

# アレルギー疾患児のレジリエンス研究の動向と展望<sup>1)</sup>

—レジリエンス関連モデルの視点から—

清水美恵\*

## Trends and Prospects in Resilience Studies on Children with Allergic Diseases

—From the Perspective of the Resilience-Related Model—

Yoshie SHIMIZU\*

Although research on resilience has been attracting the attention of researchers as an important concept to support the psychological wellbeing of sick children, studies on resilience of children with allergies is still inadequate in Japan. This study identifies future research agenda for the field. First, we reviewed research on resilience and provided its definitions and history. Then, we summarized the development of resilience in Japan and found that there are very few empirical studies on factors influencing resilience in the nursing field. The study contends that research on determinants of resilience among children with allergies is needed and suggests that the resilience-related model applied to normal junior high school students can equally be applied to adolescents with allergies. However, the causal relationship among variables of the resilience-related model has not been determined. This study proposes that the resilience-related model for children with allergies should be generalized through a longitudinal research.

**key words:** children with allergic diseases, adolescents, resilience studies, resilience-related model

### 問題と目的

レジリエンスとは、困難な出来事に遭遇したり、ストレスな状態を経験することによって精神的に傷ついても、それを乗り越え適応していくことができる個人の能力を指す。レジリエンスを高めることは、発達途上にある思春期の子どもにも重要である。

思春期の子どもがアレルギー疾患を有することは、子どもの発達に直接的に、または間接的に影響を

与えるという問題があることが指摘されている（赤坂, 2003）。たとえば、アトピー性皮膚炎をもつ子どもは、「汚い」や「うつる」と言われていじめの対象となりやすい（赤坂, 2003）ことや、食物アレルギーをもつ思春期の子どもは、食事制限や学校での活動制限に対して仲間との違いを感じていることが報告されている（Bollinger, Dahlquist, Mudd, Sonntag, Dillinger, & Mckenna., 2006）。また、気管支喘息をもつ思春期の子どもは、喘息発作によって練習がで

<sup>1)</sup> 本論文の執筆にあたり、貴重なご指摘ご助言を賜りました査読の先生方ならびに相良順子教授（聖徳大学）に心より感謝申し上げます。

\* 岐阜協立大学看護学部

Faculty of Nursing Child Health Nursing Science, Gifu Kyoritsu University, 1-109 Nishinokawa-cho, Ogaki, Gifu 503-8554, Japan

きないといった部活動の影響や通院のため学校を遅刻するなど学業への影響や学校行事などの影響を感じる経験をしている(細野・太田, 2012)。このような、さまざまな困難を経験しているアレルギー疾患をもつ思春期の子どもにとって、強いストレス状態を乗り越える力であるレジリエンスを育むことは重要である。それゆえ、アレルギー疾患児のレジリエンス研究は、子どもの健康的な側面を明らかにし、臨床的实践に有益な知見を提供することが期待される領域といえる。

しかし、国内におけるアレルギー疾患児のレジリエンス研究は、わずか2編しか見当たらない。その2編のうちの一つは、清水(2018)の行ったアレルギー疾患をもつ思春期児の面接調査の研究で、これが国内において初めての研究とされる。清水(2018)は、アレルギー疾患をもつ思春期児の語りから質的に分析を行い、子どもの心理的葛藤の経験が困難を乗り越える力に変え、「良好な対人関係を形成する」ことを認識し、「支援を受ける」ことを実感し、「病気の自己管理ができる」という順序性をもって育まれるといったレジリエンスの特徴を示している。もう一つは、アレルギー疾患をもつ思春期の子どもを取り囲む重要他者への信頼感に注目したレジリエンス研究である(清水, 2019)。清水(2019)は、アレルギー疾患をもつ思春期の子どもを調査し、レジリエンス尺度(石毛・無藤, 2006)の因子構造は4因子構造(「意欲的活動性」「内面共有性」「楽観性」「意見有用性」)であることを示した上で、レジリエンスと子どもの家族、友人、教師、医師、看護師への信頼感の評価の違いとの関連を検討し、子どもを囲むそれぞれの者が、子どものレジリエンスを高める上で異なる働きをしていることを明らかにしている。

このようにアレルギー疾患をもつ子どもを対象にした研究は非常に少ない。本稿では、この領域の今後の課題を明らかにすべく、まず、レジリエンス研究を概観し、レジリエンスの定義や歴史を整理する。次に、国内におけるレジリエンス研究の動向をまとめ、さらに、看護領域におけるレジリエンス研究とその課題を示す。最後に、アレルギー疾患児のレジリエンス関連モデルについて展望を行うこととする。

## レジリエンス研究の概観

### レジリエンスの定義

レジリエンスの語源はラテン語に由来し、元々は物理学用語で、「跳ね返る」や「弾力性」といった現象のことを指す。近年、レジリエンスは、人間の精神的健康を前向きにとらえる概念として位置づけられ、レジリエンス研究は、一般の心理学だけでなく、たとえば、教育学、社会学、看護学の領域で注目を集めている。以下に、今日のレジリエンス研究において、多くの研究に引用されている代表的なレジリエンス定義について述べる。

レジリエンスを個人の能力として位置づけているものでは、Rutter(1985)は、レジリエンスを“重篤なストレス状況下で一時的に落ち込みながらもそこから立ち直っていく過程や結果であり、適応的な機能を維持しようとする個人の抵抗力”と定義し、リスクが高い状態であっても、うまくいく結果に注目している。また、Masten, Best, & Garmezy(1990)は、レジリエンスを“困難な状況であるにもかかわらずうまく適応する過程・能力・結果”と定義し、レジリエンスの現象を(a)大変危険な環境であるにも関わらずポジティブな結果になること、(b)人生における主要で長期的なストレスに直面しても良い機能をもつこと、(c)トラウマから回復する能力、と特徴づけている。

個人のもつ心理的特性としてレジリエンスをとらえた研究もある。Wagnild & Young(1993)は、レジリエンスを“適応を促し、ストレスの負の影響を緩和する個人特性”と定義づけている。また、石毛・無藤(2005)は、レジリエンスを“ストレスフルな状況でも精神的健康を維持する、あるいは回復へと導く心理的特性”と定義している。小塩・中谷・金子・長峰(2002)は、ネガティブなライフイベントがあるにも関わらず、精神的な健康を保っている人は、さまざまな危険や困難な状況においても、それに柔軟に対応し、適応的に生活していく力をもつとして、“ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性”と定義づけている。

変化の過程としてレジリエンスをとらえたものでは、Luthar, Cicchetti, & Becker(2000)は、レジリエンスを“重篤な逆境において、良好な適応を導くダイナミックな過程”と定義し、傷ついても適応に向

かっていくプロセスとして概念づけている。また、Grotberg (2003) は、レジリエンスを“逆境に直面してもそれを克服し、それによって強化される、または変容される普遍的な力”と定義している。そして、レジリエンスの要素を“I (私)”を主語とした3つのカテゴリーとして、周囲から提供されるといった環境要因である“I HAVE 要因”と、内的要因である、自分を肯定的にとらえるなどの“I AM 要因”および、自分の能力など自身で獲得される要因が含まれる“I CAN 要因”に分類している。

以上にもみるように、レジリエンスの定義が今なお統一されていないことについては、研究者の多くが指摘されているところである (e.g., 石原・中丸, 2007; Luthar et al., 2000; 村木, 2015; 佐藤・金井, 2017)。しかしながら、レジリエンスの現象にある本質は、子どもの心理的健康を維持し、逆境をうまく乗り越えて適応していくことに変わりはないといえる。

次節では、このようなレジリエンスの概念が生成されるに至った研究の歴史について整理する。

### レジリエンス研究の歴史

レジリエンス研究は、第二次世界大戦後の多くの子どもたちの負傷や餓え、病気、孤児などの苦境に世界的な注目が集まり (Masten, 2014)、1955年にアメリカのハワイ州ホノルルで700人の子どもを対象に調査された Werner & Smith (1977)の研究が始まりとされる。1970年代の初期の研究者は、「傷つきにくい」子どもに注目し、逆境に曝されても望ましい適応を示す子どもがいることを明らかにした (e.g., Garnezy, 1971; Rutter, 1987)。

Anthony (1974) は、精神分裂病の両親から生まれた子どもたちの集団のうち、親の精神疾患の影響が少ない子どもに対して、「傷つきにくい子どもたち」と名付けた。Garnezy & Rutter (1983) は、アメリカの都市部に住む200人の子どもたちを調査し、親が精神的に不健康な状態であっても、適応する子どもがいることを示している。こうしたレジリエンス研究の主な関心は、虐待や貧困など、逆境にさらされても良い適応を示す子どもの要因を解明することであった (Baldwin, Baldwin, Kasser, Zax, Sameroff, & Seifer, 1993)。逆境を経験しながらも、適応的に生活をしている子どもがいることが明らかにされたことで、リスクを緩和する要因である防御因子

(Masten, 2001) や、危機に直面した個人の回復力を示すレジリエンス要因に関心が向けられるようになった (Rutter, 1987)。近年、レジリエンス研究は、逆境に対する良好な適応にどのような要因が影響しているのかを検討する研究が行われるようになり、予防や介入を目的とした研究には不可欠とされている (Luthar et al., 2000)。

さらに、Masten (2007, 2011) は、レジリエンス研究の流れに関して、その研究の手法や観点の変化を4つの波として示している。以下では、Masten (2007, 2011)の研究をもとに思春期の子どもを対象にしたレジリエンス研究を引用し、レジリエンス研究の流れを整理する。

第1波の研究は、概念や方法論を基礎においた現象記述的な研究であった。たとえば、Masten, Garnezy, Tellegen, Pellegrini, Lrkin, & Larsen (1988) は、8歳から13歳の子ども (男子91人、女子114人)を調査し、低いIQと経済状況の不安定な家族をもつ恵まれない子どもたちは、より低い能力や混乱を招きやすく、ストレスの水準が高いことを示し、一方、恵まれた子どもたちは、混乱がなく有能でストレスが低いことを明らかにした。また、Crittenden (1985) は、虐待を受けた子どもの習得された行動は、虐待を受けていない子どもの習得された行動と異なることを見出した。このように第1波の研究では、概念操作やレジリエンスの現象における記述的データの測定が注目された。

これに続く第2波の研究は、逆境に置かれた環境のなかでの適応が注目され、力動的なレジリエンスが説明されてきた。たとえば、Tusaie, Puskar, & Sereika (2007) は、思春期のレジリエンスに注目し、青年の抑うつスケール (RADS: Reynolds Adolescent Depression Scale)、薬物評価 (DUSI: Drug Use Screening Inventory)、対処反応評価 (CRI-Y: Coping Response Inventory-Youth From) が含まれた一つのレジリエンス尺度を扱っている。Tusaie et al. (2007)の研究では、楽観性と家族のサポートがレジリエンスに影響することが見出されている。また、Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa, & Turbin (1995)の研究では、中学生のアルコールや薬物中毒、犯罪などの問題行動は、防御要因としての対人関係によって緩和されることが示されている。第2波の研究では、個人要因と環境要因の相互作用に

よって生じるダイナミックな回復のプロセス (e.g., Luthar et al., 2000) が注目された。

第3波は、青年の精神的健康を支えるための予防的介入を目的とした研究が行われた。たとえば、Keyfitz, Lumley, Hennig, & Dozois (2013) は、9歳から14歳の子ども172人(男子84人、女子88人)を調査した結果、5つの肯定的なスキーマである“自尊”“信頼”“達成”“楽観”“賞賛”がレジリエンスに影響することを報告している。Mota & Matos (2015) は、“忍耐”“平穩”“自信”“生活の意義”“自己満足”の5つの下位尺度から成る Wagnild & Young (1993) のレジリエンス尺度を用いて、養護施設で生活する青年のレジリエンスを検討している。そして、青年と教師や職員との良好な関係がレジリエンスを高め、さらにレジリエンスは幸福につながる事が示されている。また、Rodriguez-Fernandez, Ramos-Daz, & Fernandez-Zabala (2016) は、“適応に変える”“どんなことでも対処する”“ストレスをうまく対処する強さがある”“障害があっても目標を成し遂げる”“失敗してもやる気をなくすことはない”など10項目で構成された The CD-RISC 10 Resilience Scale (Campbell-Sills & Stein, 2007) を用いて、思春期の子どものレジリエンスを検討している。その結果、ソーシャル・サポートが自己概念を介してレジリエンスに関連し、さらにレジリエンスは主観的幸福と学校活動に関連することが示されている。

Mota & Matos (2015) や Rodriguez-Fernandez et al. (2016) は、レジリエンスを個人の特性としてとらえ、子どもの心理的健康を支えるためにレジリエンスに寄与する要因を検討している。第3波の研究者は、主に予防だけでなく、能力や健康を促進させる介入に注目している。それゆえ、レジリエンス概念の活用は一般の心理学だけでなく、逆境から回復し適応的な生活を促すという観点から、教育心理学、社会心理学、臨床心理学、看護学といった諸分野にまで拡大してきた。予防や介入は、困難な状況のなかで子どもの適応を促進させるというレジリエンスの概念を前向きにとらえている。

そして、第4波の研究は、レジリエンスの神経生物学における研究で、遺伝と環境の相互作用に焦点を当てた研究が進められている。たとえば、Cicchetti & Rogosch (2012) は、虐待を受けた子どものレジリエンスと遺伝子との関連を検討し、レジリエンスが

作用するなかで遺伝子のわずかな影響を明らかにした。

このようにレジリエンス研究は、困難な状況を経験する中で、リスクの影響を受けない子どもを見つけることに関心が寄せられた研究から、個人要因と環境要因との相互作用によって形成されるプロセスが注目され、さらに、予防や介入によってレジリエンスを高めるといった研究に加え、これまでの知見を統合した研究が進められるとともに、子どもの発達における生物学的な要因と環境との要因が絡み合った影響を明らかにする研究へと変化している。

### 国内におけるレジリエンス研究の動向

国内のレジリエンス研究では、学術情報データベースの CiNii Articles を用いて、“レジリエンス”をキーワードに検索を行った結果、紡績糸の弾力が測定された大澤 (1954) の研究以後、1990年代まで、ゴムやポリエチレンなどのレジリエンスを測定した研究 (e.g., 藤本, 1961) が示されている。それは、レジリエンスという用語が、ゴムなどの表面がへこんでも、刺激を与えられることで元の形に戻るといった現象を指す物理学分野での概念に由来しているからであろう。

こういったレジリエンス概念と人間の心の健康が関連づけられるようになったのが、小花和 (1999) による阪神・淡路大震災発生後の3年間に及ぶ母親と幼児のストレス反応について調査されたレジリエンス研究であるといえよう。小花和 (1999) は、母子関係の観点からレジリエンスは震災ストレスへの防御要因となる可能性を示唆している。その後、小花和 (1999) の研究のように、災害などのリスク要因を扱った研究では、津野・大島・窪田・川上 (2014) の研究がある。津野他 (2014) は、東日本大震災が起こった6か月後において、関東地方の市職員を対象に調査し、震災後半年が経過しても、心的外傷後ストレス障害をもつ職員が職員全体の2割で見られたことを報告し、レジリエンスが心的外傷後ストレス症状の発症を抑える働きをする可能性を示唆している。こうして、非日常的な災害などによって引き起こされるストレス反応を緩和する要因としてレジリエンスへの関心が寄せられたが、ストレスを引き起こす要因は大規模な災害だけでなく、学校生活や学業、対人関係など日常生活上におけるストレスフルな状況下

におかれても、精神的健康を保ち立ち直る力としてレジリエンスが注目されてきた。

近年、レジリエンス研究では、子どもの精神的健康を高めることを目的に検討されている。石毛・無藤(2005)は、高校受験期というストレス状況下にある中学3年生を対象として、レジリエンスおよびソーシャル・サポートと精神的健康との関連を検討し、受験期の学業場面のストレスを克服するためには、レジリエンスと身近な人々のサポートが必要であることを報告している。齊藤・岡安(2011)は、大学生の学業や対人関係におけるストレスは、レジリエンスを介してストレス反応が抑制されることを明らかにしている。また、長尾・松永(2016)の研究では、大学生の日常生活において脅威と認知した出来事を調査し、ストレスを脅威と認知してもレジリエンスが高ければ、精神的健康が保たれることが報告されている。

さらに、レジリエンスは、“Ordinary Magic”(Masten, 2001)と称されているように、多くの人が備えている“ありふれた力”であるとされ、向上可能なものとして研究が行われてきている。森・清水・石田・冨永・Hiew(2002)は、レジリエンスの高い大学生は自己教育力も高いことを明らかにしている。齊藤・岡安(2014)は、大学生のソーシャルスキルおよび自尊感情とレジリエンスとの関連を検討し、自尊感情が低くてもソーシャルスキルが高いとレジリエンス得点が高くなることを明らかにし、自尊感情の低い学生に対して、ソーシャルスキルを高めることでレジリエンスを効果的に促進させられる可能性を示唆している。また、大坪(2017)は、大学生を対象に調査し、友人のサポートが資質的レジリエンスに影響を及ぼし、内面の共有ができるような大切な人のサポートが獲得的レジリエンスに影響することを明らかにしている。これらの研究では、レジリエンスに寄与する要因が明らかにされ、レジリエンスを高める重要性が実証的に示されている。

このような実践的な研究にともない、レジリエンスを測定する尺度が多く開発されている。国内におけるレジリエンス尺度については、その構成から大きく2つに分類することができる。一つは、「個人要因」で構成されたレジリエンス尺度である。もう一つは、レジリエンスを導くために個人要因と環境要因を包括的にとらえる必要があることに注目し、「個人

要因」と「環境要因」を一つにまとめたレジリエンス尺度である。

レジリエンス尺度を個人要因で構成した研究では、代表的なものとして、石毛・無藤(2006)の「レジリエンス尺度」や小塩他(2002)の「精神的回復力尺度」、平野(2010)の「二次元レジリエンス要因尺度」がある。これらの尺度は、レジリエンスをパーソナリティにとらえ、パーソナリティ特性が個人のもつ回復力を構成する要因であるとしている。石毛・無藤(2006)は、中学生を対象に、“意欲的活動性”“内面共有性”“楽観性”の3因子からなるレジリエンス尺度とパーソナリティとの関連を検討し、意欲的活動性は、パーソナリティの性格と関連があり、内面共有性はパーソナリティの性格と気質の両方と関連があり、楽観性は気質と関連があることを明らかにしている。

小塩他(2002)は、大学生を対象に、レジリエンスの状態を導く心理的特性に着目し、“新奇性追求”“感情調整”“肯定的な未来志向”の3因子で構成された「精神的回復力尺度」を見出している。精神的回復力は自尊感情と正の相関関係にあることが明らかにされ、また、ネガティブな出来事が多くかつ自尊心が高い者が、精神的回復力の得点が高いことが示されている。

平野(2010)は、レジリエンスをもって生まれた気質と関連の強い要因である「資質的レジリエンス要因」と後天的に身に付けやすい要因である「獲得的レジリエンス要因」に分類することを試みた。そして、両者を分けて測定する「二次元レジリエンス要因尺度」を作成している。二次元レジリエンス要因尺度には、“楽観性”“統御力”“行動力”“社交性”の4因子からなる資質的レジリエンス要因と、“問題解決志向”“自己理解”“他者理解”の3因子からなる獲得的レジリエンス要因が含まれる。その二次元レジリエンス要因尺度を用いて、平野(2012)は、大学生を対象に、生まれつきにストレスを感じやすいという心理的敏感さをレジリエンスによって後天的に補えるかを検討している。その結果、資質的レジリエンス要因には、心理的敏感さから心理的適応への負の効果を緩和させる効果があることが示され、獲得的レジリエンス要因は、心理的敏感さと関係なく高めていけることが示唆されている。

個人要因と環境要因の両者を含めて構成されたレ

レジリエンス尺度では、小花和(2002)は、レジリエンスの要素を環境要因として、情緒的なサポートや親子関係などの“I HAVE 要因”と、内的要因として気質などの“I AM 要因”、コンピテンスなど子どもによって獲得される要因が含まれる“I CAN 要因”にまとめている。森他(2002)は、大学生を対象に、自分を肯定的にとらえる項目で構成された“I AM”、自分を助けてくれる人がいるという対人的安定性をとらえる項目で構成された“I HAVE”、自分の能力に対する信頼感をとらえる項目で構成された“I CAN”、自分の将来に対する楽観的な見通しをとらえる項目で構成された“I WILL”の4因子で構成されたレジリエンス尺度を示している。

また、齊藤・岡安(2010)は、Masten et al.(1990)にならない、レジリエンスを包括的にとらえる概念であるのとらえつつ、レジリエンスが作用するためには、個人要因、環境要因、獲得要因が一つの尺度で構成される必要があるとし、大学生を対象に個人要因(“肯定的評価”“親和性”)、環境要因(“ソーシャルサポート”“重要な他者”)、獲得要因(“コンピテンス”)で構成された一つのレジリエンス尺度を作成している。荒井・上地(2012)もMasten et al.(1990)のレジリエンスの定義を取り上げ、高校生を対象に調査し、これまでのレジリエンス研究に対して個人要因と環境要因との相互作用を考慮した分析が十分に行われていないことを指摘し、環境要因に“学校”“地域”“家族”“友人”のそれぞれの因子と個人要因に個人特性因子を含むレジリエンス尺度を作成している。

このように、国内のレジリエンスを測定する尺度は実に多様である。それは、研究者におけるレジリエンス概念のとらえ方や調査対象者、調査方法などに合わせてレジリエンス尺度が用いられているからであろう。しかし、齊藤・岡安(2010)や荒井・上地(2012)のように、個人要因と環境要因を一つのレジリエンス尺度としてまとめてしまうと、環境要因がどのようにしてレジリエンスに作用しているかといった環境要因の機能がとらえにくくなる可能性が考えられる。

#### 看護学領域におけるレジリエンス研究とその課題

ここで、特に看護学の領域におけるレジリエンス研究を取り上げたい。レジリエンスは、病気や病気に

よって生じるリスクを経験しているにも関わらず、個人の健康を維持することを可能にする概念として注目され、一般の心理学だけでなく看護学分野においても、2002年ころから、特別の疾患をもっている者にとってレジリエンスが重要であるとして、関心が高まってきている。

学術情報データベースのCiNii Articlesを用いて、“レジリエンス”“看護”をキーワードに2017年までを検索した結果、153件が抽出された。そのうち、病気をもつ患者や家族を対象とした研究の文献は、CiNiiからオンライン検索を行った結果、18件であった。その主な疾患は、たとえば、血液・腫瘍性疾患(小林・松原・平賀・原・浜本・上田, 2002)、先天性心疾患(e.g., 仁尾・藤原, 2006)、小児がん(飯田・住吉, 2013)などがある。さらに、調査の対象を小児とした研究、かつ、子ども自身から回答が得られている研究は、わずか5編であった。その数少ない研究のうち、たとえば、仁尾・藤原(2006)や仁尾・石河(2013)は、先天性心疾患をもつ思春期患児を対象に半構造化面接を行い、そのデータから、Grotberg(1995)にならない、“I AM”“I CAN”“I HAVE”に分類した結果、レジリエンスの特徴として、「自分の病気を受容し、頑張ることのできる内面の強さ」や、「家族や友達に支えられていると実感できる」といったことを明らかにしている。また、林(2014)は、病気による生活の転機という経験を背景に、小児がん経験者が病気の逆境を乗り越えてきたその過程を明らかにしている。これらの研究のように、質的研究では、言語データだけでなく、面接を通して多面的に子どもをとらえることができる。その一方で、病気をもつ子どもは、病気に関連したさまざまな困難に遭遇しながらも、環境への適応や精神的に不安定な状況からの回復に向けて取り組む過程をたどることから、レジリエンスを高める支援が重要であるにもかかわらず、レジリエンスに影響を与える要因に関する実証的研究はほとんどなされていないという現状がある。清水(2019)によるアレルギー疾患をもつ子どものレジリエンス研究においても、重要な他者への信頼感に肯定する子どもは、レジリエンスを高める傾向にあることが示されているものの、信頼感とレジリエンスの因果関係については検証されていない。

アレルギー疾患は、出生後早期に発症されやすい

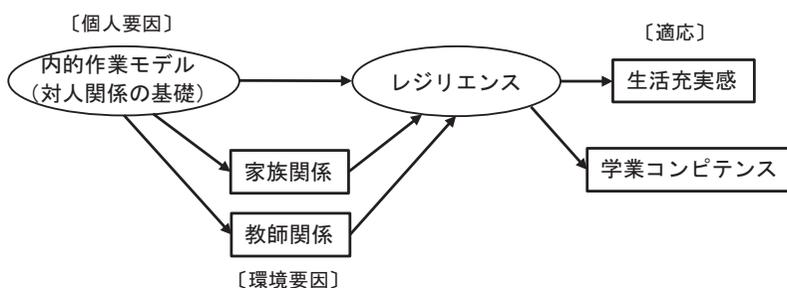


Figure 1 レジリエンス関連モデル

とされ、子どもから大人への移行期にあたる思春期の時期にアウトグロースせず、成人期へとキャリアオーバーしていくことが少なくない。つまり、乳幼児期に発症したアレルギー疾患は、思春期で軽快ないし寛解していく一方で、再発や悪化を繰り返すといった慢性の経過をたどることから、思春期のこの時期に大きな転機を迎えるといえる。また、思春期は、心理的健康が不安定になりやすい時期であるとともに、アレルギー疾患をもつ子どもは、自己管理の自立が求められる時期でもある。それゆえ、アレルギー疾患をもつ思春期の子どものレジリエンスを高めることは、自己管理の維持・継続につながると考える。

以上のことから、アレルギー疾患をもつ思春期の子どものレジリエンスが高まる視点からの研究を進展させることが喫緊の課題といえる。また、看護学領域におけるレジリエンス研究では、病気をもつ子どものレジリエンスを高め、疾患や療養生活からの回復を促す支援を目的とした研究を進めていくことが期待されるであろう。

## アレルギー疾患児におけるレジリエンス研究の展望

### レジリエンス関連モデル

国外におけるアレルギー疾患をもつ思春期の子ども(この節では、以下アレルギー児と示す)のレジリエンス研究では、Kim & Im(2014)やVinson(2002)の研究がある。Kim & Im(2014)は、アトピー性皮膚炎をもつ児童のレジリエンスが引きこもりや無力感といった内的行動や、攻撃や闘争といった外的行動に対して抑制する効果があることを明らかにしている。また、Vinson(2002)は、喘息をもつ児童を対象に調査し、良好な家族関係は子どもの自尊やス

トレス対処能力を高め、結果として生活の質を高めるといったレジリエンスの現象を報告している。しかし、国外のアレルギー児のレジリエンス研究においても、レジリエンスに影響を与える要因を検討した研究はほとんど見当たらない。

近年、レジリエンスの向上に個人要因と環境要因との相互作用が重要と指摘されている(e.g., Luthar et al., 2000)にもかかわらず、これまでのレジリエンス研究は、レジリエンスとそれに関連する要因の直接的な関連を示すことに留まっていた。

このようなもと、清水・相良(2019)によって、レジリエンス関連モデル(Figure 1)が示された。清水・相良(2019)は、一般の中学生の対人関係に着目し、個人要因として内的作業モデル(Internal Working Model: 以下IWMと示す)を、環境要因として家族関係および教師関係を取り上げ、IWMはレジリエンスに直接関連することに加え、家族関係や教師関係を介してレジリエンスに間接的に関連し、さらにレジリエンスは生活充実感と学業コンピテンスに関連するという包括的にとらえたレジリエンス関連モデルについて共分散構造分析を用いて検証した。その結果、モデルの適合度は概ね許容範囲であることが示されているが、清水・相良(2019)の研究は、ある一時点のデータをもとに解析を行ったものであるため、因果関係があるとは言い難い。しかし、アレルギー児のレジリエンスが高まる要因を検討するために、アレルギー児にもレジリエンス関連モデルが必要である。

### アレルギー児のレジリエンス関連モデルへの適用

以上をふまえて、この節では、清水・相良(2019)が用いた変数(Figure 1参照)を取り上げ、一般の中学生に適用されたレジリエンス関連モデルがアレ

ルギー児にも当てはまるか見てみたい。

まず、IWMについて述べる。IWMとは、乳幼児期からのアタッチメント対象との関わりの中で形成された心的表象である(Bowlby, 1969)。このことを踏まえると、アレルギー児の場合、乳幼児期の子どもの症状の発現に対し、親は子どもに過剰な対応を起しやすく、その結果として不安定な親子関係を形成しやすい(赤坂, 2003)ことが、不安定なものとしてIWMが内在化されると考えられる。一方、児童期後期において既に第一アタッチメント対象の中心が主に友人である(村上・櫻井, 2014)ことを踏まえるならば、アレルギー児は、さまざまな葛藤の経験を通して友人との関係が形成されると実感している(清水, 2018)ことから、安定したIWMが内在化されることが考えられる。しかし、その一方で、思春期は友人関係に関する悩みが増える時期でもあるため、仲間の病気に対する偏見を感じることで仲間との距離をとり、その結果として、回避的なIWMが内在化されるといったことも考えられよう。

次に、家族関係と教師関係を見てみる。清水・相良(2019)の家族関係とは、子どもが安心できる家族との関係や家族に必要とされていると感じる関係(石本, 2010)を指し、教師関係とは、子どもの教師への信頼感(中井・庄司, 2006)を指している。一般に思春期は、仲間関係が重要とされる時期であるが、仲間関係がうまくいかないと孤独感などを経験するといったことが学校ぎらいの感情に影響を及ぼす(古市, 1991)。それはアレルギー児にも言える。アレルギー児は、アレルギー疾患によって引き起こされる二次的にいじめの対象となりやすい(赤坂, 2007)。このことから、アレルギー児にも安心できる家族関係や先生にならいつでも相談できる教師関係が必要であろう。さらに、清水・相良(2019)は、適応として生活充実感と学業コンピテンスを扱っている。生活充実感とは、生活がすごく楽しいと感じる感覚(高橋・竹嶋・青木, 2013)であり、学業コンピテンスとは、学習に対する認知された有能さ(桜井, 1983)を指すことをふまえると、アレルギー児にとっても生活充実感や学業コンピテンスは必要といえよう。

以上から、アレルギー児にも、IWMはレジリエンスに直接関連することに加え、家族関係や教師関係を介して間接的にレジリエンスと関連するというレジリエンス関連モデルが当てはまりそうだというこ

とがわかった。しかし、先に言及したように、清水・相良(2019)の一般の中学生に適用されたレジリエンス関連モデルは、一般化の限界がある。

将来のアレルギー児のレジリエンス研究に向けた課題としては、アレルギー児の縦断的調査を行い、時系列に沿ったデータを取得し、レジリエンス関連モデルの一般化を目指すことである。さらに、レジリエンス関連モデルを用いた検討の有効性が実証されれば、アレルギー児のレジリエンスを高める支援の手がかりが得られやすくなると考えられる。また、アレルギー児のレジリエンスを高める要因は、対人関係以外にも考えられるため、アレルギー児の症状が重篤である場合やアレルギー疾患による二次的な障害が重い場合を考慮しつつ、要因については詳細に調べる必要がある。

最後に、国内において、アレルギー児のレジリエンス研究は、まさに始まったばかりである。今後、アレルギー児のレジリエンス向上に資する知見を医療現場や学校現場に提供していくために、看護学領域と心理学領域の両領域から検討していくべきであろう。

## 引用文献

- 赤坂 徹 2003 小児心身症としてのアレルギー疾患—心理社会的要因の検討から— 日本小児アレルギー学会誌, 17, 1-6.
- 赤坂 徹 2007 アレルギー疾患と不登校・いじめの問題治療, 89, 1907-1912.
- Anthony, E. J. 1974 The syndrome of the psychologically invulnerable child. In Anthony, E. J., & Koupernik, C. (Eds.), *The child in his family: children at psychiatric risk*. New York: Wiley, pp. 529-545.
- 荒井信成・上地 勝 2012 高校生用レジリエンス尺度の信頼性と妥当性の検討 筑波大学体育科学系紀要, 35, 67-72.
- Baldwin, A. L., Baldwin, C. P., Kasser, T., Zax, M., Sameroff, A., & Seifer, P. 1993 Contextual risk and resiliency during late adolescence. *Development and Psychopathology*, 5, 741-761.
- Bollinger, M. E., Dahlquist, L. M., Mudd, K., Sonntag, C., Dillinger, L., & McKenna, K. 2006 The impact of food allergy on the daily activities of children and their families. *Ann allergy Asthma Immunology*, 96, 415-421.
- Bowlby, J. 1969 *Attachment and loss: 1 Attachment*. New York: Basic Books, (J.ボウルビイ (著) 黒田実朗・

- 大羽 葵・岡田洋子(監訳)(1976). 母子関係の理論 I: 愛着行動, 岩崎学術出版社).
- Campbell-Stills, L., & Stein, M. B. 2007 Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-Item Measure of Resilience. *Journal of Traumatic Stress*, **20**, 1019-1028.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. 2012 Gene × Environment interaction and resilience: Effects of child maltreatment and serotonin, corticotropin releasing hormone, dopamine, and oxytocin genes. *Development and Psychopathology*, **24**, 411-427.
- Crittenden, P. M. 1985 Maltreated infants: vulnerability and resilience. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, **26**, 85-96.
- 藤本勝也 1961 高分子物質のレジリエンスに関する研究: (第1報) 天然ゴムおよび合成イソプレンゴムのレジリエンス 日本ゴム協会誌, **34**, 187-192.
- 古市裕一 1991 小・中学生の学校ぎらい感情とその規定要因 カウンセリング研究, **24**, 123-127.
- Garmezy, N. 1971 Vulnerability research and the issue of primary prevention. *American Journal of Orthopsychiatry*, **41**, 101-116.
- Garmezy, N., & Rutter, M. 1983 *Stress, coping, and development in children*. New York: McGraw-Hill.
- Grotberg, E. H. 1995 *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the human spirit*. The Hague, Netherlands: Bernard van Leer Foundation.
- Grotberg, E. H. 2003 *Resilience for today: Gaining strength from adversity*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- 林 亮 2014 小児がん患者の病気体験におけるレジリエンスの構造 日本小児看護学会誌, **23**, 10-17.
- 平野真理 2010 レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み—二次元レジリエンス要因尺度(BRS)の作成 パーソナリティ研究, **19**, 94-106.
- 平野真理 2012 心理的敏感さに対するレジリエンスの緩衝効果の検討—もともとの「弱さ」を後天的に補えるか— 教育心理学研究, **60**, 343-354.
- 細野恵子・太田里奈 2012 思春期の気管支喘息児がとらえる喘息への思い 名寄市立病院医誌, **20**, 12-18.
- 飯田純子・住吉智子 2013 小児がん経験者の闘病体験とレジリエンスとの関連性 小児がん看護, **8**, 17-26.
- 石毛みどり・無藤 隆 2005 中学生における精神的健康とレジリエンスおよびソーシャル・サポート—受験期の学業場面に着目して— 教育心理学研究, **53**, 356-367.
- 石毛みどり・無藤 隆 2006 中学生のレジリエンスとパーソナリティとの関連 パーソナリティ研究, **14**, 266-280.
- 石原由紀子・中丸澄子 2007 レジリエンスについて—その概念, 研究の歴史と展望— 広島文教女子大学紀要, **42**, 53-81.
- 石本雄真 2010 青年期の居場所感が心理的適応, 学校適応に与える影響 発達心理学研究, **21**, 278-286.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J. Costa, F. M., & Turbin, M. S. 1995 Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychopathology*, **31**, 923-933.
- Keyfitz, L., Lumley, M. N., Hennig, K. H., & Dozois, D. A. 2013 The Role of Positive Schemas in Child Psychopathology and Resilience. *Cognitive Therapy and Research New York*, **37**, 97-108.
- Kim, D. H., & Im, Y. J. 2014 Resilience as a protective factor for the behavioral problems in school-aged children with atopic dermatitis. *Journal of Child Health Care*, **18**, 47-56.
- 小林正夫・松原 紫・平賀健太郎・原三智子・浜本和子・上田一博 2002 血液・腫瘍性疾患患児のレジリエンス—入院, 両親の関わりおよび年齢による影響— 日本小児血液学会誌, **16**, 129-134.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. 2000 The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, **71**, 543-562.
- Masten, A. S. 2001 Ordinary Magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, **56**, 227-238.
- Masten, A. S. 2007 Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, **19**, 921-930.
- Masten, A. S. 2011 Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, **23**, 493-506.
- Masten, A. S. 2014 Global Perspective on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, **85**, 6-20.
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. 1990 Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, **2**, 424-444.
- Masten, A. S., Garmezy, N., Tellegen, A., Pellegrini, D. S., Larkin, K., & Larsen, A. 1988 Competence and stress in school children: The moderating effects of individual and family qualities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **29**, 745-764.
- 森 敏昭・清水益治・石田 潤・富永美穂子・Hiew, C. C. 2002 大学生の自己教育力とレジリエンスの関係 学校教育実践学研究, **8**, 179-187.
- Mota, C. P., & Matos, P. M. 2015 Adolescents in Institutional Care: Significant Adults, Resilience and Well-Being. *Child Youth Care Forum*, **44**, 209-224.

- 村上達也・櫻井茂男 2014 児童期中・後期におけるアタッチメント・ネットワークを構成する成員の検討—児童用アタッチメント機能尺度を作成して—教育心理学研究, **62**, 24-37.
- 村木良孝 2015 レジリエンスの統合的理解に向けて—概念的定義と保護要因に着目して— 東京大学大学院教育学研究所紀要, **55**, 281-289.
- 長尾美佐・松永美希 2016 大学生のストレス状況下における認知的評価とレジリエンスが精神的健康に与える影響 立教大学臨床心理学研究, **10**, 1-13.
- 中井大介・庄司一子 2006 中学生の教師に対する信頼感とその規定要因 教育心理学研究, **54**, 453-463.
- 仁尾かおり・藤原千恵子 2006 先天性心疾患をもつ思春期にある人のレジリエンスの特徴 日本小児看護学会誌, **15**, 22-29.
- 仁尾かおり・石河真紀 2013 思春期・青年期にある先天性心疾患患者のレジリエンス構成要素 日本小児看護学会誌, **22**, 25-33.
- 小花和 W. 尚子 1999 震災ストレスにおける母子関係 日本生理人類学会誌, **4**, 17-22.
- 小花和 W. 尚子 2002 幼児期の心理的ストレスとレジリエンス 日本生理人類学会誌, **7**, 25-32.
- 大澤源一郎 1954 紡績糸の有する撚のレジリエンスについて(撚止めの基礎研究) 繊維学会誌, **10**, 352-356.
- 大坪 岳 2017 青年期のコミュニケーション・スキルとソーシャル・サポートがレジリエンスに及ぼす影響 追手門学院大学心理学論集, **25**, 13-25.
- 小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治 2002 ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性—精神的回復力尺度の作成— 日本カウンセリング研究, **35**, 57-65.
- Rodriguez-Fernandez, A., Ramos-Diaz, E., & Fernandez-Zabala, A. 2016 Contextual and psychological variables in a descriptive model of subjective well-being and school engagement. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, **16**, 166-174.
- Rutter, M. 1985 Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, **147**, 598-611.
- Rutter, M. 1987 Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, **57**, 316-331.
- 齊藤和貴・岡安孝弘 2010 大学生用レジリエンス尺度の作成 明治大学心理社会学研究, **5**, 22-32.
- 齊藤和貴・岡安孝弘 2011 大学生用レジリエンスがストレス過程と自尊感情に及ぼす影響 健康心理学研究, **24**, 33-41.
- 齊藤和貴・岡安孝弘 2014 大学生のソーシャルスキルと自尊感情がレジリエンスに及ぼす影響 健康心理学研究, **27**, 12-19.
- 桜井茂男 1983 認知されたコンピテンス測定尺度(日本語版)の作成 教育心理学研究, **31**, 245-249.
- 佐藤暁子・金井篤子 2017 レジリエンス研究の動向・課題・展望—変化するレジリエンス概念の活用に向けて— 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 心理発達科学, **64**, 111-117.
- 清水美恵 2018 アレルギー疾患をもつ思春期にある子どものレジリエンスの特徴—患児の語りから— 日本小児看護学会誌, **27**, 49-56.
- 清水美恵 2019 アレルギー疾患をもつ思春期にある子どものレジリエンスと信頼感との関連 日本小児看護学会誌, **28**, 139-147.
- 清水美恵・相良順子 2019 中学生のレジリエンスと適応との関連モデルの検討—対人関係に注目して— 応用心理学研究, **45**, 105-114.
- 高橋智子・竹嶋飛鳥・青木多寿子 2013 児童の生活体験・生活充実感と「生きる力」の関連について 学習開発学研究, **6**, 3-9.
- 津野香奈美・大島一輝・窪田和巳・川上憲人 2014 東日本大震災6か月後における関東地方の自治体職員のレジリエンスと心的外傷後ストレス症状との関連 産業衛生学雑誌, **56**, 245-258.
- Tusaie, K., Puskar, K., & Sereika, S. M. 2007 A Predictive and Moderating Model of Psychosocial Resilience in Adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, **39**, 54-60.
- Vinson, J. A. 2002 Children with Asthma Initial Development of the Child Resilience Model. *Pediatric Nursing*, **28**, 149-158.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. 1993 Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, **1**, 165-178.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. 1977 *Kauai's children come of age*. Honolulu, USA: University of Hawaii Press.

(受稿: 2020.3.19; 受理: 2020.7.27)