

宮本先生への質問（上段）と回答

<p>①</p>	<p>現在、4～6歳の4人を担当しています。環境調整で、受け入れるスタンスでの指導ですが、保護者の気持ちを考えるとなおしてあげたい気持ちもあり、日々、葛藤しています。資格がなくても出来る指導法があったら知りたいです。</p>
	<p>「環境調整法」はきちんと行えば、かなり改善させることができますと思われます。海外で行われている、RestartDCMという環境調整法では、部分的に「ゆっくり話す」練習が入ります。これは、親子で毎日5分くらいパペットや好きな遊びをしながら、お母さんがゆっくり（本当にゆっくり）の速さで子どもに話しかける方法です。その方法を、先生が実際にお子さんとやって見せたり、お母さんと子どもの遊びをビデオにとって、一緒に観ながら指導します。</p>
<p>②</p>	<p>教室では間接法で環境調整をしていますが、経験の浅い者が特に気をつけることや、やりやすい方法があれば教えてください。</p>
	<p>先生が、お子さんと接するときの発話速度や、会話の間が保護者にとって大変参考になりますので、かなりゆっくりにして関わる方法だということ意識されると良いと思います。これは1日中ではできませんので、お家で、そういう「お話タイム」を設けてやってもらうといいと思います。</p>
<p>③</p>	<p>幼児の指導法にいつも悩みます。環境調整をしますが、他にも何かいい方法があれば教えてください。</p>
	<p>「環境調整法」はきちんと行えば、かなり改善させることができますと思われます。海外で行われている、RestartDCMという環境調整法では、部分的に「ゆっくり話す」練習が入ります。これは、親子で毎日5分くらいパペットや好きな遊びをしながら、お母さんがゆっくり（本当にゆっくり）の速さで子どもに話しかける方法です。その方法を、先生が実際にお子さんとやって見せたり、お母さんと子どもの遊びをビデオにとって、一緒に観ながら指導します。</p>
<p>④</p>	<p>幼児のことばの教室担当者です。幼児での吃音の相談は、ほとんど100%保護者支援（環境調整）に近いと思っています。保護者からお子さんの相談があったときに気をつけることを、具体的に教えてください。</p>
	<p>お子さんへの環境調整だけでも、改善が見込まれますので、そのやり方で良いと思います。私は、今は躰よりも吃音への対応を優先してください、ということをやったりします。保護者は、1番目に躰、2番目に吃音への対応、と思っていることが意外と多いからです。</p>
<p>⑤</p>	<p>幼児の場合、保護者が子どもの吃音を治したいと願ってことばの教室に来ます。「治してください」と言う保護者にどのようなことを伝えたらよいか、いくつか教えていただきたいです。</p>

	<p>70～80%は自然治癒しますが、その他は慢性化することはお話されても良いと思います。幼児のことばの教室は地域によっても性格が異なると思いますが、STが担当していない場合は、「治す」専門家ではないこともおっしゃってはいかがでしょう。また、ことばの教室ではどういう指導ができるのか、という点を明確に説明されるといいのではないかと思います。例えば、確実に治るとは言えませんが、吃音のあるお子さんにとって良いとされている関わりや環境調整はできる、などです。</p>
⑥	<p>吃音発症の時期によって、慢性化するのか回復するのか違いはありますか?早い方が自然治癒するということでしたが、発吃の時期が遅くても7～12ヶ月様子を見ていていいもののでしょうか?</p> <p>発吃が遅いお子さんの方が自然治癒しにくいことが言われています。発吃が幼児期であれば7～12ヶ月様子を見ても良いということになるかと思います。小学生以降に発吃した場合、一般的な発達性吃音とは進展パターンが異なる可能性もあります。</p>
⑦	<p>改善に向かっている波状は、個人差はあると思いますが、どの程度の期間で治癒と考えていいものか教えていただきたいです。</p> <p>私の経験では半年吃音がなかったお子さんなどが、改善のルートに乗っていたと思われます。これくらい長い波になるのではないかと思います。ただ、ぶり返しはしつこいと言われているので、改善ルートに乗ってもまたあるかもしれない、ということを伝える必要はありそうです。1年くらいなければ、治癒ではないかと思いますが、その後、出ないわけではないです。そもそも、弱いところが吃音症状に出やすいお子さんなので、ストレスがかかると出るリスクはしばらく続くと考えた方が良さそうです。</p>
⑧	<p>自分のところに来ているお子さんで、深呼吸を何回もします。その後、連発、引き伸ばし等みられます。深呼吸も、非流暢性症状と見ていいのでしょうか。</p> <p>深呼吸をした方が良い、というアドバイスを大人から子どもが受けている可能性があるので、その場合は、しなくても良いことを伝えてください。話す前に目立つ呼吸をすることは、以前の検査法では症状とされていました。今は、より明らかなものだけを症状としています。非流暢性症状の一部であるとは思いますが、苦しそうな場合は、ゆっくり柔らかく話し始める方法を教えるなどが良さそうですが、いかがでしょうか。</p>
⑨	<p>リッカムプログラムは日本で受けることができるのか、またどこでなら受けることができるのかを教えてください。</p> <p>最近では多くの言語聴覚士が講習会に参加していますので、幼児を対象としていてSTがいるところだと、受けられる可能性が高いです。最近では、開業しているSTも多く、オンラインで治療を行っていますので、そういうセラピストを見つけるのもよろしいかと思います。</p>
⑩	<p>クラタリングと発達障害の関連について詳しくお伺いしたいです。吃音とクラタリングの見極め方と支援方法を知りたいです。</p>

ありがとうございます。一言で説明するのは難しいですが、私の方ではYouTubeで少し説明していますので、検索してみてください。

⑪ 学齢の指導例のところで、第3層に入っている子の方が、軟起声が効くとおっしゃったように思いました。詳しくお聞きしたいと思いました。

第3層だとお子さんの吃音が悪化しており、本人の困り感も増しているということからそのように申し上げたのではないかと思います。お子さんの指導や練習へのモチベーションという観点から、第2層くらいではお子さんがそんなに練習の必要性を感じないのではないかと考えました。ただ、お子さんの場合は、軟起声を実際の生活場面で使うことが難しいとも言われています。教室で流暢な体験をするためには良いですが、使いこなすためには、本人の努力や動機、コツを掴むなどの要件が必要になります。