外科的矯正治療による顎変形症患者の心理・社会的変化の過程： グラウンデッド・セオリー・アプローチによる解析

倉部 華奈^{1,3)}・隅田 好美²⁾・小島 拓³⁾
加藤 祐介^{1,4)}・齋藤 功⁵⁾・小林 正治¹⁾

Process of psychosocial changes by surgical-orthodontic treatment in patients with jaw deformities : a qualitative study based on a grounded theory approach

KURABE Kana^{1,3)}・SUMIDA Yoshimi²⁾・KOJIMA Taku³⁾
KATO Yusuke^{1,4)}・SAITO Isao⁵⁾・KOBAYASHI Tadaharu¹⁾

Abstract: Patients with jaw deformities frequently have psychological and social problems. There have been many reports on psychological status and satisfaction following orthognathic surgery as determined by quantitative methods. However, only limited information can be obtained by using a quantitative method because the patient's psychological problems are complex. On the other hand, qualitative studies are suitable for clarifying the hypothetical construction of the phenomenon and patients' experiences and processes. The purpose of this study was to examine the process by which patient's psychological and social problems change from pre-treatment to post-treatment. The subjects were 6 female patients who had undergone orthognathic surgery 18 months ago. We conducted semi-structured interviews and performed analysis by a grounded theory approach. The patient's anxiety started from the period of adolescence and was affected by the patient's friends. Information on orthognathic surgery gave the patients hope and reduced their anxiety. The processes of psychological and social changes during and after treatment were affected by friends, family, and patients with the same disease. Patients had feelings of accomplishment, happiness, and confidence because they overcame various hardships, and they acquired active attitudes in social life.

Key words: grounded theory approach (グラウンデッド・セオリー・アプローチ),
surgical orthodontic treatment (外科的矯正治療), jaw deformities (顎変形症), psychology (心理)

緒 言

顎変形症とは上顎骨や下顎骨の形態や位置の異常により
顎顔面の形態異常や咬合異常、美的不調和を示す疾患で、

患者の心理に大きく影響を及ぼすとされている¹⁾。

顎変形症患者の性格や心理面についての調査は、術式や
顎口腔機能などの調査に遅れ、1960年代から質問紙法や
面接法など多彩な調査方法によって量的に評価されてき

¹⁾ 新潟大学大学院医歯学総合研究科組織再建口腔外科学分野
(主任：小林正治教授)

²⁾ 大阪府立大学大学院人間社会システム科学研究科
(主任：隅田好美教授)

³⁾ 富山県立中央病院歯科口腔外科
(主任：小島 拓医長)

⁴⁾ 新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院歯科口腔外科
(主任：加納浩之部長)

⁵⁾ 新潟大学大学院医歯学総合研究科歯科矯正学分野
(主任：齋藤 功教授)

¹⁾ Division of Reconstructive Surgery for Oral and Maxillofacial Region, Faculty of Dentistry & Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata University (Chief: Prof. KOBAYASHI Tadaharu)

²⁾ Osaka Prefecture University Graduate School of Humanities and Sustainable System Sciences (Chief: Prof. SUMIDA Yoshimi)

³⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Toyama Prefectural Central Hospital (Chief: Dr. KOJIMA Taku)

⁴⁾ Clinic of Oral and Maxillofacial Surgery, Niigata Prefectural Community Medicine Institute, Uonuma Kikan Hospital (Chief: Dr. KANO Hiroyuki)

⁵⁾ Division of Orthodontics, Faculty of Dentistry & Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata University (Chief: Prof. SAITO Isao)

受付日：2016年3月17日

採択日：2020年1月28日

た²⁻⁶⁾。面接調査は患者の考えや行動を含めた人間像を把握することを目的に行われ、患者の主訴や病態認識時期、治療に対する満足度などが明らかにされた^{5,6)}。量的研究は数値データに基づき、統計的な分析によって仮説の検証を行う研究で、普遍的で客観性や信頼性が高いとされる。しかし、予め設定された仮説の枠を超える新しい知見を得ることが難しいという欠点がある。そのため、それらの結果は断片的で、たとえば術前後で患者の気持ちに変化があったことは示されているが、その変化がどのように生じたのかなどのプロセスは明らかにされていない。一方、質的研究は統計的手法や数量化を用いずに行われるもので、組織的な機能や社会、文化などの相互作用に関するものである⁷⁾と同時に、人々の生活や経験、感情などについての研究のことであり、再現性や一般化には劣るものの、豊かで深い結果を得ることが可能である。

そこで、本研究では質的研究を用いて顎変形症患者自身の考えや経験、それらの相互作用を検討することで、外科的矯正治療を決意し、治療が終了するまでの心理・社会的変化のプロセスおよびその構造を明らかにすることを目的とした。

対 象・方 法

対 象

2012年5月から2013年12月までに新潟大学医歯学総合病院口腔再建外科で外科的矯正治療を施行した患者で、下記の条件を満たす者とした。

1) 女 性

当科で外科的矯正治療を施行した顎変形症患者は女性が約7割を占めていることから、女性患者について調査を行った。

2) 術後1年半以上経過している者

3) 臨床的に術後経過が良好な者(治療経過が良好である、咬合が安定している、開口障害がない、顎関節症状がない)※知覚異常の有無は問わない

4) 術後矯正治療が終了している者

5) 研究主旨、倫理的配慮について説明し、研究の参加に同意が得られた者

方 法

患者の考えや経験、それらによる心理・社会的な影響と変化のプロセスを明らかにするため回顧的に面接調査を行い、グラウンデッド・セオリー・アプローチ(以下GTA)により分析した。

最初に未成年の患者を対象に面接調査および分析を行い、理論的サンプリングとして次に成人の患者への面接調

査を実施し比較した。未成年の患者群をA、成人の患者群をBとして記載した。

面接調査は個別に半構造化面接を行い、面接内容は患者の同意を得て録音した。面接調査を行ったのは以下の4項目である。

<インタビューガイド>

① 医療機関を受診しようと考えたきっかけと、治療を始めようと考えた経緯について

② 治療を開始してからどのようなことがあったか

③ 術後について

④ 医療者の対応について

1) 分析方法

分析はGTAに準じて行った。録音データから逐語録を作成し、文章の意味内容に基づき切片化し、語りのなかでの文脈およびその意味を踏まえてコード名を付けた。コード名を時系列に並べ、コード名同士を比較検討し、同種類のコードをまとめカテゴリーを生成した。生成したカテゴリーについて、原因となる条件、現象、文脈、介在する条件、行為/相互行為の戦略帰結等の相互関係を検討し、複数のサブカテゴリーをコアカテゴリーに結び付け、外科的矯正治療を決意し、治療が終了するまでの心理・社会的変化のプロセスおよびその構造を明らかにした。分析は患者の悩みの変化に着目して行った。

結果を記載するに当たり、<>はサブカテゴリー、事実は< >、「」は患者の実際の語りを示した。語りの一部を省略した場合は―――で示し、読みやすくするために「あの」「え～」などの言葉は省略し、()で筆者が言葉を補った。また、図を作成するに当たり、未成年の患者群と成人の患者群の両方の特徴を示すカテゴリーと成人特有のカテゴリーを色分けした。

なお、分析には質的データ分析支援ソフトウェアMAXQDA11(Release11.1.1)を使用した。

2) 倫理的配慮

本研究は、新潟大学歯学部倫理審査委員会の審査、承認を得て行った(承認番号25-R29-11-12)。対象の患者には、面接前に書面を用いて口頭で研究の主旨と概要、倫理的配慮について説明を行い、研究への参加の意思を確認し同意を得てから実施した。また、未成年者には保護者の同意も得た。

結 果

対象者の内訳は手術時年齢が未成年の患者3名(A1, A2, A3)、成人の患者3名(B1, B2, B3)の計6名であった(表1)。悩みが大きく変化する時期について4個のコアカテゴリー『成長過程での顔貌、咬合の変化に対する悩みの

表1 対象患者内訳

対象者	初診時 年齢	性別	診断	術式	手術時 年齢	術後経過 年数
A1	中学生	女性	下顎前突	BSSO	高校生	1年6か月
A2	中学生	女性	下顎前突	BSSO	高校生	2年7か月
A3	中学生	女性	上顎後退 下顎偏位	L1+BSSO	高校生	2年
B1	20歳代	女性	上顎後退 下顎前突	L1+BSSO	20歳代	2年8か月
B2	30歳代	女性	下顎前突 下顎偏位	BSSO	40歳代	3年3か月
B3	30歳代	女性	下顎前突 下顎偏位	BSSO	40歳代	2年4か月

BSSO : Bilateral sagittal split osteotomy

L1 : Le Fort I osteotomy

変化』『治療決断に至る心理社会的葛藤』『治療に伴う苦痛とそれを乗り越える術後への前向きな気持ち』『悩みや葛藤からの解放』が生成された。

1. 成長過程での顔貌, 咬合の変化に対する悩みの変化 (図1)

思春期⁸⁾は「他者からの指摘による認識」に示されるように, 自分の顔貌や咬合などの変化に対して関心が薄く, 自己認識のない時期であった。この時期には「学校健診での不正咬合の指摘」を契機に, 「親の勧めによる矯正治療」を行っていた。

悩みの始まりは中学生の頃で, 他者との「ちょっとした違いが気になるお年頃」(A1) であった。写真や鏡に映る自分の顔貌に対し「笑った時の顔がなんか(他人と)違うなって」(A2) といった「自分自身での気付き」, また「他者からの指摘」や「友人からのからかい」によって他者とは異なるという「自分の外観への思い」, 「他者との違いによる悩み」が芽生えた。そして, 会話時に「歯を隠したくなっちゃう」(B2) や, 買い物時も「周りの人にどう思われているんだろう」(B1) といった「周囲を気にする自分」へとつながっていた。これら他者との相互作用により「自分の外観への思い」が強くなり「他者との違いによる悩み」が助長されるという「悩みの悪循環」を生じていた。

高校生になると「本人の心の成長」と「友人の心の成長」により「別にわざわざ言うてくるような人も周りにいないから, 自分はそんな気になってない」(A1) のように, 「悩みの捉え方のポジティブな変化」が生じていた。悩んでいるときには「家族の支え」が救いとなっていた。さらに「同病者との出会い」や「外科的矯正治療の情報」を得ることによって「将来自分の悩みが解消される可能性があることを知り, 「将来への期待」をもつことによって「悩

みの捉え方のポジティブな変化」が生じていた。

「いつか手術して治る日が来るっていうのがあったんで, (周囲から指摘やからかいがあっても) たぶん気持ち的にあんまり気にしないで, 頑張ろうって思えた理由の1つでもあると思います。—— 気持ち的にその手術して変わるっていうのが, 分かっているのと, 分かってないのは, なんか全然(違う)。—— 手術できるっていうのはすごい大きかったですね。」(A2)

成人の患者群でも同様に, 中学生の頃に悩みをもち始めていたが, 「外科的矯正治療の情報」を得たのは20歳以降であった。しかし「もっと早くやればよかった。高校生くらいに」(B1) のように, 改善したい気持ちはあったものの「治療に関する情報不足」が原因で悩みが解消される可能性を見出せないまま20歳代まで悩みをもち続けていた。成人後に治療の情報を得たことで「将来への期待」を抱いたが, 通院, 入院, 手術に伴う「仕事への影響」や「出産・育児の心配」のために治療を行う余裕がないこと, さらに「治療費の心配」から「治療を断念」する場合があった。しかし「治療を断念」した場合でも, 仕事や育児が落ち着いたら治療したいという「将来への期待」はもち続けていた。一方, それらの問題を「家族の理解と協力」により解消し, 「治療への前向きな姿勢」へと変化させる場合もあった。

2. 治療決断に至る心理社会的葛藤 (図2)

未成年の患者群では「歯科医院からの紹介」により受動的に, 成人の患者群では「テレビ・インターネットからの情報」により能動的に「口腔外科を受診」とするという, 受診過程に違いがあった。口腔外科を受診し「外科的矯正

図1 成長過程での顔貌、咬合の変化に対する悩みの変化（コアカテゴリー）

治療についての説明を聞くことで、《手術に対する不安と期待》を抱いた。治療により悩みが解消される可能性を知り、《将来への期待》や《治ることへの喜び》を感じ、《治したい気持ち》をもつようになった。一方で、治療期間や治療による日常生活への障害、手術による偶発症などを聞き《偶発症や手術への恐怖と不安》を感じた。しかし、悩みが解消されるという《将来への期待》や《治ることへの喜び》の方が大きかったこと、そして、治療を行わなければ将来後悔するかも知れないという《将来を見据えた思い》から《治療を決断》していた。さらにその葛藤のなかで、手術を終了した同病者に出会い《同病者から得た情報》や《家族の後押し》によって《偶発症や手術への恐怖と不安》に勝る《将来への期待》や《治ることへの喜び》を抱き《治療を決断》していた。

未成年の患者群では、治療に対する《家族の心配》に対して《治したい気持ち》そして《家族の反対に打ち勝つ思い》があることを《家族に説明・説得》し、家族の理解を

得た患者もいた。

成人の患者群では、治療に対して《テレビ・インターネットからの情報》を事前に得た後で《口腔外科を受診》しているため、《外科的矯正治療についての説明》を聞いた後でも新たに《偶発症や手術への恐怖と不安》を抱くことはほとんどなく、心理面よりはむしろ現実的な保険適応の治療であるという《費用の心配がない》という点が《治療を決断》する大きな要因となっていた。また、家事などを分担し患者を支える《家族の後押し》も《治療を決断》する要因となっていた。一方で、「今更治療をする必要はない」(B1) という《家族の反対》を受けることがあったが、《治したい気持ち》《家族の反対、心配に打ち勝つ思い》を《家族に説明・説得》し、《治療を決断》していた。

3. 治療に伴う苦痛とそれを乗り越える術後への前向きな気持ち（図3）

《ネガティブな身体的変化に勝る喜び》や、《手術で変

図3 治療に伴う苦痛とそれを乗り越える術後への前向きな気持ち (コアカテゴリー)

みて、顎ぱっかりみて、横顔とか。うん、すごくうれしかったですね。」(B1)

4. 悩みや葛藤からの解放 (図4)

退院後は、《新しい咬合への戸惑い》を感じながらも《顔貌の変化・新しい咬合への喜び》と《顔貌の変化による自信》、《顔貌の変化による感動》を感じていた。手術後は《変化に気付く人の存在》から、顔貌の変化を指摘されること、きれいになった歯並びを褒められることによって《顔貌の変化・新しい咬合への喜び》が増強していた。一方、「こっちから言わないと分からなかった」(B2)と手術後の《変化に気付かない人の存在》もあること、または「(周囲の人から) すごくきれいになったって言われて―― 全体的に変わったって、―― (自分では) やっと正常に戻ったくらい (に思っていた)。」(B3)と自分以上に変化を感じる周囲の人がいることを知り、《周囲との認

識のズレ》を感じていた。

そして《将来や日常生活に対する前向きな気持ち》を抱き、《社会生活や歯科治療への積極性の向上》を自覚していた。しかし、術後矯正治療が継続されている間は、依然として術後矯正治療による《審美障害》《咀嚼障害》《疼痛》を感じ、《社会生活への消極性の残存》を認めた。矯正装置が除去されると、「(矯正装置が) かなり気分を重くしていたので、それが取れた時点でかなりハッピーだった―― かなり気分が軽いですね。」(A1)と、治療による苦痛から解放され、術後から感じていた《将来や日常生活に対する前向きな気持ち》や《社会生活や歯科治療への積極性の向上》がより増強され、《日常の楽しさを発見》し、《治療に対する満足感》、《医療者や家族への感謝の気持ち》を抱いていた。そして同じような悩みをもつ同病者へ治療や経験について伝えたいという《同病者へ支援したい気持ち》が芽生える場合もあった。

図4 悩みや葛藤からの解放 (コアカテゴリー)

考 察

1. グラウンデッド・セオリー・アプローチについて

本研究ではGTAを用いた。GTAは、データに密着した分析から現象がどのようなメカニズムで生じているのかを示す「理論」を生成することを目的としている⁷⁾。「理論」はデータより抽出されたコアカテゴリーとサブカテゴリーを関連づけることで生成され、「理論」を生成する過程では「プロセス」を重視する⁹⁾。また、木下⁹⁾はGTAについて、人間と人間との直接的なやりとりである社会的相互作用に関係し、人間行動の説明と予測に有効であると述べている。さらに、他者との相互作用の変化を説明できる動的説明理論であることから、理論のどの部分に働きかけることで相手の行動がどのように変化するか予測できるという。そのため、本研究の目的である顎変形症患者の心理・社会的変化のプロセスおよびその構造を明確にするには

GTAが適していると考え選択した。

対象者のサンプリングは理論的サンプリングを用いて行った。これはGTAの目的である新しい理論を生成するための戦略の1つである。理論的サンプリングは、データから抽出された概念に基づいて次のデータ収集の方向付けを行い、それに従いながらサンプリングを行う方法で¹¹⁾、多様なデータを収集できる。また、サンプリング数よりもサンプリングの質が重要だと言われおり、サンプリングの事例は代表性ではなく、分析により浮かび上がった理論と関連性により決定される¹⁰⁾。GTAでは理論を導き出すためにいくつかの戦略があるが、そのなかに理論的サンプリングと絶えざる比較分析法¹²⁾がある。比較分析とはカテゴリーを構成する諸特性の類似性と相違について比較することである。本研究ではGTAの理論的サンプリングと比較分析の手法に基づき、未成年の女性患者への聞き取り調査と分析を進めていくなかで、比較対照群として成人の女

性患者を選択することにした。

質的研究における面接は半構造化面接により行った。半構造化面接は、インタビューガイドに沿って面接を行うが、必ずしもその順番で質問を行う必要はなく、内容を深めるために質問を追加するなど、ある程度の自由度をもつという特徴がある。構造と若干の自由度を併せもつため、患者の語りに沿った情報を収集することが可能であったと考えている。

2. 顎変形症患者の心理・社会的変化について

顎変形症患者の心理・社会的変化のプロセス、およびその構造について GTA で分析した結果、4つのコアカテゴリーが抽出された。心理・社会的変化に影響を及ぼす要因は、身体的成長・心理的成長、矯正治療による審美障害や疼痛、外科的矯正治療による疼痛、腫脹などの各治療段階での偶発症や治療による形態的变化、および他者との関わりであった。そこで、身体的成長・心理的成長および他者との関係による心理・社会的変化のプロセスおよびその構造について考察する。

1) 身体的成長・心理的成長による心理・社会的変化

本研究では、思春期⁸⁾に顔貌や歯並びに対しての自覚が芽生えていた。下顎の成長が最も盛んになるのは思春期であり¹³⁾、この時期に顎顔面の形態および咬合のバランスが乱れ、骨格的な異常が顕著になる。中村ら⁵⁾は、顎変形症患者は思春期に自身の顔貌や歯並びに気付き、気になりだすと報告し、その理由としては、顎顔面の変形が成長に伴い明確になる時期であること、そして思春期特有の発達心理状態により、患者が自己の顎変形を明確に評価するようになるからと考察している。思春期の心理的な特徴としては、身体への関心が高まることで自己の容姿が気になり、肉体的な強さや美しさを誇るようになり、些細な身体的変化に敏感にこだわるようになると言われている¹⁴⁾。また、急激な身体的変化による個人差、自己概念・価値観の不安定化など自分と他者の比較を行う時期であり¹⁵⁾、さらに周囲との些細な違いに敏感になり、自分の身体が他者からどのようにみられているかについても、関心が高まる時期である¹⁶⁾。「ちょっとした違いが気になるお年頃」(A1)の語りにあるように、他者との違いに敏感な思春期に《自分の外観への思い》が芽生え、自分と他者を比較することで顔貌や笑顔の違いを《自分自身での気付き》、《他者との違いによる悩み》に至るという《悩みの悪循環》が本研究で明らかとなった。さらに、患者自身が他者と自分の違いに敏感になると同様に、同世代の友人もまた他者との違いに敏感に気付いたため、患者が《他者からの指摘》や《友人からのからかい》を受けることにつながったと推察される。これらの患者と友人の相互作用により、《悩みの悪循環》

が生まれ思春期の悩みがさらに助長されたと考えられる。

このように、自他ともに身体的変化や容姿といった外観に関心の高まる時期と、顎顔面の不調和が顕著となる成長時期とがほぼ同じであることから、顎顔面形態の異常に伴う審美障害と口腔機能障害は対人関係にも影響し、患者の心理や性格形成まで影響を及ぼすと報告されている^{5, 17)}。中村ら⁵⁾は、面接調査で顎変形が日常生活や行動に影響を及ぼしていると思われる患者が58%、劣等感を感じている患者は30%、であったと報告している。隅田ら¹⁸⁾は、歯の変色による患者心理について質的に調査し、他者からの指摘やいじめにより、対人関係へ影響が生じること、消極的な性格になることを報告している。本研究でも、他者との関わりから劣等感を感じることで消極的な一面をもつ患者もいた。

高校生になると《友人の心の成長》により《他者からのからかい》が減少し、《自分の心の成長》により他者から指摘されても気にすることが少なくなり、中学生の頃よりも悩みが軽減していた。これは、16歳から18歳頃が互いの類似点、共通点に加え、相違点を認め合うことで自己と他者の違いを明らかにし、アイデンティティを確立していく時期¹⁹⁾であったことが要因の1つであると考えられる。

2) 治療による心理・社会的変化

中村ら⁶⁾は治療経過において最もつらかったことについて調査し、顎間固定に関わる処置が心理的問題点であったと考察している。本研究では矯正に伴う抜歯や矯正装置による《審美面の悪化》や《咀嚼障害》《疼痛》、手術後の《身体的苦痛》といった患者の心理的負担の要素といえるカテゴリーが抽出された。しかしながら、それらの心理的負担要素よりも術前矯正治療中は悩みが解消されることへの《ネガティブな身体的変化に勝る喜び》が大きく、術後は《身体的苦痛に勝る大きな喜び》《手術を乗り越えた達成感》《顔貌・咬合の変化に感動》《顔貌・咬合の変化に驚く》といったポジティブな変化が治療に伴う《苦痛を乗り越える》糧となっていたことが新たに分かった。さらに、矯正治療が終了し、治療による苦痛から解放されることで《将来や日常生活に対する前向きな気持ち》や《社会生活や歯科治療への積極性の向上》がより増強されていた。外科的矯正治療による審美面の改善は他人の反応や態度を変化させ、顎変形症患者がそれらを認識することで自己概念やボディイメージを強化し、性格の統合に影響する²⁰⁾。治療による審美的変化は心理に影響し、他者や社会との関わりに大きく影響を及ぼす過程が本研究で示された。

3) 他者との関係による心理・社会的変化

友人、家族、同病者、医療者が心理・社会的変化のプロセスに大きな影響を与えていた。そこで、患者の心理・社会的変化における他者との関係について考察する。

a) 友人との関わり

患者にとっての友人は、悩みをもつきっかけであり悩みをより深いものに変える存在であったが、一方では悩みを軽減させる存在でもあった。自他ともに身体的変化や容姿などの外観に対する関心が高まる思春期に、患者は自分の外観と他者との違いに自分自身で気付き、悩みを抱いていた。そして、すでに悩んでいた部分を友人から指摘されることでより深く悩むようになった。高校生時も依然として患者は自分の外観に悩んでいたが、中学生時と比較して友人のからかいが落ち着いたことで、悩みは軽くなった。これらのことから、中学生および高校生という時期の友人の存在は、患者にとって良くも悪くも悩みに大きく影響を及ぼす存在であったと考えられる。

また、治療開始後は矯正治療に伴う抜歯や矯正装置による見た目の変化により、他者や友人にどう思われるか、どう言われるかなどといった周囲の視線が患者にとっては心理的負担となった。しかしながら、実際には患者が思っているほど他者は気づかないという《周囲との認識のズレ》があったこと、さらに治療をしていることをからかわれることがなかったため、この点では他者および友人は患者の心理的負担とはならなかった。手術後は、顔貌の《変化に気付く人の存在》から褒められることにより《顔貌の変化・新しい咬合への喜び》が増強する場合がある一方で、《変化に気付かない人の存在》もいること、自分が気にしているほど周囲は気にしていないという《周囲との認識のズレ》が、患者にとっての発見であった。

b) 家族の存在

未成年の患者群と成人の患者群では両親の存在の大きさに違いがあった。未成年の患者群にとって両親は、治療を決断する時や治療中では不安や恐怖を心理的に支え、応援する存在であった。しかし、《自分自身での気付き》《他者との違いによる悩み》などを抱き始めていた思春期では、心理的な支えになった要因として両親の存在が語られることはなかった。それは思春期が親などの周囲の大人に頼らず何事も自分の力で決定しようとする心理的離乳の時期¹⁶⁾であることが影響しているのかも知れない。＜外科的矯正治療の情報＞により、手術に対する心配から反対する家族、両親もいた。しかしながら、患者が《偶発症や手術への恐怖と不安》を抱きながらも《治したい気持ち》が強いこと《家族の反対・心配に打ち勝つ思い》を家族や両親に説明することで、家族と両親は患者の治療への思いを理解し心理的に患者を支援する存在となっていた。

成人の患者群では、自分自身で治療を決断した後に両親または家族に治療を受けたいことを報告していた。配偶者と子供のいる患者は治療を受けたいことを家族に説明し、家事・育児などの協力を得られるかどうか相談していた

が、治療過程において家族に悩みを相談したということは語られなかった。そのため、家族の存在は治療過程における不安や苦痛などに対する心理的な支えというよりは、家事・育児などを協力するなどといった日常生活を送る上での支えであったと考えられる。

c) 同病者との関わり

患者にとっての同病者は、自分の悩みや喜びを共感するとともに、治療に関する情報を与えてくれる存在であった。高橋²⁰⁾は顎変形症患者の心理について、自分がこれから受ける手術に対して正しい知識があるか否かも術後の心理状態に影響するため、以前に同じ手術を受けた人がどのような経過を辿ったかを知ることにより心理的に安定することが多いと述べている。また、岡は²¹⁾同病者による「分かち合い」について、体験に伴う「気持ち」、体験に関連した問題を解決するために使える「情報」、体験をめぐって出てくる「考え方」の3つを挙げている。そして考え方の分かち合いによって、「自信を与え、さまざまな困難を乗り越えていく勇気を与えてくれる」と述べている。本研究でもこれらの報告と同様に、患者の抱える問題を分かち合える同病者の存在が大きかった。患者が術前に抱えていた悩みと類似している同病者の悩みや経験を聞くことで共感し、さらに手術が終了した同病者の体験を聞くことで治療や手術に伴うさまざまな不安や《乗り越える》心構えができていた。そして、治療後は同病者から聞いていた喜びを実感することで、自身も悩みを抱える同病者に対して自分の経験を発信したいという《同病者へ支援したい気持ち》をもつようになったと推察される。

d) 医療者との関わり

患者にとって医療者は治療説明や治療そのものにより患者に不安や苦痛を与える存在であると同時に、励ましや説明により患者に安心を与え、将来への期待や治療への満足感を抱かせる存在でもあった。そのため医療者は、患者一人一人と向き合い的確な説明と治療を行った上で、患者が不安や苦痛を抱えた時にその気持ちを伝えやすい環境や雰囲気作りにも配慮することが必要であると考えた。

本研究で＜外科的矯正治療の情報＞が治療開始前から患者に影響を与えていたことが明らかになったのは、非常に有益であったと考えている。吉田ら²²⁾は、口唇裂・口蓋裂児の母親を対象に行った調査で、医療者から情報を得ることによって病状への認識が高まり、期待につながるとともに救いになったと考察している。本研究でも＜外科的矯正治療の情報＞が治療開始前からすでに患者の悩みを変化させ、「いつか変われる」(A2)という将来への期待や希望を感じるほどの影響を与えていたことが明らかとなった。そのため、未成年の患者群では情報を得た思春期に将来への期待や希望をもつことができていたが、成人の患者群で

は、悩みをもち始めた思春期には、まだ疾患や治療の情報が得られなかったため、20歳代まで継続して悩みをもち続けていたと考えられた。これらのことから＜外科的矯正治療の情報＞は、治療による身体的変化を伴わない時点から患者の救いとなるため、可及的早期に患者に情報提供する環境を作ることが重要だと考えている。

本研究より、顎変形症患者が自身の顔貌や咬合の異常を自覚してから治療が終了するまでの一連の心理・社会的変化のプロセスについて詳細かつ具体的に明らかとなった。しかしながら、対象者を術後1年半以上経過した患者に限定し、回顧的にデータを収集したというところに本研究の限界がある。一瀬²³⁾は、過去は現在の状況に規定され再解釈され続けるため、その時点での経験は明らかにされ難いと指摘している。今後は、初診時から治療が終了するまでの各時点において調査を行うことで、本研究では語られなかった新たな一面が得られる可能性があると考えている。

結 論

1. 顎顔面の変形が成長に伴い明確になること、および思春期の心理的特徴により悩みが顕在化し、他者との関わりによってさらに悩みが助長されていたが、他者の関わりの変化や外科的矯正治療に関する情報により悩みが軽減していた。

2. 患者が悩みを抱く過程、治療に対する身体的・心理的苦難を乗り越える過程、さらに治療後の心理・社会的な変化の過程には、友人、家族、同病者が大きく影響を及ぼしていることが明らかとなった。

3. 治療中は、悩みが解消される将来への期待をもち続けることで、数年に渡る身体的・心理的な負担を伴う治療を乗り越えていた。

4. 治療終了後は、さまざまな苦難を乗り越えたことへの達成感や、悩みが解消されたことによる喜びや自信が芽生え、社会生活における積極性が向上していた。

本論文に関して、開示すべき利益相反状態はない。

引用文献

- 1) 深谷昌彦：顎変形症患者の心理的評価。高橋庄二郎、黒田敬之、他 編著；顎変形症治療アトラス。第1版、医歯薬出版、東京、2001、99-105頁。
- 2) 山中 知、江藤美希、他：顎変形症患者の心理傾向と患者自身が顔貌を気にする時期。日歯心身 22: 11-16, 2007。
- 3) Takatsuji H, Kobayashi T, et al : effects of orthognathic surgery on psychological status of patients with

jaw deformities. Int J Oral Maxillofac Surg 44: 1125-1130, 2015.

- 4) 小林正治、小田陽平、他：顎変形症患者に対する顎矯正手術後アンケート調査。日顎変形誌 16: 153-160, 2006。
- 5) 中村広一、山田恵里子、他：面接調査による下顎前突症手術希望患者の心理社会的検討—第1報—術前調査。日口外誌 33: 6-14, 1987。
- 6) 中村広一、山田恵里子、他：面接調査による下顎前突症手術希望患者の心理社会的検討—第2報—術後調査。日口外誌 34: 2096-2105, 1988。
- 7) Corbin J and Strauss A：質的研究の基礎 グラウンデッド・セオリー開発の技法と手順。第2版、医学書院、東京、2006、11頁。
- 8) 安達知子：学際領域の診療 小児・思春期学校保健。日産婦会誌 57: 128-140, 2005。
- 9) 木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い。初版、弘文堂、東京、2003、23-91頁。
- 10) Flick U：質的研究入門—人間の科学—のための方法論。第2版、東京、春秋社、2002、85頁。
- 11) Corbin J and Strauss A：質的研究の基礎 グラウンデッド・セオリー開発の技法と手順。第3版、医学書院、東京、2012、191-196頁。
- 12) Glaser BG and Strauss AL：データ対話型理論の発見—調査からいかに理論をうみだすか—。新曜社、東京、2002、42-43頁。
- 13) 朝田芳信、土屋友幸、他：頭蓋顎顔面、歯列・咬合、歯の發育。前田隆秀、朝田芳信、他編：小児の口腔科学。第1版、学建書院、東京、2007、49-58頁。
- 14) 狩野力八郎：青年期の特徴 精神分析学の時間点から。精神医学 19: 733-739, 1990。
- 15) 高坂康雅：青年期における容姿・容貌に対する節制を認知した時に生じる感情と反応行動との関連。教心理研 57: 1-12, 2009。
- 16) 加藤道代、福島朋子：思春期・青年期とは。菊地武烈、沼山 博、編：トピックス 思春期・青年期と向き合うための心理学。中央法規出版、東京、2014、2-12、18-20頁。
- 17) 辻 哲：下顎前突患者における心理学的研究—男女別の術前患者群・対照群・術後患者群の相互比較—。日口外誌 33: 1481-1500, 1987。
- 18) 隅田好美、福島正義：歯の変色が患者の心理に与える影響—第2報 変色歯外来問診票における自由記述の質的分析—。歯科審美 27: 14-20, 2014。
- 19) 羽岡健史、笹原信一郎、他：思春期のこころの発達。母子保健情報 60: 6-10, 2009。
- 20) 高橋庄二郎：顔の心理学—心理学的観点からみた顎矯正外科—。歯科学報 100: 643-681, 2000。
- 21) 岡 知史：セルフヘルプグループ：わかちあい・ひとりだち・ときはなち。星和書店、東京、1999、29-30頁。
- 22) 吉田留巳、佐山光子、他：口唇裂・口蓋裂患児の第1期矯正治療終了時期における母親の心情とその構造。日口蓋誌 36: 158-165, 2011。
- 23) 一瀬早百合：障害のある乳児をもつ母親の苦悩の構造とその変容プロセス—治療グループを経験した事例の質的分析を通して—。小児保健研 66: 419-426, 2007。