

重複障害児の家庭療育に関する研究

札幌肢体不自由児総合療育センター

高橋 武 佐久間和子
今村 重孝 鈴木真知子

この厚生省心身障害研究で、私共に与えられたものは、病院（療育センター）の通院部門、母子入院部門、幼児入院部門などとおして、重複障害児家庭療育の問題を研究することです。

近年、脳性麻痺の早期発見、早期治療がとりあげられはじめ、私共の外來部門、母子入院にも0歳児がたくさん来るようになりましたが、この中に重複障害児が数多く含まれております。K. Bobath は、これらの子どもの早期発見の重要性と、マネージメントのあり方について、次のように述べています。

「そのプログラムは、子どもの治療、訓練を親のトレーニングを含めてつくり上げることであり、良好な母子関係の確立には、子どものハンデキャップの性質の理解を母親にもってもらうことから始まり、母親に、何故子どもがあることは出来るが、あることは出来ないかを理解してもらい、母親に子どもの治療の助けになるような毎日の扱い方を教え、訓練することが必要で、これは一般的な外來などでの早期治療をおこなうよりも、よりはるかに大切なことである。」

ここでは、母子関係の正しい確立を、何よりも療育の第一歩にあげており、家庭療育のあり方への一指針を示しているものと思われます。

心身に障害を持っている子どもの療育を考える時、私達は先づ、両親が子どもの心身の発達に疑いを持ち始めた時には、既に、療育機関では、家庭療育を始めていなければならないと思われます。それは、生直後から始ま

っているべきケースもあろうと思われまゝ。しかし、現実には仲々そのようにはゆきません。療育機関に巡りつくまでに、時間をロスすることが多いのです。療育機関にめぐりつくまでの時間が長ければ長い程両親の不安や焦りは増大し、それが子どもへの療育態度にも反映すると想像されます。両親の不安や焦りは子どもに適切な働きかけを忘れたり、省略させたり、時には子どもにヒステリックに当たり散らしたり、子どもの前で哀しそうな顔をしたり、泣いたりするようになります。子どもに必要なやさしい笑顔や楽しそうな言葉や、空腹の時や気持ちが悪い時に、即時に適切に処置してくれる頼もしい存在としての親が居なくなりがちです。

私達は、母子入院（8週間）してくるお母さんに、如何に適切に、効果的な指導を行えば良いかを解明するため、重複障害幼児とその母親との相互作用過程の中で問題点を探ってみました。

母子関係を中核とした障害の形成機序についての知見を得ることは、広い視野に立った療育を進めうるようになるものと考えます。

今回は、上記の観点の一部として、脳性麻痺幼児のもつ運動機能障害が母親の態度形成に及ぼす影響を与えるか？更にこの研究を土台として、私達が母親を指導するにあたり、母親の態度傾向を良い方向へもってゆけるかの分析を試みました。

研究方法 1（表1）

昭和54年5月より、昭和55年3月までに母

表1. 対象者の児童数内訳

1. 年齢による分類

年齢	0歳～ 2歳11ヶ月	3歳～ 5歳11ヶ月	計
人数	31	27	58

2. 障害度による分類

程度	軽度 MQ (100～55)	重度 MQ (44～0)	計
上肢	12	16	28
下肢	13	38	51

3. 病型による分類

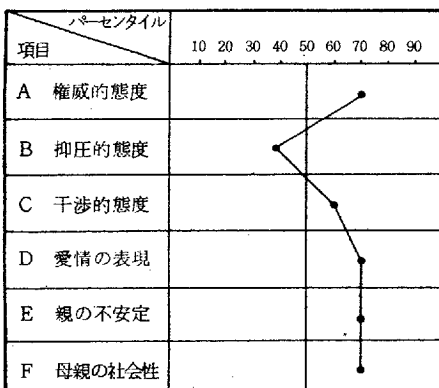
型	アチトーゼ	痙直	計
人数	15	38	53

子入院した母子58名を対象にして、態度傾向を調べました。この58名を、①年齢別、②上肢下肢の運動発達の程度別、③病型別にそれぞれ分けて比較分析を試み、これらの幼児の母親にTK式両親意見診断検査を実施しました。このテストは全体が100の質問項目によって構成され、母親の意見を聞き、どの程度普通一般の母親とズレているかで見ることができるようになっています。

考 察

1. CP幼児をもつ母親の態度傾向について (表2)

表2. CP幼児の母親の態度傾向



母親58名の検査結果の平均を% ill で表わしたものです。このプロフィールは、ほ

ぼ50% ill を中心として、% ill が大きくなるほど、その態度傾向が強いことを示しています。但し、Fの場合は% ill が大きくなる程、非社会性の傾向が強くなります。このプロフィールをみるとCP幼児の母親は(B)の抑圧的態度を除いてすべて右寄りで、70% ill 前後にあります。大まかにいうと、CP幼児の母親は、権威的態度、干渉的態度、愛情の表現、母親の非社会性などが、普通一般の母親よりも傾向が強いということが出来ます。

更に、内容を詳細にみると、(A)の権威的態度では、特に体罰の項目にその傾向が顕著であります。つまり、しつけは体罰を用いてもよいと、態度として持っていることとなります。(C)の干渉的態度では子どもの早期教育の重要性が強調されています。(E)の親の不安定においては、親の忍耐の項目に特徴があり、親が子どものことで感情的になる傾向があることを肯定しています。両親のしつけは同じでなくてもよいという見方をしており、家庭内の不安定さを感じさせます。

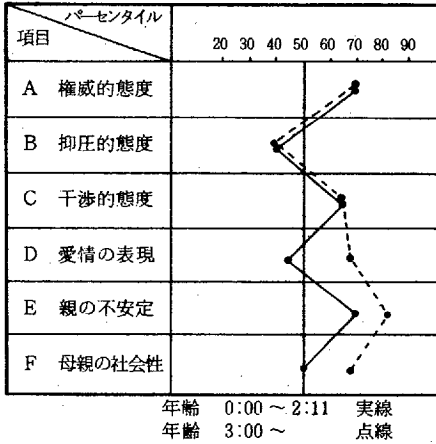
以上のことより、CP幼児の母親は態度傾向全般にわたっていろいろな意味で不安定さを持っているように思われます。この態度傾向の不安定さは、何らかの形で子どもに対する対処の仕方に歪みをきたしていることが予想されます。

2. CP幼児の年齢差と母親の態度との関係について

表3は、3歳未満CP児31名、3歳以上5歳11か月までのCP児27名の母親の態度傾向を表したものです。この表より権威的態度、抑圧的態度、干渉的態度には、差は認められませんが、愛情の表現、親の不安定、母親の社会性は異なったプロフィールを示します。また、3歳未満頃より3歳以上の母親の方が右よりの傾向を示していることです。

これを更に詳細にみると、3歳以上のグ

表 3. 年齢による分類



ループの方が体罰を肯定し、子どもへの献身、子どもとの一体感、子どもへの関心が強く、また親の自信のなさ、親の不安傾向も指摘されます。両親の関係においては父親が参加——家庭教育への参加——して欲しいことを強く求めている反面、母親の主導性——家庭は母親中心の方がよい——を強調しております。しつけにおける両親の一致度は、3歳以上のグループでは、不安定傾向がみとめられます。プロフィールでは、3歳以上のグループの方が、変動が少ない反面、右より傾向が強く表わされ、母親の望ましくない態度が固定化してきていると思われます。

3. 運動発達と母親の態度との関係について

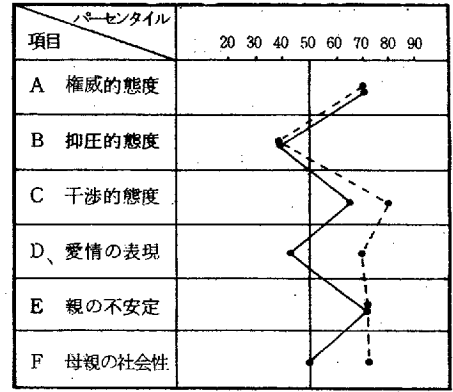
- (1) 下肢MA指数 45以下38名を重度群、55以上13名を軽度群としました。重度群は軽度群に比べて母親の態度は望ましくない傾向を示しています。特に干渉的態度、愛情の表現、母親の非社会性に顕著にみられます。更に詳細にみると、ほとんどの項目が重度群は% ill が高く、特に子どもへの一体感、即ち親と子が一心同体であることが良いとする見方が多く、子どものことに対する不安をもつといった点にもその傾向が表われています。

(表 4)

- (2) 上肢MA指数45以下16名を重度群、55

以上12名軽度群として比較分析しました。

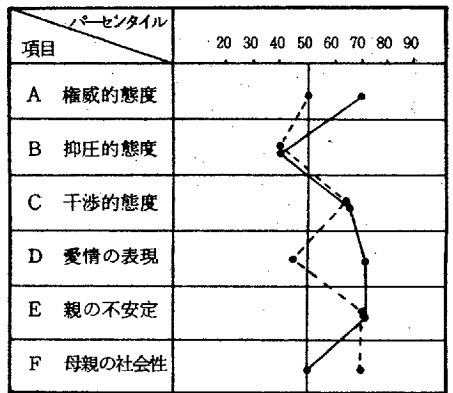
表 4. 障害度による分類 (下肢)



項目によって両群に差はみられないが、下肢にみられたような偏りはみられませんでした。

上肢障害と直接関連するような母親の態度傾向は認めがたいと思われます。(表 5)

表 5. 障害度による分類 (上肢)

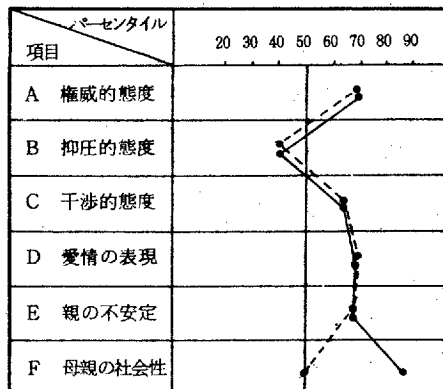


上肢下肢の障害別プロフィールより、上肢より下肢の障害が、母親の態度傾向に強く影響を与え、望ましくない態度へ到らしめる可能性を含んでいることが予測されます。

4. CP 幼児の病型と母親の態度との関係について (表 6)

アテトーゼ型15名と痙直型38名の2群について考察してみた。両群とも全体的に右

表6. 病型による分類



病型：アテトーゼ
病型：癩直
実線
点線

よりの傾向を示しているが有意差はみとめられません。また、体罰、早期教育、親の不安等の% ill が高い傾向がみえます。

以上、CP幼児を持つ母親の態度傾向をまとめますと、CP幼児の母親は全体的に右よりの傾向があり、また、親の不安傾向が強くとめられていることです。右より傾向の特に強い母親は、年長児の母親程顕著であり固定化していることがうかがわれます。

このことは、子どもの運動機能障害が母親の係り方を規定し、母親の態度の歪みがCP幼児の発達を阻害するという悪循環をくり返していることが予測されます。

研究方法 2 (表7)

表7. 新、再入院対象児

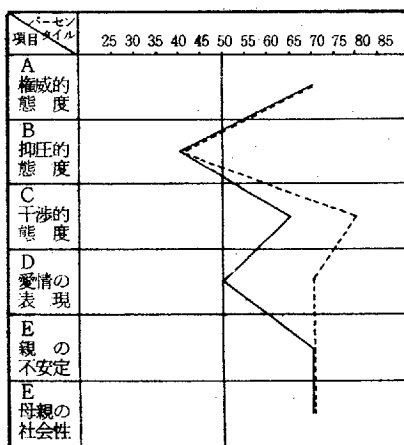
1. 対象	37組
2. 父親の職業による分類	
公務員・会社員	18
農業・漁業	6
自家営業	6
その他	7
	計 37
3. 病型別分類	
癩直型	18
アテトーゼ型	9
その他	10
	計 37

昭和52年5月から、昭和55年12月までに、母子入院した母親にTK式両親意見検査を実施しました。そのうち、新入院、再入院を経験した37組を標本として抽出しました。この37組を、① 新・再入院における態度傾向の比較、② 新・再入院における病型的比較、③ 新・再入院における職業別比較の観点により比較分析を試みました。

考察

1. 新・再入院における態度傾向について
表においては、新、再入院において、干渉的態度が、80% ill より67% ill と変化した以外に有意な差はみとめられません。(表8)

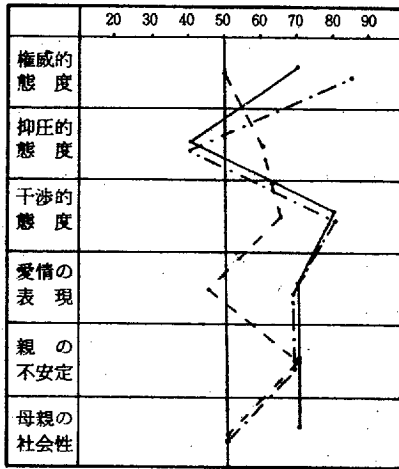
表8. 新、再入院における母親の態度傾向



-----新入院 ———再入院

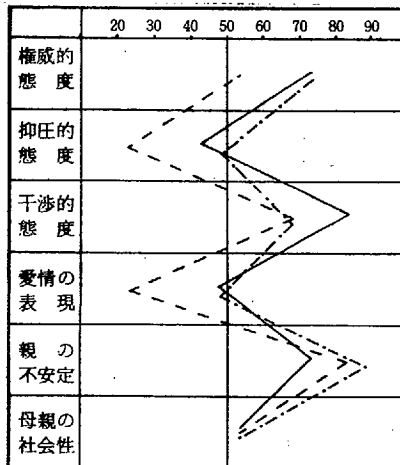
2. 新、再入院における病型別比較について
CP幼児を、アテトーゼ型、癩直型、その他と分けて、各々母親の態度傾向を表にしました。表9は新入院における母親の態度傾向です。アテトーゼ型の母親の態度傾向と、癩直型、その他の母親の態度傾向が若干違うことがうかがえます。
表10は再入院における母親の態度傾向です。新入院と比較すると、アテトーゼ型、癩直型、その他とも得点は違っていますが、同様の態度傾向を示しております。
これを各病型別にみますと、アテトーゼ

表9. 障害別比較 (新入院)



— SP - - - AT
 ····· その他

表10. 障害別比較 (再入院)

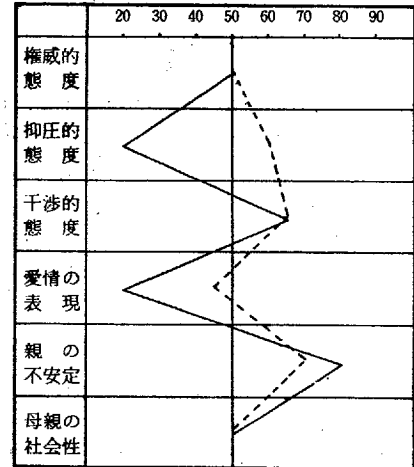


— SP - - - AT
 ····· その他

型の母親の態度傾向は、新入院と比べて再入院は、抑圧的の態度、愛情の表現の категорияに大きな変化が認められます。新入院では、全体的にみますと、やや干渉的であり、親はやや不安定な態度傾向を示しますが、比較的バランスのとれた母親の態度傾向が、再入院においては、抑圧的の態度は60% ill から20% ill へ極端な非抑圧的の態度となり、愛情の表現では45% ill より20% ill と拒否的の態度が顕著になり、親の不安

定は65% ill から75% ill と更に増大しております。(表11)

表11. アテトーゼ型



- - - 新 — 再

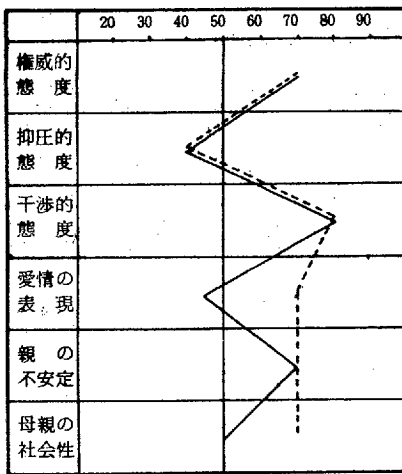
瘻直型の母親の態度傾向は、新入院においては抑圧的の態度を除いた全カテゴリーが右よりの傾向を示しております。つまり、權威的、干渉的、過保護で親は不安定であり、かつ非社会的な態度傾向を示しております。再入院においては、愛情の表現が70% ill より45% ill へ変化し、母親の社会性も70% ill から50% ill へと変化しております。瘻直型の母親は母子入院後、權威的、干渉的の態度傾向を有し、不安定ではあるが望ましい方向に変化してきているように思われる。(表12)

その他の母親の態度傾向は、新入院において權威的、干渉的、過保護であり、親は不安定な態度傾向を示しています。再入院では權威的の態度は85% ill から75% ill へ、干渉的の態度は80% ill より65% ill へ、愛情表現は70% ill から45% ill へと変化しておりますが、親の不安定傾向は新・再入院とも大きいことがうかがえます。(表13)

3. 新・再入院における親の職業別比較について

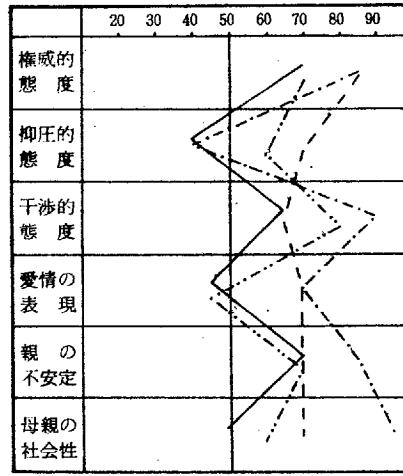
表は、新入院における父親の職業別比較です。(表14)

表12. 痙直型



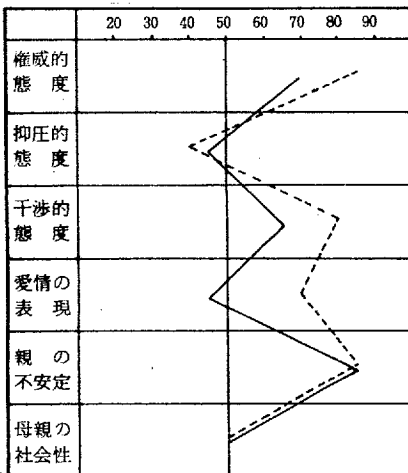
--- 新 — 再

表14. 職業別比較 (新入院)



— 公務員・会社員 — 自家営業
--- 農・漁業 --- その他

表13. その他 (障害別)



--- 新 — 再

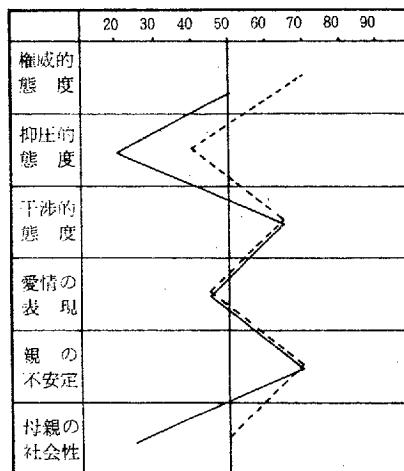
CP幼児の父親の職業を、① 公務員、会社員、② 自営業、③ 農漁業、④ その他に分けて比較分析を行ないました。

新入院を全体的にみれば得点にバラつきがみられますが、一応、職業によって右よりの態度傾向を示しております。

再入院の態度傾向では、職業別に得点差はみられますが、態度が平均に近づいているように思われます。また、新入院から比べると態度傾向がほぼ一致してきていることがうかがわれます。これを更に詳しく分析してみると、

- (1) 公務員、会社員では、権威的の態度は70% ill から50% ill へ、抑圧的の態度は40% ill から20% ill へ、母親の社会性は50% ill から25% ill へと変化しております。新入院では、権威的、干渉的であり、不安定であった態度傾向が、再入院では、干渉的ではあり不安定ではあるが社会性にめざめた母親としての態度傾向を示しています。(表15)

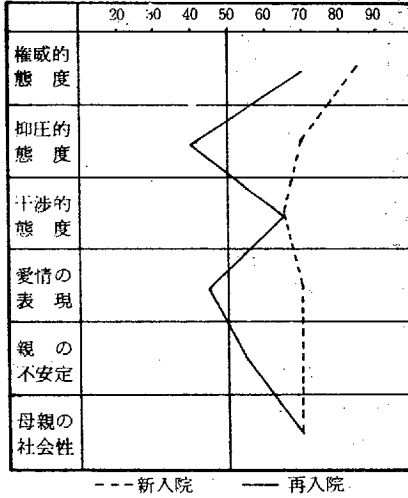
表15. 母親の態度傾向の変化＝
公務員・会社員



--- 新入院 — 再入院

- (2) 自営業では、権威的態度は、80% ill から70% ill へ、抑圧的態度は70% ill から40% ill へ、愛情表現は70% ill から45% ill へ、親の不安定は70% ill から55% ill へと変化します。(表16)

表16. 自営業



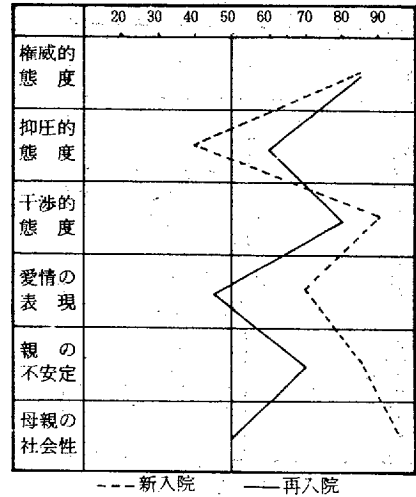
ここで注目すべきことは、親の不安定傾向が初めて減少している点と、母親の社会性は右より傾向のまま変化がない点であります。

つまり、自営業の母親は、新入院においては全カテゴリーとも顕著な右より傾向を示しています。再入院においては、変化は著しいが非社会性に関しては何らの変化も認められない点です。

- (3) 農漁業では、抑圧的態度が40% ill から60% ill へ、干渉的態度が90% ill から80% ill へ、愛情の表現は70% ill から45% ill へ、親の不安定は85% ill から70% ill へ、社会性は95% ill から50% ill へと著しい変化を示しております。

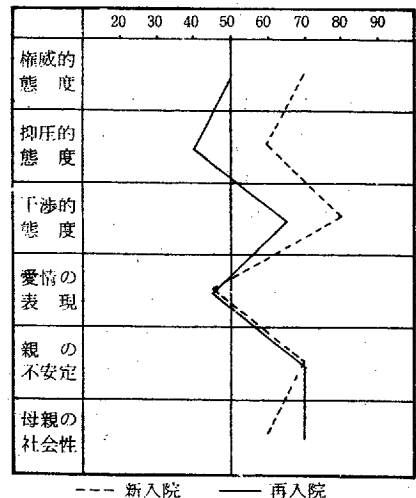
つまり、権威的、干渉的、過保護、非社会性の態度傾向を示した母親が、再入院では、権威的、干渉的であり、不安定傾向を示してはいるが、その他のカテゴリーでは、望ましい方向に変化した態度傾向を示しています。(表17)

表17. 農 漁 業



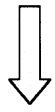
- (4) その他の態度傾向では、権威的態度が70% ill から50% ill へ、抑圧的態度が60% ill から40% ill へ、干渉的態度は80% ill から65% ill へと平均値に近づいているが、社会性は逆に60% ill から70% ill へ、更に右よりの傾向を示しました。即ち、権威的、抑圧的、干渉的、非社会的、かつ不安定であった態度傾向は、やや干渉的、非社会的であり不安定であるが、改善が認められます。(表18)

表18. その他 (職業別)

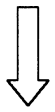


これらの結果より、父親の職業と母親の養育態度はかなり相関の高いものと考えられます。また、これは、母親の所属する集団、家庭環境、地域社会の価値志向との関連が深いと推察されます。が、これらの態度傾向が、母子入院後変化していることは注目に値すると思われます。即ち、母子入院が、母親の態度形成に何らかの影響を及ぼしているのうかがわれます。これは、母子入院指導の一つの成果であると考えられます。

しかし、新、再入院の比較を通じて変化しなかった点、親の不安定傾向に対する指導には再考する必要があると考えられます。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



この厚生省心身障害研究で、私共に与えられたものは、病院(療育センター)の通院部門、母子入院部門、幼児入院部門などをおして、重複障害児家庭療育の問題を研究することになります。