

文献紹介

Gorin SS, Theory, measurement, and controversy in positive psychology, health psychology, and cancer: basics and next steps., *Ann Behav Med.* 2010 Feb;39(1):43-7

目的:

- Health sociology, Positive psychology, cancer がかわる領域の理論構築、研究デザイン、尺度について、Aspinwall, Tedeschi, Coyne, Tennen らの主張を踏まえ、将来の方向性について提案すること

■Aspinwall LG, Tedeschi RG., The value of positive psychology for health psychology: progress and pitfalls in examining the relation of positive phenomena to health., *Ann Behav Med.* 2010 Feb;39(1):4-15.

- The original positive psychology (SOC, optimism, BF, PTG) の概要を紹介
- optimism などポジティブ状態が健康アウトカムに影響を与えるメカニズムには biological/behavioral, social process が考えられそう
- 「ポジティブな状態が系統だった思考を妨げてしまうのではないか。」など、誤解を招きがちな仮説について再考
- ポジティブ状態になればいいと言った短絡的な思考に陥らないために、オープンな議論やエビデンスレベルの高い研究の蓄積が必要であること、

■Coyne JC, Tennen H., Positive psychology in cancer care: bad science, exaggerated claims, and unproven medicine., *Ann Behav Med.* 2010 Feb;39(1):16-26.

- ①がん患者にとってのポジティブ概念の役割 (fighting spirit やそれ以外のポジティブ要素と、がんの有病率、生存時間、死亡率との関係性)
- ②ポジティブ状態を向上させるような介入が免疫系統やがんの予後、死亡率に及ぼす効果
- ③がんなど深刻な状況後の BF や post traumatic growth について (BF を向上させることは、がん患者の免疫機能や生存時間を向上させることになるのか…など)
- 上記について文献を検討したが、十分なエビデンスは得られなかった。

これらのレビューを踏まえ、将来の方向性について示す

## Theory について

- Health psychology が行ってきたこと：
  - 人々がどうして健康でいられるのか、病気になるのはどうしてか、また、病気に対してどう反応するのかという問いに答え、うまく病気と付き合うことやより良い回復に貢献してきた
- 上記の 2 本と、これまでの研究で分かってきたこと：
  - ストレスと免疫の関係性は分かっているが、**optimism** が生物学的なレベルで良い影響があるかということについてはエビデンスの構築が不十分。
- 将来に向けて：
  - **Ethnicity** などの **moderator**、**social support** などの **mediator** の影響を加味する必要性
  - 「理論とは、全ての実践に適用できる **Theory is the most practical of all things**」…既存の理論や既にあるロバストなモデルを PP 概念に適用してみて、がん患者において死亡率だけでなく、意思決定といった健康関連のプロセスを説明できるかと考えてみること
  - 心理社会的アウトカム
    - ◇ 理論は「PP 概念が何か良いことをもたらすのか」「PP の原則を用いたら健康なコミュニティが築けるのか」といった問いに答えてきた
    - ◇ 一歩進んで「どのような診断を受けた人々にどんな良いことがあるのか」
  - 生物学的アウトカム
    - ◇ ポジティブな状態が、生物学的アウトカム（がんの予防・発生・予後等）によりよい影響を与えると言うメカニズムは、そこに、よりよい健康行動やスクリーニング行動などに媒介されていることが理論的に言われている。
    - ◇ 一歩進めて「がん種によりどう異なるか」
    - ◇ 「心疾患などほかの疾患はどうか」
    - ◇ メカニズムのより深い解明としては、社会相互作用と **IL-6** の関係やソーシャルサポートと **MMP-9** の関係を示唆する先行研究もあるし、疲労や睡眠、痛み、感染の合併症など臨床症状とどう関係してくるのかという研究も進むだろう
  - **Multiple level** の研究
    - ◇ **Positive** と **negative** の両側面ががん関連のアウトカムにどのような影響を与えるかということについては、社会的文脈、医療機関内、医療提供者、個人（ケアを受ける人）、生物学的という多様なレベルで研究がおこなわれている
    - ◇ 以下の、理論をベースにして大規模調査では、様々な要因がアウトカムに及ぼす直接的・間接的影響を縦断的に取っている（この中では、ストレス状態や **SS** など、**mediator**、**moderator** になる変数も取られている・・・これらの 2 次データの活用）

- ◇ The Sister Study
- ◇ The Breast Cancer Family(B-CFR)
- ◇ The Colon Cancer Family(C-CFR)
- ◇ Nurses' Health Study

#### Measurement について

- 既存の尺度について：
  - ポジティブ状態を測定する尺度を新たに開発する必要があるかははっきりしないが、既存の尺度や測定について洗練していくことは必要。
    - ◇ 特定の病気の状態の前後で測定する
    - ◇ 複合的な概念から、特定の一つ状態のみを測定できるようにすること
    - ◇ 特定の気分の強度や持続時間を正確に評価すること
    - ◇ （実験的な研究であれば）想起されたポジティブ状態なのか、もともとあったポジティブ状態なのかを区別すること
    - ◇ 本人だけでなく、**multiple rater** による評価も
    - ◇ 客観的評価も重要。**SEER** の罹患率、死亡率のデータは信頼できる
    - ◇ **self-report** と **biomarker** を含めた複合的な解析（**B-CFR** にあり）

#### ポジティブな状態を目指した介入について

- がんへの適応を目指した介入は、**Gordon Paul** が言うように（単に、その介入の効果の有無を調査するだけでなく）「どんな介入が、誰により、どんな状況で行われれば、最も効果があるのか」ということについて答えることが大事
- ただ、ポジティブ状態をより高めることで、免疫機能やがんの進行、死亡率などをアウトカムに影響を及ぼすという理論に基づいた研究は、時期尚早とする見解も
- ポジティブな状態が、がんの原因や進行・予後、などに及ぼす影響とメカニズムは、学際的に解明していく必要がある
- 介入も、**policy** から **biology** まで、**multiple level** での介入方法や効果測定を検討する必要がある

#### 最後に

- がんと闘うことにおいて、個人の属性のみに焦点を当てすぎると、うまくいかなかった人を非難するという考え方を招きやすい。
- 単にポジティブになればいいというのではなく、科学的にどのようなメカニズムなのかということを慎重に検討する必要がある