

令和 6 年 6 月 14 日現在

機関番号：34312

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K03160

研究課題名（和文）心的外傷後成長は長期の心理的適応と健康行動を維持するか - がんと糖尿病の比較から

研究課題名（英文）Does Posttraumatic Growth Maintain Long-Term Psychological Adjustment and Healthy Behaviors? - From a comparison of cancer patients and diabetics

研究代表者

河瀬 雅紀 (KAWASE, Masatoshi)

京都ノートルダム女子大学・現代人間学部・名誉教授

研究者番号：70224780

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,900,000円

研究成果の概要（和文）：長期生存し就労中のがん患者を対象にした質問紙調査の統計的分析から、心的外傷後成長（PTG）は健康行動、心理的適応および就労意欲を促進することを示した。また、良好な血糖値を長期に維持している糖尿病患者に対するインタビュー調査の質的分析からPTG、健康行動、心理的適応が相互に促進する円環的関係を見出した。そして、調査対象者数を増やし乳がん患者に実施した質問紙調査の統計的分析からPTGは長期の健康行動を促進し、罹患期間により促進に関わるPTGの要因が異なることがわかった。以上より、本研究ではがん患者と糖尿病患者においてPTGが長期の健康行動を維持し、その維持に心理的適応も関与していることを示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

がんを慢性疾患と捉えた場合、長期に生存し社会生活を送るがん患者の精神的健康やQOLの維持は重要な課題である。本研究では危機的な出来事のあとに生じる心的外傷後成長（PTG）に着目し、長期に生存するがん患者の健康行動および心理的適応とPTGとの関係を明らかにすることを試みた。その結果、これらは互いに促進する円環的関係にあることが示唆された。長期に生存するがん患者においてPTGが維持されるメカニズムは十分には解明されておらず、PTGを健康行動および心理的適応との相互に促進する円環的関係に位置付けがん患者を支援することでQOLを長期に保つ可能性が示されたことは、本研究の重要な意義であると考えられる。

研究成果の概要（英文）：Statistical analysis of a questionnaire survey of long-term surviving working cancer patients showed that posttraumatic growth (PTG) promotes health behaviors, psychological adjustment, and work motivation. Furthermore, through qualitative analysis of interviews with diabetic patients who maintain good blood glucose levels over the long term, we found a circular relationship in which PTG, health behaviors, and psychological adaptation mutually promote each other. Statistical analysis of a questionnaire survey conducted on breast cancer patients with an increased number of subjects revealed that PTG promotes health behaviors over a long period of time, and that the PTG factors involved in the promotion differ depending on the duration of the disease. Thus, this study showed that PTG maintains health behaviors over the long term in cancer and diabetic patients, and that psychological adaptation is also involved in this maintenance.

研究分野：臨床心理学

キーワード：心的外傷後成長 がん 糖尿病 健康行動 心理的適応

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

心的外傷後成長 (posttraumatic growth、PTG) は、危機的な出来事など「心的に外傷的な出来事に対するもがきの結果生じるポジティブな心理的変容の体験」(Calhoun・Tedeschi, 2013) と定義され、自己にまつわる感覚の変化、他者との関係にまつわる感覚の変化、人生観(人生にまつわる哲学)の変化に集約されるとしている。このような心理学的変化が生じるメカニズムとして、情動の変化(危機的な出来事を経て生じる通常とは異なる感情や気持ち)から認知の変化(自分自身や世界・人生に対する見方の変化)へ、そして行動の変化に至ることが挙げられている(尾崎, 2012)。そして、宅(2010)は、外傷的な体験、すなわち非常に困難な人生上の危機(災害や事故、病に患うこと、大切な人や家族の死など、人生を揺るがすようなさまざまなつらい出来事)及びそれに引き続く苦しみの中から、心理的な成長が体験されることを示し、心的外傷後成長を結果のみならずプロセス全体を指すものとしている。

さて、がん患者における心的外傷後成長の調査では、がんの罹患やがん患者の喪失体験は心的外傷後成長をもたらす心理的適応を促すことが示されている。たとえば、Paredes (2017) は、乳がん患者を対象にうつおよび不安症状を評価し、心的外傷後成長はがん罹患後の適応状態と関連することを示している。また、Wang (2017) も乳がん患者を対象にした調査で心的外傷後成長が精神的苦痛を緩和していることを示している。しかし、心的外傷後成長がこのような行動の変容を長期にわたって維持しているかどうかはわかっていない。がんは、治療の進歩により慢性疾患として捉えられるようになり、長期に生存し社会生活を送るがん患者の健康および QOL を維持することは今後の重要な課題である。そこで、がん罹患後長期間を経たがん患者の適応的な行動変容を維持する要因を明らかにすることは、がん患者の支援においても重要であると考えられる。一方、慢性疾患の一つである糖尿病は、診断時には必ずしも切迫した生命の危機を伴うものではないが、自らが糖尿病であることを認め、これまでの生活習慣を修正し長期間維持することにより糖尿病の改善や悪化を防ぐことが期待される。しかし、これまで築いてきた生活スタイルを修正することが喪失として体験される場合は、情動の変化、すなわち糖尿病の診断を危機的な出来事として捉え、心的外傷後成長と類似のプロセスが見られるのではないかと考えられる。そこで、がん患者および糖尿病患者の心的外傷後成長が、長期間の心理的適応および健康行動の維持に關与するかどうか、關与する場合にはどのようなメカニズムによるものか、両者の異同をみることは、がん患者および糖尿病患者の心理的適応や健康行動を長期に維持する介入の方法を探ることに繋がると考えた。

2. 研究の目的

本研究では、長期生存しているがん患者の心的外傷後成長と精神的健康や心理的適応、健康行動との関係について明らかにすることを目的としている。また、慢性疾患としての糖尿病罹患後に心的外傷後成長と同様の成長を示した糖尿病患者の心的成長のプロセスを明らかにし、がん患者との異同から、長期生存しているがん患者の QOL を維持して行くための支援について示唆を得ることを目的としている。

3. 研究の方法

(1) 調査1では、心的外傷後成長およびピアサポートが、就労しているがん患者の健康行動、心理的適応および就労意欲に与える影響について明らかにすることを試みた。そこで、20歳から59歳のがん罹患・治療の経験者で、同病者と接する機会を有し、就労している者を対象とし、主にごん患者支援団体が關係するがん患者に質問紙を配布した。調査期間は2018年9月から約2か月である。質問紙は、PTGI-J(宅, 2010)、宮武(2007)が作成し我々が一部表現を変更したピアサポート尺度、精神的健康調査票日本語版 GHQ-28 (GHQ-28)(中川・大坊(訳), 1985)、がんサバイバーの心理的適応尺度(PACS)(上田・雄西, 2016)、仕事意欲測定尺度(中谷他, 2009/小牧・田中, 1993)、健康行動(厚生労働省, 2018)の7つの尺度から構成した。なお、PTGI-Jは「他者との関係」「新たな可能性」「人間としての強さ」「精神性的変容および人生に対する感謝」の4因子によって構成され、ピアサポート尺度は「情緒的支持」「手段的支持」「情報的支持」「評価的支持」の4因子によって構成され、GHQ-28は「身体的症状」「不安と不眠」「社会的活動障害」「うつ傾向」の4因子によって構成され、PACSは「がんとともに生きる自分を受け入れている」「成長した自分がいる」「自分を取り戻している」「うまくやれないでいる」の4因子によって構成されている。得られたデータは統計ソフト SPSS を用いて分析を行った。

(2) 調査2では、すでに PTG が起こっていると判断される糖尿病患者を対象として、糖尿病患者における PTG のプロセスを明らかにするため、半構造化面接によるインタビュー調査を行った。外来通院中の2型糖尿病で2年以上の罹病歴かつ6か月以上 HbA1c が8%未満で安定している維持期の患者で糖尿病になったことや糖尿病療養で、「かなりストレス」「非常にストレス」と答えた者の中から日本語版外傷後成長尺度(Tedeschi, et al, 2017)9)の総得点が50点以上の患者を対象とした。インタビューは、日本語版外傷後成長尺度の質問項目にそってどのようなことが心に浮かぶかなどオープンクエッションを用いる形で進めていった。インタビューデータの分析は木下(2003)による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。

(3) 調査3では、心的外傷後成長ががん患者の長期の健康行動に影響しているかどうかを検討

するため、乳がん診断後1年以上経過した術後の乳がん患者を対象とし、質問紙調査を実施した。新型コロナウイルス感染症の影響を極力避けるため、「マスク着用の考え方の見直し」が出された後の2023年3月より調査を開始した。質問紙は、Tedeschi, et, al (2017)による心的外傷後成長尺度 (PTGI-X-J)、健康行動 (20項目) (厚生労働省, 2018 / 竹内他, 2016 / Young et al, 2014)、抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D) (島他, 1985)、ソーシャルサポート尺度 (20項目) から構成した。なお、PTGI-X-Jは「他者との関係」「新たな可能性」「人間としての強さ」「精神的変容」「人生に対する感謝」の5因子からなる。得られたデータは統計ソフトSPSSを用いて分析を行った。

4. 研究成果

(1) 心的外傷後成長およびピアサポートが、がん患者の健康行動、心理的適応および就労意欲に与える影響について、質問紙調査を実施した (調査1)。103名のがん患者に配布し34名から回答を得た。仕事意欲測定尺度については因子分析を実施し「充実感」「向上心」「上司の支援」「同僚の支援」の4因子から構成された。

がん経験者の健康行動や心理的適応、そして仕事への意欲に影響を及ぼしている要因について調べるため、健康行動およびがんサバイバーの心理的適応尺度、仕事意欲測定尺度のそれぞれを目的変数とし、健康行動と心理的適応に対してはPTGI-Jを説明変数とし、仕事への意欲に対してはPTGI-Jとピアサポート尺度を説明変数としたステップワイズ法による重回帰分析を行った。なお、精神的健康度の高低が、仕事意欲や健康行動、心理的適応に対して影響を及ぼしている可能性があるため、それぞれの説明変数にGHQ-28を加えて分析を実施した。

まず健康行動については、「食事・栄養」には「他者との関係 (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .358$, $\beta = .615$, $p < .01$) が正の影響を、「健康診断」には「人間としての強さ (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .210$, $\beta = .485$, $p < .01$) が正の影響を、「定期的な診察・検査」には「精神的変容 (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .330$, $\beta = .595$, $p < .01$) および「うつ傾向 (GHQ-28)」 (調整済み $R^2 = .330$, $\beta = .326$, $p < .05$) が正の影響を、「情報収集」には「他者との関係 (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .296$, $\beta = .461$, $p < .01$) および「社会的活動障害 (GHQ-28)」 (調整済み $R^2 = .296$, $\beta = .308$, $p < .05$) が正の影響を及ぼしていることが示された。

つぎに心理適応については、「うまくやれないでいる」には「身体症状 (GHQ-28)」 (調整済み $R^2 = .366$, $\beta = .621$, $p < .01$) が正の影響を、「がんとともに生きる」には「身体症状 (GHQ-28)」 (調整済み $R^2 = .350$, $\beta = -.479$, $p < .01$) が負の影響をそして「人間としての強さ (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .350$, $\beta = .361$, $p < .01$) が正の影響を、「成長した」には「人間としての強さ (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .427$, $\beta = .667$, $p < .01$) が正の影響を、「自分を取り戻した」には「新たな可能性 (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .280$, $\beta = .370$, $p < .05$) が正の影響をそして「身体症状 (GHQ-28)」 (調整済み $R^2 = .280$, $\beta = -.359$, $p < .05$) が負の影響を及ぼしていることが示された。

以上より、心的外傷後成長はがん患者の健康行動や心理的適応に正の影響を与えていることが示唆された。

一方、仕事への意欲については、「仕事充実感」には「身体症状 (GHQ-28)」 (調整済み $R^2 = .386$, $\beta = -.522$, $p < .01$) が負の影響をそして「人間としての強さ (PTGI-J)」 (調整済み $R^2 = .386$, $\beta = .345$, $p < .05$) が正の影響を、「仕事向上心」には「情動的支援 (ピアサポート)」 (調整済み $R^2 = .368$, $\beta = .858$, $p < .01$) が正の影響をそして「評価的支援 (ピアサポート)」 (調整済み $R^2 = .368$, $\beta = -.700$, $p < .01$) が負の影響を及ぼしていることが示され、仕事への意欲にも心的外傷後成長が正の影響を与えていることが示唆された。

(2) 12名にインタビューを実施し、インタビューの実施順に従い7名から得られたデータを木下7)による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した (調査2)。その結果、2型糖尿病患者の心理的適応とHbA1C長期維持のプロセスにおいて、11のコア

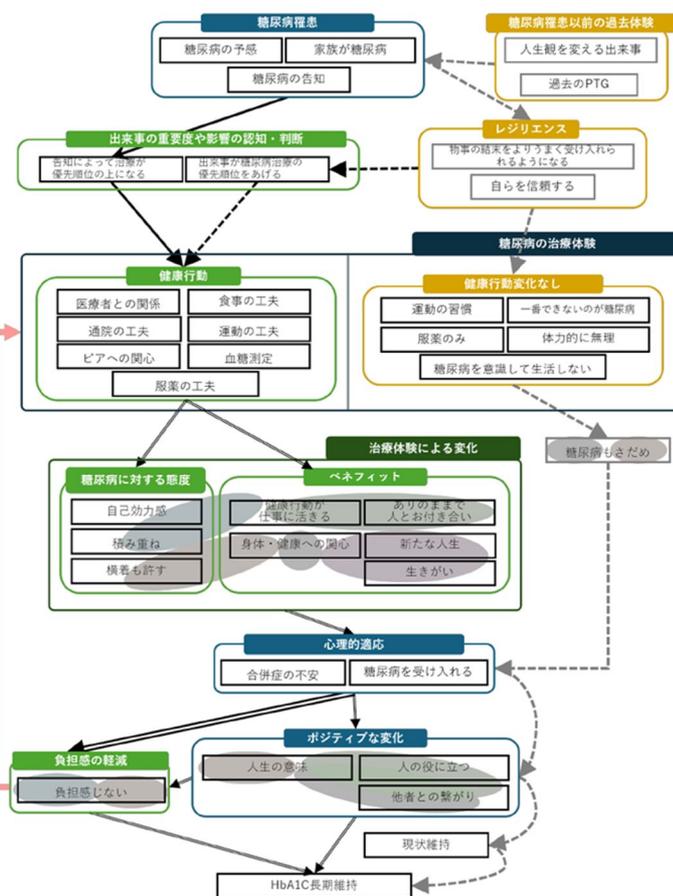


図1 2型糖尿病患者のHbA1C長期維持の心理的プロセス

カテゴリー、13のカテゴリー、そして39の概念を抽出した(図1)。そして分析対象者7名は、糖尿病罹患の前に人生観を変える出来事が起こっていた群(A群、B群)と、起こっていない群(C群)に分けられた。さらに、前者については、その出来事から生じたPTGが糖尿病に対する健康行動に影響を及ぼさなかった群(A群)と、PTGによって健康行動に繋がった群(B群)に分けられた。A群は、糖尿病への心理的適応が糖尿病そのものの治療体験からではなく、もともと生じていたPTGがレジリエンスを高め受容等のポジティブな認知的対処等から可能であった。そのため、糖尿病罹患による衝撃やストレスは低く、もがき等もみられず健康行動にも大きな変化はないものの、糖尿病の長期コントロールに至っていた。B群、C群は糖尿病罹患に対してストレスや脅威を感じ、治療が人生の優先順位の上位に位置付けられたことで、健康行動へと繋がった。そして健康行動を継続することが糖尿病への構えを変化させ、心理的適応へと繋がっていた。さらにこれらがPTGを実感することとなり、健康行動を継続させていた。すなわち、人生の優先順位の変化が健康行動を促進し、健康行動を続けることでPTGが実感され、PTGが生じた結果として負担感の軽減に繋がり、さらに健康行動を起こすという一連のサイクルを形成していき、これらが長期にHbA1C、すなわち良好な血糖値を維持する要因となっていると考えられた。糖尿病は慢性疾患であり、健康行動は長期的に継続されるため、結果的には糖尿病治療とPTGは円環的關係を作ると考えられた。ただし、今回の分析では理論的飽和化に至っていないため、今後は未分析の5名を含め対象者を増やして理論を精緻化する必要がある。

(3) 心的外傷後成長ががん患者の長期の健康行動に影響しているかどうかを検討するため、乳がん診断後1年以上経過した術後の乳がん患者に質問紙調査を実施し、250名から有効な回答を得た(調査3)。回答者の背景は表1の通りである。

健康行動は因子分析の結果、気晴らし・趣味活動、相談・情報収集、栄養・睡眠の3因子が抽出された(表2)。乳がん罹患期間を1年以上~3年未満、3年以上~5年未満、5年以上の3群に分け、心的外傷後成長(PTGI-X-J)下位因子、うつ状態(CES-D)、年齢、病期、身体状態(PS)を説明変数、健康行動を目的変数とし重回帰分析を実施した(表3、4、5)。その結果、乳がん罹患期間3群のいずれもうつ状態は気晴らし・趣味活動を有意に阻害した。一方、乳がん罹患期間1年以上~3年未満ではPTGの他者との関係が、3年以上~5年未満ではPTGの人生に対する感謝が、5年以上ではPTGの新たな可能性が健康行動である気晴らし・趣味活動を促進した。また、乳がん罹患期間3年以上~5年未満では、PTGの人生に対する感謝が健康行動である栄養・睡眠を促進した。なお、乳がん罹患期間3群において、一要因分散分析の結果から、PTGI-X-Jの下位因子、うつ状態(CES-D)、年齢、病期、身体状態(PS)に有意差はみられなかった。以上より、乳がん患者においてPTGは長期の健康行動を促進すること、そして罹患期間によって健康行動の促進にかかわるPTGの要因が異なることが示された。

なお、心的外傷後成長(PTGI-X-J)下位因子とうつ状態(CES-D)との相関をみるため Pearson の相関係数を算出したところ、PTGI-X-Jの総点(=-.177、 $p < .01$)、PTGI-X-Jの「他者との関係」(=-.156、 $p < .05$)、PTGI-X-Jの「新たな可能性」(=-.205、 $p < .01$)、PTGI-X-Jの「人間としての強さ」(=-.280、 $p < .01$)、PTGI-X-Jの「人

表1 回答者の背景

背景要因		人数
年齢(歳)	30-39	12
	40-49	55
	50-59	90
	60-70	53
	70-	40
罹患期間	1年以上-3年未満	95
	3年以上-5年未満	59
	5年以上	96
術式	全摘出	104
	温存	129
治療状況	治療中	156
	治療終了	86
病期	0	8
	1	125
	2	73
	3	16
	4	17
PS	0	187
	1	60
	2	3

表2 健康行動についての因子分析結果(最尤法、プロマックス回転)

I 因子 気晴らし・趣味活動 $\alpha = .852$	1	2	3
8. 気晴らしになるような活動をする	.897	-.038	-.007
10. 趣味を楽しむ	.830	-.050	-.037
9. リラックスできるような方法に取り組む	.792	.073	.086
16. 冗談を言ったり、笑ったりする	.635	-.065	-.053
14. ものごとを前向きに捉える	.628	.027	.026
17. 身だしなみ(おしゃれなど)に気がつかっている	.483	.051	.050
11. 家族や友人に不安な気持ちを話す	.478	.060	-.107
6. 運動やスポーツをする	.443	-.032	.067
II 因子 相談・情報収集 $\alpha = .805$			
19. 心の健康について相談できる場所を利用している	.005	.878	-.068
18. 病気について相談できる場所を利用している	.061	.760	.000
20. 情報提供のための専門家によるパンフレットを活用している	-.066	.682	.047
III 因子 栄養・睡眠 $\alpha = .748$			
2. 食事・栄養に気を配る	-.019	.045	.998
1. 過労に注意し睡眠・休養を取る	.013	-.064	.612

表3 罹患期間1~3年の乳がん患者における健康行動について(重回帰分析)

	R ²	調整済みR ²
気晴らし		
他者との関係(PTGI-X-J)	0.487**	
うつ状態(CES-D)	-0.441**	0.532
病期	-0.160*	0.515

表4 罹患期間3年~5年の乳がん患者における健康行動について(重回帰分析)

	R ²	調整済みR ²
気晴らし		
うつ状態(CES-D)	-0.554**	
人生に対する感謝(PTGI-X-J)	0.417**	0.605
食事・睡眠		
人生に対する感謝(PTGI-X-J)	0.467**	
身体状態(PS)	0.271*	0.256

生に対する感謝」($r = -.156$, $p < .05$) のいずれにおいてもうつ状態(CES-D)と有意な負の相関がみられた。すなわち、PTGが高いほどうつ状態が低いことがわかった。

(4) 調査1では、長期生存している就労中のがん患者において、PTGが健康行動、心理的適応および就労意欲に正の影響を与えていることを示した。ただし、有効回答数が34名と少なく、結果の解釈には限界があった。調査2では、

糖尿病患者を対象にインタビュー調査を実施し、心理的適応、健康行動、PTGが互いに促進し長期に維持する円環的關係を見出した。そして、この円環的關係は調査1でみられた長期生存しているがん患者のPTG、健康行動、心理的適応にも作用している可能性があると考えられる。そこで、調査3では、調査対象者数を増やし250名の乳がん患者(罹患期間1年以上)から有効回答を得て統計的分析を行ったところ、PTGは乳がん罹患後長期にわたって健康行動を促進することがわかった。一方、うつ状態は健康行動を阻害し、また、PTGが高いほどうつ状態が低いことが示された。このことから、乳がん患者において、乳がん罹患後長期にわたって、PTG、健康行動、精神的健康は相互に高め合う関係にあることが示唆された。そこで、今後、がん患者のQOLを長期に維持して行くうえで、これら三者の関係を促進する支援が有効であると考えられる。また、罹患期間によって健康行動を促進するPTGの要素が異なることが示されたことから、今後は、そのメカニズムを解明することにより、きめ細やかな支援に結びつくと考えられる。

<引用文献>

- Calhoun LG, Tedeschi RG. Posttraumatic growth in clinical practice. New York and London, Routledge 2013
- 宅香菜子 2010 外傷後成長に関する研究 風間書房
- 尾崎真奈美(編) 2012 ポジティブ心理学再考 ナカニシヤ出版
- Paredes AC, Pereira MG. Spirituality, Distress and Posttraumatic Growth in Breast Cancer Patients. Journal of Religion and Health, 57, 1606-1617, 2018
- Wang AW, Chang CS, Chen ST et al. Buffering and direct effect of posttraumatic growth in predicting distress following cancer. Health Psychol. 36(6), 549-559, 2017
- 宅香菜子 2010 日本語版外傷後の成長尺度 堀洋道(監)・松井豊(編)心理測定尺度集 III 心の健康をはかる 適応・臨床サイエンス社 pp.155-158
- 宮武典子 2007 NICUに入院していた児を育てている母親の夫のサポート・ピアサポートと育児不安および対処方略の関連 日本看護研究学会雑誌, 30, 2.
- Goldberg, D.P. / 中川泰彬・大坊郁夫(訳) 1985 日本版 GHQ 精神健康調査票手引 日本文化科学社
- 上田伊佐子・雄西智恵美 2016 がんサバイバーの心理的適応尺度の開発 信頼性・妥当性の検討 - 日本看護研究学会雑誌, 39, 1.
- 中谷安寿・杉浦圭子・三上洋 2009 ホームヘルパーの仕事意欲測定尺度開発およびその関連要因 日本公衛誌, 2
- 小牧一裕・田中国夫 1993 職場におけるソーシャルサポートの効果 関西学院大学社会学部紀要 67, 57 - 67.
- 厚生労働省 2018 健康行動 21 (第二次) 厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html (2018/12/18)
- 木下康仁.(2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い. 弘文堂. 東京.
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., Calhoun, L. G.. The Posttraumatic Growth Inventory: A Revision Integrating Existential and Spiritual Change. J Trauma Stress, 30(1), 11-18, 2017
- 厚生労働省 健康行動 21, 2018 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html (2018/5/20)
- 竹内恵美, 小川祐子, 原沙彩, 鈴木伸一. 乳がんサバイバーにおける 再発不安の構成要因の検討 再発の心配および対処行動の観点から. 行動医学研究 22(1), 9-17, 2016
- Young Ho Yun 1, Jin Ah Sim, Ju Youn Jung et al. The association of self-leadership, health behaviors, and posttraumatic growth with health-related quality of life in patients with cancer. Psychooncology, 23(12), 1423-30, 2014
- 島 悟, 鹿野達男, 北村俊則. 新しい抑うつ性自己評価尺度について. 精神医学, 27; 717-723, 1985

表5 罹患期間5年以上の乳がん患者における健康行動について(重回帰分析)

		R ²	調整済みR ²
気晴らし			
新たな可能性 (PTGI-X-J)	0.424**	0.356	0.339
うつ状態 (CES-D)	- 0.405**		
食事・睡眠			
年齢	0.417**	0.23	0.209
うつ状態 (CES-D)	- 0.356**		

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 Nakamura Chizu, Kawase Masatoshi	4. 巻 15
2. 論文標題 Effects of short-term existential group therapy for breast Cancer patients	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 BioPsychoSocial Medicine	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1186/s13030-021-00225-y	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 中村千珠・河瀬雅紀	4. 巻 19
2. 論文標題 がん患者への心理的サポートプログラム作成に向けての基礎的研究2 - ニーズと個人内要因との関連	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 研究紀要 プシュケー	6. 最初と最後の頁 17 30
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 茅野綾子、河瀬雅紀	4. 巻 18
2. 論文標題 がん体験者の心理的適応にピアサポート活動が与える影響	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 研究紀要 プシュケー	6. 最初と最後の頁 19-35
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件/うち国際学会 2件）

1. 発表者名 中村千珠、河瀬雅紀
2. 発表標題 がん患者への集団精神療法における実存的苦痛の改善プロセス 参加者の語りを中心に
3. 学会等名 日本集団精神療法学会第38回学術大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Yumi Kodama, Masatoshi Kawase
2. 発表標題 The effects of changes in values after cancer diagnosis and peer support on work motivation and health-promoting behaviors
3. 学会等名 21th World Congress of Psycho-Oncology (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 AYAKO KAYANO, MASAHIRO YAMAZAKI, KANAKO TAKU, RYOSUKE SAKAI, NAKKO HIGO, MAI ASANO, TOYOSHI HOSOKAWA, MASATOSHI KAWASE, MICHIAKI FUKUI
2. 発表標題 Factors Affecting Long-term Healthy Behaviors and Posttraumatic Growth in Type 2 Diabetes Patients
3. 学会等名 The American Diabetes Association's 78th Scientific Sessions (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 中村千珠, 田中彰恵, 柏葉匡寛, 三谷久美, 飯嶋由香里, 中嶋友子, 河瀬雅紀
2. 発表標題 心的外傷後成長およびソーシャルサポートが長期にわたる乳がん患者のうつ状態に与える影響 (第36回日本サイコオンコロジー学会総会優秀演題賞受賞)
3. 学会等名 第36回本サイコオンコロジー学会総会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	中村 千珠 (NAKAMURA Chizu)		

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	茅野 綾子 (KAYANO Ayako)		
研究協力者	児玉 祐実 (KODAMA Yumi)		

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関