

場面緘黙がある児童・生徒を担当する教師に生じる悩みの質的分析

— 担任教師の手記を通して —

山中 智央・小山 義晃・井上 雅彦
鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学専攻

要約

本研究では、場面緘黙のある児童・生徒を担当する、または担任したことがある教師によって執筆された手記を通して、担任教師にどのような悩みが生じるのか分析を行った。分析ではKJ法を用いて、担任教師に生じる悩みの内容の整理および図解化を行った。その結果、緘黙のある児童生徒を担当する教師に生じる悩みは、【緘黙症状に関する困難さ】、【本人を取り巻く環境に関する悩み】、【緘黙児への懸念】といった3つのグループが示された。これらの結果から、緘黙のある児童生徒を担当する教師への支援では、教師が緘黙症についての知識や支援方法を学ぶことや緘黙児を取り巻く人々との関わりを調整することの重要性が示唆された。また、緘黙児への将来の懸念がある場合には、学校生活を安定させながら、就労移行支援を行うことも必要であると考えられた。

キーワード：場面緘黙, 教師, KJ法

I 問題と目的

1. 場面緘黙とは

場面緘黙 (Selective mutism) とは、他の状況で話しているが、幼稚園や学校など特定の社会的状況において話すことが一貫して難しくなることを特徴とする不安症のことである。また、ある特定の社会的状況で話すことが難しくなるだけでなく、身体が硬直し、動作をすることが難しくなる“緘動”といった症状が現われることもある (McHolm et al., 2005)。

DSM-5では、Selective mutismは「選択性緘黙」と表記されているが (American Psychiatric Association, 2013/2014)、近年は、「選択的」という語が場面緘黙児・者の意志で発話しないことを選択しているといった意味にとられ、誤解を生じさせやすいとして、場面緘黙という訳語が望ましいとされている (久田・金原・梶・角田・青木, 2016)。そのため、本稿では選択性緘黙ではなく、場面緘黙(以下、緘黙症と略記)と表すこととした。

青柳・丹 (2015) はわが国の1970年代までの緘黙症に関する研究をまとめ、これまで行われてきた緘黙症についての議論を以下の8点とした。

- 1) 神経症的症状である。
- 2) 家族遺伝負因がしばしばみられる。

- 3) 環境が重要な要因であり、特に強い母子依存関係が存在し、早期幼児期段階への固着がみられる。

- 4) 言語発達期における外傷的体験が発症に大きな役割をもつ。

- 5) 過敏、臆病、恥ずかしがり、頑固などの性格特性が共通する。

- 6) 発症は4-6歳に多く、入園(所)や入学が発症の契機になることが多い。

- 7) 知能は正常から軽度の遅滞まで多様である。

- 8) 治療には困難を伴うが予後は良好である。

2. 場面緘黙への治療・介入について

緘黙症の治療・介入においては、認知行動療法が緘黙症の改善にある程度の効果を示すことが報告されている (Cohan et al., 2006; Østergaard, 2018)。また、認知行動療法を行う際に頻繁に用いられる介入技法は随伴性マネジメント、シェイピング、段階的エクスポージャー、刺激フェーディングなどであった (Zakszeski & DuPaul, 2016)。薬物療法も効果を上げた例が多数報告されており (Dummit et al, 1996; Berger et al, 2002)、特にSSRIによって緘黙症の症状が改善することが示唆されている (Manassis et al, 2016)。

また、園山 (2017) は、緘黙症のある人への支

援では、学校で話せるようになるための支援と、学校で安心して過ごせるための支援の両方が必要としている。これらのことから、緘黙症に対しては、専門家だけで介入するのではなく、担任教師や親と支援チームを結成して行うことが重要視されている (McHolm et al, 2005 ; Kotrba, 2014)。

3. 教師が持つ緘黙児への理解

緘黙症は典型的には幼稚園や学校で生起する。そのため、緘黙症の改善には上述のように担任教師との連携が重要である。しかし、成瀬・高橋 (2019) における調査では、小学校教員335名の内、場面緘黙の知識が「全くない」「あまりない」教員は合計60.1%で、指導の自信が「全くない」「あまりない」は合計84.7%であることが示されている。また、成瀬 (2012) では、高等学校3校の教員124名に対し、緘黙についての知識を調査した結果、場面緘黙の知識が「全くない」31.5%、「あまりない」50.0%、場面緘黙の指導方法は「全く自信がない」38.7%、「少し自信がない」45.2%という結果を得た。したがって、80%を超える教員が場面緘黙の知識や指導方法への自信が不十分であることが推察される。岩本・高橋 (2018) でも、本邦では教師の緘黙症に対する理解や指導意識に個人差があることが報告されている。

以上から、現状では緘黙症への理解について個人差はあれど、高いとは言えず、支援を行う際に連携を困難なく取れる教師は少ないことが推測された。また、知識や指導方法への自信の低さから、緘黙症のある児童・生徒 (以下、緘黙児とする) を担任する教師自身も緘黙児との関わりに悩んでいる可能性が考えられた。

4. 教師が緘黙児と関わる時に抱く悩み

教師が緘黙児を担任する際に抱く悩みについて調査した研究は少ない。筆者が調べている限りでは本邦において確認できているのは、堀江・釜田 (2016) のみである。堀江・釜田 (2016) では、教師が緘黙児とかかわるときに予想される気持ちの持ち方には、心配・不安な気持ちといった回答が多く、学校現場でのかかわりの難しさ・厳しさが裏打ちされている可能性が述べられている。しかし、他に悩みについて記述はなく、未だ教師が緘黙児を担任する際に抱く悩みは明確になってい

ない。

教師と緘黙児の支援の連携を行う際には、緘黙症について悩みを解消することや指導方法に自信を持ってもらうことは重要と言える。そのため、緘黙児の担任教師のより具体的な悩みを明らかにし、緘黙児を担任する教師が抱く悩みにはどのようなものがあるのかを検討する必要がある。

こうした緘黙児を担当する教師が抱く具体的な悩みを明らかにすることは、緘黙児の対応に悩んでいる担任教師にどのような支援を提供したら良いのかについて検討出来る点で意義があると言える。そして、教師が緘黙児の支援を行うための支援パッケージを作成するための手がかりにもなると考えられた。

5. 本研究の目的

以上のことから本研究では、緘黙児を担任する教師に生じる具体的な悩みを明らかにし、その悩みの解消方法について考察することとした。また、河内・佐藤・黒川 (1985) では、建前の部分では、障害者を受容する人でも、本音の部分になると、障害者を拒否することが多いことが指摘されている。そのため、緘黙児を担任したことがある教師にインタビュー調査を行った場合に社会的望ましさなどが影響し、緘黙児を担任する際に生じる具体的な悩みについて正確な回答を得られない可能性がある。こうした問題を回避するために、山中・井上 (2020) では、当事者によって自発的に執筆された手記を用いている。そこで本研究でも、緘黙児を担任する教師または緘黙児を担任していた教師によって自発的に執筆された手記を分析することで緘黙児を担任する教師に生じる悩みを明らかにし、緘黙児を担任する教師に対して必要と考えられる支援について検討することとした。

II. 方法

1. 分析対象

分析対象は、『学校かん黙事典』(山本, 1989) の「第二章 全国からの事例報告」に掲載されている緘黙児を担任する教師または担任していた教師の手記とした。

2. 調査手順

まず、第1筆者が緘黙児を担任する教師の手記

を抽出した。その結果、14名の教師の手記が抽出された。その後、緘黙児を担当する教師に生じる悩みを検討するために、第1著者と第2著者が独立に14名の教師の手記の中から、緘黙児を担当している際または担任していた時に生じた悩みについて記述されている手記とその文章を確認した。そして、第1著者と第2著者のどちらもが抽出していた手記および文章を分析対象とした。また、第1著者のみ、もしくは、第2著者のみが抽出した手記や文章は分析対象から除外した。

その結果、分析対象として一致した緘黙児を担当する教師の手記は10個であった。また、分析対象として一致した、緘黙児を担当している時、または担任していた時に生じた悩みについての文章は64個であった。記述者のプロフィールを以下に示した(表1)。

Ⅲ. 結果

1. 分析方法

本研究では、KJ法(川喜田,1967)を援用し、「緘黙児を担当する教師に生じる悩み」の内容を整理した。

2. 分析結果

KJ法による分析の第1段階で生じたグループを小グループと呼び「」で示した。第2段階で生じたグループを中グループと呼び『』で示した。第3段階で生じたグループを大グループと呼び〈〉で示した。第4段階以降で、小グループと中グループや、大グループと切片などが纏まり生じたものをカテゴリーと呼び《》で示した。最終的なグループやカテゴリーとして示されたものは【】で示した。また、切片は“ ”で示した。図解化では、「→」は「関係あり」、「←→」は「相互に関係あり」、「>—<」は「相反する」という意味を示すものとし、「緘黙児を担当する教師に生じる悩み」の構造及び関係性を第1著者、第2著者の2名の判断にて図示した。その後、第1著者、第2著者、第3著者の3名でグループおよび図解化の協議を行い、最終的なグループおよび図解化を決定した。

その結果、緘黙児を担当する教師に生じる悩みは、【緘黙症状に関する困難さ】(図1)、【本人を取り巻く環境に関する悩み】(図2)、【緘黙児への懸念】(図3)といった3つのグループが示さ

表1 記述者のプロフィール

ID	教員の担当校	緘黙者の学年	緘黙者の性別	診断についての記載	緘黙者の状態についての記述
1	小学校	小学校1年生	女性	記載なし	担任の氏名点呼には無返事。教室に入って、自分の席に座っているだけ。ランドセルをロッカーに入れたり、机の中に持ち物を入れたりする行動は、いっさいない。トイレにも行くことがない。
2	小学校	小学校2年生	女性	記載なし	仲良しの子とは学校では話さないが家では話しているようである。大人が近づくと緊張してしまうのか、笑顔も消えて動きが止まってしまう。体育などは外に出ることもできず、だれかに手を引いてもらわないと、いつまでも教室にいる。
3	小学校	小学校3年生	男性	記載なし	1、2年生の時から校内では一切、話ませんでした。それ以前から、この症状があったと思うのですが、とにかく入学の時から話ませんでした。授業中はしっかりと机にへばりついているような緊張感がみられました。
4	小学校	小学校6年生	女性	記載なし	日直で給食のとき「いただきます」のあいさつを言えず、何人かに「早く言えよ」と言われる。学級でのソフトボール大会。守備について、攻撃になっても、そのまま立っただけで、教室のイスに座るだけでも10秒以上かかる。
5	中学校	中学校1年生	女性	記載なし	小学校1~4年、学校では一切口をきかない。行動はゆっくりであるが普通であった。給食は全く食べず、校内では一度もトイレに行かない。中学校の入学式においては返事は出来ないが他の生徒と並んで参加する。
6	中学校	中学校1年生	女性	記載なし	一言もしゃべらず、食事もとらず、トイレにも行かない。その上、教室へも入らず、廊下や下駄箱にうずくまっている状態を示す。
7	中学校	中学校1年生	女性	記載なし	幼稚園の頃から学校(園)という場面では、一切言葉を使わずに生活してきている。中学に入学してからも同様で、うなずいたり、首を横に振ったりすることで意志を伝えている。
8	中学校	中学校2年生	女性	記載なし	小学校に入ってからはクラスで話をしないので週1回、「ことばの教室」へ。5年生になっても全然話をしない。行動も遅いまも小学校を卒業。家では話をする。中学校では、入学式でも歩きが遅く、入場行進でも前の者とかなり離れる。呼名も返事無ない。
9	中学校	中学校2年生	男子	記載なし	入園後もなく、保母さんから「友人と遊ばない、話をしない」などということを告げられた。小学校入学後はごく少数の友だちだけがA夫の声を知っている状態であった。中学校では最初の頃は、一見仲良く生活していたがしゃべらなない。
10	中学校	中学校2年生	男子	記載なし	生育例をみると小さい頃より緘黙傾向があった。仲良し2、3人としかしゃべらなない。保育園でも通育できなかった。小学校1年よりクラスでは

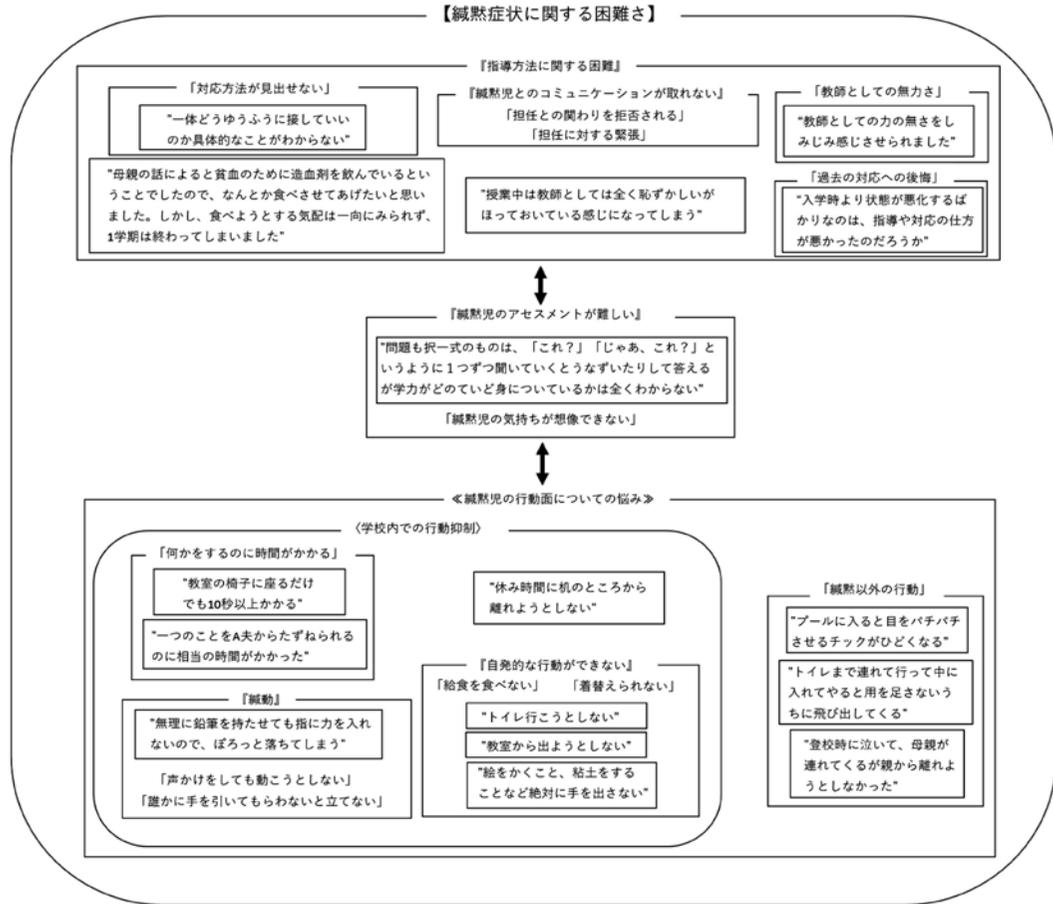


図1 緘黙症状に関する困難さ

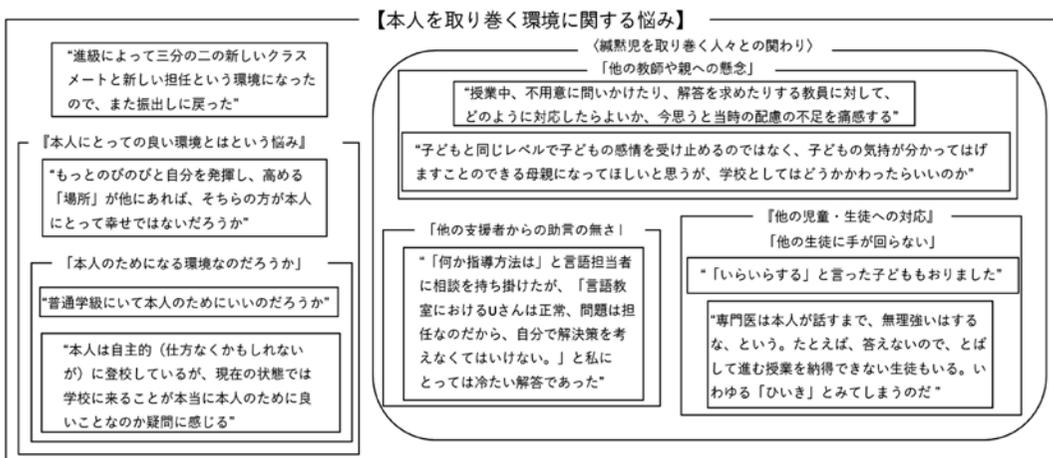


図2 本人を取り巻く環境に関する悩み

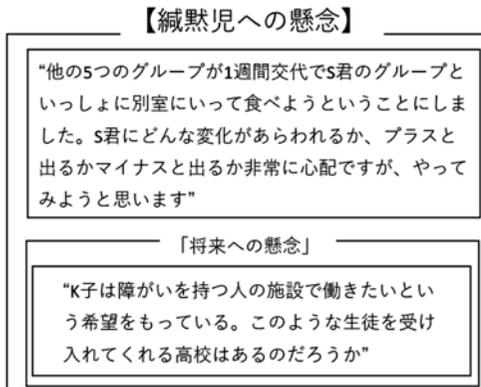


図3 緘黙児への懸念

れた。

【緘黙症状に関する困難さ】は、『緘黙児の行動面についての悩み』、『指導方法に関する困難』、『緘黙児のアセスメントが難しい』などによって構成された。

《緘黙児の行動面についての悩み》は、〈学校内の行動抑制〉、「緘黙以外の行動」などによって構成された。〈学校内の行動抑制〉には、『緘黙』、『自発的な行動が出来ない』、「何かをするのに時間がかかる」といったグループや“休み時間に机のところから離れようとしな”などの切片が含まれた。「緘黙以外の行動」には、“トイレまで連れて行って中に入れてやると用を足さないうちに飛び出してくる”、“登校時に泣いて、母親が連れてくるが親から離れようとしなかった”、“プールに入ると目をパチパチさせるチックがひどくなる”などの切片が含まれた。

『指導方法に関する困難』は、『緘黙児とのコミュニケーションが取れない』、「対応方法が見出せない』、「教師としての無力さ』、「過去の対応への後悔」などによって構成された。『緘黙児とのコミュニケーションが取れない』には、「担任との関わりを拒否される」や「担任に対する緊張」などのグループが含まれた。「担任との関わりを拒否される」には、“入学後当初より拒否されたのであれば、私も何が何だか、さっぱり分からない”、“A夫との意思の疎通はこちら側の問いかけに対し、首を振るか、目の動きを観察してのものだけであり、自分の意志や考えを基に筆談すると

いうことはA夫が拒否しできなかった”などの切片が含まれた。「担任に対する緊張」には、“私が遊びに入ること、とても緊張してしまい動きが止まってしまう”、“緊張感は、きっと私（新しい担任）に対するものだろうと思われました”などの切片が含まれた。

『緘黙者のアセスメントが難しい』は、「緘黙者の気持ちが想像できない」といったグループや“固くかたまってしまった心をほぐすことはなかなか難しい”、“問題も択一式のものは、「これ？」「じゃあ、これ？」というように1つずつ聞いていくと、うなずいたりして答えるが、学力がどのくらい身についているかは全くわからない”などの切片によって構成された。「緘黙者の気持ちが想像できない」には、“話をしないので、どんな気持ちで食べているのかは理解できない”、“固くかたまってしまった心をほぐすことはなかなか難しい”などの切片が含まれた。

【本人を取り巻く環境に関する悩み】は、〈緘黙児を取り巻く人々との関わり〉、『本人にとっての良い環境とはという悩み』、“進級によって三分の二の新しいクラスメートと新しい担任という環境になったので、また振出しに戻った”などによって構成された。〈緘黙児を取り巻く人々との関わり〉には、『他の児童・生徒への対応』、「他の支援者からの助言の無さ』、「他の教師や親への懸念」といったグループや“授業中、不用意に問いかけたり、解答を求めたりする教師に対して、どのように対応したらよいか、今思うと当時の配慮の不足を痛感する”といった切片などが含まれた。『他の児童・生徒への対応』には、「他の生徒に手が回らない」といったグループや“「いらいら」すると言った子どももいました”、“専門医は本人が話すまで、無理強いをするな、という。たとえば、答えないので、とばして進む授業を納得できない生徒もいる。いわゆる「ひいき」とみてしまうのだ”などの切片によって構成された。

【緘黙児への懸念】には、「将来への懸念」といったグループや“他の5つのグループが1週間交代でS君のグループといっしょに別室にいて食べようということにしました。S君にどんな変化があらわれるか、プラスと出るかマイナスと出る

か非常に心配ですが、やってみようと思います”といった切片によって構成された。「将来への懸念」には、“K子は障がいを持つ人の施設で働きたいという希望をもっている。このような生徒を受け入れてくれる高校はあるのだろうか”などの切片が含まれた。

IV. 考察

本研究は、緘黙児を担任する教師によって自発的に記された手記を用いて、緘黙児を担任するまたは担任していた教師に生じる具体的な悩みを明らかにすることを目的として行った。そして、KJ法に基づく質的分析によって、緘黙児を担任する教師に生じる具体的な悩みが示された。以下ではこれらの悩みについて、個別に考察し、その後、これらの「緘黙児を担任する教師に生じる悩み」の構造及び関係性についても考察を行う。

1. 緘黙児を担任する教師が抱く悩み

【緘黙症状に関する困難さ】では、緘黙児を担任する教師は緘黙児との関わりの中で、緘黙特性による〈学校内での行動抑制〉についてや、「緘黙以外の行動」に対応出来ずに悩んでいるといったことが示唆された。山田・森谷(1998)は、緘黙児の「話さない」、「動かない」という態度は、時間が止まっているように感じられ、忙しい教師には耐えられないほどであると述べ、緘黙児の持つ時間感覚と教師が持つ時間感覚のずれについて指摘した。そのため、「何かをするのに時間がかかる」ことや、『緘黙』などは教師にとって大きなストレスであり悩みとなって生じている可能性が考えられた。また、『指導方法に関する困難』も抱えており、「対応方法が見出せない」といった悩みや、『緘黙児とのコミュニケーションが取れない』ことによって『教師としての無力さ』を感じたり、怒りを感じたりする場合があることが考えられた。山田・森谷(1998)では、教師自身の緘黙児に対する感情のコントロールの仕方について言及されており、緘黙症の改善に顕著な進歩が見られなければ、自分の指導力のなさに自信を無くし、挫折感を味わうことが述べられている。そのため、緘黙児への指導や対応が上手くいかなかった場合に、多くの教師には無力感が生じてい

る可能性がある。

『緘黙児のアセスメントが難しい』では、教師が「緘黙児の気持ちが想像できない」ことや緘黙児がどの程度の学力を身につけているのか分からないといったことが悩みとなっていることが示唆された。日高(2021)では、緘黙症は特定の社会的状況で発話が難しくなるといった特徴から、言語回答を求める検査において無回答となりやすく、言語発達や知的発達のアセスメントを行う上で困難が伴うことを指摘している。角田(2012)でも、緘黙児は場面によって状態が異なるために全体像が捉えにくく、診療場面や検査での情報収集が難しいことを述べている。そのため、これは緘黙児の担任教師だけでなく、緘黙児を支援する者の多くが陥る悩みであることが考えられた。したがって、アセスメントが難しいといった悩みは、緘黙児の特定の社会的状況で発話が難しくなるといった特徴によって多くの支援者に生じている可能性がある。

【本人を取り巻く環境への悩み】では、教師が緘黙児にとっての良い環境について悩むことや、緘黙児を取り巻く周囲の教師や児童・生徒に対しての悩みを持っていることが示唆された。進級によってこれまで積み重ねてきた支援が振出しに戻るといった切片に表されているように、担任教師が『緘黙児にとっての良い環境とはという悩み』を抱く理由の1つとして、クラス替えによって緘黙症が継続してしまう場合があるということが考えられる。また、クラス替えだけでなく、他の教師や支援者との連携が上手くいかない場合に緘黙症が継続してしまうことや、緘黙児ばかりに目を向けて「他の生徒に手が回らない」と感じ始めた際に本人を取り巻く環境についての悩みが生じる可能性があると思われた。緘黙児に怒りを感じる児童生徒や、教師の緘黙児への対応を“ひいき”としてみてしまう児童生徒がいる場合には、クラス単位で緘黙症についての理解を深める機会を設ける必要があると考えられた。

【緘黙児への懸念】では、担任教師が緘黙児への対応方法を実施することで今後どのような変化が生じるのかといった懸念や緘黙児の将来についての懸念を抱いていることが示唆された。大島ら

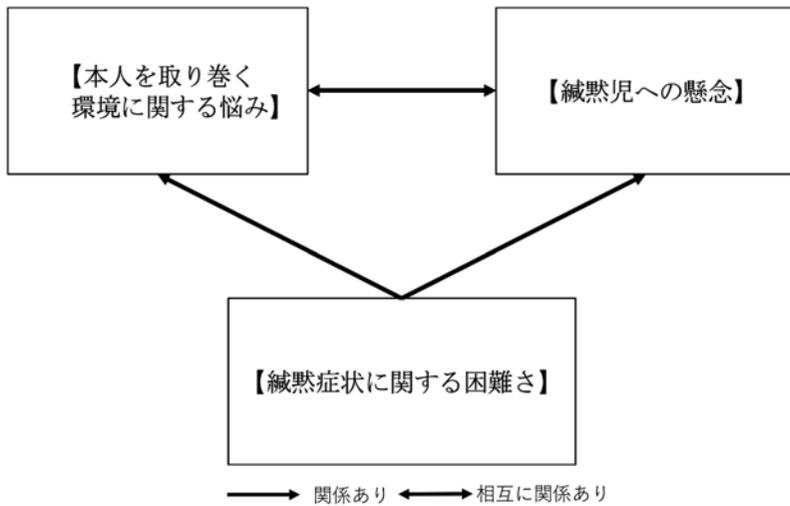


図4 緘黙者を担任する教師の悩みの全体像

(2005)では、緘黙症がある生徒の学校生活を安定させた後に、卒業後の進路を見据えて、精神的に就労移行支援を実施している。この際、進路支援担当者が中心となり、地域の関係者に呼びかけを行い、移行支援会議を行っている。そのため、地域の資源を利用しながら就労移行支援を積極的に実施していくことも重要な支援となる可能性が考えられた。

2. 緘黙児を担当する教師に生じる悩みの構造とその関係性

緘黙児を担当する教師に生じる悩みは、緘黙児を指導する際の悩みや、『緘黙児の行動面についての悩み』、アセスメントの難しさなどといった、『緘黙症状に関する困難さ』があることが示唆された。また、『緘黙児を取り巻く人々との関わり』や『本人にとっての良い環境とはという悩み』に示されたように、『本人を取り巻く環境に関する悩み』があることが示唆された。また、これらの『緘黙症状に関する困難さ』や『本人を取り巻く環境に関する悩み』によって、『緘黙児への懸念』が生じていることが推察された。そこで、これらの悩みの図解化を行った(図4)。

【緘黙症状に関する困難さ】は、担任教師に【本人を取り巻く環境に関する悩み】や【緘黙児への

懸念』を生じさせることが考えられた。そこで、『緘黙症状に関する困難さ』から、『本人を取り巻く環境に関する悩み』と【緘黙児への懸念】へ向かって関係ありの矢印を付した。また、『本人を取り巻く環境に関する悩み』は【緘黙児への懸念』があるから生じるといった可能性が考えられた。一方で、『本人を取り巻く環境に関する悩み』があるために、『緘黙児への懸念』が生じることも考えられた。そのため、『本人を取り巻く環境に関する悩み』と【緘黙児への懸念』の間に相互に関係ありの矢印を付した。

これらのことから、緘黙児を担当する教師に生じる悩みは【緘黙症状に関する困難さ』が根本にあり、緘黙症状に改善が認められない場合に、支援の方向性が見えず、緘黙児が生活している現在の環境への疑問や緘黙児に対する懸念が生じることに繋がっていくということが示唆された。そのため、緘黙児の行動面についての理解の促進や、緘黙児との関わり方、そして支援の仕方について、担任教師が学ぶことで、『本人を取り巻く環境に関する悩み』や【緘黙児への懸念』を低減させる可能性が考えられた。

3. まとめ

緘黙児を担当したことがある教師が自発的に執

筆した手記を質的に分析することで、緘黙児の担任教師が抱く悩みが明らかになり、それらに対する悩みの解消方法について検討することができた。また、緘黙児を担任する教師が抱く悩みを図解化することによって、教師が抱く緘黙児への対応困難さを低減させる方法について考察を行った。その結果、緘黙児に対する担任教師の対応困難さの低減には、山中・井上(2021)が指摘しているように、教師が緘黙症についての知識や支援方法を学ぶためのトレーニングを実施することの重要性が示唆された。

4. 今後の課題

本研究は、山本(1989)の著作に掲載された手記を用いて緘黙児を担任する教師に生じる悩みについて分析を行った。その結果、緘黙児を担任する教師の悩みの多くが、緘黙症状への理解が不足しているために生じている悩みである可能性が示され、教師が緘黙症についての知識や支援方法について学ぶことで、悩みの解消や軽減をすることが示唆された。

しかし、本研究の限界点として、分析データが古く、近年は発達障害との合併なども示されているため(Kristensen, 2000)、現在の教師は異なった悩みを抱えている可能性がある。また、手記を執筆した教師が担任していた児童・生徒の診断については明記されておらず、全ての教師が緘黙児の担任であったかは明確ではない。そのため、今後は緘黙症の診断がある児童・生徒を担任している、または担任していた教師に対してインタビュー調査を行うことでより詳細な情報を収集していくことが求められる。そして、明らかになった結果を基に、今後は緘黙児を担任する教師やその周囲の教師が緘黙児に対して抱く悩みを解消していく方法を考えていく必要がある。また、緘黙児を担任する教師の悩みだけでなく、教師が様々な工夫を行い場面緘黙児の改善につながった事例についても調べて行く必要があると考えられた。

文献

American Psychiatric Association.(2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5*. Washington, DC and London:

American Psychiatric Publishing. 高橋 三郎・大野 裕・染谷 俊幸・神庭 重信・尾崎 紀夫・三村 将・村井 俊哉(訳)(2014). *DSM-5, 精神疾患の診断・統計マニュアル*. 医学書院.

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.

Berger, I., Jaworowski, S., & Gross-Tsur, V. (2002). Selective mutism: a review of the concept and treatment. *The Israel Medical Association journal*, 27(4), 341-355.

Cohan, S.L., Chavira, D.A., and Stein, M.B.(2006). Practitioner Review: Psychosocial interventions for children with selective mutism: a critical evaluation of the literature from 1990-2005. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 47(11), 1085-97.

Dummit, E.S., Klein, R.G., Tancer, N.K., Asche, B., and Martin, J.(1996). Fluoxetine treatment of children with selective mutism: an open trial. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(5), 615-621.

日高 茂暢(2021). アセスメントにおける場面緘黙の影響——言語発達検査, 知能検査, 数唱課題に関する文献研究. 九州生活福祉支援研究会研究論文集, 14(2), 13-20.

久田信行・金原洋治・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(1), 31-45.

堀江 幸治・釜田 穂奈美(2018). 小学校教員の場面緘黙児に対する理解と支援観についての質問紙調査——教職志望の短期大学生との比較から. 九州女子大学紀要, 52(2), 77-91.

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(1), 43-53.

角田 圭子(2012). 場面緘黙のアセスメントについて. 日本保健医療行動科学会年報, 27, 68-73.

川喜田 二郎(1967). 発想法——創造性開発のために. 中公新書.

- 河内 清彦・佐藤 泰正・黒川 哲宇(1985). 視覚障害者(児)に対する自己の意見と社会的望ましさととの関係について. *特殊教育学研究*, 23(1), 1-13.
- Kotrba, A. (2014). *Selective Mutism : An Assessment and Intervention Guide for Therapists, Educators & Parents*. Eau Claire: PESI Publishing & Media.
- Kristensen, H.(2000). Selective mutism and comorbidity with developmental disorder/delay, anxiety disorder, and elimination disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39(2), 249-256.
- Manassis, K, Oerbeck, B., & Overgaard, K.R.(2016). The use of medication in selective mutism: a systematic review. *Katharina European Child & Adolescent Psychiatry*, 25, 571-578.
- McHolm, A.E., Cunningham, C. E. , Vanier, M. K. (2005). *Helping your child with Selective Mutism*. Oakland : New Harbinger Pubns Inc.
- 成瀬 智仁(2012). 緘黙生徒に対する学校教員の教育援助に関する研究——高等学校における緘黙生徒の理解と支援の現状. *日本心理臨床学会第31回大会発表論文集*, 211.
- 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——場面緘黙児支援の課題と支援方法の検討. *地域連携教育研究*, 4, 66-72.
- 大島 昇, 北野 洋子, 形埜 まり江, 河野 健三, 福島 美津子, 山本 晃, 藤田 裕司(2005). 養護学校における個別の教育支援(1)場面緘黙症の生徒に対して. *大阪教育大学紀要5教科教育* 54(1), 213-223.
- 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(1), 195-208.
- 山田 久美子・森谷 寛之(1998). 場面緘黙児の内面的理解と学級担任の対応の在り方. *鳴門生徒指導研究*, 8, 167-180.
- 山本 実(1989). 『学校かん黙』事典——その実像と脱出への相剋. 山本実研究室.
- 山中 智央・井上 雅彦(2020). 場面緘黙症を認知した際の母親に生じる心理的反応の質的分析——緘黙児・者を持つ母親の手記を通して. *鳥取臨床心理研究*, 13, 21-31.
- 山中 智央・井上 雅彦(2021). 事例論文記述を用いたテキストマイニングによる場面緘黙症の改善を促進する心理社会的要因の検討. *米子医学雑誌*, 72(5-7), 54-62.
- Zakszeski, B. & DuPaul, J(2016). Reinforce, shape, expose, and fade: a review of treatments for selective mutism(2005-2015). *School Mental Health*, 9, 1-15.
- Østergaard,K.R(2018). Treatment of selective mutism based on cognitive behavioural therapy, psychopharmacology and combination therapy – a systematic review. *Nordic Journal of Psychiatry*, 72, 240-250.