

## 研究

## 発達障害幼児の母親の育児ストレスおよび疲労感

—運動発達障害児と対人・知的障害児の比較—

渡部 奈緒<sup>1)</sup>, 岩永竜一郎<sup>2)</sup>, 鷺田 孝保<sup>3)</sup>

## 〔論文要旨〕

運動障害を主体とした発達障害幼児と対人及び知的障害を主体とした発達障害幼児の母親の生活状況, 育児ストレス, 疲労感について, 調査し比較研究した。母親のストレスと疲労感に関する質問で, 運動障害を主体とした児が健常群よりも問題が大きい項目は認められなかったが, 対人関係又は知的障害を主体とした児の母親では, 問題が大きい項目が認められ, 広汎性発達障害児, 精神発達遅滞児などの母親は, 育児ストレス・疲労感が大きいことが示唆された。

Key Words : 発達障害, 幼児, 母親, 育児ストレス, 疲労

## I. はじめに

発達障害児の母親のストレス・疲労感が強いことは, 脳性麻痺児<sup>1,2)</sup>, 自閉症児<sup>3,4)</sup>, ダウン症児<sup>5)</sup>, 学習障害児<sup>6)</sup>, 知的障害児<sup>7,8)</sup> など様々な障害児の研究において報告されている。しかし, これらの先行研究の多くは特定の診断を受けた発達障害児の母親の育児ストレスについて報告したものであり, 障害群間のストレス・疲労感の違いについては, 主眼が置かれていない。母親の育児ストレスや疲労感は子どもの発達障害の有無のみでなく, その障害特性によって異なると考えられる。富安ら<sup>1)</sup>は, 脳性麻痺児の研究で子どもの障害が重度の方が母親の精神的疲労が大きいことを述べており, 運動障害の重症度が母親のストレス, 疲労に影響する可能性を示唆している。一方, 運動面の障害が少なくとも精神発達遅滞児や自閉症児でも母親のスト

レスは高いことが指摘されており<sup>3,4,7,8)</sup>, 一概に運動障害の程度のみで母親のストレス・疲労感の程度は解釈できないと考えられる。従って, 子どもの運動面の障害, 対人・知能面の障害双方が母親の育児ストレス・疲労感に影響していると考えられる。このようなことから運動面, 対人・知能面双方の障害の現れや程度によって, 母親のストレス・疲労感は異なると考えられる。とりわけ, 運動発達障害を主障害とした児と, 対人関係障害・知的発達障害を主症状とした児では違いがあると考えられる。しかしながら子どもの障害特性の違いによる母親のストレス・疲労感の違いはこれまで十分検討されていない。子どもの障害特性による母親のストレス・疲労感の違いを検証することは障害児の母親個々に応じた支援を考える上で重要と考える。

そこで, 本研究では運動発達障害を主体とした幼児と対人関係や知的発達の障害を主体とし

Childcare Stress and Fatigue on Mothers of Preschool Children with Developmental Disorders : [1247]

A Comparison between Children with Motor Disabilities and Those with Psycho-social Ones 受付 00. 7. 13

Nao WATABE, Ryoichiro IWANAGA, Takayasu WASHIDA 採用 02. 5. 10

1) 川口市立医療センター (作業療法士), 2) 長崎大学医学部保健学科 (作業療法士), 3) 茨城県立医療大学 (作業療法士)

別刷請求先: 岩永竜一郎 長崎大学医学部保健学科 〒852-8520 長崎市坂本1-7-1

Tel 095-849-7996 Fax 095-849-7996

た幼児それぞれの母親に対しアンケート調査を行い、これら異なる発達障害特性を持つ子どもの母親2群のデータを健常幼児の母親のデータと比較し、発達障害特性による母親の育児ストレス、疲労感等の違いについて捉えることとした。

## II. 方 法

### 1. 調査対象及び調査方法

茨城県立医療大学附属病院に通院している3～6歳の発達障害を持つ児の母親30名に、平成11年4月～8月に自記式アンケートを実施した。調査対象はこの期間に外来通院のため来院した児の保護者から無作為に抽出した。発達障害児の診断は、表1の通りである。この内、脳性麻痺または精神運動発達遅滞の診断を受けた児を運動障害群、広汎性発達障害または精神発達遅滞の診断を受けた児を対人・知的障害群とした。これによって、運動発達遅滞群14名、対人・知的障害群16名となった。運動障害群は脳性麻痺児1名が歩行可能であったが、それ以外の児は歩行不可能であった。一方、対人・知的障害群は全児が歩行可能で、この群に分類された精神発達遅滞児5名は全て多動傾向を伴っていた。このうち1名はPrader-Willi症候群の診断を受けていたが他の4名は原因不明であった。また、比較対照群として、埼玉県のある町立保育所3・4・5歳児クラス在籍児の母親18名と、同町の幼児園3・4・5歳児クラス在籍児の母親20名を無作為に抽出し、同じアンケートを実施した。調査期間は発達障害児の保護者に対する調査時期と同一であった。これら対照群の保育園・幼児園児には、明らかな発達の遅れがないことを担当保母・教諭より確認した。

### 2. 調査内容と分析方法

育児環境について、加藤ら<sup>9)</sup>の挙げたストレスや疲労の誘因となり得ると考えられる項目について回答を得た。調査項目は表2の通りである。[夫が育児の相談にのるか]の質問には、「はい(0点)」、「ときどき(1点)」、「いいえ(2点)」,[育児に関する情報の充足度]の質問については「充足している(0点)」「だいたい足りている(1点)」「不足している(2点)」の3段階回答をしてもらった。また、家族構成についても調査した。

育児ストレスの項目については、加藤ら<sup>9)</sup>が作成した育児に対するストレス尺度18項目を使用した。18項目中、肯定項目は8項目、否定項目(表3の#)は10項目で、各項目について、「よくあてはまる(1点)」～「全然あてはまらない(5点)」と5段階に得点化した。そして分析では、否定項目を得点修正し、得点が高いほ

表2 母親の生活状況及び育児環境に関する調査項目

家族構成
仕事の有無・勤務時間
母親の睡眠時間
母親が子どもと過ごす時間
母親が子どもの身の回りの世話をする時間
母親が子どもと遊ぶ時間
夫が育児の相談にのるか
夫が子どもの身の回りの世話をする時間
夫が子どもと遊ぶ時間
夫以外の同居家族で育児の相談にのる人の有無
夫以外の同居家族が育児のサポートをする時間の有無
同居家族以外で育児の相談にのる人の有無
同居家族以外が育児をサポートする時間の有無
急用の際、子どもを預けられる人の有無

表1 運動障害と対人・知的障害群の診断名及び遠城寺式乳幼児発達検査の各領域発達指数

群	診 断	人数	遠城寺式乳幼児発達検査発達指数					
			移動運動	手の運動	基 本 的 生活習慣	対人関係	発 語	言語理解
運動障害群 (14名)	脳性麻痺	9名	20 ± 16	28 ± 28	27 ± 22	39 ± 31	34 ± 31	42 ± 34
	精神運動発達遅滞	5名						
対人・知的障害群 (16名)	広汎性発達障害	11名	67 ± 20	56 ± 20	53 ± 21	39 ± 18	27 ± 14	38 ± 22
	精神発達遅滞	5名						

\*p<0.05

表3 育児ストレス尺度項目と調査結果 (表の数値は「よくあてはまる」または「ややあてはまる」人の比率)

	高ストレスの%			有意差
	運 障 (N=14)	対人・知障 (N=16)	健常児 (N=38)	
①子どもと気持ちが通い合っているように思う	0	6	5	
②子どもが生まれて良かった	0	6	0	*a
③これからの育児が楽しみである	14	19	5	
④子どもと一緒にいると楽しい	0	6	3	
⑤子どものことでよくよ考える#	43	63	47	
⑥子どもがわずらわしいことがある#	43	81	61	*b,*c
⑦育児によって自分も成長していると思う	0	13	11	
⑧時間を子どもにとられて視野が狭くなる#	21	50	39	
⑨毎日同じことの繰り返しで息が詰まるような感じがする#	21	38	32	
⑩育児のために自分は我慢ばかりしていると思う#	29	50	26	
⑪自分一人で子どもを育てているように思う#	7	50	24	*b
⑫子どもは自分の生きがいである	7	13	11	
⑬ちょっとしたことで子どもを叱る#	29	63	63	*c
⑭子どもを叱るとき、叩いたりつねったりする#	29	50	50	
⑮自分から子どもをあやしたり、遊んであげたくなる	7	0	8	
⑯朝、目覚めがさわやかである	29	38	29	
⑰育児につまずくと自分を責める#	0	63	34	*b
⑱何となくイライラする#	29	63	50	*b

運障＝運動障害群, 対人・知障＝対人・知的障害群

\*a: 対人・知的障害群 > 健常児群  $p < 0.05$

\*b: 対人・知的障害群 > 運動障害群  $p < 0.05$

\*c: 運動障害群 < 健常児群  $p < 0.05$

# 否定項目: 分析時には得点を反転した

ど高ストレスとした (表3)。

疲労感については、日本産業衛生学会産業疲労研究会による自覚症状調べ<sup>10)</sup>を用い、それぞれの項目の回答を「ある」、「ない」の2段階から「ない(1点)」、「ときどきある(2点)」、「よくある(3点)」3段階に改変して使用した。なお、この調査においては、当該児が生まれてから出現した疲労について回答してもらった (表4)。

以上について、健常児群 (保育所・幼稚園)、運動障害群、対人・知的障害群の3群に分け、調査項目毎に比較した。統計的手法には、統計ソフトSASを用い、順序尺度データにはランク処理を加えた後、GLMによる一元配置分散分析を行った。群間比較には、Bonferroniのt検定を用いた。なお、発達障害児については遠城寺式乳幼児分析的発達検査法 (遠城寺検査) の各領域発達指数を算出した。そして、これを

両群間でt検定によって比較した。更に粗大運動能力及び言語理解力と母親のストレス、疲労の関係をとらえるため発達障害児の各領域別発達指数と母親のストレス、疲労のスコアの相関をSpearmanの順位相関にて検討した。

### Ⅲ. 結 果

#### 1. 対象児の発達領域別発達指数, 年齢, 母親の年齢

本研究対象の発達障害児群の遠城寺検査による各下位領域の発達指数平均は、表1の通りであった。両群の領域別発達指数を比較すると移動運動、手の運動、基本的な生活習慣は運動障害群が有意に低かったが ( $p < 0.01$ )、その他の領域には有意差はなかった。

それぞれの群の母親の平均年齢、対象児の平均年齢は表5の通りであり、子どもの年齢 ( $F = 0.211$ ,  $p = 0.81$ )、母親の年齢 ( $F = 1.672$ ,  $p = 0.196$ ) 共に群間差は認められなかった。

表4 自覚症状調べと調査結果 (表の数値は症状が「よくある」または「ときどきある」人の比率)

	運障(N=14)	対人・知障(N=16)	健常児(N=38)	有意差
I群：ねむけとだるさ				
1. 頭が重い	50	69	45	
2. 全身がだるい	64	81	71	
3. 足がだるい	50	44	53	
4. あくびが出る	64	56	61	
5. 頭がぼんやりする	64	88	45	*a
6. ねむい	93	94	87	
7. 目が疲れる	71	81	66	
8. 動作がぎこちない	21	63	32	
9. 足もとが頼りない	29	19	21	
10. 横になりたい	71	94	87	
II群：注意集中の困難				
11. 考えがまとまらない	64	69	50	
12. 話をするのがいやになる	43	69	34	
13. いらいらする	64	100	84	
14. 気が散る	57	56	55	
15. 物事に熱心になれない	43	75	37	*a
16. ちょっとしたことが思い出せない	50	69	76	
17. することに間違いが多くなる	50	63	53	
18. 物事が気がかりになる	57	81	68	
19. さちんとしていられない	57	69	61	
20. 根気がなくなる	64	56	58	
III群：局在した身体違和感				
21. 頭が痛い	57	75	39	
22. 肩がこる	86	88	74	
23. 腰が痛い	93	69	74	
24. 息苦しい	14	19	21	
25. 口がかわく	21	19	18	
26. 声がかすれる	0	31	29	
27. めまいがする	43	31	39	
28. まぶたや筋肉がびくびくする	36	50	42	
29. 手足がふるえる	7	19	16	
30. 気分が悪い	36	31	24	

運障＝運動障害群, 対人・知障＝対人・知的障害群

\*a: 対人・知的障害群 > 健常児群  $p < 0.05$

表5 各群の対象児の年齢

群	母親の年齢	対象児の年齢
健常児群	33.7±4.9歳	4.3±1.0歳
運動障害群	32.0±5.2歳	4.3±1.1歳
対人・知的障害群	35.0±4.5歳	4.5±0.7歳

## 2. 育児環境について

本研究の対象となった母親の家族構成において、「対象幼児以外のきょうだいの数」、「同居する大人の数」については、各群間に統計的有意差は認められなかったが ( $F=2.985$ ,  $p=0.057$ ;  $F=2.325$ ,  $p=0.106$ ), きょうだいの数は運動障害群 $0.64 \pm 0.5$ , 対人・知的障害群 $1.0 \pm 0.97$ , 健常児群 $1.24 \pm 0.79$ で、運動障害

群は最も少なかった。母親の有職者の比率と平均仕事時間には、群間に有意差は認められなかった ( $\chi^2=1.649$ ,  $p=0.438$ ;  $F=0.723$ ,  $p=0.489$ )。よって、各群間に家族構成や母親の勤務量に明らかな差は認められなかった。

[母親の睡眠時間]に関しては、健常児を持つ母親は平均 $7.07 \pm 0.98$ 時間であったが、運動障害群の母親は $6.21 \pm 0.73$ 時間と、睡眠時間が有意に少なかった ( $F=4.66$ ,  $p<0.05$ )。対人・知的障害群は、平均 $6.72 \pm 0.98$ 時間であったが他の群と有意差はなかった。

[母親が子どもと一緒に過ごす時間], [母親が子どもの身の回りの世話をする時間]には3群間で有意差はみられなかった。ところが、[母親が子どもと遊ぶ時間]は、健常児群の母親が1日平均 $1.41 \pm 1.27$ 時間であるのに対し、運動障害群の母親は $2.64 \pm 1.32$ 時間、対人・知的障害群は $1.91 \pm 0.93$ 時間であった。運動障害群の母親の方が、健常児群と比較し子どもと遊ぶ時間は有意に多く ( $F=5.25$ ,  $p<0.05$ )、子どもと遊ぶ時間をより多く持っていることがうかがわれた。

[夫が子どもの身の回りの世話をする時間], [夫が育児の相談にのるか], [夫が子どもと遊ぶ時間]に3群間で有意差はみられず、夫の育児参加状況に群間の明らかな差は認められなかった。

[夫以外の同居家族の育児サポート]に関しては、運動障害群が健常児に比較し有意にサポートを得られており ( $F=4.24$ ,  $p<0.05$ )、運動障害児の育児においては、家族のサポートが大きいことがわかった。

### 3. 育児ストレスについて (表3)

[②子どもが生まれて良かった]については、対人・知的障害群の方が有意に当てはまらなないと答えていた ( $F=3.81$ ,  $p<0.05$ )。データの内訳を見ると、健常児群、運動障害群では、否定的な回答をした母親は1名もいなかったが、対人・知的障害群の多動を伴う自閉症児の母親1名は、「あまりあてはまらない」と答えていた。

[⑥子どもがわずらわしいことがある]では、運動障害群よりも対人・知的障害群のほうが高ストレスであった。更に、運動障害群は健康児

群よりも有意に低ストレスであった ( $F=5.58$ ,  $p<0.05$ )。[⑬ちょっとしたことで子どもを叱る]は、運動障害群の方が健常児群よりも有意に叱ることが少ないことがわかった ( $F=4.4$ ,  $p<0.05$ )。

[⑩自分一人で子どもを育てているように思う], [⑰育児につまづくと自分を責める], [⑱なんとなくいらいらする]の項目では対人・知的障害群の方が運動障害群よりも有意に問題が見られた ( $F=5.41$ ,  $p<0.05$ ;  $F=4.41$ ,  $p<0.05$ ;  $F=4.41$ ,  $p<0.05$ )。

### 4. 疲労感について (表4)

[5.頭がぼんやりする], [15.熱心になれない]は対人・知的障害群が健常群に比較し、有意に、出現する傾向が認められた ( $F=3.5$ ,  $p<0.05$ )。[13.イライラする]については群間差は認められなかったが、対人・知的障害群の母親は100%が訴えており、特徴的であった。

その他の項目ではどの群間にも統計的有意差は認められなかった。疲労感の項目において、運動障害群と健常児群間で有意差のある項目は認められなかった。

### 5. 発達障害群の児の発達指数と母親のストレス、疲労感との相関

遠城寺式検査の移動運動の発達指数と相関が見られた項目は、ストレス項目の[⑥子どもがわずらわしいことがある ( $r=0.51$ ,  $p<0.01$ )], [⑩自分一人で子どもを育てているように思う ( $r=4.3$ ,  $p<0.05$ )], [⑰育児につまづくと自分を責める ( $r=0.40$ ,  $p<0.05$ )], 疲労項目の[5.頭がぼんやりする ( $r=0.39$ ,  $p<0.05$ )], [13.いらいらする ( $r=0.42$ ,  $p<0.05$ )], [15.物事に熱心になれない ( $r=0.41$ ,  $p<0.05$ )], [16.ちょっとしたことが思い出せない ( $r=0.42$ ,  $p<0.05$ )], [26.声がかすれる ( $r=0.39$ ,  $p<0.05$ )]であった。一方言語理解と相関が認められたのは[17.することに間違いが多くなる ( $r=0.42$ ,  $p<0.05$ )]のみであった。これらはいずれも正の相関であり、発達指数が高いほどストレスまたは疲労が高いことを示していた。

#### IV. 考 察

結果より、発達障害幼児の母親の育児ストレス及び疲労は、子どもの障害特性の違いによって異なることが示唆された。以下にそれぞれの障害群毎に母親のストレスと疲労感について考察する。

##### 1. 運動障害群の母親のストレス及び疲労感

運動障害群の母親は、[②子どもが生まれて良かったか]の質問にも13名(93%)が、肯定的に答えており、否定的に答えている母親はなく、これは健常児の母親とほぼ同様の結果であった。また、運動障害群の母親は健常児群との間に、多くの項目で有意差は認められず、本研究対象の脳性麻痺児、精神運動発達遅滞児など運動障害を主体とした児の母親の、育児ストレス、疲労感、育児に対する感情は、健常児の母親と概ね違いがないと推察された。一方、運動障害群は[⑥子どもが煩わしいことがある]、[⑬ちょっとしたことで子どもを叱る]の項目では健常群よりも低ストレスであった。本研究で対象とした幼児期は一般児でも動きが多く、反抗期で母親が子どもに対して否定的な感情が高まりやすい時期でもあるが<sup>11)</sup>、対象の運動障害児の多くは知的発達が反抗期に達していなかったことや、運動障害のために過剰に動き回らないことが、母親のストレスを高めない要因になったと推察される。三河ら<sup>12)</sup>は、脳性麻痺児の研究において移動運動/総合発達比と母子関係安定度スコアとの間に負の相関傾向がみられ、移動運動の良好な児の方が母子関係が不安定であったことを報告している。これは本研究で遠城寺式検査の移動運動の発達指数と相関が認められるストレス・疲労項目が多かったことから支持される。従って、運動障害児の運動の問題は、母親のストレスや疲労を高めない要因になった可能性がある。

家族構成の調査で、運動障害群はきょうだいが他の群に比べ有意ではないが少なく、この点が育児ストレスの低さに影響した可能性もある。本研究対象の運動障害群には、きょうだいがいなかったため障害を持つ子どもに専念でき、ストレスが高くならなかった母親もいると

考えられる。

育児環境の項目で、運動障害群は[夫以外の同居家族の育児サポート]を受けやすいことが明らかになり、この点もストレスが高まらない要因となったと推察される。発達障害を持つ子どもの母親のストレスには、家族機能が関係していることが指摘されており<sup>13,14)</sup>、家庭における母親と家族の関係が影響したと考えられる。このように母親と家族との関係や同居家族の児の障害に対する理解と援助は、母親の育児ストレスと疲労感を軽減すると考えられる。対人・知的障害群の母親に比べ、運動障害群の母親が同居家族のサポートを受けやすいという結果は、運動障害群の子どもは障害が家族にもわかりやすく、サポートの必要性和その方法が比較的理解しやすいことによると考えられる。

##### 2. 対人・知的障害群の母親のストレス及び疲労感

対人・知的障害群は、運動障害群に比べ、高ストレスの項目が多く、疲労感も強かった。対人・知的障害群では、[⑩自分一人で子どもを育てているように思う]、[⑰育児につまずくと自分を責める]など、母親の育児における孤立感をうかがわせる項目の高ストレスが目立った。この群には広汎性発達障害や精神発達遅滞など見た目ではわかりにくい障害が含まれ、これらの障害が、時には家族からも理解を得難いことも、母親の育児における孤立感を助長したと考えられる。更に広汎性発達障害児や精神発達遅滞児は、運動発達障害児に比べ、発見、診断が遅れ、専門機関との関わりが遅れることも、母親の孤立感が強いことの要因となっていると推察される。脳性麻痺児などは早期発見によって、早期から医療従事者を支援者とすることができるが、広汎性発達障害や知的発達障害は、専門家が支援できるのは幼児期になってからが多い<sup>15)</sup>。このような専門家の介入の差も母親の孤立感の有無に影響していると考えられる。Yau & Li-Tang<sup>16)</sup>は発達障害児の両親のサポートグループがよい適応を導くことを考察しており、専門家がサポートすることの必要性を提唱している。このようなことから、広汎性発達障害児、精神発達遅滞児の母親に対して、療育スタッフは子どもの理解に努め、母親に共感する

姿勢で接し、適切な指導を行うことが必要と考えられる。もちろん同様の障害を持つ保護者同志の交流は有効であり<sup>12,18)</sup>、その機会も設けるべきと考える。

調査対象の中で唯一対人・知的障害群の母親1名が、子どもが生まれたことに対して否定的な感情を抱いていた。この母親は、子どもが多動を伴う自閉症で破壊的行動が多いため、保育園の保育士から非難され悩んでいるケースであった。このように、児の行動障害は母親のストレスとなり、時には子どもが生まれたことに対する感情をも左右する可能性がある。Stores<sup>8)</sup>らは、母親の育児ストレスは子どもの問題行動と関係していることを述べており、本ケースにもそれが言えると考えられる。そして、母親のストレスが高まる背景には子どもの問題に対する周囲の反応も関係していることが推察される。子どもの問題行動について周囲の人が母親を非難すると、母親は2次的なストレスをも受けることになり子育てにおける孤立感が助長させられると考えられる。行動障害を示す子どもの母親は周囲の人の無理解と非難のために、孤立して悩んでいることがあることを療育スタッフは理解する必要がある。

疲労項目の中で、対人・知的障害群が他群に比べ有意に高かった [5.頭がぼんやりする]、[15.熱心になれない]は、ストレス項目の [10.なんとなくいらいらする]と関連すると考えられる。疲労感の項目の [13.いらいらする]でも、100%の母親が問題を示しており、対人・知的障害群では精神的疲労感が起こり易い傾向がうかがわれた。対人・知的障害群は子どもの運動能力に大きな遅れがない一方で、言語理解の遅れがあり、子どもが指示に従わず、動き回ったりするために、母親は、精神的疲労が起こりやすかったと考えられる。

## V. ま と め

本研究において、対人関係や知的障害を持つ児の母親の育児ストレスと疲労感は健常児や運動障害を主体とした児の母親よりも高いことが示唆された。

また、本研究対象の発達障害児では、粗大運動機能はストレスや疲労の多くと相関してお

り、母親のストレスを高める要因になった可能性が示唆された。

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました対象児のご家族の皆様、保育所、幼児園の職員の皆様に深く感謝いたします。また、アンケートの収集にご協力いただいた茨城県立医療大学の岸本光夫先生、統計解析においてご指導いただいた岩井浩一先生に感謝いたします。

## 文 献

- 1) 富安俊子, 松尾嘉子. 障害児を持つ母親の健康に関する研究—肢体不自由児をもつ母親の調査より. *母性衛生* 2000; 41: 278-282.
- 2) Ong LC, Afifah I, Sofiah A, Lye MS. Parenting stress among mothers of Malaysian children with cerebral palsy: predictors of child-and parent-related stress. *Annal Tropie Pedia*. 1998; 18: 301-301.
- 3) Kasari, C, Sigman, M. Linking parental perceptions to interactions in young children with autism. *Autism Develop Dis*, 1997; 27: 39-57.
- 4) Dunn ME, Burbine T, Bowers CA, Tantleff-Dunn S. Moderators of stress in parents of children with autism. *Commun Ment Health J* 2001; 37: 39-52.
- 5) Roach, MA, Orsmond, GI, Barratt, MS. Mothers and fathers of children with Down syndrome: Parental stress and involvement in childcare. *Amer J Ment Retard* 1999; 5: 422-436.
- 6) Dyson LL. The experiences of families of children with learning disabilities: parental stress, family functioning, and sibling self-concept. *J Learn Dis* 1996; 29: 280-286.
- 7) Browne G, Bramston P. Stress and the quality of life in the parents of young people with intellectual disabilities. *J Psych Mental Health Nurs* 1998; 5: 415-421.
- 8) Stores R, Stores G, Fellows B, Buckley S. Day-time behavior problems and maternal stress in children with Down's syndrome, their siblings, and non-intellectually disabled and other intellectually disabled peers. *J Intelles Dis Res* 1998; 42

- : 228-237.
- 9) 加藤道代, 鶴田千鶴. 宮城県大和町における0歳児を持つ母親の育児ストレスに関わる要因の検討. *小児保健研究* 1998; 57: 433-440.
  - 10) 日本産業衛生学会産業疲労研究会: 疲労の自覚症状調べ. 1970.
  - 11) 青木まり, 松井豊他. 母性調査からみた母親の特徴. *心理学研究* 1985; 57: 207-213.
  - 12) 三河千恵, 新健治, 佐藤秀郎. 障害の内容が母子関係におよぼす影響—脳性麻痺を呈した低出生体重児の症例における検討—. 第45回日本小児保健学会講演集 1998: 356-357.
  - 13) Dyson LL. Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: Parental stress, family functioning, and social support. *Amer J Mental Retard* 1997; 102: 267-279.
  - 14) Dyson LL. Response to the presence of a child with disabilities: parental stress and family functioning over time. *Amer J Mental Retard* 1993; 98: 207-218.
  - 15) 中田洋二郎, 上林靖子, 藤井和子, 他. 親の障害認識の過程. *小児の精神と神経* 1995; 35: 329-342.
  - 16) Yau MK-S, Li-Tsang CWP. Adjustment and adaptation in parents of children with developmental disability in two-parent families: A review of the characteristics and attributes. *Brit J Develop Dis* 1999; 45: 38-51.
  - 17) 大日向輝美, 本原キヨ子. 幼児期のダウン症児を持つ母親の体験. *小児保健研究* 1996; 55: 713-720.
  - 18) 杉山登志郎著. 発達障害の豊かな世界. 日本評論社. 東京 2000.

~~~~~  
書 評  
~~~~~

『日本子ども資料年鑑2002』

社会福祉法人 恩賜財団 母子愛育会

日本子ども家庭総合研究所 編

発行 KTC中央出版 396頁 定価: 9,000円 (税別)

本書の特徴を一言で表現すれば“子どもを丸ごととらえる”ための資料年鑑と言えるだろう。

このことは、目次からも明らかなように、多岐にわたる様々な項目が取り扱われており、現在、我が国で入手できる子どもに関する情報の相当部分をカバーしているものと思われる。

一般に“困った時の神のみ”という言い方がされるが、まさに“困った時の「日本子ども資料年鑑」のみ”と言っても決して過言ではない。

また本書は、創刊以来8巻目となる刊行である。この間、小児保健に関する分野での利用はもとより、医療や福祉に関わる人々の間でも広く活用されてきた。多くの方々は、新しい年の発行を心待ちしながら、個々

の仕事に引用したり、健康教育の展開に合わせその基礎資料とするなど、幅広く利用してきたものである。特に、昨年の7巻目からは、掲載されている資料について、そのデータ等を加工し利用することを可能にするためにCD-ROMが付録として付けられている。このことは、教育の現場などにとっては、非常に有効なサービスと言えるだろう。さらに、最新の各種調査結果や情報が数多く取り上げられているのもうれしい。いずれにしても小児の健康問題と対峙することの多い小児保健の関係者は正しい情報を正しく活用することが必要不可欠であることから、本書を改めて系統的に利用することをおすすめする。ぜひ、ご一読を……。

(女子栄養大学 教授 二見 大介)