

マターナル・デプリベーションに おける特別保育

一卵性双生児をもちいての事例研究

武 井 幸 子

一、はじめに

環境的要因が乳幼児の発達に対して、大きな影響を与えるということは、多くの研究者により取り上げられてきました。特に「ころ」と「からだ」の未分化な乳児期においては、母性的接触の欠如という心理的な原因によって、精神的な面ばかりでなく、身体的にも発達が遅れること（ホスピタリズム）を考える時、これを何らかの方法で阻止し、また治療せねばならないことは当面の大きな問題であります。

⁴⁾⁵⁾⁷⁾⁸⁾
ホスピタリズム(Hospitalism)とは「施設症」または「病院なれ」

ともよばれ、小児がその成長発達の早期において施設生活、母子分離、あるいは母子の人間関係においての愛情の欠乏、または喪失によって生ずる発達の遅滞、人格のかたよりを含む適応障害の一定の傾向、およびその結果を意味するものであります。

医学的にその乳幼児の素因の問題も無視することはできませんが、前述したような特殊的环境による母性的愛情の欠如が、その病因と考えられております。

ホルビー(Bowlby)は、乳幼児に発達の遅滞や性格の変化を生じさせるような母子関係の破壊を「マターナル・デプリベーション」(Maternal Deprivation) (母性的養育の喪失) とよんでおります。

ホスピタリズムが一定の症候群として、小児科医、精神科医、心理学者、精神分析学者らによって関心をもたれ、問題にされはじめたのは今世紀になってからであります。

母性的愛情の欠如を決定的な要因であると主張する研究者の中で、たとえばターフィー¹⁾、²⁾(Durfee)とウルフ(Wolf)、スピッツ(Spitz)、ラウディネスコ(Roundnesco)およびアベル(Appel)らは、愛情欠乏の期間が長いほど、発達指数(以下D・Q・と略す)の低下が大であると述べており、ラウディネスコ、アベル、ダニエルズ(Danzels)は同種類の施設でも、保護者が特別の母性的養育を与えることにより、既存の症状や発達の遅滞から回復でき、また母性的愛情欠乏からの悪影響をさけることができるとしております。またベイクイン(Baikin)は母のもとにかえることによって、病状が漸次快癒してゆくことを証明しました。

これらのことから施設においては、特別保育を通じて、母性的愛情を与えることがホスピタリズムの解決方法の一つとして、当然考えられるのであります。特別保育の効果を比較研究すべく、特別保育以外の条件、すなわち素因、生育環境などを極力同一とせねばなりません。そこで私は施設に收容されていた一卵性の二生児をもちい、この双生児の一方と特別な配慮のもとに「母子関係」を保ち、その期間の乳児の身心の成長発達過程を観察し、特別保育を行

なわなかった他方の発達過程との比較をこころみただけであります。

二、研究対象

(1) 家族及び入院理由

A子およびK子は、昭和三五年八月二三日に町立平取病院で一組のアイヌの双生児として出生した八か月の早産児であります。出生後三日間の体重は、A子一・五五〇kg、K子二・二二〇kgでありました。(表一) 母親は、妊娠中毒症および心臓弁膜障害のため、帝王切開により本児を出産しましたが、予後不良で翌日死亡しました。父親は貧困を理由に、乳児の保護を平取役場に申し出ました。本双生児は、未熟児のために出生後直ちに総合病院浦河日赤病院に転院、哺育器にて移動可能な状態にいたるまで養育され、北海道中央乳児院に移されることとなりました。

本双生児の家系および遺伝に関しては、特記すべきものではありません。

(2) 卵性診断

出生時の胎盤状況調査を町立平取病院で、身体計測、血液検査は札幌医科大学法医学教室で行ない、一卵性双生児であることを確認しました。指紋および脳波検査も行ないましたが、本児たちが幼少

表 1 本症例の生育歴

双 生 児 名	A 子 (妹)	K 子 (姉)
生 年 月 日	昭 和 35 年 8 月 13 日	
生 下 時 体 重	1.550kg	2.220kg
入院前栄養方法	人 工	
入 院 年 月 日	昭和35年10月21日	昭和35年9月9日
入 院 時 年 令	2 か 月 9 日	27 日
入 院 時 身 長 身 体 重	50.0cm 3.600 kg	50.0cm 3.180 kg
入 院 時 疾 患	栄養失調症	クル病
特別保育開始年令	12 か 月	
特別保育開始時長 身 体 重	68.5cm 8.000 kg	70.0cm 8.500 kg

であるため、十分な資料を得ることができませんでした。
 (3) 生育歴
 この一組の双生児は、出生時、すでに正常児に比較して、はるかに心身ともに不良な条件をもっていましたが、K子に比べA子は、特に虚弱でありました。このことは浦河日赤病院から札幌にある北海道立中央乳児院へ転院が可能なる状態になるまで、K子は二七日、

A子は六九日(体重三・六二〇kg)を必要とした事実をみても明らかでありましょう。なお生後三か月のときの発達は、標準発育の一月半月程度でありました。

乳児院へ転院した当初の健康状態は、二人ともクル病および栄養失調症でありましたが、次第に治癒しました。両者ともに異常に発汗し、眼や皮膚の疾患にかかりやすく、洗眼は常時行なわねばなりませんでした。また、風邪、胃腸障害にかかりやすいという共通な体質的特徴をもっていました。特にA子は残乳が目立ち、離乳食への転換期にいたっても、つぶしがゆを定量摂取することが困難でありました。常に便秘がちで、排便に苦しむことが多い状態でした。

(表1)

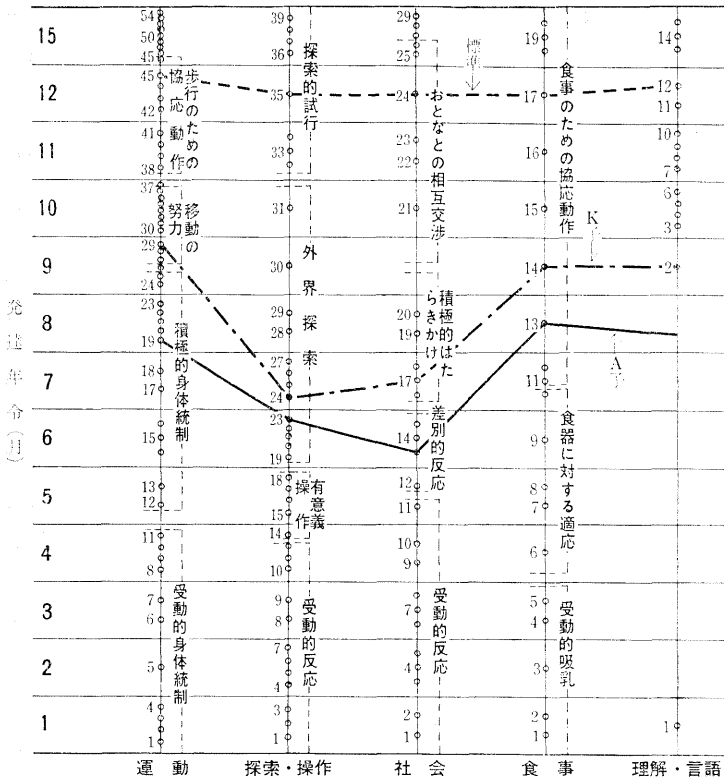
(4) 特別保育開始時の発育状態

特別保育は生後一二か月に開始しましたが、A子は身長体重がK子よりも劣っているばかりでなく、動作が緩慢で表情も乏しいのが感じられました。

特別保育開始以前および以後、数回にわたってゲゼル(Gesell)³⁾の乳幼児精神発達検査を試みましたが、いずれも検査不能でありました。そこで、特別保育開始前四日間、乳児がもっとも保育者との接触のある時間——午前九時より午後五時までの八時間にわたって、五分間おきに一分間観察し、観察内容を行動、発声(泣く、笑うを

図1 特別保育開始時発達輪郭表

(開始時生活年齢12カ月)



(津守, 稲毛: 乳幼児精神発達診断法 1961)

含む人間関係、習癖、保育者の世話、場所、保育者数、食事などとする
 チェックリスト法によって本双生児の行動観察記録をとりました。

この行動観察記録を分析し、かつ乳幼児精神発達質問項目を手がかりとして、本双生児の発達状態を推測しました。この質問項目は

- (1) 運動、(2) 探索・操作、(3) 社会、
 - (4) 食事・排泄・生活習慣、(5) 理解
- ・言語のカテゴリーに区分されて
 おります。それによれば標準に比較して、次のような結果を得ました。すなわち、運動ではK子三か月、A子は四か月、探索・操作においてはK子六か月、A子七か月、食事・排泄・生活習慣ではK子四か月、A子五か月、理解・言語についてはK子四か月、A子六か月の遅滞が示されました。また社会では両者ともに半年以上もの遅滞がみられ、さらにA子はK子よりも約一・五か月劣っております。(図1)

表 2 当院乳児と保育者の接触時間

午前 8 時～午後 5 時
(9 時間)

室別	収容児年令	接触回数	総接触時間
A 室	0～6カ月	10	50分
B 室	7～12カ月	12	1時間30分
C 室	13～18カ月	18	2時間10分
D 室	19～24カ月	18	2時間10分

表 3 乳児の生活時間

(B室における1日8時間の調査)

・睡眠	2 時間
・ベッ ト 外 遊 び	2時間15分
・ベッ ト 内 遊 び (ベッ ト 内 及 び 遊 び 場 で 一 人 の こ と 多 く、腰 ゆ す り、指 し ャ ぶ り、頭 う ち に ふ け る も の が 多 い)	1時間45分
・診 療、日 光 浴 室 入 浴、食 事	2 時間

四、特別保育とその結果

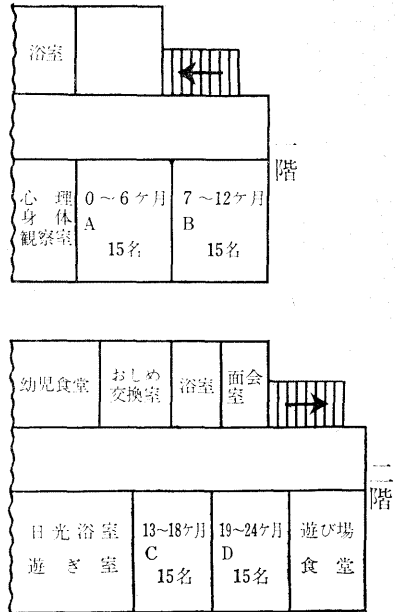
3)

す通りであります。

なお参考として幼児の生活時間を示しておきます。(表

と、保育者が直接乳児から知覚できぬ場所にいる場合)、
一名の保育者との時間は二時間三〇分、二名とは二時間
一五分、三名とは一時間二五分となっております。
次に月令別の乳児と保育者との接触時間は、表2に示

図 2 当乳児院室構造



三、乳児院の構造および保育状況

北海道立中央乳児院の構造は、乳児を月令別(半年ごと)に四区分し、A、B、C、Dの各室に収容しております。階下は二か月以下、階上を一三か月以下とし、各室の収容乳児は、一五名で、それぞれ五名ずつ保育者が配属されていますが、勤務の都合上昼間保育にあたるものは三名宛であります。(図2)

次に午前九時から五時までの乳児と保育者との所在関係を調べますと、次のような状態であります。乳児が保育者のいずれとも所在

表 4

特別保育期間(月)	保 育 方 法	保育場所	回数・時間
1～2	・身体的刺激—抱擁、接吻、揺り、接触等のMothering。 ・四肢の屈伸運動及び脚のマッサージ	特別観察室 (1.5坪)	1週2回 1回 ¹ 50分 前後
3～15	1～2と同様なMotheringに言語を併用。 成長に従って漸次四肢の屈伸運動及び脚のマッサージをへらしていった。 後には抱擁、接吻、揺り、接触の量が初期よりへる。	会議室ホール 廊下 遊び場 戸外	主に昼食時 前後

(1) 特別保育の手続き

A子(子)を特別保育の対象として選択し、K子には平常通りの保育をおこないました。特別保育時間はおこなないました。特別保育時間は昼食前後にかけての五〇分間とし、週二回、一五か月間つづけました。保育場所は、初めの二か月間は特別観察室(一・五坪)のみに限っておりましたが、それ以後は次第に会議室ホール、廊下、戸外へと拡げてゆきました。特別保育の初めの二か月間は、主に身体的接触によるマザリング(mothering)(抱擁、揺り、頬ずり、接吻など)を与え、おむつ交換の際は必ず両脚のマッサージ、四肢の屈伸運動をおこないました。特別保育三か月頃から、言語によるマザリングを併用し、漸次その割合合いを増してゆきました。

(2) 経 過

乳幼児精神発達質問紙の各項目から一部を抽出し、特別保育の月数、標準乳幼児精神発達年令、生活年令などを比較対照しながら、一五か月にわたる行動観察の結果を記録しましたが、紙面の都合上これを割愛しまして、それにかえ、ごく簡単に特別保育の経過と観察とを述べてみようと思います。次に示す月数は特別保育の月数であり、括弧内月数は生活年令であります。(保育者となるのは主に特別保育者である私を指します。)

第一—二月(一三—一四か月) スキンタッチ(Skin touch)(直接肌をとおしての保育)を主とした最初の二か月間で、お坐りからその状態でお尻と両足を使って前進、方向転換などができるようになりました。初めは、こちらのマザリングに受動的な態度を示していました。次第に保育者の顔をよせたり、ひたいで押しさしたり、保育者の口に手を当てたりするような能動的行動をみせるようになりました。特別観察室の新しい環境よりも生活し慣れているベットのの方が好まれていくらしく、観察室からもどると安心した様子みせます。ゲゼルのテスト用具を与えますと、ベル振り、ガラガラなどの持ち方が極めて下手で、積木をだしいれする容器を捨て、なめたりするだけでありました。

第三月(一五か月) 抱かれる際には今までとは異なって、自分

から保育者の胸にもたれかかり、頬ずりを覚えると、その動作をくりかえしたりします。この頃はまだ特別保育者と他の保育者との區別がつきません。声をかけただけではあまり反応がなく、抱き上げて声をかけると嬉しそうな表情を示します。抱き癖がついたように、放すと必ず泣いてしまいます。いかにもおかしそうに笑ったり、手をたいて「ハチバチ」、手を動かしての「キラキラ」を覚えはじめたのもこの頃です。保育者の口、唇に一層の興味を示し、触れたり、じっとみつめたり、保育者の口をまねて、「ロ、ロ、ロ、ロ……」と音をだせるようになりました。食事の時、めん類を唇で上下に吸い上げます。また食欲の増進が認められます。

第四月（一六か月）　ヘットの柵につかまって立ち上り、動作も機敏になってきました。保育者に声をかけられると故意にごろりと寝ころんで、いたずらっぽそうに見上げます。この時期に初めてお人形を与えましたが、手を触れたがらず、強いて触れさせようとすると頑固にこれを避け、泣き出します。固形食を拒否しがちで施設から与えられる缶詰のみかんは、つぶさなければ食へようとしません。

第五月（一七か月）　A子、K子の体格の差が縮まりました。しかし動作はK子の方がより活発であり、積極的に行動します。A子は依然として保育者の口、唇、発声に興味を示し、以前より大声を発して「ウワ、ウワ、ウワ」、「ア、ア、アー」、「ダー、ター、

ター」の囁語をくりかえします。片手をあげて「アーアー」と保育者に手を示し、保育者がその手を引っばると声をあげて笑います。自分から「イナイイナイハー」、「ハチハチ」、「キラキラ」などの動作を示すようになりました。食事の所要時間が今までより短くなり、食事をK子よりうるさく催促します。

第六月（一八か月）　一人歩きをさせようと手をひくと、足を縮めて身体を保育者の腕の中で宙にうかせてしまいます。他の保育者が教えていない芸「カイグリカイグリトットノメ」をA子、K子二人に同時に教えますと、約二週間後、K子は「トットノメ」の動作を覚えましたが、A子は両腕を大きく横にのばして、上下に動かすのみでした。玩具のとりあいではいつもK子に負かされますが、ただ泣くだけで取り返すことはしません。独り遊びの途中、時々保育者の膝の上に寝ころびにきます。この月になってはじめて「ウマウマ」をいうようになったり、固形食を食べられるようになります。

第七月（一九か月）　短い棒、紙など持つと大きく手を振ったり、床の上に大門を描くような動作をします。ヘットに足をかけてよじのぼったりもします。「まり」には触れますが転がすことはしません。手を口に当てて声を発し、「タタタ」、「パバハ」の声を.outします。K子の耳を引っ張ったりして玩具を奪いかえすようにな

りました。

第八月(二〇か月) K子より二か月おくれ四、五歩よちよち歩
きができるようになりました。歩行と這い這いの混合動作ではあり
ますが、ベットからベットへと、たくみに移動します。保育者の歌
にあわせて声を出し、保育者が歌を止めた後でも、自分一人で声
を出しつづけます。本を見せても興味を示さず、顔を本でかくし「ダ
ーダーダー」と「イナイナイバー」をします。全般的にまだK子よ
り劣っています。

第九月(二一か月) 遊び場から廊下に出て歩き廻り他の部屋を
のぞき、探索するようになりました。手をひかれることを好まず、
一人で自由に歩き廊下に置かれている三輪車に乗って保育者に押し
てもらい、新しい経験に興ずるようになりました。依然として人形
を恐ろしがり遊ぼうとしません。保育者に直ちに近よらず、円をか
くように歩いてみせたり、ごろりと寝ころんだりして得意顔をしま
す。同室の子どもに対しては、身体を押しつづたり、物を取りあげ
たりします。絵本をみせながら「ワンワン」を教えますと、不明瞭
ではあります。「ワンワン」をまねします。保育者のことばをかな
り理解し、鼻、耳、口、目など保育者の指示をまねして、ことばに
表わしながら指示するようになりました。相手を指で示しながらわ
けのわからぬことばで語りかけます。

第一〇月(二二か月) 子ども同士あるいは保育者に対してのふ
ざげがみられるようになりました。追いかけられると逃げ走り、階
段も這ってのぼり始めるようになりました。三輪車には独りで乗れ
ないのにハンドルをにぎりしめて乗りたがります。これらの動作に
おいて、K子との差はほとんど認められなくなりました。

第一一月(二三か月) 特別保育時間中は、上機嫌で、保育者が
他の子どもをかわいがる嫉妬します。保育者が要求しなくとも覚
えた芸を自分から進んで演じてみせます。

第一二—一五月(二四—二五か月) A子、K子共に最年長幼児
が属するD室に移動しました。K子はD室の環境に順応できず、す
ぐC室にもどされ一か月後再びD室に移されました。

A子は周囲に集まる年長者の子どもたちを押しのかたりします
が、年長者の子どもに玩具を取り上げられると、床の上にひっくりか
えり、手足をはたばた動かして大声で泣きます。「いや」という意思
表示や、喜び、怒りなどの感情の表現がK子よりもはっきりしてい
ます。K子を「ぶらんこ」にのせて自分でこいだり、遊び場の柵に
よじのぼるなど動作が活発になりました。K子との差が身体的にも
精神的にもなくなり、むしろいくつかの面ではA子が優位を示し始
めました。

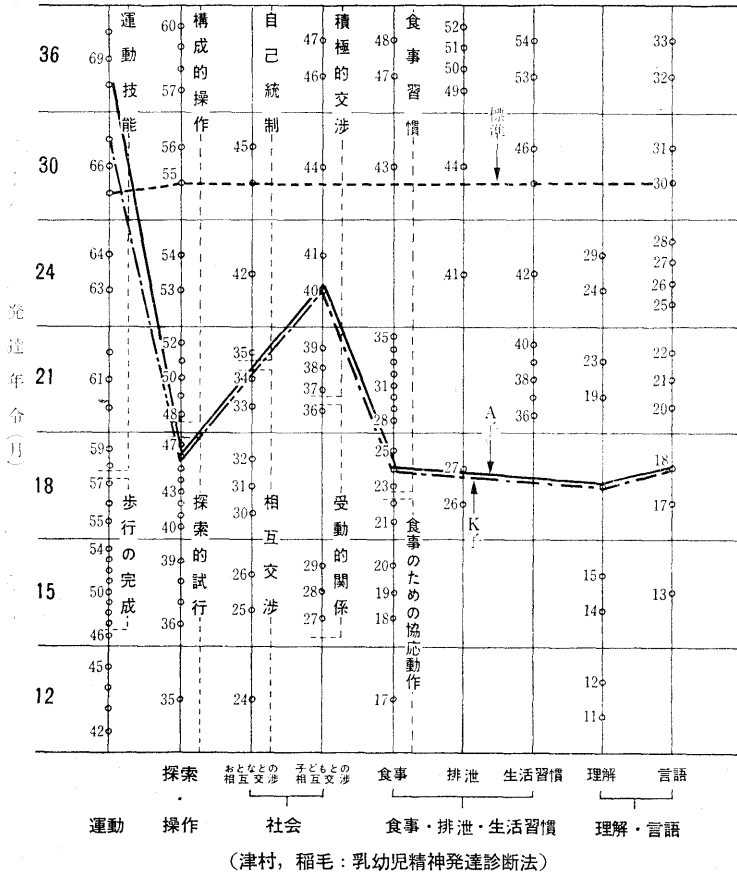
(3) 結果

特別保育終了時におけるA子、K子の発達輪郭を見ますと、(図

五、まとめ

図 3 特別保育終了時の発達輪郭表

(終了時生活年齢27カ月)



3) 次のようなことが知られます。

① 運動機能においてはA子、K子どもにばらんこ、すべり台、階段の昇り降りなど標準以上の発達を示し、② 探索などについては約九か月、③ 社会面では約五か月、④ 食事・排泄・生活習慣・言語・理解においては、約九か月の遅滞を示すとみられます。

さらに身体的発育程度を標準発達と比較してみますと、(図4、5参照) 特別保育の第一か月から体重ではA子はK子よりも大になっており、身長ではおおよそ第一〇か月でA子はK子と等しくなりました。

図4 生活年齢12~27カ月における標準およびA子・K子の体重

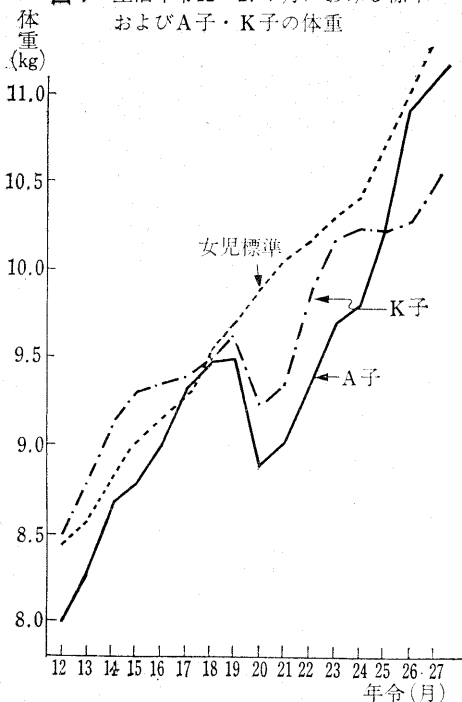
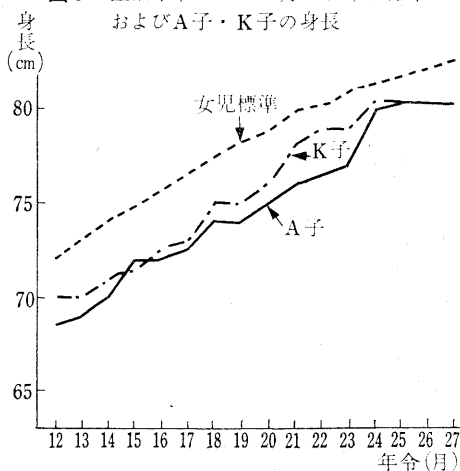


図5 生活年齢12~27カ月における標準およびA子・K子の身長



特別保育開始前にみられましたA子、K子のあいだにおける約二か月の発育の差は、終了時には完全になくなり、むしろ特別保育一〇か月頃よりA子は身体的面のみでなく、さまざまな他の面でも優位を示し始めました。とりわけ、情緒の面においては優れており、運動や音楽リズムに対する反応とともに注目すべき発達をみせました。その後、規定年齢に達したため、D室に移転しましたが、A子の新しい環境へ適応しえたのは一か月後でありました。

ところで以上の事実が特別保育の効果によると直ちに結論することは、もちろん危険であります。一応特別保育という母性的養育によって元来の発達遅滞が回復され、あるいは発達が促進されたのではないかと考えられるのであります。今後さらに多くの症例について資料を集め、母性的養育の効果を量的、質的に検討し確かめてゆきたいと考えております。

(大谷短期大学)