

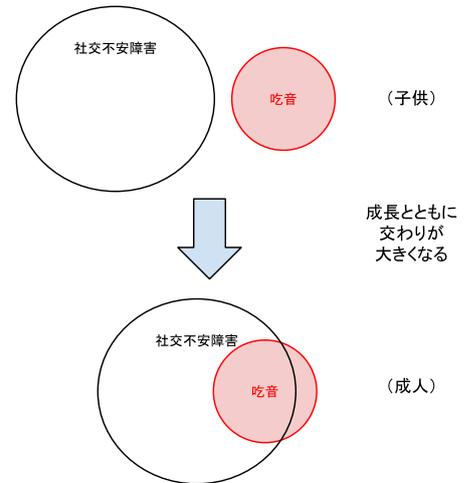
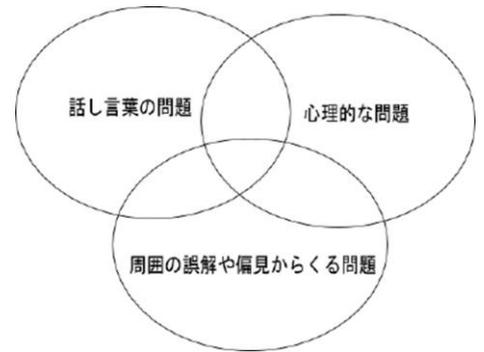
吃音、小児期発症の流暢性障害 (Stuttering, Child-Onset Fluency Disorder)

様々な特別な支援を必要とする子どもたちの中でも捉え方や対応に誤解を受けやすく、本人が抱えている困難さやつらさの重みには気づかれにくい子どもたちがいる。例えば、トゥレット症候群、吃音、起立性調節障害、場面緘黙といった子どもたちである。

吃音は、音を繰り返したり、つまったりするなど、ことばを流暢に話すことの難しさである。言いたいことが頭でわかっているにもかかわらず言葉が出てこないため、話をしなければならない場面を避けたりするなどの不安症状が出る場合もある。言葉の流暢性などのコミュニケーション能力は、話す経験を積むことで改善するという思い込みから、話すことを意識させることがかえって、吃音の症状と本人の不安を増強させてしまうこともある。基本的な接し方としては、「ゆっくり」「ゆったり」とした話し方で接する、言葉が出ないときは待つ、「ゆっくり話さない」「落ち着いて」などの声かけは避ける、あいづちやうなずきなどできちんと聞いていることを示す、話し方に注目するのではなく話す内容に耳を傾けるなどの対応が考えられる。

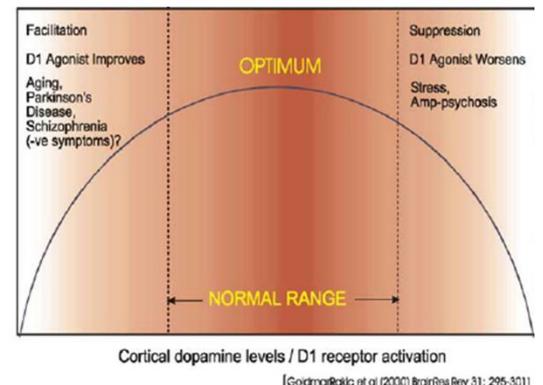
多くの吃音の人は、独り言をいう、動物や赤ちゃん等しゃべらない相手に対して話しかける、歌を歌う、本読みなど他の人と一緒に読む（一斉読み）等の条件下では吃音はほとんど出現しない。

心理的な問題だけが突出して大きくなっている場合がある。この場合、日常生活の中ではほとんど吃音の話し方は出現しないが、内面では絶えず「どもったらどうしよう」、「自分はダメな人間だ」と吃音に対する不安や劣等感が渦巻いていて、深刻な場合が少なくない。からかいやいじめを受け、傷ついている。口論では、どうにもならず、暴力に出ることもある。右図のように成人期に近づき、社会不安障害との合併例も多い。



セロトニン

吃音障害の症状が出ているとき、脳はドーパミンを過剰に分泌しているという研究結果がある。ドーパミンは過剰に分泌されると、平常心を保つことができず、興奮状態・戦闘態勢に入ってしまう。これを抑えるのがセロトニンなのであるが、セロトニンがうまく分泌されなくなると、ドーパミンをコントロールすることができなくなってしまう。セロトニンは本来体内で作られる物質であるが、ストレスがかかると分泌量が減少してしまう。もともと遺伝的要素のある人がセロトニン不足を起こすことによって、吃音の症状が出やすくなるとも考えられる。右図のように、セロトニンの分泌量については、適正量がある。



◎学校全体で共通理解しておくこと (例)

- ・個人発表ではなく、複数人で発表させる (なるべく授業中、個人指名しない)。
- ・発音練習は逆効果になる。
- ・「頑張れ」の励ましは適切ではない。
- ・イエス、ノーで答えられる質問にする。
- ・質問に対して話すことができなかつたら、「英語で」など、聞き方を変えてみる。
- ・周りが気にしないよう仕込む。

<参考文献等>

- ・月刊実践障害児教育 2015年1月号 特集「困難さに気づかれにくい子どもへの特別支援教育の視点による対応」独立行政法人国立特別支援教育総合研究所企画部総括研究員 笹森洋樹 「園・学校で話せない場面緘黙の子どもの理解と具体的な支援」関西国際大学教育学部教授 藤田継道 長野大学社会学福祉学部講師 高木潤野
- ・菊池良和著「吃音のことがよくわかる本」講談社