

## 外傷後成長 (PTG) の視点からみた肢体不自由者の 病理・生理・心理的研究の動向 — 脊髄損傷を中心に\*

関 浩 一\*\*

Research trend on Posttraumatic growth of Children with Physical Disabilities:  
Focusing on Children with Spinal Cord Injury

Koichi HIRAKI\*\*

### はじめに

身体が動かせない。それが、一生続くものだとするならば。この事実が唐突に突き付けられた時のショックは大きい。人生を根本から揺さぶる大きな出来事と言えよう。脊髄損傷者の人生は受傷する前と後に分断される。後の人生は多くのものを失い、悪路を歩まざるを得なくなる。そのため、希望を失う人も多い。一方、失うものばかりでもない、この危機的な状況から人が成長する可能性もある。それは、外傷後成長 (Posttraumatic growth : PTG) と呼ばれている。

本論文では、脊髄損傷者のPTGについて先行研究をもとに整理している。その、内容は、脊髄損傷者が経験するPTGの特徴、PTGに至るまでのプロセス、PTGと関連する要因、児童期の受傷がもたらすPTG、また、PTGを育むために脊髄損傷者自身が、そして、医療や福祉などの支援者、特別支援教育の教育者にできることについて提言している。

### PTGとは

PTGについて、Tedeschi and Calhoun (2004) は、次のように定義している。非常につらい出来事をきっかけとした、苦しみや精神的なもがきのなかから、人間としての成長が経験されること (宅, 2014)。

PTGの視点は目新しいものではない。かつてより、宗教、哲学、文学のなかで逆境から成長するという言葉が語られてきた (Tedeschi & Calhoun, 1996)。本格的に、トラウマからの成長について研究がはじまったのは、90年代前後になってからである。米国ノースキャロライナ大学の心理学者、Tedeschi and Calhoun (1996) によって、アメリカの大学生を対象に研究がおこなわれた。そして、成長をアセスメントする心理尺度

(PTGI) が開発されたことで、PTG研究の裾野が広がった。以後、子どもから大人まで様々な年齢層に。また、アメリカ人に限らず、ヨーロッパ、アジア他、様々な文化圏の人々に。そして、戦争、虐待、事故、自然災害、そして、病気や脊髄損傷も含めた怪我など、様々なサバイバーにPTGの研究が実施され、PTGの成長が報告されてきた。

### PTGの種類

Tedeschi and Calhoun (1996) は、大学生を対象にして、辛い出来事からの成長について調査・分析した結果、次の5つの因子に整理されたことを報告している。①他者との関係、②新たな可能性、③自己の強さ、④精神性的変容、⑤人生に対する感謝。

#### ①他者との関係

トラウマの出来事に遭い、友人や家族同士、地域の人々と助け合う経験をするなかで、「ほかの人たちとより親密感をもつ」。また、自分がつらい体験をしたことで、とくに困っている「人に対しての思いやりの心が強くなる」ことがある。

#### ②新たな可能性

これまで見向きもしなかった「新たな関心事をもったり」、そこから、「あり得なかったような新たなチャンスが生まれてくる」ことがある。たとえば、自分が病気になったのがきっかけとなり、人の支えとなる仕事をするようになったなど。

#### ③自己の強さ

困難な境遇のなかでもなんとか生き抜いている自分を見て、「思っていた以上に、自分は強い人間であることを発見した」り。また、これ

\* Received October 1, 2019

\*\* 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 社会福祉学科 Faculty of Contemporary Social Studies, Nagasaki Wesleyan University, 1212-1 Nishieida, Isahaya, Nagasaki 854-0082, Japan

から直面する「困難に対して、自分が対処できる」という自信が生まれることがある。

#### ④精神性的変容

トラウマにもがき苦しんでいるときに、「精神性（魂）や、神秘的な事への理解が深まった」り。ご先祖さまなど、「自分があらゆる存在とつながっていると感じる」。また、「人生の意味についてよりはっきりと自覚するようになる」ことがある。

#### ⑤人生に対する感謝

辛い出来事に遭うことで、「人生において、何が大事かという優先順位が変わる」ことがある。たとえば、以前は金・地位・名誉が何より大事であったが、トラウマに遭ってからは家族を大事にするようになった。また、事故や病気などの、命の危機に直面する出来事に遭ったことで、「自分の命の大切さを痛感した」り、「一日一日を、より大切にできようになる」ことがある。

### 脊髄損傷者が経験するPTGの特徴

脊髄損傷者を対象にした研究でもPTGの報告例が数多くある。Kalpakjian (2014) らは、成人した824名の脊髄損傷者を調査したところ、ほとんどの人がなんらかのPTGを経験していることがわかった。January (2015) らは、児童期に受傷した大人の四肢麻痺161名を調査したところ、99%の被験者が受傷から少なくとも一つのポジティブな変容を認識していた。

また、PTG 5因子に類似した成長が報告されている。Chun (2008) らは、質的研究から脊髄損傷者のPTGを調査したところ、次の3つの顕著なPTGがあったという。「家族との関係が意味のあるものになった」、「意味のあるおこないをするようになった」、「人生に感謝するようになった」。

McMillen and Cook (2003) は、PTGと同様に、苦難の人生からの恩恵を測定する目的で開発されたPerceived Benefit Scalesを使い、受傷後18~36か月の脊髄損傷者を調査したところ、多くの被験者が「家族に対してより親しみをもち、より、身近な関係になった」という。

PTGの5因子のなかでも、脊髄損傷者には、ある特定の成長が強く見られたという報告がある。Byra (2016) が、169人の脊髄損傷者を調査したところ、PTGの5因子のなかでも「人生に対する感謝」がもっとも顕著なポジティブな変化

であったという。

脊髄損傷者が経験する成長のなかには、5因子のPTGには含まれないユニークな成長もある。McMillen and Cook (2003) は、受傷後18~36か月の脊髄損傷者を調査したところ、受傷後の「飲酒量が減った」という。このように、健康を意識する生活になる、障害に関する知識を得て、障害への見方が変わるなどの脊髄損傷ならではの成長も報告されている。Kennedy (2013) らは、ドイツとイギリス在住の16~83歳までの脊髄損傷者232名を対象に、受傷後、6週、12週、1年、2年の4回にかけて縦断調査を行った。毎回の調査のなかで、「脊髄を損傷した経験から、どのような恩恵があると思いますか」と尋ねたところ次の13種類の回答に分類された。

- ①関係性：「家族や友達との関係が近くなった」など。
- ②人との関係に感謝：「家族や友人のサポートに感謝している」など。
- ③視点／人生への感謝：「人生は短い。できる限り楽しむ」。「人生は素晴らしい。考えすぎること無駄にしない。ただただ実行あるのみ」など。
- ④新たなゴールや優先順位：「優先順位が根本から変わった」。「いちばん大事なことに集中するようになった」。「新しい楽しみをみつけた」など。
- ⑤脊髄損傷や障害への理解：「障害について異なる視点から、異なる理解をするようになった」。
- ⑥健康やヘルスケアへの感謝：「健康が何よりも大事」。「支えてくれる人に感謝するようになった」など。
- ⑦パーソナリティの変化：「我慢強くなった」。「自分のことをよく人に話すようになった」。「笑うようになった」など。
- ⑧機会やチャレンジ：「自分の人生が変わる機会」。「新しいことを始める機会」。「たばこなど危険な行為をやめる機会になった」など。
- ⑨脊髄損傷や身体の知識：「脊髄損傷についての知識を得た」。「身体の機能を知るきっかけになった」。
- ⑩新たな技術の獲得：「車いすでの自立生活」。「コミュニケーション能力」、「問題解決能力」などが培われた。
- ⑪スピリチャリティ：「神への信仰、祈ること、運命を信じるようになった」。
- ⑫受容：「受容しようと試みた」。「身体を受け入

れようとした」。

⑬恩恵はない：

トラウマの出来事からPTGに至るまでのプロセス

PTGの定義を再度ふりかえてみたい。PTGとは、「非常につらい出来事をきっかけとした、苦しみや精神的なもがきのなかから、人間としての成長が経験されること (Tedeschi & Calhoun, 2004; 宅, 2014)。この定義のなかに、成長するまでにサバイバーが辿る心的なプロセスが含まれている。まずトラウマの出来事に遭うこと。次に、その出来事により苦しむこと。そして、その苦しみを通して成長することである。サバイバーが、トラウマの出来事に直面し、苦しみ、成長するまでのプロセスを辿っていききたい。

①トラウマの出来事

Posttraumatic growth (PTG) の言葉のなかに、トラウマという言葉があるが、ここで言うトラウマとはPTSDの定義とは異なる。Tedeschi and Calhoun (2004) は、PTG研究において取り扱うトラウマについて、世界観を揺るがす出来事と定義づけている。これは、出来事に遭ったことで、これまでの人生のなかで築きあげてきた信念が崩れることを意味している。「人々に起きる事は公平だ」と信じていたのに、自分の身に不運が生じたとき。また、「人々に起きる事は人間がコントロールできることだ」と信じていたのに、自分の力ではどうにも対処できない事態に遭遇したときに、既存の世界観は大きく揺らぐことになる。さらに、出来事以前の「自分自身の将来への期待」が消え失せ、「自分の人生の意味」や、「自分自身の人間としての価値や値打ち」は脆くも崩れ去ることもPTGにおけるトラウマの出来事となる。

脊髄損傷者にとって、受傷して障害を負うことは、世界観を大きく崩壊させるほどのトラウマであると言える。受傷したことで障害を負った。そのため、将来の夢をあきらめざるを得なくなることもある。さらに、突如、身体が不自由になり、人の世話にならざるを得なくなったことで、自分の人としての価値が大きく損なわれたように感じることもある。そして、もう歩けなくなったという厳しい事実を突きつけられ、「なぜ、私が？」と、自分の運命を呪い、不公平だと考えてしまう人も少なくない。しかし、このような世界観の崩壊について、真剣に考えることがPTGに向けた

はじめの一步となる。

②苦悩（認知プロセス）

トラウマの出来事によって世界観が崩れたあと、サバイバーは長く暗いトンネルのような苦悩のプロセスをたどることになる。Tedeschi and Calhoun (2004) は、苦しみのなかで模索することを認知プロセスと称しており、PTGへと変革していく重要な通過点であると述べている。この認知プロセスにも二つの段階がある。初期段階の自動的かつ侵入的反芻の段階と、次の、意図的反芻な段階である。後者の意図的反芻の段階がPTGへの変容へとつなぐ。

トラウマの出来事に遭うと、その直後から数週間の間、「考えるつもりがない時でも、出来事について考えてしまう」。それを、「無意識の間に考えてしまい、心から考えを取り払うことができなくなる」。このような状態のことを、自動的・侵入的反芻の段階という。「出来事にまつわる嫌な記憶がよみがえり、自分の意志ではそれを止められなくなる」。

何が起こったのかについて繰り返し考えた末に、反芻は侵入的から意図的なものに移行する。意図的反芻の段階では、その出来事や、そこで経験したことが、「自分にどう影響を与えたのか」、「自分が何か学ぶことがあったか」、「自分の将来にとってどんな意味を持つ可能性があるのか」、などについて自問自答する。出来事が自分の人生に与えた意味について考えることがPTGの成長につながる。

この認知プロセスでは、サバイバーの「理解」が重要なテーマとなる (Calhoun, Selby, & Selby, 1982; Davis, 2001)。自動的・侵入的反芻の段階では、出来事が起こった理由や原因を理解しようと試みられる。トラウマの出来事が起こるまでの詳細な経過を把握することにより、どのように行動していたら出来事を避けられたかと自問する。次に、意図的反芻の段階では、トラウマの出来事が起こった意味や目的を理解しようと試みられる。自身に降りかかった苦難の意味を、実存的な観点から模索し、場合によってはスピリチュアリティや宗教に答えを探し求めながら、自己の世界観に折り合いをつけようとする。この意味の理解がPTGを生み出す土壌となる。ある脊髄損傷者の語りがこの侵入的から意図的反芻へ移行する認知プロセスの流れをよく表している (開, 2004)。

「最初は自分がどういう状況にあるのか全く理解できなかった。体が動かないことに関しては、いざ動く、何でいつまでたっても動かないのか、たまに、けど、もしかしたらこのまま、という不安があったが、そういう訳はない。自分に限ってそんなって」。

動かせない自分の身体の状態について自問自答し理解しようと試みている。自動的・侵入的反芻の段階と言える。

「自分で車椅子こいでいる剽損の人の姿を、病室の中から廊下のその人を見た瞬間に悟った。あーいう風になるとか私は」。

障害を負った自分の身体のことについて。そして、来るべき未来の自分像について理解できた瞬間でもある。もう一人の脊髄損傷者も同じように語っている（開, 2004）。

リハビリセンターに転院した一人も、「そこにいろんなタイプの脊損・剽損が集まってきていて、自分がわからなかった情報がいつべんにわかるようになって、その時じゃないかな、初めて、あきらめたか、受け入れたかわからないけど、その時点かな、自分がこうしていくしかないのだろうなとわかったのは」。

両者ともに、自分の身体の状態が理解できたときに、障害をもちながら生きていく自分の人生の意味を模索しようとしている様子が窺える。そして、侵入的反芻の段階から、意図的反芻の段階へと移行することになった。

脊髄損傷に関して知識を得て、理解することがPTGを促すうえで重要であると言える。Khanjani (2017) らは、16人のイラン人脊髄損傷患者にインタビューした結果、(怪我からより適応した状況になれることを知っている、身体のある健康な部分に注目し認識する、受傷後の成り行きを理解することが受容と変化を促す)。こうした知識と気づきを高めることがPTGと関連することを明らかにした。

開 (2004) は、7名の頸椎損傷者にインタビューした結果から、受傷後、PTGに至るまでに次の4つのショック段階があったことを紹介している。①受傷時の身体を動かさない戸惑い、②一生障害者として過ごす運命を知る、③失恋や失

職などのさらなる喪失、④差別や偏見を受ける。

脊髄損傷者にとって、突如、身体が動かなくなることの混乱やショックは大きい。自分の身体に何が起きているのか、なぜ動かないのか、このあと自分の身体はどうなるのか。理解の範疇を超えた事態により困惑させられる。

辛い事実を突きつけられることになるため、賛否両論あるだろうが、自分の身に起きていること。そして、これから先に予想される身体の状態について知ること。また、医師が患者の症状とこれからの見通しについて正しい情報を伝えることが、結果として、自動的・侵入的反芻の段階を通過するスピードを早めて、意図的反芻の段階へと移行させることになると考えられる。

竹崎と澤田 (2017) は、脊髄損傷者男性12名に、受傷後の体験を質的機能的に分析したところ、次の3つの局面があったことを報告している。その、はじめの局面は、①障害の重さに打ちのめされる局面であった。そこから、②障害をもつ人間として生きる覚悟。そして、③障害を背負った人生を新たに組み立てる局面。この3局面の体験が、一方向ではなく、双方向に揺れ動きながらPTGに関わっていたという。

Wang (2017) らは、中国人の12名の脊髄損傷者にインタビューした結果から、受傷したあとPTGまでには次のような過程があったことを紹介している。①まず、希望を失いもがく。②そして、障がいから逃れようとする。③次に、困難に向き合う。④最後に、ポジティブな成長を遂げる。希望を失いもがくことは、避けては通れない苦しいプロセスであるといえる。しかし、この苦しみはこれから成長するための糧となりえる。

#### PTGと関連する要因

ここでは、PTGと関連している要因を、先行研究をもとに整理していきたい。

##### ①コーピング

ストレスに対して何らかの対処を行うことをコーピングという。主に、問題となるストレスに直接対処しようと試みる問題焦点化型コーピングと、ストレスによって生じる情動面の苦痛を抑えようとする情動焦点化型コーピングに二分されるが、PTGを経験している脊髄損傷者は、上記以外にも多様なコーピング手法をとっていた。

Byra (2016) は、169人の脊髄損傷者のコーピングとPTGの関連を調査したところ、宗教、問題に注意を向ける、ユーモア、希望をもつなどの

コーピングを行った人に高いPTGが見られることがわかった。

January (2015) らは、児童期に受傷した四肢麻痺の大人161名を調査したところ、行動・認知コーピングの対処法をとっている人にPTGが認められ、そのPTGが幸福感をいだかせることもわかった。

Kunz (2017) らは、スイスのリハビリテーションセンターの脊髄損傷患者144名に調査した結果から、柔軟なコーピングがPTGを高めることがわかった。この結果から、PTGを高めるには、状況に応じたコーピングをすることの重要性が示唆された。

Byra (2019) は、ポーランドの地域で暮らす281名の脊髄損傷者を調査したところ、基本的な希望、障がいの受容と、PTGが関連していることがわかった。

Goldberg (2019) らは、64名の脊髄損傷、19名の脳挫傷を患った帰還兵を調査したところ、チャレンジ、レフレーミング、宗教に救いを求めるコーピングをする人に、高いレベルのPTGが見られた。

January (2015) らの研究から明確になったことは、認知的コーピング、PTG、幸福感に一連のつながりがあることだ。つまり、認知的コーピングをすることで成長を実感し、成長を感じることで幸福感を高める。

## ②レジリエンス

Calhoun and Tedeschi (2006a) によれば、トラウマの危機に直面しても、さほどダメージを受けることなく、しなやかに跳ね返し、回復できるレジリエントな人にはPTGの成長があまりみられないという。レジリエントな人は、トラウマに遭っても、世界観が揺らぐことなく回復するからだ。

Neimeyer (2006) は、その理由を次のように説明している。回復力に富む人は、トラウマの状況を、これまでの人生のなかで紡いできた物語に同化させる作業を難なくやっつけるため、あえて自分を変える必要に迫られない。一方、この同化の作業に失敗した人は、もがき苦しみながら、自己の物語をトラウマの状況に順応させることで、統合を試みようとする。しかし、この苦しみをとおした順応こそが、自己の変容（PTG）につながる。

レジリエンスとPTGは近接概念でありながら

異なる性質をもつ。レジリエンスはトラウマをしなやかに跳ね返して元の状態に回復することを意味する。一方、PTGはトラウマの出来事から変容することを意味する。トラウマによって崩壊した中核信念が、もがき苦しむなかで再構築されて変容することがPTGにおける成長となる (Calhoun & Tedeschi, 2006a)。

そのため、高いレジリエンス力をもつ人ほどPTGの成長は実感しづらくなる。しかし、Min (2014) らによる研究は真逆の結果を示した。37人の脊髄損傷者を調査したところ、レジリエンスが苦痛を緩和、鬱を軽減し、さらに、PTGを促進することがわかった。この結果から、Min (2014) らは、脊髄損傷者への臨床について、レジリエンスを高めることに着目することを推奨している。

脊髄損傷者におけるPTGとレジリエンスの関係は混迷している。しかし、脊髄を損傷するという事態は、おそらく誰にとっても圧倒される出来事であるに違いない。どれほど強靱なレジリエンス力を備えている人でも、容易にその困難を跳ね返しがたく、その後の障害を抱えながら生きる人生において苦痛は避けられないものと思われる。しかし、受傷したことにより世界観が崩壊し、もがき苦しむからこそ自己の変容が起こり、PTGを芽生えさせる。そのため、Calhoun and Tedeschi (2006b) は、苦悩の過程から即座に脱し、回復しようと躍起になる必要はないとも述べている。ただ、脊髄損傷による苦悩、さらに、鬱などの症状が長期化している場合、その苦しみを和らげ、回復させるためのレジリエンス力を高める支援が求められる。

## ③ソーシャルサポート

脊髄損傷者がその後の生活をしていくためには、大なり小なりの介護等の身体的サポートを求めざるを得なくなる。また、家族、友人、支援者、同苦の仲間などによる精神的サポートがあることで、ストレスが緩衝され、生きるうえでの心の支えとなりうる。PTGの先行研究においても、ソーシャルサポートがあることがサバイバーの成長を促すうえで欠かせないことが多数報告されている。それは、脊髄損傷者においても同様である。

開 (2004) は、7名の頸椎損傷者にインタビューした結果から、同じ障害をもつ仲間のサポートを受けたことがPTGにつながった例を紹介

介している。

竹崎と澤田（2017）は、脊髄損傷者男性12名に、受傷後の体験を質的機能的に分析したところ、次の3つの局面があったことを報告している。①障害の重さに打ちのめされる局面、②障害をもつ人間として生きる覚悟、③障害を背負った人生を新たに組み立てる局面。竹崎と澤田（2017）は、侵入的反芻から意図的反芻へと変化するプロセスにおいて、家族との関係に目を向けたり、同じ脊髄損傷者とつながるなど、新たな関係を構築することが、生きる意思を芽生えさせることになったと考察している。

Khanjani（2017）らは、16人のイラン人脊髄損傷患者にインタビューした結果、次の7つの要因がPTGを促すことがわかった。そのなかには、家族や、友人などの身近な人によるサポート。また、医療などの専門機関によるサポート。さらに、脊髄損傷者のネットワークなど、同じ障害をもつ組織によるサポートがあった。

1. サポートの資源がある  
（家族の継続的なサポート、組織や機関からのサポート、問題を切り抜けるのを助けてくれる友人のサポート）
2. 脊髄損傷者協会とコンタクトがある  
（適切な共感が得られている。人の経験を参考にする。受傷したことへの態度が変わる、才能や能力を認識する）
3. スピリチュアルな信念をもつ  
（運命を受け入れる、神を信じるのが成功へと導くのを助ける、受傷したことに意味を見いだす）
4. 受傷したことにポジティブな態度をとる  
（受傷した後も人生は続くと信じる、活動や成功を妨げる限界を設けない、状況を変えていけると希望を持つ）
5. 適切な機関につながる  
（リハビリの援助を受けている、自立できる環境で生活している、必要な経済的資源が得られている）
6. 知識と気付きを高める  
（怪我からより適応した状況になることを知っている、身体健康な部分に注目し認識する、受傷後の成り行きを理解することが受容と変化を促す）
7. 社会のなかで活動する  
（健康に関する社会活動の役割を担う、家族による介護の負担を減らそうとする、自分の有用

感を育む)

脊髄損傷者にとって受傷することとは、なんの準備もなく未知の世界にほうりこまれることに等しい。ある日、突然、障害者となった。この障害をもちながらどのように生きていくのか。疑問ばかりの人生を歩まざるを得なくなる。そうした混乱のなか、同じ障害をもつ先輩との出会いは大きい。脊髄損傷者としてどう生きていくのか、それは身体面のコントロールの仕方から、生活面のスキル、障害に対する考え方で、幅広く、貴重な情報が得られる。先輩は未知の世界を生きるための案内人ともいえる。そして、この案内人がPTGのモデルともなり得る。

#### ④QOL

Wang（2019）らは、中国の300名の脊髄損傷者を調査したところ、レジリエンスとPTGが、QOLのそれぞれの領域と正の関係を示していることが分かった。この結果から、脊髄損傷者のQOLを高めることを提案している。

#### ⑤運動

Day（2013）は、スポーツとPTGの関連を調査している。トラウマにより障害を負い、その後2012年のロンドンパラリンピックに出場した7名の被験者にライフヒストリーインタビューを実施した。その結果、受傷後まもなく運動を始めたことが意味づけを促し、それがPTGへと導いたことが分かった。運動をすることによって、自分の選択とその結果に責任をもつようになった。そのことが、自分の限界と認識しつつ、未来の可能性に向けて邁進させたという。

#### ⑥受容

Byra（2019）は、ポーランドの地域で暮らす281名の脊髄損傷者を調査したところ、基本的な希望、障がいの受容と、PTGが関連していることがわかった。

#### ⑦その他

Kalpakjian（2014）らは、成人824名の脊髄損傷者を調査したところ、女性、若年齢、義務教育を受けた年数が短いこと、受傷後の年数が短いことがPTGに関連する。一方、うつ、暴力的な要因、受傷のレベル/深刻さとPTGは関連がないことを報告している。

### 児童期の受傷がもたらすPTG

児童期に脊髄損傷を負った場合でもPTGは経験されるのだろうか。PTG研究者のなかでも若年層トラウマとPTGの関係について意見が割れている。出来事から失ったものと得たものを、両方同時に認識できるほどの洗練された認知力が必要であるため、子どもがPTGを経験するかはつきりしない（Cryder, 2006）。PTGを認識するには出来事から数年を要する（Cohen, 1998）。事実、年齢とPTGは正の相関を示し、年齢が高い子どもほどPTGが見られる（Grad, Jensen, Holt, & Ormhaug, 2013; Milam, Ritt-Olson, & Unger, 2004）。一方、PTGを経験する最年少年齢が6歳前後（Cryder, Kilmer, Tedeschi, & Calhoun, 2006; Hafstad, Gil-Rivas, Kilmer, & Raeder, 2010）。また7歳（Wilson, Marin, Maxwell, Cumming, Berger, Saini, Ferguson, & Chibnall, 2016）という報告もある。

脊髄損傷者におけるPTGと年齢の関係は錯綜している。Goldberg (2019)らが、64名の脊髄損傷、19名の脳挫傷を患った帰還兵を調査したところ、年齢が高い人ほどPTGが経験されていた。

一方、Kalpakjian (2014)らは、成人824名の脊髄損傷者を調査したところ、年齢が若いほどPTGが経験されていた。

また、January (2015)らは、児童期（7歳から18歳）に受傷した大人の脊髄損傷者（平均年齢33歳2か月）161名と、成人期に受傷した脊髄損傷者を比較したところ、児童期に受傷した人に高いPTGが見られており、とくに、「自己の強さ」、「人生への感謝」、「新たな可能性」における成長が高いことがわかった。

January (2015)らは、児童が大人と比べて危機からの成長を実感しやすい理由について、次のように説明している。若年者は、人生上のゴールを築きあげるプロセスの段階にあるため、大人と比べて、人生を一変させる出来事や、ストレスを生じさせる出来事から恩恵を感じやすい傾向にある。それに対して、大人は人生の道筋をすでに構築している人が多いため、脊髄損傷のようにその道筋に変容を迫るような出来事から成長を実感することが困難となる。

発達段階の時期に受傷した場合、受傷後の適応に重要な要素となる。若い時期に受傷すると、人生の晩年に受傷した時と比べて、その後の適応が良好となることがわかっている（Kelly et al., 2012）。その理由は、若者は、より変わろうとす

る意志が強いため、大人と比べて受傷後のコーピングも上手くやっつてのけるからだ（Kalpakjian et al., 2014）。

また、January (2015)らによれば、児童期に受傷した人は、成人期に受傷した人よりも、PTGの下位尺度における「新たな可能性」をより実感しやすいという。年配者と比べて、若年層は危機から成長する機会に恵まれるため、恩恵を実感しやすくなる。

医療、福祉、また、特別支援教育の場においても、脊髄損傷などの肢体不自由児が、PTGの成長をする可能性があることを念頭に置きつつ、児童の成長を後押しする教育や支援をすることを提案したい。

### PTGを育むために脊髄損傷者自身にできること

Wang (2019)らは、PTGとQOLは関係があることを研究によって明らかにし、脊髄損傷者のQOLを高めることを提案した。それが、脊髄損傷者のPTGをも高めることになるからだ。QOLにおける以下の4領域において、脊髄損傷者が自らのQOLを向上させ、さらには、PTGを育むためにできることを提示してみたい。

#### [身体的領域]

- 医療機関で通常の診断・治療・リハビリを受ける。
- 自分の身体の状態と、今後の見通しについて知る。
- 障害をもった新しい日常生活のなかで健康の維持を図る（食事、睡眠、排尿・排泄のコントロール、褥瘡予防、運動など）。

#### [心理的領域]

- 家族、友人、支援者など信頼できる人に話を聞いてもらう。また、気持ちを書くなどの方法で、辛い気持ちを表現し、受け止めてもらうことで、感情のコントロール感を取り戻す（侵入的反芻の段階）。
- 気持ちが落ち着いたら、この出来事が自分の人生に与えた意味について考えてみる（意図的反芻の段階）。
- 肯定的な自己評価を少しずつ育むことに焦点を置く（認知的コーピング）。

#### [社会的関係]

- 家族・友人・支援者の支えに感謝する（他者との関係/人生への感謝）。
- 同じ脊髄損傷をもつ先輩の生き方や考え方から学ぶ（PTGモデリング）。

- お世話になった分を、自分にできることで、周りの人や社会、また、困っている人に恩返しする（他者との関係）。

#### [環境領域]

- 自分が生活しやすい居住環境を整える。
- 新しい関心事ができれば、思い切ってチャレンジしてみる（新たな可能性）。
- 自分のことが落ち着いたら、障害をもつ人が暮らしやすい社会環境を整えることに貢献してみる（他者との関係）。

#### 脊髄損傷者のPTGを育むために支援者・教育者にできること

##### 1. まず通常の治療・支援を

PTGは新しい心理療法ではなく新しい視点にすぎないため、PTGの視点を加えつつ通常の支援を提供する（Calhoun & Tedeschi, 2006b）。

##### 2. 患者の苦しみに同伴する（エキスパート・コンパニオンシップ）

従来の治療者主導型の治療ではなく、患者を中心に据えて、患者が迎える苦悩から成長までの道に同伴する（Calhoun & Tedeschi, 2006b）。

##### 3. 受容する姿勢で表現を促す（話す、書く）

支援者が受容する姿勢をもつことで、患者が安心して自己表現できる雰囲気を作る（Calhoun & Tedeschi, 2006b）。

##### 4. PTGをゴールにしない

多くの患者がまず望むことは、トラウマから成長することではなく、この苦しみをなくしてほしいことである。初めから成長を望む人は稀であるため、成長をゴールにしないことが望まれる（Calhoun & Tedeschi, 2006b）。

また、PTGは普遍的な現象であるが、ユニバーサルではないと言われている。これまでの研究において、その基準にもよりきりだが、およそ30-90%のサバイバーが困難に向き合うなかで何らかの成長を経験している（Calhoun & Tedeschi, 2006）。この数字はすべてのサバイバーが成長するわけではないことも示している。脊髄損傷者のゴールをPTGに設定すると、成長に至らなかったサバイバーを欠落者扱いする風潮になることが危惧される。

##### 5. 受傷した出来事を美化しない。

PTGを経験したからと言って、受傷したことを美化しないように気をつけたい。脊髄損傷者は失ったもののほうがはるかに多く、受傷したことが良かったことにはなり得ない。

##### 6. 家族を支える（家族が安心して本人を支えられるように）

本人を身近に支える家族にとっても、人生を一変させる出来事になる。家族のなかの役割が変わり、本人の介護に加えて、配偶者（妻）が家計を支える中心となることもある。家族が余裕をもって本人を支えられるよう、医療や福祉の支援者などが家族を支えることが求められる。

##### 7. 患者と家族にとっては、支援者との出会いもPTG

患者と家族にとって支援者は、受傷しなければ出会うことがなかった人たちである。この新しい出会いが、素晴らしいものとなるような関わりが、患者と家族にとってのPTGとなる（PTG：他者との関係）。

##### 8. 患者がPTGを育めるような文化を地域社会のなかにつくる

受傷がきっかけとなり、新しいことに興味をもち、人や社会の役に立ちたいと思う人も多い（PTG：新たな可能性）。脊髄損傷者が地域社会のなかで活躍できるように、周囲の理解と後押しする文化をつくることが望まれる。

##### 9. セルフケア

支援者がトラウマを被る例も少なくない。患者のトラウマ体験が蘇ったり、疲労から支援の気持ちが消失することがある。それは、代償性トラウマと呼ばれている。このような患者からもらい受けるトラウマを癒すため、支援者が自分自身の心身のケアに務めることも重要であると言える。一方、支援者が、患者のPTGに励まされて成長したり、人に対する思いやりの心をもつことがある。このような支援者の成長は代償性PTGと呼ばれている（Arnold et al., 2005）。支援者は、患者からPTSDとPTGの双方をもらいうける。

#### 苦悩との共存関係

PTGの成長を遂げた人は、すべての苦しみを克服し、新しい生活にも適応し、バラ色の人生を歩んでいるようなイメージがもたれることがある。しかし、研究ではそうバラ色でもないことがわかっている。PTGの成長を遂げたとしても、依然として強い苦しみが残っているのだ。Pollard (2007) らは、87名の脊髄損傷者を、受傷後12週と10年に調査したところ、心理的な苦悩とPTGが正の相関を示すことがわかった。

苦悩とPTGは共存する関係にあると言われている（Tedeschi & Calhoun, 2004）。筆者が、イ



インタビューした頸椎損傷者の一人は、多くのPTGを経験していた。しかし、最後に「マイナスが99よ」と語った（開, 2004）。この言葉は、PTGの成長を実感していたとしても、苦しい現実には変わりがないこと（Cadell, 2003; Salter, 2004）。むしろ、苦しみのほうがPTGをはるかに凌駕していることを教えてくれた。

脊髄損傷者として生きていくだけでも精いっぱい状況である中で、成長することを目標にかげると、かえってストレスになりかねない。そのため、「成長するにこしたことはないが、もし、成長しなかったとしても、それはそれでかまわない」と考えるぐらいが気楽でいいのかもしれない。

### おわりに

宅 (2014) は、PTGを経験したその後の姿を、PPTG (Post Posttraumatic Growth) という言葉で紹介している。宅は (2014) は、文中で、サバイバーという主語を使っているが、ここでは、障害者という主語に置き換えて紹介したい。

障害者とみなされるようになった。それを自分の一部としてとらえて、障害者という役割をこれからも引き受けていこう。それでも、障害者という役割が自分のすべてじゃない。障害者である前に、自分は一人の人間であるとみていい。その出来事あるいは経験なしでは語ることでできない自分になった。その消せない過去を背負って、障害と共に生きていこう。

脊髄損傷者は、受傷後の人生の旅路においてたどり着く境地というものは、障害者であることを自分で認めている。それでも、その障害の枠にとられない自分もいる。自律した意思をもちあわせた一人の人間になっている姿であろう。

### 参考文献

Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R., & Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology, 45*(2), 239-263. doi.org/10.1177/0022167805274729.

Byra, S. (2016). Posttraumatic growth in people with traumatic long-term spinal cord injury: predictive role of basic hope and coping. *Spinal Cord, 54*(6), 478-482. doi: 10.1038/sc.2015.177.

Cadell, S., Regehr, C., & Hemsworth, D. (2003). Factor contributing to posttraumatic growth: A proposed structural equation model. *American Journal of Orthopsychiatry, 73*(3), 279-287. doi.org/10.1037/0002-9432.73.3.279.

Calhoun, L. G., Selby, J., & Selby L. (1982). The psychological aftermath of suicide: An analysis of current evidence. *Clinical Psychology Review, 2*, 409-420.

Calhoun, L. & Tedeschi, R. G. (2006a). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework, *Handbook of posttraumatic growth*. Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 1-23.

Calhoun, L. G. & Tedeschi, R. G. (2006b). Expert companions: Posttraumatic growth in clinical practice, *Handbook of posttraumatic growth*, Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 291-310.

Chun, S., & Lee, Y. (2008). The experience of posttraumatic growth for people with spinal cord injury. *Qualitative Health Research, 18*(7), 877-890. doi: 10.1177/1049732308318028.

Cohen, L. H., Hettler, T. R., & Pane, N. (1998). Assessment of posttraumatic growth. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *The LEA series in personality and clinical psychology. Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (pp. 23-42). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Cryder, C.H., Kilmer, R.P., Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2006). An exploratory study of posttraumatic growth in children following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry, 76*, 65-69. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.65.

Davis, C. G. (2001). The tormented and the transformed: Understanding responses to loss and trauma. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 137-155). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi: org/10.1037/10397-007.

Day, M. C. (2013). The role of initial physical activity experiences in promoting posttraumatic growth in Paralympic athletes

- with an acquired disability. *Disability and Rehabilitation*, 35(24), 2064-2072. doi: 10.3109/09638288.2013.805822.
- Goldberg, L. D., McDonald, S. D., & Perrin, P. B. (2019). Predicting trajectories of posttraumatic growth following acquired physical disability. *Rehabilitation Psychology*, 64(1), 37-49. doi: 10.1037/rep0000247.
- Glad, K. A., Jensen, T. K., Holt, T., & Ormhaug, S. M. (2013). Exploring self-perceived growth in a clinical sample of severely traumatized youth. *Child Abuse & Neglect*, 37, 331-342. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.02.007.
- Hafstad, G. S., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P., & Raeder, S. (2010). Parental adjustment, family functioning, and posttraumatic growth among Norwegian children and adolescents following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80, 248-257. doi: 10.1111/j.1939-0025.2010.01028.x.
- 開 浩一. (2004). 頸髄損傷者の受傷からの成長の可能性. 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部紀要, 3(1).
- January, A. M., Zebracki, K., Chlan, K. M., & Vogel, L. C. (2015). Understanding post-traumatic growth following pediatric-onset spinal cord injury: the critical role of coping strategies for facilitating positive psychological outcomes. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 57(12), 1143-1149. doi: 10.1111/dmen.12820.
- Kalpakjian, C. Z., McCullumsmith, C. B., Fann, J. R., Richards, J. S., Stoelb, B. L., Heinemann, A. W., & Bombardier, C. H. (2014). Post-traumatic growth following spinal cord injury. *The Journal of Spinal Cord Medicine*, 37(2), 218-225. doi: 10.1179/2045772313Y.0000000169.
- Kelly, E. H., Mulcahey, M. J., Klaas, S. J., Russell, H. F., Anderson, C. J., & Vogel, L. C. (2012). Psychosocial outcomes among youth with spinal cord injury and their primary caregivers. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 18(1), 67-72. doi: 10.1310/sci1801-67.
- Kennedy, P., Lude, P., Elfström, M. L., & Cox, A. (2013). Perceptions of gain following spinal cord injury: a qualitative analysis. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 19(3), 202-210. doi: 10.1310/sci1903-202.
- Khanjani, M. S., Younesi, S. J., Khankeh, H. R., & Azkhosh, M. (2017). Exploring Facilitators of Post-traumatic Growth in Patients with Spinal Cord Injury: A Qualitative Study. *Electron Physician*, 25;9(1), 3544-3553. doi: 10.19082/3544.
- Kunz, S., Joseph, S., Geyh, S., & Peter, C. (2017). Posttraumatic growth and adjustment to spinal cord injury: Moderated by posttraumatic depreciation? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, Jul 9(4), 434-444. doi: 10.1037/tra0000164.
- Kunz, S., Joseph, S., Geyh, S., & Peter, C. (2018). Coping and posttraumatic growth: A longitudinal comparison of two alternative views. *Rehabilitation Psychology*, 63(2), 240-249. doi: 10.1037/rep0000205.
- McMillen, J. C., & Cook, C. L. (2003). The positive by-products of spinal cord injury and their correlates. *Rehabilitation Psychology*, 48(2), 77-85. doi.org/10.1037/0090-5550.48.2.77.
- Milam, J. E., Ritt-Olson, A., & Unger, J. B. (2004). Posttraumatic growth among adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 19, 192-204. doi.org/10.1177/0743558403258273.
- Min, J. A., Lee, C. U., Hwang, S.I., Shin, J. I., Lee, B. S., Han, S. H., Ju, H. I, Lee, C. Y., Lee, C., & Chae, J. H. The moderation of resilience on the negative effect of pain on depression and post-traumatic growth in individuals with spinal cord injury. *Disability and Rehabilitation*, 36(14), 1196-202. doi: 10.3109/09638288.2013.834985.
- Neimeyer, R. A. (2006). Re-Storying loss: Fostering growth in the posttraumatic narrative, *Handbook of posttraumatic growth*, Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 68-80.
- Pollard, C., & Kennedy, P. (2007). A longitudinal analysis of emotional impact, coping strategies and post-traumatic psychological growth following spinal cord injury: a 10-year review. *British Journal of Health Psychology*, 12(Pt

- 3), 347-362. doi:10.1348/135910707X197046.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 455-471. doi.org/10.1002/jts.2490090305.
- Tedeschi, R.G. & Calhoun, L.G. (2004) Target Article: Posttraumatic growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry, 15(1)*, 1-18. doi.org/10.1207/s15327965pli1501\_01.
- Salter, E. & Stallard, P. (2004). Posttraumatic growth in child survivors of a road traffic accident. *Journal of Traumatic Stress, 17*, 335-340.
- 宅香菜子. (2014). 悲しみから人が成長するとき — PTG Posttraumatic growth. 風間書店
- 竹崎和子. 澤田由美. (2017). 脊髄損傷者の Posttraumatic Growth(心的外傷後成長)に至るプロセス. *日本リハビリテーション看護学会誌, 7(1)*, 34-41.
- Wang, Y., Wang, H., Wang, Z., Xie, H., Shi, J., & Zhao, X. (2017). The process of posttraumatic growth in individuals with traumatic spinal cord injury in Mainland China: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of health psychology, 22(5)*, 637-649. doi: 10.1177/1359105315610812.
- Wang, Y., Zhao, X., & Xie, H. (2019). Quality of life and its predictors in people with traumatic spinal cord injury in mainland China. *Spinal Cord, Apr 15*. doi: 10.1038/s41393-019-0279-z.
- Wilson, J. Z., Marin, D., Maxwell, K., Cumming, J., Berger, R., Saini, S., Ferguson, W., & Chibnall, J. T. (2016). Association of Posttraumatic Growth and Illness-Related Burden With Psychosocial Factors of Patient, Family, and Provider in Pediatric Cancer Survivors. *Journal of Traumatic Stress, 29*, 448-456. doi: 10.1002/jts.22123.

