

〔総説〕

## 障害児を育てる親の「親となる」意識の発達

泊 祐 子 豊 永 奈 緒 美

### Development of “Becoming Parent” Consciousness of Parent bringing up a Child with Special Needs

Yuko Tomari, Naomi Toyonaga

#### I. はじめに

「育児不安」<sup>1)</sup>という言葉が社会に浸透し、母親の育児に関する意識が活発に研究され<sup>2)~4)</sup>、育児不安を抱くには育児に関心があるからこそ感じること<sup>5)</sup>であり、育児への無関心や育児放棄とは区別され、育児不安の肯定的側面も議論されるようになった。母親は様々な育児不安、育児負担感をもちながら育児している<sup>6)</sup>。このような育児によって、親はどのように「親となる」意識の形成や変容をおこしているのだろうか。

子育てに伴う親の意識の形成と変容について牧野ら<sup>7)</sup>は、父親よりも母親に育児のインパクトが大きいこと、親自身が変化したと感じた内容は、母親では「性格的・精神的影響」に対して、父親では「責任感」であったと報告した。同時に子育ての場を人間に関する学習の場、あるいは人格形成機能を含んだ親子の相互作用として捉える必要性を指摘し、親意識の形成はプロセスであり変容していくことを確認している。

「親となる」意識の発達は、柔軟性、自己抑制、視野の広がり、自己の強さ、生き甲斐、運命・信仰・伝統の受容と多岐にわたるが、いずれの面も父親よりも母親に著しくみられ、母親が父親よりも大きな変化であった<sup>8)</sup>。さらに、子ども・育児に対して父親は肯定的な感情面だけを強くもっていたが、母親は肯定面と否定面の両方の感情を同時にあわせもちアンビバレントであった。一方父親の育児・家事参加度の高さは母親の否定的感情の軽減につながるとともに父親自身の子どもへの肯定的感情を強めていた<sup>8)</sup>。子育てによって、親にこのような人

格発達がみられるならば、障害児を育てる場合には、どのようなであろうか。

本稿では、一般の育児よりもより一層の努力と苦勞が必要と思われる障害児を育てる親がどのように障害を理解し、どのような育児困難を経験し「親となる」のかを検討し、本領域における今後の課題を明らかにする。

文献検討はまず、障害児をもつ親に関する研究を夫婦関係ならびに親の障害のとらえ方を検討し、障害のある子どもの育児による困難と親の変容を、最後に、単胎の障害よりもより一層の困難を生じていると考えられる双子の一方に障害児をもつ親に関する文献をみる。

#### II. 用語の定義

「親となる」意識：子育てを自分のこととして引き受けられるようになる態度・行動をとる自覚と定義する。

「親となる」意識の発達：子育てによる人格の積極的方向への変容と定義する。

#### III. 障害児をもつ親の夫婦関係

障害児を授かることが親の夫婦関係にどのように影響し、親自身が障害をどのように受けとめて育児に取り組んでいるのかを検討する。

障害児をもつまでは、ほとんど障害児者と関わることはなかった多くの親が通院や療育に追われるようになる。そのような状況での親の支えについて、広瀬ら<sup>9) 10)</sup>は、脳性麻痺児（者）をもつ親を対象に面接調査を行い、夫婦それぞれの支えは、互いに配偶者であるという結果

を出している。また、夫婦関係の質は家族に加えるストレスの程度や対処能力に最も影響する要因となっている。母親のストレスの程度は、配偶者から得られるサポート量によって影響を受けるという指摘もある<sup>11) 12)</sup>。つまり、夫婦がお互いに支え合っていると感じる事が重要であると思われる。

橋本<sup>13)</sup>は、障害児をもつ母親のストレスに最も影響を与えるのは「家族の結束度」であると報告しており、障害児を育てていても家族の結束度が高いと母親のストレスは低いことを示唆した。一方、障害児をもつ母親のストレスは、あらゆる項目において健常児をもつ母親よりも高く、逆に「充実した家族の連帯感」は健常児をもつ親が高く<sup>14)</sup>、障害児をもつ家族のストレスの高さを示した。

上林<sup>15)</sup>は、心身障害のある子どもをもつ専業主婦の母親とそうでない母親を比較した健康調査から、心身障害児をもつ母親が自分自身の健康観を失い、家族の団らんよりも休養を求めている状況を指摘している。今川ら<sup>16)</sup>は、障害児をもつ母親231人（内訳は自閉25人、精神発達遅滞50人、視覚障害46人、聴覚障害57人、肢体不自由53人）を対象に配偶者とのかかわりについての認知構造を検討し、配偶者との間に葛藤がある可能性を指摘した。夫に対する期待と実際の夫の行動が必ずしも対応していると認知しておらず、自分の行動についての評価も夫に対する期待や実際とは別物と判断していると述べており、期待と現実との間での葛藤を示唆している。

障害児の誕生や発症によって離婚率が高いという報告<sup>17)</sup>もあり、障害児をもつ親への対応の重要性が示唆される。子育てのパートナーである父親との相互作用にどのように医療者がかかわっているのかを「障害の告知」の面からみると、障害の告知者はほとんどが医師であり、約半数が母親に告知をしていた<sup>18)</sup>。一方で、父母が同席して告知を受けたか否かということが告知に対する満足度と関連していた<sup>19)</sup>。また健診の機会などで専門機関が子どもの発達障害を発見しても、親が子どもの療育を開始するまでの間には約1年のギャップがあった<sup>20) 21)</sup>。この1年というギャップは養育者の障害に対する認知の困難さを推測させると同時に、告知を父母同席ではなく、母親ひとりに告知している現状が、葛藤や

障害に対する父母間の相互理解を失わせていると考えられる。

専門家の障害の告知の仕方について、母親への面接調査から親自身も両親同席での告知を望んでいた<sup>22) 18)</sup>。告知という場面で、母親は質問に十分に答えてもらえない、具体的な育児についての助言がなかった等の不満を感じており、告知の仕方は病名をいうだけでなく、今何が必要で、親は何をすることが大切なのか、先の見通しがもてるような情報の提供を求めている<sup>18)</sup>。父母同席による告知は二者間関係の相互作用をもたらし、子どもの障害認知に重要な役割を果たすと考えられる。

Ahmann,E.<sup>23)</sup>は「悪い知らせ」を医師から話すときには二人の親がいる場合には二人一緒に時に告知するべきであると二つの論文のレビューから再確認し、告知の仕方についての慎重な配慮の必要性に言及している。

#### IV. 親の障害のとらえ方

多くの母親は子どもの障害を告げられたとき、冷静に受けとめることができず、大きな衝撃を受け、時には子どもと一緒に死を覚悟する者もいる。なぜこれほどまでに衝撃を受けるのか。フロイトの対象の喪失論をとる立場では、妊娠中に抱いていた健康な子どもの死「期待していた子どもの死」と見なし、対象喪失の喪の作業を基盤に親の心の軌跡に焦点を当てる「障害の受容過程」と考えられている。障害の受容過程は、混乱から回復までの段階的な過程として説明されることが多い。Miller,L.G.<sup>24)</sup>は、子どもに精神発達遅滞があることを告知された後の親の反応をショックと混乱、適応への努力、再統合の3段階にとらえた。Drotarら<sup>25)</sup>は先天性奇形を伴った子どもの診断告知後に起こる親の心理的变化を1) ショック、2) 否認、3) 悲しみと怒り、4) 適応、5) 再起の5段階説と報告している<sup>26)</sup>。

わが国では、三木<sup>27)</sup>が精神薄弱をもつ親の理解や態度について、1) 子どもの現状に対する理解、2) 教育観、子どもへの教育的期待、3) 対社会的態度、世間体、4) 親の気分、心構えの4つの側面を提示し、各々をさらに三段階のプロセスに区分し説明を加えている。鑑<sup>28)</sup>も精神薄弱児をもつ親の受容過程を、1) 子どもが精神薄弱であることの認知過程、2) 盲目的に行われる無駄な骨折り、3) 苦悩的体験の過程、4) 同じ精神薄弱児

の親の発見、5) 精神薄弱児への見通しと本格的努力、6) 努力や苦悩を支える夫婦、7) 努力を通して親自身の人間的成長を子どもに感謝する、8) 親自身の成長、精神薄弱児に関する取り扱いなどを啓蒙する社会的段階の8段階を説明している。そして第8段階目に親たちの態度の変化、人格的成長があると述べている。

段階説に共通する特徴は、時間躍進モデルのように、障害を知ったために生じた混乱は時間の経過と共に回復する、終了が約束された正常な反応であり、障害児の親はいずれ子どもを受容するという前提であるといえる。それに対して、受容に至る過程には障害の否定と肯定の両方の気持ちが存在するとして、中田<sup>29)</sup>は障害の受容を課題としない螺旋形モデルを提案している。

再適応を前提とした段階説とは逆の慢性的悲嘆(chronic sorrow)の概念が、Olshansky<sup>30)</sup>によって、明らかにされている。段階説のように一過性の悲嘆を経験した親が、落胆と回復の過程を繰り返し、慢性的悲嘆の周期的回復<sup>31)</sup>を経験するというものである。筆者もこの考え方に同意できる面がある。障害児の親たちと接した経験から障害の受容に到達して固定されるのではなく、何らかのきっかけや節目で、迷いと不安・焦りを感じながら、悲嘆と回復を繰り返しているように見える。つまり、健常な子どもでは当たり前すぎる発達の事象や社会の出来事が親の悲嘆を再燃させている<sup>32)</sup>と思われる。しかし単に慢性的悲嘆を繰り返すのではなく、慢性的悲嘆を繰り返しながらも、親の成長・変容した姿をそこにみることができる。鑑<sup>28)</sup>が説いた親の障害に対する態度の第7段階(努力を通して親の人間的成長を子どもに感謝する)、第8段階(親自身の人間的成長、精神薄弱児を社会に啓蒙する)と一致すると思われる。

親の障害の理解の進行を「障害の受容過程」としてみたり、悲しみが繰り返される「慢性的悲嘆」という観点で研究されているが、障害児をもつ親が障害の受容過程を一直線に進むのではなく、行きつ戻りつしながらも、その過程で、親自身が変容し成長しているといえる。

## V. 障害児をもつ親の人間的成長

教育学分野において、「子育て」ではなく、「共育ち」という用語がある<sup>33)</sup>。この考え方は、親は子どもを育てることによって親自身も育てられているので、子育

てではなく、「共育ち」だという見解に立つものであり、その「共育ち」の概念がこのプロセスに当てはまる親の成長の鍵概念と思われる。

障害児をもつ親が障害を受容するまでの段階説や慢性的悲嘆の研究について概括したように、障害の種類は異なっても同じような過程を経ていることを確認できる。障害児をもつ母親は意識変容過程<sup>34)</sup>のなかで苦悩から努力へのプロセスを繰り返し自我を再編成し、親は価値観を変容させていた。障害児をもつ親が育児を通して意識や価値観の変容が起こっていることを確認できた。

母親自身が障害児＝不幸・大変という図式(観念)をもち、社会からの差別と偏見の対象になるという思いに当初は縛られていると思われ、その状況からの解放のプロセスを辿り、親としての人間的成長が見られると考えられる。子どもに障害があるとわかることによって、“差別される側”であると感じながらも“差別する側”ににいるという両義性の葛藤から解放されるとみなし得る。そこに価値観の変容をみることができる。

牛尾<sup>35)</sup>は「母親の養育姿勢の変化プロセス」を、“子どもの障害によるショック”→“障害を受容できない・人生の夢が破れた”→“子どもを比較する・障害をうち明けられない・閉じこもる”→“子ども中心の生活・訓練者になる”→“子どもから教えられる・普通の母親になる”→“社会への積極的参加”→“障害の説明・啓発”→“社会活動”のように変化すると説明している。母親のいくつかの落ち込みと回復を繰り返していく姿を人間的成長と捉えている。「親となる」ことによる人格発達に加え、障害児の養育の経験によって人格発達が起きている<sup>36)</sup>と考えられる。

では、障害児の育児において親たちはどのような経験を通して人格発達が起きているのであろうか。Johnson, B.S.<sup>37)</sup>は、親がどのような経験をし、自分たちの育児の困難に対処しているのかをグラウンデッドセオリー・アプローチを用いて明らかにした。対象は就学前と小学生で、軽度中等度障害児をもつ10人の母親であった。その結果7つのカテゴリを見出し、3つは子どもに焦点をもち、3つは親に焦点をもち、残りの一つは親子双方の援助の要請についてであった。関係性カテゴリでは、“parental straddling(迷い、苦悩)”が現出されている。



迷いは親役割においてバランスを欠く結果をもたらせている。“parental straddling”は、‘現在と過去’、‘普通と障害’、‘親の問題や感情’を‘子どもと同時に扱うこと’であった。子どもへの対処における親の相反する行為と感情を読みとることができた。このような相反する行為と感情の経験から“障害児の親となる”ことによる人格発達を遂げるのであろう。

Seideman ら<sup>38) ~ 40)</sup> は、31 人の精神遅滞の子どもをもつ親 42 人を対象に、養育過程において親の経験を包括的に捉えることを目的に、グラウンデッドセオリー・アプローチを用いて調査した。親の経験を養育する過程における変容する親のモデルを、初期の導入の過程と実行の過程から構成されることを明らかにした。導入の過程は‘子どもの障害の診断を受ける’‘子どもの障害の診断に反応’する過程としている。下位カテゴリに最初の感情（啞然、悲しみ、ショックなど）を感じ、次に家族に告げる、困難に対する模索が挙げられている。実行の段階は、‘現実を受けとめていく過程’（実行のプロセスの中心概念であり、他のカテゴリと影響し合っている）、‘周囲との関係を築いていく過程’（環境のストレスと環境のサポートに反応する）、‘行動する過程’（心構えする、慢性的悲嘆の経験、行動による適応）の3段階で構成されている。親たちは子どもの状況に対処するため、心構えをする際に経験に基づいた方略を用いる。様々な活動に参加するという行動による適応によって、親として人格が変容している。これを＜変容する親＞と名付けた。以上のように、‘行動する過程’において、親は心構えしつつ、期待と悲嘆を繰り返す経験をしながら、適応できていることが行動の上からも確認できるようになるというプラスの変容が見られる。この＜変容＞を親の成長とみることができる。

障害児をもつ親に関する以上の研究は、“障害児をもつ親となる”ことによる親自身の人格発達あるいは人間的成長が起こっていることが明らかであり、自ら行動するという主体的過程を歩んでいるといえる。

## VI. 双子育児および双子の一方に障害児を育てる親の経験

双子の一方に障害児をもつ親の経験に言及する前に、一般の双子育児を親はどのように経験しているのかを検

討する

### 1. 双子育児の困難

双子の育児困難の調査では、Chang<sup>41)</sup> は台湾で 166 人の双子をもつ母親を対象に行い、睡眠不足（49%）、他の子どもの世話をする時間がないこと（43%）、精神的不安定さ（39%）、夫婦関係への妨害（22%）、経済的問題（18%）を明らかにし、これらの「夫婦関係への妨害」以外の問題はすべて、双子の成長とともに減少することを見いだした。しかし、Thorpe ら<sup>42)</sup> はコホート研究において単胎児をもつ母親と比較して、双子をもつ母親が 5 歳の時点でもなお不安スコアが 3 倍も高く、うつを経験しやすいことを指摘し、母親の情緒的ウェルビーイングとストレスが関係していると指摘した。

双子の両親は一方にのみ最高の愛着をもつというモノトロフィーの概念はよく知られている。アンビバレントや怒り、不平等な愛着が、母親に育児をより一層ストレスで困難なものにさせた<sup>43)</sup>。双子の育児そのものだけでなく、母子の一对一の関係ではなく、双子と母親の三者関係の形成の困難さはストレスフルな状況をさらに複雑にしている。双子との生活は母親に大きなストレスをもたらし、母親の世話のパターンは、双子との三者関係の形成プロセスへの父親の巻き込みと関連しており、双子の誕生は父母関係への影響が避けられない<sup>44) 45)</sup>。つまり、双子の出産により家族関係への影響があり、その関係の再構成が必要であるという指摘もある<sup>46) 47)</sup>。

Beck<sup>48)</sup> は、16 人の母親を対象にグラウンデッドセオリー・アプローチを用いて、双子をもつ母親が生後 1 年間にあう基本的な社会心理的問題と、これらの問題を解決するプロセスを明らかにしている。その結果、一番の危機は生後 3 か月であり、出産以来自分の時間がなく、この時期のサポートの必要性を強調している。基本的な社会心理的問題は、‘自分自身の生活が止まっていること’である。この問題の解決プロセスは、(a) 力を使い果たす、(b) 自分の生活をさておく、(c) やり直しのための努力をする、そして、(d) 自分自身の生活を取り戻すことに至るプロセスであることが明らかになっている。

このように双子の育児においては、睡眠不足や経済的困難以上に、父母間、および母—双子間の関係の形成に課題を抱えていた。そのため双子を育児している家族へ

の専門的なサポートシステムの構築の必要性を示唆している<sup>49)</sup>。障害児と健常児の同年齢の子どもを同時に育てる場合は、どのような養育の困難があるのか。単胎の場合でも、障害児をもつ母親には、健常児をもつ母親に比べて、単に睡眠不足ではなく、配偶者との葛藤や様々な困難を抱えていることは上述の通りである。また、双子を育児中は睡眠不足<sup>50)</sup>であり、その上に双子に障害児がいる場合は、障害児のいない双子の母親に比べて睡眠時間がより短く、重度の睡眠不足を感じている<sup>51)</sup>という報告は当然のことと思われる。

中北<sup>52)</sup>は、親自身の夫婦関係を相互理解という視点で、双子に障害児をもつ5組の夫婦を対象に、自分自身と配偶者の障害の理解がどのように認識されているのかを、面接調査を用いて明らかにしている。その結果、夫婦はお互いの感情や考えを理解できていないことも多かったが、夫婦とも自分の感情に影響を受けていた。夫が妻に求めるサポートは不明瞭であったが、妻は、夫との対話を強く望み、より一層の情緒的サポートを求めている。一方、祖父母からは手段的サポートを受けており、妻は、障害児をもつ母親であるという自分自身を受け入れ、自分と障害をもつ子どもを肯定的に捉える過程で、特に夫方の祖父母から負の影響を受けていることを見いだしている。夫や祖父母など周囲の人々との相互作用での影響をみる重要性が示唆されている。しかし、この研究では、双子に障害児がいる場合の特徴には言及していない。

## 2. 双子の一方に障害児をもつ親の経験

双子の一方に障害児をもつ親が育児においてどのような経験をしたのか。泊ら<sup>53)</sup>は単胎児に障害児をもつ母親と双子に障害児をもつ母親を比較し、約4年間にわたる縦断的研究によって養育困難を明らかにした。2歳までの幼児期前半では、単胎・双子に障害児をもつ母親ともに障害児の養育に共通して様々な困難を経験した。困難の内容は、“子どもの障害の特徴に対する困難”、“周囲の人たちの理解不足”であり、医療関係者への不満をもっている。単胎と双子の養育困難の相違点は、“きょうだいへの対応”である。単胎の場合には、障害児の世話の代替え者および援助者としての期待と同時に、きょうだいに気遣う気持ちの間で、母親は葛藤しているという“きょうだいに対する両義性”を見いだしている。双

子の場合には、母親は二人を比較してみている一方、健常児から平等の欲求が寄せられ世話への負担を感じているという“公平な世話のための葛藤”を示している。

双方の母親とも2歳以降の幼児期後半では、父親や近隣・友人たちとの相互作用を通して、子どもたちや夫など周囲の人々の力を感じ“精神的強み”を獲得した。この精神的強みを人格発達とみることができるであろう。双子に障害児をもつ親の養育困難の特徴は、“公平な世話のための葛藤”である。母親は双子の公平な扱いに葛藤しているといえる。

さらに、双子の一方に障害児をもつ母親がどのような経験から自分の役割取得を行い、積極的に社会参加できるようになるのかを、泊<sup>54)</sup>は、子どもが思春期に入るまでの期間でみた。母親は〈双子の育児の始まり〉、次に〈双子に障害児と健常児をもつ母親の役割認知と取得〉、〈双子という既成概念への葛藤からの解放〉、最後に〈人の役に立つ自分になる〉というプロセスを経て社会的自我の獲得をしていることを明らかにした。

さらにそのプロセスにおいて、母親が相互作用し重要他者となっている存在の1) 健常児の存在、2) 身近な援助者、3) 分かり合える仲間、4) 健常者世界しか知らない人々を明らかにした<sup>55)</sup>。母親はこれらの重要他者と相互作用しながら、〈人の役に立つ自分になる〉という親である自分を認め、障害のある子どもの養育を通して、自己実現を行っていると考えられる。

## VII. まとめと今後の課題

これまでの文献検討より、次の5つにまとめることができる。

1. 障害児の育児はストレスが高く、母親は配偶者のサポートや支え合っているという気持ちがストレスを軽減しており、夫婦の二者間関係が重要であった。
2. 親の障害の理解の進行を「障害の受容過程」としてみたり、悲しみが繰り返される「慢性的悲嘆」という観点で研究されているが、親は子どもの障害の受容過程を一直線に進むのではなく、行きつ戻りつしながらも、その過程で、親自身が変容し成長している。
3. 障害児をもつ親は、様々な葛藤や苦悩の経験から親としての役割を変容させていた。

4. 双子を育てる親は、双子が健常であっても三者関係の形成にストレスを感じていた。さらに母親自身が自分の生活を取り戻すのに、生後1年間かかっていた。
5. 双子の一方に障害児をもつ親は、“公平な世話のための葛藤”に養育の困難を感じる特徴があった。また母親は〈双子の育児の始まり〉、次に〈双子に障害児と健常児をもつ母親の役割認知と取得〉、〈双子という既成概念への葛藤からの解放〉、最後に〈人の役に立つ自分になる〉という社会的自我を獲得し自己実現を遂げていた。

障害児を育てる親の「親となる」意識の発達は、子どもの障害を理解し、引き受ける過程の中で、親自身が変容し成長したが、親のストレスの軽減には夫婦の二者間関係の重要性が明らかとなり、父母それぞれの「親となる」意識の発達の特性はまだ不明確であり、明らかにする必要があると考えられる。また、双子育児においては双子と母親の三者関係の形成の困難はあったが、父母と双子の関係の形成はどうであるのか、明らかではない。

さらに、双子の一方に障害児を育てる母親は子育ての過程において、〈人の役に立つ自分になる〉ことにより社会的自我の形成という人格発達がみられ、「親となる」意識の発達と考えられたが、父親の「親となる」意識の発達はどうかであるのか。双子の一方に障害児を育てる父親の「親となる」意識の発達の特性を明らかにする必要性が示唆された。

## 文献

- 1) 牧野カツコ：〈育児不安〉の概念とその影響要因について  
の再検討，家庭教育研究所紀要，10；23-31，1988。
- 2) 岩田美香：現代社会の育児不安，家政教育社，2000。
- 3) 大山治彦：育児不安とはどんな現象か，研究紀要，11；  
84-90，1990。
- 4) 住田正樹・溝田めぐみ：母親の育児不安と育児サークル，  
九州大学大学院教育学研究紀要，46(3)；23，2000。
- 5) 住田正樹：母親の育児不安と夫婦関係，子ども社会研究，5；  
3-28，1999。
- 6) 住田正樹：父親の育児態度と母親の育児不安，へるす出版  
生活教育，46(6)；43-48，2002。
- 7) 牧野暢男，中原由里子：子育てにともなう親の意識の形成  
と変容—調査研究—，家庭教育研究所紀要，12；11-19，  
1990。
- 8) 柏木恵子，若林素子：「親となる」ことによる人格発達：  
生涯発達の視点から親を研究する試み，発達心理学研究，  
5(1)；72-83，1994。
- 9) 広瀬たい子，上田礼子：脳性麻痺児(者)に対する母親  
の受容過程について，小児保健研究，48(5)；545-551，  
1989。
- 10) 広瀬たい子，上田礼子：脳性麻痺児(者)に対する父親  
の受容過程について，小児保健研究，50(4)；487-497，  
1991。
- 11) 北川憲明，七木田敦，今塩屋隼男：障害幼児を育てる  
母親へのソーシャルサポートの影響，特殊教育学研究，  
33(1)；35-44，1995。
- 12) 新美明夫，植村勝彦：学齢期心身障害児をもつ父母のスト  
レスについて—代表事例による母親のストレス，パタンの  
分析—，特殊教育学研究，25(2)；29-38，1987。
- 13) 橋本厚生：障害児の教育的リハビリテーションとその家族  
のストレスとの関係及びストレスの規定要因に関する研  
究，長野大学紀要，4；87-100，1983。
- 14) 田中正博：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)；23-32，1996。
- 15) 上林靖子：障害児の親の精神衛生，顔貌から見た小児疾患，  
小児科 MOOK(馬場一雄ら編)，金原出版，37；372-378，  
1985。
- 16) 今川民雄，古川宇一，伊藤則博，他：障害児を持つ母親  
の評価と期待の構造，特殊教育学研究，31(1)；1-10，  
1993。
- 17) 今村情子，泊祐子，大矢紀昭：長期に入所している重症  
心身障害児(者)と家族の関わり，小児保健研究，60(6)；  
795-802，2001。
- 18) 玉井真理子：障害の告知の実態—母親に対する質問し調  
査および事例的考察—，発達障害研究，15(3)；223-229，  
1995。
- 19) 玉井真理子：発達障害乳幼児の父親における障害受容過程  
—聞き取り調査4事例の検討—，乳幼児医学・心理学研究，  
3(1)；27-36，1994。
- 20) 武市敏孝：発達障害の発見時期とその後の対応，発達障害  
研究，12(3)；220-224，1990。

- 21) 武市敏孝：地域における軽度精神遅滞児・学習障害児の発見時期とその後の対応－長野県諏訪児童相談所管内の実態調査－, 発達障害研究, 14(2) ; 152-156, 1991.
- 22) 中田洋二郎, 上林靖子, 藤井和子, 他：障害の告知に親が求めるもの－発達障害児者の母親のアンケート調査から－, 小児の精神と神経, 37(3) ; 187-196, 1997.
- 23) Ahmann,E. : Review and commentary : two studies regarding giving "bad news".Pediatrics, Nursing, 24(6) ; 554-556, 1998.
- 24) Miller,L.G. : Toward a Greater Understanding of the Parents of the Mentally Retarded child, The Journal of Pediatrics, 73 ; 699-705, 1968.
- 25) Drotar,D., Badkiewicz,A., and Irvin,N., et al. : The Adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation , A hypothetical model. Pediatrics, 56(5) ; 710-717, 1975.
- 26) 中田洋二郎, 上林靖子, 藤井和子, 他：親の障害認識の過程－専門機関と発達障害児の親の関わりについて－, 小児の精神と神経, 35 (4) ; 329-342, 1995.
- 27) 三木安正：親の理解について, 精神薄弱児研究, 1(1) ; 4-7, 1956.
- 28) 鐘幹八郎：精神薄弱児の親の子供受容に関する分析的研究, 京都大学教育学部紀要, 9 ; 145-172, 1963.
- 29) 中田洋二郎：親の障害の認識と受容に関する考察－受容の段階説と慢性的悲哀－, 早稲田心理学年報, 27 ; 83-92, 1995.
- 30) Olshansky,S. : 松本武竹子訳, 絶えざる悲しみ－精神薄弱児をもつことへの反応, 家族福祉, 家族診断・処遇の論文集, 133-138, 家庭教育社, 1968.
- 31) Damrosch,S.P. & Perry,L.A. : Self-Reported Adjustment, Chronic Sorrow, and Coping of Parents of Children with Down Syndrome, Nursing Research, 138(1) ; 25-30, 1989.
- 32) 川出富貴子：家庭療養の意義と適応, 小児看護, 15(12) ; 1541-1547, 1992.
- 33) 曾和信一, 堀正嗣, 山下栄一, 他：「障害児」保育の現在・共生保育をもとめて, 1 ; 64-72, 柘植書房, 東京, 1983.
- 34) 守屋国光：未来分析の着想の契機－苦悩から努力－, 大阪教育大学障害児教育研究紀要, 11 ; 11-18, 1989.
- 35) 牛尾禮子：重症心身障害児をもつ母親の人間の成長過程についての研究, 小児保健研究, 57(1) ; 63-70, 1998.
- 36) 目良秋子, 柏木恵子：障害児をもつ親の人格発達－価値観の再構築とその要因－, 発達研究, 13 ; 45-51, 1998.
- 37) Johnson,B.S. : Mothers' Perceptions of Parenting Children With Disabilities, MCN, 25(3) ; 127-131, 2000.
- 38) Seideman,R.Y. & Kleine,P.F. : A theory of transformed parenting;parenting a child with developmental delay , mental retardation, 変容する親に関する理論 (前編)(2000)－精神発達遅滞をもつ子どもを親として育てていくこと－. Quality Nursing(飯村直子監訳, 筒井真優美, 山村美枝, 八巻敦子, 他訳), 6(7) ; 599-604, 1995.
- 39) Seideman,R.Y. & Kleine,P.F. : A theory of transformed parenting ; parenting a child with developmental delay, mental retardation, 変容する親に関する理論 (後編)(2000)－精神発達遅滞をもつ子どもを親として育てていくこと－. Quality Nursing(飯村直子監訳, 筒井真優美, 山村美枝, 八巻敦子, 他訳), 6(8);699-704,1995.
- 40) 濱田裕子：障害のある子どもの母親の養育過程, 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 7 ; 61-66, 2000.
- 41) Chang,C. : Raising twin babies and problems in the family, Acta Geneticae Medicae Gemellologiae, 39 ; 501-505, 1990.
- 42) Thorpe,K., Golding,J., and MacGillivray,I., et al. : Comparison of prevalence of depression in mothers of twins and mothers of singletons, BNJ, 302 ; 875-878, 1991.
- 43) Thomas,J.G. : The early parenting of twins, Mil Med, 161(4) ; 233-235, 1996.
- 44) 伊藤規子, 別府哲, 宮本正一：子どもの誕生による夫婦関係の変化に関する研究, 岐阜大学教育学部研究報告人文学科, 47(1) ; 207-214, 1998.
- 45) Robin,M., Corroyer,D.,and Casati,I. : Childcare Patterns of Mothers of Twins During the First Year, J. Child Psychol, Psychiatry, 37(4) ; 453-460, 1996.
- 46) Robin,M., Josse,D.,andTourrette,C. : Forms of Family Reorganization Following the Birth of Twins, Acta Genet Med Gemellol(Roma), 40(1) ; 53-61, 1991.
- 47) Sandbank,A.C : The Effect of Twins on Family Relationships, Acta Genet Med Gemellol (Roma), 37(2) ; 161-171, 1988.
- 48) Beck,C.T. : Releasing the Pause Button : Mothering Twins During the First Year of Life, Qualitative Health Research, 12(5) ; 593-608, 2002.



- 49) 服部律子, 早川和生: 多胎児家庭における母子愛着関係の  
発達とファミリーサポート上の課題, 看護研究, 35(3);  
35-43, 2002.
- 50) 久保田奈々子: 双子の母となるということ, 助産婦雑誌,  
42(12); 9-16, 1994.
- 51) 横山美江, 口分田政夫, 大矢紀昭, 他: 障害児をかかえる  
双子家庭の育児に環境と母親の疲労状態, 小児保健研究,  
58(3); 603-609, 1999.
- 52) 中北裕子: 双子に障害児を持つ父母の相互理解, 1999 年  
度滋賀医科大学大学院医学系研究科看護学専攻修士論文,  
2000.
- 53) 泊 祐子, 古株ひろみ, 竹村淳子, 他: 双子に障害児をも  
つ母親の養育困難, 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 1;  
15-28, 2003.
- 54) 泊祐子: 双子の一方に障害児をもつ母親の社会化プロセス,  
日本看護科学会誌, 25(1); 39-48, 2005.
- 55) 泊祐子: 双子の一方に障害児をもつ母親の役割取得と相互  
作用, 第10回日本家族看護学会誌, 9(2); 85, 2003.

(受稿日 平成 17 年 9 月 5 日)

(採用日 平成 17 年 10 月 26 日)