

また、虐待を生じた親たちを対象とした遡及的研究では、子どもを虐待した親のうちで、子どもの頃に自分の親から虐待を受けたと報告したのは全体の30～40%に過ぎないことが示された。つまり、虐待を受けるという体験なしに、自分の子どもを虐待してしまう親が過半数だということになる(もちろん、遡及的研究では、現在の自分が虐待状況にあることによって、過去についての報告にバイアスがかかると考えられることから、こうした結果の解釈には慎重でなければならない)。

このように述べると、虐待を生じてしまう親の理解や援助について考える場合、自分自身の被虐待体験はあまり重要な意味を持っていないかのような印象を与えるかもしれない。しかし、それは事実ではない。半数を超えないとはいえ、虐待を受けて育ち自分の子どもを虐待する親の数は決して少なくない。さらに、この点については後に詳述するが、いわゆる「病態水準」が重く、援助が困難であると言われる親には、こうした世代間伝達という特徴を示すものが少なくない。したがって、自らが虐待を受けて育ち、子どもを虐待してしまった人への援助のあり方は虐待傾向のある親への心理的援助の中核をなし、その援助モデルを提示することが本稿の主たる目的であると言える。詳細については以下の各項で見えていくことにする。

## 2. 虐待傾向を示す親のタイプ

子どもへの虐待が社会的関心事となった1960年代以降、研究者や臨床家などの専門家の関心を先ず集めたのが、どういった「特殊な」親が自分の子どもに暴力を振るうのか、ということであつことはすでに述べた。研究者の多くは、いわゆる『虐待性人格障害』なるもの想定し、その特徴の同定にやっきになった。しかし、虐待を生じる親に共通した一貫した臨床像なるものは得られ

ず、虐待傾向を示す親にはさまざまなタイプが見られることが、その後の研究や臨床の積み上げによって明らかとなった。虐待傾向を示す親への援助を考える場合には、こうしたタイプを考慮に入れる必要がある。ここでは、それぞれのタイプの特徴を概説した後に、その援助に関する基本的な考え方の述べる。なお、ここでは、Jones や坂井の研究をもとに、筆者の臨床経験を加味して、虐待傾向のある親を七つのタイプに分けて整理する。

### ① タイプ1：育児不安型

#### 〔特徴の概観〕

育児不安がベースとなって子どもへの暴力を生じたタイプである。筆者は、子育てへの没入とエネルギーの枯渇がもとになって生じる『口唇期型育児不安』(0～2歳)と、子どもの行動のコントロールに強迫的になることによる『肛門期型育児不安』(1～3歳)とに大別して整理している。

育児不安型の虐待を生じる母親(以下、親という記述は、別記がない限り原則的に母親を指すものとする。これは、「虐待傾向は母親に生じやすい」ことを意味するものではない。わが国の育児構造が、いまだに性別役割分業によって育児を母親の役割としていることによるものである)の多くは、夫からの十分な育児協力を得られていない、もしくは十分な育児協力を得られているとは感じていない。また、社会的・精神的な孤立傾向が見られることも少なくない。

#### 〔援助のあり方〕

こうしたタイプの親への援助については、従来のカウンセリング・モデル、つまり親としての大変さ、サポートを与えてくれない夫への不満や怒りに対する共感的態度、これまで大変な中でよく頑張ってきたことに対する肯定的評価の提供を中心としたカウンセリング的アプローチがある程度有効であると考えられる。

また、夫婦関係の調整や育児グループな

どの社会的資源への橋渡しなどのソーシャルワーク的アプローチも有効に機能しやすい。

## ② タイプ2：完全主義的養育態度

### 〔特徴の概観〕

完全主義傾向が強く、育児を「完璧」に行おうとする親が、「完璧」を阻害する子どもに対して怒りを持ち攻撃してしまうというタイプ。いわゆる『母性神話』につかまっている親が多いように思われる。また、「外での仕事では、うまくやれば評価されたのに、育児は『うまくできてあたりまえ』と評価されない」と述べる親もあり、育児が肯定的な自己評価の維持にならないことに対する欲求不満が窺われる。

### 〔援助のあり方〕

こうしたタイプの親に対しては、前述の傾聴・共感を中心としたカウンセリングに加え、自身の完全主義傾向や『母性神話』へつかまりへの洞察を導くような援助が有効になることもある。

また、子どもが思い通りにならないこと、育児が社会的リワードの得られない仕事であることなどを共感しシェアできるような親のグループへの参加も有効であろう。

## ③ タイプ3：愛情欠如型

### 〔特徴の概観〕

このタイプの親は、「子どもへの嫌悪感」、「子どもの依存性に対する拒否感」を示すことが多い。「この子が生まれてこのかた、一度もかわいいと思ったことがない」「子どもは汚くてもともと嫌いだった。それではいけないと思い、自分の子どもを持てば変わるかと思ったけど、『子ども嫌い』は変わらないどころか、もっと強くなった」などと述べる親たちがいる。こうした子どもへの嫌悪感や拒否感の由来はケース・バイ・ケースであり、なかには、自分自身が子どもの頃に親から拒否されたと感じているなど、自身の生育歴が関連していると考えられるケースもあるが、まったく不明な

ものもある。

### 〔援助のあり方〕

このタイプの親に対しては、後述するような育児技術の教えるという『心理教育的アプローチ』が部分的に有効である場合がある。適切な育児技術を身につけることによって育児の負担が低減し、その結果、子どもに対する拒否感や嫌悪感が幾分軽減される場合がある。一方で、こうした育児技術の提供に対して、「私はそんなふうに大切にされなかった。だのにどうしてこの子にそんなふうにしてあげねばならないのか」といった具合に、子どもへの拒否感が育児技術の習得を阻害するケースもある。

また、拒否感や嫌悪感そのものへのアプローチの多くは、後述する「親自身のトラウマへのアプローチ」を必要とすると考えられるが、いまのところその方法論・技術論は明確になっていない。

## ④ タイプ4：暴力的衝動に対するコントロールの不足・欠如型

### 〔特徴の概観〕

このタイプに分類されるのは父親が多い。暴力的な衝動に対するコントロールが、子どもに対してのみならず全般的に不足しており、暴力的な行動化が、家族内にとどまらず、さまざまな人間関係において認められる。

こうしたコントロール障害がどのような経過で生じたのかについては、おそらく生育歴との関連(きわめて暴力的な家庭で育つなど)が想定されるものの、こうした人から詳しく生育歴を聞き取ったり内省に基づいた記述を得たりといった作業が困難であるため、心理力動についての分析・考察はできていない。

### 〔援助のあり方〕

また、このタイプの親に対する心理的な援助に関しては、方法論や技術論は明確になっていない。また、多くの場合、暴力が妻にも向けられており、虐待を行っているな

い母親による子どもの保護機能も期待できないケースが多い。今のところ、子どもの安全の確保を中心に考え、多くの場合には親からの分離・養育が援助の基本となる。また、暴力被害が妻にも及んでいる場合には、いわゆる『DV家庭』への援助アプローチを考慮に入れる必要がある(DVと子どもの虐待の『合併率』は30~40%程度であると考えられている)。

#### ⑤ タイプ5：未熟型

〔特徴の概観〕

時として「子どもが子どもを産んだ」といった言われ方をするようなケースで、親が心理的・精神的に『親性』を獲得できる準備が整っていないうちに生物的に親になったといったタイプである。

親が、子どもとしての依存性が十分に満たされないような生育環境に育った結果、依存欲求や愛情欲求が未充足なままでパートナーをえ、子どもをもうけたような場合が多い。

多くの場合、若年結婚・若年出産である。結婚の高年齢化傾向が指摘されているが、その影では、非常に若くして結婚・出産する人が増えているように思われる(ここでは、事実婚、届出婚の区別はしていない。このタイプでは事実婚が全体の平均よりも多くなると考えられるが、そのために公式の統計には反映されないのかもしれない)。こうした親たちは、自分の原家族に対して欲求不満を抱えており(たとえばアルコール症家族であったり、自身が虐待を経験していたりなど)、その「子どもとしての愛情の充足」を求めて結婚する傾向がある。また、自分が得られなかったものを自分の子どもに与えることで代理的満足を求める傾向が窺われる場合もある。そのため、精神的に「親になること」が非常に困難であると言える。

〔援助のあり方〕

こうしたタイプの親に対しては、「親にな

ること」の準備を整えていくような援助が必要となり、それまでの間は、子どもを分離して養育するというケースワークが中心となることが多い。こうした親性を育むための援助のあり方はいまだ明確にはされていない。一部、児童養護施設など子どもの養育にあたっている機関が、親に対して心理教育的なかかわりを行うなどの取り組みが見られるものの、体系化されるにはいたっていない。

#### ⑥ タイプ6：人格障害

〔特徴の概観〕

近年、関係機関が援助困難だと感じるような深刻な虐待ケースで、親に何らかの人格障害が認められるという事例が顕著になってきているように思われる(統計的なデータはないが、親の援助にあたっている専門家への聞き取り調査では、こうした印象が少なからず見られた)。人格障害のなかで、特に問題となるのが境界性人格障害と呼ばれる状態であろう。この境界性人格障害の病因はいまだ明確になっていないが、主として、見捨てられ感への激しい反応をとまなう気分障害、再接近期危機の克服の失敗による対象表象の統合不全、そしてトラウマ性的人格障害という説明がされている。このうち、トラウマ性的人格障害とは、虐待を受けて育つなど、子どもの頃の慢性的なトラウマ性の体験によって人格の発達がゆがめられたとするものである。実際に、深刻な虐待傾向を示す親で、境界性人格障害との診断を受けているものの多くは自身が虐待を受けて育っており、トラウマ性人格障害という考え方を支持するように思われる。

〔援助のあり方〕

境界性人格障害の精神療法・心理療法の方法論は定まっておらず、治療・援助はきわめて困難であるとされている。心理療法的技法としては強い枠の設定、強力な限界設定、関係・責任の明確化、行動化の制限、

現実検討を中心としたかかわりなどが重要だと言われている。

境界性人格障害をトラウマ性のものだと理解するなら、理論的には、心理療法の主たるテーマはそのトラウマからの回復ということになる。トラウマに焦点をあてた心理療法については後述するが、いずれにせよ治療・援助はきわめて困難であり、今のところは、子どもの安全の確保を最優先の課題とし、子どもの分離・養育を中心に援助を提供すべきケースが多いといえよう。

#### ⑦ タイプ7：精神障害

##### 〔特徴の概観〕

虐待傾向のある親に占める精神障害を有するものの率は一般に考えられているほど高くなく、10%程度であると思われる(ただし、ここでいう「精神障害」とは、精神分裂病(統合失調症)や気分障害などである。これにアルコール依存や不安障害などを含めると、このパーセンテージは当然高くなる)。

##### 〔援助のあり方〕

精神障害を有する親への援助は、その精神障害の治療が中心になることは言うまでもない。この場合、子どもの分離の判断は、二つの要素を考慮に入れなくてはならない。ひとつは、親の入院治療の必要性であり、今ひとつは親の精神障害が子どもに与える影響の深刻性である。親の治療にとって入院が必要であると判断される場合には、結果的に子どもはその親から分離されることになり、ときには児童養護施設などでの養育が必要となることもある。この場合は、親の治療のための分離である。また、親の精神障害が、入院が必要とされるほど深刻ではないものの、子どもに与える影響の深刻さから子どもを分離する必要があることもある。この場合は、子どもの援助のための分離である。ケースワークにおいては、この二つのタイプ—親のための分離と子どものための分離—を混同しないことが重要

となる。子どもを保護するために、治療上は必要でないにもかかわらず親を精神病院に入院させるなどといったケースワークの混乱が時折見られるが、こうしたケースワークは破綻する場合は圧倒的に多いことを知っておかねばならない。

## Ⅱ. 虐待傾向のある親への援助のあり方

親の援助のあり方の概略は、親のタイプ分類のところすでに述べたとおりである。ここでは、最も援助困難となりやすいケース、つまり、自身の被虐待体験がトラウマ性の問題を親にもたらし、それが子どもへの虐待につながっていると考えられるケースへの援助について見ていくことにする。こうしたケースでは、基本的に子どもの分離・保護が必要とされる場合が圧倒的に多い。したがって、ここでは、子どもがいったん分離・保護された場合を想定し、その後の援助のあり方について述べていくこととする。なお、こういったケースには、先に述べたように境界性人格障害などの人格障害がふくまれ、その援助はきわめて困難なものとなる場合が少なくないことを肝に銘じておく必要がある。

### 1. 『問題子ども帰属型ケースワーク』の問題点

従来のケースワークにおいてよく見られたのが、『問題子ども帰属型ケースワーク』である。これは、「子どもに問題があり、その問題の解決のためには子どもを一定期間施設で養育する必要がある」という論理で、子どもの分離を親に納得させるというケースワークのあり方を意味する。このタイプのケースワークは、親にとって抵抗が少なく、その後の援助関係を維持するために有効という名目で、これまで広く用いられてきた。しかし、近年、その「副作用」が非常に重大な結果をもたらす危険性があるとの認識が高まっている。このタイプのケー

スワークは、いわば「子どもが悪い」とするものであり、「子どもが悪いからしつけのために子どもをたたくのだから」という親の論理を追認するものとなる。その結果、親自身が自分の問題を直視するという親の援助の中心的な課題(この点については後述する)とは矛盾してしまう。そのため、このタイプのケースワークは、親の援助を促進しないどころか、むしろ妨げてしまうことも少なくない。また、こうしたケースワークで子どもの分離を親が納得したとしても、親が「やはり子どもは親が育てるべきだ」と同意を撤回した場合には、子どもの分離を維持することが困難になってしまい、子どものケースワークやケアワークに一貫性を持たせることができなくなってしまう。実際に、短期間に親元と施設とを子どもが行ったり来たりすることで、子どもの心理状態がますます悪化したというケースも少なくない。このように、『問題子ども帰属型ケースワーク』は、短期的には親との関係を悪化させないで子どもを保護するという目的にかなったやり方であるように見えるものの、それは問題の先送りに過ぎず、中長期的に見た場合には非常に問題の多い方法であると言える。

したがって、子どもの分離に際しては、「親のやり方に問題があること」を理由にすべきである。この点に関して、親に「虐待」であることを伝えなければならないとする主張が一部に見られるが、筆者は必ずしもそうは考えていない。『虐待』という言葉の意味の理解が、専門家と一般の人とで大きく隔たっている可能性があるため、この言葉の使用に関しては慎重でなければならない。親が虐待行為を「しつけ」だと思っている場合には、「親はしつけだと思ってやったことが、子どもにとっては心理的・精神的な苦痛となり、子どものさまざまな問題行動を引き起こす結果となった」という認識を親に伝えるとよいだろう。要は、親

の行為が子どもに問題をもたらし、その結果、子どもの分離が必要なのだという枠組みを提示することである。

たしかに、こうした観点を親に伝えることは、多大なる抵抗を親から引き出し、子どもの分離・保護というケースワークを困難なものにする可能性は高い。しかし、後述するように、親の援助にとっては自己の問題の直視が必須要件となる。親への援助は、子どもを分離する時点ですでに始まっているという認識を持つ必要がある。

## 2. 自分の行為への直面化

虐待傾向のある親への援助にとって、必要不可欠な作業が「子どもに対する自分の行為への直面」である。少なくとも意識の表層では「自分には問題がない。問題は子ども」と考えていた親が、「子どもが問題を抱えるにいたったのは、自分の子どもに対するかかわりが原因」といった具合に、事態をとらえる視点が180度の転換を遂げる必要があるが、そのためには、「自分が子どもになしたこと、それが子どもにもたらしたもの」に正面から向き合う必要がある。少し厳しい言葉で言えば、自分の加害と子どもの被害を直視するということになる。しかも、それを、単なる思考や論理のレベルではなく、子どもの苦痛や悲しみを追想しながら行っていく必要がある。この作業には多大な時間とエネルギーが必要とされる。したがってこの作業は、先にも述べたように、子どもの保護・分離といった援助の初期段階から開始され、援助経過の全般を通して行われる必要がある。

また、本当の意味で自分の加害性と子どもの被害に直面するということは、非常に大きな苦痛を親にもたらすことになる。親の『自我』がその負担に耐えられなくなった場合、「問題は子どもであって、自分には一切問題がない」という防衛的な否認をますます強化させることがある。また、場合

によっては、負担に耐え切れなくなった親が死を選ぶといった最悪の事態も起こりえる。援助者としては、親が安心感や被保護感をもちながらこの作業に取り組んでいけるよう、最大限のサポートに心がけなければならない。

繰り返しになるが、親の援助にとって、この直面化は必要不可欠である。親がこの課題を乗り越えない限り、親と子どもの再統合に向けた援助は不可能だと考えるべきであろう。

### 3. 階層的な親援助のプログラム

先述したように、親自身がなんらかのトラウマ性の問題を抱えている場合、理論上は、そのトラウマ反応が治療的介入の中心となるわけである。しかし、少なくとも意識の表面では自分の行為が「子どものためである」と主張し、自分の問題を否定もしくは否認している親に対して、援助の当初からそのトラウマを扱うことはほとんど不可能であり、援助者がこういったフレームワークに固執した場合には、援助関係が破綻する危険性が高いと言える。そこで、筆者はこれまでの経験に基づき、以下に述べるような階層的アプローチを提案している。なお、このアプローチは、あくまでも筆者の個人的な臨床経験に基づいたものであり、暫定的なものに過ぎないことを明記しておく。

この階層的アプローチは、第一層の『ソーシャルワーク的・具体的援助』から第五層の『親のトラウマに焦点をあてたアプローチ』までの五層構造となっており、層が進むに連れて、心理的により「深い」（この言葉の適切性にいささか疑問がないわけではないが）ものとなるような構造を持っている。

#### ①第一層：ソーシャルワーク的・具体的援助

虐待を受けて成長した人は、親からの暴

力に加え、その後の生活史においてもさまざまな被害体験を重ねていることが少なくない（虐待によるトラウマの心理的影響のひとつに、親子関係で生じた虐待的人間関係をその後の対人関係で繰り返し再現する『虐待的人間関係の再現傾向』がある）。こうした被害体験の積み重ねによって、虐待を経験した人は、他者に対する基本的不信感を身に付けており、ときには被害念慮的にさえなっていることもある。こうした人に対して援助を行おうとする場合、まずは、人が自分のために役立ってくれるのだということ、具体的なレベルで実感してもらう必要がある。また、虐待傾向のある家庭では、たとえば経済的問題など、生活にかかわる問題を抱えていることが多い。そのため、心理的援助に先立って、ソーシャルワーク的な具体的援助を提供することが望まれる場合が多い。

#### ②第二層：育児知識および技術の提供

今日、人が成長する過程で育児に関する技術（parenting skills）を身に付ける機会はほとんどなくなっており、初めて接する乳児が自分の産んだ子どもといったケースもまれではない。日ごろの臨床で、大声で泣く赤ちゃんを見下ろしながらなす術なく、呆然自失の状態に陥る母親に接することも少なくない。こうした現代の親が、育児という難行を切り抜けるためには、周囲からのサポートや知識の提供が不可欠となる。こうしたサポートの最大の供給者は自分自身の親であることが多いが、虐待を受けて育った親たちは、この親との関係に葛藤を抱えているため、そういった提供がなされないことが少なくない。こうした親に対して、子どものニーズについての知識や育児技術を習得するための具体的なトレーニングを提供することは、援助の専門家たちが考えている以上に大きな意味を持っている。その際、「親なら育児ができて当たり前」といった、「育児技術を親としての人間性の一

部」として捉える構えではなく、「赤ちゃんは思い通りにならないもの。『親をする』ことはとっても大変なこと。育児には技術が必要で、その技術を身に着けるには、誰しものがトレーニングを必要とする」といった観点に立つことが重要である。

また、ここで言う育児技術には、一般的なものに加えて、「体罰や怒鳴り声に頼らずに子どもをしつけるための方法」といった、虐待傾向のある親のニーズに直接応えるようなものを含む必要がある。

### ③第三層：問題解決的アプローチ

先に述べた「体罰や怒鳴り声に頼らずに子どもをしつける方法」の習得は問題解決的アプローチに分類されるが、その他にも、このタイプのアプローチが必要とされる場合がある。そうした場合を以下に列記する。

- ・ 「乱用性」(abusiveness)の認識と修正：“Abuse”とは、本来「乱用」という意味であり、子どもの存在や子どもとの関係を利用して、親が自分の欲求を満たそうとする行為を意味する。したがって、この「乱用性の認識と修正」とは、自分の行為が「自分のためにした行為」であることを認識し、子どもに満たしてもらおうとしていた欲求を、その他の方法で満たすことができるようになることを意味する。また、こうした「乱用性の認識」は、先述した「自分の行為への直面化」の文脈では、「自分の行為の力動への直面化」と位置づけることが可能である。さらにこれは、後で述べる、「自分の行為の原因」の洞察を準備するものとも言える。
- ・ 社会的孤立からの脱出：虐待を受けて成長した親たちは、先にも述べたようにその後の生活史でさまざまな被害を経験していることが多い。そのため、対人的な不信感が強く、「人とかかわるとろくなことがない。かかわって傷

つくくらいだったら、はじめからかかわらないほうが良い」と社会関係の放棄を選択している場合が少なくない。こうした人が、人との関係を回復していくためには、「傷つかない社会的関係」を経験する必要がある。そのためにはセルフヘルプ・グループが有効ではないかと思われる。現に、親への援助プログラムがきわめて不十分で、援助を受けられない親たちが急増して混乱の様相を呈しているなか、各地でこうした親のグループが増えつつあるが、これは、グループによる援助の有効性を示唆しているのではないだろうか。

- ・ 夫婦関係の改善：虐待傾向のある親たちが子どもを「乱用」して満たそうとしてきた自分自身の欲求とは、その多くが夫婦関係など、自分のパートナーとの関係において満たされるべきものである(ここで注意しなければならないのは、もともとの欲求は、親に対する子どもとしての欲求であるといった場合が少なからず存在することである。こうした場合は、パートナーの「乱用」と言えるかもしれない)。したがって、子どもに対して向けていたものをパートナーとの関係で抱えていけることを目指した援助が必要となる。そのために必要となるのが、自分の欲求を適切な形でパートナーに伝えることができるようなコミュニケーション技術の改善である。また、先に述べた「パートナーの乱用」にあたるようなケースでは、パートナーに対する期待や欲求の現実的妥当性の検討を行う必要もある。

### ④第四層：子どもに対する認知の検討

虐待傾向のある親には、子どもに対する認知のゆがみが見られることが多い。こうした親に比較的共通して見られやすい認知

のゆがみを、Justice & Justice (1990) は次のようにまとめている。

- ・ 子どもが泣いたり、いたずらをしたり、自分の思い通りに動いてくれないことは、子どもが自分のことを愛してないからで、自分がよくない親であることを意味するのだ。
- ・ 私が何を必要としているのか、何をしてほしいのかを、自分の子どもなのだから言わなくても分かって当然だ。
- ・ 私が子どもの頃に自分の親を氣遣ったのと同じように、子どもは私のことを氣遣うべきだ。
- ・ 私が子どもに何かをお願いしなければならぬとしたら、それは私が子どもにとって重要な存在ではないことを意味する。

こうした特徴を、Justice & Justice は西洋社会での臨床体験に基づいて記述しているわけだが、私の経験では、わが国においても、虐待傾向のある親たちにはこういった認知傾向が見られるようである。これらの認知が子どもに対する過剰な期待を生み、それが満たされないことから親の側に裏切られ感や見捨てられ感が生まれ、その結果、子どもに対する激しい怒りや攻撃性が生じると考えられる。したがって、親に対する援助では、こうした認知のゆがみの修正を行う必要がある。

こういった認知のゆがみは、親自身の生活史における経験が関与していることが多い。たとえば、「私が子どもの頃に自分の親を氣遣ったのと同じように、子どもは私のことを氣遣うべきだ」といった言葉は、そのことを直接反映している。また、親からの虐待という体験が関与していることも少なくない。しかし、そうした親自身の体験に触れることなしに、たとえば現実吟味を通して認知の修正ができるのであれば、できる限りそうすべきであろう。親自身が、こうした認知のゆがみに自分自身の子ども

の頃の経験が深くかかわっていると意識化していたとしても、その過去を現在の子どもとの状態からは切り離して、現在の子どもとの関係に注意を集中できるよう援助すべきである。

#### ⑤第五層：親のトラウマへのアプローチ

これまで述べてきた各層のアプローチにおいて、常に問題になるのが親自身のトラウマ性の体験である。たとえば、適切な育児技術を教えているときに、「私はそんなふうにはしてもらってないのに、この子にはしなければならぬのか」と述べて技術の習得を拒否する親がいる。また、現実検討を通して認知のゆがみの修正をはかろうとしても、親自身のトラウマ性の体験が障壁となって強い抵抗にあうことも珍しくない。こうした場合、つまり、親自身のトラウマ性体験を扱わなければ親への援助がこれ以上進まないと感じられた場合、親のトラウマ体験に焦点をあてた心理療法が必要となる。逆に言えば、親のトラウマ性の体験を扱わなくても援助が可能である場合には、そうした体験をあえて扱う必要はないということである。自分自身が深刻な虐待を受けてきていたとしても、育児技術を身につけることで子どもとの関係にある程度健康的なものとするのができれば、それでいいわけである。筆者が「それ以外にどうしようもない場合にのみ親のトラウマ体験をテーマにする」という立場をとるのは、こうしたアプローチのいわば「副作用」の深刻さを感じているからである。自分自身のトラウマ性の体験を扱うことはその人に多大なるエネルギーを要求するものであり、一時期ではあれ症状が増悪することも少なくない。そうした状態では、当然、「親としての機能」の喪失が生じる。こうしたことを考慮に入れると、このアプローチを「最終的な手段」と限定せざるを得ないというのが、筆者の考えである。

親のトラウマ性の体験を直接扱い、そこ



からの回復をはかるためのアプローチのモデルとしては、たとえば、トラウマ体験からの回復を「再体験」、「解放」、「再統合」のプロセスでとらえる Johnson の回復モデル (1989) がある。カウンセリングには、こうしたプロセスを促進することが求められる。その際に必要となる技法や技術は、トラウマ・カウンセリングの領域において積み上げられてきているので参考にするといいだろう (たとえば、van der Kolk ら (編), Traumatic Stress. 西澤ら (訳)「トラウマティック・ストレス」など)。

虐待傾向を示す親のトラウマワークの今ひとつの特徴は、自分のトラウマ性の体験を、子どもに対する虐待と関連付けることである。これは言い換えれば、「自分の行為にコンテクストを与える」ということになる。この文脈でこれまで述べてきたことを整理すると、次のようになる。

- ・ 自分の行為に直面化する。自分が「しつけ」だと思ってしていたことが子どもに苦痛をもたらしており、そのために子どものさまざまな「問題行動」が生じたという認識を持つ。
- ・ 自分の行為の力動に直面化する。自分が本来は子どもに向けるべきではない欲求の満足を子どもに求め、それが満たされない結果、子どもに対するさまざまな否定的感情が生まれ、虐待が生じたのだという認識を持つ。
- ・ 自分の行為の原因に直面化する。これまでに述べたことが起こったのは、自分が子どもの頃に不適切な養育環境に育ち、子どもとしての欲求が十分に満たされなかったためであることを認識する。また、この際に、子どもとしての自分に立ち返ることによって、被害を受けた自分の感情や情緒を取り戻すことが必要である。被害を受けた自分の感情を感じなおすことによって、自分の行為が子どもをどれだけ

傷つけていたかを実感することが可能となる。

以上、自分自身が虐待を受けて育つなど、トラウマ性の体験を抱えて成長した人で、子どもを虐待する傾向がある親に対する心理療法のあり方について述べてきたが、ここで述べたモデルは、自分自身がその生活史においてトラウマ性の出来事を経験していない (少なくとも意識化していない) 親に対してもある程度有効だと思う。

繰り返しになるが、ここで提示した階層のどの段階までのアプローチが必要であるかはケース・バイ・ケースであり、その人のニーズによって決定されるべきである。これまでの筆者の経験では、必要とされる援助の「深さ」は、必ずしもその人の抱えている「トラウマの深刻さ」とは一致しないようである。これは、その人を取り巻く現在のサポートシステムなど、その他のファクターが絡んでいるためであろう。

### III. 親の援助モデルの限界性

#### 1. 限界性とその要因

これまで述べてきたことはあくまでも試論的モデルであり、極端な言い方をすれば「理想論」に過ぎないものである。現実には、こうした援助がすべてうまくいくとは限らない。それどころか、うまくいかない場合のほうが多いと言える。その要因としては、①こうした援助を実施するためのインフラストラクチャーが整備されていないこと、②援助技術が十分に吟味されていないこと、③回復モデルそのものに限界性が内在している可能性が存在すること、などがあげられよう。

ここでのべてきたような援助を実際に行うためには、一人の親に対して多大なエネルギーを傾注しなければならない。しかし実際には、それを保障するだけの体制が整

備されていない。いわゆる「児童虐待防止法」の制定によって、「親の指導」の必要性が明文化されたが、その担い手に関してはなんら手当てがなされていない。現在のシステムでは児童相談所がその任を負うことになるが、10年間で20倍近い伸び率を示す通報件数への対応だけですでにオーバーフローの状態にある児童相談所がその任を負うことができないことは、火を見るより明らかである。本稿で述べたような親の援助のソフトウェアを実行に移すためのハードウェアの整備が急務である。

また、ここに提示した援助の方法は、あくまでも筆者の個人的な経験に基づくものである。そのため、一般化ができない事柄が含まれていたり、あるいはさらなる精緻な検討が必要となる事柄が多々あるように思う。今後の精査が必要である。

今ひとつ指摘しておかねばならないのは、援助のモデルに内在しているかもしれない限界性である。ここで述べた援助モデルは、アメリカを中心とした西洋文化という文脈で蓄積されてきたトラウマからの回復のモデルに基づいている。こうしたモデルは、トラウマからの回復を、さまざまな被害体験などのトラウマ性の出来事を直視し、最終的にはその体験を(外から不当に加えられた一方的な被害であったとしても)我がこととして引き受け、自分の過去の体験として整理するといったプロセスとしてとらえている。そこには、それを引き受けるだけの自我の強さが前提となっていると考えられる。わが国の文化に暮らす人々すべてが、こうしたいわゆる「西洋的自我」をはたして備えているのだろうか、という疑問が生じる。私の個人的な体験なのだが、自分の被害体験および加害体験に直面するという課題を引き受けきれずに死を選んだ人がいた。もちろん西欧社会にも、そういった人はいるはずだが、もしかしたらわが国のほうがその比率は高いのではないだろう

か。そうした人への援助のあり方はどうあるべきなのだろう。西洋的なモデルの適用性や、わが国の精神的文化的文脈に即した回復モデルの検討など、課題は多い。

## 2. 「親子関係再構築至上主義」の再検討

虐待傾向のある親への援助について、最後の述べておきたいのは、「親子関係再構築至上主義」とでもよべるような傾向に対する警告である。わが国の文化的なコンテクストにおいては、どうしても「子どもは親が育てるのが最も良い」とする一般的見解に基づき(ただし、こうした「家族至上主義的文化」は、それほど古い歴史を持っているわけではなく、おそらく明治期後期以降のことだと考えられる)、とにかく親子関係を再構築することがケースワークの至上命令だと考えてしまいがちである。確かに、子どもは親に育てられることがベストであり、子どもの権利条約は、それを「権利」として定めている。しかし、ここで言う「親」という概念は、「子どもに適切な養育を供できる機能を備えた人」という側面を含んでいることを忘れてはならない。生物学的な親は、そうした「親」になる可能性を備えた大人であり、そうした大人のなかには、「親」になれるためにここで述べてきたような援助を必要とするものがあるのだ。子どもを分離し、施設での養育を提供していく場合、一方では親に対して、親機能を果たせる大人になるための援助が不可欠となる。そして、残念ながらこれらの援助が功を奏さない場合には、双方にとって非常に苦しいことではあっても、再び親子としてひとつの家庭に暮らすという選択はなされえない。

しかしながら残念なことに、わが国のケースワークの現状ではこうした視点が欠けている。親の執拗な引き取り要求のために、親や家族の問題が解決されていないにもかかわらず子どもを家庭に返そうとするこ

も珍しくない。「これほど要求してくるのだから、子どもを育てようという『愛情』はあるはずだし…」。「まあ、ある程度時間もたったし、同じようなことはもう起こらないだろう」といったことを根拠に子どもを家庭に戻してしまう。仮に親が子どもに対する『愛情』をもっていたとしても、それが虐待行為を予防することはほとんどない。『愛情』と虐待傾向とはまったく次元の違う話なのだ。あるいは、虐待傾向を生じせしめる要因が時間の経過のみによって解決されることはまずない。より積極的な援助が必要なのだ。

「子どもは親に育てられるべきである」。それは事実である。しかし、それが不可能な場合も、残念ながら存在する。それが現実である。その場合には、次なる最善の選択の模索が「子ども・家庭福祉」の課題である。「親子関係再構築至上主義」はその努力を怠らせてしまうことを、われわれは自覚しなければならないだろう。

## 児童相談所における被虐待児の保護者への指導法の開発に関する研究

才村 純（日本子ども家庭総合研究所）、安部計彦（北九州市児童相談所）、前橋信和（大阪府富田林子ども家庭センター）、山本恒雄（大阪府堺子ども家庭センター）、武井淳子（神奈川県総合療育相談センター）、福間徹（神奈川県総合療育相談センター）、武田玲子（横浜市中央児童相談所）、庄司順一（青山学院大学）、伊藤嘉余子（日本社会事業大学）、川崎二三彦（京都府京都児童相談所）、津崎哲郎（大阪市中央児童相談所）、前田徳晴（児童養護施設救世軍希望館）

### 1. 研究の目的

ここ数年、児童相談所による立入調査、職権保護、28条申立て件数が急増しており、このことは、初期介入や親子分離における児童相談所の積極的な取り組み姿勢を伺わせる。しかし、在宅指導事例を含め保護者への援助については取り組みが遅れていることは従来から指摘されてきたところである。言うまでもなく、虐待事例における援助の最終目標は親子関係の再構築にあり、このためには虐待を繰り返す保護者への援助が不可欠である。平成12年11月に施行された「児童虐待の防止等に関する法律」でも、施設入所等の措置が採られた事例において、児童福祉司等の指導措置が採られた場合は、保護者は当該指導を受けなければならないこと、保護者が当該指導を受けない場合、都道府県知事は保護者に対し当該指導を受けるよう勧告できることとされているが、このことは保護者への援助の重要性を法的に一層明確化したことを意味している。

また、施設入所等の措置が採られた事例において児童福祉司等の指導措置が採られている場合、児童相談所長が当該施設入所等の措置を解除するに当たって、当該指導を担当した児童福祉司等の意見を聴かなければ

ならないと規定されているが、このことは、保護者が児童福祉司等の指導を受けることが措置解除の一つの要件であることを示していると同時に、保護者に対する指導の質と内容が児童相談所に問われていることを意味している。なぜならば、的確な措置解除の適否判断を行うには、保護者への指導を通じて親子関係等における変化の状況を常につまびらかにするとともに、措置解除後の見通しに立って当該判断を行う必要があるからである。

さらに、児童福祉法第28条に基づき施設入所措置が採られた事例では、虐待を行った保護者に対し当該児童との面会・通信を制限できる規定が設けられている。保護者や児童の状況を常に把握しながら、面会・通信のタイミングを判断することが求められているのであり、そのためには計画的な援助が必要となる。

このように、児童虐待の防止等に関する法律でも、虐待を行う保護者への体系的・継続的な援助が求められている。しかし、現状では児童相談所による保護者への援助の取り組みは低調と言わざるをえない。その要因としては①保護者への援助の手法が確立されていないこと、②現行の人員体制や組織体制では初期対応に追われ、その後の

保護者への援助まで手が回らない現状があること、③現行の支援システムは児童相談所一極集中主義になっているが、児童相談所だけで援助を行うには限界があり、地域を挙げたケアシステムの構築が不可欠であること、④親権の一時停止制度や司法によるケア受講命令等保護者が児童相談所等の援助を受けることを担保する法制度になっていないことなどが考えられる。

保護者への効果的な援助を行う上で、いずれも緊急に解決すべき重要な課題であるが、これらの内、法制度や人員・組織体制については他の研究に委ねることとし、本研究班では、①の児童相談所における保護者への援助手法に的を絞り、そのあり方を検討することにした。

なお、サービスの提供者と利用者との対等な関係の構築をめざす最近の社会福祉の理念を踏まえると、保護者への「指導」という言葉は、上から下への支配的な関係を想起させるため、適切でないと思われるが、児童福祉法、児童虐待防止法ともに児童相談所における援助活動の総体を包括的に「指導」としていることから、他の文献からの引用箇所を除き、本報告書ではあえて「指導」と呼ぶことにする。

## 2. 研究の方法

前述したように、現状では一定のプログラムに沿った体系的・継続的な保護者指導が行われているとは言えない。しかし、大阪府、神奈川県、横浜市、北九州市等一部の自治体においては、保護者への指導プログラムの確立に向けた模索を始めている。本研究では、これらの自治体における児童

相談所職員を中心に、他の自治体の児童相談所職員、施設長、研究者等で研究班を組織し、今年度はこれら先駆的な自治体における取り組み状況等についてヒアリングを行うとともに、これら自治体の内、大阪府、神奈川県、北九州市の報告書を踏まえ、課題や方向性等について議論を行った。

なお、平成14年度には、これらの課題についてさらに検討を深め、できる限り早い時期に具体的な指導プログラム試案を作成し、いくつかの児童相談所において試行したい。その知見を踏まえ、平成15年度には指導プログラムモデルを完成させる予定である。

## 3. 先駆的な児童相談所における取り組みの概要

(1)大阪府（「虐待する親への指導—特に子どもを分離保護した場合の親指導の検討第1報」平成13年度大阪府子ども家庭センター虐待対応プロジェクトチーム：親指導・施設における治療援助プログラム開発チーム報告2、2002. 3.5より）

大阪府の上記のプロジェクトチームでは、施設における被虐待児童への援助プログラムの開発と並行して、保護者指導に向けた指導プログラムを開発すべく検討を行い、2002年3月、児童相談所による親指導に関して第1報を行っている。以下、第1報の概略を示す。

### 1) 保護者に対するアセスメント

親への援助を行う上で、虐待する親がどのような動機、感情、人生経過、親子関係において虐待行為に到るのか、どのような

社会的諸条件に置かれているのか、援助を行おうとしている機関に保護者はどのような感情を持ち、反応するのか、援助によりどのような変容が期待しえるのかを知ることが不可欠であり、これら保護者への援助上のアセスメントを行うには、虐待をしてしまう保護者をどのようなタイプやカテゴリーにおいて理解するかが重要な課題である。このため、保護者援助に不可欠な虐待告知に対する保護者の反応によって保護者を3つのカテゴリーに分類する。すなわち、①虐待を否認し援助者との関係を拒否する保護者、②援助の同意、受け入れが変動的な保護者、③虐待を認め問題意識をもち積極的に援助を求める保護者であり、これらの分類が援助方法検討のための基本となる。虐待者への援助を進めるには、初期の段階において虐待者自身が「虐待」という問題に取り組むためのモチベーションをもてるようなアプローチが必要であり、そのためには虐待の告知が不可欠である。

## 2) 指導・援助姿勢

虐待者の虐待認知、児童相談所への反応を踏まえ、児童相談所の親への援助姿勢を3つに分類。

○虐待の事実を認めず。児童相談所への協力が不同意。時に児童相談所と激しく対立。



**指導・援助姿勢 1: 強い指導・介入的援助**

○虐待の事実・養育上の問題を部分的に認めるが、児童相談所への協力については表面的・部分的に同意するだけ。



**指導・援助姿勢 2: 教育的・福祉的指導・援助**

○虐待を認め、児童相談所への協力を同意する。



**指導・援助姿勢 3: 治療的接近を含む指導・援助**

## 3) 目標設定水準

上記の3つの指導・援助姿勢を軸として、指導・援助の目標水準を設定。

**目標水準 1: 親としての役割、具体的行為、客観的に確認可能な事実の水準**

- ア) 行為水準での養育方法・技術の改善あるいは習得
- イ) 社会的・経済的生活環境の改善（虐待の背景要因の変容）
- ウ) 児童の養育・教育についての社会資源、相談窓口の利用
- エ) 分離した児童との接触（通信・面会・外出・外泊・再同居）
- オ) 上記目的に沿った機関等への継続通所、通院、服薬、連絡、活動参加など

**目標水準 2: 親子の関係性に焦点づけた虐待者の内的吟味的水準**

- ア) 虐待者・家族の対人関係の見直しによる関係性の吟味
- イ) 虐待者の関係性に反映する虐待者の心理、人格のありようの見直し

- ウ) 虐待の関係性の影響下にある親子関係の理解、児童との関係修復の検討
- エ) 虐待を生じさせてきた関係性からの脱却を目指した新たな関係の創出

**目標水準 3:個人的な人生上の課題についての内的検討の水準**

- ア) 目標水準 2 からの延長としての虐待者自身を主人公とした人生経過の見直しと吟味
- イ) 虐待者自身のトラウマ、被虐待経験の見直しと回復
- ウ) 児童との関係における情緒的修復に関して、親から児童への情緒面での補償的な関わり、児童自身からの親子関係への情緒的修復への参加についての援助

**4)各目標水準に共通した基本目標**

指導・援助に当たっては、上記目標水準にかかわらず、一貫した基本目標を設定。

- ア) 不適切な養育関係の修正・改善
- イ) より適切な養育行動を支持し、虐待をしないで済む養育関係の再構築
- ウ) 児童との関係修復をめざした指導・援助

**5)3つのアプローチ・タイプ**

**アプローチ・タイプ 1**

(姿勢 1~3、目標水準 1)

**①課題目標の設定**

プログラムの実施や活動参加への要請、社会資源の利用における関係機関の連携等

**②スケジュール・チャートの作成と管**

理 (表 1、表 2 参照)

個々の課題についての取組みの内容、手順及びその時間的スケジュールを盛り込んだスケジュール・チャートを作成、児童相談所と保護者で共有する。

**③課題についての評価と指標**

目標に関する達成度や具体的な取組みについて面接・調査を行うとともに、親の生活状態や親子関係に関する状態像を客観的に評価し、指導・助言を行う。

**※ 本タイプにおける指導・援助の課題**

- ①スタッフ体制の確立
- ②スケジュール化を行う基本チャート図のモデル作成
- ③虐待者と家族の状態評価リストの作成とチェック (モニタリング)
  - ア) 家族の生活状況
  - イ) 虐待の認知と課題認識
  - ウ) 親子関係の状態

**④指導・援助プログラムの開発、担当機関の設定**

行動療法的アプローチ、ロールプレイングを含むペアレンティング、育児コーチング・プログラムの研究、作成と実施

**⑤指導効果の評価手順の検討・作成**

**⑥目標設定領域 (面会、外泊、通信等)の決定と対応に関するアセスメント・ガイドライン規準の作成**

**⑦家庭復帰した場合のフォローアップ・プログラムの作成と実施**

**⑧家庭復帰しないままでの親子関係修復のプログラムの作成と実施**

## **アプローチタイプ 2**

(指導・援助姿勢 2～3、目標水準 2)

- ①課題目標の設定  
関係性の見直しに関する指導・援助プログラムの適用の適否判断、関係性に焦点化した目標設定の提示
- ②プログラムとスケジュールの提示
- ③対人関係における基本パターン、関係性を見直し、ジェノグラム使用の適否判断
- ④虐待者自身の対人関係様式、トラウマなどの「親子の関係性」への影響の吟味と変容
- ⑤トラウマワーク、グリーフワークの適否判断とサポート、イメージワーク、ストレス・マネージメントを含む
- ⑥子どもとの関係性を見直し
- ⑦子どもとの実際的な関係の修復への取組み
- ⑧虐待の関係性からの脱却と親子関係の再構築

※ 本タイプにおける指導・援助の課題

- ①実施スタッフ体制の確立(スーパービジョンを含む。長期(5年程度)の継続指導援助に特化した臨床チームの創出)
- ②時系列的にスケジュール化された関係性を見直しについてのプログラムの確立
- ③トラウマワーク、グリーフワークの適否判断とサポート、イメージワーク、ストレス・マネージメントを含む

む。

- ④施設での児童への援助と虐待者への援助の調整システムの構築
- ⑤アプローチタイプ 3 のプロセスを担当できる機関との連携、又は本水準の維持・コントロールに関する専門性の確立

## **アプローチタイプ 3**

(指導・援助姿勢 3、目標水準 3)

基本的には児童相談所以外の機関が担当。

※本タイプにおける指導・援助の課題

- ①担当機関の設定と紹介方法
- ②治療費の負担
- ③虐待者のプライバシー、治療経過の扱い

## **(2)神奈川県**

神奈川県では、平成 13 年度から、①児童虐待事例の迅速で適切な処理、②虐待を行った保護者への適切な指導の実施、③児童虐待相談の専門的対応の向上の 3 つを柱として中央児童相談所に虐待防止対策班を設置している。これらの内、②虐待を行った保護者への適切な指導の実施を図るため、いくつかの事例についてモデル的に体系的な取組みを行い、その報告を行っている。

### **1) 再統合に向けた標準的な援助の流れ**

#### **①評価の内容**

親子分離ケース、在宅ケースそれぞれにおける指導の流れは図 1、図 2 のとおりである。



## 2) 家族に対する評価

評価は、①親の医学的診断、②「親役割」の評価、③子どもの評価の3つの柱で、支援の節目毎に実施する。評価は、分離ケースの場合、「初期評価」「中期評価」「後期評価」「最終評価」、在宅ケースの場合、「初期評価」「再評価」「最終評価」の各段階を設けて行われる。

評価の内容は、「初期評価」では上記3つの柱を総合し、虐待の生じた原因等に関する仮説を設定し、ケースワークの目標や構造（親に対するアプローチの内容、担当、頻度）を決定する。「中期評価」では、初期評価の検証を行い、必要に応じて初期評価による仮説の修正を行うとともに、親子接触プログラムを経て親子接触の開始の可否を判断する。「後期評価」では、中期評価の検証を行い、必要に応じて修正を行うとともに、措置停止・解除の可否を判断する。「最終評価」では、在宅プログラムを経てケース終結のための評価を行う。

### ②評価の方法

#### 7) 事例検討

評価に当たってケース担当者（児童福祉司等）、心理判定員、虐待に関する調整担当者等のメンバーによる事例検討の実施。また、分離ケースの場合は児童が入所する施設の職員、28条申立ての場合は家庭裁判所調査官・弁護士なども参加する。

#### 1) 医師面接による評価

医師面接により、①精神疾患を含む親の精神的状態、②再統合に向けてのアプローチの方法を評価。

#### 2) チェックリストによる評価

家族評価や援助効果測定の客観化を図るため、横浜市が平成13月1日に作成した「家族支援のためのチェックリストとプログラム作成マニュアル」の内、「家族支援のためのチェックリスト」の一部に改訂を加えたもの（表3）を活用して家族への評価を行う。評価は、子どもの状況、親の精神的状況、親・家族の社会的状況のそれぞれについて、いくつかのチェック項目が設定されており、評価結果は各項目ごとに5段階で点数化され、レーダーチャートにまとめられる。

「家族支援のためのチェックリスト」により評価されたケースについて、内容を整理し、総合評価を加えたものが「家族評価シート」である。家族評価シートにはレーダーチャートが含まれる（表4参照）。

## 4) 親指導プログラムについて

親指導プログラムは、「養育環境調整」「養育態度へのアプローチ」「養育技術支援」「子どものケア」の4つの要素で構成される。「養育環境調整」には、生活基盤や家族・社会関係調整、施設との調整などが含まれる。「養育態度へのアプローチ」では、子どもを理解し尊重できるよう面接や教育的アプローチを行う。「子どものケア」では、対人関係・情緒の安定、虐待認知の改善を行う。「養育技術支援」では、育児スキルの向上を目指す。

分離ケースについては、初期評価に基づく親指導プログラムⅠ（親子接触準備プログラム）、中期評価後に基づく親指導プログラムⅡ（親子接触プログラム）、後期評価後に基づく親指導プログラムⅢ（在宅プログラム）を実施する。在宅ケースについては、

初期評価に基づく在宅プログラムの検証を繰り返す（表 5、表 6 参照）。

### (3)北九州市

北九州市では、保護者の同意を得ない職権での一時保護や児童福祉法第 28 条の申立てなどで保護者と対立する場面が増加している中、保護者が自ら援助を求めず、カウンセリングや児童福祉司指導が困難な状況が全国の児童相談所で繰り返されている状況を踏まえ、事例報告を行っているが、以下はその概要である（「虐待する保護者への指導～北九州市児童相談所での対応例」安部計彦、2002. 3）。

#### 1)虐待をする保護者のタイプ

行為の内容や認識等により、保護者を次の 4 つのタイプに分けて援助方法を検討する。

##### ①衝動（突発）的暴力

日常的には虐待を行っているわけではないが、積み重なったストレスが急に爆発するなど突然に児童に対して暴力を振るってしまうが、冷静になると自分の行為を深く反省し、強い罪悪感を抱くタイプ。このような保護者には、日常的な子育て支援や同じような境遇の人と話し合える場を提供するなど、継続的なサポートが必要。

##### ②病理水準 1（虐待を自覚したアディクション型）

日常的に虐待行為が行われているが、自分の行為が虐待であるという自覚を持ち、行為は反省するが些細なキッカケで暴力が出たり、ネグレクト状況が改善されないなど、頭では理解しているが行動が変わらず、かえって児童を虐待することで保護者の心

のバランスを保っているアディクション状態の保護者。このタイプの保護者には、児童の安全を保障しつつ、保護者への治療的な関わりが必要。

##### ③病理性水準 2（責任転嫁型）

日常的な虐待行為の原因を「子どもが悪いことをした」とか「言っても子どもがしないから」などと児童の責任として自分の暴力や放任を正当化するが、児童の起こす不適応行動に困っていたり、周囲から「親の責任」と自分が責められることを気にして、自分から相談機関を訪ねたり、援助の申し出に対しては拒否しないタイプ。このタイプの保護者には保護者への援助的な関わりと児童への援助を併行して行い、保護者の対応方法の変更や親子遊びの提供などを通して親子関係の調整を図る方法が有効。

##### ④病理性水準 3（確信的虐待者型）

自分の行為はしつけであると主張し、「子どもが悪いから」とか「自分もこの子のように親から育てられたが今では感謝している」など、絶対に考え方を変えず、周囲からの援助の申し出は断り、社会的にも孤立しており、虐待の程度も激しいものが多い。このような保護者には以下のような関わりが必要。

#### 2)職権保護

児童の安否が確認できない場合や保護者から関わりを拒否されたがそのまま放置できない場合などでは、積極的な職権による一時保護が必要である。つまり、自ら援助を求めず、援助側の申し出を拒否する病理性水準 3 の保護者への指導を考えるならば、児童を職権で保護することが出発点であり、援助的な関わり方ではほとんど効果は期待

できない。このため、児童を一時保護したり施設入所措置を行った上で以下の対応を行う。

### 3)手紙の交付

児童相談所の意図を明確に家族や親族に伝えるために、「一時保護決定通知書」と同時に手紙を交付する。その場合、公文書ではなく「担当者個人のメモ」とする。内容は以下のとおりである。

①児童相談所が緊急保護を実施するに至った理由

②当面の児童相談所の方針

例えば、しばらくの間子どもを一時保護する、保護者の話も十分聞きたい、関係者の話も聞きたい、子どもの安全を確保しながら家族関係の調整を図りたいなど。

③保護者へのお願い（提案）

例えば、話を聞きたい、家庭環境を清潔にして欲しい、他のきょうだいを学校等にキチンと通わせて欲しい、断酒会への出席や精神科への受診をお願いしたいなど。

### 4)治療プログラム(帰すべき条件)の提示

虐待事実を認めなくても、保護されている児童を引き取るために、引き取りに向けての保護者の条件整備を提案すると、それに従う保護者は多い。例えば路上生活の状態にあった保護者に対しては

- ・生活できる家を確保すること
- ・健康保健を作ること
- ・定職を確保すること
- ・保育所に通わせる手続きを準備しておくこと

などを提案する。

また精神的に不安定な保護者に対しては、

- ・精神科クリニックへの継続的な通院
- ・保健婦さんの定期的な家庭訪問の受け入れ

・児童相談所への定期的な通所カウンセリング

- ・他のきょうだいを休ませずに登校させること

などを引き取り検討の条件とする。

逆に、以上のような条件を提示し、これらの条件が満たされていないならば、いくら強引に引き取りを要求しても児童相談所としては一時保護や措置の解除はできないことを伝える。同時に児童相談所としては、これらの条件が整うように保護者を援助することで、保護者との信頼関係を作ることができる。また少なくとも、虐待の有無の事実関係については認識の差が大きくても、帰すための条件作りという土俵の上では、話し合いも可能になる。

### 5)点数化(ポイントカード)方式

登校や家庭内の清潔などが長期間継続し、カウンセリングなどにより保護者の認識が変化すると、保護者は「条件は整ったのだから今すぐにでも引き取りたい」と要求し、「いつまで待つのか」と督促することも多い。このように、児童の生命には危険がなく、家族へのサポートもある程度期待できるために将来的には家庭復帰が可能であるが、もうしばらく児童を分離して落ち着いた環境を保証したり、保護者の行動改善を定着させたい場合に、以下のような点数化(ポイントカード)方式を実施する。

例えば、

- ・パート就労は10点、フルタイム就労は20点
- ・2週間に1回の精神科医の面接は1回1点
- ・2週間に1回の児童相談所心理判定員の面接は1回1点
- ・精神科クリニックで行われているグループミーティングは1回1点

と点数化し、

- ・20点で月1回の面接
- ・40点で月1回の外出
- ・60点で月1回の1泊2日の外泊
- ・80点で月1回の3泊4日の外泊
- ・90点で1週間の長期外泊
- ・100点で家庭引き取りとする。

児童相談所での親子遊びの実習や、ネグレクトの場合には、

- ・家庭内の清掃（週1回不定期に訪問して清潔が確保されていれば）1点
- ・他のきょうだいの登校1日1点または1週間連続すれば1点、などと点数化する。

## 6) 点数化の効果と限界

点数化は行動療法的な手法で、具体的な行為に対して評価するもので、保護者にも分かりやすく、現在の到達点や今後の見通しも立てやすく、継続のモチベーションも高くなる。実際に試行してみると、最初は反発しながら仕方なく従っていた保護者も、結果的に内省的な発言が見られたり、親子遊びが上手になる、家族関係が改善するなどの効果が見られた。

ただし、保護者の感情や認識、親子関係の改善などは評価の方法がないため直接的

には点数化できず、このプログラムが有効かどうかは明言できない。また、保護者は児童を引き取るのが目的で参加しているであり、児童が家庭に引き取られた後にどの程度その効果が継続するかは分らない。このため、当初から家庭に復帰できる可能性が高い事例でしか実施できず、確信的に虐待行為を行っている保護者に対しては、限界があろう。

## 7) 保護者カウンセリングの条件

現在発表されている保護者へのカウンセリングや心理治療の事例は、ほとんどが病理性水準1か2であり、児童相談所が対応を期待されている病理性水準3レベルの保護者は、自ら援助を求めることはなく、社会的にも孤立しており、時には児童相談所職員に対して暴力的な行為もあり、援助が難しい。

このような保護者へのカウンセリングの実施を考える際には、(図3)のような条件が前提になるであろう。

### ① 児童の安全の確保

親子への心理的な援助の前提条件として、児童の心身の安全が保証されていることが基礎である。

### ② 保護者が社会的な枠やルールを守る

時間外に押しかけて来たり、毎日長時間の電話をかけて来るなど、社会的な常識の中で援助の枠組みが守れない状態であれば、安定的な援助や信頼関係は作れない。

### ③ 保護者が信頼できる人がいる

過去に虐待を受けてきた人は、他人と安定した関係を作ったり、人を信用することが困難となり易い。信頼する相手は児童相談所職員、親や配偶者、友人、医師、カウ