P2-037

保護者が行う子どもへの病気の説明内容

白木 裕子
茨城キリスト教大学 看護学部看護学科

【目的】
子どもの病気に際して保護者が行う子どもへの病気の説明内容を明らかにし、保護者への看護のあり方について検討する。
【方法】
2012年10月に、A幼稚園に通う園児の保護者296名を対象に無記名の自記式質問紙調査を実施した。調査内容は子どもへの病気の説明の有無、具体的な病気の説明内容、対象者の属性であった。分析方法は、病気の説明の有無と対象者の属性については単純集計し、病気の説明内容については類似性に基づきカテゴリー化した。本研究は研究者所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号12-06)。
【結果】
保護者183人から調査票を回収し、そのうち有効回答158人(有効回答率53.4%)を分析対象とした。子どもに病気の説明をした保護者は131人(82.9%)であり、子どもの年齢が高いほうが説明している割合が高かった。具体的な説明内容の記述があったのは108人(68.4%)であり、270単位が抽出され、24サブカテゴリー、5カテゴリーに整理された。カテゴリーを≪　≫、サブカテゴリーを＜　＞、抽出された記述を「　」で示す。保護者は、「風邪ひいちゃったね」「今はやっているインフルエンザになったよ」など≪病名≫を子どもに伝え、子どもに現れている＜熱＞や＜咳＞など≪症状≫について説明していた。また≪病気の原因≫についても説明しており、多くの保護者は「お腹にバイキンが入っちゃったから」と＜ばい菌＞という言葉を用いていた。さらに「お薬きちんと飲もうね」「幼稚園はお休みしようね」など病気のために子どもが行う＜受診＞＜休園＞＜内服＞や子どもに気を付けてほしい＜食事＞＜排泄＞＜安静・安楽＞＜衛生＞などの≪病気への対応≫についても説明していた。これらの説明と合わせて＜元気になる＞＜早く治そう＞＜頑張ろう＞＜つらいね＞＜大丈夫＞といった≪子どもへの励まし≫も語られていた。
【考察】
8割以上の保護者が、子どもへ病気の説明をしており、その内容は病名や病状だけでなく、病気になった原因も簡単に説明していた。また早く元気になれるよう子どもを励ましながら、そのために必要なことを具体的に説明していた。病気の子どもが、病気について子どもなりの理解と納得をし、安心して療養できるように、子どもにとって最も身近な保護者が、自信をもって病気の説明ができることが重要である。看護者は、現在説明していない保護者へその重要性を伝えていく必要がある。

P2-038

幼児期から学童期に1型糖尿病を発症した女性の発症時期の違いによる病気認知の特徴

山崎 歩、泊 祐子
大阪医科大学大学院 看護学研究科

【目的】
幼児期から学童期までに1型糖尿病を発症した女性の発症時期の違いによる病気認知の特徴と療養行動を明らかにすることを目的とする。
【方法】
対象およびデータ収集方法：対象は幼児期から学童期までに1型糖尿病を発症して現在、成人期の女性である。平成28年1～9月に中国・近畿地方4医療施設に対象者紹介を依頼、目的・方法を文書と口頭で説明し、同意の得られた場合のみ対象者とした。データは半構成面接を実施したインタビュー内容をデータとした。
分析方法：対象者16人を発症年齢で幼児期発症(＜6歳)6人、学童前期発症(小学1年～3年)5人、学童後期発症(小学4年～6年)5人の3群に分類し、発症群毎に木下の修正版Grounded Theory Approachを用いて分析し、発症時期の違いによる病気認知や療養行動の特徴についてカテゴリを抽出した。
倫理的配慮：所属機関および依頼機関の倫理審査委員会の承認を得た。対象者へは目的、方法、途中辞退により医療的不利益が生じないこと、個人情報管理について説明した。
【結果】
16人の現在の平均年齢は24歳、平均インタビュー時間65.6分であった。
幼児期発症群の平均発症年齢は3.7歳であり＜意識しない注射や血糖測定＞＜見よう見まねで習得するスキル＞＜獲得していく自信＞＜なんでこんな病気＞＜親の管理から抜け出た解放感と責任＞＜病気があっても当たり前＞のカテゴリが抽出された。
学童前期発症群の平均発症年齢は8.4歳で＜病気の意味がわからない＞＜制限される生活への抵抗＞＜周囲からの疎外感＞＜病気の否定＞＜生活にあわせたテクニックの開発＞＜コントロールの体感で得られる自信＞のカテゴリであった。
学童後期発症群の平均発症年齢は11.0歳で＜病気の意味が分からない＞＜病気の否定＞＜支えへの感謝＞＜引け目をもつ＞＜試行錯誤と間違った対応＞＜病気を持つ自分の肯定＞のカテゴリが抽出された。
【考察】
幼児期発症では療養行動を意識せず、病気のある自分が当たり前と感じていた。学童後期発症では、病気を否定しつつ周囲への感謝から病気を持つ自分の肯定へと至っていた。一方で学童前期発症群においてそれまでの生活から変化する生活制限への抵抗や他者との比較から疎外感を感じていた。病気認知は対処行動、療養行動の実施に影響をおよぼすといわれている。日々の療養行動スキルの支援とともに細かな発症年齢に応じた心理的支援の検討が示唆された。

Presented by Medical*Online