

〔原著論文〕

虐待を受けた子どもへの児童養護施設での心理社会的支援

安田 勉¹⁾

Psychosocial support for abused children in children's homes

Tsutomu Yasuda¹⁾

Abstract

The objective of this paper is to discuss a method of psychosocial support for abused children in children's homes. With the increase in child abuse, the number of children entering children's homes is increasing. Now, more than 50% of all those children's homes have experienced abuse. Therefore, it is more and more important to support the abused children especially in children's homes.

First of all, it is necessary to put in an environment where the child feels safe and has peace of mind (therapeutic milieu) without being abused. However, the child will not immediately show a decrease in the maladjusted behavior by living in a therapeutic milieu.

A child shows maladjustment behavior in daily living. It is characteristic behavior of an abused child, called "improvement shock". It may involve behavior abuse of a care worker, secondly, demanding that a care worker says yes to a child, thirdly, violent behavior such as kicking, hitting and so on, when the care worker is close.

For a care worker to cope with maladjusted behavior adequately, it is necessary for the care worker to observe the current behavior and to think out an appropriate approach based on observation.

(J.Aomori Univ.Health Welf.6(1): 1-10, 2004)

Key words: support for abused children, children's home, observe the maladjusted behavior

1. 問題と目的

児童虐待の問題について社会問題として取上げられることが多くなり、関係者の理解も深まっている。平成12年(2000年)5月に「児童虐待の防止等に関する法律」(以下、児童虐待防止法)が成立し、同年11月に施行され、児童虐待に対しての総合的な取り組みが続いている。しかし、その対応は必ずしも十分ではなく、児童虐待の相談処理件数は増えているのが実態である。本論では、被虐待児への支援の中心的な場としての児童養護施設(以下、養護施設と略す)において虐待を受けた子どもに対してどのような支援をしたらよいか、心理社会的なアプローチから検討する。

2. 児童虐待の実態

児童虐待とはどのような行為をさすのであろうか。児童虐待防止法では、保護者(親権を行う者、未成年後見

人その他の者で児童を現に監護する者をいう)がその監護する児童に対して、(1)児童の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること(身体的虐待)、(2)児童にわいせつな行為をすること、または児童をしてわいせつな行為をさせること(性的虐待)、(3)児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食または長時間の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること(ネグレクト:保護者の怠慢・拒否)、(4)児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと(心理的虐待)の4点を児童虐待と定義している。

次に、児童虐待の実態について検討してみよう。児童相談所における虐待処理件数はどのくらいなのだろうか。表-1に示したように平成12年度は17,725件であり、平成2年度の16倍にもなっている。通報されなかったものもあることを考えれば、潜在的に児童虐待が行われていることが窺える。児童虐待の内容で見てみるとどう

1) 青森県立保健大学健康科学部社会福祉学科

Department of Social Welfare, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

なっているであろうか。表－２のようになっており、平成12年度では、身体的虐待が8,877件、保護者の怠慢ないし拒否（ネグレクト）が6,318件、心理的虐待が1,766件、

性的虐待が754件となっており、全体の50.1%が身体的虐待である。

表－１ 児童相談所における虐待処理件数

平成2年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度
<100> 1,101	<106> 1,1171	<125> 1,372	<146> 1,611	<178> 1,961	<247> 2,722	<373> 4,102	<486> 5,352	<630> 6,932	<1,056> 11,631	<1,611> 17,725

上段の<>内は平成2年度を100とした指数（伸び率）である。

（平成13年11月：厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課）

表－２ 虐待の内容別相談件数

年度	総数	身体的虐待	保護者の怠慢ないし拒否（ネグレクト）	性的虐待	心理的虐待
平成10年度	(100%) 6,932	(53%) 3,673	(31.9%) 2,213	(5.7%) 396	(9.4%) 650
平成11年度	(100%) 11,631	(51.3%) 5,973	(29.6%) 3,441	(5.1%) 590	(14.0%) 1,627
平成12年度	(100%) 17,725	(50.1%) 8,877	(35.6%) 6,318	(4.3%) 754	(10.0%) 1,182

（平成13年11月：厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課）

次に、被虐待児の年齢階層を表－３から検討すると、小学生が約35%、学齢前までが約50%を占めている。抵

抗できない子どもが被害にあっている実態が浮かび上がる。

表－３ 被虐待児の年齢構成

年度	総数	0～3未満	3～学齢前児童	小学生	中学生	高校生・その他
平成10年度	(100%) 6,932	(17.8%) 1,235	(26.9%) 1,867	(36.6%) 2,537	(13.5%) 930	(5.2%) 363
平成11年度	(100%) 11,631	(20.6%) 2,393	(29.0%) 3,370	(34.5%) 4,021	(10.9%) 1,266	(5.0%) 581
平成12年度	(100%) 17,725	(19.9%) 3,522	(29.0%) 5,147	(35.2%) 6,235	(11.0%) 1,957	(4.9%) 864

（平成13年11月：厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課）

以上のような虐待相談に対して、児童相談所ではどのような対応がなされているのだろうか。表－４からも明らかのように、面接指導の割合が増えており、平成12年度では76.7%となっている。面接相談が虐待相談の中心的な対応となっている。在宅での指導が困難と思われる相談に対しては、施設入所や里親への委託等の措置が行われる。面接指導の割合の増加に伴い、施設入所者数の割合は減少しているが、入所者数は総数の増加に伴い増

えている。平成12年度では14.3%で2,527人となっている。青森県では、表－５のようになっている。全国資料に比べれば、割合としてはやや低い。また施設入所措置の内訳を見てみると、表－６のように75%以上が養護施設入所となっている。従って、多くの子どもが入所することになる養護施設での支援は非常に重要な意味を持つことになる。

表－４ 虐待相談の処理種類別内訳

年度	総数	施設入所	里親委託等	面接指導	その他
平成10年度	(100%) 6,932	(20.1%) 1,391	(0.5%) 35	(69.6%) 4,826	(9.8%) 680
平成11年度	(100%) 11,631	(17.9%) 2,081	(0.4%) 48	(72.9%) 8,482	(8.8%) 1,020
平成12年度	(100%) 17,725	(14.3%) 2,527	(0.5%) 91	(76.7%) 13,596	(8.5%) 1,511

(平成13年11月：厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課)

表－５ 青森県内児童相談所における虐待相談の処理種類別内訳

年度	総数	施設入所	里親委託等	面接指導	その他
平成10年度	(100%) 95	(28.4%) 27	(0%) 0	(42.1%) 40	(29.5%) 28
平成11年度	(100%) 172	(13.4%) 23	(0%) 0	(70.3%) 121	(16.3%) 28
平成12年度	(100%) 237	(12.7%) 30	(0%) 0	(76.8%) 182	(10.5%) 25

(「児童相談」平成12年度および13年度実績より作成)

表－６ 被虐待児の施設入所措置の内訳

	平成10年度	平成11年度	平成12年度
児童養護施設	1,100 (79.0%)	1,585 (76.2%)	1,909 (75.5%)
乳児院	192 (13.8%)	317 (15.2%)	348 (13.8%)
児童自立支援施設	23 (1.7%)	50 (2.4%)	70 (2.8%)
情緒障害児短期治療施設	37 (2.7%)	56 (2.7%)	84 (3.3%)
その他の施設	39 (2.8%)	73 (3.5%)	116 (4.6%)
計	1,391 (100%)	2,081 (100%)	2,527 (100%)

(平成13年11月：厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課)

養護施設に新規に入所した子どもの中で虐待を理由とする子どもはどのくらいいるのだろうか。全養協（表－７）の調査によれば、入所後の調査結果を含めると平成

12年度では、全入所児の49.6%を占める。その割合は増加傾向にあり、平成13年度では、50%を超えている。実に入所児の約半数が虐待を理由としている。

表－７ 新規措置に占める虐待を理由に入所した子どもの割合の推移⁽¹⁾

		新規 入所児童数 (A)	児相の主訴が虐待 である児童数 (B)	入所後虐待を受けていた と判断された児童 (C)	合 計 (B) + (C)
平成11年度	合計	5,161 (100%)	1,301 (25.2%)	1,078 (20.09%)	2,379 (46.1%)
	1施設平均	12.1	3.1	2.5	5.6
平成12年度	合計	5,184 (100%)	1,535 (29.6%)	1,034 (19.9%)	2,569 (49.6%)
	1施設平均	12.2	3.6	2.4	6.0
平成13年度	合計	5,425 (100%)	1,830 (33.7%)	1,065 (19.6%)	2,895 (53.4%)
	1施設平均	12.8	4.3	2.5	6.8

[全養協「子どもを未来とするために」(児童養護施設近未来像Ⅱ報告書)2003より]

3. 虐待を経験した子どもの動き

虐待を理由として入所してきた子どもはどのような行動を示すのだろうか。東京都社会福祉協議会児童部会の依頼を受けて、西澤哲、原田和幸、高橋利一等が実施した「養護施設における子どもの入所以前の経験と施設での生活状況に関する調査」⁽²⁾の結果は子どもの動きを理解する上で有益である。

この調査の概要を説明しよう。調査は東京都内の養護施設に対して質問紙調査を行い、39施設の1,808件の有効回答を得た。調査用紙への記入方法は、子どもとの関わりの深い直接処遇職員（児童指導員もしくは保育士）が記入するという方法をとっている。調査内容は、身体的虐待、心理的虐待、ネグレクト、性的虐待に分類した措置以前の子どもの虐待経験の有無について、施設生活の中で示す子ども達の処遇上の問題（不適応行動）について57項目（その結果は、愛着対象に関する17項目は分析されていず、40項目についてのみ分析されている）、子どもに対する職員の感情に関する9項目である。

その結果であるが、まず、分析の対象となった1,808人のうち、児童相談所が虐待の体験を認識していた子どもは82人（5.0%）であり、入所後子どもの話しなどから虐待経験があると認識していた77人（4.3%）である。また調査の回答から虐待経験があると考えられる子どもは1,012人（56%）を占めていた。なお、在園期間は1年以上2年未満が多く、平均は約5年で、最も長いものは16年在園している。

次に、虐待経験の分類別該当者数およびその割合は表－8のようになっている。単独で受けた虐待としては心理的虐待が最も多い。施設で観察される不適応行動については、因子分析の結果、反社会的行動群として、Ⅰ 逸脱行動化（万引き、無断外泊、喫煙、シンナー吸引など）、Ⅱ 暴力行動化（暴力的行動、反抗的態度、他者への威圧的態度など）、Ⅲ 意欲喪失（学業への意欲の喪失、学力不など）の3因子、非社会行動群として、Ⅰ 親密な人間関係の障害（感情抑圧、人間関係の障害、孤立傾向など）、Ⅱ 自己中心的傾向（自己中心性、欲求固執、パニック行動など）、Ⅲ 身体症状化（身体症状および無気力状態を示すなど）、Ⅳ 不安に基づく偽成熟性（大人びた早熟行動、強迫的行動など）の4因子の計7因子が抽出された。

次に、虐待体験と不適応行動との関連性についての検討では、複数の虐待を経験した子どもは、7分類の不適応行動のほとんどすべてを現している。また、一つのタイプの虐待を経験した子どもの不適応行動については、まず、身体的虐待のみを経験した子どもは、自己中心的傾向と偽成熟傾向を現した。ネグレクトのみを経験した子どもは、逸脱化行動、暴力行動化、意欲喪失、親密な人間関係の障害、偽成熟性が有意に高かった。心理的虐待のみを経験した子どもは、逸脱行動化、暴力行動化、親密な人間関係の障害、自己中心的傾向、偽成熟性が有意に高かった。性的虐待を経験した子どもは、逸脱行動化傾向と身体症状化を現している。

表－8 各虐待体験におけるタイプ別分類ごとの人数および割合

	単独群	関連群	その他の群	無し群	合計
身体的虐待 (PA: Physical Abuse)	67 3.7%	296 16.4%	649 35.9%	796 44.0%	1808 100%
心理的虐待 (PS: Psychological Abuse)	414 22.9%	390 21.6%	208 11.5%	796 44.0%	1808 100%
ネグレクト (NG: Neglect)	72 4.0%	355 19.6%	585 32.4%	796 44.0%	1808 100%
性的虐待 (SA: Sexual Abuse)	9 0.5%	21 1.2%	982 54.3%	796 44.0%	1808 100%

（西澤哲、原田和幸、高橋利一等が実施した「養護施設における子どもの入所以前の経験と施設での生活状況に関する調査」 p92より）

この調査結果から、56%の子ども達が虐待を経験しているか、またはその可能性がある。表－7で見たように、新規に入所する子どもの約半数以上が虐待を経験しており、また入所している子どもの半数以上が虐待を経験しているとなると、今後、養護施設に入所している子どもたちの中で虐待を受けた経験をもつ子どもが多くなり、その対応がさらに重要になってくるだろう。

また、本調査を読んで、生活している子どもたちがさ

まざまな不適応行動を示していることは理解できたが、幾つかの疑問もでてきた。調査項目を見たところデータはあると考えられるが、例えば、虐待を経験した、またはその可能性がある子どものうち、どのくらいの割合の子どもが不適応行動を示しているのか。虐待経験なしと判断された44.0%の子どもにはまったく不適応行動は現れていないか。さらには、子どもの在園期間が平均5年であり、入所後1年以上2年未満の子どもはまだしも、

在園期間が長い子どもに不適応行動があった場合、虐待経験と現在の子どもの行動を直線的に結びつけてよいものかどうかも含めて検討する必要があるのではないだろうか。その子どもは家庭を離れ、新たな生活を養護施設でどのようにしてきたのだろうか。各児童養護施設別に生活状況などとの関係で細かな分析が必要ではないかと考える。今の生活を問うことなしに、虐待経験と直線的に、因果的に結びつけることには慎重である必要がある。

さて、子どもの不適応行動の中で、虐待に起因すると考えられる特徴的な行動が見られる。第一に、子どもが大人との信頼関係が生じるようになった段階で、虐待される結果を招くような言動が見られることである。リミットテストイングと呼ばれる行為である。どこまでやればこの相手から虐待を受けるかをあたかも確かめるかのようである。この行為について様々な解釈がなされている。例えば、いままでの体験から親密さは脅威につながるものと学習されている。したがって、大人との人間関係が形成されるにともない、「自分と親密な大人は自分を攻撃する」という認知が間違っていないことを証明しようとして、大人を攻撃者にしようとしているのだと。第二に、無差別的愛着傾向といわれる行動である。過剰なまでにベタついた印象を与えるような関わり方をするのである。また、自分の思い通りに動いてくれない対象を変えるかのごとく、愛着対象を次々と変えていく傾向が見られる。職員は、「しつこい」「きりがない」「疲れる」等の印象を受けてしまうことがある。第三に、攻撃

的、挑発的言動といわれる行動である。緊張状態に置かれたときや親愛の情を示そうとする時に攻撃的になることがある。

いずれにしても、このような行動を現すことが多いことを理解しておくことは、養護施設の直接処遇職員が子どもに冷静に関わることができ、より適切な解決方法を見つけやすくなる。

4. 養護施設での支援について

1) 基本的な視点

虐待を経験して入所してくる子どもは養護施設入所後の新たな生活の中で、様々な不適応行動を示しやすく、その不適応行動の解決と新たな生活作りは直接処遇職員の重要な取り組むべき課題である。

養護施設は、虐待を理由に入所してくる子どもが増える中、社会的養護の中心的な場としてそのあり方を模索している。利用者である子どものニーズに沿うために様々な取り組みがなされている。その一つが「ケア単位の小規模化」である。虐待を経験した子どもは、親を第一とした大人または他者である人間との関係によって虐待という行為を経験する。従って、そのことによって生じたと考えられる不適応行動は、新たな生活の中で、虐待をしないで支援する大人または他者という人間との関係で解決が図られることになる。であるなら、その人間関係を持ちやすい環境を準備することが必要になる。実態はどうであろうか。

表－9 施設形態別施設数の割合 (3)(注1)

大舎	中舎	小舎	小舎+大舎	小舎+中舎	中舎+大舎	小舎+グループホーム	個室
69.3%	12.2%	13.3%	1.6%	1.5%	1.5%	0.5%	0.2%

[全養協「子どもを未来とするために」(児童養護施設近未来像Ⅱ報告書) 2003より]

表－9の施設形態別施設数の割合を見てみると大舎制養護施設が約7割を占める。職員ひとりあたりの子どもの受け持ち人数が多くなり、子どものニーズに十分に対応できない現実がある。しかし、職員にとって見れば、そこに生活している子どもがいる。何とかしたい。何とかしてあげたいと考えている。全ての養護施設が小舎またはグループホームになるのを待ってはられない。今までの研究と実践に学びながら、直接処遇職員が養育に際して役立てられるような具体的な対応も含めて可能な支援の方法について検討したい。

上述したように、虐待を経験している子どもは、本来もっとも愛してくれ、また自分がもっとも信頼できるはずの親から虐待行為を受けているため、人間関係に対する基本的信頼感が形成されていないことが多い。「家族の

中で育つ子ども」という視点から考えてみれば、個々の虐待行為によってよりも、むしろ虐待環境で育つことによって様々な負因を受けていると考えることもできる。

そこで重要になってくるのが、まさに子どもの生活環境を安全、安心を感じ取る環境にすることである。子どもは、新たな環境(安全、安心が感じられる環境)で生活することによって、子どもらしさ、本来内在するものを発現したり、いろいろなことを学んだり、経験する。すなわち、新たな生活を通して自分を育てるのである。そのことによって、子ども自身が、虐待または虐待環境によって作り出されたものを払拭するかまたは過去の出来事として受けとめられるようにすることではないかと考える(自信と希望を持って生きられるように)。

子どもが安全・安心を感じて暮らせる環境とはどのよ

うな環境だろうか。極度の攻撃的な子どもへの施設治療実践で知られるF. レドルはそのような安全・安心を感じて暮らせる環境を治療的環境と呼び、子どもたちが示す不適応行動の改善のためには、治療的環境の形成が重要であることを述べている。治療的環境とは、⁽⁴⁾ 次の特徴のどれか一つか、組み合わせをさしていると述べている。第一に、残虐な形での罰をなくすことである。F. レドルは、残虐な形での罰を科すことはスープに毒を入れるようなのだと述べている。第二に、たくさんの楽しみを与えることである（多くの活動プログラムの必要性）。第三に、発達段階にあった働きかけ、文化的な背景を理解することである。第四に、臨床的な融通性を持つことである。第五に、周延的な治療目標を成し遂げることである。第六に、治療者が同一化の対象になることである。最後に、社会生活に適合するための再教育である。

さて、このように形成・維持された治療的環境の中で生活することによって、子どもの行動はすぐに改善するのだろうか。そううまくはいかない。F. レドルらは、治療的環境が用意されたことによって、治療的ショックと呼ばれる現象を子どもたちが示すことを述べている。それは第一に、スタッフに向けて表現した「転移現象」と呼ばれる行動である。それは、大人、他の子ども、家、家具などに向けられた破壊的で、敵対的な衝動行動である。それらの行動は、あたかも自分たちの行動がどの程度まで黙認されるか試しているようである。第二に、「愛に対する恐れ」と呼ばれる行動である。それは、大人は親切なものだと認識しなくてもすむように、懲罰的と解釈できるような行動を大人にとらせようとする行動である。第三に、「豊かな土地における無視・放任という水腫」と呼ばれる行動である。今までの無視、放任に起因したと考えられる慢性的欲求不満が水腫のごとくあふれ出てくる行動である。具体的には、幻想的と思えるほど何でも受け入れてくれると考え、自分のいいなりになることを求める行動である。ここで述べられていることは、虐待経験をもち子どもたちの特徴的行動と一致する。

養護施設での支援を考える時、この治療的ショックと呼ばれる行動にどう対応するかが、その後の養護施設での生活の安定に大きく影響する。F. レドルらは、どう対応したのだろうか。二つの基本的な方法をとっている。一つは、自我の緊張を解消するようなプログラムを作成することである。そのためには、グループ構成や大人のかかわりを配慮した子どもたちがひきつけられるような魅力ある活動である必要がある。もう一つは保護的介入と呼ばれるものである。これは上述のプログラムを補完するもので、衝動的行為を止めさせ、あからさまな表現の乱用を防ぐ目的をもっている。具体的には、限界線の宣告をしたり、役割に一貫性を持たせたり、明確にするこ

とである。限界線の宣告とは、規則と日課によって衝動性を防ぐことである。規則としては、他人もしくは自分自身に危険な行為はしないこと。物に対するよりも社会的な意味のある衝動性を止めること（食事の混乱を招くようなことに対して別室で食べることなど）である。F. レドルらは、このことによって、子どもたちは絶対に許されない行為があることを知り、それをしたからといって罰を恐れる必要もないことを理解したし、また、食事、就寝、入浴、自由な時間などの日課が決まっているということが子どもたちに限界と制限の感覚を与え、完全崩壊や混乱状態を未然に防ぐための保障になったと述べている。

次に、役割の一貫性と明確化とは、介入者の一貫性と明確化のことである。他の子どもの安全や極端な破損を避けるために強力な禁止手段に訴えざるを得ない時がある。そのような時にこのことが重要になる。そのような時、活動を共にし、同一化される担当者が子どもの敵意の対象にならないように、別の大人が介入することである。しかも、介入、関わりは保護的である。F. レドルらの実践では、その仕事を館長が行っている。子どもは、治療的環境の中で生活することによって、治療的ショックと呼ばれる行動を起こし、生活の中でそれを乗り越え、新たな自分づくりに向かっていくことになる。

このように治療的環境を形成することは単なる寛容主義ではなく、今までに築いてきた子どもの虐待体験への適応体系を揺さぶり、葛藤を解き放ち新たな自分づくりへと向かわせる支援への第一歩である。

F. レドルらの実践や研究から、養護施設における子ども達への対応を考えた時、第一に、治療的環境の形成の心がけること。第二に、治療的環境の中で生活することによって生起する治療的ショックと呼ばれる不適応行動を解決することが求められる。これらの取り組みを行いながら、子どもたちは、生活の中で、より適切な人間関係のとり方、不適応行動の解決のしかた、感情のコントロールのしかたなどを学び、自分作りに生きて行くことになるのではないかと考える。

2) 虐待経験と記憶（過去をどのように考え、扱うか）

子どもの不適応行動の解決において、原因と考えられる虐待経験をどう考え、扱えばよいのだろうか。虐待経験は過去の出来事である。その過去の出来事とどのように関わって生きているのであろうか。それは、記憶の働きに拠っている。「記憶は、経験を保持・更新することにより、それを現在に生かす働きである。－中略－記憶像は主体内部の自覚的な働きの中にある。だから、その像は、対象の細部を過不足なく現わすのではなく、思い出すときの主体の意図的な側面に強く規定されることになり、

浮動的である。そのため、記憶像は、思い出す文脈に従って変更、合成されるのである」。⁽⁵⁾私たちは過去を作りながら、現在に生き、未来を作っている。過去を思い出す主体の現在の生活状況に意図的側面が左右される。充実した生活を送っているのか、そうでないのか。だからこそ、充実した生活を送れるようにすることが虐待体験を過去の一つの出来事として意味づけできることを可能にするのではないか。

新たな非虐待環境という生活の中で、新たな生活文脈によって過去に起った虐待体験を一つの過去として意味づけできるようになれば良いのではないか。またそうできるような充実した生活をくれるようにすることが養護施設の職員に課せられた課題ではないと考える。

また、子どもの不適応行動への解決法として、その行動をすぐに虐待経験と結びつけたり、虐待経験のトラウマとして解釈したりするのではなく、一つの行為としての事実から解決策を考えた方が、より適切な方法が見つかるのではないかと考える。過去に囚われ過ぎて、子どもの未来作りに目が行かなくなる。子どもの現在の行動に依拠し、可能性の発見を目指しての関わりを考えた方が良いのではないか。ミルトン・エリクソンは次のように述べている。「過去は変えられない。変えられるのは過去に対する見方や解釈の仕方だけである。これすらも時と共に変わるのである。したがって、過去に対する見方や解釈が重要になってくるのは、過去がその人を台無しにしているように思えて身動きがとれなくなっている時くらいである。明日に向かう今を、人は生きているのである。ゆえに、心理療法は、明日、来月、来年、その先の未来に向けて、今日をどう生きるかということに方向づけられるべきである。そうすること自体が、その人の行動の全レベルにわたって、必然的にその機能状態に変化を起こすことになるのである」。⁽⁶⁾

まさに示唆に溢れた実践的な発言である。以下に紹介する文章は、黒松内つくし園に入所している 小学校6年生・弘中香乃実さんの「私の夢」と題するものである（「児童養護」Vol34, No 1、裏表紙に掲載、2003）。

私の夢は……私はそんなに難かしく考えたことはありません。私が大人になってその夢をかなえられるか不安だったから……

私は今、児童養護施設で暮らしています。施設で暮らしているのは、私と姉が幼いころに父と母がりこんでしまい、母は家を出ていき、父は幼い私と姉をめんどくさいという事で里親にあずけられることになりました。

そこで8年間私は幸せに暮らしました。里親は私と姉を自分の子どものように育ててくれました。でも、私が

8才の時この施設「つくし園」にきました。施設に来たのはよくわかりません。

つくし園で暮らすようになってからいままではなかった自分を見つけました。楽しい時、苦しい時、いろんな気持ちになれる所です。つくし園には、昔坂本九さんやお笑いの方々がきています。そこで出会った人たちはとても輝いていました。

でもそれをみる人達はもっと輝いていました。とてもすてきな笑顔をしていて、私は「すごい」とびっくりしました。たくさんの人に笑顔や、やさしさを伝えることのできる人になりたいと思いました。でも……私にできるのか？ みんなを幸せにすることをできるのか？ と不安になりました。

私はここであきらめてはいけない、この第一歩のスタートを全力で走りぬけていこうと思いました。そして私は一番この気持ちを伝えたい人がいます。それは私の母。私と姉を幼いころに捨てて出ていってしまった母になんで？ と言いたい気持ちはあります。

でも、一番伝えたいことは「私を生んでくれてありがとう」。もし私が生まれていなかったらこんなすてきな夢が生まれなかったと思います。この大きな夢をいつまでも大切にしたいです。

この文章から、現在の彼女が過去の出来事に対して相反する感情を抱きながらも、「夢」という未来との関係で自分なりに意味づけていることが理解できる。今後、その意味づけはそのときの生活の状況によって変わるかもしれない。いずれにしても、過去を消すことは出来ないにしても、過去を捉え直すことはできるし、より生きやすいように意味づけ直すことができる。

また、その子どもにとって、虐待経験という過去が自分を台無しにしているように思えて身動きがとれなくなっていると考えられる場合に限って、現在をより生きやすくするために、過去に対する見方や解釈について検討することが求められるのではないかと考える。

3) 子どもへの具体的支援 (1)

ここでは、子どもへの具体的な対応を考える場合に考慮すべきことについて述べたい。第一に、不適応行動を含めて、子どもの行動をよく観察することである。不適応行動を起こしている時、その行動を直線的に、因果的に「虐待体験による行動」とかトラウマ^(注2)と結びつけないことである。結びつけたところでそれほどの意味はない。「この行動は虐待から生れているんだ」と自分を納得させるくらいの意味は持つかも知れないが、どう支援するかという不適応行動を解決することにはあまりつながらない。それよりは、今までの取り組みの実践に学んで

取り組んだ方がより有益である。また、解決志向的アプローチも有効であろう。子どもの動きを観察するとき、G. コノブカが個人の総括のために記録すべき点として5点挙げている。⁽⁷⁾ すなわち、1. 当該児童と大人の関係、2. 当該児童と仲間との関係、3. 当該児童の自己受容、4. 当該児童の学校や仕事に対する態度、5. 当該児童の余暇の使い方、である。そして、これらの観察を基にしてみんなで対応を考えることである。

第二に、子どもと関わる時、よく話を聞くことである。そして一緒に、解決目標を具体的に考えることである。その際、子どもが、虐待をした親の批判をすることがよくある。職員はそれに同調したり、自ら親の批判はしないことが重要である。子どもは、親に対して相反する感情を持っていることが多い。したがって、子どもの親批判に同調すると子どもから反発を受け、子どもとの関係が切れてしまうことがある。

第三に、逸脱行動への対応についてである。他の子どもの安全や極端な攻撃などのパニックを避けるために強力な禁止手段に訴えざるを得ない時がある。その時は、その場から安全な他の場所へ移すことである。その後、落ち着いた段階でパニックの代替行動など有効と思える対応のしかたを一緒に考えたり、職員から代替行動を提示するとうまく解決につながる場合がある。

第四に、職員のチームワークおよび情報交換である。子どもの問題を一人で抱えてしまったりせず、みんなで考え、それに適切な人が関わることである。職員は全てのことを何でもできるわけではない。できることもあれば、できないこともある。得意なこともあれば、そうでないこともある。ある子どもに対してうまく関われる人もいれば、そうでない人もいる。

第五に、子どもに関わる職員の精神的・身体的疲労への取り組みである。子どもの示す特徴的行動への対応では、時間をかけた、持続的な対応が必要となり、職員の精神的・身体的疲労を引き起こし、無力感にかられ、子どもと関わることに消極的になるときがある。自分の変調を感じたら、他の職員に相談することが大切になる。

第六に、もしある子どもとの関わりの中で、要求に添えないことや出来ないことが生じた場合は、無理をせず、出来ない旨を相手に伝えること、その上で代替行動を示すことである。これは職員の限界線を示すことであり、適切な関係を築くための一つになる。

4) 子どもへの具体的支援(2)

ー治療的ショックへの対応

最後に、虐待を経験した子どもが示す特徴的行動(不適応行動)への対応について検討してみたいと思う。基本的には、F. レドルが治療的ショックへの対応の中で

示した方法が有効と考えられるが、ここでは、より具体的に検討したいと思う。

まず、リミットテストイングと呼ばれたり、F. レドルらが「転移行動」「愛の恐れ」と呼ぶ行動である。どこまでやればこの相手から虐待を受けるかをあたかも確かめるかのように、虐待される結果を招くような言動をすることである。この行動への対応としては、「わたしはあなたを叩かないし、怒鳴ったりしない」ということを明確に述べることである。それでも、子どもの誘導行動によって怒を感じ、行動に出てしまいそうになることがある。その時は、子どものパニックへの対応と同様に、その場から離れることである。その場から離れ、気持ちを落ち着けて関わるか、他の職員にその対応を依頼することである。

次に、無差別的愛着傾向とかF. レドルらに「豊かな土地における無視・放任という水腫」と呼ばれる行動である。自分のいいなりになることを求める行動である。過剰なまでにベタついた印象を与えるような関わり方をすることが多く、自分の思い通りに動いてくれないと、あたかも今までの関わりはまったくなかったかのように関係が切れてしまう。この行動への対応としては、自分の限界線を理解し、その範囲で受け入れることである。さらに、新たな関係作りとして、周辺的な目標を作り取り組むことである。すなわちこどもの要求にも合い、職員も取り組みやすい課題を探し、取り組みことである。このことによって、子どもはより持続的な関係の取り方を学ぶことになる。

最後に、緊張状態に置かれたときや、親愛の情を示そうとする時に「叩く」「蹴る」などの暴力的な行動に関わることである。これらの行動への対応としては、それらの行為が自分にとって苦痛であることを明確に述べることである。その上で、それに代わる代替行為を一緒に探すことである。

まとめ

虐待を受けた子どもへの養護施設での支援について、心理社会的アプローチから検討した。児童虐待を受けた子どもの増加に伴い、児童施設への入所者数も増えている。その内の約75%が養護施設への措置である。また、養護施設への新規入所児に占める虐待を理由にした入所児の割合は50%を超え、全入所児の50%以上が虐待を経験している。このことから養護施設は虐待を受けた子どもへの中核的な支援施設といえる。したがって、養護施設における被虐待児への支援の取り組みは子どもの発達支援から重要である。そこで、支援の取り組みをより有効なものにするには、職員の専門的な知識と技術と子どもへの献身性が求められる。

虐待を受けた子どもが示しがちな行動として「反社会的行動」「非社会的行動」など多岐にわたっているが、特に入所後に示しやすい行動として三点あげられる。第一に、リミットテストイングと呼ばれたりする行動である。第二に、無差別的愛着傾向と呼ばれ、自分のいいなりになることを求める行動である。第三に、緊張状態に置かれたときや、親愛の情を示そうとする時に「叩く」「蹴る」などの暴力的な行動に関わることである。

それぞれの行動への対応としては、次のようなことが考えられる。まずリミットテストイング行動への対応としては、「わたしはあなたを叩かないし、怒鳴ったりしない」ということを明確に述べることである。それでも、子どもの誘導行動によって怒を感じ、行動に出てしまいそうになることがある。その時は、子どものパニックへの対応と同様に、その場から離れることである。その場から離れ、気持ちを落ち着けて関わるか、他の職員にその対応を依頼することである。次に、無差別的愛着行動への対応としては、自分の限界線を理解し、その範囲で受け入れる。さらに、新たな関係作りとして、周辺的な目標を作り取り組むことである。すなわちこどもの要求にも合い、職員も取り組みやすい課題を探し、取り組みことである。このことによって、こどもはより持続的な関係の取り方を学ぶことになる。最後に、暴力的な関わり行動への対応としては、それらの行為が自分にとって苦痛であることを明確に述べることである。その上で、それに代わる代替行為を一緒に探すことである。

これらの行動は治療的環境となっている児童養護施設で生活することによって生起する。そして、これらの行動への対応が、不適応行動を解決する第一歩となる。直接処遇職員は、治療的環境の形成・維持に努めるとともに、これらの対応を理解し、子どもたちに関わることが支援することになる。

その際、子どもの不適応行動を直線的に、因果的に虐待経験のトラウマと結びつけるのではなく、今の行動を観察し、今までの有効な取り組みや解決志向的な取り組みに依拠しながら支援することがより有効であろう。

(注1) 大舎制：1 舎20以上、中舎制：1 舎13人から19人まで、小舎：1 舎12人までの児童を養育する施設養護（全国児童養護施設協議会パンフレット「もっと、もっと知ってほしい児童養護施設」より）、グループホームは少人数の児童を養育する家庭的養護をいい、里親型、施設分園型とがある。

(注2) トラウマとはドイツ語で「外傷」を意味し、身体へのけが（身体的外傷）に使われていた。それ

が、ヒステリーなどの神経症や戦争体験者の精神的症状、災害体験者の精神的症状などに関し、それらの現在の精神的症状とそれを引き起していると思われる過去の特定の体験と結びつけ、その体験が現在の心理的原因となっていると想定して、それを心の傷＝トラウマと呼ぶようになった。なお、トラウマ概念の歴史の変遷については、西澤哲著「トラウマの臨床心理学」が詳しい。

（受理日：平成16年11月24日）

引用文献

- (1) 「子どもを未来とするために」(児童養護施設近未来像Ⅱ) 全養協、P10、2003
- (2) 西澤哲、原田和幸、高橋利一等「養護施設における子どもの入所以前の経験と施設での生活状況に関する調査」『東京の養護』東京都社会福祉協議会、p92、1996
- (3) 「子どもを未来とするために」(児童養護施設近未来像Ⅲ) 全養協、P34、2003
- (4) F Redl, the Concept of a "Therapeutic Milieu" in G. H Weber & B. J haberlein(ed)., Residential Treatment of Emotionnally Disturbed Childen (Behavioral Publitions 1972) p131~133、安田勉「治療的環境と生活場面面接」『心理治療と治療教育』第7号、p23~24、1996
- (5) 乾孝、中川作一、亀谷純雄著「心理学」博文社、p174、1976
- (6) W・H・オハンロン著、森俊夫、菊地安希子訳「ミルトン・エリクソン入門」金剛出版、p23、1995
- (7) ジゼラ・コノブカ著、福田垂穂訳「収容施設のグループワーク」日本 YMCA 同盟出版部、p133、1970

参考文献

- (1) 「子どもを未来とするために」(児童養護施設近未来像Ⅱ) 全養協、2003
- (2) 「児童養護施設における児童虐待への対応事業」全社協、2002
- (3) 「児童養護施設における被虐待児の処遇について」全社協、2001
- (4) 村瀬嘉代子監修、高橋利一編「子どもの福祉とこころー児童養護施設における心理的援助」新曜社、2002
- (5) 村瀬嘉代子「児童虐待への理解ーその1」『児童養護』28巻第1号、全養協、1997

- (6) 村瀬嘉代子「児童虐待への理解－その2」『児童養護』28巻第2号、全養協、1997
- (7) 村瀬嘉代子「児童虐待への理解－その3」『児童養護』28巻第3号、全養協、1998
- (8) 村瀬嘉代子「児童虐待への理解－その4」『児童養護』28巻第4号、全養協、1998
- (9) F. レドル、D. ウィネマン著、外林大作監修、大野愛子、田中幸子訳「憎しみの子ら」全国社会福祉協議会、1975
- (10) 竹中哲夫他「子ども虐待と援助」ミネルヴァ書房、2002
- (11) 玉井邦夫「＜子どもの虐待＞を考える」講談社（現代新書）、2001
- (12) 西澤哲「子どものトラウマ」講談社（現代新書）、1997
- (13) 椎名篤子「新 凍りついた瞳」集英社、2003
- (14) 西澤哲「トラウマの臨床心理学」金剛出版、1999