

構音発達を規定する諸要因の検討

——語音弁別能力と母親の態度——

北海道大学

後 藤 守

序

本論文では構音発達を規定する諸要因を検討するために、機能的構音障害児が研究の対象となっている。機能的構音障害とは特定の語音を多少とも習慣的に誤って発する現象であり、その原因として、生理学的、あるいは神経学的根拠を認め得ない話しことばの異常をさしている。すなわち、特定の語音が正しく構音できないために、話し方そのものに聞き手の注意をひいてしまうような状態はすべて構音の障害であるが、言語障害のひとつのタイプとしての機能的構音障害はその中の特定の場合だけをさしている。口蓋裂、難聴、脳性まひなどには構音の異常を伴うことが多いが機能的構音障害と区別する必要がある。症状については、ほとんど、どの文献も一致して音の省略、置換、歪みの3点をあげている。このような言語症状を持った機能的構音障害児は言語治療教育の対象のかなりの部分を占めており、その割合は全言語障害児数の約50～70%を占めている。それにもかかわらず、その言語治療は多分に臨床的経験に基づいて行なわれているのが現状である。その理由のひとつは構音発達に関する研究がまだ十分な研究成果をあげていないことに起因している。

構音発達に関する研究はわが国においても次第にその数を増してきている。しかしながら、これらの研究の多くは話しことばの構音能力におけるアウトプットの側面に注意が向けられているものである。それは平均的発達を示している子どもの話しことばにみられる平均的発達パターンを理解するにはそれなりに有益であるけれども、構音発達に問題を持つ児童の場合、その問題の本質を理解したり治療計画をたてたり、予後を推定するためにはそれだけでは十分ではない。機能的構音障害児の診断、治療、予防にとって特に必要なのは乳幼児期の構音発達過程に影響を及ぼす諸要因についての知見である。しかしながらこの問題についての正確な知識は非常に少

ない。

われわれは機能的構音障害についての臨床的知見を手がかりに、この問題に接近するひとつの試みとして、主として、インプットの側面から構音能力の発達を捉えようとしている。本論文では構音能力の発達の基礎的条件として、聴覚的フィードバック機構の形成を想定している。つまり、機能的構音障害の問題を聴覚的フィードバック機構の形成上の問題として捉え、特に、これを測定可能な語音弁別能力の発達との関係において解明しようとしている。その意味では、本論文の目的は聴覚的フィードバック機構における語音弁別能力の発達を規定する諸要因の検討にあるといえよう。以下の各項において、機能的構音障害と語音弁別能力との関係、機能的構音障害とパーソナリティとの関係、機能的構音障害と母親の態度との関係といった一連の研究内容を取りあげたのは以上のような問題意識による。

I 機能的構音障害と語音弁別能力との関係

問 題

機能的構音障害児は無意識に誤った構音を繰り返す、その誤りに気づいていないということが臨床的にしばしば指摘されている。すなわち、構音障害児の場合、自分の構音した音を聴いて、それを標準音と比較してその違いを聞き分ける機能が十分でないというのである。Van Riper (1958) は、構音の学習の初期には聴覚的フィードバックが主たる役割を果たしており、構音障害児の場合、構音活動を聴覚的、触覚的、運動感覚的にモニターするフィードバック機構に問題があるために、語音の監視、訂正などができず、そのため、自分の構音の正誤を判断できないことを指摘している。Reid (1947), Aungst (1964) たちは構音障害児の語音弁別機能の問題性について報告しており、また石戸谷 (1969) は正常聴力を有する児童を対象にした聞きとり検査で、聴力とは別に聴覚的機能に問題を持つ児童がいたことを報告してい

る。

われわれは聴覚的フィードバック機構の形成を語音弁別能力の発達という観点から捉えて、この語音弁別能力の発達の異常もしくは機能の低下が構音障害児のその後の標準音の獲得過程にどの程度影響を持つものかを、その障害の変化を追跡することによって明らかにする。同時にまた、語音弁別能力の障害の程度が構音障害の重症度を示すひとつの指標となり得るかを明らかにする。

方 法

調査は1968年9月と1969年9月の2度にわたる構音検査、語音弁別能力検査によって構成された。判定規準は次の3段階である。

規準Ⅰ 構音に異常が認められず、また、語音弁別機能が良好であること。

規準Ⅱ 構音に異常が認められるが、その誤った音に対する語音弁別機能が良好であること。

規準Ⅲ 構音に異常が認められ、その誤った音に対する語音弁別機能にも障害があること。

第1次検査(1968.9): 函館市内の全小学校に在籍している第1学年の児童3,354名(男児1,701, 女児1,653)全員に構音検査を実施し、構音に異常のある児童を選別した。さらに、これらの構音障害児は誤って構音した音についての語音弁別能力の有無を調べられ、規準Ⅱ、Ⅲによって2グループに分類された。その内訳は Table I-1 に示した。

Table I-1 機能的構音障害児の語音弁別能力の程度による分類結果 (1968.9)

被 験 者 数	機 能 的 構 音 障 害 児 数	機能的構音障害児の内訳	
		語音弁別 機能良好	語音弁別 機能障害
男 児	1,701	173	52
女 児	1,653	142	34
計	3,354	315	86

第2次検査(1969.9): Table I-1の障害児群を第1次検査と同一の判定規準、検査用具を用いて、構音の異常の程度、語音弁別能力の程度について検査した。Table I-2は第1次検査で構音に異常があると判定された児童のうち、1年後の第2次検査を受けることのできた児童の内訳である。これらは、すべて、聴力、知能が正常な範囲にあり、構音器官に器質的問題のない児童たちである。第2次検査の検査結果は両群(語音弁別機能良好群、語音弁別機能障害群)の障害の変化を見るために、判定規準に従って3段階に分類された。

Table I-2 第2次検査対象児童 (1969.9)

機能的構音障害児数	語音弁別機能	
	良 好 群	障 害 群
男 児	155	107
女 児	124	98
計	279	205

構音検査には「ことばのテスト絵本」(田口、笹沼共著43年版)、構音検査絵カード(筆者作製)を用いた。また、語音弁別能力検査はその児童の誤り方に似せた音と標準音を用いて同一のものの組合せと異なるものの組合せをつくり、一対ずつ聞かせ、同一か異なるかを弁別させた。従って、ここでいう語音弁別機能の障害とはすべての語音について弁別能力がないという意味ではなく、障害されている語音とその標準音に限って、その差異を弁別できないことを意味している。

結果と考察

Table I-3は第1次検査によって判別された語音弁別機能の良好な構音障害児群と語音弁別機能に障害のある構音障害児群の構音の異常の1年間の変化の状態を第2次検査によって捉え、判定規準に従って分類したものである。

Table I-3 両構音障害児群の障害の変化(その1)

対 象	児童数	1年後の検査時における状態	
		正 常	構 音 異 常
語音弁別機能良好 構 音 障 害 児 群	205	126 (61.5%)	74 (36.1%)
語音弁別機能障害 構 音 障 害 児 群	74	19 (25.7%)	41 (55.4%)

この両群の障害の変化に差が見られるかどうかを見るために、両群の児童を変化の認められた児童と変化の認められない児童に分け、検定を行なった結果、両群に5%水準で統計的に有意な差が認められた(Table I-4)。

さらに、両群の構音障害児を1年後に構音が正常になった児童と依然として構音に異常が認められる児童に分けて、同様に χ^2 検定をしたところ、0.1%水準で有意な差が認められた(Table I-5)。

Table I-4 両構音障害児群の障害の変化(その2)

	変化あり	変化なし	計
語音弁別機能良好群	126(61%)	79(39%)	205
語音弁別機能障害群	33(45%)	41(55%)	74

Table I-5 両構音障害児群の障害の変化(その3)

	構音正常	構音異常	計
語音弁別機能良好群	126(61%)	79(39%)	205
語音弁別機能障害群	19(26%)	55(74%)	74

Table I-4, Table I-5 の分析結果から、語音弁別能力が構音障害児の誤った構音の修正に貢献していることが明らかになった。同時にまた、語音弁別機能障害群の方がかなりその障害が固定化していることが明らかにされた。われわれは語音弁別能力の障害の程度が構音障害の程度と関係があるのではないかと考えていたが、これらの結果はそれを裏づけたように思われる。確かに、Van Riper (1958) が指摘しているように、自己の出した音をフィードバックし、他者のモデルの音と比較照合する機構に障害がある場合は、構音の獲得、修正にかなりの困難を伴うことは明らかである。田口(1966)が、構音障害というのは正しくない自分の語音を標準音と比べて“だいたいよろしい”と判断した時に始まるとしているのは適切に構音障害児の持つ問題性を指摘している。自己の発する音がおかしいと感ずるか否かは、聴覚的フィードバック機構がどの程度十分な状態にあるにかかっており、それは語音弁別機能の障害の程度としてあらわれるものであるから、語音弁別能力の発達の異常は構音学習にとって致命的であろう。

II 機能的構音障害とパーソナリティとの関係

問 題

従来の構音障害とパーソナリティとの関係についての諸研究を概観してみると、その研究結果によって大きく3つに分類され得る。すなわち、両者の関係を認める研究、認めない研究、そして相矛盾した結果を得た研究とに分けられる。しかしながら、これらの研究は2, 3の研究者が指摘しているように、いずれかに一般化し得る決定的資料を得るまでには至っていない。(Spriestersback (1956), Goodstein (1958)) このことは、この種の研究が少ないということだけではなく、対象児童の選定と研究方法に問題がある。

われわれがとりあげた構音障害児は聴覚的フィードバック機構に問題を持つ児童、すなわち、語音弁別機能に障害をきたしている構音障害児たちである。われわれは、語音弁別能力は聴力と違って成熟を必要とし、環境との相互作用の中で発達するものであるという前提に立っており、そこから語音弁別機能の障害の原因を環境要因に求めることができるのではないかと推論する。特

に、語音弁別能力の発達は構音の発達に先行して獲得されることが考えられることから、乳幼児期の環境要因と密接な関係にあると考えられる。従って、語音弁別機能の障害の問題はパーソナリティの形成要因と深く関連しているのではないかと考える。ここに、語音弁別機能に障害のある構音障害児を対象にした理由のひとつがある。第2の理由は、重度の構音障害児の適応の問題を明らかにすることにある。I で言及した通り、語音弁別機能に障害のある構音障害児は臨床的に見るならば、かなり重症な構音障害児である。従来の研究では、この障害の程度にあまり配慮をしていない。以上の問題意識から構音障害児のパーソナリティ特性を明らかにしようとするわけである。

方 法

対象児童の抽出：I で述べた函館市内の小学校に在籍している児童3,354名のうち、第1次検査(1968年9月)で86名の構音障害児を抽出し、その中で、第2次検査時(1969年9月)においても、依然として、構音、語音弁別機能に障害のある児童32名を最終的に抽出できた。同時に、同様の手続きによって、正常な構音能力、語音弁別能力を有する児童を統制群として抽出した。

両群の児童は知能が普通の範囲にあり、聴力、構音器官に異常が認められない児童たちによって構成されている。以下の報告で障害児群とよぶのは構音に異常が認められ、誤って構音した語音と標準音との弁別ができない児童たちであり、正常児群とよぶのは構音も語音弁別能力も正常な児童たちである。両群のマッチングの指標は生活年齢4か月以内、知能指数5点以内である。また、同地区に居住し、同一の小学校に通学する同性の児童である。

Table II-1 は両群の知能指数の平均、および第2次検査施行時における年齢の平均である。この表に見られるように、両群の知能指数、年齢にはまったく差がないといってよいであろう。障害児群は男児21名、女児11名、生活年齢は7才7か月から8才6か月の範囲にあり、知能指数は75~116の範囲にある。正常児群は男児21名、女児11名、生活年齢は7才7か月から8才6か月の範囲にあり、知能指数の範囲は76~116である。

Table II-1 両群の知能指数および年齢の平均

	人 数	知 能 指 数 (標準偏差)	年 齢 (標準偏差)
障害児群	32	95.8 (11.45)	8才0.9月 (3.3月)
正常児群	32	97.5 (11.42)	8才0.0月 (3.2月)

分析方法：上記の対象児童群に児童用矢田部ギルフォ

ード性格検査を実施し、その結果を尺度、因子、プロフィールの3水準で分析する。

結果と考察

両群の矢田部ギルフォード性格検査の結果を各尺度別に標準点に換算し、その資料をもとにして、尺度、因子、プロフィールの3水準から分析を試みた結果は次の通りである。

尺度レベルの分析：Table II-2 は Y-G 性格検査の各尺度について、両群間の差の検定をした結果である。抑うつ性、劣等感、神経質、客観性欠如、協調性欠如、攻撃的、のんきさ、支配性、社会的外向の9尺度において、両群間に統計的に有意な差が認められている。すなわち、障害児群は抑うつ性、劣等感、神経質、主観的、非協調的、攻撃的、のんきさの傾向が強く、支配性、社会的外向の傾向が少ない性格特性を持っていることが明らかにされたわけである。特に、劣等感、非協調的傾向、攻撃的傾向、支配性、社会的外向において両群間の差が著しい。

因子レベルの分析：各因子ごとの χ^2 検定の結果は Table II-3 のとおりである。両群間に有意な差が認められた因子は、情緒不安定、社会的不適応、自己統制、主導性の4因子である。これらの分析結果から、障害児群は情緒不安定、社会的不適応の性格傾向を持ち、自己統制力が弱く、対人的に内向的で、社会的指導力が乏しいことが指摘される。これらの性格傾向は尺度レベルの分析結果とも矛盾なく、一貫している。

Table II-2 両群の尺度別 χ^2 検定結果

抑うつ性	※
回帰性傾向	N. S.
劣等感	※※※
神経質	※※
客観性欠如	※
協調性欠如	※※※
攻撃的	※※※
のんきさ	※
一般的活動性	N. S.
思考的活動性	N. S.
支配性	※※※
社会的外向	※※※

Table II-3 両群の因子別 χ^2 検定結果

情緒不安定	※
社会的不適応	※※
自己統制	※※
活動性	N. S.
主導性	※※※
	※※※ P < 0.005
	※※ P < 0.01
	※ P < 0.05

プロフィールレベルの分析：両群の結果を各尺度別に標準点に換算し、その平均値をプロフィールに描いたのが Fig. II-1 である。この図を見ると、標準点3を中心にして、ほぼ、対称の形で両群のプロフィールが描かれている。すなわち、障害児群は概して左下がりのプロフ

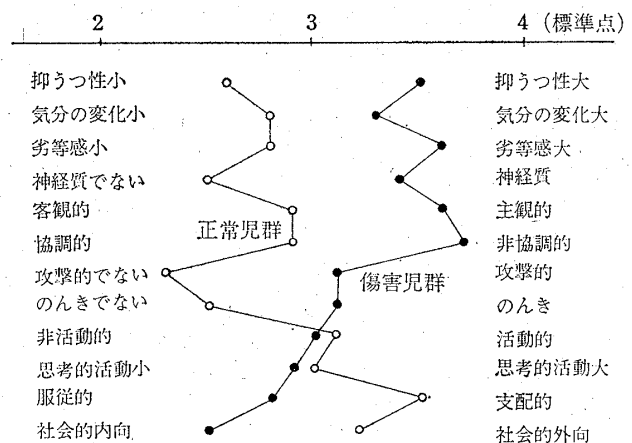


Fig. II-1 両群の Y-G 性格検査のプロフィール

ィールを描いているのに対して、正常児群は右下がりのプロフィールを描いている。これらの型はそれぞれ、不安定消極型、安定積極型に相当する。

次に、両群のそれぞれの児童のプロフィールの内訳をみると Table II-4 のとおりである。

Table II-4 両群の Y-G 性格検査の類型分布

群	類型	E型	C型	A型	B型	D型	計
障害児群		9	5	6	12	0	32
正常児群		4	8	10	4	6	32

このプロフィールの分布を見ると、両群の分布の仕方が明らかに違っているのがわかる。特に、障害児群には E 型、B 型が多く、D 型が少ない分布傾向を持つ。この分布の違いについて χ^2 検定をしてみると、1%水準で有意な差が認められた。Kennedy (1951) は評定尺度を用いて、構音障害児には攻撃的タイプと消極的タイプとがあることを報告している。E 型も B 型も情緒不安定、社会的不適応という点では共通した性格傾向を内在しており、その意味では、構音障害の問題は情緒不安定、社会的不適応を中核とした、パーソナリティ不適応の問題であるといえるかもしれない。また、本研究でとりあげた障害児群が、すべて、語音弁別機能に障害のある児童たちであることからみて、このようなパーソナリティ特性を結果せしめた要因と語音弁別能力の発達を規定する要因とは関係があるという推定を深くする。Y-G 性格検査の結果はこのことを裏づけるひとつの資料になるのではないかと考えられる。

III 機能的構音障害と母親の態度との関係

問 題

話しことばの発達にとって環境的要因がきわめて重要

であるということは、多くの研究者によって指摘されている。特に、言語発達における家庭環境の重要性は論をまたない。たとえば、McCarthy (1954) は家庭の情緒的雰囲気的重要性を強調しており、Beasley (1956) も同様の立場から、言語障害、とりわけ、構音障害、吃音などの、いわゆる、機能的言語障害が望ましくない家庭の反映として生ずることを指摘している。彼らは同様に子どもの初期の発声や次に続く音声の量や質の確立に関する母子関係の影響を強調している。Milisen (1957) は言語障害の発生に作用する環境的要因として、具体的に10項目をあげているが、特に、次にあげる4項目は乳児期の母子関係が話しことばの学習にとって重要であることを意味している。

(1) 乳児が、その初期に自分が出す音とそのための運動に無関心で養育されること。

(2) 乳児の喃語を補強してやらないこと。

(3) ことばをかけてやりながら、乳児を養育しないこと。

(4) 乳児に新しい音を与え、まねさせようとしめないこと。

これらの環境条件は話しことばの準備体制期の問題としてみることができるが、同時に乳児期の母子関係の形成に関与する基本的要因でもある。そしてまた、子どもの聴覚的フィードバックの形成にとっても重要な要因であると考えられる。つまり、生後2～3か月ごろからの発声を調節するという聴覚的フィードバックの初期の段階(村田、1968)から第2段階にかけて、上記の環境諸条件が時期的に密接に関係してきていると考えられるからである。第2次聴覚的フィードバック機構の特徴は、乳児の初期の聴覚的フィードバック機構の中に報酬価のある音が母親を媒介として外部から介入することである。この第2次聴覚的フィードバック機構の成立過程について、Mowrer (1952) の仮説を導入することはかなり有効である。Mowrerは、母親が報酬価を持つことによって、親の行動も報酬価を持つことを述べているが、このことは、同時に語音に対する関心を増大させ、その刺激(母親の声)を自分で作り出そうとするひとつの行動型の学習に貢献する。これが、現象的には喃語活動の活発化として現われ、より積極的に、本人の口と耳をつなぐ回路が形成されていくわけである。

上記の推論は、6か月以降のろう児の喃語の発達の停止現象をみれば、より明らかとなる。村井(1961)は、聴覚障害児では発声が少なく、喃語的発声はきわめて未発達の状態のまま消えていくことを報告している。このことから、喃語活動は聴覚的フィードバックを通じて内

的強化をうけていることがわかる。これによって、ますます、聴覚的フィードバック機構が定着していくものと考えられる。そのためには、母親の出す声がその子どもにとって報酬価を持つことがきわめて重要である。これは、三宅(1967)の指摘する児童発達における第1臨界期の問題に相当する。

第3次聴覚的フィードバック機構の特徴的なことは、自分の出した音とモデル(主として母親)の出した音とを比較照合する機能を持つことである。この語音弁別機能の発達は、母親を媒介とした第2次聴覚的フィードバック機構の形成の程度とその後の母親の、いわゆる社会化的圧力の量と質によって規定されており、その意味では、聴力とは質的に異なる発達の性質を持っている。従って、この語音弁別能力の発達に問題のある構音障害児の場合、望ましくない母親の行動が語音弁別能力の発達遅滞をひきおこさせ、構音の障害という形で現象化させていると推論することができる。

Wood (1946), FitzSimonds (1958) たちは性格検査、投影法などを用いて、構音障害児の母親の問題性を指摘しているが、われわれは上述の問題の把握から、特に、語音弁別機能に障害のある構音障害児、および、その母親を対象を限定し、語音弁別能力と母親の態度との関係を明らかにしていきたい。

方 法

被験者：Ⅱでとりあげた構音障害児32名とその統制群(正常児)および両群の母親たちである。両群の母親の年齢、家庭の職業はTable III-1, III-2に示しておいた。(対象児童の内訳については、Table II-1参照)両群の母親たちは、すべて、面接に快く協力してくれた者ばかりである。

諸検査の実施：両群の母親に、田研式親子関係診断検査と親子言語関係診断テストを実施した。親子言語関係診断テストは内須川(1967)の試案によるもので、言語障害児の診断、評価に有効な言語関係状況を類型化し、

Table III-1 両群の母親の年齢構成

年齢	～35	36～40	41～45	46～50	51～55	56～	計
障害児群	3	16	6	3	3	1	32
正常児群	7	13	9	1	2	0	32

Table III-2 両群の家庭の職業

職業	商業	会社員	公務員	工員	教師	銀行員	その他	計
障害児群	2	8	3	5	0	1	13	32
正常児群	3	5	5	3	2	1	13	32

項目を組織化してスケールの作製を試みているものである。しかし、まだ標準化の段階に至っておらず、現段階においては、その有用性は未知数なのであるが、言語臨床の知見に基づいて項目を選択吟味している点で特徴的な検査である。本研究では、この検査に含まれている160の質問項目について、各項目ごとに分析してみた。

さらに、子どもの側から母親の態度を把握するために、両群の児童にCCP（親に対する子どもの認知像の検査法1963年版）を個別に施行した。

結 果

(1) 親子関係診断検査および親子言語関係診断テストの結果について。

親子関係診断検査の結果を分析するために、両群の母親の態度について、それぞれの態度型ごとにパーセンタイルの平均値を算出し、プロフィールに描いたものが

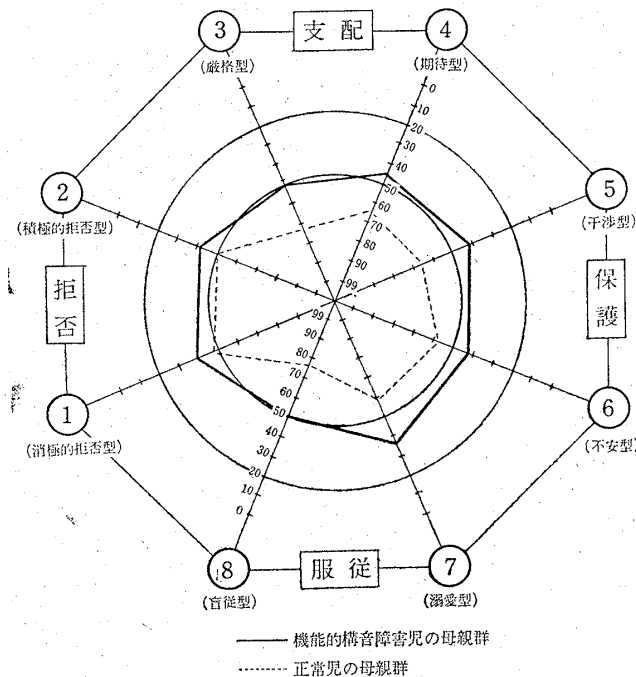


Fig. III-1 両群の母親の態度プロフィール

Fig. III-1 である。このプロフィールを見ると、障害児群の母親たちはどの態度型も標準より低く、20～50パーセンタイルの間にある。このパーセンタイルの範囲は、いわゆる準危険地帯に該当する。一方、統制群の母親たちは消極的拒否型を除いて、すべて良好な範囲（51パーセンタイル以上）にある。

Table III-3 は、両群の母親たちの各態度型を危険（20パーセンタイル以下）、準危険（21～50パーセンタイル）、正常（51パーセンタイル以上）の3段階に分類し、両群間の有意差を検定したものである。その結果、厳格型、期待型、干渉型において、それぞれ5%水準で統計的に有意な差が認められた。Table III-4 は、同様に、拒否型、過支配型、過保護型、過服従型の4類型について差の検定をしたものである。その結果、過支配型において、両群間に1%水準で有意な差が認められた。拒否型、過保護型、過服従型においては有意な差が認められない。（もっとも、過保護型の場合、 $P < 0.10$ である。）

Table III-3 両群の母親の態度型の分析（その1）

消極性拒否型	N. S.
積極的拒否型	N. S.
厳格型	※
期待型	※
干渉型	※
不安型	N. S.
溺愛型	N. S.
盲従型	N. S.

Table III-4 両群の母親の態度型の分析（その2）

拒否型	N. S.
過支配型	※※
過保護型	N. S.
過服従型	N. S.
※※	$P < 0.01$
※	$P < 0.05$

次に、親子言語関係診断テストの160の質問項目について、両群間の差を χ^2 検定した結果、5%水準で有意な差が認められた項目が Table III-5 に示されている。

(2) CCPの分析結果について

Table III-6 には、両群の児童たちのCCP得点の平均

Table III-5 親子言語関係診断テストの質問項目のうち有意差のあったもの

項目番号	質 問 の 内 容	答 (障害児群にとって)
D-A ⑦	親のいいつけには、いつも従うようにしつけるのが良いと思いますか。	はい
O-A ⑪	一般の児童と比べて、ことばの点で大部劣っているのではないかと不安に思いますか。	はい
O-A ⑲	どもりの子どもとあそばせると、どもりになるかもしれないと思ったことがありますか。	はい
S-A ⑥	子どものいうことばならどんなことでもかわいいと思いますか。	はい
D-B ⑮	ことばのことはすべて、子ども本位にしていますか。	はい
D-B ⑮	ことばのことで、ぐちをこぼしたりなげいたりしたことがありますか。	はい
O-B ⑰	子どもと一緒によく話しあったり相談しあってから、子どものことはやりますか。	いいえ
S-B ⑬	子どもの泣きごとにあうと、すぐまけてしまいますか。	はい

Table III-6 障害児群 (D), 正常児群 (N) の CCP 分析結果

場 面	群	D (支 配)	R (拒 否)	I (無関心)	ΣR (拒否的)	C (統 制)	S (服 従)	ΣA (受容的)
救 助	D	2.1	0.5	0.2	2.8 (1.16)	0.3	0.3	0.7 (0.77)
	N	1.7	0.2	0.1	2.0 (1.24)	1.0	0.6	1.6 (1.08)
					※			※※※
親 和	D	1.2	0.6	0	1.8 (0.95)	0.2	1.6	1.8 (0.82)
	N	1.5	0.2	0.2	1.8 (0.97)	0.6	1.3	1.8 (0.94)
独 立	D	0.9	0.1	0.1	1.1 (0.98)	1.0	1.6	2.6 (1.05)
	N	1.0	0	0	1.0 (0.77)	1.2	1.5	2.6 (0.89)
全 場 面	D	4.2 (2.20)	1.2 (1.17)	0.3 (0.77)	5.7 (2.31)	1.5 (1.17)	3.6 (1.73)	5.1 (1.71)
	N	4.2 (1.97)	0.4 (0.60)	0.3 (0.58)	4.8 (2.31)	2.8 (1.45)	3.3 (2.16)	6.1 (2.14)
			※※※		※	※※※		

※※※ P<0.005 () 内は標準偏差

※ P<0.05

値とその標準偏差が示されている。両群間の差の検定の結果をみると、場面別では、救助場面のΣR反応、ΣA反応において両群間に有意な差が認められている。しかし、親和、独立場面ではまったく差がない。全場面プロフィール欄では、ΣR反応、R反応、C反応において、両群間に差が認められており、ΣA反応においても、有意な差ではないがその傾向があることが認められる (P<0.10)。

考 察

親子関係診断検査、親子言語関係診断テスト、CCPの分析結果から、障害児群の母親の問題性がいくつか指摘できる。親子関係診断検査では、Fig. III-1 のプロフィールが示すとおり、どの態度型においても準危険地帯にあり、特に、その傾向は厳格型、期待型、干渉型の各態度特性において著しい。すなわち、これらの態度特性から、障害児群の母親たちは子どもに対する愛情を背後に抱いている反面、過度な支配によって子どもに圧力を加える傾向があるとみることができる。これらの態度傾向は、親子言語関係診断テストの結果にも反映されている。従って、このような母子関係においては、子どもはかなりのストレスを受け、また、不安感を抱いているのではないかと考えられる。このような母親の態度傾向は、子どもが正しい構音をしようとする意欲を動機づけるものとはならないし、また、語音弁別能力の発達にとっても適切であるとはいえない。

CCPの分析結果からは、正常児群に比してネガティブな母親像を障害児群は持っていることが認められた。障害児群の母親は支配—拒否を中心に、特に、R反応の出

現傾向が全般的に高い。場面別では、救助場面に問題性が認められる。その反面、親和、独立場面においては、正常児群との差がほとんどない。障害児群のこのような反応傾向は、次のように解釈されるかもしれない。つまり、障害児群の母親は、子どもが身体的、精神的に救助を求めてきた場合、その欲求を受けつけず拒否的であり、親の都合のよいように子どもを動かす反面、親からはなれて独立的行動をとるときは無条件に許容するというように、親の都合主義的傾向が強い。これらの問題傾向は受容面にも反映されている。障害児群は正常児群より全般的にS反応が多い傾向がある反面、C反応が極端に少ない。すなわち、障害児群の母親は瞬間的に不満をひきおこさない程度に統制を加えて欲求を受入れ、情緒的にも受容するということが少なく、むしろ、受容する場合はなんら統制を加えず、欲求をそのまま受け入れる傾向があると子どもに認知されている。従って、このような障害児群の母親の態度は、ある意味では、一貫性を欠いた態度傾向として、子どもに認知されるかもしれない。

母親に対する子どもの認知像は過去における母親との接触経験の所産であり、その反映であることからみて、障害児群がこのようなネガティブな母親像を形成しているということは、母子関係の形成過程における問題性をわれわれに示唆しているように思われる。母子関係がひとつのフィードバックの系であるとすれば、障害児群の母子関係の問題は過去にさかのぼった時点から、すでに、問題を内包していることになる。その意味では、機能的構音障害の問題は現在の時点から、さらにさかのぼ

った乳幼児期の母子関係の形成過程の綿密な分析を通して明らかにされ得ると思われる。

要約と結論

本研究の目的は機能的構音障害の問題を分析することによって、構音発達を規定する諸要因を明らかにすることにある。本研究では、構音発達過程における構音の修正、定着活動にとって重要な機能として、聴覚的フィードバック機構の働きを重視し、それを語音弁別能力の発達という観点から捉えた。

Iでは語音弁別能力が標準音の獲得に及ぼす影響を明らかにするために、機能的構音障害児を語音弁別機能の良好なグループとそれに障害のあるグループとに分け、その障害の1年間における変化を分析した。その結果、両群間に統計的に有意な差が認められ、標準音の獲得における語音弁別能力の重要性が指摘された。また、語音弁別能力の程度が機能的構音障害の重症度を示すひとつの指標ともなり得ることが明らかにされた。これらの結果から、機能的構音障害と語音弁別能力の発達とは関係があることが示されたわけである。

それ故、機能的構音障害の問題の解明のためには、その背後にあって語音弁別能力の発達を規定する諸要因を明らかにする必要がある。語音弁別能力の発達は構音の発達に先行して獲得されるものであるから、語音弁別能力の発達の障害は乳幼児期の環境要因と密接な関係にあると推論される。われわれはこの点に着目し、II、IIIで機能的構音障害児のパーソナリティ、および、その母子関係について分析を試みた。

Y-G性格検査の結果、機能的構音障害児のパーソナリティ特性として、情緒不安定、社会的不適応、自己統制の欠如、主導性の欠如が指摘された。また、親子関係診断検査、親子言語関係診断テストの結果において、過支配、過保護を中核とした問題性が機能的構音障害児の母親にあることが明らかにされた。CCP（親に対する子どもの認知像の検査）の分析ではネガティブな母親像が機能的構音障害児たちに形成されていることが示された。特に、救助場面における拒否の傾向が指摘される。機能的構音障害児がこのようなネガティブな母親像を形成しているということは、過去における母子関係の問題性を示唆していることになる。これらのことから、語音弁別能力の発達を規定する要因として、母子関係が重要な位置にあることが明らかになったように思われる。

以上の研究結果から、機能的構音障害の問題は、単に話しことばの問題だけではなく、その子どもの情緒性、社会性の発達と密接に関係した問題であると推論することができる。従って、語音弁別能力の発達を規定する諸

要因を明らかにするためには、乳幼児期の母子関係の形成過程を直接、かつ多角的に分析する必要がある。われわれの研究はこの点について不十分であるが、この問題の分析視点を定める上で、いくらか役立ったのではないかと考える。

文 献

- Aungst, L. F. and Frick, J. V. 1964 Auditory discrimination ability and consistency of articulation. *J. Speech and Hearing Disorders*, 29, 76—85.
- Beasley, J. 1956 Relationship of parental attitudes to development of speech problems. *J. Speech and Hearing Disorders*, 21, 317—321.
- FitzSimons, R. 1958 Developmental, psychosocial, and educational factors in children with nonorganic articulation problems. *Child developm.*, 29, 481—489.
- Goodstein, L. D. 1958 Functional speech Disorders and personality: A survey of the research. *J. Speech and Hearing Research*, 1, 359—376.
- 林勝造, 一谷 疆, 小嶋秀夫 1963 親に対する子どもの認知像の検査法—CCP—1963年版, 大成出版社牧野書房。
- 石戸谷栄一, 神山五郎 1969 幼児の言語発達について 小児の精神と神経, 9, 5—10.
- Kennedy, G. M. 1951 The relationships among articulatory speech defects, personality maladjustments, educational retardation, and physical deviations. M. A. thesis, Emerson College.
- McCarthy, D. 1954 Language disorders and parent-child relationships. *J. Speech and Hearing Disorders*, 19, 514—523.
- Milisen, R. 1957 Methods of evaluation and diagnosis of speech disorders. In L. E. Travis (Ed.), *Handbook of speech pathology*. Appleton-Century-Crofts, 267—309. (切替一郎監訳 音声言語病理学 医歯薬出版)
- 三宅和夫 1967 児童発達研究をめぐる諸問題 北大教育学部紀要, 13, 75—97.
- Mowrer, O. H. 1952 Speech development in the young child; The autism theory of speech development and some clinical applications. *J. Speech and Hearing Disorders*, 17, 263—268.
- 村井潤一 1961 乳児期初期の音声発達 哲学研究,

41, 270—292.

村田孝次 1968 幼児の言語発達 培風館

Reid, G. 1947 The etiology and nature of functional articulatory defects in elementary school children. *J. Speech Disorders*, 12, 143—150.

Solomon, A. L. 1961 Personality and behavior patterns of children with functional defects of articulation. *Child Developm.*, 32, 731—737.

Spriestersback, D. C. 1956 Research in articulation disorders and personality. *J. Speech and Hearing Disorders*, 21, 329—335.

田口恒夫 1966 言語障害治療学 医学書院

内須川洸 1966 親子言語関係診断テストについて 東京学芸大学言語指導研究施設紀要 2, 59—75.

Van Riper, C. and Irwin, J. V. 1958 Voice and Articulation. Prentice Hall.

Wood, K. S. 1946 Parental maladjustment and functional articulatory defects in children. *J. Speech Disorders*, 11, 255—275.

＜付記＞ 本論文は昭和44年度、北海道大学教育学研究科修士論文として提出したものの一部に加筆したものである。この研究を進めるにあたり、北海道大学の三宅和夫教授をはじめ、児童発達研究グループのメンバー、および北海道教育大学の近藤元教授から御指導をいただき、また本稿をまとめるにあたり、三宅教授および北海道真駒内養護学校言語治療教室の跡部敏之先生から貴重な示唆をいただいた。ここに付記して謝意を表する。

また、本研究の一部は、函館市の言語障害児実態調査の一環を成しており、多くの方々のご協力をいただいた。特に、調査の実施にあたりご協力をいただいた函館市教育委員会、函館市立各小学校の諸先生方に、心からお礼申しあげる。 (1970年11月25日原稿受付)

ABSTRACT

A STUDY ON THE FACTORS INFLUENCING ARTICULATION DEVELOPMENT

—Speech Sound Discrimination Ability and Mother's Attitude—

by

Mamoru Goto

Hokkaido University

The aim of this research was to make clear various factors influencing articulation development by analyzing functional articulation disorders. We particularly took into consideration the importance of auditory feedback mechanism for correction and fixation of articulation in its developmental process.

In chapter 1, in order to make clear how this speech-sound discrimination ability affects the acquisition of standard speech-sound, school children with functional articulation disorders were divided into two groups one consisting of children with defects in speech-sound discrimination ability and the other being non-defects group. Analysis were made by following up the children for the purpose of seeing if there was any statistical difference between the two groups regarding the degree of

change of the disorders. As a result, it was pointed out that speech-sound discrimination ability was very important for the acquisition of standard speech-sound and that the degree of speech-sound discrimination ability could be used as an index of the degree of the disorders.

Therefore, in order to clarify the problems of articulation disorders, it is necessary to make clear the factors influencing the development of speech-sound discrimination ability. As the development of speech-sound discrimination ability precedes the development of articulation, it is assumed that the defects are closely connected with early environmental factors. Paying particular attention to this problem, we analyzed personality and mother-child relationship of our subjects. The results were sho-

wn in chapter 2 and 3.

By analyzing the results of 'Yatabe-Guilford personality test', we found that the defects group as compared with the control group was characterized as emotionally unstable, socially maladjusted as well as lacking self-regulation and leadership. The analysis of the results of "parent-child relationship diagnosis test" and "the diagnosis test of parent-child semantic relationships" made clear dominant and overprotective attitude of the mothers of children with articulation disorders. Moreover, the results of CCP (a test for measuring children's cognition of parents) told us that children with articulation disorders formed negative image of their mothers. It was particularly clear that the rejective tendency of mother in the situations where her help was needed. The fact that children with arti-

culatation disorders form negative images of their mothers suggests the problems in mother-child relationship in the past. Moreover, it seems that mother-child relationship hold an important position among factors influencing the development of speech-sound discrimination ability.

From the results of this research, it seems possible to guess that the problem of articulation disorders is not only the problem of speech but also the problem closely connected with emotional and social development of the child. Moreover, in order to clarify various factors influencing speech-sound discrimination ability, it is necessary to analyze directly and multisided early mother-child relationship and we believe that the present research, though insufficient, has suggested the way of approaching this problem.