

アメリカの場面緘黙グループ小児期不安ネットワーク (SMG~CAN) の資料です。  
日本では「場面緘黙」の理解や治療体制が大変遅れています。  
この資料を日本で使われる時は、日本の現状を考えた上で参考にされることをお勧めいたします。

原文: "The Older Child or Teen with Selective Mutism" Lori Dabney (2005)

The Selective Mutism Group Childhood Anxiety Network (SMG- CAN)

<http://www.selectivemutism.org/> members website 内

資料: 配布してください!

場面緘黙を説明するために、この情報を先生や家族、友達、専門家にお伝え下さい。

SMG~CAN Executive Director Lori Dabney (2005)

## 場面緘黙児が小学校中学年以上や十代のとき

### (1) 年齢が上の子どもにみられる場面緘黙

場面緘黙は、幼い時期に気がつかなければ、たいてい子どもが保育園や幼稚園に入園した頃に気づくことが多いです。従って、小学校中学年や中学生の場面緘黙の子どもの場合、その子はもう何年間も、場面緘黙を抱えて過ごしてきたと考えていいでしょう。この不安状態については、今十代の子ども達が過ごしてきたここ数十年で、研究者や治療専門家によって多くのことが明らかになってきました。現在では、幼い時期に適切な治療や対応を受ければ、緘黙の状態が大きく改善されるようになってきたのです。しかし、まだ場面緘黙についての知識は充分に行き渡っているとはいえません。教育関係者、医師、心理関係者であっても、場面緘黙を見落としたり、緘黙児にどのような支援をすればよいか理解していなかったりすることがよくあります。その結果、多くの子どもたちが、早期の診断や適切な支援を受けることができていません。

年齢が上の緘黙児の中には、全く治療を受けたことがない、あるいは、不適切な対応をされてきたために、逆に症状が強化されひどくなってしまっている子どももいます。自分の不安をコントロールし、学校で安心して過ごすための支援が必要なのに、話すことをはじめ、怖いと感じるようなことをずっと強制されてきた子どももいます。そうやって何年間も過ごしてきた子どもは、不安になる状況を回避するための行動パターンを身につけ、不適切な対処メカニズムを作り上げてしまいます。話さないでいることが、やめることの難しい癖や習慣のようになってしまいます。周囲の人がたいていそう考えるように、彼らは自分自身を「話さない子ども」と見なし始めます。「もし自分が話し始めたら、きっとみんなに注目されるだろう」と考えると恐ろしく、今の状態が変化することを想像することすら難しくなるのです。話すことや人に声を聞かれることに対する恐怖症を持つようになります。場面緘黙を持って成長した子どもたちは、友達や大人と関わる経験が少ないために、同年代の子どもに比べ、社会的能力が劣ることが多くなります。年齢が上の子どもの治療を行う時は、このことを十分に考慮しなくてはなりません。

場面緘黙児は、たいてい非常に敏感です。小学校中学年や十代の子どもは、自分は他の子たちと違うことや、そういう自分に先生や大人がどう反応するかを、とても鋭敏に感じ取るのです。周りの人は、何年にもわたって、彼らに声を出させよう、話させようとし続けたのです！ 学校という場で求められている「普通」に自分が達していないということを、何度も何度も突きつけられ気づかされます。その結果、彼らは、コミュニケーションをとらせようと迫る、ほんのわずかなプレッシャーに対しても、用心深く、敏感に反応するようになります。注目されることを避けたいという気持ちから、彼らはたいてい不安を感じていることを隠すようになります。幼い頃であれば、おそらく体や表情がこわばったり、無表情になったりするでしょうが、年齢が上の場合、ほとんどの子どもがリラックスしていかにも平気そうに見えます。実際に

はそうではない時でさえ、そう見えるのです。つまり、年齢が上の子どもは、それまでの経験や環境からのストレスの影響によって、さらに複雑な特性ができてしまうのです。幼い子どもに比べて、個人差が大きくなり、それぞれ特性が違ってきます。ですから、子どもへの対応や治療は、ひとりひとりの子どもに合うように個別に考える必要が出てきます。

このようなことから、子どもが8歳か9歳になると、場面緘黙の改善の過程は、より難しく、ゆっくりとしたものになると考えられます。幼い子どもには有効な介入法でも、小学校中学年以上や十代の子どもに対しては、うまくいきません。例えば、フェイディング法は、学校の個室で、はじめは子どもと親が話をし、しばらくしてその話の輪の中に、別の人を徐々に招き入れていきますが、この介入法について考えてみましょう。このやり方は、かなり幼い子どもの場合にはうまくいくことが多いのです。しかし年齢が上の子どもの場合、すでに「話さない人」としての自己像を作り上げてしまっていますし、その状況が自分に話をさせるために設定されたものであることにも気づくでしょう。フェイディング法は、こうした子どもたちには有効ではありません。

**専門家の治療経験からわかってきたことは、小学校中学年以上や十代の場面緘黙児の場合、彼らを治療に積極的に関わらせ主導権を持たせることが必要だということです。**この治療の目的は、彼らが自分自身の不安を把握し、実際の生活場面において、少しずつ自覚的に改善のステップを踏んでいくことを、周りが支援することにあります。幼い子どもの場合には、不安軽減のための薬を飲むと、すぐに劇的な効果が得られることがよくあります。一方、年齢が上の子どもの場合は、捨て去るべき癖や習慣が多く、薬物療法が行動療法の補助的役割をとることはあっても、薬物療法だけではそれほど大きな効果をもたらさしめません。

年齢が上の子どもの場合、ずっと続けてきた行動の癖や習慣を変えて、不安を引き起こすような状況に身をさらすなどということは、考えただけでものすごく恐ろしいことなのです。そのため治療に大きな抵抗を示すようになります。アメリカの「場面緘黙グループ小児期不安ネットワーク (SMG-CAN)」の医療責任者 (Medical Director) であるエリザ・シポンブラム博士によると、もし子どもが8才か9才になっても学校で話をしていなければ、その子は早くても高校まで、学校で話しだすことは少ないそうです。この年代の子どもたちの場合は、「**学力面でその子の持てる力を伸ばすこと**」そして「**社会とのつながりを保つこと**」に支援の焦点を絞るべきです。子どもの状態を調べる時や、子どもに関わる時には、常に柔軟な対応が求められます。もし教師が、生徒が学校で感じている不安を軽減させ、その子に自信を与えることができたなら、おしゃべりしてみたいという気持ちを持って、もっと上手にコミュニケーションをとれるようになる絶好の機会をもたらすことになるでしょう。**大切なのは、どんなに小さな進歩にも目をやり、子どもの自信を失わせないことなのです！**

社会との結びつきを持ち、そのつながりを保つ支援をすることは、きわめて重要なことです。というのは、残念ながら、社会不安を感じやすい子どもはあまりに孤立しやすく、落ち込みやすいのです。子どもが思春期に入ると、いっそう鬱になりやすくなります。そして、もっと深刻な不安感、社会的孤立、学業不振、自殺願望、アルコール依存や薬物乱用等につながる可能性があります。

## (2) 問題は、ただ「話さない」というだけではないのです

研究によると、緘黙児のうち、社会恐怖つまり社会不安障害を持つ子どもの割合は、90%を越えるということがわかっています。事実、場面緘黙は、単に社会不安障害の一症状か、その一種に過ぎないのではないかと考える専門家もいます。この子どもたちは、自分を意識しすぎるところがあります。彼らは、どぎまぎさせられたり、評価されたり、批判されたりすることを怖れていて、じろじろ見られたり、注目されることも怖いのです。社会不安のために、子どもが反社会的、あるいは非社会的になるわけではありません。社会不安を持つ子どもでも、慣れ親しんだ安心できるような状況でなら、とても社交的で、家族や友達とのつき合いを楽しんだりすることができます。同年代の友達といるのが安心という生徒もいますし(大多数はそうですが)、信頼できる大人と一緒にいるのが安心と感じる生徒たちもいます。

子どもは、「話すこと」だけでなく、様々な状況でも自分を過剰に意識してしまうため、このような自己意識は言語的コミュニケーションだけでなく、非言語的コミュニケーションにまで影響を及ぼします。緘黙児はたいいてい、自分から話しかけるより、話しかけられてそれに返答する方がはるかに楽だと感じます。ある生徒が先生の質問に(言葉や筆談、または身振りによって)答えられる場合でも、その子が同じ先生に質問をしたり、クラスの話し合いで意見を述べることはできないかもしれません。その子は係の仕事で出欠をとったり、図書館から本を借りたり、学食で注文したりすることは難しいかもしれません。場面緘黙があると、

学習面でも、人との交流という面でも大きな影響がありますし、意思疎通が容易でないために、取り残され疎外感を持つようになる可能性が高いのです。

中には、場面緘黙をいくらか克服して、学校でいちおう話をする子どももいます。しかし、そんな子どもでも、不安が表面に現れにくくなっているだけで、依然として不安を感じているのです。どんな状況でも、また、誰とでも話ができるようになったというわけではありません。先生の質問に答えたり、クラスの話合いに参加することまでできている生徒でも、自分から質問をしたり、なにか困っている事を自分の方から申し出たりすることは、全くできないという場合も多いのです。

不安は学習面に様々な形で悪影響を及ぼしますが、それは、学校で話し始めている子どもであっても同じことです。「話さない」ということは、まさに氷山の一角にすぎません！ 他にも不安の表れとして、次のようなものがあげられます。

完全主義的傾向・・・勉強が、きちんとできていないのではないかと、学習量が少ないのではないかと心配する。

引き延ばしと回避・・・ぐずぐずして、なかなか物事にとりかかれぬ。また、やらずにすまそうとする。

試験や時間制限の問題・・・時間内にやり終えられないのではないかと慌てる。パニックになる。あまりにも心配で答えの見直しができない。答えを何度も見直して、それをやめられない。

自由課題やはっきりしない課題の場合・・・先生が何を求められているのかわからない、また、自分が間違っているのではないかと心配になる。

援助や説明を求めることができない・・・何かに困っている、不満に思っていることがあっても、それを伝えることができない。

意見を言うのが怖い、好き嫌いを言うことでさえ怖く感じる。

無表情、またパニックに陥ったようになる。

すぐにいらいらするし、落ちこみやすい。

答えに自信がなく曖昧なため、小さくて読みにくい字や薄い字を書く。

グループ活動における難しさ・・・はっきり主張できなかつたり、消極的だつたりする場合もあれば、それとは正反対に、自分の考え通りにいかないと気がすまない性格ゆえに、グループ活動に不満を感じてしまう場合もある。

学校という社会的場面の回避、また学習への不安から、不登校となる。あるいは、病気と偽って登校を避けようとする場合もある。(訳者注1) 不安感やストレスから体調が悪くなる場合もあり、「病気と偽っている」と誤解して本人を傷つけないよう注意が必要である。また「病気と偽って、登校を避けようとする場合」も、「仮病」などと批判するのではなく、不安感の回避のための行動であるという理解が必要である。

こうした学校生活を送る上で、さまざまな問題を抱えた生徒を支援するために  
まず大切なことは、

これらのことが不安の表れであるということを知ること。

次に必要なことは、

その生徒が自己評価を高め、自己信頼感を築いていくことができるようにする。

学校でより安心していられるように、また不安が軽減するようにする。

話させようとプレッシャーをかけるようなことは一切やめる。

その生徒が学習面で頑張り、学力を伸ばせるような支援体制を作る。

後半の(3)で支援の方法をあげます。

表出性言語の軽い障害を持つ子どもは、場面緘黙児のほんの一部にすぎないですが、それでも一般に比べて緘黙児の方が、その割合が高いです。この軽い障害があるために、自分を意識する気持ちが強まり、不安をより高めてしまうことがあります。音声や書き言葉の、ほんのささいな点が影響を及ぼす場合もあります。例えば、単語を記憶から取り出す時の微細な障害がある、修飾語の少ないそっけない筆記表現をする、曖昧な言い回しを多用する(例えば、物を指して言う時に正確な名前を言わずに、「あれが」と言う)など、言語の問題で何か気になることがあるならば、言語療法士の検査を受けるとよいでしょう。

### (3) 学校の対応と学級における対処方法

年齢が上の場面緘黙児の支援には、以下にあげている対処方法や対応が役に立つでしょう。個別教育計画（IEP）または504Plan（米国）では、以下のような項目をその子に合わせて修正して定めます。この項目のいくつかは、ほとんどの場面緘黙児に対して有効です。（訳者注2）

場面緘黙の特徴や教室での対処方法を知るため、教員研修を実施する。新学年の開始前に研修を行い、それ以降も継続して教師への支援を行う。

生徒と接する予定の全ての人々が、場面緘黙と緘黙児への接し方を理解するために、短い研修を受ける。

不安のために話せない時やコミュニケーションに失敗した時も、それを理由に評価を下げない。

話すように圧力をかけない。からかったり、脅したり、その子が活動に参加するのを制限したり、不安ゆえに参加できなくても罰したりしない。

話すことに代わる、別の形式での成績評価や参加方法を用意する。例えば、筆記形式にする／非言語的なコミュニケーションを用いる／テープやビデオテープを利用する／友人との協同作業にする／自宅で親に見てもらいながら作業する／コンピュータを使用する／誰か言葉の橋渡し役をできる人がサポートする、など。グループへの参加が難しい時は個別参加を検討する。

場面緘黙が不安によるものであることを理解できる、暖かく柔軟な姿勢の教師が必要である。

場面緘黙の生徒を特別扱いしない。また、他の子どもとの違いに注目がいくような状況を避ける。

例えば新しい状況で話ができたと時など、その生徒が何かできるようになった時に、注目されないように配慮する。緘黙児がいないところで、他の生徒たちに、その子が話したことについて何か言わないよう話しておく。

しっかりした治療専門家の指導、またはIEPや504Planに基づいたものでなければ、治療的介入を行うてはならない。IEPや504Planにおいては、あらゆる治療活動に関して書面での記録が必要である。

IEPで定められていること以外は、他生徒とできるだけ同じように扱うことを原則とする。

さらに以下のような対応や対処方法が、子どもによっては必要です。

具体的で明確な課題を示し、何が求められているのかわからずに戸惑うことのないよう、詳細な成績規準や注意書きを設ける。

何かについて書かせたり話し合いをさせたりする場合には、好きなように自由に取り組みさせるのではなく、明確で具体的な指示や質問をする。

信頼できる友達と同じクラスにする。中学校のクラス編成は（コンピュータシステムを利用するのではなく）様々なことを考慮に入れて行うことが望ましい。

小グループ活動の機会を多く持つようにする。少なくとも1人は信頼できる生徒を同じグループにする。

体験型活動の機会を多く持つようにする。身体を動かす活動ならば、それに専念することによって心配や不安を一時的に忘れられる緘黙児が多い。

生徒の自己調整がうまくいくよう体を大きく動かす機会を多く取り入れる。（型が決まった運動や身体活動だけでなく、ただ歩き回るような、形が決まってない運動も良い）

緘黙児は、言語的にも非言語的にも、自分からコミュニケーションをとることに困難を感じる。先生の方から頻りに声かけし、何か言いたいことや質問がないか尋ねるようにする。

あまり目立たない座席位置を検討する。（例えば教室の後ろ半分、端の列に近い、先生の机から離れた場所にある座席など）

その子が信頼している友達の隣や、勉強のパートナーに相応しいと思われる生徒の近くの座席を検討する。

クラス全体の学習を、非言語的コミュニケーションを含む参加形式に変更する。（例えば、生徒たち一人一人に小さなホワイトボードを持たせそこに書かせる／親指を上げたり下げたりする仕草で返事をさせる／数字を示す時には指を折って手を挙げさせる、など）

クラスでディスカッションがある時には、前もって準備させる。前日やその日の早いうちに、何を質問するか知らせておく。その子が答えられない時は、答えるのを待つよりは次に移るようにする。（訳者注3）

テストや宿題の提出期限を延ばす。時間制限がないテストをする。

大規模な作業をさせる時は、前もって知らせる。また、その子が圧倒されてしまわないよう手順を小さくいくつかに分けて示す。

学校行事には、別の形での参加方法も検討する。緘黙児の中には、舞台の上で演技するのを楽しく感

じ、何かの役になりきって話す方が話しやすいという子がいる。グループで歌う、チアリーディングをする子どももいる。大部分の緘黙児は意識しすぎてしまい、セリフのない役柄であっても舞台上にあげられないが、例えば脚本を書く、絵やイラストを描く、舞台の大道具係や照明係として参加することができる。

体育の着替えて、一人で着替えられる場所が必要な場合がある。

友達関係を支援する。例えば、友達や学習パートナーになれそうな生徒を見定め、その生徒たちと活動を行えるよう働きかけ、必要な限り見守る。パートナーを割り当てる時は、クラスの子どもたちに任せて自由に選ばせるのではなく、教師が割り当てる。

昼食時や校外活動などの自由活動の時には、友達関係を支援します。

課外活動参加の時も、支援を行う。

生徒の学年が変わっても、その子が信頼している教師やカウンセラーなど、決まった大人が継続的な関係を維持していくことが大切である。

緘黙児の持つ困難を認識し、人の立場に立って気持ちを感じ取ることができるよう、他の生徒達を教育する。いじめが起こらないよう、十分に気を付ける。

保護者、外部の治療専門家と、頻度の高い定期的情報交換を行う。eメールやボイスメール等を利用すれば、急を要する問題についても保護者がすぐに学校に連絡を入れることができる。

行動療法の目標を達成するために、外部の（または内部の）治療専門家の指導を受けながら、支援を行う。そのためには、専門家と（できる限り保護者を通して）意思疎通を図り、記録をとり、報告しあい、連携を密にとる。例えば以下のような活動がある。誰か友達と一緒に、または1人で職員室に何かを持っていく係をする / 書面で質問項目を用意しておき、教師に「インタビュー」する / 他の生徒達が詩を朗読している時に、声はでなくても唇を動かすようにする、など。

**年齢が上の場面緘黙児は、適切な支援が得られれば、学習面でも成果を挙げられますし、社会的関係を進展させることもできます。緘黙児が安心と自信を得られるように支援をすることで、その子が学校で高いレベルの、多様なコミュニケーションを経験でき、また、不安を経験しなくてもすむような環境を作り上げていくことができます。**

**その子の成長がたとえ小さなものであっても、どうか気付いてあげてください。**例えば、新しい勉強のパートナーと交流するようになった / 友人なしでもメモを職員室に持っていけるようになった / ディスカッションでの質問に返答するのが以前より簡単にできるようになった、など。子どもがこのような新しいステップに進んでいることに気付けば、様々な対応が確かに子どもの成長に役立っている、ということがわかります。

（訳者注2）アメリカでは、IDEA (Individual with Disabilities Education Act)のもと、障害のある子どもには個別教育計画（IEP）を作成し、特別教育が行われる。特別教育の対象には該当せず一般教育課程を受けられる能力があるが、何らかの困難を抱えている子どもに対しては、504plan が適用される。子ども1人1人のニーズにあわせて、特別指導、教育課程の部分的変更、課外活動への対応、補助具や補助員などの整備が行われる。参考：Concord Special Education Parent Advisory Committee “Section 504”

<http://www.concordspedpac.org/Section504.html>

（訳者注3）例えば何秒間で次に移るか、子どもと前もって打ち合わせしておくが良い。

\* 外枠や太字は訳者による。

---

著作権：SMG-CAN 翻訳：Knet 翻訳チーム（2007年5月公開）

かんもくネット（Knet）<http://kanmoku.org/>