

## インスリン依存性糖尿病児の行動特性(第2報)

—自主性診断検査から見た自主性の問題点—

佐藤陽子 山本 朗 豊森千史

### **Behavioral characteristics of the children with insulin dependent diabetes mellitus —analysis of dependence by the Diagnostic Test of Independence (DTI)**

It has been noticed that the IDDM children had shown a dependent and passive tendency in their behavior and that the staffs had tended to become overprotective in summer camping. The purpose of this study is to investigate the degree of independence among IDDM children as the introductory research for an effective teaching.

The DTI was administered to fifteen children who participated in the five-days educational summer camping for IDDM. The total score of 10 components of the DTI was plotted on the percentile profile.

It was found that 7 children out of 15 were in extremely low percentile (below 20), which indicated the strong dependent tendency in their general behavior. Specifically, such components as subjectivity, judgement and originality were very low on the percentile. It was observed that these children could not be punctual in their daily programs. They also had poor eating habits: for example, not taking balanced meals as controlled for diabetics.

The following considerations were suggested to help the IDDM children develop their independence:

1. It is important for the staff to explore and/or establish the adequate staff-child relationship
2. It is essential to develop the effective teaching methods and materials for the education of IDDM.
3. It is necessary to accumulate more case studies to the individual guidance programs for the reinforcement of the independence.

**Key word:** IDDM, Diagnostic Test of Independence, educational summer camping  
Occupational Therapist, staff-child relationship

### はじめに

M児と略す)のサマーキャンプは小、中学生を対象に毎年8月に4泊5日の日程で行われ、今年で6年目を迎えている。開始当初よりキ

信州ぶらんこの会の小児糖尿病児(以下D

信州大学医療技術短期大学部作業療法学科; Yoko Sato, Akira Yamamoto and Chifumi Toyomori, Dept. of Occupational Therapy, Sch. Allied Med. Sci., Shinshu Univ.



キャンプの目標を、①糖尿病の知識を高め、自己注射や血糖検査などの正しい技術を身につける、②集団生活の体験を通して社会性を身につけ、より良い人間関係をつくる、③自分のことは自分でやり、自分で考え、判断し、行動することを主目標にキャンプを実施している。

DM 児は病気のもたらす特異性から家族は過保護傾向にあり、DM 児は依存的、受身的な行動パターンや自主性、自発性の未熟さなどが生じやすく、問題点の多い事が指摘されている<sup>1)</sup>。このためキャンプにおいては、特に自主性などを育成するためのスタッフの関わり方が大切となるが、不十分なままに実施されることが多い。

従って、DM 児の自主性や自発性を促すスタッフの DM 児に対する関わり方やキャンププログラムの内容を検討することは、主催者側にとって重要な課題である。

DM 児の関わり方については、昨年度のキャンプにおいて、参加スタッフの過半数を占める学生ボランティアを対象にアンケート調査を実施している。その結果は、過保護・干渉的、受身的、教育・指導的関わり方の3つに大別すると、最も高かったのは、過保護・干渉的関わり方で対象者の約70パーセントを占めていた<sup>2)</sup>。

筆者らは、すでに第1報において、DM 児のパーソナリティと治療状況との関係について報告した<sup>3)</sup>。そこで本論文では、DM 児の自主性を調べ、キャンプでのスタッフの関わり方を検討する。

## 方法と対象

参加者は、DM 児24名（その内訳は幼児1名、小学生13名、中学生10名）、スタッフの構成人員は小児科医3名、看護婦4名、短大

教官4名、ボランティア学生30名の計41名であった。DM 児のうち信州ぶらんこの会サマーキャンプに初めて参加した者は7名で、他の17名は2回目から6回目の参加であった。

調査方法は石川らの自主性診断検査（以下DTI 検査と略す）<sup>4)</sup>を用い、キャンプ前の事前オリエンテーションに参加したDM 児に検査用紙を配布し、自己評価方法で記入させた。但し、DTI 検査の適応範囲が小学生5年以上のため、キャンプに参加したDM 児24名のうち、適用外の9名を除く小学生5名、中学生10名の計15名に実施した。また、自主性に関連する資料として、キャンプ中のDM 児の行動観察がなされた。

## 結 果

### 1. DM 児の自主性について

被検者15名のDTI 検査の総得点から学年別の換算表で総計パーセンタイル値を求めると、図1のようになった。

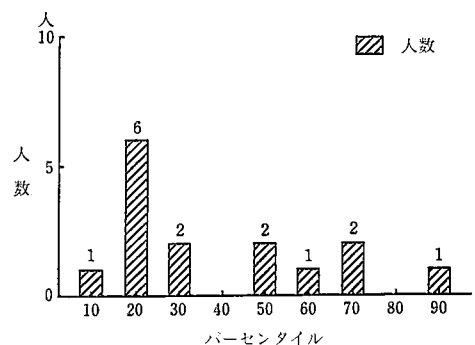


図1 自主性パーセンタイル値

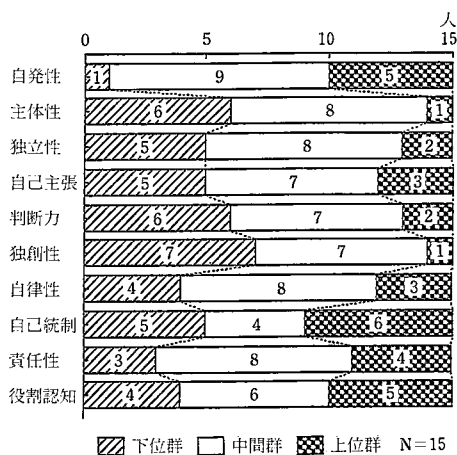
50パーセンタイル値を越えていた者は6名、50パーセンタイル値に満たない者は9名で、特に、20パーセンタイル値以下が7名と被検者の約半数を占めているのは、DM 児の自主性がかなり低いことを示している。

### 2. 下位検査別の自主性について



DTI 検査は、自発性、主体性、独立性、自己主張、判断力、独創性、自律性、自己統制、責任性、役割認知の10項目の下位検査で構成されている。

下位検査の項目別に、80パーセンタイル値以上を上位群、20パーセンタイル値以下を下位群、その間に位置するものを中間群、の3群に分類し、それぞれの人数をまとめると、図2のようになった。



80パーセンタイル値以上の上位群では、自己統制が6名と最も多く、次いで、自発性、役割認知がそれぞれ5名で、この3項目は被検者の3分の1を占めており、主体性、独創性が各1名と最も少なかった。中間群は、自発性の9名が最も多く、次いで、自主性、独立性、自律性、責任性がそれぞれ8名であり、自己統制の4名が最も少なかった。下位群は、独創性の7名が最も多く、主体性、判断力がそれぞれ6名で、最も少なかったのが自発性の1名であった。項目別に上位群と下位群の人数を比較すると、自発性は上位群が比較的多く、主体性、判断力、独創性は下位群に多かった。自己統制は、上位群6名、下位群5

名と最も二極分化が大きかった。

## 考 察

### 1. DM 児の自主性

小児糖尿病の発症時期は小児期と思春期に発症年齢の二つの大きなピークがあると言われている<sup>1)</sup>。小児期は両親の支配や影響から抜け出し、精神的に自立しようとする重要な時期であるが、小児期の糖尿病児にとって病気の性質上、親に依存せざるを得ず、健康的な精神的自立は難しい。一方、家族も生命危機の不安や心配から過保護傾向にあり、こどもの健全な自主性や自発性が育ちにくい環境になりやすい。

本研究の DTI 検査の結果は、図1のとおりに、被検者15名のうち、7名が20パーセンタイル値以下と低く、自主性は極めて劣っていることを示している。そこで、キャンプ参加の効果を自主性の低い7名を対象として検討する。

キャンプ中の DM 児の生活行動に関し、生活習慣、友人関係、余暇の過ごし方、ことばづかいなど、17項目を作成し、援助や指導なしでできる、援助や指導があってもできる、援助や指導があってもできないの3段階尺度で5日間、行動観察を実施した。自主性の劣っている7名の生活行動のうち、起床、就寝、整容、整理・整頓などの行動には問題は見られなかったが、特に援助や指導が必要だった6項目について、項目すべての行動が観察可能な、キャンプ2日目と4日目の結果を見ると、図3のようになった。

“友達関係”や“集団活動への参加”は2日目では、2名に援助や指導が必要であったのが、4日目では改善された。“あいさつができる”“けじめのあることばづかいができる”の2項目は2日目と比較して、4日目では改善は見



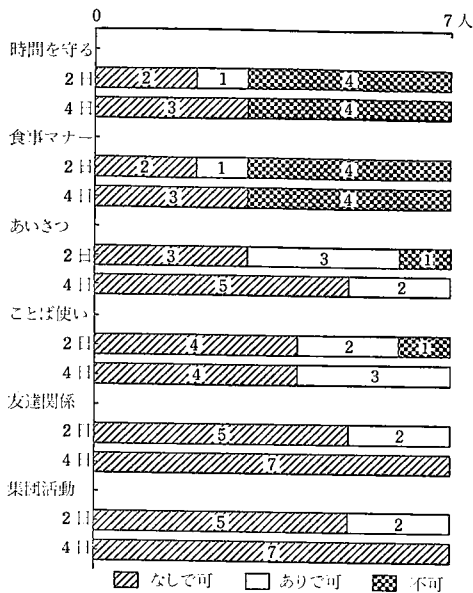


図3 総点が20%パーセンタイル値以下の被検者の生活行動 (N=7)

られるものの依然として、それぞれ2名、3名が援助や指導を必要とした。“時間の決まりを守る”“食事のマナーを守る”の2項目は援助や指導によって若干の改善を見たが、4日目においても約半数が援助や指導があってもできなかった。

以上の結果から、キャンプ中の行動観察でも生活行動面において、援助や指導がなされたにもかかわらず、改善されなかった項目があることから、自主性の援助や指導に関して、検討すべき点があると言えよう。

生活場面での指導は、主として、ボランティア学生が担当した。これらのボランティア学生に対しては、糖尿病管理をはじめ、DM児の心理的傾向や自主性を促す関わり方などの事前教育を実施している。しかしながら、自主性の未熟さが認められるのは、おそらく、DM児に嫌われたくない、トラブルを避けたいというスタッフの気持ちだが、関わり方に反映されて、十分な指導や援助ができなかった

ことによると推測される。

短期間のキャンプ中に、自主性の改善を試みることの限界はある。しかし、具体的な事例を通してどのような場面で手出し、口出しが必要か、あるいは問題行動の対処法などについて検討することによって、より自主性を促す関わり方の具体的な方法が明確になるのではないかと思われる。

## 2 下位検査別における自主性の検討

下位検査のうち、上位群ないしは下位群で人数の多かった項目をとりあげ、両群を比較しながら考察する。

まず自発性の項目は、上位群5名、下位群1名で、比較的高いと言えよう。自発性は、自発的に行動することであり、物事を積極的にやろうとする意欲である。キャンプ中の行動観察によると、DM児の中に、低血糖症状を自覚した時に、自発的に検査を行い、補食を要求する行動が見られたことは、かれらの自発性の高さを裏づけていると思われる。

自主性の項目は、上位群1名、下位群6名であり、低いといえよう。主体性は、他人から影響されることなく、自分の問題は自分の課題としてとらえようとする姿勢をいうが、おそらくは病気の特異性から、他人や家族に依存せざるを得ず、他者からの多大な影響が主体性の発達の低さに反映したと考えられよう。

判断力の項目は上位群2名、下位群6名であり、低い傾向がうかがわれる。判断力は直面した問題を解決するにあたって、最も合理的な解決手段を決定し、その問題に対処することにある。判断力が発達する背景には、幼児期からの豊富な生活習慣や生活体験が必要である。しかし、DM児は、主体的に行動できない、病気のもたらす影響から行動の制限を受ける、などの理由から、生活体験の不足



を生みだすことになろう。従って、行動の解決方法を貧弱なものにし、結局は、判断力の低下をもたらすことによると考えられる。

独創性の項目は、上位群1名、下位群7名と検査項目の中では下位群に最も人数が多く、かなり低いといえよう。石川らは<sup>4)</sup> 独創性を他のなにものによっても変えることのできない独自の存在、創造性に富んだ存在と定義づけている。キャンプに参加したDM児のほとんどが、学校の同級生に病気を隠している傾向が見られたが、他人と異なる糖尿病を持つ独自の自分を認識できず、そのことも独創性の低さに影響を及ぼしているのであろう。

自己統制の項目は、上位群6名、下位群5名と被検者の約3分の1がそれぞれの群にみられた。自己統制は、自分の欲求や情動に一方的に支配されることなく、その支配から自我を守り、自分の欲望などを適切に統制することである。糖尿病の治療は基本的には注射療法、食事療法、運動療法の3つがあり、治療の良好なコントロール状況を保つためにも、本人の治療に対する自覚や自己管理は必要である。しかしながら、毎日注射しなければならない苦痛、食べたいものを充分に食べられない欲求不満など、これらの治療法はこどもにとって我慢や辛抱を強制し、自分の欲望などをコントロールしなければならない。上位群と下位群に被検者が二極分化したことは、糖尿病の治療法が自己統制の発達になんらかの影響を及ぼしたことが考えられる。上位群のDM児は、自分の欲望などのコントロール機能が、充分働いている可能性が考えられるし、下位群のDM児は、コントロール機能が不十分でそれが糖尿病の治療に影響を及ぼしているかもしれない。

特に、低かった項目の中から、キャンプ中の関わり方を通して比較的改善の可能性が考

えられる、判断力、独創性、自己統制の3項目を検討すると、判断力を高めるためには、行動の意思決定をなるべくDM児に委ねること、そのためには、生活場面におけるスタッフの関わり方、特にどのような場面に手出し口出しが必要か、具体的な事例を通して検討することが必要であろう。独創性を高める関わり方は、非常に難しい課題ではあるが、一つの方法は、スタッフが表面的な対話や関わり方にとどまらず、病気に対する不安や悩みなどを引きだして十分に傾聴すること、そのためのキャンププログラムの内容も検討することが必要となろう。スタッフの適切な関わり方が、DM児の自己洞察を高め、独自の自分を認識させ、ひいては独創性の改善を促すことになろう。自己統制を高める関わり方も非常に難しい課題であるが、まず、DM児の糖尿病の知識を高めること、高・低血糖症状に対する糖尿病治療は自分自身で管理することなどの十分な認識を育てることが必要である。スタッフの中には高・低血糖症状に過敏に反応し、過保護に関わる傾向が見られる。このことから、病気と言えども、自己管理の重要性を充分に認識させる教育がスタッフにも必要であろう。糖尿病の知識や自己管理が獲得できれば、少なくとも、自己統制の改善も可能と思われる。

## ま と め

DM児は一般的に依存的、受身的傾向が強く、自主性の発達の遅れが目立つといわれている。このことが小児糖尿病児の治療に大きな障害となっていると考える。

そこで、DM児の自主性を促すためには、どのような関わり方が必要かを明らかにするために、自主性診断検査を用いて、サマーキャンプに参加したDM児の自主性について



調査した。DM 児15名を対象に実施したところ総計パーセンタイル値の20パーセンタイル値以下が被検者15名中7名と最も多く、全般的に DM 児の自主性は低い傾向が認められた。下位検査の項目別に、上位群と下位群の人数を比較すると、自発性は上位群に比較的多く、自主性、判断力、独創性は下位群に多かった。自己統制は上位群6名、下位群5名となり最も二極分化が大きかった。いずれにしても、被検者には、病気の持つ特異性や治療法が影響を及ぼしたと考えられる自主性の低さが顕著である。こうした低い自主性を育成するためには、スタッフの関わり方が重要である。特に主体性、判断力、独創性、自己統制などの育成をはかるためには、まず、DM 児に対してきめ細かな糖尿病教育を実施すること、スタッフは DM 児との心理的な距離を適切に保つこと、また、生活行動における自主性を高めるために、場面に合わせて具体的にどのような方法で指導や援助をすべきかを検討することの必要性が考えられる。今後の課題としては、①事例の検討を通して援助や指導法を明確にする。② DM 児との心理的な距離を保つ関わり方の方法を模索す

る。③キャンプ中の糖尿病教室における教材の工夫や現実的な糖尿病教育の方法を開発することの3点があげられる。

## 謝 辞

稿を終わるにあたり、ご協力いただいた、森 哲夫先生、武井陽子先生に心からお礼を申し上げます。

## 文 献

- 1) 北川照男・他：小児の糖尿病，医歯薬出版，1981.
  - 2) 佐藤陽子，山本朗：小児糖尿病における学生ボランティアの関わり方の問題点，作業療法，Vol17，2号：318-319，1988.
  - 3) 佐藤陽子・他：インスリン依存性糖尿病児の行動特性（第1報），信州大学医療技術短期大学部紀要，Vol.10，2号：73-81，1984.
  - 4) 石川 勤，藤原喜悦：自主性診断検査解説，金子書房，1986.
- 日本糖尿病学会編：こどもの糖尿病サマーキャンプのてびき，文光堂，1981.
- 日本糖尿病学会編：糖尿病の療育指導，診断と治療社，1984.
- 豊田隆謙編：小児糖尿病の治療と指導，金原出版，1984.

受付日：1988年10月21日

受理日：1988年12月9日