

小児がん患者の親を支える

広島大学大学院教育学研究科 准教授

尾形明子 (おがた あきこ)

Profile—尾形明子

2007年、広島大学大学院教育学研究科教育人間科学心理学専攻博士課程後期修了。博士(心理学)。宮崎大学講師、広島大学講師を経て、2014年より現職。専門は臨床心理学。著書は『学校でできる認知行動療法』(共著、日本評論社)など。



「心配で、子どもを一人で遠くに
行かせられない」

「病気になっただけでもかわいそ
うで、生きているだけでいい、こ
れ以上つらい思いはさせたくない。
その一方で、社会で生きていくう
えで困難を乗り越えるために強さ
を身につけさせるためには甘やか
してはいけないとも思い、気持ち
が揺れる」

「自分のせいで子どもが病気に
なると自分を責める」

これらは、筆者が小児がん患者
の親から聞いた言葉です。子ども
の病気は、親の生活を一変させ、
心理面にも大きな影響を与えま
す。親はどのように子どもの病気
とつき合っているのでしょうか。

小児がんとは

小児がんは、小児期に発症する
悪性新生物の総称であり、小児期
における生命を脅かす代表的な疾
患です。我が国では、年間約2,000
人、小児人口の1万人に1人が小
児がんを発症するとされています。

1960年代、小児がんの中で最
も多い急性リンパ性白血病の5年
生存率は約10パーセントでした
が、治療法の進歩により、現在
は75～80パーセントの患者が治
癒します。我が国の小児がん経験
者は、5万人以上、その割合は20

～30代の成人の約700人に1人と
いわれています。長期生存が可能
になった一方で、治療は長期にわ
たるものとなり、成長発達期に強
力な治療が行われることから、治
癒後の内分泌障害や臓器障害、性
腺障害などの晩期合併症が生じる
ことがあります。それゆえ、小
児がんは慢性疾患としての特徴
を備えているといえます。また、
身体的な晩期合併症のみならず、
心的外傷後ストレス症状(Post-
Traumatic Stress Symptoms)な
どの心理社会的問題を抱えること
も指摘されており、完治を目指す
とともに患者のQOLが重要視さ
れています。そして、我が国では
2012年に発表された「がん対策
推進基本計画」において、小児が
んは、がん医療における重点的に

取り組むべき課題のひとつとして
挙げられ、国の政策として小児が
ん医療における心理社会的問題の
理解と支援が推進されることにな
りました。

小児がん患者の親が抱える心配

子どもががんになることは親に
とって心理的ショックの大きい出
来事です。そのうえ、親は、患児
の身体的、心理的ケア、生活面の
サポートといった多くの重要な役
割を担います。また患児の治療方
針に関連する重要な意思決定をす
る必要もあり、その心理的負担は
大きいものです。しかし、我が国
において小児がん患者の親の心理
的負担の内容やそれが患児に与え
る影響に着目した研究は多くあり
ません。

筆者らは、半構造化面接を行

表1 小児がん患者の母親の心配の内容

| |
|---------------------------------|
| 養育上の不安、困難(患児ときょうだい児で異なる養育をしている) |
| 不確実な状況での不安(再発するのではないか) |
| 患児の体調管理に関する不安(子どもの体調に敏感に反応する) |
| 患児の心理社会的問題(患児が同世代に比べて幼い) |
| 患児の身体的問題(患児の体力や筋力の低下) |
| 母親自身の身体的、心理社会的問題(生活制限、罪悪感) |
| 家族における問題(きょうだい児との関係の難しさ) |
| 周囲との関係における問題(学校とのコミュニケーションの難しさ) |
| 患児の将来の生活(就職や進学、結婚) |

()内は心配の内容の具体例

い、治療終了後に小児がん患者の親が抱える心配の内容について質的に分析しました(尾形他, 2011)。その結果、親の心配は表1のように多岐にわたることが明らかとなりました。また、冒頭の親の言葉のように、患児の養育に関する心配は9割近くの親にみられ、治療を終えても、患児を育ていく親の支援が必要だといえます。

また、子どもの病気は、母親自身の心理適応や養育行動の変化を引き起こすと考えられます。筆者の行った質問紙調査では、治療を終えても母親は長期にわたり患児の体調への心配を抱き、その心配は親自身の抑うつや養育態度に悪影響を与え、さらには患児の学校適応にも影響していることが示されました(尾形, 2010)。このことから、親を支えることは、親自身はもちろん、患児を支えることにもつながり、家族単位で支援を考える必要があるといえます。

小児がん患者の親への心理的支援

筆者らは、小児がん患者の親を対象とした問題解決療法を用いたプログラムを開発し、実践しています(尾形他, 2012)。問題解決療法とは、①問題解決に対して前向きで積極的な捉え方をする、②問題が何か明確にし、具体的な目標を設定する、③多様な解決方法を考え出す、④解決方法の結果を予想し、最もコストが小さくベネフィットの大きい実現可能な解決方法を選ぶ、⑤解決方法を実行し効果を評価する、という5つのステップを効果的に使えるよう訓練することで、問題解決能力の向上と、抑うつや不安の低減を目指す認知行動療法の技法です。

問題解決療法は、小児がん、小児肥満、外傷性脳損傷など、身体疾患を抱えた子どもの親の問題解

決能力の向上や抑うつ、育児ストレスといった心理的問題の緩和に有効であることが欧米で示されています。また、筆者らが開発した5セッションからなる問題解決療法プログラムは、介入直後および1ヵ月後のフォローアップにおいて、ネガティブな気分状態の改善と精神的QOLの改善がみられました。問題解決能力の向上により、その後の患児との生活の中で問題に直面した際に、うまく対処できるようになると考えられます。また、我が国ではこのような家族を対象にした構造化された心理学的介入プログラムの実施は少ないのですが、参加者のプログラムの受け入れは良好で、ドロップアウトも少なく、満足度は高いものでした。サンプルサイズや統制群の設定など問題はありますが、問題解決療法による親のストレスを軽減するプログラムの実施可能性や有効性が示唆されました。

今後の課題

小児がんをはじめとした慢性疾患とその家族の心理的側面に着目した実証的研究は多くありません。支援体制の確立のために、今後研究の蓄積が求められます。

そして慢性疾患児は、病気を抱えながら成長します。発達段階によって抱える心理的問題や病気との向き合い方は異なるでしょう。親においても、心配の内容や患児との関わり方も異なるはずです。さらに、病気を抱えながら小児期から成人期へ移行するキャリアオーバーは医療現場の課題となっています。しかし、患児や家族について発達という重要な視点を踏まえた研究知見は多くありません。慢性疾患児の発達に伴う変化や、家族として病とどうつき合い、成長するのか明らかにする必要があります。

さいごに

「それでも、この子を育てていけないといけないうです」

終末期の子ども母親の言葉です。病気であっても、たとえ、残りの時間が短くても、親は子どもと向き合い、子どもを育てていかなければなりません。そのような親の気持ちや生活を支えることに心理学が貢献することを期待しています。

文献

- 尾形明子(2010)小児がん漢字の母親の心理的苦痛と養育態度、深田博己(監修)『臨床心理学(心理学研究の新世紀)』ミネルヴァ書房 pp.375-384.
- 尾形明子・伊藤嘉規・奥山徹・平井啓(2012)小児がん患者の主な介護者に対する問題解決療法の実施可能性の検討。『第25回日本サイコロジ学会総会抄録集』154.
- 尾形明子・盛武浩・平井啓(2011)治療終了後の小児がん患者の親のQOL。平成20～22年度厚生労働省科学研究費補助金 成人がん患者と小児がん患者の家族に対する望ましい心理社会的支援のあり方に関する研究 研究成果の報告、5-10.