

情緒障碍の分類とその治療の研究

—吃音児の研究—

研究第6部	森脇 要 権平 俊子・野田 雅子 佐野良五郎・稗田 涼子 内藤 啓子・武藤 道代 北川 正子
研究第9部	多勢 豊次

I 目 的

吃音の発生と固定に関しては、いろいろの学説があるが、現在もっとも有力なものは、W. Johnson¹⁾の理論である。彼によれば幼児は、3、4才頃はどの子にも、「くり返し」や「ためらい」があり、これは2、3才という発達段階を考えれば吃音ではなしに、流暢でない(normal non-fluency)とすべきである。しかるに、吃音者の両親は、これを吃音とみなし、これを治そうとして、批判的な評価をするために、幼児はこれを内在化して、自分自身がもっとも批判的な「聞き手」となり、かくて、流暢でない話し方を固定して吃音者となるのであるとし、吃音は学習されると主張する。

この事はたしかであるとしても、又他方、吃音が子どもの緊張の産物であり、子どもが情緒不安に入ると吃音を始める事も又確かである。家庭内の適応が悪くなると吃音を始め、あるいは又、幼稚園が夏休みになると吃音が治り、又2学期に幼稚園が始まると吃音を始めるという例もある。又、吃音児に心理療法を施すと、いろいろな神経症的な行動や徴候がなくなって、最後に吃音が治ることも事実である(幼児や小学校の低学年の場合)。これらを考えると幼児の情緒の状況が吃音に大きな関係をもっていることがわかる。

幼児の情緒的発達には、母親の養育態度が深い関係をもっているので、母親の養育態度と吃音の関係を明らかにしたものにD. B. Kinstler²⁾の研究がある。吃音児を治療している彼の臨床的経験によると、一般に吃音者は母親から拒否されたという感情をもっているが、しかし何時、どういう風にして拒否されたかを具体的にのべる事が出来ない。これは吃音者の母親の拒否の性質に関係

があるのではないかと考えて、拒否的態度の性質と吃音の関係を研究した。吃音児(男)の母親30人を実験群とし、吃らない子(男)の母親30人(年齢、教育程度、家族の大きさ、子どもの数、社会経済状況、夫の教育程度等を実験群と同じくしている)を統制群として、この両者の子どもに対する態度を比較している。比較された親の態度は a)かくされた拒否(covered rejection)、b)明らかな拒否(overt rejection)、c)かくされた受容(covered acceptance)、d)明らかな受容(overt acceptance)の4つに分けられ、これらの態度について、実験群と統制群が比較された。その結果を概括すると次の如くなる。

(1) 実験群は、統制群に較べて、消極的拒否の態度は非常に多く、明らかな拒否(overt rejection)はむしろ少く少ない。

(2) 受容の仕方を較べてみると、実験群は、かくされた受容(covered acceptance)では統制群よりかなり少なく、明らかな受容(overt acceptance)では少し少ないが、あまり差はない。

(3) 実験群は受容が少なく拒否が多い。これに対して統制群では、拒否が少なく、受容が多い。

以上で明らか如く、吃音児の母親は受容が少なく、特に、かくされた受容(covered acceptance)は著しく少ない。かくされた受容(covered acceptance)とは、子どもに対する愛情が自然にわき出て来、子どもを受容しておるのであり、これに対して明らかな受容(overt acceptance)は義務的受容、あるいはみせかけの受容といってもよく、外側からみると受容しているが、それは感

情の自然の発露でなく、義務的に受容の態度を作っているのである。次に目立つことは、実験群に、かくされた拒否 (covered rejection) の態度が著しく多いことである。明らかな拒否 (overt rejection) は、明らかに拒否とわかる態度であるのに対して、かくされた拒否 (covered rejection) は、外側からは、それ程拒否的に見えないが、愛情がなく、冷たい態度をいう。

キンスラーは、こういう実験の結果から、このかくされた拒否 (covered rejection)こそが、吃音に一番関係が深いのだといっている。明白に拒否された場合は子どもにも明らかに拒否された事がわかるから、反抗することが出来、それ故、抑圧や神経症的障害を起こしにくい。これに反して、かくされた拒否の態度に対しては、子どもは何となく冷いものは感ずるものの、特別に自分を攻撃したり、いじめたりするわけではないから、反抗や攻撃がしにくく、このいらいらした気持ちを抑圧し、内攻し、神経症的になり易く、これが吃音の原因になるのだという。

そこで我々も、母親の育児態度と吃音との関係を明らかにしようとした。又、我々の臨床的経験によると、吃音児の母親の性格が非常に堅い (rigid な) 人が多いのでこの性格をも調べることにした。性格の堅さ (rigidity) とここで言う意味は、生活や行動に一つの方向なり、或は型なりが出来ると、その方向や型が現実と適合しない場合がおきてもなかなかそれを変えることが出来ず、そのために、自分も困り、又他人にも迷惑をかける。例えば、朝起きると、先ず、歯をみがいて、顔を洗って、髪をといて、朝食の用意をして、主人や子どもを起こして

朝食を食べさせて、職場や学校に送り出して、掃いて、ふいて、洗濯をして、と日常の生活の順序が出来ていると、この順序に従って全てがすすんでいかないと不安になる。朝寝坊したから自分の結髪や洗顔をあとし、先ず、朝食を作ることは決してしない。やはり、毎日のリズム (お祭り) をくり返すから、出勤や学校の時間に間に合わなくなる。非常に几帳面な人らしくみえるのに、セラピーに子どもをつれて来るのに約束の時間より、よく遅れるので調べてみると、これは性格の堅さから来るのだとわかった。セラピーに研究所まで来るということは、かなり時間がかかることで、日常の業務 (routine work) をかなり変更したり、省略したりしないと出来ないことである。しかるに、この母親は日常の業務を省略しないで、セラピーに来る時間を作ろうと思うので、大車輪で仕事をかたづけて、とんでくるが、セラピーの時間には間に合わないということになる。こういう性格をここでは性格が堅い (rigid) という。

又、吃音の子ども自身も性格は堅いと思われるので、この点も調べることにした。

尚、情緒障害児は一般に神経症的徴候が多いと考えられるので、吃音児にもこの点があるのではないかと思ひ、神経質傾向をも調査の一つの目的にした。

- 1) The Onset of Stuttering; Research Findings and Implications (1959) Johnson, W. and Associate
- 2) Covered and Overt maternal Rejection in Stuttering; Journal of Speech & Hearing Disorders, (1961) D. B. Kinstler

II 診断テストの作製

親子関係の診断テストは、品川氏の親子関係診断テストが、小学生向きであるので、これを幼児向きに改訂することにし、各タイプ毎の項目数は 10 とした。親や子の性格の堅さや神経質傾向については、主として我々の臨床的な経験を分析して、親の性格の堅さのテストは、15項目、子どもの性格の堅さの項目は17、神経質傾向は28項目からなっている。これが原案で、これを幼稚園児を対象に標準化を行った。標準化のため協力を得た幼稚園は3、4才児は10ヶ所、5、6才児は7ヶ所である。したがって幼稚園数は17で、園児の数は第1表の如くである。(但、3才児—3才0か月より3才11か月まで—) 実施は、各幼稚園より園児の母親に依頼された。各項目共、解答者は全部母親である。

このテストを幼稚園児に実施してみて、いくつかの不

第1表 診断テスト対象数

年 令	男	女	計
3 才	112	96	208
4 才	132	128	260
5 才	193	178	371
6 才	130	144	274
計	567	546	1,113

適当な項目を発見したので、これを除いた。

不適当として項目を排除した基準は次の如きものである。

- 1) 質問が否定形式である場合は除いた。殆ど大部分の質問は肯定形式であるので、母親を混乱させた形跡があったから。
- 2) 非常に道徳的行為だと考えられているような行為に関する項目。
- 3) 年齢によって、大きな差の出る項目。
- 4) 同一のタイプの中に、類似の項目のある場合。
- 5) 質問の仕方があいまいな場合。
- 6) 反応が極端に (a) いつも、や (c) ほとんどないに片寄った場合、例えば a に80% 或いは c に60% というように反応が a 或いは c にかたまった場合。

以上のような作用を通じて、親子関係診断テストは各タイプ毎に8項目ずつとなり、母親の性格の堅さの診断テストは12項目に、子どもの性格の診断テストは15項目に、子どもの神経質傾向は25項目に落ちついた。

各テスト共、a (いつも) に○印をつけた場合は2点、b (ときどき) に○印をつけたときは1点、c (ほとんどない) に○印をつけた場合は0点として採点した。

a、b、cに反応した頻数は必ずしも正常分配曲線に近いものばかりでないので、配点(2, 1, 0)を修正した方がよいのではないかと思ひ、a、b、cの頻数にかたよりの多い3才児の2、3、9のタイプをリッカート法により修正し、その結果と2、1、0の3段階法との採点を

第2表 診断テストの平均、SD及びPE

タイプ	M	S D	P E
1	3.752	1.969	1.328
2	4.047	2.428	1.637
3	8.658	2.680	1.807
4	3.675	2.975	2.006
5	4.933	2.192	1.478
6	3.978	2.376	1.602
7	4.676	2.896	1.953
8	4.409	2.921	1.970
9	1.974	1.937	1.306
母の rigidity	13.399	5.306	3.578
子の rigidity	14.102	3.941	2.658
子の神経質傾向	15.164	4.790	3.230

相関表によって比較したところ、両者の相関が非常に高かったので、2、1、0の配点によって採点することにした。

各タイプ別、その他のテストの平均及びSD並にPEは第2表の如くである。

次に正常域、準危険域、危険域を区別するわけであるが、(M)+(1PE)までを正常域とした。Mより低い点数は正常なのであるから、M+1PEまでの点数を正常域とすると、被検者の $50\% + \frac{50}{2}\% = 75\%$ がこの範囲に入ることになる。

同様にしてM+2PEまでを準危険域とする。これ以上を危険域とした。したがって危険域の範囲は $\{100 - (75 + 16.02)\} = 9.08$ 約10%ということなる。即ち75%が正常域、15%が準危険域、10%が危険域ということになる。

かくてそれぞれの域の点数を算定することが出来る。例えば、タイプ1ではM=3.752、PEは1.328であるから、M+1PE=5.080、M+2PE=6.408、それ故に5点までは正常域、6点までは準危険域、それ以上は危険域となる。

各タイプ別及びテスト別の正常域、準危険域、危険域の点数を求めると、第3表の如くなる。

第3表 正常域、準危険域、危険域の配点

タイプ	域		
	正常域	得点 準危険域	危険域
1	0~5	6	7~
2	0~5	6. 7	8~
3	0~10	11. 12	13~
4	0~5	6. 7	8~
5	0~6	7	8~
6	0~5	6. 7	8~
7	0~6	7. 8	9~
8	0~6	7. 8	9~
9	0~3	4	5~
母の rigidity	0~13	14. 15. 16	17~
子の rigidity	0~14	15. 16	17~
子の神経質傾向	0~15	16. 17. 18	19~

III 吃音児の特徴

1. 吃音者数

吃音児を得るために、テストを標準化するため御世話

になった17幼稚園(3才0か月-6才11か月まで)に吃音者は一人もいないという返答を得た。どうも不思議な事だと思ひ、その後2、3の幼稚園の保育に聞いてみ

第4表 保育所の吃音児の男女別数

年齢	性別		計	
	男	女		
3	才	17	7	24
4	才	25	5	30
5	才	25	3	28
6	才	9	2	11
計		76	17	93

ると、「吃る子はいませんね」という答が返ってくる。それで、東京都の都内の保育所に問い合わせ、合計93名の吃音者を得ることが出来た。この吃音者の年齢別、男女別の人数は第4表の如くである。第4表によると、男の吃音者の数が女の4、5倍であることは常識の通りであるが、吃音児は幼稚園におらず保育所にいるということは非常なおどろきであった。ずっと昔は、吃音児は幼稚園にはぼつぼついた。それに較べて保育所には非常に少なかった。そこで我々は、幼稚園の母親の方が、言語の異常に、より早く気がつき、矯正しようとして

より強い圧迫をかけるからであると考えていた。

保育所における吃音者の数が、昔より増加しているのか、あるいは増減がないのか、又は減少しているのか、はっきりしたデータがないので、何とも言えないが、幼稚園との比較において、保育所に多いのは一体どうしたわけであろうか。

おそらく、その一つの理由は、最近育児に関する本当の理解が子どもを幼稚園に通わせているような中産階級の中に深まり、したがって、言葉の流暢でない状態に寛容で、矯正したり、圧力を加えたりしないので、吃音が発生し難いのではないか。それ故吃音は幼稚園では、既になくなりつつある障害の一つなのではないかと思う。

これに反して、保育所の親も、あるいは教育に対する関心が高まったが、これが却って吃音の矯正的、圧迫力として働いているのかも知れない。もし、保育所の吃音は、なお、残ってはいるが、前より減少しているのであるとすれば、保育所の母親の吃音に対する態度も改善されつつあるが、まだ幼稚園の母親程度には開発されていないことを示すものかも知れない。

2. 診断テストに表れた吃音児群の特徴

第5表 吃音児群と統制群との各領域に含まれる分布の比較

域 タイプ	正常域				準危険域				危険域				X ²	差の有意水準
	統制群		吃音児群		統制群		吃音児群		統制群		吃音児群			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
1	913	82.0	77	82.8	100	9.0	3	3.2	100	9.0	13	14.0	5.7605	10%
2	807	72.5	52	55.5	209	18.8	12	13.0	97	8.7	29	31.5	46.3650	0.1%
3	826	74.2	75	80.5	216	19.4	14	15.2	71	6.4	4	4.3	1.8265	50%
4	838	75.3	74	79.3	148	13.3	11	12.0	127	11.4	8	8.7	0.8431	70%
5	854	76.7	62	67.0	108	9.7	16	16.7	151	13.6	15	16.3	6.3225	5%
6	850	76.4	64	68.5	177	15.9	15	16.3	86	7.7	14	15.2	6.1820	5%
7	846	76.0	63	67.7	167	15.0	14	15.6	100	9.0	16	16.7	6.8845	5%
8	847	76.1	60	65.0	167	15.0	16	17.0	99	8.9	17	18.0	9.6945	1%
9	890	80.0	61	65.6	109	9.8	12	12.9	114	10.2	20	21.5	12.9260	0.5%
母の性格の堅	958	86.1	79	85.0	125	11.2	9	10.0	30	2.7	5	5.0	2.2480	50%
子の性格の堅	878	78.9	74	79.5	124	11.1	10	10.8	111	10.0	9	9.7	0.1405	—
子の神経質傾向	877	78.8	69	73.8	129	11.6	13	14.3	107	9.6	11	11.9	1.1240	70%

注 タイプ1—消極的拒否
 タイプ2—積極的拒否
 タイプ3—厳格
 タイプ4—期待
 タイプ5—干渉
 タイプ6—不安
 タイプ7—溺愛
 タイプ8—盲従
 タイプ9—矛盾

4つの診断テストの結果について、吃音児群(保育所)と正常児群(幼稚園児)とを比較してみる。(これ以後は正常児群を統制群とよぶことにする。)

吃音児群と統制群の各テストの結果を表示したものは第5表である。

第5表によれば、吃音児群と一番関係の深い母親の態度はa)タイプ2—積極的拒否(0.1%水準)、b)タイプ9—矛盾(0.5%水準)、c)タイプ8—盲従(1%水

準)、であり、タイプ5—干渉、タイプ6—不安、タイプ7—溺愛、が5%水準で続いている。タイプ1の消極的拒否との関係は10%水準であり、ややその傾向が認められそうだとと言えるにすぎない。

又、母親の性格の堅さ、及び子どもの性格の堅さも吃音と無関係らしく、又非常に意外だったのは、子どもの神経質傾向も我々の日常の臨床的経験の予測に反して、吃音と関係がないという結果の出たことである。

IV 結果の考察

以上の結果を考察してみるに、積極的拒否や矛盾、干渉、不安、等の態度が、吃音と関係が深いかも知れないということは、考えることが出来る。共に子どもに情緒不安を起ししやすい態度と考えられるからである。

しかし溺愛や盲従的な態度が、どうして吃音と関係が深いのであろうか。今後、少し考えてみる価値のある問題である。

我々の研究結果によると、消極的拒否よりも積極的拒否の方が吃音と関係が深いことが明らかになり、これはキンスラーの結果と矛盾している。キンスラーの、かくされた拒否(coversd rejection)、明らかな拒否(overt rejection)の概念が我々の消極的拒否、あるいは積極的拒否の概念と同じであるかどうか、いくつかの疑問が残るが、大体同じような概念であると考えられる。もしそうだと仮定するならば、我々の結果はキンスラーの結果と矛盾することになる。これはどちらかが間違っているのか、あるいは文化の差であるのか、今後の研究に待たねばならぬ。しかし、いずれにせよ、キンスラーと我々と共通しているのは、拒否の態度が吃音と関係が深いということである。

我々の研究結果をみると、吃音者の母親が一つのタイプだけが危険域であるという事例は非常に少なく、殆んど大部分は2つ、あるいはそれ以上の危険域のタイプをもっている。危険域が消極的拒否だけのものが5例、厳格が1例、期待が1例、干渉が1例、不安が1例、溺

愛1例、盲従1例、矛盾が6例、合計17例である。この中、積極的拒否と矛盾のタイプは、それだけで吃音の原因になり得るのかも知れない。その他のものは、2つあるいはそれ以上のタイプの危険域をもっており、そのどのタイプが吃音と一番関係が深いのか、あるいはいくつかのタイプにおいて危険であることが、重なって吃音の原因になっているのか、この研究では、まだ明瞭ではない。

なお、この研究で反省すべき点は、各テストの標準化は幼稚園において行ない、我々の予想に反して幼稚園で吃音児をみつめることが出来なかったために、保育所の吃音児を研究の対象にしたことである。それ故、幼稚園の母親と保育所の母親とで、育児態度に大きな差があれば、それは我々の研究結果に大きな影響を与えることになる。この点の検証をし残したのは残念である。特に子どもの神経質傾向などにもこの不安が残る。

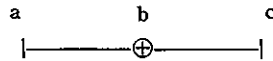
要 約

- 1) 積極的拒否と矛盾のタイプが、吃音と一番関係が深い。
- 2) 次に、盲従のタイプであり、干渉、不安、溺愛のタイプが吃音と関係が深い。
- 3) 一つの極端なタイプだけで吃音の原因になるのか、極端ないくつかのタイプが合併して吃音の原因になるのか、今後の研究に待たねばならぬ。

「診断テスト（修正版）項目」

- 記入上の注意
1. お母様が御記入下さい。
 2. これはどの答がよいとか、わるいとかということはありません。お母様の思ったとおり、記入して下さい。
 3. 各問題の答が a・b・c の3つにわかれています。自分に一番近いと思われるものを一つ選んで必ず○印をつけて下さい。
 aは いつも そうしている bは ときどき そうしている
 cは そういうことは ほとんどない

記入例：（かりに、bだとすれば下記のようにつけて下さい）



○親子関係診断テスト

タイプ I

- | | a | b | c |
|---|-------|--------|----------|
| | (いつも) | (ときどき) | (ほとんどない) |
| 1. 「忙しいからね」などと、この子の話相手にならないことがありますか。 | ----- | | |
| 2. この子の欠点が目についたり、気になったりしますか。 | ----- | | |
| 3. この子の要求に応じてやらなかったり、約束を忘れてたりしますか。 | ----- | | |
| 4. この子のすることに何となくイライラさせられますか。 | ----- | | |
| 5. この子がいると、どうも困ったことが多いと感じますか。 | ----- | | |
| 6. この子とは、気が合わないと感ずることがありますか。 | ----- | | |
| 7. 来客時や、外出先や、人前などでこの子のために恥かしい思いをしたことがありますか。 | ----- | | |
| 8. この子にいろいろしてあげたり、細々と面倒をみるのが、苦になることがありますか。 | ----- | | |

タイプ II

- | | a | b | c |
|---|-------|--------|----------|
| | (いつも) | (ときどき) | (ほとんどない) |
| 1. この子を叱るとき、打ったり、つねったり、押し入れなどに入れたりしますか。 | ----- | | |
| 2. この子がいうことをきかないときに「ごはんを食べさせない」「連れていかない」「家に入れない」などといいますか。 | ----- | | |
| 3. この子が思うとおりにならないと、ぐずとかばかとか口にしめますか。 | ----- | | |
| 4. この子の云うことを聞いていたら、きりがないと感じますか。 | ----- | | |
| 5. この子の悪い点ばかりが目について、ついでなったり、小言をいったりしてしまいますか。 | ----- | | |
| 6. この子が騒ぐとうるさくて、すぐ「やめなさい」と叱りますか。 | ----- | | |
| 7. この子はやさしくする（甘やかす）と、かえっていい気になることが多いですか。 | ----- | | |

森 脇他：情緒障碍の分類とその治療の研究

8. 外出のとき、この子に留守番させたり、他家へあずけたりしますか。

タイプ III

a b c
(いつも) (ときどき) (ほとんどない)

1. 親がよいと思うことは、この子に必ず守らせるようにしますか。
2. この子の行動や、作品などを批判してなおさせますか。
3. この子のいい分をとりあわないで、親の考えを通しますか。
4. この子にねだられても、ためにならないものは買い与えませんか。
5. お絵かきや、折紙などこの子がいやになっても、途中でやめさせないで、最後までやらせますか。
6. あそびのあとかたづけは、この子に自分できちんとさせますか。
7. いいつけはこの子に必ず守らせますか。
8. この子が悪い言葉をつかったとき、何度も注意してなおさせますか。

タイプ IV

a b c
(いつも) (ときどき) (ほとんどない)

1. この子の絵や積木などのできばえを気にして指図したり、教えたりしますか。
2. この子を他家の子どもと比較して、気にしていますか。
3. この子の将来について、計画を立て、どんな犠牲を払っても目標に到達させようとしていますか。
4. この子はもっとやればできるのに、やる気がないように思いますか。
5. この子をできるだけよい幼稚園(学校)に入れようとして準備していますか。
6. この子の性格や、動作が気になってそれをどうにかよくしようとしますか。
7. できるだけ早く、字や数をおぼえるようなあそびをこの子にさせていますか。
8. この子はやらせればできると思って一生けんめい練習させていますか。

タイプ V

a b c
(いつも) (ときどき) (ほとんどない)

1. この子の身のまわりのことを黙ってみてられないで、すぐ手を出しますか。
2. この子の食事のしつけや栄養についてやかましくいいますか。
3. この子のおもちゃ、色紙、画用紙の使い方など細かく指示しますか。

4. マンガ、テレビ番組、あそびなどこの子にやかましく注意しますか。 |-----|
5. 「早くねなさい」「幼稚園に遅れますよ」などこの子に時間のことをやかましく、さいそくしますか。 |-----|
6. 幼稚園のことをこの子に根ほり葉ほりききますか。 |-----|
7. この子は放っておくと、うちがあかないので、いろいろ口出しますか。 |-----|
8. この子が一人で、できることでも指図したり、手伝ったりしますか。 |-----|

タイプ VI

- | | a | b | c |
|---|-----------------------|---|---|
| | (いつも) (ときどき) (ほとんどない) | | |
| 1. この子の一寸したげや病気でも、充分な手当をしておかないと心配ですか。 ----- | | | |
| 2. 病気が心配で、どろあそび、水あそびなどこの子にさせないようにしていますか。 ----- | | | |
| 3. この子の能力が普通にのびないのではないかと心配しますか。 ----- | | | |
| 4. こどもについて、不幸な経験をしたのでまたそんなことがこの子に起きるのではないかと心配していますか。 ----- | | | |
| 5. この子が自分の目のとどかないところにいると不安になりますか。 ----- | | | |
| 6. この子の帰りが少しおくれると、心配になりますか。 ----- | | | |
| 7. 将来、この子が困った性質の人になるのではないかと心配ですか。 ----- | | | |
| 8. この子が機嫌よくあそんでいても心配で近くの買物にもつれ出しますか。 ----- | | | |

タイプ VII

- | | a | b | c |
|--|-----------------------|---|---|
| | (いつも) (ときどき) (ほとんどない) | | |
| 1. この子を抱いたり、おんぶしたり、そいねをしたり、ほほずりしたりして赤ちゃんのように扱いますか。 ----- | | | |
| 2. この子のためにはどんな無理をしても、できるだけのことをしてあげていますか。 ----- | | | |
| 3. あなたはこの子を目の中に入れても痛くない程、かわいがっていますか。 ----- | | | |
| 4. この子が家にいないと淋しかったり、ものたりない思いをしますか。 ----- | | | |
| 5. この子が何をしてもかわいくて、腹が立ちませんか。 ----- | | | |
| 6. 毎日の献立は、この子の好きなものばかりを与えるようにしていますか。 ----- | | | |
| 7. この子が医者診察を受けるときに、かわいそうという気持が先に立つて、いても立ってもいられない気持になりますか。 ----- | | | |
| 8. 困っているときにはすぐ手をかしてやり、この子に出来 ----- | | | |

森 脇他：情緒障害の分類とその治療の研究

るだけ苦勞させないようにしていますか。

タイプ VII

- | | a | b | c |
|--|-------|--------|----------|
| | (いつも) | (ときどき) | (ほとんどない) |
| 1. この子にしつこくねだられると最後には親の方が負けてしまいますか。 | ----- | | |
| 2. この子が悪いことをしていると一応叱るが、きかないとついそのままにしておきますか。 | ----- | | |
| 3. この子にたのまれれば、何でも手伝ってしまいますか。 | ----- | | |
| 4. 決めてあることでも、この子ががんばれば通してしまいますか。 | ----- | | |
| 5. 家の中でこの子は王様ですか。 | ----- | | |
| 6. この子が好き嫌いをいうと、いいなりになりますか。 | ----- | | |
| 7. テレビの番組はすべてこの子まかせて、少しくらい見たい番組があってもがまんしてしまいますか。 | ----- | | |
| 8. 少しくらい値段が高くてこの子がほしがれば買ってもらえますか。 | ----- | | |

タイプ IX

- | | a | b | c |
|---|-------|--------|----------|
| | (いつも) | (ときどき) | (ほとんどない) |
| 1. そのときの気分によってこの子のしつけが変わりますか。 | ----- | | |
| 2. この子をひどく叱ったあとで、あやまったりきげんをとったりしますか。 | ----- | | |
| 3. この子をひごろ甘やかしておきながら、時にはひどく叱りますか。 | ----- | | |
| 4. ひごろはあまり関心を示さないのに、時にはこの子がうるさがる程世話をやくことがありますか。 | ----- | | |
| 5. 自分からはこまごま世話をやきながら、この子があそんでほしいとやってくるとうるさがるりますか。 | ----- | | |
| 6. この子が一人でやれることも手伝ってやりながら、時には一人でできないとおこりますか。 | ----- | | |
| 7. この子のしつけ方は本や他人の意見で左右されますか。 | ----- | | |
| 8. 父親や祖母と一緒にのときと、あなただけのときとで、この子のしつけ方にちがいができますか。 | ----- | | |

○母親の性格の堅さの診断テスト

お母さまの日頃の習慣についてうかがいたいと思います。
どれがよいというわけではありません。

下記の三項目中、自分にあてはまる項目を必ず1つ選んで○印をつけて下さい。

aは 非常に気になる。 bは 気になる。 cは 気にならない。

- | | a | b | c |
|--------------------------------|---------------|--------|--------------|
| | (非常に気
になる) | (気になる) | (気にな
らない) |
| 1. たてた計画を変更するのが、 | ----- | | |
| 2. ねる時間、起きる時間、食事の時間などいつも一定でない、 | ----- | | |

3. 子どもに後かたづけをきちんとさせないと、
4. 家事の順序を変更するのが、
5. 子どもがオモチャを色々出して拡げて遊ぶのが、
6. 食事だからと声をかけて、子どもや主人がすぐに来ないと、
7. やりかけの仕事を中断すると、
8. 作った食事を家族のものが食べ残すと、
9. 家具などの位置がちょっと曲っていると、
10. 家が汚れていると、
11. 子どもが思う通りにうごかないと、
12. 子どもが悪いことをしたとき自分で悪いとわかっているにもかかわらずゴメンナサイと云わないと、

○子どもの性格の診断テスト

お子さまの日常生活についてうかがいたいと思います。

どれがよいというわけではありません。下記の項目のうち、このお子さまにあてはまる項目を必ず1つ選んで○印をつけて下さい。

- | | a | b | c |
|--|---------------|--------|--------------|
| | (非常に
いやがる) | (いやがる) | (いやがら
ない) |
| 1. おつかい等に行くとき、同じ道順でない、 | | | |
| 2. 食事の時、自分の食器の置く場所がちがうと、 | | | |
| 3. 自分のふとんや毛布でない、 | | | |
| 4. 絵をかいていて、ちょっとはみ出すと、 | | | |
| 5. 新聞、お菓子のかん、帽子、洋服等が、いつもある場所に置いてないと、 | | | |
| 6. 自分がしようと思っていたことを、他の人がしてしまった時、自分でやり直さないと、 | | | |
| | (いつも) | (ときどき) | (ほとんどない) |
| 7. 新しい洋服や、くつを着るのを好まない。 | | | |
| 8. 戸が少しあいていると、すぐ閉めにくい。 | | | |
| 9. 似たようなもので間に合わせようとしても自分の考えているものでないと納得しない。 | | | |
| 10. 一つの絵を書き出すとしばらくは全く同じ絵を書きつづける。 | | | |
| 11. 遊びに夢中になっていても、ねる時間だというときすぐ遊びをやめる。 | | | |
| 12. おやつですよと呼んでも、やりかけた遊びが一段落するまではこない。 | | | |
| 13. 絵をかいたり積木をする時、なかなか気に入ったものが出来ず、何度もやり直す。 | | | |
| 14. 母親や先生のいいつけや日常のきまりをきちんと守る。 | | | |
| 15. 他の人が決りを守らないと気に入り、それを守らせようとする。 | | | |

○子どもの神経質傾向

1. 食事の量が	[非常に少ない	やや少ない	ふつう(又は多い方)
2. 偏食が		[多い	少しある ない
3. 自分の食器でないと食べるのをいやがるのが		[よくある	時々ある ない
4. ねつきの悪いことが		[よくある	時々ある ない
5. 眠りが浅く物音などで目をさますことが		[よくある	時々ある ない
6. 睡眠中夢を見て泣いたり、驚ろいて声をあげたりすることが		[よくある	時々ある ない
7. ねながら歯ぎしりをしたり、寝言をいったりすることが		[よくある	時々ある ない
8. ねるとき特定の毛布や、人形などがないとねむれないことが		[よくある	時々ある ない
9. ねつくまで誰かが側にいないとねむれないことが		[よくある	時々ある ない
10. 洋服や手などがよごれると	[非常に気にする	やや気にする	気にしない
11. はじめての人やあたらしい事に	[非常になじみにくい	ややなじみにくい	なじみやすい
12. 毛虫、蛾、動物などを	[非常にこわがる	ややこわがる	こわがらない
13. 暗いところを	[非常にこわがる	ややこわがる	こわがらない
14. 悲しい話や可哀そうな話をきいたり、テレビで見たりすると 涙を出したり目をおおったりすることが		[よくある	時々ある ない
15. 指しゃぶりを		[よくする	時々する しない
16. 爪かみを		[よくする	時々する しない
17. 特別の病気でもないのに目、まぶた、顔、口などピクピク けいれんすることが		[よくある	時々ある ない
18. 性器をいじることが		[よくある	時々ある ない
19. 食物を吐いたり、吐気をもよおすことが		[よくある	時々ある ない
20. 緊張したり興奮したりすると便所に行きたがるのが		[よくある	時々ある ない
21. 乗物やブランコに酔うことが		[よくある	時々ある ない
22. 4才すぎているのにおねしょをしたり、おもらしをすることが		[よくある	時々ある ない
23. 喘息をおこすことが		[よくある	時々ある ない
24. 疲れやすい傾向が	[非常にみられる	ややみられる	見られない
25. 悪いにおいをかぐと、気分が悪くなるのが		[よくある	時々ある ない