

## 6) 言語発達遅滞に於ける訓練の設定基準

柴田 貞雄

(国立聴力言語障害センター)

志村 泰子

矢崎 有子

### はじめに

療育相談センターに來所する児の聴覚言語に関する主訴のほとんどが「しゃべれない」、「ことばが遅れている」といったものである。脳性麻痺、自閉症、精薄を伴う者、さらに、療育相談センターを訪れる者は少ないが、難聴を伴う者、口蓋裂を伴う者、或いは、特発性言語発達遅滞と呼ばれる言語のみに問題のある者など、ことばの遅れの原因はいろいろであるが、言語部門においては、言語発達遅滞と言語診断される者が大多数を占めている。

言語は、情報伝達のために組織化されたシンボルの集合体である。この抽象的な言語体系の使用は、極めて複雑な言語行動である。言語行動でうまく駆使・操作できないとき障害が生ずるのである。

言語の臨床では、言語発達遅滞という症状名は、言語学的なシンボルを受容し、統合し、表出することが期待される度合より遅れている場合につけられる。しかし、単に診断名をつけるということよりも重要なことは、その児のことばの遅れの度合や特徴などにつき、実体を把握し、できる限り効率的に、正常もしくは正常により近づけることである。

今回我々は、言語発達とその障害について概観し、従来訓練に広く使われている方法をまとめ、効率的な訓練を進めることができるような表の作製を試みた。

### 言語発達とその障害

言語発達

- { vocal の発達
- { language の発達
- { articulation の発達

言語発達を阻害する要因

- { 生物学的なもの
  - { 発声発語器官
  - { 聴覚的なもの
  - { 神経学的なもの
- { 知的なもの
- { 環境的なもの

はじめは vocal 面の発達がみられ、次第に language, articulation が発達してくるのが一般的である。ある音が出たからといって、意味の違いを表わすための言語音として用いられるまでは、言語体系での音韻学的機能が確立したとはいえないが、vocal の発達は、伝達体系の取得と、後の調音の基礎となる共働運動体系の取得につながるのである。したがって、有意語を全く所有しない子どもにとっては、この vocal の発達がみられることがまず前提となる。

vocal の発達にしたがい、こどもの発話に大人が解釈を与えてその発話を意味あるものに仕立て上げていき、また、大人の発話とその場の状況より発話の意味を了解しはじめていく。このようにして、vocal の発達の産物として、意味と結びついた articulation が発達し、language の発達を促し、一方、習得

した language の発話により articulation の発達が促進されてくる。すなわち、language と articulation はお互いに関連しながら発達していくのである。そして、基礎となる考えを、意味は変えずに表出法だけ変えて、多くの情報を経済的に処理する能力を徐々に身につけていくのである。

このような言語習得は、生物学的、知的、環境的など多くの機能が働いてなされる。

発声発語器官の形態や機能に障害があれば、口蓋裂児、脳性麻痺児にみられるような、主に調音そして声の高低、大きさ、質に関連した問題が生じてくる。

言語をモニターする聴力は、かなり重要に働く。ろう児は、一般に、明瞭な言語を獲得しにくく、読話に熟達した者でもすべて正しく読みとることはむずかしい。

言語のコントロールに関与する神経系が障害されれば、微細脳損傷児、脳性マヒ児にみられるように、やはり、異常言語発達を呈する。

精神発達遅滞児のように、知的発達が阻害されている場合は、一般には、習得に要する時間が多くかかる。

自閉症児のように、人や物への関心の持ち方に逸脱したところがある場合にも、言語習得は阻害される。

以上のような子ども側の要因ばかりでなく、子どもをとりまく環境に問題がある場合（或いは過去にあった場合）にも言語習得は障害される。主に母親であるが、彼女の話しかけが適切なものでなかったり、少なすぎたり、また一般の子どもがするような社会経験がなされていないようなときにも言語発達遅滞を呈することがある。

言語訓練に先立って、まず、以上の言語発達を阻害する要因の有無をたしかめ、必要に応じて、口腔外科医、小児神経科医、精神科医、臨床心理学者らの協力を得る。そして、遅滞の要因と思われるものの除去に努め、言語に対する訓練を開始する。臨床では、多面的に原因の探索を行なうが、複合的なことが

多く、原因の確認はむずかしいことがある。しかし、その児の言語療育の目標を定めるにあたって、言語発達を阻害している要因を見つけ出すことはかなり重要なことである。

### 言語発達遅滞児の言語訓練

母親に対して

- （適切な言語刺激の授与
- （言語のレディネスの促進
- （クリニックでの訓練の強化

子どもに対して

- （言語のレディネスの強化
- （言語学的諸相の訓練

- （聴覚一言語系
- （聴覚一動作系
- （視覚一言語系
- （視覚一動作系

現在行なわれている言語治療士の働きかけは、母親に対するものと子どもに対するものに分けられる。母親に対する働きかけだけで、かなりの効果があがることもある。言語の発達にとって、子どもが生活している環境は大切な一要素である。

母親には、家庭で、話しかけの質と量、場面に留意し、話す喜び、話す必要性等、話すことを励まし、運動発達と脳の成熟、入力感覚（主に聴覚）、知覚・統合、言語の社会的使用などに関する言語のレディネスを高める工夫、そして、クリニックでの訓練の強化に関することを、日常生活の中で心がけてもらう。

以前は、言語発達遅滞児の場合、母親に対する働きかけ（speech hygiene を中心とした働きかけ）が主であったが、最近のすう勢としては、時には、子どもに対しても積極的に働きかけ、オペラント条件づけの原理を使って、望ましい反応を強化して、徐々に自分の行動を統制できるようにしむけている。そして、言語治療士の指示に従って、復唱や呼称や照合等、種々の操作をして、言語学的諸相を訓練する。場合によっては、この言語学的諸相の訓練の前に、行動の制御や入力感

表1 コミュニケーション・チャンネル別操作手順とその内容

コミュニケーション・チャンネル	操作・手順	内 容
聴覚一言語系	模倣  文脈の再現  会話	聴覚的刺激を与えてその通り言わせるもの、与えられた聴覚刺激を一定時間把持する能力をつける。必ずしも内容の理解はしている必要はないが、少し長い文では必然的に理解も必要となる。  筋のある話を聞かせ、その内容について質問に答えられるようにする。内容の理解力をつける。  所有語の実用化を目指す。
聴覚一動作系	指さし  口頭命令	聴覚的刺激を与えて実物、絵カード等を指ささせるもの  聴覚的な認知、理解力をつけ、理解語彙数を習得させる。  指示に従って動作をさせる。  実用的な言語理解。
視覚一言語系	呼称  情景説明	実物・絵カード等を見せて何であるか言えるようにする。聴覚・動作系での指さしが可能なものの表出語彙数の増加を目的とする。  獲得語の実用化を目指す。
視覚一動作系	照合  行動	言語を使わずに、分類・範ちゅう化し、概念の発達を促す。  状況判断。

表2 コミュニケーション能力

コミュニケーション・チャンネル	操作	能 力							備 考	
		0	1	2	3	4	5	6		7才
聴覚・言語系	模倣 文脈の再現 会話									
聴覚一動作系	指さし 口頭命令									
視覚一言語系	呼称 情景説明									
視覚一動作系	照合 行動									

覚、知覚、統合の機能増強など、言語のレディネスを高める訓練も施行する。

人の話すのを聞いて理解し、また自分でもことばで表現するという過程は大変複雑である。伝達道具としての言語は、入力—Black Box—出力の流れを示す。Black Boxの中味が解明され、言語行動のメカニズムがわかれば、それにのっとって訓練ができるのであるが、現在、臨床場面では、子どもに対する働きかけとしては、日常の言語行動で行使されている操作を訓練している。言語発達遅滞児の訓練では、短い期間に顕著な変化がみられるということが少ないため、つい個々の操作の訓練に埋没してしまったりする危険がある。そのようなことのないよう、常に全体での位置づけ、他との関係を念頭に効率的に訓練を進めていかなければならない。

そこで Black Box はそのままにしておいて、入力と出力に焦点をあて、入力と出力の組合せで、各操作を整理してみることにした。

日常のコミュニケーションで使われる入力

は、聴覚と視覚、出力は話すことと動作が極く一般的であるので、まずこれらの組合せを考えた。入力・出力の組合せをコミュニケーション・チャンネルとすると、聴覚一言語、視覚一言語、聴覚一動作、視覚一動作の4組ができる。この4組のコミュニケーション・チャンネルで、訓練場面でこどもに指示する操作を分類した。言語の臨床で一般に使われている操作の内容と、それらが4組のコミュニケーション・チャンネルのどこに属するかまとめたのが表1である。

診断結果（遅れの度合と特徴）に基づき、表中の操作、手順の1個ないし数個を選んで訓練する。内容は音形、意味、統合、変形等につき、一つの言語体系の中で考え、対象とする児に見合った段階、方法で一步一步進めていく。

コミュニケーション・チャンネルの設定により、各操作の位置づけがはっきりし、訓練している操作はどのようなコミュニケーション経路のものか、これと関連ある他の操作にはどのようなものがあるか易くわかるように

表3 訓練経過例

コミュニケーションチャンネル	操作	能力									
		0	1	2	3	4	5	6	7才		
聴覚・言語系	模倣 文脈の再現 会話										
聴覚・動作系	指さし 口頭命令										
視覚・言語系	呼称 情景説明										
視覚・動作系	照合 行動										

なった。さらに、他の操作との関連性をもう少し詳しく調べるために、表2を試作した。これは、各操作の関連をその能力によって見ようとしたものである。この能力の評価は、現段階ではまとまった公式的なものは存在しないので、経験により判定せざるを得ない。一定期間毎に記入し、グラフの線の凹凸具合から、次期に行なう訓練内容を考えればよい。時に経験する例であるが、出力が言語のチャンネルの時は、すべての操作が悪いとき、グラフの概形は表3中の破線のようなになる。このとき、模倣の訓練をある期間行なうと、呼称の方まで発達がみられることがあり、このときのグラフの概形は表3中の実線のようなになる。このように、一操作の訓練により、他の能力向上に波及していることもあり、このグラフを得ることにより、常に児の状況を的確に把握して訓練が行なえる。

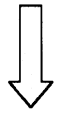
備考欄には、トピックスや逸脱しているこ

と、その他特記すべきことを記入し、訓練内容や材料・教材で考慮する。

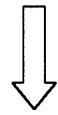
### おわりに

今回我々には言語発達遅滞を取上げ、その発達と障害について概観し、効率的な訓練が行なえるような表を試作した。対象児の年齢が低いことを考え、読字・書字は除外したが、検討しなおす必要がある。また評価についても今後の検討が必要である。

言語発達遅滞の病態は種々雑多である。一般に言語発達遅滞の分類としては、難聴性言語遅滞とか、自閉症による言語遅滞など原因または伴っている病気による分類が使われているが、コミュニケーション・チャンネルによる分類に従った訓練経過の因子分析により、言語病理学的な観点に立った分類も可能になるのではないかと期待される。



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

療育相談センター-に来所する児の聴覚言語に関する主訴のほとんどが「しゃべれない」、「ことばが遅れている」といったものである。脳性麻痺,自閉症,精薄を伴なう者,さらに,療育相談センターを訪れる者は少ないが,難聴を伴なう者,口蓋裂を伴なう者,或いは,特発性言語発達遅滞と呼ばれる言語のみに問題のある者など,ことばの遅れの原因はいろいろであるが,言語部門においては,言語発達遅滞と言語診断される者が大多数を占めている。