

研究報告

成人の場面緘黙当事者がポジティブな効果を感じた体験と望んでいる支援

飯田 大輔 岡田 摩理

研究報告

成人の場面緘黙当事者がポジティブな効果を感じた体験と望んでいる支援

飯田 大輔¹ 岡田 摩理¹

要旨

本研究では、成人の場面緘黙当事者がこれまでの自分の人生の中でポジティブな効果があったと感じた体験や望んでいる支援を明らかにし、成人の場面緘黙当事者に対する包括的な支援のあり方を検討した。幼少期から場面緘黙症状があった8人に半構造的面接調査を行い、質的記述の方法で分析した。ポジティブな効果があった体験として【信頼できる人との出会いと支え】【安心できる居場所での活動】【意欲・モチベーションを高める目標や役割】【自分の力の自覚による自信の獲得】などの10カテゴリーがあり、今後望む支援としては、【社会的な支援体制の整備】【自己を生かせる場の増加】などの3カテゴリーを見出した。成人の場面緘黙当事者への支援として、安心と信頼を得られる人や環境を整えることや、自信と意欲を持てる支援と自己努力が認められる環境調整、自己理解を深め他者に自己を説明できる機会の創出が重要であり、そのための社会環境を整えることが必要である。

キーワード 場面緘黙 成人当事者 体験 支援 質的研究

I はじめに

場面緘黙 (Selective Mutism) とは話す能力があるにもかかわらず、学校などの特定の社会的状況では声を出して話すことが出来ない状態であり、DSM-5の診断基準では、学業や職業上の成績、または対人的コミュニケーションを妨げ、少なくとも1か月以上は持続する障害 (American Psychiatric Association: APA, 2013) とされている。場面緘黙の有病率は、調査対象の集団や採用する診断基準によって差があり、海外と日本の文献検討をした趙、園山 (2018) によれば0.02～1.89%と報告されているが、成人期まで症状が続く場合の有病率を調査した文献は見当たらない。従来、小児期・青年期に発症する障害とされており、成人期まで継続することは想定されていなかったが、近年、成人期に至っても、その症状や後遺症に悩まされる人の存在が明らかとなってきており、2013年のDSM-5の改定では不安症の分類に変更され、成

人期の診断も可能となっている (小野, 2014)。しかし、成人期の場面緘黙に関しては社会的な周知もされておらず、日本でも海外でも小児期の研究が多く、成人期の研究は少ないことが指摘されている (久田, 金原, 梶他, 2016; Walker, Tobbell, 2015; Driessen, Blom, Muris, et al. 2020)。

近年、わが国でも成人当事者もしくは経験者の実態を示した研究が複数発表されるようになったが、発話の改善がみられた後であっても、コミュニケーションや発声に不安を来す場合 (増井, 大伴, 2018)、症状の再出現や不適応感をもつ場合 (藤間, 外山, 2021)、併存症として社交不安症やうつ病を抱える人がいる (田中, 2021) ことが示されており、社会生活上の困難さがあることが示されている。海外の成人当事者の調査でも、会話が回復した後でも不安を抱えやすい特徴は変わっておらず、トラウマや孤立感が緘黙症状を強化している状況があること (Omdal, 2007) や、成人期まで発話困難がある場合、深い喪失感やアイデンティの課題も抱え、対人的孤立のみならず、自己の存在に関わる実存的孤立に陥る場合もある (Walker,

¹ 日本赤十字豊田看護大学

Tobbell, 2015) と指摘されている。海外の長期的な追跡調査でも、成人期に発話がある程度可能になっても、うつ病や恐怖症、不安症などの精神的な課題を抱えることが明らかにされており、特定の場で話せないという中核症状よりも、長期の経過をたどる根本的な精神病理の存在が示唆されている (Steinhausen, Wachter, Laimbock, et al, 2006)。

このような成人の場面緘黙当事者の課題が注目される中で、2018 年の全国的な場面緘黙のフォーラムでは、場面緘黙の若年成人はコミュニケーションに苦手意識をもつがゆえに、自らの苦悩を訴えることも少なく、どこに支援を求めて良いかわからないことが多いことが話題となり、社会的理解や支援の拡大の必要性について議論がされた (高木, 2018)。しかし、日本では発達障害者支援法の対象に入っているものの、福祉や労働施策の支援、医療的な治療、教育的支援などが十分にされていないことが課題となっている (久田, 金原, 梶他, 2016)。さらに、成人の場合は社会的な期待や責任があるため、生活に与える影響も小児とは異なることが指摘されており (Walker, Tobbell, 2015)、複数の相互作用する問題の連鎖的な影響は、社会的引きこもりや学校の離脱など、広範な問題につながる可能性があることも指摘されている (Kearney, Rede, 2021)。

場面緘黙の治療・支援としては、小児期には認知行動療法やリラクゼーション、刺激フェーディング、段階的エクスポージャーなど様々な方法を組み合わせで行うこと (Zakszeski, Dupaul, 2017) や、親を含めた集团的行動療法 (Cornacchio, Furr, Sanchez, et al, 2019) などに効果があることが示されているが、日本では段階的エクスポージャーに加えて学校や生活場面での支援、家庭と教師の連携などが有用とされているも十分に行われていないことが報告されている (水野, 関口, 白倉, 2018)。日本での成人期の場面緘黙に特化した治療や支援に言及した研究は高木 (2021a) のエクスポージャーと心理教育を用いた治療的介入があるが、対人関係や就職などの社会的な問題については課題とされており、その支援については言及されていない。その他は真下 (2021) の作業療法による介入や秋谷 (2022) の就労移行支援などの数件の事例研究が報告されているのみで、成人期における支援方法は十分に明らかにされていない。また、場面緘黙は小児

期でも生活場面の支援が重要とされているように、医療や教育などの専門職によるフォーマルな支援のみならず、家族、職場、地域の人々によるインフォーマルな支援も含めた包括的な支援について検討する必要がある。これらの包括的な支援を検討するためには、まずは、成人の当事者の人生にポジティブな効果を与えた体験や当事者が何を望んでいるのかを明らかにし、それをもとに支援の方向性を見出したいと考えた。

そこで、本研究では、成人の場面緘黙当事者が、これまでの自分の人生の中で、ポジティブな効果があったと感じた体験や望んでいる支援を明らかにし、成人の場面緘黙当事者に対する包括的な支援のあり方を検討することを目的とした。

II 研究方法

1. 研究デザイン：質的記述的研究

2. 研究参加者

場面緘黙の成人当事者で幼少期から場面緘黙の症状があった者を研究参加者とした。成人当事者とは現在も場面緘黙の中核症状 (特定の社会的場面で発話ができない) が顕著である場合のみならず、現在は日常的な会話に支障はないがコミュニケーションに何らかの困難感を抱える人も含むこととした。また、場面緘黙当事者は専門医による診断を受けていない場合も多いため、幼少期から診断基準に該当する場面緘黙の症状があったという自己申告の者も対象とした。

3. データ収集方法

場面緘黙の複数の自助グループを通じて研究参加者を募集した。応募があり同意をえた研究参加者に、対面もしくはオンライン (Zoom) を使った個別のインタビュー調査を 1 時間程度実施した。インタビューでは、最初に幼少期の場面緘黙症状や現在の症状・職業等を聞いた後に、これまでの人生においてよかった (ポジティブな効果があった) と考えている体験と、今後もっとあるとよいと望む支援について、理由や背景も含めて聞き取った。本研究は成人期を対象としているが、幼少期からの人生経験が成人期にも影響を及ぼしていると考えられるため、幼少期から現在に至るまでの体験について聞き取った。

4. 分析方法

録音データを逐語録に起こし、その中から、2つの分析視点である「ポジティブな効果があったと感じた体験」と「望んでいる支援」が語られている部分を、感じた理由やその考えに至った背景も含めて、参加者ごとに抽出した。成人期の体験を中心に抽出したが、成人期に影響していると考えられる小児期の体験についても、データとして抽出した。抽出したデータの意味内容を読み取り、意味を代表するコードをつけた。参加者ごとのコードを統合し、類似性、相違性に沿って分類しカテゴリー化した。2名の研究者がそれぞれ個別分析を行った後に統合し、2名の見解が一致するまで話し合いながら分析した。

5. 倫理的配慮

研究者が所属する日本赤十字豊田看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 1905）。自動グループの管理者に許可を得て募集のメールを出し、メールで応募のあった人に研究の説明文書と同意書を郵送し、研究の目的・方法、自由意思での参加、個人情報保護、データ管理、学会等での発表に関する説明を行い、インタビュー日程を調整した。インタビュー前に再度口頭で説明を行い、同意書の返送を依頼し

た。インタビューは許可を得て録音し、録音データを逐語録にする段階で匿名化し、個人が特定されないデータとした上で分析を行った。精神的な不安への配慮として、臨床心理士である研究者が必ず参加し不安になる状況があった場合にはいつでも中止できることを説明した。調査時は表情等に注意し言葉での発言が難しい場合には無理に促さず、チャットでの聞き取りも行った。

Ⅲ 結果

1. 研究参加者および調査の概要

参加者の概要については表1に示した。全員に幼稚園や小学校などの幼少期から社会的場面での会話が困難という場面緘黙の症状があった。現在は社会的場面での日常会話に支障のない人もいたが、参加者 G 以外は成人になってからも社会的場面での会話に支障をきたしていた。現在も程度の差は様々であるが、全員が言葉でのコミュニケーションに何等かの困難を感じていた。専門機関による支援では、支援を全く受けていない人も2名いたが、幼少期に児童精神科で支援を受けていた人が2名あり、うち1名は場面緘黙の診断を幼少期に受けていた。それ以外は成人になってから

表1：研究参加者の概要

	年齢	性別	職業	緘黙症状が強かった時期	現在の症状	専門職からの支援
A	50代	男	福祉系の正職員	幼児期から30代半ばまで社会的な場での会話が困難	日常会話は可能になったが、あらかじめ頭で組み立てておく必要がある	なし
B	30代	男	福祉系の臨時職員	小学校低学年から20代前半まで家族以外と会話が困難	日常会話は可能であるが、言葉が出てこない場面が多い	学童期 児童精神科・SC 児童相談所 二次障害で精神科
C	40代	女	短時間のパート	幼稚園から30代頃まで家族や仲のよい友達以外とは会話が困難	不安な場面では今も言葉が出づらく、職場では無口	二次障害で精神科
D	30代	男	会社員	小学校低学年から現在まで人から注目される場面で声が出ない	他者との会話に入っていけず、言葉がでにくい	二次障害で心療内科
E	40代	女	福祉系の臨時職員	小学校から現在まで社会的な場での会話が困難	1対1で質問されたら会話できるが、多人数の中では困難。	幼少期 児童精神科 二次障害で精神科
F	20代	女	学生	小学校低学年から現在まで社会的な場面での会話に不自由	今も緊張しやすく、社交不安のような症状が出る	学生時代・SC 二次障害で心療内科
G	30代	女	福祉系の正職員	幼児期から中学まで家族以外との会話が困難	職場での会話には支障がないが、家族や幼少期の友人との会話に支障	なし
H	20代	男	アルバイト	小学校高学年から現在まで家族以外とは会話が困難	母親以外とは会話が困難	教育相談

SC=スクールカウンセラー

自分の症状が場面緘黙であると知っていた。成人期にうつ病（二次障害）で精神科や心療内科を受診した人が5名あり、併存症として発達障害や社交不安症の診断を受けている人もあった。参加者のうち2名は社会福祉系の資格をもち正職員として働いていた。自助グループを通じて参加募集をしたため、全員が場面緘黙関連の自助グループに登録していた。

調査は1名のみが対面で7名はオンラインで行った。インタビュー時間の平均は58分で、最長86分、最短41分であった。

2. 場面緘黙の成人当事者の人生においてポジティブな効果があったと感じた体験

この視点に関するコードは全部で177あり、27サブカテゴリと10カテゴリを見出し、表2に代表的なコードとともに示した。以下にカテゴリごとに説明する。カテゴリを【 】、サブカテゴリを〔 〕、コードを[]、語りを「斜字」で示した。

1) 【受け入れてくれる周囲の人々の存在】

これは幼児期から成人期まで、場面緘黙のことを詳細に知らなくても当事者を仲間に取り入れ支えてくれる友人や、温かく見守ってくれる家族、会話が難しいという特徴を理解してくれる教育者や職場の人の存在によって助けられたと感じた体験を示したものである。

【会話が苦手な自分を理解してくれる友人の存在】では、[発話しなくても周囲の友人が特別扱わず自分を仲間に取り入れてくれた] [首振りなどの発話を必要としないコミュニケーション方法を自然にしてくれた] [お互いに支え合う友人に出会い、学校生活を支えてもらった] という体験が示されていた。また、[家庭教師として出会った友人が毎日来てくれて支えてもらった] という人は、「紹介してもらった大学生が明るい子で、持ちつ持たれつの関係で関わってもらって、(今でも) 影で支えてもらっている」と語っていた。

【学校や幼稚園の先生の日常的な気遣い】は、幼少期から高校までの教育者等の気遣いであり、[集団の場が苦手なことを幼稚園の先生が職員室で過ごせるようにしてくれた] や、「(話せなくても) いいですね、みたいに褒めてくれた」「話したいと思ったら自分で話せるようになると思いますって、親に言ったらしい」のように学校の教員が理解してくれていたことを

語っていた。「その(教員の)対応が(場面緘黙の)解決につながってはいなかったと思うんですけど、肯定的にみてくれたかな」と否定的ではない教員の見方が有難かったと語っていた。[中学では発声練習などをさせられたが、高校では交換ノートで間接的に交流を取ってくれた] と語った人は「私は(交換ノートに) 書き込むことはほとんどなかったんですよ。でも先生はこんなことがよかったよみたいなことを継続してやってくれたので、それが嬉しかったという記憶があります」と語っていた。

【干渉をしない親の見守り】は、一定期間の引きこもりを体験した人によって語られたものであるが、[引きこもっていても干渉しない緩やかなやさしさが家族にあった] として、「何をしているんだみたいな叱咤激励ではなくて、触れないでいてくれるような緩やかな優しさ」が自分にとって有難かったと示されていた。

【肯定的に受け入れてくれる人の多い環境での社会生活】には、[肯定的に受け止めてくれた(高校の)友人が多く会話ができるようになった] や「一緒に働く仲間が暖かく受け入れてくれて安心できた」などがあつた。学校や職場の中に、会話が困難な自分を理解し受け入れてくれる人が多い環境があることで「さらにしゃべれるようになっていった」や「ぼそっと話せるようになったんです」のように発話を促進することにつながったと示されていた。ただし、発話の対象は限定的で「肯定的な人が多くて、私も中学の時よりもさらにしゃべれるようになったんですけど、相変わらず男の人としゃべれなかった」と語る人や「しゃべれない自分を知ってる人とはやっぱり話ができなくて、しゃべる自分を見せることが怖くてっていうのがあって、過去の自分を知ってる人とは、やっぱり話ができなかったですね」と緊張場面の発話は困難な状況が続いていたことが示されていた。

2) 【信頼できる人との出会いと支え】

これは自分の人生において心から信頼できると感じられる人に出会い、その人からの支えが自分にとって大きな影響を及ぼしたという体験を示したものである。

【自分を受け入れてくれる彼の存在】には、現在結婚している夫との出会いにより「自分を受け入れてくれる存在ができたことでスムーズにしゃべれるようになった」があつた。

【信頼できる専門職との出会い】では、「自分のことを真剣に考えてくれる心理士の関わりが嬉しかった」があった。「私が本当に嬉しかったのは、私のためにここまで色々やってくれるっていう、そこだったんで

すよね。実際の（支援の）効果よりもそのほうが大きかった」という語りがあった。他にも「誰とも話せない孤立した状況の中で、唯一話せる場として学生相談の先生がいた」や「信頼できる大学教員が継続的に

表2：場面緘黙の成人当事者の人生においてポジティブな効果があったと感じた体験

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
受け入れてくれる周囲の人々の存在		
	会話が苦手な自分を理解してくれる友人の存在	発話しなくても周囲の友人が特別扱いせず自分を仲間に引き入れてくれた 首振りなどの発話を必要としないコミュニケーション方法を自然にしてくれた お互いに支え合う友人に会い、学校生活を支えてもらった 友人ができて、学校が終わった後に遊びに誘われ楽しかった 家庭教師として出会った友人が毎日来てくれて支えてもらった
	学校や幼稚園の先生の日常的な気遣い	集団の場が苦手なことを幼稚園の先生が察して職員室で告げるようにしてくれた 小学校の担任が話せていないことも含めて全体的に肯定的にみてくれた。 中学では発声練習などをさせられたが、高校では交換ノートで間接的に交流を取ってくれた
	干渉をしない親の見守り	引きこもっていても干渉しない緩やかなやさしさが家族にあった 児童相談所の指導を受けて、親が見守ってくれる姿勢に変わってくれた
	肯定的に受け入れてくれる人の多い環境での社会生活	肯定的に受け止めてくれた友人との会話ができるようになった 一緒に働く仲間が暖かく受け入れてくれて安心できた
信頼できる人との出会いと支え		
	自分を受け入れてくれる彼の存在	自分を受け入れてくれる存在ができたことでスムーズにしゃべれるようになった
	信頼できる専門職との出会い	誰とも話せない孤立した状況の中で、唯一話せる場として学生相談の先生がいた 自分のことを真剣に考えてくれる心理士の関わりが嬉しかった 信頼できる大学教員が継続的にサポートしてくれた
安心できる居場所での活動		
	自助グループでの同じ悩みを抱える人同士の交流による安心感	自助グループをみつけ悩みを抱えるのは自分だけではないことに安心感を得た 当事者が交流できる場で貴重な経験をした 自責的な気持ちや申し訳ない気持ちをもたずに関わられる場に安心した
	安心できる場で共有する楽しさ	話せるか話せないかにかかわらず、活動の中で楽しさを共有できた 自助グループは安全な場所であり、リラックスできる場 場面緘黙をもつ仲間との会話からエネルギーをもらった
積極的に話さなくてもよい環境との出会い		
	自分なりに活動できると思える場	適応教室やフリースクールにつながり、活動できる場を得た 自分でも通えそうと思える通学スタイルの高校を選択した 場面緘黙の仲間がいる福祉施設に参加することができた 大学ではつるむこともできれば一人でいたい時は一人でいられた
	不安の少ない職業への就職	雑談が少なく上品でわきあいあいとした緊張感が少ない職場に就職することができた
	活動が可能になるように要望	受験時の面接はパソコンでももらえるように学校に依頼し受け入れられた 会話が必要な授業でも筆談で対応してもらえるように配慮してもらった
専門職による治療やサポート		
	専門職につながる情報の獲得	学校から専門機関の情報提供を受けた スクールカウンセラーの紹介で専門医につながった
	医療専門職による治療やサポート	場面緘黙を知っている児童精神科の医師に出会ったこと うつ状態になったが、複数の専門職の治療や支援を受けて落ち着いた
	心理系の専門職によるセラピー	スクールカウンセラーから自分に厳しくなる考え方を和らげる助言をもらう グループセラピーを受け集団の場に少しずつ入れるようになった
	福祉サービスによる生活支援	自分に合う精神科から訪問看護などの生活サポートを紹介され楽になれた

表 2：(つづき)

カテゴリー サブカテゴリー	代表的なコード
意欲・モチベーションを高める目標や役割	
自分の経験を活かした将来の目標	緘黙の研究や支援活動をしている人との交流から自分も目指したいという気持ちをもった 信頼できる心理士に出会い自分も同じような仕事がしたいという目標ができた
他者のために働く立場や役割	社会福祉系の資格を持ち他者に働きかける立ち位置になった 得意な遊びが上達し、アシスタントを頼まれるようになった 自助グループの立ち上げに関わり自分と仲間の居場所を作った
自分の力の自覚による自信の獲得	
力を発揮できる得意な分野での活動	勉強を教えることで、喜んでもらえて自信になった 論理的な討論であれば答えられ、大学教員に評価された 自分の趣味や特技を活かせる場に出会うことができた
価値ある自分であるという自信や喜び	場面緘黙の経験を仕事の中で他者を助けることに役立てられる 施設の中で自分の役割が認められ感謝される ゲームの中で人の役に立ち他者から感謝される自分であることに喜びを感じた
頑張る必要がある場での自分の頑張り	
変わりたいという気持ちからの努力	進学が変わるチャンスと捉え、しゃべれる自分になりたいと頑張った しゃべる勇気を持つ必要があると自分で考えて自分で訓練していった 仕事で話せるようになりたいと考えてネットで検索して話し方教室に行った
頑張る必要がある環境と捉えた自らの努力	サポートがない環境でも、がんばらないといけなと思って、すごく頑張った 話すことを要求されず自分の意向を大事にもらえる環境の中で少し頑張ってみてみた
場面緘黙症状のある自分を見つめ直す機会	
自分は場面緘黙であると思った安心感	ネットで自分の症状は場面緘黙であると知り安心感を得た 緘黙という言葉を知って解放された気持ちをもった
同じような症状をもつ場面緘黙者が存在するという気づき	自分は変な人だと思っていたが、同じような人がいると知ったことが大きかった 自分と同じような緘黙症状をもつ人と出会い、自分と同じ人がいると発見し安心した ネットで自分と同じような状況にある人が沢山いることを知った
自分に起こっている症状の意味の把握	自分に起きている症状を本を読んで気づいていった 心理学の勉強の中で場面緘黙を詳しく知り自分にプラスになった
自分の姿を客観的に捉えた自己分析	自己理解を深めることで自分のコミュニケーション方法を見つめ直した 得意なことと苦手なことを客観的に自分でわかるようになった どういう場で自分が不安になるかを自分なりに考えて理解できるようになった 対人援助の仕事につくことで、気づきが多く、話せるようになった
自分を知ってもらう機会	
自分の手記をまとめ公表	自分が書いた本を読んでもらって理解してもらった
自分のことを話す機会	マスコミのインタビューを受ける機会があり支えになった 研究参加などで自分を発信できる場があることが嬉しい 自分の場面緘黙の経験を親の会で講演する機会をもらった

サポートしてくれた」などがあり、これらの支援を受けた人の中には、現在まで支援が続いている人が複数あり、感謝する気持ちが示されていた。

3) 【安心できる居場所での活動】

これは自助グループやフリースクールなど、自分が行くべき学校や職場以外の安心できる居場所での活動から安心感や楽しさを得たという体験を示したものである。

『自助グループでの同じ悩みを抱える人同士の交流による安心感』では、同じ場面緘黙に悩む当事者同士の「自助グループをみつけ悩みを抱えるのは自分だけではないことに安心感を得た」があった。自助グループでの交流により「辛さが軽減すると感じる」や「話せないって思いながら人と関わると、すごい自責的にもなるし、申し訳ないんじゃないかなとか思ってしまいうけれど、そういう所を気にせずに関われる」と語ら

れていた。

【安心できる場で共有する楽しさ】では、当事者同士が一緒にいるだけで「話せるか話せないかにかかわらず、活動の中で楽しさを共有できた」という感覚や「場面緘黙をもつ仲間との会話からエネルギーをもらった」があった。当事者会に参加することで「そこにはすごくワクワクして行っています。成人の場面緘黙の人とも出会いますし、経験者の成人の方とも出会いますし、そこで話される内容って、ああ、私もみたいな感じで」という体験や、「仲間に出会える場所。結構そこではいろいろ愚痴の言い合いとかもしてるんですよ。そういう仲間のいる環境に支えられているなっていうのは思っています」という気持ちが語られていた。

4) 【積極的に話さなくてもよい環境との出会い】

これは周囲からの理解の有無に関わらず会話することを強く求められない環境と出会い、その中で社会的な活動が徐々に可能になったという体験を示したものである。

【自分なりに活動できると思える場】では、適応教室やフリースクール、自由に通えるスタイルの高校、一人になることが可能な環境である大学、福祉施設の作業所などで社会的な活動ができたことが示されていた。「適応教室やフリースクールで、活動できる場を得た」という人は「学校で落ち込んでもフリースクールだと話すことはできなくても活動はできたんですよ。そこで気持ちを上げるなど、他の行き場所もあったことがよかった点かなと思っています」と語っていた。また、作業所に通う中で発話が促進された人は「カスレ声のチャレンジをしていって、それがどんどんと発声になって、はい・いいえが言えるようになって、そうすると周りも私に対してはい・いいえで答えられる質問で関わりをしてくれて、自然と私もはい・いいえで答えるようになってと、意思表示ができるようになってきたんですよ」と語っていた。その背景には「それを聞いたスタッフが大騒ぎをするんじゃなくて、自然と受け流してくれたんですよ。ああ、そうだねみたいな感じで。それもまた良かったなと思うんです」という状況があったことが示されていた。大学に通っていた人は「大学は（人と関係をもってもいいし）一人でいたいときは一人でいられるっていうのがよかった」と自分で環境を選べたことが自分にとって

よかったと語っていた。

【不安の少ない職業への就職】には「雑談が少なく上品でわきあいあいとした緊張感が少ない職場に就職することができた」があった。場面緘黙当事者は臨機応変な対応が求められる雑談が苦手な人が多いが「割合と少人数だったことと、雑談をしなければならない時間が短くて。あとは、お上品な方が多かったのと和気あいあいとしてたんです。その雰囲気怖がらずにいられたのもよかったんだろうって思う」という語りがあった。

【活動が可能になるように要望】には、「受験時の面接はパソコンでももらえるように学校に依頼し受け入れられた」や「会話が必要な授業でも筆談で対応してもらえるように配慮してもらった」があった。親とともに学校に交渉した人は、会話をしなくても活動できるような環境を学校で整えてもらったことがよかったと語っていた。

5) 【専門職による治療やサポート】

これは、精神科の医師や臨床心理士、スクールカウンセラーなどの専門職による治療や支援を受けて、精神的に落ち着いたり、生活が安定したり、徐々に緘黙症状が改善したなど、自分にとってよい方向に変化することができたという体験を示したものである。

【専門職につながる情報の獲得】には、「学校から専門機関の情報提供を受けた」や「スクールカウンセラーの紹介で専門機関につながった」があり、「学校でもいい思い出がなくて、悪い点ばかり浮かんでしまうんですけど。情報を伝えてくれた」ことで「いろんな支援機関につながったんです」と、情報提供の支援が有難かったことが示されていた。

【医療専門職による治療やサポート】では、複数の参加者が二次障害を起こす中で「うつ状態になったが、複数の専門職の治療や支援を受けて落ち着いた」のように、服薬やカウンセリングなどを継続的に受けて精神的に落ち着いたことが語られていた。専門医との出会いに関しては、幼少期に「私の場合、幸運だったのが場面緘黙を知っている児童精神科の人に出会ったんですよ。それで助かったんだと思います」と語る人がいた。一方で、「心療内科に通院していますけど、医師と、今どういう状況なのか、仕事はうまくいってるのかいってないかというような簡単な問診と薬をもらうぐらい」という語りや「最初の病院は薬ばかり

出す感じのところだったんで、すぐやめちゃったんです」のように、「ちゃんと診てもらった」という感覚が持てない状況になる場合もあることが語られていた。

【心理系の専門職によるセラピー】では、「スクールカウンセラーから自分に厳しくなる考え方を和らげる助言をもらう」があり、相談において、「結構、前から自分のことを否定することが多かったんですけど、私にとっていい方向というか、肯定的な方向に考えられる、自分に優しい考え方みたいな感じの返答をしてくださるので、それで自分に厳しくなるっていう考え方がちょっと和らいだかな」があった。また「グループセラピーを受け集団の場に少しずつ入れるようになった」では「最初は集団に入れなかったんですけどね。でもそういうときはスタッフが一對一でオセロとかをしてくれたりとか、私が1人になりたいときは1人にもさせてくれるような、そういうしやすい空間があったんです」という中で、徐々に集団の場に居られるようになったことが語られた。一方で、「カウンセリングとか受けてみようかなって思って探して、何か所か受けに行ったんですけど、あんまり参考になるっていうか、改善されるみたいなことはなかったです」という人や「カウンセリング受けたからって改善になるかといったらあんまりそうでもなく、確かに自分の思ってることを吐き出す場としては、カウンセリングはいいかもしれないですけど、カウンセラーの枠を取るのがなかなか難しくあまり受けてないんです」という人もあった。

【福祉サービスによる生活支援】では、「自分に合う精神科から訪問看護などの生活サポートを紹介され楽になれた」があり、「(数年前から通うようになった精神科で) ヘルパーさんとか訪問看護師さんの支援の手続きをやってもらって。生活サポートっていうのも使ってるんですけど、それを使ってからいろいろ一緒に行ってもらって、困ったことがあると手助けしてもらえて、ようやくちょっと楽になれたかなと思います」と語られていた。

6) 【意欲・モチベーションを高める目標や役割】

これは自分の目標や役割ができたことで、頑張ろうと思う意欲や頑張りにつながるモチベーション（動機や意識）となり、ポジティブな効果となった体験を示したものである。

【自分の経験を活かした将来の目標】では、「緘黙の

研究や支援活動をしている人との交流から自分も目指したいという気持ちをもった」があった。場面緘黙の自助グループの活動の中で「(場面緘黙の) 経験者でいろいろ研究している人がいるっていう姿が見れたことで、頑張れる力になったなというのは自分の中で結構ありました」と語り、自分もそうになりたいという思いを語っていた。また、「信頼できる心理士に出会い自分も同じような仕事がしたいという目標ができた」という人は、「心理カウンセラーという職業にあこがれ、夢を持ち始めたんです。そのおかげで、どうすればいいだろうって図書館とかで調べて、その結果、大学で専門的に心理学、臨床心理学とかを勉強する必要があるというのが分かって、じゃあ、高校卒業しなきゃっていう思いが生まれたんです」と、自分の進路選択につながったことが語られていた。

【他者のために働く立場や役割】では「社会福祉系資格をもち仕事で他者に働きかける立ち位置になった」があった。人と関わる社会福祉系の施設に就職したことで「(仕事で) 皆さんに働き掛けしていたことでコミュニケーション力が伸びましたよね。だから、普通の会話は、だんだんできるようになっていったのは、そういうのがあると思うんです」と他者のために働く仕事をする中で、コミュニケーション力が向上したことが語られていた。仕事以外でも「得意な遊びが上達し、アシスタントを頼まれるようになった」や「自助グループの立ち上げに関わり自分と仲間の居場所を作った」のように他者に役立つ役割をもったことで、自信を獲得したことが示されていた。

7) 【自分の力の自覚による自信の獲得】

これは得意な分野で活躍できていると感じられたことや、他者のために役立っていると自覚できたことで、自分に自信をもつことができたという体験を示したものである。

【力を発揮できる得意な分野での活動】には、勉強の成績がよかったことで友人に「勉強を教えることで、喜んでもらえて自信になった」という体験や、「論理的な討論であれば答えられ、大学教員に評価された」などがあり、得意な分野で力を発揮できたという体験が示されていた。また「自分の趣味や特技を活かせる場に出会うことができた」では「(趣味の) 好きな植物の話になると言葉がめっちゃめっちゃ出てきて」という場面が語られていたが、他にもピアノや水泳、

得意な遊びなど、好きなものに集中することで技術も伸び、自信の獲得につながったことが示されていた。

【価値ある自信や喜び】は、「場面緘黙の経験を仕事の中で他者を助けることに役立つられる」や、「施設の中での自分の役割が認められ感謝される」のように他者のために役に立つ自分を自覚したことが示されていた。「その方（しゃべれない利用者）の状態と私の時の状態では違う感じもあるんですけど、しゃべれないことでの辛さっていうのはすごくわかるので。しゃべらなくてもここにいてください。ここあなたの居場所ですっていうようなメッセージは伝えるようにはしてます」のように場面緘黙の経験を活かした関わりをしていた。社会福祉系の資格を取ったことで自信をもてたと語った人は「何か、自分で自信を持てることを、一つでも二つでも身に付けて、それを積み上げていく」ことが大切だと考え、「人の面倒と思うことを。こっちは逆に、処理的なことはずっとやってるから得意なんで」と自分の得意分野を他者のために役立っていることを語っていた。仕事や学校以外でも、「ゲームの中で人の役に立ち他者から感謝される自分であることに喜びを感じる」という体験を語った人は、「誰かが必要としているものを提供すると、ありがたいって言われるんです。こんな私でも誰かの役に立てるっていうのが本当にうれしかったというか、良かった点としてあげられるかなと思います」と語っていた。

8) 【頑張る必要がある場での自分の頑張り】

これは、周囲からの配慮の有無にかかわらず、頑張らなければならない場と捉えて、自ら何とかしようと頑張った体験を示したものである。

【変りたいという気持ちからの努力】では、「進学が変わるチャンスと捉え、しゃべれる自分になりたいと頑張った」のように、自分を変えたいと考えて様々な努力をしたことが示されていた。高校入学を機に頑張ったという人は「しゃべらない子だったっていうのを知られたくなくてどうしても、普通よりも頑張っちゃってちょっと変な不自然な感じになって、馴染めなかったっていう感じだったんですけど。それでも半年ぐらい経って、すごくいい子が仲良くしてくれ始めてそこからは少しずつ適応していったかなっていうのはありますね」と無理をしてでも頑張った体験を語っていた。また、「仕事で話せるようになりたいと考えてネットで検索して話し方教室に行った」という人

は、「上司との意思疎通がうまくいかなくて、報告事がうまく言えなくて、どうやったらうまくしゃべれるようになるのか、話し方が悪いんじゃないかなと思って、ネット検索をして、話し方教室に通うと決めました」のように、自ら努力した状況が語られていた。

【頑張る必要がある環境と捉えた自らの努力】では、「サポートがない環境でも、がんばらないといけないと思って、すごく頑張った」として、人に話しかけることをしなければならぬ学校の授業場面で「自分から話し掛けなくちゃいけないとかっていうのがすごく大変で。頑張って絞り出して、やれてたか分かんないですけどやってみました」という体験が語られた。一方で「話すことを要求されず自分の意向を大事にしてもらえる環境の中で少し頑張ってみてみた」という人は、「話しましょうとスタッフから言ってくるんじゃないかと、私からスタッフに言ったらその時に動くみたいな。そういう雰囲気だったんですよ。特にスタッフに私からは相談してないんですけど、私はひそかにいろいろと頑張っていたという状況ですね」と語っていた。ただし、これらの体験の中には、「スタッフに言葉で伝えるのが難しく。変に緊張してしまいました。全身がこわばるみたいな感じで、気合を入れないと、しゃべれないような感じです」という福祉系の実習場面の辛さや「いっぱい失敗しちゃって。次、何やったらいいですかっていうのも聞けなくて、ぼおとしてたりして怒られちゃったりしながらやりました」というアルバイトの場面での困難など、必ずしもうまくいっていたわけではない場面もあったことが語られていた。

9) 【場面緘黙症状のある自分を見つめ直す機会】

これは、しゃべることができない自分に苦しみながら生活していく中で、自分は場面緘黙であると知ったことに安心し、自分の症状や症状の原因を見つめ直していく体験を示したものである。

【自分は場面緘黙であると知った安心感】は、全ての参加者が語っていた内容であるが、「ネットで自分の症状は場面緘黙であると知り安心感を得た」や「緘黙という言葉を知って解放された気持ちをもった」があった。場面緘黙を知る前には、「自分の性格からかもって思っていました」や「知る前は自分の性格とか病気とかそういう概念ではないと思ってたので、何か自分でどうにか克服しなきゃいけない、するしかないの

かなってというふうには思っていて」のように考えていたが、インターネットや本、専門的な学校での精神や心理の勉強を通して、自分の症状は場面緘黙であると知り、安心できたことが語られていた。「場面緘黙っていうことを知らなかったら、自分は変な人だなんて多分、ずっと思ってたんだろうと思いますし、やっぱり知ったのが一番、始まりっていうところでもあるのかな」と語られていた。

【同じような症状をもつ場面緘黙者が存在するという気づき】では、「自分と同じような緘黙症状をもつ人と出会い、自分と同じ人がいると発見し安心した」や「ネットで自分と同じような状況にある人が沢山いることを知った」があり、「大学で場面緘黙ってという言葉を知ってから SNS で見ると、本当に同じ症状の人はいっぱいいて、私だけじゃないんだっていうのをすごい思ったんですね。それが自分の中でもだいぶ変わったというか、大きかったんだと思います」のように、同様の症状をもつ人が多くいることに気づいたことが安心感につながったことを語っていた。

【自分に起こっている症状の意味の把握】では、「自分に起きている症状を本を読んで気づいていった」[心理学の勉強の中で場面緘黙を詳しく知り自分にプラスになった]のように場面緘黙についての専門的な本を読んだり、心理学の勉強をしたりする中で、自分に起きている症状を詳しく理解し「そういえば、あの時もそうだったなって。走馬灯のように、あれもそうだったんだって。解決していくってというか、原因が分かってくるのがあって」と、わからなかった現象を理解できていったことが語られていた。

【自分の姿を客観的に捉えた自己分析】では、「自己理解を深めることで自分のコミュニケーション方法を見つめ直した」[得意なことと苦手なことを客観的に自分でわかるようになった][どういう場で自分が不安になるかを自分なりに考えて理解できるようになった]などがあつた。社会福祉系の学校では「ロールプレイで、実際にクラスメイトと親（と支援者）になってやり取りをする中で、傾聴するとか受容するとか、コミュニケーションしながら自分の気持ちはどう動いたのかとか、そういうところをすごく振り返りをさせられた気がします。辛いなっていう時もあつた気はするんですけど、トータルで考えると、やっぱり糧になったなっていう感じですね」という体験が語られ

た。複数の仕事を経験した参加者は仕事の状況を自ら振り返る中で「最近、気付いたんですけど、私がしていた仕事は何種類かあるんですけど、基本的には常に集中して、神経、張り巡らせて何かしてなきゃいけない仕事だったんです。そうすると、常に不安が付きまとうし、そういう状況だと言葉、出づらんだなって思って」と緊張場面と自分の発話の状況を結び付けて考えられるようになったことを語っていた。

10) 【自分を知ってもらう機会】

これは自己理解を進めたうえで、場面緘黙である自分のことを他者に説明する機会があり、自分を知ってもらう機会があつたことが自信となった体験を示したものである。

【自分の手記をまとめ公表】には、「自分が書いた本を読んでもらって理解してもらった」があり、「(上司が)分かってくれなくて、仕事なんだから話すこともしなきゃ駄目だよみたいな感じで言われ続けて」という状況があつたが、「最近、本を出してそれを読んでもらったなら、少しだけでも分かってくれたかなって感じです」と上司の理解が得られたことが語られていた。

【自分のことを話す機会】では、「マスコミのインタビューを受ける機会があり支えになった」や「研究参加などで自分を発信できる場があることが嬉しい」、[自分の場面緘黙の経験を親の会で講演する機会をもらった]のように自分のことを話す機会があり、それが自信となり支えとなったことが示されていた。講演の機会を複数体験している人は「**実際講師をして質疑応答にも、1時間ぐらいの質疑応答だったんですけどそれもできて、大きな自信になったんですね。**」と語っていた。

3. 場面緘黙の成人当事者が今後あるとよいと望んでいる支援

この視点に関するコードは全部で 33 あり、8 サブカテゴリと 3 カテゴリを見出し、表 3 に代表的なコードとともに示した。2 と同様の表記でカテゴリごとに説明する。

1) 【社会的な支援体制の整備】

これは、医療・福祉などのフォーマルな社会的支援が整備されることを望んでいることを示したものである。

【専門的支援につながる仕組みの整備】には、「場面

緘黙の専門的な支援につながるシステムがあるとよい] や [早い段階で場面緘黙が改善できるような適切な介入があるとよい] があり、早期の段階から場面緘黙であるということがわかり、専門機関で支援してもらえらる仕組みがあるとよいことが語られていた。

【医療と福祉のサービスの充実】は、[場面緘黙を理解し治療が促進するような医療の充実があるとよい] という医療への期待や [障害者手帳がなくても福祉サービスを利用できる制度ができるとよい] と福祉制度の改善を望むものもあった。場面緘黙当事者は医療機関での診断を受けていない場合も多いという現状から、「作業所とかを利用するにも医師の意見書が必要だったり、障害者の手帳が必要だったりとか、制度面が邪魔をするんですよね。医療につながってない人は(利用できない)となっちゃうので限定的じゃない、自由に利用できるような形があればいいなと思います」と語られていた。

【日常生活の中で支援をしてくれる人の希望】には、[職場や学校でメンタルケアをしてくれる人がほしい] という精神的なケアの望みと、[職場や生活場面で会話をサポートしてくれる人がいると楽になれると思

う] という実際の支援に対する望みがあった。

2) 【自己を生かせる場の増加】

これは、場面緘黙当事者が安心して暮らし、自信をもって生きることができる場が多くなるとよいと望むもので、地域を含むインフォーマルな支援の充実を求めるものである。

【当事者同士が日常的に語り合える居場所への容易なアクセス】では、自助グループの情報を最近知った人からは [成人のミーティングができる集まりがあることを早く知りたかった] があつたり、身近に気軽に行ける当事者の集まりや情報がなことから [同じ悩みを打ち明けるミーティングのような会がほしい] というものもあった。

【自信をもてる場の希望】では、自分が自信をもてる場があつたことがよかつたという体験から [社会の役にたつているという感覚を持てる場所があるとよい] や [自己有用感、自己肯定感が得られる活動があるとよい] があつた。「安心できる居場所はまず基本として大事なんですけど、それ以外にも一歩進む糧となる場所、自己有用感、自己肯定感、自信が得られる場があるとなおいいのかなと思っています」と語られ

表3：場面緘黙の成人当事者が今後あるとよいと望んでいる支援

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
社会的な支援体制の整備		
	専門的支援につながる仕組みの整備	場面緘黙の専門的な支援につながるシステムがあるとよい 早い段階で場面緘黙が改善できるような適切な介入があるとよい
	医療と福祉のサービスの充実	場面緘黙を理解し治療が促進するような医療の充実があるとよい 障害者手帳がなくても福祉サービスを利用できる制度ができるとよい しゃべらなくても会話がなツールがあるとよい
	日常生活の中で支援をしてくれる人の希望	職場や学校でメンタルケアをしてくれる人がほしい 職場や生活場面で会話をサポートしてくれる人がいると楽になれると思う
自己を生かせる場の増加		
	当事者同士が日常的に語り合える居場所への容易なアクセス	成人のミーティングができる集まりがあることを早く知りたかつた 同じ悩みを打ち明けるミーティングのような会がほしい 同じような悩みを抱えた人と出なえる場の情報がなるとよい
	自信をもてる場の希望	社会の役にたつているという感覚を持てる場所があるとよい 自己有用感、自己肯定感が得られる活動があるとよい
場面緘黙の社会的な理解の拡大		
	社会一般への緘黙の理解の周知	社会一般に緘黙の理解を深めてほしい 職場でも理解されるように社会に理解者を増やしてほしい
	専門職の適切な場面緘黙の理解	学校の先生に正しく場面緘黙の理解をしてほしい 医療の専門職に場面緘黙に対する適切な理解をしてほしい
	当事者が適切な情報を得られる社会	緘黙はトラウマだと誤解していたので正しく理解できるようになるとよい 場面緘黙を早く知ることができる環境があるとよい

ていた。

3) 【場面緘黙の社会的な理解の拡大】

これは、一般の人のみならず専門職や当事者も含めた社会全般に場面緘黙の理解を広め、適切な情報にアクセスができる社会環境になることを望むものである。

【社会一般への緘黙の理解の周知】には、[社会一般に緘黙の理解を深めてほしい] や [職場でも理解されるように社会に理解者を増やしてほしい] があつた。「ちょっとした気遣いでも随分生きやすくなると思うんで、社会って何か理解者を増やしてね。でも、その方法がなかなかみつからない」という語りがあつた。

【専門職の適切な場面緘黙の理解】には、学校の教員、医療の専門職に理解が十分にされていないという体験から [学校の先生に正しく場面緘黙の理解をしてほしい] や [医療の専門職に場面緘黙に対する適切な理解をしてほしい] があつた。

【当事者が適切な情報にたどりつけるようにすること】には [場面緘黙はトラウマだと誤解していたので正しく理解できるようになるとよい] や [場面緘黙を早く知ることができる環境があるとよい] があつた。

IV 考察

本研究の結果から、成人の場面緘黙当事者は自分の人生において、様々なポジティブな体験を自覚していることが明らかとなった。これらの体験の意味を考察しながら、成人の場面緘黙当事者に必要と考えられる支援について検討した。

1. 安心と信頼を得られる人や環境を整える必要性

本研究に参加した場面緘黙当事者は安心という言葉を繰り返し用いていた。安心し信頼できる人との関わりとして、【受け入れてくれる周囲の人々の存在】、【信頼できる人との出会いと支え】があり、友人、家族、医療や教育の専門職のいずれに対しても、自分を受け入れてもらえる安心感、信頼できる関係性に支えられていたことが示されていた。

場面緘黙は DSM-5 では不安症に分類されており (APA, 2013)、社会不安や社会恐怖との関連性が指摘されている (Muris, Hendriks, Bot, 2016, Driessen, Blom, Muris, et. al, 2020)。そのため、対人関係に関連する安心感の醸成がまず必要であることが示唆されている

(Angela, Charles, Melanie, 2005)。これは小児から青年期を中心とした文献であるが、本研究でも安心感の重要性が見出され、成人においても場面緘黙当事者への関わり方の基盤として、安心できる信頼関係の構築を重視する姿勢は重要になると考えられる。

また、関わる人だけでなく、環境からも安心感を得られたことの効果も語られていた。【安心できる居場所での活動】や【積極的に話さなくてよい環境との出会い】といった、自助グループや当事者会、支援サービスの場、会話に気を遣わなくてすむ職場といった安心できる環境での体験をポジティブな効果として挙げている参加者が複数あつた。また、今後あるとよいと望んでいる支援においても、【当事者同士が日常的に語り合える居場所への容易なアクセス】の希望があつた。これらの環境では、話すことを強要されない、話す努力をする必要がない、自分の話せない気持ちを理解してもらえる、一人になりたい時には一人になれる、自分の悩みを受け入れてもらえるといった他者との対話に無理をしなくてすむ安心感があることが示されており、他者との会話への負担感の低さが安心につながっていると考えられる。増井, 大伴 (2018) の研究では、過去に場面緘黙の症状があつたが現在は症状が解消した 18 歳以上の人を対象にした質問紙調査において「話さないことについて強要も否定もされない安心できる環境づくり」の希望があることを報告していた。本研究結果と合わせて考えると、成人の場面緘黙当事者にとって、安心できる人の関わりや環境調整が重要な支援であることが示唆された。

これらの安心感に加えて、成人当事者は自助グループでの活動から、【安心できる場で共有する楽しさ】として活力を得ていた。同じ悩みをもつ仲間同士の交流は、安心感のみならず、楽しさやエネルギーを得られる場となる。三好 (2015) は自助グループの効果として、同じ問題を抱える人同士の回復機能として、「コミュニティ感覚」「役割モデリング」「知識の伝達機能」などの効果があることを示唆している。場面緘黙当事者の自助グループの活動では、かんもくフォーラムなどの継続的な活動があり (かんもくフォーラム HP)、成人当事者の自助グループが徐々に拡大しているが、誰でも気軽にアクセスできるような環境作りとして、周知や啓もう活動が望まれる。

2. 自信と意欲を持てる支援と自己努力が認められる環境調整

本研究では、自信や意欲を持つことの効果についても多くの語りがあった。【意欲・モチベーションを高める目標や役割】を感じた体験は、学校、職場、自助グループ、得意な遊びの場など様々な場で生じていたが、『自分の経験を活かした将来の目標』でも、『他者のために働く立場や役割』でも、他者との交流の中で目標や役割を見出している状況があった。目標や役割を自覚し意欲に基づいた活動をすることで、【自分の力の自覚による自信の獲得】につながり、自分の人生への積極性をもたらし、それが場面緘黙の症状の改善にもつながったことを複数の参加者が語っていた。今後あるとよいと望んでいる支援においても【自己を生かせる場の増加】があり、成人の場面緘黙当事者にとって自分らしく自信と意欲をもって生きる場があることが重要であると見出された。場面緘黙児に対する先行研究においても、緘黙症状の改善には自信が持てるような体験を重ねることが重要であるという通級指導の事例報告（内田，2012）や自尊感情が向上することで緘黙症状が改善されるという事例報告（秋谷，2020）がされている。成人当事者においても、自信を獲得し自尊感情や意欲を高める支援をすることで、当事者自身の肯定的な心理的変化がもたらされ、場面緘黙の改善にも影響する可能性があると考えられる。

一方で、【頑張る必要がある場面での自分の頑張り】を語った人の中には希望や目標にもとづく意欲というよりも、ここは頑張るべき場、頑張らざるを得ない場と捉えて、自分を鼓舞しながら義務感や使命感のように努力した体験を語っていた人もいた。この背景には、自己を変えたい、仕事で話せるようになりたいという切実な願いや、周囲からの支援がなくても頑張らざるを得ない状況があった。Omdal（2007）は場面緘黙から回復した6人の成人当事者へのインタビュー結果から、会話ができるようになるために自分を変えようと決心し新たな試みをした経過を示し、自身で話すことを決めることが重要であったと報告している。増井、大伴（2018）の調査でも、場面緘黙を克服した当事者の克服のきっかけは、自らの働きかけと回答したものが74%と最多であった。これらの結果からは、場面緘黙当事者自身が変わりたいと考え努力する気持ちをもって生活できるように導くことは発話促進のた

めに、重要な支援となることが考えられる。ただし、Omdal（2007）の結果においても、発話可能になっても二次障害としてうつ病や自殺願望などの精神的障害が残りセラピーを受けていた人が4人いた。本研究においても自己努力の中で辛さや困難の状況が繰り返されたことなどを考えると、辛い環境での本人の努力は心理的な負担が大きく、上手くいかなかった場合には、二次障害に陥り、自己肯定感が低くなる可能性がある。自らが意欲をもって取り組んだ努力が自信となり自己肯定感につながるような環境調整や周囲の支援が必要になると考えられる。

3. 自己理解を深め、他者に自己を説明できる機会の創出

本研究では【場面緘黙症状のある自分を見つめ直す機会】により、自己理解を深め、さらに【自分を知ってもらう機会】によって、他者に理解を深めてもらうことがポジティブな効果になったことが示されていた。特に『自分は場面緘黙であると知った安心感』は全ての参加者が語っていた内容であった。知った経緯はインターネットや本、専門的な学校での授業など様々であったが、専門職による診断で知ったという参加者は幼少期の児童精神科で指摘された1名のみであった。自分に起こっている症状は場面緘黙という名称であると知るとともに、他にも同じような症状をもつ人が多くいるという現実から、解放されたような安心感を持ったという人が複数あった。その後、『自分に起こっている症状の意味の把握』や『自分の姿を客観的に捉えた自己分析』のように自己理解を深めており、自分がどういう状況で何故言葉が出づらいのかなど、わからなかった現象が徐々に理解できることで、安心感や納得感を得て場面緘黙症状の改善につながったことが示されていた。このように自己理解を深める心理教育の効果について、高木（2021a）は、成人期の場面緘黙当事者への治療的介入の中で、場面緘黙の理解、改善方法、体験談などを聞くという心理教育により、セルフ・エフィカシーが高まり、治療への参加やエクスポージャーへの実施という行動遂行が促進されたことを報告している。また、場面緘黙や不安障害においては認知行動療法（以下 CBT : cognitive behavioral therapy）の効果が示唆されている（Oerbeck, Overgaard, Stein 他, 2018）。CBT は、

思考に焦点を当て、自己の思考の特徴を理解し、新しい考えや取り組みを探索し実践することに重点が置かれている（坂野、鈴木、神村、2005）。本研究の参加者達は CBT のように意識的に取り組んだわけではなかったが、様々な機会の中で場面緘黙という言葉に出会い、自分の症状は場面緘黙であると知り、自己の思考や傾向を見つめ直し、新しい取り組みの探索や行動を試みたと考える。

さらに、理解を深めたうえで、【自分を知ってもらう機会】として、手記やインタビュー、講演などで自己開示したことが、自身の支えや自信の獲得になったとい語りがあった。場面緘黙当事者は、もともと自己開示が苦手で、自己肯定感が低くなりがちであることが本研究でも示されていたが、自己理解をしたうえで、他者に理解を促す働き掛けができるように支援することは、成人の場面緘黙当事者がより積極的に生きていくうえで、重要な支援であると考えられる。

4. 成人の場面緘黙当事者に対する包括的支援を拡大するために望まれる社会環境

1) 医療・福祉などのフォーマルな支援が行き届く社会の仕組みの必要性

本研究の参加者が望んでいる支援として、まず【社会的な支援体制の整備】があった。わが国では専門職が場面緘黙を十分に理解しているとは言い難い現状もあり、【専門的支援につながる仕組みの整備】が望まれていた。高木（2021b）は、場面緘黙が臨床家に理解が広まっていない理由として、「馴染みのなさ」と場面緘黙の当事者の多くがあまり専門機関にかからないということがあるのではないかと示唆している。本研究の参加者も、専門機関への受診で診断告知されたという人は1名のみであり、場面緘黙であることは自分の情報の中で知り、精神科へは二次障害であるうつ病の治療で受診している人が大半であった。しかし、二次障害の治療の中で、緘黙症状に関する専門的な治療を受けたという語りはなかった。Aimee（2015）が場面緘黙の治療に関する知識やノウハウを持っている心理師を探すことが非常に難しいと述べているように、本研究でも医療機関を受診しても適切な支援を受けられなかったという語りがあった。海外では、場面緘黙の治療に CBT が有効であるとされている（Oerbeck, Overgaard, Stein 他, 2018）が、日本全国

の精神科診療所における CBT の実態調査では、回答者における実施率が全国で 37.9% であることが報告されている（高橋、武川、奥村他, 2018）。現状では場面緘黙や CBT に特化した治療が可能な医療機関を探すことは簡単ではないことが予測されるが、専門職への周知が進めば徐々に支援の輪は広がることが考えられる。

また、『医療と福祉のサービスの充実』の中では、福祉的なサービスへの要望もあった。ただし、生活サポートなどの障害者福祉のサービスを使用する場合には障害者手帳の取得が必要となるが、取得には医療機関への受診と認定が必要となる。本研究でも [障害者手帳がなくても福祉サービスを利用できる制度ができるとよい] ことが望まれていたが、高木（2021b）が指摘しているように、場面緘黙当事者の多くは専門機関を受診しておらず、必要とする支援につながる事が難しいと考えられる。場面緘黙当事者が適切な治療や支援を継続的に受けられる制度や仕組みが必要となると考える。

2) インフォーマルな支援を拡大するための社会的理解の促進

【場面緘黙の社会的な理解の拡大】は、全ての参加者が望んでいたものであるが、親や友人、職場の同僚などから安心できる関りをしてもらえたことが語られ、専門職だけでなく社会一般が場面緘黙に対する適切な理解を持ち、適切に対応していくことが重要であると考えられる。近年は小説（柴垣, 2014）やテレビ、映画等で場面緘黙が紹介される機会もあり、社会的周知は以前よりも進んでいる。また、日本場面緘黙研究会が 2013 年に設立され、場面緘黙の周知や研究の推進、福祉の向上に取り組まれるようになってきている（日本場面緘黙研究会 HP）。今後も、社会的な周知を促進する活動を広めるとともに、家族や職場の人など、場面緘黙当事者に関わる人に理解を深めてもらえるような専門職の働きかけも重要であると考えられる。

V おわりに

これまでわが国の成人の場面緘黙当事者の研究は苦悩や困難を明らかにする研究が中心であったが、本研究では、成人当事者が感じてきたポジティブな効果から支援のあり方を検討した。その結果、ポジティブな

効果があった体験として【信頼できる人との出会いと支え】【安心できる居場所での活動】【意欲・モチベーションを高める目標や役割】【自分の力の自覚による自信の獲得】などの10カテゴリーがあり、今後望む支援としては、【社会的な支援体制の整備】【自己を生かせる場の増加】などの3カテゴリーを見出した。成人の場面緘黙当事者への支援として、安心できる人や環境を基盤とし、自信と意欲を高めることで、次への自信や意欲へつなげていくことが重要である。さらに、自己理解を深め他者に自己を説明できる機会の創出やこれらを支える社会環境を整えることが必要であることが考えられた。

一方で、本研究の限界として、インタビューという方法の性質上、言葉でのやりとりが可能な場面緘黙当事者に限定されたため、会話が難しくインタビューの場に出てくるのが難しい重度の症状を抱える場面緘黙当事者の意見は反映できていないことが挙げられる。今後はインタビュー以外の筆記やパソコン入力などの方法でも調査を行い、より多くの場面緘黙当事者からデータを得ることで必要とされる支援について検討していく必要がある。

謝辞

本研究にご参加いただきました研究参加者の皆様にご感謝いたします。なお、本研究の計画立案からご助言やご協力を頂きました藤田継道先生、浜田貴照様、中島久子様、吉田佳菜代様、村瀬智子先生に感謝いたします。

利益相反

本研究において、全ての著者は利益相反の関係にある企業・団体等はない。

文献

- Aimee, K. (2015) / 丹明彦, 青柳宏亮, 宮本奈緒子 他 (2019). 場面緘黙の子どものアセスメント支援 心理師・教師・保護者のためのガイドブック. 東京: 遠見書房.
- 秋谷進 (2020). 不安に寄り添うことで緘黙症状の改善を認めた場面緘黙13歳女児例. 日本小児科医学会会報, 60, 77-81.
- 秋谷進 (2022). 就労移行支援により一般就労が可能

となった場面緘黙および社交不安症併存の1例. 小児科, 63 (3), 341-345.

- American Psychiatric Association. (2013) / 高橋三郎, 大野裕 (2014). DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 東京: 医学書院.
- Angela, E. M., Charles, E. C., Melanie, K. V. (2005) / 河井英子, 吉原桂子 (2007). 場面緘黙児への支援—学校で話せない子を助けるために—. 東京: 田研出版.
- 趙成河, 園山繁樹 (2018). 選択性緘黙の有病率に関する文献検討. 障害科学研究, 42, 227-236.
- Cornacchio, D., Furr, J. M., Sanchez, A. L, et. al (2019). Intensive Group Behavioral Treatment (IGBT) for children with selective mutism: A preliminary randomized clinical trial, *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 87 (8), 720-733.
- Driessen, J., Blom, J. D., Muris, P, et. al (2020). Anxiety in Children with Selective Mutism: A Metaanalysis. *Child Psychiatry & Human Development*, 51, 330-341.
- かんもくフォーラム公式サイト. かんもくフォーラム 2023. <http://kanmokuforum.com/about-forum/> (2023.11.24 閲覧)
- Kearney, C. A., Rede, M. (2021). The Heterogeneity of Selective Mutism: A Primer for a More Refined Approach. *Frontiers in Psychology*, 12.
- 久田信行, 金原洋治, 梶正義他 (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.
- 真下いずみ (2021). 緘黙症状を呈する長期ひきこもり事例の発語と社会参加に作業療法が有効であった一例. *作業療法*, 40 (1), 79-86.
- 増井祈, 大伴潔 (2018). 場面緘黙症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.
- 水野雅之, 関口雄一, 白倉瞳 (2018). 日本における場面緘黙児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 (2), 125-134.
- 三好真人 (2015). 日本におけるセルフヘルプ・グループへの期待と問題の現状. *文学研究論集*,

- 42, 51-69.
- Muris, P., Hendriks, E., Bot, S., (2016). Children of Few Words: Relations Among Selective Mutism, Behavioral Inhibition, and (Social) Anxiety Symptoms in 3- to 6-Year-Olds, *Child Psychiatry Hum*, 47, 94-101.
- 日本場面緘黙研究会 HP. 日本場面緘黙研究会について <https://mutism.jp/about-us/> (2023.8.23 閲覧)
- Oerbeck, B., Overgaard, K. R., Stein, M. B, et. al (2018). Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 997-1009.
- Omdal, H. (2007). Can adults who have recovered from selective mutism in childhood and adolescence tell us anything about the nature of the condition and/or recovery from it?. *European Journal of Special Needs Education*, 22: 3, 237-253.
- 小野善郎 (2014). 「選択性緘黙」. 神庭重信編, DSM-5 を読み解く (pp.26-31). 東京: 中山書店.
- 坂野雄二, 鈴木伸一, 神村栄一 (2005). 実践家のための認知行動療法テクニックガイド 行動変容と認知変容のためのキーポイント (p.108). 京都: 北大路書房.
- 柴垣文子 (2014). 校庭に東風吹いて. 東京: 新日本出版.
- Steinhausen, HC, Wachter, M., Laimbock, K., et al (2006). A long-term outcome study of selective mutism in childhood. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 47 (7), 751-756.
- 高木潤野 (2018). 場面緘黙当事者・経験者から見た「場面緘黙」 - 「大人のかんもくフォーラム」シンポジウムの記録から - . 長野大学紀要, 40 (1), 27-47.
- 高木潤野 (2021a). 青年期・成人期の場面緘黙当事者に対するエクスポージャーと心理教育を用いた治療的介入の効果. *特殊教育学研究*, 58 (4), 207-217.
- 高木潤野 (2021b). 臨床家のための場面緘黙改善プログラム (p.2). 東京: 学苑社.
- 高橋史, 武川清香, 奥村泰之 (2018). 日本の精神科診療所における認知行動療法の提供体制に関する実態調査. 信州大学行動臨床心理学研究室報告書, 1-26.
- 田中佑里恵 (2021). 場面緘黙当事者・経験者の症状・治療・職業等の現状 - 271 名を対象としたウェブ調査より -. 日本特殊教育学会第 59 回大会発表論文集, O-SB08.
- 藤間友里亜, 外山美樹 (2021). 場面緘黙経験者の適応・不適応過程についての研究. *教育心理学研究*, 69, 99-115.
- 内田育子 (2012). 場面緘黙の子どもたちについて: 子どもたちの思いによりそった支援. 島根大学大学院教育学研究科「現職短期 1 年コース」課題研究成果論集, 3, 41-50.
- Walker, A. S., Tobbell, J. (2015). Lost Voices and Unlived Lives: Exploring Adults' Experiences of Selective Mutism using Interpretative Phenomenological Analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 12 (4), 453-471.
- Zakszeski, B. N., Dupaul, G. J. (2017). Reinforce, shape, expose, and fade: a review of treatments for selective mutism (2005-2015). *School Mental Health*, 9, 1-15.

Identifying Effective Support for Adults with Selective Mutism Based on Their Positive Experiences and Desires

IIDA Daisuke¹, OKADA Mari¹

¹Japan Red Cross Toyota College of Nursing

Abstract

This study aimed to identify favorable conditions and effective support for adults with selective mutism based on their positive experiences and the kinds of support they desire and to discuss the comprehensive support for them. We conducted a semi-structured interview with eight participants who had symptomatic selective mutism since childhood and analyzed the data using qualitative descriptive methods. Ten categories were identified as favorable experiences, which included 1) finding a dependable other, 2) activities in psychologically safe circumstances, 3) finding motivating goals and inspiring roles, and 4) gaining confidence through awareness of own abilities.

The kinds of support they wanted were 1) development of public support systems, 2) increasing places and opportunities for self-actualization, and 3) public recognition and understanding of selective mutism. The results indicate the necessity of improving the social environment to help adults with selective mutism gain social recognition and understanding, feel safe and trusted, and have opportunities to deepen their self-understanding and gain self-confidence and motivation for self-actualization.

Key words: Selective mutism, Adults, Experiences, Support, Qualitative Research