2025年度（第50回）学術研究振興資金　学術研究報告

学　校　名	**京　都　文　教　大　学**	研究所名等	
研 究 課 題	夢とバウムテストを通した乳がん患者への心理的支援の検討	研 究 分 野	文　　学
キーワード	①乳がん ②夢　③バウムテスト ④心理的支援		

〇研究代表者

氏　　名	所　　属	職　　名	役　割　分　担
清 水　亜 紀 子	京 都 文 教 大 学 臨 床 心 理 学 部	准　教　授	研究代表者 総括

〇研究分担者

氏　　名	所　　属	職　　名	役　割　分　担
田　中　史　子	京都先端科学大学 人　文　学　部	教　　授	調査･分析
野　田　実　希	立　命　館　大　学 総 合 心 理 学 部	准　教　授	調査･分析
高　橋　紗　也　子	京都府立医科大学附属病院	専 門 職 員	調査･分析

夢とバウムテストを通した乳がん患者への心理的支援の検討

1. 研究の目的

乳がんは、女性のがん罹患率の 1 位を占め、30 代から 40 代と比較的若い年齢での罹患が多い。この時期の女性は、一人の女性として生きながら、妻・母親・娘といった様々な役割を担うことがある。しかし、乳がんへの罹患は、そうした役割遂行を困難にし、苦悩を引き起こす可能性がある。また、乳房の切除や抗がん剤による脱毛などの外見上の変化に伴う苦悩などが、女性性を巡る傷つきをもたらすこともある。さらに、Nakatani et al.（2013）によって、初診時の否定的感情抑制の高さが、術後 1 年後の心理的苦痛を予測することが示されている。こうした否定的感情抑制の傾向によって、乳がん患者は、医療者に適応に問題がないとみなされ、苦悩を見過ごされる危険性がある。これらのことから、乳がん患者は、様々な苦悩を抱えている可能性があり、苦悩をはじめとした多様な要因が心理的適応に影響を及ぼすと考えられる。

そこで、本研究では、コーピングと否定的感情抑制に焦点を当て、乳がん患者の適応を明らかにしていく。しかし、これまでの実証研究の中で、コーピングと否定的感情抑制の測定に主に用いられてきた Mental Adjustment to Cancer（MAC）Scale（Watson、M. et al.、1988）と Courtauld Emotional Control Scale（CECS）（Watson、 M&Greer、 S、1983）は、いずれも自己記入式の尺度である。そのため、乳がん患者の心理的適応を意識的側面からしか捉えることができない。この点に関して、水野ら（2002）は、がん患者において、不安や抑うつなどに問題がないとの質問紙の結果に対して、バウムテストでは、否認が認められたことを報告し、意識的側面と無意識的側面のギャップを踏まえたアセスメントの重要性を主張している。よって、心理的適応を検討する際には、意識的側面だけでなく、無意識的側面も視野に入れる必要がある。そこで、本研究では、無意識的側面を理解する方法として、夢の聴取とバウムテストを実施する。

上記の踏まえ、本研究では、乳がんに関する直接的言及に現れる意識的側面だけでは見過ごされかねない苦悩にも着目しながら、実証的研究を進めていく。そのために、意識的側面と無意識的側面のいずれにも着目し、両者の間に生じうるギャップから、乳がん患者の心理的適応について検討する。そして、検討結果を踏まえて、乳がん患者の心理的理解を深め、乳がん患者の心理的支援のあり方を模索していく。

2. 研究の計画

研究①　質問紙調査

2025 年 1 月～2025 年 5 月にかけて、乳がん患者 55 名を対象とした Google Form を用いた質問紙調査を実施した。質問項目は、MAC scale の日本語版（明智ら、1997）と CECS の日本語版（岩満ら、2003）を使用した。尺度以外の質問項目は、年齢、乳がんと最初に診断された年齢、乳がんと診断された経緯（自由記述）、これまでの乳がんの治療状況（選択式）、現在の乳がんの状態や治療・検診の状況（選択式）、診断時に感じたこと・考えこと（自由記述）、診断後から現在に至るまで、乳がんに対する感じ方・考え方の変化の有無（選択式）、変化した場合、乳がんに対する感じ方・考え方の変化の内容（自由記述）、乳がんが分かる前後にみた印象的な夢の有無（選択式）とその夢の内容（自由記述）とその夢に対して感じたこと・考えたこと（自由記述）、その他に覚えている印象的な夢の有無（選択式）とその夢の内容（自由記述）とその夢に対して感じたこと・考えたこと（自由記述）、であった。

研究②　継続的な個別面接調査

研究①の調査協力者の中から、協力可能な乳がん患者約 10 名（研究①の結果見出された 3 つのクラスター各々について 3～4 名ずつ）を募集し、同一担当者によって、1 ヶ月毎に計 6 回の個別調査面接を実施する。現在、3 名を対象に個別面接調査に取り組んでいる。面接時には、日常生活、乳がんとの関わり、夢に関する聴き取りを毎回実施する。また、調査面接 1 回目・3 回目・6 回目に、バウムテストを実施する。さらに、調査面接 6 回目には、MAC scale と CECS への回答を求める。

研究全体のフロー

研究① 質問紙調査



項目	Web 調査
① 基本情報	○
② 夢の自由記述	○
③ MAC scale	○
④ CECS	○

研究② 個別調査面接



	同意取得日	1 回目	2 回目	3 回目	4 回目	5 回目	6 回目
	Day 0		＋1M	＋2M	＋3M	＋4M	＋5M
⓪ 同意書	○						
① 質問紙調査の回答内容の確認		○					
② 日常生活		○	○	○	○	○	○
③ 乳がんとの関わり		○	○	○	○	○	○
④ 夢の聴き取り		○	○	○	○	○	○
⑤ バウムテスト		○		○			○
⑥ MAC scale							○
⑦ CECS							○

3. 研究の成果

MAC尺度の下位尺度得点とCECS尺度の下位尺度得点を変数とし、階層的クラスター分析を行った結果、AP低群、FS高群、H/H・AP高群の3つクラスターが見出された。AP低群は、コーピング反応が低く、特に不安が低かった。FS高群は、前向きに対処しようとする意欲が3群の中で最も高かった。H/H・AP高群は、無力感や希望のなさが、不安が最も高かった。また、不安の体験のされ方やその後の乳がんに対する感じ方・考え方に与える影響が、群ごとで異なっていた。具体的には、 AP低群では、初診時に共通して不安を抱き、そこから乳がんの受けとめられなさと受けとめという異なる在り方が生じるものの、いずれもそれ以降に変化が見られないことが特徴的であった。ここから、AP低群においては、がんという体験を通しての心理的変容が生じにくいことが示唆される。また、AP低群では、心理的適応を引き起こすポジティブな要因の1つである他者からの支え（Northounse et al.、 2002）が見られないのも特徴的であった。次に、FS高群は、AP低群よりも不安は高いものの、初期段階から、乳がんの受けとめに動きが見られ、揺らぎや他者との関係性の中で、病気の経験や生き方の再構成が展開していく心理的変容過程を体験

していた。H/H・AP高群は、他の2群とは異なり、不安が、主として乳がんの受けとめられなさの側に位置づいており、その後、病気の捉え直しや生き方の再編成が生じつつも、不安は残存していた。こうした不安の強さは、数量的結果とも重なり、H/H・AP高群が、不安に圧倒されていることを示唆するが、不安に直面化しているからこそ揺らぎが生じ、心理的変容が生じていると捉えることもできる。また、夢の分析から、乳がん患者が、主体的な動きを失わせるような圧倒的に受け身的な体験をしていることが示された。さらに、夢の言語化という無意識を含めたイメージを言語化することは、言語化されにくい乳がん体験の意味を再構成し、心理的変容に繋がる可能性があることが考えられた。

上記のように、不安に着目しながら、各データを見ていくと、不安が最も高いH/H・AP高群への心理的支援の必要性が指摘できる。ただ、見過ごしてはならないのは、AP低群である。AP低群は、質問紙からは、がんと戦う意志も無力感・不安も低いというように、コーピング反応が低く、感情の揺れや考え方の変化が少なく、一見適応的に見えるかもしれない。しかし、消極的コーピング方略は心理的適応を阻害することが指摘されている（上田・雄西、2011）。また、AP低群の夢では、無意識的な不安を示唆する「困難状況の発生」が見られ、意識と無意識の間のギャップが大きいことが読み取れる。さらに、適応的なコーピングを用いているFS高群の不安の値がAP低群とH/H・AP高群の中間であることを考慮すると、不安が適応と関係していることも示唆される。そして、H/H・AP高群のような不安の高い乳がん患者だけでなく、AP低群のような意識的には不安を訴えない乳がん患者でも無意識下では、危機的状況を体験していると言える。

本研究の結果を踏まえて、「適応」について改めて考えると、AP群では、感情の揺れが少なく、一見適応的に見えるが、心理的変容が生じにくく、H/H・AP高群では、H/HとAPという「精神医学的に好ましくない反応」（明智ら、1997）があるものの、心理的変容が生じているといったように、コーピングの高低だけで「適応」を判断することはできず、その質や意識的側面だけでは捉えきれない側面も含めて、複合的な視点で「適応」を考えていく必要がある。特に、不安の高さやその質、不安の意識化の程度を見立てることが重要であり、なかでも、AP低群に属する乳がん患者を見過ごすことなく、心理的支援につなげていく必要がある。

4. 研究の反省・考察

質問紙調査は、対象者の特殊性故に、協力者を十分に集めることが難しかった。そのため、今回の結果の一般化には、注意を要する。また、質問紙の限界として、夢の詳細が分からない点が挙げられる。そのため、夢の構造分析において、評定の難しさがあった。よって、現在行っている個別面接調査では、細やかに夢を聴くことに取り組んでいる。さらに、質問紙調査の分析に時間がかかり、個別面接調査の開始が遅れてしまったことも、反省点として挙げられる。今後は、個別面接調査を進め、その分析結果を、研究発表し、論文執筆を行っていく予定である。

5. 研究発表

(1)学会誌等

①清水亜紀子（2026）．繋がりと分離の観点から考える「見送る過程」と「死に逝く過程」．臨床心理学部研究紀要，18，31-43.

②清水亜紀子（2026）．私事の悲嘆夢．臨床心理研究－京都文教大学心理臨床センター紀要－，28，

③清水亜紀子・田中史子・高橋紗也子・野田実希．意識的側面と無意識的側面から理解する乳がん患者の心理的適応．臨床心理学．（投稿中）

(2)口頭発表

なし

(3)出版物

①清水亜紀子・倉西宏・野口寿一・中野祐子（2026）．（仮）悲嘆夢が癒されるとき－喪のプロセスを支える心理学．新曜社．（印刷中）．