

ことばの異常な子どもの指導

脳性まひの子ども・ほか

田 口 恒 夫

いままでに述べたもののほかにも、いろいろの種類の言語障害があります。ひとつひとつについて詳しく述べる余裕がありませんので、主なものだけを、ここにひとまとめにしてみます。

脳性まひの子ども

脳性（小児）まひというのは、脳のなかでからだの運動の調節に関係している部分が、なにかの原因で傷つけられ、そのために手足やコトバが不自由になった状態のことです。

脳性まひの子どもの大部分はコトバの異常をもっています。ほとんどひとことも満足に言えないほど重い子どももいます。

いったいに、苦しそうな、ききぐるしい声を出し、発音のわるい

ことが多く、しかも、息が続かず、とぎれとぎれの話し方をする傾向があります。知能は、見かけほど遅れていないことが多いものですから、よく注意して観察することが必要です。

からだの不自由だけでなく、耳のきこえがふつうでなかったり、ヒキツケを起こす（てんかん性の）性質をもっていたり、目の動きがわるかったりというように、いろいろの問題をあわせ持っている子どももいます。

しかし、ひとりひとりの子どもの問題の実態を正しく、総合的に診断して、それにもとづいて適切な指導をすると、見違えるほどよくなることは珍らしくありません。よくなる程度というものは、必ずしも現在の障害の重さとは比例しないものです。

コトバの面については次の三つのことが主な問題をなしていることが多いようです。

一、コトバの発達がおくれる

幼ない時から体が弱く、そのうえ、話そうとしても、それに必要な「コトバの器官」が思うように動いてくれないのですから、コトバの発達がおくれるのは当然ですが、そのうえに、いろいろと、心理的・環境的な要因が加わって、ますます子どものコトバや心身の発達を妨げる結果になります。親の過保護や、生活体験の乏困や、社会性の欠陥などは、その主なものです。

よく子どもの相手になってやり、友だちと遊べるような機会を与え、話すことの喜びと必要を感じられるような環境を用意してやることが、まず何よりも必要です。

二、呼吸・発声の困難

からだの運動の調節がうまくいかないために、息（いき）を出すという仕事と、その息を使つてのどぶえを鳴らして声を出すという仕事と、チグハグになってしまうために、うまく声が出せないのです。このために、聞き苦しい声になります。楽に「アー」と五秒ないし十秒くらい続けて声を出すだけの能力は、ふつうの会話をするためにはどうしても必要とされていますが、それができない子どもの多いのも、このためです。

吹く練習とか、歌う遊びとか、呼吸補助法とか、いろいろの方法を使つて、呼吸の調節や発声のコツをさとらせるための訓練が必要なのです。

三、発音の器官の働けが鈍い

発音の器官は、すべて、もともとたべものを吸ったり噛んだり呑み込んだりするための器官です。ヨダレを出したり、ストローで吸うことができなかったり、コップの水を薬にのむことができなかったり、固いものを噛むことがきらいだったり、食事のときやたらにたくさんゴハンを口につめ込んだりするのは、みな、この働けが鈍いことの証拠です。これが鈍いと、発音の動作ができませんから、コトバが不明瞭になります。

食べる動作の練習を通じて、これらの働けがよくになると、はじめて、正しい発音のしかたをおぼえるための、生理的レディネスがととのったことになるわけです。

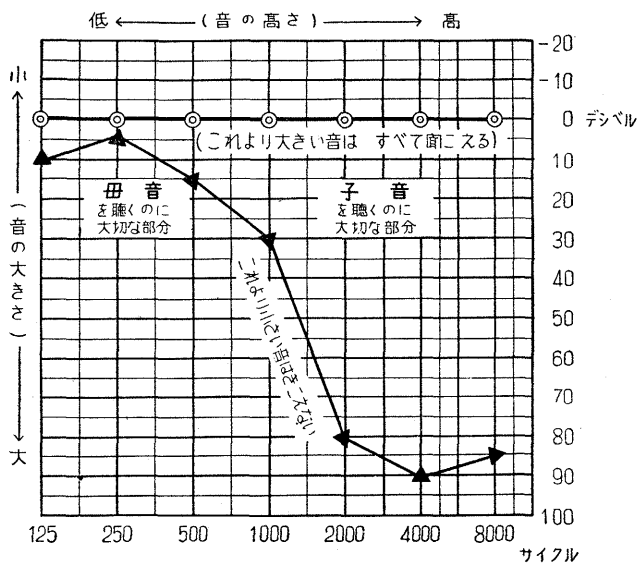
以上のような面について、十分な基礎がためをして、それから、「効果的な話し方」や、「正しい話し方」を教えていきます。

耳の遠い子ども

耳が遠ければ、すぐそれとわかりそうなのですが、実は必ずしもそうでないのです。

耳の聞こえがわるいためにコトバの異常を来たしている子どもは、意外に多いのですが、ただ、ほんとうは耳が遠いためだったと

聴力図 (○—○ は正常な聴力) (▲—▲ は難聴の例)



いうことが、なかなかわかりにくいために、目立たないのです。耳の遠い以外にも、いろいろの種類があるのですが、一番問題になるのは、次のような型の聴力障害をもった子どもでしょう。というのは、人の話し声はどうやらきこえているのに、コトバの

聴きわけができないという子どもたちです。聴く力のうちで、或る部分(高調音)だけが強くやられますと、母音などはふつうに聞こえるのに、サ行・シャ行などの子音の音(おと)はほとんど聞こえないというようなことが起こります。そうすると、子どもはコトバが聞こえることはよく聞こえるのに音(おん)の区別ができず、何を聞いたのか意味が理解できないわけです。たとえば、オウイ(おすし) ウイア(すいか) ウーイア(くつした) などというふうにきこえることもあるわけです。こういう子どもは、たいてい、精神薄弱抜かいをうけている現情です。

これをたしかめるのにはどうしても、聴力計(オーディオメーター)で検査しなければなりません。簡単なテストと観察を通じて見当をつけることは、できます。顔をかくして囁やき声でいくつかの語を試し、聞き違いが多くないかみてみるのも、よい方法です。子どもの後(うしろ)から囁やき声で話した時に、ふつうの時とくらべて聞き違いが多くなるかどうかを、気をつけて観察することも大切です。楽器では、りんやすずやトライアングルなどの音が、小さくならしてもよくきこえているかどうかみるのが、参考になります。たいこの音にはよく反応するのにりんやトライアングルの音に反応しないというようなことがあれば、疑いはとても濃厚になります。

耳の遠いことがわかったら、まず医者にみせ、医学的治療の可能

性がないかどうかしらべてもらいます。

そして、聞こえない部分については、そのことをよく理解し、その部分についてはできるだけ、他の方法で補助してあげて指導をします。

そうすると、行動異常なども急におさまり、見違えるほど「いい子」になることが多いので、たいへん教え甲斐があります。

口蓋裂（こうがいれつ）の子ども

口蓋裂というのは、生まれつき、口の中の天井（てんじょう）が、前後方向に割れて、口の中と鼻の中がつながっている状態のことです。唇も割れて「みつくち」になっていることもあります。だいたい千人にひとりくらいの割合でこういう子どもがいます。

いまでは手術によって、この割れ目をきれいに治してもらうことができますが、手術しただけではコトバの異常は治りません。

子どもは、コトバを習いおぼえる時期に、口と鼻がつながっていませんので、正しい発音のしかたを覚えることができません、その時期に間違った発音のしかたを、しっかり身につけてしまい、それが「くせ」になってしまうのです。もちろん本人もその間違いに気づいていませんし、手術をして口の中の形や働けが正常になってから

も、相変らずもとの道りの発音のしかたをしているわけです。

口蓋裂の子どものコトバがわかりにくいのは、ひとつは、声が鼻にぬけて鼻声にきこえるからです。しかし、もっと主な理由は、この、誤った発音の「くせ」があるからなのです。

したがって、手術が終わったら、手術で造ってもらった口の天井の働けをよくし、それを十分使いこなせるようにするために、いろいろな訓練をします。脳性まひのところで述べた呼吸・発声の練習や、発音の器官の訓練法は、だいたいみなそのままではまります。そしてそのうえで、その働けを利用して、正しい発音のしかたを教えます。

よい手術がしてあって、耳のきこえや知能などにひどい異常のない子どもの場合には、六か月から一年くらいの訓練で、まったくふつうの話し方ができるようになります。

ただし、口蓋が割れたままになっていますと、のどや耳の病気にかかりやすく、そのために耳が遠くなっている子どもがたくさんいます。また、手術の結果が思わしくなくて、正しい発音をするのに必要な働けが、なかなか身につかない子どももいます。こういうことはコトバの治療にとってもさしかえすから、専門家によくしらべてもらって、治しておくことが必要です。