

吃音のある成人の日常生活上における困難：面接調査による実態把握

酒井奈緒美* 阿栄娜* 森浩一*

Difficulties in daily life of adults who stutter: An interview survey

Naomi Sakai*, Arongna*, Koichi Mori*

Abstract

The purpose of this study was to reveal the difficulties that adults who stutter experience in daily life and to analyze these difficulties based on the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF; WHO, 2001) model. Semi-structured interviews were conducted with 10 adults who stutter; written records consisting of 2,310,081 letters were analyzed using the Modified Grounded Theory Approach. Results: 108 concepts were extracted from the interviews. They were classified into 19 more general categories in the 4 functions of the ICF model. The difficulties that adults who stutter commonly experience were characterized as follows:

- (1) The difficulties directly and indirectly caused by stuttering in daily life changed as the participants transitioned from childhood to adulthood.
- (2) Because they had avoided speaking throughout childhood and in their youth, the participants had insufficient communication skills.
- (3) Some of the participants who have exhibited unremarkable speech symptoms in conversation were unable to determine their identity regarding stuttering, which caused them to experience more psychological difficulties in daily life than was apparent.
- (4) Some of the participants who exhibited relatively severe speech symptoms have apparently come to accept their own stuttering and have developed practical coping strategies-for example, they have explained stuttering to the people around them in order to obtain support.
- (5) The most common difficulties were found in regard to employment, which was conceptualized as consisting of two difficult stages-getting jobs and performing jobs in the workplace.
- (6) Supports from speech-language specialists and self-help groups are significant for adults who stutter.

キーワード：吃音 成人 生活上の困難 面接調査 支援

Key words: stuttering, adults who stutter, interview survey, difficulties in daily situations, support

2014年5月30日 登録

2015年3月27日 採択

* 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
感覚機能系障害研究部

* Department of Rehabilitation for Sensory Functions, Research
Institute, National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities.

1. 序論

成人の吃音の多くは、幼小児期に生じた発達性吃音が成人期に至っても続いているものである。十数年以上吃音が継続することによって、成人の吃音は、単に目に見える発話特徴以上の問題、つまり二次的な問題を発展させている。Sheehan^[1]は、吃音という障害を氷山にたとえ、氷山の海面上に出ている部分を発話症状、氷山の海面下に隠れている部分を吃音への恥ずかしさ・恐れなどの心理的反応や、発話の回避行動とし、特に成人吃音者においては、目に見えない問題が、障害の大きな部分を占めていることを指摘している。この目に見えない二次的な問題ゆえ、吃音者は対人関係の確立・維持や社会参加に困難を抱えることが多い^[2, 3]。

成人吃音に対する治療・訓練は古くから行われており、その方法は「吃音が出ない話し方」を段階的に身につけていく流暢性形成法^[4]と、苦しそうで人目につく吃音を、「より程度の軽い楽な話し方」に変えていく吃音緩和法^[5]に大別される。この二つの方法の大きな違いは、流暢性形成法が「流暢に話せるようになれば、そこから派生した心理・行動面の問題も消失する」という考えのもと、目に見える発話そのものへのアプローチしかしないのに対し、吃音緩和法は、吃音にまつわる感情・考え方・行動を重視し、それらを変容することを目標とするアプローチである。発話症状については、「現在よりも程度の軽い、楽な語り方」を目指す。

近年は吃音の感情・考え方・行動へのアプローチとして、心理療法の一つである認知行動療法が用いられ、それに先述の流暢性形成法と吃音緩和法の要素を含めた包括的アプローチの報告^[6, 7]も多くなっている。一方、我が国特有のものとしては、不快な情動を伴う吃音の記憶をプラスのイメージ（うまく発話できている場面）想起で中和し、発話場面に対する不安の条件付けを解除することを目指すメンタルリハーサル法の実践が報告されている^[8]。このように、国内外で成人への支援方法が少しずつ発展している一方、日本における成人の吃音に関する臨床研究はまだ少ない^[9-11]。また、成人吃音者の治療・訓練に対する潜在的なニーズが報告されているものの^[12]、成人の吃音臨床を行っている言語聴覚士や施設が少ないという現状もある^[13]。臨床施設が少ない一因には、言語聴覚士が吃音の臨床に対して「自信がない」と感じている^[13]ことがあることから、成人の吃音への支援を発展・充実させるためには、吃音のある成人に対し、具体的にどのような支援が可能なのかを明確にすることが一助となると思われる。

本研究では、成人の吃音臨床の普及を視野にいれ、吃音当事者が抱える生活上の困難や吃音についての考え方なども含めて、包括的に「吃音」という問題を捉え直すことを目的とする。

2. 方法

2. 1. 対象者

対象者の概要を表1に示す。幼児期あるいは学童期から吃音を経験している成人10名（男性8名、女性2名）を対象とした。そのうち5名が学生（就職浪人を含む）、5名が職業人（パートタイマーを含む）であった。年齢は21歳～41歳（平均=28.8、標準偏差=7.54）であった。対象者は、当センター研究所のHPに掲載されている「研究協力者募集」のページを見て応募してきた者と、その紹介者、第一著者が過去に行った研究への協力者（著者側から連絡を取り研究協力を依頼）が含まれる。

2. 2. 調査方法

2. 2. 1. 面接調査

調査期間は2012年6月から2012年12月である。第一著者が各対象者に対し、1対1の半構造化面接を実施した。各対象者との面接は2～3回に分けて実施され、1回の所要時間は1時間～2時間程度であった。面接は全て当センター研究所内の防音室内にて実施した。面接時の発話は全て音声レコーダー（R09、ローランド）に記録された。

面接では、対象者の年齢、職業等の基本情報を確認した後、吃音によって生じている生活上の困難について包括的に聞き取りを行った。具体的には、人の健康状態・健康関連状態を身体、個人、社会の側面から包括的に記述する国際生活機能分類（ICF: International Classification of Functioning, Disability, and Health, WHO）^[14]モデルに基づき、各構成要素の「心身機能・身体構造」「活動・参加」「環境因子」「個人因子」について質問を設定した。「吃音による困難」については、現在のものに限定せず、過去のものも含め聞き取りを行った。

2. 2. 2. 発話評価

各対象者の吃音症状について客観的評価を行うため、初回面接時あるいは2回目の面接時に改訂版吃音検査法^[15]を実施した。

2. 2. 3. 主観的評価

吃音による生活上の困難を包括的に、主観的に評価

するOverall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES; Yaruss & Quesal, 2010) を日本語に翻訳したもの^[16]への記入を依頼し、主観的な困難度を測定した。

2. 3. 分析方法

面接調査で得られたデータについて、修正版グラウンデッドセオリーアプローチ (M-GTA)^[17]の手法を参考に質的分析を行った。手順は下記の通りである。なお本研究では、ICFのモデルに基づいて吃音の問題を把握することを目指しているため、ICFのモデルにおける4つのカテゴリー（心身機能・身体構造、活動・参加、個人因子、環境因子）に概念を当てはめていくトップダウン型の変則的M-GTAの手法を採用した。

- 1) 面接調査における発話をすべて文字に起こし、データを読み込む
- 2) 各人の発話内容の中から「吃音によって生じる困難・問題」に関する発話を抽出し、それらがICFのモデルの4つのカテゴリーのいずれに相当するかを判断・分類する。
- 3) 分類された記述（ヴァリエーション）について、共通性を見つけ概念を生成し、定義づけをする。
- 4) 概念間の相互性を検討して類似の概念をカテゴリーに一括し、サブカテゴリーとして定義づけをする。
- 5) サブカテゴリーとカテゴリーとの関係および成人吃音者の問題を示した概念図を構成する。

分析結果の妥当性を検証するため、発話データの一部（叙述逐語録6,063文字）に対し、第一著者と第二著者が独立に概念を抽出する作業を行った。概念の抽出に対する一致率（計算式：2人ともに抽出した概念数 / (2人ともに抽出した概念数 + 第一著者のみが抽出した概念数 + 第二著者のみが抽出した概念数) × 100）は84.2%であった。二人の抽出が一致しなかつ

た箇所について協議を行い、共通の結果になるまで修正した。その後、別の発話データ（叙述逐語録10,917文字）について再度一致率を算出したところ88.5%となった。妥当性が確認されたため、残りのデータに関しては第一著者のみが概念の抽出作業を行った。

さらに、抽出された概念のラベリングに関する妥当性を求めるため、第一著者がラベル付けした概念名と対象者1名の発言内容（概念として抽出された部分のみ）とをマッチングする作業を、第二著者が独立で行った。その結果一致率は88.2%であった。第二著者のラベリングが、第一著者の意図していたものと異なったものについては、お互いの合意が得られるまで、協議・再検討し、概念名の修正、概念の追加・消去を行った。

2. 4. 倫理的検討

本研究は、国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の審査・承認を得て実施した。研究対象者へは文書を用いて、①研究の目的・意義、②依頼内容、③起こりうる心理的負担とその対応、④個人情報の管理方法、⑤協力に関しては、不利益を被ることなく随時撤回可能であること等を説明した。その後、署名による同意を得て実施した。

3. 結果

3. 1. 対象者の吃頻度と主観的重重度

吃音検査の分析結果から、対象者には検査場面では全く吃音症状が出ない、あるいは3%程度の軽度の者（対象A、C、D、E、F、H）から、課題によっては10～50%の頻度で吃音が生じる中等度の者（対象B、G、I、J）までが含まれることが示された。一方、質問紙（OASES^[16]）評価の結果からは、中等度、あるいは中等度～重度と判定される者であった。吃頻度・質問紙の両者とも重度と判定される者はいなかった（表1）。

表1 対象者の概要

	性別	年齢	職業	吃頻度（%, 吃音検査法）			主観的評価 (OASES)
				絵の説明	音読	会話	
A	男	21	学生	未実施	2	3	中等度～重度
B	男	24	学生	未実施	4	9	中等度
C	男	31	柔道整復師	1.5	0	1.4	中等度
D	男	38	接客業	0	2	0	中等度
E	女	21	学生	未実施	0	0	中等度
F	男	41	ケースワーカー	3.6	2	0	中等度
G	男	22	学生	2	0	48.8	中等度～重度
H	男	32	会社員	3.4	0	3	中等度～重度
I	女	35	パートタイマー	8.1	0	9	中等度
J	男	23	学生	28.8	40	9	中等度～重度

3. 2. 調査実施時間と叙述逐語録

一人当たりの総面接調査時間の平均は186.8分（3時間7分、標準偏差39.1分、範囲136～269分）であった。吃音症状のため、あるいは感情の高ぶりによる面接の中断のため、所要時間が長くなる場合があった。対象者10人の叙述逐語録は、合計2,310,081文字（平均23,108文字、標準偏差8,493文字）であった。

3. 3. 概念生成

ICFのモデルにおける4つのカテゴリー（心身機能・身体構造、活動・参加、個人因子、環境因子）に対し生成されたサブカテゴリー、概念を表2に示す。「心身機能・身体構造」のカテゴリーの下には、2種のサブカテゴリー（1.1発話症状、1.2身体症状）と7種の概念が生成された。「活動・参加」のカテゴリーの下には、6種のサブカテゴリー（2.1話すこと全般、2.2社会的ルー

表1 成人吃音者の抱える困難のカテゴリー、サブカテゴリー、概念

カテゴリー	サブカテゴリー	概念名	叙述を行った対象者数	
1 心身機能・身体構造	1.1 発話症状	1.1.1 中核症状（連発、伸発、難発）	10	
		1.1.2 挿入	8	
		1.1.3 早口	5	
		1.1.4 速度変化	8	
	1.2 身体症状	1.2.1 逃避行動（随伴症状）	5	
		1.2.2 どもっている最中の身体の緊張	8	
		1.2.3 身体の緊張による疲労	3	
	2. 活動・参加	2.1 話すこと全般	2.1.1 一対一で人と話をする	9
			2.1.2 少人数（2～3人）の中で話をする	5
			2.1.3 大人数（4、5人以上）の中で話をする	10
			2.1.4 親しい人と話をする	9
			2.1.5 初対面の人・見知らぬ人と話をする	7
			2.1.6 ちょっとした知り合いと話をする	4
			2.1.7 目上の人と話をする	9
			2.1.8 時間制限のある中で話す	2
			2.1.9 タイミングよく話す	6
2.1.10 感情が乱れた状態（怒り、喜び、焦り、不安）や緊張状態で話をする			9	
2.1.11 込み入った内容について説明する（言語的負荷がかかる）			5	
2.1.12 吃音のことを理解している人と話す			4	
2.1.13 聞き返されて再度話す			4	
2.1.14 吃った後に冷静に話し続ける			4	
2.1.15 自分から話しかける			5	
2.1.16 吃音にばかり気が行き、話す内容がおろそかになる。頭が真っ白になる。コミュニケーションを楽しめない。			2	
	2.2 社会的ルールの遵守	2.2.1 発話を伴う社会的常識的行動	5	
	2.3 対人関係の構築・維持	2.3.1 新しい関係を作る	2	
		2.3.2 自分の本来の意思にそって対人関係を構築する	6	
	2.4 日常生活場面	2.4.1 挨拶	3	
		2.4.2 外食時の注文	3	
		2.4.3 自己紹介	8	
		2.4.4 電話で話す	9	
		2.4.5 雑談をする	3	
	2.5 教育場面	2.5.1 講義・実習等への参加	8	
		2.5.2 サークル・係活動など授業以外での活動	2	
		2.5.3 呼名への返事	2	
	2.6 職業場面	2.6.1 面接場面	2	
		2.6.2 就職先の選択への影響・就職活動を行う	3	
		2.6.3 業務の遂行	2	
		2.6.4 上司や同僚とのコミュニケーション	2	
3. 個人要因	3.1 吃音の理解	3.1.1 吃音への気づきと知識不足	5	
		3.1.2 一般的な吃音についての知識を得る	5	
	3.2 吃音への対処法	3.2.1 無理にことばを出す	4	
		3.2.2 どもらないように工夫をする（語音の置き換え、挿入、ゆっくり話す）	10	
		3.2.3 話すことの回避	10	
		3.2.4 治療で学んだテクニックを使用する	8	
		3.2.5 どもりにくいような事前準備をする	3	
		3.2.6 コミュニケーションをスムーズにするための行動をとる	5	

カテゴリー	サブカテゴリー	概念名	叙述を行った対象者数
		3.2.7 日常的な（発話）練習と反省	4
		3.2.8 コミュニケーションスキル学習	1
		3.2.9 食べることに目を向けないようにする、気にしないようにする	4
		3.2.10 吃ったときに聞き手から視線を外す	3
		3.2.11 お酒やたばこによるストレス発散・リラックス	2
		3.2.12 周囲に吃音であることを伝える	6
		3.2.13 周囲に自身の吃音の特徴について説明する	4
	3.3 吃音への気持ち	3.3.1 コミュニケーションへの欲求不満、不全感	8
		3.3.2 吃音に対する困惑、もどかしさ、イライラ	6
		3.3.3 話す前の不安・恐怖	10
		3.3.4 周囲の人に対する恥ずかしさ	9
		3.3.5 どもった後の失敗感、落ち込み、自己嫌悪、せつなさ	10
		3.3.6 邪魔、ない方がよい、嫌悪	7
		3.3.7 吃音による不利益への悔しさ	4
		3.3.8 吃音の回避行動に対する情けなさ	3
		3.3.9 話すことに対する負担感、疲労感	2
		3.3.10 非吃音者をみて感じる疎外感、孤独感、劣等感	6
		3.3.11 吃音を言い訳にする自己防衛	4
		3.3.12 聞き手への申し訳ない気持ち・罪の意識	3
		3.3.13 吃音のことを考える際に生じる憂鬱感	3
	3.4 吃音への認知	3.4.1 就職における不利益、制限	5
		3.4.2 性格形成・行動傾向への影響	7
		3.4.3 吃音への積極的対処の必要性	4
		3.4.4 周囲に理解してもらうことの難しさ	4
		3.4.5 吃音は人の特徴の一つ	2
		3.4.6 吃音があってもよいコミュニケーターになればよい	1
		3.4.7 吃音はいつか治るのでは	2
		3.4.8 人としての評価への影響	2
		3.4.9 吃音は人生に対しマイナスの影響がある	2
		3.4.10 吃音の捉え方の揺れ	4
	3.5 自信	3.5.1 話すこと以外における高評価	2
		3.5.2 自ら自信をもてるよう行動する	4
		3.5.3 自分自身に自信がもてなくなる	2
	3.6 自身への要求水準・理想	3.6.1 吃音者だと知られたくない	2
		3.6.2 吃音のない人と同じくらいうまく物事を行いたい（流暢に話したい）	1
	3.7 経験	3.7.1 過去のいじめ・からかいの経験	2
		3.7.2 特定の語や音が言えなかった経験の積み重ね	4
		3.7.3 コミュニケーションの経験不足による対人スキルの問題	3
		3.7.4 聞き手からのコミュニケーションの拒絶	3
4. 環境要因	4.1 周囲の人の反応	4.1.1 からかい・笑い	8
		4.1.2 アドバイス・心配	6
		4.1.3 驚く・困惑（視線をそらす）・距離を置く	4
		4.1.4 吃音に関する指摘・質問	7
		4.1.5 理解不足による安易な同調や問題の軽視	6
		4.1.6 性格・特徴の誤解	7
		4.1.7 配慮（手助け）・見守り	5
		4.1.8 叱責	4
		4.1.9 話す機会の取り上げ・増加	2
		4.1.10 能力を低く評価する	3
		4.1.11 吃音に関わらず発話内容に耳を傾ける	4
		4.1.12 吃音のある人生を悲観・心配する	1
	4.2 治療・訓練	4.2.1 発話スキルの習得・発話症状の改善	7
		4.2.2 安心感	4
		4.2.3 前向きな気持ちになる効用	4
		4.2.4 自身の問題点の理解の助け	2
		4.2.5 話す練習場面としての意味	2
		4.2.6 考え方についての示唆	2
	4.3 セルフヘルプグループ	4.3.1 吃音者同士の共感・安心感	3
		4.3.2 各吃音者の相違の認知	5
		4.3.3 吃音についての理解	3
		4.3.4 吃音者を客観的に見る機会	3
		4.3.5 話す練習場面としての意味	2

ルの遵守、2.3対人関係の構築・維持、2.4日常生活場面、2.5教育場面、2.6職業場面)と、31種の概念が生成された。「個人因子」のカテゴリーの下には、7種のサブカテゴリー(3.1吃音の理解、3.2吃音への対処法、3.3吃音への気持ち、3.4吃音への認知、3.5自信、3.6自身への要求水準・理想、3.7経験)と47種の概念が生成された。「環境因子」のカテゴリーの下には3種のサブカテゴリー(4.1周囲の人の反応、4.2治療・訓練、4.3セルフヘルプグループ)と23種の概念が生成された。合計で108の概念が抽出された。4つを除く全て

の概念に対して2名以上の対象者から叙述が認められた。各概念に相当する叙述をした対象者数を表2に示した。

3. 4. 抽出した概念と叙述例

表3に対象者の叙述から抽出した概念と、その叙述例を示した。文末には、叙述した対象者を、表1のアルファベットで示した。

表3 各概念における叙述例

概念名	叙述例
1.1.1 中核症状(連発、伸発、難発)	声が出なくなっちゃう(D)
1.1.2 挿入	ええと、とかいう(D)
1.1.3 早口	少し早い方かなと思うんですけど(J)
1.1.4 速度変化	波にのっちゃうとどんどん早くなっていくんですけども(D)
1.2.1 逃避行動(随伴症状)	(顔の)かたっぼだけにすごく力入っちゃう感じですかね。全体にじゃなくて、それが余計に歪んでる感じに繋がると思ってますね。(C)
1.2.2 どもっている最中の身体の緊張	力が入っちゃうと思うんですね。余計緊張というか…。(D)
1.2.3 身体の緊張による疲労	おそらく普通の人以上もすごく様々な部分の筋肉を使ってしゃべるようなイメージがあって…もうすごく疲れて、なんか背中とかお腹とかがちょっと…すごく余分な力が入っているんだと。(J)
2.1.1 一対一で人と話をする	一対一だとそうでもないんですけど(D)
2.1.2 少人数(2~3人)の中で話をする	そうでもないですね、楽ですね。(D)
2.1.3 大人数(4, 5人以上)の中で話をする	8人だとちょっと(D)
2.1.4 親しい人と話をする	親しく4人とかだったら全然楽。(D)
2.1.5 初対面の人・見知らぬ人と話をする	初めて会う人の前で…見せるの嫌です。(D) 初対面だったり(B)
2.1.6 ちょっとした知り合いと話をする	一番(吃音)出やすいのが、お互いちょっとだけ知っている人…完全にそこまで信頼関係できてないというところだと、出やすいかなと思いますね。(C)
2.1.7 目上の人と話をする	上司やっぱ言いにくいですがね(D)
2.1.8 時間制限のある中で話す	簡単にはやくと思うと…速さを求められちゃうと(D)
2.1.9 タイミングよく話す	タイミングよく出さなきゃっていうようなプレッシャー(D)
2.1.10 感情が乱れた状態(怒り、喜び、焦り、不安)や緊張状態で話をする	頻度が極端にあがります。ごめんなさい、特に弁解するときとかすこい(D)
2.1.11 込み入った内容について説明する(言語的負荷がかかる)	自分の中で文章化されてないのが分かってる、分かっているんだけど、言わなきゃいけないって言うのが、ほんとに悪循環になって、それでこぼれてなくなってるよっていう(C)
2.1.12 吃音のことを理解している人と話す	8人が吃音者だったり、関係者の人たちだったら絶対どもんない自信はあるんです(D)
2.1.13 聞き返されて再度話す	「え、え?」とかってやられると、すごく話づらい(J)
2.1.14 吃った後に冷静に話し続ける	一回どもっちゃうと、次から次へとどんどん立て直しがきかなくなっちゃう、1回崩れちゃうとなかなか(D)
2.1.15 自分から話しかける	複数の中で自分から始めるっていうのは結構嫌だっていうか…ちょっと得意じゃないかもしれないですね(D)
2.1.16 吃音にはかりがけ、話す内容がおそろになる。頭が真っ白になる。コミュニケーションを楽しめない	名乗らなきゃってことで頭がいっぱいで、名前を言えた後のことが全然考えられてないから、名前を言った、うまく言えたっていうのがあっても、でも何を言おうかなと。(F)
2.2.1 発話を伴う社会的常識的行動	電話をかけるとき、名乗らずにかけるっていうこともあって…相手に対して失礼な電話の掛け方をした事も、何度もしていました。(I)
2.3.1 新しい関係を作る	やっぱり新しい場所というか、新しい関係を作ろうと思うの、やっぱり怖いんですね。(B)
2.3.2 自分の本来の意思にそって対人関係を構築する	私あまり話さないために、3人もあまり話さなくなって…一権にいた方が「辛い」というようなことを言われて、自分が話さないことによって、他の3人も、その空気を悪くしてしまったって後になって思いました。(I)
2.4.1 挨拶	決まったことばですね、ありがとうございますとか、おはようございますとか、いらっしゃいませとか。(D)
2.4.2 外食時の注文	自分の欲しい物が頼めないっていうことは、ほんとにこれはよくあります。(J)
2.4.3 自己紹介	一番最初の会議で自己紹介…だんだんそういうのが回ってくるのが嫌ですね(D)
2.4.4 電話で話す	電話で済ませればその場で終わったのに、嫌だと思って会うまでまってしまう。(D)
2.4.5 雑談をする	なかなか会話が続かなかつたり、ちょっと話が少しまじめすぎるとかという風に、自分でも思う時もあります。(I)
2.5.1 講義・実習等の参加	実習はすごい体育会系のところとかだったんで、オーダーかけるのかけられなくなっちゃって(D)

概念名	叙述例
2.5.2 サークル・係活動など授業以外の活動	すごく言いづらかったんで、それは複数人でやることだったので、それをいうのはちょっとお願いでって言って、一緒にあった人に頼んでました。(J)
2.5.3 呼名への返事	名前を呼ばれて「はい」と返事をするとき、声が出づらいために、ちょっとぐーを…手をグーの形にして、身体をたいて「はい」と返事をしたりしていました。(I)
2.6.1 面接場面	とことん落とされるんですよ、どもるんで。第一声から何も言えない。失礼しますもいえなくなったりとか。(D)
2.6.2 就職先の選択への影響・就職活動を行う	自分の進路選択とか、そういうのにすごくその吃音に影響しているなという風に(J)
2.6.3 業務の遂行	「社内放送してほしい」と言われたのに、どもることが怖くてできなくて(I)
2.6.4 上司や同僚とのコミュニケーション	仕事以外の話はしませんでしたね。(I)
3.1.1 吃音への気づきと知識不足	先生の前とかでうまく読めなくて、あれ、これどうしてなんだろうと(J)
3.1.2 一般的な吃音についての知識を得る	吃音という症状があることを自分で勉強したりとかして、これはこういうことなんだということを初めて、症状名としてというか、自覚しました。(J)
3.2.1 無理にこぼれを出す	がずくて出しちゃうとちょっと…どうしてもたまにしちゃいますね。(B)
3.2.2 どもらないように工夫をする(語音の置き換え、挿入、ゆっくり話す)	置き換え置き換えもはじまっちゃうんで。(D)
3.2.3 話すことへの回避	言いたいんだけど、言うのに大変だから言わない(D)
3.2.4 治療で学んだテクニックを使用する	できるだけゆっくり話そうとしますね。今は毎日自分の声を聞いたりとか。(D)
3.2.5 どもりにくいような事前準備をする	司会をやるのに一生懸命練習する(D)
3.2.6 コミュニケーションをスムーズにするための行動をとる	話す前にこう要点を…どうしても伝えたいことはメモしたりですとか(I)
3.2.7 日常的な(発話)練習と反省	自宅で毎日10分くらい腹式呼吸と滑舌練習というボイストレーニングで…3分間スピーチもしています。(I)
3.2.8 コミュニケーションスキル学習	話題を引き出すのってすごくまいりなので、よかったことノートにメモして、工夫して例えば表情だけじゃない。会話だけじゃなくて表情も大事だとか。(I)
3.2.9 食べることに目を向けないようにする、気にしないようにする	長く引きずらないことにしました。考え方としては、それは引きずらない方がいいかなというふうな思いで。(I)
3.2.10 吃ったときに聞き手から視線を外す	一度目をそらすとか。(J)
3.2.11 お酒やたばこによるストレス発散・リラックス	タバコ吸います。ある意味リラックス効果はあるんで、こそぞという時に、落ち着かせるために。落ち着かせるためにやりますね、たばこ。(D)
3.2.12 周囲に吃音であることを伝える	「え?どもりだからしょうがないじゃん」って言うんですけど(D)
3.2.13 周囲に自身の吃音の特徴について説明する	こぼれに障害があるので、話を終わるのにまだ時間がかかりますというところは伝えていくので(I)
3.3.1 コミュニケーションへの欲求不満、不全感	欲求不満は感じますよね。もっとこういう風にできたらいいのにか。(D)
3.3.2 吃音に対する困惑、もどかしさ、イライラ	「あー」いらいるするとかいうか、どうしたらいいんだろう…みたいな。(D)
3.3.3 話す前の不安・恐怖	どもったらどうしよう、どうしようって感じですね。(D)
3.3.4 周囲の人に対する恥ずかしさ	自分こんなこともできないのかと思うようなことは…こんなひらがなも言えずにという恥ずかしさ(J)
3.3.5 どもった後の失敗感、落ち込み、自己嫌悪、せつなさ	だめなときにつかえたらもう落ち込みますけど(D)
3.3.6 邪魔、ない方がいい、嫌悪	吃音はない方がいい訳で…どもない人が強いわけですよ。ないにこたことばはない(D)
3.3.7 吃音による不利益への悔しさ	なんで自分の好きな物が頼めないんだらうという悔しさというか…がもうずっとですよ。(F)
3.3.8 吃音の回避行動に対する情けなさ	そういう大事なことで、なんで全部大きく左右されなきゃいけないんだっていう怒りと情けなさ。(F)
3.3.9 話すことに対する負担感、疲労感	人と話すのは好きではなかったです。話すだけでエネルギーを使ってしまうというか、疲れたので。(G)

概念名	叙述例
3.3.10 非吃音者のみで感じる疎外感、孤独感、劣等感	いいなうまくしゃべれてかっこいいよな (D)
3.3.11 吃音を言い訳にする自己防衛	自分は吃音だからしょうがないとか、そういうところに身を置かないで、自分をちょっと守ろうとする機会、これは非常に多いかな。(J)
3.3.12 聞き手への申し訳ない気持ち・罪の意識	相手方が気を使ってくれているのがわかるので、気を使わせないようにしなきゃって(C)
3.3.13 吃音のことを考える際に生じる憂鬱感	嫌な方を見ると、やっぱり憂鬱になりますよね。憂鬱になってますよね。(D)
3.4.1 就職における不利益、制限	例えばその、警察とかで無線をしなきゃいけないとか、そういうことは「よし自分がいいんだ」では解決できることではない (J)
3.4.2 性格形成・行動傾向への影響	人と接するのに積極的ではないですね。消極的な部類に入ると思います。-Q吃音があるからそういう風になると思いますか？-うーん、そうですね、たぶんそうかなとは思っています。(B)
3.4.3 吃音への積極的対処の必要性	自分で勉強したりとか、どっかに通うとか、そんなようなことは、やはり自分で努力した方がいいよなって思います。(J)
3.4.4 周囲を理解してもらうことの難しさ	なんかすごく不思議でしょうがないという感じでした。言ってもなかなか理解してもらえなかった。(J)
3.4.5 吃音は人の特徴の一つ	ほくろの数くらいの問題じゃないですか。…気にする人は気にするけど、気にしなければそれなりに生活送れちゃうみたな (C)
3.4.6 吃音があってもよいコミュニケーション者になれる	話している内容がちゃんと伝わればいいかなっていうふうに思いますね。(I)
3.4.7 吃音はいつか治るのでは	…障害かよと、ちょっと違うんじゃないかなっていう…そうはしたくないってのがあって…僕からすれば、自分の意識の一つ、考え方一つで、なんとか克服、なんかあるんじゃないかっていうのがあって(F)
3.4.8 人としての評価への影響	人間関係の部分ではあまりいい評価ではないと思います。(B)
3.4.9 吃音は人生に対しマイナスの影響がある	これすごくマイナス、ほんとに100%の自分ではマイナスだなという風に思っていて (J)
3.4.10 吃音の捉え方の揺れ	幸せをこれを感じる、これが普通なんだよなって。「あ、結構スムーズじゃん」って思う瞬間に、「あっ俺はどまりなのかな」って。(D)
3.5.1 話すこと以外における高評価	ちっちゃい頃から学級委員長とかやってたりだとか、そういうことがあったんで(C)
3.5.2 自ら自信をもてるよう行動する	陸上で頑張ることでバランスをとってたというか、自分にも頑張っているところがあると自信をつけようとしていたところはあります(G)
3.5.3 自分自身に自信がもてなくなる	自分自身にもう、話すってこと以前に、自分自身に自信がもてなくなってきちゃうんですね。(F)
3.6.1 吃音者だと知られたくない	うーん、知られたくはないかな(E)
3.6.2 吃音のない人と同じくらいうまく物事を行いたい(流暢に話したい)	自分ができないことがすごく嫌だった (J)
3.7.1 過去のいじめ・からかいの経験	あるクラスの男子の一人が「おおお」と私の話す真似をして、で、それでクラス全員がどっと笑ったのですが…なんかそのときの記憶が嫌な記憶として残ってますね。(I)
3.7.2 特定の語や音が言えなかった経験の積み重ね	今までだと出身地を聞かれると、「よ、あ、て」と言っていたんですが、で、そのときにどもってしまうんですが。(I)
3.7.3 コミュニケーションの経験不足による対人スキルの問題	人と吃音があっただけじゃなかったために、今、雑談が難しいという、あまり話題が出てこなくて、気軽に話題が出てこなくて、少し困ってますね。(I)
3.7.4 聞き手からのコミュニケーションの拒絶	「話さなくていい」とまで言われたことがあって (I)

概念名	叙述例
4.1.1 からかい・笑い	分かっているんですが、結構からかうんです、いろいろと。「おまえ司会やれよ」「おまえ楽しいおもしろい」(D)
4.1.2 アドバイス・心配	「ゆっくりでいいよ」とか「リラックスしてね」とか、そういう一般的な声かけとかいうか、そういうのはありました。(C)
4.1.3 驚く・困惑(視線をそらす)・距離を置く	どもってしまったときに、目をそらす人が、方がたまにいますけど (I)
4.1.4 吃音に関する指摘・質問	「おまえいつもどもるよな」と言われたのがきっかけ。(D)
4.1.5 理解不足による安易な同調や問題の軽視	「分かるよ」って、なんか「私もそういうふう緊張してそうなることがあるから分かるよ」って言って、・・・「違う」って言ったんですが。(I)
4.1.6 性格・特徴の誤解	あんだけどもってしゃべれば、少しなんかあいつは緊張に弱いんじゃないかと (J)
4.1.7 配慮(手助け)・見守り	なんかそっとやさしい口調で・・・話そうとすることば、予想して話してくれて (I)
4.1.8 叱責	職場の人には「もっとゆっくりしゃべれ」とか、そういうことを言われていたんですけど(H)
4.1.9 話す機会の取り上げ・増加	話を聞いてもらえなかったですね。こう口を開けて話そうとするのに聞いてもらなくて、私の顔みただけで、機械の方を走って行って (I)
4.1.10 能力を低く評価する	「何この人知らなかった?」「知らないの?」みたいな。普通の人はそう思う。(D)
4.1.11 吃音に関わらず発話内容に耳を傾ける	どもったことより、その質問に対してちゃんと返してくれる (D)
4.1.12 吃音のある人生を悲観・心配する	まあ家族でしたら・・・大変だなとか思っているかもしれないですね(B)
4.2.1 発話スキルの習得・発話症状の改善	こういう風に話せばうまくいくっていうのが、植え付けられた (D)
4.2.2 安心感	病院があるからけがしてもしみや、なんとかいけるっていう安心感は全然違いますよね (D)
4.2.3 前向きな気持ちになる効用	治そうとしてなんか試行錯誤しているときって、なんかポジティブっていうか、なんかすごい希望を持っててる気がして(E)
4.2.4 自身の問題点の理解の助け	吃音から話すのを無駄に尻込みしているところが問題だと思っていて、そこに改めて問題があるとはっきり認識できたのはよかったかなと思います。(G)
4.2.5 話す練習場面としての意味	苦手な場면을繰り返して練習するっていうもので、・・・話すことに慣れて、苦手な言葉がなくなっています。(I)
4.2.6 考え方についての示唆	(考え方について) 結構ためになることはありましたね。・・・そういうふうな、そういうふうな考え方ができたので。(E)
4.3.1 吃音者同士の共感・安心感	悩みのレベルとしては、やっぱり「思うようにしゃべれればな」と思っているお互い一緒だと思うので (F)
4.3.2 各吃音者の相違の認知	自分なんかよりもっと下向きな人たちがすごくたくさんいて、で、ま、そういう人たちがすごくなんか能力があるのにすごくもったいないとか (J)
4.3.3 吃音についての理解	知らない部分は多くあったんで、あ、こんなもんかって、あ、こんなこともやってるんだみたいな。(D)
4.3.4 吃音者を客観的に見る機会	自分もこういう風に見られるのかなあとかって、そういうことを考えるきっかけにはなりました。(J)
4.3.5 話す練習場面としての意味	話す練習をしたからだと思えます。どもっていながらも、それを繰り返すことによって慣れて。(I)

3. 5. 各カテゴリー下のサブカテゴリーと概念の内容

吃音のある成人が経験する日常生活上の困難を、ICFの4つのカテゴリーと、サブカテゴリーを用いて概

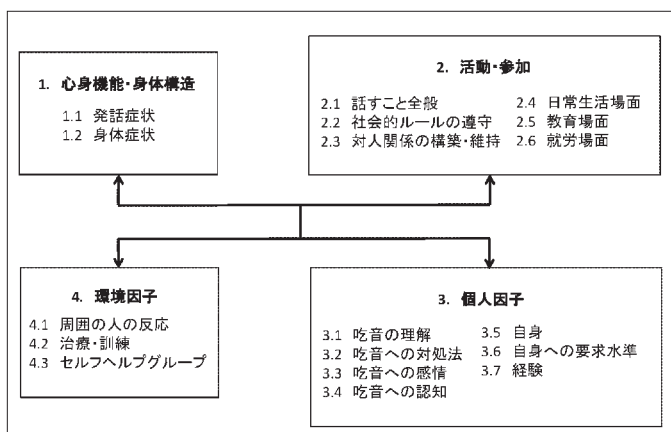


図1 ICFのモデルに基づいた吃音のある成人が経験する困難

念図を作成した(図1)。以下、4つのカテゴリーに含まれる概念について要約した。

1) 心身機能・身体構造

「吃音」を構成する「心身機能・身体構造」の下に分類された概念としては、吃音の中核症状(1.1.1)と、それを減らそうとする工夫(挿入、早口、速度変化)(1.1.2~1.1.4)を含む発話症状、吃音の状態から抜け出そうとする逃避行動(例:ことばを出そうとして顔を歪める)(1.2.1)、身体の緊張、疲労を含む身体症状(1.2.2, 1.2.3)が、概念として抽出された。

2) 活動・参加

「吃音」によって制限を受ける「活動・参加」に分類された概念として、様々な場面、状況において「話す」という活動があった。聞き手の人数、聞き

手との関係性、話し手の感情状態、発話状況、発話内容によって吃音の影響が異なることが示された(2.1.1~2.1.16)。また、一般的な社会的なルールに則って行動する(2.2.1)、対人関係を構築・維持するなどの活動(2.3.1, 2.3.2)にも吃音の影響することが示された。一方、「参加」に吃音の影響する場面として、日常生活場面、教育場面、職業場面が抽出された。日常生活場面には、対人関係にも影響を与えるような「挨拶をする」「雑談をする」のような活動、外食時に注文するなどのサービスを要求する行動などが含まれた(2.4.1~2.4.5)。教育場面としては、音読等を含む講義、実習、サークル活動などの場面への参加の困難と、様々な場面に共通する呼名への返事という行為が抽出された(2.5.1~2.5.3)。就職場面については、就職前の職業選択への制限や面接場面での困難、就職後の業務実施上の困難と上司・同僚とのコミュニケーションの困難が抽出された(2.6.1~2.6.4)。

3) 個人因子

「吃音」のある者の生活機能に影響を与える「個人因子」に分類された概念として、吃音をどう理解し(3.1.1, 3.1.2)、どのように感じ(3.3.1~3.3.13)、どのように認知し(3.4.1~3.4.10)、どのように対処するか(自分のみで行う対処/周囲の人も含む対処)(3.2.1~3.2.13)という吃音に対する反応と、より根本にある自分に対する自信(3.5.1~3.5.3)や要求水準・理想の要因(3.6.1, 3.6.2)、また吃音にまつわる経験(3.7.1~3.7.4)などが抽出された。吃音にまつわる経験の中には、特定の語音が言えなかった経験、いじめ・からかいの経験、コミュニケーションを拒絶された経験など、その後の行動傾向に影響を与えうると思われるものも抽出された。

4) 環境因子

「吃音」のある者の生活機能に影響を与える「環境因子」に分類された概念として、日常生活において一般的に存在する「周囲の人の反応」(4.1.1~4.1.12)と、「吃音」があるがゆえに遭遇する「治療・訓練」(4.2.1~4.2.6)、「セルフヘルプグループ」(4.3.1~4.3.5)の3つが抽出された。周囲の人の反応としては、「からかい・笑い」を経験している者が最も多く(8人)、また当事者が望むものと望まないものがともに含まれた。治療・訓練とセルフヘルプグループについては、当事者が望むサポート的意味合いのものが抽出された。

3. 6. 吃音のある成人が共通して経験する困難の特性

3. 6. 1. 時間経過における吃音による困難の容容

本調査では、「吃音によって生じる生活上の困難」について面接を実施したが、その「困難」は「現在のもの」と限定せずに質問を行った。その結果、対象者は過去の困難についても言及し、吃音による問題の様相が時間経過とともに変化する様子が語られた。

対象者の多く(A, C, E, H, I, J)は、小学校低学年時代に音読場面で上手に読めなかった経験(2.5.1)や、同級生や親などの周囲からの笑い・指摘(4.1.1, 4.1.4)を受けるといった経験によって、自身が「うまく話せない」ことを認識するようになっていた。それに対し、恥ずかしさ、不安、嫌悪、などの感情(3.3.3, 3.3.4, 3.3.6)を抱いたこと、そして吃音への対処法として、どもらないように工夫をする、話すことを回避するなど(3.2.2, 3.2.3)どもりが顕在化しない行動を選択していたことが報告された。また、そのような心理・行動傾向を強化させた要因として、いじめ、からかいの経験(3.7.1)が報告された。

思春期には「吃音を隠したい」という気持ちが強くなり、話したいけど「話さない」という行動選択を行い、その結果対人関係を構築できなかった、また対人関係に不具合が生じていたことが報告された(2.3.2; 対象者I)。そのような中、自分に自信が持てなくなることも報告されている(3.5.3; F)。

成人期に至っては、上記の延長で対人面においては「新しい関係を作る」ことに困難を感じていること(2.3.1; 対象者B)、また回避行動が、「(外食時に)注文したいものを頼めない」(2.4.2; F, H, J)などの具体的な活動における困難、そして注文できないことに対する悔しさ(3.3.7; F, J)、情けなさ(3.3.8; F)などの心理面の困難につながり、吃音は「性格形成や行動傾向に影響を与えるもの」という認知(3.4.2; F, H, J)を生んでいた。また、発達期に回避行動を続けたことで、「コミュニケーションの経験不足による対人スキルの問題」(3.7.3)が、現在において生じていると報告する者もいた(A, G, I)このように、成人期には「どもること」自体よりも、そこから派生する行動・心理・認知面の困難が報告されるというように、問題が多方面に広がっていく様子が認められた。

3. 6. 2. 顕在化する症状の重さによって異なる生活上の困難

本調査対象者のうち、症状が比較的軽度で目立たない者(吃音をごまかすことができるレベルの者)(対象者D, F, H, J)からは、吃音を「周囲の人に理解

してもらふことは難しい」と語られた。流暢に話せる時・場面もあるため、「時折ことばがつかえる時には笑いをさそう」(D) こと、また「つかえると非常に不思議そうな態度を示される」(J) ことが報告された。同時に「聴覚障害の人が補聴器をしていても笑わない」「杖をついている人が転んでも笑わない(笑えない)が、普通の人がちよつとつまずくと笑う」という例を示しながら、吃音が一般の人に理解されにくい障害であると感じることを語っていた。周囲に理解してもらえないこと自体が「軽度の者の悩み」と語りながら、吃音が非常に軽度で流暢に話せることも多いため、対象者自身も「自分の吃音は『障害』なのだろうか？」(D、H) と考えたり、「いつかは治るのではないか？」と希望をもっている(F) ことも報告された。その一方、「流暢に話せたときに幸せを感じる」というその事象によって、「ああ、やっぱり自分は吃音なんだ」と思うなど、自身の中でも「吃音」をどう捉えたらよいか難しく思っている(D、H) ことが示され、吃音への態度が定まらない様子が認められた。

一方、症状が比較的顕在化している対象者からは、「吃音のある自分」を受け入れ、コミュニケーションをしっかりとることを目指し、自身でできる対策(発話練習をする、発話内容を事前にメモしておく、板書しながらプレゼンするなど)をとる(対象者B、I) と同時に、周囲の人に「吃音がある」ことを伝え、自身の発話特徴(例：話し終わるのに時間がかかるなど)も説明することで、必要なときに手助けを得ている者も存在した。またこのような工夫をしている対象者は、発話場面に自信を持てるような声かけ(例：「(どもっていても)話している内容はわかります」など)をもらったことも報告していた(I)。

3. 6. 3. 就職に関する困難

本調査対象者の半分(5名)は就労者であったが、その全員が職場における業務の実施の際に、吃音による困難を経験していた。就業の仕方については過去の経験も含め、①周囲に詳しくは説明せず、自身が工夫しながら業務を行う(対象者D、F、H)、②周囲の人々に吃音について説明し、理解を得た上で業務を行う(F、I)、③周囲に説明したが、なかなか理解してもらえず、困難を抱えながら業務を行う(D、H)、④周囲に説明したが、理解してもらえず、退職する(その後、別の職場に就職)(C)、などのパターンがあった。

一方、残り5名は学生であり、そのうち1名はすでに就職活動中であったことから、①職業選択の段階で吃音が影響すること、②面接場面における吃音による困

難が大きいことも職業にまつわる困難として報告された。面接において何度も失敗することは、すでに就労している者からも経験が報告された。

3. 7. サポート資源

本調査対象者のうち1名(A)を除いた全員が、青年期以降に何かしらの治療・訓練を経験していた。言語聴覚士による指導を受けた者が主であったが、心療内科の医師やカウンセラーによるカウンセリングのみの経験を有する者も存在した(対象者；C、J)。治療・訓練については、治療・訓練を受けた者全員がおおむねプラスの評価をしており、どもっても大丈夫な場所がある・気持ちを理解してもらえる安心感、具体的な発話スキルの習得と対策の検討、考え方についての示唆など様々な側面からその意義を評価していた。カウンセリングのみを受けた者は、「吃音について具体的に何かしていないなっていう風感じていたので(中略)不安が取り除けるというわけではなかった」としながらも「(吃音について)話せたという面で」役に立ったと述べていた。

また、セルフヘルプグループについても、他の吃音のある者との交流による共感・安心感を得られる場所(対象者；F、G)、話す練習場所として有意義に感じている(B、I) ことが対象者から語られた。

4. 考察

4. 1. 時間経過における吃音による困難の変容

吃音の「ことばがつかえる」という初期の発話の問題は、吃音に対する周囲の反応をきっかけに、感情面、行動面の問題へと発展していくことが結果で示された。さらにこれらの感情や行動面の問題は、いじめやからかいの経験が蓄積することによって、さらに強固になっていったと考えられる。吃音でいじめられる経験は、小学校高学年から中学校時代に多いことが報告されている^[18]ことから、小学校低学年時代の指摘やちよつとしたからかいは、思春期・青年期になるにつれて深刻化することがうかがえる。また、対象者の中には自我を根底から支える自信・自尊心にも吃音が影響を及ぼしていると報告する者がいたこと、太田と長澤^[19]が吃音のある成人の自尊感情に影響を与える要因の1つとしていじめの経験をあげていることから、いじめの問題が成人期における吃音による困難に影響を与えたと考えられた。

一般に子どもは、就学以降、授業場面、部活動場面、遊び等の集団生活において対人コミュニケーションの

験を積み、対人関係の築き方を学ぶ。そのような発達期に、本調査で認められたような「からかわれたくない」「吃音を隠したい」という思いから発話の回避を長年続けることは、対人コミュニケーション経験の不足や対人交流の経験不足を引き起こし、それが成人期の「雑談をする」という対人交流を目的とした活動を困難にすることは想像に難くない。

Bloodら^[20]の研究では、吃音のある青年の73%が吃音のことを「めったに」「けっして」他人に話したくないと報告しており、その背景には吃音を「恥」と考えることがあると考えられている。発達期における発話場面の回避の蓄積から生じる二次的な問題を防ぐためにも、吃音を「恥」と捉える気持ちを生じさせないような支援が必要である。特にからかい・いじめに対しては、仲間のサポート^[21]、親のサポート^[18]の影響が大きいことも報告されているため、環境資源を有効に利用するとともに、Murphyら^[22]が報告しているようなからかいへの対処方法を吃音のある本人に伝授することも支援として必要と考えられる。

4. 2. 顕在化する症状の重さによって異なる生活上の困難度

本調査対象者には、吃音を理解してもらうことは難しいと感じ、自分自身も吃音をどう捉えたらよいか迷いがあると語った者と、「吃音のある自分」として吃音と直面しながら生きている者が存在した。

Guitar^[23]は、吃音のセラピーの中で「吃音をオープンにする」という課題を設定しており、自他ともに吃音についてオープンになることが、吃音への不安、恐怖、恥ずかしさを軽減し、その結果発話症状自体も軽減することを述べている。これに対し、吃音に対する態度が定まらない者は、不安、恐れ、恥ずかしさなどの感情を抱きながら吃音を隠し、「吃音だと知られたくない」(3.6.1)「吃音のない人と同じくらいにうまく物事を行いたい」(3.6.2)などの高い「自身への要求水準・理想」を課し、困難を感じながら生活していることが伺われる。一方、吃音と直面している者は自他ともに「吃音をオープンに」しており、吃音を抱えながら生きるための対策をとっていた。これらのことから、たとえ発話症状が軽度でも、それを自他ともに隠し続けていると、心理面・行動面における困難が大きくなりうること、逆に発話症状が中等度以上であっても、自身で「吃音」について周囲の人に説明し、吃音を隠さないこと、そして「吃音」の一般的知識と自身の特徴とを周囲の人に説明することで、周囲の人々の助けを得られるようになり、吃音のある人の感じる困

難が軽減されうる可能性が示された。

4. 3. 就職に関する困難

成人期における社会適応において大きな位置づけをもつものは「就労」である。就労している対象者5名は、そのパターンは異なるものの、全員が業務実施の際に、自身が工夫するか、周囲の協力を得るかのいずれかを行っていることを報告していた。このことは、職業場面では日常生活で行っているようなごまかし(例：他の単語へ置き換える、知らないふりをするなど)がきかないこと、またごまかすことで事態がより悪化する可能性がある(誤解を招くなど)ことから、職業人としての自覚を持つ中で、吃音としっかり向き合い、何かしらの対処を迫られることを意味していると思われる。このことが、就職場面における吃音による困難に繋がっていることが考察された。

また就職を控えている5名からは、就労先の選択や就職試験の面接に吃音に影響することが報告されている。先行研究においても、吃音がある者は自身が就労できる職種には制限があると感じ^[24]、吃音は業務遂行に影響があると感じている^[25]と報告されていることから、職業場面における吃音による困難は、①職業選択と就職活動と②就労してからの業務遂行の2段階で構成されていることが示された。

4. 4. サポート資源

吃音のある青年は吃音のことを話すのは「恥」であると考えており^[20]、また青年期には吃音のことを相談できる相手がいなかったとする調査結果^[19]もある。本調査結果においても、吃音のことを理解してもらえ／話せる場所がある「安心感」(4.2.2)が、治療・訓練に対する意義のある点として報告されていることから、誰にでも話せることではない吃音、また周囲には理解してもらうことが難しい吃音について相談できる場所があることは、親から自立しつつある青年期・成人期の吃音のある者にとって大きなサポート資源となりうることが考察された。

またセルフヘルプグループについても、本調査対象者は自身にとって有益であった点を報告していた。Boyle^[26]が、セルフヘルプグループの活動に関与している者は自己評価が高く、生活における満足度が高いと報告していることから、セルフヘルプグループの活動への参加は、吃音のある自分が受け入れられる場所があるという安心感をもたらす、また「どもりながらも話す」というこれまでの経験不足を補う場所として機能するなど、様々な意味を有すると考えられる。

この参加経験が、吃音や生活自体への前向きな姿勢を作り、結果的に吃音のある者の困難度を軽減しうるのではないかと考えられた。

Blumgartら^[27]が、様々な社会的サポートが、吃音のある者が自尊心を持ち、社会に適応し、所属の感覚を経験することに影響を与えると報告しているように、治療・訓練とセルフヘルプグループというサポート体制の存在を吃音のある者に情報として呈示し、それらの有効利用を促すことが吃音のある成人の困難を軽減しうる事が考察された。

5. 結論

本研究では、10名の成人吃音者に対し半構造化面接を通して、「吃音によって生じる生活上の困難」に関する調査を行った。その結果、①吃音による困難は、吃音のある者の成長という時間経過とともに変化すること、さらに問題が多側面に広がっていくこと（吃音問題の進展）、②長年に渡って吃音を隠すために発話を回避することは、コミュニケーションの経験不足を意味し、成人期における対人的コミュニケーションスキルに問題を生じさせること、③吃音から目を背け吃音への態度が定まらないこと、あるいは自身への要求水準の高さは、吃音による生活上の困難を大きくしうること、④職業場面の2段階（1. 就職するまでの職業選択と就職活動、2. 就職後の業務遂行）の困難が、成人期には大きな問題となることが考察された。またこれらの困難を軽減しうるものとして、①発達期からかい・いじめの防止、②吃音を隠さない態度の形成、③治療・訓練、セルフヘルプグループという社会的サポート資源が有効であると考察された。

しかし、本研究の結果は、発話症状や困難度が軽度～中等度の者から得られたものであるという制約があり、本研究で示された「吃音による困難」は、吃音のある成人が抱える困難の一部でしかない可能性がある。今後、重度の方々を対象とした調査を行うことで新しい「吃音による困難」が抽出されることも考えられ、対象者の範囲を広げて調査を継続する必要性が示された。

吃音のある成人への支援法の発展・確立という点からは、本研究で示された「吃音による困難」を軽減するための支援内容・方法の検討、支援システムの構築が課題となると思われる。支援内容・方法については、本調査において抽出された概念（内容）に対し、国内外での現行の方法に加え、どのようなアプローチがあるかを検討していく必要がある。ICFの各構成要素に対応する困難に対し、本研究において示された、から

かい・いじめの防止、吃音を自他ともに許容する態度、サポート資源の有効利用も含め、言語聴覚療法、心理療法、福祉的アプローチなどの知見を取り入れ、包括的に支援を行うことが求められるであろう。

謝辞

本研究は日本学術振興会科学研究費（特別研究員奨励費（課題番号：24・40145））によって行われた。

6. 引用文献

- 1) Sheehan, J.G. Stuttering: Research and therapy. Harper & Row, New York, 1970.
- 2) Craig, A., Blumgart, E., Tran, Y. The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *J. Fluency Disord.* 34, 2009, p. 61-71.
- 3) Koedoot, C., Bouwmans, C., Franken, M., Stolk, E. Quality of life in adults who stutter. *J. Commun. Disord.* 44, 2011, p. 429-443.
- 4) Ryan, B. P. Programmed Therapy for Stuttering in Children and Adults. Charles C Thomas Pub Ltd, Springfield, IL, 1980.
- 5) Van Riper, C. The Treatment of Stuttering. Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall, 1973.
- 6) Menzies, R.G., Onslow, M., Packman, A., O'Brian, S. Cognitive behavior therapy for adults who stutter: A tutorial for speech-language pathologists. *J. fluency disord.* 34, 2009, p. 187-200.
- 7) Beilby, J. M., Byrnes, M. L., Yaruss, J. S. Acceptance and Commitment Therapy for adults who stutter: Psychosocial adjustment and speech fluency. *J. fluency disord.* 37, 2012, p. 289-299.
- 8) 都筑澄夫. 吃音は治せる. マキノ出版. 東京. 2012.
- 9) 前新直志. 思春期吃音者に対する心理的援助と発話訓練. *聴覚言語障害.* 33 (2), 2004, p. 89-97.
- 10) 都筑澄夫. 第4層の発達性吃音に対する年表方式のメンタルリハーサル法の訓練効果と軽減・改善過程. *音声言語医学.* 53(3), 2012, p. 199-207.
- 11) 菊池良和, 梅崎俊郎, 山口優実, 佐藤伸宏ら. 社交不安障害 (social anxiety disorder: SAD) を合併した発達性吃音症の1例. *音声言語医学.* 54(1), 2013, p. 35-39.
- 12) 小林宏明. 吃音をもつ人への指導・支援の実態と要望に関する調査: 言友会会員を対象として. *コミュニケーション障害学.* 21, 2004, p. 88-96.
- 13) 原由紀, 小林宏明, 坂田善政, 前新直志ら. 吃音

- 臨床に関する実態調査-1次調査・2次調査-. 言語聴覚研究. 6 (3), 2009, p. 166-171.
- 14) 世界保健機構 (WHO) . ICF 国際生活機能分類-国際障害分類改訂版-. 中央法規出版. 東京, 2002.
- 15) 原由紀, 小澤恵美, 鈴木夏枝, 森山晴之. 非吃音者 (学童~成人) における非流暢性の分析: 吃音検査法 (改訂版の実施). コミュニケーション障害学. 27 (3) , 2010, p. 215.
- 16) 酒井奈緒美, 小倉 (青木) 淳, 森浩一, Chu Shin Ying, 坂田善政. 日本語版Overall Assessment of the Speaker's Experiences of Stuttering for Adults (OASES-A) の標準化-言友会における予備的調査-. 音声言語医学. 56, 2015 (掲載予定) .
- 17) 木下康仁. グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践. 質的研究への誘い. 弘文堂. 東京, 2003.
- 18) Erickson, S., Block, S. The social and communication impact of stuttering on adolescents and their families. *J. fluency disord.* 38, 2013, p. 311-324.
- 19) 太田真紀, 長澤泰子. 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), 2004. p. 465-474.
- 20) Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G. M., Gabel, R. M. A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter. *J. fluency disord.* 28(2), 2003, p. 143-158.
- 21) Hearne, A., Packman, A., Onslow, M., Quine, S. Stuttering and its treatment in adolescence: The perceptions of people who stutter. *J. fluency disord.* 33(2), 2008, p. 81-98.
- 22) Murphy, W. P., Yaruss, J. S., Quesal, R. W. Enhancing treatment for school-age children who stutter: II. Reducing bullying through role-playing and self-disclosure. *J. fluency disord.* 32(2), 2007, p. 139-162.
- 23) Guitar, B. Stuttering. An Integrated Approach to Its Nature and Treatment. 3rd ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
- 24) Klein, J. F., Hood, S. B. The impact of stuttering on employment opportunities and job performance. *J. fluency disord.* 29(4), 2004, p. 255-273.
- 25) Klompas, M., Ross, E. Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: personal accounts of South African individuals. *J. fluency disord.* 29(4), 2004, p. 275-305.
- 26) Boyle, M. P. Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience. *J. fluency disord.* 38(4), 2013, p. 368-381.
- 27) Blumgart, E., Tran, Y., Craig, A. Social support and its association with negative affect in adults who stutter. *J. fluency disord.* 40, 2014, p. 83-92.