様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成　21 年　5 月　29 日現在

研究種目：若手研究(B)
研究期間：2007～2008
課題番号：19791727
研究課題名（和文）
思春期における慢性疾患患児の友人関係を中心とした生活を支える看護援助に関する研究
研究課題名（英文）
Research on nursing that friendship of children with chronic disease at adolescence

研究代表者
石河　真紀（ISHIKAWA　MAKI）
愛知医科大学・看護学部・助教
研究者番号：40410782

研究成果の概要：
思春期におけるこどもの自己開示の特徴を明らかにすることを目的に調査を行った。公立の小中学校に通う 10 歳から 15 歳のこども(小学 4 年生から中学 3 年生)合計 3100 名にアンケート用紙を配布し、2266 名より回答を得た。自己開示尺度の合計値は、ソーシャルサポートおよび自尊感情と正の相関を認めた。また、1 型糖尿病患児を対象に同様の調査研究を行った。中学生用自己開示尺度による一般的な内容の自己開示の程度、疾患に関する開示の有無および対象とそれに伴う体験、ソーシャルサポート、自尊感情および属性を無記名による自記式質問紙を用いて調査した。患者会を通じて 72 名の患児に配布し、29 名より回答を得た。現在、分析を開始し、糖尿病児の自己開示と自尊感情およびソーシャルサポートの関係を明らかにするのと同時に、健康児と比較分析を行っている。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2007 年度	200,000	0	200,000
2008 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総　計	700,000	150,000	850,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：小児看護学，思春期，自己開示，ソーシャルサポート，自尊感情，学校生活

１．研究開始当初の背景

1)　学術的背景

10 歳から 15 歳の学童後期から思春期におけるこどもは、両親を中心とする家庭から友人関係を中心とする学校生活へと活動の場を広げていく中で、エリクソンが示したように「勤勉性対劣等感」や「自我同一性の獲得対役割拡散」といった様々な発達課題を達成し、健全な自己概念を発達させる時期である。しかし、喘息や糖尿病、心疾患などを抱えるこども(慢性疾患患児)は、疾患管理に伴う運動制限や食事制限、内服行動などのため健康な子どもたちと異なる行動をとらなければ

ならないことがある。このような体験は、患児にとってストレスであり、その結果、自己概念に対する「良い―悪い」「好き―嫌い」の結果生じる自尊感情は、健常児と比較して低い値を示している。しかし友達との違いを感じることで、自分自身の病気を深刻に考え、社会的な阻害と限界に困難を感じながらも病気のコントロールと自立に向けて挑戦することも報告されている。これらの病気のコントロールや疾患管理を行う上では周囲の理解と適切なサポートは必要不可欠であるといえ、特に学校生活の中心となる友人との関係は重要である。それは、思春期の子どもにおいて、友人・両親・教師からなるソーシャルサポートにおいて友人サポートが最も高い値を示したことや、ストレスコーピングとして「友達のサポートを求める」行動を多くとっていることからも考えられる。しかし慢性疾患患児は日常生活において「自分の力を周囲の人に理解してもらえない」ことや「自分のことを分かってもらうのは難しい」ということを困難に感じている。また、サポートを得るために病気についての情報を与えることは、適切なサポートを得られる一方、過度な心配をされることやできるだけ友達と同じでありたいという気持ちから友達には話したくないという思いを抱いていることも報告されている。慢性疾患患児は、健康児よりも高いソーシャルサポートを認識しているが、そのサポートには病状の安定や情緒的安定を図るといった肯定的意味のだけでなく、今ある場所を脅かす恐れや葛藤を引き起こすといった否定的意味があることも示されている。

そして、ソーシャルサポートは思春期における自己概念の発達に大きく関係しているといえる。それはソーシャルサポートが「自己概念や価値観に影響を及ぼす重要他者から得られるサポート」と定義され、自己概念が「日々の生活や経験の中で積み重ねられた自己への感情や、両親・教師・友人といった重要他者からの評価、自己の可能性のイメージなどから形成されるもの」と定義されることからも、伺うことが出来る。また、自己概念への評価ともいうべき自尊感情は、ソーシャルサポートによって大きく変化すると考えられる。

これらの概念形成およびサポートは療養行動の確立にも大きく影響していることが考えられる。セルフケアは、学童後期から思春期にかけ、少しずつ健康管理の必要性やその方法について理解を深め、自分で行える部分を拡大していく。自己管理へと移行する重要な時期であると同時に、第二次性徴などの身体的変化とともに、友達を中心とした社会生活への変化など、多くのストレスを体験しているため、セルフケア困難に陥りやすいとも言われている。しかし、幼少期から病気について説明されている児は、病気である自分を生まれつきであることから「自分の特徴」と受け止めるとともに、生まれつきだけれども「普通なんだ」と感じ、説明されていない療養行動も自己の体験と結びつけて実施することができる。また、友達と一緒に活動できることを喜びと感じていることからも、適切なサポートが児の自己概念および療養行動に関係していると考えられる。

つまり10歳から15歳の学童期から思春期における慢性疾患患児は、友人関係を中心とした関係生活性のなかで健全な自己概念を形成しつつ療養行動を確立していく時期であり、そこには適切なサポートが必要であるといえる。そのための行動のひとつとして疾患についての情報を相手に与える、疾患に関わる内容を「話す」開示ということが考えられた。これは病気公表をしている糖尿病児は

学校生活における療養行動に伴う困難感が少ないことが示されたことからも伺える。この「他者に自己のことを話すこと」は自己開示の定義であり、その動機は対象となる人との関係によって様々であるが、①自己の洞察を深める②情動を発散する③孤独感を和らげる④自分をより深く理解してもらう⑤不安を軽減する、などが挙げられている。また、青年期の自己開示は、友人が最も自己開示できる相手であり[17]、自己開示することは心身の健康に寄与し、情動の発散を促進、不安や孤独感が軽減され対人関係を促進することが報告されている。また、成人における慢性疾患患者のセルフケアについて、「本人が疾病や障害を認知し、それを受け入れ、生きる意欲を失わないで、疾患に関わる自己開示においては、自立性（セルフコントロール）を回復しようとする気持ちを持つかどうかにかかっている。周囲の人々が患者を人として評価し、支持してあげることで患者のセルフケアへの意欲もわき、自分自身の障害も現実的に認めるようになり、生きがいや人生の目標を設定することができる。しかし、そのためには、周囲の人々に自分の障害を理解してもらえるように、患者自身が努力することが必要不可欠である。」と述べられていることからも、疾患に関わる内容の自己開示と療養行動の関係性が考えられる。

以上のことから、慢性疾患患児が友人に対し疾患に関する内容を含めて自己開示することは、友人との関係および自己概念の変化との関係が考えられるがその関係性は明らかではない。この関係性を明らかにすることによって、慢性疾患患児の自己概念の形成と友人関係の形成、さらにはよりよい療養行動に関わる看護への示唆が得られると考えられる。

2) 概念枠組み

以上の学術的背景より、図１のような概念枠組みを作成した。現在、ソーシャルサポートと自尊感情の相互作用、およびそれらが療養行動に及ぼす影響は明らかになっている。自己開示が自尊感情やソーシャルサポートに影響を与え、さらには療養行動にも影響していると考え、それらの関係が明らかになることにより、自尊感情とソーシャルサポートの相互作用や療養行動へ影響がより強固になると考えた。また、自己開示には属性や社会生活、同期などが影響していることも明らかである。

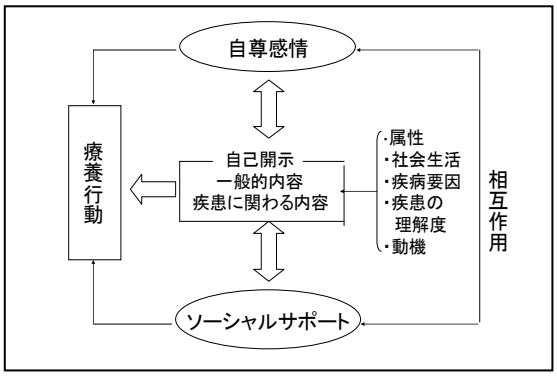

図１：概念枠組み

２．研究の目的

以上のことから，今回の研究では，以下のことを目的とする。

1)思春期にあるこどもの自己開示の特徴、また自尊感情およびソーシャルサポートとの関係を明らかにする。

2)慢性疾患患児と健康児の比較・検討を行い、慢性疾患患児の自己開示の特徴および療養行動の関係を明らかにする。

3)慢性疾患患者の友人関係を中心とした生活を支える看護援助を明らかにする。

なお、ここでいう思春期とは、疾患の管理を自己管理へと移行しつつ、対人関係の中心を家族から友人へと移行する年齢、すなわち10 歳～15 歳をいう

３．研究の方法

1) 調査対象および調査内容

無記名による自記式質問紙を用いて健康な10歳から15歳のこども（小学4年生から中学3

年生)および1型糖尿病を抱える10歳から15歳のこどもを対象に以下の内容を調査した。

(1)一般的な内容の自己開示

大見[1)]による中学生用自己開示尺度(27項目、4 段階評価）を使用した。小学生においても使用可能であることは開発者に確認している。

(2)疾患に関する内容の自己開示

1 型糖尿病児には，疾患に関する自己開示とそれに伴う経験、動機について、先行研究を参考に作成した自作の自記式質問紙を用いて回答を得た。

(3)ソーシャルサポート

中村ら[2)]による親、友人、教師、医師・看護師の４つの下位尺度からなる Social Support Scale for Children(SSSC・28 項目、4 段階評価)を使用した。ただし、健康児には医師・看護師のサポートに関する質問 7 項目は削除した。

(4)自尊感情

Rosenberg の自尊感情尺度[3)](星野命訳、10 項目、4 段階評価)を使用した。

(5)属性（調査時の年齢、性別、家族構成）と社会生活(学年、学校・クラスの種別)

(6)療養行動の理解と実施状況

1 型糖尿病児に対しては，必要な療養行動として，①通院，②血糖測定，③インスリン注射，④食事制限について，程度と実施状況について自作の質問紙にて回答を得た。

2) 調査手順

(1)健康児

各自治体における教育委員会および各施設(小学校・中学校)における責任者へ研究の趣旨を説明し、調査協力を得た。施設において、対象者に調査用紙を配布してもらい，その際には，目的・方法・倫理的配慮を記した説明文書を対象者および保護者へ配布した。その際には教員は一切関与せず，成績等にも影響のないことを十分に説明した。データの回収は回収箱を設置し、回収箱への提出にて行った。

(2)1型糖尿病児

1型糖尿病の患者会の協力を得た。対象となる患者に対して，郵送にて調査用紙および説明文書を配布した。データの回収は郵送にて行った。

3) 倫理的配慮

質問紙において学校名や個人名といった固有名詞は無記入とし、データはすべてコード化した。個人が一切特定されないように配慮し、回収された質問紙は鍵のかかる場所で保管することし、本研究の目的以外に使用することのないこと、調査結果がまとまり次第データは消去・シュレッダーにて破棄しプライバシーの保護に努めた。また、以上のことに加え、成績や治療には一切関係のないこと、自由意志による参加であること、参加しないことで今後の学校生活や治療および患者会での活動には何の影響もないことを文書にて説明した。また、研究の目的・意義を記載し、研究結果が今後の学校生活を支えるものとして、こどもたちに還元されることを説明した。調査協力への同意は質問紙の回収(回収箱への提出)をもって確認する事とすることも同時に説明した。

4) 分析方法

SPSS 14.0J for Windowsを用いて分析した（有意水準5%未満）。全ての尺度の質問項目において解答が得られているものを分析の対象とした。

４．研究成果

1)健康児の自己開示とその特徴

協力が得られた A 県内にある公立小学校 5 校の 4～6 年生および公立中学 3 校の全生徒，合計 3100 名にアンケート用紙を配布し 2266 名より回答を得られた（回収率 73.1%）。そのうち，すべての尺度に回答が得られていた 1665 名を分析の対象とした。

対象の背景は男子 848 名，女子 914 名，中

学生 1136 名，小学生 626 名，平均年齢 12.6 歳であった（表 1）。

表 1　対象の背景

学年		性別 男	女	合計
小学生 577 名	4 年	99	102	201
	5 年	90	101	191
	6 年	77	108	185
中学生 1088 名	1 年	169	164	333
	2 年	164	180	344
	3 年	215	196	411
合計		814	851	1665

(1) 自己開示

自己開示尺度の回答分布を図 2 に示す。楽しみに関すること，および仲のよい友達に関することが「かなり話す」を回答した割合がもっとも高かった。性に関することや異性との付き合い方については，「まったく話さない」と回答した割合が高かった。

自己開示尺度の合計平均は 55.28 であり，カテゴリ別平均点では，趣味・関心のカテゴリがもっとも高く，血縁的自己のカテゴリがもっとも低かった（表 2）。また，自己開示尺度の合計平均は，男子よりも女子の方が有意に高く，小学生よりも中学生の方が有意に高い結果となった（表 3，P＜0.01）。

これらは先行研究にて示された結果に等しい結果である。また，学齢差として，小学生の方が中学生よりも自己開示尺度の合計が低いことから，年齢が進むにつれて，より友人との関係が親密化し，その関係から自己開示がより高くなっていることが考えられる。

表 2　自己開示尺度平均値

		平均値
自己開示尺度合計		55.71
カテゴリー	身体的自己	5.2
	精神的自己（情緒的）	5.9
	精神的自己（志向精神）	6.2
	社会的自己（異性）	5.3
	血縁的自己	5.2
	社会的自己（公的役割）	7.1
	物質的自己	6.0
	趣味・関心	7.9
	社会的自己（私的役割）	6.9

表 3　性差および学齢差による自己開示尺度合計平均値

		母数	自己開示尺度合計 平均値	標準偏差
性差	男	814	52.63	13.82
	女	851	58.66*	13.02
学齢差	中学生	1088	56.42	13.81
	小学生	577	54.41*	13.54

*P＜0.01

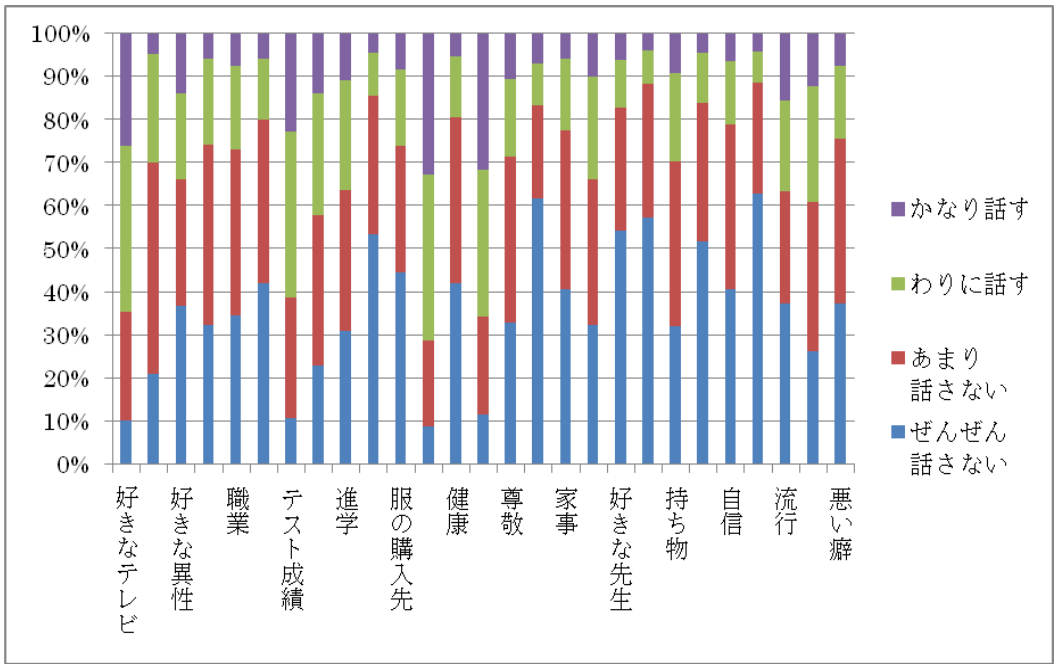

図 2　自己開示尺度回答分布

(2) ソーシャルサポート

ソーシャルサポート尺度の回答分布を図 3 に示す。「友だちといると楽しくなります」の項目において「まったくその通り」と回答している割合がもっとも高かった。また，ソーシャルサポートの合計平均は 61.50 であり，友人のサポートがもっとも高かった(表 4)。

表 4　ソーシャルサポート平均値

		平均値
ソーシャルサポート総合		61.50
下位尺度	友人のサポート	22.61
	親のサポート	20.87
	教師のサポート	18.01

(3) 自尊感情

自尊感情尺度の回答分布を図 4 に示す。自尊感情尺度の合計平均は 24.20 であった。

(4) 自己開示とソーシャルサポートの関連

ソーシャルサポートの総点は自己開示尺度の合計と正の相関を認め，またすべての下位尺度の合計においても，自己開示尺度の合計と正の相関を認めた。

ソーシャルサポートの総点の平均 61.5 より高い 62 以上を高得点群，61 以下を低得点群にわけ，自己開示尺度の合計平均を比較した。高得点群のほうが，有意に自己開示尺度の合計平均が高い結果となった。

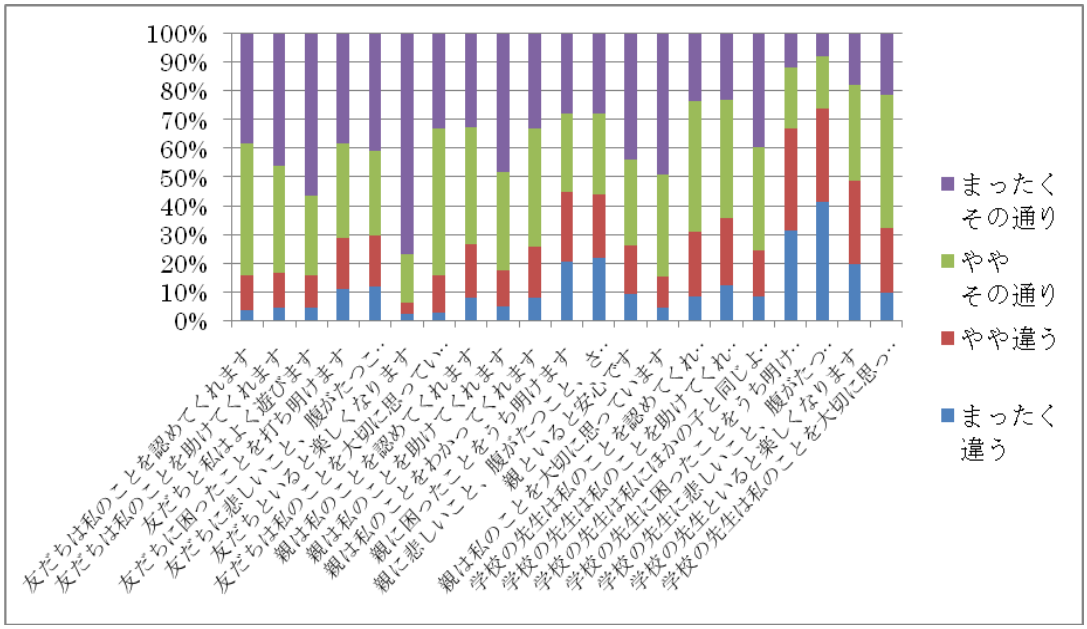

図 3　ソーシャルサポート尺度　回答分布

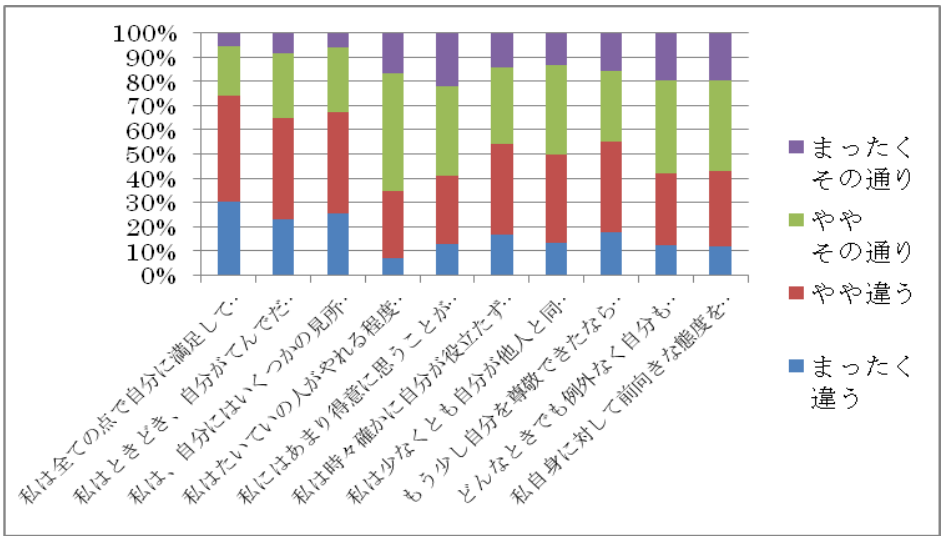

図 4　自尊感情尺度　回答分布

開示対象となる人物だけでなく，総合的に対人関係が安定していることも，友人に対する自己開示が促進されると考えられる。自己開示は対人関係を促進することができるが，開示する前の段階として，「相手の反応に対する不安」や「現在のバランスを崩すことへの不安」などが自己開示に対する心理的抑制要因として挙げられている。これらの抑制要因は，開示対象となる人物との対人関係だけでなく，現在の総合的な対人関係や過去の経験から予測する不安であると考えられる．つまり，合計のソーシャルサポートが高いことは，対人関係が総合的に安定していると考えられ，そのことが自己開示の心理的抑制要因を軽減し，友人に対する自己開示を促進すると考えられる。

(5)自己開示と自尊感情の関連

自尊感情の合計と自己開示尺度の合計に正の相関を認めた。自尊感情尺度の平均 24.2 より高い，25 点以上を高得点群，24 以下を低得点群とし，自己開示尺度の合計平均の比較を行ったところ，高得点群において有意に平均値が高かった。

先行研究において，自分自身に好きなところがある児の方が自己開示が高かったことが示されている。本研究においても，自尊感情が高いことと自己開示が関連を示しており，自分に自信が持てることや，好きなことがあることで，友人にたいしても自信をもって自分のことを話せるようになっていると考えられる。

2)糖尿病児における自己開示

A 県および B 県の 1 型糖尿病患者の会の協力が得られ，72 名にアンケート用紙を配布し，29 名より回答を得られた(回収率 40.3%)。現在分析を行っている過程である。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計０件）

〔学会発表〕（計０件）

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

〔その他〕

ホームページ等　該当なし

６．研究組織

(1)研究代表者

石河真紀（ISHIKAWA　MAKI）

愛知医科大学・看護学部・助教

研究者番号：40410782

(2)研究分担者

該当者なし

(3)連携研究者

該当者なし