委員会報告

聴覚障害児の言語評価についての研究

——評価項目の検討とその問題点——

日本音声言語医学会言語委員会聴覚障害小委員会

能登谷晶子¹⁾ 中村 公枝²⁾ 廣田 栄子³⁾ 森 寿子⁴⁾
鷺尾 純一⁵⁾ 内山 勉⁶⁾ 白坂康俊⁷⁾

要 約: 本稿では、まず臨床家に実施したアンケート調査の結果について述べた。さらに、聴覚障害児に言語検査を行う際の特殊性や言語評価を語彙、構文、意味的側面からまとめた。

A Study of Language Evaluation for Hearing-Impaired Children

——Consideration of the Evaluation Items and Problems——

Masako Notoya¹⁾, Kimie Nakamura²⁾, Eiko Hirota³⁾, Toshiko Mori⁴⁾,
Junichi Washio⁵⁾, Tsutomu Uchiyama⁶⁾, Yasutoshi Shirasaka⁷⁾

Abstract: The results of a survey of speech-language therapists on language evaluation for hearing-impaired children are presented. The distinctive features of language evaluation for the hearing-impaired are analyzed in terms of vocabulary, syntax, and semantics.

はじめに

先の当委員会報告では、既成の言語検査法を聴覚障害児に用いた場合の成績と、その解釈や聴覚障害児に使用する場合の問題点について述べた。本稿では、ま

ず聴覚障害児の臨床を行っている施設に実施したアンケート調査結果を述べ、聴覚障害児に言語検査を行う際の特殊性や、言語評価の具体的な項目について語彙、構文、意味的側面からまとめたので報告する。

金沢大学医学部耳鼻咽喉科学教室¹⁾: 〒920-0934 金沢市宝町 13-1

国立身体障害者リハビリテーションセンター学院²⁾: 〒359-0042 所沢市並木 4-1

国際医療福祉大学言語聴覚障害学科³⁾: 〒324-0011 大田原市北金丸 2600-1

藤本耳鼻咽喉科クリニック⁴⁾: 〒702-8005 岡山市江崎 83-1

国立特殊教育総合研究所⁵⁾: 〒239-0841 横須賀市野比 5-1-1

富士見台聴こえとことばの教室⁶⁾: 〒177-0034 東京都練馬区富士見台 2-34-4

国立リハビリテーションセンター第2機能回復訓練部⁷⁾: 〒359-0042 所沢市並木 4-1

¹⁾Department of Otorhinolaryngology, School of Medicine, Kanazawa University: 13-1, Takaramachi, Kanazawa, Ishikawa 920-0934

²⁾College, National Rehabilitation Center for the Disabled: 4-1, Namiki, Tokorozawa, Saitama, 359-0042

³⁾Department of Speech-Language Pathology and Audiology, International University of Health and Welfare: 2600-1, Kitakanemaru, Ohtawara, Tochigi 324-0011

⁴⁾Fujimoto ENT Clinic: 83-1, Ezaki, Okayama, Okayama 702-8005

⁵⁾National Institute of Special Education: 5-1-1, Nobi, Yokosuka, Kanagawa 239-0841

⁶⁾Fujimidai Auditory Center for Hearing Impaired Children: 2-34-4, Fujimidai, Nerima-ku, Tokyo 177-0034

⁷⁾Department of Speech and Hearing Hospital, National Rehabilitation Center for the Disabled: 4-1, Namiki, Tokorozawa, Saitama 359-0042

原稿受理: 1998 年 7 月 22 日

1. 「聴覚障害児の言語評価をめぐって」に関するアンケート調査結果

当委員会主催の第1回セミナーの参加者を対象に、聴覚障害児の言語評価をする際に日常臨床場面で使用している検査や、その問題点を明らかにするためのアンケート調査を行った。結果は以下のとおりである。

アンケートの内容は、①施設の種類と臨床経験年数、②聴覚障害児の言語評価の際に日常臨床場面で使用している言語検査、③既成の検査法を聴覚障害児に適用する際の教示法の留意点、適用の限界、④今後の委員会活動への要望などである。方法は無記名、記述法で行った。

結果：38施設52名のうち21名(40%)から回答が寄せられた。難聴児の通園施設、病院が約80%を占め、その他は聾学校関係者と難聴学級などであった。経験年数は5年以上が85%であった。

評価法として使用している既成検査としては、ITPAが最も多く67%、WPPSIが57%、WISCが52%、乳幼児精神発達診断法が52%、PVTが48%聴覚障害児の言語評価として使用されていた。独自に工夫した検査としては、語彙に関するものが4つあった。

これらの既成検査を聴覚障害児に用いた時の成績については、手話・文字・キュードスピーチを用いた場合の成績表記の仕方や解釈をどのようにするかが問題となった。

当然のことながら、健聴児用に標準化された既成の言語評価を用いる場合は、原則として標準化された時の教示法によらなければならない。それらの多くは音声言語による教示であることに留意が必要である。音声言語以外の教示を使用した場合には、教示方法と反応方法を明記した断わり書きが必要であろう。また、その場合には健聴児の成績と比較できない点にも留意する必要がある。

既成の言語検査法を音声言語以外の教示法を用いた場合の聴覚障害児の成績を収集して、聴覚障害児用に標準化していく必要があるとの意見も出た。

2. 聴覚障害の特殊性

1) はじめに

一般に検査は、検査目的に合わせ内容、方法、対象が規定されている。しかし残念ながら臨床家が一般によく利用する言語検査は健聴児用に開発されたものであり、聴覚障害幼児の特殊性を考慮して作成されていない。そのため聴覚障害幼児に実施した場合各検査問題や検査の構成や検査作者の意図通りに機能していない可能性がでてくる。また検査手続きにおいても聴覚障害幼児用に配慮されていない。そこで一般的な既

成の検査を利用する際、検査結果だけが一人歩きをすることのないよう、聴覚障害幼児に利用する場合の問題点について検討を加えた。

2) 検査内容と結果について

聴覚障害幼児の言語発達や学習の過程、また使用する言語メディアは健聴児と同じではない。また言語学習や指導法もさまざまである。このような対象児に対して健聴児の発達過程に基づいて開発された検査の実施の妥当性や信頼性の有無がまずは基本的な問題となることを前提として実施すべきである。

本来、聴覚障害児への言語検査は所有している内的言語力(Language)と、それを活用する媒介手段(言語メディア)や情報処理回路との関係が整理できるように作成されている必要がある。実際に音声言語提示と文字言語提示では結果に差がでることが指摘されている。これは結果の解釈に重要な影響を与える問題である。すなわち言語力の問題なのか媒介手段の問題なのかを吟味して結果を解釈したり、検査の実施を工夫する必要がある。

検査の難易度についても、健聴児での標準化のデータが必ずしも該当しない。

そこで検査の実施にあたっては、各検査の目的と構成を熟知し、聴覚障害児への適用や結果の解釈をすべきである。

3) 手続き上の問題

検査は子供が拒否したらできない。また各発達段階で対人関係も異なる。一般に検査者と被検児との間の相互関係が、検査の可否や結果に影響する。聴覚障害幼児では、幼児と難聴という両面から検討を要する。

①対象年齢について：検査の適用は評価される機能の成熟の最低水準に達していることが必要。

②教示理解について：子供の心理的安定と情報受容の保障が必要。

③検査者と被検者との関係について：十分なラポートとコミュニケーションがとれると同時に検査の公平性の維持が必要。

4) 子供の行動傾向との関係

子供によっては検査場面で通常の力がだせない場合がある。聴覚障害児は一度ある心理的枠組みができてしまうと、それを修正するのに困難を示す傾向があり、年少児ではとくに注意を要する。検査結果に過剰に依存せずに日常の言語評価や行動観察などを併せ、総合的な観点から評価する必要がある。

3. 各種検査法の聴覚障害児への適応と評価項目の検討

聴覚障害児の幼児期から学童期における言語能力の

評価に関しては、わが国では障害の特徴を配慮した固有の検査バッテリーがないために標準化された言語検査法を用いていることが多い。そこで今回は、臨床で高頻度に用いる代表的な12種の検査法が言語(language)発達のいかなる側面を評価しているかについて検討し、さらに実施の際に用いるモダリティについても分析した。

言語評価法としては、基本的には意味、語彙、形態素、統語の各側面について系統的な段階評価項目が必要と考えられる。しかし、現行の検査は、上記の4側面のうちいずれか1～2種の評価項目を備えているにすぎず、失語症構文検査で2種、S-S式言語発達検査で初期言語発達段階について4種の側面の評価が可能であった。したがって、現状では複数の検査法の下位項目を組み合わせ、聴覚障害児の獲得した言語体系を評価することが必要であるといえる。さらに、受容と産生のモダリティの双方による言語能力評価については、実施の難易度の調整など解決すべき問題が多いことが示唆された。

高度聴覚障害児は、①意味の多義性の欠落、②派生的な語彙の不足、③形態素、構文の変形の応用能力に乏しい点に発達上の問題が指摘されている。一方、健聴児の特定の言語学習の段階の総体を代表するものとして、検査語彙や検査構文、形態素は選択されている。しかし、聴覚障害児においては、典型的な語彙や構文、形態素の習得段階が必ずしも上記の学習上の問題を解決しているとはいえない。標準化された言語評価法の結果から、聴覚障害児の言語能力を検討する際に配慮すべき点といえる。

聴覚障害児が言語体系を学習する過程で重要と考えられる乳幼児期の母子相互作用やコミュニケーション能力、その基礎となる聴覚的・視覚的情報処理能力などの評価法について、今後、漸次開発を進める必要がある。

1) 日本における語彙評価の現状と問題点

語彙力は4つの側面(音声言語と文字言語による表出語彙力・聴覚的理解語彙力と視覚的理解語彙力による理解語彙力)がある。

聴覚障害児の語彙力を評価するためには、日本語の特殊性を考慮にいれると、日本人の手で作成された日本語の語彙検査が必要であるが、臨床の現場で現在使用されているものは、1978年に上野によって開発された「絵画語い発達検査(Picture Vocabulary Test, 以下PVT)」があるのみである(3～10歳児を対象)。これは聴覚的理解語彙力を評価するもので、語彙力の残りの3つの側面を評価しうる検査は、新しいものは日

本にない。

古くは牛島(1953年)が2～6歳児を対象に、聴覚的理解語彙力(語彙検査B式)を評価する検査法を作成している。また、坂本(1952・1958年)は6～20歳以上の成人を対象に、視覚的理解語彙力を評価するための「語彙量テスト」を作成している。これらはいずれも作成より40年以上が経ち、時代にそぐわない語彙も含まれていると考えられる。

そこで、著者は臨床の場で簡便に使用できる検査法の確立を目的として、1992～1996年にかけて2～6歳3ヵ月までの保育園児106名を対象に、牛島式幼児語彙検査の改訂を試みた²⁾。旧版と新版の最も大きな違いは、旧版では語彙発達を年齢別標準偏差値でみている。このため生活年齢に比した語彙年齢まではわからない。そこで、改訂版では現代に即した語彙を利用し、聴覚的理解語彙数と音声言語による表出語彙数を算出した。さらに、その結果から理解語彙年齢と表出語彙年齢が求められるようにした。これによって、その子の生活年齢に比して、語彙年齢が何歳程度で何年の遅れがあるかがわかるようになった。テストの所要時間は一人15分程度で、PVTとも相関し、臨床应用到耐えうることを確認した。聴覚障害児に適用した場合、どんな問題がでるかは、今後の研究課題である。

2) 聴覚障害児の構文能力の評価

聴覚障害児の日本語教育において、助詞機能の獲得を含む構文指導が積極的になされてきている。しかしながら、その評価法についてはわが国で使用されている既成のものは少ない。小田ら³⁾(1997年)が実施した全国の聾学校を対象とした「言語とコミュニケーションの評価法に関する調査」によれば、構文能力を直接対象とした既成のテストバッテリーとしては、少数であったが、日本版ガエルテストが挙げられている。関連するものとしては、読書力診断テストが小学部以上で広く利用されていた。

ガエルテスト(GAEL, Grammatical Analysis of Elicited Language)は、聴覚障害児の言語力、とくに話しことばを理解したり表出したりする能力を文法的観点から評価するために米国で開発されたものである。これをわが国で利用できるように我妻⁴⁾(1992年)により日本版が開発されている。テストの特徴として、①検査者とのやりとりを通じて個別的に評価できる。②評価のための活動は動作的な要素を多く含んでいるため聴覚障害児に取り組みやすい。③結果を文法的な観点で分析できる。等が挙げられている。

直接、構文力を評価するものとして、音声あるいは文字による検査文を提示して、その文が意味している

絵を選択する方法がある。これにより、助詞の機能より語順を手がかりに意味理解したり、関係節構文の理解に困難を示す事例などの聴覚障害児の文理解ストラテジーの特徴を分析することができる。

構文力評価に用いられている他の方法は、自由会話や作文などの分析によるものである。これらは資料としては得やすく、包括的に構文力を把握するためには便利なものである。また、主語・述語の対応、助詞、接続詞の使用、動詞、形容詞等の活用、受動・能動文、やりもらい文などの諸項目を分析的に評価することもできる。

3) 言語の意味的側面の評価

言語には意味・構文・語彙・音韻の側面がある。意味を理解しないで話をする自閉症児のエコラリアにみられるように、構文・語彙・音韻は模倣だけでも表出可能である。しかし「意味」に関しては、理解することなしには表出ができない⁵⁾。このため、言語習得での「意味」の習得は重要である。しかしながら、「ことばの意味」の習得の程度は間接にしか評価できない上、さらに年齢に応じた「ことばの意味」の習得の程度の基準を想定する必要がある。幼児言語での意味的側面の評価には検討すべき点が多い。

現行の発達検査で意味的側面に関連した課題は次の7項目に分類できる。①絵カードのポインティングと命名、②絵カードの操作、③単語の説明、④文レベルでの質問、⑤上位概念の形成、⑥対義語、⑦言語表現。

難聴児を対象に上記課題を行う場合に、注意すべき点を以下に示す。

①絵カードを使用する場合、不完全な言語理解でも“絵”を手がかりに返答が可能である。検査者の音声をどの程度聞き取って答えているかを検査者は常に観察する必要がある。

②難聴児では動作で表現は可能だが、言語による応答が困難な場合がある。「ことばの意味」は理解していないといえる。

③単語の抽象度が高くなるにつれ、視覚的に説明することが困難になり、文脈の中で言語の「意味」を言語で説明することが不可欠になる。難聴児の場合、ことに障害が重度になるにつれ、訓練という形で言語を習得するため、生活しながら言語習得する健聴児と難聴児では意味構造に相違が出現する。この相違点をどの様に評価するかは、難聴児では相違点をどこまで許容したらよいかなど今後検討する必要がある。

4. 聴覚障害児の語彙訓練・評価の理論的背景

1) 記号 (signifiant signifie) とは

記号は、signifiant と signifie を含んでいる。

signifiant は、/ringo/ といった一連の音であり、signifie は、その音によって示される意味あるいは概念である。

この signifiant と signifie の結び付きは必然的なものではなく、その言語を使用する社会の合意あるいは約束であり、その意味で恣意的なものである。

したがって、ある記号を獲得するということは、あらかじめ理解した事物について、対応した名称を覚えるということではない。それぞれの言語の記号がどのように世の中の事象を切り取っているかを学習することである。

2) signifie と事物の属性とは違う

「むくどり」が自分の語彙ではないという人はいないだろうが、どれだけの人がその形態、鳴き声、生態を知っているだろうか。

実際、/mukudori/ という signifiant に対してどういう signifie を想起するかということ、その人が「むくどり」のことをどれだけ知っているかは別の問題である。

言語学的には、つまり獲得語彙とするには signifiant と signifie の結び付きは最小限度でいい。事物の属性について知ることは、記号の獲得のレベルの問題ではなく、知識の問題である。むろんコミュニケーションにおいて知識が重要であるというのは、また別の問題である。

3) signifiant から獲得する

具体的には、「語彙」獲得の過程は、以下のように推測される。

① signifiant 一音のパターンの記憶：まず、意味や概念との結び付きなしに、単に一連の音として signifiant を記憶する。

② signifiant と signifie の一部の結び付き：次に、たとえば /wanwan/ という音パターンは、周囲の人々が、四足の動物が現れた時にいつも使っていることに気付き、不完全ながら signifiant と signifie の結び付きが成立する。

③ signifiant と signifie の結び付きの確立：さらに自分や他者の使用経験を度重ねるにつれて /wanwan/ が、すべての四足動物でなく、特定の動物だということを理解する。

4) 難聴児の語彙の獲得と訓練・評価

聴覚障害児に対する語彙の訓練で最も重要な前提は、彼らは、記号の音の部分すなわち signifiant の知覚に問題があるだけで、それ以外にはなにも問題がないということである。したがって、音の知覚の能力、すなわち聴覚的能力の補償と発達促進が重要である。そのため、補聴器を装用し、傾聴態度を形成し、聴覚を

活用しやすい条件を整える。

次に重要な点は、難聴児も健聴児同様記号を獲得する経過よりも、獲得した結果、すなわち、世の中の切り取り方を覚えること自体を楽しむ点である。たとえば、言語記号は、現実には存在しない「おばけ」、「怪獣」などといった事物までも切り取っていくことができる。現実の事象の認知から離れて、現実以外のものを認識することのおもしろさなどもそこに含まれている。

実際の獲得訓練は、まず、特定の signifiant に対応する signifie を（その特徴あるいは属性の一部—主に形態—でもよいから）結び付けることから始める。ここでは、signifie は絵カード、プラスチックのイミテーションあるいはミニチュアをもって代表させる。

次に、その事物の属性を記号の signifie としてではなく博物学的知識として獲得させていく。そうして事物の属性としての知識が広がることによって、最終的には、世の中一般の事象の切り取り方がより正確に把握できるようになる。

語彙レベルから、さらに統語的な問題や、語用論的問題も配慮して、総合的なプログラムが実施されることはいうまでもない。

ま と め

聴覚障害小委員会のこれまでの活動内容を報告した。最初に述べたように、わが国には聴覚障害児のた

めの言語評価法が確立していない。聴覚障害児のための言語評価法を作るという壮大な目標をもって出発した委員会であったが、各委員の意見もおのおので目標にはほど遠いレベルにあるのが実情である。しかし、何らかの形で今後も継続したいと考えている。

文 献

- 1) 住 宏平：私の研究を顧みて—「ろう」心理学とともに。教育科学セミナー，16 頁，1984。
- 2) 森 寿子：改訂版牛島式幼児語彙検査法（理解・表出）の作成と使用手引書。平成 7 年度「特色ある教育研究」研究成果報告書，1996。
- 3) 小田候朗，鷺尾純一：聾学校における言語とコミュニケーションに関する評価法実態調査。日本特殊教育学会第 35 国大会論文集，1997。
- 4) 我妻敏博：聴覚障害児用言語力評価テスト「ガエルテスト（実験版）」，1992。
- 5) 池上嘉彦：意味体系の分析，岩波講座日本語 9。岩波書店，173-220 頁，1977。
- 6) 白坂康俊：語彙獲得の調査と応用。言語発達遅滞研究，1：57-65，1993。

別刷請求先：〒 920-0934 金沢市宝町 13-1

金沢大学医学部耳鼻咽喉科学教室
能登谷晶子