

3歳児をもつ母親のニード

—子どもの発達状態と関連して—

上田 礼子* 前田 和子* 平山宗宏*

I はじめに

乳幼児健診には疾病や異常の早期発見・治療のみならず、養育者への保健指導が大きな比重を占める。保健指導にあたる者は保育者が子どもの養育にあたって顕在的潜在的にもっている問題を適確に把握し、その解決を援助する必要がある。

子どもとその養育者のもつ健康上の問題は子ども自身の疾病に由来するものから養育者自身のパーソナリティの問題まで多岐にわたっている。しかし、これらの問題は子どもの発達に伴う問題として把握することが重要であり、我々は昭和47年度より都内の一定地区の子どもとその養育者を対象に継続的に調査を実施してきている。すでに、1歳児および2歳児をもつ母親のニード¹⁾について報告しており、この研究は同じ対象者の満3歳時点における調査である。

すなわち、本研究の目的は①3歳時点に達した子どもをもつ母親はどのような養育上の問題をもつのかを明らかにすること、②3歳時点で遅滞のある子どもをもつ母親の問題を明らかにすること、③3歳時点で発達遅滞の認められた者の2歳時点、1歳時点における発達状態を再検討し、遅滞児の早期発見と援助の手がかりを得ることであった。

II 調査対象とその背景

対象は東京都足立区のK保健所内で昭和46年5月から12月までに出生した子どもをもつ者であるが、昭和47年度に満1歳児健康診査に訪れた母親である。調査時点までにすでに転出した52名を除く614人が満3歳に達したときに調査した。

対象地区は新興住宅地である。家族構成は核家族76%、複合家族13%、不明11%であり、一家庭当りの子

ども数は2.1人であって、都市生活者の特徴を有している。

III 研究方法

方法は質問紙法および心理検査を含む面接法である。質問紙は3歳児健診来所者に記入を依頼し、健診の終了時に回収する方法をとった。面接時には田中ビネーテストを主とした知能検査を実施し、同時に、被験児の情緒、社会面の行動を観察した。また、1歳時点、2歳時点の資料をも参照して3歳時点の成績と比較した。

IV 結果

(1) 回収率、面接者数、遅滞児数

質問紙の回収率は84.4% (614人中518人)であり、そのうち面接をうけた者は134人25.9%であった。知能検査によって1Q75以下であり遅滞が認められた者(R群)は14人2.7%あった。(表1参照)

表1 対象児

	人数	備考
N 群	504 (97.3)	うちアンケート無効3
R 群	14 (2.7)	うちアンケート無効1
合計	518 (100.0)	うちアンケート無効4

() 内は%

(2) 3歳時点における問題

A 正常児の場合

(i) くせや問題の出現率

質問紙の各項目について「はい」「いいえ」「わからない」の該当するところに回答を求め、3歳時点

Overt and Covert Problems of Mothers with Three-Year-Olds in an Urban Community

Reiko UEDA, Kazuko MAEDA, Munehiro HIRAYAMA

*東京大学医学部保健学科母子保健

もつくせや問題を調べた結果は表2に示す如くであった。

表2 満3歳時点での出現率

項 目	人数	%
1. 夜 尿	161	32.1
2. 夜中突然泣き出したり起きあがる	155	30.7
3. 毛布・タオル・ぬいぐるみ等に執着	92	18.4
4. 指しゃぶり	78	15.5
5. オウム返しに言う	51	10.2
6. 吐きやすい, 熱がやすいなどの身体反応	48	9.6
7. 性器にさわる癖	47	9.4
8. 2語文を話せない	39	7.8
9. 人みしり強く母から離れない	37	7.4
10. ひきつけをおこす	32	6.4
11. ぜんそくをおこす	31	6.2
12. 爪かみ	30	6.0
13. 緊張時・チック様のしぐさ	30	6.0
14. ことばをどもる	25	5.0
15. 発音がはっきりしない	14	2.8
16. 同年の友だちがいても無関心	6	1.2
17. 体をゆする癖	4	0.8
18. 頭を壁や床にぶつける癖	2	0.4

(ii) くせや問題の出現率と性別との関係

それぞれの項目について出現率を性別に検討し, 有意差の認められた項目は表3に示す如くであった。また, 興味あることはこの回答をした群のうち, 男児より女児の養育者の方に“赤ちゃんの時から子どものすることを止めさせたり, 叱ったりすることが多かった”と答える者が有意に多いという結果を得た(男

表3 性差のあった項目

項 目	男 児 272人	女 児 229人
1. 夜 尿***	40.8%	21.8%
2. 性器にさわる癖***	14.7%	3.1%
3. 夜中突然泣き出したり起きあがる*	26.8%	35.8%

***P<0.001 *P<0.05

児19.4%, 女児34.2%P<0.05)。

(iii) くせや問題の出現率と同胞との関係

同胞数と出生順位は表4に示す如くであったが, 3歳時点までに妹か弟あるいはその両方の誕生があった幼児180人となかった幼児307人との間には表5 aにみ

表4 同胞数と出生順位

出生順位	同胞数					計
	無	1人	2人	3人以上	不明	
第1子	80	131	6	0	3	220 (42.7)
第2子		178	37	4	1	220 (42.7)
第3子			50	5	0	55 (10.6)
第4子以上				9	0	9 (1.9)
不明					10	10 (2.1)
計	80 (15.4)	309 (59.9)	93 (18.1)	18 (3.7)	14 (2.9)	514 (100.0)

() 内は%

表5 同胞の状況からみて差のある項目

a. 妹・弟の有無から

項 目	妹・弟がい 180人	妹・弟いな 307人
1. 夜中突然泣き出したり起きあがる***	35.0%	21.2%
2. 指しゃぶり**	21.7%	12.1%
3. 爪かみ*	9.4%	4.2%
4. 2語文を話せない*	4.4%	9.4%

b. 年上と年下両方の同胞をもつ群とその他群

項 目	中 間 群 46人	そ の 他 群 441人
1. 指しゃぶり***	39.1%	13.2%
2. 緊張時チック様のしぐさ*	13.0%	5.4%

***P<0.001 **P<0.01 *P<0.05

られる4項目において有意の差が認められた。また, 出生順位が中間の幼児46人とそれ以外の幼児を比較すると表5 bに示す如く, 2項目において中間群の方が明らかに頻度が高かった。

B. 遅滞児と正常児との比較

知能検査により遅滞の認められた者14名のうちアンケートの無効の者1名を除く13名について正常児群との比較を行った。両群の間で有意差の認められた項目は表6に示す如くであった。R群は言葉, 友人関係, 性器さわりのなどのくせに問題が認められた。

C. 情緒・社会的発達上問題のある児と正常児との

表6 R群との比較で差のあった項目

項目	N 群 501人	R 群 13人
1. 喃語しか話せない***	0.0%	38.5%
2. 2語文を話せない***	8.4	76.9
3. 同年の友だちに全く無関心**	1.2	15.4
4. 性器にさわる癖**	9.4	38.5

***P<0.001 **<P0.01

比較

アンケートに記入されたくせや問題と面接場面で得られた情緒・社会性の診断との関係を個人毎に対応させて検討した。まず、面接の結果から対象児を次の3群に分類した。

I 群：I Q75以下で知的発達遅滞のあるもの13人。

II 群：明白な知的遅滞はないが、情緒社会性に問題ありと認められたもの12人。

III 群：その他、特に問題のないもの485人。

次にアンケート項目については情緒・社会性の問題を明確にするために言語に関する項目を除外して得点

表7 得点からみた3群の比較

一言語を除くくせ・情緒・行動上の問題一

群	人数	平均3点以上の得点 得点数/者数
I 明らかなMR群	13人	1.88 3人(23.1%)
II 子供側の理由でテストできなかった群	12	2.96 7 (58.3%)
III その他の一般群	485	1.71 104 (21.4%)
0 不明	4	—

IとIII差なし, II<III P<0.05, II<I P<0.05

化を試みた。各項目において“はい”と答えた場合に1点, “わからない”を0.5点, “いいえ”を0点として, それぞれの個人について得点を算出した。(したがってこの数字は1人の幼児のもっている問題の種類を量化したことを意味する)

これら3群の平均得点は表7に示す如くであり, II群が最も高かった。さらに, 3点以上の高得点者の占める割合を比較してみると, I群とIII群の間に差はみられないが, II群とIII群, および, II群とI群との間

表8 1歳時アンケートの発達項目通過率—3歳時の成績との関係—

1歳時アンケート項目	3歳時の成績		
	普通児 603人	1 Q75以下R群 13人	1 Q76—89B群 14人
1. 家具などにつかまってそのまわりを歩く	93.7%	69.2***%	92.9%
2. 両手をとってあげると, 足を交互に運ぶ	92.7	53.8***	85.7
3. 片手をとってあげると, 足を交互に運ぶ	80.4	39.5***	57.1
4. ミルクビンとかコップを自分でもって飲む	92.5	100.0	100.0
5. 「マンマ」「ブーブー」など2語以上のことばを云い, それが食べ物や自動車を指している	73.1	30.8**	85.7
6. 食べ物のことを「マンマ」といえる	73.1	15.4***	71.4
7. おとなの話を調子をまねして, ゴチャゴチャいっている	76.6	76.9	85.7
8. おもちゃなど右手と左手に1つずつ持って遊ぶ	82.1	92.3	71.4
9. 箱やビンなどのふたをあけたりしめたりする	82.9	46.2***	71.4
10. 小さな物をコップやビンなどに入れたり出したりして遊ぶ	79.1	61.5	71.4
11. おもちゃの自動車, 電車などを手で押したり動かしたりして遊ぶ	87.6	69.2	87.6
12. 鏡に写った自分におじぎしたり笑ったり鏡を相手に遊ぶ	81.1	69.2	85.7
13. お母さんがイナイナイパーをしてあげるとよろこぶ	96.9	100.0	100.0
14. 子どもの方からイナイナイパーをやりうれしそうな様子みせる	85.7	53.8**	64.3*
15. お母さん以外のお家の人, たとえば, お父さんや身近な人には他人より特別に親しい表情をする	80.4	84.6	64.3
16. 幼い子どもをみると手をだして着物などにさわったりすることがある。	92.9	100.0	85.7

***P<0.001 **P<0.01 *P<0.05

に有意の差が認められ ($P < 0.05$), II群の方が高かった。これはテストにのらなかったII群(不能者)はアンケートにおいても得点が高かったことを意味している。

(3) 3歳~2歳時と1歳時の成績との比較

A. 3歳時点に遅滞の認められた者

図中ビネー知能検査により3歳時点に遅滞の認められたR群13名と境界領域にあった者B群14名について満1歳時点におけるアンケートの成績を検討した。正常児に比較してR群は7項目において通過率が有意に低く, B群は1項において通過率が有意に低かった。(表8参照)したがって, これらの7項目は遅滞児発見のための手がかりとなりうることを示唆している。

B. 満1歳時アンケートの評価

表9 追跡調査による満1歳時アンケート法の評価

		1歳時発達7項目の結果			
		3点以上	3点未満	不明	計
2 ~ 3 歳 時 調 査 の 結 果	I Q 75 以下	11 (73.3)	* 3 (20.0)	1 (6.7)	15 (100.0)
	重度運動機能障害	2 (100.0)	0	0	2 (100.0)
	明らかな障害及び遅滞なし	** 83 (14.5)	487 (85.3)	1 (0.2)	571 (100.0)
	不 明	12 (15.4)	64 (82.1)	2 (2.5)	78 (100.0)
	計	108 (16.2)	554 (83.2)	4 (0.6)	666 (100.0)

(注) * False Negative ** False Positive

表9は追跡調査による満1歳時アンケート法の評価である。先にのべたアンケートの7項目に注目し, それぞれの項目に「いいえ」と回答した場合に1点, 「わからない」に0.5点を与えて得点化した。得点3以上と未満のものに分けてスクリーニングし, 2~3歳時点における直接法との関係を検討した。その結果, 1Q75以下の者15名のうち11名(73.3%)を抽出できるが, 3名(20.0)はFalse Negativeとしてもらえることになる。また, 明らかな障害や遅滞のない者571名のうち83名(14.5%)はFalse Positiveとして抽出されることが判明した。

V 考 察

我々は満1歳の健康診査をうけた子どもをもつ養育者を子どもが満2歳前後に調査して報告したが, 今回は同じ対象者を満3歳の時点で追跡し, 養育者が直面している諸問題(くせや行動上の問題)を調査した。なお, 対象群の中に知的発達遅滞児も含まれることから, 満1歳時点で実施したアンケートの発達項目の再

検討を試み, 早期発見に役立つ可能性のある項目を抽出した。

(1) くせや行動上の問題

常に成長, 発達しつづける子どもの情緒的な問題について Chapman ら³⁾は①習慣づけ(habit training)がうまくいかない, ②学習がうまくいかない, ③話し言葉の問題の3つに分けて論じている。今回の調査では満3歳児の養育者が問題としているのは, 特に①と③に関することであることが明らかになった。具体的には表2に示す如く, ①に関する問題として“夜尿”“夜ねていると突然泣きだしたり起きる”が各々30%以上の頻度であり, “毛布・タオル・ぬいぐるみ等に執着する”“指しゃぶり”が20~15%, “性器にさわる癖”“爪かみ”などが10~6%あった。③に関しては“オウム返しに云う”“2語文を話せない”が10~8%, “どもる”“発音がはっきりしない”は5~3%であった。この他①にも③にも属さないものとして“人みしりが強く母から離れない”が7%の頻度でみられた。

a. 性差, 同胞との関係

(i) 性差

夜尿と性器さわりが男児に多くみられたことは, 一般に男児は女児より排泄の自律が遅く⁴⁾, 又解剖学的理由から性器で遊ぶことがあると云われている⁵⁾ことを裏づけていると考える。しかし, 夜尿について Macfarlane, J. W. はこの時期の女児に約30%, 男児に20%と女児に頻度の多いことを報告しており, 今回の成績は必ずしも彼等の成績とは一致していない。

一方, 今回の調査で女児に多かった“夜ねていると突然起きあがる”という項目は同じ調査表の中で, 養育者が女児の行動を昼間禁止制限することが男児よりも多いという養育態度と関連するのではないかと推測される。

(ii) 同胞との関係

問題の背景について Macfarlane⁶⁾ J. W. らは出生順位が first-born か non firstborn かを考慮している。しかし, 3歳時点では弟又は妹の出生によって生じる同胞間の葛藤がその発達過程に大きく影響すると考えられるので, 妹弟の出生の有無および対象児の出生順位が中間位であるか否かの面から検討した。

表5に示されるように妹や弟の出生があった児, および, 出生順位が中間児の方により多く出現するくせや行動上の問題のあることが明らかになった。しかし, “2語文を話せない”という項目が妹や弟のいない児の方に多いという結果は親の過保護と関係するのかどうか今後検討の余地が残されている。このように性差や環境によって正常児にみられるくせや行動上

の問題の出現率にも差のみられることが判明した。

b. 知的遅滞児および情緒、社会的発達に問題のある児と正常児との比較

面接により知的遅滞の認められた者および情緒社会的発達に問題があると認められた者には正常児と比較してアンケート項目の上にも違いが認められた。すなわち、知的遅滞児の場合には、言葉、友人関係、性器さわりのような特殊なくせの項目、一方、情緒社会的発達に問題のある児の場合にはくせや問題行動を単独にもつよりも重複していろいろもっていることが明らかになった。

面接との関係から今回使用したアンケートは全般的に遅滞の有無や情緒・社会的発達状態を把握するのに有効であると考えられた。また、アンケートにみられた養育者のもつ問題を文字通り“くせ・行動上の問題”、“行動異常”と短絡的に結びつけることはさけるべきであることが示唆された。情緒の問題はアンケート項目で得点の多いものに注目してスクリーニングし、次に専門家の面接により診断と適切な指導治療が必要であると考えられた。

(2) 満1歳時アンケート発達項目の妥当性

異常児の早期発見を目的として満1歳時点で行った発達に関するアンケート項目を満3歳時点で再評価した。その結果、3歳時点でI Q75以下の者はすでに1歳時に7項目で正常児よりも通過率が低いが、3歳時点で境界領域にある者は対人関係の1項目を除いてその通過率は正常児と殆ど差のないことが明らかになった。

これらの判別能力の高い7項目を得点化し、3点以上のものを抽出すると、2～3歳時にI Q75以下の15名のうち3名はもれる。しかし、資料の参照によりこの3人は遅れの原因として素質、疾病の要因の他に、養育者の子どもへの関心や環境がかなり作用していると考えられる症例であった。母親が家業（商売）に従事して多忙のため、子どもを正確に把握しておらず、明白な遅滞行動が出現した2～3歳時点になってはじめて異常に気づいた例が含まれている。一方、False Positive として1歳時アンケートで抽出された正常児について検討した結果、83人中に未熟児13人(15.7%)が含まれていた。しかし、その他は特別な障害疾病が

認められないことから、発達の個人差の問題であろうと推測される。

V まとめ

昭和46年度に出生し東京都足立区のK保健相談所における1歳児健診を訪れた子どもとその母親を対象として縦断的に追跡してきた。今回は養育者へのアンケート法によって満3歳児のくせや行動上の問題や特徴を把握し、それらの問題をどのようにとり扱うべきかについて検討した。また、遅滞児の早期発見のため、2～3歳時点の資料を参考に対象児が満1歳時に実施したアンケートの発達項目につき再検討した。その結果、①くせや問題行動を単独にとりあげて、正常や異常を判断することは適切でない、②満3歳時点で明らかでない発達遅滞のある者を抽出するために、満1歳時点におけるアンケート法は発達項目を厳選すれば、かなり有効であることが明らかになった。

附記：前江北保健相談所長岡愛子先生、および江北保健相談所職員の方々の御協力に心から感謝いたします。

文 献

- 1) 山本早苗他：1歳児健診時における母親のニード、小児保健研究, 33(2), 286～290, 1974.
- 2) 上田礼子他：2歳児をもつ母親のニード、小児保健研究, 34(3), 137～143, 1975.
- 3) Chaoman A. H.; Management of Emotional Problems of children and adolescents, 52～63, 177～210, 1974.
- 4) Jensen, G.; 高口保明訳；育児相談。医学書院, 193～201, 1962.
- 5) Illingworth, R. S., The Normal Child. J.&A. Churchill Ltd., 288, 1964.
- 6) Macfarlane, J. W. et. al.; Developmental study of the behavior problems of normal children between twentyone months and fourteen years, ed by Jones, M. C. et. al. the Course of Human Development, Xerox College Publishing, Massachusetts, 183～187, 1971.