

学位論文要旨

氏名

足立美美



論文題目

「Relationship between coping styles and parenting process in mothers of
children with autism spectrum disorders」
(自閉スペクトラム症児の母親のコーピングスタイルと子育てのプロセスの関連)

指導教授承認印

生地新



Relationship between coping styles and parenting process in mothers of children
with autism spectrum disorders

(自閉スペクトラム症児の母親のコーピングスタイルと子育てのプロセスの関連)

氏名 足立 美美

はじめに

自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder:以下 ASD) は社会的コミュニケーションや対人的相互作用の質的障害、限定された興味や常同的行動などの特徴をもつ神経発達症の一つである。子どもの行動上の問題や愛着形成の難しさなどから、ASD の子どもを育てる母親は、定型発達や他の神経発達症の子どもの親よりもストレスが高いことが報告されている (Hayes et al, 2013)。加えて、ASD であることは外見上分かりにくいいため、母親の不安や子育ての大変さが、家族も含めた周囲の人々に理解されにくい (Joosten et al, 2014)。そのため、ASD の子どもを育てる困難さを十分に理解した専門家による支援が期待される。支援においては、母親のニーズや捉え方、行動様式などの個人差を考慮する必要があるが、個人差の一つとして、コーピングスタイルがあげられる。コーピングスタイルは個人のストレス対処の傾向であり、コーピングスタイルがソーシャルサポートニーズに関連したという報告 (平田, 2010) や ASD 児の母親に対するペアレント・プログラムの効果に影響した (水内ら, 2016) という報告がなされており、コーピングスタイルが母親の育児体験や支援の捉え方に関連している可能性が示唆される。

なお、コーピングスタイルは父母で異なる傾向がみられ、多くの支援現場では母親が支援の対象となることが多いため、母親を分析対象とした。

本研究では、育児体験や支援の捉え方と母親のコーピングスタイルとの関連を明らかにすることを目的に、研究1で母親のコーピングスタイルを、研究2で母親の子育て体験を調査し、研究3で研究1と研究2の関連を検討する。

方法

研究1 児童精神科クリニックに通う ASD の小学生あるいは中学生の子どもをもつ母親 37 名を対象に質問紙調査を行った。コーピングスタイルは子どもの成長と共に経年変化すると考えられているため、特にストレスが高くなる就学前後の時期を経験している小学生中学生の子どもの母親に限定した。クリニックを定期受診した対象者に研究説明書を用い説明した後、同意書および質問紙を手渡し、記入した用紙をその場で、あるいは自宅にて記入した用紙を郵送にて回収した。

ストレス対処の測定には CISS (Coping Inventory for Stressful Situation) 日本語版 (古川ら, 1993) を用いた。CISS 日本語版は、状況把握や解決法の模索など問題に直接的に取り組む課題優先対処、自責や不安など感情的な反応を示す情動優先対処、趣味や友人と過ごすなど問題に直面しない回避優先対処の 3 尺度から構成され、各尺度 16 項目、合計 48 項目の

質問に5段階で評価する。行動の頻度が高いほど高得点となる。

コーピングスタイルの特徴により対象者を類型化するために、各対象者の CISS の 3 尺度得点を用いて、階層クラスター分析 (Ward 法) を行った。解析には、IBM SPSS Statistics (Version 22.0) を使用した。

研究2 研究1の参加者37名の内、インタビュー調査に同意した母親16名を対象に、インタビューガイドを基にした1対1の半構造化インタビューを行った。インタビュー内容を匿名化して作成した逐語録を分析データとし、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified-Grounded Theory Approach:以下 M-GTA) (木下, 2003) にて分析した。M-GTA は実践で応用できるような領域密着型理論を生成することを目的とした質的研究法で、最初に分析対象者と分析テーマを設定する。本研究では、分析対象者を「ASD と診断された小学生中学生の子どもをもつ母親」、分析テーマを「子どもを育てていくプロセス」とした。データから概念を生成し、複数の概念を継続的比較分析することで概念間の関係を検討し、カテゴリーとサブカテゴリーを生成した。

インタビューでは、最初に気になった子どもの様子とその時の対処、相談機関を訪れたきっかけとそこでの対応、特に大変だったと感じたこととその対処、役に立った対応と役立たなかった対応、疲れやストレスがたまった時の対処、過去と現在の望む支援について尋ねた。

研究1・研究2ともに、北里大学医療衛生学部研究倫理審査委員会の承認を得た。

結果

研究1 質問紙調査では、37名中3名に質問紙の項目に欠損があったため、34名を分析対象とした。階層クラスター分析にてデンドログラムを描出し、3群に類型化した。3群に分かれたクラスター群の課題優先対処、情動優先対処、回避優先対処それぞれの平均値に対し、Kruskal-Wallis 検定を行ったところ、課題優先対処と回避優先対処でクラスター2が有意に低く、情動優先対処でクラスター1が有意に低いという結果であった。また、CISS 日本語版では、3つの対処型ごとに標準化された T 得点が求められるようになっており、各平均点を四捨五入した値より T 得点を求めた。

各対処型における検定結果とクラスター内の T 得点の値の比較検討より、クラスター1は情動優先対処が特に低い群で「低情動対処群」、クラスター2は課題優先対処、回避優先対処に比べ情動優先対処が高い群で「高情動対処群」、クラスター3はすべての対処行動が高い群で「高コーピング群」と命名した。

研究2 インタビュー調査に参加した16名のデータを分析対象とし、M-GTAによる分析にて2カテゴリー、3サブカテゴリー、29概念が抽出された。抽出されたカテゴリー、サブカテゴリー、概念の関係を一つの結果図にまとめ、概略は以下のようであった。なお、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》、概念を< >で表す。

「ASD と診断された小学生中学生の子どもをもつ母親」が「子どもを育てていくプロセス」は、育児の不安や困難が他者から理解されにくく《共有できない》子育ての体験が、専門家等への相談を通して《言語化》され、他者と《共有される》ようになる【共有化】と、母自身の【精神的安定化】が相補的に影響し合うことが示唆された。

【共有化】の初期の《共有できない》段階では【精神的安定化】が母親の支えになる一方で、【共有化】が進み、他者と《共有される》段階になると、母親の【精神的安定化】はより強化され、子育ての困難さが緩和されるという関係性が示された。

研究3 M-GTA により明らかにした2 カテゴリー、3 サブカテゴリー、29 概念すべてに関して、コーピング群ごとに再度検討したところ、サブカテゴリー《共有できない》、概念<支援につながりにくい>、<周囲との兼ね合い>、<もっと早い段階で>において群による相違がみられた。

《共有できない》には、相談してもよいことなのか、どのように伝えたらよいのか分からないといった発信自体が困難な場合と、発言した内容が他者に受け入れられないという発信後の共有が困難である場合が語られた。高情動対処群では発信自体に困難な傾向がみられるのに対し、低情動対処群と高コーピング群では、発言した内容が他者に受け入れられないという発信後の困難さが多く語られた。

<支援につながりにくい>に関しても同様の傾向がみられ、高情動対処群では相談先を見つけるなど発信自体の困難がより多く語られたのに対し、低情動対処群と高コーピング群では、相談先は決まったが待機時間が長いなど発信後のつながりにくさが多く語られた。

<周囲との兼ね合い>では、高情動対処群が周囲との関係に迷いや葛藤が多い傾向を認めたのに対し、低情動対処群と高コーピング群では、困難な周囲との関係にどのように対応してきたかという内容が主に語られた。

<もっと早い段階で>では、高情動対処群が自分の気づくタイミングといった自分自身の課題として捉えている内容であったのに対し、低情動対処群と高コーピング群はシステムの課題として捉えている内容であった。

考察

コーピングスタイル群により、子育て体験の捉え方に相違を認めた。

低情動対処群と高コーピング群は、課題優先対処と回避優先対処が高い点が共通しており、2 群の育児体験は類似していた。どう対処していいか悩むことは少なく、対処方法を自ら考え行動する傾向がみられる一方で、対処しても状態が変化しないことや納得できないことに対して、強い違和感や苛立ちなどのネガティブな精神的変化を認めた。

これらの群では、すでに支援内容への明確な希望をもっていることが多いため、まずその希望を聞いた上で支援の案や選択肢を提示することで支援内容への違和感を減らすことや、具体的な行動に関する提案を優先して行うことがよりニーズに合うと示唆される。一方で、行動しても変わらない状況が精神的負担になる可能性があるため、ASD 症状など行動しても

すぐには変えられないことについての理解を促す説明も重要だと考えられる。

高情動対処群では、相談すること自体や対処方法について悩む傾向がみられた。対処しても変化しないことへの違和感は少ない一方で、自身の問題と捉えることで自責などのネガティブな精神的変化を認める傾向があった。

どのように相談してよいか迷う傾向があり、具体的な希望を言葉にできない可能性があるため、支援に際しては、支援者から積極的に支援の案や選択肢を提示する対応が考えられる。また、迷うことや葛藤があることは当然であり、葛藤の内容を母親と共有することや、母親に自責の傾向がある可能性を認識し、過度の提案をしすぎない配慮も考慮される。

コーピングスタイルから考えられる支援ニーズや支援の捉え方に合ったアプローチにより支援を開始することは、母親の負担を減らし、効果的な育児支援を行う一助になると考える。

限界

本研究の結果は、定期的に病院を受診している母親を対象としたものに限られる。また、療育等の受けてきた支援の種類や被援助志向性などの要因、コーピングの柔軟性については検討していない。