

吃音児の母子関係に関する研究

1. 早期発吃児の発達経過

—神経症的行動と母子関係—

2. 吃音幼児の母親の母子交渉

(分担研究：相互作用と乳幼児の心理・行動発達に関する基礎的研究)

若葉陽子[※]

吃音児の母子関係について検討するため、早期発吃男児(2才代発吃)の神経症的行動の出現と母子関係について検討した。この結果、既に0才代において、母親から子どもへの愛着行動が不十分であること、神経症的行動は母親に対する子どもからの愛着行動が阻止される状況で顕著に生じるとともに、神経症的行動の発症は、吃音の発症の前駆的症状と解される場合が観察された。また、初診時の親子関係診断検査の結果では、母親については、積極拒否、厳格、矛盾、不一致に特徴がみられた。父親については、消極拒否が特徴であった。

次に、3才吃音児の母親の母子交渉について、母子自由遊び場面を観察・録画記録し、分析検討した。母親および子どもの発話について転記記録を作製し、発話の機能分類を続行中である。

見出し語：早期発吃児、母子関係、神経症的行動、母子交渉

1. 早期発吃児の発達経過

—神経症的行動と母子関係—

若葉陽子[※]

研究目的：吃音児の発達経過を母子関係の観点から検討するため、神経症的行動の発症経過と母子関係の経過の関連を明らかにする。

方法：2才代に発吃した吃音男児10名を対象にして3才代までに以下の情報を得る。(1)神経症的行動の発症(岩波1969を参考にした質問紙と母親面接による)(2)母子関係(質問紙と母親面接による)(3)吃音歴(質問紙と母親面接による)(4)家庭環境(質問紙と母親面接による)(5)発達歴(質問紙とTK式発達検査による)(6)初診時の親子関係(母親面接と田研式両親態度診断検査による)。

※東京学芸大学特殊教育研究施設言語障害児教育研究部門(Division for the Education of Speech & Language Handicapped children, The Research Institute for the Education of Exceptional Children, Tokyo Gakugei Univ.)

結果と考察

(1) 全体的発達

身体発達については、首のすわりは平均3ヶ月(3ヶ月~4ヶ月の範囲)、はいはいは平均7ヶ月(7ヶ月~8ヶ月の範囲)、歩行は平均1才0ヶ月(10ヶ月~1才3ヶ月の範囲)で問題はなかった。(1名のみは生後1ヶ月保育器に入ったが、発達の指標では問題はなかった。)言語発達については、初語は平均10ヶ月(6ヶ月~1才3ヶ月の範囲)、二語文は平均1才10ヶ月(1才5ヶ月~2才5ヶ月の範囲)で平均的発達範囲であった。初診時の発達指数や言語学習能力指数は表1の通りであった。出産後保育器に入ったDを除くと、全員熟産で特記すべき事項はなかった。どの母親も発達の遅れを気にした時期はなかった。

表1 対象児の諸結果

対象児	発吃年齢	初診時年齢	初診時 吃音重症度	初診時 指 達 指 数	初診時 言語・指 達 指 数	初診時神経症的行動	初診時親子関係検査結果			神経症的行動 初出年齢	家族形態	同胞状況 ³⁾	
							母子関係		父子関係				
							年齢	関係	年齢				
Ⓐ	2:3	3:5	1	91	117	湿疹	29	干渉 (積極拒否、干渉)	30	(干渉、溺愛、 盲従)	0:0	変則二世代 (母方祖母)	1/1
Ⓑ	2:3	3:0	2	67 以下	111	なし	30	積極拒否、溺愛 (積極拒否)	30	干渉、溺愛 (積極拒否)	0:3	核家族	1/1
C	2:4	2:8	1	106	100	食物拒否 食欲不振 湿疹	28	厳格、干渉、溺愛 (消極拒否、積極 拒否)	33	消極拒否、積極拒 否、期待	0:0	変則二世代 (父方祖母)	2/2 姉あり
D	2:5	3:7	1	77	95	嘔吐、食欲不振、排便の問題、 夜驚、風邪、咳、爪かみ、 髪の毛の毛、落着き、注意力	32	(消極拒否、積極 拒否、干渉)	38	溺愛、盲従 (消極拒否、干渉)	0:0	核家族	1/2 妹あり
E	2:5	3:4	4	100	103	嘔吐、夜驚、泣く	29	積極拒否、溺愛 (厳格、盲従)	28	(消極拒否、積極拒 否、 溺愛)	0:3	核家族	1/2 妹あり
Ⓔ	2:5	3:4	2	122	83	湿疹	28	(厳格、干渉 不安、溺愛)	36	消極拒否、干渉、 不安(積極拒否、 溺愛)	0:3	核家族 (店員同居)	2/2 兄あり
G	2:8	3:11	3	107	107	頻尿、風邪、咳、落着き、 注意力、疲労感	31	(積極拒否、厳格 干渉、溺愛、盲従)	35	なし	0:0	変則二世代 (母方祖母)	1/2 弟あり
H	2:9	3:3	2	87	154	泣く、夜尿	33	服従 (干渉、溺愛)	33	なし	0:0	核家族	2/2 兄あり
I	2:9	3:0	3	83	97	夜驚、寝言、落着きがない、 注意力、手足の冷え	34	積極拒否、溺愛 (消極拒否、不安 盲従)	45	厳格、不安、溺愛 (干渉)	0:0	核家族	1/2 弟あり
J	2:10	3:5	3	86	86	唇を吸う	31	積極拒否、厳格 (消極拒否、溺愛)	30	消極拒否 (干渉、溺愛、盲従)	0:1	核家族	2/2 姉あり

1) TK式幼児発達検査結果による
 2) ITPA言語学習能力診断検査結果による。
 3) 分母は同胞数、分子は出生順位を示す。
 ○は保育園在園経験のあるもの。
 親子関係検査結果は危険地帯および中間地帯()で示す)の下位項目を記す。

(2) 神経症的行動の出現

調査対象とした行動項目は、以下のように分類した。A. 食物摂取に関する行動 (乳や食物を吐きやすい。食欲不振である。乳や食物を拒否する) B. 消化・排泄に関する行動 (下痢をする。排尿・排便が不規則である。夜尿がある。尿を遺らす。腹痛がよくおこる。) C. 睡眠に関する行動 (夜泣きをする。驚いて夜中起きる。夜中にうなされたり、寝言をいう。眠りが浅い) D. 過敏性 (湿疹ができやすい。風邪をひきやすい。すぐ咳が出る。疲れやすい。乗物に酔う。少しのことで汗をかきやすい。物事に驚きやすい。少しの刺激で激しく泣く。人みしりが激しい。場所みしりがある) E. 習癖 (頭をわけもないのに振る。指を吸う。爪を噛む。髪の毛を抜く。自慰をする。) F. その他 (髪の毛が立っている。手足が冷える。立ちくらみがする。注意力に欠ける。落ち着きがない。疲労感を訴えやすい)

生じた各行動の重なり方をみたのが図1である。1名を除く全員が過敏性を示している。これには物理的環境に対する過敏性と、心理的環境に対する過敏性の両側面が含まれるが、継時的にこの生起状況を点検すると、0才代から物理的環境に対する敏感な反応傾向がうかがわれる。特に多いのは風邪をひきやすいという回答で、母親が育児上困難を感じる特性を子ども自身が持っていたと考えられよう。

石井らは乳児期にみられた神経症的発症として、表2の行動をあげているが(石井ら、1972)、対象児にみられたものは○印のもので、憤怒けいれんなどのような激しい行動はみられない。自由遊戯場面におけるこれら対象児の行動様態を参照して考えると、激しい自己表出行為を行わない傾向があると解釈される。

(3) 神経症的行動の出現の経緯と母子関係

神経症的行動の出現経緯をみると、9名が各年齢段階に出現している。吃音児の中でも早期に初吃するものは、発達の早期から、取り扱い困難な行動を顕在化させると考えられ

る。母子関係とこれら神経症的行動の出現を対照すると、既に0才代において、母親から子ど

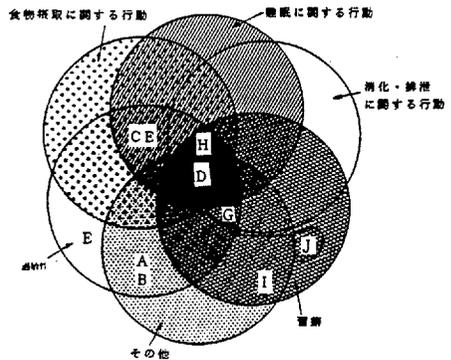


図1 神経症的行動の重複状況(0~3歳代)

表2 乳児期における神経症的発症

0歳代	睡眠障害、夜泣き、なき発作、憤怒けいれん、哺乳を拒む
1歳代	睡眠障害、夜泣き、夜驚、怯え、憤怒けいれん、かみつ、抵抗、食欲不調、自立程度の用心深さ
2歳代	睡眠障害、夜泣き、夜驚、怯え、恐怖、離される不安、かんしゃく、乱暴、攻撃的、かみつ、だだこね、同胞やきもち、反抗、言語発達遅滞、緘黙、吃音、食欲不振、つばを吐く、自慰

(石井ら 1972 による。○は対象児にみられたもの)

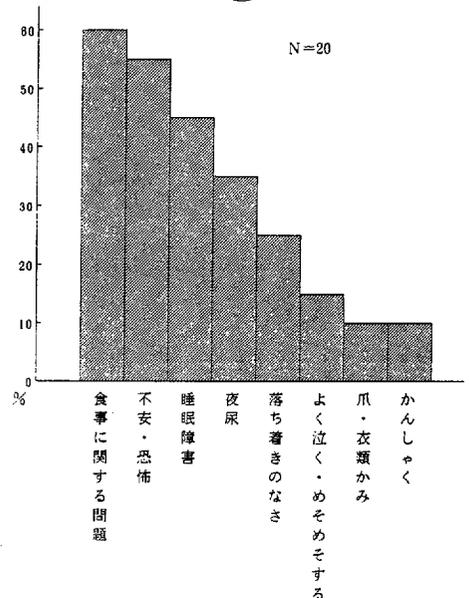


図2 吃音児にみられた問題行動 (松岡 1965より)

もに対する愛着行動が全員希薄であり、後者はこれに後続している。母親が語った子どもに対する時の状態として、子どもの相手をしているといらいらした。子供の相手をしながら他のことを考えていた、子どもの欲求が理解出来ない、子どもの相手をするのは得意ではなかった、など、子どもの行動や情緒に対し、注意をひきつけ、敏感にしかも共感を持って応待することが困難であったことを示す叙述がみられた。

特に、6名は2才以下の時点から子どもに体罰を与え始めていた。これらの事例においては、母親から子どもへの愛着の不全→子どもの心理的不安を示す行動→体罰の始まり→不安行動の顕現化→発吃という経過が見られる。0歳代において、母親から子どもへの愛着不全状態が生じるメカニズムについては、巧妙な研究方法を立案して解明していくことが必要と思われる。

吃音児における神経症的行動は、Glasner (1949) や松岡 (1985) などによって研究されており、Glasnerは半数以上に2、3種の問題行動があるとし、松岡は3才1ヶ月から5才11ヶ月の

吃音児に、図2に示すような行動がみられたとしている。今回の対象児が示した行動は3才の時点では、表1にみられるように多様であって、共通して見られる行動はなかった。これは、対象児の年齢が低かったための現象と考えられるであろう。

また、高木 (1964) が言及しているように、今回とりあげた行動について、体質的な反応として生じるものと、心理的な反応として生じるものとに分類し、出生直後からのこの両側面についての反応様式を明らかにし

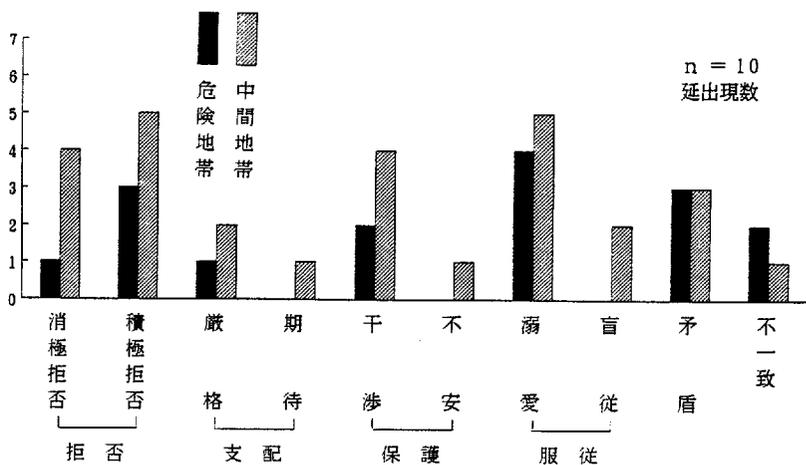


図3 吃音児親子関係(母親)：田研式両親態度診断検査結果

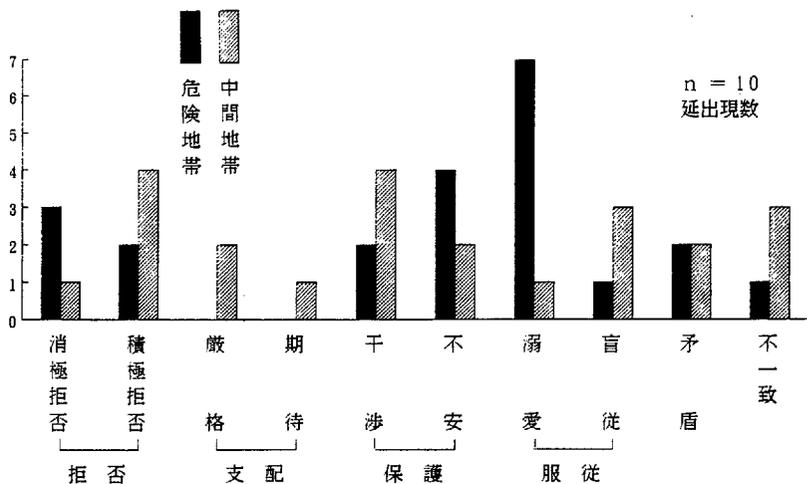


図4 正常児親子関係(母親)：田研式両親態度診断検査結果

ていくことも必要と思われる。

(4) 初診児の親子関係

得られた結果を検討するため対照群（3才0ヶ月の正常男児10名の両親）の結果と比較した。対照群はTK式幼児発達検査によるDQが92～163でDQの平均は105で熟産で出生、健常な発育をしていると小児神経科医が認めたものである。

母親の結果は図3、4、父親の結果は図5、6に示す。両群の差異を検討するため、各下位項目の得点についてウィルコックス検定を行った。結果は表3に示す通りである。

吃音児の母親の態度が有意にその傾向が強い（低得点）項目は、積極拒否、厳格、矛盾、不一致であった。逆に対照群が有意差を持って強い傾向が出たのが不安、溺愛であった。

遠田（1970）の小学4、5、6年生吃音児を対象にした親子関係に関する研究によると、子どもはその母親が拒否的であると評価している。今回の結果は母親自身が自己の行動を評価したものであるが、3才時点で既に積極拒否を示しており、Kinstler(19

61)の研究結果とも一致している。

父親については、消極拒否が特徴であった。同じく遠田の結果では、吃音児の父親は、子どもからみて拒否、支配、保護で統制群と有意差が認められている。3才代でみられる父親の消極拒否は、子どもの加齢に伴いどのように変化していくかについても吃音の進展過程との関連で興味を持たれるところである。

母親、父親ともに、対照群とは異った状態を示していることが示されたが、今後対象児を増やして検討を続けるとともに、このよう

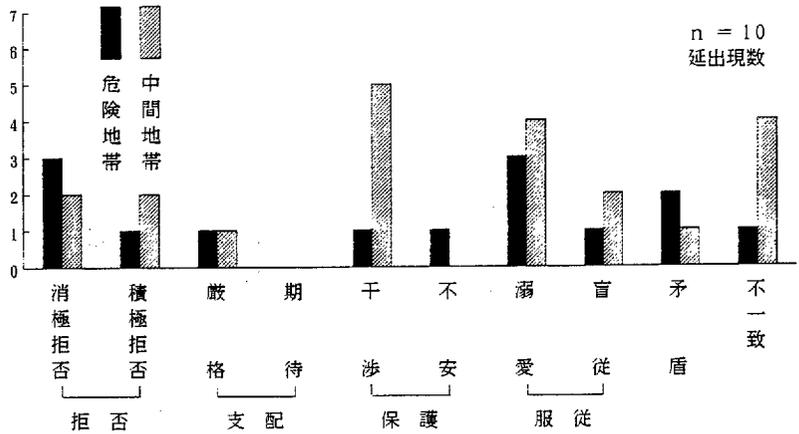


図5 吃音児親子関係（父親）：田研式両親態度診断検査結果

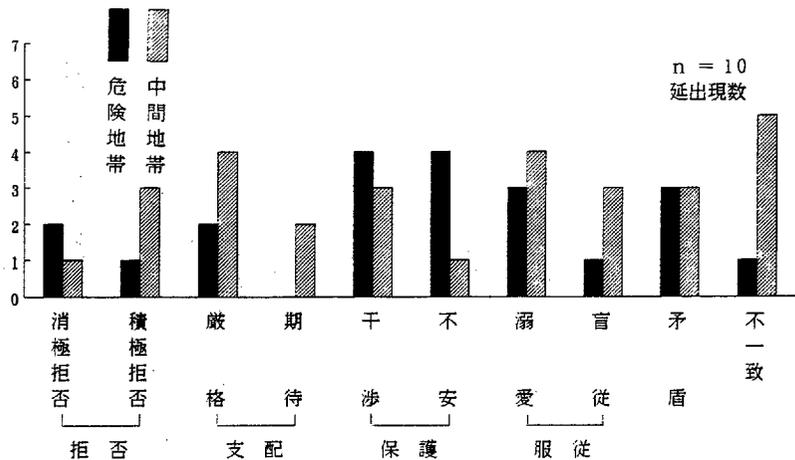


図6 正常児親子関係（父親）：田研式両親態度診断検査結果

な差異が生じるようになる経過についても考察することにより、吃音の発生過程についての有用な資料を見出すことができよう。

また、(1)(2)(3)で得られた結果については正常児との対比を行っておらず、現在資料を集めつつある正常児の結果と対比することも今後の課題である。

文 献

Glasner, P. J. 1949 Personality characteristics and emotional problems in stutterers under the age of five. Journal of Speech and Hearing Disorders, 14, 135-138.
 石井高明・村松常雄 1972 児童年齢期における神経症並びに神経症類似の諸症状と、その年齢層にみられる特性とについて 松村常雄(編) 神経症—その本質と臨床 金原出版 266-280
 岩波文門 1964 臨床小児神経症 医学書院
 Kinstler, D. B. 1961 Covert and overt maternal rejection in stuttering. Journal of Speech and Hearing Disorders, 26, 144-155
 松岡 高 1965 吃音児の臨床心理学的研

表3 両群の田研式両親態度診断検査結果のウィルコックス検定

下位項目	得点の有意差	母子関係	父子関係
(1)消極拒否			※※ >
(2)積極拒否	※ >		※※ <
(3)厳格	※ >		
(4)期待			
(5)干渉			
(6)不安	※ <		
(7)溺愛	※※ <		※ <
(8)従順			
(9)矛盾	※ >		※ <
(10)不一致	※※ >		※※ <

※0.01 < P < 0.05 ※※ P < 0.01
 > 吃音児群が低得点 < 正常児群が低得点

究 臨床心理 4(3) 168-180
 高木俊一郎 1964 小児精神医学の実際 医学書院
 遠田洋子 1970 吃音児の親の養育態度に関する研究 山形大学卒業論文

2. 吃音幼児の母親の母子交渉

若葉陽子[※]

研究目的：吃音幼児の母親の母子交渉の特性について明らかにする。

方法：3歳代以下の吃音男児母子5組とこれに対応する正常男児母子5組の自由遊戯場面30分間をビデオを録画し、初頭20分間につい

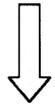
て母子の発話転記記録を作製した後、働らきかけ・応待・独語の3種について機能分類項目を作製し、分類作業を行っているが、母親の受容機能に差異がある。

A b s t r a c t

Study on Mother — Child Relationship of stuttering children

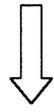
Yoko Yamaguchi Wakaba

Neurotic behaviors of stuttering children were surveyed. Unsufficient maternal attachment to the children in the first year seemed to cause those behaviors which appeared as prodromal symptoms of stuttering.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



吃音児の母子関係について検討するため、早期発吃男児(2才代発吃)の神経症的行動の出現と母子関係について検討した。この結果、既に0才代において、母親から子どもへの愛着行動が不十分であること、神経症的行動は母親に対する子どもからの愛着行動が阻止される状況で顕著に生じるとともに、神経症的行動の発症は、吃音の発症の前駆的症状と解される場合が観察された。また、初診時の親子関係診断検査の結果では、母親については、積極拒否、厳格、矛盾、不一致に特徴がみられた。父親については、消極拒否が特徴であった。

次に、3才吃音児の母親の母子交渉について、母子自由遊び場면을観察・録画記録し、分析検討した。母親および子どもの発話について転記記録を作製し、発話の機能分類を続行中である。