

研究報告：秋田大学保健学専攻紀要25(1)：61－69，2017

がんになった親（18歳未満の子どもをもつ）の困難と希望に関する文献検討

阿 部 祐 子* 眞 壁 幸 子* 安 藤 秀 明*
伊 藤 登 茂子*

要 旨

本研究の目的は、がんになった親の子どもとの関係に関わる困難と希望に関する研究を概観し、研究の動向と今後の課題を明らかにすることである。方法として、医学中央雑誌 Web 版と SCOPUS を用い、キーワードとして「親」、「がん」を固定化し、「希望」、「困難」、「認識」、「意識」、「親役割」の各々を組み合わせ、過去10年間の原著論文を検索した結果、14件の文献が得られた。対象の多くは母親で、内容は困難に関することが多かった。困難は、〈身体的問題による役割制限の困難〉、〈精神的困難〉、〈社会的困難〉、〈子どもの将来に関する困難〉、希望は、〈子どもが精神的な支えや励みになること〉、〈親としての存在意義〉、〈子どもの成長〉、〈家族内の関係性の変化〉に分類され、関連因子は個人因子、家族因子、疾患因子、環境因子に分類された。今後、がんになった親を対象に全国的な横断的質問紙調査を行い、本結果を立証する必要がある。

I. はじめに

日本において、悪性新生物（がん）は、死因別に見た死亡率において第1位である。近年、がんと診断された患者のうち18歳未満の子どもがいる患者は全国推計約5.6万人で、その子どもは約8.7万人といわれている¹⁾。さらに、がん罹患年齢の若年化や晩婚化により、親世代のがんの患者は増加すると予測され、その患者に対しての支援や看護のニーズが高まると考えられる。

がんと診断された親は、子育てや子どもとの関わりについて、日々多くの困難に直面する。近藤ら²⁾は、子どもをもつ壮年期女性の挫折感について、母親としてのアクティビティの喪失、愛着有る我が子を残して逝く忍びなさがあると述べている。橋爪ら³⁾は、乳がん患者は子どもに対して世話ができず申し訳ないと詫げる思いを持ち、一方では、子どもに支えられていると感じ、困難の中でも生きる原動力として希望を持ち合わせていると述べている。

このように、がんになった親の思いは非常に複雑で、その思いには困難と希望が存在していると推察されるが、その全体像は未だ明らかにされていない。また、がんになった親は、精神的苦痛などの困難な状況を隠し日常生活を維持しようとする事が多く⁴⁾、がんになった親を支える立場の家族や看護師が、その思いを計り知るのも簡単なことではない。そのため、がんになった親の子どもとの関係に関わる困難と希望に関する先行研究を概観し、研究の動向と課題を明らかにすることにした。

II. 目 的

がんになった親とその子どもとの関係に関わる困難と希望に関する先行研究の動向と課題を明らかにする。

* 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

Key Words: がんになった親
 困難
 希望

III. 操作的用語の定義

困難とは、「がんになった親として、身体的・精神的・社会的に悩み苦しむこと。親役割を成し遂げ実行するのが難しいこと。」と定義した。

希望とは、「子どもとの関係について、良いことを期待する気持ち。親として、子どもの将来の幸せを思うことで、心の中が明るくなれること。」と定義した。

IV. 方 法

1. 文献抽出方法

第1段階において、データベースは、医学中央雑誌Web版（以下、医中誌）とSCOPUSを用いた。検索期間は、2007年から2016年の10年間とした。最終検索日は2017年1月15日である。医中誌の検索キーワードは、「親」、「がん」を固定化し、「希望」、「困難」、「認識」、「意識」、「親役割」の各々を組み合わせた。SCOPUSは医中誌と同様の方法で、「parents」、「cancer」を固定化し、「hope」、「difficulties」、「recognition」、「consciousness」、「paternity」の各々を組み合わせる方法で文献抽出を行った。言語は英語に限定して検索した。

第2段階において、文献検索の条件として「がんになった親」に関することとした。さらに、タイトルと

アブストラクトにおいて、「生殖医療」、「遺伝」、「小児がん」、「手術事例」、「看護師の思いや役割について」の内容であるものを除外した。レビュー論文は、引用リストを確認した。その後、18歳未満の子どもをもつがんになった親に関する原著論文を抽出した。

第3段階において、第2段階で得られた論文の引用リストから、がんになった親としての思いが記述されている論文を抽出した。

2. 文献検討方法

第3段階で得られた論文から、対象の属性や研究手法について分類した。さらに、がんになった親の困難と希望についての操作的用語の定義に則り、それらを研究者2名にて抽出し、困難と希望の関連因子について検証し、結果として示されているもののみ抽出し分類した。

V. 倫理的配慮

参考、引用したデータの出典を明らかにし、研究内容を正確に読み取り分析を行い、著作権を遵守し実施した。

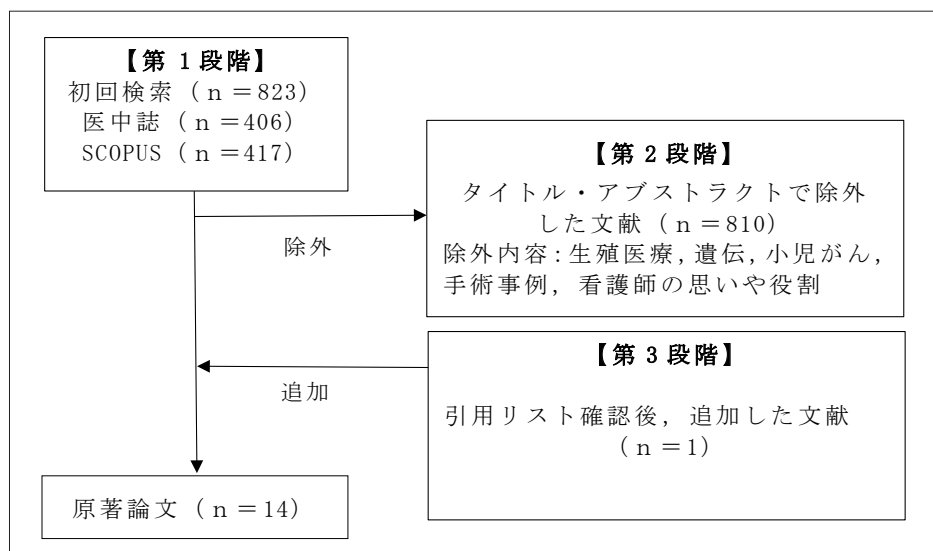


図1 がんになった親の困難と希望についての文献の抽出過程

表1 がんになった親の困難と希望に関する論文の年次推移

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
全体の文献数	0	2	1	3	1	2	1	1	1	2
日本	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1
海外	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1

VI. 結 果

1. 文献抽出結果 (図1・表1)

「親 (parents)」, 「がん (cancer)」を固定化し検索した結果, 「希望 (hope)」は189件, 「困難 (difficulties)」

は361件, 「認識 (recognition)」は169件, 「意識 (consciousness)」は82件, 「親役割 (paternity)」は22件で延べ823件が得られた。システマティックレビュー文献は, がんになった親や家族への支援に関する内容であり, 引用リストを確認したところ, 検索年数に該当

表2 がんになった親の先行研究の概要

筆 者	年	対 象	親の性別	がん種(上位4つ)	研究方法・データ収集
Stacey M, et al ⁵⁾	2007	がんの診断5年未満の患者で, 4～18歳の子どもがいる夫婦:166組, その子ども:304名 平均年齢:44.7歳 (SD4.9)	男性:22% 女性:78%	乳がん:52% 婦人科がん:10% 血液がん:9%	属性についての質問紙調査, 家族評価デバイス(FAD), うつ病の評価としてBDI, 健康調査
Florence S, et al ⁶⁾	2008	2～60ヵ月の間にがんと診断された患者:381名, その子ども(4～11歳):489名 父親平均年齢:45.3歳 (SD7.5) 母親平均年齢:45歳 (SD6)	男性:13% 女性:75%	乳がん:62% 白血病:12% 脳腫瘍:5% 消化器がん:5%	半構造的面接
Kennedy V, et al ⁷⁾	2009	進行がん 7歳以上の子どもをもつ親:10名 年齢:37歳～60歳	男性:30% 女性:70%	記載なし	質的記述デザイン
葛谷命, 他 ⁸⁾	2010	緩和ケアチームが支援した高校生の子どもをもつ50代の母親:1名	女性:100%	乳がん:100%	事例研究
茂木寿江, 他 ⁹⁾	2010	乳がんの手術療法を受け3～6日経過した, 18歳以下の子どもをもつ母親:10名 平均年齢:40.5歳 (SD4.5)	女性:100%	乳がん:100%	半構造的面接
Semple C, et al ⁴⁾	2010	過去3年以内に頭頸部がんと診断され, 診断時, 子どもが16歳以下であった親:12名 年齢:40～59歳	男性:83% 女性:1%	頭頸部がん:100%	両親のQOLに関する質問紙, QOL (RAND-36)
近藤真紀子, 他 ²⁾	2011	18歳以下の子どもをもつ患者:7名 平均年齢:39.4歳 (SD4.0)	女性:100%	卵巣がん:57% 子宮がん:28%	参加観察法, 半構造化面接法 病状に関する記録調査
宇津千晴, 他 ¹⁰⁾	2012	18歳以下の子どもをもつ母親:110名 平均年齢:41.1歳 (SD5.5)	女性:100%	乳がん:100%	自記式質問紙調査
ERNST J, et al ¹¹⁾	2012	18歳未満の子どもをもつ患者:41名 平均年齢:41.7歳	男性:34% 女性:66%	乳がん:26.8% 婦人科がん:26.8% 泌尿器がん:24.4% 胃がん:9.8%	がん患者の生活の質と治療に関する質問紙30項目
Kollberg K, et al ¹²⁾	2013	乳がんと診断された母親:280名のうち, 18歳未満の子どもをもつ親:56名(全体の20%) 18歳未満の子どもをもつ親の年齢は不明	女性:100%	乳がん:100%	QOLの心理社会的側面に焦点を絞った詳細な調査別質問紙調査.
Bultmann J, et al ¹³⁾	2014	がんの診断後6年未満の患者:976名 その6～18歳の子ども:1449名 平均年齢:46.7歳 (SD5.3)	男性:29% 女性:71%	乳がん:56.5% 皮膚がん:7.7% 消化器がん:6.1% 婦人科がん:5.5%	質問紙調査
Park E, et al ¹⁴⁾	2015	ステージがIVと診断された子どもをもつ親:63名 平均年齢:43.6歳 (SD8.2)	男性:31% 女性:68%	乳がん:31% メラノーマ:14% 消化器がん:11% 大腸がん:11%	病院不安うつ病スケール(HADS), 子育て懸念質問紙(PCQ), がん治療全般の機能評価(FACT-G)
Inhestern L, et al ¹⁵⁾	2016	がんの診断後6年以内の患者:1416名 平均年齢:47.5歳 (SD5.9) 母親平均:47.1歳 (SD5.6) 父親平均:48.8歳 (SD6.7)	男性:26% 女性:73%	乳がん:53.0% 前立腺がん:9.7% 血液がん:7.9% 皮膚がん:7.4%	半構造的面接
橋爪可織, 他 ³⁾	2016	初発乳がんの告知を受け3ヵ月以上経過し, 18歳以下の子どもを養育している患者:6名 年齢:40～47歳	女性:100%	乳がん:100%	質的研究

する関連文献はなかった。さらに、文献の重複を確認した上で、がんになった親の困難と希望に関するについて述べられている文献を13件取り上げた。その後、得られた論文の引用リストからハンドサーチにより1件の文献を得て、合計14件の論文を分析対象とした(図1)。分析対象とした論文数の年次推移は表1の通りである。国内の文献は4件、海外の文献は10件であった。

2. 研究の概要(表2)

研究の種類は、質的研究6件²⁾³⁾⁶⁾⁷⁾⁹⁾¹⁵⁾(42%)、量的研究7件⁴⁾⁵⁾¹⁰⁾⁻¹⁴⁾(50%)、事例研究1件⁸⁾(7%)であった。

対象の親の性別は、女性のみを対象とした文献が6件²⁾³⁾⁸⁾⁻¹⁰⁾¹²⁾(42%)、男女を対象とした文献は8件⁴⁾⁻⁷⁾¹¹⁾¹⁴⁾¹⁵⁾(57%)であった。しかし、分析内容の大半は女性についてであった。

対象患者の平均年齢は、30代後半であるものが1件²⁾、40代であるものが9件³⁾⁵⁾⁶⁾⁹⁾⁻¹¹⁾¹³⁾⁻¹⁵⁾あった。対象の年齢層が30代～60代であるものが1件⁷⁾⁸⁾、平均年齢が明記されていない文献は2件⁷⁾¹²⁾あった。

がんの種類は12件の文献³⁾⁵⁾⁻¹⁴⁾において乳がん罹患した患者が一番多かった。他には頭頸部がんの患者に限定した研究⁴⁾と、卵巣がんや子宮がんなどの婦人科がんが大部分を占める研究²⁾があった。その他に対象のがんの種類としては、血液がん、消化器がん、泌

表3 がんになった親の困難と希望の具体的内容

分類	文献から得られた具体的内容
困	<ul style="list-style-type: none"> ・5歳の子どもの抱いて階段を上ることが出来ないことから、良い父親だと感じられないこと⁴⁾ ・「身体的問題による役割の制限」、「活力」に関して問題がある⁵⁾ ・親の身体状況が悪いほど、子どもの家族役割とコミュニケーションの障害が顕著であった⁶⁾ ・倦怠感や治療の身体的副作用のため、休日に遊んだり、これまでのように出来ず、生活が変化することを感じる⁷⁾ ・子どもの世話が出来なくて情けなく感じた¹⁰⁾
	<ul style="list-style-type: none"> ・母親としてのアクティビティの喪失²⁾ ・子どもの世話が出来ないことや子どもが思いを閉じ込めていることに対する詫び³⁾ ・父親は家庭のリーダーとして役割が果たせないと感じていること⁴⁾ ・子どもに振り回されていると感じた¹⁰⁾ <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの前で平静を装った¹⁰⁾ ・入院治療により、子どもたちと離れること⁴⁾ <ul style="list-style-type: none"> ・子どもに気を遣うようになった¹⁰⁾ ・子どもを叱ってしまうことが多かった¹⁰⁾ <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが寂しがっていないか心配だった¹⁰⁾
	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちの大切なイベントに参加できない可能性があること⁴⁾ ・子どもが生活の不便さを感じていないか気になった¹⁰⁾ ・経済的な問題が子どもへの心配と関連が強い¹²⁾
難	<ul style="list-style-type: none"> ・愛着あるわが子を残して逝く忍び難さ²⁾ ・子どもに病気の重症度を伝えないと決めると、子どもの問題行動を感じる⁷⁾ ・子どもの将来を案じる⁸⁾ ・遺伝してしまうのではないかと思い申し訳なく感じた¹⁰⁾ ・自分の死に方で子どもに辛い思いを背負わせたくないという思い⁸⁾ ・自分の病気のため、子どもが長期的に感情問題を抱えているかもしれない¹⁴⁾
	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもに支えられている、子どものために頑張ろうと思えた³⁾¹⁰⁾ ・子どものために辛い治療にも前向きに立ち向かいたい強い信念を抱く⁸⁾ ・明るく生活を楽しんでいる姿に励まされた¹⁰⁾ ・子どもをもつがん患者は、子どもがいないがん患者よりも2年後に機能(グローバルQOL, 社会機能, 役割機能, 精神的機能)が改善する¹¹⁾
希	<ul style="list-style-type: none"> ・母親としての存在に支えられている⁸⁾ ・役割の遂行(親の責任を果たす, 家族の中心的存在であること)⁹⁾ ・母親として必要とされていると感じた¹⁰⁾ <ul style="list-style-type: none"> ・母親として成長できたと感じた¹⁰⁾
	<ul style="list-style-type: none"> ・親のがんを通して、子どもは「自立性の向上」「自己と他者に気づくこと」「優先順位について学ぶ」「関係性の改善」を学ぶなどの肯定的な側面があること⁷⁾ ・子どもの成長(子どもが自立していくこと, 家族の一員である自覚, 子どもが優しい気持ちをもつこと)⁹⁾¹⁰⁾ ・子どもが家事を手伝い、相談相手になってくれた¹⁰⁾
望	<ul style="list-style-type: none"> ・父親は子どもとより多くの時間を過ごせるようになり、密接な家族関係を築いている⁴⁾ ・がんと診断を受けたことで、家族の休暇を最大限活用したいと思えるようになった⁴⁾ ・診断前と比べて子どもとよく話すようになった¹⁰⁾

尿器科がんであった。

病期について記載している文献は6件²⁾⁹⁾⁻¹¹⁾¹³⁾¹⁵⁾であり、対象の病期はステージⅠ～Ⅱが半数以上を占めていた。親の病期による意識の違いを述べているのは1件¹⁰⁾であり、ステージⅢの方がステージⅠの対象者より「明るく生活を楽しんでいる姿に励まされた」、「子どもに心配かけたくなかった」の思いが有意に高いと述べていた。

また、18歳未満の子どもの年齢について記載している文献は6件²⁾³⁾⁹⁾¹⁰⁾¹²⁾¹³⁾であり、その分布は乳幼児、学童期、青少年期が同程度であった。子どもの年齢による意識の違いを調査しているものは1件¹⁰⁾であり、乳幼児をもつ親はそうでない親より、「明るく生活を楽しんでいる姿に励まされた」、「子どもが寂しがっていないか心配だった」という思いが有意に高かった。

3. がんになった親の困難と希望 (表3・図2)

抽出された文献から、対象やがんになった親の困難と希望を用語の定義に沿って抽出した。14件の文献のうち、がんになった親の困難について記載があるものは12件²⁾⁻⁸⁾¹⁰⁾¹²⁾⁻¹⁴⁾(85%)、希望についての記載があるものは7件³⁾⁴⁾⁷⁾⁻¹¹⁾(50%)であった。困難と希望の両方について記載している文献は5件³⁾⁴⁾⁷⁾⁻¹⁰⁾(35%)であった。

がんになった親の困難については、〈身体的問題による役割制限の困難〉、〈精神的困難〉、〈社会的困難〉、

〈子どもの将来に関する困難〉の4つに分類した。困難の中では、〈精神的困難〉が多く、経済的困難を含む〈社会的困難〉がやや少なかった。

〈身体的問題による役割制限の困難〉の内容として、「倦怠感や治療の副作用のため、子どもと話したり、休日に遊んだり、これまでのように出来ない」⁷⁾、「子どもを抱いて階段を上がることができなくなった」⁴⁾などがあった。〈精神的な困難〉には、化学療法中の患者は「子どもに振り回されていると感じる」¹⁰⁾、「子どもを叱ってしまうことが多くなった」¹⁰⁾という思いや、「子育てに自信がない場合、精神的に不安の程度が高くなる」¹⁵⁾などの結果があった。〈社会的困難〉には、「経済的な問題が子どもへ何らかの影響を及ぼすという不安への懸念を増大させること」¹²⁾が明らかにされ、「入院治療により子どもから離れること」⁴⁾、「子どもたちの大切なイベントに参加できないこと」⁴⁾などに苦痛を感じていた。〈子どもの将来に関する困難〉については、「子どもに遺伝してしまうのではないか」と思い申し訳なく感じた¹⁰⁾、「自分の死に方で子どもに辛い思いを背負わせたくない」⁸⁾、「自分の病気のため、子どもが長期的に感情問題を抱えるかもしれない」¹⁴⁾など、子どもの未来を案じる思いがあった。

がんになった親の希望は、〈子どもが自分の精神的な支えや励みになること〉、〈親としての存在意義〉、〈子どもの成長〉、〈家族内の関係性の変化〉の4つに分類した。〈子どもが精神的な支えや励みになること〉

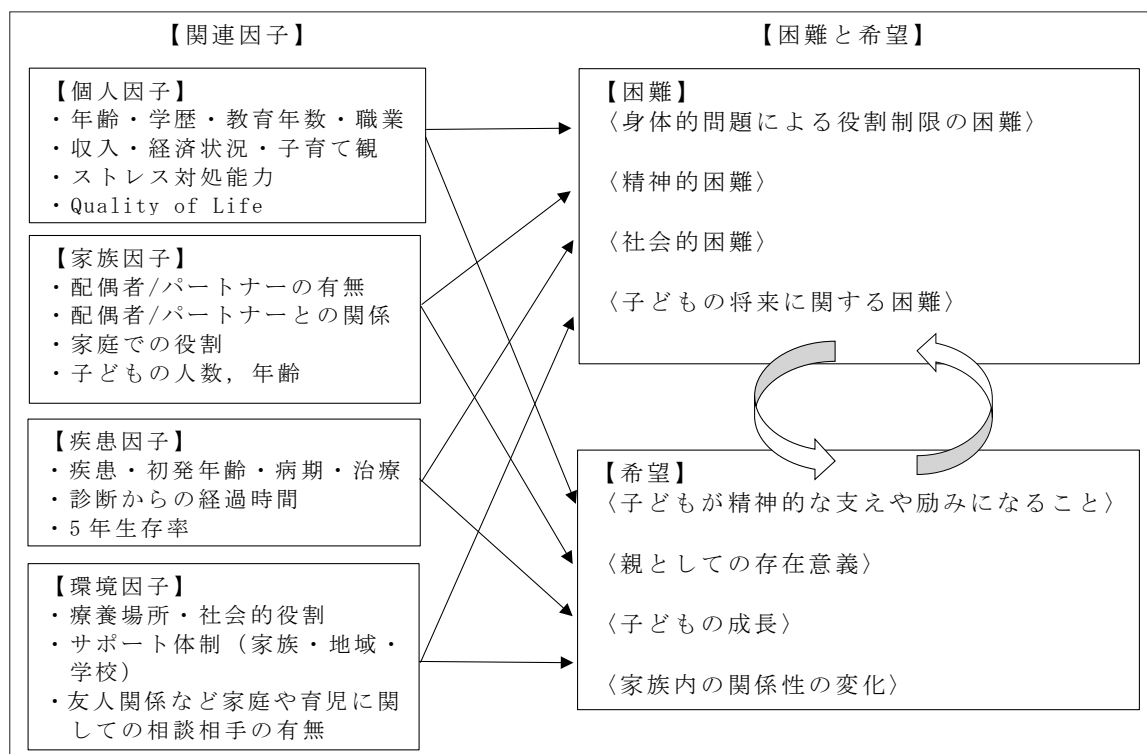


図2 がんになった親の困難と希望・関連因子

の内容には、「子どもが相談相手になってくれた」³⁾¹⁰⁾、「子どものために辛い治療にも前向きに向かう信念を抱く」⁸⁾などがあった。〈親としての存在意義〉については、「母親としての存在により、支えられている」⁸⁾や「母親として必要とされていると感じる」¹⁰⁾などの思いがあった。〈子どもの成長〉については、「親のがんを通して、子どもは自立性の向上や自己と他者に気づく」⁶⁾、「子どもが優しい気持ちをもつこと」⁹⁾などが挙げられた。さらに、〈家族内の関係性の変化〉においては、「父親は子どもとより多くの時間を過ごせるようになり、密接な関係を築いていた」⁴⁾、「診断前と比べて子どもとよく話すようになった」¹⁰⁾という思いや、「親のがんを通して関係性の改善がある」⁷⁾などの結果が得られた。がんになった親の語り⁴⁾⁸⁾から、親が感じる困難と希望は、同時またはその時の身体状況や感情により揺れ動いていた。

がんになった親の困難と希望について関連を検証している文献から、関連因子を抽出したところ、個人因子として「年齢、学歴、教育年数、職業、経済状況、QOL など」、家族因子として「配偶者やパートナーの有無、家庭での役割、子どもの人数など」、疾患因子として「疾患、病期、治療、診断からの経過時間など」、環境因子として「社会的役割、配偶者との関係、サポート体制など」が挙げられた。

研究の課題としては、「年代や性別、疾患による偏りが大きい結果を一般化出来ないこと」が8件³⁾⁻⁵⁾⁹⁾¹⁰⁾¹³⁾⁻¹⁵⁾、「対象数が少ない、または調査施設が限定されていることにより結果を一般化出来ないこと」が5件³⁾⁷⁾¹¹⁾¹⁴⁾¹⁵⁾、「対象は診断後1年を経過している患者だったため、経験の記憶が変化している可能性があること」が1件¹²⁾明らかとなった。

VII. 考 察

本研究の目的は、がんになった親の、子どもとの関係に関わる困難と希望に関する先行研究の全体像を捉え、研究の動向と課題を明確にすることである。文献検索の結果、14件の文献が抽出され、その対象の多くは母親であった。がんになった親は困難と希望を抱いており、親の困難について明らかにされていることが多かった。親は身体的・精神的・社会的・子どもの将来についての困難を抱き、一方で、子どもが精神的な支えになること、親としての存在意義を確認すること、家族内の関係性が良くなることが希望として挙げられていた。

初めに、がんになった親の困難について考察する。がんになるということは、長期にわたる治療や副作用

との闘いであり、一時的ではあっても日常生活動作や生活の質の低下を来す。生活や役割が変化するだけでなく、将来の見通しや再発・転移についての不安を抱き、経済的負担から生活の長期的な見直しも必要となり、場合によっては、社会的な偏見にもあうかもしれない。ゆえに、がんはその人らしさや生活に大きな影響を及ぼす。それは、化学療法中の患者が子どもに対して「子どもに振り回されている」という〈精神的困難〉からも伺える。一般に、子どもがいる場合は年齢が幼いほど、子どものペースに合わせた「子ども中心の生活」になる。その場合、親の気持ちに余裕がある時には、日常で子どもに「振り回されている」とは感じないであろう。がんの治療による生活の制約、その副作用による自身の変化により困難を感じるからこそ、同じ物事でも感じ方や捉え方が変化すると考えられる。これまでの価値観とは一変し、そのような自分に苦しみ、自分らしさががん覆われるように隠れてしまうことから、自責感や無力感にさいなまれることもあると考える。また、がんの病期による困難と希望の違いについて明らかにしているものは少なかった理由として、がんになると病期に関わらず死への恐怖や心的ストレスを持ち続けるためと考えられる。個人差はあるものの、がんになると病期に関わらず臨床的に問題となることの多い精神症状を抱えやすいといわれている¹⁶⁾⁻¹⁸⁾。今回の研究から、がんになった親であるということへの困難には、様々な側面があり、それらの困難から見えるのは、「がんの患者」であるということ、「がん罹患者の親」であることの無力感と、親として、あるいは自己の主体性の喪失である。そのような患者にとって重要なのは、「がん」を自分という個別性の枠から外に出す意識をもち、その人の主体性を取り戻すことだと考える。

がんと共に生きることや、がんサバイバーシップの考え方が生まれてから30年ほど経過する。ここで忘れてはいけないことは、がんになった患者は、生活や再発の不安や死への恐怖など、生涯続く不確かさを抱き続けているということと考える。不確かさを抱くことは、ひいては自分の存在意義が危ぶまれることにもつながる。そのため、Clark¹⁹⁾はサバイバーシップの概念について、5年生存率や治療効果を評価した生存期間を重視するのではなく、いかにその人らしく生き抜くかを強調している。遠藤²⁰⁾は、がんサバイバーが現実と直面し、それを自分のこととして引き受けるためには、苦しいがん体験の中で自分自身の意味、自分の人生の意味を見出さなければならないと述べている。つまり、がんに関われることのない、その人の背景やその人らしさが大切であるということを患者自身、患

者を支える周囲に理解してもらうことが重要である。それは、患者がこれまで何を拠り所としてきたのか(過去)、今は何を支えにしているのか(現在)、これから何を大切にしていきたいのか(未来)という支えを共有することが大切、ということだと考える。

次に、がんになった親の希望について考える。Stephenson²¹⁾は、生き様とは一時的なものではなく、過去と現在、未来を内包していると述べている。がんになった親は、その先の人生にどのような困難が待ち受けているかはわからないが、自分が自分らしく生きることを糧としている。それを支えるのが、〈子どもが精神的な支えになること〉であり、子どもがいることで親である自分の〈親としての存在意義を確認すること〉であると考え、今回文献から得られた希望は、子どもとの関係性の価値に気づくことであった。つまりそれが「自分らしくいること」の希望になると推察する。さらにその希望は、患者自身が希望して心に持ち続ける限りその思いの中からなくなってしまうものではなく、その人の生き方の自由や決定を失うことはない。患者が自身に対して、親らしくいるという子どもとの関係性の「希望」を信じることで、多くの困難を抱える状況であっても、自分を守り、自身であり続けることへの確信にもなると考える。また、人との関係性を基盤とすることが希望の源で希望が育まれる場になる²²⁾²³⁾とされていることと同様に、〈家族内の関係性が良くなること〉も希望になっている。特に、「父親は子どもとより多くの時間を過ごせるようになり、密接な関係を築いていた」⁴⁾、「診断前と比べて子どもとよく話すようになった」¹⁰⁾ということから、がん罹患者する以前には当たり前のこととして気にも留めなかったことを喜びと感じている。また、がんの経験は子どもとのつながりをより一層強くさせること²⁴⁾とも同様の結果である。

希望の側面が強くなると、困難に感じていたことにさえも意味を見出すことができ、患者が自身で対処していく力になると考える。つまり、今が変わると過去の意味合いも変わるということではないだろうか。しかしながら、親であることはQOLを犠牲にしても生存に有利な治療を選ぶことを望む²⁵⁾といったように、子どもや家族のために関係性を継続したいという思いでの治療の意思決定にも影響することがある。今回の検索において、希望について調査されているものが少なかった。患者のもつ希望について知ることは、患者を支える家族や医療者にとって重要である。堀²⁶⁾は、がん患者が過去から現在までを時間に沿って振り返ることは、未来を志向することにつながり、患者が人生で培ってきた希望に気づくきっかけになると述べてい

る。希望は自分自身の力で生み出すものと考え、がんによって様々な困難が生じたとしても、自分自身と向き合うことが重要である。

全体を通して、がんになった親の希望と困難に関する文献の動向について述べる。2007～2016年のがんになった親の困難と希望に関する文献は、海外では2008年から、日本では2010年より出始めている。日本においては、2006年にがん対策基本法が成立し、翌2007年6月にがん対策推進基本計画が策定されていることから、がん患者及び家族への支援が浸透し始めた頃だと予測される。また、同時期からがん看護専門看護師や認定看護師が増加²⁷⁾²⁸⁾、看護の質が向上したことも、研究報告数が増えた一つの理由だと考えられる。年次推移の増減は、対象論文が少ないため評価できなかった。

日本と諸外国の研究数の比較では、日本より海外の文献件数が多く、海外の文献数は日本の3倍以上である。日本と海外では、家事や育児の文化が異なるため、親の思いにも大きな違いがあると予測していたが、がんになった親の困難と希望には大きな差はなかった。これは、子どもをもつ親の気持ちは国や文化の違いに関わらず基本的には同じであることが推察される。

文献の対象は、ほとんど乳がん患者や母親であり、倫理的配慮から病期が低い場合が多かった。これは今回の結果において、経済的困難を含む〈社会的困難〉が少ないことに影響する理由の一つと考えられる。また、日本の研究においてはほぼ乳がん患者を対象としており、理由として日本の女性のがん種別罹患率第1位が乳がんであることや、日本における乳がんの発症年齢は欧米と比較して若いことが挙げられる。さらに、鈴木²⁹⁾は、乳幼児期の子どもにとって母親の存在は、情緒や社会性の形成に大きく関わっており、学童期には子どもの自律と依存の欲求をバランスよく満たすため、子どものすべての発達段階において母親は重要であると述べている。その母親ががんになると、入院や治療のために生活に変化を来し、母親役割の喪失が大きいことも一因と考えらえる。

本研究の目的の一つに、がんになった親とその子どもとの関係に関わる困難と希望に関する先行研究の課題を明らかにすることがあった。得られた文献によると、年代や性別、疾患、病期などの様々な関連因子(図2)や、縦断的調査をする場合には、経験したことの記憶が変化することが課題とされていた。人の気持ち(困難と希望)はその時の状況や環境、積み重ねる時間や経験により変わりゆくものであるが、その個々の思いを多くの人と共有していくことは重要であると考え、共有の仕方や、誰と共有したいのかといった

具体的なところは個人の背景にもよるため、現状においてはこれ以上の言及は難しい。そのため、今後、がんになった親を対象に全国的な横断的質問紙調査を行い、困難と希望に関する本結果を立証する必要がある。

VIII. 結 論

がんになった親における困難と希望に関して、多くは母親を対象とした研究であった。内容は困難について述べられているものが多く、希望については十分に明らかにされていない。

がんになった親の困難は、〈身体的問題による役割制限の困難〉、〈精神的困難〉、〈社会的困難〉、〈子どもの将来に関する困難〉、希望は、〈子どもが精神的な支えや励みになること〉、〈親としての存在意義〉、〈子どもの成長〉、〈家族内の関係性の変化〉に分類された。さらに、困難と希望の思いは、同時またはその時の身体状況や感情により揺れ動いていた。しかし本結果には限界があるため、今後、がんになった親を対象に全国的な横断的質問紙調査を行い、本結果を立証する必要がある。

文 献

- 1) 国立がん研究センター：18歳未満の子どもをもつがん患者とその子どもたちについて。(オンライン) 入手先
〈http://www.ncc.go.jp/jp/information/pdf/press_release_20151104.pdf〉, (参照2017-1-20)
- 2) 近藤真紀子, 佐藤禮子：未成年の子どもを持ちがん罹患で死を意識する壮年期女性の抱く挫折感. 臨床死生学 16 : 90-101, 2011
- 3) 橋爪可織, 西田望・他：外来で治療を継続している乳がん患者の子どもへの思い. 保健学研究 28 : 29-35, 2016
- 4) Cherith J, Tanya M : Experience of parents with head and neck cancer who are caring for young children. J Advanced Nursing 66(6) : 1280-1290, 2010
- 5) Stacey M, Harald J, et al.: Quality of life of parents with children living at home: when one parent has cancer. Supportive Care in Cancer 16(2) : 133-141, 2008
- 6) Schmitt F, Piha J, et al.: Multinational Study of Cancer Patients and Their Children: Factors Associated With Family Functioning. J Clinical Oncology 26(36) : 5877-5883, 2008
- 7) Kennedy V, Lloyd-Williams M : How children cope when a parent has advanced cancer. Psycho Oncology 18(8) : 886-892, 2009
- 8) 葛谷命, 田中佑佳・他：母親であり続けたいと願うがん患者の希望を支える援助. 癌と化学療法 37(5) : 953-956, 2010
- 9) 茂木寿江, 大山ちあき・他：子どもを持つ乳がん患者が抱く希望. The Kitakanto Medical Journal 60(3) : 235-241, 2010
- 10) 宇津千晴, 国府浩子：乳がん患者がもつ母親としての子どもへの思いと関連する要因. がん看護 17(4) : 511-517, 2012
- 11) ERNST J, GOTZE H, et al.: Quality of life of parents diagnosed with cancer: change over time and influencing factors. European Journal of Cancer Care 21(4) : 535-541, 2012
- 12) Kollberg K, Wilderang U, et al.: Worrying about one's children after breast cancer diagnosis: desired timing of psychosocial intervention. Supportive Care in Cancer 22(11) : 2987-2995, 2014
- 13) Bultmann J, Beierlein V, et al.: Parental cancer: Health-related quality of life and current psychosocial support needs of cancer survivors and their children. International Journal of Cancer 135(11) : 2668-2677, 2014
- 14) Park E, Deal A, et al.: Parenting concerns, quality of life, and psychological distress in patients with advanced cancer. Psycho-Oncology 25(8) : 942-948, 2016
- 15) Inhenstern L, Bultmann J, et al.: Understanding parenting concerns in cancer survivors with minor and young-adult children. Journal of Psychosomatic Research 87 : 1-6, 2016
- 16) Derogatis L, Morrow G, Fetting J, et al.: The prevalence of psychiatric disorders among cancer patients. Journal of the American Association 249 : 751-757, 1983
- 17) Minagawa H, Uchitomi Y, et al.: Psychiatric morbidity in terminally ill cancer patients. A prospective study. Cancer 78(5) : 1131-1137, 1996
- 18) Akechi T, Okuyama T, et al.: Major depression, adjustment disorders, and post-traumatic stress disorder in terminally ill cancer patients : associated and predictive factors. Journal of Clinical Oncology; 22 (10) 1957-1965, 2004
- 19) Clark EJ : Advocacy : The cornerstone of cancer Survivorship. Cancer Pract 4(5) : 239-244, 1996
- 20) 遠藤恵美子：サイコオンコロジーの現状と展望：がん生存者の社会適応. 臨床精神医学 : 33(5), 647-653,

- 2004
- 21) Stephenson C : The concept of hope revisited for nursing. *Journal of Advanced Nursing* 16(12) : 1456-1461, 1991
- 22) 濱田由香, 佐藤禮子・他: 終末期がん患者の希望に関する研究. *日本がん看護学会会誌*16(2) : 15-22, 2002
- 23) 久野裕子: 終末期がん患者の希望. *高知女大看護学会会誌* 27(1) : 59-67, 2002
- 24) Bekteshi V, Kayaser K : When a mother has cancer : pathways to relational growth for mothers and daughters coping with cancer. *Psycho – Oncology* 22 : 2379-2385, 2013
- 25) Yellen SB, Cella DF : Someone to live for: social well-being, parenthood status, and decision-making in oncology. *Journal of Clinical Oncology* 13 : 1255-1264, 1995
- 26) 堀理江: ライフレビューに見出されるがん患者の希望. *日がん看会誌* 27(2) : 56-64, 2013
- 27) 日本看護協会: 専門看護分野別専門看護師教育課程数の推移. オンライン (入手先)
 〈<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wpcontent/uploads/2015/06/CNSkyoikukateisuii20150601.pdf>〉, (参照2017-1-20)
- 28) 日本看護協会: 分野別認定看護師数の推移. オンライン (入手先)
 〈<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/2011pdf/20110726-2.pdf>〉, (参照2017-1-20)
- 29) 鈴木和子: 家族発達理論. 家族看護学 - 理論と実践. 第3版, 日本看護協会出版会, 東京, 2005, 48-52

Difficulties and hope for parental cancer: literature review

Yuko ABE* Sachiko MAKABE* Hideaki ANDO*
 Tomoko Ito*

* Course of Nursing, Graduate School of Health Sciences, Akita University

Abstract

It is presumed that parental cancer have difficulties and hopes; however, studies elucidating the overall picture do not exist. The present study aimed to obtain an overview of the studies related to the difficulties and hopes arising from the relationships of cancer patients with their children, and to elucidate research trends and future challenges. Methodology: We searched for original papers published in the past 10 years in the Japan Medical Abstracts Society (web version) and SCOPUS using the fixed keywords “parent” and “cancer”, and different combinations of the keywords “hope”, “difficulties”, “recognition”, “consciousness”, and “paternity”. We obtained 14 papers. Most of the study targets were mothers, and most of the content was related to difficulties faced. Cancer patients with children faced the following difficulties: “difficulty of restricted role owing to physical problems”, “psychological difficulties”, “social difficulties”, and “difficulties related to future of the children”. In addition, the cancer patients had the following hopes: “to get emotional support and encouragement from the children”, “significance of existence as a parent”, “development of children”, and “changes in interfamilial relationships”. The relative factors were classified into individual factors, family-related factors, disease-related factors, and environmental factors. However, the results of the present study are limited, and need to be substantiated with nation-wide cross-sectional questionnaire surveys that focus on cancer patients with children.