様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 １９ 日現在

機関番号：３４５１７
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６４６３４１２

研究課題名（和文）口唇口蓋裂児の親のレジリエンスの解明と育児困難への前向き育児プログラムによる介入

研究課題名（英文）Clarifying Resilience of Parents of Children with Cleft Lip/cleft Palate and Intervention with a Positive Parenting Program for Childcare Difficulties

研究代表者
藤原　千惠子（Fujiwara, Chieko）

武庫川女子大学・看護学部・教授

研究者番号：１０１２７２９３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、口唇裂口蓋裂児の両親235組に、育児における認識、医療者の支援の受け止め、レジリエンスの質問紙調査を行った。両親は、医療者の支援が期待以上と認識していた。母親は自責の念と子どもの将来に対する不安を感じていた。レジリエンスでは、父親が母親よりも高かった。両親の相互作用を視点においた支援が必要であると考える。
就学前児の母親に前向き育児プログラムを試行し、療養と育児で活用できると考える。

研究成果の概要（英文）：In this study, a questionnaire was conducted with 235 pairs of parents of children with cleft lip/cleft palate. The contents of the survey were resilience, reaction to support from medical personnel, and perception in childcare. Regarding support from medical personnel, both parents recognized the support as more than expected. Mothers felt they would like to raise their children in the same way as a normal child, but they also felt guilt about the disease and anxiety, regarding the childbirth and their child's future marriage. Resilience was higher in fathers when compared to mothers. In order to allow parents to recover from stress, it is necessary for medical personnel to attempt encouragement focusing on the parents' mutual interactions.
Further, guidance in a positive parenting program with mothers of preschool age children as subjects was conducted. As a result, it was suggested that it could be utilized for both medical treatment and parenting.

研究分野：生涯発達看護学

キーワード：口唇裂口蓋裂　育児ストレス　レジリエンス　前向き育児プログラム　母親　父親

１．研究開始当初の背景

(1)口唇裂口蓋裂児の親の育児での認識とレジリエンス

口唇裂口蓋裂は、出生児 500～600 人に 1 人と発生頻度が高く、構音の問題、歯列や噛み合わせの問題、顎発育に関連する整容面の問題など、乳児期から思春期までに継続的な治療や数回の手術を必要とすることが多い疾患である。口唇裂口蓋裂に関する研究は、平成 20～22 年度の基盤研究によって、口唇裂口蓋裂の乳児の母親を対象とした面接調査を行い、母親が多くの困難感を感じていることを明らかにした。母親の育児上の困難は、子どもの成長による生活環境の拡大に伴って変化することが予測された。子どもの成長に伴い、育児に関する母親の認識を明らかにすることの必要性が示唆された。

レジリエンスは、現在注目されている概念であり、困難な出来事の体験から生じたストレス状態からの立ち直りという個人がもつ特性である。レジリエンスに関連する研究は、平成 23～24 年度の挑戦的萌芽研究によって、育児期の母親のレジリエンス尺度を開発した。この尺度は、口唇裂口蓋裂児の母親のレジリエンスの解明に活用できると考えた。

また、口唇裂口蓋裂児の育児に関する問題は、母親だけでなく、父親においても、出生と育児によってストレス状態になりやすく、回復も難しいと予測される。親の育児での認識は、母親だけではなく、父親の認識も確認する必要がある。そうしたことから、研究対象を、父親にも拡大することが重要である。

(2)口唇裂口蓋裂児の母親を対象とした前向き育児プログラムの試み

口唇裂口蓋裂の治療を継続する幼児期から思春期の子どもは自分自身の身体に対する関心や周囲の子どもからの影響などによって、疾患の治療と子どもの生活の両面から種々の問題が生じる可能性がある。育児上の困難を感じやすい就学前の口唇裂口蓋裂児の母親に対する具体的な支援方法を検討する必要がある。そこで、実際に育児プログラムのトリプル P を行い、口唇口蓋裂児の母親の育児に対する活用の可能性を検討することとした。トリプルＰとは、子どもの行動や情緒の問題を抱える親に対する前向きで温かい親子関係の促進に効果的なトレーニング方法である前向き育児プログラムの指導講座であり、17 カ国で導入され、日本でも有効な結果が報告されている。

２．研究の目的

(1) 口唇裂口蓋裂児の親の育児での認識とレジリエンス

本研究の目的は、乳児期から小学校在学中の口唇裂口蓋裂児の母親と父親を対象に質問紙調査によって、①母親と父親の育児をする上での認識を明らかにし、口唇裂口蓋裂児に対する向き合いや医療者に対する期待を明らかにすること、②母親と父親の治療過程と発達段階で生じるストレスからの立ち直りであるレジリエンスを明らかにすることである。

(2) 口唇裂口蓋裂児の母親を対象としたトリプルＰの実施

本研究の目的は、就学前の口唇裂口蓋裂児の母親を対象に、トリプルＰを実施し、育児に活用できるかを確認することである。

３．研究の方法

(1) 口唇裂口蓋裂児の父親と母親の育児での認識とレジリエンスに関する質問紙調査

①質問紙の作成

質問項目は、文献検討や情報収集を基に、口唇裂口蓋裂児の親の看護に精通した看護師

（熊谷由加里）を研究協力者に加えて検討した。

②調査の実施

平成 27 年 10 月から平成 28 年 2 月に大学病院の口蓋裂専門外来を受診した親のうち、口唇形成術あるいは口蓋形成術がすでに終了している時期から小学校在学中の子どもをもつ母親と父親を対象に、質問紙を配付し、回収 BOX への投函か郵送によって回収した。母親と父親の調査票には、同一世帯であることがわかるように同じ番号を記載したが、個人を特定できないよう無記名とした。なお、外来受診が母親のみの場合は、母親から父親に手渡す形式で依頼した。

③調査票の集計と分析

調査票は、母親と父親別に集計した。さらに、同一世帯の母親と父親を集計し、比較分析した。

(2) 口唇裂口蓋裂児の母親を対象としたトリプルＰの実施

①対象者のリクルート

トリプルＰは、週 1 回 120 分の講義 4 回とその後の電話での指導 3 回、まとめの講義 1 回の計 8 回のセッションで構成されている。

対象のリクルートは、看護師の研究協力者（熊谷由加里）が、就学前の口唇裂口蓋裂児の母親で、育児上の問題を抱えており、8 回のセッションに参加可能の条件で依頼し、研究への参加の承諾が得て行った。

②トリプルＰの実施

トリプルＰは、対象者が参加しやすい大学病院の会議室で、毎週日曜日の午後 1 時から 3 時までの時間帯に開催した。ファシリテーターは、有資格者である研究分担者 2 名（北尾美香・植木慎悟）が交代で講義を担当し、電話相談は 2 名で担当を決めて行った。有資格者の研究代表者(藤原千恵子)は講座の進行や運営業務と講義中の観察を担当した。看護師の研究協力者（熊谷由加里）は参加者の会場までの誘導と医療面での対応を担当した。子ども同伴の場合の保育は研究代表者(藤原千恵子)が対応した。

③トリプルＰの受講前後の調査と実施時の観察

対象者には同意書を得た後、講座開始前と最終日のまとめの実施後に、親意識や QOL などの質問紙調査を行った。また、観察項目は、講座の出席、参加者の講座での発言・表情の観察および課題の実施状況とした。

④分析

受講前後の調査内容および観察内容の分析によって判断した。

４．研究成果

(1)口唇裂口蓋裂児の母親と父親の育児での認識とレジリエンス

①母親と父親の育児での認識

質問紙調査は、235 組の両親に配付できた。そのうち、母親 177 名(回収率 75.3%)、 父親 105 名（回収率 44.7%）を回収した。同一世帯の夫婦は 100 組であった。

育児での認識について、父母間の得点を t 検定にて比較分析した結果、「甘やかしたりせず、普通に育児するようにしている」は母親のほうが父親よりも得点が高く、有意差があった。「子どもに申し訳ないと思う」、「子どもの病気は自分のせいだと思う」、「子どもの結婚や出産に影響しないか心配である」は、母親が父親よりも多く認識し、有意差があった。母親は、父親と比較すると、普通の子どもと同じようにしっかり育児することを心がけていたが、子どもの疾患に責任を感じ、結婚や出産という子どもの将来に関しても不安を感

じていることが明らかになった。

子どもに口唇裂口蓋裂であることを話すかについては、母親と父親ともに「話している」や「話すつもり」が多く、両親が一致しているのも多かった。子どもに疾患をどのように説明するかは、不安に感じている両親が多いと予測していたが、今回の調査対象では、すでに話しているや今後話すつもりの割合が多く、子どもの成長に伴い、子どもと向き合い育児している両親が増えてきたことが示唆された。

医療者に求める期待と実際に受けた支援の差は、父親では医療者の説明や助言や子どもに対する対応などが期待通りあるいは期待以上で、全体的に期待どおりと認識している項目が多かった。母親では、哺乳や術後の注意事項など具体的な助言や相談や傾聴の内容は期待以上が多かったが、周囲の人から聞かれた場合の対応や学校や園への対応の項目は期待以下が多くなっていた。母親は、子どもの周囲の人への説明や集団生活の開始時期の学校などへの対応についての期待が高く、それらに対する支援を今後検討する必要があると考える。

②母親と父親のレジリエンス

育児レジリエンスは、『周囲からの支援』『問題解決力』『受け止め力』の 3 因子から構成されている。母親の得点は、『周囲からの支援』41.08±9.44（平均±SD）、『問題解決力』45.11±8.85、『受け止め力』24.59±5.35、父親は『周囲からの支援』39.83±8.27、『問題解決力』48.26±7.44、『受け止め力』26.28±4.96 であった。母親の『周囲からの支援』は父親に比べて得点が高く、医療者や同じ体験をしている親たち、家族を含めた友人・知人などの周囲に支援を求め受け入れることは得点が高かったが、有意差はなかった。一方、父親は、『問題解決力』や『受け止め力』が母親に比べて得点が高く、有意差がみられた。父親は、物事の現実を受け止め、問題解決していく力を母親よりも持っていることが示唆された。

医療者は、子どもの身近にいる母親に目を向けがちであるが、父親の特性を十分活かした支援が口唇裂口蓋裂から生じるストレスからの回復において有効に作用する可能性があると考える。母親と父親が相互に協力し合うことで、両方の特性による補い合いが生じ、口唇裂口蓋裂児の療養を含めた育児を両親ともに前向きに進めていくことができると考える。また、両親のみならず、祖父母、口唇裂口蓋裂児のきょうだいなど家族全体に働きかけることも大切であると思われる。

③調査結果の冊子作成と対象者（父親・母親）と病院の医療者への配付

母親と父親の回答のうち、子どもから病気について聞かれた時の対応、母親と父親の育児についての自由記載の内容をまとめたものを冊子印刷し、専門外来に受診あるいは口唇裂口蓋裂の相談会に参加した親に配付し、調査結果を教えてほしいという対象者の要望に応えた。

(2) 口唇裂口蓋裂児の母親を対象としたトリプル P 講習会の実施

トリプル P は、2017 年 6 月から 7 月の日曜日の午後に、講義 4 回、電話相談 3 回、まとめ 1 回を実施し、ほぼ毎回出席した母親は 5 名であった。参加者の子どもの年齢は、3 歳から 6 歳であった。参加者は、トリプル P の育児技術を学びその技術を使う課題を設定し、その課題を自宅で実施したうえで、次の講義日に実際に行った結果を話し合った。その後、新たなトリプル P の育児技術を学び、その課題を設定し自宅で実施するという方法で 4 回

の講義を受けた。

この期間に、参加者は子どもの変化に気づき、そのことが動機付けになり、継続出席できるように努めていた。また、課題の設定も、歯科受診を嫌がり時間がかかるなどの療養場面で困っている問題への対応を検討し、歯科受診の時間短縮を図れたという成果を実感した母親もいた。また、毎週日曜日のトリプルＰの講義時間が父親だけで子どもの世話を行う初めての機会になった家庭もあった。また、今回のトリプルＰの受講によって、顔なじみになった母親が同じ体験をしている母親との関係を深める場になったことで、親の相互サポートを育成する機会にも活用できる二次的効果が示された。

講義後の電話セッションでは、母親は自宅でトリプルＰを実施した上での問題点を積極的に質問し、問題解決に努めていた。最終日のまとめの会にも全員参加し、今回の研修での学びを子どもとの生活の中で活用できることを確認した。トリプルＰの実施前後の調査は、5名であり、統計的な分析が難しく、今後数を増やして効果を検討する必要がある。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計２件）

①北尾美香、松中枝理子、池美保、熊谷由加里、植木慎悟、新家一輝、藤田優一、石井京子、藤原千惠子、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの母親が医療者に期待する支援と実際に受けた支援、第47回日本看護学会論文集(平成28年度)ヘルスプロモーション、2017、103-106、査読有.

②松中枝理子、北尾美香、古郷幹彦、池美保、熊谷由加里、植木慎悟、新家一輝、藤田優一、石井京子、藤原千惠子、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの父親が医療者に期待する支援と実際に受けた支援、日本口蓋裂学会誌、43(3)、2017、187-193、査読有.

〔学会発表〕（計10件）

①藤原千惠子、熊谷由香里、北尾美香、松中枝理子、池　美保、植木慎悟、新家一輝、藤田優一、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの母親の育児に対する認識―、第41回口蓋裂学会学術集会(東京都)、2017.5.18～19.

②松中枝理子、北尾美香、池　美保、熊谷由香里、植木慎悟、新家一輝、藤田優一、藤原千惠子、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの父親の育児に対する認識、第41回口蓋裂学会学術集会(東京都)、2017.5.18～19.

③熊谷由香里、北尾美香、松中枝理子、池　美保、植木慎悟、新家一輝、藤田優一、藤原千惠子、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの母親が認識する「自身や子ども、家族にとって支えになったこと」、第41回口蓋裂学会学術集会(東京都)、2017.5.18～19.

④北尾美香、松中枝理子、池　美保、熊谷由香里、植木慎悟、新家一輝、藤田優一、藤原千惠子、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの父親が認識する「自身や子ども、家族にとって支えになったこと」、第41回口蓋裂学会学術集会(東京都)、2017.5.18～19.

⑤植木慎悟、熊谷由香里、北尾美香、松中枝理子、池美保、新家一輝、藤田優一、藤原千惠子、口唇裂・口蓋裂児に病気のことを話す時期や内容に関する父親と母親の認識、第41回口蓋裂学会学術集会(東京都)、2017.5.18～19.

⑥藤田優一、植木慎悟、新家一輝、松中枝理子、北尾美香、藤原千惠子、母親の口唇裂口蓋裂に対する認識：発達段階別での比較、第36回日本看護科学学会学術集会（東京都）、2016.12.10～11.

⑦植木慎悟、藤田優一、新家一輝、松中枝理

子、北尾美香、藤原千惠子、夫婦間における口唇裂・口蓋裂児に関する認識と育児レジリエンスの比較、第 36 回日本看護科学学会学術集会（東京都）、2016.12. 10～11.

⑧新家一輝、植木慎悟、藤田優一、松中枝理子、北尾美香、藤原千惠子、母親の口唇裂・口蓋裂をもつ子どもに関する認識と医療者への期待と実際－裂型別での比較－、第 36 回日本看護科学学会学術集会（東京都）、2016.12. 10～11.

⑨北尾美香、松中枝理子、池美保、熊谷由加里、植木慎悟、新家一輝、藤田優一、石井京子、藤原千惠子、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの母親が医療者に期待する支援と実際に受けた支援、日本看護学会：ヘルスプロモーション（津市）2016.11.17～18.

⑩松中 枝理子、北尾 美香、池 美保、熊谷由加里、植木 慎悟、新家 一輝、藤田 優二、石井 京子、藤原 千惠子、口唇裂・口蓋裂をもつ子どもの父親の医療者への期待と実際に受けた支援、日本看護学会：ヘルスプロモーション（津市）2016.11.17～18.

６．研究組織

(1)研究代表者

藤原　千惠子(FUJIWARA, Chieko)
　武庫川女子大学・看護学部・教授
　研究者番号 10127293

(2)研究分担者・連携研究者

藤田　優一（FUJITA, Yuichi）
　武庫川女子大学・看護学部・准教授
　研究者番号 20511075
（2014～2016 研究分担者、2017 連携研究者）

新家　一輝（NIINOMI, Kazuteru）
　大阪大学・医学系研究科・講師
　研究者番号 90547564
（2014～2016 研究分担者、2017 連携研究者）

植木　慎悟（UEKI, Shingo）
　武庫川女子大学・看護学部・助教
　研究者番号 10779218
（2016 年研究分担者、2017 連携研究者）

北尾　美香（KITAO, Mika）
　武庫川女子大学・看護学部・助教
　研究者番号 90779224
（2016 年研究分担者、2017 連携研究者）

高島　遊子（TAKASHIMA, Yuko）
　大阪大学・医学系研究科・助教(元)
　研究者番号 00616592
（2014～2015 年研究分担者）

(3)研究協力者

石井　京子（ISHII, Kyoko）
　大阪人間科学大学・特任教授

熊谷　由加里(KUMAGAI, Yukari)
　大阪大学歯学部附属病院

池　美保（IKE, Miho）
　大阪大学歯学部附属病院

古郷　幹彦（KOGO, Mikihiko）
　大阪大学歯学部附属病院

松中　枝理子（MATSUNAKA,Eriko）
　日本赤十字九州国際看護大学・助教