

「元気いっぱい・笑顔いっぱい」

特別支援教育統括コーディネーター 加賀谷 勝

「子どもは心の不安を身体で表す」

人の身体は自分を守ろうとするから、不安やストレスを感じたとき、言葉で返せないと身体で表現します。例としては、セルフタッチ、チック、吃音、場面緘黙が挙げられます。



1 セルフタッチ（自分の身体に触る）

- ・セルフタッチは不安やストレスのサインといわれている。首の後ろをさすったり、鼻の下をこすったり、頬をなでたりする。もともとセルフタッチは、新生児が自分の身体を認識するための行為である。新生児は起きている時間の20%は、手を顔や口にもっていく。胎児の段階から、すでに指しゃぶりをしたり、手で顔に触れたりしている。
- ・幼児の指しゃぶりが増えるのは、園に入園したばかりのころ、何かを奪い合って負けたとき、叱られたとき、母親と別れたときなど、ストレスや不安が高まったときである。
- ・不安な気持ちは頭から離れた部位ほど表出しやすい。顔は本心がばれないように、笑顔を繕ったり、マスクで隠したりできる。貧乏揺すり、足をぶらぶらさせる、指をいじる仕草など、人目に触れにくい手や足に本心は表れやすい。

辛いことや悲しいことがあったとき、慰めの言葉を掛けられるよりも、そっと手を添えてもらったり、優しく背中をさすってもらったりしたほうが、心が楽になります。子どもにセルフタッチが見られたら、スキンシップを通して不安やストレスを軽減しましょう。

2 チック

- ・自分の意志では止めようがなく、不随意的に生じる運動や発声であり、その運動や発声は突発的に、急速に、反復的に、非律動的に、そして常同的に生じる。1年以上継続する場合を慢性チックと呼び、2週間は続くが1年以内に治まるものを一過性チックと呼ぶ。
- ・チックが生じる部位は顔や首が多いが、身体の各部位にわたって見られる。3歳から15歳ごろまでに発症し、特に小学校低学年に多く見られる。女子よりも男子に多い。
- ・発症の原因ははっきりしないことが多いが、緊張する場面では頻繁に生じ、睡眠中にはほとんど見られない。一過性のチックは、自然に治る場合が多いので、家庭と連携しながら、子どもにストレスをかけずに「優しい知らんぷり」を心掛ける。しかし、持続する場合には、過度の緊張感をもたせないように親子関係を調整したり、専門機関と相談してカウンセリング、行動療法、薬物療法を考えたりする。

ある子どもが、初めての活動や苦手な活動が増えてから、トイレに行く回数が増えました。本人が気兼ねなくトイレに行ける状態にすること、周囲の理解を得ることを提案しました。子どもは活動に慣れるにつれて頻尿の回数が減りました。精神的な不安を頻尿という症状で表現していたのです。チックも無理に止めさせるよりも、温かく見守ることが大切です。

3 吃音

- ・話し言葉の3要素（音声、リズム、構音）のうち、リズムの乱れから、言葉をなめらかに話せない状態のことで、流暢さの障害といわれる。3～4歳頃の発症が多く、男女の比は6：1～10：1といわれている。
- ・原因は、本人に素因がある、保護者の養育態度、幼児期に抑圧されたため、うまく話せないという予期不安、ある環境下で学習したなど様々な説があるが特定されていない。吃音は話し言葉が流暢に出てこないだけでなく、吃音のために積極的に会話をしようとし、対人関係を避けようとするなど、心理的側面への二次障害が引き起こされることもある。



(1) 子ども自身が気にしていない場合

- ・特別な手立ては行わず、発言・発表の場を他の子どもと同じように与える。急がせず、ゆったり聞くように心掛ける。言葉に詰まっても気付かないかのように対応する。吃音症状が出ていなかったからといって、取り立ててほめることもしない。

(2) 子ども自身が気にしている場合（発表や会話に対する意欲が低下している）

- ・音読や発表等について、本人がどう考えているか、担任や友達はどのような支援をしたらよいかを、直接尋ねる。（子どもの話すことに耳を傾ける）
- ・「ゆっくり落ち着いて」「リラックスして」「深呼吸して」などの話し方への注意や励ましは、子どもにとって心理的負担になることがあるので見極める必要がある。
- ・順番指名の発表や順番音読など、予想がつく場面で緊張感が高まり、吃音症状が悪化することがある。事前に指名しないことを本人に伝えて了解を得るとともに、授業ではランダムに指名する方法に変える。
- ・一斉音読やペア及びグループごとの音読は取り組みやすいので、積極的に取り入れる。
- ・本人及び保護者の同意を得て、学級全体に説明して理解を求める。吃音という用語ではなく、緊張すると言えない言葉にぶつかり、喉に鍵がかけられた状態になり、うまく話せなくなると説明する。また、相手が話し終わるまで待つ、相手の話を最後まで聞く、話し方をまねる、指摘する、笑うなどのからかいはしないことも指導する。

子どもをあるがままに受け入れ、温かく受容的な態度で関わる。話し方を気にするのではなく、自分の思いを自由に表現できる支援を心掛けましょう。

4 場面緘黙（わざと話さないのではなく、不安や緊張のために話せない 緘黙の症状で不安から守っている状態）

- ・家では普通におしゃべりするのに、学校等の社会的場面で話なすことができない状態が多い。2～5歳、または小学校低学年で発症、出現率は0.2～0.5%で女子に多い。話しているところを見られたり、聞かれたりすることに恐怖を感じる。原因は一つではなく複合的要因が関わっている。

〈社会的場面におけるコミュニケーションが成り立つ3段階〉

- ①動作・態度の表出（校内の活動場所に一人で移動する）
- ②感情・非言語的表出（うなずき、笑顔、会釈、指サイン等で表す）
- ③言語表出（話すことを急いではいけない）



〈具体的な支援〉

- ①不安の軽減（リラックスできる環境整備）
 - ・目立たない座席の位置を検討する（他児から見られにくく、信頼できる友達の近く）
 - ・活動や場所からの回避を検討する（学校行事や発表のときに別室で学習を行う）
- ②教師とのコミュニケーション（子どもに言葉を掛けるが反応や答えは求めない）
 - ・メモ書きや連絡帳で確認する（提出課題や連絡事項）
 - ・サインの検討（手を挙げたらYES、首を振ったらNO 親指と人差し指でOKマーク）
- ③学習面への配慮（目立たない支援）
 - ・話すことに代わる成績評価や参加方法を考える（筆記形式、自宅での録音、別室での活動）
 - ・答えるのを待つよりは、次に移る（例えば、何秒待って移るか事前に話しておく）
 - ・学校でできなかったものは宿題として持ち帰るようにする
- ④友達関係をサポート（学級の理解を促進する）
 - ・いじめや不登校が起こらないよう十分注意する
 - ・気の合いそうな生徒と同じグループになるよう配慮する

目標は、最初に発語を目指すのではなく、信頼関係を構築する→情緒の安定を図る→自己肯定感を高める→社会的交流に参加するです。

不安やストレスを感じたとき、一番何とかしたいと思っているのは子ども本人です。子どもの困ったサインを見逃さず、成長するための必要行動であると捉え直し、子どもの見方を変えて味方になりましょう。