

研究課題名	食物アレルギー児におけるレジリエンス尺度の開発		
フリガナ	イマイ タカノリ		
代表者名	今井 孝成		
所属機関 (機関名) (役職名)	昭和大学 医学部小児科学講座 教授		
共同研究者	氏 名 (フリガナ)	所属機関・役職名	役割分担
	清水 美恵 (シミズ ヨシエ)	岐阜協立大学看護学部 准教授	質問票作成・解析
	相良 順子 (サガラ ジュンコ)	聖徳大学教育学部児童学科 教授	質問票作成・解析助言
本助成金による発表論文, 学会発表	1. 発表論文 清水美恵, 今井孝成, 松本勉, 野々村和男, 神谷太郎, 岡田祐樹, 本多愛子, 思春期アレルギー児のレジリエンス尺度開発, 日本小児アレルギー学会誌, 36, 499-507, 2022. 2. 学会発表 清水美恵, 今井孝成, 松本勉, 本多愛子, 岡田祐樹, 神谷太郎, 野々村和男, 思春期アレルギー児レジリエンス尺度の因子モデルの検討, 第回日本アレルギー学会学術大会, 2022.		

研究結果要約

研究目的：アレルギー児と食物アレルギー児の保護者のレジリエンス尺度の開発と信頼性と妥当性を明らかにすること

方法 昭和大学病院および協力施設に受診中のアレルギー児（小学4年から中学3年）およびその保護者を対象にアンケート調査を行なった。アレルギー児調査は用紙調査、保護者調査はWEB調査とした。それぞれ背景因子およびレジリエンスに関する質問項目に対して回答を求めた。両調査とも昭和大学の倫理委員会の承認を得た。

結果 アレルギー児対象調査は有効回答 179 人を解析した。対象の平均年齢は 11.6 歳(SD1.66)、男児 60.9%であった。アレルギー児レジリエンス 28 項目を対象に探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った結果、4 因子 15 項目（問題解決志向、探求志向、他者とのつながり、ネガティブ感情の共有）が構成された。食物アレルギー児の保護者調査は 359 人を解析した。平均年齢 40 歳 (SD5.6 歳)、母親が 87.5%であった。アレルギー児の保護者レジリエンス 46 項目を対象に探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った結果、5 因子 20 項目が構成された(問題解決志向、看護師の支え、他者と感情の共有、家族の支え、医師の支え)が構成された。両尺度も確認的因子分析を行い、十分に適合していることを確認した。

考察 アレルギー児と食物アレルギー児の保護者のレジリエンス尺度を開発した。本項目を活用することで、レジリエンスの弱い患児や保護者への効率的なサポートが可能となる。

研究目的

研究目的: アレルギー児レジリエンス尺度の開発
と食物アレルギー児の保護者のレジリエンス
調査、その信頼性と妥当性を明らかにすること

レジリエンスとは“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”や“重篤なストレス状況下で一時的には落ち込みながらも、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、深刻な状況に対する個人の抵抗力などと定義され、病気や病気によるリスクを受けながらも健康を維持する概念として注目されている。

これまでにレジリエンスの個人差を測定する尺度がさまざま開発され(心臓病患者の BRS 尺度)、その尺度に基づく疾患ごとのレジリエンス研究が行われてきた。しかし、食物アレルギーを含むアレルギー疾患をもつ思春期児のレジリエンス研究が非常に少なく、これはアレルギー疾患児固有のレジリエンスの個人差をとらえる尺度が存在しない点が原因の一つである。アレルギー疾患を有する児のレジリエンス尺度を評価する先行研究としては、慢性疾患児のレジリエンス尺度を用いて、アトピー性皮膚炎をもつ児童のレジリエンスと攻撃行動との関連が検討された。しかし、この尺度は、気管支喘息、I 型糖尿病、ネフローゼ症候群児を対象として作成されているため、アトピー性皮膚炎児のレジリエンス定義に合致していない可能性がある。

またアレルギー疾患の中でも特に食物アレルギーは日々の食生活の管理とアナフィラキシー

リスク管理が必要であり、保護者の負担や不安がとて大きい。こうしたなか児と同様に疾患に対するレジリエンスの個人差は保護者自身のみならず児の生活にも影響を与えうる。しかしこれまで食物アレルギー児の保護者を対象としたレジリエンス研究はない。

以上のことから、食物アレルギーを含めたアレルギー児および食物アレルギー児の保護者のレジリエンスの個人差を精緻に捉えるために、レジリエンス尺度の開発が必要であり、意義深い。

研究計画及び研究手法

A. 調査

ア)調査1(アレルギー児のレジリエンス尺度の開発)

1)研究デザイン: 横断的観察研究

2)調査セッティング: 昭和大学病院、まつもと小児アレルギークリニック、済生会守山市民病院小児科、なかむらこどもクリニック、なないろこどもとアレルギーのクリニック、旗の台アレルギー・こどもクリニック、すずか小児科・皮膚科クリニック、遊座医院

3)調査対象者:

(1)アレルギー専門医に診断されたアレルギー疾患(食物アレルギー、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎のいずれか)を有する

(2)小学4年生から中学3年生

(3)調査依頼時点でアレルギー疾患に関して継続受診している

4)調査対象除外基準:

(1)精神運動発達遅滞等があり設問の回答が困難と判断される対象

(2)医師が調査に不適格と判断する対象

5)調査方法: 外来受診時に調査票を手渡し、家庭等で回答し郵送返却してもらう。

▶調査項目

(1)属性(年齢、学年、性別、疾患名、疾患の重症度(重症度はいずれも関連ガイドラインの指標に基づく))尚、疾患名、疾患の重症度に対しては、保護者に回答を求める。

(2)レジリエンス尺度 レジリエンスの構成要素である、「よい学校環境」、「自己統制」、「計画性」、「大人とのよい関係」、「個人ない要素(内的強さと問題解決スキル)」、「環境要素としての外的サポート」に関して、自尊感情尺度(眞榮城・菅原・酒井・菅原, 2007)、学校生活享受感尺度(古市・玉木, 1994)、精神的健康を測定する尺度(岡安・由地・高山, 1998)を用いて調査する。

イ)調査2(アレルギー児のレジリエンス尺度の妥当性の検証とストレス反応)

1)研究デザイン: 横断的観察研究

2)調査セッティング: 昭和大学病院、まつもと小児アレルギークリニック、済生会守山市民病院小児科、なかむらこどもクリニック、なないろこどもとアレルギーのクリニック、旗の台アレルギー・こどもクリニック、すずか小児科・皮膚科クリニック、遊座医院

3)調査対象者:

(1)アレルギー専門医に診断されたアレルギー

疾患(食物アレルギー、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎のいずれか)を有する

(2)小学4年生から中学3年生

(3)調査依頼時点でアレルギー疾患に関して継続受診している

4)調査対象除外基準:

(1)精神運動発達遅滞等があり設問の回答が困難と判断される対象

(2)医師が調査に不適格と判断する対象

5)調査方法: 外来受診時に調査票を手渡し、家庭等で回答し郵送返却してもらう。

▶調査項目

(1)属性(年齢、学年、性別、疾患名、疾患の重症度(重症度はいずれも関連ガイドラインの指標に基づく))尚、疾患名、疾患の重症度に対しては、保護者に回答を求める。

(2)調査1で抽出されたレジリエンス尺度(4因子15項目)

(3)ストレス尺度として、a.学校生活享受感尺度から10項目、b.児童用メンタルヘルスチェックリストから4因子12項目を抽出して使用した。

ウ)調査3(食物アレルギー児の保護者のレジリエンス調査)

1)研究デザイン: 疫学研究

2)調査セッティング: 昭和大学病院

3)調査対象者:

アレルギー専門医に診断された食物アレルギー児の保護者

4)調査対象除外基準：

医師が調査に不適格と判断する対象

5)調査方法：WEB 調査。外来受診時に調査にアクセスできる QR コードを示し、家庭等で回答してもらう。

▶調査項目

(1)属性(年齢、性別、学歴、同居家族、子どもの数とアレルギー疾患の有無、食物アレルギーやアナフィラキシーに関する理解度や負担度、不安度)

(2)レジリエンス尺度として、a.育児関連レジリエンス、b.ストレス反応、c.保護者の重要な他者との関係、d.保護者のこどもに対する将来指向性を調査する。それぞれ既存の尺度から本調査に向けて抽出等をして作成した。

B. 解析

解析には SPSS Ver. 22.0(IBM)と Amos Ver.22.0(IBM)を用いた。

レジリエンス尺度の記述統計を算出し、因子解析を行う。抽出された因子は Cronbach の α 係数を算出し、下位尺度の相関係数を算出する。各尺度の記述統計(平均、標準偏差、 α 係数)を算出する。調査 2 においては、アレルギー児レジリエンス尺度と各尺度との相関係数を算出し、共分散構造分析を用いてモデルの適合度を確認する。

結果と考察

ア)調査 1(アレルギー児のレジリエンス尺度の開発)

結果：回収は 183 人(回収率 29.5%)、うち有効回

答 179 人を解析対象とした。対象の平均年齢は 11.6 歳(SD1.66)、男児 60.9%であった。アレルギー疾患は、アトピー性皮膚炎 9 名(5.0%)、食物アレルギー18 名 (10.1%)、気管支喘息 65 名 (36.3%)、アトピー性皮膚炎と食物アレルギー16 名(8.9%)、アトピー性皮膚炎と気管支喘息 22 名 (12.3%)、食物アレルギーと気管支喘息 16 名 (8.9%)、アトピー性皮膚炎と食物アレルギーと気管支喘息 33 名(19.7%)であった。

アレルギー児レジリエンス 28 項目の天井効果と床効果を確認し、7 項目に天井効果を認めたため分析から除外した。21 項目を対象に探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った結果、4 因子 15 項目(問題解決志向、探求志向、他者とのつながり、ネガティブ感情の共有)が構成された(Table 1)。続いて、確認的因子分析を行い、適合度指標は $\chi^2 = 117.88$ 、 $df = 84$ 、 $GFI = .92$ 、 $AGFI = .89$ 、 $CFI = .95$ 、 $RMSEA = .05$ 、 $AIC = 189.88$ であり、データは十分に適合しているといえた。信頼性の内的整合性は、 α 係数算出と I-T 相関分析を行い確認した。第 3 因子の α 係数 ($\alpha = .65$)と第 4 因子の α 係数($\alpha = .65$)の値が低い、項目数の少なさを考慮すると許容できる範囲であり、I-T 相関の値からも十分な信頼性が確保された。構成概念妥当性については、外的な側面の証拠として「自尊感情」「コーピング方略」「小学生用レジリエンス」を用いて、アレルギー児レジリエンス尺度との相関関係を検討した(Table 2)。結果、概ね中程度の相関が得られた。一方、アレルギー児レジリエンス尺度の「ネガティブ感情の共有」と「全体的自己価値観」、「俯瞰

食物アレルギー児におけるレジリエンス尺度の開発 (2022)

Table 1 因子分析 (最尤法 プロマックス回転) $n=179$

項目内容	M	SD	因子負荷量				共通性	I-T相関
			1	2	3	4		
第1因子 問題解決志向 ($\alpha=.78$)								
21 失敗してもあきらめずにもう一度挑戦する	2.94	0.95	.78	-.06	.12	-.08	.68	.81
4 やり始めたことは最後までやる	2.99	0.77	.68	.07	.04	.01	.54	.77
19 いやなことでもがまんできると思う	2.99	0.87	.59	.01	-.23	.05	.26	.61
25 むずかしいことでもできる方法を考える	3.09	0.72	.58	.18	-.07	-.07	.40	.69
11 決めても実行しないことが多い	2.60	0.82	.50	-.10	.10	.01	.27	.63
7 なにごともよい方向に考えようとしている	2.98	0.86	.48	-.01	.19	.15	.42	.68
第2因子 探究志向 ($\alpha=.74$)								
10 人の考えをきいてアレルギーのことを知りたいと思う	2.65	0.94	-.08	.86	.06	-.09	.67	.84
9 アレルギーを治すために、いろいろな方法を考える	2.63	0.89	.16	.62	-.10	.03	.46	.80
28 まわりの人の意見はアレルギーに役立つと思う	2.91	0.93	.02	.60	-.01	.03	.38	.79
第3因子 他者とのつながり ($\alpha=.65$)								
2 自分の本当の気持ちを人に話そうと思わない	2.77	0.94	-.07	.01	.75	-.03	.51	.78
14 アレルギーのことを知りたいときでも人に聞きたいと思わない	3.03	0.90	-.07	.12	.54	-.10	.30	.68
5 これから先、自分には悪いことばかりが起こると思う	3.16	0.82	.11	-.10	.51	-.05	.29	.64
20 秘密や悩みをだれかに話したいと思わない	2.64	0.96	-.01	-.03	.50	.17	.29	.70
第4因子 ネガティブ感情の共有 ($\alpha=.65$)								
12 アレルギーがあるために起こるつらい気持ちをだれかに話したいと思う	2.30	1.02	.02	-.05	-.07	.92	.80	.85
3 アレルギーが原因で悲しいことがあったとき、自分の気持ちをだれかに聞いてもらいたいと思う	2.56	1.07	-.06	.34	.13	.41	.45	.87
因子間相関			1	2	3	4		
			1	-.44	.55	.15		
			2	-.45	.40			
			3		.23			
			4					

Table 2 各尺度の記述統計ならびにアレルギー児レジリエンス尺度との相関係数 ($n=179$)

	M	SD	α 係数	アレルギー児レジリエンス			
				問題解決志向	探究志向	他者とのつながり	ネガティブ感情の共有
				r	r	r	r
自尊感情							
「全体的自己価値観」	2.90	0.74	.86	.45**	.19*	.45**	.03
コーピング方略							
「問題解決」	3.03	0.73	.61	.53**	.43**	.29**	.19*
「サポート希求」	2.85	0.82	.79	.40**	.38**	.43**	.26**
レジリエンス							
「俯瞰力」	4.07	0.68	.63	.52**	.35**	.19*	.14
「援助要請力」	3.89	0.98	.79	.46**	.32**	.54**	.27**

** $p < .01$ * $p < .05$

力」との間に有意な相関が示されなかった。これは、ネガティブ感情の共有は、アレルギーによるネガティブな感情を他者と共有したいということを示すものであり、ネガティブ感情の共有には、相手の心情や状況を深く洞察することや自己に

対する評価に左右されるという要素はない。そのため「ネガティブ感情の共有」と「全体的自己価値観」「俯瞰力」との間に有意な関連がみられなかったと考えられる。本研究は概ね予測と一致しており、本尺度の構成概念妥当性が確保された。

イ)調査 2(思春期アレルギー児のレジリエンスモデルの検討)

結果：237 人を解析した(回収率 38.2%)。平均年齢 11 歳、男子 61.5%であった。アレルギー疾患は食物アレルギーが 72%、気管支喘息が 63%、アトピー性皮膚炎が 51%罹患していた。このうちそれぞれ重症が 7.8%、3.4%、2.5%であった。

調査 1 で作成したアレルギー時のレジリエンス尺度を用いたレジリエンスモデルと、学校生活享受感尺度および児童用メンタルヘルスチェックリストに関して共分散構造分析を行った (Table 3)。

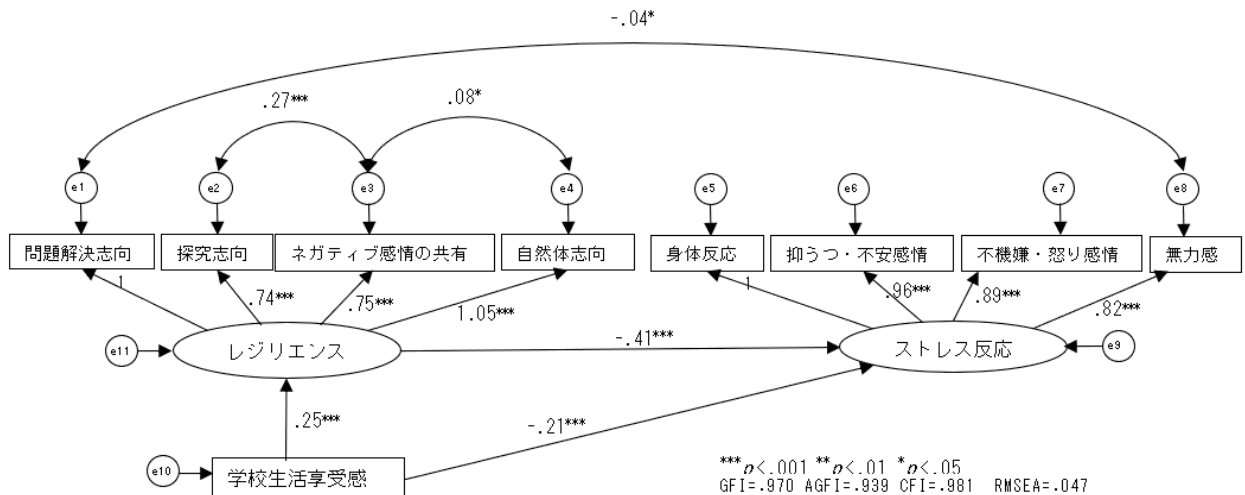
結果、レジリエンスモデルにおける各適合度の

指標 は、GFI=0.94、AGFI=0.89、CFI=0.92、RMSEA=0.09 であり、十分な値といえなかった。モデルの修正では、相関係数 $r > 0.40$ を基準に問題解決志向と無力感 (e1 と e8)、探究志向とネガティブ感情の共有 (e2 と e3) の誤差変数間に共分散を仮定し、さらにネガティブ感情の共有と自然体志向との間の相関係数は $r = 0.32$ であったが、両者は人に伝えたい傾向という点で共通しており、ネガティブ感情の共有と自然体志向 (e3 と e4) の誤差変数間に共分散を仮定し検証を行った。モデルの適合度は、GFI=0.97、AGFI=0.94、CFI=0.98、RMSEA=0.05 であり、基準に満たしたモデルが示された (Figure 1)。

Table 3 各尺度の相関係数と平均値、標準偏差 (n=233)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Mean	SD	α
レジリエンス												
1.問題解決志向	—									2.76	0.52	.73
2.探究志向	.30**	—								2.50	0.88	.71
3.ネガティブ感情の共有	.32**	.46**	—							2.28	0.93	.71
4.自然体志向	.51**	.20**	.32**	—						2.58	0.77	.57
ストレス反応												
5.身体反応	-.26**	-.12	-.06	-.22**	—					1.91	0.82	.74
6.抑うつ・不安感情	-.31**	-.09	-.03	-.18**	.60**	—				1.68	0.77	.78
7.不機嫌・怒り感情	-.38**	-.24**	-.11	-.17**	.49**	.48**	—			1.86	0.85	.85
8.無力感	-.41**	-.13*	-.16*	-.22**	.54**	.53**	.47**	—		1.77	0.73	.71
9.学校生活享受感	.42**	.27**	.15*	.31**	-.30**	-.41**	-.34**	-.32**	—	3.60	0.91	.90

** $p < .01$ * $p < .05$



*** $p < .001$ ** $p < .01$ * $p < .05$
GFI=.970 AGFI=.939 CFI=.981 RMSEA=.047

Figure 1 思春期アレルギー児レジリエンスモデルの共分散構造分析

ウ)調査3(食物アレルギー児の保護者のレジリエンス尺度の開発)

結果：359人を解析した(回収率89.8%)。平均年齢40歳(SD5.6歳)、母親が87.5%であった。最終学歴は大学・短大が67.7%、高校・専門学校が21.4%、大学院が10.0%であった。正規職員が51.0%、専業主婦が22.0%、パート・アルバイト・派遣職員が19.8%であった。同居家族に配偶者なしが18人であった。子供の数は、一人っ子が34.3%、二人兄弟が49.0%、三人兄弟が16.4%、四人兄弟が1人であった。

アレルギー児の保護者レジリエンス46項目の天井効果と床効果を確認し、6項目に天井効果を認めため分析から除外した。40項目を対象に探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った。共通性が低い項目や因子負荷量が0.4以下、また複数項目に渡って因子負荷量が0.5以上の項目を削除した結果、5因子20項目が構成された(Table 4)。

続いて、確認的因子分析を行い、適合度指標は $\chi^2 = 301.495$ 、 $AIC=101.495$ 、 $BIC=-287.945$ 、 $TLI=0.9$ 、 $RMSE=0.075$ であり、データは十分に適合しているといえた。信頼性の内的整合性は、 α 係数算出を行ったがいずれの因子も十分な信頼性が確保された。

第1因子は総じて困ったときに対策を講じて実行する項目が含まれていたため、「問題解決志向」と命名した。第2因子は看護師の支援に関する項目で構成されていたため、「看護師の支え」と命名した。第3因子は第三者にイベントや感情を聞いてもらいたい、話したい項目で構成されていたため「他者に共感を求める志向」と命名した。第4因子は家族の支援に関する項目で構成されていたため、「家族の支え」と命名した。第5因子は医師の支援に関する項目で構成されていたため「医師の支え」と命名した。

第1因子である問題解決志向の平均値を境に2群に分割して、対象の背景因子を比較した。結

項目内容	平均	SD	因子負荷量					共通性	
			因子1	因子2	因子3	因子4	因子5		
第1因子 問題解決志向($\alpha=0.82$)									
A06困ったとき、ふさぎ込まないで次の手を考える	2.88	0.75	0.82	0.05	-0.08	-0.06	0.02	0.64	
A09失敗してもあきらめずにもう一度挑戦する	2.81	0.74	0.73	0.05	0.06	-0.03	-0.07	0.53	
A07困ったとき、自分ができるところをまずやる	3.17	0.66	0.65	-0.10	0.07	-0.01	0.10	0.46	
A17困ったことが起きてても、良い方向にもっていく	2.72	0.71	0.61	-0.05	0.04	0.01	0.09	0.41	
A11困ったとき、考えるだけで考えたらもう悩まない	2.22	0.88	0.56	0.01	-0.15	0.11	-0.03	0.34	
A10決めたら必ず実行する	2.75	0.81	0.54	0.04	0.12	0.04	-0.08	0.34	
A16何かを考えると、さまざまな角度から考える	2.92	0.72	0.46	-0.01	0.05	0.03	-0.01	0.24	
第2因子 看護師の支え($\alpha=0.91$)									
A32看護師は私を支えてくれている	2.43	0.85	0.02	0.93	0.02	-0.02	0.02	0.89	
A33私が不安なとき看護師に話を聞いてもらおうと安心する	2.52	0.87	-0.03	0.86	0.05	0.01	-0.02	0.74	
A31看護師にならいつでも相談できる	2.37	0.85	0.01	0.73	-0.06	0.01	0.20	0.73	
第3因子 他者に共感を求める($\alpha=0.84$)									
A06寂しいときや悲しいときは、自分の気持ちをだれかに聞いてもらいたいと思う	2.76	0.85	-0.02	-0.02	0.90	-0.03	0.02	0.77	
A02つらいときや悩んでいるときは、自分の気持ちをだれかに聞いてもらいたいと思う	2.92	0.83	-0.02	-0.06	0.78	0.02	0.06	0.61	
A12自分の考えを人に聞いてもらいたい	2.73	0.8	0.04	0.08	0.73	-0.03	-0.02	0.58	
A15うれしくてたまらないときは、自分の気持ちを人に話したいと思う	3.14	0.76	0.07	0.05	0.54	0.09	-0.07	0.36	
第4因子 家族の支え($\alpha=0.88$)									
A21私が不安なとき、家族に話を聞いてもらおうと安心する	3.01	0.86	-0.03	0.01	0.10	0.85	-0.04	0.75	
A20家族は私を支えてくれている	3.21	0.78	0.03	0.01	-0.05	0.83	0.05	0.72	
A19家族になら、いつでも相談できると感じる	2.95	0.86	0.06	-0.01	0.00	0.80	0.02	0.70	
第5因子 医師の支え($\alpha=0.84$)									
A29医師は私を支えてくれている	2.7	0.77	-0.02	0.17	0.00	-0.03	0.76	0.74	
A28医師ならいつでも相談できると感じる	2.57	0.83	0.09	0.06	-0.05	0.02	0.73	0.63	
A30私が不安なとき、医師に話を聞いてもらおうと安心する	2.86	0.83	-0.08	0.23	0.07	0.05	0.59	0.60	
			寄与率	30.50	14.00	11.30	7.92	4.33	
			累積寄与率	30.50	44.5	55.8	63.7	68.1	

Table 4 因子分析(最尤法、プロマックス回転)

果年齢、性別、学歴職業等に群間差は認めなかった。一方で食物アレルギーの病気のメカニズムに関する知識の習熟度($p < 0.001$)や除去に関する知識の習熟度($p = 0.001$)、誘発症状に対応する力の習熟度($p = 0.01$)は問題解決志向の高い群の方が有意に習熟度は高かった。一方で食物アレルギーの食生活の準備の負担度や誤食への不安度、アナフィラキシー誘発への不安度などは群間差を認めなかった。第2因子である看護師の支えの平均値を境に2群に分割して、対象の背景因子を比較した。結果年齢が低いほうが看護師の支えを要する傾向を認めた($p = 0.046$)。これ以外に性別、学歴、職業、子どもの数、食物アレルギーに関する知識や習熟度、不安、負担感等には群間差を認めなかった。第3因子である他者への共感を求めることの平均値を境に2群に分割して、対象の背景因子を比較した。結果年齢が低いほうが他者への共感を求める傾向を認めた。また食生活の準備等の負担感($p = 0.02$)、誤食させることへの不安($p = 0.012$)、アナフィラキシー誘発の不安($p = 0.013$)は、他者への共感を求める群のほうが有意な高かった。第4因子である家族の支えの平均値を境に2群に分割して、対象の背景因子を比較した。結果年齢の低いほうが家族の支えを要する傾向を認めた($p = 0.009$)。家族の理解が得られず負担でない方が、家族の支えを要する傾向を認めた($p < 0.001$)。これ以外に性別、学歴、職業、子どもの数、食物アレルギーに関する知識や習熟度、不安、負担感等には群間差を認めなかった。第5因子である医師の支えの平均値を境に2群に分割して、対象の背景因子を比較した。結果年

齢、性別、学歴職業等に群間差は認めなかった。一方で食物アレルギーの病気のメカニズムに関する知識の習熟度($p = 0.0069$)や除去に関する知識の習熟度($p = 0.0042$)、誘発症状に対応する力の習熟度($p = 0.0322$)は医師の支えを要する群の方が有意に習熟度は高かった。一方で食物アレルギーの食生活の準備の負担度や誤食への不安度、アナフィラキシー誘発への不安度などは群間差を認めなかった。

今後の研究活動について

本研究によって、アレルギー児および食物アレルギー保護者のレジリエンス尺度を提示することができた。

今後は研究3では一部解析したが、レジリエンスの個人差に影響を与える背景因子等を探索すること。また前向きにこの尺度を利用することで、レジリエンスの弱いもしくは高い患児および保護者を選別することができる。この個別性を把握した上で、医療従事者等が指導など介入していくことで、より充実したアレルギー診療および日々の生活を送ることができるのかを評価することが求められる。

参考文献

- 1) 溝口剛, 兼武明理. アトピー性皮膚炎患児のディストレスについての研究—児童期から思春期におけるディストレスの変化に着目して— . 大分大学教育福祉科学部研究紀要 2015;37:75-88.
- 2) 岡田恵利, 他. 思春期に至った食物アレルギー

- 患者の食生活・社会生活に関する意識調査. 小児保健研究 2019;78:142-149.
- 3) 細野恵子, 渡辺愛苗. 気管支喘息キャリアオーバー患者の病気や治療に対するとらえ. 名寄市立病院医誌 2013;21:31-36.
- 4) 石毛みどり, 無藤 隆. 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 2006;14:266-280.
- 5) 平野真理. 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 2010;19:94-106.
- 6) 外山美樹. 子ども用楽観・悲観性尺度の作成および信頼性・妥当性の検討. 教育心理学研究 2016;64: 317-326.
- 7) 武蔵由佳. 児童生徒の友人・仲間関係に対する欲求の検討. 早稲田大学大学院教育学研究科紀要 2014;21:83-92.
- 8) 宮野遊子, 藤本美穂, 山田純子, 藤原千恵子. 育児関連レジリエンス尺度. 日本小児看護学会誌. 2014;23(1):1-7.
- 9) 山上寛子, 相良順子. 中学生向け将来志向性尺度の作成. 青年心理学研究. 2019;30:141-151.
- 10) 鈴木伸一, 嶋田洋徳, 三浦正江, 片柳弘司, 右馬埜力也, 坂野雄二. 新しい心理的ストレス反応尺度(SRS-18)の開発と信頼性・妥当性の検討. 行動医学研究. 1998;4(1):22-29.
- 11) 秋鹿都子, 伊東美佐江, 山本八千代. 食物アレルギーを有する乳幼児を養育する母親の「食物アレルギー対応力」尺度の検討. 川崎医療福祉学会誌. 2014;23(2):277-283.
- 12) 清水美恵. 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. 2019;28:139-147.
- 13) 清水美恵, 今井孝成, 松本勉, 野々村和男, 神谷太郎, 岡田祐樹, 本多愛子. 思春期アレルギー児のレジリエンス尺度開発. 日本小児アレルギー学会誌. 2022;36(5):499-507.