

吃音児の自己意識と対人感情の分析

田 畑 治

I 問 題

吃音の研究は、ずい分古くから行なわれてきた。また今日でも吃音研究は多方面から検討されてきているテーマはないのではないかとも思われる。発吃に関する理論が数多いのも、当然といえはいるのである。われわれは、アメリカにおける吃音研究の30年にわたる歴史を、Johnson, W. (ed.) の “Stuttering in Children and Adults” (1955)¹⁾ においてみることができる。

ところで、そのような一連の研究の流れのなかに、吃音の問題を人格適応と関連づけて心理学的に追求したものもいくつかある。つまりある種のパースナリティ・テストを使用して研究されたものである。そのような心理学的側面に関する研究は、吃音が身体的負因あるいは遺伝的因子によって起ったという考えに対し、吃音の原因が、心理的適応機制的障害であるという考え方である。このような仮説にもとづいて、パースナリティ・テストを用いて吃音者と非吃音者（正常者）を比較し、評価したものは沢山ある。例えば Q-technique, W-A-Y technique, MMPI, ロールシャッハ・テストなどによる研究がそれに該当するであろう。

しかし人格適応の中核概念をなす自己の内的適応と外的適応といった点から追求するために、自己概念と関連させながら研究したものは、あまりみられないのである。吃音者の人格適応を考えてゆく場合に、吃音者が「自己をどのように認知し、他者をどのように認知しているのか」ということを検討することは、まず何はさておいても重要なことがらである。

Fiedler, F. E., & Wepman, J. M. (1951)²⁾ は Q-technique によって、成人の吃音者群 (N=10) と成人の非吃音者群 (N=6) について、統制吟味をしながら自己概念の差異をみようとした。しかし結果はほとんど両群の間には差異がなく、「吃音は社会的にハンディ・キャップをもった障害なので非吃音者とはちがった彼自身に対する人格特性像があるのではないか」という仮説は支持されなかった、としている。また彼らは、これらの結果を精神神経症患者群や心理学者群と比較して、吃音者群が心理学者群の特性と類似しているという。これらの結果から、彼らは以下に述べるような2通りの考えを提唱した。すなわち(a)として、以前に考えられていたのとちがって、吃音は人格発達とは独立に形成されるのではないか。つまり吃音になっても不適

1) Johnson, W. (ed.) Stuttering in Children and Adults : Thirty Years of Research at the University of Iowa. Univ. of Minnesota Press. Minneapolis, 1955.

2) Fiedler, F. E., & Wepman, J. M. An exploratory investigation of the self-concept of stutterers. J. S. H. D., 1951, 16, 110-114.

応感をもたない。普通の正常人格と同じである。(b)自己概念は、吃音の症状以前にできあがっている (P. 114) というのである。この考えは、吃音の心理的人格力学における新しい立場といえるであろう。

また Zelen, S. L., Sheehan, J. G., & Bugental, J. F. T. (1954)³⁾ は W-A-Y technique を用いて、吃音者群 (N=30) と非吃音者群 (N=160) との比較検討をした。その結果、吃音者群は、非吃音者群と比べると、年齢、肯定的感情、自己の結合単位、性、グループとの同一視、の諸次元に関して有意差が認められた、という。そして著者らは、吃音者に肯定的感情がむしろ高いことについて、自己防衛のかたちで補償すること、心理療法によって肯定的になったこと、を考えた。またグループとの同一視が、吃音者群に有意に強いことについては「自分たちは“どもりの同志”である」という自己認知をしているためである、と解釈しているのである。また彼らは、W-A-Y technique が治療効果への反応の検査の、一連のテスト・バッテリーの一つになりうるといふ。

以上、同じような成人の吃音者の自己概念または自己認知に関する研究を概観したが結果はまちまちであった。

Rieber, R. W. (1963)⁴⁾ は、従来の吃音と自己概念の研究の理論を概観しながら、今後の研究方向を3点にまとめている。その1は、吃音理論を自己概念 (人格理論) に関係づけるような試みが、個々バラバラでないような体系をなすこと。その2は、吃音に関する現在までの知識と関連させながら、今後はより明確な自己概念の操作的定義をすること。その3は、諸変数の力学的関係を十分に測定しうる理論と内的に整合した、妥当で信頼性のある用具を吟味すること、をあげた。(P. 310)

筆者自身は、これらの問題点を顧りみつつ、従来の吃音と人格適応 (内的適応と外的適応) の研究の問題点を次のようにあげることができる。その1は、発吃理論と関係させて考えると、従来の研究では幼児や児童の場合の第一次性吃音と自己概念の検討が希薄であること。つまり「吃音児は一体どのような自己意識をしているのであろうか」ということが問題になってくること。その2は、発吃は、他者との人間関係 (特に母子の言語を中心にした関係) の障害というふうと考えられること。その場合、対人関係の考慮が不十分であった。「吃音児は他者にどのような対人感情をもっているのであろうか」とか「吃音児の母親は、吃音児をどのように考えているのであろうか」ということが問題になってくること。その3は、吃音の問題は、単に診断学的なアプローチをするだけでなく、治療的な働きかけの中でも把握されなければならないこと。われわれは、治療的人間関係をもちながら、吃音児に変化をもたらせるように、かかわってゆこうとしているのである。その4は、人格理論の構成に際しては、吃音という単一症状だけでなく、そのよって来たる“病める人格”全体の調和や成長を目指す配慮が必要であること。治療理論と実際の

3) Zelen, S. L., Sheehan, J. G., & Bugental, J. F. T. Self-perceptions in Stuttering. J. clin. Psychol., 1954, 10, 70-72.

4) Rieber, R. W. Stuttering and Self-concept. J. Psychol., 1963, 55, 307-311.

なかに、われわれは他者としての母親の参加をも求めてゆこうとしているのである。

この研究では、これらさまざまな問題意識のもとで、以下のように展開したい。

分析1では、対人態度において否定的な感情を示す割合のちがいによって、吃音児自身の自己意識（身体ならびに自己意識）と対人感情を分析することが目的である。また**分析2**では、事例研究として、治療的関係とのかかわりにおいて、一吃音児の自己意識と対人感情の変化過程を跡づけてゆくことを目的とする。これらによって、吃音児自身の人格適応における自己意識と対人感情の問題を内面から浮かびあがらせようと試みる。

II 分析1 吃音児の自己意識と対人感情の数量的分析

目的 吃音児の人格適応を心理学的に追求しようとする。ここではテスト法によって対人態度において否定的な感情を示す割合のちがいによって、吃音児を高・低の2群にわけ、正常児群と比較検討しながら、吃音児自身の身体意識、自己意識、および対人感情を、意識—無意識の水準にわたって、数量的に分析し、その心理学的特徴を考察しようとした。

研究の方法 (1) 対象 京都市内小学生3～6年の男子56名。この児童たちに「W-A-Yテスト」(改定したもの)を施行して、文章完成させた⁵⁾。その得点の高・低によって、Neg. Affect.の高・低群にわけた。このようにして、吃音児・正常児×Neg. Affect.の高・低各群(2×2)の4群にわけた。各群のCA, IQ, による差はなく、統制された。各群の特性は、Tab. 1に示した

Table. 1 被験者の特性

グ ル ー プ	統 制 条 件	N	C. A.		I. Q.		Neg. Affect.	
			M	S D	M	S D	M	S D
Ⓐ 正 常 児	Neg. Affect. 低 群	14	10 ; 11	9.70	108.8	13.13	3.14	1.58
Ⓑ 正 常 児	Neg. Affect. 高 群	14	11 ; 0	10.94	111.7	10.30	9.07	2.58
Ⓒ 吃 音 児	Neg. Affect. 低 群	14	10 ; 9	11.98	105.8	17.94	2.50	2.11
Ⓓ 吃 音 児	Neg. Affect. 高 群	14	10 ; 11	11.66	107.3	14.02	10.21	3.00

通りである。結果はⒶとⒸ、ⒷとⒹの各群間に有意差はなかった。また吃音児のスクリーニングは「どもりに関する予備調査」から、親、教師、クラスの児童の3者のうちのいずれかに“どもりである”と認知されたものを基準とした。また吃音の程度にも、ⒸとⒹ群間には有意差がなく、統制された。吃音の程度は、軽度ないし中程度であった。

(2) 心理テスト この研究では、① BC-SC インベントリー（身体ならびに自己に関する質問紙）⁶⁾。項目はBCが25, SCが30, 計55項目。また Anxiety Index としてBCの中から

5) 自分、父、母、先生、クラスのともだちに対し、それぞれ()を3つずつ設け、文章完成させる。その記述にもとづいて、Pos. Affect., Neg. Affect., Social Self, Private Self, “?”に5分類した。そして、本研究では Neg. Affect. の得点を総計して用いた。

10項目を設定した。本研究では、各項目ともに「他児との比較」(おとっている一すぐれている)の次元と「自己受容」(気になる一気にならない)の次元とを設定した。評定段階は、5段階法をとった。④ P-F スタディ (児童用)⁶⁾。これによって対人感情における心的エネルギーの方向を知る測度にしようと試みた。

(3) 施行日時 1963年7月～9月。市内各小学校において、放課後に施行。テスト該当の児童には、臨床的配慮のもとにテストへの協力を求めた。

結 果 結果は、各テストとも、各カテゴリーごとに粗点をもって集計した。

そのあと、各グループ別に得点を集計した。その結果からテスト内のカテゴリー間の相関、テスト間の相関、平均値、標準偏差、範囲について算出した。

1. 児童に課した各テストの相関 (信頼性検査を中心に)。

結果の比較をするまえに、本研究で使用したテストの精度について検討する。Tab. 2, 3, 4に結果が示されている。

1の1. BC-SC インベントリー：各カテゴリー間には、ほとんど1～5%水準での有意な相関がみられた。ただ SC の他児との比較の次元と Anx. Index のうちの受容の次元との間では、.266という低い相関しかみられなかった。

また質問項目の奇数番と偶数番を、折半法によって検討した結果、いずれも高い相関を示した。なお相関係数は、Spearman-Brown の公式で求めた。これらの結果は Tab. 3 に示されている如くである。

次にテスト―再テスト法による信頼性の検討をした。第1回目のテストを受けた児童(N=37)に夏休みをはさんで、2～3ヵ月後に再テストを行なった。その結果、記入の場所が学校と家庭とでちがうという時間の要因外のものの影響にもかかわらず、BC-SC インベントリーの再テストとの間には、かなり高い相関がみられた。つまり同一カテゴリー間では、テスト―再テスト間の安定性はみられたのである。同一カテゴリーの同一次元に関しては、いずれも1～5%水準で有意差がみられた。この結果は、Tab. 4 に示したとおりである。

1の2. P-F スタディ：このテストでは、内部相関は求めなかった。

1の3. BC-SC インベントリーと P-F スタディとの相関：Tab. 2 で示したように、インベントリーの各カテゴリーや各次元と、P-F スタディの無罰的反応(M%, M+I%)と正の相関を示している。そして統計的に有意なものがみられる。またインベントリーと P-F スタディの外罰的反応(E%, E-E%)とが、逆相関になっている。統計的には有意ではないが、一応その傾向がみられた。さらにインベントリーと P-F スタディの自罰的反応とは、正負の両相関がみら

6) BC-SC は Body-Cathexis, Self-Cathexis の略。原著者は Secord, P. F. and Jourard, S. M. The appraisal of body cathexis and the self. J. consult. Psychol., 1953, 17, 343-347. に紹介されている。ここでは、筆者がそれを修正したものを使用した。

また P-F スタディは Picture Frustration スタディのこと。絵画欲求不満テストともいわれ、S. Rosenzweig によって考案され、日本で標準化された。

れた。そのいずれも統計的には有意ではなかった。

これらの用いた2つのテストから、一応次のことがいえるであろう。すなわち、テストで測定されたものから考えると、自己自身に対し肯定的な身体—自己意識や対人感情を向ける度合いが強ければ強いほど、それだけ認知する環境から受ける拘束に対して、容認することができ、したがって攻撃的感情、敵意を示す度合いが少ないであろう。特に自己を肯定しようとする意識と他者を容認しようとする感情とは、比較的相関があるのである。従って本研究での P-F スタディのうち、自己意識や対人感情の好転の指標としてM%やM+I%の増加をあげることができ、その補

Table. 2 Product-Moment Intercorrelation among Testing Measures for Children (N=56)

		BC-SC Inventory								P-F Study		
		BC Interp.	BC Accept.	SC Interp.	SC Accept.	Anx Ind. Interp.	A. I. Accept.	Total Interp.	Total Accept.	E	I	M
BC-SC Inventory	Body-Cathexis (Interpers. Dim.)	—	.369**	.640**	.341*	.885**	.348**	.897**	.366**	-.181	.056	.185
	Body-Cathexis (Acceptance)	.369**	—	.389**	.789**	.398**	.805**	.411**	.913**	-.234	-.141	.274*
	Self-Cathexis (Interpers. Dim.)	.640**	.389**	—	.356**	.741**	.266	.924**	.360**	-.087	-.025	.146
	Self-Cathexis (Acceptance)	.341*	.789**	.356**	—	.393**	.707**	.408**	.315*	-.002	-.027	.080
	Anxiety Index (Interpers. Dim.)	.885**	.398**	.741**	.393**	—	.402**	.863**	.411**	-.196	.080	.296*
	Anxiety Index (Acceptance)	.348*	.805**	.266	.707**	.402**	—	.418**	.736**	-.165	-.022	.214
	Total BC-SC (Interpers. Dim.)	.897**	.411**	.924**	.408**	.863**	.418**	—	.389**	-.166	.004	.221
	Total BC-SC (Acceptance)	.366**	.913**	.360**	.315*	.411**	.736**	.389**	—	-.075	-.034	.172
P-F Study	E (Extrapunitive)	-.181	-.234	-.087	-.002	-.196	-.165	-.166	-.075	** significant at the 1% level		
	I (Intropunitive)	.056	-.141	-.025	-.027	.080	-.022	.004	-.034			
	M (Impunitive)	.185	.274*	.146	.080	.296*	.214	.221	.172	* significant at the 5% level		
	O-D (Obstacle Dominance)							.215	.200			
	E-D (Ego-Defense)							-.075	.058			
	N-P (Need Persistence)							-.027	-.161			
	GCR (Group Conformity Rating)							.030	.093			
	E-E	-.169	-.118	-.181	-.088	-.280*	-.070	-.212	-.133			
	M+I	.225	.114	.276*	.058	.309*	.129	.292*	-.095			

Table. 3 Split-half Reliability for BC-SC Inventory. (N=56)

	B-C Interpers. Dimension	B-C Accept.	S-C Interpers. Dimension	S-C Accept.	Anx. Ind. Dimension	Anx. Ind. Accept.	Total BC-SC Interpers. Dimension	Total BC-SC Accept.
Obtained	.689	.795	.891	.916	.587	.602	.908	.830
Corrected*	.816	.886	.942	.956	.740	.751	.952	.910

* Spearman-Brown prophecy formula.

Table. 4 Test-Retest Reliabilities of BC-SC Inventory for "Children". (Product Moment Correlations) N=36 for "Interpersonal Dimension", N=37 for "Dimension of Acceptance".

	B-C Interp. Dim.	B-C Accept.	S-C Interp. Dim.	S-C Accept.	Anx. Ind. Interp. Dim.	Anx. Ind. Accept.	BC-SC Interp. Dim.	BC-SC Accept.
Body-Cathexis (Interp. Dim.)	.631**	.059	.565**	.112	.608**	.173	.557**	.090
Body-Cathexis (Acceptance)	.059	.408*	.506**	.259	.384*	.372*	.529**	.274
Self-Cathexis (Interp. Dim.)	.565**	.506**	.387*	.319	.406	.054	.394*	.170
Self-Cathexis (Acceptance)	.112	.259	.319	.488**	.440*	.360*	.533**	.423*
Anxiety Index (Interp. Dim.)	.608**	.348*	.406*	.440*	.439*	.418	.338	-.048
Anxiety Index (Acceptance)	.173	.372*	.054	.360*	.418*	.259	.239	.302
Total BC-SC (Interp. Dim.)	.557**	.529**	.394*	.533**	.338	.239	.211	-.047
Total BC-SC (Acceptance)	.090	.274	.170	.423*	-.048	.302	-.047	.504**

** Significant at the 1% level.

* Significant at the 5% level.

助指標として、E%やE%の減少をあげることができる。

なお今回の研究では、研究のねらい上、心的エネルギーが充当される方向を重視したので、P-F スタディの型 (O-D%, E-D%, N-P%) についての検討は行なわなかった。またその他、用いたインベントリーの因子分析や項目分析も、行なっていないのであらかじめお断わりしておきたい。

2. 結果の比較

次に得点からみた④、⑤、⑥、⑦各4群の特徴についてみる。

④群、正常児 Neg. Affect. 低群：このグループは自己を身体意識では⑤群に次いで、肯定的にみなしている。しかも自己意識、不安の指標、さらに総計においても、肯定的である。また他児との比較においても、自己受容においてもほとんど同じような自己評価をしていることがわかった。

また対人感情の方向についても、他のどの3群よりも、他者攻撃を示す割合が少なく、また他者を容認する割合はやや多いのである。

⑤群、吃音児 Neg. Affect. 低群：このグループは、自己を他のどのグループよりも肯定的

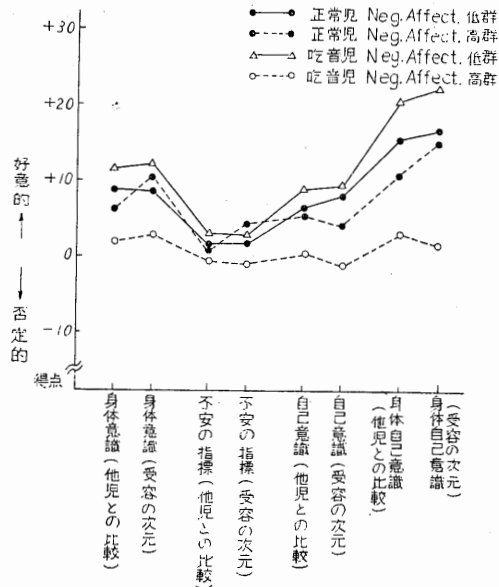


Fig. 1 正常児、吃音児×Neg. Affect. 高、低群のBC-SC インベントリーの比較

京都大学教育学部紀要Ⅻ

にみなしている。すなわち、㉔群よりもいずれも得点が高くなっている。特にこのグループでは、他のどのグループよりも、身体意識において、両次元共よく均衡がとれている。

また対人感情の方向についても、㉔群とほとんど同じような傾向を示している。つまり心的エネルギーを充当する方向が、他者容認、他者攻撃という点で、ほぼ㉔群と同一の傾向であったといえる。

最後に㉕群、吃音児 Neg. Affect. 高群：このグループは、他のどのグループよりも自分に関する意識で、身体ならびに自己意識も否定的である方に近い。しかもこの群内の特徴として、各

Table. 5 BC-SC インベントリーの結果

テ ス ト	グ ル ー プ	㉔ 正 常 児 Neg. Aff. 低群		㉕ 正 常 児 Neg. Aff. 高群		㉖ 吃 音 児 Neg. Aff. 低群		㉗ 吃 音 児 Neg. Aff. 高群	
		M	S D	M	S D	M	S D	M	S D
B C S C イ ン ベ ン ト リ ー	反 応 カ テ ゴ リ ー								
	Body-Cathexis (対他)	8.64	12.52	6.21	9.22	11.71	13.12	2.29	6.65
	Body-Cathexis (受容)	8.57	17.18	10.50	20.65	12.64	16.55	3.14	8.21
	Self-Cathexis (対他)	7.07	18.81	5.79	14.87	9.43	16.48	0.43	35.35
	Self-Cathexis (受容)	8.43	20.12	4.79	25.74	9.93	20.46	-1.14	8.58
	Anx. Ind. (対他)	2.00	6.77	1.07	4.18	3.36	5.51	-0.35	2.58
	Anx. Ind. (受容)	2.21	6.68	4.64	9.15	3.79	5.83	-0.86	4.22
	Tot. BC-SC (対他)	15.71	32.88	11.00	22.47	21.14	28.13	2.71	15.56
	Tot. BC-SC (受容)	17.00	35.81	15.29	45.35	22.50	35.16	2.00	15.10

Table. 6 P-F スタディの結果(粗点)

		M	S D	M	S D	M	S D	M	S D
P F ス タ デ ィ	E Reaction	9.93	2.81	9.92	2.12	9.96	2.67	11.29	3.32
	I Reaction	6.18	1.69	7.00	1.60	6.54	1.40	6.14	1.38
	M Reaction	7.39	1.88	7.00	1.52	6.82	2.18	6.86	2.74
	O-D Type of reaction	3.36	1.71	2.86	1.57	2.82	0.79	3.04	1.33
	E-D Type of reaction	13.93	2.51	14.29	1.88	14.10	2.10	13.29	2.12
	N-P Type of reaction	6.25	2.50	6.04	1.79	6.50	2.07	7.39	2.32
	G C R (修正)	1.00	0.54	1.36	0.60	1.29	0.59	1.07	0.58
	E - <u>E</u>	3.29	1.83	3.29	1.71	3.86	1.87	3.46	1.09
	I - <u>I</u>	3.07	1.84	3.50	2.01	3.54	1.41	2.36	1.41
	<u>E</u> + <u>I</u>	3.39	2.28	3.57	2.47	2.54	1.46	4.04	1.55
	M + <u>I</u>	8.79	2.15	8.86	1.74	8.32	2.07	8.71	3.03

児童間の個人差が他の群にくらべて、比較的小さいことがみられた。また自己評価に対して脅威がみられるのである。さらに、自分の身体ならびに自己意識において、他児との比較と自己受容の次元とで両者の意識水準は、やや不均衡であることがわかった。

また対人感情という点からみると、感情の方向は、他のどの群よりも、攻撃の方向に向いている。しかしながら、他者容認という点では、他の群とあまり変りがなかった。また心的エネルギー

を他に充当しないで、要求固執の形で保持する傾向も比較的多くみられた。このことは問題解決をはかろうとする感情と考えられないであろうか。

3. 結果の統計的検定

記述が2と前後するが、得られた結果について、④と⑤群、④と⑥群、さらに⑥と⑦群についてt-検定を行なった。しかし、結果はいずれも10%以上の有意水準で、帰無仮説は棄却されなかった。いずれも傾向差にとどまった。なお⑦群はSDが小さく、t-検定が行なえないのもあった。

結果の考察 以上の結果にもとづいて、⑦群である吃音児 Neg. Affect. 高群の心理学的特徴を考察してみたい。この群は、他のどの群よりも人格の内的適応のよくない群であろう。使用した2つのテストによる分析の結果、吃音児で対人態度に否定的感情を示す場合、自分自身に対する身体ならびに自己意識は否定的傾向にあることがわかった。つまりこのような吃音児は、自己の Body-image に対して必ずしも満足した意識をもっておらず、また自分の性格や行動においても、全体に好意的な見方をしていないことが考えられる。

この年令段階では、吃音症状としては一般に第一次性吃音から第二次性吃音への移行段階にあること、しかしまた本研究での吃音児の吃音症状は、必ずしも重度ではなく、むしろ軽ないし中程度のものが多かったこと、とを考えると結論を出すのは早計かもしれない。先にものべたように、吃音症状を、吃音に悩む人格全体との関連で考えると、本研究での吃音児が軽ないし中程度の症状をもったものだとしても、一定の否定的な自分の身体と自己意識はみられるといわなければならない。したがってわれわれは、先に Fiedler, F. E. ら (1951) が成人の吃音者の研究で結論づけたように、「吃音症状が人格発達とは独立に形成される」とか「自己概念が吃音の症状形成以前にできている」とは考えられないのである。もちろん吃音症状の程度と人格の病める部分との相互関係は、今後もっとつっ込んで個別的に追跡してみなければならない。吃音児のな

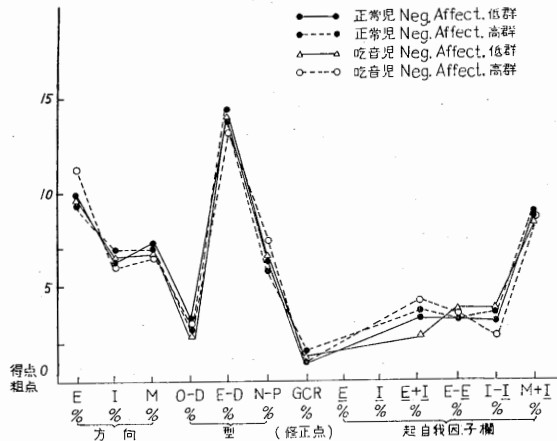


Fig. 2 正常児, 吃音児×Neg. Affect. 高, 低群の P-F スタディの結果の比較

かには、たしかにあたかも吃音症状と全体としての人格の機能とが独立しているかのように感じさせるものもある。しかしわれわれは、臨床場面でそのような児童に援助的に接していると、必ずといってよいぐらいそのような児童の直面しがたいような否定的な自己意識にめぐりあわせるのである。知的によほどの遅れがないかぎり、吃音児は自己概念の、身体—自己の一部あるいは大部分に否定的見方をしている。このことは意識水準だけでなく、意識無意識の水準にわたってもその傾向が伺える。

次に吃音児の対人感情について考察してみよう。先にみてきたように、P-F スタディのE%, E-E%の増減の程度と、M%, M+I%の増減の程度とは、対人感情の方向の指標となるのであった。すなわち、対人感情の否定的な度合が強くなればなるほど、P-F スタディのE%, E-E%の増加がみられ、逆にM%, M+I%の減少するのがみられるのである。本研究では、対象とした吃音児自体の吃音の症状が比較的軽度で、本来のクリニックなどで出くわすような重度の吃音児にみられる対人感情とは、質的にかなりちがうことも考えられる。しかしそのような質的ながいを考慮しても、対象とした吃音児でも、意識的無意識的水準にわたって、対人攻撃の感情がやや高いことがわかった。また容認の感情がやや低いのである。吃音児で否定的態度をとる場合、対人感情はむしろ否定的感情として外に向けられることがわかった。また同時に、このような児童は、他者への依存的感情を示すことも結果から考えられるのである。

ところで、P-F スタディ使用による成人の吃音者の研究では、アメリカで一寸した論争があった。Madison, L. R., & Norman, R. D. (1952)⁷⁾は、精神分析学の理論に基づいて、「吃音は内面攻撃へと向けられる anal-sadistic な傾向を伴ない、その性質も本質的に強迫的なものである」という仮説をたてた。この仮説を検証するために、彼らは吃音者群（平均年齢23;3, Range 14-59）と Rosenzweig, S. のノーマティヴ・スタディ群との比較検討をした。その結果、吃音者群は、I%やN-P%が有意に高いことをみい出した。またノーマティヴ・スタディ群は、O-D%が有意に高いことをみい出した。彼らはこの研究によって、精神分析学理論による吃音の仮説は支持された、と結論した。

ところが、1年後に Quarrington, B. (1953)⁸⁾は、Madison, L. R. らの研究には手続き上の誤りがあるといい、追試したのである。彼は、研究の意図を知らせずに、結果の整理を2人の経験をつんだ心理学者に、めくら分析をさせた。さらに実験群と統制するためにノーマティヴ群をそろえた。これらの吟味をした上で結果の比較をしたが、何ら有意の差はみい出されなかった。そして「吃音が基本的性格神経症の症状である」という精神分析学的な主張は支持されなかったという。

7) Madison, L. R., & Norman, R. D. A comparison of the performance of stutterers on Rosenzweig Picture Frustration Test. J. clin. Psychol., 1952, 8, 179-183.

8) Quarrington, B. The performance of stutterers on the Rosenzweig Picture Frustration Test. J. clin. Psychol., 1953, 9, 189-192.

その他に Murphy, A. T., Jr. (1953)⁹⁾ は、成人の吃音者群 (N=30) と正常者群 (N=30) を比較検討した。その結果、吃音者群は、E-D%やE%が有意に高く、I%やGCR%が有意に低い、などをみ出した。

これらの3つの P-F スタディによる吃音の研究は、実験の統制が不十分であったこと、さらに成人の第二次的吃音者についての研究であったこと、からすぐさま本研究の P-F スタディの結果と結びつけて考えることはできない。われわれは、吃音症状がすぐさま本質的に基本的性格神経症であると考えすることはできない。しかしながら、外国の研究結果から推察すると、児童の場合では、対人感情は内向せず、むしろ外向することが、Murphy, A. T., Jr. の研究結果からも考えられるのである。このことは、一つの発見であり、また本研究での問題の一つであった症状と病める人格機能との関連性の追求に、一步深まった手がかりを与えてくれたのである。

今後は、もっと質的な問題や若年令である幼児の段階の場合について吟味し検討をしてゆく必要がある。

III 分析2 事例研究—心理治療による吃音児の自己意識と対人感情の変化過程の分析

目的 「吃音と知能の問題」を主訴として親と教育相談に来談した一女児(来室当時小学校6年、現在は中学校3年の特殊学級に在学中)の自己意識と対人感情の変化過程を分析しようとする。

研究の方法 <事例>本児は、筆者が現在も心理治療を継続中であり、面接を100回以上続けてきている。現在までに、遊戯治療とカウンセリングを併用して行なっているわけである。

来室当時、両親から、①特殊学級に入らねばならぬほど知能が遅れているか、②吃音が甚だしいが治してほしい、の2点が訴えられた。本事例は、吃音も極度にひどく、分析1での吃音児とはその程度が質的にちがっていた。

家族構成は、父、母、兄、妹と本児の5人。父親は子供のことに熱心である。母親は本児に対して、極めて拒否的態度をとっていた。概して家族内の雰囲気は、父親を除いて、“冷たい”ものであった。

生育歴ならびに心理学的、医学的所見 ことばのおくれがみられる他は、特記事項なし。耳鼻科では、鼻カタルがある他は、異常が認められなかった。ただ本児は、治療面接中にときどき胃痛を訴えることがあった。しかしこの胃痛はその後、消失した。知的には、受付時の測定でIQ 88(ただしWISCの動作性のみ。来室当時、極度に難発+連音性の吃音を呈していたため、言語性のデータはない)。本児はやや小頭気味である。吃音は4才頃からはじまった、と親はいう。本児の発語がやや遅れ気味であったこととからみあわせて考えると、当時は“流暢でないが正常

9) Murphy, A. T., Jr. An Electroencephalographic study of Frustration in stutterers. Speech Monographs. 1953, 20, 148.

な発語”(Normal Non-fluency)の状態であったことは十分に伺える。

＜使用した心理テスト＞筆者が他のテスターに施行してもらっていた BC-SC インベントリー、P-F スタディ、さらにロールシャッハ・テスト、の3種。

＜施行年月日＞第1回目は、治療面接35, 36回目(1963年9月14日と10月5日)の前後に施行し、第2回目は、治療面接90, 91回目(1965年6月21, 28日, ロ・テストは7月7日)に、いずれも面接の前後に施行した。本児は、現在なお継続治療中であり、いずれ終結後、follow up をする必要がある。

結 果 本児の治療関係内での変化過程は次下のとおりである。

吃音症状は、初期(初回から30回目前後まで)の極めて強い難発+連音性の吃音から、最近では、軽度の連音+中阻性の吃音に変化してきた。そして、本児の吃音そのものに対する態度も、初期には吃音時に、顔をそむけたり、話をそらせたりすることがみられていた。しかし最近では、吃音時に話題をそらせたりしないで、吃りながらも、話を一応続けてゆこうとする。吃音への態度の変化もみられてきた。しかしながら、症状は決して一様でなく、波状線をたどりながら展開していている現状である。

次に自己意識についてみる。Fig. 3 に示されているように、子供の36回目治療後の結果では、本児は自分の身体意識でも自己意識でもかなり否定的であることがみられる。時間の関係で、第1回目のテストでは、受容の次元の評定がなされていない。しかし、他児との比較だけでも、本児は自分の身体ならびに自己(性格や行動)がかなり劣っているとみなしている。総計でもきわめてよくない自己否定的な評価をしている。

しかし、治療回数を重ねて後、子供の91回目の治療後の反応をみると、ずい分変化してきている。すなわち、自分の身体ならびに自己の意識は、他児との比較の次元では、以前とくらべて、かなり肯定的に評価している。さらにまた、自己受容の次元

では、むしろ身体ならびに自己意識がいずれも、肯定的に評価されているのである。本児の場合、全体的にみて、本児なりに以前よりかなり好転している。しかし、他児と比較してまだ劣っている自分の身体や自己のことで、自分自身は、身体と自己があまり気にならないということ、

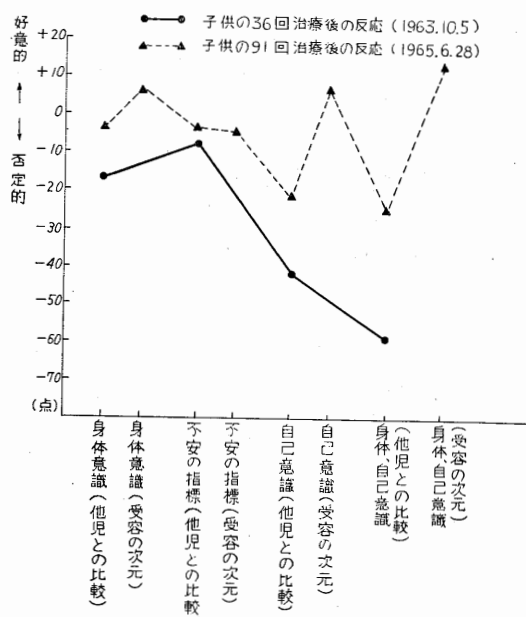


Fig. 3 治療前期、後期における BC-SC インベントリーの結果の変化

との2次元でのアンバランスが、本児の現在の自己意識の特徴的な面である。

また対人感情の方向に関してみよう。分析1でとりあげた P-F スタディの指標と関連づけて結果をのべる。

Fig. 4 に示してあるように、本児は35回目の頃と90回目頃とで、結果に大きな変化がみられる。子供の治療面接35回目の反応では、P-F スタディの E% がかなり高く、逆に M%, M+I% が低い。外に向く感情が攻撃、敵意の感情を含めて多くみられる。他方、他者容認をする傾向がかなり少なかったのである。本児の社会性の発達 (GCR%) もかなり低かった。

ところが、治療90回目頃の反応では、上述の結果と逆になっている。P-F スタディの E% が、今度はむしろ逆に低下し、M%, M+I% が高くなってきている。すなわち、心的エネルギーは、外に対して一方的に充たされるよりは、むしろ中性的な方向に向けられてきている。本児は、そのような場面で自己主張したりせず、むしろ、他者を容認してしまう傾向がかなり強くなってきている。また社会性の発達 (GCR%) も、かなり上昇した。本児は、同じ中学3年の標準点との比較においても、好適応を示してきている。

つぎに、ロールシャッハ・テストの結果によって、本児の人格適応像を意識—無意識水準にわたって明確にしてみよう。本テストは、子供の治療面接91回目 (1965年7月7日) の後に施行された。

(1) 知的側面；現実知覚の点では、与えられた現実をみる力がでてきた。また刺激にまき込まれず、対象を正確に把握する力の増大、統合的に把握する力の増大、がみられる。以前にみられたように、自分の都合のよいように現実を歪めてみるという様な傾向がなくなり、知覚の分化がみられる。

(2) 情緒面；人間知覚については、恐怖感、不安感がまだみとめられる。対人関係の困難さがまだ示唆される。また攻撃的な敵意的な衝動をつよく意識している様であるが、行動として解消されずに抑えられている。しかし解消されずにいて、そのために生じる不安定な緊張感はない。また情緒刺激に対する反応様式は、情緒的要因を無視して反応するか、どうしても刺激をさけられない場合は、何とか統合してゆこうという努力がみられる。またカードの shading に無感覚のところがあり、愛情欲求が無意識的に抑えられている。テスターは、本児が母親の愛情に満たされていないのではないか、という印象を受けたという。

結果の考察 本児の治療関係内での変化過程を以下に考察してみたい。本児は、筆者が心理治療のために、継続的にかかわりをもちはじめた最初の事例であった。したがって本児は、治療者

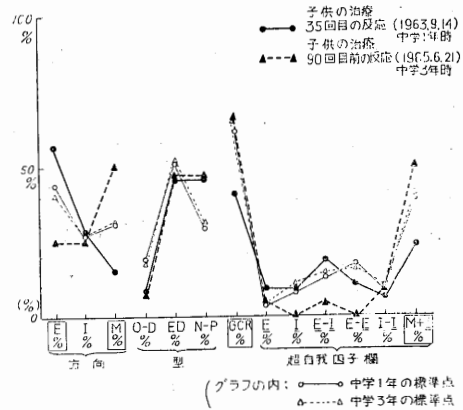


Fig. 4 治療前期, 後期における P-F スタディの結果の変化

の治療関係の持ちかたの成長過程と密接に関係しているといわなければならない。本吃音児の変化過程は、まさに筆者の治療者としての成長過程と決して無関係ではないということをはじめに強調しておきたいと思う。

治療関係の動きのなかで、吃音児の変化過程をとらえる場合、全体的に、あるいは個別的にみてゆくことはできる。しかし、一般に考えられがちであるような、治療者による吃音児の自己意識や対人感情の変化をもたらせる為の直接の操作はできない、と考える。われわれは、吃音児そのものにはかかわれる。しかしもしも治療者が、さきにもべたような直接の操作をした場合、吃音児は知的なレベルでの概念操作のみに終わってしまって、吃音という症状を担った児童が、その病める人格全体をあげて成長してゆくことから、遠のいてしまうということを実感している。筆者がⅠの問題のところで限定した問題点3も、いま上にのべたような配慮のもとで有効になってくるのである。

したがって、ここで少なくとも治療の人間関係という枠組のなかで、問題解決をしようとする場合、必然的に要請されてくる分析の一つは現象学的分析であり、もう一つはテスト法による分析にならざるを得ない。つまりここでいう現象学的分析とは、吃音児が示す一切の外面的な態度や行動の記述ではない。吃音児と治療者との治療関係のなかでの心の動きに一貫して流れる“流れ”に注目し、治療者自身の体験として“より本質的である”と感じられ、しかも吃音児にとって有効な分析をいうのである。

このような分析によると、全体的に本児の治療関係内での変化過程は次のようになる。

自己意識に関しては、この場合自己感情を含めてのいい方が正しいであろうが、初期の間接的で自分とは遠い関係に属していたものの叙述の段階から、むしろ最近では、自己の直接的な“なま”の体験を治療者との自由な、開放的な関係のなかで感じられる段階になってきた。そして、子供にとって面接がおもしろいものになってきている。

一方、対人感情に関しては、初期や中期にみられていたような人形や治療者への直接的な攻撃は、最近ではみられなくなってきた。むしろ関係のなかでは、自己の自由な生き生きとした表現のうちに、こだわりもなく直接的な対人、対自感情がみられてきた。そして直接的な否定的感情もあまりみられなくなってきたのである。現在まだ面接治療は継続しており、今後もずっと続くことであろう。

以上、現象学的分析ならびにテスト法による分析によって本児の自己意識と対人感情の変化過程をみてきた。その結果、本児は本児なりに、徐々にあるいは急激に変化し成長してきている。筆者は、この変化が単なる発達心理学的な意味での発達であるとは考えない。治療関係という、吃音で苦しむ児童と貧しいながらも一個の人間としての治療者との相互のかかわりあいを通しての成長過程の要因もとりたいのである。

しかしながら、子供の吃音症状や人格適応とその相互関係を考察すると、今後さらに2点ばかりの問題点を残している。その1つはいうまでもなく面接における治療者のより一層の深まりが

痛感されることである。筆者はまずそのことを打開したいと考えている。しかし同時に、いまもう一つの問題点をも残している。それは本児にとって重要な他者としての、母親の本児に対する態度や感情の問題である。発吃理論における対人関係、特に母親と吃音児の親子言語関係、の障害が従来から仮説的に提唱されてきた。すべての事例に一般的にはいえないが、本事例では、依然として、両者に問題のある関係が残されていることがロ・テストや母親に課した BC-SC インベントリー（母親用）から伺える。Fig. 5 を参考までにあげる。これをみてもわかるように子供

の心理治療の進行にもかかわらず、母親が本児をみている見方や感じ方は、2年前と最近とでは、ほとんど変化していない。子供自身の反応でも、すでにのべたようにロ・テストにおいて、テスターは明らかに母親との感情面での障害があることを指摘している。今後は、もっと母親との積極的なかわりあいをもつことが、何はさておき、本児の人格適応にとって重要になってくることを感じる。この母親との面接は、絶えず途だえがちであったのである。この2点を記して考察を終える。

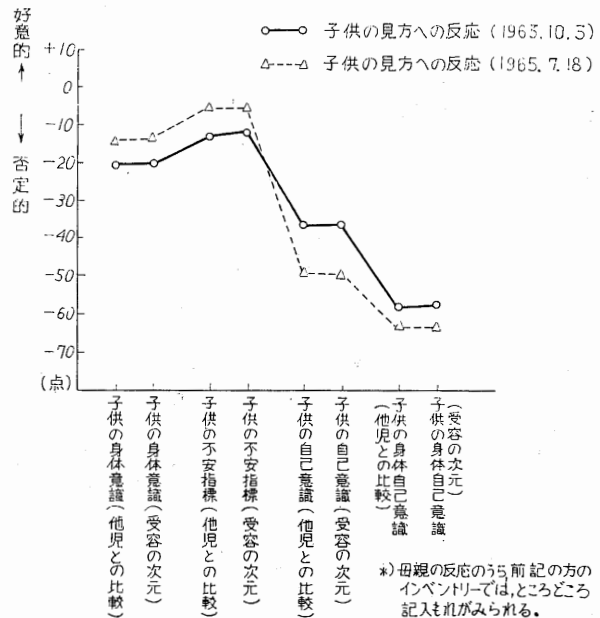


Fig. 5 子供の治療前期、後期における母親の BC-SC インベントリーの結果の変化

IV 結果の要約

以上の分析1、分析2の研究結果は、次のように要約される。

1. 対人態度に否定的感情を示す度合の高・低によって、吃音児と正常児を計4群にわけた。4群間には、有意差はみられなかった。
2. しかし、軽度ないし中程度の吃音児では、否定的感情を示す度合の高い群は、
 - ① 身体意識と自己意識の両面に、肯定的な見方をする度合は少ない傾向がみられた。また意識面での個人差も小さく、自己評価をすることにおそれをなしていると考えられる。
 - ② また「他児との比較」の次元と「自己受容」の次元とで意識水準でのくいちがいがみられた。
 - ③ 対人感情の方向では、他者攻撃、他者への敵意が多くみられ、他者を容認する傾向は少なかった。また要求を固執する傾向も多く、問題解決をはかろうとする感情が多くみられた。

た。これは不安感情と結びつくと考えられた。

3. 事例研究：直接に治療の人間関係のなかで扱った重度の吃音児の自己意識と対人感情の変化過程を分析した。その結果、症状、自己意識、対人感情も、本児なりに好転してきていることがわかった。

4. このような吃音児の心理治療関係において、治療者自身の成長過程が検討されるだけでなく、本事例では、母親との積極的なかわりあいの重要さも必要であることが痛感された。

＜付 記＞ この論文は昭和38年度に京都大学へ提出した修士論文の一部に手を加えてまとめたものである。その結果は、日本心理学会第28回大会（広島大）において、また事例研究は日本臨床心理学会第1回大会（京女大）において、それぞれ報告された。

この研究をすすめるにあたって、御指導や助言を賜った倉石精一、佐藤幸治両教授、高瀬常男助教授、さらに先輩の畠瀬稔氏に心から感謝の意を表します。
(1965. 11. 9)

使用テスト

BC-SC Inventory (Body-Cathexis, Self-Cathexis Inventory の略)

* 項目数；BC 25 (1. かおのいろ 2. ごはんがおいしい 3. 使うほうの手 4. はな 5. いき 6. かつどうすること 7. きくこと、みみ 8. うんどう 9. あたまのかたち 10. 体つき 11. 手のゆび 12. せの高さ 13. むね 14. おなかのぐあい 15. した 16. は；はのならび 17. すいみん 18. うで 19. こえ、こえのちょうし 20. けんこう 21. しせい 22. かおのかたち 23. からだのおもさ 24. 男(女)の子であること 25. あし)

SC 30 (26. じぶんのなまえ 27. じぶんをうまく 28. せきにんをはたすきもち 29. じぶんを知ることができる力 30. ものごとのけいかくをたてていく力 31. がまん強さ 32. きもち、きぶん 33. “じょうしき”がある 34. 人にすかれる 35. じしん 36. 人をひきいていく力 37. れいぎ正しさ 38. もんじをかく力 39. チェのよさ 40. せいかく；せいしつ 41. しあわせのきもち 42. じぶんを人にわからせる力 43. ものごとをかんがえるやりかた 44. うんどうのやれる力 45. ものごとにねっしんになってやれる力 46. じゅんじょ正しくやる力 47. ものごとにおじける 48. しごとをする力 49. 人とつきあったりする力 50. じぶんをかりたてていく力 51. はきはきしている 52. いうことば 53. “いし”の力 54. ものごとをきめていく力 55. しょうらいにたいするかんじ) Total BC-SC 55.

Anxiety Index 10 (BC 25 項目中、1, 4, 6, 10, 12, 13, 16, 19, 21, 23, の10項目。)

* 次元；“自己受容”(気になる一気にならない)，“他児との比較”(おとっている—すぐれている)の2次元。したがって総計 $55 \times 2 = 110$ 項目。

* 評定段階；5段階法