

資料

乳がん患者が子どもに病気について伝えることを控える理由に関する文献検討

瀧澤理穂^{1§}, 牧野智恵¹

要 旨

本研究の目的は、国内外の文献検討により乳がんの母親が子どもに病気について伝えることを控える理由を明らかにすることである。文献検索のデータベースはPubMed, 医学中央雑誌 ver. 5 を用い、14 件の文献を対象とした。その結果、子どもに病気について伝えることを控える理由として、母親が推察する子ども側の要因は『子どもに精神的苦痛を与えたくない』、『子どもの理解が期待できない』などの5つのカテゴリー、母親自身の要因は『母親自身の負担が増加する』、『発達段階に応じた子どもへの伝え方がわからない』などの5つのカテゴリーが抽出された。医療者は、母親の病状の受け止め方や心身の負担、子どもの発達段階などの個別性を考慮し、母親とともに子どもに伝えるタイミングや伝え方を考えていくことが重要である。また、子どもに病気について伝えることに悩む親の個別の体験を理解し、支援の在り方を検討していく必要性が示唆された。

キーワード 乳がん, 親子, 話し合い, 困難

1. 背景

日本では1980年代までは本人へのがん告知も死の宣告と捉えられた時代があり¹⁾、1992年の調査²⁾ではがん告知を受けていた者の割合は18.2%であった。しかしその後は医学の進歩に伴い、本人が病名を知ることによって治療や今後の生き方の選択肢を広げ、自己決定権や人生の質を重視する考えが浸透し¹⁾、2016年のがん告知率は94%までに上昇している³⁾。このように本人へのがん告知は、40年を経て医師の裁量によって本人に隠していた時代から、家族の了解のもとに本人に告知する時代、がん告知についても自己決定権の上に本人が判断する時代となった⁴⁾。

同様に子どもに親のがんを伝えることに関して考えると、病名を<伝える>または<伝えない>の決定権は親自身に委ねられている。しかし親の病気を知らされず、心の準備ができないまま親と死別した子どもは、死別後の悲嘆から立ち直ることが難しいといわれている⁵⁾。患者の予後が悪い場合や子どもが幼い場合など、親の病状を知らされているか否かによって、残された時間で親子がどのように過ごすか、子どもが親の死を乗り越えていく上での影響を配慮すると、子どもに与える

影響は大きい。

その一方で親の病気について子ども自身には<知りたい>または<知りたくない>という思いがあり、子どもの年齢によっては子ども自身が意思を主張できず、親が推察せざるを得ない場合もある。このように親の病気を子どもに伝えるか否かは、個別性が大きく複雑な問題であると考えられる。

2015年の調査では、18歳未満の子どもをもつがん患者は年間5万6143人と推定されている⁶⁾。そのうち親のがんの種類としては女性では乳がんが4割と最多であり、年齢階級別罹患率でみた女性の乳がんは、30歳代から増加し、40歳代後半から50歳代前半でピークとなる⁷⁾。日本人の第1子出生時の平均年齢が30.7歳であることから⁸⁾、子育て世代が罹患するがんとして乳がんが注目されている。

子育て中のがん患者の心理状態に関する調査では⁹⁾、子どもに親の病気をどう伝えるかなどの苦悩や、治療や副作用、病気の進行によってそれまで当たり前に行っていた親役割が果たせなくなることに不安を抱くと報告されている。Sempleらの文献レビュー調査¹⁰⁾においても、子育て中のがんの親の体験として<子どもに伝えること>が主要なテーマとして取り上げており、子どもをも

¹ 石川県立看護大学
[§] 責任著者

つがん患者が親としての家庭での役割を果たそうとすることと、子どもに病気について伝えることには関連深いと考えられる。

また乳がんは外科的手術による乳房切除や、化学療法の副作用による脱毛など外見上の変化を伴うことが多く、定期的な通院も必要とされるため、子ども自らが親の変化や生活上の変化に気付く可能性が高いと考えられる。親のがんを知らされていない子どもは、自分のせいで親が病気となり、親を失ってしまうのではないかと最悪の状況を想像し、罪悪感や悲しみが生まれることや精神的なストレスが増大することが報告されている⁵⁾。親は「子どもに余計な心配をかけたくない」などの理由で病気を隠し、子どもに気付かれないようにするが、これは患者自身や家族にとっても大きな負担となり、子どもの世話や子どもとのコミュニケーションがうまく出来ない状況に陥る¹¹⁾。

そのため、子どもが親の病気を知っておく意義は大きく、近年では子どもに病気に関する情報を伝えた際の思いや伝えた状況に関する研究が進んでいる^{12) 13)}。さらに子どもに親のがんや予後伝えるためのツールとして冊子や絵本の出版やインターネットでの情報掲載がなされており^{5) 14)}、子どもと病気について話し合おうとする意思がある母親が活用できる支援は増えている。母親が子どもに病名を伝える理由としては、子どもに嘘をつきたくないという誠実さや親子の信頼関係を保ちたいという思いや、子どもに隠し切れないという思いのほか、病気であることを伝えることで子どもの協力や理解を得たいなどがあると報告されている¹²⁾。しかし何らかの理由で子どもに病名や予後など病気に関する話し合いが出来ていない、またはしたくないという母親に思いに焦点を当てた研究はない。看護師を対象とした調査でも子どもをもつがん患者への介入に関して、子どもに病状を伝えることを希望していない場合の関わりに悩むという意見があり¹⁵⁾、子どもとの話し合いを困難とする理由や状況について理解を深めることが重要であると考えた。

2. 研究目的

本研究の目的は、乳がん患者が子どもに自身の病気に関して伝えることを控える理由を文献検討から明らかにすることである。

3. 方法

3.1 対象

PubMed, 医学中央雑誌 ver.5 のデータベースを使用した。検索年度は2000年～2020年までとし、会議録以外の文献を対象とした。国外文献の検索式は“breast cancer” AND “parent” AND “children” AND “communication”とし、89件がヒットした。国内文献は“乳がん”AND “親” AND “子ども”で検索し39件がヒットした。さらに、乳がん患者が子どもに病名を伝えることに焦点を当てた文献をハンドサーチからも抽出した。除外基準は①小児がんに関する内容②乳がんの親をもつ子どもの体験に焦点が当たっているもの③親が子どもに病気に関して伝えることについての記述がないものとした。タイトルと抄録を確認し、除外基準に該当する論文を除き、論文を精読し、親の病名、治療法、予後・余命等について子どもに伝えることを控える理由について記述されている文献を対象とした。

3.2 分析方法

対象文献から、病気について伝えることを控える理由についての母親の語りをコードとして抽出し、類似したものをカテゴリー化した。乳がん患者が子どもに病気について伝えることを控える理由に関して記載された内容をもとに、なぜ子どもに伝えられないのかに焦点を当て整理した。分析の妥当性確保に関しては、がん看護の研究者によるスーパーバイズを受けた。

4. 結果

文献検討の結果、14文献を分析対象とした(表1)。13件の文献が、子どもをもつがんの母親が抱える困難や親子間のコミュニケーションの問題の1つとして、病気について伝えることを控える理由を取り扱っており、病気について伝えていない母親の苦悩に焦点を当てた文献は1件(文献13)のみであった。文献から母親が病気について子どもに伝えることを控える理由に関する文脈を抽出したところ、乳がんの親が自身の病気について子どもに伝えることを控える理由として、10のカテゴリーが抽出された。さらにそのカテゴリーを、母親が子どもの状況を推し量ることで生じる懸念について語られていた内容においては【母親が推察する子ども側の要因】(表2)、母親自身の状況における困難さについて語られた内容においては【母親自身の要因】(表3)に分類した。

表1 対象文献の一覧

番号	対象国	著者名：論文名. 雑誌名, 巻号数, 最初頁-最後頁, 発行年
1	アメリカ	Mary Ellen Shands, Frances Marcus Lewis, Ellen Hooper Zahlis : Mother and Child Interactions About the Mother's Breast Cancer: An Interview Study. <i>Oncology Nursing Forum</i> , 27(1), 77-85, 2000.
2	スウェーデン	Eva Elmberger, Christina Bolund, Lützén : TRANSFORMING THE EXHAUSTING TO ENERGIZING PROCESS OF BEING A GOOD PARENT IN THE FACE OF CANCER. <i>Health Care for Women International</i> , 21(6), 485-499, 2000.
3	イギリス	Jacqueline Barnes, Leanda Kroll, Olive Burke et al : Qualitative interview study of communication between parents and children about maternal breast cancer. <i>Western Journal of Medicine</i> , 173(6), 385-389, 2000.
4	スウェーデン	Annika Billhult, Kerstin Segesten : Strength of motherhood: nonrecurrent breast cancer as experienced by mothers with dependent children. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 17(2), 122-128, 2003.
5	ノルウェー	Sølvi Helseth, Nina Ulfsaet : Parenting experiences during cancer. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 52(1), 38-46, 2005.
6	オーストラリア	Jane Turner, Alexandra Clavarino, Patsy Yates et al : Development of a resource for parents with advanced cancer: What do parents want? <i>Palliat Support Care</i> , 5(2), 135-145, 2007.
7	イギリス	Vida L Kennedy, Mari Lloyd Williams : Information and communication when a parent has advanced cancer. <i>Journal of Affective Disorders</i> , 114(3), 149-155, 2009.
8	日本	Saran Yoshida, Hiroyuki Otani, Kei Hirai : A qualitative study of decision-making by breast cancer patients about telling their children about their illness. <i>Support Care Cancer</i> , 18(4), 439-447, 2010.
9	韓国	Sue Kim, Yun Hee Ko, Eun Young Jun : The impact of breast cancer on mother-child relationships in Korea. <i>Psychooncology</i> , 21(6), 640-646, 2012.
10	カナダ	Heather J. Campbell-Enns, Roberta L. Woodgate : Decision making for mothers with cancer: Maintaining the mother-child bond. <i>European Journal of Oncology Nursing</i> , 17(3), 261-268, 2013.
11	イギリス	Nicky Asbury, Leonie Lalayiannis, Amanda Walshe : How do I tell the children? Women's experiences of sharing information about breast cancer diagnosis and treatment. <i>European Journal of Oncology Nursing</i> , 18(6), 564-570, 2014.
12	中国	Xiaoyan Huang, Margaret O'Connor, Yan Hu et al : Communication About Maternal Breast Cancer With Children : A Qualitative Study. <i>Cancer Nursing</i> , 40(6), 445-453, 2017.
13	日本	瀧澤 理穂, 牧野 智恵: 乳がん患者が子どもに病名を伝える苦悩を乗り越える体験 - M. Newman 理論に基づく対話から -. <i>日本がん看護学会誌</i> , 34(1), 126-134, 2020.
14	日本	中山 貴美子, 鳩野 洋子, 合田 加代子 他 1 名: 乳幼児をもつがんサバイバーである母親ががん診断後に抱える困難, <i>日本看護科学会誌</i> , 40(1), 279-289, 2020.

表2 母親が推察する子ども側の要因

カテゴリー	サブカテゴリー	文献番号
子どもに精神的苦痛を与えたくない	子どもにショックや恐れを与えたくない	1, 2, 3, 4, 5
	子どもに不安や心配を与えたくない	6, 7, 8, 9, 10
	子どもへ遺伝的影響への懸念を与えたくない	12, 13, 14
	親子の相互依存を避けたい	
子どもの日常生活を壊したくない	子どもの勉強の妨げになる	4, 8, 10, 12
	子どもが母親とのスキンシップを控える	
	いつも通りの日常生活を送らせたい	
	家事の手伝いなど負担をかけたくない	
子どもの理解が期待できない	子どもが病気について正しく理解できない	3, 5, 7, 12
適切なタイミングではない	子どもが幼く適切な時期ではない	1, 2, 3, 5, 7
	話そうとすると子どもが不安そうな様子である	11
	子どもが質問してくるのを待つ	
	子どもの特別な時間を守りたい	
伝えなくてはならない情報ではない	治療法が未確定で情報が不確かである	11
	子どもの安寧にとって重要な情報ではない	

表3 母親自身の要因

カテゴリー	サブカテゴリー	文献番号
母親自身の負担が増加する	治療と育児により精神的肉体的な余裕がない 子どもに伝えることが精神的負担になる	8, 9, 10, 11 13
発達段階に応じた子どもへの伝え方がわからない	病気に対する子どもの理解や反応がわからない 子どもに適した伝え方がわからない 思春期の息子に話すことが恥ずかしい	2, 7, 8, 12 13
不確かな病状や死についての説明が困難である	がんや死についての質問を避けたい 不確実な予後や余命を伝えることが難しい	2, 3, 4, 5, 6, 7
子どもに伝えるメリットがない	子どもからサポートを得られない	9
子どもからの情報流出を恐れる	子どもから第三者への情報流出を避けたい	8, 13

4.1 母親が推察する子ども側の要因

母親が推察する子ども側に関する要因では『子どもに精神的苦痛を与えたくない』、『子どもの日常生活を壊したくない』、『子どもの理解が期待できない』、『適切なタイミングではない』、『伝えなくてはならない情報ではない』の5つのカテゴリーが抽出された。

『子どもに精神的苦痛を与えたくない』は、母親の病気を知ることによって子どもに生じる恐怖や不安、心配などの動揺、がんの遺伝的影響を知ることによって抱く懸念などの精神的苦痛を与えたくないという母親の推察が示されていた。『子どもの日常生活を壊したくない』は、子どもが母親の病気を知ることによって、今までと同様の学校生活や家庭生活を維持できなくなることへの危惧や、親子のスキンシップに影響をきたすことを心配する思いが示されていた。『子どもの理解が期待できない』は、幼児期や学童期前半の子どもの場合、子どもに病気について説明しても、がんや病状についての正しい理解が得られないだろうという母親の子どもの理解度の推察が示されていた。子どもの理解不足については、がん＝死と直接的に結びつけてしまう場合や、反対に母親の病状が深刻であっても、がんと他の病気の違いが理解できない場合など挙げられていた。『適切なタイミングではない』は、学童期前半の子どもに伝えるには時期尚早であると判断することや、子どもからの質問の有無、病気について伝えようとしたときの子どもの表情、仕草などから母親が子ども自身の準備段階を推察し、準備が整った段階に至るまで伝えないことが示されていた。またクリスマスや誕生日などの楽しいイベントが控えているときに、子どもにショックを与える可能性がある病気の話は避けるといった配慮があった。『伝えなくてはならない情報ではない』は、がんの疑いの段階や治療方針が確定される前など、病気による影響が子どもた

ちの安寧を脅かすものではない場合は、あえて子どもに伝えなくても良いという母親の考えが示されていた。

4.2 母親自身の要因

母親自身の要因としては『母親自身の負担が増加する』『発達段階に応じた子どもへの伝え方がわからない』、『不確かな病状や死についての説明が困難である』『子どもに伝えるメリットがない』『子どもからの情報流出を恐れる』の5つのカテゴリーが抽出された。

『母親自身の負担が増加する』は、治療や育児に伴い母親の精神的肉体的な余裕がない中で、子どもに病気を伝えることによって生じる罪悪感などのさらなる精神的負担の増加を避けたい気持ちが示されていた。『子どもに伝える方法がわからない』は、子どもにいつ、どのように、どこまで伝えたらよいかわからない、子どもの反応がわからないといった子どもに伝える方法についての知識や情報不足による困難感であった。『不確かな病状や死についての説明が困難である』は、がんという病気そのものや、不確かな予後・余命といった死に関する説明に対する困難感があり、子どもへの説明や子どもからの質問を避けたい気持ちが示されていた。『子どもに伝えるメリットがない』は、子どもに病気を伝えても、子どもからの手伝いやサポートといったメリットが期待できない場合には子どもに伝えないことが示された。『子どもからの情報流出を恐れる』は、子どもに病気を伝えることで、子どもから家族以外の第三者に自分の病気の情報が流れてしまうことを恐れ、回避したい気持ちが表されていた。

5. 考察

今回、乳がん患者が子どもに自身の病気に関して伝えることを控える理由について文献検討を

行った結果、『子供に精神的苦痛を与えたくない』や『子供の日常生活を壊したくない』ために、子どもに自身の病気について伝えることを控えていることがわかった。

しかし、これはあくまで母親が推察した子どもの状況である。親のがんについて告げられた子どもは、ショックを受けるものの徐々に状況を理解し、親の手助けをするようになったという事例¹⁶⁾も報告されている。このように母親からみた子どもの状況だけでは、子ども自身が知りたいか知りたくないか、準備段階が整っているのかいないのかを判断することは難しい。親が『適切なタイミングではない』または『伝えなくてはならない情報ではない』と判断した情報も子どもにとって必ずしも同じ扱いであるとは限らない。母親が子どもの状況を推察するのではなく、子どもが母親の病気についてどう思っているか、気になることがないかなど子どもの意思を段階的に確認していくことも必要である。

また子どもの発達段階によって親の病気について理解できる内容や関わり方に配慮すべき点は異なる¹⁷⁾。『発達段階に応じた子どもへの伝え方がわからない』といった子どもが幼く、母親が子どもの発達段階に応じた伝え方についての情報不足により悩む場合には、専門的知識の提供や、子どもの理解度に応じた伝え方を医療者がともに模索していく働きかけも重要となる。今後は幼児期、学童期、思春期といった子どもの発達段階によって、親がどのような悩みを抱くのかも明らかにする必要がある。

一方で子どもに病気を伝えた母親を対象とした研究¹³⁾においても、伝えていない母親と同様に『発達段階に応じた子どもへの伝え方がわからない』や『子どもから第三者への情報流出を避ける』などの悩みを抱いていた。しかし、病気について子どもに伝えた母親は、子どもへの伝え方について家族や学校の先生などに相談し、子どもに対しても口外しないように指導するなど子どもに病名を伝えるための地固めの行動をとっていた。自分の病気を伝えていない母親自身の要因の一つに『母親自身の負担が増加する』があり、乳がんそのものや治療による心身の負担に加え、通常通りの仕事や家事・育児をこなそうとする母親自身の余裕のなさが窺え、病気を伝えたあとの子どものフォローは母親自身のさらなる負担となっていた。つまり子どもに伝えることに躊躇している母親は、周囲との相談や協力体制の構築が不十分で

あり、自身や子どもが伝えても大丈夫だと思えるような見通しやそこに至る準備が整っていないことが予測される。闘病しながら育児や家事などの役割を果たす母親が、子どもに伝えるか否かといった問題に一人で悩み、抱え込まないように配慮し、母親自身の負担を軽減するためのサポートは重要である。

子どもをもつがん患者の支援については、2008年に親のがんになった子ども、患者、家族の支援団体である「Hope Tree」が設立され¹⁸⁾、子どものサポートプログラム（CLIMB）を運営している。しかし、CLIMBプログラムへの参加は親ががんであることを子どもが知っているという前提があり、がんについて子どもに言えない親を対象とした支援は、親が子どもとがんについて話し合うための情報の掲載に留まっている。近年、子どもに病気について伝えるか否かについて意思決定が出来ていない患者や、子どもに病名を伝えていない患者とその子どもに対する支援¹⁹⁾が、注目され始めているがその様相は明らかになっていない。

以上から、乳がんの母親は、母親自身の病状の受け止めや治療に対する心身の負担や、子どもの心理社会的状況や発達段階による病状の理解度への考慮などを踏まえて、子どもに伝えるか否かの判断を行っていることがわかった。このような親が子どもに病名を伝えることを控える背景には、子どもを傷つけまいとする親心や、これまでの親子関係が大きく関与していると考えられる。医療者が子どもに病気を伝えていない母親を支援するためには、母親自身の病気や子どもに関する思いを十分に受け入れた上で、子どもの意思や状況を確認しながら、子どもに伝えるタイミングや伝え方をともに考えていく姿勢で関わるのが重要である。そのため質的研究や事例研究を通して、母親ひとりひとりの子どもに病名を伝えられない戸惑いや苦悩の体験についての深く理解することが求められる。

6. 研究の限界と今後の課題

本研究では、対象文献に記述された限られた語りをもとに分析したため、母親が推察する子ども側の要因と母親自身の要因との関連性など母親の細かい心情は読み取れていない可能性がある。具体的な母親の体験については質的に調査する必要がある。また、国ごとの文化的な特徴、親の病期、子どもの年齢による比較を行っていないため、追

加分析していく必要がある。

7. 結論

乳がん患者が子どもに病気について伝えることを控える理由に焦点に当てて文献検討を行った。その結果、母親が推察する子ども側に関する要因としては『子どもに精神的苦痛を与えたくない』、『子どもの理解が期待できない』などの5つのカテゴリー、母親自身の要因としては『母親自身の負担を避ける』、『発達段階に応じた子どもへの伝え方がわからない』などの5つのカテゴリーが抽出された。子どもをもつ乳がん患者が子どもに自分の病気を伝えるか否かは個別性の大きい問題であり、病気について伝えていない母親の戸惑いや苦悩といった体験をさらに深く理解するための研究が必要である。

利益相反

なし

引用文献

- 1)小川道雄：真実を伝え、支えるためのがん告知の手引き。真興交易(株)医書出版部, 12-19,2002.
- 2)共済組合連盟：平成4年度人口動態社会経済面調査(悪性新生物)の概況(資料)。共済新報, 34(6), 68-71,1993.
- 3)国立がん研究センター・がん対策情報センター：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2016 年全国集計報告書。
https://ganjoho.jp/data/reg_stat/statistics/brochure/2016_report.pdf (accessed2021/3/1)
- 4)内富庸介, 藤森麻衣子：がん医療におけるコミュニケーション・スキル 悪い知らせをどう伝えるか。医学書院, 15,2007.
- 5)茶園美香：親のがんを、なぜ子どもに伝えたほうがよいのか。Nursing Today, 29(6), 8-11,2014.
- 6)国立研究開発法人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。
https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2015/1104/index.html (accessed2021/3/14)
- 7)国立研究開発法人国立がん研究センター：がん登録・統計サイト。
<https://ganjoho.jp/public/cancer/breast/patients.html> (accessed2021/3/14)
- 8)厚生労働省：人口動態統計調査。
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai16/dl/gaikyou28.pdf> (accessed2021/3/14)
- 9)小林真理子：がんになった親の体験と心理 学齢期の子どもをもつ母親の語りから。緩和ケア, 24(1), 11-15,2014.
- 10)Cherith Jane Semple, Tanya McCance: Parents' Experience of Cancer Who Have Young Children: A Literature Review. Cancer Nursing, 33(1), 110-118, 2010.
- 11)小林真理子：親のがんを子どもにどう伝え、どう支えるか。がん看護, 18(1), 47-51,2013.
- 12)椎野育恵, 鈴木久美：がん患者が病気に関連した事柄を子どもに伝えることに関する文献レビュー。日本がん看護学会誌, 33(1), 21-28, 2019.
- 13)藤本桂子, 神田清子：初発乳がん患者が罹患に伴う情報を小学生の子どもに伝える決断のプロセス。日本がん看護学会誌, 31(1), 66-75,2017.
- 14)阿部まゆみ：母親のがんを子どもにどう伝えるか。がん看護, 16(6), 660-665,2011.
- 15)妹尾史子, 三瓶まり, 松浦志保, 他1名：がん終末期の親をもつ子どものケアの実態およびその関連要因。島根大学医学部紀要, 36(1), 36-44,2013.
- 16)尾花真紀, 片倉佐央里, 茶園美香：Hope Treeにおける医療関係者・患者へのアンケート調査結果報告。緩和ケア, 24(Suppl), 160-163,2014.
- 17)三浦絵莉子, 村瀬有紀子：子どもの発達段階に応じた親の病気についての伝え方。Nursing Today, 29(6), 21-27,2014.
- 18)HopeTree HP：ホープツリーとは。
hope-tree.jp/hope-tree/ (accessed2021/3/14)
- 19)小嶋リベカ：がん患者が未成年の子どもに病気のことを知らせたくない場合の支援の在り方。緩和ケア, 31(2), 98-101,2021.

Breast Cancer Patients Refrain from Telling Their Children about Their Disease: A Literature Review

Riho TAKIZAWA, Tomoe MAKINO

Abstract

This study aimed to identify why mothers with breast cancer refrain from telling their children about the disease by reviewing domestic and international literature. The literature search was performed using PubMed and Ichushi-Web Version5. Consequently, we found five categories of reasons for refraining from telling their children about their illnesses attributable to children. These include: “I do not want to cause my child mental distress” and “I do not expect my child to understand.” Furthermore, five categories of reasons are attributable to the mother. These include: “It will increase the burden on the mother” and “I do not know how to communicate with children based on their developmental stage.” It is important for medical professionals to consider with mothers the timing and method of communication, considering the individuality of mothers' perceptions of their illness, their physical and mental burden, and the developmental stage of their children. In addition, it was suggested that it is necessary to understand the individual experiences of parents who are troubled about telling their children about their illnesses and to consider how to support them.

Keywords breast cancer, patients, children, discussion, difficult