

令和 6 年 6 月 20 日現在

機関番号：13101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2021～2023

課題番号：21K02044

研究課題名(和文)小児がん患者のレジリエンス獲得のプロセス解明と必要とされる心理社会的支援の構築

研究課題名(英文)Elucidation of the process of resilience acquisition of pediatric cancer patients and the establishment of necessary psychosocial support

研究代表者

岩淵 晴子 (IWABUCHI, Haruko)

新潟大学・医歯学総合研究科・客員研究員

研究者番号：60444163

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,800,000円

研究成果の概要(和文)：小児がん体験は、子どもにとってその後の人生を左右する重大なストレス体験である。小児がん治療の最終目標は、病気を治し可能な限り発病前の生活に患児を戻すことであるが、医学的に病気が治癒しても社会復帰がスムーズに出来ないケースが散見される。近年、ストレスからの心の回復として「レジリエンス」の概念が注目されている。小児がん経験者におけるレジリエンスの獲得は、周囲の心理社会的支援により強化される。本研究では、アメリカ心理学会の提唱する「レジリエンスを築く10の方法」を小児がん患者にも応用し、レジリエンスの獲得・強化に必要な心理社会的支援を明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

小児がんは成人のがんに比べ根治を望める疾患である。反面、小児期にがんを経験することは本人・家族にとって強烈なストレス体験であり、周囲の心理社会的サポートが欠かせない。これらのサポートを適切に行なうことにより、小児がんというネガティブな体験を自分の人生の一部に組み込み、闘病生活後のそれぞれのより良い人生に戻っていくこと、これが真の意味での病気の克服であり、小児がん診療におけるレジリエンスの獲得であり、そして我々小児血液腫瘍医の最終的な願いである。本研究で、必要な心理社会的サポートは多岐に渡ることが判明した。少子化の現代において、一人でも多くのこどもの命と人生を守る事の重要性は高いと考える。

研究成果の概要(英文)：The childhood cancer experience is a serious stressful experience that affects the rest of a child's life. The ultimate goal of childhood cancer treatment is to cure the disease and return the child to the life before the onset of the disease as much as possible, but there are some cases where the child cannot return to school even if the disease is medically cured. In recent years, the concept of "resilience" has been attracting attention as a recovery of the mind from stressors. Resilience in childhood cancer survivors is enhanced by the psychosocial support of those around them. In this study, we applied the "10 Ways to Build Resilience" advocated by the American Psychological Association to pediatric cancer patients and clarified the psychosocial support necessary to acquire and strengthen resilience.

研究分野：小児がん

キーワード：レジリエンス 小児がん

1. 研究開始当初の背景

近年、白血病をはじめとする小児がんは、新規治療法の開発や支持療法の発達により多くの患者が治癒を望めるようになってきた。しかし、病気が治癒しても社会復帰が出来ない症例、通院が途絶え晚期障害に対し適切な介入時期を逸する症例などを時々経験する。患児あるいは家族にとって、小児がんを経験するという事は人生における強烈なストレス体験である。しかし、危機的状況からの回復には個人差があり、近年、ストレスサーからの心の回復として「レジリエンス」の概念が注目されている。レジリエンスは、周囲から適切なサポートを受けることにより強化される。

一般的に、日本での子どもに対する病気の説明と同意・納得(インフォームド・アセント、以後IA)は、平均的に10歳以上に対して行われている場合が多い。近年、より低年齢の児に対してもIAが行われる傾向が強いが、欧米などに比べると日本は遅れている。IAを積極的に行い自分の病気に対する偽りのない正しい説明を受けることによって、子どもは自分自身の治療に対して主体的に関わることが出来るようになり、医療者との信頼関係の構築が可能となる。

2. 研究の目的

本研究の目的は以下の通りである。

(1) 過去の小児がん経験者に対しインタビューあるいは質問紙を用いることにより、小児がん経験者におけるレジリエンス獲得のプロセスを明らかにする。

(2) アメリカ心理学会の提唱する「レジリエンスを築く10の方法」を小児がん患者にも応用することにより、レジリエンスの獲得・強化に必要な心理社会的支援を明らかにし、小児がん患児が本当に必要としている心理社会的支援体制の構築を目指す。

3. 研究の方法

(1) 対象

過去の症例ではIAを実施されていない症例も含まれるため、2010年以降に新規に小児がんと診断された者を対象とする。診断時の年齢は中学生以上であり、診断時にIAを実施され本人も病状を理解できている者で、治療終了後5年以上が経過している者とする。

(2) 方法

小児がん経験者に対するインタビュー方法

長期フォローアップ外来受診時に研究者が対象者本人に(未成年者には保護者にも)本研究の主旨を説明し書面による同意を得る。研究者からの直接面接を基本とするが、直接面談の他、自由記載も併用し後日郵送で回収する。面談には心理カウンセラーもしくはチャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)も同席する。本人の承諾を得て、メモと録音も行い、診断名は知りたかったか、入院してから診断名を伝えられるまでの気持ち、病気により変化したこと、病気の受け止め方の経時的変化、現在の気持ち、将来への不安、夢などをインタビューする。

データ解析

データ収集により得られたレジリエンスに関連するキーワードを抽出し、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用い比較検討を行う。

具体的な心理社会的支援体制の構築に対する検討

レジリエンスの獲得・強化に必要な心理社会的支援を明らかにするために、アメリカ心理学会の提唱する「レジリエンスを築く10の方法」を小児がん患者にも応用する。それにより、レジリエンスの獲得・強化に必要な心理社会的支援を明らかにし、小児がん患児が本当に必要としている心理社会的支援体制の構築を検討する。

4. 研究成果

(1) 小児がん経験者によるインタビュー

2名の小児がん経験者に対し、直接インタビューを行なった。尚、直接面談のあとに、言い忘れたこと、言い足りなかった事があれば後日郵送できるように自由記載用の用紙を渡したが、2名とも返信は無かった。

コロナ禍であり、他県で学生生活をしている小児がん経験者、或いは既に就職している者との直接接触が困難で、当初予定していた人数よりも少なくなったが、患者自身の生の声を聞けたことは貴重であり、研究者の想定を超えるものであった。

白血病経験者(当時中学3年生)からのインタビュー概要

病名は知りたくなかったというより、興味がなかった。半年後に高校受験が控えており、病名より受験ができるかが心配だった。入院してから病名を告知されるまでの間、親の元気がないことが気になった。白血病と聞いて、有名な病気、重い病気と思ったが、頭が白くなることはなかった。病名が大きすぎてどこか他人事を感じていたところもあるかも知れないが、治すために入院治療をすると言われ、そこまでは重く受け止めなかった。多分、あまりよく分かっていなかったのかも知れないし、受験できるかの方がより気になっていたのかも知れない。病名を聞いても

その末路が分からないから、そんなに落ち込まなかった。親の方がショックを受けており、自分は逆に気を遣った。自分が寝ている間に親が声を殺して泣いているのを見て、自分が落ち込む余裕がなく粛々としていこうという気持ちになった。入院した時点で、部活も終わっていたし修学旅行も終わっていたし、残している行事は卒業式と受験だけだった。自分が命の危険に曝されるより、学校の何かができなくなるの方が気になった。自分には責任もないし、背負うものもないし、大人が思うほど子どもは心配していないのかも知れない。「あと何ヶ月で死ぬよ」と言われたら、これ以上友人と遊べないとか、もうあれが出来ないとか気になったかも知れないが、治すために入院治療が必要でそれ以外の方法が無いと言われたら従うしかない。親は悲観してたけど、そこは自分の認識と違っていた。

入院生活は一言で言うと辛かった。窓の外の景色が変わらない、病院食はまずい、友だちと会えない。大学に進学してから、病気の事を振り返ることが増えた。もう少し、自分にも生きるチャンスがあるかなって思うときがある。当時は楽観的だったが、もう少し重く受け止めるべきだったかも知れない。高校生の時は、「再発したらまずいな」という不安は常に根底にあった。でも、不確かなリスクをずっとみていることが辛かったので、再発のことは考えないようにしていた。

病気になった事実は、将来の方向性の決定に関与したと思う。病気はなりたくなかったけど、怪我と一緒に。治ったから良いけれど、治らなかったら傷が残るといふか、避けられなかったことなのだと思う。「何で自分が病気に？」と思うことはもちろんあるが、自暴自棄にはならなかった。できることなら病気になりたくはなかったが、病気になったからこそ考えたこと、分かったこともある。しかし、もう1回この人生を歩むか？と言われたらそれが良いとも思えない。でも、病気にならなかったら今の自分はないと思う。

固形腫瘍経験者（当時高校1年生）からのインタビュー概要

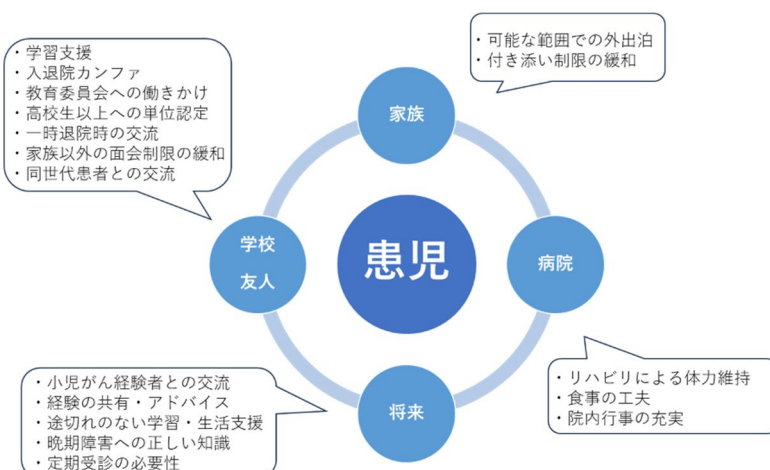
1ヶ月くらい痛かったけど我慢していて、親にも言わなかった。恐かったんだと思う、きっと。悪性の腫瘍と言われた。ドラマだと、悪性の腫瘍と言われたら死ぬから、自分も「死ぬんだな」と思った。言われたときは泣かなかった。涙が出なかった。現実的な感じがしなかった。泣きそうだったけど、泣きたくないって思った。でも、外来から病棟に移動したら涙が止まらなくて…。現実味というか、リアルだなと思って、死ぬんだなと思った。

気持ち的に落ち込んでいた時があった。1ヶ月くらいの間、何もやりたくない、誰とも話したくない時期があった。知り合いが退院していなくなって淋しかった。友だちに会えないのが辛かった。学校のこと、勉強のこと、友人関係のこと、友人は学校に行っているのに自分は行けない焦り、治療そのものも辛かった。髪の毛が抜けることも嫌だった。病院食はまずい、入院生活はつまらない、暇、全てがストレス。窓を開けてはダメだったので、もっと外の空気を吸いたかった。しんどくて、なんか密閉というか、箱に入れられている圧迫感を感じていた。高校の友だちからは毎日連絡が来ていた。体調が悪くて返信出来なくても連絡をくれた。学校の友人の存在が支えになったが、精神面はずっとボロボロだった。個室から大部屋に出たとき、小さな子と同じ部屋になってその子から元気をもらった。立ち直るきっかけだったかも知れない。

病気になったことについて、その頃は将来何になるか進路も決まっていなかったし、病気になるタイミングとしては良かった。病気になったことで現在の職業に就いた。病気になっていなかったら、多分違うことをしていた。病気は乗り越えたと思う。3年超えたら、もういいやって感じで乗り越えた。気にしても仕方ないし。もう、なったものはなったんだし、過去は変えられないから。変えられるのは未来だけ。

(2) データ解析

レジリエンスに関連するキーワードを抽出し、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用い比較検討後、カテゴリー関連図の作成を行なった。



今回の研究対象者年齢が15歳以上であったため、学校関係、友人関係、将来への展望がレジリエンスの獲得に重要であることが分かった。家族との交流や入院環境の整備も重要であるが、将来を見据えた途切れのない学習支援と、思春期の発達課題であるアイデンティティの確立に重要な同世代との交流をいかに提供するかが課題である。これまでの友人との交流も重要であるが、健康な友人とは共有出来ない病気であるからこそその悩みに対して、同じ目線で語り合えるピアサポートの充実も課題であると判明した。

また、アメリカ心理学会の提唱する「レジリエンスを築く10の方法」に照らし合わせることにより、「親戚や友人らと良好な関係を維持する」ことが重要な点であることを再認識すると共に、「変化は生きることの一部と受け止める」「自分を肯定的にみる力を養う」ことが出来るようになった者ほどレジリエンスの獲得が容易となること、そのためにも病気である事実をしっかり本人と共有して(IAを実施して)物事の見通しを立てておく」ことが重要であると判明した。

小児は成人と異なり背負っている社会的責任が少ないが故に、どこか刹那的な生き方をしがちである。発病時に病名告知を行なったとしても、余命宣告を行なわないことが通常であるが、特に両親から、思春期の微妙でデリケートな心理状況を危惧して「病名告知を行なわないで欲しい」と懇願されることも希ではない。しかし、病名告知そのものに対する小児患者の受け止めは、大人が心配するものとは異質である可能性が示唆された。つまり、成人が病名告知から連想する将来への不安や予後への不安よりも、自分自身の現在の状況が変化することに対する不安の方が格段に強いのかも知れない。その不安を払拭出来るように心理社会的支援を展開することで、IA実施はより実施可能となるのではないかと考えた。

	レジリエンスを築く10の方法
1	親戚や友人らと良好な関係を維持する
2	危機を乗り越えられない問題とみるのを避ける
3	変化は生きることの一部と受け止める
4	目標に向かって行動する
5	不利な状況であっても、決断し行動する
6	自己発見の機会を探す
7	自分を肯定的に見る力を養う
8	物事の見通しを立てておく
9	希望に満ちた展望を持ち続ける
10	体調に気を付ける

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------