

## 【論文】

### 発達障がい児とその家族の支援—家族レジリエンスの視点から—

山田 陽花 (岩手大学大学院総合科学研究科)

奥野 雅子 (岩手大学人文社会科学部)

#### I. はじめに

発達障がい児の家族は、定型発達児の家族に比べストレスが高いと言われている。発達障がい児は子どもが成長してからではないとわからないため、親は子どもの幼少期には発達障がいに対する違和感を抱えながら子育てを行わなければならない。いざ、医療機関と繋がったとしても、曖昧な診断しか下されないことも多い。さらに傍目からはわかりにくいいため、「いつか治るのではないか」「普通になるのではないか」といった期待が抱かれやすい。しかしその期待は、進級・進学などの発達の節目の時期に他児との差を目の当たりにすることによって否定され(岩崎・海蔵寺,2007)、ストレスを抱えることになることも多い。また、親戚などから理解を得られず、協力を求められない状況に陥ることも少なくない。加えて、障がいの見えにくさのために学校から配慮を得られず、不満を抱くこともある。

しかし、そのような大きなストレスを抱えながらも、一定数の家族はその困難な状況に適応し、前向きに子育てに取り組んでいることも事実である。家族の適応についての概念として、「家族レジリエンス」が近年注目されてきている。家族レジリエンスとは、危機的状況の中で家族が家族システムを変化させていくことで不適応から回復し、成長していく所与の力である。現在までの発達障がい児研究は、母親に注目したものが多く、家族全体の適応という視点を欠いていたようにも思う。したがって、発達障がい児家族支援に家族レジリエンスの視点を取り入れることは、有用なのではないだろうか。

本稿では、発達障がい児の家族に対する支援を行うにあたり、家族を一つのシステムとして捉え、その相互作用に着目する「家族レジリエンス」という概念を取り入れることの有用性について理論的に検討を行う。

#### II. 発達障がい児と課題

##### (1) 発達障がい

発達障がい児は DSM-5 においては、「発達の時期に発症する条件を持つ一連の障害」と大きく定義されており、「学習や実行機能の非常に特殊な制限から社会スキルの全体的な欠陥まで幅がある」とされている。また、DSM-5 から「自閉症スペクトラム」という概念が使われたことにより、健常者との境界に位置する境界線上の軽症者が多くなったとされて

いる（森・杉山・岩田,2014）。実際に令和元年度の文部科学省の調査によれば特別支援学校・学級、通常学級ともに、発達障がいのためにケアの対象となる児童生徒の数は年々増加しており、近年、発達障がいはより身近なものとなってきているといえる。

## （2）当事者の困り感と課題

発達障がいは、就学期には認知機能、感情統制の弱さ、融通の効かなさ、対人機能の乏しさといった特性から学習や日常生活で困難が生じることが指摘されている（宮口,2017）。しかし、そのような困難は周囲から見えにくいいため、養育者や周囲に障がいを理解されにくく、支援を受けにくいことも多い（朝倉,2008）。そして、理解や支援を得られない場合は、不登校や引きこもり、触法行為のような二次障害に発展することも少なくない（宮口,2017）。また、思春期・青年期には第二次性徴による身体的変化の受け入れや、自我同一性・社会的役割の獲得といった大人になることの困難、就業、共同生活への不適応などの経験の多さが指摘されている（橋本,2011；大西・松浦,2011）。このような当事者が経験し得る困難を緩和するためには、障がいの早期発見、早期療育が必要であることが主張されている。また、乳幼児期から青年期に至るまでの長期的支援も必要とされるだろう。その際に、子どもが生まれてから時間を共にすることの多い家族、とりわけ親に期待される役割は大きくなるのではないだろうか。しかし、先述のように発達障がいは他の障がいに比べて目に見えにくく、その様相もさまざまであるために、支援者が適切な支援を模索することが困難になることも考えられる。

## Ⅲ. 親の課題

発達障がい児の親は、定型発達児の親と比べ、ストレスが高いことが指摘されている（田中,1996）。では、そのストレスはどのような要因によって引き起こされるものなのだろうか。以下では、発達障がい児の親が抱くストレスや課題について、概観していく。

### （1）診断について

先述したように、発達障がいは他の障がいに比べてわかりにくい。子どもの成長速度というのは個人差が大きく、周りの子どもたちと比べて我が子の成長が遅いように感じても、それが障がいのためなのか、個人差によるものなのかははっきりとは分からないだろう。また、それは専門家にとっても同じである。ある程度の時期まで、その子の成長を見守らなければ、はっきりとした診断は下せない。したがって、発達障がいの診断が与えられるまで、時間を要することも多い。このような曖昧な時間は、特に母親に動揺や混乱といったネガティブな感情を生起させる（Lord,Bristol & Shopler,1996;夏堀,2001）。また、親による障がいの受容にも影響することが考えられる。

## (2) 障がいの受容について

障がい受容の過程は混乱から回復まで段階的な過程として説明されることが多い。Drotar et al.(1975)の段階説では、先天性奇形を持つ子どもの誕生に対しての親の反応をⅠ. ショック、Ⅱ. 否認、Ⅲ. 悲しみと怒り、Ⅳ. 適応、Ⅴ. 再起の5段階に分類している。一方で、Olshansky(1962)は、精神薄弱児の親が特定の段階には沿わない慢性的な悲哀を抱えていることを指摘した。これらの流れを踏まえて中田(1995)は、ある特定の概念を全ての障がいに適応するのは、その説が適合しない場合に親の状態の理解を歪め、誤った援助の方法を採用する危険性があると主張した。実際に、誕生時すぐに障がいが発覚するダウン症や先天性奇形の事例と障がいの診断確定が難しい発達障がいのような事例では、診断確定後の感情や障害受容までの期間が異なることが指摘されている(夏堀,2011)。そこで、中田は障がい受容を課題とせず、慢性的な悲哀やジレンマが異常な反応ではなく通常の反応であるという理解を促すモデルとして「螺旋系モデル」を提唱した。このモデルでは、障がい児の親には常に子どもの障がいに対する肯定—否定といった両価的な感情があり、それらの感情は状況によって交互に現れ、適応と落胆を繰り返しながら受容に向かっていくということが示されている。

また、一瀬(2007)は、障害のある乳児の母親は子どもの障がいを受容する過程において、自身と子どもの関係や周囲の理解のなさといったような「関係」において苦悩し孤立し、他者からの受容やそれによる子どもへの関係の見直しといった「関係」によって回復するとしている。

以上より、子どもの障がい受容の過程とは、周囲との関係性の中で両価的な感情を行きつ戻りつする過程であるといえるだろう。したがって、発達障がい児・者の家族への支援において支援者は、親が抱える感情の揺れと周囲の関係性への理解が重要であるといえる。

## (3) 養育時のストレスについて

障がい児を養育するにあたってのストレスを新見・植村(1981)は、「障がい児の発達の現状及び将来への不安」「家族外の人間関係」「障がい児の問題行動」「夫婦関係」「日常生活における自己実現の阻害」の5因子構造と予測した。なかでも、障がい児の発達の現状及び将来への不安は子どもの発達段階に関係なく、長期的に維持されやすい。また、山根(2013)は、対象を発達障がい児・者の親にしぼり、ストレス因子を「子どもへの理解・対応の困難」「将来・自立への不安」「周囲の理解のなさ」「障害認識の葛藤」の4因子構造と予測した。このように、発達障がい児を養育するにあたり、親は子どもへの対応や将来への不安、家族内外の人間関係にストレスを抱き得ることがわかっている。なかには、将来への不安のように長期間にわたって抱え続けるストレスもある。このような長期にわたるストレスをどのように抱えていくかは、課題であるといえる。

そして、以上のような養育時のストレスは、充実した家族の連帯感（田中,1996）や、周囲のサポート（山本・門間・加藤,2010）、配偶者の理解（小島・田中,2007）、配偶者からの情緒的サポート（末盛,1999）のような、周囲、とりわけ家族間の関係の中で軽減されると考えられている。このように、子どもや周囲の人間関係によってストレスを経験し、周囲との関係性によってそのストレスが緩和されるというような構図は、子どもが成長する中で繰り返し経験されるものである。

以上より、発達障がい児の親が抱くストレスは周囲との関係性の中で構築され、同じく周囲との関係性の中で緩和されていくということが示されてきた。したがって、発達障がい児およびその家族支援において、夫婦関係や家族関係など、関係性を捉え、検討していくことは重要であろう。しかし、現在までの発達障がい児家族の研究の対象は、そのほとんどが母親であり、同じく子どもの家族であるはずの父親をはじめとした家族成員は、母親を支援するための資源のみとして捉えられてしまっているように考えられる。夫に支援を求めるのであれば、夫自身について検討することも重要であるし、関係性の重要性が指摘されてきたことを踏まえれば個人だけではなく、個人間の相互作用を検討することも必要なはずである。子育てにおいて、その役割の多くを請け負っていることの多い母親の健康や適応を重視することは当然のことかもしれないが、Bowenの家族システム理論を鑑みれば、一見適応的に見える母親がいる家族が適応的だとは限らない。融合関係のバランスの維持のために、父親が不適応に陥っている可能性もある。これは配偶者の不適応 **Spouse Dysfunction** と呼ばれる状態である。そして、夫婦間の不適応的關係は子ども世代をはじめとした多世代に伝達する可能性もある（遊佐,2002）。

そこで、家族成員個々人のみに焦点をあてる支援では、家族支援において十分であるとはいえない。しかし、母親以外の家族成員や家族の関係性に焦点を当てた研究は少なく、発達障がい児家族の支援における知見が十分であるとはいえないだろう。そこで、本稿では、家族レジリエンスの概念を導入し、発達障がい児家族を一つの家族システムとして捉えることで、母親のみならず家族全体を支援する糸口となることを主張したい。

#### IV. 家族レジリエンスについて

家族レジリエンスとは、家族が家族システムを変容させながら困難な状況に適応し、成長していく所与の力である。ここで言う「困難な状況」とは主に死別離別などの喪失体験を指しているが、近年ではストレスが高いと言われる発達障がい児の養育という状況においても家族レジリエンスの概念が当てはめられるのではないかと考えられ、検討されている。

発達障がい児家族の回復過程が家族レジリエンスに似通っていることは指摘されている

(Gardiner, et al.,2019)。また、困難な状況が長期化し、時期によっては再起することが想定される発達障がい児家族にとっても、問題解決と家族の成長による問題の予防が期待できる家族レジリエンスの概念は有用ではないかと推察される。

したがって、ここでは家族レジリエンスについて概観し、発達障がい児家族支援における家族レジリエンスという概念の適用を考える上での基礎としたい。

## (1) 定義

家族レジリエンスの概念を、Walsh (1996) は「家族という1つのシステムが、危機に適応していくプロセス」であるとした。また、得津 (2014 ; 2017) は「その個人を取り巻くシステムで環境の一部でありながら、個人と環境の干渉システムとして敢えて家族システムに特化するもの」で、「家族構造の変化、家族コミュニケーションの変化、家族関係の再規定という一連の家族システムの変容が円滑に行われるように働く家族の所与の能力」と定義している。また、高橋 (2013) は、発達障がい児家族の家族レジリエンスとして、「家族が危機的状況の中で、開かれたコミュニケーションにより感情や情報を共有し、家族の相互理解を促進させる。そして、家族メンバー間や周囲の人々との関係を再組織化し、対処行動を変化させ家族内外の資源を活用し、家族の日常を維持するために家族機能を再構築し、家族が成長していくプロセス」であるとした。

以上より、家族レジリエンスとは家族がシステムを変化させていくことで、不適応状態から回復していく過程である。そして、家族レジリエンスのプロセスには不適応状態からの回復だけではなく、従来からの成長までが含まれる。Walsh (1996) は、著作の中でレジリエンスは逆境の中で鍛えられるのではなく、逆境を乗り越えて鍛えられるとし、危機は成長のチャンスであることを主張している。加えて、大山 (2015) は研究の中で喪失体験を経験した者の方が家族レジリエンスが高いことを確認している。また、家族レジリエンスは所与の能力であり、全ての家族に備わっているものである。不適応的状況に陥っている家族は家族レジリエンスが存在しないのではなく、家族レジリエンスが機能しない状態に陥っていると解釈し (得津,2014)、支援者はその家族レジリエンスが機能することを阻害している要因を取り除くことが求められる。

さらに、家族レジリエンスを機能させるためのアプローチは、当該の問題の解決だけでなく、将来の課題への対応にも役立ち、問題の予防にもつながることが期待されている (Walsh,1996)。

## (2) 構成要素

大山・野末 (2013) は、家族レジリエンスの構成要素として、「結びつき」「家族の力への信頼」「個と関係性のバランス」「スピリチュアリティ」「社会的経済的支援」の5因子を

抽出した。その後、その5因子と質的なデータを検討し、明晰性、開かれた情動表出、共同的問題解決からなる「コミュニケーションと問題解決」、逆境の理解、肯定的見通し、スピリチュアリティからなる「信念システム」、柔軟性、結びつき、社会的・経済的支援からなる「組織的パターン」といった、Walshが提唱したものに準じる3カテゴリ9概念を想定した(大山,2015)。以上の研究は、どちらも喪失体験を経験した大学生に焦点を当て検討されたものである。また、後年にGardner, et al.(2019)は発達障がい児の家族に焦点を当て、「家族コミュニケーションと問題解決」「家族スピリチュアリティ」「社会的・経済的支援の活用」の3因子を抽出した。

### (3) 家族レジリエンスを機能させる

得津(2017)は、家族レジリエンスを支える要因として経済的安定が重要であることを、中途障がい者家族へのインタビュー調査の中で見出している。また、野島ら(2018)も経済的安定や健康などの基本的生活が整っていることが、家族レジリエンスが機能する上で重要であることを示唆した。社会的経済的支援は先述の構成要素にも抽出されており、家族レジリエンスが機能する上で社会的基盤の確立が重要であることを示唆している。また、野島らは災害後における看護師が行える家族レジリエンスを高める支援として、①家族を脅かさないように、家族の中に浸透すること、②崩れた基本的生活を立て直せるように導くこと、③苦悩の連鎖を切れるように導くこと、④周囲と繋がれるように導くこと、⑤止まった時間を再び動かせるように導くこと、⑥立ち上がる力を発揮できるように導くこと、⑦家族なりのかたちを取り戻せるように導くことを挙げている。これら7つの支援は行きつ戻りつしながら、被災した家族を個人—家族—地域の視点から捉え、家族が主体となる家族レジリエンスを促していた。

したがって、家族レジリエンスを機能させるための介入は一つではない。様々な切り口がある。支援者はよく家族を観察し、見立て、最も介入しやすく家族を脅かさない切り口を発見する必要がある。

## IV. 発達障がい児家族における家族レジリエンス

これまで述べてきたように、家族レジリエンスとは、危機的状況の中で家族が家族システムを変化させていくことで不適応から回復し、成長していくプロセスであり、このプロセスは全ての家族が初めから獲得しているものである。したがって、支援者は、家族が持つ所与のプロセスの力を信じ、このプロセスを効果的に機能させるための支援を行っていくことが求められる。そして支援を行っていく際には、このプロセスの滞りを見立て、家族を脅かさないよう介入するための切り口を検討していかなければならない。

家族レジリエンスに着目した介入は、発達障がい児家族支援にも有効であると考えてい

る。その根拠を、発達障がい児家族における特徴を例にとりながら考えていきたい。

### (1) 関係性に着目する

発達障がい児の親は、子どもの誕生後から養育していくにあたり、周囲との関係性の中で苦悩し、同じく周囲との関係性の中で回復していく。したがって、クライアントが周囲とどのような相互作用を生じさせ、どのような関係性を形成しているのかを見立てることは必須となってくるだろう。また、クライアントの家族がもつ関係性も、結果的にクライアントに影響を及ぼすし、クライアントがもつ関係性は家族にも影響する。父親と母親の間に協力関係が築けていないという状況は、父親の仕事が忙しく家庭内の状況が把握できていないという状況と、母親が父親に頼ることを辞め外部資源に依存している状況という両者の状況の相互作用で生じているものであることも考えられるのである。したがって、一口に夫婦関係を捉えるといってもそのためには、夫婦以外との関係性も考慮しなくては行けない。発達障がい児家族を支援するにあたり重要である関係性を把握するためには、家族を個人—家族—環境の視点から捉える家族レジリエンスの視点が重要であるのではないかと考えられる。

### (2) 家族間の認知・感情のずれに対処する

特に診断の時期は父母両者において感情のずれが生じやすい(山岡・中村,2008)。診断前から子どもの違和感に気づき不安を抱え、診断時にはショックを受けながらも違和感の正体に気づき安堵することも多い母親と、診断時に初めて障がいの可能性に気づき、否定的感情に苛まれることの多い父親という構図が生じやすいのである。したがって、例えばこの時期に母親のみに焦点を当て、父親からの援助が足りないので、夫婦で協力しましょうと介入すれば、父親がその介入に従って協力的な行動をしたとしても、場合によっては父親の不適応感を高めてしまう可能性もある。家族成員1人の適応が家族の適応とは限らない。家族の適応、また今後に控えるストレスへの対処能力の向上を考えれば、家族レジリエンス的視点から家族を一つのシステムとして見立て介入することは非常に重要となるだろう。

### (3) 長期化する課題に立ち向かう力を手に入れる

発達障がい児の親が抱くストレスは、その多くが子どもの成長につれて低減することが指摘されている。しかし、その中でも「子どもの将来への不安」は長期化しやすい(新見・植村,1985)。この長期化する課題に対して、家族レジリエンスは立ち向かう力を与えてくれるのではないだろうか。家族レジリエンスを機能させるためのアプローチは、当該の問題の解決だけにとどまらず、将来の課題への対応にも役立ち、問題の予防にもつながるこ

とが期待されていることは先に述べた (Walsh,1996)。したがって、家族レジリエンスに着目した視点を持ち介入することは、家族の成長につながり、今後想定される課題への免疫力を強化することになるのではないかと推察される。

#### (4) 留意点について

家族レジリエンスの視点を持った介入は、発達障がい児家族支援において有用となり得ることを述べてきた。ここでは、家族レジリエンスの視点を持った介入を行う際に、考慮されるべき留意点について考察を加える。

先述の通り、家族レジリエンスは喪失を経験した家族を対象とした研究において検討されてきた概念である。喪失体験というのは、その多くが突然に訪れる。災害による死別、親の離婚による離別などである。このような急に訪れるストレス体験としては、診断の確定が曖昧であったり、子育てにおける課題が長期化したりする発達障がい児家族の困難は当てはまらないかもしれない。したがって、現在まで検討されてきた家族レジリエンスの概念を適用する際には、喪失体験と発達障がいの診断、両者の危機的状況間の違いは検討していかなければならない。

また、家族レジリエンスには男女差があることがわかっている (大山・野末,2013 ; 大山,2015)。女性の方が、家族レジリエンスが高いことを認知している傾向にある。こういった家族レジリエンスに対する認知の差が、家族の相互作用にどのような影響を及ぼすのかはわかっていない。そしてその影響について検討するためには、母親だけではなく、父母両者を対象として研究を行う必要があるが、そのような研究は現時点では行われていない。

最後に、家族レジリエンスを機能させるための介入というのは、現在まで具体的には検討されていない。必要な能力や手段やコミュニケーションは分かっている、それらを促進させるための方法は明らかにされていないのである。家族レジリエンスを機能させ、危機から回復していく道筋というのは、危機の内容にもよるし、家族構成や周囲の状況によっても異なり、一貫したプロセスを導くのは難しい。しかし、家族レジリエンスを機能させるためのアプローチを検討することは、今後、発達障がい児家族支援に家族レジリエンスの視点を広めていく上でも重要となるだろう。

## V. 今後の課題

発達障がい児家族の特徴について概観した上で、発達障がい児家族支援における家族レジリエンスの視点の重要性を論じてきた。発達障がい児の親は、診断時から子どもの障がいや今後の展望の曖昧さに長期的に苦悩する。そして、周囲との関係性の中でその苦悩を強め、同じく周囲との関係性の中で回復していく。また、家族は個人の集合体であるため、

個人間の感情や認知のずれというのは当たり前には生じ得る。そのため、支援の際にある特定の個人のみならず焦点を当てて支援していくことは、他の個人の不適応を促進させてしまう可能性もあるため、そういったリスクを予防する必要がある。そのため、発達障がい児家族の支援において、家族レジリエンスの視点から家族内外の相互作用を捉え、支援の切り口を見つけていくことの重要性を述べてきた。

しかし、発達障がい児家族支援において家族レジリエンスの概念を取り入れた研究は未だ少ない。また、家族レジリエンスという概念自体も近年注目され始めたばかりである。したがって、今後家族レジリエンスという概念の有用性や具体的な支援策を、発達障がい児家族を対象に検討していくことは、重要なことであると考えられる。

### 【引用文献】

- 朝倉和子 (2008) .自閉症 (傾向)・軽度知的障害児の母親の主観的困難 (たいへんさ) と当事者による対処戦略に関する研究 東京家政学院大学紀要, **48**, 71-78.
- Drotar,D., Baskiewicz,A., Irvin,N.,Kennell,J.& Klaus,M.(1975). The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation :A hypothetical model. *Pediatrics*, **95(6)**,710-717.
- Gardiner,E.,Masse,L.C. & Iarocci,G.(2019).A psychometric study of the Family Resilience Assessment Scale among families of children with autism spectrum disorder. *Health and Quality of Life Outcomes*, <http://doi.org/10.1186/s12655-019-1117-x> (最終確認日 : 2020/08/08)
- 橋本和明 (2011). 発達障害と思春期・青年期 生きにくさへの理解と支援 明石書店
- 一瀬早百合 (2007). 障がいのある乳児をもつ母親の苦悩の構造とその変容プロセス—治療グループを経験した事例の質的分析を通して— 小児保険研究, **66(3)**, 419-426.
- 岩崎久志・海蔵寺陽子 (2007). 軽度発達障害児をもつ親への支援 流通科学大学論集—人間・社会・自然編—, **20(1)**, 61-73.
- 小島未生・田中真理 (2007). 障害児の父親の育児行為に対する母親の認識と育児感情に関する調査研究 特殊教育学研究, **44(5)**, 291-299.
- Lord,C.,Bristol,M. & Schopler,E.(1996). 自閉症児および近縁の発達障害児のための早期療育. 伊藤英夫 (監訳) 幼児期の自閉症 学苑社 199-221.
- 中田洋二郎 (1995). 親の障害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.
- 夏堀撰 (2001). 就学前期における自閉症児の母親の障害受容過程 特殊教育学研究, **39(3)**, 11-22.
- 新美明夫・植村勝彦 (1981). 心身障害幼児をもつ母親のストレスについて—ストレスの構

- 造— 特殊教育学研究, **18(4)**, 59-69.
- 新美明夫・植村勝彦 (1985). 学齡期心身障害児をもつ父母のストレス—ストレスの背景要因— 特殊教育学研究, **23(3)**, 23-34.
- 森則夫・杉山登志郎・岩田泰秀 (2014). 臨床家のための DSM-5 虎の巻 日本評論社
- 宮口幸治 (2017). 教室の困っている発達障害をもつ子どもの理解と認知的アプローチ—非行少年の支援から学ぶ学校支援 明石書店
- Olshansky,S. (1962). Chronic sorrow: A response to having a mentally defective child. *Social Casework*, **43**, 190-193.
- 大山寧寧・野末武義 (2013). 家族レジリエンス測定尺度の作成および信頼性・妥当性の検討 家族心理学研究, **27(1)**, 57-70.
- 大山寧寧 (2015). 喪失体験からの回復過程における家族レジリエンス要因の検討. 家族心理学研究, **28(2)**, 120-135.
- 清水嘉子 (2006). 父親の育児ストレスの実態に関する研究 小児保健研究, **65(1)**, 26-34.
- 高橋泉 (2013). 「家族レジリエンス」の概念分析—病気や障害を抱える子どもの家族支援における有用性— 日本小児看護学会誌, **22(3)**, 1-8.
- 田中正博(1996). 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.
- 得津慎子 (2015). 「全体としての家族」主体のソーシャルワーク実践における家族レジリエンス概念導入の有用性 総合福祉科学研究, **6**, 1-11.
- 得津慎子 (2017). 家族の変容における家族レジリエンスと読み解く—中途障害者家族の系時的聞き取り調査の会話分析から— 総合福祉学研究, **8**, 17-29.
- 山根隆宏 (2013). 発達障害児・者をもつ親のストレス—尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 心理学研究, **83(6)**, 556-565.
- 山本真実・門間晶子・加藤基子 (2010). 自閉症を主とする広汎性発達障害の子どもをもつ母親の子育てのプロセス 日本看護研究学会雑誌, **33(4)**, 421-430.
- 山岡祥子・中村真理 (2008). 高機能広汎性発達障害児・者をもつ親の気づきと障害認識—父と母との相違— 特殊教育学研究, **46(2)**, 93-101.
- 遊佐安一郎 (2002). 家族療法入門 システムズ・アプローチの理論と実際 星和書店
- Walsh,F.(1996). The concept of family resilience: crisis and challenge. *Family process*, **35**, 261-281.