

Q：口腔機能発達不全症での吸指癖の中止支援について教えてください

A：口腔習癖を継続することは口腔機能発達の障害となり、他の口腔習癖に移行することで口腔機能のみならず歯列・咬合の形態に影響することがある。そのようなことがないように、適切な時期に中止するための支援が求められる。これまで行なってきたよくない行動パターンを望ましいものに変えていくことを「行動変容」という。そのためには、否定的な言葉遣いをせず、温かい言葉で励ますことが基本となる。また、保護者にも不安やプレッシャーをかけないようにする配慮も必要となる。

<吸指癖中止のためのプログラム>

まずは、吸指癖の原因が①心理的ストレスによる心のサインなのか、②乳児期の生理的な指しゃぶりが習慣化して残った癖なのかを判別する。①の場合で、親の過干渉や過保護などの心理的ストレスの影響が考えられる時は、可能な限り生活環境を改善するように促す。保護者には子どもの生活リズムを整え、外遊びや運動をさせてエネルギーを発散させたり、手や口を使う遊びを増やしたり、寝つくまで子どもの手をさすって安心させることを優先するように伝える。②の場合は行動療法や認知療法などを用い、子どもを励ましながらか中止に導く。また、習癖を行っていないときには口を閉じることを促す。

<いつから支援を行うか>

吸指癖による開咬などの歯列・咬合の異常が見られる場合でも、4歳までに中止し他の習癖に移行しない場合は歯列が自然に改善されるという報告があるため、**4歳ごろを目安に**習癖中止のプログラムを開始できるとよい。しかし開始の条件は、患児とラポールが確立されていて十分にコミュニケーションがとれ、かつ本人にやめたいという意思があること、周囲の協力が見込めてその負担が大きくなることである。条件が揃わない場合には時期を検討する。

<具体的な対応>

例えば、テレビを見ているときに手持ち無沙汰な指が口に入ってしまうならば、好きなぬいぐるみを持つなどの習癖を修正するための代償となる行為を決める（**モデリング療法**）。

また、1週間のシール台紙を渡し、決めた良い行動ができたときにシールを貼るのも有効な支援となる（**セルフモニタリング療法**）。シール台紙は冷蔵庫など目に見えるところに貼ってもらう。保護者には、吸指癖をしていないときを見つけて、褒めてもらうようにする（**トークンエコノミー法**）。これにより患児の自己肯定感が増すと考えられる。もし指しゃぶりをしても決して叱らず、とにかく励ますことを繰り返す。

一般に、アプローチ開始から1~2週間は、時々指が入ってしまうこともあるが、徐々に改善し、多くの場合1ヶ月程度で改善できる。1ヶ月経過後も中止できない場合は、保護者と相談して一旦中止し、時期を見て再アプローチを行う。