

緘黙症シンポジウム

『日本における緘黙症治療の実態

- 行動療法又は認知行動療法的アプローチへの期待 -』

日本行動療法学会第33回大会 自主シンポジウム 2007年12月2日開催

企画者	小林重雄 (名古屋経済大学大学院 人間生活科学研究科)
	浜田貴照 (日本へ最新の緘黙症治療法をもたらす会(かんもくの会))
司会者	小林重雄 (名古屋経済大学大学院)
話題提供者	M (場面緘黙児の保護者)
	T (公立高校教師)
	浜田貴照 (場面緘黙経験者)
指定討論者	園山繁樹 (筑波大学大学院 人間総合科学研究科)

本シンポジウムの企画趣旨

1. 日本においては、緘黙児の治療方法を研究し、解説した書籍や文献は少なく、一般的にも緘黙症は知られていない。
2. 緘黙児は内面に大きな苦しみを抱えているが、障害の性質上、子どもが自ら訴えることが難しく、その苦しみが他者に知られることはほとんどない。学校では単なる無口な生徒として扱われ、家ではふつうに話すので家族もあまり困らない場合が多い。
3. そのため、実数に比して相談件数が極端に少なく、どこの国でも緘黙症の研究者は少ない。
4. 緘黙児をもつ保護者の中には緘黙症を改善する方法を一生懸命模索している人たちもいるが、有効な方法をなかなか見出せず、苦悩し、はがゆい思いをしている。
5. 学校の先生の中にも受け持つ緘黙児童・生徒への対処に真剣に取り組んでいる人たちがいるが、やはり情報が少ないために指導に苦慮している。
6. 幸い相談機関などにおいて治療を受けられても、遊戯療法や箱庭療法などを用いた従来の子ども用心理療法を実施される場合がほとんどである。
7. しかし、従来の治療法による緘黙症の改善効果は低く、低年齢から治療を受け始めても治らないケースが多い。
8. 以上の理由のため、多くの緘黙児は学校や保護者、相談機関などから適切な対処を受けられず、苦しみを抱えたまま成長する。
9. 大人になるまで緘黙症を持ち越してしまうと、その後の人生に大なり小なり辛い影響を残す。
10. 日本ではこの数年ほどの間に、緘黙症経験者や保護者らが行動療法及び認知行動療法に期待を寄せ、緘黙症治療の研究を推進するように求める気運が高まってきた。
11. 本シンポジウムは、現在の日本においては緘黙症の改善に有効な治療を受けることがほとんどできないという実態を皆様にご存知いただき、行動療法及び認知行動療法をあらゆる発達段階に応じた緘黙症の治療に適用する研究をしていただくために企画した。