

講 演

テーマ 「人間の発達」

講 師

高知女子大学教授

山 崎 美 恵 子 …… 4

日本老人福祉財団

木 下 康 仁 …… 29

山崎 美恵子 先生 略歴

- 1959年 高知女子大学看護学科卒業。
以後保健婦、看護婦として勤務。
- 1967年 高知中央高等学校衛生看護学科・専攻科勤務。
- 1977年 高知女子大学助教授となる。
- 1982年 同大学教授となり現在に至る。
- 主要著書 看護学重点シリーズ「看護学総論」・「小児看護学」
(いずれも共著) 金芳堂
「家庭の看護」(共著) 金芳堂
「看護は観察ではじまる」(共著) 学研

小児期における発達

はじめに

私はこの学会の運営委員の一人として、今回のメインテーマを「人間の発達」と決め、講演会を開催すると決めたメンバーの一人ですが、先程、学会長の和井先生から、このテーマに決まった経過が話されました。今年で13回目をむかえます本学会の流れは当初は看護教育はいかにあるべきかをとりあげて考えてまいりました。次に看護とは何か、つまり看護概念について学んでみようということになり、昨年度まで次々に紹介されている看護理論をメインテーマにして学会を進めてまいりました。

ところで、次は何にしようかということになったとき、今度は中範囲理論を学ぶ時期に至ったのではないかと考え、テーマを絞ることにしました。

現在の看護教育のカリキュラムは発達段階を基礎にして、ライフサイクルでもって構成されていることから「人間の発達」をテーマにとりあげてみようということになりました。

人格形成の準備期であり、発達のめざましい小児期と一方では成人期、老年期では、まだ発達という概念そのものが一般的に、なじみの薄いものではありませんが、非常に重要な概念ではないかと考え、本日の講演会が企画されました。私に与えられた時間が85分ですので、なにを、どのように焦点を絞ればよいのか非常に困っておりますが、とにかく、私が発達理論を中心にして小児の看護を考えるようになった経緯・小児期の発達とは・人間として最初の発達課題である基本的信頼関係を獲得するための母子関係の話・入院児の基本的生活習慣や学習について発達段階をふまえて、援助していく必要性について述べたいと思います。

私が発達理論を中心にして小児の看護を考えるようになった経緯ではありますが、私どもの大学の4年生というと21歳ですが、日常生活をとおして子供と接したことがない学生がほとんどであって、子供を知りません。それはどうしてかと考えてみますと、今日、核家族化と出生率の低下にもなって、家族の中で、また身近な環境の中で、子供がどのようにして大きくなっていくのかを生活体験をとおして知ることが全くといっていいほどなくなってきています。

大人も自分の子供時代とあまりにも違う子供像についていけず、「今の子供は……」とボヤキ批判的な言葉を出し、自分と子供とのギャップに戸惑いを感じているのではないのでしょうか。それは社会環境が発達に影響しているからであります。昔と違って社会環境の変化があまりにも早いためです。

このようなことから、小児の看護をするにあたって、看護の方法を学ぶ以前に、まず、子供を知ること、つまり、小児期の発達を学ぶということをお小児看護学の中心におかざるを得ないという

必然性もありました。

私どもの大学では毎年4月から小児看護の病院実習が始まりますが、私は学生に次のような課題をだしています。それは、春休み中に学生が子供を探して子供と接し遊んでくるようにというテーマです。そして実習初日に子供と接しての感想を聞くことにしています。

発達理論を知っているかいないかでは、どんなことが違うかという、例えば子供が採血をする場面に学生が遭遇したとします。

1歳8ヶ月の子供に採血のために処置室に来るように看護婦が母親に連絡すると、子供は「ママー、ママーばか」「ママー、ママー、いや、いや」と連発して暴れて処置室に来るのをいやがり、全身の力をだして抵抗し、看護婦を寄せ付けません。このような場面は臨床で働く看護婦はいつも遭遇していることであります。

このような場面に学生が遭遇すると、日常子供と接することがないから、大人と同じように子供をみるから泣くことや、いやがることにたいして戸惑って援助どころか、おろおろするばかりです。

もしこの学生が、この子供の年齢では、医療器具、看護用具がたくさんある処置室や検査室など見慣れない場所や、見慣れない医療従事者、聞きなれない音は子供の恐怖がつのる原因になることや、1歳4ヶ月頃から想像力が芽生えはじめているために何をされるのかという不安がつのるという発達の特徴を知っていたならば、この学生はこの年齢の子供は泣いて拒否するのはあたりまえなんだと、まず子供と同じ目の高さになって子供を見、受容することができるでしょう。そしてそれほど慌てないで問題を処理することができるし、また、問題を生じさせないでうまく看護や治療のプログラムにのせることができます。

子供は一般的にこのようにして発達していくものだということや、また、そのような発達の背景になっていることがらについての系統だった知識をもっていれば、一人一人の子供の行動を適切に把握するのに役立つであろうし、さらに子供の一般的な成長発達の原則を知っているかいないかでは子供に対する扱いかたや、看護ケアのあり方も非常にちがってきます。このような理由から発達理論を小児看護学の中心にもってきています。

じゃあ、実際に具体的にはどうしているかということに、ちょっと触れてみたいと思います。

学生が子供を見て、「おや、大人と違うことをしているな」「おや、いつもと違うな」という違和感や不一致を感じた時、学生がどのように、このことに対応したか、また、そのとき、その子供の言動をどう思ったかを再現させ紙に書かせています。

再現した場面について、後で紹介するような人の発達理論をつかって、その言動を解釈させます。これをプロセスレコードといいます。私どもの大学では小児看護実習は2単位であります。その実習期間中に12場面を書かせています。そして1場面できるごとに提出させています。

このプロセスレコードについては、学生が子供やお母さんと、どのように対応したかをチェックす

ること、プロセスレコードにとった場面が発達理論にもとづいて正しく解釈されているか否かをチェックすることになっています。そして、コメントを書いて、その日に返すことにしています。そうすることによって、提出枚数が多くなるほど、学生の子供を見る目が変わってくるし、子供の扱い方、看護ケアのあり方が変わってきます。

このように発達理論を使って小児看護の対象である子供を理解し、環境に適応できなくなって生じた身体的変化（即ち、病気）という現象を Roy の看護論の適応理論をつかって、適応できなくなって、どんな問題が生じているのか・適応できなくなった原因は何か・適応させるためには、どのような援助をすればよいか、というように環境に適応させていくことが看護の目的としています。

I 発 達

発達とはどういうことなのかということについて説明しますと、子供の発達について遺伝と環境、生得と経験のどちらに重きをおくかについては、両者が相互に関連しあって人間は形成されるというのが一般的な考え方です。

発達に影響する要因について Mussen と Hebb の分類を紹介します。

これは Mussen の発達に影響する分類ですが

スライド 1

発達に影響する要因

Mussen P.H の分類

1. 遺伝的に決定された生物学的要因
2. 非遺伝的な生物学的要因（病気・虚弱）
3. 子供の過去における学習
4. 直接の社会的・心理的影響
5. その中で子供が育つ総体的な社会的、文化的な環境

これはHebbの行動の発達における要因ですが、

スライド 2

行動の発達における要因

Hebb D.O.の分類

1. 受精卵の生理学的特質（発生的）
2. 子宮内部の栄養や毒物的影響（出生前の化学的影響）
3. 栄養や毒物的影響（出生後の化学的影響）
4. さけることのできない出生前後の（感覚的）経験
5. 個々によって変化する（感覚的）経験
6. 細胞を破壊するような身体的事象（外傷的）（病気・虚弱）

Mussen は、分類の非遺伝的な生物学的要因（即ち病気や虚弱）と子供の過去における学習を無視して発達が成り立つものではないとし、Hebb は胎児期の栄養や毒物的影響、出生後の栄養や毒物的影響、病気の条件を無視して発達が成り立つものではないと強調していて、これらの諸因子の連続的な複雑な相互作用をうけながら子供の行動、人格は発達するといっています。

「発達」という言葉の定義ですが、

スライド 3

「教育相談事典」で渡辺秀敏（1966）は“生活体が1個の受精卵から多くの細胞をもつ完全な個体にまで到達し、やがて老いて死ぬ過程において、その機能構造を変化させていく現象を発達と呼ぶ。その変化が形態にまた機能的に分化し、複雑化し、統合化して構造が精密化し機能が有機化してゆく方向をとる場合を進歩的発達と呼ぶ。その逆の方向をとる場合を退行的発達という。”

と説明しています。

これは小児期における発達についての代表的な理論であります。

スライド 4

心 理 的 発 達 の 理 論	
学習・行動の理論	J.B.Watson (1878～1958)
歴年的に行動標準を求める研究	A.Gesell (1880～1961)
精神力動的な人格形成発達理論	S.Freud (1856～1939)
場の理論	K.Levin (1890～1947)
認知の発達理論	Piaget (1950年代)
情緒・社会性の発達理論	E.H.Erikson (1950年代)
母子関係理論	J.Bowlby (1950年代)

これらの人達が小児期の発達理論について発表している代表的な人達です。

組織的な研究がなされはじめたのは19世紀の終わり頃から20世紀の始めにかけてであって比較的最近のことです。

成長発達には一般的な原則があります。それは

スライド 5

成長・発達の一 般的原則
1. 発達には基本的な方向性が認められる。 頭 → 足の方向 身体の中心部 → 末端部
2. 発達は連続的な事象である。その過程にはスパート（急騰）現象がある。
3. 発達は未分化から分化へと進む。
4. 身体的器官や精神的機能の発達には、決定的な重要な時期（臨界期）がある。
5. 発達には個人差がある。

この成長発達の原則を、もう少し詳しく説明してみますと、お手元にお配りしてあるプリントをごらんください。（発達の区分）の資料参照

急騰現象や重要な時期（臨界期）があるという一般的原則について、身体的発達の体重と身長の急

騰現象であります。体重は3～5歳は男女共第一充実期、8～10歳が男女共第二充実期、15～16歳が女子の第三充実期、17～18歳が男子の第三充実期であって、身長もプリントに示すような急騰現象があります。

各々の段階（年齢）に発達課題があります。Erikson の情緒的・社会的発達課題は
第一段階（乳児期 生まれてから1歳半まで）は基本的信頼感を獲得すること。
第二段階（児童初期 1歳半から5歳まで）は自律性の感情を獲得すること。
第三段階（遊びの時代 5歳から8歳まで）は主導権の感情を獲得すること。
第四段階（児童後期 8歳から11歳まで）は勤勉の感情を獲得すること。
第五段階（青年期 11歳から18歳まで）は同一性感情を獲得すること。
第六段階（成人期初期）は親密感と連帯感を獲得すること。
第七段階（成人期）は生産性感情を獲得すること。
第八段階（成熟期）は統合性を獲得すること。

と発達課題を説明しています。Piaget もプリントに示すように知能と情意の発達課題をあげています。これらの発達の課題は人間が現代社会への適応、すなわち文化への適応能力を獲得することであって、新生児、乳児、幼児、学童期と15～16年の長い子供時代は言語、生活様式、慣習、価値観などの文化に適応するための準備期であります。

また、発達は小児期にあてはまるだけでなく成人期、老年期に至っても、常に発達していくのが人間の特徴であり、発達の可能性はどの年齢層でも無視できるものではありません。

II 母子関係

初めのスライドで説明した、それぞれの理論家の理論で共通していることは、人格の形成は生まれたときから始まり、人格形成の起源は母子関係であるということであります。

私が述べようとしている母子関係の話ですが、人間として生まれて一番最初の発達課題は「基本的信頼感を獲得することである」と、今、述べましたが、そのことについて考えてみたいと思います。

子供時代の初期、赤ちゃんにとって一番最初の他者は母親であり、一番最初の行動は母乳を飲むという行動であります。

それでは、母子関係の働き具合が子供の人格形成にどのような効果を与えているかについて考えてみますと、母子関係という一寸、ものものしく聞こえるけれども、ちょうど、このテーマをもらって、なんとなく頭で考えていた時、テレビを見ていて「これもまさしく母子関係の問題だな」と思いました。「皆さん！ テレビの独眼竜政宗を見えていますか」5月31日放映ですが、政宗が弟の小次郎を討った時の夜、小次郎を討つ前にお東の方にあいに行き、「私が高熱のとき、あなたは私のそばにいてくれなかったじゃありませんか」という場面がありました。その時「お東の方が小次郎を寵愛した、その母子関係が政宗を攻撃的態度に変えていった。」というナレーションが入りました。母子関係で基

本的信頼関係ができていないために、将来の人格形成に影響を与えている良い例だと思います。

母子関係成立の議論は今なお活発にされていますが、現在、母子関係をめぐる問題の主なものは次の3点にまとめることができます。

1. 母親は赤ちゃんにとってどういう意味をもっているか。
2. 母親は人格形成にどんな影響を与えるか。
3. 母親という刺激の乏しさや歪みや母子分離が人格形成にどのような影響を与えるか。

ということであります。

次に赤ちゃんにとって母親はどういう意味をもっているかですが、それも、やはり3つ考えられると思います。

第一に、母親は保育者として、乳児の生理的欲求を満たしてくれる人

第二に、基本的信頼関係を形成してくれる人

第三に、社会で生きていく基盤をつくってくれる人

これらが母親の意味だと思います。

母子関係という働き具合が子供の人格形成にきわめて重要であるから、母子関係の形成を援助するための観察の視点を明確にしなければならないわけですが、私達は日常、生理的欲求を満たす人という側面から観察することが多かったのではないのでしょうか。

母子関係を形成する観察の視点は乳児の喃語や、ほほ笑みや、啼泣などの反応と、その反応に回答する母親の喃語に回答したり、抱き上げてやったりなどの反応、そしてその両者の相互交流について観察することが大切であります。

ここに、こんな研究報告があるので紹介してみますと、生後9ヶ月時点で発達指数の高い赤ちゃんは過去にどのような経験をしたかという研究であります。

生後1ヶ月で母と子がみつめあってほほ笑みあう。生後3ヶ月で泣いた時すぐ回答する。生後8ヶ月で喃語にすぐ回答することを経験した赤ちゃん。

生後1ヶ月時点で筋肉刺激が大であり、生後3ヶ月で抱かれて筋肉刺激をより多くうけた赤ちゃん。

生後8ヶ月で室内で這い這いなど自由に動きまわられるように配慮されていた赤ちゃん。

の発達指数が高かったという研究です。

(赤ちゃんが乳汁を飲む場面)

それでは、具体的な場面をとおして観察してみますと、赤ちゃんが乳汁を飲む場面ですが、赤ちゃんが乳汁を吸うことには、ある種のリズムがあります。吸啜圧にみられるリズムとして「ちびちび飲む」「だらだら飲む」「ぐいぐい飲む」があり、もうひとつは吸うという活動にみられるリズムで吸い続けたり「吸い継ぎ」吸うことをやめたり「とぎれ」のリズムの型があります。

赤ちゃんの「吸い継ぎ」が極端に短いと、母親は乳首がなにかでつまっているのではないかと思っ

たり、「とぎれ」が長いと吸う事をうながすために、赤ちゃんの体を軽くゆすったり、乳首をはずしたり、哺乳びんを軽く動かしたりします。このようなしぐさを「ゆさぶり」といいます。Kaye は、対話の要件として ① 交替しあう特定の合図をたがいに理解すること。② たがいにみつめあうこと。の2つをあげていて、乳汁を吸うときの母と子の、この行動が初期の対話であると説明しています。

この順番の交替のルールを乳児期初期に赤ちゃんとも母親は学習し、それが後年の言葉の発達や社会的技能の習得の土台になるのではないかとっています。

赤ちゃんの外界との知的交渉は“物や人を見つめる”“目をそらす”ことから始まります。乳児は凝視によってたかまりくる興奮を横むき行動で調整しながら、母親とのみつめあいや、ほほ笑みの交換を楽しんでいます。乳児の注意のサイクルに母親が同調して行動することによって、乳児は、人間を応答的存在として理解し、二者の結び付きを形成することのほらいと楽しさを、ここから学びとっていくといわれます。

“みつめあい”のなかで、注意のサイクルに同調する感度のよい母親に恵まれた赤ちゃんは、このやりとりから「ほらいと」や「たのしさ」を体験し、母親に愛情を育てていき、母親もまた自分に応答する乳児の生き生きとした目の輝きや、表情、かわいいほほ笑み、力強い喃語や手足の動きなどに「生きがい」を体験します。Bowlby は、この関係は生後3ヶ月から6ヶ月のあたりが交流のもっともさかんな時期で、生後1年間の間にほらいと枠組みが作られると指摘しています。

私達は、このようなことから、母と子のコミュニケーションに乳汁を吸うことや表情が言葉と似た役割を演じ、それが予想以上に早い年齢にあるということを再認識する必要があります。観察の視点のところで述べましたが、赤ちゃんの反応と、その反応に応答する母親の反応と、その両者の相互交流が大切であるという例として事例を紹介したいと思います。

事例の紹介

満期産で自然分娩3260gの生後2ヶ月児でした。既往歴は沐浴剤による湿疹があるのみで他に異常はありませんでした。家庭環境は主な保育者は母親でしたが、家庭に複雑な事情があり、出産に関して周囲から反対され、精神的に不安定な状態での出産でありました。出産後も父親の協力も得られず経済的にも不安定でありました。

生後72日目、哺乳力低下を主訴に受診し、体重増加不良と診断され入院となりました。入院後、経管栄養となりましたが、その後身体的異常が認められないので経口栄養に変わりました。入院中の母親の育児態度は育児に消極的で「赤ちゃんをお風呂に入れることや授乳の時間が憂うつ」という発言がしばしばみられました。また、授乳中の働きかけも、命令、禁止的なものが多く、さかんに発せられる赤ちゃんの喃語にも、あまり応答する様子は見られませんでした。

看護目標は育児指導、特に授乳時の指導に重点がおかれしました。ある日の授乳場面ですが、赤ちゃんは目がさめて、ぐずぐずいって自分の指を吸っていました。お母さんが、おむつが濡れていないこ

とを確かめてから「お腹が空いたんやろ、ミルク今つくるき、寝んずつ待ちよってよ」といって、ミルクをつくりに行き、ミルクの準備ができると、赤ちゃんを横抱きにしてミルクを飲ましはじめましたが、赤ちゃんは泣いてどうしても飲もうとしませんでした。

お母さんは「泣かんと、ミルク飲んで」といって乳首を口に入れようとするが、赤ちゃんは首を左右に振り、手足をばたつかせて、泣いて、まだ飲もうとしません。私はお母さんと赤ちゃんのベットサイドにいましたから、お母さんに「2ヶ月になると横抱きよりも縦抱きを喜ぶので、もう少し赤ちゃんを縦てやってごらん」といって注意をうながしました。お母さんは赤ちゃんを縦抱きにしてミルクを飲ませはじめると、赤ちゃんは泣き止めて盛んに喃語で話しました。

すると、お母さんは、その喃語に応答するかわりに「もう、アーアーじゃない。アーアーいわんと飲まんといかん」と喃語に聞く耳をもたないで、むしろ、喃語を否定しました。すると、赤ちゃんはまた、泣きだしてしまいました。

その時、看護婦さんが病室に来て、授乳を代わりました。看護婦さんは椅子に腰をかけ赤ちゃんを縦抱きにして、ミルクを飲ませはじめました。赤ちゃんは、しきりに喃語を出していました。多く発せられる喃語に看護婦さんは、喃語の一つ一つに「あーそうかね」「アーアー」「おいしいかね」「アーアー」「もっと、飲もうかね。〇〇君。もっともっと飲んで大きくなろうね」などと、喃語に応答したり、“吸い継ぎ”と“とぎれ”のリズムにあわせて、ゆさぶったり、哺乳びんを動かしてみたりして、調乳したミルクを全量飲んでしまいました。その間、私は“吸い継ぎ”“とぎれ”のリズムのあることや“とぎれ”の時、看護婦さんがしている行動の意味についてお母さんに説明してあげました。赤ちゃんは満腹感と喃語に応答してもらった満足感で、ますます、喃語を多く発してお話をはじめました。

このような場面が2～3回繰り返された。その後の授乳場面ですが、赤ちゃんは手足を活発に動かして、指しゃぶりを盛んにしていました。お母さんが「〇〇君、お腹におる時から、そうやって動きよったんやねエ、ごめんねエ、お腹におる時、お母さんが安定してなかったき、そうやって中で一生懸命頑張りがやねエ」赤ちゃんは「アーアー」と盛んに喃語を発しています。お母さんは、「うーん、よしよし、〇〇君」と、授乳開始から、ずっと喃語に応答しながら授乳を続けていました。赤ちゃんは、しばらく飲んだ後もう飲もうとしなくなりました。お母さんは「まだ、こんなにあるよ、もっと飲もうね」というが、赤ちゃんは乳首をくわえたまま飲もうとしません。すると、お母さんは「ちゃんと、ミルク代くらいはあるき……飲んで……この前、言いつたことは嘘やきね。あなたのミルク代くらいはあるきね」私はびっくりしました。学生も驚いて「え、なにを言ったんですか?」と尋ねました。お母さんは「もう、ミルク代がいっぱいかかるねエ……と、言ってもうたがよ……、あれ、この子に聞こえちゃったがやね、ほんで、飲まざったがやねエ」赤ちゃんは手足を動かしたり、首を振ったりしながら、あまり飲もうとしません。お母さんは「嘘やきねエ、いっ

ばい飲んで早く大きくなろうね……、はい、もっと飲んでごらん」と、ほほや口唇を刺激しながら気長に授乳を続けていました。赤ちゃんは、ほぼお腹が一杯になっているので、ちびちびではあるが正常な飲み方でミルクを飲んでしまいました。

望ましい母子関係形成に向かっていく、この母子をみて、私は思いました。出産に至る状況が不安定であったこと、出産後もその状況はあまり変化がなく、こうした環境が母親の精神状態を不安定なものとし、それが赤ちゃんに反映して、母子関係の確立を困難なものにしていたことや、母親の育児に対する知識が不足していたにもかかわらず、それをカバーする人がいなく、母親にとって育児そのものがストレスになっていたのだと思いました。

この事例とかかわってみて、入院当初にみられたマターナル・ディプリベイション（母性的養護の剥奪）が、このことは後で説明しますが、そのまま、ずっと続いていたならば……と思うと、同じように、この世に生をうけて生まれてきて、人生の分かれ道は、もうここから始まると思うと、なにやら、そら恐ろしい気がしました。お母さんに代ってミルクを与えたこの看護婦さんの態度は、お母さんに向かって、今から保健指導、育児指導をしますよという能動と受動の関係ではなく、生理的欲求を満たす人のみでもなく、赤ちゃんとのイキがぴったりとあっていて、その光景がお母さんの心を動かしていったのだと思いました。

（ひとみしりする場面）

“ひとみしり”についてですが、一見“ひとみしりしない子”が良い子、かわいい子というイメージがありませんか。

お母さんが子供をつれて歩いていて、前のほうから知りあいの方に、ぱったり会ったとします。「あら、〇〇ちゃん、大きくなったね。お母さんと一緒にお買い物ですか」というふうに、その方が言ったとすると、子供は泣くか、お母さんにしがみついて隠れようとします。知り合いの方は、心の中で「まあ可愛いくない子」と思うでしょう。お母さんは、その方に対して、すまなさそうにするし、こんな子供に育てた自分が悪いようにさえ思ってしまうかもしれません。「おかげさまで、“ひとみしり”できるようになりました」と子供の成長ぶりを、ほこらしげに言っている人に会ったことがありますか。私は一度もありません。そのことについてです。

生後7ヶ月すぎの乳児は見知らぬ人の顔に出会うと泣き出したり、母親の体にしっかりとしがみついたりするようになります。この反応を「ひとみしり」「8ヶ月不安」とよびます。この反応が人格形成にどのような働きをしているかを考えてみます。

乳児の特定人物との結び付きの発達は、生後1年間に認められる出来事のなかでもっとも重要なものの一つであります。乳児が初めて母親の顔を他の人の顔と識別する能力を身につけたということが出来ます。母親が目の前から消え去ることに乳児が初めて気付いた時期であって、これは、今そこにあったおもちゃを隠したとき、それを探し求めようとする心の働きと同じであって、Piagetはこれ

を「概念のめばえ」だと考えていて、子供の不安一般の最初の現れとっています。

この現象をどのように解釈するかについては、ある人は認知構造の親しい家族の突然の喪失が恐怖を引き起こし8ヶ月不安を母親の顔の喪失にもとづくと説明しています。また、ある人は親しい家族と親しくない人との知覚刺激の不調和が恐怖をひきおこす、と説明していて、認知構造と知覚刺激の不調和という2つの対立した解釈があります。

人みしりするということが人格形成にどのような役割をしているかではありますが、ひとみしり(8ヶ月不安)は2歳ごろまで続き、母親を安定剤として母親の後を追ひ、しがみつく行動をとるが、この行動は、これまで「あたえられる」のみであった状態から、運動機能の成熟にともない、ひとりの力で移動できるようになること、また「みずからつくりだす」、すなわち、乳児が自立していく大切なきっかけになるというふうにいわれています。

家庭の乳児は母親、父親と情緒的に結び付き、この結び付きを安定剤として、基本的な生活習慣を身につけ、言語を学習し、技能や社会的役割を獲得していくし、外界の自然や人を探索し、経験を豊かにしていきます。そこで、この時期に特定の人物との情緒的な結び付きをつくることのできなかった子供は人格の社会化がおくれ、いつまでも乳児期の特徴が残っていくといわれています。この初期の結び付きは後年の人間関係の起源と考えられ、またこの結び付きの障害は人格の発達や社会化に影響を与えるとされています。

(母子分離)

はじめに述べた母子関係をめぐる第三の問題点ではありますが、母親という刺激の乏しさや母子分離が人格形成にどのような影響を与えるかですが、赤ちゃん誕生と同時に始まる母子の愛着行動が人格形成の起源であるということを今まで述べてきました。もし、母子が離れ離れになったとしたらどうなるでしょうか。母子分離は乳児にとって「環境剥奪である」という表現をすることもあります。

このことは、母と子との身体的接触や視覚的、聴覚的な刺激が欠如することになります。また乳児の行動に「応答」してやる刺激が欠如し、乳児は興味を減退させ、運動や探索行動も低下し、無関心、無感動などの自閉的傾向になっていくのではないかと考えられています。施設の子供達に対してつけられた、このような症候群をホスピタリズムといいます。家庭にあって母親に育てられていても、育て方に欠陥があれば問題は起こります。

そこで正常な母性行為、あるいは母子関係の欠如という面を強調して母性的養護の剥奪(maternal deprivation)の障害と呼んでいます。先程、紹介した事例のお母さんの初めの頃の育児態度、つまり、赤ちゃんの喃語に応答してやらなかったり、応答しても禁止や命令の言葉であったり、お風呂に入れることや授乳の時間が憂うつになったり、スキンシップの欠如など、お母さんがいてもお母さんがいないと同じ状態、即ち母性的養護の剥奪ということになります。

ホスピタリズムとマターナル・デプリベーションとは同一ではないのです。しかし、乳幼児が正常

な発達をとげるためには、母親またはそれに代わる大人が決定的な役割を負っているという視点では共通しています。

ホスピタリズム現象は最近は特に減少してきています。その理由は施設の条件が改善されてきたためや母子分離の弊害が見直され、母親の付き添いを認める病院が多くなってきたことなどがあげられています。

III 基本的生活習慣の形成

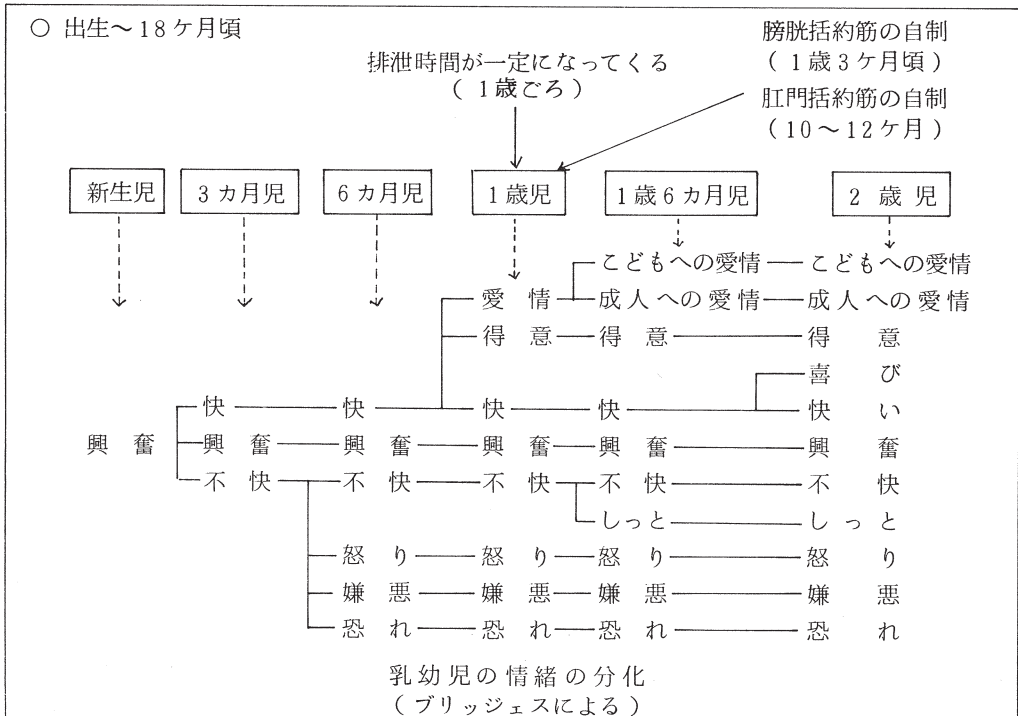
今日、参加して下さっている方々は、看護職の人や養護教諭の先生方が多いので、子供時代に病気になり、病院という環境の中で生活するということが、実際に発達上どのような問題をもっているかについて、基本的生活習慣の形成と学習の2点に焦点をあてて考えてみたいと思います。

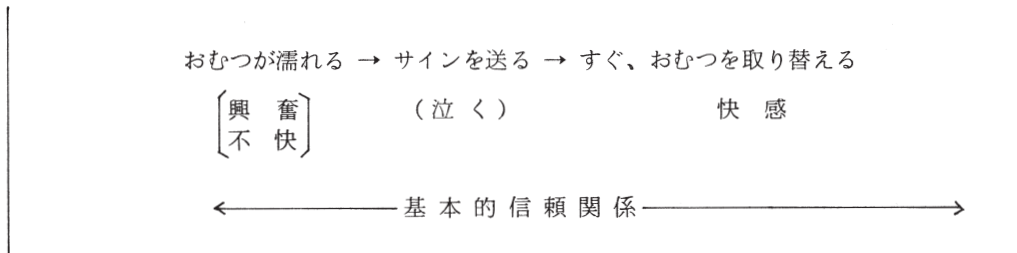
発達に影響する要因の中で病気や虚弱は発達に悪い結果をもたらすということをMassenやHebbの分類から説明しました。まず初めに基本的生活習慣の形成への援助ということですが、基本的生活習慣とは生活の一部である身のまわりのこと、つまり食事、排泄、衣服の着脱、清潔行動、睡眠などで、これらにともなう行動は初期の段階では全くひとりではできません。

乳幼児期における行動発達の過程において、基本的生活習慣をどのようにして自立の方向に向けていくのか、その保育のプロセス、病院という環境、病気をもった子供達にどのような配慮をしながら援助すべきか考えなければなりません。

時間の都合で排泄行動自立への援助についてのみ行動発達理論を用いて説明します。

スライド 6



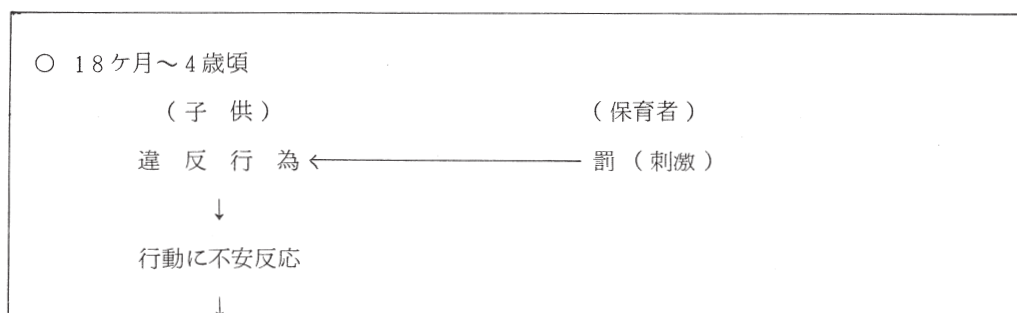


このスライドは、ブリッジスによる乳幼児期の情緒の分化をあらわしています。新生児期の情緒は興奮のみであったのが、2歳児になると情緒はこのように分化してきます。出生から18ヶ月までは情緒の分化という発達段階にしたがって排泄への援助を考えることができます。おむつが濡れると赤ちゃんは興奮し不快を感じサインを送ってきます。多くは泣くというサインであります。へんな表情をするなどのサインもあります。すると保育者、多くはお母さんはおむつをすぐ取り替えます。すると赤ちゃんは快の状態になります。この関係、つまり、おむつが濡れる → 泣く → すぐ取り替えるが基本的信頼関係をつくっていくといわれます。

解剖学的には1歳頃で排泄時間が一定になってくる。10～12ヶ月で肛門括約筋が、1歳3ヶ月で膀胱括約筋がコントロールできるようになる。このことは次のスライドと関係してくるので、記憶しておいてほしいです。

一寸、余談になりますが、今、紙おむつの是非論がとわれていますが、紙おむつはおむつが濡れることからくる不快感がないので、いつも快感です、ということは、このスライドに示す 不快感 → サインを送る このプロセスがとんでしまう。つまり母と子の相互交流がなくなるという点があげられます。一方、おむつが濡れても赤ちゃんはサインを送る必要がないから、赤ちゃんもお母さんも、ぐっすり眠れるということや、また、おむつが濡れることからくる不快感がないという利点もあります。まだ、この是非論についての結果は報告されていないけれども、基本的には、このようなことが是非論の根本になっています。

スライド7



一定してきます。これらの条件が一緒になって「我慢すること」や「してはいけない場所」について“何故ということ”に気付かせるような行動への動機づけをしていくと、そうすると子供は「我慢すること」や「してはいけないこと」などの概念が形成され、法則の学習をしていきます。これらのプロセスを経ると継続性ができます。子供は失敗しないで排便や排尿をすることができた喜びと満足から今度もまた失敗しないでおこうというようになり、だんだんと自立していき、そして習慣化していくようになります。

このように排泄行動自立への援助場面をとりあげてみましたが、食事、衣服の着脱、清潔行動なども、それぞれの段階ごとに発達をふまえて自立への援助をしていかなければいけません。

しつけ方が早すぎて失敗したということをよく聞きますが、このことは子供の発達をふまえた援助法でなかったからであります。効をあせっても無駄であるということでもあります。

IV 学 習

エリクソンの発達課題の第4段階の「勤勉の感情を獲得する」ということではありますが、基本的な生活習慣が小学入学までに形成されます。小学生になると、この生活習慣を習慣化し学力をつけるために、今度は学習が始まるのです。

人間は“文化に適応するために学習”をしなければなりません。人間はそれぞれの環境に応じて、それに適応するためにそれぞれの文化をつくり、発展させてきました。文化が定着すると集団の成員は今度は文化に適応することが要求されます。人間自身(集団)のつくりあげた文化への適応のほうが、人間にとって今度は大きな課題になるのです。

小児期に要求されるのは言語、生活様式、慣習、価値観など文化に適応できる能力を育成すること、このこともまた子供の人格発達の課題であります。学習に意欲的に取り組む姿勢が、自分の一生を意欲的に生きることの基礎をつくるといわれています。

しかし、入院という現象は子供の能力を育成する機会を減少させます。そこで看護婦は発達段階をふまえて「学習」を考えていく必要があります。キャッスルは生まれもった能力は単なる出発点であるから学力をつけることの重要性を主張しています。学力というのは「やる意欲があって」初めて身につくものですよネ。

長期入院や入退院を繰り返している児童生徒の学習意欲に視点をあてて考えてみますと、人間は乳児期の“してもらう”という状態から“自分でできる”“してあげる”という状態へと発達していき、幼児期に“自分でできた喜び”を経験すると、今度もまたやってやろうという“やる気”を次々とひきおこしていく基礎がつけられます。

“やる気”というのは精神的要素が強いようなイメージを与えますが、身体的にも健康でなければ生活力はわいてきません。だから、病気や虚弱児は“やる気”がおこりにくいことが多く、自ら学べない子になりやすいのです。

自ら学べない子のタイプとしてあげられるものは、

スライド 8

自ら学べない子のタイプ

1. 精神発達に問題があるもの
2. 身体的虚弱・慢性疾患をもつ子など器質性の問題をもつもの
3. 性格に問題をもつもの
4. 将来の志向性に欠けるもの
5. 環境に問題をもつもの

前述の発達に影響する要因の中で Massen や Hebb が、病気が一番発達に悪影響をあたえると強調したことのひとつも、このことを意味しています。

長期入院児童、生徒の学習上の問題点をあげてみますと、

- ① 子供は、健康が保持されていて生活力がわいてくるという状態であれば、自分の体を動かすことが楽しいときに大きな喜びをもつものであります。身体的虚弱児や病気をもった子供は自分の体の一部を動かして、その子の年令の成熟にあった行動ができることの喜びを経験することが少ないのです。治療上、安静のために運動制限を余儀なくされることが多いからです。
- ② また、病院という環境は好奇心の対象となるものよりも不安をかりたてる刺激となる物事があまりにも多いことなど、活動や新奇性の動機は高まらないのです。
- ③ 達成動機の高い子供ほど、自分の現在の状況にどうすることもできないといういらだちに悩まされます。
- ④ 学級の友達から、もう自分の存在は忘れられているのではないかという思いが日ごとにつのっていきます。
- ⑤ 入院期間が長ければ長いほど教師や友達との親和関係はうすくなり、離反していきます。
- ⑥ 学校、学級の行事に参加できない寂しさや、友達と行動を一緒にする楽しさを味わうことができないのです。
- ⑦ このまま入院生活が続けば、学校へ行っても勉強はおくれている、とても友達にはついていけないという劣等感を持つようになります。
- ⑧ 生活力が少ないゆえに持久力や注意集中力に欠けやすいのです。
- ⑨ 入院児の多くの母親は、過保護的養育態度へと変容しやすく、情緒的発達が遅れ勝ちとなり、自発性や自律性、情緒の統制力が形成されにくいのです。
- ⑩ 中学生や高校生は自分の将来を真剣に考えはじめる年令であるが、病気の予後について見通し

がたたなければ将来の志向性にも欠けます。

これらのことから、長期入院児は学習動機や学習意欲を高めるための要因にたいして、むしろマイナス要因が複合しあっているといえます。

長期入院経験児または入退院を繰り返している児童、生徒が学校へ復帰した場合、学業面でどんな問題点があるかについて昭和60年に私が調査した資料をつかって説明しますと、これは母親と担任教師とに面接調査したものです。

面接事例をとおして共通していえることは、

- 1) 入学して間もない1学期の初め(4月、5月)という時期に入院生活を送っても、教師対児童、児童対児童の親和関係が成立していないこと、勉強の進度があまり速くないために、学業成績への影響は少ない。
- 2) まだ自発的学習態度が形成されていない小学低学年の場合は、母親がリードして勉強させていれば、学業成績のおくれは少ない。
- 3) 入院のため欠席した期間中の復習授業を担当教師が行ってくれた場合、また、欠席者が自主的に補っていれば、国語、算数の学業成績にはあまり影響がない。
- 4) 親の過保護の養育態度や放任的養育態度は学習意欲の低下につながる。
- 5) 入院中も学級集団に所属しているという欲求がみたまされている場合、教師との親和関係が成立している場合には、入退院をくりかえしていても学習意欲は低下しにくい。
- 6) 学校生活が入院のために中断されたことで生じた欲求不満(安全、安定、愛情、承認、所属、尊重など)は、退院後、教師や友達と良い親和関係にと展開できれば、学習意欲の向上につながる。
- 7) 入学前に自主的生活態度の育成ができていると、学習意欲の向上につながる。
- 8) 知識に関して依存する対象として入院中でも教師にかわる人が存在すれば、健康な児童、生徒と同じレベルで授業に参加できる。低学年では母親、看護者のリードのしかたがよければ学業成績は下がらない。高学年になるとむずかしくなる。
- 9) 体験学習が補えなければ知的好奇心が、また実験学習が補えなければ認知的葛藤がなく均衡化した知的能力の育成がされにくい。このことは将来的に学習意欲が低下することが予想される。
- 10) 学習意欲があっても基礎学力がないと、将来的に学習意欲低下につながる可能性がある。

という問題点が明らかになりました。

今から紹介する子供は、入院生活という環境にたいして、その子供がとった反応と、学校や友達が発達上どれほど大切であるかについて教えられた事例であります。

事例の紹介

血管性紫斑病で小学2年生の男の子でありました。経過は順調で近日中に退院ということで患児は

大変喜んでいました。ところが尿検査の結果、尿中赤血球が一視野に50～60認められ、退院延期となったのです。その後も尿中に円柱細胞が持続的に認められ、結局、血管性紫斑病性腎炎と再診断されました。

両親には主治医から、予後の見通しについて、今ははっきりということはできないというふうに説明されたのです。思いもよらない入院の長期化で、母親も泣いていました。この母親をみて、患児も大変なことがおこったと察知していました。血管性紫斑病性腎炎であるから、ベット上安静となり、このことは運動制限を強いられることになり、感覚刺激の減少ということになったのです。

一方、患児は腹痛、紫斑という自覚症状がないし、この年令では、ことがらの関係を直接的に考えるという発達特徴があるので、症状の消失イコール(＝)退院という思考パターンをとりますから、患児は「僕はお腹も痛くないのに、ぶつぶつも消えたのに、どうして家に帰れんが」という気持ちから、いらだちが高まり、日課表にしたがっての勉強も手につかず、行動も乱暴になっていきました。

その時、学校のクラスの友達から手紙がきました。この手紙を読んで、この患児はクラスの友達から自分は忘れられていないという自信を得たし、そのほかにも、この手紙は、患児にもすごい刺激をあたえました。一つは、抽象世界とくに算数への興味であります。が、「クラスのみんに負けてなるものか」という競争心は、算数問題にたいする興味を増大させました。二つめは「〇〇君は、水泳何級になったろう」「△△君はパソコンのソフトをまた買ったかなあ」というように、外界への興味や関心を言葉で示しました。三つめは手紙をくれた友達に返事を書くことによって、感謝の気持ちを表現したこの患児は、他者と交流する喜びを感じ、所属の欲求、参加の欲求を満たしたのです。四つめは、日常生活に変化が認められたのです。今まで安静が守れなかったのが安静を守るようになり、好き嫌いが多かったのが嫌いなものも食べるようになり、また勉強への意欲もでてきました。

これらの変化から、友達や学校の影響の大きさ、この患児にとって、それがどんなに大切な部分を占めていたかということを感じさせられました。受け持ちの学生が、担任の先生に手紙の反応について伝えました。また、友達や先生からの手紙が定期的にくるようにも願いました。するとその日の放課後、先生と友達数人がお見舞いに来てくれたのです。患児の反応はいうまでもなく、いい方向にかわっていったのです。この事例をとおして、先程の10ほどあげた問題と関連づけて何かおわかりいただけたのではないのでしょうか。

学習と共に成長・発達がなされるということについて、母親はどのように認識しているかについて少し触れておきたいと思えます。慢性疾患児をもち外来通院している母親について調査した資料の一部を紹介すると、一番目は母親が我が子の病気のことについて、担任の先生に連絡すれば必ず養護教諭の先生に連絡されると認識している母親が多かったことです。

このスライドは、その時の資料の一つですが、86.7%の母親が学校に養護教諭がいることを知っているものの、養護教諭にわが子の病気のことを話している母親は20.9%と低率でありました。

学校に連絡をしているか	連絡してある	78名	94.0%
	連絡してない	2	2.4
	無回答	3	3.6
	計	83	100.0
母親が話してある相手	担任教師	78	74.3
	養護教諭	22	20.9
	その他	2	1.9
	無回答	3	2.9
計	105	100.0	
学校に養護教諭がいることを知っているか	知っている	72	86.7
	知らない	4	4.9
	無回答	7	8.4
	計	83	100.0
学校生活で担任教師や養護教諭がよく気をつけてくれると感じているか	気をつけてくれる	60	72.3
	気をつけてくれない	10	12.0
	無回答	13	15.7
	計	83	100.0
病院から学校へ療養生活のあり方について連絡をとってほしいと希望するか	希望する	44	53.0
	希望しない	26	31.3
	無回答	13	15.7
	計	83	100.0

ここで事例を紹介したいと思います。

事例の紹介

出血性素因をもった小学1年生の女の子でした。入退院を繰り返していました。退院して学校に行くようになってからも出血すると怖いからという担任の先生の考えで、教室から外に出て遊ばせてもらえませんでした。学校に行ってもみんなと一緒に遊べないので、おもしろくない。学校に行くのが「いや」といいだしたのです。

私はお母さんに「このことを養護の先生に話してありますか」と聞いてみますと、お母さんは「担任の先生にのみ話してあります」と言っていました。

このような情報は、どのようにして伝達されるのか学校全体のシステムは私にはちょっと解りませんが、しかしこの事例から考えられることは、担任の先生は医療の専門家ではないから、その先生の

健康観や疾病をどのように認識しているかで病気をもった子供の健康管理が左右されると思うのです。出血という現象を恐れるあまり、その子供の発達に目が向けられていないと思ったのです。養護の先生と担任の先生の情報交換が必要ではないでしょうか。

二番目は、その面接調査での結果、母親は慢性疾患をもった子供の学校での健康管理まで、養護教諭の先生にはお願いできないと思っている母親が多かったのです。

三番目は、入院児で病状が安定し、治療を続けながら学校へ行ってもよいという許可がでた場合、例えば授業中にクスリを服用しなければならない状態の子供の母親は、退院できるのはうれしいけれども、先生にクスリの服用のことや健康管理について頼んで良いものかと心を傷めているのが現状です。

現代の小児医学は病院という環境が子供の発達を阻む要因が、余りにも多いことから、急性期を過ぎると退院させる方向をとっています。治療を続けながら学校に行く子供は、今までより多くなるでしょう。子供の生活の場として大部分を占める学校と病院・家庭との連携を密にする必要があります。そうしないと、発達上好ましくない病院という環境から離れても、その意味をなさないと思うのです。「私は、僕は病気をもっているけれども、頑張って生きていこう」という人生、生きることに對して意欲のある“やる気”のある子供になってもらわなければなりません。

発達段階に応じて自分の病気にたいして自己管理ができるように、子供に保健指導していかねばならないし、また、学校に行っている時間帯の児の健康管理のありかたについて、より正確な専門的な情報の伝達を病院から学校へ、学校から病院へ積極的にしていく必要があると思います。

以上、母子関係の大切さや、発達段階をふまえて基本的な生活習慣形成への援助をしなければならないことや、学習意欲がわいてきにくい入院児にも発達段階をふまえて学習を考えていかなければならないことについて話してきました。

しかし、限られた時間内で小児を対象としている場がそれぞれ違う方々に対して、焦点が絞れませんでした。それぞれ、私達が働いている場で、子供があらゆる意味を含めての環境に不適応現象を起こしているサインを素早く察知し、援助を展開していかねばなりません。

また人格形成の起源である、赤ちゃん出生と同時に始まる母子関係の成立に、深い関心をもち、母親への育児指導をきめ細かくしていくことの大切さや、観察の視点を生理的欲求をみたとする一方的な見方にとどまらず、人格形成という視点からも観察することの意義を理解してほしいと思います。

「こればあの年齢になっても、どうしてこればあのことができんがぞね」と大人はその子供とかかわりをもった、その時々で、その子供の評価を勝手にしています。しかし、今、目の前にいる子供の人格は、環境や過去の学習があって今日があるのだと考えられる思考パターンを養ってほしいと思うのです。

成長発達の一般的原則で説明したように、成長発達には、その時に経験させ、覚えさせ、しつけなどきちっとしておいてやらないと、つまり、各々の発達段階にある発達課題を、きちっと獲得してから次の段階に進むように援助しなければ取り返しのつかない障害を残すこともあるということを再認識する必要があります。

子供の欲求が何であるか、子供が今、表現している反応が何であるかを知覚するにも、その意味を解釈するにも人間の発達について、基礎的知識をもっていなければならないわけです。

次の社会を担って立つ子供が人格形成上に歪みのない発達をしてもらうように、周りの大人達が真剣に考えていく時がきているのではないのでしょうか。

最後に、教育の場では発達理論を用いて対象を理解することが多くなってきていますが、社会的環境がめまぐるしく変化していく今日、私たちの子供時代を基準にしては、子供は理解できなくなってきました。

実践の場でも発達理論を中心にしながら援助を展開していかなければならないし、発達をベースにした研究が次の看護活動を生み出していくのではないのでしょうか。

これで、私の話を終わらせていただきます。ご清聴どうもありがとうございました。

参 考 文 献

- | | |
|-----------------|---------------------------------|
| 1. 母子関係の理論 | J. ボウルビー 黒田実郎 訳
1980 岩崎学術出版 |
| 2. 人 間 発 達 | 新井清三郎 上田礼子
1974 医歯薬出版 |
| 3. 幼児期と社会 | E. H. エリクソン
1980 みすず書房 |
| 4. 母子関係入門 | J. ボウルビー 作田 勉 訳
1984 星和書店 |
| 5. ピアジェ理論と自我心理学 | 波多野完治 監修
1983 国 土 舎 |
| 6. 子供の発達と環境 | 井上健治
1981 東京大学出版会 |
| 7. 新発達診断学 | A. ゲゼル 新井清三郎 訳
1979 日本小児医事出版 |
| 8. 発達心理学概論 I・II | P. H. マッセン他 三宅和夫 監修
誠信書房 |
| 9. 行動学入門 | D. O. ヘップ 白井 常 訳
紀伊国屋書店 |

資料 発達段階の区分

	0月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳		
暦年齢による区分	乳 児 期													幼 児 期				学 童 期				青 年 前 期		青 年 中 期		青 年 後 期		成 人 期 →						
身体的成長による区分 C.H.Stratz	体 重													第一充実期 (男女)				第二充実期 (男女)				第三充実期 (女)		第三充実期 (男)										
	身 長													第一伸長期 (男女)				第二伸長期 (女)		第二伸長期 (男)														
情緒的・社会的発達による区分 E.H.Erikson	第一段階 乳幼児期 基本的信頼感を獲得する													第二段階： 児童初期 自律性の感情を獲得する		第三段階： 遊びの時代 主導権の感情を獲得する		第四段階： 児童後期 勤勉の感情を獲得する		第五段階： 青年期 同一性感情を獲得する		第六段階： 成人期初期 親密感と連帯感を獲得する		第七段階： 成人期 生産性感情を獲得する		第八段階： 成熟期 統合性を獲得する								
知能・情意の区分 J.Piaget	感 覚 運 動 期													前 期 操 作		具体的操作期		← 形式的操作期																
	感覚運動的知能（社会化されていない）													言語的知能（概念的・社会化されている）																				
	○遺伝的 装 備 反射本能 反射集合		○経験による最初の獲得性反応 最初の習慣 分化した知覚			○感覚運動的知能の 完成期 手段 - 目的の協応 思考錯誤による課題解決・洞察行動			○前操作的表象 活動が思想的に内化するが、その思考がまだ可逆的になっていない			○具体的操作 クラスと関係の基本的操作。まだ形式化されていない			○← 形式的操作 内容から自由な命題論理																			
	○遺伝的 装 備 本能的傾向・情動		○知覚的情意 知覚に結び付いた喜びと苦痛 快と不快の感情			○基本的調整 ○活性化（努力） ○ブレーキ（疲労） 活動終結時の成功感 失敗感			○直感的情意 初歩的な社会感情 ○最近の道徳感情の出現 一方的尊敬と他律的道徳			○規範的情意 自律的道徳感情の出現 意志の出現			○← イデオロギー的感情 個人間感情の上に社会的理想をめざす感情が出現、これに並行して人格が構築される。 個人は社会生活の中で一定の役割をもつ																			
個人的感情（主体のあらゆる活動に伴ら）													個人的感情（人と人との情緒の交換）										○←											
第一段階	第二段階		第三段階		第四	第五	第六																											

↑
象徴的思考段階 ↑
直観的思考段階

◎ 資料 「人間の発達」 新井清三郎他 医歯薬出版
「ピアジェ理論と自我心理学」 波多野完治 監修 国土社

木下 康仁 先生 略歴

- 1976年 立教大学社会学部卒業
- 1979年 カリフォルニア大学ロサンゼルス校にて、日系移民老人の研究で修士号(M.A.)取得。
- 1984年 カリフォルニア大学サンフランシスコ校にて、人間発達学及び老年学を学び、博士号(Ph.D. 社会老年学専攻)取得。帰国後、(財)日本老人福祉財団勤務のかたわら、立教大学非常勤講師として現在に至る。
- 主要著書 「新臨床看護学体系・精神看護学Ⅰ」(共訳)医学書院
「慢性疾患を生きる」(共訳)医学書院
「死のアウェアネス理論(仮)」(訳近刊)医学書院
「老人ケアの社会学(仮)」(近刊)医学書院
“高齢化社会の福祉と医療を考える”(「看護学雑誌」に連載中)

成人期における発達

はじめに

私のテーマは、成人期の発達ということです。看護の分野にかぎらず心理学などにおいても、発達という問題が、成人を対象にして語られるようになったのはほんの最近のことです。日本ではまだこれからでしょうし、一番研究の進んでいるのがアメリカです。

しかしながら、子供の発達という場合にくらべて、成人期の発達というのは一体どう考えていいものかが非常にわかりにくい。また、アメリカにしても、成人期の発達が、きちとした理論的な位置づけでもって今日研究されているかと言うと私の見たところ決してそういうわけでもない。

ですから成人期の発達というテーマについて、まとまったものを研究成果を紹介しながら話すというのは、実は非常にむずかしくなるわけです。私自身がサンフランシスコにあるカリフォルニア大学の博士課程で勉強したものは、いわゆるライフ・スパン・ディベロップメント(life-span development)、一生涯を通した人間発達の枠の中で、特に adult development と呼ぶんですが、成人期の発達と、老化・老人の分野でした。

1 「人間の発見」の歴史

成人期の発達というテーマにもサブタイトルをつけさせていただくとすれば、「人間の発見」ということになるかなと思いました。生物学的な分類で言うと人間はみなホモサピエンスにきまっていますが、この意味は私たちの意識の中における「人間の発見」ということです。私達は常識的には人間は皆同じと考えているのですが、歴史的な視点から考えると必ずしもそうではなかった。

「人間の発見」という場合の人間というのは、「 」をつけて、新しい意味づけによる新しい存在としての「人間の発見」という風に理解していただきたいと思います。自分と共に生きる人々としての人間の発見です。

その発見のパターンには、恐らく歴史的に、二つの流れがある。一つは外へ向かっての「人間の発見」。もう一つは、内へ向かっての「人間の発見」。いずれにしても、両方の方向づけによる「人間の発見」が歴史的に考えられます。歴史をたどっていくと、行きつく先は、ヨーロッパ、それも中世というキリスト教が絶対的な力をもっていた時代の終わり頃に遡ってそこから考えていかないと、たぶん今日のテーマである、成人期の発達には、たどりつけないんじゃないのかという風に考えます。

成人期の発達について考えるために、なぜ歴史的なアプローチが必要かといいますと、「発達」と

いう概念が一つの間観、正確には近代という時代における人間観という不可分の関係にあるためです。子供を対象にする限りにおいては発達の概念は全く常識になっているのですが、子供ではなく成人を対象に発達の意味を考えていくと、どうしても発達という概念そのものの起りとその背景にあった人間観に立ち返らなくてはなりません。

A 外に向っての「人間」の発見

外に向かった人間の発見については、事例として18世紀、南米のキリスト教伝導僧たちと植民者達とそれから現住民インディオの関係についてみてみましょう。

文献に残されている、そこで起きた事について、少しお話しさせていただきたいと思います。結論的に言いますと、人類の歴史上、かつてない大規模な、人間による人間の大量虐殺と大量奴隷化が、狂気のさたではなくして、ごく日常的な意識の中で行われたというケースです。

日本ではあまり知られていないことだと思いますけれども、少なくともヨーロッパの歴史の中では、血ぬられた一つの断面になっているわけです。御承知のように、コロンブスによってアメリカ新大陸が発見されて、その後植民者達つまり植民地に富を求め人々と、キリスト教の伝導僧達が、新大陸へと向かって行くわけです。植民者達はヨーロッパから南米の方に次々と出かけて行ってそこで農場ですとか、鉱石をとる工場を作って、労働力として原住民であったインディオ達を利用して行くわけです。

その中で、指示に従わないインディオ、いうことをきかないインディオを片っぱしから殺していった。ダスカサスというドミニコ会の伝導僧が、その模様を記録したものが、恐らく唯一、今残っている信頼できる記録と呼ばれているものなんですけれども、ちょっとだけ、その一部を抜粋しますと『スペイン人が最初に植民したのは、現代のハイチ、ドミニカだった。インディオ達は、従順で無欲であったため、たちまちのうちにスペイン人に土地、財産を略奪され、女・子供を奴隷として奪われた。あまりのことにインディオ達は、反抗しようと武器をとった。彼らは武装したものの、武器といえば全く粗末なもので、したがってインディオ達の戦いは、スペイン本国における竹やり合戦か、子供同士のけんかともあまり変わりがなかった。キリスト教徒達(この場合は、植民者達も、当然、当時はキリスト教徒だったわけですね)は、馬にまたがり、やりや剣をわまえ、前代未聞の殺戮や残忍な所業を始めた。彼らは、村々へ押し入り、老いも若きも、身重の女も産後まもない女も、ことごとく捕え腹を引き裂きズタズタにした。その光景は、まるで囲いに追い込んだ小羊の群れを襲うのと変わりがなかった。彼らは“誰が一刀で体をまっぶたつに切れるかとか、誰が一撃のもとに首を切り落とせるとか、内臓を破裂させることができるか”と喋りかけた。彼らは、母親から乳飲み子を奪い、足をつかんで岩に頭をたたきつけたりした。』とこういう描写が延々と記録されている。現代の我々には残酷としか思えないようなことが、これでもかというほど、その記録の中にはあります。

すさまじい規模でインディオ達が、殺されていった。その推定数は中南米全体で、18世紀以降の4～50年の間に1,200万～1,500万人といわれている。そういう後で、今度は、奴隷を引き入れてきて、中南米の奴隷制度ができ、その延長として、アメリカ合衆国の奴隷制度という風に、歴史的にはつながっていくのです。この記録の話を出したのは、なぜスペインから植民者達がそういうことをしたのかを考えてみたいからです。いくら彼らが当時としてもゴロツキの、ならず者集団だとしても、これは桁はずれです。当然の疑問として、彼らはなぜそんなことをしたのか？ しかも、それを平然と行ったという風にしか思えないですね。

最近では、例えば、第2次世界大戦の時に、ドイツでユダヤ人がたくさん殺されましたけれども、恐らく、近代になっての大量虐殺というのは、もちろん殺される側は狂気からパニックになると思いますが、殺す側も、狂気からかれてやっぱり殺したんではないか。そういう例ともこの場合は違う。あたかも家畜を牧場の人達が扱うがごとく、インディオを殺した。その理由を考えていきますと、私には、どうしても植民者達は、インディオを人間としては考えていなかったとしか思えないのです。自分達と同じ存在としての人間として考えていたのなら、少なくとも、いかに狂気かられたとしてもですね、これほど長時間、40～50年間にもわたって、1千万を超える人間を殺すことはできない。当然、そこには、植民者だけではなくて、伝導僧もいたわけですよ。イエズス会というのは、高校の歴史を勉強した方は、まだ覚えていらっしゃるかもしれませんが、その当時ヨーロッパというのも、中世の終わりから近代社会に入っていく時で、ヨーロッパ自体が、非常に大荒れに揺れていた時です。

一方では、宗教改革といって、カトリックの教会が攻撃にさらされて、新しいキリスト教徒達が、新教徒・プロテスタントとして社会的な力をもってきた。そういう中で、一時追いつめられていったカトリック教会が、しばらくして、建て直しをはかってせめかえしてくる時代があるわけです。それを反宗教改革というんですけども、カトリックの復活をめざした伝導布教活動が、今のスペインを舞台にして始まった。そして、ヨーロッパの中だけではなくて、カトリックを復活させようという熱意に燃えた伝導僧達が、世界中に伝導に散らばっていくわけです。日本に最初に来た人達、ザビエルなどは、そういう流れの人になるわけなんです。だから少なくとも、南米にいた伝導僧達は、敬虔なるクリスチャンだった。

彼らは、やっぱり、その虐殺の様子に、非常に心を痛めるわけです。一方では「あいつらは、人間ではないんだ」という植民者達がいって、それに対して伝導僧達は「やっぱり彼らも神の前の人間ではないのか。信仰を受け入れられる存在ではないか」と議論が始まるわけです。ところが、伝導僧達と、虐殺をしている植民者達では決着がつかなくて、スペイン本国の国王に裁定をおおぐために連絡をする。その連絡を受けて、果たしてインディオは人間であるのか、けものであるのかを判断するために、枢機卿というカトリック教会ではかなり重要職にある人が、わざわざローマから南米に行くわけです。

ですから、インディオは人間か動物かを論争するという歴史の一場面があったわけです。結果的には、インディオは、自由でけものとして生きるよりは、たとえ奴隷であっても人間に近い存在にした方がいいという形で、その人間・動物論争は決着されていった。そこで、この論争の場面を想像してみましょう。植民者達は、いったい何を考えて、どういう気持ちでいたのか、伝導僧達は、どうだったのか？ あまりくわしく話す時間ありませんので、伝導僧についてちょっと考えてみたいと思います。

私は伝導僧達は、その残虐極まりない現実を目の前にさらされながら、やっぱりインディオも人間ではないかと必死に考えようとしていたと思います。では、伝導僧達が、今の私達と同じように「インディオだって当然人間ではないか」と思っていたかということ、どうも私には、そうは考えられないわけですね。むしろ彼らは、インディオも人間でなければいけないという論理で、主張していたと思うし、少なくとも彼らは、自分をそう納得させていたのではないかと。なぜならば、その当時においては、インディオは人間でないという考え方自体は、決して不自然でも何でもなかった。それが常識だったはずです。その常識の世界に対して「でもやっぱり人間だ」という時に、伝導僧達の論理の支えにあったものは、キリスト教の神でしかなかったでしょう。キリスト教とは、基本的に非常に厳格な、こわい神様ですね。絶対的な神の存在、神が絶対的であるが故に、その前にいる人間達は、おしなべて同じでなければいけない。と、いわゆる神の前の平等というのは、人間はみんな仲良しで、同じなんだということじゃなくてですね、むしろ逆で、非常に強力な、絶対的な神様を信じることによって、それを信じる前の存在は、ことごとく同じ立場の人間でなければならないという、たぶんそういうことだったと思うんです。

伝導僧達は、カトリックの再興に燃えた人達だった。しかし、彼らとて、心の片隅にはインディオもひょっとしたら、人間じゃないのかもしれないという思いもありながら、だけど、自分の信仰に戻った時にはやはり、これは信仰を理解できる存在であると、したがって、自分と同じ人間であるという風に思わなければいけないと考えたのでしょう。私はそういう心の世界を想像するのです。先程言いましたヨーロッパを中心としたときの、外に向かったの「人間の発見」の動き、これは、キリスト教という宗教の役割を無視しては、理解できないと思うんです。絶対的な神の前において、それを信じる者は、絶対的に同じ存在でなければならないという、そういう意味であった。

ヨーロッパの国々は、近代に到るまで、アジア、アフリカ、中南米を、略奪、植民地化していったんですけれども、そういう面だけではなくてですね、やはりその中で、キリスト教を媒介して、普遍的な存在としての人間を、いろんな国なり、いろんな文化の中に発見していった。その過程で、大きな役割を、キリスト教は、果たしてきたのではないかなと思うわけです。

B 内に向っての「人間」の発見

もう一つ、内に向かっての人間の発見に、ちょっと触れてみたいと思います。先程言いました18世紀頃、暗黒の時代とも呼ばれていた中世の終り頃に、ヨーロッパに住んでいた人達は、自分達の一生をどういう風に考えていたのか？

最近、社会史という新しい歴史学の研究分野が、ちょっとしたブームになっています。それぞれの時代の中で生きていた民衆、ごく普通の人々が、何を考えて、どういう生活を送っていたのかを知ろうとする新しい動きです。私が捜せたのは17世紀と18世紀の資料です。当時の人々は、人の一生について、それを漠然と考えていたんじゃないで、全部で11の段階に分けていた。ゆりかごに寝ている段階、子供、一番社会的な活動ができる段階から、最後が杖を使う存在になり、死のベットに横たわって、その横では、骸骨が死の舞踏をしている絵があります。だいたい11段階に分かれていた。では、なんで11段階に分けていたのか？ それぞれの段階の違いを、どう考えていたのかという疑問がでできます。

しかし、当時の人々が人の一生を11の段階に区分していたからといって、当時の人々に、今でいう「発達」の考え方があったのかというと、私は、なかったんじゃないかと思います。といいますが、中世においては、人間の一生をいくつかの段階に分けるといのは、ちょうど、星座をいくつかの意味ある体系に分けていくのと同じことだったからです。人の変化の仕方、星座の動き方に、なにがしかの神の意志をみよとしていた。人の生と死とを包みこんだような、一つの観念体系、神学体系をもっていたわけです。ですから、星座の関係、季節の変化の意味などと同じように人間の一生というの、段階区分されていた。そういう分け方というのは、後で少し話しますが、いわゆる私達が今日用いている人間の発達という考えとは、異質なものだったと思うわけです。それはどういうことかと言いますと、例えば、日本の中にも民俗学という分野があります。かつての私達の祖先が、村でどういう風に生きてきて、何を考えてきたのかを研究する分野です。

昔は、七つまでは神の子っていうような子供の段階があり、成人期を過ぎ還暦を過ぎた人を老人と考えていたのです。かつての我々の祖先達が、七つまでは子供と考えていたからといって、それを過ぎたら子供が大人に「発達」していくと思っていたかということ、恐らく、今私達が使う発達という言葉とは違った意味の世界があったんじゃないか？むしろ年々繰り返していく季節の変化があり、新しく生まれる人と、死んで消えていく人がいて、だけど変わらない自然と住んでいる村があって、そこでの営み自体は、えんえんとして変わらなかった。そういう生活が続いていく中から、生と死についての一つの考え方がつちかわれた。

少なくとも、人間の発達という考え方は、かつての日本人の中にも、それから近代以前のヨーロッパ人の中にもなかったんじゃないか？という風に思うわけです。話がちょっと日本にそれましかけれ

ども、ヨーロッパの17世紀18世紀に、またたちかえてみましょう。と言いますのは、さっきの南米の情況、インディオの人間・動物論争が、現実に進行していたちようどその頃に、ヨーロッパの人達の中でも、内なる人間の発見が始まりつつあったのです。

フランスの歴史家でアリエスという人が、子供期についての研究をだしています。彼が明らかにしたのはどういふことかと言うと、近代以前のヨーロッパ社会では、子供は、今、私達が考えているような存在としてではなく、初めから「小さい大人」として見られていたということです。4歳を超えて自分で動けるようになったときから、大人の中に入って行く。小さい大人として、大人達と一緒に遊んだり、仕事を覚えたり、また大人と同じ洋服を着せられていた。それが変わるの、つまり、小さい大人という考え方が、子供は子供で、成人した人間とは違った意識をもって、しかも大人に成長していく途上にある存在であるというような見方がされていくというのが、どうも18世紀頃です。

だから、ちようど外に向かって「人間の発見」が動き始めた頃、ヨーロッパ人の中でも、新しい人間の発見がですね、まず、子供という存在を通して生まれてきた。その背景には、さっき言ったように、ヨーロッパの社会は、当時世界の中心だったのですけれども、いろんな意味で、急激な変化をとげて行って、それまであった社会秩序から制度、人々の価値観までが大きく変わっていく。

身分制の社会が、新しく台頭してきた市民と呼ばれている人達の力によって、どんどん動き始めた。子供期がヨーロッパ人の意識の中に発見された時期というのは、このように社会自体が、それまでの身分的に、生まれた時から何者かが決まっていたような時代から、それぞれの人に可能性が開ける時代になりつつある時だったのです。そういう風に考え方を変えないことには、台頭しつつあった市民層、つまり新しい社会の力になった人達の利益にもあわなかった。

その過程でもって、先程、絶対的な神ということで話しましたがけれども、キリスト教の役割自体が急激に失われていくわけです。神というものが、社会秩序、制度、価値観を一元的に規定していた時代には、先にいったように、神の前における人間の存在というものも、一応は確定できるわけです。しかし、どうも近代社会になって、神の力が急激に弱った、というよりも弱らざるをえなくなった。そういう中で、人間についての新しい考え方、新しい人間観が生まれてきたと思うわけです。それ以来ずっと今日に到るまで、それが私達の人間観の土台となっていると思います。

2 近代的な人間観と発達の概念

近代的な人間観とは、では、どういふものであったのでしょうか。神の前の存在としての人間の場合には、言ってみれば、生きていようが、死んだ後にせよですね、あるいは自分と他者との関係にしても、あらゆることが全て神を通して説明できていた。そういう絶対的なものさしが社会的に正統性

をもって存在する世界が形をなさなくなってきた時、人間は、いわば、むき出しのままさらされていくわけです。近代的人間観においては、人間は、中世の封建社会にあったさまざまな拘束から自由になるわけです。自由になった人間を、ヨーロッパの人達がどういう風に、今度は、意味づけしたかということですね。それは、人間というのは、理性のある存在である、人間というのは、物事を合理的に、理にそくして、判断して行動できるものです。だから理性のある人間という考え方が近代的な人間の一番大事な部分としてつくられてきた。そういう人間の集まりが社会をつくるとしたならば、そこで人間の集まりを成り立たせていく考え方はなんでしょうか。そこへでてきたのが、平等と自由という考えです。理性ある存在としての一人一人の人間、そしてその人間というものは、基本的に誰でも、合理的に物事を判断して行動できる存在であるという考え方です。

平等と自由が保証されれば、理性的な人間は、きちっとした社会を作りあげられるはずだろう。そういう人間観に変わっていったと思うわけですね。当然、その頃までに、子供についての意識の変化から、まず、内なる人間の発見があった。そこではじめて、肉体的な成長、これは、いつの時代からもわかっていたわけですが、肉体的な成長に対して、人間というのは、精神的にも成長できる存在であるという考え方ですね、恐らくこれが、発達という言葉の核心にある意味です。そういう考え方がでてくるためには、やはり今話した、近代的な人間という考え方が、絶対必要だったのではないかと思います。それを、恐らく最初に徹底して主張したのが、ルソーという人だと思っています。ルソーの中には、近代的な人間観を基にしてあるべき社会の形が述べられています。

そのなかで、彼は一方で子供についても新しい視点を提供しているわけです。視点を提供しただけじゃなくて、子供に対して、教育の重要性を主張してきている。そうすると、そこにあった一貫した考え方とは、身体的な面だけじゃなくて、精神も発達していく存在としての子供の発見だっただろうと思うんです。

心理学の歴史にしても、現在、私たちが当然と考えている人間の発達というのは、実はこれまで私が話してきた歴史的地点から、始まっている。大人という段階に成長してゆく途上にある存在、不完全というよりは、明らかに順序だって成長を遂げていく存在としての、子供の発見が真っ先にあるわけです。

その次に出てきた問題は、青年期、あるいは青年期というよりは、もう少し若い、今でいうと10代半ばから後半ぐらいの人生段階で、この段階にある人間も、やっぱり子供とも違うし大人とも違う存在なんではないかという考え方がでてくる。これが、1900年ぐらいをはさんだ頃ですね。こうした新しい考え方、つまり新たな内なる人間の発見がおきてくる時には、必ずその背景に社会的な情勢の変化があるわけです。学問というのは決して研究者の頭の中だけでということでは絶対はないのであって、その時代、その時代に生きた研究者達が、自分が生きた社会の中で、人々の苦悩を軽減したいとかですね、社会のいろんな問題を改善したいという思いが表現されて進歩してきたのです。

青年期が問題になった時、どのような社会情勢があったのかみてみましょう。この時代には、アメリカのニューヨークとか、シカゴとかの大都市に、農村部の方から急激に人間が移動してきていた。その頃はまた、ヨーロッパからの貧しい移民達がアメリカに押う寄せ、街は貧しい人達であふれ、そういう中にティーンエイジャーにあたるような人もたくさんいた。その時に人々は、都市というのはいろんな害毒のたまった場所、道徳的に退廃していくような場所とみていた。農村で人々をつなぎとめていたような絆がどんどんたちきれてしまって、人間が孤立化していってしまうような場所、そういう所にいる若い人達を都市の悪影響から救おうという運動がアメリカでおきてくる。例えば、ボーイスカウト運動がこのような背景の中で始まっていくわけです。ボーイスカウトというのは、軍隊的な組織ですね。軍隊をモデルにした徹底的な規律集団です。都市にいる10代の後半の人達を、なんとか都市の退廃から守ろうという努力、それが恐らくこの人生段階を一つの特別な対応が必要な段階という形での考え方につながっていったのではないかと思います。

もう一つ興味があるのは、マーガレット・ミードという文化人類学者がいるんですが、この人は数年前に亡くなりましたけれども、アメリカの文化人類学のパイオニアの一人です。ミードの最初の研究は、“サモア” ニューギニアの近くですね、南太平洋にある“サモア”に行って、そこでの調査です。これが1923年か1924年頃だった。ミードはこの調査を始める時に、フランツ・ボアズという先生から、次のような指示を受けてサモアに行った。

“今、アメリカでは、青年期は疾風怒濤の時期、身体的な成長と心の成長とがずれてしまって、むずかしい時期だと言われているが、果たして大人になっていく直前の過程で、そういう心の成長と体の成長のアンバランスさ、そしてそこからくるフラストレーション、一体どこの社会にもあるのか、それとも、特にアメリカに強くみられるのか研究して来い”って言われるわけですね。それで彼女は、サモアに行ってフィールドワークをした。その結果、サモアには、青年期というような特別な段階はなく、ゆるやかな子供の段階がゆるやかな大人の段階につながって行って、荒れ狂う青年時代はなかったという有名な報告をするわけです。ミードの研究については深く立ち入りませんが、ここで強調したいのは、その時ミードの先生であるボアズとミードは、問題の置き方として青年期という段階に気が付いていたという点です。

ですから、歴史的には子供に始まり青年の方に移ってきて、それで、その後いわゆる成人期の発達という考え方が、これもアメリカの中ででてくる、これは恐らく1960年代の終り頃から始まり、1970年代の後半くらいからブームになって今に到っている。現在のところ成人期、中に老年期も含まれて考えられていますけれども、恐らくこういう歴史的な流れでいうとですね、たぶんまもなく老年期の問題が、成人期とは異なった視点から見られるようになるでしょう。

成人期の発達について、アメリカの研究者がしている内容にいろいろ目を通していても、彼らが一体何に関心をもっているのかということが、非常にわかりにくい。ある意味では、流行の中で動い

ているような面もあるわけです。ですから、最初に言いましたように、アメリカの研究動向をモデルにして、成人期の発達とはこうであるということとはできません。要するに、アメリカの研究自体がですね、非常にまとまりを欠いたままで、動いているのかなという気がするわけです。だからと言ってむしろ成人期の発達という問題が、意味がないということではない。70年代ぐらいにかけて、アメリカで成人期の問題は爆発的に関心を引くようになってきた。ここでも当然、その間アメリカの人達の中で、どういう変化がおきていたのかを考えなくてははいけない。

そうしますと、やっぱりなるほどと思われるような大きな変化が、アメリカの中にはあります。これは、一つには、物質的な意味での豊かさが、今の日本もそうですけれども、社会としては、かつてないほど高い水準になっている。みんな老人まで生き延びられるような時代になってきた。そこそこ生活もできるようになってきた。一方では、子供、教育制度というものに対しては、社会的にいろんな制度が完備されてきた。そういう中で、起きてきたことは何かというと、アメリカの場合には、脅威的な規模でおきてきている離婚の問題、家族の崩壊の問題、崩壊と言っていいのかわかりませんが、家族という社会の中でですね、人と人のつながりが最も太いパイプであった所が、アメリカ人の中で、どんどん細くなり、たち消えていって、人と人がくっついたり離れたりってというのが、もう家族の枠を超えて動くようになった時期と見事に一致するんですね。そういう中で、離婚だけじゃなくて、子供が自分の家を巣立つということ、女性の場合には、更年期の問題ですとか、いろんな問題が要するに、社会的、研究的関心をひくようになってきたのです。そういう背景があって初めて、成人期の発達についての関心がでてきたのであろうと思います。

3 成人期の発達についての研究動向

成人期の発達について、アメリカで研究している人達は、どういうことをしているのか、何を研究しているのか、彼らがどういう理論を出してきているかっていうのを、全部については、ちょっと言えませんけれども、簡単にみてみましょう。アメリカの大学には human development を名前にした学部ですとか研究所がある。古い方で言うと、バークレーのカリフォルニア大学ですとか、シカゴ大学とか、ハーバード大学とか、私がいたサンフランシスコのカリフォルニア大学メディカルセンターですとか、みんな学部や研究所に human development という名前をつけている。

アメリカの中に、3大発達調査と呼んでいいようなのがありまして、その中の一つ、サンフランシスコやバークレーの周辺で行われてきたものはですね、1920年代の後半の大恐慌のときに始まっています。その頃、様々な援助を必要としていた子供を対象として研究が始まり、以後ずっと今に到るまでフォローされているんです。もう一方では、スタンフォード大学にいたターマンという心理学

者、彼はビネーがつくったIQテストをアメリカ版に改訂した人ですが、40～50年前に、知能指数の優秀な子供を選んで発達調査を始めた。そして彼の後を引き継いだ研究者たちによって今までずっとフォローされている。ハーバードにも同じような研究があります。

全て、子供の研究として出発したのですが、現在では成人の問題についての研究になっているわけです。50年もフォローしているから、かつて子供だった人達は、今はいい中年のおじさんおばさんになっているんです。まあ日本では考えられないような規模で、長い時間にわたって人間を追っかけるということは、アメリカならではの研究といえるでしょう。

成人期の発達を考える時にですね。どうしても子供の段階、子供期における発達理論の影響を無視しては、成人期の発達理論はまとめにくいのです。

子供期の発達理論というのは、基本的には、フロイトの理論ですとか、ピアジェの理論になるんでしょうけれども、子供期というのはですね、身体的な成長と精神的な成長がいわば一体となって考えられる。つまり、社会的に一人前になっていくための必要な知識ですとか、技能・技術であるとかを学んでいく過程ですね。ですから、発達という考え方で非常にわかりやすいし、わかりやすさゆえに、発達といったら子供期という風に言われてきたし、そういう研究になっていたんですけども、ひるがえって考えてみますと、例えば、ピアジェの理論っていうのは、一応12～13歳、14～15歳くらいで止まるわけですね。では、ピアジェは、子供の時期しか興味がなかったのか、成人期以降っていうのは、彼の関心ではなかったかということ、私がピアジェだったら、絶対そんなことはない。もし成人期の発達に気がついていたら、ピアジェだって成人期までつないだような発達理論をつくったはずでしょう。フロイトにしても同じだと思うんです。フロイトにしてもピアジェにしても、自分の理論は子供の発達理論というよりも、人間の発達理論だと考えていたに違いない。今でこそ幼児期の理論だけに思えますけれども、彼ら二人にしてみたら、あれは彼らの人間観、発達観に基づいた人間の発達理論だったと思うわけです。そういう風に考えた方が、理解しやすい。

しかし、彼らが生きていた時代というのは、成人期が特別な段階として考えられるというような意識がまだなかったわけです。

ピアジェなりフロイトなりの理論は、身体的な発達と精神的な発達を、密接な連携でもっている。しかもその理論は、非常に順序だってですね、理論として美的にきまっているわけです。わかりやすい。ピアジェにしてもフロイトにしても、それまで発見されてなかった人間の発達理論を発見した人達なのです。そのくらいに説得力をもつ理論です。そうすると、その後をひきついで成人期の研究に入った人達は、まず人間の一生も、身体的には成長を遂げてしまって、どちらかといえばだんだんと体力が衰えていく段階であっても精神的にはなんらかの発達の的な変化があるはずだと考えた。したがって、研究によってそれを「発見」しようとしたのです。ピアジェの子供期の発達理論をそのまま延長していった先に、成人期、人の一生全体につながるような理論があるんで

はないかという考え方をしたのです。しかし、よくよく考えてみますと、そんなものを発見できたらそれこそ大変な業績、学説史に残るような偉大な人になれるんですけども、恐らく身体的な発達と精神的な成達は、成人期を境にしてずれていってしまう。そうすると当然、発達理論を子供の発達理論と同じ考え方でアプローチすることに疑問がでてきた。未知なる成人期の発達理論を発見しようとする努力自体が、アメリカの中で批判されてくる段階があるわけです。それが多分70年代の後半ぐらいからでしょう。

では、研究の流れはどういう風に変わっていったかということ、壮なる理論、未知なる理論を発見しようということじゃなくて、むしろ成人期という段階にいる人達が、現実生きていく上で直面しているいろんな問題に対して、どう対処していったらいいのか、人生を送る上でふしめ、ふしめっていうのは同時に、結婚であれ離婚であれ、親になることであれですね、一種のストレス状況なわけです。そういう問題に対してどうとりくんだらいいのかという課題中心型、問題中心型に研究者の考え方は変わって行って今日に到っている。だから、初めは子供の発達理論の影響を受けて、成人期の中でも体系立った発達理論が可能ではないかという考え方が生活適応の問題に移って行って、適応の問題から特にストレスとコーピングの問題に研究の流れが変わってきている。こうした二つの流れをひっくるめたものとして成人期の発達という言葉が、いわば看板のようにになっている。ですから非常に、ある意味ではわかりにくいんですね。

具体的な理論の説明は省略しますが、もし私がですね、一つだけ成人期の発達理論でもって選ぶとしたら、これはもう、ちゅうちょなくエリクソンの理論です。エリクソンの理論は、むずかしい面も多いんですけども、きちんと勉強なさっていただきたいと思います。実は私がアメリカの大学院にいったのは、ちょうど今から10年前でして、その時はロサンゼルスで日系移民三世目の人達、ちょうど青年期の人達の文化の葛藤と彼らのアイデンティティの問題に興味があった。その時に、エリクソンの理論は、大きな関心事だったわけですね。それからずーっと、この理論とはつかず離れずみたいにしてきて、三年前に卒業して帰国して、それから老人福祉の現場に入っているんですけども、最近ふっと、現場の中ででてくる問題点を考えていった時に、ごく自然に浮かんできたのがエリクソンの理論なわけなんです。だから成人期についてのいろいろな発達理論を検討して行って、やっぱりエリクソンだというのではなく、私自身自分の勉強でいろんなまわり道をしてきて、実際今、老人を対象にしたところ、出てくる問題を考えていくと、そこで出てくるいろんな問題っていうのはかなりエリクソンの理論の中にはとり込まれていた。エリクソンという人は、フロイトやピアジェの後に出た人ですが、彼らの時代的制約を受けずにこれた。

私の仕事は、いわゆるミドルクラスの人を対象にして、お金もうけではなくて、総合的な老人の福祉・医療コミュニティ作りです。そこでのケア・システムをつくる作業をしているわけです。そういう中で、いろんな問題が出てきて、その問題を考えていく上で、エリクソンの理論というのは

非常に参考になる。例えば、基本的な信頼というのは、最初の他者である母親との関係から始まって、それが社会的に拡大していくわけですが、どうもある時期まで行って、一応一人前になって、そこそこ仕事もして、家庭の中の役割もあって、そのへんはみんなまあまあ、だいたい大きくはずれなくて、生きてこれるわけですね。それが、仕事がなくなり、老人ホームと呼ばれている所に行くようになって、社会的に、それまで自分を支えるブロックになっていたような役割がはずれていった時には、自分が剥ぎとられてむきだしになっていくみたいな感じになりやすい。その老人の問題として出してくる他の人との関係の問題について、考えてみますと、その人にとっての他者ってというのは、そもそもどういう存在だったのかなと考えるのです。彼はこれまでの長い時間を生きてきたんですけども、どういう人々と、どういう関係の世界をつくって生きてきたのかなを何時も考えるのです。その視点から見ていきますと、問題は理解しやすくなる。

エリクソンの初めの段階でたてたテーマ、課題というのは、恐らく老年期になった時に、ある意味では、潜伏していたものが逆に浮上ってきて、「死」の問題に対処できないのではないか、そんな印象が最近特に強いです。

4 1つの事例から

あまり時間がないので、準備してきたことがとても話しきれそうにないんですけども、最後にですね、一つ事例をお話ししようと思います。私達の所にも、看護婦さんもいますしヘルパーさんもいます。看護婦さんとヘルパーさんは対等という位置づけで、混合のチームをつくって入居者の老人のケアをしてもらっているわけなんです。その過程で、いろんなむつかしい問題もあるんですけども、お話しするケースは74歳になる女性です。戦争孤児だった乳飲み子の子供をもらいうけて、自分は結婚もしないで、下級公務員としてずっと生きてきた。養女にしているわけですが、養女が結婚して婿さんをとって、婿さんも同じ戸籍に入れて、一家同居の数年間があった。その間に孫が生まれて、その過程の中で彼女の家庭そのものが崩壊、破綻していった。その辺はどちらがどういう原因だったか、今からわかりようがないんですけども、双方が非常に傷つきあってしまって、どうしようもないような所まで行って、この女性は有り金を全部使って私達の老人ホームに入ってきて、もう一方の養女さんは、お母さんではなくて、自分の夫と自分の子供から成る家庭をとっていった。ホーム入居後からずっと音信不通でした。最近問題がでてきてのは、この女性がずい分弱られてきてですね、孫の顔を見たいという話をしきりにするわけです。一目会いたいと。娘は絶対に許さんけれども、孫だけは見たいと。

それを聞いて、ケア・チームのミーティングが行われたわけですね。普通の感情論からいいますと

何があったか知らないけれども、それこそ孫だけでも会ってくれないかなあっていう思いは、すぐにわかっちゃうわけです。そこで、スタッフの人達は連絡をとりはじめた。養女さんの電話番号を捜しだして電話をする。そうすると、養女さんは8～9年もたって突然電話をもらうわけです。これこれしかじかで、どこの何者ですと名をあげたとたん、「いったい何の用ですか？ 私達には関係ありません。あんな人は親でも何でもありません」ということで、要するに話としてとりつくしまがなかったようです。で、電話を切られてその後スタッフの人達は、どうしようか話し合った。電話で駄目なら誰か会いに行こうか、いや手紙を書いたらいいんじゃないだろうか？ 孫の写真でも送ってくれるようにできないものかとか、孫だけでも夏休みにちょっと来れるような段どりをしたらどうか等々、まあいろんな話がでてきて、たまたま僕は、そのミーティングに3回くらい続けて出ましたから、全部の流れを知ることができたんですけども、そういうアイデアの出し方自体、もうてんで駄目であると指摘したのです。問題のとらえ方が違ってるとは、問題のとらえ方が全くなっていないと。この場合には、人間と人間の関係の中で考えていかなきゃいけない。私達からすれば、たしかに母親にあたる人は、今、自分達がケアをしなきゃいけない人となっている。その人と養女さんの所で何があったか知らないけれど、とてつもない悲惨なところまで関係がこじれてしまったということはわかるんです。そこでは、どちらが加害者でどちらが被害者であるかってことはわからない。わかろうとしても。だとしたら、今ははっきり私達が考え確認しなきゃいけないことは何かというと、共に傷ついて、その傷つきがあまりに深いが故にですね、この問題には簡単にさわれない。同情論とか、感情論でもって連絡をとったということは、やっぱり間違いではないかという風に考えたわけです。なぜかっていうと、その養女さんの方にしてみれば、10年近くたって傷はいえたかもしれないけれど、表面だけの筈なんです。あたかも古傷に手を入れてかき廻されるようなことを、なんでもしてくれるんですかと、そういう思いなわけです。そのくらいに、別れるまでの過程で養女の方も傷ついていた。養女さんからすれば、結婚もしないで自分を育ててくれた人について、今、自分が実際子供を育てるようになって、母親が彼女を育てるためにどれだけ自己犠牲を必要としたか、その大変さをわかっている。けどもう一方では、自分の選んだ夫がいて、自分達の子供がいる。それが絶対両立できないという。どちらが悪人でも何でもないわけです。誰であってもそういう状況におかれたならば、二つに一つを選ばざるをえないような所までいってしまって、少なくとも一方は自分の夫を選び子供を選んだわけです。そうすると単純に会ってくれないのは、冷たいとかいうことは言えないはずなんです。だから、ただかわいそうだから会ってあげたらいいという考え方というのは、すぐでてるわけです。それは、非常に危険だと思うんです。やっぱり人間は、基本的に関係と関係の中で、人と人のつながりの中で生きていくしかない。

そうやってみていくと、どちらも傷ついた被害者で終わってしまっているのです。頼みこんで、会ってくれば、本人は喜ぶかもしれないけれども、娘さんは、会ってほしくない、連絡もしてほしくない

い、と言っているわけですね。結局そこで話は終わってしまいました。終わったというかスタッフのフォローがじゃあちょっとこれ以上続けるのは駄目だから、打ち切ろうということになった。

そこから、私がバトンタッチをしたんですけども、私は、その養女さんにですね、電話で、たぶんこれは一回きりだろうという思いで、必死の思いですね、話したんですけど、こういう話をしたわけです。「お母さんが最近弱られて、たぶんそんなに長くはないと思う。孫に会いたいという思いはつるようですよ、私達に何か連絡をとってほしいという要望があった。我々はいわば第三者なんで、養女さんとお母さんの関係にですね、何があったかっていうことはわかりません。今は、お母さんをお世話する立場の人間として、どういう風にしたら一番いいのかを考えて電話をしました。単純に、昔のことを忘れてくれとは言いません。それができるとも思いません。お母さんは今、お金に困っているわけではないから、経済的な負担がおこるわけでもありません。私はケアをする立場にいるんですけども、一人の人間として、お母さんはあんまり happy じゃない状態ですよ、これまでの人生もあんまり happy でなかった。お母さんの人柄からすると、人間関係の持ち方は極めて痛ましいくらいに下手な人です。それはそれであるんですけども、養女さん、あなたも happy じゃないと思う。どちらにしても、忘れることができないままです。このままお母さんが死ねばお母さんは死にきれない想いで死ぬだろうし、あなたは、お母さんが死んだ後、大きな心の重荷を背負って、これから先の人生を生きていかなきゃいけないと思う。一人の人間として私には、お母さんもあなたもおかしいと思う。私は、人間が他の人間に対してできる最大なことは、たぶん許すことだと思います。お母さんもあなたを許さなきゃいけないし、あなたもお母さんを許さなきゃいけない。今ならそれは間に合います。いきなり二人で会うのはむずかしいでしょうから、私が入って三人で会いましょう」というような話をしたわけです。実際の話は、もう一時間以上切ろうとするのを、待って下さいと頼みながらです。そうすると実際に、会えるわけです。会った時に、媒介者としての三人目の人間がいて、そこをとりなしていくことによって、一種言葉にならない再会がある。一応、かなり具体的に、次にどうしようかという話まで、もっていけるわけです。もし養女さんの話が駄目だったら、当然その可能性もあったわけですから、そのときには本人にどう伝えるかも考えなくてはならなかった。これも、かなり考えたんですね。結局その場合には、こういう風に話そうと思ったんです。「いろいろこう連絡してみたけれども、やっぱりだめでした。娘さんは娘さんなりに、傷つきすぎてしまっていて、もう本当に、言うことはわかるけれども、ちょっと自分はもう、何もできません」と、そこからですね、「じゃあ一緒にもう娘さん達のことはあきらめましょう」という風に伝えようかなと思ってたわけです。私達がここにいます、一緒にあきらめましょうと、そういう言葉しか浮かんでなかったんですね。結果的には、そんな必要はなかったんですけども、もし駄目だとしたならば、やっぱり本気で、あなたが死ぬまでいる所はここですよ、ここにいる限りは、私達もいますし、これからここで生活していきましょうという言葉しかないのです。

5 関係性における発達

成人期の発達というのは何も大上段に構えなければ考えられないのではなくて、恐らく、人間の関係性の中での相互の発達でしかないだろう。相互に発達するというのは、例えば今のケースで、スタッフが果たそうとした役割、私が引きついで役割、その結果ですね、変わっていった養女さんとおばあさんとの関係、それが変わったということです。

必死の電話のやりとりがあって、言ってみれば本音と本音のぶつかり合いですね、そういう風に関係にあった双方が変わっていくことが重要なのです。関係性の問題にケアする人間が、三人目の人間として登場するときには、問題のたて方自体は、加害者・被害者論でもないし、冷たい温かいの感情論でもない。ケアする人間も、その時にはやっぱり一人の人として存在するはずです。第三番目の人間としてすることが、それが恐らくケアのはずなんですね。そういうプロセスを経ていきますと、実際に次に会った時、じゃあ養女の人のコミュニケーション、次にあった時のそのおばあさんとの話、二人が次に会った時の話の仕方というのは、確実にこれは変わるんです。そういう変わったという共有経験からくるなんとも言えない充実感っていうんですか、何か自分が、かけがえのない役割を果たすことができたのではないかと思えることが重要なのではないのでしょうか。それを発達と言いかえていいと思うんです。養女さんにとっても、そうすることによって、彼女はこれからお母さんが死んだ後、ずいぶん気持ちが楽に生きていけるようになったと思うんです。そういう風に両方とも変わって行って、仕事柄入った三人目の人間である我々そのものも生き方が豊かになっていく。関係性の中での変化、その変化の中で、それが一方通行ではなくて、相互通行になるような、たぶんそういう所が、成人期の発達という意味ではないでしょうか。

こういう結論は、全々科学的ではないんですけども、今の私にとっては、一番自分を生かす力になるっていいですか、勇気を与えてくれる言葉になっています。

私たちが次に続く世代を育てていくということと、私達を育ててくれた、今や余生を送る人達を世話し看とりきるといふこと、これもやっぱり関係のつながりの中で考えなくてはならないのです。同居したらいいとかいう単純な問題とは違うわけです。人間と人間のつながりの中で、今、自分のいる段階がどこであるのか？ その時、自分の前をいく世代と後へ続く世代との関係をどういう風に考えるのか？ 実際自分にできるのは、家庭の中の役割であり、もう一つは仕事の中の役割です。看護とか介護とかというのは、仕事としてそれができる非常に恵まれた仕事ではないかなと本気で思うわけです。

今日の私の話で、「成人期の発達」について、みなさんの頭の中に何が残ったかわかりませんが、考えるきっかけにでもなったら非常に嬉しいと思います。

どうもありがとうございました。