

## 障害児の家族に関する研究の現状と課題 ～ストレス理論からみた文献的検討～

中川 薫\*

### Adaptation of the Families with Disabled Children : A Review of the Literature from the Perspective of Stress and Coping Model

Kaoru Nakagawa, Ph.D.,  
Tokyo Metropolitan University of Health Sciences

The purpose of this paper is to review researches about adaptation of the families with disabled children from the perspective on stress and coping model. In reviewing, the following concepts are addressed: 1) stressor, 2) resources, 3) coping, 4) perceptions. Finally, future directions are discussed.

キーワード

障害児の家族の適応 adaptation of the families with disabled children

ストレッサー stressor

対処資源 resources

コーピング coping

認知 perceptions

## I. はじめに

保健・医療・福祉において、病いや障害を抱える本人と同様、その家族も、様々な経験や悩みをもつ当事者であり支援の対象であるという認識が、高齢化社会の到来と共に急速に高まり、病者や障害児者の家族に関する既存の知見を整理する必要性が出てきている。

本研究の目的は、障害児の家族に関する国内外の研究をレビューし、今後取り組むべき課題を明らかにすることにある。

障害児の家族に関する研究を概観すると、社会生態学的理論（Bronfenbrenner, 1979）、家族システム論（Minuchin, 1988）、家族ストレス論（McCubbin & Patterson, 1982）、Lazarusらのストレス認知理論（Lazarus & Folkman, 1984）といった理論に基づくアプローチがみられるが、その中で増えてきているのは、Lazarusらのストレス認知理論や家族ストレス論に依拠した研究である。

Lazarusらのストレス認知理論では、ストレスラーによってストレス反応が生じる過程の中に、認知、対処、資源が介在すると考える。ストレスラーという刺激要因がストレス反応を直に引き起こすのではなく、まずストレスラーをどのように認知するか、そしてそれに対してどのように対処するか、どのような対処資源が用意されているか、といった要因が媒介してストレス反応が起こるといえるものである。

家族ストレス論では、家族を社会的システムとしてとらえ、システムとしての家族が、ストレスラーとなる出来事（例えば障害児をもつこと）へ適応していくための要因が説明される。家族ストレス論の基礎的要素は、ストレスラーとなる出来事あるいはそれに付随する困難性、家族の対応資源、対処、出来事に対する家族の意味づけである。家族システム論の場合は、個人でなく家族システムが分析単位となる点で、Lazarusらのストレス認知理論とは異なるが、基本的な考え方には共通する点が多い。そこで、本研究では、これらに共通す

る要素である①ストレッサー、②結果変数としての適応・well-being・ストレス量、そして媒介要因としての③対処資源、④コーピング、⑤ストレッサーに対する認知、という項目を立てて先行研究を整理する。

なお、本研究では、障害の種別について、その特徴が研究結果に関与していると考えられる場合のみ特記することとし、それ以外の場合は特に限定せずに取り上げる。

## II. ストレッサー

先行研究を概観すると、ストレス研究のトートロジー問題、すなわち、どこまでが原因でどこからが結果になるかを区別するのが難しく、ストレッサーとストレス反応の区別がつきにくいことが、障害児の家族研究の中にも見出される。障害児の家族の「ストレス」として列挙されるものが、ストレッサーとしてとらえられているのか、ストレス反応としてとらえられているのかが、区別がつきづらいことがあり、混乱を招いている\*<sup>11</sup>。

しかしながら本節では、障害児の家族がどのような問題を抱えているのかを知るのには意味のあることと考え、先行研究の中でストレッサー、あるいはストレスとしてとらえられているものの具体的な内容に着目して、整理することにする。

1980年代初期以前の障害児の家族研究は、障害児がいることで家族がどんな問題をもつかという点に関心が払われていた。例えば、子どもの日常的なニーズの管理 (Bradshaw & Lawton, 1978)、ケアのために時間や自由が制限されること (Harris & McHale, 1989)、子どもの機能や成長発達に関する不確かさ (Kazak & Marvin, 1984)、兄弟の心理的問題 (Gath, 1978)、母親の情緒的・心理的問題 (Tew & Laurence, 1975)、父親の情緒的・心

---

\*注 取り上げる先行研究の中で「ストレス」という言葉が、ストレッサーとストレス反応のどちらを意味するのか区別がつかない場合、本稿でも「ストレス」という言葉で表現せざるを得なかった。

理的問題 (Cummings, 1976), 社会的移動の制限 (Farber, 1970), 経済的な負担 (McAndrew, 1976), 専門家との緊張関係 (Turnbull & Turnbull, 1978), 社会的ネットワークの構築と維持の困難さ (Kazak & Marvin, 1984), 夫婦の不和 (Friedrich & Friedrich, 1981) 等がある。

わが国では、新美・植村 (1980) が、聞き取り調査や障害児福祉従事者に対する郵送調査、手記や記録などから、障害幼児をもつ母親のストレス項目を収集して因子分析した結果からは、「子の育て方」「子の家庭内の問題行動」「子の家庭外の問題行動」「子の発達についての現状把握」「夫婦の育児方針」「子と母親との関わり」「普通児との比較」「将来への不安」「家庭生活」「夫婦の調和」「母親自身の健康」「母親自身の不安・悩み」「母親自身の自由の制限」「親戚関係」「仲間・友人関係」「近隣・地域社会でのひきめ」「近隣・地域社会の理解」「近隣・地域社会での子どもの交友関係」「行政機関」「治療機関」「兄弟の養育への制限」「子と兄弟関係上の問題点」「祖父母と子との関わり」「老親と夫婦との関わり」「保育園・通園施設への不満」という25分類を導き出しており、ここから、当時の障害児の家族が抱える問題をうかがい知ることができる。

しかしこれらは障害児やその家族をサポートするサービスが乏しかった時代の研究で、現在の障害児家族の抱える状況とは異なる点に注意が必要である。サービスの整備が進むようになるにつれ、適応の悪い家族ばかりではなくなり、どのような要因が家族の適応の良し悪しを規定しているのが探索されるようになっていった。それでは、家族の適応と関連をもつのはどのような要因であろうか、次節でみていく。

### III. 結果変数としての適応・well-being・ストレス量

#### 1. 障害児の家族と、障害をもたない児の家族の比較

まず、障害児の家族と障害をもたない児の家族で適応度に差があるか否かに

ついてであるが、これには研究結果に一貫性がみられない。ストレス全体量、母親の抑うつ度、孤立感、夫婦関係、self-esteem、育児への自信といったwell-being指標に差がないという結果（例えばOrr et al., 1993）もある一方で、障害児の家族の方がストレス全体量が高い（例えばDyson, 1997；新美・植村, 1981）、結婚満足度の低下、家族関係の悪化（Friedrich & Friedrich, 1981）、家族活動への支障（McAndrew, 1976）がみられるという結果もある。

## 2. 子どもの特性

子どもの年齢との関係については、子どもの年齢が大きくなるにつれ、親のストレス量も増える（Gallagher et al., 1983）という結果や、特に幼児期に高まる（Wilton & Renaut, 1986）ことが示されている。

また子どもの障害の種別によって、家族が経験するストレス量に差が出るということがいくつかの研究から明らかにされている。例えば、Freyら（1989）は、2年間の追跡調査より、子どものコミュニケーション障害が重くなると、親の適応が悪くなることを明らかにしている。またBreslau（1985）は、身体障害だけでなく、知的障害を併せもつ場合、家族に心理的な影響を与えることを指摘している。あるいは、自閉症児の家族はストレス量や抑うつ度が高く、育児に対する自信や結婚満足度が低下する、あるいは社会的に孤立しやすいという結果も得られている（小椋ら, 1980；中塚ら, 1987；Rodrigue et al., 1992）。

またさらに、子どもがケアを必要とする程度、障害のレベルが重くなると、家族のストレス量や母親の抑うつ度が高くなることも報告されている（橋本, 1982b；Harris & McHale, 1989）。

## 3. 父親と母親の差異

障害児の子育てにおいて、父親と母親の経験や考えに差があることがいくつかの研究から示されている。大部分の研究からは、母親の方が問題を多く抱え、

ニーズが高く (Bailey et al., 1992), ストレス量が多く, 抑うつ度が高く (Beckman, 1991 ; Kazak, 1987), 悲観的である (Rousey et al., 1992) ことが報告されている。しかし一方で, 父親の方がストレス量が多く, 建設的なはげ口が少ないこと (Cumplings, 1976), 子どもへの愛着に関する問題をもつこと (Beckman, 1991 ; Krauss, 1993) を報告する研究もいくつかある。あるいは, 父親と母親とではwell-beingの程度には差がないが, それへの影響要因に差があるとする研究報告もある。例えば, 母親のwell-beingに強く関連をもつのは, 付加的・非日常的なケア要求度 (Beckman, 1991), ソーシャル・サポートの有用性 (Krauss, 1993) であるのに対し, 父親の場合は, 子どもの障害の程度, コミュニケーション能力, 気質, 子への愛着 (Krauss, 1993 ; Beckman, 1991 ; Frey et al., 1989), 家族環境の質 (Krauss, 1993) であった。

## IV. 媒介要因

### 1. 対処資源

ここでは, 対処資源を, 個人の身体的, 心理的な要因として存在する「内的資源」, そして, 個人の環境や社会的状況の中に存在する「外的資源」に分類する。

#### 1) 内的資源

##### (1) 信念, 信仰

2タイプの人生観が, 親の適応を促す上で, 重要な内的資源となることが示されている。1つは, 子ども, あるいは子どもが置かれている状況のポジティブな面をみること (Turnbull et al., 1985), もう1つは, 遠い未来のことを考えるより, 今日1日のことを考えるという感覚である (Deaton, 1985)。また, 今まで抱いてきた人生哲学を必要に応じて変更できるという柔軟性も重要であるという指摘もある (Copeland, 1988)。

信仰心は、親のストレス量を軽減することが示されている (Fewell, 1986)。また、信仰心は、子どもの障害の解釈や再定義を助けてくれる。例えば「特別に選ばれた子どもである」という解釈などである (Libow, 1989)。ただ興味深いことに、信仰心は逆効果も与え得ることが示されている。例えば、子どもが障害をもった当初、信仰心は親に前世についての疑念をもたせたり (Londsedale, 1978)、子どもの障害に対して自責感や罪責感を抱かせる方向を招いていた (Copeland, 1988)。また、宗教組織は家族のニーズを宗教活動に組み入れないために、かえって家族の適応を妨げているケースも存在した (Turnbull et al., 1985)。

## (2) 心理的特性

ローカス・オブ・コントロールとの関係について、Freyら (1989) は、Internalな傾向の母親は、障害児に関連した困難を感知しにくいことを見出している。しかしながら、医師から説明を受ける時に、子どもの慢性疾患の原因は外的なものであると説明を受けた両親は適応がよいという結果もあり (Affleck et al., 1985)、注目される。

## 2) 外的資源

### (1) ソーシャル・サポート、社会的ネットワーク

社会的な孤立やインフォーマルなソーシャル・サポートの欠如は、障害児の家族にとって最もストレスフルな要因の一つである (Quine & Pahl, 1985)。しかしながら、両親は他人の反応から自分を防御するために自ら孤立を選択するとも言えるし (Harrison, 1977)、また子どものケアから生じる疲弊は、社会的な関係を維持することを阻み (Gough et al., 1993)、一方、友人や親戚は、どのように援助したらよいかかわからずに、両親の孤立感を強化させてしまうということもある (Parke, 1981)。あるいは、子どもの困った行動や非社会的行動が、両親の社会的生活を制限してしまう状況もある (Meltzer et al., 1989)。

障害児の家族におけるソーシャル・サポート研究では、母親に対する父親のサポートに焦点が当てられる場合が多いが、その結果からは配偶者間のサポー

トがサポートの中で最も重要なものであることが示されている (Barbarian et al., 1985)。中でも母親は父親に、情緒的なサポートより手段的なサポートを期待していることを示唆する研究がある。例えば、Barbarianら (1985) のガンの子どもの両親を対象にした研究では、夫が子どものケアに積極的に関与したり、子どもの状況についての情報を収集する時に、母親は夫のことを非常にサポータティブだと認知していた。

また、サポートが実際存在することと同様に、サポートを「利用できる」という認知も重要である。すなわち、必要であればいつでもサポートが用意されているという母親の認知自体、重要な援助資源となっていた。例えば、GlennDinning (1993) は、母親のwell-beingに影響を与えるのは、父親が実際に援助する量ではなく、父親はよろこんで援助してくれるという母親の認知であることを明らかにしている。

このように、よい夫婦関係は母親の適応を促すものであることが示されているが (橋本, 1982 a), 障害児をもつ夫婦はそうでない夫婦より、夫婦関係の不和、離婚率が高いという報告も多数なされている (例えばTew et al., 1974)。しかし、この差は社会階層をコントロールすると消失するという報告 (Wikler et al., 1984) もあり、論議を呼んでいる。

また、社会的ネットワークの構造については、障害をもたない児の家族ともつ児の家族でネットワークの客観的な構造を比較すると、ほとんど差はなかった (Kazak, 1987) が、ネットワークの客観的な構造と、それへの主観的受けとめ方の間の食い違いを示唆する報告がある。FlorianとKrulik (1991) によると、致死性疾患児の母親は、ネットワーク・サイズが大きいのにも関わらず、健常児の母親よりも孤独感を強く訴えていた。また、サイズが大きく、密度が低いネットワークが最も適切なサポートを提供しており、両親のストレス量も低いことが示されている (Kazak & Wilcox, 1984)。

## (2) 家族環境

凝集性、統合性、柔軟性、組織性、感情表出性、葛藤性といった、集団としての家族の特徴は、通常、家族環境と分類される (Olson et al., 1979 ;



McCubbin et al., 1980)。

QuineとPahl (1991)によれば、緊張した家族の雰囲気は、母親の心身の健康を悪化させていた。あるいは、Sloperら (1991)によれば、家族の葛藤は、両親の心身の健康状態を悪化させる方向、反対に、凝集性と感情表出性は、健康状態を向上させる方向にあった。ただし凝集性の効果は父親にはなく、母親にのみ出現するという差が存在していた。

### (3) 社会経済的な環境

QuineとPahl (1991)によれば、重度の学習障害がある子どもの母親にとって、経済的豊かさはストレスを緩衝する効果があることを指摘する。経済力があれば、子どもの世話や家事などを外部サービスを雇い入れることで、その負担を軽減することができる。また、両親の教育レベルと、子どもの発達や両親のwell-beingとの間にも関連があることが示されている。QuineとPahl (1991)の研究によると、両親の教育レベルが高いと、情報の獲得や効果的な問題解決スキルを可能にし、より有効な対処資源をもつことにつながっていた。

## 2. コーピング

コーピングは、情緒焦点型コーピングと問題焦点型コーピングの2分類が指摘される。情緒焦点型コーピングとは、ストレスによって生じる不快な感情を取り除こうとするもので、問題焦点型コーピングとは、問題を起こした、人間と環境の関係を変化させようとするものである。

親の心身健康状態やwell-beingの低下、ストレス量の増幅に関連のあるコーピングとしては、情緒焦点型コーピング、具体的には希望的観測 (Sloper et al., 1991; Frey et al., 1989; Thompson et al., 1992)、回避 (Frey et al., 1989; Thompson et al., 1992; Miller et al., 1992)、自責 (Frey et al., 1989; Miller et al., 1992)、認知的距離をおくこと、自己制御、責任の受け入れ、回避、積極的再検討 (Miller et al., 1992)、反対に、親の心身健康状態やwell-beingの維持や向上、ストレス量の軽減に関連のあるコーピングとしては、問題焦点型コーピング、すなわち、認知的再構造化、

情報収集 (Thompson et al., 1992), ソーシャル・サポートを求めること (Frey et al., 1989 ; Thompson et al., 1992 ; Miller et al., 1992), 問題と向き合うこと, 計画的な問題解決 (Miller et al., 1992) が示されている。

### 3. ストレッサーに対する認知

障害児をもつことをどのように認知するかは, ストレスを規定する重要な要因となることが示されているが, これに関する研究は乏しい。Millerら (1992) によると, 状況は改善されると信じること, あるいは心理的にうまく状況に適応していけるだろうと信じること, 問題もいつか解決するだろうと信じることは, ストレスを軽減させていた。

ストレッサーが危機になるか否かを予測する主要な媒介要因は, その出来事に対する認知や定義づけであるとした指摘もあるが, この問題に焦点を当てた研究はほとんどない。これらをとらえる質的研究と共に, そこから操作化して量的研究にのせていくことも今後の研究課題として残されている。

また, ストレッサーに対する認知は, 内的資源の信念や心理特性, 情緒的コーピングと重複や接近がみられ, 前述のストレッサーとストレスの区別のつきにくさと共に, ストレス理論枠組み上の曖昧さがあり, 整理検討が必要である。

## V. 今後の課題

ストレス論の枠組みから, 障害児の家族の体験プロセスをとらえた研究を概観してきたが, ここには家族をとりまく社会文化的な環境が大いに関連していると考えられる。障害観, 障害者観, 家族観といった視点を加えることで, 障害児の家族がおかれている状況を社会や文化という文脈の中でとらえることが可能となるであろう。

また, 障害児の家族への支援を考える上では, 家族にどのような困難に直面しているかを明らかにすることは意義あることである。先行研究ではこれを全

般的にとらえてきたが、今後、児の障害の種別や、ケア開始からの時間などを要因に入れ、どのような状況において問題が生起するのか、また各々の問題がどの程度ストレスフルで、それが時間と共にどのように変化するのかといったきめの細かい研究は、実践的にみても有用である。近年になって縦断的研究も散見されるようになったが、今後もこの試みが進展する必要があるだろう。

さらには、家族員個人（例えば母親）の心理的ストレスばかりでなく、家族システム全体を分析対象として、家族全体の特性等との関わりからストレス・プロセスを検討することの意義は高いが、この時、家族員間の認知の差を明らかにするような研究がないままに、家族全体の特性の評価を母親の報告にたよっているのがほとんどであった。今後、家族全体をとらえる方法論の検討が課題となろう。

#### 引用文献

- 1) Affleck, G. et al. (1985) : Causal and control cognitions in parents' coping with chronically ill children. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 3, 367-377.
- 2) Bailey, D.B. et al. (1992) : Needs expressed by mothers and fathers of young children with disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 1-10.
- 3) Barbarian et al. (1985) : Stress, coping and marital functioning among parents of children with cancer. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 473-480.
- 4) Beckman, P.J. (1991) : Comparison of mothers' and Fathers' Perceptions of the effect of young children with and without disabilities. *American Journal in Mental Retardation*, 95 (5), 585-595.
- 5) Breslau, N. (1985) : Psychiatric disorder in children with physical disabilities. *Journal of the American Academy of*

Child Psychiatry, 24, 87-94.

- 6) Bronfenbrenner, U. (1979) : The ecology of human development. Cambridge, Harvard University Press.
- 7) Copeland, D.R. (1988) : Stress and the patient's family. In Russell, M.L. (ed.) Stress management for chronic disease, Pergamon Press.
- 8) Cummings, S. (1976) : The impact of child's deficiency on the father : A study of fathers of mentally retarded and of chronically ill children. American Journal of Orthopsychiatry, 46, 246-255.
- 9) Dyson, L.L. (1997) : Fathers and mothers of school age children with developmental disabilities : Parenting stress, family functioning, and social support. American Journal on Mental Retardation, 102, 267-279.
- 10) Farber, B. (1970) : Notes on sociological knowledge about families with mentally retarded children. In M.Schreiber (Ed.), Social work and mental retardation, John Day.
- 11) Fewell, R.R. (1986) : Support form religious organizations and personal beliefs. In Fewell, R.R. & Vadasy, P.F. (eds.) Families of handicapped children : Needs and supports across the life span, Pro-Ed.
- 12) Florian, V. & Krulik, T. (1991) : Loneliness and social support of mothers of chronically ill children. Social Science and Medicine, 32, 1291-1296.
- 13) Frey, K.S.et al. (1989) : Stress and coping among parents of handicapped children : A multidimensional approach. American Journal of Mental Retardation, 94, 240-249.
- 14) Friedrich, W., & Friedrich, N. (1981) : Psychological assets

- of parents of handicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*, 85, 551–553.
- 15) Gallagher, J.J. et al. (1983) : Families of handicapped children: sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 50, 10–19.
  - 16) Gath, A. (1978) : Down's syndrome and the family. Academic Press.
  - 17) Glenndinning, C. (1993) : Unshared care : parents and their disabled children. Routledge and Kegan Paul.
  - 18) Gough, D. et al. (1993) : Services for children with a motor impairment and their families in Scotland. University of Glasgow : Public Health Research Unit.
  - 19) Harris, V.S. & McHale, S.M. (1989) : Family life problems, daily caregiving activities, and psychological well-being of mothers of mentally retarded children. *American Journal on Mental Retardation*, 94, 231–239.
  - 20) Harrison, S.P. (1977) : Families in stress. Royal College of Nursing.
  - 21) 橋本厚生 (1982 a) : 障害児・者のいる家族の発達段階及びストレスの若干の規定要因に関する研究. *長野大学紀要*, 3 (3, 4), 67–93.
  - 22) 橋本厚生 (1982b) : 社会的ストレスから見た障害児・者のいる家族の発達段階とその関連要因についての研究. *長野大学紀要*, 4 (1, 2), 79–109.
  - 23) Kazak, A.E. (1987) : Families with disabled children : Stress and social networks in three samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 137–146.
  - 24) Kazak, A.E. & Marvin, R. (1984) : Differences, difficulties and adaptation : Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 67–77.

- 25) Kazak, A.E. & Wilcox, B.L. (1984) : The structure & Function of social support networks in families with handicapped children. *American Journal of Community Psychology*, 12, 645–661.
- 26) Krauss, N.W. (1993) : Child-related stress and parenting stress : Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 393–404.
- 27) Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984) : Stress, appraisal, and coping, Springer.
- 28) Libow, J.A. (1989) : Chronic illness and family coping. In Combrinkck-Graham, L. (ed.) *Children in family contexts-perspectives on treatment*, The Guilford Press.
- 29) Londsdales, G. (1978) : Family life with a handicapped child: the parents speak. *Child : Care, Health and Development*, 4, 99–120.
- 30) McAndrew, I. (1976) : Children with a handicap and their families. *Child : Care, Health and Development*, 2, 213–237.
- 31) McCubbin, M.A. et al. (1980) : Family stress and coping : a decade review. *Journal of Marriage and the family*, 42, 855–871.
- 32) McCubbin, H.I. & Patterson, J.M. (1982) : The family stress process : The double ABCX model of adjustment and adaptation. In McCubbin, H.I. et al. (eds.), *Social stress and the family stress theory and research*, Haworth Press.
- 33) Meltzer, H. et al. (1989) : OPCS surveys of disability in Great Britain, report 6, disabled children : services, transport and education. HMSO.

- 34) Miller, A. C. et al. (1992) : Stress, appraisal, and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal of Pediatric Psychology*, 17, 587-605.
- 35) Minuchin, P. P. (1988) : Relationships within the family : A systems perspective on development. In Hinde, R. A. & Stevenson-Hinde, J. (eds.), *Relationships within the families: Mutual influences*, Oxford University Press.
- 36) 中塚善次郎他 (1987) : 発達障害児をもつ母親のストレス要因 (I). 鳴門教育大学学校教育研究センター紀要, 1, 39-47.
- 37) 新美明夫・植村勝彦 (1980) : 心身障害幼児をもつ母親のストレスについて—ストレス尺度の構成—. *特殊教育学研究*, 18 (2), 18-31.
- 38) 新美明夫・植村勝彦 (1981) : 就学前の心身障害幼児をもつ母親のストレス—健常幼児の母親との比較—. *発達障害研究*, 3 (3), 206-216.
- 39) 小椋たみ子他 (1980) ; 障害児をもつ母親の心的ストレスに関する研究 (II). 島根大学教育学部紀要 (人文社会科学), 14, 57-74.
- 40) Olson, D. H. et al. (1979) : Circumplex model of marital and family systems : 1. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18, 3-28.
- 41) Orr, R. R. et al. (1993) : Aged-related changes in stress experienced by families with a child who has developmental delays. *Mental Retardation*, 31, 171-176.
- 42) Parke, R. D. (1981) : *Fathers*. Harvard University Press.
- 43) Quine, L. & Pahl, J. (1985) : Tracing the causes of stress in families with severely mentally handicapped children. *British Journal of Social Work*, 15, 501-517.
- 44) Quine, L. & Pahl, J. (1991) : Stress and coping in mothers caring for a child with severe learning difficulties : a test of

- Lazarus' transaction model of coping. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 1, 57-70.
- 45) Rodrigue, J.R. et al. (1992) : Families of autistic children : Psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19 (4), 371-379.
- 46) Rousey, A. et al. (1992) : Mothers and fathers' perceptions of stress and coping with children who have severe disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 99-109.
- 47) Sloper, P. et al. (1991) : Factors related to stress and satisfaction with life in families of children with Down's Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 655-676.
- 48) Tew, B. et al. (1974) : Must a family with a handicapped child be a handicapped family? *Developmental Medicine and Child Neurology*, 16, 95-98.
- 49) Tew, B. & Laurence, K.. (1975) : Some sources of stress found in mothers of spina bifida children. *British Journal of Preventive and Social Medicine*, 29, 27-30.
- 50) Thompson, R.J. et al. (1992) : The role of parent stress and coping and family functioning in parent and child adjustment to Duchenne Muscular Dystrophy. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 11-19.
- 51) Turnbull, A.P. et al. (1985) : The impact of deinstitutionalization on families : a family systems approach. In Bruinicks, R.H. (ed.), *Living and learning in the least restrictive environment*, Paul H. Brooks.
- 52) Turnbull, A.P. & Turnbull, R.R. (1978) : Parents speak out: views from the other side. Columbus.
- 53) Wikler, L. et al. (1984) : Bearing the burden alone? *Helping*



divorced mothers of children with developmental disabilities.  
In Hansen, J.C. et al. (eds.), Families with handicapped  
members. Aspen Systems Corporation.