

吃音と夜尿を主訴とした三才男児の一事例

—遊戯療法場面における吃音の変化—

研究第6部 権平俊子・内藤啓子

I ま え が き

吃音・夜尿を訴えて来所した三才男児について、遊戯療法を行い、それと併行して母親にカウンセリングを行った。今回は、特に遊戯療法場面での行動の変化と吃音

の状態の変化について述べ、更にそれに伴う母親の育児態度の変化等も合わせて考察を加えたいと思う。

II 事 例

K.N. 初回来所時 3才3か月。男児。

1. 主 訴

吃音を主訴として昭和41年11月4日に来所した。(言語障害関係の相談所から、心理治療を母子ともに行ったら効果があるのではないかとということで権平に紹介があった。)

初回の主訴は2才前後から吃り出したということであったが、カウンセリング第2回目では夜尿(毎日)があることも訴えている。

2. 生活史および生育史

(1) 出生状態

実父36才、実母28才の時、第二子として出生。予定日より15日早く生れた。生下時体重3,600gで正常産。

(2) 授乳状態

1か月間母乳、その後は人工栄養で、時間と量は決められた通り厳しく守った。

(3) 発育状態

首のすわり、おすわりは大体標準通りの時期であった。一人歩きは1才頃、話し始めは1才6か月頃。姉に比較するとなかなか達者に話ができるようにならず、2才頃には「吃り」が目立ってきた。現在もまだ幼児語が残っている。

(4) 既往症

扁桃腺を腫らして時々発熱する。水痘—1才6か月。

(5) 排尿便のしつけ

初回面接のとき、姉に比較して、赤ちゃんの頃より、おむつのぬれが早く、今でもおしっこが近い。おむつは

2才前後にとれた、と母親はのべている。その後の話では毎晩のように夜尿をするという。後に当病院の小児科で診察の結果、身体的異常はなかった。

(6) 家族

実父(39才)は、6人の同胞の第一子。工高卒、自動車のバッテリー関係の仕事を自営で行っている。

実母(31才)は、6人の同胞の第一子。高校卒、家業の手伝は任いが別なのでしていない。

姉(5才)幼稚園在園。

祖父(70才、父方)は、芝居の衣裳を内職程度に縫っている。

(7) 近隣状態

閑静な住宅地。事業所は別。

3. 初回来所時(昭和41年11月4日)

前述したように、言語関係の相談所から紹介されて来所した。その折に、本児には知能検査を行った。検査者が、検査室に誘うとすぐに離れてついてこようとしますが、母親の方が離れにくく、「家では離れないから無理です」といって一緒に来ようとする。しかし検査者が大丈夫だからといって、本児だけ連れて入室した。間に対してはすぐ答える。話し方は、息を吸いこんでいいにくそう、吃音は難発型、発音は不明瞭であった。検査に対しては興味をもって応じる。鈴木ビネー法で知能指数は123であった。

母親と面接を行ったが、紹介者が話していたように、非常に緊張して、感情の表現がスムーズでなく、話し方も、まるでおこられているように感じる程、突慥食であった。吃音が心配だ、K先生がこちらで治療したら治る

と申されたので、是非お願いしたいと言葉少なに述べていた。そこで、子どもには、遊戯療法を、それと併行して、母親には、カウンセリングを行うことにした。12月の半ばに手があくので治療を開始することができる予定

であったが、すぐに暮と正月の休みに入ることもあり、子どもの方の都合もあって、昭和42年1月17日より始めた。子どもの治療は内藤が、母親のカウンセリングには権平が担当した。

III 経過及び考察

遊戯療法をカウンセリングは、昭和42年1月17日を始めに昭和43年3月26日の終結まで、週一回、50分で、通算49回行なわれた。遊戯療法は、大体、Axlineの遊戯療法の方法に従った。

治療の経過を見ると、一応4つに区切ることができ。 (吃音の状態の変化は第1表に示すような経過をたどった)

第1表 吃音の経過
Table 1. Change in Boy's Stuttering

	第 一 期										第 二 期																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
頻度	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○			○			○	◎	○	◎	◎			◎	○		○	○
程度	◎	◎	◎		◎	◎	○	○	○	○	◎	○		○	○			○	◎	○	◎	○			◎				○

	第 三 期															第 四 期													
	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49									
◎													○				○	○	◎	◎									
◎						○							○				◎	○	◎	○									

注・頻度の場合：非常にしばしば吃るものに◎印、時々吃るものに○印、殆んど又は全く吃らないものは印をつけない。
程度の場合：身体を使ったりしてやっと発語できる難発型の吃音のときに◎印、多少の難発的な吃り方をしても、身体を使う程でないという軽度の時には○印とした。

(1) 第1回(42年1月17日)～第10回(42年4月11日)

母親が腎盂炎で入院したため、2月28日と3月7日は休んだ。

○遊戯療法の経過

第一回目、入室する際、少し恥かしそうに母親の陰に隠れるが、遊戯室への興味が先に立ってか、簡単に離れた。おもちゃ箱から、レゴ、粘土、風船、鉄砲、電話等、自分で出し、さかんに弄っている。使い方がわからないとすぐに治療者に聞く。二回目からも、これらの玩具を、5～10分位ずつ遊ぶ。

この時期の吃音の状態は、何かを話そうとする度に吃り、話す前に一息呑み込んで喉をヒューと鳴らしてから一気に話す。見ていて非常に苦しそうである。(難発型)それでも最初の音が出ない時は、手や足を使ってその反

動で話す。(associated symptom) 1回(約1時間)の中でもひどく吃る時というのは、●新しいことに応じようとする時、●新しい玩具を使って遊びたいという気持ちがある時、●5回目に「ラッパ」を見つけ「これ何?」と聞き、ラッパという新しい言葉を覚えて使おうした時等、●いいたいことを知らせたいのに必要な言葉が見当たらないで焦る時、●「おしっこ」に行くことをあわてて治療者に知らせる時、●コップに水を入れて運んだら、床に水がこぼれてしまった(9回目)というような驚き、あわてている時、等々であった。

又この時期に、特徴的な行動は「おやつ」に関することである。「おやつ」を一緒に食べるということに対して極度の抵抗を示す。始め、治療者が「おやつの時間」を知らせると「家で食べたから」といって食べない。しかしおやつを食べるということには関心があるらしい

い。その時間におやつを食べなかったということは気になるらしく、帰る時間が来たことを知らせると途端にあわてて「おやつは家に持って行って食べればいいね」という。4回目頃から「食べる」といって手など洗うが、いざとなると、非常に不安になり、母親のところに行って「もう帰る」という。母親に「今日は一緒に食べるんだって楽しみにしてきたのでしょ〜」等と促されても、まだまだ抵抗がとれないようである。食べても何となく落着かない様子で部屋の中を歩きまわったりする。おやつ場面では、ひどく吃る。

この時期は、本児の遊びの場面での行動自体は、かなり自主的に出ることが多いので、それ程緊張しているということとはわからない、しかし治療者との関係という点から見ると、「おやつ」の抵抗、新しいものに応じる時等の吃りのひどさ、会話の不自然さが目立つことなどから、やはり本児の内面では、まだかなり緊張と不安が全体を支配しているように思われる。その気持が、特に「話す」という場面において「吃る」という形を通して顕著にあらわれていると考えられる。

しかし7回目の時、おもちゃ棚から玩具を取ろうとして箱ごと床に落してしまった。床に散らばった玩具を見てから不安な様子で治療者の顔を見たので、治療者はその気持を reflect し受け入れるようにした。この頃から、本児は、「ここでは何をしてもいい」という気持の解放がなされ、治療者との間の緊張も解け、次第に場面に馴れていったようである。

○母親のカウンセリングの経過

母親は、はじめ緊張した態度で、言葉少なく「本児が時々息を吸い込んで話すので気になり、ゆっくり話すようにいったり、ふざけないでちゃんと話しなさい」といっても効果はなかったと述べている。カウンセラーは、母親の気持を受け入れるようにした。はじめはこちらから指示しても母親は受けつけられないようであった。子どもに対しては、拒否的で、結婚後、子どもが欲しいなど考えてもいないうちに姉を妊娠し出生した。姉は育てやすい子であったが、義務で育てているようで少しも可愛いとは感じなかった。そしてやっと誕生を過ぎたとはほっとした頃、本児を妊娠し出生した。姉よりも扱いにくいと思った。おむつはすぐぬれるし、時間通りに定量のミルクを与えているのに、よく泣いて困らせられた。自分は子どもなど欲しくなかったのだが、主人は子どもが好きなので、別れるようになってはと考えて子どもを持った。主人は子どもの面倒をよくみるし、子どもはよくなっている。自分は子どもを余り好きでないのに、本児は自分に甘えて仕方がない。姉の方がちょっとでも甘

えてくるとすぐに割り込んでくる。そして「ぼくのママだい」という。姉の方は年より大人で、ききわけもよい。母親は、子どもの世話を嫌いだといいいながら、本児のわが気は何でも通しているようで、菓子など自由に与えている。排便のとき、便所に落ちると心配だと、標準より大きい本児を抱いてさせていた。初回来所時に示したように、本児が一人で離れようとしていても、「この子は一人ではいられない子だ」と考えているようであった。夜尿についても、夜起すのは可哀想だから起したことはないという。夕食が八時過ぎなので、子どもだけ早くしてはと勧めたが、父親の帰宅が遅く、子どもに、先に食べさせておいても、父親が夕食をすると又食べるので同じことだという。2月末に母親が腎盂炎で入院したら、子どもたちがしっかりした。父親が面倒をみていたら吃りの方もよくなったので、自分も扱い方を変えようと思う、目を離さずにいるのを止めて傍観していようと考えていると述べ、自分の扱い方を変えてみようと考えて出してきた。

(2) 第11回(42年4月18日)～第30回(42年10月17日)

4月25日、本児風邪のため休み。5月30日、母親が病気のため父親の来所。父親と面接を行う。7月25日、カウンセラーの都合で母親のカウンセリングだけ休み。8月1日、8月8日、当所の夏休み、8月22日、8月29日、姉が夏休みで家にいるので、自分だけ来所するというのをいやがり休む。

○遊戯療法の経過

11回目、本児自身からおやつを催促し、全部食べる。このことは本児にとっても大きな意味をなしたようである。conflectな状態からぬけ出ることができたという。しかも自分で切り抜いたという自覚をもったらしい。そのことを治療者だけでなく母親にも早速知らせに行く。又この日は、時間の始めから何となく嬉しそうな表情をしていた。そして時間が終わってから、母親の口から「今日は、おねしょをしなかったことを知らせるんだ」といってはり切ってきたんですよ、と知らされた。始めて、帰る時間になっても、もっと遊びたいと頑張る。

11回～17回頃までの遊びは、主に、ベタックを画用紙に貼る。絵の具を使って描く、ハサミで紙を切る、ワンワンゲームをする等である。とても楽しそうである。しかし、絵の具の時などに、手がよごれると気にして、すぐ手を洗うということはよく見られる。新しい玩具に関心を示し、しかも抵抗なく遊ぶようになる。ワンワンゲームにしても、会話に自然さが出、本児の方から積極的に話しかける。おやつは楽しみにしているらしく、催促

れて食べる。おやつの時、ビーナツボールがあるのを見て、「ビーナツボールは、なめる方がおいしいんだよ」といって嘗め、中のビーナツを見せて「ほらビーナツね、だからビーナツボールっていうんだよ」等と、治療者には、積極的に親しみをあらわす。が、反面、autism の子ども（この時間はいつも、別の部屋で autism の子どもの Group therapy を行なっているが、その子どもが、時々、本児の部屋に入ってきたり、廊下に出て騒いだりしている）に対しては、部屋のドアを開けてじっと見たり、絵の具の絵をかかわさずという口実で見に行く等、関心は十分あるのだが、まだ恐ろしさもあってか、消極的である。（本児はこの autism の子どもを幼稚園か何かに行く所謂普通の子どもと見ている）。

この時期の吃音は、身体の調子がよいこともあってか、状態もよく、時々食べる、又は殆んど目立たない程度である。しかし18回目頃からくずれ、食べる回数が増える。この頃から、遊びの場面では少し aggressive というのが乱暴な行動が目立つ。レゴでレールを作り、車を走らせ途中で壊す。治療者にむかってボールを乱暴に投げる。おもちゃのカナズチを床に思い切り強く叩き「これ、こわしたいな」といって壊す、22回目の時には、おやつに対しても、始めて「これ、きらいだ！」という、24回目の時は「手は、洗わなくていい」と洗わずに食べ始める、等々。

30回目頃までは、丁度夏に向った頃から秋にむかうという頃で、夏は夏で暑いし、皮膚も弱いので身体の調子も悪いことが多く、又、秋に向う頃は、季節の変わり目で、又調子が悪いという時期であったため、疲れた様子で望むことが多いようであった。

吃音についていえば、身体の調子の悪い時は、決して吃音が重く、最初の音がなかなか出てこないで、身体を動かしたり、跳ねたり、手を使ったりする。それに比して、身体の調子のよい、18回、19回、20回、23回、24回、26回、28回のうち、18回を除いては、吃音があまり目立たない。又時々吃ってもその程度も最初の音を少し詰まる位の軽いものである。これがこの時期の吃音の特徴であった。

○母親のカウンセリングの経過

この頃になると、母親は、カウンセラーに対しては、緊張がほぐれ、親しみを示すようになり、表情も豊かになってきた。「先生は、子どもさん何人いらっしやるのですか、子どもはないと答えると「私の知っている子どものない方は冷たい感じの方ばかりでした。子どもがいなくても暖かい方があるんですね」とか、カウンセラーに対する批判を述べたりする余裕が出てきた。主人の弟

たちは一流大学を出て、研究者や勤め人なので、学歴も工高だけで商売をしている主人に引け目を感じていたが、主人の方は平気で弟たちの経済的な面倒をよくみているし、男同志で酒を飲んだりしている。そうした主人に対して、近頃では本当に尊敬もできるようになってきた。結婚当初は店に住んでいたが、勤め人の家庭に育ってきたので、使用人を多勢使うということが何よりつらく、主人の父と一緒に住んだ方がよいと思い、子どもができてから現在の住いに引越してきた。主人の父は、裁縫を仕事としてきた人なので、女性的で細かくて、とても辛いこともあったが、口で文句をいうだけでなく、自分でやってしまう人なので、この頃では好きなようにさせておけるようになった、と家庭の様子についても話すようになってきた。本児の吃音の方は波があり、全然気にならない程しゃべりまくる時と、足を踏みならさして、つまって出ないこともある。母親は、吃らないこともあるので、何時かは治ると思うようになってきたという。本児も大分変り、お便所にも一人ですわれるようになった。又、今までは、姉にばかりくっついて遊んでいたのに、男の子とよくあばれて、飛びはねて遊ぶようになってきた。そのため夕食は六時頃にして、九時頃には寝るようになった。自分たちがねるとき、ぐずぐずいっても起して、歩かせてお便所に連れていくようにしたら、夜尿のない日もでてきた。又、二度ほど「ママ、おしっこ」と母親を起したと、母親の方もだんだん自信が持てるようになってきた。

○父親との面接

42年5月30日、母親が病気だということで、本児を連れて父親が来所した。母親が話していたように、子どもの扱ひ方もやさしく、のんびりした感じであった。「家内はきちんとしたことが好きで、非常に良心的である反面、融通のつかない性質で、子どもに対してもそうした態度で接してきていたが、この頃、大分余裕をもってきたようで、自分の帰りがおそいとき先にねているようになった。自分も小学校の頃、少し吃った経験があるが、現在では気にならない。そのため、吃りの方は大丈夫だという気がしている。この頃、本児が活動的になり、男らしくなってきたことは何よりよいことだと思う。家内はこちらを大へん信頼して、本児が吃りになったため、自分を考えなおして、これからの人生を楽しく過せるような気がすると喜んでいる。口下手で、先生に失礼なことをいうこともあるでしょうが、本人も努力しているようなので、よろしく願います」と話していた。カウンセラーが何より安心に思われたことは、母親の性質をよく理解して、それを助けている父親の態度であった。

(3) 第31回(42年10月24日)～第45回(43年2月27日)

12月5日、風邪のため休み。12月19日、本児が寝坊してしまったので休み。1月2日、正月で休み。1月31日、風邪のため休み。

○遊戯療法の経過

31回～36回までの遊びの中心は、絵の具とワンワンゲームであった。絵の具のいろんな色を出し、水で溶かして画用紙に描く、描いたものを日に干して乾かすため、外に出る(これは家庭指導 Group の子どもや、autism の子どもを見るためでもあるのだが……)。又、35回目には、玩具のお風呂を見つけ、水が漏らないようにと、ビニールテープを貼って工夫する等、遊び自体にかなりのまとまりが出、構成的になってきた。治療者に対して、絵の具を出させたり、水を汲みにいかせたり、絵の具の水をどこかわからない所に隠して取っておいでとか、こっちはこうして作った方がいい等、支配的な態度に出ることもある。が、これはむしろ本児の自由な動きの一つとも考えられ、全体としては、自己統制ができていく感が強い。

37回目、治療者と一緒に、粘土でおせんべいを作り、焼いたりお皿にのせたりする。おやつの中には、コンペイ糖を見つけ「これ大好きなんだ」といって「イロハニコンペイ糖、コンペイ糖は甘い、甘いは…… 光るはオヤジの髷げ頭!」と大声で歌って笑う。この頃に至っては、治療者との関係も、いよいよ友好的で、遊びも建設的になった。38回～45回目までも、遊びの内容は、粘土で亀を作ったり、レゴで飛行機を作ったりで、作りながら「宇宙って何?」と質問したりもする。41回、42回は、紙芝居を治療者に読ませ、じっと聞いている。お帰りの時間を気にして「まだこない?」と聞くのでまだ沢山あると知らせると「ワーイ! うれしいな」と大喜びする。

この時期の後半になると、心理的な不安がとれ、自信が出てきたことが加わってか、本児は治療者を始め、母親、autism の子ども、家庭指導グループの子どもたちに、自分の遊びを見てもらいたいという要求が出てきたようだ。部屋のドアをわざと開けておく。治療者は、autism の子どもが、いつ突如部屋に入って何をかわからないということを考え「お部屋に入ってきちゃうかもしれないね」といって閉めようとするのだが、本児は「その時は、おことわりっていえばいいよ」といってすましている。事実、時々部屋に入ってきたり、部屋の近くを通ったりすることがあると、以前のような、しりごみするような不安な様子もなく、満面に得意気な表情をささ浮べ

ている。母親にも、自分の作ったもの等、見せに行く。別に誉められることを期待しているわけでもなさそう。

吃音もこの時期になると、落着き、殆んど目立たなくなる。全く吃らない日もあった。食べる程度も身体を使う程ではなくなった。

○母親のカウンセリングの経過

吃音の状態はいいことが多くなってきた。これなら大丈夫だという気持ちになってきた、と母親は述べるようになり、こちらから聞かなければ吃音のことを話題にしなくなった。母親は吃りだけなおそうとしては駄目だということがよく解ってきた。いろいろな点で自信をつけていかなければと考えて、一人でお使いに出したりしたところ、案外しっかりしてくるので安心した。近くの歯医者に一人でいけるようにもなった。幼稚園の入園も決定し、母親は安心できるようになった。夜尿の方は、毎日ということではなく、しない日も出てきた。姉と一緒に七五三をしたが、心から祝ってやる気になった。写真ができたので見てやってくれと持ってきた。「本児が内藤先生にどうしてもあげたいというので、お邪魔でしょうがもらって欲しい」といい、本児が内藤に手渡した。母親が子どもの気持を理解できるようになったことは、大へんな進歩だと思った。そろそろ治療を終結してもよいと内藤とも考えて、第37回(12月12日)に母親と話し合った。本児が、ここに来るのを大変喜んでいるので、幼稚園が始まるまで見て欲しい、自分としては、そうして頂いた方が安心だし、親子とも自信がつくからということなので、三月末で終結することにした。お正月には、主人の兄弟が皆んな集まることになっている。料理を沢山作ったりして大へんだが、余り気をつかわなくてよくなった。自分ものんびり子どもたちを連れて、実家にいって泊ってきた。昨年までは、弟たちがきていると家をあけてはいけないと思っていたが、今年は気にしないで実家に帰った。お互いに水いらすずでいいのに、どうして気がつかなかったのかと不思議なくらいだ。人間、失敗のないものなどいないのだということがわかってきた、と述べている。人の世話をするのが嫌いだといっていたが、主人の弟の離婚問題につき、男がやるよりは、といって自分がすすんで色々面倒をみて、それが苦痛ではないようであった。

(4) 第46回(43年3月5日)～第49回(43年3月26日)

○遊戯療法の経過

46回目、おままごとでコップに水を汲んだ時、洋服を濡らしてしまう。そのことが本当は気になるらしいが、平気を装って「大丈夫だよ、だってこれ遊び着だもの」

という。しかしやっぱり気になって、脱いでスチームでかわかす。

遊びは構成的である。オバQを手に持ち「ボク、オバQ」と声色を使ってから、オバQの歌を歌う。その後、「オバQを宇宙に飛ばさない? ロケットを作って、ロケットにのせて発射させればいい」といってレゴでロケットを作る。出来ると「ワーイ! できた!」と喜ぶ。

おやつ時間に、もうあと少しで終結することを知っていて「あと3回きたら、今度ばく幼稚園に行くんだ。あと今度が終るとあと2回で、又終ると1回でしょう?」と吃りながらいう。帰る時間になってカウンセラーのところでも同じことを吃りながら知らせている。終ることをかなり意識しているようである。

47回、前半、着かず、おもちゃ箱をかた端からひっくり返す。その後おやつを催促。食べながら、あと2回で終るけれど、もっと来たいということを書いてから「幼稚園に行っても、ここに来るのでしょうか?」と治療者の顔を伺いながら、願望を表出してみる。が又その後で「でも幼稚園もおもしろいところなんだよ」と自分にいきかせる。後半、ワンワンゲームを始めて、吃音の方も落ち着く。

48回、洗濯機のネジが壊れていると、画用紙でネジを作り始める。一時間中、神経質に部屋を歩きまわって着かず、吃音の方も associated symptom を伴う吃り方をしている。途中、お手洗いに母親と行くが、母親と話している時は、吃っていない。

最終回。前回より吃る程度は軽くなったものの、やはり吃る回数が多い。今日は姉も一緒なので、気になって時々会いに行く、姉との会話では、全く吃っていない。最終回という意識があり、飛ぶようにして入室し、何をしようかと焦って、苛苛している。おやつ時に、もっと遊びたかったという感情を素直に出す。「又、電話して、ここに来ていいんでしょう?」と治療者に聞き、又来たい時に遊びに来られるということで自分自身を納得させている。後半、レゴで治療者と協力して家を作る。帰る時間まであと僅かのことを知らせると「これ位?」と手を小さくつばめてみせる。「そうね」というと「これ位あるといいのに!」と両手を大きく広げてここにこ笑っている。「お帰りの時間」を知らせると「じゃあ」といって「バイバイ」と手を振って部屋を出る。

この時期は、本児が終結することを知って意識し始めた時から、又急に吃り出したというのが特徴である。本児にとって、来所することは非常な楽しみであったため

に、終るということは理屈では理解できても、感情ではおさえられなかったのではないかと思われる。そして終りたくないという気持を言葉や行動で表わしたが、それだけでは留らずに吃音にまで及んだのではないかと考えられる。

治療者との関係の中での遊びの場面では、ひどく吃るが、他の場面(姉との関係、母親との関係)においては吃らないということもその表われではないかと思われる。

1年2か月もの長い期間ということと、本児自身の持つ子どもらしい素直さから考えてみると、治療者と別れたくない、この遊びの場面を終りたくないと考えるのは、ある程度理解のいくことではある。しかし、感情的な緊張の減少から自己統制という段階にまで至ったと感じていたのだが、終結という大きな刺激となると、まだ吃音には強い影響を与えるものだったという事実も見逃せない。

とにかく結果的には、一端は消えた吃音が最後に又ひどくなったということで、治療者にも多少の懸念はあったが、一応49回をもって終結した。

○母親のカウンセリングの経過

いよいよ終結期に入ったわけである。母親の方は落ち着いているように見えたが、本児の方は遊戯室では興奮状態で、吃音もかなり目立っていた。母親に本児の吃りが目立っのは、終結期にはよくあることで、親しい治療者と別れるという不安からでもあるから気にしないでよいと話すと、納得してあせりを示さなかった。又夜尿の方もすることが減ってきたということで終結した。

(4) 予後

昭和43年5月1日に電話して様子を聞いたところ、幼稚園には喜んで行っている。先生にもしっかりしているといわれて安心している。吃音は気にならない。夜尿もずっとしなくなったということであった。

夏休みになって電話をすると、大変いいので一度お会いしたい。本児も内藤先生にお会いしたいといっている。ということであった。昭和43年8月28日に面接した。幼稚園に喜んで行き、少しも心配することはなくなった。吃音は殆んど気にならない。夜尿もなくなったので、新しい蒲団を作ってやったらとても喜んで、それから自信がでてきた。左利きだが、だんだんおすようにしている。子どもは、親が心配するようなこともなく、それなりに成長していくものだという自信がもてたと話していた。

IV 結 語

1) 吃音の問題についてその吃音の発生と症状を説明するために、多くの研究者が解釈を行っている。その中でも、Johnson, Wendell は「子どもは、ことばを話し始める時期には誰でも non-fluency の状態の時があるものだが、吃音児を作る親というのは、その時期の子どもの non-fluency を正常とは見なさないで、吃音と診断してしまう。障害としての吃音は、まさにその吃音と診断し色眼鏡で見た時から始まる。だから、その診断とそれに伴って起る態度や反応が吃音を発生させる原因である」という意味のことをいっている。

本事例のK. N.の場合には、母親が、カウンセラーに「この子は話した始めから吃っていたので非常に気になった」といっている。このことは、母親が、本児のことばがまだ normal non-fluency の時期に、吃音と診断したことを示していると思われる、そしてその後も、その状態を強化させていくような態度によって発展させていき、障害としての吃音に固定化しそうになってしまったといえる。この点において、本事例は、Johnsonの説と一致するものと考えられる。

2) 本児の治療経過の中で特徴的なことは、第二期に身体の調子の良さ悪さによって、吃音が軽重したということと、第四期の終結期に、一度消失した吃音が又目立ったことであると思われる。

第二期の場合、身体の調子と吃音が、相互に影響し合っているということから、吃音というものは、特に身体の変化と密接に関係あるものではないかとも感じたが、治療が発展経過して終結してみると、身体の調子が悪くても、吃音は軽減していったのであるから、これは単に経過の流れの中の一つの徴候であって、この問題は決して重要なことではないように思われる。

第四期の場合、心理的に安定を得てもなおかつ吃るという結果になったが、それと同時に、そのまま終結してもそれ以後、吃音が重くなっていないということも予後でわかった。このことは子どもの側から考えれば、精神的安定を得ていたのでその場合の吃音は、一時的なもので終ったということができようであろう。又、母親が、そういう事態にも、吃音に対して焦りを持たず、安定して落ち着いた態度で子どもに接したことによって、吃音をよりひどく、させずにすんだのではないかと、とも考えられる。

3) 本事例の吃音に対する効果について

遊戯療法とそれに併行して母親のカウンセリングを行って一応の効果をおさめることができた。これは、本児自身の自然発達に加えて、本児が遊戯療法場面において治療者に受け入れられることによって、又、母親の育児態度がよりよく変化したことによって、本児の情緒面での成長を援助することができたからではないかと思う。

又、この他に本事例が成功した原因として、本児の家族の環境があまり複雑ではなかったこと、父親が母親を適切に理解し、治療に協力的であったことも見逃してはならないと思う。

〔文 献〕

- 1) Axline, V. M.: Play Therapy, Houghton Mifflin Co. Boston, 1947.
- 2) 土屋健郎：精神療法と精神分析 金子書房 1961
- 3) Johnson, W. et al: Diagnostic Methods in Speech Pathology, Harper & Row, Publishers, 1963. (田口恒夫編：言語症理学診断法 協同医書出版, 1965)
- 4) 神山五郎編：吃音研究ハンドブック 金剛出版 1965
- 5) Klein, M.; Psycho-analysis of Children, Press Ltd., London, 1959.
- 6) 森脇要、他：子供の心理療法 慶応通信 1959
- 7) Oliver Bloodstein: The Development of Stuttering: III Theoretical and Clinical Implications, J. of speech and Hearing Disorders, Vol. 26, No. 1., 1961.
- 8) Rogers, C. R.: Client-Centered Therapy, Chaps 6 & 7, Houghton Mifflin, Boston, 1951 (友田不二男訳：遊戯療法、集団療法 岩崎書店 1956)
- 10) 笹沼澄子、田口恒夫：小児の吃音—米国における吃音研究の概観、小児の精神と神経 2.2, 1962
- 11) 高木四郎：児童精神医学各論 慶応通信 1964
- 12) 辰見敏夫他：教育のための精神分析 新光閣 1955

Report on a Three-year-old Boy with Stuttering and Bed-wetting —Change in Stuttering in the Therapeutic Situations—

Toshiko Gondaira, and Keiko Naito

A three-year-old boy who showed stuttering and bed-wetting was treated in 49 sessions of play therapy at our Institute for the period of 1 year and 2 months beginning from Jan. 17th, 1967 to March 26th, 1968 (Counseling with his mother-47 sessions).

It is interesting to note that the boy's stuttering in the therapeutic situations showed four transitional stages.

First stage: The feelings of tension and anxiety existed between the boy and the therapist, and these feelings on the part of the boy seemed to be conspicuously revealed in the shape of stuttering.

Second stage: Tension gradually decreased, and the boy became friendly with the therapist and got used to the play situations. Stuttering on this stage got either worse or better in accordance with the change in boy's health conditions.

Third stage: The boy was psychologically stabilized. He hardly stuttered, and stuttering was no longer affected by his health conditions.

Fourth stage: In spite of his mental stabilization, he began to stutter again, probably because he became very conscious of the close of the therapy.

Mother's condition also changed along with the change in boy's stuttering. At first she was negative toward her boy, but gradually she came to be able to accept him. She had an understanding for the symptoms of stuttering and could come to accept them.

As the result, stuttering which had once been again aggravated right before the close of the therapy disappeared five months after the termination of both the counseling and therapy. The boy ceased bed-wetting, and was well adjusted to the kindergarten life.

Acceptance by the therapist, in addition to the boy's natural development, and the desirable change in mother's attitude seemed to have led this case to a successful end.