

## 原 著

## 社会的不適の典型としての「精神薄弱」と新興諸科学の役割 —20世紀初頭アメリカ合衆国の優生学運動との関連—

中 村 満紀男

障害者の教育と生活は、諸科学の知見により規定される側面がある。歴史上、諸科学によりその生活と教育が最も翻弄されたのは精神薄弱の範疇に位置づけられた人々であった。本研究では、1910年代のアメリカ合衆国における優生学運動を発展させた諸科学のうち、自然科学的知見に依拠した新興諸科学であり、精神薄弱者の生活の在り方に関係した領域である社会学・社会事業、心理学、精神医学が提起した社会的不適論およびその典型としての精神薄弱の範疇化と優生学との関係について、その理由と動機、精神薄弱と対極にあった理想的人間像、社会的認識を中心に検討した。1910年代のアメリカの精神薄弱学説は基本的には家系説と社会的脅威論から構成されたが、生活実態としてはそれに反する事実が明示され始める時期であった。

新興諸科学は、20世紀初頭には精神薄弱問題の社会的重要性を高めることに貢献したが、同時に、相互には共存・拮抗関係をもちつつ、科学としての自律性の確立と社会的認知を緊要な課題としてもいた。それゆえ、新しい技術を開発し、それを実地化して、各領域の社会的存在意義をアピールした。また、諸科学は、アメリカの国家としての国際的競争という社会的現実を意識して、それに勝利するためのアメリカ民主制社会の理想的市民像とそれを阻害する対極として精神薄弱を設定したのである。かくして精神薄弱は発生を防止されるべき存在となった。この時期に展開しはじめた新しい人間観や専門技術は普遍化されず、社会的効用の違いによって二元的に利用され、精神薄弱はその適用から除外されることになった。

キー・ワード：優生学 科学 専門化 精神薄弱 社会的不適論 アメリカ合衆国

### はじめに

新しい科学的知見がもつ社会的な影響は、必ずしも予定調和的ではないし、同時対応であるわけでもない。その知見が実際の社会的事象と結合するような運動の存在とその意義の社会的受容によって初めて、その知見は現実的意味をもつことになる。また、ある知見や学説が否定されたり、少数意見に転落したりしても、それが即座に処遇論と実際の生活に反映されるわけ

でもない。精神薄弱という障害カテゴリーに属する人々にかかわる学説と彼らの生活や教育は、このような例の最たるものであった。

19世紀末、創設当時には教育のための一時的な滞在機関であったアメリカ合衆国の白痴学校は、長期的な保護を主目的とする精神薄弱者施設の下位部門となり、施設は、精神薄弱者の放埒な性行動抑制と増殖防止のための拘束、彼らの反社会的行動からの社会の保護、そして彼らの施設内自立をめざした能力開発とその活用を目的とする総合的な処遇システムとして発展

し、大規模・隔離化していく。

しかし皮肉なことに、1910年代後半には、精神薄弱者施設退所者と特殊学級卒業生に関する追跡調査により、確立された精神薄弱学説に反して、コミュニティでの適応に成功して、問題を起こすことなく生活している精神薄弱者の存在が確認される。だが、精神薄弱学説に反する現実が存在しても、さらには1920年代に至り、精神薄弱発生因説を支えてきた最大の根拠であった精神薄弱単一形質説の科学的錯誤が明白になっても、現実の公式的な精神薄弱者処遇論や精神薄弱観は、19世紀中葉におけるより親和的なコミュニティとの関係には復帰しなかったのである。施設の大規模・隔離化の根拠である精神薄弱者の反社会性に関する科学的知見の迅速な引証とは対照的であった。

ここには、科学が精神薄弱を敵視する研究成果を提出した過程と理由の2つの問題がある。本研究では、家系的遺伝論が支配していた1910年代までの社会的不適論において、諸科学が精神薄弱者のいかなる心身特性を、いかなる理由により不適 (unfit) とみなしたのか、いかなる参照基準に基づいて精神薄弱を最も社会的不適と評価したのかについて、諸科学の見地と社会的・歴史的背景から検討し、その主張の意図を探らうとするものである。

社会的不適のなかで、精神薄弱がその典型として選ばれた理由を検討するには、第一に、社会事業・社会学、心理学、精神医学の諸専門家の言説、第二に、彼らが精神薄弱の対極に設定した理想的な市民像、第三に、これら専門家が精神薄弱減少・消滅策としての断種を主とする生殖防止論を提起するに至る彼らの社会的認識について検討することが必要である。

これらの新興諸科学を検討対象とする共通の理由は、この分野の人々が精神薄弱者等に直接相対し、自然科学が提供する知見を彼らに応用し、精神薄弱者の生活の在り方に大きな影響を与えたからである。また、これらの専門分野は、独立した学問・研究分野としての確立が比較的遅い新興分野であった。それゆえ、学界内では

専門的自律性の確立が、学界外に対しては分野存在の社会的意義の認知が、各分野において共通に必要とされていた。

また、1910年代という時期設定は、第一に、精神薄弱敵視の根拠となった精神薄弱社会的不適論の内容が、この時期と1920年代以降とではその発生因論の変化とコミュニティ生活論の提起および実績等によって異なるからであり(中村・米田 [1999-1, 2])、第二に、1910年代までの科学は、精神薄弱に関する単純で表面的な理解とそれに基づく発生防止論の時代でもあったからである。第三に、第一次世界大戦前のアメリカ優生学は、特定の目的をもつ統一的な運動ではなかったとされ (Zenderland, 7)、その多義性における精神薄弱等の位置づけも検討できるであろう。

なお、本研究における用語は、歴史的記述では、当時の表現を用いることを原則とする。精神薄弱、痴愚、魯鈍、狂気、狂人等がその主な例である。

## 1. 精神薄弱問題解決に対する諸科学の言説と介入

20世紀初頭のアメリカでは、精神薄弱関係者により、コミュニティで生活する精神薄弱者に対する異議を共通軸として、施設収容力および入所需要の増強キャンペーンと特殊学級への封じ込めが提起される。20世紀に入ると、心理学・社会学および精神医学を中心とする医学が、精神薄弱問題に介入するようになる。当然ながら、これら諸科学が関与する精神薄弱問題の側面には相違があった。医学は精神薄弱の発生予防を中心としながらも、診断方法の開発は心理学と重複し、心理学と社会学は処遇の現実的な方法立案にも関心を寄せた。これら諸科学の背後には、新しい科学分野を開拓しようとした優生学 (eugenics) の影響があった。

### (1) 社会事業・社会学

精神薄弱者の処遇問題に対して、最も古くから関与していたのは社会事業であった。南北戦争後、州政府の政策は、顕著な社会状況の変化

により、従来のボランティアに基づく民間慈善事業の特定機関に対する個別的な資金提供から、公的慈善事業としての再編と専門家の配置へと転換する（州慈善委員会と同委員会事務局長職の設置）。全国慈善・矯正会議（NCCC: the National Conference of Charities and Correction）は、年次総会を開催して関連問題の認識と解決方向を模索した（1917年にNCSW: the National Conference of Social Workに改称）。だが、州慈善委員会の一部の事務局長を除けば、彼らは、科学的な背景をもつ社会事業専門家であるよりは、社会改良に関心をもつ科学的にはアマチュアのボランティアの慈善事業家であった。

しかし、19世紀末、社会問題の多様化・深刻化、救済対象数の増加と改善困難は、専門的な知見と技術を有する職業的な従事者をますます必要とするようになり、その人材供給源としてのソーシャル・ワーカー養成学校が1898年のニューヨーク市を初例として、20世紀初めには他の大都市に設置されていく（Warkowitz, 27）。大学にも社会学講座が設置・増設されて、女性を主な需要層としてソーシャル・ワーカーが育成されようになる。高等教育機関における育成および研究分野の自律性への萌芽と社会での活動が、ソーシャル・ワーカーの社会的地位を高め、専門職化を促進することになる。社会事業の専門家自身も現状改革に熱意をもった人々が多く、自分たちに要求された課題を、要保護者の改善とともに、彼らの発生の減少ないし防止策であると受け止めた。こうして社会事業界は、退化という慢性的な要保護状態ないしその原因に関する科学的究明に多大な関心をもつようになるのである。

このような状況に優生学が登場することになる。優生学専門家（eugenicist）は、従来の社会事業による救済が、無益な消耗あるいは不適者の増加を促進したと批判し、環境改善や社会立法に関心を示さなかった。しかし彼らには、その科学的知見の収集とその適用の場が必要であり、退化の典型である精神薄弱はその最適の事

例であった。こうして優生学運動にとって、一方では、従来の救済方法の非効率性と非科学性の認識、退化の基本要素としての精神薄弱という当時の先導的な言説の従順な受容、他方では、その応用理論としての精神薄弱脅威論の資料収集とその普及という条件を満たす実務家が必要であった。そこでC.ダベンポート（Davenport, Charles 1866-1944）の優生学記録研究所（The Eugenics Record Office: ERO）は、家系資料収集の専門家として実地調査員（主として女性）を養成する。彼女たちは、精神薄弱者施設等でソーシャル・ワーカー兼務として雇用され、詳細な家系調査により精神薄弱家系説の証拠収集に貢献した。<sup>11</sup>

また、地方自治体や関係機関に雇用されたソーシャル・ワーカーは、生殖や社会問題の発生子防のために、コミュニティで生活している精神薄弱者を施設に入所させる努力を積極的に行った。1910年代半ば、ニューヨーク州立ローム施設の入所者の8割以上は、知的程度の高い精神薄弱者であったが、それは、ソーシャル・ワーカーたちが「社会的無能者と不適者を迅速に探り出し（ferret out）、隔離」した結果であった（Rome State School, 21 [1916] 13）。ニューヨーク州および全国的な社会事業の指導者であったH.フォークス（Folks, Homer 1867-1963）は、1915年、精神薄弱者の隔離は最も重要な課題の一つとして、「ニューヨーク州のソーシャル・ワーカーの間で、現在、意見が一致している」（Conklin [discussion] 216）と強調した。このフォークスの発言は2つの意味で重要である。第一に、彼は、ニューヨーク州慈善援助協会の事務局長を1892-1947年にわたり、また、NCCCの会長を1911年と1923年の二度務めたように、社会事業における精神薄弱者救済に熱心な、それゆえ社会ダーウィニズムとは対立する人物の見解であったこと、第二に、精神薄弱者の隔離収容が妥当である「確証」（Conklin [discussion] 216）を、彼は生物学や遺伝学の専門家に依拠していたことである。伝統的な社会事業家も、不適者の消滅という大目的では

優生学専門家と一致したのである。

それでは、大学でソーシャル・ワーカーを育成した社会学者たちは、精神薄弱問題をどのようにみていたのであろうか。シカゴ大学教授の C. R. ヘンダーソン (Henderson, Charles Richmond 1848-1915) はバプティスト派の聖職者でもあったが、実践的で優生学的には穏健な社会学者であった。1899年、「博愛と社会秩序および社会進歩との関係」と題する NCCC 会長講演では、まさにこの3項に加えて科学を重視した調和的観点から精神薄弱問題を考察した。彼は、優生学専門家にみられがちなセンセーショナルリズムを排し、遺伝論の限定と教育・環境的役割の重視というバランスに立ちながらも、社会の秩序維持と人種向上という観点から、精神薄弱の脅威の排除を社会の権限と考えた。彼は、彼らの施設内隔離によって、子孫出生の防止、「貧民救済、犯罪、狂気そして飲酒のすべての問題」への拡大を阻止できると考えたのである。他方では、施設における精神薄弱者教育の非代替的效果を認め、何人も「ゴミの山へ」捨てられたり、「無用と宣言」されたりすることを認めない穏健でリベラルな立場であった (Henderson [1899] 9-10)。

しかし、このヘンダーソンの立場は、各種保険制度等の労働者の環境・生活改善策をますます重視する一方で、精神薄弱の発生防止に対する態度では厳格になる。1901年に彼は遺伝論へ傾斜するとともに、物的・人的環境の改善によっても効果が期待できない退化者集団に対して、隔離だけでなく断種の処置を新しく承認する。この新しい構想は、H. シャープによる不妊手術としての断種の初例が1899年であったことから、非常に迅速な判断といえ、精神薄弱を含む非改善グループに対する彼の意識の鋭敏さを示唆する。しかも彼は、断種は胚種 (germ) 自体を改善するわけではないから、根本的な解決にはならないことも自覚していたのである (Henderson [1901] 317-318)。なお彼は、盲および聾教育そして盲聾教育にも言及しているが、その発想は、教育の機会均等ではなく防貧として

の教育という社会事業的な立場が濃厚であった (Henderson [1901] 169-170, 73)。1909年になると、ヘンダーソンの立論は肯定的優生学と否定的優生学が混淆した優生論となる。精神薄弱者の隔離と断種による生殖防止を社会の権限 (1901年) から権利に高めた。断種対象は、施設退所者および施設未入所者を想定していたから、典型的な優生断種論者との距離はきわめて近くなる。また、生活水準が低い者との限定付きながら移民制限論に唱和する (Henderson [1909] 224-225, 227)。

ウィスコンシン大学教授でプロテスタントの聖職者、J. L. ギリン (Gillin, John Lewis 1871-1958) は、状況の変化に敏感に対応した社会学者であった。1917年、公立学校における精神薄弱児の増加と女兒への悪影響を懸念して施設内隔離を要求した (Gillin [1917])。第一次世界大戦終了間近い1918年6月、施設隔離最適論を維持しつつも、断種は「なお実験」中で「断種に関する知識」が不十分であるがゆえに、施設でのケアが不可能な者に断種実施の対象を限定する抑制が彼にはあった (Gillin [1918] 23-24)。しかし同時に、精神薄弱によって社会が負担または喪失している経費試算を行い、精神薄弱脅威論を復唱するだけでなく、第一次世界大戦による健全な人的資源の損失に対する深刻な懸念を強調し、それとの対照において精神薄弱者の出生防止の重要性を指摘した。なお、多数の入所待機者の何十倍もの精神薄弱者が通常の生活をしている事実により、施設収容策ではもはや対応できないことを示唆する (Gillin [1918] 25-28)。こうして1921年、収容不可能なほど多数の精神薄弱者の存在と高い収容経費を理由として、社会生活が可能な精神薄弱者は断種処置後に仮退所させ、実社会で指導監督不可能な者を施設収容対象とする方針に転じる (Gillin [1921] 326, 328)。科学的定見に欠けた典型的な見解の変容であった。

## (2) 心理学

H. H. ゴダード (Goddard, Henry Herbert 1866-1957) もまた、精神薄弱問題に関与するこ

とにより全国的な名声を獲得した人物であるが、ゴダードは、当時「精神薄弱問題に関するアメリカで最も著名な権威」であり、「彼の見解は科学界を支配する代表」であった (Sommerville, 212)。

ゴダードは、障害児教育機関では創設時から行われていたルーティンの家系調査と19世紀末の社会事業家の家系研究を科学化したとてよいが、それは、精神薄弱の診断も目的とする心理学的活動であった。実地調査員を指導した家族歴調査において、彼は、精神薄弱者施設だけでなく、社会事業および矯正・刑罰諸機関収容者における精神薄弱の高い割合を発見する。ここでも、19世紀末に社会事業が到達した精神薄弱の遺伝論と社会病理主因論を科学的な手続きによって再確認したのであった。さらに精神薄弱多産説を加えて、彼は、アメリカ社会の発展における精神薄弱問題解決の枢要な位置を明確にした。このような精神薄弱論は、ゴダードが開発したもう一つの心理学的寄与である知能検査と見事に照応した。知能検査の結果は優生学の有力な根拠となるとともに、精神薄弱者の生活も左右することになる。

ところが、各種の知能検査によって診断基準が異なり、検査法によって平均以下の者が精神薄弱となったり、正常と分類されたりする混乱が生じた (Gilliland)。知能検査の結果と現実の生活能力や学力との矛盾 (A. S. [1916 a] 30)、「安上がりの知能検査工場」(A. S. [1916 b] 154) という選別目的の機械的な利用といった批判にもかかわらず、諸種の不適格児童 (misfit) の存在に悩む公立学校、処遇困難な入所者の重荷から軽減されたい社会事業各分野、優良な人的資源を獲得したいビジネス界等における検査<sup>2)</sup>および専門家に対する需要は高まるばかりであった。こうして、すでに20世紀初頭には「アメリカのコミュニティにおいて…より大きな社会一経済的価値」が心理学に期待されることになる (Camfield, 74)。

ゴダードの研究成果は、アメリカ優生学における仮説を、とくに精神薄弱によって実証した

ことを意味する。つまり、研究自体が優生学を指向していただけでなく、その研究成果によって優生学に基礎的データを提供し、優生学の仮説を実証し、優生学に科学性という装飾を強化した点に心理学の優生学に対する貢献の特異性があった。このような親優生学的立場が専門分野内で一般的傾向であったことも、心理学の特徴であった。ハーバード大学の R. M. ヤーキーズ (Yerkes, Harold Mearns 1876-1956)、スタンフォード大学の L. M. ターマン (Terman, Lewis Madison 1877-1956)、ペンシルベニア大学の L. ウィトマー (Witmer, Lightner 1867-1956)、そしてマイアミ大学の J. E. W. ウォーリン (Wallin, John Edward 1876-1969) はすべて、支持する立場から優生学や断種を主題にした論文を発表し、あるいはそれに言及している (Yerkes; Terman; Witmer; Wallin [1912])。

### (3) 精神医学

精神医学は分野全体としては優生学運動には消極的であったとされる。<sup>3)</sup>しかし、その関与の程度は数量的な要素だけでは評価しがたい。当時の精神医学分野における双壁 (Dowbiggin, 105; Grob, 175)、Wm. A. ホワイト (White, William Allanson 1870-1937) も A. マイヤー (Meyer, Adolph 1866-1950) も、初期優生学運動の積極的な支持者であった。ここでは、ホワイトについて検討する。

ホワイトは、1903年からワシントン、D. C. の国立狂院 (後の Saint Elizabeth Hospital) の院長を務めたが、精神分析の意義を認め、病院の研究設備・医学教育・患者福祉の充実、犯罪精神医学への貢献等で顕著な業績を残した。彼は、優生学に対する共感を、終生持ち続けたとみられる人物であるが、断種と精神薄弱者の処遇については明確な原則をもっていた。

断種について、科学的根拠の希薄を理由として、彼は反対する。彼は、精神薄弱・狂気・犯罪等の単位形質説の否定とともに遺伝メカニズムの未解明、1千万人という実現不可能な対象数、そして法的な無益さから、断種の法定化と

実施を否定する (White [1917] 170-176, 180)。

病院の環境については、通常の社会的良識および経済的価値と入院者の最善の自己表現が可能な環境の両立、入院者がコミュニティに何らかの寄与ができる環境という2つの原理をたてた。そこで狂院の機能は、コミュニティで救済できないタイプのケア、回復できる患者の回復、コミュニティに開放的な情報センターとなる (White[1916]268)。当然、自宅＝コミュニティでの生活は推奨される。精神薄弱者についても同一の原理が適用される (したがって、社会適応論の摂取は、先取的な精神薄弱者施設長とほぼ同時期ということになる)。

ところで、精神薄弱脅威論についてホワイトはどのように理解していたのであろうか。彼によれば、優生学専門家の議論は部分的な妥当性を含むものの、極端で誇張があり、生存における社会的要因を無視し、過度に単純化している。精神薄弱問題は社会の有能者が担うべき問題であるが、その問題解消は不可能であり、社会底辺に位置する精神薄弱者と上位にいる有能者の距離を短縮するという現実的な目標を彼は提示した (White [1917] 180-185)。

たしかにホワイトの議論は理路整然としていて雄弁であるが、それを時系列で対照すると、微妙な相違や慎重な限定がみられる。彼は早期から、アメリカ多民族国家における種族保存、結核等の発生原因と予防、そして狂人の貧困や逸脱行動との関連で、遺伝に関心をもっていた (White [1909])。1913年には、多数の要保護者の問題が発生する多額の経費という直接的問題や税負担者である国民への精神的・道徳的悪影響、そして犯罪等の社会秩序への混乱に対して、優生学が根本的解決の指針を示してくれるとの強い期待が示された (White[1913]19-20)。だが、精神薄弱の発生原因については、この時点で最新の情報であったダベンポートら ERO 派の成果に依拠し、家系説を肯定する (White [1913] 42-43)。もっともホワイトは、環境因の影響も十分に認識はしていた。

1917年になると、その後の研究と実践を反映

して、精神薄弱の多義性・多元性ゆえの概念的不明確さを強調する。すなわち、精神薄弱の診断の困難さと精神薄弱の社会問題における地位の低下が確認され始めた (White [1917] 161, 163)。また、精神薄弱者施設等における社会適応事例の報告によって、従来の施設収容中心から、コミュニティと施設の2形態へと処遇の場を転換する。

さてホワイトは、断種は当初から根拠不十分として否定はしていたが、要保護者の消滅という優生学的目的や精神薄弱者の反社会性への認識を放棄したわけではなかった。たとえば、理論的にのみ正当との限定を設けながら、遺伝的な優性保因者同士の結婚については断種適応例であるとしている (White [1913] 52)。また、つぎのような真に反社会的な精神薄弱者は、施設収容すればよいと考えたのである。「広い意味で社会の安寧に非常に危険な者」すなわち「危険な犯罪傾向、とくに対人犯罪傾向者 (性犯罪者)、性病拡散者 (売春婦) …社会的効率を維持できない者」、家族がいない者、家族によるケアができない者。さらに彼は、このような社会的に有害な者の強制的な施設入所法を提案している。こうして、精神薄弱者の生育・養育能力も、結婚の機会も非常に低い実態ゆえに、強制的な施設への隔離が可能となれば、精神薄弱者の積極的な消滅を図らなくても断種と同等の効果が得られるはずであった (White[1917]186-187)。

ホワイトの言説は、科学の発展においても社会の変化においても激動期にあった時代の産物であった。彼は科学の最新成果に基づいて、一方では感情的な容認が社会で準備されていない断種のような問題には保守的であった。しかし、仔細に検討すると、家系遺伝論に従ったように、「その時々最新の研究成果に依拠→見解の提示」を繰り返す方法こそ、問題を孕んでいたといえよう。なぜなら、とくに精神薄弱研究におけるように未開拓な分野では、最新の研究成果が最終的な結論を意味するわけではなく、研究方法上の吟味も欠けている場合 (後述の H. サマビル参照)、人種や精神薄弱に対するバイアス

が優先される結果となるからである。家系遺伝論に立脚するホワイトの精神薄弱論は、まさにこの適例であった。彼の社会的な精神薄弱観は、「大量の退屈で骨の折れる仕事 (drudgery)」「単純作業」(White [1917] 175, 186) における精神薄弱者の経済的可能性への注目にみられるように、この時代の社会改良の理念である社会効率の尊重に含意された非効率の排除という負の側面もまた、共有していたと思われる。

## 2. 社会的不適論の範疇化と社会的不適の典型としての精神薄弱

諸科学は、世紀転換期に資本主義の発展過程において顕著になりつつあった新しい社会問題の発生因の究明と解決を関心対象とし、社会発展との関連において、適者・不適者という用語を頻用する。しかし各論者は、社会発展の観点について多様な説を開陳はしたが、適者・不適者の範囲設定は統一性に欠けていた。それゆえ不適状態は、社会の進歩と種族の浄化(Batten)から財政的負担まで、精神欠陥を中心として犯罪・感染性疾病や麻薬とアルコールの中毒、虚弱等と広範囲に設定する立場(Robertson)から精神病と痴愚に限定する見地(Taylor)に至るまで種々に列挙され、その範疇化が諸科学により試みられる。しかし明確な一致はみられず、範囲設定における一貫性が希薄な例もみられた。

EROのH. H. ラフリン(Laughlin, Harry Hamilton 1880-1943)は、1922年、州断種法のモデルを範示した。そのなかで社会的不適者を集成して「正常な男女と比較して、国家の組織的な社会生活の有用な一員として、努力しても慢性的に何とかやっていくことができない人」(Laughlin, 446)と定義したが、その範囲はつぎの通りであった。

精神薄弱者、狂人、犯罪者、てんかん者、泥酔者、疾病者(結核、梅毒、らい病、慢性・感染性の法定隔離病を含む)、盲人と重度視力障害者、聾者と重度聴力障害者、奇形者と肢体不自由者、要保護者(孤児、穀潰し、ホームレス、

放浪者、公的貧民を含む)(Laughlin, 446-447)

しかし彼の分類案では、原因や予後を問わなかったし、家族が面倒をみることができれば不適ではない、という階層的なバイアスがあった。

ところで、社会的不適の下位項目とその社会的価値づけは、優生学が創造したものではない。社会事業家や精神薄弱者施設長等が従来から指摘していた内容とおおまかに一致していた(Clark; Sarason & Doris, 239-40)。優生学の意義は、その範疇化と処遇の正当性を科学によって立証したことにあつたのであり(Hawkins, 147)、社会的重要性を高めたことにもあつた。

以上の範疇化の過程では、生物学的・遺伝学的不適と社会的不適が一致する。そして、社会的不適の基準として反社会性が確立すると、精神薄弱者は社会的不適群として最も多く登場するようになり、諸科学の言説は、彼らをその典型として指定するようになる。ゴダードは、精神薄弱問題を、「われわれの最大で最も重要な社会的困難の基礎にあるのはかくも明瞭な問題」(Goddard [1915-16] 631)であると位置づけ、それに対する賢明な対処を重要な社会的課題と考えたのである。

## 3. 反理想像としての精神薄弱と諸科学における改革志向

### (1) 新興諸科学における社会改良意識

アメリカ合衆国は、元来、科学と進歩を愛好する国であった。科学により国家・民族そして人類が発展可能であることを確信したという意味では、近代国家の典型であった。しかし、その安易にすらみえる科学への信仰と優生学の広範な支持は密接な関係があつたのである。

20世紀初頭、優生学および諸科学における優生学的傾向は何ゆえに科学者・専門職の人々からアマチュアの科学者にまで広範で深甚な影響を与え得たのであろうか。社会学者であつたH. A. ミラー(Miller, Herbert Adolphus)によれば、それは20世紀初頭アメリカに浸透していた「大きな社会的不安」であり、それゆえ、問題

解決のための「いかなる万能薬でも熱心に進んで受け入れられる」ような社会状況であり、そして、問題解決において「一つの原理だけで全問題を処理」できるという「単純さ」であった (Miller, 390)。第一の理由は、前世紀末から深刻な大事件によって生じた社会的・経済的背景であり、第二の理由は、新興諸科学が、正すべき深刻な社会的現実を改善可能であるとする改革の学であった、ということである。一方では、悲観的な時代認識により警告を発し、他方では、科学による楽観的な展望を提示するというのが優生学の常套であったが、これら諸科学においてもその範は追従された。

## (2) 反理想像としての精神薄弱

諸科学における改良志向は、世紀転換期のアメリカ社会の在り方に対する危機感から生じたのであるが、そこでは、改良すべき現実の人間像に代替する理想像が設定されていた。諸科学における理想の人間像との関連で、精神薄弱者が実社会の一員として拒絶された理由を検討する。

20世紀初頭のアメリカの心理学的精神薄弱観をリードしたゴダードは、精神薄弱者の最も顕著な知的特徴が「判断力・良識・推理力の欠如、または道徳的原理や行為の一般的規則のような抽象的思考や概念を普遍化し、それを保持する能力の欠如」にあるとみた。彼らはまた、本能と衝動をコントロールする力がなく、それらを休止させたり、「社会の規範に従い、礼儀正しく、尊敬すべき道徳的生活」を送ったりすることができない。その結果、彼らは「容易に公的貧民・犯罪者・売春婦・泥酔者・穀潰し・放浪者等の無能者になる」(Goddard [1915-16] 629)。

家系研究や臨床研究では、精神薄弱(者)の特性や行動特徴を例示し、虚弱・変質徴候等の身体的状態から性・婚姻や非行の道徳的状态までさまざまに列挙して、その否定的な社会的意味を俎上にのせたのであるが、その次元の拡大こそ重要であった。精神薄弱の経済的重荷や道徳的害という従来の内容から、知性・理性の不

足や徳性の欠如が、アメリカの政治体制である民主制との関連において彼らが不適格であることがしだいに指摘されるようになる。ミズーリ大学社会学教授、C. A. エルウッド (Ellwood, Charles A.) は、第一次世界大戦終了間近い1918年7月に、「合衆国における民主制の保証は、大衆の社会的な知性および性格のより高度な発達を明白に要求している」(Ellwood [1918] 514)と述べた。民主制における確実な社会適応にはより高い程度の知能が必要であり (A. S. [1913] 5)、優生学的な民主制教育とは、予め生物学的に決められた「全児童の生来的ニーズに応じて調節される」こととされた (A. S. [1920] 28)。結局、優生学が要求していたのは「新しい高貴な秩序、新しい貴族制」(Drake, 285)であった。いずれにしても、精神薄弱者はその両方の政治体制にも構成員としては不適格であった。

また、精神薄弱者の市民要件も疑問視された。彼らが、家族生活・社会制度・生存競争・市民として責任を遂行する適格性が疑われたのである (Butler)。この疑問が20世紀初頭に生じたことは、アメリカ社会の発展と密接に関連づけられた。ウィスコンシン州で断種の法定実施を主張した医師、F. I. ドレイク (Drake, F. I.) は、精神薄弱者等は「人間 (humanity) に対する死荷重であり、彼らの扶養のために」「国家的・種族的進歩」の支柱である優良家族の「時間・エネルギー・資源が費やされる」とし、この2群の割合如何がアメリカ発展を「左右」と主張した。方策こそ異なるが、精神薄弱者を「完全な死荷重であり、自由と進歩をきわめて妨げる人々」(White [1917] 187)としたホワイトに通じる発想がみられる。

新興諸科学においても、社会成員の選別基準として共有されていたのは、発展しつつあるアメリカ市民社会の構成員としての適格性であった。また諸科学は、優生学により、社会改良と人種改良への役割意識を覚醒された。こうして精神薄弱者は、社会が期待する市民像の対極に位置づけられ、20世紀初頭、旧世界に例をみな



い新世界の建設、国際的闘争における国家としての存続と世界の強国への飛翔の上で社会の構成員たる条件にそぐわず、最も妨げとなる存在とみなされ、ついには敵視されるに至る。

### (3) 諸科学における専門性の確立と対抗

20世紀初頭には、諸科学独自の専門技術の開発と学会誌による優生学情報の共有も各分野で顕著となる。医学は、疫病予防＝公衆衛生における顕著な実績を背景に、社会の病理を治す社会の医師たらんとした。精神医学は、病院・施設内での精神病医学から精神病理に関する治療医学への脱皮を、社会学はソーシャル・ワーカーの育成と社会に関する専門分野の確立を、また心理学は公立学校における学業不振・非行問題の解決や職業指導のみならず、社会適応や人材選別、効率向上と利潤増加に対するビジネス界の需要の発掘を通じて (Napoli, 19; ライスマン, 174)、いずれも新興科学の存在根拠を社会に認識させ、専門職として相応の社会的地位を獲得する意欲をもった。

第一次世界大戦が絶好の市場開拓の機会となる。心理学における集団式の陸軍式知能検査、臨床心理学と精神医学における戦争神経症の治療や陸軍リハビリテーション病院でのサービス (Napoli, 27) がその典型例である。精神薄弱とその社会問題の解決は、各科学が有する専門技術の社会的効用を示す絶好の材料であり、好機であった。これに成功することにより、各科学は資金と人材の吸引が可能となるはずであった。

諸科学が独立分野としての地位と効用の公認を獲得するには、一方ではすでに確立している科学分野と、他方では新興諸科学同士との闘いが必要であった。心理学は、1910年代末に至るまで、伝統的な科学分野からみれば、専門家および科学としてのアイデンティティが不確かで、独立した科学分野としての基準に達していなかった (ライスマン, 89, 131)。精神医学も、20世紀初頭では医学としては二流であり (Shorter, 65, 87)、劣等的地位 (Grob, 162) に甘んじていた。こうして、学的独立とともに

専門家としてその知識と技術を生かす場を獲得し、その効用を社会的に承認させることが必要となった。新興諸科学の間には、相互的な専門分野相互の促進関係もあったが (ライスマン, 130)、拮抗関係が多くみられた。社会問題の解決にもなつて生じた新しい需要の獲得競争が諸科学間で並行したのである。アメリカ心理学会は、1915年、心理検査の利用を有資格者に限るとの提案を採択し (ライスマン, 127)、精神科医は移民の精神衛生問題の独占を図った (Dowbiggin, 223)。このような争いは心理学と精神医学 (Zenderland, 259; Dowbiggin, 217; Napoli, 52)、社会学と心理学 (Miller, 391; ライスマン, 127-128, 177-178)、社会事業と精神医学 (Salmon, 137) の間にもみられたが、心理学では内部での主導権争いもあった (ライスマン, 128-131)。

ここで、新興諸科学の基盤であった優生学におけるその存続のための人材確保の努力を紹介しておきたい。新しい職種であった実地調査員を養成した ERO は、機関誌 *Eugenical News* で実地調査員の動静を逐一報告したが、そこでは、社会事業団体の事務局長や大学教授への転身、医大等への進学や修士号・博士号の取得状況はおろか結婚情報まで掲載して、ERO の実地調査員養成と社会的貢献という本来の意図が発展的に成功していることを広報した。実地調査員を専門職 (A. S. [1919] 41-42) として強調することでその有意義を示すとともに、社会的上昇の道、さらには、有能な相手との結婚という肯定的優生学の実例も巧みに例示して、若い女性を主な標的として人的資源の発掘に努めた (表参照)。

## 4. 諸科学における方法上の問題と障害間の差異

優生学は、その改革志向と新しい知見およびその表現法 (家系のシンボル表示と統計) によって急速に多大の支持を得たが、当初から方法上の問題は認識されていた。ここでは、研究方法上の問題について実地調査員を中心に参照し、

表 優生学記録研究所で養成した実地調査員の動静 (1916-19)

進路機関等	数	業務等内容
精神薄弱者施設、州立病院、大学病院、州立非行施設、療養所	13	実地調査員(助手を含む) 8、優生学記録担当 1 (州立施設で実地調査員の経歴)、訓練内容決定の心理学専門家 1、知能検査と特性遺伝の研究 1、研究部長 1 (大学等で講義)、担当内容不明 1
大学教員	4	州立農業大学教授 1 (遺伝学と優生学)、遺伝学教授 1、医大の医師 1 (女性の精神病研究。優生学と性衛生・社会衛生を講義)、医大 (担当内容不明) 1
ハイスクール教員	2	生物学教師 1、担当教科不明 1 (大学で優生学の講義)
社会事業および児童福祉団体	3	事務局長 2、担当内容不明 1
福祉財団および一般財団	2	特別 agent 1 (現在は産業教育調査)、担当内容不明 1
州および市行政、郡協会	4	州慈善委員会調査員 1、青少年関係実地調査員 1 (MA 取得準備中と同一人)、都市慈善行政 1 (担当内容不明)、最近まで実地調査員 1
進学等	5	医学研究 1、MA 取得 1 (一時的に家系調査)、遺伝学で MA 取得準備中 1、歌唱研究 1 (パートタイムで病院で患者歴・家族歴の調査)、医学研究と精神病院のパートタイマー 1
研究	2	優生学記録研究所 1、ある著名家系の生物学的な家系研究 1
障害関係専門誌編集長	1	婚約者
大都市の庶出に関する会議	1	委員長 (社会事業大学教授夫人)

出典：Eugenical News, 1(1), 3(1916); 1(2), 9(1916); 1(3), 17(1916); 3(12), 93(1918); 4(5), 41(1919).

なお、上表では、同一人物が重複している可能性がある。

明白になったその科学上の問題点が障害種別でどのように実際の処遇に影響したのかを検討する。

ダベンポートが方法上の画期性を認めた実地調査員の面接における「仮説・推測・直観」による精神薄弱診断こそ、1924年、精神科医、A.

マイヤーソン (Myerson, Abraham 1881-1948) がその根本的な誤謬を断罪した方法であった (Myerson, 332)。しかし問題はむしろ、この批判がすでに 1917年に H. サマビル (Sommerville, Henry) によつて的確に指摘されていながら、ゴダードらの方法と理論の瑕疵は大きな問

題にはならなかったことにある。サマビルはつぎのように指摘する (Sommerville, 215)。

ゴダードは、実地調査員を精神薄弱児の親族に派遣して、指示した一定の質問内容による面接を行わせたが、彼女たちは、この面接結果により、狂気・精神薄弱・アルコール中毒・慈善に対する依存や他の異常状態に関する事実をもちかえるために、「彼女が会った人々、そして会わなかった（なかには何世代も前の一引用者）人々の知能を決定しなければならなかったのである。」

実地調査員の方法については、調査当時から問題が感じられていたようである。彼女たちは、家系調査に当たって、同胞のいないあるいは後天的原因であることが明白な精神薄弱者には、関心を示さなかった (Myerson, 339 [討議における W. E. Fernald の発言])。前者は同胞がいないゆえに、後者は非遺伝性ゆえに、家系論を立証できないからである。

この方法上の問題は、もちろん彼女たちを指導した科学者の責任であるが、専門性は多様な要因がからんだ複雑な状況において恣意的に使用されることが多かったであろうことは、教育心理学者、J. E. W. ウォーリンのつぎの経験から推測される。

知能検査と日常の観察から、精神薄弱ではないので州立施設の対象と認めることを頑なに拒絶した心理学専門家の判断（非精神薄弱的状态については公立学校担任3名も確認）は、医師2人の精神薄弱所見によって、孤児院から施設に措置替えしたいとの孤児院長の意思が貫徹された (Wallin [1916] 143)。もちろん、心理学対医学という専門分野の組み合わせはさまざまにあり得たであろう。

ところで、実地調査員の職務内容は、現実の必要と当事者の意識変革から変化する。実地調査員は、1919年5月時点ですでにソーシャル・ワーカーまたはパロール (parole)・ワーカーへと転換しつつあった (A. S. [1919] 41-42)。とりわけ、精神病院内隔離からコミュニティでのパロールへと処遇方針を転換していたニュー

ヨーク州立病院のように、実地調査員という名称を用いながら、その業務内容はソーシャル・サービスの範囲内にあった (当時、ニューヨーク州立病院では、病院ソーシャル・ワーカーと称された専門職であった。なお、PSW という名称も使用されている。Elwood; A. S. [1918])。実地調査員自身もまた、優生学的発想に基づく業務内容および精神薄弱観から離脱し (Ecob)、新たな任務の専門性を自覚的に主張するようになる (Hackbusch, 197)。

実地調査員の職務内容の変化は、精神病・精神薄弱に関する考え方の変化から運動したものであった。州政策も学会見解も、優生学的立場からの脱却を開始する。マサチューセッツ州では19世紀末から実施していた、治療していない精神病患者の自宅復帰期間を着実に延長する (1883年に60日間、1905年に6ヶ月間、1917年に1年間。ニューヨーク州でも1917年に6ヶ月から1年に延長。この制度は、ウィスコンシン・アーカンソー州では2年であった。Hoch, 48; Elwood, 647)。精神薄弱者のパロール制度は、1917年、マサチューセッツ州立レンサム校で開始される (中村 [1998 a] 7)。精神薄弱の専門学会、アメリカ精神薄弱研究協会 (the American Association for the Study of the Feeble-Mindedness: AASF) は1922年5月のセントルイス大会で、精神薄弱における発生割合と遺伝性・犯罪性に関する優生学的見解から転換を開始し、旧説の否定と多数の適応的生活を確認する (Williams, 51)。

しかしながら、これによって優生学的処遇論が精神薄弱政策から一掃されたのではもちろんない。優生学的見解の精神薄弱者施設長は存在し続けたからである。また、科学的見解として重要なのは、優生学の根拠となっていた自然科学的な知見が変更あるいは否定され、希薄になった段階においても、優生学運動に参加していた科学者はおも旧説を援用して、従来の立場を堅持していただけでなく、社会教育および大学教育においてその再生産を継続し続けたことである。その代表は社会学者と女性クラブで

あった (Williams, 51)。他の分野が完全にこの例外でありえたか否かも疑わしい。

前述したように、サマビルは優生学および断種論に関する批判を提起したが、その批判は基本的概念および方法についてラディカルであったにもかかわらず、マイヤーンほどの反響を呼ばなかったのである。その理由はどこにあるのであろうか。なによりも、彼の発表誌がカトリックという特定サークル内の雑誌 (The Catholic World) であったという理由は考え得るが、彼の批判は観念的に妥当であっても、精神薄弱者の現実的な処遇問題への解答にはならなかったし、より一般的な社会問題解決への具体的な指針もなかったのである。

また逆に、旧説からコミュニティとの親和的処遇論への転換を基本的には支持しながら、楽観的なコミュニティ内処遇論への変化を、従来の悲観論の単なる裏返しとして警戒する慎重論もあった (Kline [討議における B. C. Lewis の発言] 41-42)。なぜなら、この楽観論から、コミュニティにおける適応可能群の抽出、施設収容群に対する敵視の持続と新たなスティグマ形成という結果を生むことが容易に予測されるからであり、この慎重論は、施設と特殊学級の役割、そして女性精神薄弱者に対するコミュニティ・ケアに対する用意等、分析的かつ総合的な計画を欠いたままの精神薄弱観の転換に対する危惧であった。事実、それを裏付ける事例が報告され、以後、楽観と悲観がモザイク状に繰り返されることになる。

さて、精神病と精神薄弱の関係は、つねに前者の后者に対する先行であった。近代における治療対象としての病院創設、治療困難の判明による病院の縮小と隔離的施設化、精神病の遺伝性に関する優生学的説明、その転換と治療可能性の復権およびコミュニティ生活の是認とパロールのすべてにおいて、精神病は精神薄弱の先行者であった。この理由はどこにあるのだろうか。精神薄弱施設長もこの過程を意識しており、施設と病院間における収容数の格段の相違、すなわち公金支出額の格差を嘆いた。

その相違は、両者における数量的な規模の違いから生じる結果であることは否めないが、主に二つの点から説明できる。第一は、割合の推定値は時代により異なるものの、精神病では治療ないし緩解可能な患者がつねに存在したことであり、<sup>9)</sup>第二に、精神病患者は正常な時期があり、通常の市民として生活した経験がある人々であった。これに対し、精神薄弱の治癒はありえないし、生来または幼少期から精神薄弱であった。この2群に対する社会的評価の差異は、同時期における生殖制限論においても示されていた (中村 [1998 a] 10)。

しかし、これらの点における見方の背後には、障害に対するより基本的な社会の価値づけがあるはずである。この2点との関係からさらに、以下のことが指摘できる。第一に、1909年に全国精神衛生協会 (the National Committee for Mental Hygiene: NCMH) を創設した C. W. ビアーズ (Beers, Clifford W. 1876-1943) のように、精神病患者は、(元)患者自身とその劣悪な入院経験と精神医学の在り方を、専門家が受容できる言説形式により提示可能であった。第二に、精神医学と精神病院およびその処遇改善の必要性を痛感していた精神科医師群の存在であり、彼らは、改革の一環として入院患者のコミュニティでの生活を促進し、さらには精神病院の機能の転換をコミュニティ生活の実現という観点から肯定していたのである。

ここで再度、循環的な問題が生じる。ビアーズの意図や NCMH 創設運動を支援した精神科医師たちが、精神薄弱者に対しては旧次元の態度をとったことである。ここでは T. W. サーモン (Salmon, Thomas W. 1876-1927) を例示する。サーモンは、NCMH の医学責任者の重職にあり、社会精神医学の開拓者であったが、精神薄弱者に対しては、刑務所や感化院への入所の不当性と改善、あるいは処遇のシステム化の必要性は指摘するものの、優生学的解釈による精神薄弱の社会的諸悪根源論は維持されたままであった。彼は、性的な抑制力の欠如による道徳的汚染と性病蔓延、貧困と慢性失業あるいは親

の虐待誘発因、放浪・アルコール中毒・麻薬常用・庶子の妊娠の基本的原因を精神薄弱と関連づけ、具体的な処遇の場としては施設収容を基本とした (A. S. [1915] 2136-37)。基本的理念でも具体策でも、両者の差異が歴然としていたのである。

すなわち、精神病者は、精神薄弱者ほど社会に「重大な問題を与えない」(ニューヨーク州立施設問題に関する Strong コミッショナー1916年報告。A. S. [1917] 129) し、社会的効用では精神薄弱者より高いと判断された。初期の優生学支持者であったボストン精神病院 (the Boston Psychopathic Hospital) 精神科長、E. E. サザード (Southard, E. E. 1876-1920) は、精神医学が、法律的には狂気に含まれる精神薄弱を軽視してきたことを率直に認めている (Southard, 316)。

### むすび

アメリカ優生学運動は、その目的と対象あるいは方法について、明確な一致点のない運動であった。共通点は、社会改良と退化者の遺伝性にすぎなかったが、その学的独立と社会的承認を共通の動機としていた新興諸科学はまさにこの共通点に魅力を感じたのである。しかし、優生学運動は全体として1920年代半ばをピークとして退潮する。しかし、断種数では1930年代に逆行的に増加し、優生学運動の盛衰と断種数は直接には連動しなかった。同時期に、国際的に優生学運動は盛んになり、国内では、専門学会 AASF も全国レベルの有識者(白亜館児童会議精神薄弱委員会)も任意断種を支持するようになる(中村 [1995] 16)。優生学運動はその目標を移民制限に定めるが、その前後の1920年代を含めて、1930年代以降の断種と優生学との内在的な関係について、今後検討されなければならない。<sup>5)</sup>

本研究は、平成12年度文部省科学研究費補助金をうけて行われている研究の一部である。

### 註

- 1) 施設や病院が、新たに実地調査員を利用したのは、従来の入所申込書への家族歴の記載がかなり不満足だったからであった。ダベンポートらによれば、「てんかん・精神薄弱・狂気と犯罪性の伝達」を究明するもっとよい方法が、実地調査員による家族との面接であることは明白であった。面接の実施の度に「必ず新しい事実」が明らかになった (Davenport, et al. [1911] 1-2)。彼らは、面接のカウンセリング的技術の必要性和患者および家族との友愛的関係にも触れていて興味深い。ただし、ここでは正確な家族歴入手のための技術という側面が強い。なお、実地調査員の面接に対する批判は本論文の、第4章を参照。
- 2) 1910-14年の間に、パイナランド施設だけで、知能検査の「ブックレットが2万部と8万枚の記録用紙が印刷され、配布された」(Kite, 2)。また、精神薄弱者対策委員会 (The Committee on Provision for the Feeble-Minded) から、ゴダードの使用説明付きで1部15セントで購入できた (Kite, 24)。
- 3) アメリカ医学-心理学会 (the American Medical-Psychological Association. 1921年にアメリカ精神医学会: the American Psychiatric Association と改称) は、組織としては、研究不足という理由で優生目的の断種と婚姻制限を勧告したことはなかった。しかし、優生断種論を唱導した主要な会員がいた。1931年のカナダ人の English 同学会長講演は、精神薄弱者の断種への回帰を求めた内容であった (English)。なお、優生学をめぐる雰囲気はダウピギンによれば、「20世紀初頭のアメリカで、生殖問題は、誰が優生学を支持したのかではなく、誰が支持しなかったかの問題であったことは銘記されなければならない。社会的良心をもつことに誇りをもった教育ある専門職の男女の間で、優生家の主張や勧告を完全に拒絶した

- 人はほとんどいなかった。精神科医も同じだったのである。」Dowbiggin, 131.
- 4) ジョーンズ・ホプキンス大学精神科教授の A. マイヤーは、1915 年、入院患者の 20% は入院前の働く能力をもって帰宅し、25% は少なくとも保護下で自宅生活が可能であり、精神病者の隔離はもはや絶対的な原則ではないとした (Meyer, 298-299)。ただし、治療困難な「重度で慢性の精神病者」の境遇に変化はなかった (Grob, 159)。
- 5) ジョーンズ・ホプキンス大学公衆衛生・精神衛生の助教授、P. V. レムカウ (Lemkau, Paul V.) のように、1940 年代末、ナチス・ドイツの所業が明らかになった後においても、優生学の普遍的な重要性を強調する精神科医がいた。彼は、ナチの行為が科学の誤用であったとの確認はしているが、著書のなかで優生学に 1 章を割いて、中産層以上の階層による出生促進とともに、20 世紀初頭とは内容を変えながらも精神薄弱の遺伝性を再確認し、断種の社会的な必要性を強調している。Lemkau, 76-78, 326-331.
- Hospitals: Can Paroles be Increased? MH, 2, 320-322.
- A. S. (1919) The Position of Field Workers. EN, 4(5), 41-42.
- A. S. (1920) Eugenics and Democratic Education. EN, 5(4), 28-29.
- Batten, S. Z. (1908) The Redemption of the Unfit. American Journal of Sociology, 14, 233-260.
- Butler, A. W. (1907) President's Address, the Burden of Feeble-mindedness. NCCC, 34, 2-10.
- Camfield, T. M. (1973) The Professionalization of American Psychology, 1870-1917. Journal of History of Psychological Science, 9, 66-75.
- Clark, M. L. (1888) The Relation of Imbecility to Pauperism. Arena, 10, 788-794.
- Conklin, E. G. (1915) Value of Negative Eugenics. Transactions of American Association of Study & Prevention of Infant Mortality, 6, 210-218.
- Davenport, C. B. et al., (1911) The Study of Human Heredity: Methods of Collecting, Charting and Analyzing Data. Eugenics Record Office, Bulletin No. 2.
- Drake, F. I. (1914) Wisconsin's Fight Against Degeneracy. Illinois Medical Journal, 26, 292-296.
- Ecob, K. G. (1924) Mental Defectives in the Community. UG, 9(6), 125-33.
- Ellwood, C. A. (1918) Democracy and Social Conditions in the United States. International Journal of Ethics, 28, 499-514.
- Elwood, E. S. (1920) The State Hospital and the Parole System. MH, 4, 647-653.
- English, W. M. (1931) Presidential Address: The Feeble-minded Problem. American Journal of Psychiatry, 11(1), 1-7.
- Gilliland, A. G. (1917) Diagnosis of Feeble-Mindedness. Journal of Delinquency, 2, 22-25.
- Gillin, J. L. (1917) Degeneracy and Social Problems in Education. UG, 2(6), 131-135.
- Gillin, J. L. (1918) Some Aspects of Feeble-Min-

## 文献

- abbreviations. EN: Eugenical News; JPA: Journal of Psycho-Asthenics; MH: Mental Hygiene; NCCC: Proceedings of the National Conference of Charities and Correction; PC: Psychological Clinic; UG: Ungraded.
- Allen, G. E. (1987) The Role of Experts in Scientific Controversy. H. T. Engelhardt and A. L. Caplan (ed) Scientific Controversies, Case Studies in the Resolution and Closure of Disputes in Science. 169-202. Cambridge: Cambridge University Press.
- A. S. (1913) Pineys. Survey, 27, 4-5.
- A. S. (1915) New York Psychiatric Society. A State Policy for Dealing with Mental Deficiency. New York Medical Journal, 101, 1136-1138.
- A. S. (1916a) Measure of Mentality. EN, 1(5), 30.
- A. S. (1916b) Editorial. UG, 1(7), 154-155.
- A. S. (1917) Notices. UG, 2(5), 128-129.
- A. S. (1918) The Parole System of New York State

- dedness in Wisconsin. Extension Division, Bulletin of the University of Wisconsin, General Information and Welfare, Serial No. 940, General Series No. 727. June, 1918. 30p.
- Gillin, J. L. (1921) Poverty and Dependency: Their Relief and Prevention. New York: The Century Co.
- Goddard, H. H. (1915-16) The Defective Child and the Prevention of Feeble-mindedness. Proceedings of Pan American Scientific Congress, 1915-1916, 9, 628-631.
- Grob, G. N. (1994) The Mad among Us, A History of the Care of America's Mentally Ill. New York: The Free Press.
- Hackbusch, F. (1925) The Organization of Clinics and Extra Institutional Supervision. JPA. 30, 192-200.
- Hawkins, M. (1997) Social Darwinism in European and American Thought, 1860-1945: Nature as Model and Nature as Threat. Cambridge: Cambridge U. P.
- Henderson, C. R. (1901) Introduction to the Study of the Dependent, Defective, and Delinquent Classes and of Their Social Treatment. 2nd edition. D. C. Heath & Co.
- Henderson, C. R. (1909) Practical Eugenics. Report of the Meeting of American Breeders' Association, 5, 223-227.
- Hoch, T. A. (1927) The Parole System in Massachusetts. Psychiatric Quarterly, 1, 48-52.
- Kite, E. S. (1915) The Binet-Simon Measuring for Intelligence: What It Is; What It Does; How It Does It; With a Brief Biography of its Authors, Alfred Binet and Dr. Thomas Simon. The Committee on Provision for the Feeble-Minded. Bulletin No. 1.
- Kline, G. M. (1923) Accomplishments and Immediate Aims in Massachusetts in Community Care of the Feeble-Minded. JPA, 29, 32-40, discussion: 41-42.
- Laughlin, H. H. (1922) Engenical Steritization in the United States. The Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago.
- Lemkau, P. V. (1949) Mental Hygiene in Public Health. McGraw-Hill.
- Meyer, A. (1915) Where should We Attack the Problem of the Prevention of Mental Defect and Mental Disease? NCCC, 42, 298-307.
- Miller, H. A. (1914) The Psychological Limit of Eugenics. Popular Science Monthly, 84, 390-396.
- Myerson, A. (1924) Inheritance of Mental Diseases. Archives of Neurology and Psychiatry, 12, 332-336, discussion: 336-342.
- 中村満紀男 (1995) 20世紀前半のアメリカ合衆国における精神薄弱者優生断種史一序説. 心身障害学研究, 19, 13-22.
- 中村満紀男 (1998a) 世紀転換期のアメリカ合衆国における精神薄弱者の生殖防止論と婚姻制限法の制定—20前半のアメリカ合衆国における精神薄弱者の優生断種史 (3)—. 筑波大学リハビリテーション研究, 7 (1), 3-16.
- 中村満紀男 (1998b) 20世紀前半米国の精神薄弱者の地域内処遇への転換と断種政策との関連に関する研究—選択断種を中心に—. 平成8-10年度文部省科学研究費補助金最終報告書.
- 中村満紀男・米田宏樹 (1999-1) 1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の小コロニーの設置とコミュニティ生活の再生過程とその背景 (1). 社会リハビリテーション研究, 8, 37-47.
- 中村満紀男・米田宏樹 (1999-2) 1910年代までのアメリカにおける精神薄弱者の断種とコミュニティ生活への復帰—コミュニティ生活の再生過程とその背景 (2). 心身障害学研究, 23, 81-96.
- Napoli, D. S. (1981) Architects of Adjustment: The History of the Psychological Profession in the United States. NY: Kennikat Press Corp.
- Reisman, J. M. (1976) A History of Clinical Psychology. Enlarged edition. New York: Irvington Publishers. 茨木俊夫訳 (1982) 臨床心理学の歴史. 誠信書房.
- Robertson, F. W. (1910) Sterilization for the Criminal Unfit. Alabama Medical Journal, 23, 520-532.

- Rome State School, Annual Report of, 21 (1916).
- Sarason, S. B. and J. Doris (1969) *Psychological Problems in Mental Deficiency*. 4th edition. NY : Harper & Row.
- Shorter, E. (1997) *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac*. New York : John Wiley & Sons.
- Sommerville, H. (1917) *Eugenics and the Feeble-Minded*. *Catholic World*, 105, 209-218.
- Southard, E. E. (1915) *The Feeble-Minded as Subjects of Research in Efficiency*. *NCCC*, 42, 315-319.
- Taylor, J. M. (1912) *Asexualization of the Unfit*. *Alienist and Neurologist*, 33, 10-12.
- Terman, L. M. (1917) *Feeble-Minded Children in the Public Schools of California*. *School and Society*, 5, 161-165.
- Yerkes, R. M. (1912) *Eugenics : Its Scientific Basis and Its Program*. *NCCC*, 39, 279-280.
- Wallin, J. E. W. (1912) *Aspects of Infant and Child Orthogenesis*. *PC*, 4(6), 153-173.
- Wallin, J. E. W. (1916) *The Socio-Industrial Success of Feeble-Minded Children Trained in the Public Schools*. *UG*, 1(7), 142-143.
- Warkowitz, D. J. (1999) *Working with Class : Social Workers and the Politics on Middle Class Identity*. The University of North Carolina.
- White, Wm. A. (1909) *Some Thoughts on Heredity*. *Long Island Medical Journal*, 3(7), 237-244.
- White, Wm. A. (1916) *The Meaning of the Mental Hygiene Movement*. *Boston Medical and Surgical Journal*, 175, 264-269.
- White, Wm. A. (1917) *The Feeble-Minded. The Principles of Mental Hygiene*. New York : Macmillan Co., 159-191.
- Witmer, L. (1916) *Two Feeble-minded Maidens-A Clinical Lecture*. *PC*, 10, 224-234.
- Zenderland, L. (1998) *Measuring Minds, Henry Herbert Goddard and the Origins of American Intelligence Testing*. Cambridge University Press.



## **Feeble-Mindedness as a Model of Social Unfitness Raised by Newly Emerging Sciences and Eugenics at the Beginning of 20th Century America**

**Makio NAKAMURA**

Scientific knowledge has had effects on education and life of people with disabilities, especially feeble-mindedness. This study analyzed a process of modeling of feeble-mindedness as a type of social unfitness by sociology, social work, psychology and psychiatry, and clarified their motives for doing it in the American eugenics movement in 1910s. These sciences regarded feeble-mindedness as the contrary of the image of the sort of person and as hindrance to the national development under the feeble-mindedness theory of familial inheritance and social menace. Nonetheless, it had been turning out that people with feeble-mindedness lead peaceful life in the community in the same period.

Newly emerging sciences necessitated to build up each autonomy as a specialty and social approval for it. So, through developing their specialization and putting it into practice, they appealed the significance of their being to the public. They perceived actual situation of international survival in imperialism, regarded good human resource as indispensable factor for advancing to the next round. The feeble-mindedness was put out of the members of American democratic society and eliminated from reproduction. Up-to-date views of human being and technical skill by new sciences were not generalized among all people, used dually according to their social utilities and the feeble-mindedness was exception to new principles.

**Key Words:** eugenics, science, specialization, feeble-mindedness, social unfitness, United States