

# お お ぞ ら

No. 153

聖隷福祉事業団への法人移管後は36号

社会福祉法人 聖隷福祉事業団  
総合病院 聖隷三方原病院  
聖隷おおぞら療育センター

〒433-8558  
静岡県浜松市北区三方原町3453  
TEL 053-437-1467

発行責任者 荻野和功  
編集者 横地健治

2012年12月1日

## ろう文化

所長 横地 健治

前回の本通信では、アマゾンに住むピダハンというブラジル先住民の話をしました。引き継がれる文化が異なれば、ヒトならば必ず持つと信じられてきた知的機能を持たないこともありうることをこの話は教えています。この話から、私自身は先天性の高度難聴(「聾(ろう)」と呼ばれます)をすぐ連想します。大きな音にも反応せず、当然ヒトの話す言葉も聞こえず、そのため話し言葉も獲得できない子たちです。「聾啞(ろうあ)」と呼ばれる状態です。発達の障害に関わる医師としては、こうした子たちの内面はどうなっているのかよくわからず、ある種のへだたりを感じる存在です。

言葉を発せず、聞こえない子では、難聴の診断は容易であろうと一般的には思われています。ところが、不思議なことに、親にも医師にも難聴が気づかれず、1歳を越えても診断されないことが少なくありませんでした。こうした子は、当然言葉は発しませんが、人の声を含め、周りの音もわかっているように振る舞っ

ていて、身振りの表出もあり、よくある「言葉の遅い子」とみなされてきました。つまり、この子らにとって聞こえる世界ははじめからなく、見てわかる世界がすべてであり、ふつうの子が聞いてわかることを、この子らは見て同じようにわかっていたことになりました。

このように難聴の診断は遅れるので、近年では、新生児期に難聴を診断しようという聴覚スクリーニングが行われるようになってきました。新生児期に診断し、乳児期早期に補聴器を装着し言語訓練を行い、これで効果不十分なら人工内耳手術を行うのが今の主流です。これは、難聴児でも、ふつうの人と同じように聞こえ、しゃべるようになることを目指すものです。しかし、現在でも、これを達成できないことは多いようです。

それでは、聾啞とはどういう状態なのでしょう。聞いてしゃべることはできないが、まわりのことを見てさわってわかり、手話で意思を伝える存在であると考えられます。そうすると、聾者と聴者(聾

の人は、聞こえる人を「健聴者」ではなく「聴者」と呼びます)では、重要な違いが生じます。聴者は、聞こえる音で、ものに名をつけて、内面の意味の世界を作っているが、聾者はそれができないということ。例えば、「あか(色)・「きれい」といった形のないものに、聴者は「あか」・「きれい」の聴覚的記号を与えて意味世界を作っていきます。その聴覚的記号を使って思考し、それを使って他者に伝えます。聾者ではこうした意味世界がどう組み立てられているか私にはわかりません(私の不勉強のためかもしれません)。しかし、聴者とはまったく違う、視覚的情報に基づく概念、意味世界を作っていることは間違いのないと思います。

これを基礎に手話を学び、手話が聾者同士のコミュニケーション手段となっていく。手話は、聴者の発話と等価のものとなっていく。視覚情報に基礎をおく意味世界と手話が、聴者の「言語」と同等の意味を持つことになり、手話が第一言語になります。それを元にして、後から、主に文字を通じて日本語を学んでいくこととなります。そうすると、日本語は第二言語、または第一外国語になります。そう考えると、聾者は、日本人の中の言語的少数者であるということになります。聾者がこれを自覚し、自分たちは聴者とは違う「ろう文化」を持っていると主張します。不完全でも、聞こえて、しゃべれること(口話)は手話に勝るとする聴者の押しつけに異を唱えています。私はこれに賛同します。

私が一番戸惑うのは、3〜4歳の高度難聴で補聴器が有効ではなく、人工内耳手術も受けていない子たちです。この頃の健常児では、身の回りの物の名称、一般的な形容詞も聞いてわかり、しゃべります。ひらがなもわかりはじめます。聴者の第一言語はほぼ完成しているといえます。ところが、この頃の難聴児では、まだ手話も習得しておらず、第一言語の萌芽があるだけのようにみえます。難聴児の第一言語の発達は、その受容(表出とも、聴者小児に比べればかなり遅れるのが一般的のようです。そのため、知能障害の印象を受けることもあり、知能から言語能力を分離することは概念上もできません。よって、この時期の知的発達を評価して、