

# 投影法による歯科患者の パーソナリティ測定に関する研究

— とくに, S C T-Dについて—

藤 田 主 一

Shuichi Fujita

## I. は じ め に

今日, 心理学 (Psychology) はいろいろな社会領域のなかで応用されている。それらは総合して応用心理学 (Applied Psychology) と称されるが, 教育の分野における心理学的な諸問題を解明する教育心理学 (Educational Psychology), 産業の分野における人事, 適性, 消費などの諸問題を取り上げる産業心理学 (Industrial Psychology), 犯罪現象と犯罪者の解明を目的とする犯罪心理学 (Criminal Psychology), 個人の心理的障害などの原因と解決を追究する臨床心理学 (Clinical Psychology) などがこれにあたる。

こうした応用心理学のなかで, 近年, 歯科領域においても歯科治療に訪れる患者の心理的特性や, 医療スタッフと患者とのコミュニケーションなどの解明に心理学の知見がさまざまな形で応用されており, その果たす役割がことに重要視されてきたように思われる。その背景には, 歯科医療場面において中心的な課題であった患者管理に関する従来の方向性から進んで, 医療行為に伴う患者の心理状態の変容, 患者に対する医療スタッフの対応の仕方といった, ごく身近で基本的なテーマに関心が持たれ始めたことがあげられる。つまり, 歯科医療全般で心理学的な研究が必要になったためにほかならないのである。さらに歯科医療管理学 (Dental Practice Administration) の発展に伴って, 治療者側の立場からでなく患者の立場から医療行為全体を捉え直す必要性が問われてきたことと無関係ではない。このような問題意識は, もちろん歯科領域だけに限られたものではなく, 一般の医科領域においても今日的なテーマとして新たな関心が寄せられている。それらの心理学的な展開は, 心理技術や心理治療を提供したり, 医療や看護を通して患者を知り患者を理解するだけに留まらず, 患者のために医療はどうあるべきかといった医療のあり方全般にまで及ぶ, きわめて広範囲な内容を含むものなのである。

筆者らは, これまでに歯科医師や歯科衛生士, 歯科医療行為などと, 歯科患者や歯科学士との心理的な関わりを明らかにする目的で, 心理学的な数種の検査や調査を行い, それらの分析結果を報告してきた<sup>1)~28)</sup>。このような研究はともすれば臨床的な見地から離れやすいことも考えら

れるため、できる限り臨床場面と関連を持たせながら、さらに実際の治療に役立つこと、そしてスムーズで効果的な治療が行えるようにすることを常に目標にして研究を進めてきたのである。

ところで、実際の医療場面で患者の心理状態を理解したり把握したりするのは、医療スタッフにとって決して容易なことではない。もちろん時間的な制約もあるが、患者の置かれた立場を考える時に、患者を単に独立した存在として認めるだけではなく、歯科医師との二者関係、さらには歯科衛生士をも加えた三者関係のなかで捉えていかなければならないからである。治療時に患者が示す表情や態度、また言語による訴えが必ずしも患者の本心や主張と同一のものとは言いがたい事実を思い起こしても、そこに完治を目的とする全般的被医療行為の他に、医療スタッフとの相互関係が患者の心理状態を変容させていると考えられるのである。

この状況変容的な特性をも踏まえた患者心理を客観的に把握しようとする場合、簡便な質問紙法や心理学的な調査法では画一的で平板な回答が多くなったり、社会的に望ましい回答に終始したりする可能性が残される。また、特殊な心理検査が歯科医療場面に妥当するとは限らない。一般の患者が抱く治療行為や治療スタッフへの不満や不安、あるいは期待や甘えなど、ごく日常的な心理構造を捉える尺度は極めて少ない。上述のごとく、筆者らはこうした臨床上の要請と意義を考慮しながら、歯科用文章完成法検査 (Sentence Completion Test for Dentistry : SCT-D) を作成し、検査上の信頼性や妥当性に吟味を重ね、さまざまな対象に応用し、その心理学的な意味を種々検討してきた。本研究においては、上記の SCT-D について、(1) SCT-D の心理検査としての構成、(2) SCT-D を解釈・評価する上での基準、(3) SCT-D を用いた資料の分析を中心に、歯科医療との関わりの観点から考察することにした。

## II. SCT-D の構成

歯科用文章完成法検査 (SCT-D) は、とくに歯科の臨床場面での応用を考慮して開発されたものである。SCT-D の原型である SCT (文章完成法検査 : Sentence Completion Test) は、ロールシャッハ検査 (Rorschach Test) や主題統覚検査 (Thematic Apperception Test : TAT)、絵画欲求不満検査 (Picture Frustration Study : P-F スタディ) と並んで心理学的な診断法のなかの投影法 (projective method) に属しており、1940 年代に入ってから多くのアメリカの心理学者によって発展させられ、今日に至っている。SCT には書きかけの文章や単語が多数並べられ、被検者はそれに続いて頭に浮かんだ言葉を書き加えて完成した文章にしていくのである。SCT の心理検査としての特徴は、被検者の持つ潜在的態度の投影たとえば人生観、情緒性、興味、欲求、社会的適応の仕方、知能水準など広範囲な心理をつかめる点であり、その意味で大変すぐれている検査である<sup>23, 29)</sup>。

SCT-D は、上述した SCT の特徴である比較的簡易に人間の本音を知ることができる点に着

目し、1978年に主として歯科患者用に開発された<sup>1)</sup>。SCT-D は当初10項目からなるものであったが、より広い弁別性を提示するために何回かの改編を経て表1に示した通りのスタイルに定着している。表1からも明らかなように、新版SCT-Dは15の不完全な刺激文、すなわちNo.1の“子どもの頃私の歯は”からNo.15の“私は、自分の口臭”までのそれで構成されている。このなかで、先のNo.1とNo.8の“私の食事は”の2項目は緩衝項目である。それは、歯科に対する潜在的な態度を投影させようとする刺激文の間に、意味ある反応は得られにくいと適度に緩衝的な刺激文を

表1 SCT-Dの検査用紙

SCT-D（歯科用SCT）

これは、よりよい医療を患者さんに提供するための資料です。無記名ですから安心してお答え下さい。答え方は簡単です。15項目の書きかけの文章がありますから、あとを自由につづけて書きこんで下さい。あまり考え過ぎないように、頭に浮かんだことをさっと書いて下さい。

あなたの年齢： 歳      性別：男・女      お仕事 \_\_\_\_\_

ふだんの健康状態： よい    ふつう    あまりよくない    現在、体調が悪く歯科以外の  
 病院で受診中    はい    いいえ

答え方の例) 春にはいつも 私は気分がうきうきして花見に行くことが多かった

1. 子どもの頃私の歯は \_\_\_\_\_
2. 治療を痛くしないために \_\_\_\_\_
3. 治療イスに座ると \_\_\_\_\_
4. 注射は \_\_\_\_\_
5. 歯科の先生は \_\_\_\_\_
6. 歯を抜くこと \_\_\_\_\_
7. 歯科の衛生士（看護婦） \_\_\_\_\_
8. 私の食事は \_\_\_\_\_
9. 口を開けているとき \_\_\_\_\_
10. 歯科の先生は、たいてい \_\_\_\_\_
11. 歯の治療中 \_\_\_\_\_
12. 受付の窓口で \_\_\_\_\_
13. 歯を削るとき \_\_\_\_\_
14. 歯科の衛生士（看護婦）は、いつも \_\_\_\_\_
15. 私は、自分の口臭 \_\_\_\_\_

*	* この欄には記入しないで下さい。

御協力ありがとうございました。

挿入することで、できる限り妥当な評価が行えるように配慮されているのである。

それ以外の項目には、歯科医師、歯科衛生士、受付、デンタルチェアー、注射、切削など具体的な治療場面や治療過程が設定され、また、被検者の感情や態度などが十分投影できるように項目の配列にも工夫がなされている。表1に掲げた15項目のうち、歯科医師と歯科衛生士に関するものが2項目ずつ（それぞれNo.5とNo.10、No.7とNo.14）配置してあるのは、とくに患者との相互の人間関係を理解するという大きな問題意識のために組み込まれた。筆者らがこれまでに報告してきた研究成果や、また臨床上の知見から、2項目ずつ設けることで治療スタッフに対するタテマエに終始しない本音の部分を知ることができると考えたからである。

### III. SCT-D の評価法と評価基準

#### 1. SCT-D の評価法

SCT-D の緩衝項目を除いた13項目に記入された反応文は、一定の基準によって評価・解釈される。各項目それぞれの反応文は、以下に記述するような通常8種類の評価カテゴリー（記号化）に分類する。

- (1) 生理的反応〔記号化：P〕—頭痛、心臓の動悸、めまい、疲労感、虚脱感、嘔吐感、涙が出る、胸の痛み、口の渴き、唾液の減少、筋肉の硬直などに関する内容。  
（具体例）No.3 “治療イスに座ると ドキドキする。”
- (2) 満足反応〔記号化：S〕—感謝、ほっとした感情、安心、やすらぎなどに関する内容。ただし、ほめすぎは不満と紙一重である場合が多いので注意する必要がある。  
（具体例）No.7 “歯科の衛生士（看護婦）は やさしい。”
- (3) 客観的反応〔記号化：O〕—科学的客観的に事実をありのままに述べたもの。  
たとえば、むし歯は1本もないとか、むし歯は早く治したほうがよいといった内容。  
（具体例）No.4 “注射は 痛い。”
- (4) 攻撃反応〔記号化：Ag〕—攻撃、批判、表向き皮肉や批判の形をとるような攻撃的な感情を示す内容。  
（具体例）No.10 “歯科の先生は、たいてい いばっている。”
- (5) 期待反応〔記号化：E〕—甘え、期待などを示すもの。期待と不満の見分けに注意する必要がある。  
（具体例）No.5 “歯科の先生は がんばってほしい。”
- (6) 不安反応〔記号化：F〕—精神的な緊張感、不安、心配などを示すもの。ただし、身体的・生理的反応、たとえば身体が硬く、口がこわばるなどはP反応である。  
（具体例）No.11 “歯の治療中 痛くされないかと不安だ。”

(7) 不満反応〔記号化：Fr〕—不平，不満，強い要求などに関するもの。

(具体例) No.12 “受付の窓口で 待つのが嫌だ.”

(8) 無答〔記号化：NA〕—無答もその意味を考慮して1反応と数える。

このような手続きによって、各反応文が評価カテゴリーのいずれの基準に相当するかを決定して行くが、その際に、上述の反応内容に対する注意事項等を参照して、注意深く作業を進めて行く必要がある。検査の実施上から言っても、反応文の背後に潜むと思われる感情や欲求を無理に推測したり曲解したりして、語義的な評価基準を検査者側で歪めて操作するのは妥当でない。各項目の反応文は、上記カテゴリーのいずれかに当てはめて記号化され、後述のごとく、1項目1反応に1点、もし1項目のなかに2種類の反応が含まれている場合には、それぞれの記号に対して0.5点ずつを与える方法をとって整理を簡略化する。無答（空欄）もその意味を考慮して1点を与える。したがって、前述の通りNo.1とNo.8の項目は緩衝項目であるから得点化の必要がなく、SCT-Dの総反応数は合計13点となり、それを越えることはない。

以上のような整理に基づいて、各被検者の最終的な反応が、P、S、O、Ag、E、F、Fr、NAに対してどのような分布を示しているか、また項目に特殊な反応があるか、などを総合的に判断して解釈を加えていくのである。

## 2. SCT-D の評価・解釈の一般的基準

SCT-Dの検査用紙に記載された被検者の各反応文に対する記号化、得点化については、臨床や研究上の観点から統一的様式に従うことが求められる。そこで、SCT-Dの評価・解釈のための一般的基準の理論的な枠組みを提出することにしたい<sup>28)</sup>。

### (1) 項目2「治療を痛くしないために」

この項目からは、患者を理解するための大きな手がかりは得られにくいですが、それは緩衝項目である項目1に引き続いて、多少ゆるやかな刺激語となるよう意図的にしているからである。したがって、中性的・客観的な「O」反応が出やすいというのが基本的解釈である。たとえば“早く通院します”“麻酔をかけてもらいます”“よく歯を磨きます”などである。また、“丁寧にやってほしい”といった期待が含まれる「E/O」反応，“目をつぶる”といった恐怖が含まれる「F/O」反応も多い。なお単独の「E」「F」「Fr」などの強い反応はあまり見られない。

### (2) 項目3「治療イスに座ると」

患者がデンタルショックを最も起こしやすい場面は、初診時のデンタルチェアーに座った時と麻酔時の際といわれる。それだけに、この項目はショックのスクリーニングテストとして意義を持つのである。ただ、誰もがデンタルチェアーに座った時は不安を覚えるのであるから、“少し緊張（心配）する”といった単純な不安や心配などは客観的な「O」反応と考えるのが基本的解釈である。また、“身体が硬くなる”「P」反応，“安心して眠ってしまう”「S」反応，“よく治

療してもらいたい」「E」反応，“最早マナイタのコイだ”「F」反応などの強い単独の反応も出やすいが、それらと「O」反応との複合と見なされるやや強い反応も比較的が多い。

### (3) 項目4「注射は」

この項目の基本的解釈は、項目2と大体同じ項目性質を持っていると考える点にある。したがって、その内容も「O」反応が多い。たとえば，“痛い”などは恐怖感と見なすのは妥当でなく、一般的に至極当然であるために「O」反応として処理するものである。それ以外の反応についても項目2の説明が援用できる。また，“怖い”“恐ろしい”などの反応についても上述と同様の意図で「F/O」反応とするのが適当である。

### (4) 項目5「歯科の先生は」、項目10「歯科の先生は、たいてい」

医療のなかで患者が最も接触する対象は、治療自体についても、治療場面での人間関係に関しても医師であろう。したがって、医師にはさまざまな反応が出やすいのである。否定的な悪感情も見られるが、それだけ医師に対する本音が現れたものと考えられる。「Ag」「F」「Fr」反応などの感情表現が多く出現することがあれば、それだけに期待の強さの現れとも考えられるからである。反応語は“治療をしてくれる人”といった単独の「O」反応よりも，“親切な人”「S/O」反応，“威張っている”「Ag/O」反応，“話を聞かないで治療を始めてしまう”「Fr/O」反応などのやや強いネガティブあるいはポジティブな反応語が多い。これらが極度に強いと判定される場合には、単独の評価を与えることになる。

### (5) 項目6「歯を抜くこと」

抜歯が不快なのは基本的に当然の心理状態であることから，“いやだ”“嫌い”といった単純なネガティブな語句は「O」反応として扱うのが基準である。それぞれに単独の評価を与えるのは“血の気がひく思い”「P」反応，“死ぬほどいやだ”「F」反応，“無理に抜くな”「Fr」反応などの強い表現の場合である。単に“悲しい”“怖い”という緊張感、絶望感、恐怖感などを表すものには「F/O」反応の複合評価を与える。

### (6) 項目7「歯科の衛生士(看護婦)」, 項目14「歯科の衛生士(看護婦)は、いつも」

歯科衛生士の仕事を客観的に説明しているものはもちろんであるが、それ以外に、衛生士に対する感情的でない当然の要望などは「O」反応として扱うのが基本的解釈である。“忙しい人たちだ”“先生の仕事を手伝う”などがこれに当たる。衛生士の項目には、ポジティブな感情である感謝や満足を示す反応と、ネガティブな攻撃や不満を示す反応が多く見られる。“まじめによく働いている”「S/O」反応，“頑張ってほしい”「E/O」反応，“無表情だ”「Fr/O」反応などは、そうした程度がやや弱いものと判断できる。当然、語義的に強い口調であれば単独の評価を与えることになる。

### (7) 項目9「口を開けているとき」、項目11「歯の治療中」

開口時や治療中は、誰もが多少の不快や苦痛を感じ、それに対して不快や苦痛の解消や軽減を

図るメカニズムが働く。したがって、“アゴがくたびれる”“痛くならないうちに診てもらえばよかった”などに類する反応は「O」反応と見なされる。この項目では特に恐怖感が多い。また、生理的反応が見られる場合もあるが、比較的弱い意図を持つものに対しては「O」反応との複合として処理する。“苦しい”「P/O」反応，“不安になる”「F/O」反応などである。一方、強い単独反応には“ドキドキする”“のどがカラカラになる”「P」反応，“いつまで口を開けさせておく気だ!”「Ag」反応，“怖くて生きた心地がしない”「F」反応，“治療に日数がかかり過ぎだ”「Fr」反応などが含まれる。

(8) 項目12「受付の窓口で」

この項目は一方では満足、他方では不満や不安が現れやすく、一般的な客観的反応には“カルテをもらう”“予約をする”など、待つところ、金を払うところという意識が強く出やすい。したがって、この項目では単独の「P」や「F」などの反応は現れにくい。多くは“親切にされると嬉しい”「S/O」反応，“親切にしてもらいたい”「E/O」反応，“緊張する”「F/O」反応，“いつも待たされる”「Fr/O」反応などの複合形をとる。

(9) 項目13「歯を削るとき」

切削は、多くの人が最も不快を覚える治療中の一こまでである。したがって、単に“痛い”とか“痛くされないか心配”といった反応は当然の反応と位置づけられるから、これらに類するものは「O」反応と判定するのが基本的解釈の立場である。切削への強度の反応は、大別すると身体的・生理的反応と恐怖感である。“身震いする”“鳥肌が立つ”“身体が硬くなる”「P」反応，“本当に恐ろしい”“身が削られる思い”「F」反応などがそれである。なお、それらが比較的弱いと判断される反応については、複合評価の形をとる。たとえば，“体調が悪くなる”“歯が浮く”“しびれる”「P/O」反応，“目をつぶる”“気持ち悪い”「F/O」反応などである。

(10) 項目15「私は、自分の口臭」

口臭には自覚臭と他覚臭があるので、単に反応を見て口臭についての心理的な意味を見出すことは難しい。ここでは“気をつける”“気になる”“口臭はない(ある)と思う”といったある程度の気がかりな反応や、嫌悪感などは通常「O」反応として扱うのが基本的解釈である。この項目で最も知りたいことは、他人への迷惑を心配したり、極端な防衛態度を示すことにより、単に不安感や緊張感を超越したある種の歯科神経症や歯科心身症の領域に入る傾向の有無である。そこで、対人関係に関わるような反応や、著しい口臭への心配などに対しては「P」反応や「P/O」反応の評価を与えて解釈を加えていくのである。

## IV. 調査の実施

本調査の目的は、筆者らがこれまでに臨床的・教育的ないくつかの対象分野（患者，歯科学生

など)で研究してきたSCT-D(歯科用文章完成法検査)を、広く一般人に適用するために標準的な資料提出へ発展させようとするものである。

### 1. 被検者

標準的な資料分析に参加した被検者は、明海大学歯学部付属病院歯内療法科に外来の初診患者で、最終的な分析対象となった被検者は総数400名(男性200名、女性200名)である。標準的な反応傾向を測定する場合、年齢構成の偏らないことが必要であるため、できる限り広範囲の被検者集団を採用した。被検者の年齢構成は男性の平均年齢が35.25歳(16~82歳)、女性の平均年齢が33.05歳(13~76歳)であった。また、各性別のなかの被検者構成は、男性30歳以上100名(平均年齢47.46歳、SD=10.53)、男性29歳以下100名(平均年齢23.03歳、SD=2.81)、女性30歳以上100名(平均年齢45.35歳、SD=8.25)、女性29歳以下100名(平均年齢20.75歳、SD=3.20)であった。

### 2. 手続き

調査の実施に当たっての基本的な注意事項は、一般の心理検査の手続きに準じたが、具体的な教示法は、SCT-D用紙の上段に記載されている説明文を読み上げる方法で進めた。調査は、外来初診時の被検者(患者)に対して個別の形で行われた。調査用紙は各被検者が記入するのを待って回収するが、記入方法等の質問については「気楽に答えてください」との内容の他に、特別な制限があるのではなく、すべて被検者の自由である旨が付け加えられた。なお反応文の判定、評価および解釈等は、上述の基準に従って、2名の歯科医師と2名の心理士が合議の上これに当たった。

## V. 結果と考察

### 1. 項目別の反応傾向について

SCT-Dの標準的な反応傾向は、たとえば性、年齢、職業、治療経験などの変数に基づいて分析する必要があると思われる。ここでは、そのなかから特に2要因、すなわち性別(男性、女性)×年齢(30歳以上、29歳以下)×13項目(緩衝項目を除く)について、被検者(患者)の項目別反応の出現率を中心に若干の考察を加えることにする。

(1) 図1は、項目2「治療を痛くしないために」の反応傾向の出現率である。P反応、S反応は性別、年齢ともに出現率が低く特徴的な差は見られない。客観的なO反応は、30歳以上でも29歳以下でも男性の方が女性より高い値を示している。“痛み”の現実には、あるいは“痛み”のイメージに対して、男性はある程度冷静に対処できるのかもしれない。患者は治療に対して相対的



に不安や不満を持つと同時に、痛みの除去を願う期待感の両面を持ち合わせていると考えられる。自分の置かれている立場を客観的に捉えようと努力しながら、これから始まる治療への複雑な意識を表現している。また、こうした緊張感は女性に比較的高いことも興味ある点である。

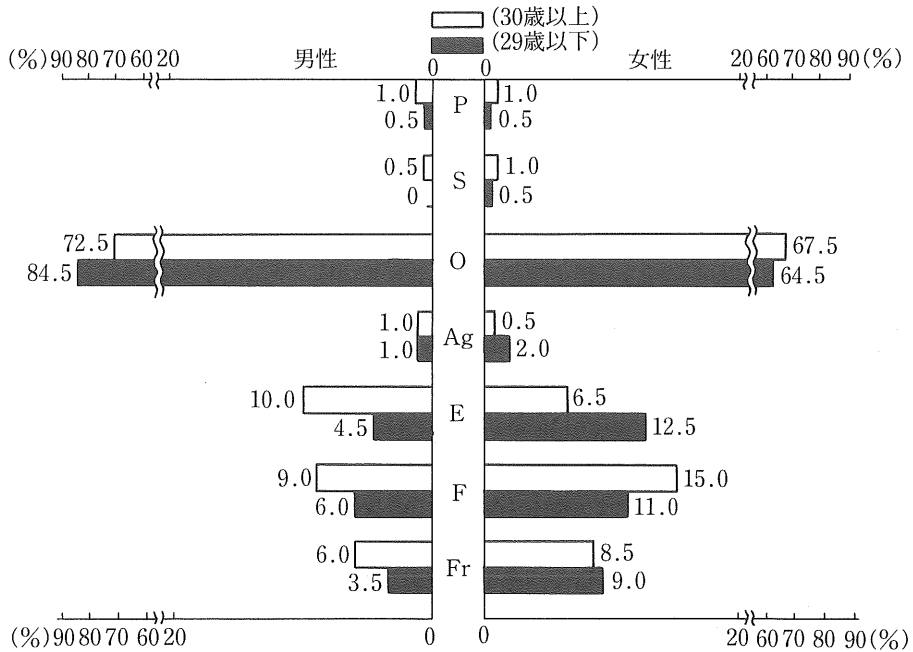


図1 項目2「治療を痛くしないために」における反応傾向

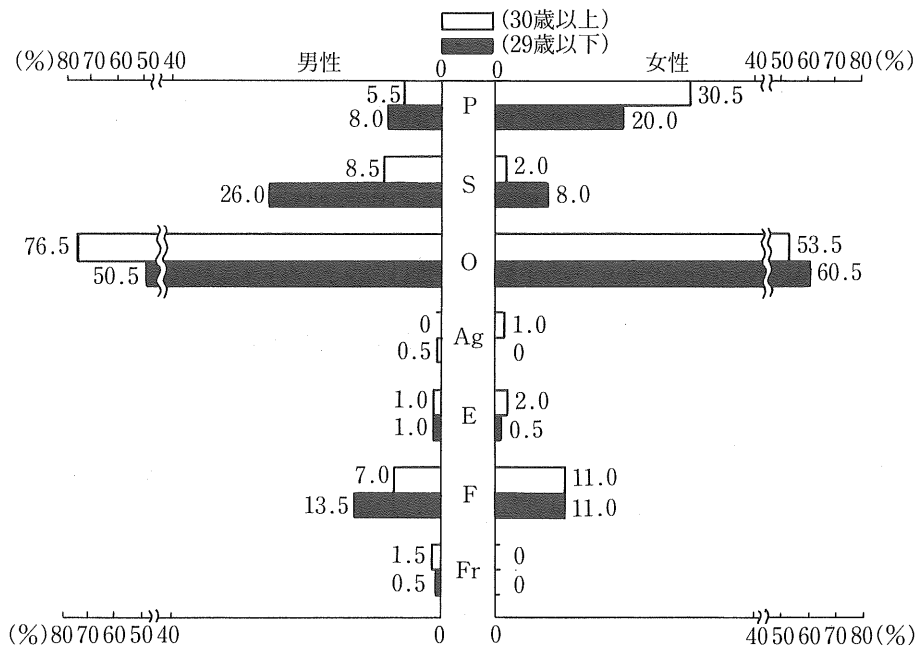


図2 項目3「治療イスに座ると」における反応傾向

(2) 図2は、項目3「治療イスに座ると」の反応傾向の出現率である。評価・解釈の一般的基準のところでも触れたように、患者がデンタルショックを最も起こしやすいのは、治療イスに座って実際に治療が開始し、その場を逃れられない状況に陥った時といわれる。そのような観点で見ると、女性に生理的なP反応が圧倒的に高いのは、女性が殊に心身の緊張感を体験しやすい傾向を示すものと理解できる。女性は高年齢になるに従い、この傾向がますます強まるものと思われる。S反応は明らかに男性に高く、先のP反応やまたO反応と照し合わせると、男性は自分の患歯が処置され完治していく過程を比較的に肯定的に見通して、治療場面に臨むことが多いとも推測できる。

(3) 図3は、項目4「注射は」の反応傾向の出現率である。歯科（麻酔注射）に限らず注射を“痛み”に感じる人は多く、“嫌い”という感情もよく現れる。この項目に対して、男性・女性そして年齢を越えて90%前後の患者が客観的なO反応、あるいはそれに近い反応を示している。すなわち、“注射=痛み”という図式が成立しているのである。その“痛み”に対して身構える気持ちもあると思われるが、それ以上のことは分からない。“怖い”“恐ろしい”といった反応も出やすいが、歯科における注射は一般の医科場面とは異なる不安を覚えるようだが、こうした漠然とした不安感はやや有意とはいえないが若年女性にやや高い。

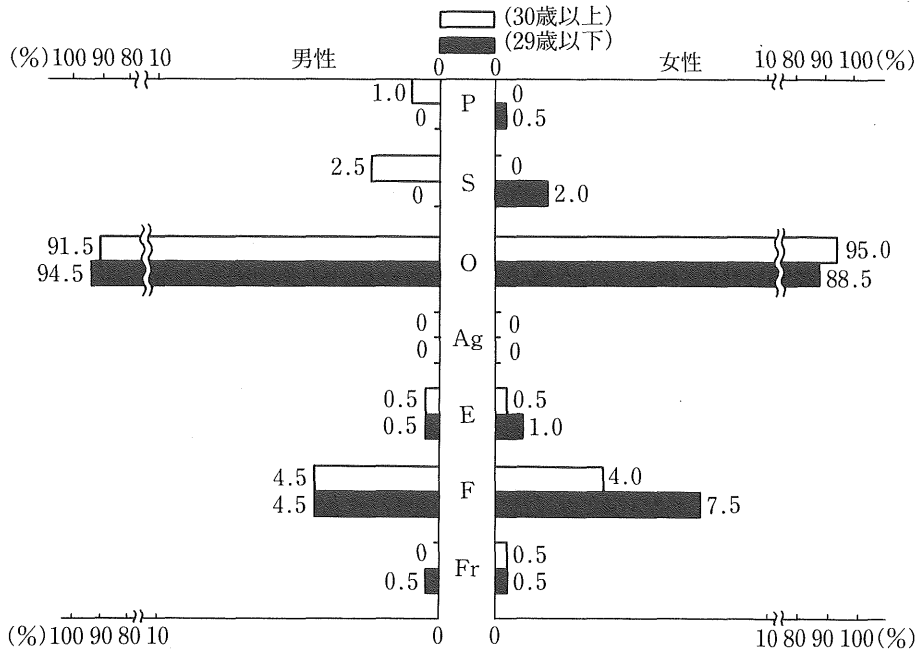


図3 項目4「注射は」における反応傾向

(4) 図4と図5は、項目5「歯科の先生は」と項目10「歯科の先生は、たいてい」の反応傾向の出現率である。上述した通り、このSCT-Dは患者の潜在的な心理状態を知ることが大きな目的であり、特に治療場面において重要な人間関係である歯科医師と歯科衛生士（後述）について

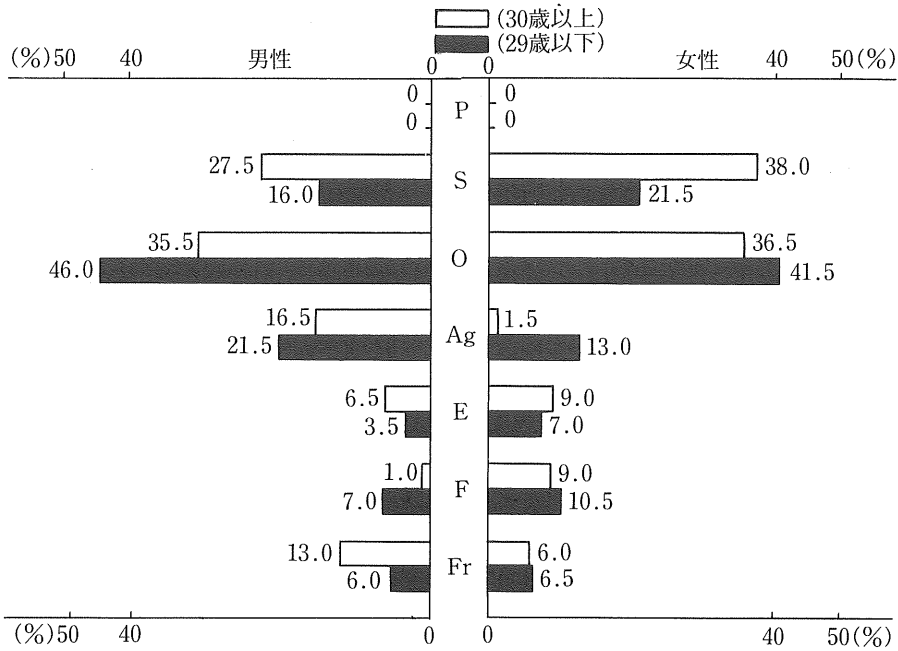


図4 項目5「歯科の先生は」における反応傾向

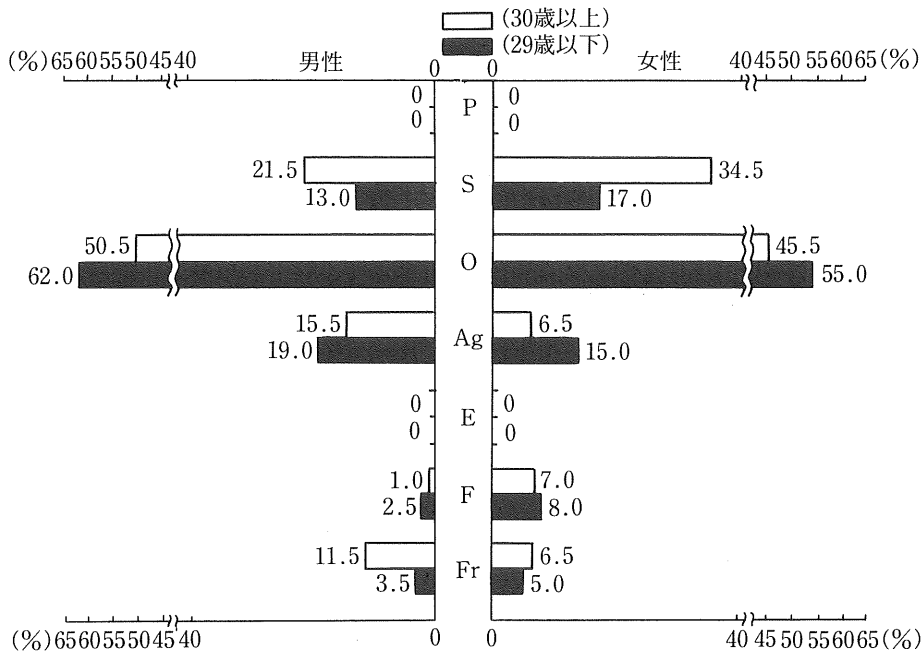


図5 項目10「歯科の先生は、たいてい」における反応傾向

は2項目ずつ配置している。これは、患者の本音に近い部分を捉えようという意味を持っており、項目5の他に項目10が用意されていることで、より深い分析ができると思ったからにほかならな

いのである。特徴的な諸点を取り上げると、まず生理的なP反応が両項目に皆無なのは当然であるが、期待感のE反応が項目5では見られるのに対して項目10では反応がない点である。次に満足感のS反応が項目10において減少し、客観的なO反応が増大している。これらを合わせて考察すると、当初、歯科医師に対して描いていた肯定的・否定的な感情的印象から、回答が進むにつれて医師の職業としての立場を客観的に判断したものと解釈できる。個々の患者の反応はどうであろうか。

(5) 図6は、項目6「歯を抜くこと」の反応傾向の出現率である。抜歯に対する生理的なP反応は顕著でないが、過去に抜歯の経験があるとすれば実際的な身体変化を想起したものと推測できる。一般に抜歯という歯科治療の最終段階へのイメージは、不安感や恐怖感を伴うものと思われるが、単純に“嫌い”“いやだ”などのO反応やそれらの組合せも多い。F反応に関連する傾向は高齢の女性に比較的高く、同年齢の男性群の2倍以上である。また、きわめて若干ではあるが女性にFr反応が見られる。これも推測の域を出ないが、Fr反応が不満や要求を現すとすれば、顎の顔貌による外見的なバランスと歯の必要性が関連づけられ、特に女性に意識化されたものと考えることができる。

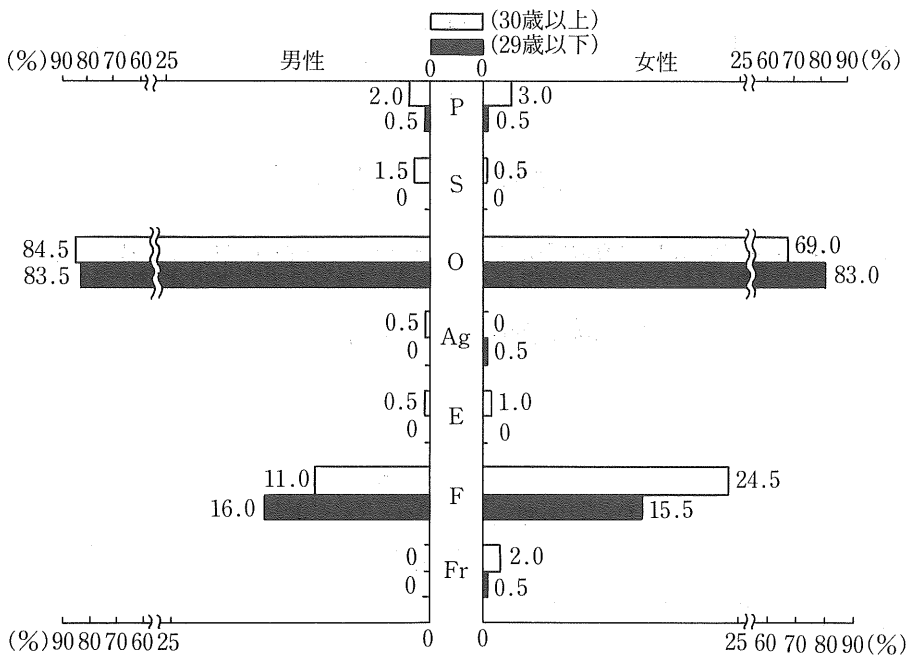


図6 項目6「歯を抜くこと」における反応傾向

(6) 図7と図8は、項目7「歯科の衛生士(看護婦)」と項目14「歯科の衛生士(看護婦)は、いつも」の反応傾向の出現率である。歯科衛生士に対しても2項目が配置してあるのは、先の歯

科医師の場合と同様である。全体的に見ると2項目間に大きな差はなく、歯科衛生士へのイメージが比較的固定していると思われる。患者の立場から、治療場面で歯科衛生士を攻撃や不満の対

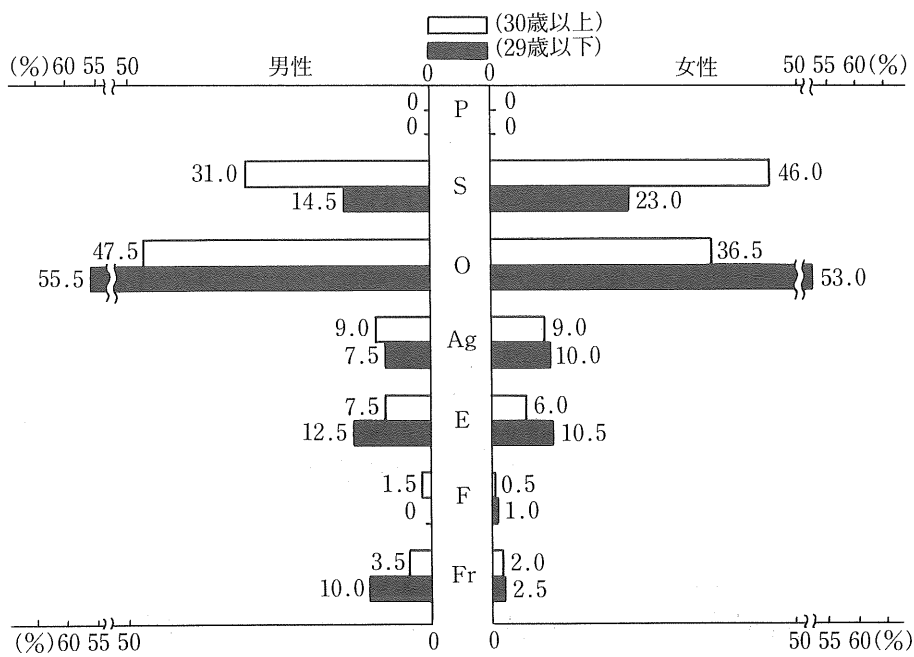


図7 項目7「歯科の衛生士(看護婦)」における反応傾向

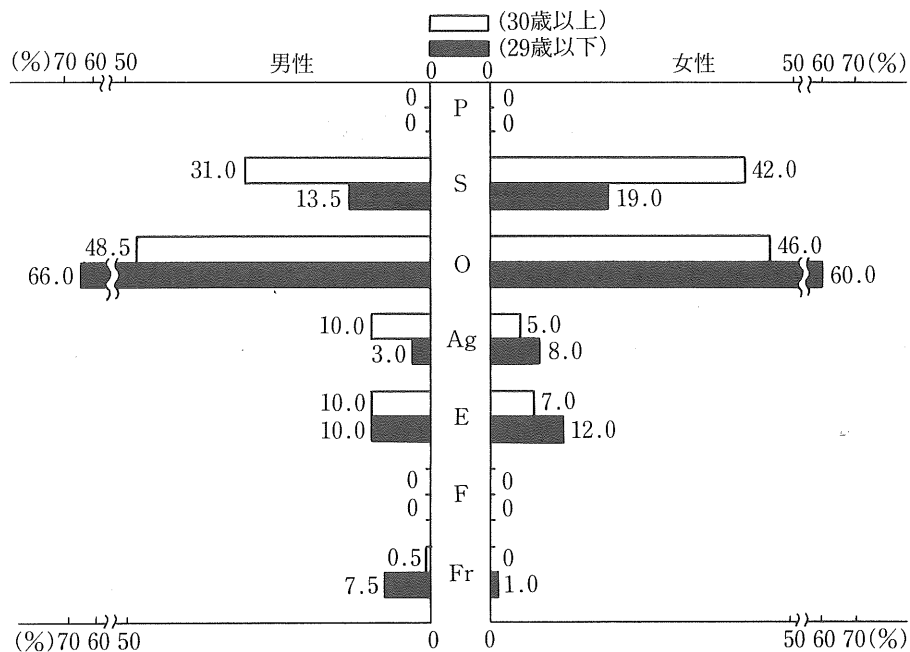


図8 項目14「歯科の衛生士(看護婦)は、いつも」における反応傾向

象と捉えるよりも、安心感や期待感を持って接触したいという欲求が、Ag 反応や Fr 反応以上に S 反応や E 反応に反映されている。歯科衛生士に“やさしさ”を求めるのは男性より女性に、若年齢より高年齢に高く、同じ医療スタッフでも歯科医師とは違う人間関係を描いていることが理解できる。

(7) 図 9 は、項目 9 「口を開けているとき」の反応傾向の出現率である。口を開けているときの格好はあまり体裁の良いものではないが、治療時間の経過とともに患者にはおそらく 2 種類の心理状態が生まれるであろう。1 つは身体的な苦痛であり、2 つは治療過程への漠然とした不安感や恐怖感である。SCT-D の反応もこの仮説が適用できるようなのである。生理的・身体的な P 反応や不安感の F 反応にそれが読み取れる。

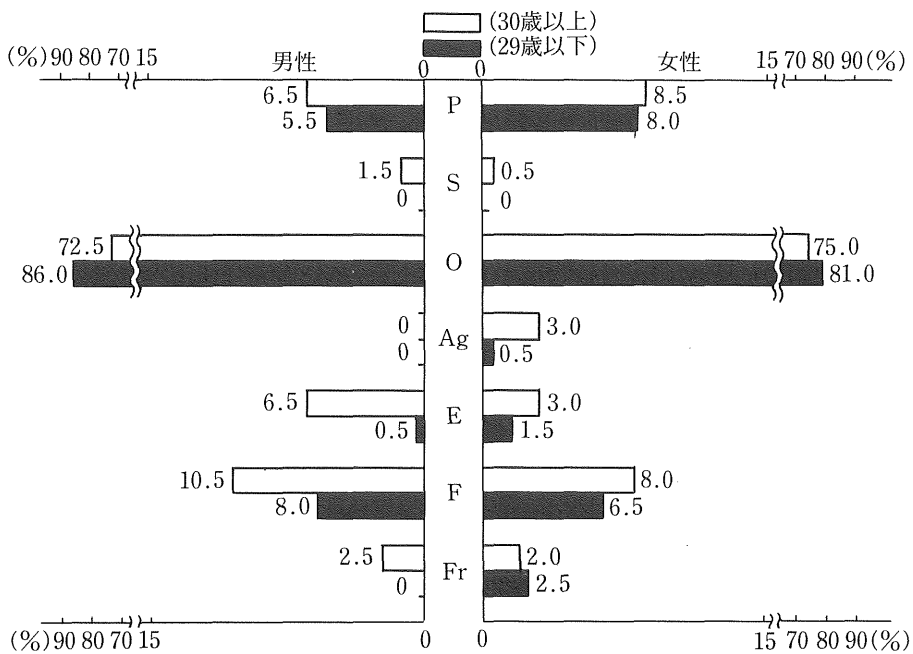


図 9 項目 9 「口を開けているとき」における反応傾向

(8) 図 10 は、項目 11 「歯の治療中」の反応傾向の出現率である。この項目は項目 9 の延長と見なすことができる。開口は治療中の一コマであるが、治療中という言葉に被検者（患者）自身がいろいろな体験を想起したり、初診患者であればこれから先の治療過程を連想したりして、さまざまな形の意味判断を表現するものである。客観的な O 反応は SCT-D のなかでも低い方で、おそらくこれも他のカテゴリーとの組合せが多いものと思われる。つまり、比較的に弱い否定的な意図を持った F 反応や Fr 反応、また婉曲的な甘えを示す E 反応や安心感の S 反応との複合を含むのである。特に F 反応は上述と同様に、漠然ではあるがぬぐい去ることのできない心的葛藤の処理方法であろう。

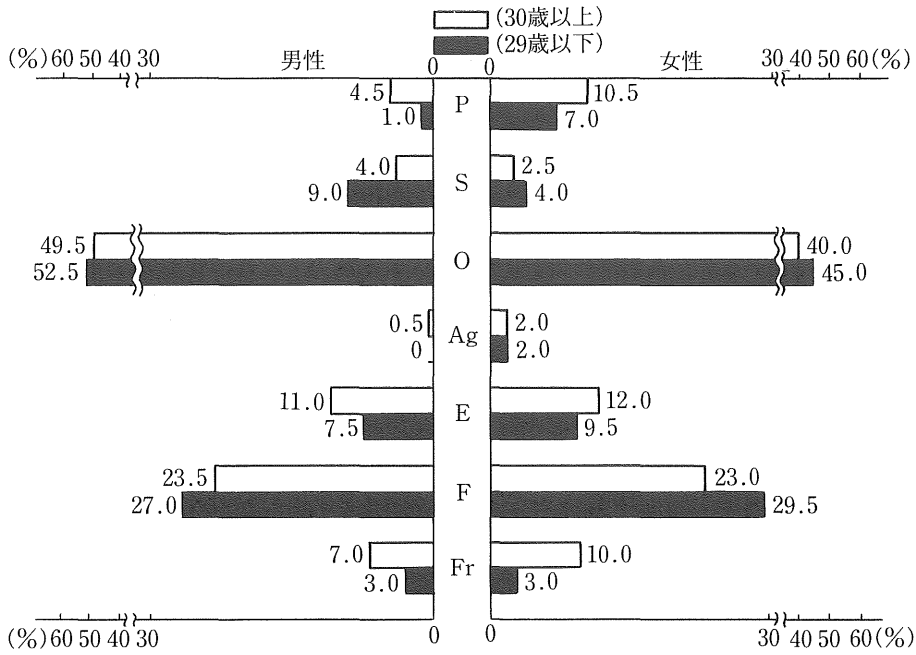


図10 項目11「歯の治療中」における反応傾向

(9) 図11は、項目12「受付の窓口で」の反応傾向の出現率である。ここでいう「受付」はおそらく2つの意味を持っている。1つは、カルテを出し順番を待つ場所（治療前）であり、いま1

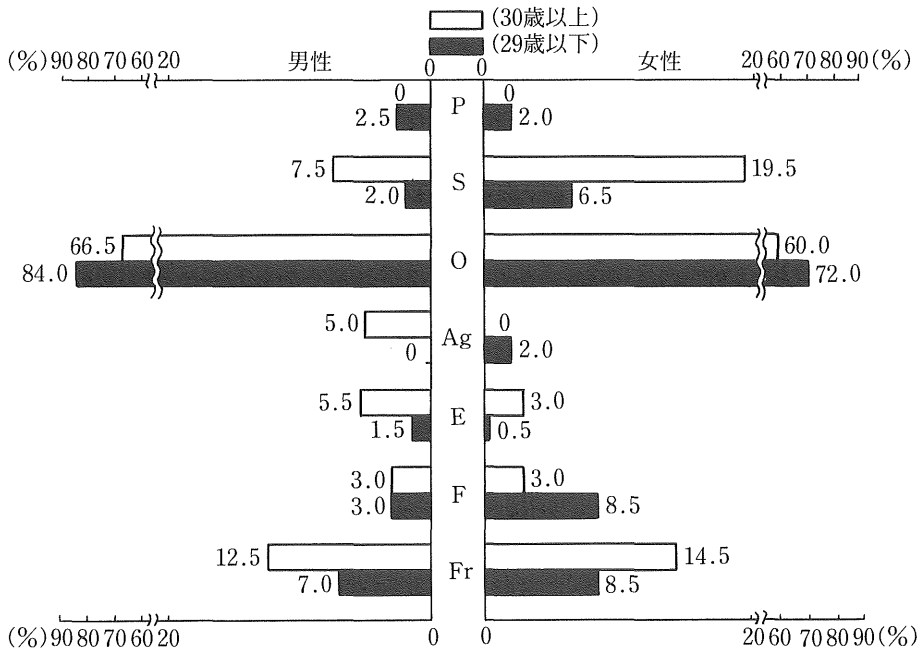


図11 項目12「受付の窓口で」における反応傾向

つは次回の予約をして会計を済ませる場所（治療後）である。SCT-Dの刺激文を読んだだけではこのニュアンスは分からない。図からも明らかな通り、高年齢になるに従い、心理的安定を求めるS反応とそれが叶えられない不満のFr反応が顕著になる。単に事務的な応対では問題が残ることを、この項目は教えてくれるのである。

(10) 図12は、項目13「歯を削るとき」の反応傾向の出現率である。切削に対して不快を感じる人はきわめて多い。それが生理的・身体的な動揺に至るものか、あるいは心理的嫌悪感を覚えるかについては個人差がある。高年齢の女性はP反応、F反応ともに他のどの群よりもこの不快感を直接的に表出しやすく、抜歯と同様に耐えがたい苦痛をイメージする。従って、“やすらぎ”“苦痛回避”を希求するS反応やE反応は少ない。

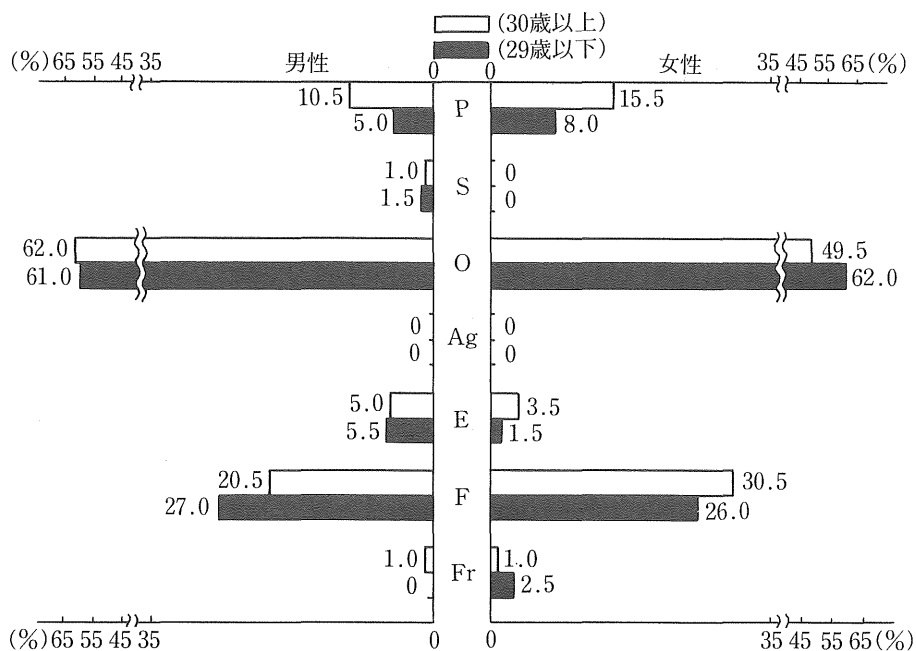


図12 項目13「歯を削るとき」における反応傾向

(11) 図13は、項目15「私は、自分の口臭」の反応傾向の出現率である。項目の性質上、P反応とO反応以外は認められない。ここでは、一般的な健常な反応をO反応と位置づけ、生理的なP反応を表現した者を神経質傾向のある患者として抽出しようとする。P反応が男性・女性ともに高年齢者にやや高いのは、高年齢になるにつれて歯周疾患や義歯の問題、あるいはその他の内臓系の疾患などにより口臭が生じる危険性が高いことと関係し、それがエチケットとしての注意を喚起するのであろう。反応文の内容が過度になれば、それだけ歯科神経症や歯科心身症を内包していると考えられるので、患者ひとりひとりをチェックする有効な項目であると思われる。



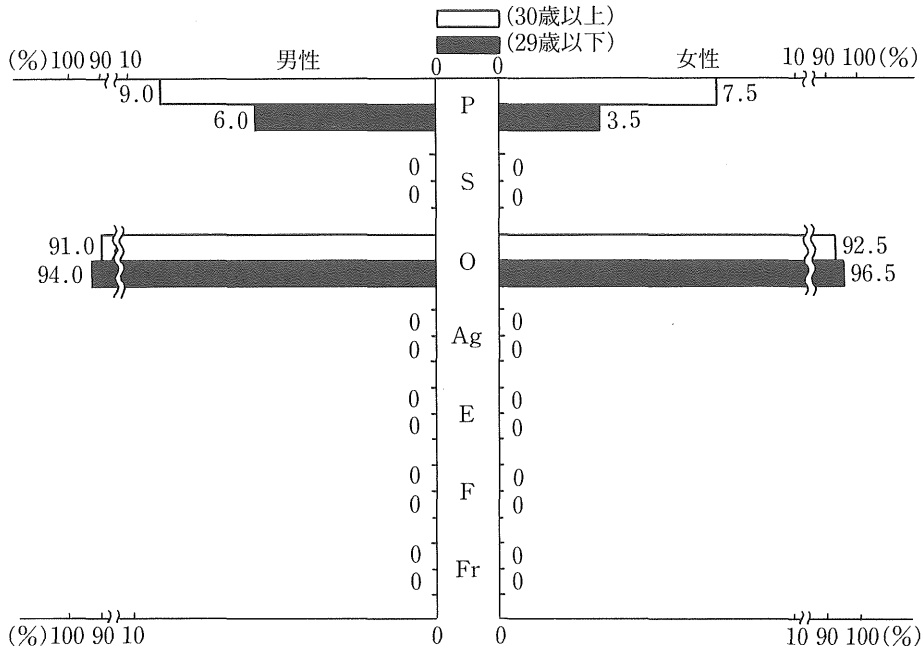


図13 項目15「私は、自分の口臭」における反応傾向

## 2. SCT-D全体の反応傾向

表2は、SCT-D13項目の平均反応個数と標準偏差をまとめたものである。さらに、図14は平均反応個数を反応比率に置き換えて図示したものである。評価カテゴリーの出現率を高い順に並べると、30歳以上の男性では、①客観的O反応の65.30% (平均8.49個)、②満足感S反応の10.85% (同1.41個)、③不安感F反応の7.08% (同0.92個) など、29歳以下の男性では、①客観的O反応の70.77% (平均9.20個)、②不安感F反応の8.65% (同1.13個)、③満足感S反応の7.35% (同0.95個) などである。また30歳以上の女性では、①客観的O反応の59.00% (平均7.67個)、②満足感S反応の14.35% (同1.87個)、③不安感F反応の10.42% (同1.35個) など、29歳以下の女性では、①客観的O反応の66.27% (平均8.61個)、②不安感F反応の10.31% (同1.34個)、③満足感S反応の7.67% (同1.00個) などである。

男性、女性いずれの場合も客観的反応がきわめて高く、種々の治療場面で自分の置かれた立場を客観的に、そしてある意味において冷静に捉える必要性が示唆されるのである。従って、客観的反応はポピュラーな標準的な反応という一定の指標を提供すると言え、被検者(患者)の総合的反応を評価する時、この客観的反応の量的比較を持ってひとつの評価値を定めることが可能と考えられる。一方、満足反応や不安反応、期待反応、生理的反応、不満反応、攻撃反応などの数値は、個々の被検者が医療場面をどのように受け止めているかを知る手がかりを与えるものと考

表2 SCT-D全体の反応傾向

評価カテゴリー 年齢		P	S	O	Ag	E	F	Fr
男性	30歳以上	0.39 (0.58)	1.41 (1.34)	8.49 (1.78)	0.59 (0.86)	0.62 (0.68)	0.92 (0.80)	0.58 (0.83)
	29歳以下	0.29 (0.45)	0.95 (1.12)	9.20 (1.66)	0.53 (0.62)	0.47 (0.60)	1.13 (0.86)	0.43 (0.61)
女性	30歳以上	0.77 (0.79)	1.87 (1.42)	7.67 (1.71)	0.27 (0.61)	0.54 (0.52)	1.35 (0.88)	0.53 (0.75)
	29歳以下	0.50 (0.60)	1.00 (1.08)	8.61 (1.69)	0.53 (0.66)	0.57 (0.58)	1.34 (0.88)	0.45 (0.66)

単位は反応数(個), ( )内はSD

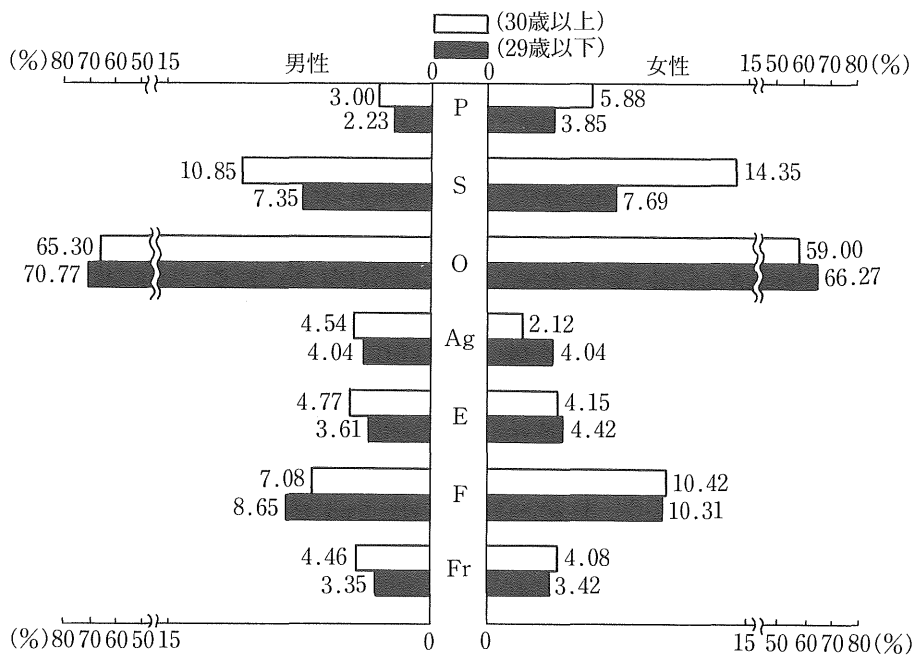


図14 SCT-D全体の反応傾向

えられるので、臨床的にも有効なカテゴリーである。

最後に、表2に示されたSCT-D全体の平均に対して、性および年齢水準による差が存在するかを比較検定した。表3は、それらをまとめたものである。この結果から、P反応には性差があ

り、また女性は高年齢者ほど生理的な反応に顕著である。S反応は高年齢と女性に高い。O反応は若年齢者と男性に高い。これは高年齢になるに従い他の反応へ移行して行くことを意味している。Ag反応は女性の高年齢者に低く攻撃的でない。F反応は男性よりも女性の高年齢者に高い値を示している。なお、E反応とFr反応には性差と年齢差は存在しなかった。これらの諸結果は、SCT-Dを実施し臨床的に応用する場合、反応傾向に加えて性や年齢を考慮していく必要性を示唆しているものである。

表3 性差および年齢水準による比較

検定 評価 カテゴリー	検定			
	I × II	I × III	II × IV	III × IV
P	—	**	**	**
S	**	*	—	**
O	**	**	*	**
Ag	—	**	—	**
E	—	—	—	—
F	—	**	—	—
Fr	—	—	—	—

I : 30歳以上の男性, II : 29歳以下の男性  
 III : 30歳以上の女性, IV : 29歳以下の女性  
 \* p < 0.05, \*\* p < 0.01

## VI. 結 論

本研究は、歯科患者のパーソナリティを測定する試みとして開発された SCT-D (歯科用文章完成法検査) の持つ意義や手続きについて検討し、さらに実際の歯科患者である男女400名のデータを分析した。筆者らがこれまでに発表してきた種々の研究による知見から、被検者の性別や年齢によって SCT-D の統計量に差が認められている。本研究の前半において SCT-D の評価・解釈のための一般的な基準を提出したが、いわゆるマニュアル作成に当たってはこの点を考慮しながら、反応語の統一的评价方法を試みた。例えば、「歯科医師」「歯科衛生士」の項目から得られる反応は医療における人間関係の感情的側面が多く出やすいので、客観的反応以外の満足感、攻撃性、期待感、不安感、不満感などの反応の意味するところを的確に押さえることが必要である。さらに、さほど強くないポジティブあるいはネガティブな反応に対して、どのように評価し解釈するかといった問題についても、今後は一定の基準を設定して多角的に検討していく必要がある

ものと思われる。加えて、全反応を総合した被検者（患者）個人の SCT-D に基づく 歯科適応度指数（得点）Dental Adjustment Score（略称 DAS）を算出するといった、歯科医療に役立つ実践研究を進めていくことが求められるものと思われる。

#### 参考文献

- 1) 西川博文・駒崎 勉・片山伊九右衛門 1978～1981 患者の不安度と歯科医師などに対する意識・態度との関係について 日本歯科医療管理学会雑誌, 13～16.
- 2) 西川博文・駒崎 勉・片山伊九右衛門 1983 歯科学生における不安度と、歯科医師などに対する意識・態度との関係について 日本歯科医療管理学会雑誌, 17, 2, 71-83.
- 3) 西川博文・駒崎 勉・片山伊九右衛門 1984 歯科衛生士における不安度と、歯科医師などに対する意識・態度との関係について 日本歯科医療管理学会雑誌, 19, 1, 1-14.
- 4) 駒崎 勉・西川博文 1984 歯科患者用 S C T 作成のころみ 日本応用心理学会第51回大会発表論文集, 67.
- 5) 西川博文・佐藤 克・片山伊九右衛門・駒崎 勉 1985 歯科衛生士における不安度と、歯科医師などに対する意識・態度の学年変化について 日本歯科医療管理学会雑誌, 20, 1, 67-68.
- 6) 駒崎 勉・西川博文・片山伊九右衛門・藤田主一 1985 患者の心理的態度に対する歯科医師の印象と、M A S および S C T - D の結果との比較研究 日本歯科医療管理学会雑誌, 20, 1, 70-71.
- 7) 西川博文・駒崎 勉・藤田主一 1985 歯科大学学生における専門教育に伴う心理的変容について 日本応用心理学会第52回大会発表論文集, 17.
- 8) 西川博文・駒崎 勉・片山伊九右衛門・藤田主一・宮田 侑 1986 歯科衛生士専門学校生における不安度と、歯科医師や歯科診療行為などに対する意識・態度との関係について 日本歯科医療管理学会雑誌, 21, 1, 110.
- 9) 西川博文・駒崎 勉・片山伊九右衛門・藤田主一・宮田 侑 1987 1年制の歯科衛生士専門学校における不安度と、歯科医師や歯科診療行為などに対する意識・態度との関係について 日本歯科医療管理学会雑誌, 22, 1, 93-94.
- 10) 藤田主一・駒崎 勉・西川博文 1987 歯科用文章完成法 (SCT-D) の発達の考察(1)(2) 日本応用心理学会第54回大会発表論文集, 108-109.
- 11) 藤田主一・駒崎 勉・西川博文 1988 歯科用文章完成法 (SCT-D) からみた歯科衛生士像 日本応用心理学会第55回大会発表論文集, 32.
- 12) 藤田主一・駒崎 勉・西川博文・片山伊九右衛門・宮田 侑 1988 歯科用文章完成法 (SCT-D) の構成についての検討 日本歯科医療管理学会雑誌, 23, 1, 87.
- 13) 西川博文・駒崎 勉・片山伊九右衛門・藤田主一・宮田 侑 1988 患者の心理的態度に対する歯科医師の印象と M A S および新版 S C T - D の結果との比較研究 日本歯科医療管理学会雑誌, 23, 1, 87-88.
- 14) 駒崎 勉・西川博文 1988 歯科衛生士教本・心理学 医歯薬出版.
- 15) 藤田主一・駒崎 勉・西川博文・片山伊九右衛門・宮田 侑 1989 歯科用文章完成法 (SCT-D) の構成についての検討 日本歯科医療管理学会雑誌, 24, 1, 8-14.
- 16) 駒崎 勉・西川博文・藤田主一・片山伊九右衛門・宮田 侑 1989 歯科における心理検査の応用

- について— SCT-Dの理論的枠組み— 日本歯科医療管理学会雑誌, 24, 1, 35-36.
- 17) 藤田主一・駒崎 勉・西川博文・片山伊九右衛門・宮田 侑 1989 歯科における心理検査の応用について— SCT-Dの標準化の試み— 日本歯科医療管理学会雑誌, 24, 1, 36.
- 18) 西川博文・駒崎 勉・藤田主一・片山伊九右衛門・宮田 侑 1989 歯科における心理検査の応用について— SCT-Dの応用と臨床上の意義— 日本歯科医療管理学会雑誌, 24, 1, 36.
- 19) 若月裕文・西川博文・片山伊九右衛門・宮田 侑・駒崎 勉・藤田主一 1990 歯科における心理検査の応用に関する研究— SCT-Dにおける年齢差, 性差について— 日本歯科医療管理学会雑誌, 25, 1, 50.
- 20) 西川博文・若月裕文・片山伊九右衛門・宮田 侑・駒崎 勉・藤田主一 1990 歯科における心理検査の応用に関する研究— SCT-Dの評価法についての総括— 日本歯科医療管理学会雑誌, 25, 1, 50-51.
- 21) 駒崎 勉・藤田主一・若月裕文・西川博文・片山伊九右衛門・宮田 侑 1990 SCT-Dの標準化について— SCT-Dの臨床場面における解釈と応用について— 日本歯科医療管理学会雑誌, 25, 1, 65-66.
- 22) 藤田主一・駒崎 勉・西川博文・片山伊九右衛門・宮田 侑・若月裕文 1990 SCT-Dの標準化について— SCT-Dの評価, 解釈のマニュアルについて— 日本歯科医療管理学会雑誌, 25, 1, 66.
- 23) 駒崎 勉・西川博文・藤田主一・片山伊九右衛門・宮田 侑 1990 歯科における心理検査の応用について— SCT-Dの理論的枠組み— 日本歯科医療管理学会雑誌, 25, 1, 14-21.
- 24) 藤田主一・駒崎 勉・西川博文・若月裕文・片山伊九右衛門・宮田 侑 1990 歯科における心理検査の応用について— SCT-Dの標準化の試み— 日本歯科医療管理学会雑誌, 25, 1, 22-29.
- 25) 藤田主一・若月裕文・駒崎 勉・西川博文 1991 歯科診療場面における心理検査の開発と実践— とくに, SCT-Dを中心として— 日本応用心理学会第58回大会発表論文集, 48-49.
- 26) 若月裕文・藤田主一・西川博文・駒崎 勉 1991 僻地における歯科患者の心理的特性— とくに, SCT-Dを中心として— 日本応用心理学会第58回大会発表論文集, 50-51.
- 27) 若月裕文・西川博文・藤田主一・駒崎 勉 1991 僻地における歯科患者の心理的背景— 特に SCT-Dを中心とした心理検査の比較— 日本歯科医療管理学会雑誌, 26, 1, 80-81.
- 28) 藤田主一・若月裕文・駒崎 勉・西川博文・片山伊九右衛門・宮田 侑 1991 SCT-Dの標準化について— SCT-Dの評価, 解釈のマニュアルについて— 日本歯科医療管理学会雑誌, 26, 1, 14-24.
- 29) 大村政男・花沢成一・佐藤 誠 1985 新訂・心理検査の理論と実際 駿河台出版.