様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 22 年　3 月 31 日現在

研究種目：若手研究（B）
研究期間：　2008～　2009
課題番号：20791727
研究課題名（和文）　在宅長期医療ケアを要する子どもを持つ親のレジリエンス尺度の開発と必要なケアの探究
研究課題名（英文）Development of resilient measure and study of necessary care for parents of children who require long-term home medical care

研究代表者
河上　智香　　（KAWAKAMI CHIKA）
大阪大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号：30324784

研究成果の概要（和文）：
ストレス研究は数多く報告されているが，ストレッサーがもたらす否定的な側面に焦点をあてた研究が大半である．これは，ストレッサーからの立ち直り過程が明らかになっていないからである．本課題では，「レジリエンス」という新しい概念を用いることで，従来多くなされてきた、病気や入院といったライフイベントをストレッサーとして捉え、対処法を攻略する研究とは逆に、病気が肯定的な影響をもたらすような関わりに着目し、病気の子どもをもつ親のこころの回復過程を明らかにし，必要な支援を探索した．

研究成果の概要（英文）：
There are many stress studies reported in the literature. However, the majority of them focus on negative side view of stressor, because recovery process from stressor has not been clarified yet. Previously reported studies tend to consider events in life such as occurrence of disease and life in hospital as stressor and to pay attention to cope with it. Contrary to them, this study uses a new idea of “resilience” to clarify a recovery process of parents’ mentality affected by their diseased offspring and to investigate necessary support for them, based on findings of positive relationships with disease.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2008 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2009 年度	1,600,000	480,000	2,080,000
年度			
年度			
年度			
総　計	3,000,000	900,000	3,900,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学
キーワード：レジリエンス，在宅ケア，HPN，親，子ども

１．研究開始当初の背景

適度なストレスは人間が生きていくためには欠かせないものであるが，ストレス状態を引き起こすストレッサーを予防することはできないため，ストレスマネジメントが重要となる．しかし，ストレスマネジメントに関する研究の大半は，ストレッサーがもたらすネガティブな側面に焦点があてられており，ポジティブな側面は国内外においても研究成果は充分に蓄積されていない．さらにセルフケアが求められる現代において，病気というストレッサーとの上手な共存への支援の模索は，社会的にも急務の重要課題である．

1990 年代に登場した「レジリエンス」は心理学上のコーピングと、ストレスがもつ生理学上の側面を背景とした概念であり，逆境や強いストレッサーからのこころの回復を意味する．レジリエンスには，個人的な要因と環境的な要因が影響を与えており，ホリスティックなアプローチの可能性があるものの，定義も確立されていない段階である．人間が生来有するレジリエンスが促進される過程を解明することは，セルフケアの基盤となるため，看護実践の中では，重要な領域を占めると予測される．しかし子どもや親を対象とする系統立てた研究はまだされておらず、研究成果が蓄積されていない．

1985 年に医療保険の適用が認められた在宅中心静脈栄養法（以下 HPN とする）は，携帯用ポンプの小型化や輸液剤の改良により普及し，患者の QOL を高めてきた．しかし、HPN は，長期にわたる家庭での自己管理が必要となる上に，「治療」優先される医療現場では，子どもや子どもの主たる世話人である親への「看護」は後追いになりやすく，病気の子どものライフサイクルを視野にいれたケアが，十分に提供されているとは言い難い．また HPN をしている子どもは，重篤な先天性疾患であることが多く，親は子どもの生命の危機と向き合ってきた．HPN を施行している子どもや子どもを抱える親は，病気という逆境を乗り越えて生活を送っていると考えられ，HPN を施行するまでの心理適応過程を解明することによって，病気の子どもとその親のレジリエンスと支援のあり方を検討することができると思われる．

２．研究の目的

本研究の目的は HPN を施行している子どもをもつ親のレジリエンスを解明するために，

（１）国内外の文献をレビューし，「レジリエンス」の定義を整理すること

（２）国内外の学会などに参加し，新たな知見を加えて「レジリエンス」の概念枠組みを完成させること

（３）HPN を施行中の子どもと親を対象として面接調査を実施し，レジリエンスの構成要素を明らかにし，必要な看護ケアを探索すること

を目的とする．

３．研究の方法

（１）文献レビューを繰り返し、定期的に国内外の関連学会へ参加し、知見を深めながら、概念枠組みを組み立てる。

（２）学生、大学院生、スーパーバイザーか

らなる研究会を結成し，面接調査のための質問項目を選定する．

（3）HPN を施行中の子どもをもつ親の対象として面接調査を行い，半構成的面接とする．面接では「子どもの病名診断の時期，内容，受けとめ」,「その後の治療経過，受けとめ」,「現在の病気についての受けとめ（ 現在の心境)」,「今までの治療の中で，最もつらかった時，内容」,「つらい時の自分なりの対処法」,「治療経過の中で，気持ちが変化した時期，内容」,「治療経過において，気持ちを前向きにするために最も役に立ったこと」を尋ね，質問項目以外にも自由に語ってもらった．

（4）Grotberg の理論モデルによるカテゴリーにそって分析した．Grotberg は 1993 年から開始した国際プロジェクト（ The International Resilience Project: IRRP ）を通して，レジリエンスが「I HAVE」「I AM」「I CAN」の 3 要素から構成されていることを解明している．さらに，「I HAVE」要素の核は「信頼：Trust」であり，「I AM」要素の核は「自律：Autonomy」「アイデンティティ：Identity」であり，「I CAN」要素の核は「主導性：Initiative」「勤勉性：Industry」であり，それぞれ発揚が見いだされる時期には年齢によって違いがあること，9 歳までは「I HAVE」要素が重要な役割を果たすことを確認している．分析には，質的内容分析を用いた．具体的には，対象とするデータを定義し，適切なテクストを選択する，データ（ 資料 ）収集の状況を分析する，文字変換の影響がテクストに出ていないかなど資料の形式上の特徴を確認する，選択したテクストについて分析の方向性，解釈の対象を定義する，理論的モデルに基づいて研究上の問いを細分化し，定義する，分析技法（ 要約的内容分析，説明的内容分析，構造化内容分析 ）を定義する，分析に用いるテクストの単位（ コード化単位，文脈単位，分析単位 ）を定義する，実際の分析を行う，分析結果を細分化した問いと照合し，妥当性の検討をするという手順で行う．本研究では，逐語録をもとに，分析技法として要約的内容分析を選択し，コード化単位で分析を行った．

（5）本研究では，分析の全行程において，十分な経験を有する専門家からのスーパービジョンを受け，結果に対する厳密性の確保に努めた．また，教員，大学院生で構成された検討会において，データの収集方法，分析手順といった過程を公開し，解釈および分析の妥当性を確保した．さらに，小児看護を専門とするナースや他領域の教員に，分析結果を提示し，結果に対する意見を求め，得られた知見をもとに，再度データを見直し，ネーミングに修正を加えることによって信頼性を確保した．

（6）倫理的配慮として，倫理委員会の承認を得てから実施した．参加者には，面接当日に再度研究者から，研究の趣旨および目的，研究への参加は自由意思であること，断っても今後受ける治療および看護には一切影響しないこと，面接の中断がいつでも可能なこと，得られた情報は研究の目的以外には使用しないこと，データの処理には細心の注意を払うこと，結果の記述には個人が特定されないよう配慮を行い，学会および学術雑誌へ公表することを口頭と文書で説明し，同意書に署名を得るという手順をとった．

４．研究成果

（1）親のレジリエンス要素

子どもの病名告知から，在宅に至る過程において，親のレジリエンス要素は，「I HAVE」「I AM」「I CAN」という３つのメインカテゴリーで分析することができた．

①「I HAVE」要素

HPN 施行中の子どもをもつ親の「I HAVE」要素は，1)自分を奮い立たせる子ども，2)親に応える子ども，3)生命力の強い子ども，4)共同体としての家族，5）在宅ケアに参加する夫，6）妻の気持ちを支える夫，7）親に視点がある医師，8）頼りになる医師，9）頼りになるナース，10）家族の気持ちに寄り添うナース，11)子どもに向き合わせてくれるナース，12)感情表出を促すナース，13)園児の親とのネットワーク，14)他児の親とのネットワーク，15)ご近所ネットワーク，16)子どもを受け入れる地域という 16 カテゴリーで構成されていた.

②「I AM」要素

HPN 施行中の子どもをもつ親の「I AM」要素は，1)覚悟を決める，2)子どもに同化する，3)子どものライフガードである，4)子どもを最優先にする，5)自然に任せる，6)勝負に出るという 6 カテゴリーで構成されていた.

③「I CAN」要素

HPN 施行中の子どもをもつ親の「I CAN」要素は，1)親役割が見いだせる，2)経験を生かせる，3)サポートを認知できる，4)発想を切り替えられる，5)自分の気持ちを管理出来る，6)必要な資源へアクセスできる，7)自分の時間を確保できるという 7 カテゴリーで構成されていた.

（２）各レジリエンス要素は，独立しておらず，関連性がみられる.

（３）医療者には，親が能動的に関われるように適切なタイミングで情報を提供し，病気の子どもをもつ親として子どもに向き合えるように支援する，親が治療の限界を含めて子どもの見通しを予測できるように働きかけるという役割が求められている．医療者の関わりによって，HPN 施行中の子どもをもつ親のレジリエンスは促進される.

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 1 件）

河上智香(2009)：在宅中心静脈栄養法を施行している学童期の子どもと親のレジリエンス　看護研究，42 (1)，27-35，査読有.

〔学会発表〕（計 1 件）

河上智香，高城智圭，新田紀枝，高城美圭，常松惠子，北尾美香，上田惠子，石井京子，藤原千惠子：看護職者による患者家族レジリエンス支援-患者家族のレジリエンス支援の構造-，日本家族看護学会第 16 回学術集会，2009 年 9 月 6 日，　岐阜県.

６．研究組織

(1)研究代表者

河上　智香　（KAWAKAMI CHIKA）
大阪大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号：30324784

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

藤原　千惠子　（FUJIWARA CHIEKO）
大阪大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号：10127293