

第5章 研究4 音韻障害を併せ持つ吃音児の治療過程の継時的追跡 I: U仮説に基づく検討

第1節 目的

本研究においては、音韻障害を併せ持つ吃音児 2 名に対して、U 仮説（内須川，早坂，1989；内須川，1990；早坂ら，1998）に基づいた指導プログラムを実施し、その指導経過について検討を加えることを通して、音韻障害を併せ持つ吃音児の吃音の悪化条件、改善条件、維持条件の特徴やその継時的推移について明らかにすることを研究の目的とする。

第2節 対象児

音韻障害を併せ持つ吃音児2名（B児、G児）。なお、B児については、研究1、2のB児と同一である。なお、研究1、2の吃+音児の対象児であったA児についても、当然本研究の対象児としての条件を満たしているものと考えられるが、A児は当研究室より遠方に居住していることもあり、定期的に当研究室に通所することが困難であったために、本研究の対象からは除外した（A児については、月1回の母親との電話によるガイダンスや約半年ごとの当研究室における吃症状などのチェックを行うという形でフォローアップの実施は行っている）。

各対象児に対して乳幼児精神発達質問紙（津守ら，1965）を実施したところ、発達年齢の顕著な遅滞は認められなかった。各対象児の初回面接時の年齢、発吃時の年齢、乳幼児精神発達質問紙の結果を表2.1.4.2-1に記す。

表2.1.4.2-1 研究4の対象児

初回面接 猪吃からの 乳幼児精神発達質問紙の結果								
		時の年齢	経過期間	運動	探索	社会	生活習慣	言語
B児	4:8	3:8頃		120	120	120	120	120
G児	5:1	4:8		108	83	92	117	83

備考 B児は、研究1～3のB児と同一の者である。

第1項 アセスメントの実施

(1) 発達スクリーニング検査

対象児の認知・言語・運動発達について、日本版ミラー幼児発達スクリーニング検査(JMAP、日本感覚統合研究会、1989)を用いて検討を行った(検査結果を図2.1.4.2-1に示す)。その結果は、B児、G児の双方とも、全ての行動領域において当該年齢層の下位25%以下であることを示す「黄色」(下位25%~5%)もしくは「赤」(下位5%以下)であるというものであり、両対象児に今後、何らかの発達障害(学業上の問題を含む)が顕在化する危険が高いことが示唆された。ただし、JMAPでは、標準化の際の標準サンプルを選択する際の条件として、(1)明確な身体的、精神的あるいは情緒的障害がないこと、(2)日本語を流暢に話すこと、(3)明らかな発達障害が示唆されないことをあげていることから(日本感覚統合研究会、1989, p118)、JMAPにおいて「黄色」もしくは「赤」というB児とG児の結果を解釈する際には、上述したような母集団(発達障害等の問題を有さない児のみで構成されている母集団)の中での評価であるという点を考慮する必要があると思われる。

(2) 非流暢性発話

各対象児の示した非流暢性発話の出現頻度について、図2.1.4.2-2に示す。

B児の示した、吃音の中核症状である単語内の繰り返しと引き伸ばしの総数は、300文節中に14であり、その内訳は、2回以内の繰り返しが12、引き伸ばしが2というものであった。

G児の示した、吃音の中核症状である単語内の繰り返しと引き伸ばしの総数は、300文節中に25であり、その内訳は、2回以内の繰り返しが21、3回以上の繰り返しが2、引き伸ばしが2というものであった。

(3) 音韻過程

初回時の、各対象児の母親との自由遊び場面における発話場面(300文節)中にみられた音韻過程の出現分布を図2.1.4.2-3に示す。

B児に出現した音韻過程の総数は8であった。また、各音韻過程の出現頻度をみると、歯茎音の硬口蓋音化(37.5%)と摩擦音の破擦音化(20.0%)の2つに高頻度でそ

の出現が認められたのを除くと、その他の各音韻過程の出現頻度は、2%台以下にとどまった。

G 児に出現した音韻過程の総数は 8 であった。また、各音韻過程の出現頻度をみると、歯茎音の硬口蓋音化（50.0%）に高頻度でその出現が認められたのを除くと、その他の各音韻過程の出現頻度は 3%台以下にとどまった。

(4) 母親などからの情報収集

指導開始時の初回面接及び、その後のアセスメントにおいて、1) 発吃時の状況、2) 発吃に関しての家族の対応、3) 治療開始時の家庭などでの吃症状、4) 生育歴など、5) 家庭環境、6) 本人の性格など、7) 家庭環境以外（幼稚園など）での様子、8) 吃音の遺伝歴、9) アレルギー体質などの有無についての情報が収集された。

(a) B 児

1) 発吃時の状況

平成 6 年 8 月頃（3 歳 8 ヶ月時頃、インテークの約 12 ヶ月前）に発吃。発吃の第一発見者は母親である。発吃時の様子は、単語ばかり出ている段階から二語文の発話が出てきた段階に移行する時期に緩発的に出現した（母親の報告）というもので、発吃の時間及び場面の同定（発吃と直接関係しているイベント等の同定を含む）はなされていない。発吃初期の言葉の状態は、音の繰り返しと引き伸ばしで、発話の際に緊張するような状態は認められていない。

2) 発吃に対しての家族の対応

発吃の際に母親は「ゆっくりおっしゃい」等の注意を行っているが、その後は言葉が出るまでじっと待ってやると行った対応をしている。しかし、父親は、対象児の吃りをまねしたりからかったりするなどの対応を行っている。さらに、父親は、自身が吃音を持っていることもあるためか、「はっきりと、お話ししなさい」などというような形で吃音に対して規制を加えていた。

3) 治療開始時の家庭などでの吃症状

口腔を緊張させながらの繰り返しや引き伸ばしが認められる。また、始めの音が

つまって出にくい、発話の際に苦しそうな仕草（鼻を膨らませてびくびくさせる、顔にしわを寄せる）など、発話の際にかなり話しづらそうな状態を示す時があることが認められた。

4) 生育歴

発達の既往（妊娠期、周産期、乳幼児期を含む）に関する特記事項なし。しかし、母親は、対象児のことをたどたどしい話し方で、話せる言葉の数や長さが他の子供に比べて少なく短かったり、正しく発音できない音があると評価していることから、対象児が言語発達面に幼い面を有していることが示唆された。

5) 家庭環境に関する情報

家族構成・・・父（会社員）、母（専業主婦）、祖父、祖母、曾祖父（いずれも母方）、B 児の6人の大家族。

家族関係・・・母親面接において、母親は自身を「おっとりしている方」としてしているのに対して、父親を「短気」としてしている。対象児は乳児期に母親の後追いが激しかった反面、父親になかなかつかない。父親は、B 児の吃音に対してからかったり、言い直しをさせることがある、「勉強しろ」などと高圧的な態度で B 児に接することがある、B 児が泣いた際などに強く叱るようなことが認められる。しかし、B 児の方も父親に対して、「デブ」と言い返すようになるなど、父親に反抗しようとする様子も認められる。

6) 家庭環境以外（幼稚園など）での様子

幼稚園においては、1 週間の夏期保育に去年より伸び伸びと参加できたり、運動会の時に泣いてしまうようなことがなくなるなど、嫌がらないで積極的に参加できるようになってきている様子が伺える。

7) 本人の性格など

初対面の人に対する人見知りが激しく、慣れるのに時間がかかる。家庭や幼稚園では、わがままを言ったり、他の友達と喧嘩をしてくるようなところがみられる時

もある。

8) 遺伝歴

父親に吃りが認められる（現在も食べる）。

9) アレルギー体質などの有無

特になし。

(b) G児

1) 発吃時の状況

平成8年10月頃（4歳8ヶ月時頃、インテークの3ヶ月前）に発吃。発吃の第一発見者は父母や祖父母など家族の主要なメンバー全員である。発吃時の様子は、家族が皆いる前で、最初の音を繰り返していたかと思うと、最初の音が出てこなくなり、全身に力を入れて発話するようになったというもので、発吃の時間及び場所が同定可能であるという意味で、突発型の吃音と捉えることが可能である。発吃に関与していると思われるエピソードとしては、発吃直前にG時の通園している幼稚園で、異年齢クラス（学年を越えた縦割りクラス編成、G児の通園している幼稚園では10月後半から約2ヶ月間に限定して異年齢クラスによる教育が行われる）が始まっていることがあげられる。

2) 発吃に対しての家族の対応

「吃ってはいけない」と言わないように気をつける、ゆっくり話を聞いてあげようとする、吃っていることを気にしないようにする、言い終わるまで待つてあげるようにする、等の対応を家族全員で一貫して行った。

3) 治療開始時の家庭などでの吃症状

繰り返し、引き伸ばし、ブロックなどが認められる。繰り返しの際に緊張が入ることが認められる。また、話し始める際に、「んーと」「えいと」「あのね」等の言葉が挿入されることが多い傾向にある。吃症状が出やすい状況としては、何かを伝えようとしたり、説明しようとする時があげられる。また、症状の波が認められ、

冬休みなど長期の休みが明けると吃症状が悪化する（休み中はなくなる）。

4) 生育歴

言語発達の遅れの既往を持ち、3歳3ヶ月の時点で、「ママ」「パパ」「ニャンニャン」「ワンワン」などの語彙しか認められなかった。しかし、言語発達の促進を目的に、某市の療育相談に継続して通ったところ、4歳を過ぎた時点頃から、発話可能な語彙が急激に増大していった。なお、本児が5歳3ヶ月の時にG児の一家は現在居住しているところに引っ越しをしたために、療育相談についてはそこで打ち切りとなり、その後は特に療育相談への通所は行っていない。言語発達の遅滞については、初回面接当時においても、統語的なまとまりのある文章が話せず、何を言っているのかわからない時がある、モノの名前を代名詞で省略してしまう時がある、保母や他の幼児の言っていることが理解できなくてパニックを起こしてしまう時があることなどが報告されている。

5) 家庭環境に関する情報

家族構成・・・父（会社員）、母（専業主婦）、兄（8歳）、G児の4人家族。すぐ近くに、祖父と祖母が住んでいる。

家族関係・・・母親も父親も、G児に対して、高圧的であったり、しつけが厳しすぎたりということは認められない。母親は、1年後の（初回面接当時）就学について不安を感じているところがある。

6) 家庭環境以外（幼稚園など）での様子

幼稚園で、他の幼児に「Gは喋れないから」「Gの言っていることわからない」と言われたり、他の幼児からバカにされたり、疎外されたりすることが少なからず認められる。しかし、友達に攻撃された時に、「バカ」と言ったり、叩いたりして反撃することもできるようになりつつある。

7) 本人の性格など

誰とでも遊びたがり、人なつっこいところがある。人見知りはあまりない。しか

し、痲癩持ちなところがあり、話している時に横やりを入れられると泣き叫ぶような感じになってしまうところがある。また、伝えたいことが伝わらないとフラストレーションを感じているような感じになる時がある。話すこと自体は好きみたいで、話を良く聞いてあげるとうれしそうな顔をする。

8) 遺伝歴

近親者の中には、吃音を持っている者はいない。

9) アレルギー体質などの有無

犬、猫、鳥などへのアレルギー体質を持つ。

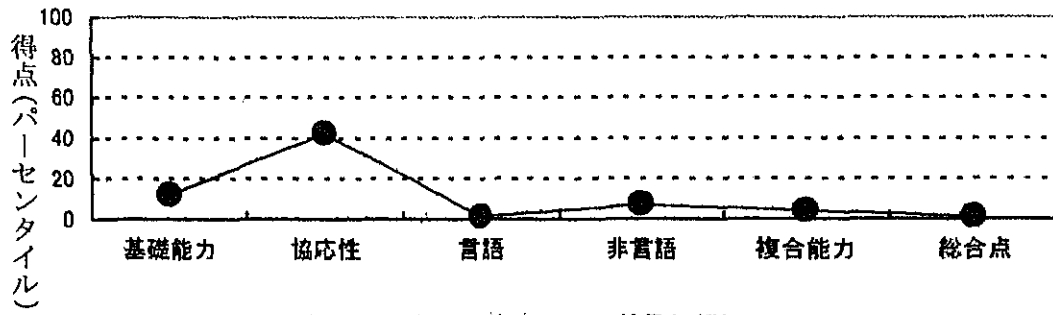


図16 アセスメント時のJMAPの結果(B児)

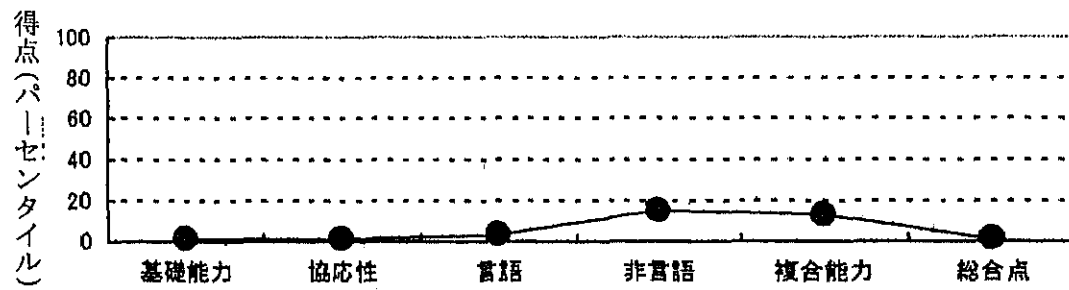


図16 アセスメント時のJMAPの結果(G児)

図 2.1.4.2-1 JMAP の結果

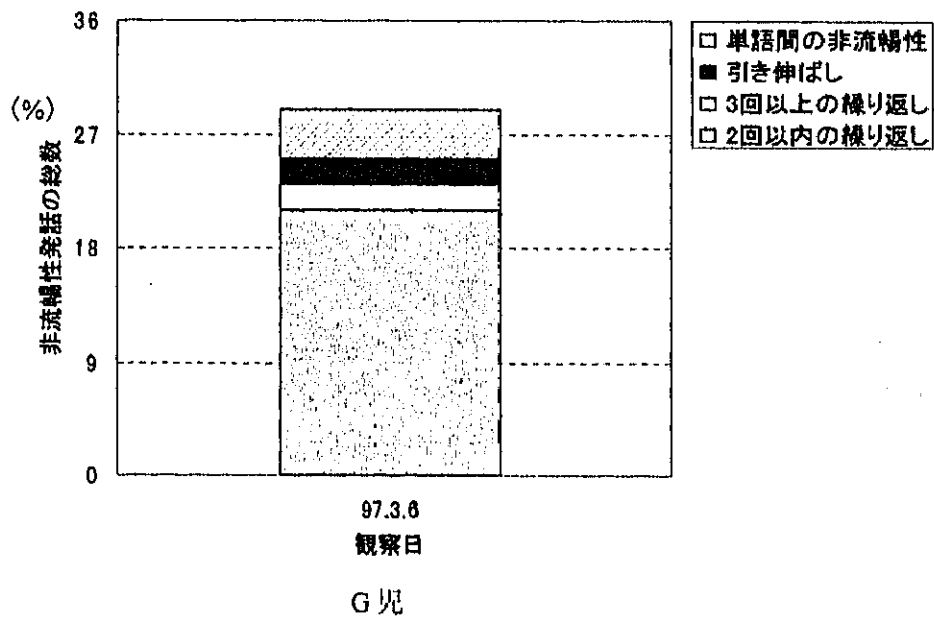
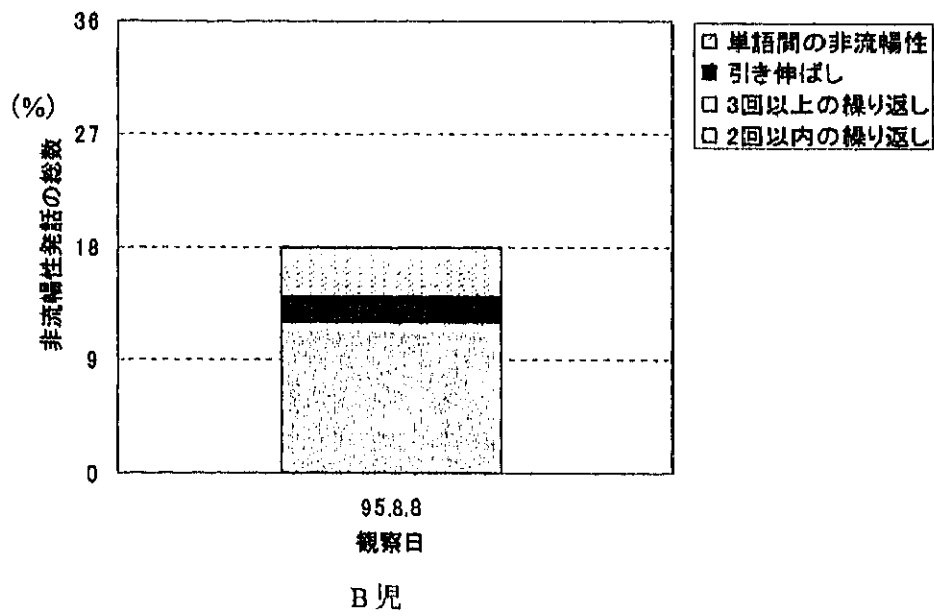
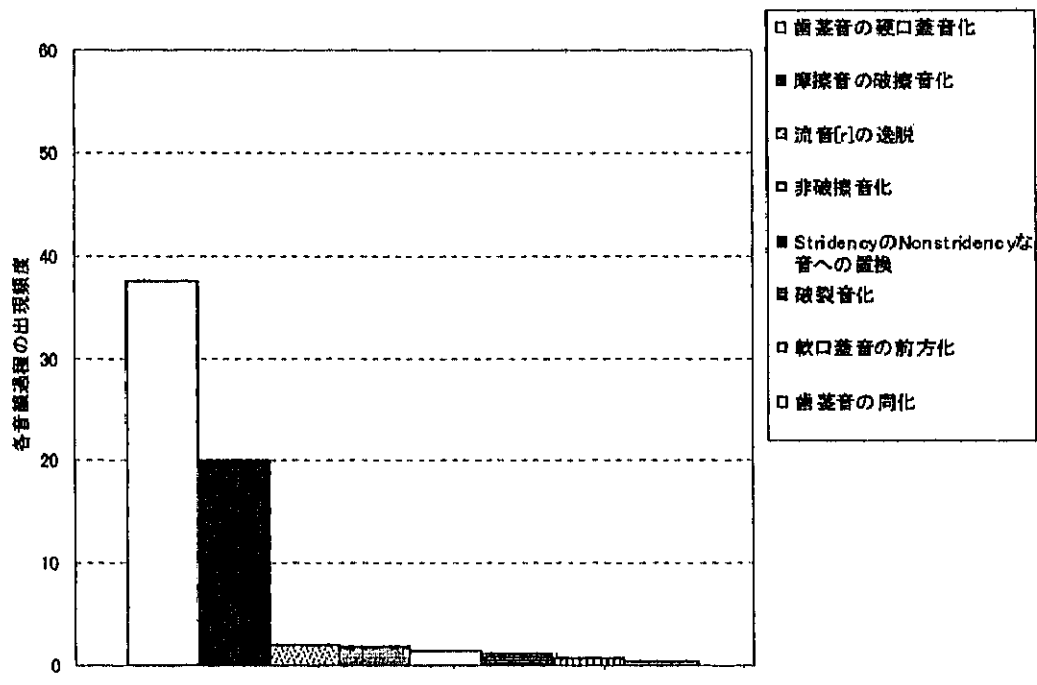
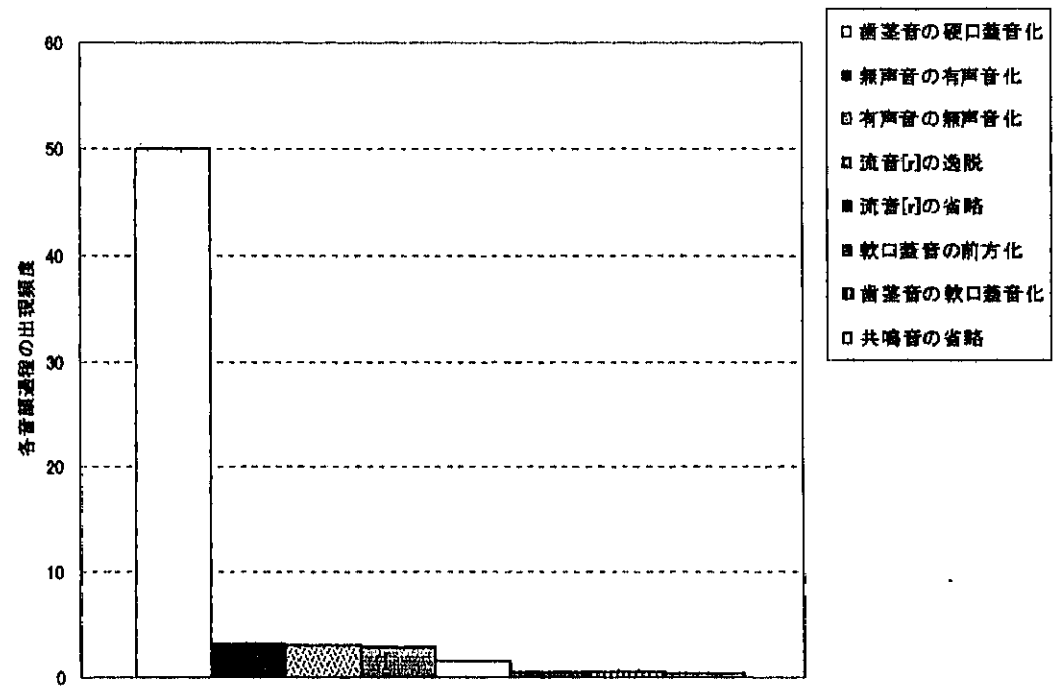


図 2.1.4.2-2 非流暢性発話の出現頻度



B児



G児

図 2.1.4.2-3 音韻過程の出現分布

第2項 各対象児の吃音の悪化及び改善因子の同定と、U仮説に基づく吃音の類型化診断の結果

以上にあげたアセスメントの諸結果について、吃音児の臨床診断仮説であるU仮説（早坂ら、1998）に基づいて、対象児自身及び対象児を取り巻く環境における吃音の悪化、改善、及び維持条件の同定及び、U仮説に基づく吃音の類型化診断の枠組みに当てはめた検討を行った。

(1) B児

B児のU仮説に基づく対象児自身及び被験児を取り巻く環境における吃音の悪化、改善、及び維持条件の同定を行った結果を表2.1.4.3-2に示す。

B児においては、外面因子である悪化条件としては、父親のB児に対するしつけの厳しさや吃音に対する圧力といった、吃ることからくる罰経験や心理的・身体的圧力の存在、音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられたような全般的な発達上の問題の存在が認められた。しかし、改善条件としては、特記すべき事項は認められなかった。また、内面因子としての維持条件としては、パーソナリティー特性として、初対面の人に対する人見知りや激しいといった対人的な過敏性や消極性が、神経学的要因としては、音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられたような全般的な発達上の問題の存在が認められた。続いて、この結果を、U仮説に基づく幼児吃音の類型化診断の枠組み（早坂ら、1998；表2.1.4.3-3）に当てはめて検討を加えたところ、(1)悪化条件が認められるのに対して、改善条件は認められない、(2)維持条件については、神経学的要因が強く認められ、パーソナリティー特性についても若干認められることから、U-3・B-2、もしくはU-4・B-2型吃音、すなわち、予後は治療効果に依存するが悪い、予後は極めて悪いタイプの吃音であると考えられた。

表 2.1.4.3-1 U 仮説に基づく改善要因、悪化要因の臨床的同定 (早坂,1998)

各条件	
悪化条件(r)	<ul style="list-style-type: none"> ・発話の失敗体験 ・身体的、心理的圧力 ・罰体験、罪障感
改善条件(D)	<ul style="list-style-type: none"> ・発話流暢経験 ・発話意欲 ・語量の増加
維持条件(U) (パーソナリティー特性)	<ul style="list-style-type: none"> ・フラストレーション耐性の低さ ・過敏性、自己感情の表出の制御 ・消極性 ・過度の用心深さ ・失敗に対する恐れ ・自罰性
維持条件 (神経学的要素)	<ul style="list-style-type: none"> ・注意の障害 ・聴覚処理の障害 ・文章形成困難 ・発声発話器官の障害 ・視知覚の問題

表 2.1.4.3-2 B 児の U 仮説に基づく改善要因、悪化要因の臨床的同定

各条件	
悪化条件	<ul style="list-style-type: none"> ・父親の B 児に対するしつけの厳しさ ・父の B 児の吃音に対する圧力（言い直しをさせる、B 児の吃音をまねてからかうなど） ・音韻障害や言語発達の遅滞の存在 ・発達スクリーニング検査にみられた全般的な発達上の問題性の存在
改善条件	
維持条件 (パーソナリティー特性)	<ul style="list-style-type: none"> ・初対面の人に対する人見知り^が激しい。
維持条件 (神経学的要因)	<ul style="list-style-type: none"> ・音韻障害や言語発達の遅滞の存在 ・発達スクリーニング検査にみられた全般的な発達上の問題性の存在

内面因子 (維持要因)	U-1	U-2	U-3	U-4
	++	+	-	--
外面因子 (悪化・改善要因)				
改善条件 D(+) 悪化条件 r(-)	A-1 ◎	A-1 ○	A-1 ∞	A-1 △
改善条件 D(-) 悪化条件 r(-)	B-1 ◎	B-1 △	B-1 △	B-1 ×
改善条件 D(-) 悪化条件 r(+)	A-2 ○	A-2 ∞	A-2 ∞	A-2 ×
改善条件 D(-) 悪化条件 r(+)	B-2 ○	B-2 ∞	B-2**	B-2 ××

- ◎ 予後は良好 (治療の必要なし)
- 予後は良好
- △ 慢性化が予測される
- ∞ 予後は治療効果に依存
- ** 予後は治療効果に依存するが、悪い
- × 予後は悪い
- ×× 予後は極めて悪い

図 2.1.4.3-3 U 仮説に基づく、幼児吃音の類型化診断の基本的枠組み (早坂ら, 1998)

(2)G児

G児のU仮説に基づく対象児自身及び被験児を取り巻く環境における吃音の悪化、改善、及び維持条件の同定を行った結果を表2.1.4.3-3に示す。

G児においては、外面因子である悪化条件としては、幼稚園における発話の失敗経験や友達から疎外されるという心理的な圧力の存在、音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられたような全般的な発達上の問題の存在が認められた。また、改善条件としては、母親などに色々と話をするのが好きなど、母親に対する発話意欲の多さが認められた。さらに、内面因子としての維持条件としては、パーソナリティー特性として、癩癩持ちなところがある、話している時に横やりを入れられると泣き叫ぶような感じになるなどのフラストレーション耐性の低さが、神経学的要因としては、音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられたような全般的な発達上の問題の存在が認められた。続いて、この結果を、U仮説に基づく幼児吃音の類型化診断の枠組み（早坂ら,1998; 表2.1.4.3-4）に当てはめて検討を加えたところ、(1)悪化条件、改善条件とも認められるが、両者を比較すると悪化条件の方が大きい、(2)維持条件については、神経学的要因が強く認められ、パーソナリティー特性についても一定程度認められることから、U-3・A-2、U-4・A-2、もしくはU-3・B-2、U-4・B-2、すなわち、予後は治療効果に依存、予後は極めて悪い、もしくは予後は治療効果に依存するが悪い、予後は極めて悪いタイプの吃音であると考えられた。

表 2.1.4.3-3 G児のU仮説に基づく改善要因、悪化要因の臨床的同定

各条件	
悪化条件	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園で、他の幼児から「Gは喋れないから」「Gの言っていることわからない」と言われたり、疎外されたりすることがある。 ・音韻障害や言語発達の遅滞の存在 ・発達スクリーニング検査にみられた全般的な発達上の問題性の存在
改善条件	<ul style="list-style-type: none"> ・母親などに色々と話をするのは好き。
維持条件 (パーソナリティー特性)	<ul style="list-style-type: none"> ・痲癩持ちなどところがある。 ・話している時に、横やりを入れられると泣き叫ぶような感じになるなど、フラストレーション耐性の低い側面を持つ。 ・伝えたいことがうまく伝わらないと、フラストレーションを感じている様な時がある。
維持条件 (神経学的要素)	<ul style="list-style-type: none"> ・音韻障害や言語発達の遅滞の存在 ・発達スクリーニング検査にみられた全般的な発達上の問題性の存在

第3節 指導の目的、枠組み及び方法

以上にあげたアセスメントの結果を踏まえて、各対象児に対する指導の目的、方針及び方法として、以下のようなことを設定した。

第1項 指導の目的

各対象児について、U仮説に基づいて、吃音の悪化、改善、維持条件の同定を試みたところ、B児、G児とも、(1)吃音の悪化条件（B児においては、父親からの心理的、身体的圧力や吃ることから来る罰体験、G児においては幼稚園での心理的圧力、もしくは、B児、G児に共通した条件としては音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられたような全般的な発達上の問題など）が認められる、(2)維持条件としてのパーソナリティ特性（B児においては、初対面に人に対する人見知りや激しいといった対人的な過敏性、G児においては痲痺持ちなどところがあるなどフラストレーション耐性の低さ）と神経学的要因（B児、G児の双方において、音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられたような全般的な発達上の問題の存在）の双方を有しているなどの点で共通点が認められた。また、G児においては、改善条件として母親に対する発話意欲の多さが若干認められたものの、その他には特に改善条件として特筆するようなものは認められなかった。さらに、上述した、各対象児について幼児吃音の類型化診断の枠組みに当てはめた検討を加えたところ、U-3・A-2、U-4・A-2、もしくはU-3・B-2、U-4・B-2型、すなわち予後は治療効果に依存、予後は極めて悪い、もしくは予後は治療効果に依存するが悪い、予後は極めて悪いタイプの吃音であることが示されるなど、予後についても決して楽観視できないタイプの吃音を有していることが示唆された。

ところで、U仮説に基づくと、吃音の治療とは、(a)悪化条件を取り除く、(b)改善条件を向上させる、(c)維持条件を軽減させる、という3活動の総体と捉えることができる。内須川は、悪化条件と改善条件を外面因子、維持条件を内面因子として捉え、外面因子は内面因子に比べて比較的改善も悪化も急速であるが、内面因子の改善や悪化には長期間を要するとしている（内須川，1990）。内須川は、このことから吃音治療には、「比較的短期間に終了する治療部分と、逆に比較的長期かつ漸進的過程を示す教育・指導の部分がある」（内須川，1990，p95）と指摘している。これらの内須川の指摘は、幼児期に行われる吃音

「治療」においては、(1) 短期目標として、外面因子の改善をまず第一義と考える、(2) 長期目標として、内面因子について将来的な治療・教育的関わりも視野に入れた巨視的な視点に立ってその改善をめざすという二重の目的を持って、その実施にあたることが必要であることを示唆しているものとする。

本研究においては、これらのことを踏まえ、U 仮説に基づく幼児吃音の類型化診断の枠組みにおいて決して楽観視できないタイプの吃音を有していることが示唆された音韻障害を併せ持つ吃音幼児 2 名 (B 児、G 児) に対して、U 仮説における外面因子と内面因子の改善に焦点をあてた指導を実施し、その指導過程及び、指導効果について検討を加えていくこととする。

第2項 指導の枠組み

指導は、毎週（B児の一部）もしくは隔週（B児の一部、G児）ごとに行われ、1回1時間の指導時間が設定された（表2.1.4.3-1）。また、各回の指導は、原則として図2.1.4.3-1にあげたタイムスケジュールに従って、母子自由遊び、プレイセラピー、母親ガイダンスの3活動が順次行われた。

(1) プレイセラピーの概要

プレイセラピーにおいては、(a) U仮説において改善条件に同定されている流暢発話経験や、発話意欲の増大、語量の増加を狙う、(b) U仮説において維持条件のパーソナリティー特性に同定されている過敏性、自己感情の表出の制御、消極性などの軽減を狙う、(c) U仮説において維持条件の神経学的要素に同定されている諸要因の軽減を狙うことを目的に、以下にあげる点に留意して行うものとする。

- 1) 対象児と接する際に、発話速度の遅い、短めの発話や、語頭を軽く繰り返すような発話を用いる。
- 2) 対象児に対して、質問や指示を行うことは極力避ける。
- 3) 対象児からの発話に対して、反応的に応じていく。
- 4) 遊びや遊具の選択を対象児にゆだね、セラピストの側から遊びなどの提示を行うことは極力避ける。
- 5) 対象児の攻撃的な行動（「バカ」などの言語的攻撃だけでなく、ぶつ、けるなどの身体的攻撃も含む）も、対象児の表現手段の1つとして捉え、その様な行動に対して批判的な言動を控える。
- 6) 協調運動を促進させる遊具（ケンパのわっかや平均台など）をプレイルームの中に設置しておく。

(2) 母親ガイダンスの概要

母親ガイダンスは、(a) 家庭や幼稚園場面における悪化条件をできるだけ除去する、(b) 家庭や幼稚園場面における改善条件をできるだけ向上させる、(c) 家庭や幼稚園場面における維持条件をできるだけ軽減させることを目的に、以下にあげる点に留意

して行うものとする。

- 1) 家庭での吃症状や、日常生活における情報を日記もしくは母親ガイダンスの際に聴取する。
- 2) 対象児の日常生活場面において、悪化条件と考えられる事柄が認められた時には、それらが吃音の悪化につながることを説明し、その改善を求める。
- 3) 対象児の日常生活場面において、改善条件と考えられる事柄が認められた時には、それらが吃音の改善につながることを説明し、それらがさらに向上するような方法についてアドバイスを行う。
- 4) 対象児の日常生活場面において、維持条件と考えられる事柄が認められ、それらの軽減が可能であると考えられた時には、それらが吃音の維持（改善を妨害する）につながることを説明し、それらを軽減する方法についてアドバイスを行う。
- 5) 対象児の日常生活場面において、維持条件と考えられる事柄が認められ、それらの軽減が現段階においては不可能であると考えられた時には、それらの改善が現段階では軽減不可能であることを説明し、D-C モデル（Demand-Capacity Model; Starkweather, C.W.ら, 1990）の考え方にに基づき、対象児を取り巻く環境全体の要求水準（Demand）を下げ、対象児の有している能力（Capacity）との乖離を少なくすることが必要であることを説明すると共に、それらの方法について具体的にアドバイスを行う。

表 2.1.4.3-1 指導日

B 児				
平成 7.7.7	平成 7.7.12	平成 7.7.19	平成 7.7.26	平成 7.8.2
平成 7.8.8	平成 7.8.30	平成 7.9.6	平成 7.9.27	平成 7.10.4
平成 7.10.11	平成 7.10.18	平成 7.10.25	平成 7.11.1	平成 7.11.8
平成 7.11.15	平成 7.11.22	平成 7.11.29	平成 7.12.6	平成 7.12.13
平成 8.1.7	平成 8.1.24	平成 8.1.31	平成 8.2.21	平成 8.4.10
平成 8.5.8	平成 8.5.22	平成 8.6.12	平成 8.6.26	平成 8.9.11
平成 8.9.11	平成 8.9.25	平成 8.10.9	平成 8.10.23	平成 8.12.4
平成 8.12.11	平成 9.1.8	平成 9.2.12 (計 38 回)		
G 児				
平成 9.3.6	平成 9.4.23	平成 9.5.14	平成 9.5.28	平成 9.6.11
平成 9.6.25	平成 9.7.9	平成 9.9.10	平成 9.10.8	平成 9.10.22
平成 9.11.12	平成 9.12.10	平成 10.1.14	平成 10.1.28	平成 10.2.18
平成 10.2.14	平成 10.2.28	平成 10.3.11 (計 18 回)		

パターン A

15～20分	25～30分	10～20分
母子自由遊び	セラピストとのプレイセラピー	母親ガイダンス

パターン B

15～20分	40～45分
母子自由遊び	セラピストとのプレイセラピー
	母親ガイダンス

備考

B児においては、指導開始から1年経過時点まではパターンAで行い、その後パターンBへと指導形態を変更した。G児については、一貫してパターンBで指導を行った。なお、パターンAにおけるセラピストとのプレイセラピー、母親ガイダンス及び、パターンBにおける母親ガイダンスは、筆者が担当した。また、パターンBのセラピストとのプレイセラピーは、臨床経験のある大学院生あるいは現職小学校教員（内地留学生）に担当を依頼した。

図 2.1.4.3-1 指導の概要

第4節 指導経過

指導経過について、(1) プレイセラピー及び家庭や幼稚園などにおいてみられた変化、(2) 非流暢性発話の変化、(3) 音韻過程の出現分布の変化、(4) 発達スクリーニング検査の成績の変化の4つの観点から、検討を行った。

第1項 B児

(1) 家庭や幼稚園などにおいてみられた変化

B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化について表 2.1.4.4-1 に、母親に対して行われたガイダンスの概要を表 2.1.4.4-2 に示す。以下に、各項目についてその概略を記す。

身体的プレッシャー

手足口病にかかる(平成 7.10)、ちくのう症になる(平成 7.11)、副びくう炎になる(平成 8.5)などの疾患や風邪やアレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎など、何らかの病気に罹っている期間が長い。また、友達と喧嘩して2回怪我をしている(平成 8.5、平成 8.10)。平成 8 年 12 月には、遠視性乱視と診断され、医師から眼鏡が必要と言われ、眼鏡をかけるようになる。

認知、言語、運動発達

平成 7 年 10 月頃から、幼稚園での様子を母親に話すなど、発話意欲が旺盛になり、長い文章が言えるようになったり(平成 7.11)、感情を言葉で言い表せるようになる(平成 7.12)、はっきりと大きな声で発話するようになる(平成 7.12)、去年とは見違えるぐらいにお話がはっきりしている(平成 8.1)などの変化が認められるようになり、対象児自身の統語的な側面の能力が発達していった様子が伺えた。また、文字に興味を持ち始める(平成 7.12)、自分の名前に興味を持ち始める(平成 8.1)、自分の字を書くようになる(平成 8.3)、母に自分の名前の書き方を教えてと言ってくる時がある(平成 8.5)などの変化を通して、平成 8 年 8 月には、ひらがなの 50 音を全部覚え自分の名前が書けるようになった。しかし、「ぼくだけ字が書けない、手がバカだから」と

いうように父親に訴える（平成 8.5）というような、自分のできない面を気にするような行動も認められるようになる。運動発達については、自転車を補助輪なしで乗れるようになる（平成 8.6）などの記述が認められる。集中力等については、間が持たず他の子供のところに動こうとしてしまうことが多かった（平成 8.4）のが、1 学期よりもかなり落ち着きが良くなった（平成 8.10）、興味のあるものについては長い時間をかけてじっくり取り組むことができる（平成 8.11）、20 分ぐらい母親の読み聞かせを聞いていられる（平成 9.2）など、徐々に発達してる様子が認められる。しかし、その他の幼児と比べると集中力などが身につけていない等の指摘を幼稚園の教諭から受ける（平成 8.11）こともあるようである。

環境からのプレッシャー（家庭内）

母親は、自身が朝から機嫌が悪く、些細なことで B 児を叱ってしまう（平成 7.11）、言うことを聞かないので手をあげてしまう（平成 8.3）時などもみられるが、例えば、朝 B 児が起きるのが遅くなりつい怒ったりせかしてしまう（平成 7.11）ようなことに対して、母親ガイダンスでできるだけ怒らないような工夫をしてはどうかという提案したところ、着替える時に母親と競争するような形を取るなどしてできるだけ楽しくしつけを行おうと考え始める（平成 7.11）というように B 児に対する接し方を変えてみたり、叱る時には、その理由を説明してあげる（平成 7.12）などと、こちらで行ったガイダンスの意図を理解し、B 児の家庭での心理的な圧力要因が少なくなるように工夫をこらしている様子が伺えた。父親については、なかなか言葉が出てこない B 児を責める（平成 7.10、平成 8.8、平成 8.9、平成 8.10）、子供のはっきりしていない言葉を訂正する（平成 7.10、平成 8.7）、父親に書いた字を見せに行くと、「『ゆ』ばかり書いていないで、他の字も書いてみろ」とやる気をそぐようなことを言う（平成 8.3）、機嫌が悪い時に B 児の話を開こうとしないでうるさがるなどと、B 児にとって発話の失敗体験や心理的圧力、罰体験、罪障感につながるような行動を行っている様子が頻発して認められた。さらに、その様な父親に対して母親がたしなめることから、B 児の前で夫婦間のいざこざに発展することが何回も認められた（平成 7.10、平成 8.6、平成 8.7、平成 8.12 など）。なお、そのことに対しては、自身の言葉のせいで両親が喧嘩を始めたということで、B 児の吃ることに対する罪障感や心理的圧力が増大する恐れがあると思われたため、子供の前で言い争うことは避けるようにというガイダンスを

行った。しかし、幼稚園で作った工作が良くできていたのでB児を褒める（平成8.3）、父親が頼んだことに対して「自分で持ってこい」と言ったB児に対して自分の思っていることが言えるようになったと喜ぶといった一面が、父親に認められることもあった。

環境からのプレッシャー（家族外）

一緒に幼稚園の友達に「こいのぼり」を「こいぼり」と言っていたことを指摘される（平成8.4）、近所の小学生に「おまえ、英語喋ってるのか」「何言っているのかわからない」と言われる（平成8.7、平成8.8）、「Bくんお話ができないよ」と母親に報告しに来る（平成8.12）など、言語発達の遅れから来るたどたどしい話し方について友達などから指摘させることがある。夏休みになると、幼稚園の宿題で、50音表を覚えて、自分の名前を書けるようにするというのが出るなど、児を取り巻く周囲の学習面における要求水準の上昇が認められた。そこで、母親ガイダンスにおいて、B児の認知、言語、運動発達の遅滞について指摘し、周りの幼児との比較ではなく、B児自身の変化（一日一日できることが多くなっていく）に注目し、B児に過度の要求水準をかけすぎないようにして欲しいというアドバイスを行った。その他には、友達に仲間外れにされたと母親に訴える（平成8.10）、幼稚園で喧嘩をして、目を引っかかれて怪我をする（平成8.10）などの環境からのプレッシャーが認められた。

被験児自身のストレス耐性（家族内）

祖父母に対して「くそばばあ、くそじじい」というように言葉で攻撃する（平成7.12）、祖父に対して棒や石を投げる（平成8.2）などが認められたり、母親に対して、怒ってものを投げる（平成7.11）、反抗的で言うことを聞かなくなる（平成8.12、平成8.3）、母親がB児に手をあげたところ、泣きながら「ごめんなさいと言え」と母親に訴える（平成8.3）といった行動が認められる。また、指導開始当初は、父親に対して恐れている感じがあり、父親がいる時は小声で話すようになる（平成8.12）、父親が本気で向かってきた時にB児も向かっていくが、最後には泣かされてしまう（平成7.11）、父親に伝えることがある時に母親に代弁してくれと依頼することがある（平成8.6）などが認められていたが、徐々に父親に対して「デブ」と言う（平成7.10）、父親に向かっていく行動が出てくる（平成8.5）、父親のことを名前で言ったり、「くそじじい」「で

ぶじい」と言う（平成 9.1）、父親に言い直しをさせられている時に「できない」と言う、父親が頼んだことに対して、「自分で持ってこい」と言う（平成 9.2）などの父親に対して向かっていくような行動も認められるようになる。

被験児自身のストレス耐性（家族外）

幼稚園等の集団生活の際に泣いてしまうようなことはほとんどなくなる（平成 7.10、平成 7.11、平成 8.2）。しかし、知らない大人の人や初めての家に行ったりすると緊張する（平成 8.1）、入園式の説明会をしている時に他の子は母親と別れて遊んでいるのに母親の近くに一緒にいて、離れるように促すと涙ぐむ（平成 8.2）など、新しい場面になかなか慣れないという側面は続いていった。平成 8 年に入ると、バレンタインデーのお返しで自分で戸を開けて中に入っていくことができる（平成 8.2）、父親の友達に「こんにちは」と大きな声で返事ができる（平成 8.4）、入園式で、部屋に一人で入れて点呼の時も大きな声で返事する（平成 8.4）など、積極的な側面も多くなっていった。それに伴い、友達と喧嘩して「おまえなんか大嫌い、今日遊ばない」と言ったり（平成 8.4）、言葉についてバカにされた時に、「・・・のバカ」と言い返すことができたりと、友達に対してやられっぱなしでなく、やり返すような場面も認められてきた。また、友達に対する攻撃は、手を出すのではなく、言葉で伝えることが多くなっていく（平成 8.10）ようになり、「友達がやられて泣いていたから、やり返してやった」と母親に報告したり（平成 8.11）、七五三のお祝いで大勢の親戚の前で「今日はありがとうございました」と返事ができるような場面も認められるようになった（平成 8.11）。平成 9 年にはいると、これまで苦手だった新規な場面においても、「こんにちは」と挨拶してその家の周りでものおじしないで遊んでいられるなどという変化も認められるなど、対人的な過敏性がかなり軽減している様子が認められた。

プレイセラピー

プレイセラピーの経過について、表 2.1.4.4-3 に、プレイセラピー中にみられた発話量（対象児の、プレイセラピー開始直後から 5 分間の発話量）の変化について図 2.1.4.4-1 にそれぞれ示す。プレイセラピー開始当初は、母子分離ができない（平成 7.9、平成 7.10）、セッションの後で言葉が出ずらくなる（平成 7.10）など、セラピーで緊張している様子が認められた。しかし、セラピストに対して思いっきり力を出してぶつかってきた

り、セラピストと B 児自身の遊びの世界を共有しようとしている、発声が増え、大学での遊びが家での遊びに近づく（平成 7.11）などと、段々と緊張がほぐれ、セラピストに対して慣れてくるとともに、セラピストに攻撃をするという形で自身を表現しようする様子が伺えるようになった。それに伴い、遊びの時だけでなく、要求の場面でも「おまえ、入れ、おまえ、おじさんが・・・」と命令口調が出てきたり、「あけてやるよ」といった表現も認められるようになった（平成 7.12）。平成 8 年 4 月には、新しいセラピストが入ったものの、少し緊張しただけでそれ程抵抗なく打ち込める、自分でしたい遊びをイメージしていて、「まだ、（それは）しちゃ駄目」などとそのイメージをセラピストに伝えようとするなど、新しい人に対する緊張が薄まると同時に、自身の思っていることを言葉を用いて表現しようとするような場面もみられるようになった。平成 8 年 4 月には、その傾向がより顕著になり、戦いごっこで、怪獣が入ってくる位置、怪獣が倒すビルの位置を細かく指示する、4 月から入ったセラピストにもものをぶついたり叩いたりするということも認められるようになった。しかし、セラピストに伝えたいイメージがあってもうまく伝わらなくて、イライラしている様子がみられる（平成 8.6）、等、語彙や統語的な側面での遅滞、音韻障害などから、自身のイメージが言葉を使ってうまく伝わらないことに苛立ちを感じているような場面が認められることがあった。平成 9 年 2 月には、セラピー中に話すことが楽しくてお喋り、セラピストに伝わらなくても嫌な顔を見せずに伝えてくれる、自分が主導権を握って遊びをするなど発話意欲が増大している側面が認められる一方で、遊びの説明をセラピストにする時などに吃症状が増加するといった側面も同時に認められるようになった。また、プレイセラピー中にみられた発話量の推移をみると、指導開始時には、ほとんど発話はみられなかったのが、指導を経ることによって、(1)擬音語、擬態語、かけ声等の使用の増加、(2)有意味な発話の使用の増加が、順次認められた。

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その1)

日時		95.8	95.9	95.10
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・言葉を伸ばす感じ(95.8.5) ・なかなか言葉が出なくて少し顔を動かして言葉を出そうとしている(96.8.5) ・顔をこわばらせる、言葉が出なくて途中で話を止めるようなことはなくなる(95.8.5) 		<ul style="list-style-type: none"> ・軽い繰り返し(95.10.9) ・吃り方が父に似ていることに気付く(95.10.17) ・時々、繰り返しをやりすぎて自分で笑ってごまかす様になった(95.10.25)。 ・前の言葉が出ずらい時、途中で止めてしまうようなことはなくなった(95.10.27)
身体的プレッシャー				<ul style="list-style-type: none"> ・手足口病にかかる(95.10.9)
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・言葉の1つ1つは、前よりはっきり話すようになる(95.8.8) 		<ul style="list-style-type: none"> ・こちらから幼稚園での様子を聞かなくても、対象児の方から色々と話してくれるようになる(95.10.11) ・言葉をはっきりと言う時と、赤ちゃん言葉を使う時とがある(95.10.17)
環境からのプレッシャー	家族内			<ul style="list-style-type: none"> ・父親、「2人目ができたら、対象児のことはかまってやらない」と言い、母親もそのあとでその場で「そんなことを言うと対象児が傷つくから駄目」と言う(95.10.10) ・父親が対象児がなかなか言葉が出なくて攻めてしまう(95.10.19) ・父親「おまえも頑張ってひらがなとか読めないと負けちゃうなあ」と言う。母親、そのことに反発して、対象児の前で両親が口げんかになる(95.10.20)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園の夏期保育(95.9.8) 		<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園の運動会(95.10.9)
対象児自身のストレス耐性	家族内			<ul style="list-style-type: none"> ・母親に対しては、幼稚園のことを言うようになるが、父親に対しては駄目(96.10.19) ・両親が口げんかをしている際に、いつもと変わらず遊んでいる(96.10.20) ・料理をさせてあげないとものにあたり、始末に負えなくなる(96.10.24) ・父親に対して「デブ」と言うようになる(96.10.27)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園の夕涼み会に去年より伸び伸びと参加できる(95.8.5) ・夏期保育に1週間嫌がらず参加できる。 		<ul style="list-style-type: none"> ・運動会の時、整列の際に泣いてしまうということはなくなり、お遊戯とかを思いっきりやっている(96.10.9)
その他				

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その2)

日時		95.11	95.12
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・軽い繰り返し(オ、オ、オーレンジャー、は、は、はちゃみ等)(95.11.11) ・言葉が出ずらい時、目を見開かなくなった。たまにつまってしまうことがある(95.11.11) ・軽い繰り返しは少なくなる。しかし、つまった感じとも違い、言葉の始めを飲み込んだ感じになっている(95.11.20) ・1ヶ月位あまり吃らないでお話している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今日は、言葉がつまり、繰り返しが重くなったような感じでお話をする(95.12.1) ・言葉が出にくそう(95.12.2) ・言葉の方は段々もとに戻ってきて、軽い繰り返しになっている(95.12.3) ・言葉の方、少しだけ悪くなった気がする(95.12.4) ・軽い繰り返しと伸ばした感じ(95.12.6) ・吃りが目立っている(95.12.8) ・1~2回程度の繰り返し(95.12.22)
身体的プレッシャー		<ul style="list-style-type: none"> ・ちくのう症になる(96.11.16) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ちくのう症がなおる(95.12.1)
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・絵本の読み聞かせをする際に、最後までじっくり聞けるようになる。又、読み終わったあとでその本の登場人物が誰と誰であるということがお話できるようになる(95.11.21) ・本の文字にも興味を示すようになる(95.11.21) ・長い文章も言えるようになる(95.11.21) ・母親の言ったことを口まねするようになる(95.11.21) 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園で英語を習っていて、たまに英語で1、2、3、4、5と大きな声で言っている。 ディズニーの「小さな世界」を歌っている(95.12.2) ・「いただきます」が「いただきまぢゅう」から「いただきます」にはっきりと大きな声になっている(95.12.7) ・お話が、前に比べて文になってきている(95.12.8) ・文字の方に興味を持ったらしく、自分の名前は書けないが、見分けられる(95.12.12) ・文字になってないが、ぐちゃぐちゃと書きながらお話ししている(95.12.12)
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・母親、朝から機嫌が悪くさいなことでクライエントを叱ってしまう(95.11.12他) ・父親、本気になって子供に意地悪したり、泣かしてしまう(95.11.12) ・言うこと聞かないとき、罰として子供の好きなものを隠してしまう(95.11.13) ・父親が「勉強するんだぞ」等プレッシャーをかけるようなことを言う(95.11.17) ・朝対象児が起きるのが遅くなり、つい怒ってしまったり、せかししまう(95.11.20) ・母親、着替える時に母親と競争するような形を取るなどして、出来るだけ楽しくと考え始める(95.11.30) 	<ul style="list-style-type: none"> ・夜、父親に叱られる(95.12.3) ・幼稚園の話をしている際に、父親が質問してそれに答えられないときに対象児に対して「バカ」等言って怒る(95.12.4他) ・父親、子供のはっきりしていない言葉を訂正する(95.12.7) ・母親、体調が悪くて、対象児にあたってしまう。叱ったときその理由は説明してあげている(96.12.8) ・使っていない箱を使って父親に叱られる(95.12.12)
	外家族	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園で、保育参観(95.11.10) 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園の作品展(95.12.3) ・同じ幼稚園の友達と遊んでいて、「お友達に叱られた」と途中で帰ってくる(95.12.4)
対象児自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・母親から怒られたときよんとした表情(95.11.13) ・父親が本気で向かってきた際に対象児も向かって行くが、最後には泣かされてしまう(95.11.12) ・父親のことを「怒るから怖い」と表現(95.11.13) ・母親には、怒ってものを投げたりする(95.11.13) 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親がいるときは、小声で話すようになる(96.12.7) ・言い直しをさせられて、父親の顔を見るようになる(95.12.7) ・父親に叱られたとき、ぼつと悪そうな顔をする(95.12.12) ・「くそばあ、くそじい」「しんじやって下さい」とか良く言う(96.12.13)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・保育参観で、1学期の時よりも緊張が解け、伸び伸びしている(95.11.29) ・セッションの際に少しだけ緊張している様子(96.11.29) 	<ul style="list-style-type: none"> ・お友達に何かいわれると、気にしてプイと何処かに行くようになる(96.12.4)

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その3)

日時		95.12	96.1
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・3回ぐらいの繰り返し(ゴ、ゴ、ゴ、ゴジラ)(95.12.22) ・話の出だしの部分で「き」で始まる言葉が出ずらそう(95.12.23) ・言いにくい時、口を前の方に出した感じになり、少しの間、口が開いたままの状態になるときも見られる(95.12.23) ・たまに繰り返しをする程度(95.12.27) ・3回程度の繰り返し、今日は特に言葉が出てきずらそう(95.12.30) 	<ul style="list-style-type: none"> ・軽い繰り返し(96.1.6) ・少しあわてたような話し方で、繰り返しをする(96.1.8) ・言葉ははっきりしてきたが、吃りがち(96.1.9) ・言葉が出ずらそうで、つかえた感じ(96.1.15) ・3回程度の繰り返し。言葉1つ1つがはっきりしている(96.1.18) ・2回程度の繰り返し(96.1.27) ・1回程度の繰り返し(96.1.30)
身体的プレッシャー		<ul style="list-style-type: none"> ・風邪をひく(95.12.19) ・風邪が治らないのでかかりつけの医者に行く(96.12.28) 	<ul style="list-style-type: none"> ・風邪をひく(96.1.14) ・朝、熱が37.3度ある(96.1.15) ・風邪がその後長引く
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・感情を言葉で表せるようになる(母親が「来年から働きに出ていい」と聞くと、「僕、寂しくて泣いちゃうよ」)(95.12.19) ・電話に出るとき「もちもち」といっていたのが「もしもし」になる(95.12.19) ・「今日、あんこのはといった持ち全部食べちゃったよ、おいしかったよ」と言う(95.11.20) ・父親に質問されて「どういう意味だか判らない」と答える(95.12.20) ・父親に「今日は、お父さんがサンタになる日だね」と言う。単語をつなげるようになるだけでなく、文章にもなってお話が上手になる(95.12.24) ・頭の中で考えたことを口に出せるようになる(95.12.27) 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園の連絡帳に、去年よりは見違える様にお話をはっきりしていて驚いたと書かれる。家でも言葉をはっきりしている(96.1.9) ・幼稚園での様子を母親に生き生きとたくさん話す(96.1.10) ・言葉1つ1つがはっきりしている(96.1.18) ・自分の名前の文字に興味を持ち始め、色々などところに書いてある文字を見つけるのが面白い様子(96.1.18)
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・父親機嫌良く、対象児の話を文句を言わないで聞く(95.12.17他) ・父親、くずっている対象児に「クリスマスのプレゼントは買わない」と脅す(95.12.22) ・母親が対象児に対して大声で叱る(96.12.23) 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親、対象児に名前と呼ぶことを嫌がり、名前では呼ばないようにと怒る(96.1.8) ・父親、対象児がかかってくる本気になって怒ってしまう(96.1.28) ・おもちゃの後かたづけをしなくて、父親に叱られる(96.1.29)
	家族外		<ul style="list-style-type: none"> ・久しぶりの登園で緊張する(96.1.8)
対象児自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・反抗的で、母親のいうことを聞かなくなった(96.12.23) 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親のことを名前と呼ぶようになる(96.1.8) ・父親のことを「くぞじい」「でぶじい」と言う(96.1.28) ・父親に叱られても、びくびくしないできちんと片づけをする(96.1.29)
	外家族		<ul style="list-style-type: none"> ・知らない大人の人や初めての家に行ったりすると緊張する。子供だとすぐ打ち解けて遊ぶ(96.1.24)
その他			

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その4)

日時		96.2	96.3
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・3回ぐらいの繰り返しをして、とても言いずらそう(96.2.1) ・2~3回ぐらいの軽い繰り返し(96.2.5) ・「かきけこ」を使う言葉が言いずらい(96.2.21) ・「これとって」の「こ」を使う際に、2~3回繰り返すことが多い(96.2.22) 	<ul style="list-style-type: none"> ・昼間緊張したためか、目を見開いたり、口ごもりがいつもより多かった(96.3.4) ・2回程度の繰り返し(96.3.5) ・時々言いずらい時があり、目とかに力が入っている(96.3.10) ・軽い繰り返し(96.3.12)
身体的プレッシャー		<ul style="list-style-type: none"> ・風邪とちくとう症が完治する(95.2.2) ・風邪をひく(96.2.5) ・鼻の調子が悪く、病院に行く(96.2.23) 	<ul style="list-style-type: none"> ・微熱があり、体調が悪い(96.3.4)
認知、言語、運動発達			<ul style="list-style-type: none"> ・知らない人に名前を聞かれ答えられるが、名前に「くん」(Bくん)と答えてしまう(96.3.2)
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・父親に「母親の名前を言ってみろ」と言われる(96.2.1) ・度を過ぎた悪戯をして、祖父に叱られる(96.2.24) 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園で作った工作が良くできていたので父親に褒められる(96.3.1) ・母親、言うことを聞かないのでB児に対して手をあげてしまう(96.3.1)
	家族外		
対象児自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・祖父に対して悪戯をしすぎて、「悪戯でしょうがない」、と言われる。最近言うことを聞かなくなる(96.2.6) ・父に片づけのことを注意されているせいか、新聞紙や空き箱を使った遊びをしなくなった(96.2.9) ・祖父に対して、棒や石を投げる(96.2.24) 	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の言うことを聞かなくなり、口答えもし生意気になる(96.3.1) ・母親がB児に手をあげたところ、泣きながら母親に「ごめんなさいと言え」、と言う(96.3.1)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・外食で緊張して、声が小さかった(96.2.3) ・入園式で、説明をしているときに1人だけ母親の近くにいって、他のお友達のところに行っても、何かを言われて涙ぐんでしまう(96.2.7) ・お遊戯会で、緊張しないで元気いっぱいできる(96.2.18) 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育参観で少し緊張する(96.3.4) ・バレンタインデーのお返しをあげに従姉妹の家に行った際に、初めて、自分で戸を開けて家の中に入っていくことが出来る(96.3.10)
その他			

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その5)

日時		96.3	96.4
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・良く「か」行を繰り返す(96.3.16)・少し言葉がでにくい(96.3.16) ・言葉がつかえた感じ出でにくい様子(96.3.18) ・繰り返しもするが出にくい様子(96.3.21) ・たまにつまった感じになり、軽い繰り返しをする(96.3.31) 	<ul style="list-style-type: none"> ・3回ぐらいの繰り返し(96.4.1) ・言葉が出ずらい。特に「か」行。目とかに力を入れているときが見られる(96.4.2) ・つまるときもあるが、軽い繰り返し中心(96.4.9) ・言葉が飲むようなつまった感じになってしまうことがたびたびある(96.4.10) ・今日は、調子がいいのか明らかに話が出来た(96.4.15)
身体的プレッシャー			<ul style="list-style-type: none"> ・気疲れしたみたいで、風邪気味になり、微熱を出す(96.4.13)
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・文字に興味が出てきて、自分の名前を書くようになる。まだ、「ゆ」と「た」の字しか書けない(96.3.15) 	<ul style="list-style-type: none"> ・お話の文が長くなった(96.4.10)
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・父親に書いた字を見せたところ、「『ゆ』ばかり書いてないで、他の字も書いてみる」とやる気をなくすようなことを言う(96.3.15) 	
	家族外		<ul style="list-style-type: none"> ・公立の保育園の入園式(96.4.10) ・近所の小学生達と歩いて通園するようになる(96.10.11) ・一緒に幼稚園の友達に言葉のことを指摘される(「こいばり」を「こいのぼり」と言っていると)(96.4.12)
対象児自身のストレス耐性	家族内		<ul style="list-style-type: none"> ・気に入らないことがあると、「おまえの顔大嫌い、こっち見るな、早く死んじゃえ、くそがき」「うっうるさい、だまれ、しずかにしろ」とか言い、わがままの部分が目立ってくる。父親には「黙れ」とかは言わない(96.4.13)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・卒園式で、緊張をせず大きい声で返事が出来る(96.3.21) ・父親と母親の友達に対して恥ずかしがらずに卒園アルバム等を見せる(96.3.31) 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親の友達に「こんにちわ」と大きな声で返事が出来る(96.4.6) ・電話や、父親の友人の質問にもしっかり対応でき、自分の考えたことも伝えることが出来る(96.4.6) ・入園式では、部屋に1人でいられ、友達と遊んでいられる、点呼の返事も大きくできる(96.4.10) ・登校班も、嫌がらず並んでいける(96.4.12)
その他			

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その6)

日時		96.4	96.5
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・「まだ、こーこない」というような緊張が入った繰り返し(96.4.17) ・繰り返しを良くする(96.4.18) ・繰り返しが減り、引き伸ばしをする(96.4.23) ・幼稚園でも時々吃ってしまうことがある(96.4.23) ・顔に力が入って、目を見開いた状態になることがある(96.4.30) 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き伸ばし気味(96.5.1) ・言葉が出にくい時、言葉を選んでいて、途中で止めてしまうことがたまにある(96.5.6) ・お話がうまく伝わらないときに、母親に「代わりに言って」と言う(96.5.6) ・言うことを聞かずに叱られて、言い返しをするときに引き伸ばしが良く出る(96.5.9) ・3回ぐらいの繰り返し、引き伸ばし(96.5.10) ・話をして、繰り返しの時につまり、出にくくなったと感じる時は、伸ばし気味になる(96.5.11) ・4月の終わりから5月にかけて引き伸ばしが減ってきた(96.5.13)
身体的プレッシャー			<ul style="list-style-type: none"> ・軽い副ひくう炎で、汚い鼻が出るときだけ耳鼻科に通院している(96.5.10)
認知、言語、運動発達			<ul style="list-style-type: none"> ・母親に、「名前(の書き方)教えて」と言ってくるときがある(96.5.16)
環境からのプレッシャー	家族内		<ul style="list-style-type: none"> ・父親が時々対象児の繰り返しを真似する。又、その際母親もその場で(対象児の前で)、そのことを父に注意する(96.5.11)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒に幼稚園に通っている友達と喧嘩してしまう(96.4.16) 	
対象児自身のストレス耐性	家族内		<ul style="list-style-type: none"> ・話しがうまく伝わらないときに、母親に「代わりに言って」と言う。 ・父親に向かっていく行動が出てくる(96.5.11)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園に嫌がらずに通う(96.4.12) ・友達と喧嘩した際、「おまえなんか大嫌い、今日遊ばない」という(96.4.16) ・小学生のお兄ちゃんとも慣れて、握手をした(96.4.18) ・幼稚園にもだいが慣れる、友達と戦いごっこをしている、園ではいつもニコニコしている、先生にも自分から話しかけられ、話すときもゆっくりしている(96.4.23) 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院で、母親が大きな声を出してはいけないと言っているにもかかわらず、大きな声を出している(96.5.10)
その他			

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その7)

日時		96.5	96.6
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・引き伸ばしはしたが、すらすら言える(96.5.17) ・軽い繰り返し程度で、引き伸ばしはなかった(96.5.24) ・引き伸ばしが出て、口にも緊張が入っている(96.5.25) 	<ul style="list-style-type: none"> ・話を言い出すとき、相手に説明するときなど、繰り返し、引き伸ばしをしている(96.6.8) ・父親に話す際、母親に代弁してと言う(96.6.8) ・相手に呼びかける時に引き伸ばしが出る(96.6.9) ・言葉が出ずらく、引き伸ばしと4回ぐらいの繰り返しをする(96.6.11) ・繰り返し中心、時々引き伸ばしをしている(96.6.15)
身体的フレッシャー		<ul style="list-style-type: none"> ・お友達に棒で叩かれ、こめかみのところを2針縫う怪我をする(96.6.5) 	
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・父親に「僕だけ名前が書けない」、「手がばかだから」と言う。幼稚園で、対象児だけ先生に名前を書いてもらっていることに何かを感じた様子(96.5.16) ・毎日、幼稚園から帰ってくると出来事を話してくれる(96.5.17) 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園で、間が持たず、他の子供のところに動こうとすることが多い(96.6.4) ・幼稚園で入園当初(4月)は、対象児の言葉があまり理解できなかったが、今では対象児の話し方も上手になってきたので判ってきていると言われる(96.6.13)
環境からのプレッシャー	家族内		<ul style="list-style-type: none"> ・父親、疲れているときなど機嫌が悪く対象児の話を良く聞こうとしないのでうさがる(96.6.8) ・父親が旅行でいないので嬉しそう(96.6.9) ・父親が対象児の真似をしてもその場で母親は父親のことを注意しなくなった(96.6.9) ・父親、対象児が話している際にちゃかしたり、文句を言ったりする(96.6.11)
	外家族		
対象児自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・従姉妹の家に遊びに行くと、従姉妹にやりこめられてしまう(96.5.25) 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本脳炎の注射に行く(96.4.3) ・幼稚園の先生から、生活面で注意を受けている様子(96.6.4) ・友達と喧嘩して怪我をする(96.6.5)
	家族外		<ul style="list-style-type: none"> ・父親に、自分の言葉で伝えず、母親に代弁してと言うときがある(96.6.8)
その他			

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その8)

日時		96.6	96.7
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・引き伸ばしがひどい。顔全体に力が入っている(96.6.16) ・日ごとにスムーズに話せたり、力が入って苦しそうに話したりする(96.6.17) ・繰り返しよりも引き伸ばしが多く、顔に力が入っていて、父親にも伝わらない状態(96.6.18) ・大部分が引き伸ばし、顔にも力が入り、鼻の穴も開いていて、とても苦しそう(96.6.23) ・繰り返しが3回ほどで、引き伸ばしはしなかった(96.6.24) 	<ul style="list-style-type: none"> ・2回程度の繰り返し(「か、か、かぶとむし」と、緊張のある繰り返し(くーくーわがたむし))(96.7.16) ・話すときに鼻とか口に緊張が入っている(96.7.19) ・場がはずんでいるときや、思っていることを言葉に出したいときなど、口がまわらない様子(96.7.25) ・緊張の入った2~3回程度の繰り返し(96.7.25) ・言葉が出ずらい時、口を開いたままにしている(96.7.29)
身体的プレッシャー			
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・頭の中には話したいことがあるが、なかなか口から出てこない様子(96.6.18) ・自転車を補助輪なしで乗れるようになる(96.6.23) 	<ul style="list-style-type: none"> ・今までに書ける字は「ゆ、た、と、お」(96.7.25) ・かぶとむしのことを「たぶとむし」と言っているように聞こえるときがある(96.7.29)
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・父親、対象児の言葉の症状が悪いときに「もう黙っていて良いよ」と言うときがある(96.6.17) ・時々父親が「もっとはっきり言ってみろ、来年は小学生だぞ」と言うときがある(96.6.24) 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親、「おはよう」という対象児の言葉かけを「おはようございます」と言い直しさせる。父親、言い直しをさせるのをやめない(96.7.26) ・母親、その場で父親に「すぐに言えなかったからといって叱ったら、ますます言えないでしょう」という(96.7.26)
	家族外		<ul style="list-style-type: none"> ・小学生の友達に「おまえ、英語喋っているのか、何言ってるのか判らない」と言われる(96.7.24) ・幼稚園から、夏休みの宿題(あいうえお50音、自分の名前)が出る(96.7.25)
対象児自身のストレス耐性	家族内		<ul style="list-style-type: none"> ・母親と言い争って、「お母さんのけちん坊、お父さんに言ってやるからなあ」と言う(96.7.18) ・父親に言い直しさせられている際に、父親に向かって「出来ない」と言う(96.7.26) ・母親のことを名前呼び捨てにしたり、「ちゃん」付けで呼んだりする(96.7.30)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・友達に殴られて、怪我をして夜になって「明日、幼稚園に行かない、お友達にやられるから」と言う(96.6.5) ・幼稚園に行くのを渋っていたが、大丈夫だった。お友だちからちよっかい出されない限り、ふざけた行動は減ってきた(96.6.13) 	<ul style="list-style-type: none"> ・保育参観で、少し緊張する(96.7.17) ・言葉についてバカにされたときに、何も言えずに黙ってしまう。しかし、その後「…のバカ」と言い返すような行為も認められる(96.7.24)
その他			

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その9)

日時	96.8	
吃症状	<ul style="list-style-type: none"> ・3回程度の繰り返し(96.8.1) ・緊張が入った繰り返し。顔や鼻の穴がびくびくし、口にも力が入って言えずらそう(96.8.2) ・話し始めに「がっ、がっ、がっ」や「かーかーかー」が良く入る(96.8.4) ・父親に対してなんでも話したいが、段々と言葉が出ずらくなる(96.8.9) ・夕方になると段々と疲れてくるのか、つまった感じが多くなる(96.8.9) ・話すとき、いったん息を吸い込んでから話し始める(96.8.12) ・父親に言う時に、母親に代弁を求める(96.8.12) 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊張の入った、2~3回の繰り返し(96.8.16) ・鼻の頭がびくびくして言葉が出てきづらい(96.8.19) ・一日を通して、お風呂での会話が悪く思える(96.8.25) ・繰り返しがひどく、何か話したいのに、思うように言葉が出ない(96.8.25)
身体的プレッシャー	<ul style="list-style-type: none"> ・腕と手のアトピー性皮膚炎がひどくなったので、病院に行く(96.8.1) 	<ul style="list-style-type: none"> ・足長パチに刺されて、足が赤く腫れてしまう(96.8.24)
認知、言語、運動発達	<ul style="list-style-type: none"> ・「あいうえお」の50音も、大体覚え、拾い読みも出来るようになる(96.8.9) 	
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・父親に言葉の訂正をされる(96.8.5) ・父親、仕事で疲れていて、吃音のことを悪く言う(96.8.9) ・父親の前で、対象児自身の名前を書いたが、書き順が違うと叱る(96.8.13)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の同じ年の子供から「何言ってるのか判らない」と言われる(96.8.4)
対象児自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・毎朝、元気な声で、「おはよう」と挨拶する(96.8.4)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・郵便配達の人にも「こんにちば」と大きな声で、相手の人が返事してくれるまで続ける(96.8.4)
その他		

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その10)

日時	96.9	96.10	
吃症状	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉が増えた分、繰り返しや引き伸ばしがひどくなる時がある(96.9.1) ・2~3回の緊張の入った繰り返し(96.9.2) ・4回程度の緊張の入った繰り返し(96.9.28) 	<ul style="list-style-type: none"> ・2回程度の緊張のは言った繰り返し(96.10.1) ・話と話との間に「ねえー」を付けて話すことが多かった(96.10.5) ・引き伸ばしがすごく長いときでも途中で止めず、最後まで話す。相手に伝わらないときでも、何回も言い直しをし、ゆっくり話を伝えている(96.10.19)・幼稚園の出来事を話しているときに、引き伸ばしが長く感じられる。鼻の穴も開き、力が入っている(96.10.22) 	
身体的プレッシャー	<ul style="list-style-type: none"> ・夜中に熱が出で、座薬を入れる(96.9.13) ・風邪をひく(96.9.14) ・右の鼓膜が腫れてしまう(96.9.18) 	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー性の鼻炎、中耳炎の方はだいぶ良くなる(96.10.2) ・幼稚園で喧嘩して目の間を引っかかれる(96.10.16) 	
認知、言語、運動発達	<ul style="list-style-type: none"> ・かぶとむしを「たぶとむし」と言う(96.9.27) 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園の先生の話で、一学期に比べて話す内容が文章になってきた、先生にも良く話しかけてくれる、お友達の間も一学期に比べて言葉で伝えられることが多くなった、と言われる(96.10.4) ・テレビのリモコンで自分が見たい番組を探しているときに、父親が数字を聞き読めない(96.10.12) ・自分から色々なものを1つずつ確かめながら数を数えられるようになる(96.10.14) ・幼稚園の先生に、一学期よりはかなり良くなったがまだ落ちつきがないと言われる(96.10.17) 	
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・対象児の吃音のことで父親と母親が喧嘩になる(96.9.1) ・父親は、対象児のことを茶化したり、口まねをしたり、バカにしたような口調で言うときがある(96.9.1他) ・父親に言葉の修正や、言葉が出るまで何度も言わせたりする時がある(96.9.3他) ・父親、言葉に対して攻めることを言わなくなり、話しているときもゆっくり待っているようになる(96.9.23) ・父親、対象児の学力のことを心配して、色々言う(96.9.26) 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親に、「6歳になったのだから『かっがっ』とばかり言わずに話してみよう」と言われる(96.10.5) ・母親、ついつい叱ってしまう(96.10.8) ・父親と対象児でどちらがいとこにプレゼントをあげるかで競争して、結局父親があげる(96.10.10) ・父親、他の子供と対象児を比べる(96.10.15) ・曾祖父や祖母に叱られるときがある(96.10.15)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・バスの中で友達に噛まれる(96.9.6) ・祖父母参観(96.9.21) ・運動会(96.9.29) 	<ul style="list-style-type: none"> ・友達に仲間外れにされたと母親に訴える(96.10.11) ・幼稚園で喧嘩をして、爪で引っかかれて怪我をする(96.10.16) ・友達に「ばか、ばか、しょうたのばか」と言われると母親に言う(96.10.21)
対象児自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・曾祖父の足を蹴ったり、後ろから押ししたりして曾祖父に叱られる(96.9.21) ・父親に泣く寸前までされたとき、泣くの我慢して母親のところに来て、大声で泣く(96.9.26) 	<ul style="list-style-type: none"> ・父親に対してたくさん話しをする(96.10.8) ・父親にプレゼントをあげる役を取られてすっかりしよげる(96.10.10) ・父親に友達と比較された時厭な顔をする(96.10.12) ・父親がいるときに数を数えている際、父親の顔を見ながら不安げな顔をする(96.10.14) ・曾祖父や祖母に叱られた際に、「くそじい、しんじゃえ」と言う。父親には「よしお、よしお」と言う(96.10.19)
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・バスの中で友達に噛まれ、やり返す(96.9.6) ・祖父母参観で、いつもよりも元気がなかったと言われる(96.9.21) 	<ul style="list-style-type: none"> ・お友だちの関係で、手を出すのではなく、言葉で伝えることが多くなる(96.10.4) ・知人の人が遊びに来て、「リンゴを(知人の人に)持っていきたい」と言う。 ・喧嘩の時に、相手が先に手を出したのでお返しにパンチをする(96.10.16) ・バカと言った友達に「『バカ』と言えば」と母親が言っても言わないみたい。幼稚園で一番強いのを「ゆたかとぼく」と言う(96.10.21)

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その11)

日時		96.11	96.12
吃症状		・引き伸ばしで話す、話しているときに鼻に力が入り、鼻の穴がびくびくと空いた状態になる、出来らい時に話すことを止めてしまうことがある(97.11.3)。 3回ぐらいの繰り返しが見られる(97.11.7)。 2回ぐらいの繰り返し(97.11.16)。	・「うーん」とうなる感じで話が始まる(97.12.5) ・話しているときに、鼻がヒクヒクしている(97.12.7)。 ・いつもよりも引き伸ばしが長い(97.12.8)。 ・繰り返しが5回ぐらいと多く、顔全体に力が入っている(97.12.25)。 ・「カ」行に繰り返しが多い。4〜5回ぐらいの繰り返しで、口に緊張が入っている。言葉が出にくい時、目を左右にきょろきょろさせる(97.12.28)
身体的プレッシャー		・風邪気味で、病院に行く(97.11.18)	・就学時検診で視力をはかったところ0.3〜0.6で、眼科に行く(97.12.26)。 ・いとこに年賀状を書けるが、まだ文字の組立が難しい様子(97.12.27)。 ・眼科で「遠視性乱視」と診断され、めがねが必要と言われる(97.12.28)。
認知、言語、運動発達		・モスラの人形など、興味があるものについては、長い時間描けて工夫して作ることが出来るようになる(97.11.7)。 ・幼稚園の連絡帳に「大分落ち着き、座っていられる時間が長くなってきた」と書かれる(97.11.8)。 ・それまで書けなかったひらがなの「あ」と「め」がそれらしく書けるような(97.11.13)。 ・「ヒ」の音を「シ」と言う。 ・山の音楽家の出てくる動物の順番を間違えて歌う(97.11.18) ・幼稚園で、B児は言われたことや決まっていることがなかなか守れないと言われる(97.11.19)	・「ひ」のことを「し」と言っていたが、「ひ」と言えるようになる(97.12.7)。 ・新モスラの映画を飽きずに見ることが出来る。
環境からのプレッシャー	家族内	・父は口やかましいところがあるが、最近子供に対して小言を言う頻度が減ってきた(97.11.4)。 父親が、B児の顔を見て、「バカ、バカ」と言うことが減る(97.11.8)。 ・七五三のお祝い(97.11.9)。 ・父親がふざけてB児のことを「デブ、デブ」という(97.11.12)。	・父親が、幼稚園の様子をB児に聞いている際に、「早く答える」とせかしているのを母親が「ゆっくり話を聞いてあげて」と父親を注意したところ、B児の前で夫婦間の口げんかが始まってしまう(97.12.8)。 ・いたずらの度合いが過ぎて、祖母に怒られる(97.12.25)。
	家族外	・幼稚園で、七五三のお祝い(97.11.15)。	・B児の友達が母親に「雄太くんがいじめた」「笛で頭を叩く」と言いに来るようになる(97.12.6)。 ・友達が母親のところにきて、「Bくん、お話が出来ないよ」と笑いながら言いに来る。 ・子供会のクリスマス会がある(97.12.22)
対象児自身のストレス耐性	家族内	・父が、会社に出勤するのを見てうれしそうな顔をする、父に気を遣っているところが見られる、言われなくてもおもちゃの片づけを進んでするようになる(97.11.4)。 七五三のお祝いで、写真を撮るときに緊張してしまうが、お客さんに対する挨拶は大きな声で「今日は、どうもありがとうございました」と大きな声でゆっくりと言える(97.11.9)。 ・母親が父親に「B児のことをデブと言わないで」と言うと、B児も母親のその口まねをして父親に抗議をする(97.11.12) ・教わるのが嫌いだったのが、母親に、字を教えて欲しいといひに来る(97.11.13) ・昨日書けた「め」を練習したにもかかわらず、なかなか書けず、「僕の手、バカなの」と言いながら苛立ち、顔を真っ赤にして思うように書けないことを悔しがらる(97.11.14)。 ・幼稚園で友達とトラブルになってもどうしてトラブルになったのかの説明できなくて、すぐに忘れて喧嘩をしてしまうと言われる(97.11.19)	・父親が寝めると思って、友達のことをぶっ飛ばして泣かしたことを、報告する(97.12.9)。 ・いたずらをしてしかられると、「包丁でぶっ殺す」とか良く言うようになる(97.12.28)。 ・通園途中で友達が先に行ってしまったことに腹を立てて、傘を壊してしまう(97.12.5) ・幼稚園の先生から「言葉で表現するよりも体を使った表現の方が早いのでつい手が出てしまうようだ」と報告を受け(97.12.7)・子供会のクリスマス会で、不安そうにしていたが、最後には小学生の児童とも仲良くなる(97.12.13)。 ・友達にふざけて「〇のパーカ」という(97.12.24)。
	家族外	・「友達がやられて泣いていたから、やり返してやった」と母に報告する(97.11.7) ・「今日、〇くんとみんなに叩かれた。 なにもしてないなのに」と母親に訴える(97.11.14)。 幼稚園の七五三のお祝いで、それ程緊張せずに、返事と「ありがとうございました」が言える(97.11.15)。	

表2.1.4.4-1 B児の家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その12)

日時		98.1	98.2
吃症状		・言葉の方スムーズに出て、繰り返しぐらい(98.1.1)。・4回ぐらいの繰り返しが見られる(98.1.12)。・特に引き伸ばしがひどく感じる(98.1.13)。・カ行音を含む言葉が特に繰り返しや引き伸ばしになりやすい(98.1.30)。	・時々引き伸ばしも出るが、繰り返しが中心(98.2.2)。・3回ぐらいの軽い繰り返し中心(98.2.23)
身体的プレッシャー			
認知、言語、運動発達		・ピアノは、3回ほどやるとやるのが嫌になる(98.1.18)	・幼稚園から帰り、20分ぐらい自分の好きを本を母親が読み聞かせたところ、最後まで聞いていることが出来る(98.2.11)。
環境からのプレッシャー	家族内	・父親がB児の口まねをし、「うーうーう」となる真似をしてから、「はっきり言え」と注意するように言う(98.1.26)。	・父親は、B児が自分の思っていることを言うことが出来るようになったと喜ぶ(98.2.2)。
	家族外	・幼稚園の友達に、「おまえ、目が悪いのか、めがねかけて」と言われる(98.1.1)。・幼稚園で、ピアノを弾けないことで母親が呼び出されて、練習をしておくように言われる(98.1.17)。・友達と一緒にプールのそばの排水溝の鉄板を開けてしまい、幼稚園の先生に注意を受ける(98.1.20)。	・幼稚園で発表会(98.2.11)。
対象児自身のストレス耐性	家族内	・いとこの小学校3年生の男の子とふざけっこをしたり、小学1年生の女の子と追いかけっこをしたり、年下の子に興味を持ってからかったりしている(98.1.1) ・祖父母に「おはよう」ではなく、「おはようございます」と言うことが出来る。 ・ピアノは、3回ほどやるとやるのが嫌になる(98.1.18)	・父親が薬を飲むために「水を持ってこい」と頼んだら「自分でもって来い」と父親に言いい返す。・父親とのじゃんけんゲームで負けた人が勝った人に叩かれるというルールでB児は負けることが多かったが、続けることが出来る(98.2.13)。・叱ると、母親に対して、「おまえと絶交する」と言う(98.2.25)。
	家族外	・知らない家に初めて行った際でも「こんにちは」と挨拶をして、家の周りをものおうじししないで元気に遊んでいる(98.1.11)。・友達と喧嘩をしてめがねを落としてレンズに傷をつける(98.1.13)。・幼稚園の帰り際に友達に大きな声で「バイバイ」と挨拶をする(98.1.18)。	・幼稚園の発表会で、自分の名前を堂々と言え、ダンスも堂々と踊ることが出来る(98.2.11)。・バレンタインデーで従姉妹からチョコをもらい「チョコありがとう」とお礼を言う(98.2.14)

表 2.1.4.4-2 母親ガイダンスの概要 (B 児)

・父親が、B 児の目の前で B 児が吃ることに対して叱ったり、からかってりする際に、その場で母親が父親に対して「その様なことは言わないで」ということから、B 児の目の前で夫婦喧嘩が始まってしまう (平成 7.10)。

ガイダンス→ B 児の前で、B 児の吃音のことで言い争いをするのは、B 児に対して、「吃ることは良くないことだ」というイメージを与えてしまう危険があるので、B 児がいないところで、父親に対して指摘をするようにしたらどうか。

・朝、B 児が起きるのが遅くなりつい怒ったりせかしてしまう (平成 7.11)

ガイダンス→できるだけ怒らないような工夫をしてはどうか。また、B 児が朝、早起きできるように生活を見直してみてもどうか (例えば、就寝時間を早めるなど) と提案する。

・いつ頃吃音が治るのかという質問を受ける (平成 8.4)

ガイダンス→音韻障害もみられることから、長期的なスパンで考えていく必要があると説明する。

・引き伸ばしがみられるようになる (平成 8.5)

ガイダンス→幼稚園が変わったという環境の変化や、友達によるからかい、言語発達の遅滞などが背景にあることが予測されることを話し、(1) B 児に対して発話する際に、時々軽い繰り返しを入れる、(2) 発話速度を落とす等の対応をするようにしたらどうかと説明する。

・幼稚園で B 児自身が他児に比べて自身ができないことが多いことに気づいたり、そのことで他児からからかわれることが多くなる (例えば、B 児自身が幼稚園で自分だけ先生に名前を書いてもらっていることを気にするなど) (平成 8.5)。

ガイダンス→ B 児が幼稚園で、他児に比べてプレッシャーを受けることが多く、大変な状況にあることを説明し、その分家庭での要求水準を下げることによって、家庭場面が対象児にとって安らげる場所していく必要があるのではないかと話す。

(次頁へ)

(前頁から)

・幼稚園で乱暴な振る舞いが多いことについて、幼稚園の担任の教諭より指摘を受け、ショックを受ける(平成8.6)。

ガイダンス→(1)言語表現が未熟なこともあり、体を使って幼稚園の先生や友達の気を引こうとするところがあるのではないかと、(2)表現手段としては適切ではないものの、その様な乱暴な振る舞いもB児が自身を表現する手段の1つである、とお話しし、できるだけその様なB児の行動に対して否定的な見方をしない方がいいのではないかと説明する。また、その様な乱暴な振る舞いを叱る際には、一方的に叱りつけるのではなく、B児の気持ちをいったん言語化して受け止めて(「～したかったんだよね」と言う等)から軽く叱るようにしたら良いのではないかとお話しする。

・吃症状が良くなく、話しているのを見ているのがかわいそうになり、B児に対して、「もう、(話さなくて)いいよ」と言ってしまう(平成8.6)。

ガイダンス→話しずらそうな時も、できるだけB児が言い終わるまで聞いてあげるようにした方がいいのではないかと。しかし、非流暢発話経験自体は、吃音の悪化条件となるので、質問しないようにすることを徹底するなど、B児の発話する機会自体を減らすような関わりをしていく必要がある。また、B児自身が「上手に話そう」と思うようになるなど、自身に対する要求水準が高まっていることも予測されるために、B児に話しかける際には発話速度をかなり落とす、「赤ちゃん言葉」を容認するなど、発話におけるB児への要求水準を意識して下げる必要がある。

・夏休みに50音表を覚えて、自分の名前を書けるようにするという宿題が出されるなど、児を取り巻く周囲からの学習面での要求水準の上昇が認められる(平成8.7)。

ガイダンス→B児の認知、言語、運動発達の遅滞について指摘し、周りの幼児との比較ではなく、B児自身の変化(一日一日できることが多くなっていく)に注目し、B児に過度の要求水準をかけすぎないようにして欲しい。

・父親が、B児の学習面での不安から、ひらがなを書けないことなどについてB児を責めたり、他児と比較する時がある(平成8.10)。

ガイダンス→父親に対して、(1)学習面のできないことについて指摘することは、B児の

(次頁へ)

(前頁から)

小学校に行くことに対する不安を助長することにもなるので、止めていただく、(2) 他児との比較ではなく、B 児内の進歩に注目して欲しいという 2 点を、母親から伝えてもらうように依頼。B 児内の変化をみると、1 学期に比べて確実に能力的に向上している側面（ひらがなを覚えつつあるなど）があることも伝えてもらうように依頼する。

・字を上手に書けない

ガイダンス→ (1) 大きめの紙を用意して、大きな字を書くようにすれば良いのではないか、(2) B 児が興味を持った時に教えるようにする（無理をすると、字を書くこと自体が嫌いになってしまうと思われるので）

・父親が、B 児が「んーと」と言うことを考えている時に、割り込んで話す時がある（平成 8.12）

ガイダンス→ターントーキングの原則を守る（B 児が話し終えるまでは待つ）ことで、長い発話も可能となると思われるので（長い発話を行う時間的余裕が保証されるため）、父親に対して B 児が発話をし終わるまで待ってもらうようにと、母親を通して依頼する。

・言葉での喧嘩など、家庭でできることが幼稚園ではできないことがある（幼稚園では、手が出てしまう）（平成 8.12）

ガイダンス→家庭でできるようになったことが、その他の場所に般化するには、一定の長さのタイムラグが必要なのではないかとお話しし、数ヶ月後には幼稚園においても喧嘩する際に手を出すのではなく、言葉を使うようになるのではないか。現段階で、喧嘩の際に手が出てしまうことを規制しすぎると、B 児の表現手段がなくなってしまう可能性もあるため、その様な時には、「嫌だったんだね」などと B 児のその時の気持ちを受け止めて言語化していく必要があるのではないか。

・小学校入学が近づく（平成 9.1）

ガイダンス→入学するとプレッシャーの増大などから、吃症状が悪化することが予測されることを伝える。

(次頁へ)

(前頁から)

・B児に落ち着きがない

ガイダンス→集中力を持続させることが難しいのではないかと。集中力を伸ばすには、得意なもの（遊びや好きなキャラクターの絵を描くなど）を長い時間集中してできることが大切で、苦手なことについては15分～20分ぐらい我慢してできた時には、そのことを褒めていくなどして、徐々に集中できる時間を増やしていけばいいのではないかと。

表 2.1.4.4-3 プレイセラピーの経過 (B児)

-
- ・プレイで母子分離できる、「～しろ」みたいな命令口調の発話もみられるが、外の物音に敏感など、気を張りつめている様子がみられる (平成 7.9.6)
 - ・セッションの後の車で、言葉がなかなか出てこなくなる、母子分離の時に涙目になり、母子一緒とする。セラピストに対してかなり強い力で向かってくることもあるが、セラピストのちょっとした仕草で、力を引っ込める (平成 7.10.4)
 - ・検査の場合は緊張してしまう、プレイの時は、「どけ」と言う命令口調が出る (平成 7.10.11)
 - ・プレイの際に、検査の際にみられた緊張が少し和らぎ、発話が大きくなる (平成 7.10.18)
 - ・セラピストが入室すると、声の大きさが小さくなり、母親に救いを求めるような視線を送る。プレイが進むにつれて段々と体全体を使った行動や大きな発声が見られるようになる。プレイ場面において「死んだふり」をするなどごっこあそびの要素もみられるようになる、大学での遊びが家での遊びに近づく (平成 7.11.21)
 - ・少しだけ緊張している様子 (平成 7.11.29)
 - ・セラピストの「こんにちは」という挨拶にすぐに応じてくれる。プレイの際の声の大きさが大きくなる。発話量が多くなっていくに従い、発話の不明瞭な側面が目立ってくる (平成 8.1.17)
 - ・セラピーの時に、「おまえ、入れ、おまえ、おじさんが・・・」と言うようにセラピストを指示する場面が出てくる。遊びの時だけでなく、要求の場面でもその様な言葉遣いがみられる。「あけてやるよ」と言った表現もする (平成 8.1.24)
 - ・新しいセラピストに対して、少し緊張するがそれ程抵抗なくすぐにうち解ける、自分でしたい遊びをイメージしていて「まだ、(それは) しちゃ駄目」とセラピストをそのイメージに従わせようとする、久しぶりだったが、思いっきりセラピストにぶつかってくる (平成 8.4.10)
 - ・したい遊びをセラピストに「・・・しよう」と伝える、依然やった遊びを思い出して再現する (平成 8.5.8)
-

(次頁へ)

(前頁から)

・セラピストに対して、命令口調で話す。初対面のセラピストに対しても、命令口調を用いる。セラピストにしっかりと伝えようという意識が出てきた様子で、そのことで言葉が出ずらくなってしまうことがある(平成 8.5.22)

・戦いごっこで、怪獣が出てくる位置、怪獣が倒すビルの位置を細かく指示するなどが認められる、4 月から入ったセラピストに対してもものをぶついたり、叩いたりすることができる(平成 8.6.12)

・セラピストに伝えたいイメージがあってもそれがうまく伝わらなくて、イライラしているような時がある。発話の際に緊張がみられ、発話自体も不明瞭な時がある(平成 8.6.28)

・遊びが不安定で、色々と変わって落ち着かない(平成 8.9.11)

・セラピストが B 児の言っていることを理解できなくて、「?」という顔をする、緊張がみられる、セラピストに対して、キックをする等の攻撃的行動が認められる。発声量も多い(平成 8.10.9)

・「すべり台をひっくり返して家を作る」などとセラピストに説明する、直接的な攻撃が増える(平成 8.10.23)

・犬が好きで飼いたいと思っていることから、セラピストに「犬になれ」と言って、犬飼いごっこをする(平成 8.12.4)

・攻撃遊びでは、人が変わったように激しく遊ぶ。対象児がイニシアチブをとって遊べる。犬を飼う遊びで、セラピストに犬の役をさせるだけではなく、自分も犬の役になるなど、遊びに広がりが見られる(平成 8.12.11)

・セラピー中に話すのが楽しそうでお喋り、セラピストに伝わらなくても嫌な顔をせずに伝えてくれる、遊びの説明をセラピストにする時など吃症状が増加する(平成 9.2.12)・自分が主導権を握って遊びをする。発話が不明瞭で、何を言っているのかわからない時がある(平成 9.2.26)

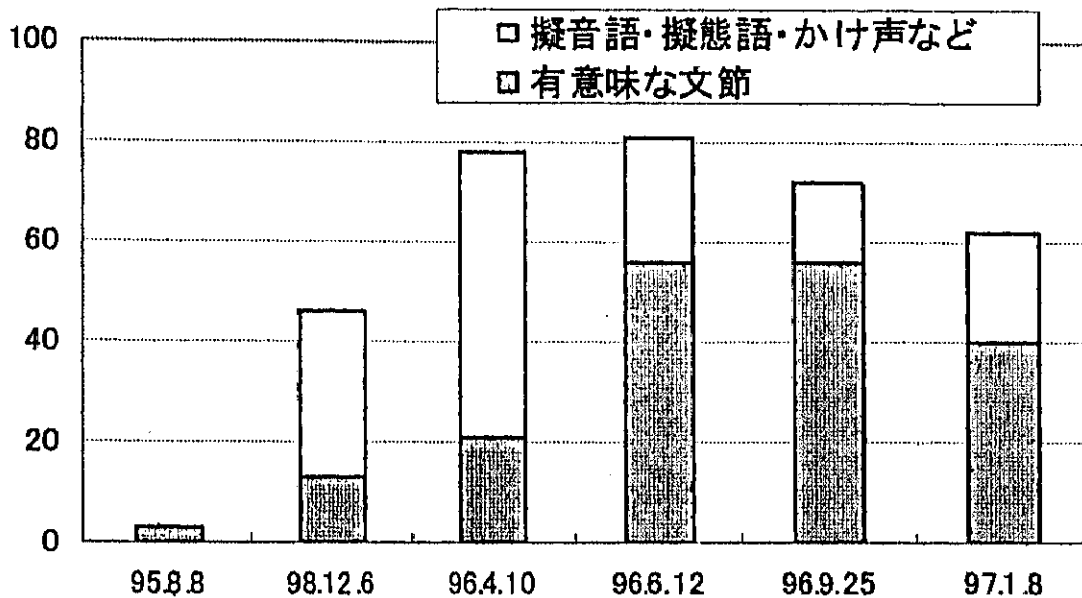


図 2.1.4.4-1 B 児の、プレイセラピー開始直後から 5 分間の発話量の推移

- ・擬音語、擬態語、かけ声など→えいっ、やー、しゅー、パンパン、ドカーン、よいしょ等、遊びの調子をとる際などに使用された発話及び、不明瞭などの理由で聞き取れなかった発話。
- ・有意義な文節→日本語として意味のとれる発話の総文節（固有名詞等の使用を含む）。

(2)非流暢性発話の変化

母親との自由遊び場面でみられた 300 文節中の吃症状の継時的変化について図 2.1.4.4-2 に示す。吃音の中核症状である繰り返し、引き伸ばしの総数は、平成 7 年 8 月に 14、平成 7 年 12 月に 12、平成 8 年 5 月に 9、平成 8 年 10 月に 8、平成 9 年 2 月に 11 であった。また、その内訳をみると、平成 7 年 8 月、12 月、平成 9 年 2 月には、2 回以内の繰り返しが中心であったのに対して、平成 8 年 5 月、10 月には、3 回以上の繰り返し、引き伸ばしが中心であることが認められた。

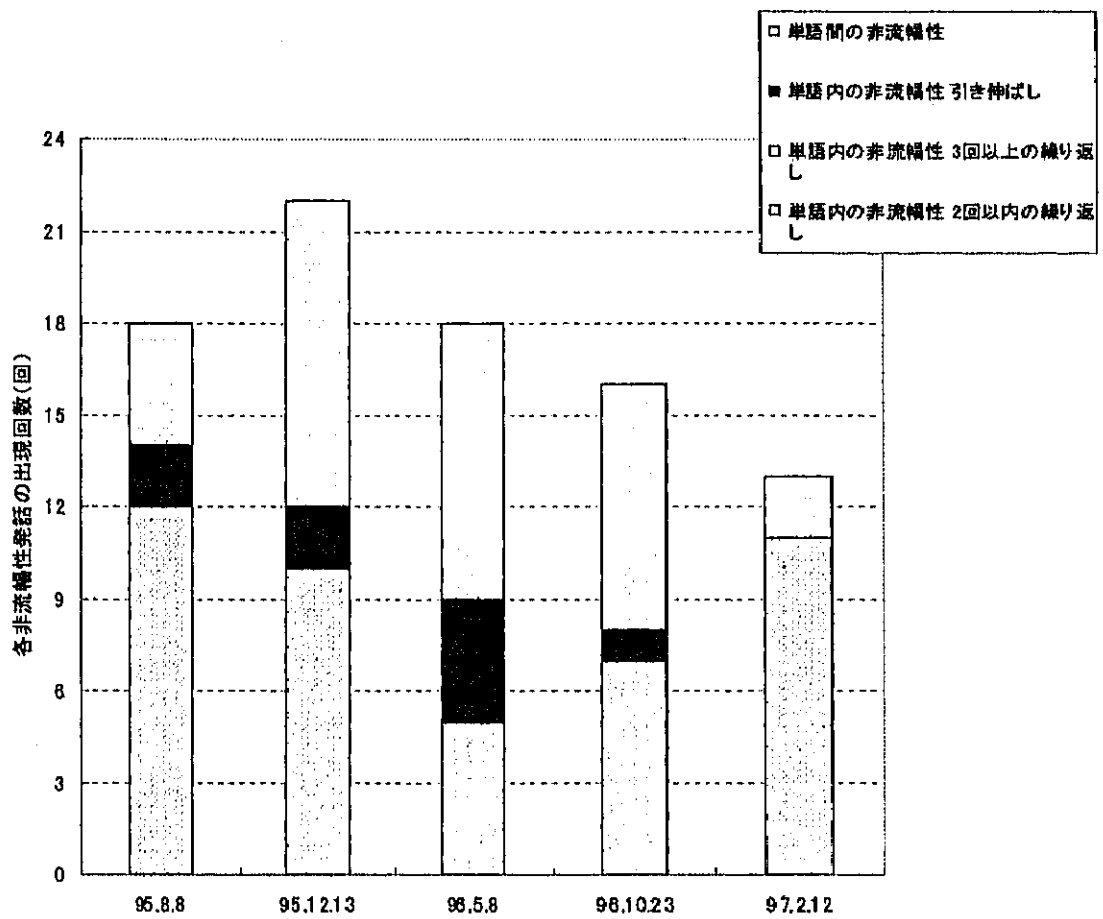


図 2.1.4.4-2 B 児の吃症状の変化

(3) 音韻過程の出現分布の変化

母親との自由遊び場面でみられた 300 文節中の音韻過程の出現頻度の変化について図 2.1.4.4-3 に示す。1 回目と 2 回目に出現した音韻過程の総数は、8 から 3 へと約半数に減少した。また、出現した各音韻過程の出現頻度の変化をみると、1 回目には出現頻度が 37.5%であった歯茎音の硬口蓋音化が 2 回目には 20.5%に、1 回目には出現頻度が 20.0%だった摩擦音の破擦音化が 2.4%にへとそれぞれかなりの出現頻度の減少が認められた。

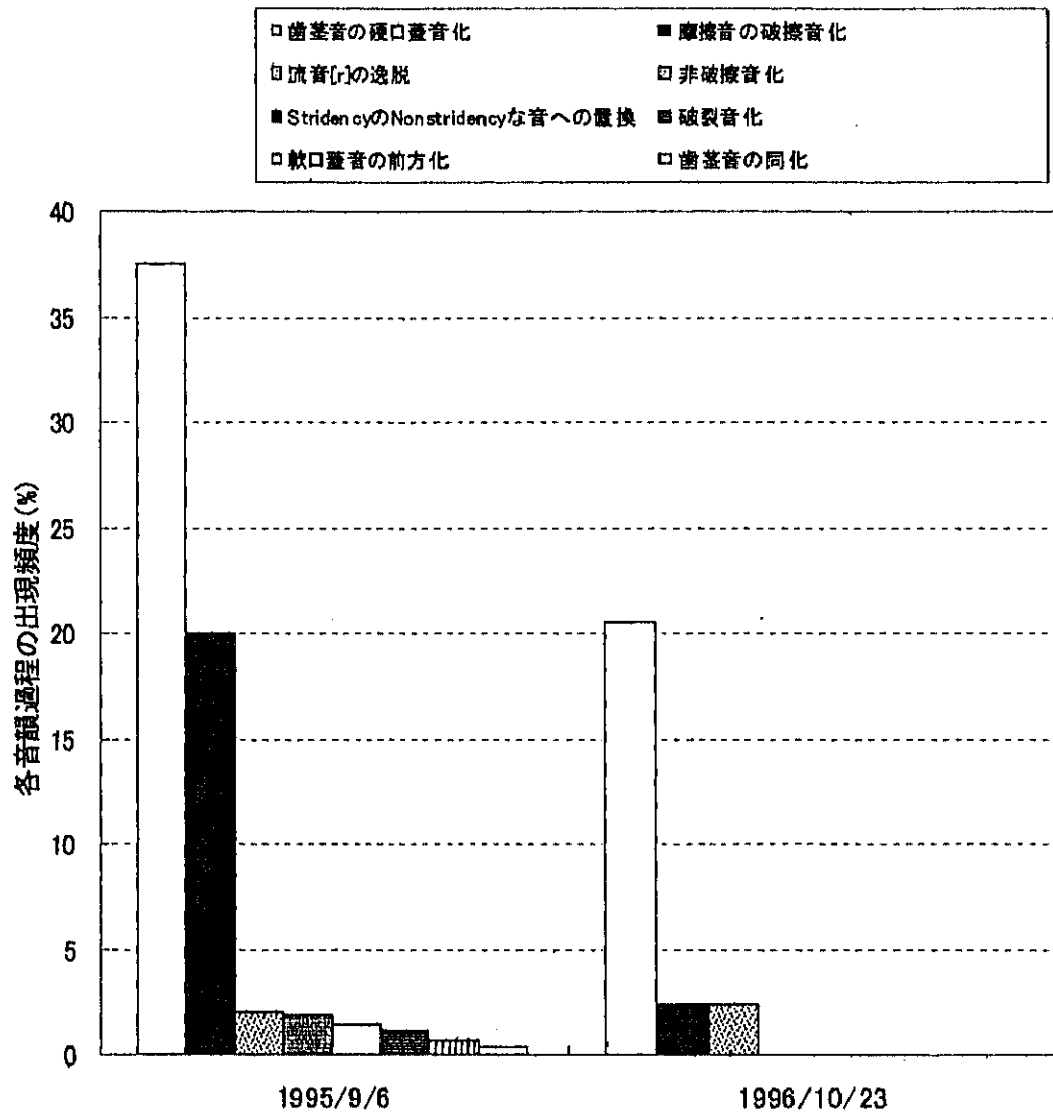


図 2.1.4.4-3 B 児の音韻過程の変化

(4) 発達スクリーニング検査の成績の変化

日本版ミラー幼児発達スクリーニング検査の発達プロフィールの変化について図 2.1.4.4-4 に示した。結果についてみると、協応性の成績が 3 から 42 へと上昇した他は、特に成績の大きな変化は認められなかった。

B児

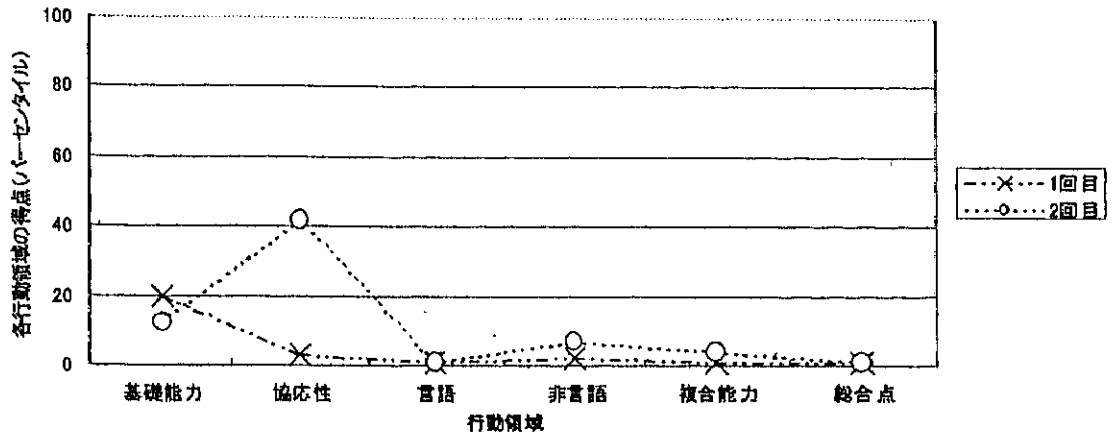


図 2.1.4.4-4 B児のJMAPの得点分布の変化

(5)吃音の悪化及び改善因子の同定と、U 仮説に基づく吃音の類型化診断の結果の変化

U 仮説に基づく対象児自身及び対象児を取り巻く環境における吃音の悪化、改善、及び維持条件について、指導開始後に再同定を行った結果を表 2.1.4.4-4 に示す。

外面因子である悪化条件については、父親の B 児に対するしつけの厳しさや吃音に対する圧力と言った、吃ることからくる罰経験や心理的・身体的圧力の存在は、依然として認められるもの、父親が B 児に水を汲んでくるように頼んだ際に B 児から「自分で持ってこい」と言われた際に自分の思っていることを言えるようになったと喜ぶような側面も認められるなど、B 児の積極的な言動を肯定的に受け止めているようなところも認められた。父親は、仕事などの関係で一度も当研究室に訪れたことがなく、従って、父親に対するガイダンスは母親を通して行うという形を取ったために、父親の B 児に対する対応を十分に变化させることは、残念ながら今回の指導期間の中では行うことができなかった。しかし、一見反抗的な B 児の父親に対する対応を肯定的に受け止める一面が認められたことは、今後の父子関係の改善を予測させるものとして意味のあることと思われた。続いて、音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられたような全般的な発達上の問題の存在については、音韻障害については一定の改善が認められたものの、発達スクリーニング検査の結果において低得点のままとどまるなど、依然として全般的な発達上の問題が解消されていない様子が伺えた。また、そのことと関連して、近所の友達に「何を言っているのかわからない」と指摘されたり、「ぼくは手がバカだから字が書けない」と思うようにできない自身に苛立ちを覚えるなど、発達上の問題を持つことで心理的な圧力が増大したり、吃音とは直接関係ないものの、罰体験や罪障感を感じる機会が増加していることが伺われた。さらに、セラピー場面において、遊びの説明などで長い説明をする時に非流暢性発話が増大するなど、話すことで発話の失敗体験（つまり、吃ってしまう）を重ねてしまう危険があることが示唆される場面も認められた。

続いて、改善条件についてみると、指導開始当初は、特記すべき事項は認められなかったものの、セラピー場面を通して発話意欲の増大が認められ、話量の増加が認められる、親戚の前や新しい場面においても挨拶ができるようになるなど発話に対して積極的な場面が認められる、友達と喧嘩になった時に言葉を使った攻撃が増えるなど、発話意欲や話量が増加するなどの変化が認められた。ただし、前述したように、説明

などで長い発話をする際には、非流暢性発話が増大することなどから発話流暢経験については不十分な状態であることが考えられた。

続いて、維持条件のパーソナリティー特性については、初対面の人に対する人見知りや激しいといった対人的な過敏性に軽減が認められると同時に、セラピー場面でセラピストに命令口調で話したり、自身の遊びのイメージをセラピストに伝えるなど自身の感情を表現できるようになるようになり、そのことが、幼稚園場面で元気な声で挨拶をしたり、友達が泣いているのを見て仕返しをするなどの対人的に積極的なところになってあらわれたり、また、怖い存在の父に対しても悪口を言ったり自身の感情を表現できるという形で般化していている様子が認められた。しかし、神経学的要因については、前述したように音韻障害については一定の改善が認められたものの、発達スクリーニング検査の結果において低得点のままとどまるなど、依然として全般的な発達上の問題が解消されていない様子が認められた。

最後に、これらの変化について、U仮説に基づく幼児吃音の類型化診断の枠組み（早坂ら,1998; 表 2.1.4.3-4）に当てはめて評価を試みることにする。今回の指導を通して、(1) 悪化条件については若干の解消（父親の対応の若干の変化）が認められたものの、ほとんど変化がない、(2) 以前は認められなかった改善条件が認められるようになった、(3) 維持条件については、神経学的要因についてはほとんど改善が認められなかったものの、パーソナリティー特性についてはかなりの改善が認められたことが示唆された。これらのことは、B児の吃音のタイプが、U-3・B-2、もしくはU-4・B-2型から、U-2・B-1、U-3・B-1、U-4・B-4型、つまり、慢性化が予測される、予後は悪いタイプに移行したことを示唆するものであると考えられる。

表 2.1.4.4-4 B 児の U 仮説に基づく改善要因、悪化要因の指導実施後にみられた変化

各条件	
悪化条件	<p>→父親の B 児に対するしつけの厳しき、吃音に対する圧力は依然として認められるが、児の積極的なところを肯定的に受け止めているところもみられる (△)。</p> <p>→音韻障害については軽減が認められるものの、全般的な発達の遅滞は依然として認められる (×)。</p> <p>→近所の友達に「何を言っているのかわからない」「B くん喋れないんだよ」などと指摘されるようになるなど、発話面の遅滞を友達に指摘されることが認められる (×)。</p> <p>→「ぼくは、手がバカだから字が書けない」と訴えるなど、自身の発達の遅れていることから心理的な圧力や罪障感を受けているような場面がみられる (×)。</p> <p>→遊びの説明など、長い説明をする時に非流暢性発話が増大する (×)。</p>
改善条件	<p>→セラピー場面を通して、発話意欲の増大や話量の増加が認められる (○)。</p> <p>→親戚の前や新しい場面でも挨拶ができるようになるなど、発話に対して積極的な場面が認められる (○)。</p> <p>→友達と喧嘩になった時など、言葉を使った攻撃が増えてくる (○)。</p>
維持条件 (パーソナリティー特性)	<p>→初対面の人に対する人見知りが、かなり軽減するなど、対人的な過敏性が軽減する (○)。</p> <p>→セラピー場面で、セラピストに命令口調で話したり、自身の遊びのイメージをセラピストに伝えるなど、自身の感情を表現できるようになる (○)。</p> <p>→元気な声で挨拶をする、友達が泣いていたから仕返しをするなど、対人的に積極的なところがみられるようになる (○)。</p> <p>→怖い存在の父親に対して、悪口を言ったり自身の感情を表現できるようになる (○)。</p>
維持条件 (神経学的要因)	<p>→音韻障害については軽減が認められるものの、全般的な発達の遅滞は依然として認められる (×)。</p>

第2項 G 児

(1) プレイセラピー及び家庭や幼稚園などにおいてみられた変化

G 児のプレイセラピー及び家庭や幼稚園などにおいてみられた変化について表 2.1.4.4-5 に、母親に対して行われたガイダンスの概要を表 2.1.4.4-6 に示す。以下に、各項目についてその概略を記す。

身体的プレッシャー

初回面接時に、犬、猫、鳥にアレルギー体質が報告された以外には、鼻血を出して食べたもの戻してしまうことが報告された（平成 9.12）ぐらいで、その他の特記事項は認められなかった。

認知、言語、運動発達

平成 9 年 4 月に、話せる言葉が増えてきたものの、統語的な側面において整った文章を言うことができず、何を言っているのかわからない、ものを伝える時に「あれ」と代名詞で代用する（平成 9.5）、赤ちゃん言葉や擬態語、擬音語を使ってごまかすことがある、ゆっくり気をつけながら話すと明瞭度が少し上がるが普通の会話の中では何を言っているのかほとんどわからない（平成 9.6）といった言語表出面での遅滞が予測される記述がみられた。また、理解面でも、他の人の言っていることがわからずパニックになることがあることが、保母から報告される（平成 9.5）など、言語理解の悪さから不安定になってしまっている様子が推測された。また、運動発達についてみても、ケンケンが最近までできなかった、平均台の上を歩けない、プールでばた足ができない（平成 9.7）など発達が遅滞されている状態にあることが示唆された。なお、運動発達の遅滞については、G 児が通っている幼稚園の保母の話から、運動発達が遅れていて、不器用であるという報告があったこともあり、プレイルームの中に、平均台やケンケンのわかかななどを設定しておいて、G 児が興味を示した時にはいつでも行えるようにすることで、その発達の促進を促すような環境設定を行うこととした。その後の G 児の変化であるが、1 から 10 まで数を数えたり、書いたりすることができる（平成 9.9）、自転車に乗れるようになる（平成 9.10）、縄跳びができるようになる（平成 10.2）など G 児なりにできることが多くなってきている様子も認められた。最後に、集中力

についてであるが、課題に集中できる時間が短い（平成 9.5）、遊びなどは長続きしてできるようになるが、全体的に長続きできる時間が短い気がする（平成 9.10）、絵本の読み聞かせは、少し長くなると聞くことができなくなる（平成 10.2）など、集中できる時間が短いことが一貫して報告されている。

環境からのプレッシャー（家庭内）

家庭内のプレッシャー要因としては、兄から「バカじゃないの」と言われてしまうことがある（母はあまり言わないようお願いしている）、トランプなどで G 児がズルをしようとする兄にずるいと指摘される（平成 9.11）など、兄からのプレッシャーを受けて様子が若干報告されている程度で、その他には特に認められなかった。ただし、直接的に G 児へのプレッシャー要因となっているかは疑問であるが、母親が「これぐらいは最低限できなくては困ってしまう」、父親が G 児が人並みに追いつくのがどうかを心配している（平成 9.10）、母親が友達とあまり遊ばなくなった G 児を残念に思うなど、両親が G 児の将来について不安を持ったり、G 児の対人的に消極的な行動の出現をマイナスに捉えているような場面が認められた。そこで、両親が G 児の言動に対して不安などを感じている様子が認められた際には、母親ガイダンスにおいて、

(1) 現在 G 児は、発達の途上であり、将来的にどの程度まで追いつくかについては何ともいえない側面があること、(2) しかし、G 児内の変化をみると、毎回できることが多くなってきているなどの変化が認められること、(3) できるだけ、周りの子供との比較でなくて、G 児内の変化に目を向けていく必要があるのではないか、といった趣旨の提案を行うなどの対応を行った。

環境からのプレッシャー（家族外）

初回面接時に、G 児の発吃が幼稚園の異年齢クラスの開始と同時に始まったことや、長期の休み明けに症状の悪化がみられることなどが報告されたことから、環境からのプレッシャー要因、とりわけ幼稚園で受けるプレッシャー要因が G 児の吃症状の推移と何らかの関係があることが指導開始当初から予測された。実際、幼稚園において「G は喋れないから」と言われたり（平成 9.4）、「G の言っていることわかんない」と友達に言われたり、こずかれたりする（平成 9.5）など、言語発達の遅滞からはっきりした発話ができないことから、発話の失敗経験や心理的な圧力、罰体験を受けていること

が示唆された。また、発話以外でも、G 児の描いた絵を見た友達から「G は（絵が）下手だなあ」と言われてしまったり、「ぼくは幼稚園で誰とも遊んでいない」と母親に言ったり、「友達に順番にしようね」と G 児が提案しても「G は赤ちゃんだからできないよ」と言われてしまったり（平成 9.6）、友達に「おまえはオレの奴隷だ」と言われて従うことを強要されるなど、日常生活場面の全般にわたり、他の幼児から赤ちゃん扱いされてしまい、自身の意見が聞いてもらえないという心理的な圧力や疎外感を感じている様子が認められた。そこで、幼稚園での G 児に対する周りの幼児などから受けるプレッシャーが除去されることを狙い、幼稚園の担当の教諭が当研究室に来所した際に、幼稚園の担当の先生に対して、認知、言語、運動などの幅広い側面で発達遅滞がある可能性があることを説明し、その点に配慮してかかわることが必要ではないかという趣旨の提案を行った。そして、幼稚園の方でも、特別に個別指導の時間を設定したり、担当教諭の加配の手続きを検討するなどの配慮が G 児に対して行われた。しかし、平成 9 年に幼稚園の方で異年齢クラスが再び始まると、年少の幼児と仲良くなるなど昨年とは異なった様子も認められた一方で、年中、年少の幼児に「このお兄さんイヤ」と拒否されてしまったり、女の子と遊んでいる際に自身がイニシアチブをとれない（平成 9.11）、赤ちゃん役をさせられる（平成 10.1）など、G 児にとっては不本意な関わりを強要されるような場面はその後も継続して認められた。

被験児自身のストレス耐性（家族内）

家庭においては、話を聞いてあげると満足して幸せそうな顔になり、目が輝いてくる（平成 9.5）、家ではうるさいぐらいに喋る（平成 9.10）など、母親に対しては発話意欲が大きいことが認められた。しかし、癩癩持ちな側面が認められ、話している時に横やりを入れられたり、邪魔が入った時にもものすごく怒る（平成 9.5）、伝えたいことが伝わらないとフラストレーションを感じる様子がある（平成 9.5）、イライラすると母親やものに発散させようとするような印象がある（平成 9.6）など、特に自分が思うように発話できなかった時などに、フラストレーション耐性が弱くなるような様子も認められた。さらに、ぼくは、まだできないけれど、（勉強や運動などが）もう少しするとできる」と母親に言ったり（平成 9.9）、「ぼくはこれができないから」と思い込んでしまって自身で枠を狭くしているような印象がある（平成 9.10）など、自身の言語、認知、運動能力の低さについて気にするような言動が認められることもあった。

両親や兄には自分の気持ちを主張できるなど（平成 10.1）、家族内においては割合自身を表現できている様子は認められた。

被験児自身のストレス耐性（家族外）

G 児は、もともと人なつこく、友達と遊びたくて仕方がないというところがあるなど（平成 9.3、平成 9.5）、友達関係を含めた対人関係については良好なところが認められた。また、友達から攻撃された時などに、以前は保育に訴えていたのが、攻撃された幼児自身に「バカ」と言ったり、叩いて反撃するなどという行動がみられるようになる（平成 9.5）など、対人的に積極的になってきている様子も伺われた。しかし、以前はできないことがあってもあまり気にしないような感じだったのが、少しでもできないとあきらめてしまう（平成 9.6）、自転車の練習など、周りの友達ができ自分だけできないことがわかると固くなって練習を拒否する（平成 9.7）、走るのが大好きだったのが「ぼくは幼稚園で一番遅いんだ」と言って走らなくなる（平成 9.10）など、自身と周りの幼児の状態の差を察知してそれを気にするといった言動が目立つようになった。ただし、幼稚園の体操教室など、できないことで萎縮してしまうことが少ない場面も認められる（平成 9.7）などから、その時の雰囲気や環境によっても萎縮の程度は異なることが推察できた。その後、異年齢クラスが始まると、年中や年少の幼児から「このお兄さんイヤ」と言われて落ち込み、遊びにも夢中になれなかったり、女の子と遊ぶ途中でつまらなくなり止める（平成 9.11）、グループになかなか入れなくて一人遊びをしている時がある（平成 9.12）、友達に対して自分の気持ちを主張することが難しい（平成 10.1）など、周りの友達になかなかとけ込めないことで落ち込んでしまうことが多く認められた。

プレイセラピー

プレイセラピーの経過について、表 2.1.4.4-7 に、プレイセラピー中にみられた発話量（対象児の、プレイセラピー開始直後から 5 分間の発話量）の変化について図 2.1.4.4-5 にそれぞれ示す。対象児は、指導当初から誰とでも遊べる（平成 9.3）など、対人的な過敏性はそれ程高くなかったため、セラピストとのプレイにはすぐにとけ込めた様子が認められた。しかし、セラピーの時に、話すのが苦手で「キャン」のような言葉でごまかししてしまおうとする（平成 9.4）、セラピーの時に赤ちゃん言葉を使い言葉を

発しない、単語を話さない（平成 9.5）などの言動が認められた。しかし、その後の経過をみると、これらの擬態語などの発話は継続して認められるものの、セラピストとの身体接触を行う、セラピーの中で発話の量の増加がみられる（平成 9.10）などの変化が認められるようになった。前述したように、G 児に対しては、プレイルームの中には、平均台やケンケンのわっかなどを設定しておいて、G 児が興味を示した時にはいつでも行えるようにすることで、その発達の促進を促すような環境設定をしたが、ケンパや平均台、母親の背中を使っての跳び箱などの運動を遊びの中で行う（平成 9.12）、ケンパのわっかを見て「かんたんだよ」と言って何パターンか跳ぶ（平成 10.1）、縄跳びができるようになったのをみせてくれる（平成 10.2）など、G 児の興味がある時にはそれらの道具を使って簡単な運動課題を実施する場面もみられるようになった。また、プレイセラピー中にみられた発話量の推移をみると、初回時には有意義な発話がかなり多く認められたものの、その後発話の大半が擬音語、擬態語、かけ声などが占めるようになった。なお、この変化は家庭場面などでも認められた（前述したように、母親より「無理して喋らなくて良い所では、擬態語や擬音語を使用することで済ませてしまうところがある」との報告を受けている）。しかし、指導後半期には、再び有意義な文節の総数の増加がみられるようにと変化が認められた。

表2.1.4.4-5 G児家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その1)

日時	97.3	97.4	97.5
吃症状	<ul style="list-style-type: none"> ・緊張の入った繰り返し、ブロック、語頭の引き伸ばし ・何かを訴えようとするとき、説明しようとするときに吃症状が見られる。 ・随伴はないが、肩に力が入ることがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新しく知ったことばを発するときに、非流暢性発話が多くなる。 ・「あのね、あのね」という挿入や繰り返し、発話の際に力が入ることがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭では、吃症状はほとんど気にならない状態で、1回程度の繰り返しが見られるのみ。 ・伝えなくてはいけないことを話すときに力が入る。 ・短い発話や「キャン」みたいな擬態語を使って話すことを誤魔化そうとしてしまっている様子が見られる。 ・語の挿入が多い(「あのね、んーと、えいと、なんだっけ…」という感じ)
身体的プレッシャー	<ul style="list-style-type: none"> ・犬、猫、鳥にアレルギー体質 		
認知、言語、運動発達	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児音が見られる(sa/t f a, s ω/t f ω) ・言語発達の遅れで、市の療育相談を受けていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・話せることばが増えてきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・課題に集中できる時間が短い。 ・統語的な側面において整った文章を言うことが出来ないため、何を言っているのわからないことがある。 ・ものを伝えるときに、「あれ」と代名詞で単語を代用することがある。 ・人の言っていることが、わからずパニックになることがある(保母)。
環境からのプレッシャー	内家族	<ul style="list-style-type: none"> ・母親は、ゆっくりと話しかけるようにしている。 	
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園が始まると、吃症状がひどくなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園で、「Gは喋れないから」と言われたり、「どうして、Mは喋れないの」と他の友達が幼稚園の先生に質問することがある。
クライアント自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・痲痺持ちな側面があり、話しているときに横やりを入れられたり、邪魔が入ったときに、ものすごく怒る。最後まで自分の言いたいことを聞いて欲しい、という思いが多い。その様なときは、泣き叫ぶという感じになってしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・G児の言っていることが判らないときに、「ごめん、もう一回言って」というと、「だーかーらー」という感じでパニックを起こしてしまうことがある。 ・伝えたいことが伝わらないとフラストレーションをG児が感じている感じがある。 ・話を聞いてあげると、満足して幸せそうな顔になり、目が輝いてくる。
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・誰とでも遊べるし、又、一人でも遊べる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・みんなで絵を描くときに、幼稚園の先生が「…と…と…持ってきて」と指示すると、パニックみたいになってしまう。その様なときは、先生と一緒に行って、もう一度か二度指示を繰り返さないと駄目。 ・対人的に人なつこい側面を持っており、自分から友達を求める(保母)。 ・以前は泣かされっぱなしで、保母に泣いて訴えていたのが、「バカ」と友達に言ったり、叩いて反撃することが出来るようになる(保母)
その他		<ul style="list-style-type: none"> ・母親は、今のことばの状態や現状について特に気にしている様子はないが、来年の就学にあたり、少し大変でも普通小学校にいけばいいのか、それとも特別な学校に行ったらいいのか悩んでいる様子。 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつも同じというわけではないが、遊ぶ友達は大体同じである。

表2.1.4.4-5 G児家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その2)

日時		97.6	97.7
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・吃症状は、落ち着いてくる。言葉が出てこないときに、「うー」と言ってごまかすことがある。 ・吃症状については、ほとんど認められない時がある。話すときに何と話そうか考えているようなときはあるが、緊張していて言いたいだけけれど言えないという感じを受けることはない。 	
身体的プレッシャー			
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・自身のイメージしたとおりに上手に絵などを描くことが難しい。 ・発話の際に、赤ちゃん言葉(ワンワンなど)や擬態語、擬音語を使ってごまかすことがある。 ・幼稚園であったことについて、自分が体験したことを細かいところまで母親に話してくれる。 ・ゆっくりと気をつけながら話そうとすると、明瞭度が少し上がるが、普通の会話の中では、何を言っているのかほとんどわからないような感じになることがある。 	<p>運動面で、ぎこちなさを感じる時がある。ケンケンについても最近まで出来なかった。平均台の上は歩けない。水が好きでプールが好きだが、足を交合に動かしてのばた足は出来ない。</p>
環境からのプレッシャー	内家族		
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園で、G児の描いた絵について、周りの友達から「Gは下手だなあ」といわれていることがあるようである。 ・「僕は、(幼稚園で)誰とも遊んでいない、〇ちゃんは×ちゃんと遊んでいて、『入れて』といっても遊んでくれない」と母親に言う。 ・G児の自宅で遊んでいるときでも、友達に「順番に遊ぼうね」といっても無視されてしまい、一人で遊んだり、モノなどにあたっているようなときがある。 ・G児自身は友達と遊びたくて仕方がないのだが、「Gは赤ちゃんみたいだ」「Gには出来ないよ」といわれてしまい、友達の前に入れない様子。 ・以前は、「Gは赤ちゃんだから」といわれてもあまり気にしなかったのが、気にするようになってきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「誰かと関わっていたくて仕方がない」という気持ちがG児の中にあるにもかかわらず、実際に遊び出すとひとりぼっちになってしまったり、はじき出されてしまったりすることが多い。 ・G児から友達に働きかけて遊びが始まって、「おまえは、オレの奴隷だ」などと言われてしまい、従うことを強制されてしまうので、遊んでいるのがつまらなくなってしまう。
クライアント自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・やらなくてはいけないというわけではないときは、やらないで済ませてしまう傾向がある。わがままを言って通ってしまう相手には、遠そうとするところがある。 ・イライラして母親やモノに八つ当たりをして、発散させているような印象がある。 ・母親などが怒ると、大人しくなったり、人の顔を伺ったりする。 ・寝る前とか、自分の話を聞いて欲しくて母と兄が話しているときに横やりを入れることがある。 	
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園では、わがままを言うことが難しい分、我慢をしている部分がある。 ・幼稚園で、絵を描くときなどに、一筆描いたら先生のところに確認に行く。 ・以前は、出来ないことがあってもあまり気にしない様な感じだったのが、少しでも出来ないとおきらめってしまうようなところが出てくる。 	<p>自転車についても、周りの友達が出来てくるのが判ると、「練習しようか」というと、固くなってしまい乗ること自体を拒絶してしまう。</p> <p>・幼稚園内の体操教室においては、自分が出来ない課題や他の幼児の横やりが入ってもあまり萎縮したり、するのを止めてしまったりということはない。</p>

表2.1.4.4-5 G児家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その3)

日時		97.9	97.10
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・吃症状は特に目立たない。 ・母親などから横やりが入ると、「もう言いたいことがわからなくなった」と言い、その後少し言わずらそうな様子を示すときがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・言葉の最初に同じ言葉を繰り返す。 ・「お***おもちゃに・・・」というように、話し始めの語頭の音の後に間があくときがある。 ・自分にとって新奇な単語になると吃りやすい。 ・家では、うるさいぐらい喋るが、その際に緊張があることがある。 ・幼稚園の門のところで、「おーおはよう」みたいに、口腔を緊張させて話す。
認知、言語、運動発達		<ul style="list-style-type: none"> ・家の中で上手に話しているわけではないが、話している時間は多い。しかし、同じことを繰り返し、なかなか先に進まない。 ・幼稚園で、個別指導(粗大運動や微細運動の促進に焦点をあてた指導など)が毎週始まる。 ・1から10まで数を数えたり、書いたりすることが出来るようになる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・遊びなどは長続きして集中できるが、長続きできる時間が短い気がする。 ・自転車に乗れるようになる。
環境からのプレッシャー	家族内		<ul style="list-style-type: none"> ・母親が、G児が「これぐらいは最低限出来なくては困ってしまう」と感じていることが出来ないことに不安を感じている。 ・父親が、G児が人並みに追いつくのがどうかを心配している。
	外家族	<ul style="list-style-type: none"> ・お友達を自分の家に呼びたくて仕方がないが、いざ友達が遊びに来ると阻害されてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・異年齢クラスが始まる(12月までの2ヶ月ぐらい)。先生や友達が変わる。
クライアント自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・母親などから横やりが入ると、「もう言いたいことが判らなくなった」と言い、その後少し言わずらそうな様子を示すときがある。 ・自転車に乗らなくなる。 ・祖母の家で、脱いだ靴をバラバラしていたのを直したことがあり、その事を祖母が褒めると、それから喜んで靴を直すようになる。 ・「僕は、まだ出来ないけど、(勉強的なことや運動的なことが)もう少しすると出来る」と母親に言う。 ・兄との喧嘩では、負けると母親に言いつけに来る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「僕は、これはできないから」と思いこんでしまっているところがある。G児自身でどんどん自分の枠を狭くしている様な感じを受ける。 ・家では、うるさいぐらい喋る。同じことを繰り返し繰り返し話題にして母親などに話す。
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・お友達を自分の家に呼びたくて仕方がないが、いざ友達が遊びに来ると阻害されてしまう。でも、毎日遊びたがる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「僕は、これはできないから」と思いこんでしまっているところがある。G児自身でどんどん自分の枠を狭くしている様な感じを受ける。例えば、前は走るのが大好きだったのが、「僕は、幼稚園が一番遅いんだ」と言って走らなくなってしまう。負けん気が全然ない。 ・幼稚園の門のところで、「おーおはよう」みたいに、口腔を緊張させて話す。 ・新しい自転車を買って与えたところ、自転車に興味を示し、乗れるようになる。

表2.1.4.4-5 G児家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その4)

日時		97.11	97.12
吃症状		<ul style="list-style-type: none"> ・異年齢クラスになってから、吃症状が悪化する。1つの音を出すのに力んでしまう。以前は新しい言葉だけだったのが、日常使用する言葉においても力が入った発話になる。 ・人に伝えるときに吃りやすい。いつもはすらすら言っている言葉でも、はじめの言葉でつまりやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・繰り返しや、ブロックが認められる。又、単語間の繰り返しが多く認められる。 ・つまる感じはあるものの、言いたいことは最後まで言おうとする。繰り返しているうちに言いたいことを忘れてしまうことはあるようである。 ・出づらい言葉が認められる。
身体的プレッシャー			<ul style="list-style-type: none"> ・鼻血を出して、食べたものを戻してしまうことがあった。
認知、言語、運		<ul style="list-style-type: none"> ・お弁当を食べてこぼしてしまう。米粒などがくっついていても平気。 	
環境からのプレッシャー	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・母は、あまり言わないようにとお願しているが、兄から「バカじゃないの」と言われてしまうことがある。 ・トランプなどでズルをしようとすると、兄にズルいと指摘される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母親、友達と遊ぶことをあまり求めなくなったG児を残念に思う。
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・お友達と遊びたいけど、断られてしまう。 ・年中、年少の幼児から、「このお兄さんイヤ」と言われる。G児に言語発達や性格的に幼いところがあるため、年中、年少の幼児にしてみれば、お兄ちゃんの役割を果たしてもらえないと思っている様である。 ・友達に積極的に働きかけても無視されてしまう。基本的にはみんなと遊びたいのだが、一人で遊んでいることが多い。 ・女の子と遊ぶことが増えてきて、女の子が誘ってくれると喜んで行く。でも、おまごとの子供役しかさせてもらえなかったり、「あれ、持ってきて」などと指示されるばかりで自分がイニシアチブをとることは出来ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・異年齢クラスは終了する。異年齢クラスの後半は仲良く遊べる。あまり、G児が出来ないことを気にしない年下の幼児がいて、その幼児と一緒に行動を共にしていた様子。
クライアント自身のストレス耐性	家族内	<ul style="list-style-type: none"> ・母親が遊ぶのと友達と遊ぶのは違らしく、母と遊ぶことだけでは満足できない様子。 ・母親がむっとして怒ると、「又か」というような悲しそうな顔をする。「みんな意地悪なんだから」とG児が感じている時があるようである。 ・トランプなど、勝たないと面白くなってやめてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人が喋り出すと、「僕が、僕が」と話の中に入ってこようとする。喋りだしたら、止まらない。
	家族外	<ul style="list-style-type: none"> ・年中や年長の幼児から、「このお兄さんイヤ」と直接言われてしまい、落ち込んでしまい、遊びにも夢中になれない。 ・女の子と遊ぶのを最初は喜ぶが、指示されたりするに従って、「つまんなくなっちゃった」とやめてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・異年齢クラスで一緒だった年下の幼児と別れるのが嫌で、異年齢クラスが終了するときに先生に、「先生、もとに戻らなくていい」と聞く。 ・異年齢クラスが終了してから、前みたいなお友達と遊びたくて仕方がないという感じなくなり、一人で遊ぶことを好むようになる。 ・母親が、幼稚園での様子をG児に訪ねると、「だーれも、僕と遊んでくれないから・・・」という。そして、母親がその話題についてさらに突っ込んだことを訊こうすると、「もう教えない」とすねてしまうときもある。 ・幼稚園の先生の報告でも、グループになかなか入れないで、グループの近くで一人遊びをしている時があることが報告された。

表2.1.4.4-5 G児家庭や幼稚園などにおいてみられた変化(その5)

日時		98.1	98.2、3
吃症状		・吃症状については、それ程変化は認められず、安定している。ほとんど吃症状が気にならないときもある。	・説明しようとする、言葉が出てきづらい。言い淀みが認められる。緊張をしている様子は少ないが、言葉を想起しかねているような様子が見られる。 ・構音検査時に、特定の音韻が言いづらい様な印象を持つ。
身体的プレッシャー			
認知、言語、運動発達		・わずかにだが、言葉の発達がみられると感じるときがある(母)。	・幼稚園での出来事などを話すときに、長い発話をするのは難しい。 ・ゆっくりと1対1で関われば、理解もかなり違う(家などでは、その様な場面ができることがある。・赤ちゃん絵本とかを読んだりすることがある。絵本の読み聞かせについては、ちよっく長くなると聞くことが出来ない。人の話も長くなると上の空になる。・なわとびで飛ぶことが出来る。 ・幼稚園での読み聞かせなどは我慢して聞いていられることはできる。 ・ゴジラの歌は一生懸命歌うが、その他の歌には興味を示さない。 ・字に興味を持つ。書ける字と書けない字がある。
環境からのプレッシャー	内家族		
	家族外	・冬休みは、友達とは遊んでいない。 ・冬休みが終わり、幼稚園が再会することについては、抵抗は感じていない様子。 ・劇遊びの会があり、配役をもらう。 ・女の子とおままごとをするときに、赤ちゃん役にさせられる。 ・幼稚園の行事で、自分の言いたいことを簡単な言葉を使って言うという行事があり、1人で言わなくてはいけない。	・子供同士においても、先生からも、赤ちゃん扱いされることがある。
クライアント自身のストレス耐性	家族内	・両親や兄には自分の気持ちを主張できる。 ・遊んでいるときに、G児の意に添わない形で遊びに入っていくと、怒るときがある。 ・わざと赤ちゃん言葉を用いる。 ・事実の一部に基づいた作り話を作ることがあり、結果的にそれが嘘になってしまうことがある(兄の友達からの電話を取って、「お兄ちゃん、今いない」と言うなど)。	
	家族外	・友達に対して、自分の気持ちを主張することが難しい(自分を引いてしまう)	・幼稚園での絵本の読み聞かせなどは我慢して聞いていられることはできる。

表 2.1.4.4-6 母親ガイダンスの概要 (G児)

・母親が、来年(当時)に控えた就学に対する不安を訴え、学校選択に際して普通小学校に行った方がいいのか、それとも「特別な学校」に行ったらいいのか悩んでいる(平成9.4)
ガイダンス→現状として、G児の様なタイプのお子さん(発達上の遅滞が疑われるが、特殊学級などに在籍するほど顕著な遅滞は有さない)のための特別な学校はみられないこと、普通学級に在籍しながら、「言葉の教室」に通級するという方法をとっている児童が最も多いのではないかと解説する。

・一度にたくさんのことを要求されると、パニックみたいな言動を示す時がある(平成9.5.14)

ガイダンス→課題に集中できる時間が短いことや、一度にいくつもの指示を聞いてその内容を保持することが困難なことが考えられる。幼稚園で多少無理をしていることが予測されるので、その分、家庭では要求水準を下げて関わる必要があるのではないか。

・「(G児に対して)たくさん話しかけた方がいいのでしょうか」という質問を受ける(平成9.6)

ガイダンス→たくさんお話を聞かせることも大事だが、G児自身に発話の経験を積ませていくことが大切ではないか。そこで、G児の話の肯定的に聞いていくと共に、対象児の発話を否定するような感じを与えずに、その内容を膨らませる(例えば、「あれ、のったの」というG児の発話に対して、「すべりだいにのったのね」と返すなど)等の対応をしていくことを薦める。

・幼稚園で、「Gの言っていることわかんない」、「何言っているんだよ」と友達から指摘されたり、からかわれたりする(平成9.6)。

ガイダンス→幼稚園の担当の教諭が当研究室に来所された機会に、幼稚園の担当の教諭に対して、認知、言語、運動などの幅広い側面で発達上の遅滞がある可能性があることを説明し、その点に配慮してかかわることが必要ではないかという趣旨の提案を行う。

(次頁へ)

(前頁から)

・「G は赤ちゃんみたいだ」「G にはできないよ」と友達に言われてしまったり、友達から疎外されてしまう (平成 9.6)

ガイダンス→ (1) G 児の疎外されて悲しい気持ちや腹立たしい気持ちを、「嫌だね」「怒っちゃうよね」などと言語化して表現することで、母親が G 児の気持ちを理解・共感しているということを G 児に対して伝える、(2) 家庭で、G 児がしたいことや言ったことをできるだけ叶えるようにすることを薦める。

・ G 児に対して学習を教える際の留意点などについて質問を受ける (平成 9.6)

ガイダンス→ (1) G 児のできたことに対して、他児との比較でなく、G 児内における変化という観点から褒めていく、(2) 他の幼児よりもスモールステップにした課題を用意する、(3) G 児の活動の成果を見える形で示す (例えば、絵を描いたのなら、壁に貼ってあげるなど) 等の方法について紹介する。

・ G 児に対して、母親が「これぐらいは最低限できなくては困ってしまう」、父親が G 児が人並みに追いつくのがどうかを心配している (平成 9.10) など、両親が G 児の将来について不安を持つ (平成 9.10)。

ガイダンス→ (1) 現在 G 児は、発達の上であり、将来的にどの程度まで追いつくかについては何ともいえない側面があること、(2) しかし、G 児内の変化をみると、毎回できることが多くなってきているなどの変化が認められること、(3) できるだけ、周りの子供との比較でなくて、G 児内の変化に目を向けていく必要があるのではないかと説明。

・ 発話の際に、言い方を間違えて言う時がある (「例えば、サッカーボールがある」というところを「野球のボールがある」など) (平成 9.10)

ガイダンス→言語症状がで出ている時期でもあったので、対象児が話している話を遮ってまで訂正する必要はないのではないか。むしろ、最後まで話を聞いてあげて、G 児に十分に話したという満足感を感じてもらうことが必要ではないか。

(次頁へ)

(前頁から)

・お弁当を食べる時など、中身をこぼしてしまい、汚しても平気にしている(平成9.11)
ガイダンス→発達検査の結果、協調運動の問題があることが予測されることから、箸やスプーンを上手に使えないことも考えられる。協調運動の問題をすぐに軽減させることは、困難であると考えられることから、長期的な視点で問題の軽減を狙っていくことが必要ではないかとお話する。

・異年齢クラスが始まり、幼稚園でのプレッシャーが増大する(平成9.11)
ガイダンス→幼稚園で、かなり不自由間を感じていることが予測されることから、「今日、幼稚園どうだった」と聞くなどして、G児に母親に対して不満な気持ちなどをぶつけさせることで、幼稚園で受けたストレスを軽減させることが必要ではないか。

・幼稚園で、絵本の時間などにちょっと長くなると集中して聞くことができない(平成10.2)。
ガイダンス→家庭で、G児の興味のある絵本(恐竜、車など)を読み聞かせることを通して、絵本を集中して読む(もしくは、読み聞かせているのを聞く)経験をつけることが必要ではないか。

表 2.1.4.4-7 プレイセラピーの経過 (G児)

-
- ・緊張の入った繰り返し、引き伸ばし、ブロックなどがみられるなど、吃症状としては決して軽くはないが、初対面のセラピストに対しても吃りながらも良く話しかけている (平成 9.3.6)
 - ・セラピーの時、話すのが苦手で、「キャン」のような擬態語でごまかししてしまおうとする (平成 9.4.23)。
 - ・セラピーの時、擬音語、擬態語や赤ちゃん言葉を使い、言葉は発しない。単語を話さない。口腔に緊張が入って話しずらいために、擬態語などを使用しているようにもみえる (平成 9.5.14)。
 - ・プレイ中は、「キー」等という動物の鳴き声みたいな擬声語を多用している様な印象がある。家では、もっと色々なことを話す (母親からの報告) (平成 9.6.25)。
 - ・セラピストと身体接触がみられる。セラピストのことを「怪物だぁ」と言ってボールをぶつける。セラピストとのプレイ中にみられる発話の量は、指導を重ねる度に増加している。「これを運んで」などと言う時に「んにゃんにゃ」などと言ひ言葉にならない。言葉を使ってセラピストに指示を出さない。ケンパで、ケンケンを続けたり、ケンパケンパとケンとパを交互にすることが難しい (平成 9.10.22)。
 - ・プレイ中に、特定の遊び (ブロックなど) をしている際には発話がなくなってしまう。セラピストを遊びのパートナーとして捉えている様子はみられる (平成 9.11.12)
 - ・ケンパや平均台、母親の背中を使っての跳び箱などの運動を遊びの中で行う (平成 9.12.10)。
 - ・セラピーでケンパのわかかを見て、「かんたんだよ」と言って何パターンか跳ぶ (平成 10.1.28)。
 - ・セラピーで、縄跳びができるようになったのを見せてくれる。説明しようと言葉が出てきずらい (平成 10.2.18)。
-

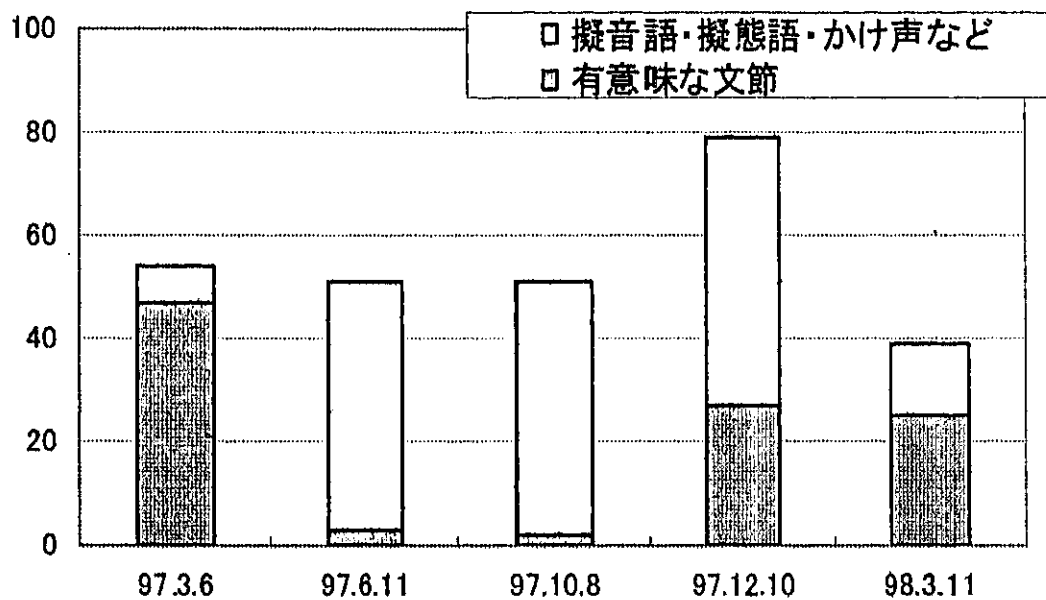


図 2.1.4.4-5 G 児の、プレイセラピー開始直後から 5 分間の発話量の推移

- ・ 擬音語、擬態語、かけ声など→えいっ、やー、しゅー、バンバン、ドカーン、よいしょ等、遊びの調子をとる際などに使用された発話及び、不明瞭などの理由で聞き取れなかった発話。
- ・ 有意義な文節→日本語として意味のとれる発話の総文節（固有名詞等の使用を含む）。

(2) 非流暢性発話の変化

母親との自由遊び場面でみられた 300 文節中に出現した吃症状の継時的変化について図 2.1.4.4-6 に示す。吃音の中核症状である繰り返し、引き伸ばしの総数は、平成 9 年 3 月に 25、平成 9 年 5 月に 7、平成 9 年 9 月に 2、平成 9 年 12 月に 21、平成 10 年 3 月に 4 であった。また、それらの内訳をみると、平成 9 年 3 月が 2 回以内の引き伸ばし、3 回以上の繰り返し、引き伸ばしの順番でそれぞれ 21、2、2 であったのに対して、平成 9 年 5 月には、それぞれ 3、4、0、平成 9 年 10 月には、0、1、1、平成 9 年 12 月には、6、15、0、平成 10 年 3 月には、それぞれ 3、0、1 であった。これらのことは、

(1) 時期によって非流暢性発話の出現頻度の差が非常に大きいことから、幼児吃音の特徴の 1 つである吃音症状の波状的推移（症状の良い時期と悪い時期が交互におとずれる）が認められる、(2) しかし、非流暢性発話の出現総数が少ない時期においても引き伸ばしや 3 回以上の繰り返しがみられることから、吃症状の軽減期においても完全に流暢な発話を獲得しているとは言いがたいことなどが示唆された。また、非流暢性発話の出現頻度が増大した平成 9 年 12 月においては、その直前に異年齢クラスが始まっていることから、異年齢クラスの開始が吃症状の増加に何らかの影響を及ぼしていることが推察された。

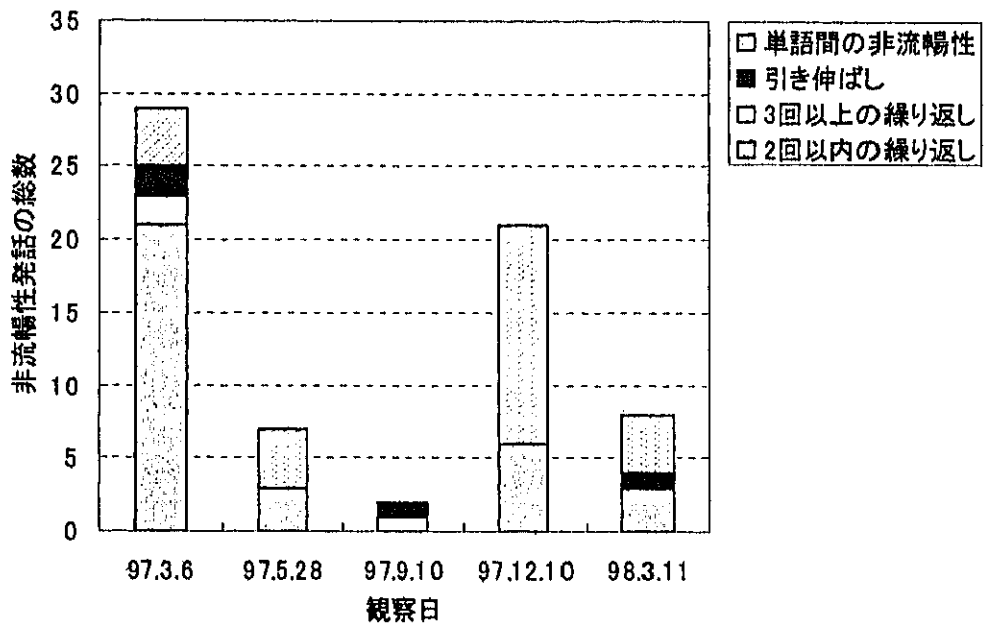


図 2.1.4.4-6 G 児の非流暢性発話の変化

(3) 音韻過程の出現分布の変化

母親との自由遊び場面でみられた 300 文節中の音韻過程の出現頻度の変化について図 2.1.4.4-7 に示す。1 回目と 2 回目に出現した音韻過程の総数は、8 から 4 へと半数に減少した。また、出現した各音韻過程の出現頻度の変化をみると、1 回目には 50.0% の出現頻度だった歯茎音の硬口蓋音化が 2 回目には 16.6%にへとかなりの出現頻度の減少が認められた。しかし、摩擦音の破擦音化については、1 回目は出現が認められなかったにもかかわらず、2 回目においては 19.5%と比較的高頻度で出現が認められた。

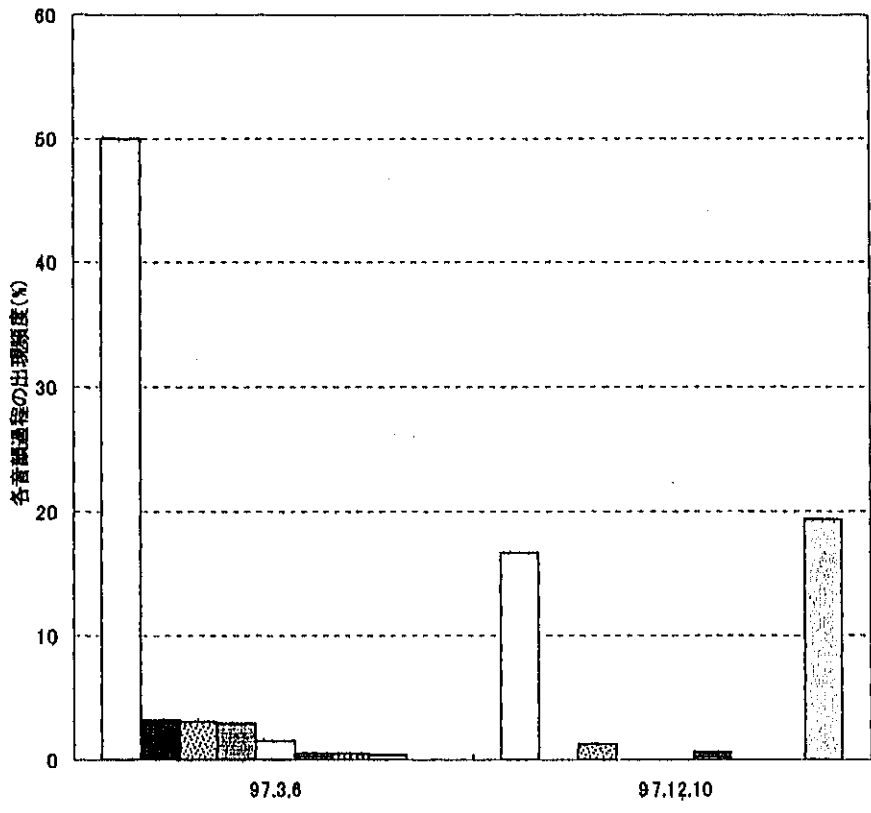
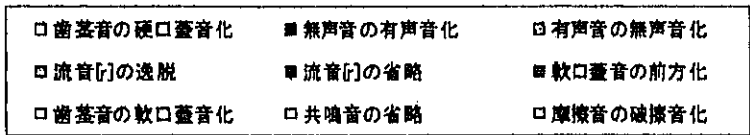


図 2.1.4.4-7 G 児の音韻過程の変化

(4) 吃音の悪化、改善、及び改善条件の同定と、U仮説に基づく吃音の類型化診断の結果の変化

U仮説に基づく対象児自身及び対象児を取り巻く環境における吃音の悪化、改善及び維持条件について、治療開始後に再同定を行った結果を表2.1.4.4-8に示す。

まず、外面因子である悪化条件について述べたいと思う。初回面接時から報告されていた、幼稚園場面における他の幼児からの「Gは喋れないから」などという指摘については、幼稚園の教諭に配慮の依頼をするなどして、幼稚園の環境調整の実施を試みた。しかし、指導期間を通して、「Gは赤ちゃんだから」と言われたり、異年齢クラスにおいて年下の幼児に「このお兄ちゃん嫌い」と言われるといったことが報告されるなど、最後までその除去を行うことはできなかった。その結果、G自身も「ぼくはこれができないから」と思い込むなど、自身の言語・認知・運動能力の低さについて気にしたり、自身と周りの幼児との能力差を察知して萎縮するようなどころがみられるようになるなど、吃音とは直接関係ない事柄に対する指摘ではあるものの、周りの幼児からその様な指摘を受けることで心理的な圧力が増大していく様子が認められた。しかし、家庭場面においては、兄から時折「バカじゃないの」と言われる程度で、それ程心理的な圧力を受けているという様子は認められなかった。また、音韻障害や全般的な発達の遅滞も依然として解消せず認められたままであった。

続いて、改善条件についてみると、もともと母親などに色々話をすることは好きだったが、指導期間を通して、両親や兄に対しても自分の気持ちを主張するなど、家庭内においては割合自身を表現することができている様子が認められた。また、セラピー場面においても徐々に発話量における有意味文の占める比率が増大するなどの変化が認められるに至った。ただし、ものを伝える時に赤ちゃん言葉や擬態語でごまかしすような時がある、統語的な側面において整った文章を言うことができないため何を言っているのかわからない時があることなどから、なかなか自身の伝えたい内容が母親やセラピストに通じない場面がみられるようであった。さらに、伝えたいことが伝わらないことに対してフラストレーションを感じているような様子が認められる時もあることから、今後このようなことが発話の失敗体験につながらないように配慮を行っていく必要があると思われた。

続いて、維持条件のパーソナリティ特性についてみると、痲痺持ちなところやフ

ラストレーション耐性が弱い点については、前述したように友達関係などで自身か受け入れてもらえないことからくる葛藤状況が解消されていないために、母親やものに対してあたったりするような場面が認められるなど、依然として軽減を認めるには至らなかった。さらに、自身と周りの友達との能力差を察知して萎縮してしまうところがあるなど、消極的なところや、失敗を恐れるような言動も認められるなど、逆に悪化ととれるような部分も認められた。ただし、友達から攻撃された時に、「バカ」と言ったり、叩いたりして反撃するような積極的なところについては若干ではあるが認められた。

続いて、維持条件の神経学的要因については、前述したように音韻障害や全般的な発達上の問題が依然として認められたものの、プレイ場面でケンケンや平均台など、それまでG児ができなかった運動課題を行うといったことも認められ、プレイ場面の中でそれらの発達の促進を促すような環境設定を行った効果が確認された形となった。

最後に、これらの変化について、U仮説に基づく幼児吃音の類型化診断の枠組み（早坂ら,1998;表 2.1.4.3-4）に当てはめて評価を試みることにする。今回の指導を通して、

(1) 悪化条件についてはほとんど変化が認められない、(2) 改善条件として、以前から認められていた母親に対する発話意欲が、兄やセラピストに対してもみられるようになるなど、改善条件については若干の向上が認められる (3) 維持条件については、神経学的要因については大きな変化は認められず、パーソナリティー特性に至っては幼稚園の環境の影響などから逆に悪化しているともとれる部分が認められた。これらのことは、G児の吃音のタイプが、U-3・A-2、U-4・A-2、もしくはU-3・B-2、U-4・B-2、すなわち、予後は治療効果に依存、予後は極めて悪い、もしくは予後は治療効果に依存するが悪い、予後は極めて悪いタイプの吃音にとどまったままであることを示唆するものと考えられる。

表 2.1.4.4-8 G 児の U 仮説に基づく改善要因、悪化要因の指導実施後にみられた変化

各条件	
悪化条件	<p>→幼稚園では、幼稚園の教諭などに配慮を依頼したものの、依然として、他の友達から「G は赤ちゃんだから」と言われたり、年下の幼児に「このお兄ちゃん嫌い」と言われ、こずかれたり疎外されたりする場面が認められる (×)。</p> <p>→音韻障害や、全般的な発達の遅滞は依然として認められる (×)。</p> <p>→「ぼくはこれができないから」と思い込むなど、自身の言語・認知・運動能力の低さについて気にしたり、自身と周りの幼児との能力差を察知して萎縮するようなどがみられる (×)。</p>
改善条件	<p>→セラピー場面で、発話量が増大するなどの変化が認められる (○)。</p> <p>→両親や兄に自分の気持ちを主張するなど、家庭内においては割合自身を表現できている (○)。</p>
維持条件 (パーソナリティー特性)	<p>→友達から攻撃された時に「バカ」と言ったり叩いたりするといった積極的なところが認められる時がある (○)。</p> <p>→痼癖持ちなところや、フラストレーション耐性の弱いところは依然として認められる (×)。</p> <p>→自身と周りの幼児の能力差を察知して萎縮してしまうことがある (×)。</p>
維持条件 (神経学的要因)	<p>→音韻障害や、全般的な発達の遅滞は依然として認められる (×)。</p> <p>→プレイ場面で、ケンパや平均台などを積極的に行う場面が認められる (○)。</p>

第5節 考察

第1項 今回行った吃音指導の結果のまとめ

本研究では、幼児段階にある音韻障害を併せ持つ吃音幼児2名に対して、吃音児の臨床診断仮説である U 仮説における外面因子と内面因子の改善に焦点を指導を実施し、その指導過程及び、指導効果について検討を行った。その結果について、(1) 指導開始前の U 仮説に基づく吃音の類型化診断、(2) 指導過程、(3) 指導終了時の U 仮説に基づく吃音の類型化診断の結果の変化の3側面に分けて述べていきたいと思う。

まず、指導開始前の U 仮説に基づく吃音の類型化診断においては、B 児、G 児の双方に共通した特徴が認められた。すなわち、(a) 悪化条件として、音韻障害や全体的な発達の遅れの存在といったそれぞれの児の個体内に起因する条件と、環境内に起因する条件(B 児においては父親の、G 児においては幼稚園場面における吃音やそれらの発達の未熟さからくるからかいや中傷)の双方を有している、(2) 維持条件としてのパーソナリティ特性(B 児においては、初対面の人に対する人見知りや激しいなどの対人面の過敏性、G 児においては痲癩持ちなどところなどのフラストレーション耐性の低さ)を持つ、(3) 維持条件としての神経学的要素(音韻障害や言語発達の遅滞、発達スクリーニング検査にみられた全般的な発達上の問題)を持つといった点が B 児と G 児の双方に共通して認められた。また、U 仮説に基づく幼児吃音の類型化診断の枠組み(早坂ら,1998;表 2.1.4.3-4)に当てはめて検討を行ったところ、B 児が U-3・B-2、もしくは U-4・B-2 型吃音、G 児が U-3・A-2、U-4・A-2、もしくは U-3・B-2、U-4・B-2 型吃音と、いずれも予後については決して楽観視できないタイプの吃音を有していることが示唆された。

続いて、指導過程について述べていく。本研究においては、内須川(内須川, 1990)の指摘を参考に、(a) 外面因子である悪化条件の除去及び、改善因子の向上を目指す、(b) 内面因子である維持条件については、軽減が可能であると考えられる時はその軽減を狙うが、軽減が現段階では困難であると考えられる時には、無理に軽減することを避ける、(c) 軽減が現段階では困難であると考えられる時には、D-Cモデル(Demand-Capacity Model; Starkweather, C.E., 1989)の考え方に基づき、対象児を取り巻く環境全体の要求水準(Demand)を下げ、対象児の有している能力(Capacity)との乖離を少なくすることを狙う、といった指導の基本方針を立て、その方針に基づいて指導を行った。また、指導の方

法として、対象児に対してはプレイセラピー、母親に対してはガイダンスを用い、第3節第2項にあげた指導の枠組みに従ってそれらの実施がなされた。その結果、各対象児に(1)プレイ場面におけるセラピストに対する発話の増加、(2)プレイ場面や家庭場面における攻撃的な行動の出現などが共通して認められた。

続いて、指導終了時のU仮説に基づく吃音の類型化診断結果の変化について検討を加えたところ、両者に共通して、(a)悪化条件及び維持条件の神経学的要因である音韻障害や全般的な発達上の問題が継続して認められる、(b)これらの要因について周りの幼児から「何を言っているのかわからない」と中傷されたり、対象児自身が言語・認知・運動能力が他の幼児とは異なることに気づくことを通して、悪化条件である心理的な圧力や罪障感が増大する、(c)前述したように、プレイセラピー、母親ガイダンスを通して、改善条件である発話意欲の増大や話量の増加がみられるなどの変化が認められた。そして、さらにB児については(d)プレイセラピー、母親ガイダンスを通して、維持条件である対人的な過敏性や消極性、自己感情の表出の制御の軽減も認められた。また、U仮説に基づく幼児吃音の類型化診断の枠組み(早坂ら, 1998; 表 2.1.4.3-4)に当てはめて検討を行ったところ、B児については、U-3・B-2、もしくはU-4・B-2型から、U-2・B-1、U-3・B-1、U-4・B-4型へとその吃音のタイプが若干変化したことが示唆されたものの、G児においては、U-3・A-2、U-4・A-2、もしくはU-3・B-2、U-4・B-2のまままでとどまったことが示唆された。

第2項 吃症状の変化

本研究における、B児とG児の母親との自由遊び場面でみられた300文節中に出現した非流暢性発話の変化をみると、各対象児とも、吃症状（単語内の非流暢性発話）の顕著な改善は認められなかった。つまり、B児においては、全時期を通して引き伸ばしと繰り返しの総数においては、14～8と吃症状の変動の幅が少なく、その中に3回以上の繰り返しや引き伸ばしといったやや症状が進展した非流暢性パターンが少なからず認められた。また、G児においても、吃症状の軽快な時期には引き伸ばしと繰り返しの総数が2という時期もみられるものの、吃症状の悪い時期になるとその総数が21～25にまで増大するなど、幼児吃音の特徴である吃音症状の波状的推移が顕著に認められ、吃症状の出現パターンに依然として不安定さが残されている様子が伺われた。ただし、各対象児とも吃症状の顕著な悪化については認められなかったことから、吃症状の悪化についてはくい止められている状態にあると考えられた。

第3項 本研究で行った指導の効果の検討と今後の課題

本研究において、音韻障害を併せ持つ吃音幼児2名に対して、吃音児の臨床診断仮説であるU仮説における外面因子と内面因子の改善に焦点を指導を実施した結果、(1) プレイ場面におけるセラピストに対する発話の増加、(2) プレイ場面や家庭場面における攻撃的な行動の出現などが共通して認められ、改善条件である発話意欲の増大や話量の増加及び、維持条件である対人的な過敏性や消極性、自己感情の表出の制御の軽減が各対象児にみられたことが示唆された。しかし、その一方で、(3) 悪化条件及び維持条件の神経学的要因である音韻障害や全般的な発達上の問題が継続して認められる、(4) これらの要因について周りの幼児から「何を言っているのかわからない」と中傷されたり、対象児自身が言語・認知・運動能力が他の幼児とは異なることに気づくことを通して、悪化条件である心理的な圧力や罪障感が増大することが認められた。また、吃症状についてみると、各対象児とも、吃症状の改善も悪化も認められなかった。これらの結果は、プレイセラピーと母親ガイダンスを通して外面因子と内面因子の改善を図るという本研究の指導の枠組みに、一定の効果があったことが認められるものの、(a) 悪化条件のさらなる増大の阻止が行えない、(b) 吃症状の顕著な改善をもたらし得ないなど、その効果が限定的なものにとどまっていることを示唆するものと考えられた。

今回行った指導の枠組みにおいて、その効果が限定的なものにとどまってしまった要因として、今回行った指導の枠組みが、各対象児に共通して認められた言語・認知・運動能力の発達上の問題に対して有効に機能しなかったことがあげられると思われる。今回行った指導はプレイセラピーと母親ガイダンスを主な指導方略とし、言語・認知・運動能力の直接的な向上を意図した指導は、G児においてプレイ場面にケンパのわっかや平均台を入れるといった環境調整を若干行う程度にとどまった。また、母親ガイダンスや幼稚園の先生との連携(G児)等を通して、各対象児が認知・言語・運動発達の遅滞を持つことで心理的圧力や罪障感を感じることを阻止しようを試みたが、母親ガイダンスや幼稚園の先生との連携を行うだけでは困難な、友達などからの各対象児に対するこれらの発達が遅れていることに関する指摘や非難、中傷が頻発して認められた。さらに、各対象児に共通して、対象児自身が、自身のこれらの発達が他の児と異なっていることに気づき、そのことから心理的圧力や罪障感を感じるようになるという構図が認められた。これらのことは、いずれも今回の指導の枠組みが、言語・認知・運動能力の発達上の問題の改善

に関して有効に機能しなかったことを示すものであり、今後、今回の指導の枠組みに加えて、新たな指導方略を用意する必要があることを示唆するものである。

ところで、Riley らは、幼児の吃音の進展と関連した構成要素モデルを提唱し、(a) その中に4つの神経学的構成要素（注意障害、聴覚処理過程の障害、文章構成障害、発声発話器官の障害）が含まれること、(b) それらの指導方略として、系統的に組み立てられた治療プログラムの実施が有効であることを示している（Riley, G.E., 1983; 詳細は序論を参照のこと）。これらの Riley らの指摘は、本研究の対象児に対する新たな指導方略の1つに、彼らの有している認知・言語・運動発達の遅れのある部分の軽減を意図した直接的な指導プログラムを行うという方向性があることを示唆するものである。つまり、各対象児の認知・言語・運動の発達の遅滞のある側面が、彼らの吃音の進展に何らかの形で関連していると想定し、その側面の発達状況の詳細な分析及び、その側面の発達を意図した指導プログラムを作成・実行するといった一連の活動を行うことで、各対象児が持つ認知・言語・運動の発達の遅滞が吃音の悪化条件や維持条件となることを回避することが可能になると考えられるのである。そこで、今後の各対象児に対して行われる指導の中では、上述したように、各対象児の持つ悪化条件と維持条件の「神経学的要素」の双方に関与していることが示唆される認知、言語、運動発達の中の、吃音の進展と関連していると思われる一側面についてその特徴を検討すると共に、それらの改善に焦点をあてた指導プログラムを作成、実施していくことが求められると思われる。