

## 2. 施設入所児童のパーソナリティの健康度の評価

養育相談所 吉川 政夫 (東海大学教育研究所)  
養育相談所 石井 哲夫・山本 清恵  
研究第5部 網野 武博  
共同研究者 福島 一雄 (希望の家)  
石橋 悦子 (子どもの生活研究所)  
枳尾 勲 (厚生省児童家庭局)  
山本 保 ( " )

### I 目的

近年、施設入所児童の中には、親の養育機能の失調や家庭崩壊による理由で、教育や治療に親や家庭の協力を期待できないという養護性の問題に起因すると考えられる情緒障害児が増えている。

これまでに、こうした入所児童に対する生活指導の実態調査を、情緒障害児短期治療施設(以下、情短施設)を対象として実施し、施設が、親や家庭が果たすべき養育機能をどの様にどの程度補完しているかを分析検討した(古川他、1987)。また、養護施設に対しても同様な調査を行い、生活指導が果している家庭養育機能の分析を行った(古川他、1988)。

以上2つの研究において、情緒障害に対する施設処遇を、特にその家庭養育機能の視点から検討することにより、情緒障害児の問題の改善あるいは入所児童の健全育成のあり方について考えてきた。しかし、家庭を中心とする養育環境のあり方が入所児童の情緒障害の発生にどのように関わっているかについては詳しい分析を試みていない。本研究では、情緒障害の発生に関わる養育環境要因を明らかにする試みの1つとして、施設入所前の家庭の養育状況及び施設における養育状況が、入所児童のパーソナリティの健康状態にどのような影響を及ぼしているかを検討する。

### II 方法

#### 1. 調査対象

全国12の情短施設及び東京都内の8養護施設で入所児童の生活指導を担当している職員。

#### 2. 調査内容

調査内容は、入所児童のパーソナリティの健康度、問題行動の種類、過去の施設歴、家庭環境、親子関係などであった。

このうち、パーソナリティの健康度を評定するために用いた項目は以下のとおりであった。

- 1) 気分が安定しており、だいたい機嫌がよい
- 2) 快活で感情の表現が豊かである
- 3) 物事を柔軟に客観的にとらえることができる
- 4) 活発で意欲的である
- 5) 自分の能力がよく発揮されている
- 6) 困難なことにもだいたい耐えることができる
- 7) 他人を思いやりうまくつき合っている
- 8) 人に好かれる

各項目は、「あてはまる」、「どちらでもない」、「あてはまらない」の3件法で評定され、それぞれ2点、1点、0点を与え得点化された。そのため、評定対象児童のパーソナリティの健康度得点は、全8項目を合わせると、最高16点、最低0点、その中間点は8点を示す。

### 3. 調査手続

施設の児童指導員、保母に対して、各々が担当する児童に関して上記の調査内容に回答するよう求めた。調査は1987年5月から6月にかけて実施された。

### III 結果

得られた回答(11情短施設の児童指導員、保母94名が担当する児童324名、8養護施設の児童指導員、保母73名が担当する児童298名)をもとに分析した。但し、調査事項によっては無回答や不明が少数あるため、人数は分析された結果において必ずしも一致しない。

ここで報告する内容は、1) パーソナリティの健康度

にみられる施設間差、および2)児童のこれまでの養育状況とパーソナリティの健康度の関連性に関してである。

### 1. 施設間における児童の健康度の比較

情短施設と養護施設のパーソナリティの健康度の各項目の平均評定値を示した結果が図1である。パーソナリティの健康度得点は、養護施設は平均8.4と健康度の中間点(8.0)をやや上回ったが、情短施設においては平均6.4と下回っていた。そこで、評定項目ごとの施設差をみるためにも検定を行ったところ、8つの全ての項目においてそれぞれ5%から1%水準で、養護施設の児童のパーソナリティの健康度は情短施設に比べて明らかに高いことが認められた。

次に、施設ごとに8つの平均評定値間の差を検討するために一要因の分散分析を行ったところ、いずれの施設についても主効果が認められた(情短施設  $F(7,2574)=21.37, p<.001$ 、養護施設  $F(7,2375)=22.29, p<.001$ )。そこで各々の施設につき、各評定項目対の多重比較をRyanの法によって行った。その結果をまとめると、いずれの施設も共通して相対的に、1)気分が安定しており、だいたい機嫌がよい、2)快活で感情の表現が豊かである、8)人に好かれる項目において評価が高く、逆に、3)物事を柔軟に客観的にとらえることができる、6)困難なことにもだいたい耐えることができる項目に関して評価が低い特徴が指摘できる。

以上の分析結果から、入所児童のパーソナリティの健康度は、情短施設に比べ養護施設において明らかに高いが、その質的な面では両施設にほとんど違いがみられないといえる。

### 2. 入所児童のこれまでの養育状況とパーソナリティの健康度の関連性

施設入所児童の実父・実母の有無を示した結果が表1及び表2である。施設の性格上、養護施設では実母の欠損率61.4%、実父のそれは46.8%と多かった。欠損の理由としては、死別よりも離婚と行方不明が多い。それに対して情短施設では、欠損率は実母19.9%、実父35.8%であって、養護施設の場合と対照的に、実父の欠損率が実母のそれを大きく上回っていることが特徴である。しかも、実父の欠損理由が離婚の場合が多い点が指摘できる。

以上の分類にしたがい、実母の有無別に入所児童のパーソナリティの健康度をみとところ(表3)、両施設共に、実母死別児童の健康度は他の児童に比べて最も低かった。実母ありの児童の健康度は、両施設共にほぼ全体平均に近かった。施設ごとにその特徴を指摘すれば、養

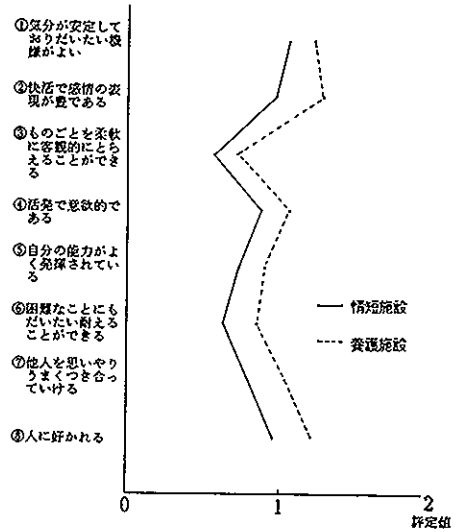


図1 情短施設と養護施設の入所児童のパーソナリティの健康度評定項目の平均評定値

表1 施設入所児の実母の有無 人数 (%)

	養護施設	情短施設
実母有り	111(38.6)	258(80.1)
実母死別	39(13.6)	17(5.3)
実母離婚	78(27.2)	29(9.0)
実母行方不明	59(20.6)	18(5.6)
全体	287(100.0)	322(100.0)

表2 施設入所児の実父の有無 人数 (%)

	養護施設	情短施設
実父有り	150(53.2)	207(64.2)
実父死別	32(11.3)	22(6.8)
実父離婚	41(14.5)	74(23.0)
実父行方不明	59(21.0)	19(6.0)
全体	282(100.0)	322(100.0)

表3 実母の有無別によるパーソナリティの健康度得点

	養護施設	情短施設
実母有り	8.29	6.60
実母死別	7.90	5.64
実母離婚	8.56	6.10
実母行方不明	8.52	6.49
全体	8.31	6.50

護施設では、離婚や行方不明の理由による実母なしの児童の健康度が高かった。逆に、情短施設では、離婚による実母なしの児童の健康度は他の児童と比較して低かった。同様にそれを実父についてみると(表4)、養護施設では、実母死別と同様、実父死別の児童の健康度は他の児童と比べ多少低かったが、全体的にみて健康度は実父の有無別で殆ど違いがみられなかった。他方、情短施設では、実父なしに比べ実父ありの児童の健康度は明らかに低いのが特徴である。

次に、実父・実母の問題点の有無別によって児童の健康度をまとめた結果が表5と表6である。養護施設の場合、欠損の有無に関わらず、養育拒否、放任、神経症、親として未成熟、異性問題等の問題点を実母が持っている児童の健康度は、問題点なしの児童に比べ著しく低かった。それは実父に関しても当てはまるが、その差は実母の場合ほど大きくなかった。同様の傾向は情短施設の児童についてもいえるが、実父・実母の問題点の有無別による児童の健康度の違いは養護施設に比べると小さかった。

以下においては、実父・実母の欠損率の高い養護施設入所児童のみを対象とした結果の分析について述べる。

入所児童の年齢別によるパーソナリティの健康度は、10歳未満(特に幼児期)の児童において高く、10歳以降思春期までの児童において低い傾向がみられた。施設在所期間別に健康度をみると、それが長くなるほど健康度のばらつきが広がる傾向がみられた。

ところで、養護施設入所前に他施設を経験していることは、実の家庭よりも施設等で養育された経験がより長いことになる。健康度で比較すると、実の家庭から入所した児童よりも、乳児院及び養護施設から入所した児童の方がその平均値は高く、特に乳児院を経験した児童が最も高い健康度を示した(図2参照)。しかも施設への最初の入所時年齢が低い方が(図3参照)、また、実父・実母の欠損時の年齢が低い方が共に健康度が高い結果がみられた。

#### IV 考察

現在、情短施設は、入所児童の養護化の問題にどう取り組むかという課題を抱えている(年長情緒障害児に対する治療方法等に関する研究部会 1986、杉山 1987)。他方、養護施設の場合は、指導、注意を要する問題行動をもつ児童の割合が一般家庭児童と比べかなり多くみられ(厚生省児童家庭局 1984)、成長モデルと同時に治療モデルに基づく処遇が課題となりつつ

表4 実父の有無別によるパーソナリティの健康度得点

	養護施設	情短施設
実父有り	8.51	6.13
実父死別	8.30	7.46
実父離婚	8.41	7.18
実父行方不明	8.53	7.32
全体	8.48	6.53

表5 実母の問題点の有無別によるパーソナリティの健康度得点

	養護施設	情短施設
実母問題点有	6.32	6.75
実母問題点無	9.87	7.07
全体	8.31	6.85

表6 実父の問題点の有無別によるパーソナリティの健康度得点

	養護施設	情短施設
実父問題点有	8.27	6.59
実父問題点無	9.05	6.88
全体	8.31	6.61

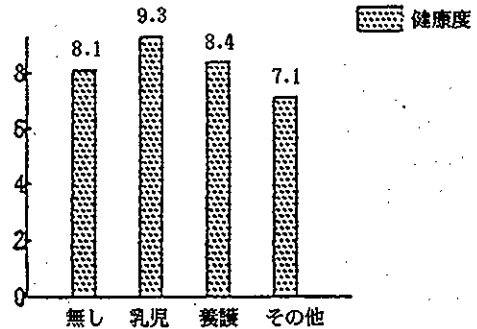


図2 養護施設入所児童の他施設経験の有無別パーソナリティの健康度

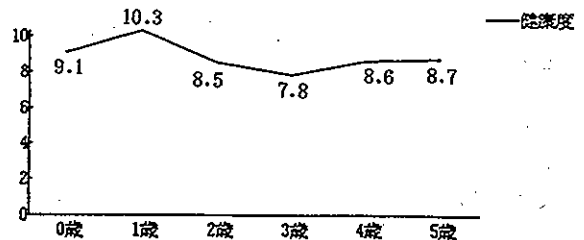


図3 養護施設入所児童の他施設への最初の入所時年齢別パーソナリティの健康度

ある。この様に、両施設は相手の施設が持つ基本的処遇機能に関わる課題の解決をそれぞれ迫られている。調査結果によれば、入所児童のパーソナリティの健康度は、養護施設の方が情緒障害児の専門治療施設である情短施設よりも明らかに高かった。しかし、両施設にみられたパーソナリティの類似性の高さは、こうした両施設の児童の実態及び処遇課題の類似・接近を裏付けるものと考えられる。

両施設共、入所児童の問題行動形成の背景として家庭の養育機能の失調あるいは欠如を重視し、共にその処遇課題と取り組んでいる。施設入所児童の実父・実母の有無に関する結果によれば、養護施設の欠損率は情短施設に比べて顕著に高かった。養護施設が、保護者のない児童、虐待されている児童、その他環境上養護を要する児童を入所させ、これを養育することを目的とする施設であることを考えれば、この結果は当然である。けれども情短施設の欠損率も、実母19.9%、実父35.8%と一般家庭に比べかなり高い。これは、情短施設の場合も養護施設と同様に実親の養育機能の欠如が大きな問題となっていることを如実に示しているといえよう。

ところで、実母の有無別に入所児童のパーソナリティの健康度を分析したところ、両施設共に、実母死別児童は他の児童に比べて健康度がもっとも低かった。これは実母死別児童には母親の絶対的喪失感があり、そのことが円滑な社会適応や健全な自己概念の形成に暗い影を落としているためと考えられる。実母の問題点の有無別についても、欠損の有無にかかわらず、実母が問題点をもっている児童の健康度は問題点なしの児童に比べ低かった。それは養護施設において著しく、この結果は、母親の養育機能の失調が児童のパーソナリティの健全な発達を歪めるはたらきを強くもっていることを明示している。

それに対して、実父の有無は児童の健康度を左右するほどの影響力をもっていなかった。実父の問題点の有無については、父親としての養育機能に失調のある場合は問題のない場合に比べ、児童の健康度は低い傾向にあったが、その差は実母の場合ほど大きくなかった。

以上のことから、児童のパーソナリティの健康度に対して関与する力は、母親の養育機能において強く、父親のそれは相対的に弱いといえよう。また、実親の有無、実親の問題点の有無といった内容からみた親の養育機能の、児童の健康なパーソナリティの形成に対する関与は養護施設入所児童において強く、情短施設入所児童で弱い傾向があるといえよう。

そこで、児童のパーソナリティの健康度に関与する親の養育機能の力が強いと考えられる養護施設入所児童に

ついて更に検討したところ、問題の多い親に長期間養育された場合よりも、むしろ早い時期に施設で養育された場合の方が、パーソナリティの健全な発達が促進される可能性が大きいことが明らかになった。乳幼児期から実親特に母親による養育環境を剝奪されて施設で養育される状況は、maternal deprivationの典型として考えられてきた。しかし、養育機能の質は、実親、とくに実母による養育の有無よりも（実母との死別は例外）、その内容いかんによることが調査結果から改めて示唆された。

#### 引用・参考文献

- 1) 網野武博・山本清恵・吉川政夫・石井哲夫 1989 施設入所児童のパーソナリティの発達 1. Maternal Deprivationの視点から 日本教育心理学会第31回総会論文集, 275.
- 2) 吉川政夫・網野武博・山本清恵・石井哲夫 1989 施設入所児童のパーソナリティの発達 2. パーソナリティの健康度の施設別及び問題行動別の視点から 日本教育心理学会第31回総会論文集, 276.
- 3) 吉川政夫・石井哲夫・網野武博・山本清恵・福島一雄・森本照夫・石橋悦子・山本保・枅尾勲 1987 情緒障害児短期治療施設における情緒障害児の指導・処遇に関する研究 日本総合養育研究所紀要、第23集、209-229.
- 4) 吉川政夫・石井哲夫・網野武博・山本清恵・福島一雄・森本照夫・石橋悦子・山本保・枅尾勲 1988 養護施設における生活指導が果している家庭養育機能の分析 日本総合養育研究所 第24集、151-157.
- 5) 厚生省児童家庭局 1984 養護児童等実態調査
- 6) 年長情緒障害児に対する治療方法等に関する研究部会 1986 一昭和59-60年度 児童福祉委託研究報告一年長情緒障害児に対する治療方法等に関する研究 財団法人資生堂社会福祉事業団
- 7) 杉山信作 1987 昭和61年度厚生科学研究報告 年長情緒障害児の治療に関する研究一「情短」の限界と可能性を探る 広島市児童総合相談センター養育園