

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 14 日現在

機関番号：33902

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593018

研究課題名(和文) 口唇口蓋裂ならびに口蓋裂言語に対する心理的ケアに関する研究

研究課題名(英文) Research on psychological caring to lip cleft palate and cleft palate language

研究代表者

片山 和男 (katayama, kazuo)

愛知学院大学・心身科学部・教授

研究者番号：50194775

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：患者や家族が社会に適応して幸福な生活を営むための条件は、ノーマライゼーションや心理的バリアフリーなど生活環境整備と、かれらが抱える葛藤の処理と個人的問題の克服の二つに大別できる。心理的ケアは、口唇口蓋裂とその治療についての正しい情報提供と、信頼関係に基づいた心の支援の提供が必要である。

個人的問題は多様化しており、心理的ケアのマニュアル化は困難な作業であるが、患者や家族のニーズに即した対応が可能な柔軟性を具備していることが前提となる。そのうえで、症状、年齢や性、パーソナリティなど個人的要因を考慮した包括的な支援が提供されることが重要となる。

研究成果の概要(英文)：Conditions for patients and their families are engaged in a happy life to adapt to society, and the living environment maintenance such as normalization and psychological barrier-free, two in roughly divided of overcoming of them conflict of processing and personal problems facing it can. Psychological care, and the right to provide information about the treatment and cleft lip and palate, there is a need to provide a support of mind based on a relationship of trust. Personal problem has diversified, is a manual of the difficult work of psychological care, it is assumed that the correspondence in line with the patients and their families of the needle is provided with flexibility as possible. Sonouede, symptom, that age or sex, comprehensive assistance considering individual factors such as personality is provided is important.

研究分野：臨床心理学

キーワード：口唇口蓋裂 心理的負担 心理的ケア

1. 研究開始当初の背景

口唇口蓋裂は顔面に現れる先天的な奇形であるため、人目につきやすく、本症に対する社会偏見とあいまって患者の心理的負担には計り知れないものがあるが、この問題については多くの要因が絡み合い、これまた解析が十分になされていなかった。

愛知学院大学歯学部附属病院口唇口蓋裂センターでは、年間 200 例の口唇口蓋裂手術を実施するとともに年間 2,000 名程度の患者が外来受診している。この中で患児のいじめ、家族の悩みなど精神的な悩みのカウンセリングを日常的に行っている。

また、当センターに事務局のある国連認定法人(ロスター)日本口唇口蓋裂協会(NPO)では口唇口蓋裂の悩みに関する無料電話相談を行っており、最近では患者や家族のための DVD、ビデオ、小冊子などを作成して、心理的ケアなどを実施してきた。これらを通して単に手術を中心とした治療を行うのみでなく、患者や家族のニーズに即した心理的ケアの重要性を痛感している。

2. 研究の目的

(1) 言語障害に起因してどのような偏見があるかを SD (Semantic Differential) 法と多変量解析で明らかにする。

(2) 口唇口蓋裂児のいじめに関する実態調査と対策のための分析を行う。

患児のいじめの実態を把握する

本症が患児の学童期に与える影響

いじめと親の養育態度との関係

を実証的に検討する。

(3) 平成 16 年 10 月～平成 24 年 6 月、までに当センターが受け付けた電話の悩み相談での事例ファイルを手がかりとして口唇口蓋裂に対する心理的ケアのあり方を検討する。

3. 研究の方法

(1) 口唇口蓋裂に関する SD 法によるイメージ調査・分析を一般人に対して実施する。

愛知学院大学歯学部附属病院 口唇口蓋裂センターの言語聴覚士が選択した代表的な口蓋裂サンプル音声(日本音声言語医学会口蓋裂言語小委員会編纂:4 歳男児:鼻漏出における子音の弱音化、8 歳男児:声門破裂音、5 歳男児:口蓋化構音)と録音した健常児男児 3 名(5 歳から 8 歳)の音声をサンプル音声の発話内容に合わせて編集を行い、使用した。

健常児男児の音声の録音は防音室にて実施し、使用した機材はカセットデッキ(Sony TCM-5000EV)、マイクロフォン(Sony ECM-330)である。音声については、カセットテープに一度録音したアナログオーディオを再生し、PC(*****, TOSHIBA Dynabook)に記録し、編集を行った。音声編集には音声編集ソフト Sound Engine Free を使用した。対照音声は、サンプル音声の内容に準じて 3 種類の内容に

編集した。

対象は年齢 18 歳から 33 歳の男子 52 名、女子 87 名の計 139 名の一般人とした。各被験者は 6 名の音声すべてを聴取し、それぞれに対して、10 項目(魅力的、内向的、不安げ、友好的、知性的、活発、可愛らしい、積極的、優しい、繊細)を 10 段階にて評価した。音声提示の順序はすべての聴取者に同じで、回数は 1 回とした。提示順序は表 2 の通りである。一音声に対し、10 項目 10 段階の評価を記入してもらうために一定間隔の時間をあけ、計 6 音声の聴取をもらった。

(2) 学童期の患児に本症が与える影響について母親を通じて調査を行い、いじめの実態を把握する。

愛知学院大学歯学部附属病院口唇口蓋裂センターに通院する学童期の患児を持つ母親のうち、同意の得られた患児の母親 84 名に調査用紙を配布し、66 名から回答を得た。追跡調査としてインタビューを 2 名に行った。

量的調査(質問紙調査)として、平成 20 年 4 月～10 月に配布、実施し、回収したデータを Excel に入力した後、養育態度尺度を得点化し、SPSS ファイルに変換し分散分析、T 検定によって分析した。

質的調査として、質問紙調査による自由記述、インタビューの内容分析を行った。

(3) 平成 16 年 10 月～平成 24 年 6 月に受け付けた電話の悩み相談ファイル(486 件)を以下の項目について分析して、口唇口蓋裂に対する心理的ケアの在り方を検討する。

相談者と相談内容について

発達段階別相談内容について

4. 研究成果

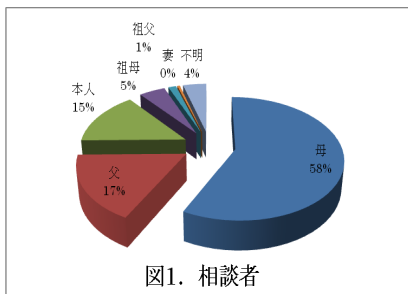
(1) 計量心理学的に分析した結果、第 1 因子を「印象評価因子」と第 2 因子を「対外的因子」と名づけ、2 因子が抽出された。第 1 因子は「魅力的」「友好的」「知性的」「活発」「可愛らしい」「積極的」「優しい」「繊細」にて因子負荷量が高くなっており、これは他者が人の性格を評価することに関連すると考えられる。第 2 因子は「内向的」「不安」にて因子負荷量が高くなっており、これは対人的な態度に関連すると考えられる。さらに、性別・年齢の 2 要因で分散分析を行ったが有意差はみられなかった。その原因の一つは、今回の調査では、10 項目のうち、8 項目が第 1 因子に負荷を置き、第 2 因子に負荷がかかるのは 2 項目のみであったことが指摘できる。10 項目では口蓋裂の言語障害の評価尺度としては不十分であることが明らかになった。今後は印象項目を増やし、第 1 因子、第 2 因子とも同数程度の項目にすることで、口蓋裂言語に対する、新たな印象評価の結果を導いていく。

(2) 口唇口蓋裂児のいじめは他児より高い確率で起きており、いじめの内容は主に言葉によるもので、顔面の形や傷痕など醜形にまつわること、発語・発音など言葉や話し方に

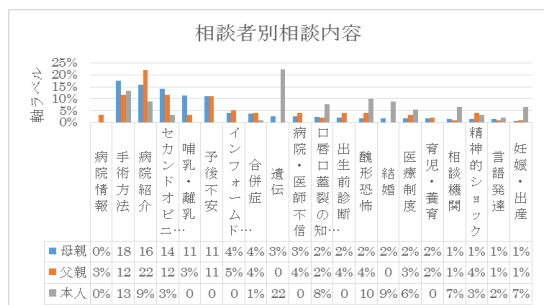
関することであった。文部科学省のデータからも言葉によるいじめが一番多く、それは全体の約70%である。いじめの様態については一般的ないじめの実態と同じようであるといえる。しかし、その内容は口唇口蓋裂児特有な身体的特徴、発音などにあることが示された。学童期の影響については、情報公開によって理解できた、病気のおかげで成長できたというプラスの影響と、マイナスの影響としては偏見、コミュニケーションの取りづらさ、通院、母親の不安などが指摘された。それらは学童期に限らず、人生における影響と考えられるが、母親の不安と動揺は別格のものと考えられる。しかし、母親の養育態度といじめに関連はみられなかった。口唇口蓋裂児を持つ母親の養育態度の特徴として、両価的態度が挙げられ、また、責任回避的態度、統制的態度が高い結果を示した。その背景には、現在社会の風潮、母親の障害受容の有無考えられるが、今回の調査ではそれが十分に考慮されていない。今後の対応として心理的ケアを含めた総合的な治療が望まれ、そのためにも、十分な倫理的な配慮を踏まえた上での、更なる調査とその知見の情報発信が望まれる。

(3) 電話の相談に寄せられた人の半数以上が母親であり、次いで父親、本人の順となり、これら3つが他より突出している(図1)。

その住居は北海道から沖縄まで日本全国にまたがり、海外から



からも寄せられていることから、心理的負担のみならず経済的負担をも負っていると思われる。負担を軽減するために、経済的な負担を軽減する対策の構築も急務であると考えられる。

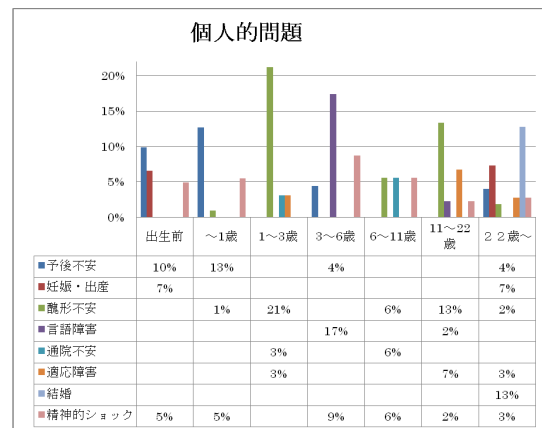
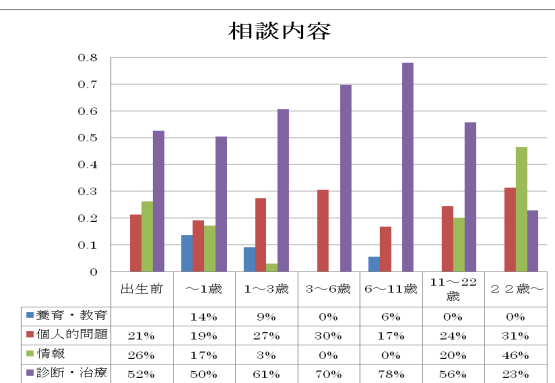


次に相談者別の相談内容上位5位までを比較してみると、三者に共通するのは「手術方法」と「病院紹介」の2件で、最新の施設で高度な診断・治療を求める要求があるにもかかわらず満たされず、さらに情報不足に起因

する不満を感じている様子が見えてくる。そこで今後は適切な情報を、患者や家族が安心して受信できるような多様な情報システムを構築して提供することが必要であるといえる。

相談者別上位相談内容

	母親	父親	本人
1位	手術方法	病院紹介	遺伝
2位	病院紹介	手術方法	手術方法
3位	セカンドオピニオン	セカンドオピニオン	醜形不安
4位	哺乳・離乳	予後不安	結婚
5位	予後不安	インフォームドコンセント	病院紹介

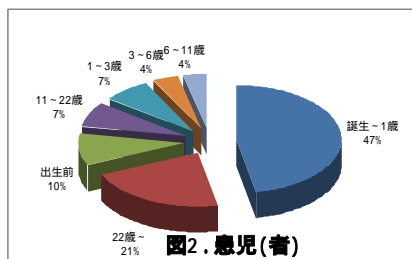


父母間では相談内容がほぼ一致しているが、違いは母親が「哺乳・離乳」という育児に関する内容であるのに対して父親は「インフォームドコンセント」という診断・治療にかかわることをあげている。両親の立場の違いにより事態の認識と対応には違いが示されたが、心理的ケアはとりわけ母親に必要であり、その内容は育児支援と心の安定が中心となるべきであることが示唆される。

一方相談者が本人の場合は、自身が患者であり、「遺伝」や「結婚」、「醜形不安」の問題が多く寄せられた。

このように相談者の立場により認識と対応の在り方が異なっていることから、患者や家族のニーズに応じた心理的ケアを提供していかなければいけないであろう。

次に患児（者）を学校制度に即して発達段階別に分類すると、「誕生～1歳」が最も多く、次いで「成人（22歳～）」、「出生前」の順になっている（図2）。



胎児から1歳頃までの発達段階にある子どもの成長・発達には母子関係が重要であることは周知の事実であり、母親が不安を抱えて不安定な状態にあれば子どもの発達に悪影響を与えることは必至である。患児をもった母親の悩みは、健常児の母親に比べて深刻であり、その克服が困難であることは容易に想像できる。従ってこの時期においては母親の心理的負担を軽減して、心の安定を目指すことを主眼とした心理的ケアが必要といえる。

22歳以降の成人期は配偶者選択の時期であり、結婚、妊娠・出産といった問題はその後的人生を左右する重大事であることを考えると、いわゆるカウンセリング技法だけでは十分な成果が望めないと思われる事態が想定される。時には問題解決に適した他の心理療法、例えば家族療法などを導入することも念頭に置かなければいけないであろう。

次に相談内容をみると、「診断・治療」に関するものが発達段階を超えて圧倒的に多い。具体的には、「病院・医師の紹介」が大半であり、他は「セカンドオピニオン」「インフォームドコンセント」であることから、最高の治療を受けたいという要求と、その要求が満たされていないiraだち、病院・医師に対する不信、不満の存在が示唆される。情報は、口唇口蓋裂の知識や遺伝カウンセリングについてであるが、障害を受容しようとする前向きな姿勢や医療技術の進歩に寄せる期待が示唆される。

患者や家族が社会に適応して幸福な生活を営むための条件は、ノーマライゼーションや心理的バリアフリーなど生活環境整備と、かれらが抱える葛藤の処理や個人的問題を克服することの二つに大別できる。従って心理的ケアは、一方では、口唇口蓋裂とその治療についての正しい情報提供と、他方では、信頼関係に基づいた心の支援の提供が必要となる。

ところで個人的問題は、相談者により、相談対象者の発達段階によりその内容は異なるので心理的ケアのマニュアル化は困難な作業であるが、まずは患者や家族のニーズに即した対応が可能な柔軟性を具備していることが前提となる。そのうえで、症状、年齢や性、パーソナリティなど個人的要因を考慮し

た包括的な支援が提供されることが重要となる。これからは、単に手術を中心とした治療を行うのみでなく、患者や家族のニーズや取り巻く生活環境をも考慮した包括した心理的ケアの重要性を痛感している。心のケアを行うには、人間の心身のメカニズムや回復を援助する方法について正しい知識を持つこと、人間の心を大切にすることの心構えが必要であると考えて「口唇口蓋裂に対する心理的ケアガイドブック」を作製した。内容は心理的ケアとして有用と思われる障害受容とその過程、発達、ストレスとストレスマネジメント、そしてカウンセリングについての臨床心理学的知見の情報を提供した。

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 0 件)

〔学会発表〕(計 5 件)

早川統子、片山和男他、遠隔言語訓練による口蓋裂言語への言語訓練第5報 VCFS 患者に対する訓練経験、第38回日本口蓋裂学会、2014年5月29～30日、札幌コンベンションセンター（北海道・札幌）

早川統子、片山和男他、Complications and results from speech therapy of patients with VCFC at Aichi Gakuin University、第12回アメリカ口唇口蓋裂学会、2013年5月2～12日、1751 Hotel Plaza Blvd Lake Buena Vista, FL

早川統子、片山和男他、Role of Speech Therapist in the treatment related to Cleft Palate Speech、アジア口腔顎顔外科学会第10回国際会議、2012年11月14～18日、Discovery Kartika Plaza Hotel, Indonesia

早川統子、片山和男他、Complications of results from speech therapy of patients with VCFS at Aichi Gakuin University Hospital、第19回 velo-cardio-facial syndrome educational foundation、2012年7月18～23日、ヒルトンホテルトロント空港

早川統子、片山和男他、愛知学院大学言語治療部門における Velo-Cardio-Facial 症候群（VCFC）患者の言語治療に関する報告 台3報合併症状と言語治療成績の実態調査、第52回日本先天異常学会学術集会、2012年7月8～10日、東京女子医科大学弥生記念講堂（東京・新宿）

〔図書〕(計 1 件)

片山和男、弘報社、口唇口蓋裂に対する心理的ケアガイドブック、2016、42

6. 研究組織

(1) 研究代表者

片山 和男 (KATAYAMA, Kazuo)

愛知学院大学・心身科学部・教授
研究者番号：50194775