

報 告

短期大学生におけるダウン症候群の認識度に関する検討

田崎 勝成, 和田 節子

〔論文要旨〕

短期大学生を対象に質問紙調査を行い、障害に関して専門的に学習するか否かによって学年ごとに学習群と非学習群とに分け、ダウン症候群に関する認識度を検討した。ダウン症候群という用語を知っていますかという問いやダウン症候群の認識度に対する問いについて、学習群では学年間に有意な差が認められた。一方、非学習群では有意な差は認められなかった。またダウン症候群の原因に関する問いについて正しい回答を選択したかどうか、学習群と非学習群の間で比較したところ、有意な差が認められた。ダウン症候群を何で知りましたかという問いに対しては、学習群、非学習群ともにテレビの項目が多かったが、学習群と非学習群間の有意な差は授業の項目のみ認められた。

Key words: ダウン症候群, 授業, 短期大学生

I. 目 的

ダウン症候群（以下ダウン症児またはダウン症と略）の病態や原因の究明に関して多くの研究が行われてきている¹⁻⁴⁾。

しかしながら、ダウン症という用語は知っていても、その原因や病態について正しい理解をしている一般の人々は少ないのではないかと考えられる。奥住によれば、染色体異常が遺伝性のものだと思誤解している人がまだ少なからずいると述べており⁵⁾、一般の人々がダウン症について十分に理解しているわけではないと考えられる。

ところで、平成5年に林らが「先天性障害で知っているもの」についての調査結果を報告している⁶⁾。その調査によれば、東京近郊に在住の主婦・OL・大学生118名で構成された一般の人々（コントロール群）の回答では、ダウン症については94.1%の人が知っているという回答であった。なお、「先天性障害の原因」に関する質問項目では、コントロール群は学歴に従い

正答率が高くなっていると説明している（データ未発表）。しかしながら、その報告では、コントロール群の年齢の幅が広く、年齢別に結果をまとめてはいない。また、先天性障害ということで検討しており、ダウン症についての詳細な知識や認識については十分に検討されていない。さらに、ダウン症児を持つ父親・母親と一般の人々との結果を比較しているが、どのような手段や方法により先天性障害やダウン症による知識を得ていったのかという点についても検討されていない。

ところで先に田崎は、自閉症についての認識において授業が重要な役割を果たしていることを報告している⁷⁾。また、松崎は障害児教育受講の大学生と障害児保育受講の短期大学生を対象として、「障害」および「障害者」に関する認識について検討している⁸⁾。しかし、この報告では性差や学年差・課程（専攻）差の比較を意図したものではなく、講義を通して得た知識が混入するのを防ぐために、調査を授業の開講に先駆けて実施しており、授業の受講による知

A Study on the Degree of Recognition of the Down Syndrome in the Junior College Students

[2004]

Katsunari TASAKI, Setsuko WADA

受付 08. 1. 18

岐阜聖徳学園大学短期大学部（研究職）

採用 08. 7. 29

別刷請求先：田崎勝成 岐阜聖徳学園大学短期大学部 〒500-8288 岐阜県岐阜市中鶯1丁目38番地

Tel/Fax : 058-278-4165

識や認識の変化について検討しているわけではなく、さらに教育系学生で構成される集団のみで検討している。

また、尾島らは保育士養成における短期大学生の障害児・者に対する意識変化について、施設実習を通しての意識変化を検討している⁹⁾。同様に小野里らは、講義および教育・保育実習を通して意識変化を検討している¹⁰⁾。尾島らの調査では、施設実習前に障害児・者に関するマスメディアからの情報取得の有無や情報取得の際に利用したマスメディアの種類について報告しているが、保育士養成課程の学生のみ結果であり、学習の有無によるマスメディアからの情報取得の相違については検討されていない。また、小野里らの調査では、講義により得たことを自由記述で回答させており、知識を得たという回答が全体の62%であった。しかし、障害児・者という漠然とした広範囲にわたる対象についての知識を得たという回答のために、具体的な疾患に対する知識の定着については十分に検討されていない。

そこで本研究では、短期大学生を対象とし、ダウン症に関する知識についてどのような手段を用いて情報を得ているのか、またダウン症に関する正しい知識や認識を向上させるために、小児の障害に関する学習を行うことが有効な手段であるかどうかを明らかにするために検討を行った。

II. 研究方法

1. 調査対象および調査時期

岐阜県内の短期大学に在籍する303名の女子のみを対象とし、そのうち280名が有効回答者であった。なお調査対象としては、保育士養成課程に所属する学生、情報関係や栄養士養成課程に所属する学生とした。平成18年10月上旬、調査用紙を配布し、無記名の自記式回答を求めた。

2. 調査内容

主な調査内容であるが、①ダウン症という用語を知っているか、②ダウン症を何で知ったか、③ダウン症の原因、④ダウン症に対する認識度、⑤発達障害という用語を知っているか、⑥標準

型(21トリソミー)という用語を知っているか、⑦転座型という用語を知っているか、⑧モザイク型という用語を知っているかという内容である。研究の対象となった学生には、研究の趣旨と内容、またプライバシーの厳守と研究の目的以外には使用しないということを説明し、無記名での記入とした。同意が得られた学生より回答を得た。

3. 処理および分析方法

データの集計および分析にはExcel用の統計ソフトであるStatcelを使用した。また、有意差の判定には χ^2 検定、Mann-Whitney U検定、Mantel-Haenszel検定を用いて5%、1%および0.1%有意水準で行った。

III. 結果

今回、小児に関して授業で学ぶ保育士養成課程の学生群(学習群)と情報関係や栄養士養成課程に所属し、小児に関して専門的に学ばない学生群(非学習群)とに分け、さらに学年ごとに分類し、学習による学年間の相違や学習群と非学習群の相違を比較した。

1. ダウン症という用語を知っていますかについての項目

ダウン症という用語を知っていますかという問いについて、「よく知っている」「知っている」という回答を合わせると学習群の1年生は84.5%、2年生は95.5%という結果になった。同様に非学習群の1年生は84.1%、2年生は81.8%となり、どの群も知っているという回答が80%を超えた。次に学習群および非学習群について、学年間の差をMann-Whitney U検定を用いて検討したところ、学習群では、有意な差が認められた($p < 0.01$)。一方、非学習群では学習群とは対照的に有意な差は認められなかった(表1)。

2. ダウン症を何で知りましたかについての項目

学習群、非学習群ともにテレビという回答が最も多かった(学習群1年生:91.3%、学習群2年生:76.4%、非学習群1年生:81.8%、2年生:75.0%)。学習群と非学習群の差を検討

表1 ダウン症という用語を知っていますかについての項目

n=280

分類	学年	ダウン症という用語を知っていますか				検定
		知らない	よく知らない	知っている	よく知っている	
学習群 (192名)	1年 (103名)	0 (0.0)	16 (15.5)	59 (57.3)	28 (27.2)	$p < 0.01$
	2年 (89名)	0 (0.0)	4 (4.5)	52 (58.4)	33 (37.1)	
非学習群 (88名)	1年 (44名)	1 (2.3)	6 (13.6)	34 (77.3)	3 (6.8)	ns
	2年 (44名)	0 (0.0)	8 (18.2)	34 (77.3)	3 (4.5)	

Mann-Whitney U検定 nsは有意差なし

人数 (%)

表2 ダウン症を何で知りましたかについての項目

n=280

項目	1年		2年		Mantel-Haenszel χ^2 値	検定
	学習群 103名	非学習群 44名	学習群 89名	非学習群 44名		
テレビ	94(91.3)	36(81.8)	68(76.4)	33(75.0)	1.286	ns
雑誌	5(4.9)	1(2.3)	3(3.4)	3(6.8)	0.019	ns
漫画本	6(5.8)	1(2.3)	2(2.2)	0(0.0)	1.671	ns
新聞	8(7.8)	1(2.3)	7(7.9)	3(6.8)	1.042	ns
授業	21(20.4)	1(4.5)	50(56.2)	3(6.8)	59.410	$p < 0.001$
その他	17(16.5)	7(15.9)	24(27.0)	5(11.4)	2.455	ns

Mantel-Haenszel検定 nsは有意差なし

人数 (%)

するために、Mantel-Haenszel法を用いて検定を行った結果、授業の項目についてのみ有意な差が認められた ($p < 0.001$) (表2)。なお、テレビという回答をした231名のテレビ番組の種類の内訳については、複数回答でドラマが163名 (70.6%)、ドキュメンタリーが153名 (66.2%)、CMが35名 (15.1%) となり、ドラマという回答が最も多かった。また、非学習群でも授業という回答が得られているが、高校までの授業で知ったという回答であった。

3. ダウン症の原因についての項目

ダウン症の原因については、「染色体の異常」が正解である。学習群、非学習群とも正解の回答が最も多かった (学習群1年生: 81.6%, 2年生: 94.4%, 非学習群1年生: 54.5%, 2年生: 63.6%) (表3)。また、正しい回答、それ以外の回答と区別し、 χ^2 検定を行ったところ、学習群では有意な差が認められた ($p < 0.01$)。一方、非学習群では差は認められなかった (表4)。

4. ダウン症に対する認識度に関する項目

「よく理解している」・「理解している」とい

表3 ダウン症は何で起こると思いますかについての項目

n=280

項目	1年		2年	
	学習群 103名	非学習群 44名	学習群 89名	非学習群 44名
薬の副作用	5(4.9)	4(9.1)	0(0.0)	6(13.6)
親のしつけ	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
親からの虐待	0(0.0)	1(2.3)	0(0.0)	1(2.3)
染色体の異常	84(81.6)	24(54.5)	84(94.4)	28(63.6)
環境の変化	1(0.9)	3(6.8)	0(0.0)	2(4.5)
脳の障害	12(11.7)	11(25.0)	4(4.5)	6(13.6)
遺伝	1(0.9)	1(2.3)	1(1.1)	1(2.3)

人数 (%)

表4 ダウン症の原因についての項目

n=280

分類	学年	ダウン症の原因		χ^2 値	検定
		染色体の異常	それ以外		
学習群 (192名)	1年 (103名)	84 (81.6)	19 (18.4)	7.184	$p < 0.01$
	2年 (89名)	84 (94.4)	5 (5.6)		
非学習群 (88名)	1年 (44名)	24 (54.5)	20 (45.5)	0.752	ns
	2年 (44名)	28 (63.6)	16 (36.4)		

 χ^2 検定 nsは有意差なし

人数 (%)

う回答を合わせると学習群の1年生は16.5%, 2年生は41.5%という結果になった。同様に非学習群の1年生は9.1%, 2年生は6.8%となった。次に学習群および非学習群について、学年間の差をMann-Whitney U検定を用いて検討したところ、学習群では、有意な差が認められた ($p < 0.01$)。一方、非学習群では有意な差は認められなかった (表5)。

表5 ダウン症に対する認識度に関する項目

n = 280

分類	学年	ダウン症を理解していますか				検定
		理解していない	あまり理解していない	理解している	よく理解している	
学 習 群 (192名)	1年 (103名)	4(3.9)	82(79.6)	17(16.5)	0(0.0)	$p < 0.01$
	2年 (89名)	3(3.4)	49(55.1)	36(40.4)	1(1.1)	
非学習群 (88名)	1年 (44名)	8(18.2)	32(72.7)	4(9.1)	0(0.0)	ns
	2年 (44名)	10(22.7)	31(70.5)	3(6.8)	0(0.0)	

Mann-Whitney U 検定 ns は有意差なし

人数 (%)

なお、ダウン症について「よく知っている」・「知っている」と回答し、かつ「よく理解している」・「理解している」と回答したもののダウン症の原因について誤った回答をした人は全体では280名中7名(2.5%)であった(学習群1年生:2名,2年生2名,非学習群1年生:2名,2年生1名)。

5. 発達障害およびダウン症の類型用語に関する項目

発達障害という用語を知っていますかの問いについて、「よく知っている」・「知っている」という回答を合わせると学習群の1年生は89.3%,2年生は93.3%という結果になった。同様に非学習群の1年生は77.3%,2年生は68.2%となり,どの群も知っているという回答が60%を超えた。次に学習群および非学習群について,学年間の差を Mann-Whitney U 検定を用いて検討したところ,学習群では有意な差が認められた($p < 0.01$)。一方,非学習群では有意な差は認められなかった(表6)。

次にダウン症の類型用語の認識についても学年間による差を Mann-Whitney U 検定を用いて検討した。

標準型(21トリソミー)について,学習群

2年生では,「知っている」という回答が最も多かったが(学習群2年生:34.8%),それ以外の群では,知らないという回答が最も多かった(学習群1年生:91.3%,非学習群1年生:81.8%,2年生:75.0%)。次に学年間の差を検討したところ,学習群では,有意な差が認められた($p < 0.001$)。一方,非学習群では有意な差は認められなかった(表7)。

転座型について,すべての群で知らないという回答が最も多かった(学習群1年生:91.3%,2年生:69.7%,非学習群1年生:84.1%,2年生:81.8%)。次に学年間の差を検討したところ,学習群では有意な差が認められた($p < 0.01$)。一方,非学習群では有意な差は認められなかった(表8)。

モザイク型については,転座型と同様にすべての群で知らないという回答が最も多かった(学習群1年生:80.6%,2年生:51.7%,非学習群1年生:77.3%,2年生:81.8%)。次に学年間の差を検討したところ,学習群では,有意な差が認められた($p < 0.001$)。一方,非学習群では有意な差は認められなかった(表9)。

表6 発達障害という用語を知っていますかについての項目

n = 280

分類	学年	発達障害という用語を知っていますか				検定
		知らない	よく知らない	知っている	よく知っている	
学 習 群 (192名)	1年 (103名)	0(0.0)	11(10.7)	80(77.7)	12(11.6)	$p < 0.05$
	2年 (89名)	0(0.0)	6(6.7)	54(60.7)	29(32.6)	
非学習群 (88名)	1年 (44名)	0(0.0)	10(22.7)	32(72.7)	2(4.5)	ns
	2年 (44名)	4(9.1)	10(22.7)	28(63.6)	2(4.5)	

Mann-Whitney U 検定 ns は有意差なし

人数 (%)

表7 標準型（21トリソミー）という用語を知っていますかについての項目

n=280

分類	学年	標準型（21トリソミー）という用語を知っていますか				検定
		知らない	よく知らない	知っている	よく知っている	
学習群（192名）	1年（103名）	94(91.3)	6(5.8)	3(2.9)	0(0.0)	$p < 0.001$
	2年（ 89名）	27(30.3)	24(27.0)	31(34.8)	7(7.9)	
非学習群（ 88名）	1年（ 44名）	36(81.8)	8(18.2)	0(0.0)	0(0.0)	ns
	2年（ 44名）	33(75.0)	8(18.2)	3(6.8)	0(0.0)	

Mann-Whitney U 検定 nsは有意差なし

人数（%）

表8 転座型という用語を知っていますかについての項目

n=280

分類	学年	転座型という用語を知っていますか				検定
		知らない	よく知らない	知っている	よく知っている	
学習群（192名）	1年（103名）	94(91.3)	8(7.8)	1(0.9)	0(0.0)	$p < 0.01$
	2年（ 89名）	62(69.7)	23(25.8)	3(3.4)	1(1.1)	
非学習群（ 88名）	1年（ 44名）	37(84.1)	7(15.9)	0(0.0)	0(0.0)	ns
	2年（ 44名）	36(81.8)	6(13.6)	2(4.5)	0(0.0)	

Mann-Whitney U 検定 nsは有意差なし

人数（%）

表9 モザイク型という用語を知っていますかについての項目

n=280

分類	学年	モザイク型という用語を知っていますか				検定
		知らない	よく知らない	知っている	よく知っている	
学習群（192名）	1年（103名）	83(80.6)	13(12.6)	6(5.8)	1(0.9)	$p < 0.001$
	2年（ 89名）	46(51.7)	30(33.7)	12(13.5)	1(1.1)	
非学習群（ 88名）	1年（ 44名）	34(77.3)	7(15.9)	3(6.8)	0(0.0)	ns
	2年（ 44名）	36(81.8)	6(13.6)	2(4.5)	0(0.0)	

Mann-Whitney U 検定 nsは有意差なし

人数（%）

IV. 考 察

1. ダウン症の認識と学習との関係

ダウン症という用語を知っていますかという問いに対して、学習群では学年間に有意な差が認められた。またダウン症に対する認識度に関する問いについても学習群では学年間による有意な差が認められた。その一方で非学習群では、いずれの問いにおいても、学年間による有意な差は認められなかった。

非学習群では学年間に差が認められないということから、非学習群のように小児の障害に関する学習機会がなければ、たとえ短期大学で学習する時間は増えても、ダウン症に関する認識や理解は向上しないということが考えられる。

2. ダウン症を知るための情報源

ダウン症を何で知りましたかという問いについて、学習群、非学習群ともにテレビという回答が最も多いが、テレビという項目について学習群と非学習群では有意な差が認められないのに対し、授業という項目についてのみ有意な差が認められたことである。これらの結果から、ダウン症の用語を知るという点については、テレビによる情報伝達が非常に重要な役割を果たしているということが考えられる。さらに、テレビからの情報のみでは理解や認識度を十分に向上させるまでに至らないことが推測される。その一方で、ダウン症の理解や認識度の向上については、授業が重要な役割を果たしていると考えられる。

3. ダウン症の原因に関する認識

ダウン症の原因については学習群、非学習群ともに染色体の異常という正しい回答を選択していた。厳密に言えば、転座型の場合は遺伝が関係している可能性があり¹¹⁾、選択肢にある遺伝という項目も完全に間違いではないが、今回の調査では、正しいものを一つ選択するという条件付きでの結果である。この結果から、ダウン症の原因について非学習群では、学年間に差がなく、学習群では学年間に有意な差が認められたことから、学習の効果により、少なくともダウン症の第一の原因が染色体の異常であるということについてよりよく理解したと考えられる。

ところで、本研究では奥住⁵⁾が指摘していた染色体異常が遺伝性のものと誤解している人がまだ少なからずいるという点については、今回の結果では十分に明らかにすることはできなかった。今後、詳細を検討する必要がある。

4. ダウン症の類型用語および発達障害に関する認識

ダウン症の類型の認識に関して、すべての類型において学習群では、学年間に有意な差が認められており、学習効果が得られていると考えられる。しかし、標準型(21トリソミー)でも、学習群2年生で「知らない」・「よく知らない」の合計が50%を超えている。また転座型、モザイク型では、「知らない」・「よく知らない」の合計が約95%、約85%であり、学習効果はあるもののほとんど知られていない状態である。

なお、発達障害という用語を知っているかという項目についても質問を行ったが、学習群の学年間で有意な差が認められ、非学習群の学年間では有意な差が認められないことから、発達障害の用語を知るために授業が重要であると推測される。

5. ダウン症の認識度を向上させるための工夫

本研究結果から、ダウン症という用語を知るという点については、多くの学生がテレビを通じて知ったという可能性が高いと考えられる。とくに、非学習群については、テレビ以外の情報媒体からダウン症の情報を知るという可能性は低いと考えられる。さらに、テレビからの情

報のみでは、ダウン症についての認識度を十分に向上させることが難しいのではないかと推測される。

したがって、非学習群のように小児について専門的に学習しない学生についても小児の障害に関する授業を受講させることにより、ダウン症に対する認識度を向上させることができるのではないかと考えられる。

また、テレビにより情報伝達される割合が高いことが明らかとなった。なお、テレビ番組の種類の中でも、特にドラマの視聴を通じてダウン症という用語を知ったという結果が得られた。したがって、ダウン症に関連するテレビドラマ番組の中に、ダウン症についての教育的な意味づけを持たせる内容を加える等の番組制作の工夫により、ダウン症についての認識度を向上させられるのではないかと考えられる。

6. 本研究の限界と今後の課題

本研究では質問紙を用いて検討を行っている。また、各用語の認識に関する質問については、ほとんどの項目で「知っていますか」という問いで尋ねている。仮に回答者自身が知っている、理解しているという回答だったとしても、実際の知識について正しく知っているかどうか、あるいは理解しているかどうかという点について、回答者の自己に対する認識や理解の評価と実際の回答の正確性については、乖離する可能性もある。そこで、回答者自身は「知っている」、「理解している」と回答したにもかかわらず、ダウン症の原因について誤った解答をした人は、全体の2.5%だったということから、本研究においては、回答者のダウン症に対する認識や理解の自己評価と回答の正確性については、ほぼ一致しているものと考えられる。しかしながら、ダウン症の類型や発達障害に関して、同様のことが言えるのかどうかという点については、本研究の質問紙の設計の点での限界がある。

今後の課題としては、今回の調査の結果を踏まえて、質問紙の設計についてさらに検討を行う必要がある。また、ダウン症についての詳細な知識を定着させるための有効な方法についてもさらに検討する必要がある。

謝 辞

本研究を遂行するに当たって、協力して下さった岐阜聖徳学園大学短期大学部卒業生である平下千穂さん、松岡さゆりさん、その他調査に協力して下さい下さった方々に深謝する。

文 献

- 1) 塩野 寛, 門脇純一. ダウン症候群. 第1版. 東京: 南江堂, 1978.
- 2) 安藤 忠. ダウン症とは. 安藤 忠編. 新版ダウン症児の育ち方・育て方. 第1版. 東京: 学習研究社, 2002: 17-34.
- 3) 高野貴子, 川崎葉子, 横田圭司, 他. 健康と医療. 第1版. 東京: 日本文化科学社, 2005: 3-23.
- 4) 飯沼和三, 大泉 純, 塩田浩平. 先天異常を理解する. 第1版. 東京: 日本評論社, 1991.
- 5) 奥住秀之. 発達障害児の心と行動. 太田昌孝編. 知的障害の理解と支援2. 改訂版. 東京: 放送大学教育振興会, 2006: 131-140.
- 6) 林 直子, 飯島久美子, 日暮 眞. 先天性障害児を持つ親の療育姿勢と一般人の意識—ダウン症児を例に一. 日本公衆衛生雑誌 1993; 40: 181-188.
- 7) 田崎勝成. 短期大学生における自閉症の認識度に関する検討. 小児保健研究 2007; 66: 709-713.
- 8) 松崎博文. 教育系学生の「障害」及び「障害者」に関する認識. 福島大学教育実践研究紀要 1999; 36: 137-144.
- 9) 尾島万里, 小野里美帆, 杉本直子. 保育士養成における学生の障害児・者に対する意識変化—施設実習を通して—, 洗足論叢 2006; 34: 35-43.
- 10) 小野里美帆, 尾島万里. 保育士養成における学生の障害児・者に対する意識変化(2)—講義及び教育・保育実習を通して—, 洗足論叢 2007; 35: 109-117.
- 11) 鈴木康成. ダウン症とは; その発症機序と病態. 小児看護 2001; 24: 45-52.