

発達障害児を持つ母親の育児ストレス — 児童発達支援事業所における調査の解析 —

井上 和博¹⁾, 柳田 信彦¹⁾, 窪田 正大²⁾, 深野 佳和¹⁾, 赤崎 安昭¹⁾

要旨 本研究の目的は、発達障害児を持つ母親の育児ストレスの状態、および育児ストレスの程度と関連する諸要因との関係を明らかにすることである。児童発達支援事業所に通う子どもの母親132名を対象に、母親の育児ストレス、対処行動、母親役割、子どもの問題行動、ソーシャル・サポートについて調査した。その結果、育児そのものへの否定的な感情はあまり抱いていないが、社会的活動の制限や子どもの問題行動に対してストレスを感じていた。また、育児ストレスの程度（高ストレス・低ストレス群）と関連要因との関係では、その影響の度合いが要因によって異なることが明らかになった。つまり、育児ストレスには子どもの問題行動の状態および母親役割達成感が関与しており、適切なサポートが必要であることが示唆された。

キーワード： 母親役割、子どもの問題行動、対処行動、ソーシャル・サポート、作業療法

はじめに

近年、発達障害児への地域支援のニーズが高くなっており、特に幼児期からの早期支援の重要性が指摘されている。発達障害児に対して提供される支援を療育といい、現在就学前の発達障害児への療育において、児童発達支援事業所が重要な拠点となっている。児童発達支援事業所の特徴は、子どもの支援のみに留まらず、子どもを育てる母親を支援する役割をも担っていることである。発達障害児の早期支援は、子どもの状態と母親の状態、支援ニーズの有無などを慎重に調べ、総合的に判断して進められなければならない¹⁾。

母親の子育てには、健常児、障害児を問わず様々な感情を伴う。特に障害児の母親は、育児過程において多様な困難を経験し、健常児の母親に比べ、将来への不安や育て方に対する戸惑いなど高いストレスを抱えていることが報告されている^{2, 3)}。伊藤⁴⁾は障害児を持つ母親の場合、子どもと一対一で過ごす時間が長くなることによって、養育の大変さ、子どもの障害に対する罪悪感、将来

への不安を感じるが多くなり、このことが大きなストレスにつながると述べている。そして、そのストレスは子どもの就学前の時期に最も強くなるとされている^{5, 6)}。したがって、就学前の発達障害児の支援を行うにあたっては、母親が抱える生活上の困難とストレスについて理解することが重要である。

また、母親の育児ストレスに関連する要因として3つの側面があげられる。第1は母親の自分自身に対する意識の側面であり、その中でも対処行動、母親役割が重要である。対処行動に関しては、育児過程で生じる様々な問題への対処方略によってストレス反応に違いがみられ⁷⁾、そしてストレスを諦めや放棄ではなく、肯定的に捉えることができるように意味づけし、解決方法を提示していくことが支援に有用であるとされている⁸⁾。母親役割に関しては、母親のパーソナリティとしての不安になりやすさをベースに、母親役割の非受容感が育児ストレスに影響しており⁹⁾、母親役割獲得の支援は、育児不安を軽減させる面からも重要であるとされる¹⁰⁾。

¹⁾鹿児島大学医学部保健学科臨床作業療法学講座

²⁾鹿児島大学医学部保健学科基礎作業療法学講座

連絡先：井上和博

〒890-8544 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1

Tel/Fax : 099-275-6784

E-mail: inoue@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

第2は母親の子どもに対する意識の側面であり、母親が子どもの行動をどのように認知しているかが重要である。母親は子どもの問題行動に対して、親の言うことを聞かない行動であり、さらにその行動が一向に改善しないと認知した場合にやり場のない苛立ちを感じ¹¹⁾、そして高機能広汎性発達障害児を持つ母親の抑うつは子どもの問題行動に関係することが指摘されている¹¹⁾。

第3は母親の周囲に対する意識の側面、いわゆるソーシャル・サポートである。ソーシャル・サポートとは「ある人を取り巻く重要な他者（家族、友人、同僚、専門家など）から得られるさまざまな形の援助（support）」である¹²⁾とされている。育児について相談できる専門家のサポートや身近なサポートの存在はストレス緩和に非常に有効であることが指摘されている¹³⁾。

上述したように、発達障害児を持つ母親の育児ストレスは高く、また複数の要因と関連性のあることが明らかにされているが、同一の対象において、どのような要因がどの程度育児ストレスに関係しているかを多面的に検討した研究は少ない。

そこで、本研究では、発達障害児を持つ母親を対象に、（1）育児ストレスの程度、（2）育児ストレスに関連する母親の意識のあり方（自分自身に対する意識；対処行動、母親役割、子どもに対する意識；子どもの行動、周囲に対する意識；ソーシャル・サポート）に加えて、（3）育児ストレスの程度と母親の意識のあり方との関係を明らかにすることを目的とした。

対象と方法

1. 対象および調査期間

対象は、A市内5か所の児童発達支援事業所に通う子どもの母親132名であり、調査期間は、2013年10月から11月であった。

2. 手続きおよび倫理的配慮

鹿児島大学医学部疫学・臨床研究等に関する倫理委員会の承認（承認番号：第262号）を得た後、各施設長に

研究計画書と調査票を持参し協力を得た。保育士を通じて研究目的と得られたデータは研究目的以外では使用しないこと、結果は統計的に処理し個人が特定されない旨を明記した文書を添付し、同意の得られた母親に配布した。調査票は無記名自記式とし、施設に設置した投函箱にて回収した。

3. 調査内容

1) 対象者の属性

母親の年齢、子どもの人数、子どもの年齢、診断名

2) 用いた評価尺度

母親の育児ストレスの状態および育児ストレスに関連する母親の意識のあり方の評価には、以下の尺度を用いた（表1）。

育児ストレス

中島ら¹⁴⁾の育児ストレス認知尺度（16項目）を用いた。回答は、最近1か月間の子育てに対して感じていることを、「まったくない」「たまにある」「時々ある」「しばしばある」「いつもある」の5段階で求め、得点化は各質問項目について「まったくない」0点から、「いつもある」4点までとした。

対処行動

岡田ら¹⁵⁾の育児ストレス・コーピング尺度（8項目：逃避的コーピング4項目と調整的コーピング4項目）を用いた。回答は、子育てでの様々な問題に対しどのように対応しているかを、「そうしない」「どちらでもない」「そうする」の3段階で求め、得点化は各質問項目について「そうしない」0点から「そうする」2点までとした。逃避的コーピング項目では得点が高いほど対処行動として逃避的、調整的コーピング項目では得点が高いほど対処行動として調整的であることを示している。

母親役割

土肥ら¹⁶⁾の母親役割達成感尺度（10項目）を用いた。回答は、子育てを通して自分自身が考えることを、「まったく当てはまらない」「あまり当てはまらない」「少し当てはまる」「だいたい当てはまる」「よく当てはまる」の

表1 調査内容（使用した尺度）

母親の意識のあり方	要因	尺度	下位尺度	項目数	評価段階	評価点	出典
自分自身に対する意識	育児ストレス	育児ストレス認知尺度		16	5	0～4点	中島ら ¹⁴⁾
	対処行動	育児ストレス・コーピング尺度	逃避的	4	3	0～2点	岡田ら ¹⁵⁾
			調整的	4	3	0～2点	
	母親役割	母親役割達成感尺度		10	5	0～4点	土肥ら ¹⁶⁾
子どもに対する意識	子どもの行動	子どもの問題行動測定指標		10	5	0～4点	種子田ら ¹⁷⁾
周囲に対する意識	ソーシャル・サポート	ソーシャル・サポート尺度	家族サポート	14	4	1～4点	北川ら ¹⁸⁾

5段階で求め、得点化は各質問項目について「まったく当てはまらない」0点から「よく当てはまる」4点までとした。

子どもの行動

種子田ら¹⁷⁾の子どもの問題行動測定指標（9項目）に、独自に作成した多動項目（1項目）を追加したもの（計10項目）を用いた。回答は、1か月間に子どもがとった行動の頻度を、「まったくない」「月に1～2回程度」「週に1回ぐらい」「週に2～3回」「ほぼ毎日」の5段階で求め、得点化は各質問項目について「まったくない」0点から「ほぼ毎日」4点までとした。

ソーシャル・サポート

北川ら¹⁸⁾のソーシャル・サポート尺度：家族サポート（14項目）を用いた。回答は、子どもを育てる上でサポートしてくれる人や機関について、助けになる程度を、「まったく助けにならない」「あまり助けにならない」「少し助けになる」「とても助けになる」の4段階で求め、得点化は各質問項目について「まったく助けにならない」1点から「とても助けになる」4点までとした。

4. 分析方法

統計処理は、記述統計および Mann-Whitney-U 検定を用いて、危険率5%未満を有意として検討した。

結 果

133名（回収率71.1%）から回答が得られ、そのうち記載漏れなどがない132名の回答（有効回答率70.6%）を分析対象とした。

1. 対象者の属性

結果は表2の通りである。

表2 対象の属性

属性	Mean ± SD
母親の年齢	36.3 ± 4.7歳
子どもの人数	1.8 ± 0.8人
子どもの年齢	55.3 ± 13.8か月
子どもの診断名	
自閉スペクトラム症	61名（46%）
注意欠如多動性障害	1名（1%）
知的障害	8名（6%）
発達の遅れ	62名（47%）

2. 育児ストレス

育児ストレス認知尺度の平均得点は17.7点、範囲は2点から46点、質問項目別の平均得点は1.1点であった（表3）。質問内容において、「いつもある」～「時々ある」との回答数の割合では、「子育てのために、自分自身の自由な時間がとれない」が59.8%、「子育てのために、趣味や学習などの個人的な活動に支障をきたしている」が48.5%、「子どもの言動に、どうしても理解に苦しむときがある」が43.9%と高い値を示し、「子育てに疲れて、育児を放棄したくなるときがある」が11.4%、「子育てそのものに、苦痛を感じる」が13.6%、「子どもを見るだけでイライラする」が13.6%と低い値を示した（図1）。

3. 各要因

対処行動

育児ストレス・コーピング尺度による評価では、逃避

表3 各尺度の平均得点・標準偏差、得点範囲、質問項目別の平均得点・標準偏差

	得点の Mean ± SD（点）	得点の範囲（点）	質問項目別得点の Mean ± SD（点）
育児ストレス認知尺度	17.7 ± 9.6	2～46	1.1 ± 0.6
育児ストレス・コーピング尺度			
逃避的コーピング	2.7 ± 1.5	0～6	0.7 ± 0.4
調整的コーピング	6.7 ± 1.5	2～8	1.7 ± 0.4
母親役割達成感尺度	30.7 ± 4.8	20～40	3.1 ± 0.5
子どもの問題行動測定指標	12.3 ± 7.8	0～32	1.2 ± 0.8
ソーシャル・サポート尺度 家族サポート	36.6 ± 6.4	18～52	2.6 ± 0.5

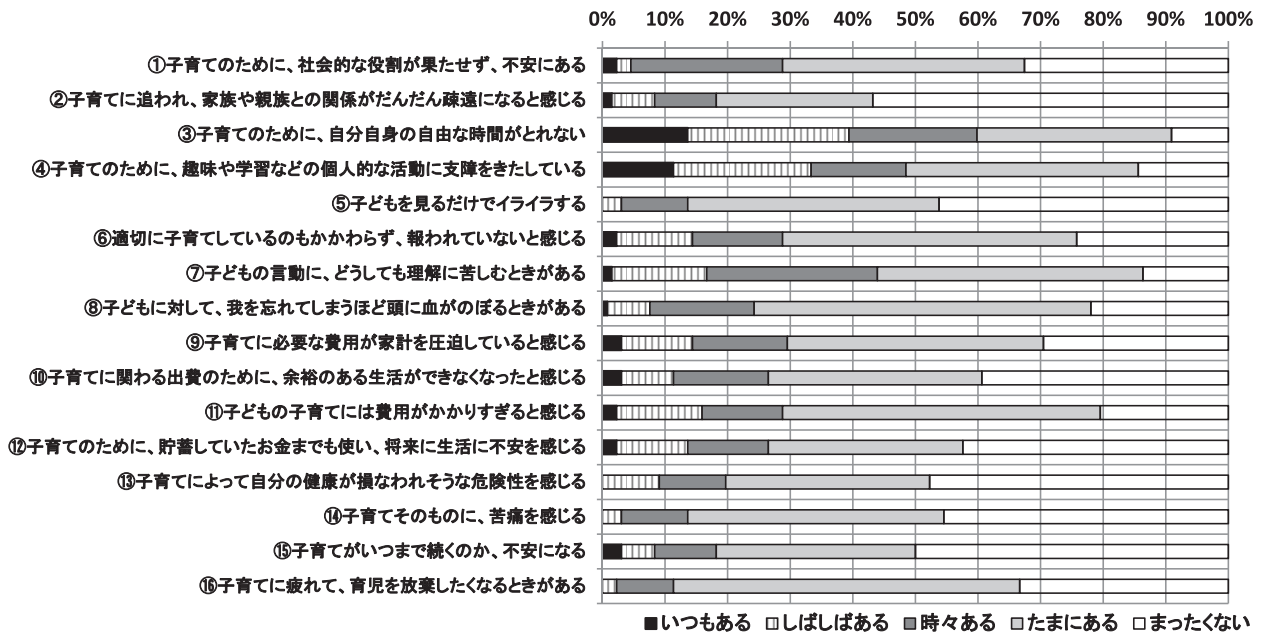


図1 育児ストレス認知尺度の母親の回答分布

的コーピングの平均得点は2.7点、範囲は0点から6点であり、調整的コーピングの平均得点は6.7点、範囲は2点から8点であった。また、逃避的コーピングの質問項目別の平均得点は0.7点であり、「そうしない」から「どちらでもない」の間であった。調整的コーピングの質問項目別の平均得点は1.7点であり、「どちらでもない」から「そうする」の間であった（表3）。

母親役割

母親役割達成感尺度の平均得点は30.7点、範囲は20点から40点であった。質問項目別の平均得点は3.1点であり、「だいたい当てはまる」の段階であった（表3）。

子どもの行動

子どもの問題行動測定指標の平均得点は12.3点、範囲は0点から32点であった。質問項目別の平均得点は1.2点であり、「月に1～2回程度」の段階であった（表3）。

ソーシャル・サポート

ソーシャル・サポート尺度の家族サポートの平均得点は36.6点、範囲は18点から52点であり、質問項目別得点の平均は、2.6点であった。質問内容において、「とても助けになる」の回答数の割合では、「療育を行う施設」が85%、「私の両親」が55%、「夫」が54%と高い値を示した（図2）。

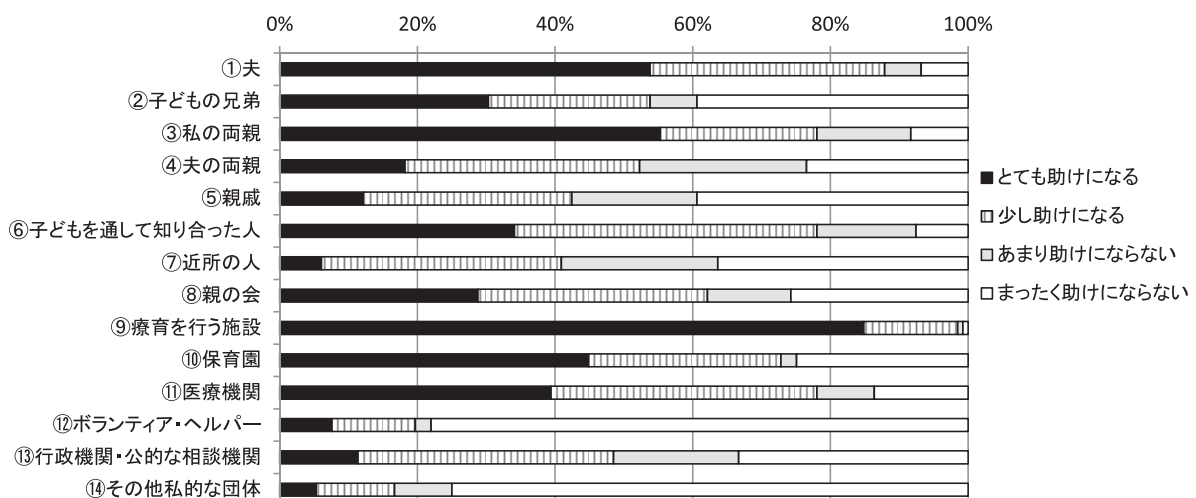


図2 家族サポートにおけるサポート源

4. 育児ストレスの程度と各要因の関係

育児ストレス認知尺度の得点において、平均得点より低い母親（以下、低ストレス群）67名と高い母親（以下、高ストレス群）65名の2群に分け、要因ごとに得点の比較を行った。

対処行動（図3）

育児ストレス・コーピング尺度において、逃避的コーピングの平均得点は、低ストレス群2.8点、高ストレス群2.6点であり、2群間において有意差はみられなかった。調整的コーピングの平均得点は、低ストレス群6.6点、高ストレス群6.8点であり、2群間において有意差はみられなかった。

母親役割（図4）

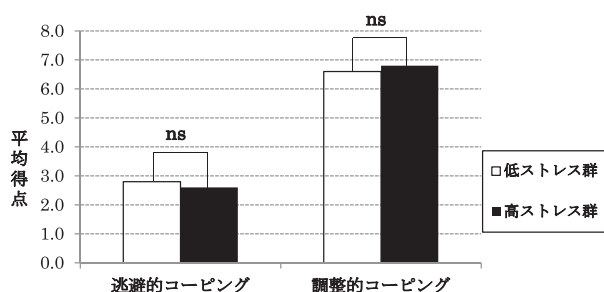


図3 育児ストレス・コーピング尺度得点の比較

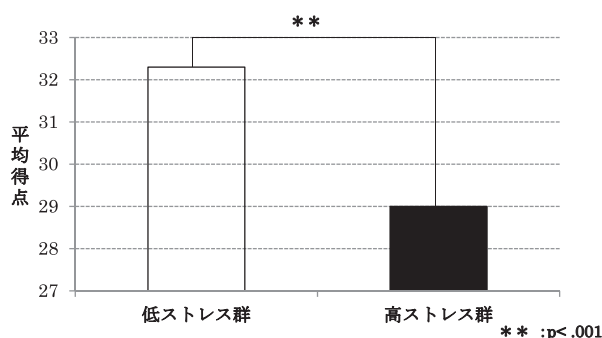


図4 母親役割達成感尺度得点の比較

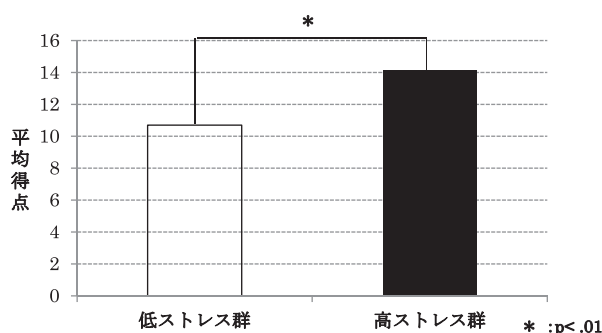


図5 子どもの問題行動測定指標得点の比較

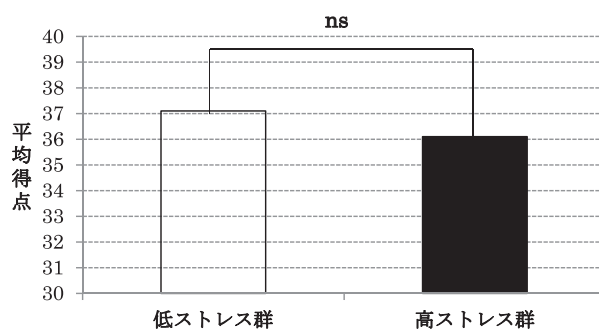


図6 ソーシャルサポート尺度得点の比較（家族サポート）

母親役割達成感尺度において、平均得点は、低ストレス群32.3点、高ストレス群29.0点であり、低ストレス群において有意に高い値を示した ($p<.001$)。

子どもの行動（図5）

子どもの問題行動測定指標において、平均得点は、低ストレス群10.7点、高ストレス群14.1点であり、高ストレス群において有意に高い値を示した ($p<.01$)。

ソーシャル・サポート（図6）

ソーシャル・サポート尺度の家族サポートにおいて、平均得点は、低ストレス群37.1点、高ストレス群36.1点であり、2群間において有意差はみられなかった。

考察

1. 母親の育児ストレスの状態について

育児ストレス認知尺度の質問項目別の平均得点は1.1点であり、本研究の母親の育児ストレスは全体的には「たまにある」段階であり強くは感じられていないが、得点範囲は2点から46点であり、母親によっては強い負担を感じているという結果となった。また、質問内容では、「子育てのために、自分自身の自由な時間がとれない」「子育てのために、趣味や学習などの個人的な活動に支障をきたしている」などの自分の社会的役割活動に関する制限感を持ち、また「子どもの言動に、どうしても苦しむときがある」などの子どもの言動に負担を感じている一方、「子育てに疲れて、育児を放棄したくなるときがある」「子育てそのものに、苦痛を感じる」などの育児そのものへの否定的な感情はあまり抱いていないという結果となった。この結果は、先行研究における障害児の母親のストレスは高いという報告²⁻⁶⁾とは異なるものである。このことは、発達障害児を持つ母親すべてに育児ストレスが強く生じるというわけではないことを示唆している。先行研究と同様に、発達障害児の母親の場合、育児においてストレスを強く感じると予想されたが、本研究の母親は、子どもの日々の変化や細かな成長を感じており、育児を肯定的に捉えているため、全体的に育児ストレスはあまり強く感じなかったと考えられる。

しかし、強いストレスを抱えている母親もいることから、日々の生活において、母親自身のリラックスできる時間や活動を持つことや、子どもの言動への理解や適切な対応を促すことが重要と考えられる。

2. 対処行動、母親役割、子どもの行動およびソーシャル・サポートの状況について

対処行動では、育児ストレス・コーピング尺度の逃避的コーピングの平均得点は2.7点、調整的コーピングの平均得点は6.7点であり、調整的コーピングの得点が高かった。これは、逃避的コーピングより調整的コーピングを多く利用していることを示しており、本研究の対象となった母親は周りからのサポートを得ることで、ストレス対処の問題解決方略としての調整的コーピングの利用が高まったことによると考えられる。

母親役割では、母親役割達成感尺度の項目別平均得点は3.1点であり、健常幼児における寺園の研究¹⁹⁾ (4.1点) より低い得点となった。母親は子育てに対して肯定的側面と同時に否定的側面を合わせ持つアンビバレントな感情を持っている²⁰⁾。本研究の母親は、発達障害児における独特の育てにくさにより、子どもと過ごしている間に育まれる親としての達成感を感じにくかったと考えられる。

子どもの行動では、子どもの問題行動測定指標の平均得点は12.3点であった。質問項目別の平均得点は1.2点であり、全体的には「月に1～2回程度」の範囲であり、頻度としてはさほど多く見られていなかった。ただ、「こだわりが強い」「指しゃぶり、爪かみ、何でも口に入れるなど口に関する癖がある」「動きが激しく、じっとしていない」の項目では比較的高い得点を示しており、これらは幼児期の発達障害児に多く見られる特異的な行動であり、母親が認識しやすかったと考えられる。ソーシャル・サポートでは、家族サポートの質問項目別平均得点は2.6点であった。北川らの研究¹⁸⁾ (家族サポート2.4点) と比較して、本研究では高い得点を示した。これは、本研究の母親は児童発達支援事業所での療育を通して、専門家や家族(夫、実の母親)のサポートを活用できているためと考えられる。

3. 育児ストレスの程度と対処行動、母親役割、子どもの行動およびソーシャル・サポートとの関係について

育児ストレス認知尺度における低ストレス群と高ストレス群の2群間の比較において、母親役割達成感得点と、子どもの問題行動測定指標得点で有意差がみられた。これは、母親役割の満足度と、子どもの問題行動の状態がストレスに影響を与えていることを示唆している。母親役割においては、本研究の母親は、発達障害児の親とし

ての役割を期待される一方、子どもの育児や発達について漠然とした不安が育児ストレスの差につながったのではないかと考えられる。子どもの問題行動においては、子どもの行動の制御がうまくいかないことへの心理的負担や、その行動を何度も繰り返すことからくる疲労感が育児ストレスの差につながったのではないかと考えられる。

一方、育児ストレス・コーピング尺度得点、ソーシャル・サポート尺度の家族サポート得点では有意差がみられなかった。間ら²¹⁾ は、育児ストレス・コーピングと精神的健康との関連において、逃避的なコーピングがストレス反応を促進し、積極的なコーピングはストレス反応を軽減させると述べている。また、障害児の母親に対するソーシャル・サポートは、ストレスを軽減し、精神的健康や障害受容を高める効果があることが指摘されている²²⁾。本研究の母親は、両群ともに全体的に対処行動として調整的コーピングを多く利用しており、またすでに児童発達支援事業所に通い、周囲からのサポートが早期から得られていることから、母親間で差がなく育児ストレスには影響しなかったと考えられる。児童発達支援事業所に通い専門的支援を受けることによって、母親は子育ての混乱や困惑あるいは孤立感などから生じるストレスから解放され、家族(夫や実の母親)も子どもの状態や母親の状態を理解することにより、母親の支えになり、母親は自分なりに子どもの状態を受け止め、育児を行うことができていると推察される。

以上より、本来様々な要因が育児ストレスに関与していると考えられるが、本研究より、その影響の度合いが要因によって異なることが明らかになった。

4. 発達障害児を持つ母親の育児における作業療法の関わり

発達障害作業療法では、子どもの運動、感覚、認知、行動の状態を把握して子どもの特徴を捉え、生活の中でそれらがどのような影響を及ぼし、どのような問題が生じているかの分析を行い、治療および支援を行っていく。それとともに、母親に対しても子どもの生活環境やライフステージを考えた上で、日常生活へのアドバイスを行っていく。

本研究の結果より、発達障害児を持つ母親に対して、育児ストレスの状態とその関連要因を十分に把握していくことが必要であり、特に育児ストレスが高い母親に対しては、子どもの問題行動、母親役割の視点からの適切なサポートが重要であることが示唆された。具体的には、作業療法において、子どもの問題行動の原因(なぜこのような行動をするのか)を説明し、具体的な対応方法を提示すること、また子どもの肯定的側面を見つけること

が、母親の安心感と子どもに対する肯定的感情を引き出し、母親の育児への肯定的な受容の促進につながっていくと考えられる。

文献

- 1) 中田洋二郎, 筒井恵理子: 現在の発達障害における母親の育児ストレスについて - 定性的データ分析の試みを通して - . 立正大学臨床心理学研究2014 ; 12 : 1-12
- 2) 新見明夫, 植村勝彦: 学齢期心身障害児を持つ父母のストレス - ストレスの背景要因 - . 特殊教育学研究1985 ; 23(3) : 23-34
- 3) 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1996 ; 34(3) : 23-32
- 4) 伊藤由美: 母親のストレスへの支援に対する現状と課題. 障害乳幼児を抱えて就労している保護者に対する地域の特色を生かした教育的サポート: 平成15年度 ~ 平成17年度科学研究費補助金 (基盤研究(C)) 研究成果報告書2006 ; 1-10
- 5) 湯沢純子, 渡邊佳明, 松本しのぶ: 自閉症児を育てる母親の子育てに対する気持ちとソーシャルサポートとの関連. 昭和女子大学生活心理研究所紀要2008 ; 10 : 119-129
- 6) 逢郷さなえ・中塚善次郎・藤居真路: 発達障害児をもつ母親のストレス要因 (1) - 子どもの年齢性別・障害種別要因の検討. - 鳴門教育大学学校教育研究センター紀要1987 ; 1 : 39-47
- 7) 尾野明未, 茂木俊彦: 障害児をもつ母親の子育てストレスへの対処とソーシャル・サポートについて 多母集団同時分析による健常児との比較検討 . ストレス科学研究2012 ; 27 : 23-31
- 8) 武田江里子. 18か月児を持つ母親の「怒り - 敵意」に関する要因および対児感情への影響: - 妊娠末期から産後18か月までの日本版 POMS による追跡調査から - . 日本助産学会誌2009 ; 23 : 196-207
- 9) 高橋有里: 乳児の母親の育児ストレス状況とその関連要因. 岩手県立大学看護学部紀要2007 ; 9 : 31-41
- 10) 中垣明美, 千葉朝子: 産後3・4か月の母親の母親役割獲得と妊娠中における産後の身体的変化へのイメージや産後の生活・育児に対する夫婦間調整との関連性. 日本助産学会誌2012 ; 26(2) : 211-221
- 11) 野巴健二, 辻井正次: アスペルガー症候群児の母親の精神的健康状態について. アスペルガー症候群の成因とその教育・療育的対応に関する研究: 平成17年度厚生労働科学研究費報告書2006 : 78-82
- 12) 久間満: ソーシャルサポート研究の動向と今後の課題. 看護研究1987 ; 20 : 170-179
- 13) 手島聖子, 原口雅浩: 乳幼児健康診査を通じた育児支援: 育児ストレス尺度の開発. 福岡県立大学看護学部紀要2003 ; 1 : 15-27
- 14) 中嶋和夫, 岡田節子, 斎藤友介: 育児負担感指標に関する因子不変性の検討. 東保学誌1999 ; 2 : 72-80
- 15) 岡田節子, 朴千萬, 林仁実, 他: 育児ストレス・コーピングの尺度化に関する研究. 静岡県立大学短期大学部研究紀要2000 ; 14 : 255-263
- 16) 土肥伊都子, 広沢俊宗, 田中国夫: 多重な役割従事に関する研究 役割従事タイプ, 達成感と男性性, 女性性の効果 . 社会心理学研究1990 ; 5 : 137-145
- 17) 種子田綾, 桐野匡史, 矢嶋裕樹, 他: 障害児の問題行動と母親のストレス認知の関係. 東保学誌2004 ; 7 : 79-87
- 18) 北川憲明, 七木田敦, 今城屋隼男: 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1995 ; 33(1) : 35-44
- 19) 寺園さおり: 子育て親役割達成感と親の心理的な発達との関連性. 小児保健研究2010 ; 69 : 47-52
- 20) 柏木恵子, 若林素子: 「親となる」ことによる人格発達 生涯発達視点から親を研究する試み. 発達心理学研究1994 ; 5 : 72-83
- 21) 間三千夫, 筒井孝子, 中嶋和夫: 母親の育児ストレス・コーピングと精神的健康の関係. 信愛紀要2002 ; 42 : 54-58
- 22) 小林倫代: 障害乳幼児を養育している保護者を理解するための視点. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要2008 ; 35 : 75-88

Parenting stress in mothers of children with developmental disorders - A survey analysis at child development support center -

Kazuhiro Inoue¹⁾, Nobuhiko Yanagida¹⁾, Masatomo Kubota²⁾,
Yoshikazu Fukano¹⁾, Yasuaki Akasaki¹⁾

- 1) Department of Clinical Occupational Therapy, School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University
2) Department of Basic Occupational Therapy, School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University

Address correspondence to: Kazuhiro Inoue
8-35-1 Sakuragaoka, Kagoshima 890-8544, Japan
Tel/Fax : 099-275-6784
E-mail: inoue@health.nop.kagoshima-u.ac.jp

Abstract

This study aimed to elucidate the relationship between the state of parenting stress, degree of stress, and various factors associated with stress in mothers of children with developmental disorders. A total of 132 mothers whose children attended child development support center participated and were surveyed regarding their parenting stress, coping behavior, and maternal role; the child's problem behavior; and social support. The mothers expressed few negative emotions associated with parenting itself, but felt stressed due to social activity restrictions and the child's problem behavior. Furthermore, in the relationship between the level of parenting stress (low and high groups) and the various factors associated with such stress, the degree of influence varied depending on the factor. This suggests that, since parenting stress results mainly from the child's problem behavior and perceived sense of accomplishment in the maternal role, appropriate support to address these areas is necessary.

Key words: maternal role, child's problem behavior, coping behavior social support, occupational therapy