

2. 子どものパーソナリティの健康に関する心理学的検討

愛育相談所	石井 哲夫
研究第5部	網野 武博
愛育相談所	山本 清恵
	吉川 政夫 (東海大学教育研究所)
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)
	枋尾 勲 (厚生省児童家庭局)
	山本 保 (")

要約:

健康な子どもとはどのような子どもか。この問題は子どもを養育する上で重要かつ基本的な問題である。本研究では、パーソナリティの発達の見点から子どもの精神的健康について吟味、検討を行った。第一の検討点は、発達の縦断的側面からみた子どものパーソナリティの健全な発達についてであった。第二点は、パーソナリティの健康に寄与する子どもの自我機能の役割についてであった。

検討の結果、子どものパーソナリティの健康な発達にとってもっとも重視すべき基本的要因は、健康な人間関係であることが指摘された。

見出し語: 健康なパーソナリティ、自我機能、人間関係、子どもの発達

Psychological Consideration for Healthy Personality of Children

Tetsuo ISHII, Takehiro AMINO, Kiyoe YAMAMOTO, Masao KIKKAWA,
Kazuo FUKUSHIMA, Etsuko ISHIBASHI, Isao TOCHIO, Tamotsu YAMAMOTO

What is a healthy child? It is an important and a basic problem for upbringing children. In this study, we made an attempt to reexamine the child mental health in the light of personality development.

We discussed in the first place the problem of growth in personality toward better development of personal and social adjustment from the longitudinal viewpoint. In the next place, we considered the role of ego function to contribute to health of personality in childhood.

The result of psychological consideration indicates that the most important and principal factor for facilitating the healthy development of child personality is healthy interpersonal relationship.

Key Words: Healthy Personality, Ego Function, Interpersonal Relationship, Child Development

I はじめに

われわれは、子どもの発達をパーソナリティの「健康」の視点から捉え直し、今日の家庭養育環境や施設等における治療環境がパーソナリティの健康に如何にかかわりを持ち、如何なる影響を及ぼしているかについて実証的に研究を進めてきた^{1)~5)}。

本研究は、それらの実証的研究の知見と心理臨床的実践経験、および諸研究者の心理学的健康概念に関する考察を踏まえて、「子どものパーソナリティの健康とは何か」について考察を加えようとするものである。その意図は、今後のわれわれの研究の基本的立場を再吟味し、明確化することにある。

II 子どものパーソナリティの健康に関する検討

1 「健康であること」(wholesome) の概念

パーソナリティが健康であるという場合、われわれは、それを単にhealthy として捉えるのではなく、各人の身体的発達と、精神・心理的発達とが均衡して全面的な発達がなされ、他者との関係を通じて、自己実現がなされている状態、即ちその可能性が个性的に発揮されている状態として捉える。

われわれは如何なる自己実現がなされているかを重視する観点に立つので、したがって健康を単に客観的分析的に捉えるのではなく、価値的に捉えることとなる。A. H. Maslow⁶⁾ ⁷⁾ が指摘しているように、自己実現の定義の確たる一致点として、精神的な核心あるいは自己を、受け容れ、これを表現すること、即ち潜在的な能力、可能性を実現すること、完全に機能すること、人間性や個人の本質を活用すること等があげられる。更にこの自己実現は、自己の受容とともに、他者との関係、即ち他者の受容、他者への共感というプロセスを通じてなされることがパーソナリティが健康であることのもう一つの側面である。

2 パーソナリティが健康であることの価値的指標

以上の概念に基づき、まず人間におけるパーソナリティの健康が保障される要件を段階的に見ていくならば、A. H. Maslowが示す4つの欠乏動機、即ち生理的欲求、安全の欲求、所属と愛情の欲求、承認の欲求および最終の成長動機即ち自己実現の欲求で構成される5つの欲求の充足がある。

これらの動機による欲求充足は、他者との関わりを通じて確実に果たされ得るとともに、他者の欲求充足ともかわりあう相互的なものである。これらの複層的な欲求の充足の相互性を通じて、人間はその誕生から子ども時代を経る間に、次のような3つの要件を十分に体験することによっ

て、最終的には其の自己意識としての自我の獲得、形成に至る。

第1の安全基地とその形成・獲得要件

初期環境における両親等の中核的養育者

⇒基本的信頼と愛情の獲得

第2の安全基地とその形成・獲得要件

養育環境、生活環境で特にかかわる他者

⇒自己有能感の獲得

第3の安全基地とその形成・獲得要件

自己及び自己意識としての自我

⇒自我の主体性の獲得

このような指標が、パーソナリティの健康の価値的側面である。

しかし価値的な側面のみでみると、単に上記の段階的、縦断的な指標のみでは不十分であり、これを更に横断的指標として捉えていく必要がある。われわれは、本研究の前段階において、子どものパーソナリティの健康度を如何に価値的に把握し、評価するかについて検討を加えてきたが、それは横断的な指標として用いることができるものである。その内容は以下のとおりである。

- a 安定性：気分が安定しており、大体機嫌がよい
- b 情性：快活で感情の表現が豊かである
- c 意欲性：活発で意欲的である
- d 知性：自分の能力がよく発揮されている
- e 客観性：物事を柔軟に客観的に捉えることができる
- f 耐性：困難なことにも大体耐えることができる
- g 情愛性：他人を思いやりうまくつきあっている
- h 好感性：人から好かれる

発達段階や縦断的なプロセスにおいて、上記8つの各項目の意義やウエイトには当然相違がみられる。

したがって、前述の段階的、縦断的指標と、この横断的な指標の両面について、まず個々に検討を加え、更に両者を総合的、統合的に検討していく必要がある。

3 パーソナリティの健康と自我

人間は環境の中で心身を働かせ、特定の方向に向かう活動を行う存在である。

特定の方向とは、大別して、苦痛や危険の回避を目指す防衛活動と安定や満足を求める充足活動、それに将来へ向けての準備や余力を蓄える向上活動などがそれである。

そして、この特定の方向への心身の活動は、生物としてのホメオスタシス⁸⁾と、自己実現に向けての自我活動に負うものと考えられる。

われわれは、このような人間としての環境とのかかわり

の状況を、そこで生活している人との状況と照合し、その価値評価を行っていることから、ここに健康の概念を導入するわけである。したがって、われわれは、子どものパーソナリティの健康を心理学的に考察する際に、自我の防衛と充実と向上という自己概念に注目するわけである。

4 自我の適応と人間関係の相互作用

(1) 自我と防衛(適応)機制

自我の概念に関しての概念づけは様々な専門分野からなされているが、一般には、自我は、他者と己とを分け、己の心理的・身体的活動を意識的に司るものとして捉えられている。自我は、認知や思考、またはそれらを包括する経験を統合する働きを有し、それを行動として表現することによって個性・人格をかたちづくるものなのである。その自我に早くから臨床的に注目したのはS. Freudである。彼が捉えた自我は、エスと超自我の調整役としての消極的な存在にとどまっていたのであるが、彼の思想を継承した H. HartmannやR.W. White⁹⁾ によって、自我は、生来的に自律的に環境に対しても適応の働きを有することが明らかにされた。しかし、A. Freudによる「自我の防衛機制」の影響からか、心理臨床家や精神医学者は、専ら自我の消極的な側面「防衛」にのみ着目し、人間の異常性、社会に対する逸脱・不適応行動の改善に専心してきた。

人は確かに、その存在の基本に関わる自我を脅威やストレスから守るために、様々な手法を要して防衛するものである。そのような意味で、自我の防衛を社会に対する人の「適応機制」の中核に位置づけることもできる。

それに対して、われわれは、乳幼児に関わる保育、障害者への長い治療教育実践の経験から、自我機能の積極的な側面をあえて強調したい。われわれが自我機能の積極的側面を強調するのは、脅威やストレスに対して前向きかつ目的的に対処(coping)し、個人を自己実現へと導く健康的な自我の存在を、対象児者との治療教育的関わりの中で常に見出しているからである。

(2) 自我の発達と健康—competenceとcoping—

人間発達の基本は、親子関係を軸とした人間関係の相互作用である。子どもは、愛情豊かで思慮深い親の保護に包まれ、多くを親に求め、時には求められて相互的・社会的交渉能力を身につけるとともに、自我を芽生えさせる。その過程において、子どもは能動的に母親や環境に働きかけそれを変化せしめることによって効力感(feeling of efficacy)を持ち、健康な自己の有能感と自信を獲得するのである。つまり、人は、能動的に環境や人に関わり、それを自らに適合させる働きを持つものなのである。

上記、有能性の自発的な追求をcompetence¹⁰⁾と呼ぶが、親子関係によって培われた有能感を自己資源として自我に取り入れ、具体的なストレスや脅威、危機的な課題状況に際しても、防衛することなく積極的に取り組む(coping)ことができるようになると、自我は発達を見る¹¹⁾¹²⁾。そして、それを解決・克服することによって、自我は E. H. Erikson の言うように統一へ向かうのである。われわれはそれら一連の働きを自我の健康的な側面と捉えている。

5 受容的交流療法の自我論と自閉症

(1) 受容的交流療法から捉えた自我

われわれは、自我を構造的に無意識的自我と意識的自我の2つに分けて捉えている。機能的には、前者が人の空想的・非現実的・感性的な精神世界と、反射的、防衛・順応的な行動を司り、後者が、人の建設的・創造的な認知、思考、操作の精神活動と目的的な行動や対処行動を起動させる働きを有しているものと考えている。

人は、その2つの自我を任意または本能的に使い分けて生活を営むものであるが、先に問題とした防衛は、無意識的に自我を規制するものである。そして、精神活動を無意識的自我、防衛の自我に多くを依拠する生活を送るならば人は、現実を喪失し、環境に対して逃避的で不適応の状態を呈するに至るものである。

(2) 自閉症児の自我

以下では、一例として自閉症児の自我の働きに着目し、健康的な自我の獲得・形成について考えてみる。

自閉症児特有の人間刺激に対する異常反応、対人回避行動、引きこもりまたは過剰順応等の問題は、人的・社会的な環境から発せられる種々の刺激から逃避することを目的とした、未熟な自我の防衛機制によるものであると考えている。

自閉症児がこの消極的で不健康な自我の働きを強める背景には、先述した人間関係の相互作用から獲得される有能感や発達課題に対する対処経験をもち得ないことに起因する自我発達の未熟性があると考えられる。人間関係に依拠して意識的に行動を起こし、現実を知り、自己を知るといった経験を経ないために、自閉症児は、現実に対する認知や思考を避け、脅え、自己を自らが刺激して空想・感性的な世界に埋没し、過剰に自我の防衛機制を強めなければならないのである。

6 受容的交流療法の治療原理—健康なパーソナリティの追求の観点から—

(1) 受容的交流療法の課題・交流

人は、課題場面において対処行動を起こすことにより、また発達段階において発達課題を克服することによって自我を発達させる。

各場面・各段階に働くその健康な自我は、生来的に人を自己の持つ能力を最大限に活用しようとする「自己実現」の方向に動機づける。その向上活動を G.W.Allport¹³⁾ や A.H.Maslow¹⁴⁾ らは健康な精神活動として捉え、C.R.Rogers¹⁵⁾ はその回復を治療目標とした。Rogersの場合、精神的に混乱し不安傾向を強めているクライアントの訴えを傾聴し、共感・理解(受容)することによって、人生の主体者たるクライアントが自らの力でその問題に対処することができるように援助することが治療の基本である。

しかし、そのRogersの治療理論には幾つかの問題が含まれていた。それは、自我の防衛機制を強固なものにし、かつ空想領域に埋没し、現実の世界にとどまることを知らないクライアントの精神構造を、受容しているのみでは変化させがたいということ、また、クライアントの直面している課題を、治療者とクライアントとの「積極的な交流」の媒介として捉え得なかったということである。

人は、自己実現者・健康な対処者として動機づけられている存在であるが、それは、一人で個人の満足のみを追求するものではない。人は、人との関係の中で交流し、人を取り入れ、他者と自己とを受容するために「充実」と「向上」を希求するものである。その意味で、受容的交流療法においては、子どもの健康な自我機能の形成を意図してクライアントである子どもに与えられる課題は、人々との「交流」の媒介として位置づけられるものである。

(2) 自閉症児のパーソナリティの健康を引き出す交流療法

人との交流を避け、人的刺激・課題状況に対して防衛機制を行使することを常とする自閉症児は、人への信頼や自己の有能感を持ちえない。その結果として、自閉症児は、環境に対する社会的な有能感 (social competence) を獲得することができず、消極的で順応的な生活を志向するようになる。

その自閉症児に対して、われわれは、その治療活動の出发点から、「課題的治療法」という実践と理論を提唱し続けてきた。この治療法の目指すものは、治療者が対象とする自閉症児に必要な課題(developmental task)を設定し、それへの対処(対応)を求め、自閉症児の精神活動の振幅の上限に迫り、支え、励まして健康な精神の活動を引き出すことである。自閉症児の健康な精神の活動の出現を助成するためには、課題解決に向けての「できるか、できない

か」という葛藤を治療者も自閉症児と共有しなければならない。その自閉症児との「やりとり」が即ち、健康な母子間の相互作用に準ずる働き(交流)になるのである。

また、治療者の課題対処要求は、強すぎるとそれは自閉症児の自我を脅かし、彼らの防衛機制を起動させる原因となる。そこで、自閉症児の緊張や不安を解くために、リラクゼーションを引き出し情緒の回復を期する「受容」的な関わりが必要不可欠とされるのである。しかし、その「受容」の意味するところは、自閉症児の無意識的な自我の活動に治療者が単に従うということではない。治療者は、自閉症児の無意識的な活動である「情緒」を的確に見取りながら、彼らに内在する健康的な精神活動のもう一つの側面である「ホメオスタシス」の出現を待つのである。

かくして、われわれは、自閉症児が好んで埋没する感覚の世界から足を踏み出し、治療者の言葉を耳に入れ、自分の気持ちと戦い(葛藤)、自分の気持ちを抑えて(自律)行動を起こすこと(自己選択)や、目的的行動を起こし得ること(自己志向)ができるよう治療実践を展開しているのである。

それはまさに、自閉症児の精神の健康を追求する治療実践なのである。

III おわりに

従来の研究には子どもの問題行動等、子どものもつマイナス面を捉えた研究が多くみられるのに対して、われわれは、子どもの健康なパーソナリティ等、子どものもつプラス面を積極的に評価しようとする意図をもって、子どものパーソナリティの健康度の評価研究を進めてきた。研究では、健康度の評価指標として8つの価値的指標を作成・実施し、子どものパーソナリティの健康を横断的に研究してきた。

本研究では、これまでの研究結果を考慮した上で、パーソナリティ面からみた「健康な子どもとはどのような子どもか」について再吟味、再検討を行った。加えられた検討ポイントの1つは、子どもの縦断的発達面からみたパーソナリティの健康についてであった。検討の結果、子どものパーソナリティの十全な発達とその機能の最大限の発揮がなされるための3つの要件を提起した。もう1つの検討ポイントは、パーソナリティの健康に寄与する子どもの自我機能の役割についてであった。そこでは、健康的な自我機能を引き出す受容的交流療法をとりあげ、自我の適応と人間関係の相互作用のプロセスについて考察した。

以上の検討の結果明らかになった、子どもの健康な発達

にとつてもっとも重視すべき要因は、健康な人間関係である。人と人との関係は、子どもの健康な生活と健康な発達にとつて、それぞれがかけがえのない価値と意義をもっている。その意味で、人間関係の基本を形成する家庭養育環境が、子どもの健康な発達に対してもつ役割は非常に大きいと言わねばならない。

参考文献

- 1) 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・朽尾勲、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、日本総合愛育研究所紀要、第23集、209-229, 1987.
- 2) 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・朽尾勲、養護施設における生活指導が果たしている家庭養育機能の分析、日本総合愛育研究所紀要、第24集、151-157, 1988.
- 3) 網野武博・山本清恵・吉川政夫・石井哲夫、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, 1989.
- 4) 吉川政夫・網野武博・山本清恵・石井哲夫、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, 1989.
- 5) 吉川政夫・石井哲夫・網野武博・山本清恵・福島一雄・石橋悦子・山本保・朽尾勲、施設入所児童のパーソナリティの健康度の評価、日本総合愛育研究所紀要、第25集、105-108, 1989.
- 6) Maslow, A.H. : *Toward a psychology of being*, Van Nostrand Co., 1962. (上田吉一訳、完全なる人間、誠信書房)
- 7) Maslow, A.H. : *Motivation and personality*, Harper & Row, 1970. (小口忠彦監訳、人間性の心理学、産業能率大学出版部)
- 8) Cannon, W.B. : *The wisdom of the body*, Norton, 1932.
- 9) White, R.W. : *Ego and reality in psychoanalytic theory*, International Universities Press, 1963.
- 10) Connolly, K.J. & Bruner, J.S. : *The growth of competence*, Academic Press, 1973. (佐藤三郎 監訳、コンピテンスの発達、誠信書房)
- 11) Lazarus, R. S. : *Psychological stress and the coping process*, McGraw-Hill, 1966.
- 12) Lazarus, R.S. : *Stress, appraisal, and coping*, Springer, 1984.
- 13) Allport, G.W. : *Pattern and growth in personality*, Holt, Rinehart and Winston, 1961.
- 14) Rogers, R.C. : *A theory of personality and behavior*. In "Client-centered Therapy" Part III, Houghton-Mifflin, 1951.
- 15) Schultz, D. : *Growth psychology*, Van Nostrand Co., 1977.
- 16) Selye, H. : *The stress of life*, McGraw-Hill, 1976.
- 17) Korchin, S.J. : *Modern clinical psychology*, Basic Books, 1976.
- 18) Murray, E.J. : *Motivation and emotion*, Prentice-Hall, 1964.
- 19) Stern, D. : *The first relationship ; Infant and mother*, Open Books, 1977.
- 20) 上田吉一、*精神的に健康な人間*、川島書店、1969