〔特別研究Ⅰ〕

精神薄弱，心身障害の予防，教育，指導，訓練及び保護の方法に関する研究

研究班長　副所長　内　藤　寿　七　郎

精神薄弱児の適応に関する研究（1）
―― 精薄児の問題行動 ――

研究第8部　牛　島　義　友

Ⅰ　研　究　の　目　的

精薄児の教育はその方法も確立していないし、また教育効果も少ないために最も困難な課題である。彼らに何とかしてやりたいとのあせりは強くても適当な教育技術はみつからず、また教育指導を強化するほど彼らの行動が萎縮してくる。彼らの心の奥にはただ知的能力が遅れているだけではなく、そのことに基づいた自信のなさ、劣等感、依存的態度、何事に対しても躊躇する行動の硬直性が強く構成されている。このような精神遅滞に基づいた二次的な諸現象を精薄児の不適応行動とするならばこの不適応行動を除去してやること、あるいは過度の指導によって不適応をたかめるようなことをしないことが精薄者指導の第一段階である。しかしてこのことは意外に指導効果の多い事柄である。普通学級から特殊学級に移しただけでも子どもの行動や表情が生き生きとしてくるが、これは適応状態がよくなったためと考えられる。故に精薄児の教育指導の一つの重点をその適応教育におくことが必要である。

この適応教育のためには具体的な指導や治療技術が研究されねばならないが、その前に彼らの不適応行動の実態を明らかにすること、またその不適応行動を測定する道具を作ることも必要となってくる。この研究の目的は先ず彼らの不適応行動の姿をつかみ、いかなる条件や原因とこれが関連するか明らかにする。

不適応行動は現象としては困った行動、問題行動として迫ってくるのでこの問題行動の完全な調査票の作製が必要となる。そのためにはあらゆる問題行動が網羅されると共にそれらの行動の間に独立性を持っていることが必要であり、同じような場面の行動だけをいくら集めてみても全体としての適応状態をつかむことはできない。最近は精薄者に限らず一般の子どもや青少年の問題行動の調査票の研究が盛んになってきた。アメリカのスパイバック[1]等は学校や施設における困った行動を因子分析して22個の因子を設定しているが、この研究は貴重な手がかりとなる。

Ⅱ　予　備　調　査

スパイバックの問題行動因子を手がかりとして先ず質問項目を作製し、それを正常児と精薄児について評定して充分識別力を持つか、あるいは項目に独立性があるかを検討することにした。

質問紙の作製

スパイバックの因子は後に表示する22の項目であるが、これをみるためにそれぞれ4個の小問をこしらえた。この小問は、みな問題行動であって、それに対して「はい」か「いいえ」「？」の三段階の評定を教師や保母たちにしてもらった。「はい」とするものが問題行動をもっていることになるが、ただ目的的行動だけは「いいえ」の方に問題性がある。これらの22項目各4個計88の小問について先ず正常児と精薄児における出現量の比較を行なった。

このために正常児は母子愛育会のナースリー・ルーム、緑町団地の幼児グループ58名で行なった。精薄児としては愛育養護学校、家庭指導グループ、御殿場コロニーの子ども107名について、それぞれ保母や教師の方々に評定してもらった。精薄児の場合は精神年令の点で1才から3才までと、4才以上（6才以上はほとんどない）のグループに分け、正常児の方はそのまま生活年令で1才から3才までのものと、4才以上（5才児はなし）に分けた。その人数は第1表の上段に示す通りであるが、問題行動の比較表にはパーセントで表わした。なおここでは小問分析のための予備調査であったので人数はそれほど多くせず、ただ精薄児と正常児群に傾向の顕著な違い、従って識別性があるか否かを調べるのが目的である。

児童行動評定票
Child Behavior Rating Sheet

被評定者

氏　名（　　）男・女
生年月日　昭和　年　月　日
記入月日　昭和　年　月　日
年　令　　才　　月
精神年令　　才　　月
ＩＱ又は偏差値（　　）
Ｓ　Ｑ（　　）

所　属（　　）
親の職業（　　）

評定者

氏　名（　　）
被評定者との関係（　　）

次の諸項目について、観察される子どもがその通りであれば〝はい〟、その通りでない時は〝いいえ〟、どちらともいえない時は〝？〟の所に○印をつけて下さい。

記入上の注意

1. 最近のよくみられる行動について評定して下さい。
2. 同じ精神年令の普通のお子さんと比較して下さい。
3. 記入者の直接の経験から判断して下さい。
4. 一々の項目を独立的に判断して下さい。
5. 子どもの無意識的な動機や感情を解釈することは避けて下さい。
6. あまり深く考えないで判断して下さい。

		修正点	0	1	2	3	4	5	6
1	運動調節不充分								
2	感覚の使い方								
3	記憶や勘が悪い								
4	自閉的								
5	刺激に無反応								
6	混乱性								
7	情緒的過度の反応								
8	待つことができない								
9	不安な観念構成								
10	自己刺激的								
11	抑制欠如								
12	攻撃性								
13	依存性								
14	不道徳な行動								
15	仲間との不調								
16	目的的行動								
17	自立不全								
18	自制欠如								
19	不潔								
20	独立心がない								
21	食事の混乱								

	段階点
発達	
環境(A)	
環境(B)	
予後	
脳障害	
個人的	
社会適応	
総合問題	

1. 運動調節不充分　×0.6

イ　大まかな身体運動の場合にひどく不恰好である。……はい　？　いいえ
ロ　筋肉運動のなめらかさがない。……はい　？　いいえ
ハ　指先が不器用である。……はい　？　いいえ
ニ　体つきが変っている。……はい　？　いいえ

2. 感覚の使い方

イ　時々物を見まいとして目を掩ったり、閉じたり、後向きになったりする。はい　？　いいえ
ロ　騒音や明るい光に対して極端な感受性を示す。……はい　？　いいえ
ハ　時々耳に手を当てて、音を避けようとする。……はい　？　いいえ
ニ　臭をかぐくせがある。……はい　？　いいえ

3. 記憶や勘が悪い　×0.6

イ　よく物忘れをする。……はい　？　いいえ
ロ　おとなたちが自分をどう思っているかに対して全然感じない。……はい　？　いいえ
ハ　いつもぼんやりしている。……はい　？　いいえ
ニ　他の子ならわかることを何度言いきかせてもわからない。……はい　？　いいえ

4. 自閉的

イ　笑ったり楽しそうな様子をほとんどみせない。……はい　？　いいえ
ロ　時々全然不活発なだるそうな様子をする。……はい　？　いいえ
ハ　時々悲しそうな不幸な様子を示す。……はい　？　いいえ
ニ　時々空をみつめるような様子を示す。……はい　？　いいえ

5. 刺激に無反応

イ　強い感覚刺激に対して感じないかのようにみえる。……はい　？　いいえ
ロ　全然感動しない。……はい　？　いいえ
ハ　時々痛覚がないかのように振舞う。……はい　？　いいえ
ニ　自分がどう思われているかを気にしない。……はい　？　いいえ

6. 混乱性　×0.6

イ　よく一つの活動から他の活動に飛躍する。……はい　？　いいえ
ロ　非常に気が散りやすい。……はい　？　いいえ
ハ　知らないおとなにもすぐついていこうとする。……はい　？　いいえ
ニ　何か見せられても、ほんのしばらくだけ注意する。……はい　？　いいえ

7. 情緒的過度の反応　×0.6

イ　仲間によってすぐ気を転倒させられる。……はい　？　いいえ
ロ　時々涙を流して泣いたり激怒する。……はい　？　いいえ
ハ　時々ひどく気を転倒させたり、ひどく感情的になる。……はい　？　いいえ
ニ　よく制御のない形で怒りを表わす。……はい　？　いいえ

×0.6

8. 待つことができない

イ 物が手に入らない時、いつまでも主張したり、うるさく言い続ける。…はい ? いいえ
ロ ひどく辛抱ができない。……はい ? いいえ
ハ ひどく興奮しやすい。……はい ? いいえ
ニ 気分がよく変りやすい。……はい ? いいえ

9. 不安な観念構成

イ 新しいことと古いことをごっちゃに話す。……はい ? いいえ
ロ 固執観念にひどくとらわれている。……はい ? いいえ
ハ 時々体の健康についての不安をもつ。……はい ? いいえ
ニ よく悪夢にうなされる。……はい ? いいえ

10. 自己刺激的

イ よく自分の体をかいたり、ゆすったりする。……はい ? いいえ
ロ よく性器をいじる。……はい ? いいえ
ハ よく叫び声を出す。……はい ? いいえ
ニ よくつばを吐く。……はい ? いいえ

11. 抑制欠如

イ すぐ指を口にいれる。……はい ? いいえ
ロ 無意味な手の運動が多い。……はい ? いいえ
ハ よく地べたに寝ころんだりする。……はい ? いいえ
ニ 床のものを無差別に蹴散らす。……はい ? いいえ

12. 攻撃性

イ よく弱いものいじめをする。……はい ? いいえ
ロ よく他の子どもを攻撃したり、傷つけたりする。……はい ? いいえ
ハ よくボスのように行動したり、支配的に振舞う。……はい ? いいえ
ニ よく人々の争いやもめごとをひき起すもととなる。……はい ? いいえ

×0.6

13. 依存性

イ よくおとなの注意をひこうとする。……はい ? いいえ
ロ よく何かするのにおとなの助けを求める。……はい ? いいえ
ハ よくおとなの体に触れようとする。……はい ? いいえ
ニ よく未知の外来者にも近づこうとする。……はい ? いいえ

14. 不道徳な行動

イ 時々わざと嘘を言う。……はい ? いいえ
ロ 時々盗みをする。……はい ? いいえ
ハ 時々ゲームでごまかす。……はい ? いいえ
ニ 時々他人のせいにして非難する。……はい ? いいえ

15. 仲間との不調

イ　非常に憶病で内気である。……はい　？　いいえ
ロ　仲間からよく嫌われる。……はい　？　いいえ
ハ　他を信用せず疑い深い。……はい　？　いいえ
ニ　社会的に孤立している。……はい　？　いいえ

16. 目的的行動

イ　言葉や身振りで会話ができる。……はい　？　いいえ
ロ　物を指示する。……はい　？　いいえ
ハ　命令やいわれたことをきく。……はい　？　いいえ
ニ　まとまりのある遊びをする。……はい　？　いいえ

17. 自立不全

イ　ひとりで風呂に入れない。……はい　？　いいえ
ロ　ひとりで着物が着れない。……はい　？　いいえ
ハ　ひとりで歯を磨けない。……はい　？　いいえ
ニ　入浴や寝る時、ひとりで着物がぬげない（下着まで）……はい　？　いいえ

18. 自制欠如

イ　時々昼間おもらしをする。……はい　？　いいえ
ロ　時々昼間大便を失敗する。……はい　？　いいえ
ハ　時々夜尿をする。……はい　？　いいえ
ニ　排尿や排便を教えない。……はい　？　いいえ

19. 不潔

イ　不潔にするくせがある。……はい　？　いいえ
ロ　外観を全然かまわない。……はい　？　いいえ
ハ　食事の際に食べ方が汚ならしい。……はい　？　いいえ
ニ　食べられないものをよく口に入れる。……はい　？　いいえ

×0.6

20. 独立心が養われていない。

イ　ほとんど自分ではやろうとしない。……はい　？　いいえ
ロ　自分でしたことを誇ろうとしない。……はい　？　いいえ
ハ　おとなが助けようとしてもほとんど断らない。……はい　？　いいえ
ニ　自分で考えたり想像することがほとんどない。……はい　？　いいえ

21. 食事の混乱

イ　食事の場合にひどく気むずかしい。……はい　？　いいえ
ロ　時々無理に食べさせねばならない。……はい　？　いいえ
ハ　好き嫌いがはげしい。……はい　？　いいえ
ニ　食事にひどく時間がかかる。……はい　？　いいえ

第1表　小問分析表
Table 1.　Analysis of Concrete Questions

		1～3才		4才以上	
		正常児(25名)	精薄児(87名)	正常児(33名)	精薄児(20名)
1	イ	8%	44%	0%	50%
	ロ	8	39	0	45
	ハ	0	39	0	20
	ニ	0	29	0	30
2	イ	8	17	0	10
	ロ	4	14	0	15
	ハ	4	17	0	10
	ニ	0	9	0	0
3	イ	4	17	0	35
	ロ	16	38	3	30
	ハ	0	10	0	30
	ニ	4	31	0	20
4	イ	4	8	0	10
	ロ	12	17	0	25
	ハ	8	9	0	15
	ニ	0	16	0	20
5	イ	0	16	0	10
	ロ	4	14	0	15
	ハ	4	16	0	10
	ニ	20	40	7	35
6	イ	24	18	3	55
	ロ	16	28	3	40
	ハ	4	27	0	20
	ニ	16	54	7	35
7	イ	20	20	7	45
	ロ	32	37	9	50
	ハ	16	20	7	45
	ニ	16	19	9	25
8	イ	12	31	7	50
	ロ	16	25	3	25
	ハ	20	19	7	40
	ニ	12	22	3	30
9	イ	4	8	0	55
	ロ	24	11	0	35
	ハ	4	0	0	10
	ニ	12	1	0	5
10	イ	0	18	0	25
	ロ	4	6	0	0
	ハ	8	15	3	15
	ニ	0	9	0	5
11	イ	16	20	3	10
	ロ	4	23	0	10
	ハ	8	20	3	10
	ニ	4	12	0	5
12	イ	4%	14%	0%	30%
	ロ	12	17	3	20
	ハ	4	11	7	35
	ニ	16	15	7	30
13	イ	16	43	21	65
	ロ	24	44	18	50
	ハ	12	31	0	40
	ニ	12	31	7	45
14	イ	0	1	0	25
	ロ	0	3	0	10
	ハ	4	1	0	20
	ニ	4	3	7	35
15	イ	24	23	15	35
	ロ	0	10	3	20
	ハ	28	2	3	15
	ニ	0	25	3	15
16	イ	12	38	3	10
	ロ	16	47	12	5
	ハ	8	53	0	0
	ニ	12	36	3	20
17	イ	4	46	0	10
	ロ	4	43	0	0
	ハ	4	39	0	5
	ニ	4	36	0	0
18	イ	4	29	0	20
	ロ	4	22	3	15
	ハ	4	20	0	10
	ニ	12	27	0	0
19	イ	0	14	0	25
	ロ	0	36	0	25
	ハ	4	19	0	15
	ニ	4	17	0	10
20	イ	4	33	3	10
	ロ	0	45	3	20
	ハ	20	56	9	30
	ニ	4	43	0	20
21	イ	8	11	3	0
	ロ	28	17	7	5
	ハ	4	24	7	5
	ニ	24	18	9	10

結　　果

(1)　小問の比較

その結果は第1表のように先ず1才から3才までの年少幼児、あるいは精神年令の著しく低い集団ではそれぞれの小問間に出現率が異り精薄児の方に多くの問題行動が現われてはいるが、中には正常児群と変りのないもの、あるいは逆にかえって正常児の方に多い行動すら一、二ある。具体的には、4ロ、6イ、7イロハニ、8ハ、9ロニ、11イ、12ニ、14ニ、15イハ、21ロニである。

しかし4才以上の群では両者でその出現状態が著しく相違し、16ロ、21ロハニ以外は顕著な相違を示しており、また正常児の中にはこのような問題行動の出現が0というものが非常に多く、いま1項目4小問の中で0が3問以上のものを拾ってみると項目番号として、1、2、3、4、5、9、10、14、17、18、19の11項目、即ち約半数の項目は正常4才児にはほとんどみられないという姿となっている。

従ってここで取り上げた問題行動は年少幼児には正常児でも若干みられるものではあるが4才以後になると余り現れない行動である。しかも精薄児の場合には精神年令4才以後にもかなり頻繁にみられる行動であり、従って精薄児の問題行動を識別するのに役立つ問題であるといってよかろう。

なお精神病的観念構成なる項目があるが、これは省略し、われわれは21項目の調査票にした。

第2表　因子の累積寄与率
Table 2.　Cumulative Contribution of Factors

因子番号	累積寄与率	因子番号	累積寄与率	因子番号	累積寄与率
1	26.59	8	74.28	15	93.17
2	41.12	9	77.74	16	94.37
3	49.43	10	80.99	17	96.10
4	56.24	11	84.10	18	97.23
5	61.97	12	86.78	19	98.33
6	66.88	13	89.32	20	99.92
7	70.81	14	91.41	21	100.00

(2)　項目の因子分析

第3表　問題行動の因子
Table 3.　Factors of Problem Behaviors

	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ
1　攻撃性	0.06	−0.59	0.05	0.32	−0.31	−0.9	−0.40
2　依存性	−0.23	−0.64	−0.18	0.22	0.4	0.47	0.7
3　情緒的過度の反応	−0.33	−0.60	−0.38	−0.9	0.20	0	0.7
4　待つことができない	−0.41	−0.65	−0.35	−0.13	0.26	−0.1	−0.1
5　不道徳な行動	−0.5	−0.43	0.47	0.34	−0.21	−0.22	0.3
6　自立不全	−0.37	0.40	−0.59	0.20	−0.15	0	0.21
7　運動調節不充分	−0.62	0.12	0.26	0.14	−0.30	0.2	0.5
8　自閉的	−0.49	0.22	0.12	−0.40	0.29	−0.22	−0.8
9　自制欠如	−0.29	0.50	−0.16	0.30	0.13	0.18	−0.32
10　不安	−0.26	−0.43	0.42	−0.15	0.39	0.8	0.34
11　感覚の使い方	−0.36	−0.26	−0.22	−0.45	−0.18	−0.25	−0.37
12　不潔	−0.75	−0.10	0.5	0.15	0.1	0.2	0.15
13　独立心がない	−0.80	0.29	0	0.5	−0.11	0.16	−0.1
14　混乱性	−0.67	−0.40	0.2	0	−0.7	0.17	−0.9
15　仲間との不調	−0.65	−0.11	0.26	−0.14	−0.30	−0.6	−0.3
16　記憶や勘が悪い	−0.78	0.6	0.27	−0.12	−0.17	0.24	0.7
17　刺激に無反応	−0.65	0.35	0.26	−0.12	0.7	−0.14	−0.6
18　食事の混乱	−0.36	0.11	−0.44	−0.41	−0.35	0.4	0.20
19　目的的行動	−0.45	0.37	0.10	0.13	0.36	0.32	−0.33
20　自己刺激的	−0.59	−0.1	−0.3	−0.24	0.34	−0.46	0
21　抑制欠如	−0.57	0.5	−0.31	−0.48	0	−0.35	0.18

（注　この表の項目の順序は原案のものなので後のものと異なる）

前の考察でこれらの小問は有効であるのでこの4個の小問から一つの点数を出して項目の点数を作り、これに基づいて項目の因子分析を行なうこととした。

即ち各小問で「はい」は2点、「？」は1点、「いいえ」は0点として配点し、4小問の合計点を出すこととした。（新16番の目的的行動のみは「いいえ」を2点、「？」を1点とする）

精薄児107名（前と同じ集団）について各項目の得点からの相関を出し、因子分析を行なった。これは主軸法に基づき電通の大型計算機に依頼して行なった。電子計算機のために完全な因子抽出となり、各因子の累積寄与率は第2表のようになり、10番目の因子の点でも尚3％の寄与をしており、非常に多くの因子が働らいており、従って項目の方からいえば、かなり独立性があるといえよう。この最初の7因子の各項目に対する負荷量を示すと第3表のようになる。第1因子と第2因子は寄与率が高いので、これを解釈してみると、第1因子は項目の(7)運動調節不充分、(8)自閉的、(12)不潔、(13)独立心がない、(14)混乱性、(15)仲間との不調、(16)記憶や勘が悪い、(17)刺激に無反応、(19)目的的行動、(20)自己刺激的、(21)抑制欠如に多く負荷しており、個人的態度、自閉的傾向に主として関係ある因子といえよう。第2因子は、(1)攻撃性、(2)依存性、(3)情緒的過度の反応、(4)待つことができない、(5)不道徳な行動、(6)自立不全、(9)自制欠如、(10)不安、に比較的多く負荷しているので、社会的適応因子ということができよう。第3因子以下にも解釈すれば、それぞれの性質を与えることができるけれども、寄与率が小さくなってくるので項目を分類するためには、不便であるので上の2因子だけで一応項目を大別することにした。

Ⅲ 本　調　査

本調査の目的は、精薄児における問題行動の実態をみるのが目的であるが、このためにはまず充分のサンプルを集める必要がある。前項の分析は、質問紙そのものの検討のためであったので、比較的少数の精薄児について調べたが、こんどは特殊学級、養護学校、あるいは精薄施設に広くサンプルを求めた。結果としては、次のような諸機関が協力してくれ、学校関係189名、精薄施設235名、男244名、女180名の資料を得た。

	男	女	計
岡山市立岡北中学養護学級 名寄南小学校養護学級 徳島市内町小学校養護学級 愛育養護学校 愛育研究所家庭指導グループ 日赤大手前整肢学園 愛知教育大学附属養護学校	117	72	189
香川県白鳥園 豊原乙光星学園 海猫学園 つよし学園 甲の原学院 筑波学園 あかつき学園 御殿場コロニー	127	108	235
計	244	180	424

この人々に対しては、〔児童行動評定票〕の他に次頁のような調査用紙に彼らの原因や生活条件を、記入してもらった。

尚前記の〔児童行動評定票〕は、原案を修正して配列順序を変えた。従って以下の表の中では新しい番号に基づいて、説明する。

精神年令と問題行動との関係

まず彼らの精神年令別に21項目の出現状態を調べた。その精神年令は、各学校、施設で測定したものであるが、測定不能のものも若干あり、これはおそらく、最重度の精薄に属するので、表では最初の行に示した。また比較のために、正常幼児の結果を示した。これには、前の幼児集団の他に、戸越保育所の幼児を加え、全体で104名である。この方は生活年令である。整理としては、各精神年令ごとに男女別平均値とその標準偏差を算出したが、表では見やすいために、平均値だけを書いた。

正常児は、1、2才は人数が少なく、1才児5名、2才児4名なので省略し、3才児以後の傾向を見る。問題行動は必らずしも年令によっ減少するとは限らず、むしろ6才児の方が増えているということがかなりある。しかし、その程度は同じ精神年令の精薄児と比べると、3才児では、いずれの項目もはるかに少なく、ただ17番自立不全、18番自制欠如、21番食事の混乱の自律に関係したことでは正常児の方が問題行動が多い。4才児では、ほとんどの項目が精薄児よりはるかに少ない。5才児では、大部分は正常児の方が少ないが11番抑制欠如、12番攻撃性、13番依存性、16番目的的行動、17番自立不全、18番自制欠如、21番食事の混乱が正常児の方がむしろ多くあらわれている。6才児では、11番抑制欠如、16番目的的行

（調査用紙）

姓　　名

所　　属

親の職業　　父

　　母

出生時親の年令　　父　　才、母　　才

遺伝傾向　　有（　　）無、不明

原因の診断　　（　　）

出産状況　　熟　産　　未熟児（　　gm）

　　鉗子、バキュームの使用　　有　　無　　不明

　　窒　息　　有　　無　　不明

新生児期　　激しい黄疸　　有　　無　　不明

生後の主な病気　　有（　　）無、不明

けいれん　　有（　　屢々　　稀　　）無、不明

始歩期　　年　　カ月頃

始語期　　年　　カ月頃

特殊教育や養護の経歴　　入所後＿＿＿＿年

学力程度　　小学一年以下、　小学＿＿＿年生程度

生活能力の見とおし　　身辺生活自立程度、　簡易な家事手伝程度

　　保護された就職可能、　職業生活可能

（該当項目に○印をつけたり、書きこんで下さい）

動、17番自立不全、18番自制欠如、19番不潔、21番食事の混乱において、正常児の方が多い。しかしそれ以外の項目では、正常児の分布は、はるかに少ない。すなわち精神年令で比較すると自立に関係したことがらでは、精薄児の方が、より好ましい状態になっているが他の大部分の項目では問題性が多い。又この正常児の問題行動は年令によって減少するとは限らず、6才児位の年令まではかえって増加することもある。これは子どもの行動が活発になり、対人関係などで攻撃的に出たり、先生のいうことを聞かない、いたずらな行動が増えるためであろう。

精薄児の行動の精神年令との関係をみるに、精神年令10才以上も少数いるが、この人達は精薄というよりも境界線的な人達であるので、除外して考える。測定不能者は、いずれの項目においても一番高くなっている。（ただし17番は別）精神年令1才から9才までの変化をみるに、比較的徐々に減少しているものは、3番記憶や勘が悪い、5番刺激に無反応、11番抑制欠如、17番自立不全、20番独立心がないであり、16番目的的行動、18番自制欠如、19番不潔、21番食事の混乱は不規則ではある

第4表　正常児平均値
Table 4.　Normal Children

年令	3才	4才	5才	6才
人数	18	47	13	17
1 運動調節不充分	0.00	0.11	1.23	1.41
2 感覚の使い方	0.44	0.43	1.00	0.65
3 記憶や勘が悪い	0.61	0.26	1.15	1.18
4 自閉的	0.33	0.11	0.69	0.82
5 刺激に無反応	0.50	0.28	0.23	0.71
6 混乱性	1.00	0.53	0.74	2.83
7 情緒的過度の反応	2.00	0.89	2.23	2.41
8 待つことができない	1.50	0.74	1.15	2.59
9 不安な観念構成	1.89	1.07	1.38	1.82
10 自己刺激的	0.22	0.19	0.62	0.73
11 抑制欠如	0.11	0.24	1.23	0.59
12 攻撃性	0.63	0.32	1.20	1.71
13 依存性	1.28	1.52	2.62	2.94
14 不道徳な行動	0.11	0.42	0.62	1.94
15 仲間との不調	1.39	0.94	0.69	1.18
16 目的的行動	1.23	1.47	1.66	1.29
17 自立不全	3.67	0.64	1.54	1.41
18 自制欠如	2.44	0.64	1.37	0.82
19 不潔	0.28	0.26	0.81	1.59
20 独立心がない	0.61	0.68	0.61	1.18
21 食事の混乱	1.83	1.00	1.00	1.41

第5表　精薄児精神年令別平均値
Table 5.　Mentally-retarded Children (by mental age)

精神年令	測定不能	1才	2才	3才	4才	5才	6才	7才	8才	9才
人数	51	46	56	54	43	31	27	23	11	11
1 運動調節不充分	4.94	3.61	3.85	3.34	3.65	1.81	2.83	2.52	2.82	3.27
2 感覚の使い方	2.26	1.20	2.09	1.44	1.72	1.39	2.04	2.30	0.27	1.36
3 記憶や勘が悪い	4.31	3.37	3.16	3.08	3.30	1.74	1.03	1.87	0.91	1.82
4 自閉的	2.37	1.13	1.89	1.65	1.63	1.07	0.78	2.09	0.36	1.27
5 刺激に無反応	2.90	2.33	2.20	1.50	2.21	0.94	0.44	1.65	0.64	1.00
6 混乱性	4.14	3.15	3.65	4.02	4.65	2.13	2.89	2.26	2.55	3.73
7 情緒的過度の反応	3.04	2.37	2.77	3.58	4.05	2.55	3.44	2.44	4.40	2.27
8 待つことができない	3.22	1.98	3.11	3.54	4.14	2.13	3.44	1.70	3.27	2.73
9 不安な観念構成	1.90	1.00	1.70	2.17	2.70	1.90	2.37	2.13	1.55	2.27
10 自己刺激的	2.41	1.46	1.28	1.81	1.24	0.94	0.96	1.22	0.73	1.36
11 抑制欠如	2.20	2.08	1.32	1.09	0.86	0.23	0.30	0.26	0.36	0.27
12 攻撃性	1.33	0.87	1.66	1.81	1.53	0.88	2.85	1.22	3.45	1.91
13 依存性	2.81	2.70	3.97	3.96	3.56	2.13	4.22	2.44	3.27	2.73
14 不道徳な行動	0.66	0.26	0.88	1.37	1.56	1.48	2.82	2.13	3.18	1.82
15 仲間との不調	2.67	2.44	2.07	2.26	1.86	2.13	2.45	2.09	2.45	3.55
16 目的的行動	3.92	3.63	2.39	2.29	1.74	1.32	0.70	1.22	1.00	2.09
17 自立不全	3.02	5.10	2.21	1.01	0.78	0.42	0.44	0.70	0.73	0.27
18 自制欠如	3.47	3.32	1.63	2.12	1.42	0.97	0.48	0.61	2.54	0.54
19 不潔	3.76	2.78	2.34	2.05	2.26	0.84	0.96	0.53	1.55	1.09
20 独立心がない	5.54	4.75	3.52	3.55	3.32	3.00	1.67	1.04	2.45	1.00
21 食事の混乱	1.65	1.54	1.91	1.15	0.90	0.46	0.88	1.48	0.27	0.10

が、だいたい年令とともに減少の傾向をみせている。4番自閉的、6番混乱性、7番情緒的過度の反応、8番待つことができない，9番不安な観念構成、10番自己刺激的、12番攻撃性、13番依存性、14番不道徳な行動、15番仲間との不調、などでは、減少せずかえって増加する傾向さえみられている。

この結果から、これらの問題は、正常児の場合でも年令と共に減少するとは限らず、又精薄児の場合でも精神年令によって、減少するものとしないものとに別れるとみるべきであろう。

精薄児の場合、知能の程度はさまざまで、精神年令2、3才といっても生活年令4、5才でこれに入る者もいるし、生活年令10才以上でこの群に入る重度精薄も含まれる。これらの知能の程度の違ったものも一緒に集計したので、このような傾向がおこったのかもしれない。そのために次に、知能程度すなわち、ＩＱ別に調べることにした。

ＩＱと問題行動

まず年令を9才以下と10才以上19才までの2群にわけて、それぞれＩＱ10台別に調べた。年令をコントロールするためには、正確には各生活年令別ＩＱの程度で分類したのがより望ましいが、人数が不充分であるので、9才以下を一括した。しかしこの中には、生活年令は4才頃から含まれている。ＩＱ80台は精薄と取り扱うのは不適当であるので、若干含まれているが省いた。その結果は、第6表、第7表の通りで、表には見易いため平均値のみ示した。

この表をみると必らずしもＩＱの程度で問題行動が減少しているわけではない。1番運動調節不充分、3番記憶や勘が悪い、4番自閉的、5番刺激に無反応、10番自己刺激的、16番目的的行動、17番自立不全、18番自制欠如、19番不潔、20番独立心がない、はＩＱの増加に従って問題行動が減少している。しかし他の項目については、このような減少傾向はみられていない。自立に関係した行動は、知能が低いほど増え、知能が高いほど減ってくるが社会性や異常行動、情緒性の中には、知能が関係せず別の要因で影響されると考えられる。

以上問題行動、不適応行動は、年少時に多く成長するほど減少するとか、知能の程度に規定されるものだけというのではなく、他の要因によって左右されるものも少

第6表　ＩＱ別問題点数　9才以下
Table 6.　Score of Problems by IQ (under 9yrs.)

ＩＱ 人数	不能 24	10台 8	20台 14	30台 28	40台 25	50台 16	60台 10	70台 10
1　運動調節不充分	4.80	6.25	3.43	3.96	2.56	0.81	1.20	1.70
2　感覚の使い方	2.75	2.12	1.50	2.04	1.36	1.37	2.70	2.70
3　記憶や勘が悪い	4.58	5.00	3.29	3.36	1.64	0.88	1.10	2.30
4　自閉的	2.21	1.37	1.64	1.79	0.84	0.50	1.00	0.10
5　刺激に無反応	2.54	2.63	3.07	1.86	0.96	0.12	0.80	0.20
6　混乱性	5.17	4.75	4.00	4.75	3.04	2.50	2.30	3.80
7　情緒的過度の反応	3.42	3.25	2.43	2.39	2.84	2.75	4.10	4.30
8　待つことができない	4.45	3.50	2.00	2.32	3.08	2.50	3.20	3.20
9　不安な観念構成	2.13	0.62	0.93	1.39	1.56	1.81	2.90	1.20
10　自己刺激的	3.12	2.25	1.57	1.11	1.04	0.68	0.70	1.50
11　抑制欠如	3.21	3.12	2.57	1.43	1.52	0.50	0.80	1.00
12　攻撃性	1.50	0.50	1.21	0.96	2.72	1.81	2.60	2.10
13　依存性	3.62	4.37	2.86	4.25	4.20	2.56	3.00	3.50
14　不道徳な行動	0.79	0.38	0.64	0.61	1.16	1.25	2.00	2.20
15　仲間との不調	2.58	2.40	2.64	1.96	1.40	0.75	1.10	1.50
16　目的的行動	4.29	3.75	3.79	3.00	2.28	0.43	0.00	0.50
17　自立不全	4.50	6.25	5.43	3.64	2.16	2.50	1.50	2.20
18　自制欠如	3.96	3.87	3.50	2.39	1.64	1.00	1.20	1.20
19　不潔	3.88	4.13	3.22	2.29	1.72	0.12	1.30	0.90
20　独立心がない	5.84	5.87	5.92	4.67	1.72	0.43	0.70	2.20
21　食事の混乱	2.67	2.75	0.93	2.29	0.92	1.75	0.80	0.60

第7表　IQ別問題点数　10才以上
Table 7.　Score of Problems by IQ (over 10 yrs.)

I　Q 人　数	不能 28	10台 13	20台 38	30台 41	40台 39	50台 32	60台 17	70台 13
1　運動調節不充分	5.10	5.32	4.47	3.86	2.67	2.91	2.00	1.37
2　感覚の使い方	1.75	1.31	1.63	1.64	1.25	1.63	1.11	1.89
3　記憶や勘が悪い	4.64	4.62	3.89	3.17	2.56	1.53	1.47	1.37
4　自閉的	2.46	3.51	2.11	1.88	1.11	1.06	0.87	0.46
5　刺激に無反応	3.34	4.08	2.39	2.05	1.46	1.03	0.53	0.38
6　混乱性	3.25	2.00	3.94	3.33	3.08	3.09	2.35	3.30
7　情緒的過度の反応	2.82	1.23	3.94	3.14	2.85	3.97	2.29	2.23
8　待つことができない	2.14	2.00	3.39	3.47	3.05	3.72	2.41	2.31
9　不安な観念構成	1.68	0.49	2.84	2.49	1.54	2.53	2.35	1.69
10　自己刺激的	1.93	2.15	1.65	1.54	1.03	0.81	1.00	0.62
11　抑制欠如	1.54	1.69	0.62	2.85	0.31	0.09	0.35	0.38
12　攻撃性	1.75	0.54	1.05	1.66	1.49	2.94	1.65	1.77
13　依存性	2.14	2.46	3.50	3.24	3.05	3.50	1.94	1.92
14　不道徳な行動	3.45	0.92	0.63	1.34	1.72	1.91	2.06	2.92
15　仲間との不調	2.68	3.26	2.67	2.61	2.13	2.63	2.12	2.31
16　目的的行動	3.75	4.08	3.06	2.07	1.51	1.16	1.24	1.23
17　自立不全	1.93	1.69	0.84	0.71	0.39	0.50	0.45	0.62
18　自制欠如	3.23	3.00	1.13	1.61	1.38	0.76	0.87	0.77
19　不潔	3.82	2.46	2.38	2.47	2.56	1.19	0.87	1.08
20　独立心がない	5.28	4.84	4.46	4.37	2.82	1.94	1.47	1.88
21　食事の混乱	1.18	1.46	0.92	1.27	0.51	0.91	1.06	0.08

なくないことが明らかとなった。従って次には、これらの要因を追求していきたい。

性別と問題行動

問題行動の出現に男性女性という性別がどの位影響するであろうか。この点をみるために被検者を男性女性に分けた場合の結果を次に示す。この中には精神年令の異なった者も含まれている。従って各年令段階ごとに比較すれば、いろいろな傾向がみられるかもしれないが、全体を総合する限り男性女性の問題行動の平均値は殆ど差がない。差が多いのは、4番自閉的、17番自立不全であるが、これでもその差をT検定すると10%から5%の間であって、それ以外の項目は有意差はない。故に男性女性の性別は問題行動と殆ど無関係といってよかろう（第8表）。

環境と問題行動

環境の中でも親の社会経済的地位とその子どもの問題行動の関係を取り上げることにした。このため親の職業を、専門的職業、半専門的及び商業の上級、半専門的及び商業の下級、熟練労働、未熟練労働の5段階に分けた。この半専門及び商業の上級下級の区別などはかなり困難ではあったが、半専門及び商業の下級のものをはぶき、専門的職業と半専門的及び商業の上級、熟練労働と未熟練労働の2群をこしらえた。尚不明、無職ははぶいた。親の影響をできるだけはっきりうける年令集団として、5才から19才までの者とし、その前後を省いた。又IQ70以上のものも省いた。この2集団の知能の程度を調べると次の第9表のようになる。測定不能が熟練労働と未熟練労働群に多く、又そのかわり10台の低IQの者が専門的職業と半専門的及び商業の上級に多くでている。又40台の者も専門的職業と半専門的及び商業の上級群にすこし多い。このように知能の構造が2つの群で相異したのでは都合が悪いので、それをそろえるために若干の取捨を行ない修正し、第9表右のような100名づつの集団とした。

この2集団で各項目の平均値を比較してみると、3番記憶や勘が悪い、6番混乱性、7番情緒的過度の反応、8番待つことができない、12番攻撃性、14番不道徳な行動は、熟練労働と未熟練労働群の方に、はるかに多くなっており全て有意差（$P<0.01$）は充分あるものである。反対に17番自立不全、18番自制欠如、21番食事の混

第8表　男女別表
Table 8.　Table by Sex

人　　数	男 206		女 156		計 362	
	M	SD	M	SD	M	SD
1　運動調節不充分	3.24	2.94	3.56	2.99	3.38	2.98
2　感覚の使い方	1.77	2.25	1.54	1.99	1.67	2.03
3　記憶や勘が悪い	2.89	2.77	2.82	2.68	2.86	2.61
4　自閉的	1.37	1.81	1.79	2.15	1.56	2.02
5　刺激に無反応	1.85	2.39	1.62	1.90	1.81	2.24
6　混乱性	3.48	2.93	3.47	2.82	3.48	2.90
7　情緒的過度の反応	3.10	2.90	2.86	2.89	2.99	2.90
8　待つことができない	3.09	2.99	2.91	2.86	3.01	3.00
9　不安な観念構成	1.90	1.81	1.93	1.99	1.91	1.95
10　自己刺激的	1.57	2.20	1.36	2.00	1.47	2.13
11　抑制欠如	1.24	1.82	0.96	1.80	1.12	1.78
12　攻撃性	1.52	2.13	1.61	2.52	1.57	2.29
13　依存性	3.04	2.85	3.40	2.76	3.20	2.97
14　不道徳な行動	1.34	2.18	1.46	2.15	1.39	2.20
15　仲間との不調	2.25	2.11	2.18	1.97	2.22	2.02
16　目的的行動	2.46	2.55	2.17	2.53	2.33	2.54
17　自立不全	2.00	2.82	1.56	2.58	1.80	2.73
18　自制欠如	1.85	2.49	1.88	2.38	1.86	2.44
19　不潔	2.05	2.38	2.13	2.38	2.09	2.37
20　独立心がない	3.52	3.03	3.30	2.88	3.41	2.93
21　食事の混乱	1.02	1.77	1.45	2.08	1.21	1.95

第9表
Table 9.

IQ	専門的職業と半専門的及び商業上級	熟練労働と未熟練労働	IQ	専門的職業と半専門的及び商業上級	熟練労働と未熟練労働
不　能	10.5%	21.9%	不　能	13	13
10　台	7.3%	1.6%	10　台	2	2
20　台	15.3%	12.5%	20　台	17	16
30　台	16.9%	22.7%	30　台	21	25
40　台	23.4%	13.3%	40　台	22	17
50　台	12.9%	18.8%	50　台	16	18
60　台	8.1%	7.0%	60　台	9	9
人　数	124	128	計	100	100

乱は専門的職業と半専門的及び商業の上級群の方に多くあらわれている。すなわち環境の影響は一様に同じ形で表われてくるものではなく、後の17番自立不全、18番自制欠如、21番食事の混乱のような自立に関係した行動は、生活環境が良い家庭に多くなっている。これはいわば家庭における過保護に基づく影響といえよう。これに反して残りの熟練労働と未熟練労働群に多かった問題行動は、家庭の放任や無思慮に基づいて表われてくる行動と考えることができよう。

精薄の原因と問題行動

シュトラウス等の研究以来、内因と外因によって精薄児の行動が著しく違うとされ、外因性のものでは、混乱性、自制欠如、活動過度、固執性、情緒的過度反応、知覚異常等といったような特長がいわれている。しかし精薄の原因に基づいた分類をすることは、困難である上に誤謬の多いものでもある。この中でもモンゴリズムとか脳性小児マヒは比較的明瞭に鑑別することができるが、他のものは不正確をまぬがれない。しかし一応、施設、学校において原因の鑑別してあるものに基づいて考察を進めていきたい。原因のわかったものは、遺伝性39名、モンゴリズム31名、脳性小児マヒ34名、脳炎26名、その他の脳障害26名、代謝異常36名、合計192名となり、残り197名は不明となる。従って原因が鑑別された者は49%となり比較的多いといえよう。遺伝性としたものの中には、親も精薄というのが非常に多く含まれている。従ってこの中には精薄の状態をひきおこすような病気が遺伝していると思われるものが多く、ただ低知能が遺伝しているとされる家族性とは異なる。その他の脳障害の中には、いわゆる脳炎など以外で、出産異常、事故の後遺症、脳水腫が含まれる。栄養障害には代謝異常、栄養不良、母体異常、発育不良、未熟児などが含まれる。

まず原因別にみたこれらの集団の知能の構成をみるに第11表のようになり、遺伝性のものには比較的知能の高いものが含まれており、モンゴリズムはＩＱ20から40の間に大部分含まれている。脳性小児マヒの場合測定不能がかなりでてきており、知能の程度はモンゴリズムとかなり似ている。もっとも一般的にいえば脳性の中には知能障害の少ないていどもあるわけであるが、この集団の中には知能の高いものは含まれていない。脳炎やその他の脳障害は、だいたい知能が20から60の間に散布しており、栄養障害その他のものは、すこし程度の高いものがみられる。従ってこれらの集団のうちで、遺伝性のものと栄養障害のものは他集団よりも、すこし知能が高くなっている。この知能が高いということは問題行動の出現に若干影響するかもしれない。

第10表　環境と問題行動
Table 10. Environment and problem Behaviors

	専門、半専門、上級 N＝100		未熟練、熟練 N＝100	
	M	SD	M	SD
1　運動調節不充分	3.21	3.40	3.52	3.11
2　感覚の使い方	1.30	2.07	1.80	2.05
3　記憶や勘が悪い	2.62	2.49	3.71	2.61
4　自閉的	1.39	1.82	1.43	1.93
5　刺激に無反応	1.75	2.22	1.87	2.12
6　混乱性	2.98	2.78	3.65	2.86
7　情緒的過度の反応	2.67	2.89	4.72	3.32
8　待つことができない	2.49	2.72	3.50	3.00
9　不安な観念構成	1.51	1.80	2.00	5.57
10　自己刺激的	1.35	2.19	1.52	2.10
11　抑制欠如	1.17	1.90	0.99	1.72
12　攻撃性	1.03	2.01	1.86	2.43
13　依存性	3.06	2.79	3.07	2.72
14　不道徳な行動	0.76	1.52	1.75	2.11
15　仲間との不調	1.69	1.90	2.12	2.02
16　目的的行動	2.45	2.52	2.13	2.41
17　自立不全	2.17	2.65	0.99	1.14
18　自制欠如	1.90	2.51	0.69	2.23
19　不潔	1.79	2.55	2.31	2.41
20　独立心がない	3.49	3.03	3.37	2.64
21　食事の混乱	1.80	2.34	1.00	1.56

第11表　原因別ＩＱ分布
Table 11. IQ Distribution by Cause of Retardation

ＩＱ	遺伝性	モンゴリズム	脳性小児マヒ	脳炎	その他の脳障害	栄養障害その他
不能	11	1	8	4	6	4
10台	2	2	1	0	3	0
20台	1	9	5	4	4	2
30台	4	6	9	3	1	9
40台	7	9	4	6	3	6
50台	6	3	5	4	4	8
60台	5	1	1	4	5	4
70台	3	0	1	1	0	3
人数計	39	31	34	26	26	36

第12表　精薄原因別，親の職業
Table 12.

	遺伝性	モンゴリズム	脳性小児マヒ	脳炎	その他の脳障害	栄養障害その他
専門的職業	1	3	5	1	3	0
半専門的職業上級	1	13	3	7	9	5
半専門的職業下級	2	3	7	4	4	5
熟練	17	6	15	10	6	9
未熟練	5	1	3	1	1	9
無	1	2	0	1	2	3
不明	12	3	1	2	1	5
計	39	31	34	26	26	36

又これらの集団の親の社会経済的状態をみると第12表のようになり、遺伝性のものには地位の低いものが多く、モンゴリズム、脳炎、その他の脳障害には高いものが多くなっている。又栄養障害、代謝異常では、この地位の低いものが多い。モンゴリズムの場合に、比較的高いものが多いことは、元来この型のものは生活力が弱く、家庭の配慮が不充分な場合には生存困難であるためと考えられる。

このために環境の影響もこれらの集団に若干働らいてくると考えねばなるまい。

まずこれだけのものについて、問題行動を項目別に検討してみた。このためには基準として全資料の平均値をとりあげた。この全体の傾向と比べてみて、意外に差が少ないのにむしろ奇異を感じた。遺伝性のもので、平均以上に出現した行動群は、3番記憶や勘が悪い、7番情緒的過度の反応、であり（$P<0.05$）、4番自閉的、14番不道徳な行動、15番仲間との不調、もいくらか数多く表われている。その反面全体の傾向より出現の少ないものもあり（$P<0.01$）、たとえば1番運動調節不充分、2番感覚の使い方、8番待つことができない、9番不安な観念構成、17番自立不全、18番自制欠如、などである。

モンゴリズムは全体として問題行動の表れ方が少なく、1番運動調節不充分、2番感覚の使い方、12番攻撃性が少し多く、他は標準より少なくなってきている。この点はモンゴリズムの特徴といわれる温和性を反映しているといえよう。

脳性小児マヒは当然のことながら、1番運動調節不充分が非常におくれ、それと関係して自立に関係した依頼心、16番目的的行動、17番自立不全、19番不潔、20番独立心がない、21番食事の混乱、が標準よりはるかに多く、特に少ないのは、14番不道徳な行動で他の点ではあまり差がない。しかしこの程度の行動特色はあまりにも自明的なものである。

脳炎は、平均に非常に近い傾向で20番独立心がない、がいくらか数多いだけで他のものは平均的姿に近い。しかもどちらかというと点数が低めになっている。脳炎は外因性の典型的なもので、問題行動は典型的に数多く表われてくると思ったが、そのような傾向は認められなかった。

その他の脳障害の場合は、7番情緒的過度の反応、10番自己刺激的、の行動が特に多く、5番刺激に無反応、8番待つことができない、11番抑制欠如、13番依存性の行動も等しく多くなっている。反面、14番不道徳な行動は少なく、又18番自制欠如も少ない。彼らには情緒的過度の反応のようなシュトラウス的な徴候もみられるが、又対人関係は依存的で仲間との関係は悪くない姿となっている。

栄養障害、代謝異常では、8番待つことができない、が多いだけであって、反対に1番運動調節不充分、4番自閉的、5番刺激に無反応、16番目的的行動、17番自立不全、18番自制欠如、19番不潔、20番独立心がない、などは少なくなっている。このものは割におとなしく、しつけや自己制御に関しては他の者よりずっとよくなっている。

以上遺伝性、モンゴリズム、脳性小児マヒ、脳炎、その他の脳障害、栄養障害をみるに、多少病型と関係のありそうな行動もみられるが、この質問紙によって種々の精薄を識別するには、必ずしも充分とはいえない。むしろこれら相互の間には行動上に著しい差がみられず、類

似した行動が多かったというべきかもしれない。

しかしこの内因と外因、あるいは脳障害という考え方は問題となる。極端にいえば知能のおくれの激しいものには、何か脳障害があると考えることもできる。

シュールマン等[2]の研究では脳障害を4群に分け、1は知能の分布の中の低い部分、2は文化的、社会的欠如等によるものとし、これらは極端に脳障害を広義にとった場合に考えられるもので、狭義に理解した場合には次の二つが考えられるとしている。即ち3型として、脳の発達に異常のあるもの、脳に構造的、あるいは化学的欠陥があるために正常の発達をしない。それは発達停止ではなく、その欠陥のために異常の形で発達すると考えられるものである。モンゴリズムはその例である。4型としては正常に形成された脳が損傷を受けたもの、胎児期では正常に発育していたのが、周産期あるいは生後に損傷を受けたもので、酵素欠乏症、鉛中毒、外傷脳炎等で、フェニールケトン尿症もこの中に含まれるとしている。

この考えでみれば、われわれのあげたものは、殆どすべて脳障害児と一括する方が適当な人等とも考えられる。これに対して脳障害の可能性の少ないもの、知能の正規分布の下位の方に位する程度の家族性（familial）精薄者を他にさがして、これと比較するのが正しいのかもしれない。

このために、このような単純精薄として、原因不明群の中からまずＩＱ60台以上のもの（それ以下の者には、脳障害に基因する危険率が多い。）を取り出した。更に脳障害的原因の疑いのあるものを除くために、まず出産状況の場合、鉗子等の使用のあったもの、激しい新生児期の黄疸のあったもの、けいれんが屢々あったものは省くことにした。更に脳障害児の場合、始歩期、始語期が著しくおくれる可能性が多いので、両者が2年以後のものは省くことにした。従って該当集団の中で12名が省かれ、残り41名が取り上げられた。この者達は脳障害の存在の可能性のすくない者、単純精薄であり又内因外因に分けるならむしろ内因のグループとした方が適当と考えられるものである。

この集団における問題行動の出現をみると第13表第7欄になり、全集団の傾向を基準として考えればどの項目もその問題点が非常に低くなっている。しかもその程度はかなりすくない。

従ってほとんど全ての項目が脳障害の有無と関係があるとすべきかもしれない。しかしこの集団には、ＩＱ60以上で80台まで含まれていて、知能が比較的に高い集団でもある。

前の分析で知能の程度と関係あるとされた項目をみると、非常に著しい差になっている。これはおそらく知能が高いという要素と脳障害がないという要素が複合して表われている結果とみてよい。しかし脳障害を問題行動から鑑別するためには、知能発達程度とは無関係であった項目について尚かつこの群が著しく低い数値であったものから推測する方が適当であろう。従って次の、2番感覚の使い方、6番混乱性、7番情緒的過度の反応、8番待つことができない、9番不安な観念構成、10番自己刺激的、13番依存性、15番仲間との不調、の8項目を特にひろいあげた。尚、12番攻撃性、14番不道徳な行動、はその差が少ないので、後の脳障害の診断項目からは省いた。

尚脳障害の鑑別にこのような問題行動から識ることは脳波にも神経病的行動にも現れない脳障害児 minimal brain injury（dysfunction）の場合に有効であると考えられる。

問題行動と生活能力の見通し

知能と学力または生活能力とは密接な関係があるが、しかし中には知的能力以上の業績を示すものもあるし、又反面能力以下の場合もある。いわゆる underachiever とこの問題行動の程度との間に関係が見い出せられないであろうか。

このために同程度のＩＱ集団をつくった。すなわち年令10から19才以下のもので、ＩＱが40から59までの者82名について、将来の生活能力の見通しを教師達に評定してもらった。すなわち身辺生活自立程度、簡易な家事手伝程度、保護された就職可能、職業生活可能の4つに評定してもらった。このうち、はじめの2つは生活能力が悪く、後の2つは良いものと考えて、この両群における問題行動の出現を調べた。その結果両群に差があり、生活能力の悪い方が問題行動点が著しく高いものをみると、2番感覚の使い方、3番記憶や勘が悪い、4番自閉的、5番刺激に無反応、7番情緒的過度の反応、14番不道徳な行動、16番目的的行動、17番自立不全、20番独立心がない、が点が高くなっている。

このためにこの9項目から、これの問題点の高いものは将来の見とおしが比較的悪いと考えることができよう。これは将来の見とおし、いわゆる社会予後を表わすことができるとおもう。

まとめと問題点

精薄児の問題行動の中には、社会的不適応からきたものと本来の脳障害に基因する異常行動が考えられるが、これらの問題行動を除去することが彼らの治療教育の課題である。この問題行動をスパイバックの抽出した因子などを基として、調べる方法をこしらえた。

第13表　精薄原因別と問題行動
Table 13. Causes of Retardation and Problem Behaviors

	遺伝性 (39名)		モンゴリズム (31名)		脳性小児マヒ (34名)		脳炎 (26名)		その他の脳障害 (26名)		栄養障害 (36名)		単純精薄 (41名)		全体 (366名)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
1 運動調節不充分	2.51	2.85	3.94	3.29	5.31	2.56	3.50	3.04	3.62	2.98	2.0	2.49	1.02	2.10	3.38	2.98
2 感覚の使い方	1.09	2.51	2.32	2.63	1.88	2.11	1.34	2.06	1.65	2.32	1.80	2.39	1.12	2.18	1.67	2.03
3 記憶や勘が悪い	3.66	2.92	2.26	2.66	3.27	2.70	2.54	2.74	2.73	2.45	2.47	2.70	0.27	2.67	2.86	2.61
4 自閉的	1.93	2.39	1.26	1.94	1.18	1.95	1.34	1.95	1.42	1.78	1.11	1.95	0.78	1.74	1.56	2.02
5 刺激に無反応	1.82	2.10	1.68	1.92	2.06	2.24	1.88	2.14	2.35	2.04	1.33	1.76	0.32	0.69	1.81	2.24
6 混乱性	3.49	2.77	2.36	2.35	3.76	2.76	3.08	2.71	3.46	3.14	3.47	2.63	2.02	2.94	3.48	2.90
7 情緒的過度の反応	3.77	3.06	2.65	2.54	3.21	2.89	2.92	3.03	3.81	3.04	3.33	3.21	2.05	2.93	2.99	2.90
8 待つことができない	2.38	3.06	2.52	2.40	3.38	2.72	2.42	2.71	3.54	3.32	3.70	2.91	1.93	2.79	3.01	3.00
9 不安な観念構成	0.59	2.26	1.81	1.55	2.24	1.75	1.50	1.63	2.19	2.20	2.03	2.30	1.37	1.92	1.91	1.95
10 自己刺激的	1.75	2.35	1.45	2.20	1.88	2.23	1.31	1.77	2.0	2.79	1.50	2.00	0.68	1.24	1.47	2.13
11 抑制欠如	1.25	2.00	0.87	1.65	1.29	2.10	1.19	2.15	1.50	2.23	1.25	1.76	0.34	0.90	1.12	1.78
12 攻撃性	1.80	2.48	2.16	2.69	1.68	2.24	1.23	1.98	1.38	2.02	1.47	1.82	1.44	2.18	1.57	2.29
13 依存性	2.88	2.40	2.58	2.79	3.47	2.60	2.54	2.80	3.73	2.99	3.22	2.66	1.61	2.29	3.20	2.97
14 不道徳な行動	1.72	2.48	1.00	1.64	0.33	0.88	0.96	1.56	0.73	1.20	1.69	2.46	1.26	2.26	1.39	2.20
15 仲間との不調	2.72	1.96	1.81	1.87	2.29	2.02	1.88	1.74	2.19	1.94	2.03	2.24	1.58	2.19	2.22	2.02
16 目的的行動	2.52	2.60	2.25	1.93	2.91	2.42	2.23	2.71	2.15	2.38	1.44	1.97	0.61	1.24	2.33	2.54
17 自立不全	1.11	2.11	1.22	1.80	2.68	3.10	1.62	2.92	2.04	2.55	1.03	2.13	0.49	1.77	1.80	2.73
18 自制欠如	1.48	2.67	1.39	2.06	1.94	2.68	1.92	2.79	1.38	2.11	0.97	1.48	0.64	1.45	1.86	2.44
19 不潔	1.85	2.26	1.42	1.75	2.94	2.62	1.88	2.59	2.27	2.81	1.22	2.06	0.68	1.31	2.09	2.37
20 独立心がない	3.51	2.99	3.06	3.01	4.58	2.99	3.92	2.45	3.0	2.86	2.67	3.01	0.87	1.61	3.41	2.93
21 食事の混乱	1.12	2.00	1.48	1.68	1.64	1.84	0.77	1.20	1.38	1.71	1.08	2.23	0.71	1.65	1.21	1.95

第14表　生活能力の見通し
Table 14.　Prospect of Living Abilities

	身辺生活自立＋簡易家事手伝（28名）		保護就職＋職業生活可能（54名）	
	M	SD	M	SD
1　運動調節不充分	2.82	3.09	2.70	2.48
2　感覚の使い方	1.86	2.28	0.91	0.95
3　記憶や勘が悪い	3.11	2.85	1.54	0.00
4　自閉的	1.47	1.79	0.76	1.49
5　刺激に無反応	1.83	2.30	0.74	1.14
6　混乱性	2.85	2.80	2.28	2.97
7　情緒的過度の反応	3.92	3.29	2.87	2.86
8　待つことができない	3.14	2.85	3.17	3.10
9　不安な観念構成	2.07	1.87	1.81	1.76
10　自己刺激的	0.82	1.87	0.91	1.55
11　抑制欠如	0.33	1.03	0.19	0.06
12　攻撃性	2.61	2.00	2.30	2.68
13　依存性	2.71	2.80	3.21	2.46
14　不道徳な行動	2.57	2.11	1.63	2.29
15　仲間との不調	2.50	2.56	2.17	1.82
16　目的的行動	2.11	2.51	0.92	1.57
17　自立不全	0.90	2.10	0.12	1.46
18　自制欠如	1.18	1.89	1.72	1.53
19　不潔	1.00	1.50	1.24	1.78
20　独立心がない	3.50	3.15	1.98	0.08
21　食事の混乱	0.77	1.55	3.33	1.26

この場合、彼らの行動を具体的に数えるのではなく、保母、教師、指導員に評定してもらう方法をとった。すなわち同年令（精神年令）の普通の子どもと比較して評定してもらった。この点に問題があろう。たとえば時々昼間おもらしをする，1人でお風呂に入れない，という具体的行動の場合は、比較的客観的に判定することができるが、子どが不潔にするくせがある。ほとんど自分でやろうとしない。という行動を評価する場合には当然、年令を考慮して評価され、0才児ならばこのような行動があっても、問題視することなく、5、6才児でこのような行動があった場合には、問題を感じるであろう。このような場合には、かなり評定が不正確になってくる。

更にこのような問題感は、精薄児の場合はいっそう基準が曖昧である。自分が世話している子どもの中で、特定の子どもがどうであるかをみるならやさしいが、正常児と較べて判定することは難かしい。

故にこの点に若干の問題が残ると考えられる。

予備検査において、この評定票を構成している個々の小問について、正常児と比較し、ほとんど皆弁別力が強かった。因子分析で社会的性質と個人的性質の2つの因子がでてくるが、それ以外の因子でもかなりの寄与率をもっている。

まず知能の発達と問題行動との関係をみるために、精神年令別に平均点をとったが、必らずしも全てが精神年令が低いものに問題が多く、高くなるに従って減ってくるというものではない。いわば精神年令と関係ある問題行動と、それとは関係の少ない問題行動があることが認められる。この点を更に追求するために、9才以下と10才から19才までの2年令群についての知能の程度と問題行動の関係を調べた。この場合も同様で知能との関係の多いものは、1番運動調節不充分、3番記憶や勘が悪い、4番自閉的、5番刺激に無反応、10番自己刺激的、16番目的的行動、17番自立不全、18番自制欠如、19番不潔、20番独立心がない、であり他の項目ではほとんど知能の程度とは関係なかった。

次に親の社会的経済的状況は、精薄児の養護と深い関係があると考えられるので、この養護の違いが問題行動にどのように影響するかをみた。それによると、3番記憶や勘が悪い、6番混乱性、7番情緒的過度の反応、8番待つことができない、12番攻撃性、14番不道徳な行動、のような行動は放任的養護と思われる社会階層の低いものに多く表われており、反対に17番自立不全、18番自制欠如、21番食事の混乱、は過保護的養護が多いと思われる社会的階層の高いものに多く表われていた。

今日社会的文化的隔離が知能の発達に影響し軽い程度の精薄児を生むといわれているが、問題行動の点からもこのような社会的家庭的環境の影響が考えられる。しかしそれは養護の程度が低ければ問題性が多いというだけでなく、過保護により独立性や自立性がそこなわれている場合もある。

精神薄弱児には、多かれ少なかれ脳障害がともなっていると考えられる。従来内因とされていたもの、たとえば、代謝異常をもたらす遺伝的な疾患、フェニールケトン尿症や、染色体異常によって胎児の発育が正常児と異なったかたちで、成長するものも又脳の発育の異常が考えられる。従って内因と外因に分けて、その問題徴候を研究したシュトラウス達の分類はそのままあてはめにくい。精薄児の中でその原因が判定されているものを、遺伝性、モンゴリズム、脳性小児マヒ、脳炎、その他の脳障害、栄養障害に分けて、その問題行動を比較してみた。全集団の傾向と比べてみても、特に顕著な差を見い出すことは困難であった。モンゴリズムのものは、比較的問題が少ないとか、脳性小児マヒに運動調節不充分

や、依存性、自立不全などが多いのは当然のことであって、その他のものについて特に問題行動上の特徴をつかむことは困難であった。しかしこれらのものは、知能の障害の程度も激しく、全てが脳障害をもっていると考えるならば、これに対してこれらの脳障害が最も少ないと考えられる単純精薄群とを比べると、かなり顕著な差がみられた。ほとんど全ての項目において、単純精薄群は問題行動が少なかった。知能程度と関係深い項目のみならず、それ以外の項目においても問題性の程度が少なかった。故にここで取りあげられた諸項目、特に知能程度と関係のない項目でその程度の強いものは、脳障害の徴候とみなすことができよう。

最後に社会生活の見通しと、問題行動との関係を調べた。すなわち知能が40から59までの集団で社会的生活力の見通しの高いものと低いものとに分けて調べてみたところ、2番感覚の使い方、3番記憶や勘が悪い、4番自閉的、5番刺激に無反応、7番情緒的過度の反応、14番不道徳な行動、16番目的的行動、17番自立不全、20番独立心がない、のものは社会適応能力が弱い。すなわち運動や記憶その他の基礎的知能に異常性のあるもの、社会性自立において不充分なものが将来の見通しがよくないようである。

Ⅳ　児童行動評定票

この評定票は、児童の問題行動を評定するのであるが、多くの問題行動の中から因子分析によって項目を選び、それを具体的な4つの小問で評定する。それは正常児についても利用することができるが、主として精薄児の行動を理解し又指導の参考にすることを主な目的として作製された。

評定者は子どもの親でもよいが、客観性をもつためには直接指導にあたる教師、保母が望ましい。特殊学級などにおいては、受持ち児童数が少数であるので、ここにあげられたような問題を評価するのはそれ程困難ではないが、普通の幼稚園や学校の場合には学校における行動はわかっても、家庭における行動が評定困難な場合もおこる。

記入にあたっては、表紙のところにある注意事項に準ずればよいが、第2項の同じ精神年令のお子さんと比較して下さいという事項は、普通児は容易であるが、精薄児の場合は困難で特に長年精薄児を見ている人達はなおむずかしいかもしれない。しかしここで書かれている小問の中には、具体的行動の有無を聞いているのが多くあるので、この点いくらかこのような心配は少ない。

この評定票は一人一人の子どもを独立に判断し小問の行動があれば、ハイ、なければ、イイエ、に印をつけるが判定が困難な場合は？にする。

〔採点法〕

Ⅰ　項目別採点法

まず21項目それぞれに点数を与えるが、そのためには各小問のハイを2点、？を1点とする。1項目が4つの小問からなっているから、最高点8点となるわけである。

尚16番の目的的行動だけは、イイエを2点、？を1点、ハイは0点とする。

このようにして出された項目の点数を調査票の左にある四角の中に記入する。次にこの中で、1番運動調節不充分、3番記憶や勘が悪い、6番混乱性、7番情緒的過度の反応、8番待つことができない、13番依存性、20番独立心がない、には0.6倍して修正点を出し、その値を横に並記する。また、小数点以下を四捨五入する。これは項目によって平均点の水準が相異するので、それをだいたいそろえるためである。この修正した点数を表紙の各項目の点数のところに転記する。尚この点を更に右の図の中にプロットしてつなげば、プロファイルができる。この点数は2点が精薄児集団の平均水準である。故に2点以上の場合には、その点に特に問題が多いと判断し、それに応じた指導計画をたてることが望ましい。尚このプロファイルは、1年又は数年後に再び行なった結果を記入するとその指導効果を一目でみることができよう。尚この検査の信頼度は折半相関で0.927である。

Ⅱ　問題点の出し方

この評定票では、問題行動の傾向から彼らの問題性の原因とか、特長を追求するように作られている。

発達的問題点

これは21の項目の中で、1番運動調節不充分、3番記憶や勘が悪い、4番自閉的、5番刺激に無反応、10番自己刺激的、16番目的的行動、17番自立不全、18番自制欠如、19番不潔、20番独立心がない、だけ10項目につき修正された得点を合計することによって出される。これらの項目は精神発達とか知能の程度と関係深い項目であり（この点については前項の研究参照）、精神年令や知能の低いものには、この発達的問題点が高くなる。従って、この点が高いものが彼らの精神発達や知能の低さに原因があると考えられるし、又ある程度発達してくれば、これらの問題は減少すると考えられる。尚この点数

を出すためには、採点盤を利用するのが便利である。この採点盤は修正点の列で該当の項目の部分だけが切りぬかれており、又その合計点を記入するため、票の右はしの発達問題点数のわくを切りぬいておく。

この点の精薄者集団における平均点と標準偏差は第15表になる。この平均点から作製した上中下、三段階の段階点を示すと、表の下の数のようになる。ただしこれらの点は、精薄児集団を基にして作ったものであるから、正常児の場合には必ずしもあてはまらない。このような問題行動が0であることを目標として教育しても無理ではない。精薄児の段階で上段階であるからといって、安心してよいものではない。ただ精薄児の場合はいっきに高い水準を要求するのは無理であるから、このような段階で指導していくのが望ましい。(第15表)

第15表　発達的問題点
Table 15. Score of Developmental Problems

MA＼N	N	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	54	31.15	17.50	29.40	33.60
1 才	41	25.40	15.95	26.80	23.20
2 才	51	20.85	11.25	18.80	23.30
3 才	51	18.75	11.80	21.60	15.80
4 才	46	16.80	11.25	15.90	18.50
5 才	38	11.45	10.05	10.00	13.10
6 才	36	8.10	6.60	7.60	8.60
7 才	28	9.15	7.20	9.80	8.25
8 才	18	8.95	6.90	8.00	10.12
9 才	17	9.05	8.40	10.10	5.75

段階基準

MA	上	中	下
不能～2 才	←16	17～31	32→
3 才～5 才	← 8	9～19	20→
6 才～9 才	← 4	5～11	12→

環境的問題点

これにはAとBと2つある。Aは、3番記憶や勘が悪い、6番混乱性、7番情緒的過度の反応、8番待つことができない、12番攻撃的、14番不道徳な行動の6項目の点数を合計することによって出される。これは親の社会経済的地位が低い、一般に生活環境が良くなく子どもに対して放任的または、無思慮的である場合に高く出てくる点である。尚、親の在、不在とこの点数との関係をみるに、親の不在（死、行方不明、離婚）の者が、環境A点の上のもの（0～5）に29.1%、下のもの（13点以上）に43.6%いた。(第16表)

第16表　環境的問題点A
Table 16. Score of Environmental Problems (A)

MA	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	11.65	5.65	11.06	12.45
1 才	7.25	5.85	7.60	6.30
2 才	10.90	6.75	11.30	10.50
3 才	12.30	7.80	16.00	12.20
4 才	12.52	6.90	12.93	12.25
5 才	7.65	7.75	7.25	8.10
6 才	10.05	8.70	12.90	7.55
7 才	6.80	8.55	7.30	6.15
8 才	9.80	9.90	11.50	7.65
9 才	8.15	8.00	8.55	7.00

段階基準

MA	上	中	下
不能～9 才	← 5	6～13	14→

第17表　環境的問題点B
Table 17. Score of Environmental Problems(B)

MA	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	8.17	6.30	7.66	8.92
1 才	9.28	6.01	9.28	9.25
2 才	5.89	4.08	5.71	6.10
3 才	4.12	4.41	4.69	3.52
4 才	3.28	2.94	2.68	4.15
5 才	2.59	3.30	3.25	1.25
6 才	2.08	2.31	1.54	2.59
7 才	1.96	2.28	2.32	1.42
8 才	2.32	3.48	1.30	3.55
9 才	1.87	1.98	1.93	1.75

段階基準

MA	上	中	下
不能～2 才	← 4	5～10	11→
3 才～9 才	← 0	1～ 2	3→

環境問題点Bは、17番自立不全、18番自制欠如、21番食事の混乱の3項目を加えることによって出される。これは社会的水準が高い家庭で、過保護的になっている場合に高くなる点である。

この２つの点の現れ方を精神年令別にみると以上のようになり、基準としては、第16,17表の段階を設定した。

社会的予後の問題点

これは、２番感覚の使い方、３番記憶や勘が悪い、４番自閉的、５番刺激に無反応、７番情緒的過度の反応、14番不道徳な行動、16番目的的行動、17番自立不全、20番独立心がない、の９項目を合計することにより出される。同じ知能程度であっても、社会的生活能力、将来の見通しが良いものと悪いものとがある。この点数が高いものほど、その見通しが悪いものである。尚この点は、指導上からいえば、同じ知能でも見通しの良いものもいるわけであるから、このような子どもに指導することが必要であり、そのためここで取り上げたような項目を良い条件にすることで可能であろう。尚、この点の妥当性をみるために、この点数と彼等の学力程度との相関をみた。即ち10～20才まででＩＱ40～59の者50名では－.465、ＩＱ60～79の者は50名で相関は－.728と高い値がでている。（第18表）

第18表　社会的予後問題点
Table 18. Score of problems of Social Prognosis

MA	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	23.30	10.35	21.55	25.90
1 才	18.45	12.00	19.80	16.40
2 才	18.30	9.85	17.70	18.95
3 才	15.65	9.80	18.15	13.00
4 才	16.90	6.80	17.90	15.40
5 才	10.00	7.10	9.75	10.35
6 才	9.80	6.95	9.65	9.90
7 才	8.80	6.30	9.20	8.25
8 才	8.95	7.50	9.00	8.90
9 才	8.75	8.90	10.10	4.50

段階基準

MA	上	中	下
不能～4 才	←11	12～21	22→
5 才～9 才	← 4	5～11	12→

脳障害問題点

彼らの問題行動には、脳障害に基因するものが多いと考えられる。脳障害の中には、脳波や神経病的行動または出産状況や脳炎などによって、こう判断されるがこれらの点では診断困難であって尚かつ脳障害の懸念のあるものもある。いわゆる minimal brain injury というものには、行動から判定するよりしかたのないものもあり、このような場合に、この点が役立つであろう。すなわち次の２番感覚の使い方、６番混乱性、７番情緒的過度の反応、８番待つことができない、９番不安な観念構成、11番抑制欠如、13番依存性、15番仲間との不調、の８項目を合計することによって出された点数の高いものは、脳障害的問題行動の多いもの、従って脳障害の可能性の多いものと考えることができよう。尚精神年令別の得点ならびに標準段階を示すと第19表のようになる。

この脳障害問題点と出産状況その他との関係をみるために、この点の高いもの、低いもの50名を選んで調べると次のようになり、充分有意の差があるとはいえないが幾分の傾向が見出される。特に出産時の窒息の有無とは関係が見られる。

熟産、未熟産

	熟産	未熟産	不明
a　脳障害問題の得点の高いもの	27	7	16
b　脳障害問題の得点の低いもの	32	8	10

$x^2=2.971$
$.30>P>.20$

鉗子、バキュームの使用

	有	無	不明
a　脳障害問題の得点の高いもの	2	22	26
b　脳障害問題の得点の低いもの	1	30	19

$x^2=2.653$
$.30>P>.20$

窒　息

	有	無	不明
a　脳障害問題の得点の高いもの	3	20	27
b　脳障害問題の得点の低いもの	5	28	17

$x^2=4.106$
$P=0.10$

個人的問題点（全体Ａ）

我々の全項目を２種類に大別したが、その一つは個人の個性の中にあるが、異常傾向や不安、自立的習慣に関したもので、１番運動調節不充分、２番感覚の使い方、３番記憶や勘が悪い、４番自閉的、５番刺激に無反応、６番混乱性、10番自己刺激的、11番抑制欠如、15番仲間との不調、16番目的的行動、19番不潔、20番独立心がない、21番食事の混乱、の13項目を合計することによって出される。その点数の基準は第20表のようである。

第19表　脳障害問題点
Table 19. Score of problems on Brain Injury

MA	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	18.30	9.25	17.80	19.50
1 才	14.30	9.25	14.00	14.80
2 才	17.20	9.35	17.35	17.00
3 才	16.90	9.10	18.35	15.40
4 才	16.55	10.00	16.10	17.25
5 才	14.47	8.00	10.00	20.50
6 才	13.25	10.30	14.05	17.50
7 才	9.30	7.20	9.80	8.25
8 才	11.15	10.55	10.00	12.60
9 才	10.55	11.35	10.85	9.50

段階基準

MA	上	中	下
不能～6 才	← 9	10～18	19→
7 才～9 才	← 4	5～14	15→

第20表　個人的問題点
Table 20. Score of Individual Problems

MA	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	36.35	13.45	33.55	40.40
1 才	26.50	17.90	28.40	23.50
2 才	27.80	14.55	26.10	29.80
3 才	24.65	14.65	28.10	21.00
4 才	22.75	12.05	22.40	23.30
5 才	15.30	12.40	12.25	18.50
6 才	13.55	7.70	12.59	14.35
7 才	12.90	8.15	13.25	12.40
8 才	12.00	8.00	12.00	12.00
9 才	14.95	13.05	16.25	10.75

段階基準

MA	上	中	下
不能～4 才	←16	17～31	32→
5 才～9 才	← 8	9～16	17→

第21表　社会適応問題点
Table 21. Score of Social Adjustment Problems

MA	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	17.23	9.18	17.62	16.69
1 才	13.90	7.47	14.80	12.43
2 才	14.65	8.58	15.16	14.05
3 才	15.34	11.24	16.33	14.32
4 才	14.11	7.98	13.33	15.22
5 才	9.46	9.57	10.45	8.32
6 才	12.25	10.05	14.56	10.15
7 才	8.17	7.53	9.43	6.49
8 才	12.67	13.50	11.20	14.50
9 才	8.23	9.39	8.14	5.50

段階基準

MA	上	中	下
不能～4 才	← 9	10～17	18→
5 才～9 才	← 4	5～16	17→

第22表　総合問題点
Table 22. Score of All-round Problems

MA	合計 M	合計 SD	男 M	女 M
測定不能	53.60	15.80	50.90	57.50
1 才	40.20	26.45	40.50	36.00
2 才	42.40	15.00	40.75	44.50
3 才	39.55	20.75	43.75	34.60
4 才	36.70	16.00	35.30	38.30
5 才	22.90	14.05	22.25	23.70
6 才	26.00	16.20	27.60	24.65
7 才	21.30	13.85	22.95	19.15
8 才	24.50	20.00	24.00	25.15
9 才	23.20	20.20	24.60	18.25

段階基準

MA	上	中	下
不能～4 才	←29	30～49	50→
5 才～9 才	←15	16～31	32→

社会適応問題点（全体B）

残りの7番情緒的過度の反応、8番待つことができない、9番不安な観念構成、12番攻撃性、13番依存性、14番不道徳な行動、17番自立不全、18番自制欠如をまとめることによって、社会適応問題点がでる。これは対人関係や適応の不良によって高くなってくる点である。その基準は第21表のようである。

総合問題点

個人的問題点と社会適応問題点を合計することによって、全体の傾向を示すことがでてくる。すなわち問題行

動の多い子ども、少ないこどもということを一個の点で表わす必要がある場合は、総合問題点を利用することができる。生徒指導にあたっては、このような大まかな点よりもプロファイルや分析的問題点で考えていくことが望ましいが、他の条件と問題行動との関係を理論的に追求するような場合には、このような単一の点も便利であろう。

〔文　献〕

1) G. Spivack & M. Levine, The Devereaux child behavior rating scales. Am. J. Mental Deficiency Vol 68 1964

2) G. Spivack & J. Spotts, The Devereaux child behavior scale. Am. J. M. D. vol 69 1965

3) G. Spivack & J. Spotts, Adolescent Symptomatology. Am. J. M. D. Vol 72 1968

4) J. P. Mckinney, A multidimentional study of the behavior of severely retarded boys. Child Dev. Vol 33 1962

5) Schulman,[2] Kasper, Throne; Brain damage and behavior 1965

Study on the Methods of Prevention, Education, Guidance, Training and Protection of the Mentally Retarded and the Physically Handicapped

Jushichirō Naitō et al.

Study on Adjustment of Mentally Retarded Children (I)

Yoshitomo Ushijima

As the means to study the adjustment of mentally retarded children, I attempted to standardize the questions on some problem behaviors.

Firstly, referring to the items extracted by Spivak as problem behavior factors, I chose 21 items and made 4 concrete questions for each of 21 items. After 104 normal children and 107 mentally retarded children were rated on these 84 questions, I made item analysis and modified some parts. Then standardization was made with 424 mentally retarded children ranging in age from 5 to 19 years old, who were chosen from the special classes for the handicapped children, and the institutes for mentally retarded children.

Their average score of each item differed, but the standardization was made by weighting each item. As the result, 2 points obtained by modified score become their standard, and the scores that stand more than 2 points may be considered significant. The result of the score can be shown in profile by items.

Secondly, among these items, there are some items whose score drop and others whose score do not drop with the advance of mental age and intelligent quotient. As the former are the items related to the mental development, I made Developmental Index based on them.

Thirdly, picking up the items which are affected by the social status of the parents, I made Environmental Index. Of them, one is the score relating to the low social status and a let-alone policy in bringing up children, and the other is the score relating to high social status and overprotection.

Fourthly, I made Social Prognosis Index from the items whose social prognoses are unfavorable.

Adding to the above indexes, I made Brain Injured Index which enables us to distinguish brain injured mental retardation from non-brain injured retardation.

Lastly, dividing all the problems of the present research into the problems regarding neurological behaviors and those relating to social adjustment and independence, and dividing the indexes into Individual Index and Social Index, and by combining the both, I made the Index of All-round Problems.