

2012.3.18
広島県言語聴覚士会学術集会

多要因・多面的アプローチによる 吃音臨床

広島大学大学院教育学研究科附属
特別支援教育実践センター
川合紀宗



今日の話題

- 吃音のある人を多面的に理解する
- 吃音のある人を多面的に支援する
- 吃音臨床における多要因・多面的アプローチ

何をもちて吃音のある人を理解したことになるか

吃音のある人を多面的に理解する

吃音とは

Guitar (2006)によると。。。

- 吃音には中核症状と二次的行動がある。
- 中核症状には、繰り返し、引き伸ばし、阻止がある。
- 二次的行動には、目をしばたたくなどの身体の随伴症状(逃避行動)や語の置き換えのような言語的な随伴症状(回避行動)が含まれる。
- 感情や態度も吃音の重要な構成要素である。
- 人口(成人)の約1%弱に吃音がある。

SHEEHAN (1970)の氷山理論

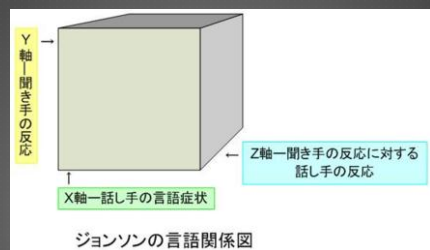
一吃性吃音
二吃性吃音

予期不安
フラストレーション
自己否定

目に見える症状
(Overt Behaviors)

目に見えない症状
(Covert Behaviors)

JOHNSON (1967)の言語関係図



何をもって吃音のある人を理解したことになるか

- 本人の吃音や吃音があることによる困り感・不安・不便・羞恥心
- 本人の吃音以外の部分
- 本人の暮らしや本人をとりまく環境

つまり..

- 実態を縦断的に考える
- 実態を多面的に考える
- 実態を総合的に考える
- 支援につながる実態把握を

吃音を評価する上で大切なこと

- セラピールームにおいて、STと吃音のある子どもや大人との会話の中から吃症状のタイプや吃頻度を評価する。
- これで十分だと思いますか？

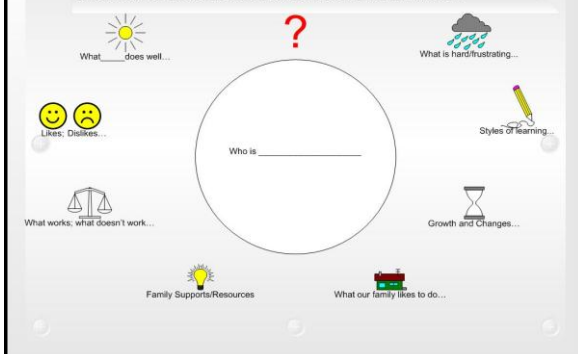
吃音を評価する上で大切なこと

- 吃音は環境や状況によって吃頻度が異なる。
- 吃音のある子どもや大人が普段生活する環境はセラピールームではない。
- 吃音の問題は口腔運動の問題だけではない。

本人の暮らしや環境の把握

- 本人の障害の状態を把握するだけでは実態把握したとは言えない。
- 本人を丸ごと把握し、家族関係や職場関係など、周囲の状況も把握する必要がある。
- ミクロとマクロの両面を把握することが大切。
- 障害 vs. 障害のある人・その人の暮らし
- 苦手な面だけでなく得意な面も把握する。
- コロラド大学ボルダー校のPathways (子どもの場合)

PATHWAYS: A CHILD AND FAMILY JOURNEY



評価に良く使用されるツール

- 吃音の重症度を測る検査
- 態度尺度など、吃音の周辺を把握するためのツール
- 生育歴、インタビューフォーム
- その他ビデオカメラなどの機材

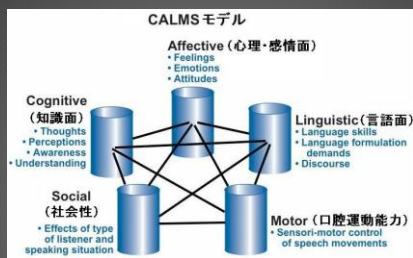
誰から情報収集を行うのか

- 本人から
- 保護者や家族から
- 学級担任から
- 会社の同僚や上司から
- できるだけ吃音のある人の生活環境の中に存在する人から情報収集を行う。

どのような情報収集を行うか

- CALMS(Healeyら, 2004)モデルを利用する。
- 吃音に対する知識や気づき(Cognitive)
- 吃音に対する態度や感情(Affective)
- 表出・理解言語能力, 統語能力, 言語の複雑さの増加と吃症状変化の関係(Linguistic)
- 吃症状, 口腔運動能力, 発話技能(Motor)
- 社会性, 社会的で友人はたくさんいるか, 人前でしゃべることは苦手か, など(Social)

CALMSモデル



まとめ

- 吃音のことを理解するだけでなく, 当事者の全般的な理解も図ることを主眼とした実態把握をする(障害 vs. 障害のある人・その人の暮らし)。
- ミクロ(特定の分野に関する検査結果など)とマクロ(総合的な実態把握)の両面を把握する。
- 「根拠に基づく実践」につながる実態把握を行う。
- PDCAサイクルを実施し, 継続的(縦断的)な実態把握と実践や指導・支援内容の改善を図る。

臨床の原理および方法

吃音のある人を多面的に支援する

吃音臨床の原理

- 前述したように, 吃音とは, 吃症状だけでなく, 知識面, 心理・感情面, 言語面, 口腔運動能力・発話技能面, そして社会性・社交性などの要因が複雑に絡み合う。
- 臨床方針を決定するには, 定期的にこれらの要因を分析する必要がある。

吃音臨床の原理

- 臨床の焦点は、本人や周囲のニーズ等によって異なるが、たいていの場合、以下が実施される。
 - コミュニケーションスキルを上達させる。
 - 吃音に対する肯定的な態度や感情を育てる。
 - 不必要な努力やエネルギーを必要としない吃音へ変化させる方法を考える。
- 臨床家とクライアントの関係づくりがまず大切。

吃音臨床の原理

- 臨床場面において臨床家は。。。
 - ゆっくりと落ち着いたスピーチを例示する。
 - 臨床で使用されるテクニックの目的を説明する。
 - 吃音についてオープンに話せる環境づくりを心がける。
 - できるだけ現実に近い会話環境をつくる。
 - クライアントがどのように、そしてなぜいろいろな臨床テクニックが役に立つのかについて、クライアントが理解していることを確認する。

吃音臨床方法の種類

- 流暢性形成法 (Fluency Shaping)
- 吃音緩和法 (Stuttering Modification)
- 統合アプローチ (Integrated Approach)
- 多要因・多面的アプローチ (Multifactorial Approach)

流暢性形成法

- 流暢性形成法の本質は、まずある程度の流暢な話し方を臨床場面で確立し、それを強化し、そして徐々に正常に聞こえる話し方へと変化させていく方法である。
- その後、クライアントの新しい流暢性は、日常の発話場面に般化される。概して、流暢性形成法を行う臨床家は、吃音者の吃音や場面に対する恐怖・回避を減らすことを重要視していない。

吃音緩和法

- 臨床家は、クライアントに重く吃った瞬間を緩和する方法を教える。
- 吃音に対する恐怖や恐れを減らし、この恐怖や恐れにより学習した回避行動・逃避行動を除去する。
- 吃音者自身が吃音の専門家になるように支援する。
- 話しことばの練習だけではないので、流暢性形成法よりも目標達成には時間を要する。

統合アプローチ

- Barry Guitar (1976, 1991, 1998, 2006)が提唱。
- 流暢性形成法と吃音緩和法を統合させた臨床方法。
- しかしながら、流暢形成法よりのもの、吃音緩和法よりのものなど、臨床家の考えや技法、クライアントの年齢や吃音の状態によりさまざまである。

多要因・多面的アプローチ

- 吃音を構成している問題を、話しことばのみでなく、それ以外の側面についても積極的に支援するアプローチ。
- このアプローチはアメリカでは早くて1980年代中盤～1990年代に入って広がりを見せた。
- 他職種の専門家との協体制度も視野に入れている。

多要因・多面的アプローチの例

- CALMS Model (Healey, Trautman, and Susca, 2004)
- ＜アセスメントの観点＞
- ▶ 知識・認知面: 吃音に対する考え, 認知, 意識, 理解
- ▶ 心理・感情面: 心情, 情動, 態度
- ▶ 言語(機能)面: 言語能力, 言語構成能力, 会話の複雑さ
- ▶ 運動面: 吃音症状, 口腔運動能力, 発声発語の感覚運動制御
- ▶ 社会性・社交性: 聞き手や発話場面の様式がもたらす効果

多要因・多面的アプローチの例

- Comprehensive Stuttering Program for School-age Children (CSP-SC, Langevin, Kully, and Ross-Harold, 2007)
- ＜アセスメントの観点＞
- ▶ 発声発語: 発話の流暢性, 吃音症状, 全般的なコミュニケーション能力
- ▶ 態度と情緒: コミュニケーションに対する態度, 恐れや不安への対応, ソーシャルスキル, からかい等への対処等
- ▶ 自己制御: 問題解決能力, 自己評価, 課題遂行能力等
- ▶ 環境: 両親の吃音の知識, 会話時の態度等

多要因・多面的アプローチの例

- 小林(2009)ICFに基づいた評価プログラム
- ＜アセスメントの観点＞
- ▶ 本人や保護者のニーズや思い: 指導・支援に何を望んでいるか, 自身や子どもの吃音をどのようにしたいか
- ▶ 活動と参加: 毎日の生活場面の中で, どの程度「活動」や「参加」が行うことができている/いないか
- ▶ 身体機能: 「活動」「参加」を阻害/促進する要因があるか
- ▶ 個人因子・環境因子: 「活動」「参加」を阻害/促進する要因があるか

多要因・多面的アプローチの例

- Comprehensive Treatment for School-Age Children who stutter (CT-SCWS, Yaruss, Pelczarski, and Quesal, 2010)
- ＜アセスメントの観点＞
- ▶ 身体構造と機能: 吃音症状
- ▶ 活動と参加: 毎日の生活における活動の制限や参加の制約
- ▶ 個人因子: 吃音に対する情緒, 行動, 認知
- ▶ 環境因子: 吃音がある子どもに対する支援体制, 吃音に対する周囲の反応, 様々な発話状況

多要因・多面的アプローチによる臨床

吃音のある人を多面的に支援する

CALMSを用いた評価(町井, 2008)

評価段階

- ▶ 5段階
(1=問題なし, 2=境界線, 3=軽度の困難, 4=中度の困難, 5=重度の困難)

評価基準

- ▶ 文献と実際の評価方法に合わせて決定。文献については、基準の変更が必要に応じて行った。

評価作成において重視したこと

- ▶ クライアントの実態
- ▶ クライアントと臨床家の関係への影響

COGNITIVE (認知・知識面)

評価項目	評価方法
① 食べる瞬間を同定する子どもの能力	吃音を同定できる割合を算出 音読 自発話
② 食べるということに対する子どもの考えや心配	質問紙(Rating My Speechの訳(一部削除)を参考に作成)
③ 他の人が自分の吃音をどう見ているかについての子どもの反応	質問紙(Rating My Speechの訳(一部削除)を参考に作成)
④ 吃音に関する知識と理解	<ul style="list-style-type: none"> • 吃音に対する一般的知識 ▶ 質問紙 (What Do I Know About Stuttering?の訳を参考に作成) • 自分の吃音について説明させる • 学習の説明をさせる

AFFECTIVE (心理・感情面)

評価項目	評価方法
① 子どもの自己に対する肯定的/否定的かのレベル	質問紙(自己評価尺度(太田・長澤)を使用)
② コミュニケーションに対する子どもの態度と感情	質問紙(コミュニケーション態度自己評価-質問紙(中村・大橋)を使用)
③ 子どもの吃音に対する情動的特徴	<ul style="list-style-type: none"> • 吃音に対する態度や感情をどのようなことばで表すか ▶ 質問紙(アドバンスシリーズ吃音(大橋), 吃音肯定尺度(太田・長澤)を参考に作成) • 吃音に対する子どもの感情 ▶ 質問紙(吃音チェックリスト(伊藤)のとらわれ度チェックリストを使用) • 吃音に対する他者の反応に対する感情 ▶ 質問紙(「どもりの調査票」の家族の反応, 吃音肯定尺度(太田・長澤)を参考に作成)

LINGUISTIC (言語力)

評価項目	評価方法
① 吃音と発話の長さや複雑さとの全般的関係	• A Continuum of Linguistically Simple to Complex Speech Tasksを参考に10段階の課題を決定し、評価 (4つの段階はことばのテスト絵本を使用) (1つの段階はA Continuum of Linguistically Simple to Complex Speech Tasksの訳を使用)
② 全体的な言語力	標準的な検査や国語の学習評価を使用
③ 構音・音韻能力	他項目の評価時に同時に評価(ことばのテスト絵本を使用)
④ 聴語力・表現力・理解語彙力	絵画聴き発達検査などを使用

MOTOR (口腔運動能力・発話技能)

評価項目	評価方法
① 子どもの吃音の特徴	繰り返しや引き伸ばし等の症状 (LINGUISTIC の記録を評価) もがき・努力性・緊張の症状
② 様々なコミュニケーション状況での吃頻度	担任との会話を評価 友達との会話を評価 担当者との会話を評価
③ 二次的な対処行動(同伴)の有無	行動のタイプと頻度, 重症度 (LINGUISTIC の記録を評価)
④ 吃音の頻度	音読 (COGNITIVE の記録を評価) 自発話
⑤ 吃の持続時間	最も長い3つの吃音の持続時間 (LINGUISTIC の記録を評価)
⑥ 全体的な運動コントロールの臨床的な印象	発話速度・ディアドコネシスの速さ (LINGUISTIC の記録を評価)

SOCIAL (社会性・社交性)

評価項目	評価方法
① 発話状況を避けるかどうか	• 語や人, 発話場面を避けることが子どもの程度あるか ▶ 質問紙(吃音チェックリスト(伊藤)の回避度チェックリストを使用, 担任用は左記の保護者用を改訂)
② 定期的な, あるいは不規則的な活動の際の吃頻度	質問紙 本人と担任に3場面 (国・算・社・理) の吃音頻度の印象 (体・音・図・線) を聞く質問紙を作成 授業中 課外学習・クラブ・遠足
③ 口頭発表に関連する活動など	質問紙(上記の担任用の質問紙に口頭発表に関する質問項目を追加)
④ 友人関係の中での吃音の影響	• 子どもの吃音がどの程度, 友情や友達関係に影響しているか ▶ 質問紙(本人と保護者に, 吃音と友達関係を聞く質問紙を作成)

CALMSを用いた指導(HEALEYら, 2004)

CALMSの因子	一般的な指導方針
Cognitive (知識面)	吃音に対する正しい知識・認識・考え方を身につける
Affective (心理・感情面)	否定的な感情や態度を軽減させる
Linguistic (言語面)	言語の要求水準をコントロールし、流暢性を増加させる
Motor (口腔運動能力)	流暢性を促進させたり、吃音を緩和させる発話スキルを学習する
Social (社会性)	指導の中で学習したスキルを、実際の生活環境における発話場面で使用する

COGNITIVE (知識面)に対する支援

- 発話について話す: 正常な流暢性, 正常な非流暢性, 吃音にはどのような違いがあるか話し合ってみる。
- 吃音に関する知識を得る: 吃音についての本や資料を集め, 吃音に関するトリアコンテストをしてみる。
- 発話のメカニズムについての理解を深める: 発話機能が非流暢な発話とどのように関連しているかを本人に着目させる。

COGNITIVE (知識面)に対する支援

- 自己モニタリング能力を高める: 読みや会話のなかで、自己モニタリングをする練習をしてみる。
- 否定的な考えや信念を変える: 吃音に対する否定的な考えや信念を列挙し、それぞれについてどのようにすればより肯定的な見方ができるかについて話し合ってみる。
- 日記や作文に表現させる: 年齢の高い子どもたちには、吃音についての疑問や見解、気づきを日記や作文に書かせる。

AFFECTIVE (心理・感情面)に対する支援

- 吃音をうまく利用して「遊んで」みる: 吃音に対する不安や過敏性、恐怖心を軽減させるために、随意吃を利用してみる。また、様々なつもり方や話し方を教え、吃音や普段とは異なる話し方で「遊んで」みる。
- どうやって吃るかを他の人に教えさせる: 上手に吃ることができているかどうかを本人に審査させてみる。

LINGUISTIC (言語面)に対する支援

- 話し合うテーマや話題を選ばせる: 本人が興味を持っている話題を自ら選ばせ、積極的に話し合いができるように支援する。
- 系統的に言語の複雑性を増加させる: 単純な文法構造で短くパターン化された発話から、より複雑な文法構造や柔軟性のある発話へと段階的に複雑性を増やしていく。

MOTOR (口腔運動能力)に対する支援

- 吃音緩和法で 사용되는技法を利用する: 流暢な発話時の口腔器官の動き、吃音発症時の口腔器官の動きの違いについて説明し、指導者側が実際にやって見せ、それを子どもに実演させてみる。
- 「発話の道具箱」をつくる: 軟起声、口腔器官の軽い接触、発話速度の軽減、楽でスムーズな口腔器官の動き、随意吃、ブルアウト、キャンセルーションなどのテクニックを身につけさせる。

MOTOR (口腔運動能力) に対する支援

- 特に年齢の低い子どもの場合, 本人にとって理解しやすいよう概念化する: たとえば軟起性を端的に示すように山や滑り台の絵を書くように, 図や絵, 比喩や例えを使用し, なぜそしてどのように「発話の道具箱」が効果的なのかについて理解させる。
- 本人に自身の発話について評価をさせる: 先述した5段階スケールを利用し, 自身のパフォーマンスがどの程度成功したかを自分で評価させる。その後, 教師の評価と子ども自身の評価を比べてみる。

SOCIAL (社会性) に対する支援

- 吃音を隠さない: 発話に関連する逃避や恐怖を取り除くための活動をする。
- 指導内容を振り返ることができるよう, 宿題を出す。
- 発話をするさまざまな状況でロールプレイをする: 友達や教師などと, まず学校場面に関連するコミュニケーションのやり取りから始める。
- 一歩外へ踏み出してみる: 指導室や教室以外の環境で指導を試みる。
- いじめやからかいへの対処の仕方を指導する。

まとめ

- 吃音緩和法
- 流暢性形成法
- 統合法
- 多要因・多面的アプローチ
- CALMSモデル

主要文献

- Brutten, G.J. and Vanryckeghem, M. (2006) *The Behavior Assessment Battery for School-Aged Children Who Stutter*. San Diego: Plural Publishing.
- Healey, E.C., Scott Trautman, L., and Susca, M. (2004) Clinical applications of a multidimensional model for the assessment and treatment of stuttering. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31, 40-48.
- 町井敦子 (2008) CALMSによる評価と指導. Evidence-Based Treatment of Stuttering: 吃音研究と臨床成果の融合を目指して (その3). 日本特殊教育学会第46回大会発表論文集.
- 長澤泰子 (監訳) (2007) 吃音の基礎と臨床: 統合的アプローチ. 学苑社.
- Riley, G.D. (2009) *Stuttering Severity Instrument (4th ed.)*. Austin, TX: Pro-ed.
- Van Riper, C. (1973). *The treatment of stuttering*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.