審査様式２－１

氏名（本籍）	白川　陽子　（北海道）		
学位の種類	博士（ｶｳﾝｾﾘﾝｸﾞ科学）		
学位記番号	博甲第 6982 号		
学位授与年月	平成２６年　３月２５日		
学位授与の要件	学位規則第４条第１項該当		
審査研究科	人間総合科学研究科		
学位論文題目	喉頭摘出者の適応を促進する心理的支援の検討		
主　査	筑波大学教授	博士（心理学）	大川　一郎
副　査	筑波大学教授	博士（心理学）	濱口　佳和
副　査	筑波大学教授	博士（人文科学）	安藤　智子
副　査	千葉大学准教授	博士（医学）	花澤　豊行

論文の内容の要旨

（目的）

本研究では，咽頭癌・喉頭癌により喉頭摘出術を受けた患者（以下，喉頭摘出者）を対象に，手術後入院期間中及び退院後の心理的適応を測定する尺度を開発するとともに，それに関連する要因を明らかにし，入院期間中及び退院後の喉頭摘出者の心理的支援の指針を示すことを目的とした。

（対象と方法）

上記の目的を達成するために，第Ⅰ部で文献研究に基づく理論検討が行われ，第Ⅱ部の研究 1～研究 4 では，喉頭摘出者 503 名，喉頭温存者 87 名を対象とした質問紙調査が実施され，第Ⅲ部の研究 5 では，15 名の入院患者から得られた治療・看護記録および面談記録に対する質的分析・事例研究が，研究 6 では手術後 5 年以内の喉頭摘出患者 223 名を対象とした質問紙調査が実施された。

（結果）

第Ⅰ部の理論的検討では，第 1 章で咽頭癌・喉頭癌患者が受ける手術内容や，手術後の身体的状態とその心理的問題を踏まえた上で，第 2 章で喉頭摘出者の心理社会的適応に関する内外の文献の展望を行い，国内の研究は主に「失声」,「食道発声獲得」に焦点が当てられ，入院中の周術期の喉頭摘出者の心理や行動は以前不明であることが指摘され，本研究の目的が述べられた。

第Ⅱ部(第 3 章～第 7 章)では，第 3 章（研究 1）で，喉頭摘出者と喉頭温存者を対象に質問紙調査が実施され，喉頭摘出者は喉頭温存者と比較して自己を受け入れながらも不安や抑うつ感を抱えながら生活していることが明らかにされた。第 4 章（研究 2）では，喉頭摘出者 503 名に質問紙調査が実施され，因子分析の結果，喉頭摘出者の心理社会的適応には，1.手術後の再適応への積極的取り組み，2.仕事や趣味等日常生活の充実，3.失声の受容と他者からの評価懸念の緩和（低対人過敏性）の 3 側面があることが明らかにされた。第 5 章・第 6 章では，研究 1・2 と同じデータを用いて重回帰分析が実施され，特に「失声の受容と低対人過敏性」が自己肯定意識と否定的感情に大きく寄与すること，（研究 3-1)。クラスター分析により，喉頭摘出者は不適応群，失声非受容群，中間群，無気力群，適応群の 5 群に分かれ，自己受容や否定的感情で差が

あることが明らかにされた(研究 3-2)。第Ⅱ部の結果から，退院後の喉頭摘出者を不適応に陥らせないよう入院中からの適切な支援により，心理的準備を整えて退院させる必要性が示唆された。

第Ⅲ部では，第 8 章,第 9 章において，入院全期間にわたる医療的処置とそれに伴う喉頭摘出者の心理的変容，関連する個人的・社会的要因を明らかにするために，15 名の患者の医療記録や面談を通じて得られた資料が KJ 法により分析された。その結果，1.手術前は，多くの患者が手術への不安・混乱を示すこと，2.手術後急性期は視覚・聴覚の感覚が遮断状態となり，最も心理的危機に陥りやすい時期であるなどが明らかにされ(以上研究 5-1)，加えて心理的変容に影響する個人内要因や社会的要因が特定された(以上研究 5-2)。第 10 章では,入院期間中の喉頭摘出者の心理行動面の多様性を情緒的不安定性とセルフケアの自律的行動の 2 つの視点からとらえる類型論が提唱され，各類型の臨床像と心理的支援の方針が示された(研究 5-3)。研究 6 では，手術後 5 年以内の喉頭摘出者 225 名を対象に，研究 5-3 で提唱されたセルフケアの自律的行動と情緒的不安定性に着目して，入院中から退院後の心理的状態に関する調査研究が実施された。第 11 章では，入院から退院直後までの 4 期間それぞれにおけるセルフケアの自律的行動と情緒的状態の尺度が作成された(研究 6-1)。第 12 章（研究 6-2）では，研究 6-1 の 4 期間のセルフケアの自律的行動，情緒的状態と現在における心理的適応指標との関連が重回帰分析によって検討され，手術前と手術直後急性期の情緒不安定性，手術前と手術後回復期のセルフケアの自律的行動が，退院後の心理的適応指標と関連することが示された。13 章（研究 6-3）では，質的研究 5-3 の類型の妥当性が支持された。

（**考察**）

退院後の喉頭摘出者は否定的感情を経験することが温存者に比べて多いものの，食道発声に取り組んでいる場合には自己受容が高く，必ずしも不適応的とは言えないのは，失声を受け容れ，他者の視線を気にせず，再適応に向けて積極的に取り組み，仕事や趣味等日常生活を充実させることができれば，心理的・社会的適応が得られるためと推察される。また，退院後の自己受容や否定的感情の低さは，手術までの間にいかに情緒を安定させるか，回復期にセルフケアスキルの自律的獲得を促進できるかなどに依存し，その成否は，喉頭摘出者個人の要因やソーシャルサポート等によっても左右されると考えられる。

審査の結果の要旨

(**批評**)喉頭癌・咽頭癌により喉頭摘出手術を受けた患者の退院後の心理的適応を左右する要因を，503 名ものデータを用いて手堅い統計手法で明らかにした点は，従来少数者の事例研究や質的研究でしか検討されてこなかったこの分野の研究水準を飛躍的に高めた。従来,入院中の患者を対象とした研究は殆どなかったが，15 名に及ぶ入院患者を対象に，筆談を含めた個別面談を頻回に実施し，治療・看護記録と併せた質的分析により，入院中の喉頭摘出者の心理的状態とそれに関連する個人的・社会的要因を詳細に記述した点は，入院中の喉頭摘出者の今後の研究の礎を築いたと言える。この質的研究に基づいて，入院中の喉頭摘出者の情緒的不安定性の抑制とセルフケアスキル獲得への自律性の促進が退院後の心理社会的適応にとって重要であることを実証したことは，従来失声などの機能喪失に焦点化されがちだった当該分野の研究知見に，より包括的で新しい視点を提供したと言え，喉頭摘出者の入院中・退院後の心理的適応に対する，多様性に応じた心理的支援指針の確立に重要な影響を与えると期待される。以上の理由から，本論文究は研究として大きな価値を有し，実践にも貢献できる研究として高く評価できる。

(**最終試験**)平成 26 年 1 月 17 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

(**結論**)よって、著者は博士（ｶｳﾝｾﾘﾝｸﾞ科学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。