原 著

吃音を意識した年齢に関する検討

菊池 良和¹⁾ 梅崎 俊郎^{2,3)} 安達 一雄¹⁾
 山口 優実¹⁾ 佐藤 伸宏²⁾ 小宗 静男¹⁾

要 約：「吃音を意識させないように」「親子で吃音のことを話さない」ことが正しい対応だと思われている現状がある。しかし、自分に吃音があることを意識する年齢やその場面についての詳細な報告はこれまでにない。そこで10歳以上の吃音者で親と一緒に来院した40組に対して、吃音に気づいた年齢の違いを調べた。吃音者本人の意識年齢は平均8.1歳(3~16歳)だった。自分に吃音があると気づいた場面として、「親との会話中」はわずか8%であり、「園や学校」で気づいたのは57%だった。また、親が子どもの吃音に気づいた年齢は5.3歳(2~14歳)で、ほとんどの症例で親のほうが先に吃音の発症に気づいていた。以上より、多くの親は子どもに吃音を意識させることはなかったが、園・学校など人前での発表・会話で、本人は吃音を意識し始めたことがわかった。吃音に伴ういじめやかからかいなどの不利益を最小限にするためには、吃音の話題を親子でオープンに話す必要があると示唆された。

索引用語：吃音, 意識, 親, からかい・いじめ

Awareness Ages and Situations of People who Stutter

Yoshikazu Kikuchi¹⁾, Toshiro Umezaki^{2,3)}, Kazuo Adachi¹⁾, Yumi Yamaguchi¹⁾,
 Nobuhiro Sato²⁾ and Shizuo Komune¹⁾

Abstract: It is commonly believed that the correct response of parents of children who stutter is to avoid making the child aware of stuttering and not discuss the issue of stuttering with the child. However, there are few detailed reports concerning the awareness ages and situations of people who stutter (PWS) and their parents. We asked 40 pairs of PWS (minimum age: 10 years) and their parents about the time they first became aware of stuttering. The average age of awareness of stuttering in PWS was 8.1 years. Only 8 percent became aware of their situation in talking with their parents, while 57 percent stated their awareness traced to preschool or school days. Moreover, most parents noticed their child's stuttering earlier than their child, and the children became aware only after they encountered situations at school where they had to speak with or before others. In order to minimize the negative ramifications of stuttering such as teasing and bullying, parents need to talk frankly to their children about their stuttering.

九州大学医学研究院耳鼻咽喉科学¹⁾ : 〒812-8582 福岡市東区馬出 3-1-1

福岡山王病院音声・嚥下センター²⁾ : 〒814-0001 福岡市早良区百道浜 3-6-45

国際医療福祉大学³⁾ : 〒814-0001 福岡市早良区百道浜 1-7-4

¹⁾Department of Otorhinolaryngology, Kyushu University: 3-1-1 Maidashi, Higashi-ku, Fukuoka 812-8582, Japan

²⁾Voice and Swallowing Center, Fukuoka Sanno Hospital: 3-6-45 Momochihama, Sawara-ku, Fukuoka 814-0001, Japan

³⁾International University of Health and Welfare: 1-7-4 Momochihama, Sawara-ku, Fukuoka 814-0001, Japan

2014年11月3日受稿 2015年3月4日受理

Key words: stuttering, awareness, parents, teasing and bullying

はじめに

吃音症は2～5歳の間に、人口の約5%に発症し¹⁾、発症4年で74%自然回復する疾患である²⁾。その高い自然回復率のために、親だけではなく、多くの医療者が治ることを切望してしまう。だが、実際には成人になっても、世界中どこでも人口の1%は吃音者が存在するのである³⁾。2014年現在でも、吃音の相談を受けると、「親が子どもに吃音を意識させない」「親子で吃音のことを話さない」という誤った対応をしている所があると聞く。

この日本の現状に大きく影響を及ぼしたと考えられるのは、日本がアメリカの吃音臨床を取り入れたことが一因であろう。世界的に有名な吃音臨床家であるジョンソンは、「吃音治療とは、親は子どもの吃音が始まったと気づいても、それを意識させないように、子どもがどもっていても、叱ったり、指摘をしないことである」と伝えている^{4,5)}。この「意識させない」という考え方により、ことばの相談室でも本人の前で吃音のことを話さない「暗黙の了解（吃音の話題をタブー化）」⁶⁾や、本人が「どうして、ボクは同じ言葉を繰り返すの?」という素朴な疑問を親に投げ掛けても、親が子どもと向き合って考えられない弊害が生じている。

そこで、本研究の目的は、本人が記憶に残っている吃音を意識した年齢と場面が、親が意識した年齢と関係があるか調べた。

方 法

2011年3月から2014年10月まで、当科を受診した吃音症患者166名のうち、10歳以上の吃音者で親と一緒に来院した40組を対象とした。吃音者の内訳

は、男性は31名、女性は9名、平均18.3歳（10～46歳）だった。

対象者の吃音者本人には「ことばがつかえるのに、気づいたのは何歳ですか?」「どんな場面でしたか?」の記述式質問を行った。また、親に対しては、「吃音に初めて気づいたのは、いつですか?」という記述式質問を行った。統計解析はJMP[®] 11 (SAS Institute Inc., Cary, NC, USA)を用い、 χ^2 検定を行った。

結 果

図1に本人と親の吃音を意識した年齢の分布を示す。親が吃音に気づいた年齢で最も多かったのは3歳の就学前であるのに対して、本人が吃音であることを意識し出した年齢は7歳(小学校1年生)が最も多かった。吃音者本人の意識年齢の平均は8.1歳（3～16歳）であり、親が吃音に気づいた年齢の平均は5.3歳（2～14歳）であった。親子で意識年齢が一致した組は、40組中11組（28%）であり、親と子の意識年齢の差は2.7歳だった。

表1では、就学前と就学後で意識した人数で分けると、統計学的に有意に親は就学前で気づくことが多く、本人は就学後で吃音を意識することがわかった（ $p < 0.05$ ）。

図2では、本人が意識した状況だが、親との会話で吃音を意識した例は3名（8%）しかいなかった。具体的に覚えていない人が14名（35%）であり、一番

表1 本人と親の吃音の意識時期の違い

	本人	親
就学前	11人	28人
就学後	29人	12人

χ^2 検定 $p < 0.05$

図1 本人と親の意識年齢の分布

図2 いつ吃音を意識したか？ (本人)

表2 本人が先に気づいたケース

吃音の意識年齢		いつ (場面)
18 歳, 男性	本人 7 歳<親 12 歳	友だちとの会話
17 歳, 女性	本人 8 歳<親 10 歳	友だちとの会話
28 歳, 男性	本人 11 歳<親 14 歳	学校での音読

多かったのは、園・学校が23名(57%)だった。園・学校の具体的な内訳は、音読のときが8名、先生・友だちとの会話(指摘)が7名、発表・自己紹介が6名、お遊戯会が2名だった。

表2に示すように、本人が親よりも早く気づいていた例は3名ほどあった。18歳の男性は7歳時の友だちとの会話で気づいていたが、親は12歳から吃音が始まったと思っていた。17歳の女性も同様に8歳時に友だちとの会話で気づいていたが、親は10歳から吃音が始まったと思っていた。28歳の男性は、11歳の学校の音読時に吃音を意識したが、親は14歳から吃音が始まったと思っていた。

考 察

本研究の結果により、以下の2点がわかった。①多くの場合、親が子どもに吃音を意識させるのではなく、園・学校などの人前での発表・会話によって、本人は吃音を意識し始めていた。②本人および親の記憶にある吃音を意識し始めた年齢を聞いても、実際の発症年齢とは異なる可能性がある。

1つ目の考察として、吃音を意識した場面が、親との会話であることはわずか8%であり、親が吃音を意識させている行動は思ったより少なく、園・学校での音読、先生・友だちとの会話(指摘)、発表・自己紹介、

お遊戯会に伴い自分の吃音を意識するようになったことがわかった。最初に意識したときは、からかい・いじめが生じていないかもしれないが、この音読、先生・友だちとの会話(指摘)、発表・自己紹介、お遊戯会(劇)は、すべて小中高校生で吃音児が苦手とする場面である⁷⁾。そして、会話および人前で話す場面において、真似され、「なんでそんな話し方するの?」と指摘され、どもったら笑われるという3つの周囲の人からの反応が吃音のからかい・いじめの初期状態となる⁸⁾。吃音のある子は、約60%でからかい・いじめを経験するとの報告があり⁹⁾、当院通院吃音者でも同程度の確率でからかい・いじめを経験している。

2013年6月28日に公布された「いじめ防止対策推進法」(法律第七十一号)では、「いじめ」は児童等が心身の苦痛を感じているものと定義されている¹⁰⁾。また、「からかい」とは、からかわれた子どもが傷づかないこととしているが¹¹⁾、「からかい」と「いじめ」の定義はさまざまであるために、本論文ではからかい・いじめと一括りにしている。

「いじめ防止対策推進法」には、4 いじめの防止等に関する措置(二) いじめに対する措置(第二三条関係)に、「(1) 学校の教職員、地方公共団体の職員その他の児童等からの相談に応じる者及び児童等の保護者は、児童等からいじめに係る相談を受けた場合において、いじめの事実があると思われるときは、いじめを受けたと思われる児童等が在籍する学校への通報その他の適切な措置をとることとした」という記載があり¹⁰⁾、保護者および相談に応じる者は学校に知らせることが、いじめ防止につながる。

子どもが真似されたり、指摘されたり、笑われたり

嫌な思いをしているのに、「吃音を意識させないように」と子どもと吃音の話をしたことがない親子が多く、不登校に陥ってから相談に来るケースがある。今回の研究から、小学校1年生の頃に吃音を意識することが一番多いために、最低でも小学校に入学しても吃音がある子には、吃音に伴うからかい・いじめ（真似、指摘、笑い）が起きていないか確認し、もし起きているのであれば、学校の先生と相談して、からかい・いじめの予防に努めることが必要であろう¹²⁾。

「吃音治療は、吃音を意識させないように」という方針を示したジョンソンは、吃音原因論として1940～1960年代に「診断起因説」を提唱した。それは、子どもの非流暢な発話を、親が「吃音」と気づき、本人に意識させることにより、吃音が始まる、という吃音の原因は環境因子が100%であるという仮説によるが、現在では診断起因説は否定され^{3, 6, 13)}、正常の非流暢性に否定的な言葉掛けをしても吃音は生じなかったことが報告されている¹⁴⁾。また、吃音があったことを覚えていても、全く治療しなくても治った15人もの吃音者の報告もある¹⁵⁾。「意識させると治らない」ということは正しい対応ではないだろう。

意識することが、吃音の悪化につながらないのは、メタ言語意識の研究から示唆されている。非流暢性（音節の繰り返し）に対してメタ言語意識を調べた研究では、3歳、4歳ではそれぞれ、15%、30%と低かったが、5歳では80%、6歳では100%であった^{16, 17)}。つまり、発話の流暢性に対するメタ言語意識をもつ割合は3～4歳では低く、5～6歳では著しく高くなる。しかし、定型発達児の発話における非流暢性は4歳から、メタ言語意識が高まる5歳にかけて減少するのである^{18, 19)}。

2つ目の考察として、10歳以上の吃音者本人と親に吃音を意識した年齢を聞くことにより、親は就学前の平均5歳、本人は平均8歳頃に意識した記憶が残っていることがわかった。親子で意識年齢が一致した組は、40組中11組（28%）であるために、より近い発症年齢を確認するには、親と本人の両者の意識した年齢を総合して考慮する必要があることがわかった。Yairiらは163名の吃音の発症の様式を急に発症する（1～3日）タイプと、徐々に発症するタイプ（3週間以上）、その中間タイプ（1～2週間）の3つに分類し、その割合は41%、27%、32%であったことを報告した²⁰⁾。急に発症するタイプが最も多いが、3週間以上掛けて親が吃音を認識するケースもあり、表2のように親の知らない場面で起こり、本人も親に相談しないケース

もあったのだろう。

利益相反自己申告：申告すべきものなし。

本研究は、日本学術振興会科学研究費、平成24年—平成26年若手研究（B）25861566、代表者 菊池良和の資金を用いて遂行した。

文 献

- 1) Månsson H: Childhood stuttering: Incidence and development. *J Fluency Disord*, 25: 47-57, 2000.
- 2) Yairi E and Ambrose NG: Early childhood stuttering I: persistency and recovery rates. *J Speech Lang Hear Res*, 42 (5): 1097-1112, 1999.
- 3) Bloodstein O and Bernstein Ratner N: *A Handbook on Stuttering*, 6th ed, Thomson Delmar Learning, NY, 2008.
- 4) Johnson W: *A study of the onset and development of stuttering. Stuttering in Children and Adults*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 1955.
- 5) Saltuklaroglu T and Kalinowski J: How effective is therapy for childhood stuttering? Dissecting and reinterpreting the evidence in light of spontaneous recovery rates. *Int J Lang Commun Disord*, 40 (3): 359-374, 2005.
- 6) バリー・ギター著、長澤泰子訳：吃音の基礎と臨床—統合的アプローチ、学苑社、東京、2007。
- 7) 見上昌睦、森永和代：吃音者の学校教育期における吃音の変動と通常の学級の教師に対する配慮・支援の要望。聴覚言語障害, 34 (3) : 61-81, 2006.
- 8) 菊池良和：吃音のリスクマネジメント、学苑社、東京、2014。
- 9) Langevin M, Bortnick K, Hammer T, et al: Teasing/bullying experienced by children who stutter: Toward development of a questionnaire. *Contemp Issues Commun Sci Disord*, 25: 12-24, 1998.
- 10) 文部科学省：いじめ防止対策推進法（平成25年法律第71号）、2013。
- 11) 町田市教育委員会：いじめ対応マニュアル（改訂版）「守る」「気付く」「防ぐ」、2013。
- 12) 見上昌睦：【吃音治療の展望】吃音児に対する通常の学級の教師、保育所の保育士による配慮および支援。コミュニケーション障害学, 25 (2) : 156-163, 2008.
- 13) McDearmon JR: Primary stuttering at the onset of stuttering: a reexamination of data. *J Speech Hear Res*, 11 (3): 631-637, 1968.
- 14) Ambrose NG and Yairi E: The Tudor study: Data and ethics. *Am J Speech Lang Pathol*, 11 (2): 190-203, 2002.
- 15) Finn P, Howard R and Kubala R: Unassisted recovery from stuttering: self-perceptions of current speech behavior, attitudes, and feelings. *J Fluency Disord*, 30 (4): 281-305, 2005.
- 16) 伊藤友彦：構音、流暢性に対するメタ言語知識の発達。音声言語医学, 36 : 235-241, 1995.
- 17) 伊藤友彦：メタ言語意識の発達研究と言語臨床：音韻面を中心に。コミュニケーション障害学, 26 (2) : 83-94,

- 2009.
- 18) 伊藤友彦：幼児の発話における非流暢性と言語習得との関係. 音声言語医学, 23 : 211-220, 1982.
- 19) 伊藤友彦：3歳から6歳にかけての発話における非流暢性の変化と文構造の習得—縦断研究—. 音声言語医学, 24 : 248-256, 1983.
- 20) Yairi E and Ambrose N: Chapter 3 The onset of

stuttering. Early Childhood Stuttering for Clinicians by Clinicians, Pro-Ed Inc, Austin, pp 57-61, 2005.

別刷請求先：〒812-8582 福岡市東区馬出 3-1-1
九州大学医学研究院耳鼻咽喉科学
菊池良和