障害の子どもを育てる母親の障害受容
—成人の一般他者に対する愛着スタイルとの関連—

臨床心理学専修　P06610　西沢　綾
（指導教員　玉瀬耕治教授・大久保純一郎教授）

問題と目的

近年の成人愛着研究では、自己報告型の尺度法やインタビュー法を用いた、個人に内在化された心の表現をその測定対象としたで発展してきている（金政、2007）。さらに、アタッチメントの特質を観察的に表現することがかなり一般的になってきており、その中で Bartholomew (1990) による 4 カテゴリー・モデルが注目されている。Bowlby の内なる作業がモデルにおいて 2 つのモデル、すなわち自己自身に関するモデル（自己巣）、他者とのアタッチメントで対象者を対象する 2 つの視点から構成されると仮説された。この 2 つの方向でネガティブなポジティブな結果による 4 類型（安定型、拒絶型、とらわれ型、恐れ型）に分類された。

障害の子どもを育てる母親の障害受容研究は数多く存在する。本邦で最も引用されているのはDrotar (1975) の 5 殘障の研究である。倉重ら（1995）は、障害受容論を踏まえて、多面的構築の基礎を含む障害受容が、現在どのような状態にあるかを示す尺度を構成した。また、子どもの障害の有無に関わらず、子どもを養育する上で母親の育児負担感を和らげるものとしてソーシャルサポートが注目されている。発達障害の子どもを持つ母親は、サポート源として一筋支えになっているのは配偶者であり、「親の会」の実際のサポートは有効でニーズが高いとされている。

これまでの成人愛着研究は障害児を育てる子どもの母親に焦点を当てたものではなく、さらに、障害受容研究でも母親の愛着スタイルの視点から研究されていない。そこで、本研究では、母親の愛着スタイルに着目し、母親の愛着スタイル別によって、子どもに対する障害受容、精神健康度、ソーシャルサポートの認知に影響があるのではないかという仮説を持った。また、母親の就労有無により、精神健康度に影響があるかどうかを検討することを本研究の目的とする。

方法

調査対象者

A 市・B 市の親の会に在籍する子どもの母親153名（回収率 41%）を対象とした。母親の平均年齢 40.1 歳、有職率 27.4%。子どもの平均年齢 8.9 歳、性別（男39名、女22名）、出生順位（1 子24名、2 子27名、3 子 9 名、4 子1名）、子ども障害内訳（自閉症48名、ダウン症10名、精神発達遅滞 1 名、てんかん...
1名、発達遅滞1名、重複障害1名)

調査手続き
A市・B市の親の会代表者を通して母親に対応する調査を依頼した。2007年3月に質問紙を配布し、郵送回収。

質問紙
フェイスシート（母親の年齢、就労有無、子どもの年齢、性別、出生順位、子どもの障害名）、倉重・川間（1995）が作成した障害児・者を持つ母親の障害受容尺度22項目、5件法。日本語版精神保健票12項目4件法、愛着スタイル尺度（Relationship Questionnaire,Batholomew & Horowitz, 1991, 以後RQと略す）の日本語版（加藤, 1999）7件法、ソーシャルサポ
ート（内野, 2006の尺度を参考に、情緒的サポート、情報的サポートから因子負荷量が高い項目を抽出して使用）。サポート源からどのくらいのサポートを受けているかを4件法で回答を求めた。

結果と考察

1. 障害受容

母親が子どもに対する障害受容6因子とRQの一元配置分散分析を行った。多重比較の結果、「不安・ストレス」因子では、拒絶型ととらわれ型（p<0.01）、拒絶型と恐れ型（p<0.05）の間で有意な差が認められた。「対外的消極的態度」因子では、安定型ととらわれ型（p<0.05）、拒絶型ととらわれ型（p<0.01）で有意な差が認められた。「養育・教育観」因子では、拒絶型ととらわれ型（p<0.05）、安定型ととらわれ型（p<0.01）で有意な差が認められた。「対社会的積極的態度」因子においては、安定型ととらわれ型（p<0.01）に有意な差が認められた。以上の結果から、安定型の母親は、不安・ストレスを感じてはいるが、子育てに自信があり子どもを社会に積極的に働きかけている。拒絶型の母親は、日常、社会生活の中での負担は少なく、不安・ストレスを受けずに育児困難も感じることはない。拒絶型の特徴である、情緒の否認や抑圧が関係していると思われる。とらわれ型の母親は、育児において、不安や育児困難を抱いており、社会に対して積極的に働きかけたぱくもなく、子どものことで母親自身が消極的態度であることが明らかにされた。恐れ型の母親は、過去に対人関係で傷つく経験を持っていることから、不安などが高いと考えられる。

2. 精神健康度

GHQ12とRQの一元配置分散分析を行った。多重比較の結果、安定型ととらわれ型（p<0.05）、拒絶型ととらわれ型（p<0.01）でとらわれ型がもっとも精神的健康度が低かった。とらわれ型の母親が、ストレス耐性が弱いことから（加藤, 2001）母親自身の精神的健康度が低下したと思われる。さらに、拒絶型の母親がもっとも精神的健康度が高く、日常生活の中で精神的健康度に影響する出来事があったとしても、そこで抱くネガティブ感情を否認、抑圧していると思われる。安定型の母親は、拒絶型より精神的健康度が高く、とらわれ型より精神的健康度が低い。
3. ソーシャルサポート

ソーシャルサポート源とRQの一元配置分散分析を行った。多重比較の結果、「同じ障害を持つ母親（親の会など）」において安定型と拒绝型（p<05）で安定型がソーシャルサポートを認知している。安定型は、同じ障害を持つ母親同士の親の会などに積極的に参加することによって、同じ障害児を育てる同士だからこそ理解できる、情緒的な交流や情報交換をする他者との交流の中で、サポートを多く認知していると考えられる。一方、拒绝型は、他者と親密になることを避ける特徴があることから、他者との関係性の要素を含んだソーシャルサポートの認知が低いのではないか。

4. 母親の就労の有無と精神健康度

自営業・パート・正社員（33%）、専業主婦（73%）と分類した。就労有（M=2.44）より就労無（M=3.93）で就労有の精神的健康度が高く、有意な差が認められた（t50.622=4.445, p<05）。就労有の母親は、育児や家事以外にも専念できる仕事を持ち、家庭内では味わうことのできない経験や、家庭外の環境の中で何らかの楽しみや人と接することによって、母性の心理的解放を得られやすい状況になると示唆される。

引用文献

金政祐司（2007）：青年期の愛着スタイルと友人関係における適応性との関連 社会心理学研究、22(3), 274-284.
Key Words: 成人愛着、障害受容、サポート