慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	場面緘黙の支援における身体を動かす活動を取り入れることの有用性の検討 : 表情と自発的行動に着目して
Sub Title	The effectiveness of physical activity in treating selective mutism : a case study on facial expressions and spontaneous behavior
Author	諸星, 仁奈(Morohoshi, Nina) 上野, 結(Ueno, Yui) 北, 洋輔(Kita, Yosuke)
Publisher	慶應義塾大学大学院社会学研究科
Publication year	2026
Jtitle	慶應義塾大学大学院社会学研究科紀要 : 社会学心理学教育学 : 人間と社会の探究 (Studies in sociology, psychology and education : inquiries into humans and societies). No.101 (2026.) ,p.[59]- 82
JaLC DOI	
Abstract	Introduction: Selective mutism (SM) is characterized by a consistent difficulty to speak in specific social situations despite speaking in others. It is commonly conceptualized as an anxiety-related disorder. Clinical interventions for children with SM generally seek to reduce patients' anxiety and tension before directly targeting speech. Physical play is often incorporated to promote relaxation and engagement, particularly among preschool-aged children. However, few studies have quantitatively examined how physical activity influences observable emotional and behavioral indicators in children with SM. The present case study investigated the clinical utility of physical activity by focusing on two indices: (1) facial expression as an indicator of emotional expression and tension, and (2) spontaneous behavior as an indicator of self-initiated social action. By comparing more and less physically active play contexts, this study explored how activity type relates to changes in these indicators. Methods: The participant was a five-year-six-month-old girl who spoke at home but rarely spoke at preschool and was suspected of having SM. She participated in 12 weekly individual sessions of 40–50 minutes each over three months. Each session included both standing physical play (targeting gross motor activities) and seated, less active play. All sessions were video-recorded. Facial tension was rated using a one-minute interval system adapted from previous SM research. "Spontaneous behaviors" were defined as child-initiated actions occurring without an immediate prompt from the adult. They were categorized into four types. Two raters independently coded the data, and inter-rater reliability was acceptable. Results: Facial tension levels were generally lower at the onset of standing play than seated play. However, tension did not decrease progressively during standing play; instead, the child tended to begin and remain in a relatively relaxed state. Seated play more often began with higher facial tension, although fluctuations were observed. No consistent difference in the frequency of spontaneous behavior was found between standing and seated activities. However, qualitative changes emerged across sessions. Self-directed or rule-deviating behaviors characterized early sessions. Later sessions showed increased reactions to events and, eventually, spontaneous behaviors directed toward the adult. Overall, they increased gradually over the repeated sessions. Discussion: The findings suggest that physical play may create conditions in which lower facial tension is more likely to emerge at the outset. Physically demanding tasks may have required attentional resources for object tracking and bodily

	coordination, thereby reducing excessive self-consciousness about speech or social evaluation. In seated activities, direct face-to-face interaction may have heightened social awareness and tension. Spontaneous social engagement appeared to depend more on the continuity of intervention and relationship development than activity type. While physical play may have facilitated emotional expression and a relaxed state, it may be insufficient to promote self-initiated social communication on its own. Integrating continuous support with cognitive–behavioral strategies may therefore be necessary to facilitate broader communicative change. The study's limitations included reliance on facial expression as the primary indicator of tension and the single-case design.
Notes	論文
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00069 57X-00000101-0059

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

場面緘黙の支援における身体を動かす活動を取り入れることの有用性の検討

――表情と自発的行動に着目して――

The Effectiveness of Physical Activity in Treating Selective Mutism: A Case Study on Facial Expressions and Spontaneous Behavior

諸星仁奈*・上野　結**・北　洋輔**

Nina Morohoshi, Yui Ueno and Yosuke Kita

Introduction: Selective mutism (SM) is characterized by a consistent difficulty to speak in specific social situations despite speaking in others. It is commonly conceptualized as an anxiety-related disorder. Clinical interventions for children with SM generally seek to reduce patients' anxiety and tension before directly targeting speech. Physical play is often incorporated to promote relaxation and engagement, particularly among preschool-aged children. However, few studies have quantitatively examined how physical activity influences observable emotional and behavioral indicators in children with SM. The present case study investigated the clinical utility of physical activity by focusing on two indices: (1) facial expression as an indicator of emotional expression and tension, and (2) spontaneous behavior as an indicator of self-initiated social action. By comparing more and less physically active play contexts, this study explored how activity type relates to changes in these indicators.

Methods: The participant was a five-year-six-month-old girl who spoke at home but rarely spoke at preschool and was suspected of having SM. She participated in 12 weekly individual sessions of 40–50 minutes each over three months. Each session included both standing physical play (targeting gross motor activities) and seated, less active play. All sessions were video-recorded. Facial tension was rated using a one-minute interval system adapted from previous SM research. "Spontaneous behaviors" were defined as child-initiated actions occurring without an immediate prompt from the adult. They were categorized into four types. Two raters independently coded the data, and inter-rater reliability was acceptable.

Results: Facial tension levels were generally lower at the onset of standing play than seated play. However, tension did not decrease progressively during standing play; instead, the child tended to begin and remain in a relatively relaxed state. Seated play more often began with higher facial tension, although fluctuations were observed. No consistent difference in the frequency of spontaneous behavior was found between standing and seated activities. However, qualitative changes emerged across sessions. Self-directed or rule-deviating behaviors characterized early sessions. Later sessions

* 慶應義塾大学社会学研究科心理学専攻修士課程１年

** 慶應義塾大学文学部

showed increased reactions to events and, eventually, spontaneous behaviors directed toward the adult. Overall, they increased gradually over the repeated sessions.
Discussion: The findings suggest that physical play may create conditions in which lower facial tension is more likely to emerge at the outset. Physically demanding tasks may have required attentional resources for object tracking and bodily coordination, thereby reducing excessive self-consciousness about speech or social evaluation. In seated activities, direct face-to-face interaction may have heightened social awareness and tension. Spontaneous social engagement appeared to depend more on the continuity of intervention and relationship development than activity type. While physical play may have facilitated emotional expression and a relaxed state, it may be insufficient to promote self-initiated social communication on its own. Integrating continuous support with cognitive–behavioral strategies may therefore be necessary to facilitate broader communicative change. The study's limitations included reliance on facial expression as the primary indicator of tension and the single-case design.
Key words : selective mutism, physical activities, facial expression, spontaneous behavior, case study
キーワード：場面緘黙，身体活動，表情，自発的行動，事例研究

序論

場面緘黙（selective mutism）とは，ある状況では発話が認められるにもかかわらず，特定の社会的状況において一貫して話すことができない状態の不安症群の一つである（American Psychiatric Association, 2022）。場面緘黙の診断や制度上の特徴として，基準によってその位置づけが大きく異なる点があげられる。医学診断では不安症群の一つとされるが，日本の発達障害者支援法の法令に基づくと発達障害の一つに位置づけられる。また，日本の教育制度上では，情緒障害の一つとして特別支援教育の対象となる。準拠基準による位置づけが異なるにもかかわらず，医学・福祉・教育といった複数の制度領域において共通して支援対象として取り上げられていることは，場面緘黙が一つの領域では捉えきれないことを示し，領域を超えた支援が必要であることを示唆する。実際に，園や学校では話すことができない場面緘黙児・者が，病院や医師の前では話せることもあり，必ずしも医学診断につながらないこともある。そのため，場面緘黙児・者への現実的な支援では，医学診断の有無のみだけでなく，家庭・園や学校・相談機関などそれぞれの環境における症状をふまえた支援が望まれる。

場面緘黙の好発年齢は 5 歳未満とされ（American Psychiatric Association, 2022），場面緘黙に対する支援は就学前や学童期から開始されることが多い。そうした場面緘黙児・者の治療や支援では様々な介入方法が取り入れられてきた。特に，認知行動療法は場面緘黙に対しての有効な介入方法とされる（Cohan et al., 2006）。一例としては，構造化された治療環境で段階的に不安場面に直面させるエクスポージャー法がある。また，有効性が示されたものとして，学校や家庭など実際の生活場面を利用した支援法がある（Bergman et al., 2013；水野他，2018）。それぞれの治療法では，背景となる病態仮説や治療理論は異なるものの，患者の不安や緊張を和らげることが共通する。実践報告の多くでは，対象児者と支援者のラポール形成に重点がおかれるとともに，支援活動そのものに対しても慣れや安心を抱かせるために活動や時間が費やされる（趙他，2019；Klein & Ruiz, 2025；松下，2022；園山，2017）。さらに，ラポール形成だけでなく，不安や緊張を和らげることを主たる治療目標にした支援も行われて

いる（秋谷，2020；石川・関，2004）。不安や緊張が生じる場面への意図的な暴露を求めるエクスポージャー法でも，はじめに支援者や支援活動に対して不安や緊張を和らげる時間や工夫が必ず設けられる（松下，2022；仁藤・奥田，2024；綿引，2023）。したがって，場面緘黙児・者の支援では，当事者の不安や緊張を和らげて，当事者が安心して支援活動に取り組めることが重要であると示唆される。

場面緘黙児・者の不安や緊張を和らげる方法としては，身体を動かす活動があり，就学前の幼児や学童期の児童を対象とした場合には，身体を動かす遊びを取り入れることが多い。例えば，風船を使ったバレーボール（松下，2022）や，ラジオ体操やスポーツ，スケートボードなど（石川・関，2004）があり，立位で粗大運動（身体全体を大きく使った動作）を伴う遊びが取り入れられてきた。これらの身体を動かす遊びは，発話を必ずしも要しない活動であるとともに，筋肉の弛緩を伴うため，身体的な緊張緩和に寄与する可能性が高い。石川・関（2004）の臨床実践では，身体活動を通じて患児が感情を表現し，自発的な行動が引き出された事例が報告された。しかしながら，これらの報告の多くは質的な記述に留まっており，身体的な活動が実際にどの程度不安や緊張の緩和につながるのかを，客観的な指標や量的な行動観察から明らかにした研究は未だ限定的である。場面緘黙児の支援における身体活動の有効性を詳しく検討するためには，量的な観点からのさらなる検証が求められる。そこで，本研究では事例研究を通して，場面緘黙児・者への支援として， 身体を動かす活動の有用性を量的な観点から検討することを目的とした。対象は，場面緘黙の好発時期であり，かつ身体を動かす活動に対して動機づけが高まりやすい就学前の小児とした。

場面緘黙に関する発話以外の客観的な指標や量的な行動観察による研究が少ない要因の一つとして，場面緘黙児・者の表出の抑制が挙げられる。場面緘黙は，不安や緊張から発話に限らず感情的・行動的な表出も抑制される（松村，1992；高木他，2023；山中他，2023）。感情表出の抑制としては，発話の困難さにより気持ちを言葉にできないことに加えて，表情が無表情になること（久田他，2016）や，身振り手振りの減少，視線を逸らすこと（Melfsen et al., 2021）などが一例である。行動抑制の例としては，楽器演奏の困難や体育の困難，掃除の時間に何もしないでその場で立ったままでいるなどの臨床例が報告されている（奥村・園山，2018：小島・関戸，2013）。これらの感情表出・行動表出の抑制はどちらも不安や緊張に起因するものである。場面緘黙の支援では，個々の症状に合わせて，動作や表情の表出，非言語コミュニケーションなど，発話以外の行動に対しても標的行動として介入することが重要とされる（吉永・吉田，2024）。本研究における対象児は，支援の中で発話することはなかったが，過度な動作・態度・表情の表出抑制は見られなかった。そのため，感情表出と行動表出の変化を追うことは本症例において可能であり，発話が困難な本児にとって重要な指標になると判断した。そして，感情表出と行動表出に関連した指標を追うことは，対象児の感情表出の抑制と行動抑制の変化を捉えることを意味し，支援下における対象児の不安や緊張が軽減されているかの効果指標となるであろうと考えた。

そこで，本研究は身体を動かす活動の有用性を検討するための 2 つの指標を設定した。一つは，表情であった。表情は，感情表出において重要な指標の一つである。実際に，表情は場面緘黙児・者の変化を捉えるために，採用されている一つの指標でもある（趙他，2019；加藤他，1985；松下，2022）。本研究では，活動内容の有用性を量的に検討するために，インターバル法を用いて，活動内の経時的な変化を捉えることとした。もう一つの指標として，自発的な行動にも着目した。自発的な行動とは，促しの声掛けがなくはじまる行動のことを指す（Birkeneder & Sparapani, 2023；Stone & Caro-Martinez, 1990）。自発的な行動は，自分自身の思いや気持ちを他者に伝えることを可能にし，社会的な交流を始めるきっ

かけになる行動であり，コミュニケーションにおける重要な行動の一つである（Drain & Engelhardt, 2013）。場面緘黙児・者は，コミュニケーションを取るために，非言語の手段（例：擬声音を立てる，指をさす，書く）を用いることが知られている。また，発話が必要でない場合には，社会的接触に加わることを望み，そうした行動を自らとることが知られている。すなわち，場面緘黙児・者は常時，受け身の姿勢が固定されているのではなく，自発的な行動を表出する存在と言える。実際に，自発的な言語反応や行動は，実践報告の中で，多く記されている観点である（趙他，2019；石川・関，2004；松下，2022；相馬，1991）。したがって，自発的な行動に着目することは支援内容における不安や緊張の緩和の効果を見る上では有効な指標と考えられる。

以上より，本研究では事例研究を通して，場面緘黙児・者への支援として，身体を動かす活動の有用性を検討することを目的とした。対象は，場面緘黙の好発時期であり，かつ身体を動かす活動に対して動機づけが高まりやすい就学前の小児とした。身体を動かす活動の有用性を示す指標としては，不安や緊張の軽減を反映する感情表出として「表情」と「自発的行動」に着目することとした。一事例を対象に継続的かつ集中的な介入を行う中で，身体を動かす活動と身体をあまり動かさない活動の両方を取り入れることで，それらの経過を対比させ，有用性を検討することとした。

方法

対象児　5 歳 6 ヶ月の女児（以下，A 児）を対象とした。A 児は，セッション開始 X 年の 1 年半前から家庭では話すものの保育園でほとんど話さない状態が続き，そのことを主訴として公認心理師が主宰する発達相談室に来談した。A 児の出生時および生育歴に特筆すべき事項はなく，知的発達症や神経発達症を疑わせるイベントはなかった。生後初めて通園した園では他児や保育士，他の保護者とも会話をしていたが，新しい園への転園（4 歳時）を契機として発話が一切認められない状態となった。問いかけに対して，頷きや首振り，指差しでの応答は可能であるが，発話を含めた自発的な表出はほとんど認められない。大きなイベントの一例としては，A 児が高熱で体調が著しく悪い状態だったにもかかわらず，園の保育士に伝えることができないだけでなく，誰にも気づいてもらえずにそのまま一日を過ごし，母親が迎えにいった際に初めて重篤な状態に気づいたという出来事があった。初回インテークでは，母子別室並行面接を行ったところ，A 児は児のインテークを担当した第一筆者に対して頷きや首振りで応答を示したが，発話は一度も見られなかった。

出生時・生育歴の聴取，発話の症状および安定した経過から，場面緘黙症が疑われる状態として見立てられた。視覚や聴覚を含めた感覚器官の異常はなく，家庭での発話状態から構音器官の器質的・機能的な異常はないと考えられた。また，家庭での言語応答や初回インテークから，知的発達面での大きな遅れはないと考えられた。なお，医師の診察は受けていないものの，他の公的な教育相談機関からも場面緘黙症の疑いがあるとの見立てを受けていた。

本研究の報告に際して，本児および保護者より書面での同意を取得するとともに，内容についても確認を事前に得ている。

支援枠組み　A 児に対する支援は，本児および保護者の希望により行われた。支援は，A 児と担当者（第一著者）1 名の個別支援として行った。支援は 1 セッション 40～50 分の時間として，毎週実施した。支援期間は，X 年 Y 月から X 年 Y+2 月の 3 ヶ月間であり，合計 12 セッションを実施した。支援場所は，B 大学のプレイルームで行った。プレイルームは 19.8 ㎡の広さであり，部屋内には子ども用の机が

2 つ，大きめの机が 1 つあったが，どちらも必要のないときは壁側に退かされており，基本的には十分に走り回れるスペースが確保されていた。天井にビデオカメラ 2 台が設置されており，活動を動画として記録した。なお，2 台の配置のために死角が生じることがあった。

支援手続き

(1) 支援における全体目標

本支援は，家族や親しい間柄の人以外の他者と安心してコミュニケーションが取れること，また本人が望む表現方法が取れるようにすることを全体目標とした。全体目標設定の理由の一つは，初回インテークより A 児の強い不安傾向が認められたことによる。そのため，本支援が A 児にとって他者と交流しながら安心して過ごせる場所であることを目標とした。目標設定のもう一つの理由は，家庭でも園でもない場において「話せるようになること」を明示的な目標とすると A 児にとって精神的に過度の負担につながるおそれがあったことによる。そのため，支援全体としては，表現方法のひとつとして “発話しないこと” を認めることも尊重し，意思表示の表出方法のバリエーションを増やすことで本児の望む表現方法を獲得することを目指した。

(2) 各セッションの目標と構成

全 12 回のセッションの実施内容を表 1 に示す。全体目標に合わせて，各セッションの目標やねらいを設定し，その目標に沿って活動内容を決定した。セッション 1 とセッション 2 では，A 児と担当者との信頼関係を築くことを目標として，身体をほぐすための身体を動かす遊びと，自己紹介を兼ねた遊びを設定した。セッション 3 以降では，意思表示の表現方法を増やすことを目標とした。活動では，担当者によるモデル提示を取り入れるとともに（指差しや，身体を用いた表現方法），意思表示を促す問いかけを取り入れた。セッション 6 以降では，それらの表現方法の定着を目標とした。活動では，好ましい表現方法の選択を促すことや（例：A 児自身が使いたい表現方法を選択する），表現に対して担当者が肯定的なフィードバックを増やした。セッション 9 以降では，表現方法の定着を目標と並行し，A 児の行動に影響を及ぼす要因の検討を試みた。具体的には，運動遊びと静的な遊びの順序を入れ替えること，一部の遊びの中で母親と二人で遊ぶこと，第三著者が参加すること，等を行った。

構成として，セッション内容は，2〜4 個の遊びを組み合わせた。1 つの遊びは 5〜20 分程度とした。遊びは，1 セッションにおいて立位で粗大運動を中心とする遊び（以下，立って遊ぶ活動）と，椅子に座って行う静的で身体的活動の少ない遊び（以下，座って遊ぶ活動）の 2 種類を取り入れた。また，A 児の希望を優先した遊びも組み込むことで，支援に対する動機づけの維持を図った。

記録　全てのセッションは，天井に設置されたビデオカメラを用いて音声および動画記録を行った。本研究では記録した動画から，以下の 3 つの解析対象場面を切り分けて解析を行った：(I) 立って遊ぶ活動，(II) 座って遊ぶ活動，(III) (I) と (II) の間の休憩時間の 3 つとした。(I) と (II) はセッションによっては複数回該当する遊びが行われたが，本研究では，(I) と (II) が連続している部分のみを評価対象とした（表 1)。セッション内で，連続している部分が複数箇所あった場合は，セッション内での時間経過による不安や緊張の変化を最小限に抑えるために，セッション内で前半に行われている部分を採用した。また，(I) と (II) の連続部分については，前者後者の順番は問わなかった。(I) および (II) に加えて，(III) を解析対象場面とした理由は，前者が両方とも活動負荷のある状況であるため，活動負荷のない状況での状態を捉えるためであった。

表 1．各セッションの内容および観察対象とした場面

	目標・ねらい	実施内容	観察対象場面
セッション 1	・A 児の強い緊張を少しでも和らげる	ボウリング	・未撮影
	・実習室の環境・活動に対し，安心・安全であるという印象を抱いてもらう	うちわにお絵描き	・未撮影
	・今後に向けて，A 児の興味関心，好きなことを知る	風船バドミントン	(I) 立って遊ぶ活動
		自己紹介クイズ	(II) 座って遊ぶ活動
セッション 2	・A 児と担当者の仲を深める	風船バドミントン	・機材トラブルのため観察から除外
		風船リフティング	
		自己紹介カードゲーム	
		折り紙	
セッション 3	・様々な表現方法を使って，A 児が意思表示できる場面を取り入れる	風船バドミントン 袋飛ばし	(I) 立って遊ぶ活動
		ボール作り	(II) 座って遊ぶ活動
		キャッチボール	
セッション 4	・様々な表現方法を使って，A 児が意思表示できる場面を取り入れる	箱キャッチ キャッチボール	
		風船バドミントン	(I) 立って遊ぶ活動
		UNO	(II) 座って遊ぶ活動
セッション 5	・様々な表現方法を使って，A 児が意思表示できる場面を取り入れる	キャッチボール 風船バドミントン	(I) 立って遊ぶ活動
		UNO	(II) 座って遊ぶ活動
セッション 6	・相互のやり取りを積極的に増やし，A 児の様々な表情や行動を引き出す	的・ボール作り 的当て	(II) 座って遊ぶ活動 (I) 立って遊ぶ活動
		UNO	
セッション 7	・相互のやり取りを積極的に増やし，A 児の様々な表情や行動を引き出す	風船バドミントン	
	・表出した行動に対しフィードバックを行い，一つの手段として定着を図る	ボールハンドリング	
		棒キャッチ	
		キャッチボール	(I) 立って遊ぶ活動
		UNO	(II) 座って遊ぶ活動
セッション 8	・相互のやり取りを積極的に増やし，A 児の様々な表情や行動を引き出す	棒キャッチ	(I) 立って遊ぶ活動
	・表出した行動に対しフィードバックを行い，一つの手段として定着を図る	的当て キャッチボール	
		風船バドミントン	
		UNO	・担当者以外の者（母・第三者）も参加したため観察対象から除外
セッション 9	・A 児が活動，場所，人のどれに慣れてきたのかを探る	UNO ボールハンドリング	(II) 座って遊ぶ活動 (I) 立って遊ぶ活動
		風船バドミントン	
		折り紙	
セッション 10	・体を動かす遊びで見られてきた“声を出す”という一つの表出が，なぜ静的な活動だと少ないか，遊びの性質を変えることで検討する	テーブルサッカー トランプ	(II) 座って遊ぶ活動
セッション 11	・静的な活動に対しても，慣れや安心した行動を見せるかを確認する	けん玉	(I) 立って遊ぶ活動
	・様々な表現方法を用いて，A 児が意思表示できる場面を取り入れる	スポーツスタッキング	(II) 座って遊ぶ活動
		次回のメニュー決め	

表 1. 続き

セッション 12	・様々な表現方法を用いて，A 児が意思表示できる場面を取り入れる	折り紙	(II) 座って遊ぶ活動
		けん玉	(I) 立って遊ぶ活動
		色タッチゲーム	

注：実施内容の提示順は，上段から下段に向かって，そのセッション内で行った遊びの順番である。
各セッションにおける観察対象の場面は，実施内容の遊びの右列に（I）（II）が割り振られているものである。
（III）休憩は，（I）（II）もしくは（II）（I）の間である。セッション 8，10 は，該当する活動がないため，各一場面とその後の休憩のみ対象とした。

表 2. 緊張度レベル

	1	2	3	4
表情	口元が緩む 笑い声が出る	無表情 時々笑い声が出る	口を閉じている ほおの緊張はない	口をきつく結ぶ ほおの緊張がある

評価方法　解析対象場面別に行動観察法によって A 児の行動を評価した。

（1）表情

評定リストを用いたインターバル法による数値評価を行った（表 2）。評定リストのレベルは，場面緘黙児・者における緊張度をとらえた先行研究から援用した（加藤他，1985）。従来の研究では，長時間の 1 セッションに対して 1 つの数字を与える評価を行うことが中心である（松下，2022；趙他，2019；加藤他，1985）。本研究は，活動内の経時的な変化を捉えるために，記録場面を 1 分のインターバルに区切り，1 分毎に数値評価を行った。各場面の総インターバル数は，立って遊ぶ活動では 41，座って遊ぶ活動では 124，休憩時間では 19 であった。場面ごとにインターバル数に大きな偏りが認められたため，場面間の比較については統計学的検定を行わず，記述統計とセッションごとの推移を評価した。

（2）自発的行動

自発的な行動の生起数を計測した。先行研究（Birkeneder & Sparapani, 2023；Drain & Engelhardt, 2013；Stone & Caro-Martinez, 1990）に基づき，本研究における自発的な行動の定義は，「関わり手からの明示的な促しや問いかけが直前になく，子どもから始まる行動」とした。また，自発的な行動は意図や文脈によってその機能が異なるため，さらに 4 つのカテゴリーに分類した：① 遊びのルールから逸脱した行動，② 関わり手とのやり取りから逸脱した行動，③ 偶発的なイベントに対しての反応，④ 偶発的なイベントに対して，関わり手の方に顔を向けて行った行動。

評価方法の信頼性　各場面のビデオを，2 名の評定者（第一著者と第二著者）が独立して評価を行った。2 名ともに，心理学を専攻する大学院生と学部生であった。表情の評定は，すべてのインターバルに対する 2 名の評定から，カッパ係数（*cohen's* $\varkappa$）を算出した。カッパ係数は，0.66 であり，かなりの一致（substantial agreement）に該当する一致率であった。一致しなかったインターバルに関しては，両者の評定理由を明示した上で，再度両名でビデオを視聴し，協議によって再評定を行った。

自発的行動は，二者間で記録したイベントが同じ内容のものであり，その行動の始発時間が ±5 秒以内のものを両者の一致とした。2 名のうち，1 名だけが自発的な行動として評価することがあるために，一致率は，[両者が記録した自発的行動]÷（[両者が記録した自発的行動]+[第一評定者のみ記録した

自発的行動]+[第二評定者のみ記録した自発的行動]）×100％とした。その結果，評定記録の一致率は，72.41％だった。確認後，1 名だけが記録した自発的行動については，両者でビデオを見て，自発的行動の定義に当てはまっているかを確認し，合議に基づいて生起の有無を確定した。

2 名それぞれの表情の緊張度レベルのインターバルごとの評定値，および最終的に使用したデータと，2 者の合議による自発的行動の一覧を，補足付録データを付録として付した。

解析

(1) 表情

各セッションの解析対象場面別に，評定の平均値を算出した。活動内の経時的な変化を明らかにするために，場面別にセッションごとに 1 分間の評定値の推移を図示化した（図 1)。また，セッションごとの平均値の推移も図示化した（図 2)。

(2) 自発的行動

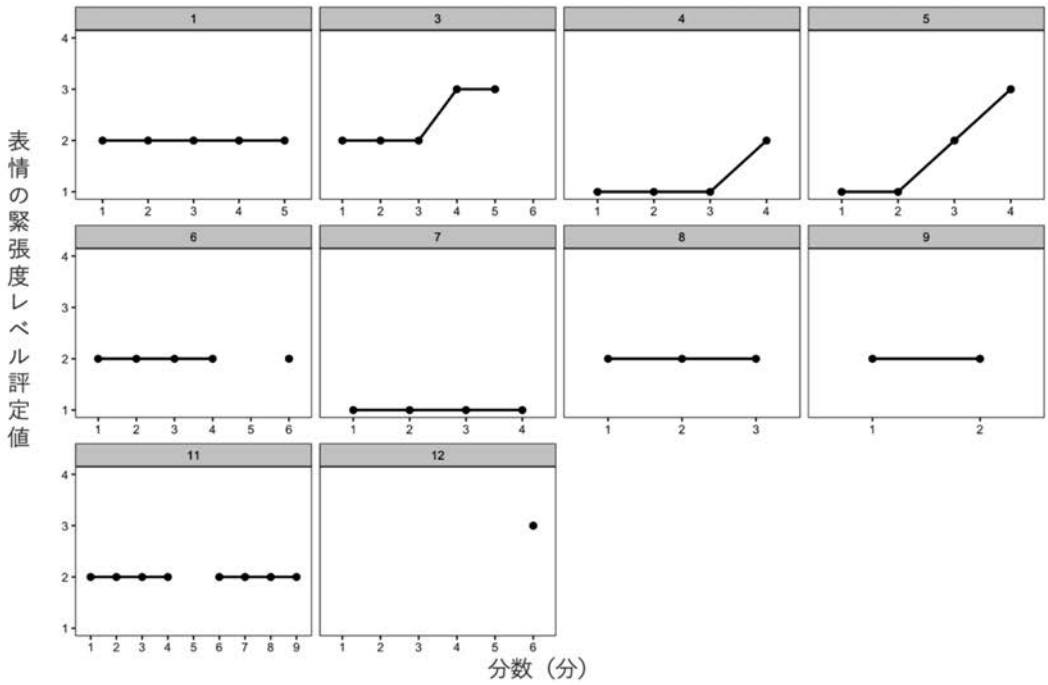
各解析対象場面ごとに，生起数の総数とカテゴリー別の頻度を算出し，1 分あたりの生起頻度を算出した（生起数 ÷ 観察対象場面の分数)。自発的行動の生起頻度について，解析対象場面別に全セッションの推移を図示化した（図 3)。また，解析対象場面ごとにカテゴリー別にも分類して，推移を図示化した（図 4)。

結果

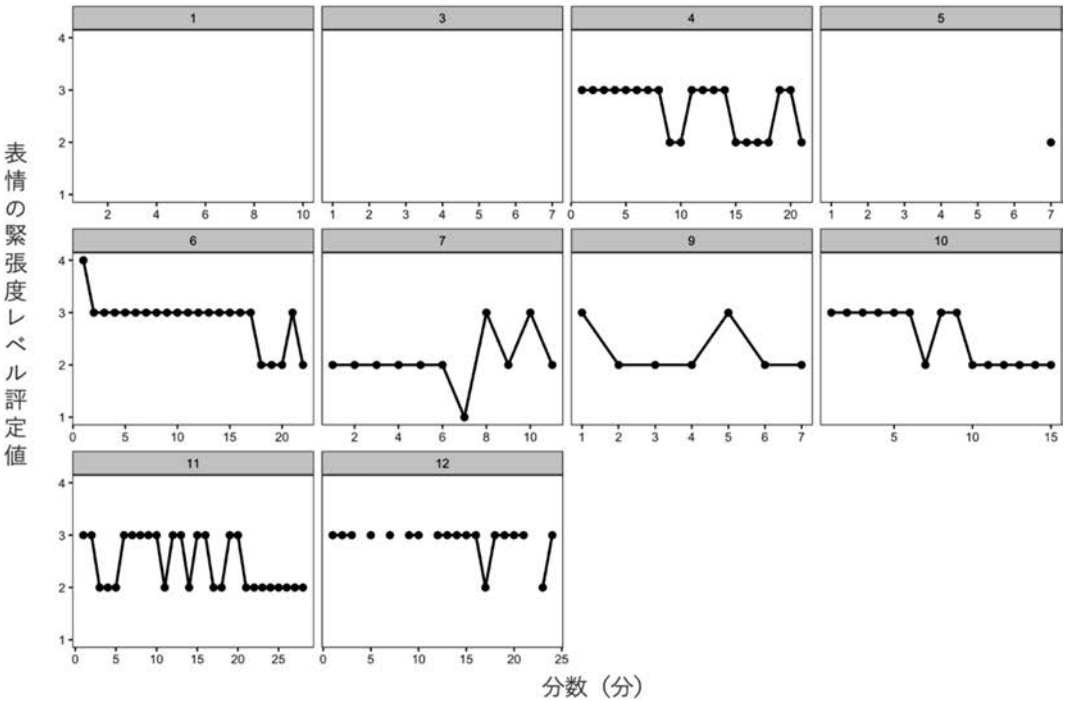
介入開始時の様子　第 1 セッションでは，抵抗を示すことなく，両親と離れて，別室で担当者と遊びを開始した。第 1 セッションは，顔合わせの並行面接の際に担当者と一緒に行ったボウリングからはじめ，その後，うちわでラリーをする風船バドミントンを行った。A 児は，声を出すことは少なかったものの，笑みを見せることが多かった。笑みは見られる一方で，風船バドミントンをしている間，うちわを持たない腕は，手をグーにして，脇を閉めている状態が終始見られた。第 1 セッションでの座り活動は，様々なジャンル別にカードが並べられ，担当者の好きなものをクイズ形式で出題し，A 児が床に並べられたカードの中から見つけ出す自己紹介クイズを行った。好きなものを問うクイズが出題されると，A 児はカードを見渡してすぐに指差しにて回答した。担当者の問いかけには頷きで回答をしていた。A 児の姿勢は，序盤のルール説明時は正座であり，クイズが始まると脚を崩した姿勢に変わったものの，その後姿勢の変化は認められなかった。風船バドミントンと自己紹介クイズの間の休憩時間では，お茶を飲み終わると思い切り息を吐く様子があり，リラックスした様子が認められた。風船バドミントン，休憩，自己紹介クイズのどの場面においても，自発的な行動は見られなかった。

表情の緊張度レベル　場面ごとの全セッションを通じた平均値は，立って遊ぶ活動が 1.88（標準誤差 $(SE) = 0.09$)，座って遊ぶ活動が 2.60（$SE = 0.05$)，休憩時間が 2.11（$SE = 0.13$）であった。1 分間ごとの緊張度レベル評定値の推移を図 1 に示す。また，セッションごとの緊張度レベル評定値の平均値の推移を図 2 に示す。

立って遊ぶ活動



座って遊ぶ活動



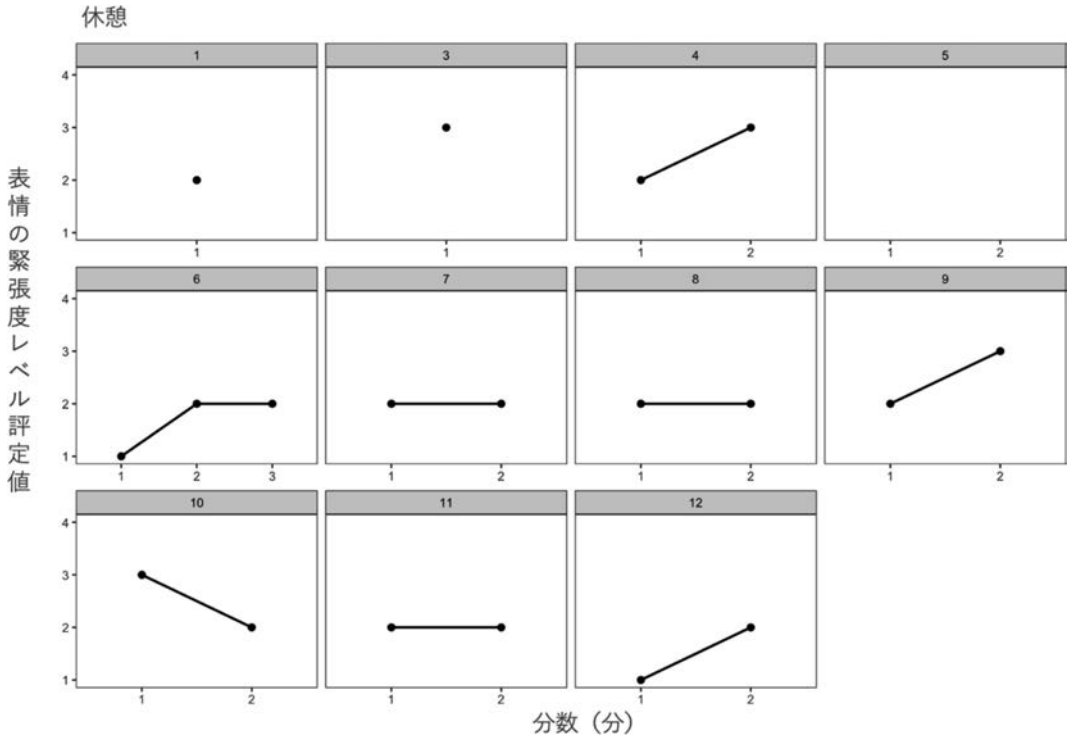


図 1. 各場面におけるセッションごとの 1 分間の評定値の推移

注：各折れ線グラフの上部にある数字は，各セッションを示す。

線が途切れている部分およびデータがない箇所は，死角によって評定不可能だった箇所である。

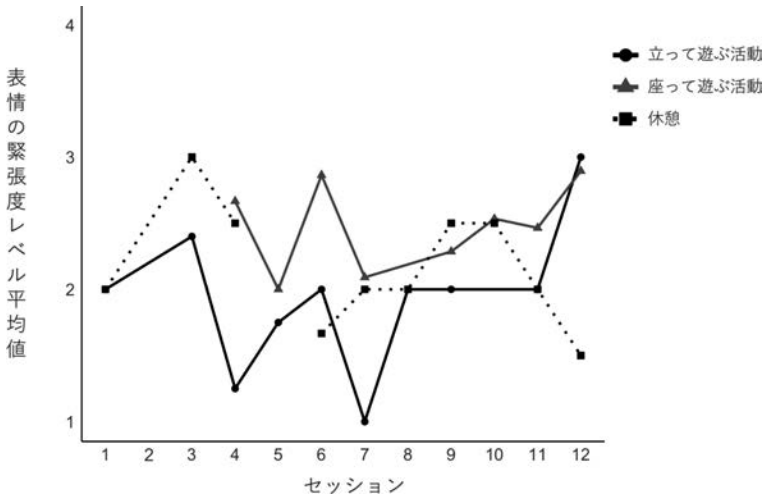


図 2. 表情における緊張度レベルのセッションごとの平均値の推移

1 分間ごとの評定値の推移を見ると，立って遊ぶ活動では，遊び開始時から表情の緊張度レベルが 1 または 2 であった。また，いずれのセッションでも最初の緊張度レベルの評定値は，時間の経過とともに低下しなかった。セッション 3，4，5 ではセッションの後半で，評定値が上昇した。座って遊ぶ活動の場面では，多くのセッションでスタート時の表情の緊張度レベルの評定値は 3 が多く，頬の緊張はないものの，口を閉じたままであった。また，笑顔を見せる時間が全体的に少ない結果であった。休憩場面は，評定値では 2 が多かった。休憩場面は，立って遊んだ後の場合と，座って遊んだ後の場合と異なる対象が含まれたが，いずれの場面においても共通する変化は認められなかった（例：座って遊んだ後の休憩場面：6，9，10，11）。

セッションを通じた推移について行動観察と合わせ結果を述べる。立って遊ぶ場面において，平均評定値の低いセッション 4 の風船バドミントンでは，笑い声を発したり舌を出したりしながら遊ぶ様子があった。うちわを持たない腕も使いながら風船をタッチするなど，介入開始時とは異なる様子が認められた。担当者との激しいラリーに対してスライディングしたり，時に寝転んだりなど，セッション 1，2，3 では見られなかった様子が観察された。平均評定値の低いセッション 7 のキャッチボールでは，早く取りづらいボールを投げたり，担当者の真似をしてフェイントをするなどの様子が認められた。その際に「ウフフ」と声を出して笑ったり，「キャー」という声をあげることが認められた。一方で，平均評定値の高いセッション 12 では集中してけん玉に取り組んでおり，表情レベルが「ほおの緊張はないが，口を閉じている」の 3 の評価になった。

座って遊ぶ活動において，平均評定値が低かったセッションは，セッション 5 と 7 であった。セッション 5 の観察対象場面は，UNO であり，勝敗がついた場面で，A 児は立ち上がり，ステップを踏みながら笑顔を見せた。セッション 7 の観察対象場面も UNO であったが，有利なカードを手にした際に，呼吸を早めて興奮を示す様子が認められた。また，手元のカードが 1 枚になった際はニヤニヤとした表情を浮かべた。

自発的行動の生起　セッションごとの 1 分間あたりの自発的行動の生起頻度を図 3 に示す。セッション 1 では自発的行動の生起頻度は 0 回であった。はじめに自発的行動が観察されたのは，立って遊ぶ活動の第 3 セッションであった。全体の平均頻度の推移を見ると，おおむねセッション 5 までは低い生起頻度であり，セッション 6 以降では頻度が増加し，笑顔や笑い声を示すようになり始めた。セッション 9 以降では，いずれの場面においても 1 分間あたりの生起頻度は 0 回になることはなかった。

次に，場面ごとの行動観察による結果を述べる（図 4）。立って遊ぶ活動においては，特徴的な様子が二点認められた。第一には，セッション 8 と 9 において，遊びのルールから逸脱した自発的な行動が見られた。セッション 8 では丸めた新聞を 1 人が上から落としてもう 1 人がキャッチする棒キャッチゲームであった。A 児が棒を落とす役割の際に，わざと思いっきり棒を投げて，担当者が取れないようにしたり，A 児がキャッチする番では落ちる棒の真下に手を置いてズルをして楽しむ行動が見られた。セッション 9 の新聞紙を丸めたボールを使って，ハンドリングをする遊びでは，突然 A 児がボールを蹴ってサッカーのように遊ぶ行動が見られた。第二には，セッションの後半で，関わり手に向けた自発的な行動が認められた。セッション 11 と 12 は，どちらもけん玉であったが，A 児は自身が成功するたびに，担当者の方を向いて成功を見せつける行動をとっていた。

座って遊ぶ活動では，偶発的なイベントに対するリアクションが認められた。例えば，UNO で自分にとって好ましいカードが出ると，呼吸を早めて嬉々とする行動が認められた。また，セッション 7 で

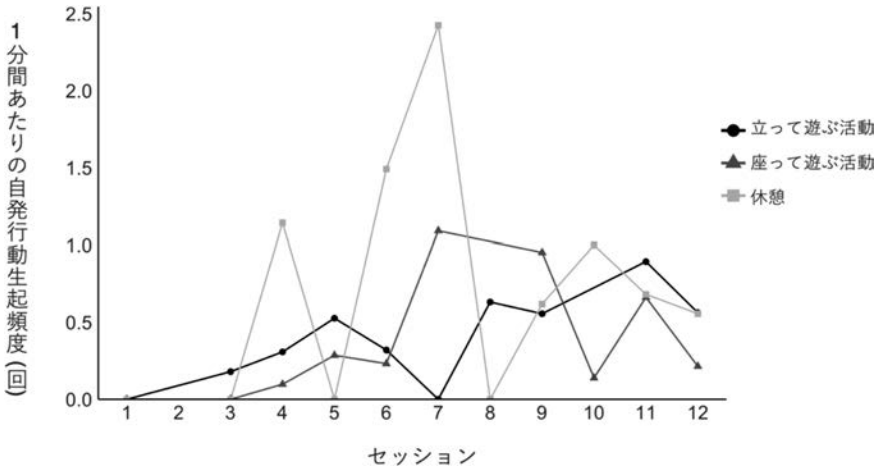


図 3. 各セッションにおける 1 分間あたりの自発的行動の生起頻度

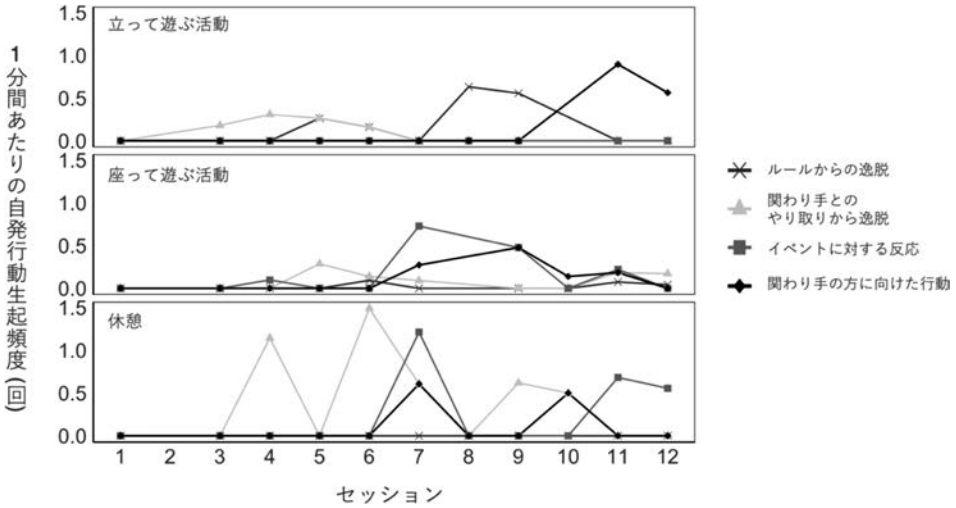


図 4. カテゴリー別の自発的行動の生起頻度の推移

は，担当者の顔を見ながら自分の胸を叩いて少し顎を引いて自身の順番を確認する自発的な行動があった。セッション 11 のスポーツスタッキングにおいて，容易なテーマが出現した際に，担当者とカードをわざと交互に見て，はにかむ行動があった。

休憩場面においては，セッションの序盤で，関わり手とのやり取りから逸脱した行動が認められた。セッション 4 では，担当者との会話の流れから逸脱して突発的にお茶を飲み始めたり，ステップを踏んで動き回る行動が観察された。セッション 6 では，担当者が片付けの指示を出した後も，紙飛行機やボールで遊び始めて楽しむ行動が認められた。

考察

本研究の目的は，場面緘黙児・者への支援として，身体を動かす活動の有用性を，表情表出と自発的活動の指標を用いて検討することであった。一事例を対象に継続的かつ集中的な介入を行う中で，身体を動かす活動（立って遊ぶ活動）と身体をあまり動かさない活動（座って遊ぶ活動）の両方を取り入れることで，それらの経過を対比させ，有用性を検討した。

まず，表情の緊張度レベルの１分間の推移に基づくと，大半のセッションにおいて開始時の評定値は最後まで一定であった。つまり，遊ぶという活動が続いても，表情が和らぐ様子は確認されなかった。一方，活動の内容では開始時の評定値が異なっていることが示された。座って遊ぶ活動の開始時では評定値が３か４であることに対して，立って遊ぶ活動場面では，評定値が１か２であった。開始時の評定値が異なった背景には二つの要因があると推察される。第一に，A 児にとって立って遊ぶ活動は，発声や発話への意識が弱まりやすい性質があった可能性がある。場面緘黙において，発話への過度な意識は不安や緊張を高め得ることが知られている（Bergman, 2013）。本事例における立って遊ぶ活動の性質では，活動開始時から関わり手との物理的な距離が離れていた。一方で，座って遊ぶ活動は，関わり手と A 児が面と向かって活動が開始された。さらに，活動開始直後の１分間のインターバルを比較すると，立って遊ぶ活動場面ではボールを持ってすぐに投げ始めるなどすぐに遊びの内容が始まるが，座って遊ぶ活動ではカードを配ったり，使う材料を決めたりなど，本題に取り掛かる準備段階での相互でのやり取りが生じていた。すなわち，開始時における担当者との間で求められる言語的なやり取りの程度の差が，表情の緊張度に相違をもたらしたと示唆された。

第二に，注意資源の配分の差が挙げられる。立って遊ぶ活動の性質としては，対象物を目で追う，走って移動する，狙った場所に投げる，打つといったこれらの動作が絶えず求められる。つまり，対象物や自身の身体操作に A 児の注意資源を配分する必要があったことで，発話や関わり手に対する過度な意識は弱まったと推察される。そのため，開始時での表情の緊張度が低い状態であるとともに，遊びが進んでも注意資源の配分も大きく変動しないために，評定値が一定であったと思われる。一方，座って遊ぶ活動では，求められる身体動作が少なく，関わり手に対して注意資源を配分することが可能であったと思われる。そのため，発話や関わりに対する意識が維持されたため，表情の緊張度の評定値が開始時から高く維持されたと考えられる。

自発的行動については，セッションを通じて立って遊ぶ活動と座って遊ぶ活動それぞれにおいて一定した量的変化の傾向は認められなかった。この背景には本研究の介入において，遊戯療法的な側面を取り入れた影響があると考えられる。末永・吉田（2024）によると，日本国内において場面緘黙児への支援で最も多く実施されている方法は遊戯療法である。遊戯療法は，非指示的な療法ではないこと，発話を目的としないことで，安心した環境や関係を築くことに主目的が設定されることが多い。しかし，発話を目的としないことは学校など別の環境での発話につながりにくいことが指摘されており，場面緘黙症状の改善のためには遊戯療法だけではなく，遊戯療法と認知行動療法を組み合わせた支援の実施が望まれている（末永・吉田，2024）。よって本研究の結果を踏まえると，不安や緊張を解き，安心感を優先した活動のみでは自発的行動を引き出す条件として不十分であった可能性が推察される。

一方で，自発的行動については活動の種類によらずセッション全体の推移を見ると，質的な変化が認められた。自発的行動のカテゴリー別での推移を見ると，最初に増加する行動が，関わり手とのやり取

りから逸脱した行動であった。その後，イベントに対する反応と，ルールから逸脱した行動が出現し，最後に関わり手に向けた行動が生起するという順番が認められた。こうした質的な変化は，A 児が一人遊びのような行動から，自ら他者とのコミュニケーションを取ろうとする変化の現れを反映していると考えられる。この背景には，支援を継続することで担当者との間にラポールが形成され，自分からコミュニケーションを図る土壌が醸成されたことがあると思われる。遊戯療法などでは，セラピストとのラポールが形成されることで，遊びに集中することから他児や他者への興味や関わりの増加があることが示唆されている（cf., 久米, 2014）。このような可能性を考えると，場面緘黙児への支援では継続性が重要であると推察される。しかしながら，SNS を通じて場面緘黙児の支援の実態を調査した末永・吉田（2024）では， 2021 年の時点で，継続的な支援を受けていない者が 4 割であったことを明らかにしており，さらに多くの者が継続的な支援を受けていない可能性が指摘されている。本研究の結果は，12 週間という短い間であっても，継続的な支援によって場面緘黙児の行動が変化することが示されており，介入効果がすぐに認められなくても支援を継続することの意義があると思われる。

以上のように，A 児に対する支援としては，身体を動かす活動は活動導入時の緊張を軽減するとともに，それを継続することで自発的行動の質的な変化を生じた可能性があると思われる。しかしながら，これらの可能性は A 児が示した行動から推察したものであり，場面緘黙児に対する支援として安易な結果の一般化は慎むべきであろう。さらに，本研究の問題点として，第一に，表情の評価基準が挙げられる。本研究の緊張度レベルは頬の緩みと笑い声を評価基準としているため，A 児が遊び内容に集中して真顔になっている場合も，緊張度が高いときと同じような値で評価せざるを得なかった。この問題点を踏まえると，本事例における表情の評定値が全体的に高かった場面において，高い集中が自発的行動を生み出した可能性も考えられる。そのため，不安や緊張を評価する指標としては改善の余地があるであろう。第二の問題点は，自発的な行動のカテゴリー分けについてである。自発的行動の定義自体は先行研究に基づいているものの，4 つのカテゴリー分類は，担当者がセッションを通して A 児の目立った行動を抽出し，質的な差異に基づいて独自に設定したものである。そのため，妥当性や信頼性には疑問が残るであろう。第三の問題点は，活動内容の違いによる影響を詳細に検討していない点である。本研究では，身体を動かす活動の効果を検証するために，「立って遊ぶ」「座って遊ぶ」「休憩」の 3 つに分類した。しかし実際には， UNO とお絵描きのような規則の有無による違いや，対戦型と協力型のような遊びの構造の違いが，A 児の行動に影響を与えていた可能性が十分に考えられる。今後は，ルールや構造など遊びの質的な側面が行動に与える影響を検討する必要があろう。

補足付録データ

補足付録データ１：観察場面におけるセッションごとの１分間の表情の緊張度レベルの評定者別の評定値，合議による評定値および最終的に使用した評定値

場面	セッション	分数	評定者１	評定者２	協議	使用データ
A	1	1	1	2	2	2
A	1	2	1	2	2	2
A	1	3	1	2	2	2
A	1	4	1	2	2	2
A	1	5	1	2	2	2
A	3	1	1	2	2	2
A	3	2	—	2	2	2
A	3	3	1	2	2	2
A	3	4	3	2	3	3
A	3	5	3	—	3	3
A	3	6	—	—		—
A	4	1	1	1		1
A	4	2	1	1		1
A	4	3	1	1		1
A	4	4	2	1	2	2
A	5	1	2	1	1	1
A	5	2	1	2	1	1
A	5	3	3	2	2	2
A	5	4	—	2	3	3
A	6	1	1	2	2	2
A	6	2	1	2	2	2
A	6	3	1	2	2	2
A	6	4	1	2	2	2
A	6	5	—	2	—	—
A	6	6	1	2	2	2
A	7	1	1	2	1	1
A	7	2	1	1		1
A	7	3	1	1		1
A	7	4	1	2	1	1
A	8	1	1	2	2	2
A	8	2	1	2	2	2
A	8	3	1	2	2	2
A	9	1	1	2	2	2
A	9	2	1	2	2	2
A	11	1	1	3	2	2
A	11	2	1	2	2	2
A	11	3	2	2		2
A	11	4	1	2	2	2
A	11	5	—	—		—

場面	セッション	分数	評定者 1	評定者 2	協議	使用データ
A	11	6	2	2		2
A	11	7	1	2	2	2
A	11	8	—	2	2	2
A	11	9	—	2	2	2
A	12	1	—	—		—
A	12	2	—	—		—
A	12	3	—	—		—
A	12	4	—	—		—
A	12	5	—	—		—
A	12	6	3	3		3
B	1	1	—	—		—
B	1	2	—	—		—
B	1	3	—	—		—
B	1	4	—	—		—
B	1	5	—	—		—
B	1	6	—	—		—
B	1	7	—	—		—
B	1	8	—	—		—
B	1	9	—	—		—
B	1	10	—	—		—
B	3	1	—	—		—
B	3	2	—	—		—
B	3	3	—	—		—
B	3	4	—	—		—
B	3	5	—	—		—
B	3	6	—	—		—
B	3	7	—	—		—
B	4	1	3	3		3
B	4	2	3	3		3
B	4	3	3	3		3
B	4	4	1	3	3	3
B	4	5	3	2	3	3
B	4	6	3	2	3	3
B	4	7	3	3		3
B	4	8	3	3		3
B	4	9	1	3	2	2
B	4	10	1	2	2	2
B	4	11	3	3		3
B	4	12	2	3	3	3
B	4	13	3	3		3
B	4	14	3	3		3
B	4	15	1	2	2	2
B	4	16	3	2	2	2
B	4	17	1	2	2	2
B	4	18	1	2	2	2
B	4	19	1	3	3	3
B	4	20	3	3		3

場面	セッション	分数	評定者 1	評定者 2	協議	使用データ
B	4	21	1	2	2	2
B	5	1	—	—		—
B	5	2	—	—		—
B	5	3	—	—		—
B	5	4	—	—		—
B	5	5	—	—		—
B	5	6	—	—		—
B	5	7	1	2	2	2
B	6	1	4	3	4	4
B	6	2	3	3		3
B	6	3	3	3		3
B	6	4	2	3	3	3
B	6	5	2	3	3	3
B	6	6	2	3	3	3
B	6	7	2	3	3	3
B	6	8	3	3		3
B	6	9	3	3		3
B	6	10	3	3		3
B	6	11	3	3		3
B	6	12	3	3		3
B	6	13	3	3		3
B	6	14	3	3		3
B	6	15	1	3	3	3
B	6	16	3	3		3
B	6	17	3	3	3	3
B	6	18	1	2	2	2
B	6	19	2	2		2
B	6	20	1	2	2	2
B	6	21	3	3		3
B	6	22	1	3	2	2
B	7	1	2	2		2
B	7	2	1	2	2	2
B	7	3	1	2	2	2
B	7	4	1	2	2	2
B	7	5	1	2	2	2
B	7	6	1	2	2	2
B	7	7	1	2	1	1
B	7	8	2	3	3	3
B	7	9	1	2	2	2
B	7	10	1	3	3	3
B	7	11	2	3	2	2
B	9	1	2	3	2	2
B	9	2	1	3	2	2
B	9	3	2	3	2	2
B	9	4	2	3	2	2
B	9	5	2	3	3	3
B	9	6	1	2	2	2

場面	セッション	分数	評定者 1	評定者 2	協議	使用データ
B	9	7	1	2	2	2
B	10	1	3	3		3
B	10	2	3	3		3
B	10	3	3	3		3
B	10	4	3	3		3
B	10	5	3	3		3
B	10	6	3	3		3
B	10	7	2	3	2	2
B	10	8	3	3		3
B	10	9	3	3		3
B	10	10	2	3	2	2
B	10	11	1	3	2	2
B	10	12	1	3	2	2
B	10	13	1	3	2	2
B	10	14	1	2	2	2
B	10	15	1	3	2	2
B	11	1	2	3	3	3
B	11	2	3	2		3
B	11	3	2	3		2
B	11	4	1	3	2	2
B	11	5	2	3	2	2
B	11	6	3	3		3
B	11	7	2	3	3	3
B	11	8	2	3	3	3
B	11	9	2	3	3	3
B	11	10	2	3	3	3
B	11	11	2	3	2	2
B	11	12	2	3	3	3
B	11	13	2	3	3	3
B	11	14	1	2	2	2
B	11	15	2	3	3	3
B	11	16	1	3	3	3
B	11	17	1	2	2	2
B	11	18	1	3	2	2
B	11	19	1	3	3	3
B	11	20	1	3	3	3
B	11	21	1	2	2	2
B	11	22	1	2	2	2
B	11	23	1	2	2	2
B	11	24	2	2		2
B	11	25	1	2	2	2
B	11	26	1	2	2	2
B	11	27	2	2		2
B	11	28	1	2	2	2
B	12	1	4	3	3	3
B	12	2	3	3		3
B	12	3	3	—	3	3

場面	セッション	分数	評定者 1	評定者 2	協議	使用データ
B	12	4	3	—	—	—
B	12	5	3	3		3
B	12	6	3	—	—	—
B	12	7	3	3		3
B	12	8	3	—	—	—
B	12	9	3	3		3
B	12	10	3	—	3	3
B	12	11	3	—	—	—
B	12	12	3	—	3	3
B	12	13	3	3		3
B	12	14	2	3	3	3
B	12	15	3	3		3
B	12	16	3	—	3	3
B	12	17	1	2	2	2
B	12	18	3	3		3
B	12	19	3	3		3
B	12	20	3	3		3
B	12	21	3	—	3	3
B	12	22	3	—	—	—
B	12	23	—	3	2	2
B	12	24	2	3	3	3
C	1	1	2	2		2
C	3	1	3	3		3
C	4	1	2	1	2	2
C	4	2	1	2	3	3
C	5	1	—	3	—	—
C	5	2	—	—		—
C	6	1	1	1		1
C	6	2	2	1	2	2
C	6	3	1	2	2	2
C	7	1	—	2	2	2
C	7	2	1	2	2	2
C	8	1	1	2	2	2
C	8	2	1	2	2	2
C	9	1	2	2		2
C	9	2	3	3		3
C	10	1	3	3		3
C	10	2	2	3	2	2
C	11	1	1	2	2	2
C	11	2	2	2		2
C	12	1	1	1		1
C	12	2	1	2	2	2

＊場面 A ＝立って遊ぶ活動場面，B = 座って遊ぶ活動場面，C = 休憩場面を意味する。

補足付録データ 2：評定者 2 名の合議による自発的行動の最終記録一覧

場面	セッション	観察された自発的行動	分類理由
A	3	うちわをバタバタ振る	2
A	4	起き上がれる状態にも関わらずわざと寝転ぶ	2
A	5	うちわを使わないといけないのに手を使いはじめる	1
A	5	いきなりサッカーボールのように蹴り始める	2
A	6	いきなり走る	2
A	6	紙飛行機を飛ばして当てる	1
A	8	棒を投げる	1
A	8	ルールとは異なる受け方をする	1
A	9	ボールを蹴り出す	1
A	11	成功してこちらを見る	4
A	11	成功してこちらを見る	4
A	11	成功してこちらを見る	4
A	11	成功してこちらを見る	4
A	11	成功してこちらを見る	4
A	11	成功してこちらを見る	4
A	11	成功してこちらを見る	4
A	11	成功してこちらを見る	4
A	12	成功してこちらを見る	4
A	12	成功してこちらを見る	4
A	12	成功してこちらを見る	4
B	4	手元のカードを見て足バタバタする	3
B	4	担当者がカードを落としたのを見て笑う	3
B	5	立って歩き回る	2
B	5	最初の 1 枚をめくる	2
B	6	ハートの指示にも関わらずいきなり紙飛行機を作る	2
B	6	紙飛行機を飛ばしにいく	1
B	6	折り紙を手に取り、別のものを作り始める	2
B	6	飴玉の匂いを嗅ぐ	1
B	6	飴玉の話から、紙飛行機を飛ばしにいく	2
B	7	良いカードを手元に持ち眺める	3
B	7	良いカードを持ってへえへえする	3
B	7	カードを見て、はあはあする	3
B	7	カードを落としたことに対し笑う	3
B	7	カードを見て、はあはあする	3
B	7	カードを見て、発声する	3
B	7	何も言っていないのに自分からカードをめくる	2
B	7	カードを見て、はあはあする	3
B	7	胸を叩いて、順番を確認する	4

場面	セッション	観察された自発的行動	分類理由
B	7	カードを見て、はあはあする	3
B	7	胸に手を置き、顎を引く	4
B	7	ガッツポーズを自分からする	4
B	9	いいカードをゲットしてはあはあ&足バタバタ	3
B	9	腕を高くあげ微笑む	4
B	9	腕を高くあげ微笑む	3
B	9	いいカードをゲットして足バタバタ	3
B	9	担当者が何も言っていないのに、ジャンケンをする	4
B	9	腕を高く上げてニヤつく	4
B	10	落ちたボールに対して笑う	4
B	10	落ちたボールに対して笑う	4
B	11	カップを口に当てる	2
B	11	好きな形で組み立て始める	1
B	11	カップをわざと倒す	1
B	11	崩れたコップを見て大きな口を開ける	3
B	11	カップが倒れたことに対し笑う	3
B	11	落ちたカップを指差す	4
B	11	配置間違いに自分で気づき焦る	3
B	11	めくったカードに驚き、こちらを見て共有する	4
B	11	立ち上がり、お茶を飲むに行く	2
B	11	倒れたホワイトボードに対して声を出して笑う	3
B	11	途中で焦り出し、大きめの声でハアハアする	2
B	11	腕を高くあげ微笑む	4
B	11	突然立ち上がる	2
B	11	焦って、手をバタバタさせる	3
B	11	焦って、手をバタバタさせる	3
B	11	腕を高くあげ微笑む	4
B	11	腕を高くあげ微笑む	4
B	11	立ち上がり走り回る	2
B	12	スリッパを手に取って、叩き始める	1
B	12	寝っころがる	2
B	12	歩き回る	2
B	12	紙袋を漁る	2
B	12	一人で遊び出す	2
C	4	自らお茶を飲む	2
C	4	ステップを踏む	2
C	6	紙飛行機を始める	2
C	6	自分の作ったものを口に入れる	2
C	6	いきなり走り出す	2
C	6	ボールでひとり遊びをする	2
C	7	髪の毛（頭）をぶんぶん振る	2
C	7	自ら椅子を振りにいく	4

場面	セッション	観察された自発的行動	分類理由
C	7	落ちたボールに対して笑う	3
C	7	落ちた風船を取り にいく	3
C	9	走り出す	2
C	10	ハサミをひろう	4
C	10	座り寝転ぶ	2
C	11	倒れたボードに笑う	3
C	12	落ちたものを拾い笑う	3

＊場面 A ＝立って遊ぶ活動場面，B = 座って遊ぶ活動場面，C = 休憩場面を意味する。

＊分類理由：1 = 遊びのルールから逸脱した行為，2 = 関わり手とのやり取りから逸脱した行為，3 = 起きた出来事に対する反応，4 = 関わり手に対する行為　を意味する。

引用文献

American Psychiatric Association (2022). Diagnostic and Statistical of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision. Washington, D.C: American Psychiatric Association Publishing （日本精神神経学会（監修）髙橋三郎・大野裕（監訳）染谷俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村將・村井俊哉・中尾智博（2023）．DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル　医学書院

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 歳女児症例　日本小児科医会会報　*60*, 77–81. https://doi.org/10.34584/ikaihou.60.0_77

Bergman, R. L. (2013). Treatment for children with selective mutism: an integrative behavioral approach. :Oxford University Press.

Bergman, R. L., Gonzalez, A., Piacentini, J., & Keller, M. L. (2013). Integrated Behavior Therapy for Selective Mutism: a randomized controlled pilot study. Behaviour research and therapy, *51*(10), 680–689. https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.07.003

Birkeneder, S. L., & Sparapani, N. (2023). Measurements of Spontaneous Communication Initiations in Children with Autism in Preschool through Third Grade Classrooms. Journal of Autism and Developmental Disorders, *53*(3), 1243–1254. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05738-1

趙成河・河内山冴・園山繁樹（2019）．場面緘黙を示す幼児に対するクリニック型行動的介入の初期段階における繁樹フェイディング法及び随伴性マネジメントの適用　障害科学研究，*43*, 183–192. https://doi.org/10.20847/adsj.43.1_183

Cohan, S. L., Chavira, D. A., & Stein, M. B. (2006). Practitioner review: Psychosocial interventions for children with selective mutism: a critical evaluation of the literature from 1990-2005. Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 47(11), 1085–1097. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01662.x

Drain, S. & Engelhardt, P. E. (2013). Naturalistic Observations of Nonverbal Children with Autism: A Study of Intentional Communicative Acts in the Classroom. Child Development Research, *2013*, 1–10. https://doi.org/10.1155/2013/296039

久田信行・金原洋治・梶正義・角田圭子・青木路人（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. https://doi.org/10.14389/jsad.8.1_31

石川尚子・関亜希子（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*, 69–78. https://doi.org/10.34349/00000790

加藤哲文・小林重雄・山中貴子（1985）．軽度精神遅滞児の選択性緘黙反応への行動療法的アプローチ――刺激フェイディング法と社会的スキルトレーニングの併用による効果―― 特殊教育学研究，*23*(2)，12–20. https://doi10.6033/tokkyou.23.12

河井芳文・河井英子（1994）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.

Klein, E. R., & Ruiz, C. E. (2025). A Physiological Approach to Vocalization and Expanding Spoken Language for Adolescents with Selective Mutism. Behavioral Sciences, *15*(8), 1013. https://doi.org/10.3390/bs15081013

小島拓也・関戸英紀（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）, 359–368. https://doi.org/10.6033/tokkyou.51.359

久米禎子（2014 年）．保育所・幼稚園でのプレイセラピーの実践: 子育て支援の一方法 として．鳴門教育大学研究紀要, 29, 24–31.

松村茂治（1992）場面緘黙児の発話行動の般化を促進するための学校場面におけるフェーディング法の適用．行動療法研究, *18*（1）, 47–60. https://doiorg.kras.lib.keio.ac.jp/10.24468/jjbt.18.1_47

松下浩之（2022）．場面緘黙の疑いのある児童に対する学校場面におけるエクスポージャーの有効性の検討　山梨障害児教育学研究紀要，*16*, 89–97．https://doi.org/10.34429/00005066

Melfsen, S., Romanos, M., Jans, T., & Walitza, S. (2021). Betrayed by the nervous system: a comparison group study to investigate the 'unsafe world' model of selective mutism. *Journal of neural transmission (Vienna, Austria: 1996), 128*(9), 1433–1443. https://doi.org/10.1007/s00702-021-02404-1

水野雅之・臼倉瞳・関口雄一（2018）．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, *51* (2), 125–134. https://doi.org/10.11544/cou.51.2_125
仁藤二郎・奥田健次（2024）．場面緘黙傾向の年中児に対する段階的エクスポージャーを中心とした介入の効果　子どもの健康科学, *26* (1), 19–28.
奥村真衣子・園山繁樹（2018）．選択性緘黙のある児童生徒の学校場面における困難状況の理解と教師やクラスメイトに求める対応――経験者への質問紙調査から　障害科学研究，*42*, 91–103. https://doi.org/10.20847/adsj.42.1_91
園山繁樹（2017）．選択性緘黙を示す小学生の担任，母親および特別支援教育コーディネーターへのコンサルテーション　障害科学研究，*41*，195-208. https://doi.org/10.20847/adsj.41.1_195
相馬壽明（1991）．選択性緘黙の理解と治療――わが国の最近 10 年間の個別事例研究を中心に　特殊教育学研究, *29*（1），53–59. https://doi.org/10.6033/tokkyou.
Stone, W. L., & Caro-Martinez, L. M. (1990). Naturalistic observations of spontaneous communication in autistic children. Journal of Autism and Developmental Disorders, *20*(Dec 90), 437–453. https://doi.org/10.1007/BF02216051
末永真惟子・吉田沙蘭（2024）．日本における場面緘黙児に対する心理学的支援の実態――保護者 251 名への質問紙調査から　場面緘黙研究，2，1–10. https://o10.69459/bamenkanmoku.2.1_1
高木潤野・臼井なずな・角田圭子・梶正義・金原洋治・広瀬慎一・冨岡奈津代（2023）．場面緘黙児が示す緘黙症状以外の行動の困難――園・学校での行動の困難と不登校・不登園に着目して　場面緘黙研究，*1*, 11–23. https://doiorg.kras.lib.keio.ac.jp/10.69459/bamenkanmoku.1.1_11
綿引清勝（2023）．特別支援学校における場面緘黙児の指導に対する一考察――段階的エクスポージャー法と刺激フェイディング法の成果と課題から　東海大学児童教育学部紀要，*2*，108–114. https://opac-t.time.u-tokai.ac.jp/iwjs0018opc/TC10003456
山中雅子・峠優子・稲垣卓司（2023）．場面緘黙児に対する理解と有効な支援及び学校現場で行われている支援の現場について　島根大学教育臨床総合研究 *22*，77–91. https://ir.lib.shimane-u.ac.jp/55002