

From Devastation to Integration : Adjusting to and Growing From Medical Trauma

PP会 2009年6月

横山由香里

Abstract

- 近年のトラウマ研究ではPosttraumatic Growthの可能性が模索され始めた
- 量的な研究が中心で、主観的な経験には着眼されていない
- 目に見える障害に関する研究も行われていない
- Recoveryのプロセスと質的手法を用いてPTGについて調査した
- 10名：慢性疾患や重篤な事故で機能に障害を負った人
- 半構造化面接、Grounded theory
- トラウマとrecoveryの段階モデルを作った
 - Apprehension
 - Diagnosis and Devastation
 - Choosing to Go on
 - Building a Way to Live
 - Integration of the Trauma and Expansion of the Self

緒言① trauma研究の流れ

- トラウマ: negative affect

⇒ Resilience ▪ Posttraumatic Growth

暴力や自然災害、がん生存者などでも研究されている

- Bonanno(2004)

「心理学者は、臨床の人々を対象にlossやtraumaへの対処を研究しているので、理論家もresilienceをPathologicalに概念化してしまっている」と指摘

⇒ トラウマ後のresilienceは、もっと共通部分があるもので、様々な道筋から得られるのではないか？

緒言② 障害を持つ人々の研究

- Visible disabilityを持つ人々のPTGは研究が必要
 - これまでの研究：障害による苦痛や喪失の受容など
 - 障害がどのようにidentityに影響するか？
 - disability identityの発達
 - loss of selfからのidentity
- ⇒ 障害が、自立や仕事、外見のようなidentity lossにつながることを示唆
- ⇒ 一方で、Positiveな変化も報告されている
(例：リウマチ患者の71%対人関係におけるbenefitを経験)

緒言③ 着眼の有用性

- Social – constructivist models
- Processes of cognitive reframing
- PTGやbenefit findingの研究は、実践に重要な示唆
- 慢性疾患や障害が生じたときの介入は、単にpathological statesをmanageしていくことに着眼するのではなく、adaptive copingやbenefit findingを促進していくことにシフトする必要性
- Negative affectを減らすことよりも、慢性疾患の対処にpositiveとnegativeなaffectがどう影響するかと見ることが大切との指摘もある
- 異なるタイミングで両者は重要な役割

緒言④ 障害をもつことと成長

- Visibly disabled であることは、社会関係や body image , identity に影響を与えるため、質的に特徴のある経験
- Charmaz は障害を master status and master identity を産むものと述べた
- スティグマ化されることもある
- 人々は、こうした status にもかかわらず、どのように成長しているのか？がこの研究の焦点

Method

- サンプルング: コンビニエンス+スノーボール
- サポートグループ経由で依頼
- 10名(男性4名、女性6名)
 - 3名(multiple sclerosis) ▪ 3名(下肢切断)
 - 2名(視力障害) ▪ 2名(脊髄損傷)
- 27~68歳(平均45.2歳)
- 5名は既婚者
- 1名(高卒)、9名(大卒: 5名は修士、1名は博士)
- 全員フルタイム就労、middle classの家庭との申告
 - ※ただし、年収は聞いていない
- 障害からの年数は3年から21年(平均11.6年)

Design and Procedure

- 主観的な経験とcognitive and affectiveプロセスについての質問ができるので、質的研究を用いた
- 電話 → 調査依頼
- Inclusion criteria
18歳以上、visible physical disability有、障害から1年以上
- Exclusion criteria
18歳未満、重度の認知障害

Analysis

- Grounded theory approach
- Glaserよりも、Strauss and Corbinを採用
 - ← Glaserは、先行研究をなるべく引用しないでデータを分析
 - ← Strauss and Corbinは、既存の枠組みを参照する
- Auerbach and Ailversteinが開発した手法に基づいた

結果①

Constructs Emerging From the Interviews

5 Constructs

- Apprehension
- Diagnosis and Devastation
- Choosing to Go On
- Building a Way to Live
- Integration of the Trauma and Expansion of the Self

◇テーマを Self, Connection, Meaningのカテゴリに

p.1026 (table.1)参照

結果①

Apprehension

The sense that something is wrong.

- 診断前に自信の体に異変。
- 遺伝？切断が必要？と考えるが、
何が変なのかわからない

Nonspecific unease in the social world.

- 漠然とした不安
- 診断前に異変に気づき、自身の体が変わって
周りの人ができることができなくなる気がしていた
- 適切な行動ができなくなることへの不安

結果①

Apprehension

Relief in knowing.

- 何が変なのかがわかって安心した
- “知りたかった”

Inability to register.

- ほっとした直後、多くは、実感がわかないという経験
- 様々な心理プロセスが生じ、行動もしなくてはいけない
- “認めてはいるが現実味がない”

結果②

Diagnosis and Devastation

The body fails.

- 診断が確定し、心理的インパクトが深刻化しているステージ
- 身体機能の低下後に診断がつくことが多い
- 半数は、身体機能の喪失を述べた

Loss of the physical self.

- 自分の身体の喪失
- 身体的自己の喪失・障害の視覚化
- “一度杖を持つと、障害者とわかる。ある種トラウマだった”
- 機能喪失感やショック、身体的自己の喪失後、障害を負ったという現実が否定できなくなる

結果②

Diagnosis and Devastation

Devastation.

- 診断後、ほぼ全員が抑うつや希望喪失
- 人生が永遠に変わってしまったと感じる
- 退院した患者“病院は違う環境。自宅は現実。人生が変わったと痛感する”
- 心理的苦痛
- 抑うつ期間は診断後からその後何年かまで異なっていた

結果②

Diagnosis and Devastation

Withdrawal from the social world.

- “自分の病気について話して嫌な思いをしたので自分のことについてずっとだまっていた”
- “友人は、どう扱っていいかわからない様子”
- 4名：“本当に悪い自己イメージ”
- 車いすに乗り始めたとき、誰も自分と友達になりたいと思わないだろう。自分の車いすを押さないといけなくなってしまうから・・・など
- 7名：自分の居心地の悪さから他者との関係に変化

結果③

Choosing to Go On

Finding an inner strength.

- どのように人生を生き抜くかわかってきて、人生をコントロールし始める
- 2名: 何をすべきか確信
(内的な力の根拠は対象者もよくわからない)

Deciding not to miss out.

- Devastationから再び人生に向かい始める
- 機会を逃さないように
- 最善のことにする
- “学校に戻って学位をとる”

結果③

Choosing to Go On

Formulating a plan.

- これは、全員が回復においてmore active agentsになることを助けるコーピングスキルになった
- 病気（発病・発作）のプランを理解することが必要
→ empowerment sense of controlへ
- 受動的から活動的に変化
- “病気との闘いで、自分にできることは何か？”
- 障害に対処するためのプランを考えてくれる人からの助けに応じるようになる

結果③

Choosing to Go On

Finding other ways of getting around.

- やむを得ず、抜け道を探し始める
- 多くは、身体制限を補う方法を探すことによって障害に適応したと報告
- 4名：適用できる道具が十分あった
- できないことよりもできることに目を向ける

結果④

Building a Way to Live

◇人生に戻る決意をした対象者で用いられていた
実際のコーピングメカニズムを捉えたもの

Reclaiming the physical body.

- スポーツや他の身体表現を通じて身体の再生をすることは、成長に向かう重要なステップ
 - 足を切断した対象者“サッカーは出来ないけれど、今までしたことのないような、身体活動をやってみる”
- ⇒障害後の自己を再定義する際の強力なステップ

結果④

Building a Way to Live

Synthesizing a support system.

- 既存のサポートの再評価と新しいソーシャルサポート希求
- どんな経験をしたかを理解してくれる人を見つけることが役立った。同じ経験をした人やセラピスト、宗教者に経験を理解してもらう
- 3名“自分に価値があることを感じさせてくれる人を見つけることが重要”
- ピアメンターになった対象者“survivorとして患者と話す”
- 人の役に立っている感覚からbenefitを得ていた

Finding a personal meaning.

- 障害に、自分なりの意味をみつける
- 自分なりの意味を見つけることは、ネガティブな経験や制御不能な経験をコントロールしていくことに役立つ

結果④

Building a Way to Live

Locating hope.

- 診断によってトラウマや希望喪失となった人において、希望を見つけることは重要
- 4割：将来に希望・障害に対処する能力にポジティブに影響していると述べた
- サポートグループでの出会い
- “I can go on”という気持ち

Using humor.

- ユーモアは耐えられないことに適応的に対処するときに役立った
- “ユーモアを持って考える”
- 不安に対してもユーモアが必要
- 自身の制限からくる社会的な居心地の悪さに対処する時も役立つ

結果⑤

Integration of the Trauma and Expansion of the Self

Moving forward.

- 全員が、前に進むということを述べた
- 長期、抑うつ状態であった後の女性“待つことで時間を浪費していたことに気づいた。考えていて人生が過ぎ去っていくのをその場で座っていることがいかに恐ろしいか。人生の1年間は壊れていた、もう若くなることはできない”
- 6名：“前に進む能力は自分の状況に気持ちの整理ができた結果”
- Suffering → living

結果⑤

Integration of the Trauma and Expansion of the Self

Giving something back.

- なにかお返しをしたいということから生じることもある
- 半数は何らかの貢献をしたいという気持ち
- 足を切断した女性“今のほうが関わりが必要。自分の経験から、フォーラムを開いたり貢献できると考えている
- 3名“社会をよくしたい”

New empathy from one's own experience.

- 全員が自身の経験の結果からPTGを報告
- 以前よりも他者に思いやりの気持ちを持つようになった
- “今は他人と近くなった”“病によって、人間性がより豊かになった”“社会の中で調和”

結果

Relearning the social world led to personal growth for some participants.

- 人生の目的や意味が追加された
 - 新しい、意味のある目的
 - More personal goal
 - “家族のために時間を使う、良い夫”
 - “小さいことに動揺しなくなった”
 - 価値観の変化:何が重要で、何が重要でないか？
 - 以前より、自己が大きくなった
 - 広範にわたる感情的経験が他者とのつながりを強化
 - 創造的・深化・成熟
- 最後の成長段階は、障害を持つようになったことのPositiveな面とnegativeな面に立脚

考察①

- 障害のトラウマ→回復の心理的プロセス
- ステージごとに見た

Apprehension/Diagnosis and Devastation/

Choosing to Go On/Building a Way to Live/

Integration of the Trauma and Expansion of the Self

適応の過程で全段階に戻ったりしながら
統合へと向かう(Charmazの先行研究と一致)

考察②

研究の限界

1. インタビューでは経験を語ってもらった

→最大限の努力をしたが、ある程度インタビュアーの質問によって語りが形成されている

2. サポートグループからサンプリングした

→助けやサポートを積極的に求める人々

→経済的にも安定しており、身体・精神ケアを受けやすい

◇障害後の時間や婚姻状況、満足度の研究も必要

考察③

理論：示唆

- 慢性疾患への適応に関する研究と一致
- something is wrong (Apprehension)
- feeling the full impact of the diagnosis (Diagnosis and Devastation)
- deciding to move from this state of despair and hopelessness toward life (Choosing to Go On)
- normalizing after disability (Rebuilding)
- integrating identity (Integration of the Trauma and Expansion of the Self).

考察③

理論：示唆

- 身体障害者の研究とも一致
 - 社会、障害者のコミュニティ・内的・感情と自己表出の統合
 - Social networkの重要性
 - 他の障害を持つ人
 - 障害を持つ人として、自分を再定義する
 - 心地よい自己表出の仕方を見出す
- トラウマと自己の統合へ

考察③ プロセス

1. Choosing to Go on ←この研究の独自性
 - 逆境から成長するプロセスの契機
 - 認知のし直し、逆境を違う方向で考え始める
2. 障害の後どのように対人関係が改善するか？
 - 改善するという発見は先行研究と一致
 - 理由は、ability to mentalizeの促進にあるかも

考察④

臨床：示唆

- 患者に、変化へのレジリエンスがあり、介入に合う能力があることが、成功的な変化の強力な予測因子になる
- 従来の心理回復理論と身体的リハビリテーション理論の組み合わせも重要
- 身体的自己は、これまでのトラウマ研究ではあまり言及されていないが重要
- 精神－身体という二元論を超え、患者のメンタルヘルスをもっと体系的に捉える事が必要

例) 身体の新しい表現や新しい移動手段によって、身体的自己に目が向くかもしれない

◇ 今後は、自然に再構築プロセスが進まない人でどのような支援があればよいかを明らかにする研究が必要