

療養生活に対する親子の認識の相違に焦点を当てた看護援助による効果 －思春期のIDDM患児とその親の認識の変化－

二宮啓子

神戸市看護大学

The Effectiveness by the Nursing Intervention Focused on Differences of Perception on Self-care Behavior Between Adolescents and Their Parents －Changes of Perception of Adolescents with IDDM and Their Parents－

Keiko Ninomiya

Kobe City College of Nursing

Abstract

The purpose of this study was to clarify the changes of metabolic control and perception of adolescents with IDDM and their parents as the effectiveness by the nursing intervention focused on differences of perception on self-care behavior between adolescents and their parents. The subjects were 27 pairs of adolescents, aged from 12 to 18 years who had IDDM and their parents. The 2-dimensional image diffusion method was used to measure the perceptions of adolescents and their parents. The adolescents' awareness of independence scale and the child-rearing attitude scale were administered, and semi-structured interviews were conducted to obtain information about adolescents' self-care behavior. These measures and interviews were administered to all subjects pre and post nursing intervention. The nursing intervention focused on differences of perception between adolescents and their parents gained from the first measures and interviews for promoting that adolescents and their parents understand each other were administered.

Results were as follows: 1) The differences of perception of "importance" on illness related behavior between adolescents and their parents of 19 in 27 pairs of adolescents and their parents reduced significantly, and 7 of them improved their illness related behaviors and metabolic control by the nursing intervention. Especially 2 pairs of adolescents and their parents; that is adolescent, mother and father, had the nursing intervention improved their metabolic control significantly. 2) 3 adolescents who their metabolic control got worse had stressful events in daily life such as serious hypoglycemia, intimidation, or a big fight between adolescent and mother between first and second investigation in all cases.

These findings suggested that the nursing intervention focused on differences of perception on self-care behavior between adolescents with IDDM and their parents was effective to reduce the differences of perception of "importance" on illness related behavior between adolescents and their parents and to improve metabolic control.

Key words: インスリン依存型糖尿病、思春期の患児、親、認識の相違、看護援助

IDDM, adolescent, parent, difference of perception, nursing intervention

はじめに

思春期は急速な内分泌的、身体的、感情的変化の時期である。そのため、思春期が慢性疾患に影響を与え、また慢性疾患が思春期に影響を与えることが知られている。

小児の慢性疾患の代表的なものの一つであるインスリン依存型糖尿病では、生涯を通して薬物療法、食事療法、運動療法、血糖の自己測定を行うことが必要であり、よい血糖コントロールを維持しながら、正常な成長・発達を遂げ、合併症を予防することが最大の課題である。

糖尿病患児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⁾とされている。このような状況の中で、糖尿病患児は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。

一方、糖尿病管理の面では、患児の成長・発達が進むに従い、糖尿病管理を両親に依存する割合が減少し、患児が自己管理していく割合が増えていく。思春期はその速度が急激に進みやすい。このことに関して、最近のいくつかの研究²⁾³⁾⁴⁾で、患児の疾患管理行動の早い自立は血糖コントロールに悪影響を及ぼすことが指摘されており、糖尿病管理における役割分担の取り決めをめぐって、患児と親の間で療養生活に対する認識に相違が生じやすく、そのことにより、患児のストレスが増加する可能性があると推測される。

本研究は、思春期のインスリン依存型糖尿病患児とその親の療養生活に対する認識の相違に焦点を当てた看護援助を試み、それによる患児と親の認識の変化及び血糖コントロールの変化を明らかにし、看護援助の効果を検討することを目的に行った。

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。

疾患管理行動：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項目をいう。

患児の認識：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。

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。

血糖コントロール：調査時を含む3ヶ月間の糖化ヘモグロビン（以下、HbA1cとする）の平均値。

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12~18歳のインスリン依存型糖尿病患児とその親27組である。

3. 調査方法

療養生活に関する患児と親の認識を測定する二次元イメージ拡散法を用いた調査、患児の独立意識に関する質問紙と親の養育態度に関する質問紙を用いた調査、患児の療養生活に関する面接調査を行った。調査は2回行い、1回目の調査結果に基づき、翌月の外来受診日に親子の認識の相違に焦点を当てた看護援助を行い、その3ヶ月後に2回目の調査を行った。

1) 二次元イメージ拡散法

松原ら⁵⁾が開発した方法で、指導内容に対応したいくつかの項目を、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項目の療養生活が入力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。調査に先立ち、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・高校生とその母親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、糖尿病患児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。

2) 患児の独立意識に関する質問紙

独立意識尺度は、加藤・高木⁶⁾によって開発された青年自身もつ独立意識の発達の変容を捉えるための測定尺度であり、独立性、親への依存性、反抗・内的混乱の3尺度20項目からなる。

3) 親の養育態度に関する質問紙

養育態度尺度は、鈴木ら⁷⁾によって開発された

親が子どもに対してどのような養育態度を持っているかを測定する尺度であり、受容的・子ども中心的関わり、統制的関わり、責任回避的関わりの3尺度30項目からなる。

4) 患児の療養生活に関する面接

患児に糖尿病の管理のためのインスリン注射、血糖測定、低血糖の対処、食事療法、運動療法、生活規律を中心に療養生活の実際及びそれに伴う気持ちと両親からのサポートの知覚などについての自作の面接ガイドを用いて、半構成的な面接を行った。

5) 看護援助

看護援助は、1回目の調査結果のアセスメントに基づき、患児とその親の両方への指導案を作成し、それを用いて患児と親に別々に以下の基本方針に従い、行った。

患児への看護援助：1回目の調査時に患児が作った二次元マップを見せながら、患児と親の療養生活の認識の相違、及び実際の療養生活と患児の療養生活に対する認識の相違について説明し、その後患児の価値観を尊重しながら、患児の目標に近づけるためにはどんな生活上の工夫ができるかについて情報を与え、患児に決定を促す。

親への看護援助：1回目の調査時に親が作った二次元マップを見せながら、患児と親の療養生活の認識の相違、及び実際の療養生活と親の療養生活に対する認識の相違について説明し、その後患児の療養生活に対する親の思いを考慮した上で、患児の価値観をできるだけ尊重して対応するように協力を求める。

4. 分析方法

患児の認識の得点から親の認識の得点を引いた値を親子の認識の相違の得点とした。また、療養生活の15項目に関する「認識の相違」の得点の絶対値の合計を療養生活の認識の相違とし、疾患管理行動の7項目に関する「認識の相違」の得点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。

看護援助の効果に関しては、看護援助前後の患児と親の認識の相違及び疾患管理行動・血糖コントロールの変化から分析した。

結果

1. 対象児の背景

対象児は、12歳から18歳の中学生19名、高校生7名、短期大学生1名で、男子が13名、女子が14名であった。罹病期間は平均5年3カ月で、血糖コントロール（HbA1c値）の平均は、8.1%であった。対象の親は、母親が25名、父親が4名で、親子の組の内訳は両親と患児が2組、母親と患児が23組、父親と患児が2組であった。

2. 療養生活に対する患児の認識、親子の認識の相違、疾患管理行動・血糖コントロールの変化について

療養生活に対する親子の認識の相違に焦点を当てた看護援助による事例の変化は4パターンに分かれた。①親子の大切さの認識の相違が減少し、血糖コントロールが改善した事例が7例、②親子の大切さの認識の相違は減少したが、血糖コントロールは変化しなかった事例が12例、③親子の大切さの認識の相違は増加したが、血糖コントロールは変化しなかった事例が5例、④親子の大切さの認識の相違が増加し、血糖コントロールが悪化した事例が3例であった。

27例のうち、疾患管理行動・血糖コントロールの改善が見られたのは7例で、内訳はHbA1c値が1%以上減少した者4例、そのうち2例は両親共に看護援助を行った者であった。疾患管理行動の改善とHbA1c値の減少が見られた者は1例、疾患管理行動は同じで、HbA1c値が1%近く減少した者は2例であった。また、7例共疾患管理行動に対する親子の認識の相違は減少していた。

一方、疾患管理行動・血糖コントロールの悪化が見られたのは3例で、内訳はHbA1c値が1%以上増加した者が2例、疾患管理行動の悪化とHbA1c値の増加が見られた者が1例であった。また、3例共疾患管理行動に対する親子の認識の相違が増加していた。血糖コントロールの悪化が見られた3例はいずれも中学生男子で、受験期であったり、学校で重症低血糖を起こしたり、上級生に脅されてお金を取られたり、大きな親子喧嘩をしたりして、1回目と2回目の調査時点で患児を取り巻く状況に変化が見られた。

この3例を除いた24例において、1回目と2回目の調査での疾患管理行動に対する患児の大切さと実

施の認識の相違を比べると、表1に示すように、2回目の調査時の方が有意に減少していた ($t=2.49$, $P<0.05$)。また、疾患管理行動に対する親子の大切さの認識の相違でも、表2に示すように、2回目の調査時の方が有意に減少していた ($t=2.11$, $P<0.05$)。

表1 疾患管理行動に対する患児の大切さと実施の認識の相違の変化

調査	標本数	平均点	t値
1回目の調査	24	21.40±8.64	* 2.49
2回目の調査	24	18.48±7.84	

対応のある場合の t 検定 * $P<0.05$

表2 疾患管理行動に対する親子の大切さの認識の相違の変化

調査	標本数	平均点	t値
1回目の調査	24	20.98±13.69	* 2.11
2回目の調査	24	15.98±11.09	

対応のある場合の t 検定 * $P<0.05$

3. 親子の認識の相違に焦点を当てた看護援助による事例ごとの変化

1) 疾患管理行動・血糖コントロールの改善が見られた事例1について (表3)

<患児の背景>

高校1年生, 女子。インスリン注射は1日2回。罹病期間は9年1カ月。両親と弟の4人家族。

<援助内容と事例の変化>

1回目の調査では、療養生活に対する認識の相違が大きく、患児は親の忠告を大切でないのよ

く受けていると思っていたこと、また、母親の養育態度の統制的関わりの得点が高いことから、患児は親子関係によるストレスがあるのではないかと思われた。患児への援助としては、できるだけ患児の気持ちを尊重した上で、患児の目標のHbA1c値である7%に近づける方法について提案し、患児に実行可能な方法を選び出すように促した。具体的には夕食前の血糖値が高い日は5分間長めに入浴すること、食前の血糖値が250ml/dl以上の時のみに速効型のインスリン量を1単位増やして注射することを患児が決めた。また、頑張っていることをほめ、少し努力するとよくなると思うことを伝えた。患児は、今日から頑張ると意欲を見せた。一方、母親への援助としては、患児が両親は自分の療養生活に協力的だと思っていること、そして母親に朝学校に行くとき起こしてほしいと思っていることを伝え、患児への理解と協力をお願いした。母親は、「うるさく言っているの、いやがっているのではないかと思っていました」とうれしそうに話し、「寝起きが悪いのですが、本人の希望通り起こします」と言った。また、患児が母親の前で、今日から頑張ると宣言したことや患児なりに一生懸命考えて疾患管理を行っており、母親が思っている以上に成長していることを話したことにより、母親は患児が行動する前に注意を与えてしまっていた自分の行動を前向きに反省し、「子どもの行動を待つように努力します」と言った。

1回目の調査時と2回目の調査時の変化としては、「インスリンの量を血糖値や運動量などに応

表3 事例1の看護援助による変化

項目		1回目の調査	2回目の調査
患児の独立意識の得点	独立性	30	29
	親への依存性	16	17
	反抗・内的混乱	17	16
親の養育態度の得点	受容的子ども中心的関わり	40	39
	統制的関わり	35	29
	責任回避的関わり	27	20
親子の認識の相違の得点	親子の疾患管理行動の大切さの認識の相違	20.0	13.1
	親子の疾患管理行動の認識の相違	59.7	33.1
	親子の療養生活の認識の相違	114.7	67.6
HbA1c 値		9.47 %	8.37 %

じて自分で調節することはない」から「インスリンの量を血糖値が200mg/dl以上の時に、たまに速効型のインスリンを1単位増やして注射している」に変化していた。血糖測定回数は1日2-3回で変化はなかったが、1回目の調査では、血糖測定は体の管理をするのに「少しは役立っている」という思いであったのが、「とても役立っている」という思いに変化していた。また、体の管理をするのに両親に手伝ってほしいこととして、「朝学校に行くとき起こしてほしい」と言っていたが、母親がきちんと起こしてくれるようになり、2回目の調査では、「今まで通りでよい」という気持ちに変化していた。患児は自分が決めたことを実行し、母親も努力していた。

疾患管理行動に対する親子の認識の相違は59.7点から33.1点に、療養生活に対する親子の認識の相違は、114.7点から67.6点に減少していた。また、HbA1c値は9.47から8.37%に改善していた。

2) 疾患管理行動・血糖コントロールの悪化が見られた事例2について(表4)

<事例2の背景>

中学2年生、男子。インスリン注射は1日4回。罹病期間は2年9カ月。両親と姉2人の5人家族。父親は単身赴任中。

<援助内容と事例の変化>

1回目の調査時は血糖コントロールを改善しようとしていたが、看護援助を行う時点では、夏休みに入り、生活のリズムが乱れ、友達つきあいや間食の量が増えていたうえに、塾を勝手に辞めたことから母親と大喧嘩になり、それをきっか

けに疾患管理が患児へ急激に移行してしまい、親子関係が急激に悪化していた。患児はやる気をなくしていたが、目標のHbA1c値に近づきたいという気持ちはあったため、患児なりに考え、努力していることを認め、改善方法について提案したところ、「夕食前の血糖が高いときはインスリン注射の後30分あけて食事をするならできそうなので、やってみる」と言った。一方、母親は療養生活が乱れ始めたことに加え、患児が勉強をしないこと、父親が単身赴任中であること、姉たちに患児に甘いと言われることから、ストレスが高い状態であった。そのため、母親の気持ちに共感すると共に、母親がよく頑張っていることを認め、労をねぎらった。患児は思春期で親をうるさく思う時期であり、何度も同じことを言われるとストレスになるので、最後の一言はいわない方がよいと助言した。また、患児は患児なりに考えていることを話し、患児への理解を促した。母親は「そうですね」とうなずき、「話を聞いてもらうだけでも、ストレス解消になります」と言った。

1回目の調査時と2回目の調査時の変化としては、インスリン注射に関して、「朝起きられなくて、たまに代わりに親が注射することがある」から、「親が注射することはない」に変化していた。血糖測定についても、「準備から後かたづけまでを母親が行っている」から、「全部自分でやっている」に変化していた。間食については、「何も食べていない」から、「毎日おやつや清涼飲料水を食べたり、飲んだりしている」に変化していた。運動は好きで、毎日部活でバスケットボールをし

表4 事例2の看護援助による変化

項目		1回目の調査	2回目の調査
患児の独立意識の得点	独立性	37	34
	親への依存性	8	8
	反抗・内的混乱	20	21
親の養育態度の得点	受容的子ども中心的関わり	35	35
	統制的関わり	18	24
	責任回避的関わり	25	30
親子の認識の相違の得点	親子の疾患管理行動の大切さの認識の相違	10.3	34.6
	親子の疾患管理行動の認識の相違	35.8	49.0
	親子の療養生活の認識の相違	63.0	109.2
HbA1c 値		7.93 %	8.13 %

ているのは同じであったが、2回目の調査では、冬時間帯に入り、学校の下校時間が早くなったために、部活の時間が短くなり、現在の運動量は「十分」から、「少し足りない」と評価が変化していた。また、1回目の調査では、「両親は自分の療養生活にまあまあ協力的」と答えていたが、2日目の調査では、「協力的だとも協力的でないともどちらとも言えない」と評価が変化していた。

疾患管理行動に対する親子の認識の相違は35.8点から49.0点に、療養生活に対する親子の認識の相違は、63.0点から109.2点に増加していた。また、HbA1c値は7.93から8.13%に悪化していた。

3) 療養生活に対する親子の認識の相違が最も大きかった事例3について(表5)

<患児の背景>

高校1年生、男子。インスリン注射は1日4回。罹病期間は1年7ヵ月。両親と姉、弟の5人家族。

<援助内容と事例の変化>

患児は1回目の調査で、独立性と反抗・内的混乱の得点が標準値+1SD以上と高く、自分の行動を厳しく評価していることから、ストレスが高い状態であると思われた。また、自分で考えて行動するという一貫した態度が見られたことから、患児の療養生活への考え方を尊重すると共に、親は見守っていく方向で対応するように援助すればいいのではないかと考えられた。患児に目標のHbA1c値の5%に近づくためにはどうしたらよいと思うかと尋ねると、「間食をしなければ、達成できると思うが、6月末にアルバイトをやめてから間食が増えていて、それは難しい」と言ったため、

現在も良い血糖コントロール状態なので、今の状態を維持できれば全く問題はないと話した後で、間食を少し減らしてみること、血糖値が高いときに運動をすることを提案した。患児は「夏休みに入り、毎日友達とバンドの練習をしていて、昼食がほとんど外食になっている。もう少し野菜を取らなくてはいけないと思っている。飲み物はお茶にしている。」と言ったので、工夫していることをほめた。また、この親子は認識の相違は大きかったが、母親は子どもを理解しようという姿勢が見られており、子どもも母親が理解しようと努力していることを認めていた。そのため、母親への援助としては、患児の療養生活への考え方を尊重してあげてよいことを話し、そして患児は母親が自分のことを理解しようと努力していることを認めていたことを伝えた。また、母親は現在気になっていることとして、「夏休みに入って、生活が乱れており、私が言っても聞かないが、医者や看護婦さんから言われると聞くので、食事はきちんと食べているか、血糖測定はしているか、聞いてやってください」と言ったので、そうすると答えた。

1回目の調査時と2回目の調査時の変化としては、血糖測定の回数は1日2回から、1回に減っていたが、それは自分の体で血糖値がだいたいわかるという理由があるためであった。また、血糖測定は自分の体を管理するのに「とても役立っている」から「あまり役立っていない」に変化していた。3度の食事以外におやつ・パンを食べたり、清涼飲料水を飲んだりしている頻度が毎日であったのが、2回目の調査では、2日に1回に減少し

表5 事例3の看護援助による変化

項 目		1回目の調査	2回目の調査
患児の独立意識の得点	独立性	43	41
	親への依存性	10	14
	反抗・内的混乱	17	17
親の養育態度の得点	受容的子ども中心的関わり	38	36
	統制的関わり	21	27
	責任回避的関わり	21	23
親子の認識の相違の得点	親子の疾患管理行動の大切さの認識の相違	52.9	49.2
	親子の疾患管理行動の認識の相違	77.9	63.1
	親子の療養生活の認識の相違	162.7	140.8
HbA1c 値		6.13 %	6.13 %

ていた。運動については、「週に3回筋力トレーニングを行っている」から、「運動はしていない」に変化していた。また、1回目の調査では、夕食はアルバイトの後、21:30頃食べていたのが、1回目と2回目の調査の間にアルバイトをやめ、2回目の調査では、「夕食は19:00に注射をして、食べている」に変化していた。

疾患管理行動に対する親子の認識の相違は77.9点から63.1点に、療養生活に対する親子の認識の相違は162.7点から140.8点に減少していた。また、HbA1c値は1回目も2回目も6.13%で同じであった。

考 察

疾患管理行動・血糖コントロールの改善が見られた7例は、患児の意思を考慮に入れ、具体的な疾患管理行動の工夫を提示した中から自分で選び、それを実行した。その途中で、患児に声をかけながら、努力をほめ、血糖コントロールの改善をともに喜んだことにより、患児の意欲が継続されたものと思われる。また、事例1の母親が、子どもが意欲を見せたことで、「自分も努力してみます」と言ったように、子どもの認識や行動の変化に伴い、母親の認識や行動にも連動する変化が生じ、それによって患児の疾患管理行動、血糖コントロールの改善が導かれ、さらにそれが母親のストレスを軽減らせ、親子関係の改善につながる良い循環を起こしたものと考えられる。

疾患管理行動・血糖コントロールの改善が見られた事例と悪化が見られた事例を比較すると、改善が見られた事例は意欲があり、継続できたが、悪化した事例は意欲がなかったり、あっても継続できなかったことが異なっていたように思われる。事例2は、1回目の調査時は意欲が見られていたが、親子喧嘩をきっかけに、患児の心構えができていないままに、突然すべての疾患管理行動を自分で引き受けなければならない状況になってしまい、親子関係が悪化したことに加え、夏休みや下校時間の短縮など生活の変化にうまく適応できず、徐々にやる気を失っていった。この事例はWysockiら⁴⁾や他の研究で、最大限に疾患管理の自立を促すことは、悪い血糖コントロールを導くという警告に反して、親子喧嘩をきっかけに疾患管理行動の自立が急激に進んでしまった結果、親子の認識の相違が

大きくなり、疾患管理行動、血糖コントロールが悪化していったものと思われる。このことから、患児が両親は自分の療養生活に協力的であるというサポート感を感じながら、疾患管理行動の自立が進むように配慮することが大切であると考えられる。人間関係、長期休暇や季節の変化が患児の血糖コントロールに影響を与えること⁸⁾が明らかにされており、また、本研究においても、塾・アルバイトの開始や時間の変更などにより、生活の変化が生じ、うまく適応できずに血糖コントロールを悪化させていた事例が見られた。そのような療養生活の変化に対応できるように継続的な支援の必要性が示唆されている。

患児の疾患管理行動・血糖コントロールの改善に対する意欲がある場合は、二次元イメージ拡散法により自分の疾患管理行動を振り返る機会を与え、親子の認識の相違に焦点を当てた看護援助を行うことにより、疾患管理行動、血糖コントロールの改善が見られた。しかし、意欲が低下している患児の場合には、有効ではなかった。意欲が低下している者については、その理由を知り、原因の除去を検討すると共に、変化の機会を捉えて、療養生活の改善のきっかけとなるように援助していくことが必要であろう。

事例3をはじめ数人の母親が子どもは親の言うことは聞かないが、医師や看護婦の言うことには耳を傾けるので、看護婦さんの方から注意や助言をしてほしいと話していた。特に患児が男子の場合は、子どもの気持ち分からないという言葉が母親からよく聞かれた。Steinberg⁹⁾は、男子の場合、二次性徴の早期は子どもと母親の葛藤が増加すること、そしてその葛藤は二次性徴のピークが過ぎた後に低下し始めることを報告している。本研究でも、親子の大切さの認識が軽減し、血糖コントロールが改善した患児の7例中6例が女子であった。親と患児が同性の場合、親は患児の気持ちのある程度想像できるが、異性の場合には難しいようである。しかし、少しでも母親が息子への理解を深めるように援助することが血糖コントロールの改善につながるのではないかとと思われる。また、Dashiff¹⁰⁾は母親が思春期の娘に起こった糖尿病のコントロールの不安定な時期に経験した苦痛を、父親よりもっと多く、頻回に受けていると感じていたと報告し、今野ら¹¹⁾も思春期の糖尿病患児の親が患児の反抗を困難に感じていたと報告している。これらのことから、思春期の患児を持つ親の困難感やストレスは高く、援助を求めて

いることが伺える。特に、家族構成は血糖コントロールとの関連が指摘されており、母子／父子家庭の患児は両親がそろった家庭の患児に比べ、血糖コントロールが悪かったといくつかの文献⁽¹²⁾⁽¹³⁾で報告されている。本研究の対象には母子／父子家庭はいなかったが、父親が単身赴任している家庭が2組おり、事例2の母親のように、患児の療養生活も含め家族のすべての責任を負わされているという不公平感がある場合の母親の苦痛や困難感は計り知れない。このような状況で患児と接していくために、親子の認識の相違が大きくなり、親子関係を複雑にしてしまう危険性があると考えられる。看護者は親を励まし、協力しながら、患児への対応と一緒に考えていく姿勢で、親に関わると共に、親子の橋渡しとして、子どものニーズと親の対応を調整し、親子の相互理解を促すことが親子関係の改善にとって有意義であると思われる。また、父親が母親をサポートする役割を果たせるように援助していくことも重要であろう。

27例中7例に疾患管理行動・血糖コントロールの改善が見られ、27例中19例に疾患管理行動に対する親子の大切さの認識の相違が減少していた。また、患児を取り巻く状況に大きなマイナスの変化が見られた3例を除いた24例において、疾患管理行動に対する患児の大切さと実施の認識の相違及び疾患管理行動に対する親子の大切さの認識の相違が2回目の調査で有意に減少していた。これらのことから、療養生活に対する親子の認識の相違に焦点を当てた看護援助は親子の相互理解を促し、親子の大切さの認識の相違を軽減し、血糖コントロールの改善に有効であると言えるのではないだろうか。特に、両親と患児に看護援助を行った2例は、共に著明な血糖コントロールの改善が見られた。このことに関しては、今後事例を増やして検討していく必要はあるが、母親あるいは父親だけでなく、両親ともに看護援助を行うことがより有効であると言えるだろう。

結 論

思春期のインスリン依存型糖尿病患児とその親の療養生活に対する認識の相違に焦点を当てた看護援助を試みた結果、以下のことが明らかになった。

1. 27例中19例が親子間における疾患管理行動の大切さの認識の相違が減少し、そのうち7例は疾患管理

行動・血糖コントロールの改善が見られた。特に患児と両親に看護援助を行った2例は、共に著明な血糖コントロールの改善が見られた。

2. 血糖コントロールが悪化した3例はいずれも1回目と2回目の調査の間に学校で重症低血糖を起こしたり、上級生に脅されてお金を取られたり、大きな親子喧嘩をしたりして、患児を取り巻く状況にマイナスの変化が見られていた。

おわりに

思春期は患児を取り巻く環境の変化が激しいことから、特に継続的な看護援助が必要であると思われる。今回の研究では、1回だけの看護援助であったために十分な効果が得られなかったが、今後は看護援助をもう少し長期のスパンで継続的にを行い、その評価をしていきたい。

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) Follansbee, D. S. : Assuming Responsibility for Diabetes Management : What age? What price?, *The Diabetes Educator*, 15, 347-351, 1989.
- 3) Evans, C. L., Hughes, I. A. : The Relationship Between Diabetic Control and Individual and Family Characteristics, *Journal of Psychosomatic Research*, 31, 367-374, 1987.
- 4) Wysocki, T., Taylor, A., Hough, B. S., Linscheid, T. R., Yeates, K. O., Naglieri, J. A. : Deviation From Developmentally Appropriate Self-care Autonomy : Association with diabetes outcomes, *Diabetes Care*, 19 (2), 119-125, 1996.
- 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) 加藤隆勝, 高木秀明: 青年期における独立意識の発達と自己概念との関係, 教育心理学研究, 28, 336-340, 1980.
- 7) 鈴木真雄, 松田惺, 永田忠夫, 植村勝彦: 子どものパーソナリティ発達に影響を及ぼす養育態度・家族環境・社会的ストレスに関する測定尺度構成, 愛知教育大学研究報告, 34, 139-152, 1985.
- 8) 二宮啓子: 小児糖尿病児の思春期における療養生活への援助, 日本小児看護研究学会誌, 2 (1), 19-24, 1993.
- 9) Steinberg, L.D.: Transformations in Family Relations at Puberty, *Developmental Psychology*, 17, 833-840, 1981.
- 10) Dashiff, C.J.: Parents' Perceptions of Diabetes in Adolescent Daughters and Its Impact on the Family, *Journal of Pediatric Nursing*, 8 (6), 361-369, 1993.
- 11) 今野美紀, 兼松百合子, 中村伸枝, 二宮啓子, 内田雅代, 谷洋江: 日常生活において小児糖尿病患者の親が体験する困難なことについて, 2 (1), 4-11, 1998.
- 12) Carol Dashiff: インスリン依存型糖尿病をもつ思春期の子ども—家族機能, 自律性の発達と健康—, *Quality Nursing*, 3 (5), 19-28, 1997.
- 13) Marteau, T.M., Bloch, S., Baum, J.D.: Family Life and Diabetic Control, *Journal of Psychology and Psychiatry*, 28, 823-833, 1987.

(受付: 1999年12月7日; 受理: 2000年1月20日)