

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 9 月 29 日現在

機関番号：26401

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2015～2016

課題番号：15H06555

研究課題名（和文）思春期に生体肝移植を受けた子どものレジリエンスを高める看護実践ガイドラインの開発

研究課題名（英文）Development of Care Guidelines to Enhance the Resilience for Adolescents who received Liver Transplant from a Living Donor

研究代表者

田之頭 恵里（Tanokashira, Eri）

高知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：90758905

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,900,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、思春期に生体肝移植を受けた子どものレジリエンスを高める看護実践ガイドラインを開発することであった。研究者の修士論文の研究結果を発展させるものであり、特に思春期に焦点をあてて研究を行った。思春期に生体肝移植を受けた子どもの特徴として、病気や肝移植を受けたことによる心理社会的な要因が発達課題や自己管理への取り組みの複雑化につながっているということや、病気や肝移植によって起こった連続性の離断から自己を再構築する課題に取り組んでいるという示唆を得た。

研究成果の概要（英文）：The present study aimed to develop nursing practice guidelines that help increase the resilience of children who have undergone live-donor liver transplantation in adolescence, as well as to improve the researcher's research performance and their Master's theses describing it. The study focused on adolescence. The results suggest that, regarding children who have undergone live-donor liver transplantation in adolescence, development issues and self-management are becoming increasingly complicated due to psychosocial factors caused by a history of having diseases and/or receiving the transplantation, and these children make efforts to re-establish their lives despite the disruption caused by such a history.

研究分野：生涯発達看護学

キーワード：生体肝移植 レジリエンス 思春期

1. 研究開始当初の背景

(1) 肝移植治療体制の発展と生体肝移植を受けた子どもの課題

改正臓器移植法施行後、2014年12月末までに215名が脳死と判定され、15歳未満の小児6名から脳死後の臓器提供があった。しかし、死生観や遺体観、宗教的背景、倫理観や国民感情などの要因が複雑に絡みあい、脳死を人の死と認めることについて、社会的共通理解が得られているとは言い難い。

このような中、わが国では小児の肝不全を対象に生体肝移植が始められ、今や成人にまでその適応を広げている。国内では年間120~140例の小児の生体肝移植が行われているが、臓器移植を行っている施設や移植後の子どものフォローアップを行う施設に限られていることから、生体肝移植を受けた子どもの治療やケアに携わる専門職は少ない。

子どもは、生体肝移植によって生命の危機を脱した後も、移植した肝臓を保護するための医療的管理や療養法を生涯継続していくことになるため、治療やケアにおいては、子ども自身が移植後の新たな生活を主体的に生きるための支援が重要な課題となる。

(2) 生体肝移植を受けた思春期の子どものレジリエンスの先行研究

2001年、国際生活機能分類(ICF)が採択され、これまでの国際障害分類(ICIDH)における「機能障害」、「能力障害」、「社会的不利」といったマイナス面を捉えることに重きをおくことから、「心身機能・構造」、「活動」、「参加」といったプラス面とマイナス面も含めた中立的な概念で人々を捉えるという思考の枠組みが変化している。このような社会の動きの中で、看護においても、機能や能力の低下、社会的不利に対する支援から、人々を全人的に捉え、それぞれが持つ力や環境にも焦点を当てた支援を実践していく必要がある。

レジリエンスは、弾性、跳ね返り、回復力などを意味する言葉で、児童精神医学や発達心理学を始めとする多くの実証的研究から、人は過酷な環境や状況にあっても、それに屈することなく前に進もうとする力を有するというレジリエンスの概念が広がっていった。文献検討や研究者の実践的経験から、生体肝移植を受けた思春期の子どもは、病気や肝移植を受けたことでさまざまな課題や困難な状況に直面しながらも逞しく生きていることから、子どもが主体的に生きるプロセスや、そのプロセスで発揮される力を捉えることができる概念としてレジリエンスが考え、生体肝移植を受けた思春期の子どものレジリエンスを明らかにするために先行研究を行った。

先行研究では、生体肝移植を受けた思春期の子どものレジリエンスは、《確固とした拠りどころ》を基盤に、《病気や肝移植によってもたらされる自己概念の脅かし》の中で、

自分自身や他者との相互作用により《変化をもたらず転機》を認識することによって、レジリエンスのプロセスが押し進められること、レジリエンスを促進する内的な力である《困難な状況を受け入れていく力》、《自分を信頼する力》、《状況に立ち向かう力》を獲得・強化し、肯定的な変化が促進されることで病気や肝移植を受けた自分や、自分の生活を現実的に受け止めることが可能になり、《肯定的な未来志向》に至るプロセスを辿っていることが明らかになった。

先行研究からは、生体肝移植を受けた思春期の子どものレジリエンスおよび、そのプロセスで発揮される子どもの力と重要他者との関係に加え、移植を受けた時期によって子どもが捉えている困難な状況や課題が異なることが明らかになった。特に思春期は、第二次性徴による身体の急激な変化により、自我機能のバランスが崩れる時期である。そのため、もう一度、社会の中でのアイデンティティを獲得するために、集団への同一視や帰属意識の獲得から自己の確立を求めていくが、病気や肝移植を受けたことによって生じるさまざまな課題が、発達課題に取り組むことを困難にしていた。

そこで、本研究では、思春期に生体肝移植を受けた子どもに焦点を当ててレジリエンスの構造を明らかにし、思春期に生体肝移植を受けた子どものレジリエンスを高める看護実践ガイドラインを開発することにした。このことにより、子どもが思春期の発達課題に取り組みながら、移植後の新たな生活を主体的に生きることを支援する看護実践や、小児医療から成人医療への移行期支援にも発展させることができると考えた。

2. 研究の目的

本研究は、先行研究からの発展的研究であり、思春期に生体肝移植を受けた子どものレジリエンスを高める看護実践ガイドライン(以下、レジリエンスを高める看護実践ガイドライン)を開発することを目的とし、以下の(1)~(4)を目標とする。

(1) 質的研究方法により、思春期に生体肝移植を受けた子どものレジリエンスの構造を明らかにする。

(2) 思春期に生体肝移植を受けた子どものレジリエンス、およびレジリエンスのプロセスで発揮される力に沿った『支援が必要な状況と支援内容』を抽出し、洗練化を行う。

(3) (2)を基に、子どもの臓器移植看護の経験がある看護師や小児看護の専門家に面接調査を行い、レジリエンスを高める看護実践ガイドラインに含める内容を明らかにする。

(4) レジリエンスを高める看護実践ガイドラインの妥当性、看護実践や看護師の教育へ

の活用可能性について検討し、ガイドラインを完成させる。

3. 研究の方法

(1) 面接調査の実施に向けて

本研究は、研究者の先行研究からの発展的研究であり、思春期に生体肝移植を受けた子どもを対象とし、レジリエンスの構造やレジリエンスのプロセスで発揮される力を明らかにする必要があることから、面接調査を実施することとした。本研究は面接法を用いるため、認知や発語に問題がなく、自分の思考を言語化できる者を選択基準とした。また、研究への参加が負担とならないよう、肝移植後1年以上経過した身体的、精神的に安定した状態にある者とした。研究協力の候補者が18歳未満の子どもの場合は、子ども本人の同意と、その保護者の同意が得られた者を研究協力者とすることにした。

面接調査を行うにあたり、生体肝移植に関する既存の研究や思春期の子どもに関する文献検討を行ったところ、国内では疾患や治療法に関する医学、薬学分野での研究は行われているが、看護学における研究はほとんど行われていないことが明らかになった。また、海外においては、服薬に関するノンアドヒアランスの問題や健康関連 QOL、病気や肝移植に伴う子どもの体験など、看護学の分野で研究が行われており、移植後の子どもの新たな身体的・心理的・社会的課題が明らかになった。そのため、海外での既存の研究や研究者の先行研究を踏まえて、面接調査に用いるインタビューガイドを作成した。

インタビューガイドの作成にあたっては、本調査の前にプレテストを実施し、インタビューガイドが研究の目的を果たすものとなっているか、対象となる子どもの権利を擁護するものとなっているかなどを十分に検討し、小児看護の専門家のスーパービジョンを受けながらインタビューガイドの洗練化を行った。

(2) 面接調査

本調査を実施するために、研究者の所属機関において研究倫理審査委員会の審査を受け、研究実施に関する承認を得た。

本研究では、思春期に生体肝移植を受けた子どもを対象としているため、研究協力者へのアクセスを現実的に遂行することができる方法について、小児看護や臓器移植の専門家、経験豊かな実践家と情報交換を行い検討した。その結果、患者会から対象者へのアクセスを試みることとなったが難航した。そのため、患者会の他に、子どもの臓器移植を行っている施設や移植後の子どものフォローアップを行っている施設を中心に研究協力依頼の手続きを行った。

(3) 文献検討および最新の知見の探求

ガイドラインの開発にあたり、レジリエン

スの概念の最新の研究に関する知見や小児看護学、臓器移植看護の研究に対するレジリエンスの知見を活用するために、対象者へのアクセスと並行して、文献検討を継続的に行った。また、小児看護や臓器移植、臓器移植看護に関する学術集会、国際シンポジウムやセミナーに参加し、病気をもつ思春期の子どもの心理・社会的支援や家族支援を含めたトータルケアについて、国内外の動向や支援の実際について理解を深めた。

4. 研究成果

臓器移植を受けた子どもの患者会や臓器移植を行っている施設、移植後の子どものフォローアップを行っている施設を中心に、思春期に生体肝移植を受けた子どもへのアクセスを試みたが、研究協力を依頼する施設へのアクセスや、移植を受けた時期や身体状態から対象となる方の選定が難航し、面接調査を実施するまでに至らなかった。子どもの肝移植適応原疾患は、胆道閉鎖症やアラジール症候群などを主体とする胆汁うっ滞性肝疾患が7割を占めており、多くの子どもが10歳未満で生体肝移植を受けているなど、肝移植時の年齢が低年齢化していることも対象者へのアクセスが難航した要因の一つであったと考える。

対象者へのアクセスと並行して実施した最新の知見の探求では、文献検討や学会、研修会等への参加を通して、レジリエンスの最新の知見を得るとともに、病気をもつ思春期の子どもや思春期に生体肝移植を受けた子どもの特徴として以下のような示唆を得た。

(1) 病気や肝移植による生命や自己概念の脅かしが、発達課題への取り組みを複雑化させている。

(2) 病気や肝移植による生命や自己概念の脅かしが、アドヒアランスへの取り組みを困難にしている。

(3) 服薬ノンアドヒアランスに影響を及ぼす要因として、精神的未成熟、家庭環境、副作用による不快な体験などが挙げられる。

(4) 移植後経過年数に差はないが、乳幼児期に肝移植を受けた子どもに比べて、中学生以上で肝移植を受けた子どもの服薬ノンアドヒアランス率が高い。

(5) 服薬ノンアドヒアランスは移植した肝臓に悪影響を及ぼし、拒絶や肝不全の原因や契機になることがある。

(6) 思春期に生体肝移植を受けた子どもは、病気や肝移植によって起こった連続性の離断から自己を再構築する課題に取り組んでいる可能性がある。

(7) 思春期に生体肝移植を受けた子どものレジリエンスを高めるために、心理・社会的な支援や家族への支援も含めたトータルケアが必要である。

(8) 思春期の子どもは、小児医療から成人医療に移行する段階にあることが障壁となり、この年代に特化した支援のプログラムがない。

今後は、これらのことを踏まえて対象者を学童期と思春期に広げ、生体肝移植を受けた子どものレジリエンスを高める看護実践ガイドラインの開発に取り組む。

5．主な発表論文等

なし

6．研究組織

(1)研究代表者

田之頭恵里 (TANOGASHIRA, Eri)
高知県立大学・看護学部・助教
研究者番号：90758905