

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 24 日現在

機関番号：14401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26861919

研究課題名(和文) 退院移行期の小児がん患児の親のレジリエンス促進を図る前向き子育てプログラムの活用

研究課題名(英文) Utilization of Positive Parenting Program to promote resilience in parents of children with cancer during discharge transition

研究代表者

高島 遊子 (TAKASHIMA, YUKO)

大阪大学・医学系研究科・助教

研究者番号：00616592

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：小児がんの入院治療を終え、復園・復学途中にある患児の母親で、子育てに不安や困難を抱える母親3名を対象に、前向き子育てプログラム(トリプルP)による介入を実施した。介入前後には、子どもの強さと困難さ尺度(SDQ)、子育てスタイル尺度(PS)、抑うつ・不安・ストレス尺度(DASS)、育児関連レジリエンス尺度、自由記載で構成された質問紙調査を行い、効果を検討した。SDQ、DASSでは多くの項目で改善がみられ、具体的な子育てスキルを伝えることが育児不安を抱える母親へのサポートとして有効である可能性が示唆された。レジリエンスの促進や介入の長期的な効果については、今後対象者を拡大して調査する必要がある。

研究成果の概要(英文)：We performed an intervention using the Positive Parenting Program(Triple P) in three mothers who experienced anxiety and difficulty in child care. Their children had completed inpatient treatment of cancer and were in the process of returning to daycare or school programs. We measured SDQ(Strengths and Difficulties Questionnaire), PS(Parenting Style), DASS(Depression Anxiety Stress Scales), Resilience in Child Care, and used a self-administered questionnaire with free comments before and after the intervention to evaluate its effectiveness. Several items in the SDQ and DASS improved after the intervention, suggesting that delivering specific skills for parenting was an effective support for mothers with anxiety for child care. As for the enhancement of resilience and long-term effects of the intervention, further studies with a larger sample size are required in the future.

研究分野：小児看護

キーワード：小児がん 退院支援 復学支援 育児不安 前向き子育てプログラム

1. 研究開始当初の背景

(1)小児がん患児の親の心理・社会的問題とレジリエンス

小児がんの治療成績は小児医療の進歩により飛躍的に向上し、約7~8割は治癒を期待できるようになった。しかし、小児がんの罹患やその治療は、小児がんを経験した子ども(以下小児がん患児)にとって治療後も長期に渡り心身に影響を及ぼすといわれ、晩期合併症や社会適応上の困難など、成長に伴い生じる様々な困難が問題視されている(Hudson et al.,2003)。特に退院移行期には、復学時の体力の低下、容姿の変化、いじめへの不安があると言われており(平賀ら,2011)、小児がん患児が健やかな社会復帰を果たすため、医療の場から離れてその子どもを支えていく親に対するサポート体制を整えることは急務であるといえる。

また、我が子が小児がん罹患した親の心理的影響は計り知れないものであり、診断時や闘病中に大きなショックや不安を経験するだけでなく、無事治療を終えても再発や晩期合併症への不安は持続する。中には小児がん治療を経験した子どもの親は心的外傷後ストレス障害(PTSD)の発症率が高いという報告もある(Stuber ML et al.,1996)。

一方で、子どもの小児がん治療を経験した親の全てが重度の不安・抑うつ状態に陥る訳ではない。Currier(2009)らはトラウマティックな体験に直面した人が、その経験を経てポジティブに変化する現象を‘benefit finding(有益性の発見)’や‘posttraumatic growth(心的外傷後成長)’と述べており、それを促進するものとして近年「レジリエンス」という概念が注目を浴びている。レジリエンスは「病気、心の混乱、逆境や悲観の淵から立ち直る力」と定義され(祐宗,2000)、Currierらの述べる心的外傷後の成長において、レジリエンスはまさに必要な概念であると言える。さらにレジリエンスは「I have」(周囲からの支援)、「I can」(問題解決力)、「I am」(個人の内面の力)の3要素からなると言われ(Grotberg,1995)、祐宗らによるとその要素は誰もが備えており、学習や発展、介入が可能とされている。また、標準化されたレジリエンス尺度(Hiew et al., 2000)も開発されており、介入の効果を測ることも可能である。

(2)前向き子育てプログラム(Positive Parenting Program=トリプルP)

トリプルPは、Sandersらによってオーストラリアで開発された子育てスキルの向上プログラムであり、世界17ヶ国以上に導入されている。日本では加藤(2006)が活用を提唱し、石津ら(2008)も母親の心理的困難感の軽減に対する効果を報告している。トリプルPの主な目的は親の問題解決力や自己効力感の向上であり、これらは上記で述べたレジリ

エンスの構成概念と共通するものであるため、介入により親のレジリエンスを促進することが十分期待できる。また、Sanders(1999)はトリプルPの効果として親の不安・ストレス・抑うつ軽減や、子どもの前向きな行動の増加を挙げていることから、退院移行期にある小児がん患児の親へのサポートに適したプログラムであると考えられる。

2. 研究の目的

本研究は、退院移行期の小児がん患児の母親を対象に前向き子育てプログラム(トリプルP)を実施し、親のレジリエンスの促進を目的とした介入研究である。具体的には、退院後に復園・復学といった課題に直面することが多く、母親の育児サポートが重要な幼児から学童期の小児がん患児の親を対象にトリプルPを実施する。受講前後には質問紙を用いて「母親のレジリエンスの変化」、「母親の心理状況の変化」、「子どもの行動および適応性の変化」を明らかにし、介入による効果を検討する。

3. 研究の方法

対象者は研究協力施設の協力を得て選出した。入院治療を終え外来化学療法を行いながら復園、復学の最中にあった患児の母親3名を対象とし、トリプルPを実施した。

トリプルPは、4回の面談セッション(各2時間)、3回の電話セッション(約20分間)、1回の修了セッションから構成され、2ヶ月間に渡って実施した。

第1回セッションでは、現在の問題の経過と性質をインタビューにより明らかにし、介入の目標を決め、問題行動の発生を記録していくためのベースラインモニターの方法を決定した。

第2回セッションでは、問題の現状を母親とともに再確認した。ベースラインモニターの結果を母親の問題行動の捉え方を含めて話し合い、問題の性質についての結論と考えられる原因を母親と共有して、子育てプランを相談した。プランを立案するために、話し合いやモデリング、DVDを用いて具体的な子育てスキルを提案した。

第3回セッションでは、進展状況のモニタリングをもとに、実践に伴う難しさを中心に話し合いを行い、必要であればさらなる子育てスキルの提案を行った。母親に必要な実践の調整を行い、努力をねぎらい励ましていくことを目的とした。

第4回セッションでは、進展の復習、母親が経験している難しさに対する対応策、励ましを中心に行った。

電話セッションでは、母親が面談セッションで身につけたことを自立して実践していくための援助を行った。

修了セッションでは、プログラムによって得られた変化を確認し、それらを維持するための対処法について話し合いを行った。

初回セッションの開始前と修了セッション終了後に質問紙調査を実施した。質問紙では、属性(母親の年齢 子どもの人数 対象となる子どもの年齢 対象となる子どもの出生順位 育児協力者の有無)、子どもの強さと困難さ尺度:SDQ(Strengths and Difficulties Questionnaire)、子育てスタイル尺度:PS(Parenting Stile)、抑うつ・不安・ストレス尺度:DASS(Depression Anxiety Stress Scales)、育児関連レジリエンス尺度について回答を求めた。

本研究は大阪大学医学系研究科保健学専攻倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号 14509)

4. 研究成果

母親の年齢は 37-42 歳、子どもの数は 2-3 名、対象となる子どもの年齢は 4-8 歳、対象となる子どもの出生順位は 3 名とも第一子、育児協力者の有無は 3 名とも有であった。

対象者の SDQ、PS、DASS、育児関連レジリエンス尺度の変化を表 1 に示す。SDQ では、対象者 2 名において「感情症状」「行為問題」「交友問題」「不注意/異常活発」「むずかしい行動総計」が臨床域から境界域、または臨床域から正常域に変化している項目が多かった。対象者 1 名は「行為問題」のみが臨床域であり、介入後は正常域

表1. 介入前後のSDQ、PS、DASS、育児関連レジリエンス得点

項目	対象者1		対象者2		対象者3	
	前	後	前	後	前	後
SDQ: 子どもの強さと困難さ尺度						
感情症状	5	4	5	4	0	1
行為問題	4	2	5	7	4	1
交友問題	3	3	4	2	0	0
不注意/異常活発	7	5	7	5	4	1
むずかしい行動総計	23	14	21	18	8	2
社会的行動	6	6	3	3	8	9
PS: 子育てスタイル						
過剰反応	6.0	2.1	6.0	5.0	3.8	4.9
多弁さ	4.6	4.4	5.1	4.0	3.7	3.9
手ぬるさ	4.5	3.7	3.5	3.1	2.5	2.4
DASS: 抑うつ・不安・ストレス尺度						
抑うつ	14	0	7	2	15	2
不安	17	4	8	2	12	4
ストレス	25	0	19	8	34	1
育児関連レジリエンス尺度						
周囲からの支援	34	49	54	57	33	36
問題解決力	27	32	56	51	51	48
受け止め力	25	25	25	28	33	33

臨床域 境界域

に変化していた。子どもの強さを示す「社会的行動」は、介入前後ともに正常域であり変化はみられなかった。

PS では、「過剰反応」が対象者 2 名において臨床域から正常域への変化、またはスコアの低下がみられた。「多弁さ」「手ぬるさ」では介入前後ともに臨床域の場合もあったが、スコアは低下していることが多かった。

DASS では、対象者 3 名ともに「抑うつ」「不安」「ストレス」のいずれかの項目で臨床域または境界域の状態を示していたが、介入後は正常域に変化していた。

育児関連レジリエンス尺度では、対象者 3 名ともに「周囲からの支援」が肯定的に変化していた。「問題解決力」「受け止め力」は 1 名のみが肯定的に変化していた。

自由記載では、「週明けに学校に行きたくない」とぐずったり、きょうだいに暴言を使ったりケンカをしても、本当はすごくすごく頑張ってきていると感じていて、だからこそ優しく甘えさせてあげたらいいの、学校に戻るために厳しくしてもいいのかわからなかった。「病気が治らなかったお友達もいる中で、せっかく退院できたのにこんなことで悩んでいる自分を責めていた。「入院中は病棟の心理士さんや保育士さんを頼りにしていたが、退院してからは相談する人がいなかった。「トリプル P を通じて、具体的にどう対応していいのかが分かった。「子ども自身が「おっ、最近すごくいい感じ」と、気持ち良く自信をもって過ごせていることを実感して言葉に出すようになった。「私自身ほとんど怒ることがなくなり、心にゆとりがうまれました。」と述べられていた。

本研究の対象者は、長期間の小児がんの入院治療や付き添い生活を経て、子どもの行動や自らの対応に困難を感じていた。また、きょうだいげんかなど一般的な育児困難な場面においても、子どものこれまでの頑張りや体調を思いやり、どのような対応が望ましいのか悩み、不安を感じていることが伺われた。また、病院では「退院した患者」、学校では「難しい病気で入院していた子ども」となることで、育児に関するサポートは入院中よりかえって得にくいと感じている場合もあり、医療・福祉・教育のはざままで支援が必要な母親の存在が明らかとなった。

トリプル P による介入で具体的な子育て技術を伝えることは、母親の抑うつ・不安・ストレスを改善し、母親からみた子どもの問題行動を軽減することに効果的であったと考えられる。レジリエンスについては明らかな変化はみられず、逆境や悲観の淵から立ち直る内面的な力を促進するためには、より長期的な介入が必要であった可能性がある。本研究の結果をもとに、今後より大規模かつ詳細な調査を行っていく必要がある。

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 2 件)

"Triple P Intervention" with a Mother Having Difficulties in Caring for a Child with Cancer, 高島遊子, 田村亜紀子, 徳野文子, 楠木重範, 土土居由佳, 新家一輝, 19th East Asian Forum of Nursing Scholars, 国際会議, 2016 年 3 月 15 日, 千葉 幕張メッセ

小児がん治療中に育児困難を生じた母親に対するトリプル P の試み, 高島遊子, トリプル P ジャパン研究大会, 2016 年 6 月 12 日, 大阪 摂津市立コミュニティプラザ

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高島 遊子 (TAKASHIMA, Yuko)
大阪大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号：00616592

(2) 研究協力者

新家 一輝 (NIINOMI, Kazuteru)
大阪大学・大学院医学系研究科・講師
研究者番号：90547564

田村 亜紀子 (TAMURA, Akiko)
NPO 法人チャイルド ケモ ハウス・
事務局長

楠木 重範 (KUSUKI, Shigenori)
チャイルド ケモ クリニック・院長