

62 吃音成人への認知行動療法的カウンセリング

研究所感覚機能系障害研究部・病院耳鼻咽喉科併任 森 浩一

病院リハビリテーション部 餅田亜希子、学院言語聴覚学科 坂田善政

病院リハビリテーション部 北條具仁、研究所感覚機能系障害研究部 酒井奈緒美

【従来の吃音治療法】発達性吃音は、多くは幼児期に発症し、繰り返し（連発）、引き延ばし（伸発）、難発（阻止）を中核症状とする発話の障害である。吃音の発話訓練として、従来から流暢性形成法と吃音緩和法が使われて来た。前者は軟起声、構音器官の柔らかい接触、ゆっくりした発話などによって流暢な発話をめざす訓練法である。後者は長い難発などのコミュニケーションの大きな障害になる症状を、軽い連発等の邪魔になりにくい症状に転換するなどして吃音のインパクトを減じようとするものである。前者は訓練途上では遅い意識的な発話になりがちで、生活の中では使えないと感じる者が多く、訓練室内のみの流暢性に留まることがある。一方、後者は隠していた（つमりの）吃音が露呈することになるため、日常使用に抵抗感がある者が多い。

【成人吃音の特徴】成人吃音症例の多くは吃音が進展しており、しばしば苦手な言葉を意識して言い換え、苦手な発話場면을回避していることが多い。小児期に社会的な場面で発話の失敗を多く経験し、つらい負の体験・感情の記憶があるために、それらを防ぐための対処行動や考え方を複雑に積み重ねている。青年期以降は対処行動によって吃音の陽性症状が目立たなくなる一方で、人前での発話動作が意識的・不自然になり、吃る予感がする単語や場면을回避する努力を増大する。このため、吃症状がほとんど見られないにも関わらず、コミュニケーションの困難さ・負担感の自覚が大きい。また、発話が突然制御できなくなることへの不安と、それをきっかけとしての自信喪失がよく見られ、客観的には理解困難な理由による辞職や昇進拒否を起こすことがある。

【近代的な吃音観と包括的治療】ここ 20 年程の間に吃音が心理面、社会面、情緒面、言語面などを含めた複合体であり、一部に対処するだけ（例えば流暢性訓練のみ、心理療法のみなど）では吃音の解決につながらないことが認識されるようになり、包括的な評価・治療が普及しつつある。認知行動療法はうつ治療のために開発され、構造化して期間を定めた講習により、うつなどの不適合な心理的状态を自分で改善できるようにする手段を教えるものであり、有効性についての証拠が得られている。吃音に応用するためには、心理的な目標の設定を吃音向けに調整することと、発話面の訓練とのバランスを考慮する必要があり、本格的に導入している施設はまだ少ない。

【吃音のための認知行動療法的カウンセリング】現在、病院の成人吃音相談外来では、患者の個々の困難に対して認知行動療法を基本にした見方・考え方を呈示することで、不適合な行動や考え方の修正を促すカウンセリングを行っている。初診時に吃音その他の総合評価の後に吃音訓練の導入と共にこれを行うことにより、吃音改善の方向性を患者がある程度具体的に思い描くことができるようになり、訓練の継続と学習した新しい発話法・考え方の日常生活への即時の適用への動機を高める効果があると考えている。成人患者は訓練日程の確保が困難なことが多いが、より効果を高めるには、構造化した認知行動療法の講習を実施することが将来の課題である。