

学位論文の要約

三重大学

| | | | |
|--|---|-----|------|
| 所 属 | 三重大学大学院医学系研究科 看護学専攻（博士後期課程） 看護学領域 母子看護学分野 | 氏 名 | 松本 宙 |
| <p>主論文の題名</p> <p>思春期にある子どもの1型糖尿病管理に関する研究 Type 1 diabetes management in adolescents.</p> <p>松本宙</p> <p>主論文の要約</p> <p>1. 導入</p> <p>1型糖尿病を根治する方法はまだ確立されておらず、生涯にわたってこの疾患と共にする必要がある。近年、1型糖尿病のような小児期発症の慢性疾患患者において、小児期医療から成人期医療への移行、および、移行期支援の重要性が高まっている。とくに思春期は、将来の移行に向けて準備が必要な発達段階であり、移行期支援に関する検討は必要不可欠である。</p> <p>2. 背景</p> <p>思春期は大人になるための準備の段階であり、1型糖尿病管理においては、主体者が保護者から子どもへと移り変わる時期である。このような特徴を踏まえ、海外では親子双方の視点から1型糖尿病管理の状況について把握が行われている。わが国においても、近年、1型糖尿病の移行について注目が高まっているが、この時期の管理状況はまだ十分に明らかにされておらず、親子双方の視点から管理状況を把握した研究は極めて少ない。</p> <p>3. 目的</p> <p>思春期における1型糖尿病管理の状況を親子双方の視点から明らかにし、包括的な移行期支援を検討するために、以下の3点を目的として取り組んだ。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Diabetes Family Responsibility Questionnaire (DFRQ) 日本語版を開発し、信頼性と妥当性を検証する(第1研究)。 2) 思春期における1型糖尿病管理に対する親子の認識を明らかにする(第2研究)。 3) 思春期の1型糖尿病管理責任の状況および関連する心理・社会的因子を明らかにする | | | |

(第3研究).

4. 方法

1) 第1研究 DFRQ (Diabetes Family Responsibility Questionnaire)日本語版の作成

はじめに, DFRQの翻訳を行い, 日本語版を作成した. つぎに, 医療者5名(小児科医2名, 看護師3名)がContent Validation Index (CVI) (Lynn, 1986)を用いて, DFRQ日本語版の内容的妥当性の評価を行った. さらに, 12~18歳(中学1年生~高校3年生)の1型糖尿病の子どもとその保護者を対象に質問紙調査を実施し, 信頼性の検証にCronbach' alpha係数を算出した. また, 既知集団妥当性ならびに収束的妥当性の検証に相関分析を実施した.

2) 第2研究 1型糖尿病管理に対する親子の認識

12~18歳(中学1年生~高校3年生)の1型糖尿病の子どもとその保護者を対象に半構造化面接を用いて情報を収集し, Steps for Coding and Theorization (SCAT)を用いて, 質的に分析を行った.

3) 第3研究 1型糖尿病管理に関連する心理・社会的因子の検討

10~18歳(小学4年生~高校3年生)の1型糖尿病の子どもとその保護者を対象に質問紙調査を実施した. 分析においては, 1型糖尿病管理責任を就学段階ごとに比較するために, クラスカル=ウォリス検定を実施した. つぎに, 1型糖尿病管理責任に対する親子の認識を把握するために, DFRQ合計得点と各項目においてウィルコクソンの符号付き順位検定を実施した. 最後に, 子どもの1型糖尿病管理責任に関連する心理・社会的因子を明らかにするために, 重回帰分析を実施した.

統計解析の際には, IBM SPSS Statistics ver. 26および29を使用し, 有意水準は5%未満とした. また, 第1研究から第3研究のすべての研究は, 研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認あるいは許可を得て実施した.

5. 結果

1) 第1研究

DFRQ日本語版の項目CVIは0.8以上, 尺度CVIは0.98であり, 内容的妥当性が示された. つぎに, 有効回答31組において, 信頼性ならびに妥当性の検証を行った. はじめに, 信頼性の検証として用いたCronbach's alphaは, 子ども評価のDFRQ $\alpha=0.784$, 保護者評価のDFRQ $\alpha=0.687$ であった. つぎに, 妥当性の検証を行い, 既知集団妥当性の検証においては, 子ども評価のDFRQは子どもの年齢との間で弱い負の相関が有意に認められた ($r=-0.397$, $p=0.027$). その一方で, 保護者評価のDFRQは子どもの年齢との弱い負の相関が示されたものの, 有意には認められなかった ($r=-0.311$, $p=0.089$). 収束的妥当性の検証においては, 子ども評価のDFRQと糖尿病自己管理行動に対する自己効力感(SED M)との間で弱い負の相関が有意に認められ ($r=-0.390$, $p=0.030$), 保護者評価のDFRQとSEDMとの間で中程度の負の相関が有意に認められた ($r=-0.478$, $p=0.006$).

2) 第2研究

子ども8名と保護者9名の合計17名のデータ分析を行った. 思春期における1型糖尿病管理に対する

親子の認識として、子ども主体の1型糖尿病管理、保護者関与の1型糖尿病管理、子どもの将来の3つに分類された。子ども主体の1型糖尿病管理においては、子どもは自己管理への試行錯誤、保護者は子どもの1型糖尿病管理への懸念を有しており、自己管理が進むこの時期において、とくに保護者は懸念を有していた。また、保護者関与の1型糖尿病管理においては、子どもは保護者頼りの1型糖尿病管理、保護者は1型糖尿病管理への保護者責任感を有しており、1型糖尿病管理の一部において保護者に依存している状況であった。さらに、子どもの将来に対して、子どもは漠然とした将来像、保護者は子どもの将来への懸念を有しており、子どもは自身の将来に対して具体的な認識ができていなかった一方で、保護者は子どもの将来に対して具体的な懸念を示していた。

3) 第3研究

有効回答103組において、分析を行った。はじめに、DFRQ合計得点を就学段階ごとに比較した結果、保護者評価のDFRQの中学生・高校生間において有意差は認められなかったもの(p=0.069)、それ以外の子どもの評価のDFRQ(小学生-中学生 p=0.023, 中学生-高校生 p<0.001, 高校生-小学生 p<0.001)ならびに保護者評価のDFRQ(小学生-中学生 p<0.001, 小学生-高校生 p<0.001)において、就学段階ごとの有意差が認められた。つぎに、DFRQ合計得点を親子間で比較した結果、小学生・高校生ならびに参加者全体において、有意差が認められた(小学生 p=0.003, 高校生 p=0.006, 参加者全体 p<0.001)。最後に、子ども評価のDFRQ合計得点を従属変数として、重回帰分析を行った結果、1型糖尿病管理責任に関連する心理・社会的因子として、年齢 ($\beta=-0.54$, $t=-7.17$, $p<0.001$), 糖尿病自己管理行動に対する自己効力感 ($\beta=-0.32$, $t=-4.00$, $p<0.001$), 社会的支援と仲間 ($\beta=-0.30$, $t=-3.65$, $p<0.001$), 身体的幸福感 ($\beta=-0.20$, $t=-2.28$, $p=0.025$), 性別(男性=0, 女性=1) ($\beta=-0.18$, $t=-2.54$, $p=0.013$)を導き出した。このときの回帰式全体の説明率である調整済み $R^2=0.55$ であった。

6. 考察

第1研究の結果から、DFRQ日本語版の信頼性と妥当性が実証された。また、DFRQ日本語版を用いた第3研究の結果から、1型糖尿病管理責任に対する親子の認識の特徴が明らかになった。DFRQの合計得点に着目すると、子どもの評価に比べて保護者の評価の方が、保護者側が1型糖尿病管理責任を担っていると認識していた。また、DFRQの各質問項目に着目すると、1型糖尿病管理のなかでも、日常的に行う必要がある血糖測定やインスリン投与などの項目では、1型糖尿病管理責任を親子が同じように認識していた一方で、体調の変化や低血糖の把握などの項目では、保護者の方が1型糖尿病管理責任を保護者側が有していると認識していた。これに加えて、1型糖尿病管理責任に関連する心理・社会的因子として、年齢、糖尿病自己管理行動に対する自己効力感、社会的支援と仲間、身体的幸福感、性別が導き出された。

また、半構造化面接を用いた第2研究において、思春期は基本的に子どもが主体者となって1型糖尿病管理を行っており、子どもは自分自身の1型糖尿病管理スキルの獲得を認識していた。しかしながら、これらの1型糖尿病管理の一部において、自己流となっていること、さらには、血糖コントロールが以前と比

べて難しくなっていることなど、子どもは自己管理への試行錯誤の様相であった。一方、保護者は管理の状況が保護者の目から分からなくなる状況や適切とはいえない子どもの1型糖尿病管理スキルやアドヒアランスなど、この時期の保護者は子どもの1型糖尿病管理への懸念を有している様相が垣間見えた。また、一部の管理において子どもは保護者に依存しており、思春期の間に、1型糖尿病管理の主体を子どもに移す必要性が伺えた。なお、子どもの将来に対して、子どもは具体的な認識ができていなかった一方で、保護者はライフイベントや経済的負担、さらには、合併症など具体的な懸念を有しており、子どもの将来をイメージしやすくする支援の必要性も示唆された。

7. 結論

第1研究にて、DFRQ日本語版を開発し、信頼性と妥当性を確認でき、DFRQ日本語版を用いた第3研究にて、思春期の1型糖尿病管理責任の状況および関連する心理・社会的因子を明らかにすることができた。また、第2研究にて、思春期における1型糖尿病管理に対する親子の認識を明らかにすることができた。これらの研究結果を踏まえて、1型糖尿病の移行期支援においては、成長発達、自己効力感、家族、将来の視点を踏まえた支援の必要性が示唆された。