〈研究論文〉

東海大学健康科学部
紀要第7号2001
(2002年3月1日発行)

人工内耳を装用した幼児にみられる母子コミュニケーション

小林　隆児*、船場久仁美*、北野　庸子*、内藤　明**、
小林　広美***、板垣　里美*、竹之下由香****

Communication between an Infant with Cochlear Implant and his Mother

Ryuji KOBAYASHI, Kunimi FUNABA, Yoko KITANO, Akira NAITO,
Hiromi KOBAYASHI, Satomi ITAGAKI, Yuka TAKENOSHITA

抄録：最近、わが国において聴覚障害児に対する人工内耳の装用が普及し始めた。その結果、これまでの高度難聴児に対する言語指導にも、聴覚活用に基づく言語的コミュニケーションをより重視する可能性が広がっている。われわれは、人工内耳を装用した高度難聴幼児の中に、母子コミュニケーションが容易に成立しがたい事例をいくつか経験した。本論では1事例を呈示し、関係障害の視点から捉え、介入する中で、母子コミュニケーションの成立とその困難さについて検討した。生来的に知覚過敏をもつ事例においては、養育者とのあいだで関係障害をもたらしやすく、その結果、情動的コミュニケーションが破綻しやすいことを指摘した。コミュニケーションの基盤である情動的コミュニケーションを育むためには、母子間の愛着形成づくりが重要で、そのためには子どもの接近・回避動因的葛藤にもとづく関係障害への介入という視点が必要である。今後、難聴児の言語指導において、コミュニケーションの基盤としての情動的コミュニケーションに関心を持つことの大切さを述べた。

key words：affective communication, approach-avoidance motivational conflict, cochlear implant, pervasive developmental disorder, relationship disorder

Ⅰ．はじめに

わが国の高度難聴児に対する言語指導においても、人工内耳の装用が急速に広まりつつある。人工内耳の急速な普及は、それまでの補聴器による聴覚補償の限界を超え、高度難聴児に対する音声言語獲得の可能性を広げた。つまり従来の補聴器では、高度難聴児に対して2000Hz以上の高周波音を充分に補聴できない例が多かったが、人工内耳は、低周波から8000Hzに及ぶ広帯域音を40dB前後の閾値まで補償できるようになった。このことによって、高度難聴児における話し言葉の音声知覚を著しく向上させ、補聴器装用と比べて、音声言語コミュニケーションの獲得がより容易に促進できるようになってきている。

このことは、一方ではデフコミュニティー（ろう文化集団）の維持、発展を脅かすのではという批判的見解をもたらしている。つまり従来、手話グループに属す傾向にあった高度難聴児が、音声言語の獲得により健聴社会に属す可能性が高くなったことである。実際、人工内耳の早期装用がより進んでいる諸外国においては、ろう学校に所属する難聴児が減少し、普通学校へのインテグレーションが主流となってきている。高度難聴児における人工内耳装用が、今後、ろう文化に与える影響を知るには時間を待たねばならないが、言語指導の方向は、人工内耳による音声言語の獲得に重点がおかれるであろう。

われわれは、これまで東海大学健康科学部に設置したMother-Infant Unit（MIU）において、乳幼児期の母子コミュニケーションの問題をもつ事例への介入に、関係

＊東海大学　健康科学部　社会福祉学科
＊＊東海大学病院耳鼻咽喉科
＊＊＊東海大学大学院健康科学研究科保健福祉学専攻
＊＊＊＊清川遠寿病院精神科

障害臨床の立場から取り組んできた(小林, 2000)。最近、難聴児の人工内耳装用を実施した事例の中で、母子コミュニケーションが容易には深まっていかない例にいくつか遭遇するようになった。そのような事例に対する介入を通して、最近の難聴児に対する言語指導に対していくつか疑問を抱くという経験をした。

そこで、今回ひとつの事例を呈示し、人工内耳を装用した難聴幼児に対するコミュニケーションづくりについて、検討してみたい。

II. MIU の治療の基本原則

MIU の治療の基本原則は以下のように考えられているが(小林、2000)、この事例においてもその基本に沿って治療は実施された。

①子どもの接近・回避動因的葛藤（Richer, 1993）を緩和することを最大限重視すること。②子どもの自発的な行動を引き出すことに努めることによって、子どもの能動性、主体性を育むこと。③母子間の愛着関係が深まっていくなかで、母子一体感を両者の間で体験できるようにすること(情動の共有)。④このようにして深まった母子関係を基盤にして、母親は子どもの意図を感じ取って対応するとともに、母親の意図（子どもに伝えようとしていること）を少しずつ子どもに伝えていくこと（意図の共有、意味の共有)。⑤このようにして蓄積されていく様々な体験を通して養育者がその体験の意味を投げ返していくこと（体験の共有、意味の共有)。

III. 事例呈示

〈事例〉H男　治療開始時２歳10ヶ月

〈臨床診断〉

高度難聴、広汎性発達障害（非特異的)

〈生育歴〉

妊娠36週、かかりつけであった地元の産婦人科での超音波検査で医師より「脳質が大きいかも知れない」「水頭症かも知れない」と指摘され、某大学病院を紹介され受診する。38週、帝王切開にて出産。生後１週目、サイトメガロウイルス感染による難聴の診断を受け、１ヶ月間入院して精査を受けた。その後も頻回に通院しながら検査を受けたが、難聴は改善しなかった。

乳児期、母はH男を抱いた時、反りくり返るので気になっていた。生後４ヶ月、首がすわり、８ヶ月で座位、10ヶ月、人見知りや母のあと追いも見られた。しかし、１歳半検診時には、まだ歩行ができなかった。１歳７ヶ月、やっと歩けるようになった。

８ヶ月から補聴器をつけていたが、２歳８ヶ月、T大学病院耳鼻科にて人工内耳の手術を受けた。その後、現在まで mapping 調整のために通院しているが、自閉的傾向があるために、T大学病院児童精神科に紹介され、初診時、広汎性発達障害の診断のもと、Mother-Infant Unit（MIU）での治療が開始された。

人工内耳装用直前から、難聴児専門の通園施設W園に通っているが、そこでは口話法を中心とした指導が行われている。

W園では、集団参加のもとにスタッフが積極的にことばを語りかけることを基本的な指導方針としていたが、母親はW園の指導方針には忠実に従いながらも、内心では馴染めない気持ちを抱いていた。

〈家族構成〉

両親とH男の他に、母方祖父母が同居する５人家族。祖父母はまだ健康。母親は専業主婦で、H男の通園や通院で毎日の大半の時間を割いている。

〈初診時の状態〉

人工内耳装用１ヶ月半の状態。条件付けによるマップ調整が困難であるため、mapping は神経反応テレメトリー（Neural response telemetry：NRT）（北野・内藤、2001）に基づいて施行する。そのため、音刺激は知覚されていても、ことばの音声としての知覚はまだ困難であると推測される。

H男は一見にこにこしていて、子どもらしいあどけない印象を受ける。何か困った時や自分に注目してほしい時には、母親に接近して相手をしてくれるように要求するが、回避的行動が多い。周囲にあるたくさんの玩具に興味を示し、次々にいろいろな玩具を扱うが、どれひとつとして長続きがしない。落ち着きのなさが目を引く。

母親はH男の動きによく付き合っているが、母親は非常に積極的に、次々とことばを話しかけて、H男に具体的に何かをするように誘い込むことが多い。このような母親の積極的なことばかけによるH男への関与のあり方は、現在通っているW園の指導方針に基づいていることは、母親自身から語られていた。ここでの母子コミュニケーションで特徴的なことのひとつは、H男の気持ちの動きに沿った対応というよりも、母親の積極性が目立ち、そのため先取り的な関与になっていることがほとんどであった。

H男には必要な時の母親への接近行動は認められても、まだ母親への積極的な依存的行動は認められない。共同治療者（共同執筆者船場）が相手をしていても、さほど回避的になることもなく、人見知り反応は認められ

ない。

遊びの内容を見ると、対人行動は回避的傾向が強く、主にミニチュアの乗り物を扱っていることが多い。しかし、極端に限定された興味を示すことはなく、顕著なこだわり行動も認められない。遊んでいても、ほとんど発声を認めない。

〈臨床診断〉

典型的な自閉的行動様式に比して、こだわり行動や限られた興味といった特徴は弱い。しかし、積極的な愛着行動は見られず、母親の関与に対して回避的行動を示すのが特徴的である。以上から自閉的傾向、つまりは母子間のコミュニケーションの基本に問題を有していることは確かである。典型的な自閉症ではないが、非特異的広汎性発達障害と診断できよう。高度難聴を合併している。

〈治療方針〉

MIUの基本方針に則り、まずは母子間の愛着形成を育みながら、情動的コミュニケーションの深化を当面の目標とする。そのためには、母親が現在の積極的なことばによる語りかけを控え、まずは子どもの気持ちの動きに沿って、子どもの情動表出が積極的になっていくことを目指す。

IV. 治療経過

第1期（第1回〜第4回）（治療開始〜1ヶ月半）母子コミュニケーションの困難さ

初回。H男はスムーズにプレイルームに入ってきたものの、こわごわと部屋の中を歩き始めた。足元はおぼつかなくゆっくりとしたペースであった。H男が滑り台を滑ろうとすると、母親と共同治療者はH男の心細い気持ちを盛り上げようと「わー」と手をたたいて盛り上げたが、H男はこの甲高い声を嫌がり、すべり台をやめて机に向かってしまった。H男は椅子に座って電車を並べはじめ、横からのぞきこむように眺めることを繰り返していた。一人で遊ぶH男に対し母親は、H男の視界に入る距離まで接近し、H男の並べた電車を手にとって、「みせてー」と電車を1つ取り上げた。H男はそれが嫌だったのだろう、お尻をずらして母から少し遠ざかり、また一人で電車を触わり始めた。母は何とかH男に積極的に働きかけようと、H男のひとつひとつの動作に反応して、「ほらほらすごいねー」、「おんなじだね」、「これなんだろう」、「並んだねー」と、次から次へと、ことさら強調するかのようにはっきりとした強い調子で語りかけていた。H男はそんな母親のことばかけに反応して、それまで丁寧に扱っていた電車をガチャンと乱暴に机の上に落とした。母親の関与に対する不快感を示していることが感じられた。しかし、それを見た母親は「H男ちゃん。そーっとね」と、身振りをまじえて諭すようにH男に話し掛けていた。ついにH男は電車をひとつ手に取って、席を立って別の場所へ移動してしまった。このような母子コミュニケーションにおいて、非常に印象的であったのは、H男が補聴器のついていない側の耳を払いのけるかのような行動をとり、外からの音刺激を嫌がる仕草をたびたび見せていたことであった。この頃のH男にとっては、母親の語りかけることばが、不快な刺激として知覚されていることを想像させた。

治療初期には、母親の積極的な関与に対する不快な反応も手伝ってか、H男はミニチュアの電車に執着し、きちんと並べなければ気がすまないなど、強迫的な行動が回を追うごとに目立っていた。

このような母子コミュニケーションの特徴から、われわれは、母親に対して、ことばでのコミュニケーションを極力避けて、H男の気持ちの動きに沿って、それに付き合うように心がけるよう助言した。

第4回で、H男と共同治療者の間で、自然発生的に追いかけっこがはじまった。H男は、はしゃいでうれしそうにするが、こちらの期待に反して遊びの途中で、彼の情動興奮は急速に冷めてしまい、お互いの間で心地良い気持ちが高揚していくという快適な体験にはならないのが非常に印象的であった。

第2期（第5回〜第7回）（1ヶ月半〜2ヶ月）母子間の情動調律の改善

第5回。母親が遊びの中で、転がした大きなボールがまるでH男を追いかけるかのように動き始めると、H男はこれまでにない嬉々とした甲高い声をあげて興奮し、彼の興奮は不思議なことにすぐに冷めずにしばらくの間持続した。H男はもっとやってほしいのか、母親に身振りでせがみ、自分から大人を遊びに巻き込んでいった。前回とは違って、H男の情動興奮はますます高まっていき、全身の躍動感を伴い、しきりに心地よさそうな声を発するようになった。この時の母親のことばかけは、第1期のそれとは明らかに異なり、追いかけっこをしながら「まてまてー」、ボールをころがしながら「コロコロコロコロ」、ゆりかごにH男をのせて「ゆーら、ゆーら」と、子どもの動きに同調した、自然な発声になっていた。vocal marker も随分と出現するようになっていった。このように遊びが盛り上がると、H男は母親の髪の毛を強く引っ張って、さらに遊びを要求したり、セッションが終わりに近づいたため、共同治療者が大型ブロックを片付けようとすると、すばやく走ってきて「だめ」といわ

んばかりに共同治療者の手を押しのけるなど、もっと遊びたいという自分の要求を力強く主張するようになった。

このような遊びの中での母と子の「楽しい」という共有体験は、H男の情動の表出を促し、H男の気持ちをわかりやすいものにした。H男の気持ちがわかりやすくなったことによって、母親もH男に対し、行動やことばがけは自然なものに変わっていった。そしてH男は気持ちの解放とともに身体も解放的になり、身体の躍動とともに声の出現が多く見られるようになった。

第3期（第8回〜第9回）（2ヶ月半〜3ヶ月）母子間の愛着関係の成立

第8回。治療室に入ってくる時、遊びたいにもかかわらず、ドアを開けて入るのをためらっていた。明らかに共同治療者に対する人見知りの反応であった。母親が先にプレイルームに入って準備し始めたが、H男はドアに隠れ、持ってきた本で顔を隠し恥ずかしそうにしていた。前回までは、自分で靴をぬいで部屋に入ってきたが、この回では母親に靴をぬがせてもらうという甘えた行動を見せるほどの変わり方であった。H男は入室後、いつもの電車遊びに向かわず、大型積み木、ボールトンネル、すべり台、パンチングドール、フープと部屋のなかの目に付いたものをどんどん触っていった。これといって遊びたい物があるわけではない。ただ、部屋中の物に興味を持ち、かたっぱしから触っている、という感じであった。H男はボールトンネルを自分で抱えて、なかのボールを全部出してしまうという大胆な行動もとった。

遊びながら随所に母親への愛着行動をみせた。積み上げられた積み木をH男がこわしたので、母が「あーあ」と、わざと困った声をだすと、H男は笑いながら母親に抱きついた。また、大型積み木に登ろうとしたが、思ったより高く、一人では登れないとなると、母親を手招きし支えを求めた。それから母子ふたりでの追いかけっこがはじまり、滑り台にあがったH男を母親が滑り台まであがって追いかけ、H男がやるのと同じように母親がすべり台を滑って降りると、H男はそれを見て〈クー、クー〉と声を出して喜び母親に抱きついた。二人で一緒に行動することが殊の外H男の興奮を引き起こし、彼は全身で喜びを表していた。

このように愛着行動が顕著になったことによって、H男の自閉的、回避的なひとり遊びは減少し、活発に部屋いっぱい使って遊ぶようになった。思いもよらない大胆な行動もとるようになった。すると母親のことばや発声も不快でなくなったのであろうか、遊びの最中に補聴器がはずれると、これまでとは逆に、自分でわざわざ取り付けようとするまでになった。

第4期（第10回〜第17回）（4ヶ月半〜7ヶ月）母親の現実的不安の増強と母子コミュニケーションの混乱

第10回。1ヶ月の夏休みをはさんでの来所。H男は部屋に入ると電車遊びを始め、母親はその様子を静かに見ていた。共同治療者が部屋に入り、「夏休みはいかがでしたか」と母親に尋ねたが、母親は「あー、はい」と答えるのみで、共同治療者は母親に張り詰めた緊張したものを感じた。電車遊びに没頭していたH男が思い出したように追いかけっこを始めると、母親は待ってましたとばかり立ち上がってH男を追いかけた。少しでもH男が喜ぶと、母親はもっともっと、と遊びを盛り上げようと強く関わった。しかしこの母親の不自然な関わりによって、H男は遊びが発展する前にさっと興味をなくしてしまうのであった。母親の強い関わりは、その後のトンネル遊びで顕著となった。トンネルの中にH男が入ったため、共同治療者は左右にゆったりとトンネルを揺らした。H男はこのゆったりとしたリズムを心地良く感じたのだろう、気持ちよさそうに寝転がった。しかしその様子をみていた母親は「だれだ、こんなところで寝ている人は」と、突然トンネルを大きく揺らし始め、それとともに「遊ばない子はだめよ」と盛んにことばをかけて、動きのある遊びへと誘った。

H男は、夏休み前のように母親と一緒に楽しめず、活動的な遊びをやめ、前回楽しかった遊びを繰り返すだけのものとなった。また、H男は動きながらも並べた電車が気になり、楽しそうに遊びながらも目では電車を追った。何かの拍子に電車が崩れると、慌てて並べ直し、きちんと並べると安心するのだった。

第12回。変わりなく一人での電車遊びが多くなった。それをみかねた母親はH男の興味を別のことに移したくて、強く遊びに誘ったがH男はのってこない。追いかけっこになって母親がH男の後を追ったり、つかまえたりしてもH男は喜ばず、ひとりでぐるぐるとマットを回っていることを喜んだ。この日のセッションが終わりに近づいたころ、主治療者（小林）と母親が話し始めると、H男は本を取り出し、共同治療者の膝の上に乗って読み始めた。H男はしばらく本をみていたが、母親と主治療者との話しが終わったのを敏感に感じ取ると、すっと立ってボールトンネルに逃げるかのように入ってしまった。

第13回。高く積み上げられたブロックの上を、H男は怖がりながらも、決して母親に頼ろうとせず、一人で一生懸命登ろうとした。みかねて母親や共同治療者は、手を差し伸べて支えようとしたが、H男はその手を払いの

東海大学健康科学部
紀要第7号2001
(2002年3月1日発行)

けるばかりであった。このようなH男の行動は、決して男の子らしいたくましさを感じさせるものではなく、心細いにもかかわらず母親に頼れないといった痛々しい姿に映った。そのセッションの終わりに、母親が片付けに夢中になっていると、H男は甘えるように共同治療者に近づいて抱きついてきたのだった。

母親は、H男が通うW園の方針に疑問をもちながらも焦りを感じ、その焦りと不安は自分の期待する方向にH男を引き寄せようとする行動となって現れていた。通園施設で他児と協調できないH男をつよく叱ったこともあるようだ。そのことから、母はH男の気持ちに沿うような自然なかかわりではなく、強い意図的なかかわりをせざるをえなくなってしまっていた。それを、H男も敏感に感じたのだろう。潜在的に愛着要求が強まっているため、その要求の先が共同治療者に向けられたと考えられた。

第5期（第18回〜第23回）（7ヶ月半〜10ヶ月）母親の現実的不安の解決と愛着関係の賦活

第18回。冬休み明けの来所。H男はドアがあくと共同治療者の顔をみつけ、「こっちへおいで」というように手招きして誘った。この日、母親は主治療者と話しをするため少しの間遊びから離れた。H男は電車の入った箱を机からもってきて、箱ごとひっくりかえし、床に電車を全部だした。そしてH男は寝転がると、出した電車を丁寧にながめた。そばで見ていた共同治療者に「同じようにしろ」と手で要求し、共同治療者が同じように寝転がって電車を眺めると満足そうであった。電車遊びは、以前のようにきちんと並べるのではなく2、3個の電車をつなげて、うまくつながると納得するという遊び方であった。自分でやってうまくつながらないと共同治療者に「やって」と手で要求した。また、自分でつなげてうまくいくと、H男は自分で手をたたいて喜び、同じように喜べと言いたげに手をたたきながら共同治療者の顔を見た。母が話しを終え遊びに参加すると、H男は明らかに共同治療者から母に要求の矛先を変えた。横に倒した樽に入ったH男は、母親に「樽に入っておいで」といわんばかりに盛んに「おいで、おいで」をした。母親は狭い樽であるにもかかわらずためらうことなく樽に入った。外からみるとH男はしっかりと母親の顔に両手を回し抱きついていた。母親が「H男ちゃん、くるしいよー」と樽から出ようとすると、H男は「まだ」というかのように母親の髪の毛を強く引っ張った。自分の思うように遊びが展開するとH男は、〈フー〉〈ブルルルルルル〉〈クイー〉と声をしきりに発した。

第19回。遊びの場面で母親とH男の間で、声によるやり取りが行われた。大型積み木を並べて遊んでいたH男は〈アー〉と口を大きく開けて何か話そうとした。母親はすぐに「赤ね。いいよ。いいよ」と答え、H男は母親の反応を確認すると、赤い積み木を抱えて並べた。またH男は電車をつなげて遊んでいたが、連結部分のこわれた電車があり、なかなかうまくいかなかった。H男は「やって」というかのように電車を母に差し出したが、母は「Hちゃん、これはだめだよー」と残念な声と表情をした。それを聞いたH男は〈ウーーー〉と機嫌の悪い声を出して母にむかって怒り、手で殴りかからんばかりとなった。あまりにその様子がほほえましく共同治療者は思わず笑って母親の顔をみると、母親も同じ気持ちだったのだろう、お互い顔を見合わせて思わず笑いが起こった。

第23回。H男はドアをトントンとたたいてドアが開くのを待った。共同治療者がドアを開けると、H男は満面の笑顔で入ってきた。しかし、母親がトイレにいくためドアを開けて出ようとすると、すぐにH男は母親を追いかけ「おいで、おいで」と手招きした。母親は「ちょっとまっててね」と説明してから部屋を出ていった。その間、共同治療者とふたりになり、H男が大事そうにもってきた塗り絵を共同治療者が見ようとすると、H男は「だめ」と言うかのように、共同治療者を押しのけた。ちょうど母親が戻ってきたので3人で塗り絵を見たが、母親がH男の描いた塗り絵を見て、誰にいうでもなく、「わー、すごいでしょう」「こわーい」と絵の批判をしていると、H男は母におおいかぶさって手で母の口を塞いだ。言ってはだめと言っているかのようであった。

V. 考 察

1. 治療経過のまとめ

まず本事例の母子治療の経過をまとめてみよう。第1期において、主訴であったH男の自閉的行動を母子コミュニケーションの観点から観察した結果、母親の積極的なことばかけに対する回避的反応とみてとれることが少なくないことが明らかになった。そこでわれわれは、当面母親の現実的な不安を受け止めながら、母親には直接話しことばで子どもの行動を促すような働きかけを極力控えるように介入した。この介入を母親は忠実に実行した結果、母親は子どもの動きに合わせて応答するという、それまでの母親主導の働きかけが変わっていった。すると、それまで回避的傾向が強かったH男の動きが生き生きとしたものへと変化し、母子間の情動調律は改善していった。その結果、子どもの動きに合わせて母親の自然発生的な発語、すなわち vocal marker が多く認められ

るようになった。そのことが、子どもの遊びをより一層引き立てていった。

このような母子コミュニケーションの急速な改善によって、順調な経過を辿っていくと予測されたが、1ヶ月の夏休みの後には、再び、治療開始時の母子コミュニケーションの困難さが再現した。そこでは母親の現実的な不安、すなわち当時通っていた難聴児通園施設での指導方針とMIUでの方針との違いによる母親の混乱が大きく関与していることが明らかになった。現実の問題としてどのように対処するか、話し合いを続けながらも、すぐには結論を下すことは困難な状況が続いていたが、まもなくH男が風邪をこじらせ、1ヶ月ほど休む事態が生じた。H男は熱心な母親の世話を受けることによって、彼の愛着欲求がとても満たされるという結果をもたらした。まさに「災い転じて福となす」という事態の進展であった。このことを契機に、それまでのおどおどとした自信のなさが、母親から影を潜めて、H男に対してより自然な関わりを持つことが可能になっていった。

2．母子コミュニケーションの困難さの背景

本論で最初に取り上げたいことは、本事例の主訴であったH男の自閉的行動の成り立ちに関する問題である。彼の自閉的行動は、中核の自閉症にみられる強迫的こだわりの強さに比べると、強いものではなかったが、明らかに母親の接近に対する回避的行動と、ある特定の対象に示す関心が認められた。その意味では、広汎性発達障害と診断できよう。

ここでは診断の問題よりも重要な点として、母子コミュニケーションがなぜ容易には成立しなかったかということを取り上げたいと思う。筆者のひとり小林（2000）は、関係障害臨床の立場から、自閉症を関係障害として捉え、子どもの側の素質 nature と養育環境 nurture が相互にどのように作用し合いながら、現実の障害が顕在化していくか、その進展過程そのものを把握し、介入していくことの重要性を指摘している。その意味から、本事例において母子コミュニケーションを困難にしている要因のひとつとして、子どもの側の素質を取り上げなくてはならないであろう。H男は、胎生期のサイトメガロウイルウスによる感染によって中枢神経系に何らかの損傷を受けていたことが推測される。乳児期の心身の発達にも遅れや異常を思わせるエピソードも認められる。そのことが現在のH男の知覚過敏を思わせる知覚行動として示されているとみなしてよいであろう。このような特徴をもつ子どもは、接近・回避動因的葛藤という養育者に対する愛着を巡る強い葛藤を抱きやすいという特徴があるが(小林、2000)、H男にもそのような特徴を認めることができる。

このような子どもの側の器質的要因とともに、取り上げたいのは、養育環境としての、養育者の関与の特徴である。MIUで直接観察され印象的であったのは、養育者が一所懸命に語りかける話しことばに対して、明らかな不快感に基づく回避的行動を取っていたことである。知覚過敏と母親との間で愛着関係がいまだ成立していなかったH男にとって、このような積極的な養育者の関与が、侵入的に映ったであろうことは容易に想像できる(小林，2000)。そのことが端的に示されたのは、彼の音刺激を耳から払いのけようとする仕草であった。

このような子どもの側の要因と養育の環境要因が、相互に複雑に絡み合った結果、両者のあいだに関係障害の悪循環が生じて、その表現型として当初のH男の自閉的行動があったのであろうと思われる。

3．情動的コミュニケーションと愛着形成

治療介入によって、母親の主導的関与が影を潜め、子どもの気持ちの動きに沿った関与が生まれることによって、母子間の情動調律が良好となり、情動的コミュニケーション（小林、2000）は急速に深まっていった。それとともに母子間での愛着関係も成立していったことが、H男の母親への甘え行動として認めることができる。しかし、ここで興味深いこととして、良好な母子コミュニケーションが展開していると思われていたにもかかわらず、1ヶ月の夏休みを挟み、母親の現実的不安が強まったことも手伝って、再び母子コミュニケーションは破綻の恐れを示したことであった。一見、良好にみられた母子コミュニケーションが、母親の現実的不安によって容易に破綻の危機を迎えるところに、広汎性発達障害の子どもとのコミュニケーションを育むことの困難さがあることを教えられる。

ただ、ここでH男が病気になったために、母親は彼の看病に専心することを余儀なくされている。このことが結果的にはH男の愛着欲求を充足させ、再び母子間の愛着関係をより強固なものにしていった。その後は、母親もH男に対する養育にも自信を持ち始め、容易には揺れることなく、その後は順調な経過を辿っている。

4．コミュニケーションの二重構造

今日、難聴児に対する話しことばによるコミュニケーション指導のひとつとして、聴覚口話法が取り入れられている。本事例でも聴覚口話法を主体とした指導方針をもつ通園施設に通っていた。母親はその方針に忠実に沿

東海大学健康科学部
紀要第7号2001
(2002年3月1日発行)

いながら、H男に語りかけを行っていた。治療経過を振り返ってみると、そのことが当初の母子コミュニケーションの破綻と深く関与していたことは、明らかだといってよい。コミュニケーションにおいて、あまりにも話ことばにのみ力点を置きすぎたことによるのではないかと思われるのである。

そもそもコミュニケーションは、情動的コミュニケーションを基盤にもち、それに支えられながら象徴機能をもつ媒体を介した象徴的コミュニケーションが機能するという二重構造を有していると考えられている（鯨岡、1997)。本事例では生来的な知覚過敏をもつH男と母親とのあいだで、愛着形成が容易ならざるという特徴を有していたがために、コミュニケーションの基盤を形成する情動的コミュニケーションの成立が困難であった。この点をまずは重視した介入を行うことが、知覚過敏という素質を有する難聴児に対してぜひとも必要であったことが、今回の治療経過から教えられる。

5．難聴児に対する言語指導について

歴史的に難聴児教育は、言語指導を中核としてきた。聴力損失のために音声言語の入力が不十分であることが言葉の獲得を遅らせるという認識により、補聴器で補聴をおこない、子どもに音声刺激を与えることが指導の基本にあった（「言葉のお風呂につける」などと言われたこともある。)しかし今日、難聴児の療育が早期化し乳幼児期から指導が始まる傾向にあること、また本事例のように自閉症など他障害を併せもつ難聴児に対応する必要性がでてきたことによって、シンボルとしての言語獲得の段階に達していない難聴児への介入が求められるようになってきた。しかしこのような対象に対して、従来の音声刺激を重視する指導を使うことは、本事例が明らかにしたように多くも問題を含んでいる。

子どもにことばを働きかけることは、養育に関与する者にとっては当然の課題であるが、コミュニケーションの進展過程を考えていくと、まずもって情動的コミュニケーションを深めていくことが求められることになる。しかし、知覚過敏に基づく接近・回避動因的葛藤の強い子どもたちと養育者とのあいだには、関係障害の悪循環が生まれやすい(小林、2000)。このことを取り上げて行かない限り、コミュニケーションづくりという当初の目標は、なかなか達成されないことになる。

本事例における人工内耳の装用は、ことばの中に含まれる情動性を知覚する点で貢献したことが予測される。話しことばには、ことば本来の意味（字義性）とともに、ことばの原初的形態としての情動の発露という情動性(相貌性)が孕まれている。コミュニケーションの基盤である情動的コミュニケーションの世界においては、ことばのもつ情動性、つまりは話し手の情動のあり方がコミュニケーションの質を大きく左右する。特に、小児に対する母親の話しかけ方(Motherese)は、豊かなイントネーションを含んだ情動性の表出といえる。人工内耳が提供する広周波帯域にわたるさまざまな音声の充分な補償は、母親による子どもの動きや vocal marker に同調した自然発生的な語りかけ、その中に含まれる情動性を子どもに伝えることに大いに寄与したと思われる。また子どもから表出される vocal marker は母親による子どもの気持ちの理解を促し、両者の間に楽しい共有体験が広がったと考えられる。

本事例のような、こちらの期待する行動を示さない子どもに関与する際には、われわれはどうしても焦燥感に駆られた積極的な話しかけを行いがちであるが、その際、われわれの期待することばの意味そのものではなく、われわれの意識していない焦燥感や不安感といった情動性が、両者のあいだのコミュニケーションにおいて強く支配し、その結果として両者間のコミュニケーションは破綻の危険を孕むことになる。したがって、前言語的コミュニケーションづくりをめざす難聴児に対する指導に際して、情動的コミュニケーションをいかに深めていくかということを言語指導に際して念頭に置く必要があると考えられる。

本事例の報告について承諾いただきましたご家族にお礼申し上げます。

本研究は2000年度の東海大学健康科学部特別研究費によって行われた。

文　献

北野庸子・内藤　明（2001）．マッピングの実際1．野田　寛編、耳鼻咽喉科領域の臨床7補聴器と人工内耳（pp.316-320)、東京、中山書店．

小林隆児(2000)．自閉症の関係障害臨床ー母と子のあいだを治療するー．京都、ミネルヴァ書房．

鯨岡　峻（1997)．原初的コミュニケーションの諸相．京都、ミネルヴァ書房．

Richer, J.M. (1993). Avoidance behavior, attachment and motivational conflict. Early Child Development and Care, 96, 7-18.

Communication between an Infant with Cochlear Implant and his Mother

Ryuji KOBAYASHI*、Kunimi FUNABA*、Yoko KITANO*、Akira NAITO**、
Hiromi KOBAYASHI***、Satomi ITAGAKI*、Yuka TAKENOSHITA****

* *Department of Social Work, Tokai University School of Health Sciences*
** *Department of Otolaryngology, Tokai University Hosipital*
*** *Postgraduate School of Health Sciences, Tokai University*
**** *Kiyokawa Enjyu Hosipital*

Recently, we are starting to see the use of cochlear implants for the treatment of children with hearing disorders in our country. This has introduced the possibility of placing more emphasis on verbal communication employing the auditory function in the language training of children with profound hearing impairments. We have experienced a number of cases in which the formation of communication between mother and child was difficult among infants with cochlear implants for severe loss of hearing. One such case is presented in this paper, which discusses the process and difficulties involved in the establishment of mother-child communication, capturing the problem and offering intervention from the standpoint of its being a relationship disturbance. It is pointed out that cases with inborn hyperesthesia are prone to relationship disturbances with their caregivers, which readily result in rupture of affective communication. For promoting affective communication, which is the very basis of communication, the formation of attachment between the mother and child is of crucial importance, at times entailing intervention for problems from the standpoint of their being relationship disturbances based upon approach-avoidance motivational conflicts. Thus, the importance of taking active interest in affective communication-as being the basis of communication-is discussed, in undertaking language training of children with hearing loss in the coming years.

Key words : affective communication, approach-avoidance motivational conflict, cochlear implant, pervasive developmental disorder, relationship disturbance