京都大学医療技術短期大学部紀要別冊
健康人間学　第1号　1988

小児看護教育における健康人間学への接近

――学生の援助姿勢に関する調査から――

近　田　敬　子

An Approach to Health-Antholopology in Child-Nursing Education

Keiko CHIKATA

ABSTRACT: The following study, based on a research on students' behavior toward children, deals with nursing education in pursuit of complete well-being of children. Though there are many students who find it difficult to handle children, it does not present any serious problems since it is caused by lack of experience in dealing with children. However, students who find it difficult to handle children often show a negative attitude toward children, while students who like children tend to adopt a domineering attitude. Both attitudes present a self-centered way of approach toward children and neither of them help children in any way. Therefore, it is necessary to assume a helpful attitude, appreciating children's $\beta+\alpha$ (passion and action) in their daily experience, trusting children's will to act, loving them and refraining from unneccessary help.

Key Words: Health-Antholopology, Child-Nursing Education

I　健康人間学と看護学との接点

本共同研究会は，「健康人間学」をとりあえず「健康とその諸問題との人間学的ないし人間科学的研究」と定義して発足した。医療従事者と言われるほとんどの職業は人間を相手として，人間の健康と福祉に貢献する分野である。看護の分野も，日夜を問わず患者や住民の幸せを願って努力しており，また若干なりとも研究的な取組みもなされてきている。

しかし，教壇に立って看護学を教授しようとする時，看護は学問として未だ体系化されていないことを痛感させられる。我が国の基礎看護教育の内容は，現行のカリキュラムにみるように，自然科学を基礎とした医学知識の超ミニチュアと，その知識の看護への適用を主体としている。ただ実習教育では，従来より伝統的に看護の技法が重視されてきており，現在でもその名残を留めている。しかし学問としては，米国を中心に開発されている看護理論を，一部導入している段階に過ぎない。それゆえに，人間学を基盤にした教育の欠落を感じざるを得ない。

京都大学医療技術短期大学部看護学科
Division of Nursing, Education, College of Medical Technology, Kyoto University.
1989年2月5日受付

看護並びに看護教育に対する時代の要請は大きく変わりつつある。新聞の投書欄で見る限り，看護職に求められている意見は優しさや言葉遣いといった，人間性および教養に関するものが多い。これは職業以前の問題として扱われ勝ちであるが，ここに看護の学問の基本に関わる要素が潜んでいると考えられる。すなわち，時代の要請に従った新しい観点からの人間学や健康学，さらに自然・社会的環境との相互作用に関する研究によって，看護は学問としての基礎を築いていけると思われる。この意味で，本学で取り組もうとしている学際的な「健康人間学」の共同研究は，看護学においても根幹をなす研究分野となり得ると期待している。

とはいえ，健康人間学即看護学にはならない。現在の米国にみるように，看護は自律した学問の体系化に向けての途上にあり，人間観・健康観・社会観・看護観の上に，看護固有の機能を実践で発揮させるものを追求する方向に進んでいる[1]。それ故に，看護は実践の学問として成立させるよう図らなければならない。例えば，看護の手段としての看護技術に，前述した各学問的視点や知識をどのように関連させて，行動の原理を明らかにさせる実践理論に，看護学の真髄がある。

我が国の看護理論のパイオニアである野島は[2]，独自の理論を構造式化（図１）して，看護実践活動の一定期間内の全体像を表示している。この図では，人間学を軸にした人間一般構造的要素と，看護の機能的要素とが記号で表現されている。看護学として，今後究めるべき人間学や健康学の内容および実践論の方向性を明示している。要は，健康人間学の対象は健康に関わる人間一般であるが，看護の推進は看護者であり，この両者を統合させるところに看護学があると言いうるであろう。

Ⅱ　検討の目的

このリポートの第一目的は表題に示したように，「小児看護教育における健康人間学への接近」を試みようとしたものである。ここで用いる検討素材は，小児看護の教育領域に焦点を当てた，本来学生の実習教育に役立てるために行った調査である。その内容は，日頃子供と接する機会の少ない学生の，子供に対する関わり方の特徴を把握するとともに，うまく関われない学生の要因を明らかにしようとしたものである。

そこで，ここでの課題は学生の行動傾向をみた調査の内容から，学生が修得しつつある人間観すなわち子供観および健康観を探ろうとすることにある。すなわち，結果としての行動の客観的データに基づきながら，子供と上手に関われない要因について，健康人間学的な考察を加えていくことになる。要は可能な範囲で学生と子供との在るべき全体的な在り方を模索する試みである。

Ⅲ　検討方法

1.　素材として用いた調査の方法

本調査は，実習に入る前段階である昭和62年９月に，看護学科２回生の75名を対象として行ったものである。調査の手法は，科学的分析を意図した品川ら[3]および岡本[4]の研究枠組に準拠した。すなわち，品川らの田研式親子診断項目を，学生の子供への援助姿勢に関する質問に変換させて，併せて岡本の育児環境としての性格並びに社会環境等の調査方法を学生用に変え，合計18次元 111 項目の質問を作成して，自記回答を求めた。

データのまとめ方は，まず実習以前の子供との関わりの全体傾向およびその背景をみるために，３段階評定で得た回答を点数化して，次元別に粗点平均を求めた。さらに子供が苦手であるとする学生たちと，子供が好きである学生たちとを比較することで，それぞれの特徴を把握するために，Ｚ得点を算出した。これらをカイ二乗並びにＴ検定で検討した。

2.　健康人間学的な検討方法の試み

社会の看護への要求は，看護現象の自然科学に立脚した科学的分析をも，今以上に求めていくと思われる。しかし，それにも増して，看護の相手と看護者とはともに人間であるから，そ

$$NS=\frac{\left\{\left\{\frac{\left[\frac{[\alpha \subseteq (S \subseteq F)] \subseteq Bhn(i)}{Sp \cdot t}\right] \Subset \left[\frac{(HR \Subset \frac{NT}{NPo})}{K \cdot Wv}\right]}{E(na \cdot soc)}\right\} \subseteq \left\{\frac{\left[\frac{[\alpha \subseteq (S \subseteq F)] \subseteq Bhn(i)}{Sp \cdot t}\right] \Subset \left[NN \subseteq (HR \Subset \frac{NT}{NPo})\right]}{E(na \cdot sco)}\right\}\right\} \subseteq Ef(i)}{HR}$$

NS:看護状況，α：気，S:身体の構造，F:身体の機能，Bhn(i):(i) 個の基本的ニード，Sp:空間，t:時間，HR:援助関係，NT:看護技術，NPo:看護過程，K:知識，Wv:世界観，NN:看護ニード，E(na・soc):自然的・社会的環境，Ef(i):(i)個の外部因子，$\subseteq$：相互作用，$\Subset$：with(所有)

図1 野島の「看護関係の生成過程」の構造式[2)]

こに生れてくる看護現象を総合的・全体的に捉えていくことが強く求められている。要するに，WHO が定義している complete well-being「全体的な自己充実した在り方」[5)] の追求に他ならない。

そこで，本検討の進め方としては，前述した野島の看護理論構造式の全体像を踏まえて，その一部分の中間理論領域に着目しながら，看護婦を看護学生と読みかえて接近してみたい。しかし，この構造式の全容は把え難いが，この式が持つ意味を看護教育の場から考えてみたい。ゆえに検討の段階で，品川・岡本・野島らの理論的背景を土台にして，分析的および統合的に思考をすすめることが要求される。

Ⅳ 結果とその検討

分析と統合のための知識や方法論になお不確かなところがあり，したがって本研究は手探りで検討する試論の性格を持つが，敢えて挑戦してみたい。

1. 子供を苦手とする学生の背景

厚生の指標によると，昭和62年の我が国の出生率は11.3という史上最低率を示した。この下降傾向は学生達が生まれる昭和41年頃の10年以上も前から始まっており，既に学生達は子供の頃より兄弟や近所の友達の減少の影響をうけて，異年齢集団と遊ぶ経験の乏しい時代に育っていると思われる。その裏づけとなる学生の背景を図2に表わしたが，全体として出生順位第1子と兄弟姉妹2人迄が約半数を占めていることからも，多くの学生は子供との関わりの要領を十分に体得せずに成長していると言っても過言ではない。

そのためか，子供を苦手と思う学生が75名中40名もあり，人数の多さに驚かされる。苦手な学生は長子と末っ子にやや多く，うなずける傾向である。この苦手意識を図1の構造式に当てはめると，NS(看護状況）の全体像にみられる，左側分子の括弧内の Wv(世界観）にあてはめられると解釈できる。学生は変化する存在であり，体験の如何によってはこの意識を変容させられる。Wv の分子となっている NPo(看護過程）・NT(看護技術）・HR(援助関係）などを総括した看護の技術への影響は当然ながら，それ以前の看護の最も土台になっている分母の HR(援助関係）を大きく揺るがすと考えられる。

すなわち，この苦手意識は実習で子供と対面する以前に，子供との関係を自ら無意識に遮断

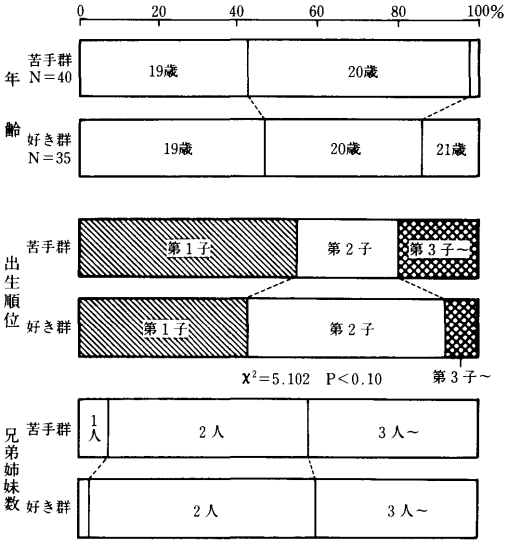

図2 学 生 の 背 景

する危険を持つものと思われ，学生の看護者としての成長を大幅に左右する要素であると捉えられる。これは，前述したように学生の成長過程における，子供と接した経験の乏しさによるところ多いと思われる。それは図にみる現代のE(na·soc)(自然的・社会的環境）を背負った結果である。このようにみつめていくと，図1の構造式は沢瀉の示すC [α⊆β]⊆M(C＝身体，M＝環境）を基本型とするその具体的特殊化と見ることができる[6]。

図3は幼児期・学童期の社会環境の影響もさることながら、大学生になってからの日常生活の中で，どの程度子供と接する機会を持っているかを調べたものである。これは過去1年間の延日数で表わしてるが，苦手者40名のうち約60％強がゼロから2週間未満の接触程度で，如何にその体験の量が苦手意識に関連しているかがよく分かる。

過去の社会環境が引続き現在の学生生活にも及んでいる。この傾向は今後もますます増強していくと考えられ，苦手意識を如何に望ましい方向に変容させるかが教育の課題といえる。そのために，この苦手意識を詳細に解明していく必要がある。

一方，子供とのつき合いの体験があるにもかかわらず子供が苦手である学生が約40％もあるが，これはまた質の異る苦手者かもしれず，別な分析を必要とする。

2.　子供を苦手とする学生の関わり方

野島は[7]，看護関係の生成過程とは患者・クライエントの中に生じうる，正・回復・自立への方向へ向う変化を実際にひきおこし，その変化を継続させていく働きをすすめてゆくものであると述べている。これは変化理論に基づくものであるが，小児看護で言えば，子供の持つ能力を引き出しながら，その可能性を育む関わりがその基本過程といえる。この場合は，構造式にみる分子の　HR(援助関係）の形成にあると考えるが，同時に如何に子供の成長・発達力すなわち　α（気）を大事にしながら，相互関係を維持するかにあると考えられる。

沢瀉は，α（気）には2つの機能を持っていると述べている。すなわち，発動性［自ら働き出す力］と統一性［βすなわち体を統一する力］であるとしている[6]。端的に子供の　α（気）についていえば，潑らつと溢れ出る気力・やる気・生き生きとなどが発動性を表現する言葉といえよう。そして，子供が身体的・精神的に統合してすくすくと成長発達するところに統一性が見られると思われる。このように子供が示すα（気）を如何に認識するかによって，その結果として学生の行動が規定されるとするならば，日頃の関わり方から子供観や健康観が推察できる。

そこで図4に，学生の子供との普段の関わり方を示したが，全体を粗点平均でみると，「子供の年齢よりも幼い対応をしてしまう」幼稚対応型が最も強く，次いで「子供を厳格に従わせる」という支配型が多い。いずれもこれらは，学生の既存の子供観に基づいた関わり方である

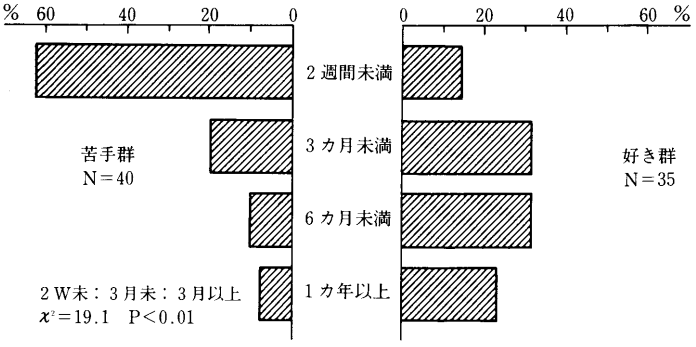

図3　子供との接触程度

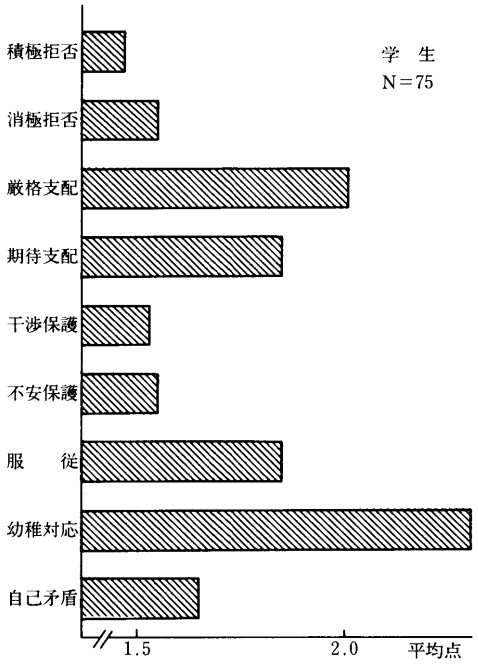

図4　子供との日頃のかかわり方

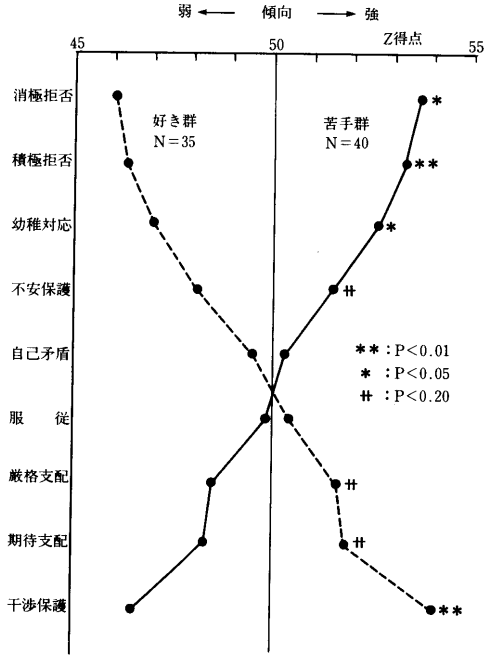

図5　苦手・好き群別かかわり方の差異

が，学生中心の在り方になっていることがよく分かる。自分より遙かに小さい身体や幼さが意識に上り，子供の持つ特有の世界などには，意識が向いていないようである。

この限りにおいて，子供との関係成立は難しく，まして，看護で言う治療的関係には程遠い関わり方である。実はまず，大人にとって素直な子・従順な子が良い子という，認識と感覚を取り払う必要があるのではないだろうか。その上で，子供の生き生きした生活状況に触れ，子供の内に秘めたものを感じとれることが必要である。この感じとりの能力は知識ではなく，子供の示す非言語的サインを感知するセンスと言えよう。

これらのデータをZ得点化して，苦手群の関わり方の特徴を抽出しようとしたものが図5である。これをみると，子供が好きである群に比べて，苦手群の拒否的な関わり方に特異性がある。子供はネガティブな α(気) も正直に表出してくれるために，そのサインを逸早く感知しないと子供との相互関係は切れる。その結果，気持ちの上で子供を拒否してしまうが，一方では学生自身が不安となり自分の安定を得るために[3]，子供をより幼く扱うことによって関わりの実感を得ようとしている。

このような場合，分子の HR(援助関係) よりも，直接的手段である NT(看護技術) に着目して，タッチや遊戯などの理論を看護に応用して子供と接することによって，子供との出会いを深める機会が必要とされる。その結果として，子供が見せる α (気) に注目する過程が大事になってくる。このように考えると，実習以前の苦手意識が問題であるとは必ずしも言えず，苦手ゆえに動揺しながらも着実に，子供の反応を深く洞察する力も備わってくると思われる。

一方，支配型は子供が好きである群にやや多いことが伺われ，過干渉的な関わりを特徴としている。苦手と好きの二分法による結果であるものの，仮に苦手群の拒否的関わりを除外できれば，厳格支配的な過干渉よりも子供はよりよく育まれるかも知れない。現実に，長い病床生

活を余儀なくされている子供は，身体的成長は勿論のこと，社会生活の経験の乏しさからくる発達への影響は大きく，全般的に，α（気）の低下した受身の姿勢に陥りやすい。このような病気のために活動性を弱めた子供にとって，子供が好きであるという自信に立つ，過干渉は決して望ましいものに成り得ないだろう。

これは子供に関する健康観によると考えられるが，子供にとっての「全体的な自己充実した在り方」とは，「何ものにも妨げられず，α（気）を十分に発揮させて，常に身体的・精神的・社会的に成長並びに発達している過程にあり，将来もその可能性が保証されている状態である」と定義したい。援助としては支配的なしつけ等の形で教育するのではなく，子供の持つ自ら発達する力を信頼し，愛の目を注ぎ・手出しを控えて支援するところに，その本質があると考える。

3.　苦手意識と性格等の関連

成長・発達という変化の激しい時期の，子供を対象とするのが小児看護であり，そこへの関わり方から教育を検討してきたが，同時に学生も青年期後半の発達課題を抱えている存在であり，看護教育にあっては，実習等を通して職業人としての人間的成長をも促していかなければならない。それらを裏づけることも健康人間学の研究分野であるだろう。

先に，学生の子供に対する苦手意識は，図1にみる WV(世界観) に関連させて考えてみたが，これは K(知識) との関連も大きいものの，一側面的に社会環境との関係で述べた。未だ，世界観という概念で包まれる内容を理解していないが，恐らく価値観の育成がここに含まれるだろう。教育の立場ではこの世界観をさらに構造的に分解する必要に迫られる。価値を左右するものには性格等が関与すると考えられ，そこで，以下に苦手意識と性格等との関連を見ていくこととする。

図6は学生のこの時期の性格特性を全体として見たものである。「感情動揺」がもっとも高い平均点を示しているが，それはこの年代の特徴といえる。看護は感情的であってはならない立場もあるが，見方を変えれば感性豊かであり，方向づけによっては磨きのかかった感性として育つ可能性は大きい。子供との関わりにおいても，拒否してかからない限り，子供の示すポジティブ・ネガティブな α(気) の感知は十分にでき得ると思われる。

然しながら，図7の苦手群に見るように，相対的に社会性・協調性の未熟さに特徴があるようだ。この質問は，友達および他の人との関係について尋ねたものであり，子供との関係以前の人間関係に課題を残していることを示してい

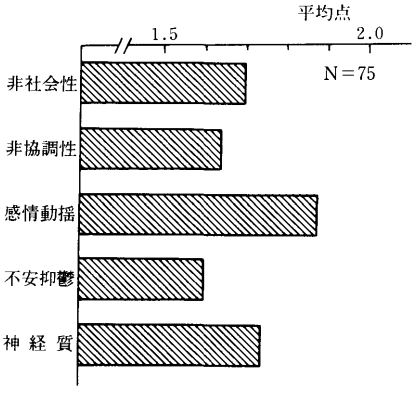

図6　学　生　の　性　格

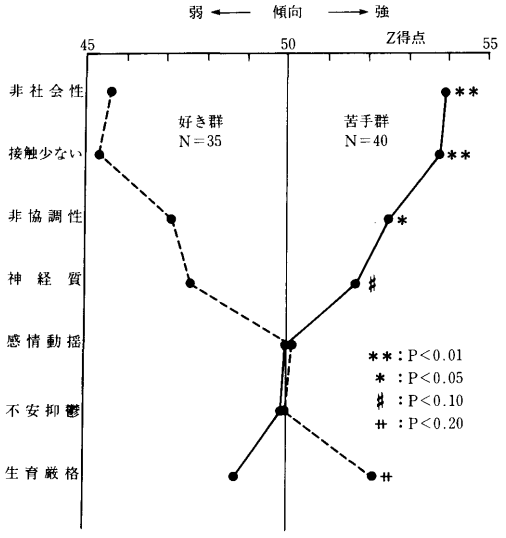

図7　苦手意識と気質等との関連

る。学生時代の子供との具体的な関わりは，学内のサークル活動・地域の子供会活動・ボランティア活動・家庭教師等であったが，子供との豊かな経験の可能性はこのような場に積極的に参加するか否かにかかっているように思われる。すなわち，全体的に人との交流に対する価値観，およびそれに伴う関わりの生活体験の有無がクローズアップされてくる。

このように見ていくと，子供を苦手とする学生は，実習現場では当然のことながら，知識の乏しさに加え，積極性の無さや子供からの逃げの構えが見え，問題学生と称されるに至る。学生・教師・臨床指導者ともに，このような認識を定着してしまうならば，もはや健康人間学を基盤にした教育は不可能となる。

要するに，苦手意識の有無にかかわらず未知への挑戦という緊張感と不安を持ちながら，学生が自己充実した在り方で実習等ができるならば，子供との関わりもより充実したものになっていくと考えられる。やはり，学生も無限の可能性を秘めた存在である。

V　まとめにかえて

以上の調査は，実習に入る前の2回生の実態から，子供との日頃の関わり方における問題を抽出して，さらにその要因を把握し，今後の実習指導に役立てることを意図したものである。このデータ処理において，数量で客観的に表わしているが，それらの要因把握の際に人間学的に考察することを試みた。しかし，量的に把えたものと全体的・総合的にみることとの間に不調和が生じているように思え，また，未だ看護現象に介入していない段階での，看護理論を使った考察にも違和感があり，さらにその上に教育を検討していると言う矛盾がある。

本来，人間学的には類似した個々の現象を，丁寧に全体的に見詰めることに意義があると思われる。それはさて置いて，1つの量的な傾向を多面的に関連させながら，考えることはできたように思える。すなわち，このデータが示す好き・苦手という意識は，あくまでも子供との関わりの体験の多少によることが大きく，それは社会環境の影響を受けたものであり，真に子供が苦手であるとは言い難い。近い将来の実習が，子供との接触の始めての体験になる学生も多いが，学生自身がのびのびとして，子供との関わりに邁進できてこそ，子供の特性的なα(気）に触れることが可能になり，初めて子供観および子供の健康観を体で感じるに至ると考えられる。

真に子供を苦手とする学生は，全く別の要因によると推測できる。この事については，保育所並びに病棟での3週間の小児看護実習後も，苦手意識が持続して，子供と心から関わることができなかった学生を，人間学的に検討し直すことによって，教育上の何か新しい示唆が得られると思われ，今後の検討課題としたい。

文　　献

1) Nursing Theories Conference Group(南　裕子・野嶋佐由美訳）：看護理論集　看護過程に焦点をあてて，284P.，日本看護協会出版会，1982.
2) 野島良子：看護理論の構造式化とその意義，日本看護研究学会誌，7(4)，7-15，1985.
3) 品川不二郎・品川孝子：田研式親子関係診断テスト，日本文化科学社，1981.
4) 岡本萬三郎：幼児期育児環境調査，京都市衛生研究所，1984.
5) 石井誠士：研究プロジェクト「健康人間学」資料による，1988.
6) 沢瀉久敬：医学概論，誠信書房，1919.
7) 野島良子・三木福治郎：看護の理論と構造式，147P.，医学書院，1988.
8) 近田敬子：看護理論の構造式をどのように受けとめているか―看護教育の中で使いうる可能性，看護教育 27(10)，615-620，1986.