

## 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 10日現在

機関番号：32661

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2010～2011

課題番号：22792226

研究課題名（和文） 小児がんの子どもを持つ親のレジリエンス促進ケアプログラムの検討

研究課題名（英文） Factors Related to Parents' Resilience When Their Child is Suffering From Cancer: Preliminary Results for Developing Parental Support Programs

研究代表者

河上 智香 (KAWAKAMI CHIKA)

東邦大学・看護学部・准教授

研究者番号：30324784

研究成果の概要（和文）：

本研究は、小児がんと診断された子どもの親のレジリエンス構成要素を明らかにし、レジリエンスを促進するプログラムを検討することである。小児がんの子どもをもつ親を対象に半構成的面接法を行い、質的帰納的アプローチにより分析した。面接データから、困難な状況からの前向きな立ち直りに焦点を当て分析を進め、Grotberg (2003) が提唱するレジリエンス構成要因[I AM], [I CAN], [I HAVE]に関する内容が抽出された。分析結果から、親の様々なレジリエンス要素が見いだされた。ストレス反応の軽減には、親と医療職者との良好な関係が基盤として重要であることが示唆され、プログラムへの指針を得ることができた。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study is to explore the factors that influence resilience and positivity in Japanese parents who are experiencing hardships resulting from their child's cancer diagnosis. Our aim was to provide material for developing effective parental support programs. Data were obtained through semi-structured, face-to-face, in-depth interviews and were analyzed using a qualitative approach. Participants were recruited from a university hospital in Japan. Because this study focused on the use of positive viewpoints in coping with stressful events, it seemed useful to apply the concept of resilience; thus, we extracted categories from the interview data according to factors identified in Grotberg's theory of resilience([I AM], [I CAN], [I HAVE]). The results suggest that, for parents, the degree of recovery in their child's illness and their relationships with health care professionals are two of the most important factors for minimizing stress responses.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2011年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,600,000	780,000	3,380,000

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, 親, レジリエンス

## 1. 研究開始当初の背景

小児がんの生存率は、治療法の改善に伴い、著しく上昇しており、5年生存率は70%を上回るといわれている。治療後40~60年の予後が期待できるようになったが、成長過程にある子どもにとって、幼少期に受けた強力な治療は、通常の成長に対して弊害を与えることもあり（晩期合併症）、小児がんから生還しても生涯にわたって、健康に問題を抱える場合もある。したがって小児がんに関する研究は、治療に伴う副作用への対処、終末期ケア、再発への対応、子どもへの告知と多方面からの取り組みがなされているが、横断的な研究が大半であり、縦断的な視点にたった研究は始まったばかりである。

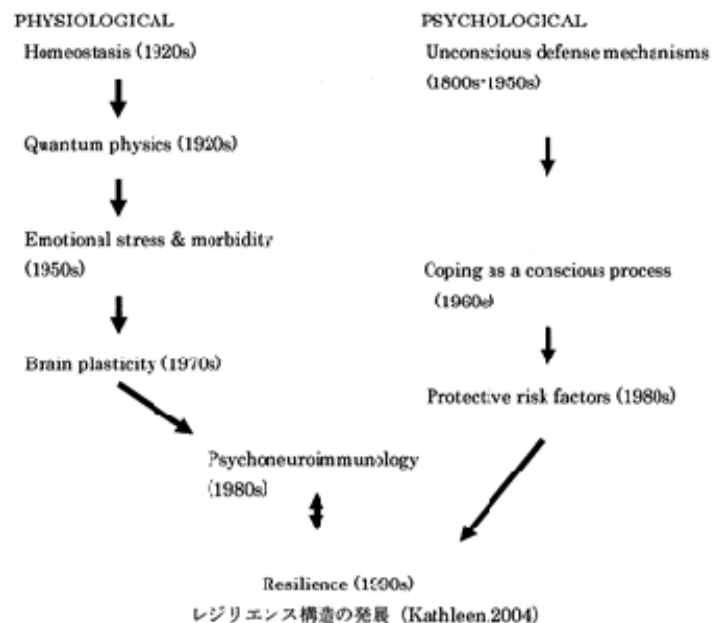
小児がんの発症初期は、初期症状が多彩で、特徴的な所見が少ないため、診断名が確定するまでは適切な対応がわからず、病院を転々とする親も多い。子どもが小児がんと診断されると、親は衝撃を受け、子どもの生命危機を意識しながら、治療方針、子どもへの告知、きょうだいの世話やきょうだいへの説明、仕事の調整など大きな決断を迫られ、生活面への大きな変化が生じるために、強いストレス反応を生じやすい。子どもの治療は長期化するため、医療職者には、小児がんの子どもを抱える親が子どもの病気に向き合いながら、困難な状況から立ち直り、現状へ適応できるように促す援助が求められている。

現代社会はストレス社会といわれる。ストレス研究の知見の蓄積に、ストレスはポジティブにもネガティブにも作用することが明らかにされている。しかし、ストレスマネジメントに関する研究の多くは、ストレスがもたらすネガティブな反応に着目されており、肯定的な側面に関する研究は研究成果が蓄積されていない領域となっている。

ポジティブ心理学として注目されるようになった概念がレジリエンスである。元来ストレスとともに物理学の用語であったレジリエンスは、ストレスは「外力によるゆがみ」を意味し、レジリエンスは「外力によるゆがみを跳ね返す力」として使われ始めた。心理学の分野では1990年代に登場し、ストレスがもつ生理学的ファクターと心理学上のコーピングを背景として発展し、レジリエンスは逆境や強いストレスからのこころの回復を意味付けされる。従来のストレス研究に多くみられたように、ストレスをネガティブな要因として扱おうと、ストレス自体に、単発的に介入することはできても、その対処過程を他のストレスに対して応用することは困難であり、一過性の介入になりがちであった。しかし、レジリエンスは、可逆的であり、促進させることができるため、人間が本来有する生きる力を強めることが

可能となる。またレジリエンスには生得的なものから後天的に確保されるもの、環境なども含まれるためホリスティックなアプローチが可能となる。レジリエンスを促進させる要因の解明は、セルフ回復行動の基盤となり、看護実践の中では重要な地位を占めると予測される。レジリエンスに関する研究において、その構成要素が次第に明らかにされており、Grotberg (2003) は[I CAN], [I HAVE], [I AM]の3側面からレジリエンスを捉えている。2011年3月に発生した東日本大震災後、レジリエンスという概念は注目を集め、リスクマネジメントの視点からの研究も進められているが、看護の分野においては、まだ発展途上にある。

長期フォローアップかつトータルケアが求められる小児がんには、子どもと家族が主体となって、子どもの病気に取り組むことが必要である。子どものサポートの中心となる親には、親自身の心理的危機からの回復と新しい状況への適応が求められる。親の立ち直りを促すために、親のレジリエンスの構成要素を明らかにし、そこから効果的な看護支援を検討する必要があると考え、本研究に着手した。



## 2. 研究の目的

小児がんの子どもを持つ親を対象に、発症

から現在までの治療における前向きな心の立ち直り過程を分析し、レジリエンスの構成要素を促進するプログラムを検討することを目的とする。

### 3. 研究の方法

#### (1) 研究参加者

小児がんと診断された子どもの親

#### (2) 方法

①国内外における関連文献を検討し、関連学会で最新の知見を得た後、インタビューガイドを作成した。

②研究協力者が病棟あるいは外来受診時に研究の趣旨を説明し、研究参加への同意を得た。

③研究参加者の都合に応じた日時に、研究参加者が希望するプライバシーが保たれる部屋で個別に半構成面接法で面接を行った。

④きょうだいがいる場合は、研究協力者が別室で世話をした。

⑤研究参加者の了解が得られた場合は、面接内容をICレコーダで録音した。

⑥面接回数は一人の親について1回である。

#### (3) 分析方法

面接を録音したテープから逐語録を作成した。親の語りの全体の文脈に留意ながら、表面的な類似性ではなく意味内容ごとに、分析はDowne-Wamboldt (1922) に準じて、質的帰納的方法にて行い、Grotberg (2003) の[I AM] (inner strength), [I HAVE] (external supports), [I CAN] (problem-solving skills), の3側面からデータを抽出した。抽出されたデータの信頼性および妥当性は、研究代表者、連携研究者、研究協力者で確認し、意見が一致するまで検討し、厳密性の確保に努めた。

#### (4) 倫理的配慮

本研究は所属機関の倫理委員会での承認を得ている。研究参加者には、研究の目的・方法、自由意思による参加であること、途中辞退の権利、プライバシーの保護、面接時の録音、結果の公開などについて説明し、口頭と書面で同意を得た。

### 4. 研究成果

研究参加者は小児がんと診断された子どもの親11名(母親9名, 父親2名)。面接時間は平均64分であった。子どもの病名は白血病, 悪性リンパ腫, 卵巣腫瘍などであった。

#### (1) 小児がんの子どもの親のレジリエンス

Garmez (1983)の研究では、有害なストレスから身を守ることができた子どもには、人から好かれやすい、攻撃的でない、情

緒が安定している、周囲の大人が子どもに関心をもっているといった特性をもつことを明らかにした。Werner & Smith (1982)の研究では、困難な環境下で、自信と能力を身につけたレジリエントな青年となった子どもの多くには、積極的である、変化に適応しやすい、保護者(主として母親)と肯定的な関係を維持しているといった特徴がみられることを示し、レジリエンスには個人要因と環境要因が関わっていることを明らかにした。小児がんの子どもの親のレジリエンスは、[I AM] (inner strength), [I HAVE] (external supports), [I CAN] (problem-solving skills)で分類され、個人要因である[I AM], [I CAN], 環境要因である[I HAVE]で構成され、各要因間に関連性があり、相互作用がみられることが確認された。

この研究成果は、the 45<sup>th</sup> Congress of the International Society of Paediatric Oncology に FACTORS RELATED TO PARENTS' RESILIENCE WHEN THEIR CHILD IS SUFFERING FROM CANCER で演題登録をしており、2013年発表予定である。

#### (2) 子どもの病気への親の移行プロセス

Drotarら(1975)は、誕生した子どもの病気を知った時の両親の反応には、ショック、否認、悲しみと怒りおよび不安、適応、再起の段階にわけて説明をしている。小児がんの診断は、発症までは健康な子どもとして認識していた分、親にとってはより強い衝撃となる。しかし本研究では、親は主治医から治療方針に関する説明を受け、看護職者からのサポートを受けることで、子どもの治療に前向きに向き合い参加することができていた。親の気持ちの移行には、説明時の主治医のポジティブな態度と治療成績の開示、看護職者によるきょうだいや親自身への介入が関連要因となっており、医療職者間の連携が子どもの治療を安心して継続する環境要因となっていた。親と医療職者との信頼関係が形成されると、親の気持ちはスムーズに適応へ移行されやすいことが示唆された。

### 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)

[雑誌論文] (計1件)

① Kawakami C., and Fujiwara C. (2013) The Experiences of Parents' with Children Receiving Long-Term Parenteral Nutrition Pediatrics International 55(6) 印刷中 査読有。

[学会発表] (計2件)

① Kawakami C., Ideno K., Ogawa J., Harada K., Morita N., and Ishikawa F. (2013.9.28) FACTORS RELATED TO PARENTS' RESILIENCE WHEN THEIR CHILD IS SUFFERING FROM CANCER the 45<sup>th</sup> Congress of the International Society of Paediatric Oncology, Hong Kong, China

② Kawakami C., Ideno K., Tsuji Y., Harada K., Morita N., and Ishikawa F. (2012.10.8) Parents' Experiences with Their Child Suffering from Cancer the 44<sup>th</sup> Congress of the International Society for Paediatric Oncology London, UK.

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

河上 智香 (KAWAKAMI CHIKA)  
東邦大学・看護学部・准教授  
研究者番号：30324784

### (2) 研究分担者 なし

### (3) 連携研究者

出野 慶子 (IDENO KEIKO)  
東邦大学・看護学部・教授  
研究者番号：70248863

小川 純子 (OGAWA JUNKO)  
淑徳大学・看護栄養学部・准教授  
研究者番号：30344972

石川 福江 (ISHIKAWA FUKUE)  
杏林大学・保健学部・教授  
研究者番号：90406900

### (4) 研究協力者

辻 ゆきえ (TSUJI YUKIE)  
大阪府立母子保健総合医療センター・  
看護師

原田 香奈 (HARADA KANA)  
東邦大学医療センター大森病院・看護師

野本 典子 (NOMOTO NORIKO)  
東邦大学医療センター大森病院・看護師