

修士論文

2016年2月1日

「カミングアウト」の複数性
ー「共生」を目指す吃音者の自己開示ー

徳島大学院 総合科学教育部 地域科学専攻

学籍番号：101441009

大塚 諒

指導教員：内藤 直樹

第一章 はじめに.....	2
第一節 研究目的.....	2
第二節 研究方法.....	3
第三節 先行研究.....	4
第二章 吃音の生きにくさ.....	10
第三章 吃音者が持つ苦悩.....	15
第一節 「吃音者のための職業データベース」の分析から見える吃音者の現状.....	15
第二節 吃音者の「回避」と「カミングアウト」の有用性.....	21
第四章 吃音者の「カミングアウト」.....	23
第一節 「カミングアウト」を戦略的に用いる.....	23
第二節 吃音を「隠す」.....	31
第三節 小括:「軽度障害」の「気遣い」.....	36
第五章 まとめ.....	39
第一節 さまざまな「カミングアウト」の形.....	39
第二節 考察.....	42
参考文献.....	44
謝辞.....	46
補論.....	47
「嚙む」身体と共に生きる—吃音自助組織での語りにみる吃音対処法の意味—.....	47
第一章 はじめに.....	47
第二章 言友会の歴史と活動.....	52
第一節 吃音矯正の変遷.....	52
第二節 言友会の歴史.....	54
第三節 徳島言友会の活動内容.....	57
第四節 徳島言友会における「嚙んでも語る」認識.....	62
第五節 小括:徳島言友会の例会が持つ意味.....	64
第三章 吃音のスティグマ化.....	65
第一節 吃音がスティグマとなる経緯.....	65
第二節 吃音問題の表出.....	67
第三節 吃音スティグマが身体化される過程の特徴.....	68
第四章 「嚙む」ことと付き合う.....	70
第一節 対処しようと試みる吃音者.....	70
第二節 吃音の特徴.....	72
第五章 おわりに:「嚙む」ことと身体技法.....	73
参考文献.....	74

第一章 はじめに

第一節 研究目的

「障害者」のなかには、生物医学的な意味での「障害」をもつ者としてカテゴライズされながらも、日常的な相互行為のレベルでは「健常者」として認識されることがある。本研究が焦点をあてる吃音障害の場合、「軽度」な吃音は、必ずしも周りの人びとに「障害」として認識されることの無い、いわば「見えない障害」である。だが実際には、軽度な吃音をもつ者も、その身体的特徴ゆえの苦悩を抱えていることが多い。ところが、障害をめぐる人類学的な研究は、こうした軽度の障害にとまなう苦悩に十分な注意を払ってこなかった。

軽度の障害をもつ人びとは、その苦悩に対処するにあたってカミングアウトして「障害者らしく振る舞う」ことがある。カミングアウト実践に焦点をあてた先行研究においては、障害者はカミングアウトすることで自身の現状を受け入れ、セルフスティグマを低減することができるようになるという言説が支配的であった。それゆえ、カミングアウトしないこととは、障害者であることを受け入れられない「未熟な段階」であるとして捉えられてきた。しかし、こうした議論は、おもに「重度」の障害をもつ人びとを対象にしていることが多く、「軽度」の障害によって生じる苦悩を掬いきることができているとは言い難い。そこで本研究では、「軽度」の吃音をもつ人びとの日常生活における「カミングアウト的」な実践に焦点をあてる。そして「カミングアウト」をする／しないという二元論に囚われない、複数「カミングアウト」の可能性について考察する。そうすることで、障害や慢性病といった時にスティグマタイズされる身体的特徴をもつ人びとが、そうした身体をもちつつ共同的に生きるための方途を構想する。

第二節 研究方法

本章では、日本における障害者支援の歴史を辿るとともに、なぜカミングアウトという語が用いられるようになったのかを参照する。そのうえで「カミングアウト」をめぐる議論を検討し、なぜ「軽度障害者」に適用する必要があるのかについて論ずる。次に第二章では、本研究で対象とする「吃音」というコミュニケーション障害の特徴を概観したうえで、吃音者が「嚼む」という身体症状に苦悩する姿を解説する。「カミングアウト」の議論を展開するにあたって、吃音が「軽度障害」に成り得る要因について記している。そして第三章では、就労の場に着目した吃音者へのアンケート調査から、吃ることによってどのような状況で吃音を不便に感じているのかについて考察する。そして、読み取れた苦悩の特徴から、「カミングアウト」を実践することの有用性に関する仮説を提示する。しかし、アンケート調査では「カミングアウト」に関する十分なデータが得られなかったため、第四章では吃音者への半構造化インタビューを基に①「職場で／友人に／家族に」吃音を「カミングアウト」をしているか否か、②「職場で／友人に／家族に」吃ることを隠しているか否かについて検討する。これらの結果を基に、非言語的な「カミングアウト」の意義について考察する。そして第五章ではこれまでの議論から、「カミングアウト」の複数性について検討する。言表するだけに留まらない「軽度障害」の「カミングアウト」構造を提示することで、「カミングアウト」によって目指されるべきも「共生」の手掛かりについて考察する。

第三節 先行研究

本研究が焦点をあてる「軽度障害」とは、「症状が可視的ではない障害者や、自身を重度障害者と認識していない人びと（秋風 2008:53）」である。具体的には、①障害者手帳の区分に該当しないくらい軽微な障害の人や、顔に痣のある人や吃音者のように法律上は「障害者」と規定されている訳ではないが、自身を「健常者」と感じられない人。そして、②「重度障害」に該当する手帳を持っていても、自らを「障害者」と認識していない人びとが該当する。そもそも「障害」とは、生物医学的な知識によって定義される特定の心身の状態のだけでなく、他者や自己の視点のなかで相対的に定義されるという（秋風 前掲書）。本研究では、この中でも①の「周囲から一見して「障害者」と分からないような、特定の身体的特徴をもつ人びと」に焦点を当てる。

初めに、日本における障害者支援の歴史を概観する。1960年代前半までの障害者支援は身体障害者に対するものが主流であり、精神障害者・知的障害者に対する支援は十分なものでは無かった。すべての障害に対して就労支援をおこなう契機となったのは、1987年の「障害者雇用促進法」である。そして1993年には「障害者基本法」が制定され、障害者の定義が「身体障害、知的障害、精神障害があるために継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」とされた。この「障害者基本法」が、現在に至るまですべての障害者支援に関する基本的な法律となった。その後、1990年代には重度・精神・知的障害者への支援制度がさらに充実することになった。また、近年の大きな動きとしては、2006年4月の「障害者自立支援法」の施行があげられる。この制度の目的は、障害者が地域で暮らすことと、経済的自立のために必要な福祉サービスを行っていくことにあった。だが、この法律では身体・知的・精神障害者が一括りに扱われ、障害の個別性への差異は見過ごされることとなった。その後、「障害者自立支援法」は2012年6月に「障害者総合支援法」へと名称を変え、支援対象を障害に留めず、難病患者にも拡大するなどの変更点に加えられたが、これはあくまでマイナーチェンジに過ぎなかった。

このような1980年代以降の障害者に対する公的支援の背景には「ノーマライゼーション(normalization)」の思想がある。現代日本におけるノーマライゼーションの概念は、障害者の人びとが「健常者と同じように」暮らすために、健常者中心の社会へと統合されることを目標としている。しかしながら、そこには「障害があるという事実」を覆い隠す危険性があるため、あくまでも障害を持った身体あるいは障害者として生きようとする動きも存在する。

たとえば倉本(1999)は、ノーマライゼーション思想のように障害を純粋に社会関係の所産として捉える社会モデル的発想から、障害者が社会の様々な領域での活動に参加することを阻む社会的障壁(barrier)の除去を目指していく立場を「平等派」

と呼んだ。そして、それに対して「たとえ、障壁がなくなったとしても、健常者とは異なる身体が残ることを前提としたときに『同じ人間』『同じ市民』として生きることが、われわれに幸福をもたらすのか。われわれは独自のものにめざめ、出発点としなければならないのではないか(倉本 1999:220)」と主張した。このように「市民としての平等」を追求することのみに依拠することに対して異議申し立てをおこなう立場を「差異派」と名づけた。倉本(1999)は、この「差異派」の代表として日本脳性マヒ協会青い芝の会(青い芝の会)、障害者のプロレス団体「ドッグレッグス」、障害者による劇団「劇団態変」をあげ、健常者も障害者も「平等」として境界線を撤去するのはまた異なった新たな境界線の引き方について考察した。なかでも「青い芝の会」は、当初は脳性まひ者同士の親睦を深める目的で 1957 年に発足したが、1970 年の母親による「障害児殺害」を契機として「差異派」としての路線を最初に打ち出した団体である。この団体は、障害を「負のもの」と捉え、その除去や軽減・矯正、施設への隔離・収容によって解決していこうとする福祉のあり方に異議を申し立てた。この「青い芝の会」による異議申し立ての方法には、車いすによるバスへの強行乗車・占領闘争や福祉施設事務室のバリケード封鎖といった過激なスタイルがしばしばともなっていた。

このように、障害を不可視化することなく、むしろポジティブな障害認識を持つようとする実践に関連して、岡原と立岩(1990)は障害者の自立の技法に関する考察をおこなった。この中ではピアカウンセラーの女性が、重度の脳性マヒの男性との食事で彼が介助者の手を借りずに「犬食い」スタイルで皿に口をつけて食事をした経験が描かれている。この事例をもとに岡原と立岩は「人間らしく生きるために私達は介助を必要としているのだが、問題はその『人間らしさ』ということの中身だということがその人のおかげで少しわかった(岡原・立岩 1990:158-159)」と言及している。そのうえで障害を「肯定」することとは、「否定性を受け入れるのではなく、自らに与えられるものを追認しないこと(岡原・立岩 1990:162)」であるとした。それは「自らをおとしめる価値観や規範が批判に付されるとともに、自らにも既にあるそのまなざしから自らを解くことであるという(岡原・立岩 1990:162)」すなわち、「犬食い」スタイルで食事をする男性は、他者から与えられた価値観・規範のただ中での「個人の努力」によって障害を肯定しようとするのではなく、あくまで自己流のやり方で「人間らしさ」を追求することで、自身の障害を「肯定」しようとしているのだ。

このように、あえて障害を隠さないことを通じて「障害をもつ自分」を肯定する「差異派」による活動が注目を浴びることがあるものの、障害者の中には「健常者」という属性を求める者がいる。そのような障害者のアイデンティティに焦点をあてた井出と藤村(2013)は、外傷性頸髄損傷者の苦しみと、彼らが健常者と共生を目指す過程に関する研究をおこなった。中途障害者である彼らは、受傷前の健常者とし

での意識と、受傷後の障害者意識の両方を併せ持った存在である。彼らの中には、健常者中心の社会規範を意識し続けた結果、それを遵守できない現在の自己を責める者もいた。なぜなら現在の彼らは「健常者のうちは『普通』できたことができなくなったという、健常者に対する劣等感を感じる(藤村 2013:16)」からである。だが中には、健常者中心の社会規範を過度に求める「健常者幻想」を克服し、健常者と障害者両方の意識を持つ者としての肯定的な自己アイデンティティを形成することで、新たな自己と向き合うことができる者もいた。このような中途障害者による新たなアイデンティティの構築実践は、「差異派」的に障害を過剰に押し出すこととも、「平等派」的に「健常者」の性格を過剰に求める続けこととも異なる、障害との向き合い方の可能性を孕んでいる。

このように障害を肯定的に捉えつつ、健常者との共生を図る行為のひとつにカミングアウトがある。本研究におけるカミングアウトとは、心理学者ジェラード(1971)の自己開示に関する言葉を用いて「個人的な情報を他者に知らせる行為」、すなわち自身の病症や経験について言表する行為であると定義する。カミングアウトという行為は 1970 年代のアメリカに代表されるゲイの解放運動から生まれた概念であり、自らのセクシュアリティを他者に対してどのような手段をもってしても開示できないような空間や状況、もしくは心的状態を指す「クローゼットの中」から「外へ出る(=come out)」ことを意味する。当時のカミングアウトは、自らの性を積極的に主張していくことで、抑圧的な社会体制に同性愛を認めさせることを通じて自己を「解放」していく活動であった。このようにセクシュアリティの承認を求める運動としてはじまったカミングアウトは、障害や病の文脈においても重要なものとなっていく。

たとえば、横山ら(2013)は精神障害者 10 名に行ったインタビュー調査をもとに、精神障害の症状や生活で困っていることなどを開示することによって、セルフスティグマが低減することを明らかにした。セルフスティグマとは、「自分に向けられている社会的スティグマを知覚したことによる否定的な態度(横山ら 2013:420,2014:54)」のことである。そして、精神障害者のセルフスティグマ低減につながる対処プロセスに《理解に対する働きかけ》という自己開示が重要な役割を果たしていることを明らかにした。また横山ら(2014)は、セルフスティグマを低減させるために「”当事者がどのように自己開示することによって、肯定的な認識を持つのか”(横山 2014:55)」について検討するために、統合失調症をもつ 6 名に対して自己開示に関するインタビュー調査をおこなった。その結果、インタビュー対象者は治療機関での関わりから、①相手の価値観や考えを吟味することで、自己開示を受け止めてくれる相手を見極め、②相手との信頼関係の構築によって、より「深い」内容の自己開示を行うようになることが予測された。そして、適切な相手への自己開示によって他者に受容される経験はセルフスティグマ低減のプロセスの一つとな

るため、自己開示が保障される環境を整備する意義を説いた（横山ら 2014:59-61）。このように障害者は「カミングアウト」をするかどうか、その相手を誰にするか、あるいはどの程度開示するか葛藤する。

それゆえ障害者の中には、カミングアウトをおこなわないことを選択する者も多い。高田(2003:128)による中途視覚障害者へのアンケート調査では、身障手帳 1, 2 級重度障害者の 40.8%、歩行訓練専門家が必要であると判断した者の 33.3%、「自分の視機能では白杖が必要」と回答した者の 34.3%が白杖を携行していなかった。

「多くの視覚障害者は、初期には、白杖を携行することによって障害者として扱われ、いまある生活や自己像を崩すことになるならば、白杖を携行せずに生きていくという<消極的な意思決定>を行っていた。…(中略)…視覚障害があっても社会の一員でありこれからの人生に新たな目的をもって生きていこうという<積極的な意思決定>へと変化させ、最終的には自らの意思で白杖携行を決定していた(2003:132)」

また藤咲ら(2014)も、視覚障害者の白杖携行にともなう心理的困難さを明らかにするため、64名に対する質問紙調査と5名に対するインタビュー調査をおこなった。そして、白杖を使用することによる心理的困難さの要因として①障害者扱いへの抵抗(弱者として扱われることへの抵抗)、②誤解への不安(障害の程度を重く見られ、過剰な援助や職業等の問題に繋がること)、③障害を知られる不安を指摘した(藤咲ら 2014:111)。

就労の場におけるカミングアウトに関する若林ら(2005)の報告によれば、就労者の 54.7%が職場での「HIV 感染症に対する無理解や偏見を感じる」と回答し、実際に職場で病名を明かしている相手がいる人は就労している HIV 陽性者の 3 割弱であった。そして 68.4%の者は「病名を隠すことの精神的な負担を感じる」と回答している。また、吉田ら(2007)は、精神障害者の就労の場における障碍の開示状況について調査をおこなった。就労経験のある精神障害者 448 名のうち、障碍の非開示群は 42.6%、何らかの形で開示している群は 45.9%であった障碍を開示したメリットには「隠す必要がなくなり安心」したことや、「体調を崩したときに休みがとりやすい」こと、デメリットには「肩身が狭い思いで自信喪失」したことや「陰で病気のことを言われる」ことなどが指摘されている。このように、「カミングアウト」することの有用性が主張されるが、障害者はカミングアウトの結果に対して不安感をもっている。

そもそも「カミングアウト」という行為は一義的に「良いこと」であるのだろうか。フーコー(1976=1986)は告白の場における権力関係に注目し、告白を語る

側に能動性を、聞く側に受動性を割り振るのではなく、むしろその逆を主張している。

「支配の機関は、語る者の側にはなく(というのも彼は束縛されているのだから)、聴き、かつ黙っている者の側にある(フーコー 1976=1986:81)」

フーコーはこうした認識枠組みを示すことで、カミングアウトする同性愛者は「解放の主体」から、「服従化した主体」とみなされうることが指摘し、解放主義者の信念に疑問を付した。そして「解放」に代わって提示したのは、権力関係の中にとどまり、社会の内部に移動する断層を作り出し、統一体を破壊し、再編成をうながし、個人そのものに溝を掘る「抵抗」という行為であった(フーコー 1976=1986:124)。

さらに田崎は、告白とカミングアウトを以下のように区別しつつ、カミングアウトによる「抵抗」の可能性を考察した。

告白は、私についての真理を誰か、そのふさわしい所有者に捧げようとする。どうか聞いてください、この罪深い私の告白を、もちろん、いまは罪を悔いて、ほらこの通り、あなたに告白するのです。(中略)
カミングアウトは、秘密を明らかにすることとはちがう、カミングアウトは、私的な領域と公的な領域の境界を作り直すことだ。それは、生き方の、生の様式の発明抜きには語れないだろう。(田崎 1992:111)

このように田崎は、相手に秘密を「告白」することとは異なり、カミングアウトとは「私的な領域と公的な領域の境界を作り直すこと」であると定義した。そして風間(2002)は、フーコーや田崎の議論をもとに、同性愛者のカミングアウトの実践とは「権力関係の中で構築されたアイデンティティを用いながら、実践の積み重ねにより異性愛者中心の社会を変化させていく抵抗の行為(風間 2002:361-362)」であると主張した。

そして金田(2003)は風間の議論をより実践的に再検討し、「解放」や「抵抗」といった政治的な行為から一步引いた視点から、「カミングアウトをする」あるいは「カミングアウトをしない」という二元論的図式を批判した。また、客観的には同義に見える「カミングアウトをしていない」と「クローゼットの中にいる」ことは同じ状態でないことを指摘した。金田(2003)は、レズビアンやゲイのための交流サークルのメンバー5名に聞き取り調査をおこなった。ゲイであるその中の1人は、大学の身近な人に対して積極的にカミングアウトを行っているわけではないものの、周囲から見ればゲイであることが「バレバレ」な態度をとっている。しかしバイト

先では「バレバレ」な態度を出しながらも時には隠そうとすることを語る。このように、「カミングアウトをしない」ものの、大学では「バレバレ」の行動を積極的にとり、バイト先では時として「バレバレ」の態度を隠すことで、臨機応変にその場に応じた情報を開示している。全体としては、①「バレバレ」で済ませてしまうことで一定の人間関係が維持できるのであれば「カミングアウトはしない」、②親友関係という関係性を持続していくために「カミングアウトをしない」、その逆に、③友人関係を緊密なものにしていくために「カミングアウトをする」という。そして金田(2003)は「カミングアウト」の実践をめぐるのは、社会的抑圧や権力関係といったものよりも、人間関係の関係性の質に重きがおかれていることを明らかにした。

これらを踏まえ、本研究では「カミングアウトする」という行為を必ずしも言語による開示だけではなく、金田(2003)の「バレバレ」のような非言語的な開示方法も含みこんだ広い意味で「障碍の情報を提示すること」とする。なぜなら「軽度障害」には、障碍を隠すことで表面的には障碍者として認識されない状況が存在し得る。客観的には障碍が問題とならない場合でも、障碍を隠すという声にならない「障碍の開示」、すなわち非言語の「カミングアウト」も想定する必要があるからだ。カミングアウト実践に関する議論は、これまでおもにセクシャリティ研究の文脈でなされており、障碍をめぐる研究の文脈においては「カミングアウト推進論」を越えるものは限られている。それゆえ、「カミングアウト」をめぐる諸実践については議論の余地があるため、「バレバレ」のような「カミングアウト」的な日常実践を「軽度障害」に応用することで「カミングアウト」論を展開する。

第二章 吃音の生きにくさ

本研究は「軽度障害」の事例として「吃音障害」をとりあげる。「吃音」とは、発話の非流暢性がもたらす「コミュニケーション上の障害」である。具体的には発話時の「嚙む」、「言葉に詰まる」といった身体的特徴に対して、病気・障害・ハンディキャップといった社会-文化的な価値付けがなされた概念である。本研究では、このような吃音をめぐる価値の対立や葛藤について検討するために、生物医療的な意味での「疾患」やコミュニケーション上の「障害」を含意する「吃音」という概念と、あくまで身体的な現象としての「嚙む」という概念を区別する。

吃音の発症率は約 1%であり、その男女比はおおよそ 5:1 であると言われている(伊藤 2004:9)。吃音の構成要素として、伊藤(2004:8)は以下の 3 点をあげている。

- ・音を繰り返したり、つまったりするなどの明確な言語症状がある
- ・器質的(脳や発語器官など)に明確な根拠が求められない
- ・本人がどもることを自覚し、不安をもち、悩み、話すのを避けようとする

吃音の言語症状は、主に音を繰り返す「連発型」、音を引き延ばす「伸発型」、最初の音がなかなか出てこない「難発(ブロック)型」の 3 つに分類される。この中でも「連発型」が、言葉に詰まって言い淀むといった、所謂「嚙む」と呼ばれている症状である。これらの症状の表出は一般的に「吃る」と呼ばれる。

吃音者に対する支援制度としては、非常に稀なケースだが、重度の吃音者であれば 3 級か 4 級の障害者手帳を受けとることができる場合もある。だが、「重度の吃音」といった判断基準は医師の裁量に任されているために、その支援対象は非常に曖昧なものとなっている。そもそも、吃音の原因が現在でも判明していないため、治療の効果や限界は、従来のもものと大差がない(伊藤 1999b:183-186)。

しばしば「吃音は大人になれば治る」と考えられることもある。だが、それは「語彙数が増えて言い換えがうまくなったり、どもる場面を上手に避ける(伊藤 2004:9)」ことで、「上手く隠すことができる」ようになったにすぎない。このように大人の吃音者の場合、吃りそうな場面を上手く「回避」することで、周囲からは症状が改善したように見えていることが多い。しかし本人は「吃る」ことを「悪いこと」として認識し、それを隠そうとすることで悩みを深めるとともに、それが周囲に理解されないことに葛藤する。また、吃音には個人ごとに異なる「癖」や「調子」の波、独り言を呟いている時にはほとんど吃らない、歌を歌う時も吃らないといった特徴がある。

まず吃音の「癖」について説明する。吃音をひとつの「疾患」として説明することもできるが、実際にはその症状は多様で一括りに説明することには困難をともなう。たとえば「食べる」といっても、夕行の文字から始まる「タマゴ」や「トクシマ」といった特定の子音の発声を苦手としている人や、「おめでとうございます」や、「お願いします」といった「お」という特定の母音の発声を苦手としている人もいる。このように、吃音症状の表れ方は人それぞれであり、吃音者それぞれに「特定の言葉で吃りやすい」というような「癖」がある。

次に「調子」の波である。同一人物の吃音についても、その日の身体の調子によって、言葉が出易い日と、出にくい日がある。いつもならば、「な」という言葉でよく「嚼む」のに今日はスムーズに話せるとか、いつもは「嚼まない」言葉に今日は詰まってしまうという状態である。このように吃音をめぐる「症状」を一括りに説明することには困難をともなう。吃音者それぞれが特有の「癖」をもっているし、その「癖」も「調子」によって日々変化を見せるため、個人の吃音「症状」は常に揺れ動いている。このように個人的で不安定な吃音の「癖」や「調子」に対処せざるを得ない吃音者は、それぞれが自らの意思で自己をコントロールする技法を編み出さざるを得ない。ここで言う自己をコントロールする技法とは、「冷静、持久力、真摯、沈着、威厳などを培うこと（モース 1968=1976:155）」である。彼らは「癖」や「調子」といった自身の身体的状況を見極めて、それに応じた技法を用いることによって、それぞれの環境で吃音と共生しようとしている(大塚・内藤 2015)。

そもそも、吃音をめぐる苦悩は必ずしも症状の軽重によって左右される訳ではない。症状が重い吃音者は、会話を上手く成り立たせることができないことが多い。しかし、一見すると吃音を持っているようには見えないほど「軽度」な吃音者でも、深く悩むことがある。そのような「軽度」吃音者の多くは、「健常者幻想」を抱き、非吃音者と同じような滑らかな会話を追及するがゆえに、かえって「上手く発話できない自分」を責めるに至るのである。クラインマン(1988=1996)は「説明モデル(explanatory model)」という概念をもちいて、病者や障碍者が孤独な苦悩に陥る機序を説明している。「説明モデル」とは、「患者や家族や治療者が、ある特定の病いのエピソードについていただく考え(クラインマン 1988=1996:157)」である。個々の病者は、それぞれが病気に関する主観的・個人的な解釈をもっているが、それを治療者や家族などの第三者が客観的には捉えることは難しい。吃音の場合、非吃音者は吃音者の悩みが単純に「嚼む」ことにあると考えがちだが、吃音者自身は、その結果生じる<気詰まり>に恐怖心を抱いている。

渡辺(2003)によれば、吃音は<気詰まり>の場면을形成するがゆえに、正常な会話(「滑らか」な相互行為)に参入できない状態に陥っているという。「吃ることが<気詰まり>を形成する」とことは、それまで流暢に発話していた吃音者が言葉に詰まり、次の言葉が上手くでてこない状況を契機とする。なぜなら、こうした状況は、「本来

あるべき」と想像される滑らかなコミュニケーションを阻害するからである。ゴフマン(1967=2002:119-120)は、会話に複数の人が関わる際の話し手や聞き手の予想し得ない事象を誘因とする、コミュニケーションにおける「心的離反」について言及している。ゴフマンは、心的離反が起きる理由として、吃音や聞き手の聞き慣れない言語や方言、話し手の外見上の特徴といった、「会話の内容以外の物事への関心」の存在を指摘している(ゴフマン 1967=2002:126-127)。しばしば吃音や方言は「話し手のコミュニケーション能力の欠陥」として聞き手に認識され、その結果、そうした話者が相互行為の場面から締め出されることがあるという。

また、<気詰まり>が生じる場面には「客観的な兆候」と「主観的な兆候」がある(ゴフマン 1967=2002:97)。客観的な兆候とは、相互行為に参加している人の視覚的あるいは聴覚的に観察される身体動作のことを指す。それは具体的には、「目を伏せる、顔を伏せる、手を頭のうしろにやる、指で服を神経質にまさぐる、指と指をからませる、どもる、つじつまの合わぬことをしゃべる(ゴフマン 1967=2002:97; ボールドウィン 1902:212)」といった動作である。そして「主観的な兆候」とは、話し手が感じる心的動揺を差し、「腹がしめつけられる感じ、体がふらふらする感じ、異常に緊張している自覚、ぼんやりした感じ、のどの渇き、筋肉の緊張(ゴフマン 1967=2002:97)」といった感覚や動作である。ここから、吃音は<気詰まり>の場面を引き起こす「客観的な兆候」として捉えることができる。さらに、吃音者の主観にたてば、こうした「客観的な兆候」のリスクは、健常者と会話する際に緊張するといった「主観的な兆候」をもたらす。

上記のゴフマン(1967=2002)による相互行為儀礼の概念を参照しつつ、渡辺(2003:183-184)は、吃音が<気詰まり>を引き起こす要因を指摘した。吃音者はその症状ゆえに、その場で適切と考えられる発話や語彙の選択ができない。さらに重要なのは、吃音者はその症状ゆえに、それらを「修復」するような「言い訳」や「謝罪」を表出することができないという二重の困難に直面している。渡辺(2003)は、会話における滑らかさの欠如とそれを「修復」出来ないことが、会話の場に<気詰まり>をもたらす点を重視している。そして吃音者は、こうした<気詰まり>の場面を避けようとするために、会話自体を忌避する傾向にあるという。すなわち吃音者は、「正常」な会話の基準を志向するがゆえに、吃音を隠したり、相互行為そのものへの参入を阻まれたりする事態に陥ってしまう。

吃音者が<気詰まり>な相互行為の場面を忌避していることの裏を返せば、「噛む」動作そのものに対しては恐怖心を抱いていないと考えられる。藤島(2006:148)は、「たとえ『どもる』という現象が存在したとしても、お互いがそれを気にすることなくコミュニケーションできるのであれば、それは障碍として意識されることもないであろうし、問題にはならないはずである」という。すなわち吃音という「言語障害」は、発話者と聴者による特定の文脈に根ざした相互行為の場面のなかに初め

て生ずる。吃音者は、「滑らかな発話」という自明視された基準の中で、<気詰まり>という相互行為上のリスクと向き合っている。

上記をふまえ、本研究では「軽度障害」をめぐる「カミングアウト」の複数性について検討するために、とくに可視性の低い障害である「軽度」の吃音に焦点を当てる。可視性とは「ある人がスティグマをもっていることを〔他人に〕告知する手がかりがスティグマそのものにどの程度備わっているか(ゴフマン 1963=2001:88)」という点に関連する。「障害」をめぐるスティグマを意識的・非意識的に告知する手がかりには視覚に関わるものが多い。例えば、車椅子に乗る者がいれば「足が悪いのだろうか?」と思うであろうし、白杖を突いて歩く者がいれば「目が悪いのだろうか」というように考える。だが吃音に関しては、外見から視覚的に判断することができない。さらに吃音者は「言葉の言い換え」や、「意識してゆっくり話す」、さらには「発話の場面から自ら遠ざかる」といった技法を用いることで、スティグマに関する情報が露呈する機会を減らそうとしている。とくに「軽度」な吃音者の場合は、こうした技法を洗練させることで「健常者」と同じように振る舞おうする傾向が強い(大塚・内藤 2015)。吃音者がこうした技法を用いることで「まだ暴露されていないが(暴露されれば)信頼を失うことになる自己についての情報の管理/操作(ゴフマン 1963=2001:81)」をおこなうことは、ある種の「パッシング(ゴフマン 1963=2001:81)」である。だが、ひとたび「パッシング」に失敗し、吃音の情報が暴露されてしまえば、自身の「面目がつぶれる」ことになる。「面目をつぶす」とは「その人がとっている方針とどうあっても衝突してしまうような情報、その人の社会的価値をめぐるそのような情報が前面に出てくる(ゴフマン 1967=2002:8)」ことである。吃音者が面目をつぶさないようにするならば、「正常」な会話が求められる相互行為の場面に、<気詰まり>を引き起こす「異常」な行為(「囁む」こと)を持ち込まないようにすることが要求される。

それゆえ吃音者は、「吃音者特有の語り方」を隠して「非吃音者の語り方」を目指すことで自身の面目を保とうとする。そこで「非吃音者の語り方」を上手く演じることができれば、彼は「健常者」と見做される。そして、それが失敗した場合には、「吃音者」として見做される。このようにして吃音者達は、「吃音者」と「非吃音者」の境界を絶えず越境しながらコミュニケーションを図っている。このような越境を経験する者は、その状況がいつ崩壊するか分からないという心理的不安を絶えず抱えており、そのことが非常に大きな心理的負担となる。また、障害をめぐる情報を管理/操作して、面目を失う可能性のある社会的場面に敏感になる。吃りそうな言葉に注意しながら話すことで、上手くパッシングしようとするなど、吃音者は面目を損なう可能性のある場面を事前に察知し、それに対応しようとする。

他方で、伊藤(2005:200-211)は、仲人を依頼された重度の吃音者男性の事例をも

とに、情報を開示することで吃音とうまく付き合おうとするやり方の可能性について考察した。不安に思う彼は、本番の10か月前に一般市民が対象の「話し方教室」に参加したが、そこでは自己紹介や原稿の音読すらもままならない状況であった。その後、彼の戦略は、むしろ吃音を「自己開示」というものに変化してゆく。この「自己開示」は、吃音者のセルフヘルプグループにおける同じ悩みを持つ仲間との共感によって、自身の吃音を他者に話してみようと思えるようになったことをきっかけとしている。そして仲人のあいさつの際には、あえて吃音との関わりについて言及しつつ「吃音宣言と自己肯定」をおこなった。伊藤(2005:211)は、このようにして「自らの吃音を公表したことによって、今後、吃音を隠す必要がなくなった」ことで、吃音との新たな「付き合い」が始まったという。

このように吃音に関する情報を開示することを通して、吃りながらもよりよく生きることができるようになる可能性がある。しかし、事例に登場する男性がパッシングの技法を洗練させた「軽度」の吃音者であれば、吃音であることを公表したのだろうか。むしろ「軽度」の吃音者は、パッシングの技法を洗練させているが故に、「障害者」というカテゴリーで公的・私的な支援を受けにくい状態にある。だが、日常的におこなわれるパッシングは、いつ失敗するかわからない綱渡りのようなものでもある。それゆえ「軽度」の吃音者には、特有の心理的負担が存在する。とはいえ、多くの場合は「うまくいっている」状態であるがゆえに、吃音をめぐる情報を積極的に開示する必要もない。このような状況は、成人した吃音者の職場においては、とくに長期間継続すると考えられる。そのなかで彼らの障害をめぐる情報開示／非開示をめぐる実践はいかになされているのだろうか。

第三章 吃音者が持つ苦悩

第一節 「吃音者のための職業データベース」の分析から見える吃音者の現状

吃音という障害をめぐる先行研究を検討した結果、吃音者はたんに「言葉に詰まる」という身体的症状だけでは捉えきれない社会的な苦悩を経験していることが明らかになった。また、そうした苦悩は、一見したところ症状が軽くなった／無くなったように見える青年期以降も—あるいは、だからこそ—継続している。ここでは、そうした成人の吃音者が直面する社会的苦悩に焦点をあて、労働の現場における吃音者の苦悩を検討する。言うまでもなく、「労働の場」もまた、ある種の「社会」である。ジンメル(1917=1959:68)は、社会を「諸個人の孤立的併存の状態ではなく、他の人々に作用を及ぼし、他の人々から作用を受け、衝動や目的を持つ諸個人が一つの統一体になること」と言う。社会はその場の参加者が関わり合うこと、すなわち相互行為によって生み出されるものである。また、ジンメル(1917=1959:68)は、相互行為による社会形成過程を社会化(*Vergesellschaftung*)と呼び、それらを一般化、抽象化したものを社会化の形式と定義している。こうした「社会」における、その場にふさわしい振る舞いや行為の形式は、参加者による共同的な実践によって構築される。そうした振る舞いの形式を生み出すということは、「社会的なこと」に他ならず、その集団・社会を形作るということでもある。滑らかに発話することが自明視された社会化の過程においては、吃音者は常にハンディを背負っており、それによって他者とのコミュニケーションという部分において健常者よりも不利な立場にある。

このような場で、彼らはいかなる苦悩を経験したのか、そしていかなる疎外状態にあったのか、本章では全国言友会連絡協議会(以下、全言連)がデータベースを作成している「吃音者のための職業データベース」をもとに、吃音者の就労の現場における苦悩の特徴を分析する。「吃音者のための職業データベース」は、2003年からデータの収集を始め、2015年3月時点で合計273名のデータをホームページ上で公表している。このアンケートの目的は、吃音者が従事している職業データベースを作ること、これから就職しようとしている吃音者に役立てるというものである。その対象者は以下のように選定されている。

- (1)現在就労中の吃音者に加え、過去に就労体験のある吃音者や学生のアルバイトも対象
- (2)就労経験のない学生、主婦も、「職業」や「自身の吃音症状について」といった質問には回答可能

(3)言友会会員である必要はなく、吃音体験があれば誰でも回答可能

まず、図1は回答者の性別と年齢を表したものである。

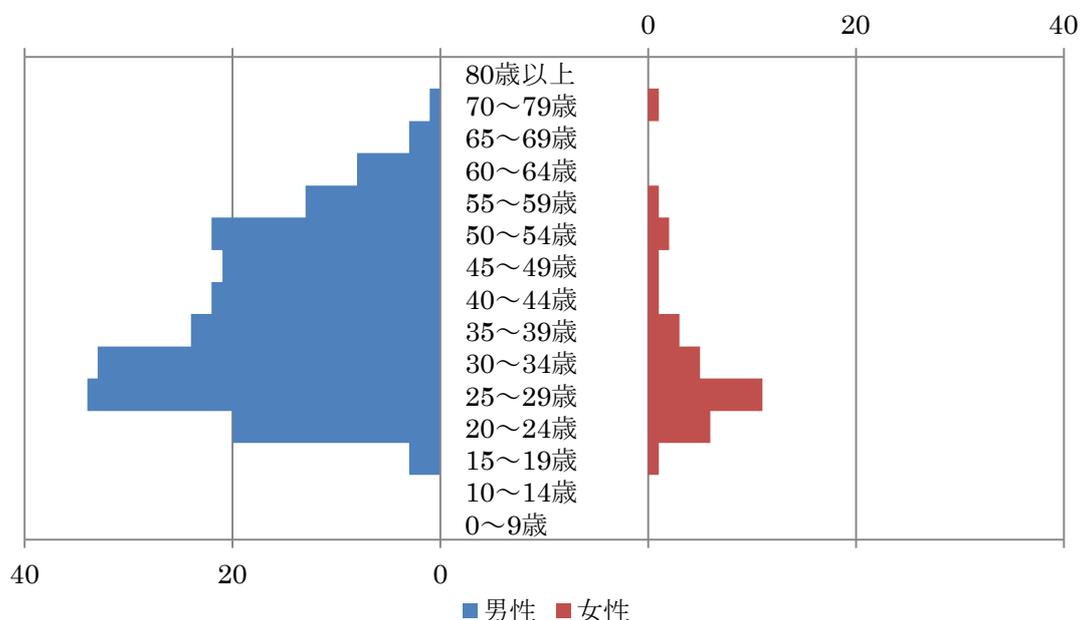
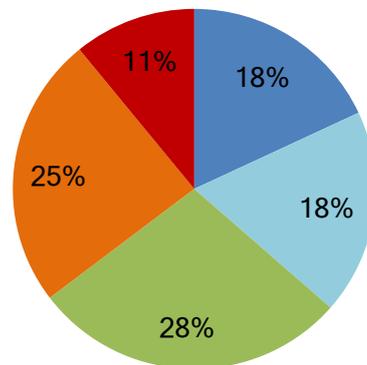
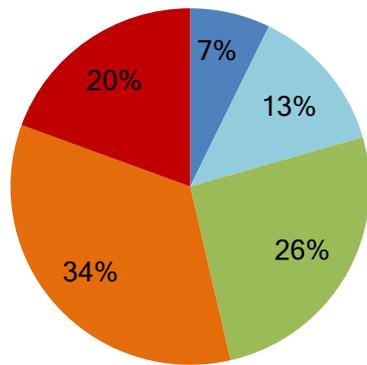


図1 回答者の人口ピラミッド (n=237)

図1から、性別を比較した時に男性吃音者の割合が多いことが読み取れる。その性別割合は男性：女性=5.5：1であるが、これは吃音の男女比がおよそ5:1とほぼ一致する。また、回答者の平均年齢は33.5歳であり、若年層の回答が多いことが見てとれる。これは、職業データベースという労働をテーマにしたアンケートであるために労働力人口からの回答が多いこと、インターネットでの集計であるために答えられる環境が限定されていることが影響していると考えられる。ここでアンケート回答者の年齢だけを考慮すると、「若い人ほど吃音者が多い」という仮説を立てることができる。

そこで次に、「就職活動時の吃音の重さ」と「現在の吃音の重さ」という質問に対する回答を検討する。図2と3はそれぞれの質問について、回答者の自己判断で吃音症が「軽い」～「重い」まで5階級のデータ数の割合を表したものである。



■軽い ■やや軽い ■普通 ■やや重い ■重い ■軽い ■やや軽い ■普通 ■やや重い ■重い

図2 就職活動時の吃音の重さ (n=263)

図3 現在の吃音の重さ (n=266)

図2から読み取れることは、就職活動時の吃音の重さが「重い／やや重い」と答えた回答者が全体の54%、「軽い／やや軽い」と答えた回答者が20%である。前者の「重い」グループが「軽い」グループの2.5倍を占めており、就職活動時には吃音が比較的「重い」と感じていた回答が多いことがわかる。それに対して図3では、現在の吃音の重さが「重い／やや重い」と答えた回答者が36%、「軽い／やや軽い」と答えた回答者が36%となっている。ここから、「就職活動時」には吃音が「重い」と回答したグループが、「軽い」と回答したグループの2.5倍を占めていたが、「現在」においては同等の割合に変化していることがわかる。就職活動を行っていた若い頃は、自身の吃音が比較的「重い」と感じていた吃音者だが、何らかの理由から、時間を経るにつれて比較的「軽い」と感じるようになったと考えられる。すなわち、「若い人ほど吃音者が多い」という仮説をより正確に示せば、「年齢を重ねるほど吃音の症状が軽くなっていく」ということになる。

ここで新たな仮説を検証する前に、吃音者が労働の場において、どのような種類の苦悩を経験しているのか検討する。図4は「仕事に就いてから吃音による苦悩の有無」について、「全く苦勞しなかった」～「非常に苦勞した」までの5階級の割合をグラフにしたものである。

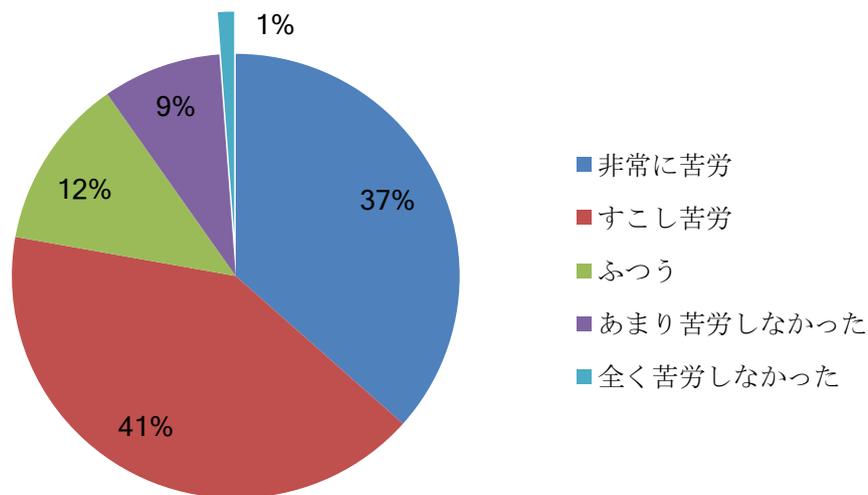


図4 仕事に就いてから吃音による苦勞の有無 (n=257)

図から、「非常に苦勞／すこし苦勞」をしたグループの割合が大多数を占め、全体の80%をであることが分かる。最も注目すべき点は、「全く苦勞しなかった」と答えた吃音者が全体の1% (3名) しかいなかったということだ。実に99%の吃音者が労働の場において苦勞をした経験の有している。

次に、その苦勞の詳細について詳しく検討する。以下は「吃音によってどのような苦勞をしたか」に関する自由記述を13種類に分類したものである。回答の記述によっては一人のデータから最大4個のキーワードを抽出したのものもある。その抽出したキーワードは以下の通りである。

1. 「電話」・・・電話をかける、電話をとる、といった電話に関わる行為に苦手意識がある。
2. 「特定の言葉」・・・特定の語彙(名前、会社名、ア行(a,i,u,e,o)の言葉など)の発音が苦手。
3. 「面接」・・・就職活動の面接に置いて吃音が理由で不遇を受けたことがある。
4. 「就職」・・・吃音を理由に仕事を選んだ、退職をしたことがある。
5. 「職場」・・・職場において、昇進が遅れたなどの不遇を受けたことがある。
6. 「挨拶」・・・日常の挨拶や、自己紹介に苦手意識を持っている。
7. 「発表」・・・発表会やプレゼンといった場に苦手意識を持っている。
8. 「本読み」・・・皆の前で本を朗読することに苦手意識を持っている。
9. 「接客」・・・接客をすることに苦手意識を持っている。
10. 「会議」・・・会議を進行、意見を発表することに苦手意識を持っている。
11. 「朝礼」・・・朝礼で職員の前に出ること、声を出すことに苦手意識を持っている。

- 12.「連絡」・・・職場の人に連絡事項を伝えることに苦手意識を持っている。
 13.「上司」・・・上司（自分より立場が上の人）と話すことに苦手意識を持っている。

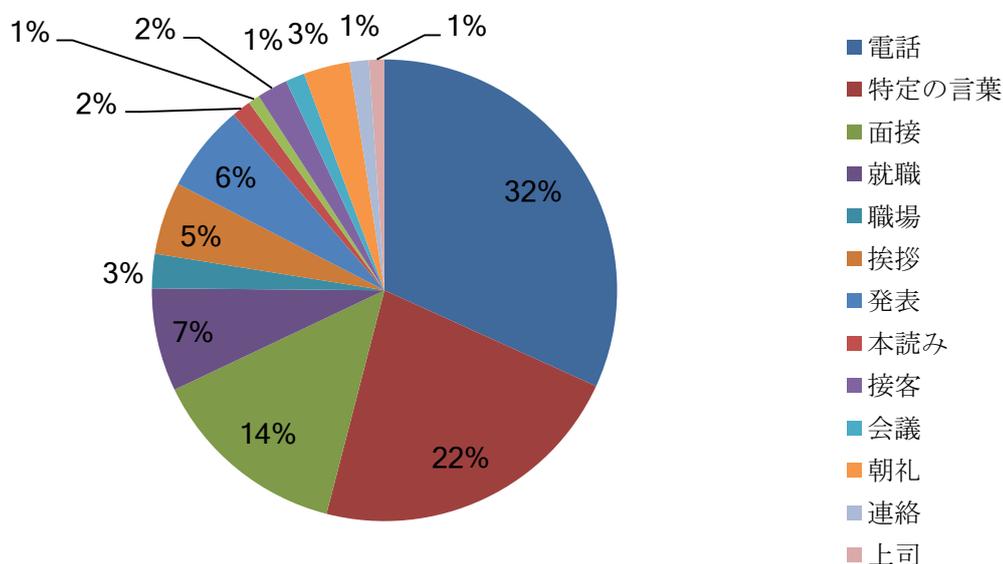


図 5 吃音に伴う苦勞(n=374)

図 5 から、「電話」、「特定の言葉」、「面接」といった場で苦勞した経験を持つ人が多く、全体の 70%を占めていることが分かる。例えば「電話」では、「電話になると対面での会話以上に声がでない」や「吃ることが怖くて電話をかけることができない」といった苦勞が多く見られた。さらに電話に関する意見について見ると、これらの苦勞に対して「みんなの前で吃ると恥ずかしいので携帯から電話する」や「電話をかける前にメールや FAX を送っておく」、「直接会って話すようにする」、「電話をとらない」といったパッシングの手法が見られた。また、「就職」という項目では、技術職やトラック運転手などの「なるべく話すことが少ない職場を選んだ」ことや、「ペーパー試験も重視する公務員試験を受けた」といった意見が見られた。「面接」においては、「緊張のあまり声がでなかった」、「面接官から、何を言っているのか判らないと言われた」といった苦勞を経験している。

次に図 6 は図 5 の「吃音に伴う苦勞」のデータと、「現在の吃音の重さ」について「軽い」～「重い」までの 5 階級から「重い」の属性を抽出したもの、図 7 は「軽い」を抽出したものとを掛け合わせた図である。

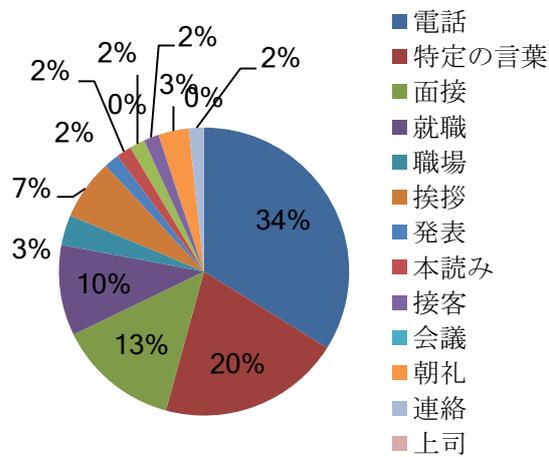


図 6 現在 吃音が重い人の苦勞 (n=59)

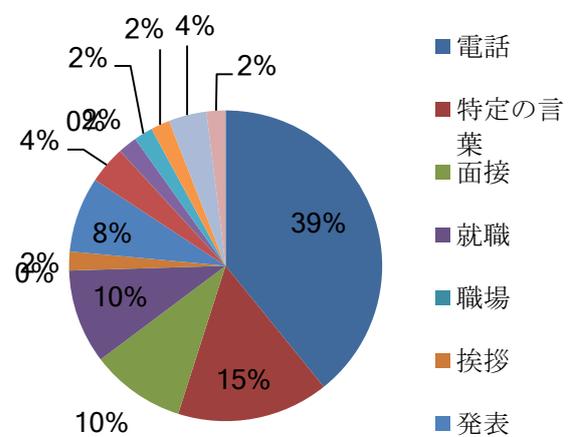


図 7 現在 吃音が軽い人の苦勞 (n=51)

図 6 と図 7 を比較すると、その苦悩の割合では現在の吃音を「重い」と感じている群と「軽い」と感じている群の間に、ほとんど違いが出ていないことがわかる。ともに「電話」に関する苦悩が最も多く、それに続いて「特定の言葉」、「面接」というキーワードが続いており、図 5 とほとんど同じ傾向を読み取ることができる。

ただ、苦悩の種類については差異が見られなかったものの、一人あたりの自由記述から抽出されたキーワードの数に違いが見られた。吃音が「軽い」と答えた 48 名のアンケートからは合計 51 個のキーワード（一人あたり 1.06 個）が抽出されたのに対し、「重い」と答えた 29 名のアンケートからは合計 59 個のキーワード（一人あたり 2.03 個）が抽出された。これから分かることは、吃音を「重い」と認識している人ほど、吃音が原因で悩んだ回数が多いということが推察される。しかし、ここで注意しなければならない点は、クラインマン(1988=1996)が「説明モデル」という語で説明したように、「病い」の意味合いは症状の程度だけで捉えることはできないし、症状の程度が同じであっても苦悩の軽重は変化するという点である。図 6・図 7 のみならず、吃音症の「軽い」～「重い」までの 5 階級すべての図から、図 5 と同じ種類の苦悩を経験している傾向が見てとれた。つまり吃音症状の程度に違いがあったとしても、経験する苦悩の性質に大きな違いはない。すなわち二章で検討したように、吃音が「軽い」ように見える人も、吃音が「重い」ように見える人と同じような苦悩を経験していることが推察される。

第二節 吃音者の「回避」と「カミングアウト」の有用性

ここまで、就労の場における吃音者の苦悩に関する分析をおこなった結果、「年齢を重ねるほど吃音の症状が軽くなる」という仮説を立てることができた。そのうえで、彼らの苦悩の種類や内容を検討した結果、吃音症状の軽重に関わらず、苦悩の種類に大きな違いは無いということが明らかになった。

なぜ「年齢を重ねるほど吃音の症状が軽くなっていく」のかという問いに対して、二つの仮説が考えられる。まず、「年齢を重ねるほど、吃音の『パッシング』が身体化されていく」のではないかということだ。これは、「年齢を重ねるにつれて『回避』の手法が上手くなることで吃音が『改善』したように見えるようになる」という伊藤(2004)の指摘に一致する。すなわち吃音者は、症状が軽くなったと言うよりも、吃りそうな場面を上手く「パッシング」する技術が高くなった結果、現在の吃音症状が「軽くなっている」と感じるに至ったと言える。だが、こうした「パッシング」による「症状の低減」は、障害に関する情報の暴露を恐れながら綱渡りの生活を続けることを意味する。そこからはスティグマ情報の暴露を恐れながら孤独に生きる障害者の姿しか見えてこない。そうではなく、伊藤(2004)による重度吃音者の結婚式でのスピーチ事例のように、障害をもつ個人を社会的に承認するという方向性は考えられないだろうか？

第二の仮説は、「年齢を重ねるほど、吃音者であることを『カミングアウト』する回数が増加する」のではないかというものである。すなわち吃音者が職場の周囲に対して「カミングアウト」を重ねる過程で、次第に彼が「障害者」であることが周知されていくことが予想される。そのことで吃音者は、「吃っても理解されているだろう」と感じるようになり、周囲も吃ったことを指摘しなくなった結果、苦悩が低減したのではないだろうか。とはいえ、結婚式の場という一回限りの場とは異なり、「就労の場」を構成するメンバーは同僚・上司・得意先など、時間とともに変わっていく。「カミングアウト」を「宣言」と考えるのであれば、吃音者は、新たなメンバーに接触するごとに「カミングアウト」をおこなわなければならない。だが、吃音をめぐる職場での苦労の上位にある、「電話の応対」などでは、そのような「宣言」を繰り返すことは難しいだろう。だとすれば「その場での宣言」として狭義の「カミングアウト」だけでなく、金田(2003)のいう日常的なレベルでのスティグマ情報の開示、すなわち「バレバレ」に振る舞う様が社会的に承認されることを通じて、苦悩が低減されるに至るのではないだろうか。

次章では、この第二の仮説について詳しく検討する。その際、本章で検討した量的データでは、吃音者のカミングアウト実践をめぐる葛藤を掬いきれない可能性がある。また、本データには「カミングアウト」に関する項目自体が存在しない。そこで、次章では、就労経験のある吃音者による狭義の「カミングアウト」を越えた、

複数の「カミングアウト的な」実践をめぐる語りの内容を検討する。

第四章 吃音者の「カミングアウト」

第一節 「カミングアウト」を戦略的に用いる

本章では、就労経験のある吃音者 6 名に対する、10 の質問項目に基づく半構造的なインタビューをもとに、吃音情報の開示をめぐる諸実践について検討する。なお、それぞれの吃音症状に医学的な根拠はなく、筆者の主観に基づいている。

名前	性別	年齢	吃音の症状
A	男性	60代	症状は重く、吃音者であると気付く
B	男性	60代	症状は比較的軽く、注意して聞くと吃音者であると気付く
C	男性	40代	症状は軽く、注意して聞いても吃音者であるとは気付かない
D	男性	50代	症状は比較的軽く、注意して聞くと吃音者であると気付く
E	女性	40代	症状は軽く、注意して聞いても吃音者であるとは気付かない
F	男性	60代	症状が最も軽く、吃音者であるとは気付かない。
*O	男性	20代	筆者/症状は軽く、注意して聞くと吃音者であると気付かない

表 1 インタビュー対象者の属性

	質問項目
Q1	吃音を気にするようになったのは何歳頃からか
Q2	職場で吃音を開示しているか否か
Q3	友人に吃音を開示しているか否か
Q4	家族で吃音を開示しているか否か
Q5	どのようにカミングアウトしたか
Q6	カミングアウトをしたことによって、変化はあったか
Q7	変化があれば、カミングアウトの効果は続いたか
Q8	職場で吃音の症状を隠しますか？
Q9	友人に吃音の症状を隠しますか？
Q10	家族に吃音の症状を隠しますか？

表 2 質問項目

まず、Q2～Q7 までの質問への回答を分析しながら、吃音者が相手との関係性によって「カミングアウトをする／しない」という選択をする過程を検討する。以下の表は、インタビューの結果をもとに「職場で／友人に／家族に」吃音を開示して

いるか否かについてまとめたものである。表中の丸印は相手に「カミングアウトしている」ことを、バツ印は「カミングアウトしていない」ことを、三角印は「カミングアウトをしている人／していない人の線引きしている」ことを示している。ここでの「カミングアウトの線引きをしている」とは「隠せるならできるだけ隠す」というよりも、「吃音について聞かれば開示するが、自ら開示していく訳でもない」という、丸印に近いポジティブな認識を意味する。

	職場でカミングアウト	友人にカミングアウト	家族にカミングアウト
A	△	△	○
B	○	○	○
C	○	△	○
D	○	×	×
E	○	△	○
F	×	△	○

表 3

これを見ると、職場で「カミングアウトをしている」者は6名中4名であり最も多いが、うち1名は「カミングアウトの線引きをして」おり、1名は非開示である。友人の場合は「カミングアウトを線引きしている」者が最も多く4名で、積極的に「カミングアウトしている」者と非開示が1名ずつであった。そして家族に「カミングアウトしている」者は5名と、職場と同様に多かったが、1名は非開示であった。以下で、そうした判断をした理由を検討する。

まず、「職場」で最も多かった「カミングアウトしている」理由の代表として、B氏の語りを検討する。

[事例 1:職場で「気が楽」になる]

B:仕事? えーと、えー、仕事では言うとうね。隠してもしやあないでえ。ほうだろ?

O:そうですね。

B:隠しても、えー、ちょっと変やな、とか、えー、え、分かるでえ。あの一、言うたほうが楽でえな。えー、わしはな、事務的な、えー、仕事しよったけん。えー、え、ほ・ほんなんもあつたんかもしれんわな。

O:ほんなんとは。

B:あんまり、えー、話さんでえ。あの、他の仕事と比べたらな。えー、ええ・営業とかと比べたら。関わる人らも、あの一、その人らと比べたら少ない。ほなけん、言うたほうが楽だったん

だろうな。自分から、えー、どんどん言うたわ。笑

B 氏に職場でカミングアウトをしているか否か聞いたところ、「隠しても仕方がないため、自分から言うようにしている」と語った。そして、その理由として「自分の気が楽だから」と言う。「気が楽だから」という言葉には、吃る可能性があることを事前提示することによって、吃ることに対する恐怖心が和らいでいるという主観的な意味が込められていると考えられる。だが、「気が楽だから」という言葉には、別の意味も含まれている。その意味について、C 氏と D 氏の語りから検討する。

[事例 2:周囲の気持ち]

C:入社する時にも言うたねえ、「吃音です！」言うて。笑

O:すごい積極的ですね。笑

C:言うたほうが楽なし、周りも楽ちやうで？気をつかわんでええんちやうかな思て。

[事例 3:迷惑をかける不安]

D:僕？ぼ・僕は言うとうね。周りの人に。

…(中略)…

O:どういう理由で伝えられたのかと。

D:あー、えー、やっぱし迷惑かけるでえね。あの一、うーん、自分が吃ることによって、迷惑をかけるというか、かけてしまうかもしれないから、えーと、それを考えたらね、えー、えーと、伝えといたほうが、あの一、ええんかと。

事例 2 の C 氏は職場において積極的に吃音を「カミングアウト」している。そのほうが一緒に仕事をする周りの人が吃音に気をつかわなくなるのではないかと考えている。他方、事例 3 の D 氏は吃音によって周りに迷惑をかける可能性を重視している。だが両者ともに、周りの人間に対する配慮という観点から「カミングアウト」をしている。

事例 1 の「気が楽だから」という言葉からは、職場で「カミングアウト」することに対するポジティブな姿勢を読み取ることができる。それに対し事例 2 と 3 では「あらかじめ伝えておくことで、周りに迷惑をかけないように」という意見が出てきた。ここから前者には「カミングアウト」をめぐる能動的な側面が、後者には受動的な側面が見て取れる。なお、「カミングアウトをしている」と語った残りの E

氏も後者の意見であった。

次に、職場で「カミングアウト」をする人としらない人を線引きしている A 氏の語りを検討する。

[事例 4: 吃音者であることが露見する]

A: あのと、えっと、吃音のカミングアウトっていうんで？カミングアウトはあんましてない。えっと、してないんやけど、わかるでえね。こんなけ、どもったらな、ええ、えっと、分かるわ。

O: どうして言わなかったんですか？

A: えー、言わんでも分かるっちゅうんも、あったけど、えっと、どやって言うたらええんか、難しいっちゅんもあったんか。・・えーっと、仲がええ人には、えっと、言うたけどな。

A 氏は吃音が重いため、「カミングアウト」をする前に吃音であることを気付かれてしまうと語っていた。そのために、あえて自分から「カミングアウト」をする必要がなかったという。しかし、その中でも仲が良い人には、あえて「カミングアウト」しており、A 氏は相手との関係性によって「カミングアウト」の有無を決定しているようであった。

最後に、職場で「カミングアウトをしていない」F 氏について検討する。

[事例 5: 吃音を隠し通す]

F: 私はしてないな。してない

O: どうしてですか？

F: ほれは、する必要がないけん。昔は言うたこともあるけんどな、今は言うたらん。言うてどうにかなる問題でもないでえな。

F 氏は吃音の症状が「軽度」なこともあり、吃音者であることを悟られずに会話をする事ができる。以前は「カミングアウト」をしたことがあるものの、それによって周囲の態度が変わることがなかったため、現在はカミングアウトをしていないと語り、だから「カミングアウト」をする必要性がないと主張した。F 氏の場合、「職場でカミングアウト」をしている 4 名の「気が楽だから」や「周りに迷惑をかけないように」という主張とは逆に、就労の場でのカミングアウトに効果が見られ

なかったようである。これには F 氏の吃音症状が今回のインタビュー対象者の中でもっとも「軽度」であることも関わっていると考えられる。「軽度」吃音者は、周囲から「健常者」として見られるため、その苦悩を客観的に判断できるレベルまで顕在化させることが難しい。そもそも障害の程度が「軽度」であったからといって、「カミングアウト」が「軽い」ものになる訳ではない。

次に、「友人へのカミングアウト」を検討する。この中で最も多かったのは「カミングアウトをする人としらない人を線引きしている」であった。その理由として A 氏は以下のように語った。

[事例 6:関係性による「カミングアウト」の選択]

A:あの、えっと、言うとう人もおるけど、あの、あんまり会わん人には言うたらんな。ほれも、あの、えっと、い・言わんでも、あの、分かっとなだろけどな。

O:言うとう人っていうのは？

A:言うとう人はな、あの、えっと、仲がええ人やな。あの、えーっと、ささ・さっき、職場ではあんまし言うてない、えっと、えーっと、な・・仲がええ人には、えっと、伝えとうな。えっと、ほんで、じじじ・じ・自分からい・言う、えっと、えーっと、つ・つもりは、えーっと、無かった、えー、えっと、無かったんじゃけど、えーっと、い・一緒にのの・飲んだ時に言うた、えっと、言うたんよな。

O:仲がいい人には伝えてる感じですか。

A:ほうやな。ち・えっと、い・言うたところで、えっと、えーっと「分かっとうわ」とかな、えっと、「知っとうわ」とか、えっと、言われるんじゃけどな。

A 氏はよく会う人には吃音であることを明かし、会う頻度が少ない人には吃音であることを明かす必要性がないと語った。ここから、密な関係を作りたいと思っている人に対しては、積極的に自分の情報を開示したいと考えていることがわかる。

「カミングアウトの線引きをしている」と語った他の 3 名も同様の意見であった。接触の少ない人との間には、吃音よる<気詰まり>のリスクが少なくなるため、無理に情報を開示する必要はないと考えている。彼らは友人にカミングアウトするかどうかを選択するうえで「会う頻度」という基準をもっているようであった。

次は友人に「カミングアウトをする」という B 氏の語りを見る。

[事例 7:積極的にカミングアウトをする B 氏]

B:職場でも、あの一、ほうやけど、積極的に言うたわ。積極的にいうても、え一、あの一、世間話の中でとかな。か・軽うに言うだけじよ。えっと、えっと、急に病気の話されてもつまらんでえな。ほなけん、話の流れがあつたらな。

B 氏は「話の流れ次第」で「軽く」、自身が吃音者であることを友人に話していると語っていた。そうした B 氏の口からは、「カミングアウト」の線引きをしている 4 名とは異なり、「会う頻度」によって線引きをするという言葉は出てこなかった。すなわち B 氏は関係性によらず、機会があれば吃音であることをカミングアウトしようとしているようであった。

そして最後は友人には「カミングアウトをしない」という D 名の語りを検討する。

[事例 8:吃音者だと思われたくない]

D:あの一、え一と、言うてないね。はい。僕はやっぱし、吃音者じゃっていう風に、あの一、思われたくないというか、見られたくないというか。そ・そういうのがあるんで、なかなか伝えれんねえ。あの一、1 人だけ言うとりんやけどね。しし・親友には。それ以外は言えんねえ、こわあて。

D 氏は比較的軽度な吃音者であり、注意して聞かなければ少し弱気な男性という印象である。吃音を隠そうと思えば隠せる D 氏は、吃音者だと見られないようにするために「カミングアウトをしない」選択をとっている。本調査では D 氏を友人には「カミングアウトをしない」選択をとっている者としてカテゴライズしたが、正確に言えば親友の 1 名にしかカミングアウトをしていなかった。ただこれは、「カミングアウトに線引きをしている」グループとは意味が異なる。なぜなら D 氏の語りからは、その親友以外の友人にカミングアウトをしようという姿勢が一切見られなかったためである。すなわち、「カミングアウト」の線引きをしている吃音者は、機会があれば「カミングアウト」をしようとしていたのに対して、D 氏はできるだけ「カミングアウト」をしないようにしていた。

最後に、家族へのカミングアウトを検討する。「家族にカミングアウト」では、「カ

ミングアウトをしている」者が5名と多数を占めた。

[事例9:家族に打ち明ける理由]

C:ほら、まあ、家族になったら、・・・隠す理由がないわね。いい・一緒におるわけなんで。ま、言うこと自体は、あの一、簡単なけど。理解されとうかどうかつちゅうたら、あの一、まあ、ほんなんはええんやけど。

O:「(ほんなんは)ええ」と言うのは。

C:理解っちゅうよりも、あの一、ほんなことよりも、まあ、言うことのほうが、大事やね。

C氏は家族に対して吃音を隠す理由がないために、カミングアウトをしない理由がないと主張した。また、「カミングアウト」によって自身の障害が理解されたかどうかではなく、「カミングアウト」をすること自体を重要視していることがわかる。これは、親密な間柄である家族には、「秘密」を伝えておくべきであるという意識が強いからだと考えられる。家族に「カミングアウト」をしている他の4名からも同じように「隠す理由がない」という意見であった。

次に、はじめは家族にカミングアウトしていなかったA氏の語りを参照する。

[事例10:妻に打ち明けたA氏]

A:ほら、言うとうよ。あの一、えっと、か・かか・隠しきれんてえな。あの一、あの一、はじめは隠しとったけどな、か・隠しとった言うても、家内は、えっと、えーっと、分かっとならうけどな。あの一、えっと、ほら、こんだけ、どど・どもとったたら、分かるわだ。笑

O:笑

A:いい・言うてくれてよかったって、あの一、えっと、よかったって・言うたわ。

O:お・奥さんがですか？

A:ほうやな。あの一、ほんで、言うてくれんと、えっと、ふ・ふふ・触れてええんか分からん、えっと、あの一、分からんってな、ほんなこと言ったわ。

A氏は「隠していた」吃音のことを妻に打ち明けた経験について語ったが、「職場

でのカミングアウト」における経験と同様に、打ち明けた時には既に露見していたようである。これに対して妻も「言うてくれてよかった」と打ち明け、A氏のカミングアウトを通じて互いに情報を開示できて良かったという。すなわち、ここでは開示された情報自体には意味はなかった。そうではなく、情報を開示するという行為を通じて相手との関係が再構築されたのである。

だが、家族に対しても吃音を隠そうとする吃音者もいる。以下は、家族に「カミングアウト」をしていないD氏の語りである。

[事例 11:家族に打ち明けられない]

D:か・家族?には、えーと、言うてない。

O:どうしてですか?

D:言うて、あの一、伝えて、伝えた後にどうなるんか、えーと、マイナス、マイナスっちゅうんか、自分が思っていない方向へ、あの一、進んでしもたら怖いんで。はい。

O:そうですねえ。でも、伝えないのも怖くないですか?

D:うーん、ほうなんやけど、伝えんのも怖いんやけど、あの一、今のままで、あの一、いけるなら、伝えんでも、あの一、ええんかなと、えー、あの一、伝えるタイミングを、み・見逃したっていうんも、あの一、あるんかもしれんね。

D氏は「カミングアウト」をすることによって、自身に対する家族からの評価が低下することを恐れていると語った。これは「カミングアウト」をすることによって、「面目(ゴフマン 1967=2002)」が損なわれる可能性を怖れていると考えられる。「カミングアウト」をしないことにもなう苦悩もあるものの、それ以上に「カミングアウト」の結果にもなうリスクに対する苦悩が大きいようであった。

このように吃音者達は「カミングアウトをする／しない」ことを、相手との関係性によって模索しているようであった。では、「カミングアウト」によって、その後の吃音者の苦悩はどのように変化するのだろうか。

第二節 吃音を「隠す」

表2は、「職場で／友人に／家族に」対して日常的に吃音を隠そうとしているか否かについての意見をまとめたものである。丸印は「吃音を隠そう」としており、三角印は「その時々に応じて隠している」。そしてバツ印は吃音を「隠そうとしていない」ことを示している。三角印の「その時々に応じて隠している」とは、「できるだけ隠さないようにしているが、時と場合に応じて隠す」という意味であるため、バツ印の「隠そうとしていない」というニュアンスに近い。また、括弧内は表1の「職場で／友人に／家族に」カミングアウトをしているか否かという質問への回答を再度表記したものである。

	職場で吃音を隠そうとする	友人に吃音を隠そうとする	家族に吃音を隠そうとする
A	○(△)	○(△)	△(○)
B	○(○)	○(○)	△(○)
C	○(○)	○(△)	○(○)
D	○(○)	○(×)	○(×)
E	○(○)	○(△)	○(○)
F	○(×)	○(△)	△(○)

表2

驚くべきことに、職場で「カミングアウトをしている／線引きをしている」と語った5名全員が日常的には「吃音を隠している」と語った。たしかに職場で「カミングアウトをしない」F氏が「吃音を隠している」ことは理解できる。だが、友人に「カミングアウトをしている／の線引きをしている」と語った5名も同様に、日常的には「吃音を隠して」いるというのである。そして、さきほどのF氏と同様に、友人に「カミングアウトをしない」D氏も、日常的に「吃音も隠している」という。

また家族に「カミングアウトしていない」D氏が、家族にも「吃音を隠している」ことは理解できる。だが、ここでも家族に「カミングアウトをしている」5名のうち2名が、日常的には「吃音を隠そう」としており、残る3名は「その時々に応じて隠して」いるという。表1と表2から、「カミングアウトをしている／線引きをしている」という「カミングアウトをする」群の67%（表2網掛部）が、カミングアウトをした後も日常的には「吃音を隠し続けている」ということが明らかになった。すなわち、吃音者は「カミングアウト」をしてもなお、「吃音を隠そうとする」傾向がある。これに関して、全てのインタビュー対象者から、「カミングアウト」の後も言葉の言い換えや、言いたいことを抑えるという「パッシング」をおこなっているという回答を得た。なぜカミングアウトをした後も吃音を隠し続けるのかについて、職場でのカミングアウトの後に吃音を隠したことがあるA氏に質問した。

[事例 12:吃音を隠す]

A:ほうやなあ、あの一、言葉の言い換え、えっと、言い換えはしょっちゅう、えっと、しよるし、えーっと、こやって、「えーっと」とか言よる、えー、言よるんもほうでえな。えー、い・言うたほうが、えーっと、言いやすいけんな。えっと、言葉がでてくるっっちゃうんか。えーっと、あの一、ほんで、き・吃音で、えーっと、言葉がでんっっちゃうんもあるんやけど、えっと、あの一、「えーっと」とか言う、えー、言うんも、えっと、吃音に含んでるんちゃうかと、えーっと、私の場合ね。えっと、吃音ちゃう人が言葉がでにくい、えーっと、か・考える時とかに、「えーっと」って言うでえね。よう言うわ。

O:そうですねえ、ほかにたとえば、職場で、えー、職場でっていうと、なにか、えっと、ありますか？

A:あの一、えっと、ち・朝礼で、あの一、安全項目、チェックするときな、えーっと、言えんのんが怖いけん、えーっと、く・車の中で、えっと、何回も練習、えーっと、言う練習したな。

...(中略)...

O:どうして、(カミングアウトをしているのに) 隠すんですか？

A:どうして、なんでやろなあ。えーっと、かか・カミングアウトいうても、えーっと、うまく、えーっと、喋りたいんか。えー、うまく喋ったほうがええと、あの一、ええと思っとなやろなあ。

A氏は会話の中で言葉の言い換えをしていると語り、続いて会話の節々に「えーっと」という言葉を挿入することで言葉を出していると語った。その他にも、朝礼で安全項目を確認する時に備えて、何度もその項目を発声練習している。だがA氏は職場において吃音者であることが「バレバレ」な態度を示すとともに、人によっては「カミングアウト」すらしている。そこで、なぜ「カミングアウト」後にあえて隠そうとするのかを尋ねたところ、A氏は「うまく喋ったほうがいいから」と語った。

また、C氏に対しても同じように、なぜカミングアウトをしている職場で吃音を隠そうとするか聞いたところ、以下のように語った。

[事例 13:吃音者の職業選択]

- C: ほら、隠すねえ。隠すいうても、言い換えたりとかは頻繁に。
そもそも、えー、この仕事えらんだんも、話すことが少なそうやけんね。
- O: そういう理由なんですか。
- C: うん。昔はひどかったけんね。笑
- O: 笑
- C: 仕事仲間には、もう、あの一、言うとりんやけど。それでも、ちよつとでもええカッコしようと。笑 してますねえ。
- O: ええカッコしようとしているというのは、どういう。
- C: 尊敬されようとか。まあ、なかなか吃音や理解できることでもないでえね。

C氏は、A氏と同様に「パッシング」を日常的におこなっていると語るとともに、その理由として吃音によって職業選択の幅が狭まった経験を指摘した。そして、「カミングアウト」をしている仕事仲間の前でも、絶えず吃音を隠そうとしている。その理由として、仲間から尊敬されようとしていることを語りつつ、吃音が理解されないことについても語った。ここで重要なのは、「カミングアウト」をしたからといって、必ずしも吃音が理解される訳ではないことである。「カミングアウト」することで、吃音に伴う社会的苦悩が自動的に解決する訳ではない。「友人／家族に隠そうとする」ことについても尋ねたところ、上記と同様の回答を得た。

また表2から、家族に「カミングアウトをしている」者は「時々に応じて吃音を隠さない」ことが半分を占めていることがあげられる。「カミングアウト」後の家族にすら隠そうとする理由に関して、C氏は以下のように語った。

[事例 14:職場と家族に「隠す」意味の違い]

- C: 隠すというか無意識ねえ、隠しません？
- O: そうですね、隠します。
- C: まあ、職場の人に隠すっちゃう、あの一、感じとはちよつとちゃうんですけどね。こういうやり方でも話せるっちゃう、無理に言わんでいい思たら、まあ隠しますよねえ。笑
- C: 職場の人っていうのは、ちよつと違いますか？
- O: ほうやねえ。うまいこと伝えんとあかんけんねえ。

C氏は職場でも家族に対しても吃音を隠すという。だが、両者の間で「隠す」ニュアンスは異なっているという。職場では言葉で相手にきちんと伝えなければいけないプレッシャーの中で会話をしているため、「正常」に話そうとするために「隠して」いる。では、「家族」については、このニュアンスが違うというのはどういうことなのか。E氏の語りから検討する。

[事例 15:家族に「隠す」こと]

E:隠すねえ、はい。隠すというのとは少し違いますけど。違うというのは、隠っしょるという意識はないんですけど、言葉換えるとかはありますね。会社やと上手いこと喋らんとって考えるけどねえ。でも家やったら、上手いこと喋るつもりはないんやけど、言い換えたほうが楽でえね。

O:楽と言うのは、話しやすいということですか？

E:そうやねえ。言い換えた方が言いやすいでえね。

E氏は職場でも家庭でも吃音を隠すものの、「隠す」ニュアンスが職場とは異なっていると語った。たしかに職場では「正常」な会話が求められていると考えるが、家庭内ではそのプレッシャーから解放される。そうした場ですら無意識に吃音を隠そうとしているものの、それは無理に隠そうとしているのではなく、吃音の症状を抑えたほうがE氏にとっても話しやすいため、気楽にコミュニケーションをとれるからであるという。E氏にとって、吃音を隠しながら話すことが、すでに高度に身体化されているということを示している。

それは職場で「吃音をカミングアウトせず」、「吃音を隠している」F氏も同様である。

[事例 16:障害を「隠せる」可能性]

F:隠しとうつもりはないけどな、無意識にな、言い換えたりしとうわ。ほら、言い換えるわな。どうしても言いにくい言葉はあるわだ。

吃音症状の軽いF氏は、無意識のうちに言葉の言い換えをおこなっていると語った。「カミングアウトせず」に障害を隠すことは「良くない」ことだと主張されることは多い。だが、実際のところ、吃音者は「カミングアウトをせず」に「隠せる」ならば、カミングアウトをしない選択を意識的・無意識的にとっている。また、「カ

ミングアウトしないこと」が F 氏の苦悩になっているとは言えず、むしろカミングアウトせず、「隠す」ことが「自然」な所作になっていると考えられる。

最後に D 氏の語りを検討する。インタビュー対象者の中でも吃音症状が軽い D 氏は、友人と家族に「カミングアウトをしておらず」、「吃音も隠して」いる。これについて D 氏は以下のように語った。

[事例 17: 家族に「カミングアウト」できない吃音者]

O: 家族には伝えましたか？

D: か・家族？には、えーと、言うてない。

O: どうしてですか？

D: 言うて、あの一、伝えて、伝えた後にどうなるんか、えーと、マイナス、マイナスっちゃうんか、自分が思っていない方向へ、あの一、進んでもたら怖いんで。はい。

O: そうですねえ。でも、伝えないのも怖くないですか？

D: うーん、ほうなんやけど、伝えんのも怖いんやけど、あの一、今のままで、あの一、いけるなら、伝えんでも、あの一、ええんかなと、えー、あの一、伝えるタイミングを、み・見逃したっていうんも、あの一、あるんかもしれんね。

事例 17 は D 氏に家族に吃音を「カミングアウト」したかどうかを尋ねた質問に対して、吃音のことを伝えて自分の評価が下がってしまうことを恐れている様を語ったものである。D 氏はもっとも親密な関係であるはずの家族に吃音のことを話すことができていない。ここまで、「カミングアウト」という「宣言」だけでなく「バレバレ」という「カミングアウト的なもの」の可能性を提示してきたものの、いかなるカミングアウトもできないという状態も存在している。

第三節 小括:「軽度障害」における「気遣い」

本章で見てきたように、「カミングアウト」によって相手との関係を再構築するといっても、その方法や対象、場は人によって様々であった。職場においては、「カミングアウト」によって「気が楽」に仕事ができるようになり、「周りに迷惑をかけないように」という意見が比較的が多かった。職場では、職務を円滑にこなせるようにするために「カミングアウト」をおこなっている。たとえば、職場の同僚に対して伝達事項がなかなか上手く伝えられない場合には、「カミングアウト」によって「言い訳」をする時間を割いてもらえるかもしれない。このように「カミングアウト」によって吃ること<気詰まり>の可能性を事前に提示しておくことは、上手く「言い訳」や「謝罪」できなかった場合に上手く対処できるようになる可能性をもたらす。榎本(1986:27-28)は、自己開示の意義として、(1)自己への洞察を深める、(2)胸の中にたまった情動を発散する、(3)親密な人間関係を促進する、(4)不安を低減する、の4点を挙げた。職場においては、吃音による(4)不安を低減するという意味合いが強いと考えられる。

次に友人に対しては、相手と会う頻度によって「カミングアウト」を選択しているようであった。友人関係の場合でも、職場と同様に<気詰まり>を回避する手段として用いられる。会う頻度が高くなればなるほど会話による相互行為は増えるため、必然的に<気詰まり>を引き起こす可能性が高くなる。それゆえ榎本(1986)による自己開示の効果に照らせば、友人に対する「カミングアウト」の狙いは(4)不安を低減することにあると考えられる。また、「会う頻度」が高い相手は、すでに親密な関係にあるが、そうなりたい関係にある存在である。それゆえ友人に対する「カミングアウト」の狙いは、(3)親密な人間関係を促進するための手段でもあるとも考えられるだろう。この場合、吃音者は「カミングアウト」を通じて自身の弱い部分を見せることで関係性を深めようとしているのである。

家族に対しては、「隠す理由がない」から「カミングアウト」をしている者が多数を占めていた。これは親密な友人関係と同様に、障害に関する情報が開示された相手と間であれば、吃ること<気詰まり>が低減される可能性は低いことが予想されるためである。たとえば「吃ったら発話するまで待つ」という合意が形成された相手とであれば、吃ったとしても<気詰まり>が発生する可能性は低い。職場という社会では、あくまで「滑らかな発話」が会話の「正常」なルールと規定されているのに対し、親密な関係性にある者との間には、よりローカルなルールの形成が期待されている。

だが、中には「カミングアウト」をしない者もいる。ここで金田(2003)が『バレバレ』等の必ずしもカミングアウトを行っているわけではない状況が、クローゼット状況とまったく同一であるわけではない(金田 2003:71)と論じた点に注目すべきである。本調査のインタビュー対象者が「カミングアウト」をしないと語っていた

としても、それは必ずしも字義通りに障害に関する情報開示をしていないことを意味しない。たとえば、職場で「カミングアウト」の線引きをするA氏は、「カミングアウト」をする前から吃音者であることを指摘されていた。このように、吃音の症状や環境によっては「カミングアウト」をせずとも「バレバレ」になってしまうことがある。また、D氏のように「カミングアウト」ができない者もいる。これらを踏まえると、吃音という障害をめぐる情報開示の現場では、「カミングアウト」をすることが善、しないことが悪であるという二元論では捉えきれないさまざまな実践が行われているといえる。

これらの議論を踏まえ、第二節では吃音を「隠す」行為に焦点をあてた。そこでは同僚や友人に対して「カミングアウト」を行った後にも、日常的なレベルにおいては吃音を「隠そう」とする吃音者の姿が浮かび上がった。また、家族に対しても「隠す」吃音者が多かったが、ここでの「隠す」ことの意味は、職場や友人に対するものよりも柔らかなニュアンスを持ったものであった。「カミングアウト」してからも「隠す」行為は、「カミングアウト」をしたからといって、必ずしも吃音に伴う苦悩が解決されるわけではないということを物語っている。結局のところ吃音者は、「カミングアウト」とした後でもパッシングをし続けているのである。ただそれは、「健常者幻想」の犠牲者というよりも、コミュニケーションをめぐる周囲の人間との折り合いをつける中でおこなわれているように思われる。

このように障害者が社会と折り合いをつけようとする姿について阿部(2009)は、病院と社会を繋ぐ中間施設としての役割を担う「地域活動支援センター」における精神障害者(本文に則り以下、メンバーと記す)のコミュニケーションに関する記述をおこなった。そこには、アルバイトやボランティアといった形で社会との接点を持ちながら、なおセンターに通い続けるメンバーの姿が複数見られた。たとえばセンター内で、あるメンバーが職員や看護師とともに賃金を伴う作業療法的なプログラムを行っていた際に、作業を途中放棄してタバコを吸いに中座した。これは健常者の視点から見ると「我が儘」であり批判の対象だが、そのメンバーに対する制裁や非難は一切出てこなかった。だが、この無批判はただの「甘やかし」ではない。メンバー達は精神障害の病状が安定しないことをよく知っており、そのメンバーの病状が悪化しそうなことを予見できたためである。このように病気を抱えて生きることを、筆者はメンバーの言葉を借りて「慣れ」と説明する。そして精神障害者の、一見すると社会規範に逸脱しているような「我が儘」を、別のメンバーの言葉を借りて「ほどほど」と表現している。「ほどほど」に生きるとは、就労やコミュニケーションの場において、精神障害者が自身の病状の悪化を鑑みて精神障害に「慣れ」る実践のことであるが、それは健常者からは「逸脱行為」として見なされてしまう。

阿部(2011)は、この「ほどほど」に「慣れ」という概念を手がかりに、地域活動支援センターにおける精神障害者の「仕事」に関する考察をおこなっている。「仕

事」とは、精神障害者が一般就労に至る前の諸活動を指す。そして、ホームヘルパーとして高齢者宅で掃除と洗濯の「仕事をする」男性が、それ以外のごくごく簡単な、健常者ならば行うべきであるとされる定型外業務に注意を向けない事例を検討した。彼は非精神障害者(=健常者)の基準-ジンメル(1917=1959)の言う社会化の形式-に照らせば非難されるべき存在となる。だが阿部は、そうした精神障害者の、一見すると社会的に逸脱した行為を「形式」という概念で説明する。

業務上の振る舞いは、決していい加減なものではなく、自己の生活が儘ならずことを防ぐために、気配りや配慮を含めた定型外業務を排除する懸命なものである。定型業務の遂行を図ることは、彼ら自身の生活技法であろう。精神障害者は、病気の悪化や再発をしないような「ほどほど」に「仕事をする」ことの閾値を確かめながら(阿部 2009:128-132)、場面ごとに行為の「形式」を選択する。行為の「形式」の選択には、非精神障害者(=健常者)と異なるプロセス、すなわち、他者からの期待と病気の調子との兼ね合いの見極めや逡巡、が重要となっている(阿部 2011:75)。

「仕事をする」場における精神障害者の「形式」的な実践は、彼らがよりよく生きる上で重要な行為であると言える。しかし、阿部(2011)は、精神障害者がよりよく生きようとする「形式」的な生活技法だけでは経済的自立をすることは難しく、「形式」的な技法を健常者側が理解する必要性があると指摘している。

本章で検討した吃音者の「カミングアウト」をめぐる諸実践は、精神障害者たちが自分の病状を鑑みながら生活する際の、彼らなりの「形式」選択と類似している。なぜなら、精神障害者のそれと同じように、吃音者の「カミングアウト」実践も、「上手く話す」という周囲からの期待と、吃音の癖や調子の波など、自らの病状の調子を鑑み、逡巡したうえで、その場や関係性に則して創られたものだからである。

本研究では、「軽度障害」者が「形式(阿部 2011)」的な行為を選択することを「気遣い」と定義したうえで、それと「カミングアウト」との関係性について考察する。「形式」と「気遣い」は、自らの病状を鑑みて選択された行為であるという点は一致するが、前者はその症状を表出する行為であり、後者はその症状を隠す行為である点で異なる。

第五章 まとめ

第一節 さまざまな「カミングアウト」の形

吃音者の「カミングアウト」とは、会話のターンテークを破壊するリスクを事前に提示することで、<気詰まり>な相互行為が発生しないように「保険」をかける行為である。障害者のカミングアウトをめぐるこれまでの研究群においては、「カミングアウトをする／しない」という二元論的枠組みの中で議論がなされてきた。それに対して、金田(2003)は「バレバレ」な実践という新たな視点を提示した。それは、本人は「カミングアウトをしない」選択肢をとりながらも、周囲には障害に関する情報が開示されているという状態である。また、本研究においては、吃音の「カミングアウト」をした後でも、症状が出そうな場面ではパッシングがおこなわれていた。ここから「カミングアウト」には言語的な側面と非言語的な側面および通時的な側面と共時的な側面が存在することが明らかになった。本論では、「言語カミングアウト／非言語カミングアウト」と「共時的／通時的」という視点を導入して、ある機会における一回の「カミングアウト」を越えた複数の「カミングアウト」の可能性について考察する。

	共時的	通時的
言語的	「宣言」	「個別具体的な説明」
非言語的	「気遣い」	「バレバレ」

表3 複数のカミングアウト

「非言語カミングアウト」とは、カミングアウトしようという意図の有無に関わらず、障害の症状が表出することによって情報開示している状態を指す。そして「言語カミングアウト」とは、自身の障害に関する情報を相手に言葉で伝えることを指す。

表3は「カミングアウト」を通じて相手に障害に関する情報を伝達する方法を示している。第一は「宣言」である。これは、他者に「障害者である」ことを言明する行為である。これは一般的にカミングアウトという語で用いられる「個人的な情報を他者に知らせる行為」に他ならない。ここで「宣言」と定義するカミングアウトを通じて、ノーマライゼーションをめぐる「差異派」が主張するような「脱健全者モデル」をもとに、障害者らしく生きることができるようになると考えられている。しかし、こうした「宣言」は、あくまで一回性の特定の時空間のなかで「障害者である」ことを伝えることにすぎない。だが、このような一回性の「カミングア

ウト」では、「健常者」側が障害者を気遣うために十分な情報を得るには至らない。そのため、「宣言」による効果は、＜気づまり＞な場面に陥った際に互いの動揺を軽減する程度に留まってしまう。

第二が「個別具体的な説明」である。これは、障害の症状が出た時や出そうな時に適宜、障害があることや対処に関わる情報を提示していくやりかたである。いちど「宣言」をしたからといって、障害やそれへの対処に関する情報をすべて伝達することは難しい。とくに日常生活のレベルにおいては、そうした情報はその都度説明される必要がある。また、職場のように「宣言」をする相手が変わりやすい場合もある。さまざまな商売相手に対応しなければならないし、同僚が変わればその都度「カミングアウト」をおこなう必要がある。これらの理由から、「カミングアウト」は何度も、状況に応じて「個別具体的に」なされる必要がある。

第三が「バレバレ(金田 2003)」である。先述のように、それは「言語的カミングアウト」でも、本人が意識的におこなっているわけでも無い。すなわち無意識的に露呈する障害情報によって、周囲の者が障害者であると判断する。「バレバレ」では、障害に関する情報の開示は通時的におこなわれるものの、障害への対処に関する情報が開示されないために、「健常者」はある種の＜気づまり＞を経験することになる。なぜなら、障害をもつという情報が開示されているにも関わらず、そのことが障害者の口から「宣言」されない状況では、健常者の側は「障害について聞いていいのか」や「障害について触れていいのか」といった接し方の問題を考えるようになるためである。

第四は「気遣い」である。これは本人が障害に関する非言語的な情報開示のあり方を意識的に統制することによって、＜気づまり＞を回避することである。「気遣い」を用いることによって、障害者と健常者の相互行為は円滑なものとなるが、これは、いわば「見えないカミングアウト」であるため、その行為は客観的に判断し難いものになる。また、障害に関する情報を「隠す」能力がある者は、障害に関する情報を隠すことが「身体化」している場合がある。このような特性をもつ「気遣い」の効果は、病状を鑑みて自身の身体を気遣うということと、「バレバレ」の場合に「健常者」が経験するような＜気づまり＞を起こさないという点にある。

「カミングアウト」を通じて障害情報を提示することは、障害をめぐるセルフステイグマを低減するうえで重要であることは繰り返し指摘されてきた。ただ、これまでの議論で想定されてきた「カミングアウト」は、上で定義した「宣言」である。これまで「宣言」は障害者と健常者が共生する社会を構築するために不可欠な実践として礼賛されてきた。だが、「宣言」による自己開示だけが「善きこと」なのだろうか。障害を受け入れたうえで、そうした情報を戦略的に隠し／表出していくことは、障害者に対する社会的抑圧の証左に過ぎないのだろうか。

本論で検討したような、「宣言をした後でもなお、障害を隠すほうが楽」や、「宣

言をせずに、障害を隠さないようにするほうが楽」という態度についてはどのように考えれば良いのだろうか。「差異派」的な「カミングアウト」論は、時として「カミングアウト」を過剰なまでに正当化し、そのことが障害者を抑圧することもある。とくに「軽度障害者」のように障害を隠せるスキルを持っている人間や、その症状ゆえに隠せる余地がある人間にとっては、そのような「脱健全者モデル」が生きにくさに繋がることもある。

第二節 考察

本研究は吃音者の障害に関する情報開示戦略を検討しながら、とくに「軽度障害」における複数の「カミングアウト」の可能性を提示した。そもそも「障害者」が「カミングアウト」的な行為をする際に目指す先は「共生」にあると考える。「人間の世界における共生(conviviality)とは、異なる者同士が、自由で対等な相互活性化的关系を作って日常生活を営むことを意味する(栗原 1999:206)」。複数のカミングアウト実践が目指すところは、寺田(2002:25)が社会福祉領域における「共生」という語を説明する際に使用した「相互理解と尊重に基づき、自一他の関係を再構築する営み」に他ならない。これはすなわち「カミングアウト」を通して、障害の情報が「軽度障害者」と「健常者」両方に共有されており、それによって互いに気遣うことができる状態を指す。

とくに「軽度障害者」が「カミングアウト」をする目的として「配慮」、「理解」、「本当の自分」、「保険」といったものが考えられる。「配慮」とは、障害が表出した際に、それに対して上手く対処してほしいという願望である。たとえば「軽度」な吃音者が吃った時には「いちいち指摘しないでほしい」や「次の言葉が出るまで待つてほしい」といった「配慮」を求める。そうすることで、「健常者」に多少の不便をかけるかもしれないが、「軽度障害者」は生きやすくなる。

次に「理解」とは障害の苦悩を共有したいという気持ちである。第二章で論じたように、可視性の低い「軽度障害者」はしばしば「重度障害者」と同様の苦悩を経験しているにも関わらず、それが顕在化しにくい苦悩を持っている。「カミングアウト」を通じて、「健常者」には見えない苦悩を明るみに出す。「理解」されたい苦悩だとしても、それを出すことに意義がある。「あなたには見えないかもしれないが、私は障害に苦しんでいる」その一声をだすことが「共生」の一步に繋がる。

3つ目の「本当の自分」とは、障害に悩んでいる自分は「仮面」を被った状態であることを示すことである。「仮面」とは、障害を隠すことである。吃音を隠しながら、言いたいことを言い換え、自分の言葉で説明ができない自分は本当の自分ではない。「仮面」を外し、家族に障害を「隠す理由がない」と語る吃音者らは、家族に本当の自分を見せようとしている。

そして最後の「保険」とは、「健常者」らしく振る舞えないことへの言い訳である。「カミングアウト」をしながらも障害を隠す吃音者は、<気詰まり>の場面に遭遇する可能性がある。こうして相手が<気づまり>を感じた場合には、それを修復するために「謝罪」や「言い訳」を行う必要がある。しかし、それができない可能性がある吃音者は、事前に「カミングアウト」して「保険」をかけておくことで上手く対

処しようとする。

このように「カミングアウト」とは、「軽度障害者」が「健常者」との「共生」を模索するためにおこなう様々な働きかけから構成されている。それゆえ「健常者」側からの働きかけも必要である。「健常者」の価値観に押し込められた「軽度障害者」の苦悩は理解されにくいこともあるが、「健常者」の側が理解しようとしてこなかったのではないだろうか。障害が「軽度」だからという理由で、その苦悩を直視しようとせず、「健常者」の価値観で「軽度障害者」を励ます。それは、やっとの思いで「カミングアウト」した「軽度障害者」が求めていることなのだろうか。2013年に難発性の吃音に苦しんだ男性(当時 34)が自ら命を絶ったというニュースが報道された。大学卒業後、吃音が原因で就職活動が上手くいかず、2013年3月に看護学校を卒業し、看護師の職に就いて4か月足らずであったという。職場では吃音に対する理解を得るために吃音の症状を紙に書いて説明するなどしたが、理解を得ることができなかった。「軽度」とされる障害者がどのような「配慮」を必要としているのか、見え辛い障害を「理解」するにはどうすればいいのか、「仮面」を脱げるようにするにはどうすればいいのか、なぜ「軽度障害者」が「保険」をかけようとするのか。「共生」を目指すためには互いの目線に立った「妥当な」カミングアウトが行われなければならない。

「軽度障害者」は、さまざまな「カミングアウト」実践を通じて障害に関する知識を「健常者」側へ提示しているが、それに対して「健常者」側が「応答」する必要がある。どのように「応答」すれば良いのかという情報は、「宣言」的なカミングアウトのように一瞬しか言表されないものだけでなく、必ずしも言葉として表れない「バレバレ」、「気遣い」といった、様々な「カミングアウト」のなかに隠されている。こうした様々な「カミングアウト」実践を通じて、「障害者」と「健常者」が互いを「承認」することが「共生」を目指すうえで必要である。

参考文献

- 阿部俊彦,2009,「精神障害者の生活技法」『参加と批評』 3:113-137.
———,2012,「精神障害者と仕事」『福祉社会学研究』 8:63-84.
- 秋風千恵,2008,「軽度障害者の意味世界」『ソシオロジ』 52(3):53-69.
- Foucault, Michel, 1976, *Histoire de la sexualite 1: La volonte de savoir*, Paris: Gallimard.(=1986,渡辺守章(訳)『性の歴史 I ——知への意志』新潮社.)
- 藤島省太,1987,「吃音児の交信行動場面における不全態解消の試みについて」『国立特殊教育総合研究所研究紀要』 14:83-90.
- Goffman, Erving, 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, New York: Simon & Schuster. (=2001, 石黒毅(訳)『スティグマの社会学——烙印を押されたアイデンティティ』せりか書房.)
- , 1967, *Interaction Ritual: Essays on Face-to-Face Behavior*, Anchor Books. (=2002, 浅野敏夫(訳)『儀礼としての相互行為——体面行動の社会学』法政大学出版社.)
- 井出(大河内)彩子・藤村一美, 2013,「頸髄損傷者が経験する社会とのかかわりにおいてもたらされる苦しみと共生を目指す過程に関する検討」『日本地域看護学会誌』 15(3):12-22.
- 伊藤伸二,1999a,「新・吃音者宣言」芳賀書店.
———,1999b,「吃音と上手につきあうための吃音相談室」芳賀書店.
———,2004,「知っていますか? どもりと向き合う一問一答」解放出版社.
———,2005,「大阪吃音教室の論理療法」岩隈俊紀・伊藤伸二(編)『やわらかに生きる——論理療法と吃音に学ぶ』 183-218.
- 金田智之,2003,「カミングアウト」の選択性をめぐる問題について」『社会学論考』 24:61-81
- 風間孝,2002,「カミングアウトのポリティクス」『社会学評論』 53(3):348-364
- Kleinman, Arthur, 1988, *THE ILLNESS NARRATIVES:Suffering Healing and the Human Condition*, Basic Books.(=1996, 江口重行, 五木田紳, 上野豪志(訳)『病いの語り——慢性の病いをめぐる臨床人類学』誠信書房.)
- 倉本智明,1997,「未完の<障害者文化>——横塚晃一の思想と身体」『社会問題研究』 47(1):67-86.
———,1999,「異形のパラドックス——青い芝・ドッグレッグス・劇団態変」石川准・長瀬修(編)『障害学への招待』明石書店,219-255.
- 栗原彬,1999,「共生」『福祉社会辞典』弘文堂,205-208.

- Mauss, Marcel, 1968, *Sociologie et Anthropologie*, Presses Universitaires de France.(=1976, 有地亭, 山口俊夫(訳)『社会学と人類学』弘文堂.)
- 岡原正幸・立石真也, 1990, 「第6章 自立の技法」『生の技法——家と施設を出て暮らす障害者の社会学』147-164.
- Simmel, Georg, 1917, *Grundfragen der Soziologie: Individuum und Gesellschaft*, Sammlng Goschen, Berlin und Leipzig, Walter de Gruyter.(=1959, 堀真琴(訳)「社会学の根本問題」『世界大思想全集 社会・宗教・科学思想篇 16』河出書房新社,5-63.)
- 高田明子, 2003, 「中途視覚障害者の”白杖携行”に関する調査研究」『社会福祉学』43: 125-136.
- 田崎英明,1992, 「生の様式としてのセイファ-・セックス-エイズとアイデンティティ」『現代思想』20(6):107-113.
- 寺田貴美代,2002, 「共生に向けた社会的支援に関する一考察——共生プロセスの展開過程の検討」『清和女子短期大学紀要』31: 25-36.
- 若林チヒロ・生島嗣, 2005, 「HIV感染症をめぐる社会福祉分野の課題--就労を中心に」『日本エイズ学会誌』7(3): 189-192.
- 渡辺克典,2003, 「相互行為儀礼と言語障害——<気詰まり>を生きる吃音者」『現代社会理論研究』13:177-189.
- 横山和樹・児玉荘志・森元隆文・竹田里江・池田望,2013, 「地域で生活する精神障害者におけるセルフスティグマの形成と対処プロセスに関する質的研究」『作業療法』32(5):419-429.
- 横山和樹・森元隆文・竹田里江・池田望,2014, 「地域で生活する統合失調症をもつ人における自己開示とセルフスティグマ低減のプロセス」『精神障害とリハビリテーション』18(2): 174-182.
- 吉田光爾・田川精二・伊藤順一郎・田村理奈・相澤欽一,2007, 「就労における精神障害者の障害の開示状況の実態——(社)大阪精神科診療所協会地域精神保健委員会「就労調査アンケート」の結果から」『精神障害とリハビリテーション』11(1): 66-76.

参考 URL

吃音者のための職業データベース

(<http://homepage2.nifty.com/fukuoka-genyukai/sg/syokugyoudatabase1.htm>)

2015/3/16 閲覧

謝辭

補論

「嚼む」身体と共に生きる—吃音自助組織での語りにみる吃音対処法の意味—

大塚諒¹・内藤直樹²

¹徳島大学大学院総合科学教育部 地域科学専攻

²徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部

第一章 はじめに

「吃音」とは、発話時に「嚼む」、「言葉に詰まる」といった身体的特徴に対して病気・障害・ハンディキャップといった社会-文化的な価値付けがなされた概念である。主著者は、これまで「吃音」とともに生きるという経験の中で、吃りそうな場から逃げることに執着するようになるなど、徐々に自分自身を追い詰めるようになっていった。本稿では、このような吃音という身体的・行動的な特徴をめぐるさまざまな価値の対立や葛藤について検討するために、医学的な「疾患」やコミュニケーション上の「障害」としての「吃音」と、身体的な特徴として現れる「嚼む」こととを区別して記述する。

なぜ、吃音者は「嚼む」ことを気にするのであろうか。渡辺(2003)によれば、吃音は、<気詰まり>の場面を形成するがゆえに、正常な会話(”滑らかな”相互行為)の相互行為に参入できない状態に陥っているという。「嚼む」ことが<気詰まり>を形成することとは、それまで流暢に発話していた吃音者が言葉に詰まり、次の言葉が上手くでてこない状況である。そしてそれは、「本来あるべき」と想像される滑らかなコミュニケーションを阻害するという。ゴフマン(2002:119-120)は、会話に複数の人に関わる際、話し手や聞き手の予想し得ない事象を誘因として、コミュニケーションにおける「心的離反」が問題になることがあると述べる。心的離反が起きる例として、吃音や聞き手の聞き慣れない言語や方言、話し手の外見上の特徴といった、会話の内容以外の物事への関心がある(ゴフマン 2002:126-127)。このなかでも吃音や方言は、話し手のコミュニケーションに欠陥があると聞き手に認識させ、場合によっては相互行為の場面から締め出されることになる。

ゴフマン(2002:97)によれば、<気詰まり>が生じる場面には「客観的な兆候」と「主観的な兆候」がある。客観的な兆候とは、相互行為に参加している人に視覚的あるいは聴覚的に観察される身体動作を指す。それは具体的には、「目を伏せる、顔を伏せる、手を頭のうしろにやる、指で服を神経質にまさぐる、指と指をからませる、どもる、つじつまの合わぬことをしゃべる(ゴフマン 2002:97; ボールドウィン 1902:212)」といった動作である。そして「主観的な兆候」とは話し手が感じる心的動揺を差し、「腹がしめつけられる感じ、体がふらふらする感じ、異常に緊張している自覚、ぼんやりした感じ、のどの渇き、筋肉の緊張(ゴフマン 2002:97)」といった動作である。ここで「どもる」ことが例示されているように、「嚼む」ことは<気詰まり>の場面を引き起こす「客観的な兆候」の一例として挙げることができる。

渡辺(2003:183-184)は、ゴフマン(2002)による相互行為儀礼の概念を参照しつつ、吃音が<気詰まり>を引き起こす要因を指摘した。吃音者は、吃音症状によってその場に応じた適切な発話や語彙の選択ができないために、<気詰まり>な相互行為を「修復」するような「言い訳」や「謝罪」を表出することができない。そして吃音者はこうした<気詰まり>の場面を避けようとするために、会話自体を忌避する傾向にあるという。すなわち吃音者は、「正常」な会話の基準を志向するがゆえに、「嚼む」ことを隠し、相互行為そのものへの参入を阻まれる事態に陥るのだ。

吃音者が<気詰まり>な相互行為の場面を忌避していることの裏を返せば、「嚼む」動作そのものに対しては恐怖心を抱いていないと考えられる。藤島(2006:148)は、「たとえ『どもる』という現象が存在したとしても、お互いがそれを気にすることなくコミュニケーションできるのであれば、それは障碍として意識されることもないであろうし、問題にはならないはずである」という。すなわち吃音という「言語障害」は、発話者と聴者による特定の文脈に根ざした相互行為の場面のなかに初めて生ずる。吃音者は、「滑らかな発話」という自明視された基準の中で、<気詰まり>という相互行為上のリスクと向き合っている。

吃音者が「嚼む」こと自体を恐れないのであれば、彼らの抱く苦悩について理解するためには、「嚼む」ことによって生じる社会的経験について考察する必要がある。医療人類学者のクラインマン(1996:4)は、慢性病患者による病いの経験を解釈するために、「病気」という現象を「疾患(disease)」と「病い(illness)」という概念を用いて整理した。「疾患」とは、病気を治療者がもつ生物医療的な観点から定義付けたものであり、「病い」は病者の視点から病気に伴う観念や感情、社会的機構の結びつきという経験を表したものである。「病い」の経験や出来事は、多義的な意味合いを包含しているため、生物医療の基準に基づく「症状の程度」といった要因のみで捉えることはできない。むしろ慢性病患者が抱える「病い」の苦しみは、病者の心理的・社会的要因の変化に伴って絶えず変化する。たとえば腰椎部に慢性的な疼痛を持つある男性は、腰痛によって臆病な性格になるとともに、ライフスタイルが

変化したことに伴い、家族関係や職場の環境が悪化したと語っている（クライマン 1996:76-94）。彼は慢性腰痛を治療するために様々な治療法を試し、効果がなかったにもかかわらず病院に通い続けていた。その結果、彼は慢性疼痛を患う病者の多くと同様に、抑うつ状態にある。このように慢性病を患う人びとは、「疾患」の治療に期待した効果が出ずに別の治療を選択するという終わりの無い連鎖のなかでがんじがらめになることがある。そして、こうした連鎖が新たな「病い」を生み出しているという。それどころか「疾患」の治療が「病い」をめぐる苦悩を強化することすらある。たしかに病者と医者双方は「疾患」の除去による生活環境の改善を望んでいる。他方、「疾患」の苦痛を知りえない家族や職場の同僚は、「疾患」そのものよりも、家や職場での振る舞いが改善されることが重要視している。すなわち、「疾患」を患う病者と、その「疾患」にともなう苦痛を理解できない周囲の者たちとの考え方の間にズレが生じることがある。クライマン(1996)は、病者・家族・治療者間に「病い」をめぐる価値観の違いが生ずる機序を、「説明モデル(explanatory model)」という概念によって明らかにした。「説明モデル」とは、「患者や家族や治療者が、ある特定の病いのエピソードについて深く考え(クライマン 1996:157)」である。個々の病者には主観的な「病い」の解釈があるが、治療者はそうした病者の心理的・社会的な状況を軽視して、「病気」を「疾患」の側面から見ようとする。また、病者の家族や友人は、別の視点で病者の「病気」と向き合っている。この点に関して隅田(2008)は、「病気」に対する見解の相違やそのことが生み出す苦悩に焦点をあて、筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者・家族・治療者への聞き取り調査を実施した。そこでは患者・家族・治療者の間に「立場」や「知識」、「支援時期」の考え方の違いが存在するが、なかでも患者や家族は「現在の視点」から、治療者は「将来の視点」から病いや疾患を捉えることによる<認識のズレ>が生じていることを指摘した(隅田 2008:160)。

本稿では吃音者が希求する生き方を実現しようとする上での葛藤について記述するために「病い」をめぐる語りを分析する。このような「病い」をめぐる語りは、慢性病患者のセルフヘルプグループにおいて頻繁に交換されている(田辺 2008 など)。そこでは自らの「病い」をめぐる経験を語ることを通じて、苦悩や対処法の共有がなされている。このように、ある種の「病いの共同体」を形成することを通じて、病者は「病い」をもつ身体を抱えた人間としてのアイデンティティを再編する。たとえば伊藤(2010)は、パーキンソン病患者のセルフヘルプグループを対象に、コミュニティ内で語られる「病い」に対処する「リハビリ」の物語や、「病い」を笑う語りを分析し、それらの語りが疾患の対処法や、疾患の認識を転換させる「資源」として交換されていると主張した。だが、これらの先行研究では「病い」の語りに焦点をあてているものの、病者の生活を構成する「病い」以外の語りや、語りを受け止める側の視点が考慮されているわけではない。そのため本研究では「病い」だ

けでない、生活のさまざまな側面に関する会話にも目を向けるとともに、そうした会話が行われるコミュニティの特性についても検討する。

そのために本論では、レイヴとウェンガー(1993)がアルコール依存者による断酒会の事例を踏まえつつ検討した「実践コミュニティ」概念を用いる。実践コミュニティとは、「参加者が、自分たちが何をしているか、またそれが自分たちの生き方と共同体にとってどういう意味があるかについての共通理解がある活動システムへの参加」(レイヴ&ウェンガー 1993:80)を基礎としている。実践コミュニティとは、異なった考えを持つ者たちからなるアソシエーション的な集団である。実践コミュニティにおいては、メンバーとしてのアイデンティティが、その集団で重要であると位置づけられている知識や技術の習得とともに変化し、周辺から中心へと社会的に移行する。このような学習過程は、個人の内的認知過程ではなく社会的学習過程である。レイヴとウェンガーは実践コミュニティの例として、西アフリカのヴァイ族とゴラ族の仕立屋コミュニティの徒弟制をあげた。徒弟はまず普段着の作り方を学び、その後外出用のフォーマルな衣服に、そして最後には高級スーツを作るに至る過程で裁縫や裁断の方法を学ぶ。この過程は専門職である親方の元で行われ、知識や技術の蓄積にともない、徒弟のアイデンティティもまた社会的な中心へと移行する。すなわち知識や技能を習得するとともに、自己のアイデンティティが再編されるのである。換言すれば、実践コミュニティとはメンバーの参加を通じたアイデンティティの獲得過程のなかで知識や技術が習得・保存される社会空間である。

吃音者による実践コミュニティにおいて、疾患に関する知識や情報がメンバーに共有されているとすれば、そこでは吃音は「問題」にならない。そこで「嚼む」ことを承認された吃音者は、<気詰まり>の場面に臆せず堂々と発話することができる。このように、実践コミュニティにおける知識の習得・保存と自己アイデンティティの再編は分かち難く結びついており、慢性病患者の自助組織を分析するうえで重要な視座である。

また田辺(2008)は、権力関係と相互行為が交錯する「コミュニティ」において、生と健康がいかに関々の実践として展開するかを考えるために、HIV陽性者の自助組織を実践コミュニティ概念を用いて検討した。タイにおけるHIV陽性者は、病気それ自体から来る苦痛以上に、家族や村、地域社会および医療機関からの社会的差別と排除によって苦しめられていた。その苦悩に対応するために、HIV陽性者達は自助組織を形成した。このような自助組織では、「病い」を抱えた身体と共に生きるうえで有用な知識や情報が「資源」として選択的に受容され、交換される。

本稿では、吃音者によるセルフヘルプグループで交換される「病い」を抱えた身体と共に生きるうえで有用な知識や情報を、身体技法に焦点をあてる。身体技法とは、社会・文化的な視座から人間の休息や運動といった身体的な諸活動を分析する概念としてモース(1976)が論じた概念である。

どんな社会でも、すべての人はいかなる条件でも自分がしなければならないことを知っている、また、それを知らねばならないし、習得しなければならない。もちろん、社会生活は愚劣や異常さを免れるものではない。誤りが原則ということだっでありうる。…(中略)…しかし、模範と秩序が原則であることに変わりがない。それゆえ、それらの事実にはいずれも強力な社会学的要因がひそんでいるのである(モース 1976:154)。

モースは、それまで生物・生理学的視点からのみ理解されてきた身体技法がもつ経験的リアリティを、<全体的人間>の視点から浮かび上がらせた。<全体的人間>の視点を持つことによって、行為を生理・心理・社会学的要素の3要素から考察することが可能となる。それらは、①どのように体を用い、どのようにして動かすのかといった方法を調べること。②その行為を用いることによる心理的な効果を知ること。③社会的にその行為に正当性があり、証明された行為であることを理解することから成る。身体技法を理解するためには、交錯する3要素を整理しながら人間の行為を理解することが必要である。

本稿では、慢性病患者のセルフヘルプグループにおける「病い」の語りを分析することによって、そうした場において語ることを意味を検討するとともに、吃音という「病い」にともなう苦悩のリアリティを明らかにする。そのためにグループ内で繰り返しおこなわれている「病い」を抱えた身体と共に生きるうえで有用な知識や情報の交換実践を、身体技法に注目して分析する。

第二章 言友会の歴史と活動

第一節 吃音矯正の変遷

日本における吃音治療の組織的な取り組みは明治初期に遡る。1903年に伊沢修二によって設立された「楽石社」では、腹式呼吸を意識付ける呼吸の仕方を訓練することや、「ハー」「ヘー」「ホー」の発声練習によって声帯を開く訓練が行われ、設立後20年で7000名の吃音矯正に「成功」したという。しかし、楽石社に通った者には、吃音症状の「再発」がみられた。楽石社による訓練は「ディストラクション(緊張弛緩)効果」による。それは極端にゆっくり話すといった、通常の状態とは違う話し方をすることで一時的に吃音症状を抑える効果を指す。しかし、ディストラクション効果による矯正は、長くても4か月ほどしか続かず(伊藤 1999:240)、その後に「再発」が見られる。それ故、現在ではディストラクション効果による矯正の有効性は認められていない。伊沢は吃音を後天的な習慣(癖)であるとしたために、「(吃音者が)治そうと努力すればするほど悩みが深まっていくという悪循環(伊藤編 1976:55)」が形成された。習慣や癖とは、個人の努力次第で矯正することができるものであるために、楽石社では「吃音は必ず治る」という考え方を持つように徹底されていた。「その結果、吃音矯正は吃音の治癒であるとともに、治癒しないものに

とっての「悪循環」にもなったことは、吃音者にとっては皮肉な結果であったと言えるのかもしれない(渡辺 2004:32)。このような、楽石社の吃音矯正プログラムに参加するも、その矯正方法や活動方針に賛同できなかった吃音者たちが、後述する「言友会」という吃音者の自助組織を立ち上げることになる。

楽石社において吃音は「後天的な習慣」であるとされていたが、そもそも、吃音とは発話の非流暢性によるコミュニケーション上の障害である。吃音の発症率は約1%であり、その男女比はおよそ5:1であると言われている(伊藤 2004:9)。その言語症状は、主に音を繰り返す「連発型」、音を引き延ばす「伸発型」、最初の音がなかなか出てこない「難発(ブロック)型」の3つに分類される。吃音の構成要素として、伊藤(2004:8)は、

- c1)音を繰り返したり、つまったりするなどの明確な言語症状がある
- c2)器質的(脳や発話器官など)に明確な根拠が求められない
- c3)本人がどもることを自覚し、不安をもち、悩み、話すのを避けようとする

の3点をあげた。また、吃音は大人になれば治ると考えられることもあるが、吃音者は「囁む」場面を自ら避けようとしたり、年齢を重ねるごとに語彙が増え、言葉の言い換えが多くなることで「囁む」ことを上手く隠そうとするために周囲からは改善したように見えている場合が多い。一見改善したように見えるが、本人は「囁む」ことを悪いものとして認識し、それを隠そうとするなかで悩みを深めるとともに、周囲に理解されないことに葛藤する。また、吃音者は独り言を呟いている時にはほとんど「囁む」ことはなく、歌を歌う時も同様である。こうした特徴が、吃音の理解をさらに困難なものにする。また、吃音の苦悩は、必ずしも吃音症状の軽重によって左右される訳ではない。たしかに症状が重い吃音者は会話を上手く成り立たせることができないことが多い。しかし、一見すると吃音を持っているようには見えないほど症状が軽い人でも、深く悩むことがある。症状が軽い人でも、非吃音者と同じように滑らかな会話を追及しすぎるあまりに、上手く発話できない自分を責めることがある。さらに、非吃音者は吃音者の悩みが単純に「囁む」ことにあると考えがちだが、吃音者自身は「囁む」ことよりもむしろその結果生じる<気詰まり>に恐怖心を抱いている。そのため、吃音者は発話の場面を自ら避けるようになる場合がある。そして現代でも吃音の原因が判明していないため、治療の効果や限界は、従来のものと大差がない(伊藤 1999:183-186)。

第二節 言友会の歴史

ここでは言友会の全国組織である全国言友会連絡協議会(以下、全言連)が発行する「どもるあなたによろこそ言友会」のパンフレットと、全言連のホームページをもとに言友会の辿ってきた歴史を概観する。

「言友会」は、1966年に東京で設立された吃音者の自助組織である。当時は成人の吃音者に対する公的な治療相談機関はなく、民間矯正所がその役割を担っていた。だが、民間矯正所の吃音矯正法ではなかなか治らない、あるいはしばらくすると再発する、費用も決して安くはないといった状況の中で、吃音矯正所の卒業生が集まり、吃音矯正を目指して東京言友会が結成された。当初の言友会活動は、民間矯正所で学んだ腹式呼吸や発声練習を中心に、講談や詩吟、弁論や話し方等、吃音矯正に有効と思われる訓練が積極的に取り入れられた。活動の主体は大学生を中心とする、20代の若者であった。会の運営は専門家に頼らず、会員の力のみで行われ、文化祭や合宿、レクリエーションなどの様々な行事が企画された。そして同年10月には言友会京都支部、11月には言友会大阪支部が設立された。1967年には大阪にて

言友会全国大会が開催され、各支部を独立した言友会として認める案が出された。翌 1968 年には各支部が独立した言友会となり、同時に全国組織として「全国言友会連絡協議会」が設立された。その後も福岡や名古屋、北九州、札幌にも輪は広がり、その活動は成功しているように見える。しかし、吃音矯正という観点で見ると、言友会結成前の民間矯正所での矯正と同じ方法で活動をしているため、思うような結果を出すことはできていなかった。

こうした状況下で、吃音矯正の実現可能性や吃音矯正を会の目的に据えることに対する疑問から、言友会は会の目的を「吃音の矯正」から「吃音を克服する社会的活動」へと転換した。そこで言友会では、「どもりを治そう」ではなく、「克服、改善しよう」という言葉を使うようになった。そして、1976 年に東京で開催された第 10 回全国大会において、言友会の目的を吃音矯正から「どもりをもったままの生き方の確立」へと変更し、「吃音者宣言」(資料)が採択された。吃音者宣言採択後は、吃音を治す、治さないよりも、相手に言いたいことをうまく伝えるにはどうすればよいか、表現力を高めるにはどうすればよいかといった視点での活動や取り組みに重点が置かれるようになった。現在は全国各地に 34 の言友会が存在しており、NPO 法人「全国言友会連絡協議会」が各県の言友会を統制している。言友会の活動内容は、例会、機関紙の発行、行政から委託を受けた講習会、全国の吃音者が集う全国大会、地域毎に分けたブロック大会、吃音者と健常者の交流の場を設ける「つどい」、吃音の相談会、言語聴覚士養成校、ことばの教室との交流、1 年に 1 度開催される国際組織への加盟と国際大会への参加である。本稿では、その中でも徳島言友会の活動を対象とする。

吃音者宣言

私たちは、長い間、どもりを隠し続けてきた。「どもりは悪いもの、劣ったもの」という社会通念の中で、どもりを嘆き、恐れ、人にどもりであることを知られたくない一心で口を開くことを避けてきた。

「どもりは努力すれば治るもの治すべきもの」と考えられ、「どもらずにしたい」という、吃音者の切実な願いの中で、ある人は職を捨て、生活を犠牲にしてまでさまざまな治すころみに人生をかけた。

しかし、どもりを治そうとする努力は、古今東西の治療家・研究者・教育者などの協力にもかかわらず、十分にむくわれることはなかった。それどころか自らのことばに嫌悪し、自らの存在への不信を生み、深い悩みの淵へと落ちこんでいった。また、いつか治ると期待と、どもりさえ治ればすべてが解消するという自分自身への甘えから、私たちは人生の出発（たびだち）を遅らせてきた。

私たちは知っている。どもりを治すことに執着するあまり悩みを深めている吃音者がいることを。その一方、どもりながら明るく前向きに生きている吃音者も多くいる事実を。

そして、言友会 10 年の活動の中からも、明るくよりよく生きる吃音者は育ってきた。

全国の仲間たち、どもりだからと自分をさげすむことはやめよう。どもりが治ってからの人生を夢みるより、人としての責務を怠っている自分を恥じよう。そして、どもりだからと自分の可能性を閉ざしている硬い殻を打ち破ろう。

その第一歩として、私たちはまず自らが吃音者であることを、また、どもりを持ったままの生き方を確立することを、社会にも自らにも宣言することを決意した。

どもりで悩んできた私たちは、人に受け入れられないことのつらさを知っている。すべての人が尊重され個性と能力を発揮して生きることのできる社会の実現こそ私たちの願いである。そして、私たちはこれまでの苦しみを過去のものとして忘れ去ることなく、よりよい社会を実現するために活かしていきたい。

吃音者宣言、それは、どもりながらもたくましく生き、すべての人びとと連帯していこうという私たち吃音者の叫びであり、願いであり、自らへの決意である。

私たちは今こそ、私たちが吃音者であることをここに宣言する。

昭和 51 年 5 月 1 日

言友会創立 10 周年記念大会にて採択

全国言友会連絡協議会

第三節 徳島言友会の活動内容

徳島言友会は 1972 年に関東から移ってきた言友会会員を中心として結成されたが、活動の低迷から休止状態に陥った。しかし、1998 年に全言連からの呼びかけで活動が再開されることになった。活動内容は言友会の歴史と同様、吃音者宣言が採択された後は吃音を克服、改善しようとする活動が続けられた。現在は、例会の開催、「機関紙」の発行、全国大会への参加、ブロック大会への参加が行われている。だが、積極的に活動する会員が少ないため、例会外部への情報発信はほとんど行われていない。最後の対外活動は、徳島言友会再結成 10 周年である 2008 年に行われた吃音者のつどいである。現在の会員数は 35 名であり、その内訳は男性会員 24 名、女性会員 11 名である。徳島言友会では月 1 回の例会以外にも、4 月に花見、7 月はビアガーデン、10 月に中国・四国地方の言友会が集うブロック大会、12 月に忘年会を開催しており、例会以外にも会員の親睦を深める活動が行われている。徳島言友会の主たる活動である例会は毎月第 3 日曜日の 13:30～17:00 に開かれている。原則として活動の前半には「近況報告」を、後半には「テーマを決めた話し合い」か「3 分間スピーチ」が行われる。だが、「近況報告」前後の雑談の盛り上がりによっては、例会の活動とは関係のない部分に時間が割かれることもある。徳島言友会は、参加したい時に参加できるという活動方針をとっている。以下は、筆者が参加した例会の日時・活動内容・活動時間・参加者数である。

2013 年 4 月 21 日	近況報告(1 時間半)・テーマを決めた話し合い： 「吃音の対処法について」(2 時間)	参加者:9 名
2013 年 5 月 19 日	近況報告(2 時間)・テーマを決めた話し合い： 「会外部で吃音を気にするか」(1 時間半)	参加者:7 名
2013 年 6 月 16 日	近況報告(1 時間半)・3 分間スピーチ(2 時間)	参加者:6 名
2013 年 7 月 21 日	近況報告(1 時間半)・3 分間スピーチ(2 時間)	参加者:8 名
2013 年 9 月 15 日	近況報告(1 時間)・3 分間スピーチ(1 時間)： (悪天候の為 1 時間早く閉会)	参加者:5 名

徳島言友会では吃音に関する討論や情報交換ばかりが行われている訳ではない。「近況報告」では、前回に参加した例会から当日までに発表者の身に起きたことを 3～5 分程度発表し、その発表に対して数名の参加者が質問を行う。そして質疑応答が終わった後に、発表者が次の発表者を指名し、順番が回っていく。このサイクルを 1 時間半ほど繰り返し、全員の発表が終わったところで例会の前半が終了する。

以下に記す事例は、4月21日に行われた「近況報告」での、K氏の語りである。4月の例会参加者は9名となっているが、K氏が発表した際には3名の遅刻者があり、6名での「近況報告」となった。K氏は60歳代の男性であり、徳島言友会では最高齢である。K氏の発表は2番目であった。K氏は連発性の吃音を持つが、その症状は徳島言友会の中でも比較的軽度であり、吃音者であることを知ったうえで会話をしても、ほとんど分からない状態である。そして、M氏は徳島言友会で事務局長を務める60歳代の男性である。連発性の吃音を持っており、非吃音者から見ても会話に違和感を覚える程の徳島言友会の中でも比較的重い症状である。M氏は徳島言友会の司会進行および、他の各言友会との連絡や、機関紙の発行も行う。そして、全ての例会に参加しており、言友会活動に積極的に参与している。

会話中に出てくる黒点・は、話者が「嚼んだ」ことを表している。黒点が1つ・は、すぐに次の言葉が出てきたことを示す。黒点2つ・・は、約1秒間次の言葉が出なかったこと、黒点3つ・・・は、約2秒間次の言葉が出なかったことを示している。また「ああ・あ」などの文字が連続している箇所は、話者が「嚼んだ」ことを示している。事例に登場する話者を表記したアルファベットは同一人物を示している。

[事例1:スピーチを任されたK氏]

K(60歳代 男性) M(60歳代 男性)

K:ここに来て、やっかいなことに、さあどうだろという出来事。1つは、6月15日か。えー、有線放送ちゅうんがあつて、これ、総会は、えー、ああ・あの6月15日にある訳なんです、出席者総代500人ぐらい寄ってくる。

M:うん。

K:そこで、議長をしてくれと、

M:はいはいはい。

K:いう風なことで、えー、声がかかって、えー、他におらんのか？ということで、話してはおるものの、またやらなしゃあないんかなと、ま、ここで、けんど吃るんが理由で、断るんはみっともないなど。まあ、思うんですが、やはりそういう、タイミング、機会があると、吃らんように上手いこと喋らないかんなど、こうプレッシャーがある。で、えー、私、吃るのは、夕行。ほれと、まあ、ほれ以外にも吃る訳やけど、慌てて言うたらカキクケコ、の行なんかも吃ります。1番苦手なんは、たた・夕の行、自分の名前、それと住所、ほれが非常に困ったもんだなあと。

上記の語りは、近況報告において行われたスピーチの1つである。4月の近況報

告で K 氏は、6 月に 500 人の前でのスピーチを任されたことを語った。この中で、K 氏は「夕」行が語頭にくる言葉で吃りやすいことや、名前や住所を話すことに少し不安を感じていることを語った。K 氏は「嚙む」ことに対する恐怖心や不安があるものの、スピーチから逃げてしまえば、「嚙む」こと以上に自分を責めてしまうことになると考えている。この近況報告で K 氏は自身の近況が、吃音に関する話題を交えて語られている。しかし、近況報告には吃音とは関係ない自身の近況報告も多いことに気付いた。そこで、過去 29 回分の例会内容を記した機関紙に、筆者が参加した例会 5 回分の「近況報告」のトランスクリプションを加えた、計 34 回の例会で行われた「近況報告」における語りの内容を分析した。まず「(吃音がきっかけで)最近、○○という活動や趣味を始めた」や、「(吃音がきっかけで)最近、××に困っている」という、吃音を起因として語られているものを、「吃音に関する語り」とした。34 回の例会における近況報告は計 198 件である。そこでは、「吃音に関する語り」は 43 件、吃音の話題に触れなかった近況報告は 155 件であった。このように「近況報告」では、むしろ吃音とは無関係の話題について語る場合のほうが多かった。

次に「テーマを決めた話し合い」について検討する。「テーマを決めた話し合い」では、参加者で討論するテーマを 1 つ決定し、それに対して各自が意見を述べる。「テーマを決めた話し合い」での司会者の選定は立候補による場合と、M 氏による指名の場合がある。発表者の順番は、司会が次々と指名していく場合と、「近況報告」と同様に発表者が次の発表者を指名する場合がある。以下の事例は、4 月 21 日の例会で行われた「吃音の対処法」という「テーマについての話し合い」における M 氏と K 氏の会話である。

[事例 2 弾みをつけて発声する]

M(60 歳代 男性) K(60 歳代 男性)

M:学級、が・学級い・委員長とかなって号令、かけたりとか。

K:「起立」は言えるんじゃないかな。

M:「礼」まで言えて。

K:「着席」やがしんどかった。言えんよ。

M:皆立ったままで。

K:「ちゃ」がやっぱり、「ち」やろ？ここで。

M:皆立ったままで、「は・はよ言わんか、こら。」って。

K:「着席」が言えんけん、ほんなんしよったんかな。なんか、こう、弾みつけて。

いいい・言うた記憶はある。うん。

この会話は、K氏が学生時代の吃音経験について語った後に行われた。K氏が学級委員長として、「起立、礼、着席」という号令をかける際に、身体に「弾み」をつけ、その弾みと同時に言葉を発した経験についての語りであり、それにM氏も同調している。このような、身体を動かしながら発声する方法は、随伴症状と呼ばれている(伊藤 1999:235-236)。「近況報告」では、発表者の発言が遮られることはほとんどなかったが、「テーマを決めた話し合い」では参加者は比較的自由に討論を行っていた。また、「テーマを決めた話し合い」についても、過去34回分の内容において吃音に関するテーマで討論がなされているか検討した。その結果、「テーマを決めた話し合い」が行われたのは16回中、吃音に関する討論がなされたのは8回、吃音に関しない討論がなされたのは8回であった。このように、「テーマを決めた話し合い」においても吃音とは無関係のテーマによる話し合いが行われていた。

最後に「3分間スピーチ」では、まず参加者が紙に自由にテーマを書き、その紙を裏返してM氏に渡す。全員の紙を受け取ったM氏がその紙を無作為に参加者に振り分けた後に、そのテーマに関するスピーチ内容を、5分から10分の時間を設けてそれぞれの参加者が考え、M氏が指名した人から発表を行なう。その後は近況報告と同じように、発表内容についての質疑応答が行われるという形が基本であった。

以下の事例は7月21日の例会で行われた「3分間スピーチ」においてT氏の語りの場面である。T氏は60歳代の男性である。T氏は連発性と難発性の吃音を併せ持っており、その症状は徳島言友会の中でも重い。現在は定年を迎えて家で過ごすことが多くなり、人と話すことが少なくなってきたという。

[事例3:「嚼む」ことを気にせずに話す]

T(60歳代 男性) M(60歳代 男性)

T:そういう事もしたいなあ、と。ふらっと、何も決めんと、東行ったり、に・西行ったり、まあ、そういうんもまた、そういうんもええなど、思います。まあ、自分、まあ、今の所1人やけど、まあ、ほのまま、自分1人になってしても、放浪みたいになって、しし・しまうようにも思て、1人旅っていうんはあんまり、ようしません。まあ、ほなけん、なんかあつて、あります。んで、自分本来は、まあ、1年に1回や2回、また、言友会でもあるんですけど、ほの日の、ほんまに、ほのひひ・ほの日の、当日に、ならんかったら、まあ、ちゃんとせんのやな、支度。で、いつも、バタバタしとんですけど、ほなけん、ほんまに、したかったら、あの、早うから、なけん、1日前ぐらいに、ちゃんと準備しといて、ほの日はただ、起きたらすぐ、パッと行けるように。(笑) あの、したいんですけど、いち・・いつも、ほなけん、その日になるまで、何もせんと、ほっといて、ただ、バッグに詰めて、パッと行ってます。まあ、そういうんがええんか、いかんのか。(笑)

まあ、知らんのですけど、まあ、ほれからは、まあ、1人旅みたいななんも、あの、し・・・したいと思ってます。以上です。

T氏は「旅行」というテーマについて自らの経験話を話している。1人旅というものにあまり乗り気ではないという経験談であり、旅行の前日までに準備をすることがなく、当日に用意を済ませてしまうという。だがT氏はこれまでを反省し、今後は1人旅もしてみたいということも考えているようである。この語りは、吃音について直接触れておらず、「旅行」というテーマについての語りである。「3分間スピーチ」において「吃音」がテーマになったことはなかった。また、内容に関しても吃音に触れられていた事例はなかった。

ここまでに参照した例会で行われた語りの件数を表にしたものが以下の表1であり、その語り内容をカテゴリー化して集計したものが表2である。

表 1

	近況報告	テーマを決めた話し合い	3分間スピーチ
吃音と関係あり	43	8	0
吃音と関係なし	155	8	33
合計 (件)	198	16	33

表 2

	近況報告	件数	テーマを決めた話し合い	件数	3分間スピーチ	件数
吃音と 関係あり	仕事	16	・吃音について (対処法、各自の解釈)	5	(該当なし)	0
	幼少期	9				
	矯正	8	・発声練習	2		
	家庭	4				
	学校	4	吃音者宣言」を読み、 考えたことを話し合う	1		
	イベント	2				
吃音と 関係なし	仕事	50	・行事の打合せ	6	各自で考えた テーマを無作為 に配布	33
	家庭	35				
	健康	22				
	趣味	21	・ディスカッション 〔五輪開催の是非〕 〔仕事の内容を語る〕	2		
	イベント	20				
	学校	7				
合計 (件)		198		16		33

第二節で述べたように、言友会とは、「吃音を克服、改善する」という目標を持った吃音者の自助組織である。だが、表に示す通り、例会における語りのテーマや内容を見ると、吃音とは関係のない経験についての語りが多かった。それは、言友会の「吃音を克服、改善する」目標を達成することとは関係がないように思える会話である。そして場合によっては、1回の例会の多くの時間がこの類の会話によって

占められており、時には吃音について全く語らないことすらあった。では何故、吃音者の自助組織であるはずの言友会では、「目標」とは無関係に思える活動が行われているのだろうか。

第四節 徳島言友会における「嚼んでも語る」認識

言友会では、吃音による言葉の言い淀みを治療するという考え方ではなく、自分らしく生きる道を探そうと、「嚼む」ことという身体的特徴として相対化する活動が行われている。それでは、吃音者が「嚼む」ことをめぐる新たな認識を獲得する過程を、言友会の活動を通じて検討する。次の事例は、5月20日の例会において行われた「テーマについての話し合い」における「言友会外部でも吃音を気にしているか」というテーマでのT氏の語りである。

[事例4:嚼んでも語る]

T(60歳代 男性)

T:俺の場合はもう、なんて言うたら、一番い・いかん例やな。まあ言うたら。なるべく話せんと、なるべく話せんと、そういうところで、まあ、ずっとおったんやな。2つの会社行ったけど、(1)す・・言えんなあ。す・・30、30、32、3年かなあ、おったんやけど、もうあんまり、だけん、話せんと、ここまで来たけん、ほの当時と今とほんなに今と変化がないように思うんやけど、やっぱり、今の方がやっぱり図々しいわな。言えんでも、こう、平気でおれるっていうんが、やっぱりほら、人間10歳や20歳とこの年のお・おっさんがやな、おんなじ状態やったらほれはまたおかしいしな。恥ずかしいや言うてな、こんなとこもけえへんしな。やっぱり、図々しいなってくるわな、やっぱり。あんまり変化せえへんでも。言えん状態であっても、やっぱり20歳、10代、20代と50代のおっさんがほんなんして、あるはずがない。やっぱり今まで、あかんに、色んなこと、あんまり経験はしとらんけど、ほれなりに生きてきたつもりやけんね。ほたらやっぱり、俺やは、こんなことは・・言えるなんではないんやけど、俺やみたいな人間はなるべく、人前に出て、やっぱり話したほうがええな。自分があかん

けんな、俺が出来んかったけん、まあ、若い子にほやって言うんやけんどな。

ここでは、T氏が吃音と長い間付き合ってきた経験について語られている。その中でT氏は人前で食べることに恐怖心を抱いて発話の場面を避け、なるべく話をしないように生活していた経験をもとに、若い吃音者には人前でもっと話をしてほしいと語っている。ここからT氏が、「嚼む」ことよりも、むしろ「嚼む」ことから逃げることの方に否定的な姿勢を持っていることが読み取れる。そして、自ら発話から逃げてきた自身を反面教師として語ることで、若い吃音者に同じ道を歩んでほしくないという思いを伝えようとしている。この語りから、現在のT氏は「嚼む」こと自体が悪いわけではないという考えを持っていることが分かる。では、「嚼む」ことをめぐる認識の転換はいかになされたのだろうか。

この疑問を解消するために注目すべきは、下線(1)中において「32、3年かなあ」と発話しようとする際に語頭の「さ」という言葉の続きが言葉として出ないために「嚼んで」しまっている点である。「32、3年」とは、話の時系列を説明するものであり、会話の流れを考えると無理に説明せずとも言いたいことは伝わる。また、会社に長期間在籍していたことを話したいのであれば、「長い間おったんやけんど」でも、「ずっと前やけんど」というような言葉に言い換えることも可能である。しかし、T氏はあえて自身が考えた文章をそのままの言葉で発しようとしているのである。

なぜ彼は吃音者がよく行なう、言葉を言い換えを行わなかったのだろうか。吃音者は吃りそうな場面に遭遇しそうな際には、例えば、ことばや語順を言い換えたり、途中で話をやめるといった「回避」と呼ばれる行動をとる(伊藤 1999:237)。すなわち、吃音者は言葉を出したくても出せない場面において、そこで話を止める、もしくは別の言葉に言い換える行動をとることで吃りそうな場面を回避する傾向がある。だが、T氏は回避行動をとらず、無理矢理にでも言葉を発しようとしているように見えた。なぜT氏は吃りを表出したのだろうか。

前節の事例1~3が示すように、言友会の例会においては吃音とは無関係の他愛もない語りが非常に多い。なぜ彼らは、いわば世間話をするために、わざわざ月1回の例会に参加するのだろうか。そこには、事例4のT氏があえて吃りつつ「32、3年」と発話したことが関係している。つまり、吃音者は言友会という場において「嚼む」ことに慣れ、「嚼みつつ語る」認識を手に入れる活動を行っていたのである。だが「嚼みつつ語る」認識とは、一朝一夕で獲得できるものではない。「嚼みつつ語る」認識を身体に刷り込むために、彼らは会に顔を出して「嚼みつつ語る」実践を行っているのではないだろうか。その認識を手に入れるための「嚼みつつ語る」実践は、吃音について語る際にはもちろん、他愛のない会話の中でも絶えず行われていると見るべきであろう。すなわち、一見すると吃音を「克服する」という言友会の活動とは無関係に思えた、世間話を続けるという活動にこそ意義があったのであ

る。

第五節 小括:徳島言友会の例会が持つ意味

徳島言友会では、「近況報告」と「テーマを決めた話し合い」と「3分間スピーチ」の3つが行われていた。その中で吃音について語られる可能性があるのは、「近況報告」で自己の吃音症状について話す場合と、「テーマを決めた話し合い」で吃音をテーマにして話し合う場合に限られていた。このことから、徳島言友会では吃音について語る以上に、話者の何気ない日常について語る場合が多くなっていた。

だが、無意味にも思えた他愛もない会話にこそ、言友会活動の意義が隠されている。それは、「嚼みつつ語る」認識を生み出すということである。言友会の例会では、あえて「回避」などの滑らかに発話する努力を放棄していたのである。徳島言友会は、吃音者しかいない環境において、「嚼む」ことを恐れずに話すことを志向していた。そこで吃音者は「嚼みつつ語る」実践を行うことで、「嚼みつつ語る」身体を生成しようとしている。

そのようにして吃音者は、「嚼みつつ語る」ことが可能となってゆく。だが、ひとたび言友会外部の社会に出れば、それは周囲からの揶揄や嘲笑の的となる。そして再び、滑らかな発話とのジレンマが訪れる。なぜなら、「嚼みつつ語る」ことをよしとする認識は、言友会内部における認識にすぎないからである。言友会内部で「嚼みつつ語る」認識を手に入れたとしても、「吃りの恐怖」はしばしば表面化する。その恐怖は吃音者の生活の内強く刷り込まれてきたものであり、周囲の人々に馬鹿にされる様なことがあれば再び問題化してしまう。また、周囲の人が「上手く」話している姿を見て、自身の話し方が滑らかではないことを思い知ることもある。それによって当然ながら「上手く」話したいという欲求が再び出てきてしまう。「吃る」ことの恐怖とはどういうものであり、何故問題として浮かび上がるのか。

第三章 吃音のスティグマ化

第一節 吃音がスティグマとなる経緯

吃音は、吃音者の身体に吃音スティグマとして刷り込まれている。スティグマとは、「適合的と思われるカテゴリー所属の他の人びとと異なっていることを示す属性、それも望ましくない種類の属性」(ゴフマン 2001:15)である。有病率が人口の1%であるとされる吃音のスティグマとは、99%の普通に発話ができる人によって形作られたものである。以下では、吃音がスティグマとして身体化されるプロセスを検討する。

以下の事例は4月21日の例会における「テーマについての話し合い」の中で「吃音の対処法」という題目でK氏が小学校時代の経験を語ったものである。事例に登場するS氏は、徳島言友会の会長を務める40歳代の男性である。

[事例5:「吃音」に気付いた時]

K(60歳代 男性) S(40歳代 男性)

K:ほなけどなあ、私やも子どもの頃小学生の頃じゃ、小学生、幼稚園からかな、親が、進級して、学校の先生が変わる度に「うちの子ども、あの、食べるけん、うん、気いつけて下さい。」とか。なんとか言うんを、親が言よったわよ。

S:うーん。ほれ知っとんですか？

...(中略)...

K:うん。ほれでやっぱり、同級生から冷やかされるんを、せせせせ・あの、せせ・先生から守ってほしいと。うん。いう風なつもりだったんか知らんけどな。うん、ワシらもうほんまに、ちっちゃい頃幼稚園しし・小学生 2 年生ぐらいまでかなあ、吃り出したら話ができんけん、「言えんわ！」や言うて、自分で。うん。か・家族の前で飯食いながら、ご飯粒飛ばしもって「言えんわ！」や言うて。

S:言う・言うたんですか？

K:うん、自分で言よったわだ。

…(中略)…

K:ほれがほなけん、小学校に上がって段々と、なんちゅうん、誤魔化すようになってきたんだろな。うん。ほら、ほの替わり、国語の教科書やは、明日ここや言うたら、母親に読まされよったわだ。

事例 5 は K 氏が小学校低学年の頃に、言葉の言い淀みを吃音として捉えていなかった事例である。しかし、親は K 氏の担任に学級の中で特別な措置をとるように伝え、家庭では、同級生の前で吃らないように国語の教科書の本読み練習を強制した。K 氏の親は、言葉の言い淀みを悪い事として捉え、K 氏の話し方を治そうとした。しかし、これらの経験から K 氏は、自身の話し方に対して、「自分の話し方がおかしいから親から治すように言われる。」という考えを持つようになるのである。そして、見逃してはならないのは、「小学生」や、「小学校」という言葉である。K 氏の吃音は大人になってから問題になったものではなく、小学校入学後に既に問題になっていたということだ。K 氏は自らの言葉の言い淀みを隠さなければいけないことであると認識し、問題視するようになってしまった。このような、吃音を問題視するようになった経験は人によって様々である。しかし、筆者も K 氏と同じく小学生の頃に国語の授業の本読みに悪戦苦闘した記憶がある。池田(2000:17)によれば、多くの吃音は 3、4 歳に始まり、その気付きのタイミングは人それぞれであるが、その多くが就学前から小学校低学年のうちに意識するようになる。そして、K 氏や筆者、他の言友会会員の中にも小学生の頃に認識するようになった方ばかりであった。すわなち、吃音スティグマとは主として就学前後からの問題であり、長期に渡るプロセスを経て身体化されているのである。

第二節 吃音問題の表出

吃音が就学をきっかけにしてスティグマ化されていると述べたが、それが「身体化」されるとはいかなるものなのか。以下の事例は、5月19日の例会における「テーマについての話し合い」での「言友会外部でも吃音を気にしているか」というセッション中でのO氏による吃音問題が再表出した経験についての語りである。O氏は50歳代の男性であり、現在は病院に勤務している。連発性の吃音を持っており、症状は比較的軽度である。語りのペースは他の参加者に比べて遅く、言葉を選びながら話しているようであった。

[事例6:吃音問題の再表出]

O(50歳代 男性)

O:若い時に比べて吃音は改善し・してきたかなーっていう風に思ってた時があったんですよ。ただ、ほの、あの一、ま、何年か前に仕事一上でこう、管理職になって、まあ、なんて言うのかな、人を引っ張っていかないかんような立場になってから、あ、吃音で自分、何も自信無いのにほんなんが上に立ってええんかみたいな、ほれーって、新たなこう、あ・・悩みっていうか、ほういう不安っていうんが出てきて、…(中略)…吃音そのものはほなに変わってないのに相対的にこう、喋るのが苦手になる・なっている、っていうか、こう、今の立場やったらもっとスムー

ズに喋れない・いかんやろみたいな。・・・(中略)・・・下っ端の時やったら全然悩・
悩み、ほんなこと考えてもなかったもんが、こう一、上、今・今までこう、小さい
時からこう、あまりこう、リーダーシップっちゅうか、ほういうリーダーにな
ったことっていうんがあんまり無いんですよ。

語りの導入部において、O 氏の吃音症状は言友会活動を通じて改善した時期があ
ったと語った。しかし、仕事上の立場の変化に伴って O 氏は再び吃音に悩むよう
になった。O 氏は言友会活動を 15 年間続け、吃音に向き合うことができているよう
であった。ここで語られている「問題」は、本人の吃音症状が悪化したために起き
たのではない。むしろ、O 氏自身の感覚としては吃音自体は改善してきていた。だ
が、社会的地位の変化から再び吃音スティグマに悩むようになった。「職場で、上の
役職に立った時」という特定の文脈において吃音問題と新たな形で対峙するよう
になったというのである。

この事例にあるように、たとえ吃音を「嚼む」こととして相対化し、それととも
に身体要因が改善したとしても、社会要因の変化に伴って再表出することがある。
なぜなら、吃音のスティグマ化は長期間を経て身体化されているからである。

第三節 吃音スティグマが身体化される過程の特徴

吃音スティグマの身体化過程は、以下のようにまとめることができる。多くの吃
音者は幼稚園入園前に発症する。その時点では、家庭での庇護によって、社会から
の情報が管制されており、吃音者自身は吃音に気付くという精神的経験から距離を
置かれた立場にいる。家庭での庇護について伊藤(2004:18)は、吃音者の母親達が保
健所や児童相談所、かかりつけの医者などから、「育て方が悪い、愛情が不足してい
る、ストレスをかけ過ぎているのではないか」といった、アドバイスを受けること
を指摘している。こうして吃音児の親は、「上手く喋ることができない」子どもを「庇
護」しようとする。そして、子どもを表に出さなったり、発話練習をさせたり、教
師に特別措置をとらせるように頼んだりする。しかし、家族が吃音者を庇護し得な
い事態が起きると、吃音児は自身の発話と非吃音者の発話が異なっていることに気
付く。それは、言葉の言い淀みを「悪いもの」として周囲から認識させられるとい
う経験である。小学校入学はスティグマを自覚する機会であり、そこでは、嘲笑、
揶揄、仲間はずれ、喧嘩といった経験をすることになる。家庭では極少数の人間と
しか話す機会がないが、就学後にはそれまでに話すことのなかった多くの他人と、
吃音者本人が 1 人でコミュニケーションを取らねばならなくなるためである。こう

して、言葉の言い淀みを「悪いもの」として認識した吃音者は、自分の欠点に関する情報をどう管理／操作するかという問題に直面する。この問題は吃音の可視性に関わっている。可視性とは「ある人がスティグマをもっていることを〔他人に〕告知する手がかりがスティグマそのものにどの程度備わっているか(ゴフマン 2001:88)」というものである。スティグマの可視性は視覚に関わることが多い。例えば、車椅子に乗る者がいれば「足が悪いのだろうか?」と思うであろうし、白杖を突いて歩く者がいれば「目が悪いのだろうか」というように考える。だが吃音は外見から判断することができない。それゆえ吃音者は言葉の言い換えや、意識してゆっくり話す、さらには発話の場面を自ら遠ざけることで、情報を露呈される機会を減らそうとする。ひとたび、吃音の情報が暴露されてしまえば、自身の面子が損なわれてしまうからだ。これが、吃音の「<パッシング>(ゴフマン 2001:81)」である。つまり、吃音者達は、「吃音者の語り方」を隠すために「非吃音者の語り方」を目指そうとする。「非吃音者の語り方」を上手く演じることができれば、非吃音者として見られるのだ。このようにして吃音者達は「吃音者」と「非吃音者」という2つの境界を絶えず越境しながらコミュニケーションを図っている。このような越境を経験する者は、その状況がいつ崩壊するか分からないという心理的不安を絶えず抱えており、それが非常に大きな負担となる。また、情報を管理／操作する上で、面子を失う可能性のある社会的場面に敏感になる。事例5の国語の本読みの話が示すように、吃音者は面子を損なう可能性のある場面を事前に察知し、それに対応しようとする。彼らはこのような絶え間ない努力によって「非吃音者」を演じようとしている。しかし、他者とのコミュニケーションは日々行われる。その中で、吃音スティグマは吃音者の身体に塗り重ねられてきた。吃音者の「滑らかな発話」を目指す努力は、吃音が「悪いもの」とあるという認識を刷り込むものであり、それこそが吃音スティグマを身体化させる。

このような過程を経て身体化された吃音スティグマをイデオロギー的に払拭することは困難である。また、事例6が示すように、吃音問題は社会的立場や環境の変化に伴って再表出する。その結果、それまで吃音認識を「嚼む」こととして相対化していたにも関わらず、再びスティグマとして捉えるようになってしまう。このように、吃音とは、言葉の言い淀みの程度という身体的な症状のみでは捉えられない。それは、長い時間をかけた社会的要因によって意味付けられ、身体化されている。また、「吃音」から「嚼む」ことへの認識転換も可逆的なものである。それでは、吃音者達は、時として再表出する吃音問題にどのように向かい合っているのだろうか。

第四章 「嚼む」ことと付き合い

第一節 対処しようと試みる吃音者

本章では、徳島言友会に参加する吃音者が吃音を改善しようとする実践について検討する。以下の事例は4月21日の例会において行われた「吃音の対処法」というテーマについてT氏の語りである。

[事例 7:舌の運動]

T(60歳代 男性)

T:よく、思います。ほんで、あの、まあ。先日も、テレビを、観ていましたら、この、人間の中で、く・口の中にある一、この、しし・舌がいかに重要であるかと

いうことを、テレビで言ってました。ほたら、この舌はね、僕やの、ほの、吃りも関係しとんではないかと、一瞬、思いましたので、まあ、テレビ観もって自分でこう、書いたんですけど、やっぱりこの、舌、舌の動きがよかったら、やっぱり、まあ、言ってましたけど、こう、ま、まあ、ここでいう発声練習やったら「か、た、ぱ」やいう発声があるんです。これが、舌で色々せんと、ほの「か、た、ぱ」は言えんていう話なんですね。舌を、舌をどないかせなんたら、ほの、「か、た、ぱ」ていう、発声がでけんという、ほたら、ほう・ほういうんがあったり、この、今もしてましたように発声練習、ほれプラス早口言葉やいうんがありまして、ほれもやっぱり、やっぱり、喋る人とかほういう人はやっぱり早口も、余計話やすい、ほういう話です。…(中略)…ほんで、まあ・・このほうの事については、まあ、こう、口をつぐんで、この舌をねえ、こやって、右と左に3回ずつ回転さすとか、ほれかねえ、こう、つぐんで、ほれでベロあんまり大きいないけど、ベロ出して、ベロこうして、左右にこう、はようにこう、動かすとか、ほういうような、あります。

T氏は吃音の症状を改善するために「舌の運動」と「早口言葉」を実践している。特にT氏は積極的に、「舌の運動」を行っている。舌を左右に動かすことで舌の動きを良くし、それによってより滑らかに発話しようとしている。だが、これは過去に民間吃音矯正所で行われた吃音矯正法と同じディストラクション効果によるものである。ここから、T氏は言友会が否定してきた滑らかな発話を目指す活動を現在も続けていることが分かる。

また以下の事例は、7月21日に行われた「近況報告」におけるD氏の語りである。D氏は50歳代の男性であり、吃音症状は徳島言友会でも比較的軽度である。客観的に見れば会話に支障が出ているようには見えなかった。

[事例8:電話対応]

D(50歳代 男性)

D:あの、「な」っていうんがすごい、もう、どないしょ、どど・どないしようとお・思っ、ほんでまあ、あの一、前、えーっと、それで、車の中で、あの一、まあ、(2)調子が悪うなって、よお、あの、車の中で、通勤、車で通つとるんで、さ・3、40分あるんですが、車の中で、あの、鳴門、「な、なーると」最初の言葉をこう、伸ばすような形、「なー」伸ばすような発声練習をするようにして、それでちょっと今、だいぶ効果が出てきたようで、電話する時もこんまい声でこう「な、なー」あの電話かける時に、「なーると、なーると」って言いながら、電話をかけたたら、案外こう、出来、でで・出来るようになって、今ちょっと自信がついた

この事例の D 氏は、電話に出る際に「鳴門」と発声したいものの「な」という言葉が出ない事に苦悩していることについて語っている。D 氏は通勤の車内では「なーると」と、発しにくい「な」をあえて伸ばす発声練習をしている。そして、電話に出る際には「なーると」と、誤魔化しながら発話することで対処している。この対処法もまた、まさしく過去の民間吃音矯正所において行われていたディストラクション効果による吃音矯正法である。だが、この対処法を続けても、次第に効果は薄くなる。また、ある時に成功した動作が日常化すると、その方法でしか発音できなくなる可能性もある。すなわち、吃音への対処によって、正確な発音が困難になるという別の苦悩を生み出してしまう可能性もある。

ここで注目すべきは、下線(2)の D 氏は「調子が悪」くなるまでは、何事もなく発音できていた点である。この、吃音の「調子」こそが、言友会活動の目標を達成する上で重要である。

第二節 吃音の特徴

吃音の「調子」とは何であろうか。吃音の調子について説明する前に、まずは吃音の「癖」について説明する。伊藤(2004)によれば、吃音を 1 つの疾患として説明することができるが、生物医学的に吃音を一つの「疾患」と見なしたとしても、その症状は多様で一括りに説明できるものではない。例えば、同じ吃音者の中にも、タ行の文字から始まる「タマゴ」や「トクシマ」といった言葉の発声を苦手としている人、「ア」行や「カ」行その中でも「おめでとうございます」や、「お願いします」といった「お」という言葉が発しにくい人もいる。吃音症状は人それぞれであり、吃音者それぞれに「特定の言葉で吃りやすい」というような「癖」がある。

同じ人の吃音についても、その日の身体の調子に左右され、言葉が出易い日と、

出にくい日がある。いつもならば、「な」という言葉でよく「嚼む」のに今日はスムーズに話せるとか、いつもは「嚼まない」言葉に今日は詰まってしまうという状態である。

吃音症状を一括りに説明することはできない。人によって吃音の「癖」があり、吃音者それぞれが特有の特徴を持っている。そして、その「癖」も「調子」によって日々変化を見せるため、個人の吃音「症状」は常に揺れ動いている。

徳島言友会では過去の民間吃音矯正所で実施されていた矯正法を用いて吃音を治そうとしているように見えた。それは、ディストラクション効果によるものが大きく、過去の吃音矯正法も徳島言友会で行われている吃音対処法も、吃音を誤魔化すという意味では同じ意味を持つようである。しかし、ここで注目すべき点は、過去の吃音矯正法は一般法則的発想であったということだ。例えば、楽石社における吃音矯正法は吃音者全員に腹式呼吸を徹底させ、発声練習によって声帯を開くように指導するものであった。つまり、「甲さんの吃音が良くなったから、乙さんも効果があるだろうし、当然ながら丙さんにも効果がある。効果がでないのは、その人の努力不足だ。」という考えのもとで矯正が行われていたのだ。その矯正方法に違いはあるが、他の民間吃音矯正所における吃音矯正法も、楽石社の思想と大差はない。過去の吃音矯正とは、吃音者の身体が一様に同じ症状として扱われていたのである。

だが、徳島言友会では、個々人の吃音の「癖」や「調子」に注意を向けていた。それは、自己の対処法を普遍化して他者に強制しないことである。そのようにして吃音者は、自らの意思で自己をコントロールする技法を取捨選択している。ここで言う自己をコントロールする技法とは、「冷静、持久力、真摯、沈着、威厳などを培うこと（モース 1976:155）」である。彼らは各々の「嚼み」そうな身体を見極め、それに応じた技法を用いることによって、それぞれの環境で吃音に抗おうとしているのである。

第五章 おわりに：「嚼む」ことと身体技法

言友会は、1976年に採択された言友会宣言以降、吃音に伴う苦悩に対処するために古典的な吃音矯正思想である「吃音を治す努力」を否定し、「吃音を克服、改善する努力」を目標として活動に取り組んできた。だが、徳島言友会の例会における語りを見れば、その目標を達成する活動とは無関係にも見えるものが多かった。それらの語りは、吃音認識を転換するというイデオロギー的な実践には貢献しないように見える。だがそれは、「嚼みつつ語る」身体を作るうえで大きな役割を果たしていた。吃ることを恐れる吃音者は、言葉に詰まりそうな時に、ことばを言い換えるこ

とや発話を避ける。その認識を転換するために、徳島言友会では積極的に「嚼む」実践を行うことによって、「嚼みつつ語る」身体を生み出す。例会の半分以上の時間を割いて「他愛もない会話」を行っている意義はそこにある。

だが、「嚼みつつ語る」習慣を手に入れた吃音者も、しばしば吃音スティグマに悩まされている。なぜなら、吃音スティグマとは、就学前後の幼い頃から長年かけて身体化されたものだからである。そもそも「嚼みつつ語る」認識が正当化されるのはセルフヘルプグループだけである。それゆえ、言友会の外部に出れば「嚼む」実践は正当化され得ないのである。吃音は外部の社会において「問題」として再表出する可能性を孕んでいる。

こうして再表出した「問題」に対して、徳島言友会のメンバーは一見すると過去の吃音矯正所と同様の対処をしているようであった。それは「吃音を治す」努力を否定してきた言友会の目標とは矛盾している様にも見える。だが、それは過去の吃音矯正とは異なる方法であった。民間吃音矯正所における矯正法とは、吃音者を鋳型にはめ込み、一様に同じ矯正をするものであった。しかし、徳島言友会における身体訓練とは個々別々の身体に目を向けたものであった。このような自己ケアの技法の獲得というグループ内部の学習過程について田辺(2008:162)は、「ケアの諸技法は、個々人の病状、生活上の便宜やスタイルにしたがって選びとられていく」とした。吃音者達は自助組織内で交換される身体技法の知識とは、誰しにも効果のある技法ではないと認識している。そして、自己の身体の特徴を理解することで、「嚼み」ような自己の身体を管理する。そうすることによって、それぞれの身体にあった技法を創出している。

吃音を疾患として見なさず、「嚼む」ことであるという認識を手に入れる言友会活動は、徳島言友会が再興してから16年もの間行われてきた。しかし、吃音スティグマとは、長期間を経て身体化されているためにイデオロギーを変えただけで対処できるものではない。そのため、吃音者達は身体技法を用いて問題に対処しようとする。それは過去の矯正法の失敗を生かし、吃音者それぞれの身体を考慮した技法である。すなわち、徳島言友会において、吃音を「嚼む」こととして認識を転換するとともに、時に問題として表出する吃音に身体技法を用いて対処することによって、吃音という個性と付き合う活動が行われていたのである。

参考文献

- 藤島省太,2006,「調整特性からみた吃音問題の諸相について」『宮城教育大学紀要』
宮城教育大学,41:147-162.
- Goffman, Erving, 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*,
New York: Simon & Schuster. (=2001, 石黒毅(訳)『スティグマの社会学——烙印

- を押されたアイデンティティ』せりか書房.)
- , 1967, *Interaction Ritual: Essays on Face-to-Face Behavior*, Anchor Books. (=2002, 浅野敏夫(訳)『儀礼としての相互行為——体面行動の社会学』法政大学出版局.)
- 伊藤伸二(編), 1976, 「吃音者宣言——言友会運動十年」たいまつ社<新書>.
- 伊藤伸二, 1999, 「吃音と上手につきあうための吃音相談室」芳賀書店.
- , 2004, 「知っていますか? どもりと向き合う一問一答」解放出版社.
- 伊藤智樹, 2010, 「英雄になりきれぬままに——パーキンソン病を生きる物語と、いまだそこにある苦しみについて——」『社会学評論』61(1):52-68.
- 池田邦彦, 2000, 「どもるあなたによろこそ言友会」全国言友会連絡協議会出版委員会.
- James Mark, Baldwin, 1902, *Social and Ethical Interpretations in Mental Development*, London.
- Jean, Lave.・Etienne, Wenger, 1991, *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*, Cambridge University Press. (=1993, 佐伯胖(訳)『状況に埋め込まれた 学習——正統的周辺参加』産業図書.)
- Kleinman, Arthur, 1988, *THE ILLNESS NARRATIVES: Suffering Healing and the Human Condition*, Basic Books. (=1996, 江口重行, 五木田紳, 上野豪志(訳)『病いの語り——慢性の病いをめぐる臨床人類学』誠信書房.)
- 小林宏明, 2008, 「セルフヘルプグループによる吃音がある人への支援の現状と展望: 言友会を中心に」『コミュニケーション障害学』25:164-171.
- Mauss, Marcel, 1968, *Sociologie et Anthropologie*, Presses Universitaires de France. (=1976, 有地亭, 山口俊夫(訳)『社会学と人類学』弘文堂.)
- 隅田好美, 2008, 「患者・家族・専門職における<認識のズレ>——筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者への支援——」『社会福祉学』49(2):150-162.
- 田辺繁治, 2008, 「ケアのコミュニティ——北タイのエイズ自助グループが切り開くもの」岩波書店.
- 浮ヶ谷幸代, 2007a, 「病いと<つながり>の場——民族誌的研究の方向性」井口高志編『病いと<つながり>の場の民族誌』明石書店, 13-46.
- , 2007b, 「『他者の場』に集う人たち——糖尿病患者会<Yの会>を例に」井口高志編『病いと<つながり>の場の民族誌』明石書店, 155-180.
- 渡辺克典, 2003, 「相互行為儀礼と言語障害——<気詰まり>を生きる吃音者」『現代社会理論研究』13:177-189.
- , 2004, 「吃音矯正の歴史社会学——明治・大正期における伊沢修二の言語矯正をめぐる」『年報社会学論集』17: 25-35.

参考 URL

全国言友会連絡協議会, 「言友会のあゆみ」

<http://zengenren.org/ayumi.html>

2015/09/17 閲覧.