

研究ノート

吃音者の自己受容に関するシステマティック・レビュー —研究動向及び関連要因の検討—

青木瑞樹¹，宮本昌子²

要旨：本研究では吃音者の自己受容に関する研究の動向の把握及び自己受容の関連要因を検討することを目的に、「吃音」と「自己受容」，「自尊感情」，「自己肯定感」について文献検索を通して，システマティック・レビューを行った。22件の文献が抽出され，吃音者の自己受容の関連要因として成人期以前では家族からの受容や家庭内の良好な人間関係，親の肯定的態度，吃音肯定の考え方との出合いが吃音者の自己受容にポジティブな影響を与えることが示唆された。また，成人期以降では低いスティグマのレベルが吃音者の自己受容に影響を与え，吃音セルフヘルプ・グループ（SHG）での活動はこれらにポジティブな影響を与えていることが考察された。加えて，吃音者の高い自己受容の程度はQOLの向上と関連しており，成人吃音者への支援は，QOLの向上が重要であり，SHGへの参加はこれに効果的であることが示唆された。

キーワード：吃音，成人吃音，自己受容，システマティック・レビュー，臨床的示唆

問題と目的

吃音は罹患者の80-90%が6歳までに発症し，65-85%の子どもは自然治癒する（American Psychiatric Association, 2013）。一方で成人になっても治らない吃音者が人種や文化に関係なく人口の約1%に存在する（Yairi & Ambrose, 2013）。吃音は言語面の症状にとどまらず，吃音児・者の心理社会的側面への影響が大きい障害である（Beilby, 2014）。

まず，吃音の始まりは繰り返し，引き伸ばし，ブロックなどの言語症状が主であるが，徐々に内面化し，学齢期以降には二次的症状が加わることが知られている（Guitar, 2006）。大勢の前で吃音症状が生起する経験を重ねることで，発話場面において不安や恐怖などの負の感情が喚起されるようになる（Guntupalli et al., 2006）。その上，自身の発話をコントロールできない経験は無力感や自己肯定感の低下にもつながり（Guitar, 2006; 水町・伊藤, 2005），心理的な側面での困難さが年齢の増加とともに深刻化すると考えられる。

社会的側面については，例えば，吃音児の80%以上が，学校生活でいじめにあう経験をしており（Mooney & Smith, 1995），いじめにあうことで，自尊感情の低下を招く（Blood et al., 2011）。また，成人吃音者の場合，話す必要がある職業では差別される場合がある（Gabel et al., 2004）。彼らは差別を受けた経験や世間のスティグマ

的な見方を強く意識し，時には否定的な見方を是認する（Boyle, 2013; Boyle et al., 2015）。また，否定的な社会の態度を意識するだけで，成人吃音者の不安や抑うつが有意に高くなると報告されている（Boyle, 2015）。

このように，吃音児・者の心理的側面と社会的側面は相互に影響し合っている。さらに，吃音は社会的，感情的，精神的，身体的といった複数の領域において生活の質を大きく低下させること，吃音とともに生活することは全体的な生活の質に悪影響を及ぼすことが指摘されている（Craig et al., 2009; Beilby, 2014）。

上記の知見に基づくと，「吃音とともに生活をする」ことによってたらされる生活の質の低下は，発話症状や社会的経験によってもたらされた自己肯定感や自尊感情の低下にその一因があると考えられる。自己肯定感や自尊感情と類似の概念である「自己受容」が，健康上の改善（Marinelli & Orto, 1977），人生満足度の向上（Casier et al., 2011）と正の相関を示していることから，生活の質の向上に，自己を「肯定する」・「尊く思う」・「受容する」ことの重要性がうかがわれる。

自己受容とは必ずしも明確に定義されているわけではないが，板津（1994）は「ありのままの自己を抑圧・歪曲なしに受け入れること」と定義している。自己受容は心理臨床で重要な概念であり（春日, 2015），もともと臨床的実践から導き出された概念である（上田, 2002）。Rogers（1949）は，心理療法の過程で，治療が進むにつ

¹ 筑波大学大学院人間総合科学学術院

² 筑波大学人間系

（連絡先）青木瑞樹：筑波大学大学院人間総合科学学術院（〒305-8572 茨城県つくば市天王台1-1-1）

れてクライアントが徐々に自己に対する肯定的な意見を示すことを報告している。加えてRogers (1961) は、現実自己と理想自己との差異を適応の指標として扱い、この差異が少ないほど自己受容的であると述べている。また自己受容は、成熟したパーソナリティーや心理的に健康な人間の属性と考えられており (Allport, 1961; 鈴木, 2010; 上田, 1969), 良好な人間関係の重要な要因になり得ることが指摘されている (板津, 2013)。加えて、吃音者の自己受容は、その後の人生で吃音を上手に扱うための重要な要素であることがわかっており (Plexico et al., 2005; Wingate, 1964), 生活の質の向上とも関連していることが多くの研究で指摘されている (Blood et al., 2011; Boyle, 2015; Plexico et al., 2019)。

以上のことから、吃音における自己受容は、症状をうまく扱うための重要な要素であることが推測され、研究を進める必要があると考える。そこで本研究では吃音者の自己受容に関する研究の動向の把握及び自己受容の関連要因を検討することを目的に、過去 50 年間で発表された日本語及び英語で出版された文献についてシステマティック・レビューを行う。

自己受容、自己評価、自尊感情、自己効力感、自己肯定感、自己有用感など、自己に関する概念は教育心理学領域に限定しても多く存在する (渡辺, 2020)。自己受容の概念的 position について上田 (1996) は、自己受容と自己評価の差異を、自己を評価していても受容しているか否かは別であるとしてこれらの概念は異なると主張している。また渡辺 (2020) は、自尊感情や自己肯定感には自己受容がその構成要素として含まれるとした一方で、自己受容と自己有用感はともに自尊感情の下位概念でありながらこれらは異なる概念であると述べている。従って本研究では、自己受容の概念を構成要素として含む自尊感情 (self-esteem), 自己肯定感 (self-affirmation), さらに自己受容と同義の英単語と考えられる self-assurance, self-respect, self-worth, self-confidence もあわせて、吃音のある者の「自己受容」について検討を行う。

方法

1. 文献の検索方法

本研究は、PRISMA 声明 (Moher et al., 2009) のフローチャートに基づき、データベースにて検索 (全文検索) を行った。また、本研究では上述したように自尊感情 (self-esteem), 自己肯定感 (self-affirmation) 及び self-assurance, self-respect, self-worth, self-confidence も含め検索式を検討した。データベースは、CiNii Articles, J-stage, Google scholar, PubMed 及び ERIC の 5 つを用い、

1972 年 1 月 1 日から 2022 年 2 月 16 日までに掲載された文献を対象とした。検索式は「吃音 (“stuttering”)」AND 「自己受容 (“self-acceptance”)」OR 「自尊感情 (“self-esteem”)」OR 「自己肯定感 (“self-affirmation”)」, 「stuttering」AND 「self-assurance」OR 「self-respect」OR 「self-worth」OR 「self-confidence」とした。検索の信頼性について、著者に加え大学院で障害科学を専攻する学生が独立して検索を行い、結果を照合し、同様の結果であることを確認した。なお、最終検索日は 2022 年 7 月 28 日である。

2. 文献のスクリーニング方法

文献の組入基準は、以下の通りである。包含基準は、(a) 掲載対象期間が 1972 年 1 月 1 日 - 2022 年 2 月 16 日であること、(b) 発達性吃音に関する文献であること、(c) 成人吃音者 (18 歳以上) を対象として含んでいること、(d) 対象者の自己受容・自尊感情・自己肯定感について述べられていること、(e) 文献の使用言語が日本語あるいは英語であることとした。また除外基準は、以下 (a) - (g) のいずれかに当てはまるものとした。(a) 会議録・総説・解説である、(b) 発達性吃音の文献でない、(c) 対象者の自己受容・自尊感情・自己肯定感に関する記述がない、(d) 具体的な介入や活動が記されていない、(e) 対象者が吃音当事者でない、(f) 成人吃音者 (18 歳以上) を対象として含んでいない、(g) 文献の使用言語が日本語あるいは英語ではないこととした。上記組入基準に基づき表題及び抄録を精査し (一次スクリーニング), その後、一次スクリーニングで残った文献について本文を精読し、除外基準に基づき文献の選定を行った (二次スクリーニング)。採択した論文については、研究デザイン、研究対象者、研究方法、研究目的・研究内容、結果の記述等について整理した。

3. 採択文献の分析

採択文献の分析について、文献の発表年代による研究動向や研究分野のパラダイムシフトの様相を理解するために、文献の検索対象である 1972 年から 2022 年を前半と後半で二分し、それぞれで発表された文献の分析を行った。加えて、自己受容の関連要因を理解するために、KJ 法に準じた方法でカテゴライズを行った。具体的には、各文献で得られた結果の記述内容を確認し、その記述内容を代表するキーワードを 1 ~ 4 語抽出しリスト化した後、これらを同質な内容別に分類し整理する方法であった。キーワードの分類には抽象的内容 (上位カテゴリ) と具体的内容 (下位カテゴリ) という 2 つの観点を用い 2 層の層化カテゴライズを行った。カテゴライズの

信頼性について、著者に加え大学院で障害科学を専攻する学生が独立して行い、結果を照合した。カテゴリーが一致しないものについてはディスカッションを行い最終的に一致した見解が得られた。

4. 研究の質の評価

採択された文献を対象に、2名の著者が独立して研究の質の評価を実施した。評価結果は2名の著者内で照合し、結果が一致するまで話し合い、不一致の解消を行った。研究の質の評価は、横断研究や質的研究を多く含んだシステマティック・レビューの先行研究(田崎ら, 2019)で使用された方法を参考に行った。

量的研究の質の評価は、Sanderson et al. (2007)の論文を参考に、1. 研究対象者の選択方法、2. 暴露とアウトカム変数の測定法、3. 研究デザイン(交絡以外)、4. 交絡の調整、5. 統計解析手法、の5項目について評価した。質的研究の評価は、Spencer et al. (2003)の評価枠組みを参考に1. 結果の信頼性、2. 対象の選択方法、3. データの収集方法、4. 分析手順、5. 点と内容の多様性、6. データの詳細、7. 評価様式・アウトプットの前提・理論的視点・価値の明確さの7項目を評価した。量的研究及び質的研究ともに、評価項目毎にバイアスリスクなしを「0」、バイアスリスクありを「1」として点数化し、合計得点を求めた。

結果

1. 文献組入の流れ

文献組入の流れを図1に示した。データベース検索の結果413件が得られ、その他の情報源からハンドサーチにより収集した2件を加え最終的に415件が得られた。そのうち重複した125件を除外し組入基準に基づき一次スクリーニングを行った。その結果、組入基準を1つまたは複数満たさない223件を除外し、組入基準を満たした67件を残した。67件について本文を精査し、除外基準に基づき文献の選定を行った(二次スクリーニング)。その結果、45件が除外され(8件の文献が(a)会議録・総説・解説である、3件の文献が(b)発達性吃音の文献ではない、22件の文献が(c)対象者の自己受容・自尊感情・自己肯定感に関する記述がない、3件の文献が(d)具体的な介入や活動が記されていない、1件の文献が(e)対象者が吃音当事者ではない、7件の文献が(f)成人吃音者(18歳以上)を対象者として含んでいない、1件の文献が(g)文献の使用言語が日本語あるいは英語ではない)、最終的に22件(英語文献16件、日本語文献6件)を採択した。

2. 採択文献の概要

採択文献の概要を表1及び表2に示す。採択された文献の研究デザインは介入研究が1件(日本語文献)、横断研究が17件(英語文献13件、日本語文献4件)、記述的研究が6件(英語文献4件、日本語文献2件)であった(複数の研究を含む文献あり)。文献の発表年について1972年から2022年の50年間のうち、前半の25年間では3件(日本語文献:1件、英語文献:2件)であった。後半の25年間では19件(日本語文献:5件、英語文献:14件)であり、研究対象者の年齢に幅が見られた。

3. 結果の記述について

各文献で得られた結果の記述をKJ法に準じ、方法「3. 採択文献の分析」に述べた手続きで整理した結果を図2に示す。キーワードのリスト化における上位カテゴリは、(a)本人が自発的に行うものである「活動」、(b)本人が受動的に受ける「経験」、(c)本人の能力や考え方に依存する「能力や考え」、(d)吃音や自己への考えが変化した具体的な過程や自己受容の向上の結果が示された「その他」の4つが抽出された。下位カテゴリは上位カテゴリの(a)「活動」の中に位置する「セルフヘルプ・グループ(以下SHG)」、(b)「経験」の中に位置する1. 「家族の受容・家庭内の人間関係・親の態度」、2. 「吃音肯定の考えと出会う」、3. 「いじめを受けた経験」の3つ、(c)「能力や考え」の中に位置する、1. 「適切な対処法略」、2. 「レジリエンスの高さ」、3. 「コミュニケーション能力を肯定的に捉えること」、4. 「スティグマの高さ」、5. 「治療経験によって得られた自信」、6. 「その他」の6つ、(d)「その他」の中に位置する1. 「変化の過程」、2. 「結果としてのQOL向上」で構成された。

4. 吃音者の自己受容の関連要因について

各文献の結果の記述をカテゴリー化したところ(図2)、吃音者の自己受容(self-acceptance)や自尊感情(self-esteem)、自己肯定感(self-affirmation)と様々な要因との関連が検討されていることが分かった。以下、上位カテゴリに基づき各々の結果について述べる。

4-1. 自己受容と吃音者の自発的な活動参加について

採択文献のうち3件(文献番号:7.12.20)は吃音SHGの活動への参加と関連した内容であった。特にBoyle(2013)はSHGへの参加経験のある者はセルフスティグマが低いこと、SHGの活動において他者を手助けした経験のある者は、SHGへの参加経験のない者と比較して、自尊感情や生活満足度が高く、自己スティグマや自覚的重症度が低いことを示している。Gerlach et al. (2019)も同様に吃音SHGの大会に参加した若い吃

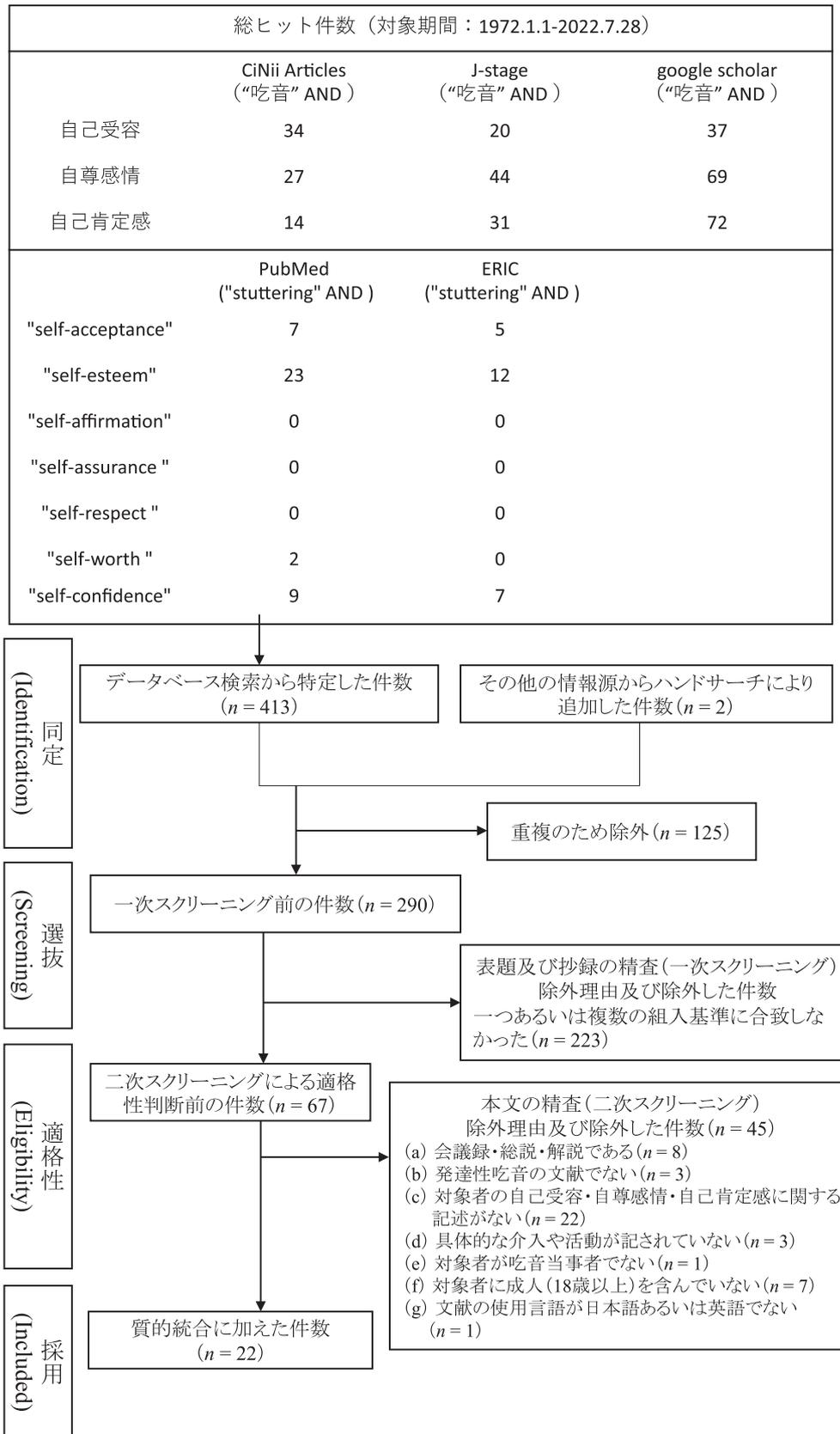


図1 論文採択までのフローチャート (PRISMA 声明に基づく)

表 1 対象文献のタイトル・デザイン・目的・対象者の詳細

文献番号	第一著者 (発表年)	タイトル	研究デザイン	研究目的・研究内容	研究対象者
1	前新 (2004)	実践研究 思春期吃音者に対する心理的援助と発話訓練	介入研究	計 16 セッションにおける言語症状、随伴症状、自己発話に対する態度の変化を調査すること	吃音者 1 名 (18 歳)
2	大橋 (1982)	吃音問題の発生と展開について—青年期における吃音の自己受容に関する考察を中心に	記述的研究	吃音の問題がどのように克服されるに至ったかについて明らかにすること	成人吃音者 3 名 (男性)
3	太田 (2004)	吃音児・者における肯定的自己評価の促進要因：成人吃音者に対する質問紙調査	横断研究 (予備調査)	吃音児の肯定的な自己評価を促進する要因を探ること	吃音者 12 名 (20 代 - 50 代, 男性 8 名, 女性 4 名)
4	神谷 (2003)	自己受容における「あきらめ」と父性性との関連：吃音者と非吃音者の視点を通して	横断研究 (調査 1) 記述的研究 (調査 2)	成人吃音者は思春期をどのように過ごしてきたかの実態を明らかにすること 吃音を肯定する考えは相談相手からどのようにに伝えられるのかを明らかにすること 自己受容における「あきらめ」と父性性との関連性について分析すること	吃音者 707 名 吃音者 3 名 ・吃音者 32 名 (平均年齢：40.4 歳, 男性 25 名, 女性 7 名) ・非吃音者 150 名 (平均年齢：39.9 歳, 男性 75 名, 女性 75 名)
5	Plexico (2019)	Self-acceptance, resilience, coping and satisfaction of life in people who stutter	横断研究	吃音者の自己受容と生活満足度を評価し、コーピングとレジリエンスがこの 2 つの要因に与える影響を明らかにすること	・吃音者 47 名 (19 歳 - 79 歳, 男性 29 名, 女性 16 名, 未回答 2 名) ・非吃音者 47 名 (19 歳 - 69 歳, 男性 20 名, 女性 27 名)
6	De Nardo (2016)	Self-acceptance of stuttering: A preliminary study	横断研究	吃音の自己受容と、(1) 心理社会的要因 (自尊心, 他者への敵意, 感情的サポート, 差別の認識), (2) 治療歴 (サポートグループへの参加, 治療期間, 治療の成功の認識), (3) 年齢や吃音の重症度など, これまでに報告されている吃音の自己受容の変数との関連を検討すること	成人吃音者 80 名 (18 歳 - 78 歳, 男性 50 名, 女性 30 名)
7	Gerlach (2019)	The utility of stuttering support organization conventions for young people who stutter	横断研究	数日間の吃音支援組織の大会への参加と若年吃音者 (YPWS) の認知的・感情的変化との関係を調査すること	若い吃音者 22 名 (10 歳 - 18 歳, 男性 17 名, 女性 5 名)
8	Plexico (2005)	A phenomenological understanding of successful stuttering management	記述的研究	7 人の成人がどのようにに吃音とうまく付き合ってきたかを話し手の視点から理解すること	成人吃音者 7 名
9	Boyle (2018)	Self-Esteem, Self-Efficacy, and Social Support as Predictors of Communicative Participation in Adults Who Stutter	横断研究	成人吃音者のコミュニケーション参加に寄与する要因を明らかにすること	成人吃音者 339 名 (平均年齢 37.95 歳, 男性 67.7%, 女性 31.7%, その他 0.6%)
10	Adriaensens (2015)	Impact of stuttering severity on adolescents' domain-specific and general self-esteem through cognitive and emotional mediating processes	横断研究	吃音者と非吃音者の青年期における平均値の違いに加えて, 吃音の重症度が領域特異的自尊心と一般的自尊心に及ぼす影響を明らかにすること	・青年期の吃音者 55 名 (男子 35 名, 女子 20 名) ・非吃音者 76 名 (男子 55 名, 女子 21 名)

表1 (続き)

文献番号	第一著者 (発表年)	タイトル	研究デザイン	研究目的・研究内容	研究対象者
11	Boyle (2016)	Relations between causal attributions for stuttering and psychological well-being in adults who stutter	横断研究	成人吃音者の吃音に対する原因帰属と心理的幸福感との関連性を理解すること	成人吃音者 348 名
12	Boyle (2013)	Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience	横断研究	成人吃音者の自尊心、自己効力感、生活満足度、自己ステイグマ、吃音の重症度、吃音の起源と将来の経過、流暢さの重要性の測定について支援グループの経験の有無で比較すること	成人吃音者 279 名
13	Blood (2013)	A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter	横断研究	吃音のある青年を 2 つの年齢層に分け、自尊心、ステイグマ認知、情報開示の実践について検討すること	吃音者 48 名 (男性 38 名, 平均年齢 15.2 歳)
14	Blood (2011)	Self-reported experience of bullying of students who stutter: relations with life satisfaction, life orientation, and self-esteem	横断研究	吃音者、非吃音者の自尊心、生活志向、生活満足度、いじめと被害体験との関連性を検討すること	・吃音者 54 名 ・非吃音者 54 名
15	Klompas (2004)	Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: personal accounts of South African individuals	記述的研究	南アフリカの成人吃音者グループの生活体験と、吃音が彼らの QOL に与える影響について調査すること	成人吃音者 16 名 (20-59 歳, 男性 9 名, 女性 7 名)
16	Boyle (2015)	Relationships between psychosocial factors and quality of life for adults who stutter	横断研究	成人吃音者の社会的支援、エンパワーメント、自助支援グループへの参加、グループ識別が QOL とどのように関連するかを検討すること	成人吃音者 249 名
17	Blood (2007)	Anxiety levels in adolescents who stutter	横断研究	青年期の吃音者における不安を系統的に研究すること	・吃音者 36 名 (12 歳 -18 歳, 男性 30 名, 女性 6 名) ・非吃音者 36 名 (12 歳 -18 歳, 男性 30 名, 女性 6 名)
18	Silverman (1979)	Women who stutter: personality and speech characteristics	横断研究	成人女性吃音者が成人男性吃音者と比較して、(1)異なる流暢さのパターンを示すか、(2)自尊心の低下、あるいはその両方を示すかを明らかにすること	・成人女性吃音者 10 名 ・成人男性吃音者 10 名 ・成人女性非吃音者
19	Sheehan (1979)	Level of aspiration in female stutterers: changing times?	横断研究	吃音女性が著しく低い自尊心と低い向上心に苦しんでいるという先行研究を追試すること	・成人女性吃音者 21 名 ・成人女性非吃音者 35 名
20	山崎 (2003)	吃音の受容過程に関する面接調査による検討	記述的研究	対象者の体験についての語を記述・整理し、吃音の受容過程について検討すること	成人吃音者 7 名 (男性 5 名, 女性 2 名)
21	Plexico (2009)	Coping responses by adults who stutter: Part I. Protecting the self and others	記述的研究	成人吃音者の対処パターンを示す 4 つのクラスターを特定すること	成人吃音者 9 名 (19 歳 - 63 歳, 男性 7 名, 女性 2 名)
22	山口 (1997)	吃音についての悩みの対象とその変化	横断研究	吃音についての悩みや捉え方の変化を明らかにすること	成人吃音者 16 名 (20-60 代)

表 2 対象文献の方法・結果の詳細

文献番号	研究方法	使用尺度・インタビュー内容・介入技法	主な結果
1	対象者への介入	心理面と発話面のアプローチ	心理面では人的・状況的側面で10項目中8項目が顕著な改善傾向を示した。心理面へのアプローチによって自己の吃音を肯定的に捉えるように変化した。
2	資料の分析	① 吃音を最初に自覚した時に状況 ② 症状の変化 ③ 吃音に対する周囲の人々の反応態度 ④ 吃音体験能具体的内容 ⑤ 自己の吃音観や対応策の変化、生き方への影響	吃音の問題は小学校の低学年では支障とならなかったが中・高学年になると問題が顕著に現れ問題化した。中学・高校時代になると吃音の恐れと回避という悪循環にとらわれて内攻し、吃音者の行動や生活を支配するようになった。青年期の後半以降は生活体験を糧に吃音の自己受容という考え方に到達し現実適応的な生活が送れるまでに成長した。
3	質問紙調査法 インタビュー法	自己受容性測定尺度 (宮沢, 1988) ① 自覚している吃音症状 ② 親の様子 ③ 対人関係 ④ 悩みと相談相手 ⑤ 最も悩んだ時期 ⑥ 自己に対する思い ⑦ 吃音に対する思い	現在吃音を前向きにとらえる者は自己肯定群6名、自己否定群2名であり、自己肯定群にみられた思春期の経験は、親は話の内容を聞いていたこと (自己肯定群3名、自己否定群0名)、吃音肯定の考えと出会っていたこと (自己肯定群3名、自己否定群0名)、吃音によるいじめを受けなかったこと (自己肯定群4名、自己否定群2名) であった。また同時に、これらの経験者には20歳ごろまでに吃音を前向きにとらえる傾向および吃音・将来の悩みに関する相談相手がいる傾向がみられた。
4	質問紙調査法	質問に関する質問項目 (オリジナル) ① 自己評価尺度 (宮沢, 1988) ② 認知肯定尺度 (オリジナル), 5 件法 ③ 行動肯定尺度 (オリジナル) 10 件法	① 吃音の捉え方が前向きである者は吃音を認知的に肯定し、吃音のために話す行動を避けていなかった。また、自己評価得点が高い者は思春期に吃音を肯定する考えと出会っていたが、いじめを受けていなかった。② 20歳時に吃音のある人生を前向きに捉えていた者は、思春期に吃音肯定の考えとの出会いがあり、吃音に関する相談相手があった。③ 吃音の中で思春期に吃音を肯定する考えと出会っていた者は非常に少なく (12.5%)、吃音でいじめを受けたものは全体の 59.3% に及んでいた。
5	質問紙調査法	吃音肯定の考えとの出会いに関する話 ① 自己評価的意識尺度 (梶田, 1988), 2 件法 ② 自尊感情尺度 (Rosenberg, 1965), 5 件法 ③ 父性度・母性度評定尺度 (花沢, 2000), 4 件法	Y男の体験は、吃音を肯定する考えは話を聞く親の態度から伝えられること、X子、Y男の体験は、①話を聞く態度だけでは子どもを支えきれないことがあり、吃音を肯定する考えを言葉で伝え、伝えた人がさまざまな場面で支える重要性。②吃音を肯定する考えを伝え、支える人的資源としての親の重要性を示唆する。話を聞く親の態度は吃音者の肯定的自己評価を促す上でやはり重要である。
6	質問紙調査法	① 自己評価的意識尺度 (Connor et al., 2003), 5 件法 ② The Brief COPE (Carver, 1997), 4 件法 ③ The Self-Acceptance Scale (Berger, 1952), 5 件法 ④ The Satisfaction with Life Scale (Dienerら, 1985), 7 件法	非吃音者においては、自己受容の、肯定的な意味での「あきらめ」の働きを、自己評価が低くてもなお自尊心の高い人のメタレベル肯定度の中に見出すことができた。吃音者においては「あきらめ」の働きを、自己評価が低くてもなお自尊心の高い人のメタレベル肯定度の中に見出すことができなかった。また、吃音者は非吃音者よりも自己評価が低いことが予想されたが、両者の自己評価得点には有意差はなかった。
7	質問紙調査法	① The Connor-Davidson Resilience Scale (Connor et al., 2003), 5 件法 ② The Brief COPE (Carver, 1997), 4 件法 ③ The Self-Acceptance Scale (Berger, 1952), 5 件法 ④ The Satisfaction with Life Scale (Dienerら, 1985), 7 件法	吃音者は、回避的対処と不適応的対処のレベルが高いほど、自己受容の低さと関連していた。レジリエンスのレベルが低い PWS は生活満足度が低い傾向があり、レジリエンスのレベルが高ければ、生活満足度が高くなるための保護因子として機能する可能性があることが示された。さらに吃音は、レジリエンスレベルが低いほど自己受容が低いことと関連していた。レジリエンスとコーピングは、PWS の自己受容と生活満足度の低下を防ぐことが考えられる。
8	質問紙調査法	① A modified version of the Acceptance of Disability Scale (Linkowski, 1971), 5 件法 ② Perceived discrimination (Li et al., 1998), 4 件法 ③ The Self-Rating Form (Hostility) (Knight et al., 1994) and Li et al., (1998), 5 件法 ④ Self-esteem (Li et al., 1998), 4 件法	参加者の吃音に対する自己受容の報告と自尊心、差別の認識、他者への敬意、および治療成果の認識との間に有意な相関があることが確認された。自尊心は自己受容と正の相関を示し、他者への敬意や差別の認識は自己受容と負の相関を示した。治療が成功したと感じている参加者は、より高いレベルの自己受容を報告する傾向が有意に強かった。吃音の自己受容とサポートグループへの参加、精神的サポート、吃音の重症度、参加者の年齢との間には有意な関係は認められなかった。

表2 (続き)

文献番号	研究方法	使用尺度・インタビュー内容・介入技法	主な結果
7	質問紙調査法 インタビュー法	The Overall Assessment of the Speaker's Experience with Stuttering (Yaruss et al., 2010) how participants made meaning of their experiences at the FRIENDS convention (emi-structured online video interviews).	大会前と大会後の測定において、吃音による悪影響が有意に減少していることが示された。半構造化インタビュー記録の質的分析により、コミュニケーション形成、共同学習、認知・コミュニケーションの変化、自己受容、吃音の正常化に関する5つのテーマが明らかになった。
8	インタビュー法	two open-ended questions (about personal experiences of the participant) and four planned prompts (about the participants' experience with stuttering and the process of change) (semistructured interview)	吃音をうまく扱うことの失敗から成功への移行を可能にする能力は (1) 支援、(2) 治療の成功、(3) 自己治療と行動の変化、(4) 認知の変化、(5) 個人の経験の活用、(6) 高いレベルの意欲・決断という6つのテーマと関連していた。また吃音うまく扱うことに失敗した過去の経験に関連するテーマは (1) 自己の遅れ、(2) 聞き手の否定的反応、(3) 否定的感情、(4) 制限的ライフスタイル、(5) 回避、(6) 不十分な治療、であった。吃音がうまく扱われ続けている現状について、確認されたテーマは5つであった。(1) 管理の継続、(2) 自己受容と恐怖の軽減、(3) 制限のない交流、(4) 自由感、(5) 柔軟性であった。
9	質問紙調査法	① CPIB Short Form (Baylor et al., 2013), 4 件法 ② Empowerment Scale (Rogers et al., 1997), 4 件法 ③ General Self-Efficacy Scale Short Form (Romppel et al., 2013), 4 件法 ④ Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet et al., 1988), 7 件法 ⑤ Speech Rating Scale (Baylo et al., 2008), the PROMIS Global Health Questionnaire (Hays et al., 2009), 5 件法	自尊心、自己効力感、社会的支援のそれぞれが成人吃音者のコミュニケーションへの参加を有意に予測することが示された。コミュニケーションへの参加と社会的役割の尺度との間には中程度の相関が認められたが、身体的言語障害の重症度と社会的役割の尺度との間には中程度の相関が認められた。
10	質問紙調査法	① the Subjective Screening of Stuttering Instrument (Riley et al., 2004), 9 件法 ② Self-Perception Profile for Adolescents (SPPA, Harter, 1988), 5 件法	吃音の重症度は、青年の社会的受容、学校での能力、親しい友人関係を経験する能力、およびグローバルな自尊心の評価に負の影響を与えていることが示された。特に否定的コミュニケーション態度は吃音の重症度が自尊心に及ぼす負の影響を完全に媒介することが示された。グループ比較により、この媒介モデルは吃音者と非吃音者の青年に適用されることが示された。
11	質問紙調査法	① the Causal Dimension Scale (CDS) II (McAuley et al., 1992), 9 件法 ② question about Biological attributions (original), 9 件法 ③ The Adult Hope Scale (AHS) (Snyder et al., 1991).	吃音に対する外的コントロールの認知が高いほど、希望と自尊心・自己効力感の評価は有意に低く、不安と抑うつの評価は高いことが示唆された。吃音に対する個人的コントロールの認知が高いとセルフステイグマの評価が有意に低く、希望と自尊心・自己効力感の評価が高いことと関連した。生物学的帰属意識の高まりは、吃音の永続性および不変性の高い評価、および吃音の個人的コントロールの低い評価と有意に関連していた。
12	質問紙調査法	① The Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) (Rosenberg, 1989), 4 件法 ② The General Self-Efficacy Scale (GSES) (Schwarzer et al., 1995), 4 件法 ③ The Satisfaction with Life Scale (SWLS) (Diener et al., 1985), 4 件法 ④ The Self-Stigma of Stuttering Scale (4S) (Boyle, 2013), 5 件法	支援グループ経験のある参加者は、支援グループ経験のない参加者に比べ内面化されたスティグマが低く、自分は一生吃音であると考える傾向が強く、他人と話すときに流暢な言葉を発表することが高度または中程度に重要であると認識する傾向が弱かった。他人を助けるために支援グループに参加した人は、支援グループ経験のない人と比べ自尊心、自己効力感、生活満足度が高く、内面化したスティグマや吃音重症度が低いと報告した。吃音者全体では、吃音でない成人の標準データの平均値と比較し自尊心、自己効力感の高さ、生活満足度の低さが同程度であることが示された。
13	質問紙調査法	① The Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) (Rosenberg, 1965), 4 件法 ② social stigma in adolescents with chronic conditions (Westbrook et al., 1992)	85%の参加者が、肯定的な自尊心を示していることが明らかとなった。また、吃音者の大部分 (65%) にとって吃音はスティグマとなる条件ではないことが示された。しかし、60%の参加者は自分の吃音について「ほとんど」または「まったく」話し合わないか回答している。年少の青年は年長の青年に比べ、吃音をより肯定的でスティグマとなる状態として認識していた。
14	質問紙調査法	① The four scales: The Bully-Victimization Scale (Reynolds, 2003) ② Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965, 1986), 4 件法 ③ Life Orientation Test-Revised (Scheier, et al., 1994), 4 件法 ④ Satisfaction With Life Scale (Diener, et al., 1985), 7 件法 ⑤ The Bully-Victimization Scale (Reynolds, 2003), 4 件法	吃音者は非吃音者よりも自尊心が低く、人生志向が楽観的でないと報告した。両群とも被害者意識の高さは楽観的な人生志向、高い自尊心、高い人生満足度の得点と統計的に有意な負の相関を示した。吃音者がいじめられる可能性が高いこと、適応変数といじめの負の関係、いじめの長期的な悪影響の可能性を考慮し警戒を強め、早期に介入することが議論された。

表 2 (続き)

文献番号	研究方法	使用尺度・インタビュー内容・介入技法	主な結果
15	インタビュー法	The interview schedule; Demographic Information; Education; Social Life; Employment, Speech Therapy; Family and Marital Life; and Identity, Beliefs and Emotional Aspects.	参加者の大多数は、自分の吃音が学校での学業成績や教師・クラスメートとの関係に影響を及ぼしている と認識していることが明らかになった。多くの人が、吃音は職業選択、仕事を得る能力、上司や同僚との 関係に悪影響を及ぼさないと感じていたが、仕事の成果に影響を与え昇進の機会を妨げると認識していた。 また、対象者の半数以上は、言語療法が生活の質にプラスの影響を及ぼしたと考えていた。ほとんどの参 加者は、吃音が自尊心や自己イメージに影響を与え強い感情を呼び起こすと感じていた。
16	質問紙調査法	① The Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire-Short Form (Endicott et al., 1993), 5 件法 ② The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet et al., 1988), 7 件法 ③ The Empowerment Scale (Rogers et al., 1997), 4 件法 ④ Question about Level of SHSG participation (original), 9 件法 ⑤ four questions about Group identification (Jettin et al., 2001), 5 件法	自尊心・自己効力感の向上と家族からの社会的支援は、吃音の重症度とは無関係に成人吃音者の QOL の 向上に関係する。QOL を高めるためには、吃音に対処するのに苦労している人に対して、自尊心/自己 効力感を高め、家族からの社会的支援を強化することが必要である。
17	質問紙調査法	① the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) (Reynolds et al., 2002) ② the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) (Rosenberg, 1965), 4 件法	対象者間の自尊心には有意差は認められず、吃音者の 86% と吃音でない青年の 97% が正常/陽性域のス コアをであった。併存疾患をもつ吃音の青年は、併存疾患をもたない吃音の青年よりも有意に高いレベル の不安感を示していた。民族、社会経済階級、性別、不安レベルについては、グループ間に有意差は認め られなかった。不安スコアと自尊心スコアの間には、両群とも正の有意な相関が認められた。
18	質問紙調査法	① interview (Assessment of Speech Fluency) ② The California Test (Thorpe et al., 1953)	女性吃音者は他の 2 群に比べ、改訂不完全句の発生が有意に少なく、流暢性喪失の総頻度に関してもより 異質であった。女性吃音者は男性吃音者よりも有意に高い自尊心レベルを示した。また、男性吃音者と異 なり女性吃音者は自分を障害者だとは思っていないかった。
19	質問紙調査法	the Rotter LOA board in series of 21 trials	吃音者の女性は自尊心が低く、より高い成果を期待できる行動を起こすことに消極的であることがうかが われる。1979 年のサンプルと 1955 年のサンプルを比較すると、女性の吃音者は、社会における女性の地 位の向上を反映してか、自尊心において世代間の利益を得ている可能性があることが示唆された。
20	インタビュー法	① 吃音を自覚した時期 ② その後の児童期・思春期 ③ 就職後の時期・社会生活について ④ 現在に関する半構造化面接	吃音に対する価値観や吃音をもつ自己像は変化していった。また、吃音場面のたびに感情の揺れが振り子 状に生じ、これは受容が進んでも揺れの幅を縮めながら存在した。対象者の参加するセルフヘルプ・グルー プでの活動は、吃音の受容を促す社会参加の機会として働いていることが考えられた。
21	インタビュー法	semi-structured interview semi-structured interview "What are people who stutter coping with and how are they coping with stuttering in their daily lives?"	吃音者の自己と流暢な理想の自己との間に不一致があるため自己受容が低くなり、聞き手と同じように見 せたいという強い欲求から否定的な感情が生じる。この低い自己受容とそれに伴う否定的な感情によって、 話し手は聞き手を恐れるようになる。この恐怖を避けるために、回避と逃避の方略が主に使われるように なる。このような方略は一時的な安らぎをもたらすが、最終的には生活の質を低下させる。
22	質問紙調査法	吃音に気づき、それが自己の悩みとなった動機やその内容について、年代ごとの悩みの対象・内容・自己の吃音の捉え方について (オリジナル)	吃音についての悩みは自我の発達と聞き手の反応に深く関与しながら、変化している。特に吃音に対する 捉え方は、就職を境に受容する方向に変化している。

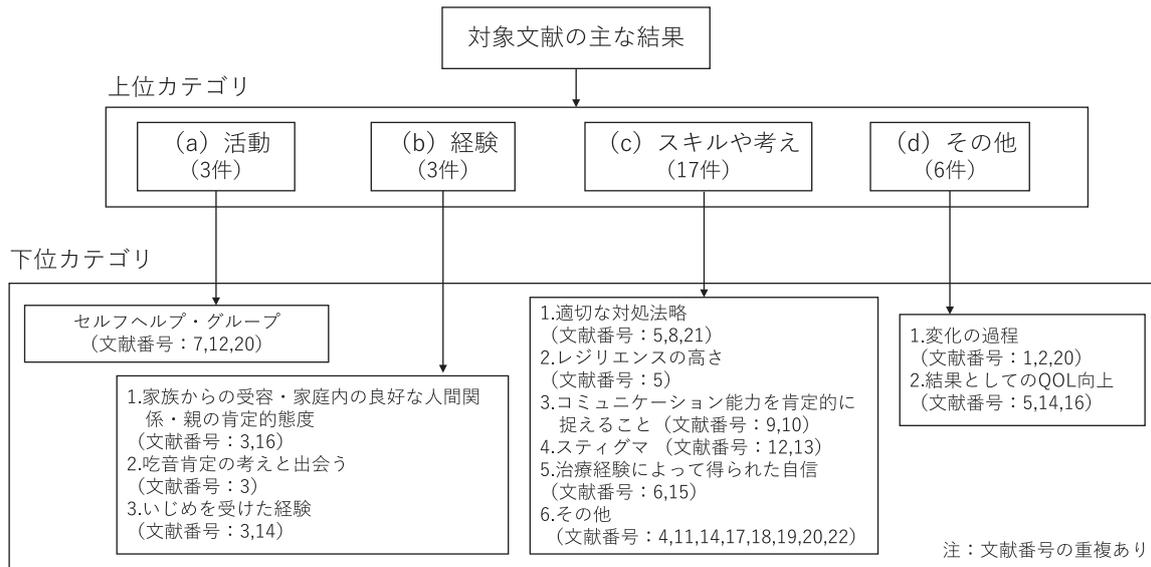


図2 対象文献の主な結果のカテゴリライズ及び文献番号

音者はこの経験を通し吃音に対する否定的な考えや感情が減少し、SHG活動の中での共同学習や仲間意識が自己受容を高めることを報告している。加えて山崎(2003)による成人吃音者の受容過程に関する質的な分析の結果、吃音SHGでの活動は吃音の受容を促す社会参加の機会として働いている可能性があるとし唆している。

4-2. 自己受容と吃音者の経験について

採択論文のうち3件(文献番号: 3.14.16)は自己受容と吃音者の経験が関連づけられていた。具体的な経験の内容は、自己受容とポジティブに関連するものとして、「家族からの受容、家庭内の良好な人間関係、親の肯定的態度」(2件、文献番号: 3.16)、「吃音肯定の考えと出会う」(1件、文献番号: 3)が挙げられ、自己受容とネガティブに関連するものとして、「いじめを受けた経験」(2件、文献番号: 3.14)が挙げられた。これらでは自己受容や自尊感情、自己肯定感の促進要因として、幼少期に親が子どもの話の内容をよく聞くこと、吃音肯定の考えに出会うこと、あるいは相談相手がいること、いじめを受けないことが報告された。

4-3. 自己受容と吃音者のスキル・考えについて

採択論文のうち17件(文献番号: 4.5.6.8.9.10.11.12.13.14.15.17.18.19.20.21.22)は自己受容と吃音者のスキル・考えが関連づけられていた。吃音に対する適切な対処スキルを有することは自己受容度の高さに繋がり、一方吃音に対する不適切な対処スキルを有することは、自己受容の低さに繋がることを報告されており(Plexico et al., 2019; Plexico et al., 2005), (文献番号: 5.8), レジリエンスが低い吃音者は自己受容度も低い(Plexico et al.,

2019), (文献番号: 5)ことが報告された。また、コミュニケーション能力を肯定的に捉えることと自尊感情は正の相関があることが明らかになった(Adriaenssens et al., 2015; Boyle, 2018), (文献番号: 9.10)。De Nardo et al. (2016), Klompas & Ross (2004), (文献番号: 6.15)は、スピーチセラピーの効果の1つとして「自信がついた」と報告する者も存在し、セラピー経験が自尊感情を支える一要因となりうることを報告した。

4-4. その他について

採択論文のうち6件(文献番号: 1.2.5.14.16.20)は自己受容の変化の過程及び自己受容の向上の結果であるQOLの上昇に関連づけられていた。採択論文のうち3件(文献番号: 1.2.20)は吃音者の自己受容について少数の対象者(1-7名)の吃音の受容あるいは自己受容の過程を報告したものであった。思春期の吃音者に対し言語面のアプローチに加え心理面のアプローチを行った事例(前新, 2004), (文献番号: 1)では、心理面へのアプローチとして人的項目と状況項目に関する不安階層表を作成し、不安の低い人から順に自分のネガティブな側面を開示する課題などを行った。その結果、自己の吃音を肯定的に捉えるように変化したことが報告されている。また、成人吃音者に対する遡及的調査(文献番号: 2.20)では、年齢を経ることで受容の考え方に到達し現実適応的な生活を送ることができるようになるものの、受容が進んでも感情の揺れ動きが少なからずあることが報告された。Plexico et al. (2019), Blood et al. (2011), Boyle (2015), (文献番号: 5.14.16)は吃音者の自己受容とQOLの関連を報告しており、QOLを高めるために

表3 量的研究の質の評価

文献 番号	第一著者 (発表年)	1. 研究対象 者の選択	2. 暴露とアウトカム 変数の測定法		3. 研究デザイン (交絡以外)	4. 交絡の 調整	5. 統計解析手法 (交絡以外)	合計
			暴露	アウトカム				
1	前新 (2004)	1	1	0	1	1	1	5
3	太田 (2004)	予備調査	1	該当しない	0	1	0	3
		調査1	1	該当しない	0	1	0	3
4	神谷 (2003)	1	1	該当しない	0	0	0	2
5	Plexico (2019)	0	0	該当しない	0	0	0	0
6	De Nardo (2016)	1	1	該当しない	0	1	0	3
7	Gerlach (2019)	1	0	該当しない	0	1	0	2
9	Boyle (2018)	0	0	該当しない	0	1	0	1
10	Adriaensens (2015)	0	0	該当しない	0	1	0	1
11	Boyle (2016)	1	0	該当しない	0	1	0	2
12	Boyle (2013)	1	0	該当しない	0	1	0	2
13	Blood (2013)	0	0	該当しない	0	0	1	1
14	Blood (2011)	0	0	該当しない	0	0	0	0
16	Boyle (2015)	1	0	該当しない	0	1	0	2
17	Blood (2007)	0	0	該当しない	0	0	0	0
18	Silverman (1979)	0	0	該当しない	0	1	0	1
19	Sheehan (1979)	0	1	該当しない	0	0	0	1
22	山口 (1997)	1	1	該当しない	0	1	1	4

項目1～5：バイアスリスクなしを「0」、バイアスリスクありを「1」として点数化。5. 統計解析手法では、効果を適切な手段で検討している場合に「適切」と評価を行った。文献番号3, 太田 (2004) の研究は量的手法を採用する予備調査, 調査1を評価。アウトカム変数の測定について、採択文献のうち質問紙とインタビュー法を用いた研究では、評価を行うことができなかった。

は自己受容が重要な因子になると報告している。

5. 研究の質の評価結果

表3及び図3に量的研究の質の評価結果 ($n = 17$, 文献番号: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 22), 表4及び図4に質的研究の質の評価結果 ($n = 7$, 文献番号: 2, 3, 7, 8, 15, 20, 21)を示す。量的研究はバイアスリスク合計 (6点満点中) 0点が3件, 1点が5件, 2点が5件, 3点が3件, 4点が1件, 5点が1件であった。加えて交絡変数の調整の評価項目において文献の70%弱がバイアスリスクありと判断された。質的研究はバイアスリスク合計 (7点満点中) 0点が5件, 2点が3件であった。また, 質的研究のバイアスリスク評価では全ての評価項目において文献の60%以上がバイアスリスクなしと判断された。

考察

本研究では、吃音者の自己受容に関する研究動向の把握及び自己受容の関連要因の検討を目的として、過去50年で発表された文献についてシステマティック・レビューを行った。

1. 文献の発表年による研究動向に関する考察

まず、1972年以降に発表された吃音の自己受容に関する文献数について、前半よりも後半の25年において多いという結果が得られたことに関して、吃音研究の動向から考察を行う。

Johnson (1967) は吃音者の話し言葉の特徴 (吃音症状の重症度や頻度, 特徴など) を X 軸, 聞き手の反応 (吃音がある人の発話や行動に対する周囲の評価や反応) を Y 軸, 吃音がある人の反応 (自己の吃音がある話し方やそれに対する周囲の人の反応に対する反応) を Z 軸とし、

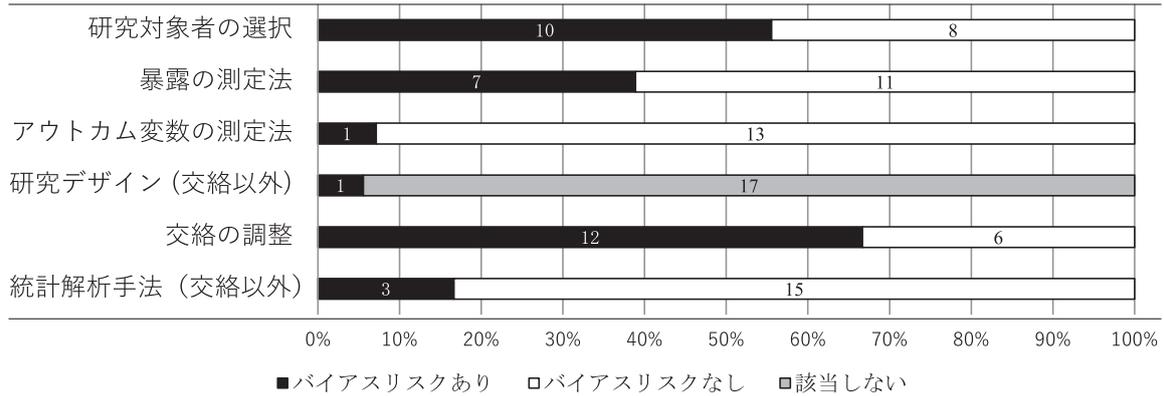


図3 量的研究のバイアスリスクの検討結果 (n=18)

表4 質的研究の質の評価

文献番号	第一著者 (発表年)	1. 結果の信頼性	2. 対象の選択方法	3. データ収集法	4. 分析手順	5. 視点と内容の多様性	6. 報告の一貫性	7. 評価様式 / アウトプットの前提 / 理論的視点 / 価値観の明確さ	合計	
2	大橋 (1982)	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	太田 (2004)	予備調査	0	0	0	1	1	0	0	2
		調査2	0	0	1	1	0	0	0	2
7	Gerlach (2019)	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Plexico (2005)	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Klompas (2004)	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	山崎 (2003)	0	0	1	1	0	0	0	2	
21	Plexico (2009)	0	0	0	0	0	0	0	0	

項目1～7: バイアスリスクなしを「0」、バイアスリスクありを「1」として点数化。文献番号3、太田(2004)の研究では質的手法を採用する予備調査、調査2を評価。

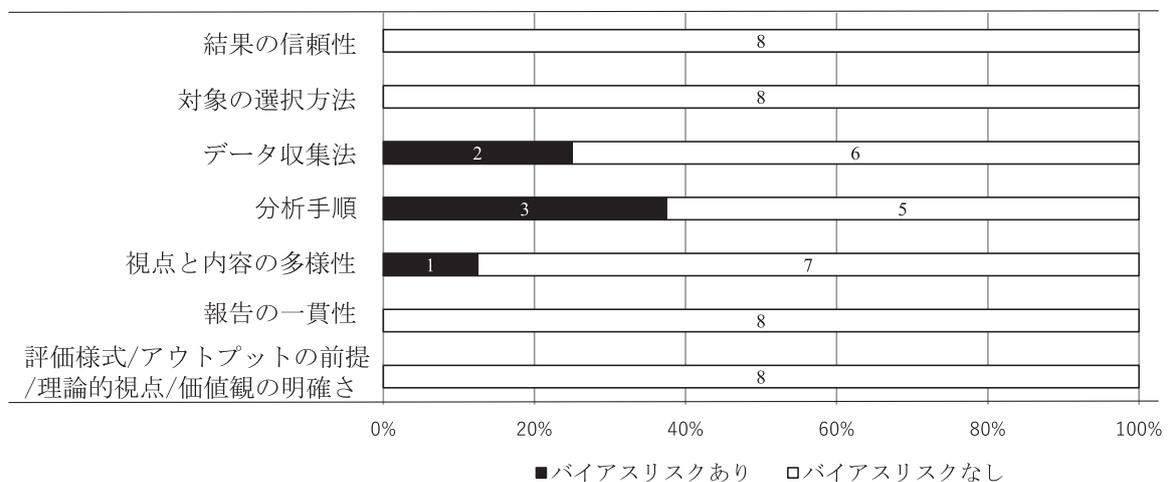


図4 質的研究のバイアスリスクの検討結果 (n=8)

3 辺からなる立方体の体積で吃音問題を評価することを提案している。しかしこれまでの吃音研究は X 軸の観点にのみ焦点が当てられ、Y 軸、Z 軸に対する研究があまり行われてこなかった現状があると小林 (2007) は述べている。この背景について小林 (2007) は、吃音の問題は、吃音がある人自身の生理的要因や心理的要因等が原因となっておこるものであり、これらの要因の特徴を解明しその部分の改善や軽減を目指した治療・指導を行うことで解決すると考えられていたことがあると指摘している。自己受容は Z 軸 (吃音がある人の反応) と関連性があると捉えると、小林 (2007) の指摘は、本研究において前半の 25 年間で発表された自己受容に関する文献数が少なかった理由の 1 つであることが推測される。

さらに後半 25 年間の文献で発表文献数が多かった背景には、近年、言語面・心理面の両面に焦点を当てた統合的アプローチや包括的アプローチが有効な手段の 1 つであるとされるようになったこと (小林, 2009) が挙げられる。これらのアプローチでは、吃音の言語症状面の改善に焦点を当てるだけでなく、日常生活における吃音から派生する問題を軽減させることや、吃音に対する感情や態度、周囲の環境の問題に対しても対処が行われる (小林, 2009; Yairi & Seery, 2010)。すなわち、後半の 25 年間に於いて、上記の視点に変換された歴史的なパラダイムシフトが起こり、吃音に対する感情や態度に関わる自己受容の側面にも注目されるようになったことが考えられる。

次に、後半の 25 年間の文献では前半と比較して研究対象者の年齢に幅が見られ、10 代など思春期・青年期を対象とした研究が増えていた背景について検討する。若い世代を対象とした研究が増えたことは、後半の時期に自己受容の研究が増えたこと自体の影響を受けた可能性があると考えられる。発達心理学的には、成人期以前は、自己概念の基礎を構築する重要な時期であり (Erikson, 1963)、自己受容と他者受容の両面を磨きながら、人間関係を築いていくことがわかっている (Durm & Glaze, 2001; 春日, 2015; 上村, 2007; 櫻井, 2013)。自己受容について研究される際には、発達の側面や他者との関わりを併せて検討することが必須である。従って、吃音者の自己受容の研究において、成人期以降のみを対象とするのではなく、若い年齢層にも焦点があてられた結果、研究がより幅広い年齢層を対象とする方向に進んだのではないかと考えられた。

2. 自己受容の関連要因と臨床的示唆

本研究によって整理された文献の内容から、成人期以

前の支援に着目すると、「幼少期の身近な他者の関わり方の調整」が必要であると言える。自己受容を育む経験のうち特に「家族からの受容」、「吃音肯定の考えとの出会い」、「いじめを受けた経験がない」という 3 つが挙げられたことを踏まえると、家族が吃音を否定的に捉えず、子どもと受容的に関わるのが重要であると言える。また、一般的にいう、「SHG」のシステムの 1 つであるグループプロセスは、SHG に参加するメンバーのアイデンティティの再建や改善に有効に働きかけるとされている (三島, 1998)。従って、学齢期以降、本人が吃音を気にするようになってきた際は、吃音のある児童のグループ活動に参加したり、支援者が SHG を紹介したりすることが支援の選択肢になり得ると言えるだろう。また、本研究の結果から、幼少期に最も身近な環境と言える学校でいじめを受けないことが重要であると示唆された。実際に吃音児の 80% 以上が、学校生活でいじめにあう経験をしており、それは大人になっても続く可能性があると考えられる (Mooney et al., 1995)。学校でいじめを受けないための支援として、菊池 (2014) は学校での吃音の理解を進めるためのプリントを提示している。これらを使用することで教師や児童・生徒の吃音への理解が進み、吃音児も配慮を受けやすい環境ができるなどの利点があると考えられる。日野・林・佐野 (2019) は学級でのいじめ予防の実践として、マイノリティを尊重することや共感性を育む学級運営を提唱している。従って学級担任の教師は、吃音児のみを特別扱いするのではなく、いじめを未然に防ぐための学級運営を心がけることが必要であるといえる。

QOL の向上に向けた支援について、「活動」のカテゴリに整理された文献の内容 (図 2) から、吃音 SHG の参加経験は QOL の向上に関与しており、内在化したスティグマに影響を与えることに加え、自尊感情、自己受容、自己肯定感に正の影響を与えることが整理された。従って、QOL を支えるこれらが高めるためには、SHG への参加を促すことも 1 つの方法であると言える。

ここまで述べてきた内容は、包括的アプローチの一環に位置付けられると考える。吃音児に対する心理社会的側面への支援・介入の重要性について、長澤・川合 (1998) は吃音症状の除去のみを目標とする指導では間違いなく行き詰まるとし、同様に Guitar (2006) は吃音の指導では心理面に対する指導を同時に行わないと効果が出にくいと報告している。実際に発話面のアプローチに加え心理面のアプローチを優先的に行った事例 (前新, 2004) では言語症状の改善とともに、吃音を肯定的に捉えられるようになったと述べられている。従って、発話症状だけでなく、言語力、社会的側面、気質や情緒的側面など

多面的・包括的に支援を行う必要があることが考えられる。

4. 研究の質について

本研究の採択文献のうち、量的研究では対象者の選択、交絡変数の調整の評価項目で50%以上がバイアスリスクありと判断された。これらは、研究対象者に対照群がないこと、研究対象者が母集団の属性を十分に表していないこと、交絡変数を統制できていないことがバイアスリスクを高くしていた。また、本研究の採択文献における量的研究は全て質問紙による調査が行われていた。本来、質問紙調査での「自己報告手法」はアウトカム評価において信頼性の欠けるデータと評価される。しかし、自己受容やその程度は直接観察できない理論的構成概念であるため、性質を踏まえ、本研究のバイアスリスク評価では「自己報告指標」でしかアウトカムを測定することができない場合のみ「適切」と評価した。今後、このような理論的構成概念を調査する研究のバイアスを評価する際は、バイアスリスク評価のプロトコルを参考にしつつも対象概念の性質を踏まえ、柔軟に評価を行う必要性が示唆された。

質的研究では、データの収集法、分析手順が明確に記載されていないこと、得られた結果に対する考察の視点と内容が多様でないことがバイアスリスクを高くしていた。今後これらの問題を最小限に抑えた質の高い研究実施が望まれる。

本研究の限界と今後の課題

本研究には、いくつか限界がある。第1に、今回使用したデータベースや検索式では、抽出に至らない文献が存在する可能性があることである。吃音者の自己受容については、吃音が扱われる領域の他に、自己受容の概念を扱う心理学や教育学の領域でも存在することが多いと推測される。今後、特に海外文献の検索において、これらの領域のデータベースを増やすことで、より多くの文献が抽出できる可能性がある。第2に、自己受容の関連要因について述べる。本研究では採択された文献で述べられている結果の記述をもとに自己受容の関連要因を検討したが、関連要因について実証的な検討は行うことができなかった。自己受容の関連要因が明確になることで、吃音とともに生活を送ることを視野に入れた支援や、成人吃音者の場合、生活の質の向上に向けた支援が可能になることが考えられる。従って、今後質的・量的側面から検討する必要があると考えられる。本研究では、思春期・青年期から成人期への成長過程で変化が見られるこ

とが整理された。従って、今後、自己受容の関連要因を質・量の両側面から検討を重ねることが、吃音者の生活の質の向上をも含めた支援の促進に繋がると考えられる。また、自己受容については幼少期からの発達の側面を考慮する必要性が示されたことから、今後はコホート研究やケース・コントロール研究など、縦断研究においてエビデンスレベルの高い手法を調査に用いて検討を行う必要があると考えられる。

利益相反自己申告：申告すべきものなし。

参考文献

- 日野陽平・林尚示・佐野秀樹（2019）いじめの心理学的・社会的要因と予防方法，東京学芸大学紀要 総合教育学系I, 70, 131-158.
- 板津裕己（1994）自己受容性と対人態度との関わりについて，教育心理学研究, 42(1), 86-94.
- 板津裕己（2013）自己受容性研究の発展（2）—自己受容性の発達的研究の整理—，高崎健康福祉大学紀要, 12, 195-206.
- 神谷功（2003）自己受容における「あきらめ」と父性性との関連—吃音者と非吃音者の視点を通して—，兵庫教育大学大学院学校教育研究科障害児教育専攻2003年度修士論文.
- 春日由美（2015）自己受容とその測定に関する一研究，南九州大学人間発達研究, 5, 19-25.
- 菊池良和（2014）歴史的事実を踏まえた吃音の正しい理解と支援，小児耳鼻咽喉科, 35(3), 232-236.
- 小林宏明（2007）吃音問題について，吃音のある子どもの自己肯定感を支えるために【言語に障害のある子どもへの教育的支援に関する研究—吃音のある子どもの自己肯定感形成を中心に— 3章，国立特別支援教育総合研究所, 19-36.
- 小林宏明（2009）学齢期吃音に対する多面的・包括的アプローチ—わが国への適応を視野に入れて—，特殊教育学研究, 49, 305-315.
- 前新直志（2004）思春期吃音者に対する心理的援助と発話訓練，聴能言語障害, 33(2), 89-97.
- 水町俊郎・伊藤伸二（2005）治すところにこだわらない，吃音との付き合い方，ナカニシヤ出版.
- 三島一郎（1998）セルフヘルプ・グループの機能と役割，久保敏章・石川到覚（編），中央法規出版, 39-56.
- 長澤泰子・川合紀宗（1998）吃音児の態度変容に関する研究，広島大学学校教育学部紀要 第1部, 20, 97-108.
- 大橋佳子・萩原佐地子（1982）吃音問題の発生と展開について：青年期における吃音の自己受容に関する考察を中心に，児童精神医学とその近接領域, 23(5), 287-299.
- 太田真紀・長澤泰子（2004）吃音児・者における肯定的自己評価の促進要因：成人吃音者に対する質問紙調査，特殊教育学研究, 41(5), 465-474.
- 櫻井英未（2013）女子大学生の自己受容および他者受容と精神的健康の関係，日本女子大学大学院人間社会研究科紀要, 19, 125-142.
- 鈴木潤也（2010）自己受容概念の再考—「ありのまま」の自己受容についての検討—，青山心理学研究, 10, 49-61.
- 田崎牧子・土屋雅子・富田真紀子・荒木夕字子・古谷佑子・平岡晃・堀部敬三・高橋都（2019）小児期，思春期，若年成人期発症が経験者の就労に関するシステマティックレビュー，The

- Japanese Journal of Pediatric Hematology/Oncology, 56 (1), 19–31.
- 上田琢哉 (1996) 自己受容概念の再検討—自己評価の低い人の“上手なあきらめ”として—, *心理学研究*, 67(4), 327–332.
- 上田琢哉 (2002) 自己受容と上手なあきらめ, 梶田叡一 (編), *自己意識研究の現在*, ナカニシヤ出版, 189–205.
- 上田吉一 (1969) *精神的に健康な人間*, 川島書店.
- 上村有平 (2007) 青年期後期における自己受容と他者受容の関連—個人志向性・社会志向性を指標として—, *発達心理学研究*, 18(2), 132–138.
- 渡辺伸子 (2020) 日本における中学生・高校生を対象とした自己受容研究の動向, *東北公益文科大学総合研究論集*, 37, 63–82.
- 山口裕子・星名信昭 (1997) 吃音についての悩みの対象とその変化, *日本特殊教育学会大会発表論文集*, 第35回, 352–353.
- 山崎理央 (2003) 吃音の受容過程に関する面接調査による検討, *特殊教育学研究*, 41(3), 297–305.
- Adriaenssens, S., Beyers, W., & Struyf, E. (2015) Impact of stuttering severity adolescents' domain-specific and general self-esteem through cognitive and emotional mediating processes, *Journal of Communication Disorders*, 58, 43–57.
- Allport, G. W. (1961) *Pattern and Growth in Personality*, New York: Holt, Rinehart and Winston. (今田恵 (監訳) (1968) *人格心理学: 上巻* 誠信書房).
- American Psychiatric Association. (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.)*. (日本精神神経学会 (監), 高橋三郎・大野裕 (監訳) 染谷俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊哉 (訳) (2014) *DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル*, 医学書院).
- Beilby, J. (2014) Psychological impact of loving with a stuttering disorder: Knowing is not enough, *Seminars in Speech and Language*, 35(2), 132–143.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G. M., & Gabel, R. M. (2013) A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 28(2), 143–158.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Maloney, K., Meyer, C., & Qualls, C. D. (2007) Anxiety levels in adolescents who stutter, *Journal of Communication Disorders*, 40(6), 452–469.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tramontana, G. M., Sylvia, A. J., Boyle, M. P., & Motzko, G. R. (2011) Self-reported experience of bullying of students who stutter: Relations with life satisfaction, life orientation, and self-esteem, *Perceptual and Motor Skills*, 113(2), 353–364.
- Boyle, M. P. (2013) Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience, *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 368–381.
- Boyle, M. P. (2015) Relationships between psychosocial factors and quality of life for adults who stutter, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(1), 1–12.
- Boyle, M. P. (2016) Relations between causal attributions for stuttering and psychological well-being in adults who stutter, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 18(1), 1–10.
- Boyle, M. P. (2018) Self-esteem, self-efficacy, and social support as predictors of communicative participation in adults who stutter, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(8), 1893–1906.
- Boyle, M. P., & Blood, G. W. (2015) Stigma and stuttering: Conceptualizations, applications, and coping, stuttering meets stereotype, stigma, and discrimination: An overview of attitude research, *West Virginia University Press*, 28, 43–70.
- Casier, A., Goubert, L., Theunis, M., Huse, D., Baets, F. D., Matthys, D., & Crombez, G. (2011) Acceptance and well-being in adolescents and young adults with cystic fibrosis: A prospective study, *Journal of Pediatric Psychology*, 36(4), 476–487.
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009) The impact of stuttering on the quality of life in adult who stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 61–71.
- De Nardo, T., Gabel, R. M., Tetnowski, J. A., & Swartz, E. R. (2016) Self-acceptance of stuttering: A preliminary study, *Journal of Communication Disorders*, 60, 27–38.
- Durm, W. M., & Glaze, E. P. (2001) Relation of self-acceptance and acceptance of others, *Psychological Reports*, 88(2), 410.
- Erikson, E. H. (1963) *Childhood and Society (2nd ed.)* New York: Norton.
- Gabel, R. M., Blood, G. W., Tellis, G. M., & Althouse, M. T. (2004) Measuring role entrapment of people who stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 29(1), 27–49.
- Gerlach, H., Hollister, J., Caggiano, L., & Zebrowski, P. M. (2019) The utility of stuttering support organization conventions for young people who stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 62, 105724.
- Guitar, B. (2006) *Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment (3rd ed.)*, Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, Maryland. (長澤泰子 (監訳) (2007) *吃音の基礎と臨床*, 学苑社).
- Guntupalli, V. K., Kalinowski, J., Nanjundeswaran, C., Saultklaroglu, T., & Everhart, D. E. (2006) Psychophysiological responses of adults who do not stutter while listening to stuttering, *International Journal of Psychophysiology*, 62(1), 1–8.
- Johnson, W. (1967) *Speech Handicapped School Children*, (3rd ed.), Harper & Row, New York.
- Klompas, M., & Ross, E. (2004) Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: Personal accounts of south african individuals, *Journal of Fluency Disorders*, 29(4), 275–305.
- Marinelli, R. P., & Orto, A.E.D. (Eds.) (1977) *The Psychological and Social Impact of Physical Disability*, Springer Publishing Company.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group. (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement, *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097.
- Mooney, S., & Smith, P. K. (1995) Bullying and the child who stammers, *British Journal of Special Education*, 22(1), 24–27.
- Plexico, L. W., Erath, S., Shores, H., & Burrus, E. (2019) Self-acceptance, resilience, coping and satisfaction of life in people who stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 59, 52–63.
- Plexico, L., Manning, W. H., & Dilollo, A. (2005) A phenomenological understanding of successful stuttering management, *Journal of Fluency Disorders*, 30(1), 1–22.
- Plexico, L. W., Manning, W. H., & Levitt, H. (2009) Coping responses by adults who stutter: Part I, protecting the self and others, *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 87–107.
- Rogers, C. R. (1949) A coordinated research in psychotherapy, a nonobjective introduction, *Journal of Consulting Psychology*, 13(3), 149–153.
- Rogers, C. R. (1961) *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*, Boston: Houghton Mifflin.
- Sanderson, S., Tatt, D. I., & Higgins, P. J. (2007) Tools for assessing quality and susceptibility to bias in observational studies in epidemiology: A systematic review and annotated bibliography, *International Journal of Epidemiol*, 36, 666–676.
- Sheehan, J. G. (1979) Level of aspiration in female stutterers: Changing times? *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 44(4), 479–486.
- Silverman, E. M., & Zimmer, C. H. (1979) Women who stutter: Personality and speech characteristics, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 22(3), 553–564.
- Spencer, L., Ritchie, J., Lewis, J., & Dillon National Centre (2003) *Quality in Qualitative Evaluation: A Framework for Assessing Research*

- Evidence, Cabinet Office, London.
- Wingate, M. E. (1964) Recovery from stuttering, *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 29, 312–321.
- Yairi, E., & Ambrose, N. (2013) Epidemiology of stuttering: 21st-century advances, *Journal of Fluency Disorders*, 38, 66–87.
- Yairi, E. H., & Seery, C. H. (2010) *Stuttering: Foundations and Clinical Applications*, Pearson Education, Upper Saddle River, New Jersey.
- (受付日 2021 年 11 月 5 日, 受理日 2023 年 7 月 13 日)

A systematic review of self-acceptance of people who stutter: Examination of research trends and related factors

Mizuki Aoki¹, Shoko Miyamoto²

¹ Degree Programs in Comprehensive Human Science, University of Tsukuba

² Faculty of Human Sciences, University of Tsukuba

Abstract: This investigation aimed to understand the trends in research pertaining to self-acceptance in individuals who stutter and to scrutinize the factors associated with self-acceptance. A literature search was conducted on “stuttering,” “self-acceptance,” “self-esteem,” and “self-affirmation,” followed by a systematic review. Twenty-two publications were extracted. The factors associated with self-acceptance in individuals who stutter suggested that a person who stutters has a higher level of self-acceptance when their family/friends are more accepting of their stuttering, affirmative parental attitudes, and encounters with a positive perception of stuttering during pre-adulthood. Furthermore, during adulthood, lower levels of stigma and involvement within self-help groups (SHGs) for people who stutter were both posited to have a positive influence. Additionally, a high degree of self-acceptance in individuals who stutter was associated with improved quality of life (QOL). Support for adults who stutter was crucial to enhance QOL, and participation in SHGs was effective in this regard.

Key words: stuttering, adult stuttering, self-acceptance, systematic review, clinical implications