

がん罹患体験を通して得たがんサバイバーの心的外傷後成長

新 牧 恭 太¹⁾・徳 田 智 代²⁾・岡 村 尚 昌²⁾・津 田 彰³⁾

要 約

【目的】がんサバイバーの多くに心的外傷後成長 (Posttraumatic growth : PTG) が生じることが明らかにされているが、その具体的内容について言及した研究は見当たらない。本研究では、がんサバイバーを対象にして、がん罹患体験から得られたPTGの各成長領域の具体的な内容について明らかにすることを目的とする。

【方法】8名の女性がんサバイバーに質問紙調査と半構造化面接を行った。日本語版心的外傷後成長尺度得点を用いてPTG自覚の程度について群分けを行った。PTG自覚の高低を外部変数として共起関係を視覚化した共起ネットワークを作図し、共通して認められる語について分析した。

【結果】人間としての強さには「自分」、「死ぬ」、「人」、「経験」、「乗り越える」、他者との関係には「人」、「話す」、「新しい」、「家族」、「友達」、「関係」、「強い」、「今」、「病気」が関連していた。さらに、新たな可能性には「人」、「患者会」、「元気」、「話す」、「新しい」、人生への感謝及び精神的変容には「自分」、「生きる」、「病気」、「人」が関連していることが示された。

【考察】各成長領域における関連語について発言内容から、死を身近に感じた経験や、命の有限性の気付きが起因となり、家族、友人への感謝や絆の深まりなどの対人関係の変化、患者会の立ち上げという行動、がん罹患を通しての生と病気に対する価値観の変化に繋がることが推察された。さらにPTG成長領域の「人間としての強さ」、「他者との関係」、「新たな可能性」、「人生の感謝及び精神的変容」において、PTGの自覚の程度に関わらず共通する特徴があることが示された。

キーワード：がんサバイバー、PTG

1. 問題

がん体験の苦悩に対して、「がんのおかげで人生が充実した」のようなポジティブな心理的变化が、がんの部位や再発・転移を問わず多く見受けられる。そして、それらの変化は、がんと診断された時点からその後の闘病生活における様々な出来事や体験を通して生じていることが、がん体験者の手記や語りから推察される(佃・大川, 2016)。このような現象の一つに心的外傷後成長 (Posttraumatic growth : PTG) (Tedeschi & Calhoun, 1996) がある。PTGは「危機的な出来事

や困難な経験との精神的なもがき・闘いの結果生ずる、ポジティブな心理的変容の体験」と定義される。PTGの体験は過酷な体験から変容した自己世界の受容やより深い英知を得ることで生活の質 (Quality of Life : QOL) の向上へとつながる可能性が示されていることから(宮内・国府, 2022)、がんサバイバーシップの概念を掲げる本邦にとっても重要な概念である。

PTGには困難な出来事を通じて、他者との関係に肯定的な変化が起こる「他者との関係」、困難な出来事に対するもがきや対処を通じて、人生に新たな選択肢が

1) 久留米大学大学院心理学研究科

2) 久留米大学文学部

3) 帝京科学大学総合教育センター

生まれる「新たな可能性」、困難な出来事を通じて、自身の強さを自覚するようになることがある「人間としての強さ」、心的外傷経験を通じて、精神的あるいは宗教的な成長を経験する「精神的変容」、人生において何が大切であるのか、その優先順位が変化する「人生の感謝」の5つの成長領域が提起されている (Tedeschi & Calhoun, 1996)。

がんサバイバーは「人生への感謝」、「他者との関係」の2つの成長を特に認知することが報告されている (宅, 2010)。生きられることへの感謝の思いや、自身を支援している家族・友人・パートナー (配偶者) などに対するより親密なつながりは、がんによって変容した現実を受容し、人生を再構成していく上でも欠かせない成長要因である (宮内ら, 2022)。

海外の研究からがん患者の PTG は、抑うつ症状 (Mystakidou, Tsilika, Parpa, Kyriakopoulos, Malamos, & Damigos, 2008) や知覚ストレスを軽減すること (Yeung & Lu, 2018), より高い PTG はより高い QOL と関連することが示されている (Sharp, Redfearn, Timmons, Balfe, & Patterson, 2018)。

しかしながら、本邦のがんサバイバー研究において、ポジティブな語りに焦点を当てた研究は少なく、PTG の各成長領域の内容が具体的に示された研究は特に少ない。

そこで、本研究では、がん化学療法を終え、社会復帰を果たしたがんサバイバーに半構造化面接を実施し、がん罹患体験から得られた PTG の各成長領域はどのような内容かを明らかにすることを目的とする。がんサバイバーの PTG の実態を明らかにすることにより、がんサバイバー支援の一助となり、QOL 向上に繋がりと考える。

II. 方法

1. 調査協力者および調査期間

女性がん患者支援団体である NPO 法人に研究参加者募集の協力を依頼し、以下の基準で自由意志に基づいた募集を行った。その結果、8名の協力が得られた。

i) 選択基準

以下の基準をすべて満たす者を選択

- ・満年齢が20歳から69歳で、研究参加に対し文書による同意が得られた者
- ・過去にがんと診断され、現在は化学療法を終了している者

ii) 除外基準

以下の基準のいずれかに該当する者は対象から除外

- ・重篤な身体症状または精神症状 (認知機能障害、意識障害、重度の抑うつ状態など) を有する者
- ・研究者が心身の健康状態から研究対象者として不適当と判断した者

調査協力者の詳細は Table 1 の通りである。

調査期間は、2020年10月～11月であった。

2. 調査方法および調査内容

それぞれの PTG の自覚の程度を調査するために質問紙調査を実施した。その後、調査協力者の経験した PTG についての半構造化面接を行った。

1) 質問紙

日本語版心的外傷成長尺度 (Posttraumatic growth Inventory-Japanese: 以下, PTGI-J) (Taku, Calhoun, Tedeschi, Gil-Rivas, Kilmer, & Cann, 2007) を使用し、本人が PTG のそれぞれの領域についてどれほど自覚しているかを調査した。PTGI-J を用いた調査では、探索的因子分析の結果、「精神的変容」と「人生への感謝」の2因子が分化されず、全体として4因子という結果が得られている。本研究では Taku (2007) にならない PTG 成長領域を4因子とした。

Table 1 調査協力者の概要

	年齢	診断名	診断時からの経過期間	同居家族	就労状態
A	40代	乳がん	1年6ヶ月	配偶者・子ども	就労中
B	50代	悪性リンパ腫	18年	配偶者・子ども	就労中
C	40代	乳がん	1年6ヶ月	配偶者・子ども	就労中
D	40代	悪性リンパ腫	10年	配偶者・子ども	専業主婦
E	50代	肺腺がん	2年	配偶者	休職中
F	30代	乳がん	5年	独り暮らし	就労中
G	50代	白血病	2年	配偶者・子ども	専業主婦
H	40代	乳がん	2年	配偶者	就労中

この尺度は、がん患者のPTGの評価法としても適用され、信頼性や妥当性が報告されている。4下位尺度(「人間としての強さ」4項目、「他者との関係」7項目、「新たな可能性」5項目、「人生への感謝及び精神的変容」5項目)、計21項目で、それらの領域にどのくらい人格的成長が生じたかを評価するものである。回答はがん罹患により各項目の変化がどの程度生じたか6件法(「全く経験しなかった(0点)」～「かなり強く経験した(5点)」)で求め、得点が高いほど成長を強く感じていることを示す。

2) 半構造化面接

NPO 法人施設の応接室で約60分の半構造化面接を1対1の対面式で行った。インタビューアーは公認心理師・臨床心理士の資格を持つ第一著者が行い、会話内容を録音した。質問内容はPTGの4つの成長領域についてそれぞれ質問した。具体的には、「がんと診断された後、ご自身で成長したと実感する点、強くなったと思われる点がありますか」(「人間としての強さ」)、「がんと診断された後、周囲の人に思いやりの気持ちが強くなることはありましたか」(「他者との関係」)、「がんと診断されたことにより、新たに挑戦したことや、新たに関心をもったことはありますか」(「新たな可能性」)、「がんと診断された後、人生の価値観に変化はありましたか」(「人生への感謝及び精神的変容」)と訊ねた。

3. 倫理的配慮

調査協力者には、研究目的、調査方法、プライバシーの守秘配慮、調査で得た情報の管理と廃棄について説明し、同意を得た。面接内容の録音については、調査協力者の同意を得た。本研究は、久留米大学御井学舎倫理委員会による承認を得て実施した(研究番号405)。

4. 分析方法

録音内容について逐語記録を作成し、テキストマイニングによる分析をフリーソフトウェアであるKH Coder(樋口, 2014)を用いて行った。日本語は英語のように単語が空白によって区切られておらず、テキストマイニングを行う際には単語を識別することが不可欠である。このような、単語の識別、活用語処理、品詞の同定を、形態素解析ツールの『茶筌』(松本, 2000)を用いて行った。データ整理として「がん患者」「がん患者会」といった複合語の強制抽出、誤字脱字の修正を行った。

単語を抽出した後、PTGの自覚の程度に関わらず共通する概念があることを明らかにするために、まずPTGの自覚の程度について群分けを行い、PTG自覚の高低を外変数として共起関係を視覚化した共起ネットワークを作図した。次に、PTGI-J得点の高群低群に共通して認められる語を抽出した。最後に、その語が用いられている発言内容の中で、PTGに該当すると考えられるものを列挙し分析した。

III. 結果

1. 人間としての強さ

人間としての強さについては、総抽出語数は1,821語(652文)であった。抽出語上位5件は「子ども」(12回)、「自分」(12回)、「死ぬ」(9回)、「人」(7回)、「生きる」(7回)であった(Table 2)。

Table 2 人間としての強さにおける頻出語上位20語

No	Words	Freq	No	Words	Freq
1	子ども	12	11	乗り越える	4
2	自分	12	12	肺がん	4
3	死ぬ	9	13	病気	4
4	人	7	14	コロナ	3
5	生きる	7	15	悪い	3
6	経験	6	16	強い	3
7	友達	6	17	見る	3
8	患者	5	18	考え	3
9	感じ	4	19	仕事	3
10	死	4	20	取り返せる	3

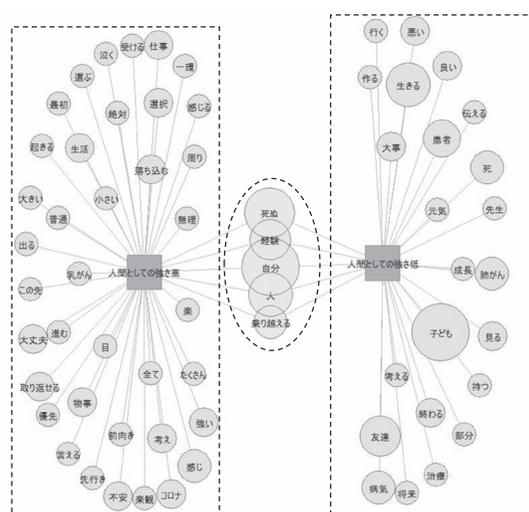


Figure 1 人間としての強さにおける共起ネットワーク

Table 5 他者との関係における共通する語の具体的内容

共通語	具体的内容
人	「親身になってくれる人と、そうでない人が分かった」 「受け入れてくれた人とは良い関係」
家族	「家族揃ってご飯食べている時、大笑いしている時とか日々幸せ」 「時間がないと思うと今のうちにやらないといけないことが明確になり家族の絆が強まった」
友達	「友達に感謝もしているし、大事にしなければというのは強く思った」 「話せる友達との関係も密になった」
関係	「私に関係してくれた人にはいつまでも健康であって欲しい」 「家族間の関係の良い変化は非常にあった」
強い	「みんなを大事にしたい気持ちが強くなった」 「思いやりの気持ちが強くなった」
今	「時間がないと思うと今のうちにやらないといけないことが明確に見えてきた」 「今言わないとだめだなと色々正直に素直に言えるようになった」
病気	「病気になる前は全然連絡を取らなかったが、友達と常に連絡を取り合うようになった」 「病気になってから、家族の関わりは深くしなければと思った」

Table 6 新たな可能性における頻出語上位 20 語

No	Words	Freq	No	Words	Freq
1	人	10	11	新しい	3
2	患者会	7	12	生活	3
3	元気	5	13	意味	2
4	行く	5	14	家事	2
5	作る	4	15	介護	2
6	話す	4	16	楽しむ	2
7	恩返し	3	17	漢方	2
8	顔	3	18	嬉しい	2
9	見る	3	19	起きる	2
10	笑顔	3	20	今	2

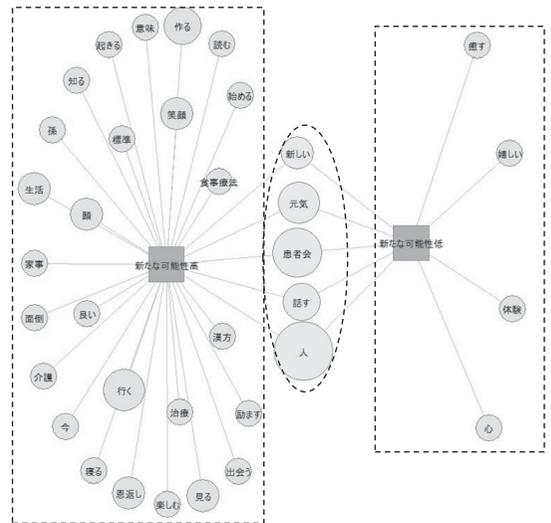


Figure 3 新たな可能性における共起ネットワーク

Table 7 新たな可能性における共通する語の具体的内容

共通語	具体的内容
人	「闘病時代にいろんな人にお世話になったので恩返しをしたい」 「移植した人に会ってみたい」
患者会	「患者会の手伝い（立ち上げ）をしている」 「私の県にはなんで部位別のがんの患者会がないのだろう」
元気	「がんでも元気になりましたよってのは言いたい」 「皆が私が笑顔で元気にしてくれたと言われるけど、私が皆に元気にしてもらった」
話す	「やっぱり同じがんの人と話をしたい」 「他のがんの方と話しても頑張りましょうで終わるが、同じがんだとそれプラス薬のことも話せる」
新しい	「新しいことのチャレンジのひとつにがん患者の家族が集まれる企画をしたい」 「仕事そのものが新しい挑戦」

4. 人生の感謝及び精神性的変容

人生の感謝・精神性的変容については、総抽出語数は1,030語(376文)であった。抽出語上位5件は、「死ぬ」(7回)、「自分」(7回)、「生きる」(7回)、「病気」(6回)、「人」(5回)であった(Table 8)。

PTGI-J得点の高低を外部変数に用いた共起ネットワークでは、高群は「精一杯」、「経験」が関連し、低群では「死ぬ」、「大事」、「生き残る」などが関連していた。高群低群ともに関連した単語は「自分」、「生きる」、「病気」、「人」であった(Figure 4)。具体的な発言内容をTable 9に示す。

IV. 考察

本研究の目的は、社会復帰を果たしたがんサバイバーにおけるPTGの具体的内容を明らかにすること

Table 8 人生の感謝及び精神性的変容における頻出語上位20語

No	Words	Freq	No	Words	Freq
1	死ぬ	7	11	変わる	4
2	自分	7	12	生き残る	3
3	生きる	7	13	前	3
4	病気	6	14	あたりまえ	2
5	人	5	15	お金	2
6	家族	4	16	意味	2
7	言う	4	17	価値	2
8	幸せ	4	18	家庭	2
9	仕事	4	19	気持ち	2
10	大事	4	20	気付く	2

であった。がんサバイバー8名の半構造化面接に基づくテキストマイニングより、PTG成長領域の「人間としての強さ」、「他者との関係」、「新たな可能性」、「人生の感謝及び精神的変容」において、PTGの自覚の程度に関わらず共通する特徴があることが示された。

「人間としての強さ」には、高群低群とも「自分」、「死ぬ」、「人」、「乗り越える」が関連していた。具体的には「死のうと思えば何でもできるよねという気持ちはあった」、「大概のことを乗り越えた」、「人はいつ死ぬかわからないものだから、悩むよりは結論を出して進む方が絶対的に良いという考えが出てきた」というようながん宣告や、闘病体験という死を身近に感じた体験を起因とする人格的成長がみられた。トラウマを体験したものは、この先の苦難に対して、自身なら乗り越えていけるという心的準備性(将来的に経験し得る困難な出来事に対する耐久性)(Janoff-Bluman,

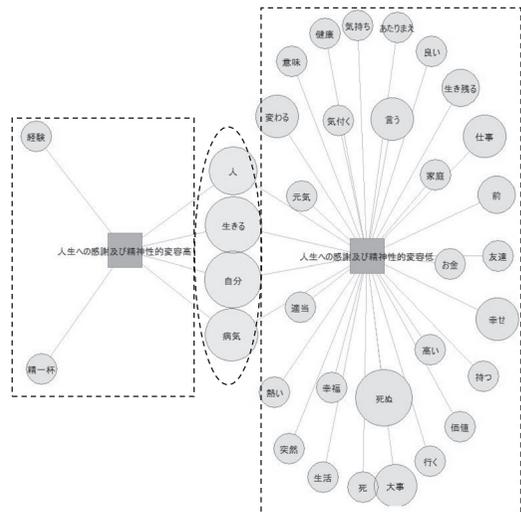


Figure 4 人生への感謝及び精神性的変容における共起ネットワーク

Table 9 人生への感謝及び精神性的変容における共通する語の具体的内容

共通語	具体的内容
自分	「毛も抜けるし、体もきついで誰かに頼らないと何かできない状態だったので、自分がかっつけようとするよりは自分の弱いところを見てもらいながら、こうしたいけど、協力いただけますかという方法で良いと思えるようになったので、すごく楽になった」
生きる	「自分のやりたいことをやりたいだったが、病気になって、まずは健康、暮らしが大事と思うようになった」 「普通に生きることが幸せに思うようになった」
病気	「生き残ったからには生き残ったなりにちゃんと生きなきゃとは思う」
人	「がんっていう病気ってのは悪者みたいだけど、病気になるんだったらがんで良かったのかなってのはある」 「色々嫌な経験をしたけれども無駄が無いんだなっていうことに気づいたのは病気のおかげ」 「もうちょっと仕事がんばりたいとかあったが、自分の大事な人と良い時間を過ごせる生活をもつ、そういうのが大事」 「今までの経験を生かして尚且つ人の役に立ちたいと思えるようになった」

2004) を得ることや、苦難あるいはトラウマを経験したり、対処したりすることを通じて、以前は発見することができなかった自身の強さへの気づきや、人生に新たな可能性をもたらす対処能力の獲得を示す「苦しみを通じた強さ」(Janoff-Bluman, 2004) を得ることが報告されている。がん患者にとって、がん宣告という死を身近に感じた経験は、PTG の「人間としての強さ」を生じさせる一因となることが推察される。

「他者との関係」には、高群低群ともに「人」, 「家族」, 「友達」, 「関係」, 「強い」, 「今」, 「病気」が関連していた。「時間がないと思うと今のうちにやらないといけなことが明確になり家族の絆が強まった」, 「家族間の関係の良い変化は非常にあった」, 「話せる友達との関係も密になった」, 「病気になってから、家族の関わりは深くしなければと思った」など命の有限性の気付きから身近な人との親密度の変化がみられた。先行研究が示すように、良好な夫婦関係や配偶者、家族による支援は、自分を必要とされているという思いや、身近な存在である家族や友人などの言動から伝わる思いやりを感じて他者との絆が深まり、良好な関係性の強化につながるということが考えられる (Mystakidou, et al., 2008)。また、今回の調査では、相手の思いやりを感じるにより、がんサバイバー自身も他者への感謝の気持ちや、愛情・思いやりが生じ、さらに、命の有限性の気付きがそれらを強化する一因となることが示唆された。

「新たな可能性」には、高群低群ともに「人」, 「患者会」, 「元気」, 「話す」, 「新しい」が関連していた。「同じがんの人と話をしたい」, 「患者会の手伝いをしている」, 「がんでも元気になりましたよってのは言いたい」, 「他のがんの方と話しても頑張りましょうで終わるが、同じがんだとそれプラス薬のことも話せる」, 「新しいことのチャレンジのひとつにがん患者の家族が集まれる企画をしたい」というがん患者会への参加や立ち上げの動機に関する発言がみられた。中高年の女性ががん体験者を対象とした研究において、がん患者の肯定的変化として、「生活習慣の変化」や、行動範囲の拡がりや交流機会が増えるといった「世界の拡がり」, 「がん」に苦しむ誰かを今度は自分が支えるために活動する「がん患者支援活動」の概念が挙げられている (佃ら, 2019)。乳がん患者を対象とした研究においては、「乳がん体験を他者に役立てたい」というがん罹患から得られた「新たな可能性」に該当する報告がある (沖田・城丸・佐藤・門林・水谷・本間・いとう, 2016)。先行研究と同様に本研究においても、が

んに関わる仕事や、イベントへの参加が「新たな可能性」に該当しており、それが生じる要因として「同じがんの人と話したい」や「闘病時代にいろんな人にお世話になったので恩返しをしたい」というがん体験の共有や、闘病中に会ったがん患者などのお世話になった人へ恩返ししたいという気持ちが密接に関わっていることが示唆された。

「人生への感謝及び精神的変容」には、高群低群ともに「自分」, 「生きる」, 「病気」, 「人」が関連していた。「自分の弱いところを見てもらいながら、こうしたけれど、協力いただけますかという方法で良いと思えるようになった」, 「普通に生きることが幸せに思うようになった」, 「がんっていう病気ってのは悪者みただけけど、病気になるんだったらがんで良かったのかなってのはある」というような自己概念の変化や、幸福の価値観の変化、がん概念の変化に関する発言がみられた。がん体験者は、生きることへの希望や、当たり前前の時を迎えられることによる喜びが向上する (仲田ら, 2016)。がんを抱えながら生活するがんサバイバーは、命の有限性を覚悟したり、死を意識したりしなければならぬなどの大きなストレスを抱えるという特徴がある。そのような将来の展望や予測ができない中で、短い時間の区切りの中で生活しようとし、今できることは今行う、先のことは考えずにその時その時を精一杯生きていくという態度が生じる (川村, 2005)。これらの知見や本研究の結果から、がん罹患による命の有限性への気づきは、自己の人生や、家族、仕事に対する価値観の変化、日常生活が送れることへの満足度の向上をもたらすことが示唆される。

以上、本研究ではがんサバイバーのPTGの具体的内容について明らかにした。PTGはがんサバイバーのその後の人生におけるQOLや身体的・精神的・社会的に良好な状態を示すWell-beingの向上に影響することが示されており、これらの知見は、がんとともに生きるサバイバー支援の一助となると考える。

本研究の課題として、対象者は8名のみであったため、今後は対象者を増やして調査する必要がある。調査中は新型コロナウイルス感染防止のため、化学療法を終了し、社会復帰を果たしたがんサバイバーを対象とした。今後は、闘病生活を乗り越え得る心理的要因を明らかにするために、闘病中のがん患者を対象とし、闘病中に生じるPTGの検討も必要であると考える。また、男性を対象とした調査を行い、男女による差異を検討することや、他の病の体験者の調査を行い、がんサバイバーのPTGとの共通点や差異を検討す

ることが必要である。

謝 辞

本研究の趣旨を理解し快く参加して頂いた調査協力者の皆様に心より感謝申し上げます。また、原口雅浩先生（久留米大学文学部）から執筆に関するご助言を承りました。懇切丁寧にご指導頂きまして誠にありがとうございました。加えて、本研究の実施にあたり、調査協力者の募集にご尽力いただきましたNPO法人ウィッグリングジャパン様に心より感謝申し上げます。

本研究は、久留米大学文医融合プロジェクト事業「すこやかな『次代』と『人』を創る研究拠点大学へ～先端がん治療・研究による挑戦～」の助成を受けて実施されました。

引用文献

樋口 耕一. (2014). 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して. ナカニシヤ出版.

Janoff, B. R. (2004). Posttraumatic Growth: Three Explanatory Models. *Psychological Inquiry*, 15(1), 30-34.

川村 三希子. (2005). 長期生存を続けるがんサバイバーが生きる意味を見いだすプロセス. *日本がん看護学会誌*, 19(1), 13-21.

宮内 真奈美・国府 浩子. (2022). がん患者の Posttraumatic Growth (PTG) の実態と関連する要因. *熊本大学医学部保健学科紀要*, 17, 34-44.

松本 裕治. (2000). 形態素解析システム「茶筌」. *情報処理*, 41 (11), 1208-1214.

Mystakidou, K., Tsilika, E., Parpa, E., Kyriakopoulos, D., Malamos, N., & Damigos, D. (2008). Personal growth and psychological distress in advanced breast cancer. *The Breast*, 17(4), 382-386.

仲田 みぎわ・城丸 瑞恵・佐藤 幹代・門林 道子・水谷 郷美・本間 真理・いとう たけひこ. (2016). 乳がん体験者の闘病記にみる病体験による肯定的変化. *死の臨床*, 39(1), 185-191.

Sharp, Linda., Redfearn, Devon., Timmons, Aileen., Balfe, Myles., Patterson, Joanne. (2018). Posttraumatic growth in head and neck cancer survivors: Is it possible and what are the correlates?. *Psycho-Oncology*, 27(6), 1517-1523.

佃 志津子・大川 一郎. (2016). 病いの語りにみるがん体験後のポジティブな変化の契機. *筑波大学心理学研究*, 51, 83-95.

Taku, K., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P., & Cann, A. (2007). Examining posttraumatic growth among Japanese university students. *Anxiety, Stress, and Coping*, 20(4), 353-367.

宅 香菜子. (2010). がんサバイバーの Posttraumatic Growth. *腫瘍内科*, 5 (2), 211-217.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.

Yeung, C. Y., Lu, Qian. (2018). Perceived stress as a mediator between social support and posttraumatic growth among Chinese American breast cancer survivors. *Cancer Nurs*, 41(1), 53-61.

Posttraumatic growth of cancer survivors gained through their experience with cancer

KYOTA SHINMAKI (*Kurume University Graduate School of Psychology*)

TOMOYO TOKUDA (*Department of Psychology, Kurume University*)

HISAYOSHI OKAMURA (*Department of Psychology, Kurume University*)

AKIRA TSUDA (*Department of Medical Science, Teikyo University of Science*)

Abstract

【Purpose】 Posttraumatic growth (PTG) has been shown to occur in cancer survivors, but no study has addressed the specific content of each growth area of PTG. In this study, we aim to clarify the specific content of each growing area of PTG derived from the cancer experience from semi-structured interviews of cancer survivors.

【Method】 A questionnaire survey and semi-structured interviews were conducted with eight female cancer survivors. Posttraumatic growth Inventory-Japanese was used to group the degree of PTG awareness. We constructed a co-occurrence network that visualized the co-occurrence relationship using the level of PTG awareness as an external variable, and analyzed the commonly accepted terms.

【Progress】 Strength as a person was related to “self,” “death,” “person,” “experience,” and “getting over” while relationships with others were related to “person,” “talk,” “new,” “family,” “friends,” “relationships,” “strong,” “now,” and “illness.”. In addition, it was shown that “person,” “patient association,” “vigor,” “talk” and “new” were related to new possibilities, and “self,” “life,” “disease” and “person” were related to appreciation for life and psychosexual transformation.

【Discussion】 It was suggested that the experience of feeling close to death and the realization of the finiteness of life led to changes in interpersonal relationships such as appreciation for family and friends and deepening of bonds, actions such as starting up a patient association, and changes in values for life and disease through cancer. Furthermore, it was shown that each growing region of PTG has a common concept regardless of the degree of awareness of PTG.

Keywords: Cancer survivor, Posttraumatic growth