

グループカウンセリングを通じた吃音の克服について —「廣瀬カウンセリング」の取り組み—

廣瀬カウンセリング東京教室

田原 慎二¹

1. はじめに
2. 廣瀬カウンセリングの理論
3. グループカウンセリングの様式
4. 吃音者の変容過程
5. おわりに

1. はじめに

廣瀬カウンセリングは、函館少年刑務所において教育専門官を務めた廣瀬努によって創始された、吃音克服の方法論である。函館少年刑務所の入所者の中に吃音者がおり、吃音を馬鹿にされたことを原因として所内で喧嘩が起こったことや、吃音が直接の原因となって犯罪を起こした入所者が、社会復帰後に社会に適応できず再び刑務所に戻ってきた事例に触れたこと等をきっかけとして、廣瀬は 1970 年代初頭に吃音への取り組みを開始した²。

当時、廣瀬は入所者の更生に向けた教育と担当する職にあり、そのための方法として当時日本に導入されつつあったカール・ロジャーズのカウンセリングを友田不二男に師事しつつ学習していた。このような背景から、廣瀬の吃音者への関わりはカウンセリングをベースとするものになった。

当初、廣瀬は、吃音は話すことに対する怖れや劣等感といった精神的な問題に起因するものであり、それらをカウンセリングによって解消すれば、自ら症状も改善されるのではないかと考えていた(廣瀬(1978))。しかし、カウンセリングを通じて「自分は吃音者なのだから吃るのが当たり前なのだ」というような吃音の受容がクライアントに生じた後も、吃音の症状自体は残置し続けた(廣瀬(1988))。このような状況に接して、廣瀬は吃音に関するカウンセリングの模索をさらに進め、吃音が自他からの言葉への干渉を刺激閾として生じる条件反射であるとの仮説を立てた。そして、これを解消するために、ロジャーズの

¹ 本稿は平成 26 年 8 月末に開催された日本吃音・流暢性障害学会での発表にあたり、廣瀬カウンセリングの理論等を要約・整理したものである。内容については暫定的なものであることにご留意いただきたい。

² 廣瀬(2007)によれば、1974 年 2 月にある受刑者が別の受刑者から「話しかけているのになぜ黙事をしない」といって殴られる規律違反事件があった。調べてみたところ殴られた受刑者には重度の吃音があり、吃音をきっかけとして犯罪を起こしていた。また所内には別に 7 名の吃音者がおり、彼らをそのまま社会復帰させても、社会に適応することは困難であろうということから「話し方教室」を 1974 年 3 月に開設することとなったという。

いう「内臓的感覚 (visceral sensation)」を吃音について感じ取るプロセスを繰り返していくことで、症状面でも改善がみられることを見出した。

廣瀬による吃音改善への取り組みの成果は、廣瀬(1978, 1988, 1996)の3冊の著書に記されているが、体系的に整理されてはいない。また 1990 年代後半以降から逝去するまでの 2010 年代前半までの成果についてもまとまった形にはなっていない状況である。本稿はこれらの文献を整理して、さらに筆者による若干の付言を行い、廣瀬カウンセリングについての概略的な紹介を行ったものである。

本稿の構成は以下のとおりである。第二節では、廣瀬カウンセリングの理論的側面として、吃音発生のメカニズムやその改善についての考え方について述べる。第三節では、吃音改善のために廣瀬カウンセリングにおいて行われているグループカウンセリングが、どのような方法のもとに行われているか、またその中でカウンセラーはどのように関わっているか述べる。第四節では、廣瀬カウンセリングにおける吃音者の変容過程について、個々人の性質により相違するものであるが、ある程度一般的に見られる傾向について述べる。第五節は結びとする。

2. 廣瀬カウンセリングの理論

2-1 条件反射仮説

吃音の原因やそのメカニズムについては様々な研究・見解が存在しているが、廣瀬カウンセリングでは吃音を条件反射によって説明する。

条件反射とは、いわゆる「パブロフの犬」のように、反応を引き起こす刺激とそれに関係の無い刺激を同時に与えることを繰り返すことで、やがて関係の無い刺激に対して反応を起こすようになるというものである。日本人に身近な例としては、梅干しを見ると唾液が出てくるといったことが知られている。このような条件反射の一般的なイメージはよく知られたものであるが、吃音が条件反射であるというのは一見奇異に写る。

パブロフの研究の後、その弟子であるグイコフは内臓器官においても条件反射が形成されることを発見した(時実(1962))。アドレナリンを注射された犬は心拍数が高まり血管が収縮するが、これを何度も繰り返していくうちに、その犬は注射器を見せられただけで同様の反応が起こるようになるのである。この発見は「パブロフの犬」の事例と比べるとあまり知られていないが、実は重要な含意があり、吃音者に生じている内臓的な反応(横隔膜、気管の硬直等)を条件反射によって説明することを可能にしている。吃音が生じる場面は当該吃音者によって様々であるが、しばしばみられるケースは、人前や電話口で発話する場面で、緊張や不安を感じ、吃音の症状を呈するというものである。このような場面を条件反射の理論に当てはめると、緊張や不安といったいわゆる予期不安に類するものが刺激となり、内臓器官を含めた反応(舌や唇の震え、横隔膜や気管の硬直等)が生じる。そして、これがまさに吃音の症状なのであると説明される。

ところで、吃音を条件反射によって説明することの利点は、これだけでは特筆すべきものにはならない。なぜなら、不安や緊張を感じた時に言葉に乱れが生じることは、吃音者でない人にも見られることであり、特段珍しいものではないためである。

条件反射仮説の持つ利点は、一般的にみて特別な緊張が生じるとは思えない場面においてもなぜか突発的に吃音症状を呈するという、吃音者が時折体験する現象が説明可能となることである。非吃音者にはあまり理解されにくいのが、吃音者の場合、大勢の前で発言する際にはそれほど吃らないが、特定の相手（親、友人等）の前では吃ることがある。また、同じ相手であっても、直接話す場合には吃るが電話口では吃らない（あるいはその逆）といったことが起こる。このような吃音者が特有に持つ吃音症状の発生パターンは、非吃音者が大勢の前で緊張しながら話す場面に生じる言葉の乱れとは明らかに異なっており、吃音を単なる言葉の乱れからはっきりと区別するものとなっている。非吃音者に生じる言葉の乱れは、どのような相手か（威圧的等）や人数（一人相手かあるいは大勢か）に比例して生じるものであるが、吃音者はそうした比例的な吃音症状の発現が必ずしも起こらない。

条件反射の理論によって、上記のような吃音者特有の症状は次のように説明される。すなわち、吃音者はそれぞれ緊張や不安を感じる場面（親の前、電話口、自己紹介等）を持っており、そうした場面に直面すると自動的に緊張や不安といった「刺激」が沸き上がり、その「反応」として吃音症状が出現するのである。

吃音者にしばしばみられる「大勢の前で本読みするときには吃るが、大勢と一緒に朗読したり、自宅等で一人で読む場合には吃らない」という現象も同様の論理によって説明される。当該吃音者は過去に本読みの際に吃った経験から、人前で本読みするという場面に対して不安や緊張を感じるという「条件」が形成されており、これが刺激となって反応としての吃音が発生する。しかし、大勢と一緒に読むときや、自宅で一人で読む場面にはこのような条件付けが形成されていないため、吃音者はまったく平然と読むことができるのである。

また、吃音者が吃る場面が一定ではなく、非常に差異があるということも、条件反射によって説明可能となる。本読みの例でいえば、人前での朗読を非常に苦手としている吃音者は多いが、その一方で本読みはまったく平気だという吃音者も一定数存在する。これらの吃音者には「人前で朗読する」という場面に対しての条件付けが形成されていないため、非吃音者と同様に本読みに関しては苦にすることがないが、例えば「自己紹介」のような別の場面になると一転して吃音を生じることとなるのである。

2-2 内臓的感觉

前項において、吃音の発生原理を条件反射によって説明するという廣瀬カウンセリングの考え方について述べた。それでは、吃音が仮にこのようなメカニズムによって発生しているとして、どのようにすれば吃音を改善することができるのであろうか。

廣瀬は、この吃音改善の段階において、カウンセリングの創始者であるカール・ロジャーズの考え方を導入・援用することで、吃音改善の方法とその論理を考案した。ロジャーズは一般的には来談者中心ないし非指示的という特徴を持つカウンセリングの手法によって知られているが、そうしたカウンセリングの方法論や事例についての研究に加えて、クライアントがどのような心理的過程を経て変容していくか、あるいはどのような生き方がその人にとって望ましくそれに至るためにはどうすればよいかといった、人間のあり方について研究を行っている。ロジャーズのこのような人間存在に関する思索は壮年期の1950年代から活発化しており、有機体としての人間が外的な状況に翻弄されることなく自分らしく生きることの重要性や、どうすればそれが可能になるかについて言及している。

ロジャーズによれば、人間は自身に対して脅威を与える経験に対して、それを歪曲して受け止めたり、あるいは意識化しないことによって、身を守るという行動をとることがある。しかし、そのために周囲との関係性の問題や心身の不調等、様々な不適応が生じている。ロジャーズは、こうした不適応から脱するためには、その人が感じている経験に気づき、「オープンになること」が必要であり、そうすることによって主体的な生き方に転じることができるとしている。ロジャーズ自分の文章を引用すれば、「もしある人が自分の経験に対して十分にオープンになることができるならば、あらゆる刺激——有機体の内部から発生したものであろうと、外部の環境から発生したものであろうと……自由に神経系統に伝達されるであろう。そのときには、「潜在知覚」(subception)——有機体が、ある経験が自分にとって脅威的なものだとして警告される——といったメカニズムを用いる必要はなくなるであろう。」とされている(Rogers(1963))³。

そして、「経験に対してオープンになる」ことによって、「その刺激が、環境からの私たち、色彩、音といった形態が感覚神経に影響を与えるものであろうと、あるいは過去からの記憶の痕跡であろうと、または恐ろしい、楽しい、嫌だといった内臓的な感覚であろうと、その人はそれをそのまま「生きる」(“living” it)であろうし、そうした刺激を完全に受け入れることができるであろう。」といった変化が生じ、その結果として「その人はまた、勇気とか、やさしさだとか、畏敬といった自分の感情にもっとひらかれるようになる。その人は、自分のなかにあるがままにその感情を自由に、主観的に生きることができるようになり、またこうした感情を自由に意識に受け入れることができる。その人は、有機体の経験していることを、意識から排除してしまうのではなく、それをもっと十分に生きることができるようになるのである。」(Rogers(1963))。

このようなロジャーズのカウンセリング観、人間観はよく知られたものであるが、廣瀬はこのうち「内臓的な感覚(visceral sensation)」に着目した。内臓的な感覚とは、不安、怖れ、怒り、喜び等のように、身体の内側から沸き上がってくる感覚を指している。ロジャ

³ 引用した日本語訳は、Kirshenbaum, H. and Henderson, V. L. (eds.), (1989)の日本語訳である伊藤博・村山正治監訳(2001)に所収。

ーズは、この内臓的感覚を含めてその人が今まさに体験しているものをあるがままに知覚することによって、不適応から脱し主体的な人生に転じることができるとしたのである。

廣瀬はこのようなロジャーズの考え方を吃音矯正に援用した。吃音者にとって今体験しているにもかかわらず自覚されていないものとは、先ほどの条件反射仮説に当てはめていえば、吃音しつつある時に何が刺激になっているか（自らが何に対して恐怖や不安を感じているか）や、身体にどのような症状（気管の硬直等）が起きているかということである。吃音者の意識にはそういったことよりも、少しでも早く声を出そうとか、吃ってはまずいとか、吃ってしまって恥ずかしいといったことが上っており、自分の中の何が吃音を引き起こしているのかといったことには目が向きにくい状況にある。結果として、吃音者が吃音時に感じるものは吃音に対するあせりや恥ずかしさ、失敗感ばかりとなり、それが次なる吃音を引き起こし、いつまでも不適応から脱することができないだけでなく、場合によってはますます吃音を深刻化させている。

廣瀬カウンセリングの過程において最重要視されるのは、この内臓的感覚による刺激とその反応（吃音）を自らの体験として知覚する（感じる）ことである。それが実現されれば、刺激を感じる場面をそのままに「生きる」ことができるようになる。すなわち、怖れや不安といった内臓的感覚が現れず話すことができるようになるか、あるいはそういった感覚を感じつつも吃らずに話すことができるようになる。いずれにせよ、吃音の症状は解消ないし軽減される。この過程はまさにカウンセリングにおける変容と同一のものであるが、一見すると論理的に飛躍しているように見える。ロジャーズ自身も、このプロセスのメカニズムを明解に示しておらず、廣瀬も「自然治癒力」という言葉を便宜的に用いて説明しているのみである(廣瀬(1988))。しかしながら、どのようなメカニズムがそこに内在しているにせよ、クライアントの変容が実際に生じることを考慮すると、そのアプローチに一定の有効性が認められるべきと考える。

なお、上述の「内臓的感覚」と類似する概念として、ユージン・ジェンドリンの「フェルトセンス」がある。ジェンドリンは、自らが体験しつつもその意味にまだ気付いていない感覚を見出していくことを重視し、そのための手法としてフォーカシングを確立し、そこで見出される感覚を「フェルトセンス」と呼んだ(Gendlin(1978))。フォーカシングの手法は、ベースとなる部分はロジャーズ流のカウンセリングと共通しているが、カウンセリングに係る全てを「非指示的」に終始するのではなく、プロセスとしてはフォーカシングの技法を行い、見出される感覚（フェルトセンス）の内容がどのようなものであるかについては、あくまでも非指示的にクライアントに委ねるというものである。廣瀬カウンセリングの方法はこのフォーカシングと類似した特徴を持つ。すなわち吃音改善のプロセスとして「内臓的感覚の自覚」ということを集中して行うが、その人にとっての内臓的感覚が何であるか、ということはいくまでもクライアントが自ら見出すのである。

2-3 前頭葉と側頭葉の二元論

前項までに、吃音が条件反射の理論によって説明されることと、それが内蔵感覚的な刺激とその反応を自覚することによって克服されることについて述べた。「内臓的感覚」という語は一般に馴染みがないものでやや取っ付きにくい印象を与えるが、そこで起こっている過程は一般的なロジャーズ流のカウンセリングと変わらないことについては先ほど述べた通りである。

このように廣瀬カウンセリングによる吃音克服の過程は特段奇異なものではないが、実際にそれがクライアントのなかに生じるためには、通常のカウンセリングの手法ではやや困難が伴う。一般的な非指示的なカウンセリングにおいては、カウンセラーは「共感的理解 (empathic understanding)」や「無条件の肯定的配慮 (unconditional positive regard)」といった言葉に代表されるような受容的な態度で望み、クライアントに対して指示や示唆をすることは基本的にしない⁴。一般的なカウンセリングにおいては、このような姿勢であってもクライアントの内なる体験や感覚への気付きが始まり、やがて変容が生じる。しかし、吃音の場合には、カウンセラーが非指示的態度に終始しているだけでは、吃音に関する内臓的感覚を自覚するには相当の期間を要し、また場合によっては自覚に至るきっかけすら生じない場合があり得る。なぜならば、吃音者が吃音について感じているものは、恥ずかしさ、苦悩といったものであるが、カウンセリングではまずこれと向き合うこととなり、その先にある内臓的感覚にはなかなか至りにくいのである。通常のカウンセリングで起こるのは、「自分はどもりなのだから吃って話すのが当然なんだ」といった吃音の受容であり、それによってある程度まで吃音症状も改善するものの、症状面の劇的な変化は起こりにくいのである。これは先ほどの条件反射仮説によって説明すれば、ある場面に対して恐れや不安といった内臓的感覚を感じるといった条件付けが取り除かれていないからである。

そこで廣瀬は、先述の「内臓的感覚」の概念をクライアントに対して明示的に示し、カウンセリングの場がこれを感じとる場であると位置づけることによって、吃音症状の改善がスムーズに進むようアレンジを施した。このため、廣瀬カウンセリングは、基層的な部分はロジャーズ流のカウンセリングに依拠しつつ、複数人の参加（グループカウンセリング形態の採用）、テキストの導入等、一般的なカウンセリングと一見すると相違する特徴を持っている。

本項では、廣瀬カウンセリングにおいて提示される概念のうち、重要なものの一つである前頭葉と側頭葉の二元論について述べる。

前頭葉と側頭葉とは、脳の部分を指した呼称でありそれ自体は特別な意味を持つものではないが、大脳生理学者の時実利彦によって人間の思考の働きを大別する際に大きく取り上げられた。時実によれば、前頭葉は意思、創造、思考といった働きを司る領域であり、

⁴ 「共感的理解」や「無条件の肯定的配慮」はロジャーズがカウンセリングを通じた人格変化に必要な要素として挙げているものである。詳細については Rogers(1957)を参照されたい（邦訳は伊藤博・村山正治監訳(2001)の第16章(上巻)に所収)。

人間の脳をコンピュータであるとするならばソフトウェアとして機能する。これに対して側頭葉は、記憶や機械的な判断といった働きを司っており、ハードウェアとしてソフトウェアである前頭葉の指示のもと活動している(時実(1970))。このため、いわゆるロボトミー手術のように前頭前野の機能を除去する手術を行うと、知能や記憶には支障が見られないものの、無頓着、無感動、自発性・意欲の喪失等が起こり、人間らしい心の働きが失われる。これはハードウェアとしての側頭葉があったとしても、ソフトウェアとしての前頭葉が無ければ人間らしい精神活動を行うことができないことを示している。

時実の研究をベースとして、前頭葉・側頭葉論の人間の発達や心理に適応し、独自の思索を行ったのが数学者の岡潔である。岡は、時実の議論を引用しつつ、自身が数学的発見に不可欠なものであるとして強調した「情緒」が前頭葉の働きであるにとらえ、記憶を重視する側頭葉的な学習の営みよりも、前頭葉の働きが開花するような教育が必要であると強調した(岡(1963, 1964))。

廣瀬は、少年刑務所における受刑者の変容過程や、カウンセリングを通じた吃音の改善において、この前頭葉の働きが大きな意味を持つことに気付いた。単なる言行のみならず心理的な更生を果たした受刑者や、吃音が改善した吃音者の変容過程においては、これまで考えたことの無かった点に気付く、あるいはこれまで自分の中になかった感情が現れるといった前頭葉の働きに分類される現象が生じていた。廣瀬(1996)では、吃音でいじめられたことをきっかけとして非行に走った函館少年刑務所の元受刑者が書いた手記として、以下の文章が掲載されている。「……私はドモリです。いえ正確に言えばドモリだったのです。ですから、小学校のころはイジメられてばかりいました。母は「ドモリだから勉強だけは誰にも負けるな」と言いますし、私もその気になって勉強しました。でも、ドモリの私が勉強できるのが気に入らないのか、点数がよくなればなるほどイジメられるのです。どうしてもイジメられるのがいやだった私は、中学に入ってから勉強することをやめ、イジメグループに入りました。そして勉強のできる人を目の敵にしてイジメたのです。ですから以前の私は鬼のような男だったのです。」という経歴を持っていたこの受刑者は、廣瀬が所内で開催していた「話し方教室」に参加し「内臓的感觉」を自覚することを繰り返すことにより、「……はじめは、感じるということがどんなことか分からずに、とても悩んだものです。でも最近は、工場のそばに咲いているタンポポを見ても「きれいだな」と感じるできるようになりました。そうしたら、ドモリもだんだんとよくなって、自信をもって話せるようになったのです。」となるまでの変容を遂げた。ここで注目されるべきなのは、この元受刑者の吃音が改善されるのと同じタイミングで、タンポポの花を見てきれいだと感じる感情が現れていることである。これは先ほどの前頭葉・側頭葉の働きに当てはめれば、当初は非行に走るほど乏しかった前頭葉の働きが、話し方教室におけるグループカウンセリングによって徐々に改善されてゆき、それがタンポポの美しさを感じることや吃音症状の改善に現れたのだといえる。このような体験から、前頭葉と側頭葉の二元論、特に前頭葉の働きを重視する姿勢は、廣瀬カウンセリングの中心に位置づけられ

るものとなっており、後述するグループカウンセリングの場においても「前頭葉」や「側頭葉」といった用語がキーワードとして用いられる。

なお、廣瀬によれば、前頭葉の重要性はクライアントの変容だけでなく、カウンセラーにも適用される。カウンセラーが前頭葉的な応答をせず、側頭葉的な応答に終始していれば、クライアントの発言も自ら側頭葉的なものとなり、カウンセリングの場は既知の事項を話すだけの場となってしまう。カウンセリングを通じた変容とは、クライアントの中に未知の（これまで考えたことのない）発想が生じ、それがその人にとっての真実として感じられることであり、そのためには既知の事項をいくらなぞったところで意味がないのである。この点において前頭葉論はカウンセリングが成立するために不可欠なポイントを指摘しているといえる。

前頭葉的な応答とは、一言でいえば「感じたことを感じたままに話す」ということである。これは一見何でもないので見えるが、実は容易なことではない。まず、クライアントの発言に対して、カウンセラー側に何らかの情緒的な反応が湧き上がってこなければ、「感じたこと」というのがまず出てこないのである。自己愛の強いカウンセラーや、クライアントに対して真摯な関心を持っていないカウンセラーは、この段階でまず脱落することになる。さらに「感じたこと」があったとしても、それがクライアントの立場に立ったものではなく、それを言葉にしたとしてもクライアントの情緒に働きかけるものにはならないのである。つまり、カウンセラー個人の感想や意見のようなものでは、クライアントに対する「共感的理解」や「無条件の肯定的配慮」にはなっておらず、変容は生じない。

そして、「感じたままに話す」ということがまた重要となる。現代の多くの人々は、学校教育や社会生活の結果として、思ったことをそのままに話すのではなく、事前に頭の中でまとめたり、マニュアル的に決まった言葉を用意して話す習慣が形成されている。その結果として、子供のように感じたことをそのまま発するということが、きわめて困難になっているのである。こうした傾向は、一般社会においてはそれほど支障にはならないが、カウンセリングの場では大きな障害になり得る。すなわち、カウンセリングの場が建前、綺麗事、様子見、理屈の場となってしまう、クライアントの心（情緒面）にまで至らないのである。ロジャーズが体系化したカウンセリングの様式は、非支持的な態度に終始するという点で画期的であり、また効果のあるものでもあった。しかし、同時に応答の様式が細かく規定されていたために、ともすれば教条主義的なものとなり、カウンセラーの自由な言動を制約することがあった。晩年のロジャーズは、こうした規範的なカウンセリングからも離れ、かなり自由な言動を示すようになった（諸富(1997)）。そのあり様は「感じたことを感じたままに話す」こととも符合している。この点は廣瀬においても同様であり、廣

瀬(1996)において理想的なカウンセリングを述べたくだりにおいて、見出しに「前頭葉的な境地を求めて」という表現を用いている⁵。

3. グループカウンセリングの様式

3-1 人数、場所等

一般的なカウンセリングは、プライバシーが確保された空間においてクライアントとの一対一で行われるものであるが、廣瀬カウンセリングにおいてはこれまでも述べてきたように複数人によるグループカウンセリングの形態をとっている。

吃音という吃音者にとって公にしたくない事項を扱っている都合上、グループカウンセリングは何らかの施設の会議室等のように、話している内容が外部に漏れにくい環境が用意される。廣瀬カウンセリング東京教室においては、東京言友会館の一室を借りて行われている。

人数面については、4～12人程度が望ましい。これは、あまり少ないと個別的なカウンセリングとそれほど相違がなくなり、クライアント同士のやりとりやそこからの変容が生じにくくなるためである。グループカウンセリングにおいて、クライアントの変容はカウンセラーとのやりとりの中から生まれるのではなく、クライアント同士のやりとりの中から生まれる。このため、人数が極端に少ないと、カウンセリングの効果は限定的となる。廣瀬カウンセリングにおいては、参加者が少ない場合には修了者が同席する等して、人数を補完したうえで実施している。この場合、修了者は既に吃音をある程度克服しているため、クライアントとして参加するのではなく、やや引いた立場でオブザーバー的に参加するのが望ましい。

また、人数が多すぎる場合にも、グループカウンセリングは機能しなくなる。グループカウンセリングはあくまでも「カウンセリング」であるので、クライアント同士が感じたことをその都度話し、それらの交錯を通じて話が進展していくことが望ましいが、あまり人数が多くなると個々の発言機会は失われ、あたかも会議や学校の授業のような様相を呈することとなる。この点から、人数が極端に多くなるのは望ましいことではない。廣瀬カウンセリング東京教室では、当日の参加者の人数をみて、その都度適切な人数となるようグループ分けを適宜行っている。

3-2 進め方について

⁵ 「……私が、吃音者とのカウンセリングを担当するようになって、それまでは言葉の障害だと思っていた吃音が、特定の刺激を受けた時に限って起こる、言語器官の運動障害に原因があることがしだいに明らかになり、側頭葉レベルで理解したカウンセリング技術では、とても吃音者と対応できなくなってしまった。……これは吃音者に限ったことではなく、学校へ行く時間になると腹痛を起こす不登校児、人前では異常に緊張する対人恐怖症、狭い空間に限って恐怖を感じる閉所恐怖症、食器に不潔感をもって、給食が食べられない潔癖症など、数え上げたらきりが無いが、このような症状をもつクライアントとのカウンセリングでは、どうしても自らの症状を自覚する場としてのカウンセリングは欠かせない。」(p.147-148)

廣瀬カウンセリングにおけるグループカウンセリングは、一回あたりおよそ 60～90 分程度の時間をかけて行われる。廣瀬カウンセリングの組織は、名称として「教室」の語を用いているが、これは便宜的なものであって、一般的な意味での「授業」がそこで行われている訳ではない。教室の時間をどのように使うかは、基本的にクライアントに任されており、そこではクライアントの主体的な取り組みが最重要視される。

ただ、カウンセリングに参加する個々人がそれぞれ自分の関心事を話しているだけでは他の参加者に有益なものとはなりにくいことや、限られた時間の中で最大限の効果を上げる必要があるといった理由のために、廣瀬カウンセリングの基本的な考え方を整理した「テキスト」を用意し、基本的にはこれを取り上げつつ進める。

テキストは、「吃音矯正に対する基本的な立場」と題した廣瀬カウンセリングの吃音に対する考え方を簡単に述べた文章と、前頭葉と側頭葉に関する図、そして小林秀雄の「美を求める心」と岡潔の「春の日 冬の日」という二つの短いエッセイから構成される 20 ページ程の小冊子で、廣瀬カウンセリングでは基本的にこのテキストしか用いない。

テキストの利用方法は、小中高校における教科書のように、最初から順に学習していくのではなく、その都度特定の場所を取り上げる形で行われる。このため、カリキュラムのようなものは存在しない。

このような方法をとる理由としては、第二節でも述べたことであるが、吃音者の変容は知識ではなく実感のレベルにおいて気付きが生じたときに起こるものであり、その観点からすれば学習する順序はある意味それほど重要ではなく、それよりもクライアントにとってその時何が大事か、何を感じるかといったことのほうが、よほど重要だからである。

第二節で述べたとおり、廣瀬カウンセリングにおいては吃音の改善は、「内臓的感覚の自覚」を通じて生じる。小林秀雄の「美を求める心」と岡潔の「春の日 冬の日」という 2 つのエッセイが掲載されている理由は、それが吃音者にとっての「内臓的感覚」を感じるきっかけないし手がかりを与えるものだからである。

例えば小林(1964)に収められている「美を求める心」には次のような記述がある。「…諸君が野原を歩いていて、一輪の美しい花のさいているのを見たとする。見ると、それはすみれの花だとわかる。なんだ、すみれの花か、と思ったしゅんかんに、諸君は、もう花の形も色も見るとやめるでしょう。……すみれの花だとわかるということは、花の姿や色の美しい感じを、言葉でおきかえてしまうことです。」

また、岡(1965)の「春の日 冬の日」には、「……心の目が開いていないと、もののあるなしはわかるが、もののよさはわからない。たとえば秋の日射しの深々とした趣は決してわからないのである。」との記述がある。

この 2 つのエッセイに共通しているのは、ある事物に触れたとき、それを知的に理解するか、あるいは美しさや趣きなど情緒的に感じとるかによって、全く異なったものになるということである。第二節三項で述べた前頭葉・側頭葉論に従えば、後者は側頭葉的な

ロセスであり、後者は前頭葉的なプロセスである⁶。廣瀬がこれらのエッセイをテキストに導入したのは、前頭葉的な営みについて言及した文を読み、それらについて話し合うことで、クライアントの気づきを促進することを目的としたものであった。

また、廣瀬カウンセリングにおいては、前述の「美を求める心」「春の日 冬の日」を用いた朗読も行われる。まず、2～3文ずつ順番に読んでいくことが行われる。続いて、同じ文章を全員で音読する。このような音読の風景は一見すると小学校等で行われていたものと差異が無いように見える。しかし、廣瀬カウンセリングにおける音読の意味合いはまったく異なったものである。

吃音者は、普段の生活の中では、吃音に関する「内臓的感覚」を感じる機会をあまり持たない。また、人前で音読の際には、うまく読めるかとか吃ってしまって恥ずかしいといった感情がまず出てくるため、吃った際に自分の中でどのような感覚が生じているか、といったことには目が向きにくい。そこで、廣瀬カウンセリングにおいては、いわゆる練習や訓練といった意味合いでの音読ではなく、自らの中での「内臓的感覚」を感じることを目的として音読が行われる。そして、各自が読んだ後にどのような感じがあったかを話し合うことにより、自らの感覚を改めて感じ取ることが可能となり、また他者がどのように感じているかも分かり、そこから新たな気づきが得られることもある。吃音者の特徴として、自身の吃音に対する主観的なイメージと、他社から見たそれが乖離していることがしばしばみられる。音読の際にもそれは顕著に現れる。例えば、本人からすればひどく吃ったとか難発で長時間言葉が出てこなかったと思っていたものが、他者からすればそれほどでもない、といったことが知らされることによって認知が修正されていくのである。

そして、各自で読んだ後には、全員で同じ個所を音読する。吃音者には、一人で話すときには吃ったとしても、大勢で読む際にはまったく吃らない者が多い。これは吃音者自身にとっては当たり前のことであり、特段に意識されることも無いが、実は吃音の多くが言語機関の障害ではなく、「話せなくしている何か」によって引き起こされていることを証明するものとして重要なことである。吃音者は自らの中に話せる能力を備えているにも関わらず、緊張、不安、恐れといった干渉を自身に対して行うことにより、吃音症状を生じさせているのである。一人で読んだ後に感じたことを話し、そしてまた全員で音読した後に感じたことを話すことにより、そこにある差異や自分の中で何が起きているかについての気づきが促進される。

⁶ なお、ある事物の知覚についてこのように二つの見方に大別する考え方は哲学的な課題ともなっており、例えば井筒(1991)はある事物をその物たらしめている「リアリティー」を、個別のリアリティーと普遍的なリアリティーに大別して議論している。井筒によれば、イスラム哲学において前者はフウィーヤと呼ばれ、後者はマーヒーヤと呼ばれる。当該文献には、小林や岡と同様の指摘している以下のような記述もみられる。「……我々がXを「花」と認めるとき、Xはその一回限りの独自性を奪われて、公共化され、画一化される。Xが花であるという形で意識されるとき、XはもはやXという個物ではなくて、どこにでもある無数の花の一つになってしまう(p.51)」。このように前頭葉的な知覚と側頭葉的な知覚の相違は、哲学的な論考に発展させることも可能である。

もちろん、このような過程は直ちに起こるものではない。多くの吃音者にとっては、カウンセリングにおける「感じたことを話す」という行為そのものがまず初めての体験であるし、ましてや一人で話すときと大勢で話すときの感覚の差異についてなど目を向けたこと無いことが多い。しかし、グループカウンセリングの回数が増え、また他の参加者の発言に触れていく中で、いつしか自身の中にある感覚に目を向けるようになり、「自分の感じ」というものが現れてくるのである。

このように、廣瀬カウンセリングにおけるグループカウンセリングの進め方としては、テキストの解説、エッセイの読み込み、音読等、いくつかの定型的に行われる事項があるが、それらをどのような順序、ウェイトで行うかは流動的であり、あくまでカウンセリングの場の流れによって変化していく。そこに底流しているものは、ロジャーズ流のカウンセリングと、学習に対する考え方である。廣瀬カウンセリングの方法は一見すると一般的なカウンセリングからかけ離れたものであるように思われるが、実態としてはそれほど乖離しているものではないと考える。

3-3 カウンセラーの役割

廣瀬カウンセリングにおいて、カウンセラーの役割はやや特殊な形態をとる。ロジャーズ流のカウンセリングにおいて、カウンセラーは基本的には受け身のスタンスであり、クライアントの言動に対して反応していくことで展開されていく。これは先にも述べたように、晩年のロジャーズにおいてはやや異なった傾向も見られたが、「非指示的療法」「来談者中心療法」と呼ばれたロジャーズ流のカウンセリングの基本的な原理であるといえる。

廣瀬カウンセリングにおいては、前項で述べたテキストの導入を始めとしてロジャーズ流のカウンセリングを基本としながらもアレンジして行っており、カウンセラーの役割もやや異なったものとなる。

具体的には、カウンセラーは本稿の第二節で述べた吃音に関する理論を熟知した者であり、「内臓的感覚」の自覚という吃音の改善に必要となる過程を促進するために、吃音者の必要に応じて援助（吃音に関する知識の伝達等）を行う役割を果たす。このため、カウンセラーとクライアントの関係性は、場面によっては「先生と生徒」というような位置づけとなることもあり、実際に廣瀬カウンセリング東京教室におけるカウンセリングにおいては廣瀬を「廣瀬先生」と呼ぶことが一般的であった。しかし、先生と生徒の関係はあくまでの限定的・一時的なものであり、基本的にはカウンセラーとクライアントというフラットな関係性が維持される。

また、一対一のカウンセリングとは異なり、グループカウンセリングはクライアント同士の話し合いを通じて展開していくものであるため、この過程が円滑に行われている限りにおいてカウンセラーの積極的な応答は必要なく、カウンセラーがほとんど発言しないということもあり得る。この点において一般的な一対一のカウンセリングとは大きく異なっ

ており、ロジャーズの提示した概念に当てはめると「ファシリテーター」としての役割が強いともいえる⁷。

ただ、クライアント同士の話し合いが行き詰まったときには、カウンセラーが発言することにより、新たな展開を促す。このときカウンセラーの発言は、指示的であったり、話し合いの流れを意図的に方向付けるものではあってはならず、あくまでもクライアント主体のもと、カウンセラーがサポートするという位置付けに留まる。

4. 吃音者の変容過程

4-1 開始初期の状況

本節では廣瀬カウンセリングにおける吃音者の変容過程について紹介する。ただ、一口に吃音者といっても、その症状や悩みの深さには大きな差異があり、変容の度合や速度には大きなばらつきがあることに留意されたい。本節で述べるのは、ある程度一般化してこのような経過を辿ることが多いというものに過ぎない。

グループカウンセリングに初めて参加した吃音者は、当初、感じたことを話し合うという形式に戸惑い、馴染むまでにある程度の時間を要することが多い。カウンセラーが「何か感じたことはありますか」と話題をふっても、特に無いと答えるか、当たり障りのないことを答えることが多い。これは、これまでの社会生活において、感じたことを話すといったことは学校教育の場でも仕事の場でも基本的に行ってこなかったため、そのような場でどのように発言すればよいかすぐには分からないためである。また、何をやっているのか、何を意図しているのかさっぱり分からないといった感想を漏らすことも珍しくない⁸。

グループカウンセリングに参加した吃音者は、このような状態から徐々に発言機会を増えたり、発言内容がより深いものになっていくこととなるが、その過程で見切りをつけて去ってしまう者も多い。参加する吃音者は、今まさに吃音に悩んでいるがゆえに即効性のある方法を求めていることが多く、それからすると廣瀬カウンセリングの方法は一体いつになれば効果が発言するのか皆目検討がつかないためである。このような問題は、カウンセリング一般にもいえることであるが、導入時をいかに乗り越えるかが一つのキーポイントになるように思われる。

この時期のクライアントが話す内容は、当り障りのない世間話的なものか、吃音についての話題であったとしても自身の主観に基づいた吃音の苦しみや苦悩、吃音観といったことであることが多い。この段階においては「内臓的感覚」にはまだ目が向いておらず、自

⁷ ロジャーズの教育や学習に対する考え方は、Kirshenbaum, H. and Henderson, V. L. (eds.), (1989)の第20～23章にまとめられているので詳しくはそちらを参照されたい。

⁸ 廣瀬(1988)によれば、この時期に「こんなことをやっていると治るとは思えない」とか「治す方法を教えてくれ」と怒り出す吃音者もいるという。しかし、こうした感情の発露は吃音者の心が動き始めてきた証拠であり、この「感情爆発」は強ければ強いほどその後の経過がよいという。逆に、その場の雰囲気や遠慮して発言しなかったり、迎合して当り障りのない発言を行う場合は、まだ情緒面での変容が起きていない状態であるとされる。

身の過去の経験から所感を話すといった状況であり、感じたことを話すことにより展開していくカウンセリングの状態にはなかなかならない。また、他の吃音者の発言に対する反応も乏しく、発言の内容は基本的に自身の主観的範囲に留まる。他者の発言に反応するときも、それは自身の琴線に触れる一部分に対して反応していることが多く、他者の発言を全体として受け止めてそれに対して自らが感じたことを返す、といったことは起こりにくい。

こうした状況は第二節の前頭葉・側頭葉論に即していえば、側頭葉的な思考が優位に働いている結果であるといえる。吃音への苦悩に覆われた吃音者は、新たな視野・観点を見出すことができず、繰り返し想起される吃音の苦しみ、悩みに懊悩するのである。あるいはそれに触れることを避けるために、吃音そのものに深く踏み込むことができない。こうした状況からブレイクスルーを起こすためには、新たな発想・観点の導入が不可欠となる。それが前頭葉的な発想であり、これまでとは異なる視点・視野をクライアントの中に想起させることが、カウンセリングを実りあるものにするためには不可欠となる。既知の事項をいくらこねくり回してみたところで、新しい発想など出てこないのである。グループカウンセリングにおけるカウンセラーの役割とは、クライアントにこのような変容が生じる場を提供することであるといえる。

グループカウンセリングに参加し始めた当初は、上記のような特段の変化が起こらない時期が続くが、先に述べたテキストの読み込みや音読の際に「内臓的感覚」を感じることで等々の取り組みを繰り返していくことで、いつしかクライアントに変容が生じてくる。これは、それまで発言しなかったクライアントが初めて発言したり、カウンセリング後の懇親会をいつも断っていたがその時は初めて参加したり、あるいはいつもと比べて表情に明るさが出てきた、等の微妙な形で現れる。このような変化が生じるまでの期間はクライアントによって様々であり、短い人で数ヶ月、長い人で数年の期間を要する。クライアントの変容を外生的に起こすことはできず、その人の中から新たな発想が湧き上がってこなければならないが、個々人の抱えている事情によってこの期間は異なり、カウンセラーにはそれを根気よく待つことが求められる。

4-2 吃音の克服

前項で述べた変容の開始がみられると、吃音者は心理面、症状面の両方で改善が進展していく。以下では心理面の改善をまず述べ、続いて症状面の改善について述べる。

まず、心理面の改善についてであるが、基本的には「吃音の受容」という形で現れることが多い。「吃音の受容」とは吃音関連の文献等ではよく使用される言葉であるが、ここでは「自分が吃音者であり、吃るのも当然のことであると受け入れる」ことであるとする。このような吃音の受容は、吃音をできるだけ隠し、自分が吃音者ではないと振舞っていた姿からすれば大きな変化であり、それだけで吃音の症状も改善されることが見られる。これは「自分は吃音者なのだから吃っても仕方ない、吃るのが当たり前なのだ」という一種

の「開き直り」ができたことで、それまで吃音症状が発生していた場面でも恐れや不安といった内臓的感覚を感じる程度が軽減されたことによると思われる。

しかし、こうした「吃音の受容」はあくまでも心理面の克服であり、吃音症状の軽減はそれに付随するものであり、吃音を受容したからといって症状が解消されるとは必ずしもいえない。ここに吃音の持つ難しさがあり、吃音は治らない障害であるとする見解が生じる所以があるように思われる。

吃音の症状を解消するためには、既に第二節で詳しく述べたような自身の吃音に関する内臓的感覚を自覚していくことが必要となる。

内臓的感覚の自覚が進むほど、吃音者の吃音症状は改善されていく。この過程は、クライアントにとってそれまで知覚してこなかった感覚に目を向けさせることとなるため、それをまず生じさせることに高いハードルがある。しかし、同時にある意味でメソッドという性質もあるので、コツを掴んでしまえば驚くほどの速度で吃音症状が改善することもあり得る。この速度はクライアントによって様々であり、早ければ数ヶ月程度で大きな変化が見られることもあれば、この過程（内臓的感覚の自覚）が始まるまでに数年を要することもある。このため、廣瀬カウンセリングにおいてはだいたいどのくらいの期間でどの程度の結果が見込まれるということを一般化することができないが、途中でドロップアウトするクライアントを除けば1～2年のうちに変容の過程が始まり、2～3年で修了（治療関係の終了）となることが多い。

カウンセリング的な観点から重要なのは、その人にとっての問題が解消されるかどうかということである。重要なのは本人の主観において吃音がどうかということであり、他者からみてどうかということはそれほど問題ではない。他者からみてほとんど吃っていないように見えても本人が非常に苦しんでいればそれは深刻な問題であるといえるし、重い吃音症状を示しているも本人が気にかけていなければそれは問題ではないのである。

実際に、複数の吃音者と関わっていくと、吃音の症状と本人の悩みの度合いが必ずしも比例しないことに気付く。このような事情から、吃音改善においては心理面と症状面の両面を勘案して、吃音の克服を目指すことが重要であると考えられる。

吃音について心理面と症状面の両面での克服が進んだクライアントは、それまで吃るために避けてきた行動（趣味のサークルへの参加、希望の職種への就職活動）を行うようになり、不適応も解消されていく。このような過程が長期間続き、好循環が維持されると、当該吃音者の吃音はほとんど解消され、はたからみて吃音者であったとは全く思えない様子となり、また本人の自覚としても「自分自身を吃音者だとは思わなくなった」という状態にまで至ることもある。

4-3 廣瀬カウンセリングの展開と吃音者の変容状況

本項では、廣瀬カウンセリングの展開と参加した吃音者の変容状況について述べる。これまで述べたとおり、廣瀬カウンセリングは廣瀬が勤務していた函館少年刑務所での取り

組みをきっかけとして生まれたものである。このため、廣瀬カウンセリングの展開された場所としてまず挙げられるのは、1997年3月に廣瀬が定年退官するまで函館少年刑務所内の「話し方教室」で行われたものである。廣瀬自身の記録によれば、135名の受刑者が吃音を克服して社会復帰を果たしたという。

また、函館少年刑務所での開催と平行して、途中で中断を挟みながら北海道内の函館、札幌、帯広で「教室⁹」が開催された。また、1992年には東京教室が開設され、続いて1997年には大阪教室が開催された。現在では、函館、札幌、東京の3箇所での活動が行われている。廣瀬自身の記録によれば、これら各地の教室では2006年末の時点で修了者が合計で284名となっている(廣瀬(2007))。

各地の廣瀬カウンセリング教室では、一定程度吃音を克服し、症状に改善をみられた段階で、グループカウンセリングを修了することとしている。このような方式ととる理由は、一般的なカウンセリングとは異なり、吃音は心理面の克服が行われさらに症状面の改善が相当程度進んでも、吃音症状が完全に解消するまで至るには極めて長い時間がかかるため、吃音の「完治」をもってカウンセリングの終了時期としてしまうといつまでも終了することができず、クライアントがいつまでも参加しなければならないためである。実際には、心理面と症状面の克服がある程度進めば社会生活上の特段の支障は無くなり、それ以上のカウンセリングを行うことに積極的な意義はそれほどない。むしろグループカウンセリングから実際の社会生活の場に戻ることで新たな気付きが生まれることもあり、一定程度まで心理面・症状面での改善が進んだ吃音者は「修了」とし、一旦区切りをつけるのが望ましい。ただ、修了をもって完全に関係性が切れるのではなく、グループカウンセリングの場やカウンセラーがいつでも戻って来ることのできる「安全基地」として存在していることが重要である。

このように一定の関係性を心の中に持ちつつ社会に戻ったクライアントは、好ましい変容を続けた場合、吃音者の変容は著しく進み「自分を吃音者だとは思わなくなった」とか「吃りが人生の支障ではなくなった」とか「吃音を思い出すこともすっかり無くなった」というまでの変容を遂げることもある。その一方で、修了後に再び吃音に悩み始める者もあり、そうした場合には再びグループカウンセリングの場に参加していくことが必要となる。いずれにせよ、グループカウンセリングの場とクライアントの関係性は「修了」とともに切れるのではなく、ゆるやかな繋がりを保ちながら、必要なときには援助を行うことが可能な状況を維持することが、グループカウンセリングの場やカウンセラーには求められる。これは吃音者を支援する団体等にも共通していえることではないかと思われる。

5. おわりに

⁹各地で行われているグループカウンセリングの場は、「教室」という名称を用いているが、先に述べたとおりこれは便宜的なものであって、あくまでも行われているのはグループカウンセリングである。

本稿では、廣瀬カウンセリングに関する概略的な紹介として、吃音についての理論的側面や、グループカウンセリングのあり方、吃音者の変容過程について述べた。廣瀬カウンセリングを創始した廣瀬努は、生涯に3冊の書籍といくつかの資料を残しているが、学問的な探求よりも臨床現場のカウンセラーであることを優先したため、そのカウンセリング手法は体系的に整理されていない。また、活動地域が北海道を中心としていたこともあり、吃音改善に顕著な成果を上げていたにも関わらず、世間的な認知度は低い状態にある。本稿ではこうした状況を打開するため、ロジャーズの原典を始めとする参考文献を引用しつつ、可能な限り論理的に再構成することを試みた。

廣瀬カウンセリングの理論体系は、第二節に記したように、ロジャーズのカウンセリング理論をベースとして、時実利彦及び岡潔の前頭葉・側頭葉論をドッキングさせた、接ぎ木的な構造となっている。このような複雑な構造に加えて、用いている用語が「内臓的感覚」や「前頭葉」といった一般的には耳慣れないものであったため、廣瀬カウンセリングに実際に関わった者でなければ概要を理解することが難しい状況にあった。本稿ではこうした難点を補うために、ロジャーズの原典やジェンドリングのフォーカシング等との関連に随時言及することで、一般的なカウンセリングを学習されている方にも理解しやすいよう心がけた。

前頭葉・側頭葉論を中心に据えた廣瀬のカウンセリングに対する考え方は、一見すると突拍子の無いものにも見えるが、本文中で述べたジェンドリンの指摘との整合性からもわかるように、カウンセリングが成功裏に終わるかどうかを分ける重要なポイントを指摘している。この点は吃音改善だけでなく、カウンセリング一般に対しても豊かな含意を含んでいるように思われる。今後はこうした廣瀬カウンセリングの特徴を吃音の臨床に関わる方にお伝えしていきたいと考えている。本稿が吃音者の援助に関わる方の助けになれば幸いである。

〈参考文献〉

- Gendlin, E. T. (1978) *Focusing*, Bandtam Books. (村山正治・都留春夫・村瀬孝雄訳
(1982) 『フォーカシング』 福村出版。)
- 廣瀬努(1978) 『吃音からの脱出』 黎明書房。
- 廣瀬努(1988) 『吃りは必ず治る』 八重岳書房。
- 廣瀬努(1996) 『教える教育の敗北』 日本評論社。
- 廣瀬努(2007) 「廣瀬カウンセリングの経緯」 (廣瀬カウンセリング教室内部資料)。
- Kirshenbaum, H. and Henderson, V. L. (eds.), (1989) *Carl Rogers Reader*, Constable
(伊藤博・村山正治監訳 (2001) 『ロジャーズ選集 (上・下)』 誠信書房。)
- 井筒俊彦(1991) 『意識と本質』 岩波文庫。
- 小林秀雄(1964) 『考へるヒント』 文藝春秋新社。
- 諸富祥彦(1997) 『カール・ロジャーズ入門——自分が”自分”になるということ』 コスモス
ライブラリー。
- 岡潔(1963) 『春宵十話』 毎日新聞社。
- 岡潔(1964) 『風蘭』 講談社現代新書。
- 岡潔(1965) 「春の日 冬の日」 日本カウンセリングセンター (現在入手可能な書籍として
は、岡潔著・山折哲雄編(2014) 『夜雨の声』 角川ソフィア文庫、に所収)。
- Rogers, C. R. (1939) *The Clinical Treatment of the Problem Child*, Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1942) *Counseling and Psychotherapy*, Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1951) *Client-Centered Therapy*, Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1957) “The necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic
Personality Change”, *Journal of Consulting Psychology*, Vol.21, pp.95-103.
- Rogers, C. R. (1963) *”On Becoming a Person”*, Houghton Mifflin.
- 時実利彦(1962) 『脳の話』 岩波新書。
- 時実利彦(1970) 『人間であること』 岩波新書。