

間潜時反応の Pa が対応する損傷部位と両耳分離聴において異常を生じさせる損傷部位とが一部重複するもの異なっていることを示唆するものであった。

皮質下性失語症例において本検査バッテリーを試みた結果では、左右差を示し異常が認められた。

左大脳前方領域の損傷により、典型的な Broca 失語症状を呈した症例に対し、著者の上位中枢聴覚系機能検査バッテリーを試みた結果では、聴性中間潜時反応においても両耳分離聴検査においても左右差は認められなかった。

大脳半球離断症状を呈した症例において、本検査バッテリーを試みた結果では、聴性中間潜時反応は両側に対称的な Pa が認められたものの、両耳分離聴においては著しい右耳優位性を示し、両耳分離聴における脳梁の役割を再確認した。

以上の結果は本検査結果のプロフィールが神経心理学的応用において重要な情報を提供するものであることを示唆するものであった。

お茶の水女子大学

学術博士

内田伸子 「幼児期における物語産出の発達—物語産出の基礎過程—」

言語発達研究において、ディスコースの産出の問題は、認知発達と直接関わるものである。しかし、産出過程そのものの研究が少ないばかりでなく、言語発達期の子どもを対象にした研究は、数少ない観察研究を除き、ほとんど取り組まれていない。そこで、本研究は、ディスコースの中でも開始から終結までまとまりのある構造を有している物語産出を取り上げ、言語産出の基礎過程について、子どもの言語行動の発達と認知発達の関連を捉えるという枠組みのもとで取り組まれた。

物語産出の発達を研究するにあたり、解かれるべき問題として、次の3つの問題を設定した。第1に物語産出においてどのような知識が関与しているか、第2にどのような認知的過程を経て物語が産出され、それはどのように発達するか、第3に、物語ることの発達における意義は何かという問題である。

物語産出には2つの発達の变化の時期を指摘できる。まず大人の誘導や援助があれば、バラバラの事象をことばの上で関係づけ、統合することのできるようになる3歳～4歳と、次に、自発的に統括的な物語を構成でき、回想や夢のシーンを構成できるようになる5～6歳での变化である。このような現象上の発達の变化は、利用できる知識の増大や言語技能の習熟に加えて、統括的な物語の産出を実現する様々な認知機能が協同して働くようになる時期と軌を一にしていることが、以下の一連の実

験により明らかにされた。

第1に、子どもは自分の経験から物語の素材を再生的に利用し、次第にそれを組合わせて物語の筋を構成する。物語の精緻化の程度は利用できる知識量に依存している [実験1]。

第2に、幼児期の終わりまでには、物語としては統括的で、典型的な展開構造を産出できることが明らかにされ、大人の物語産出にかかわる認知機能のほとんどは観察されるようになることが確認された [実験1]。

第3に、発端部の情報のうち、登場人物の目標情報が筋の展開にとって不可欠であること。また、この目標情報は、実用論的な推論スキーマの一種である〈欠如—補充〉枠組みを喚起し、主人公の目標追及を実現する行為の連鎖の推測を導き、標準からの逸脱を復元する「試練—克服型」の筋の展開を構成する契機となる [実験2] [実験3] [実験4]。

第4に、事前に言語教示を与えることによって、この推論スキーマの賦活を促進することができること、教示により、年齢限界を縮小する可能性をもあることが示唆された [実験2]。

第5に、物語の結末を考慮して話を産出しようとするプラン機能が出現する [実験5]。

第6に、ファンタジーで常套の筋の展開方略として、非現実と現実との二重性を操作する(例、夢の中の出来事や回想シーンを構成する)ことを可能にする)〈逆順方略〉が使えるようになる [実験6]。

第7に、この〈逆順方略〉の基礎であり、かつ物語の統括性を作り出す認知的基礎としての因果認識、時間認識も幼児期の終わりまでに機能しはじめる [実験7] [実験8]。

第8に、物語産出過程を制御し、その所産を評価する、モニター機能や評価機能が出現するのも5歳後半ごろである [実験9]。

第9に、モニター機能が働くには、物語を産出するという行為に従事しながら、同時にその過程をも対象化するという、いわば複数の次元を同時に操作するに足るだけの情報処理範囲が必要であることが示唆された。この情報処理範囲の拡大は、1つは、表象を外化し、ディスコースを構成する手段である統語を中心とした言語技能の習熟に伴い、心的処理資源が節約されることによってもたらされ [実験10]、加えて/あるいは、5～6歳に生ずる短期記憶範囲や維持的情報処理能力の指標に表われる情報処理能力の質的・量的拡大によってもたらされると推測される。

以上を踏まえ、第1と第2の問いに対して、次のように答えることができる。物語を構成する諸要素は現実に

ついで「宣言的知識」から取り出され、様々な「手続的知識」によって複雑な改造を受ける。統括的な物語産出に不可欠な手続的な知識として、物語の構成要素を特定する「物語文法」、現実と非現実の二重性を操作する「物語技法」、標準からの逸脱を復元する「欠如一補充枠組み」の4種が5歳後半ごろから協同して働くようになる。一方で、言語技能の習熟と、情報処理容量の拡大は、これらの知識の働きをモニターすることを可能にする。幼児期の終わりまでには主人公があるテーマのもとで一定の行為を遂行する道程についての表象を時々刻々「言語知識」によって外化し、プランに照らしてモニターしながら統括的な物語を産出することができるようになるのである。

第3の問題である発達における物語ることの意義は象徴遊びと軌を一にするもので、子どもの経験から構成される表象を言語化することによって経験が反省され、体制化や抽象化の契機になるとの仮説が提案された。

東京都立大学

文学博士

今井一枝 「がん発生過程における心理的要因の研究」

問題：がんの発生や進展と性格との関連性について研究が進められているが、なぜ性格が関連するのかそのメカニズムは解明されていない。一方疫学ではがんの原因の60%以上が生活習慣にあることを明らかにした。さらに生活習慣にはパターンがあり、がんになりやすいライフスタイルの存在を指摘しているが、ライフスタイルがどの様にして形成されるのかその要因については言及していない。生活習慣を習慣行動と捉えるとその取捨選択には性格が関与している可能性がある。また精神的ストレスもがんに関連する要因と考えられるがその関連性にはストレスの有無よりもストレスに対する感受性などの個人差、すなわち性格が問題となる。そこで筆者は次のような仮説を立て、がん発生メカニズムにおける性格の役割を明らかにし、がんと性格との関連性に根拠を示すことを研究の目的とした。仮説：①性格はストレスの感受性、生活習慣の選択や重みづけを規定する要因である。②性格に基づいて形成された生活習慣やストレスの感受性に対応する生理的特性が存在する。③この性格に特徴づけられた生理的特性ががんの発生に直接的な要因として働く。

方法：検討する性格はこれまでの研究成果を総合して、がんに関連すると思われる性格型を情緒不安定な内向型（I型）と仮定し、これと対照的な情緒安定した外向型（II型）を比較的がんに関連しない性格とした。仮説の実証には2つの方法を用いた。第1に症例対照研究を行って実際ががん患者群と健常者群における性格I・II

型の分布を比較し、分類した性格ががんに関連しているかどうかを検討した。第2に健常者の大規模集団を対象にストレス、生活習慣及び生理的特性を調査し、それらと性格との関連性を調べるためにコホート断面研究を行った。対象者数は2892人（男1084人、女1808人）であり、生活調査は自記式質問票で行い、生理的特性は血液検査のデータに基づいた。なお筆者は血液検査時に対象者全員に面接した。

結果：(1)情緒不安定な内向型であるI型は男女を問わず健常者群よりがん患者に多く分布しており、I型はII型に比べ1.5倍がん罹患しやすいことが示された。(2)性格I型はストレスを持つ者が多く、食事や睡眠が不規則で、緑黄色野菜やアブラナ科野菜、果物、動物性食品の摂取が少ないという生活習慣に特徴が見いだされた。このI型に特徴的な生活習慣は疫学的に明らかにされたがんの危険を高める生活習慣と一致していた。なお喫煙・飲酒習慣と性格型では明らかな関連性はみられなかった。(3)生理的特性では初期のがん細胞を排除するナチュラルキラー（NK）細胞の能力を示す指標であるNK活性において、I型はII型よりも有意に低いことが明らかであった。さらにI型はII型に比べ体重、血清中のタンパク質、ビタミンA、総コレステロールの低下を示した。またストレスもNK活性を低下させることが明らかであった。結論：情緒不安定な内向型であるI型はストレスへの高い感受性や不規則な生活、野菜、果物、動物性食品などの摂取不足という特徴的な生活習慣を持ち、この生活習慣はNK活性の低下を招き、がん発生の危険を高めている。さらに食生活の低栄養化と生活の不規則性は他の生理的特性の低下に関連し、がん発生を助長する働きをしている。このようなメカニズムによって性格はがんに関連していることを明らかにした。最終的な結論を得るには今後の追跡調査が必要であるが、疾病の原因を追究する上で従来の疫学や生理学的な研究に加えて心理学を含む人間への理解が不可欠であることを本研究は示した。

東京都立大学

文学博士

岡 茂 「病虚弱児の自己認知と対処行動に関する研究」

I 論文の目的

本研究は病弱・虚弱児を対象とし、対処行動を規定する要因として自己認知像を取り上げた。多数例の病虚弱児の自己像および自己像の変容過程に関する心理学的研究はこれまでにほとんどなされていない。病虚弱児の困難への対処の仕方すなわち対処行動に関しても同様である。

本論文は、上記の2つの問題、すなわち病虚弱児の自