

P-023

幼児の発達を評価するための「しりとり」の有用性

田中 駿¹、牛山 道雄²、郷間 英世³

¹ 京都国際社会福祉センター

² 京都教育大学

³ 姫路大学

【はじめに】

しりとりは5歳児健診に用いられており、幼児期の発達を評価する上で有効な手段であると考えられる。本研究ではしり通りの通過率と通過年齢を算出し、発達を評価する上でのしり通りの有用性について検討する。

【方法】

研究対象者はA市の保育所の3歳児クラスから5歳児クラスまでの幼児である。3歳29人(41.1月±3.4、平均月齢±標準偏差、以下同)、4歳54人(54.4±3.1)、5歳58人(65.7±3.4)、6歳48人(74.9±2.5)であった。検査者が使用する名詞を統一するため、「しりとり名詞リスト」を作成し、使用した。検査者はリストに載っている名詞を使い、しりとりを3試行行った。試行は検査者が初めの言葉(第1試行は「ねこ」、第2試行は「うま」、第3試行は「とり」)を言い、第1試行のみ、回答がない場合に教示を行った。1語を10秒以内に答えられない時、または「ん」で終わる名詞を答えた時は誤答とし、その試行を終了した。3試行のうち、1試行でもしりとりを3往復できた時、課題を通過とした。結果は通過率を算出し、通過率が年齢と共に上昇することを確認するため、カイ二乗検定および残差分析を行った。また、新版K式発達検査の通過年齢の算出方法を用いて、しり通りの通過年齢を算出した。本研究は京都教育大学倫理委員会の承認及び研究対象者の保護者の同意を得て実施された。

【結果】

年齢別の通過人数(通過率)は、3歳は1人(3.4%)、4歳は24人(44.4%)、5歳は45人(77.6%)、6歳は45人(93.8%)であった。カイ二乗検定を実施したところ有意な差が認められ(p<.01)、残差分析により、3歳と4歳の通過人数が少なく、5歳と6歳の通過人数が多かった。

次にしり通りの通過年齢を算出した。50%通過年齢(半数ができる年齢)は56.2月(約4歳8月)、75%通過年齢(4人中3人ができる年齢)は64.4月(約5歳4月)、90%通過年齢(10人中9人ができる年齢)は71.8月(約6歳0月)であった。

【考察】

しりとりは幼児期にできるようになるが、本研究では通過年齢を算出することにより、できるようになる年齢を推定した。その結果、50%通過年齢も75%通過年齢も5歳前後であることから、しりとりは5歳前後の幼児の発達を評価する課題として適していることが示唆された。しりとりは子どもが遊び感覚ででき、しりとりが可能になるには音韻認識の発達が必要であることから、就学に向けた子どものスクリーニングとして有用な手段であると考えられた。

P-024

発達外来を受診する学童への振り返りシートを用いた肥満指導の効果

鴨下 加代¹、土路生 明美¹、林 優子²

¹ 県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

² 県立広島大学附属診療センター小児科

【目的】

発達外来を受診する肥満の学童に看護師が実施した振り返りシートを用いた肥満指導の効果を明らかにする。

【研究方法】

対象者は、発達外来を受診する肥満の学童とその保護者4組とし、約6ヶ月間、看護師2名が肥満指導を実施した。肥満指導は、保護者同席で知識の提供、振り返りシートを用いて生活習慣を振り返り、プレイルーム等での軽運動をした。データ収集は、身体計測と学童・保護者への面接とし、面接内容は許可を得てメモをとった。調査項目は、身体計測では身長・体重・体脂肪率・筋肉量・血圧・腹囲、面接調査では家庭・学校での生活状況(食事・運動・睡眠・ストレス)を確認した。調査期間は、2021年11月～2022年11月だった。本研究は所属機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

研究対象者は、発達外来を受診する8-11歳男児の4名(ASD2名、ASD・ADHD1名、学習障害1名)とその母親4名で、対象児の肥満度は中等度3名、高度1名だった。肥満指導の平均回数は5回だった。肥満度は3名(中等度2名、高度1名)が軽快した。振り返りシートでは、「体重計ののって体重を気にした」は毎回、全員が丸をつけた。食事量、咀嚼、運動、睡眠に関しては「時々した」「1回もしていない」と回答することもあったが、対象児と母親から話を聞くと実施した小さな取組みを確認できたため、肯定的なフィードバックを行なった。肥満指導について母親は「カロリー表示を気にして間食を選ぶようになった」「体重が増えたから今日はもう食べない」と自分で考えて行動できるようになった」と評価した。軽快しなかった対象児の母親は「食べ物は意識していたが、体を動かすことが難しかった」とコロナ禍で運動を促す難しさを挙げた。

【考察】

簡単に記入できる「振り返りシート」によって、家庭での取組みを対象児・母親・看護師と共有できたことから、振り返りシートはコミュニケーションツールとして有効だった。また、同じ内容を毎回振り返ることで知識の強化につながり、肯定的なフィードバックを受けることでモチベーションの維持や自己コントロール力の強化につながったと考える。コロナ禍による外出制限、学校等でのストレス・疲労で運動を促す難しさがあった。今後は、ストレス・疲労等の状況を理解し、対象児ができる活動を共に考え支援する必要がある。

本研究は、科学研究費助成事業(基盤C)課題番号17K12363を受けて実施した。