

研究協力者報告書
思春期・青年期前期のインスリン依存型糖尿病患者の心理的背景と療養生活に関する研究
(分担研究：小児インスリン依存型糖尿病の実態と治療法、長期予後改善に関する研究)

研究協力者 1 五十嵐 裕, 2 白畑 範子

研究要旨：コントロールに困難をきたしやすい思春期・青年期前期 IDDM 患児の心理的背景については、患児自身の自己認知による self esteem や self efficacy など 1 側面から検討した報告がある。小児の適切な療養生活には、個自身が意識していない状況をも含めた包括的な心理的背景を明らかにし、それに基づいた支援が重要である。そこで 15 歳から 20 歳までの 11 名の IDDM 患児を対象にロールシャッハ・テストでの心理的背景と療養生活状況とを調査した。その結果、思春期・青年期前期の IDDM 患児は不安が強く、感情交流を回避する傾向があり、困難下での対処行動に必要な内的資源が少ないというパーソナリティの傾向が明確となった。内的資源つまり他者との情緒交流によって育まれる良質な共感性が十分に育っていないというパーソナリティの傾向が、ますます不安や逃避傾向をもたらすと考えられ、共感的理解の経験の必要性が明確となった。コントロール良好な状態であっても、消極的、依存的な構えがみられ、自己コントロール感や自主性を育む支援が、またコントロール不良の場合は特に、ネガティブな身体像を弱め、系統立てて考えて行動できるような支援が重要であるということが明確となった。ロールシャッハ・テストを用いることにより、包括的なパーソナリティとそのダイナミクスが示され、具体的な支援の方向性が明確となった。

A. 研究目的

思春期・青年期前期の IDDM 患児の包括的な心理的背景と療養生活状況を明らかにし、有効な支援方法を明確にする。

B. 研究方法

五十嵐小児科および東北大学医学部付属病院の小児糖尿病外来に受診している、調査への承諾の得られた合併症のない 15 歳から 20 歳の IDDM 患児 4 名、女児 7 名計 11 名を対象とした。パーソナリティの構造や力動性および生活行動の縮図を示すとされている実証科学研究に基づいたエクスマー法のロールシャッハ・テストとセルフケア行動、生活状況、糖尿病に対する気持ちを問う内容の質問紙調査をおこなった。健康な人を対象に導き出された年齢別の各ロールシャッハ変数の標準値と各ケースの値を比較し、 $\pm 1.5SD$ 以上の差を認めたケースが多くみられた変数を抽出し対象児全体のパーソナリティの傾向を推測した。さらに調査前 6 ヶ月間の HbA_{1c} 値の平均が 8% 未満であるものを良好群、8% 以上のものを不良群とし、療養生活および標準値と $\pm 1.5SD$ 以上の差が見られたロールシャッハ変数について両群の該当人数を比較し、各群のパーソナリティの特徴を推測した。

C. 研究結果

1. コントロール良好群と不良群間の療養生活の比較

コントロール不良群は良好群と比較して糖尿病に対する否定的感情が強く、不適切なインスリン療法や無頓着な外食のしかたを行っていた。(表 1)

表 1 コントロール良好群と不良群間の療養生活状況の比較

項目	症例	良好群					不良群				
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
糖尿病になって腹立たい											
糖尿病になって将来不安がある											
他者との相異感											
不規則な生活											
無頓着な外食											
食事療法が面倒											
不規則なインスリン注射											
インスリン注射の打ち忘れ											

表 2 対象者全体のパーソナリティの傾向 (名)

対象者全体のパーソナリティの傾向 (変数結果)	該当人数
情緒刺激を回避する傾向がみられ、感情的交流を統制しがちであり、他者との交流を好まず、孤立しやすい (Afr の低値)	9
対処行動を要請される状況時に困難をきたしやすく、一貫した対処行動スタイルが発達しておらず、効率の低下や動揺を導きやすい (M、体験型：両拡型)	8
精神力や情緒経験などの内的資源が乏しい (EA の低値)	7
ストレス耐性が低く、ストレスに対する負担感が強くなりがち (Dスコアの低値)	7
現実検出能力が低い。あるいは一般社会規範への拒否がある (P値の低値)	7
否定的な自己評価、失敗体験への怖れ、抑うつの前兆 (3r + (2)/R の低値)	7
対人関係において、防衛的かあるいは距離を置く傾向がある (T の出現なし)	7
問題解決における対処能力が低い (CDI 指標に該当)	7

n = 11

2. 対象児全体のパーソナリティの傾向について (表 2)

対象児は、不安を持ちやすい傾向があり、他者との感情的交流を回避しがちであった。さらに精神力や情緒経験などの内的資源が乏しく、葛藤場面において資源を用いて対処することができず、ストレス耐性が低く、不安と不全感が大きい状況であった。

3. コントロール良好群と不良群のパーソナリティの特徴について (表 3)

「対人関係において受動的である」「知性を示す」「抑うつ視標を示す」は不良群には該当者はなく、良好群のパーソナリティの特徴であった。逆に「ネガティブな身体像を示す」「ストレスに対する内的資質が低く要求された行動を系統立てて考え、実行できるだけの資質が育っていない」というパーソナリティの傾向は良好群に少なく、不良群の特徴であった。

表 3 コントロール良好群と不良群間のロールシャッハ変数の比較 (名)

パーソナリティの傾向 (変数結果)	良好群 n=6	不良群 n=5
対人関係において受動的である (M < M ^P)	5	0
知性を示す (2AB + (Art + Ay) > 標準値)	4	0
抑うつ指標を示す (DEPI の該当)	3	0
ネガティブな身体像を示す (An + Xy > 標準値)	0	2
ストレスに対する内的資質が低い (Adj. D < 標準値)	1	4

D. 考察

思春期・青年期の IDDM 患児の心理的特徴として環境への不適応や不安、現実からの逃避傾向があるといわれている。本研究の結果は、それを支持するものであったが、精神力や情緒経験など内的資源が乏しい、つまり他者との情緒交流によって育まれる良質な共感性が十分に育っていないということが不安や逃避傾向をもたらすと考える。さらにこの不安や他者との感情交流の回避傾向がストレス耐性を低くし、ますます内的資源が育たない状況となっていると考える。患児の感情表出に対して共感的姿勢での関わりをし、患児の共感的理解の経験を積み重ねていく内的資源の増強に向けた支援が重要である。

コントロール良好群は消極的・依存的な構えになりがちなパーソナリティの傾向が示されたが、より良いコントロールを維持していくためには、親の協力が不可欠であり、依存的になり易く、また、しなければならぬことを指示どおり守っていくためには受動的になり易いと考える。コントロール良好な状態であっても、自己コントロール感もて、自主性を育む支援が重要である。

不良群のパーソナリティの傾向は、療養生活のアンケート結果の、糖尿病に対する否定的感情や無頓着な外食のしかた、不適切なインシュリン療法であったことの裏づけになっていると考える。病気の受容を促し、セルフケア行動について、自分自身の中で系統立てて考えていけるように再教育を含めた支援が重要である。

E. 結論

本研究により、思春期・青年期前期 IDDM 患児の多様なパーソナリティの傾向とその相互関係とダイナミクスが見出され、それらは起きている問題の手がかりとして、さらに適切な療養生活のために、有効な支援の方向性を示すものであった。