

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

¹⁾ 鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学専攻（主任教授：井上雅彦）

²⁾ 鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座

山中智央¹⁾, 井上雅彦²⁾

Factors influencing improvement in individuals with selective mutism: Effectiveness of hierarchical cluster analysis using text mining techniques

Tomohisa YAMANAKA¹⁾, Masahiko INOUE²⁾

¹⁾ *Clinical Psychology, Graduate School of Medical Science, Tottori University,
Yonago 683-8503, Japan*

²⁾ *Department of Clinical Psychology, Graduate School of Medical Science, Tottori University,
Yonago 683-8503, Japan*

ABSTRACT

This study investigated the factors that facilitate improvement in people with selective mutism. We carried out a hierarchical cluster analysis using text mining techniques on 35 case papers dealing with selective mutism. Six clusters were found to promote the improvement of the disorder. Of the six clusters, two were psychological factors, and the remaining four were considered social factors. The results indicate that interventions for psychological factors and environmental adjustments for social factors are needed to promote improvement in patients with selective mutism. It is also suggested that educational support programs be provided for teachers and parents of people with selective mutism. The results demonstrate the effectiveness of a hierarchical cluster analysis to extract new factors for aiding improvement in people with disorders in studies employing the psychosocial approach. (Accepted on October 1, 2021)

Key words : selective mutism, psycho-social factor, cluster analysis

問題と目的

場面緘黙症とは、「他の状況で話しているにもかかわらず、特定の社会的状況において話すことが

一貫してできない」状態に陥ることを特徴とする不安症を指す用語で、DSM-5では、「選択性緘黙」と表記されている¹⁾。しかし、「選択的」という語から緘黙者自身の意志で発話しないことを選択し

ているという誤解を与えやすく、「場面緘黙」という訳語が望ましいといった意見が述べられている^{2),3)}。そのため、本稿では場面緘黙症（以下、緘黙症と略記）と表すこととした。

本邦における緘黙症の出現率は調査によってその数値は異なるものの、河合・河合⁴⁾によれば、0.15%から0.38%とされている。緘黙症の発症には不安に関する遺伝的要因⁵⁾や行動抑制傾向といった気質的要因⁶⁾が関わっていると考えられている。したがって、緘黙症状は本人の意思ではなく「不安や恐怖によって話したくても話せない」状態と捉えられている⁷⁾。また、緘黙者が呈している緘黙症状は個人差が大きく、不安場面で身体が動かなくなるといった緘動が生じる場合もある⁸⁾。

近年、こうした緘黙者への心理社会的介入において有効性を示すプログラムが徐々に発表されてきている^{9),10)}。海外におけるレビュー研究では介入技法として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の認知行動療法の技法が多く用いられており¹¹⁾、総体として認知行動療法がある程度のエビデンスに裏付けられた有望な結果を示すことが報告されている¹²⁾。

水野・関口・臼倉¹³⁾は本邦の場面緘黙に関する研究は、諸外国のように実証的な研究は行われていないことを指摘し、本邦の緘黙者を対象とした心理社会的アプローチについての系統的レビューを行った。彼らのレビューによると技法として最も多かったのが親面接で26件、次いでプレイセラピーが23件であり、海外研究でエビデンスがあるとされる段階的エクスポージャーの実施件数は7件と少数であった¹³⁾。

一方、水野ら¹³⁾のレビュー対象となった研究の中には、認知行動療法に該当しない支援技法によっても緘黙症が改善した事例も報告されている^{15),16)}。また、大井¹⁷⁾は緘黙症の改善に有効な事項として、認知行動療法以外に(1)不安軽減を目的に話すことを強制しない、(2)非言語コミュニケーションの機会を増やす、(3)社会的交流場面を増やす、など介入技法以外の臨床要素の重要性を指摘している。他にも、緘黙症の改善に関わる要因として、保護者の理解や周囲の緘黙症への誤解を解消するなどの環境要因についても指摘されている^{18),19)}。緘黙症の改善に影響を与えた要因についてはこれまでに様々な臨床家によって古くか

ら事例論文によって記述されてきている^{20),21)}。したがって、緘黙症の改善を促進する要因については、認知行動療法などの介入技法やその他の支援技法の有効性のみならず、事例報告に内包される技法以外の改善に影響した要因に注目していくことも重要といえる。

そこで、本研究では事例論文から緘黙症の改善に影響を与えたと記述されている文章を抽出し、それらを質的研究の手法で分析することで、適用された支援技法以外の緘黙症の改善を促進する要因について探索的に検討できるのではないかと考えた。しかし、事例論文の記述を対象に質的に分析する場合、その中に様々な支援技法が用いられているため、テキストの処理過程で分析者に恣意性が生じる危険性があり、研究としての客観性が低くなる可能性がある。そのため、質的分析法の中でも客観性の高い分析手法としてテキストマイニングの手法を用いて階層的クラスタ分析を行うこととした。テキストマイニングの手法を用いた階層的クラスタ分析では、質的データを数値に置き換え計量的な分析を行う事ができるため、従来の評定者による分析に比べて、再現性や客観性が高いと言われている²²⁾。そのため、分析者の恣意性が強く影響することを防ぐことができると考えられる。

以上のことから、本研究では、本邦の緘黙者を対象とした心理社会的アプローチについての唯一の系統的レビューである水野ら¹³⁾の研究において抽出された事例論文から、各論文著者が緘黙症の改善を促進したと述べている文章を抽出した後、それらを定性的な視点に立って質的に分析することで緘黙症の改善を促進する心理・社会的要因を明らかにし、水野ら¹³⁾の結果と比較することで本研究手法の有用性について考察することとした。事例研究の記述を用いたテキストマイニングの手法による階層的クラスタ分析は、新たな分析的試みであり、緘黙症研究を含め心理社会的介入におけるランダム化比較試験の乏しい研究対象の現状において、事例研究から新たな知見を抽出できる可能性を持つと考えられる。

研究方法

1. 分析対象

水野ら¹³⁾の研究で行われた文献収集では、支援開始時に18歳未満の緘黙症の症状がある者を対象

として、緘黙症状への心理社会的支援を行っている事例論文を収集し、その中から発達障害の疑いのある者、IQが70より低い者、身体疾患のある者を除くといった除外基準を設けて緘黙者を対象とした事例論文を抽出していた。抽出された事例論文は第1著者である水野と第2著者である関口が独立に収集し、その2名が独立にスクリーニングを実施した後に、第1著者と第2著者に加え、第3著者である臼倉の3名が独立して本文の精査を行い、上述の除外基準に該当する論文を除外していた。そして、3名の判断が一致しなかった場合には協議によって除外するか否かが決定された。また、3名の著者はいずれも緘黙者への支援経験がある臨床心理士であった。以上のことから、水野ら¹³⁾によって系統的レビューが行われた文献の信頼性や妥当性は高く、本研究で実施するテキストマイニングの結果と比較するためにも適切な研究対象であると考えられた。そこで、本研究でも水野ら¹³⁾によって精査された事例論文35編を収集し、分析を実施することとした（appendix 1）。

2. 調査手順

水野ら¹³⁾によって精査された事例論文35編を収集した。その後、緘黙症の改善を促進する要因を検討するために、本研究の第1著者が各論文を読み込み、事例論文の著者が緘黙症の改善に影響を与えたと考察している記述を抽出した。その後この記述が適切に抽出されているかについて、臨床心理学専攻の者1名が独立に確認した。また、確認の過程で、意見が一致しなかった場合には、該当記述を分析から除外した。

結 果

1. 分析方法

まず、抽出された記述に「話す」と「はなす」や「場面緘黙症」と「選択性緘黙」など、表記は異なるが同じ意味の記述はいずれかの表記に統一した。その後、KH-Coder Ver.3TM(23) を使用して、テキストマイニングの手法によって、分かち書きと品詞ごとの整理と分析を行った。分かち書きの処理後、助詞や句読点、出現頻度は多いがそれだけでは意味をなさない記述（ある、いるなど）は分析から除き、階層的クラスタ分析を実施した。

2. 分析結果

テキストデータの分析を行った結果、総抽出語の数は2,373 (1,059) であり、異なり語の数は619

(484)であった。異なり語とは、同一の語彙が複数確認されたとしても1語と見なして語彙の種類を数える方法のことである。集計単位は文が203文、段落が101段であった。総抽出語のうち出現回数の多い上位50語を頻出語句として表1に示した。本研究では回答内での出現頻度が4回以上の28語を使用し、Ward法²⁴⁾による階層的クラスタ分析を行った。また、階層的クラスタ分析ではJaccard係数²⁴⁾を用いてクラスタを算出した。Jaccard係数とは、集合の類似度を表す指標で、テキストマイニングでは、文章と文章の類似度が距離を表す指標となっている。その結果、6個のクラスタが示された（図1）。

3. 階層的クラスタ分析

階層的クラスタ分析の結果について以下に述べていく。クラスタのまとまりを決める際は、本研究の第1著者が単語だけでなく、その単語が含まれている記述の内容も確認して行った。以下では、分析の基となる原文は“ ”で括弧で示す。

クラスタ1は、「行う」、「有効」、「用いる」の3語で構成されているまとまりであった。「行う」、「有効」、「用いる」といった語は“緘黙者の緊張度や硬さを和らげるために、スモールステップを用いて、風船遊びを行ったこと”、“箱庭を用いて、テーマ付けや交互に人や動物等の玩具を置くことが、言葉を自由に使えない緘黙者に対し、他者とのコミュニケーションを確保する手段として有効であった”、“リラクゼーションを用いた介入”などで生成されていた。したがって、言語を用いない介入の重要性について表現しているクラスタであると考えられた。よって、【①非言語でも行える介入方法の利用】と命名した。

クラスタ2は「軽減」、「不安」、「遊び」、「相談」、「学校」、「場面」の6語で構成されているまとまりであった。「軽減」、「不安」といった語は“集団生活における不安を軽減させるような対応”や“学校場面に行き、放課後において遊びや訓練をすることにより、相談室での心理士とのやり取りが媒介になって般化が起り、緘黙者の不安が軽減されていった”などで生成されていた。また、「遊び」、「相談」、「学校」、「場面」といった語は、“遊びの魅力によって不安や緊張が軽減される中で、緘黙者と集団との関係が変化していったこと”や“学校でも担任や級友が本人を理解し、認知行動面の不安を軽減し安心感を与えるように対応を

Appendix1 収集した事例論文

ID	著者名	年代	論文名	雑誌名	巻号
1	平田	2001	場面緘黙児の発話を促進するカウンセリング過程 (1) 小学校3年男子の介入例	琉球大学教育学部教育実践総合センター紀要	9
2	栗原	2002	場面緘黙の少女とのサンドプレイ・セラピー	駒澤大学心理臨床研究	1
3	大西・根来・岸本・飯田	2002	スキュグル・ゲームと風景構成法を用いたある緘黙児との関わり	日本サイコセラピー学会雑誌	3
4	桜井・桜井	2002	幼稚園において緘黙である幼児に対する治療過程	筑波大学発達臨床心理学研究	14
5	澤田・新川・市原・外山	2002	選択性緘黙を呈する6歳女児の治療過程	筑波大学発達臨床心理学研究	14
6	沢宮・田上	2003	選択性緘黙児に対する援助としてフェイディング法に对人関係ゲームを加えることの意義	カウンセリング研究	36 (4)
7	石川・関	2004	安全地帯から抜け出すことの難しさについて —学校緘黙児が交流的スポーツ活動の場で見せた努力と怒り	日本女子体育大学紀要	34
8	佐木・宮本	2004	場面緘黙児M子の幼稚園への適応	岐阜大学教育学・心理学研究紀要	16
9	鈴木	2004	母親を共同治療者にすることを試みた選択性緘黙症男子の1事例	カウンセリング研究	37
10	安永・朝長	2004	場面緘黙児への遊戯療法と母親への平行面接	遊戯療法学研究	3
11	白澤	2005	場面緘黙の女児との遊戯療法過程	九州女子大学紀要 人文・社会科学編	41
12	中村	2006	新しい色を作り出すことが好きな場面緘黙女児とのプレイセラピー —枠と色彩の世界から主体性を見出していく過程	別府大学臨床心理研究	2
13	高嶋	2007	選択性緘黙の子どもの遊戯療法において身体感覚や身体の在り方に着目する意味	心理臨床学研究	25 (3)
14	廣瀬・嶋崎	2009	場面緘黙傾向のある幼稚園年中女児の行動療法に基づいた面接過程	発達心理臨床研究	15
15	山倉・佐藤	2009	場面緘黙生徒への筆談による心理面接—「しりとり」から「箱庭」へ	新潟青陵大学大学院臨床心理学研究	3
16	土居・酒井・服部・出羽・園田	2010	選択性緘黙児における介入の般化過程	吉備国際大学臨床心理相談研究所紀要	7
17	小田	2010	遊戯療法により対象恒常性を確立していった場面緘黙女児の面接過程	遊戯療法学研究	9
18	上野	2010	選択性緘黙症男児に対する同一セラピストによる母子並行面接過程 —DWウィニコット理論からの検討	心理臨床学研究	28 (5)
19	秋谷・熊谷・宮本	2011	段階的に緘黙の改善を認めた選択性緘黙の8歳女児	小児内科	43
20	石川・大塚・植田・高橋・柳生	2011	過度な恥ずかしがりのため特別支援級を勧められたが普通級に入学し適応している6歳例	小児科臨床	64
21	長沼	2011	精神病的母親とその病的投影同一化に巻き込まれた場面緘黙児の精神分析的な心理療法	白百合女子大学発達臨床センター紀要	14
22	塚本	2011	子どものころ・子どもの遊び (10) 守られた空間で自己を表現する —ある場面緘黙児のプレイセラピー	こころの科学	160
23	橋本・山田・宮戸	2012	子どもの心理療法における親ガイダンスの機能と困難性 —子どもとの情緒的関わりが困難な母親へのガイダンス—	横浜国立大学大学院教育学研究科教育相談・支援総合センター教育論集	12
24	河野	2012	場面緘黙症児のこぼ・からだ	愛知淑徳大学論集・心理学部編	2
25	作井・井上	2012	自発性の向上を目指した場面緘黙児とのプレイセラピー	横浜国立大学大学院教育学研究科教育相談・支援総合センター研究論集	12
26	鷹尾・畔地・丹下	2012	自験例を通してみた場面緘黙に関する一考察	人間文化研究所紀要	17
27	小島・関戸	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 (4)
28	丸山	2013	思春期選択性緘黙症事例の心理療法過程における自己イメージの変化	心理臨床学研究	31 (5)
29	南方	2013	場面緘黙児の親を介したシステム論的課題設定による改善事例 —サイバーコミュニケーションからバーバルコミュニケーションへ—	カウンセリング研究	46 (1)
30	細木	2014	スクールカウンセリングにおけるコラージュ制作活動およびリラクゼーション活動の有効性について	高知大学教育実践研究	28
31	伊藤・植木田	2014	緘黙児の自己表現の変容に関する一考察：母子分離不安への支援を通して	国立特別支援教育総合研究所研究紀要	41
32	小西	2014	選択性緘黙傾向のある対人関係不適応児に関する事例報告： 学級全体へのソーシャルスキル・トレーニングを通して	子どもの健康科学	14
33	成瀬・小野寺・堀内	2014	不登校が主訴の選択性緘黙症状を呈する思春期女子に対する関わりの一例	北海道医療大学心理学部心理臨床・発達支援センター研究	10 (1)
34	Okumura & Sonoyama	2015	Voice Volume Feedback and In Vivo Exposure Intervention for a High School Student With Selective Mutism	Journal of Special Education Research	3
35	桑原	2015	場面緘黙傾向の不登校中学生女子の箱庭療法過程：リズムと身体症状に着目して	箱庭療法学研究	23 (3)

表1 頻出語句上位50語

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
緘黙者	55	自信	7	理解	5	意識	3	言語	3
心理士	18	体験	7	関わる	4	可能	3	交流	3
母親	12	幼稚園	7	実施	4	家族	3	行動	3
自分	11	話す	6	場面	4	家庭	3	思う	3
不安	10	セッション	5	担任	4	会話	3	自己	3
コミュニケーション	8	関わり	5	有効	4	楽しい	3	自由	3
学校	8	級友	5	遊び	4	緩和	3	集団	3
関係	8	行う	5	用いる	4	強化	3	身体	3
軽減	8	高まる	5	と	3	教諭	3	成長	3
言葉	7	相談	5	ゲーム	3	緊張	3	声	3

したこと”、“学校場面に行き、放課後において遊びや訓練をすることにより、相談室でのやり取りが媒介になって般化が起り、緘黙者の不安が軽減されていった”などで生成されていた。したがって、学校場面や相談所などの不安が向上する場面で遊びを通して緘黙者の不安を軽減することや、他者に緘黙症についての理解を深めてもらうことで緘黙者の認知行動面の不安を軽減することが考えられた。よって【②学校や相談所における緘黙者の不安の軽減】と命名した。

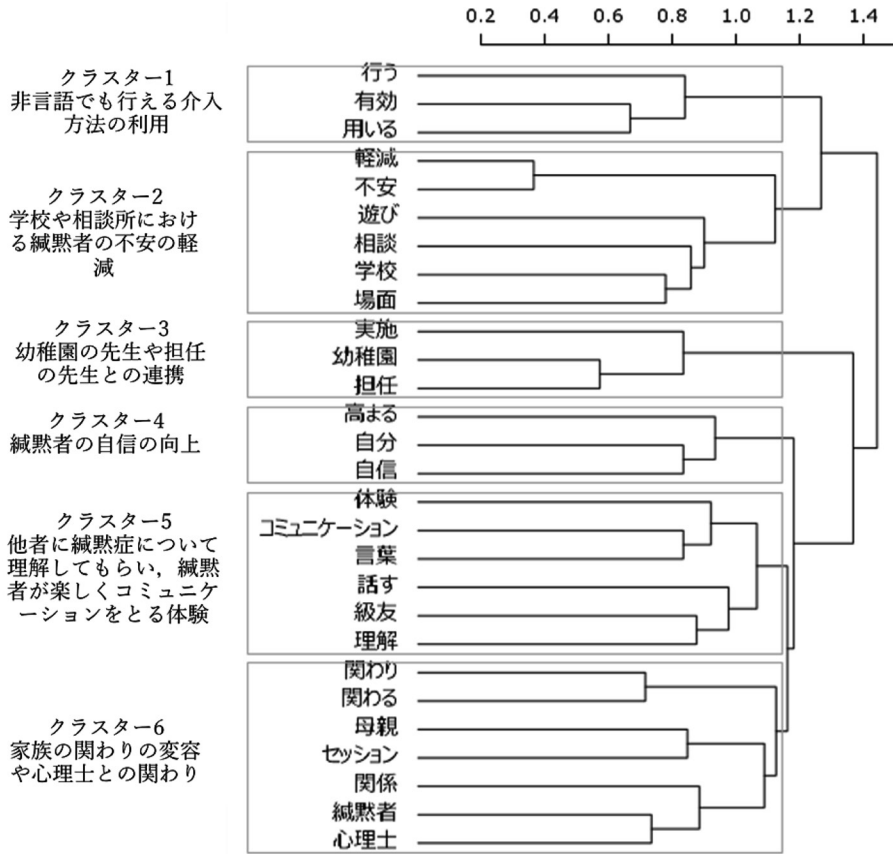
クラスター3は、「実施」、「幼稚園」、「担任」の3語で構成されているまとまりであった。「実施」、「幼稚園」、「担任」といった語は、“幼稚園の担任教諭がリーダーとなって実施されたこと”、“セッションの内容と、幼稚園の先生や担任の先生から得た情報を常に連動させながら把握することができたこと”、“担任、校長、幼稚園教諭、図書館司書教諭と心理士との連携がうまくできたこと”などで生成されていた。したがって、緘黙者が話せなくなる幼稚園や学校場面で先生と連携することの重要性を表現しているクラスターであると考えられた。よって、【③幼稚園の先生や担任の先生との連携】と命名した。

クラスター4は、「高まる」、「自分」、「自信」の3語で構成されているまとまりであった。「高まる」、「自分」、「自信」といった語は、“自己肯定感が高まっていた”、“自分への自信が高まったこと”、“音読トレーニングによる自信の向上が不安スコアの低下にプラスに作用した”などで生成されていた。したがって、緘黙者の自信を高める重要性を表現しているクラスターであると考えられた。よって、

【④緘黙者の自信の向上】と命名した。

クラスター5は、「体験」、「コミュニケーション」、「言葉」、「話す」、「級友」、「理解」の6語で構成されているまとまりであった。「体験」、「コミュニケーション」、「言葉」といった語は“コミュニケーションを言葉でとることが楽しくなったこと”や“緘黙者は声を出したこと、あるいは声の出し方について認められるという体験をし、それを何度も練習していくことによって自信がついていった”などから生成されていた。また、「話す」、「級友」、「理解」といった語は、“緘黙者が『話さない（話せない）』ことも表現であると理解した保育者の態度や姿勢”や“コミュニケーションカードや筆談によって周囲の教師や級友の関わり方が変化したこと”、“級友と一緒に挨拶に行く”などから生成されていた。したがって、保育者や教師、級友の理解を得ながら、緘黙者が楽しくコミュニケーション体験を深めていく重要性について表現しているクラスターであることが考えられた。よって、【⑤他者に緘黙症について理解してもらい、緘黙者が楽しくコミュニケーションをとる体験】と命名した。

クラスター6は、「関わり」、「関わる」、「母親」、「セッション」、「関係」、「緘黙者」、「心理士」の7語で構成されているまとまりであった。「関わり」、「関わる」といった語は“母親との関わりが緘黙者の成長に大きな役割を担っていた”や“家庭での家族の関わり、そして学校での先生の関わりの全てが欠かせないものであった”などから生成されていた。「母親」、「セッション」は、“セッション開始当時に比して、緘黙者に対する母親の態度の



図中に示されている長方形の枠が各クラスターを示している。また、枠の横にそれぞれクラスター名を付した。図の上部に扶持されている数値がJaccard係数を示している。Jaccard係数とは、集合の類似度を表す指標で、テキストマイニングでは、文章と文章の類似度が距離を表す指標となっている。具体的には、ある2つの語の少なくとも1つが含まれている文章を数え、その後、2つの語の両方が含まれる文章の割合を計算し、割合が大きければ、2つの語はテキストデータの中において、近い関係性にあると判断される。

図1 クラスター分析の結果

軟化が認められたこと”や“母親の意識や声かけも変化し、環境のほうも変わっていったこと”などから生成されていた。また、「関係」、「緘黙者」、「心理士」といった語は、“緘黙者の改善にはこれら家族関係の改善を含めた関係機関の連携が大いに役立った”や“相談室がリラックスできる場所だと緘黙者が認識した上で、心理士との関係が深まったため”、“心理士が緘黙者の目線や表情から、その思いを言葉にしていけること”、などから生成されていた。したがって、母親の関わり方の変容などのような家族機能の改善や心理士との関わりの中で緘黙症状に変容が生じるといったことを表

現しているクラスターであると考えられた。よって、【⑥家族の関わりの変容や心理士との関わり】と命名した。

考 察

1. 事例論文の記述を用いたクラスター分析の有用性

本研究では、研究方法として事例研究の記述を抽出し、テキストマイニングの手法を用いた階層的クラスター分析を実施した。その結果、テキストデータの分析の結果、【①非言語でも行える介入方法の利用】、【②学校や相談所における緘黙者

の不安の軽減】、【③幼稚園の先生や担任の先生との連携】、【④緘黙者の自信の向上】、【⑤他者に緘黙症について理解してもらい、緘黙者が楽しくコミュニケーションをとる体験】、【⑥家族の関わりの変容や心理士との関わり】の6つが緘黙症の改善を促進する要因であることが示唆された。これらのクラスターの内、クラスター2、クラスター3、クラスター6は水野ら¹³⁾でも同様に指摘されていたが、クラスター1、クラスター4、クラスター5は水野ら¹³⁾には記述されていない新たな要因として抽出されたものであった。このことから本研究で採用した事例研究にテキストマイニングの手法を用いた階層的クラスター分析を行う手法は一定の有用性を示すものであるといえる。以下では本研究の結果と、水野ら¹³⁾の系統的レビューを比較し、緘黙症の改善を促進する心理・社会的要因について考察していく。

2. 緘黙症の改善を促進する心理・社会的要因

【②学校や相談所における緘黙者の不安の軽減】と【④緘黙者の自信の向上】の2つのクラスターは個人内に還元される要因であるため、緘黙症の改善を促進する心理的要因であると考えられた。水野ら¹³⁾では、不安を低減させ、緘黙症を改善させる介入として、段階的エクスポージャーが挙げられている。そのため、クラスター2については、水野ら¹³⁾と同様の結果が示されたといえる。一方で、クラスター4についての要素は触れられておらず、緘黙症の改善において、緘黙者の自信を向上させていく重要性が示唆されたといえる。またこの結果は、内田²⁵⁾が緘黙症の改善を促進する要因として「認められることで自信が持てるような体験を重ねること」が大切であると指摘したことや、秋谷²⁶⁾が自尊感情を向上することで緘黙症状が改善されたと報告していることと一致する。したがって、これまでに指摘されてきた臨床的な知見を支持する結果が得られたと言える。

そして【①非言語でも行える介入方法の利用】、【③幼稚園の先生や担任の先生との連携】、【⑤他者に緘黙症について理解してもらい、緘黙者が楽しくコミュニケーションをとる体験】、【⑥家族の関わりの変容や心理士との関わり】といった4つのクラスターは、緘黙者の周囲に存在する環境が関与する要因であるため、緘黙症の改善を促進する社会的要因であると考えられた。水野ら¹³⁾でも、緘黙症の改善には家族および教師との連携の重要性

が指摘されている。水野ら¹³⁾の結果では、家族との連携については、連携しているケースが35件の論文中28件(73.6%)が行っており一般的な支援方法であることが示された。しかし、クラスター6のような家族の関わりの変容については触れられていなかった。緘黙症は負の強化によって維持されていることが指摘されており²⁷⁾、家族による負の強化になりうる関わりを変容させることは支援において重要になってくる。また、家族との関わりが変容することで、緘黙症が改善された事例も存在している^{28,29)}。そのため、連携するだけでなく、家族が関わり方の変容を促す支援をする必要性があると言える。そして、水野ら¹³⁾では、幼稚園・学校関係者との連携についても有効性を認めているが、幼稚園・学校関係者との連携しているケースは35件の論文中15件(39.4%)と半数以下であり、幼稚園や学校へのアウトリーチの難しさと関係があると推察されていた。本研究でも、クラスター3によって緘黙症の改善には、幼稚園・学校関係者との連携の重要性が示唆されたが、今後支援に取り入れていくためには、幼稚園や学校へのアウトリーチの手法についても検討していく必要があるといえる。また、水野ら¹³⁾では、クラスター1やクラスター5についての要素は触れられていなかった。クラスター1については、これまでに角田¹⁸⁾が「ジェスチャーでコミュニケーションをまず進めることが大切」といったことや、大井¹⁷⁾が「非言語コミュニケーションの機会を増やす」ことが緘黙症の改善に有効な手法であると指摘している点と一致する。また、クラスター5についても、これまでに中島¹⁹⁾が、場面緘黙に対する誤解を解消し、場面緘黙に対する正しい知識を獲得することが重要であることを述べていることと共通するクラスターであると言える。

本研究により、緘黙症の改善を促進させるためには環境調整がより重要になってくることが示唆されたといえる。また、本研究の結果では、緘黙症の改善を促進するための要因は心理的要因よりも、社会的要因の方が多い結果となった。これらのことから緘黙者への介入を行う際には、まず周囲の者が緘黙者への理解を深めたり、連携を綿密に取ったりするなどの環境調整を行う事が支援において重要になると思われる。そして、環境調整をすることで、緘黙者の不安を低減させ、コミュニケーションに関する自信の向上を目指した介入

を実施していく必要があると考えられた。

3. 事前に緘黙者を取り巻く環境にアプローチする必要性

本研究の結果から、環境調整を行った上で、緘黙者本人への介入を行うことが重要であることが示唆された。しかし、成瀬・高橋³⁰⁾によれば、小学校教員335名に調査を行った結果、場面緘黙の知識が「全くない」「あまりない」教員は60.1%で、指導の自信が「全くない」「あまりない」は84.7%であった。そのため、ほとんどの小学校教員が緘黙症への支援を行うことが難しい状態にあると考えられた。したがって、環境調整を行う前に、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が重要であると考えられた。そして、クラスター5に示されたように、緘黙者のクラスメイトなどの周囲の者に緘黙症状を理解してもらうための方法についても今後検討していく必要があると言える。また、中嶋³¹⁾は緘黙症の支援において、保護者の心理的安定が重要であるとしている。そのため、保護者が心理的安定や新たな関わり方を学ぶためのトレーニングを実施することも必要であると考えられた。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究における研究手法は、統制された介入における客観的なデータを示した論文を対象にした系統的文献レビューに置き換えられるものではない。本研究の手法によって、質的にも精度の高い事例研究の記述から得られた新たな要因については、臨床場面にこの結果を取り入れて、実際に緘黙症状の改善が促進されるかを検討し、再度統制された研究によって証明することが求められる。また、今後は緘黙症以外のランダム化比較試験による研究が少ない障害についての系統的レビューを用いても同様の有効性が見られるか確認していく必要があるといえる。また、緘黙症の改善を促進する要因だけでなく、緘黙症の改善を阻害する要因についても明らかにする必要があるといえる。

結 語

本研究では、これまでに本邦で出版された唯一の緘黙症の心理社会的アプローチにおける系統的レビューで用いられている事例論文の各著者が、緘黙症の改善を促進したと考察している記述を基にテキストマイニングの手法による階層的クラスター分析を行い、緘黙症の改善を促進させる要因

を明らかにし、本研究手法の有用性について考察した。その結果、緘黙症の改善を促進させる心理・社会的要因には、【①非言語でも行える介入方法の利用】、【②学校や相談所における緘黙者の不安の軽減】、【③幼稚園の先生や担任の先生との連携】、【④緘黙者の自信の向上】、【⑤他者に緘黙症について理解してもらい、緘黙者が楽しくコミュニケーションをとる体験】、【⑥家族の関わりの変容や心理士との関わり】の6つが存在し、系統的レビューでは示されていなかった緘黙症の改善を促進する新たな要因が示された。統制されていない事例研究の記述から共通要因を抽出する本研究手法には一定の有用性が認められたといえる。

文 献

- 1) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Publishing, Washington, DC and London. 2013.
- 2) 角田圭子. 場面緘黙研究の概観—近年の概念と成因論. 心理臨床学研究 2011; **28** (6) : 811-821.
- 3) 久田信行・金原洋治・梶正義・角田圭子・青木路人. 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 2016; **8** (1) : 31-45.
- 4) 河合芳文・河合栄子. 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. 1994.
- 5) Cline, T. & Baldwin, S. *Selective Mutism in Children*. London: Whyrr. 2004.
- 6) Kagan, J. & Snidman, N. *The Long Shadow of Temperament*. Cambridge, MA: Harvard University Press. 2004.
- 7) 高木潤野. 学校における場面緘黙への対応：合理的配慮から支援計画作成まで. 学苑社. 2017.
- 8) McHolm, A.E., Cunningham, C. E., Vanier, M. K. *Helping your child with Selective Mutism*. Oakland : New Harbinger Pubns Inc. 2005.
- 9) Bergman, R. L., Gonzalez, A., Piacentini, J., & Keller, M. L. Integrated behavior therapy for selective mutism: A randomized controlled pilot study. *Behavioral Research*

- and Therapy 2013; **51**: 680-689.
- 10) Kotrba, A. selective Mutism : An Assessment and Intervention Guide for Therapists, Educators & Parents. Eau Claire : PESI Publishing & Media. 2014.
 - 11) Zakszeski, B. & DuPaul, J. Reinforce, shape, expose, and fade: a review of treatments for selective mutism (2005-2015). School Mental Health 2016; **9**: 1-15.
 - 12) Østergaard, K. R. Treatment of selective mutism based on cognitive behavioural therapy, psychopharmacology and combination therapy – a systematic review. Nordic Journal of Psychiatry 2018; **72**: 240-250.
 - 13) 水野雅之・関口雄一・白倉瞳. 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 2018; **51** (2) : 125-134.
 - 14) Oerbeck, B., Overgaard, K. R., Stein, M. B., Pripp, A. H., & Kristensen, H. Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study. European Child & Adolescent Psychiatry 2018; **27**: 997-1009.
 - 15) 栗原文子. 場面緘黙の少女とのサンドプレイ・セラピー. 駒澤大学心理臨床研究 2002; **1**: 21-33.
 - 16) 山田恭子・平岩明美・阪野圭美. 選択性緘黙児への作業療法介入 –言語聴覚士と保育士との協業に基づいて. 保健医療技術学部論集 2018; **12**: 27-37.
 - 17) 大井正己. 選択性緘黙に対する心理療法と支援. 精神科治療学 2013; **28** (1) : 103-108.
 - 18) 角田圭子. 場面緘黙の理解と対応 : 園や学校でおしゃべりできない子どもたち. 甲南女子大学心理相談研究センター紀要 2012; **5**: 155-166.
 - 19) 中嶋裕子. 障害児・者への支援場面緘黙の理解と適切な環境設定に関する考察 : A君の支援を事例に. 社会事業研究 2015; **54**: 49-54.
 - 20) 佐藤修策. 場面緘黙の形成と治療. 臨床心理 1963; **2** (2) : 97-104.
 - 21) 堀内聡. 心因性緘黙症の研究 –青年期まで続いた3つの症例を通じて. 教育相談研究. 1975; **14**: 41-55.
 - 22) 三浦麻子・川浦康至. 内容分析による知識共有コミュニティの分析 : 投稿内容とコミュニティ観から. 社会心理学研究 2009; **25** (2) : 153-160.
 - 23) 樋口耕一. テキスト型データの計量的分析 – 2つのアプローチの峻別と統合 -. 理論と方法. 2004; **19** (1) : 101-115.
 - 24) 高林茂樹. 類似係数とクラスター化法. 埼玉女子短期大学研究紀要. 1993; **4**: 81-90.
 - 25) 内田育子. 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 2012; **3**: 41-50.
 - 26) 秋谷進. 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. 日本小児科医会会報 2020; **60**: 77-81.
 - 27) Maggie Johnson & Alison Wintgens. *The Selective Mutism Resource Manual: 2nd Edition*. London: Routledge. 2016
 - 28) 南方真治. 場面緘黙児の親を介したシステム論的課題設定による改善事例 : –サイバーコミュニケーションからバーバルコミュニケーションへ-. カウンセリング研究 2013; **46** (1): 53-62.
 - 29) 濱口佳和・本田真大・永井智・植村みゆき・松田侑子. 選択性緘黙を持つ9歳女児の母親へのペアレント・トレーニングの適用 –母親の養育スキルに及ぼす効果の検討. 筑波大学発達臨床心理学研究 2005; **17**: 11-27.
 - 30) 成瀬智仁・高橋克忠. 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 2019; **4**: 66-72.