

研究所 感覚機能系障害研究部

酒井奈緒美、森浩一

<はじめに>吃音のある成人は長年にわたる発話の失敗経験を重ねた結果、発話症状のみならず、発話への恐れ・不安などの心理的反応や、発話回避などの行動面の困難をも抱えている。このような問題の複雑さは、成人吃音の支援を難しくする一因となっている。本研究では、成人吃音臨床においてわかりやすい支援の観点を提供できようを目指すことを目指し、当事者が抱える生活上の困難や吃音に対する考え方などの面接調査を行い、結果をICFのモデルにしたがって分析した。

<方法>Yaruss & Quesal (2004) を参考に、ICFの各構成要素(心身機能・身体構造/機能障害、参加・活動/活動制限と参加制約、環境因子、個人因子)に相当する質問を含む調査票を作成した。吃音のある成人10名(21歳~41歳)を対象に、上記の調査票を用いて調査者との1対1の半構造化面接を実施した。面接時の発話は全て録音記録された。同時に各人の吃音症状の客観的評価を行うために、改訂版吃音検査法(原ら、2010)を実施した。面接調査で得られたデータは、修正版グラウンデッドセオリーアプローチ(M-GTA;木下、2003)により質的分析を行った。なお本研究では、ICFのモデルにおける4つの構成要素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。

<結果と考察>心身機能・身体構造には2つ、参加・活動には6つ、環境因子には3つ、環境要因には7つの計18のサブカテゴリーが、それらの下には総計102の概念が生成された。多くのサブカテゴリーと概念は、第2レベルの分類や詳細分類に相当するものであったが、さらに詳細な条件を含む概念も存在した。各サブカテゴリーや概念間の関係性の分析から、成人吃音者の抱える困難の特徴・構造として、①学齢期に経験する周囲のマイナスの反応は、吃音に対する気持ちや対処行動を変化させる、②長年にわたる発話回避はコミュニケーションの経験不足となり、コミュニケーションや対人スキルの問題を引き起こす、③回避の結果生じる吃音の生起頻度の低さが周囲の無理解をひきおこし、本人の悩みと周囲の捉え方に乖離が生じている、④就職において吃音が大きな制限となると認識しており、実際の面接場面や職務実施上において困難を経験していることが示された。一方、これらの困難を軽減させうる方法・リソースとして、①「吃音のある自分の特徴」を伝え、周囲の理解につなげること、②治療・訓練を受けることが認められた。これらの結果から、吃音のある成人への支援内容として、①コミュニケーションスキルの指導、②回避のもたらす不都合・不具合や、吃音の捉え方について話し合う活動(認知行動療法)、③吃音が生じにくい発話スキル練習や、具体的な困難場面の設定による発話練習(ロールプレイ)、④困難場面における「価値ある行動」について話し合う活動(認知行動療法)、⑤周囲への吃音の伝え方、いわゆるカミングアウトの仕方について話し合う活動、などが有用であると推測された。