

## 【巻頭言】

# 「子どもの福祉と心理」発刊を祝して

繁多 進\*

真生会の当時の理事長の宮寄晋先生と東京大学の東洋先生がご懇意で、その東先生に声をかけられて社会福祉法人「真生会」の心理・社会福祉研究所の仕事に関わり始めたのは私が横浜国立大学に在職中のことですが、おそらく直接、東先生から声をかけられたのではなく、横浜国大の依田明先生を通してだと思います。横浜国大関係者が何人も参加していましたので、そうだと思います。

記憶が定かではなく恐縮ですが、研究所の最初の仕事は母子寮（母子生活支援施設 平成10年改訂）で暮らしている母子の研究から始まったように思います。研究所の活動はその前からあったのかもしれませんが、私が参加したのはその時からです。いくつもの母子寮が対象になっていて、母親には面接調査をし、子どもには検査（発達検査であったか、別の検査であったかは覚えていません）をするということで、神奈川県内のある母子寮を担当していた私は、子ども担当要員として男性の大学院生を連れて行ったのですが、母子寮に住んでいる幼児たち

が男性の院生を非常に怖がり、それも1人や2人ではなく、その日、予定していたケースすべてが検査不能であったことは強く印象に残っています。それで次週には女性の院生を連れていったら、きちんと検査ができましたので、「母子寮に住んでいる幼児たちは男の人が怖いのだ」と思ったことを今でもはっきり覚えています。もちろん、今日ではそのようなことはないのだと思います。

いくつもの母子寮で調査しましたので、全体の調査結果は東先生、宮寄先生のところを集められ、まとめられたのだと思いますが、調査に参加した私たちも全員、その調査で感じたことなどを報告書として提出することを求められました。私がどのような報告書を出したのかはまったく覚えていませんが、宮寄先生から「母子寮のお母さんたちは子どもと離れないことを選択した母親たち」と私が書いてあったことに感銘し、自分も同意するとおっしゃってくださったこともなぜかはっきり覚えています。

私は東京都立の幼児ばかりの収容施設の心理判定員として5年間勤めていた経験がありまして、施設に子どもを入れている母親たちにもそ

\* 白百合女子大学名誉教授

れぞれに理由があってそうしているのですが、母子寮の母親たちは、ともかく、「子どもと離れない」ということを絶対条件にして生活している人たちだ、と感じたのは私の施設での経験がもたらしたものだと思います。宮崎先生も乳児院と母子寮の両方を運営していましたので、同じように感じていらしたのだと思います。

私は、アタッチメントを生涯の研究対象とすることになりましたが、大学院を出て最初に勤めたその幼児施設での経験がその道の手助けしてくれました。2歳から6歳までの幼児だけの定員百名の都立の施設で、主に東京都の二つの乳児院から2歳児（当時は乳児院は2歳まで）が20数名、措置変更という形で入ってきて、6歳になると20数名がいくつもの学童施設へ措置変更という形で出ていく、という形が毎年繰り返されていました。大舎制で、40名、40名、20名の三つのブロックに分かれて子どもたちは生活していました。

立派なプレイルームがあり、私は3代目の心理判定員でしたが、初代、2代目の先輩たちが非常に立派な方たちで、心理の仕事はとてもしやすい状態にはなっていました、なにせ私が力不足でした。子どもたちの騒音に悩まされ、大学から騒音計を借りてきて測ったら、子どもたちが起きている日中の居室の騒音は90数ホーン（現在はホーンは使っていないと思いますが）であったことを覚えています。ともかく、すさまじい騒音でした。そのような状況で何かから手をつけたらよいかわからない状態でした。夜、子どもたちが寝ている状態も見たいと言われ、見に行くと、あちこちでうつ伏せになって頭をポン、ポンと布団に打ち付ける行動をしている子ども、仰向けになって頭を左右に激しく振っている子どもたちがいました。驚いて見ている私に保育さんが「頭を打ち付けているのは、ヘッドバンギング、頭を振ってい

るのはヘッドローリングとって、アメリカなどでは一般家庭児にも若干見られることがあるらしいですが、日本では施設児にしか見られない異常習癖です」と教えてくれました。これらの習癖をもっている子どもは就寝時には毎日10分ほどこのような行動をしてから眠りにつくというのです。

100名定員でしたが、実際には92、3名が入ってまして、そのうち、ヘッドバンギングの子どもが7名、ヘッドローリングの子どもが6名いました。全部で13名です。そして、このような習癖を治すのも心理判定員の役割だと言われたのです。もちろん、見たことはもとより、聞いたこともない私に治せるはずがありません。それでも、ヘッドローリングをする子どもにメトロノームをもってって、頭を押さえながら「はい、目だけでこれを追ってごらん」などとやってみましたが、何の効果もなかったことは言うまでもありません。これらのほかに、習癖のオンパレードで、夜尿、指吸、爪かみ、性器いじり、異食、夜驚、ボディロッキング（日中、腰掛に座っていて身体を前後に振る）など、これらの習癖の一つももたない子どもはいないと思われるほどの状況でした。それで、1メートル平方ほどの大きな用紙をつくり、横軸に子どもの名前を書き、縦軸に習癖や問題行動を並べて、毎月チェックするというのもしていました。1カ月に1枚、1年に12枚その大きな紙が必要だったのです。

それよりも何よりも驚いたことは、子どもたちの知能指数の低さでした。田中ビネーは院生のときから幼児には何回も実施した経験がありましたので、全員に実施しました。当時は愛研式の発達検査も先輩たちが使っていたので、それも実施法を勉強して全員に実施してみましたが、この結果も田中ビネー同様低いものでした。田中ビネーの平均IQが65、愛研式のDQ

もほぼ同様でした。当時はまだ精神薄弱という概念があって、IQ65というのは軽度精神薄弱に該当するものでした。驚いて過去の先輩たちが実施したデータも調べてみましたが、同じようというか、むしろそれより低い数値が並んでいました。

乳児院から措置変更で変更先を決めるのは児童相談所なので、児童相談所に問い合わせてみましたが、知的発達に障害のある子どもは障害児施設に送っているの、お宅には障害のない子どもを送っているという回答でした。ということはこの施設で生活している間に、IQが落ちていくということの意味しています。周知のように、知能検査というのは精神年齢を測定する検査法です。精神年齢を抽出して、生活年齢で割って、それに100をかけたのが知能指数(IQ)ですから、IQ100ということは、生活年齢に見合った精神発達がなされているということですが、ちなみに、IQ65ということは生活年齢5歳の子どもの精神年齢が3歳3カ月ということですので、どうしてそのようなことが生じるのかということを実際に考えなければなりませんでした。

その当時、ボウルビィが1951年に出した「maternal care and mental health」というWHOのモノグラフは世界各国語に翻訳され、日本語訳も『乳幼児の精神衛生』(岩崎学術出版社、1967年)という題名で出版されていました。その中で、ボウルビィは「乳幼児と母親との人間関係が親密かつ継続的で、しかも両者が満足と幸福感に満たされるような状態が乳幼児の性格発達や精神衛生の基礎である」と述べ、施設児にはこのような母子関係が存在しないところに問題発生の原因があるとして、施設児の障害をマターナル・ディプリベーション(母性的養育の喪失)という概念で説明していました。

私はこれに飛びつきました。それまで私たち

施設関係者はホスピタリズムという言葉に悩まされてきました。精神発達遅滞もさまざまな異常習癖もホスピタリズムがもたらすものとして片づけられていました。それに対してマターナル・ディプリベーションは精神発達遅滞や異常習癖が生じる原因を説明する説明概念として登場したのです。私はこの施設の子どもたちの発達の遅れは母性的養育の極端な不足がもたらすものだと確信しました。私が赴任する前日まで、一つのブロック40人の子どもに対して、保育者は5人でした。5人で24時間回すのですから大変です。40人の幼児に対して夜勤者は1人、翌朝の9時まで勤めますので、その人は夜勤明けで次の日はいません。当然、その日の夕方から夜勤に入る人も日中にはいません。それに週休の一日は確保しなければなりませんので、1週間のうち5日は誰かが週休をとっています。結局、日勤できる人も2人しかいないのです。

私が赴任した年度から子ども40人の1ブロックに対して保育者が2人増えて7人になりましたが、それでも夜勤は1人でしていましたし、早番、遅番をつくると、日勤者は1人か2人で、40人の中には2歳児、3歳児、4歳児、5歳児と四つの年齢グループがあって、それぞれに10人ほどの子どもがいるのですが、とても年齢別の保育などできる状態ではありませんでした。1人の保育者に20名ほどの子どもたちが「たかっている」という状態が日常茶飯事でしたが、そのようなときに、5時から勤務する夜勤者が引き継ぎのために4時45分に顔を出すと、それまで日勤者に群がっていた20名ほどの子どもたちが、一斉に夜勤者のところに向けよっていくという光景を毎日のように見ていました。

はじめはびっくりしましたが、もうすぐいなくなる日勤者よりこれから明日の朝まで一緒に

いる夜勤者を大事にして、少しでも面倒見てもらおうという子どもたちの心情は、けなげとも思いましたが、たくましささえ感じました。とうてい非難するような気持ちにはなりませんでした。子どもたちも生きるために必死だったのです。

私は5年間勤めましたが、その間、保育者は増え続け、とくに途中から革新都政になってからは爆発的に増えて保育者に余裕ができたものですから、園庭の隅に園内幼稚園を建て、4人ほどの保育者が幼稚園担当となり、4歳児と5歳児は毎朝、1分か2分で着くのですが、靴を履いて「いってきます」といって居室の保母さんたちに見送られながら幼稚園に通っていました。そして、3時ごろ居室に「ただいま」と言って帰ってくるという毎日でした。

その当時は、幼稚園専任に保育者を割り当てても40名（実際には居室が狭いため33、4名に抑えていた）の1ブロックの保育者は15名になっていましたので、つまり、5年間で実に3倍以上になったということです（その5年前はほぼ定員の38、9名は入っていた）。夜勤も2人でやっていましたし、日勤も7、8人は常にいましたので、施設の居室に残っている2歳児、3歳児は合わせて十数名ですので、1人の保育者が2人か3人の世話をするという状況で、実に穏やかで落ち着いた保育がなされていました。保育者たちも「子どもたちに何をしてあげるのがよいのか、どんな経験をさせるのがよいのか、子どもたちはどんなことを望んでいるのか」ということを考える余裕ができたものですから、一生懸命考えて子どもたちと接していました。子どもたちは実に落ち着いていて、大きな声を出すこともほとんどなく、満足げに過ごす毎日が続いていました。その頃は、あまりに静かなので、子どもたちがいるのかどうか居室に確かめに行くこともあったほど落ち着いた保育がな

されていました。4、5歳児が幼稚園から帰ってくる少し賑やかになりますが、あの90数ホーンという騒音はもはや過去のものでした。1人の保育者を求めての大騒動がなくなったということです。

毎年、実施していた知能検査の結果をまとめてみました。その結果は、保育者の人数と見事に正比例して子どもたちの平均知能指数が伸び、65から始まって70台、80台、90台、そしてついに平均IQが102にまで上昇したのです。園庭に園内幼稚園を建てたということはありませんでしたが、居室の物理的環境はまったく変わらず、純粋に保育者の増員がもたらしたものと思えました。この結果は教育心理学会でも発表しました。偉い先生たちから大変褒められたことを覚えています。その部屋の座長をしていた先生からは、ドイツでも同じように保育者の増加が施設児のIQを伸ばしたという研究が発表されていて、日本からも貴重な資料が出たと、身に余るほどのお褒めをいただきました。

このようなこともボウルビイのマターナル・ディプリベーション理論をますます支持することにつながりました。マターナル・ディプリベーションに関しては、発表から10年経った1961年にマターナル・ディプリベーションの再評価というモノグラフをWHOは出しました。6名の著者のうちエインスワースだけが全面的にボウルビイの考えを擁護した以外は批判的な論文でした。そのほかにラターも批判的見解を示していました。それでも私の気持ちが揺らぐことはありませんでした。

その批判の中心は「マターナル・ケアの不足によって子どもたちは何を失い、そのことがどのように作用して子どもたちの発達を妨げるのか、ということについて理論的な説明がならなされていないではないか」というものでした。私がそんな理論的説明がなくても全面的にこの

理論にのめりこんだ背景には、私自身が「母親」というものを、子どもの成長、発達にとってきわめて重要な、余人をもって埋めることができない存在として、つまり「母親信仰」のようなものをもっていただけなのかもしれません。保育者が2、3人の子どもと楽しそうに過ごしている姿を見て、「まるでお母さんと子どもたちが楽しそうに遊んでいるみたい」と思って見ていたこと自体が「母親信仰」のあらわれかもしれません。

実はボウルビイ自身も、マターナル・ケアの欠如がどのようなメカニズムで子どもの発達を阻害するのかということを経験的に詰めてマターナル・ディプリベーションという概念を発表したわけではなく、したがって、「乳幼児と母親との人間関係が親密かつ継続的で、しかも両者が満足と幸福感に満たされるような状態が乳幼児の性格発達や精神衛生の基礎である」というのも、その発表当時は理論的な根拠をもったものではなく、いわばボウルビイの信念を述べたものだったのです。

したがって、「理論的説明がないではないか」という批判は甘んじて受けていて、その当時は説明するための十分な材料に乏しかったし、また時間的余裕もなかったと後になって弁明しています。しかし、上記のボウルビイの信念はいささかも揺れることはなく、いつかはきちんと説明しようと思っていたのです。

そして、1951年のマターナル・ディプリベーション概念の発表からだいぶ時間はかかりましたが、1969年のアタッチメント理論の提出によって、「マターナル・ディプリベーションによって子どもが失うのは、まさにこのアタッチメントの経験であって、健全なアタッチメントを経験できないことがさまざまな発達の問題をもたらすのだ」と説明したのです。

アタッチメントというのは、人が他者と結ぶ

「情緒的絆」のことで、赤ちゃんが最初に経験するアタッチメントの対象が多くの場合、母親であるということも周知のことです。この母親へのアタッチメントには質があって、安定したアタッチメントとそうではない不安定なアタッチメントがあることもよく知られていることです。

今日、アタッチメント研究は活発になさされていて、安定したアタッチメントを経験できた子どもとそうではない子どもとの比較研究も数多くなされていて、それらをリーパーらは「安定したアタッチメントがもたらす恩恵」として次の6領域にまとめています。

1. 将来の人間関係において使用できる基本的信頼感と相互関係
2. 感情や行動を自己制御するための能力
3. 自己価値や自律性の健全な感覚を含んだアイデンティティの形成
4. 共感、同情、良心といった一連の道徳的価値の確立
5. トラウマやストレスに抵抗するための臨機の才や弾力性の発達
6. 健全な脳の発達に必要な刺激的な相互作用の経験

ここには、望ましい精神的発達のすべてが含まれています。しかし、逆に言えば、安定したアタッチメントを経験できないと、これらの領域で問題が生じる可能性が高いことを示唆していて、施設で生活する子どもたちの発達に問題が生じたのは安定したアタッチメントを経験できなかったからだというボウルビイの説明はきわめて説得力のあるものといえるでしょう。

しかしながら、私が勤めていた施設で保育者の増員が子どもたちのIQの上昇をもたらしたのは、子どもたちがアタッチメントを経験できるようになったからとは言い切れません。たしかに子どもたちも特定の保育者により好みを示

すという傾向は少しずつ出てはきましたが、平均知能指数の上昇は、1人の子どもが保育者から世話される量が圧倒的に増えたことによるものだと思います。普通の家庭において母親が担っている子どもの社会化の推進者としての役割を保育者たちが果たすことができるようになったことによるものだと思います。

特定の対象に対するアタッチメントとまではいなくても、十分な保育量が子どもたちに「安全に保護されている」という感覚をもたらしていたことは間違いなく、保育者たちが全体として「安全基地」になっていたのだと思います。そのようなことが発達を促したのだと思います。

保育者の増員によって変化したのはIQばかりではありません。あのヘッドバンギングやヘッドローリングも5年間のうちにほとんど見られなくなっていたのです。たしかに見られなくなったのですが、あの習癖が治ったというのは正確ではありません。私どもの施設は幼児施設で、6歳になりますと学童施設に措置変更という形で出て行きますので、私が勤め始めたときに驚かされたあの13名の子どもたちは5年間の間に全員措置変更で出て行ったということです。そして、乳児院から措置変更で入ってくる子どもたちにそのような習癖をもって入ってくる子どもがいなくなったということですし、私どもの施設に入ってからそのような習癖を身につける子どももいなくなったということです。

この5年間の保育者の増員は私どもの施設より乳児院が最も顕著であったと思われますし、保育者増は乳児院が先行してなされたと思いますので、乳児院での保育が充実し、ヘッドバンギングやヘッドローリングなどの習癖を形成する子どもがいなくなったということでしょう。ですから、これらの習癖も「マターナル・ケアの不足」がもたらしていたのだと思います。

ボウルビィがホスピタリズムという概念に変えてマターナル・ディプリベーションという概念を提出したのは、ホスピタリズムが精神的ホスピタリズムになってからです。それ以前の身体的ホスピタリズムの時代（1930年以前）は保育者による直接的な世話の不足が子どもの生命を奪い、身長が伸びないなどの身体的発育を阻害していました。そのような身体的ホスピタリズムが克服されたのも、保育者と子どもたちとの接触が強化されてのことでしたが、精神発達遅滞や異常習癖などの精神的ホスピタリズムもやはり「マターナル・ケアの不足」がもたらしていたものであることが明らかになったということです。

養育量が足りてきたら、次の課題はアタッチメントをどのようにして経験させるかという問題です。今日では、大舎制という施設はほとんどなくなっており、小舎制やグループホームといったより家庭に近い形での施設養育がなされているのも、施設で生活する子どもたちにアタッチメントを経験させようとする試みだと思いますし、多くの乳児院で担当制をとっているのも、それを目指してのことだと思います。

私がかかわっている東京の乳児院では、乳児の数より保育者の数の方が多いぐらいですので、1人の保育者が1人の子どもを担当しています。そして、自分のお小遣いで洋服を買ってあげたりしています。「お小遣いで買ってあげるのは大変じゃない？」と言うと、「だって、あの子にこれが似合うかな、あれが似合うかなと選ぶのがとっても楽しいんですもの」と異口同音に答えます。「あなたの担当はどんな子？」と聞くと、「1歳の気の強い女の子、会ってみます？」と自慢げに答えます。母親みたいだなと思ってしまいます。私の「母親信仰」がすぐに顔を出します。

このような担当制をとっていると、アタッチ

メントは形成されると思います。しかし、保育者は交代勤務ですので、付随的なサブのアタッチメント対象も必要です。その辺はそれぞれの乳児院がぬかりなく最良の方法をとっているものと思います。乳児院でアタッチメントを経験すると、アタッチメント対象との分離を経験しなければなりません。それは悲しいことではありませんが、一度、アタッチメントを経験したということは、「人を愛し、人を信頼することを学んだ」ということです。新しいところでアタッチメント対象をつくる可能性が高いことを意味しています。

ボウルビィはマターナル・ディプリベーションの概念を提出したときも、これは実の母親の世話が必要だと言っているわけではなく、母性的なやさしい世話が子どものパーソナリティの発達や精神衛生にとってどうしても必要なもので、それを実行するのが母親代行者でも一向にかまわないとは言っています。たしかに、私どもの施設で、保育者の増加に正比例して平均知能指数が上がっていったこと、ヘッドバンギングのような異常習癖がなくなったことは、保育者という母親代行者による母性的養育によってもたらされたものでしょう。

しかし、これだけでは先ほど示した「安定したアタッチメントがもたらす恩恵」の6項目のうち六つ目の「健全な脳の発達に必要な刺激的な相互作用の経験」だけを満たしているのかもしれませんが。保育者が「かわいいな」と思いながら子どもを抱きしめている。子どもはうっとりした気持ちで抱かれています。そのとき、両者の中脳や辺縁系が活発に作動して情緒的相互作用がなされている。中脳や辺縁系が活性化することによって大脳皮質を刺激し、大脳皮質は育っていく、というプロセスを経て、母性的養育の量の増加が平均知能指数の上昇につながったのかもしれませんが。バンギングやローリング

も、抱っこされて揺らしてもらったり、「たかいたかい」をしてもらうことがないことからくる「自己運動」であるとすれば（このことについては何の証拠もありませんが）、母性的養育の増加がそれらの習癖の形成を妨げたということは十分に考えられることです。

しかしながら、他の5項目、対人関係能力、自己制御能力、健全なアイデンティティの形成、道徳的価値の確立、トラウマやストレスに耐える能力といったものは、やはり、安定したアタッチメントがもたらすものかもしれません。そうだとすると、どうしても施設で育つ子どもたちにもアタッチメントを経験させたいという思いに駆られます。

ボウルビィは「よい治療者は、とくに無意識的、非言語的レベルで患者の親のようにふるまいます。反応豊かで、協調的で、しかもわが子を独立した存在としてみている親のようにふるまいます。」と述べています。ここでボウルビィが「親」と言っているのは明らかに「母親」を指しています。そして、幼児が心から信頼する母親を「安全基地」にして、外の世界の探索に安心して勤しむように、よい治療者を得た患者は、これまで向き合うことのできなかった心的外傷をとまなう自らの来歴に対して勇気をもって探索することができるようになるでしょう。そして、これまで向き合うことのできなかった心的外傷をもたらしたさまざまな出来事に向き合い、壊れた線が修復されると、自らの来歴を一本の線として一貫性をもって物語るようになることができます。自らの来歴を一貫性をもって物語るができるということは安定したアタッチメントがもたらすものでもあります。また、安定したアタッチメントに導くものでもあるのです。

私はたいした臨床はしていませんが、現在でも3カ所で月に1日ずつ育児相談をしています。

その際、ボウルビイの教えに従って、無意識的、非言語的レベルでクライアントの親のようにふるまおうと努めています。とくに、自分自身が経験した母子関係が不安定なもので、そのために子育てに苦しんでいるお母さんたちに対しては、なんとかして「安全基地」になろうとめています。もがいているというだけで、できているということではありません。もがいているということは、無意識的レベルで親のようにふるまうということができていないということです。なかなか難しいことではありますが、乳児院や養護施設の保育者は、ボウルビイの「よい治療者は」の部分で「よい保育者は」に置き換えて、子どもたちの「安全基地」になろうと努力すれば、子どもたちはそのような努力をする保育者を必ずやアタッチメントの対象とすることでしょう。

今日、母親が子どもを育てる環境はきわめて厳しいものになっています。かつては母親の子育てをサポートする人々がたくさんいました。親や姉妹、親戚の人々、近隣の人々など多くのサポーターに囲まれての育児でした。しかし、少子化の進行は親戚関係の縮小化をもたらし、人口の都市集中は若い夫婦と実家との距離を広げ、地域社会の崩壊は若い夫婦の子育てを完全に孤立させています。若い父親の子育て参加はたしかにかつてより積極的になってきていますが、これもそうせざるを得ないところから生じているのかもしれない。

児童虐待が大幅に増えてきていることも、このような状況と無関係ではないはずです。今日、母子関係、母親行動、母性に関する研究はますます重要なものとなっています。母子関係を直接経験できない乳児院児や施設児の研究は母子関係の裏側からの研究として重要性を増してきています。このような時期に『母子研究』このたび『子どもの福祉と心理』として発刊される

ことは誠に喜ばしいことです。『母子研究』は学会の機関誌とは異なり、分量や形式にそれほど制約がありませんでしたので、私たちはありがたく投稿させていただいていました。研究成果を思う存分発表できる場だったのです。『母子研究』改称『子どもの福祉と心理』が母と子の幸せに結びつくものになることを願うとともに、若い研究者を育て、支援するものになることを心より祈っています。