

乳幼児期の精神発達と行動異常との関連について

木村三生夫 (東海大学小児科)

比企野典子 (東海大学小児科)

牧田 清志, 山崎 晃資, 渥美真理子, 氏家 隆, 平安由紀子,

福田 真也, 森 敦子 (東海大学精神科)

はじめに

私達は昭和55年度から3年間、厚生省母子相互作用研究班研究で、小児の行動異常と乳児栄養方法との関連についての研究を行なった。その結果、周産期risk factorと神経症的発症との関連が指さされ、乳児期における育児困難の要素の存在が推測された。Thomas & Chess の1956年からのNCLSの研究でも、いわゆる“difficult child”の範疇にはいる小児に行動異常の発現頻度の高いことが認められている。本研究では新生児期からprospectiveに追跡調査を行ない、行動異常発現のrisk factorとなるものを抽出して各因子相互の関連を探ることを目的とし、同時に行動異常発現までのdynamicsの一端も探れないかと考えている。研究期間内では、2歳までしか追跡調査が行なえず、何を行動異常と考えるか難しいと思われるが、1～2歳の時点で正常異常の評価を検討しさらにその後のfollow-upを行なって再検討したいと考えている。

対象と方法

対象は、昭和58年11月より昭和59年5月までに、東海大病院産科で出産した母親と小児約160組で、現在追跡調査可能であるのは約110組である(約70%)。

方法は表1に示した。新生児期に、Brazelton Neonatal Assessment Scaleで新生児の行動評価を行

ない、CareyのInfant Temperament Questionnaire(6～8カ月) Toddler Temperament Scale(18～20カ月)を順次施行し、小児の行動様式—気質—の発達変化をみていく。また乳児異常行動歴を含めた育児に関する質問項目を作成し、上記のscaleの評価とあわせて行動異常発現のrisk factorとなるものを抽出しようと試みた。環境因子として、家族構成、母親の職業、育児への協力態勢などの項目について調査した。母親にY-G性格検査を施行した。また周産期のrisk factorの抽出を行ない、その後の発達について乳幼児健診時に津守式精神発達診断法の簡便法でチェックを行ない、小児科医の健診を受けたものについては、栄養、排泄、睡眠など問題となる行動についても記載した。

結 果

今回は、Y-G性格検査、出産前アンケート、周産期risk factor、3カ月時アンケートの集計を行ない表に示した(表2～5)。これらの各項目を検討してrisk factorを抽出し各項目相互の関連について解析を行ない、Brazelton Neonatal Assessment Scaleの解析結果との関連についても検討していく予定であり、次回報告する。

表1 研究計画

妊娠	9—10カ月	出産前アンケート	Y—G 性格検査
生後	3—10日	BRAZELTON NEONATAL ASSESSMENT SCALE	
	3 カ月	育児アンケート	津守式
	6—8カ月	CAREY—I.T.Q.	
	12 カ月	育児アンケート	津守式
	18—20カ月	CAREY—T.T.S.	
		(乳幼児健診時 発達チェック 問題行動チェック)	

表2 出産前アンケート

妊娠時の気持	うれしい	66	%
	うれしい+とまどい	31	
	困った	2	
	望んだ妊娠か	79	
	望まない	21	
	<hr/>		
妊娠・出産への不安	有	50	
	無	24	
子供についての不安	有	54	
	無	25	
<hr/>			
夫の協力	協力的	96	
	非協力的	3	
育児参加について 夫への期待	全面的に	46	
	必要な時に	45	
	意志にまかせる	11	
夫の考え	全面的に	21	
	必要な時に	78	
	協力しない	1	
<hr/>			
栄養法	母乳	87	
	人工	2	
	混合	11	
やり方	要求にあわせて	37	
	なるべくあわす	38	
	なるべく規則的に	10	
	規則的に	15	
<hr/>			
子供の世話の経験	有	31	
	無	69	
子供が好き	好き	39	
	どちらかというが好き	56	
	あまり好きではない	5	
育児と仕事	育児が第一	46	
	両方望む	46	
	仕事をしたい	8	
母の愛情をうけたか	うけた	80	
	どちらかというとうけた	18	
	どちらかというとうけない	2	
女性であることを どう思うか	女性でよかった	46	
	どちらかというよかった	45	
	どちらかというよくない	8	
	女性でなければよかった	1	

表3 周生期 risk factor

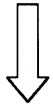
在胎週數	36 週未滿	1 名
	36 週以上	115
	40 週未滿	
	40 週以上	8
出生順位	第一子	65
	第二子	44
	第三子	7
妊娠中の異常	有	102
	無	17
分べん法	自然分べん	93
	吸引	26
	帝王切開	26
分べん時間	15 時間以上	4
	15 時間未滿	111
A P G A R	7 以下	3
	8 以上	113
麻酔	有	52
	無	68
生下時体重	2500 未滿	4
	2500 以上	112
	3500 未滿	
	3500 以上	8
奇形	有	2
	無	117
酸素吸入	有	5
	無	115

表4 Y-G 性格検査

A - type	50 (39 %)
B - type	23 (18 %)
AB- type	6 (5 %)
C - type	11 (9 %)
D - type	68 (53 %)
E - type	10 (8 %)
AC type	13 (10 %)
AD- type	13 (10 %)
D (depressive)	12 %
N (neurotic)	18 %
Co (noncooperative)	23 %
Ag (aggressive)	29 %
A (active)	55 %
(nonactive)	4 %

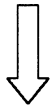
表5 育児アンケート—3カ月

初めて可愛いと 思った時	出産前	19%
	出産時	44
	生後1カ月	19
	1—2カ月	5
	2—3カ月	9
要求がわかるか	わかる	54
	半分わかる	36
	わからない	10
赤ちゃんの機げんは	良い	89
	悪い	11
夜泣き	多い	8
	少ない	92
夜泣きへの対応	すぐいく	28
	様子を見る	69
	放っておく	3
育児の自信を なくしたこと	有	31
	無	69
育児困難の解決	肉親・知人に相談	69
	隣人に相談	9
	専門家に相談	9
	育児書を読んだ	10
	どうしようもなかった	2
育児のために自分の 時間がもてないこと	育児が第一	18
	しかたがない	59
	自分の時間ももちたい	23
夫の育児への参加	よく手伝う	44
	必要な時は手伝う	30
	手伝ってくれない	25
産後のゆううつ	有	52
	無	48



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

私達は昭和55年度から3年間、厚生省母子相互作用研究班研究で、小児の行動異常と乳児栄養方法との関連についての研究を行なった。その結果、周産期 riskfactor と神経症的発症との関連が指さされ、乳児期における育児困難の要素の存在が推測された。Thom-as&Chessの1956年からのNCLSの研究でも、いわゆる“difficult child”の範疇にはいる小児に行動異常の発現頻度の高いことが認められている。本研究では新生児期から prospective に追跡調査を行ない、行動異常発現の risk factor となるものを抽出して各因子相互の関連を探ることを目的とし、同時に行動異常発現までの dynamics の一端も探れないかと考えている。研究期間内では、2歳までしか追跡調査が行なえず、何を行動異常と考えるか難しいと思われるが、1~2歳の時点で正常異常の評価を検討しさらにその後の follow-up を行なって再検討したいと考えている。