

「ことばの問題」解決に関する一考察

—Johnson, W. の立場に基づく検討—

池 山 和 子

Study on the Solution of a "Speech Problem"

—Discussion based on the view in Johnson, W.—

Kazuko IKEYAMA

はじめに

従来 Speech therapy あるいは Speech Pathology と呼ばれてきた領域には、3つの異なる立場がある¹⁾。この3つのうち、Johnson, W. が1967年に提唱している「ことばの問題」(Speech Problem) という考え方²⁾は、「児童学は、児童をつつむものとの関係において児童をとらえ、…(略)…児童の幸福を増進するために人間関係を調整しうる技術的性質を、うちにはらむものでなければならぬ³⁾」とする立場と共通性をとらえることができる。本稿はこの Johnson の考え方を足がかりとして、実際に筆者が「ことばの問題」の解決に向かってかかわってきた臨床事例を検討し、今後の問題解決のための方向と方法に洞察を得る目的でまとめたものである。

I. Johnson, W. の立場⁴⁾

<ことばの問題 (Speech Problem)>

Johnson が1967年に提唱している「ことばの問題」という考え方は次のようにとらえられる。

1. ことばの問題はある子ども(話し手)の話しことばに、ある聞き手が批判的な、不安な、あるいは困ったことだという気持をもって注意を向けた時に始まる。これは聞き手が話しの内容よりも話し方の方に気をとられ話の内容が耳にはいらぬような場合に始まるといってもよい。このような状態が続く間は「ことばの問題」が存続している。
2. ことばの問題は次の3つの要素から成る。
 - ①子ども(話し手)の話しことばがどのような特徴を有しているのかということ。
 - ②聞き手が第1の要素である子どもの話しことばに対しどのように感じどのように反応するのかということ。子どもの話しことばを「悪い」「おかしな」「異常な」ものであるといったマイナスの評価を下し、その評価に基づいてその子どもに反応している聞き手は全て「問題」の1構成員である。
 - ③話し手が第1の要素である自分自身の話しことばおよび第2の要素である聞き手の反応に対し、どのように感じ行動するのかということ。

3. ことばの問題の解決とは、話し手と聞き手とのコミュニケーション関係を改善していくことであり、即ち関係の両端にある話し手および聞き手がコミュニケーションのためのより良い手段をそれぞれ獲得してお互いに生活をうまくともにしていけるようになること、である。

Johnson のこの考え方は、Darley, F. L.⁵⁾ に代表される立場、および Van Riper, C.⁶⁾ に代表される立場と次の点で異なっていると考えられる。即ち「ことばの問題」の解決という立場をとった場合、

①ことばの特徴の変化は、話し手—聞き手間のコミュニケーション関係の改善に位置づいた変化であることが必要とされる。実際のコミュニケーション活動そのものと切り離してことばの特徴のみに焦点をあてて基準を設け、その基準に基づいて変化させることをしない。

②話し手—聞き手間のコミュニケーション関係の改善には話し手のことばの特徴の変化のみ起きているのではなく、話し手の心理的要因及び聞き手の反応の仕方の変化が平行して成起していなければならないと考える。

表1 「ことばの問題」の成立から解決への過程

	成 立	経 過 (順序は必しも右→左へ) (経過するとは限らない)	解 決	
臨 床 家	(母と子の来訪、) 依頼	話し手、聞き手関係の良い場合と一良いものをそのままに 悪い場合を探す 聴覚的的刺激、聴覚的訓練 milisenの 統合的的刺激：生徒が注意して聞いていると きに先生が力強い 生き生きした正しい発音でこ とばを聞かせる できるだけたくさん刺激を与える。 できるだけたくさんしゃべる機会を与える。 しゃべったら賞を与える。 発声に価値ある結果をもたらす。 子どもの現在出していることばよりも高度なことばか けをし、子どもがそれを模倣したくなるようにさせ、 子どもが試してみてもより高度なものが言えるようになっ ていくように強化する。 必要があれば 聞き手とのラポートを成立 他の専門家(例えば歯科医)に させた上で 紹介する。 話し手自身の問題について 文章化あるいは話しをさせる。	問題の構成メンバーの それぞれが互いにより 満足すべきコミュニケ ーションのやり方を習 得し話し手だけでなく、 問題の他のメンバーに とってもより望ましい 状態で互いに生活をと もにしていくこと。	
話 し 手 (子 ど も)		歯(特に上下の前歯)の咬合 状態が良いこと (技)(チューインガムを噛む 練習)(呼吸練習) 弁別的な耳がある コミュニケーションしたい という気持が育つ。 聞き手に対する適切な 態度が育つ。 人への恐れを無くする。 反だちと経験を分かち合う。	自分自身の問題に対くより卒 直な客観な態度がとれるよう にする。 自分が「何である」とか 「何を持っている」ではな く「何をしているのかを描 写する (聞き手M, Tが子どもに ついて述べる場合も同じよ うにする) 治療の成功の第1段階 話すことが楽しみになる。 話すことの喜びを味わう おしゃべりの量が増える。	話しをする時、その運 動器官の動かし方につ いては無意識で反射的 に動かしていること。

	成 立	経 過 (順序は必しも右→左へ) (経過するとは限らない)	解 決
聞き手 (広く言えば子どもの回りにいる人全てが聞き手の立場をとりうる)	<p>母親 (M) 教師 (T) 級友 (F)</p> <p>子どものことばに批判的, 不安, 困ったという気持ちをもって注意を向ける。 子どものことばの話し方に気がとられ内容が耳にはいらない</p>	<p>T. 子どもに自分の問題について理解させ 障害をのりこえたいという気持ちを起こさせ のりこえる方法を示す。</p> <p>T. たくさんしゃべるように励まししゃべることが楽しい経験であるようにする。 民主的な(やさしく形式ばらない)指導者であること。 ことばを話すことをはげまし, 話すことを楽しくするような教室の雰囲気を作る。 できるだけ形式ばらない日常的な自然な会話風な話し方を奨励し, その手本と教師になる。</p> <p>教師と子どもの間に望ましいラポート (良い相互関係)を作る。</p> <p>子どもが話し良い場合を理解しておく, そのような場面で話しをさせ適切にほめる。</p> <p>子どもが安心して話すことに自信をもつようにさせる。 ①臨床家に相談し, 治療を受けさせる。 ②子どもの可能な線以上の要求, 期待をしない。ベストを尽くしたことを受け入れる。 ③本人の可能な限りのところでうまく話したいという気持ちをもたせる。 ベストを尽そうという気持ちにさせる。 できないということに否認しない。</p> <p>級友たちのリーダーに, リーダーの責任としてグループの一員をかばうことをするようにしむける。</p> <p>F. 障害に対して適切な態度をとる。障害を持った仲間に協力する。</p> <p>☆してはいけないこと。 子どもの話し方を批判して困らせる。 他の子どもに「この子」は自分と違った人間であり, 違った扱いを受けているというように感じさせる。 子どもを分類範ちゅうにあてはめ馬鹿にして非難する。</p>	

※この表は、現在に言えることを該当する場所にあてはめていったもので、表としては全く不完全なものであり、今後加筆修正が加えられ完全なものへ近づけていくことが必要である。

経過—解決間の波線には、各々の言語障害の種類に応じた特別な手続き (Johnson 3章以下) が問題の解決に至るまでに含まれることを意味している。

問題の解決を計るにあたって問題を構成している3つの要素が互いにどのような関係を有しているのかということを知ることが重要であるが、この点について Johnson⁷⁾ではまだ明確にされていない。Johnson⁸⁾には、聞き手が話しことばに「吃りである」というマイナスの評価を下した場合その下された子どもの話しことばは望ましくない特徴を強める関係があるということが指摘されている。

〈「ことばの問題」の過程〉

「ことばの問題」の成立から解決までどのような経過を経るのか Johnson の記述の中からとらえられることを見易いように整理したのが表1である。この表に書き挙げた内容は子どもの話しこ

とばの特徴,あるいは話しことば以外のその子どもの特徴と関わりなくほぼ全ての「ことばの問題」に共通していると思われる事柄である。

表1にみられるように問題解決への経過は第1段階が「子どものおしゃべりの量が増えること,子どもがおしゃべりを楽しむようになること」とされている。聞き手⁹⁾一経過欄に書かれていることの多くはこの第1段階を達成するために効果をもつものである。

〈問題の解決のための方法〉

Johnson が述べている「ことばの問題」の解決への経過および解決へ向けて臨床家に要求される行為(ふるまい)は,基本的には臨床事例あるいは実際の生活の中でとらえられる事実から導き出しているものである。理論や学説から導き出される仮説をたててそれを検証していくのではなく,存在する事実をよく説明しうる理論,学説を求め,それをあとから事実にあてはめて説明していくという方法をとっている。理論的,法則的根拠が明白にされていない部分は多い。

おしゃべり量の増加をはかることについては,担任教師が民主的リーダーとなって民主的な学級経営をし民主的な雰囲気を作ることが有効であることを Iowa 大学における Lippitt, R. R. の研究によって裏づけている。

ことばの特徴の変化をもたらす手段については,主に一般に乳幼児が生後言語を獲得するに至るまでの生活(母子相互行動)の中で起こっている事実と対照させて考えられている。一般的な乳幼児の言語習得の過程は,学習理論のうち Mowrer 学説と Skinner のオペラント条件づけ理論の2つを組み合わせることによって説明できると述べている。すなわち,臨床家は,子どもが容易にまねできるような(現在子どもが出している発声とあまり違わない)ことばを快い体験と結びつけてくり返し子どもにことばかけをすることによって,子どもが成人のことばに近い声を出そうとしてくり返し発声をするようにしむけ,更に,子どもの発声の中で成人のことばにより近づいたものを強化していくことが必要であると述べている。また子どものことばに対してある時期,たくさん罰とか負の強化を与えることは,子どものことばに悪い影響を及ぼすと述べている。

II. 事例による検討

表2,表3,表4は,3つの事例について,「ことばの問題」(3つの要素にあたるもの)の変遷ができる限りとらえられるように臨床記録の一部をとり出して表にしたものである。第3の要素である,話し手自身が,自分の話しことばや自分の話しことばに対する聞き手の反応をどう感じているのかという子どもの気持は,年齢が低い場合子どもの口からことばとして聞くことは難しい。母親の情報を合わせ考えながら臨床場面での子どもの様子から判断するが,今までのところ臨床家が直観的にとらえたものであり,表には特に書かなかった。母親からの情報には,母親自身の気持を示すものと,子どもの様子についての情報(母親の目を通したもの)の2つの内容が含まれている。

〈ことばの問題〉

表2,表3,表4の母親からの情報欄の冒頭に記入してあるのが,第1回目の臨床面接の最初に

臨床家が尋ねた「今一番お困りのことは何ですか？」あるいは「今一番気になっていることは何ですか？」という質問に対する母親の答えである。事例A, 事例B, 事例Cそれぞれに「できない」「遅い」「言えない, わからない」という言い方で, 子どものことばをとらえている。共通して子どものことばが「困った」ものである, 心配だという気持ちもち「ことばの問題」が成立している。

子どものことばが困ったものであると考えている点では共通しているが, その困り方は事例A, 事例B, 事例Cで異なっている。事例Aでは, 母親は心配, 不安な気持はあってもその気持の内容はすぐに的確にことばで表現するまでに意識化されていなかったと判断される。事例Bでは子どもの話しことばに関して母親なりの「3才になったらなんでもしゃべれるはずだ」という基準もっていて, それにあてはめ「遅い」という評価を下している。事例Cの母親は, 生活の中で起こっていることをそのまま描写的に表現している。このような母親における違いは, 子どもの話しことばの特徴の違いによって生じたものとは考えられない。

聞き手によって, 同じ子どもの同じことばの特徴であっても, 認識の仕方や評価の仕方が異なる。例えば, 事例Aにおいて臨床家が(臨床場面で)とらえた子どものことばの特徴の変化を同時にその場にいた母親は認識しなかったことがある。第7回目の臨床場面で子どもはしゃべりたいことが頭にひしめいている様子と平行してことばの出だしの単音をくり返して言うことがみられた。母親はその時その場にいてその特徴には何の注意も払わなかった。母親は1カ月後にその, ことばの出だしをくり返すという特徴に「10日前から吃り始めた」と批判的な注意を向けながら, 臨床家の問いに対して「(第7回目の臨床時とほぼ同時期の) 集まりの時は吃っていなかった」また「近所の人は昨年からは吃っていたと言う」と述べている。事例Bでは, 子どものことばを「祖父母は心配ないと言うが自分としては心配だ」という母親の情報がある。

母親の子どもの話しことばへの不安が, 聞き手である母親や, 子ども自身ではない, 別のものとの関係で成起していることがある。事例Bでは母親は子どものことばの特徴の変化を臨床家とほぼ一致してとらえている。母親は, 子どものことばが望ましい方向へ変化していることをとらえ, その成長していることを喜んでいる。だが同時に子どものことばに対する批判的な気持, 不安は続く。この気持は「兄と同じ幼稚園へはいることができるだろうか, 入園したとしてもその後その幼稚園の方針に他の子どもたちのようについていけるだろうか。」というものである。ここでは母親という聞き手の子どものことばに対する反応を批判的にさせ続けているものとして一方に「幼稚園のあり方」への不安がある。事例CではCの通っている幼稚園の担任の先生自身がCのことばは保育には差しつかえないと述べている。子どものことばはBよりCの方が望ましい状態にあるわけではない。幼稚園のあり方が「どのような子どもも受け入れて育てる配慮をする」ものであれば, そのことがはっきりしていれば母親の子どものことばに対する気持は現在とは異なったものになると思われる。

以上の点は, 聞き手の反応は必しも子どものことばの特徴そのものに即した子どもにとっても正当なものであるとは限らないということを示している。これは即ち聞き手—話し手間のコミュニケーション関係が子どものことばの特徴だけに規定され切っているものではないことを意味してい

る。現事例からは聞き手の反応にかかわってくるものとして、聞き手の認識の仕方、(聞き手が無意識にあるいは意識して持っている) 評価基準、母親が入れたいと希望している幼稚園のあり方が挙げられる。

〈問題解決への経過〉

(1) 事例A, 事例B, 事例Cともに臨床場面でおしゃべり量の増加がみられ、また母親から「よくおしゃべりするようになった」という報告を受けている。これは Johnson のいう治療の第1段階を経過していると考えられる。

おしゃべり量の増加のもたらされた経過は事例および事例Cでは回を追って比較的漸進的な変化であった。臨床家は初回からその子なりに充分おしゃべりできるような状況、場面(雰囲気)を作ろうとして随時子どもに働きかけ、できるだけその時の子どもの様子をとらえてその様子から更に臨床家自身の働きかけや場面を子どもがよりしゃべり易くなるものに変えようとして次々にふるまった。子どものおしゃべり量の増加はそのような一連の臨床場面の積み重ねによる結果であると考えられる。しかし事例Aおよび事例Bの記録はそのような連続的な場面、状況の積み重ね、そこでの一つ一つの臨床家および子どものふるまい方を詳しく分析するためには不十分なものである。比較的是っきりしていることとして事例Aで母親からの情報であるが「子どもどうしではよく話す」ということ、および事例Cで「遊びが停滞してくると黙りがちになる」という臨床所見記録がある。

事例Bでは、第1回目から第3回目の臨床場面の途中まで臨床場面では殆ど声を出さなかった。第3回目の臨床場面の途中遊びが変えられ、それと同時にしゃべり量が急激に増えた。次回から臨床場面でもおしゃべりするようになり、その時母親からも「1人遊びの時にしゃべりをするようになった。兄のことばをまねてくり返すようになった」という報告を受けた。この例では変化が急激なものであったのでその経過が比較的わかり易いがほぼ次のようなものである(表3)。初めは、例えば臨床家が人形、ままごとの道具を用意して「パンダちゃんにごちそう作ってあげて」というと嬉しそうにままごと道具を使い始めたり、臨床家が人形に食べさせるまねをすると、しばらくして自分でも粘土を人形の口にあてて食べさせるまねをするというように臨床家の設定した場面に応じてふるまったり、粘土があるとそれを自分でまるめたり細長くしたものをいくつかくっつけて複雑な形を作ったりして楽しんでしたが、遊びながら殆ど声を出さずその間臨床家が1人でしゃべっていた。遊びが停滞しそうな場合、そのたびに臨床家が場面を展開させ子どもはそれに応じて行動し、それはそれなりに楽しんでいる様子が感じられた。途中、臨床家が母親と話をしていると、子どもは1人で声を出して遊んでいることがあった。連結車をひっぱりながら「ポッポ」とはっきりした声を出したことがあった。しかし臨床家が子どもの遊びに加わるとおしゃべりしなくなり、連結車を子どもが引いている時傍から「シュシュポッポ」と声をかけて誘っても声は出さなかった。そこでこのような状況を変えるために臨床家の方で意図的に、それまで臨床家が設定しながら続いてきた遊びの流れと一切関わりなく、子どもがその時その場でしている行動を臨床家がなぞる(まねる)ということをしてみた。それに気づいた子どもが喜こんだので臨床家は子どもの行動を

