない項目で測定できる尺度であるといえる。加えて、ストレスの経験頻度も測定できることで、発達障害児・者をもつ親のストレスや支援ニーズを調べる上で、有用な尺度といえるだろう。

今後の課題として3点挙げられる。まず、DDPSIのさらなる妥当性の検討が必要である。発達障害に特有なストレスを測定できるかを、発達障害以外の障害のある子どもをもつ親との比較を行うことが必要といえるだろう。次に、本研究では信頼性・妥当性ともに同一の調査協力者としたため、因子の再現性を確認する追試が必要である。さらに、本研究ではソーシャルサポートとストレス過程についての検証を行ったが、今後はコーピングや親の個人特性などを踏まえた詳細な検討が必要であるといえる。

引用文献

- 荒牧 美佐子・無藤 隆 (2008). 育児への負担感・不安感・肯定感とその関連要因の違い——未就学児を持つ母親を対象に—— 発達心理学研究, **19**, 87-97.
- (Aramaki, M., & Muto, T. (2008). Factors related to negative and positive feelings about child-rearing: A survey of mothers of young children. *Japanese Journal of Developmental Psychology*, **19**, 87-97.)
- 芦澤 清音 (2001). LD 児及びその周辺児を持つ母親の適応過程 LD 研究, **10**, 48-58.
- (Ashizawa, K.)
- Bishop, S. L., Richler, J., Cain, A. C., & Lord, C. (2007). Perceived negative impact in mothers of children with autism spectrum disorder. *American Journal on Mental Retardation*, **112**, 450-461.
- Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2000). Social relationships and health. In S. Cohen, L. Underwood, & B. Gottlieb (Eds.), *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press. pp. 3-25.
- (コーエン, S.・ゴットリーブ, B. H.・アンダーウッド, L. G. 田中 健吾 (訳) (2005). 社会的関係と健康 小杉 正太郎・島津 美由紀・大塚 泰正・鈴木 綾子 (監訳) ソーシャルサポートの測定と介入 川島書店 pp. 3-36.)
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, **98**, 310-357.
- Dunkel-Schetter, C., & Bennett, T. (1990). Differentiating the cognitive and behavioral aspects of social support. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view*. New York: Wiley. pp. 267-296.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, **37**, 39-52.
- Glidden, L. M. (1993). What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on resources and stress as a case study. *American Journal on Mental Retardation*, **97**, 481-495.
- Holroyd, J. (1974). The questionnaire on resources and stress: An instrument to measure family response to a handicapped family member. *Journal of Community Psychology*, **2**, 92-94.
- Holroyd, J. (1987). *Questionnaire on resources and stress: For families with chronically ill or handicapped members*. Brandon, VT: Clinical Psychology Publishing.
- 稲浪 正充・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), 33-41.
- (Inanami, M., Nishi, N., & Ogura, T. (1980). An investigation of the attitudes of mothers with handicapped children. *Japanese Journal of Special Education*, **18** (3), 33-41.)
- 稲浪 正充・小椋 たみ子・ロジャース, C.・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.
- (Inanami, M., Ogura, T., Rogers, C., & Nishi, N. (1994). Parental stress from caring for children with disabilities. *Japanese Journal of Special Education*, **32** (2), 11-21.)
- 川喜田 二郎 (1967). 発想法——創造性開発のために—— 中央公論社
- (Kawakita, J.)
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- 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.
- (Matsushita, M. (2003). A study of the disability

- acceptance process of mothers of children with mild developmental disorders. *Study of Applied Sociology*, **13**, 27-52.)
- 嶺崎 景子・伊藤 良子 (2006). 広汎性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. (Minesaki, K., & Ito, R. (2006). A study on the process of feelings of parents who have children with pervasive developmental disorders. *Bulletin of Tokyo Gakuhei University, Education Sciences* **57**, 515-524.)
- 柳楽 明子・吉田 友子・内山 登紀夫 (2004). アスペルガー症候群の子どもを持つ母親の障害認識に伴う感情体験——“障害”として対応しつつ、“この子らしさ”を尊重すること—— 児童青年精神医学とその近接領域, **45**, 380-392. (Nagira, A., Yoshida, Y., & Uchiyama, T. (2004). Mothers' reactions to the diagnosis of Asperger's syndrome for their offspring. *Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, **45**, 380-392.)
- 中根 晃 (2002). 発達障害の行動異常——高機能自閉症とアスペルガー障害, そして LD, ADHD—— 調研紀要, **73**, 1-23. (Nakane, A.)
- 中田 洋二郎 (2009). 発達障害と家族支援——家族にとっての障害とはなにか—— 学習研究社 (Nakata, Y.)
- 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. (Niimi, A., & Uemura, K. (1980). Stresses on the mother of handicapped infant (1): The development of a scale for measuring stresses. *Japanese Journal of Special Education*, **18**(2), 18-33.)
- 新美 明夫・植村 勝彦 (1984). 学齢期心身障害児をもつ父母のストレス——ストレスの構造—— 特殊教育学研究, **22**(2), 1-12. (Niimi, A., & Uemura, K. (1984). Stresses on the parents of handicapped child of school age: The structure of stresses. *Japanese Journal of Special Education*, **22**(2), 1-12.)
- 小椋 たみ子・西 信高・稲浪 正充 (1980). 障害児をもつ母親の心的ストレスに関する研究(2) 島根大学教育学部紀要 (人文・社会科学), **14**, 57-74. (Ogura, T., Nishi, N., & Inanami, M. (1980). An investigation of the stress of the mothers with handicapped children (2). *Memoirs of the Faculty of Education, Literature and Social Science*, **14**, 57-74.)
- 岡安 孝弘・嶋田 洋徳・丹羽 洋子・森 俊夫・矢富直美 (1992). 中学生の学校ストレスの評価とストレス反応との関係 心理学研究, **63**, 310-318. (Okayasu, T., Shimada, H., Niwa, Y., Mori, T., & Yatomi, N. (1992). The relationship between evaluation of school stressors and stress responses in junior high school students. *Japanese Journal of Psychology*, **63**, 310-318.)
- Pakenham, K. I., Samios, C., & Sofronoff, K. (2005). Adjustment in mothers of children with Asperger syndrome: An application of the double ABCX model of family adjustment. *Autism*, **9**, 191-212.
- 坂口 美幸・別府 哲 (2007). 就学前の自閉症児をもつ母親のストレスの構造 特殊教育学研究, **45**, 127-136. (Sakaguchi, M., & Beppu, S. (2007). Structure of stressors in mothers of preschool children with autism. *Japanese Journal of Special Education*, **45**, 127-136.)
- 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——親のストレスとサポートの関係を中心に—— 自閉症スペクトラム研究, **3**, 11-22. (Song, H., Ito, R., & Watanabe, H. (2004). Research on support for children with high-functioning autistic spectrum and Asperger's disorder and their families: Relations between support and stress of parents. *Japanese Journal of Autistic Spectrum*, **3**, 11-22.)
- 杉山 登志郎 (2001). アスペルガー症候群および高機能広汎性発達障害をもつ子どもへの援助 発達, No. 85, 46-67. (Sugiyama, T.)
- 杉山 登志郎・高橋 脩・石井 卓 (1996). 自閉症の就労を巡る臨床的研究 児童青年精神医学とその近接領域, **37**, 241-253. (Sugiyama, T., Takahashi, O., & Ishii, T. (1996). A clinical research on autism in employment. *Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, **37**, 241-253.)
- 鈴木 伸一・嶋田 洋徳・三浦 正江・片柳 弘司・右馬埜 力也・坂野 雄二 (1997). 新しい心理的ストレス反応尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, **4**, 22-29. (Suzuki, S., Shimada, H., Miura, M., Katayanagi, K., Umano, R., & Sakano, Y. (1997). Development of a new psychological stress response scale (SRS-18) and investigation of the reliability and the validity. *Japanese Journal of Behavioral Medicine*, **4**, 22-29.)
- 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. (Tanaka, M. (1996). Parental stress from caring for children with disabilities, and family functioning. *Japanese Journal of Special Education*, **34**(3), 23-32.)
- 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(1)——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研究センター紀要, **1**, 39-47. (Tomago, S., Nakatsuka, Z., & Fujii, S. (1987). Stress factors in mothers with developmentally disordered children (1): Examination of children's age, sex and handicap type. *Bulletin of Research Center for School Education, Naruto University of*

Teacher Education, **1**, 39-47.)

- 渡邊 裕子・伊藤 良子・宋 慧珍 (2006). 高機能広汎性発達障害の子どもをもつ親の入園・就学前のストレスに関する研究 発達障害研究, **28**, 72-85.
(Watanabe, H., Ito, R., & Song, H. (2006). Stress on parents having children with high-functioning pervasive developmental disorder at transitional stages. *Japanese Journal on Developmental Disabilities*, **28**, 72-85.)
- 山根 隆宏 (2010). 高機能広汎性発達障害児・者の母

親の障害認識過程に関する質的検討 家庭教育研究所紀要, **32**, 61-73.

(Yamane, T. (2010). A qualitative research of mothers in recognition that their child has a high-functioning pervasive developmental disorder. *Journal of Family Education Research Institute*, **32**, 61-73.)

—— 2012. 2. 20 受稿, 2012. 7. 7 受理 ——