研　究

発達障害児・者の親の自己愛と心的外傷後成長（PTG）の関連
―スティグマを媒介とした自己愛と PTG の検証―

The correlation of Narcissism with Posttraumatic Growth of Parents of Children/Adults with Developmental Disabilities
- The mediation role of Stigma on the relationship between Narcissism and Posttraumatic Growth -

小坂　智子
Satoko KOSAKA

要旨
【目的】本研究の目的は，発達障害児・者を育てる親のポジティブな成長である心的外傷後成長（posttraumatic growth : PTG）と自己愛（優越感・有能感，注目賞賛欲求，自己主張性）の関連，また自己愛がスティグマを媒介して，PTG 実感に及ぼす影響を検証することを目的とする。
【方法】発達障害児・者の親 175 名（M:46.03, SD=8.39）を対象に，オンラインの回答フォームにて質問紙調査（心的外傷後成長尺度短縮版:PTGI-S，セルフ・スティグマ尺度短縮版，自己愛人格目録短縮版: NPI-S）を行った。
【結果】PTGI-S とスティグマに弱い負の相関が認められた。PTGI-S と SS-S の得点によりクラスター分析を行い，4 つのクラスターに分けられ，そのうちの第 2 群に，PTGI-S とスティグマ共にやや高いという特徴がみとめられた。また，自己愛を説明変数，スティグマを媒介変数，PTG を目的変数とし，媒介効果を検証した結果，自己愛のうち，優越感・有能感，自己主張性には直接効果のみ認められ，間接効果は認められなかった。注目賞賛欲求のみ，第 2 群のみに，間接効果に有意傾向，総合効果に有意差がみとめられた。
【考察】自己愛（優越感・有能感，自己主張性）は PTG を促進するが，スティグマを減少させる効果はなく，一方，PTG もスティグマも共にやや高い第 2 群においては，注目賞賛欲求はスティグマを媒介として PTG を促進させる可能性が示唆された。

キーワード : 心的外傷後成長（PTG），スティグマ，自己愛，発達障害児・者の親，媒介効果

問題と目的

発達障害とは，2005 年施行された発達障害者支援法において「自閉症，アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害，学習障害，注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されている（厚生労働省，2004）。2007 年に本格的に開始した特別支援教育では，従来の身体障害，知的障害等に加え発達障害も支援と対象とされ，これまで支援の対象とされない子どもたちも支援を受けられるようになり，特別支援教育を受ける児童・生徒の数は年々増えている（文部科学省，2021）。また，文部科学省が行っている，通常学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に

関する調査によると，小中学校で 8.8%，高等学校で 2.2%という結果であった。発達障害は，決して少なくない割合のものであることが推測できる（文部科学省，2022）。

発達障害児をもつ親の育児における心理プロセスは複雑なものであり，時間的推移に応じて，親の感情や，障害の認識，我が子の捉え方も変化する（刀根，2002）。その変化する心理的プロセスの中で，もたらされる肯定的な成長が心的外傷後成長（posttraumatic growth ; PTG）である。PTG とは，人生観が揺らぐようなトラウマティックな出来事から経験する「もがき（struggle）」を経て，人としてポジティブな成長を実感することである（Tedeschi & Calhoun, 1996）。そして近年，発達障害をもつ親も PTG を経験することが報告されるようになってきた（Zhang, et al, 2015; Laufer & Isman, 2022; Park & Lee, 2023）。

しかしながら，発達障害児・者の親の成長に関する研究の中には，ポジティブな成長と同時に，ネガティブな側面を報告したものもある。例えば，発達障害のある子どもの母親（6 名）と対象とした調査では，PTG を実感しつつも，一方で発達障害児を授かったことの自身の人生における意味を感じられないといった，ネガティブな回答も見られたことを報告（永原・佐田久，2021）や，壮絶な子育て経験というもがきを通じ，親として自身の成長を感じる段階に至っても尚，将来に対する不安を抱き続けることも報告などがある（石井，2019）。

さらに，小坂（2023）によると，発達障害児・者の親の中に PTG を実感しながらもネガティブな感情を抱き続けている状態の人が 41%おり，そのネガティブな感情にはスティグマが関連していることが示唆された。スティグマとは，「ある個人を，全体や普通な個人からの汚名や軽蔑の対象に陥れるもの」のことである（Goffman, 1963）。スティグマには大きく分けて，社会や大多数の人々のスティグマをもつ人に対する態度である①社会的スティグマ，スティグマをうける集団に属する人が社会的スティグマを自身に内在化する②セルフ・スティグマの二種類がある（Corrigan, 2004）。以上に加え，スティグマをもつ人の近しい関係者（家族や介護者など）のスティグマとして，③関係者のスティグマがある。そしてこの関係者のスティグマが内在化されたものを④アフィリエイト・スティグマ（affiliate stigma）とされており（Mak & Cheung, 2008），自閉症スペクトラム児の親のアフィリエイト・スティグマを，親自身のセルフ・スティグマとした研究などもある（Chan & Lam, 2018）。以上をふまえ，本研究においては，②セルフ・スティグマと④アフィリエイト・スティグマ（affiliate stigma）を同様のものと位置付ける。

また，Goffman は，スティグマをアイデンティティの三つの側面（①社会的アイデンティティ，②個人的アイデンティティ，③自我アイデンティティ）よりも論じている。①客観的な社会的情報から，他者から自分がどのように見られているかにより形成されるものである社会的アイデンティティは，個人的かつ相互に親密な関係になり相手の個人的な情報を考慮されることより形成される②個人的アイデンティティを経て，「個人が多様な社会的経験を経た結果，獲得するに至った自己の状況，自己の持続性，性格などについての主観的な感じ」である③自我アイデンティティへ至るとしている（Goffman, 1963）。

スティグマはネガティブな特徴をもたらすのみならず，ポジティブな特徴（PTG）を阻害しているとも考えられる。例えば，Werner & Shulman（2013）によると，発達障害者の家族の主観的幸福感は，アフィリエイト・スティグマにより低減することが報告されている。また，セルフ・スティグマと PTG は負の相関をもつ（Kamen et al, 2016）ことも報告されている。一方，Xiao et al（2022）によると，重回帰分析の結果，セルフ・スティグマは PTG に対して正の影響であった。つまり，スティグマは PTG を高くする場合もあれば，PTG を低くすることもありうる。以上の

ことから，発達障害児・者を育ててきた親の中にはPTGの高い場合があり，その中でもスティグマが高い人と低い人が存在すると考えられる。

しかし，上述の小坂（2023）の研究では，PTGとスティグマの相関は無く，PTGとスティグマによるネガティブな感情を抱え続けることの関連は明確になっていない。一方，発達障害児・者の親のポジティブな成長とネガティブな感情が併存する不安定な状態から，スティグマが減少し安定した状態に至るきっかけとして，発達障害児・者の親という被支援者から，保育士という支援者の立場を目指していく過程において，保育者としての「自分に自信をつけていく」ことが報告されている（小坂, 2022）。

「自分に自信をつけていく」ことは,「個人がある状況において必要な行動を効果的に遂行できる可能性の認知」という自己効力感が相当する（Bandura, 1977）。自己効力感が高いことはPTGと関連があるとされている（Schulz & Mohamed, 2004）。また，自尊感情，自己効力感には，同じ高次概念を認めることができるとしている（Judge, Erez, Bono, & Thoresen, 2002）。そして，この自尊感情はスティグマと関連している（Lysaker, Yanos, Outcalt, & Roe, 2011）。

また，自尊感情は，自己愛傾向全体と正の相関にあることが示されており（小塩, 1998, 1999），自尊感情と自己愛は自分自身に対する肯定的感覚という点で類似した概念であると言える。自己愛とは，今から100年以上前にフロイト（Freud, S.）をはじめとする精神分析学派により発展した概念であり（Freud, 1917），現在では，正常な自己評価の調節機能によって安定した対象関係と価値システムの枠の中で本能的欲求を充足することができる「正常な成人の自己愛」（Kernberg, 1998）と，その対極にあるともいわれている，いわゆる「自己愛性パーソナリティ障害」（American Psychiatric Association, 2013）のような病的な自己愛まで幅があるものとしてとらえられており，決して自尊感情のように肯定的なものばかりではない（Kernberg, 1998）。

小塩（1998，1999）による自己愛人格目録（Narcissistic Personality Inventory；以下 NPI）では，3因子「優越感・有能感」「注目・賞賛欲求」「自己主張性」のうち，「優越感・有能感」と「自己主張性」は自尊感情のレベルに正の影響を与えるとされている。一方で，傷つきやすく過敏な自己愛を示す「注目・賞賛欲求」は自尊感情と無相関，且つ自己像の不安定性を媒介して自尊感情の変動性に正の影響を与え，自尊感情のレベルに負の影響を与えることが示されている。この過敏な自己愛が高いと, PTGと関連のある主観的幸福感が低いという研究結果がある（渡邉, 2011）。また，自己愛的傷つきはPTSD発症の危険因子の一つであるという研究もある（Bachar, Hadar, & Shalev, 2005）。PTSDを抑える要因は，PTGを促す要因でもある（Kaye-Tzadok & Davidson-Arad, 2016）。

これらをまとめると,「自分に自信をもつ」状態，つまり健全な自己愛（優越感・有能感，自己主張性）が高いとスティグマは低減しPTGが助長され，安定した状態になる。反対に，自分に自信がない，自尊感情の低い状態，即ち傷つきやすい過敏な自己愛（注目賞賛欲求）が，ネガティブな特徴を持つスティグマを助長し PTGを抑制するため，ネガティブな特徴とPTGが併存している不安定な状態を作りだしていると考えられる。以上をふまえ，本研究では， 発達障害児・者の親を対象とし，その自己愛のタイプがスティグマを媒介して，PTG実感に及ぼす影響を検証することを目的とする。

方法

1. 調査対象者および手続き

発達障害児・者の親 175 名（男性 86 名，女性 89 名）を分析対象とした。平均年齢は 46.03（*SD*=8.39）歳であった。子どもの年齢の回答を求めた。該当する子どもが複数いる場合には複数回答を可としたところ平均年齢は 14.23（*SD*＝7.99）であった。子どもの診断名を選択式で回答を求めた。選択肢は，自閉症スペクトラム（ASD），注意欠如多動性障害（ADHD），限局性学習障害（SLD）・ディスレクシア，アスペルガー症候群，広汎性発達障害，グレーゾーンであった。選択肢にない場合はその他として，テキストで記入してもらった。該当する子どもが複数又は，重複障害の場合は複数回答可とした。結果は，ASD（アスペルガー症候群，広汎性発達障害を含む）が 142 人，ADHD が 78 人， SLD が 17 人，グレーゾーン，その他が 32 人であった。

手続きは，調査会社（株式会社アイブリッジ）に発達障害児・者の親 200 名を調査することを依頼した。参加者は，任意の参加であることに同意した上で，オンラインの回答フォーム（Freeasy）に回答した。指定の人数に達するまで先着順で回答し，参加者には調査会社からポイントが付与されるしくみであった。尚，本研究は，筆者が所属する関西大学大学院心理学研究科倫理審査委員会の承認を得ている（No. 0275）。

2. 質問紙

調査内容は以下の質問紙に基づき行った。尚，統計解析については IBM SPSS Statistics 27 と JASP 0.17.3 を使用した。

A. 心的外傷後成長尺度短縮版

A short form of Posttraumatic Growth Inventory: PTGI-S（Cann, Calhoun, Tedeschi, Taku, Vishnevsky, Triplett & Danhauer, 2010），10 項目を調査者が和訳及び英語翻訳者に校閲を経たものを使用した。Xiao et al（2022）は発達障害児・者の親を対象にした調査でなかったため，本調査においては教示を，「あなたのこれまでの育児と人生を振り返ってみて，以下の項目がどれくらいあてはまるかを 0~5 点の範囲で考えて数字を選択してください。」とした。「0= そうでない」～「5= いつもそうである」の 6 件法で回答を求めた。

B. セルフ・スティグマ尺度短縮版

The self-stigma scale short version（Mak &Cheung, 2010），9 項目を調査者が和訳及び英語翻訳者に校閲を経たものを使用した。本研究の対象者は，自身はスティグマ対象者の家族であるが，自身に内面化されたスティグマという点から，セルフ・スティグマと系列的スティグマはほぼ同義と考えられることから，セルフ・スティグマ尺度を使用した。

Mak &Cheung（2010）は発達障害児・者の親を対象にした調査でなかったため，本調査においては教示を，「あなたのこれまでの育児と人生を振り返ってみて，以下の項目がどれくらいあてはまるかを 1~7 点の範囲で考えて数字を選択してください。」とした。「1= そうでない」～「7= いつもそうである」の 7 件法で回答を求めた。行動的スティグマ（質問項目例：発達障害児の親であることを理由に，他人との関わりを避けている。など），認識的スティグマ（質問項目例：発達障害児の親であることが負担になっている。など），不快感的スティグマ（質問項目例：発達障害児の親であることで、不快感を感じている。など）という 3 因子からなる。

C. 自己愛人格目録短縮版

Narcissistic Personality Inventory-Short Version：NPI-S（小塩, 1999），30 項目を使用した。

本研究の目的に沿うよう，教示を「あなたのこれまでの育児と人生を振り返ってみて，以下の項目がどれくらいあてはまるかを 1～5 点の範囲で考えて数字を選択してください。」とした。「1

= 全くあてはまらない」 ～「5= とてもよくあてはまる」の 5 件法で回答を求めた。

D.　診断を受けてから現在までの年数

子どもが診断を受けてから（診断を受けていない場合は，疑いを指摘されてから），調査時までの年数の回答を求めた。尚，親本人の年齢や性別等は，予め調査会社（アイブリッジ）に登録された情報から得ることができるので，質問項目にはあげていない。

結果

心的外傷後成長尺度の検討

探索的因子分析を主因子法プロマックス回転で行った。スクリープロットによる固有値の減衰状況は，5.438, 1.087, 0.727 であり，2 因子が妥当であると判断した（累積寄与率 56.417％）。質問項目番号 3, 6, 2, 7, 9, 1, 5, 10 は第 1 因子に強い負荷量を示しており『新たな自己理解と成長』について表している(α = .906)。8, 4 は第 2 因子に強い負荷量を示しており，元の尺度の『精神的変容』と全く同じ構成であった(α =.702) 。第 1 因子に含まれる質問項目 5 の第 2 因子の因子負荷量が 0.361 でありこれが第 2 因子の α係数の低さに影響を及ぼしていると考えられるが，元の尺度を尊重して項目削除は行わなかった（Table 1）。

セルフ・スティグマ尺度の検討

探索的因子分析を主因子法プロマックス回転で行った。スクリープロットによる固有値の減衰状況を確認したところ，5.325, 1.243, 0.823, 0.500 であったが，元の尺度に習い 3 因子を指定した（累積寄与率 73.502 %）。質問項目番号 9, 8, 7, 5 は第 1 因子に強い負荷量を示しており『行動』について表している（ α =.907）。1, 2, 6 は第 2 因子に強い負荷量を示しており『認識』について表している（ α =.824）。3, 4 は第 3 因子に強い負荷量を示しており『不快感』について表している（ α =.910）（Table 2）。

Table 1　PTGI-SFの因子分析結果（ *N*=175）

因子	項目内容	F1	F2	共通性	*M*	*SD*
新たな自己理解と成長	3．自分の人生をより良くすることができるようになった。	.839	-.038	.662	3.66	1.32
	2．自分の人生の価値をより高く評価できるようになった。	.831	.029	.650	3.54	1.37
	7．困難に対処できることがよくわかった。	.799	.007	.723	3.88	1.33
	10．人の素晴らしさがよくわかった。	.769	-.054	.646	3.92	1.28
	9．自分が思っているより、強いことが分かった。	.678	-.003	.456	3.38	1.43
	6.　自分の人生の新しい道筋を確立できた。	.663	.193	.352	3.57	1.28
	1．人生で何が大切か、優先順位を変えてみた。	.652	-.093	.530	4.19	1.40
	5．他人とより親密になることができるようになった。	.435	.361	.539	3.39	1.29
精神的変容	4．スピリチュアル（人の力を越えたもの）な事柄について、より深く理解できるようになった。	.017	.779	.458	3.11	1.44
	8．信仰心が強くなった。	-.124	.753	.625	2.49	1.48
因子間相関	F 1		.671			
	F 2					

Table 2　Self-Stigma Scale-Short 因子分析結果（*N*=175）

因子	項目内容	F1	F2	F3	共通性	*M*	*SD*
行動	8．発達障害児の親であることを理由に，他人との関わりを避けている。	.926	.100	-.098	.852	2.35	1.75
	9．発達障害児の親であることがばれないように、あえて新しい友人を作らないようにしている。	.843	-.092	.062	.695	1.86	1.48
	7．発達障害児の親であることを理由に、他人と疎遠になる。	.831	.155	-.025	.829	2.47	1.81
	5．自分が発達障害児の親であることを他人に知られるのが怖い。	.617	-.105	.272	.567	2.11	1.57
認識	1．発達障害児の親であることが負担になっている。	-.052	.863	.103	.819	3.38	2.01
	2．発達障害児の親であることは、私の日常生活に不便を強いる。	-.017	.855	.088	.821	3.39	1.95
	6．発達障害児の親であることは、自分にはどうしようもないと思っている。	.094	.614	-.142	.339	4.30	2.14
不快感	3．発達障害児の親であるというアイデンティティは，私の人生を汚している。	.094	-.078	.883	.801	2.17	1.55
	4．発達障害児の親であることで、不快感を感じている。	-.005	.123	.863	.892	2.25	1.57
因子間相関	F1		.559	.628			
	F2			.657			
	F3						

次に，心的外傷後成長尺度とセルフ・スティグマ尺度間の相関を求めたところ，-.189 であり弱い負の相関が認められた。

また，各尺度項目の相関を Table 3 に記す。

Table 3　各尺度のPearson積率相関係数（*N*＝175）

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. 新たな自己理解と成長（8項目）								
2. 精神的変容（2項目）	.502***							
3. 行動（4項目）	-.112	.074						
4. 認識（3項目）	-.212***	-.070	.533***					
5. 不快感（2項目）	-.253***	.022	.642***	.603***				
6. 優越感・有能感（11項目）	.426***	.207***	-.014	-.064	.085			
7. 注目・賞賛欲求（10項目）	.240***	.214***	.190**	.105	.255***	.616***		
8. 自己主張性（7項目）	.366***	.203***	-.039	-.003	.122	.636***	.491***	
Note. **p<.05，***p<.001								

自己愛人格目録（NPI-S）の検討

探索的因子分析を主因子法プロマックス回転で行った。元の尺度に習い，3 因子を指定して固有値の減衰状況を確認したところ，12.934, 2.883, 1.854, 1.101, 0.949, 0.863 であった（累積寄与率 54.392%）。因子負荷量が .30 以上の項目をもって下位尺度を構成した。2 つの因子に負荷量の高い 2 項目を削除し，3 因子 28 項目の尺度とした。

質問項目番号 7, 4, 1, 25, 13, 10, 16, 19, 2, 28, 21 は第 1 因子に強い負荷量を示しており『優越感・有能感』について表している（α ＝.940）。23, 14, 5, 8, 11, 29, 2, 26, 17, 20 は第 2 因子に強い負荷量を示しており，元の尺度の『注目・賞賛欲求』と全く同じ構成であった（α ＝.907）。質問項目番号 30, 9, 6, 3, 24, 18, 27 は第 3 因子に強い負荷量を示しており『自己主張性』について」示している（α ＝.861）（Table 4）。

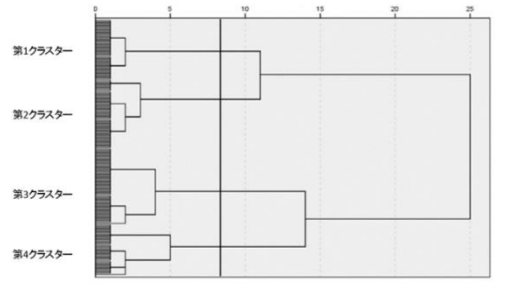
Table 4　自己愛尺度因子分析結果（*N*=175）

因子	項目内容	F1	F2	F3	共通性	*M*	*SD*
優越感・有能感	7．私は，他人より有能な人間であると思う。	**.923**	.036	-.138	.732	2.22	1.12
	4．私は，周りの人達より，優れた才能を持っていると思う。	**.894**	-.040	-.088	.660	2.11	1.09
	1．私は，才能に恵まれた人間であると思う。	**.891**	-.099	-.021	.673	2.15	1.19
	25. 私は，どんなことでも上手くこなせる人間だと思	**.818**	-.126	.059	.622	2.35	1.15
	13. 周りの人々は，私の才能を認めてくれている。	**.806**	-.072	-.068	.517	2.66	1.04
	10. 私は，周りの人が学ぶだけの値打ちのある長所を持っている。	**.725**	-.093	.147	.607	2.26	1.11
	16. 私は，周りの人に影響を与えることができるような才能を持っている。	**.724**	.074	.108	.723	2.15	1.03
	19. 私が言えば，どんなことでもみんな信用してくれる。	**.711**	.021	-.012	.512	2.39	1.01
	22. 私に接する人はみんな，私という人間を気に入ってくれているようだ。	**.669**	.129	-.088	.484	2.46	1.00
	28. 周りの人達が自分のことを良い人間だと言ってくれるので，自分もそうなんだと思う。	**.626**	.221	-.038	.570	2.53	1.03
	21. いつも私は話しているうちに，話の中心になってしまう。	**.451**	.115	.246	.524	2.17	1.05
	(12. 私は，自分で責任を持って決断するのが好きだ。	.449	-.149	.352	.431	2.94	1.20
	(15. 私は，どんなことにも挑戦していくほうだと思う。)	.364	-.024	.308	.365	2.70	1.18
注目・賞賛欲求	23. 私は，みんなの人気者になりたいと思っている。	-.097	**.912**	.020	.750	2.21	1.05
	14. 私は，多くの人から尊敬される人間になりたい。	.034	**.784**	-.169	.533	2.74	1.25
	5．私は，みんなからほめられたいと思っている。	-.094	**.743**	-.051	.445	2.87	1.28
	8．私は，どちらかといえば注目される人間になりたい。	.079	**.708**	.082	.652	2.20	1.20
	11. 周りの人が私のことを良く思ってくれないと，落ちつかない気分になる。	-.254	**.685**	-.107	.294	2.60	1.21
	29. 人が私に注意を向けてくれないと，落ち着かない気分になる。	.146	**.649**	-.102	.480	1.86	.99
	2．私には，みんなの注目を集めてみたいという気持ちがある。	.062	**.642**	.152	.602	2.15	1.19
	26. 私は，人々の話題になるような人間になりたい。	.184	**.628**	.057	.624	1.99	1.08
	17. 私は，人々を従わせられるような偉い人間になりたい。	.223	**.501**	.051	.483	1.93	1.07
	20. ここというときには，私は人目につくことを進んでやってみたい。	.195	**.440**	.251	.580	2.20	1.11
自己主張性	30. 私は，個性の強い人間だと思う。	-.149	-.034	**.817**	.501	3.02	1.23
	9．私はどんな時でも，周りを気にせず自分の好きなように振舞っている。	.016	-.245	**.794**	.504	2.41	1.11
	6．私は，控え目な人間とは正反対の人間だと思う。	-.150	.136	**.729**	.499	2.52	1.13
	3．私は，自分の意見をはっきり言う人間だと思う。	.120	-.175	**.725**	.535	2.78	1.25
	24. 私は，自己主張が強いほうだと思う。	-.025	.212	**.631**	.553	2.55	1.15
	18. これまで私は自分の思う通りに生きてきたし，今後もそうしたいと思う。	.060	.030	**.548**	.370	2.90	1.14
	27. 私は，自分独自のやり方を通すほうだ。	.189	.087	**.505**	.496	2.79	1.07
因子間相関	F1		.611	.691			
	F2			.515			
	F3						

心的外傷後成長尺度とセルフ・スティグマ尺度得点でのクラスター分析

次に，調査協力者をPTGとスティグマの尺度によって分類するためにクラスター分析（平方ユークリッド距離，Ward法，Z得点にて標準化）を行った。その結果，デンドログラムから4クラスターにするのが妥当と判断した。そのクラスターごとの特徴をPTG得点とスティグマ得点によって検討した（Figure 1）。

Figure 1. 心的外傷後成長尺度とセルフ・スティグマ尺度得点でのクラスター分析結果



第1群は，PTGが高くスティグマが低いものであった。第2群は，PTGがやや高めでスティグマもやや高めのものであった。第3群はPTGが低くスティグマが高いものであった。第4群はPTGがやや低く，スティグマが低いものであった。

PTG尺度，スティグマ尺度の得点，自己愛尺度のうち注目賞賛欲求因子の得点，親の年齢と診断からの年数，子どもの年齢（長子）について，クラスターごとの平均値と標準偏差，1要因とした分散分析及びその多重比較の結果をTable 5に示した。親の性別についてクラスターとの関連を$\chi 2$乗検定したところ，親の性別については，有意な結果は得られなかった（親の性別: $\chi 2 = 6.314, df = 3, p = .097$）。

Table 5 各クラスターの各変数の平均と標準偏差

	第1クラスター	第2クラスター	第3クラスター	第4クラスター	
人数	47	52	35	41	
男：女	29 : 18	13：16	12 : 23	21 : 20	多重比較(Tukey法)
PTG	43.74(6.61)	39.88(8.15)	23.23(7.95)	29.39(4.32)	1>2>4>3
Stigma	13.26(3.96)	31.77(8.15)	36.60(10.14)	16.76(5.12)	3>2>1=4
注目賞賛欲求	23.77(9.49)	24.88(7.87)	21.46(9.23)	19.80(6.72)	1=3=2>4
親の年齢	45.77(7.22)	46.21(9.11)	45.74(9.43)	46.73(8.40)	ns
診断からの年数	7.91(6.60)	9.05(7.62)	6.50(7.40)	7.21(6.73)	ns
子の年齢（長子）	14.11(7.19)	15.50(8.38)	15.00(9.90)	14.27(7.70)	ns

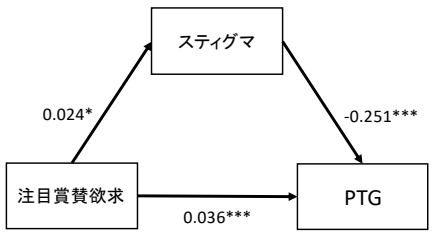
次に，自己愛3因子（「優越感・有能感」「自己主張性」「注目賞賛欲求」）得点をそれぞれ説明変数，スティグマを媒介変数，PTGを目的変数とし，媒介効果を検証した。その結果，「優越感・有能感」得点からPTGへの直接効果（$z = 6.128, p < .001$），総合効果（$z = 6.041$，$p < .001$）は有意であったが，間接効果はみとめられなかった（$z = 0.851, p = .851$）。同様に，「自己主張性」得点からPTGへの直接効果（$z = 5.144$，$p < .001$），総合効果（$z = 5.010$，$p < .001$）は有意であったが，間接効果はみとめられなかった（$z = -0.119, p = .905$）。

一方，「注目賞賛欲求」得点からPTGへの直接効果（$z = 4.318$，$p < .001$），間接効果（$z = -2.140$，$p < .005$），総合効果（$z = 3.572$，$p < .001$）とすべてにおいて効果が有意となった。また，「スティグマ」得点から「PTG」得点への標準化パス係数が有意であった（$\beta = -.251, p < .001$）。「注目賞賛欲求」得点から「スティグマ」得点への標準化パス係数も有意であり（$\beta = .024, p < .01$），「注目賞賛欲求」得点から「PTG」得点への標準化パス係数も有意であった（$\beta = .036, p < .001$）。この結果を表したパス図を示す（Figure 2）。

これらを受けて，4クラスターごとに「注目賞賛欲求」得点を説明変数，スティグマを媒介変数，

PTG を目的変数とし，媒介効果を検証した。分析の結果，第 2 群（PTG，スティグマともにやや高い）のみに，間接効果に有意傾向，総合効果に有意差がみとめられた。結果を Table 6 に記す。

Figure 2. スティグマを媒介とするモデルのパス図



*p<.01, ***p<.001

Table 6 媒介分析の結果（N=175）

	推定値	標準誤差	Z値	p	95%下限	上限	R^2
1. クラスター1 (n=47)							
直接効果	.014	.015	.902	.367	-.016	.044	
間接効果	.001	.002	.540	.589	-.003	.006	
総合効果	.015	.015	.990	.322	-.015	.045	.031
2. クラスター2 (n=52)							
直接効果	.019	.018	1.032	.302	-.017	.055	
間接効果	.019	.010	1.881	.060	-7.871	.038	
総合効果	.038	.017	2.235	.025	.005	.071	.162
3. クラスター3 (n=35)							
直接効果	.015	.018	.841	.401	-.020	.051	
間接効果	.008	.007	1.176	.240	-.005	.022	
総合効果	.023	.018	1.307	.191	-.012	.058	.108
4. クラスター4 (n=41)							
直接効果	.008	.022	.392	.695	-.034	.051	
間接効果	.010	.010	.993	.321	-.009	.029	
総合効果	.018	.023	.784	.433	-.027	.063	.167
全体 (n=175)							
直接効果	.036	.008	4.318	<.001	.020	.053	
間接効果	-.006	.003	-2.140	.032	-.011	-4.956	
総合効果	.031	.009	3.572	<.001	.014	.047	.128

注　説明変数：注目賞賛欲求，媒介変数：スティグマ，目的変数：PTG

考察

本研究では，発達障害児・者を育てる親175名を対象に，まずPTG尺度とスティグマ尺度を実施し，クラスター分析を行い分類した。分析の結果，デンドログラムより，4 つのクラスターに分類され，第2群（N=52）にPTGもスティグマもやや高い特徴がみとめられた（Table 5）。以上の結果は，発達障害児・者の親の中には， PTGを実感しつつも，スティグマも感じ続けているという不安定な状態である人たちが存在する可能性を示唆している。全体に対するパーセンテージは，小坂（2023）の41%よりも少ない，およそ30%であり，PTGとその逆の変化である心的外傷後低下（Posttraumatic depreciation; PTD）を比較調査したBaker et al（2008）の研究結果の27%に近い結果となった。安定した結果を得るためにもサンプルサイズを増やしてのさらなる研究が望まれる。

また，心的外傷後成長尺度とセルフ・スティグマ尺度間には， -.189 と弱い負の相関が認められた。スティグマはネガティブな感情や行動と関連，且つ低PTGと関連しているとされている研究結果（Wellington, et al, 2023）と，同等の結果であろうと考えられる。しかし，小坂（2023）の相関無しという結果や，PTG と PTD の間に相関がなく，併存はしているが互いに独立したものとして考察されている研究結果（Baker et al, 2008）もあることから，これについてもさらなる研究が望まれる。

さらに，本研究では，「自分に自信をつけていく」ことが，PTGの実感促進とスティグマ低減にどのような関連があるのかを，NPI-S（小塩, 1999）を用い検証した。その結果，NPI-S の 3 因子中，自尊感情に近い健康な自己愛である「優越感・有能感」「自己主張性」の，PTGへの直接効果は認められたが，スティグマを媒介とした間接効果は認められなかった。これは，自分の意見を持ち，自分は価値のある人間であると自信を持つことは，PTG実感を促すが，スティグマを減少させる効果は無いということが考えられる。つまり，PTG得点が高くスティグマ得点が低い第1群のように，自分に自信を持ち，PTGを実感できている状態においては，もはや他人の目など気にならない，という，Goffman のいう，個人的アイデンティティが確立された状態ととらえることが言えるのではないだろうか（Goffman, 1963）。

一方，傷つきやすく過敏な自己愛「注目賞賛欲求」は，スティグマを媒介とするPTGへの間接効果がみとめられた。また，クラスター別に分析した結果，スティグマとPTGが共にやや高い第2群だけに，やや有意傾向のスティグマを媒介とするPTGへの間接効果がみとめられた。このことは，第2群以外のスティグマの影響についても今後の検証が望まれる。

第2群においては，自分に注目して欲しいという想いが満たされていない状態が，スティグマをより助長させると共に，PTG実感を阻害させて，不安定な状態になっているのではないかということが考えられる。発達障害児を育てる親の中には，他の人に悩みを相談しづらく，母子共に孤立してしまうケースもある（大久保, 2017）。決して発達障害児を授かった我が人生が恨めしいわけでもなく，自身の運命にポジティブな意味付けをし，自らの成長も実感できている。そんな一人ひたむきに子育てと格闘してきている自分の現状を知って欲しい，大変な子育てを頑張っている自分を認めて欲しい，共感して欲しいという思いが，心の奥底にあるのではないかと推察できる。

まとめ

本研究では，発達障害児・者が「自分に自信をつけていく」こと，すなわち健康的な自己愛が

PTG 実感を促進させ，かつスティグマを減少させること，および傷つきやすくて過敏な自己愛がスティグマを助長し，PTG 実感を阻害することを検証することを目的とした。分析の結果，「自分に自信をつけていく」健康な自己愛は PTG 実感を促す効果は認められたが，スティグマを減少させる効果はなかった。一方，傷つきやすい過敏な自己愛は，特に PTG もスティグマもやや高い第 2 群においてスティグマを媒介して PTG を阻害している可能性が示唆された。つまり，PTG もスティグマも高い不安定な状態には，もっと自分に注目して欲しいという思いが関連している可能性がある。以上のことから，今後は，注目賞賛欲求を満たすような関わりやソーシャルサポートの仕組みが構築されれば，発達障害児・者を育てる親の PTG 実感が促進されるのではないかと考えられる。

謝辞

本論文執筆にあたりましてご指導賜りました串崎真志先生（関西大学文学部教授）に心より御礼申し上げます。

引用文献

American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition: DSM-5. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. （高橋三郎・大野裕（監訳）（2014）．DSM-5　精神疾患の分類と診断・統計マニュアル．医学書院）

Bachar, E., Hardar, H. & Shales, A. Y. (2005). Narcissistic Vulnerability and the Development of PTSD: A Prospective Study. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 193 (11)*, 762-765.

Baker, J. M., Kelly, C., Calhoun, L. G., Cann, A. & Tedeschi, R. G. (2008). An examination of posttraumatic growth and posttraumatic depreciation : two exploratory studies. *Journal of Loss and Trauma, 13*, 450-465.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review, 84* (2), 191-215.

Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Taku, K., Vishnevsky, T., Triplett, K. N., & Danhauer, S. C. (2010). A short form of the Posttraumatic Growth Inventory. *Anxiety, Stress, & Coping* , *23* , 127–137.

Chan, K. K. S. & Lam, C. B. (2018). Self-stigma among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 48*, 44-52.

Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist, 59*(7), 614-625.

Freud, S. (1917). (懸田克躬・高橋義孝他（訳）). (1971). 精神分析入門：フロイト著作集１，人文書院.

Goffman, E. (1963). Stigma：Notes on the Management of Spoiled Identity. Prentice-Hall, Inc. ゴフマン, E. (1970). スティグマの社会学：烙印を押されたアイデンティティ. (石黒毅　訳)　せりか書房

石井裕子 (2019). 広汎性発達障害児の母親が自己肯定感を抱く経験とそのプロセス. 小児保健研究, 78(3), 228-236.

Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E., & Thoresen, C. J. (2002). Are Measures of Self-Esteem, Neuroticism, Locus of Control, and Generalized Self-Efficacy Indicators of a Common Core Construct? *Journal of Personality*

and Social Psychology, 83 (3), 693–710.

Kamen, C., Vorasarun, C., Canning, T., Kienitz, E., Weiss, C., Flores, S., Etter, D., Lee, S., & Gore-Felton, C. (2016). The Impact of Stigma and Social Support on Development of Post-traumatic Growth Among Persons Living with HIV. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 23*, 126-134.

Kaye-Tzadok, A. & Davidson-Arad, Bilha. (2016). Posttraumatic Growth Among Women Survivors of Childhood Sexual Abuse: Its Relation to Cognitive Strategies, Posttraumatic Symptoms, and Resilience. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 8*(5), 550-558.

Kernberg, O. F. (1998). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. Theoretical background and diagnostic classification. In E. F. Ronningstem (Ed), *Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications.* Washington DC: American Psychiatric Association. pp. 29-51. ロンニングスタム，E. F. （編著） 佐野信也（監訳）(2003). 自己愛の障害：診断的臨床的意義. 金剛出版

小坂智子 (2020). 文化移行が発達障害児の親のスティグマのパースペクティブ変容と意味生成に与える影響. 近畿大学九州短期大学通信教育部研究紀要, *2*, 1-10.

小坂智子 (2021). 発達障害児の親の中年期のアイデンティティ. 西山学苑紀要, *16,* 75-94.

小坂智子 (2023). 発達障害児・者の親の心的外傷後成長とスティグマの関連:クラスター分析による分類. 関西大学心理学叢誌, *23*, 29-30.

厚生労働省 (2004). 発達障害者支援法（平成十六年十二月十日法律第百六十七号） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188147_00013.html (Retrieved by 2022/15/12)

Laufer, A. & Isman, E. (2022). Posttraumatic growth (PTG) among parents of children with special needs. *Journal of Loss and Trauma, 27*, 18-34.

Lysaker, P. H., Yanos, P. T., Outcalt, J., & Roe, D. (2011). Association of Stigma, Self-Esteem, and Symptoms with Concurrent and Prospective Assessment of Social Anxiety in Schizophrenia. *Clinical Schizophrenia Related Psychoses, 4*(1): 41–48.

Mak, W. W. S. & Cheung, R. Y. M. (2008). Affiliate Stigma Among Caregivers of People with Intellectual Disability or Mental Illness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 21,* 532–545.

文部科学省（2021）. 特別支援教育. 令和 3 年度特別支援教育資料第 1 部データ編. https://www.mext.go.jp/content/20221206-mxt_tokubetu02-000026303_2.pdf . (Retrieved by 2023/19/02).

文部科学省（2022）. 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果（令和 4 年）について https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/2022/1421569_00005.htm (Retrieved by 2023/19/02).

永原康裕・佐田久真貴 (2021). 発達障害のある子どもを育てる母親の経験における成長感とその関連要因：PTG の観点から. 発達心理臨床研究, *27*, 1-11.

大久保麻矢（2017）. 発達障害児の母親になる過程：「診断」による母親と周囲の人々の変化お茶の水女子大学人間文化創成科学論叢, *19*, 127-134.

小塩真司（1998）. 青年の自己愛傾向と自尊感情，友人関係のあり方との関連. 教育心理学研究, *46*, 155-163.

小塩真司（1999）. 高校生における自己愛傾向と友人関係のあり方の関連. 性格心理学研究, *46*, 280-290.

Park, S. K. & Lee, S. M. (2023). What factors are associated with posttraumatic growth among mothers of

children with developmental disabilities in South Korea? *Research in Developmental Disabilities. 134.*

Schulz, U. & Mohamed, N. E. (2004). Turning the tide: Benefit finding after cancer surgery. *Social Science & Medicine, 59*(3), 653-662.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9,* 455-471.

刀根洋子（2002）．発達障害児の母親の QOL と育児ストレス：健常児の母親との比較．日本赤十字武蔵野短期大学紀要，*15*, 17-23.

Wellington, O., Aina-Pelemo, A. & Odunubi, O. (2023). Post-Traumatic Growth Following the Experience of Interpersonal Violence: The Roles of Perceived Stigma and Social Support. Multidisciplinary *Journal of Gender Studies, 12*(1), 55-82.

Werner, S. & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: the role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. *Research in Developmental Disabilities*, *34*(11), 4103-4114.

Xiao, X., Yang, X., Zheng, W., Wang, B., Fu, L., Luo, D., Hu, Y., Ju, N., Xu, H., Fang, Y., Chan, P. S. F., Xu, Z., Chen, P., He, J., Zhu, H., Tang, H., Huang, D., Hong, Z., Hao, Y., Cai, L., Ye, S., Yuan, J., Xiao, F., Yang, J., Wang, Z., & Zou, H. (2022). Depression , anxiety and post-traumatic growth among COVID-19 survivors six-month after discharge. *European Journal of Psychotraumatology, 13*, 2055294.

Zhang, W., Yan, T. T., Barriball, K. L., While, A. E. & Liu, X. H. (2015). Post-traumatic growth in mothers of children with autism: A phenomenological study. *Autism, 19*(1), 29-37.