 原 著

吃音発生の心理的土壌に関する研究(2)

——予防的関与を視野に入れて——

溝上奈緒美¹⁾ 早坂 菊子²⁾

要 約：3歳児を持つ親を対象に行った非流暢性発話に関する調査について、2年後追跡調査を行い、幼児吃音発生に影響を与える要因に検討を加えた。その結果、環境要因として、親子言語関係の過保護性・受容性が非流暢性の変化に影響を与えることが示唆された。また、子どものパーソナリティについては、母親依存傾向のみが、非流暢性の変化に影響を与える要因となることが示唆された。

これらの結果から、親の過保護性は子どもの母親依存傾向を助長し、非流暢性の維持要因を形成していくこと、そしてそこに悪化要因となりうる規範性・非受容性が加わり非流暢性が吃音へと進展するという、親子言語関係と子どものパーソナリティ傾向との相互作用から、幼児吃音発生過程を考察した。

また、考察された吃音発生過程から、幼児吃音予防の可能性も示唆された。

索引用語：非流暢性発話、幼児吃音、親子言語関係、パーソナリティ傾向、吃音予防

Psychological Basis for Onset of Stuttering (2)

——With the Aim of Prevention——

Naomi Mizokami¹⁾, Kikuko Hayasaka²⁾

Abstract : In this study, we investigated which factors influence onset of stuttering using a follow-up survey. The subjects were 5-year-old children (N=171) who had been examined in our previous study two years before. Data were obtained through their parents, using a questionnaire. The questionnaire consisted of three scales for measuring the parent-child semantic relationship, child's personality, and disfluency in the child's speech.

We classified the subjects into two groups (Improved and unimproved) according to change in the child's disfluency over two years, and compared them in terms of the parent-child semantic relationship and personality.

The results indicated that changes in a child's disfluency can be effected by the factors of over-protection or unacceptance in the context of the parent-child semantic relationship, as well as child's dependence on the mothers in the formation of its child's personality.

筑波大学心身障害学研究科¹⁾, 同 心身障害学系²⁾ : 〒 305-8572 つくば天王台 1-1-1

¹⁾Doctoral Program in Disability Sciences, ²⁾Institute of Disability Sciences, Tsukuba University : Tennoudai 1-1-1, Tsukuba-shi, Ibaraki 305-8572

原稿受理：2000年7月11日

We concluded that (1) over-protection by parents can bring out a child's dependence on the mother, which is one of the sustaining factors of disfluency ; (2) parents' dominance or unacceptance in the parent-child semantic relationship can worsen the child's disfluency, and are therefore considered reinforcement factors of disfluency ; (3) as the degree of disfluency increases, parents' attitudes may become more over-protective or unaccepting, which can sustain and reinforce disfluency in the child's speech.

Finally, we indicated that early intervention in the parent-child semantic relationship could have an effect on prevention against onset of stuttering.

Key words : disfluency, infant stuttering, parent-child semantic relationship, child's personality, prevention against stuttering

はじめに

吃音については現在のところ、複数要因の相互作用から導かれる発達性の障害であるという点でのみ、多くの学者の見解が一致している¹⁾に過ぎず、未だ発生過程については不明である。Bloodstein^{2,3)}は、幼児期に頻繁にみられる正常な非流暢性と吃音との類似点を指摘し、吃音は正常な非流暢性から進展したものであるとする連続仮説を主張している。そして、正常な非流暢性から吃音を進展させる要因の一つとして、環境の重要性を上げている。この環境要因については、内須川⁴⁾が親子関係に注目し、吃音を生じさせやすくする親子言語関係の仮説を提唱している。それは、親子の言語関係が規範的言語関係と過保護的言語関係との交流点にあるとき最も吃音が生じやすいとするものである。規範的言語関係とは、言語環境において親がしつけや行動規範を重視し、言語を早めに完成させるような高い要求水準をもって子どもに接する、またその表出を通して言語表出を規制したりするという言語関係である。一方過保護的言語関係とは、子どもがうまく話せないことに対して心配し、かわいそうに感じて、なんとか早く改善しようと必要以上の助力を与えたり関心を示すといった言語的かかわり方の総体を指している。筆者⁵⁾はこの仮説を検証することを目的に、3歳児886名を対象にした、子どもの非流暢性とその親子言語関係に関する調査を行っている。対象者を非流暢性の程度から、吃音群・high risk 群・low risk 群の3群に分類し、親子言語関係を比較した。その結果、low risk 群・high risk 群・吃音群の順に規範性・過保護性が高くなることが示された。また親子言語関係の新たな要因として、“子どもをひとりの人間として尊重し、なお子どものレベルに合わせたかかわりをする、またそのかかわりを楽しみ、子どもの話しかけを喜んで聞く性質”と定義される受容性が抽出され、その受

容性については、low risk 群・high risk 群・吃音群の順に低くなる傾向があることが示された。そして、吃音発生過程を low risk 群→high risk 群→吃音群の変化と捉え、子どもの非流暢性と親子言語関係の相互作用から吃音発生過程を考察している。本研究では、筆者ら⁵⁾の調査対象者に対して2年後追跡調査を行い、子どもの非流暢性の変化とそれに影響を与える親子言語関係を、縦断的に確認することとした。

吃音発生に係る条件について内須川⁶⁾は、おのおのが吃音発生に係っているかどうかは定かではないが、吃音児のパーソナリティ、親子関係、親子言語関係、吃音児の言語発達状況、社会性の発達状況などが相互関係の中で密接に関連している点は臨床的には認めざるを得ないと述べている。さらに、吃音児のパーソナリティについては総じて正常であり、吃りやすい性格特性を指摘するのは困難であると述べながら、臨床的治療経験から、1) 対人関係が過敏、2) 非常に真面目すぎる、3) 母親依存傾向が強い、4) 過剰適応児である、の4つの傾向を指摘することが可能であるとしている。また、Bloodstein²⁾も、承認を過度に求める傾向、完全主義傾向、過敏性、不安のような特性を指摘し、それらは必ずしも吃音と結びつくものではないが、その悪化を促す要因として考えられると述べている。その他吃音児のパーソナリティ特性に関する研究としては、若葉⁷⁾が、吃音児と健常児を比較し、吃音児は退行性・情緒不安が顕著で、顕示性・依存性が強いと指摘している。そして柳川⁸⁾も吃音児の性格傾向は、抑鬱的で神経質で被刺激性や劣等感が強いなどの特徴を指摘している。

本研究では、吃音発生過程途上の親子言語関係と子どものパーソナリティ特性について調査を行い、2つの相互関連から吃音発生過程を考察することを目的とする。また本研究において、吃音発生過程の側面を明らかにすることにより、現在盛んに議論を巻き起こ

しつづける吃音の予防問題⁹⁾、特に1次的・2次的予防⁹⁾について検討していくことが可能と思われる。

方 法

1. 調査方法

1) 対象

筆者ら⁵⁾の調査対象者のうち、連絡の取れる者(本調査時において5歳児をもつ親)171名。

2) 調査期間

1999年8～11月

3) 調査手続き

対象者の自宅へ、返信用封筒とともに調査用紙を送付し、郵送により回収した。

4) 調査内容

(1)フェイスシート

子どもの氏名・年齢・性別、両親の年齢、住所、電話番号などを尋ねた。

(2)親子言語関係尺度項目

規範性・過保護性項目については、HU式I型親子言語関係診断テスト¹⁰⁾のBテスト項目(全47項目)を実施した。その一部を表1に示す。受容性項目については、筆者ら⁵⁾にて抽出された受容性項目に、「吃音児のアサーティブネスチェックリスト」¹¹⁾をもとに自ら作成した項目を加え、全13項目を実施した。その一部を表1に示す。質問はすべて「はい」「いいえ」「わからない」の3件法にて行った。

ない」の3件法にて行った。

(3)パーソナリティ尺度項目

母親依存傾向・対人過敏傾向・過剰適応傾向・神経質傾向の4尺度について「吃音児のアサーティブネスチェックリスト」¹¹⁾と「TS式幼児・児童性格診断検査」¹²⁾をもとに、自ら作成した全30項目(表2)を実施した。質問はすべて「はい」「いいえ」「どちらともいえない」の3件法にて行った。

(4)非流暢性尺度項目

日本音声言語医学会および日本聴能言語士協会において作成された「吃音症状分類表」¹³⁾と米国吃音財団の「専門家へ紹介する際の照合表」¹⁴⁾をもとに、子どもの非流暢性発話を尋ねる項目全8項目(表3)を作成し、実施した。質問はすべて「しばしばある」「時々ある」「全くない」の3件法にて行った。

2. 分析方法

1) 5歳児の非流暢性発話による対象者の分類

非流暢性尺度項目への回答から、吃音の中核症状(繰返し、引き伸ばし、ブロック)の有無、また子どもの非流暢性発話に対する親の心配の有無について判断し、この2条件から対象者を以下の3群に分類した。

①吃音群:項目1, 2, 3, 7の質問に一つでも「しばしばある」と答えており、かつ項目8の質問に「ある」もしくは「少しある」と答えている者。

②high risk群:項目1, 2, 3, 7の質問の一つで

表1 親子言語関係尺度項目

規範性項目

- ・子どもの話し方には、厳重に監視をして、決してあいまいにしないようにしていますか。
- ・あわてて話しかけてきたり、上手にことばが出なかった時でも、笑顔で受け答えてやりますか(逆転項目)。
- ・誤った話し方や、へんな発音で話している時、すぐ注意してやり直させていますか。
- ・人前で失敗しないように、出来るだけゆっくり落ち着いて話すように教えていますか。
- ・話しかけてきたときには、余計なことをいわずにそのことをできるだけ聞いてやって喜んでやりますか(逆転項目)。

過保護性項目

- ・子どもの「泣き言」にあうと、すぐ負けてしまいますか。
- ・あなたは子どもを年齢より小さいもの扱いにしていますか。
- ・きついことばで叱ったあと、すぐかわいそうになってやさしい言葉をかけてしまうことがありますか。
- ・話し方が上手でない時も、かわいそうなのでほめてやるようにしていますか。
- ・あなたの前で、特別甘えた話し方をすることがありますか。

受容性項目

- ・話しかけてきた時は、余計なことをいわずに、そのことをできるだけ聞いてやって喜んでいますか。
- ・子どもが話しかけてくるときは、忙しくてもできるだけ相手をしていますか。
- ・満足にお話ができなかったり、思うような表現ができなくても、ほめながら聞いてやりますか。
- ・外出先や学校(幼稚園)から帰宅したあと、外であったこと、してきたことなどを聞き出すことはしていないが、話しかけてくる時には喜んで聞いていますか。
- ・子どもが上手にお話ができないと、イライラすることがありますか(逆転項目)。

表2 パーソナリティ尺度項目

母親依存傾向

- ・外（幼稚園）などで、なかなか親から離れられませんか。
- ・親がみてやればできることでも、自分一人ではできないことが多いですか。
- ・親に添い寝をしてもらいたがりますか。
- ・母親のそばに近寄ったり、手を握ったりしがりますか。
- ・自分一人でもできることでも、親に頼りたがりますか。
- ・いつも親に頼ろうとする気持ちが強いですか。
- ・一人で遊ばせようとしても、うるさくつきまとうことが多いですか。
- ・不安で母親から離れないことが多いですか。

対人的過敏傾向

- ・初めての人に出会うことに、不安を示しますか。
- ・自分から友達の中に入っていくことができませんか。
- ・近所の人や保母さん、先生などになかなかなじみませんか。
- ・遠くから人の様子をうかがうようなところがありますか。
- ・人前に出ると緊張しますか。
- ・仲間に入らないで、友達がするのをみていることが多いですか。
- ・あまり親しくない人が家に来ると、黙ってしまうことがありますか。

過剰適応傾向

- ・あまり親が困るような行動はしないですか。
- ・けんかをさけることが多いですか。
- ・親から注意を受けると、素直に従うことが多いですか。
- ・自分より強い子供の言いなりになることが多いですか。
- ・親に反抗することはほとんどないですか。
- ・幼稚園などで友達にじゃまされても、抵抗できないですか。
- ・自分の感情を抑えてしまい、子供らしく元気にはしゃぐことが少ないですか。

神経質傾向

- ・年齢のわりに心配症ですか。
- ・気難しいたちですか。
- ・服や手が汚れることをとても気にしますか。
- ・小さいことを気に病むことが多いですか。
- ・物事をひどく気にするたちですか。
- ・すぐに感情を傷つけられやすいですか。
- ・眠りが浅く、ちょっとした物音で目を覚ますことが多いですか。
- ・何か気になることがあると、たびたび確かめないと、気が済まないことがありますか。

表3 子供の非流暢性尺度項目

1. 単語中の最初の音、または単語の一部分を繰り返すことがありますか。
2. 単語中の一つの音を、不自然に引き伸ばすことがありますか。
3. 話そうとするのに言葉がなかなか出てこないで、つまってしまうことがありますか。
4. 単語中の一つの音を、不自然に強く発音することがありますか。
5. 話している途中で、不自然な間があくことがありますか。
6. 話しながら、不自然に目を閉じたり、まばたきをしたり、視線をそらしたり、また口の周りを緊張させるということがありますか。
7. 話す前に、不必要と思われるような準備や構えが、口・口の周りにみられることがありますか。
8. お母様は、お子様の現在の言語状況について、不安や心配に思われることがありますか。

も「しばしばある」または「ときどきある」と答えている者のうち、①の条件を満たさない者。

③ low risk 群：①、②の条件を満たさない者。

2) 非流暢性発話の変化による対象者の分類

それぞれの対象者について、筆者ら⁹⁾における3歳時の群分類と、5歳時における群分類から、非流暢性発話の変化を捉え、以下の2群に分類した。

①悪化群：high risk 群から吃音群へ、high risk 群から high risk 群へ、low risk 群から吃音群へ、low risk 群から high risk 群へと変化した者を含む。

②改善群：吃音群から high risk 群へ、吃音群から low risk 群へ、high risk 群から low risk 群へ、low risk 群から low risk 群へと変化したものを含む。

なお、変化のみられなかった者については、非流暢性が多いまま維持されている者 (high risk 群→high risk 群) は悪化群に、非流暢性が少ないまま維持されている者 (low risk 群→low risk 群) は改善群に含めた。

3) 親子言語関係尺度項目の分析

規範性・過保護性項目については、標準化されたテスト項目を利用しているため、それぞれの尺度得点を算出した。また受容性項目については、自ら作成した項目のため、信頼性を検討したところ、クロンバックの α 係数 = .763 となり、内的整合性が確認され信頼性が得られた。また妥当性については、それぞれの項目について、受容性を測定するのに適切かどうかを、幼児教育・障害児教育に携わる者10名により判定した結果、どの項目も80~100%の一致率で適切と判断され妥当性が得られた。そこでそれぞれの尺度得点を算出し、子どもの非流暢性発話の変化により分類された2群 (改善群・悪化群) 間において、規範性・過保護性・受容性尺度それぞれの平均得点の有意差検定を行った。

4) パーソナリティ尺度項目の分類

4 尺度 (母親依存・対人過敏・過剰適応・神経質) それぞれにおいて、親子言語関係尺度の受容性項目と同様の手続きにより、信頼性・妥当性の確認を行った上で、尺度得点を算出した。そして子どもの非流暢性発話の変化により分類された2群 (改善群・悪化群) 間において、母親依存・対人過敏・過剰適応・神経質尺度それぞれの平均得点の有意差検定を行った。

結 果

1. 対象者の概要

非流暢性発話の変化により対象者を分類した結果、改善群115名、悪化群56名となった。それぞれの群に

表4 対象者の概要

	悪化群	改善群	全体
男	30	51	81
女	26	64	90
全体	56	115	171
平均月齢	62.62	63.06	62.92
標準偏差	2.18	2.52	2.42
母親の平均年齢	34.66	33.88	34.14
父親の平均年齢	36.19	36.90	36.66

表5 非流暢性の変化による対象者の分類

悪化+不変群—high risk 群→吃音群	2名
high risk 群→high risk 群	26名
low risk 群→吃音群	3名
low risk 群→high risk 群	25名
改善+不変群—吃音群→high risk 群	1名
吃音群→low risk 群	0名
high risk 群→low risk 群	31名
low risk 群→low risk 群	83名

おける、子どもと両親の平均月齢 (年齢) と標準偏差を表4に示す。また、改善群・悪化群それぞれの変化の内訳を表5に示す。

2. 親子言語関係尺度項目

各群における規範性・過保護性・受容性尺度それぞれの平均得点について有意差検定を行った結果を表6に示す。両群における規範性得点には有意差が認められなかったが、過保護性に関しては、改善群は悪化群より過保護性得点が有意に高い (過保護性が低い) という結果となった。また受容性についても、改善群は悪化群より受容性得点が有意に高い (受容性が高い) ことが示された。

3. パーソナリティ尺度項目

各群における、母親依存・対人過敏・過剰適応・神経質尺度それぞれの平均得点について有意差検定を行った結果を表7に示す。母親依存傾向に関しては、悪化群は改善群より母親依存性が高い傾向にあるといえるが、その他の尺度については、有意差が認められなかった。

考 察

親子言語関係の過保護性・受容性について、悪化群は改善群より過保護性が高く、受容性が低いことが示された。またパーソナリティ特性については、悪化群は改善群より母親依存傾向が高いことが示された。こ

表6 親子言語関係尺度得点の群間比較

	悪化群	改善群	検定結果
規範性尺度	28.08	28.42	n.s.
受容性尺度	16.04	17.17	*
過保護性尺度	18.33	20.55	**

有意差検定 (t 検定)

n.s. $p > 1.0$ * $p < .05$ ** $p < .01$

表7 パーソナリティ尺度得点の群間比較

	悪化群	改善群	検定結果
母親依存傾向	14.14	13.27	有意傾向
対人過敏傾向	10.98	10.54	n.s.
過剰適応傾向	12.87	12.38	n.s.
神経質傾向	12.21	11.88	n.s.

有意差検定 (t 検定)

n.s. $p > 1.0$ 有意傾向 $.05 < p < 1.0$

これらの結果から、子どもの非流暢性の悪化が、親の過保護的・非受容的かかわりや子どもの母親依存傾向をもたらす、もしくは逆に親の過保護的・非受容的かかわりと子どもの母親依存傾向が非流暢性の悪化をもたらすと考えられる。本調査では、これらの要因のいずれが先かということには言及できないが、非流暢性、親の（環境）要因、子どもの要因は、相互に影響し合う中で、それぞれが変化していくと考えられるため、これらの要因の悪循環による非流暢性の悪化過程が、以下のように推測できると思われる。

まず親の過保護性と子どもの母親依存性については、子どもの母親依存傾向が強ければ自然と親の過保護性は高くなり、また親の過保護性が強ければ子どもの依存傾向が高まることが考えられる。この子どもの母親依存傾向と親の過保護性は、相互に影響しあい、循環するものと思われる。そして、この親子の相互作用の中に子どもの非流暢性発話を組み込むと、図1のように吃音発生過程が仮定できる。まず母親依存傾向が高いと、母親に頼りきり、自分で問題解決に望めなくなることから、フラストレーション耐性の低さや消極性といったパーソナリティ特性を形成しやすくなると考えられる。このフラストレーション耐性の低さや消極性は、内須川が吃音の悪化・維持・改善条件を提唱しているU仮説^{4,15)}の維持条件に相当するものであり、吃音発生に影響を与える一要因となつて思われる。

一方、親子言語関係の規範性と受容性については、筆者ら⁵⁾が規範性の高さと受容性の低さは、非流暢性を吃音へと進展させる可能性があると思われている。

図1 吃音発生過程

これは、子どもが非流暢な言葉を受け入れてもらえなかったり、それについて注意されたりすることにより、U仮説の悪化条件となる心理的圧力を感じるようになることから吃音へと進展する可能性を述べているものである。今回の調査においては、受容性については筆者らの見解を支持する結果を得たが、規範性については悪化群と改善群に差が認められなかった。しかし、維持条件を持つ子どもは持たない子どもより、親の規範的かかわりに敏感に反応する、つまり同程度の規範性を示しても、フラストレーション耐性の低い子どもにとっては、その規範性が大きな影響を与え得ると考えられることから、本調査の結果により、規範性が吃音発生過程に関連していないとは断定できないと思われる。以上に述べたような吃音の維持条件・悪化条件により、子どもは非流暢性を悪化させ、それがまた親の過保護性を高め、受容性を低下させるという、図1のような悪循環が形成されることが考察された。

しかし上記のように、悪循環が繰り返される中で、時間の経過とともに発吃に至る過程は、内須川⁴⁾が提唱している臨床4型の標準型やVan Riper¹⁶⁾が提唱するサブグループのトラック1に相当すると推測される。トラック1や標準型の吃音とは、吃音が一般に緩徐に始まり、かなりの時間経過を経て初めて吃音と同定されるもので、つまり正常な非流暢性から吃音へと進展するタイプと考えられる。そして一般の幼児吃音はこのタイプとされているため、本研究でも吃音もしくは非流暢発話の発生時についての調査によるタイプ分けを行っていない。その結果、調査対象の中に標準型やトラック1以外の者も混在していたことが考えられる。このことは、パーソナリティ特性の母親依存性以外において、2群間に差が認められなかったことの一因と考えられ、今後吃音のサブグループ化が課題と

して残された。

最後に、環境、子ども側のパーソナリティ、子どもの非流暢性のいずれの要因から悪循環が始まっているのかを明示できなくとも、親子言語関係を改善し親子の悪循環を断ち切ることは、既述の吃音発生過程において、悪化条件・維持条件の改善を意味しており、吃音の予防として機能する可能性が示唆された。

文 献

- 1) 大橋佳子：幼児吃音の言語学的ならびに生理学的レベルにおける発生要因の動向と臨床的配慮。特殊教育学研究, 27 (1): 53-59, 1989.
- 2) Bloodstein, O. : "Stuttering as Tension and Fragmentation," In Eisenson, J. (2nd, Ed.) Stuttering : A Second Symposium, Haper & Row, 1975.
- 3) Bloodstein, O. : Response to Hamre : PartI. Journal of Fluency Disorder, 17 : 29-32, 1992.
- 4) 内須川洸, 早坂菊子：幼児吃音に関する診断・治療法研究。風間書房, 東京, 1988.
- 5) 溝上奈緒美, 早坂菊子：吃音発生の心理的土壌に関する研究—予防的関与を視野に入れて—。音声言語医学, 40 : 342-348, 1999.
- 6) 内須川洸：吃音の発生予防に関する研究(1)。学苑, 695 : 2-15, 1998.
- 7) 若葉葉子：早発性吃音児の性格傾向。特殊教育施設報告, 43 : 49-56, 1994.
- 8) 柳川光章：吃音の起因と母・子の性格傾性。児童精神医学とその近接領域, 15 (1) : 22-28, 1974.
- 9) Gregory, H.H. : Integration : Present status and prospects for the future. Stuttering Thrapy : Prevantion and Intervention with Children Memphis. (edited by Speech Foundation of America) 20 : 45-55, 1985.
- 10) 内須川洸：吃音診断学序説。風間書房, 東京, 1986.
- 11) 早坂菊子, 内須川洸：吃音児の診断・治療と予後に関する研究。科学研究費補助金助成研究, 1990.
- 12) 高木俊一郎, 坂本龍生 編：TS 式幼児・児童性格検査手引, 金子書房, 東京, 1997.
- 13) 森山晴之：吃音幼児・児童の診断。吃音の診断と指導。講座言語障害時の診断と指導 (飯高京子他編), 学苑社, 東京, 43-87 頁, 1990.
- 14) Stuttering Foundation of America : the chile who stutter : to the family physician. Stutteing Foundation of America Publication, 24, 1992.
- 15) 早坂菊子, 小林宏明：言語発達遅滞型吃音幼児の診断・治療過程—U仮説に基づいて—。音声言語医学, 39 : 388-395, 1998.
- 16) Van Riper, C. : The nature of stuttering. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1971.

別刷請求先：〒 305-8572 つくば市天王台 1-1-1

筑波大学心身障害学研究科

溝上奈緒美