研　　究

障害児をもつ母親の養育態度と子どもの問題行動との関係

浅野　大喜[1)]，信迫　悟志[2)]，森岡　　周[2)]

〔論文要旨〕

障害児を養育する母親はストレスが大きく，それが養育行動にも影響を与える。本研究は，障害児を養育している母親の養育態度について調査し，定型発達児の母親の養育態度と比較すること，さらに障害児の問題行動と養育態度との関係について調べることを目的とした。身体や知能に障害をもつ子どもを養育する母親32人（以下，DD群）と定型発達児の母親55人（以下，TD群）を対象に，「親の養育態度尺度」の回答を求め，応答性と統制の養育態度を算出し，各々の養育態度について2群間の比較を行った。また，DD群の母親に子どもの行動チェックリスト（Child Behavior Checklist：CBCL）の回答を求め，子どもの問題行動と母親の養育態度との関連について相関分析を実施した。また各々の養育態度の関連因子，さらに子どもの問題行動への関連因子を明らかにするために重回帰分析を実施した。その結果，統制の養育態度のみ2群間に有意な違いが認められ，DD群はTD群より統制の養育態度が低かった。また，統制の養育態度は，子どもの発達レベルが低く，注意集中が困難なほど高くなっていた。また子どもの問題行動を説明する因子として統制の養育態度が有意に関連していた。

Key words：養育態度，発達障害，問題行動

Ⅰ．はじめに

身体障害や知的障害など発達に何らかの障害をもつ子どもの母親は，定型発達児の母親と比較して育児に対するストレスが高いことが繰り返し報告されている[1~5)]。そして，母親のストレスは養育行動にも影響を与える[6~9)]。これまでの先行研究では，身体障害，知的障害など発達に遅れをもつ子どもに対する養育行動は，子どもに対して過干渉で，子どもの行動を統制しようとする高圧的な養育行動が多いといわれている[10~12)]。そして，普段の母親の養育態度は子どもの発達に影響を与えることが，定型発達児や発達障害児を対象とした研究によって明らかにされている。定型発達児では，身体的に罰を与えるなどの厳しい養育は，子どものさまざまな問題行動につながることが知られている[13~16)]。障害児の母親を対象とした研究では，ダウン症候群，脳性麻痺，自閉スペクトラム症を含む障害児を養育する母親は，定型発達児の母親の2倍以上子どもに対して干渉的な養育行動を示し，それが子どもの適応行動や社会発達の低さを予測する因子であったことが報告されている[10)]。またBhideらは，注意欠陥多動性障害（Attention Deficits / Hyperactivity Disorder：以下，ADHD）児の母親の怒りの養育態度は，18か月後のADHD児の社会的行動や自己制御能力にマイナスの効果があり，反対に温かく思いやりのある養育態度はプラスの効果をもつことを報告している[17)]。以上のように，子どもの問題行動と母親の養育態度の関係は，双方向に影響を与え得ることが示唆さ

The Relationship between Parenting Attitude in Children with Developmental Disabilities and Children's Behavior Problems

Daiki Asano，Satoshi Nobusako，Shu Morioka
1）日本バプテスト病院リハビリテーション科（その他 / 理学療法士）
2）畿央大学ニューロリハビリテーション研究センター（研究職）

〔3068〕
受付 18.10.11
採用 19. 4.29

Presented by Medical*Online

れており，その間には母親のストレスが媒介因子になることがわかっている[18]。つまり，障害児が示す問題行動が母親のストレスとなり，そのストレスがネガティブな養育行動につながり，さらにそのネガティブな養育行動が子どもの発達や行動にも影響を与えるという循環的な関係が成り立つとされている[19]。しかしながら，この関係性は逆に，外部からの介入によって好転させられる可能性をもつことを示唆する。欧米を中心とした先行研究では，母親に対してストレス場面での対応方法について指導，介入を行うことで，母親のストレスを減少させ，子どもの行動に好影響を与えることが示されている[20~22]。また，障害児の問題行動に対して，介入することで問題行動が減少し，結果的に母親のポジティブな養育態度への変化を促すことが報告されている[23]。その一方，本邦においては欧米で実施されているような介入報告はなく，それ以前に障害児をもつ母親の養育態度について調べた研究はほとんどない。

養育態度については，現在さまざまな概念が提唱されているが，代表的なものとしてBaumrindによって提唱された養育スタイルの分類がある[24, 25]。Baumrindは，養育態度を「応答性（responsiveness）」と「統制（demandingness）」の二次元で表し，その高低の組み合わせによって，権威的・指導的（authoritativeness），権威主義的（authoritarian），許容的（permissiveness）の3つの養育スタイルに分類している（**図1**）。応答性は，子どもの意図，欲求に気づき，子どもの意見を尊重し要求を受け入れる態度であり，統制は子どもに対して指導目標をもって管理，統制する態度である。応答性と統制がともに高い場合を権威的養育スタイル，応答性は高いが統制が低い場合を許容的養育スタイル，応答性が低く統制が高い場合を権威主義的養育スタイルと呼ぶ。その中でも権威的養育スタイルが子どもの健全な発達を促すことが知られている[26~29]。本邦では，Baumrindの二次元の養育態度を調べる質問紙としてRobinsonらの養育スタイル尺度[30]をもとに中道ら[31]が独自に作成した養育態度尺度がよく使われている。これまでに障害児の親の養育態度について調べた研究は，親のストレスについて調べた研究と比べ圧倒的に少なく，日本での報告はほとんどないのが現状である[32]。さらに障害児をもつ親の養育態度と子どもの問題行動との関連について調べた研究はない。発達に障害をもつ子どもを対象とした療育やリハビリテーションの現場において，その養育者に対して日常生活での困り事への対応方法や普段の養育態度について助言，指導していくためには，まず養育者の養育態度について知り，養育態度と子どもの問題行動との関係について理解しておくことは重要である。

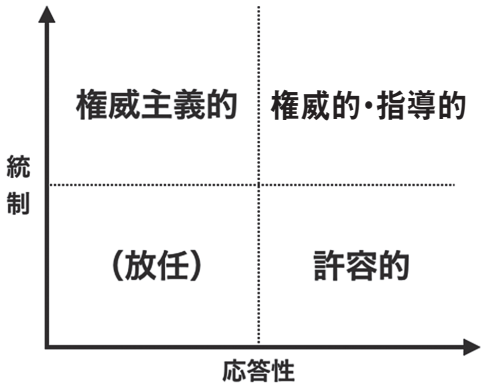

図1 養育態度の分類

本研究の目的は，障害児をもつ母親の養育態度について調査し，定型発達児の母親の養育態度と比較すること，また養育態度と障害児の問題行動との関係について調査することである。

Ⅱ．対象と方法

1．対 象

対象は，障害児をもつ母親32人（以下，DD群）と定型発達児の母親55人（以下，TD群）の計87人であった。対象となった障害児は，日本バプテスト病院小児科外来に通院中の身体障害や知的障害をもつ子どもであった。DD群の診断の内訳は，脳性麻痺の原因疾患となる脳室周囲白質軟化症が19人，染色体異常4人，水頭症2人，脳症2人，超低出生体重2人，脳梗塞1人，原因疾患不明が2人であった。DD群の対象児の取り込み基準は，小児科医により障害の原因となる疾患が特定されている，または発達検査，知能検査の結果から運動発達遅滞または知的障害と診断されている児，3歳以上10歳以下であること，屋内での自力移動が可能である児，とした。TD群の定型発達児については，幼少期から現在に至るまで神経学的な異常や発達の遅れを指摘されたことがなく，健康上の問題がない児とし，DD群と同じ京都市内に在住する研究参加の同意が得られた保護者に回答を求めた。今回対象となった障害児の一般情報を**表1**に示す。2群間の子どもの年齢，男女比，第1子の割合に有意差はなかった。

Presented by Medical*Online

表１　対象となった子どもの特性

	DD群(n=32)	TD群(n=55)	統計量，p 値
年齢（Mean ± SD）［年齢幅］	5.5±1.9 ［3～10］	5.6±1.8 ［3～10］	t（60）=0.32 p=0.75
男／女	23／9（人）	33／22（人）	χ^2（1）=1.24 p=0.26
第１子／第２子	20／12（人）	31／24（人）	χ^2（1）=0.31 p=0.58

本研究は，日本バプテスト連盟医療団倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号17-５)。実施にあたり，対象者に書面と口頭にて目的と内容について説明を行い，同意を得た。

２．方　法

調査への同意を得た後，対象となった障害児の母親に普段の養育態度に関する質問紙と子どもの問題行動に関する質問紙について回答を求めた。

1）養育態度の評価

母親の養育態度は，Robinson らによって考案された養育スタイル尺度をもとに中道らによって作成された質問紙である「親の養育態度尺度」を使用した。これは，応答性の養育態度に関する質問８項目と統制の養育態度に関する質問８項目の計16項目で構成され，“ぜんぜんあてはまらない（１点)”，“あまりあてはまらない（２点)”，“どちらともいえない（３点)”，“だいたいあてはまる（４点)”，“たしかにそうだ（５点)”の５件法で母親に回答を求めた[31]。これらの質問項目は点数が高いほどその態度が強いことを示す。回答によって得られた応答性，統制に関する質問項目の平均値を算出し，養育態度の指標とした。

2）子どもの問題行動

子どもの問題行動については，子どもの問題行動を評価するために世界中で広く用いられている「子どもの行動チェックリスト（Child Behavior Checklist：CBCL/2-3)」[33,34]を使用し，子どもの最近６ヵ月の行動について障害児の母親に回答を求めた。CBCL/2-3は，100の質問項目で構成され，各質問項目に対して，“あてはまらない（０点)”，“ややまたはときどきあてはまる（１点)”，“よくあてはまる（２点)”の３件法で回答するもので，点数が高いほど問題行動が多いことを意味する。今回，最後の項目100は自由記述であるため除き，99の項目を分析の対象とした。CBCL/2-3の質問は，８つの下位尺度（依存分離，引きこもり，不安神経質，発達，睡眠・食事，攻撃，注意集中，反抗）から構成されており，それぞれの下位尺度について得点が算出される。また上位尺度として，依存分離，引きこもり，不安神経質の３つの合計を内向尺度，攻撃，注意集中，反抗の３つの合計を外向尺度として算出する。内向尺度，外向尺度は，それぞれ内在化問題行動（internalizing behavior)，外在化問題行動（externalizing behavior）の程度を表す。内在化問題行動とは，過度の不安や恐怖，抑うつなど他人よりも本人に問題を生じさせるタイプの問題行動で，外在化問題行動とは，行動をコントロールできずに周囲の人に厄介を与えるタイプの問題行動を指す。得られた結果は，各下位尺度と上位尺度，総得点についてスコアリング表から T 得点を算出した。

３．統計解析

親の養育態度尺度によって得られた結果について，応答性と統制の２因子構造の適合度を確認するため，確証的因子分析を実施した。適合度の指標には，CFI（Comparative Fit Index)，GFI（Goodness-of-fit Index)，AGFI（Adjusted GFI)，SRMR（Standardized Root Mean-Square Residual)，RMSEA（Root Mean Square Error of Approximation）を用いた。CFI，GFI，AGFI は値が１に，SRMR は値が０に近いほどそのモデルの適合度が高いことを示す。RMSEA は値が0.05または0.08以下であるときにそのモデルはデータに対してあてはまりが良く，値が0.1以上の際にはそのモデルは望ましくないと判断される[35]。各因子の質問項目の内的一貫性は Cronbach の α 係数を用いて確認した。内的一貫性および適合度が低かった場合は，新たに探索的因子分析を行い，因子負荷量の低い項目を削除し，２因子モデルとして最も適合度が高く，質問項目の内的一貫性が担保される項目を選択し，最後に再度確証的因子分析を行い，モデルの適合度を確認した。

応答性および統制の養育態度の２群間の比較には Brunner-Munzel test を使用した。また，子どもの性別，年齢，出生順位の影響を調整した分析をするために，子どもの性別，出生順位，グループ（群）をダミー変数化して，養育態度（応答性または統制）を目的変数，子どもの性別，年齢，出生順位，グループを説明変数とした重回帰分析を実施した。その後，障害児の問題行動（下位尺度および上位尺度）と子どもの年齢，

Presented by Medical*Online

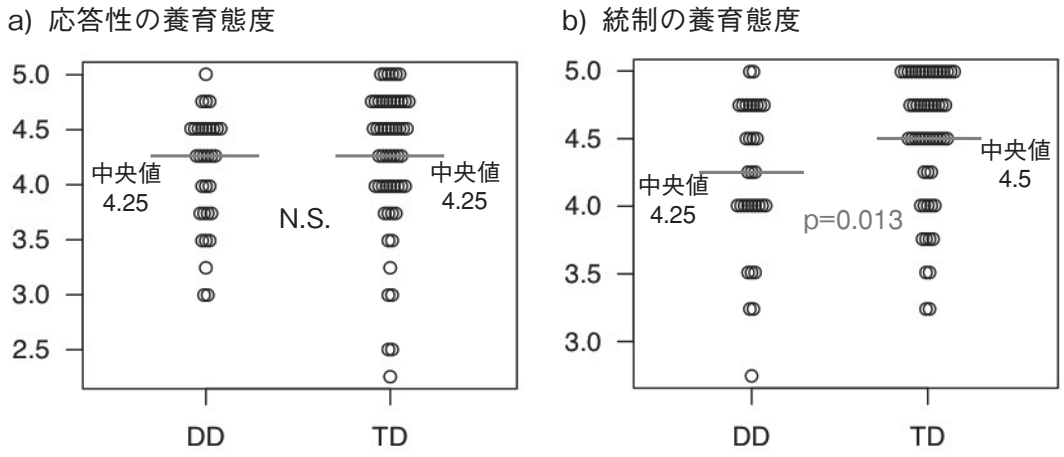

図2　DD 群と TD 群の養育態度の比較（a：応答性，b：統制）

表2　「親の養育態度尺度」の因子分析の結果

	項目内容	因子負荷量 応答性	因子負荷量 統制	独自性
2	どこかに出かけて，子どもが疲れているなと感じたとき，休んだり，子どもを抱っこする	0.773	− 0.152	0.452
3	普段，子どもを抱きしめたり，やさしい言葉をかけて愛情を示している	0.633	0.019	0.592
4	子どもがイライラしていると思ったとき，「どうしたの？」と聞いてみる	0.535	0.176	0.625
7	あなたが家にいるとき，ボール遊びやゲームなど，子どもと一緒に過ごす時間をもっている	0.402	− 0.022	0.844
16	子どもがあなたと決めた約束を守らないとき，その約束をもう一度教える	− 0.048	0.657	0.585
6	子どもが間違った行動をしたとき，どうしてその行動をしたのか理由を聞き，どうしたらよかったのか話し合う	0.051	0.623	0.590
14	子どもがあなたに対して悪い言葉使い（「バカ」，「アホ」など）をしたとしても，気にしない（r）	− 0.100	0.583	0.685
15	図書館や映画館など静かにしなければならない場所では，子どもを静かにさせる	0.061	0.373	0.843
	（r：逆転項目）	（α=0.65）	（α=0.63）	

母親の養育態度との相関関係を Spearman の相関係数を用いて調べた。最後に，子どもの問題行動を目的変数，子どもの年齢，性別，出生順位，応答性，統制の養育態度を説明変数とした重回帰分析を行った。

統計解析には，R version 3.4.1および統計分析ソフト HAD[36]を用い，統計学的有意水準は 5 %とした。

Ⅲ．結　　果

まず，16項目の親の養育態度尺度による各養育態度の質問項目の内的一貫性について確認したところ，応答性の養育態度は α =0.66，統制の養育態度は α =0.52であり，統制の質問項目の信頼性が低かったため，2 因子構造を前提とした確証的因子分析を実施した。その結果，CFI =0.59，AGFI =0.75，SRMR =0.11，RMSEA =0.09であり，モデルの適合度も同様に低い結果であった。そこで16項目について探索的因子分析（最尤法，プロマックス回転）を行い，応答性に関する質問 4 項目，統制に関する質問 4 項目を新たに選択した（表 2）。このモデルの確証的因子分析による適合度は，CFI =0.91，GFI =0.93，AGFI =0.88，SRMR =0.09，RMSEA =0.07で，各因子の内的一貫性については，応答性は α =0.65，統制は α =0.63であった。この α 係数の値は十分に高いとは言い難いが，項目数が少ないことを考慮すると尺度の内的一貫性は許容できるものと判断された。

1．2 群間の養育態度の比較

2 群間の養育態度の比較の結果，応答性の養育態度については 2 群とも中央値が4.25で有意な違いが認められなかったが，統制の養育態度は TD 群（中央値4.5：4.25～5.0）よりも DD 群（中央値4.25：4.0～4.75）が有意に低かった（$p < 0.05$）（図 2）。また，子どもの性別，年齢，出生順位の影響を調整した分析の結果，統制の養育態度のみグループの効果が有意であった（偏回帰係数 b =0.26，標準化偏回帰係数 β =0.23，$p < 0.05$）。これは，子どもの性別，年齢，出生順位に関係なく DD 群は TD 群よりも統制の養育態度が低いことを示している（表 3）。

Presented by Medical*Online

表3　養育態度の関連因子

説明変数	目的変数：統制の養育態度				目的変数：応答性の養育態度			
	偏回帰係数 b	標準誤差 SE	標準化偏回帰係数 β	p-value	偏回帰係数 b	標準誤差 SE	標準化偏回帰係数 β	p-value
性別	0.16	0.12	0.14	0.17	0.10	0.14	0.08	0.47
年齢	0.04	0.03	0.15	0.14	− 0.04	0.04	− 0.14	0.21
出生順位	0.13	0.11	0.13	0.23	− 0.17	0.13	− 0.15	0.18
グループ	0.26	0.12	0.23	0.03	0.10	0.14	0.08	0.49
	（R=0.35，調整済み R^2=0.08，p<0.05）				（R=0.24，調整済み R^2=0.01，p=0.31）			

表4　子どもの問題行動と母親の養育態度の関係

	年齢	依存分離	引きこもり	不安神経質	発達	睡眠・食事	攻撃	注意集中	反抗	内在化行動	外在化行動	総得点
年齢	−	0.35（p=0.05）	0.30	0.44（p=0.01）	0.28	0.23	0.17	0.19	0.44（p=0.01）	0.48（p<0.01）	0.42（p=0.02）	0.45（p=0.01）
応答性	− 0.22	− 0.10	− 0.09	− 0.18	− 0.04	− 0.10	− 0.08	0.12	− 0.24	− 0.03	− 0.04	− 0.04
統制	− 0.15	− 0.09	− 0.33	− 0.25	− 0.44（p=0.011）	− 0.23	− 0.22	− 0.43（p=0.013）	− 0.20	− 0.25	− 0.29	− 0.28

表5　子どもの問題行動を説明する因子

説明変数	偏回帰係数 b	標準誤差 SE	標準化偏回帰係数 β	p-value
（定数）	70.7	21.0		
年齢	1.51	0.90	0.27	0.11
性別	− 7.65	3.98	− 0.31	0.07
出生順位	6.09	3.95	0.27	0.14
応答性の養育態度	2.85	3.57	0.13	0.43
統制の養育態度	− 7.98	3.28	− 0.40	0.02

CBCL：Child Behavior Checklist

目的変数：CBCL 総得点（R=0.59，調整済み R^2=0.35，p<0.05）

2．子どもの問題行動と養育態度の関係

CBCL から得られた子どもの問題行動の各尺度と母親の養育態度の相関分析の結果，応答性の養育態度と有意に関係する問題行動はなかったが，統制の養育態度と CBCL 下位尺度の発達（ρ = − 0.44，p =0.011），注意集中（ρ = − 0.43，p =0.013）に負の相関関係が認められた（**表4**）。

3．子どもの問題行動と関連する因子

子どもの年齢と CBCL 下位尺度の依存分離（ρ = 0.35，p =0.05），不安神経質（ρ =0.44，p =0.01），反抗（ρ =0.44, p =0.01），上位尺度の内在化行動（ρ =0.48，p <0.01），外在化行動（ρ =0.42，p =0.02），総得点（ρ =0.45，p =0.01）の間に有意な正の相関関係が認められた（**表4**）。

子どもの問題行動全体，すなわち CBCL 総得点を目的変数，子どもの年齢，性別，出生順位，応答性および統制の養育態度を説明変数とした重回帰分析の結果，母親の統制の養育態度が子どもの問題行動を説明する有意な因子であった（偏回帰係数 b = − 7.98，標準化偏回帰係数 β = − 0.40，p <0.05）（**表5**）。

Ⅳ．考　　察

本研究では，身体や知能に何らかの障害を呈する子どもの母親の養育態度について調査し，定型発達児の母親の養育態度と比較した。また，障害児の問題行動と養育態度の関係について調べた。その結果，統制の養育態度に有意な違いが認められ，障害児の母親は定型発達児の母親よりも統制の養育態度が低いという結果が得られた。また，障害児をもつ母親の統制の養育態度は，子どもの全般的な発達レベルが低い，つまり生活年齢よりも幼い行動が多く，注意集中が困難なほど統制の養育態度が低くなることが明らかとなった。さらに，障害児の問題行動を予測する因子として，統

Presented by Medical*Online

制の養育態度が関与している可能性が示された。

1．親の養育態度尺度の質問項目について

まず母親の養育態度を測るために，中道ら[31]によって作成された16項目から構成される「親の養育態度尺度」を用いて調査した。しかしながら，今回得られた結果について質問項目の内的一貫性，および確証的因子分析によって得られるモデル適合度を確認したところ，いずれの値も低かったため，新たに探索的因子分析により応答性，統制の養育態度に相当する質問項目を選択し，再度確証的因子分析でモデルの適合度を確認した。今回選択された各質問項目の α 係数は応答性が0.65，統制が0.62と十分高い値ではなかったが，16項目を用いて中道ら[31]が報告している α 係数は応答性 α ＝0.69，統制 α ＝0.76であり大きく下回る値ではないこと，Cronbach の α 係数は質問項目の数が多くなるほど必然的に高くなる特徴があり，今回用いた質問項目は各々 4 項目と少ないことを考慮すると十分な値であると考えられる。また近年 Cronbach の α 係数のみで尺度信頼性を判断することの問題が指摘されていること[37,38]を考慮すると，モデルの適合度も合わせて検証することで，ある程度信頼性を担保できたと考える。

2．障害児をもつ母親の統制の養育態度について

定型発達児の母親に比べて障害児をもつ母親の統制の養育態度が低かったことは，障害児をもつ親は子どもの行動を統制しようとする高圧的な養育行動が多いという欧米を中心とした先行研究の結果[10~12]と一見矛盾するようにみえる。この要因については，本邦と欧米諸国の母親の文化的な気質の違いが関係している可能性もあるが，Green らの先行研究[10]で測定されている統制の養育行動（controlling parenting）と Baumrind が提唱している統制（demandingness）の養育態度は意味合いの異なる概念を表していることに注意が必要である。Baumrind の統制の養育態度は，干渉的で押し付けがましくコントロールするという意味ではなく，子どもにとって良いと思う行動を促して温かみをもって要求する，といった意味が含まれている。この概念の違いが本研究と先行研究との結果の違いにつながったと考えられる。最近 Phillips らは，Baumrind の養育スタイルをもとに作成された質問紙を用いてダウン症児と定型発達児の母親の養育スタイルを比較し，ダウン症児の母親は権威的な養育が少なく，許容的な養育が多いことを報告している[18]。また，Woolfson らは障害をもつ子どもの年齢が学童期以降になると就学前には高かった権威的養育が低くなってしまうことを報告している[8]。これらの結果は，障害児が見せるさまざまな問題行動に対して，高い応答性と統制の態度を維持することが困難となった結果であると解釈されている。本研究結果も先行研究と同様に，日常生活での子どもの要求行動に対して応答性としては定型発達児の親と同じレベルを維持していたものの，統制しようとする養育態度を維持できずに許容的または放任的な養育態度となっていると考えられた。

3．養育態度と子どもの問題行動の関係について

障害児の母親の養育態度の違いの原因について調べるために実施した母親の養育態度と子どもの問題行動の相関分析において，統制の養育態度と CBCL の発達，注意集中の下位尺度と負の相関関係が認められたことから，子どもの発達レベルの低さや注意の維持能力や集中の困難さが，子どもを統制しようとする母親の養育態度を減衰させてしまった可能性がある。またほかの可能性としては，子どもの全般的な発達の遅さから，母親が子どもの要求に対して寛容な態度になり，統制しようとする態度を抑制したとも考えられる。加えて，今回対象となった障害児の多くは身体障害や染色体異常などによる知的障害児であり，その多く（32人中20人；63%）は外在化問題行動と比べて内在化問題行動の方が高い T 得点を示していた。このことから，今回の対象児に外在化問題行動が多いとされる自閉症などの発達障害児が含まれていなかったことも，統制の養育態度の低さに影響を与えているかもしれない。

前述したように，母親の統制の養育態度は，子どもの発達レベルが低く，注意の集中が困難なほど低かったが，応答性の養育態度は子どもの問題行動とは関係がなかった。これは，今回対象となった母親は皆，普段の日常生活において，子どもの行動に対して定型発達児の母親と同等の反応性をもって対応している一方，子どもの行動に対する統制や要求は子どもの発達レベルに合わせたものとなっていると解釈できる。そして，9 ～11歳の発達障害児をもつ母親の権威的養育が少ないことを示した Woolfson らの研究[8]や，ダウン症児の母親を対象に養育スタイルを調査し，理由づけ，誘導（reasoning/induction）の養育特徴が定型発

Presented by Medical*Online

達児の母親よりも低く，許容的な養育態度が多いことを示したPhillipsらの研究結果[18]とも一致するものである。また，今回対象となった児は，発達の経過とともに徐々に問題が顕在化してくる発達障害児とは異なり，発達の早期から異常が判明している先天的な障害をもった児が多かったため，出産後早期から自責の念や育児に対する不安など母親の心理面が統制の養育態度に影響を与えた可能性もあるだろう。

今回，障害をもつ子どもの問題行動は，内在化行動，外在化行動ともに子どもの年齢が上がるにつれて多くなる傾向があった。しかしながら，子どもの年齢，性別などを調整しても統制の養育態度に差が認められたことから，子どもの内在化問題行動，外在化問題行動と養育態度との関連は低いといえる。そして，子どもの問題行動全体を説明する因子として統制の養育態度が有意な因子として選択されたことは，子どもを適切に統制しながら関わることが，子どもの問題行動の減少に貢献できる可能性を示唆している。実際，Woolfsonらは，さまざまな障害を呈する子どもの両親の，子どもをコントロールしようとする態度が高いほど，子どもの問題行動が少ないことを報告しており[39]，本研究も同様の結果になったと考えられる。先行研究では子どもの問題行動と両親の養育態度の間の双方向の関係性が指摘されていることから[40,41]，因果関係については今後縦断的に調査していく必要がある。

4．限界点について

本研究の限界点として，まず今回対象となった母親の年齢や健康状態，家庭環境などの情報が得られていないことが挙げられる。母親の養育態度は，その育児困難感に大きく影響を受けることが予想される。母親の育児困難感や育児ストレスには，子どもの問題行動以外にも母親の年齢[42]，抑うつ症状[43~45]，経済状況[46,47]，周囲の育児サポートが少ないこと[48]などが関連するといわれており，これらの要因が養育態度に与える影響について障害児の母親を対象に今後調査していく必要がある。

また，今回対象となった障害児には身体障害や知的障害などさまざまな疾患を含んでいるため，この障害の種類による違いが母親の養育態度に影響を与えている可能性がある。中塚らは，さまざまな病態の障害児を育てる母親の養育ストレスについて調べ，聴覚障害，知的障害，自閉症児の母親はストレスが高く，視覚障害，ダウン症児の母親はストレスが低いことを報告している[49]。このことから障害の種類によっても母親の養育態度に違いが生じる可能性がある。しかしながら，今回の対象児には，身体障害だけでなく知的障害を併せもつ脳性麻痺児や運動発達が極端に遅滞している知的障害児も含まれており，身体障害と知的障害を厳密に区別することは困難であった。また，同じ疾患や病態でも問題行動の特徴には個人差があること，養育ストレスには障害の種類よりも日常生活での子どもの行動についての困り事すなわち問題行動との関連が強いことから，病態よりも個々人の子どもの行動と養育態度との関係に着目した方がより適切であると考えられる。また，浅野らの報告[32]では，言語能力によって障害児の問題行動に違いが認められており，問題行動だけでなく発達検査の結果やコミュニケーションの発達レベルなども考慮した分析が今後必要であると思われる。

Ⅴ．結　　論

障害児および定型発達児の母親の養育態度について調査し比較した結果，応答性の養育態度に違いはなかったが，統制の養育態度は障害児の母親で有意に低かった。また，統制の養育態度の低さは，子どもの発達レベルや注意のスコアと有意な関係があり，障害児の問題行動を予測する因子であった。

本研究結果の一部は，第13回子ども学会議，第52回日本理学療法学術大会にて発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文　　献

1）Tervo RC. Developmental and behavior problems predict parenting stress in young children with global delay. J Child Neurol 2012；27（3）：291-296.
2）Beck A, Hastings RP, Daley D, et al. Pro-social behaviour and behaviour problems independently predict maternal stress. J Intellect Dev Disabil 2004；29（4）：339-349.
3）Ketelaar M, Volman MJM, Gorter JW, et al. Stress in parents of children with cerebral palsy：what sources of stress are we talking about ? Child

Presented by Medical*Online

Care Health Dev 2008；34（6）：825-829.
4) Parkes J, Caravale B, Marcelli M, et al. Parenting stress and children with cerebral palsy：a European cross sectional survey. Dev Med Child Neurol 2011；53（9）：815-821.
5) Neece C, Baker B. Predicting maternal parenting stress in middle childhood：the roles of child intellectual status, behaviour problems and social skills. J Intellect Disabil Res 2008；52（12）：1114-1128.
6) Abidin RR. The determinants of parenting behavior. J Clin Child Psychol 1992；21：407-412.
7) Anthony LG, Anthony BJ, Glanville DN, et al. The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. Infant Child Dev 2005；14（1）：133-154.
8) Woolfson L, Grant E. Authoritative parenting and parental stress in parents of preschool and older children with developmental disabilities. Child Care Health Dev 2006；32（2）：177-184.
9) 眞野祥子，宇野宏幸．注意欠陥/多動性障害児の行動特徴と母親の養育態度間の関連性．脳と発達 2007；39（1）：19-24.
10) Green SB, Caplan B, Baker B. Maternal supportive and interfering control as predictors of adaptive and social development in children with and without developmental delays. J Intellect Disabil Res 2014；58（8）：691-703.
11) Marfo K. Correlates of maternal directiveness with children who are developmentally delayed. Am J Orthopsychiatry 1992；62：219-233.
12) Nader-Grosbois N, Lefèvre N. Parents' regulation and self-regulation and performance in children with intellectual disability in problem-solving using physical materials or computers. Res Dev Disabil 2012；33：449-460.
13) Berg-Nielsen TS, Vikan A, Dahl AA. Parenting related to child and parental psychopathology：a descriptive review of the literature. Clin Child Psychol Psychiatry 2002；7（4）：529-552.
14) Kawabata Y, Alink LR, Tseng WL, et al. Maternal and paternal parenting styles associated with relational aggression in children and adolescents：a conceptual analysis and meta-analytic review. Dev Rev 2011；31（4）：240-278.
15) Rothbaum F, Weisz JR. Parental caregiving and child externalizing behavior in nonclinical samples：a meta-analysis. Psychol bull 1994；116：55-74.
16) Serbin LA, Kingdon D, Ruttle, PL, et al. The impact of children's internalizing and externalizing problems on parenting：transactional processes and reciprocal change over time. Dev Psychopathol 2015；27：969-986.
17) Bhide S, Sciberras E, Anderson V, et al. Association between parenting style and social outcomes in children with and without attention-deficit / hyperactivity disorder：an 18-month longitudinal study. J Dev Behav Pediatr 2017；38（6）：369-377.
18) Phillips BA, Conners F, Curtner-Smith ME. Parenting children with down syndrome：an analysis of parenting styles, parenting dimensions, and parental stress. Res Dev Disabil 2017;68:9-19.
19) Hastings RP. Parental stress and behaviour problems of children with developmental disability. J Intellect Dev Disabil 2002；27（3）：149-160.
20) Feldman MA, Werner SE. Collateral effects of behavioral parent training on families of children with developmental disabilities and behavior disorders. Behav Interv 2002；17（2）：75-83.
21) Hastings RP, Beck A. Practitioner review：stress intervention for parents of children with intellectual disabilities. J Child Psychol Psychiatry 2004;45(8):1338-1349.
22) Singh NN, Lancioni GE, Winton AS, et al. Mindful parenting decreases aggression and increases social behavior in children with developmental disabilities. Behav Modif 2007；31（6）：749-771.
23) Schuiringa H, Van Nieuwenhuijzen M, de Castro BO, et al. Effectiveness of an intervention for children with externalizing behavior and mild to borderline intellectual disabilities：a randomized trial. Cognit Ther Res 2017；41（2）：237-251.
24) Baumrind D. Effects of authoritative parental

Presented by Medical*Online

control on child behavior. Child Dev, 1966：887–907.
25）Olivari MG, Tagliabue S, Confalonieri E. Parenting style and dimensions questionnaire：a review of reliability and validity. Marriage Fam Rev 2013；49（6）：465–490.
26）Baumrind D. The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. J Early Adolesc 1991；11：56–95.
27）Baumrind D. Current patterns of parental authority. Dev Psychol 1971；4：1–103.
28）Steinberg L, Lamborn SD, Darling N, et al. Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. Child Dev 1994；65（3）：754–770.
29）Williams LR, Degnan KA, Perez-Edgar KE, et al. Impact of behavioral inhibition and parenting style on internalizing and externalizing problems from early childhood through adolescence. J Abnorm Child psychol 2009；37（8）：1063–1075.
30）Robinson CC, Mandleco B, Olsen SF, et al. Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices：development of a new measure. Psychol Rep 1995；77（3）：819–830.
31）中道圭人，中澤　潤．父親・母親の養育態度と幼児の攻撃行動との関連．千葉大学教育学部研究紀要 2003；51：173–179.
32）浅野大喜，森岡　周．脳室周囲白質軟化症および知的障害児の行動特徴．理学療法学 2016；43：361–367.
33）中田洋二郎，上林靖子，福井知美，他．幼児の行動チェックリスト（CBCL/2-3）の日本語版作成に関する研究．小児の精神と神経 1999；39：305–316.
34）中田洋二郎，上林靖子，福井知美，他．幼児の行動チェックリスト（CBCL/2-3）の標準化の試み．小児の精神と神経 1999；39：317–322.
35）豊田秀樹．共分散構造分析入門編―構造方程式モデリング 統計ライブラリー．東京：朝倉書店，1998.
36）清水裕士．フリーの統計分析ソフト HAD：機能の紹介と統計学習・教育，研究実践における利用方法の提案．メディア・情報・コミュニケーション研究 2016；1：59–73.
37）岡田謙介．心理学と心理測定における信頼性について―Cronbach の α 係数とは何なのか，何でないのか―．教育心理学年報 2015；54：71–83.
38）Sijtsma K. Reliability beyond theory and into practice. Psychometrika 2009；74：169–173.
39）Woolfson LM, Taylor RJ, Mooney L. Parental attributions of controllability as a moderator of the relationship between developmental disability and behaviour problems. Child Care Health Dev 2011；37（2）：184–194.
40）Burke JD, Pardini DA, Loeber R. Reciprocal relationships between parenting behavior and disruptive psychopathology from childhood through adolescence. J Abnorm Child Psychol 2008；36（5）：679–692.
41）Pardini DA, Fite PJ, Burke JD. Bidirectional associations between parenting practices and conduct problems in boys from childhood to adolescence：The moderating effect of age and African-American ethnicity. J Abnorm Child Psychol 2008；36（5）：647–662.
42）坂田　祥，成瀬　昂，田口敦子，他．幼児の行動特性別にみた母親の育児困難感とその関連要因．日本公衆衛生雑誌 2014；61：3–15.
43）Giallo R, Wood CE, Jellett R, et al. Fatigue, wellbeing and parental self-efficacy in mothers of children with an autism spectrum disorder. Autism 2013；17（4）：465–480.
44）Wade C, Giallo R, Cooklin A. Maternal fatigue and depression：identifying vulnerability and relationship to early parenting practices. Adv Ment Health 2012；10（3）：277–291.
45）Weaver CM, Shaw DS, Dishion, TJ, et al. Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems：The mediating role of maternal depression. Infant Behav Dev 2008；31（4）：594–605.
46）Parish SL, Seltzer MM, Greenberg JS, et al. Economic implications of caregiving at midlife：comparing parents with and without children who have developmental disabilities. Ment Retard 2004；42（6）：413–426.
47）Meppelder M, Hodes M, Kef S, et al. Parenting

Presented by Medical*Online

stress and child behaviour problems among parents with intellectual disabilities：the buffering role of resources. J Intellect Disabil Res 2015；59（7）：664-677.
48）Douma JCH, Dekker MC, Koot HM. Supporting parents of youths with intellectual disabilities and psychopathology. J Intellect Disabil Research 2006；50（8）：570-581.
49）中塚善次郎，清重友輝．障害種別によるコミュニケーションの難易性と母が受けるストレスとの関連．美作大学紀要 2009；42：29-37.

〔Summary〕

Purpose：The purpose of the current study was to compare the parenting attitude in mothers of children with developmental disabilities（DD）and mothers of typically development（TD）children. In addition, we investigated the relationship between parenting attitude and behavioral problems in children with DD.

Methods：Thirty-two mothers of children with DD completed questionnaire about parenting attitude and child behavior problem. Fifty-five mothers of TD children completed only questionnaire about parenting attitude.

Results：We found that mothers of children with DD show less demandingness parenting attitude than mothers of TD children. Responsiveness parenting attitude did not differ between the groups. Moreover, internalizing problem in DD children increased with age, and total behavior problem negatively related to demandingness parenting attitude of mothers.

Conclusion：The result suggested that demandingness parenting attitude in mothers with DD children was influenced by developmental level, and higher demandingness attitude contributed to lower behavioral problem in children with DD.

〔Key words〕
parenting attitude, developmental disabilities, behavior problem

Presented by Medical*Online