

## 実践研究

## 幼児期から学齢期にかけての吃音指導の一例

## ——間接法中心から直接法中心への移行に

## 伴う母子の心理的变化——

前 新 直 志\*・磯 野 信 策\*\*・寺 尾 恵 美 子\*\*\*

吃音指導における間接法が主に吃音児を取り巻く人的環境に働きかけるのに対し、直接法は吃音児の吃音行動そのものに直接働きかける方法として捉えられている。吃音を主訴とする事例に対して、幼児期から学齢初期に至るまでの約3年半、指導方法を検討しながらアプローチしたところ、吃音症状が改善傾向を示した。その要因として、①間接法中心から直接法中心への指導内容の移行、②母親の心理的变化、③本児の直接法に対する姿勢の3要因がうまくかみ合ったことによるものと考えられた。本事例を通して、吃音児指導は環境面への働きかけだけではなく、直接的に何らかの措置を講じることで問題を改善に導くことができる場合もあると考えられた。

キー・ワード：吃音指導 直接法 間接法 diagnosogenic theory

## I. はじめに

吃音児に対する指導のあり方については、いわゆる間接的方法（以下、間接法）と直接的方法（以下、直接法）という形で議論される場合が多い。間接法が心理的圧力を除去するために発話行動以外の側面や環境面を対象とする一方、直接法は子どもの発話行動自体への介入を中心とした、いわゆる言語指導と呼ばれる方法である。玉井（1949）、内須川・若葉（1984）は母親に対するアプローチや遊戯療法が吃音症状の改善に有効な方法のひとつであることを立証しており、内須川（1986）は吃音の改善と悪化に影響すると思われる環境的要因から臨床的診断仮説を提唱して臨床的にその検証を試みている。また、田中・関・長澤（1989）は、遊戯療法とは別の角度から間接的なかわりを試みており、子どもの行動面、能力面、環境面に関する情報収集から間接的指導が有効であった事例を報告している。

わが国で環境要因を整えるという間接的な手技が飛

躍的に用いられるようになった理由のひとつは Johnson（1959）の diagnosogenic theory が多分に影響しているものと考えられる。しかし、残念ながら、間接法を用いても吃音症状が改善に至らない場合も少なくない。すなわち、Johnson の仮説から、すべての吃音の原因が母親を中心とした身近な聞き手の態度にあると解釈したり、それに伴って指導目標を環境面のみに限定すべきではないことが考えられる。

長澤・大石（1985）、水町（1990）、長澤（1995）は、国外における吃音の直接的指導といえる手技を紹介しており、近年、その指導効果の報告もみられるようになった。長澤・田中・関（1989）はことばの教室での吃音指導に関する問題点を整理し、関・田中・長澤（1989）は、発話行動への直接的な働きかけを試みている。また、早坂・小林（2000）は、随伴症状を伴う重度の学齢吃音児に対して直接法と間接法を統合した方法を用いて一定の効果をあげており、さらに大橋（2000）は間接法から、子どもの心理状態を慎重に配慮しながら直接法への切り替えによる指導を実施するなど、わが国でも吃音児に対する直接的指導のあり方が注目されるようになった。

\*明倫短期大学保健言語聴覚学専攻

\*\*新潟医療福祉大学医療技術学部

\*\*\*新潟大学歯学部附属病院

## II. 目的

幼児期から学齢期にかけて、主に母子関係への働きかけを中心にしながら、途中、指導方法を間接法中心から直接法中心に移行して行った結果、改善傾向を示した事例を経験した。本報告では、その改善要因を検証し、あわせて母親を中心とした間接法の問題点と直接法のあり方を前提とした吃音児の指導について考察する。

## III. 事例について

### 1. 対象児

R児（男）1名。生年月日：平成元年12月17日。主訴：吃音。既往歴：特記すべき異常なし。初診時年齢：4歳7か月。初語：2歳3か月頃。その頃に保育園へ入園。

### 2. 発吃

2歳4か月頃から母親が本児の話し方を気にし始めた。特に、保育園から帰ってきたときに顕著な繰り返しが認められた。

### 3. 初診時所見

自由会話では語頭音の4～5回の繰り返し、語の一部の繰り返し、ブロック症状が認められた。言語障害児の選別検査法「ことばのテストえほん」を実施した際、自由表現課題でブロック症状が認められたときに、母親が執拗に注意した途端に指をくわえて一言も話さなくなった。随伴運動は認められなかったが、遊びに誘ってもひとりて遊ぶ場面が多かった。母親は本児がどもる度に言い直しをさせており、家族の中で本児の吃音を心配しているのは自分だけであることを主張するなど、本児の吃音に対して母親が敏感に反応する印象を強く受けた。保母からの情報により、園活動では明るく、吃音に関連した二次的な問題は認められなかった。

## IV. 方法

### 1. 指導場面の設定と分析方法

母親の吃音に対する認識が不適切だと判断し、母親への助言・指導に重点をおき、本児に対してはおいかげっこなどの身体全体を使う活動、およびパズルや描画など手先を使う作業的な遊びを中心としたかかわりをもつこととした。母親に対して吃音に関する知識と助言を与えた後、2回目以降から母子関係の改善を目的に指導時間40分のうち最初の10分間に母子だけの時間（以下、母子言語関係）を設定してそのやりとりを観察・記録し、本児の発話内容を任意に文節区分し

て吃音頻度を算出した。その後スタッフが入室して子どもと遊び、別のスタッフが同部屋にて母親へ助言を与えた。面談を通して吃音に関連していると思われる母親の心理状態（以下、母親の心理的变化）を記録した。

また、直接法実施期間中には、定期的に自己や他者の話しことば（吃音を含む）に対する本児の心理状態および行動の変化（以下、本児の心理的变化）を記録した。指導期間は平成9年7月～平成13年2月（約3年半）。1回40分として35回行ったが、途中、本児が自身の非流暢性を自覚する発言が認められてから、指導内容を遊び中心（以下、間接法）のかかわりから机上課題（以下、直接法）へと移行した。なおTable 1に示した直接法は、長澤・大石（1985）、長澤（1995）、Gelfer（1996）、Guitar（1998）を参考にした。3音節～5音節に対応する絵カードによる①自覚の明確化、②遅い発話速度、③ゆるやかな発語の指導を実施した。

なお、内面化の点で最も配慮が必要と考えられた自覚の明確化では、「どもり」「どもる」という用語や随意的吃音で典型的などもり方のみを使用するのではなく、声の大小やイントネーションの変化など複数のバリエーションを含めて提示し、吃音を「いろいろな話し方のひとつ」として意識させた。また、直接法開始時から本児の発話速度も記録した。指導を開始する前のやりとりで「今日は誰と来たの？」という質問に対して「お母さんといっしょに来た」（A）と答えたときと指導材料として使用した動作絵（Fig. 1）2枚に対して「女の子がひとりで砂遊びをしているところ」（B）「みんなでサッカーしているところ」（C）、と答えたときの3つの発話サンプルを採取し、音響分析装置にて発話速度を時間計測した。発話速度の記録は、直接法開始時から指導終了時の16回分である。

## V. 指導経過

指導過程における母親面談からの情報を詳細に分析したところ、終了に至るまでに母親の心理状態と対応する時期は8つに分類できると考えられた。また、あわせて指導内容および母親と本児の主な発言・行動の変化をTable 2に示し、Fig. 2には、母親の心理的变化、指導内容の移行、母子言語関係における本児の吃音頻度の経時的変化を示した。さらに、直接法実施期間における本児の発話速度の時間計測結果をTable 3に、その変化をFig. 3に示した。

### 1. 指導経過

1) 拒否期（約2か月）：指導開始期における母

## 幼児期から学齢期にかけての吃音指導の一例

Table 1 机上課題の内容とその方法

目標	指導順序	指導者のかかわり方	指導者の刺激	本児の反応
自覚の明確化	① 聴覚的評価	1枚の絵カードに対して複数の発話行動で呼称する。その際必ず子どもの吃音のパターンを含める(複数の絵カードを用いる)	① 語頭音を繰り返す ② 発話速度を遅くする ③ イントネーションを変える ④ 語句の一部を繰り返す ⑤ 発話速度を早くする ⑥ 声の大きさを変える ⑦ 母音部を引き伸ばす	それぞれの発話行動についての印象を評価し、自己の吃音を認識する
	② 模倣	随意吃音と流暢性発話を提示しながらどもるときとどもらないときの感覚を意識させる	① 普通の(流暢な)発話行動 ② 随意的にどもる	指導者の発話行動を模倣しながらどもる感覚と流暢な感覚を経験する
	③ 随意的吃音	どもらせるよう働きかける	動機づけ(ゲームなど)	随意的にどもる
	④ 発話行動のコントロール	随意的吃音と流暢性発話をコントロールできるよう働きかける	意識的にどもったり、どもらなかったりして手本を示す	随意的吃音と流暢性発話をコントロールする
遅い発話速度	⑤ 流暢性拡張	意識的な流暢性発話場面を広げる	動機づけ(ゲームなど)	流暢性発話を学習する
	⑥ 発話速度	流暢性発話に注目させ、流暢性発話時の発話速度を遅くする	ストップウォッチを用い、単語を5秒で発話させるなど	意識的に発話速度を遅くする
ゆるやかな発語 (ブロック症状が主な場合に用いる)	⑦ 聴覚的評価	語頭音に力みのある状態とない状態を提示して評価させる	力み→声帯を緊張させる 力みなし→呼気に声をのせる感覚	指導者の発話行動を評価する
	⑧ 模倣	力み状態(声帯の緊張)と力みのない状態(ゆっくりと呼気に声をのせる感覚の発話)を提示する	力み：ブロック 力みなし：ゆるやかな発語	指導者の発話行動を模倣しゆるやかな発語を学習する
	⑨ 随意的発話		動機づけ(ゲームなど)	意識的にゆるやかな発語をコントロールする
	⑩ コントロール			

親の心理状態は、本児および吃音に対してきわめて拒否的であった。特に、本児の発話に対する過敏反応が本児の行動に影響をあたえている印象が強かった。

2) 表面的受容期(約3か月半): 指導的かかわりを通して吃音の特徴などを助言してからは、母親に受容的表現が少しずつ出てくるが、その発言と本児に対する接し方に矛盾点があり不自然な印象がみられた。本児の行動には大きな変化はなく、依然ひとり遊びたがる場面が多くみられたが、吃音頻度は減少傾向を示した。

3) 困惑期(約5か月): 本児がどもったときの対応に困惑する母親の状態に対して、本児はスタッフの働きかけに応じるなどの社会的活動が多くみられるようになった。母親は頭ではわかっているが、表情や行動に拒否的反応が出てしまうことを自覚しており、葛藤している様子が見え始めた。

4) 困惑+受容期(約6か月): 1年が経過した頃から10分間父親の話題を二人で楽しく共有するなど、母子言語関係に改善傾向がみられるようになった。母親からは、本児の吃音そのものの以外の行動面あ

るいはどもった際の本児の心理状態を察するような発言、さらには自分の接し方に内省を加えるなどの発言が少しずつ聞かれるようになった。しかし、本音部分でどうしても吃音が耳障りになっているといったように、発言に一貫性がなかった。14回目で初めて本児から吃音の自覚を示す明確な発言が認められた。

5) 受容中期 (3.5 か月)： 母親は家庭で意識的に本児と一緒に過ごす時間をもつようになった。母子言語関係場面でも本児から母親に話しかける頻度が増加していることが示され、その際、母親は本児がどもっても自然な雰囲気できき流すようになった。スタッフと遊ぶときは7~8回目から大きな変化はなく、依然活動的な印象であった。母親の心理状態から吃音に対する過敏反応がみられなくなった。

6) 受容+期待期 (11.5 か月)： この頃から、① 母親に今後の訓練に対する不安傾向がみられたこと、② 本児が自己の吃音を自覚していること、③ 将来的に学校生活で他者からの指摘によって心理的ダメージを受ける可能性があることから、指導内容を直接法に移行し、Table 1 の指導順序に従って行った。

聴覚的評価の際には、指導者の随意吃音に対して「変な言い方」「なんでいつも変な言い方するの?」といった発言がみられ、吃音を含めたいろいろな発話行動に関心を示した。直接法2回目の母子言語関係では吃音頻度が著しく増加し、その後の聴覚的評価時には「おれも変な言い方になるときがあるよ」といった発言がみられ、指導者の随意的吃音と自分の吃音を自ら同定することができた。また、自分がどもる(変な言い方になる)ことを認識する一方で、それを気にしていないことを示す発言もみられるようになった。

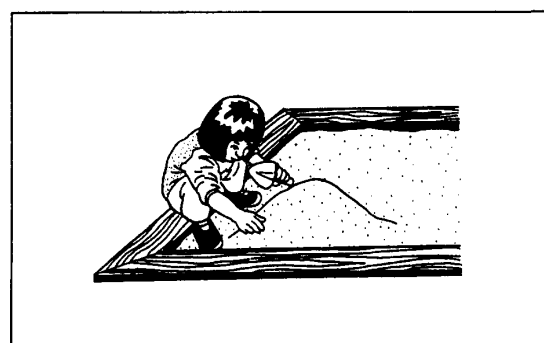
以後、指導の継続を通して吃音頻度はいったん顕著な減少傾向を示した後、再びもとの状態へ戻った。母親の心理状態は直接法を開始してからも不安傾向を示す発言がみられたが、指導場面の観察を通して吃音が出現しない遅い発話速度に関心を示した。家庭で本児から求められたときには同様の指導を母親に実施させると、おふざけ状態だが、楽しく行うことができたという報告があり、指導に対する不安が期待感を示す発言に変わっていった。

7) 受容後期 (4.0 か月)： 母親は自身が随意的にどもるという経験を通して吃音を否定視せず、「どもっていてもものびのび育ってくればいい」といった発言がみられるようになり、一方、本児の吃音頻度はこの頃から極端な減少傾向が認められた。開始以降4回連続して減少したのは初めてであった。また、日常

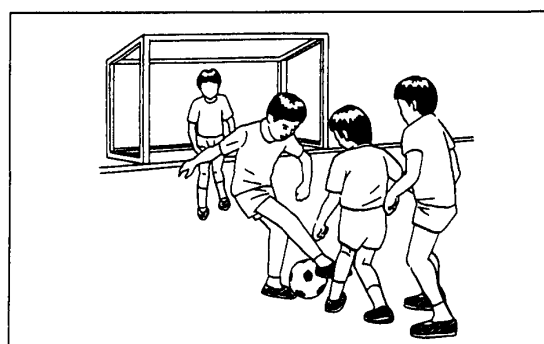
生活でも学校が楽しいといった発言がみられ、本児に内面化傾向はみられなかった。

8) 受容期 (5 か月)： 頻度の減少が一時的なものとも考えられたため、直接法を中止して来室間隔を2か月にして様子を見ることとした。約5か月間で3回観察したが、頻度は減少した状態を保っており、母親は家庭でもほとんど気にならず、吃音よりも本児の勉強や友達関係のほうに関心を示すようになった。

また、指導終了の可能性を伝えると、初診時の状態を振り返る発言もみられた。一方、本児の行動や自発話量に大きな変化は認められなかった。母親が吃音に対して過剰な反応を示さなくなったこと、また本児の吃音が5か月間(そのうち3回の記録により)発話量との比較を考慮して5%程度に落ち着いていたことから、吃音は改善したと判断して指導終了とした。終了後4か経過時点で母親およびクラス担任と連絡をとったところ、「ほとんど気になりません」という発言が返ってきており、吃音症状の改善を確認することができた。



B



C

Fig. 1 発話を促す提示刺激図

絵カード 2001(エスコアール)より。\*A は日常会話から採取。

## 幼児期から学齢期にかけての吃音指導の一例

Table 2 指導過程における母親と本児の変化

指導形態	母親	本児	平均吃音頻度(%)	
拒否期	<p>吃音を中心に、子どもの言動そのものを完全に拒否している状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「仕事が忙しく〇〇と過ごす時間ない」</li> <li>・「お父さん(父親)やおじいちゃんおばあちゃん(祖父母)より私が一番注意していると思う」(自分が一番本児のことを心配している)</li> <li>・「一緒に遊べないんです」「(遊ぶのが)苦手です,正直言って」「男の子はどう遊べばいいのか分からない」「身体を使う遊びはお父さんの役割です」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・選別検査(自由会話)時,話さなかったとき,両親からかなり注意され,さらに話さなくなった</li> <li>・活動的だが,スタッフとよりもひとり玩具で遊ぶことが多い</li> </ul>	15.7
表面的受容期	<p>子どもに対するかわり方を変えることが大切だと自覚しており,それを試みてるものの,表情や態度に拒否反応がみられる状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「(発話状態の)調子が良い時と悪いときを自分なりに評価してカレンダーなどに書き残してみます」</li> <li>・積極的に本児に話しかける場面が認められる「今度～へ行く?」「来週運動会あるね」「これ(玩具)何?」など</li> <li>・「私の都合で無理に風呂や寝かしつけることは止めます」</li> <li>・「〇〇をできるだけ受け入れるようにしています」</li> <li>・「家では私は何もしていないが,お父さんが時々言い直しをさせています」</li> <li>・「(本児が)私のところにはあまり寄ってこないんです」</li> <li>・(指導者:「いろいろ努力していますね」に対して「だって自分の子ども」)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親の働きかけに対してすぐに飽きてしまう</li> <li>・ひとり遊びが中心だが,スタッフが働きかけると一緒に遊ぶことができる</li> <li>・スタッフが質問すると「知らねー」</li> <li>・指導者と母親が話すとき,自分に注意を向けさせようとする</li> </ul>	14.4
困惑期	<p>これまでの吃音に対する態度を変えようとするが,拒否反応との葛藤で困惑している状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に話しかけるが,不自然な印象がある</li> <li>・「吃ったとき,何言っているのかわからない」</li> <li>・「苦しそうにしているときどうしたらよいかかわからない」</li> <li>・「(本児が吃るとき)私が厳しい表情をするからかも」</li> <li>・「私の言うこと聞かないんです」</li> <li>・(本児が親戚と九州へ旅行へ行ったとき)「〇〇が居ないときは正直言って(気持ち的に)楽でした」</li> <li>・「親戚からよくなったと言われました」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(母親の質問に対して)「なななんだ,れいぞうこか」</li> <li>・スタッフとパズルに取り組む(会話なし)</li> <li>・母親の質問に拒否するときに吃音が生起する</li> <li>・スタッフ2名とジャンケンゲームで楽しく遊ぶ</li> </ul>	13.3
遊び中心(間接法)				

Table 2 つづき

指導 形態	母 親	本 児	平均吃音 頻度(%)	
困惑 + 受容 初期	困惑状態だが、吃音 以外（流暢な状態や ことば以外）の面にも 目を向けることができ る状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本児との言語的關係が自然になってくる</li> <li>・身体を使った遊びが多くみられた</li> <li>・「自分の接し方が一定していません」と思います</li> <li>・「(吃音の) 調子が悪いときは怒るのを止めます」</li> <li>・「子どもがすべてをしきろうとするんです」</li> <li>・要求を（本児に）拒否されたとき、表情がこわばる</li> <li>・「いつも私の表情をうかがうような視線が嫌なんです」</li> <li>・「〇〇は申年です。おじいちゃんも申年です。お母さんは一番恐いでーす」</li> <li>・「回転寿司で初めて〇〇が「ワサビ抜きのカニください」と注文したんです。相当の決心だったと思います」</li> <li>・「プールで初めて水中に頭を入れることができたんです」</li> <li>・「避けていた友達の家遊びにいけるようになりました」</li> <li>・「吃ったとき、聞き流すようにしているがどうしても表情に出ているような気がする、吃りが耳障りなんです」</li> <li>・「吃りを治す訓練はないんですか？」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親が父親の面白い話を聞かせる と、とても喜び本児の笑いが止まらなくなる</li> <li>・母親と二人のとき、自分から「今の俺の話し方おかしかったんだよね」と母親に尋ねる＝自覚を示す明確な発言</li> </ul>	14.1
受容 中期	自然に子どもと一緒に 過ごす時間を持つ ことができる状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「レストランで「箸をください」と言えるようになりました」</li> <li>・「最近、本児と保育園でのことを話すようになりました」</li> <li>・「今〇〇にとって一番大切なことは自信だと思います」</li> <li>・「ここ（言語治療室）では〇〇と二人だけの時間をもつことができます。〇〇との時間を大切にしたい」</li> <li>・(来年度小学校入学にあたりことばの教室のことを話したとき)「ことばの教室は考えていません。家の手伝いなどをさせて、一緒にいる時間をつくり自信をつけさせるよう心がけたい」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボーイスカウトに入隊</li> <li>・主に身体を使って遊ぶ→活発</li> <li>・自ら母親に話しかける場面が多くみられるようになる「お母さん、紙芝居やって」「ダーツゲームしよう」など</li> </ul>	13.1

## 幼児期から学齢期にかけての吃音指導の一例

Table 2 つづき

指導形態	母親	本児	平均吃音頻度(%)		
受容＋期待期	<p>子どもの吃音に目を向けてその特徴を見定め、周囲の助言を積極的に受け入れて改善を期待する気持ちがみられる状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「どんな時に吃りが悪くなるかなんとなくわかってきた」</li> <li>・本児との言語的關係で発話速度が丁寧になる</li> <li>・自然体で遊ぶことができるようになる</li> <li>・「吃っても家族全員が暖かい目で見守るようにしています」</li> <li>・「この前の訓練の後、すごく悪くなったんですけど、その後自分からゆっくり話すようにしているみたいです」</li> <li>・「ゆっくり話すすと吃らないですね」</li> <li>・「先生と訓練しているように、わざと自分で食べるんですけど、それはよいことなんですか？」</li> <li>・本児とおふざけて吃り合うゲームをやらせる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(指導者の随意吃音に対して)「変な言い方」</li> <li>・「なんでみんな変な言い方するの」</li> <li>・(指導者の随意吃音に対して)「おれも変な言い方になるときがあるよ」-「どんな」-「先生が最後に言った言い方」</li> <li>・「変な言い方になったときどう思う？」-「何も」-「嫌な気持ちにならない？」-「全然」-「このままでもいい？」-「いいよ」</li> <li>・随意吃当てゲームで常に語頭音の繰り返しと語句の繰り返しを指摘する(理由→「面白い言い方だから」)</li> <li>・家庭で妹が本児を真似て吃ったとき、「その言い方あまりよくないから止めた方がいいぞ」</li> <li>・2つの発話行動(随意吃と流暢性)の中から好きな発話行動を選ばせると随意吃を選ぶ:理由→「面白いから」「普通の話し方はどれ？」-「流暢性を選ぶ」-「〇〇はどの話し方になるの？」-「これ」(随意吃を選択)-この話し方(流暢性)になりたくない？-「なりたい、でもこの話し方(随意吃)でもいいよ」-「嫌じゃない？」-「全然」</li> </ul>	14.2	
机上課題(直接法)	受容後期	<p>吃音の受容がみられる。子どもの吃音を否定視しないようかわることができる状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「私も一緒に食べるうちに、なんか吃りに対して変な気持ちにならなくなったような気がします。」</li> <li>・「家でも吃りに対する変な空気を感じられなくなりましたというか、私だけがそう感じていたかもしれないですね」</li> <li>・「よくなっているような気がします」</li> <li>・「性格がとても優しい子なんです」</li> <li>・「ボーイスカウトに入って、何でもプラス思考になってきたように思います」</li> <li>・「吃っていても優しい子にのびのび育ってくれればいいと思います」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・机上訓練を面白がり、積極的に取り組む</li> <li>・学校生活が楽しくてしょうがないという印象「絶対に、絶対に学校は休まねー」</li> <li>・「お母さん今の3番の話し方だったよ」-「えー。お母さんそんな話し方してないよ」-「したよ」-「どんな風に？」-「そ、そ、そ、そ、そうじきって言ったよ」</li> </ul>	6.5

Table 2 つづき

指導形態	母親	本児	平均吃音頻度(%)
受容期 子どもの性格や日常生活の様子から吃音にこだわらない成長・発達を望むことができる状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「叱るときは厳しく叱りますが、その後できるだけ甘やかせるようにしています」</li> <li>・「もう食べてもほとんど気にならなくなりました。友達とも仲良くやっているようですし、それでいいんです」</li> <li>・(初診時の頃を思い出し)この子が食べる度に嫌な気持ちになったのを思い出すけど、今は食べていても、どうでもよくなりました」</li> <li>・吃音以外の日常生活の話題を多く話すようになる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吃音に対する消極的態度は最後まで認められなかった</li> <li>・「〇〇、最近3番の話し方しなくなったね」-「うん」-「前はすごく面白い話し方だったよ」-「うん、でも今でも時々なるよ」-「どう思う?」-「えー。別に、なんとも思わない」-「3番の話し方がまたたくさんになったらどうする?」-「別に、だって今でもなるよ」-「嫌じゃない?」-「全然……それより先生これ(玩具)どうやってするの?」</li> <li>・「〇〇くん、もうここには来なくいいよ」-「わかった」-「また来たい?」-「どっちでもいい」</li> </ul>	4.5

2. 指導内容と母親の心理的变化

3年半の指導経過の中で、母親は直接法に比して間接法のときにさまざまな発言、特に指導への不安を示す発言を残しており、間接法のときは心理状態の不安定さが目立った。

3. 発話速度の変化

Fig. 3 に経時的変化を示した。3つのサンプルは、それぞれ直接法開始時点から指導を実施するに従い発話時間が長くなり速度が遅くなっていることが示された。

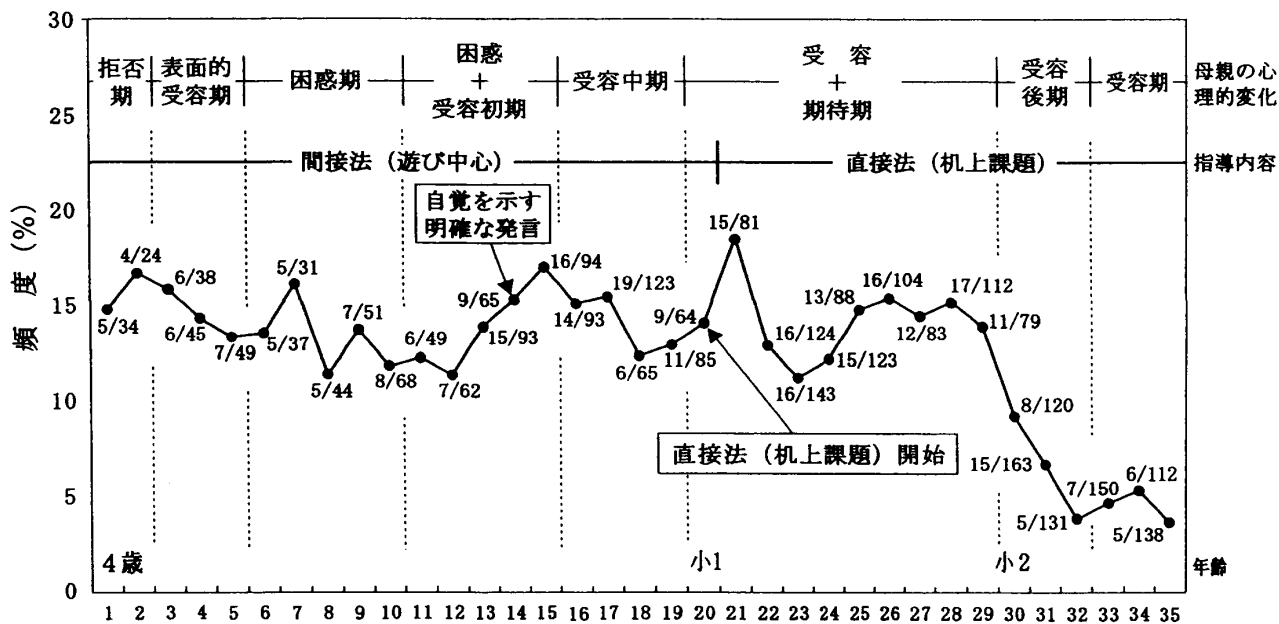


Fig. 2 母子言語関係における吃音頻度の経時的変化

\*注：図中の数字はどもった文節/10分間の自発話文節数。



## 幼児期から学齢期にかけての吃音指導の一例

## VI. 考 察

## 1. 吃音頻度の変化に影響する要因

Fig. 2 に示された吃音頻度は、母子言語関係による吃音の状態を示す指標となるが、毎回の記録から得られた頻度は本児の自発話量が異なるため厳密な数字として捉えることができない。しかし、指導経過に沿って自発話量が次第に増加している点では、母子間で言語的かかわりが多くなっていることを示すものと考えられる。直接法開始直後の1か月間で頻度が18% (15/81) に増加し、さらに約2か月で11% (16/143) まで減少傾向を示しているが、自発話量が増加していることを考えると、明らかな減少傾向とみなすことができる。

これは、自覚を促す指導で自分の発話状態を明確に認識することにより一時的に頻度が増し、そしていったん認識することで上手に話せるために訓練するという明確な目標が本児の心理的動機づけとなったことと、間接法から直接法への移行に対する母親の一貫した心理状態がうまく影響した結果であると考えられる。つまり、間接法のときに母親の気持ちの変化が著しかったのは、今後の指導見通しや吃音頻度に大きな変化がないことに対する不安傾向の現れであり、直接法のときに安定したのは、指導場面を観察することで、改善という根本的目標を実感し、それに対する期待感が持続したものと考えられる。

直接法開始後の3か月間に頻度の減少がみられたこ

とで一時は改善の可能性を期待したが、頻度が増加したことから、今度は母子ともに課題や指導雰囲気的面において慣れの現象が働き、吃音特有の波変動が続いた可能性が考えられた。しかし、初回から29回目までの頻度の軌跡を追ってみると、吃音頻度は12%~16%

Table 3 自発話における発話速度 (ミリ秒)

A	B	C
112.4	289.5	190.2
105.2	268.5	185.6
107.4	278.5	194.2
115.8	311.8	189.5
119.7	300.4	190.8
118.9	272.7	191.9
131.5	289.5	194.2
118.1	285.2	188.9
123.5	295.6	195.2
119.3	284.1	195.0
124.8	290.6	202.5
129.4	311.5	207.4
125.8	318.2	206.9
124.7	309.5	210.6
126.8	318.2	211.4
129.4	320.1	210.6

A: 「お母さんと一緒に来た」

B: 「女の子がひとりで砂遊びをしているところ」

C: 「みんなでサッカーしているところ」

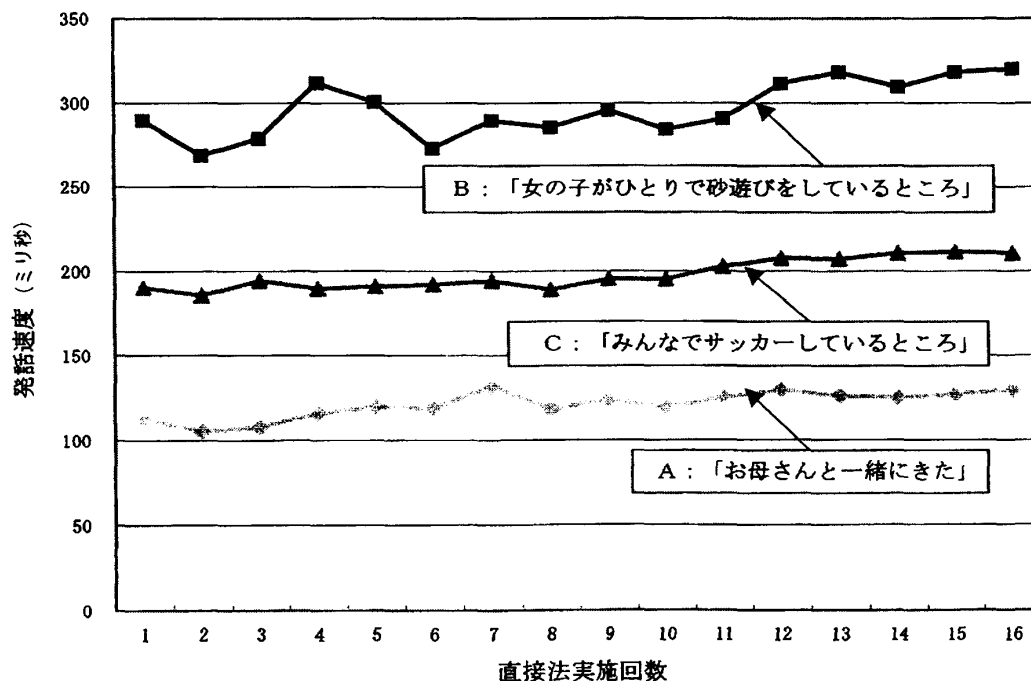


Fig. 3 自発話における発話速度の変化

の範囲内で多少の変動を繰り返しているものの、本児の自発話量は増加傾向を示している。

つまり、ここでは本児の吃音頻度に着目するよりも、直接法によって本児が内面化に陥ることなく、むしろ積極的に発話して母親との言語関係が構築されていることに目を向けるべきであろう。そして指導内容に大きな変化を加えていないにもかかわらず、30回目頃から自発話量の顕著な減少もなく吃音頻度が劇的な減少傾向を示した。これはまず母親が本児や吃音に対して受容的態度へ変化したことが大きな要因として考えられる。母親はそれまで直接法による改善の可能性を期待し続けてきたが、この頃から「どもっていても優しい子にのびのび育ててくれればいいと思います」といった吃音を自然に受け止めるような発言が頻繁に認められるようになり、一方で直接法に対する期待感が薄れていった可能性がある。

長澤ら(1989)は、吃音児の核となる問題は吃症状ではないため、吃症状の除去のみにとらわれてしまうと指導の方向性を誤る可能性があるとして指摘し、関ら(1989)は指導方針を終始一貫して「ひとりの子ども」として捉えながら「楽にどもる」働きかけを試みて一定の効果をあげている。母親は、深刻な内面化に陥ることのない本児が、積極的に吃音克服に取り組む姿を観察する中で吃音へのこだわりもよりいっそう薄らぎ、またそれに影響して本児が母親の発話に対する干渉的視線からの開放的環境の中で、積極的に課題に取り組んだことが最大の要因だったと考えられる。

## 2. 直接法の結果

直接法の目的は①自覚の明確化、②遅い発話速度、③ゆるやかな発語であった。

1) 自覚の明確化: Table 2 に示されるように、本児は自覚を促されたことで内面化に陥ることはなかった。課題に対して積極的姿勢がみられたのは、明確な自覚を示す発言以前に長期指導の中で自分が治療室へ来ている理由を本人なりに自覚していた可能性があり、指導者からの明確な指導目標を提示され、自らも取り組む姿勢が表れたものと考えられる。あるいは、指導者が発話行動に随意的吃音のみではなく、さまざまなバリエーションを加えてモデルを示したことが、本児にとって楽な気持ちで向き合えた可能性も考えられる。

本児の発言の中に、「面白い話し方」「変な話し方」というように積極的に表現する態度が示されているが、さまざまな表現の中に随意吃音を加えたモデルは、自覚を明確に促す方法の入口としては有益な教示方法

であると考えられる。さらに、指導者のさまざまな話し方を聞いて本児が自分の発話状態と同じ状態を自ら同定できたことは、内面化に陥っていないことを示すサインでもあり、それによって課題をスムーズに行うことができたと考えられる。

2) 遅い発話速度: 絵カードの提示ではあるが、できる限り場面設定という雰囲気避け、指導の中で自然に伝えられるような状況を心がけた。毎回の指導で同じ内容の返答を求められると、学習効果で発話速度が速くなると考えられたが、本課題では経時的にゆるやかではあるが発話速度が遅くなっている (Fig. 3)。これは、5秒間で発話するという訓練課題を本児が学習していることを示すものと考えられる。指導者は指導中の会話でも遅い発話を心がけていたこと、またブロック症状に対するゆるやかな発語課題に対して本児が遅い発話速度の課題と同様の反応を示し、結果的に遅い発話速度の課題を強化することになった可能性がある。

ただ、計測による結果 (Fig. 3) は確かに遅い発話速度への変化を示しているが、これらは発話時間がわずかに長くなったにすぎず、傾向的指標としての判断であり客観的な変化として捉えることは難しい。ここでは、むしろ本児が課題に対して積極的に取り組み、日常生活の中で自ら意識的に遅い発話を実践していたことを評価するほうがはるかに有益であると考えられる。

3) ゆるやかな発語: 呼気に音をのせる感覚を教示しながら、モデルを提示して模倣させた。指導場面では再生できたが、それを会話レベルで行えるまでには至らなかった。これは本児が内面化に陥ることなく、ブロックが出現しても積極的な発話を示したこと、またこの課題目標が本児にとって遅い発話速度の課題と混同したことが要因として考えられる。直接法として本課題を開始してから6回目頃からはブロック症状がみられなくなり、それ以降は実施しなかった。

## 3. 吃音児の指導

吃音児の母親の養育態度に関しては、Johnson (1959) の diagnosogenic theory に端を発して以来、幼児期の吃音指導は母親への働きかけが主流となった。吃音児の親は非吃音児の親よりも子どもの話し方に対して否定的、支配的といった過度な干渉傾向にあり (Johnson & Leutenegger, 1955; Moncure, 1952)、吃音児もしくはその可能性がある子どもの場合には、統計学的に母親の態度に要因があること (溝上・早坂, 1999) が報告されている。本事例の場合も母親の心理

## 幼児期から学齢期にかけての吃音指導の一例

的变化が改善に大きく関与した可能性が高い。

しかし、このような結果からは母親の養育態度が吃音発生要因であったかのような印象を受ける場合があり、とかく母親を中心とした環境面だけにアプローチされる傾向がある。吃音児の母親と非吃音児の母親の違いは、一見 Johnson (1959) の仮説を支持しているように思われるが、Guitar (1998) は、母親がすでにどもっている自分の子どもに対して、罪の意識、心配、不安といった感情などを抱くようになるため、それが統計学的に有意な結果を導いたのであって、吃音児の母親がもともと非吃音児の母親と異なっていたわけではないことを論説している。また、Silverman (1988) も同様に、親が子どもの話し方に異常性を抱いたとき、その時点で親はそう判断する以前とは異なっていること、親は自身で下した判断による反応に反応するという一連の悪循環を繰り返しながら、最終的に子どもの発話を受容できず、気持ちが張り詰めた状態になるまで、より高い抽象的概念で吃音に対する過敏さを増加させ、その一方で、子どもの行動に対する評価がますます低くなるのではないかと推論している。

さらに、この仮説は人的環境要因が吃音の発生要因かどうかを直接的に検証するために、吃音とは考えにくい子ども達の正常非流暢性といえる発話に対して指導者が意図的に言語的指示などの干渉を与えた結果から得られたものである (Silverman, 1988; Mercury News, 2001; Washington Post, 2001)。この結果から、Johnson (1959) は、吃音は環境要因により学習されたものと結論づけているが、もしそうであれば、学習による吃音の除去も可能でなければならないだろう。しかし、研究により吃音にさせられた子ども達は、吃音を除去するための指導を受けていたにもかかわらず、一生吃り続けていたことが後に報告されている (Silverman, 1988; Mercury News, 2001; Washington Post, 2001)。

つまり、Johnson (1959) の仮説は、吃音の発生要因ではなく、すでにどもっていた子どもに対する母親の心理的变化が吃音を助長する要因と解釈すべきであろう。また、この仮説の背景には①吃音とは考えにくい子どもを意図的に吃音にさせたこと、②その子ども達が孤児だったこと、という点で人権に関わる倫理的問題が関係しており、今なお物議を醸し出している (Silverman, 1988; Mercury News, 2001; Washington Post, 2001)。

幼児期の非流暢性が吃音ではないとするならば、吃音だと誤認された幼児の場合は、確かに母親指導で状

態が改善する可能性が高いと推論できるし、また確実に吃音であったならば、吃音発生要因ではない母親に対するアプローチだけで改善を導くことは難しいだろうということも推論できる。長澤 (1995) は、幼児期の非流暢性が吃音として持続するか否かを行動面から報告した Dell の知見を紹介している。これは幼児期吃音の指導初期における評価としてはきわめて有益なガイドラインであるが、その評価を含めた多角的な情報から目標を設定し、どのような指導をすべきかという指導計画および実際の指導がなされなければ生きてこないだろう。

とすれば、幼児期における非流暢性の鑑別に加え、指導のあり方に対する母親の心理状態を含めた吃音児の予後を考えてとき、間接法だけでなく直接的に介入することが必要になってくると考えられる。間接法以外「何もしない」ではすまされない吃音指導に対して、長澤・大石 (1985) は学齢期の吃音に対する国外の吃音指導について具体的な観点と指導方法を紹介している。これらは直接的に何らかの処遇を施すという意味で直接法に含まれると考えられ、「流暢にどもる；stutter fluently approach」観点として、stuttering modification therapy、「流暢に話す；speak more fluently approach」観点として fluency shaping therapy という2通りのプログラムが用意されている。

さらに、Guitar (1998) は吃音に対するこれら両者を統合した integrated approach を紹介しており、水町 (1990) は combined approach として報告している。早坂・小林 (2000) は重度の学齢吃音児に対して間接法と直接法を統合したアプローチで一定の効果をあげているが、本事例においては、母親の心理的变化が本児の発話行動を改善傾向に導いた可能性があるという意味では環境面の重要性を支持しているようにみえる。しかし、その変化を惹起したのは指導内容の移行によるものであり、さらにその移行は間接法に直接法を加えるという併用形態であるため、両者の統合によるものとも考えることもできる。

直接法を開始して約1年間、母親の心理状態および吃音頻度に大きな変化がみられていないこと、また長期間であったことなどから、直接法そのものの効果は客観的に検証しにくい、別の要因として、本児が内面化に陥ることなく直接法の課題に興味を示して自ら楽しく取り組み、発話速度の改善傾向を導いた点は大きい。Guitar (1998) は、発話速度を遅くすると比較的流暢性が得られることを教示されなければ、吃音者は毎日の日常生活でその方法を用いないだろうと指摘

している。

本事例で発話速度を遅くする課題教示は、本児に自身で取り組む姿勢を学習させた可能性がある。本児が自分の発話に対して自覚した時点、あるいはそれ以前から早期に直接法を導入すべきだったかどうかという移行時期の妥当性の判断は難しいが、3年半という期間で改善傾向を示したのは、指導内容の移行、母親の心理的变化、直接法に対する本児の積極性がうまくかみ合った結果だと考えられる。

吃音児指導では、すべての面で母親を中心とした環境面だけに指導目標をおくのではなく、子どもの吃音、特に学齢期の場合には心理的側面への配慮を基盤とした発話行動に対する直接的な働きかけが、結果的に改善傾向を導く可能性もあると考えられた。

#### 4. 指導する側の問題

一般的に指導方法といえば、指導の形態や構造だけが一人歩きする傾向にあり、指導に携わる人的問題については前者に比べて議論されることは少ない。Guitar (1998) は、吃音の性質や評価を含めた指導プログラムの内容、目的、手段、そして指導の方向性について、指導者がどのように考えているかという信念が重要であり、それが指導に大きく影響することを強調している。彼の指摘する指導者の「信念」の要点は、①吃音の性質をどう考えるか、②指導内容に発話行動への取り組みを設定できるか、③指導目標として考えられる自然な流暢性、コントロールされた流暢性、吃音受容の3つは吃音児者の発達レベルや指導レベルによって異なるため、そのレベルに応じて目標を設定できるか、④態度と感情に働きかけるかどうかは指導レベルによって異なること、⑤吃音児者が自身で改善を維持することを援助するための指導手順や内容を指導者が選択できるか、⑥構造化された指導内容とデータ収集ができるか、⑦幼児吃音に対しては speech と language の問題を同時に扱わなければならないこと、としている。

たとえば、学齢吃音児の場合は①吃音の進展や指導レベルによって指導プログラムが決定されること、したがってこれらのレベルが②適切に評価されなければならないこと、そして③親へのカウンセリングといったことなどが指導者の考え方に基づいていることが重要であるとしている。

本報告では、初期評価を含めた事前の指導プログラムに対する詳細な計画は Guitar (1998) の指摘した基準に達しているとはいいがたい。母親や本児の吃音に対する心理的变化に応じた直接的処遇を模索する中で

得られた結果であり、関連要因が偶発的によい結果を導いたという印象が強く、この点は今後の課題であろう。

しかし、結果的に吃音を改善傾向に導いた要因には、母親の心理的变化や本児の積極性の背後に、やや消極的ではあるがコントロールされた流暢性への期待を強く抱く指導者の考え方が直接的指導という形を通してわずかながら反映していた可能性もある。いずれにしても、Guitar (1998) の吃音指導に対する見解に基づけば、今後は指導方法だけでなく、指導する側の問題点についてもより多くの議論が必要であろう。

#### 文 献

- Ethics and orphans: The "monster study" (2001, June 7). Mercury News, San Jose, CA.
- Experiment taught orphans to stutter: Some never recovered from research (2001, June 11). The Washington Post.
- Gelfer, M. P. (1996) Survey of communication disorders. Chapter 9, A social and behavioral perspective, fluency, disfluency, and stuttering. McGraw-Hill Company, New York, 146-164.
- Guitar, B. (1998) Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment, 2nd ed. Williams and Wilkins, Baltimore, MD.
- 早坂菊子・小林宏明 (2000) 重度吃音児童の治療過程—直接法と間接法の統合から—。音声言語医学, 41, 237-242.
- Johnson, W. (1959) The onset of stuttering. University of Minnesota Press, Minneapolis, MN.
- Johnson, W. & Leutenegger, R. R. (1955) The relationship of parental attitudes and adjustments to the development of stuttering. In W. Johnson & R. R. Leutenegger (Eds), Stuttering in children and adults. University of Minnesota Press, Minneapolis.
- 溝上奈緒子・早坂菊子 (1999) 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.
- 水町俊郎 (1990) 成人吃音者に対する援助のあり方に関する一考察。特殊教育学研究, 28(2), 71-75.
- Moncure, J. P. (1952) Parental domination in stuttering. Journal of Speech and Hearing Disorders, 17, 155-165.
- 長澤泰子 (1995) 学齢期の吃音指導。専門家のための手引き。大揚社。

幼児期から学齢期にかけての吃音指導の一例

- 長澤泰子・大石益男（1985）学齢吃音児の指導. 特殊教育学研究, 23(3), 62-65.
- 長澤泰子・田中紘美・関 律子（1989）ことばの教室における吃音児指導に関する研究, 1. その背景. 日本特殊教育学会第 27 回大会発表論文集, 396-397.
- 大橋佳子（2000）吃音の自覚と言語指導法への対応—事例研究—. 日本特殊教育学会第 38 回大会発表論文集, 322.
- 関 律子・田中紘美・長澤泰子（1989）ことばの教室における吃音指導に関する研究, 3. “楽に吃る” 指導へ至った R 君. 日本特殊教育学会第 27 回大会発表論文集, 400-401.
- Silverman. F（1988）The “Monster” Study. Journal of Fluency Disorders, 13, 225-231.
- 玉井収介（1949）吃音を主訴とする幼児の遊戯療法. 精神医学, 1(9), 63-67.
- 田中紘美・関 律子・長澤泰子（1989）ことばの教室における吃音児指導に関する研究, 2. 間接的指導が重要だった S 君. 日本特殊教育学会第 27 回大会発表論文集, 398-399.
- 内須川洸（1986）吃音診断学序説. 風間書房.
- 内須川洸・若葉陽子（1984）吃音の心理臨床. 福村出版, 27-79.

—2001.5.18 受稿, 2001.10.13 受理—