様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年　5 月　20 日現在

機関番号：24201
研究種目：若手研究（B）
研究期間：2010～2011
課題番号：22792229
研究課題名（和文）　就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンス

研究課題名（英文）　Resilience for parents when childhood cancer survivors enter the working period

研究代表者
大橋　順子　（OHASHI JUNKO）
滋賀県立大学・人間看護学部・助教
研究者番号：90524059

研究成果の概要（和文）：
本研究では、就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスとその保護要因を明らかにした。就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスとは、「子どもの病気」というストレッサーに曝された時点から、【リスク】によって生じた【ストレス反応】に対して、特性が【保護要因】として機能し、困難な状況を乗り越え子どもの病気に適応し、さらに自分自身や人生に対し前向きとなる強さを獲得する過程であることを示した。レジリエンスの【保護要因】として、≪個人特性≫≪家族≫≪医療者≫≪学校≫≪ピアサポート≫≪ソーシャルサポート≫が明らかになった。

研究成果の概要（英文）：
This study clarified the resilience and its protective factors for parents when childhood cancer survivors enter the working period. The resilience was suggested to be a process whereby they exhibit positive adaptation when exposed to a stressor - “the child’s disease”, allowing them to overcome difficult situations. [Protective factors] were involved in the adaptive process, acting on [stress responses] arising from [risks]. Furthermore, the process allowed them to find strength of being positive toward themselves and life. The following were identified as [protective factors]; <individual characteristics>, <family>, <health-care providers>, <school>, <peer support>, <social support>.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2010 年度	800,000	240,000	1,040,000
2011 年度	400,000	120,000	520,000
年度			
年度			
年度			
総　計	1,200,000	360,000	1,560,000

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：小児がん・就労期・レジリエンス・保護要因・親

１．研究開始当初の背景

小児がんは治癒を目指して治療に取り組むことができる疾患となり、生存率は著しく向上している（Shah et al., 2008)。しかし、治療終了後小児がんの治療に起因する晩期障害や小児がんの疾患自体の浸襲による後遺症を呈する者は少数ではなく、小児がん経験者は身体的・精神的・社会的な問題に直面している（前田, 2008)。

小児がん経験者の親のほとんどは、再発、晩期障害、進学・就職、結婚について不安を抱えており、小児がんが将来子どもの人生に及ぼす影響をいつまでも懸念している（恒松ら, 1990)。さらに、年数を経ても親の記憶から子どもの小児がん闘病経験が消失することはなく（Maurice, 2008)、子どもと同様に親も不適応や心的外傷ストレス障害（PTSD)を発症しており(小澤･細谷, 2004)、精神面への支援が必要であると示唆されている。

一方では、就職している小児がんの子どもや、不適応や PTSD を発症していない親もおり、親子とも様々な困難を乗り越え充実した社会生活を送る家族がある。

このように、不適応や PTSD を発症することなく、ストレスに上手く適応する心理特性としてレジリエンスが注目されている。レジリエンスは、困難で脅威的な状況にもかかわらず、上手く適応する過程・能力・結果のことである。そして、レジリエンスの状態にある者（レジリエント）とは、このような困難で脅威的な状況に曝されることで一時的に心理的不健康な状態に陥っても、それを乗り越え、精神病理を示さず、よく適応している者のことを指している（石原, 2007)。レジリエンスは極度のストレスやトラウマに打ち勝つ能力であり、個人のパーソナリティや家族、学校などのソーシャルサポートの保護要因によって育成される（Agabi, 2005)。

親がストレスに対して不適応を起こしPTSDを発症すると、子どものレジリエンスが育成されず、子どももPTSDを発症することが明らかになっている（Best, 2001）。親は子どものレジリエンス育成の保護要因であり、子どもの健全な発達にとって、親のレジリエンスは重要である。しかしながら、先行文献において就労期を迎えた小児がんの子どもを持つ親のレジリエンスは研究されておらず、保護要因も明らかになっていない。

２．研究の目的

本研究は、小児がん経験者やその家族の充実した社会生活を支援するために、就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスとその保護要因を明らかにすることである。

３．研究の方法

就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスの保護要因を明らかにするために、The Hybrid Model of Concept Development（HMCD）(Schwartz-Barcott & Kim, 1993) を用いた。

HMCD において、① Theoretical phase で既存の知見に基づいて概念検討を行い、② Fieldwork phase では､その検討に基づき、就労している小児がん経験者の親（母親４名、父親２名）から、インフォームド・コンセントを得､半構造的面接を行った。質問項目は、子どもの就職にあたり困ったこと、子どもの就職にあたり役立った支援、子どもの就職における支援などの希望であった。語られた内容を逐語録に起こし､分析を行った。そして、③ Analytical phase で、Theoretical phase での既存の知識と Fieldwork phase の質的調査で得た所見を統合させ、レジリエンスとその保護要因を明らかにした。

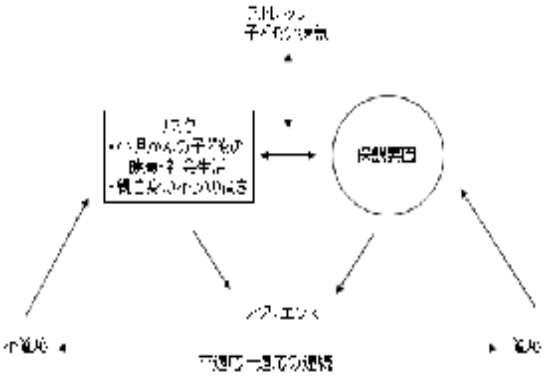
４．研究成果

(1) Theoretical phase

様々なストレスやライフイベントの状況でのレジリエンスに関する文献レビューを行った。海外の文献は、2004 年から 2009 年の期間で、PubMed を“resilience”のキーワードにて検索し、1149 件の文献を抽出した。国内の文献は､2004 年から 2009 年の期間で、医中誌 Web を“レジリエンス”のキーワードで検索し、211 件の文献を抽出した。いくつかの追加論文は、それらの文献リストから引き出した。

文献から、就職期を迎える小児がん経験者の親のレジリエンスを育成する、レジリエンスモデルを仮説した（図 1)。就職期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスモデルは、ストレッサー、保護要因、脆弱性要因（リスク)、過程、結果（適応あるいは不適応）から構成される。このモデルは適応・不適応のプロセスである。モデルにおいて、ストレッサーは子どもの病気である。リスクには、小児がんの子どもの健康（再発、晩期障害の有無)･小児がんの子どもの社会生活（就職、結婚)、親自身の不安になりやすさなどが含まれる。ストレッサーに対しリスクが強く反応すると、不適応となり PTSD に至る。リスクに保護要因が作用すると、精神的な打たれ強さ（レジリエンス）となり、リスクに適応する。しかし、就労期を迎えた小児がんの子

どもの親の保護要因が不明である。



図：就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスモデル
Woodgate1999を参照

(2) Fieldwork phase

分析は、面接で得られた内容を逐語録に起こし、研究参加者ごとに語りの内容を抽出した。抽出した内容のコード化を行い、類似の内容を示すものをグループに分類し、ラベル付けを行い、サブカテゴリーを抽出した。６名を通して共通性をみるため、各研究参加者別サブカテゴリーを合わせてカテゴリー化した。

就労期を迎えた小児がんの子どもを持つ親が抱える【リスク】【ストレス反応】と、【保護要因】【レジリエンスの反応】【PTSD ではない（現在の適応）】の５つのカテゴリーを抽出した。

① カテゴリーを構成するサブカテゴリー

・【リスク】は、≪子どもの就職制限≫≪子どもの学業への不適応≫≪小児がん経験者である≫≪告知≫≪きょうだいの疎外感≫のサブカテゴリーで構成された。

・【リスク】によって引き起こされた親の【ストレス反応】は、≪不安≫≪苦悩≫≪自責感≫のサブカテゴリーにて構成された。

・就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスの【保護要因】は、≪個人特性≫≪家族≫≪医療者≫≪学校≫≪ピアサポート≫≪ソーシャルサポート≫のサブカテゴリーにて構成された。

・【レジリエンスの反応】は、≪感情の調整≫≪前向き≫のサブカテゴリーにて構成された。

・【PTSD ではない（現時点での適応）】は、≪価値観の肯定的変化≫≪感謝の自覚≫≪自身の人間的成長≫のサブカテゴリーにて構成された。

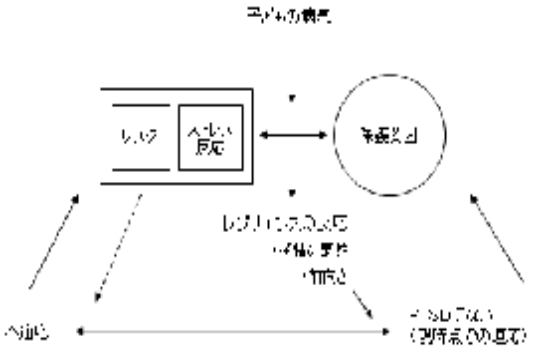
② 就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンス獲得過程 （図２）

・個人の置かれた状況や文脈により、【保護要因】は【リスク】となった。したがって、レジリエンスの特性は、文脈により【リスク】もしくは【保護要因】に決定されることが明らかになった。

・【保護要因】は、親たちがストレッサーである「子どもの病気」に曝された時点で、【リスク】や【リスク】によって生じた【ストレス反応】に機能することで、ネガティブな反応をポジティブな反応に変える【レジリエンスの反応】を引き出していた。

・【レジリエンスの反応】について、親たちは子どもの病気という受け入れがたい現実に対し≪感情の調整≫を行うことにより現実と自分の気持ちに折り合いをつけ、≪前向き≫となっていた。レジリエンスは≪感情調整≫により≪前向き≫となる適応の過程であった。

・レジリエンスは、【リスク】と【保護要因】の相互作用により【レジリエンスの反応】が引き出され、【PTSD ではない（現時点での適応）】に至る適応の過程であった。親たちは一時的に不適応に至っても回復し適応するだけでなく、さらに自分自身や人生に対し前向きであり内的強さも備えていた。



図：就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンス獲得過程

(3) Analytical phase

就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスと保護要因を明らかにし、レジリエンスモデルを検証した。

① 就労期を迎えた小児がん経験者の親のレジリエンスとは、「子どもの病気」というストレッサーに曝された時点から、

【リスク】によって生じた【ストレス反応】に対し、特性が【保護要因】として機能し、【リスク】と【保護要因】の相互作用により、困難な状況を乗り越え、子どもの病気に適応する過程であった。適応だけでなく、さらに自分自身や人生に対し前向きとなる強さを獲得する過程であることを示した。

② 就労期を迎えた小児がんの経験者の親のレジリエンスの【保護要因】は、≪個人特性≫≪家族≫≪医療者≫≪学校≫≪ピアサポート≫≪ソーシャルサポート≫であった。

③ 本研究は、特性と過程で構成しているレジリエンスモデルを検証し、支持した。

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０件）

〔学会発表〕（計２件）

① Ohashi, J., Iburi, S., Watanabe, J., Matsumoto, K., Tanimoto, K., Sobue, I., Imai, T., Ito, S.: Problems for parents when childhood cancer survivors enter the working period, European Symposium on Late Complications after Childhood Cancer, 29-30. 9. 2011, Amsterdam, The Netherlands.

② Ohashi, J., Iburi, S., Watanabe, J., Matsumoto, K., Tanimoto, K., Sobue, I., Imai, T., Ito, S.: Resilience and its protective factors for parents when childhood cancer survivors enter the working period, European Symposium on Late Complications after Childhood Cancer, 29-30. 9. 2011, Amsterdam, The Netherlands.

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕（計０件）

６．研究組織

(1) 研究代表者

大橋　順子（OHASHI JUNKO）
滋賀県立大学・人間看護学部・助教
研究者番号：90524059