

# 障害児の家族に対する看護学生の認識

尾 原 喜美子

(高知大学医学部看護学科臨床看護学講座)

## Nursing Students' Perception on Families of Handicapped Children

Kimiko OHARA

*Department of Nursing, Kochi University*

### Abstract

**Purpose:** To make the nursing students imagine the attitude of the families with handicapped children.

**Results:** More students imagined the attitude of the family having cooperation with strong ties between family members and acceptance of the handicaps; positive attitude toward their life and society.

キーワード：看護学生，障害児の家族，認識調査

nursing student, families of handicapped children, perception investigation

### I 緒 言

現代の学生は、生活の中で子どもと遊んだり話したりする経験が少なく、子どもと接してもどのように遊び時間を過ごせばよいのかに戸惑うことがある。なかでも核家族の増加や近隣のつきあいが減少する現代において、障害児に関わることは皆無に等しく、障害児をもつ子どもとその家族の生活などについてイメージすることは困難な状況である。

看護学生を対象にした障害児看護に関する先行研究によると、看護学生が重症心身障害児と関わることで生じた学生の感情変化<sup>1)</sup>や重症心身障害児実習を通して障害児に対するイメージが大きく変化した研究など、主に臨地実習で障害児と関わった経験から、抱いていたイメージが変化したことを論じているものがほとんどである。大学に入学後、看護基礎教育期間を通して障害児に抱くイメージの変化についての研究は少なく、どのような因子に影響を受けるのかなどに関する研究はほとんど認められない。なかでも、障害児の家族に対する看護学生の認識調査は皆無である。

障害児は、障害がゆえに誰かの援助がなければ健康な生活を送ることは難しい。一般的に家族は、子どもの健康な成長・発達を促進する重要な存在でありその影響力は大きい。親や家族の子どもへの関わり方や考え方は、子どもの身体と心に大きな影響を与え成長・発達の促進因子ともなる一方、関わり方ひとつで成長・発達の停滞や後退因子となりうる。障害児の場合、身体と心の成長・発達は子どものもつ障害とともにあり、障害が故に障害のない子ども同様の社会生活を送ることが困難な場合がある。障害児の親や家族も、子どもの障害のために日常行動の制約や社会的役割を果たすことが困難となり、障害児の家族特有の制約を持つことが報告されている<sup>2)</sup>。目良<sup>3)</sup>は、障害児をもつ親の人格形成は、障害児が生まれたことにより親のこれまでの価値観を変えることになり、新しい価値観を見出すか再構築を導かれることで、柔軟さや自己抑制、運命観や信仰への道、視野の広がりや自己強化など肯定的側面と否定的な側面を持つようになると報告している。

看護は人々の健康回復、維持・増進などを支援する活動であり、人々の生活に密着し生活の中で健康を支える役割を果たさなければならない。看護学生は看護の初学者として生活の中で起こる人々の変化やニーズに気づく豊かな感性を育むことが求められ、看護学生の豊かな感性の成長は、臨地実習を多く経験することで高められていく。この感性の成長を基に看護学生は、健康を害し入院している患者や障害児、家族の方々の身体と心を理解し、患者・家族の特徴に応じた看護の能力を深めていくのである。小児看護学実習では病院や地域実習で障害児とその家族に関わるが多い。そこで、看護学生が実習前に障害児の家族をどのように認識しているのか明らかにし、臨地実習における学生の障害児や家族への関わり方をスムーズにするための示唆を得ることができると考え本調査を行った。

## II 研究目的

看護学生が、障害児の家族をどのように認識しているのか明らかにする。特に専門領域の臨地実習を未履修な学生が、障害児の家族をどのように認識しているかを明らかにすることで、臨地実習における障害児の家族看護学教育への示唆を得ることが目的である。

## III 研究方法

1. 研究対象：A大学の看護学科の2年生で基礎看護学実習を終了し、専門科目履修進行中で専門領域別の臨地実習はまだ開始されていない時期の学生
2. 調査期間：平成17年11月3日～10日
3. 調査方法：質問紙による認識調査  
作成した障害児の家族の認識調査票を用いて、2年生の授業終了後に研究者が教室に出向き調査を実施した。学生に直接調査票を配布し専用の回収箱を教室に設け後日回収した。
4. 調査項目  
先行文献<sup>4)～7)</sup>を参考に当初調査項目を108項目作成した。これをもとに看護学生の障害児の家族認識測定に有用な項目54項目を抽出し調査を実施した。項目は、肯定的表現と否定的表現の項目をほぼ同数作成し、分析の際には否定的項目得点は反転し点数化した。得点は、かなり思う(=4点)から全く思わない(=1点)の間隔尺度として4段階評定法を用い、得点が高いほど肯定的に障害児の家族を認識していることを示している。
5. 分析方法  
統計ソフトSPSS (Ver.12.0)を使用し、有意水準は $p < 0.05$ とした。分析は(1)主因子法・バリマックス回転(2)平均値の差の検定(分散分析・多重比較)を行った。

## IV 倫理的配慮

調査者に研究の目的、調査内容、調査方法について文書と口頭で説明した。調査への参加は任意であること、本研究と成績とは一切関係ないこと、質問紙への回答は無記名であること、調査終了後は破棄することなど説明し調査への協力と同意を依頼した。調査への回収を以て協力同意とすることを説明した。回収は教室に回収箱を準備し留め置きとし翌日回収した。

## V 結 果

### 1. 障害児の家族の認識調査項目の作成

評価項目の内的整合性のため各評価項目の平均値、標準偏差を抽出した。各評価項目への対象者の回答は最大値4点から最小値1点の範囲にあり、評価項目の平均値は最も高い項目が3.74点、最も低い項目は1.70点、全項目の平均値は2.78点、標準偏差は0.639であった。各項目と総得点との相関係数は-0.004から0.619であった。相関があると判定できた0.2から0.619迄の値をとることにし、54項目を削除し評価項目は54項目とした。

評価項目の内容妥当性の検討は、臨床心理学、コミュニケーション技術教育に関わっている教員によって評価項目が内容的に妥当であるかどうかについて検討を行った結果、54項目全てを使用した。

抽出した関係づくり行動評価項目を構成的（構成概念）妥当性並びに因子の内的整合性のため因子分析を行った。因子分析は、主因子法・バリマックス回転を行い、固有値1以上の基準を設けた。因子負荷量が0.3以上、あるいは共通性が0.2未満の項目を削除して分析した結果、表2に示すように26項目からなる4因子が抽出された。

累積寄与率は42.164で、バリマックス回転後の第1～第4因子の寄与率は13.773%、9.857%、9.445%、9.088%であった。調査全体としてサンプリングの適正さを示すKMO（Kaiser-Meyer-Olkin）は0.623であった。

第1因子は“母親の支えは父親である”“家族は子どもの発達の見通しが立つとポジティブに考えるようになる”“家庭内での人間関係が良くとれている”“両親は子どものことでいがみ合っている”など家族成員の人間性や関係の深さ、障害児を中心とした家族役割や機能など9因子が抽出され「家族の調和」と命名した。

第2因子は“家族は互いに寄り添って生活している”“家族の絆は他の家族より強い”“家族の団結力が強い”など家族間の絆の強さと絆の要因や行動方法についてであり6因子が抽出され「家族の絆」と命名した。

第3因子は“家族は障害のある子どもを大切にしている”“両親は子どもの健康的な成長を願っている”“障害があろうと健康に育ってくれることに感謝している”など5項目でなり家族が子どもを家族の一員として受け入れ、大切に育てている内容で「子どもの肯定感」と命名した。

第4因子は“両親はいつも満たされない思いでいる”“家族は一般社会との関わりが少ない”“母親は子どもの世話にかかりきりになり働くことができない”など6項目が抽出され、家族の子どもの否定観や問題を家族内で解決しようとする社会から偏見や閉鎖性からなり「閉鎖的思考」と命名した。

因子別の信頼性クロンバッハの $\alpha$ 係数は第1因子0.837、第2因子0.767、第3因子0.799、第4因子0.661、全項目0.849であった。

表1 各項目の平均値、標準偏差、相関係数

	項 目	平均値	SD	相関係数
1	1. 常に子どものことを気にかけている	3.593	0.533	0.009
2	2. 子どもの両親は常に連絡を取り合っている	2.741	0.732	0.271
3	3. 両親は子どものことでいがみ合っている	2.815	0.702	0.408
4	4. 家族は一緒にいるが、あまり会話がな	3.352	0.588	0.270
5	5. 家族は障害の子ども中心に生活している	3.204	0.655	0.017
6	6. 障害を持つ子どもの両親は離婚していることが多い	3.315	0.639	0.119

7	7. 障害を持つ子どもの両親は離れていても常にこころは通い合っている	2.722	0.627	0.381
8	8. 両親はいつも満たされない思いでいる	3.000	0.614	-0.281
9	9. 家族には心を通わせる友人が少ない	3.222	0.634	0.271
10	10. 家族は友人も多く助け合っている	2.815	0.585	0.172
11	11. 家族は障害を持つ子どもの家族同士との連帯感が強い	3.185	0.617	0.400
12	12. 障害を持つ子どもの家族はそうでない家族よりも強い結束力がある	2.833	0.694	0.303
13	13. 家族は子どもを大切に思っている	3.741	0.442	0.596
14	14. 家族は家庭を大切に思っている	3.537	0.539	0.603
15	15. 家族は苦楽を共にした仲間意識が強い	3.074	0.640	0.384
16	16. 家族全員で力を合わせ子どもを守るため努力している	3.296	0.537	0.346
17	17. 子どもを守る力は健康な子どもの家族よりも強い	2.704	0.690	0.326
18	18. 家族みんなが気持ちよく暮らすため、力を合わせている	3.222	0.572	0.600
19	19. 両親は子どもの健康な成長を願っている	3.611	0.529	0.484
20	20. 家族は互いに尊重し合い暮らしている	2.981	0.598	0.424
21	21. 家族は障害のある子どもを大切にしている	3.463	0.503	0.440
22	22. 両親は子どもの発達の可能性を信じている	3.370	0.560	0.321
23	23. 両親は障害の子どもの兄弟姉妹のことを考えるゆとりがない	2.722	0.738	0.346
24	24. 両親は兄弟姉妹が将来は障害の子どもを支えてくれると信じている	2.574	0.690	0.460
25	25. 家族は子どもが順調に成長・発達することを願っている	3.685	0.469	0.622
26	26. 家族は子どもの将来についての不安が大きい	1.704	0.537	-0.146
27	27. 家族は子どもの兄弟姉妹が将来障害の子どもの支えになることを願っている	2.926	0.723	0.402
28	28. 家族は自分のことをかまう余裕がない	2.444	0.634	0.392
29	29. 家族の中心は障害の子どもである。この子ども中心の生活が成り立っている	2.926	0.640	0.082
30	30. 父親はどちらかといえば子どもに無関心である	3.056	0.564	0.396
31	31. 両親の関係はよいとはいえない	3.111	0.502	0.377
32	32. 祖父母は両親の生活を支えている	3.019	0.658	0.373
33	33. 祖父母は孫である障害の子どもを受け入れている	3.056	0.712	0.416
34	34. 母親は子どもに対して全責任を負っている	2.315	0.907	-0.031
35	35. 母親は子どもの障害を告知されたとき、父親より大きなショックを受ける	2.685	0.907	0.031
36	36. 母親の支えは父親である	3.000	0.824	0.512
37	37. 家族は大きなストレスを抱えて生活している	2.241	0.671	0.252
38	38. 家族は子どもを受け入れるまでに時間がかかった	1.944	0.564	0.087
39	39. 家族は障害の子どもが誕生してから、それまでの価値観と異なった生活となった	3.204	0.655	-0.004
40	40. 家族にとって家庭は苦しいときの逃げ場所である	2.444	0.691	0.105
41	41. 家族は我慢することが多くなった	2.333	0.673	0.261
42	42. 家族はどのような困難にも立ち向かえる力強さを得た	2.981	0.658	0.609
43	43. 家族は物事に柔軟に対応できるようになった	2.926	0.544	0.484
44	44. 子どもの存在感が大きくなった	3.481	0.540	0.464
45	45. 家族は子どものいることで成長した	3.426	0.536	0.568
46	46. 家族は新しい価値観で生活するようになった	3.352	0.555	0.522
47	47. 家族は新しい目的を持つようになった	3.204	0.595	0.555
48	48. 家族は周囲の人々に守られているという認識が強くなった	2.778	0.664	0.481
49	49. 家族は周囲の人々に傷つけられることもある	3.241	0.512	-0.005
50	50. 家族は子どもの存在を拒否したいときもある	2.685	0.722	-0.105
51	51. 家族は常に悲しみを抱いて生活している	3.056	0.596	0.424

52	52. 家族は全員で旅行したり買い物をしたりすることが少ない	2.556	0.744	0.334
53	53. 家族は多くの落ち込みや苦悩を経験している	1.833	0.666	-0.064
54	54. 家族は障害の子がいることで幾度となく大変なめに遭遇している	1.981	0.495	0.101
55	55. 家族には健康に自信のないものが多い	3.148	0.492	0.381
56	56. 家族は経済的に苦しい状態である	2.407	0.687	0.345
57	57. 家族は次の子どもを欲しいと思わない	3.037	0.643	0.366
58	58. 家族は精神的に不安定である	2.648	0.705	0.346
59	59. 家族は一般社会との交わりが少ない	3.056	0.656	0.444
60	60. 母親は子どもの世話にかかりきりになり、働くことはできない	2.389	0.856	0.270
61	61. 障害のある子どもは家族の支えなくしては生きていけない	2.907	0.957	0.099
62	62. 家族の団結力が強い	3.185	0.646	0.619
63	63. 家族の活動範囲は狭められる	2.333	0.644	0.188
64	64. 家族はよくひとつに集まり色々相談している	2.611	0.738	0.350
65	65. 家族の絆は他の家族よりも強い	2.926	0.696	0.451
66	66. 家族の生活は障害の子ども誕生により一変した	3.167	0.607	0.069
67	67. 子供の誕生より家族の中で冗談を言ったり笑ったりすることが減った	3.093	0.446	0.359
68	68. 子どもの兄弟姉妹は自分のことは自分でする習慣が早くから付いている	3.093	0.486	0.028
69	69. 家族は互いの健康に気遣うことが多い	2.815	0.585	0.304
70	70. 一家の大黒柱は父親である	3.019	0.812	0.417
71	71. 家族はどのような苦難にも耐えていける	2.630	0.592	0.391
72	72. 家族は病気や障害に対する知識を多く持っている	3.222	0.538	0.449
73	73. 家族は社会資源に対する知識を多く持っている	2.870	0.802	0.316
74	74. 家族は多くのストレスにどのように対処したらいいのかわかっている	2.463	0.573	0.283
75	75. 家族はあまり他人に頼ろうとしない	2.093	0.591	-0.303
76	76. 家族の一人ひとは病気になりやすい	3.370	0.487	0.335
77	77. 家族内での人間関係はよくとれている	2.870	0.551	0.545
78	78. 家族内では互いによく理解しようと努めている	3.056	0.564	0.602
79	79. 家族は社会からの支援を待っている	2.944	0.763	0.020
80	80. 家族は小さな問題でも大きくなっていくことが多い	2.315	0.773	-0.388
81	81. 家族の絆は、もろくくずれやすい	3.296	0.662	0.481
82	82. 家族は問題が発生しても早く解決する方法を知っている	2.463	0.636	0.330
83	83. 家族全員、欲求不満がたまっている	2.759	0.699	0.379
84	84. 家族が一緒になって何かすることがある	3.037	0.582	0.480
85	85. 家族そろって共に時間を過ごすことが多い	2.981	0.687	0.423
86	86. 家族は何かを決める時、よく相談する	3.037	0.643	0.410
87	87. 一家の経済を支えているのは父親だ	3.148	0.787	0.329
88	88. 夫婦仲は円満な家庭が多い	2.722	0.596	0.401
89	89. 家族は互いに寄り添って生活している	3.074	0.610	0.583
90	90. 母親の生きがいには子どもが元気で長生きすることだ	3.352	0.705	0.438
91	91. 家族には満たされなかった思いが強い	2.796	0.626	0.350
92	92. 毎日の生活は悲しみの連続だ	3.370	0.560	0.283
93	93. 子どもの成長や発達を通して家族はなくてよかった悲しみを深くする	2.907	0.591	0.143
94	94. 家族は他人の優しい言葉掛けや支援をありたいと思っている	3.093	0.591	0.375
95	95. 母親の育児負担は大きく母親の健康を圧迫している	2.222	0.744	0.186
96	96. 父親は子どもとの生活援助や育児参加を積極的に行わない	3.000	0.673	0.453

97	97. 家族は子どもの成長・発達を通して辛い体験を幾度となく経験している	2.019	0.598	0.164
98	98. 家族は子どもへの関わりの積み重ねにより人間的に成長する	3.333	0.476	0.517
99	99. 家族は同じ子を持つ家族との関わりで癒されることがある	3.283	0.662	0.378
100	100. 家族は子どもに盲目的に愛情を注いでいる	2.926	0.723	0.443
101	101. 家族は子どもの発達に対する見通しが立つとポジティブに考えるようになる	2.852	0.737	0.545
102	102. 家族は子どもの治療のため日夜奔走した毎日を送っている	2.630	0.681	-0.149
103	103. 家族は子どもの障害は運命と諦めている	2.815	0.646	0.228
104	104. 子どもの障害の程度は家族の不安や落ち込みの程度に影響する	2.741	0.828	0.073
105	105. 障害を診断された家族の絶望感は計り知れない	1.870	0.870	-0.004
106	106. 障害があろうと健康に育ってくれることに家族は感謝している	3.389	0.627	0.394
107	107. 母親は献身的に家族を支える	3.352	0.520	0.547
108	108. 母親の日常生活は多忙である	3.222	0.572	0.074

表2 障害児の家族イメージ項目 (主因子法, バリマックス回転)

障害児のイメージ	全体 $\alpha = 0.849$	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	共通性
第1因子 家族の調和 $\alpha = 0.837$						
36. 母親の支えは父親である		0.684	0.091	0.127	0.046	0.495
101. 家族は子どもの発達に対する見通しがたつとポジティブに考える		0.664	0.128	0.113	0.087	0.477
77. 家族内での人間関係はよくとれている		0.652	0.278	-0.112	0.168	0.544
3. 両親は子どものことでいがみ合っている		0.642	-0.143	0.013	0.288	0.517
85. 家族そろって共に時間を過ごすことが多い		0.627	0.188	-0.034	0.032	0.431
99. 家族は同じ子を持つ家族との関わりで癒されることがある		0.566	0.095	0.170	-0.130	0.376
86. 家族は何かを決める時, よく相談する		0.565	0.033	0.147	-0.076	0.348
100. 家族は子どもに盲目的に愛情を注いでいる		0.511	0.047	0.251	-0.042	0.329
48. 家族は周囲の人々に守られているという認識が強くなった		0.460	-0.097	0.186	0.253	0.320
第2因子 家族の絆 $\alpha = 0.767$						
89. 家族は互いに寄り添って生活している		0.059	0.773	0.071	0.195	0.645
65. 家族の絆は他の家族よりも強い		0.065	0.716	0.131	-0.135	0.553
62. 家族の団結力が強い		0.266	0.625	0.142	0.246	0.542
72. 家族は病気や障害に対する知識を多く持っている		0.022	0.536	0.126	0.054	0.307
70. 一家の大黒柱は父親である		0.019	0.411	0.258	0.128	0.252
43. 家族は物事に柔軟に対応できるようになった		0.157	0.386	0.136	0.211	0.236
第3因子 子どもの肯定感 $\alpha = 0.799$						
21. 家族は障害のある子どもを大切にしている		0.001	0.154	0.718	0.151	0.563
19. 両親は子どもの健康な成長を願っている		0.145	0.232	0.683	0.045	0.543
106. 障害があろうと健康に育ってくれることに家族は感謝している		0.137	0.033	0.600	0.104	0.391
47. 家族は新しい目的を持つようになった		0.287	0.172	0.578	0.105	0.457
44. 子どもの存在感が大きくなった		0.165	0.282	0.538	0.112	0.409
第4因子 閉鎖的思考 $\alpha = 0.661$						
8. 両親はいつも満たされない思いでいる		-0.063	-0.032	-0.113	0.760	0.596
59. 家族は一般社会との交わりが少ない*		0.011	-0.002	0.267	0.640	0.481
60. 母親は子どもの世話にかかりきりになり, 働くことはできない		-0.088	-0.194	-0.020	-0.506	0.301
75. 家族はあまり他人に頼ろうとしない		-0.010	-0.126	-0.054	-0.493	0.262
33. 祖父母は孫である障害の子どもを受け入れている		0.030	0.169	0.207	0.487	0.310
30. 父親はどちらかといえば子どもに無関心である*		0.248	0.074	0.157	0.434	0.280
因子負荷量の二乗和		3.581	2.563	2.456	2.363	
因子の付与率 (%)		13.773	9.857	9.445	9.088	
累積寄与率 (%)		13.773	23.630	33.075	42.164	

\*逆転項目

## 2. 抽出された各因子の平均値の比較

抽出された4因子の平均値は表3に示す通りである。最も高い因子は、因子3「子どもの肯定感」で、3.429で、次いで因子2「家族の絆」平均値3.000、因子1「家族の調和」平均値3.949、最も低かったのは因子4「閉鎖的思考」であった。分散分析の結果、各因子に有意差が認められた。

表3 4因子の平均値

	因子名	項目数	平均値 (SD)	有意差
1	家族の調和	9	2.949(0.378)	
2	家族の絆	5	3.000(0.400)	
3	子どもの肯定感	6	3.429(0.623)	
4	閉鎖的思考	6	2.762(0.248)	

\*\*\* P < 0.001  
 \*\* P < 0.01  
 \* P < 0.05

## 3. 項目別平均値の比較

26項目の平均値の上位3項目は、「両親は子どもの健康な成長を願っている」平均値3.611、「子どもの存在感が大きくなった」平均値3.481、「家族は障害のある子どもを大切に思っている」平均値3.463であった。

平均値下位3項目は「家族はあまり他人に頼ろうとしない」平均値2.093、「家族は小さな問題でも大きくなっていくことが多い」平均値2.315、「家族は周囲の人々に守られているという認識が強くなった」平均値2.778であった。

表4 看護学生の捉えた障害児の家族イメージ結果

	質問項目	度数	平均値	SD
1	19. 両親は子どもの健康な成長を願っている	54	3.611	0.529
2	44. 子どもの存在感が大きくなった	54	3.481	0.540
3	21. 家族は障害のある子どもを大切に思っている	54	3.463	0.503
4	106. 障害があろうと健康に育ってくれることに家族は感謝している	54	3.389	0.627
5	99. 家族は同じ子を持つ家族との関わりで癒されることがある	53	3.283	0.662
6	72. 家族は病気や障害に対する知識を多く持っている	54	3.222	0.538
7	47. 家族は新しい目的を持つようになった	54	3.204	0.595
8	62. 家族の団結力が強い	54	3.185	0.646
9	89. 家族は互いに寄り添って生活している	54	3.074	0.610
10	33. 祖父母は孫である障害の子どもを受け入れている	54	3.056	0.712
11	30. 父親はどちらかといえば子どもに無関心である	54	3.056	0.564
12	59. 家族は一般社会との交わりが少ない	54	3.056	0.656
13	86. 家族は何かを決める時、よく相談する	54	3.037	0.643
14	70. 一家の大黒柱は父親である	54	3.019	0.812
15	36. 母親の支えは父親である	54	3.000	0.824

16	8. 両親はいつも満たされない思いでいる	54	3.000	0.614
17	85. 家族そろって共に時間を過ごすことが多い	54	2.981	0.687
18	100. 家族は子どもに盲目的に愛情を注いでいる	54	2.926	0.723
19	65. 家族の絆は他の家族よりも強い	54	2.926	0.696
20	43. 家族は物事に柔軟に対応できるようになった	54	2.926	0.544
21	77. 家族内での人間関係はよくとれている	54	2.870	0.551
22	101. 家族は子どもの発達に対する見通しが立つとポジティブに考えるようになる	54	2.852	0.737
23	3. 両親は子どものことでいがみ合っている	54	2.815	0.702
24	48. 家族は周囲の人々に守られているという認識が強くなった	54	2.778	0.664
25	80. 家族は小さな問題でも大きくなっていくことが多い	54	2.315	0.773
26	75. 家族はあまり他人に頼ろうとしない	54	2.093	0.591

## VI 考 察

### 1. 障害児の家族の認識を構成する因子について

看護学生の障害児の家族認識は「家族の調和」「家族の絆」「子どもの肯定感」「閉鎖的思考」の4因子により構成されていた。第1因子は、障害児を中心として良好な家族関係を示し、家族がそろって時間を共有し様々な出来事に対応している状態を示す。このことより看護学生は、障害児の家族は、障害児中心の温かい家族環境を持っていると思っている。第2因子からは、障害児の家族は病気や障害に対する知識や介護方法を豊富に持ち互いに寄り添って生活する結束力の強い家族をイメージしていた。“家族の絆は他の家族より強い”“家族の団結力が強い”など家族間の絆の強さと障害を持った子どもを持つ家族は多くの障害を克服し問題解決して現在に至っていることから物事に柔軟に対応できると認識していた。第3因子は、“家族は障害のある子どもを大切にしている”“両親は子どもの健康的な成長を願っている”“障害があろうと健康に育ってくれることに感謝している”など5項目でなり、子どもに障害があろうと現状を維持し健康に育ってくれることを望んでいると認識していた。第2因子と同様に家族の中の障害児の存在は大きく、子どもの障害から起こる出来事を肯定的に捉え対処しようとする家族をイメージしていた。

第4因子は「閉鎖的思考」と命名した。この因子は、障害児の家族の社会性の少なさを表現している。障害児の家族は、社会との関わりが少なく問題が発生しても社会資源や地域社会の人々の力を借りずに、家族内で解決しようとする傾向が強く、常に何か不満足の状態に孤立したなかで生活しているイメージがある。“両親はいつも満たされない思いでいる”“家族は一般社会との関わりが少ない”“母親は子どもの世話にかかりきりになり働くことができない”などいずれも家族の閉鎖性を表している。

この4因子から、看護学生は障害児の家族を子ども中心の積極的に生きるポジティブな思考を持つ家族で絆も深いと認識する一方、子どもの障害が原因で社会と隔たりがあり家族のみで閉鎖的に生き、ネガティブな思考でひたむきに生きている家族と認識していた。

### 2. 障害児の家族の認識について

抽出された4因子の平均値は表3に示すとうりである。最も高い因子は、因子3「子どもの肯定感」、次いで因子2「家族の絆」、因子1「家族の調和」となり最も低かったのは因子4「閉鎖的思考」であった。

エリクソン<sup>8)</sup>は、初期の子どもの道徳性の発達には、親の持つ価値の基準の内在化が含まれると



説明している。例えば3歳の子どもが犬を棒で打つのを面白がっている場面で、母親が犬をいじめることは残酷なことだと何回も繰り返し説明することを基準化し、この基準を内在化していくにつれ、自分自身の行動に対する内的コントロールができるようになると述べている。道徳性の発達には、家族やコミュニティの道徳的基準の学習により成長していくと一般的にいわれている。それが事実であるとするならば看護学生が、障害児をどのように考えるか、障害児の家族をどのように認知するかは、子どもの道徳性の発達と同様に、看護学生がどのような家族やコミュニティでどのように育てられたかによって異なってくると考えられる。障害児が同級生であったり、近所に障害児の家庭があり関わった経験が多かったり、ボランティアなどの経験がある学生と全く関わったことのない学生の場合では認識の違いがあるのは当然だろう。

現在の日本社会における障害児の受け止め方は、ノーマライゼーションの考え方の普及により若干の変化があると思われるが、まだまだ平等に障害児の社会参加を認めているとは言い難い状況である。青年期後期の看護学生が障害を持つ子どもの家族を閉鎖的と捉えるのも自然のなりゆきと考えられる。むしろ、障害の子どもの肯定的に受け止め家族が協力して共に支え合い、家族の絆を深め調和を保ちながら生活していると受け止めたことに、今後の看護職をめざす学生として希望がもたれるように思われる。しかし、障害のある人々はその障害が軽度であればあるほど社会参加がしやすい。看護学生の目に触れる障害児（者）とは、一般に社会にひとりで出かけ、ほぼ自立した人々が多いのではなかろうか。家族の絆は障害児を支える原動力であり障害児支援には欠かすことができない。しかし、この家族の絆がどのような経過で家族の心に芽生えてきたのか、絆が固まるまでにどのような苦難や苦労があったのかを理解することこそが、障害児の家族を正しく認識することにつながるのではないかと考える。

### 3. 障害児の家族の認識が高い項目と低い項目について

26項目の平均値の上位3項目は、「両親は子どもの健康な成長を願っている」平均値3.611、「子どもの存在感が大きくなった」平均値3.481、「家族は障害のある子どもを大切に思っている」平均値3.463であった。平均値の下位3項目は「家族は余り他人に頼ろうとしない」平均値2.093、「家族は小さな問題でも大きくなっていくことが多い」平均値2.315、「家族は周囲の人々に守られているという認識が強くなった」平均値2.778であった。

看護学生は障害児の家族は障害のある子ども中心で廻っていると考えていた。子どもに障害があっても子どもの現在の健康状態の維持を信じていること、もっと健康になることを望んでいることなど、生活のなかで健康の大切さと障害児の占める割合が大きいと認識していた。家族は、子どもに障害がある故に健康に対する認識が強く、子どもの障害故に家庭での役割分担や家族の業務量が多くなることから、障害児中心の家庭になっていると認識したと考えられる。家庭に一旦問題が発生すると、解決が遅れ問題が拡大し長期にかかることを認識し、問題の解決にはコミュニティの人々や社会資源の活用が必要であるが、家族はできれば家族内で解決し社会に迷惑がかからないようにしたいと考えていると認識していた。障害児やその家族と関わったことの経験が少ない場合、障害児の家族を正確に認識することは困難で、その家族の真の姿に接することは少ない。臨地実習を重ねることでその認識が変化し障害児とその家族に適切な看護が提供できるように支援していくことが重要である。

## Ⅶ ま と め

1. 看護学生の障害児の家族認識は「家族の調和」「家族の絆」「子どもの肯定感」「閉鎖的思考」の4因子により構成されていた。
2. 4因子の平均値の比較では「子どもの肯定感」が最も高く、「閉鎖的思考」が低かった。
3. 看護学生は障害児の家族は障害のある子どもを中心に生活し、家族の結束が強く父親を中心として話し合いながら物事を決めるとポディティブに捉えていた。
4. 障害児の家族は社会との関わりが少なく、家族内で問題解決を図ろうとする閉鎖的思考があると認識していた。

## 引用・参考文献

- 1) 小野寺正子：重症心身障害児とふれあうことによって生じる学生の変化，日本看護学会論文集（小児看護），34，53-55，2004
- 2) 定金直美：看護学生の基礎看護実習前後における重症心身障害児に対するイメージの変化，旭川研究年報，33(1)，136-137，2003
- 3) 目良秋子他：障害児をもつ親の人格形成—価値観の再構築とその要因—，発達科学研究教育センター紀要，13，45～51，1998
- 4) 前掲3)，45-51
- 5) 服部祥子著：人を育む人間関係論 援助専門職として，個人として，医学書院，96～97，2003
- 6) 尾原喜美子：学習進度に伴う看護学生の思いやり行動の変化，日本看護学教育学会誌，15(1)，2005
- 7) 中田洋二郎：親の障害の認識と受容に関する考察，受容の初段階と慢性的悲哀，早稲田大学心理学年報，83-92，1995
- 8) バーバラ M. ニューマン／フィリップ R. ニューマン著 福富護訳：新版生涯発達心理学，エリクソンによる人間の一生とその可能性，川島書店，p189，1997
- 9) 前掲5)，96-97
- 10) 鍾幹八郎著：アイデンティティの心理学，講談社現代新書，1990
- 11) 前掲6)，59-71
- 12) Julia B. Gerge 編 南裕子他訳：看護理論集 より高度な看護実践のために，日本看護協会出版会，51～68，2000
- 13) Howard Simpson 著 高崎絹子他訳：ペプロウの発達モデル，医学書院，1999
- 14) 北尾倫彦他：発達・学習・教育，福村出版，1995
- 15) Marshall H, Klaus, John H, Kennell, 竹内徹，柏木哲夫訳：母と子の絆母子関係の原点を探る，医学書院，223-241，2004
- 16) 前掲7)，83-92

平成18年（2006）11月30日受理

平成19年（2007）1月11日採択