

学校において場面緘黙の様相を示す児童の特徴と 場面緘黙に関する教師の認識

熊谷 亮 宮城教育大学大学院教育学研究科
阪口 京馬 福岡県立福岡特別支援学校

要 旨：本研究では、小学校教師を対象に質問紙調査を行い、学校で場面緘黙の様相を示す児童の特徴および場面緘黙児の抱える困難や支援について明らかにすることを目的とした。有効回答 129 名(有効回答率 35.0%)を分析した結果、場面緘黙の様相を示す児童の担任経験のある教師は 71 名(55.0%)であった。その児童について、障害の診断のない者は 36 名(50.7%)、障害の診断のある者は 35 名(49.3%)であった。障害の診断としては、場面緘黙(42.9%)が最も多かったが、自閉スペクトラム症(31.4%)、知的障害(22.9%)などの診断も挙げられた。また、場面緘黙児と自閉スペクトラム症児の様相の特徴を比較したところ、場面緘黙児は対教師との関係において困難を示す児童が多いことが示された。さらに、場面緘黙児支援に関する記述から、教師は支援の際の留意点については正しく認識しているものの、言語表出以外の困難さの把握について理解する必要性が示唆された。

Key Words： 小学校、場面緘黙、自閉スペクトラム症、教師の認識

● I. 問題の所在と目的

DSM-5(American Psychiatric Association, 2013)¹⁾において、場面緘黙(選択性緘黙：selective mutism)とは、他の状況で話しているにもかかわらず、学校などの話すことが期待されている特定の社会的状況において話すことができない状態とされ、不安症群/不安障害群(Anxiety Disorders)に分類されている。有病率は、その状況や資料の対象の年齢によって異なるが、0.03~1%の間にあるとされている。場面緘黙は、子どもが幼稚園や保育園に入園したり、小学校に入学したりする時期に気づかれることが多い(Cline, 2014)²⁾。また牧野(2016)³⁾も、6~8 歳まで診断や治療が行われないことが多いことを指摘したうえで、その原因として、場面緘黙に対する理解度の不足から性格的原因との区別がつけにくいことを挙げている。さらに成瀬(2015)¹³⁾は、教師の場面緘黙に対する指導意識が十分ではなく、経験年数が多い教師も場面緘黙児の理解や指導意識に個人差があることを指摘している。場面緘黙児の困難さの気づきや支援につながらない要因は場面緘黙の理解度だけでなくその特性も影響しており、場

面緘黙が発症していたとしても、その児童は学校で大きなトラブルもなく、家庭では普通に話すため、教師や親の問題意識は低く、他に大きな問題がない限り見過ごされやすい(青柳・丹, 2015)²⁾。

これまでの場面緘黙児に対する支援としては、遊戯療法(例えば、小川, 1996¹⁵⁾)や行動療法(例えば、松村, 1992¹¹⁾)の効果が報告されているが、場面緘黙児の支援は、大学などの専門機関の相談室内やプレイルーム内にとどまっている現状にある(水野・関口・臼倉, 2018)¹²⁾。その一方で、場面緘黙克服者に対する調査では、96%の緘黙経験者が学校で緘黙症状が見られたと回答している(増井・大伴, 2018)¹⁰⁾ように、主に学校で緘黙症状を示すことが多い。相談室での指導を学校生活場面につなげようとする努力は大切であるが、大きな限界があり場面緘黙の指導は緘黙を起こしている場で行うことが不可欠である(河井・河井, 1994)⁷⁾。学校現場での取り組みとして、園山(2017)¹⁷⁾は、担任教師や特別支援教育コーディネーター、場面緘黙児の保護者に対して大学の相談室でのコンサルテーションを実施することで、家庭や学校での間接支援を行い、場面緘黙児の緘黙症状が改善したことを報告している。また、小島・関戸

(2013)⁹⁾は、学校生活の日常場面でコミュニケーションカードを用いて挨拶やお礼の自発的表出を目指した指導を行い、成果をあげている。このように学校現場で場面緘黙児の指導・支援を行った実践はあるものの、報告例は多くない。また、これらの実践では研究者などの専門家が介入・助言していることが多く、担任教師による指導・支援の実施状況については明らかになっていない現状にある。

そこで本研究では、学校において場面緘黙の様相を示す児童の特徴を明らかにするとともに、場面緘黙児が抱える困難や支援方法に関する教師の認識を明らかにすることで、場面緘黙の様相を示す児童に対する支援の在り方について検討することを目的とする。なお、久田・金原・梶・角田・青木(2016)¹⁰⁾は、場面緘黙と発達障害が類似した状態像を示すことにより、障害の鑑別が難しいことを指摘している。つまり、調査を行うにあたって、場面緘黙が発症しているも見過ごされている事例や場面緘黙ではないにもかかわらず場面緘黙と判断している、あるいは場面緘黙であるにもかかわらず場面緘黙と判断していない事例も多いと考えられる。そのため、本研究では場面緘黙に限定せず場面緘黙の様相を示す児童の実態として調査を行うこととした。

● II. 方法

1. 調査時期

2019年7月中旬から8月下旬に実施した。

2. 調査対象

九州地方の政令指定都市3市にあるすべての公立小学校369校の通常学級の第1学年主任に対し、郵送法による質問紙調査を実施した。回答の得られた130校(回収率35.2%)のうち、欠損値の多かった調査票を除いた129校(有効回答率35.0%)を分析対象とした。回答者(129名)の平均教員経験年数は27.4年(SD=10.6)であった。

3. 調査内容

調査票は選択式および自由記述式とし、主な項目は①回答者や学校の属性、②場面緘黙様相を示す児童を担任した経験の有無、③担任経験のある場合にはその児童の特徴、④場面緘黙児の困難や必要な支援についてであった。

具体的な調査項目と回答方法は次のようにした。②に関して、教師が場面緘黙に気づいていない可能性(岩本・高橋, 2018)⁹⁾があるため、場面緘黙質問票(SMQ-R)(かんもくネット, 2011)¹⁰⁾を参考に、場面緘黙の特徴を例示したうえで、その特徴に該当する児童の担任経験について、「はい」「いいえ」から1つを選択してもらった。なお、例示した特徴は、「必要であっても、たいていの同級生と学校で話すことが稀である、または全くない」、「必要であっても、特定の同級生(友達)と学校で話すことが稀である、または全くない」、「先生の問いに、声を出して答えることが稀である、または全くない」、「必要であっても、先生に質問することが稀である、または全くない」、「必要であっても、たいていの先生や学校職員と話すことが稀である、または全くない」、「必要であっても、グループの中やクラスの前で話すことが稀である、または全くない」、「緊張する場面において、力が入り身体が動かなくなる、または力が抜ける」、「選択肢を提示されても意思表示をしない」の8つであった。

③に関して、その児童の医学的診断の有無を選んでもらい、医学的診断のある場合にはその診断名を記入してもらった。また、その児童が示した様相について、上記8つの特徴例の当てはまるものすべてを選んでももらった。そして、その児童が示す感覚の過敏さの様相について、「食べられるものが少ないほど、偏食が激しい」、「大勢の人の中に入ることを怖がったり、前に立って発表することを極端に嫌がったりする」、「知らない場所、初めての活動を極端に嫌がる」、「大きな音や特定の音などを極端に嫌がる」、「極端に怖がる活動や人、ものがある」、「人目や恥ずかしさを極端に感じる」、「特定のものの感触を極端に嫌がったり、人との接触を嫌がったりする」、「人見知りや場所見知りが激しい」の7つから当てはまるものすべてを選択してもらった。

④に関して、場面緘黙児が学校生活を送る際に想定される学習場面および生活場面での困難、支援を行う際の留意点について、それぞれ自由記述による回答を求めた。

4. 分析方法

選択式の設問については各調査項目の有効回答数を母数として、該当数の割合を算出した。また、場面緘黙児および自閉スペクトラム症(ASD)児においては、場面緘黙様相、感覚の過

敏さについて質的変数の独立性の検定として Fisher の正確確率検定を実施した。統計解析には、IBM SPSS Statistics ver25.0 for Windows を使用した。

自由記述式の設問については、計量分析システム KH Coder を用いたテキストマイニングによる自由記述の分析を行った。

5. 倫理的配慮

回答者には、研究の趣旨、自由意思による参加および中断の自由、匿名性の確保、情報保護の厳守などを書面にて説明した。調査の同意に関しては、調査票の返送をもって同意するものとした。

III. 結果

1. 場面緘黙の様相を示す児童について

有効回答 129 名のうち、場面緘黙の様相を示す児童の担任経験がある教師は 71 名 (55.0%) であった。そのうち、医学的診断名のある児童を担任した者は 35 名 (49.3%)、医学的診断名のない児童を担任した者は 36 名 (50.7%) であった。具体的な医学的診断名は、場面緘黙が 15 名 (42.9%) と最も多く、ASD (11 名, 31.4%)、知的障害 (8 名, 22.9%)、LD (6 名, 17.1%)、言語障害

(5 名, 14.3%)、ADHD (4 名, 11.4%) と続いた。

当該児童の場面緘黙の様相に関して、対象児全体、未診断児、場面緘黙児および ASD 児における該当数とその割合、場面緘黙児および ASD 児における場面緘黙様相の差を Table 1 に示す。この他の障害種については度数が 10 名未満と少ないため、障害種別の集計を行わなかった。対象児全体および未診断の児童では「必要であっても、先生に質問することが稀である」が最も多く (順に 48 名, 67.6%; 24 名, 66.7%)、「必要であっても、たいていの先生や学校職員と話すことが稀である (順に 42 名, 59.2%; 22 名, 61.1%)」、「必要であってもグループの中やクラスの前で話すことが稀である (40 名, 56.3%; 22 名, 61.1%)」と続いた。場面緘黙児では、1・2 番目に多かった様相は全体および未診断児と同様であったが、3 番目が「先生の問いに、声を出して答えることが稀である (11 名, 78.6%)」であった。ASD 児では、「緊張する場面において、力が入り身体が動かなくなる、または力が抜ける (6 名, 60.0%)」が最も多く、「必要であっても、たいていの同級生と学校で話すことが稀である (4 名, 40.0%)」および「選択肢を提示されても意思表示をしない (4 名, 40.0%)」が続いた。

場面緘黙児と ASD 児の間で有意な差があった項目は、「必要であっても、先生に質問するこ

Table 1 障害種別の場面緘黙の様相

	総数 n=71	診断なし n=36	場面緘黙 n=14	ASD n=10	p 値
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
必要であっても、先生に質問することが稀である	48 (67.6)	24 (66.7)	14 (100.0)	3 (30.0)	<.001 ***
必要であっても、たいていの先生や学校職員と話すことが稀である	42 (59.2)	22 (61.1)	12 (85.7)	3 (30.0)	.010 *
必要であっても、グループの中やクラスの前で話すことが稀である	40 (56.3)	22 (61.1)	10 (71.4)	3 (30.0)	.095
先生の問いに、声を出して答えることが稀である	38 (53.5)	18 (50.0)	11 (78.6)	3 (30.0)	.035 *
必要であっても、たいていの同級生と学校で話すことが稀である	32 (45.1)	16 (44.4)	8 (57.1)	4 (40.0)	.680
緊張する場面において、力が入り身体が動かなくなる、または力が抜ける	28 (39.4)	8 (22.2)	8 (57.1)	6 (60.0)	1.000
選択肢を提示されても意思表示をしない	19 (26.8)	9 (25.0)	4 (28.6)	4 (40.0)	.673
必要であっても、特定の同級生 (友だち) と学校で話すことが稀である	11 (15.5)	3 (8.3)	4 (28.6)	2 (20.0)	1.000

注1 場面緘黙と ASD が重複している 1 名は各障害種の集計からは除外した

注2 場面緘黙と ASD との間で Fisher の直接法を実施

注3 *:p<.05, ***:p<.001

とが稀である($p<.001$)、「必要であっても、たいの先生や学校職員と話すことが稀である($p<.05$)」、「先生の問いに、声を出して答えることが稀である($p<.05$)」であり、場面緘黙児の割合が ASD 児よりも有意に高かった。

当該児童の感覚の過敏さの様相に関して、対象児全体、未診断児、場面緘黙児および ASD 児における該当数とその割合、場面緘黙児および ASD 児における感覚の過敏さの差を Table 2 に示す。対象児全体および未診断児では、割合の上位 3 項目が「人目や恥ずかしさを極端に感じる(順に 27 名, 38.0%; 3 名, 8.3%)」、「大勢の人の中に入ることを怖がったり、前に立って発表することを極端に嫌がったりする(23 名, 32.4%; 3 名, 8.3%)」、「人見知りや場所見知り」が激しい(21 名, 29.6%; 4 名, 11.1%)であった。また、場面緘黙児および ASD 児の上位 3 項目は「人目や恥ずかしさを極端に感じる(順に 10 名, 71.4%; 5 名, 50.0%)」、「人見知りや場所見知り」が激しい(9 名, 64.3%; 4 名, 40.0%)、「知らない場所、初めての活動を極端に嫌がる(8 名, 57.1%; 5 名, 50.0%)」であった。

場面緘黙児および ASD 児における感覚の過敏さの差を検討したところ、いずれの項目においても有意な差は認められなかった。

2. 場面緘黙児が示す困難や支援方法について

場面緘黙児が学校生活を送る際に想定される学習場面での困難について自由記述で尋ねた。50 語以下になるように出現回数 5 以上の語で分析した共起ネットワークを Fig.1 に示す。表示語数 36 からなり、6 つのグループに分類された。それぞれの抽出語から「自己表現」、「意思表示に対する不安」、「学習理解の困難」、「話し合い活動」、「学力や意欲の低下」、「他者との交流」と解釈した。

生活場面での困難について自由記述で尋ね、50 語以下になるよう出現回数 4 以上の語で分析した共起ネットワークを Fig.2 に示す。表示語数 38 からなり、7 つのグループに分類された。それぞれの抽出語から「他者とのコミュニケーション」、「休み時間の過ごし方」、「人間関係形成」、「意思表示」、「当番などの活動場面」、「周囲からの誤解」、「友だちとの遊び」と解釈した。

場面緘黙児の支援を行う際の留意点について自由記述で尋ね、50 語以下になるよう出現回数 5 以上の語で分析した共起ネットワークを Fig.3 に示す。表示語数 42 からなり、9 つのグループに分類された。それぞれの抽出語から「安心できる関係・環境づくり」、「他児の理解」、「声を出すことを強制しない」、「自分の思いを伝える」、「保護者との連携」、「コミュニケーション手段の確立」、「表現方法」、「話すことを無理強いしない」、「学級の雰囲気づくり」と解釈した。

Table 2 障害種別の感覚の過敏さの様相

	総数 $n=71$ n (%)	診断なし $n=36$ n (%)	場面緘黙 $n=14$ n (%)	ASD $n=10$ n (%)	p 値
人目や恥ずかしさを極端に感じる	27 (38.0)	3 (8.3)	10 (71.4)	5 (50.0)	.403
大勢の人の中に入ることを怖がったり、前に立って発表することを極端に嫌がる	23 (32.4)	3 (8.3)	7 (50.0)	4 (40.0)	1.000
人見知りや場所見知りが激しい	21 (29.6)	4 (11.1)	9 (64.3)	4 (40.0)	.408
知らない場所、初めての活動を極端に嫌がる	20 (28.2)	2 (5.6)	8 (57.1)	5 (50.0)	1.000
大きな音や特定の音などを極端に嫌がる	10 (14.1)	0 (0.0)	2 (14.3)	4 (40.0)	.192
食べられるものが少ないほど、偏食が激しい	8 (11.3)	2 (5.6)	2 (14.3)	3 (30.0)	.615
極端に嫌がる活動や人、ものがある	4 (5.6)	0 (0.0)	1 (7.1)	1 (10.0)	1.000
特定のものの感触を極端に嫌がったり、人との接触を嫌がったりする	3 (4.2)	0 (0.0)	2 (14.3)	1 (10.0)	1.000

注1 場面緘黙と ASD が重複している 1 名は各障害種の集計からは除外した

注2 場面緘黙と ASD との間で Fisher の直接法を実施

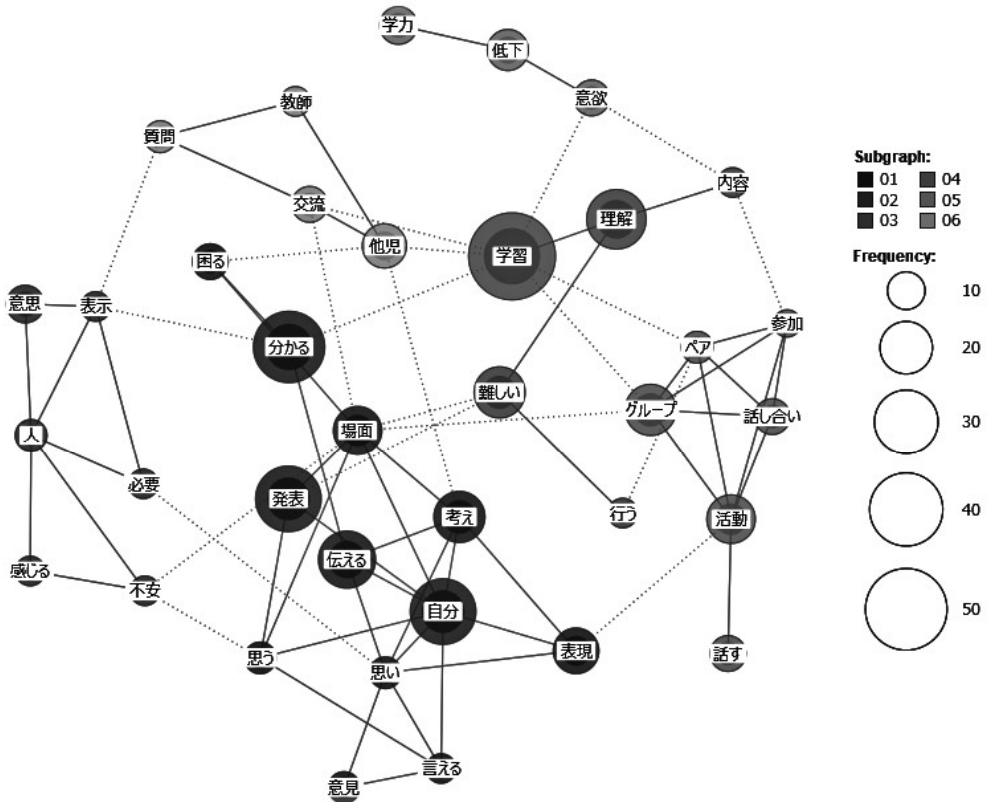


Fig.1 場面緘黙児が学校で示すと想定される学習上の困難

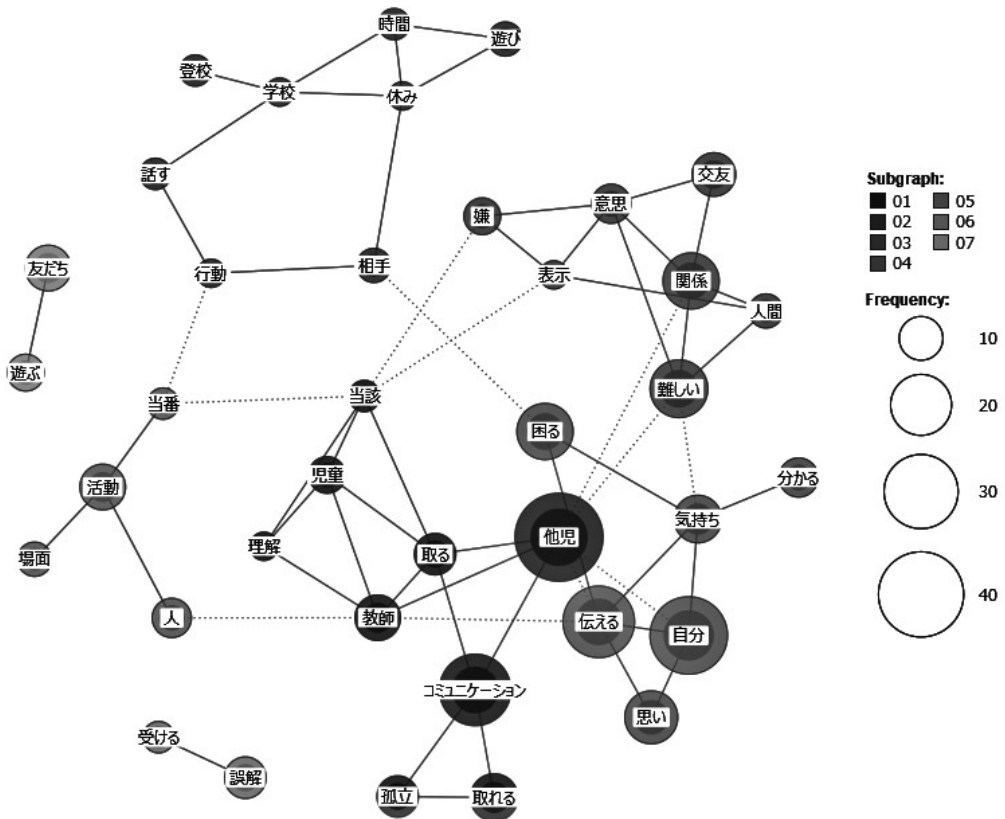


Fig.2 場面緘黙児が学校で示すと想定される生活上の困難

2. 場面緘黙児の困難や支援について

場面緘黙児が示す困難について尋ねたところ、自己表現や意思表示、他者とのコミュニケーションといった他者とのやり取りに関する内容が多かった。河井・河井(1994)⁷⁾は、場面緘黙の症状を「言語表出」、「感情・非言語表出」、「動作・態度表出」の3水準に整理している。本研究での教師の記述からは、「感情・非言語の表出」や「動作・態度の表出」の水準に関する記述が極めて少なかった。このことから、場面緘黙児の状態像について「言語表出」の水準の困難やそれに伴う他者との関係性に関する困難については認識されているものの、「感情・非言語の表出」の困難や「動作・態度の表出」の困難については認知されていない可能性が推察される。支援を行う際の留意点としては、発話を強制しないこと、可能な表現方法を探ること、他児の理解や学級づくりを含めた安心できる関係・環境づくり、保護者との連携などが挙げられた。奥村・園山(2018)¹⁰⁾は、発話が可能かよりも対人関係が良好かということが心理的・行動的な適応に影響することや場面緘黙児の心理や行動上の特性についてクラスメイトの理解を促進し、良好な関係が形成できるよう、クラス運営をしていくことの重要性を指摘している。本結果から、教師は無理に発話を促すのではなく安心して過ごすことができるよう働きかけることの重要性を認識していることが示された。したがって、教師は場面緘黙児の支援の際の留意点については正しく認識しているものの、言語表出以外の困難さがあることなどについて理解することが求められる。

最後に本研究の課題や限界について述べる。まず、対象児の選定についての課題を指摘しておく必要がある。本研究では、対象児の実態について広く把握するために、場面緘黙の様相に関する8項目のうち1項目でも該当した場合に場面緘黙の様相を示す児童とした。今後は項目の数やその様相の強度・頻度の観点からも検討することが求められる。また、対象児の人数についても課題が挙げられる。本研究では、障害種別の場面緘黙様相や感覚の過敏さの様相について検討した。しかし、対象児数が限定されていたため、今後さらに対象児を増やして検討することが必要であろう。

謝 辞

質問紙調査にご協力いただきました小学校の先生方に心より感謝いたします。

付 記

本研究は、JSPS 科研費(21K13628)の助成を受けた。また、本研究の一部は、日本発達障害学会第55回研究大会にて発表された。

文 献

- 1) American Psychiatric Association(2013) : Diagnostic and statistical manual of mental disorders(5th ed.). Washington DC, American Psychiatric Association, アメリカ精神医学会
- 高橋三郎・大野裕(監訳)(2014) : DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院.
- 2) 青柳宏亮・丹 明彦(2015) : 選択性緘黙に関する研究動向—臨床的概念の変遷を踏まえて—. 目白大学心理学研究, 11, 99-109.
- 3) Cline, T. (2014) : Selective Mutism in Children : Changing Perspectives Over Half a Century. In Smith, B. R & Sluckin, A (Eds.) : Tackling Selective Mutism: A Guide for Professionals and Parents. UK, Jessica Kingsley Publishers, かんもくネット訳(2017) : 場面緘黙支援の最前線—家族と支援者の連携をめざして—. 学苑社.
- 4) 久田信行・金原浩治・梶 正義・角田圭子・青木路人(2016) : 場面緘黙(選択性緘黙)の多様性—その臨床と教育—. 不安症研究, 8, 31-45.
- 5) 岩本佳世・高橋甲介(2018) : 選択性緘黙を示す自閉スペクトラム症児童における通常学級での発話支援—刺激フェイディング法を用いた指導効果—. 障害科学研究, 42, 43-53.
- 6) かんもくネット(2011) : SMQ-R(場面緘黙質問票). <https://kanmoku.org/smq-r.pdf> (2021.10.19 取得).
- 7) 河井芳文・河井英子(1994) : 場面緘黙児の心理と指導—担任と父母の協力のために—. 田研出版.
- 8) 小島拓也・関戸英紀(2013) : 選択性緘黙の児童に対するコミュニケーションカードを用いたあいさつ等の指導. 特殊教育学研究, 51, 359-368.
- 9) 牧野桂一(2016) : 特別な保育ニーズに応えるために (20)子どもの緘黙とことば. げんき, 153, 74-86.
- 10) 増井 祈・大伴 潔(2018) : 場面緘黙克服者への質問紙調査. 東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要, 14, 129-135.
- 11) 松村茂治(1992) : 場面緘黙児の発話行動の般化を促進するための学校場面におけるフェーディング法の適用. 行動療法研究, 18, 47-69.
- 12) 水野雅之・関口雄一・白倉 瞳(2018) : 日本における場面緘黙児への支援に関する検討—2001~2015年の論文を対象として—. カウンセリング研究, 51, 125-134.

- 13)成瀬智仁(2015):緘黙児童に対する小学校教員の教育援助についてー緘黙症状の類型と小学校教員のかかわりー. 日本教育心理学会第 57 回総会発表論文集, 415.
- 14)成瀬智仁・高橋克忠(2019):特別支援教育における場面緘黙児への援助ー場面緘黙児支援の課題と支援方法の検討ー. 地域連携教育研究, 4, 66-72.
- 15)小川素子(1996):ある場面緘黙女児との遊戯療法過程. 心理臨床学研究, 14, 353-364.
- 16)奥村真衣子・園山繁樹(2018):選択性緘黙のある児童生徒の学校場面における困難状況の理解と教師やクラスメイトに求められる対応ー経験者への質問紙調査からー. 障害科学研究, 42, 91-103.
- 17)園山繁樹(2017):選択性緘黙を示す小学生の担任, 母親および特別支援教育コーディネーターへのコンサルテーション. 障害科学研究, 41, 195-208.
- 18)相馬壽明(1991):選択性緘黙の理解と治療ーわが国の最近 10 年間の個別事例研究を中心にー. 特殊教育学研究, 29, 53-59.
- 19)高木潤野(2018):日本語を母語とする場面緘黙症児における言語・コミュニケーション能力の特徴. 特殊教育学研究, 56, 209-218.
- 20)渡部泰弘・榊田理恵(2009):自閉症スペクトラムの観点から検討した選択性緘黙の 4 例. 児童青年精神医学とその近接領域, 50, 491-503.

(受稿 2022.1.13, 受理 2022.3.30)