短 報

喉頭摘出者の自由記述に見る心理的状态に関する検討

——数量化Ⅲ類による解析——

白川 陽子

要 約：本研究は、入院治療を終え、日常で生活する喉頭摘出者の184名の自由記述から、生活の実態や心理状態を明らかにすることを目的とした。

数量化Ⅲ類による分析の結果、喉頭摘出者は、1. 手術後の身体的条件のなかで適応の努力を重ね、2. 趣味など自分のやりたいことを行い、充実感を感じながらも、3. 人目を気にし、それに折り合いをつけて過ごすという揺れ動く心理のなかで過ごしていることが推測された。

喉頭摘出者にかかわる医療者はこれらの記述に書かれた彼らの思いを受け止め、かかわっていくとともに、QOL向上と社会認知に向けて支援していかなければならない。

索引用語：喉頭摘出者、自由記述、QOL、心理状態、心理的支援

Examination of Psychological Situation of Laryngectomy Patients

Based on their Free Description

——Analysis by Quantification Method Type III——

Yoko Shirakawa

Abstract: This study examined the living circumstances and psychological situation of 184 laryngectomy patients after discharge from the hospital based on their own freely recorded descriptions. We assessed their quality of life (QOL) using Quantification Method Type III. The following factors appear to lead to an unstable psychological situation: 1) continuous effort exerted to adjust to their social life within the parameters of their postoperative physical condition, 2) feelings of fulfillment from doing what they want, such as pursuing a hobby, and 3) conscious management of their public image in daily life.

Based on the information provided in the survey, medical professionals should communicate with laryngectomy patients to ensure that they address their feelings, and provide support to improve their QOL and psychosocial cognition.

Key words: laryngectomy patients, free description, QOL, psychological situation, psychological support

研究の目的

咽頭癌・喉頭癌の手術として行われる喉頭摘出術を受けた患者（以下、喉頭摘出者）は、声帯の摘出により生涯にわたり発声機能が障害された状態での生活となる¹⁾。このため喉頭摘出者は、身体的苦痛に加えて感情表現、コミュニケーションの障害や、自己の身体像・機能の変化などにより大きな心理的危機に見舞われ、従来の生活に比べて著しいQOL（Quality Of Life）の低下を示すことが多い^{2,3)}。そして、自分の意思を相手に伝えることや他者と会話することができないなかで、手術後の身体における生活上の支障と日々向き合い、ときには他者に依頼し援助を受け、また社会のさまざまな場面で予期せぬ苦労や不自由さに直面しながら生きることを余儀なくされている。

これまでの喉頭摘出者の適応に関する調査研究⁴⁾のなかで、調査対象者503名中184名が調査用紙空白部や裏面等に自由記述を書き、それは一言のみのものから長文まで多岐にわたる内容であった。これらは手術後の喉頭摘出者が訴えたい貴重な意見であるため、本研究ではその記述内容を解析し、喉頭摘出者の心理状態について明らかにすることを目的とする。

方 法

1. 倫理的配慮

調査用紙の表紙に

- ・調査は強制されるものではないため回答は個人の自由意志によること

由意志によること

- ・回答拒否や中断があっても今後不利益を受けることは一切ないこと
- ・調査用紙に書かれた回答と記入された内容は研究目的にのみ使用され、学会発表や論文投稿されることがあるが、調査は無記名で行われ個人を特定するものではないこと
- ・回収された調査用紙は厳重に管理され、研究で使用後は処理されること

を明記し、用紙の回答記入をもって同意とする旨を記載した。なお、本研究は筑波大学大学院研究倫理審査委員会承認番号636番である。

2. 調査時期・対象者

2008年8～9月に行われた関東・甲信越の喉頭摘出者会会員を対象に行われた質問紙調査研究（対象者503名、50～80代、無記名）のなかで自由記述のあった184名、表1に属性を記す。

3. 実施方法

自由記述内容の成分をステートメントに分類し、KJ法にてデータをカテゴリー化した。KJ法とは、蓄積された情報から関連するものをつなぎ合わせて整理し統合する手法である。その結果、データに即し36概念としたうえで、数量化Ⅲ類により分析した。数量化Ⅲ類は外的基準（従属変数）が存在しないときに質的データにおける個々の情報を特徴あるグループとし

表1 喉頭摘出者回答者の属性

性別						
	男性	女性	無回答	合計		
人数	175	7	2	184		
%	(95.1)	(3.8)	(1.1)	(100)		
年齢						
	50代	60代	70代	80代	無回答	合計
人数	15	74	85	8	2	184
%	(8.2)	(40.2)	(46.2)	(4.3)	(1.1)	(100)
手術部位						
	咽頭	喉頭	咽頭喉頭	咽頭喉頭食道	無回答	合計
人数	23	90	32	36	3	184
%	(12.5)	(48.9)	(17.4)	(19.6)	(1.6)	(100)
手術後経過年数						
	12ヵ月未満	12～35ヵ月	36～59ヵ月	60ヵ月以上	無回答	合計
人数	16	57	51	56	4	184
%	(8.7)	(31.0)	(27.7)	(30.4)	(2.2)	(100)

表2 記述個数の上位概念と下位概念

食道発声	49
教室・仲間	30
苦労・苦痛・ダメージ	24
努力	22
手術内容	22
人目	21
治療期間に関すること	16
意思決意	14
EL	12
充実感	12
感謝	12
趣味	12
・	
・	
・	
対応策	2
他疾患	1
家事	1
気管孔	1
愛情	1
指導内容	1
指導者	1

表3 喉頭摘出者の記述内容から生成された12概念の一覧

概念	概念の説明	記述数	記述内容例
食道発声	ゲップを利用した発声を用いて生活している現在の状況や発声の難しさ	49	・食道発声ができるようになり、元気に生活しています。 ・食道発声の音で「ハ」は難しい。
教室・仲間	発声教室に集う、自分と同じ身体条件の仲間との交流や存在のありがたさ	30	・教室へ行くと同じ境遇の仲間がいて勇気づけられます。 ・発声教室に通うようになり、ともに頑張る仲間ができたことは救われました。
苦労・苦痛・ダメージ	手術によって失われた身体機能に対する苦悩	24	・元の体に戻りたくても戻れない。辛い。 ・発声や生活の苦労は死ぬまで続きます。
努力	手術後の機能障害を補うための努力	22	・小生昭和〇〇生まれで発声教室満期卒業。これまでとにかく頑張ってきた。 ・新しい知識は自分の失敗から学び、習得した。そのときどきに何でもやってみた。
手術内容	こんなに大変な手術をして現在がある、ということを示した手術の術式の内容	22	・私は皆さんと違い、空腸で食道再建をしていますので、夏でも厚い布のプロテクターを気管孔につけているので夏は大変です。 ・手術が空腸シャントのため、少し食道発声とは異なりますが、教室で発声のタイミングを練習しました。
人目（他者からの目）	ボディイメージの変容による他者からの目や評価を気にすること	21	・人目が気になり、あまり外に出られません。 ・店で店員と話す時、変わった声が出ますから、周りにいる人は一瞬自分の方を見ることが、今になってやっと気にならなくなりました。
治療後の期間に関する事	機能障害が起こってから期間を明確化したもの	16	・喉の手術をしてから3年4ヶ月が経ちました。早かったような短かったような感じがします。 ・この体になって、4年5ヶ月が経ちました。
意思決意	手術後の機能障害への折り合い	14	・今を受け入れるしか仕方ありません。 ・手術により香り（嗅覚）がなくなり、食べる喜びがなくなりましたが、命とひきかえと言いつけています。
EL（人工喉頭）	食道発声が習得できなかったことによりEL（人工喉頭）使用へ切り替えたこと	12	・半年経ちますがまだ発声できずこれからELに取り組みます。 ・通院後役2年半週に2回食道発声に通うも声が出ず。現在はEL発声。ELで十分です。
充実感	手術後の身体条件のなかで、代用発声や生き甲斐をみつけ前向きに過ごすこと	12	・声が少しずつ出てきた頃は、1日1時間半の練習の充実感は今までにない時間でした。 ・病気に負けず、いつも楽しく自分の人生を生きています。
感謝	手術後も周囲に支えられて生きていることへの感謝の意	12	・生きていられることに感謝の気持ちは忘れません。 ・家族に周囲にありがとう、ですね。
趣味	自分のやりたいことや趣味ができていく状況のこと	12	・私の家には畑があり、そこを広げて楽しくやっています。 ・市の趣味の教室があり、書道をやっています。

表4 上位12概念による数量化Ⅲ類の結果

	固有値	寄与率	累積寄与率	相関係数
第1軸	.8544	15.40%	15.40%	.9243
第2軸	.7686	13.86%	29.26%	.8767
第3軸	.6685	12.05%	41.31%	.8176

て集約する解析法である。まず記載内容すべての概念で解析を行ったが、3軸の累積寄与率が35%と低かったため、全36概念における記述数359から、全体の6割以上を占める上位12概念を選択とした（表2）。なお各12概念を表3に示した。その結果、表4のよ

うな相関係数、累積寄与率となり、分析可能と判断し数量化Ⅲ類の分析を行った。データの集計はExcel 2007 for Windowsを使用し、統計処理はエクセルアドインソフト Mulcel（（有）オーエムエス出版）を利用した。

結 果

数量化Ⅲ類の結果から概念の散布図は図1（1軸×2軸）のように得られた。「手術」「期間」「食道発声」「教室・仲間」「苦労苦痛ダメージ」「努力」「EL」は成分

図1 喉頭摘出者の記述（上位12概念）の数量化Ⅲ類による分析

1 負・成分2 負傾向に布置され、手術後の身体的条件のなかで食道発声教室に集う仲間と、ダメージや苦痛を経験しながらも適応の努力を重ね、食道発声が難しい場合でも人工喉頭使用で代用発声を得ようとする群と解釈できた。また「趣味」「充実感」「感謝」は成分1 負・成分2 正軸傾向の領域に布置され、自分のやりたいことをやりながら充実感・感謝の意をもつ群と解釈でき、さらに「意思決定」「対・人目」は成分1 正・成分2 軸傾向の領域に布置され、他者からの評価を気にしながらも手術後の身体的条件の折り合いをつけている群と解釈された。

また、第1軸は「対・人目」や「意思決定」が高値を、「教室・仲間」が低値を示すことから「個人 (personal) - 社会 (public)」を表すと判断され、第2軸は「趣味」や「充実感」が高値を、「食道発声」「苦労苦痛ダメージ」が低値を示すことから、手術後の身体的条件のなかでやりたいことを行うこと - 行わなければいけないことを表すと判断され「適合 - 課題」を表すと判断された。

考 察

自由記述内容の分析の結果、喉頭摘出者は個人 - 社会環境のなかで1. 手術後の身体的条件のなかで適応の努力を重ね、2. 趣味など自分のやりたいことを行い充実感を感じながらも、3. 人目を気にし、それに

折り合いをつけて過ごすという、揺れ動く心理のなかで過ごしていることが考察された。そして、全調査対象者の1/3以上が記した、それぞれの者が主張したい「自由記述」という質的データの内容の多くが、自分たちのおかれている状況や気持ちであったことから、対象者の、もっと自分たちのことを知ってほしい、社会に発信してほしいという強い思いが推測された。

このことから喉頭摘出者にかかわる支援者は、手術後の再適応への努力をねぎらい、日常生活の充実を支え、他者からの評価に対する懸念を緩和するようかかわっていくとともに、記述から導き出された喉頭摘出者の思いを受け止め、QOL向上と社会認知に向けて支援していかなければならないと考える。

研究の限界

本研究は、食道発声教室で新たな声を獲得したいという目標をもち努力している社会参加に比較的積極的な集団を調査対象としていることから、今回の調査結果に一定の影響を与えていると考えられる。そのためこの結果が食道発声教室に参加していない喉頭摘出者にあてはまるかどうかさらなる検討が必要である。また対象者の属性は、咽頭癌・喉頭癌の発症好発年齢に一致した初老から老年期にかけた男性が多く、手術後5年以内の者が全体の7割であった。癌再発の可能性は5年以内といわれていることを考慮すると、本研究

対象者の7割は手術後の生活に適応する努力をしながら再発のリスクを抱えて生活しており、そのリスクによる不安がこの結果に影響していることも考えられる。

喉頭摘出術による機能障害は重く、現実にはこの対象者集団に属しない、より低いQOLレベルで生活し苦悩している者も存在している。私達医療者はそのような対象にこそ、これらの記述から得た情報の提供や、考察された支援を実践していくことが重要である。

謝辞 本論文の作成にあたり、貴重なご教示およびコメントをいただきました筑波大学大学院人間総合科学研究科 濱口佳和教授、大川一郎教授、千葉大学耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学岡本美孝教授、花澤豊行准教授および諸先生方、言語聴覚士常田千佳先生に感謝申し上げます。また調査にご協力いただいた方々に心よりお礼申し上げます。

文 献

- 1) 切替一郎, 野村恭也: 新耳鼻咽喉科学, 南山堂, 東京, 2004.
- 2) 花出正美, 佐藤禮子: 頭頸部がん治療後5年未満の人々のクオリティ・オブ・ライフ. 日本看護科学会誌, 21(1): 40-50, 2001.
- 3) 塚原弘子, 若島陽子, 松永房美, 他: 喉頭全摘出術後患者のQOLの実態—身体的・精神的要因との関連—. 日本看護学会論文集成人看護Ⅱ, 26: 19-22, 1995.
- 4) 白川陽子, 濱口佳和, 花澤豊行, 他: 喉頭摘出術を受けた患者の心理的適応に関する検討—食道発声教室参加者を対象として—. カウンセリング研究, 43(2): 93-102, 2010.

別刷請求先: 〒260-8677 千葉市中央区亥鼻1-8-1
千葉大学医学部附属病院耳鼻咽喉科・
頭頸部外科
白川陽子