

2. 発達障害児の在宅早期ケアに関する検討

—母子ともに発達障害を持つ場合の検討—

(その1) 乳児の気質・母親の育児態度と児の言語発達の関連性

宮本 信也*

はじめに

障害児に対する在宅での早期ケアを考えていく場合、在宅療育の中心となる家族員、主に、母親の育児能力は大きな問題である。育児能力を障害する要因は多彩であるが、最も一般的なものの一つは、知的能力の問題(精神遅滞)であろう。知的問題を有する母親では、子どもへの働きかけや理解が適切になされない可能性があり、そのような状況は、障害児においては発達遅延の大きな増悪要因になると思われる。このような親子は、各種機関・施設における通常の訓練プログラムに誘導しても通所が持続しないことが少なくない。したがって、母子共に発達障害を持っている親子に対してこそ、在宅での療育指導が必要となってくるとされる。しかしながら、家庭で母親に子どもへの関わり方を指導しようとしても、知的問題を持つ母親に適切な指導プログラムは、我が国においてはまだ開発されていない。

以上のような認識の下に、本研究は、母子共に精神遅滞を持つ親子の実状を把握し、そのような親子に対する発達援助の可能性を検討することにより、発達障害児の早期ケアシステムの

研究の一助としようとするものである。

本研究の構成

- 本研究は、以下のような部分から成る
- (1)乳児の気質・母親の育児態度と児の言語発達の関連性
言語発達を発達の指標として、乳幼児の気質と母親の育児態度が児の発達に与える影響を経時的に検討する。この結果は、精神遅滞対象群を検討する際の比較資料となる。
 - (2)母子共に精神遅滞の親子の実態調査
保健所、幼稚園、保育所で把握しているケースを検討する。
 - (3)母子共に精神遅滞の親子の関係の検討
研究者が把握しているケースを対象として、直接聞き取りにより母親の育児意識などを検討する。
 - (4)母子共に精神遅滞の親子への介入方法の検討
保健婦による訪問指導を前提とした家庭における指導プログラムを試作する。

乳児の気質・母親の育児態度と 児の言語発達の関連性

今年度は、上記(1)に関する検討結果を報告す

*筑波大学心身障害学系

る。なお、この検討は、以前から施行中で平成4年度も実施した調査結果を用いた。

1) 対象と方法

対象は、平成元年7月～平成3年3月の期間に出生し、鹿沼市の4か月、10か月、1歳半乳幼児健診を受診した児である。なお、調査期間は、平成元年11月から平成4年11月であった。

調査は、質問紙を用いて行った。使用した調査用紙は、①乳幼児気質質問紙日本版(Carey, 1977: 佐藤らの翻訳, 1983), ②三国丘・桃山式言語発達検査用紙(長尾ら, 1989), ③育児態度・育児環境質問紙(独自に作成)の3種類である。これらの調査用紙を、健診2週間前に各家庭に郵送し、健診当日回収した。

なお、言語発達については、今回の対象集団における言語得点平均値と標準偏差から、 $-2SD$ 未満の言語得点群を「言語発達遅滞の疑い」、 $-2SD$ から $-1SD$ 未満の得点群を「境界疑い」、 $-1SD$ 以上の得点の場合「正常(推定)」と操作的に定め検討を行った。

2) 結果

調査用紙が回収されたのは、4か月健診受診児で1,516人、10か月健診受診児で1,552人、1歳半健診受診児で1,476人であった。回収率は、どの健診においても約90%であった。なお、回収数のうち、有効回答数は、それぞれ、859人、

1,201人、1,157人であった。

結果の代表的なものを表1～4に示す。表1は、気質類型と言語得点の関係を、各健診時点で横断的にみたものである。いずれも有意差は認められなかったが、出だしの遅い子(slow to wake up)で言語得点が低い傾向が、どの月齢においても認められている。

気質類型と言語得点では有意の関連性は認められなかったが、気質カテゴリーでは言語得点と有意性が認められるものがあつた。表2は、有意性が認められた気質カテゴリーのうち、全ての健診時点で有意性が認められたものである。周期の規則性が不規則で、注意の持続ができず、気が散りにくく(これは、固執傾向をあらわす)、周囲からの刺激に敏感でない児は、どの月齢においても言語得点が低値となっていた。また、前3者の気質カテゴリーは、継時的にも、次の健診時の言語得点低値と関連していた。ところで、言語得点と関連性の高いこれらの気質カテゴリーは、いずれも、発達障害児にみられやすい行動特徴と類似するものと思われた。換言すれば、気質カテゴリーは行動特徴の要素とも言えると思われるので、児の言語発達と関連した評価項目として検討されてよいものと思われた。

表3は、母親の育児態度と児の言語発達の関係を示したものである。子どもとの遊び(あや

表1 気質類型と言語得点

	4 か 月		10 か 月		18 か 月	
	人数	言語得点	人数	言語得点	人数	言語得点
手のかかる子	109	110.1±12.3	129	99.1±25.7	115	128.0±21.0
平均的だが手のかかる子	136	110.1±13.3	117	97.9±29.9	109	134.3±21.3
出だしの遅い子	46	105.5±15.3	52	90.6±24.4	54	128.1±22.4
平均的だが育てやすい子	426	108.5±14.6	431	98.5±29.6	447	132.3±21.3
育てやすい子	142	107.3±13.6	472	96.7±27.2	432	135.9±18.5

表2 気質カテゴリーと言語得点(全ての健診時で有意差のあったもののみ)

		4 か 月		10 か 月		18 か 月	
		人数	言語得点	人数	言語得点	人数	言語得点
周期の規則性	規則的	145	112.4±12.2	195	103.1±29.1	180	135.8±16.7
	標準	574	108.3±14.0	806	97.6±27.3	803	133.7±20.6
	不規則	140	105.9±15.0	200	91.5±29.3	174	128.4±22.7
注意持続	持続	130	113.8±12.1	174	106.4±27.6	161	138.7±16.5
	標準	599	108.4±13.5	846	98.3±27.3	800	132.9±20.9
	非持続	130	104.4±16.4	181	84.9±28.6	196	129.8±20.6
気の散り易さ	散易い	124	113.8±11.5	172	101.7±27.7	128	127.1±24.3
	普通	599	108.4±13.8	854	98.5±28.0	865	134.5±19.2
	散難い	136	104.7±15.6	175	88.3±27.5	164	131.3±22.5
敏感さ	非敏感	123	104.4±15.7	202	88.9±26.9	169	129.7±21.1
	普通	596	108.6±13.6	838	97.9±28.1	807	133.4±20.2
	敏感	140	112.4±13.2	161	106.1±27.0	181	135.7±20.6

表3 母親の育児態度と児の言語得点

		4 か 月		10 か 月		18 か 月	
		人数	言語得点	人数	言語得点	人数	言語得点
子どもとの遊び	よく	751	109.3±13.8	977	99.5±27.8	852	134.5±19.8
	時々	107	103.7±14.7	222	88.6±28.4	295	129.3±22.0
子どもへのことばかけ	よく	766	109.2±13.7	1009	99.0±27.9	1048	134.5±19.6
	時々	92	103.3±15.7	191	89.5±28.3	109	120.8±24.6

表4 児の言語発達状況と次の健診時点での母親の育児態度

4か月時の言語発達	10か月時の母親の育児態度			
	子どもをあやす		子どもへのことばかけ	
	よく	時々	よく	時々
遅れ疑い	75.0	25.0	83.3	16.7
境界疑い	77.9	22.1	83.8	16.2
正 常	86.1	13.9	89.2	10.8
10か月時の言語発達	18か月時の母親の育児態度			
	子どもと遊ぶ		子どもと家の中で遊ぶ	
	よく	時々	よく	時々
遅れ疑い	45.5	54.5	27.3	72.7
境界疑い	71.8	28.2	50.0	50.0
正 常	79.0	21.0	61.9	39.1

しも含む)やことばかけをよくしていると答えた母親の児では、言語得点が高い傾向がどの月齢においても認められた。この関係は、継時的検討でも同様に認められたが、10か月時の育児

態度と1歳6か月時の言語得点において特に有意であった。

表4は、児の言語発達状況と以後の母親の育児態度との関係をみたものである。言語得点低

値の児の母親は、その次の健診時、児によくかわるとこたえる者が少ない傾向が認められた。表3と4の結果より、母親の育児態度と児の言語発達に関連性は一方的なものではなく、言語発達が遅い児との交流が、母親の育児態度を消極的にしていっている可能性もあると思われた。

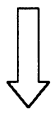
文 献

- 1) Carey WB, McDevitt SC: Revision of the Infant Temperament Questionnaire. *Pediatrics*, **61**: 735-739, 1978.
- 2) 佐藤俊昭：子供の気質の追跡研究—序報—。東北大学教養部紀要, 43号：151-171, 1985.
- 3) 佐藤俊昭：子供の気質の追跡研究—第1報—。仙台とその近郊のゼロ歳児の気質—。東北大学教養部紀要, 47号：138-159, 1987.
- 4) Maziade M, Cote R, Boutin P et al.: Temperament and Intellectual Development: A Longitudinal Study From Infancy to Four Years. *Am. J. Psychiatry*, **144**: 144-150, 1987.
- 5) 佐藤俊昭：子供の気質の追跡研究—第2報—。日本語版ITQ-Rとその使用経験—。東北大学教養部紀要, 49号：196-175, 1988.
- 6) 長尾圭造, 志野和子, 上好あつ子：発語前言語発達検査法—その1。テスト内容の概要。脳と発達, **22**: 319-326, 1990.



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

障害児に対する在宅での早期ケアを考えていく場合、在宅療育の中心となる家族員、主に、母親の育児能力は大きな問題である。育児能力を障害する要因は多彩であるが、最も一般的なものの一つは、知的能力の問題(精神遅滞)であろう。知的問題を有する母親では、子どもへの働きかけや理解が適切になされない可能性があり、そのような状況は、障害児においては発達遅延の大きな増悪要因になると思われる。このような親子は、各種機関・施設における通常の訓練プログラムに誘導しても通所が持続しないことが少なくない。したがって、母子共に発達障害を持っている親子に対してこそ、在宅での療育指導が必要となってくると思われる。しかしながら、家庭で母親に子どもへの関わり方を指導しようとしても、知的問題を持つ母親に適切な指導プログラムは、我が国においてはまだ開発されていない。以上のような認識の下に、本研究は、母子共に精神遅滞を持つ親子の実状を把握し、そのような親子に対する発達援助の可能性を検討することにより、発達障害児の早期ケアシステムの研究の一助としようとするものである。