

生活環境の差が乳幼児の心身発達に 及ぼす影響について (第3報)

哺育室収容児の精神身体発達の追跡調査



I 目的

愛育病院哺育室で生後6ヶ月～1年間、24時間の集団保育を受けた子ども達(以下、哺育室児と称す)は、退院後どのように新しい環境に慣れて行ったかについての追跡調査は、既に第1報、第2報において報告した。第2報において、哺育室児達は言語の遅れを退院後6～12ヶ月でとり戻しているものの、生活習慣のうち、特に排泄・食事の自立については遅れが目立ったことを述べた。そこで今回は、生活習慣の自立を中心にその後の発達状況を明らかにすることを目的とした。

II 方法

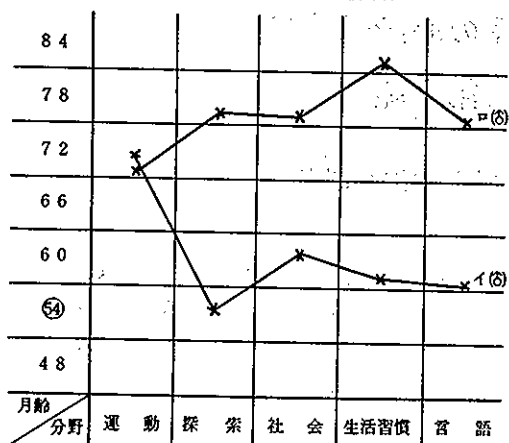
1. 哺育室児のうち、第1報、第2報において対象となったのは29名であった。そのうち、今回追跡可能であった15名の対象児の母親に対し、津守・磯部式の乳幼児精神発達診断法(3～7歳)による調査を依頼した。
2. 調査対象となった哺育室児のうち、哺育室を退院後、愛育病院保健指導部で指導を受けているもの6名については、第2報において報告した。6名のうち、その後も引き続き指導を受けている者は2名であり、新たに3名のものが指導を受け始めていた。今回は5名のカルテにより発達状況を調べた。

III 結果及び考察

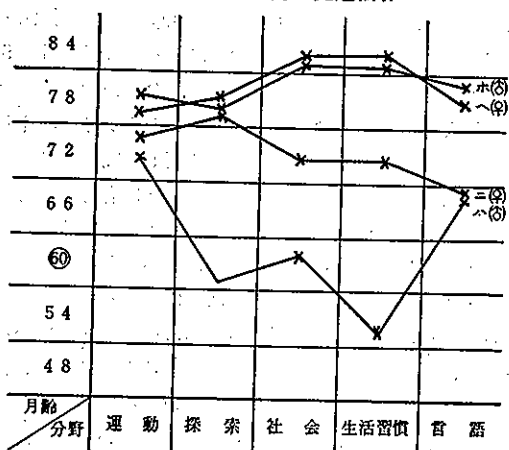
1. 津守・磯部式乳幼児精神発達診断法による調査結果は15名中9名から寄せられたが、そのうち1名は回答が充分でなく無効であった。8名の発達状況の結果を発達輪郭として第1図～第3図に示した。この発達診断法では各項目について60～70%のものが通過した年齢をその該当年齢としているが、8名共、全体的にはその該当

年齢(以下、標準と称す)かまたはそれを上まわる発達を示していた。しかし、前回の調査で問題となった排泄・食事の自立の分野である生活習慣に関しては60ヶ月(5歳)男児1名(第2図における例、なお図中のイ～チは各個人を示し年齢順になっている)のみが標準に達していなかった。この診断法では生活習慣に関しては女児の方が男児よりも早くから発達することに有意差を認めており、男児の標準を女児のそれより下げているが、本児の生活習慣の発達状況を内容的に調べてみると、顔を洗う・歯をみがく・鼻をかむ等清潔に関する項目、食事の自立、排泄の自立、衣服の着脱等は標準に達しているものの、睡眠に関して4歳頃にはできるようになると言われる「寝るとき部屋を暗くしても泣かない」注1、「ひとり寝に行く」注2、という2項目ができていなかった。その為に全体としての標準を下まわったのである。ただし、これらの項目は個人差が大きいとされている。睡眠に関する自立は他の清潔や衣服の着脱などの項目と異なり親との心理的なつながりが大きく影響を及ぼす項目であるが、生後1年間を集団保育で過した後遗症がまだにあらわれているとは考えにくい。本児の現在の生活環境を調べてみると、両親共に健在であるが一人っ子で、母親の仕事(カバン店経営)が時間的に不規則なため、子どもの生活にもそれが影響を及ぼしていることがわかった。また本児は幼稚園に通っているが、園では特に問題とすべき点はなく、元気すぎる位で小さなながらも抱えないようである。このことは運動の分野では標準以上の発達を示していることからもうなずける。さらに本児の社会性の発達(他の子どもとの関係、おとなとの関係)も標準に達しており、これらのことを考えあわせると、睡眠の自立を促す環境を整え、徐々にしつけてゆけば、自立できる可能性は充分にあると言える。(I-A) N. O

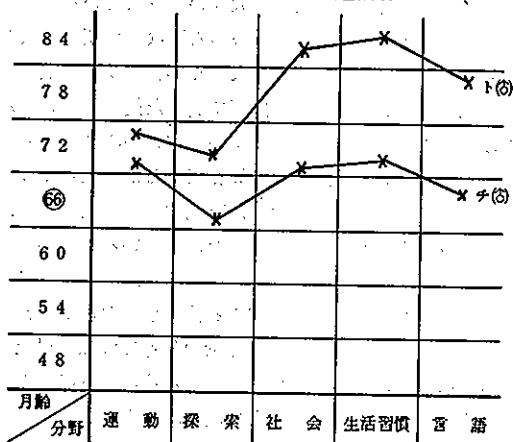
第1図 54ヶ月児の発達輪郭



第2図 60ヶ月児の発達輪郭



第3図 66ヶ月児の発達輪郭



2. 保健指導部における調査結果は、第2報において6名(A~Fの文字で各個人をあらわした)のうち、

A, C, Eの3名が排泄と食事の自立に標準よりも遅れを示したことを報告した。今回の追跡調査では、残念ながらDとEの2名がその後の指導を受けていないのでどのような自立を示していったかを知ることはできなかった。

A(♀)は第2報で述べたように5歳時には大便のあとしまつにはおとなの点検が一応必要であったか、6歳2ヶ月の現在はもう十分に排泄の自立ができていた。食事については一応ハシを使っているがまだ上手ではないという。津守・稲毛式乳幼児精神発達診断法では、3歳の時点でハシを使うものは67.5%の通過率であるとしており、「食卓でほとんどおとなの世話にならずに食べる」のは6歳女児が95%の通過率を示しているという注3。Aの母親によれば、ハシの使い方をまだ教えていないということだが、標準に比べて6歳2ヶ月でハシを上手に使用できないというのはやはり遅いと言えよう。Aは他の分野では友だちともよく遊び、ひらがなも読んだり書いたりしているようすで、年齢以上の発達を示している。文字を書くということから考えて、鉛筆を握る力はあるわけだからハシを使えないというのはその点だけの訓練不足ではなかろうか。

第2報に引き続き追跡できたあと1名(第1項のホ例と同一人物)については後述する。

新たな3名のうち1名(♀)は、3歳半で大便のしまつもやり注4、2歳位よりスプーンよりもハシを好んで使い始めた注5ということである。5歳の現在は「自分で洋服の脱着をしおとなの手をほとんどかけない」注6など生活習慣の自立は他の哺育児に比べ早くから進んでいたようである。さらにこの子どもは友達が大勢あり、ごっこ遊びや走りまわることにも夢中で、補助輪つきの自転車を乗りまわしている注7という。ただし言語の分野での発達(文字を読んだり書いたりすること、数を数えることなど)は、ようやく5歳時の標準といったところで特に進んでいる点はみられなかった。

あとの2名は共に男児で、1人は4歳8ヶ月の時点で、食べること以外は手がかからないとのことであるが、注3にも示した通り、食事の自立に関してあと一步というところである。他の生活習慣は自立しており、運動の分野では友だち同士でリレーをして遊ぶ注8など、大変進んでいる。

最後の1名は、4歳頃から、補助輪つきの自転車に乗ったり注7、ひらがなも少しではあるが書いたりしているし、生活習慣の面でも上着をひとり着たり、一応おしりを点検するが大便の自立もできていた。5歳2ヶ月の現在、言語の分野では名前はかけるし、ひらがなはほと

んど全部読む注9ということである。衣服の脱着にはほとんどおとなの手をかけない注6ということだが、食事の自立は「一応ハンを使う注5」というのが現状である。この子どもの場合も鉛筆をもって文字を書くわけであるから、先のA例と同じことが言えよう。

ここで、第1項の津守・磯部式乳幼児精神発達診断法による結果と第2項の保健指導部のカルテによる調査結果を比べてみると、第1項の方には生活習慣のうち食事の自立に遅れを示した者はなく、第2項の方には4名中3名にその遅れがみられたわけである。この差は調査方法の違いにその原因があるのか、先に残しておいた1例（ホ例）には両方のデータがあるので比べてみた。

第1項の結果は第2図に示した通りで、各分野において標準以上の発達を示している。

一方、カルテによって調べてみると、3歳頃にはハンを使い注5、くつ下・パンツ・ズボンを脱ぐことはできており、排泄は付き添ってやれば一人で行なっていたようである。4歳になると排泄・洗面・入浴等も自立し、衣服の着脱もボタンを除いて大丈夫ということであった。数は20ぐらいまで教え、文字にも関心を持ち始め、運動の分野でも大変活発であったとのことである。5歳の現在は生活習慣の自立は完全で下着のタンスからの出し入れは自分で行なうとのことであり、数字への関心は簡単な1桁の足し算は指を使ってやり、ひらがなの読み書きもでき、幼稚園では誰とでも仲よく元気に遊ぶということである。

これらの結果をまとめてみると、第1項の調査結果を、ほぼそのまま裏づける結果が出てきたということができよう。従って、1例のみの比較ではあるが、今回の調査結果による差は問題にするほど大きくはないとみてよいと思う。

以上の調査結果から、カルテによる調査結果は5名中3名が食事の自立（特にハンを使うこと）の面において、他の分野よりも発達が遅れ気味であったということを示した。これは第2報において報告したことと同じ傾向であったわけだが、今回は排泄の自立には問題がなかった。あとの2名中の1例は2歳頃からハンを使うことを好んでいたということで、その自立も早かったわけであるが、この子どもは先の3例の子ども達がすぐれた発達をみせている言語面では特に早いということはなく、年齢に応じた発達を示しており、発達の分野において丁度逆の関係にある。勿論、何もかも標準通りに発達するのがよいというわけではなく、個人差が存在するものだが、子ども達の親が子どものどの点を伸ばそうとしているのかの一面を伺い知ることができる。

食事の自立が遅れている子どもの食欲状態やその親達の育児態度等を調べ、検討してみたが、今回は例数も少なく、他の子どもや親達と明らかに異なる点を見出すことはできなかった。

各分野で十分に発達している子ども達は問題がないとしても、何故一部の子ども達に食事に関する自立（特にハンを持つこと）だけが遅れるのか、哺育室在院中から現在までの食生活に関する生育歴を親たちのかかり方も含めてもう一度、調べ直してみる必要がありそうである。

IV 結 論

愛育病院哺育室で、生後6ヶ月～1年間を過ぎた29名の乳児について、その後の発達状況を5～6歳に至るまで追跡調査をしたが、まず退院直後には初めてみる環境に激しく抵抗したり、何の抵抗もなくスムーズにとけこむ等、個人によってその適応方法は様々であったが、全体として問題となったのは言語の遅れであった。しかしそれは退院後6ヶ月（生後18ヶ月）頃には遅れをとりもどし、その後は順調に発達している。その一方で生活習慣の遅れが目立ち、それは3～4歳になっても尾をひき、特に食事と排泄の自立が遅れているようであった。さらに今回5歳から6歳になった子ども達12名について調べてみると、3名については食事の自立（特にハンを使うこと）にまだ遅れがみられた。別の1名は睡眠の自立にやや遅れがみられたが、これは現在の生活環境によるところが大きく、哺育室での生活が今日に至るまで影響を及ぼしているとは考えにくい。

以上のことから、食事の自立については親のしつけ方を含めて、さらに詳しい調査が必要になるものと思われる。

注：各項目別の年齢別通過率（乳幼児精神発達診断法より）

1. 寝るとき部屋を暗くしても泣かない
2. ひとりで寝に行く
3. 食卓でほとんどおとなの世話にならないで食べる
4. 自分で大便のしまつをする
5. ハンを使ってじょうずに食事をする
6. 自分で洋服の脱着をし、おとなの手をほとんどかけない
7. 補助輪つきの自転車にのる
8. 数人以上で子ども同士だけでリレーをして遊ぶ
9. ひらかなをほとんど全部読む

単位 (%)

項目	年齢	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5	5.5	6	6.5	7
1	♂	/	/	41.6	63.5	72.2	68.0	69.0	73.2	76.4	62.0	86.3
	♀	/	/	62.5	50.0	71.0	61.6	72.2	54.0	70.0	70.9	77.0
2	♂	/	/	50.0	50.0	61.1	65.6	69.0	73.2	81.0	86.6	91.0
	♀	/	/	68.8	46.7	58.0	66.1	81.0	83.1	84.6	91.5	92.3
3	♂	/	/	25.0	54.5	58.5	61.1	76.0	85.9	87.4	90.0	100.0
	♀	/	/	68.8	66.5	55.2	68.7	87.0	90.4	95.0	96.0	100.0
4	♂	/	/	0	41.0	52.7	62.5	73.6	82.6	89.0	100.0	100.0
	♀	/	/	12.5	36.7	60.5	64.4	87.9	96.8	99.0	96.0	100.0
5	♂	20.3	55.8	67.5	/	/	/	/	/	/	/	/
	♀	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	♂	/	/	0	9.1	27.8	19.7	31.8	48.0	57.5	90.5	91.0
	♀	/	/	12.5	13.3	28.9	34.8	47.8	69.4	81.3	83.3	92.3
7	♂	/	/	16.7	31.8	50.0	53.5	65.0	63.7	71.6	81.0	86.5
	♀	/	/	18.7	10.0	16.6	26.6	37.0	36.7	53.8	58.3	92.3
8	♂	/	/	25.0	39.5	36.2	34.3	45.0	57.5	63.8	95.4	100.0
	♀	/	/	12.5	20.0	15.8	33.9	41.8	50.8	58.1	78.2	84.6
9	♂	/	/	0	0	13.9	26.7	44.2	62.2	69.3	90.5	100.0
	♀	/	/	0	0	26.2	35.6	50.2	71.0	75.2	95.8	100.0

文 献

- 1) 宮崎叶他「生活環境の差が乳幼児の心身発達に及ぼす影響(第1報)」日本総合愛育研究所紀要第10集、1974。
- 2) 宮崎叶他「生活環境の差が乳幼児の心身発達に及ぼす影響(第2報)」日本総合愛育研究所紀要第13集、1977。
- 3) 津守真, 稲毛教子「乳幼児精神発達診断法(0歳～3歳まで)」大日本図書、1961。
- 4) 津守真, 磯部景子「乳幼児精神発達診断法(3歳～7歳まで)」大日本図書、1965。