

厚生科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

鈴木博人

児童保護システムと児童福祉法の国際比較研究

平成13年度研究報告書

平成14年 3月

主任研究者 鈴木博人

目 次

| | |
|--|-----|
| I. 総括研究報告 | |
| 児童保護システムと児童福祉法の国際比較比較研究 | 118 |
| 鈴木博人 | |
| II. 分担研究報告 | |
| 1. 児童保護システムにおける「母性」理解～母子保健サービスにみる課題～ | 120 |
| 桜井智恵子 | |
| 2. 家庭における子どもの養育システムと社会の支援システム | 130 |
| 二村克行 | |
| 3. アメリカにおける児童虐待に関する法制度の概要 | 144 |
| 山口亮子 | |
| 4. 養子縁組および安全家庭法(The Adoption and Safe Families Act:ASFA)の実施 ：初めの4年間 | 157 |
| マーク・ハーディン 藪本知二訳 桐野由美子監訳 | |
| 5. アメリカにおける家庭維持・家族再統合のための親へのケア | 176 |
| ～ペアレンティング・クラスの場合～ | |
| 桐野由美子 | |
| 6. ドイツにおける児童虐待への法的対応 | 189 |
| 鈴木博人 | |
| 7. オーストラリア児童福祉（パーマネンシープランニング）改正動向に関する報告 志田民吉 | 203 |
| 8. カナダ・オンタリオ州の児童保護システム | 218 |
| ——子ども家庭サービス法(Child and Family Service Act:CFSA)を中心に—— | |
| 大和田叙奈 | |
| 9. 児童虐待防止法制度の国際比較から見たわが国の法制度上の課題 | 230 |
| 吉田恒雄 | |
| 10. 資料1 養子縁組および安全家庭法（1997年） | 244 |
| 平野裕二訳 桐野由美子監訳 | |

| | |
|------------------------------------|-----|
| 1 1. 資料2 カナダ・オンタリオ州／子ども家庭サービス法（仮訳） | 263 |
| 平野裕二訳 | |
| Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表 | 363 |
| 厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）（総合）研究報告書 | 364 |
| 児童保護システムと児童福祉法の国際比較 | |

平成13年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
児童保護システムと児童福祉法の国際比較研究の総括研究報告
茨城大学人文学部社会科学科助教授
（現 中央大学法学部教授）
鈴木 博人

1. はじめに

本研究は、児童虐待への対応を中心にして、アメリカ合衆国、ドイツ、オーストラリア、カナダ、スウェーデンの法制度を紹介・比較して、日本の児童福祉法制（児童福祉法のみならず民法をも含めた意味で）の今後のあり方を検討しようとするものである。このことは、児童虐待防止法の改正作業にあたって基礎資料を提供することになると考えている。

ここでは、われわれの今回の報告を、章ごとにその概要を記しておく。なお、本研究報告は、2年計画の2年目にあたる。そのため、研究グループメンバーによる担当部分の報告のほかに、資料としてアメリカ合衆国とカナダの新しい法律の仮訳を付すことにする。

2. 「児童保護システムにおける「母性」理解～母子保健サービスにみる課題～」(桜井智恵子)は、平成12年度に行った「フランスの母子保健福祉制度に関する研究」（松田晋哉担当）と今年度の法律研究を架橋するものである。本論文は、「母性」をめぐる論争を踏まえた上で、「母性を生きる」ことを支えるシステムを構築することが児童虐待の予防にとって重要であることを指摘する。

3. 「家庭における子どもの養育システムと社会の支援システム」(二村克行)は、子どもの人格発達にとっての「父性」の役割とその重要性を説く。そのうえで、スウェーデンの子どもに関する施策・法制度を概観している。児童虐待に関していうと、スウェーデンでは特別法によらず家族政策全般の中で対応策が盛り込まれているという。

4. 「アメリカにおける児童虐待に関する法制度の概要」(山口亮子)は、Adoption and Safe Families Act, 1997(略称 ASFA)について解説を加える。アメリカでは、1963年から67年にかけて児童虐待に関する通告義務法が制定され、74年には CAPTA(Child Abuse Prevention and Treatment Act・児童虐待の防止と対応に関する法)が、80年には AACWA(Adoption Assistance and Child Welfare Act・養子縁組促進および児童福祉法)が、そして97年に ASFA が制定された。この法律は、児童虐待に伴う親権終了および養子縁組を促進させる法律である。この法律によって暫定的措置である里親養育から子どもを脱出させ、里親養育漂流を減らし、最終目的である養子縁組による養育の増加を図るものである。

5. 「養子縁組および安全家庭法(The Adoption and Safe Families Act: ASFA)の実施:初めの4年間」(マーク・ハーディン)は、アメリカ合衆国における1960年代以降 ASFA に至るまでの児童虐待防止法制の歴史、ASFA の実施状況、子どもにとって永続的な家庭を実現するための ASFA の仕組み、子どもの安全性とパーマネンシー保障以外の子どものウェルビーイング確保のための施策について論じている。

6. 「アメリカにおける家庭維持・家族再統合のための親へのケア～ペアレンティングクラスの場合～」(桐野由美子)は、ソーシャルワークの視点から ASFA が定めている「家庭維持」と「家族再統合」のための「正当な努力」の一つの形態であるペアレンティングクラスの実情を調査報告するものである。虐待者である親へのケアの仕方の一つとして具体的な報告は日

本での虐待予防や親子再統合にとって具体的な手がかりを与えるものである。

7. 「ドイツにおける児童虐待への法的対応」(鈴木博人)は、ドイツ(BGB)と児童ならびに少年援助法(Kinder- und Jugendhilfegesetz KJHG と略称)における児童虐待への対応を紹介する。ドイツ法では児童虐待に関する単行法はない。児童虐待に関する特定の職種に特化した通報義務規定も設けられていない。KJHGによる対応は、虐待についても、例えば思春期の子どもが親と非常に強い葛藤がある場合同様、家族への少年局の援助・介入が必要な場合の規定による。そして、援助計画を策定しての少年局による援助を行い、その援助を尽くしても家庭復帰の道が閉ざされた場合に親権終了から養子縁組手続へと進んでいくという構造をとっている。

8. 「オーストラリア児童福祉(パーマネンシープランニング)改正動向に関する報告」(志田民吉)は、児童および若者(ケアおよび保護)法(The Children and Young Persons(Care & Protection)Act)(1998年)と同法補足法案(2000年)対象とするものである。98年法では、子どもの安全・福祉・幸福が最優先するとされた。そして、子どもの危険回避のために最小限の介入が行われることとされた。さらに家庭的環境にとどまることができないときには、アイデンティティの維持、最善の利益を損なわないかぎり親しい関係の維持が目指された。これらの基礎の上に立って、2000年法では家庭外のケアに置かれている子どもたちの居所の漂流を防止することが目指されている。

9. 「カナダ・オンタリオ州の児童保護システム——子ども家庭サービス法(Child and Family Services Act: CFSA)を中心に」(大和叙奈)は、1999年の改正CFSA中、「第3章子どもの保護」に他の子どもの保護に関する規定とともに置かれている児童虐待に対処する制度を明らかにしている。1999年の改正のポイントは、子どもの最善の利益・保護・福祉の推進という目的の一層の明確化、虐待に特化しない子どもの保護のための通告義務の明確化と通告理由の拡大、子どものためにより早くからのパーマネンシープランニングの推進等である。

10. 「児童虐待防止法制度の国際比較から見たわが国の法制度上の課題」(吉田恒雄)は、各国の児童虐待防止法制度と日本の法制度の比較を通じて、現在のわが国法制度上の課題と制度改正の方向を示すものである。本共同研究の総括的な役割を果たす部分である。

詳細に関しては以上の諸論稿によるとして、ごく基本的なことだけを最後に述べておくと、各国の法制度研究から明らかになったのは、アメリカや日本のように児童虐待防止のために単行法で対処している国と、民法や福祉法という一般法規で対処している国とがあるということである。さらに、どのような法制度をとろうとも、里親家庭の漂流回避、親子分離や再統合のために、パーマネンシープランニングという考え方を法制度構築の際に取り入れて、子どもの時間感覚に適合させようという流れは各国に共通して見られるものである。

児童保護システムにおける「母性」理解

～ 母子保健サービスにみる課題 ～

桜井 智恵子（頌栄短大）

1. 研究の目的

子育て環境ですでに指摘されているのは、過度の母子密着と社会からの孤立、情報の洪水が育児不安を起しやすくし、ついには子どもの虐待へと追い詰められていくという構図である¹。

今、児童虐待について考える時、そこに虐待家庭の孤立という状況が深刻である。実際に、阪神大震災時の神戸では、震災後4ヶ月に寄せられた虐待相談は104件まで急増した。しかし、学校が再開した4月からはそれが激減するというドラスティックな変化があった²。学校というつながりが、高まった親たちのストレスを緩和したのである。

また、育児に真剣にとりくんでいる母親ほど「完璧な育児」を目指しギャップに悩み、ストレスを溜め込み電話をかけてくると、電話相談員は証言する³。これは、母性喪失を問題とし強調すればするほど、結果として母性が貧しくなるというパラドックスを明らかにする。そこで、「親たちはよくやっている。この事実に触れず、いたずらに養育不安を煽る言説はやめよう⁴」という発想も現われるようになった。このように、児童保護システム充実のための制度化は、産育文化の方向性をめぐる争いに直面せざるを得ない。

子育て支援現場でも、保健婦、児童委員、母子保健推進員等の子育て支援をする側と若い世代の母親の考え方には、大きな開きがある。子育て支援者の「母性」理解は、実際に虐待が行われてしまったケースでの対応にも大きな影響を与えてくる。そこで本稿では、母子保健サービスにおける援助において「母性」理解が与える影響、またその課題を描き出したいと思う。

手続きとして、まず、日本における母性概念の歴史的経緯の整理を試みる。その上で、母子保健サービスにおける「母性」理解とその子どもに対する影響について検討するため、保健所の親子問題要因の設定と対処について分析する。

とりわけ福祉領域は問題の対処に追われ、そのシステムづくりが中心課題になりやすい。児童虐待の問題に関しても同様に、虐待ケースの加害者と被害者のケアに関するシステムづくりが現在の中心テーマになっている。そこで、親教育や家庭への介入が注目される。しかしながら、虐待予防に対する配慮は、現在、手薄になっている。そのため、市民の意識改革を射程にのらせた問題の整理と現在機能している児童保護システムの再検討が必要と思われる。

2. 「母性」概念の検討

(1) 先行研究の状況

「母性」という語は、大正期にスウェーデンの思想家エレン・ケイの *modelskap* (英

語の motherhood)の訳語として登場し、昭和期に入って定着したものである⁵。まず、母性に関する議論は、平塚らいてふや与謝野晶子たちによる第一次母性保護論争に始まる。

戦後の母性研究では、「母性」概念は、時代や社会、家族のあり方によって変化すると考えられるのが一般的となった。まず初めに、母性神話に異議を申し立てたのは、社会史や哲学の研究者たちであった。現代の私たちが日常感覚の中で自明のものとして保持している家族観や家族愛とは異なる親子関係が歴史的に存在してきたことを史実で裏付け、母性愛は近代の産物にすぎないと述べた。以降、日本でも、1980年代には、心理学・社会学・人類学・歴史学などの諸分野で女性研究者の手による母性研究が盛んになった⁶。

船橋恵子によると、学問分野により母性研究の水準は異なるという⁷。たとえば、生理学・医学分野は、生理・心理・行動をその領域と考えている。それに対して、心理学・行動科学分野は、心理・意識・行動、また、社会学・文化人類学・歴史学分野は、意識・行動・役割・文化的理念となっている。そこで、母性研究の学際的必要性が求められている。それぞれの学問的問題関心によって統合化のプロセスは困難であろうが、協働して各々の視点の相違を認識することにより、現在の「母性」理解や、その影響のもとにある社会状況に大きく貢献しうると思われる。

(2) 子育てをめぐる歴史的背景

現在の「母性」理解を描くために、戦後の子どもと家庭史を整理してみよう。

1963年7月には、中央児童福祉審議会「保育問題をこう考える」中間報告が発表され、両親による家庭保育、母親の保育専任と父親の協力義務など、家庭での保育原則が打ち出された。1965年には、63年答申を受けて、「保育所保育指針」が発表された。その内容は、集団保育に批判的で、ポウルヴィの「母性剥奪論」の影響を受け、「子どもは家庭で母親に育てられるもの」という国の家庭保育観が中心となった。

その頃、実際の子育て状況は厳しさを増しつつあった。1950年代は、出生率第1の低下期であり、一家庭に子ども二人という画一化がスタートする。戦後家庭は、均質化の一途をたどる。それに拍車をかけるように、1960年代の子育てスローガンは「少ない子どもを良い子に育てる」⁸であった。子どもは少なく生んで、お金をかけ丁寧に育てることが一般化した。子育てに投資できる中流以上の家庭も含めて、家庭における子育て機能が向上すればするほど、何らかの理由で子どもがメインストリームから外れた家庭の子育ては悲惨になった。実際に、1965年以降、育児ノイローゼ型母子心中が、1967年から母親蒸発が急増し、1973年にピークとなった。

1960年代に入って、高度成長期の進展とともに、近代化、そして産業構造の変化により、女性は主婦化することになった。これは、実際に、年齢別女子労働力率の曲線、すなわちM字の一番深い世代が1946年～1950年生れという状況に明らかである。そこで、「戦後、女性は家庭に入った」⁹と言われた。また、共同体の衰退と共に、子育ての私事化が進み、同時に母親の孤立が深刻になった。電化製品の充実によって、主婦の家事責任は軽くなったが、それに対して、育児責任はどんどん重くなり続けているという状況をまずは認識したい。

3. 「母性」理解—二つの立場

子育てには母性がなによりも大切であるとし、その母性を主に母親に要求する立場がある。「家庭の教育力の低下」といった言説も、この立場に繋がるといえよう。1960年代以降の心理学分野が発端になり展開され、代表的な考え方は次のようである。

両親、とくに母親が子どもを放任したり、愛情や関心をもつことができず子どもに拒否的な態度をとっていると、その子どもは大きくなるにつれ他人に攻撃的行動や敵意を示すようになる。そうならないために、子どもを十分に受け入れ、愛情をもって子育てをしていくことが基本的信頼関係を育てるためには重要である¹⁰。

このような考え方を、「母性」を人間的要素としてとらえる立場とすれば、もう一方に、「母性」を抑圧装置としてとらえる立場がある。

1970年代の女性解放運動に前後し、「母性」が女性に元来備わっているものであるという考えに対して、女性たちからの反論が起こった。研究者たちも「母性」が社会的に学習されてものである点を裏付けてゆく。

そもそも、女性には自分の産んだ子を慈しみ守り育てようとする性質が自然なものであり、本能的に備わっていて、この母性愛が母性行動を引き起こしていくという考え方(イデオロギー)が通念となっていた。しかし、エリザベート・バタンテール¹¹が、子どもに対する母親の態度を歴史的変遷に沿って追求することで、母性「本能」と言われるものが「神話」にすぎず、つくられたものであると実証を試みたのであった。やがて、母性神話の批判にしたがい、「女の社会参加・男の育児参加」¹²が方向づけられるようになってきた。

2001年4月には、日本赤ちゃん学会が設立した。シンポジウムでは、三歳児神話の是非をめぐる討論がなされた。また、報告にあった「幼児期の母親の仕事の有無は子どもの問題行動には関係しない」¹³という結果が、同年4月22日の朝日新聞に掲載され、それ以降、大きな反響があった。

これらの「母性」をめぐる現代の論争を概観した時、私たちに今必要なのは、「母性イデオロギー」ではなく「母性を生きる」ことを支えるシステムの検討ということが明らかになる。また、子どもを慈しみ育てるということを中心とした「母性」の視点から、日本社会の歩みや現実の社会的状況を見ることは、「父性」や男性の生き方、価値を見直すことにも繋がろう。

4. 母子保健サービスにおける「母性」理解をめぐる

(1) 母子保健サービスの役割と専門家たちの「母性」意識

母子保健現場では、1937(昭和23)年保健所設置以来、妊産婦と乳幼児の健康指導に重点をおいて展開してきた。当初の課題は、乳児死亡率の減少であったのが、現在では障害児の早期発見と療育、「母性意識の喪失」などと移り変わってきた。

母子保健の分野では、母子保健法が規定する、保健所による母子保健の知識の普及(9条)、保健指導(10条)、新生児の訪問指導(11条)、健康審査(12・13条)を通

じて発見されたハイリスク家族に対する訪問指導（17・19条）がある¹⁴。具体的には、保健婦業務として、健診（問診、身体測定、診察補助、歯磨き指導補助、栄養相談）家庭訪問、予防接種、各種教室の企画・運営などである。

近年の児童虐待問題や通報に対しては、母子保健現場は機能し始めている。たとえば大阪府では、堺市が、「保健婦とチームを組み家族支援。援助メニューを保健婦が家庭に入って母親と一緒にこなうことで信頼関係づくり、地域ボランティアにつなぐ。父親の認識を高め、家族としてバランスをとり、地域ともつながっていくの確認」¹⁵といった取組みを行っている。また、泉大津市では、児童虐待のネットワークに保健所も参加し、母子保健事業で電話相談などを、富田林市では、虐待防止協会と保健所が中心で、親のグループ治療（親同士が経験を話し合い、解決能力を高め、虐待の再発を防止）に取り組んでいる。

ところが、これら新しいシステムを支える思想において、保健所などの所長職にある小児科医サイドの一般的認識は次のようである¹⁶。

心身共に機能が未熟で抵抗力の弱い乳児には、家庭保育による一対一の母子関係、（略）が望まれる。家庭内で育てられている子どもが、親、特に母親の愛情不足のために発育、発達が遅れてくる場合をいう。情緒剥奪症候群とも呼ばれ、アメリカで問題になっている。

こうした小児科サイドの認識を受けて、母子保健現場は性別役割分業観を相対化しにくい状況にある。そこで、次のように考えられるようになってきた。

保母・保健婦・助産婦などの専門家に色濃く見られる性別役割分業観を、研修などを通じてゆるがしていくこと。「検診のお知らせ」や「園便り」「学校だより」の呼び掛けの言葉も、「おかあさん」をやめて、「親」や「父母」とするなど、言葉ひとつでも相当違うはずである¹⁷。

また、現場で働く保健婦からは次のような声がある¹⁸。

- > 保健婦さんたちが知らない間に持っでしまっているような考え方、たとえば
- > 「子育てはやっぱりお母さん。お母さんは愛情たっぷりでない」というようなこと
- > について気づくことはないでしょうか？

子育ては、お母さんと言うストレートな考え方は、していないと思います。しかし、実際子育てしているのは、母親が最も多く、子どもになんらかの問題点を見出したときは、まず、母子関係はどうだろうか、と言う目で見えています。その上で、フォローのあり方を考えていきます。母を支える父の姿が、あまり見えてこないのが実情です。

したがって、時間的にも質的にも、父があまり関わっていない子育てのために、母親中心指導があり、それがさらに母親への負担を高めている状況が分かる。

確かに、周産期死亡率の高かった時代には、集団健診で異常をチェックする保健指導は有意味であったのかもしれない。それを引き継ぎ、戦後の母子保健体制は「出産のための保健」が重点であり、「子育ての福祉」の視点はなかったし、必要とも考えられてこなかった。しかし、現在、育児書や雑誌で知識が豊かな若い世代は、自分自身の子育てのケースと一緒に考えてもらいたいと思っている。それは、戦後以降、自分たちの育児に口出しをする親世代や近隣との距離感が増したからであろう。そこで、新たな発想から子育てシステムの再構築がめざされることとなる。

(2) 「衛生」概念と「指導」の親和性について

保健婦教育領域について注目してみると、1994年頃からその内容が変化している。すなわち、「公衆衛生」から「地域看護」である。これは、国家を中心とした衛生概念をもとにした働きから、市民ひとりひとりを結ぶ機能への変容という可能性を内在する。

しかし、一般的な母子保健現場では、伝統的な医学サイドの意識が支配しており、「衛生」重視である。「衛生」概念¹⁹は「指導」と親和性があるため、健診場面での疎外感の強い母親の受容などにはプラスに働きにくい。そこで、保健婦業務を支える思想の転換が必要となってくる。

1999年に世に出た林道義の『母性の復権』は、失われた母性を母親たちは取り戻そうという主張であった。本書の出版後すぐから、「母性」をめぐる論議が一段と活発になった。林は、次のようにいう。

たとえば子どもが自分で髪を洗えるようになるのは、だいたい小学校3年生くらいであるが、それ以前に自分でやらせる母親がいる。しかしカタ子だけは洗っても、洗い残しがあるなど不完全なので、しらみが湧いて、保育所でみんなに移ってしまったというケースもある²⁰。

林は、子どもの生活自立を、失敗しながら獲得してゆくという思想として理解するのではなく、衛生概念を中心にとらえていることが分かる。

次に、母子保健のメイン業務のひとつである健康診断に関して考えてみよう。1歳6か月児や3歳児健診時に、親が記入し持参する「健康審査質問票」を見てみると、次のようになっている。

東京都では、児童虐待予防活動展開のためのスクリーニングシートを開発した。家族背景、親の被虐待歴、母親の育児力、家庭基盤の脆弱性、親準備性、親子の愛着形成阻害の有無、子どもの健康状態等を健診対象の親にアンケート調査するという。このアンケートに関しては、次のような期待がある。

これまでは子どもの発達面だけに重きを置いたアンケートでしたので、親は自分の気持ちや相談を出来ていなかったと思われれます。このようなスクリーニングシート

を用いることによって、より総合的に判断することができ、援助を求めている家族を発見し対応していくことができます²¹。

また、大阪市の質問票では、虐待家庭やその予備軍を早期発見しようと、新項目「子育てについて」が2001年6月より新しく入れられた。しかし、ここで私たちは、アンケートとのもつ両義性に注意しなければならない。親たちは子育てについての質問にチェックを入れながら、より詳細に自分の子育てを問われているように感じるであろう。筆者の1歳6ヵ月児健診発達相談員の経験から、多くの母親は、健診時、自分の子どもの色々な能力や状況を診断され、それに関する助言指導を経て、自分の子育て自体が「診断」される心理状況になる。その場で、親たちは率直な心配事を相談する環境としては、不適切な状況になっているのである。

<資料・「3歳児健康診査質問票」>

しかしながら、保健婦たちも『虐待を疑っている』というのを全面に出すのではなく、『また訪問させてくれませんか』ということで、お母さんとの関係を継続させていく²²と、関係性を重視している。

以上について考えてみると、母子保健サービスにおける専門家たちが母性神話にとらわれているというよりも、父親が見えない子育て状況や健診の伝統的思想、またアンケートや集団検診のあり方といった問題点が指摘できる。

5. まとめ

本稿では、「母性」理解を検討しながら、母子保健サービスの課題について描き出そうとしてきた。

まず、第一に母子保健を支える考え方の転換が必要と思われる。とりわけ、健診時における「集団指導」から「個別相談」へと重点を移すことが急がれよう。また、健診に流れる思想自体も「判定（判断）」から「理解」へとその構えを大きく変える必要がある。

親子関係は、ひとつの人間関係である。「親は子に愛も憎悪も持ちうる。あらゆる人間関係がそうであるように、親子関係も時間をかけてつちかわれていくものであり、アンビヴァレントで揺れているもの²³」である。また、その関係そのものが環境によって大きく左右される。私たちの社会は、これからますます多様な家族を受容していくことになるだろう。現実の親子関係は矛盾や葛藤に満ちており、ネガティブに見えることも母性のもう一方の側面である。しかしながら、いろんなカタチの親子・家庭を社会が断じてしまうことからより自由になり、彼らを受容し、近隣の関係づくりを進めることこそが、親子関係や家庭の緊張緩和に役立つと思われる。

第二に、市民の成熟を射程に入れたシステムづくりが必要である。そもそも、母性の発達とは人格形成の過程の延長線上でとらえるべき問題である。「母親にとって子育ては楽しみのはず」や「父親に育児責任を」という一般的指摘よりも、「子育ての楽しみを父親とも共有し分けよう」という発想が、孤独な家庭の支援者たちにも要求されるだろう。

近年、哲学や思想の分野から社会福祉や法学も含む制度論に対して、シビアな指摘

がなされている。それらは、近代の制度・施設などのシステムがもつ効率的、経済的、指導的発想の再構築を求めるものである。私たちは、制度化の成果を認めつつ、制度化がもたらした予期せざるマイナス効果を取り除いていく努力が必要となる。

そのために、豊かな人間関係の創造を核とした経済のコントロールが重要になろう。歴史的に築かれ蓄積された人的なネットワークこそが民主的な政府をうまく機能させる鍵として、今後の市民社会をリードしてゆくと思われる。また、昨今注目されているNPOは、市民を成熟させる契機を内在する。他に、児相職員が地域の人々と共に働く可能性も模索されよう。今後のボランティア論、市民社会教育としても注目される「CASA」などの取組みもある²⁴。

「母性」をめぐる母親たちは、近年ますます翻弄されているように思われる。「女性も社会参加を求めるのが当たり前となった世の中」といった言い方や、その対極にある「母性を発揮することが女性本来の資質である」といった物言いは、一つの限定された立場を、歴史的にあるいは遺伝子的に正当化することに収斂される。私たちは、目の前の問題を解決することで、より大きな構造的な課題は温存される、という轍に陥らないように、射程の短い課題と長期的な展望とを上手く有機的に結びつけて議論をしていくことが求められている。

「母性」を再検討する意味は、一部の女性解放運動のような、女性が社会に出て働くというのが当たり前になった時代であるという主張ではない。ここには、男女の性別役割選択の自由度を高めようとする目的がある。それは、私達がこれからどう生きていくのか、どう子どもたちを育てていくのか、自分たちの生はどうしたらもっと豊かになるのかというビジョンを描くことに他ならない。さらに、人々がより多様なあり方を求めることにより、それぞれの潜在力を発揮させ、社会の豊かさにつなげていくこと、また、そうした多様性を包み込める社会のあり方の模索が何より望まれる。

豊かな子育てを模索する社会が、子育てを親の「責任」を中心に考える限り、人々の関わりは薄くなり、さらには切れてしまうことにもなりかねない。それらは、権利の衝突といった問題にしか発展しないであろう。これからの私たちが目指すのは、責任を追及したり、主張したりする権利の衝突ではなく、それぞれの権利が活かされる文化をめざした制度化であり、その視点を譲らない児童保護システムづくりなのである。

1 佐竹一予「女性が加害者になるとき」子どもの虐待防止ネットワーク・あいち編『見えなかった死』キャプナ出版、1998年、p.160.

2 川名紀美「子ども虐待の今日的背景」藤崎宏子『親と子—交錯するライフコース』ミネルヴァ書房、2000年、p.141.

3 辻野恵子「孤立する母親をささえる—「水面下の子ども虐待」に触れて—」『季刊子どもの権利条約』No.8、2000年 p.21.

4 滝川一廣『「こころ」はどこで壊れるか～精神医療の虚像と実像』洋泉社、2001年、P.230.

5 服部範子「エレン＝ケイの母性主義思想」家族社会学セミナー編『家族社会学研究 第2号』1990年。

長官は、影響を受けるサービス提供者に対し、長官の決定について理由とともに通知する。

(3) (布告) 本条は、州副総督の布告に定められた日に施行する。R.S.O. 1990, c. C.11, s.130.

第 131 条 (1) (侵害度の高い処置の制限) いかなるサービス提供者も、本条にしたがう場合を除き、そのケアのもとにある子どもに関して侵害度の高い処置を使用または許可してはならない。

(2) (例外) (1)項の規定は、本章にもとづき閉鎖処遇プログラムに送致された子ども、罪を犯した青少年法(カナダ)にもとづき拘禁されもしくは収容処分に付された子ども、または第4章(罪を犯した青少年)第95条(開放収容)が適用される子どもを、その逃亡を防ぎながら輸送または移送するために合理的に必要なとされる拘束の使用を禁じるものではない。

(3) (サービス提供者が侵害度の高い処置を使用または許可できるとき) 第130条(1)項の承認を受けたサービス提供者は、以下のすべての要件が満たされる場合にかぎり、そのケアのもとにある子どもに関して侵害度の高い処置を使用または許可することができる。

(a) 当該の侵害度の高い処置が承認のなかで指定されているとき。

(b) 長官の承認に定められた条件および制限にしたがうとき。

(c) 事前に、かつ侵害度の高い処置を用いる日から30日前以降に、サービス提供者の審査委員会の承認が得られているとき。

(4) (基準) 審査委員会は、以下のすべての要件が満たされる場合を除き、子どもに関して侵害度の高い処置の使用を承認してはならない。

(a) 子どもが16歳以上であるときは、子どもが当該使用に同意すること。

(b) 子どもが16歳未満であるときは、子どもの親、または子どもが法律にもとづく協会の監護のもとにあるときは協会が当該使用に同意すること。

(c) 子どもの行動により当該使用が正当と認められること。

(d) 侵害度のより低い処置が少なくとも1種類試みられ、かつそれが子どもの行動を改善できなかったこと。

(e) 侵害度のより低い他の処置が実際的でないこと。

(f) 当該処置により子どもの行動が改善されると考える合理的な根拠が存在すること。

(5) (同) 審査委員会は、16歳未満の子どもまたは第4条の意味するところの能力を欠く子どもに関して侵害度の高い処置の使用を承認するときは、子どもの意見および希望が合理的に確認できる場合には当該意見および希望を最初に考慮しなければならない。

(6) (緊急の場合) サービス提供者は、以下のすべての要件が満たされるときは、(3)項(c)号の規定に関わらず、72時間を超えない範囲で、長官の承認に掲げられた条件および制限にしたがい、子どもに関して侵害度の高い処置を使用または許可することができる。

(a) 第130条(1)項の承認を受けたサービス提供者が、そのケアのもとにある子どもに関して侵害度の高い処置を使用することが遅れると子どもまたは他の者に重大な精神的または身体的害をもたらされると、合理的根拠にもとづいて考えること。

(b) 当該の侵害度の高い処置が長官の承認のなかで指定されていること。

(c) 子どもが16歳以上であるときは、子どもが当該の侵害度の高い処置の使用に同意し、または子どもが明らかに能力を欠いていること。

(d) 子どもが16歳未満であるときは、子どもの親、または子どもが法律にもとづく協会の監護のもとにあるときは協会が以下のいずれかであること。

(i) 当該の侵害度の高い処置に同意すること。

(ii) ただちに連絡がとれないこと。

(7) (同) サービス提供者は、(6)項にもとづいて侵害度の高い処置を使用またはその使用を許可するときは、可能なかぎり早く、かついずれの場合でも侵害度の高い処置を最初に使用してから72時間以内に、審査委員会の承認を求めなければならない。サービス提供者は、審査委員会が承認した場合を除き、子どもに関して侵害度の高い処置を使用することを継続し、またはそのような継続を許可してはならない。

(8) (布告) 本条は、州副総督の布告に定められた日に施行する。R.S.O. 1990, c. C.11, s.131.

向精神薬

3歳児健康診査にお越しの時に、下記の質問にあてはまるものに○印と〔 〕内に記入してお持ちください。健診日に来られない場合は、保健センターまで郵送してください。

| 3歳児健康診査質問票 | 現住所 | TEL () - () - () | 幼児氏名 | 日 年 月 日 生 日 | 満 歳 | 月 | 第 子 | 性別 |
|---|---|---|---|-----------------------------|-----|---|-----|----|
| <p>お子さんのこれまでの病気などについてお書きください。</p> <p>①今までに、お子さんがかかった病気はありますか。 〔はしか・風疹・水痘・おたふくかぜ・百日咳・中耳炎・川崎病・肺炎〕</p> <p>②現在、治療を行なっている病気がありますか。 〔なし・あり〕</p> <p>③今までに、治療を必要とした外傷(けがなど)がありましたか。 〔なし・あり(やけど・けが・誤飲・骨折・事故・その他)〕</p> <p>④最後のツベルクリン反応はどうでしたか。 〔陰性・陽性・受けていない〕</p> <p>⑤今までに、受けた予防接種に○印をつけてください。 BCG・はしか・風疹・日本脳炎・その他〔終了・途中〕 ポリオ生ワクチン〔終了・途中〕 三種混合(百日咳・ジフテリア・破傷風)</p> | <p>お書きのしつけについてお書きください。</p> <p>①睡眠時間は充分ですか。 〔夜が遅い・朝が遅い〕</p> <p>②寝つきはいいですか。 〔寝はける・おびえる〕</p> <p>③おむつはとれますか。 〔昼のみ・夜のみ〕</p> <p>④おねしょはありますか。 〔毎日・時々〕</p> <p>⑤昼間のおもろしはありますか。 〔毎日・時々〕</p> <p>⑥うんちの失敗はありますか。 〔毎日・時々〕</p> | <p>子育てについてお書きください。</p> <p>①お子さんの世話をしている人はどなたですか。 〔夜間(お子さんの父・母・祖母・祖父・保育所など・その他)〕</p> <p>②お父さんのお手がかかるとは思っていますか。 〔手がかる・手がからぬ・いつも心配・その他〕</p> <p>③どんなふうにお子さんとお接していますか。 〔よくかまっています・あままりかまっています・その他〕</p> <p>④子育ては楽しいですか。 〔楽しい・たいてい楽しい・不安が多い・その他〕</p> <p>⑤子育てに協力してくれる人や相談できる人はいますか。 〔なし・あり〕</p> <p>⑥子育てで困っていることはありますか。 〔なし・あり(家族)〕</p> <p>⑦お子さんのしぐさで気になることはありますか。(いくつでも選んでください) 〔指しゃぶる・睡眠中に泣きだす・爪をかむ・周囲に強い興味を示さない・性器いじり・おとなしすぎる・その他〕</p> <p>⑧お子さんがよく遊ぶ場所がありますか。 〔はい・わがらない・いいえ〕</p> <p>⑨お父さんとお母さんと遊ぶ友達はいますか。 〔はい・わがらない・いいえ〕</p> <p>⑩家の中でどんな遊びをしますか。 〔家の外でどんな遊びをしますか。〕</p> <p>⑪子育ての中で気をつけていることがありますか。 〔なし・あり〕</p> | <p>家族の方に病気がありますか。 〔父・母・兄弟・姉妹・その他〕</p> <p>現在の栄養についてお書きください。 ①食事の回数 : 1日 回 ②食事の量 : 適量・多い・少ない ③食事のかたよりの傾向 : なし・わからない・あり〔嫌いなもの〕 ④よく食べるおやつ : 〔 〕</p> <p>歯や口の中のことについてお書きください。 ①よく飲む(おやつ)の時間決めていますか。 ②保護者による歯の清掃をしていますか。 ③指しゃぶりなどくせはありますか。 ④歯科医にかかっていますか。 ⑤むし歯はありますか。 ⑥むし歯に歯についてはどうですか。 ⑦今まででフッ素の塗布をしたことがありますか。 ⑧今までの健診時にフッ素の塗布を希望しますか。 ⑨今回の健診時にフッ素の塗布を希望しますか。</p> <p>お子さんの成長のようすについてお書きください。 ①歩き始めたのは : 1歳前・1歳前・2歳前・2歳以降・その他〔 〕 ②はじめての言葉は : 1歳前・1歳前・2歳前・2歳以降・その他〔 〕 ③文章を話し始めたのは : 2歳前・2歳前・3歳前・3歳以降・その他〔 〕 ④反抗期は : 〔 〕</p> <p>お子さんに次のようなことはありますか。 ①落ちつきがなく、動き回る。 ②注意が集中しない。 ③視線(目と目)があわない。 ④手先の動きが気になる。 ⑤おしゃべり・次のような言葉の心配ごとはありますか。 ①ほとんど何も話さない。 ②言葉がなかなか出ない。 ③おしゃべり・次のような言葉の心配ごとはありますか。 ④何を言っているのか他人にわかりにくい。 ⑤言葉がつかない。 ⑥赤ちゃんと言葉が多い。 ⑦お父さん・お母さん・友達との遊びで次のような心配ごとはありますか。 ①一人遊びが多い。 ②遊びに入れない。</p> <p>心配なこと、困っていること、相談ごとがありましたら、お書きください。</p> | <p>性別</p> <p>男</p> <p>女</p> | | | | |

保健センターでは、健診以外の時にもお子さんや子育てのことについて相談を行なっています。お気軽にご利用ください。 ※うらの質問も忘れず記入してください。平成13年6月

3 歳児健康診査質問票

(おもてからのつづき)

次のことについて、できる場合は○、できない場合は×印を□の中につけてください。わからない、したことがない場合は？をつけてください。

| 例 | 三輪車に乗ってこぐ | ○ | 友達と順番に物を使う | × | | |
|-----|--|----|---|---|--|---|
| 4.0 | 片足でけんけんをしてとぶ ちよつとした水たまりなら、とびこえられる 足を交互に出して階段をあがる | | 友達同士で会話をかわしながら何かをつくる 人や家などのような絵を書く 積木でトンネルなどの形をつくる えんぴつ・クレヨンなどで丸を書く(1つの丸であること) はさみを使って、紙・布を切る | 友達を自分で家にさそってくる 友達と順番に物を使う ままごとで自分が、お父さん・お母さんになりたがる 電話ごっこで、二人で交互に会話できる ふざけて、親にいたずらをする 年下の子どもの世話をやきたがる 欲しい物があっても、言い聞かせれば我慢して待つ 子ども同士でおいかげっこをする | 経験したことを、他の子に話す 見聞きしたことを大人に話す 他の子に「—しようか」と、さそいかける 「ボク」「ワタシ」などと言う 自分の名前を入れて話をする 名前を聞くと、姓と名をいう いちいち「ナアニ」と聞く 簡単な文章を言う(ワンワンキタなど) | |
| 3.0 | 一人で一段ごとに両足をそろえ階段をあがりおろす すべり台にのぼる、すべる | | 乗物ごっこ、ままごとをよくする ままごと道具をいっぱい並べて遊ぶ 積木を横に2つ3つ並べる | 自分の名前を入れて話をする 名前を聞くと、姓と名をいう いちいち「ナアニ」と聞く 簡単な文章を言う(ワンワンキタなど) | | |
| 2.0 | 物にぶらさがれる 両足でピョンピョンとぶ | M1 | M2 | S1 | S2 | L |

目に関するアンケート(お子さんにあてはまる箇所を○でかこんでください。)

1. 目が寄ることがあります。
2. 目が外や上にずれることがあります。離れますか。
3. テレビを見る時に近くで見ますが、離れると見にくいですか。
4. ものを見るとき、次のような様子がありますか。
(ア) 顔をしかめたり、目を細めて見る。
(イ) 顔を傾けて見る。
(ウ) 顔を回して、横目で見る。
(エ) あごを引いて、上目使いますか。
5. 明るい戸外で片目をつぶりますか。

耳に関するアンケート(お子さんにあてはまる箇所を○でかこんでください。)

1. 家族・近い親類の方に、小さい時から耳の聞こえが悪い方がいますか。
(どなたですか)
2. 中耳炎に2回以上かかったことがありますか。
3. ふたん鼻つまり、鼻汁を出す、口をあけて息をしている、のどかれていますか。
4. 呼んで返事をしなかつたり、聞き返したり、テレビの音を大きくするなど、聞こえが悪いと思う時がありますか。
5. 保育所の保育士など、お子さんに接する人から、聞こえが悪いと言われたことがありますか。
6. 話し言葉について遅れている、発音がおかしいなど気になることがありますか。
7. あなたの言う言葉の意味が動作などを加えないと伝わらないことがありますか。

視力検査

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 両目 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 右 | | | | | |
| 左 | | | | | |

見えたものに○、見えなかったものに×をつけてください。

*視力検査結果未記入の理由
(1) しなかつた
(2) したがうまうまできなかつた
(3) いやがつてしなかつた

聴覚検査

| | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|
| いぬ | くつ | かさ | ぞう | ねこ | いす |
| | | | | | |

正しく指せれば下の表に○、正しく指せなければ×をつけてください。

*聴覚検査結果未記入の理由
(1) しなかつた
(2) したがうまうまできなかつた
(3) いやがつてしなかつた

1 子どもの人格発達と両親との関係

子どもの人間形成には親の存在が不可欠であるが、「男」性を代表する親（父親）と「女」性を代表する親（母親）の双方（両親）が必要であることと、子どもの人格の発達段階によって両親の重要度が微妙に変化することはあまり注目されていない。前者に関していえば、単親家庭に対する配慮も必要であるからであろうし、後者に関していえば、「母性」に対しては自明のこととしても、「父性」に関しては、心理学をはじめとして、女性学ないしフェミニズム等の立場から若干の抵抗感が存在するといえるであろう。

「母性」ないし「父性」とは、子どもに対して母親ないし父親が持つことを期待される意識や行動を指すといわれている¹。ところが、社会に内在する価値観から期待される「社会的役割」に関して、伝統的な家族観が残存しているとして、特に生物学的ないし生理学的特性が明確でないと思われていた「父性」に対して抵抗感があった。その結果、「母性」・「父性」の言葉の代わりに「母親の役割」・「父親の役割」という言葉を使用する傾向があった。しかし、本能とまではいえないものの、それぞれの性の親に特有の親としての意識や行動があることは否定できないし、それどころか、この「性」に付随する親としての意識と行動が子育てに重要な役割を担い、児童虐待や、ひきこもり、問題行動を引き起こす子どもたちの成育にかなり関わりを持つことが研究されてきている。

従って、子どもの年齢に応じて、両親の子育ての対応に微妙な変化が必要であるという論議には、若干の考察が必要であり、この問題が現代の我が国の子育てに関する様々な現象を分析する際に避けて通れない根幹になっていることに気がつかなければならないと思われる。

「母性」が乳幼児の人格発達において必要であることは、異論が出ない。フェミニズムの立場からも生理学的または生物学的意味での母性については問題が出ない。母乳による授乳等の養育を通じて、愛着（アタッチメント）、声かけ等の五感を働かしての母子の相互交流が乳幼児の母親に対する信頼感の醸成を促していることはよく知られている²。この意味で、出産から2～3歳までの乳幼児期は、「母子共生期」といわれ母親が生理学的意味からも育児の「主役」を担う（表1を参照）。この時期父親は、不要であるわけではなく、いわば、「準主役」的な重要な役割を担っているといわれる³。周産期医学等では、胎児が父親の声を胎内で聞き分けて安心感を父親に対してもつ要素となっていることが明らかにされている⁴。父親は、2・3歳以降においては、母親と同様に主役的な役割を果たすといわれている。問題は、親の果たすべき「父性」とは何かである。つぎにこのことについて考察しよう。

¹ 比較家族史学会編『事典 家族』弘文堂、1996、pp.725～726。

² 科学技術庁資源調査会編集『子ども、地球 21 世紀への旅立ち』大蔵省印刷局、1988、pp.31～38。

³ 山根常男著『家族と人格』家政教育社、1986、pp.307～308。

⁴ ジツコ・スセディック著『胎児はみんな天才だ』祥伝社、1986、科学技術庁資源調査会編、前掲書、p.41。

2 父性について

育児に親が必要なことは論を待たない。問題は、父親の役割と母親の役割に関して、本質的な相違を認めるか否かである。すなわち、「男」性を代表する親（父親）の担う父性と「女」性を代表する親（母親）の担う母性という固有性を認めるかどうかである⁵。

母親が子どもを妊娠して分娩するという生理学的事実とそれに付随して乳幼児の世話をすることに異論は出ない。それらの母子相互作用を通じて信頼関係の基盤を築いているという愛着理論からもこれらの母親の生物学的ともいえる意識・行動を「母性」とすることも問題なからう。

問題となるのは、家父長的な伝統的家族観をもとにした役割分業を父親・母親の双方に持たすことであった。父親は、外で仕事をして家庭内では権威を代表し、母親は、家庭内で家事育児をして愛情を代表するというような慣習的な役割分担に対して、60年代からの性意識革命を通じて批判が展開されてきたのである。霊長類の研究や文化人類学を通じて、父親も育児行動をする事例があることを見だし、両親共通・協働の育児が主張され、模索されたのである。

しかし、霊長類観察では、オスの母親の育児の代理・代替行動を取り上げただけで、父性的な行動をする霊長類の観察を見落としていた。また、人間社会においても若い父親に育児参加を求めても父親の母親化を促すだけで、父性的な側面を軽視すると、子どもの人格発達に多くの問題があることが明らかにされつつある⁶。

3 類人猿の父性の確立

霊長類、特にゴリラの研究の成果によって、類人猿の「父性行動」が明らかにされつつある⁷。母系的な類人猿は、オスと乳幼児の結びつきが、出産直後から離乳後1年以内に限られていることが多いことからオスの育児行動は「父親による母性行動」（基本的には母親の子育ての域を脱することがない）という意味合いが強い。これに対して、非母系的な類人猿の場合は、特定のオスとメスが長期間にわたって配偶関係を結ぶため、幼児は、思春期に至るまで特定のオスのもとで成長する傾向にあり、母系社会とは異なる父性行動がみられるという。その父性行動とは、①母子を外敵から守る②母子のための食糧の確保③グループの統合をはかる・喧嘩の仲裁④乳児の相手をして社会化させる⑤適切な時期に成長した子どもを排除してインセストを回避するというものである⁸。これらの研究によって、我々人間が、文化的に作り出したとされていた「父性」の社会的な側面とされていたものが、類人猿にも類似の父性行動として生物学的に存在していたことが明らかになった。「父性」は、後天的で、文化的な産物ではなくなったのである。

4 乳幼児にとって、親とは何か

現在の研究では、乳幼児が母親と父親に求めるものは、それぞれ異なっている側面があ

⁵ 山根、前掲書、pp.297~305。

⁶ 『発達心理学辞典』ミネルヴァ書房、31995、p.597。

⁷ 山極寿一『ゴリラとヒトの間』講談社現代新書、1993、pp.102~115。『家族の起源—父性の登場』東京大学出版、1994、pp.127~149。

ることがわかっている。母親に対しては、安心感、安らぎ、休息といった乳幼児にとって安らぎ・癒しや信頼の基盤となるものを求めている。それに対して、父親に対しては、好奇心、遊び、刺激・興奮・活力といった新たな体験や興奮を引き起こすような役割を求めているのである⁹。

それでは、乳幼児にとって親とはどのような存在か。それについては次のようにまとめられている¹⁰。

① 親は、相互作用の対象で、人間信頼感の確立、自主性、思いやりの発達を促す。

② 親を3つの将来の行動のモデルとして捉える。

I 性モデル：同性の親に対しては、同一化のモデルを、異性の親に対しては、パートナーのモデルを創造しているといわれる。

II 人間モデル：母親と父親がどのような人間関係にあるのか、さらに、他の人間とどのような人間関係を持っているのかを学んでいるといわれる。

III 人生モデル：親の人生を模倣すべき人生モデルと捉えている。

③ 親を安心感、安定感をもたらす存在と捉える。これは、後に人間信頼感の形成・精神の安定感の形成に重要な役割を果たす。

④ 父親は、母子関係の調整（母子密着の切断・母子分離の支援）を果たし、母親は、父子関係の調整を果たす役割を担う。両親の存在はそれぞれの親子関係を適切な関係を維持させるのに役立っているとされる。

両親が連携して育児に関わることは、④の調整機能において重要な意味を持っているといわれている。

育児に関して、両親が連携して関わることの重要性は、それだけにとどまらない。「一貫性 (consistency)」と「相補性 (complementariness)」が必要であるといわれている¹¹。一貫性とは、子どもの社会性と自律性の確立を目指すという育児の目標に関して、両親の方針が一致していることで、相補性とは、きつい態度と優しい態度というように、子どもに対する両親の態度・行動が補い合っていることをいう。

以上の考察だけでも、育児には、理念型として、両親の存在と、それだけではなく、父性と母性を担うそれぞれの親が連携して、役割を分担していかなければならないことがわかる。しかし、ここで注意すべきことは、父親と母親の必要性は、単親家庭を否定するものではない。単親や家庭でも立派に育った子どももいるし、両親家庭で育った子どもにも問題を生じる場合もある。重要なことは、子どもが、父性、母性のイメージをもって育てられているかどうかなのである¹²。

5 フロイトの理論をもとにした人格発達説

フロイトの理論をもとにした人格発達理論は、社会性（相互性）、現実性、道徳性そし

⁸ 林道義『父性の復権』中公新書、1996、pp.11~22。

⁹ 小林登『子どもは未来である』同時代ライブラリー、1993、pp.94~103。林、前掲書、pp.32~35。

¹⁰ 科学技術庁資源調査会編集『子ども、地球21世紀への旅立ち』大蔵省印刷局、pp.89~93。

¹¹ 山根、前掲書、pp.310~312。

¹² 山根、前掲書、p.301。

て自律性というもう4つのファクターを創設して子どもの人格発達の過程を説明している。

それは以下のごとくに説明される¹³。まず、相互性は、母性による愛着を基盤として母親さらに父親との信頼関係の構築する人格発達をいい、次に、現実性とは、子どもが外的現実の要求に抵触しないようにあるときはそれに適応して思考し行動する能力をいい、さらに、道徳性とは、子どもが社会的な倫理・道徳を守る動機思考をいう。また、自律性は、スーパーエゴの持つもう一方の機能である自我理想の、完全性への欲求を満たそうとする努力する過程において発達する人格をいう。家庭内で育児を担う両親はこの4つの心理側面に重要な役割を演ずる。

親による育児を分析すると、愛情 (love)、訓練 (training)、規律 (discipline)、権威 (authority) の4つに分局される。そして、愛情は相互性 (筆者はこれをAパターンの形成と名付けている。) を、訓練は現実性 (同じくBパターンの形成と名付けている。) を、規律は道徳性 (同じくC1パターンの形成と名付けている。) を、権威は自律性 (同じくC2パターンの形成と名付けている。) を確立するように親の育児によって方向付けられる。育てられる子どもの側から見ると、愛情には愛情が、訓練には学習が、規律にはその内面かが、権威には同一化が、それぞれ対応する行動となる。

Aパターンの形成から見ていこう。愛情の本質には、相互交換性と性的な性質がある。親が幼い子にエロチックな充足を与えることを愛育 (nurturance) というが、双方の愛情の端緒は原初的な母子共生のスキニンシップに典型的に見られる。親の与える愛育は、子どもの側の学習、同一化、内面化を促進するための不可欠な前提条件である。親の愛情が十分に得られないという親喪失 (parental deprivation) の感情を子どもが持つと、敵意を抱き、指示に従わず、学習、同一化、内面化は促進されない。この意味で、Aパターンの形成は、Bパターンの形成とCパターンの形成のための土台となっており、形成の優先順位が先であることを確認されたい。

また、エディプス期以降の親との、エロチックな結び付きからの解放を意味する愛情離乳 (「愛の離乳」 love weaning) は目的を禁じられたリビドー、すなわち情愛に置き換えられ、後の社会的結合の基礎となり、異性愛を永続的なものにする核ともなるものである。愛情の面における主な育児の障害は、親子間の、愛情拒否、愛情喪失と、愛情離乳に関する子離れの失敗・親離れの失敗である。例えば、子どもが自己愛の段階に固着したり、親に固着するのは親離れの失敗の結果である。これは社会性・相互性の促進を阻む。過保護 (overprotection) ・溺愛 (overindulgence) を原因とする愛情離乳の失敗は、例えば、親への依存から脱しきれず自律が妨げられて社会生活に適應できないといった障害を現す。

親の愛情拒否はまた、同一化を妨げ、自我理想の形成を阻害する (Aパターンの未形成がC2パターンの形成失敗を生む。)。子どもにとって権威的人物 (authority figure) である親を同一化して子どもの心の中に内的権威 (inner authority) を確立しないことになる。さらに、親の権威に対する同一化が起こらないのだから、親の権威からも解放されることによって完全な内的権威を確立するという体験がないので、自律性の発達が促進されることがない。

¹³ 山根、前掲書、pp/254~297。

次に、訓練（現実性）について説明する。ちなみに、子どもの人格発達の現実性という側面を親の側から見れば、訓練となり、子どもの側から見れば、学習ということになることを確認されたい。フロイドによれば、生まれたばかりの新生児は衝動のかたまりで自己中心的な暴君のような存在であるという。この新生児に対して、外的現実は一貫した存在で、その欲求の直接充足は常に阻止されがちである。子どもはこうした体験を通じて衝動を抑制することを学習（衝動抑制の訓練primary training）し、さらに現実吟味を反復することによって、欲求を充足するための現実的かつ合理的な手段を学習（環境操作訓練；secondary training）する。具体的には、前者は、乳離れ、食欲、排便、攻撃性、などの衝動抑制を学習していく。後者は、食事、言語、運動、思考、ゲーム、知識、金銭の使途、技術そして職業などを環境操作の方法として学習していく。この時に看過してはならないことは、この現実性の獲得または促進の過程で、子どもの欲求不満ないしストレスが大きすぎてもいけないし、小さすぎてもいけないということである。親が愛情で見守りながら、時に励まし、時に、賞賛しながら、子どもの置かれている外的な環境の厳しさに対する耐性を涵養していくことが現実性の獲得・促進につながるのである。当然のことながらここでは、叱責は適切ではない。ここでも、Aパターンの形成の上に、Bパターンの形成があることを確認されたい。

従って、衝動抑制の訓練でいえば、親の無関心・放任は、子どもの衝動抑制の失敗につながり、放縦となる。また、親の過度の抑制も、抑制の失敗を生み、現実性を育てない。環境操作の訓練でいえば、親の過度の期待は、子どもの現実吟味（reality test）の未熟を誘発するし、また、学習意欲の減退を生じさせることにもなる。親の愛情に支えられた子どもの我慢は、子どもの耐性と工夫を形成すると言えるであろう。

周知のように、フロイトの人格発達理論において、父親が重要な役割を演じるのは、エディプス期である。男児にとっては、同一化の対象となると同時に、女兒にとっては、母親に変わって愛情の対象とならねばならない¹⁴。そしてかの時期から道徳性と自律性が発達することになることはよく知られている。すなわち、道徳性と自律性の発達には、父親の関与が必然とされる。しかし、このことは、フロイトの理論では、道徳性と自律性は、「後天的に学習によって」発達することを意味する。

6 ユングの理論を基にした人格論

ユングは、フロイトが重要な人格が両親との関わりによって後天的に形成されるとしたのに対して、秩序・道徳・良心・連帯感といった人格は、「先天的・生得的」に形成されると理論づけた。これらの人格を人間は生まれつき指向する性質を持っていて、これらの性質が十分に発現するか否か、また具体的にどのような人格になって現れてくるかは周囲の環境によって決定するという¹⁵。そして、周囲の環境の中で特に強い影響力を持っているのが「現実の父親」であるという。

例えば、秩序化についていえば、人間は「秩序元型」を生得的に持っていて、父親の影響によって発現する傾向が強い。父親が父性として秩序感覚を持っていて子どもにこの世

¹⁴ 山根、前掲、p.307。

¹⁵ 林、前掲書、pp.48~51。林道義著『父性で育てよ！』PHP研究所、1998、pp.11~71。