

乳幼児が施設養育で損なわれる危険性

-EUにおける乳幼児の脱施設養育施策の理論と方策-

・ ・ ・ 乳幼児施設養育という国家によるシステム虐待を考えるために ・ ・ ・

ケヴィン・ブラウン著（ノッティンガム大学・法心理学／児童保健学教授）
津崎哲雄訳（京都府立大学公共政策学部教授）

©英国セーブ・ザ・チルドレン／2009年
英国ソーシャルワーク研究会・翻訳資料第20号 2010年8月刊

The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care

By Kevin Browne

Professor of Forensic Psychology and Child Health, Institute of
Work, Health & Organisations, University of Nottingham, UK

Published by Save the Children 1 St John's Lane London EC1M 4AR UK

+44 (0)20 7012 6400 savethechildren.org.uk First published 2009

© The Save the Children Fund 2009

<連絡先>英国ソーシャルワーク研究会 主幹：津崎哲雄 京都府立大学公共政策学部 津崎研究室
〒606-8522京都市左京区下鴨半木1-5 電&F 075-703-5328 tsuzaki@kpu.ac.jp

The Save the Children Fund is a charity registered in England and Wales (213890) and Scotland (SC039570). Registered Company No. 178159 This publication is copyright, but may be reproduced by any method without fee or prior permission for teaching purposes, but not for resale. For copying in any other circumstances, prior written permission must be obtained from the publisher, and a fee may be payable. Typeset by Grasshopper Design Company Printed by Stephen Austin & Sons Ltd

＜英国セーブ ザ チルドレン＞

私たちは、子どもの権利を保障・促進するために世界各地で活動している独立機関です。私たちは、何千万、何億もの子どもが依然として適切な保健医療、食物、教育、保護を受けられずにいることに憤りを覚え、こうした現実を変革しようと決意し、取り組んでいます。英国セーブ・ザ・チルドレンは、世界100カ国以上で子どもの暮らしと運命をよいものに変えようと取り組んでいる国際セーブ・ザ・チルドレン連合の一員です。

＜ベター ケア ネットワークBCN＞

ベター・ケア・ネットワークは、親許で十分なケアを受けられない子どもに関心を寄せている様々な組織／機関や個人が協働体制を組んでいる組織です。その使命は、以下のような諸目的の達成を目指し、構成メンバー間で積極的な情報交換・協働を推進し、こうした子どもの利益に資する国際／地域／国家レベルにおける施策や行動計画を擁護することです。

- ・ 子どもが親から引き離されたり、親が子どもを遺棄する現実を減らす
- ・ 可能かつ適切であれば家庭外で養育を受けている子どもを実家族に再統合する
- ・ 家族支援策や地域に根ざした家庭外養育選択肢を増大、強化、支持する
- ・ 十分な家庭養育が受けられない子どもを対象とするすべての養育選択肢の国際／国内基準を確立し、それらが確かに遵守されているかチェックする機構を立ち上げる
- ・ 施設養育は非常に限られた方途での確な効果が期待できる場合でしか利用されないという体制を確立する

ベター・ケア・ネットワークのウェブサイトは、<http://www.crin.org/bcn/> です。
情報提供や依頼がある場合の接触は、contact@bettercarenetwork.org へ。

目 次

・ 著者略歴	
・ 本冊子について	
はじめに	(5頁)
1章 乳幼児(0-3歳)が暮らす施設養育の広がり	(7頁)
2章 全年齢(0~17歳)の子どもを対象とする施設養育の広がり	(8頁)
3章 社会的養育経費の相对比较	(9頁)
4章 子どもの施設養育委託理由	(10頁)
5章 身体発達と運動機能に及ぼす施設養育の影響	(11頁)
6章 施設養育が及ぼす児童への心理的危害	(13頁)
1節 施設養育による社会的行動と他者との相互作用(人間関係)への影響	
2節 情緒的愛着関係の形成への施設養育の影響	
3節 知的能力と言語能力への施設養育の影響	
4節 脳の発達への施設養育の影響	
7章 施設養育が及ぼす長期的な種々の影響	(19頁)
8章 解決策への道筋 : 現在施設養育されている乳幼児を施設から家庭的養護に移し、新たな乳幼児の施設養育委託は防止する	(21頁)
<表1 脱施設化して子どもサービスを変貌させる10段階モデル>	
9章 施策・実践への意味合い : 勧告の要約	(25頁)
参考文献	(26頁)

＜訳語について＞本書では、institutional care という語が鍵語です。本来、子どもへの入所施設ケアのネガティブな側面を institutional (←institutionalism, hospitalism, institutional deprivation) という形容詞で表現しているわけですから、residential care for children, residential home for children, children's home などは価値中立的な言葉です。本書では institutional care に限ってネガティブな含みをもたせ「施設養育」と訳しています。他の言葉はそれとは異なる訳語にしています。

著者の略歴

ケヴィン・ブラウンは現在ノッティンガム大学・労働/健康/組織研究所の法心理学・児童保健学教授であり、前職はリヴァプール大学およびバーミンガム大学の法心理学・児童心理学教授であった。彼は世界50か国以上で働いた経験があり、その中でもイギリス政府の支援によるロシアとスロベニアの児童虐待防止・母子保健分野における多専門職研修プロジェクトのリーダーであったことは特筆される。12年間国際児童虐待・ネグレクト学会(ISPCAN)の実行委員をつとめ、同学会の調査研究委員会を指揮したこともある。現在でも、ヨーロッパ委員会、世界銀行、ユニセフのコンサルタントであるとともに、世界保健機関(WHO)児童養育・保護(虐待防止)協働センターの所長をつとめている。彼はまた、国連総長による『子どもへの暴力に関する世界報告書』(UN Secretary-General's World Report on Violence against Children, 2006)へのコンサルタントであり寄稿者でもあった。最近では、ヨーロッパ連合と世界保健機関の協同により2年間かけて実施された一乳幼児の施設養育の広がり・特性・影響と子どもの発達・行動との関連性に関する一ヨーロッパ33か国調査の指揮を執ってきた (Browne, K.D., Hamilton-Giachritsis, C.E., Johnson, R. and Ostergren, M. 2006、および「ヨーロッパにおける子どもの施設養育の過剰利用」 *British Medical Journal*; 332:485-487 [25/02/06]を参照)。この調査の後には、ヨーロッパ全土の脱施設養育化と子どもサービス変貌を目指して、施策策定者・実務家の研修、養育能力開発地域プログラム、代替的家族養育を促進する18か月プロジェクトを実施した。

本書について

セーブ・ザ・チルドレンとベター・ケア・ネットワークは、施設養育により乳幼児が傷つけられる危険性についての証拠基盤(evidence base)のリビューをブラウン教授に委嘱した。両組織は、十分な養育を受けられない子どもの状況を改善すること、それも発達や専門的に優れた実践に関する入手可能な最善の証拠に基づいてそうした改善に取り組むことに関心を寄せている。本書は、ブラウン教授によるリビューで明らかになった成果を読者に共有してもらい、こうしたテーマに関する議論や新たな調査研究に刺激を与えるために、刊行されるものである。本書で表明される見解はブラウン教授のものであり、必ずしもセーブ・ザ・チルドレンあるいはベター・ケア・ネットワークのものではないことを、お断りしておく。

はじめに

乳幼児を入所施設で養育するという社会的養護の実践は世界中で多くみられる。入所施設養育により子どもの発達に好ましくない（ネガティブな）結果を生じると広く認識されているにもかかわらず、そうしたことは起っている（Carter, 2005; Johnson, Browne and Hamilton· Giachritsis, 2006）。例えば、施設養育を受ける乳幼児は、(他の子どもに比べると)健康状態、心身の発達においてより不利な結果を甘受せねばならず、脳の成長に悪化をきたし、発達遅滞や愛着障がいによって、非常に苦しむことになる。その結果、そうして育てられた子どもは、知力、社会性、行動力の発達を妨げられてきたのである。一般家庭、里親家庭、養親家庭で育った子どもと比べてみるとその差は一目瞭然である。

本書では、まず第一に、親許におられず施設（児童ホーム、孤児院、児童養護施設、乳児院など、何と呼ばれようと）で暮らす乳幼児が世界中にどのくらいいるのか、なぜ乳幼児が施設に委託されるのか、その理由を国際比較の観点から要約する。第二に、施設に委託された後の乳幼児の養育と発達に伴う（危）害へのリスク(risk of harm)について概観する。そして、そうした（危）害を予防し、親許で暮らせない乳幼児が家庭環境で育てられる権利（要保護乳幼児家庭的養育受給権:the right of a child to grow up in a family environment）を促進する施策・実践を実現するためになされた多くの勧告の中の主なものを検討している（UNCRC, 1989）。

まず手始めに、「施設、つまり子ども入所型養育施設: institution or residential care home for children」とは何を意味するかその定義を提示し、本書におけるその用語法を明確化しておこう。**施設、すなわち子ども入所型養育施設とは、親あるいは親代理をもたない子ども10名以上が(子どもより)はるかに少ない人数の有給養育者(paid adult care-givers)が提供する養育の下で集団生活する場**と定義される。典型的には、ヨーロッパでは同じ年齢幅の子ども6名を昼間には一人の養育者が、夜間にはもっと少ない割合で養育することを意味する。多くの場合、養育者（施設職員）は十分な専門研修を受けておらず、スーパーヴィジョンも乏しく、基本的なまちがいを犯すことも少なくない。たとえば、ベッドで仰向きに寝たままの乳児に授乳するというような具合である（写真1）。



写真1 小児用ベッドであおむけに寝る乳児への不適切な授乳

入所施設養育が意味するものは、子どもの生活の場として想定されてはいるが、組織化され、ルーティーン化されて、個別的接触の伴わない体制（例えば、すべての子どもが決められた時間に眠り、食べ、用をたす、というような）であり、大人と子どもの間では親子のような関係ではなく、職業（専門）的關係が生じることである。

このような定義には入院児、緊急保護児および寄宿学校の生徒やサマーキャンプ参加児童も含まれる、と認識されている。それゆえ、親がなくて3カ月以上施設で暮らしている子どもは「施設の影響下にある子ども」であり、私たちが関心を抱いている対象である。

施設、つまり子ども入所型養育施設は「乳幼児ホーム」あるいは「孤児院」とまちがった言

われ方をすることがある。いわゆる「乳幼児ホーム」とは多くの場合よちよち歩きの子どもや4歳未満の幼児に刺戟のない殺風景な環境を提供しており、「孤児院」で暮らす子どもの大多数(94-98%)には少なくとも母か父のいずれかがおり、親の多くは行政機関に知られている(Browne et al., 2005, 2006; Carter, 2005; Tobis, 2000)。こうした数字には紛争地域や大自然災害被災地の子どもは含まれていないが、そうした地域においてでさえ孤児院で暮らす子どもは、ほんのわずかが実際の孤児であり、大多数は避難させられ、所在が不明な親や親族から引き離れされた子どもであることがわかっている。おそらく、増大しつつあるアフリカのサハラ砂漠以南の地域のHIV孤児は唯一の例外である。とはいうものの、ジンバブエの施設で暮らす子どもの59%には少なくとも片方の親がいると報告されている。さらに、非常に裏付けには乏しいものの、サハラ砂漠以南の地域の「HIV孤児」の大多数には、施設で暮らしていようと他所で生きていようと、少なくとも片方の親がいるという証拠があるともいわれている。

1章 乳幼児(0-3歳)が暮らす施設養育の広がり

親か親代わりが付き添わないで幼い子どもを入所施設(乳児院のような)に委託することは子どもの発達に禍根を残すものであるが、世界中で行われている。しかしながら、集団的施設養育を受けている乳幼児の数や特性のほとんどが公けになっているヨーロッパでは、皮肉にも、そうした実践は子どもを危害から守り、出来の悪い親から子どもを「救い出す」ための「伝統的」な対応とみなされている。実際、世界各地で暮らすヨーロッパ人は、救済や支援を必要とする乳幼児を過去200年間にわたり社会的養育施設に委託し続けてきた。しかしながら、ヨーロッパ諸国の情報は(他の地域の情報もそうであるが)、信頼性や有効性に関して問題を抱えている。たとえば、入所施設の類型、責任官庁・自治体部局、データとその収集法などが標準化されておらず、公立施設(state institutions)のデータのみで、私人、宗教団体、あるいは非政府組織(NGOs)が運営する「児童ホーム」のデータを含めていない国々も存在している。こうしたことは、たしかに問題を内在させており国際比較を複雑なものにしてしまうが、それでも次の実例が示すように、依然として実態を鳥瞰するのに非常に有効な情報源となりうるのである。

2003年、WHOヨーロッパ事務所の支援により、女性と子どもに対する暴力を根絶するデイフン計画(Daphne Programme)の一環として、ロシア語圏を除くヨーロッパ33か国に関する調査が実施された。これにより、各国の公式統計に示されている入所施設養育を受けている3歳未満児の数と特性が調査され(Browne et al., 2005a)、親のいない3歳未満児23099人(調査対象の国における3歳未満児総数2千60万人のうち)が3か月以上施設で過ごしていることが見出されている。このことは、EEC加盟国全体で3歳未満児1万人当たり11人が入所施設養育を受けていることを示している。各国の数字は非常にばらつきがある。3歳未満児1万人当たり、4か国ではゼロから1人未満が、12か国では1人から10人が、7か国では11人から30人が、そして驚くなかれ、8か国では31人から60人が施設で養育されているのである。5歳未満の要保護乳幼児のすべてに入所施設養育ではなくフォスターケア(里親委託)を提供

するという国家施策を定めているのは、アイスランド、ノルウェー、スロヴェニア、英連合王国(UK)だけであった。最も懸念されるのは、親がいない乳幼児の1000人に1人(1万人に10人)以上が生涯の最初の大切な部分を入所施設で過ごしている次の15か国である。2003年時点で、1万人当たり50人以上はベルギー、ブルガリア、チェコ共和国、ラトヴィア、1万人当たり30人以上はハンガリー、リトアニア、ルーマニア、スロヴァキア共和国、1万人当たり20人以上がフィンランド、マルタ、エストニア、スペイン、1万人当たり10人以上がオランダ、ポルトガル、フランス、であった。

中央・東ヨーロッパ(CEE)の27か国と前ソヴィエト連邦(FSU)の公式統計を使い2003年に実施された他の調査では、ロシア語圏のヨーロッパの国々および中央アジアの新独立国家群(NIS countries)では3歳未満児1万人当たり少なくとも20人が入所施設で暮らしていた(UNICEF Innocenti 2004)。2003年に実施された以上の二つの調査には重複部分があったが、両方の調査に登場している11か国の施設で暮らす乳幼児の数には強力な相関関係が見出された。(Browne et al., 2006)。このことは、そうした情報収集には困難が伴うものの、理にかなった推定を行いうるし、そのデータは施策や実践に影響を与えるのに十分信頼できるものであることを示している。ブラウン他(2006)は、両調査から得られた公式データを平均し、WHOヨーロッパ(と中央アジア)所管域に属する52か国中47か国(90.4%)において入所施設にいる3歳未満児の総数を推定している。2003年に関するデータがない5か国は、イスラエル、ルクセンブルク(のちに3歳未満児1万人当たり12人と推定された)、モナコ、サンマリノ、スイスである。計算すると、3歳未満児3千50万人のうち43842人(1万人当たり14.4人)が親がいないまま入所施設で暮らしていることになる。施設で暮らす3歳未満児の最大人口を抱えるのは、10411人のロシア、4564人のルーマニア、3210人のウクライナ、2980人のフランス、2471人のスペインであった。

2章 全年齢層(0~17歳)を対象とする施設養育の広がり

カーター(2005)は、子どものために施設養育を過剰に利用することは、公式統計が示す実態よりはるかに広がっていると主張している。非政府組織「エブリ・チャイルド」が発表した東ヨーロッパと前ソヴィエト連邦の20か国に関する2002年の数字を、彼は報告している。それによると、これら20か国で社会的養育施設にいる子ども(0~17歳)の総数はおよそ130万人であり、ユニセフに公式に報告された同時期の数、714910人のほぼ倍である。過去15年間、カーター(2005)はこの特定の地域における入所施設児童の絶対数が僅かに減少(13%)したのを観察してきた。しかしながら、出生率減少を考慮すれば、実際のところ、共産主義システムの崩壊以降、社会的養育施設の児童人口は3%増大している。北米における比較可能なデータは見つけにくいのであるが、その理由は、北米では、「フォスタード」(fostered)という言葉が専門的代替家族への委託を意味するものとして限定的に使うのではなく、公的ケアを受けている児童はすべて「フォスタード」(fostered)と表記されるか

らである。それにもかかわらず、2001年9月30日時点で米国には542000人（0～18歳）が公的ケアを受けており、そのうち約四分の一（130857人）が5歳未満であると、ジョンソン他（2006）は報告している。50州全体では、公的（「フォスター」）ケアを受けている12歳未満児の平均9%が入所施設に委託されていた（ハワイの1.3%からアリゾナの27.2%まで幅はあるが）。それゆえ、米国ではおよそ17777人の5歳未満児が入所施設で養育されていると推定することができよう。ヨーロッパや北米のような発展した国々以外では、乳幼児の入所施設養育という問題はごくありふれたことであるが、正確な統計を入手するのは容易ではない。

全体で、入所施設養育を受けている子どもがこの地上に220万人いるとユニセフは推定している。が、過少報告したり、公式報告するシステムがない国もあるので、この数字は過少な推定による数字であろうとユニセフは指摘している。ユニセフや他の国際機関が発表している情報によれば、子どもの社会的養育に入所施設を利用するのは、増えつつあり、とりわけ、発展途上で紛争や大災害が起こる地域の国々において増えつつある。たとえば、サハラ砂漠以南のアフリカ諸国では、最近の報告によると、私財による孤児院・施設の数が急速に増えている。その背景には、HIV/AIDSにより孤児となる子どもの数が爆発的に増えており、彼らを委託する場所をどう確保するかという問題がある。2001年にはエチオピアだけでもエイズ孤児989000人がいた。それ故、各国政府は、逆境にある子どもにとって最善の利益は何か考慮することなく、単純な解決法を模索し（入所施設養育用に孤児院を増設）ているのである。

3章 社会的養育経費の相対比較

別選択肢（里親委託など）に比べ入所施設による養育の経費支弁は、相対的経費を考慮すると誤解されやすい。ルーマニア、ウクライナ、モルドヴァ、ロシアの全年齢層の子どもに関する分析によれば、入所施設養育は脆弱な家族あるいは自発的親族養育に社会サービスを提供する経費の6倍、専門的フォスターケア（里親養育）の3倍、地域の小規模グループホームの2倍、経費がかかると報告されている（Carter, 2005）。さらに、西・中央ヨーロッパの13か国のデータ分析では、入所施設養育は障がい乳幼児のフォスターケア（里親養育）の2倍、障がいのない乳幼児のフォスターケア（里親養育）の3倍、経費がかかっている。こうして見出された事実は、各国が保障する養育の質に見合う経費支弁レベルとは無関係である（Browne et al., 2005a）。入所施設は家族を基盤とする代替的養育よりもはるかに高価であるが、その理由は、モンテネグロ、セルビア、スロヴァキアの報告によると、ひとつには入所施設の有給職員の33%から50%は直接子どもと接することはないからである。（Browne, 2007; Browne, Vettor and Dejanovic, 2006; Tinova, Browne and Pritchard, 2007）。

4章 施設養育へ委託する理由

施設養育が発展途上国で増加中という事態が近年観察されてきている。そうした国では、種々の変動（政治的・経済的）が多く家族や地域に失業、職探し目的の居住地移動、家族崩壊、ひとり親などの問題を引き起こしている(Carter, 2005; Tinova et al., 2007)。こうした国々では、子どもを施設養育に託す主な根本原因は貧困のようである。ひとり親や多子家庭が貧困に屈して養育不能となり、子を手放すのである(Sigalet et al., 2003)。さらに、こうした状況を悪化させているのは、あるかないかわからないような児童福祉制度である。ヨーロッパでは、地域保健・社会サービス支出の低さと棄児・施設養育委託児の数の間には相関関係がある、と報告されている。さらに、親への保健・社会サービス（たとえば、精神保健、アルコール/薬物嗜癖治療サービス）が不十分であれば、子どもは施設養育に長期間とどまることになることも報告されている(Browne et al., 2005b; 2006)。しかしながら、子どもの貧困と施設養育の相関関係は直接的ではない。その理由は、経済的に発展している国々においても、かなり多くの人数が入所型養育施設（residential care facilities）に委託されているからである。米国と西ヨーロッパでは、子どもの虐待防止制度（child protection systems）が家族基盤の（施設とは）別選択肢としての社会的養育の整備よりも迅速に発展してきている。それゆえ、虐待やネグレクトしているとか、子どもの身体的・心理的ニーズを充足できていないと判断されると、親から子どもを引き離し安全な場所(place of safety)に移す法的権限が専門家には与えられているのである。多くの場合、こうした場所は家族代替型のフォスターケア（里親委託）や親族養育というより入所型養育施設（residential care facility）である。こうした不適当な介入により、虐待やネグレクトの結果に悪影響を与え、子どもをさらなる苦悩にさらし、傷を深めることにつながるのである。子どもの特性もまた施設養育に委託される機会を増大させることにつながる。心身の障がいを抱える子ども、人種的マイノリティの子ども、非嫡出・ひとり親・崩壊家庭の子どもなどに対しては、差別やネガティブな社会の視線（烙印・ラベリングなど）が向けられるからである。こうした特性の子どもが入所施設型養育を受けている比率は、そうでない子どもに比べはるかに高いのである。国によってはジェンダー（社会的に構築された性差）もこうしたことに影響している。たとえば、男児より女児の方が遺棄されて、施設養育や国際養子縁組に託される割合はるかに高い国々が存在している。ブラウン他 (2005b)は、2003年に、当初EUを構成した15か国のうち経済的に発展した国々において乳幼児が施設養育に委託されるさまざまな理由を見出し、2003年時点でEU加盟申請中であった経済発展途上国の事情と比較している。

第1表は、2003年時点の6か国（15のEU加盟国中）で3歳未満児が社会的養育施設に委託された（公式報告書による）理由を示している。大多数（69%）が施設養育に委託された理由は虐待とネグレクトであり、遺棄が4%、障がいが4%、23%が家族員の病気・親の受刑といった社会的理由であった。全くの孤児（つまり両親が生きていない）はいなかった。対照的に、第2表は2003年時点でEU加盟申請中の11か国（14か国中の）における3歳未満児の施設養育委託の公式理由を示している。虐待とネグレクトが理由であるのはわずか14%、32%が遺棄、23%が障がい、25%が「社会的孤児」（つまり家族員の病気や養

育不能による)、6%が本当の(生物学的な)孤児、であった。

2003年では、ヨーロッパの経済的に発展した国々において施設養育に子どもを委託する理由は、多くの場合、虐待とネグレクトであった。一方、ヨーロッパでも経済的に発展途上の国々では主な理由は遺棄と障がいであった。全体で、施設養育に委託される時点で障がいを抱えている乳幼児は27%であったが、施設養育から離れる時点ではおよそ3人に1人が何らかの形の障がいを抱え、地域社会で可能な限り事後支援を必要としていた。これはおそらく施設で養育されることによる影響と考えられよう(Browne et al., 2004)。

表1 2003年時点における経済的に発展している6か国(15のEU加盟国中)で3歳未満児が施設養育に委託された(公式報告書による)理由とその割合(ベルギー、デンマーク、フランス、ギリシャ、ポルトガル、スウェーデンのデータより)

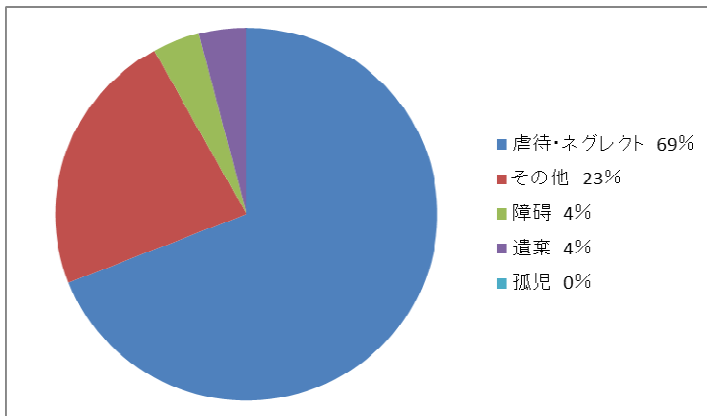
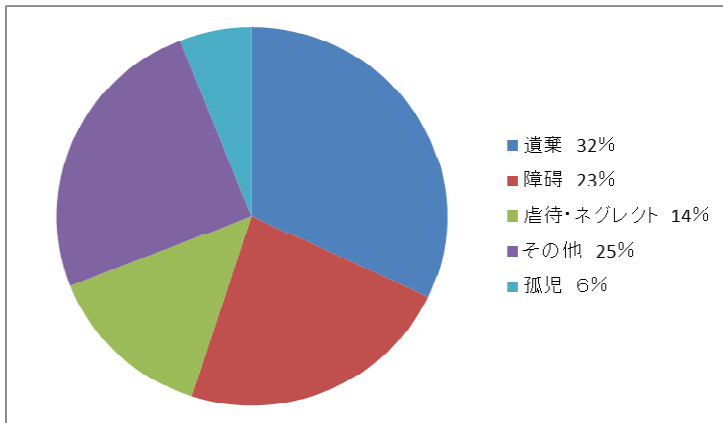


表2 2003年時点における経済的発展途上にあるEU加盟申請中の国々で3歳未満児が施設養育に委託された(公式報告書による)理由とその割合(クロアチア、キプロス、チェコ共和国、エストニア、ハンガリー、ラトヴィア、リトアニア、マルタ、ルーマニア、スロヴァキア、トルコのデータより)



5章 身体発達と運動機能に対する施設養育の影響

典型的なものとして表現すれば、4歳未満児を養育する施設は、過密状態にあり、高度に管理された規則に満ちた医療的環境であり、児童・職員の比率は不十分で、自らの役割を心理的ケアというより看護・身辺ケアと理解している職員によって運営されている、というものである(Nelson et al., 2007)。多くの場合、乳幼児は毎日の大部分を小児用ベッドにおいて「空ろなまなざし」で、あるいはベッドの柵をたたきながらすごしており(Maclean, 2003)、

相互作用のない珍しい玩具（柔らかいぬいぐるみ）や壁にかかった写真や絵にもあきあきして既に興味を示さなくなっている（写真2参照）。多く力が注がれるのは感染予防であり、乳幼児が施設外の世界を経験する機会は稀であり、あっても厳しい監督の下であり、遊びは制限されている。日常的に土や汚れたものにふれることは、病原体接種のようなものであり、乳幼児の免疫システムの発達に役立つのであるが、最も厳しく制限される。このように自分を取り巻く環境を乳幼児が体験するのを過剰に規制することは、以下のような多くの好ましからざる結果をもたらすのである(Carter, 2005; Mulheir and Browne, 2007; Smyke et al., 2007)。

- ・体重・身長・頭囲が標準に達しない身体的発達不足。厳しすぎる制限は養育不全を起すことも。
- ・聴力・視力の問題が不十分な食事や刺激のない暮らしによって引き起こされる可能性あり。こうした問題は多くの場合診断されず、治療されないままに放置されがちである。
- ・運動神経や運動機能の発達が遅れ、発達段階の標準指標に達しない子どもが施設養育には普通にみられ、深刻な場合には、体のロックングやヘッドバンギングのようなステレオタイプ化した行動様式がたびたび現れる。
- ・小児用ベッドを隙間なく並べる過密状態や自分を取り巻く（自然）環境を体験することを制限されていることから、免疫システムの発達が阻害されて、健康上の問題や病気が引き起こされる。病気になると職員や他の子どもから引き離され、慰めや繊細な養育が最も必要な、まさにその時に一人ぼっちにされるのである。
- ・運動神経遅滞と発達段階到達の遅延が結びついて、特に健康問題や病気が重なる場合には、施設養育の結果として、身体障がいや学習障がいが起こるであろう。

以上述べてきた問題の多くは、施設養育を受ける子どもの発達が十分に記録されていないので隠されてきた(Mulheir and Browne,2007)。そうした記録は虚偽記載されたり、誇張されたりすることもある。たとえば、施設内における免疫計画の実施などにはそうした記録が少なくない (Carter, 2005)。



写真2: モンテネグロのある「児童ホーム」で施設養育されている幼子

6章 施設養育による子どもへの心理的危害

施設養育が子どもの心理的（情緒的）発達を損なう結果を生じることについては、過去半世紀の間多くの研究者が指摘してきた。ゴールドファーブ(1944; 1945)とボウルビィ(1951)の著作はとりわけ影響が大きく、施設で育てられた子どもに特徴的にみられる多くの情緒障がい、行動障がい、知的障がいに光を当ててきた。親がおらず施設で暮らす子どもは、里親委託された子どもと比べると、知能テストの点数が低く、学習能力、特に言語能力や、社会性の発達において遅れると報告されている。加えて、施設で育つ子どもは集中力に欠け、情緒的関わり形成に問題があり、多くの場合かまってもらいたい傾向が強い(attention-seeking)と記述されている。幼少期に母親あるいは母親代わりになる人物との情緒的な愛着関係が欠損していることが、こうした問題の原因であると指摘されており、そう

した問題は長く続くと考えられていた。「愛着理論」(Bowlby, 1969)は、家族基盤の社会的養護選択肢に比べ施設養育がもたらすネガティブな影響および子どもの正常な発達には第一義的養育者(出生後最初に養育を担い、生涯の基盤となる人間関係を子どもに提供する大人 a primary care-giver)が重要であることを強調している。こうしたことが英語圏の国々で施設養育や大規模児童ホームの活用を衰退させることにつながった。しかし、世界の他の国々では、社会的養護施策は子どもの心理的ニーズに配慮すること少なく、多くの場合、子どもの物理的ニーズと生活環境の管理に力が注がれてきた。それゆえこうした国々では、社会的養護問題の解決には、親族養育、里親委託、養子縁組のような親業代替型養育(substitute parenting)を発展させるのではなく、入所施設(institutions)に依存する体制が支配するようになってきたのである(Browne, 2002)。

ジョンソン他(2006)は組織的な文献調査を実施し、以上のような早期の研究がなされてから以降、乳幼児期における親業型養育剥奪あるいは施設養育・入所施設型養育をテーマとする英語の論文が1944~2003年の間に2624点刊行されていることを見出している。彼らはコントロール集団つまり比較対象グループを用いて実施し、以下の基準を満たしている27種の調査研究の内容を詳細にレビュー(再吟味)した。

- ・調査対象—0~17歳の子ども
- ・調査対象群の介入特性—施設での入所型養育に様々な期間さらされた親もしくは親代わりのような養育者(primary care-giver)が存在しない5歳未満児
- ・比較対象群—親代わりのような養育者(primary care-giver)がいる家族基盤型養育にさらされた5歳未満児
- ・成果(結果)—子どもと養育者の愛着類型、社会性と行動上の発達、認知的発達

1節 施設養育による社会的行動と他者との相互作用(人間関係)への影響

ジョンソン他(2006)が科学的に吟味した施設で養育された子どもの発達に関する27種類の調査研究のうち、17の研究において、一般児よりも施設養育児により多く見られる社会的な問題や行動上の問題を検証している。16の研究(94%)では、施設養育された子どもへの社会的あるいは行動上のネガティブな影響が実証的に報告されており、反社会的行動、社会生活能力、遊び・仲間・兄弟間における相互作用(付き合い方)における問題に光が当てられている。加えて、乳幼児期を貧しい環境で過ごし、他者との相互作用を体験する機会が奪われている子どもの10人に1人は、顔隠し(face guarding)のような「自閉症様行動」(quasi autism)的行動やロッキングやヘッドバンギングのようなステレオタイプ化した「自己刺激・慰安」的行動(self-stimulation/comfort' behaviours)を示すことを見出されている。(Beckett et al., 2002; Rutter et al., 1999,2007b; Sweeny and Bascom 1995)。しかしながら、そうした問題の重症度や持続時間は調査研究ごとに非常に多様であり、種々の国々で調査対象となった子どもの状況や経験を反映していた。ボウルビィ以降にヨーロッパの入所施設で実施された観察調査では、質の良くない施設で刺激を十分に受けなかった子どもにはステレオタイプ化した行動がより多く見られた—施設入所後僅か6か月後に乳幼児が社会的にひき

こもるようになったことが観察されている。相互作用を積極的に経験させなかった結果として、乳幼児は人づきあいを「好まない」ことを学習するのであり、乳幼児が他の者と相互作用を行おうとする目に見えるような努力は、それに応えようとしない養育担当職員の仕事の仕方によって、徐々に見られなくなっていった。(Nelson et al.,2007)。こうした観察はとりわけ3歳未満児に当てはまっているが、6か月間の施設養育は彼らにとって乳幼児期の生活経験の非常に重要な部分となっているからである。EUと WHOがヨーロッパ7か国（デンマーク、フランス、ギリシャ、ポーランド、ハンガリー、ルーマニア、スロヴァキア）で行った合同調査では、乳幼児が施設養育される平均期間は15か月であり、入所時の平均年齢が11か月、退所児の平均年齢が26か月であることを見出している(Browne et al., 2004)。養育職員と子どもの比率が不十分なことは、社会的相互作用を禁じるだけではなく、施設養育されている子どものニーズに職員が対応する仕方にも影響を与え、その結果、子どもがかまってもらいたいがために様々な行動（attention-seeking behaviour）を引き起こすことにつながりうるのである。セルビアのある児童ホーム（国内で優秀な施設と認められている）は一室当り職員2人が16人の子どもを担当しているが、次のような問題のある二つの具体例を提供している。

ケース1

18か月の男児が即座に学んだことは、他の子を殴れば職員がかまってくれるということであった。職員のかまい方はもちろんネガティブなものであろうが。どんなかまいかたでも、全くかまってくれないよりはましだから、その子の攻撃的行動は（意識されてはいないが）職員の対応によって報われたのである。しかも、徐々に殴り方がひどくなっていったので、18か月という年齢でその男児は他の者（職員と仲間の子ども）と接しないように別の場所で隔離されることになった。

ケース2

学習障害が疑われる2歳女児は、そうした問題があるにもかかわらず、自傷行為（自分の皮膚をかきむしったり、髪の毛を引き抜いたりする）をすればすぐに職員からかまってもらえると学習した。これまた、職員がかまってくれればくれるほど、そうした行為はエスカレートしていき、ますますかきむしりとひきぬきは度合いを強めていった。しかし、こうした行為による身体的苦痛は、その女児にとっては放っておかれていたとか、かまってもらえないと感じることより、ずうと気持ちのよいことであった。担当職員は平均すると他に7人の子どもの世話をしなければならぬので、その子を敷布で縛り上げ、自傷行為ができないようにしてしまい、かろうじて問題に対処した。こうしたことは女児の自傷行為の防止には役立ったが、上司にははっきりとわかる身体的虐待・ネグレクトであったが、上司は黙認し続けていた（写真3参照）。



写真3: セルビアのある児童ホームで、2歳女兒がかきむしったり、髪の毛を引き抜いたりしないように敷布で結えられている。

2節 情緒的愛着関係の形成への施設養育の影響

ジョンソン他(2006)は、他の子どもと比べ、施設養育される子どもの情緒的愛着形成に特に焦点をあてた12種の調査研究を再吟味(レビュー)している。施設養育される子どもが他の子どもに比べ愛着形成により深刻な問題を抱えることを支持する証拠は見いだせなかった調査は1つの調査研究だけである。9つの調査研究は、施設養育される子どもの方が、無差別的な人懐っこさ、過剰な人懐っこさ、脱抑制型行動を相当多く示す証拠を報告しており、一般家庭児童や2歳以降に施設養育に委託される子どもよりも、乳幼児期に施設養育される子どもの方に無秩序型愛着障がい(disorganized attachment disorder)がはるかに多くみられると示唆している(Wolkind, 1974; Rutter et al., 2007a)。以下のようなルーマニアの3種類の子ども集団における情緒的愛着障がいを比較研究したスマイク、ドゥミトルスク、ゼアナ(2002)は、子どもが受ける養育の質と繊細さに基づいて、「愛着障がいのスペクトラム」という考え方を提案した。

- 1 実親に育てられた子どもたちで、愛着問題はほとんど見られなかった。
- 2 一貫して4人の養育者がいる小規模な家族基盤型ホームに委託された子どもたちで、何人かに愛着問題がみられた。
- 3 様々な時間帯に養育者として20人の職員が働いている入所型養育施設の子どもたちでは、大多数が深刻な愛着問題を示していた。

情緒的愛着関係の形成という視点からは、「質の良さ」がはっきりしている入所型養育施設でさえ、子どもの人間関係形成能力に一生を通じて有害な影響を与える。感受性の豊かな養育者との温かい連続性のある人間関係を体験できなければ、大人の注意や愛情に飢え渴き、それらを必死に求め続ける子どもを生み出すことになる。表面上、そうした子どもの行動は「ノーマル」（あるいは見せかけ安定）にみえるが、誰彼なく愛情を求めようとする彼らの行動は無秩序型愛着障がい・無方向型愛着障がい・脱抑制型愛着障がい（*disorganised / disorientated or disinhibited attachment disorder*）を抱えていることを示している（Zeanah, 2000; Rutter et al., 2007a）。愛着障がいの存在は、乳幼児期に施設養育を長く受ければうけるほど、より普通に見られるようになる（O'Connor et al., 1999, 2000a）。しかしながら、このパターンは乳幼児期の施設養育の結果として不可避的（絶対）に起こるというものではないし、当該児がある施設職員のお気に入りであるとか繊細で行き届いた養育を受けるといったようなネガティブな影響を緩和する調停（媒介：*mediating*）要因も存在している。にもかかわらず、そうしたことは稀であり、家族基盤型養育をうける子どもと比べると、施設養育される子どもには特別な存在として愛着関係を形成される機会は明らかに限定されてしまう。

とりわけ、子ども数が非常に多く、職員が少ない施設で、交代勤務や輪番勤務のゆえに一貫した養育が提供できない場合は、問題が多いといえよう。

3節 知的能力と言語能力への施設養育の影響

ジョンソン他(2006)は、知的発達を考察した13種の調査研究のうち12種で、認知能力と知能指数の低さが施設養育された子どもと結びついており、家族基盤型養育に比べると入所施設型養育環境には心の発達においてネガティブな結果が伴うという報告がなされていることを見出した。しかしながら、これらの調査研究の中には、乳幼児期の早い時期に家族基盤型養育に委託変更すれば、そうした問題からの回復や遅れを取り戻すことができるとも示唆するものがある。

ジョンソン他(2006)の調査が完結してから後に、ルーマニアの孤児院で養育された子どもと最初孤児院で養育され後にルーマニア人家庭で里親委託された子どもを比較研究（*a randomised controlled trial*, ランダム化比較実験による）する組織的調査が行われた（Nelson et al., 2007）。施設養育されたすべての子どもには施設養育に伴う悪影響（*institutionalization*）が観察され、平均のIQは77で、「知的パフォーマンスの著しい減退」（境界型精神遅滞）を示していた。これに対して、実親の下で養育され、施設養育経験の全くない子どもの平均

IQ は103であり、以前に実施された調査研究の結果を裏付けることとなった (Smyke et al., 2007)。しかしながら、施設養育されたものの後にランダムに選ばれて里親委託された子どもは、42か月（年齢）時点で知能が著しく発達している（平均IQ 86）。しかも、18か月未満で里親委託された子どもの知的パフォーマンス（IQ 94）は、24か月で里親委託された子どもの知的パフォーマンス（IQ 80）より高くなっている。こうした結果は、乳幼児期の発達の重要な時期は限られているという考え方を支持しているといえる。54か月（年齢）になっても、施設養育にとどまっていた子どもには知的パフォーマンスの改善は観察されなかった（平均IQ 73）が、里親委託された子どもは高レベルの知的機能を維持し続けていた（平均IQ 81）。とはいうものの、里親委託された子どもも実親の下で養育された子どもに追いつくことはなかった（平均IQ 109）。

施設養育で十分な刺激を受けない子どもに見られる心の発達の阻害は、言語獲得の遅れに最も明確に表れている。ゴールドファーブ（1944, 1945）は、乳幼児期、6～8歳、思春期における話し言葉と言語の構成を調査し、里親委託された子どもと比べ、施設養育された子どもは3つの全年齢集団において言語発達の欠損が明らかにあるのを観察している。その後の他の調査研究では、施設養育された子どもの言語スキルと読書能力には欠損があると報告している(Roy and Rutter, 2006)。こうした欠損には、語彙がより乏しいことや自発的発言が少ないことも含まれている(Tizard and Joseph, 1970)。それにもかかわらず、クロフト他(2007)は、こうした言語発達における欠損はひとたび家族基盤型養育に委託されれば十分に回復できると報告している。もっとも、こうした新たな家族基盤型養育の拠点となるファミリーの社会経済的地位や背景がこうした言語発達に影響を与えるのではあるが(Geoffroy et al., 2007)。

4節 脳の発達への施設養育の影響

ジョンソン他(2006)の組織的調査の成果に加えてさらに、近年における神経生物学の進展によって、施設養育、とりわけ乳幼児の施設養育が発達にネガティブな影響を及ぼす理由が理解されやすくなってきている。人間の赤ん坊はおよそ1000億個の神経細胞を持って生まれてくる。生後2年間に神経細胞のそれぞれが約15000個のシナプスを形成する。(Balbernie, 2001)。新生児の脳にはシナプスや神経細胞が有り余るほど存在しているので、環境に応じる脳の適応を可能にする（神経可塑性）。たびたび使われるシナプスは強化されるが、使われないシナプスは「間引きされる」。こうして、乳幼児期の経験が永続する神経経路と除去される神経経路を決定する(Balbernie,2001)。人間の乳幼児は遺伝的に他者と相互作用（交流）する先天的特質を備えているが、このプロセスが乳幼児に必要な適正な脳発達を生み出すには、繰り返し発達段階にみあう新しい適切な刺激に触れさせながら、感受性豊かに一貫した方法で乳幼児に働きかけ、語りかけ、応答しあう養育者と交流しなければならないのである。(Schaffer, 1990;Trevarthen and Aitken, 2001; Perry and Pollard, 1998)。ここから、乳幼児の脳の成熟は彼らと親か親代替型養育者（primary caregiver通常は母親）との間の人間関係を基盤とするという強力な主張がなされるようになったのである

(Perry and Pollard, 1998; Schore, 2001a)。社会的に豊かな家族の環境は乳幼児の脳の発達を促進するが、親のネグレクトあるいは施設養育による不遇な環境は逆の効果を生み、脳発達を抑えるようになる (Glaser, 2000)。乳幼児の学習の「土台作り」のために一対一の関係を提供してくれる支援的でありかつ当然の責任を遂行する親がいなければ、シナプシスの結合や神経経路の発達を導くプロセスも起こり得なくなる。こうした状況は、刺激の不十分な脳の部位のシナプシスが間引きされることにつながってしまう。乳幼児期に施設養育されれば、脳皮質の全部位が影響を受けることもあり得るが、発達しつつある脳の前頭葉と側頭葉の新陳代謝は著しく減少し(Chuganiet al., 2001)、こうした脳部位との関連は少ないとは言われている (Eluvathingal et al., 2006)。このようにシナプシスの間引きが起これば、神経障がいや行動障がいをきたすことになる。とりわけ、社会性や感情(右側頭葉皮質)や言語(左側頭葉皮質)に影響が大きい (Schore, 2001a, 2001b, 2003)。

親や親代りとの特定の愛着を形成する機会が子どもに欠けることは、施設養育の典型的特性である。施設養育実践の文化はもともと子どもの身辺的な世話に関わっており、遊びや社会性(人間関係)の習得や個別的ケアは重視されていなかった(Giese and Dawes, 1999)。このようにして、3歳未満児の施設養育には、脳発達の最も大事な時期に脳機能にネガティブな影響を及ぼし、引いては社会性や情緒行動に長い間影響を与え続けるのである (Balbernie, 2001; Schore, 2001a, 2001b, 2003)。

7章 施設養育が及ぼす長期的な種々の影響

全体として、実証された証拠により、通常では乳幼児期の施設養育は子どもの発達のすべての領域に害を及ぼすことが示唆されている。発達に遅れをもたらす施設養育の特徴には、職員と子どもの比率や両者の間の相互作用の低劣さ、職員の実務経験・自律性の無さ、厳格な日課、本や遊具の不十分さ、個人所有物が持てないことや個人としての扱いの欠損(たとえば誕生祝い)、子どもの「日常生活経験」不足や施設外への旅行や諸行事体験を十分できないこと、などが含まれる (Mulheir and Browne, 2007; Smyke et al., 2002)。こうした施設養育経験の長期的影響を調査したイギリスや北米の最近の研究の多くは、国内で養子縁組された乳幼児(施設養育経験のない)と国際養子縁組によってルーマニアから「輸入された」同年齢の子ども(早期に施設養育を経験している)の比較を行っている。こうした研究によれば、施設養育経験のある多くの乳幼児は、早い段階で温かい養育が提供される家族環境に委託される場合、健康問題・睡眠問題・食生活習慣問題から速やかに回復すること(Beckett et al., 2002; Fisher et al., 1997)や、身体的発達や認知能力は「追いつく」ことができることを実証している(Rutter and The English and Romanian Adoptees Study Team, 1998; Marcovitch et al., 1997)。こうしたことは、当初は就学前の年齢期に明らかに表れる諸問題にもかかわらず起こるのである (Beckett et al., 2006; Vorria et al., 2006)。実際、施設養育により乳幼児期に(愛着関係)剥奪を経験した子どもは、新しい家族生活の場が彼らのニーズに応じてくれる限り、かなりの割合で、11歳時点で正常な知的機能を回復していること

が示されている(Kreppner et al.,2007)。しかしながら、ルーマニアの「児童ホーム」で子どもたちが遭遇した低劣な生活状況や愛着関係剥奪経験は、彼らの発達に深刻な影響を与えており、完全な回復が認められるのは、これまでのところ、6か月(年齢)より前に家族基盤型養育に委託された子どもに観察されているだけである。6か月(年齢)以降に委託された子どもも施設養育から離れた後に著しく改善しているが、その後6歳時点で知的能力や社会性に関しては依然として不利な立場にあった (Beckett et al., 2007; O'Connoet al., 2000b)。乳幼児期の施設養育が社会性や情緒的行動に及ぼす影響はまた、知的発達における遅れと同じくらい執拗に続くと思われる。ルーマニアの養子を示す安定せずおどおどした愛着は、国内養子を示すものとは質的に異なっている。施設養育を経験したルーマニアの養子は、脱抑制型情緒的愛着 (disinhibited emotional attachments) を示すが、養親や見知らぬ人物に対する社会的対応にはいずれの養子にもほとんど違いはない(O'Connor et al., 2003)。こうした愛着障がい11歳時点でも依然として明らかに見られた(Rutter et al., 2007a)。さらに、ルーマニアの養子のうち10人に1人はまた、見せかけの自閉症的行動を示し、彼らの四分の三は11歳の時点でも行動上に自閉症的特徴を示していた (Rutter et al., 2007b)。子どもが親か親代替的養育者(通常は母親か母親代わり)に抱く最初の情緒的愛着は、その後のすべての情緒的愛着の「青写真あるいは内的ワーキングモデル」と考えられている。乳幼児は愛し方や愛され方を学び、それが自尊心や他者への共感の基盤を形成するからである (Bowlby, 1969; Egeland, Bosquet and Chung,2002; Grossman andWaters, 2006)。この経験が欠けると子どもを相当不利な立場に立たせることになり、自尊心が低下し、不安や抑うつに陥り、おそらく社会的ひきこもり、反社会的行動、非行につながる可能性が高まるであろう (Andersson, 2005; Browne and Herbert, 1997; Fisher et al., 1997)。しかしながら、親密な関係を築く能力がかけていたり、仲間づきあいが下手なことが観察されているにもかかわらず、ルーマニアの養子に高度な攻撃性があることは調査研究では確認されていない(Gunnar et al., 2007; Tarullo, et al. 2007)。それゆえ、過去10年間の調査研究は、乳幼児期の施設養育は子どものその後の人生における知性・行動・社会性に関わる諸問題につながるという初期の様々な調査結果を確認しているといえる。深刻な愛着関係剥奪状況におかれた子どもたちの具体例において観察されたステレオタイプ化された行動とか異常な食習慣のような諸問題の多くは、ひとたび子どもが施設養育から移され、家族基盤型養育環境に委託される場合、速やかに回復することが示されている。

しかしながら、家族に委託されるだけでは、問題解決に十分ではない。というのは、実家族に引き取られた子どもの中にも、十分な回復が観察されなかった者が存在していたからである (Hodges and Tizard, 1989a)。親族・里親・養親の家庭に子どもが委託される年齢やそうした与えられる家庭的養育の質は、施設養育を体験した子どもに起こる効果を左右する重要な要因である。(Brand andBrinich, 1999; Gunnar et al., 2007)。施設養育後の支援的な家族への委託は、その家族内での親密な愛着の形成につながるものの、施設で養育された子どもの多くはそれでも家族外の同年齢児や大人との相互作用に問題を抱えることになる((Hodges and Tizard, 1989a;Gunnar et al., 2007)。その他の調査研究によれば、早い時期に家族養育型委託された後でさえ、乳幼児期に施設養育された子どもが思春期に社会的な問題

や情緒的な問題を呈する可能性は、養子縁組されて施設養育を経験しなかった子どもに比べてはるかに高くなる(Hodges and Tizard, 1989a, 1989b; Gunnar, et al., 2007; Rutter et al; 2007ab; Tarullo et al., 2007)。こうした子どもが示す脱抑制型愛着障がい (Disinhibited attachments) や情緒的脆弱さは、彼らを身体的虐待や性的虐待のリスクを高めることにつながる。なぜなら、彼らが他者の注目を渴望することは、進んで十代や大人の見知らぬ者を信頼するような事態を生じ、彼らを薬物濫用や性的搾取のターゲットにしてしまうことは火をみるより明らかであるからである(Carter, 2005; Elliott, Browne and Kilcoyne, 1995)。ヤング他(2007)は、児童期における施設養育は成人後に人格障がいを引き起こす危険因子であると見出している。このことは、入所施設養育における潜在的な濫用・虐待・ネグレクトの可能性と関係しているであろう。この事実はヨーロッパ全域に存在する施設において観察されてきている(写真3参照)が、またもや、最も包括的な証拠はルーマニアからもたらされている。ルーマニア政府の許可を得て、ユニセフは2000年に「ルーマニアの入所施設における児童虐待」に関する全国調査を実施した。匿名で回答を求める質問紙が、7～18歳の入所児3164人に手渡された(同国の入所施設人口全体の7.8%)。この調査(UNICEF, 2002)によれば、施設入所児の37.5%が深刻な体罰や「むち打ちの刑」の犠牲者であった(約2/3は男児、女児が1/3)。こうした身体的虐待の犯人は大多数が施設職員であった(77%)。およそ1/5の回答者(19.6%ほぼ男女半々)は、性的行為を要求され脅かされたと訴えており、さらに4.3%は性交を強いられたと回答している。こうした性的濫用・虐待行為の犯人は、回答によれば、施設内では、同性の年長児(50%)、異性の年長児(12%)、施設職員(1.3%)であり、施設外では親族(3.9%)、他の若者(2.6%)と大人(1.3%)であった。しかしながら、相当数の回答者はそうした性被害の犯人を特定しなかった(29%)。ルーマニアや他の国々の入所施設で養育される子どもの数を考えれば、この調査の結果が示唆したのは、かなりの数の子どもが施設養育において虐待に苦しんでいるということである。この集団に属する者が、その後の人生において最も他者に対して犯罪的行為を犯す危険性が高いことになる(Haapasalo and Moilanen, 2004; Hamilton, Falshaw and Browne, 2002)。

8章 解決策への道筋 : 現在施設養育されている乳幼児を施設から家庭的養護に移すこと、新たな乳幼児の施設養育委託は防止すること

入所施設養育の質がどうであれ、「正常な」子どもの発達には、一貫した親あるいは里親(養親)との一対一の相互作用が頻繁に必要である。このことは、とりわけ3歳未満児には重大である。なぜなら出生後の数年間は脳の発達に致命的な影響を与えるからである。それゆえ、親あるいは親代理が一緒になければ3歳未満児は絶対に施設養育に委託されるべきで

はないと勧告しなければならない。非常に質の高い施設養育であっても、子どもの保護や治療を目的とした緊急対応に限ってしか利用されてはならない。そうした場合においてさえ、入所期間は可能な限り短くしなければならず、暴力的ではない親は子どもを頻繁に訪問するか、子どもと一緒に入所施設にとどまるよう奨励すべきである、と勧告しなければならない。以上の理由から、大多数の児童養育専門家は、5歳未満児（障がい児を含む）を対象とする24時間体制の入所施設養育はすべて、母子入所ユニットや保育施設のような他のサービス（写真4参照）に転換されるべきであり、そうしたサービスを利用する子どもは速やかに家族基盤型養育に帰されるべきである、と主張している。(Mulheir and Browne, 2007)。しかしながら、現在施設で養育されている5歳未満児を家族基盤型養育に移すには、慎重にアセスメントを受けて、採用され、研修を受けた親族・里親・養親の家族が存在し、かつ関連する地域サービスが利用できる場合に限らなければならない。事前に親族・里親・養親の家族の適性を総合的にアセスメントせずに子どもを施設養育から引き離すこと(脱施設化deinstitutionalization)は、ニーズを充足できない社会的養護委託に移す危険性に子どもをさらすことにつながる。ヨーロッパ7か国の事情を調べたある調査研究(Browne et al., 2004) は、それらの国々において施設養育にある5歳未満児が施設から引き上げられ、家族基盤型養育にもどされる状況を見出した(12頁参照)。およそ5人に1人(19%)が実親か親族の許に帰っており、63%は新たな家族(38%は里親委託、25%は養子縁組)に入り、18%は不適切にも定員11人以上の他施設(11%)に移されるか、特殊専門的な障がい児施設(7%)に移されていた。本調査はまた、地域支援サービスが整っている国々では子どものニーズに基づいて意思決定(委託先判定)を行い、最も的確な委託先を提供し、移る際の準備も十分整える傾向がより強かったことを見出している。ほとんどの国では、物理的環境や養育者の適性ともども、子どもの身体上・健康上・発達上のニーズのアセスメントを実施していた。しかしながら、障がい児の半数しか、意思決定(委託先判定)の一環として障がいのアセスメントを受けることはなかったし、きょうだいのいる子どもの僅か38%しかきょうだいの誰かと一緒に委託されることはなかった。経済的に発展途上のヨーロッパの国々を観察すると、単純な解決策として長期施設養育を模索しており、併せて国際養子縁組が子どもの利益につながると考えているようであった。しかしながら、近年の諸研究の示すところでは、子どもの最善の利益が考慮され、国際養子縁組より実家族へのリハビリテーションが優先されることはほとんどなかった。このように、国際養子縁組が国連子どもの権利条約21条に基づいて提案されているように、最後の拠り所(last resort)となることはなかった。実際、国際養子縁組は、養子を送り出す国、受け入れる国の両方において、施設養育を受ける子どもの数が減少しているというよりはむしろ増大していることと結びついているという調査結果が出ている(Chou and Browne, 2008)。乳幼児を施設養育から引き離すこと(脱施設化deinstitutionalization)はうまくやらなければ、子どもがさらに傷つくことになることと強調することは重要である。例えば、ルーマニアで観察されたように、まるで準備なしに性急に子どもを施設から他へ移すこと(Mulheir et al., 2004)、あるいは、当該児のニーズを最優先に考え、最優先に取り扱うことがなされない場合、である。施設養育から離れた子どもの1/3は障がいや発達遅滞を示し、家庭基盤型養育に移された後にも、保健医療や社会福祉の専門家あるいはヴォランティアによるフォローアップのための家庭訪問支援を必要としていた。



写真4: モンテネグロにおける施設養育防止を目的とする試験的デイケア・プログラム

デイケア・地域保健・社会福祉などの諸サービスへの投資も、子どもが施設養育に入るのをまず最初に防止する予防戦略として不可欠なものである（写真4参照）。障がい児を抱える親は、毎日仕事が終わってからデイケアにわが子を引取りに行くという考えを、多くの場合歓迎する。彼らは翌朝わが子のニーズを満たすのに必要な理学療法やその他の支援が行われるデイケアにまた連れて行くが、週末にはフルタイムの養育者となる。障がい児を対象とする24時間体制の施設養育は、治療・支援が必要であるからという理由で正当化することはできない。なぜなら、そうした治療・支援は通常午前9時～午後5時に行われるからである。デイケアはこうした治療や支援を受ける機会を子どもに提供する一方で、親が働き続け、家族のための所得を維持するのを可能にする。これによって、フルタイムの養育者を雇う金銭的余裕がないという理由で、親がわが子を手放し施設養育に託すという悪循環を断ち切ることができる(Browne, Vettor and Dejanovic, 2006; Browne 2007)。子どもの遺棄も、次のような地域・保健医療・社会福祉の諸サービスを通じて、防ぐことが可能である。すなわち、妊娠中の母親との関わりを強め、（貧困、社会的支援の欠損、世間の烙印により）遺棄される危険性の高い子どもを見つけることにより、出生時にシェルターや居住施設（つまり母子ユニ

ット)あるいは母子里親委託(18歳未満の母親を対象とする)のような支援を提供することによって。母親のアイデンティティと新生児のアイデンティティは、母子ユニットを離れるまでに、最もうまく確立するし、法的にも登録されることとなる(Browne, Poupard and Pop, 2006)。マレーとブラウン(2007)は、大多数の要保護児童とその家族が地域に根差した支援を受け、子どもが実の家族にとどまることができるように、脱施設化して子どもサービスを変貌させるための最良モデルの一案を定式化してきた。こうしたことが不可能な僅かなマイノリティの子どもたち(たとえば、虐待やネグレクトを行う親から傷つけられる危険性によって)の場合には、代替的な家族基盤型養育委託(親族・里親委託)を探したり、虐待的ではない親と一緒に暮らせる一時的なシェルターが提供されなければならない。24時間体制の施設養育はほんの僅かな数だけ存在し続けてもよいが、自傷行為や他者へ危害を加える危険性のある思春期や十代後半の若者を対象とするものに限られるべきである。以下の10段階モデルを実施することによって、全ての5歳未満児(障がい児であってもなくても)にとって施設養育は避けられるべきである(表1参照)。

表1 脱施設化して子どもサービスを変貌させる10段階モデル (Mulheir and Browne, 2007)

第一段階 人々の問題意識を高める Raising awareness	乳幼児施設養育の弊害と子どもの発達への悪影響について市民・国民の意識を高める。
第二段階 改革過程のマネジメント Managing the process	効率のよい多専門職協働プロジェクト・マネジメントチームを立ち上げ(国家レベルと地方レベル)、一、二の地域あるいは施設においてパイロットプロジェクトを実施する
第三段階 国レベルの実態調査 Country level audit	施設養育の特質や広がりに関する全国規模の実態調査を行い、施設養育されている子どもの人数や特性を確定する。
第四段階 施設レベルの実態分析 Analysis at institution level	施設ごとに入・退所、在所期間、入所児の個別ニーズのアセスメント実施状況などについて、データ収集と分析を行う。
第五段階 施設に代わる代替サービスの設計 Design of alternative services	子どもの個別ニーズに基づく代替的サービスを設計するとともに、現在利用可能な家族基盤型養育サービス(たとえば、遺棄可能性のある親への母子ユニット)および新たに開発する必要があるサービス(たとえば、障がい児のためのデイケアや里親委託)についてアセスメントを行う。
第六段階 資源移管の計画立案 Plan transfer of resources	資源(財政的・人的・資材設備的)の移管のためにマネジメント計画や実務機構を立ち上げる。財政は常に子どもについて回らねばならない。
第七段階 子どもの移送準備と移送実施 Preparing and moving children	個別的ニーズと治療計画に基づく子どもと彼らの所有物の移送準備と移送実施、新たな委託先での子どものニーズとその充足計画を新たな養育者の能力とマッチさせること、移送手順は子どもの権利を尊重し、彼らの最善の利益に資するものでなければならない。
第八段階 職員の異動準備と異動実	変貌する子どもサービスが求める職員のスキル、研修ニー

施 Preparing and moving staff	ズ、期待感などをアセスメントすることによって、職員の異動を準備し、異動を実施する。
第九段階 ロジスティックス (細部仕上げ計画) Logistics	ある施設、ある地域を関与させたパイロット・プロジェクトの成功事例を全国戦略計画に格上げするため、慎重に仕上げ計画を練り上げる。
第十段階 モニターと事後評価 Monitoring and evaluation	施設養育から家族基盤型養育に子どもを移す事業をモニターしたり支援するため、社会的養護児童の国家データベースを立ち上げる。これには、保健医療・社会福祉の職員が、施設養育から離れ、新たに委託された子どもを養育している家族を訪問し、子どもの養育・治療計画に沿って適切に発達しているかアセスメント・モニター・事後評価を行うことが伴わなければならない。

9章 施策・実践への意味合い：勧告の要約

1. 乳幼児の施設養育は子どもの発達に害を及ぼし、脳の発達に最も決定的な、二度と来ない大事な時期の脳の働きにネガティブな影響をあたえ、身体能力・知的能力・行動機能・社会的能力・情緒的能力の欠損や遅滞を引き起こす。
2. WHOヨーロッパ域にある47か国には、いずれかの親の付き添いがないままが三か月以上施設で暮らしている3歳未満児がおよそ43,842人(1万人当たり14.4人)いることが公式に記録されている。しかし、この数字は少なく見積もられすぎているようである。これらの子どもを施設養育から引き離し、子どものニーズと権利を考え尊重する最も優れたモデルの家族基盤型養育にできる限り速やかに移す施策を最優先するために、あらゆる努力が行われなければならない。
3. 施設養育は発展途上国にみられるだけではない、全世界の各地にみられる。少なくとも、施設養育を受けている子どもの10人に9人はどちらかの親を抱えており、途上国では社会経済的理由で施設養育されるのがほとんどであり、経済発展した国々では虐待やネグレクトが理由で施設養育されている。
4. 6か月(年齢)までに愛着にみちた家族的環境に委託される乳幼児は、おそらく身体的・知的発達の間では回復し、一般家庭の子どもに追いつくことができるであろう。6か月(年齢)以降に家族に委託される子どもは、知的発達の欠損や遅れから完全に回復する見込みはうすいであろう。施設養育を経験した子どものすべてが、社会的相互作用や情緒的愛着関係に関連する脳の働きに永続的に影響を受け続け、親密な人間関係形成が不得意で、反社会的行動を走り、精神保健上の諸問題を抱える可能性が非常に高くなるであろう。
5. 親の付き添いがないまま3歳未満児を施設養育に委託してはならない。施設養育が緊急対応として活用される場合には、できるだけ速やかに里親家庭による養育に移さなければならない。すべての国では、虐待・ネグレクトする親に対応する児童虐待防止法制や虐待介入

法は、地域サービスや（施設養育とは）別選択肢としての家族基盤型養育と並行させつつ、発展させなければならない。

6. 逆境に直面している乳幼児の適切な養育と委託に関して、施策策定者と実務家に教育研修を行うことが喫緊に求められている。（施設養育とは）別選択肢としての家族基盤型養育はいかなる形のものであっても、子どもの発達と安全保障を高めるようなハイレベルな養育を提供するものでなければならない。実親の許に復帰する子ども、養子縁組される子どもあるいは代替的家族に委託される子どもにとって必要なことは、不十分な養育や不適切な扱いや度重なる措置変更を経験し続けなくてもよいように、養育担当者のアセスメントや支援やモニターが慎重になされることである。

7. 途上国では、国際養子縁組が長期施設養育に代わる選択肢として活用されてきているが、それは子どもの最善の利益ではないであろう。国際養子縁組が考えられる前に、種々の社会サービスが親や親代理に提供されてしかるべきであるが、こうしたサービスの提供は国際養子縁組にはほぼ起こっていない。

参考文献

- Andersson, G. (2005) Family relations, adjustment and well-being in a longitudinal study of children in care. *Child & Family Social Work*, 10: 43–56
- Balbernie, R. (2001). Circuits and circumstances: The neurobiological consequences of early relationship experiences and how they shape later behaviour. *Journal of Child Psychotherapy*, 27, 237–255.
- Beckett, C., Bredenkamp, D., Castle, J., Groothues, C., O'Connor, T.G. and Rutter, M. (2002). Behaviour patterns associated with institutional deprivation: A study of children adopted from Romania. *Developmental and Behavioural Pediatrics*, 23, 297–303.
- Beckett, C., Maughan, B., Rutter, M., Castle, J., Colvert, E., Groothues, C., Hawkins, A., Kreppner, J., O'Connor, T.G., Stevens, S. and Sonuga-Barke, E.J.S. (2007). Scholastic attainment following severe early institutional deprivation: A study of children adopted from Romania. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 1063–1073.
- Beckett, C., Maughan, B., Rutter, M., Castle, J., Colvert, E., Groothues, C., Kreppner, J., Stevens, S., O'Connor, T.G. and Sonuga-Barke, E.J.S. (2006). Do the effects of early severe deprivation on cognition persist into early adolescence? Findings from the English and Romanian adoptees study. *Child Development*, 77, 696–711.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment: Attachment and loss volume 1*. London: Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. Geneva: WHO Headquarters.
- Brand, A. and Brinich, P. (1999). Behavior problems and mental health contacts in adopted, foster, and non-adopted children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 1221–1229.
- Browne, K.D. (2007) *Final Consultancy Report to UNICEF and the Government of Montenegro on deinstitutionalising and transforming services for children in Montenegro*. Podgorica: UNICEF, 27th November 2007.
- Browne, K.D. (2002). Child Protection. In M. Rutter and E. Taylor (Eds.), *Child and adolescent psychiatry*. (4th Edition; Chapter 70, pp. 1158–1174). Blackwell Science.
- Browne, K.D., Poupard, P. and Pop, V. (2006) *The development of strategies and actions related to the prevention of infant abandonment in Romania*. UNICEF Report to the

- Government of Romania*. Bucharest: UNICEF Romania Office.
- Browne, K.D., Vettor, S. and Dejanovic, V. (2006) *Final Consultancy Report to UNICEF and the Government of Serbia on deinstitutionalizing and transforming services for children in Serbia*. Belgrade: UNICEF, 18th July 2006.
- Browne, K.D., Hamilton-Giachritsis, C.E., Johnson, R. and Ostergren, M. (2006). Overuse of institutional care for children in Europe. *British Medical Journal*. 332, 485–487 (25/02/06)
- Browne K.D., Hamilton-Giachritsis C., Johnson R., Chou, S., Ostegren, M., Leth, I., Agathonos-Georgopoulou H., Anaut M., Herczog M., Keller-Hamela M., Klimackova A., Stan V. and Zeytinoglu S. (2005a). A European survey of the number and characteristics of children less than three years old in residential care at risk of harm. *Adoption & Fostering*. 29(4): 23–33.
- Browne, K.D., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Chou, S. (2005b). Young children in institutional care in Europe. *Early Childhood Matters*, 105: 15–18.
- Browne K.D., Hamilton-Giachritsis C., Chou S., Johnson R., Agathonos-Georgopoulou H., Anaut M., Herczog M., Keller-Hamela M., Klimackova A., Leth I., Mulheir G., Ostergren M. and Stan, V. (2004). *Identifying good practices in the deinstitutionalisation of children under five years from European institutions*. (European Union Daphne Programme, Final Project Report No. 2003/046/C), EU/WHO/University of Birmingham, Birmingham, England: University Centre for Forensic and Family Psychology.
- Browne, K.D. and Herbert, M. (1997). *Preventing Family Violence*. Chichester: Wiley.
- Carter R. (2005). *Family Matters: A study of institutional childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London: Everychild.
- Chou, S. and Browne, K.D. (2008). The relationship between institutional care and international adoption in Europe. *Adoption and Fostering*, 32(1), 40–48.
- Chugani H.T., Behen M.E., Muzik O., Juhasz C., Nagy F. and Chugani D.C. (2001). Local brain functional activity following early deprivation: A study of post-institutionalized Romanian orphans. *Neuroimage*. 14:1290–1301.
- Croft, C., Beckett, C., Rutter, M., Castle, J., Colvert, E., Groothues, C., Hawkins, A., Kreppner, J., Stevens, S., Sonuga-Barke, E., (2007) Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees II: Language as a protective factor and a vulnerable outcome, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(1)31–44.
- Egeland, B., Bosquet, M. and Chung, A.L. (2002). Continuities and discontinuities in the intergenerational transmission of child maltreatment: Implications for breaking the cycle of abuse. In K.D. Browne, H. Hanks, P. Stratton and C. Hamilton (Eds) *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*. Chichester: Wiley (pp.217–232).
- Elliott, M., Browne, K.D. and Kilcoyne, J. (1995) Child sexual abuse prevention: what offenders tell us. *Child Abuse and Neglect: The International Journal* 19 (5): 579–594.
- Eluvathingal, T. J., Chugani, H.T., Behen, M.E., Juhász, C., Muzik, O., Maqbool, M., Chugani, D.C., and Makki, M. (2006). Abnormal brain connectivity in children after early severe socioemotional deprivation: a diffusion tensor imaging study. *Pediatrics*, 117, 2093–2100.
- Fisher, L., Ames, E., Chisholm, K., and Savoie, L. (1997). Problems reported by parents of Romanian orphans adopted to British Columbia. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 67–82.
- Geoffroy, M., Cote, S., Borge, A., Larouche, F., Seguin, J. and Rutter, M. (2007). Association between nonmaternal care in the first year of life and children's receptive language skills prior to school entry: the moderating role of socioeconomic status. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 490–497.
- Giese, S., and Dawes, A. (1999). Child care, developmental delay and institutional practice. *South African Journal of Psychology*, 29, 17–22.
- Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain: A review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 97–116.

- Goldfarb, W. (1945). Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *American Journal of Psychiatry*, 102, 18–33.
- Goldfarb, W. (1944). The effects of early institutional care on adolescent personality. *Journal of Experimental Education*, 12, 106–129.
- Grossman, K., Grossman, K. and Waters, E. (2006). Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies. Critical Notice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 974–977.
- Gunnar, M., Van Dulmen, M. and The International Adoption Project Team. (2007). Behaviour problems in post institutionalized internationally adopted children. *Development and Psychopathology*, 19, 129–148.
- Haapasalo, J. and Moilanen, J. (2004). Official and self-reported childhood abuse and adult crime of young offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 31, 127–149.
- Hamilton, C.E., Falshaw, L. and Browne, K.D. (2002). The link between recurrent maltreatment and offending behaviour. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 46, 75–94.
- Hodges, J., and Tizard, B. (1989a). IQ and behavioural adjustment of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 53–75.
- Hodges, J., and Tizard, B. (1989b). Social and family relationships of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 77–97.
- Johnson R., Browne K.D. and Hamilton-Giachritsis C.E. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma Violence and Abuse*, 7(1): 1–26.
- Kreppner, J.M., Rutter, M., Beckett, C., Castle, J., Colvert, E., Groothues, C., Hawkins, A., O'Connor, T.G., Stevens, S. and Sonuga-Barke, E.J.S. (2007). Normality and impairment following profound early institutional deprivation: a longitudinal follow-up into early adolescence. *Developmental Psychology*, 43(4), 931–946.
- Maclean, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. *Development and Psychopathology*, 15, 853–884.
- Marcovitch, S., Goldberg, S., Gold, A., Washington, J., Wasson, C., Krekewich, K., and Handley-Derry, M. (1997). Determinants of behavioural problems in Romanian children adopted in Ontario. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 17–31.
- Mulheir, G. and Browne, K. (2007). *De-Institutionalising And Transforming Children's Services: A Guide To Good Practice*. Birmingham: University of Birmingham Press (in collaboration with EU, WHO, CHLG and Hope and Homes for Children).
- Mulheir, G., Browne, K., Darabus, S. Misca, G., Pop, D. and Wilson, B., (2004). *De-institutionalisation of children's services in Romanian: A good practice guide*. Bucharest: High Level Group for Romanian Children/UNICEF Romania office.
- Nelson, C., Zeanah, C., Fox, N., Marshall, P., Smyke, A., Guthery, D., (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest early intervention project. *Science* 318 (no.5858);1937–1940 (21st December 2007).
- O'Connor, T.G., Marvin, R., Rutter, M., Olrick, J. and Britner, P. (2003). Child–parent attachment following early institutional deprivation. *Development and Psychopathology* 15: 19–38.
- O'Connor, T.G., Rutter, M., and The English and Romanian Adoptees Study Team. (2000a). Attachment disorder behaviour following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(6), 703–712.
- O'Connor TG, Rutter M, Beckett C, Keaveney L and Kreppner J. (2000b). The English and Romanian Adoptees Study Team. The effects of global severe privation on cognitive competence: Extension and longitudinal follow-up. *Child Development*, 71(2):376–390.
- O'Connor, T.G., Bredenkamp, D., Rutter, M., and The English and Romanian Adoptees Study Team. (1999). Attachment disturbances and disorders in children exposed to early severe deprivation. *Infant Mental Health Journal*, 20(1), 10–29.
- Perry, B., and Pollard, R. (1998). Homeostasis, stress, trauma and adaptation: A

- neurodevelopmental view of childhood trauma. *Child and Adolescent Clinics of North America*, 7, 33–51.
- Roy, P. and Rutter, M. (2006). IC: associations between inattention and early reading performance. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 480–487.
- Rutter, M., Colvert, E., Kreppner, J., Beckett, C., J., Groothues, C., Hawkins, A., O'Connor, T., Stevens, S., Sonuga-Burke, E. (2007a). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and nondeprived adoptees I: Disinhibited attachment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(1) 17–30.
- Rutter, M., Kreppner, J., Croft, C., Murin, M., Colvert, E., Beckett, C., Castle, J., Sonuga-Burke, E. (2007b). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees III: Quasi-autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(12) 1200–1207.
- Rutter, M., Andersen-Wood, L., Beckett, C., Bredenkamp, D., Castle, J., Groothues, C., Kreppner, J., Keaveney, L., Lord, C., O'Connor, T.G., and The English and Romanian Adoptees Study Team. (1999). Quasi-autistic patterns following severe early global privation. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 40(4), 537–549.
- Rutter, M., and The English and Romanian Adoptees Study Team. (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe early global privation. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 39(4), 465–476.
- Schaffer, H.R. (1990). *Making Decisions About Children: Psychological Questions and Answers*. Oxford: Blackwell. Second edition, 1998.
- Schore, A.N. (2003). *Affect dysregulation and disorders of self*. New York: Norton.
- Schore, A.N. (2001a). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 7–66.
- Schore, A.N. (2001b). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22, 209–269.
- Sigal, J. J., Perry, J.C., Rossignol, M. and Ouimet, M.C. (2003). Unwanted infants: Psychological and physical consequences of inadequate orphanage care 50 years later. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73, 3–12.
- Smyke, A.T., Koga, S.F., Johnson, D.E., Fox, N.A., Marshall, P.J., Nelson, C.A., Zeanah, C.H. and The BEIP Core Group. (2007). The caregiving context in institution-reared and family-reared infants and toddlers in Romania. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 210–218.
- Smyke, A.T., Dumitrescu, B.A., and Zeanah, C.H. (2002) Attachment disturbances in young children. I: The continuum of caretaking casualty. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(8), 972–982.
- Sweeny, J. and Bascom, B. (1995). Motor development and self stimulatory movement in institutionalised Romanian children. *Pediatric Physical Therapy*, 7; 124–132.
- Tarullo, A.R., Bruce, J. and Gunnar, M.R. (2007). False belief and emotion understanding in post-institutionalised children. *Social Development*, 16, 57–78.
- Tinova, M., Browne, K.D. and Pritchard, C. (2007) *Children services in Slovakia and their impact on the child's right to optimal development*. Geneva: Report to UNCRC Select Committee. 18th May 2007.
- Tizard, B., and Joseph, A. (1970). Cognitive development of young children in residential care: A study of children aged 24 months. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 11, 177–186.
- Tobis, D. (2000), *Moving from Residential Institutions to Community Based Social Services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. New York: World Bank.
- Trevarthen, C., and Aitken, K.J. (2001). Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 3–48.
- UN 1989. *United Nations Convention on the Rights of the Child (UNCRC)*. New York:

United Nations.
UNICEF (2002): *Child abuse in residential care institution: A national survey*,
Bucharest: UNICEF Romania office. UNICEF Innocenti 2004. *Innocenti Social Monitor.
The Monee Project*. Florence: United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF
Innocenti Centre).
Vorria, P., Papaligoura, Z., Sarafidou, J., Kopakaki, M., Dunn, J., Van Ijzendoorn, M.H.
and Kontopoulou, A. (2006). The development of adopted children after IC: A follow up
study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1246–1253.
Wolkind, S.N. (1974). The components of “affectionless psychopathology” in
institutionalized children. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 15, 215–220.
Yang, M., Ullrich, S., Roberts, A. and Coid, J. (2007). Childhood IC and personality
disorder traits in adulthood: Findings from the British National Surveys of psychiatric
morbidity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 67–75.
Zeanah, C.H. (2000). Disturbances of attachment in young children adopted from
institutions. *Journal of Developmental & Behavioural Paediatrics*, 21, 230–236

乳幼児が施設養育で損なわれる危険性

-EUにおける乳幼児の脱施設養育施策の理論と方策-

・・・乳幼児施設養育という国家によるシステム虐待を考えるために・・・

本書は、親と暮らせない乳幼児が施設養育を受けている現実の広がり
と規模、およびその理由に関する国際的調査研究の摘要である。
さらに本書は、乳幼児が施設で養育されると彼らの育ちや発達にネ
ガティブな影響を受ける危険性について概観している。著者は乳幼
児がこうした危害を受けるのを防止する施策・実践を推進し、彼ら
が家族的環境で育つ権利を促進するための重要な勧告を行っている。

savethechildren.org.uk

BETTER CARE NETWORK

この報告書は、京都府立大学の津崎哲雄教授が翻訳されました。当会のHPよりA4カラー版がダウンロードできます。

<http://satooya-renrakukai.foster-family.jp>

2011年9月

親が育てられない子どもを家庭に！里親連絡会

カンパのお願い：

「乳幼児は原則里親委託」キャンペーンのチラシ作成やこの報告書の印刷・配布などに経費がかかります。カンパしていただくと助かります。

口座 みずほ銀行 0001 上池上出張所 318 普通 1653549

ヤガソダテラナイコトモチニカイサトヤレンラクカイ