

看護学生の発達障害の理解に 関する一考察

光 樂 香 織

1. はじめに

障害には様々な種類がある。大学における学生の障害理解教育に関しては、外見として障害を了見しやすい身体障害や、日常生活場面で多くの支援の機会が予測できる知的障害だけでなく、発達障害の特性に依る外見や能力などの問題といった発達障害に対する理解が広がることが求められている(永久・柄田 2009:206-22)。しかし、大学生の障害理解に関して知的障害や自閉症などの取り上げは少ない(三浦 2003:147-61)。

発達障害者支援法における発達障害の定義は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥性多動性障害その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」となっている。発達障害は、外見上からは障害と理解してもらえない場合が多く、周囲がどのように理解していくか、学習上のニーズや行動上の難しさについて、どのように支援していくかが大きな課題となる。国立特殊教育総合研究所(2005)が実施した調査によると、身体障害のある学生の数倍もの発達障害の学生がすでに大学などで学んでいることが明らかとなった。今後は発達障害に対する支援体制の整備・拡充が求められているといえる。

一方で医師や歯科医師、小児科看護師からの報告では、医療者が自閉症など発達障害の人たちの対応に苦慮し、結果的に受診拒否等の医療者として不本意な対応を取らざるを得ないことが報告され(中村 2010:1411-6、土橋 2008:329-34)、自閉症の理解に関する学習機会の不足が要因の1つと問題視されている。日本では自閉症や発達障害の人への健康問題について学ぶ機会は限られ、看護教育のカリキュラム上の位置づけは明確ではないと述べられている(野田 2012:1)。発達障害の人が安心して医療や看護を受けられるようにするには、現場で働く医療者の理解と協力が不可欠

である。

つまり、看護学生のうちから発達障害を理解しておくことは重要であるといえる。看護教育の場合、精神看護学や小児看護学などで発達障害に関する学習は行うが障害に特化した科目は少ない。さらに、看護教育における発達障害理解に関する研究の報告はないことから、まずは実態を明らかにし課題が何かを明確にしたいと考える。

今回は看護学生が発達障害についてどのような状況を問題として考えているのか、保健医療チームとして共に協力して働く可能性のある心理、福祉学科学学生（永久・柄田 2009：206-22）と比較することで実態を把握し今後の教育のあり方について検討したい。

2. 方法

2.1 調査対象

看護大学3年生59名、看護大学1年生69名、看護専門学校1年生36名、計164名、永久・柄田（2009）の報告と同様の学年を対象とした。

2.2 調査時期

2014年8月～2015年7月実施。看護大学3年生については、実習による影響を受けないよう3年次後期の専門看護学領域別実習開始前に実施した。

2.3 調査内容

質問紙の構成は、フェイスシート（発達障害という語の理解、発達障害児、発達障害者（以下、発達障害児・者と略す）と接した経験の有無、大学または専門学校入学前の発達障害児・者に関する学習経験の有無）、発達障害に関する調査項目は、通常学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査（文部科学省 2002）による質問紙を用いた。

2.4 調査方法

学校および学年毎に研究者自身が直接全員に、目的と回答内容が成績とは無関係であり個人情報守秘義務であること、回答は義務ではないことを説明し協力を依頼した。調査用紙の提出をもって同意を得たとした。質

問紙は永久・柄田 (2009) の調査と同様に、質問内容に対し小中学校の児童生徒を対象とした場合、子ども自身の発達についてどのように考えるかを4件法(0:問題ない、1:あまり問題ない、2:やや問題がある、3:かなり問題がある)により無記名で回答を求め、配布後、研究者が直接回収した。分析は統計ソフトウェアIBM SPSS Statistics Version 23.0Jによって行った。

2.5 倫理的配慮

本研究は2014年5月にA大学倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号:2530号)

3. 結果および考察

3.1 有効回答数

質問紙配布数190名に対して回答数は164名で回収率は86.3%であった。

3.2 対象の属性

1) 発達障害という語の理解

知っていると回答した学生は87名(53.0%)、やや知っていると回答した学生は61名(37.2%)、あまり知らないと回答した学生は13名(7.9%)、知らないと回答した学生は1名(0.6%)であった。

発達障害について知っている、やや知っていると回答した学生の合計は、心理、福祉学科の学生が86.2%(永久・柄田 2009:214)であるのに対し看護学生は90.2%であった。

2) 発達障害児・者と接した経験

入学前に発達障害児・者と接した経験が多くあると回答した学生は22名(13.4%)、ややあると回答した学生は82名(50.1%)であった。接した経験があまりないと回答した学生は33名(20.1%)、ないと回答した学生は26名(15.9%)であった。

接した経験が多くある、またはややあると回答した学生の合計は、心理、福祉学科の学生が48.9%(永久・柄田 2009:214)であるのに対し、看護学生は63.5%であった。

3) 発達障害児・者に関する学習経験

大学または専門学校入学前の発達障害児・者に関する学習経験があると

回答した学生は30名(18.3%)、学習経験がないと回答した学生は132名(80.9%)であった。学習経験については永久・柄田(2009)の報告はなく今回独自に調査した。

3.3 発達障害の理解に関する調査結果(表1-1、1-2、1-3参照)

調査項目1が18問、調査項目2が27問、調査項目3が30問であり、各問いに対する平均値、標準偏差は表1-1、表1-2、表1-3のとおりであった。平均値が1.5点以上(3点満点)の問いは、調査項目1で8項目、調査項目2で8項目、調査項目3で6項目であった。心理、福祉学科の学生の

表1-1 発達障害理解集計結果 調査項目1(行動面a:行動面不注意や衝動性等)
(n=164)

質問項目	平均値	標準偏差
1 学校での勉強で、細かいところまで注意を払わなかったり、不注意な間違いをしたりする	1.34	0.72
2 手足をそわそわ動かしたり、着席していても、もじもじしたりする	1.56	0.75
3 課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい	1.41	0.79
4 授業中や座っているべき時に席を離れてしまう	2.05	1.01
5 面と向かって話しかけられているのに、聞いていないようにみえる	1.60	0.88
6 きちんとしていなければならぬ時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする	2.00	1.01
7 指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない	1.76	0.92
8 遊びや余暇活動に大人しく参加することが難しい	1.32	0.78
9 学習課題や活動を順序立てて行うことが難しい	1.29	0.76
10 じっとしていない。または何かに駆り立てられるように活動する	1.52	0.82
11 集中して努力を続けなければならない課題(学校の勉強や宿題など)を避ける	1.31	0.85
12 過度にしゃべる	1.10	0.82
13 学習課題や活動に必要な物をなくしてしまう	1.40	0.82
14 質問が終わらない内に出し抜けて答えてしまう	1.34	0.83
15 気が散りやすい	1.20	0.74
16 順番を待つのが難しい	1.62	0.89
17 日々の活動で忘れっぽい	1.29	0.80
18 他の人がしていることをさげぎったり、じゃましたりする	1.71	0.91

表 1-2 発達障害理解集計結果 調査項目 2 (行動面b: 対人関係やこだわり等)
(n = 164)

質問項目	平均値	標準偏差
1 大人びている。ませている	0.76	0.79
2 みんなから、「〇〇博士」「〇〇教授」と思われている (例: カレンダー博士)	0.60	0.71
3 他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている	0.52	0.66
4 特定の分野の知識を蓄えているが、丸暗記であり、意味をきちんとは理解していない	1.23	0.79
5 含みのある言葉や嫌みを言われても分からず、言葉通りに受けとめてしまうことがある	1.35	0.83
6 会話の仕方が形式的であり、抑揚なく話したり、問合いが取れなかったりすることがある	1.44	0.83
7 言葉を組み合わせて、自分だけにしか分からないような造語を作る	1.29	0.94
8 独特な声で話すことがある	1.00	0.84
9 誰かに何かを伝える目的がなくても、場面に関係なく声を出す (例: 唇を鳴らす、咳払い、喉を鳴らす、叫ぶ)	1.71	0.93
10 とても得意なことがある一方で、極端に不得手なものがある	0.77	0.73
11 いろいろな事を話すが、その時の場面や相手の感情や立場を理解しない	1.62	0.86
12 共感性が乏しい	1.45	0.75
13 周りの人が困惑するようなことも、配慮しないで言ってしまう	1.74	0.85
14 独特な目つきをすることがある	1.37	0.78
15 友達と仲良くしたいという気持ちはあるけれど、友達関係をうまく築けない	1.32	0.83
16 友達のそばにはいるが、一人で遊んでいる	1.31	0.83
17 仲の良い友人がいない	1.60	0.95
18 常識が乏しい	1.71	0.94
19 球技やゲームをする時、仲間と協力することに考えが及ばない	1.75	0.86
20 動作やジェスチャーが不器用で、ぎこちないことがある	1.16	0.73
21 意図的でなく、顔や体を動かすことがある	1.48	0.87
22 ある行動や考えに強くこだわることによって、簡単な日常の活動ができなくなることがある	1.63	0.94
23 自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる	1.27	0.82
24 特定の物に執着がある	1.05	0.86
25 他の子どもたちから、いじめられることがある	1.87	1.04
26 独特な表情をしていることがある	1.21	0.82
27 独特な姿勢をしていることがある	1.29	0.84

表1-3 発達障害理解集計結果 調査項目3 (学習面)

(n = 164)

質問項目	平均値	標準偏差
1 聞き間違いがある(「知った」を「行った」と聞き間違える)	1.15	0.83
2 聞きもらしがある	1.16	0.78
3 個別に言われると聞き取れるが、集団場面では難しい	1.38	0.78
4 指示の理解が難しい	1.60	0.78
5 話し合いが難しい(話し合いの流れが理解できず、ついていけない)	1.65	0.77
6 適切な速さで話すことが難しい(たどたどしく話す。とても早口である)	1.41	0.79
7 ことばにつまったりする	1.08	0.68
8 単語を羅列したり、短い文で内容的に乏しい話をする	1.45	0.78
9 思いつくままに話すなど、筋道の通った話をするのが難しい	1.36	0.77
10 内容をわかりやすく伝えることが難しい	1.25	0.75
11 初めて出てきた語や、普段あまり使わない語などを読み間違える	0.87	0.79
12 文中の語句や行を抜かしたり、または繰り返し読んだりする	1.22	0.85
13 音読が遅い	0.80	0.68
14 勝手読みがある(「いきました」を「いました」と読む)	0.97	0.71
15 文章の要点を正しく読みとることが難しい	1.14	0.78
16 読みにくい字を書く(字の形や大きさが整っていない。まっすぐに書けない)	1.16	0.81
17 独特の筆順で書く	1.00	0.85
18 漢字の細かい部分を書き間違える	1.03	0.77
19 句読点が抜けたり、正しく打つことができない	1.22	0.79
20 限られた量の作文や、決まったパターンの文章しか書かない	1.28	0.79
21 学年相応の数の意味や表し方についての理解が難しい	1.72	0.95
22 簡単な計算が暗算でできない	1.63	0.91
23 計算をするのにとても時間がかかる	1.25	0.81
24 答えを得るのにいくつかの手続きを要する問題を解くのが難しい	1.29	0.77
25 学年相応の文章題を解くのが難しい	1.49	0.79
26 学年相応の量を比較することや、量を表す単位を理解することが難しい	1.50	0.83
27 学年相応の図形を描くことが難しい(丸やひし形などの図形の模写。見取り図や展開図)	1.53	0.83
28 事物の因果関係を理解することが難しい	1.46	0.79
29 目的に沿って行動を計画し、必要に応じてそれを修正することが難しい	1.36	0.81
30 早合点や、飛躍した考えをする	1.27	0.80

結果は記述がないため、因子構造で比較する。

3.4 発達障害の理解に関する因子構造 (表 2、3 参照)

心理、福祉学科の学生と看護学生において因子構造に違いがあるかどうかを確認する目的で因子分析を行った。結果は表 2、表 3 のとおりであった。分析方法は永久・柄田 (2009) の報告と同様に主因子法プロマックス回転を行い、2 因子にまたがり因子負荷量の高い項目と、因子負荷量が 0.40 以下のものを除外し、因子数の決定には固有値 1 以上を基準としてスクリープロットの形状を確認し、因子数を指定して項目内容の検討を行った。最終的には行動面 18 項目、学習面 9 項目を除外した結果抽出された因子を採択した。行動面については 5 因子、学習面については 4 因子であった。

行動面では第 1 因子に負荷量の高い項目は「質問が終わらない内に出し抜けに答えてしまう」、「学習課題や活動に必要な物をなくしてしまう」、「気が散りやすい」など注意力の欠如がある因子と解釈され『周囲への注意力の困難さ』と命名した。第 2 因子は「授業中や座っているべき時に席を離れてしまう」、「きちんとしていなければならない時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする」、「独特な表情をしていることがある」など多動性と独特の行動がみられる因子と解釈され『独特の多動行動』と命名した。第 3 因子は「他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、‘自分だけの知識世界’を持っている」、「とても得意なことがある一方で、極端に不得手なものがある」など自分の世界に特別な興味や得意分野がある因子と解釈され『特別な興味と得意な分野』と命名した。第 4 因子は「友達のそばにはいるが、一人で遊んでいる」、「仲の良い友人がいない」など友人関係が難しい因子と解釈され『友人関係の困難さ』と命名した。第 5 因子は「特定の物に執着がある」、「自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる」で構成されていることから『独特の方法とこだわり』と命名した。

学習面では第 1 因子に負荷量の高い項目は「学年相応の量を比較することや、量を表す単位を理解することが難しい」、「学年相応の文章題を解くのが難しい」など、計算することが難しい因子と解釈され『計算することの困難さ』と命名した。第 2 因子は「思いつくままに話すなど、筋道の通った話をするのが難しい」、「ことばにつまったりする」など、話すことが難しい因子と解釈され『話すことの困難さ』と命名した。第 3 因子は

表2 発達障害に関する理解度（行動面）因子分析

項目	因子					α係数
	1	2	3	4	5	
a14 質問が終わらない内に出し抜けて答えてしまう	.844	.053	.049	-.202	.082	.906
a13 学習課題や活動に必要な物をなくしてしまう	.812	-.023	.045	.042	.009	
a18 他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする	.727	.096	-.115	.090	.016	
a11 集中して努力を続けなければならない課題を避ける	.714	-.072	.091	.070	-.072	
a12 過度にしゃべる	.686	-.082	.164	-.014	.055	
a15 気が散りやすい	.540	.076	.270	.016	-.030	
a16 順番を待つのが難しい	.533	.211	-.109	.159	.002	
a17 日々の活動で忘れっぽい	.529	.055	.299	-.016	.093	
a4 授業中や座っているべき時に席を離れてしまう	.143	.756	-.293	-.023	.051	.866
a6 きちんとしていなければならない時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする	.162	.696	-.256	.017	.095	
b14 質問が終わらない内に出し抜けて答えてしまう	-.259	.682	.240	-.025	.214	
a5 面と向かって話しかけられているのに、聞いていないようにみえる	.101	.638	-.025	-.041	.084	
b26 独特な表情をしていることがある	-.207	.620	.199	-.091	.406	
a2 手足をそわそわ動かしたり、着席していても、もじもじしたりする	.073	.609	.229	.008	-.267	
a7 指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない	.331	.597	-.165	-.026	-.031	
a3 課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい	-.013	.559	.209	.147	-.227	
b3 他の子どもは興味を持たないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている	.169	-.038	.665	-.199	.029	.735
b10 とても得意なことがある一方で、極端に不得手なものがある	.073	.023	.602	.064	.129	
b2 みんなから、「○○博士」「○○教授」と思われている	-.035	-.057	.584	.132	.193	
b1 大人びている。ませている	.093	-.069	.576	.040	.053	
a1 学校での勉強で、細かいところまで注意を払わなかったり、不注意な間違いをしたりする	-.014	.276	.434	.055	-.313	
b16 友達のそばにはいるが、一人で遊んでいる	-.024	-.059	.083	.785	.100	.803
b17 仲の良い友人がいない	.011	.090	-.061	.768	-.050	
b15 友達と仲良くしたいという気持ちはあるけれど、友達関係をうまく築けない	.022	-.090	.104	.763	.101	
b25 他の子どもたちから、いじめられることがある	.030	.250	-.167	.469	.042	
b24 特定の物に執着がある	.043	-.004	.103	.081	.740	.807
b23 自分なりの独特な日課や手順があり、変更や変化を嫌がる	.117	.081	.025	.087	.662	

因子抽出法：主因子法

回転法：Kaiserの正規化を伴うプロマックス法

因子間	1 因子	2 因子	3 因子	4 因子	5 因子
1 因子		.655	.297	.590	.176
2 因子	.655		.108	.555	.161
3 因子	.297	.108		.267	.114
4 因子	.590	.555	.267		.282
5 因子	.176	.161	.114	.282	

表3 発達障害に関する理解度(学習面) 因子分析

項目	因子				α 係数
	1	2	3	4	
26 学年相応の量を比較することや、量を表す単位を理解することが難しい	.951	-.109	-.030	.102	.928
25 学年相応の文章題を解くのが難しい	.854	-.107	.052	.102	
27 学年相応の図形を描くことが難しい	.837	-.013	-.128	.053	
22 簡単な計算が暗算でできない	.809	.025	.072	-.168	
24 答えを得るのにいくつかの手続きを要する問題を解くのが難しい	.717	-.026	.115	.102	
21 学年相応の数の意味や表し方についての理解が難しい	.655	.036	.189	-.254	
23 計算をするのにとても時間がかかる	.621	.120	.013	-.096	
28 事物の因果関係を理解することが難しい	.610	.155	-.003	.124	
4 指示の理解が難しい	.479	.246	-.082	.158	
30 早合点や、飛躍した考えをする	.472	.163	-.068	.098	
9 思いつくままに話すなど、筋道の通った話をするのが難しい	.101	.851	-.049	-.120	.863
7 ことばにまつたりする	-.068	.771	-.121	.150	
10 内容をわかりやすく伝えることが難しい	.004	.742	.109	.054	
6 適切な速さで話すことが難しい(たどたどしく話す。とても早口である)	.320	.583	.008	-.185	
12 文中の語句や行を抜かしたり、または繰り返し読みだりする	.070	.423	.162	.160	.855
18 漢字の細かい部分を書き間違える	-.038	-.166	.984	.020	
19 句読点が抜けたり、正しく打つことができない	.116	.060	.752	-.035	
20 限られた量の作文や、決まったパターンの文章しか書かない	.147	.080	.644	.027	
17 独特の筆順で書く	-.067	.204	.462	.163	.733
2 聞きもらしがある	-.158	.156	.073	.740	
1 聞き間違いがある(「知った」を「行った」と聞き間違える)	.156	-.106	-.006	.726	

因子抽出法：主因子法

回転法：Kaiserの正規化を伴うプロマックス法

因子間	1 因子	2 因子	3 因子	4 因子
1 因子		.692	.689	.345
2 因子	.692		.636	.508
3 因子	.689	.636		.371
4 因子	.345	.508	.371	

「漢字の細かい部分を書き間違える」、「句読点が抜けたり、正しく打つことができない」など、書くことが難しい因子と解釈され『書くことの困難さ』と命名した。第4因子は「聞きもらしがある」、「聞き間違いがある」で構成されていることから『聞くことの困難さ』と命名した。

信頼性の検討はクローンバックの α 係数により確認し、行動面および学

習面の各因子とも.70以上の結果でありほぼ信頼性は得られたといえる。

心理、福祉学科の学生の発達障害の理解に関する因子構造は、行動面では『注意欠陥』『多動性』『共感性の欠如』『こだわり』『興味の偏り』『社会性のなさ』の6因子であった。今回の看護学生の結果は5因子で、『周囲への注意力の困難さ』『独特の多動行動』『特別な興味と得意な分野』『友人関係の困難さ』『独特の方法とこだわり』であった。両者を比較すると、注意力の困難さ、多動であること、特別な興味をもっていること、対人関係が困難であること、こだわりをもつ傾向があることについては、ほぼ同様の因子構造であるといえよう。一方で心理、社会福祉学科の『共感性の欠如』の因子については看護学生では抽出されず異なる結果となった。「共感性が乏しい」や「周りの人を困惑するようなことも言うてしまう」といった行動に対し、看護学生のほうが問題とする傾向が小さい結果となった。尺度得点で比較すると、心理、福祉学科の学生は『注意欠陥』『多動性』『共感性の乏しさ』『こだわり』『社会性のなさ』の5因子において平均値が1.5(3点満点)を超えていた。一方で看護学生は『独特の多動行動』『友人関係の困難さ』の2因子のみが平均値1.5(3点満点)を超えていた。『多動性』の平均値が最も高いのは両者とも同様で、周囲に迷惑をかける行動に対し問題と考える傾向があると示唆された。しかし、全体的に看護学生の平均値が低いことから、行動面に関しての問題は看護学生のほうが小さいととらえる傾向がみられた。

学習面における因子構造は、心理、福祉学科の学生は『算数障害』『書き障害』『読み障害』『集団場面の聞き取り困難』の4因子であり、看護学生は『計算することの困難さ』『話すことの困難さ』『書くことの困難さ』『聞くことの困難さ』の4因子であった。計算すること、書くこと、聞くことの困難さは両者同様の因子構造であったが、心理、福祉学科の学生は読むことに注目しているのに対し、看護学生は話すことに注目していた。看護学生は、発達障害の特徴であるコミュニケーション障害により対人関係が難しいことから、話すことに注目した可能性がある。このことは、心理、福祉学科の学生より発達障害に関する知識をもっていることが推察される。

平均値が1.5を超えているのは、心理、福祉学科の学生は『算数障害』『集団場面の聞き取り困難』であった。看護学生において最も平均値が高いのは『計算することの困難さ』で1.47であった。行動面同様に学習面に

においても看護学生の平均値が低く、問題としてとらえる傾向が小さいことが示唆された。

看護学生が問題としてとらえる傾向が小さい理由として、発達障害という語について心理、福祉学科の学生は86.2%が知っている、もしくはやや知っていると回答したのに対し看護学生は90.2%であったことから、若干だが看護学生の知識のほうが高い可能性がある。しかし、知っていることが発達障害を理解していると考えるには無理であろう。障害理解とは自発的援助行動に移せてはじめて達成されたといえる(徳田・水野 2005:9)。今回は、子ども自身の発達についてどう考えるかを調査した結果である。問題ないと考えるのか、かなり問題と考えるのかは、学生の知識を問うものであり関わり方や援助方法を問う内容ではない。大学生に対する調査(岡本ほか 2012:5)で発達障害を知ったきっかけはテレビが最多であるという報告があり、テレビで知った学生は「発達障害についてよくわからない」と回答している。今後は発達障害という語について、いつ、どの様にしたのか詳細を確認する必要がある。偏った理解は危険でメディアでの啓発活動は誤解を生み先入観や偏見をもつ可能性がある。近年の「総合的学習の時間」の新設もあり、これまで以上に障害理解教育が学校現場で展開されることが予想される(三浦 2003:149)。発達障害に対する正しい知識の伝達や具体的な支援方法などを重視した教育が求められている。

また、入学前の発達障害児・者と接した経験は心理、福祉学科の学生の48.9%に対し、看護学生は63.5%であった。すなわち、看護学生のほうが接した経験も多いこと、発達障害という語を知っていることが行動面、学習面ともに問題が少ないと考えた一因であると推察できる。

3.5 属性による比較(表4、5、6、7参照)

心理、福祉学科の学生の記述はないため比較はできないが、発達障害という語について看護学生の知っている群(知っている87名、やや知っている61名)と知らない群(あまり知らない13名、知らない1名)に分けて発達障害の理解が異なるかどうかを検討するために t 検定を行った結果は表4、表5のとおりであった。行動面第4因子『友人関係の困難さ』($t = (160) 2.16, p < .05$)で有意差があり、知っている群の得点が高かった。これは、発達障害の特徴としてコミュニケーションに障害をもつことがあり、対人関係が困難であることを知っていた結果ではないかと考える。

表4 発達障害という語について(行動面) *t* 検定結果

	知っている、やや知っている			知っている、やや知っている			<i>t</i> 値
	<i>N</i>	平均値	標準偏差	<i>N</i>	平均	標準偏差	
第1因子：周囲への注意力の困難さ	146	1.388	0.627	14	1.232	0.881	0.646
第2因子：独特の多動行動	147	1.640	0.614	14	1.375	0.784	1.505
第3因子：特別な興味と得意な分野	145	0.810	0.496	14	0.786	0.563	0.171
第4因子：友人関係の困難さ	148	1.559	0.719	14	1.125	0.719	2.157 *
第5因子：独特の方法とこだわり	148	1.169	0.779	14	1.036	0.692	0.617

**p*<.05

表5 発達障害という語について(学習面) *t* 検定結果

	知っている、やや知っている			知っている、やや知っている			<i>t</i> 値
	<i>N</i>	平均値	標準偏差	<i>N</i>	平均	標準偏差	
第1因子：計算することの困難さ	147	1.492	0.634	14	1.271	0.756	1.226 <i>ns</i>
第2因子：話すことの困難さ	148	1.292	0.613	14	1.029	0.683	1.522 <i>ns</i>
第3因子：書くことの困難さ	147	1.136	0.659	14	1.179	0.799	0.226 <i>ns</i>
第4因子：聞くことの困難さ	148	1.179	0.719	14	0.893	0.684	1.429 <i>ns</i>

表6 発達障害児・者と接した経験の有無(行動面) *t* 検定結果

	多くある、ややある			あまりない、ない			<i>t</i> 値
	<i>N</i>	平均値	標準偏差	<i>N</i>	平均	標準偏差	
第1因子：周囲への注意力の困難さ	104	1.406	0.645	57	1.309	0.645	0.906 <i>ns</i>
第2因子：独特の多動行動	103	1.631	0.637	59	1.595	0.626	0.347 <i>ns</i>
第3因子：特別な興味と得意な分野	102	0.843	0.523	58	0.731	0.46	1.360 <i>ns</i>
第4因子：友人関係の困難さ	104	1.524	0.750	59	1.517	0.687	0.060 <i>ns</i>
第5因子：独特の方法とこだわり	104	1.120	0.729	59	1.220	0.837	0.798 <i>ns</i>

表7 発達障害児・者と接した経験の有無(学習面) *t* 検定結果

	多くある、ややある			あまりない、ない			<i>t</i> 値
	<i>N</i>	平均値	標準偏差	<i>N</i>	平均	標準偏差	
第1因子：計算することの困難さ	103	1.485	0.633	59	1.451	0.668	0.319 <i>ns</i>
第2因子：話すことの困難さ	104	1.256	0.610	59	1.288	0.64	0.320 <i>ns</i>
第3因子：書くことの困難さ	103	1.163	0.679	59	1.081	0.665	0.750 <i>ns</i>
第4因子：聞くことの困難さ	104	1.192	0.701	59	1.093	0.745	0.847 <i>ns</i>

看護学生が入学前に発達障害児・者と接した経験がある群（多くある22名、ややある82名）と接した経験がない群（あまりない33名、ない26名）に分けて発達障害の理解が異なるかどうかを検討するために t 検定を行った結果は表6、表7のとおりで、行動面、学習面ともに有意差はみられなかった。これは心理、福祉学科の学生（永久・柄田 2009：219）も同様の結果であった。

接した経験が発達障害の考え方に影響を与えていない理由として、正しい知識がないままに接することは逆に理解を妨げる可能性があるとも考えられる。今回の結果からも多動性に対して問題と回答している学生が心理、福祉学科の学生および看護学生ともに多かった。

2012年の文部科学省による「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」では、通常学級に学習面または行動面で著しい困難を示す児童生徒は全体の6.5%であると報告されている。一緒に学級で学習を共にすることは行動面での困難さ、特に『多動性』に目が向き偏見を生む可能性がある。障害者に対する態度研究の多くが、知的障害者や身体障害者との接触体験や知識との関係で議論されており、発達障害に関する研究は極めて少ない（有川・鶴巻 2012：138）。一見すると外見上は障害の有無を把握するのが難しいことから、接した経験内容についてさらに確認する必要があるといえる。

3.6 看護学生の発達障害理解の教育のあり方

入学前の発達障害に関する学習経験のある看護学生は18.3%と少ない。その理由として高校までのカリキュラムのなかに特化した教科がないことがうかがえる。高校までに発達障害児・者と接した経験のある学生が63.5%であることから、学習した経験はなくても言葉としては聞いたことがあるのではないかと考えられる。実際の接触経験および専門的に学んだ経験を有していない場合であっても、不安感や嫌悪感などは薄く、適切な情報提供の機会があれば誤解が少なく受容される可能性がある（鈴木 2014：175）。今回の調査では、発達障害の理解にまで至っているのか確認はできない。しかし、高校までの教育や体験を踏まえて今後、看護教育においても発達障害の理解に関するプログラムの構築や教育のあり方が問われている。

発達障害児・者への看護の実践では主要な問題行動に対する看護の報告

が多く、発達障害児・者への対応に困難を感じている（玉川ほか 2015：35）。発達障害に関する看護の知識と技術を高めるためにも、学生時代の基礎教育を重視する必要がある。例えば、当事者参加型授業は学習の早い段階である1、2年次に実施することで、学習途上の中、疾病や障害に対するイメージ化がされることにより、その後のレディネスが高い状態で専門科目を学ぶことが予想される（芝田 2010：25-34）。徐々にではあるが具体的な教育が行われ始めており、卒業して看護師として働き始めたとき、発達障害児・者に対し適切な看護が実践できるような教育プログラムのさらなる検討が求められている。

4. おわりに

看護学生になぜ発達障害の理解が求められるのか、それは将来看護師として働くうえで発達障害児・者と関わる可能性があるからである。共生社会に向けたインクルーシブ教育においては、人間の価値の多様性が尊重され、障害の有無に関わらず相互に認め合うことが重視されている（五十嵐ほか 2015：66-75）。今回、心理、福祉学科の学生との比較では若干ではあるが看護学生の知識が高い傾向が見受けられた。しかし、それはあくまで知っているレベルに過ぎない。保健医療チームとして共に協力しながら発達障害児・者に対し適切な支援が行えるよう、今後も検討が必要である。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、ご協力頂きました皆様に深く感謝申し上げます。

文 献

- 有川宏幸・鶴巻 綾, 2012, 「発達障害児・者との接触経験が態度に及ぼす影響について N大学に在籍する大学生を中心に」『新潟大学教育学部研究紀要』4(2)：137-43.
- 土橋正彦・2008, 「発達障害に対する地域医療と行政の協力連携」『小児科臨床』61(12)：329-34.
- 五十嵐一徳・村上理絵・小野塚剛ほか4名, 2015, 「インクルーシブ教育時代における大学教育—教育学部学生を対象とした当事者参加型授業の効果—」『特別支援教育実践センター研究紀要』13：66-75.

- 菊池哲平, 2011, 「教育学部における発達障害のイメージ～接触経験・知識との関連」『熊大教育実践研究』28: 57-63.
- 楠 敬太・金森裕治・今枝史雄, 2012, 「児童の発達段階に応じた系統的な障害理解教育に関する実践的研究—教育と福祉の連携を通して—」『大阪教育大学紀要』60(2): 29-38.
- 国立特殊教育総合研究所編著, 2005, 『発達障害のある学生支援ガイドブック—確かな学びと充実した生活をめざして—』ジアース教育新社.
- 三浦正樹, 2003, 「障害理解教育において重視されるべき内容に関する調査研究」『芦屋大学論叢』: 147-61.
- 文部科学省, 2002, 「通常学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」文部科学省.
- 文部科学省, 2012, 「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」文部科学省.
- 永久ひさ子・柄田 毅, 2009, 「大学生における発達障害理解とその促進要因」『文京学院大学総合研究所紀要』10: 205-22.
- 中村宏美, 2010, 「発達障害児の外來受診時の対応」『小児看護』33(10): 1411-6.
- 中村義行, 2011, 「障害理解の視点—「知見」と「かかわり」から—」『佛教大学教育学部学会紀要』10: 1-10.
- 野田孝子, 2012, 「自閉症の人の医療受診における体験を想定したビジュアル教材の教育効果—看護学生の態度形成の評価から—」『札幌医科大学大学院保健医療学研究科修士論文』1-66.
- 岡本百合・三宅典恵・仙谷倫子ほか18名, 2012, 「発達障害に関する理解と認識—大学生意識調査—」『総合保健科学: 広島大学保健管理センター研究論文集』28: 1-8.
- 芝田裕一, 2010, 「障害理解教育及び社会啓発のための障害に関する考察」『兵庫教育大学研究紀要』37: 25-34.
- 鈴木友歩子・東條吉邦, 2014, 「大学生における発達障害の理解に関する研究」『茨城大学教育学部紀要(教育科学)』63: 157-81.
- 玉川あゆみ・古株ひろみ・川端智子ほか1名, 2015, 「医療機関における発達障害児への看護の課題に関する文献検討」『人間看護学研究』13: 35-41.
- 徳田克己・水野智美, 2005, 『障害理解—心のバリアフリーの理論と実践—』誠信書房.