

心疾患をもつ乳児の気質的特徴（その2）

東京都立八王子小児病院 庄 司 順 一
松 尾 準 雄

心疾患児の行動特徴を明らかにするために、筆者らは、A. Thomas と S. Chess らの乳幼児の「気質」(temperament) の研究 (表 1) にもとづいて作成された「行動様式質問紙」を心疾患をもつ乳児に適用することを試みた。その結果、前年度の報告では、例数は少なかったが、この「質問紙」により、心疾患児の行動特徴をある程度とらえるように思われた。そこで、今年度は、例数を増して、上記のことを確認することを試みた。すなわち、本研究の目的は、「行動様式質問紙」により、心疾患児の行動特徴を検討することである。

〔方法〕

基本的には前年度と同じであり、「行動様式質問紙」については、前年度の報告を参照のこと。

対象は、心疾患をもつ乳児であり、現在、1～12カ月の乳児約40名についての資料が得られている。しかし、対照となる正常児群についての資料がまだ十分には整理されていないことなどのために、ここでは1～2カ月児14名と、5～7カ月児9名について報告する。

1～2カ月児14名のうち、チアノーゼの認められるもの3名、心不全のあるもの9名であった。診断名は、VSD (3名)、PDA+VSD, VSD+MR, VSD+PH, DORV \bar{S} PS, TF, 右胸心+TF, myocarditis, ASI, PPS, 複雑心奇形, および innocent 各1名であった。

5～7カ月児9名のうち、チアノーゼの認められるもの1名、心不全のあるもの3名であった。診断名は、VSD (4名)、VSD+MR, PS, 複雑心奇形, 右胸心+

表 1 気質的特徴のカテゴリー

活動水準 (Activity Level)

子どもの活動に現われる運動のレベル・テンポ・頻度、および活動している時間とじっとしている時間の割合。活発さの程度

周期性 (Rhythmicity)

食事・排泄・睡眠一覚醒などの生理的機能の周期の規則性の程度

接近・回避 (Approach or Withdrawal)

初めて出会った刺激—食物、玩具、人、場所など—に対する最初の反応の性質。積極的に受け入れるか、それともしりごみするか

順応性 (Adaptability)

環境が変化したときに、行動を望ましい方向へ修正しやすいかどうか。慣れやすさの程度

反応性の閾値 (Threshold of Responsiveness)

はっきりと見分けられる反応を引き起こすのに必要な刺激の強さ。感受性の程度

反応の強さ (Intensity of Reaction)

反応を強く、はっきりと表わすか、おだやかに表わすか

きげん (Quality of Mood)

うれしそうな、楽しそうな、友好的な行動と、泣きや、つまらなそうな行動との割合

気の散りやすさ (Distractibility)

していることを妨げる環境刺激の効果、外的な刺激によって、していることを妨害されやすいか、どうか

注意の範囲と持続性 (Attention Span and Persistence)

この2つのカテゴリーは関連している

注意の範囲は、ある特定の活動にたずさわる時間の長さ。持続性は、妨害がはいつたときに、それまでしていたことにもどれるか、別の活動に移るか

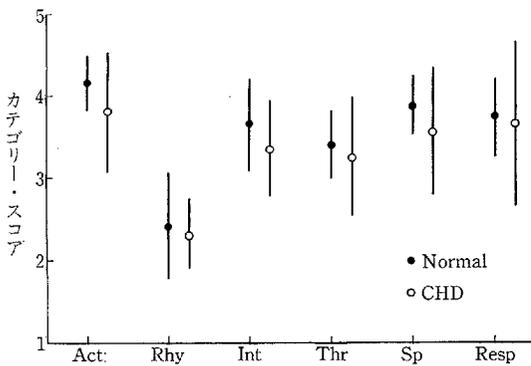


図1 正常児と心疾患児の各カテゴリー・スコアの比較

TF, innocent 各1名であった。

〔結果と考察〕

1) 1～2カ月児について

図1は、各カテゴリー・スコアの平均と、 $\pm 1SD$ の範囲を、正常児 (N=14) と心疾患児 (N=14) とについて、比較して示したものである。なお、ここで正常児は、各心疾患児と、生後日齢、性について match されている。

心疾患児では、活動水準 (Act)、反応の強さ (Int)、自発性 (Sp) のカテゴリー・スコアが低く、手足の動きは少なく、反応はおだやかで、自発性に乏しいというこ

とができよう。さらに、周期性 (Rhy) と反応の強さを除いて、心疾患児では正常児に比べ、SD が大きく、個人差の大きいことを示している。

また、チアノーゼや心不全の有無によって比較したところ、心疾患児と正常児との間にみられたような差がここでも認められ、チアノーゼや心不全を有する児の方がカテゴリー・スコアがより低くなる傾向が認められた。これらの結果は、前回の報告と一致するものである。

2) 5～7カ月児について

前回は4～7カ月児について分析を行なったが、4カ月児では質問紙に回答不能が多いために、今回は5～7カ月児について検討した。

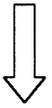
正常児群 (N=38) と比べて、周期性、順応性、反応の強さ、きげん、反応性の閾値、自発性、人への応答性に若干の差がみられたが、その現われ方は一貫してないように思われた。

このように、1～2カ月児と5～7カ月児とは異なる結果が得られたが、これは例数が少ないこと、1～2カ月児に比べ5～7カ月児ではチアノーゼ・心不全を有する児が少なかったこと、およびこの質問紙は母親が記入するものであるために、必ずしも児の客観的な状態をとらえているとは限らず、児の状態に対する母親の慣れを反映しているかもしれないことなどが考えられよう。



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



心疾患児の行動特徴を明らかにするために、筆者らは、A.Thomas と S.Chess らの乳幼児の「気質」(tempera-ment)の研究(表 1)にもとづいて作成された「行動様式質問紙」を心疾患をもつ乳児に適用することを試みた。その結果、前年度の報告では、例数は少なかったが、この「質問紙」により、心疾患児の行動特徴をある程度とらえうるように思われた。そこで、今年度は、例数を増して、上記のことを確認することを試み心すなわち、本研究の目的は、「行動様式質問紙」により、心疾患児の行動特徴を検討することである。