

P-027

知的障害児の展望記憶に関する課題遂行の特徴(2)

—精神年齢に基づく課題遂行過程と生活年齢との関連—

山口 遼¹、橋本 創一²

¹ 国立特別支援教育総合研究所

² 東京学芸大学特別支援教育・教育臨床サポートセンター

【目的】

前稿(山口, 2022)では、精神年齢(MA)が1~7歳である知的障害児を対象に展望記憶に関する課題を実施し、遂行・達成の有無や遂行時の様子を調べ、その特徴を検討した。そして今後の課題として、児童生徒のMAを考慮して対象児を増やすこと、課題達成年齢等の示唆についてさらに検証が求められることを挙げた。そこで本稿ではその点を踏まえ、MAに基づく課題達成年齢、展望記憶と知的発達程度や生活年齢との関係について再考する。

【方法】

2018年8月-2022年7月で、知的障害特別支援学校小・中学部に在籍する児童生徒439名、小学校特別支援学級に在籍する児童163名、計602名(MAが1~8歳である)を対象に調査を実施した。その内、分析対象児数は589名(97.8%)であった。対象児1名あたり15~20分間、複数の課題を呈示して実施しており、本稿では、展望記憶に関わる課題の結果を取り上げる。具体的には、対象児に「タイマーの音が鳴ったら(2色のうち)こっこの色のシールを貼ってね」と教示する。タイマーが10分後に鳴るよう対象児の前で設定し、その間別課題を実施する。10分後、児童の課題遂行の様子を5段階(①音が鳴ったらすぐに遂行できる/②あれ?と検査者の促しにより遂行できる/③音が鳴ったら何をしたらいい?と促され遂行できる/④音が鳴ったらシールをどうしたらいい?と促され遂行できる/⑤遂行できない・シールを貼るもその色が異なる)に分け評価する。本研究は十分に倫理的配慮を行い、本調査協力及び発表は保護者から書面にて同意を得た。また、東京学芸大学の研究倫理委員会より承認を受けた(番号:353)。

【結果と考察】

課題遂行について、①がみられたのは、MA5歳(91名)のうち38.5%、MA6歳(64名)のうち54.7%、MA7歳(21名)のうち71.4%、MA8歳(12名)のうち83.3%であった。促し有による遂行を含める(①~④)と、MA3歳で42.4%に対して、MA4歳以降になると7割を超えた。田中ビネー知能検査による原則的基準(約55%-75%)に則ると、展望記憶の課題通過年齢はおよそ6歳と考えられ、前稿と同様な結果が得られた。また、②~④段階を設けたことにより、課題通過年齢は下降した。課題遂行と生活年齢との関係は、①と①~④とで異なる様相が示された。具体的には、①~④では生活年齢の上昇に伴う課題通過年齢に差がみられなかったものの、①では課題通過年齢も上がり、知的発達程度の差による影響が示唆された。

P-028

小児科外来における保護者の感染の危険性の認識と小児の行動の実態との関連

吉川 寛美、矢野 久子

名古屋市立大学大学院看護学研究科

【目的】

小児科外来において物品や環境を介した感染を予防するために、外来受診時の小児の行動についての保護者の感染の危険性の認識と小児の行動の関連を明らかにすること。

【方法】

東海3県(愛知、岐阜、三重)在住で、1年以内に未就学児の小児科外来の受診に付き添った保護者を対象とした。直近の外来受診時の小児の行動や感染予防行動の実施状況、外来受診時の感染の危険性の認識について2022年12月にWeb調査を行った。統計学的分析にはSPSS ver. 29を用いて、Fisher Exact testを行った。当該大学の研究倫理委員会の承認を得て実施した(ID:22023)。対象者へは画面上にて文書で説明し、同意を得た。

【結果】

回答者数は400名であった。保護者の認識を尋ねた18項目のうち「危険がある」・「やや危険がある」(以下、「危険がある」との認識を示したのは、回答が多かった順に、「待合室で症状のある患者と距離を空けない」、334名(85.3%)、「病院内の環境や物品に触れた後手指衛生をしない」、286名(71.5%)、「病院から出る時手指衛生をしない」、280名(70.0%)であった。「危険がある」と認識し、小児が行動をした(「機会なし」、「覚えていない」を除く)と回答したのは、「患者との距離を空けた」、164名(87.2%)、「待合室の環境に触った後手指衛生をした」、75名(52.4%)、「病院を出る時に手指衛生をした」、149名(55.8%)であった。保護者の認識と小児の行動の関連では、症状のある患者と距離を空けることは保護者の認識と行動に関連がなく($p=0.105$)、待合室の環境に触った後の手指衛生と病院から出る時の手指衛生は保護者の認識との関連があった($p=0.020$, $p<0.001$)。

【結論】

症状のある患者と距離を空けることは、保護者の感染の危険性の認識と関連せず実施できていた。COVID-19の感染対策による危険性の認知や病院の管理が一因であると考えられる。一方で、病院の環境や物品に触った後や病院を出る時の手指衛生は、保護者の認識と関連していたが、小児は十分に実施できていなかった。保護者の認識がなぜ十分な実施に結びつかないか、その原因を追究していく必要がある。日本学術振興会・科研費(18K17564)の助成で実施した。