

糖尿病を持つ中・高校生とその母親の療養生活に対する認識 —健康な中・高校生とその母親の健康生活に対する認識との比較—

二宮啓子

神戸市看護大学

Perceptions of Adolescents with Diabetes and Their Mothers on Self-care Behaviors —A Comparison of Adolescents with and without Diabetes and Their Mothers—

Keiko NINOMIYA

Kobe City College of Nursing

Abstract

The purposes of this study were to clarify the perceptions of diabetic adolescents and their mothers on self-care behaviors, and compare with the perceptions of healthy adolescents and their mothers on health behaviors.

The subjects were 27 pairs of junior high school and high school students with diabetes and their mothers, and 24 pairs of healthy junior high school and high school students and their mothers. The 2-dimensional image diffusion method was used to measure the perceptions of adolescents and their mothers. Also, semi-structured interviews for diabetic adolescents were conducted to obtain information about their self-care behaviors. Definition of terms: Illness-management behaviors comprised 7 items, such as insulin injection, the self-monitoring blood glucose (SMBG), exercise, the taking of snacks when hypoglycemia, diet management, eating sweets between meals and regularity. Self-care behaviors comprised 15 items, such as studying, playing, participating in activities with friends, club activities, having a part-time job, smoking, drinking, taking parents' advice, and illness-management behaviors.

The results were as follows:

- 1) There is no difference between the perception of diabetic adolescents and the perception of healthy adolescents on health behaviors.
- 2) Mothers' perceptions having diabetic adolescents of "importance" on diet management and exercise were significantly higher and them of "practice" on studying were significantly lower than Mothers' having healthy adolescents.
- 3) Mothers' perceptions of "importance" on SMBG, diet management, regularity, and studying were significantly higher than adolescents.'

Key words: diabetic adolescent (糖尿病患児), self-care behavior (療養生活), perception (認識), mother (母親)

はじめに

思春期は身体の急激な成長過程にあり、友達を中心に社会生活が拡大すると共に、精神的には親から自立していく時期である。その中で、思春期の子どもは自立と依存の葛藤に揺れ動き、さまざまなストレスを体験し、対処しながら、彼らを取り巻く環境に適応することを試みる。一方、親は社会の変動による価値観や

文化の問い直しを迫られながら、揺れ動きの激しい思春期の子どもに対応していかなければならず、態度を決めがたい難しさに直面する。

糖尿病、特にインスリン依存型糖尿病は小児の慢性疾患の代表的なものの1つである。糖尿病患児は生涯を通して薬物療法、食事療法、運動療法、血糖・尿糖の自己測定を行うことが必要であり、良い血糖コントロールを維持しながら、合併症を予防し、正常な成長・

発達を遂げることが最大の課題である。糖尿病患者にとってこの時期は、思春期前に比し、インスリンによるグルコース代謝に25~30%もの低下が見られ、インスリン抵抗性が増強する¹⁾と言われている。このような状況の中で、糖尿病患者は健康な子どもが体験するさまざまなストレスに加え、病状や治療に伴うさまざまなストレスを体験し、対処しながら、継続的な疾患管理行動を行うことを要求される。そのため、血糖コントロールは乱れやすく、療養生活を行うことが困難な状況に陥りやすい。

糖尿病患者が良い血糖コントロールを維持していくためには、適切な疾患管理行動を行うことが必要である。思春期は友達との関係が強くなる時期ではあるが、健康管理に関しては、親への愛着関係の質が友達への愛着関係の質より子どもに有意に影響を与えていた²⁾との報告や親との頻繁なコミュニケーションがあることと飲酒や喫煙を始める率が低いことが関連していた³⁾との報告もある。また、糖尿病患者においては家族の一体感やコミュニケーションの良さが思春期の血糖コントロールに影響を及ぼしていた⁴⁾と報告されている。しかし、糖尿病患者と親の療養生活に対する認識および認識の相違について明らかにした研究はほとんど見られなかった。そこで今回は、患児と主な養育者である母親の療養生活に対する認識と認識の相違について明らかにし、健康児と母親の健康生活に対する認識と比較することにより、思春期の糖尿病患者への援助の方向性を検討した。

研究方法

1. 用語の定義

療養生活：良い血糖コントロールと健康状態を維持するために患児および家族が行う日々の生活で、本研究ではインスリン注射、食事の計量（計量のみでなく、栄養バランスや食事の回数など食事療法に関するもの全てを含む）、間食（おやつ）、血糖測定、低血糖の補食、運動、規則正しい生活の7項目の疾患管理行動と、勉強、遊び、友達つきあい、クラブ活動、アルバイト、酒、たばこ、親の忠告の8項目の日常生活行動を合わせた15項目をいう。

健康生活：良い健康状態を維持するために、子どもおよび家族が行う日々の生活で、本研究では疾患管理行動から糖尿病独自の行動であるインスリン注射、血

糖測定、低血糖の補食を除いた、食事の計量、間食、運動、規則正しい生活の4項目と8項目の日常生活行動を合わせた12項目をいう。

子どもの認識：生活行動の各項目をどのぐらい実施しているかという実施の認識と自分の生活にとってどのぐらい大切かという大切さの認識の2つをいう。

母親の認識：生活行動の各項目を子どもがどれぐらい実施しているかという実施の認識（一部母親自身の行動の自己評価を含む）と子どもにとってどれぐらい大切かという大切さの認識の2つをいう。

2. 対象

調査への承諾が得られた千葉県内の大学病院の小児糖尿病外来に受診している中・高校生の糖尿病患者とその母親27組および健康な中・高校生とその母親24組である。

3. 調査方法

二次元イメージ拡散法を用いて、糖尿病患者と母親には療養生活に対する認識を、健康児と母親には健康生活に対する認識を調査した。二次元イメージ拡散法は松原ら^{5) 6)}が開発した方法で、実践頻度や意識等を縦横の軸に設定した二次元平面上に貼り付けてもらい、実際の生活状況を視覚的に捉えるものである。本研究では、横軸を実施の認識とし、よくするからしない、縦軸を大切さの認識とし、とても大切から大切でないと配置した平面上に15項目の療養生活、あるいは12項目の健康生活が記入された駒を対象者が置いていく。測定用具として使用するために便宜上それぞれのイメージ軸を14分割し、0~14点で点数化した。得点が高いほど、大切さ、実施の認識の程度が高いことを意味する。二次元イメージ拡散法の信頼性を検討するために、健康な中・高校生と母親24組に健康生活の12項目について、4週間間隔での再テスト法を行い、高い相関($r=0.31\sim 0.96$)を得た。また、糖尿病患者の調査結果における疾患管理行動7項目のCronbachの信頼性係数は0.79であった。

糖尿病患者に対しては、面接ガイドを用いて実際の療養生活に関する面接調査を行った。

4. 分析方法

糖尿病を持つ中・高校生と健康な中・高校生および糖尿病を持つ中・高校生の母親と健康な中・高校生の

母親の健康生活の項目に対する認識を比較するために、実施と大切さのそれぞれについてt検定を行った。

糖尿病を持つ中・高校生とその母親の療養生活の項目に対する認識を比較するために、実施と大切さのそれぞれについてt検定を行った。

療養生活の15項目に関する大切さの認識から実施の認識を引いた得点もしくはその絶対値の合計を療養生活の認識の相違とし、また疾患管理行動の7項目の得点もしくはその絶対値の合計を疾患管理行動の認識の相違とし、分析した。

また、療養生活の良否は、中村⁷⁾の判断基準を一部改変したものに従い、得点化し、平均点より高い得点をとった者を療養生活の良い群、低い得点をとった者を療養生活の悪い群と判定して、分析した。

結 果

1. 対象児の背景

糖尿病患児27名の内訳は中学生が19名、高校生が8名で、男子が13名、女子が14名であった。疾患名はインスリン依存型糖尿病が24名、インスリン非依存型糖尿病が3名で、罹病期間は7か月から11年5か月、平均4年7か月であった。血糖コントロールの指標であるHbA1c 値の平均は8%であった。健康児24名の内

訳は中学生が17名、高校生が7名で、糖尿病患児とほぼ同じ割合であった。

2. 糖尿病を持つ中・高校生と健康な中・高校生の健康生活に対する認識の比較 (表1)

糖尿病患児の方が健康児に比べ、食事の計量、規則正しい生活の実施と運動の大切さの認識がやや高く、また健康児の方が糖尿病患児に比べ、勉強、アルバイトの大切さの認識はやや高い傾向が見られたが、有意差は見られなかった。飲酒を行っていた者は、糖尿病患児が6名、健康児が4名で、いずれも実施は少なかった。喫煙を行っていた者は、それぞれ1名ずつであった。また、アルバイトを行っていた者は糖尿病患児4名、健康児4名で、いずれも高校生のみであった。

3. 糖尿病を持つ中・高校生の母親と健康な中・高校生の母親の健康生活に対する認識の比較 (表2)

糖尿病患児の母親は健康児の母親に比べ、食事の計量 ($t=3.25, P<0.01$)、運動 ($t=2.16, P<0.05$) の大切さの認識が有意に高かった。また、健康児の母親は糖尿病患児の母親に比べ、勉強の実施の認識 ($t=2.70, P<0.01$) が有意に高かった。また、子どもが飲酒を行っていることを認識していたのは、糖尿病患児、健康児の母親のそれぞれ2名ずつで、いずれ

表1 健康な中・高校生と糖尿病を持つ中・高校生の健康生活に対する認識の比較

健康生活の項目	実 施				t 値	大 切 さ				t 値
	健康 (N=24)		糖尿病 (N=27)			健康 (N=24)		糖尿病 (N=27)		
	平均値	S D	平均値	S D		平均値	S D	平均値	S D	
食事の計量	4.63	3.57	6.13	4.47	1.34	7.22	5.04	7.78	4.73	0.41
間食 (おやつ)	7.69	4.05	7.64	4.37	0.04	4.47	4.35	4.86	4.16	0.32
運動	8.33	4.54	9.03	4.24	0.56	9.78	3.50	11.13	3.16	1.44
規則正しい生活	6.15	2.90	7.29	3.70	1.23	9.86	2.92	10.72	3.16	1.01
親の忠告	8.57	2.92	7.81	3.62	0.83	8.02	3.78	6.72	4.22	1.17
友達つきあい	11.35	2.09	10.81	2.64	0.81	11.97	2.62	11.45	2.69	0.69
遊び	11.34	2.29	10.38	3.38	1.19	10.17	2.96	9.77	3.84	0.41
勉強	7.93	3.39	7.28	3.99	0.62	11.23	3.19	9.42	4.21	1.74
クラブ活動	8.66	5.84	7.82	5.77	0.52	8.60	4.76	8.26	5.48	0.23
アルバイト	1.37	3.63	0.98	3.31	0.40	4.23	5.40	2.39	3.97	1.37
酒	0.35	0.85	0.52	1.60	0.45	1.01	3.10	0.40	1.15	0.98
たばこ	0.38	1.88	0.44	2.31	0.10	0.00	0.00	0.52	2.69	1.00

対応のない場合のt検定

表2 健康な中・高校生の母親と糖尿病を持つ中・高校生の母親の健康生活に対する認識の比較

健康生活の項目	実 施					大 切 さ				
	健康 (N=24)		糖尿病 (N=27)		t 値	健康(N=24)		糖尿病 (N=27)		t 値
	平均値	S D	平均値	S D		平均値	S D	平均値	S D	
食事の計量	5.95	3.18	7.13	4.24	1.14	8.50	3.57	11.45	2.88	3.25**
間食 (おやつ)	7.52	3.23	8.24	4.05	0.71	5.24	3.06	4.75	3.85	0.50
運動	7.84	4.62	9.91	4.09	1.69	10.46	2.54	12.09	2.84	2.16*
規則正しい生活	8.83	2.94	8.11	3.74	0.77	12.42	2.65	12.67	2.20	0.36
親の忠告	8.28	2.93	8.36	3.94	0.08	9.21	3.34	8.74	3.52	0.49
友達つきあい	12.13	1.90	11.27	2.86	1.28	11.38	2.82	11.86	2.70	0.63
遊び	10.17	3.16	10.72	3.57	0.59	8.35	3.40	8.93	3.56	0.59
勉強	9.18	2.88	6.72	3.63	2.70**	12.03	2.18	11.54	3.05	0.67
クラブ活動	9.32	5.44	8.32	5.85	0.63	9.57	5.43	10.03	5.06	0.31
アルバイト	1.35	4.00	0.83	2.84	0.53	1.23	3.14	1.06	2.31	0.23
酒	0.10	0.33	0.08	0.34	0.15	0.00	0.00	0.49	2.53	1.00
たばこ	0.00	0.00	0.09	0.48	1.00	0.00	0.00	0.49	2.53	1.00

対応のない場合の t 検定

*P<0.05 **P<0.01

も半数以上の母親が認識していなかった。喫煙を行っていることを認識していた母親は、糖尿病患児の母親1名のみであった。アルバイトを行っていることを認識していたのは、糖尿病患児の母親4名、健康児の母親3名であった。

4. 糖尿病を持つ中・高校生の療養生活に対する実施と大切さの認識との関係および健康な中・高校生の健康生活に対する実施と大切さの認識との関係

糖尿病患児の療養生活に対する実施の認識と大切さの認識との関係について表3に示した。

糖尿病患児の療養生活に対する大切さの認識が実施の認識より、有意に高かった項目は低血糖の補食 ($t=3.49, P<0.01$), 食事の計量 ($t=2.14, P<0.05$), 運動 ($t=2.85, P<0.01$), 規則正しい生活 ($t=4.30, P<0.01$), 勉強 ($t=2.32, P<0.05$) の5項目で、反対に大切さの認識が実施の認識より、有意に低かった項目は間食 ($t=3.75, P<0.01$) の1項目であった。また、糖尿病患児の療養生活に対する大切さと実施の認識の差が少なかった項目はインスリン注射, クラブ活動, 酒であった。インスリン注射は1名を除いた全員がとても大切に思い, よく行っていると思っていたが, 面接により得られた疾患管理行動の情報では, 27名中6名が月1回以上のインスリン注射の打ち忘れが,

4名が2カ月に1回程度の打ち忘れがあった。

一方, 健康児の健康生活に対する大切さの認識が実施の認識より, 有意に高かった項目は食事の計量 ($t=2.63, p<0.05$), 規則正しい生活 ($t=4.09, p<0.01$), 勉強 ($t=4.80, p<0.01$), アルバイト ($t=2.74, p<0.05$) の4項目で, 反対に大切さの認識が実施の認識より, 有意に低かった項目は間食 ($t=3.58, P<0.01$) の1項目であった。

5. 糖尿病を持つ中・高校生の母親の療養生活に対する実施と大切さの認識との関係および健康な中・高校生の母親の健康生活に対する実施と大切さの認識との関係

糖尿病患児の母親の療養生活に対する実施の認識と大切さの認識との関係について表3に示した。

糖尿病患児の母親の療養生活に対する大切さの認識が実施の認識より, 有意に高かった項目はインスリン注射 ($t=2.84, P<0.01$), 血糖測定 ($t=5.61, P<0.01$), 低血糖の補食 ($t=2.53, P<0.05$), 食事の計量 ($t=5.47, P<0.01$), 運動 ($t=2.37, P<0.05$), 規則正しい生活 ($t=5.53, P<0.01$), 勉強 ($t=4.52, P<0.01$) の7項目で, 反対に大切さの認識が実施の認識より, 有意に低かった項目は間食 ($t=3.22, P<0.01$) の1項目であった。また, 糖尿病患児の母

表3 糖尿病患者の療養生活の実施と大切さの認識および母親の実施と大切さの認識との関係

療養生活の項目	患 児 (N=27)					母 親 (N=27)				
	実施の認識		大切さの認識		t 値	実施の認識		大切さの認識		t 値
	平均値	S D	平均値	S D		平均値	S D	平均値	S D	
インスリン注射	13.56	1.39	13.75	1.02	0.60	13.20	1.39	13.96	0.18	2.84**
血糖測定	9.93	3.17	10.91	4.10	1.49	9.74	4.00	13.64	0.73	5.61**
低血糖の補食	8.52	4.23	10.77	3.84	3.49**	9.59	4.44	11.34	4.37	2.53*
食事の計量	6.13	4.47	7.78	4.73	2.14*	7.13	4.24	11.45	2.88	5.47**
間食	7.64	4.36	4.86	4.16	3.75**	8.24	4.05	4.75	3.85	3.22**
運動	9.03	4.24	11.13	3.16	2.85**	9.91	4.09	12.09	2.84	2.37*
規則正しい生活	7.29	3.70	10.72	3.16	4.30**	8.11	3.74	12.67	2.20	5.53**
親の忠告	7.81	3.62	6.72	4.22	1.10	8.36	3.94	8.74	3.52	0.43
友達つきあい	10.81	2.64	11.45	2.69	1.26	11.27	2.86	11.86	2.70	1.00
遊び	10.38	3.38	9.77	3.84	0.83	10.72	3.57	8.93	3.56	1.83
勉強	7.28	3.99	9.42	4.21	2.32*	6.72	3.63	11.54	3.05	4.52**
クラブ活動	7.82	5.77	8.26	5.48	0.46	8.32	5.85	10.03	5.06	1.90
アルバイト	0.98	3.31	2.39	3.97	1.89	0.83	2.84	1.06	2.31	0.33
酒	0.52	1.60	0.39	1.15	0.65	0.08	0.34	0.49	2.53	0.95
たばこ	0.44	2.31	0.52	2.69	1.00	0.09	0.48	0.49	2.53	1.00

対応のある場合の t 検定

*P<0.05 **P<0.01

親の療養生活に対する大切さと実施の認識の差が少なかった項目は、親の忠告、友達つきあい、アルバイトであった。

一方、健康児の母親の健康生活に対する大切さの認識が実施の認識より、有意に高かった項目は食事の計量 ($t=3.11$, $p<0.01$), 運動 ($t=2.68$, $p<0.05$), 規則正しい生活 ($t=4.26$, $p<0.01$), 勉強 ($t=3.53$, $p<0.01$) の4項目で、反対に大切さの認識が実施の認識より、有意に低かった項目は間食 ($t=2.29$, $P<0.05$) の1項目であった。

6. 糖尿病を持つ中・高校生と母親の療養生活に対する認識の相違および健康な中・高校生と母親の健康生活に対する認識の相違

糖尿病患者と母親の療養生活に対する実施の認識については、食事の計量、親の忠告の項目で、子どもより母親の方がやや高く、また酒の項目で、母親より子どもの方がやや高い傾向は見られたが、有意差は見られなかった。また、療養生活の大切さの認識については、血糖測定 ($t=3.41$, $P<0.01$), 食事の計量 ($t=3.45$, $P<0.01$), 規則正しい生活 ($t=2.62$, $P<$

0.05), 勉強 ($t=2.11$, $P<0.05$) の項目で、子どもより母親の方が有意に高かった。

一方、健康児と母親の健康生活に対する実施の認識については、規則正しい生活 ($t=3.17$, $P<0.01$) の項目で、子どもより母親の方が有意に高かった。また、健康生活に対する大切さの認識については、規則正しい生活 ($t=3.18$, $P<0.01$) の項目で、子どもより母親の方が有意に高く、アルバイト ($t=2.35$, $P<0.05$) の項目で子どもより母親の方が有意に低かった。

7. 療養生活の良否と「患児」および「母親」の疾患管理行動に対する認識の相違との関係 (表4-1, 表4-2)

療養生活の良い群における患児の疾患管理行動の7項目に関する「大切さ-実施」の得点の平均値は11.94点 (SD 11.61), 療養生活の悪い群における患児の疾患管理行動の7項目に関する「大切さ-実施」の得点の平均値は14.91点 (SD 10.97)で、療養生活の悪い群の方が良い群に比べ、患児の疾患管理行動に対する認識の相違がやや大きい傾向にあったが、有意差は見られなかった。また、療養生活の良い群における患児の

表4-1 療養生活の良否と「患児」の疾患管理行動に対する認識の相違の得点との関係

患児の療養生活	標本数	患児の「大切さ-実施」の得点の平均値	患児の「大切さ-実施」の絶対値の得点の平均値
療養生活のよい群	14	11.94±11.61	17.67±7.24
療養生活の悪い群	13	14.91±10.97	23.74±8.47

対応のない場合のt検定

表4-2 療養生活の良否と「母親」の疾患管理行動に対する認識の相違の得点との関係

患児の療養生活	標本数	母親の「大切さ-実施」の得点の平均値	母親の「大切さ-実施」の絶対値の得点の平均値
療養生活の良い群	14	13.90±11.25	20.60±13.14
療養生活の悪い群	13	28.46±14.71	31.37±12.53

対応のない場合のt検定

**P<0.01 *P<0.05

「大切さ-実施」の絶対値の得点の平均値は17.67点 (SD 7.24), 療養生活の悪い群における患児の「大切さ-実施」の絶対値の得点の平均値は23.74点 (SD 8.47) で, 療養生活の悪い群が良い群に比べ, 患児の疾患管理行動に対する認識の相違がやや大きい傾向にあったが, 有意差は見られなかった。

一方, 療養生活の良い群における母親の疾患管理行動の7項目に関する「大切さ-実施」の得点の平均値は13.90点 (SD 11.25), 療養生活の悪い群における母親の疾患管理行動の7項目に関する「大切さ-実施」の得点の平均値は28.46点 (SD 14.71) で, 療養生活の悪い群の方が良い群に比べ, 母親の疾患管理行動に対する認識の相違が有意に大きかった ($P<0.01$)。また, 療養生活の良い群における母親の「大切さ-実施」の絶対値の得点の平均値は20.60点 (SD 13.14), 療養生活の悪い群における母親の「大切さ-実施」の絶対値の得点の平均値は31.37点 (SD 12.53) で, 療養生活の悪い群の方が良い群に比べ, 母親の疾患管理行動に対する認識の相違が有意に大きかった ($P<0.05$)。

考 察

糖尿病を持つ中・高校生は健康な中・高校生と比較して, 食事の計量, 規則正しい生活の実施と運動, 規則正しい生活の大切さの認識がやや高い傾向は見られたが, 有意な差は見られなかった。これは, 近年社会的に健康生活に対する関心が高まり, 子どもにも影響を与えていると思われること, また, 思春期は外見に関心を示す時期であり, 食事の計量や間食に関する認

識が健康な中・高校生でも高いことによると考えられる。糖尿病を持つ中・高校生においては, これらの行動は糖尿病管理のために重要な行動であり, 治療の一環として強調されるが, 健康な中・高校生も同様な意識があることから, 一般的な健康行動の指導として自然に受け止められ, 実施できることが望ましいと考えられる。

一方, 糖尿病を持つ中・高校生の母親では, 健康な中・高校生の母親に比べ, 食事の計量, 運動の大切さの認識が有意に高く, 勉強の実施の認識が有意に低かった。また, 有意な差は見られなかったが, 糖尿病の中・高校生の母親の方が, 規則正しい生活を大切である, 間食を大切でないと認識している傾向が見られた。これらのことから, 糖尿病の中・高校生の母親は糖尿病の管理行動として, 食事や運動に注意を払っており, 勉強は二の次と考えていることが伺える。糖尿病は, コントロールにより, 正常の社会的活動ができることから, 勉強を親が二の次に考えず, 健康な中・高校生と同様に患児に期待することが, 糖尿病のコントロールさえできれば, 健康な中・高校生と同じであるという意識を患児に持たせ, さらに将来の進路選択にも役立つのではないと思われる。

糖尿病を持つ高校生, 健康な高校生は共に半数の者がアルバイトを実施していると答え, 大切さの認識も高かった。また, アルバイトをしていないと答えた者の中にも大切さの認識が高い者があった。アルバイトは高校生にとっては, もはやクラブ活動に代わる位置づけとして捉えられていることが伺える。しかし, 糖尿病患児では, アルバイトが疾患管理行動に影響を与

えていたことから、アルバイトの有無や内容、および生活への影響を把握し、指導を考える必要があると思われる。また、飲酒・喫煙に関しては、飲酒していると答えた者は6名と比較的多かったが、大切さの認識は低かったのに対して、喫煙していると答えた者は1名のみであったが、大切さの認識は高かった。近年、中・高校生での飲酒や喫煙が増加しているという報告^{8) 9)}に加え、糖尿病患児を対象にした研究で、中村ら¹⁰⁾は小児糖尿病患者の喫煙、飲酒と療養行動、血糖コントロールとの関係の変化を調べ、喫煙、飲酒を行っていた者は少なかったものの、療養行動が悪いことと関連しており、一度身につけると習慣化する傾向があると述べている。従って、それらの開始を阻止する教育が必要と考えられる。糖尿病患児で、実際に行っている者には患児が大切だと思う理由や気持ちを受けとめた上で、合併症との関係についての知識を与えながら、少しでも回数や量を減らすように、共に考えることが必要である。また、飲酒・喫煙を行っていない者には行わないようにストレスや友達関係を把握し、ストレスが高いときには、一緒に対処の方法について考え、支援していくことが必要であると思われる。

療養生活において患児の大切さの認識と実施の認識の相違が見られた項目、つまり大切だと思っても実施できていない項目は、低血糖の補食、食事の計量、運動、規則正しい生活、勉強であった。低血糖の補食と食事の計量は、学校で、あるいは外出している時に他の人と異なる行動を取らなければならない、他の人に迷惑をかけたり、違和感を感じたりするために実施が困難になるものと思われる。また、運動と規則正しい生活は、疾患管理に必要な行動であると意識していること、勉強は社会の高学歴志向の流れから、大切さの認識は高いが、実施してもなかなかその効果が形として現れにくいために、実施の継続に結びつかないのではないだろうか。大切さと実施の認識が一致しているのはインスリン注射で、インスリン注射は命や病状に直結しているために、大切に思い、行動も伴っているものと思われる。しかし、インスリン注射は、ほとんどの者がとても大切に、よく行っていると思っていたが、実際は1/3以上の者に注射の打ち忘れがあった。インスリン注射は毎日複数回定期的に行っているために、たまに抜けるのは仕方がないと、頻度が増える可能性もある。そのため、インスリン注射が抜けることにより血糖コントロールに及ぼす影響についての理解

を促すとともに、どんな工夫をすれば、注射の打ち忘れをなくせるか、また、抜けてしまったときの対処の仕方について、患児と一緒に考えていくことが大切であると思われる。

療養生活の悪い群は、良い群に比べ、母親の疾患管理行動に対する大切さと実施の認識の相違の得点有意に高かったが、患児の大切さと実施の認識の相違の得点には有意差は見られなかった。療養生活の悪い患児は認知的不協和理論¹¹⁾にあるように、行動と認識が伴わなくなると行動と認識の均衡を保とうと自分の行動を正当化し、大切さの認識を下げるために、認識の相違として現れにくい一方、母親は子どもにとっての大切さや子どもの行動を客観的に判断するために認識の相違として現れたものと思われる。

また、療養生活に対する患児と母親の実施の認識には、有意差が見られなかったが、大切さの認識では、血糖測定、食事の計量、規則正しい生活、勉強の項目に有意差が見られ、いずれも母親の認識の方が有意に高かった。これらの項目は、患児が大切だと思っても実施できにくい項目であり、母親の大切さの高さから、子どもへの要求が高くなり、子どもはわかっていてもできないという、トラブルを起こしやすいことが考えられ、子どものストレスを増強させるため、指導を行う際には、このことを考慮して行うことが必要であろう。

結 論

本研究により、以下のことが明らかになった。

1. 糖尿病を持つ中・高校生と健康な中・高校生の健康生活に対する認識には、有意差は見られなかった。
2. 糖尿病を持つ中・高校生の母親は健康な中・高校生の母親に比べ、食事の計量、運動の大切さの認識が有意に高かった。また、糖尿病を持つ中・高校生の母親は健康な中・高校生の母親に比べ、勉強の実施の認識が有意に低かった。
3. 糖尿病患児の療養生活に対する大切さの認識が実施の認識より高かった項目は、低血糖の補食、食事の計量、運動、規則正しい生活、勉強の5項目で、反対に大切さの認識が実施の認識より低かった項目は間食であった。
4. 糖尿病患児と母親の療養生活に対する大切さの認

識については、血糖測定、食事の計量、規則正しい生活、勉強の4項目で、患児より母親の認識が有意に高かった。

おわりに

この研究では、対象者が少ないために青年期前期と中期である中学生と高校生を合わせて健康生活・療養生活についての認識を分析したが、それぞれの時期でライフスタイルに特徴が見られるため、今後それぞれの時期の対象者を増やして検討していきたい。

謝 辞

本研究をまとめるにあたり、ご指導ご助言を賜った岩手県立大学看護学部教授の兼松百合子先生に深く感謝いたします。また、本研究の調査にご協力くださいました皆様に心からお礼申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 奥野巍一, 一色玄, 泉寛治, 久野昭太郎, 星充編: 思春期・青年期の指導, 小児・若年糖尿病-病態と管理の実際- 第2版, 252-264, 医歯薬出版, 東京 (1989).
- 2) Greenberg, M. T., Siegel, J. M., Leitch, C.: The Nature and Importance of Attachment Relations to Parents and Peers During Adolescence, *Journal of Youth and Adolescence*, 12: 373-386 (1983).
- 3) Nola J. Pender: ヘルスプロモーション: セルフケアと専門家によるケアのための科学の出現, *Quality Nursing*, 3(5): 41-46 (1997).
- 4) 河口てる子, 丸山博, 川田智恵子: 青年前期・思春期インスリン依存型糖尿病患者の家族環境と糖尿病コントロール, *日本糖尿病教育・看護学会誌*, 1(1): 7-16 (1997).
- 5) 松原伸一, 守山正樹, 赤崎真弓: 自己イメージ形成を支援するイメージマッピングの試み, *電子情報通信学会技術研究報告*, 87-92 (1991).
- 6) 松原伸一, 赤崎真弓: 自己イメージ形成を支援するイメージマッピング-手法とデーター-, *日本教育工学会第8回大会講演集*, 376-377 (1992).
- 7) 中村伸枝, 10代の糖尿病児の対処行動と療養生活・血糖コントロールに関する研究, *千葉大学大学院看護学研究科*, 平成4年度修士論文 (1993).
- 8) 尾崎米厚, 養輪真澄: わが国の中・高校生の喫煙実態に関する全国調査, *日本公衆衛生雑誌*, 40: 39-48 (1993).
- 9) 鈴木健二: 子どもの飲酒があぶない, *東峰書房*, 東京 (1994).
- 10) 中村伸枝, 兼松百合子: 思春期の小児糖尿病患者のライフスタイルと療養行動, *Quality Nursing*, 3(5): 29-34 (1997).
- 11) 大橋正夫: 認知的斉合性理論, *新版心理学事典* (梅津八三・相良宗次・宮城音弥・依田新監修), 657-659, 平凡社, 東京 (1981).
- 12) 兼松百合子, 内田雅代, 中村伸枝, 皆川美紀: 糖尿病患者の日常生活の実態, 慢性疾患患児の社会適応力の促進に関する研究, 平成4・5・6年度文部省科学研究費補助金(一般研究C)研究成果報告書, 9-19 (1996).
- 13) 中村伸枝: 10代の小児糖尿病患者の対処行動と療養行動, 血糖コントロールに関する縦断的研究, *千葉看護学会会誌*, 2(1): 23-29 (1996).
- 14) White, N. R.: *Diabetes in Adolescence: the Role of Parent-Adolescent Relationships in Adjustment*, The Pennsylvania State University, 1990 PH.D..
- 15) 荻野惺: 親子関係の心理学的分析の基本的問題, 親子関係の心理 (大西誠一郎編著), 244-247, 金子書房, 東京 (1971).
- 16) 村瀬嘉代子: 思春期-親子ともにパラドックスを生きる, *こころの科学*, 44: 75-78 (1992).
- 17) 兼松百合子: 思春期, 小児糖尿病-治療と生活- (佐々木望編著), 183-190, 診断と治療社, 東京 (1995).
- 18) Maureen Frey: 慢性疾患をもつ青年のヘルスプロモーション-わたしたちの考え方は正しいか?- , *Quality Nursing*, 3(5): 13-18 (1997).

(受付: 1998年12月15日; 受理: 1999年2月17日)