

平成 29 年 4 月 26 日現在

機関番号：31310

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2015～2016

課題番号：15H06561

研究課題名(和文)小児がん患児の親が闘病体験を意味づけていく構造の解明

研究課題名(英文)Structure of meaning making among parents experienced children's challenge with cancer

研究代表者

入江 亘(IRIE, Wataru)

東北文化学園大学・医療福祉学部・助手

研究者番号：60757649

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は小児がんを抱える子供をもつ親への長期的影響を見据えた早期からの看護支援を構築するために、小児がんを抱える子供をもつ親が闘病体験を肯定的に意味づける構造を解明することである。小児がんを抱える子供の親199名と慢性疾患を抱える子供の親120名を対象に、心的外傷後成長(PTG)の認知プロセスに重要とされる、中核的信念の揺らぎと反芻がPTGに果たす役割は疾患による違いがあるのかを検討するため、横断的質問紙調査を実施した。小児がんを抱える子供をもつ親に特徴的な意味づけの構造が存在する可能性が明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this project is to build the early start psycho-social care system for parents of children with cancer. The survey to evaluate the role of cognitive processing, that is, re-examination of core beliefs that are often challenged by experiencing a potentially traumatic life event and ruminative thoughts, in post-traumatic growth (PTG) had been done as the first step of this project. We compared the model between parents of children with cancer and parents of children with chronic disease to determine how the role of cognitive processing in PTG is different depending on the children's illness. The results indicated parents of children with cancer might have original process to reach PTG.

研究分野：小児がん看護

キーワード：小児がん 親 心的外傷後成長 Posttraumatic Growth 慢性疾患 共分散構造分析

1. 研究開始当初の背景

小児がんの治療成績は 80%まで向上してきているが、小児期の病気による死因の第 1 位であること、長期の治療を要することが多いことから、子供だけでなく家族にとっても大きなストレス体験である。特に小児がんの子供の親における心理反応は Posttraumatic Stress Symptoms (PTSS) としてとらえられ、症状の長期化による心理的社会的問題が指摘されていた (Stuber et al., 1998)。

一方、近年大きなストレス体験を経験した人において、ストレス体験を経て心理的に肯定的な変化を生じることが、Posttraumatic Growth (PTG) の概念 (Tedeschi & Calhoun, 1996) により多く報告されるようになってきた。PTG は病気体験の意味づけを試みた結果の概念として位置づけられ、PTG に達することによってその後のストレスへの準備性が高まることや、生きがいや意味づけを深めると言われている。2006 年の Barakat らの報告から徐々に小児がんの子供の親においても PTG の概念は取り入れられてきた。しかし、日本で小児がんの子供の親の PTG をとらえた研究は骨肉腫の子供を持つ親の PTG を報告した Yonemoto らの 1 例にとどまり、他の小児がんの子供をもつ親の PTG の実態をとらえた報告もみられなかった。また、PTG は文化的背景の影響が大きいといわれており、日本の小児がんを抱える子供をもつ親にそのまま理論を用いることが効果的な支援につながるのか不明であった。

こうした背景から、小児がんを抱える子供の親に子供の闘病体験を意味づけるための効果的な支援を構築するためには、小児がんを抱える子供をもつ親の PTG の実態、PTG に達するまでの内的構造、PTG の関連要因、小児がんを抱える子供をもつ親の PTG とは何かについて把握・検討する必要があると考えた。

2. 研究の目的

本研究では小児がんを抱える子供をもつ親が闘病体験を意味づけていく構造を解明し、支援構築にむけた方向性の明確化することを目的とした。そのために 4 つ視点から研究を実施した。

(1) PTG との関連が示されている Spirituality について、これまで患者や高齢者、大学生の使用を意図した測定ツールは開発されていたが、病気の子供をもつ親に用いられた信頼性・妥当性の確認された測定ツールは見当たらなかった。そこで、患者の Spirituality を測定するためのツールとして世界で広く用いられている Facit-Sp-12 (Cella et al., 2002) の一部を患者以外でも用いられるように改変した Facit-Sp-non-illness の日本語版開発を試みる。

(2) 小児がんを抱える子供を持つ親の PTG の実態と、健康関連 QOL, PTSS, Spirituality といった心理社会的指標との関連を明らか

にする。

(3) PTG 理論モデルに基づき、中核的信念、反芻、PTG, PTSS, Spirituality の 5 つの概念における構造を共分散構造分析にて検証する。

(4) 日本における小児がんを抱える子供をもつ親にとっての PTG が欧米で開発された PTG の構成概念とどのような共通点と相違点をもつのかについて明らかにする。

本研究は、今後小児がんを抱える子供をもつ親の特徴をとらえた効果的な心理社会的支援を構築するのに寄与できるという点で意義がある。

3. 研究の方法

(1) Facit-Sp-non-illness の日本語版開発

目的 に関連して、Facit-Sp-12 日本語版と質問項目の異なる 2 問について、日本語版を作成のうえ、信頼性・妥当性の確認を行った。

(2) PTG の関連因子検討に関する横断調査

目的 ~ に関連して、小児がんを抱える子供の親と、慢性疾患を抱える子供の親を対象に横断的質問紙調査を行った。

調査項目は患者・家族背景のほか、下記の尺度である。

PTG: PTGI-J (Taku et al., 2007)

PTSS: IES-R-J (Asukai et al., 2002)

中核的信念の揺らぎ: CBI-J (Cann et al., 2010)

反芻: ERRI-J (Cann et al., 2011)

Spirituality: Facit-Sp-non-illness (入江他, 2016)

健康関連 QOL: SF-8 (福原他, 2005)

4. 研究成果

(1) 平成 27 年度は Facit-Sp-non-illness 日本語版の開発と小児がんを抱える子供の親と、慢性疾患を抱える子供の親を対象に横断的質問紙調査の実施を中心に行った。Facit-Sp-non-illness の日本語版開発では、2 名のバイリンガルによる順翻訳および逆翻訳、さらに研究者らによる文言の検討を日本語版を作成し、200 名の成人を対象にインターネット調査を実施した。その結果、原版と同様の 2 因子構造によって信頼性・妥当性が確認された。

(2) 平成 28 年度は上記の結果も踏まえた小児がんを抱える子供の親 199 名と、慢性疾患を抱える子供の親 120 名を対象に横断的質問紙調査およびその解析を行った。すべての項目に回答を得た小児がんを抱える子供の親 78 名と、慢性疾患を抱える子供の親 44 名を分析した。その結果、以下の内容が明らかとなった。

PTG は小児がんの子供の親と慢性疾患の子供の親において差はなかった (Table 1)。

心理社会的指標と PTG の関連では、小児がんを抱える子供の親の PTG は健康関連 QOL (精神的健康: $r = .08, P = .464$, 身体的健康: r

=.07, $P = .551$), PTSS ($r = .03, P = .777$)との関連はなかったが, Spirituality と正の相関を示した ($r = .41, P < .001$)。これらの結果は慢性疾患の子供の親にも同様の傾向が見られた。

Table1 Descriptive statistics and internal consistency of each variable

Measure	Cancer (n = 78)	Chronic disease (n = 44)	P value, Cohen's d
	Mean (SD)	Mean (SD)	
CBI			
Core beliefs	17.0 (10.8)	13.4(9.4)	$P = .062, d = .36$
ERRI-J			
Intrusive rumination	10.5 (7.2)	11.4(8.0)	$P = .550, d = .11$
Deliberate rumination	10.8 (8.2)	13.6(8.8)	$P = .085, d = .33$
PTGI-J			
Relating to Others	16.4 (6.5)	15.5(6.2)	$P = .463, d = .14$
New Possibilities	10.6 (5.0)	10.1(4.8)	$P = .572, d = .11$
Personal Strength	9.7 (5.0)	8.8(4.2)	$P = .357, d = .18$
Spiritual Change and Appreciation of Life	10.1 (4.5)	9.6(4.0)	$P = .503, d = .13$
Total	46.8 (18.9)	44.1(16.9)	$P = .419, d = .15$
IES-R-J			
Avoidance	6.4 (6.2)	7.4(6.5)	$P = .391, d = .09$
Intrusion	7.3 (6.5)	8.3(7.1)	$P = .459, d = .14$
Hyperarousal	4.8 (5.2)	6.1(5.4)	$P = .179, d = .26$
Total	18.5 (16.5)	21.8(17.4)	$P = .300, d = .20$
(%) Severe level of PTSS	29.5	40.9	
Facit-Sp-Non-Illness			
Spirituality	29.1(8.9)	26.1(10.0)	$P = .099, d = .31$
Health Related QOL			
PCS	50.0(7.7)	49.5(7.8)	$P = .749, d = .06$
MCS	46.8(6.8)	44.6(7.1)	$P = .097, d = .32$

Note. Severe level of PTSS: Total score is >24.

回答者のなかで父親・母親ペアで回答を得た親に限定し, 相互の PTG, PTSS の関係について解析した。その結果, PTSS の合計は父親・母親で正の相関を認めた ($r = .54, P < .001$) が, PTG の合計は相互の影響を示さなかった ($r = -.06, P = .696$)。

PTG 理論モデルの検証では, 小児がんを抱える子供の親においては中核的信念の揺らぎのみが PTG を高め, 意図的反芻は PTG を高めなかったが, 慢性疾患を抱える子供では意図的反芻のみが PTG を高め, 中核的信念は PTG を高めなかった。

日本の病気を抱える子供をもつ親の PTG としては, 小児がんを抱える子供の親にも慢性疾患を抱える子供の親にも共通した 6 つの要素 (生きる上で真に重要な物事の明確化, レジリエンスの向上, 家族を主とした人間関係の深化, 価値観の深化, 健康に対する意識の向上) が抽出された。家族の存在や家族関係を背景とした PTG は病気を抱える子供の親において, 複数の構成要素に跨がって見られた主要なテーマだった。

特に, この結果については今後の小児がんを抱える子供とその家族の支援構築に向けた次の研究段階に向け, 示唆に富んだ重要な結果であると考えられる。具体的には, 日本における小児がんを抱える子供の親の PTG は欧米で示されている PTG の構成概念と概ね同様の要素が抽出されたものの, PTG 理論モデルにおいては, 重要なプロセスとして示されていた意図的反芻とは異なる関連因子が日本における小児がんを抱える子供の親の PTG に

影響している可能性があり, どのような因子が影響しているのかについてさらに検討していく必要があるということが明らかになったということである。

(引用文献)

- 1) Stuber ML, Kazak AE, Meeske K. et al. Is Posttraumatic stress a viable model for understanding responses to childhood cancer? *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 1998;**7**:169-82.
- 2) Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic growth Inventory: Measuring the Positive legacy of trauma. *J Trauma Stress.* 1996;**9**:455-71.
- 3) Barakat LP, Alderfer MA, Kazak AE, et al. Posttraumatic Growth in Adolescent Survivors of Cancer and Their Mothers and Fathers. *J Pediatr Psychol.* 2006;**31**:413-9.
- 4) Yonemoto T, Kamibeppu K, Ishii T, et al. Posttraumatic stress symptom (PTSS) and posttraumatic growth (PTG) in parents of childhood, adolescent and young adult patients with high-grade osteosarcoma. *Int J Clin Oncol.* 2012;**17**:272-5.
- 5) Taku K, Calhoun LG, Tedeschi RG, et al. Examining Posttraumatic growth among Japanese university students. *Anxiety Stress Coping.* 2007;**20**:353-67.
- 6) Asukai N, Kato H, Kawamura N, et al. Reliability and validity of the Japanese-language version of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R-J): Four studies on different traumatic events. *J Nerv Ment Dis.* 2002;**190**:175-82.
- 7) Cann A, Calhoun LG, Tedeschi RG. The Core Beliefs Inventory: A brief measure of disruption in the assumptive world. *Anxiety Stress Coping.* 2010;**23**:19-34.
- 8) Cann A, Calhoun LG, Tedeschi RG. Assessing posttraumatic cognitive process: The Event Related Rumination Inventory. *Anxiety Stress Coping.* 2011;**24**:137-56.
- 9) 福原俊一, 鈴鴨よしみ. 健康関連 QOL 尺度 SF-8 と SF-36. *医学の歩み* 2005;**213**:133-6.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

1. 入江 亘, 塩飽 仁, 鈴木祐子, 井上由紀子, 相墨生恵. Functional Assessment of Chronic Illness Therapy -Spiritual well-being-Non-Illness (Facit-Sp-Non-Illness) 日本語版の信頼性・受

〔学会発表〕(計 8 件)

1. 入江 亘, 塩飽 仁, 名古屋祐子: 小児がんを経験した子供の親における人間的成長の特徴. 第14回日本小児がん看護学会学術集会, 2016年12月16日-17日, 東京.
2. 入江 亘, 塩飽 仁, 鈴木祐子, 井上由紀子: 親の性別が小児がんの子供の親における心的外傷後成長に至るプロセスに及ぼす影響. 第58回日本小児血液・がん学会学術集会, 2016年12月15日-17日, 東京.
3. 入江 亘, 塩飽 仁, 鈴木祐子, 井上由紀子: 小児がんの子供の親が心的外傷後成長に至る構造. 第29回日本サイコロジー学会総会, 2016年9月23日-24日, 札幌.
4. 入江 亘, 塩飽 仁, 鈴木祐子, 井上由紀子, 菅原明子: 慢性疾患のある子供の親の心的外傷後ストレス症状と健康関連QOLに就労が与える影響. 第19回北日本看護学会学術集会, 2016年9月10日-9月11日, 仙台.
5. 入江 亘, 塩飽 仁, 鈴木祐子, 井上由紀子: 重篤で長期管理を要する子供の親の心的外傷後成長と心的外傷後ストレス症状に関する父母間の関連. 日本家族看護学会第23回学術集会, 2016年8月27日-28日, 山形.
6. 入江 亘, 塩飽 仁, 鈴木祐子, 井上由紀子, 菅原明子: 慢性疾患をもつ子どもの親の闘病体験が心的外傷後成長に及ぼす影響. 日本小児看護学会第26回学術集会, 2016年7月23日-24日, 別府.
7. W. Irie, H. Shiwaku, Y. Suzuki, Y Inoue, I Aizumi. Reliability and Validity of the Japanese Version of Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being-Non-Illness. 19th East Asian Forum Of Nursing Scholars (EAFONS), March 14th to 15th, 2016, Chiba.
8. 入江 亘, 塩飽 仁, 鈴木祐子, 井上由紀子: 小児がん患児を支える父親の心理社会的課題に関する文献検討. 第13回日本小児がん看護学会, 2015年11月28日-29日 甲府.

6. 研究組織

(1)研究代表者

入江 亘 (IRIE WATARU)

東北文化学園大学医療福祉学部看護学科
助手

研究者番号: 60757649