



Title	コーピングの柔軟性に着目した胃切除術後のがん患者への看護支援
Author(s)	江藤, 美和子
Citation	大阪大学, 2025, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/101877
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

論文内容の要旨

氏 名 (江 藤 美 和 子)

論文題名

コーピングの柔軟性に着目した胃切除術後のがん患者への看護支援

論文内容の要旨

【背景】胃がんは我が国のがん罹患数の第3位を占め、加齢に伴い罹患率が上昇する傾向にある。胃がんの根治的治療には、胃全摘または部分切除が選択されるが、術後は、胃切除と消化管再建による貯留機能低下、消化吸収機能低下等に伴う多様な症状が出現する。患者は試行錯誤によるコーピングを用いて食生活の再構築を試みるが、症状への対処は困難を伴い、QOLの低下を招く。この状況において、患者が有効なコーピングを見出し、術後の生活を再構築するためには、無効な対処方略を断念し、状況に応じた適切な方略を流動的に選択・実行する能力であるコーピングの柔軟性が必要とされる。本研究は、コーピングの柔軟性に着目し、胃切除術後のがん患者における実態と関連要因を探索し、術後の生活再構築に向けた看護支援を検討することを目的とした。

【研究1】概念分析を用いたがん患者の柔軟なコーピングの明確化

目的：がん患者の柔軟なコーピングの定義を明確化することを目的とした。

方法：Medline、PsycINFO、CINAHLから384論文を抽出し最終的に24論文をWalker and Avantの手法で分析した。

結果：7つの属性、7つの先行要件、2つの帰結が抽出された。がん患者に特徴的な先行要件として「変化性」、「予測不可能性」、「多様な要求」、「長期的な困難」が挙げられ、属性として「困難の認知」と「コントロール可能性」が抽出された。柔軟なコーピングは、「長期的かつ予測困難で変動的な状況のコントロール可能性を評価すること、対処方略を多様なレパートリーから選択すること、コーピング過程全体を評価すること、非効果的な方略を断念し有効な代替方略を考案すること、適応に向かうことを含む動的なプロセス」と定義された。この定義を基盤に、コーピング過程全体の評価と目標の再調整、および非効果的方略の断念と代替方略の考案と実行を支援する重要性が示された。

【研究2】胃切除後のがん患者におけるコーピングの柔軟性と関連要因：多施設横断研究

目的：胃切除後のがん患者におけるコーピングの柔軟性の実態と関連要因の探索を目的とした。

方法：8施設において胃切除術後3か月～1年以内の患者142名に対する自記式質問紙調査を実施した。コーピングの柔軟性の評価には Coping Flexibility Scale Revised(CFSR)を用いた。CFSRはAbandonment Coping(非効果的方略の断念)、Re-Coping(代替方略の考案と実行)、Meta-Coping(コーピング過程のモニタリング)の各4項目で構成され、4件法(0:あてはまらない-3点:よくあてはまる)で回答する。CFSRの平均値を基準に柔軟性の高低を分類し、患者属性、医学的要因、胃切除後機能障害、ヘルスリテラシー、ソーシャルサポートとの関連を検討した。

結果：回収率80.7%で、対象者の平均年齢は72.6歳(±10.5歳)、男性が71.1%を占め、81.0%が同居者を有していた。Meta-copingおよびRe-copingでは、1項目を除いて対象者の50%以上が柔軟性の低い0または1と回答した。ロジスティック回帰分析の結果、コーピングの柔軟性に対する独立した関連因子として、食物摂取量の減少による活動性低下(Abandonment Coping, オッズ比 [OR]: 0.4, [95%信頼区間: 0.2-0.9], $p=0.03$; Re-Coping, OR: 0.3, [0.1-0.6], $p=0.003$)、相互作用的ヘルスリテラシー(Abandonment Coping, OR: 1.1, [1.0-1.3], $p=0.04$)および批判的ヘルスリテラシー(Re-Coping, OR: 1.2, [1.0-1.3], $p=0.03$)が同定された。

【総合考察】本研究から、胃切除術後のダンピング症候群や活動性の低下が患者に大きな影響を及ぼしており、適切に対処するために、多様で柔軟なコーピングの重要性が強調された。調査の結果、患者がコーピング過程を

俯瞰してモニタリングする能力が活かされていないと、食物摂取量の低下に伴う活動性低下が新たな対処方略の考案や実行を妨げている実態が明らかになった。さらに、これらに対応するための情報の獲得ができていないことが明示された。以上から、胃切除術後のがん患者への看護支援において、コーピングの柔軟性に着目すると、患者が自身のコーピングの在り様を俯瞰でき、そこに適切な情報提供をすることで、個々に応じた柔軟なコーピングが可能となり、胃切除後の生活の再構築に寄与できる。

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 (江 藤 美 和 子)			
論文審査担当者	(職)		
	氏 名		
	主 査	教授	荒尾 晴恵
	副 査	教授	上野 高義
	副 査	教授	清水 安子

論文審査の結果の要旨

題目：コーピングの柔軟性に着目した胃切除術後のがん患者への看護支援

【背景】胃がんは我が国のがん罹患数の第3位を占め、加齢に伴い罹患率が上昇する傾向にある。胃がんの根治的治療には、胃全摘または部分切除が選択されるが、術後は、胃切除と消化管再建による貯留機能低下、消化吸收機能低下等に伴う多様な症状が出現する。患者は試行錯誤によるコーピングを用いて食生活の再構築を試みるが、症状への対処は困難を伴い、QOLの低下を招く。この状況において、患者が有効なコーピングを見出し、術後の生活を再構築するためには、無効な対処方略を断念し、状況に応じた適切な方略を流動的に選択・実行する能力であるコーピングの柔軟性が必要とされる。本研究は、コーピングの柔軟性に着目し、胃切除術後のがん患者における実態と関連要因を探索し、術後の生活再構築に向けた看護支援を検討することを目的とした。そのために、がん患者における柔軟なコーピングの概念を明らかにすることで、従来のストレスコーピング理論との違いを明確にし、その結果から、測定可能なコーピングの柔軟性を用いて研究を進めた。

【研究1】概念分析を用いたがん患者の柔軟なコーピングの明確化

目的：がん患者の柔軟なコーピングの定義を明確化することを目的とした。

方法：Medline、PsycINFO、CINAHLから384論文を抽出し最終的に24論文をWalker and Avantの手法で分析した。

結果：7つの属性、7つの先行要件、2つの帰結が抽出された。がん患者に特徴的な先行要件として「変化性」、「予測不可能性」、「多様な要求」、「長期的な困難」が挙げられ、属性として「困難の認知」と「コントロール可能性」が抽出された。柔軟なコーピングは、「長期的かつ予測困難で変動的な状況のコントロール可能性を評価すること、対処方略を多様なレパートリーから選択すること、コーピング過程全体を評価すること、非効果的な方略を断念し有効な代替方略を考案すること、適応に向かうことを含む動的なプロセス」と定義された。この定義を基盤に、コーピング過程全体の評価と目標の再調整、および非効果的な方略の断念と代替方略の考案と実行を支援する重要性が示された。

【研究2】胃切除後のがん患者におけるコーピングの柔軟性と関連要因：多施設横断研究

目的：胃切除後のがん患者におけるコーピングの柔軟性の実態と関連要因の探索を目的とした。

方法：8施設において胃切除術後3か月～1年以内の患者142名に対する自記式質問紙調査を実施した。コーピングの柔軟性の評価には Coping Flexibility Scale Revised(CFSR)を用いた。CFSRはAbandonment Coping(非効果的な方略の断念)、Re-Coping(代替方略の考案と実行)、Meta-Coping(コーピング過程のモニタリング)の各4項目で構成され、4件法(0:あてはまらない-3点:よくあてはまる)で回答する。CFSRの平均値を基準に柔軟性の高低を分類し、患者属性、医学的要因、胃切除後機能障害、ヘルスリテラシー、ソーシャルサポートとの関連を検討した。

結果：回収率80.7%で、対象者の平均年齢は72.6歳(±10.5歳)、男性が71.1%を占め、81.0%が同居者

を有していた。Meta-copingおよびRe-copingでは、1項目を除いて対象者の50%以上が柔軟性の低い0または1と回答した。ロジスティック回帰分析の結果、コーピングの柔軟性に対する独立した関連因子として、食物摂取量の減少による活動性低下(Abandonment Coping, オッズ比 [OR] : 0.4, [95%信頼区間 : 0.2-0.9], $p=0.03$; Re-Coping, OR : 0.3, [0.1-0.6], $p=0.003$)、相互作用のヘルスリテラシー(Abandonment Coping, OR : 1.1, [1.0-1.3], $p=0.04$)および批判的ヘルスリテラシー(Re-Coping, OR : 1.2, [1.0-1.3], $p=0.03$)が同定された。

【総合考察】本研究から、胃切除術後のダンピング症候群や活動性の低下が患者に大きな影響を及ぼしており、適切に対処するために、多様で柔軟なコーピングの重要性が強調された。調査の結果、患者がコーピング過程を俯瞰してモニタリングする能力が活かされていないと、食物摂取量の低下に伴う活動性低下が新たな対処方略の考案や実行を妨げている実態が明らかになった。さらに、これらに対応するための情報の獲得ができていないことが明示された。以上から、胃切除術後のがん患者への看護支援において、コーピングの柔軟性に着目すると、患者が自身のコーピングの在り様を俯瞰でき、そこに適切な情報提供をすることで、個々に応じた柔軟なコーピングが可能となり、胃切除後の生活の再構築に寄与できることを見い出した。

以上から、本論文は博士（看護学）の学位授与に値するものであると認めた。