

〔考 察〕

数値分配法 (constantsummethod) とは、ある刺激がもつ諸特性の程度に応じて100点の点数を適宜分配させるものである。したがって、刺激に対する主観的印象を直接数値で表現できる技法であり、刺激についての主要な特性を順位づけて浮かびあがらせることができる特徴がある。

Duchenne型PMD歩行不能者の四肢のイメージをまとめてみると、手、足ともに形態よりも機能を主体として選択、配分していることがわかった。その傾向は、障害が進行した群に顕著にあらわれていた。この事実に対するの説明は、この調査だけでは困難であり、今後、同年令の健全者を対象に調査し、比較検討を行ないたいと考えている。

今回のこの研究は、PMD患者のボディ・イメージの研究の手はじめとして行なったものである。

14. 要求水準検査法による Duchenne 型 P・M・D者の行動特性 — 言語性検査と動作性検査との比較 —

国立療養所鈴鹿病院

野 尻 久 雄 宮 崎 光 弘
片 山 幾 代 河 野 慶 三

PMD患者の行動特性を要求水準測定法により検討するに際し、我々は、彼らの身体的ハンディ・キャップをとり除くために言語に限定した方法を用いてきたが、以前に行なったPMD患者のWISCの結果が、言語性よりも動作性優位であったので、この傾向が要求水準というWISCとは異なった測定方法を用いた場合にもみられるかどうかを知るために、要求水準検査を言語性と動作性にわけて同一被験者を対象として比較検討した。

〔対象と方法〕

対象は、当院入院中の Duchenne 型P・M・D男子21例（年令13～22歳、障害度1～8）で、そのうち中学生9名、高校生以上12名である。

言語性検査は、既に報告したカタカナの5文字毎の逆唱、動作性検査は、図1の星形図形を trace させる方法を用いた。動作性検査の作業量は、星形を構成するとなりあう二辺を trace し

た場合に1とした。すなわち、星形を1周すれば、作業量は5となるように設定されている。また、作業は、言語性検査と同様10試行とした。

〔結果〕

図2は、言語性、動作性各検査の作業量個人平均を示したものである。言語性検査と動作性検査の作業量の比較は無意味であるが、言語性検査に比べ、動作性検査の方が被験者間のバラツキは大きかった。作業量を年齢別にみると、言語性検査では、中学生群の平均値 54.3 ± 8.7 に対し、高校生以上群の平均値は 65.9 ± 7.7 であり、高校生以上群の方が有意に多いが ($P < 0.005$)、動作性検査では、中学生群平均値 83.2 ± 18.3 に対し、高校生以上群の平均値 50.1 ± 20.1 と高校生以上群の方が有意に作業量が少なかった。 ($P < 0.005$)。

つぎに、目標差を言語性検査、動作性検査別に図3に示した。言語性、動作性両検査ともに明らかにHの方向を示しているものが多い。すなわち、対象者は先行する作業量よりも多めの目標を設定していたことになる。

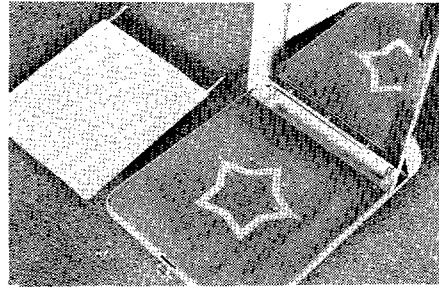
目標変動率の値を図4に示した。全体の平均をみると、言語性検査は、 4.6 ± 2.3 、動作性検査は 2.7 ± 2.0 と動作性検査の方が有意に小さくなっていた ($P < 0.005$)。

しかし、中学生群、高校生以上群にわけて年齢群別に比較を行なうと、言語検査では、中学生群の平均値 5.3 ± 2.4 、高校生以上群の平均値 4.0 ± 2.0 と高校生以上群の方が小さいのに比べ、動作性検査では、中学生群の平均値 2.2 ± 0.8 、高校生以上群の平均値 3.1 ± 2.4 であり、相反する結果であった。ただし、推計学的には有意な差はなかった。

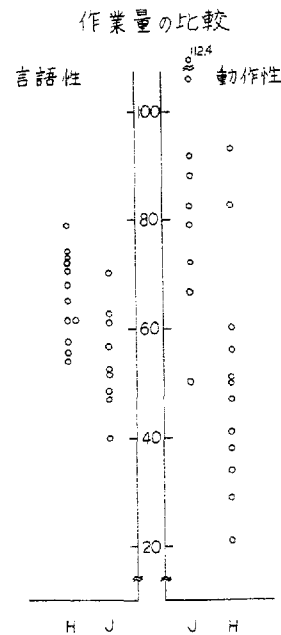
達成差の結果を図5に示した。言語性検査は、動作性検査に比べ(-)の方向に位置づけられている例が多い。すなわち、言語性検査では、たてられた目標が達成されない例が多いことになる。

達成変動率の値は、図6に示したとおりである。全体的にみると、言語性検査平均値 5.7 ± 2.1 に対し、動作性検査平均値 3.9 ± 1.8 と動作性検査の方が有意に小さくなっていた。 ($P < 0.005$) さらに、中学生群と高校生以上群にわけてみると、言語性検査は中学生群の平均値 7.1 ± 1.9 に

(図1)



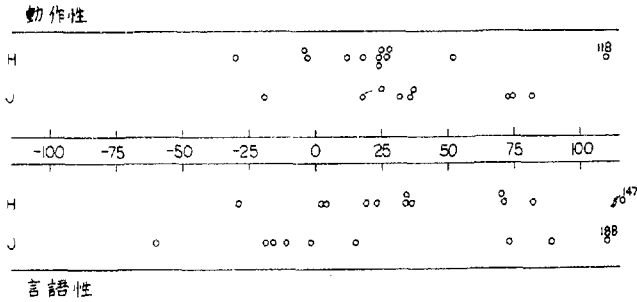
(図2)



対し、高校生以上群の平均値 4.7 ± 1.7 と高校生以上群の方が有意に小さくなっているのに比べ ($P < 0.005$)。動作性検査では、中学生群の平均値 2.8 ± 0.8 、高校生以上群の平均値 4.8 ± 1.8 と逆に高校生以上群の方が値が大きくなっていた。だが、この差は、有意ではなかった。

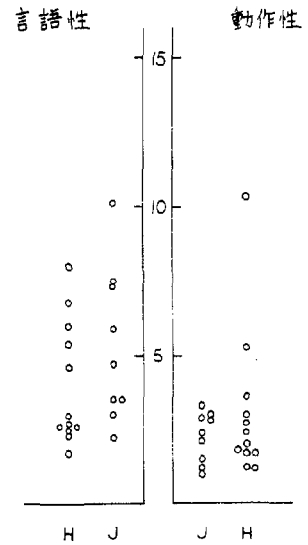
(図3)

G.D. scoreの比較



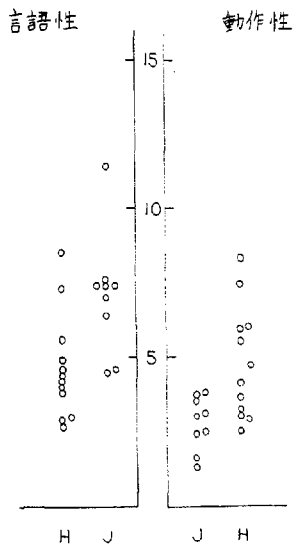
(図4)

G.D. rateの比較



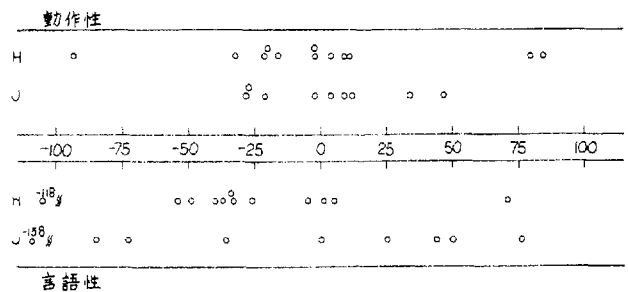
(図6)

A.D. rateの比較



(図5)

A.D. scoreの比較



〔考 察〕

以上、まとめてみると、動作性検査は、言語性検査に比べ、作業量の個人間のバラツキが大きい。

目標のたて方については、言語性検査、動作性検査ともに、目標を前回の作業量より高くたてる点は同じであったが、目標の設定の確かさは、言語性検査よりも動作性検査の方がすぐれていた。

設定された目標の達成のされ方をみても、言語性検査では、動作性検査に比べ、たてられた目標が達成されていない例が多く、達成変動率も高いこと等、言語性検査と動作性検査の結果に解離がみられた。

言語性、動作性両検査を比べてみると、言語性検査よりも動作性検査の方が、目標の設定、設定された目標の達成が確かであることになり、WISCの場合と同様、要求水準の測定法による検査でもP・M・D患者は、動作性の検査成績のよいことが判明した。

ただ、目標変動率、達成変動率を中学生群、高校生群にわけて比較すると、言語性検査では、中学生群よりも高校生以上群の方が値が高く、動作性検査では、中学生群の方が高校生以上群よりも値が高いという相反する結果となった。

目標変動率、達成変動率にみられる中学生群、高校生以上群間の言語性検査と動作性検査の相反する結果は、P・M・D患者のもつ身体的ハンディ・キャップの結果であると考えられる。したがって、動作性検査を用いる場合には、彼らの身体状況を的確に把握しておく必要がある。

15 PMD患者の高等教育についての問題点

国立療養所鈴鹿病院

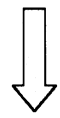
宮崎 光 弘 片山 幾 代

野尻 久 雄 河野 慶 三

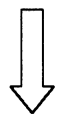
近年、国立療養所では義務教育を終了した患者が増加しており、彼らがもつようになった多くの自由な時間に、その対策として職能訓練や高等教育が実施されている。そこで、今回は当院で実施してくる通信制高等教育の実態とその問題点について報告する。

〔経 過〕

当院では、昭和47年5月より、指導員2名が週3回の教育講座を始めた。この講座は3年間続



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



PMD 患者の行動特性を要求水準測定法により検討するに際し、我々は、彼らの身体的ハンディ・キャップをとり除くために言語に限定した方法を用いてきたが、以前に行なった PMD 患者の WISC の結果が、言語性よりも動作性優位であったので、この傾向が要求水準という WISC とは異なった測定方法を用いた場合にもみられるかどうかを知るために、要求水準検査を言語性と動作性にわけて同一被験者を対象として比較検討した。