

機関番号：14401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2008～2010

課題番号：20592579

研究課題名(和文) 生命危機を伴う先天性疾患児の親のための危機を乗り越えるレジリエンス強化プログラム

研究課題名(英文) Resilience of mothers of infants and school children with congenital disease and a program to promote resilience

研究代表者

藤原 千恵子 (FUJIWARA CHIEKO)

大阪大学・大学院医学系研究科・教授

研究者番号：10127293

研究成果の概要(和文)：

本研究の目的は、先天性疾患をもつ子どもをもつ親のレジリエンスを明らかにし、レジリエンスを強化するアプローチプログラムを検討することである。先天性疾患をもつ子どもの母親を対象に困難な状況と前向きな対処に関する半構成面接を行い、質的帰納的分析を行った。面接内容から Grotberg(1995)、Hiew(2000)のレジリエンス 4 要因(“I can”, “I have”, “I am”, “I will”)に関する内容を抽出した。分析の結果、母親から多様なレジリエンス要因を見出すことができ、対処を語る過程が母親に自身のレジリエンス要因を認識できる好機になっていた。

研究成果の概要(英文)：

The present study investigated the resilience of mothers of infants and school children with congenital disease and developed a program to promote their resilience. The instrument consisted of an interview with the open-ended questions. The interviews were recorded and quantitatively analyzed. The categories were classified into resilience factors which are based on the work of Grotberg (1995) and Hiew(2000), as follow: “I can”, “I have”, “I am”, “I will”. These findings suggested that mothers have various resilience factors and that interviews are an opportunity for mothers to recognize their own resilience factors.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2009年度	500,000	150,000	650,000
2010年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

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・先天性疾患・親・乳幼児・学童・プログラム

1. 研究開始当初の背景

内臓奇形などの先天性疾患をもった状態

で生まれてきた乳幼児の親は、生まれてすぐの時期から何度も生命危機や生活面での困

難に直面し、ストレス状態に陥っている。親が子どもの健康危機に対応しつつ、親自身のストレス状態を乗り越えることが必要であると考えられる。

ストレスに関する研究では、人が危機に直面し、ストレス状態から立ち直るうえで必要とされる内面の力を「レジリエンス」という概念を用いて捉えることに注目されている。レジリエンスとは、「非健康的な環境の中で健康を維持するためのキャパシティ」(Hiew, 2000)「ある時間内での病気、心の混乱、逆境から立ち直る力」(祐宗, 2003)と説明されている。

レジリエンスに関する研究では、そのメカニズムや構成要素が明らかにされてきている。Grotberg (1999) や Hiew (2000) は、“I can” “I am” “I have” “I will” の4側面からレジリエンスを捉えることができると述べている。

しかし、日本におけるレジリエンス研究はまだ少なく、医療分野では、血液疾患児を対象にした研究や小児がんの子どもを対象とした研究にとどまっている。内臓奇形などの先天性疾患をもった状態で生まれてきた乳幼児の親のレジリエンスに着目した研究はほとんど手をつけられていない。

そこで、親が子どもの健康危機に前向きに取り組める状況になるためには、まず親自身の心理的危機から立つ直ることができるように、親のレジリエンスの具体的な内容を明らかにし、それらからより有効なアプローチの方法を検討する必要があると思われる。

2. 研究の目的

内臓奇形などの先天性疾患をもつ乳幼児の親を対象に、闘病過程における親の現実の受け止めと苦悩を分析し、それらに対する対処に関してレジリエンスの“I can” “I am” “I have” “I will”の4側面から分析し、具体的な内容を明らかにすることが第一の目的である。さらに、それらのレジリエンス要素を高めるアプローチプログラムを検討することが第二の目的である。

3. 研究方法

(1)対象

先天性心疾患をもつ乳幼児・学童の母親 17名、口唇口蓋裂をもつ乳幼児の母親 15名、先天性消化器疾患をもち在宅高カロリー輸液を実施している乳幼児の母親 5名。

(2)方法

①先天性心疾患をもつ子どもの親(研究担当: 仁尾かおり・石河真紀・文字智子・藤原千恵子)では、親の会からの対象者に、研究の趣旨および倫理的配慮を説明し、研究参加

に同意を得た。

②口唇口蓋裂をもつ乳幼児の親(研究担当: 新田紀枝・池美保・熊谷由加里・西尾善子・藤原千恵子)では、病棟あるいは外来受診時に研究の趣旨および倫理的配慮を説明し、研究参加に同意を得た。

③先天性消化管疾患で在宅高カロリー療法を行っている乳幼児の親(研究担当: 河上智香・藤原千恵子)では、病棟あるいは外来受診時に研究の趣旨および倫理的配慮を説明し、研究参加に同意を得た。

④対象の都合に応じた日時・場所において、研究分担者、連携研究者、研究協力者のいずれかが、対象者に半構成面接を行い、了解を得て面接内容を録音した。

⑤録音した内容から逐語記録を作成し、その逐語記録から、一文または一段落毎に区切り、文脈に留意して、レジリエンスの“I can” “I am” “I have”の3つあるいは I will”を加えた4つの側面に当てはまるデータを抽出した。

(3)分析方法

抽出したデータは、各研究担当チームによって、類似した意味内容のデータを分類し、その作業を繰り返して、カテゴリーを抽出した。データおよびカテゴリーの信頼性・妥当性は、研究者間の一致によって確認した。

さらに、3つの研究チームのデータおよびカテゴリーは、研究代表者・分担研究者・連携研究者(藤原千恵子・新田紀枝・河上智香・石井京子・仁尾かおり)によって、相互の共通性を検討し、レジリエンスの促進につながるアプローチを検討した。

(4)倫理的配慮

研究に開始においては各研究チームで大学の倫理委員会に申請し、承認を得た後行った。

4. 研究成果

(1)先天性心疾患の子ども親の分析

先天性心疾患をもつ子どもの母親 17名は、年齢が平均 31.8 歳で、子どもの年齢が平均 5.1 歳であった。子どもの疾患名は、完全大血管転位、ファロー四徴症、心室中核欠損症、肺動脈狭窄などであった。

面接データからレジリエンスに関する 250 コード抽出され、それらは 78 サブカテゴリー、19 カテゴリーに分類された。“I can”では 9 サブカテゴリーから 2 カテゴリーに、“I am”では、27 サブカテゴリーから 6 カテゴリーに、“I have”では、42 サブカテゴリーから 11 カ

テゴリーに分類された。分類においては、研究者間的一致が図れるまで繰り返し、信頼性と妥当性を確保した。カテゴリーの内容は、表 1 に示した。

	カテゴリー
I can	今後の経過について希望を持つことができる
	現実をありのままに受け止めることができる
I am	自分の意思で子どもを育てる
	病気の子どもから得られるものがある
	何とかやっていく自信がある
	親としての自分に自信がある
	自分の考えに正直である
	前向きに考える
I have	理解し合える夫がいる
	理解してくれる家族がいる
	元気で頼れるきょうだいがいる
	周囲の人に恵まれている
	前向きな子どもがいる
	患者会の仲間を支えられている
	同じ病気の子どもをもつ親に支えられている
	疾患や医療に関する知識がある
	医師に支えられている
	看護師に支えられている
	病院や医療者に支えられている

”I can”では、子どもの病気の現実を自分なりに受けとめつつも、今後の見通しに希望を持つことができることが重要な要因になっていた。

”I am”では、自分の役割ややり続ける力を自覚することや、物事を肯定的に解釈する視点が重要な要因になっていた。病気の子どもから得られるものがあるという認識も大切である。

”I have”では、母親を取り巻く周囲の人の存在意義に気づき、その支援を支援として認識できることによって、有効な要因としてあげられていた。周囲の人として具体的には、配偶者の存在が大きく、その他には母親のきょうだいや親、子どものきょうだい、そして子ども自身も含まれていた。また、医療者の存在や情報も重要であり、「理解ある」や「適

切な」という形容詞がついた状態の医療者からの支援や情報提供があげられていた。

この研究成果は 2011 年 6 月の第 10 回国際家族看護学会（京都市）に “Resilience of mothers of infants and school children with congenital heart disease” のテーマで演題登録しており、6 月の学会で発表する予定である。

(2)口唇口蓋裂の乳幼児の親の分析

口唇口蓋裂をもつ乳幼児の母親 15 名は、年齢が平均 30.1 歳、子どもの性別は男児 9 名、女児 6 名であった。病気の子どもが初めての出産 8 名、2 人目 5 名、3・4 人目 2 名であった。子どもの病名は、口唇口蓋裂 13 名、口蓋裂 2 名であった。病名の告知は、妊娠期 8 名、出産時 5 名、生後 2 名であった。手術回数は、1 回目 2 名、2 回目 10 名、3 回目 3 名であった。

面接内容は、対象の研究グループにおいて同様に分析し、質的帰納的分析を行い、“I can” ”I am” ”I have” ”I will” の 4 つの側面からカテゴリーを抽出した。56 サブカテゴリー、10 カテゴリーに分類された。“I can”では 12 サブカテゴリーから 3 カテゴリーに、“I am”では 12 サブカテゴリーから 3 カテゴリーに、“I have”では 35 サブカテゴリーから 3 カテゴリーに、“I will”では 3 サブカテゴリーから 3 カテゴリーに分類された。分類においては、研究者間的一致が図れるまで繰り返し、信頼性と妥当性を確保した。カテゴリーの内容は表 2 に示した。

”I can”では、子どもの病気というストレスに対して積極的な対処やサポートも求めるという問題解決型の対応、物事を肯定的に解釈しようとすることや自身の感情や行動を抑制することができるなどの情動焦点型の対応が要因としてあげられていた。

”I am”では、子どもを可愛いや存在を嬉しいと思えるなどの母子の愛着、病気やその療育を肯定的に受け止める力、楽観的に対処できる性格があげられていた。

”I have”では、母親の周囲の人からのサポート、つまり配偶者、親やきょうだいからのサポートや同じ病気の子どもの親などの仲間からのサポートが要因になっていた。そして病気の子どものきょうだいの存在も含まれた。医療者のサポートとともに情報提供があげられていた。また、病気の子どもの存在とその子ども育児を実際にした成功体験も含まれていた。

”I will”では、治療や育児に対する強い意志が要因としてあげられた。

この研究成果は、2011年6月の日本家族看護学会第18回学術集会（京都市）に「口唇口蓋裂の子どもを育てている母親の困難な出来事とレジリエンス」のテーマで演題登録をしており、6月の学会で発表する予定である。

表2 口唇口蓋裂の乳幼児の母親のレジリエンス要因

	カテゴリー	サブカテゴリー
I can	ストレス対処	ストレス対処
	問題焦点型	積極的な問題解決 サポート希求、等
	情動焦点型	肯定的解釈、 行動・感情の抑制、等
I am	愛着	子どもとともにいる嬉しさ、 可愛さ 等
	病気の肯定感	柔軟な受容、肯定感、等
	前向きな療育スタンス	健常児と同じスタンス、 前向きな治療、等
	楽観的な性格	楽観的なスタンス
I have	ソーシャルサポート	夫からのサポート、 きょうだいからのサポート 医療者のサポート、情報、 等
	ピアとの交流	家族会の情報、仲間、等
	経験	患児の存在、 育児成功感、等
I will	治療への強い意志	医療への信頼、 治療の肯定感
	育児への強い意志	育児の肯定感

(3) 先天性消化管疾患の乳幼児の親の分析

在宅高カロリー輸液を行っている先天性内臓疾患の乳幼児の親はまだ5名と少ない対象からの分析であるが、質的帰納的分析を行い、「I can」「I am」「I have」の3つの側面からカテゴリーを抽出した。抽出されたレジリエンス要因は、先天性心疾患をもつ子どもの母親や口唇口蓋裂をもつ乳幼児の母親とほぼ似通った項目が抽出された。

(4) 先天性疾患の親のレジリエンスの特徴とアプローチ

先天性疾患をもつ子どもの母親のデータ分析から、多様なレジリエンス要因を見出せた。

「I can」では、子どもの病気という現実を受け止めることができること、何らかの希望を見出すことができることが項目内容としてあげられていた。「I am」では、自分自身の考えや感情を表出できること、楽観的なものの見方ができることがあげられていた。「I have」では、理解し支えてくれる配偶者、きょうだいの存在、励みとなる病気の子どもの存在、医療職者の理解ある支援と適切な情報提供が重要な要因になっていた。

疾患の違いがあっても、「I can」「I am」「I have」の内容はかなり似通っており、共通する項目も多かった。

面接した母親の多くは、自身の対処や受け止めに語る事によって、これまで意識していない自分の努力や周囲の支援についての新たに気づくことや再認識することができたと述べていた。

以上の事から、レジリエンスの側面によって親の対処や行動を明らかにし、その分析結果を親にフィードバックすることによって自身のレジリエンス要因について再認識を促し、十分でない側面について促進を図るような支援を検討することが有効なアプローチであると考えられた。

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）

〔学会発表〕（計1件）

1. 「口唇口蓋裂の母親の児の治療・育児を阻害する要因」池美保、新田紀枝、熊谷由加里、西尾善子、藤原千恵子 第40回日本看護学会—小児看護—、2010年10月5日、津市。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

藤原 千恵子 (FUJIWARA CHIEKO)

大阪大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号：10127293

(2) 研究分担者

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

新田 紀枝 (NITTA NORIE)

大阪大学・大学院医学系研究科・准教授
研究者番号：20281579

(3)連携研究者

石井 京子 (ISHII KYOKO)
大阪市立大学・医学部・教授
研究者番号：30259494

仁尾 かおり (NIO KAORI)
愛知医科大学・看護学部・准教授
研究者番号：50392410

(4)研究協力者

石河 真紀 (ISHIKAWA MAKI)
愛知医科大学・看護学部・助教

文字 智子 (MONJI TOMOKO)
兵庫県立こども病院・神戸市立看護大学大学院
院博士前期課程・看護師

池 美保 (IKE MIHO)
大阪大学・歯学部附属病院・看護師

熊谷 由加里 (KUMAGAI YUKARI)
大阪大学・歯学部附属病院・看護師

西尾 善子 (NISHIO YOSHIKO)
大阪大学・歯学部附属病院・看護師