

逸脱論とラベリング論に基づく「精神遅滞」論

—マーサー (J.R. Mercer) の「精神遅滞」研究とアセスメント・ツールの開発—

清水 貞夫 宮城教育大学 (名誉教授)
玉村 公二彦 奈良教育大学学校教育講座 (特別支援教育)

Intellectual Disability Study based on Deviance and Labeling Theory: Jane R. Mercer's Mental Retardation Theory and the Development of New Assessment Tool

SHIMIZU Sadao

(Miyagi University of Education (Emritus professor))

TAMAMURA Kunihiko

(Department of Special Needs Education, Nara University of Education)

Abstract

In this article we analyzed the sociological labeling theory, especially focusing on Jane R. Mercer and also including the social climate of 1960s. According to Mercer, there are two perspectives in which mental retardation can be considered: (1) the clinical perspective and (2) the social system perspective. The clinical perspective is characterized by the simultaneous use of a medical model and a statistical model though these two models are frequently confused. She contends it is not appropriate to apply a medical model to mild mental retardation, but it is more appropriate to adopt a social system model for analyzing problems that people with mild retardation would meet in a community. She argues that from a social system perspective, mental retardation is a sociocultural phenomenon, That means that mental retardation is an achieved status in a social system and persons holding that status plays the social role designated by the social system. From Mercer's researches at Riversides, she found that there were a disproportionately large number of black persons and Mexican American persons labeled by community agencies. She also discovered that the schools were the chief labelers. From these and other findings Mercer came to three major conclusions. The first one is that clinicians and psychologists in the community were not measuring adaptive behavior only because there were no adaptive scales available for them to use. This meant that they judged persons as persons with mental retardation almost entirely on the basis of an IQ test score. The second one is that the cut-off point of an IQ score should be lowered to 2SD below, though public schools were using the cut-off point of IQ 79 or below. Third one is that tremendous cultural biases exists in the IQ test and the test is not appropriate when used with lower class persons who do not share the same cultural traditions as the dominant Anglo American society. These conclusions lead her to develop an improved assessment test called the System of Multicultural Pluralistic Assessment (SOMPA). SOMPA includes an extensive battery of measures. SOMPA has extensively reviewed and debated, so it has not recognized as a valid assessment tool for children yet. Mercer's social system approach, however, provides us with the new perspective about intellectual disability. According to Mercer intellectual disability is not mental defect or deficiency, but a kind of devalued deviancy which is determined to be deviant by other people in the social system.

キーワード：知的障害, 精神発達遅滞, 逸脱論,
ラベリング論

Key Words : intellectual disability, mental retardation,
deviance, labeling theory

1. はじめに

知的障害分野で、障害者問題が社会問題であるとする認識は古くからあった。19世紀末以降、知的障害者は「精神欠陥者 (mental defectives)」と呼ばれ、知的障害は遺伝であり、知的障害者は犯罪性向をもち、社会病理の源の一つとされた。そのため、20世紀初頭において、断種が法制化される過程で絶えず意識されたのは、「精神欠陥者」の社会的コントロール (統制) であった。だが、知的障害研究に社会学者が参画することはなかった。知的障害研究の中核にいたのは精神科医であり、それに続いて、心理学者であった。社会学者が、意識的に知的障害者問題に取り組むようになったのは、第二次世界大戦後、それも1960年代以降のことであった。

1960年代、その時代は、ケネディの大統領就任 (1961年) にはじまりジョンソン政権へとつながる「社会革新の時代」であった。身内に知的障害者を抱えるケネディは、障害者問題に政治の光を当て、「精神遅滞に関する大統領パネル (the President's Panel on Mental Retardation)」(その後、パネルは「精神遅滞に関する大統領委員会」と名称を変更し今日まで続く) を組織する。同組織は、1962年に『精神遅滞と闘う国家戦略 (a proposed program for national action to combat mental retardation)』を大統領に答申する。同答申は、精神遅滞の予防・教育・福祉・教員養成など全般的な施策の提言であり、連邦政府資金を知的障害問題に投入する契機となったものである。ケネディ大統領の暗殺後、大統領に就任したジョンソン大統領は、「偉大な社会」を目指し「貧困との戦い」を社会政策化する。1965年にスタートしたヘッドスタートは「貧困との戦い」の一環であった。それは、低所得階層の幼児 (55万人以上) が連邦政府の資金を出す夏季プログラム (その後順次通年化される) に参加するというものであった。ヘッドスタート・プログラムは、まさに早期に豊かな経験を付与すれば、就学時での「遅滞」を予防でき、“貧困の連鎖”は防ぐことができるという考えによるものであった。「精神遅滞」分野の人々は、ヘッドスタート・プログラムで「精神遅滞」は防げると考えたのである。まさに、この時代は「精神遅滞」の楽観視の時代となった。

他方、この時代は、ベトナム反戦の声が各地の大学で起き大学紛争が活発化した時代であった。大学生たちは紛争の過程で既存の価値に疑問符をつきつけた。また同時並行的に、黒人等のマイノリティによる平等と公正を求める運動が激しく展開した時代でもあった。そして、黒人等への公民権法が成立したのは1964年であった。黒人等のマイノリティは、白人との平等の権利を求め、差別の撤廃を要求したのである。こうした運動は、保守派の反動を生み出しもした。例えば、ヘッドスタート・プ

ログラムは、遺伝重視の人たち、例えば、ジェンセン (Jensen, A. R. 1969) により失敗であると断じられた。ジェンセンは、IQ値や学業成績を向上させようとした試みが失敗したのは、これらの決定因が環境であるとする論に依拠しているためであると断じた。こうしたヘッドスタート・プログラムへの反論をふくめて、氏一育ち論争が再燃された。

そうした社会・政治運動は通常教育とともに特殊教育にも影響を及ぼした。通常教育の分野においては、1964年成立の公民権法の規定を踏まえて、コールマン (Coleman, James S.) を委員長とする委員会が立ち上がり、1966年に『教育機会の均等 (Equality of Educational Opportunity)』という分厚い報告書が出された (Coleman, et al., 1966)。同報告書は、児童生徒の学業成績 (出力) は学校の所持する資源 (入力) にはなく生徒の人種的構成や経済状況により深く関係していることを示し、それをもとにして、黒人子弟等のマイノリティが多数を占める公立学校の人種的均質化を図る政策の下、強制的に通学バスで移動させ修学させるというバスシングが行われることにつながった。このバスシングは各地で騒動を頻発させ、教育の論争を惹き起させた。また特殊教育分野では、ダン (Dunn, 1968) やリィリィ (Lilly, 1970) などの特殊教育家による特殊学級批判が頻発し、マイノリティが多数を占める特殊学級の存在をめぐる議論を生み出した。例えば、ダンは、特殊学級を一貫して推進してきた立場でありながら、特殊学級がマイノリティの学習の場になっていることを自己批判したのである¹⁾。またマイノリティの多数は貧困階層であったことから、特殊学級は貧困階層の子弟の教育の場であった。貧困階層の子どもは、人種的マイノリティの子どもであり、メキシコ系アメリカ人子弟や黒人子弟であった。そうした子どもたちが「教育可能な精神遅滞児 (EMR)」特殊学級で多数を占めるということから、特殊教育プログラム在籍者の「人種的不均衡/過剰在籍」の問題が研究者間で議論されることになる。こうした問題を軸に、少なくない特殊教育研究者が、旧来の「精神遅滞」研究の伝統に疑念を抱いたばかりか、貧困と「精神遅滞」の関係に初めて目を向けたのである (Hurley, 1969)。

本稿では、上述したような社会状況の下で「精神遅滞」分野において初めて登場した社会学者たちの「精神遅滞」問題への分析を最初に取り上げ、それに続いてマーサーの社会システム論的アプローチによる「精神遅滞」論に論及する。そして、その主張の果たした役割を考察することとしたい。

2. ラベリング論の登場からマーサーの「精神遅滞」論へ

伝統的に、「精神遅滞」分野は、医学や心理学的な研究の独占的な研究分野であった。その医学や心理学は、「精神遅滞」者を病理的「欠陥 (defect)」ないし「薄弱 (deficiency)」を抱える人として把握するものであった。1960年代になると、そうした伝統に変化が見られる。社会科学、特に社会学が、「精神遅滞」研究分野に登場し、その研究者が重要な役割を果たすようになる。彼 (女) らは、個人内病理としての「欠陥」や「薄弱」を抱える人としての「精神遅滞」者よりも社会へ目を向け、社会が「精神遅滞」者を如何に対応しているかに焦点を当てた。そこでの視点は個人ではなく社会である。「精神遅滞」問題は、個人の問題ではなく社会の問題として理解される。換言すれば、それは医学モデルの支配していた「精神遅滞」分野に、社会モデルが導入される嚆矢であった。

そうした社会学者の研究で当時の学問世界に広範な影響を与えたのはゴフマン (Goffman, E.) の『アサイラム (Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates)』(Goffman, 1961) であった。同書は、当時、「精神遅滞」者行政をふくめて精神保健分野の中心に位置していた「入所居住施設 (institution)」での参与観察の報告である。同報告で、ゴフマンは、「入所居住施設」を「全制的施設 (total institution)」という造語で説明した。「全制的施設」は「類似するとされる人々が、社会から一定期間切り離され、共同の閉鎖的で規定通りのあつらえの生活を送る居住と作業の場所」と言及した。このゴフマンに刺激されて、若い社会学者たちが、「精神病患者」と同一視されることも少なくなかった「精神遅滞」分野に参入することになる。そのとき、社会学者が大きく依拠したのがラベリング論であった。

2.1. ベッカーの「逸脱」論

1960年代になって、知的障害分野に社会学者が参入しはじめる契機は、社会学における社会・文化的側面を強調する新しいラベリング論の登場である (Becker, 1963)。精神医学的障害研究や心理学的障害研究の妥当性に疑義をもった若手社会学者は、ベッカー (Becker, H. S.) の『アウトサイダー (The Outsider)』(1963年刊) に刺激されて、そこから新しい障害理解を構築しはじめたのである。

新しいラベリング論は、社会統制の立場から逸脱状態を理解するのではなく、社会統制をしようとする立場が逸脱状態を生成していると理解する。これは旧来の逸脱論の逆説である。アメリカ社会は、1960年代は、公民権運動に典型的に明示されるように「社会改革の時代」であ

るとともに、「ベトナム反戦の時代」と「大学紛争の時代」であり、若者たちが既成の権威と価値に異議申し立てを突きつけた時代であった。そうした社会状況の中で、旧来の逸脱研究への異議申し立てとして登場したのが新しいラベリング論であった。

ベッカーは、次のように逸脱について述べる。

社会集団は、これを犯せば逸脱となるような規則を設け、それを特定の人々に適用し、彼らにアウトサイダーのレッテルをはることによって、逸脱を生み出すのである。この観点からすれば、逸脱とは人間の行為の性質ではなく、むしろ、他者によってこの規則と制裁が違反者に適用された結果である。(p.17)

新しいラベリング論では、その特徴を箇条書きすれば、次の3点にまとめることができる。すなわち、①“逸脱”を人と人との相互作用の中に求める、②“逸脱”原因を“逸脱”していると見られる人の動機や性格等にもとめるのではなく、“逸脱”しているとラベリングする他者にもとめる、③“逸脱”行動を“逸脱”していると見られる人の行動とするのではなく、それに反作用する他者の行動と理解する。

新しいラベリング論によれば、逸脱状態は個人内病理とは理解されない。すなわち、逸脱は、行為者に内在するものとは理解されないで、社会的反作用の帰結として把握されるということである。新しいラベリング論は、特定の状態を逸脱状態として認定する社会の見方が存在しなければ、逸脱は存在しないと理解するのである。すなわち、新しいラベリング論では、逸脱者ではなく、社会の方に病理があると問うことになる。

これを知的障害者問題に適用してみると、特定の人が、知的課題で劣弱さを示したり、社会適応で“愚かさ”を示すという事象が観察されても、それは、その当人が知的障害という病理を抱えているが故であると把握しないで、人と人との相互作用の過程で、社会がその人を知的障害者と理解した結果として考えるということになる。知的障害者の示す多様な事象を知的障害として認識する社会の見方が存在しないなら、知的障害状態は存在しないことになるのである。つまり、知的障害者は個人内病理の保持者ではなく、社会の見方が創りだしたものとなる。これは、知的障害を社会構成物として理解する立場である。この立場は、知的障害理解の逸脱モデル/社会モデルの成立といってもよい。それは、一般的な標準から特異に偏異する行為や行動を、人は能力的欠陥をもち、その能力的欠陥は病理によると推定し、医学的研究や心理学的研究の対象ないしは治療の対象と同等する知的障害理解の医学モデルの否定であった。新しいラベリング論では、社会の見方を変えることが知的障害者問題の解

決への道ということになる。しかしながら、彼（女）ら社会学者は、病理の存在が明確でない知的障害者、つまり「軽度」といわれる知的障害者を研究対象にしていた。その研究対象である「軽度」知的障害者は、倍々ゲームで増設されていた特殊学級の対象者であった。

2.2. 「精神遅滞」分野でのラベリング論

早くから、知的障害研究にラベリング論を導入して、伝統的な精神医学的ないし心理学的な知的障害理解でなく、社会的構成物としての理解の導入を主張したのがデクター（Dexter, L.A.）であった。彼の論文は、1960年の米国精神薄弱協会（American Association on Mental Deficiency: AAMR²⁾）の年次研究総会で発表され、「精神薄弱」に関する社会学的研究の最初の論文となった。

彼は、「軽度」知的障害者（明確な病理所見を持たないが学業で遅れを示しIQ50～75の範囲にある者、ヘバー定義ではIQ50～85）に視点をおきながら、「軽度」知的障害は“賢さ”を最高価値として組織された現今の社会では、その“賢さ”を示す社会的地位を獲得できない人々である。また“愚かさ”を示す人々は、その“愚かさ”のために経済的に社会貢献ができて、侮られ嫌悪され自尊心を低下させられ、社会問題視される。加えて、“愚かさ”を発見する道具が開発され、それに反旗を振る人々は異端視されてしまうと述べた（Dexter, 1956）。だが「社会が再組織されるなら、精神薄弱者の社会及び個人の問題はずっと深刻なものでなくなる」（Dexter, 1964a, p.44）とデクターは述べる。この記述は、心理学や医学の専有した「精神遅滞」界へのデクターによる異議申立てである。そして、「精神薄弱（mental deficiency）に関する常識を批判する必要がある…精神遅滞分野に求められている現今のニーズは、新しい非正統の研究である」と呼びかけた（Dexter, 1964b, p.155）。

デクターは、著書『学校教育の暴政（the tyranny of schooling）』で、知的賢さを重視し、他方で「愚かさ（stupidity）」を軽蔑する社会にあって、学校教育システムでの「愚かさ」が実社会での「愚かさ」でないにもかかわらず、正常の知的賢さを示さない者をアウトサイダーにしてしまっていると告発している。また「愚かさ」を示す者としての「軽度」知的障害は学校教育で正常な達成が強調されない時代には目立たなかったという歴史があり、他方で、今日では、社会が知的達成に力点を置く競争的学校教育で「愚かさ」を多く発生させている。つまり、「遅滞は社会及び文化的事象であり」「人はその居住する特定の社会の期待に応えられないがゆえに遅滞である」とデクターは理解するのである（Dexter, 1964b, p.106）。そして、デクターは、文化の異なる社会での「愚かさ」に与えられる地位や役割と、現今の「精神遅滞」に付与されているものとの比較を強くもとめた。

デクターにとって、「愚かさ」は、社会がラベリングしたもののなのである。

別の論文（Dexter, 1963）では、ラベリングの“予言の自己成就効果（self-fulfilling prophecy）”を問題にしている。薬物中毒、アルコール中毒、精神障害者などをアウトサイダーとして差別すると同様に、「精神薄弱」とラベリングされることで、ラベリングされた者が自己成就的に「精神薄弱」者となり差別の対象になる、とデクターは主張するのである。また“愚か”とされることで、雇用、法的権利、平等の機会などが、“愚かさ”が仕事の遂行や権利の法的権利と関係しているということとは別に、拒まれることにもなると主張している。

こうした“愚かさ”についてのデクターの把握は、知的障害に対する社会学的な障害理解の最初であろう。彼の発表の反響を知ることができないのは残念としかいえない。これもまた残念なことであるが、デクターの知的障害への関心は持続していない。彼は、その後、関心を政治経済学に移していく。これは、多分に、心理学的研究のあふれる「精神遅滞」界の中では、自らの研究があまり評価されないことに失望したためであろう。実際、ディングマン（H. Dingman）は、1968年に、AAMR会長の就任演説で「精神遅滞の社会科学的研究の更なる促進（A Plea for Social Research in Mental Retardation）」を会員に訴えたが、反響はあまりなかった（Dingman, 1968）。

3. マーサーの社会システム論的アプローチ

だが、デクターのはじめた「精神遅滞」の社会学的研究は、UCLAの「精神遅滞研究センター（Mental Retardation Research Center）」でも続けられていた。同研究センターが「精神遅滞」とコミュニティの関係をトピックとして取り上げたとき、UCLAで文化人類学の学位を取得したエドガートン（R. E. Edgerton）が雇用され、彼を中心として文化人類学、教育学、社会学などの研究者が集まるグループが結成された。同研究グループの協力の下、エドガートンらは、「精神遅滞」成人が社会の中でいかに生活しているかに焦点を当てた研究をしていた。その対象は「軽度」と分類され病理をもたない人々であり学校教育終了後は社会の中で「見えなく」なってしまう人々である。またその方法は多様な場面での長期にわたる辛抱強い自然観察と参与観察であり、「精神遅滞」者の日常生活を記録・分析するという方法論に立つものであった。エドガートンらの研究は、『能力というマント（The Cloak of Competence: Stigma in the Lives of the Mentally Retarded）』（Edgerton, 1967）としてまとめられている。同書は、居住施設を退所してコミュニティで生活する「軽度」知的障害者が、「精神遅滞者」居住施設で生活していたという前歴を隠し、ま

た「精神遅滞者」というラベリングされることを避けるために「能力というマント」を着服する生活を描きだしたものであった。

エドガートンという優れた研究者が在籍する研究センターの一員に加わったのが、マーサー (Mercer, J.R.) であった。マーサーは、エドガートンの研究の基礎にあるラベリング論を共有しながらも、異なる方法とテーマをもとに、ラベリング論を「精神遅滞」研究に導入し、社会システム論的「精神遅滞」論を展開した。

伝統的には、知的障害者問題は、精神科医あるいは心理学者の専門領域であり続けた。医学から借用した病理モデルをもとに「精神遅滞」という事象を理解し対応を考えていくアプローチは医学モデルないしは疾患モデルとも言うものである。その医学/疾患モデルは、知能検査の結果が正規分布すると想定して、「精神遅滞」を知能検査結果の平均以下の状態像として理解する心理学者たちのアプローチ (心理測定モデル) と合体して、アメリカの知的障害分野の主流を形成してきた。AAMRの「精神遅滞」定義は、医学モデルと心理測定モデルを分離しないでハイブリッドしたものといつてよい。すなわち、ヘバー定義 (Heber, 1959, 1960) は、IQ値の低い「最重度」「重度」「中度」では、病理が明確であることから医学モデルで対象把握を行い、病理が明確ではないIQ値の高い「軽度」では心理測定により対象把握をするアプローチが採用されたのである。マーサーは、社会学者として、医学モデルや心理測定モデルとは決別した社会システムモデルを知的障害研究に導入しようとした (Mercer, 1965)。すなわち、マーサーは、「精神遅滞」分野で支配的なAAMRによる「精神遅滞」定義に社会学から挑戦したのである。

3.1. 「精神遅滞」のラベリング過程の研究

ーリバーサイド研究ー

マーサーの研究のフィールドは、カリフォルニア州のリバーサイド市 (人口10万人、ロサンゼルス郊外にあり社会的移動の少ない都市、8%が黒人、メキシコ系アメリカ人が13%) であった。そのリバーサイド市をフィールドにして、コミュニティの各種機関から「精神遅滞者」と判定された人たちの訪問調査を行う。そして、医師及び心理士という法定された判定者により「精神遅滞」と判定された者を集計処理すると、メキシコ系アメリカ人及び黒人で「精神遅滞」者とされた者の数が人口比で約3倍も多いという「不均衡」が判明する。また社会経済的階層ごとに比較すると、メキシコ系アメリカ人の「精神遅滞」者が「不均衡」に貧困層に集中し、黒人の「不均衡」は解消する。またマーサーは年齢ごとに「精神遅滞」者をカウントしてもいる。すると、年齢段階で発症率が異なり、学業を終了して社会人になると、学校在学

時も「精神遅滞」者であった者がそうではなくなるという事実が明らかになる。臨床的あるいは医学的アプローチでは、「精神遅滞」は慢性の病理として理解するが、そうした理解では年齢段階での発症率の差を説明できないと結論づける。さらに、「精神遅滞」者数を判定機関ごとに集計すると、公的判定機関、特に公立学校が、人口割合に比して、「不釣り合い」にメキシコ系アメリカ人と黒人を「精神遅滞」者として判定していることが判明する。しかも、IQ値で言うと、公立学校は、ほかの公的機関以上に、IQ値の高い人を「精神遅滞者」として判定していた。かくして、マーサーは、「公立学校がコミュニティの中でのラベリングにおいて中心的役割を持っている」と結論づけている (Mercer, 1971c)。

このリバーサイド研究は、「逸脱」論の知的障害への応用である社会システム論的アプローチの適用であるとともに、医学的には疫学論といわれる調査研究であったともいえる。この疫学論的研究をもとに、マーサーは、当時、支配的であった「精神遅滞」者発症率は3%であるという主張を「神話」と断じる。マーサーは、3%論が、①病理モデル (医学モデル) というより統計モデルであり、IQ値の70以下を「精神遅滞」とするという伝統的なカットオフに依拠していると指摘した。コミュニティでは、統計モデルから推定される以上にIQ値70をこえる人がたくさん「精神遅滞」と判別されている。また3%論は、②発症率と出現率をおなじものと推定しているが、年齢段階で「精神遅滞」とラベリングされる人の人数は異なり、就学前で知的低位で身体的欠陥を持つと判定された者だけが成人後も「精神遅滞」であり続ける。さらに3%論は、③IQ値の正規分布と「精神遅滞」定義の一要件 (低知能) だけに依拠したものであり、AAMRの「精神遅滞」定義となっている低適応行動という要件を考慮にいれるなら「精神遅滞者」数は減じる。加えて、3%論は、④「精神遅滞者」はホモ (同一集団) 的な存在であると仮定するが、現行で「精神遅滞」者とラベリングされる人々は、はっきりと2群化でき、IQ値が3標準偏差以上下位で正規分布の枠をはみ出す群と、3標準偏差以下とはならないで正規分布内と考えられる群に分けられヘテロな存在である。前者は、病理的疾患の明らかな群である。このように、マーサーは「精神遅滞」発症率3%論の仮定を論破し、IQ70でカットオフするなら約1%としている。最後の2群アプローチ論 (知的障害を病理群と非病理群に区別してアプローチする論) は、ジグラー (Zigler, 1967) やディングマンとタージャン (Dingman and Tarjan, 1960) らの主張に裏付けを与えるのであった (Mercer, 1973)。

3.2. 最大のラベラーとしての公立学校

マーサーは、リバーサイド研究で、公立学校に注目する。それは、圧倒的に多数の「精神遅滞」者を生み出しているのは公立学校であったからである。すなわち、精神衛生局などの公立学校以外の機関が「精神遅滞」者としてラベリングしている者のうちIQ70以上の者は12%、病理所見の報告のない者は11%であるのに対して、公立学校が「精神遅滞」者としてラベリングしている者のうち46%がIQ値70以上の子どもであり、62%は病理所見の報告を持たない子どもであったとマーサーは報告している。公立学校はリバーサイド市というコミュニティでの最大の「精神遅滞」のラベリング添付機関であるばかりか知能検査依存機関であった。また「精神遅滞」者のラベリングされた人たちの年齢を調べると、5～20歳は72%、5歳以下は7%、20歳以上は21%であったともマーサーは報告している。加えて「精神遅滞」者としてラベリングされた人たちの社会経済的階層は、大多数が低社会経済層に属し、メキシコ系アメリカ人が人種別一般人口構成の3倍、黒人が1.5倍であり、白人は0.6倍であった。この人種構成は、公立学校が「精神遅滞」としてラベリングする子どもで特に顕著であり、メキシコ系子弟が4.5倍、黒人子弟が2倍を示した。そして、こうした事実は、リバーサイド市特有なことではなくカリフォルニア州全体で確認できるとした。

マーサーは、リバーサイド研究で得られたデータをもとにして、学校教育でのラベリング過程の分析を行っている。それは、社会システムの一つである学校の中で、家庭では「正常」とされる子どもが学校に就学するとともにいかなるプロセスを経て「軽度精神遅滞」児とラベリングされるのか、またそうした子どもの役割期待はなんであるのかを明らかにしようとする研究であった。その研究は概略次のようなものである。

「軽度精神遅滞」児としての地位を獲得するか否かの第一のステージは、特殊学級をもたない私立カソリック学校に就学するか、それとも公立学校に就学するかである。公立学校に就学したら、教師の役割期待に合致するか否かが第二のステージになり、留年しても通常学級にいる限り「逸脱した子」ないしは「留め置かれた子」のままで「精神遅滞」児の地位を得るわけではない。第三のステージは、生徒としての学業成績が引き続き劣ったとき、教師は「止む得ない進級」を認めるか校長に対して対応を求めることになる。教師が「止む得ない進級」を認めると、子どもは、通常学級に留まり「精神遅滞」児の地位を獲得しない。そうしないとき、第四のステージとして、子どもは「知的学業問題を抱えた子」として、特殊学級の対象になるのか否かを教師ないし校長の判断を受けることになる。このとき、子どもは、通常学級に在籍するものの、「読みの困難」児、「言語の困難」児、

「学業不振（アンダーアチーバー）」などとラベリングされることになる。その後、第五のステージとして、子どもは学校心理士に「評価対象児」として回されることになる。学校心理士は、子どもが「一過性のストレス」ないし「情緒不安定」などでないかを判断し、必要に応じて個別知能検査を実施することになる。個別知能検査の結果が、法的に規定された特殊学級入級児と判断されると「精神遅滞」児のラベリングが用意されるが、これが第六ステージである。子どもは、「精神遅滞」児としてラベリングされたものの、保護者が同意しなければ特殊学級への入級は決まらないところから、IQ値がボーダーラインにあるときなど、診断側が保護者側の拒否にあい特殊学級に入級されないまま通常学級に戻される。この場合、「精神遅滞」者のラベルはなくなる。しかし特殊学級に入級措置される第七ステージで、子どもは「精神遅滞」児の地位を獲得し、特別なカリキュラムと特別な場所で「精神遅滞」児の役割を担い学校システムで生活することになる。

こうした研究をもとに、マーサーは、「精神遅滞はハンディキャップというより社会的地位、臨床的症候というより社会的カテゴリー、障害というより役割」であると主張する（Mercer, 1968, p.390）。マーサーは特殊学級に入級措置される「軽度精神遅滞」児を研究対象として取り上げたが、その「軽度精神遅滞」者は、公立学校を去るとともに、「精神遅滞」の地位とステイグマを失い、「正常」の大人の役割を演じ、就労・結婚・子持ちへととなる人たちであることから、「学校修学中、精神遅滞という逸脱した地位を彼らに付与するのが必要であるのであろうか」とマーサーは自問するのである（Mercer, 1968, p.391）。この自問は、特殊学級入級対象のアセスメント方法への批判と、それに代わるアセスメント方法の開発へとつながっていくことになる。

マーサーのリバーサイド研究は、メキシコ系アメリカ人及び黒人の子弟が白人系子弟よりも多く「精神遅滞」のラベルをはられ特殊学級に在籍することを明らかにした。すなわち、「人種的不均衡（ethnic disproportion/overrepresentation）」を彼女は確認したのである。またAAMRによる「精神遅滞」定義で示された低知能と低適応行動という2要件をラベリングされた「精神遅滞」者に適用して判別しなすと「人種的不均衡」が減じることを彼女は確認している。さらにマーサーは、IQ値と社会文化的変数の相関を調べるとメキシコ系アメリカ人と黒人の子弟で有意に高く、IQ値が被験者の社会文化的背景に影響されていると考え、知能検査数値の意味を理解するには被験者の社会文化的背景を考えに入れて解釈すべきであると主張する。すなわち、マーサーは、現行の知能検査、特にアメリカ社会で多用されているスタンフォード・ビネ知能検査は、標準化にあたりメキ

シコ系及び黒人の子弟を被験者に含まないことで、白人の社会文化を基礎にしたものとなっており、メキシコ系や黒人子弟には不適であると主張したのである(Mercer, 1971: Mercer and Brown, 1979)。

3.3. マーサーの社会システム論的「精神遅滞」論

リバーサイド研究をもとに、マーサーは社会システム論的アプローチを主張する。それによれば、知的障害は個人の内部にもつ病理でなく個人が特定の社会システムの中で保持する地位であり、その地位をしめる者として振る舞う役割であると考えられる。社会は多種の社会システムが重なり合ったネットワークで構成され、一つひとつの社会システムは、特権、義務、期待が結びついた地位から構成されたものであり、学校の教室なら教師と生徒という地位があり、その地位を占めるものはその地位に結びついた役割を果たすことになる。社会システムの内部には、特定の期待が共有されていて、教師なら教師の地位を占める者が果たす役割とそれに対する期待が共有されている。社会システムには、人々から付与された役割や標準があり、その役割や標準に照らし合わせて、個人が自己の役割を果たしているか否かを裁定し、肯定したり否定したりし、特権を与えたり否定的な地位に追いやりたりする。そして、家庭、学校、地域社会が、それぞれ一つの社会システムであり、学校の特殊学級で学ぶ子どもは、学校という社会システムの中で、「特殊学級の生徒」という役割を付与された生徒である。こうした

社会学的概念である社会システム論を援用して、「精神遅滞」問題にマーサーは切り込むのである。

マーサーの立場は、換言するならば、知的障害を社会の主流となっている文化のなかでのサブカルチャーあるいは「逸脱」の現象として把握する立場である。この立場は、知的障害を、一つの「逸脱」と理解することで、特定の社会が構築する事象と理解する立場であるものの、マーサーによれば、知的障害は、単純な「逸脱」ではなく、社会から価値が低いと見られる「逸脱」の一つの形態と考えられる。“逸脱は他者の目によりきまるもの”とする概念はベッカー以来の米国社会学の立場である(Becker, 1963)。このアプローチでは、知的障害は個人の特性ではなく社会のなかで特定集団に付与された役割(機能)と考えるというものである。すなわち、社会システム論的アプローチでは、家族、学校、コミュニティなどの社会システムのそれぞれがもつ社会的な地位、社会的な役割、役割期待、社会規範とかかわらせながら、知的障害といわれる事象を分析しようとする。ここでは、「正常な行動」は、特定の社会システムのなかで、社会規範や社会的な期待に合致した役割遂行のことであり、「逸脱」の一つとしての知的障害は、社会システムの規範や期待に合致しないがために、社会システムが対処せざるを得なくなる行動と考えられる。ここでは、社会規範や期待、また、逸脱に対する寛容度は、社会システムによって異なることから、例えば、学校という社会システムで知的障害と考えられる子どもでも、別の社会

表 1. 病理モデル/心理測定モデルアプローチと社会システム論的アプローチの相違

病理モデル/心理測定モデルアプローチ	社会システム論的アプローチ
精神遅滞は個人の病理であり、社会的環境とは独立に個人内に存在する状態である。それは、医学-病理的手段ないし心理測定的手段で診断可能なものである。	精神遅滞は、一つの社会システムの中で獲得される地位であり、その地位を獲得した人が演じる役割である。文化/時代及び社会システムにとって相対的のものである。
知能検査、適応行動スケール、臨床的医学判断で統計基準により遅滞しているとき、その人は精神遅滞者になる。	個人は(学校など)特定の社会システム内で精神遅滞者になっても、ほかの社会システム(就労や家庭生活)で精神遅滞者となるとは限らない。
精神遅滞者数は正規分布上のどこをカットオフ・ポイントにするかで推定され、精神遅滞の程度はさまざまであり、心理測定的には「正常」から離れている距離の遠近が程度とされる。	精神遅滞の数は、個人が所属する多様な社会システム(学校、近隣、コミュニティ、友人仲間など)の中で精神遅滞者の役割を付与される数で決まる。
精神遅滞は、個人内の病理ないし特性であり、文化、社会-文化的な集団を超越している。個人が精神遅滞者であるか否かは、ラベリングとは無関係である。精神遅滞にはさまざまタイプと程度があり、ボーダーラインのケースは発見が困難であることは事実である。	精神遅滞は社会システムに特定の個人は、一日のうちで特定の時間、人生の中での特定時期、精神遅滞者であったり、精神遅滞者でなかったりする、それは、当該個人が参加する社会システムが精神遅滞者としてラベリングするかに依存しているからである。
特定個人が精神遅滞か否かの判断は訓練を受けた専門家により下される。専門家は訓練を受けていない非専門家にはわからない異常を発見できるとされている。	精神遅滞は、特定の社会システム内でのラベリングにより生まれるものであるから、ラベリングされるまでは未発見のままである。
特定エリアないし人口の中での精神遅滞者の数は、訓練された専門家により社会システムの構造や社会システムの期待や需要とは無関係に科学的に確定することができる。	特定の社会システム内の精神遅滞者とラベリングされる人々の数は、当該社会システムの期待や寛容度により決まり、システムごとに異なる。

システムである家庭では知的障害と考えないことがあっても不思議なことではないことになる。社会システム論的アプローチでは、同じようなハンディキャップ／障害を抱えていても、社会システムが異なると、それへのアプローチが違ってくると考えるのである。

社会システム論的なアプローチの考えを鮮明に打ち出したマーサー (Mercer, 1973) は、次のように論じる。

社会システム論的な観点からいうと、知的障害は、一つの社会的な地位であり、その地位と結びついた役割である。…知的障害者とは、知的障害という地位をしめている人のことであり、参与している社会システムの一つ以上で知的障害という役割を演じている人のことである。この点を明確にするために、公立学校組織を考えてみると、教師、校長、保護者というような地位に加えて、学校という社会システムは、子どもにもさまざまな地位を用意している。それは、通常学級の子ども、飛び級の子ども、留年学級の子ども、軽度知的障害学級の子ども、重度知的障害児学級の子どもなどと言われる地位である。子どもは、大人が教師、校長、保護者というような地位を達成するのと同じように、こうした地位を獲得するのである。

社会システム論的な観点から言えば、知的障害という用語は、個人の病理を意味するのではなく、ある社会システムの中で知的障害という立場ということで、その人につけられたラベルのことである。(Mercer, 1973, pp. 27-28)

マーサーの上述したような論述ではっきりわかるように、社会システム論的アプローチでは、知的障害は特定の社会システムのなかで生起する事象として把握されるが、それとは異なる臨床的アプローチ (マーサーによる臨床的アプローチは医学 (病理) モデルと心理測定モデルの双方を含む) では、主要な関心は知的障害者個人であり、知的障害という事象の生起の予防・治療ないしは教育に向けることになる。それに対して、社会システム論的アプローチでは、個人の「逸脱」事象を変えることに関心を向けることは少なく、社会システムの規範や期待を変えることが個人の逸脱状態の変容につながると考える。臨床的アプローチは、個人内に病理を想定する立場であるが、社会システム論的アプローチは、社会規範や期待、さらには社会システムの逸脱に対する態度と寛容度を変えることが、個人が「逸脱」しているか否かの見方に深くかかわっていると主張する。知的障害者は、歴史的に価値が低い者としてスティグマをつけられ、時には、社会から排斥・排除されてきたが、この事実を変革するには、臨床的アプローチだけでは不十分であるとマーサーは主張するのである。すなわち、社会システム

論的アプローチをする人たちがなによりも関心を寄せることは、個人が社会システムのなかで、個人がどのようにして知的障害と言われる地位を獲得し、それによって、どのような影響を受けるかということである。これがラベリングと言われるものである。

ただ、ここで、注意すべきは、社会システムのアプローチをとるということが、臨床的アプローチを否定ないし不要にすることをかならずしも意味しないということである。実際には、「軽度」知的障害であれば、社会システム論的アプローチで理解が可能であっても、「重度」知的障害者で個体の生理学的な損傷が明確なケースであれば、臨床的アプローチを採った方が、適切な対応ができると言えるであろう。実際、マーサーは、医学 (病理) モデルないし心理測定モデルの方法論は、「中・重度」知的障害の理解に有効であり、社会システム論的アプローチは「軽度」知的障害の理解に有効であるとした。そして、彼女は「軽度」知的障害に限定して研究を進めたのである。しかしながら、知的障害という事象は医学/心理測定的アプローチが有効とされる「重・中度」知的障害」と社会システム論的アプローチが有効とされる「軽度」知的障害は、知能検査上の「知能」では連続しているのである。そこを2群に区分して、両者間に質的差異の存在を主張するのが2群アプローチである。マーサーは、自らの研究から2群アプローチの妥当性を示唆しながらも、その2群アプローチを深めることはなかった。

3.4. マーサーによる新しいアセスメント方法の開発

マーサーは、リバーサイド研究を通して、いかなるプロセスで、誰が「精神遅滞」の地位を占めるにいたるかを研究した。そして、マーサーは、そこで明らかになったことを概括的に次の3点として集約している (Mercer, 1972, 1975)。

- ① 社会経済的な下位及び人種のマイノリティの子どもたちが不釣り合いに「精神遅滞」としてラベリングされて特殊学級で学んでいる、
- ② 「精神遅滞」とラベリングされた人種のマイノリティの子どもたちは、比較対象となるアングロ系白人の知的障害児に比して、IQ値が比較的高い方に位置づき、身体的異常をほとんどもっていない、
- ③ 公立学校は、診断ツールとして個別知能検査に依存し、検査結果の解釈にあたり生徒の社会文化的背景を考慮しないで教育措置を決定している、

こうした事実を基にして、マーサーは、①知能検査による低知能のカットオフ・ポイントをIQ値で70以下に引き下げる、②診断にあたっては、IQ値と適応行動の双方が評価されるべきである (ヘバー定義により低知能と低社会適応が「精神遅滞」判別の2要件になっていた)、③診断で得られた測度は社会文化的要因を厳格に

考慮に入れて解釈される、④心理学的アセスメントの手続きは市民権を侵すべきでない、と述べている (Mercer, 1975)。またマーサーは、学校が子どもの権利を次の5つの点で侵害していることを強く訴えた。すなわち、①社会-文化的に背景を考慮した方法で評価される権利、②多次元の存在として評価される権利、③十全に教育を受ける権利、④スティグマの付着したラベルを貼られない権利、⑤人種的アイデンティと尊厳を受ける権利、の5つである (Mercer, 1974, 1975)。また、マーサーは、こうした点を主張するだけでなく、その改善に取り組むことになる。それが、文化特定のでないアセスメント (nonbiased assessment) の開発であった。

それは多文化多面評価法 (the System of Multicultural Pluralistic Assessment: SOMPA) の開発である (Mercer & Lewis, 1979)。SOMPAは人種、文化的背景、人種により検査上の差別を排除しようとして考案されたアセスメント・ツールとされている。SOMPAは、医学的モデル、社会システム論的モデル、多元文化モデルという3つのモデルを統合した検査の組合せである。3つのモデルは、「異常」に関して異なる見方をもち、異なるアセスメントの立場をとることから、子どもの実態に対して異なる「レンズ」を提供してくれるとマーサーは考える (Mercer, 1971d)。

医学モデルでは、個人の病理所見の有無が「異常」の判定の指標になることから、身体機能のテスト (Physical Dexterity Test)、ベンダー・ゲシュタルト・テスト (Bender Gestalt Test)、保健医療履歴インベントリー (Health History Inventory)、視覚・聴覚機能のテスト等が使用され、平均値との比較から判定が行われる。病理判定のためのアセスメント・ツールは既存の各種テストの寄せ集めとあってよい。

社会システム論的アプローチは、「異常」は社会的逸脱と理解され、文化特定の基準で判定が行われる。そのため、社会文化スケール (Sociocultural Modality Index: SMI) による質問を保護者に対して行い、経済的地位、家族構成と規模、家族背景、保護者の教育履歴や生育環境などのデータを収集する。また同様に、適応行動インベントリー (Adaptive Behavior Inventory for Children: ABIC) により、子どもの家庭、近隣、学校、同輩グループという5つの社会システム内での役割遂行状況などを問いただす。そこでは衣服の着脱や金銭処理などの自立スキル、友達との共同、友達と仲良く遊べるかなどの人間関係のスキル (総括的には「適応行動」と呼ばれる) が評定されるようになっている (Mercer, 1977)。適応行動インベントリーを含む社会文化スケールは、知能検査で劣位であっても家族内や近隣での社会的役割の遂行においては能力を持っている子どもが「精神遅滞」と判別されるのを排除する機能を果たすと考え

られている。この社会文化モダリティ・インデックスこそ、マーサーのラベリング理論から導き出されたものであり、彼女が開発に最も力を注いだアセスメント・ツールである。ここで集められた情報とWISC-Rなどの知能検査結果等を総合して「精神遅滞」判別の資料になる。

多元文化モデルでは、「異常」は同様の文化的背景をもつ子どもとの比較できる。これは、メキシコ系アメリカ人子弟や黒人子弟などの人種的マイノリティが「不均衡」に「精神遅滞」と判別されないように、同様な文化的背景をもつ子どもは、同様の学習機会を享有していると仮定されて比較するものである。この比較により、知能検査結果の調整が行われて、「推定潜在的学習能力 (Estimated Learning Potential: ELP)」(Wechsler IQの回帰分析結果) が算出されることになる。このELPが正確なバイアスのない測定知能値とマーサーは考えるのである。SOMPAの結果は、医学的モデル、社会システム論的モデル、多元文化モデルのそれぞれのチャート上に転写されて、相互参照に付されることになる。一人の子どもが、3つのモデルのいずれにおいても同一の結果を示していれば、信頼性は高く、異なる結果が得られた場合では、慎重な判定が求められることになる。

SOMPAは当時の特殊教育の直面していた諸課題を解決しようとする試みであり、それが複眼的なアセスメントの開発であることがわかる。特に、ABICは、ヘバー定義により「精神遅滞」定義の一要件とされながら実現してこなかった「適応行動」の測定ツールであり、学校外での「適応行動」状態を判断しようとした。SOMPAはそれを組み入れた特殊教育対象児判定の方法の提案であった。だが、それが発表されると、特殊教育界には、たくさんのレビューと論議が起きることになる。特に、知能検査結果の調整をそれぞれの人種的マイノリティの平均をもとにして算出するELPの概念構成の有効性に疑義が集中した (Reynolds, 2000)。SOMPAに対する評価は分かれている。最大の弱点は、SOMPAがカリフォルニア州でのサンプリングにより開発されたために文化横断的に適用不可能であるという指摘である。オークランド (Oakland, 1980) の研究では、WISC-Rと学業成績の予測性は高いが、ELPと学業成績との相関は低いと報告されている。すなわち、SOMPAは信頼性と妥当性をもった有用性をもつツールとして認められたとはいえなかった。事実、「現在および近未来でのELPの使用には疑問だらけである」(Reschly, 1982, p.242) と評された。しかしながら、マーサーの目指したメキシコ系アメリカ人や黒人の子弟の特殊教育への措置は、SOMPAを使用することで確実に低下したとされている。だが、SOMPAが、人種的マイノリティの子弟で特別な支援ニーズをもつ者を特殊教育から排除することにのみ有益であり、「適切な教育」方法にヒントを提供するものでないなら、マー

サーのSOMPA開発は、特殊教育に措置されているメキシコ系アメリカ人や黒人の子弟から「適切な教育」保障の機会を奪うだけのことになるのかもしれない。一言でいえば、マーサーは、人種的マイノリティの子弟が特殊学級に「過剰在籍」している米国の特殊教育実情に社会学者として問題提起し、子どもの分類には人種的バイアスのないテストが必要であるとしたのはよかったが、必ずしも得手としないテスト作成にまで手をだしてしまったといえる。

3.5. マーサーの限界

マーサーによるSOMPAの開発は、特殊学級在籍生徒の人種的不均衡を解決する努力であった。マーサーは、SOMPAにより、学校という社会システムのなかで軽度「精神遅滞」とラベリングされ、特殊学級という場で学ぶ児童生徒のうち学校外では低適応行動とはいえない子どもたちを選別したのである。「精神遅滞」として括られる人たちの状態像を低知能、低適応行動、発達期での発現という3要件で概念化されるカテゴリーとしての「精神遅滞」の中でマーサーは人種的不均衡を解決する努力をなしたまでのことであるともいえる。加えて、人種的マイノリティの特殊教育プログラムへの「過剰在籍」問題が未だ解決をみていないことを考慮するなら、「過剰在籍」問題は、その判別方法の改善もさることながら、米国社会における社会・経済的構造と政治状況が深く関係しているという視点も重要だったと思われる。

しかしながら、彼女のSOMPA作成の努力には、「精神遅滞」概念を組みかえるような社会システム論的アプローチほどの斬新さを感じることはできない。彼女によるSOMPA作成の主張と努力は、心理学者や医師たちの構成してきた「精神遅滞」と同じ土俵の上で展開したのである。すなわち、低知能と低適応行動という2元論で知的障害概念を構成しようとするマーサーは努力したのである。テストにより操作的に示される低知能と低適応行動を加算して「精神遅滞」者を操作的に理解・概念化する方法以外に「精神遅滞」概念化は不可能なのか、この問いにマーサーは答えていない。知的障害は特定の社会・文化の期待にそうとできない「社会的不能力 (social incompetency)」であると理解して、そこから社会システム論的アプローチを展開する方法論もあったのではないであろうか。

医学的/心理測定的アプローチは、病理の明確なケースでは有効であるが、「軽度」知的障害に対しては社会システム論的アプローチの方が有効であるとマーサーは言う (Mercer, 1968)。マーサーは「精神遅滞」を「軽度」と「中・重度」に区別し、自己の社会システム論的アプローチの適用を主張したのである。この主張は、「精神遅滞」という障害カテゴリーを2群化させて、病理群とは質的

な差異をもつものとして非病理群の「軽度」知的障害を「全般的学习障害 (generalized learning disability)」 (MacMillan) とか「教育的ハンディキャップ (educational handicap)」 (Reshchly) などの名称で括るアプローチにつながるものであったと言える。だが、そこまで、マーサーは「精神遅滞」の2群アプローチを深めてはいない。もちろん、マーサーが「精神遅滞」の社会システム論的アプローチを提起した意義は認められるものの、それが適用できるのは非病理の知的障害群であり、病理群には医学/心理モデルが適用できるとしたとき、社会システム論的アプローチが限界を認めたことになる。すなわち、マーサーの社会システム論的アプローチは非病理群の「精神遅滞」者の問題にも適用できると強く主張すべきであったとおもわれる。低知能、低適応行動、発達期での発現という3要件による「精神遅滞」定義にこだわらないで、社会システム論的アプローチは病理群をふくめて知的障害にあまねく適用できるものとして拡張されてしかるべきだったといえる。

4. マーサーからグロスマン定義へ

マーサーがリバーサイド研究をとおりして社会システム論的アプローチから「精神遅滞」論を提起し、その後SOMPAの開発をするにいたる間の社会状況は、本稿の冒頭で述べたとおりである。その時代の「精神遅滞」分野は、沸騰の時代であった。この時代、お湯が沸騰しきかんにあぶくをあげてはじけるように、「精神遅滞」分野は、特殊教育にかかわる各種の問題が沸騰し相互にまじりあい絡み合っていた。その結果が、ヘバー定義に代るグロスマン定義の成立であり (1973年)、1975年の「全障害児教育法 (the Education for all Handicapped Children Act: EAHCA)」の成立であった。

以下では、当時の「精神遅滞」分野で沸騰した特殊教育の諸問題のトピックを4つに絞って紹介する。

4.1. 「6時間だけの精神遅滞児」と特殊教育家の自己批判

マーサーがカリフォルニア州でリバーサイド研究をしていた当時、全米的に大きな話題になっていたのは、『6時間だけの精神遅滞児 (the six-hour retarded child)』 (President's committee on mental retardation, 1969) であった。同報告は、「スラム街の子どもの教育と問題に関する全米会議 (Conference on Problems and Education in the Inner City)」が纏めた報告をそのまま大統領委員会報告として出版したものである。同報告は、スラム街の子どもたちが直面している教育問題の一つとして、学校で修学している週5日間、朝9時から午後3時までの間、「精神遅滞」児として扱われるものの、学校を離れた放課後では仲間と遊び、学校卒業後は社会に

溶解して見えなくなる子どもたちに焦点を当てたものである。確かに、「6時間だけの精神遅滞児」は、学校という社会システムの中で「逸脱」していると判断され特殊学級で教育を受けるものの、コミュニティや家庭という社会システムでは「逸脱」しているとは見られない子どもたちである。そして、同報告は、スラム街の子どもの教育問題の解決策として、公教育の一環としての早期教育の実施、スラム街で働く教師の養成システムの改善、社会的不利を抱える子どもの研究と開発に資金を用意する必要性など、多角的な勧告を提起した。だが、最も世間から注目を浴びたのが、知能検査結果による「精神遅滞」鑑別の方法の可否であった。そこでは、知能検査が厳しい批判の対象になったのである。

マーサーは、「6時間だけの精神遅滞児」を「場面的精神遅滞 (situational retardation)」という用語で呼称して、その研究の中心にすえたが、社会システム論的アプローチが「精神遅滞」のすべてに適用可能とは考えていなかったことに注目しておいてよいであろう。むしろ、彼女が社会システム論的アプローチを主張するとき、その焦点は「軽度」知的障害であり、「6時間だけの精神遅滞児」とよばれた「精神遅滞」児であった。マーサーの研究の焦点は、まさに時代が解決策を求めたテーマだったといえる。そして、「6時間だけの精神遅滞児」の問題と連動して提起されたのが、1950～60年において特殊学級振興の先頭にたっていた特殊教育家による自己批判である。そのなかでも有名なのが、本稿の冒頭で触れたダンやリリーの論考であった。

4.2. 知能検査をめぐる訴訟

1960年代から70年代にかけて知能検査をめぐる代表的な訴訟には次のようなものがある。

Hobson v. Hansen (1967)

特殊学級への就学措置にかかわる訴訟ではなく、コロンビア自治区における能力別トラッキングが黒人や社会的不利の生徒に対して平等な教育機会保障の権利を侵害しているか否かが争われた最初の訴訟である。どのトラッキングに所属するかを決めるのに、心理テストが使用され、黒人の特殊学級における過剰在籍が問題にされた。1969年に、裁判所はトラッキングの廃止を命じた。

Diana v. State Board of Education (1970)

カリフォルニア州の9人のメキシコ系アメリカ人が、文化・人種的な経験を考慮しない不適切な知能検査とテスト手続きにより、誤って「教育可能児 (EMR)」の特殊学級に入級措置されたこと、人口比に比べて「人種的不均衡」が存在し、これは合衆国憲法の規定する法の下での平等に違反すると訴えた。1973年、裁判所は、テスト手続きとして子どもの第一言語が使用されるべきであると判決を行った。またEMR特殊学級に在学するメキシ

コ系アメリカ人や中国系アメリカ人の再テストを求めた。

Larry P. v. Riles (1972)

カリフォルニア州の6人の黒人子弟が、人種的に偏向した知能検査により、差別的に「教育可能児 (EMR)」の特殊学級に措置されたとして訴えた。EMR特殊学級に措置される子どもは適応行動を検査されていなかった。1972年、裁判所は、EMR特殊学級への入級措置のために知能検査を使用することを禁じた。

1970年代に入ってから、カリフォルニア州では、メキシコ系アメリカ人及び黒人が、連邦裁判所に対して、自分たちの文化的・人種的背景/経験を無視した不適切な検査と手続きで不当にも特殊学級に誤って措置されたとして訴訟を起こす。そして、ダイアナ訴訟 (Diana v. State Board of Education, 1970) では、知能検査は母語でおこなわれるべきであるとされ、メキシコ系アメリカ人で特殊学級に在籍する児童の知能検査のやり直しが裁定された。ラリー訴訟 (Larry P. v. Wilson Riles, 1972) では、“差し止め命令 (injunction)” が下され、子どもの判別目的での知能検査の使用が禁止され、黒人児童の不釣り合いな特殊学級在籍の是正が命じられた。これら判決を受けて、カリフォルニア州議会は、1971年にカリフォルニア州教育法を改定し、「精神遅滞特殊教育プログラムへの入級には、……子どもは最も流暢で対話と理解能力をもつ母語による言語性あるいは非言語性知能検査を受けなければならない」と規定した。カリフォルニア州と同様の教育法改訂は、フロリダ州、テキサス州、ノースカロライナ州でも行われた。

米国では、司法が社会変革を先導することがあるが、この時代はまさにそうした時代であった。また1960年代は公民権運動の時代であり、人種的マイノリティ、特に、ジム・クロー (Jim Crow) 法の下で、二流市民扱いされてきた黒人たちが、平等の権利を求めて立ち上がった時代であった。そうした時代の時代精神の中で、特殊学級入級にかかわる訴訟がおこされたのである。

カリフォルニア州の教育法改正は、マーサーによるラベリング過程に関するリバーサイド研究が明らかにした事実に刺激されたとも言える。また、“精神遅滞に関する大統領委員会報告”の『6時間だけの精神遅滞児』によって影響されたともいえる。マーサーの研究は、確かに、こうした知能検査による「精神遅滞」の鑑別が批判の対象となる時代精神のものであり、社会学のラベリング論を梃子にして「軽度精神遅滞者」の生成過程を掘り下げ、その中から明らかになった事実を教育界に知らせ、インパクトをもたらしたのである。

4.3. AAMRの「精神遅滞」定義の改訂

この時期、AAMRはヘバー定義の改定へと向かう。その際、知的障害分野は、「ボーダーライン精神遅滞」

の削除とともに、「適応行動」重視へと向かうことになる。だが、その前に、知能検査の開発以後、「精神遅滞」定義をめぐって繰り返し議論されてきた問題に回答を得なければならなかった。

それは、「精神遅滞」の判別において知能検査により操作的に明らかにされる低知能だけでは不足なのではないかという問題である。1972年、雑誌「特殊教育誌(Journal of Special Education)」は、「精神遅滞」定義に関する誌上シンポジウムを行う。そこでは、クラウゼン (Clausen, 1972) が、カットオフ・ポイントのIQ値をIQ70以下 (2標準偏差以下) とすべきであるとまず主張した。この考えは、マーサーの主張でもあり、1970年には広く一般化しコンセンサスになったといえる。加えて、クラウゼンは知能検査だけで判別すべきであると主張した。知能検査だけで足りるという主張にはマーサーは賛成しないが、クラウゼンはその理由として、「適応行動」という概念が曖昧であり、「精神遅滞」の判別システムになり得ないというものであった。他方、教育学を専門とするウィルソン (Wilson, 1972) は、教師が学校教育で「精神遅滞」児に身につけさせようとする行動が「適応行動」であり、「適応行動は現在可能な測定道具で適切に測定できないという理由で定義から外そうというのは教育者の立場からすれば妥当とはいえない」とクラウゼンの主張に反論した。「精神遅滞」鑑別において「適応行動」をいかに考えるかが浮上しているのである。

この論争は決着がつかないまま、1973年に、AAMRにより、ヘバー定義の改定が行われる。グロスマン定義 (Grossman, 1973, 1977, 1983) (1973, 1977, 1983年版は字句修正であり内容は同一である。1983年版は「臨床的判断」の強化を打ちだした) が、ヘバー定義に代るのである。しかしながら、グロスマン定義は、ヘバー定義の低知能・低適応行動・発達期での発現の3要件はそのまま引き継ぎながらも、低知能と低適応行動で知的障害を概念化する2元論を確立する。ヘバー定義では2元論は実質のないものであったが、グロスマン定義は低知能と低適応行動を加算して「精神遅滞」鑑別方法を実質化したのである。そして、この定義は、後述する「全障害児教育法」の「精神遅滞」定義に取り込まれることになる。

グロスマン定義は次のようなものである。

精神遅滞は、相当程度の平均以下の一般的知能状態 (significantly subaverage general intellectual functioning)

のことであり、それは適応行動の欠損の結果あるいは同時に並存する適応行動の欠損 (concurrent impairments in adaptive behavior) と結びついた (associated) ものであり、発達期に発現する (Grossman, 1983. p.11)。

この定義は、同時的 (concurrent (ly)) の用語を使用して「低知能」と「低適応行動」の同時的併存を強調したものとなっている。グロスマン定義の特徴は低知能と低適応行動の同時的併存だけではなく、①「ボーダーライン精神遅滞」の削除 (カットオフポイントを2標準偏差とする)、②発達期を16歳から18歳への引き上げ、③1983年度版のグロスマン定義では、知能検査の信頼性如何で「精神遅滞」の境界値を引き上げることもできるが、それは「臨床的判断」によるとされた。

「ボーダーライン精神遅滞」の非障害カテゴリー化は、「精神遅滞」者が出現率で計算して3,200万人から600万人へ一挙に減少する事態であり、これはIQ値による障害認定の恣意性と非合理性を示すもの以外の何物でもない。もちろん、間違えていけないのは、こうした事態は各州で徐々に進み、「ボーダーライン精神遅滞」児は引き続き教育的ニーズをかかえるためにリソースルーム方式での特殊教育の受給者となったといわれている。むしろ、リソースルーム方式は、「ボーダーライン精神遅滞」児の人種的マイノリティへの特殊教育提供方式として発達したということもできる。

4.4. 「全障害児教育法」の成立

1975年に「全障害児教育法」が成立する。同法の「施行規則 (rules and regulations)」では、「精神遅滞」は「相当程度の平均以下の一般的知能状態 (significantly subaverage general intellectual functioning) であり、同時に適応行動の欠陥を伴ない (existing concurrently with deficits in adaptive behavior)、発達期に発現し、子どもの教育成績にマイナスに影響する」と定義された。この定義は、前述したグロスマン定義 (1973年版) とほぼ同一であった。また「施行規則」は、児童生徒のアセスメントは「子どもの母語でおこなわれる」「訓練された専門家が実施する」「評価資料はIQだけであってはならない」「マルチディシプナリーなチームで行われなければならない」などと同時に、「テストと評価及び手続きは人種的・文化的差別にならないものではない」「アセスメントは多様な領域について行われ、就学手続きは適

表2. 特殊教育プログラム中でLD及びMRと分類される子どもの割合 (6～21歳) (%)

年度	76-77	77-78	78-79	79-80	80-81	81-82	82-83	83-84	84-85	85-86	86-87	87-88
LD	21.5	25.7	29.1	31.9	35.3	38.6	40.9	42.0	42.2	43.1	43.6	47.0
MR	26.0	24.9	23.2	21.7	20.0	18.7	17.8	16.9	16.4	15.3	15.0	14.6

76-77は1976.9～1977.6の年度を意味する。以下同じ。
MacMillan (1988) から一部を引用

正であり、学業成績、教師の勧め、身体状態、社会的ないしは文化的背景、適応行動をもとにしなければならないなどと規定された (§121.530～121.534)。これはマーサーがSOMPAの開発で解消しようとした人種的マイノリティへの差別的判別手続きの禁止の規定であった。

「施行規則」における子どもの評価・アセスメントの手続きは厳格であり、州政府と地方教育学区は、「施行規則」の規定と手続きに違反すると、連邦政府からの補助金を受け取れない事態になる。すなわち、マーサーをSOMPAの開発にかき立てた特殊教育における「人種的不均衡」、つまり、人種的マイノリティの子弟の特殊教育プログラムにおける「過剰在籍」という課題への法律的な解決が「全障害児教育法」の「施行規則」に盛り込まれたのである。その意味で、SOMPAの開発に尽力したマーサーの努力は無駄ではなかったといえる。だが、特殊教育における「人種的不均衡」問題は今日も続いている。

しかし、「全障害児教育法」(EAHCA)が実施されて数年が経過すると、特殊教育の各種プログラムに在籍する「精神遅滞」児が減少し、学習障害(法律的には「特異性学習障害(specific learning disability)」であるがLDと省略する。LDは1969年に「学習障害法(the Learning Disabilities Act)」が成立して障害カテゴリーの一つとして認められ、EAHCAに組み込まれた)が急激に増加している事実が明らかにされる。確かに、1973年には、ヘバー定義にしたがって、「ボーダーライン精神遅滞」(IQ70～85)は「精神遅滞」の障害カテゴリーに入らないとされ、米国社会での「精神遅滞」者認定人数は減じたが「ボーダーライン精神遅滞」児の多くがリソースルーム方式に移ったと考えられているところから、特殊教育プログラムに在籍する「精神遅滞」児の減少にはあまり影響がなかったと考えられる。「精神遅滞」児数の減少は、適応行動の測定が強く求められた結果かもしれない。また教育現場の教師と保護者が、「精神遅滞」にまわりつくステイグマを避けて、「精神遅滞」よりもLDの障害カテゴリーを嗜好するようになったとも考えられる。さらに、「精神遅滞」という障害カテゴリーの約80%は「軽度精神遅滞」であるから、彼らは特殊学級から通常学級にメインストリームされたのかもしれない。加えて「精神遅滞」児は急激に増加したLDという障害カテゴリーに移動したことも考えられる。しかし、LDは単なるアンダーアチーバーではないが、教育現場や保護者が、LDという障害カテゴリーに固執したこともありえる。何故、「精神遅滞」という障害カテゴリーに属する子どもたちが減少することになったのか。この問いにいかにかに答えるかが、特殊教育家の議論になったのは当然のことである(MacMillan and Borthwick, 1980)。

注

- 1) 1994年に、「特殊教育誌(Journal of Special Education)」は「ダン論文発表25年後のいま」を特集して、ダン論文の意義とそのインパクトを分析した諸論文を掲載した。そのなかの一つの論文で、マックミランら(MacMillan et al., 1994)は、当時のマーサーやダンの主張は「ナイーブな環境論」が心理学界や教育学界に充満していた時代の産物であるとした。そして、リソースルーム方式の普及への道を開いたものの、ダンの主張の多くは、今日の状況には適合しないとした。
- 2) American Association of Mental Deficiency(アメリカ精神薄弱研究協会)であるから、略称はAAMDとなるが、当時、社会的には「精神遅滞(MR)」が一般化してきていたので、本稿ではAAMRを使用している。また協会名がAmerican Association of Mental Retardationとなったのは、1987年であり、今日の名称はAmerican Association of Intellectual and Developmental Disabilitiesである。

引用・参考文献

- Becker H. S.(1963) *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York: The Free Press.
- Clausen, J.(1972) *Quo Vadis, AAMD?* *Journal of Special Education*, Vol.6, pp.51-60.
- Coleman, J. S. et al.(1966) *Equality of Educational Opportunity*. U. S. Government Printing Office.
- Dexter, L. S.(1955) *A social theory of mental deficiency*. *American Journal of Mental Deficiency*. No.62, pp.920-928.
- Dexter, L. A.(1956) *Towards a sociology of the mentally defective*. *American Journal of Mental Deficiency*. No.62, pp.10-16.
- Dexter, L. A.(1963) *The Sociology of the Exceptional Person*. *Indian Journal of Social Research*. 4 (January), 31-36.
- Dexter, L. S.(1964a) *On the politics and sociology of stupidity in our Society*. In Becker, Howard S.(Ed.) *The Other Side: Perspectives on Deviance*. Free Press of Glencoe. pp.37-49. Reprinted in *Mental Retardation*, 32 (2), 152-155. 1994.
- Dexter, L. A.(1964b) *The Tyranny of Schooling: An Inquiry into the Problem of "Stupidity"*. Basic Book, Inc.
- Dingman, H. F.(1968) *A Plea for Social Research in Mental Retardation*. *American Journal of Mental Deficiency*, 73(1), pp.2-4.
- Dingman, H. F. and Tarjan, G.(1960) *Mental retardation and the normal distribution curve*. *American Journal of Mental Deficiency*, 64 (6), pp.991-994.
- Dunn, L. M.(1968) *Special education for the mild retarded: Is much of it justifiable?* *Exceptional Children*, No.35, pp.5-22.
- Edgerton, R. B.(1967) *The Cloak of Competence: Stigma in the Lives of the Mentally Retarded*. University of California.
- Goffman, E.(1961) *Asylums: Essays on the social situations of mental patients and other inmates*. Doubleday.
- Heber, R. F.(1959, 1961) *A manual on terminology and classification in mental retardation*. *American Journal of Mental Deficiency Monograph*.
- Hurley, R.(1969) *Poverty and Mental Retardation: A Causal Relationship*. A Vintage Giant. New York.
- Jensen, A. R.(1969) *How much can we boost IQ and scholastic achievement?*, *Harvard Educational Review*, Vo.39, No.1, pp.1-123.

- Lilly, M. S. (1970) Special education: A teapot in a tempest. *Exceptional Children*, 37, pp.43-49.
- MacMillan, D. L. and Sharon B. (1980) The New Educable Mentally Retarded Population: Can They be Mainstreamed? *Mental Retardation*, August 1980. pp.155-158.
- MacMillan, D. L. (1988) "New" EMRs. Chapter One. Eric Document, ED304829.
- MacMillan, D. L., M. I. Semmel and M. M. Gerber (1994) The social context of Dunn: The and Now. *The Journal of Special Education*, Vol.27-4, pp.466-480.
- Mercer, J. R. (1965) Social system perspective and clinical perspective: Frames of reference for understanding career patterns of persons labeled as mentally retarded. *Social Problems*, 13, pp. 18-34.
- Mercer, J. R. (1968) Sociological Perspectives on Mild Mental Retardation, Paper Delivered at the Inaugural Peabody-NIMH Conference on Sociological Aspects of Mental Retardation. Nashville, Tennessee, June 9-12, 1968.
- Mercer, J. R. (1971) The meaning of mental retardation. In Richard Koch & James Dobson (Eds.) *The Mentally Retarded Child and His Family*. pp.23-46. Brunner/Mazel, Inc.
- Mercer, J. R. (1971b) Sociocultural factors in labeling mental retardates. *The Peabody Journal of Education*, Vol.43, No.3. pp.188
- Mercer, J. R. (1971c) The epidemiology of mental retardation in an American city. In D. J. Stedman (ed.) *Current Issues in Mental Retardation and Human Development: Selected Papers from the 1970 Staff Development Conferences of the President's Committee on Mental retardation*. pp.7-19. ED 052577.
- Mercer, J. R. (1971d) Who is normal? Two perspectives on mild mental retardation. In E. G. Jaco (Ed.) "Patients physicians and illness: A sourcebook in behavior science and health", pp.56-75.
- Mercer, J. R. (1972) The Lethal Label. *Psychology Today*. pp.44-47, 95.
- Mercer, J. R. and Wayne Curtis Brown (1973) *Labeling the mental Retarded : Clinical and Social System Perspectives on Mental Retardation*. University of California.
- Mercer, J. R. (1973) The Myth of 3% Prevalence. In G. Tarjan, R. Eyman & E. Meyers (Ed.) *Socio-Behavioral studies in mental retardation: Papers in honor of Harvey L. Dingman*. American Association on Mental Deficiency Monograph Series, 1973, No.1. pp.1-18.
- Mercer, J. R. (1973) Racial Difference in IQ: Fact or Artifact? In Carl Senna Edited "The Fallacy of IQ". Pp.56-113. The Third Press. New York.
- Mercer, J. R. (1974) A Policy Statement on Assessment Procedures and Rights of Children. *Harvard Educational Review*, Vol.44, No.1. pp.125-141.
- Mercer, J. R. (1975) Sociocultural Factors in Educational Labeling. In Michael J. Began and Stephen A. Richardson (Eds.) *The Mentally Retarded and Society: A Social Science Perspective*. pp.141-157. University Park Press
- Mercer, J. R. (1975) Psychological Assessment and the Rights of Children. N. Hobb (Ed.) *Issues in the Classification of Children*, Vol.one. pp.130-158. University Microfilms.
- Mercer, J. R. (1977) Theoretical Constructs of Adaptive Behavior: Movement from a Medical to Social - Ecological Perspective. In W.A. Coulter and H. W. Morrow (Eds.), *The concept and measurement of adaptive behavior within the scope of psychological assessment*. pp.59-82. Texas Regional Center. Austin, Tx.
- Mercer, J. R. & Lewis, J. (1979) System of Multicultural Pluralistic Assessment. Psychological Cooperation.
- Mercer, J. R. (1979) In defense of racially and culturally non-discriminatory assessment. *School Psychology Digest*. Vol.8, No.1. pp.89-115.
- Oakland, T. (1980) An evaluation of the ABIC, pluralistic norms and estimated learning potential. *Journal of School Psychology*, 18, pp.3-11.
- President's Committee on Mental Retardation (1969) *The Six-Hour Retarded Child*. Government Printing Office.
- Reschly, D. J. (1978) Nonbiased Assessment and School Psychology. ERIC Document ED157240.
- Reschly, D. J. (1982) Assessing mild retardation: The influence of adaptive behavior, sociocultural status, and prospects for nonbiased assessment. In C. R. Reynolds and T. B. Gutkin (Eds.) *The handbook of school psychology*. New York, Wiley.
- Reynold, C. R. (2000) System of Multicultural Pluralistic Assessment. In Cecile R. Reynolds and Elaine Fletcher-Janzen Eds. *Encyclopedia of Special Education*, pp.1747-1750.
- Wilson J. B. (1972) Is the term "Adaptive Behavior" educationally relevant? *Journal of Special Education*, Vol.6 pp.93-95.