

アメリカ聾教育におけるトータル・ コミュニケーションの展開(9)

——トータル・コミュニケーションの有効性についての検討——

草薙 進郎*

本研究では、アメリカ聾教育において1960年代末に台頭し、その後急速に展開してきたトータル・コミュニケーションの有効性に関する諸研究を取り上げ、検討、考察した。これらの研究を ① 教育実践的研究 ② 実験研究 ③ 事例研究の3点に分けて、トータル・コミュニケーションの有効性がどのように検証されたかを分析した。その結果、これら3点のいずれの研究においても、トータル・コミュニケーションの有効性が支持されたことを確認した。これらの諸研究の結果が、1970年代以降のトータル・コミュニケーションの展開を促進する一つの重要な要因となったと考察した。次の課題として、口話主義者の側からのトータル・コミュニケーション批判についての検討が設定された。

キーワード：トータル・コミュニケーション 手指コミュニケーション ロチェスター法 口話法
同時法

1 序 言

アメリカ聾教育において、1960年代末に至って口話と手指を結合したトータル・コミュニケーションの理念と実践が台頭した。つまり、1968年にカリフォルニアのサンタ・アナ学区のジェームズ・マジソン校において、トータル・コミュニケーションの実践が開始され、1969年にはメリーランド州立聾学校がこれを正式に採用して、トータル・コミュニケーションの実践を開始した。そして、1970年代以降トータル・コミュニケーションは、急速に、広範囲にアメリカ聾教育の中に受け入れられ、展開していった。

こうしたトータル・コミュニケーションの展開を促進する要因の一つとして、トータル・コミュニケーションまたは手指コミュニケーションの有効性を追求した教育実践、実験研究、事例研究の報告がいくつかみられる。本稿は、トータル・コミュニケーションまたは手指コミュニケーションの有効性を追求した1970年代以後の研究について

検討し、こうした研究がトータル・コミュニケーションの展開に与えた影響について考察することを目的とする。

2 トータル・コミュニケーションによる 教育実践

1960年代末のトータル・コミュニケーションの台頭後、それが急速に展開していくが、先進的な聾学校からの実践報告がいくつかみられる。ここでは、リバーサイド校とニューヨーク校の二つの実践を取り上げる。前者は、20世紀に入ってから、ロチェスター校以外でロチェスター法を採用した最初の学校である。後者は、インテグレーションと口話教育で先進的な役割を果たしてきた通学制聾学校であり、こうした学校がトータル・コミュニケーションを導入したことの意義は大きい。

(1) リバーサイド校の教育実践

カリフォルニア・リバーサイド州立聾学校は、1953年にロチェスター法を中学部段階から採用して教育活動を開始し、聾学校の中でも手指コミュニケーションの使用について先導的な試行を行っ

* 心身障害学系

てきた学校である。1969年には同校は、トータル・コミュニケーションを標榜してはいないが、聾幼児に対して併用コミュニケーションを用いる新しい実践を開始した。これはメリーランド校と実質的には同じものと考えることができる。その後、同校の実践はトータル・コミュニケーションと呼称されたが、校長のBrill, R.G. (1974) は、その成果を次のように述べている。

本校の3～5歳聾児の2学級では、サイン、指文字、口話、手話、筆記を用いて、ことばの認知を教えている。聾3歳児は、300の概念使用が手話で可能となったが、口話の典型的な子どもの概念使用の数は20位である。母親は週1日登校するが、家庭でもトータル・コミュニケーションを利用している。子どもとのコミュニケーションが可能なので、母親はたいへん教育熱心である。

Brillは、子どもにコミュニケーションの道具および概念的思考に必要な基本的道具を持たせるために、コミュニケーションに関するすべての手段を使うべきであると主張する。そして「重要なことは、子どもの頭の中に情報を入れることであり、そうすれば子どもはそれを使うことができる。子どもに情報と言語を得ることを可能にするすべてのチャンネルと手段を用いることが、論理的であるように思える。そうすれば、教師は別の形式で再びそれ〔情報〕を〔子どもから〕引き出す機会をもち、子どもに考えることを教えることができるだろう。」と結論づけている。²⁾

(2) ニューヨーク47番校の教育実践

ニュー YORK 市の47番通学制聾学校は、1972～73学年度に従来の口話教育を再検討し、多

様な在学児に対処するために、トータル・コミュニケーションについて関心を示し始めた。

こうした背景から、Chasen, B.とZuckerman, W.は、1973—74年の間に同校の15人の風疹児(平均年齢9歳1か月、年齢幅8:10～9:6)に対して、トータル・コミュニケーションと口話教育の教育効果に関して探索的研究を行った。この研究では、読み、算数、読話、一般的コミュニケーション能力、親・教師の印象(評価)に及ぼす、トータル・コミュニケーションと口話教育の効果が、教育開始前のテストと教育指導後のテストの比較(教育期間は約8か月)や親・教師の評価によって解明された。

トータル・コミュニケーション(Manual English方式)のクラスの7名および口話クラスの8名とも、それまでにトータル・コミュニケーションまたは手指コミュニケーションで指導を受けた経験はなかった。二つのクラスの子は、それぞれのコミュニケーション法に適する者として選抜され、平均年齢、聴力損失の程度、知能、視覚・運動能力でマッチングされた。二つのクラスの教師もそれぞれ指導能力、教育経験の長さでマッチングされた。

研究の結果、トータル・コミュニケーションのクラス(7人)は、口話クラス(8人)よりも、算数、一般的コミュニケーション能力、および被験者のコミュニケーション能力についての教師の印象(評価)において、有意な改善を示した。また、両クラスとも、読話スキル、読み、および被験者のコミュニケーション能力に関する親の印象(評価)では、同程度の改善を示した。とくに、

Table 1. 前・後テスト得点の結果 (Chasenら, 1976)

	スタンフォード読書能力検査 初級レベル1-A形式		スタンフォード算数能力検査				コミュニケーション検査					
	2A-単語 得点	S.D.	2B-文章 得点	S.D.	初級I 得点	S.D.	初級II 得点	S.D.	口話 得点	S.D.	TC 得点	S.D.
TCクラス(N=7)												
前テスト	28.7	6.0	19.4	4.0	15.4	3.1	8.4	1.4	15.9	7.1	41.6	13.7
後テスト	32.0	4.1	25.0	3.6	25.4	1.9	16.4	3.1	39.1	20.8	76.5	40.7
進歩の平均	+ 3.3		+ 5.6		+10.1		+ 8.0		+23.2		+34.9	
口話クラス(N=8)												
前テスト	24.8	5.1	19.8	3.5	16.1	4.2	10.0	3.3	15.8	7.6	34.8	15.4
後テスト	25.5	5.9	23.1	4.3	21.0	3.1	10.3	5.2	28.1	9.6	37.0	12.5
進歩の平均	+ 0.7		+ 3.4		+ 4.9		+ 0.4		+12.3		+ 2.2	

Table 2. トータル・コミュニケーションの理念採用後の変化 (Garretson, 1976)

	肯定的 教育機関%	否定的 前	変化なし・不明確 前
スピーチ	54—51.9%	12—11.2%	41—38.0%
英語の使用	79—73.8%	2—1.8%	26—24.3%
全体的コミュニケーション	81—75.7%	4—3.7%	22—20.5%
自己概念	87—81.3%	1—0.9%	19—18.0%
情緒的発達	78—72.8%	1—0.9%	28—26.0%

算数ではトータル・コミュニケーション・クラスではめざましい改善がみられたが、教師は、その解釈として、数概念や新しいトピックスを説明するのに、口話教育よりもトータル・コミュニケーションの方がより容易であることに、意義を認めている。

また、読みでは有意差はなかったが、トータル・コミュニケーション・クラスの方が進歩が多くみられた。トータル・コミュニケーション・クラスを初めて担当した教師は、スピーチのスキルと同じく教科の領域において子ども達が進歩を示したことを実証した、と述べている (表1参照)。³⁾

(3) 全般的な調査研究

トータル・コミュニケーションは、1970年代の中頃にはアメリカ聾教育において成立し、その地位を確立したと言える。Garretson, M.D. (1976) による100人以上在籍者のいる145の聴覚障害教育機関の調査によれば、1975—76学年度には回答のあった122機関のうち107機関 (87.7%) が何らかの形でトータル・コミュニケーションを採用し、そのうち76機関 (62.3%) が「実際に就学前より卒業迄使用」していた。

この107機関の変化は、表2の如くであった。「英語の使用」「全体的コミュニケーション」「自己概念」と「情緒的発達」において肯定的な機関が70～80%に達した。「スピーチ」の面では50%強が肯定的に評価し、否定的な評価は10%程度であった。こうした結果からGarretsonは全般的に肯定的な変化がみられたと結論づけている。⁵⁾

3 トータル・コミュニケーションの実験的検討

トータル・コミュニケーションの方法論は、口話と手指の併用コミュニケーションにあると考えられるが、コミュニケーション方法としてのトータル・コミュニケーションの有効性の解明を意図した、いくつかの実験研究がみられる。

Table 3. コミュニケーション法別の結果 (Klopping, 1972)

	平均点	S.D.	得点幅
音声を伴った読話	7.03	3.67	1—14
ロチェスター法	11.10	3.27	2—16
トータル・コミュニケーション	15.27	3.45	8—20

トータル・コミュニケーションの有効性の解明を意図した、いくつかの実験研究がみられる。

(1) Kloppingの研究

Klopping, H.W.E. (1972) は、アリゾナ州立盲聾学校の中等部生徒 (13～20歳, 3歳前失聴, 75dB以上I.S.O., 動作性IQ90以上) 30名に対して、「音声を伴った読話」「ロチェスター法 (口話と指文字)」「トータル・コミュニケーション」の3つの異なった方法における言語理解を比較している。材料は、ノンフィクションの物語を使い、3つのコミュニケーションの方法によって提示される。筆記テストで、1部は物語の内容を書くことを要求される。2部、3部は多肢選択客観テストからなっている。結果は、ロチェスター法、トータル・コミュニケーションが、音声を伴った読話よりも有意に高い得点を示した。また、トータル・コミュニケーションの方がロチェスター法よりも有意に得点が高かった (表3参照)。

その他、寄宿生 (18名) と通学生 (12名), 「知能平均」と「知能平均以上」, 男子 (14名) と女子 (16名) の間でのコミュニケーション方法別の成績には有意差がなかった。以上の結果から、Kloppingは、中等部での教科における教師と生徒間のコミュニケーション成立の重要性を考えたとき、トータル・コミュニケーションの使用の必要が示唆された、と結論づけている。⁶⁾

(2) Whiteらの研究

White, A.H. とStevenson, V.M. (1975) の

研究は、基本的なコミュニケーション方式の違いによる情報受容の比較を主たる目的としている。コミュニケーション方式として、「口話コミュニケーション」「トータル・コミュニケーション」「手指コミュニケーション」「読み」の4つの方式を設定して実験を行っている。対象はメリーランド聾学校の生徒で、年齢幅は11.0～18.7歳であった。小学校2年と4年相当の本より選ばれた、16の説明文の一節が使われた。文章の一節が、それぞれのコミュニケーション方式で提示される。そして、答は質問を読んで選択肢のうち正しいものに印をつけることで示される。

結果は、手指の要素を含んだコミュニケーション方式の方が、口話コミュニケーションより情報受容が多いことを明らかにした。最も重要な発見は、知能とコミュニケーション方式の関係であった。口話コミュニケーションでは、知能の低 (IQ 60～89)・中 (同90～110)・高 (同111以上) のそれぞれのグループで得点 (情報受容量) に、ほとんど差がなかったが、トータル・コミュニケーション、手指コミュニケーション、読みでは、知能の中・高グループが低グループよりも有意に優れた成績を示した。このことは、教育的に非常に重要である。もう一つは、手指コミュニケーションにスピーチを加える、すなわち、トータル・コミュニケーションだと、手指コミュニケーションのみによる方式よりも、やや情報受容が低下することが示された (表4、表5参照)。

なお、通学生が多く在学し、口話法に力点を置いているミシガン聾学校において同じ実験を実施し、メリーランド校の研究を支持する結果をえている。¹¹⁾

(3) Pudlasの研究

Pudlas, K.A. (1987) は、同様にコミュニケーション様式の違いによる言語受容の研究を行っている。対象児は、カナダのブリティッシュ・コロンビアの3つの学区と地方聾学校プログラムに在学する聴覚障害児106名 (7歳6か月～18歳9か月、聴力損失67～113dB ANSL, 失聴時期は言語獲得前70名, 言語獲得後9名, 不明28名) で、サインド・イングリッシュ (ギャローデット大Bornsteinの1974年の方式) による教育を受けている。対象児は書写能力, 視力, 身体的能力, 学力, 構文能力などで、一定の条件以上の者に統制された。

コミュニケーション様式としては、① 口話様

Table 4. コミュニケーション法別の結果
(Whiteら, 1975)

	口話	TC	手指	読み
平均正答数	15.67	23.73	25.51	27.36
S.D.	4.82	6.08	5.31	6.21

(N=45)

Table 5. IQグループ別の平均正答数(Whiteら, 1975)

IQグループ	口話	TC	手指	読み
低(N=15)	15.40	19.73	21.40	24.00
中(N=15)	15.60	25.93	28.20	28.20
高(N=15)	16.00	25.53	26.93	29.87

Table 6. コミュニケーション別の結果
(Pudlas, 1987)

	口話	聴覚・ 口話	手指	同時	聴覚
平均得点	3.77	7.25	31.51	33.15	3.10
S.D.	5.10	11.57	11.76	14.91	8.51

式 (読話) ② 口話・聴覚様式 (読話と聴覚) ③ 手指様式 (手話) ④ 同時様式 (読話と聴覚と手話) ⑤ 聴覚様式の5つが用いられた。材料は、1リストが12文 (6文が4語文, 3文が5語文, 3文が6語文) よりなるリストを、4リスト用意する。各リストは、同数の固有名詞を含んでいた。固有名詞は「手指様式」と「同時様式」では指文字で表現された。各リストは、リスト間に差が生じないように語り、スピーチによる読み易さ、句構造、シンタックスで統制された。

対象児は4つのテスト・グループにランダムに分けられ、4つのリストを5つのコミュニケーション様式で提示された (「口話様式」と「聴覚様式」はそれぞれ受容上の手がかりは重なり合わないと考え、テスト・グループ内で同じリストが用いられた)。各リストの文はビデオ・テレビでそれぞれの様式で提示される。各文を書くのに、それぞれ30秒の時間が与えられる。採点は受容し、再生した単語の数で行われ、満点は1リスト57点である。この際、固有名詞を除いてスペリングの誤りは許容された。

各コミュニケーション様式の平均得点と標準偏差は表6のとおりである。聴覚・口話様式

(12.72%)が、口話(6.62%)と聴覚(5.46%)よりも有意に得点が高かった。つまり、単独の様式(unimodal)よりも両様式(bimodal)の方が何らかの言語的手がかりを多く得ていると考察された。手指(手話)および同時(手話と聴覚と読話)の様式は、口話または聴覚・口話の様式よりも有意に高得点であった。しかし、手指と同時(3様式, trimodal)の様式間では有意差はなかった。

こうした結果についてPudlas, K.A.は「同時様式のもとで入力する刺激は、最終的に処理される前に類似性によって互いに関係づけられるようである。再び、もし言語刺激が3つの選択的、しかも並行する形式で提示されるとき、刺激が認知されるであろう可能性が増大すると考えるのが論理的であろう。」と、Moray, N. (1969)やEttinger, G. (1967)の知覚における情報処理の理論を参考にしながら検討、考察している。⁹⁾

(4) Waitの研究

Wait, M.J. (1973)は、一貫したトータル・コミュニケーションの使用が、聾児の読みの成績の向上に積極的な役割を果たすのかどうかを明らかにしようとして研究を実施した。この研究はトータル・コミュニケーションの実施において先導的な役割を果たしたメリーランド聾学校で行われた。

対象児は、13~15歳の17人で2年以上のトータル・コミュニケーション方式使用の学習経験を有する。IQは100~140の間にあり、聴力損失は67~100dB以上で、半数以上は個人補聴器を装着していた。

彼らは、約9か月間毎日1時間のトータル・コミュニケーションを用いた、読みの授業を受けた(図書館での自由図書も含む)。進歩の割合は、ゲイツ・マクギニテ読書検査D形式(語いと読解)が初テスト(1972年9月)と再テスト(1973年5月)の2回の実施によって評価された。

初テストの読みの平均学年は、4.6学年(幅は3.3~7.1学年)で再テストのそれは5.3学年(幅は3.3~10.2学年)となり、初テストから再テストにかけて平均0.7学年(-0.4~3.5学年)向上したことになる。この成績レベルは、最近の聾児の全国的標準(Waitの引用するギャロデット大学の1971年の全国テストの読みの結果は13~15歳で5.2学年相当)からみて、やや高く、年間の進歩の割合は、従来の研究(同じくWaitの引用するWrightstoneの1963年の全国的結果では、10歳か

ら16歳までの読みの進歩は、0.8か月(草薙注:0.8学年相当が正しい)よりも増大した。

こうしたことから、日常的なトータル・コミュニケーションによる学習活動をベースとするトータル・コミュニケーションによる読みの指導が、読みの成績の改善に有効な役割を果たすと結論づけられた。Waitは「トータル・コミュニケーションは十分可能なまで使われるとき、読みの成績を助長し、聾児に良い結果をもたらす一つの要因であると信じている。」と述べている。¹⁰⁾

4 トータル・コミュニケーションによる事例研究

トータル・コミュニケーションを早期より導入した場合の事例研究がいくつかみられる。メリーランド校のトータル・コミュニケーションの採用における方法論上の特質は、手話言語の聾幼児への導入にあると言える。こうしたことから、次にみる事例研究は重要な意義を有している。

(1) Newmanの研究

Newman, L. (1972)は、自分の娘であるキャロル(聴力損失90dB以上)の言語的表現、知的・情緒的、社会的進歩を、生後8か月よりBellugi, U.とKlima, E.の援助を受けながら記録した。2か月の受容(理解)を経て、8か月後のキャロルは、“おとうさん(Daddy)”の手話を使った。しかし、これはおかあさん(Mammy)の手話と同じであった。2か月後には、両者を区別した手話を使用した。生後16~22か月の間に、彼女の一語手話は、60語に発達した。そして4歳の現在“Me swim, sleep. Wake up, eat cookie cookie.”と手話で言えるようになった。また語いは1000語近くに達し、文を口話、手指または同時に産出することが可能である。キャロルのコミュニケーションの深化と質は、4歳の最重度聾児として顕著である、と評価された。

Newmanは、健聴児は18か月で表現語いを25語持つが、口話のみの聾児は同じ年齢では表現語いはゼロである。2~3歳の健聴児は500語の表現語いを持ち、質問したり短文を使ったりするが、聾児では持っている語いは数語にすぎず、欲求、希望を叫び声で表現する。口話のみで育った聾児は、動物園などへ行ってもシンボル・システムの欠如により、記憶を貯え、分類し、記号化(cordify)することができないと指摘する。そして、彼は教

育のねらいは、子どもが話せるように、読話できるように援助することではなく、言語と思想を媒介することであり、思考が言語を生み出すと考えている。こうした意味において、Newmanはトータル・コミュニケーションの有効性を強く支持している。⁷⁾

(2) Olsonの研究

Olson, J.R. (1972) は、先天聾の男児ジョンの教育に約1歳の時からかわりを持った。母親は社会学専攻の大学生、父親は人間工学で修士号を取得していた。

最初、本児はジョン・トレシー・クリニックの教育コースに入った。直後に補聴器を両耳装用した。その後両親は、口話指導だけではわが子が言語情報を得るのに適当でないと考え、手話も含んだ言語学習を始めるのに同意した。プログラムを開始して10か月後の2歳の時に、本児は83の語(baby, come, dirty, thank youなど)を手話で理解し、表現可能となった。聴力検査の結果は、125Hz—50dB, 250Hz—65dB, 500Hz—80dB, 750Hz—100dB, 1000Hz—100dBであった。

約3歳4か月の時にさらに51語を加え、手話で語の結合も行った。また、ball, shoeなど341語の読話ができるようになり、ball, boy, babyということばも、一貫して発語可能となった。また手話で2～3語の組合せが可能となった。ジョンは外向的ですがすぐに新しい環境に入り、見知らぬ人ともちゅうちょせずコミュニケーションしようとする。こうした聴覚障害への適応の良さは、彼が言語を有しているという事実によるだろう。このことの重要性は、ジョンが言語学習の臨界期をつかんでいることにあると評価された。こうして本児は3歳の聾幼児としては、たいへん良く適応しているように思えた。また、多くの3歳聾幼児と違って、家族や環境から孤立していないと報告している。⁸⁾

(3) Collins-Ahlgrenの研究

Collins-Ahlgren, M. (1975) はトータル・コミュニケーションで育てられた2人の聾児のことばの発達を記録している。家庭ではトータル・コミュニケーション、すなわち話している時に指文字または手話を使用した。A児の家族は、A児が17か月のとき指手コミュニケーションを学び始めた。B児は、聴力損失が発見された8か月よりトータル・コミュニケーションで育てられた。両親と

も、生後26か月後に指文字(manual alphabet)を習得した。

そして、A児は生後19か月～44か月の間の表現語い(手話、指文字、発語)が記録されたが、この間の表現語い数は約270語(window, some, dayなど)に達した。B児は生後16か月半～43か月の間、同様に記録され、この間の表現語い数は約370語(owl, count, botherなど)に達した。そして、これらの語いを用いて広範囲な文を生成し、また意味的・文法的機能を持った表現を行った。両児の表現された文を格文法(case grammar)の視点より分析した結果、それは、健聴児の表現言語と同等であることが判明した。⁹⁾

5 全体的考察

(1) 教育実践における有効性

歴史的には、州立寄宿制聾学校は中等部段階において手指法に寛容であった。そこでは20世紀に入ってから口話法が優勢であった時代にあっても、併用法が存続してきた。こうしたことから、1970年代に入ると州立寄宿校はいち早くトータル・コミュニケーションの影響を強く受け、学校内で次第に指手コミュニケーションが年齢的に下降現象をみせ始め、幼児段階にも導入され始めた。

リバーサイド校は先にみたように、トータル・コミュニケーションの先進校の一つと言ってよい。リバーサイド校の実践は、聾幼児を対象にした先導的な研究である。一方、ニューヨーク47番校は通学制聾学校であり、歴史的に通学制聾学校は口話教育を推進してきた。

ニューヨーク校は、トータル・コミュニケーションの展開の影響を受けて先にみたように、その教育効果に関する探索的研究を開始した。同校の実践は、9歳の風疹児に限定された試行的研究である点に注目したい。さて、こうした違いはあるもののリバーサイド校の3歳の幼児は、従来の口話法の成果に比べて手話による300の概念使用が可能となった(口話のみでは概念使用は20位である)。ニューヨーク校においてもトータル・コミュニケーション・クラスが口話クラスに比べて、約8か月間の教育実践の後、算数、一般的コミュニケーション能力、読みなどにおける教育効果が、テストや教師の評価などによって確認された。

ニューヨーク校の研究は対象児の人数も少なく、Chasenらも言うように9歳というすでに言語パ

ターンの固定している年齢におけるもので、もっと年少児で試みる必要があると言える。また、教育効果がどの程度トータル・コミュニケーションの成果といえるのか判定するのは困難である。(一般的に革新的な実践では、教師の教育的情熱や意図が教育結果に積極的作用をすることが知られており、関係者の主観的な評価においても偏見が生じやすい。)

こうした問題点は指摘されるが、リバーサイド校、ニューヨーク校のトータル・コミュニケーションの有効性についての研究結果が、肯定的、支持的であったことの意義は大きい。さらに、Garretsonの全体的な調査にみるように、トータル・コミュニケーションを導入、採用した107の教育機関での変化における積極的な評価を考えたとき、教育実践におけるトータル・コミュニケーションの有効性は確実に評価されてきたとすることができる。

(2) コミュニケーション方法としての有効性

トータル・コミュニケーション、つまり方法論上は、口話、聴能、手話、指文字を同時に併用しようとする方法が、果して口話、あるいは口話と指文字(ロチェスター法)などの従来の方法と比較して有効性を発揮するのか、を実験的に研究した結果は、先にみたように全体的にトータル・コミュニケーションの有効性を実証するものとなった。

Kloppingの研究、Whiteらの研究、およびPudlasの研究は、コミュニケーション方法の有効性を、それぞれ物語文、説明文、統制した単文の理解度や再生度によって評価したものであるが、トータル・コミュニケーション(同時・併用様式)、ロチェスター法または手指コミュニケーションの方が、口話コミュニケーションよりも優れた成績を示した。

異なる感覚様式に競合する刺激を同時に提示することは、人間に過重な負担を与え、知覚・学習上逆効果をもたらし、読話、聴能への手指コミュニケーションの付加からは良い結果は得られないだろうという口話主義者の主張がある。そのような見解に対して、これらの研究は実験的に反証を示したものとして評価することができる。

とくに重要な知見は、Whiteらの知能程度とコミュニケーション方法の関係についてである。

トータル・コミュニケーションにおいては、知能の中・高グループが低グループよりも成績に有意差を示したが、口話コミュニケーションにおいては知能の程度における差がみられなかったことである。つまり口話コミュニケーションの方法上の制約が、知能の優秀さを十分生かし切れていないと考えることができる。

Waitの研究は、メリーランド校の生徒に読みの特別な指導をトータル・コミュニケーションで実施し、トータル・コミュニケーションの読みの進歩に及ぼす好影響を立証した。この研究は対照群を設けておらず、また従来の聾児の全国的標準、とくに読みの進歩に比して好成績がみられたとされるが、どこまでがトータル・コミュニケーションによる指導の成果として評価できるのか不明確である。先進校であるメリーランド校の教師の新しい先導的実践に対する熱意や対象児の違いも考慮に入れねばならないだろう。

こうした点に問題はあがるが、トータル・コミュニケーションによる読みの指導によって、対象児の読みの能力がほぼ学年進行に等しい進歩を示したことは、トータル・コミュニケーションの展開に有利な根拠を与えたものと評価できる。

(3) 事例研究における成果

1960年代末に台頭したトータル・コミュニケーションの特質は、すでに指摘したように、口話コミュニケーションに結合した手指コミュニケーションの早期からの導入にある。とくに手話言語の聾幼児への導入、使用にその特質がある。こうした影響を受けて、聾幼児に関するトータル・コミュニケーションの事例研究が行われるようになった。

先にみたNewmanの事例では生後8か月より、Olsonの事例では生後約1年より、Collins-Ahlgrenの2児の事例では同じく8か月と17か月からであり、こうした最早期とも言える時期よりトータル・コミュニケーションを導入したこれらの研究は、きわめて先駆的なものである。こうした事例での特徴は、手話言語を導入したことによって従来の口話(スピーチ)のみの指導にみられなかった、手話での受容・表現の発達が促進されたことである。つまり手指という手段によって、自由な、制約の少ない自己表現が可能となったと言える。

一般的に3歳の聾幼児のスピーチでの表現語い

が、Brillの言うように20語程度とすれば、これらの事例での手話、口話、指文字による表現語の発達量は（聾幼児にとっての自然な発達の順序性から手話が先行するが）、口話のみの場合に比べて3歳の時6～7倍以上に達していると評価できるだろう。さらに、手話による語の結合（文の生成）も可能となり、こうした表現が意味的、文法的機能を有していることも明らかにされた。とくに、Olsonが指摘するように、トータル・コミュニケーションの成立によって家族や環境から孤立せずに良好な適応を示したことは、トータル・コミュニケーションの心理的な発達における有効性を示したものと評価できる。

6 結 語

アメリカ聾教育における、1970年代以降におけるトータル・コミュニケーションの急速な展開の一要因として、トータル・コミュニケーションの教育方法上の有効性に関する研究を取り上げ、①先進的な教育実践における成果 ②コミュニケーション方法における有効性に関する実験 ③ 事例研究にみる成果の点から検討、考察した。

その結果、リバーサイド校やニューヨーク47番校の教育実践およびGarretsonの全般的調査から、教育実践におけるトータル・コミュニケーションの肯定的な結果が、とくにコミュニケーション、言語、思考、自己概念、情緒発達などの面で確認された。

トータル・コミュニケーションのコミュニケーション方法における有効性についての実験的研究では、Klopping, WhiteとStevensonによってコミュニケーション手段としての有効性が立証され、Waitによる読みの成績に及ぼすトータル・コミュニケーションによる読み指導の効果が確認された。

トータル・コミュニケーションでは早期よりの手話言語の導入が重要視されているが、Newmanらの事例研究において手話言語によるコミュニケーション・言語の発達、心理的な発達での有効性が確認されたことは、先駆的な研究として高く評価される。

以上のようなトータル・コミュニケーションの有効性を支持する諸研究の成果が、1970年代以降のトータル・コミュニケーションの発展に、既に検討した諸点から重要な影響を及ぼしたと考察することができる。今後さらに、トータル・コミュ

ニケーションの展開に及ぼした諸要因について説明するとともに、口話主義者の側からのトータル・コミュニケーション批判についても検討していく必要がある。

文 献

- 1) このことについて、次の論文で述べている。
草薙進郎 (1988): 「アメリカ聾教育におけるトータル・コミュニケーション台頭要因の研究」筑波大学, 341—342.
- 2) Brill, R.G. (1974): Total Communication as a Basis of Educating Deaf Children. In Fine, P.J. (ed.) Deafness in Infancy and Early Childhood. Medcom Press, 144—146.
- 3) Chasen, B. & Zeckerman, W. (1976): The Effects of Total Communication and Oralism on Deaf Third-Grade "Rubella" Students. Amer. Ann. Deaf. August, 394—402.
- 4) Collins-Ahlgren, M. (1975): Language Development of Two Deaf Children. Amer. Ann. Deaf. December, 524—539.
- 5) Garretson, M.D. (1976): Total Communication. In Frisina, R. (ed.) A Bicentennial Monograph on Hearing Impairment. Volta Rev. 78, 93.
- 6) Klopping, H.W.E. (1972): Language Understanding of Deaf Students under Three Auditory-Visual Stimulus Conditions. Amer. Ann. Deaf. June, 389—396.
- 7) Newman, L. (1974): Two Children. In Fine, P.J. (ed.) Deafness in Infancy and Early Childhood. Medcom Press, 163—174.
- 8) Olson, J.R. (1972): A Case for the Use of Sign Language to Stimulate Language Development During the Critical Period for Learning in a Congenitally Deaf Children. Amer. Ann. Deaf. June, 397—400.
- 9) Pudlas, K.A. (1987): Sentence Reception Abilities of Hearing Impaired Students Across Five Communication Modes. Amer. Ann. Deaf. July, 232—236.
- 10) Wait, M.J. (1973): Total Communication: An Assessment of Its Value to Increase Reading Achievement of the Deaf Child. Western Maryland College, 1—29.
- 11) White, A.H. & Stevenson, V.M. (1975): The Effects of Total Communication, Manual Communication, Oral Communica-

Summary

Development of Total Communication in the Education of the Deaf in U.S.A. (9) —Study on Effects of Total Communication—

Shinro Kusanagi

At the end of 1960s Total Communication originated in the education of the deaf in U.S.A. (Santa Ana School District and Maryland School for the Deaf).

The purposes of this study were to examine and discuss on the effects of Total Communication from the points of educational results, experimental studies, and case studies.

The results were as follows:

1. All studies examined from the three points of view proved the effects of Total Communication in educational practice, communication medium and development of young deaf child.
2. The effects of Total Communication contributed to the rapid development of Total Communication from 1970s in U.S.A.. Further study was needed in the critique on effects of Total Communication from the advocates of oral education.

Key Word : Total Communication Manual Communication Rochester Method Oral
Method Simultaneous Method