



言葉と発達

いまだき子育てアドバイス
連載・117



「支援」の中身 寄り添いつつ待ち かつ 介入する



言語聴覚士 中川信子

学術研究

「障害児教育の分野では、実践と研究は車の両輪」っておっしゃる師匠の薫陶を受けて育ったはずなのに、私はもっぱら現場ひとすじ。学術がどうも肌に合わないんですね。

ところが、ここ一年くらいの間に、学会のシンポジウムや講演に招かれたり、ジャーナルへの原稿を依頼されたりが続きました。初めての「原著論文」にうんうん言い、何とか「査読」を通過してほっとしたりしつつ、「いやー、学会誌ってのは、信用できるなー。これだけ細かくチェックされるのだから」と改めて感心しています。

自分がやってきたこと、経験したことを「こういう子もいたよー」と経験的に発表するだけにとどまらず、きち

んとまとめて書いたり、先行研究を探したりするのも結構面白いかも。

もつとも、私たち現場の人間が知りたいようなことを、きちんと調査して論文化した研究は、めったにないようです。私たちにとってはごくあたりまえの実感である「ことばの遅い子は男の子のほうが多い」ということに関しても。毎年の相談者数から割り出した生データなら、ほら、たんまり手許にあるんですけれど。

支援の入り口としての 乳幼児健診とSTの役割

昨年度（2007年）金沢で開かれたSTの集まりである言語聴覚学会の主催シンポジウムの一つは「成長時期ごとの小児と保護者への支援」と題するもの。私はシンポジストとして「支援の入り口としての乳幼児健診と言語

聴覚士の役割」についてお話ししました。健診にかかわっているSTはまだほとんどいない現状ですが、会場のSTたちは熱心に聞いてくれました。

お話しした内容は

①母子保健事業の内容は、安全な妊娠出産、予防接種、虫歯予防、リスクのある親子への支援など多岐にわたる。これらの事業の中の一つとして健診事業が行われている。

②乳幼児健診は「検診」ではなく「健康診査」。子どものすこやかな育ちを支えるとの意味合いがある。

③子育て支援からの視点——STはコミュニケーションという切り口から介入できる。育てにくい子、発達に心配のある子への早期からのかわりには虐待予防ともリンクする。

④健診と事後フォローにおいては、「障害の早期発見」と「すこやかな育ちの支援」とが両立されるべきである。

遊びの教室等へのSTの早期からの関与は成果を上げている。

⑤健診にかかわっているSTたちの意見の紹介。「ことばの遅れ」が保護者の心配ごとなのだからSTがかかわるのが当然、ことばを育てるための生活や遊びについて具体的なアドバイスができるのがSTの特徴、など。

⑥健診は出発点。多職種と地域での連携をはかり、支援の必要な親子を一貫して支えていく必要がある。

⑦STは発達環境・言語環境としての保護者支援にもっと目を向けるべきだ。

というようなことです。（『言語聴覚研究』第4巻第1号 07年3月）

ことばの遅れは 支援の入り口

自分で言っておきながら、「ほんとに

そうだ！」と感動したのは、健診は障害があるとかないとかの振り分けの場ではなく、「必要な支援につながるための入り口である」っていうことです。英訳は「starting point for support」だそう。感じが出てますねー。

「支援」の内容はなんだろうということとを当然考えなければなりません。病気があったら「治してあげること」、けがしたんだったら「消毒して包帯を巻いてあげること」というふうにつきりするわけですが、ことが遅い、ということについては、いったい何が支援の内容なんだろうかと……と。

それを考える前に、「ことばが遅い」ということをどう考えればいいか。整理した図を示します。

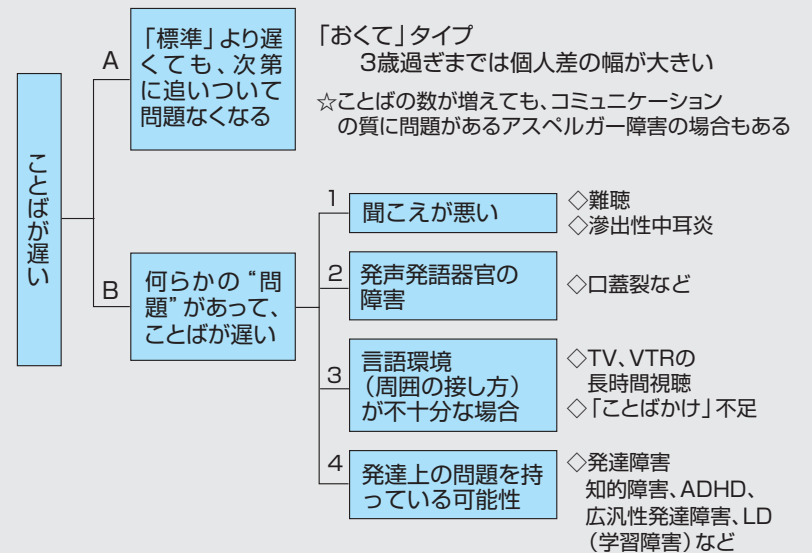
まずは大きく二つに分かれます。一つは「A『標準』より遅くても、次第に追いついて問題なくなる」。いわゆる「おくて」タイプのお子さんたちです。

もちろん、ことばは一見べらべらしやべるのに、どこことなく交流の手ごたえの薄いアスペルガー障害のお子さんたちを見落とさないようにすることは必要です。

もう一つが「B 何らかの『問題』があつて、ことばが遅い」場合です。これはその中を四つに分けてみました。

① 聞こえが悪い
② 発声発語器官

「ことばが遅い」どうとらえればいいでしょう？



がうまく動かせない

③言語環境が不十分である

④発達上の問題がベースにある(発達障害、知的障害、自閉症など)

このうち、①聞こえと②発声発語器官に関しては、補聴器の装用や手術など打つ手があるかもしれないので、場合によっては医療的なケアにつなげることが必要です。

けれども、多くの場合AかBかを見分けるのも、Bの1、2、3、4を見極めるのも至難のワザです。

であればこそ「予防的かわり」、言い方を替えると「すこやかさの度合いを増やすようなかわり」が重要になってきます。障害があるかもしれないから、遅れの心配があるから、だから、どうこうしなくちゃというのではなく、必要と思われるどの子もみんな対象の遊びの教室などの企画が必要になるわけです。それが「育児支援と結ぶ健診」

の一つの表現でもあるのだろう……と。

入り口を作っても、そこをくぐってもらうことが難しい。
「抱える」と「揺るがす」の考え方

さて、遊びの教室のような支援の受け皿を作り、健診や事後フォローの機会に、入り口を示せたとしても、実際にその入り口をくぐってもらうことが難しいですね。「心配していません」「3歳までは様子をみたい」「お父さんもことばが遅かったから」「男の子は活発なんです」など、お誘いしてもなかなか来てくれない。健診の担当者共通して困っているところだと思えます。

これに関して、あるドクターが小児科と精神科の治療概念の違いについて書いておられるのが目にとまりました。こんなふうに書いてあります。

「小児科では何を治療するかは自明。肺炎で熱や咳が出ているなら、症状を軽減し原因である肺炎を治すことが治療。子どもは明確な意思表示をしないとしても、辛い思いをして治してほしいと思っているのに間違いない。病院に来て医者に見てもらった時点で暗黙のうちに治療契約が結ばれている。」「精神科疾患の場合は、治してもらうことが自明ではない。摂食障害で限界を超えた低体重でも本人はそれが快く治療に抵抗をしない。リストカットや自殺企図の場合も同じ。治療契約は暗黙ではなく、何を治すのかについての合意が必要。合意すること自体が治療の一部でもある。」

「しかし、一見治療を拒む摂食障害や自殺企図の患者さんも、実は深いところで治療を望んでいる。食事が食べられずこんなにやせ細るほど辛いのを、死にたいほど苦しいのを何とかしてほ

しい。訴えのウラにかくされた本当の思いを引き出し、そこに焦点をあてて治療していく。何を治すのかも常に考えている必要がある。食べられないことだけを治すのではなく、食べられない背景、家庭環境や親子関係、学校での友人関係、本人の性格、それらをすべて一緒に治療対象とする。」

「治療には『抱え』と『揺さぶり』の二つの側面がある。『抱える』ことは患者の今の状況を受けとめること。『揺さぶり』は積極的に介入すること。身体的な病気の場合は、薬や処置などで『揺さぶり』をかけることがほとんどで『抱える』意識はもちにくい。」

「医者なことばで評判の悪い『経過を見ましよう』。これは、特に治療手段がないので、自然に任せて経過を見ていて大丈夫、という意味。風邪などがその代表。『普通の風邪は自己免疫で治るから自然の流れを見ていて大丈夫』と

安心させてあげること。これは実は『抱える』ことである。」（小児科からこころの診療部へ）広瀬宏之 海外法人医療基金ニュースレター

抱えながらの介入

ことばの遅い子を持つ保護者の気持ちの変化は、上記の精神科の治療構造と対比させて理解すると、少し分かりやすくなるような気がします。

たくさんの子どもを見ている健診スタッフの目から見ると確かに気がかり。何とかフォローにつなげたい。でも、保護者は、ことばが遅い、落ち着きがないなんて夢にも思っておらず、フォロークラスにお誘いしても来てくれる気配もない。

誘っても来てくれない保護者を責めたり、誘い方がまずかったのではと落

ち込む代わりに、「そうですね、この時期、子どもは大きく伸びていきますからね」と保護者に寄り添い、気持ちを受けとめるⅡ「抱える」こと。実際に、自然経過の中でみるみる伸びて、図のA「おくてタイプ」だったと分かります。あくまで結果論。伸びが思わしくない場合は、ほかの子との差が開き、「やっぱり心配」と思うようになる日がきつときます。「心配」が意識化されたときが介入Ⅱ「揺さぶり」の適期。「ことばの遅れ」に関しては、寄り添いながら、待ちながら、「経過を見る」間に、介入し、発達に揺さぶりをかけることが両立できるはずですし、そのしぐみを作るべきです。なぜなら、「言語発達は子どもの生得的形質と、周囲の環境との相互作用の中で行われる」という言語発達の法則のとおり、毎日と一緒に過ごす保護者が言語環境・発達環境として、より望ましい接し方をす

るようになれば、子どもの発達は促進されるからです。障害がベースにある子（図のB-4）であっても、障害のないB-3のお子さんであっても環境要因が改善されれば、状態像はそれぞれに変化します。

入り口の段差をもっともつとんだらかに

障害の可能性や、遅れの心配を前面に出すのではなく、「もつとことばの伸びる方法があります」「こうするとアタマのいい子に育ちます」といったうたい文句で、対象を広げたいわけが必要なのだと考えました。そして私たち、そういう教室を実行してみたので、次回はそのノウハウをご紹介します。

それと、従来は『健診とことばの相談』（ぶどう社）の巻末につけた「自由

（子どものことばが遅いと生活の工夫と遊び）を配布していたのですが、一枚裏表程度のものと簡便な「『ことば育て用パンフレット』が必要なのもかもしれない」って思っているところ

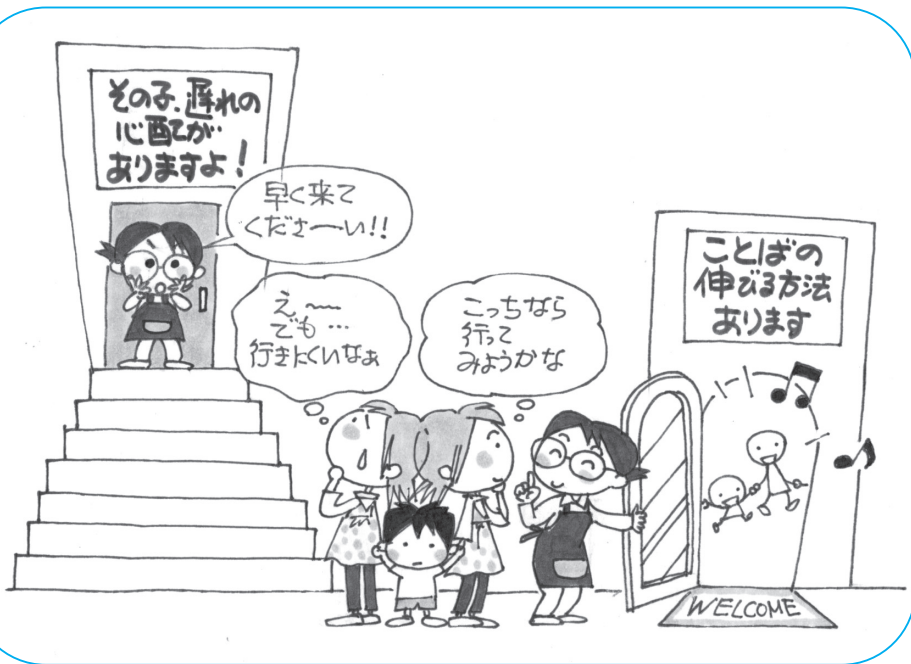


illustration : Yayoi Hayashi