

# 聴覚障がいの早期発見と支援の事業報告

昨年3月から、ガザでは「聴覚障がいの早期発見と早期支援」事業を実施中です。この活動はアトファルナろう学校とともに進めています。その中で見えてきた子どもや家族の変化、現地スタッフの関わりについて、活動内容とともにご紹介します。

## 子どもや家族が取り残されないように

なぜ早期発見と早期支援が必要なのでしょう。乳幼児のうちに聴覚障がいが発見されると、子どもが言葉やコミュニケーション方法を獲得できずに取り残される、という事態を回避できるからです。そのため、子ども本人だけでなく、家族や地域に働きかける支援が必要となります。

アトファルナろう学校のベテランスタッフはこう話します。「子どもがかなり大きくなってから聴力検査に来る家族が多いのです。アトファルナには乳幼児への支援プログラムや、幼稚園もあるので、早く来てくれればより効果的に教育を受ける機会が得られたはずなのです。しかし自分の子どもに障がいがあるとは認めたくない、聞こえない子どもは勉強することもできない、という否定的な感情や偏見もあります。また、支援が受けられるかわからない、お金がかかったらどうしようという不安もあります。親類や地域での聴覚障がいに対する偏見も強いので、子どもや親が取り残されないための仕組みが必要です」。そんなわけで早期発見と支援を始めました。

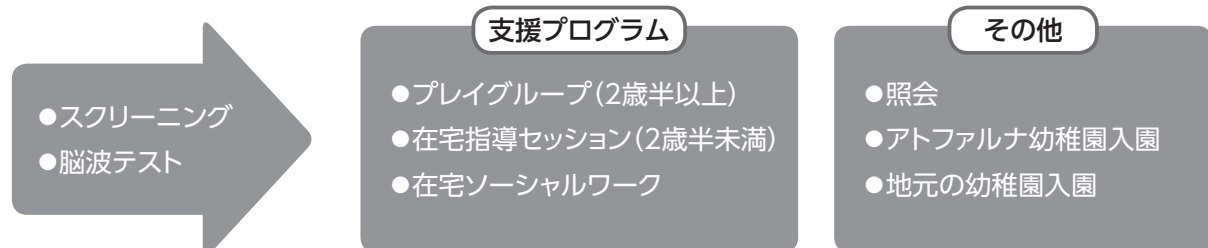
## 聴覚検査の実施と早期支援への橋渡し

最初に行ったのはガザ各地での聴覚検査（スクリーニング）です。乳幼児が予防接種にくる診療所や幼稚

園に専門家チームを派遣しました。チームには検査技師だけでなくソーシャルワーカーも含まれ、親への説明や相談にのります。約5ヵ月かけて0～5才の乳幼児5041人の検査を終えることができました。目立ったのが、中耳炎や耳垢で耳鼻科への受診を勧めた子どもが2割以上いたことです。また詳しい検査が必要と判断された子どもは約4割、最終的に150人の子どもが脳波を測定する検査を受けました。この検査で、軽度から最重度の聴こえの問題があると診断された子ども80人とその家族に対して早期支援を実施しています。早期支援プログラムでは、まずソーシャルワーカーが家庭訪問をし、子どもの様子や家族からの聞き取り、家庭環境の確認を行います。約80人の子ども全員が補聴器の提供、装着・管理・修理の支援を受けており、その経過とソーシャルワーカーからの情報をもとに、どのような支援をどの時期に実施するか一人ひとりの子どもについて検討します。

## 家庭訪問による支援と地域での連携

2才半未満の乳幼児の場合は、早期支援の専門家が各家庭を訪問して、親への子育て指導や助言を行います。1回45分程で、耳のケアの仕方や補聴器の管理方法といった知識だけでなく、日々の生活場面で子どもとどうコミュニケーションを取るのがよいか、家事をしながらどういう工夫ができるか、ロールプレイも交



えて実際にやってみます。

1才10カ月のアリ君は、両耳とも最重度の聴覚障がいがあるとわかりました。診断結果を聞いた母親は絶句し、父親は涙を流しました。家庭訪問を始めた当初、



家庭訪問指導

両親は治療したら耳が聞こえるようになるだろうという期待が大きく、補聴器をつけることにとまどいを感じていました。補聴器をつけ始めてから数ヵ月後の検査では軽度という結果がでて、補聴器をつけていないとアリ君自身が耳に手をあてて“つけてほしい”と伝えるようになりました。家庭訪問では、最近できるようになったこと、こんな反応をしたという話を母親が専門家に伝えます。「夫の写真を見せながら『パパはどこにいる?』と手話も使って聞くと、アーと言いながら指をさして教えてくれるようになった」と嬉しそうに話します。母親にはノートを渡し、子どもが好きなもの・興味を持っているものの絵を描いたり写真を貼って使うよう勧め、母親はまず家族の写真を貼って使うようになりました。「今度は動物もやってみましょう」と専門家が言い、犬の絵を見せながら「これは何?」「犬」という手話を使ってアリ君に話しかけます。手話コースを修了した母親も積極的に手話を使っています。

ある日、専門家は教材となるおもちゃを持参し、この日は同じ色の積み木を集めるという遊びをアリ君に教えていました。おもちゃがなくても、色や形を区別するなら、豆とマカロニを使ってでもできるし野菜も使えると話します。間違ったときにそれが違うことを手話と表情で伝え、正解したときも同じように応えてあげる。まだ小さくてわからなくても、繰り返すことで少しずつ理解できるようになります。専門家が実際にやり方を見せて、母親も実践し、次の訪問時にその成果や難しかったところなどを聞きます。

アトファルナでは、ガザ各地にある障がい者支援団体と連携し、情報共有や協力をしています。北部ではジャバリア・リハビリテーション協会が活動しており、聴覚障害の早期支援の重要性や支援内容についての啓発ワークショップも協力して実施しました。ガザ南部ハンユニスでは、赤新月社が聴覚障がい児への早期支援活動を始めています。アトファルナとも連携し、住



手話コースのアリ君の母

民向けの啓発ワークショップを2回実施しました。中等度の聴覚障がいがあるとわかったハビーバちゃんは、2014年夏の戦争で父親を亡くしました。夫を亡くした若い母親が一人で、アトファルナがあるガザ市まで通うのは地元の習慣としては許容されないの、舅が毎回付き添っていましたが、赤新月社と連携して地元で支援を受けられることになりました。このように地域ネットワークは不可欠です。

## 家族の変化

2才半～5才の幼児の場合は、親子がアトファルナに通って専門家からの指導と助言を受けています。週1回は母親のみを対象とした講義で、子どもの認識力や学習意欲を高めるためのコミュニケーション方法や接し方を学びつつ、参加者どうしの経験共有も行われます。もう1回は親子で参加し、積み木やおもちゃ、絵やカードなどを使って子どもが遊びながら学ぶ活動を、専門家が母親とともにやります。

感想を聞こうとある母親に声をかけたところ、夫も来ているということで一緒に話を聞きました。妻と3人の子どもが活動に参加する度に、夫が毎回付き添って来ては終わるまで待っているそうです。スタッフに「とても協力的で奥さん思い」と評判でした。3人の子どもが声や音に反応しないときがあり、気になっていたところに、義姉が近くの診療所で聴覚検査があることを知り、教えてくれたそうです。一家はハンユニスに住んでいますが、地元に来たアトファルナのチームが検査をしたところ、詳しい診断が必要と判断され、後日脳波測定を受けました。その結果、長男（4歳）が中等度、長女（3歳）が重度、次女（2歳）が最重度の聴覚障がいだとわかりました。

検査結果を聞いた時には、母親のナフーズさんも父親のマジディさんもショックのあまり言葉もなく落ち





父親の手話コース

込んでいました。

その後、専門家による教育支援には積極的に参加し始めましたが、手話に対しては父親が否定的で、使ったら子どもが話せなくなると考えていたようです。しかし、母親が活動に参加しているのを待っている間、アトファルナのスタッフやろうの親子が生き活きと手話を使って話す様子を見たりすることで、次第に考え方が変わっていきました。父親向けの手話トレーニングを呼びかけると、すぐに参加希望を出し、講師も太鼓判を押すほど一番熱心に習得しました。覚えた手話を家で使い始めると、前より子どもとコミュニケーションを取るようになり、母親から「夫だけ手話を使えてずるい、私もコースに参加したい」と希望があり、いまは母親が受講しています。

ガザ中部に住む2才半のオマル君一家は、家族ぐるみで協力しています。3つ上の姉には生まれつき肢体障害があり、海外に義肢の交換と調整に行くことになり付き添いのため母親も1ヵ月以上ガザを離れることになりました。手話コースの時期と重なり、手話コースへの参加は見合わせるだろうと思ったのですが、代わりに叔母が参加したいと連絡がありました。まだ20代前半の若い女性で、オマル君と同居している20人家族の一人です。習った手話を祖父母や他の家族、親戚にも教えて、家族みんなで使うようになりました。オマル君だけでなく、他の7人の子どもたちも一緒に使い始めています。

ソーシャルワーカーの2回目の家庭訪問に同行すると、コースに参加していない母親も叔母から教わった手話を積極的に使っていました。「2008～9年の戦争時に妊娠していた娘が肢体障害で生まれて、戦争中に白リン弾の煙を吸ったのが原因かと思いました。オマルは赤ちゃんのときから耳の炎症を繰り返していたの



遊びながらの学習。左の指導者はアビールさん(p4参照)

で耳鼻科に通っていましたが、医師の勧めでアトファルナを紹介され検査を受けました。聴覚障がいがあるとわかったときは、娘のこともあり、何ができるか不安になりましたが、家族の理解と協力があるので、パートタイムの仕事も続けながらアトファルナでの活動にも参加して多くのことを学びました」と母親は話します。活動に参加してからオマル君は前より積極的にコミュニケーションを取るようになったと語り、「最近自分から手を出して人と挨拶するようになり、近所のお店に行っても、そこにいる人全員に握手をしようとする」と家族で楽しそうに話します（今号の表紙写真がオマル君とお母さん。「うさぎ」という手話を習っているところ）。

### 母親だけでなく父親にも

家族の理解と協力が得られない場合もあります。軽度の聴覚障がいと診断されたある男の子の場合は、年の離れた兄にも聴覚障がいがあるにもかかわらず、医師である父親は補聴器をつけて外に出ることや手話を使うことに偏見がありそれを許しませんでした。その結果、兄は学校での勉強についていけず、コミュニケーションをうまく取ることができずにいます。この男の子にも補聴器の提供と使い方を指導し言語療法も始めましたが、残念ながら母親も消極的で数回参加した後に来なくなってしまいました。考え方をを変えるのは一朝一夕にはいかず、時間がかかります。短時間に無理強いすることなく、引き続き様子を見ながら家族に働きかけていきます。

80人の子どもも、その家族も、反応や変化は様々です。手話コースでは現在までに4グループが受講していますが、最初のグループには子どもの聴覚診断の結



補聴器をつける

果をまだ受け入れられていない母親もおり、来てはみたものの手話を使うことに否定的な人もいました。しかし人前で発言したり手を動かすことを恥ずかしがっていた母親たちも、回を重ねるごとに目に見えて積極的になるのがわかりました。3・4グループ目になると、家庭訪問や教育活動を先に受け始めた母親たちが多く、「ずっと参加できるのを待っていた!」とばかりに、おしゃべりしながら楽しそうに参加していました。各コースの最終回を迎えるたびに、必ず「もっと習いたい、これでは足りない!」という参加者に囲まれるほどです。また手話コースの感想を尋ねると毎回でてくるのが「講師が素晴らしい」という意見です。「彼女が講師だったから最後まで続けられた」「アトファルナを卒業した人でこういう人がいるとか、ろうや聴覚障がいの人が通える大学のコースができたことなど、色々な情報を教えてくれて励みになった」と言います。

母親向けの手話コースを担当するモナさんはアトファルナ勤務23年のベテランです。1993年にアトファルナで受けた研修で手話を初めて習い、以後ずっと手話講師を続けています。モナさんはできるだけ実生活との関連性を出しながら手話を教えています。聞こえる子どもと、聞こえない子どもの違うところや同じところ、自分が知っている子どもの事例や、アトファルナの幼稚園の様子など、母親がいま知りたいと思うような情報を伝えます。「参加者どうしが経験共有できるような話題をふりながら教えています。手話を覚えるだけでなく、母親どうしが連絡を取り合って、友達になり励ましあえる関係になれば、手話以上に大きな効果が得られます」。

「私が手話を教えようとしてもやろうとしない、夫にも教えてほしい」という要望を受けて、父親向けの手話コースも開きました。講師を務めるのはやはり大ベ

テランのイハブさんです。イハブさんはイスラム教と結びつけて話すことで、参加者に聴覚障がいや手話が身近になるよう工夫をしています。預言者ムハンマドは話すときに指や手の動きを使っていた、天国という言葉を使ったとき指を2本上向きに立てる動きをしていたなど。父親たちは「言われて初めて気づいた」と頷きながら聞いていました。最終回では「子どもや母親向けの活動はたくさんあるが、父親向けの活動は少ない。私たちにも心理サポートが必要だ!」という意見に続き、「父親どうしの友達ができたのが嬉しい」という意見もあり、父親たちも手話以外に得られるものが大きかったようです。

### 保守的な社会も変わる

南部ハンユニスでの住民向けワークショップでは、家族への心理サポートがテーマでしたが、参加者は母親数十人に対して男性は2人のみ。母親たちはいかに自分たちが子育ての担い手として責任や負担が大きいのか、夫の協力が得られないかを話すと、講師のソーシャルワーカーは「子どもは親の様子を見ている。夫婦間の中が悪いと子どもに影響するし、言動を真似するようになる。夫から優しい言葉をかけてもらったら嬉しいでしょ? 自分も夫に優しくしないとそれは期待できない」と言います。「夫から甘い言葉はもらえないから家事だけやってほしい」と母親が発言すると、父親からは「妻が優しくしてくれれば、毎日皿洗いする」という宣言が飛び出すなど、保守的な地域にあっても活発な意見交換が行われました。最南部のラファで実施したワークショップでは、子どもへの性的虐待について講師が言及しました。性教育など、話題そのものがタブーとされる地域で、半数ずつ参加していた母親も父親も静まり返ってしまいましたが、「口はつぐんでも、みんな聞きたいと目で言っているのがわかった」と講師は話します。自分たちではなかなか話せないテーマについて、ワークショップで取り上げた意義は大きかったと言えます。

ガザではこの20数年で着実に、ろう・聴覚障がいの子どもたちを取り囲む教育環境が改善しています。当会は今後もアトファルナろう学校とともに障がいの子どもや家族に必要な支援を続けていきます。

※アトファルナろう学校とパレスチナ子どものキャンペーンの長い関係については、2ページからの川上泰徳さんの報告を参照ください。