

心疾患をもつ乳児の気質的特徴(その3)

東京都立八王子小児病院 床 司 順 一
松 尾 準 雄

心疾患をもつ乳幼児の行動特徴を明らかにし、養育上の示唆を得るために、筆者らは、A. Thomas と S. Chess らの乳幼児の「気質」(temperament) の研究にもとづいて作成された「行動様式質問紙」を心疾患児に適用してきた。これまでには、主として、1~2ヶ月児と5~8ヶ月児を対象としたが、その結果、この質問紙により、心疾患児の行動特徴をある程度とらえるように思われた。そこで、今年度は、例数を若干増すとともに、1~3歳の幼児についても検討し、心疾患児の行動特徴を明らかにする。

〔方法および対象〕

「行動様式質問紙」には、1~2ヶ月児用、乳児用(5~8ヶ月児を対象とする)、および1~3歳児用があ

る。1~2ヶ月児用は筆者(庄司)が作成したものであり、乳児用と1~3歳児用は、Thomas らの「気質」の研究にもとづき、W. Carey が作成したものを翻訳したものである。これらの質問紙は母親が記入するようになっており、表1に示したような気質的特徴を評価する。

対象は、心疾患有する乳幼児で、1~2ヶ月児15名、5~8ヶ月児14名、1~3歳児9名の計38名である。診断名は、1~2ヶ月児では、VSD 4名、VSD+PDA、VSD+MR、VSD+PH、DORVSPS、TF、右胸心+TF、ASD、複雑心奇形、PPS、myocarditis、innocent 各1名、5~8ヶ月児は、VSD 6名、VSD+MR、PS、複雑心奇形、右胸心+TF、noonan TOF、TOF+PDA、PAT、innocent 各1名、1~3歳児は、VSD 3名、

表1 気質的特徴のカテゴリー

活動水準 (Activity Level)

子どもの活動に現われる運動のレベル・テンポ・頻度、および活動している時間とじっとしている時間の割合、活発さの程度

周期性 (Rhythmicity)

食事・排泄・睡眠一覚醒などの生理的機能の周期の規則性の程度

接近・回避 (Approach or Withdrawal)

初めて出会った刺激—食物、玩具、人、場所などに対する最初の反応の性質、積極的に受けいれるか、それともしりごみするか

順応性 (Adaptability)

環境が変化したときに、行動を望ましい方向へ修正しやすいかどうか、慣れやすさの程度

反応性の閾値 (Threshold of Responsiveness)

はっきりと見分けられる反応を引きおこすのに必要な刺激の強さ、感受性の程度

反応の強さ (Intensity of Reaction)

反応を強く、はっきりと表わすか、おだやかに表わすか

きげん (Quality of Mood)

うれしそうな、楽しそうな、友好的な行動と、泣きや、つまらなそうな行動との割合

気の散りやすさ (Distractibility)

していることを妨げる環境刺激の効果、外的な刺激によって、していることを妨害されやすいか、どうか

注意の範囲と持続性 (Attention Span and Persistence)

この2つのカテゴリーは関連している。

注意の範囲は、ある特定の活動にたずさわる時間の長さ、持続性は、妨害がはいったときに、それまでしていたことにもどれるか、別の活動に移るか

TOF 2名, PS, 多脾症, ASD, Coarctation 術後各1名であった。

またこれらの児を含む4～9ヶ月児20名には津守式乳幼児精神発達質問紙を施行した。

〔結果と考察〕

これまでの研究で、心疾患児においても、チアノーゼや心不全を認めない場合には、正常児との間に、質問紙でとらえた行動特徴に顕著な差異は見出せなかったので、ここでは正常児と心疾患児の比較というよりも、心疾患児の中で、チアノーゼ・心不全とも認めないもの（以下（-）群とする）と、チアノーゼ・心不全のいずれか（あるいは両方）を認めるもの（以下（+）群とする）との比較を中心に述べる。

1. 1～2ヶ月児（図1）

（-）群（N=3）と（+）群（N=12）との間に顕著な差がみられた。すなわち、（+）群は、活動水準と自発性が低いといえる。また生理的機能の周期は、（-）群に比べて、不規則で、反応の表わし方はおだやかで、人への反応性も低い傾向がみられた。

2. 5～8ヶ月児（図2）

（-）群（N=8）と（+）群（N=6）との差異はそれほど明らかではなかった。1～2ヶ月児の場合と同様に、（+）群の方が活動水準は低く、周期性も不規則な傾向がみられた。しかし、反応の強さは逆で、（+）群の方が反応の表わし方は強い傾向がみられた。また（+）群の方がきげんは悪い傾向がみられた。

3. 1～3歳児（図3）

（-）群（N=4）は、正常児（N=13）とほぼ同様の傾向がみられた。

（-）群と（+）群（N=5）の間には若干の差がみられ、（+）群の方が、活動水準は低く、周期性は不規則であり、また持続性・感受性もやや高く、初めての状況にもしりごみをしない傾向がみられた。

4. 発達検査の結果について

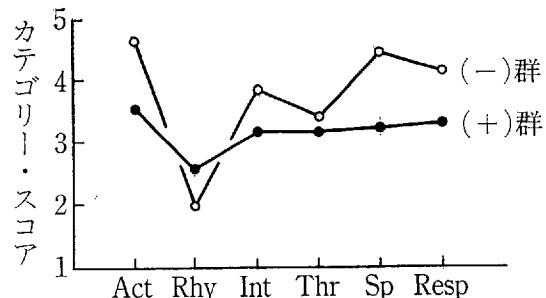
4～9ヶ月の心疾患児20名について、津守式乳幼児精神発達質問紙を施行した。

DQ は67～128で、平均96.9（SD 25.6）であった。（-）群（N=10）の平均は107.1（SD 15.1）、（+）群（N=10）の平均は95.7（SD 11.6）で、（+）群のDQはやや劣っていた。

（-）群と（+）群とを領域ごとに比較すると、（+）群では「運動」がやや遅れているものが多くあった。

〔まとめ〕

本研究では、例数もまだ少なく、また「行動様式質問



（-）群：チアノーゼ・心不全のないもの
（+）群：チアノーゼもしくは心不全のあるもの

図1 カテゴリー・スコアの比較（1～2ヶ月児）

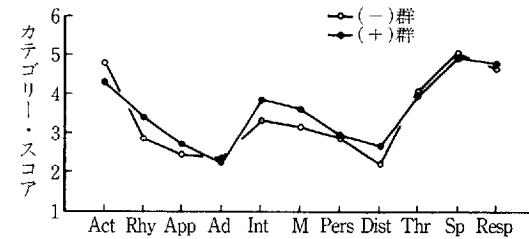


図2 カテゴリー・スコアの比較（5～8ヶ月児）

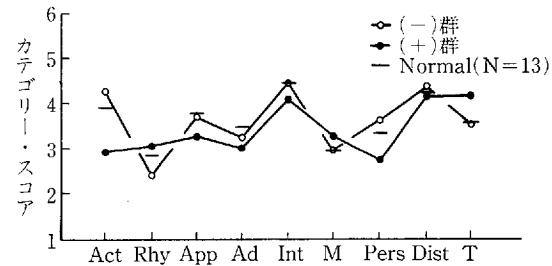


図3 カテゴリー・スコアの比較（1～3歳児）

紙」も標準化を進めている段階のものであることを考慮しなければならないが、これまでの研究を通して、次の点を指摘することができよう。

1) 正常児と心疾患児とでは、行動特徴に若干の差がみられる。しかし、これは、主として、チアノーゼや心不全の認められる児によるものであり、チアノーゼや心不全をともなわない児では、発達的にも、行動特徴についても、正常児との間に顕著な差はないようである。

2) 心疾患児（とくにチアノーゼや心不全が認められる児）の行動特徴としては、1～2ヶ月から1～3歳まで、活動水準が低いこと、周期性が不規則であることを

表 2 各年齢におけるカテゴリー・スコアの比較

年齢 \ カテゴリー	Act	Rhy	App	Ad	Int	M	Pers	Dist	Thr	Sp	Resp
1～2ヶ月	—	+			—				=	—	—
5～8ヶ月	—	+	=	=	+	+	=	+	=	=	=
1～3歳	—	+	—	=	—	+	—	=	+		

—はカテゴリー・スコアが $(-)>(+)$ の場合

+は $(+)>(-)$ "

=は \approx ほぼ $(-)=(+)$ の場合

指摘することができよう(表2)。また、きげんは悪いことが多いかもしれない。反応の強さは、1～2ヶ月児と1～3歳児では、(+)群の方がおだやかな傾向がみられたが、5～8ヶ月児は逆の傾向であった。

3) 以上のことから、チアノーゼ・心不全を認めない児の場合には、能力的にも、気質的にも、正常児と同じように発達する potential を有していると考えられるので、必要以上の心配や過保護は避け、できるだけ正常児の場合と同じような接し方をするように、親に指導する必要があると思われる。

チアノーゼや心不全を認める児の場合には、活動水準の低さや運動発達の遅れが目立つが、これだけで全体の発達の遅れとみなすべきではないことを指摘する必要があるだろう。1～3歳児では、反応がおだやかであった

り、初めての事態にも積極的に関わり、また変化にもなれやすい傾向がみられるようであるが、親にとっては扱いやすい特徴である反面、親に対する児の働きかけの弱さを示しているとも考えられる。母子相互作用が、母・児双方の働きかけによって成立するものであることを考えると、児からの働きかけの弱さは、のちの健全な発達の基盤となるアタッチメントの発達に支障をきたすおそれもある。したがって、各児の発達、気質的特徴に応じたきめの細い配慮が必要であると思われる。

今後、さらに例数を増すとともに、フォロー・アップもして、心疾患児の行動特徴を明らかにするとともに、年齢や治療経過にともなう行動特徴の変化などについても検討する必要がある。

↓ 検索用テキスト OCR(光学的文書認識)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

心疾患をもつ乳幼児の行動特徴を明らかにし、養育上の示唆を得るために、筆者らは、A.Thomas と S.Chess らの乳幼児の「気質」(temperament)の研究にもとづいて作成された「行動様式質問紙」を心疾患児に適用してきた。これまでには、主として、1~2ヶ月児と 5~8ヶ月児を対象としたが、その結果、この質問紙により、心疾患児の行動特徴をある程度とらえるように思われた。そこで、今年度は、例数を若干増すとともに、1~3歳の幼児についても検討し、心疾患児の行動特徴を明らかにする。