ダウン症乳幼児のHOMEによる家庭環境要因調査

長　畑　正　道（筑波大学・心身障害学系）
池　田　由紀江（　　〃　　）
松　原　真　理（　　〃　　）

はじめに

近年，新生児期からの好ましい母子関係の成立がその後の乳児の発達に影響を及ぼすことが明らかにされつつある。しかしながら，心身障害児については，その母子関係や母親の養育行動が障害児の発達に及ぼす影響は健常児より大きいにもかかわらず，充分明らかにされていない。

ダウン症候群は，身体特徴，染色体検査により出生時に直ちに診断の可能な障害児であり，最近ダウン症の診断を親に告げる時期が早くなる傾向にある。我々の行っている超早期教育プログラムに参加しているダウン症乳幼児の調査では，約40％の者が生後7日までに診断をうけており，65％の者が生後1カ月以内に診断をうけていた。出生直後に突然障害児であることを告げられた親にとってさまざまな問題があると思われるが，特に，障害をもつ我が子を受容できないという精神的問題，さらにダウン症児のもつ種々の医学的合併症と健康管理，日常のケアの困難さなどにより，ダウン症児の母子関係は非常に不安定な状態にあると考えられる。このような不安定な母子関係や家庭環境要因が，障害児の発達に何らかの影響を及ぼすことは充分考えられる。

本研究は，ダウン症児の家庭環境要因の問題を明らかにするためにBradley & Caldwellら（1978）のHOME（Home Observation for Measurement of the Environment）を用いて調査した。

方　法

①対象児（Table 1）

対象児はTable 1に示すようにダウン症児20人，健常児20人で全員家庭養育児である。月齢平均はダウン症児14.6月，健常児12.3月で，その範囲は4カ月から23カ月の範囲にある。対象児全員にMCC乳幼児精神発達検査を実施し，Mental AgeおよびDQを求めた。平均DQは，ダウン症児74.8，健常児110.2であった。

ダウン症児はすべてRegular 21−Trisomy型で，重とくな心臓疾患をもつ者は含まれていない。これらのダウン症児は全員筑波大学超早期教育プログラムに参加し指導をうけている。

ダウン症児，健常児のsocio−economic statusはほぼ等しくなるように，母親の学歴と年齢，家族構成，父親の職業，出生順位について考慮した。対象児の居住地は，茨城，千葉，神奈川，東京であった。

②調査内容と調査手続き

調査はHOME尺度（第4版）により行った。HOMEは6領域45項目から構成されており，その領域はTable 2に示す通りである。（Table 2）

全領域45項目について0，1点の方式で採点した。

調査手続きは，家庭訪問を行い母親・子ども，調査者の三者で面接し，自由場面の観察や母親に対する質問により採点した。面接・観察時間は約1時間から1時間半であった。なお予備調査として行った二人の採点者間の一致率は93.3％であった。

結　果

Fig.1は，ダウン症児群と健常児群のHOMEの総得点率の平均を比較したものである。ダウン症児群69.8％，健常児群71.9％で，両群ほぼ等しく差はなかった。

Fig.2は，6領域別の得点率の平均を示したものである。健常児群が高い得点を示したのはⅠ，Ⅱ，Ⅲ領域であり，逆にダウン症児群が高い得点を示したのは，Ⅳ，Ⅴ，Ⅵ領域であった。1％レベルで有意差があったのは，Ⅰ領域（母親の情緒

的，言語的応答性）のみであり，明らかにダウン症児群が低い値を示した。

次に，対象児を月齢別に二つの群に分けて検討した。ダウン症児，健常児をそれぞれ0歳児群（平均月齢8カ月，範囲4～12カ月）と1歳児群（平均月齢19カ月，範囲14～23カ月）に分類した。Fig.3は，0歳児群と1歳児群の総得点率を示した。0歳児群では，ダウン症児群62.5%，健常児群59%で，ダウン症児群がやや高い得点率を示したが有意差はなかった。しかし，1歳児の得点率では，ダウン症児群63.5%，健常児群74.6%で，5%レベルで有意に健常児群が高い得点率を示した。

さらに，Fig.4は1歳児の得点率について領域別に検討した結果である。これによるとⅠ，Ⅵ領域で健常児群が高かったが，有意差があったのはⅠ領域のみであった。

考　　察

HOME尺度は，家庭環境要因を社会的・対人的刺激作用の側面と物理的側面から明らかにしようとするものである。またHOME尺度はBradleyら（1976，1979）の報告によるとIQと正の相関があり，早期の家庭環境と認知発達との関係を明らかにするものであるといわれている。HOME尺度は環境変数のとらえ方が大まかであるという問題点はあるものの，家庭環境要因を多くの側面からとらえようとする長所がある。一方，ダウン症のように出生直後に診断された障害児の親を対象とした心理的ストレスなどの研究は数多くみられるが，本研究のように子どもに直接影響を与える家庭環境要因を多側面から明らかにしようとした研究はほとんどみられない。

本研究では，出生から24カ月までのダウン症児の家庭環境要因は全体としてみると，健常児と差がなかったものの，領域別にみるとⅠ領域すなわち母親の情緒的・言語的応答性においてダウン症児群に問題があることを示した。健常児を対象にした高橋（1979）の報告によれば，Ⅰ領域はその後の子どもの知的発達との相関が大きいとされており，また母親と子どもの好ましい相互関係が成立しているか否かを評価する領域でもある。この領域においてダウン症児の母親の応答性に問題があるということが明らかになったわけであるが，母子相互作用という点から考えると母親の応答性の悪さのみでなく，子どもの側からのつまりダウン症児の活動性の低さ・音声の少なさという要因も考慮する必要があろう。しかし，ダウン症児の知的発達を促進させるためにはそのような子どもの反応性の低さを認識したうえで，さらに母親からのearly stimulationの必要性を強調すべきである。

一方，ダウン症児は家庭環境要因のうち物理的側面と思われるⅣ領域（Play Materials），Ⅴ領域（Maternal Involvement），Ⅵ領域（Variety in Daily Routine）において高い得点を示したが，その理由としては，本研究の対象児のダウン症児はすべて0歳から超早期教育をうけているためと思われる。

要　　約

ダウン症乳幼児の家庭環境要因をHOME（Home Observation for Measurement of Environment）により調査した。全領域では健常児と比較してダウン症児が特に劣ることは見出されなかったが，領域別にみるとⅠ領域（母親の情緒的・言語的応答性）においてダウン症児は有意に低かった。また，それは1歳児に顕著であった。この領域は特にその後の知的発達と相関が大きいといわれていることから，母親を中心とした対人的刺激作用（early stimulation）のあり方が障害児の超早期療育の要となると考えられる。

文　　献

Bladley, R.H. & Caldwell, B.M.（1978）：Home Observation for Measurement of Environment. Manual.

Bladley, R.H. & Caldwell, B.M.（1976）：Early Home Environment and Changes in Mental Test Performance in children from 6 to 36 months. Developmental Psychology, 12(2), 93−97.

Tab.1 Subjects

	DS	Nor.
N	20	20
CA mean	14.6 mos	12.3 mos
CA range	5.7 - 23.0	4.0 - 23.2
DQ	74.5	110.2

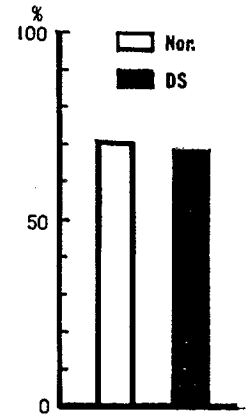

Fig.1 HOME 得点率

Tab.2 HOME Inventry

	Factor	Items
I	Emotional and Verbal Responsivity of Mother	11
II	Avoidance of Restriction and Punishment	8
III	Organization of Enviroment	6
IV	Provision of Appropriate Play Materials	9
V	Maternal Involvement with the Child	6
VI	Opportunities for Variety in Daily Routine	5
	Total	45

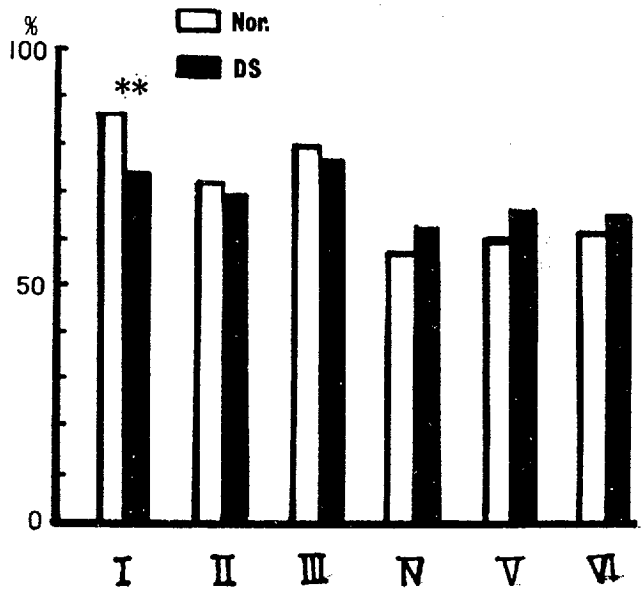

Fig.2　HOME領域別得点率

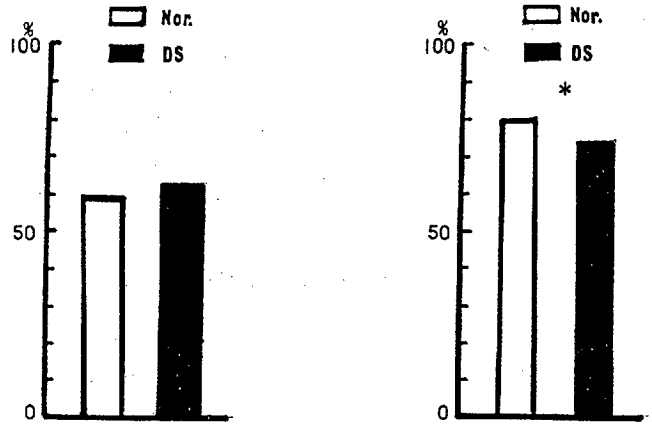

Fig.3　　0歳児得点率　　1歳児得点率

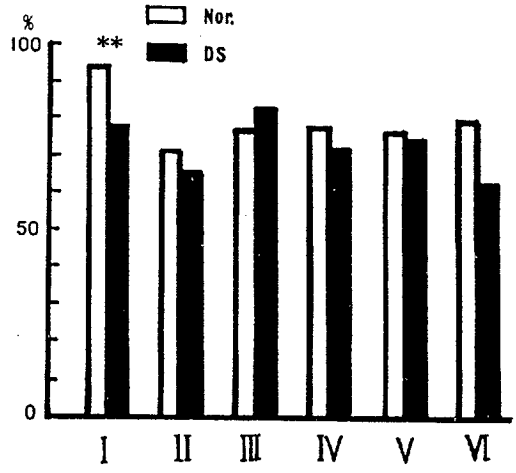

Fig.4　1歳児領域別得点率

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

はじめに

近年,新生児期からの好ましい母子関係の成立がその後の乳児の発達に影響を及ぼすことが明らかにされつつある。しかしながら,心身障害児については,その母子関係や母親の養育行動が障害児の発達に及ぼす影響は健常児より大きいにもかかわらず,充分明らかにされていない。

ダウン症候群は,身体特徴,染色体検査により出生時に直ちに診断の可能な障害児であり,最近ダウン症の診断を親に告げる時期が早くなる傾向にある。我々の行っている超早期教育プログラムに参加しているダウン症乳幼児の調査では,約40%の者が生後7日までに診断をうけており,65%の者が生後1ヵ月以内に診断をうけていた。出生直後に突然障害児であることを告げられた親にとってさまざまな問題があると思われるが,特に,障害をもつ我が子を受容できないという精神的問題,さらにダウン症児のもつ種々の医学的合併症と健康管理,日常のケアの困難さなどにより,ダウン症児の母子関係は非常に不安定な状態にあると考えられる。このような不安定な母子関係や家庭環境要因が,障害児の発達に何らかの影響を及ぼすことは充分考えられる。

本研究は,ダウン症児の家庭環境要因の問題を明らかにするためにBradley & Caldwellら(1978)のHOME(Home Observation for Measurement of the Environment)を用いて調査した。