

令和元年6月21日現在

機関番号：32620

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K20744

研究課題名(和文)慢性疾患患児のレジリエンシー向上のためのソーシャルサポート介入ガイドラインの構築

研究課題名(英文)Development of social support intervention guidelines for improving resiliency of children with chronic disease

研究代表者

林 亮(HAYASHI, RYO)

順天堂大学・保健看護学部・助教

研究者番号：10712763

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 1,100,000円

研究成果の概要(和文):慢性疾患をもつ子どものレジリエンシーと、病気が生活に与える影響、ソーシャルサポートの関係を明らかにすることを目的として、10～15歳の慢性疾患患児57名を対象とし、平成30年7月～平成31年3月末に質問紙調査を行なった。レジリエンシーの下位尺度を「I AM, I HAVE, I CAN, I WILL」とし、属性及びソーシャルサポートとの相関を分析した結果、周囲が患児の状況を理解し、手を差し伸べることが自分を肯定的に捉える能力である「I AM」を高めることにつながることで、患児の発達に合わせ、定期的に疾患の理解度を確し、教育的な介入を行うことでレジリエンシーを向上できることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により、学童後期から思春期慢性疾患患児のレジリエンシーにとってソーシャルサポートの中でも友人・知人が最も相関関係が強いこと、医師の説明に対する理解及び周囲の人々が患児の状況を理解し手を差し伸べることがレジリエンシーを高めることが示唆された。学校での生活状況を確認し、担当教員、養護教諭、保護者と連携を取りつつ学校での交友関係を良好に保つことや、患児の発達に合わせ定期的に疾患の理解度を確し教育的な介入を行うことでレジリエンシーを向上できる可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文):For the purpose of clarifying the relationship between the resiliency of children with chronic diseases, the impact of illness on life and social support. A questionnaire survey was conducted on 57 children with chronic diseases aged 10 to 15 years. The survey was period is from July 2018 to March 2019. We analyzed the correlation between "I AM", "I HAVE", "I CAN", "I WILL" which are lower measures of resiliency, and attributes and social support. As a result of the analysis, it was suggested that (1) The surrounding understands the condition of the child, and reaching out leads to enhancing "I AM" which is the ability to catch oneself positively, (2) resiliency can be improved by regularly checking the level of understanding of the disease and carrying out educational intervention according to the development of the affected child.

研究分野：小児看護学

キーワード：レジリエンス レジリエンシー 慢性疾患児 ソーシャルサポート

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

子どもの生活環境には多岐に渡る、将来のネガティブな、あるいは望ましくない転機をもたらす確率を高める多くのリスクが存在する。そのような逆境に対する適応のプロセスを「レジリエンス」、逆境に適応する能力を「レジリエンシー」と呼ぶ。

慢性疾患児はその病気体験の中で、治療や検査等の苦痛を伴う入院生活や通院や生活上の制限による授業への不参加、友人との関係性の変化、予後・将来への不安、世間のスティグマ等、様々な逆境に直面する。これらは患児への負の影響として病気体験のトラウマ化、人間関係の喪失、就職困難、学力・進学率低下等の社会的役割の制限、子どもの世界観の変化といった悪影響をもたらす可能性を内在している(舟橋, 2011)。このような中、逆境に適応する能力であるレジリエンシーを向上させることは急務であるといえる。

我が国における慢性疾患児のレジリエンス研究の動向を概観すると、対象を診断上の視点で分類し、レジリエンシーの要因分析を行ったものが主である。しかし、診断上の分類が同じであっても、そこには治療上の制限や予後、社会復帰の状況等、患児の置かれた状況は幅広い。社会適応へのリスクはある一つのリスク要因が特異的に影響するというよりも、複数のリスク要因が蓄積した結果、不適応状態に陥るとされていることを考慮すると、慢性疾患が子どもの社会生活に及ぼす影響による特徴からレジリエンシーを高める介入を検討していく必要がある。

ブロンフェンブレンナー(1996)の提唱する生物学的システム理論における、近隣、学校、家族、友人といったマイクロシステムでの子どもの経験は、子どもの世界観を最も直接的に形成し、子どものレジリエンシーの発達に寄与するという点において、決定的な役割を果たす。慢性疾患児にとってのマイクロシステムにおけるソーシャルサポートを良好に保つことは、レジリエンシーを高めることにつながることは多くの研究で立証されている(Fraser, 2004)。一方で、慢性疾患をもつ子どもは、疾患を持つことにより、他者との関係性を構築する上で困難を抱えているケースもあり(Joan et al, 1999; 藤田, 2000; 菊池ら, 2012; 仁尾ら, 2014; 林, 2014)。子どもの状況に合わせてソーシャルサポートへの介入を検討することが重要である。

2. 研究の目的

本研究では、慢性疾患をもつ子どものレジリエンシーと、病気が生活に与える影響、ソーシャルサポートの関係を明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

1) 対象者とデータ収集方法

外来にて治療中の受けている 10-15 歳の慢性疾患児を対象とし、平成 30 年 7 月～平成 31 年 3 月末に質問紙調査を行った。

調査用紙及び研究説明書を外来受診時に受付にて配布し、郵送法で回収した。質問紙の投函を以って研究協力の同意とみなした。なお、本手続きは所属機関およびデータ収集施設の倫理委員会の承認を得た上で行った。

2) 調査項目

(1) 慢性疾患の治療及び生活状況

先行研究(Joan et al, 1999; 藤田, 2000; 菊池ら, 2012; 仁尾ら, 2014; 林, 2014)では、レジリエンシーに影響を与える慢性疾患の要因として、社会機能への影響、健康や病気への認識、身体的側面への負荷、合併症・後遺症の影響、制限による日常生活の変化、将来への不安、仕事や学業への影響、食事・運動の制限が明らかとなっている。このうち、社会機能への影響はソーシャルサポート尺度、将来への不安はレジリエンス尺度を使用し、病気に関

する属性の項目は、「服薬の有無」「入院頻度と平均入院期間」「学校の出席状況」「運動制限の程度」「治療状況」「ボディイメージの変化の有無」「病気の理解・セルフケア」とした。

(2) レジリエンシーの測定

【I AM】(自分を肯定的に捉える) 8項目、【I HAVE】(自分を助けてくれる人がいるという対人的安定性) 7項目、【I CAN】(自分の能力に対する信頼感) 7項目、【I WILL】(自分の将来に対する楽観的な見通し) 7項目で構成されている。

(3) ソーシャルサポートの測定

5つのサポート源(父親、母親、きょうだい、教師、友人)に対してサポート期待に応じて4件法で回答するものである。本研究は病気を持つ子どもを対象としているという側面から、サポートの一要因として、医療スタッフを加えた。

3) 分析

対象者の属性および疾病状況とレジリエンシーの関係およびソーシャルサポートとレジリエンシーの関係について、Pearsonの積率相関係数、Mann-WhitneyのU検定、Kruskal-Wallis検定、Spearmanの順位相関係数により探索した。有意水準は0.05未満(両側)とし、統計解析にはSPSS ver.25を使用した。

4. 研究成果

1) 結果

2施設の小児・小児外科外来で計97名に質問紙を配布し、57名から回答が得られた(回収率58.8%)。

(1) 対象者の属性(表1)

対象者の属性は、平均年齢12.4±1.9歳、男性23名、女性34名であった。その他治療状況の属性は表1参照のこと。

(2) 統計情報

患児の属性および疾病とレジリエンシーの相関関係を表1に示す。性別のみ女性が男性より有意に「I AM」の得点が高値であった。「自分の病気のことを理解できる」と「I AM」に0.33と弱い相関を認めた。「医師の話している内容が理解できる」では、「I AM」「I HAVE」「I CAN」「I WILL」で0.30~0.41の相関を認めた。

ソーシャルサポートとレジリエンシーの間に有意な相関を認めた項目と相関係数の概要を以下に示す(表2)。

「I AM」と「あなたが元気がないと、すぐに気付いて励ましてくれる」ではお父さん、お母さん、きょうだい、医療スタッフ、友人・知人で0.35~0.48の相関を認めた。「I AM」と「あなたが悩みや不満を言っても、嫌な顔をしないで聞いてくれる」ではきょうだい、友人・知人で0.30~0.43の相関を認めた。「I AM」と「あなたが何か失敗をしてもそっと助けてくれる」では、友人・知人で0.439の相関を認めた。「I AM」と「普段から、あなたの気持ちをよくわかってきている」では、全ての項目で0.30~0.44の相関を認めた。「I AM」と「あなたが何か悩んでいるときに、どうしたら良いか教えてくれる」では、お父さん、きょうだい、友人・知人で0.33~0.38の相関を認めた。「I HAVE」と「あなたが元気がないと、すぐに気付いて励ましてくれる」では、お母さん、きょうだい、医療スタッフ、友人・知人で0.27~0.50の相関を認めた。

表1 疾病とレジリエンシー

	n	I AM		I HAVE		I CAN		I WILL	
		Mean (SD)	p	Mean (SD)	p	Mean (SD)	p	Mean (SD)	p
		or 相関係数		or 相関係数		or 相関係数		or 相関係数	
年齢 (a)	57	-0.2		-0.118		-0.195		-0.099	
性別 (b)									
男	23	27.5(3.5)	*	27.0(3.7)		25.9(3.4)		24.5(3.7)	
女	34	29.8(4.7)		27.6(4.1)		26.6(3.1)		25.8(5.0)	
服薬 (c)									
毎日飲んでいる薬がある	34	28.6(4.9)		27.1(4.0)		26.7(3.2)		25.0(4.9)	
調子が悪い時だけ飲む薬がある	8	28.6(3.6)		27.4(4.0)		24.3(3.3)		25.9(4.2)	
薬を飲んでいない	13	29.9(3.6)		28.0(4.2)		26.5(3.4)		25.3(4.0)	
入院頻度 (c)									
年に1回	6	30.0(3.6)		29.2(3.0)		26.7(2.4)		26.5(4.9)	
年に2回以上	6	29.0(6.3)		27.5(5.4)		26.0(3.7)		27.3(5.2)	
入院していない	43	28.7(4.3)		27.0(3.9)		26.3(3.3)		24.8(4.4)	
入院期間 (c)									
1週間程度	12	29.9(3.2)		27.8(3.5)		26.0(3.3)		26.5(4.2)	
2週間～1ヶ月程度	7	27.4(4.4)		26.3(4.6)		25.7(2.8)		25.9(4.3)	
2～6ヶ月程度	1	31.00		27.00		34.00		30.00	
6ヶ月以上	0								
バラバラ	7	29.9(4.2)		28.0(4.0)		27.4(2.6)		25.6(5.8)	
受診頻度 (c)									
1ヶ月に1回以上	29	29.4(4.8)		29.0(3.7)		26.8(2.9)		25.9(4.0)	
1～2ヶ月に1回程度	12	29.3(4.7)		27.3(4.5)		26.0(3.6)		24.6(6.4)	
3～6ヶ月に1回程度	12	27.8(3.1)		27.0(4.0)		26.3(3.3)		25.1(3.3)	
1年に1回程度	3	26.3(2.5)		23.3(3.1)		22.3(3.2)		22.7(5.5)	
学校欠席 (c)									
ほとんどない	38	29.0(4.6)		27.3(4.2)		26.2(3.4)		24.7(4.6)	
年に1～2回	11	27.6(2.4)		26.5(2.9)		26.3(4.2)		29.0(5.6)	
2～3ヶ月に1回	3	32.3(5.5)		30.3(5.0)		26.3(4.2)		29.0(5.6)	
それ以上	4	28.5(6.0)		28.0(3.9)		27.5(2.6)		28.3(2.2)	
制限の有無 (c)									
登校はできるが運動は不可	1	31.00		27.00		27.00		29.00	
軽い～中等度の運動まで可	3	28.0(10.5)		27.7(7.0)		26.0(4.4)		26.0(7.9)	
運動の制限はない	52	28.9(4.0)		27.3(3.8)		26.3(3.3)		25.2(4.4)	
ボディイメージ (b)									
あり	21	28.9(5.2)		27.7(4.3)		25.6(3.2)		25.4(5.7)	
なし	34	28.9(3.9)		27.1(3.8)		26.7(3.3)		25.2(3.7)	
自分の病気のことを理解できる (a)		0.33	*	0.24		0.09		0.14	
医師の話している内容が理解できる (b)		0.41	**	0.35	**	0.35	**	0.30	*
相手によって内容を変えて自分の病気の説明ができる ©		0.12		0.14		0.05		0.10	

(a) Pearson の積率相関検定 (b) Mann-Whitney の U 検定 (c) Kruskal-Wallis の検定 *p<0.05 **p<0.01

「I HAVE」と「あなたが悩みや不満を言っても、嫌な顔をしないで聞いてくれる」および「I HAVE」と「あなたが何か失敗をしてもそっと助けてくれる」では、友人・知人のみで0.45～0.47の相関を認めた。「I HAVE」と「普段から、あなたの気持ちをよくわかってくれている」では、お母さん、学校の先生、友人・知人で0.33～0.52の相関を認めた。「I HAVE」と「あなたが何か悩んでいるときに、どうしたら良いか教えてくれる」では、お父さんと友人・知人で0.33～0.37の相関を認めた。

「I CAN」と「あなたが元気がないと、すぐに気付いて励ましてくれる」および「I CAN」と「あなたが悩みや不満を言っても、嫌な顔をしないで聞いてくれる」では、友人・知人のみに0.39の相関を認めた。「I CAN」と「あなたが何か失敗をしてもそっと助けてくれる」および「I CAN」と「普段から、あなたの気持ちをよくわかってくれている」では、お母さんと友人・知人で0.27～0.54の相関を認めた。「I CAN」と「あなたが何か悩んでいるときに、どうしたら良いか教えてくれる」では、お父さん、学校の先生、友人・知人で0.30～0.32の相関を認めた。

「I WILL」と「あなたが元気がないと、すぐに気付いて励ましてくれる」では、お父さん、お母さん、きょうだい、医療スタッフ、友人・知人で0.34～0.43の相関を認めた。「I WILL」

と「あなたが悩みや不満を言っても、嫌な顔をしないで聞いてくれる」では、お父さん、きょうだい、学校の先生、医療スタッフ、友人・知人で 0.31~0.40 の相関を認めた。「I WILL」と「あなたが何か失敗をしてもそっと助けてくれる」では、お父さん、お母さん、きょうだい、医療スタッフ、友人・知人で 0.36~0.47 の相関を認めた。「I WILL」と「普段から、あなたの気持ちをよくわかってきている」では、お父さん、お母さん、学校の先生、医療スタッフ、友人・知人で 0.33~0.50 の相関を認めた。「I WILL」と「あなたが何か悩んでいるときに、どうしたら良いか教えてくれる」では、お父さん、学校の先生、医療スタッフ、友人・知人で 0.41~0.49 の相関を認めた。」

表2 ソーシャルサポートとレジリエンシー

	n	I AM		I HAVE		I CAN		I WILL	
		相関係数	p	相関係数	p	相関係数	p	相関係数	p
あなたが元気がないと、すぐに気付いて励ましてくれる									
お父さん	53	0.36	**	0.25		0.20		0.38	**
お母さん	56	0.35	**	0.29	*	0.21		0.34	*
きょうだい	45	0.48	**	0.46	**	0.25		0.39	**
学校の先生	54	0.20		0.20		0.20		0.23	
医療スタッフ	54	0.41	**	0.27	*	0.07		0.41	**
友人・知人	54	0.48	**	0.51	**	0.39	**	0.43	**
あなたが、悩みや不満を言っても、嫌な顔をしないで聞いてくれる									
お父さん	56	0.23		0.27		0.21		0.32	*
お母さん	56	0.22		0.24		0.23		0.24	
きょうだい	45	0.30	*	0.25		0.27		0.31	*
学校の先生	54	0.17		0.27		0.26		0.31	*
医療スタッフ	53	0.25		0.23		0.13		0.37	**
友人・知人	54	0.43	**	0.46	**	0.39	**	0.40	**
あなたが、何か失敗をしても、そっと助けてくれる									
お父さん	53	0.21		0.18		0.18		0.36	**
お母さん	56	0.22		0.25		0.27	*	0.36	**
きょうだい	45	0.27		0.17		0.16		0.37	*
学校の先生	54	0.15		0.23		0.18		0.24	
医療スタッフ	53	0.21		0.19		0.09		0.31	*
友人・知人	54	0.44	**	0.48	**	0.54	**	0.47	**
普段から、あなたの気持ちを良くわかってきている									
お父さん	51	0.35	*	0.35		0.20		0.37	**
お母さん	54	0.38	**	0.34	*	0.30	*	0.38	**
きょうだい	44	0.30	*	0.14		0.15		0.23	
学校の先生	53	0.33	*	0.34	*	0.27		0.38	**
医療スタッフ	51	0.31	*	0.25		0.15		0.33	*
友人・知人	54	0.44	**	0.52	**	0.41	**	0.50	**
あなたが、何か悩んでいるときに、どうしたら良いか教えてくれる									
お父さん	53	0.38	**	0.33	*	0.32	*	0.49	**
お母さん	56	0.19		0.25		0.16		0.25	
きょうだい	45	0.33	*	0.21		0.18		0.25	
学校の先生	56	0.20		0.26		0.30	*	0.33	*
医療スタッフ	53	0.21		0.14		0.14		0.41	**
友人・知人	54	0.36	**	0.37	**	0.32	*	0.42	**

pearsonの積率相関分析 *p<0.05 **p<0.01

2) 考察

疾病状況とレジリエンシーとの間に相関が見られなかったことは、本研究での対象者は定期通院および内服のみの治療かつ、制限や学校を欠席せざるを得ない状況が比較的少ない状況であったことが影響していると思われる。過去1年間での入院頻度では「入院していない」者が多数であったことから、積極的な治療期間は過ぎていたことが示唆される。今後、日常生活への影響が強い症例を追加収集し、さらなる詳細な疾病状況とレジリエンシーとの関係についての分析を行う必要がある。

ソーシャルサポートとレジリエンシーの相関関係では、友人・知人が全ての項目に対して弱～中程度の相関を示していた。本研究の対象者は学童後期以降の患児であり、家庭環境から学校生活環境へと関係性の重要度が移行した時期であることが関係していると推察される。

「I AM」では「あなたが元気がないとすぐに気付いて励ましてくれる」「普段からあなたの気持ちをよくわかってくれる」で家族、医療スタッフ、友人・知人と弱～中程度の相関を認めた。これらは患児本人からの発信に対する周囲のサポートというよりも、周囲が気を配りサポ

ートしている項目であること、「相手によって内容を変えて自分の病気の説明ができる」との相関を認めなかったことから、周囲が患児の状況を理解し手を差し伸べることが自分を肯定的に捉える能力である「IAM」を高めることにつながることを示唆された。

「医師の話している内容が理解できる」では全てのレジリエンシーに弱～中程度の相関を認めた。患児の発達に合わせ、定期的に疾患の理解度を確認し、教育的な介入を行うことでレジリエンシーを向上できる可能性が示唆された。

引用文献リスト

- Bronfenbrenner, U. (1996). 人間発達の生態学-発達心理学への挑戦-. 磯貝芳郎, 福富護訳. 川島書店.
- 藤田謙(2000). 慢性疾患患者へのソーシャルワーク実践(その 2)-ストレスとしての慢性疾患. 社会学部紀要, 88, 73-79.
- 船橋敬一(2011). 子どもの医療をめぐるトラウマ-子どもにとって病気であることの意味-. トラウマティック・ストレス, 9(2), 97-104.
- Fraser, M. W., Kirby, L. D., Smokowski, P. R. (2004). 子どものリスクとレジリエンス, Mark W. Fraser (Ed.). 子どものリスクとレジリエンス- 子どもの力を活かす援助-(pp.16-75). 門永 朋, 岩間信之, 山縣文治訳(2009). ミネルヴァ 書房.
- Joan E. Haase, Sue P. Ruccione, Cynthia Stutzer (1999). Research triangulation to derive meaning based quality of life theory adolescent model and instrument development. Supplement, 12, 125-131.
- 菊池聡美, 守屋英子(2012). 慢性的な疾患を持つ子どもが病気と共に生きる過程について. 茨城大学教育実践研究, 31, 307-320.
- 仁尾かおり, 石河真紀, 藤澤茂樹(2014). 学童期から青年期にある先天性心疾患者の“病気体験に関連したレジリエンス”アセスメントツールの開発. 日本小児循環器学会雑誌, 30(5), 543-552.
- 林亮(2014). 小児がん患者の病気体験におけるレジリエンスの構造. 日本小児看護学会誌, 23(3), 10-17.

5 . 主な発表論文等

〔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)

6 . 研究組織

(1)研究分担者

(2)研究協力者

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。