下顎前突症患者の心理学的行動パターンに関する研究

— アンケート調査による —

第1編 術前・術後自己評価の変化について

山田 長 信

Psychological studies on the patterns of behavior of patients with mandibular prognathism

— A questionnaire method —

Part 1. Changes in patients' evaluation of the status before and after surgical correction

Naganobu YAMADA

I. 緒 言

下顎前突症は、不正咬合を伴う顎変形症の1つであり、その形態的研究、機能的な研究、手術に関する研究など多数の研究報告がみられるが、患者の心理的側面に関する研究は極めて少ない。しかし、顎変形は、形態面、機能面のみならず、患者の心理面にまで影響を及ぼし、とくに、本症は変形をきたす時期が、人格形成期にあたることから、一種の劣等感として少年期の心に刻みこまれ、心理発達、人格形成の上で問題があるといわれる¹⁻⁵⁾。

顔面変形および形成手術に関する心理学的研究報告を散見するならば、Macgregor⁶⁾は顔の変形が心理面に及ぼす影響の重要性を強調し、「真の意味で手術が成功するということは、肉体的ならびに精神的障害が取り除かれることにある」と述べている。また、Picard⁷⁾は患者へのアンケート調査の結果、「下顎前突症患者の真の手術目的は、不正咬合の改善ではなく、むしろ顔貌の改善である」と述べ、さらに、PetersonおよびTopajian⁸⁾は、「顎顔面の手術患者の心理学的特徴は、形成手術を求める患者と同じである」と報告している。

本邦では、深谷⁹⁾が、下顎前突症手術にまつわる心理学的問題に接近するための一方法として、semantic differential 法により、下顎前突症患者の術前・術後に

おける顔貌を手がかりとした、「本人および第三者の印象の変化」を検討した結果、第三者評価は社会活動性、魅力性、道徳性のすべてに術後、好感を示したのに対し、患者本人の評価はより内面的問題を含む社会活動性、道徳性について必ずしも好感を示さないものがあると報告している。さらに、深谷¹⁰⁾は、矢田部・ギルフォード性格テスト、CMI健康調査およびsemantic differential 法を併用して、患者の術前および術後2時点における行動パターンの変化について、症例を挙げて報告し、形成手術の心理的側面の複雑さを重ねて強調している。

一般に、心理検査はその方法を大別すると、(1)質問紙法と、(2)投影法に分けられ、前者には、矢田部・ギルフォード性格検査、CMI健康調査、MMPI等があり、後者には、ロールシャッハテスト、文章完成テスト、絵画欲求不満テスト等^{11,12)}がある。しかし、池見¹³⁾は、これらの心理検査に比較して、目的に沿って構成された直接的面接あるいは、アンケートによる間接的面接がより効果的であると指摘している。また、金子¹⁴⁾も、「一般に患者の心理を理解するためには、面接が最も重要であり、これのみにて十分なことが多い」と述べている。

そこで著者は、下顎前突症手術にあたって患者の身体的、心理的状态を明確に把握するためには、下顎前突症に焦点をあてた独自の質問調査表の作成が必要であると考へ、「下顎前突症患者のための術前・術後別アンケート調査表」を作成、実施し、種々な角度から、その行動パターンの分析を行った。

まず本編では、下顎前突症患者の術前・術後自己評価の変化、すなわち、顔貌・歯ならびの自己評価、顔の各

愛知学院大学歯学部第1口腔外科学教室

(主任：深谷昌彦教授)

The First Department of Oro-Maxillo-Facial Surgery, School of Dentistry, Aichi-Gakuin University
(Chief: Prof. Masahiko Fukaya)

受付日：昭和56年12月24日

表 1 被験者の手術時年齢

	手術時年齢（歳）						計
	17～18	19～20	21～22	23～24	25～26	27～28	
人 数	3(3)	18(12)	8(2)	7(2)	2(1)	2(2)	40
%	7.5	45.0	20.0	17.5	5.0	5.0	100

() 内は女性

表 2 下顎前突症患者のための術前アンケート

<p>A 年齢との関係</p> <p>(1) あなたは下顎前突症に何歳頃気付きましたか</p> <p>(2) 人から指摘されたのは何歳頃ですか</p> <p>(3) 自分自身気になりだしたのは何歳頃ですか</p> <p>B 悪口との関係</p> <p>(1) 他人から顔のことで気になることをいわれたことがありますか</p> <p>(2) 何歳頃よくいわれましたか</p> <p>(3) その時悩みましたか</p> <p>C 顔貌および歯ならびの自己評価</p> <p>(1) 顔貌はどの程度気になりますか</p> <p>(2) 歯ならびはどの程度気になりますか</p> <p>D 顔の各部分の自己評価</p> <p>(1) 正面はどの程度気になりますか</p> <p>(2) 側面はどの程度気になりますか</p> <p>(3) オトガイ部はどの程度気になりますか</p> <p>(4) オトガイ部はどの程度気になりますか</p> <p>(5) 隅角部はどの程度気になりますか</p> <p>(6) 中央部はどの程度気になりますか</p> <p>E 機能障害の程度</p> <p>(1) 食物が咬みにくいですか</p> <p>(2) 咬む力が弱いですか</p> <p>(3) 話しにくいですか</p> <p>(4) 口が開きにくいですか</p> <p>(5) 口が閉じにくいですか</p> <p>(6) 舌が動かしにくいですか</p> <p>F 情緒不安の程度</p>	<p>(1) 他人の視線が気になりますか</p> <p>(2) このままでは顔のことが気になって仕事（勉強）に熱中することができませんか</p> <p>(3) このままでは自己本来の性格が十分に発揮できないと思いますか</p> <p>(4) このままでは将来に不安ですか</p> <p>(5) このままでは結婚に不安ですか</p> <p>G 手術によって新しく発生する不安</p> <p>(1) 手術後の顔の変化に不安がありますか</p> <p>(2) 手術後の傷（あと）が気になりますか</p> <p>(3) 手術の失敗が気になりますか</p> <p>(4) 美しくなれても自分の顔として好きになれるか心配ですか</p> <p>(5) 自分が形成手術することをまわりの人がどう受けとめるか心配ですか</p> <p>H 手術を知られる不安</p> <p>(1) 手術することを他人に知られたくないですか</p> <p>(2) 手術することを他人に話すべきか悩みますか</p> <p>(3) 結婚相手には手術したことを知られたくないですか</p> <p>(4) 将来自分の子供ができたとき手術したことを知られたくないですか</p> <p>I 手術の期待度</p> <p>(1) 自分から進んで手術を希望しますか</p> <p>(2) 手術に対しどの程度期待しますか</p> <p>(3) 顔貌はどの程度美しくなりたいですか</p> <p>(4) 歯ならびはどの程度美しくなりたいですか</p>
--	--

部分の自己評価、機能障害、情緒不安、手術によって新しく発生する不安、手術を知られる不安などの27項目について検討した。

II. 調 査 対 象

被験者は、昭和50年4月より昭和54年3月までの間に、愛知学院大学歯学部附属病院第1口腔外科において下顎前突症と診断され、外科的矯正手術を受けた男性18名、女性22名の合計40名である。手術時年齢は17歳から

28歳までの者で、平均年齢は20.0歳であった（表1）。ただし、口蓋裂などの先天性奇形を伴った下顎前突症は含まれていない。

III. 調 査 方 法

下顎前突症患者の身体的、心理的状态の調査のため、あらかじめ作成した術前および術後アンケート調査表を用いて、術前と術後1年の社会生活を送った後の2時点において調査を実施した。

表 3 下顎前突症患者のための術後アンケート

<p>A 顔貌および歯ならびの自己評価</p> <p>(1) 顔貌はどの程度良くなりましたか</p> <p>(2) 歯ならびはどの程度良くなりましたか</p> <p>(3) 手術直後の自分の顔をみてどう思いましたか</p> <p>(4) 手術後の顔にどれぐらいの期間で慣れましたか</p> <p>B 顔の各部分の自己評価</p> <p>(1) 正面はどの程度良くなりましたか</p> <p>(2) 側面はどの程度良くなりましたか</p> <p>(3) 口唇部はどの程度良くなりましたか</p> <p>(4) オトガイ部はどの程度良くなりましたか</p> <p>(5) 隅角部はどの程度良くなりましたか</p> <p>(6) 中央部はどの程度良くなりましたか</p> <p>C 機能障害の変化</p> <p>(1) 食物が噛みやすくなりましたか</p> <p>(2) 咬む力が強くなりましたか</p> <p>(3) 話しやすくなりましたか</p> <p>(4) 口は開きやすくなりましたか</p> <p>(5) 口は閉じやすくなりましたか</p> <p>(6) 舌は動かしやすくなりましたか</p> <p>D 後遺症の有無</p> <p>(1) 顎の関節に痛みはありますか</p> <p>(2) 顎の切断部に異和感がありますか</p> <p>(3) 口唇部はしびれていますか</p> <p>E 情緒不安</p> <p>(1) 他人の視線が気にならなくなりましたか</p> <p>(2) 仕事(勉強)に熱中できるようになりましたか</p> <p>(3) 自己本来の性格が発揮できるようになりましたか</p>	<p>(4) 将来に希望ができましたか</p> <p>(5) 結婚に不安がなくなりましたか</p> <p>F 外向性への変化</p> <p>(1) 手術前に比べて積極的になりましたか</p> <p>(2) 毎日が楽しく笑顔が多くなりましたか</p> <p>(3) 自分に自信がもてるようになりましたか</p> <p>(4) 人前に出る時恥かしさがなくなりましたか</p> <p>G 手術によって新しく発生した不安</p> <p>(1) 手術の傷が気になりますか</p> <p>(2) 前の顔の方がよかったと思いますか</p> <p>(3) 美しくなったと思うが自分の顔としては好きになれませんか</p> <p>(4) 顔貌が変わったことに淋しい気がしますか</p> <p>(5) まわりの人が形成手術を受けたことをどう思っているか不安ですか</p> <p>H 手術を知られる不安</p> <p>(1) 手術をしたことを他人に知られたくないですか</p> <p>(2) 手術をしたことを他人に話すべきか悩みますか</p> <p>(3) 結婚相手には手術したことを知られたくないですか</p> <p>(4) 将来自分の子供ができたとき手術したことを知られたくないですか</p> <p>I 術後の第三者評価</p> <p>(1) 手術後美しくなったといわれましたか</p> <p>(2) 手術後悪くなったといわれましたか</p> <p>J 患者総合評価</p> <p>(1) 手術して良かったですか</p>
---	--

術前アンケートは、表 2 に示すように 38 項目からなり、下顎前突症を自覚した時期、手術に対する期待度、顔貌・咬合の関心度、機能障害、下顎前突症に起因すると考えられる種々の心理障害について、術後のアンケートは、表 3 に示すとおり 40 項目からなり、顔貌・咬合の変化に対する評価、機能障害の変化、下顎前突症に起因すると考えられる種々の心理障害の変化、術後に現れた種々の不安などについて回答を求めた。

項目の評定は、表 4 のように主として 7 段階評定にて行い、各質問項目について最も適当な尺度上に○印を記入させた。

なお、各アンケート調査項目に対する術前・術後における反応の変化の有無の検定は、2×2 分割表にして McNemar の有意変化の検定¹⁵⁾を用いた。

表 4 例 術後の顔貌について次のように 7 段階評価であらわすならば、あなたはどれにあたりますか。最も適当と思われる箇所に○印をつけて下さい。

良くなった						悪くなった
非常に (良くなった)	かなり (良くなった)	やや (良くなった)	いえない どちらとも	やや (悪くなった)	かなり (悪くなった)	非常に (悪くなった)

表 5 アンケート調査項目の術前・術後自己評価の変化

調 査 項 目	McNemar の有意 変化の検定(χ^2 値)	有意性
顔貌・歯ならびの自己評価		
顔貌の自己評価	35.03	**
歯ならびの自己評価	36.03	**
顔の各部分の自己評価		
正 面	19.31	**
側 面	30.25	**
口唇部	27.27	**
オトガイ部	4.00	*
隅角部	8.65	**
中央部	1.14	
機能障害		
咬みやすさ	27.27	**
咬合力	16.20	**
話しやすさ	16.41	**
開きやすさ	6.55	*
閉じやすさ	17.39	**
舌の動かしやすさ	1.79	
情緒不安		
視線恐怖	23.31	**
仕事の熱中度	6.86	**
性格の発揮	15.43	**
将来の不安	15.43	**
結婚の不安	12.20	**
手術によって新しく発生 する不安		
術後の傷の不安	13.07	**
術後の顔を好きになれ るかの不安	0.20	
顔が変わることの淋し さ	3.50	
形成手術を他人がどう 思うかの不安	8.46	**
手術を知られる不安		
手術を他人に知られる 不安	0.00	
手術を話すべきかの悩 み	0.44	
結婚相手に知られる不 安	0.16	
子供に知られる不安	0.10	

* : P < 0.05 ** : P < 0.01

IV. 調 査 結 果

術前・術後の自己評価の変化についての結果は、表 5 に示した。

1. 顔貌・歯ならびの自己評価

顔貌・歯ならびの自己評価の変化は、統計的にいずれも有意な変化が認められ、顔貌について（表 6）は、術前は37名の者が「気になる」と答えたが、そのうち36名（97.3％）の者が「良くなった」と自己評価した。しかし、術前の関心度の程度と術後評価との関連を検討すると、術前に顔貌を「非常に気にする」と答えた3名の者の術後の評価は「かなり良くなった」「やや良くなった」「変わらない」各1名とバラツキをみせた。

歯ならびに対する自己評価の変化について（表 7）は、術前39名の者が「気になる」と答えたが、術後はそのうち38名（97.4％）が「良くなった」と自己評価した。また、術前の関心度にしたがって術後評価が良くなる傾向が認められた。

2. 顔の各部分の自己評価

顔の各部分に対する自己評価の変化について、まず、術前6つの部位で「気になる」と答えた者を、多い順に挙げると、（1）側面36名（90.0％）、（2）正面31名（77.5％）、（3）口唇部28名（70.0％）、（4）隅角部24名（60.0％）、（5）オトガイ部21名（52.5％）、（6）中央部14名（35.0％）の順であった。

これに対し、術後「良くなった」と答えた者の多い順は、（1）側面37名（92.5％）、（2）口唇部34名（85.0％）、（3）正面33名（82.5％）、（4）隅角部24名（60.0％）、（5）オトガイ部21名（52.5％）、（6）中央部15名（37.5％）となり、中央部以外はいずれも明らかに有意な変化が認められた（表 5）。とりわけ側面の自己評価の変化（表 8）は、 χ^2 値でみると一番高い数値を示し、術前「気になる」と答えた36名のうち、術後34名（94.4％）が「良くなった」と答えた。

3. 機能障害

機能障害の自己評価の変化について、まず、術前に訴えの多い順に挙げると、（1）咬みにくい30名（75.0％）、（2）話しにくい24名（60.0％）、（3）閉じにくい22名（55.0％）、（4）咬む力が弱い19名（47.5％）、（5）開きにくい9名（22.5％）、（6）舌が動かしにくい9名（22.5％）であったが、術後に改善された順は、（1）咬みやすくなった32名（80.0％）、（2）閉じやすくなった22名（55.0％）、（3）話しやすくなった21名（52.5％）、（4）咬む力が強くなった20名（50.0％）、（5）開きやすくなった18名（45.0％）、（6）舌が動かしやすくなった11名（27.5％）であり、舌の動かしやすさ以外はいずれも統計的に有意な変化が認められ（表 5）、とくに、咬みやすさの変化（表 9）は顕著であり、術前「咬みにくい」

表 6 顔貌に対する自己評価の変化

術 前 術 後	気 にな る			どちらとも いえない	気にな らない	計
	非常に	かなり	やや			
悪くなった				1		1
どちらともいえない	1			1		2
良た	1	9	8	1		19
く	1	13	3			17
な		1				1
っ						
計	3	23	11	3	0	40

McNemar の検定 $\chi^2=35.03$ (P<0.01)

表 7 歯ならびに対する自己評価の変化

術 前 術 後	気 にな る			どちらとも いえない	気にな らない	計
	非常に	かなり	やや			
悪 くな っ た						0
どちらともいえない		1				1
良た	1	7	4		1	13
く	3	12	4			19
な	2	4	1			7
っ						
計	6	24	9	0	1	40

McNemar の検定 $\chi^2=36.03$ (P<0.01)

表 8 側面の自己評価の変化

術 前 術 後	気 にな る			どちらとも いえない	気にな らない	計
	非常に	かなり	やや			
悪 くな っ た	1					1
どちらともいえない	1				1	2
良た	5	5	1	1		12
く	1	12	3		2	18
な	6	1				7
っ						
計	14	18	4	1	3	40

McNemar の検定 $\chi^2=30.25$ (P<0.01)

と答えた30名のうち26名(86.7%)が、術後「咬みやすくなった」と自己評価した。

4. 情緒不安

情緒不安の各項目の自己評価の変化については、いずれも統計的に有意な変化が認められた(表5)。術前に不安の多い順は、(1)視線恐怖37名(92.5%)、(2)将来の不安33名(82.5%)、(3)結婚の不安30名(75.0%)、(4)性格の発揮27名(67.5%)、(5)仕事の熱中度19名(47.5%)であったが、術後は、(1)視線恐怖がなくなった28名(70.0%)、(2)将来に希望ができた21名(52.5%)、(3)結婚に不安がなくなった20名(50.0%)、(4)性格が発揮できるようになった20名(50.0%)、(5)仕事に熱中できるようになった17名(42.5%)の順に不安が減少した。とくに、視線恐怖の変化(表10)は顕著で、術前37名(92.5%)のうち28名(70.0%)の者が視線恐怖は減少した。

一方、視線恐怖以外のすべての情緒不安の項目では、将来の不安の変化(表11)のように、術後「不安がなくなった」21名と有意な変化を示したが、「変わらない」と答えた者も19名と半数近くみられた。この他、性格の

表 9 咬みやすさの自己評価の変化

術 後 \ 術 前	咬 み に く い			ど ち ら と も い え な い	咬 み や す い	計
	非常に	かなり	やや			
咬みにくくなった			1			1
どちらともいえない		1	2	3	1	7
咬く { や や	1	4	2	2		9
み { か な り	6	3	7	4		20
な { 非 常 に		2	1			3
やつ						
すた						
計	7	10	13	9	1	40

McNemar の検定 $\chi^2=27.27$ (P<0.01)

表 10 視線恐怖の変化

術 後 \ 術 前	気 に な る			ど ち ら と も い え な い	気にな らない	計
	非常に	かなり	やや			
気になりだした	1					1
どちらともいえない	1	1	6	2	1	11
気な { や や		3	9			12
に { ほ と ん ど	1	7	4			12
い { 全 く	2	2				4
なら						
計	5	13	19	2	1	40

McNemar の検定 $\chi^2=23.31$ (P<0.01)

表 11 将来の不安の変化

術 後 \ 術 前	不 安 で あ る			ど ち ら と も い え な い	不安は ない	計
	非常に	かなり	やや			
不安になった						0
どちらともいえない	2	2	9	5	1	19
不 { や や		7	6		1	14
く { ほ と ん ど		2	3			5
安 { 全 く		1	1			2
な						
がつ						
なた						
計	2	12	19	5	2	40

McNemar の検定 $\chi^2=15.43$ (P<0.01)

表 12 術後の傷に対する不安の変化

術 後 \ 術 前	不 安 で あ る			ど ち ら と も い え な い	不 安 はない	計
	非常に	かなり	やや			
気 { 非 常 に						0
に { か な り	1		1			2
な { や や	1	3	5	3		12
る { 全 く	1	5	3	6	11	26
気						
にな						
らない						
計	3	8	9	9	11	40

McNemar の検定 $\chi^2=13.07$ (P<0.01)

表 13 術後の顔を好きになれるかどうかの不安の変化

術 前 術 後		不 安 で あ る			ど ち ら と も い え な い	不 安 は な い	計
		非 常 に	か な り	や や			
好れ き 不 な い な 好 き に な っ た	非 常 に						0
	か な り					1	1
	や や			5	7	5	17
		1		2	6	13	22
計		1	0	7	13	19	40

McNemar の検定 $\chi^2=0.20$

表 14 手術を他人に知られる不安の変化

術 前 術 後		知 ら れ た く な い			ど ち ら と も い え な い	知 ら れ て も よ い			計
		絶 対 に	か な り	あ ま り		少 し は	大 体 は	全 く	
知 く ら な れ い た ど ち ら と も い え な い	非 常 に	1	1						2
	か な り		1	5			1		7
	や や		2	4					6
			1	2	1	3			7
知 も ら よ れ い て	や や		1	2		1			4
	か な り				1		1	1	3
	全 く			1		1	3	6	11
計		1	6	14	2	5	5	7	40

McNemar の検定 $\chi^2=0.00$

発揮，仕事の熱中度，結婚の不安の項目にも同様な傾向がみられた。

5. 手術によって新しく発生する不安

手術によって新しく発生する不安の自己評価の変化については，術後の傷に対する不安の変化（表12），形成手術を他人がどう思うかという不安の変化は，統計的に有意な変化が認められ（表5），術前には「傷に対し不安である」20名（50.0%），「他人がどう思うか不安である」22名（55.0%）が答えたが，術後アンケートでは，「傷が気になる」14名（35.0%），「他人がどう思うか不安である」14名（35.0%）と不安が減少した。

術後の顔を好きになれるかどうかという不安の変化について（表13）は，有意な変化は認められなかった。術前アンケートで「術後の顔を好きになれるか不安である」と答えた者が8名であるのに，術後アンケートで「術後の顔が好きになれない」と自己評価した者は18名と約半数に増加した。

また，顔貌が変わることの淋しさの変化は，術前，術後とも「淋しい」と答えたのは，6名と同数であり，有意な変化は認められなかった（表5）。

6. 手術を知られる不安

手術を知られる不安の自己評価の変化は，手術を他人

に知られる不安（表14），手術を話すべきかの悩み，結婚相手に知られる不安，子供に知られる不安のいずれにも，術前・術後に有意な変化は認められなかった（表5）。

V. 総括および考察

下顎前突症患者の術後のアンケート調査については，Hutton¹⁶⁾，Crowell¹⁷⁾，Laufer¹⁸⁾らの報告があり，いずれもほとんどの者が，術後の顔貌に満足を示し，心理的にも約半数の者が良好な成績を示している。しかし，術前・術後のアンケート調査，およびその変化の分析に関する研究報告はみあたらない。著者は，術後だけのアンケートでは一面的であると考え，患者の術前・術後の変化に何らかの関連性あるいは法則がみいだせないものかという理由から，術前・術後の自己評価を検討した。

顔貌・歯ならびの自己評価の変化は，統計的にいずれも有意な変化が認められ，術後評価は大多数の者が「良くなった」と答えている。これを検定値と比較すると，歯ならびに比べ顔貌はわずかに低かった。

また，顔貌あるいは歯ならびを「非常に気にする」と答えた者を比較すると，歯ならびでは6名のうち5名の

者が術後評価を中等度以上の満足度を示したのに比べ、顔貌を術前において「非常に気にする」と答えた3名は、術後それぞれ異なった評価を示し、非常にバラツキをみせた。このことは、歯ならびに関する患者の評価がかなり客観的であったのに比べ、顔貌に対する自己評価は、多分に主観的要素に左右されるものと考えられる。従来、下顎前突症はかなり重度のものでない限り、社会的に容認された変形で、とくに、術前「非常に気にする」と答えた者のなかで、変形が軽度にもかかわらず「非常に気にする」者は、術前からの行動パターンに問題のある患者と考えられる。

顔の各部分に対する自己評価の変化は、中央部を除いていずれも有意な変化が認められ、とりわけ側面の自己評価の変化は、 χ^2 値でみると最も高い数値を示し、術前「気になる」と答えた36名のうち34名(94.4%)が、術後には「良くなった」と答えた。ただ、術前「かなり」または「やや気になる」者は、術後にはほぼ期待どおりの満足度を示しているが、「非常に気になる」者14名の評価はバラツキをみせ、術後は、「非常に良くなった」6名、「やや良くなった」5名と、「悪くなった」者も1名あった。この傾向は、顔貌に関する自己評価の変化と本質的には同じであり、「非常に気になる」と答えた者の中には、術後に問題が残る者の存在が認められた。

また、下顎前突症患者が最も関心のあるのは、術前・術後ともに口唇部を中心とした側面、正面観であることが理解されたが、最も個人イメージを大きく左右するオトガイ部は、むしろ術前のものをそのまま残したい気持が現れているように思われる。

機能障害の自己評価の変化については、術前には咬合を中心に種々の障害を発生させているが、術後は舌の動かしやすさを除き、いずれも有意な変化が認められ、患者のほぼ期待どおりに改善された。

情緒安定性の各項目の自己評価の変化については、術前には多数の者が不安を訴えたが、術後は、各項目とも不安が減少するという有意な変化が認められた。とくに、視線恐怖の変化は χ^2 値で一番高い数値を示し、術前37名が視線恐怖を感じていたのが、術後にはそのうち28名(75.9%)の者が不安が減少し、変わらない者は8名という顕著な変化が認められた。

一方、視線恐怖以外の情緒不安の項目では、各項目とも術前に不安を訴える者のうち約60%が、術後に不安の減少を認めるが、残りの約40%は変わらないと答えている。このことは、視線恐怖は外面的な因子による不安と考えられ、手術で顔貌が良くなったことにより不安が減少したのに対し、その他の「将来の不安」「性格の発揮」「仕事の熱中度」「結婚の不安」などの情緒不安は、より内面的な因子であるため、変形の改善のみで不安が減少する者と、外形の改善だけでは不安は解消されない者に二分され、この相違は患者の術前からの性格によるもの

と考えられる。この結果は、Hutton¹⁶⁾が下顎前突症患者に行ったアンケート調査報告の中で、32名のうち16名が術後において性格の変化を感じ、社交的になったと述べており、Crowell¹⁷⁾も下顎前突症手術患者33名のうち18名は、自分の性格が手術によって変化したと答え、術後は自信が増加し、羞恥心や自己意識の減少が認められたとしている。また、Laufer¹⁸⁾も25名にアンケート調査した結果、術後17名に性格の有益な変化がみられたと報告していることなど一致した。しかし、術前に情緒不安を非常に強く訴える者には、術後も変化のない者が多いことは注目すべきことである。

手術によって新しく発生する不安の変化は、「術後の傷に対する不安」「形成手術を他人がどう思うかの不安」の項目については、術後には不安が減少するという有意な変化が認められた。しかし、術後においてもなお、各々の項目に14名の者が依然不安を訴えたことは、注目すべきことである。

また、術前「術後の顔を好きになれるか不安である」と答えたのは8名であるのに、術後において「術後の顔は美しくなったが好きになれる」と答えたのが18名と約半数に増大した。このことは、術前に、患者は術後の顔を好きになれるかどうかという心の余裕はなく、手術後に初めて見た、新しい顔を自分の顔として認知できなかったり、術前の顔が懐しく思われたり、過去の body image から脱却できないものと思われる。この結果は、最近、神経症患者の中に形成手術を受けた経験を有する患者が増加しているとの報告もあり、手術によりかえって、新しい(一)因子が発生する場合もあることを示唆していることと一致するものである。

VI. 結 論

下顎前突症患者に対するアンケート調査の結果、術前・術後の自己評価の変化について検討し、以下の結論を得た。

(1) 顔貌・歯ならびの術前・術後の自己評価の変化は、いずれも有意な変化が認められ、術後評価は大多数の者が「良くなった」と答えた。しかし、術前に顔貌が「非常に気になる」と答えた者は、術後評価に非常なバラツキが認められた。

(2) 機能障害の術前・術後の自己評価の変化は、術前には咬合を中心に種々の障害を発生させているが、それらの障害は手術により患者のほぼ期待どおりに改善された。

(3) 情緒不安の各項目の術前・術後の自己評価の変化は、術前には多数の者が不安を訴えたが、術後には術前不安を訴えた者のうち約60%が不安の減少を認め、残りの約40%は変わらないと答えた。ただ、視線恐怖については、術前37名(92.5%)の者が不安を感じていたが、

術後はそのうち約70%が改善された。しかし、術前に情緒不安を非常に強く訴えた者は、術後アンケートで「不安は変わらない」と答える者が多かった。

(4) 手術によって新しく発生する不安の術前・術後の自己評価の変化は、術後アンケートで「術後の傷に対する不安」「形成手術を他人がどう思うかの不安」については14名(35.0%)が依然不安を訴え、また、「術後の

顔が好きになれない」と答えた者は18名(45.0%)と約半数に認められたことは、心理学的に注目すべき結果であった。

本論文の一部は、昭和55年第34回日本口腔科学会総会において発表した。(文献は第4編に掲載)