

Development of Adolescent Resilience Model within Inpatients with Chronic Disease

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2016-08-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 宮崎, 史子 メールアドレス: 所属:
URL	https://mu.repo.nii.ac.jp/records/247

博士學位論文

内容の要旨及び論文審査結果の要旨

第 30 号

2016年3月

武蔵野大学大学院

は し が き

本号は、学位規則（昭和28年4月1日文部省令第9号）第8条による公表を目的として、2016年3月18日に本学において博士の学位を授与した者の論文内容の要旨及び論文審査の結果の要旨を収録したものである。

※要旨番号について、通し番号の整理により以下の通り変更（2022年8月8日）。

- ・ 変更前：第3号
- ・ 変更後：第30号

目 次

氏 名	学位記番号	学位の種類	論 文 題 目	(頁)
宮崎 史子	博士甲第30号	博士（看護学）	慢性疾患で入院中の思春期患児のレジ リエンスモデル開発に関する研究	・・・ 1

氏名	宮崎史子
学位の種類	博士（看護学）
学位記番号	甲第30号
学位授与の日付	2016年3月18日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
学位論文題目	慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル開発に関する研究
論文審査委員	主査 武蔵野大学 教授
	荻野雅
	副査 武蔵野大学 教授
	草場ヒフミ
	副査 武蔵野大学 教授
	遠藤恵美子

論文内容の要旨

慢性疾患で入院中の思春期患児は、治療を受け入れ、日常的に行われていた社会生活を中断し、入院生活に適応していくことが求められる。さらに、健康状況が安定した後は家庭や学校生活の中で治療や療養を継続することになる。その状況の中で、患児自身が持つ力を十分に発揮しながら主体的で前向きに生活し、健やかに成長発達をするように支えることは看護にとって重要である。健康の概念を前向きな視点で捉えたものとして、レジリエンス（resilience）があり、人がトラウマや脅威やストレスなどによる逆境に遭遇したときにうまく適応するプロセスと定義されている。今回、患児が病気や入院といったストレスなどの逆境に遭遇したときに、うまく適応していくための看護にレジリエンスの視点を用いることは、有効であると考え、慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデルの開発を行った。

本研究の目的は、第一に、「仮説・慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル」

を構築する、第二に、「仮説・慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル」をケーススタディリサーチ法により検証し、新モデルを開発し、思春期患児のレジリエンス促進のケアプログラムを提示することである。

第一の「仮説・慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル」の構築では、まず、日本の子どものレジリエンスに関する文献検討を行い、子どものレジリエンスの概念の属性、先行要件、結果を明らかにし、慢性疾患で入院中の思春期患児に適応できることを確認した。次に、慢性疾患の思春期患児のレジリエンスに関連する文献検討、既存のレジリエンスモデルの検討を行い、慢性疾患の思春期患児のレジリエンスに影響する要因やレジリエンスを促進する要因を明らかにし、病気・入院関連のリスク、家族の防御、社会的防御、個人のリスク、個人的防御、結果の6つの要因からなる「仮説・慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル」を構築した。

第二に「仮説・慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル」を理論的枠組みとして設定し、Yin のケーススタディリサーチ法を用いて、仮説検証型の複数ケーススタディにより「新・慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル」の開発を行った。慢性疾患で入院中の思春期患児の5事例のケーススタディを行い、慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスの構成要因、構成要因の要素、要因間の関係を明らかにし、検証の結果をもとに新モデルを開発した。さらに、開発した新モデルを用いて、思春期患児のレジリエンス促進にむけてのケアプログラムを提示した。

「新・慢性疾患で入院中の思春期患児のレジリエンスモデル」は、慢性疾患で入院している思春期患児が、病気や入院によるリスクを体験する状況下で、人との関係を調整しながら家族や社会からのサポートを取り込み、問題を解決していく、能力、過程、結果を示しており、6つの要因で構成されている。慢性疾患や入院という状況により患児が認識するリスクである『病気・入院関連のリスク要因』、その慢性疾患や入院のリスク要因の影響を受けておきる患児の体験の『個人のリスク要因』、患児が問題に取り組むときに活用する家族のサポートの『家族の防御要因』、友人や教師、入院中の仲間やヘルスケアリソースの『社会的防御要因』、そして『病気・入院関連のリスク』や『個人のリスク』がある状況を乗り越えるために働く『個人的防御要因』、レジリエンスが機能した結果であるセルフケアの獲得や帰属意識の継続の『結果要因』である。また、各要因間には、促進あるいは抑制に影響する、あるいは影響を受けるという関連がある。このモデルの特性には、①思春期

患児の認知・知覚・思考・感情の主観的な体験を基盤にしている、②思春期患児の前向きな入院中の生活体験の力動的な過程を示している、③思春期患児が所属する家族や社会の人々との相互作用を示している、④レジリエンスの能力、経過、結果を包括的・全体的に示し患児の発達のカギをもつ、ということがある。

慢性疾患で入院中の思春期患児のケアプログラムでは、患児の認識に働きかけ、『個人的防御要因』が活発に働きレジリエンスが機能するためのケアを示した。①患児のレジリエンスの評価、②『個人的防御』が発動され活発に働くためのケア、③家族のサポートの活用、④社会的サポートの活用、の4点を柱とする。

論文審査結果の要旨

博士後期課程における3年間の学修を通し、自己の課題を明確にすることができていた。また、今後、博士論文で開発に取り組んだモデルを実践で活用することでさらに発展させていくという今度の課題も明確である。これらの結果により、博士の学位授与に相応しいと判定する。