

静岡県立大学短期大学部
特別研究報告書（13年度）- 26

がんの子どもをもつ母親の成長要因から援助の方向を探る

金城やす子 小島洋子 片川智子

To search the nursing from the growth factor of the mother
who has the child with cancer

KINJO, Yasuko KOJIMA, Youko KATAKAWA, Satoko

はじめに

臨床で多くのがんの子どもたちの看護にたずさわり、その母親たちと関わる中で、「この子が病気になってから私はずいぶん強くなったと思う。」とか「以前の私ではない私がいるんです。」という、子どもの闘病の過程で母親自身の行動や考え方が変化したということを経験した。子どもの病気に向き合っていく過程で母親自身が感じる“行動や考え方が変化する”とはどういうことなのか、何が母親を変化させているのか疑問を抱くようになった。また、病気の子どもの持つ親の会での様子から、子どもの病気によって母親は大きく変容させられているのではないかと考えるようになった。母と子の特別な関係という見方だけではなく、“子どもとともに生きる”母親の強さを感じた。母親にとってわが子が「がん」と診断され、長期の闘病を余儀なくされることは、想像を絶する状況におかれるのではないかと考える。小児看護の実践者としては、病児だけではなく母親も子どもとともに看護の対象とし、関わりを深めることが大切であり、母親への援助が子どもの闘病によい影響を与えることにつながるのではないかと考えた。そこで“小児がん”という疾患イメージの悪い病気を診断された母親が、子どもとともに病気に取り組み、子どもとともに生きる過程において、前向きに生きようとする行動の変容を“母親の成長”にとらえ、母親を成長させる要因が何かを明らかにする目的で研究に取り組んだ。本研究では、母親にインタビュー調査を行い、母親が子どもの闘病の過程を振り返り、どのような体験をしたのか、母親の語りの内容を分析し、成長への影響要因を明らかにする。

研究方法

1) 研究対象

「がんの子どもをもつ親の会」「がんにより子どもを亡くした親の会」に参加した母親のうち、研究目的に同意の得られた8名

対象者の条件

小児がんの治療を行い、寛解（維持療法中）および治癒した子どもをもつ母親

小児がんで子どもを亡くした母親で、喪失体験後2～3年経過した母親

- ・ の条件を持つ母親のうち、調査者との関係において利害関係を生じることがなく、研究目的に同意が得られ、子どもの闘病の過程を語ることを了承された母親

2) 面接に対する説明と倫理的配慮

面接に先立ち、研究の目的、方法について説明したのち、研究への協力の依頼については文書を提示し了承を求めた。研究の方法としてテープに録音させていただくか、メモを取らせていただくことについて説明した。また、得られた内容については、研究以外には使用しないこと、個人が特定できるような内容やプライバシーに関わるような内容は使用しないこと、面接時間、日程、場所などは母親の都合にあわせることを補足説明した。さらに、聞き取り調査中に母親の都合により中断することは可能であること、研究中においても母親の都合で協力を中止することも可能であることを説明した。

3) 研究方法

半構成面接法

調査内容（聞き取り内容）としては、以下の内容を説明し、病気の経過を含めて自由に語ってもらった。

子どもが小児がんの診断を受けた時の気持ちと、その後に子どもと一緒に闘病した経過について

闘病の過程で自分の気持ちが前向きになったと感じた経験や支えられたと感じた経験
夫や家族の方は、母親に対してどのような援助をしてくれたのか、また支えになってくれたか

医師や看護師、病院に働いている医療者にどのような思いを持っているか
看護師について感じたこと、気づいたこと

4) 研究期間

平成12年12月～平成14年3月

（インタビュー期間：平成13年6月～平成14年2月）

5) 分析方法

会話内容をテープに録音し、すべてを逐語録に起こした後、母親の語る内容をひとつの意味単位の文章とし、そのすべてを要因と考えデータ化した。

結果

1) 被調査者の状況

表1 調査概要と被調査者の背景

事例	調査概要		被調査者（母親）の背景				病児について 発病時の年齢 病名 現在の状態
	調査場所	調査時間 (分)	調査時 年齢	職業： 発病前 発病後	家族構成 両親同居の 有無	同胞数	
A	病院内	35	30代	主婦	核家族	3人	2歳 神経芽細胞腫 小1（私立小学校通学中）
B	母親の 自宅	160	50代	主婦 親の会手伝い、 介護士	夫婦のみ （子どもは独 立）	3人	3才 急性リンパ性白血病 5才で死亡
C	病院内	95	40代	主婦 老人病院ヘルパー	夫婦子どもの み	2人	5才 急性リンパ性白血病 小5（公立小学校通学中）
D	母親の 自宅	190分	30代	主婦 農業 パート(縫製)	同居	2人	3才 急性リンパ性白血病 8歳で死亡
E	母親の 自宅	190分	30代	主婦 親の会代表	別居 夫婦と子ども	3人	6歳 脳腫瘍 7歳で死亡
F	母親の 自宅	150	40代	主婦	別居 夫婦と子ども	4人	3才 神経芽細胞腫 中2（私立女子中通学）
G	母親の 自宅	175	40代	主婦 パート(製造)	同居	3人	12才 急性リンパ性白血病 大学1年（私立大通学中）
H	母親の 自宅	250	40代	主婦	子どもの発病 後別居	2人	8才 急性リンパ性白血病 治癒
I	母親の 自宅	105					15才 脳腫瘍 16才で死亡

（事例Iは事例Hと同人であり、母親の希望により追加のインタビューを行ったものである。インタビュー内容は重複するものを除き、それ以外はすべてを母親が表現したものと考え、データに組み入れた）

2) 調査概要

(1) 病児の病態と予後

対象の子どもたちの予後は寛解状態、または治癒のものが4名であり、死亡が4名であ

った。発病後5年以上を経過する治癒の状態の子どもは2名、寛解状態が2名であった。疾患別では血液腫瘍4名、固形腫瘍3名、両者を持つものが1名（両者を持つ1名は白血病治療による二次がんとして脳腫瘍が発症したため血液腫瘍にも分類されるが一応別扱いとする）であった。

（2）インタビューに要した時間

面接時間は最短で35分、最長で250分、平均時間は150分であった。子どもが治癒・寛解状態の方の平均は約115分であり、子どもを亡くされている方は約180分と長くなっている。これは診断から現在までの状況を振り返ることに母親自身の思いが強く、亡くなった子どもをどのように受け入れていったのか、その経過までが語られていると判断される。子どもが元気である方にとっても再発の不安や、治療による晩期障害の問題、成人期を迎えることへの不安や問題までが語られている。今回の研究結果では明らかに亡くなった後の問題を語られているものは除外し、主に治療中のかかわりに重点を置いた。

（3）面接場所

面接の場所としては、6名の母親が自宅を希望された。病院内を希望されたのは2名であった。病院内を希望された母親は、自宅では子どもが同席する可能性があり、子どもの前ではいいたいことが十分にいけないという理由をあげていた。

（4）母親の職業

母親の就業の有無では、発病時には全員が主婦であり、子どもの闘病による就業への負担や影響はなかった。現在は子どもが治癒した1名は医療関係に就職し、子どもを亡くした1名は自宅にいることが辛いという理由からパート勤務に出ている。また子どもを亡くされた1名はパートで在宅介護支援を行っている。

3）研究結果

逐語録に起こした内容を意味単位の文章とし（意味を含むひとつの文章とする操作）それぞれの文章を母親が表現した関係性をもとに分類した。その結果、母親と関係を持つすべての人、事、状況などを対象ととらえ分類した。分類した対象別の項目として15項目を抽出した（データ総数：1093）表2参照。

表2 対象別項目一覧表

番号	分類項目名	分類の指標
1	子ども	子どもとの関係、子どもの様子・状態、子どもの病気のことなどについて表現しているもの
2	母親自身	母親自身の思いや反省、振り返りなど自分自身のことについて表現しているもの 子どもとの関係で、母親について話しているもの
3	夫	夫との関係、夫の態度、行動、夫への要望や夫への意見などを表現しているもの
4	両親	母親にとっての両親の存在や両親との関わり、思いなどについての表現 実父母、舅・姑両者を同一としてグルーピングした

5	病児の兄弟	病児の同胞の様子、母親の子どもたちに対する気持ちを表現しているもの
6	母親の兄弟	母親の兄弟との関係について表現しているもの
7	同病の親たち	小児がんで入院している子どもの親同志の関係について表現しているもの
8	親の会	同じ病気の子どもの持つ「親の会」の存在や関わり、活動、親の会への希望などの関連について表現しているもの
9	母親の友達	母親の友達について表現しているもの 小児がんの子どもを持つ友達は同病の親たちの項に入れた
10	医師	医師、主治医などに関連した内容を表現しているもの
11	看護師	看護師に関連する内容を表現しているもの 実際の業務に関連したもの、看護師の人間性などについての表現もすべて含む
12	学校・教育全体	学校の問題、教師との関係、幼稚園を含めた子どもの教育全般について関連する内容を含む表現をしているもの
13	家族	家族、特に同居している家族全体についての関連を表現しているもの
14	医療全体	医療システムと医師・看護師を除く医療関係者について表現しているもの
15	その他	少数の対象や分類不明のものはその他の項とした。

また、それぞれの対象別項目が総数に占める割合を図1に示し、事例A～Hについて、それぞれの事例がどのような内容を表現していたのかを図2に示した。

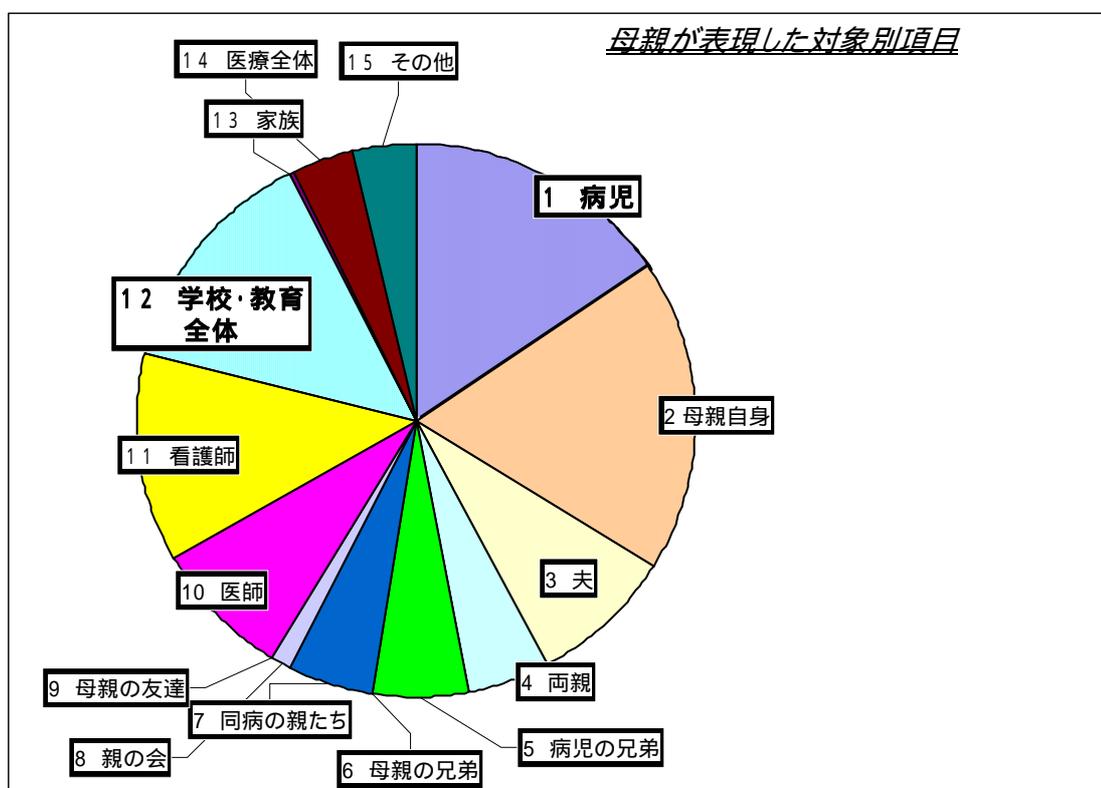


図1 母親が表現した対象別項目の割合

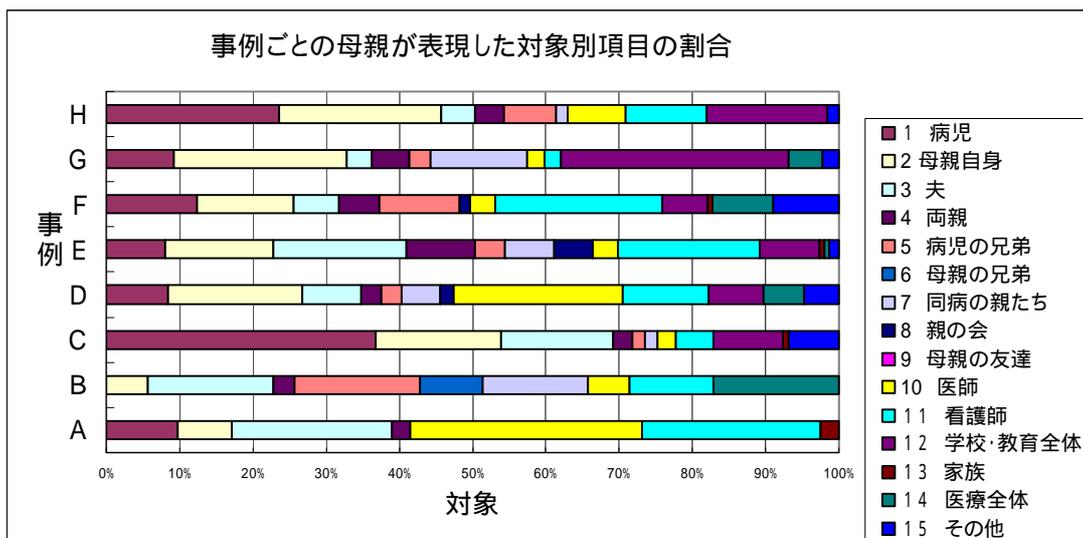


図2 事例ごとの対象項目別の割合

事例の状況

事例A～Hが、インタビューでどのように表現していたのか、概要をまとめる。

事例A

夫は医師であり病気に対する理解はあったが、子どもに向き合おうとしないことが母親の不満であった。そのため夫に対する項目3が全体の22%と多くなっていた。「何で子どもの病気から眼をそむけるのか」と夫の態度に憤りを感じ「子どもを守るのは自分しかない」という思いが強くなり、主治医との関係を強め、主治医に絶対的な信頼をおくようになった。「主治医がいたから自分の子どもは生きていられる」というほどであり、主治医に関する内容が最も多く32%となっていた。反面、看護師に対しては、「子どもにとって害がなければいい」と批判的な表現が多かった。

子どもは発症時2歳、現在6歳となり寛解状態となった。就学年齢を迎え、学校に病気の説明をするのが大変だったと話していた。「学校では「治ったのか治療中なのかはっきりさせてほしい」といわれたが、今は寛解状態としか説明できず、学校側に理解してもらえなかったことが辛かった」と話された。そのため現在は、公立の小学校では対応してもらえなかったことから遠方の私立の小学校に通学している。

事例B

項目3、5の内容が多く、病児を心配する以上に残された子どもたちや夫との関係を意識していた。核家族であり家に残している病児の兄弟のために病院と自宅を往復する生活を送っていた。そのため、付き添いをしながら自宅を往復する毎日であり、生活費がかかったために「お前は金食い虫か」といわれ、子どもの病気と夫との関係に疲れ果て、子どもが入院中は地獄のようだったと話された。

項目14では、ケースワーカーが連日のように病室を訪問し、一言声をかけてくれたことが母親の支えになったと話されていた。母親の兄が心配してくれたことも大きな支えであった。

事例 C

項目 1 の子どもに対し、「とにかく困らせない子だった。自分で判断して何でもできる子だった」と、子どもの存在が母親のすべてだったような表現をされていた。5 才なのに母親を困らせない子であり、面会時間が終わり帰るときにも困らせることはなかった。

項目 12 では、就学を控えての発症であり、幼稚園から学校へのつながりを持つことが母親の意識にあり、園長先生の支えが大きかった。「学校には本人が行きたければいいいいと思っていた。病気が病気だけに無理して勉強してほしいとも思わなかった。退院してから欠席することが多いけど病気だからとついつい甘やかしてしまう。」と話されていた。

項目 15 では、母親は付き合いが長く信頼していた友達から子どものことを批判され、「気心が知れているので何でも話せると思った。病気のことも相談していたのに、他人はやっぱり他人でしかなかった」と、友達に中傷されたり、同胞がいじめられたりしたことから頼れるのは自分だけ「とにかく自分が頑張らなければ、自分が強くならなければ」という思いを強くしていた。

事例 D

項目 10 の医師との関係が全体の 23% と多い。再発や治療の選択に対する医師の言葉使いや態度、医療への不満が多く、「もっと親に知識と勇気があれば子どもも助かったかもしれない」と、振り返っていた。医師との関係がとれず、母親自身が積極的に行動するしかなかったと話し、闘病の 5 年間の無念さを語っていた。子どもが医師や看護師、両親にまで気を使っていたことに、「わが子ながら感心した」と話していた。幼少時から病気のことを受け入れ、再発時にも「たぶん再発だと思うよ。また頑張るよ」と母親に話していた。「自分の子どもなのに自分の子どもという意識ではなく、同じ一人の人間なんだと思うことが多かった」と子どもの存在を振り返っていた。

病児の兄が同じ小学校に通っていたが、教師や同級生の母親が妹の状態を尋ねることが多く、兄は精神的に不安定な状態となり、母親にとって悩みだった。学校に対しては「とにかく冷たい。院内学級に移ればうちの学校からは席がなくなるのでどうしようもない。」と相談に応じてもらえず、退院後の復学に対する不安が強かったようであった。

事例 E

発症時すでに末期状態であり、子どもにとって少しでも長く楽しい時間をすごさせてあげたいと希望し、在宅を選択して最後まで看取った。母親の意見に夫は賛成してくれたが、夫以外の家族（実父母、舅姑や母親の兄弟たち）は「こんなに具合が悪い子を家で見るなんて」と言われ、援助してもらえなかった。そのために「絶対自分ひとりで見てやるという気持ちが強くなり、誰にも頼まないでがんばった」と話していた。

小学校に入学直後の発症であり、「一日でも学校に行かせたかったのに、脳腫瘍の子どもの経験がないので無理だといわれ通学できなかった。学校って子どものためにあるのでしょ。」と不満を抱いていた。

看護師に対し 20% と多いが、実際に受けた看護の評価と「こんな看護がしてほしかった」という希望が多く語られていた。

事例 F

子どもの病気に対し、「夫と二人で協力した、夫の支えがあったから何とかがんばれた」と夫が母親を支え、常に相談役となっていた。「子どもが病気になる前には仕事人間だったが、子どもが入院してからは毎日面会にきたし、同胞の面倒も見てくれた。夫の援助があったから何とかやってこれた。」と夫婦が協力して闘病したことを話していた。

兄嫁が薬剤師であり、病気を理解してくれたり、実母の相談役を引き受けてくれたり、間接的な援助をしてくれたことが安心につながっていたようである。

中学校になった病児が、学校でいじめを受けていることが多く、何も言い返さないで黙っている子どもに「とにかく言い返しなさい、これ以上苦しむことはないんだから」と励ましていた。「勉強はどうでもいい、でも学校に行きたいという本人の希望はかなえてあげたい」と、学校との連携をとっていた。「病気でいじめられて、学校でいじめられて、どうしてうちの子だけがこんな眼にあわなければならないの、とにかく学校の先生は何もしてくれない。」と憤りを話していた。

事例 G

項目 12 の学校は全体の 31%と多く、担任教師が入院時から心配し、復学を考えた体制を校長や養護教諭と準備してくれたことが、子ども、母親に大きな希望をもたせていた。担任教師が授業のプリントを定期的に病室や自宅に届け、クラスメイトへの連絡をどうするかなど、一つ一つ母親に確認し、病児の意向を尊重した対応をしていたことが、母親・子どもともに安心した入院生活がおくれた要因のようであった。

また、同じ病気を持つ子どもの親たちの支えが大きかったことを話し、「一人で苦しんでいるのは子どもも元気になれない、お互いに助け合わなくては」と同病の親たちとの関わりを振り返っていた。

嫁姑の関係では「叔母ちゃんが近所の人に、うちの孫は悪い病気だでもうすぐ死ぬと思うよ。などといっていることを聞いたときには情けなくて、涙が出てしまった。でもこの人に負けるか、という気持ちが強くなった。」と家族の関係での悩みを話していた。

事例 H

子どもが母親の支えになっていたことが多く、子どもへの思いが全体の 24%を占めている。「小学校 3 年の子どもが、主治医と相談して自分で治療法を決めたんですよ、この子は親でも決められないのに、と思ったらすごい子だなあと感心してしまった。」と話していた。

学校については、「学校にはあまり期待しない、だから自分で勉強させた、とにかく小学校教員の父親が目標の子だったから、勉強しなくちゃいけないっていつも言っていた。入院しているからという甘えは私も許さなかった。」と、母親は勉強に対してはきびしい対応をしていた。学校・教育については 16.5%と多く、教師の対応や塾のことが語られていた。担任教師はがんの子どもを受け持つことが特別扱いを受けたように感じたのか、「僕がこの子を守ります」なんて変に気負っていたのがいやだった、と担任教師との関係を述べていた。

夫については 5%と少ないが、「私が夫のやりかたを信頼していた」と話し、夫に対する信頼が子どもと十分に向き合える状況を作っていたようである。

嫁姑の関係では、子どもの発病直後に「おばあちゃんが隣近所に病気のことを話していた。他の人からうわさ話として病気のことが子どもに知れてしまうのは、子どもにとって迷惑だから、もうこれ以上一緒には住めないと思い、別々に生活することにした。」と夫の両親と別居し、核家族での生活を始めたことを話していた。

考察

インタビューでは、母親自身の思いや反省、振り返り、悔やみなどが多く聞かれた。母親自身の内容は総数の16%をしめ、母親が表現した対象の総数に占める割合の多いものは、病気を持つ子ども、看護師、医師、夫の順であった。それぞれが占める割合は、病児に対して13%、看護師は11.4%、医師は8.3%であった。結果にも見られるように、母親は子どもとの特別な関係や思いを持っていることから、病気の子どものことについて語られることが多い。特にわが子が病気になった時の母親は、子どもとの一体感を強め「とにかく私がこの子を守る。私がかんばらねば」という、前向きな行動をとる。このことが母親を強くし、前向きな闘病の姿勢をもち続けることにつながる。柏木・若松は『親となること』¹⁾の論文の中で、「子どもを持つことが親らしさを育み、子どもによって成長させられる。そして母親の成長には子どもの病気や問題行動など、さまざまな経験が関わる。」と述べ、母と子は相互の関係を維持し、お互いを成長に導くことを説明している。

1) 病気を持つ子どもに対する意識

ほとんどの事例で、母親の支えとして“病気を持った子ども”が大きな位置を占めていた。子どもが入院生活の中で成長していく姿に支えられ、“かんばらなければ”という思いをもち、母親がいなければ何もできないと思っていた子どもが、病院という違った環境に子どもなりに適応している様子に安心し“この子ならかんばって治療してくれる”と期待を抱いていた。また、病気の受け止め方や病気に向かう姿勢に「わが子ながら感心する」という表現もしていた。さらに事例Hのように治療の選択をしたり、事例Dのように再発したことを子どもに話せないでいるときに「再発したと思うよ、また入院だね、かんばるよ」と母親をいたわる様子に子どもの見方が変わり、子どもを客観的に見るできるようになっている。今までは従属物とか、親の保護がなければ生きていけない弱い存在の子どもという意識が、自分(母親)と同じ、一人の人格をもった“人”という意識を持つこと、そのことが子どもへの期待につながり、“ともに生きる”という母親の支えになっている。

2) 母親自身の思いについて

母親自身の項には子どもの病気を思いやる母親の気持ちや、「こんなことをしなければ病気にさせなかった」など罪悪感をいだく内容もあった。また、「子どもの前では精一杯元気な母親を演じていた」など母親の思いや反省などが多く聞かれた。病気の子どもの持つ母親は、子どもに対し罪責感を持つことはすでに知られているが、事例から「小さいときにあげた砂糖菓子のせいかしら」とか「洋裁が好きでミシンをよく使っていたから子どもががんになったのかしら」という発言があり、母親のかかわりが子どもの発病に関係したのではないかという思いを持ち続けていることがわかった。また、検査データのちょっとし

た変化や医師の態度に敏感に反応し、「お母さんちょっと」という医師のことばかけが、入院中には恐怖だったという母親も多かった。村田²⁾は「病気の家族の最大のストレスは、子どもの病気と症状や障害、そのための検査や治療、病気の経過と予後に対する心配と気遣いである」と説明している。子どものおかれた状況の変化が、母親の大きな不安になり、その不安をいかに解消し、前向きになれるかが子どもとの闘病の姿勢に影響することが理解できた。

3) 医師、看護師に対して

また、医師をはじめとする医療関係者の支えも母親にとって安心した生活につながったと話している。しかし、看護師に関する内容には、「もっとこうしてほしかった、こういう看護師だったらよかった」と批判的な内容が多かった。子どもの生活に直接影響する存在として看護師に期待することは多いのだろうと感じた。(看護師に対する問題については、平成14年度特別研究報告書にて報告予定である)

4) 夫との関係に対して

夫との関係では、夫との共同作業として子どもの病気に立ち向かった母親もいたが、夫が子どもの病気に向き合わないことがはがゆく、十分に良好な関係が取れないまま、「私がこの子を守る」と孤軍奮闘していた母親も見られる。夫との関連を表現した内容は総数の9%であり、事例によっての差が多く見られた。柏木・若松が先の論文の中で「母親は父親と違い、出産を機に子どもに対し分身感をもつことが、より子どもに対して近い距離を持つ¹⁾」と述べているように、子どもに対する意識は母親・父親で大きく違い、このことが、病児へ向き合う姿勢の違いにつながっているのではないかと考えられる。「父親が面会に来ると子どももうれしそうだけど、でも母親に来てほしいようですね」と、面会での子どもの様子を話していた母親もいた。

5) 母親の兄弟・家族などとの関係

子どもが特異な疾患に罹患し長期療養を余儀なくされながら、母親は母親の両親や兄弟と関係をもつことは少なく、さらに親戚の者や隣近所とはほとんど関係を持たなかったことがわかる。「病気が病気なだけに必要以上に心配させたくなかった」という意見が聞かれたが、「子どもは病名を知らないのに、おばあちゃんがあちこちで話してしまうから、子どもにとって迷惑」とあえて両親との関係を絶っていた母親もみられた。子どもの病気を機に両親と別居をした母親もいたほどである。

6) 学校・教育の問題

就園・就学年齢の子どもを持つ母親は、学校や教育に対する期待・希望が多い。教師との関係や、治療後の子どもの受け入れ、治療中の援助などに対する発言が多く聞かれた。学校・教育に対する発言は総数の11.3%であり、事例A、C、D、E、F、G、H7名の母親が子どもの教育や学習についての意見を述べている。子どもの教育の問題は多くの母親が危惧する問題であり、療養と切り離して考えることのできない重要な問題である。事例C、Gでは「いつでも戻っていいといわれた」と退院後の生活に希望を持ち、「先生は治る病気

だと思ってくれているんだ」という期待から、母子ともに積極的な闘病の姿勢を持つことができている。このように教師の積極的な働きかけや受け入れの姿勢に大きな希望を見出していることがわかった。

しかし、就学年齢にある子どもを持つ母親にとっては教師や学校の拒否的な対応は、必ずしも母親の成長によい影響とはなっていない。「院内学級に行ったらうちの学校から籍がなくなるので」と、冷たく言われたことが、母親の悲嘆を強くしたり、「がんの治療をしているのに高校受験なんて無理ですよ」といわれ、二度と学校には戻れないという気持ちを持ち続けた母親もいた。「病状が理解できない」とか「病気の子どもの教育経験がないから」と通学を拒否されることもあり、学校への不満を募らせる母親もいた。また「病気だから学校はどうでもいい」と、とにかく療養を最優先するという考え方の母親もあり、療養中の子どもの学校教育の問題にはさまざまな意見がきかれた。

まとめ : 母親にとっての支え(成長への影響要因)

母親は人のことばや態度によって安心した生活が維持できたり、子どもに向き合う姿勢がとれ、子どもとともに生きようと希望を見出している。しかし、母親は支えられることだけが成長につながるのではないことも表現していた。同じように入院していた子どもの母親からの嫌がらせに、「子どものために負けているわけにはいかない」と逆に気持ちを引き締め、立ち向かおうとしたり、気心の知れた友達から中傷され、「自分ひとりでがんばるから」と友達との関係を中断したりしていた。母親にとって、ポジティブな関わりもネガティブな関わりも母親の成長に影響を及ぼすことがわかった。

おわりに

今回、母親を対象にインタビュー調査を行い、子どもの病気を母親がどのように経験したのかを考察した。対象が8名であること、また、疾患の違いや予後、闘病施設の違いなどを考慮することができず、それぞれの事例のもつ特性をまとめたにすぎない。今後は事例数を増やし、闘病体験による母親の成長要因の分析ができればと考えている。成長要因が明確になれば、病期による看護の関わりも工夫でき、母親のもつストレスを少しでも軽減できる看護が提供できるのではないかと思う。

最後に、研究に協力をしていただきました母親の皆様に感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 柏木恵子、若松素子:「親となる」ことによる人格発達:生涯発達の視点から親を研究する試み:発達心理学研究第5巻第1号 P72~83 1994
- 2) 村田恵子:子どもの病気が家族に及ぼす影響と家族のストレスへの対処 小児看護叢書3;病いととも生きる子どもの看護 P47~60 メディカルフレンド社 2000
- 3) 牛尾禮子:重症心身障害児をもつ母親の人的成長過程についての研究;小児保健研究第57巻第1号 P63~70 1998

- 4) オホクレイグヒル滋子：母親たちの変化と成長；戦いの軌跡 P196～218
1999
- 5) 岡堂哲雄、浅川明子：子どもの病気に対する理解；病児の心理と看護 P11~28
1999
- 6) 岡堂哲雄、浅川明子：病児とその家族への援助とナースのあり方；病児の心理と看護
P223～235 1999
- 7) 橋本やよい：母親面接における母親の語りについて；母親の心理療法 P33～98
2000
- 8) 舟島なおみ：長期療養を要する小児の入院環境の実態；小児看護：第25回日本看護
学会－小児看護集録集、P91~93 1994
- 9) マイラ・ブルーボンド・ランガー：知ることと隠すこと；死にゆく子どもの世界
P147~174 1999

(2003年3月19日 受理)