

将来を展望しての、どもる子どもへの支援

～言語指導から哲学的対話へ～

日本吃音臨床研究会 伊藤伸二

はじめに

吃音は、どもる程度も、吃音から受ける影響も、大きな個人差があります。かなりどもっていても、話すことの多い仕事に就いて、豊かに生きている人がいます。一方、親も伴侶も吃音と気づかない程度の方が吃音に深く悩んでいます。吃音は、症状が軽減することで生きやすくなり、悩みが少なくなるような単純なものではありません。どもる程度と、吃音の悩みや生活への影響の程度には相関関係がありません。

また、かなりどもっていた子が、担任が替わったり、友達関係がよくなることで、あまりどもらなくなったり、吃音の悩みからも解消されることがあります。吃音を治したいと強く願う人がいる一方で、「吃音を治したいと思わない」という高校生や、「吃音に悩んだから今の自分がある」という成人がいます。「これから悩むことはあっても、なんとかやっていけると思う」と、ことばの教室を終了していく子どもがいます。

吃音に悩むことがあっても、吃音と共に豊かに生きている人は実に多いのです。環境やその人の受け止め方に大きく左右され、変動性も大きい吃音を、症状の問題だとして、言語訓練だけで問題の解決を図ろうとすることには限界があります。

また、発達障害者支援法の支援対象に吃音が入り、成人のどもる人の動きにも変化が出始めました。障害者手帳を取得して障害者枠で就職したいという人や、障害者年金をもらって生活することを希望する人が出始めました。ことばの教室を終了した高校生から、障害者手帳が欲しいと相談があったと、ことばの教室の教員が驚いていました。私の開設する電話相談・吃音ホットラインも、就職活動で苦戦している女子大学生からの「障害者手帳が欲しい」など、発達障害、障害者手帳がらみの相談が増えました。

2013年、北海道で、勤める病院で吃音を説明しても理解してもらえないと、看護師が自ら死を選びました。とても残念な出来事でした。一方、地方自治体の消防学校で「そんなにどもっていて市民の命が守れるのか」と強く叱責され、消防学校時代に吃音を治せと迫られたが、私たち仲間の支えもあって、悩みながらも無事消防学校を卒業し、今は消防士として、立派に仕事をしている人がいます。この二つは極端な例ですが、吃音は吃音症状より、吃音をどう受け止めるかでその人の人生は大きく変わります。吃音の治療法はないが、対処法はあるということです。アメリカの言語病理学に学びつつも、これまでの実践を整理し、どもる子どもがどのような青年・成人に育っていくか、子どもの将来を展望して吃音の取り組みを再構築する時期に来ていると私は思います。

精神医療の世界の潮流－健康生成論

これまで当然のことと考えられていた認識や思想、価値観などが劇的に変化するパラダイムシフトが、精神医療、福祉の世界で起こっています。従来、精神疾患の研究、臨床は、病気の人の弱点や劣っている負の側面に力点が置かれてきました。つまり、病気と対決し、診断し、治療する「疾病生成論」でした。WHO（世界保健機構）は健康について、「肉体的、精神的、社会的にも満たされた状態」と定義しています。病気があっても健康に生きられることに着目し、その健康要因を解明しようとする「健康生成論」が今、注目されています。「健康因」として近年大きく取り上げられ、教育、医療、福祉の分野以外にも広がっているのがレジリエンスです。

ナチスの強制収容所から健康的に生き延びた人々の存在が、レジリエンス研究のはじまりですが、アメリカの心理学者ウェルナーの、ハワイ諸島のカウワイ島の研究で、世界的に注目を集めました。

貧困、暴力など劣悪な環境のこの島で育った、1955年に出生した698名を長年にわたって追跡し、3分の2には脆弱性が見られたが、3分の1は、能力のある信頼できる成人になったと報告しました。この健康な人たちには、「逆境を乗り越えるか、心的外傷となる可能性のある苦難から生き延びる能力、回復力がある」として、弾力・回復・復元力を意味する「レジリエンス」が備わっていると表現しました。精神医療の世界では、環境に恵まれない、トラウマを負った子どもたちのレジリエンスをいかに引き出すか、育てるかが取り組まれています。

日本では、阪神淡路大震災で、心的外傷後ストレス障害（PTSD）が話題になりました。東日本大震災では、子どものレジリエンスが注目されました。スクールカウンセラーとして被災地で活動した、臨床心理士の国重浩一は、心的外傷後ストレス障害は、世間が考えているほど多くない、多くは災害を自然現象と受け止め、しなやかに生きていますと報告しています。さらに、つらい体験の中から、人としてより成長するPTG（心的外傷後成長）への関心も広がっています。「吃音に悩んだから今の自分がある」と語る子どもが少なくないのはそのためです。この回復力に注目するレジリエンスは、回復力を探す目のつけ所として、「洞察、独立性、関係性、イニシアティブ、創造性、ユーモア、モラル」を挙げました。

アメリカ言語病理学の限界

言語訓練だけで吃音の問題の解決を図ろうとすることに限界があることは、長い歴史のあるアメリカ言語病理学でも早くから分かっていました。1950年にはウェンデル・ジョンソンが言語関係図で、X軸：吃音症状、Y軸：聞き手の態度、Z軸：本人の受け止め方の立体を提示し、症状だけでなく、聞き手である環境、本人の吃音の受け止め方にもアプローチすべきだと提起しました。1970年にはジョゼフ・G・シーアンが吃音氷山説で、吃音は吃音症状の問題ではないと明確に打ち出しました。吃音症状は吃音の問題のごく一部で、本当の問題は、水面下にあり、吃音を否定的にとらえ、話すことから逃げる行動や、どもりは悪い、劣ったものとする考え方、どもることへの不安や、どもった後の恥ずかしい感情だとしました。シーアンは「吃音は治らないかもしれないが、消極的に生きる必要はありません。あまりハンディキャップをもちずに生きることはできます。そのためには吃音を受け入れ、話すことから逃げない生活をしていきましょう」と主張し続けました。

ところが、アメリカ言語病理学は、これらに基づいた吃音臨床を提案できませんでした。どもる人の脆弱性や吃音症状が、正常な発話モデルからすると異常であり、劣っている、欠如しているのとらえ、それがその人全体のありかたにマイナスの影響を与えると、吃音症状の消失、軽減に依然として力点を置きます。

世界最新と言われる、バリー・ギターの流暢性形成技法の「ゆっくり、そっと、やわらかく」の言語訓練は、1903年に始まった伊沢修二の楽石社の技法とほぼ同じで、100年以上私を含め、大勢のどもる人が失敗してきたものです。カナダの世界的な吃音治療専門センター「I STAR（アルバーター大学吃音専門治療・研究所）」でも、ゆっくり話すスピードコントロールしか治療法がなく、4週間の集中治療の期間は、スピードコントロールができてあまりどもらなくなっても、100%が再発すると、センターで言語聴覚士をしていた池上久美子が報告しています。北米の吃音治療には「吃音と共に生きる」という発想自体がないといいます。

吃音の症状の改善だけで、人生を乗り切れるのは、比較的少数例です。少しでも改善できたら、その人は自信がもて、人生が楽しくなるほど、吃音は単純なものではありません。

幼児に対しては、オーストラリアから始まった、言い直しをさせて、どもらない話し方を身につけさせるリッカムプログラムが、日本でも取り入れられ始めています。少数の事例をもとに治療効果が公表されますが、これまでの環境調整や幼児期の自然治癒と比べてどう効果が違うのか、明確なエビデンス（科学的・統計的根拠）はありません。100年以上の吃音治療の歴史がありながら、吃音治療に取り組むどもる人、臨床家にとって、吃音は大きな問題であり続けています。

世界に誇れる、日本のことばの教室の実践

日本のことばの教室は、教育現場に設置されたこともあり、アメリカなどと違って、吃音を治すこ

とにこだわらず、吃音と向き合い、子どもと一緒に吃音の学習をし、おしゃべりや遊びなどを通して、その子どもの自己肯定感を高め、吃音が改善されずとも、学校の中で楽しく過ごせることを目指しています。

私は、日本のことばの教室の実践こそ、世界に誇れるものだと考えています。ところが、近年「吃音を治したいと思う人に、完全には治らなくても、少しでも吃音を軽減させてあげることが必要だ」と、「吃音を治す・改善する」への提言が医療関係から復活し始めています。リッカムプログラムもその動きに連動するものでしょう。

あくまでも流暢性にこだわるアメリカ言語病理学に惑わされることなく、日本のことばの教室が、教育現場での実践をより確信をもって取り組むためには、「健康生成論」の中心となるレジリエンス（回復力・逆境を生き抜く力）を教育現場で育てることが大切だと思います。そのためのひとつの方法が、「哲学的対話」です。

どもる子どもが、ことばの教室の教師や家族や友人との対話や、どもる子どものグループの中での対話を通して、自分の気持ち、情報、価値観などを分かち合い、自分の体験を整理して、経験を言語化します。その中で、これまでは人生を左右しかねない大きな問題だったものが、自分の力で対処できるものになります。これは、これまで多くのどもる人や、どもる子どもが経験してきた、エビデンス（統計的・科学的根拠）のあるものです。それを近年の精神医療の世界のレジリエンスなどの研究が後押ししてくれています。これまでの実践に加えて、少しの時間、子どもと哲学的な対話ができれば、レジリエンスが育つことにつながるだろうと思います。

言語訓練より哲学的対話

劇作家・平田オリザは、『対話のレッスン』（小学館）で、「会話」は知り合い同士の楽しいおしゃべりで、「対話」は他人との新たな価値や情報の交換や交流だとして、日本には対話がないと言います。「仲間との会話はできても、他人との対話ができない子どもたちが、引きこもったり、精神的に病んでしまうことが起こる。対話が失われつつある現代にあって、教育現場で対話について教え、実践しなければならぬ」と対話のレッスンをすすめます。

子どもたちが今後話していく相手は、何を考えているか分からない他者で、相手が何を考えているかを知る方法が「対話」です。吃音について自分のことばで説明することをいとわない、対話する力を育てることは、言語訓練で吃音が改善されることよりはるかに大事なことです。

また、哲学者の中島義道は『対話のない社会－思いやりと優しさが圧殺するもの』（PHP新書）で、「あらゆる言葉によるコミュニケーションのうち、日本では、哲学的対話のみがスッポリ抜け落ちている」と指摘し、各個人が自分固有の実感、体験、信条、価値観にもとづいて語ることを哲学的対話だと言います。

哲学的対話の基本原則として、「人間関係が完全に対等である」「相手に一定のレッテルを貼る態度をやめ、相手をただの個人として見る」「相手の語る言葉の背後ではなく、語る言葉そのものを問題にする」「いかなる相手の質問にも答えようと努力する」「相手との対立を避けず、むしろ相手との対立を積極的に見つけ、相手との些細な違いを大切にし、発展させる」「社会通念や常識に納まることを避け、新しい了解へと向かっていく」「自分や相手の意見が途中で変わる可能性を受け止める」ことなどを挙げています。

対話の実際 1 オープンダイアローグ

オープンダイアローグは、「急性期精神病における開かれた対話によるアプローチ」です。当事者が家族から最初に相談を受けた、医師、看護師などが、治療チームを招集し、24時間以内に初回ミーティングを、本人の自宅や病院、ホテルの一室などで行います。入院させ、薬物療法が中心だったのが、薬を使わず、入院もせずに「開かれた対話」だけで回復する成果は驚異的だと、世界で注目されています。複雑な理論や資格も不要ですが、開発者のセイクラ教授は、オープンダイアローグが「技法」や「治療プログラム」ではなく、「哲学」や「考え方」だと強調しています。そのまま、ことばの教室に導入することはできないまでも、その「哲学・考え方」は生かしたいものです。オープンダ

イアログを正しく実践するための12項目の中のいくつかを紹介します。

対等性 すべての参加者の発言は対等に尊重されます。本人を自分の課題の主人公だと考え、「本人抜きでは何もしない」が原則です。

応答性 どんな発言にも速やかに応答します。発言者の言葉を使い、しぐさや行動、表情などのメッセージを受け止め、対話を進めます。

不確実性への耐性 診療なら初診時点で診断と同時に、「どんな治療をするのか」「病状の見通しはどうか」の内容が医師から本人に伝えられます。オープンダイアログでは最初から「診断」はせず、あいまいなまま進みます。最終的な結論が出されるまでは、あいまいな状況に耐えながら、病気による恐怖や不安を支えるのです。

この、治療成果に、日本の精神科医は、「自分たちがしてきたことは一体何だったのか」と当初半信半疑でした。しかし、現地での研修や論文などで内容を深く知るにつれて、日本に導入したいと強い意欲を持ち始めています。この2年ほどで、関連書籍や雑誌も出始め、研修会やワークショップも開かれ、この夏、創設者セイックラは、日本家族療法学会に招聘され、講演とワークショップを開きます。今後大きな流れになるでしょう。

私は、この対話による成果は当然だと思います。私たちが、吃音から解放されたのも、セルフヘルプグループで対話を続けたからでした。吃音親子サマーキャンプも、ことばの教室の教師、成人のどもる人がファシリテーターになり、90分と120分の話し合いがあります。小学6年生になっていじめに合い、不登校になった女子が、90分の話し合いで、顔が晴れやかになり、翌朝の作文教室で「どもっていても大丈夫」と作文に書き、キャンプが終わってすぐに学校に行き始めました。ことばの教室でも、個別指導やグループ活動の中で話し合いがなされています。この対話を、より「哲学的な対話」に少しでも発展できれば、一度確立された「どもっていても大丈夫」との自己概念は、思春期・成人期になって、一時的に悩むことがあっても生きてきます。

対話の実際 2 ナラティブ・アプローチ

「ナラティブ」は、「物語」「物語る」の意味で、「ナラティブ・アプローチ」とは、「困難や、問題を抱える人が物語るストーリーこそが、その人の人生を形作っていると考え、困難なストーリーの改訂のために、より好ましい素材と一緒に探し、新しいストーリーを共同で練り上げていくアプローチ」です。

私は小学校2年生の学芸会で、担任教師から「どもって失敗したらかわいそう」との教育的配慮によって、「どもりは悪い、劣った、恥ずかしいもの」とのレッテルを貼られました。「どもりが治らなければ、僕の人生はない」との物語を、「どもる覚悟さえできれば、できないことはほとんどない」に変えられたのは、セルフヘルプグループでの仲間との対話のおかげです。私は同じように悩む仲間との語り合いで、他の人が語る人生を知り、吃音の否定的な物語から、「どもっていても、豊かな人生は送れる」の物語に変えることができ、生きやすくなりました。セルフヘルプグループでの対話の中で、私たちは「吃音否定」の物語を「吃音肯定」の物語に変えていったのです。

「その人が問題なのではなく、問題が問題なのだ」

「人には、その人の人生を生きる能力がある」

その人が問題だとすると、自分の性格や吃音が問題となり、言語訓練で吃音症状の軽減をめざすしかありません。問題が問題だというのは、吃音のマイナスの影響こそが問題だということで、ジョゼフ・G・シーアンの氷山説そのものです。吃音は治せなくても、自分が受けているマイナスの影響の、行動や考え方は変えることができます。それは、私たちが長年取り組んできて、大きな成果があがっていることです。

ナラティブ・アプローチの基本的な技法は「外在化」です。人と問題、吃音と問題を切り離すために、ナラティブ・アプローチでは、この「外在化」の質問をする対話をしていきます。「外在化」とは自分と吃音を切り離して、自分の内部にあるものではなく、外にあるものとして、吃音に「どもり君」などと名前をつけます。自分の中の吃音に影響を与えるのではなく、外在化した「どもり君」が、話すことから逃げさせたり、自分を消極的にさせたりするなどと考えます。そして、「どもり君」の

影響をあまり受けていない経験を見つけるための対話を繰り返し、「どもるから何々ができない」ではなく、「どもりながらも何々ができる」のオルタナティブ・ストーリー（別のストーリー）に変えていきます。吃音に影響を受けない物語をつくっていくのです。

吃音は学童期に内面化し、劣等感を強めます。自分の内面にある吃音を自分の外に出し、客観的に見る「外在化」に取り組みます。たとえば、ことばの教室で、子どもたちと言語関係図を一緒に作ります。立体を描くことが難しい子どもはブロックを使って、吃音の問題を外に出します。自分の吃音を外に出し、かたちあるものとしてとらえると、取り組みやすくなります。言語関係図、どもりカルタ、絵本などを使って、自分の吃音、吃音から受ける影響について、対話を続けます。最近は、「どもりキャラクター」と対話をする実践を、私たちのことばの教室の仲間に取り組んでいます。はじめ、どもりは敵で悪者のキャラクターだったのですが、対話を重ねるうちに、怖くなくなり、どもりが自分を助けてくれる友だちのようになるという物語に変わっていきます。これまでの吃音に対する否定的なナラティブが、これからも吃音とつきあえるというナラティブに変わっていくのです。「吃音否定」の物語を「吃音肯定」の物語に変えていくことが、吃音を治すための言語訓練に代わる、今後の吃音の取り組みだといえるでしょう。

対話の実際 3 当事者研究

当事者研究は、北海道・浦河の統合失調症のコミュニティである、べてるの家の取り組みです。統合失調症の人たちが、薬や病院で管理されていたのを、薬を最小限にとどめ、社会生活に出て行きます。そこで起こる摩擦や困難を、「苦勞を取り戻す」といい、その困難を自分で助けるために当事者研究をします。

小学生のときは、担任教師やクラスの仲間など周りの理解があったので、あまり大きな問題にはならず、過ごせたとしても、中学生、高校生になって、さらには就職してから悩み始めることは少なくありません。ライフステージによって吃音の状態も、悩みも、困難な状況も変わります。そのとき、自分の困難を自分で研究する「当事者研究」で対処できるようになれば、それが、「逆境を生き抜く力」であるレジリエンスが育っていることになります。ことばの教室で、からかいの問題などを一緒に研究し、対処法を探ることは、その後の生活に生きてきます。

おわりに

「吃音は劣った、恥ずかしいもの」とのネガティブな物語を、「吃音とともに豊かに生きる」物語に変えるには、吃音を肯定的にとらえている人との「哲学的対話」が不可欠です。レジリエンスが育つ主要な要素である「洞察・関係性」は、対話の中で、「感じる、知る、理解する、洞察する」と育っていきます。そのために、親や教師が同行する必要があるのです。最初は、話すことは楽しいと思える会話を十分に経験し、次に、自分や吃音と向き合う「哲学的対話」の力を育てます。子どもの話をしっかり聞き、興味・関心をもって質問し、私たち大人も、自分の人生を率直に語っていくことが大切でしょう。

参考文献

- 『ふだん使いのナラティブ・セラピー』D・デンボロウ著 小森康永・奥野光訳 北大路書房
『オープンダイアログとは何か』 斎藤環著+訳 医学書院
『吃音の当事者研究—どもる人たちが「べてるの家」と出会った—』 向谷地生良・伊藤伸二 金子書房
『どもる君へ いま伝えたいこと』 伊藤伸二 解放出版社
『サバイバーと心の回復力—逆境を乗り越えるための七つのレジリエンス—』
奥野光・小森康永訳 金剛出版
『親、教師、言語聴覚士が使える 吃音ワークブック—どもる子どもの生きぬく力が育つ—』
伊藤伸二・吃音を生きる子どもに同行する教師の会編著 解放出版社