

平成 30 年 8 月 28 日現在

機関番号：82606

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K08832

研究課題名(和文) 致命的疾患による心的外傷体験へのコーピングとして機能する精神的成長に関する検討

研究課題名(英文) Posttraumatic growth as a coping for the life threatening illness

研究代表者

清水 研 (Ken, Shimizu)

国立研究開発法人国立がん研究センター・中央病院・科長

研究者番号：60501864

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：致命的疾患に罹患後のコーピングとしての心的外傷後成長について、わが国のがん患者において、その内容がどのようなものがあるのかについて、質的研究の結果から明らかにした。因子構造や関連要因を明らかにするための量的研究については、全国多施設の血液がんに対する幹細胞移植患者を対象とした調査を行い、研究期間終了時においては、合計832名の患者調査の取得が終了した。研究終了時においては、データベース化を進行中であり、今後結果が得られる見込みである。

研究成果の概要(英文)：We explored the contents of Posttraumatic growth, as a coping for the life threatening illness from the results of qualitative study. Subsequently we did a multicenter quantitative study with the sample who undergo hematological stem cell transplantation for hematological neoplasms. We have got data of 832 patients and are now constructing the database. The factor structure of Posttraumatic growth and the associated factors will come out.

研究分野：精神腫瘍学

キーワード：外傷後成長

1. 研究開始当初の背景

がん罹患はすなわち生命の危機を意味するため、破滅的な恐怖体験をもたらし、心理的適応が奏功しない場合はうつ病などの精神疾患に移行することが多い。近年、破滅的な恐怖体験に対処するための心理的側面として、「外傷後成長 (Post Traumatic Growth)」が存在することが指摘されている。「外傷後成長」は恐怖体験後の心理的適応を促進するが、その発現機序は明らかでない。

2. 研究の目的

本研究においては日本人のがん患者における「外傷後成長」の発現機序を解明する。

3. 研究の方法

研究 1

国立がん研究センター中央病院に通院中 20 名を対象とする。身体状態・精神状態が重篤であり、面接調査の実施が困難である患者、及び日本語の会話や読み書きに支障があり、面接調査の解析が困難であると調査者が判断した患者は除外する。外傷後成長の内容を明らかにするために、「癌を体験した結果として、あなたの生き方や考え方に前向きな変化が生じることはありましたか？」という質問を行い、結果は内容分析にて解析した。また、外傷後成長の促進要因を明らかにする

ために、「前向きな変化のきっかけになったり、助けになるようなことがありましたか？」という質問を行い、結果は内容分析にて解析した。

研究 2

全国多施設の血液がんに対する幹細胞移植患者 832 人を対象に、外傷後成長尺度および医学的指標、社会的指標、心理的指標を用いた横断調査を行った。外傷後成長尺度の総得点を従属変数として、重回帰分析を行い、外傷後成長が高得点となることと関連する要因を明らかにすることを目的として、解析を行った。

4. 研究成果

研究 1

日本人のがん体験者が感じる外傷後成長については、5 テーマ 26 カテゴリーが抽出されている(表 2)。5 つのテーマ名のうち、「他者との関係」、「人間としての強さ」、「精神的変容」、「人生に対する感謝」の 4 つは、一般的な PTG を計測する際に使用される PTGI の因子名と共通であったが、「新たな視点」については、PTGI の「新たな可能性」と類似部分がある一方で異なる特色を持つ内容が得られていた。日本人のがん患者における外

傷後成長は、一般的な外傷後成長とは異なるのではないかという仮説のもとに研究を行ったが、今回の研究結果から多くは一致していた。したがって、次のステップの量的研究においては、新たな尺度を作成するのではなく、従来の外傷後成長尺度を用いることとした。

促進要因については、7つのテーマ 29 カテゴリーが抽出されたている(表3)。この結果については、PTG モデルに示唆されているPTGに至る道筋と関連する内容が現れているようでとても興味深い。本研究においては、PTG モデルを網羅することを意図したわけではないが、結果的にPTGモデルのほとんどの内容を含んだものとなり、テデスクとカルフーンによるPTGモデルの妥当性を図らずも示すことになった。

研究2

研究終了時においては、832名からの質問紙の返送を得ており、データベース化を進行中であり、今後結果が得られる見込みである。血液がんの罹患や、幹細胞移植治療は致死的な性質を持つため、研究対象が変わっても研究目的にかなった結果が得られるものと考えられるが、他の集団に結果を外挿する際には注意が必要である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 1 件)

白木明雄、清水研、心的外傷後成長-理解可能な苦悩にかかわるために理解しておきたい概念、精神医学 60 巻、2018、517-524

〔学会発表〕(計 1 件)

清水研、日本サイコオンコロジー学会総会、シンポジウム 7、人生の新しい扉をひらく ~がん体験後の心理的成長~、2018

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況（計 0 件）

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年月日：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

清水研 (Shimizu Ken)

国立がん研究センター中央病院精神腫瘍

科・科長

研究者番号：60501864

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

()