

1 型糖尿病をもつ幼児の母親の 養育スタイルに着目した看護援助

出 野 慶 子 (東邦大学医学部看護学科)

本研究の目的は、1 型糖尿病をもつ幼児の母親が、子どもの療養行動の自立を視野に入れ、子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけて養育することを促進するために、養育スタイルに着目した看護援助を実施し、その有効性を検証することである。4～6 歳の幼児とその母親 3 組を対象とし、個別に 2 回の看護援助を実施したうえで、家族会主催のファミリーキャンプでピアサポートを活用したセッションを開催して援助を実施した。看護援助においては、母親の養育スタイルに着目し、「応答性」と「要求」の観点を母親の子どもへのかかわり方をアセスメントする視点、および看護援助の方向性として活用した。その結果、母親の血糖コントロールに関する不安は養育スタイルに影響をおよぼしており、【母親の情緒的安定をはかる援助】の重要性が示された。【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】は、母親が血糖コントロールにとらわれ過ぎずに子どもの欲求に応じられることや、幼児期の健康的な食生活に向けて母親の意識に変化をもたらした。【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】は、血糖測定・インスリン注射における子どもの意欲、実施内容・頻度に変化をもたらした。子どもの変化は母親がそれらを子どもに促したり、療養行動の次のステップに向けての視野をもつことにつながっていた。

これらより、【母親の情緒的安定をはかる援助】を基盤とし、【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】と【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】は、1 型糖尿病をもつ幼児期の子どもを養育する母親への看護援助として有効であることが示唆された。

KEY WORDS : type 1 diabetes, preschool child, mother, parenting style

I. はじめに

1 型糖尿病をもつ幼児の母親は、インスリン注射、血糖測定、低血糖の対処、食事療法などの療養行動の責任を担い、日々の育児の中に、これらの療養行動を組み込みながら生活している。幼児期の子どもは、自分で低血糖症状を自覚して対処することは難しく、母親は低血糖を心配しながら生活しており^{1) 2)}、重症低血糖の体験は、母親の不安を増加させている³⁾。また、幼児期の子どもの母親は、疾患管理の責任感と、子どもをかわいそうに思う気持ちとの間で揺れ動きながら食事療法を実施している状況がある⁴⁾。さらに、幼児期の食行動の特徴として、食べむら、少食、偏食などがあり⁵⁾、これらは血糖値の変動に影響するので食事療法をより困難にしている。

このように、母親の不安、葛藤、困難感は大いなの、幼児期の子どもを養育する母親への看護援助を明らかにした研究はあまり見あたらず、母親への看護援助を検討する意義は大きいと考え、本研究に着手した。

II. 看護援助方法の検討

1. 先行研究からの示唆

本研究に先立ち、幼児期発症の 1 型糖尿病をもつ学童期の子どもと母親 7 名を対象とし、幼児期から現在までの母親の子どもへのかかわり方と子どもの療養生活の状況について、半構造化面接を実施して調査した⁶⁾。これは、子どもがどのように療養行動を実施するかは、幼児期から現在（学童期）までの母親の子どもへのかかわり方が影響しており、母親の子どもへのかかわり方と子どもの療養生活の状況を明らかにすることにより、1 型糖尿病をもつ幼児の母親に対する看護援助の示唆が得られると考えたからである。その結果、1) 1 型糖尿病をもつ幼児の気持ちや欲求と血糖コントロールとの折り合いをつけながら、母親が子どもにかかわれるように援助する 2) 母親が療養行動の自立を視野に入れながら、子どもの療養行動の自立に向けて子どもにかかわれるように援助する、が 1 型糖尿病をもつ幼児の母親に対する看護援助として示唆された。

2. 母親の養育スタイルに着目した看護援助

親の養育スタイルと子どもの行動、社会性、能力な

どの関連をみる研究において、広く用いられているものに、Baumrid⁷⁾が提唱したparenting styleがあり、母親の子どもに対する考え方やかわり方を包括した養育スタイルを重視している。これをもとに、「応答性」と「要求」の二次元をクロスさせて、これらの高低によって、権威的 (authoritative)、権威主義的 (authoritarian)、寛大な (indulgent)、無関心な (neglectful) の4つに養育スタイルは分類されている。「応答性」と「要求」の双方が高い養育スタイルは、健康な子どもにおいて、子どもが望ましい行動をとることに影響しており^{8) 9)}、1型糖尿病をもつ子どもにおいては、よいアドヒアランスや良好な血糖コントロールに影響をおよぼすことが示されている^{10) 11)}。また、Davisら¹⁰⁾は、1型糖尿病をもつ幼児や学童は、思春期の子どもよりも家族に依存しているので、この年代における親の養育スタイルは、家族の絆や葛藤よりも重要な要因となる可能性を示唆している。

そこで、1型糖尿病をもつ幼児を養育する母親への看護援助において、「応答性」と「要求」の観点を活用することは適当だと考えた。

3. ピアサポートを活用した看護援助

1型糖尿病をもつ子どもとその家族が参加するファミリーキャンプの意義を検討した研究¹²⁾では、親同士で療養生活における悩みや疑問を話し合うことは、精神的なサポートを得たり、これまでの療養生活を振り返ったり、あらたな対処法を見出すことにつながる事が明らかになっている。このほかにも、同じ境遇の者同士で情報交換したり、体験談を話し合うことによるピアサポートの有用性が報告されている^{13) 14)}。

そこで、対象の個別性に合わせて看護援助を実施したうえで、ピアサポートを活用した集団での看護援助を実施することは、看護専門職の情報提供や助言とは異なる効果を当事者にもたらすと考え、看護援助の効果を高めることを目的とし、家族会主催の小児糖尿病ファミリーキャンプ (以下、キャンプとする) にてセッションを開催することとした。

III. 研究目的

1型糖尿病をもつ幼児の母親が、子どもの療養行動の自立を視野に入れ、子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけて養育することを促進するために、養育スタイルに着目した看護援助を実施し、その有効性を検証する。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

シングルケーススタディ (基準移動型) による縦断的

介入研究

2. 研究対象および募集方法

研究対象は、1型糖尿病をもつ幼児 (4~6歳) とその母親で、子どもの罹病期間は6か月以上で発達障害がないこととした。

募集方法は、まず家族会の責任者に研究の趣旨、方法、倫理的配慮などを記載した文書を郵送して研究協力の依頼を行った。そして責任者に対象基準を満たしている子どもをもつ会員に連絡をとってもらい、研究に関する説明を受けることを了承してくれた会員を紹介してもらった。キャンプ開催は家族会の主な行事であり、対象者がキャンプに参加する可能性が高いことが予測できていた。

3. 研究の場

対象者の自宅、および家族会主催のキャンプ

4. 看護援助の方法

1) 看護援助の枠組み

先行研究^{4) 6)}および文献検討を基に、母親の養育スタイルに着目した看護援助の枠組みを作成した (図1)。

罹病期間、血糖コントロール状況、きょうだいの育児や就業による生活のゆとりのなさなどは、母親の不安や負担感に影響しており、これらには、父親や周囲のかわりも影響している。母親の不安や負担感は、疾患管理の考え方も含めた子どもに対する考え方とかかわり方、すなわち、<子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかわり>と<療養行動の自立に向けたかわり>である養育スタイルに影響している。母親の養育スタイルは、子どもの反応に影響し、また、子どもの反応から母親の養育スタイルは影響を受けており、これらには相互的な作用があるとした。

したがって、【母親の情緒的安定をはかる援助】を基盤とし、【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかわり】を促進する援助と【療養行動の自立に向けた

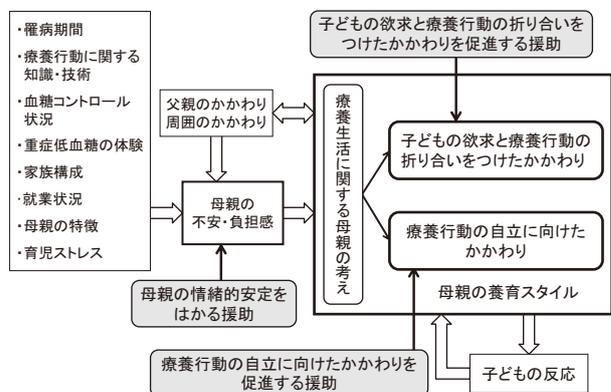


図1 母親の養育スタイルに着目した看護援助の枠組み

かかわりを促進する援助】を実施した。

母親の子どもへのかかわり方をアセスメントする視点および看護援助の方向性として、「応答性」と「要求」の観点を活用した。また、実際の母親の子どもへのかかわり方や子どもの反応を観察することにより、子どもの欲求と療養行動との兼ね合いや、子どもの発達段階に見合った療養行動を判断しながら看護援助につなげた。

2) 用語の操作的定義

本研究における「応答性」とは、母親が子どものサインを読み取り、子どもの欲求にできるだけ応じることであり、「要求」とは子どもの発達段階に見合った療養行動を促すこととした。療養行動とは、1型糖尿病の治療目的を達成するために必要なインスリン注射、血糖測定、食事療法などであり、母親の不安・負担感とは、療養生活において抱えている不安や療養行動に伴う負担感とした。また、子どもの反応とは、母親のかかわり方や療養行動に対する子どもの態度・言動とした。

3) データ収集と看護援助のスケジュール

データ収集と看護援助の期間は、2009年4～9月であった。

援助開始前に、質問紙調査、母親への半構造化面接、子どもの血糖測定・注射の実施状況や、母親と子どものやりとりなどを観察し、これらから初期アセスメントを行い、看護計画を立案した。計画に沿って1回目の看護援助を実施し、1か月後に援助の評価を行ったうえで、2回目の看護援助を継続・修正・追加しながら実施した。

その後、家族会主催のキャンプにて「幼児期の健康的な食生活」をテーマとしてセッションを開催し、1か月後にフォローアップを実施した(図2)。したがって、本研究の看護援助プログラムは、個別に2回の看護援助を実施したうえで、キャンプにおいてピアサポートを活用したセッションを開催して看護援助を実施するものである。

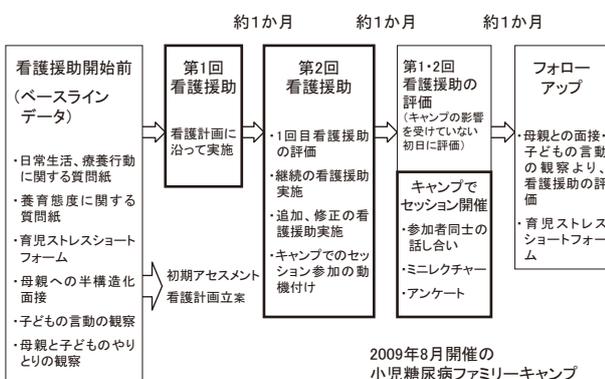


図2 データ収集と看護援助のスケジュール

1回の看護援助に要する時間は約1時間とし、母親の了承を得て、面接内容をICレコーダーに記録して逐語録とし、観察事項は、面接終了後、直ちにフィールドノートに記録した。

5. 分析方法

逐語録およびフィールドノートより、各ケースの看護援助の効果を第1回と第2回の看護援助実施後、およびフォローアップ時に経時的に評価し、看護援助の効果をケース間の共通性、相違性に着目して検討した。

なお、分析の全過程において、小児看護学研究者2名のスーパーバイズを受け、妥当性・真実性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

本研究は、千葉大学看護学部倫理審査委員会の承認を得て実施した(2008年11月28日承認)。対象となる母親に研究の趣旨、研究内容、研究協力は任意であり、研究途中でも辞退できること、プライバシーの保護、研究結果を公表するときは匿名性を厳守することなどを文章および口頭にて説明し、同意書への署名をもって研究協力の同意を得た。対象の子どもは幼児であり、研究協力の意思確認は難しいため、保護者の同意をもって研究協力の同意とみなした。ただし、療養行動の観察においては対象児にわかりやすく声かけし、了解を得て観察したり、研究の全過程において対象児の表情や態度・言動を注意深く観察し、不安や不快に思うことは避けるように配慮した。

V. 結果

1. 対象の概要

家族会の責任者から紹介してもらった研究対象の基準を満たす子どもをもつ母親全員から、研究協力の同意が得られた。対象は、30代前半から40代前半の母親とその子ども3組であり、母親は全員が専業主婦であった。子どもは4歳女兒、5歳女兒、6歳男児であり、罹病期間は1年4か月～2年6か月であった(表1)。血糖コン

表1 対象の概要

	母親の年代	子ども		家族構成
		年齢・性	罹病期間	
ケースA	40代前半	4歳 女兒 (幼稚園年中)	2年6か月	父、母
ケースB	30代前半	5歳 女兒 (幼稚園年長)	2年3か月	父、母、弟
ケースC	40代前半	6歳 男児 (幼稚園年長)	1年4か月	父、母、姉、兄

コントロール状況を示すHbA_{1c}値の看護援助前とフォローアップ時の変化は、ケースAの子どもが8.2%から7.5%、ケースBの子どもは9.8%から9.2%、ケースCの子どもは8.1%から8.6%であり、血糖コントロール状況が大きく悪化した子どもはいなかった。

2. 看護援助とその効果

1) 【母親の情緒的安定をはかる援助】とその効果

ケースA、Bの母親の情緒は安定していたので、【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】や【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】によって、母親の不安や負担感がこれまでよりも増加しないように留意して援助した。

血糖コントロールに関する不安が高かったり、子どもへのかかわり方において葛藤を生じていたのは、最も罹病期間が短かったケースCの母親であった。母親は、血糖コントロール状況を示すHbA_{1c}値は良好であるにもかかわらず、血糖コントロール状況はあまりよくないととらえていた。また、「合併症のことを考えないのであれば、もっと食べさせてあげたい。」と、疾患管理と子どもの欲求を満たしてあげたい思いとの間で葛藤を生じていた。友達の家でのもらいおやつは、子どものからだには食べさせない方がよいが、それが理由で遊びに誘ってもらえなくなるとかわいそうだと思っていた。子どもはソフトクリームを一人で全部食べたがっていたが、母親が半分食べることに量を抑えたり、外食はお子様メニューの中からカロリーが低いものを母親が選んでいた。また、日々の血糖値を気にしている母親の言葉や態度によって、子どもには血糖値に過敏になっている様子がみられたが、母親はそのような子どもの反応に気づいていなかった。このように、血糖コントロールに関する不安は、子どもの欲求に応じられなかったり、子どものサインを読み取ることを困難にしていた。

そこで、ケースCの母親に対する【母親の情緒的安定をはかる援助】においては、援助の全過程において母親の話を傾聴し、母親が抱えている不安や疑問に対しては解決策を提案したり、適切な情報提供を行った。そして、幼児期の目標となるHbA_{1c}値について説明し、現在の子どもの血糖コントロール状況は良好であることを母親が受けとめられるように話をした。また、HbA_{1c}値だけでなく、子どもの身長・体重が順調に伸びることも大切であることを話した。さらに、キャンプでのセッションにて同じ幼児期の子どもと話をすることにより、療養生活の参考にして欲しいことを伝え、セッション参加の動機付けを行った。

フォローアップ時には、HbA_{1c}値はあまり気になら

なくなっており、セッションに参加したことについては、「行事の中で一番よかったです。あの時間がもっと長かったら。食べ物だけでなく生活全般のお話も聞けたらな。」と述べていた。さらに、「もうちょっと、自由にやってもいいかな。」という言葉が聞かれ、自分のやり方について気持ちに変化していた。また、同じ境遇の親と交流することは、病気をもつ子どもを養育する励みになっていた。そして、「おやつに関しては、もう少し自然体でもいいかな。」と思えることができ、インスリン量を調整して、子どもにソフトクリームを1個食べさせることができていた。

このように、母親の情緒的安定がはかれるように個別に援助したうえで、ピアサポートが得られる場を活用して援助したことにより、母親の不安が軽減し、気持ちにゆとりがもてたことは、血糖コントロールにとらわれ過ぎずに、子どもの欲求に応じられるかかわり、すなわち「応答性」の高いかかわり方につながっていた。

また、母親は血糖値が高いときでも、子どもがそのことを気にし過ぎないように、子どもへの言葉かけに注意を払うようになっていた。

2) 【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】とその効果

母親が、子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを要するのは、食事や間食の場面であり、食事療法に関することであった。

ケースAの母親は、子どものストレスになるよりも、食べたい物を自由に食べさせ、インスリン量を調整して血糖コントロールを保つ、という考えをもっていた。そのため、間食の量は決めておらず、子どもの食べたいスナック菓子を自由に食べさせ、友達とおやつを食べるときは、インスリン量を増やして注射していた。このような母親のかかわり方に至った経緯には、発症間もない頃の厳しい食事療法に伴う葛藤や、試行錯誤が影響していた。しかし、子どもに自由に食べさせ、摂取量に合わせてインスリン量を調整するかかわり方は、子どもの欲求は満たしており、「応答性」は高いものの、幼児期のバランスのとれた食生活とは言い難く、また、インスリン量の増加に伴い、肥満につながるものが予測された。

ケースBの母親は、1袋約40～60kcalのお菓子を準備し、その中から子どもが好きなお菓子を2、3袋選んで食べられるようにしたり、普段の飲料はお茶であるが、外食時は食後にジュースを飲むことを許したり、アイスを食べるときは、インスリン量を調整することによって、血糖コントロールを大きく乱さない範囲で、子どもの欲求を満たすようにかかわっていた。

ケースCの母親は、前述のように血糖コントロールに関する不安によって、子どもの欲求に応じられずに、療養行動を重視したかわり、すなわち「応答性」の低いかわり方になっていたため、まずは母親の情緒の安定をはかることを優先してから援助した。

母親の情緒は安定しているものの、子どもの欲求と療養行動の折り合いをうまくつけてかわられていなかったケースAの母親に対する援助について述べる。援助の全般において、母親の不安や負担感が増加しないように、母親の考え方やかわり方を否定するような言動は避け、子どもの健康にとって大切なことを母親が考えられるように援助した。1回目の看護援助では、摂取量に合わせてインスリンを増量すると、体重増加につながることを説明した。また、子どもが小学生になり、行動範囲が広がったときの状況をイメージできるように話をし、子どもが成長したときに、自分にとって望ましい食事や間食を選ぶ力が大切であることを話した。2回目の看護援助では、母親が実施している、野菜が摂取できるような工夫や、バランスを考えての食事作りは大切であることを強調した。また、キャンプでのセッションで、同じ幼児期の子どもをもつ親同士で食生活について話し合うことを伝え、セッション参加の動機付けを行った。

セッションは、3泊4日のキャンプの3日目に設定し、母親が子どもへのかかわり方を振り返る機会になること、および各ケースに対して個別に援助した内容が強化されるように意図的に構成し、研究者がファシリテートした。7家族12名の幼児期の子どもをもつ父親と母親が参加し、参加者同士で食生活について困っていることや、その対処法などを話し合い、その後、研究者がリーフレットを用いてミニレクチャーを実施した(表2)。

表2 キャンプでのセッションの概要

開催日：2009年8月(3泊4日のキャンプの3日目)
所要時間：約75分
参加者：7家族12名(母親6名、父親6名)
テーマ：幼児期の健康的な食生活
タイムスケジュールおよび内容：
1. 導入(5分)
・セッションの目的および内容を伝える
・自己紹介(子どもの年齢や罹病期間など)
2. 参加者同士の話し合い(55分)
・食事やおやつで困っていることや、その対処法などを話し合う
・父親と母親が、お互いの考え方や苦勞、悩みなどを知る機会になるように、母親と父親のそれぞれに発言してもらう
・必要時は適宜、研究者が情報提供やアドバイスをを行う
3. 研究者によるミニレクチャー(15分)
・研究対象の母親への個別での援助内容を補強する内容を記載したリーフレットを用いて実施

フォローアップ時、母親は、「『打って食べる』みたいな感覚なんですけど、ちょっと考えなおさなくちゃいけないな、って。太っちゃうんで。」と述べていた。また、セッションに参加しことについて、「あの言葉は、私にも主人にもすごく響いて。この子が大きくなっていく中で、自分でちゃんと選べるようになるという話は、すごく参考になった。そういうふうには(子どもを)導いてあげないといけない。」と、子どもの自立を視野に入れつつ、現在の食生活に関して考える機会になっていた。しかし、間食の内容や量は援助前と同様に決めてはなかった。

このように、2回の看護援助を実施したうえで、ピアサポートを活用したセッションを開催して援助したことは、行動レベルの変化には至らなかったが、健康的な食生活に向けて、母親の意識に変化をもたらした。

3)【療養行動の自立に向けたかわり方を促進する援助】とその効果

低血糖症状を自覚できるかどうかは個人差が大きいこと、および幼児の発達段階を考え、この援助においては、療養行動中の血糖測定、インスリン注射に焦点をあてた。

看護援助開始前に、血糖測定・注射の場面を観察し、子どもの意欲・関心、手指の運動の発達、集中力などをアセスメントしたうえで、発達段階に見合った療養行動を見極めた。また、これらにおける母親の子どもへの促し方についてもアセスメントした。

看護援助は、血糖測定・注射の時間に合わせて家庭訪問し、血糖測定・注射を実施するときに、子どもの意欲が高まるように声かけをし、実施できたことや頑張ったことを褒め、次の行動への意欲につながるようにかかわった。このような研究者のかかわり方を母親に参考にしてもらうことも意図した。また、これらを実施するきっかけとなるように、遊びの要素を取り入れたシールカードを用いて、子どもが楽しみながら実施できるように工夫した。シールカードは、子どもが血糖測定・注射の準備が実施できたときに、好きなシールを選んでカードに貼れるようにしたものである。母親に対しては、子どもが血糖測定・注射が実施できるようになる目安やその必要性を具体的に考えられるように話をし、子どものペースに合わせて進めていく大切さも話した。また、母親のゆとりのある時間帯にこれらを子どもに促すことを勧め、母親の負担が増加しないように配慮した。

このような援助をとおして、個人差はあるものの比較的短期間でケースA、B、Cの子どもは、血糖測定・注射における子どもの意欲、実施内容・頻度に変化がみら

れた。特にケースBの子どもは、援助開始前は、母親が血糖測定や注射の準備を促しても「やりたくない。」と嫌がり、血糖測定の準備をすることはたまにしかなく、注射においては「怖いからいい。」と言ってやりたがらなかった。しかし、フォローアップ時には、血糖測定は毎回自分で実施しており、注射においては意欲的に自分で腹部に注射が打てるように大きく変化していた。また、ケースAの子どもは、援助前は血糖測定の準備をすることはほとんどなく、注射においては無関心で母親任せの状況であったが、援助後は自分で注射の準備ができるようになり、そのことが「自分で注射をやってる」という感覚につながっている言動がみられた。このような子どもの変化によって、ケースAの母親は、血糖測定の採血部位の拡大を子どもに促すようになっており、ケースBの母親は注射部位の拡大を視野に入れており、ケースCの母親は子どもが血糖測定を行う回数が増えるような工夫について考えていた。したがって、療養行動の自立に向けての子どもの変化は、母親が療養行動における次のステップに向けての視野をもったり、子どもへの促しを実践することにつながっていたといえる。

VI. 考 察

【母親の情緒的安定をはかる援助】を基盤とし、【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】と【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】が、1型糖尿病をもつ幼児を養育する母親に対する看護援助として有効であるかを検証する。

1. 養育スタイルに着目した看護援助の有効性

1) 【母親の情緒的安定をはかる援助】を基盤とした看護援助

【母親の情緒的安定をはかる援助】によって、母親の血糖コントロールに関する不安が軽減され、気持ちにゆとりがもてるようになったことは、間食に関する母親の考え方に変化をもたらしたり、子どもの食べたい欲求に、インスリン量を調整して応じられることにつながっていた。また、子どもが血糖値を過剰に気にしないように、母親がかかわり方を変えることにもつながっており、これは子どもの血糖測定における意欲を減退させないことに影響することが考えられた。したがって、母親が、子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりや、療養行動の自立に向けたかかわりができるようになる基盤として、【母親の情緒的安定をはかる援助】は重要であることが示された。

健康な幼児とその母親を対象とした研究¹⁵⁾において、母親の育児不安が高いことは、子どもの情緒的・行動的

問題に関連するリスク要因であることが示されている。健康な子どもの母親であっても、子どもの反応に困ったり、かかわり方に迷ったり、自信がもてなかったりと、幼児期の育児は戸惑うことが多い。それゆえ、育児不安を軽減する援助、すなわち母親の情緒的安定をはかることは、健康な子どもの母親に対する育児支援においても大切な位置づけである。1型糖尿病をもつ幼児の母親の場合、日々の育児の中に療養行動を組み込むことを必要とし、さらに療養行動の責任も担っている。したがって、【母親の情緒的安定をはかる援助】は、幼児期の子どもを養育している母親に対する重要な援助であるといえる。

2) 【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】の有効性

【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】は、食事・間食に関する援助であり、血糖コントロールを悪化させない範囲で母親の「応答性」を高めたり、子どもにとって大切なことを母親が考えられるようにする援助であった。この援助は、母親が血糖コントロールを重視し過ぎずに子どもの欲求に応じられるようになったり、幼児期の健康的な食生活に向けて母親の意識に変化をもたらすことに効果があった。母親への看護援助において「応答性」の観点をういたことは、言語的な表現が未熟な幼児期の子どもであるからこそ有用であったと考える。

食事療法は、血糖測定や注射とは療養行動の性質が異なり、日常生活の一部であって、家族全体の食生活習慣や、食に対する子どもの関心や執着度、きょうだいの有無など、さまざまな要因に影響される。また、超速効型インスリン製剤の導入によって治療法が変化したことに伴い、食事摂取量に合わせてインスリン量を調整することにより、血糖コントロールを保つことを可能にしている。しかしながら、幼児期は食生活習慣の基盤を築く時期であり、好き嫌いなくバランスよく食べられることや、楽しく食事をするのが基本となる。小児における1型糖尿病の食事療法の基本は、同年代の健康な子どもと同様に、必要かつ十分量のエネルギーや各栄養を摂取することであり¹⁶⁾、食事制限ではない。したがって、母親が健康的な食生活の大切さを意識し、幼児期の子どもの食事のしつけとしても考えられるように援助することは大切である。

3) 【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】の有効性

【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】は、子どもの意欲を高めて、発達段階に見合った血糖測

定・注射の準備などが実施できるように子どもに働きかけ、母親に対しては、子どもの自立を視野に入れながら、それらの実施を子どもに促しやすいように援助した。その結果、血糖測定・注射における子どもの意欲、実施内容・頻度に変化がみられ、子どもの変化に伴って、母親が療養行動を子どもに促したり、次のステップに向けての視野がもてるようになっており、母親と子どもの間のよい循環を促す援助であった。また、血糖測定・注射の実施を嫌がったり、無関心であった子どもが、それらに意欲的に取り組むように変化し、自分のこととしてとらえている言動がみられた。したがって、【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】は、子どもが血糖測定・注射の準備を技術的に実施できるということだけではなく、子どもが実施できる範囲の療養行動にかかわることを通して、子どもなりに自分のこととして受けとめることにつながっており、療養行動の自立に向けての準備状態を整えることに有効であったといえる。

また、幼児期は基本的な生活習慣を獲得する時期であり、健康な幼児であっても子どもの発達段階に合わせて、それらが獲得できるように母親が子どもに促すかかわりが必要となる。したがって、「要求」の観点を用いて援助したことは、疾患をもちながら成長・発達していく幼児期の子どもを養育する母親への援助に有用であったと考える。

2. 看護援助プログラム構成の有効性

本研究における看護援助プログラムの構成は、個別に2回の看護援助を実施したうえで、それらの援助内容が強化されるようなセッションを開催して、集団での看護援助を組み合わせるものであった。

1型糖尿病をもつ幼児の母親は、日常生活において同じ疾患をもつ子どもの親と交流する機会はほとんどなく、キャンプのような場で、同じ幼児期の子どもをもつ親同士で情報交換したり体験談を話し合うことは、安心できたり、頑張ろうと思えたり、情緒的サポートが得られることにつながる¹²⁾。したがって、個別の看護援助にて母親の不安が軽減されるように働きかけたうえで、さらにピアサポートが得られる場を設定して活用したことは、母親の情緒的安定をはかるうえで有効であった。

研究者がファシリテーターとしてセッションに参加することは、対象者に意識して欲しい事柄を話し合いの中に入れ込み、これまでの子どもへのかかわり方を振り返り、かかわり方を変えるきっかけとなる方向にファシリテートすることを可能にする。それゆえ、研究者が意図的に構成したセッションは、母親の意識や行動に変化を

もたらすことに効果的であった。

このように、個別の看護援助を実施したうえで、ピアサポートを活用し、集団での看護援助を実施する看護援助プログラムの構成は、個別での援助内容を強化したり、母親の情緒的安定をはかるうえで有効であった。

3. 適応範囲および臨床における応用性

本研究において対象とした1型糖尿病をもつ幼児は、幼児後期（4～6歳）であったが、幼児前期の子どもをもつ母親に対しても、子どものサインを読み取り、子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけてかかわる視点をもつことや、子どもの成長・発達に伴い、子どもの発達段階に見合った療養行動を促していく視点ももてるように援助することは、子どもの年齢にかかわらず重要だと考える。しかしながら、これらの視点をもって子どもにかかわるには、母親の情緒的安定が基盤になることから、療養生活における不安が強かったり、療養行動そのものをうまく実施できていない可能性が高い、発症間もない子どもをもつ母親に対しては、まずは母親の情緒的安定をはかることを優先して援助する必要がある。本研究の対象は、キャンプに参加できるような心身ともに健康な母親であったが、母親の健康状態によっては、同様に情緒的安定をはかることを優先したうえで、子どもへのかかわり方にも目を向けられるように援助していく必要がある。

また、看護援助を実施するにあたり、母親の考え方やかかわり方を否定するような言動は、母親の不安や負担感を高めることにつながるため、現在の母親の養育スタイルに至った背景を十分に考慮して援助することが大切である。

Ⅶ. 結論

1. 【母親の情緒的安定をはかる援助】を基盤とし、【子どもの欲求と療養行動の折り合いをつけたかかわりを促進する援助】と【療養行動の自立に向けたかかわりを促進する援助】は、1型糖尿病をもつ幼児期の子どもを養育する母親に対する看護援助として有効であることが示唆された。

2. 看護援助において、母親の養育スタイルに着目し、「応答性」と「要求」の観点を母親の子どもへのかかわり方をアセスメントする視点、および看護援助の方向性として活用したことは、本研究の独自性であり、幼児期の子どもを養育する母親への援助として有用であることが示唆された。

3. 個別の看護援助を行ったうえで、ピアサポートを活用して意図的に構成したセッションを開催して援助し

たことは、個別での援助内容を強化したり、母親の情緒的安定をはかることに有効であることが示唆された。

VIII. おわりに

本研究の対象は、家族会をとおして研究協力の依頼をし、研究協力の同意が得られた母親であり、もともと母親が疾患管理について関心が高かったり、子どもの養育に熱心であったりする可能性がある。したがって、本研究で得られた看護援助を臨床にて応用し、アセスメントの視点や看護援助の方法をさらに洗練させていく必要がある。

本論文は、千葉大学大学院看護学研究科における博士学位論文の一部である。

引用文献

- 1) Sullivan-Bolyai S, Deatrck J, Grupposi P, Tamborlane W, Grey M : Mother's experiences raising young children with type 1 diabetes. *The Journal for Specialist in pediatric nursing*, 7(3), 93-103, 2002.
- 2) Sullivan-Bolyai, S., Deatrck,J., Grupposi, P., Tamborlane, W., Grey, M. : Constant vigilance; Mothers' parenting young children with type 1 diabetes. *Journal of Pediatric Nursing*, 18(1), 21-29, 2003.
- 3) Patton SR, Dolan LM, Henry R, Powers SW : Fear of hypoglycemia in parents of young children with type 1 diabetes mellitus. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15(3), 252-259, 2008.
- 4) 出野慶子：糖尿病幼児の療養行動に対する反応と母親のとらえ方・言動の関連について。千葉看護学会誌, 7(1), 7-13, 2001.
- 5) 平成17年度乳幼児栄養調査。厚生労働省, 2006.
- 6) 出野慶子, 中村伸枝：母親のかかわり方が幼児期発症の1型糖尿病をもつ子どもの療養生活に与える影響。日本糖尿病教育・看護学会誌, 14(2), 155-161, 2010.
- 7) Baumrind D.: Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs* 75, 43-88, 1967.
- 8) Rhee KE, Lumeng JC, Appugliese DP, Kaciroti N, Bradley RH: Parenting styles and overweight status in first grade. *Pediatrics*, 117(6), 2047-2054, 2006.
- 9) Castrucci BC, Gerlach KK: Understanding the association between authoritative parenting and adolescent smoking. *Maternal and child Health Journal*, 10(2), 217-224, 2006.
- 10) Davis CL, Delamater AM, Shaw KH, La Greca AM, Fidson MS, Perez-Rodriguez JE, Nemery R : Parenting styles, regimen adherence, and glycemic control in 4 to 10 year-old children with diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 26(2), 123-129, 2001.
- 11) Anderson BJ: Family conflict and diabetes management in youth: Clinical lessons from child development and diabetes research. *Diabetes Spectrum*, 17(1), 22-26, 2004.
- 12) 出野慶子, 中村伸枝, 徳田友, 兼松百合子, 宮本茂樹：小児糖尿病ファミリーキャンプの意義-両親への質問紙調査の分析より-。日本糖尿病教育・看護学会誌, 7(1), 5-14, 2003.
- 13) 石井邦子, 井出成美, 佐藤紀子：家族員の育児対処能力向上のための孫育児支援プログラムの有用性と課題。千葉看護学会誌, 14(1), 107-113, 2008.
- 14) Trollvik A : Influence of an asthma education program on parents with children suffering from asthma. *Nursing and Health Sciences*, 7, 157-163, 2005.
- 15) 石曉 玲, 桂田恵美子：幼児の情緒的・行動的問題に関わる諸要因母親の育児不安と早期保育および子どもの生活状態からの検討。家族心理学研究, 22(2), 129-140, 2008.
- 16) 幣憲一郎：1型糖尿病患者の食事。臨床栄養, 114(2), 146-150, 2009.

NURSING INTERVENTIONS FOCUSING ON THE PARENTING STYLE OF MOTHERS
WHO HAVE A PRESCHOOL CHILD WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS

Keiko Ideno
School of Nursing Faculty of Medicine, Toho University

KEY WORDS :

type 1 diabetes, preschool child, mother, parenting style

The purpose of this study was to clarify the effects of nursing interventions focusing on the parenting style of mothers of preschool children with type 1 diabetes mellitus (DM), and intervention that attempts to strike a balance between the child's desires and the diabetic regimen, encouraging the mother to keep the child's independence in perspective. The subjects were three mothers and their children, aged 4 to 6 years, with DM. First, interventions were performed individually twice, then a session using peer support was held in a family camp. The focus was on the mothers' parenting style, and responsiveness and demand were used for assessment and directing support.

The results were as follows. "Support for the emotional stability of the mother" was very important and was based on the nursing intervention. By supporting mothers' "parenting to strike a balance between the child's desires and the diabetic regimen", one mother could respond to her child's desire without giving priority to metabolic control, and another mother could become aware of the healthy diet for a preschool child. By supporting mothers' "parenting to encourage the child to do self-care", the children could cope with blood glucose monitoring and insulin administration without aversion. In addition, changes in the children's behavior had a positive influence on the mothers being able to encourage the children to take the next steps in their regimens.

The findings of this study suggest that interventions focusing on parenting style were effective for mothers parenting a preschool child with DM.