

## 「精神遅滞」定義における「適応行動」

—適応行動尺度の開発とその帰結—

清水 貞夫 宮城教育大学 (名誉教授)  
玉村 公二彦 奈良教育大学教職開発講座 (特別支援教育)

## The Definition of Mental Retardation and Adaptive Behavior :

The development of adaptive behavior scales and their consequences

SHIMIZU Sadao

(Miyagi University of Education (Emeritus professor))

TAMAMURA Kunihiko

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

### Abstract

Before intellectual tests were introduced to the field of mental retardation, persons with intellectual disability were usually described as “social incompetent” who were incapable to adapt to the demands of everyday life. AAMD mental retardation manual, however, defined for the first time that a person should be subaverage in general intellectual functioning and should evidence impairment in adaptive behavior before being diagnosed as mentally retarded. This definition reflected concerns over IQ tests. In spite of AAMD manual’s dual criterion, however, there was not reliable and valid instrument to assess adaptive behavior. So, Leland, H. et al. took charge of the development of AAMD Adaptive Scale which was completed in 1969. He made efforts to make clear adaptive behavior to find that mental retardation was a social concept. His research efforts of adaptive behavior made him to believe that mental retardation is adequately understood in social contexts. In 1970s a concern arose about “six hour retarded children” or minority group and low socioeconomic status children who were labeled as retarded in the public schools but exhibited adequate adaptive behavior at home and in the community. This concern made many researchers to disagree with the use of IQs only to identify children with mental retardation. Those researchers affirmed that a person’s social competence or adaptive behavior should be the most important criterion for mental retardation. Thus, in the 1980’s people witnessed a great number of checklist and scales of adaptive behavior. Though adaptive behavior assessment has become activated, some researcher criticized its shortcomings, The critics affirmed that adaptive behavior information was too vague and questionable. Actually IQ has retained dominance in identification and classification procedures of mental retardation. Zigler et al. (1986) even proposed that mental retardation should be defined solely by subaverage performance on measured intellectual abilities. In the other hand, Greenspan S.(1981) asserted the dual criterion of mental retardation by subaverage intelligence and low adaptive behavior has not succeeded in satisfying critics, and the construct of adaptive behavior was devised in the absence of a model competence. His new definition of mental retardation is based on “social competence” or “personal competence” which is composed with “practical intelligence”, “conceptual intelligence” and “social intelligence”.

キーワード：「精神遅滞」の定義, 適応行動, 適応行動  
尺度

**Key Words : the definition of mental retardation,  
adaptive behavior, assessment of  
adaptive behavior**

## 1. 「適応行動」の登場

### 1.1. 心理学用語としての「適応行動」

心理学用語としての「適応行動」は、第二次世界大戦前においてなかったわけではない。例えば、ゲゼルとアマトルーダ (Gesell and Amatruda, 1941) の『発達診断学 (Developmental Diagnosis: Normal and Abnormal Child Development)』は、発達は秩序だった成熟が開花してくる過程と把握して、それとの対比で「異常な幼児」を同定することを目指したものである。そのときゲゼルらは、四つの行動の分野を取り上げている。その4つとは、運動、言語、適応行動、対人-社会的行動(乳幼児が生活する社会・文化への個人的反応)である。適応行動 (adaptive behavior) は、小児がその周囲のものをさぐるために、自分の運動器官を用いる仕方とされ、生後1年で「コップの中に積み木を落とす」から5歳児の「10個の銀貨を数える」までの項目が挙げられている。対人-社会的行動の分野では、「対人-社会的行動は子どもの器質や育てられている家庭の種類により影響されることが大きい」と指摘され、「偶然的観察や質問により確かめられる」と記され、「自分でビスケットを食べる」「着衣に応じる」「排便のコントロールができる」「便意を教える」「顔を洗ったり拭いたりできる」などがあげられている。

「精神遅滞」分野で使用する「適応行動」は、知能検査による「低知能」の判定要件とともに、「精神遅滞」鑑別のための一要件としての「適応行動」であり、ゲゼルらの発達心理学分野での「適応行動」とは明確に異なる。「精神遅滞」概念でいう「適応行動」は、子どもは社会の期待する規範や文化を受け止めながら年齢に即して社会化して大人になり、大人の労働社会においても、当該社会や文化の期待から逸脱しないようにして生活を維持する行動やスキルのことである。簡潔に言い換えると、「精神遅滞」定義での「適応行動」という要件は、「社会的コンピテンシー (social competency)」の有無のことということができる。こうした意味での「適応行動」における逸脱あるいは正常か否の判定は、特に知能検査が開発され普及する以前、つまり心理学が「学問」の一分野として社会的に認知される以前においては、個別的かつ臨床的になされる営為であった。

### 1.2. 「適応行動」の「精神遅滞」定義での要件化

知能検査が導入される以前、「精神遅滞」者は日常生活において社会の期待・要求に応えることができない人として考えられてきた。つまり、「社会的コンピテンシー (social competency)」の有無で「精神遅滞」は判別されていたのである。知能検査の導入以後、「社会的コンピテンシー」の重要性を指摘する人はいても (例え

ば、ドル (Doll, 1936) は「臨床的判断」の重要性を主張していた)、「精神遅滞」鑑別は、知能検査での「低知能」判定で可能と考えられるのが主流であった。その鑑別方法には批判が絶えずつきまとはいたが、「臨床的判断」よりも知能検査結果の数値で鑑別ができるという簡便さもあって、すたれることなく続いてきた。それが、ヘバー定義 (1959/1961年版) にいたり、「社会的コンピテンシーのなさ (social incompetency)」は、「低知能」と「低適応行動」のあわさった状態と改められたのである。

より具体的には、1959年度版のヘバー定義では、「“精神遅滞”は平均以下の知的機能状態であり、発達期に発現し、(1)成熟、(2)学習、(3)社会適応の一つ以上の欠損/障害が結びついていることをいう」という定義が示されていた (Heber, 1959. p.3)。これが、1961年版におけるヘバー定義では、「(1)成熟、(2)学習、(3)社会適応の一つ以上」の部分が「適応行動」の用語で括られ、「適応行動」が「精神遅滞」定義の要件の一つとして位置づけられたのである。なお、1959年のヘバー定義では、「適応行動」という用語は定義には存在しないで、こうした説明で記述されたにとどまっていたが、「適応行動」の用語が(1)成熟、(2)学習、(3)社会適応を総括する用語として使用されたのは1961年のヘバー定義<sup>(1)</sup>が嚆矢であった。

1961年のヘバー定義は「適応行動」を「精神遅滞」鑑別の一要件にした歴史上最初の定義であった (以後、今日に至るまで、アメリカ精神遅滞研究協会 (AAMR)<sup>(2)</sup>による「精神遅滞」定義における重要な要件の一つとして位置づけられ続けている。そして、ヘバー定義では、「適応行動」は、「適応行動における欠損/障害は、個人が自己の環境の自然的要請や社会的期待に効果的に合致できる程度で評価される。それは、社会の基準や期待は文化により、またテクノロジーによる変化により、さらには年齢により異なりもする。例えば、成熟、学習、社会適応は適応行動の3つの側面であり、各年齢での精神遅滞状態の程度確定に重要性を持っている」 (Heber, 1962, p.236) と説明されたのである。

ヘバー定義における3つの側面の具体的説明は、「成熟」が「座る、這う、立つ、歩く、話す、習慣形成や同輩との相互作用等、乳幼児期の自立スキルの連続的発達」、また「学習」は「知識が経験の関数として習得される才能」、さらに「社会適応」は「個人がコミュニティの中で自立でき、稼げる職業につくだけでなく、個人的及び社会的責任やコミュニティの設定する基準に合致・順応できる程度」 (Heber, 1959. p.3) と説明されていた。これら「成熟」「学習」「社会適応」の3区分は、乳幼児期、学齢期、成人期のそれぞれで社会が求める期待を示し、標準からの有意に劣位に隔たっているときに、一定

のサポートの必要性が示唆されると考えて「適応行動」と括ったと理解できる。

前述したように、ヘバー定義以前、「精神薄弱／精神遅滞」は知能検査の結果により鑑別できるとする考えが主流派であったものの、少数ながら、それを批判する研究者が存在し、「精神薄弱／精神遅滞」を「社会的コンピテンシーのなさ (social incompetency)」と理解し、知能検査だけにたよるのではなく社会的適応状態を多面的・臨時的に精査して判断すると考える「臨床」重視の研究者がいたが、「低知能」に加えて「低適応行動」を「精神遅滞」定義の要件に組み入れて心理学的折衷として成立したのがヘバー定義だったのである。

### 1.3. 「適応行動」の要件化の問題点

ヘバー定義で、「低知能」と「低適応行動」との間には、いかなる関係があるかを見ていたかが問題になる。ヘバー定義マニュアルでは、知能検査で操作的に明らかにされる「低知能」だけで「精神遅滞」を鑑別することはできないとされ、「低知能」と「低適応行動」が「一体化」して「精神遅滞」が始めて鑑別されることが強調されている。だが、その「一体化」はなにを意味するのか不問のままであった。

ヘバー定義マニュアルは、「ヴァインランド社会成熟度尺度 (Vineland Social Maturity Scale: VSMS, 資料1) が現時点で手にすることのできる唯一最良の尺度であろう」(Heber, 1959. p.61) と述べつつも、VSMSだけで「精神遅滞」を判別することはできないとした。そして、それ以外のテスト、臨床的観察、個人の日常行動に関する情報等で補強される必要があるとした。またVSMSは就学前期における適応行動の適切なテストになり得ても、思春期や成人期のスケールにはならないとの考えを示した。VSMSは、1935年に、「自立、自己指南、移動、作業、コミュニケーション、社会的関係における成熟の順次的過程」を把握するものとしてドルにより開発されたものであった。(Doll, 1935. p.181)。そして、「社会性能力の測定—ヴァインランド社会成熟度スケール (Measurement of Social Competence - Vineland Social Maturity Scale)」の名前で1953年に上梓された。ドルは、当時、知能検査だけで「精神遅滞」の鑑別をするという方法に早くから反対して臨床的判断を常に強調していた。いずれにしろ、VSMSは「精神遅滞」の鑑別を意図して開発され、知能検査創始者の名誉を与えられているシモンとビネ (Simon, T. & Binet, A) の方法論 (年齢ごとに達成項目を用意する方法) に依拠して開発されたものであった。そのこともあり、成人期の項目が少なくIQ値との相関が高いことが知られ、厳密に言って、「適応行動」尺度とはいえないと評価されてもいた。IQ値との相関が高いことは、「低知能」と「低適応行動」

の二つの診断での「精神遅滞」鑑別には有効でないということである。すなわち、アメリカ精神遅滞研究協会 (AAMR) は、ヘバー定義により「低知能」と「低適応行動」という2元的な「精神遅滞」鑑別を提起したが、「低適応行動」を測定する信頼性と妥当性をもつスケールをもちあわせなかったのである。こうした現実があったことで、ヘバー定義は「低知能」と「低適応行動」の関係を不問に付したということになった。

## 2. ルランドらによる「適応行動」尺度の開発

いずれにしろ、ヘバー定義 (1961年版) を基にして「精神遅滞」者を鑑別していくには、「適応行動」尺度の開発が必須であった。そこで、カンザス州のパーソン入所訓練施設 (Parsons State Hospital and Training Center) が中心になり、AAMRや全米精神保健研究所 (National Institute of Mental Health: NIMH) が支援するプロジェクトが1964年に立ち上がる。同プロジェクトは、ヘバー定義を完成させたヘバー (Heber, H.) をはじめとするAAMRの用語委員会とは無関係に、ルランド (H. Leland) らを中心にして組織され、5年後 (1969年) に、「適応行動チェックリスト (Adaptive Behavior Checklist: ABS)」を完成させる。

これは、被験者をよく知る第三者 (多くは教師や保護者) との面接により被験者の行動をチェックするものであった。入所施設の脱施設化が未だ叫ばれていない時代であった当時において、「精神遅滞者」の処遇と研究の中心であった入所施設に居住する「精神遅滞者」を対象として標準化されたものであった。

### 資料1 ヴァインランド社会成熟度スケールの領域

- ・身辺自立 (self-help)
  - 一般
  - 簡単な危険を避ける (2-3歳レベル) etc.
  - 食事
  - フォークで食事する (2-3歳レベル) etc.
  - 着脱衣
  - 助けなしに手洗いができる (3-4歳レベル) etc.
  - \*身辺自立の項目は0-5歳レベルに集中
- ・自己指南 (self-direction)
  - 金銭を持たせることができる (5-6歳レベル)
  - ちょっとした買い物ができる (9-10歳レベル) etc.
  - \*自己指南の項目は5歳以降に登場
- ・作業 (occupation)
  - ちょっとした家事を手助けできる (3-4歳レベル) クレヨンで絵を描ける (4-5歳レベル) etc.
  - \*作業の項目は3歳レベル以降で登場、25歳以降レベルで多出する

- ・コミュニケーション (communication)  
経験したことを話せる (2-3歳レベル)  
本・雑誌・新聞を読む (11-12歳レベル) etc.
  - \*コミュニケーションの項目は低年齢では言語発達の項目  
となっている・移動 (locomotion)  
階段を一段ずつ降りられる (3-4歳レベル)  
一人で学校に行ける (5-6歳レベル) etc.
  - \*移動の項目は大人の項目としては登場しない
  - ・社会性 (socialization)  
幼稚園で仲良く遊べる (3-4歳レベル)  
グループ活動ができる (12-15歳レベル) etc.
- \* (0歳レベルから25歳以上まで全部で117項目が年齢順に  
用意されている)

## 2.1. ルランドの「精神遅滞者」観と「適応行動」尺度 の開発

ルランドらは、ABSの開発に当たり、「精神遅滞」者とは「社会的コンピテンシィに欠ける者 (social incompetent individuals)」であるとの理解を基にして、如何なる行動がもたくなって個人は「精神遅滞」者としてラベリングされるにいたるのかを考えるとところから出発している。「社会的コンピテンシィ」とは、個人が特定のコミュニティの中で生活するとき、そのコミュニティにおいて同一年齢の非「精神遅滞」者に比して社会・文化的に逸脱しサポートを必要とする状態と理解できる。

ルランドによれば、「精神遅滞」は「社会的概念 (social concept)」であり、当該個人が特定の行動に示すとき「精神遅滞」という社会的定義が付与されると考えられた。そして、そのとき、コミュニティによりその構成員に年齢に即して社会・文化的に要求・期待される諸行動が「適応行動」であると理解されたのである。換言すれば、未開の農村と都会のコミュニティでは、構成員が社会から求められる「適応行動」は社会・文化的に異なることから、どのような人が「精神遅滞」者と判断されるかは異なることになる。そして、コミュニティがその構成員に要求する「適応行動」における「欠陥」は、「精神遅滞」を特徴づけるものであり、それを明らかにするのがプロジェクトの目標であるとされた。ルランドからみると、「精神遅滞」は社会・文化に基づく特定の概念である。すなわち、誰が「精神遅滞」者として認定されるかは、コミュニティにより異なって当然ということであり、特定の疾患 (impairment) の有無ではないのである。知的障害は状態像であり、その状態像は社会・文化的文脈の中で判断されるのである。

ルランドらは、「精神遅滞」者の機能には測定された知能と異なる次元があると考えていた。例えば、ダウン症候群のように、測定知能ではIQ値25~40を示し知

的レベルでは「重度」であるかもしれないが、身辺処理 (self-care) や自立 (self-help) は良好で社会性をもつケースが存在する。こうした事例は、測定知能とは異なる「適応行動」で「中度」と診断できる。また逆に、重篤の身体障害を併せ持ちベッドで寝たきりの子どもで、測定知能がIQ70以上を示すケースもある。すなわち、入所施設で「精神遅滞」者の処遇に直接かかわっているルランドのような人たちにとっては、知能検査は知的障害者 (児) の日常的な行動水準を教えてくれるものではなく、むしろ「適応行動」という次元が、(り)ハビリテーション上の目標の同定に活用できると考えられたのである。ルランドらにとって、「適応行動」は、測定知能の単なる補完に留まらないと認識された (Leland, 1964)。「現在の測定知能に加えて新しい次元を設定するだけでなく、現行の“精神遅滞”個人に対する見方に結果的に代わる新しい次元を我々はつくりだすことを考えている。… (中略) …この新しい次元は、当該“精神遅滞”者がコミュニティに留まるか施設入所が望ましいのかを、また、どのような種類のプログラム、保護授産などのサービスを必要とするのかを判断するに当たり助けとなる」 (Leland et al., 1967, p.75) とルランドらは発言している。加えて、ルランドらは、「適応行動」は、年齢に応じて社会の求める期待が異なるから「適応行動」の測定結果は年齢の観点から判定されることも言う (Leland et al., 1967)。

ルランドのように「適応行動」を理解すると、知能検査だけでは個人の機能状態を適切に測定することができないということである。「精神遅滞」定義において「適応行動」を一要件として位置づけたヘバー定義では、「低知能」を測定する知能検査を補完するものとして「適応行動」が位置づけられていたが、それ以上のものと位置づける思考がルランドの「新しい次元」という用語で示されていると言える。ルランドは「適応行動」の測定は「精神遅滞」鑑別において知能検査に取って代わり得ると示唆もしている (Leland, 1972)。そして、「適応行動」という「新しい次元」は、知能検査が学業成績を評価・比較するのに対して、教師や理学療法士などにとって重要性をもつ「精神遅滞」状態の可逆的側面に視点を当てるとルランドは主張する (Leland, 1964)。ここでは、「適応行動」の測定は知能検査の欠陥を補完するものでない別次元のものと理解されているのである。加えて、ルランドの主張には、「精神遅滞」が社会的に構築されるとする考えが含まれていることから、「適応行動」は「精神遅滞」者と判断される当事者の社会・文化的背景を無視して測定できないことになる。

## 2.2. ルランドの「精神遅滞」概念

知能検査以上に効率的に「精神遅滞」を鑑別する「適

応行動」とは何かを考えるとところから、ルランドらのプロジェクトは出発した。そこで導入された鍵概念がコミュニティの中で「目立たない状態 (invisibility)」(Leland, 1972, p.75) という概念であった。

「精神遅滞」者の入所施設への収容措置の必要性は、認知的な薄弱さではなく、目に見える (visible) 逸脱行動の発現によってコミュニティの注意をひくことによつてであるとルランドらは考えた。個人が逸脱しているか否かは社会が社会的認知に基づき判定する行為であり、「目立たない状態」は逸脱と社会から見られない状態のことである。すなわち、「精神遅滞」者が目に見えないかたちでコミュニティに溶け込んでいる限り、個人は社会適応していると考えたと理解してよく、その「目立たない状態」を示す行動が「適応行動」ということである。そして、「適応行動」のパラメーターとして3つを取り上げる。

一つは、自立機能 (independent functioning) である。これはドル (Doll, E. A.) の「社会性成熟度」という概念に近似し、特定の文化の中で必要とされる生活スキルであり、トイレ (排泄) の自立、コミュニティでの移動、金銭処理などである。

二つは、個人的責任の遂行 (personal responsibility) である。これは、個人が自己の行為に対して責任をとることを意味し、合理的な選択をして搾取に抵抗するなどである。

三つは、社会的責任の遂行 (social responsibility) である。これは、同年齢グループや文化の中で個人から期待される行動を遂行できるかであり、法律順守 (盗みをしない、交通信号を守り横断する) 等が含まれる。ルランドらは、こうした個人的及び社会的責任の遂行が「社会的能力」の鍵概念であると考えたのである (Leland, 1973)。

ここで、ルランドらの「適応行動」研究から生まれた「精神遅滞」観を総括すると、それは、マーサーの提起した社会システム論的「精神遅滞」観<sup>(3)</sup>に近似するともいえる。個人が生活する社会が異なれば、社会が個人に対して求める行動規範が異なる。年齢や文化が異なれば社会の期待・要求は違っている。行動の「逸脱」判断も異なったものになる。「知能」の測定は個人がどこまで「できる (can do)」かを測定しようとするのに対して、「適応行動」の測定は個人の「している (doing now)」ことを測定するのであるから、個人が大人か子どもか、またどのような環境で生活しているのが問題になるのは当然である。この問題をヘバー定義に戻して論じるなら、ヘバー定義は、「低知能」と「低適応行動」の二つを「精神遅滞」鑑別の要件にしたが、それは「できる (can do)」と「している (doing now)」という次元の異なることを鑑別要件にしたことになる。換言

するなら、ヘバー定義は心理測定/医学モデルと社会学モデルのミックスだったというのが正しい見方であろう (Mercer, 1988)。

### 2.3. 完成した「適応行動」尺度

アメリカ精神遅滞研究協会 (AAMR) の「適応行動」尺度 (ABS) は1969年に完成した (資料2)。そのABSは、より具体的には、2部から構成されたものであった。第一部は、自立、身体発達、経済活動、言語発達、数と時間概念、社会化である。これらは、知能検査では測定しない典型的な日常的動作や行動を項目にしたものといえる。他方、第二部は、暴力的・破壊的行動、反社会的行動、反抗的行動、信用のおけない不適切な人間関係でのマナー、引きこもり、ステレオタイプな行動、自傷的習慣など「不適応行動 (maladaptive behaviors)」で構成されていた。

ABSが開発されると、批判の対象となったのは、第2部の「不適応行動」であった。確かに、「適応行動」尺度の開発が「精神遅滞」の鑑別に必要であると考えたと、ABSで示された暴力及び破壊的行動、反社会的行動、反抗的行動などの「不適応行動」と「低知能」が結びつくと「精神遅滞」と鑑別されるというのも奇妙であり、「精神遅滞」と精神障害の混同につながりかねない。

実際のところ、ABSは「精神遅滞」の鑑別を直接的に企図したものではなかったのである。ABSの開発を主導したルランドらはさまざまな理由でコミュニティでは生活できないと判断された「精神遅滞」者が居住する入所施設の関係者であり、彼らの関心は入所者の (リ) ハビリテーションであった。ルランドらは、コミュニティの中で「逸脱」行動が観察される施設居住者の (リ) ハビリテーションの目標設定を以下にするかに強い関心をもっていた。彼らは、「目に見える」逸脱状態をチェックリストで客観的に把握して、その解消を入所施設居住者の (リ) ハビリテーション目標にすることができると考えたのである。もちろん、ヘバー定義で示された「適応行動」を測定する尺度を開発することが目標ではあったが、それを目指すためには非「精神遅滞」者と「精神遅滞」者を区別する指標をもたなければならなかったのである。そのとき、非「精神遅滞」者と「精神遅滞」者を区別する指標として「不適応行動」に着目することになったといえる。

## 資料2 「適応行動尺度」の測定領域

## [第1部]

- I 自立機能 (食事, 排泄, 清潔, 衣服着脱, 移動など)
- II 身体機能 (感覚機能, 運動機能)
- III 経済的活動 (お金の取り扱い, 買い物)
- IV 言語 (話す書く, 理解, 言語発達)
- V 数と時間 (数概念, 時間概念)
- VI 家事 (部屋の掃除と洗濯, 台所仕事, 一般的家事)
- VII 仕事 (就労準備性, 仕事能率, 作業習慣)
- VIII 自己指南性 (動作ののろさ, 自発性, 計画性, 持続性など)
- IX 責任感 (個人所有物に対する責任, 仕事への責任)
- X 社会性 (協調性, 他者への思いやり, 他者との相互作用, 集団活動への参加など)

## [第2部]

暴力及び破壊的行動, 反社会的行動, 反抗的行動, 自閉性, 常同行動と風変わりな癖, 適切でない応対行動, 不快な言語習慣, 異常な習慣, 自傷行為, 過動傾向, 異常な性行動

\* 富安芳和他訳編「適応行動尺度手引」(1972年版) から作成

次に、開発されたABSに対する批判は、入所施設に居住する「精神遅滞」者をもとに標準化が行われたことである。「適応行動」は、社会・文化に基づく、特定のコミュニティの期待・要求する行動であり、そのコミュニティで現実には生起する行動のことであるにもかかわらず、「精神遅滞」者として括られる「特殊」な人々の居住する人々を対象として標準化が行われたということは、ABSは施設外での「精神遅滞」鑑別には使用できないという致命的な欠陥を抱えていたといえる。ここでもいえることは、ルランドらの「適応行動」尺度開発者は、入所施設に居住する知的障害者の(リ)ハビリテーションを意図していたということである。「精神遅滞」鑑別に実効性を持たせるためのABSの開発であるなら、ルランドらもコミュニティに居住する多様な人々を対象にした標準化を当然考えたはずのことである。この点で、当時社会問題化していたコミュニティに居住する「6時間だけの精神遅滞児」やそれに準ずる遅滞者の「精神遅滞」鑑別を意図されていなかったのである。

ABSが「精神遅滞」鑑別手続きの方法的手段となり得なかったことは、開発されたABSによる評定結果が、知能検査によるIQ値と並ぶように、集約的数値でしめされるのではなく、プロフィールとして描かれるように構成されていたことから見て取れる。ルランドらの開発者は、基準を設定しての得点化を避けたのである(Leland et al., 1967)。評定される「適応行動」の領域分野でデコボコがあり、それを明示できるようにするということがプロフィール化が採用されている。知能検査によるIQ値は単一の数値で示され、それを補完することを考

えるなら、プロフィールではなく、全体平均からの偏りをしめす集約的数値を工夫することができたものと推測される。だが、それはなかったのである。「身辺処理」「金銭処理」「言語(コミュニケーション)」などの領域が当該個人において、どの程度可能なのかを示すプロフィールとして示す方式が採用されたのである。ここからは、「低知能」と「低適応行動」は「一体化」できないものと考えられたといつてよい。

しかしながら、ABSの開発に求められていたのは「精神遅滞」鑑別の一つの基準になりえる尺度の開発ではなく、ABSはそれにこたえるものではなかった。もちろん、ABSが有用性を発揮する分野は存在していた。「精神遅滞」鑑別が、「低知能」に着目して施設入所の必要性の有無を判断するのではなく、家庭事情や本人の「適応行動」の状態を判定しなければならないとき、「適応行動」尺度は必要であったし、入所施設からコミュニティに復帰させるときの適否判定に「低知能」を基準にするわけにはいかなないので必要であったし、さらに「精神遅滞」者の(リ)ハビリテーションの目標設定にも、「適応行動」尺度は必要であった。このようにABSの活用は「精神遅滞」鑑別的手段以外に開かれていたのである。そして、その点で、ABSは知能検査にとってかわる可能性をもつとも考えられたのである(Leland, 1972; 1991b)。実際、1970年代は、「精神遅滞」分野での脱施設化運動が開始された時期であり、入所施設に収容された「精神遅滞」者の脱施設化対象の選択にABSは活用されたのである(Nihida, 1999)。

現実的には、「精神遅滞」は「低知能」であると把握して知能検査に依存する特殊教育家たちは、知能検査による「精神遅滞」鑑別の不完全さを補完するものを「適応行動」尺度に期待していたが、現実の「適応行動」尺度開発との間には齟齬があったといえる。AAMRは1973年と1983年にグロスマン定義を発表するが、それらの「精神遅滞」定義は、ヘバー定義以上に、「低知能」と「低適応行動」という二つの基準の結びつきを厳格化するものであった<sup>(4)</sup>。

総括すると、ルランドらによるABSの開発は「精神遅滞」者を「社会的コンピテンスの欠ける」者として理解するところから出発し、人間がコミュニティという環境の自然的、社会的な期待・要求にいかにかopingしているのかをトータルに測定しようとした成果であった。すなわち、ヘバー定義で示された「適応行動」を測定する道具の開発がめざされたが、それを追求していくためには、「精神遅滞」がいかなる人間なのかを明らかにしなければならなくなった。そこで、それを明らかにしていくと、「社会的コンピテンシのなさ」という古典的な「精神薄弱」者像になり、ヘバー定義での「低知能」を補完する「適応行動」から離れざるをえなかったとい

える。つまり、ABSは知能検査で測定される「低知能」を補完するものとしてではなく、別の側面を測定する道具として完成されたといえよう。

### 3. 各種の「適応行動」尺度開発の活発化

ルランドらの「適応行動」尺度は完成したが、その開発のための努力は報われたとはいえない。それは、彼らの開発したABSは、1970年代当時、知能検査と「一体」のものとして「精神遅滞」鑑別に有効に活用されるということは少なかった。むしろ、「精神遅滞」鑑別での「適応行動」尺度に対して批判がつづいた。

1980年代は、米国において、「適応行動」尺度が心理学テスト市場にあふれた時代になる。多様な人たちを対象に多様な「適応行動」尺度やチェックリストが開発されたのである。そして、因子分析法をはじめとする多変量解析がテクノロジーの発達により簡便に可能になったということを背景にして、多くの研究者が多種の「適応行動」尺度で採用された項目の構造を探ろうとした。

#### 3.1. 「適応行動」尺度の氾濫

ルランドらによる1969年に公刊されたABSは、改訂されて、1975年に「AAMD 適応行動尺度 (AAMD adaptive behavior)」(Nihira et al., 1975) と 同 学 童 版 (AAMD Adaptive Behavior Scale : School Edition) (1981年に改訂版) が公刊されるにいたる。その後も引き続き改訂の手が加えられた。VSMSも改訂されて、ドルの死去後、1984年に「ヴァインランド適応行動スケール (Vineland Adaptive Behavior Scales: VABS)」としてスパローら (Sparrow, Balla, & Cicchetti, 1984) に引き継がれている。VABSは、ABSとは性格を異にして、両者の間に共通性は存在しない。VABSは、3つのヴァージョン (the survey form, the expanded form, the classroom edition) があり、これら3つは「コミュニケーション」「日常生活スキル」「社会(交)性」「運動スキル」に加えて「不適応行動」が領域と設けられている。

ところで、当時において「適応行動」尺度が求められたのは、知能検査に依存した「精神遅滞」鑑別の是正である。知能検査だけに依存した「精神遅滞」鑑別は、自立した社会生活を送ることができる人までもが「精神遅滞」と鑑別されてしまうということであった。より具体的には、異なる文化的背景をもつ者や低所得階層の出身者が「過剰」に知能検査だけで「精神遅滞」と鑑別されるのを防ぐ手段として、「適応行動」尺度の開発が求められていたのである。マーサーが「多文化多面的アセスメント・システム (The System of Multicultural Pluralistic Assessment : SOPMA) の開発に情熱を傾け

たのも、そうした社会的要求に応えようとしたものであった。その点で、ABSとVABSがともに、学童版を開発していたのもそうした要求に対応しようとした表れである。「適応行動」は年齢により社会の期待・要求する行動は異なる。学童期での「精神遅滞」鑑別に役にたつ「適応行動」尺度を開発しようとするなら、学童期を小・中・高校年齢に分けて開発するのが順当であり、しかも、その学童版は学校内外の「適応行動」をカバーすべきであろう。そうした学童版の開発が実際に行われ、評定は第1部(「適応行動」)と第2部(「不適応行動」)ごとにプロフィールとして描かれるものとなった(Lambert, 1977)。

1980年の時点で、「適応行動」尺度のツールは100以上存在すると報告されている(Witt and Martens, 1984, Meyers et al. 1979)。だが、「精神遅滞」鑑別にあたり、「適応行動」の評定を義務づけた州は多くはなかった。実際のところ、1970年代に特殊教育のプログラムに子どもを措置するに当たり「適応行動」の評価を義務づけたのはカリフォルニア、フロリダ、テキサス、ノースカロライナなどに過ぎなかった。すなわち、「適応行動」尺度は、「精神遅滞」鑑別のためではなく、尺度内領域ごとの結果を踏まえて教育・訓練の目標として一般的に活用することがめざされたのであった(Nihida, 1996)。「適応行動」尺度はIQ値で「精神遅滞」を鑑別する欠陥を補完するところから離れて活用されたといえる。

イリノイ州は「精神遅滞」鑑別に「低知能」と「低適応行動」の評定を求める州の一つであるが、そのイリノイ州で「精神遅滞」鑑別に従事する心理学者(119名)を対象にして、スウォーズ(Swartz, Stanley L. 1985)は、「精神遅滞」鑑別の手続きを郵便によるアンケートで調査している。同調査によると、「精神遅滞」鑑別において32%がIQ値重視を表明し、その理由として「適応行動」よりも測定しやすい旨を指摘している。「適応行動」の測定に当たっては、ABSとVABSが多用され、スケール内領域としては「自立機能(身辺処理)」が重視され「金銭処理」は比較的重視されていない。それも「異常/欠陥」と判定する境界得点はばらばらであったという。スウォーズは、「精神遅滞」鑑別の基準にはかなりばらつきがあり、一人の心理学者が判定した「精神遅滞児」が別の心理学者が同様に鑑別しないことも起こりえると問題提起している。

研究分野においても、同様な傾向が報告されている。例えば、スミス(Smith et al., 1979)は、アメリカ精神遅滞研究協会の学会誌(American Journal of Mental Deficiency)の1974年から1978年に掲載された374論文を精査して、研究者が実験・調査のために「精神遅滞」者を選択したとき「適応行動」のデータが記載されているか否かを調査した。その結果、72.6%の論文が知的機

能を記載したにとどまり、「低知能」と「低適応行動」を測定したことを記した論文数は5.8%に過ぎなかった。「精神遅滞の診断において知能の測定を唯一の基準としている」(p.205)とスミスらは断定している。

加えて、実際、開発された「適応行動」尺度の半数は、データの標準化、信頼性、妥当性という心理測定上の基本が欠けていると難じられた。具体的には、実に多様な「適応行動」チェックリストないし尺度が存在した。「重度」入所施設者を対象として、あるいは「軽度」者を対象として限定して標準化されたものがあるとともに、年齢的に学童に適用するには不適な項目で尺度が含まれていたり、知能検査結果と相関が高く、学校外の「適応行動」のアセスメントとして欠陥をもつ「適応行動」尺度もあった。ウィトらは「広範な年齢幅や利用に活用できる万能の適応行動アセスメントは未だ開発されていない」(Witt and Martens, 1984, p.481)と断じている。

こうした事実を踏まえて、ジグラーらは(Zigler et al. 1984)は、「精神遅滞」鑑別は知能検査だけにして「適応行動」を除去すべきであると主張する。なお、ジグラーらの主張は、1972年にクラウゼン(Clausen, 1972)が『特殊教育誌(Journal of Special Education)』で論じた趣旨と同一である。

### 3.2. ジグラーらの「適応行動」削除論とバーネットの反論

ジグラーらは、AAMR定義が二つの要件で示されてもいたが、基本的にIQ値に唯一頼った「精神遅滞」鑑別が行われている事実を確認しつつ、それは「適応行動」の曖昧さのためであるとした。「知能の定義は理解しがたさを残してはいるが、この分野で仕事をする人たちは社会適応(「適応行動」)の根本的特徴に同意することから離れること光年の距離である」とジグラーらはいう<sup>(5)</sup>。

個人が社会的期待や要求に適応しているというとき、その内容は、年齢や個人の置かれている社会・文化的文脈によって異なったものになる。例えば、学校で学業不振で「適応行動」で欠陥があれば、「精神遅滞」と認定されるが、その児童が理解のある教師が担任するなどのサポートを受けて成績が向上すれば、認知能力に変化がないにもかかわらず「精神遅滞」とは認定されなくなる。大人の「精神遅滞」者のケースでも、IQ値65であっても雇用されている限りは「精神遅滞」とは認識されないが、失業すると「精神遅滞」と認識されることになっていく。すなわち、社会的適応というものは安定的な特性ではなく、個人は「精神遅滞」というカテゴリーに入ったり出たりことになる。そもそも、「低知能」と「低適応行動」という2要件での「精神遅滞」定義では、「精

神遅滞」の出現率を確定することができないのである。そして、ジグラーは、シルバースタイン(Silverstein, A.B., 1973)の研究を参照しながら、「低知能」と「低適応行動」という2要件による「精神遅滞」の定義を採用するとき、出現率は、①IQ値と「適応行動」の測度の相関度と、②「精神遅滞」定義で用いられるカットオフ得点の関数により定まり、全米の「精神遅滞」者数は104千人から4550千人まで変動するという。他方、「精神遅滞」をIQ値だけで定義するなら、出現率は全米人口の2.28%と比較的安定した数値をとり、「精神遅滞」者のニーズに合致した施策立案の基礎となり得るとジグラーらは主張する。

なお、ジグラーの主張は、バーネット(Barnett, W. S., 1986)により反論が加えられた。バーネットの反論を箇条的に記すなら、次のようなものである。

① 研究者や実践家のほとんどが、「精神遅滞」の鑑別にあたりIQ値のみを用い、「適応行動」を無視しているというジグラーらに対して、バーネットは、実際、その通りだとしても、「適応行動」を無視することを正当化しない。いまだ「適応行動」の定義と尺度が確立されていないだけなのであると反論する。

② 「適応行動」は社会が個人に対して期待・要求することに個人がどれだけ対応できるかであるが、その社会の期待・要求は個人の年齢あるいは社会環境の変動とともに変わり安定したものでないとジグラーらは主張するが、それに対して、バーネットは、「適応行動」が年齢や社会変動により変動するということは「精神遅滞」の社会的性格を示すものであり、これが承認されるなら、それで利点になり得ると反論する。

③ IQ値と社会的有能さとの間にはほとんど関連がないし、またIQ値が日常行動の安定した予測変数でないジグラーらが主張するのに対して、バーネットは、学業成績を予測するために開発・使用されてきたのが知能検査であり、日常行動を予測するために導入されたのが「適応行動」であり、知能検査と「適応行動」尺度が同一のものを測定しているのではないからこそ有益なのであると反論する。

④ 「適応行動」を「精神遅滞」鑑別の一要件とすることで、「精神遅滞」の出現率を決定できなくなるとジグラーらは主張するのに対して、バーネットは、「精神遅滞」の出現率が算出されても、個人の日々の能力やサービスやサポートの必要性が明らかになるわけではない、出現率をサービスやサポートの指針とすると、余分で不適切なサービスやサポートの供給になってしまうと反論する。

### 3.3. バーネットの反論に対するジグラーらの応答

ジグラーらは、バーネットの反論に黙してはいない。



ジグラーらの反論のうちで「適応行動」と「精神遅滞」鑑別にかかわるところだけを紹介してみよう。

バーネットは「精神遅滞」鑑別において「適応行動」の重視を主張することで、社会的不適応を示し認知機能で劣弱さをしめしながらも、毎日の社会生活でコーピングできる人を「精神遅滞」者（児）とは考えない立場を示した。そのことにより、バーネットは認知機能の劣位のために将来において社会的不適応で劣弱さを示すにいたる可能性をもつ人たちを無視してしまっているとジグラーらは応答する。また、ジグラーらの「精神遅滞」定義は単純・明解であるべきなのに対して、バーネットの定義は、複雑で有用性を持たないとジグラーらは言う。それでは、「適応行動」は、多種多様な年齢、環境、文化・社会とのかかわりで「精神遅滞」者（児）を同定することになり、「精神遅滞」研究は深まらないであろう。さらに、バーネットとジグラーらの論点は、「精神遅滞」を個人の認知機能の劣弱さという「特性 (characteristic)」と理解するのか、いかなる社会においても人口の一部として存在し、それは個人の「特徴 (trait)」ではないと考えるかであるとジグラーらは言う。そして、ジグラーらは、社会的に開発されたものの認知上の不能を測定すると考えられている知能検査で得られるIQ値は相対的に判定したものであり、その点でバーネットは誤解しているとも言う (Hodapp, 1986)。

ジグラーらとバーネットの論争は、「精神遅滞」鑑別の要件である「適応行動」を廃止するか否かの問題に留まらずに「精神遅滞」をいかに理解するかという本質的な問題にかかわっていた。「適応行動」擁護の立場からは、「精神遅滞」は、年齢や文化・地域などの社会・文化的文脈で異なるとしかるべきであると考えられる。この立場は、社会学者・マーサーの提起した社会システム論的「精神遅滞」論に近似する。マーサーは、社会システム（家族・学校・コミュニティなど）が異なれば「通常」の基準が異なるから「精神遅滞」は異なってくることを社会的に説明した。またランドらの「適応行動」尺度の開発者たちも同じ考えをもっていた。「適応行動」尺度は個人の「している (doing now)」ことを測定する限り、その項目がそうした社会システムを反映することは間違いない。この立場は、「精神遅滞」の社会学モデルである。

それに対して、ジグラーらの立場からは、バーネットの主張では同一分野の研究者は情報を共有し共同することができなくなることになる。「精神遅滞」は個人の属性であり、「精神遅滞」者は年齢や社会・文化と無関係な客観的実存であり、それを鑑別するには知能検査でたりとする立場である。こうしたジグラーらの立場は、ヘバー定義 (Heber, 1961) を心理測定／医学モデルと

社会学モデルのミックスである理解し、それとも対立する。またジグラーらの立場は、ヘバー定義のように、「精神遅滞」鑑別の「低知能」と「低適応行動」という二つの基準を加算的に「一体化」などできないという立場でもある。さらにジグラーらの立場は、知能検査に依存した鑑別でマイノリティ子弟が「6時間だけの精神遅滞児」として摘出されるという不正義の解決にはならないことも明らかである。詰まるところ、ジグラーらとバーネットの対立は、心理測定／医学モデルか社会学モデルか対立であったといえる。しかしながら、考えるに、「6時間だけの精神遅滞児」は、「精神遅滞」と鑑別されなくとも、学業不振という状態を抱えていることは事実であるから、それへの対応措置がなされてしかるべきであろう。

#### 4. グリーンスパンの「適応行動」批判

##### 4.1. グリーンスパンによる「適応行動」批判

1980年代に米国の社会で盛況を極めた「適応行動」尺度の開発競争は、知能検査だけの「精神遅滞」鑑別に対する社会的批判への対応として「適応行動」尺度への需要が増大すると考えた市場が起こしたといえる。そのため、「適応行動」尺度は多数開発されたが、それらは実際には「精神遅滞」鑑別における脇役にすぎなかった。そのため、ジグラーらによる「適応行動」の「精神遅滞」定義からの削除論も登場したのである。

1980年代後半、ジグラーらは「精神遅滞」鑑別手続きから「適応行動」を追放することを主張したが、それは知能検査で確定する「低知能」だけを使用するというものであった。それとは別の観点から、「適応行動」の曖昧さを克服することを主張するグリーンスパン (Greenspan, S.) が登場する。グリーンスパンは「精神遅滞」定義の「低知能」の概念は拡張され「社会的コンピテンシィ」を包摂するべきであると主張したのである。「精神遅滞」鑑別のために算出されるIQ値は「学業的知能 (academic intelligence)」に過ぎないにもかかわらず、「精神遅滞」定義において過重なほどに重視されすぎているとグリーンスパンは考える。また「適応行動」については、グリーンスパンは諸家による努力にもかかわらず、諸家を満足させるに足る測定尺度が開発されてこなかったのは、それが「精神遅滞」の本質的な理解（「社会的コンピテンシィ」）と異なるかたちで概念化されているからであるとした。「適応行動」は社会的構築物であり、理論的論拠と経験的論拠を欠け、それを測定と企図されたスケールの内容は恣意的に決められたものであるとグリーンスパンは断言する。つまり、グリーンスパンは、「低知能」と「低適応行動」の加算と理解する立場は「精神遅滞」の本質をとらえていないというの

である。グリーンズパンの主張は、「適応行動」を批判することを超えて、「低知能」と「低適応行動」という枠組みへの異議申し立てであった。

#### 4.2. 「社会的コンピテンシィのなさ」概念の提起

グリーンズパンは、「精神遅滞」概念に「社会的コンピテンシィのなさ」を包摂するようにすべきであると主張する。つまり、それは「精神遅滞」の核を「社会的コンピテンシィのなさ」と把握するということである。その理由として、グリーンズパンは、ドル (Doll E. A.) やトレッドゴールド (Tredgold A. F.) はもとより、より古くはイタール (Itard J. J.) による野生児の教育実験、またセガン (Seguin E.) の教育実践における教育・訓練目標には「社会的コンピテンシィ」の回復が掲げられていたにもかかわらず、「精神遅滞」概念に「社会的コンピテンシィのなさ」が包摂されていたことが忘れ去られてしまったという。そして、IQ値にだけ依存した「精神遅滞」定義により、多くの人種的マイノリティの特殊教育プログラムでの「過剰在籍」を引き起こされてきたとも言う (Greenspan, 1992)。

ヘバー定義は「適応行動」という基準を「精神遅滞」鑑別に挿入したが、それは重要な変化ではあったものの、「精神遅滞」定義を明確にするというよりは混乱させてしまった。それは、「精神遅滞」の核的概念である「社会的コンピテンシィのなさ」を皮相的なものに追いやり、他方で、IQ値を「精神遅滞」概念の重要な指標として皮肉にも位置づけることになってしまったことによるとグリーンズパンはいう (Greenspan, 1981b)。

知的障害を「社会的コンピテンシィのなさ」と理解する立場は、ルランドが「適応行動」尺度 (ABS) の開発過程でも明らかにした立場であるものの、ルランドは自らの「精神遅滞」概念を詳述・発展するにはいたらなかった。グリーンズパンは、ルランドらを引用しながら、歴史的にアメリカ精神遅滞研究協会 (AAMR) の「精神遅滞」定義が誤っていたと断言し、自己の立場を「無知 (ignorance)」というより「社会的愚かさ (social stupidity)」として「精神遅滞」を理解する立場であるとする。そして、「社会的コンピテンシィのなさ」を測定するには、「知能の三部構成」論に依拠することで可能であるという。「知能の三部構成」論とは、社会的知能 (social intelligence)・実用的知能 (practical intelligence)・概念的知能 (conceptual intelligence) という三つの知能で「個人のコンピテンシィ」が構成されるというものである。この「知能の三部構成」論を「精神遅滞」定義の中核にすべきである、とグリーンズパンは考える。すなわち、(a) 社会的知能は、社会意識や社会的状況の判断等であり、(b) 実用的知能は、着脱、金銭の使用

などの「適応行動」と、いらいらする、立腹する等の不適切行動、さらに対人的遊び、人との協働であり、(c) 概念的知能は、IQ値で示される学習 (業) 成績である。こうした「社会的知能」の3部構成論をもとにすると、既存の知能検査は概念的知能しか測定していないことになり、市場にでまわっている「適応行動」尺度は、実用的知能 (身辺処理、衣服着脱、食事など) を過大に重視し、社会性 (友達関係、同輩からの拒否等の社会的場面でのコーピング) を軽視した構成になってしまっているとグリーンズパンはいう (1981a, 1981b)。

「知能の三部構成」論を基底にして、グリーンズパンによれば、「『精神遅滞』は発達期に発現し、次のような幅広い知的領域での欠陥を特徴とした異常と考えることができる。すなわち、それは、実用的及び社会的知能 (社会的コンピテンシィの知的側面) と概念的知能や情報処理 (社会的コンピテンシィの手段的側面) での欠陥である」(1992, p.449) と主張する。

この論からは、知能検査でIQ値を算出したとしても、それだけでは不十分であり、「社会的知能」と「実用的知能」の二つから構成される「日常生活知能 (everyday intelligence)」が「適応行動」にとって代えられるべきであるという主張となる。その「適応行動」は、学業的知能というべきものの指標といえるIQ値を補完するものと理論的にはいえる。かくして、グリーンズパンは「社会的不能力」という概念から「精神遅滞」概念の組み換えを提起したのである。

#### 4.3. グリーンズパンの「精神遅滞」定義

以上のような主張をもとにして、グリーンズパンは、「精神遅滞」定義を次のように示す。

「精神遅滞は、日常の社会的場面 (学校、住居、就労の場、レクリエーション) で、知的機能に欠損があると見られ (同様の社会経済的・言語・文化的背景をもつ同年齢の同輩と比較して)、そうした場面で典型的に生起する人間関係的・実用的・知的な問題を理解したり、また解決するにあたり困難を抱え、そうした場面でうまく対応できるためには特別なサポートやサービスを必要とした状態である。

この新定義においては、IQのレベルは、関心のあるところではあるが、当該児童や大人が精神遅滞であるか否かを決定する主要要因にはなり得ない。それぞれの社会やコミュニティの同輩や年長者から特別なサポートや保護を必要としていると見られるなどとして示されるとか、日常生活知能での重大な困難を絶えず示す人、また、その種の困難を説明する兆候 (例えば、先天性の脳奇形) を抱えている人はIQ値が基準値をこえていても精神遅滞を抱えている者としてみるができる。この新定義は、人間関係的及び実用的活動に上手くかかわるこ

とのできる能力が精神遅滞の本来の定義の基礎となるべきであるとの考えを基にしている」(1996, p.134)

グリーンスパンは、精神遅滞とされた人の大多数の病理は不明であり、IQ値は変動してきたし、IQ値を信頼しても、IQ値のカットオフ・ポイント以下の人がすべて精神遅滞者であり、それ以上の人は精神遅滞者でないということに同意はない。

ヘバー定義により「低知能」と「低適応行動」の「一体化」として概念化された「精神遅滞」は、グリーンスパンにより「知能の三部構成」論にとってかわられるべきものとして主張されたのである。しかしながら、それは妥当なものであろうか。グリーンスパンの「精神遅滞」論は、心理測定／医学モデルなのか社会学モデルなのかと問えば、心理測定／医学モデルというべきものであろう。実際、「精神遅滞は障害 (a disorder) である」(1992, p.449) と記し、知的障害者は個人内に病理を抱えその病理は「知能の三部構成」論で把握可能であると主張するのである。換言すれば、グリーンスパン流の言い方をすれば、「無知」を「社会的愚かさ」に代えて、「社会的愚かさ」を測定するのに「知能の三部構成」論を定義したにすぎないのではなかとということである。そこには着想の面白さはあるものの、現実の世界でのコピーングに困難を抱える知的障害者の助けに果たしてなり得るのであろうかという疑問が生じる。

ヘバー定義の成立以来、「低知能」と「低適応行動」の重複として概念化されて議論されてきた「精神遅滞」が、その重複以外にも概念化の枠組があり得ることをグリーンスパンが示した意義はわすれられない。だが、「適応行動」尺度の開発の歴史の教えるところは、「精神遅滞」を社会関係の文脈で理解することの重要性であった。その後、グリーンスパンは、知的障害者の核的欠陥として、「信じ込みやすさ (credulity)」と「騙されやすさ (gullibility)」が存在すると主張しはじめる。この主張は、彼が司法・裁判にかかわる知的障害者と接点をもったことによろう (Greenspan, 1999)。

ところで、1992年、アメリカ精神遅滞研究協会は新しい「精神遅滞」定義を発表する。それは弁護士出身のラカーソン (Luckasson et al.) らの手による改訂であり、ニーズとサポートに基づき「精神遅滞」の鑑別・分類を行うという新機軸が提案された。同改訂はパラダイム・シフトと呼ばれている。そこでは、「低知能」と「低適応スキル」が「精神遅滞」者 (児) のニーズとサポートを判別する基礎とされている。「適応行動」は「適応スキル」と名称変更され、コミュニケーション、身辺処理、家事、ソーシャルスキル、自己指南、コミュニティの活用、健康・安全、基礎知識、余暇、仕事という10つのスキルが明示されている (AAMR, 1992)。この措置は、理論的に混迷して削除すら叫ばれた「精神遅滞」鑑

別における「適応行動」にとって、あらたな光明となるのか、新たな混迷となるのか—既に論争は始まっている。

## 注

- (1) ヘバー定義については、筆者等の「知的障害概念の成立過程に関する研究」(『奈良教育大学紀要』63巻第1号, 2014年) で一部触れたので参照されたい。その際、Leland, Hの読みを「ルーランド」としたが、正確には「ルランド」と考えられるので本稿では「ルランド」と訂正した。
- (2) 本来であるなら「知的障害」の用語が使用されるべきあると考えるが、本稿は歴史上の事項に関する論述であることを踏まえて、「精神遅滞」の用語を使用している。またアメリカ精神遅滞研究協会の名称は、ヘバー定義が成立した当時はAmerican Association on Mental Deficiency (AAMD) であり、その後、American Association on Mental Retardation (AAMR) に、さらにAmerican Association of Intellectual and Developmental Disability (AAIDD) に変更されてきているが、本稿ではAAMRを使用した。
- (3) マーサーは、カリフォルニア州のリバーサイドでの「精神遅滞」者の実態研究をもとに、社会システム論的「精神遅滞」論を提起するが、その詳細は「逸脱論とラベリング論に基づく「精神遅滞」論」(『奈良教育大学紀要』第64巻第1号, 2015年) を参照されたい。またマーサーは、「6時間だけの精神遅滞児」の問題に対応して「多文化多側面評価尺度 (SOMPA)」を開発した。
- (4) AAMRによる「精神遅滞」定義は、1973年及び1983年に改訂された。それらはグロスマン定義と呼ばれるものの、「低知能」と「低適応行動」の二つを基準とすることに変更はない。しかしながら、知能検査のIQ値だけで「精神遅滞」と鑑別しない方向を強めていた。具体的に、如何なる文言で改訂が行われたかは、奈良教育大学紀要第64巻の拙稿を参照されたい。
- (5) ジグラーらの「精神遅滞」論については、『ジグラー学派の精神遅滞論』(清水貞夫・小松秀茂監訳) (田研出版, 1990年) を参照されたい。同書でジグラーらはIQ値について測定誤差があるとともに変動範囲が存在し、環境によりむやみに変動するわけではないとした。

## 引用・参考文献

- Adams, Jerry (1973). Adaptive Behavior and Measured Intelligence in Classification of Mental Retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, Vol.78 (1), pp.77-81.
- American Association on Mental Retardation (1992). *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports, 9th Edition*.
- Barnett, W. S. (1986). Definition and Classification of Mental Retardation: A Reply to Zigler, Balla and Hodapp. *American Journal of Mental Deficiency*, 91, pp.111-566.
- Clausen, John (1972). Quo Vadis, AAMD? *Journal of Special Education*, pp.51-60.
- Cone, John D. (1987). Intervention Planning Using Adaptive Behavior Instruments. *Journal of Special Education*, Vol.21, No.1, pp.127-148.
- Doll, E. A. (1935). *Manuals of Direction for the Vineland Social Maturity Scale*.

- Doll, E. A. (1936). President's address: Current thoughts on mental deficiency. *Journal of Psycho-Asthenics*, Vol.18, pp.40-41.
- Gesell, A. and Amatruda, C. S. (1941). Developmental diagnosis: *Normal and abnormal child development*. New York, Hoeber.
- Greenspan, S. (1981a). Defining Childhood Social Competence: A Proposed Working Model. *Advances in Special Education: Socialization Influences on Exceptionality*, Vol. 3, pp.1-39.
- Greenspan, S. (1981b). Social Competence and Handicapped Individuals: Practical Implications of a Proposed Model. *Advances in Special Education: Socialization Influences on Exceptionality*, Vol. 3. pp.41-82.
- Greenspan, S. and James M. Granfield (1992). Reconsidering the Construct of Mental Retardation : Implication of a Model of Social Competence. *American Journal of Mental Retardation*, Vol. 96, No.4, pp.442-453.
- Greenspan, S., Switzky, Harvey N., and Granfield, James M. (1996). Everyday Intelligence and Adaptive Behavior: A Theoretical Framework. In Jacobson John W., and James A. Mulick (eds) *Manual of Diagnosis and Professional Practice in Mental Retardation*. American Psychological Association, Washington, D. C. pp.127-135.
- Greenspan, S. (1999). A contextualist perspective on adaptive behavior. In Robert L. Schalock (Ed.) *Adaptive Behavior and Its measurement* (AAMR). pp.61-76.
- Greenspan, S. Switzky, H. N. and Woods, G. W. (2011). Intelligence involves risk-awareness and intellectual disability involves risk-unawareness: Implications of a theory of common sense. *Journal on Intellectual & Developmental Disability*, 36(4), pp.246-57
- Heber, R. (1959). A manual on terminology and classification in mental retardation. *A monograph supplement to the American Journal of Mental Deficiency*.
- Heber, R. (1962). The concept of mental retardation: Definition and Classification. In B. R. Richards, A.D.B. Clark and A. Shapiro (Eds.), *Proceedings of the London Conference on the Scientific Study of Mental Deficiency*. England, May & Baker Ltd., pp.236-242.
- Hodapp, Robert M. and Zigler, E. (1986). Reply to Barnett's Comment on the Definition and Classification of Mental Retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, Vol.91 (2), pp.117-119.
- Lambert, Nadine M. (1977). *Field Study of the Efficiency of the AAMD Adaptive Scale—Public School Version*. Eric Document ED 156 686.
- Leland, H. (1964). Some thoughts on the current status of adaptive behavior. *Mental Retardation*, Vol.2, No.3, pp.171-176.
- Leland, H. (1967). Adaptive behavior : A new dimension in the classification of the mentally retarded. *Mental Retardation Abstracts*, 4(3), pp. 359-387.
- Leland, H., K. Nihira, R. Foster and M. Shellhaas (1967). The demonstration and measurement of adaptive behavior. *Proceedings first congress of international association for scientific study of mental retardation*.
- Leland, H. (1969). The relationship between "intelligence" and mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, pp.533-535.
- Leland H. (1972). Mental Retardation and Adaptive Behavior. *Journal of Special Education*, 6(1), pp.71-80.
- Leland, H. (1973). Adaptive Behavior and Mentally Retarded Behavior. In George Tarjan, R. K. Eyman and C. Edward Meyers (Eds.), *Sociobehavioral Studies in Mental Retardation*.
- Leland, H. (1977). Theoretical Considerations of Adaptive Behavior. In W. A. Coulter and H. W. Morrow (Eds.) *The concept and measurement of adaptive behavior within the scope of psychological assessment*. Texas Regional Center.
- Leland, H. (1991a). Adaptive Behavior Scales. In Johnny L. Matson and James A. Mulick (Eds.) *Handbook of Mental Retardation*, 2nd Edition. pp.211-221.
- Leland, H. (1991b). Adaptive Behavior vs. Adaptive Skills: Dimensions in Coping Development. Paper presented at the Annual Meeting of American Association on Mental Retardation.
- Nihira, K., Foster, R., Shellhaas, M. & Leland, H. (1975).
- Nihira, K. (1999). Adaptive Behavior : A Historical Overview. Schalock, Robert LK. (Ed.). *Adaptive Behavior and Its Measurement Implication for the field of Mental Retardation* (AAMR), pp.7-14.
- AAMD adaptive behavior scale*. American Association on Mental Deficiency.
- Mercer, Jane R. (1988). *Theoretical Constructs of Adaptive Behavior: Movement from a Medical to Social-Ecological Perspective*. pp.59-82.
- Meyers, C. E., Nihira, K. & Zetlin, A. (1979). The measurement of adaptive behavior. In N.R. Ellis (Ed.), *Handbook of mental deficiency: Psychological theory and research* (2nd ed., pp.431-481). Hillsdale, NJ. Lawrence Erlbaum.
- Patrick, Joleen L. and Reschly, Daniel J. (1982). Relationship of State Educational Criteria and Demographic Variables to School -System Prevalence of Mental Retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, Vol.82, No.4, pp.351-360.
- Silverstein, A. B. (1973). Note on prevalence. *American Journal of Mental Deficiency*, 77, pp.380-382.
- Smith, J. D. and Polloway, E.A. (1979). The Dimension of Adaptive Behavior in Mental Retardation Research: An Analysis of Recent Practices. *American Journal of Mental Deficiency*, Vol.84(2), pp.203-206.
- Swartz, Staley L. (1985). Current Practices in Diagnosing the Mentally Retarded. Paper presented at the Annual Meeting of the Illinois Council for Exceptional Children. ERIC Document 181 378.
- Witt, J. C. and Martens, B. K. (1984). Adaptive behavior: Tests and Assessment Issues, *School Psychology Review* 1984, Vol. 13, No.4. pp.478-484.
- Zigler, E., Balla, D., Hodapp, R. (1984). On definition and classification of mental retardation. *American Journal of Mental deficiency*, Vol.89, pp.215-230.

#### 謝辞

本研究はJSPS科研費JP26381321の助成を受けたものである。