

育児における精神的負担と対処行動

—ダウン症幼児のいる母親の調査—

渡邊タミ子

ダウン症幼児のいる母親を対象に、育児における精神的負担状況とその対処行動を明らかにし、個別的なニーズに対応できる望ましい支援のあり方を検討することを目的としてアンケート調査を実施した。その結果、親としての一番の悩みは子どもの成長と育て方が全体の5割で、障害児をもつ親としては人間の成長や積極的受容として意味づけていた。育児における精神的負担が重度を示したものが4割で、行動への懸念、親業への自信や親役割の不満などの因子に高い負担感を示した。そして、育児上の困難時に、高い対処行動を示した因子は、家族内セルフヘルプ、問題の再定義や受け身の体勢であった。

キーワード：ダウン症、育児行動、精神的負担、対処行動、障害児、母親

はじめに

ダウン症の出生頻度は、1960年代の割合が1:600くらいであったのが、1980年代頃より1:1000くらいとなり減少傾向にある^{1),2)}と言われるが、出産児の中では、まだ最も多い染色体異常であり、精神遅滞、運動機能の発達遅延など発達障害ばかりでなく、感染症、先天性の心・消化器系疾患など医学的管理が長期間必要とする健康問題を合併する場合も少なくないのが実情である。そのため、健康な児の場合と異なって、ダウン症児の育児については、特有で個別的な手だてが必要となり、一般化された養育方法では適応が困難である。それに、わが国では、核家族化・小家族化の進行に伴い家族機能が脆弱化傾向にある。また、女性の社会進出もめざましく、共働き家庭が増加し、家庭での養育能力も低下している。さらに、近隣関係も希薄になり、子育てに関する支援を受けにくい状況におかれやすく、その支援システムに関する検討は、多様な問題を抱える子どものニーズに対応できるにはまだまだ不十分である。そのため、主に育児を担う母親の方に精神的な負担が高まり孤立化しやすい。その育児上の問題に対して家族メンバー間で、対応できなくなった時には、家族内ストレスが増大し、危機的状況を生みやすいといっても過言ではない。

そこで、本調査では、家族の問題状況の最適な代弁者であるダウン症幼児のいる母親の養育における精神的な負担状況とその対処行動を明らかにし、個別的なニーズに適した支援ができるための資料とする。

1. 調査方法

1) 対象：首都圏に在住の1歳から就学前のダウン症の幼児をもつ母親230名。2) 調査方法：質問紙法で、回収は郵送法で行った。3) 調査内容・評価法：a. 基本

的属性、b. 母親の一番の悩み・親になることの意味づけ、c. 母親の精神的負担状況を把握する尺度として、PSI (Parent Stress Index)³⁾を参考にして、以下の8因子(60問)を設定した。「親業への自信」(12問)；親としての対応に対する自責や困難感。「行動への関心」(8問)；児の行動特徴への認知的側面。「発達への懸念」(6問)；期待に比しての発達への気がかり。「親役割の不満」(5問)；親役割による自分自身の楽しみや生き方の制限。「親の心身健康」(9問)；体調や対人関係への煩わしさ。「配偶者との関係」(5問)；夫の協力や夫婦関係への不満。「親子の愛着」(7問)；子との相性や愛着。「行動への懸念」(4問)；子の行動特徴への気がかり。なお、回答法は、「全く当てはまらない」から「よく当てはまる」までの5件法で、1～5点と得点化し、その得点が高くなるほど精神的負担感が強いこと意味する。そして、「総合得点」は、回答のあった8項目の各得点を総和して評価した。4) 母親の精神的負担時の対処行動として、McCubbin, H. I. & Patterson, J. M.⁴⁾の対処パターンを参考にして、「家族セルフヘルプ」(3問)「問題の再定義」(2問)「受身の体勢」(4問)「親戚サポート」(2問)「友人サポート」(5問)「近隣サポート」(2問)「社会資源の活用」(3問)「宗教的資源の活用」(4問)の8因子を設定した。なお、回答法は、「全く当てはまらない」から「よく当てはまる」までの5件法で、1～5点と得点化を行った。5) 回収率：230名中102名(44.3%)で、その中で有効回答は、97名(95%)である。6) 解析には、統計学パッケージHAL-BAU統計を用い、一元配置分散分析で行った。

2. 結果および考察

1) 対象の基本属性：a. 年代区分；最も多い順にみると、「30—34歳」36.5%、「35—39歳」30.2%、「40歳以上」22.9%で、30歳未満は10%位である。b. 就業状況；「専業主婦」64.6%と過半数で多く、次いで「パート、内職」11.5%、「常勤」10%、その他の順である。c. 家族形態；「核家族」76.3%で、「拡大家族」

21.6%, その他の順である。d. 子どもの人数; 多い順からみると, 「2人」49.5%, 次いで「3人」26.8%, 「1人」23.7%で, 平均2.0人である。e. 居住期間; 「1—3年」37.2%, 「4—6年」36.2%, 「10年以上」13.8%, その他の順である。f. 年間収入; 多い順にみると「500—699万円」32.6%, 「300—499万円」29.5%, 「900万円以上」18.9%, 「700—899万円」11.6%, その他である。g. 住居の種別; 持ち家が52%, 賃貸マンション・アパート約30%, その他の順である。

これらのことから推察できることは, 調査対象が幼児期の子どもをもつことを前提にしていることから, 35歳以上の母親が過半数を占める割合からみて, やはり高齢出産の割合が高い。そして, 母親の社会的進出の状況を見ると, 常勤が1割程度, ほとんどの母親が専業主婦かパート・内職であり, また8割弱が核家族であることから, やはり家庭内の家事・育児に関しては, 母親が中心的に担っていることを示唆している。

2) 母親の一番の悩み・親になることの意味づけ:

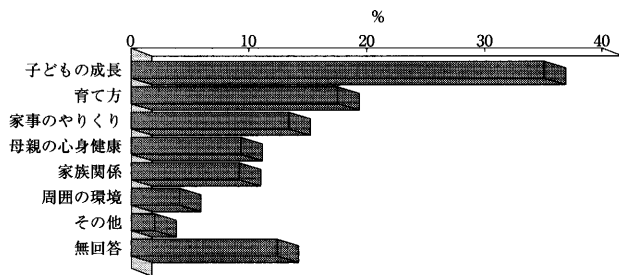


図1. 母親の一番の悩み

まず一番の悩みについては, 図1に示すとおり, 最も多かったものは, 「子どもの成長」97名中34名 (35.1%)で, 次いで「育て方」17名 (17.5%), 「家事のやりくり」13名 (13.4%), の順であり, 子どもの事に関する悩みが全体の中で50%強認められた。これは, 健康な幼児をもつ母親を対象とした飯田ら³⁾の報告でも身体的発育, 接し方やしつけ方などを悩みとして一番に上げられている。次に, 母親自身が親になることをどのような意味づけをしているかでは, 図2に示すように「人間的成長」30名 (30.9%), 「困難・束縛」18名 (19.6%), 「責任・試練」16名 (16.5%) の順で多かった。障害をもつ

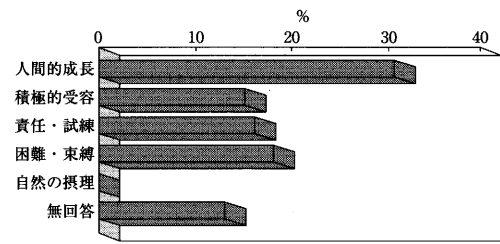


図2. 親になることの意味づけ

ている子どもの親として, 積極的に受け止められているものの方が, 消極的で困難性を高く感じているものよりもその割合がやや高いが, 池田ら⁶⁾は, ダウン症をもつ親は自己概念が全体的に低いことを指摘している。また, 澤田ら⁷⁾は, こうした親としての自己概念の度合いが, 母親の養育性に関わりが高いと報告している。

3) 育児における母親の精神的な負担状況

a. 各因子別にみた負担状況: 精神的負担状況 (表1) についてみると, 最も負担感を強く示したのは「行動への懸念」12.3点 (SD2.4), 次いで「親役割の不満」15.2点 (SD4.2), 「親業への自信」35.7点 (SD8.1), 「発達への懸念」17.5点 (SD4.1), 他の因子の順である。全体的にみると, 百分率の換算では, 図3に示すとおり, ほぼ50%以上の得点率で, 各因子の負担の程度が必ずし

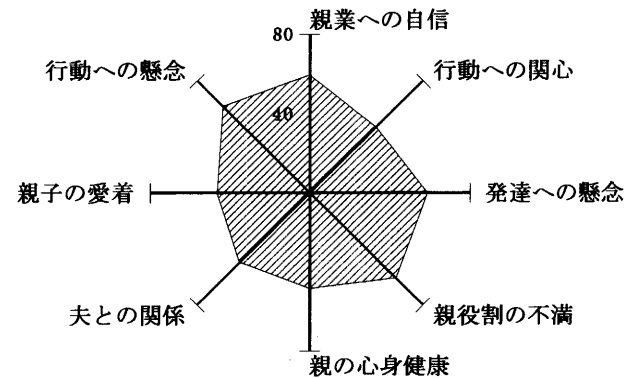


図3. 育児における精神的負担因子

表1. 各因子別にみた母親の精神的負担度

因子名	最高点	全体 N=97		軽度群 N=21		中度群 N=40		重度群 N=36		検 定
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
親業への自信	60	35.7	8.1	31.5	7.9	36.4	6.7	41.3	9.5	F=6.706 **
行動への関心	40	18.7	5.6	14.4	3.7	20.3	5.4	20.5	3.6	F=13.525 ***
発達への懸念	30	17.5	4.1	14.8	3.5	18.1	3.6	20.5	3.9	F=10.763 ***
親役割の不満	25	15.2	4.2	13.8	3.9	15.3	4.3	15.5	2.9	
親の心身健康	45	21.6	5.6	20.3	5.1	22.0	5.9	22.4	5.7	
夫との関係	25	12.4	4.2	12.8	4.6	11.7	3.6	13.6	5.3	
親子の愛着	35	16.3	2.8	14.3	3.3	17.0	2.7	17.1	3.0	F=7.597 **
行動への懸念	20	12.3	2.4	11.3	2.1	12.9	2.4	12.1	2.5	F=4.117 *
総合得点	280	149.7	28.2	133.2	24.0	153.7	28.1	163.0	5.7	F=5.729 **

注) ***: $P < 0.001$, **: $P < 0.01$, *: $P < 0.05$

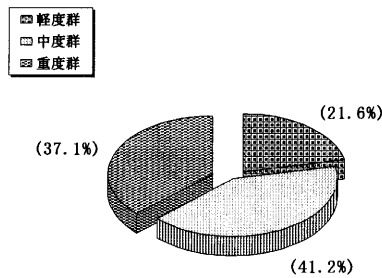


図4. 母親の精神的負担度
— 総合得点から見た —

も軽くない値を示している。b. 母親の育児負担度：育児における母親の精神的な負担状況を8因子から得られた得点を総和し、60—129点を「軽度群」、130—159点を「中度群」、160—280点を「重度群」とし、便宜上3群に分けてみると、図4に示すとおり、中度群40名(41.2%)と最も多く、次いで重度群36名(37.1%)、軽度群21名(21.6%)の順であり、予想以上に重い負担感を抱いてものが多かった。次に、8因子別に3群を比較してみると、表1.に示すとおり、「親業への自信」($F=6.706, P<0.01$)、「行動への関心」($F=13.525, P<0.001$)、「発達への懸念」($F=10.763, P<0.001$)、「親子の愛着」($F=7.597, P<0.01$)、「行動への懸念」($F=4.117, P<0.05$)の8因子中5因子において、育児において精神的負担をより重く感じている母親に有意に差を認めた。さらに、育児において夫が協力してくれる群とそうでない群との比較をした結果、夫が協力してくれないと感じる群の方に有意($F=3.115, P<0.001$)に負担感が高かった。大日向⁸⁾の報告でも夫の育児参加状況と母親の不安度との間に有意な関連性があることを認めている。

4) 育児における心配や困難時にとる対処行動

母親が育児において心配や困難が生じた際にとる対処行動をみると、図5に示すように、全体的には「家族セルフヘルプ」「問題の再定義」「受け身の体勢」が70%前

後で多く、次いで「友人サポート」が60%である。低率な対処行動は、「宗教的資源への依存」「親戚サポート」「近隣サポート」で、いずれも30%程度である。次に、育児における母親の精神的負担の程度別に、その対処行動をみると、やはり重度群より軽度群の方が、家庭内での問題解決の確信を意味する「家族セルフヘルプ」($F=3.973, P<0.05$)と、気分転換と時間の流れに問題解決をみる「受け身の体勢」($F=3.501, P<0.05$)の2項目に有意な対処行動を認めた。その他、関連する考えられる要因と比較してみると、年間家計収入の少ない家族ほど「友人サポート」に有意の差を認め、孤独な状態にあると感じている母親ほど「家族セルフヘルプ」「友人サポート」「社会資源の活用」の対処行動が低く、有意の差を認めた。Snowdon A W⁹⁾らの報告でも、配偶者や友人のソーシャルサポートがあるものと家族機能の満足度と関連していることを指摘している。そして、育児が自分一人では困難と感じている母親は、「宗教的資源への依存」に有意の差を認めた。

おわりに

この調査は、幼児期の子をもつ母親を対象として限定しており、今後は乳児期や小学生以降の場合も検討する必要がある。さらに、児の発達状況、問題行動、障害の程度などとも関連させて分析を深めていく予定である。

引用文献

- 1) Higurashi, M., et al (1985) Incidence of malformation syndromes and chromosomal abnormalities in 22,063 newborn infants in Tokyo. Jpn. J. Human Genet. 30:1-8.
- 2) 田中 洋 (1989) 鹿児島県におけるダウン症の出生頻度と出生前因子, 日本小児科学会雑誌, 92:2012.
- 3) 野澤みつえ (1989) 親業ストレスに関する基礎的研究, 教育科学年報, 第15号.
- 4) McCubbin H. I., Patterson, J. M. (1983) Family Stress and Coping, Journal of Marriage and the Family 42:4.
- 5) 飯田久子, 他 (1994) 子育てにおける母親の悩み, 小児保健研究, 53:2.
- 6) 池田紀子, 他 (1997) ダウン症児の親の楽しみ, 小児保健研究, 56:2.
- 7) 澤田和美, 他 (1997) 病気の乳幼児と母親の養育性, 小児保健研究, 56:4.
- 8) 大日向雅美, 他 (1994) 乳幼児の育児と夫婦関係の関連性について, 小児保健研究, 53:2.
- 9) Snowdon A W., et al (1994) Relationships between stress coping resources and satisfaction with family functioning in families of children with disabilities. Canadian Journal of Research. 26 (3).

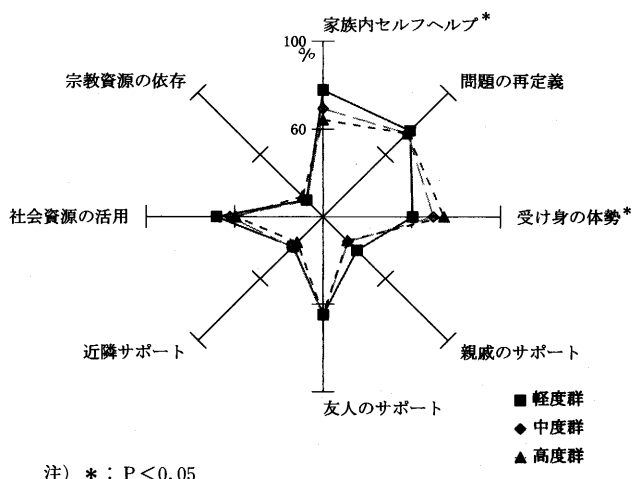


図5. 育児困難時の対処行動
— 母親の精神的負担度別 —

Abstract**Coping with the Stress of Raising Children
—A Survey of Mothers of Children with Down Syndrome—****Tamiko WATANABE**

Using a questionnaire, we surveyed mothers of children with Down syndrome to determine their stress levels and find out how they cope with stress. The goal was to find ways of more effectively meeting mothers' needs. The results showed that 50% of the mothers' biggest worry is how they will take care of their children and how the children will grow and develop. Another major worry is how their children will be accepted by society. And 40% said they found child care to be severely stressful. They attributed this stress to factors such as fear of their own behavior, a lack of self-confidence in their parenting abilities, and dissatisfaction with parental roles. Factors that helped relieve these high levels of stress included assistance from another family member, redefinition of problems, and developing an attitude of determination to accept the difficulties.

Key words : Down syndrome, child care, stress, social support, disabled child, mother

Clinical Nursing