

慢性疾患患児の同胞関係に影響を及ぼす要因の検討

矢倉紀子・笠置綱清・南前恵子

Noriko YAKURA, Tsunakiyo KASAGI and Keiko MINAMIMAE

A study on the factors that influence the creation of bedfellows between children
with chronic diseases and normal children

一般に同胞関係は、人格形成や自立に大きな影響を与える重要な人間関係の一つであり、小児の成長過程においては、同胞に対して、調和的な思いはもちろん、対立・専制的な思いも必要であるといわれている¹⁻²⁾。一方、慢性疾患児は長期的な治療を余儀なくされるため、両親がとかく患児に手をかけ過ぎることなど、患児を取り巻く育児環境が同胞関係に直接的、または間接的に影響を及ぼし、健常児同士の同胞関係とは異なる内容にあるものと考えられる。そこで、それらの異なりを分析し、併せてその影響因子について検討したので報告する。

対象と方法

対象はひとりっ子を除く①慢性疾患にて治療中の患児66名とその保護者で、患児は小学生40名（男子20名、女子20名）、中学生22名（男子9名、女子13名）、②本人及び兄弟に1ヵ月以上の入院経験のない鳥取県内の某小学校2年生46名、同校5年生46名の計92名（男子42名、女子50名）と某中学校2年生82名（男子45名、女子37名）である。なお、①の患児とは鳥取大学医学部附属病院外来に通院中の患児と、某病院における糖尿病グループの患児から構成されている。

また、①、②いずれも同胞関係が年上群と年下群の比率は同じになるように抽出した。そして、以下①を患児同胞群、②を健常児同胞群と表わす。

なお、本研究で対象とした慢性疾患とは、喘息、腎臓疾患、血液疾患、心臓疾患で6ヵ月以上治療しているものとした。

方法は、患児同胞群のうち、通院している患児と母親に対しては面接・聞き取り法、親のみ受診の場合の患児と糖尿病グループの患児と母親に対しては郵送法、健常児同胞群に対しては当該学校の担任教師を通して一斉に自己記入法にて質問票調査を行った。

看護学科

- 1.世話をしなくてはならない
- 2.相談相手になってくれる
- 3.いじめられたときに助けてくれる
- 4.勉強を教えてもらえる
- 5.一緒に遊んだりする
- 6.仲がいいほうだ
- 7.可愛いと思う
- 8.可愛がってくれる
- 9.いろんなところに連れて行ってくれる
- 10.頼りになる
- 11.生意気だ
- 12.うるさいと思う
- 13.親に言いつけられる
- 14.じゃまをされる
- 15.負けたくない
- 16.威張られる
- 17.威張る
- 18.いじめられる

図1 同胞に対する思い

小児に対しての質問票の内容は、皆川³⁾の作成した同胞関係を問う20項目を参考に、同胞に対する思いの18項目（図1）にしぼり、各項目について「そう思う」、「少しそう思う」、「思わない」のいずれか自分の気持ちに最も近いものを選択させた。ただし、二人以上の同胞がいる場合は、回答者に年齢が近い同胞のことを思って回答させた。母親に対してのアンケート内容は両親の療育方針、同胞への接し方の差などの療育環境を問うものとした。

分析にあたっては、18項目のそれぞれについて「そう思う」を3点、「少しそう思う」を2点、「思わない」を1点で点数化し、StatView（販売元：Abacus Concepts社、ハードウェア：マッキントッシュ、バージョン：4.0）を用いて因子分析、ノンパラメトリックテストの

マン-ホイットニー-U検定、スピアマンの順位相関を行った。

小学生30名、中学生15名、次いで腎疾患で小学生4名、中学生5名、その他が小学生6名、中学生2名である。罹病期間は6ヵ月から168ヵ月に至るもので平均64.3±46.5ヵ月であり、入院経験のあるもの32名(51.6%)であった。

結 果

1. 対象の特徴

病児の疾患の内訳は小・中学生とも糖尿病が最も多く

健常児を含めて同胞間の年齢差は1歳から14歳に分布し、平均3.06±1.98歳である。母親の就業率は健常児同

表1 同胞関係(小学生)

バリマックス法による因子分析の結果とカテゴリー別の平均値

		n=92								平均点	カテゴリー平均点
カテゴリー	質問項目	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6	因子7	因子8		
支配的	苛められる	0.826								1.82	1.82
世話的	世話をしなくてはならない		0.878							1.65	1.65
依存的	相談相手になってくれる			0.729						1.62	8.11
	教えてもらえる			0.535						1.70	
	可愛がってくれる			0.757						1.52	
	たよりになる			0.767						1.77	
	連れていってくれる			0.701						1.51	
被害的	いいつけられる				0.922					1.98	1.98
競争的	負けたくない					0.932				2.29	2.29
友好的	遊ぶ						0.690			2.49	5.75
	仲がよい						0.711			2.02	
	可愛い						0.666			1.79	
対立的	うるさい							0.536		2.28	10.33
	威張られる							0.700		1.89	
	威張る							0.738		2.02	
	邪魔される							0.442		2.16	
	生意気							0.650		1.99	
支援的	助けてくれる								0.807	1.54	1.54
因子負荷量の2乗和		1.278	1.295	3.349	1.245	1.159	1.826	2.431	1.085		
因子の寄与率(%)		30.4	11.8	9.8	5.8	4.9	4.8	4.4	3.9		
累積寄与率(%)		30.4	42.2	52.0	57.8	62.7	67.5	71.9	75.8		

表2 同胞関係(中学生)

バリマックス法による因子分析の結果とカテゴリー別の平均値

		n=82								平均点	カテゴリー平均点
カテゴリー	質問項目	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6	因子7			
友好的	相談相手になってくれる	0.796								1.53	9.89
	教えてもらえる	0.425								1.61	
	遊ぶ	0.733								1.81	
	仲がよい	0.790								2.01	
	可愛がってくれる	0.562								1.24	
	たよりになる	0.674								1.62	
対立的	うるさい		0.745							2.22	8.03
	いいつけられる		0.501							1.69	
	邪魔される		0.858							1.96	
	生意気		0.742							2.15	
世話的	世話をしなくてはならない			0.867						1.35	2.59
	可愛い			0.840						1.24	
支配的	威張られる				0.867					1.73	5.06
	威張る				0.741					1.87	
	苛められる				0.605					1.46	
従属的	連れていってくれる					0.641				1.18	1.18
競争的	負けたくない						0.801			2.01	2.01
支援的	助けてくれる							0.860		1.38	1.38
因子負荷量の2乗和		3.389	2.931	2.546	1.994	1.392	1.237	1.309			
因子の寄与率(%)		24.9	16.3	11.9	6.4	6.0	5.6	4.7			
累積寄与率(%)		24.9	41.2	53.1	59.5	65.5	71.1	75.8			

胞群が70.3%、患児同胞群61.3%であった。

2. 健常児同胞群における同胞関係

対象を小学生群、中学生群別にし、さらに両群とも年上群、年下群が同数になるようにして分析をすることとした。

1) 小学生の同胞関係 (表1)

小学生の健常児同胞群に対して、同胞への思いを問った18項目についてバリマックス法による因子分析を行った結果、支配的、世話的、依存的、被害的、競争的、友好的、対立的、支配的の8種類の関係に分類された。得点集計結果からは友好的、競争的、対立的関係の得点が高く、支援的、世話的な関係の得点が低くなり、小学生は友好的な気持ちと相反する競争的、対立的な気持ちのいずれも強いことが判明した。

2) 中学生の同胞関係 (表2)

中学生についても小学生と同様にバリマックス法による因子分析を行った結果、友好的、対立的、世話的、支配的、従属的、競争的、支援的の7種類の関係に分類された。集計の結果、小学生におけるほど顕著ではなかったが、対立的、競争的関係の得点が高く従属的、世話的な関係の得点が低かった。また、小学生群で高かった友好的関係の得点も「仲がよい」の一項目を除いてすべての項目で低く、中学生では対立的、競争的な関係の一方に片寄って強いといえた。

3. 健常児同胞群と患児同胞群の同胞関係の比較 (表3、表4)

前述した同胞関係を示すカテゴリー毎の得点をマン-

表3 健常児同胞と病児同胞のカテゴリー別得点の比較(小学生)
マン-ホイットニーのU検定による平均順位

カテゴリー	健常児同胞 n=92	病児同胞 n=40
支配的	70.326	57.700
世話的	66.641	66.175
依存的	62.397	75.938*
被害的	67.022	65.300
競争的	66.810	65.787
友好的	63.027	74.488
対立的	67.527	64.137
支援的	63.864	72.562

* : P<0.05

表4 健常児同胞と病児同胞のカテゴリー別得点の比較(中学生)
マン-ホイットニーのU検定による平均順位

カテゴリー	健常児兄弟 n=82	病児兄弟 n=22
友好的	51.713	55.432
対立的	53.073	50.500
世話的	51.384	56.659
支配的	52.091	54.023
従属的	52.482	52.568
競争的	54.518	44.972
支援的	50.579	59.659

ホイットニーのU検定により、健常児同胞群と患児同胞群の平均順位で比較した。有意差の認められたカテゴリーは、小学生においては依存的関係 (P<0.05) のみで、患児同胞群が健常児同胞群に比較して依存関係が強いことが明らかとなった。中学生においてはいずれのカテゴリーにおいても有意差は認められなかった。

表5 親の養育態度・入院の有無別にみたカテゴリー別得点の比較 (小学生・病児同胞)
マン-ホイットニーのU検定による平均順位

カテゴリー	両親間の養育方針		入院		健常児への疾病の説明		声かけの差		叱り方の差		嫉の差		勉強に対する指導の差		甘やかしの差	
	一致 n=35	不一致 n=4	有 n=17	無 n=23	有 n=27	無 n=13	有 n=18	無 n=22	有 n=14	無 n=26	有 n=11	無 n=29	有 n=8	無 n=32	有 n=14	無 n=26
支配的	19.314	26.000	25.088*	17.109	20.056	21.423	20.056	20.864	23.143	19.077	25.591*	18.569	25.500	19.250	26.214*	17.423
世話的	19.843	21.375	18.206	22.196	19.426	22.731	18.722	21.955	20.286	20.615	20.409	20.534	19.750	20.688	17.857	21.923
依存的	20.043	19.625	19.588	21.174	23.741	13.769	21.278	19.864	22.071	19.654	21.000	20.310	24.625	19.469	26.857*	17.077
被害的	18.757	30.875*	18.794	21.761	21.204	19.038	21.222	19.909	23.071	19.115	22.409	19.776	26.250	19.062	21.214	20.115
競争的	19.771	22.000	21.941	19.435	21.259	18.923	20.556	20.455	22.393	19.481	23.909	19.207	22.938	19.891	20.714	20.385
友好的	21.625**	5.750	15.441	24.239*	20.130	21.269	18.444	22.182	18.464	21.596	18.182	21.379	22.000	20.125	17.107	22.327
対立的	19.229	26.750	23.118	18.565	20.259	21.000	19.472	21.341	20.536	20.481	21.636	20.069	17.312	21.297	18.893	21.365
支援的	20.114	19.000	18.294	22.130	22.352	16.654	19.389	21.409	18.714	21.462	20.273	20.586	23.938	19.641	23.179	19.058

* : P<0.05

** : P<0.01

表6 年齢差・罹病期間とカテゴリ別得点との関係
スピアマンの順位相関（小学生・病児同胞）

カテゴリ	年齢差		罹病期間	
	順位相関係数	同順位補正後のP値	順位相関係数	同順位補正後のP値
支配的	0.030	0.5130	0.078	0.8741
世話的	0.170	0.6999	0.230	0.3561
依存的	0.170	0.3789	-0.020	0.8381
被害的	-0.162	0.1005	0.028	0.8390
競争的	-0.092	0.1313	0.132	0.8118
友好的	0.237	0.2092	0.129	0.5011
対立的	-0.205	0.1126	-0.304	<u>0.0405</u>
支援的	0.014	0.4825	-0.105	0.1741

考 察

1. 健常児同士の同胞関係

本来、同胞関係の基本は対立であり、対立関係と専制関係で半分以上を占めることを早川ら¹⁾は報告し、その後、小児を取り巻く成育環境の変化に伴ないその関係が変化してきていることを指摘し、対立関係と専制関係が大幅に減少し、調和関係と分離関係が増加していることを福田ら²⁾は報告している。

今回のわれわれの因子分析より得られた同胞関係カテゴリにおける得点と依田のカテ

ゴリーにおける成績を単純に比較はできないものの、われわれの結果では対立関係カテゴリ項目の得点が小・中学生のいずれにおいても高く、同胞関係の基底になっていることがわかる。しかし、小学生群では友好関係カテゴリの項目も高得点を示している。この項目は依田の指摘する調和関係に匹敵する項目であり、その傾向を裏付ける結果となっている。しかし、中学生においては「仲がよい」の得点は高いものの、その他の項目は高くなく、その傾向はみられなかった。

また、いずれの項目においてもその得点が中学生に比較して小学生が高く、同胞に対する思いが強いことが明らかとなったが、これは皆川³⁾やPiaget⁴⁾の報告にあるように、中学生では興味や関心が家庭の外に向かい、仲間集団との交際に重点がおかれるようになり、同胞との接触も相対的に少なくなるといわれていることから小学生では同胞に依存することが強くなり、同胞間で密接な関係があるためではないかと推測する。

2. 健常児同士と病児を含む同胞の同胞関係の比較

同胞中に病児が存在するということは、その病児だけの問題ではなく、同胞にとっても発達上の大きな問題となりうる。

同胞関係は、人間が生まれて間もなくもつ親子関係に次いで体験する人間関係の一つである。親子関係は「タテ」の関係であるが、同胞関係は「タテ」と「ヨコ」の関係を併せもつ関係で、将来の友人関係などの「ヨコ」の関係へとつなげるための重要な関係である¹⁾。すなわち、人間は同胞関係を基盤として、成熟した人間関係のもてる社会人へと成長する。

また、この重要な意味をもつ同胞関係は固定したものではなく、同胞間の様々な葛藤のなかで、複雑な相互作用を通して育てられると考える。

4. 患児の同胞関係に関連する要因

1) 親の養育態度、入院経験の有無と同胞関係（表5）

前述したように、中学生においては2群間で同胞関係に有意な差が認められなかったため、小学生に限って患児同胞群において親の養育態度、入院経験の有無などがその同胞関係の影響要因になっているか否かをマン-ホイットニーのU検定により検討した。

両親間の療育方針が一致しているか否かで比較すると、一致群で友好的関係が強く ($P < 0.01$)、不一致群で被害的關係が強く ($P < 0.05$) 認められた。入院体験の有無では入院あり群が支配的關係が強く ($P < 0.05$)、入院なし群で友好的関係が強かった ($P < 0.05$)。親の養育態度で同胞関係に有意な差が認められたのは、罹患児と健常児間に存在する躰の差、甘やかし方の差の2項目であり、声かけの差、叱り方の差、勉強に対する親の指導の差などでは同胞関係に有意な差は認められなかった。躰に差をつけると支配的關係が強く ($P < 0.05$) 出現し、甘やかしの差では差をつけられた群で支配的關係、依存的関係が強く ($P < 0.05$) 出現していた。

また、患児の同胞が健常児である場合に、両親から患児の疾病について説明をしたか否かで比較したが、有意な差が認められるカテゴリはなかった。

2) 年齢差、罹病期間と同胞関係（表6）

患児に最も近い年齢の同胞との年齢差及び罹病期間とカテゴリ得点の関係をスピアマンの順位相関によって比較した。年齢差では有意な差を認めるカテゴリはなかったが、罹病期間では対立的な関係においてマイナスの相関（順位相関係数=0.304、 $P=0.0405$ ）を示した。

この他にも、両親が患児の疾病をどの様に受けとめているかの気持ちを質問した項目との関係もみたが、有意な関係は認められなかった。

同胞の中で病児の存在は、健常児同胞間に存在する葛藤以上に複雑さが増すことが考えられる。今回の調査結果では、小学生において依存関係が健常児群に比較して強いことが明らかとなった。この結果は、健常児が病児を保護しようとしている姿であり、病児は健常児に依存している姿で、早川ら¹⁾の指摘する調和関係であり、仲のよさがより強いことを示すものである。この背景には病気であることを配慮して、いたわりの気持ちをもって接するよう両親から直接求められたり、家庭の雰囲気の関係するものと推測される。したがって、このような気持ちをもつに至る過程で、健常児は自己の生の感情を抑制し、一方病児は保護されることに馴れ、そのように振る舞うことで同胞関係の平衡が保たれている一面もあるのではないかと考える。本来、同胞関係は生の感情をぶつけ合うことによって育まれるべきであるので、その点を考慮すると、この結果は必ずしも歓迎すべきものばかりではない。

また、中学生に有意差が認められなかったのは、中学生は小学生に比べ精神的に成熟し生活の場も広がるために、疾患の有無が同胞関係にはさほど影響しなくなるためと考えられる。

3. 患児を含む同胞関係に関連する要因

患児は運動や食事の制限を受けることが多く、情緒的にも安定を欠きやすい⁵⁾。一方、患児への接し方において、家族は親としての罪責感、不憫さや患児への配慮から健常児に対する態度や行動とは異なることが多い⁵⁻⁶⁾。その中であって、患児は両親の態度や家庭内の雰囲気を敏感に感じ取るといわれており⁹⁾、そのような療育環境が患児のみならず、その同胞関係に微妙に影響することは容易に推測できる。

今回のわれわれの調査では、両親間の療育方針の一致度、同胞間の躰の差、甘やかしの差と患児の入院の有無、罹病期間によって有意差の認められる関係カテゴリーがあった。

両親間の療育方針の一致群に友好的関係が、不一致群に被害的關係が強く認められたが、これは説明するまでもなく十分に納得できる結果であろう。育児は病気の有無に限らず両親間で育児方針は一致させるのが原則であるし、また同胞間に差をつけず平等に接することも大前提となる。甘やかしや躰に差がついたのは、おそらく両親が患児に配慮しての結果であろうが、それを受ける小児にとっては不平等感をもつことにつながり、健常児は差別感、愛されていないのではといった被害者意識をも

ち、患児は劣等感、被支配感、依存感を持ち易くなることが考えられこのような結果になったと推察する。

入院体験の有群に支配的關係が強く、逆に友好的關係は弱いことが明らかとなったが、入院という出来事は健常児にとっては程度の差はあれ母子分離体験の期間であり、またいずれにとっても同胞との關係が遮断され共通の生活体験の持てない期間でもある。同胞關係は共通の生活体験を持ち、感情の交流を持つてはじめて育まれるものとする。

要 約

患児同胞群と健常児同胞群間で唯一有意差が見られたのは、小学生群の依存的關係であった。

患児同胞群に限っていえば、入院体験や罹病期間が長期になるほど支配的關係、対立的關係が強く、両親の育児方針の不一致、躰の厳しさに差のある群が対立的關係、支配的關係が強く、歪みを伴ない易く、否定的な關係を育てることが明らかとなった。したがって、患児を含む同胞關係を適正に形成させるためには、過度に配慮しすぎず、健常児と差をつけない対応をする必要があることが示唆された。

本論文の要旨は、第43回日本小児保健学会（横浜市）において発表した。

文 献

- 1) 早川孝子, 依田明, 横浜国立大学教育紀要, 23, 81-91, 1983.
- 2) 福田孝子, 依田明, 横浜国立大学教育紀要, 26, 143-154, 1986.
- 3) 皆川美紀, 第41回日本小児保健学会講集, 94-95, 1994.
- 4) Piaget, J., *The moral judgement of the child*, Routledge & Kegan Paul, London, 1932.
- 5) 長谷川浩, 小児看護, 15(12), 12582-1586, 1992.
- 6) 八幡晴美, 福島満由美, 道瀨路子, 山崎美香, 西野由美子, 高田亮子, 近田敬子, 第22回小児看護学会講演集, 40-43, 1991.
- 7) 近田敬子, 京都大学医療技術短期大学部研究紀要別刷 健康人間学, 3, 8-19, 1991.
- 8) 高木俊一郎, 小児看護, 10(5), 612-616, 1987.
- 9) 松田惺: 新・児童心理学講座, 家族關係と子ども, 125-127, 金子書房, 東京, 1964.

Summary

We studied the influence factors in the relationship between bedfellows especially among children with chronic diseases. Upon analyzing the results of the questionnaire, we found a total of 240 children ranging from 7 to 15 years old and consisting of 66 with chronic diseases and 174 in good health.

The questionnaire included how the children were raised by their parents and hospitalization history of the children, both of which might affect the relationship among children.

Balimax's factor analysis revealed that awareness of their relationship is more contrary and competitive in the grade school group, 7 to 12, than in middle school, 12 to 15.

Mann Whitney's U evaluation revealed that awareness of dependence is significant in the grade school group. The evaluation also disclosed that awareness in the grade school group is stronger among bedfellows than of those in a normal relationship. The evaluation was also performed for other aspects, and we have made clear the existence of some factors that would affect these relationships, 1) a unified upbringing policy of parents produces good friendship among these groups, 2) a hospitalization experience makes a stronger relationship and 3) a discriminatory upbringing policy of parents against their sick child and healthy child makes a stronger relationship.

Spearman order correlation analysis revealed that a longer sick term negatively correlate to a competitive relationship.

Consequently, our results suggest that parents should bring up their children in such a way as to avoid overprotectiveness; they should make equal contact with their children, regardless of whether the children are sick or in good health.