

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 30 日現在

機関番号：17701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24530881

研究課題名(和文) 口唇口蓋裂における早期母子相互作用の臨床的検討

研究課題名(英文) The Clinical Study on Early Mother-Child Interaction in Cleft Lip and/or Palate

研究代表者

梶原 和美 (KAJIWARA, KAZUMI)

鹿児島大学・医歯学域歯学系・准教授

研究者番号：40243860

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、口唇口蓋裂(Cleft Lip and/or Palate: CLP)の子どもとその家族に対する有効な心理的援助を実現するための方法論を提示することである。

そのため(1)CLP児の母子関係に潜在する心理的問題、(2)CLPによる障害が子どもの対他者関係、特に家族に及ぼす影響、(3)成人CLP者の回想における母子関係の変容過程を検討した。

結果は、(1)関係性構築の阻害要因と促進要因、(2)構音障害への対処の重要性、(3)CLP者の人生岐路におけるレジリエンス(回復力)という観点から考察された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to propose the effective method of the psychological support to the children and their family of Cleft Lip and/or Palate: CLP.

We explored (1) the psychological problems underlying mother-child relationship, (2) influence of disabilities caused from CLP on the interpersonal relationship, especially on their family process and (3) the changing process of CLP experiences, i.e., emotions, conflicts with mother and the surroundings, how one made sense of being a CLP person and coped with that fact.

The results were discussed from the following viewpoints; (1) inhibitive and promotive factors of the process of building mother-child relationship, (2) importance of coping with articulation disorder and (3) resilience in the choice through their course of life.

研究分野：臨床心理学

キーワード：臨床心理学 口唇口蓋裂 母子関係 心理的援助

1. 研究開始当初の背景

口唇口蓋裂 (Cleft Lip and/or Palate; 以下 CLP と表記) は口唇・歯槽部・口蓋などの口腔顔面領域に披裂を生じる先天異常であり、我が国では新生児の 500~600 人に 1 人の割合で出生する、比較的頻度の高い疾患である。CLP がもたらす障害は、顔貌の変形、哺乳困難、音声言語障害、難聴、上顎骨成長発育障害、歯牙の欠損および位置の異常など多岐に亘り、患児は出生直後から成人期に至るまで口腔衛生管理、手術、言語治療、歯科矯正治療を系統的・継続的に受けなければならない。

CLP をもって生まれた子どもとその家族は、各発達段階で様々な心理的苦痛を体験する。CLP チーム医療においても心理的援助の重要性は指摘されてきたが、我が国では未だに体系的な支援システムが整備されていない。有効な援助を実現するための方法論を確立することは喫緊の課題である。

研究代表者は 2008 年度より鹿児島大学医学部・歯学部附属病院の CLP 専門外来チームに臨床心理士として参加してきた。言語聴覚士または主治医から心理的問題の存在を疑われ、面接を依頼された母子 10 組 (3 歳 10 ヶ月~15 歳 5 ヶ月、口唇裂 1 例、口蓋裂 3 例、口唇口蓋裂 6 例) における問題の発生とその成立・展開プロセスを個性記述的に検討したところ、事例は発達障害に関する問題と情緒障害に関する問題に大別され、母親の苦悩は他児との比較に基づく発達の後れや歪みの焦点化 (幼児期)、「子どもとしっくりいかない」という育児困難 (児童期)、社会不適応に苦しむ子どもへの対応に関する戸惑いや混乱 (青年期) と、成長にともない患児を巻き込む形で複雑化していることが窺えた。

CLP に由来する母親の不安は問題の発生と維持に関わっていたものの、それらが当面の問題をめぐる話題と直接的な結びつきを持った形で表現されることはきわめて少なかった。

本調査の結果、心理的問題の発展を予防するためにはより早期の母子関係に介入する必要があること、心理的援助にあたっては、当事者が直面している顕在的な問題を取り上げつつその背景に潜伏する CLP 由来の傷つきや不安にアプローチするための工夫が必要であることが確認された (梶原ら, 2011)。

CLP に起因した不安や悩みが臨床心理士に直接語られることが少ないという事実は、CLP が外科的治療および矯正治療を積み上げることによって改善できるという事態と深く関わっている。「頑張れば必ずきれいに治る」という希望を持つことは、長期に亘って数度の手術を乗り越えなければならない患児とその保護者の強い動機づけになる一方で、それがゆえに将来への不安や罪悪感などのネガティブな感情体験は抑圧されやすいと考えられる。しかし CLP 専門外来における意識調査 (馬場, 2011) によると「積極的な

相談の必要性までは感じない悩みをスタッフの側から聴き出してくれるとありがたい」と望んでいる母親は多く、患者と家族が求めているのは日常生活でふと感じられる心のゆらぎに寄り添い、暗黙裡に体験されている苦痛に共鳴するといったさりげない心理的援助であると考えられた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、CLP の早期母子相互作用に着目し、CLP に関わる心理的問題の発生と展開過程を明らかにし、CLP チーム医療における心理的支援に実践的な視点を提供することである。

具体的には言語聴覚士と連携して以下の 3 点を検討する。

(1) CLP 児と家族が体験する心理的苦痛、特に母子関係に潜在する心理的問題の抽出。

(2) 構音障害による言語的コミュニケーションの躓きが、CLP 児の対他者関係に及ぼす影響の評価。

(3) 母親との関係の展開プロセス (特に母子関係が変化した転換点) を通じた CLP 児におけるレジリエンスの検討。

3. 研究の方法

(1) 臨床心理士が介入した CLP 事例の面接記録の中で特に母親から得られた情報に基づき、心理的問題の成立・展開プロセスに寄与する要因を抽出・分類し、CLP 固有の問題と発達期固有の課題との関連を分析する。

これに並行して文献調査を行い、周産期・乳児期、幼児期前期、幼児期後期、学童期、青年期の各年齢段階別に発生が予想される心理的問題を整理する。

(2) 言語聴覚士によって重度の鼻咽腔閉鎖機能不全と評価され、社会的不適応を主訴に来院した口蓋裂思春期事例に対する母子並行面接過程を描出する (事例研究)。

(3) 全ての治療を終えた成人口唇口蓋裂者 2 名のライフストーリーを聴取し、特に

これまで CLP という現実とどのようにつきあってきたか、

CLP をめぐって親や家族、周囲の人々との関係でどのような問題を感じ、

それにどのように対処してきたか、

に関して半構造化面接を行い、複線径路・等至性アプローチ (サトウ他, 2012, 2015) に基づく質的分析を行う。

4. 研究成果

事例研究・調査研究を通じて得られた主な成果をまとめて以下に示す。

(1) 関係性構築の阻害要因

子どもの出生時に母親が体験した心理的動揺や葛藤が未解決であること：「出産時に周囲 (家族・医師) の判断で子どもに会う

せてもらえなかった期間の激しい動揺」「母乳を与えられない辛さ」「ただただ申し訳ないという思い」を夫や家族と共有できなかった（誰からも責められなかった）ことが、母親の養育態度に強い緊張感をもたらしていた。

乳幼児健診および就学時健診における言葉の遅れや発達障碍の疑いの指摘：母親が同胞や同年齢の他児との比較に基づく子どもの行動上の問題を訴える根拠となっていた。

さらにここで生じた子どもの発達への疑念が、「育児の困難さ」「子どもとの関係がしっくりとこない」という訴えへと発展し、学童期に母子関係の調整を指向した心理療法が必要となった事例が認められた。

子ども（幼児期後期）からの「どうして顔に傷があるの？」という問いかけに対する動揺：多くの母親は「いつ、どのように CLP であることを子どもに伝えるべきか」と悩んでいた。子どもに問われたとき咄嗟に「何でもなし」とはぐらかしてしまった事例では、その後の母子関係に長期に亘り深刻な影響を及ぼしていた。

他者からのからかい等を発端とした子ども（思春期）の社会的不適応：「これまで頑張ってきた苦労が報われなかった」と動揺し、子どもの出生時以来潜在していたと考えられる母親としての自己イメージの傷つきが再燃した事例、母親自身の社会的不適応感を子どもに重ね合わせ、母子一体となって引きこもろうとした事例が認められた。

口唇口蓋裂の遺伝性：特に家系内に同疾患の親族がいる場合、子どもの将来への不安や責任感が強くなる傾向が認められた。また母親が「家族に支えられていない」と感じる局面において、あらためて CLP の遺伝性が問題化した事例が認められた。

(2) 関係性構築の促進要因

子どもの成長・発達：育児不安の強い事例、社会的不適応を呈した事例においても、家庭や学校生活の中で子どもが明らかに成長したことに気づくことができれば、母親の緊張が次第に緩み、関係性が好転した。

治療の進展：手術や言語治療の成果に手応えを感じられた時のみならず、手術のために子どもが入院するという出来事を契機に家族が再統合した事例が認められた。

医療関係者からのアドバイス：治療のプロセスに全体的な展望が与えられることで、母親の不安が軽減されていた。また子ども（思春期以降）が CLP に対する知識を与えられたことが、それまで親子関係に対して抱いていた不安を主体的に解決しようとする契機となっていた。

周囲からの支えを実感できたという体験：夫や家族と感情を共有できたと感じられた時、母親の子どもに対するまなざしや態度

が和らいでいた。子どもの側は友人から励まされる体験や親密な他者から CLP を認められる体験を通じて、当面の不安を乗り越えることができた」と報告した。

当事者同士の情報交換：親の会への参加やピアグループにおける体験報告は、母親・子どもともに自己のあり様を互いに再確認する機会となっていた。

(3) 構音障害への対処の重要性

言語聴覚士によって重度の構音障害（会話明瞭度：3 度、構音障害：声門破裂音++、鼻漏出による子音のひずみ++）と評価され、発音の不明瞭さを指摘されたことを契機に対人恐怖、ストレス反応としての不安発作を呈した思春期症例の事例研究の結果、発音への自信のなさが学校生活のみならず家族や治療者への消極的態度を引き起こしていた。両事例とも幼児期に言語訓練を中断しており、心理的問題が表面化した後、訓練が再開された。成長後の言語訓練には困難が多く、病院のみならず家庭での訓練も必要であった。訓練に苦しむ子どもをめぐって、母親、父親、同胞もまた混乱した。心理面接において子どもの状況の好転が語られる背景に思春期の同胞の不適応が潜在していたことが複数回あり、いずれの事例においても夫婦関係の葛藤や危機が報告された。

本研究からは、

CLP による構音障害が子どものみならず家族にも広汎に影響を及ぼすこと

このような事態に陥っている家族への支援方法としては、まず言語訓練を丁寧に行うこと、次に母親を身近にサポートする資源を探しつつ、母親をキーパーソンとして家族の再統合を図ること

問題の深刻化を予防するためには、まずは早期からの母親支援が重要であることが示唆された。

(4) CLP とレジリエンス

CLP の治療を全て終了し、現在専門家として CLP 治療に従事している成人のライフストーリーの TEA によって分析した結果、

母子関係の転換点となったのは「CLP である」ことを告知された時の衝撃であり、

この衝撃は、その後の母親知覚および母親との関係に現在に至るまで影響を及ぼし、

母親との関係の中で自分を定義しようとしたとき、「自分に直面するため」あるいは「母親を救うため」に治療者となる針路が拓けてきたと体験し、

専門家となる訓練を積み、他の患児の母親達と接する中で、「これまで見えなかった母親の真の心が見えてきた」「告知した時の母親のつらさを改めて癒すことができるのではないか」と感じつつあることが示唆された。

なお専門家になるという目標を達成した後も偶発的な出来事（個人的・社会的）に

よって激しく動揺することはあるが、それでも「自分と CLP は切り離せないものであり、このままの自分が自分である」という信念には揺らぎがないことが報告された。

いずれの場合においても、人生の分岐点における当人の意味づけ方は促進的・未来志向的であり、このレジリエンスを支える社会的助勢として共通して抽出されたのは「CLP の症状は治療によって必ず解決されるという認識」「治療者となることで他の患児と母親に役立つ存在となれるという認識」であった。

(5) 得られた研究の国内外における位置づけとインパクト

本研究は口唇口蓋裂をもって生まれた子どもとその家族が体験する心理的苦痛について母子合同面接・母子平行面接から得られた資料を質的に分析したものであり、従来 of 心理学的研究に欠けていた母子関係を 1 つの対として分析対象としたという点に独自性がある。

「関係性構築の阻害要因・促進要因」および「CLP とレジリエンス」に関する成果は、世界乳幼児精神保健学会世界大会の「家族プロセス・家族支援」部門にて発表した (Kajiwara, 2014, 2016)。国内外の乳幼児精神保健に携わる臨床心理士、小児科医師、精神科医師、看護師に CLP 児と家族への心理的援助の必要性を伝えることができた。

「構音障害への対処の重要性」に関する成果は、日本口蓋裂学会にて発表した (梶原他, 2012)。本研究は第 36 回日本口蓋裂学会総会・学術大会にて優秀ポスター賞を受賞した。

なお構音障害の評価と治療に関しては、研究分担者が日本口蓋裂学会にて報告した (緒方他, 2012, 2013)。

CLP チーム医療における心理的援助の重要性が認識されながらも未だに体系的な支援システムが整備されていない本邦の現状において、有効な援助を実現するための方法論を確立することは社会的にも求められており、我々の取り組みに対して第 46 回 MBC 賞が授与された (中村他, 2013)。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 2 件)

緒方 祐子, 手塚 征宏, 今村 亜子, 新中須 真奈, 松永 和秀, 西原 一秀, 中村 典史, 口唇裂・口蓋裂における構音重症度評価の試み - 構音正発率と構音点の後方化による評価 -, 日本口蓋裂学会雑誌, 査読有, 38 巻, 2013, 77-85

中村 典史, 西原 一秀, 松永 和秀, 岐部 俊郎, 川島 清美, 宮脇 正一, 大

牟禮 治人, 前田 綾, 深水 篤, 菅 北斗, 西山 毅, 葛西 孝行, 緒方 祐子, 三浦 尚子, 梶原 和美, 小倉 敦子, 馬場 輝子, 森尾 里香, 福重 雅美, 口唇口蓋裂児の健やかな笑顔を育む社会環境作り - 鹿児島大学近隣地域における口唇口蓋裂治療ならびに国際医療援助活動 - 第 46 回 MBC 賞を受賞して -, 鹿児島大学医学部医学会誌, 査読無, 33 巻, 2013, 1-8

[学会発表](計 5 件)

Kazumi Kajiwara, The influence of maternal images on the way of being a person with cleft lip and/or palate, 15th World Congress of the World Association for Infant Mental Health, 2016.5.31, プラハ(チェコ)

梶原 和美, 口唇口蓋裂当事者の体験プロセスの質的検討, 福岡 TEA/TEM 研究会, 2014.9.20, TKP 博多駅筑紫口(福岡県)

Kazumi Kajiwara, Telling a child the fact of having been born with cleft lip and/or palate: from a child's viewpoint, 14th World Congress of the World Association for Infant Mental Health, 2014.6.18, エディンバラ(英国)

梶原 和美, 緒方 祐子, 手塚 征宏, 西原 一秀, 平原 成浩, 中村 典史, 言語以上を有する口蓋裂の 2 症例 - 思春期心性の検討と心理的援助 -, 第 36 回日本口蓋裂学会総会・学術集会, 2012.5.25, 国立京都国際会館(京都府)

緒方 祐子, 手塚 征宏, 平原 成浩, 西原 一秀, 新中須 真奈, 松永 和秀, 野添 悦郎, 中村 典史, 鼻咽腔閉鎖機能不全患者に対する re-pushback 術と CPAP 療法の併用の試み, 第 36 回日本口蓋裂学会総会・学術集会, 2012.5.24, 国立京都国際会館(京都府)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

梶原 和美 (KAJIWARA KAZUMI)
鹿児島大学・歯学域歯学系・准教授
研究者番号: 40243860

(2) 研究分担者

緒方 祐子 (OGATA YUKO)
九州大学・歯学研究科(研究院)・研究員
研究者番号: 50549912

中村 典史 (NAKAMURA NORIFUMI)
鹿児島大学・歯学域歯学系・教授
研究者番号: 60217875