

# 言語障害

国立特別支援教育総合研究所

## 言語障害のある児童生徒への通常の学級における配慮・指導

通常の学級で行う指導は、当該学年の各教科の学習の内容によりますが、言語障害のある児童生徒については、個々の障害に応じた配慮が必要であり、具体的には、次のような事項が考えられます。

### 1. [国語]

・構音障害のある児童については、構音の改善が進んだ段階において、通常の学級の授業の中で、児童生徒が音読する場面を設け、構音の習熟を図ったり、音読への不安を解消したり、自信を付けるための指導が考えられます。

・吃音のある児童生徒への指導については、国語の音読で、詩などのリズム感のある教材を取り入れたり、斉読や群読等を行うことで、スムーズに読んだり、唱えたりする経験を通して、読んだり話したりすることの楽しさを味わわせたり、不安を軽減したりすることも考えられます。

・言語機能の基礎的事項に発達遅れや偏りのある児童生徒への指導については、聞くこと、話すことの学習で、聞き取る内容について、その要旨と内容の柱をあらかじめ示してから聞かせたり、話すポイントを整理した上、話をさせたりするなどの配慮や工夫が考えられます。

・また、書くことや話すことの学習の中では、体験的な活動を通して、実際に経験したことを口頭で文章化したり、さらに、文章化した内容を文字で記述したりするなどの活動を行うなどを工夫することが考えられます。

### 2. [生活]

・授業の中で体験的な課題を設定し、話し合ったり、まとめたり、発表するなどの活動を行うことがありますが、言語障害のある児童生徒にとっても、こうした活動は重要です。特に、言葉で表現する活動等については、絵や動作なども活用しながら表現するなど、児童生徒の実態に応じた工夫・配慮が必要です。また、必要に応じて教師が個別に

話しかけ支援を行ったり、小集団活動の中で級友とのかかわりを密にしたりするなどの配慮も必要です。

### 3. [音楽]

・歌唱に関し、的確な発音で、かつ、スムーズに行うことができるよう自信をもたせる指導が考えられます。

## 言語障害の概要

言語障害は、言語情報の伝達及び処理過程における様々な障害を包括する広範な概念です。一般的には、言語の受容から表出に至るまでのいずれかのレベルにおいて障害がある状態で、その実態は複雑多岐にわたっています。言語機能の成立にかかわる要素は広範で、運動機能や思考、社会性の発達などとのかかわりも深く、また、心理的な問題や自己観の形成などに問題が起こる場合もあり、言語障害を単一の機能の障害として定義することは困難です。

しかしながら、具体的にその状態を示すとすれば、その社会の一般の聞き手にとって、言葉そのものに注意が引かれるような話し方をする状態及びそのために本人が社会的不都合を来すような状態であるといえます。こうした場合、言語の意味理解や言語概念の形成などの面に困難を伴うことも考えられます。

## 教育の対象となる主な言語障害

1. 器質的又は機能的な構音障害（口唇口蓋裂によるもの、学習上の発音の誤りなど）
2. 話し言葉の流暢性にかかわる障害（吃音や脳性まひによるリズムの異常など）
3. 話す・聞く等言語機能の基礎的事項の発達の遅れや偏りに関する言葉の障害（言語発達の遅れや読字障害など）

# 言語障害の特性

## 1. コミュニケーションの障害であること

言語障害は、言葉に問題がある子どもに対し、治療したり、訓練したり、教育したりすることで解決するものではありません。話し手である子どもには必ず聞き手である周囲の人（親や友達等）がいます。この両者のかかわりの中で言葉はその機能を果たしていきます。話し手だけでなく聞き手側に課題があればコミュニケーションは成立しません。それ故、言語障害は、コミュニケーションの障害としての側面を強くもっています。

言語障害のもたらす様々な障害状況は、話し手の言葉や気持ちが、相手に伝わらない、伝わりにくいことだけでなく、聞き手の側からみれば、話し手の言葉や気持ちが分からない、分かりにくいというように、相互の関係の問題となって現れてきます。そのため、障害状況を改善するには、子ども自身もつ様々な言葉の障害の改善だけでなく、周囲の人達が子どもの言葉をどう聞き取っていくか、子どもの気持ちをどう汲み取っていくかというかわる側の問題としても対応していく必要があります。

## 2. 見逃されやすい障害であること

言語障害は、話さなければ分かりにくい障害です。日常生活での影響が少ないと考えられ、見逃されやすかったり、軽んじられたりしがちです。学級の中でも、ただおとなしい子どもと思われたり、困っている状況が理解されなかったりすることがあり、発見が遅れることも多いと考えられます。話したいことが相手に伝わらなかったり、周囲に違和感を与え、そのことを指摘されたりすることなどが繰り返されることで、本人の話す意欲が損なわれたり、また、自己不全感となって健全な成長・発達に不都合が生じたりすることが少なくありません。言語障害児の教育は言語機能の障害の改善・克服だけでなく本人の内面性に対する洞察が重要な指導の要点となります。

### 3. 医療との関連が大きな障害であること

言語機能の障害の現れ方は、構音器官などの器質的な状態と学習との結果による場合が多いと考えられます。そのため、言語障害の評価や指導プログラムの作成に当たっては、構音器官等の器質的な面との関連でとらえていく必要があります。例えば、口蓋裂等による言語障害の状態の判断については、その発語器官の形態や機能等医療との連携の中で取り込まれる必要があります。また、言語中枢の機能により生じる場合等においても医療との関係を視野に入れる必要があります。

### 4. 発達的な観点を重視して指導する障害であること

発音の未熟さや言葉が稚拙であるなどの場合は、成長に伴って改善されることが少なくありません。そのため、発音の誤りや言葉の遅れ等による状況の評価や指導は、対象となる子どもの発達の状況を見極めて行うことが重要です。

## 言語障害の実態把握

小・中学校の言葉の教室で扱うことが適切あるいは可能な言語障害は、構音障害、吃音、言語発達の遅れと考えられます。いずれも子どもへの諸検査、観察、保護者との面談での聞き取り調査によって、子どもの問題をできるだけ正確に把握するようにします。

### 1. 構音障害の実態把握

まず、各種の構音検査を実施し、一貫性(いつも同じ音に同じ誤り方をすること)や浮動性(単語の中に位置や音環境によっては正しく言えたり、誤ったりすること)があるかどうかを含め、障害音の特定や発音の誤り方を把握し、指導方針を決定します。

構音の状態を把握する検査方法は数多くありますが、言葉の教室での構音検査で広く活用されているものをいくつか紹介します。最も使用されているのは、選別検査である

「ことばのテストえほん」(田口恒夫・笹沼澄子著)です。(後述参照) このほか、教室独自に「絵カード」が作られ、検査に利用されています。こうした絵カードを使用して

単音節、単語、会話のそれぞれで構音の誤りを検査しています。この際、構音器官の形態や機能に異常がみられれば、器質性の問題(口蓋裂やまひ性構音障害等)もありますので医療機関の受診が必要となります。構音運動(舌の動きや顎の動き等)は発音の明瞭さと大きく影響するので観察が大切です。また、巧緻運動の不器用な子どもも発音の明瞭さに影響を与えると考えられることがあるので留意しておくことも大切です。

## 2. 吃音の実態把握

吃音の症状には次のようなものがあります。

- a) 連発性吃：話す時の最初の音や、文の始めの音を「ぼ、ぼ、ぼぼ、ぼくは・・・」というように何回も繰り返し話す状態をいいます。
- b) 伸発性吃：話す時の最初の音や、文の始めの音を「ぼおーくは・・・」というように長く引き伸ばして話す状態をいいます。
- c) 難発性吃：話の始めだけでなく、途中でも生じる状態で、声や語音が非常に出にくい状態や表情をゆがめたり、手や足を必要以上に動かしたりするなどの随伴症状を伴うこともあります。

そこで、会話の中や音読の際での吃音の様子を観察したり、ある一定の量の文章を読ませて、吃音の頻度を調べたりします。こうした検査で標準化されたものはありませんが、言葉の教室では「ジャックと豆の木」(後述参照)という短文がよく使用されています。しかしすべての場面での吃音の様子を知ることはできません。いろんな吃音の出方があることに留意しておくことが大切です。

また、本人や保護者が吃音をどれほど悩んでいるかを面談等で把握することも重要です。本人や保護者の悩みが大きいほど、吃音を意識しすぎ、心理的要因から悪化を招き、改善が困難な場合も多いものです。また、吃音については指導が始まり、子どもと遊び、かかわる中で関係が深まり、子どもが言葉の教室の担当教師と遊びやかかわりをもつ中で次第に心を開いていくことで、その実態が明らかになってくることも多いものです。吃音の症状を隠している子どもも多いからです。吃音には、吃音の症状が周期的に良くなったり、悪化したりする「波」の状態もみられます。こうしたことも念頭に置いて状

態を把握する必要があります。

### 3. 言語発達の遅れの実態把握

保護者との面談で、子どもの生育歴や現在の言葉の様子を聞いたり、子どもと遊んだりして言葉の様子を観察したりします。その際、話しかけた時の言葉の理解の程度や、子どもからの要求の出し方、話す言葉の使い方、人とのかかわり方等が観察のポイントです。遊びの中での観察や子どもとのかかわりを通して、単純に言葉の習得が遅れているのか、言葉を適切に使用できないのか等把握することが重要です。語彙の理解については「絵画語い発達検査」を使用する方法(後述)があります。必要に応じて保護者の同意を得て発達検査や個別知能検査(津守式発達検査やWISC-Ⅲ等)を行うことも考えられます。知能検査の結果に大きな問題がなければ、環境要因による言語障害や特異的な話し言葉の遅れが考えられます。問題があれば精神発達の遅滞が考えられるので、単に言葉の問題だけでなく、全体的な発達を促すことが大切になります。

### 4. コミュニケーション障害としての言語障害

言語障害はコミュニケーションの障害とも言われます。子どもの状態はかかわり手である教師のかかわり方や雰囲気によって大きく左右されます。子どもが慣れ親しみやすい環境や教師の態度を考慮した相互関係をもつことで、コミュニケーションの幅が広がり、子どもの実態把握がより深くできるものと考えられます。

## 言語障害教育における吃音など話し言葉の流暢性にかかわる障害の指導

吃音など話し言葉の流暢性にかかわる障害のある児童生徒への指導・支援を行うに当たっては、まず指導者が正しい知識をもつ必要があります。誤解や曖昧な知識による対応が児童生徒を苦しめることにもなりかねないからです。吃音については長年の研究にも関わらず、未だ解明されていない要素も多いのですが、分かっていることも多くあります。ここでは、吃音についての基礎事項を整理した上で、それを踏まえながら吃音のある児童生徒への指導・支援について触れます。

## 1. 吃音とは

吃音の定義は定まったものはありませんが、確実にいえることは、話そうとする時に、同じ音が繰り返されたり、引き伸ばされたり、音がつまって出てこなかったりといった明確な言語症状が現れるということです（症状の分類については、第Ⅱ部第1章6節参照）。脳、発語器官等、器質的に明確な根拠は認められません。誰でも慌てたり緊張したりした時に上記の状態になることはありますが、それは吃音とはいいません。話す時に、顔をゆがめたり、手を動かしたり等の随伴症状を伴うこともあります。これは吃音の症状から抜け出すためにしようとした動作が身に付いたものです。

さらに、吃音の問題は、こうした症状だけでなく、流暢に話せないことを予期し、話すことに不安をもち、回避するといったことが挙げられます。人や社会に対する恐怖、自己に対する否定感等、言語症状すなわち流暢に話せないことそのものの不便さはもとより、社会生活上の様々な問題を抱えることも少なくありません。このようなことから、吃音については言語症状だけではなく、言語症状があることによって生じる様々な問題も併せて考えることが大切です。

## 2. 吃音の原因、発吃、治癒について

吃音の原因は現在のところ未だ分かっていません。これまでに身体的な機能や素質等に関連を求める素因論、神経症説、学習説など様々な説が提唱されてきましたが、現在のところ吃音を説明できる決定的な原因は見いだされていません。したがって、現在、吃音のある児童生徒への指導に関して、原因に基づいた方法論が確立されているわけではありません。吃音の発生率は人口の約1%といわれています。女性よりも男性に多いことも分かっています。発吃（吃音が始まること）の時期は3、4才に多く、ほとんどが幼児期です。しかし、小学校入学以降、あるいは中学生期以降の青年期に発吃する例も報告されています。幼児期の吃音は自然治癒（何もしないで自然に吃音が消滅すること）の確率が高いのですが、小学校入学以降では低いといわれてい

ます。治癒する場合とそうでない場合の特徴は分かっておらず、治癒の予測は現在のところ困難です。吃音は、自然治癒、指導による治癒も含め、治癒する場合もしない場合もあり、見通しがもちにくいところに特徴があります。

### 3. その他、吃音の一般的特徴

吃音の症状は個人差が大きいのですが、一般的に共通している特徴もあります。まず、症状が目立つ時期と比較的目立たない時期の波があることです。波の現れ方も様々で、治ったと思っていたらまた症状が現れるというようなこともあります。症状の波に一喜一憂するのではなく、吃音の特徴としてとらえ、波に翻弄されないようにすることも大切です。また、吃音の症状は、他者と一緒に話す時、何か音を聞きながら話す時、いつもとは異なった話し方をする時などに減少すること、さらに、人によって異なりますが、苦手な音や場面があることなどが知られています。

吃音は発吃から時間が経過すると変化します。一般的に言語症状は、連発の症状から伸発、難発へと移行し、本人の意識は吃音を気にしないで話す状態から、吃音を隠す、避けようとする状態へと移行します。しかしこの吃音の進展については個人差が大きく言語症状と本人の意識が一致しているとも限りません。自分の話し方が他者によく評価されない経験の蓄積は、症状や意識の進展に関係すると考えられています。

### 4. 吃音のある児童生徒への指導・支援

これまでに述べたことから分かるように、現在のところ吃音症状を確実に治癒できる指導法はありません。結果的に治癒する場合はありますが、吃音症状が完全には消失しないことも踏まえて、言語症状・話し方の改善に向けての指導だけでなく、吃音の症状をうまくコントロールする、吃音症状はあってもコミュニケーション意欲や表現力を高める、自分に自信を付ける、自己肯定感を高める等の指導、更には周囲への啓発等も含めて、指導・支援を多面的にとらえることが大切です。

## (1) 言語症状への指導・支援

### 1) 自由な雰囲気の中で楽しく話すことを経験させる指導

吃音のある児童生徒にとって、自分の言いたいことを楽に話せた、分かってもらえたという満足感をたくさん味わわせるようにします。話すことに対する意欲や、人と話す楽しさ、話しやすさなどは周囲の受け止め方によっても随分異なります。したがって、吃音により話しにくさを抱えている児童生徒にとって、吃音症状が出ないように気を付けるのではなく、症状を伴いながらも、楽しく受容的な雰囲気の中で、楽しく話をする経験を積むことが必要になります。すなわち、話し方に注意を向けるのではなく、話す内容に注意を向け、話したいことを話すということです。この場合、指導者、聞き手に求められることは、話し手と同様に、話し方に注意を向けて聞くのではなく、話そうとしている内容に注意を向け、話し手が話したいと思えるような、楽しい雰囲気を作るということになります。児童生徒の好きな遊びなどを通して、指導者とのかかわりの中で主体的な発話を促すようにします。児童生徒と指導者が共通に好きな話題、夢中になって取り組める事柄を見付けるとよいでしょう。また、日々の日常生活の中での様々な出来事やその時の思いなど、児童生徒がなんでも話せるような状況を作ることも大切です。

### 2) 流暢に話せたという自信を体験させる指導

児童生徒によっては、流暢に話せたという経験をもたせることで、自信につながり話す意欲がわいたり、症状にもよい変化をもたらしたりすることがあります。例えば、国語教材などを一緒に読む、リズムを付けて読むといったことで、流暢性が得られる場合があります。ただし、ここで得られる流暢性は一時的な効果に止まることが多いので、結果として期待通りにならないことの強調や、自己否定に陥らないように留意する必要があります。ほかに、流暢性をねらった指導としては、速度を変えて読

む、変わった読み方をする（例えば、お経読み、ロボット読み、等）、ゆっくり話す（例えば、おばあさんに話しかけるように、等）などがあります。

### 3) 楽に、流暢に吃る指導

緊張の高い難発症状、強い予期不安を伴う児童生徒にとっては、苦しい吃音ではなく、楽な吃音にする、すなわち楽に吃ることの指導も有効な場合があります。いわば、わざと楽に吃ることで、苦しい吃音症状が現れるのを防止するというものです。基本的には苦しい話し方（難発）を楽な話し方（連発、伸発）に変えるものです。具体的には、吃音のない普通の話し方、連発などの軽い吃音を含む楽な話し方、難発を含む重い話し方の3種類の話し方を提示し、吃音に楽な話し方と苦しい話し方があることを理解させた後、単語をわざと楽に吃る練習をします。そして実際に、難発や強い予期不安が生じた時に利用できるようにするというものです。

上記2)も含めて、こうした話し方そのものに対する指導は、児童生徒が話す自信を得たり、少しでも話しやすい話し方を得たりすることにねらいがあり、児童生徒が吃音を治さなければいけないものとしてとらえてしまわないよう配慮する必要があります。吃音を治さなければいけないものにとらえると、吃音のある自己を否定し、様々な自信をなくすことになりかねません。

### 4) 難発の状態からの脱出法の指導

児童生徒によっては難発の状態から抜け出す方法を指導することが必要な場合があります。最初の音を引き伸ばして発音する方法や口の構えを一度解消して始めからやり直すという方法、息を少しずつ出すようにして発音する方法などがあります。ただしこれらの方法は誰にでも有効というものではなく、個々に考える必要があります。

### 5) 苦手な語や場面に対する緊張の解消

児童生徒が特定の語や場面に対する苦手意識から、不安や恐怖を抱いている場合もあ

ります。過去の失敗経験からもたらされていることが多く、その場面を設定し、繰り返し練習する、緊張の低い場面から高い場面へと段階的に練習する等、苦手な語や場面に対して自信を得る指導をすることが必要な場合もあります。

## (2) コミュニケーションに関する指導

コミュニケーションは話し手と聞き手の間で情報や情動を伝え合う作業であり、両者の共同作業といえます。したがって、コミュニケーションは話し手、聞き手のどちらか一方の問題ではなく、双方の関係の問題ともいえます。話し手と聞き手の間に通じやすい関係、共感関係を構築することが大切です。相手に伝えたい、分かってほしいという意欲・気持ち、相手の言いたいことや思いを理解したいという気持ちが必要です。そのような気持ちが生じるような関係を、児童生徒と指導者との間で築くことが必要です。コミュニケーションは流暢に話さなければ成立しないものではなく、相互の関係や意欲、気持ちが大切であることを理解させるようにします。

したがって、会話を十分楽しむこと、人の話の内容に耳を傾けること、吃っても言いたいことを伝えることが大切になります。吃らないように話すのではなく、吃ってもより伝わる工夫、生きたおもしろい表現の工夫をするなどが指導内容となり得ます。具体的な実践としては、演劇、詩の朗読、様々な声や話し方による会話・音読、実況アナウンス等の取組などが考えられます。

## (3) 心理面に関する指導・支援

吃音があることで話すことや人とのかかわりに自信をなくし、不安が生じたり失敗経験などから自己を肯定的にとらえられなくなるといった問題が生じる場合も多くあります。うまくいかないことをすべて吃音のせいだと考えたり、何事にも積極的になれず、逃避したりするといったことにもなります。吃音が児童生徒の生き方にまで負の影響を及ぼさないよう、肯定的な自己観を支えていくことが重要な指導・支援になります。

そのためにはまず、指導者が吃音を否定しないこと、吃音のある児童生徒のありのままを認め、吃ることは悪いことではないことを伝えることが重要です。指導者が吃音を否定しては、児童生徒が吃音を、吃音のある自分を肯定することは困難です。さらに、児童生徒が吃音とうまく向き合う、付き合うことが大切になります。それには、指導者と児童生徒の間で吃音の話をする、吃音の話ができる雰囲気を作ることも必要です。自分の話し方について話題にするというのは難しい場合もありますが、日常生活の具体的な場面、出来事に関する思いなどを話している時に、結果的に吃音のことに触れられたりもします。吃音の話ができれば、具体的な場面での悩み、困っていることに対して、児童生徒と指導者が一緒に対策を考えることもでき、これが日常生活に有効に働き、自信を得ることにもつながります。個々の内面を十分踏まえて指導・支援を考える必要がありますが、吃音に関する本、話し方に関するゲーム、吃音の子どもが登場する物語などを利用して、児童生徒が自己の吃音をうまくとらえ、向き合えるよう支援するといった実践も考えられます。また、他の吃音のある児童生徒と共通の指導の場を設定するなどして、同じ悩みをもつ仲間と出会う、語ることが、自信や勇気を得られるだけでなく、将来に向けて支え合っていく仲間を得ることにもなり重要な支援となります。さらに、児童生徒が得意なことを見付け、それを伸ばすことも自己肯定感を支える支援として重要と考えられます。

#### **(4) 家庭・通常学級等、周囲への啓発**

吃音は周囲の態度・反応によっても左右されます。周囲がよい聞き手であると、症状にも、話す意欲等本人の気持ちの面でもよい影響が表れます。

家族や通常学級担任等、児童生徒の周囲に対して、吃音に対する正しい情報を提供することが必要です。吃ると周囲が嫌な顔をする、悲しそうな顔をする、叱るといったことは吃音にとって悪影響を与えます。基本的には周囲によい聞き手になってもらうよう啓発することが重要です。また、家庭において吃音の話がオープンにできるような雰囲気を作ってもらえるようにすることも大切です。

保護者は我が子に吃音があるということで様々な不安、心配を抱えるのは当然です。指導者としてその不安に寄り添い、必要な情報を提供することに加え、他の吃音の児童生徒の保護者や、吃音者のグループなどを紹介することも支援の一つです。保護者同士あるいは吃音当事者から、様々な体験談や情報を得て、将来の見通しがもてたり、日常生活の上で安心感が得られたりすることも多く、貴重な支えになります。