障害児を育てる親のストレスについて

稲 浪 正 充*・小 椋 たみ子**
Catherine Rodgers***・西 信 高*

Holroyd の QRS の因子分析により、55 項目、11 尺度から成る QRS 簡易型を作り、障害児を育てる親のストレスを測定した。先づ、わが国の障害のない子の親と障害児の親を比べたが、11 尺度のすべてで前者に比べ、後者のストレスが高かった。次に、障害児の親をとり上げた。子どもの性差による親のストレスは差異がなかった。年少児の親のストレスが年長児の親に比べて低かった。重度重複障害児の親のストレスが、進行性筋ジストロフィー児、自閉症児、精神遅滞児、肢体不自由児の親に比べて高かった。最後に、わが国と英国の障害児の親を比較した。社会的孤立と身体能力の制限の 2 尺度では、わが国の親のストレスが英国の親に比べて高く、精神的苦悩、家族への負担、経済問題、家族和合の欠如、子どものケアの 5 尺度では逆となった。また、子どもを性差、年齢差、障害の種類によりわけ、両国の親のストレスの比較を行った。

キー・ワード：親 障害児 ストレス 質問紙法 日英比較

I. はじめに

わが国で障害児を育てる親の問題に最初に注目したのが三木(1956¹³⁾)である。彼は精神遅滞児を持つ親の態度を、(1)子どもの現状に対する理解、(2)教育観、子どもへの教育的態度、(3)対社会的態度(世間態)、(4)親の気分、心構えの 4 側面からとらえ、その時間的経過を 3 段階に分けた。

高木(1975²²⁾)はセリエ(Selye, H.)の汎適応症候群の模型図を障害児をめぐる母親の適応反応の経過に応用した。Holmes and Rahe(1967⁵⁾)は人が一生で出会う 43 種類のストレスの点数化を試みたが、障害児の親のストレスを数量化したわが国の研究として、橋本(1983⁴⁾)、新美・植村(1987¹⁸⁾)と植村・新美(1985²⁵⁾)、中塚(1988¹⁴⁾)とその共同研究者(中塚・蓬郷, 1988¹⁵⁾; 蓬郷・中塚, 1989²⁴⁾)のものがある。

稲浪・西・小椋(1980¹⁰⁾)、小椋・西・稲浪(1980¹⁹⁾)はカリフォルニア大学ロサンゼルス校の Holroyd の開発した 206 項目、15 尺度から成る Questionnaire on Resources and Stress (QRS) を和訳し、わが国の障害児を育てる親のストレスについて調べ、これらの

データをアメリカのものと比較した。

Holroyd の QRS (15 尺度, 206 項目)は、アメリカだけでなく英語圏の国で広く用いられている。彼女は 1982 年にこの QRS の因子分析を行い、各尺度が 6 項目から成る 11 尺度の簡易型を作成し、QRS-SF と名付けた (Holroyd, 1987⁹⁾)。

QRS 簡易型にはこの簡易型の他に 3 簡易型が作られている (Friedrich, Greenberg, and Crnic (1983³⁾) の QRS-F, Salisbury (1986²⁰⁾) の QRS-SFA, Konstantareas, Homatidis, and Plowright (1992¹²⁾) の Clarke 改訂版)。

われわれも質問項目数の少ない簡易型を作った (稲浪・小椋・西・大西・高山, 1988¹¹⁾)。

ここでは、われわれの作成した QRS 簡易型を紹介し、わが国の障害児と障害のない子を育てる親のストレスを比較した。続いて、わが国と英国の障害児を育てる親のストレスについての検討を行った。

II. 方 法

1. われわれの QRS 簡易型

オリジナルな QRS は、7 尺度、91 項目から成り立っている親自身の問題、3 尺度、49 項目から成り立っている家族の問題、5 尺度、66 項目から成り立っている子どもの問題の 3 部門に分かれている。この 15 尺度が

*島根大学教育学部

**神戸大学発達科学部

***モナッシュ大学

妥当であるかを検討するために、各部門毎に 236 名の障害児の親のデータについて相関行列を作成し、主因子法因子分析を行い VARIMAX 回転し、因子を抽出した（小椋・西・稲浪, 1980¹⁹⁾）。

親の問題の主因子法因子分析では 5 因子を抽出した。第 1 因子に高く負荷した「私はしょっちゅう悩んでいます」など 5 項目を取り出し、精神的苦悩（尺度 1）と名づけた。同様に、第 2 因子に高く負荷した「そのうちには____も自分でもっとできるようになるでしょう」などの 4 項目を悲観主義（尺度 2）、第 3 因子に高く負荷した「____は自分でできることをできるだけやってみようとはしません」などの 5 項目を過保護/依存（尺度 3）、第 4 因子に高く負荷した「将来を考えると悲しくなります」などの 5 項目を将来への不安（尺度 4）、第 5 因子に高く負荷した「私は親しい友人たちと問題を語り合うだけで人生が気楽になります」などの 4 項目を社会的孤立（尺度 5）と名付けた。

家族の問題では 3 因子を抽出した。第 1 因子に高く負荷した「____がいるので、家族は皆辛抱しなければなりません」などの 4 項目を家族への負担（尺度 6）と名づけた。同様に、第 2 因子に高く負荷した「私たちの家族は貯金や投資を手がけてきました」などの 4 項目を経済問題（尺度 7）、第 3 因子に高く負荷した「____は家族にうけいれられています」などの 4 項目を家族の和合の欠如（尺度 8）と名づけた。

子どもの問題では 3 因子を抽出した。第 1 因子に高く負荷した「____は他人ととてもうまくやってゆけます」などの 5 項目を知的能力の制限（尺度 9）と名づけた。同様に、第 2 因子に高く負荷した「____はひとりで浴室まで行けます」などの 5 項目を身体能力の制限（尺度 10）、第 3 因子に高く負荷した「____は長時間集中することができません」などの 4 項目を子どものケアの必要（尺度 11）と名づけた。

このように選び出した 49 項目は、抽出された各因子での因子負荷量の 0.40 以上であることを原則としたが、尺度 3 の 2 項目だけが 0.40 以下だった。

また、この簡易型では障害のない子の親に使用するために、質問項目によって、内容を少し手直ししたものがあつた。例えば、オリジナルな QRS の「____は障害にもかかわらず、自分の能力をととてもよく発揮しています」を「____は自分の能力をととてもよく発揮しています」とした。

さらに、それぞれの尺度を 5 項目にするために、尺度 2 に「____は順調に発達していません」、尺度 5 に「世間は温かいものだと思います」、尺度 6 に「家族の誰も

が____に気を付けています」、尺度 7 に「____のためにお金がかかりすぎます」、尺度 8 に「家族の気持ちの不調和はありません」、尺度 11 に「____はかわいい」の 6 項目を加えた。こうして、11 尺度 55 項目の QRS 簡易型を作成した。

回答については、「はい」「いいえ」「どちらでもない」「あてはまらない」の 4 つの答えの 1 つを選択することとした。配点は、ストレスとなる「はい」（逆スケールの場合には「いいえ」）を 2 点、「どちらでもない」を 1 点、「いいえ」（逆スケールの場合には「はい」）を 0 点、「あてはまらない」を欠損値とした。こうして、われわれの QRS 簡易型の各尺度の最高得点は 10 点となった（付録参照）。

2. サンプル

日本のサンプルは島根県、奈良県の障害児の親からの 378 通、島根県の障害のない子どもの親からの 662 通である。英国のサンプルはスコットランドの親からの 137 通である。日本のデータは主に学校を通して依頼し、回収した。英国のデータは学校を通して依頼し、回収は親が直接郵便で返送した。サンプルの内訳は Table 1 に示した。

わが国の障害のない子の平均年齢は 8.20 歳、その親の平均年齢は 43.97 歳となった。そして、障害児の平均年齢は 13.50 歳、その親の平均年齢は 47.96 歳となった。また、イギリスの障害児の平均年齢は 11.45 歳、その親の平均年齢は 39.45 歳となった。

III. 結 果

1. われわれの QRS 簡易型の内的整合性

われわれの QRS 簡易型の内的整合性の検討を行った。各尺度について日本、英国の全サンプル 1177 QRS から Cronbach の α 係数を算出し、Table 2 に示した。全体としての信頼性係数は 0.88 と高かったが、各尺度の信頼性係数は、表 2 のように高い数値から低い数値までばらついていた。11 尺度の中で、将来の不安 (0.82)、悲観主義 (0.75)、身体能力の制限 (0.70) の 3 尺度の Cronbach の α 係数は高かった。 α 係数の低い尺度もあるが、QRS-SF について Holroyd が報告している信頼性係数は -0.23 から 0.85、Salisbury でも 0.31 から 0.84 にわたっており、必ずしも高い信頼性係数は得られていない。下位尺度の内的整合性に問題はあるが、以下の分析はわれわれが設定した QRS 簡易型の 11 の下位尺度でみていくことにする。

2. わが国の障害のない子と障害児の親の比較

わが国の障害のない子と障害児の親の尺度別得点の

障害児を育てる親のストレスについて

Table 1 サンプル

	日 本		英 国
	障害のない子	障 害 児	
記入者			
父 親	80	47	6
母 親	554	301	130
不 詳	28	30	1
年 齢			
20～29	48	7	11
30～39	420	149	60
40～	194	222	66
子ども 性			
男	327	243	74
女	323	130	63
不詳	12	5	0
年 齢			
～12	654	199	72
13～	8	179	65
障害の種類			
精神遅滞		122	66
肢体不自由		163	27
自閉症		32	11
重度重複障害		31	4
進行性筋ジストロフィー		28	0
不詳		2	29

平均値、標準偏差、t検定での有意差をみると、Table 3 のようになった。両者について尺度別得点をみると 11 尺度の全てで障害児の親の得点が障害のない子の親の得点より高くなった。

次に、障害児の男女差による尺度別得点をみると、すべての尺度で有意な差を認めなかった。子どもを 12 歳以下の年少児と 13 歳以上の年長児に分けたところ、3 尺度で差異ありを認められた。

子どもの障害の種類による尺度別得点では、尺度 7 を除いた 10 尺度は 5 種類の障害の違いによる得点の差異ありを認められた (Table 4)。

3. 日本と英国の障害児の親の比較

わが国と英国 (スコットランド) の障害児の親の尺度別平均値、標準偏差、t 検定での有意差をみると、Table 5 のようになった。2 尺度では日本の親の得点が英国の親に比べて高かった。4 尺度では両者の間に差異がなく、5 尺度では結果が逆になった。

両国の男子と女子に分けた親についてそれぞれの尺

Table 2 われわれのQRS簡易型の α 係数

尺 度	項目数	人 数	α 係数
親の問題			
1 精神的苦悩	5	290	0.62
2 悲観主義	5	289	0.75
3 過保護/依存	5	268	0.48
4 将来への不安	5	299	0.82
5 社会的孤立	5	278	0.33
家族の問題			
6 家族への負担	5	298	0.46
7 経済問題	5	305	0.40
8 家族和合の欠如	5	300	0.40
子どもの問題			
9 知的能力の制限	5	302	0.54
10 身体能力の制限	5	252	0.70
11 子どものケアの必要	5	252	0.57
全 体	55	252	0.88

度別得点をみると、Table 6 のようになった。男子の親では 3 尺度で、女子の親では 4 尺度で差異を認めた。両国の年少児 (12 歳以下) と年長児 (13 歳以上) の親について尺度別得点を比較したところ、年少児では 5 尺度、年長児では 4 尺度で差異を認めた。子どもの障害のうち、精神遅滞、肢体不自由、自閉症の 3 種類について、両国の親の尺度別得点を比較したところ、精神遅滞児の親では 6 尺度、肢体不自由児と自閉症児の親ではいずれも 1 尺度で差異を認めた。

IV. 考 察

Salisbury (1987²¹⁾) は障害幼児の 31 人の親とコントロール群の親に QRS-SFA によるストレス測定を行い、両親が養育に協力し合う誕生後の早い時期の心的ストレスには差異のないことを報告しているが、多くの報告では障害児を育てる親の心的負担の重さを伝えている。

新美・植村 (1980¹⁷⁾) は障害幼児の母親のストレス尺度の作成のさいに、25 尺度中の 16 尺度について障害幼児の母親 (507 人) と障害のない幼児の母親 (1003 人) との間の比較を行い、すべての尺度で前者のストレス得点の高いことを確かめた。Friedrich and Friedrich (1981²²⁾) は Holroyd の QRS を障害児の母親 (34 人) とそのコントロール群に実施し、親の問題では 7 尺度中 5 尺度、家族の問題では 3 尺度中 2 尺度、子どもの問題では 5 尺度のすべてで前者の得点が後者に比べて

Table 3 各尺度について障害のない子と障害児の親の比較

尺 度	障害のない子の親			障 害 児 の 親			p
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
親の問題							
1 苦悩	258	2.69	2.32	216	4.26	2.83	***
2 悲観	474	0.50	1.05	267	4.00	3.11	***
3 依存	447	2.42	2.06	255	4.26	2.38	***
4 不安	401	1.21	1.69	300	6.34	3.07	***
5 孤立	346	3.06	2.02	277	3.55	2.04	**
家族の問題							
6 負担	404	2.38	1.70	297	4.45	2.33	***
7 経済	461	3.46	2.04	277	3.88	2.49	*
8 和合	509	1.07	1.38	270	1.33	1.51	*
子どもの問題							
9 知的能力	546	1.61	1.66	236	3.22	2.75	***
10 身体能力	508	1.33	1.49	343	4.80	3.27	***
11 ケアー	454	1.48	1.52	271	3.98	2.27	***

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ *** : $p < 0.001$

註：尺度1の精神的苦悩を苦悩、尺度2の悲観主義を悲観、尺度3の過保護/依存を依存、尺度4の将来への不安を不安、尺度5の社会的孤立を孤立、尺度6の家族への負担を負担、尺度7の経済問題を経済、尺度8の家族の和合の欠如を和合、尺度9の知的能力の制限を知的能力、尺度10の身体能力の制限を身体能力、尺度11の子どものケアーの必要をケアーとした。以下の表も同様に表現した

高いことを示した。

Wilton and Renaut (1986²⁶⁾) も Holroyd の QRS を用いて障害幼児 (中等度から重度の精神遅滞, 平均年齢は 36 カ月) の家族のストレスを測定した。42 人の母親が記入した QRS 値はコントロール群の母親に比べ 2 尺度を除いた 13 尺度で高かった。Dyson (1991¹⁾) は QRS-F を使って障害幼児 (平均年齢: 4.4 歳) の 55 人の親とそのコントロール群の親を調べ、QRS-F の 4 尺度の全てで前者のストレス得点が後者に比べ高いことを発表した。

われわれの QRS 簡易型を使った本調査では、11 尺度の全尺度—精神的苦悩、悲観主義、過保護/依存、将来への不安、社会的孤立、家族への負担、経済問題、家族和合の欠如、知的能力の制限、身体能力の制限、子どものケアーの必要—で、障害のない子の親に比べ、障害児の親のストレス得点が高いという結果になった。

次に、障害児を育てる親の尺度別得点を、子どもの性、年齢、障害の種類の別に比較した結果を考察する。

小椋・西・稲浪 (1980¹⁹⁾) と、蓬郷・中塚・藤居 (1987²⁴⁾) は男子の母親のストレスが女子の母親に比べて高いという結果を発表しているが、本調査では子どもの性差

による親の得点の差異を認めなかった。

年少児と年長児の親の比較をみよう。橋本 (1983⁴⁾) は、子どもの年齢を小学校低学年と高学年、中学校、高校の 4 期に分け、家族の全体的ストレスの大きさをみたが、小学校高学年が一番小さく、中学校が一番大きくなった。植村・新美 (1985²⁵⁾) は 3 歳から中学 3 年生までの子どもの母親のストレスパターンを、無変化型、減少型、増加後減少型の 3 種類に分けた。蓬郷・中塚・藤居 (1987²³⁾) によれば、4 歳から 18 歳までの子どもの母親のストレスは加齢に伴い全体的にゆるやかな下降線を示した。小椋・西・稲浪 (1980¹⁹⁾) は視覚障害児以外の子どもでは、年齢の差異による母親のストレスの差異を認めなかった。

本研究では橋本の研究結果に似て、悲観主義、将来への不安、家族への負担の 3 尺度で年長児 (13 歳以上) の親の得点が年少児 (12 歳以下) の親に比べて高くなった。初等教育から中等教育へと進んだ子どもを持つ親に心的負担の増大する側面のあることがうかがわれる。

子どもの障害と親のストレスについてみよう。植村・新美 (1985²⁵⁾) は自閉症児の母親がほとんどすべての尺度にわたって精神遅滞児の母親より高いストレス

障害児を育てる親のストレスについて

Table 4 障害児の年齢差と障害の種類により得点の差異のある尺度

尺度	子どもの年齢	人 数	平均値	標準偏差	t 検 定
2	～12 13～	150 117	3.55 4.57	2.90 3.04	**：～12/13～
4	～12 13～	156 144	5.83 6.88	2.99 3.08	**：～12/13～
6	～12 13～	161 136	4.01 4.75	2.02 2.50	*：～12/13～
尺度	障害の種類	人 数	平均値	標準偏差	t 検 定
1 苦 悩	重度重複障害	18	6.06	2.75	**：重度重複/進行性筋ジストロフィー，精神遅滞 *：自閉症/進行性筋ジストロフィー
	自閉症	21	5.15	2.37	
	肢体不自由	81	4.25	2.69	
	精神遅滞	72	3.83	2.98	
	進行性筋ジストロフィー	22	3.45	2.73	
2 悲 観	重度重複障害	17	7.76	2.28	***：重度重複/精神遅滞，自閉症，肢体不自由 ***：進行性筋ジストロフィー/精神遅滞，自閉症，肢体不自由
	進行性筋ジストロフィー	23	6.70	2.05	
	肢体不自由	115	3.75	3.02	
	自閉症	20	3.30	2.87	
	精神遅滞	90	3.04	2.75	
3 依 存	重度重複障害	16	6.44	1.97	***：重度重複/進行性筋ジストロフィー，肢体不自由，精神遅滞 *：重度重複/自閉症 *：自閉症/進行性筋ジストロフィー
	自閉症	19	4.89	2.58	
	精神遅滞	78	4.36	2.37	
	肢体不自由	115	3.99	2.35	
	進行性筋ジストロフィー	26	3.35	1.87	
4 不 安	重度重複障害	26	8.00	2.73	**：重度重複/肢体不自由，精神遅滞，自閉症
	進行性筋ジストロフィー	24	6.46	2.72	
	肢体不自由	122	6.18	3.04	
	自閉症	25	6.16	2.91	
	精神遅滞	101	6.10	3.22	
5 孤 立	重度重複障害	24	4.13	2.23	**：重度重複/進行性筋ジストロフィー *：肢体不自由/進行性筋ジストロフィー *：精神遅滞/進行性筋ジストロフィー
	自閉症	22	3.68	1.89	
	肢体不自由	116	3.61	2.04	
	精神遅滞	91	3.57	1.97	
	進行性筋ジストロフィー	23	2.57	2.06	
6 負 担	重度重複障害	21	6.67	2.74	***：重度重複/肢体不自由，精神遅滞 ***：自閉症/肢体不自由，精神遅滞 **：重度重複/進行性筋ジストロフィー
	自閉症	27	5.78	2.15	
	進行性筋ジストロフィー	24	4.79	2.00	
	精神遅滞	96	4.22	2.30	
	肢体不自由	127	3.90	2.07	
8 和 合	重度重複障害	18	1.94	2.18	*：重度重複/肢体不自由
	進行性筋ジストロフィー	21	1.57	1.72	
	自閉症	24	1.38	1.47	
	精神遅滞	90	1.38	1.57	
	肢体不自由	116	1.16	1.30	
9 知 的 能 力	重度重複障害	12	6.58	1.78	***：重度重複/進行性筋ジストロフィー，肢体不自由，精神遅滞 ***：自閉症/進行性筋ジストロフィー，肢体不自由 ***：精神遅滞/進行性筋ジストロフィー **：自閉症/精神遅滞 **：精神遅滞/肢体不自由 *：肢体不自由/進行性筋ジストロフィー
	自閉症	18	5.44	2.75	
	精神遅滞	77	3.72	2.57	
	肢体不自由	104	2.65	2.53	
	進行性筋ジストロフィー	25	0.92	1.19	
10 身 体 能 力	進行性筋ジストロフィー	28	7.89	1.45	***：進行性筋ジストロフィー/自閉症，精神遅滞，肢体不自由 ***：重度重複/自閉症，精神遅滞 ***：肢体不自由/自閉症，精神遅滞 *：進行性筋ジストロフィー/重度重複
	重度重複障害	26	6.30	2.07	
	肢体不自由	151	5.92	3.28	
	精神遅滞	107	2.80	2.53	
	自閉症	29	2.24	1.50	
11 ケ ア ー	重度重複障害	18	6.22	1.59	***：重度重複/進行性筋ジストロフィー，肢体不自由，精神遅滞 **：自閉症/進行性筋ジストロフィー **：精神遅滞/進行性筋ジストロフィー *：重度重複/自閉症 *：自閉症/肢体不自由 *：精神遅滞/肢体不自由
	自閉症	28	4.57	1.81	
	精神遅滞	87	4.23	2.08	
	肢体不自由	112	3.46	2.32	
	進行性筋ジストロフィー	24	2.88	2.07	

*： $p < 0.05$ **： $p < 0.01$ ***： $p < 0.001$

Table 5 日英の障害児の親の比較

尺 度	日 本			英 国			p
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
親の問題							
1 苦悩	216	4.26	2.83	89	5.34	2.62	**
2 悲観	267	4.00	3.11	111	3.74	3.14	
3 依存	255	4.26	2.38	107	4.52	2.39	
4 不安	300	6.34	3.07	122	6.16	3.18	
5 孤立	277	3.55	2.04	108	2.90	2.00	**
家族の問題							
6 負担	297	4.45	2.33	116	4.95	2.06	*
7 経済	277	3.88	2.49	116	4.53	3.16	*
8 和合	270	1.33	1.51	117	2.15	1.95	***
子どもの問題							
9 知的能力	236	3.22	2.75	107	2.78	2.62	
10 身体能力	343	4.80	3.27	119	3.52	3.42	***
11 ケア	271	3.98	2.27	123	4.66	2.32	**

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ *** : $p < 0.001$

を示すことを報告した。蓬郷・中塚 (1989²⁴⁾) は 4 群に分けた障害児の母親のストレスは、ダウン症群が低く、順次精神薄弱群、脳性麻痺群、自閉症群とストレスが高くなることを示した。小椋・西・稲浪 (1980¹⁹⁾) の分析では、4 群の障害児の母親のストレスは自閉症児群で一番高く、肢体不自由児群、精神遅滞児群、視覚障害児群と低くなった。Holroyd and McArthur (1976⁶⁾) は、自閉症児、ダウン症児、精神科外来を受診した子どもの 3 群に分けた母親の比較から、自閉症児の母親のストレスが他の 2 群の母親に比べて高いことを示した。また、Holroyd and Guthrie (1986⁸⁾) は慢性疾患を病む子どもを育てる親のストレスをコントロール群と比較し、腎疾患児や進行性筋ジストロフィー児の親のストレスをとり上げ、両病児の親のストレスがコントロール群の親に比べ高いことを示した。また、進行性筋ジストロフィー児の場合、車椅子を必要とする子の親と必要としない子の親に分けると前者のストレスが後者に比べて高いことを報告した (Holroyd and Guthrie, 1980⁷⁾)。

われわれの 5 群の子どもの親の比較では、重度重複障害児の親は精神的苦悩、悲観主義、過保護/依存、将来への不安、社会的孤立、家族への負担、家族の和合の欠如、知的能力の制限、子どものケアの必要の 9 尺度で最高の得点を示した。進行性筋ジストロフィー児の親は身体能力の制限の 1 尺度で最高の得点を示した。

ここで、自閉症児、肢体不自由児、精神遅滞児の 3 群の子どもの親について検討しよう。この 3 群の親の比較では、他の 2 群に比べ、自閉症児の親は家族への負担と知的能力の制限の 2 尺度、肢体不自由児の親が身体能力の制限の 1 尺度で高いストレス値を示した。

次に、比較文化的研究に移ろう。Nihira, Tomiyasu, and Oshio (1987¹⁶⁾) の 103 人の日本の訓練可能な精神遅滞児 (平均年齢: 9.8 歳) とその家族、88 人の米国の訓練可能な精神遅滞児 (平均年齢: 10.2 歳) とその家族の比較で、家庭での知的刺激と子どもの発達の関係は両国に共通だったが、親の行動の情緒的側面と子どもの適応はそれぞれの文化に特異的だった。彼らはこの差異を両国の親の価値観と子どもへの期待の差異—米国の母親は社会的スキルと自己主張を、日本の母親は服従と自己抑制に重点をおくこと—に関係すると述べた。

ここでは、日本と英国 (スコットランド) の障害児を育てる親を比較した (Table 7)。

子どもを男子と女子に分けて、両国の親をみると、男子の親は身体能力の制限の 1 尺度で日本 > 英国、精神的苦悩と家族和合の欠如の 2 尺度で日本 < 英国となり、女子の親は、家庭和合の欠如と子どものケアの必要の 2 尺度で日本 < 英国、社会的孤立と身体能力の制限の 2 尺度では日本 > 英国となった。

子どもを年少児 (12 歳以下) と年長児 (13 歳以上) に分けて両国の親をみると、年少児の親は精神的苦悩、

障害児を育てる親のストレスについて

Table 6 両国の性差、年齢差、障害の種類により得点に差異のある尺度

尺 度	日 本 英 国						<i>p</i>
	男 子						
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
1 苦悩	142	2.50	2.99	49	5.59	4.23	**
8 和合	169	1.43	1.63	63	2.22	1.91	**
10 身体能力	219	4.83	3.31	62	3.84	3.45	*
尺 度	女 子						<i>p</i>
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
5 孤立	94	3.84	2.12	46	2.76	1.84	*
8 和合	98	1.18	1.29	54	2.07	2.01	**
10 身体能力	120	4.73	3.21	57	3.19	3.38	*
11 ケアー	92	3.77	2.29	55	4.71	2.30	*
尺 度	年 少 児 (～12)						<i>p</i>
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
1 苦悩	110	3.96	2.71	50	5.46	2.60	**
3 依存	136	3.99	2.30	57	4.81	2.23	*
7 経済	149	3.86	2.49	63	5.27	3.18	**
8 和合	150	1.23	1.50	65	2.17	2.08	***
11 ケアー	147	3.86	2.20	66	5.00	2.17	**
尺 度	年 長 児 (13～)						<i>p</i>
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
5 孤立	128	3.63	2.07	50	2.92	2.12	*
6 負担	136	4.75	2.50	52	3.25	1.94	***
8 和合	120	1.46	1.52	52	2.13	1.79	*
10 身体能力	161	4.65	3.25	58	2.79	3.44	***
尺 度	精 神 遅 滞 児						<i>p</i>
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
1 苦悩	72	3.83	2.98	44	5.48	2.89	*
5 孤立	91	3.57	1.97	55	2.73	2.01	*
6 負担	96	4.22	2.30	60	3.38	2.12	*
7 経済	86	3.74	2.05	57	4.88	3.43	*
8 和合	90	1.38	1.57	59	2.29	2.07	**
9 知的能力	77	3.72	2.57	52	2.54	2.69	*
尺 度	肢 体 不 自 由 児						<i>p</i>
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
8 和合	116	1.16	1.30	21	1.86	2.31	*
尺 度	自 閉 症 児						<i>p</i>
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
	人 数	平均値	標準偏差	人 数	平均値	標準偏差	
4 不安	25	6.16	2.91	11	8.91	2.70	*

* : $p < 0.05$ ** : $p < 0.01$ *** : $p < 0.001$

Table 7 日英両国の障害児の親の尺度別得点の比較

		尺 度										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
日 本 の 親 対 英 国 の 親	全 体	—				+	—	—	—		+	—
	性 男	—							—		+	
	性 女					+			—		+	—
	年 齢 年少児(～12)	—		—				—	—			—
	年 齢 年長児(13～)					+	+		—		+	
	障害の種類											
	精神遅滞	—				+	+	—	—	+		
	肢体不自由								—			
	自 閉 症				—							

+：日本の親>イギリスの親

—：日本の親<イギリスの親

依存/過保護、経済問題、家族和合の欠如、子どものケアの必要の5尺度で日本<英国となり、年長児(13歳以上)の親は家族和合の欠如の1尺度で日本<英国、社会的孤立、家族への負担、身体能力の制限の3尺度で日本>英国となった。

子どもの障害については、精神遅滞、肢体不自由、自閉症の3種類の障害を比較した。精神遅滞児の親では、精神的苦悩、経済問題、家族和合の欠如の3尺度で日本<英国となり、社会的孤立、家族への負担、知的能力の制限の3尺度では日本>英国となった。肢体不自由児の親では家族和合の欠如の1尺度、自閉症児の親では将来への不安の1尺度では日本<英国となった。稲浪・西・小椋(1980¹⁰⁾)はオリジナルなQRSを用いた自閉症児と精神遅滞児(アメリカではダウン症児)の母親について日米の比較を行ったが、精神遅滞児の親では15尺度中子どもの問題の2尺度(活動性で日本>米国, 人格上の問題で日本<米国)で差異を認めたにすぎなかったが、本調査では11尺度中6尺度で日英両国の親の心的負担の差異を認めた。一方、自閉症児の親では、親の問題としての社会援助の不足だけが日本<米国となり、本調査でも1尺度のみに日英両国の親の心的ストレスの差異を認めた。

障害児全体の親の比較では、社会的孤立、身体能力の制限の2尺度では日本>英国、精神的苦悩、家族への負担、経済問題、家族和合の欠如、子どものケアの必要の5尺度では日本<英国となった。

親の問題では、日本の親は英国の親に比べ苦悩が軽く、社会からの孤立が強かった。わが国に比べイギ

ス社会には障害児を受け入れる包容力があり、親の孤立感が柔らげられるのではないかと。家族の問題では、日本の家族の方がイギリスの家族に比べ協力し合って障害児の養育にかかわっていると考えられる。また、本調査を行ったイギリスのスコットランド地方は失業率が高く、このことが経済問題の心的ストレスに影響しているのかもしれない。子どもの問題では身体能力の制限で日本の親の心的負担がイギリスの親に比べ重かったが、わが国の障害児には重度重複障害児と進行性筋ジストロフィー児が含まれているので当然の結果であろう。また、子どものケアに心身のエネルギーを注ぐことに日本<英国となったが、わが国の親は労力をかけて養育する忍耐力の強さを示しているであろう。

終わりに、今後の課題を取り上げよう。われわれのQRS簡易型には信頼性係数の低い尺度がある。本調査で用いたQRSの因子分析を行い、各尺度の内的整合性の高いQRS改訂版を作り、障害児を育てる親の心的ストレスを把握したいと考えている。

付 記

本研究は第29回日本特殊教育学会(茨城大学, 1991)とInternational Conference of Mental Retardation(Hong Kong, 1991)において発表した。

われわれのQRSに回答をいただいた親の方々と調査に御協力下さった多くの関係者の方々に感謝いたします。

文 献

- 1) Dyson, L. L. (1991) Families of young children with handicaps: Parental stress and family functioning. *American Journal on Mental Retardation*, 95 (6), 623-629.
- 2) Friedrich, W. N. and Friedrich, W. L. (1981) Psychological assets of parents of handicapped and nonhandicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*, 85 (5), 551-553.
- 3) Friedrich, W. N., Greenberg, M. T., and Crnic, K. (1983) A short-form of the Questionnaire on Resources and Stress. *American Journal of Mental Deficiency*, 88 (1), 41-48.
- 4) 橋本厚生 (1983) 「社会的ストレスから見た障害児・者のいる家族の家族発達段階とその関連要因についての研究」—ストレス源, ストレスの大きさ, 母親のパーソナリティ及びその他の規

障害児を育てる親のストレスについて

- 定要因一. 長野大学紀要, 4 (1.2), 79-109.
- 5) Holmes, T. H. and Rahe, R. H. (1967) The social readjustment rating scale, 11, 213-218.
 - 6) Holroyd, J. and McArthur, D. (1976) Mental retardation and stress on the parents: A contrast between Down's syndrome and childhood autism. *American Journal of Mental Deficiency*, 80 (4), 431-436.
 - 7) Holroyd, J. and Guthrie, D. (1980) Stress in families of children with neuromuscular disease. *Journal of Clinical Psychology*, 35 (4), 734-739.
 - 8) Holroyd, J. and Guthrie, D. (1986) Family stress: Cystic fibrosis, neuromuscular disease, and renal disease. *Journal of Clinical Psychology*, 42 (4), 552-561.
 - 9) Holroyd, J. (1987) Questionnaire on Resources and Stress: For families with chronically ill or handicapped members. Clinical Psychology Publishing, Brandon.
 - 10) 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.
 - 11) 稲浪正充・小椋たみ子・西 信高・大西俊江・高山草二 (1988) 4QRS簡易型の検討. 島根大学教育学部紀要 (人文・社会科学編), 22 (1), 61-71.
 - 12) Konstantareas, M. M., Homatidis, S., and Plowright, C. M. S. (1992) Assessing resources and stress in parents of severely dysfunctional children through the Clarke modification of Holroyd's Questionnaire on Resources and Stress. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22 (2), 217-239.
 - 13) 三木安正 (1956) 親の理解について. 精神薄弱研究, 1, 4-7.
 - 14) 中塚善次郎 (1988) 障害幼児に対する両親の養育態度因子とその両親間における類似性. 教育心理学研究, 36 (2), 152-160.
 - 15) 中塚善次郎・蓬郷さなえ (1988) 自閉症児の発達過程—津守式乳幼児精神発達質問紙の横断資料による研究—. 特殊教育学研究, 26 (3), 11-22.
 - 16) Nihira, K., Tomiyasu, Y., and Oshio, C. (1987) Homes of trainable mentally retarded children: Comparison between American and Japanese families. *American Journal of Mental Deficiency*, 91 (5), 486-495.
 - 17) 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.
 - 18) 新美明夫・植村勝彦 (1987) 学齢期心身障害児をもつ父母のストレス—代表事例による母親のストレス・パターンの分析—. 特殊教育学研究, 25 (2), 29-38.
 - 19) 小椋たみ子・西 信高・稲浪正充 (1980) 障害児を持つ母親の心的ストレスに関する研究 (II). 島根大学教育学部紀要 (人文・社会科学), 14, 57-74.
 - 20) Salisbury, C. L. (1986) Adaptation of the Questionnaire on Resources and Stress-Short Form. *American Journal of Mental Deficiency*, 90 (4), 456-459.
 - 21) Salisbury, C. L. (1987) Stressors of parents with young handicapped and nonhandicapped children. *Journal of the Division for Early Childhood*, 11 (2), 154-160.
 - 22) 高木俊一郎 (1975) 障害児をめぐる親子関係. 児童心理, 29 (8), 140-149.
 - 23) 蓬郷さなえ・中塚善次郎・藤居真路 (1987) 発達障害児を持つ母親のストレス要因 (I). 鳴門教育大学学校教育研究センター紀要, 1, 39-47.
 - 24) 蓬郷さなえ・中塚善次郎 (1989) 発達障害児をもつ母親のストレス要因 (II) —社会関係認知とストレス—. 小児の精神と神経, 29 (1・2), 97-107.
 - 25) 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), 233-236.
 - 26) Wilton, K. and Renaut, J. (1986) Stress levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. *Journal of Mental Deficiency Research*, 30, 163-169.
- 1993.7.13. 受稿, 1994.2.19 受理 —

付録 われわれの QRS 簡易型

* は逆スケール

尺度 1 精神的苦悩

- 1 私はしょっちゅう悩んでいます
- 2 私はときどき家を離れたくなることがあります
- 3 私は自分の人生のなりゆきに心を乱されます
- 4 もし私がもっと健康だとしたら、____ の世話をするのはもっと容易でしょうに
- 5 もし____ がいなければ、対外活動が楽にできるのですが

尺度 2 悲観主義

- 1 * そのうちには____ も自分でもっとできるようになるでしょう
- 2 月日がたつにつれて____ の世話にますます手がかるようになると思います
- 3 ____ はますます私の時間をとるようになると思います
- 4 ____ は順調に発達していません
- 5 ____ はうまく育っていません

尺度 3 過保護/依存

- 1 * ____ は自分の能力をととてもよく発揮しています
- 2 ____ は自分でできることをできるだけやってみようとはしません
- 3 * ____ は自分で物事をしがります
- 4 ____ の養育に手が離せないため、私自身の成長と発展が制限されます
- 5 私は____ が自分でできることを____ のためにしてやる傾向があります

尺度 4 将来への不安

- 1 将来を考えると悲しくなります
- 2 ____ がいつまでたってもこんなふうだと思うとやりきれません
- 3 ____ のことを思うと悲しくなります
- 4 ____ はいつも私たちの頭痛の種です
- 5 私は____ の面倒がみられなくなった時のことが心配です

尺度 5 社会的孤立

- 1 * 私は親しい友人たちと問題を語り合うだけで人生が気楽になります
- 2 * 友人の中には____ のために大変力になってくれる

者がいます

- 3 私は他人から____ の様子を聞かれたとき、きまりの悪い思いをしったりしません
- 4 * ____ を育てることで、人の命を大切にすることを知りました
- 5 * 世間は温かいものだと思います

尺度 6 家族への負担

- 1 ____ がいるので、家族は皆辛抱しなければなりません
- 2 将来、ますます責任と家計の負担が増加するので、私たちは世間なみの暮らしができにくくなると思います
- 3 ____ には問題が多く、家族から取り残されています
- 4 ____ の世話は私たち家族にとって家計上の負担になっています
- 5 家族の誰もが____ に気をつけています

尺度 7 経済問題

- 1 私たち家族の収入は平均です
- 2 * 私たちの家族は貯金や投資を手がけてきました
- 3 私たちはぜいたくしようにもできません
- 4 * 私たちは自宅を所有しています
- 5 ____ のためにお金がかかりすぎます

尺度 8 家族和合の欠如

- 1 * ____ は家族にうけいれられています
- 2 * 家の者はお互いに成し遂げたことを賞賛しあいます
- 3 * 家族はこれまでやってきたように、今もできるだけ何でもいっしょにすることにしています
- 4 * 私たちは____ の成長が楽しみです
- 5 * 家族の気持ちの不調和はありません

尺度 9 知的能力の制限

- 1 * ____ は自分も一人前の人間だと思っています
- 2 * ____ は他人ととてもうまくやってゆけます
- 3 * ____ は人に向かって自分の気持ちを表現できます
- 4 * ____ は自分の住所がわかります
- 5 * 他人への思いやりは____ の長所の一つです

尺度 10 身体能力の制限

- 1 * ____ はひとりで歩行できます
- 2 ____ にはおしめが必要です

障害児を育てる親のストレスについて

- 3 * ____ はひとりでバスに乗り込むことができます
4 * ____ はひとりで浴室まで行けます
5 ____ は浴室で介助が必要です
- 2 ____ をよその子から守ってやらねばと感じていま
す
3 ____ は誰かが自分のために何かをやってくれると
知ると、もう自分でやろうとはしません
4 ____ は長時間集中することができません
5 * ____ はかわいい
- 尺度 11 子どものケアの必要
1 ____ のまわりに人がいると私は気がゆるめられま
せん。いつも ____ の護衛役です

Jap. J. Spec. Educ., 32 (2), 11-21, 1994.

Parental Stress from Caring for Children with Disabilities

Masamitsu INANAMI*, Tamiko OGURA**, Catherine RODGERS***,
and Nobutaka NISHI*

**Faculty of Education, Shimane University
(Matsue-Shi, 690)*

***Faculty of Human Development, Kobe University
(Kobe-Shi, 655)*

****School of Humanities & Social Sciences, Monash University
(Victoria, 3842, Australia)*

Holyroyd developed the QRS (Questionnaire on Resources and Stress), which measured parents' stress from caring for their children with disabilities. In the present article, we present two statistical studies using our version of the short form of the QRS, which consists of 55 items on 11 scales. The scales are Parental Affliction, Pessimism about Child Development, Overprotection/Dependency, Anxiety about the Future of the Child, Social Isolation, Burden for Members of the Family, Financial Problems, Lack of Family Integration, Intellectual Incapacitation, Physical Incapacitation, and Need for the Care of the Child.

- (1) Cronbach's α reliability coefficients were computed for the 11 scales. The α coefficient ranged from 0.329 (Social Isolation) to 0.817 (Anxiety about the Future of the Child).
- (2) We compared the stress of 378 parents who had children with disabilities (mean age: 13.50 years old) and 662 parents who had children without disabilities (mean age: 8.20 years old) in Japan. The former showed higher stress than the latter on all 11 scales.
- (3) We also compared the stress of 137 Scottish parents who had children with disabilities (mean age: 11.45 years old) and the 378 Japanese parents who had children with disabilities (mean age: 13.50 years old). The former showed higher stress than the latter on 5 of the scales. However, the results were reversed on 2 scales, and there was no difference between the two groups of parents on 4 scales.

Key Words: stress, the QRS, comparison between Japan and Scotland, parents, children with disabilities