

状ではないかと考えられる。

## 2) 性的虐待の実態

表3 性的虐待の加害者一覧

女性への加害者	人	男性への加害者	人
実父	9	母親	5
継父	14	母親・姉	1
里父	1	継母・姉	1
母親の恋人・同棲	8	継父	3
祖父	3	実父	1
兄	6	親戚	1
施設の年長児	12	施設年長児	12
伯父・いとこ	2	校長(ベルギーで)	1
大家	2	不明(開示なし)	5
同級生・知り合い(ネット含む)	3		
見ず知らずの人	3		
不明(開示なし)	4		

表4 性的虐待の実態 (女性N=67、男性N=30)

女性への性加害	人	男性への性加害	人
性交	38	肛門性交	7
口腔性交	1	口腔性交	12
性器への接触	21	性器への接触	3
性器を焼かれる	1	性器への折檻	3
体を触られる	3	性的場面の目撃	4
性交の目撃、性的ビデオ	2	キスの強要	1
不明	1		

性的虐待の加害者に関して、男女別に被虐待児から開示をされた結果を表3に示す。これを見ると、われわれのセンターを受診した比較的重症の症例においては、女性の場合にはその女性の周囲の男性から被害を受けているのに対して、男性の場合には、その周囲の男性および女性から被害をうけているという状況であることが分かる。なお加害者に関して開示なしが女性の症例の6%であるのに対して、男性の場合には17%で、有意に男児に多く認められた( $\chi^2(f=1)=2.81, p<.05$ )。

ついで、性的虐待の実態についてみると、これも男女差が認められ、女性の場合には口腔性交は少なく、性器への性交と性器への接触が多いのに対して、男性の場合には口腔性交が多く、ついで肛門性交であった。また女性にも1名の

み存在するが、男性において3名に、性器を縛る、性器への暴行を加えるといった性器への折檻というタイプの虐待認められることが明らかとなった。

## 3) 男女による臨床像の比較

性的虐待における男女差を表5に示した。臨床像において男女差がないものと性差が認められるものがある。

表5 性的虐待の男女による差

	女性(N=67)	男性(N=30)	
平均年齢	10.9±12.4	10.1±10.3	n.s.
発達障害	16 (24%)	18 (60%)	p<.01
解離	59 (88%)	28 (93%)	n.s.
PTSD	48 (72%)	3 (10%)	p<.01
行為障害	35 (52%)	22 (73%)	p<.1
加虐(性的)	12 (18%)	21 (70%)	p<.01

平均年齢は差がなく、また解離性障害の併存も差が認められなかった。発達障害の有無は、男児の方が有意に多くみられたが、これは男児の割合は、性的虐待以外の被虐待児における割合と差が無いのに対して女性の場合には有意に少ないことから生じた差である。PTSDは女児の方が有意に多い。しかしながら、行為障害は男性の方が多いという有意傾向が認められ、さらに性的な加害行為は男児の方が有意に多いことが示された。

つまり解離はほぼ同じ様に普遍的に認められるが、大まかに言えば女児の方が症状の内在化が見られるのに対して、男児の方が外在化させる傾向が認められることが明らかとなった。

## 4, 症例

ここで幾つかの男児性的虐待の症例の治療経過をなるべく簡潔にまとめる。症例は全て患者本人の許可を得ているが、匿名性を守るため、細部を大幅に改変している。

症例 A 初診時5歳男児 解離性障害

家族歴、生育歴：両親は患児が2歳にて離婚し、養護児童として施設に入所した。母親は精神的な不安定な状態を繰り返し、精神科への受診や治療を受けたこともあるが、継続せず、対人

関係も非常に不安定な状態である。母親は患児の引き取りと、養育できないので再度入所をさせて欲しいという訴えを繰り返し、わずかに2年の間に2回の再統合と、再入所となった。初診の状況において、児童相談所もまた施設も、母親の訴えに患児が振り回されるのは止めようと決めていたが、母親は面会外泊共に不定期で、突然予告無く現れ、また数ヶ月以上音信がないということを繰り返している。

現病歴：幼児期から幻視の訴えあり、突然に切れることを繰り返していた。また絵を描くと、執拗にお化けの絵を描いた(図1)。この状況が徐々にエスカレートし、施設での対応に困難な状況となったため、小児センターへの受診となった。

治療経過：初診時には外来で明確なスイッチングが認められ、また解離性幻覚の存在も明らかとなり、解離性障害と診断された。薬物療法と臨床心理士による精神療法が開始された。治療開始1年を経たところで、最初に施設おける、次いで家庭での性的虐待が明らかとなった。既に幼児期に母親によって性器を口で愛撫されるという行為が繰り返されており、さらに施設において、年長児からの肛門性交、口腔性交の被害を受けていた。

患児はにこにこした女性的な普段の状態から、突然顔つきが代わり大暴れをするという状況が続き、施設側では対応に苦慮する状況であった。しかし入院治療を含む継続的な治療によって、治療開始3年を過ぎた頃から、スイッチング、突然のパニック、衝動的乱暴は徐々に軽快するようになった。母親は依然として安定した外泊や面会が出来ず、1回は、外泊を約束したその日に交通事故を起こして入院したこともあった。

患児は暴行が頻発しているが、他児への性化行動は見られていない。ちなみに、現在でも可愛らしい服や女性の付けるアクセサリーなどに大きな関心を示すことが多く、幾らか男性としての自己同一性に困難を持つ様子が伺える。

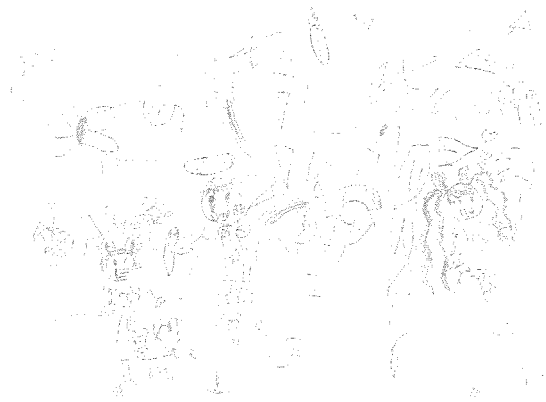


図1症例Aの描いたお化け(解離性幻覚)の絵

症例B 初診時 11歳男児 解離性障害

家族歴、生育歴：患児1歳代にて両親は離婚した。患児は母親の元に1年弱引き取られたが、後の情報によると、そこで母親および母親の周囲の人々から激しい虐待を受けた。母親の再婚に伴って母親は一方的に親権を放棄し、父親の側が引き取るように求めた。しかし父親も患児を育てる意志はなく、その後、患児は父方祖父母宅で育った。父親によれば、母親から引き取ったときに患児の性器が異様に腫れあがっており、幼児期にも家庭内で性加害があったのではないかという。後述の事件をきっかけに父親の元に帰り、父親、継母と同居するようになった。

現病歴：患児は幼児期から乱暴で、祖父母宅の近所に住む子ども達が怪我をする事件がしばしば生じていた。患児小学校4年生から、継続して近隣の小学校2年生男児に性的加害(口腔性交、相手の指を自分の肛門に入れさせる)行動が続き、被害男児の開示で事件となった。患児は児童相談所に一時保護され、そこで家庭外での性的被害があったことを開示したが、加害者に関してはついに明言をしなかった。患児が新たに父親、父親が再婚した継母と生活を始めたため、児童相談所の紹介で小児センターにおける治療が開始された。

治療経過：患児には記憶の断裂がみられ、また著しいスイッチング行動があり、解離性障害と診断された。患児に対して精神療法と薬物療法を行った。

患児は普段は大人しい、むしろ女性的な印象を与える児童である。しかし、一端切れたときに

は突発的な激しい暴力が生じ、またその程度も殴られた女生徒が骨折をし、そのまま不登校となるといった大きな被害を常に生じるものであった。しかし治療を開始しての後の性的な被害、加害は生じなかった。

家族も混乱を繰り返した。患児への対応の仕方を巡って、父親と継母が徐々に対立し、その結果継母が家を出てしまうという事件が生じた。3ヶ月後に、継母は家に帰ってきたが、数ヶ月もしないうちに今度は父親が家出をした。そして最終的には、離婚となった。その結果、患児を家庭で養育することが困難となり、情緒障害児短期治療施設へ入所となった。それに伴い、当センターへの通院は中断となった。

治療の最後まで、患児自身への性的加害者に関する開示はなされなかった。その後の情報によれば、性的なトラブルは生じていないが、スイッチングとそれに伴う突発的な暴行は治まっていない。

#### 症例 C 初診時 12歳男児 うつ病

家族歴、生育歴：両親に遺棄され、瀕死の状態を通りかかっている人に保護され、施設で育った。

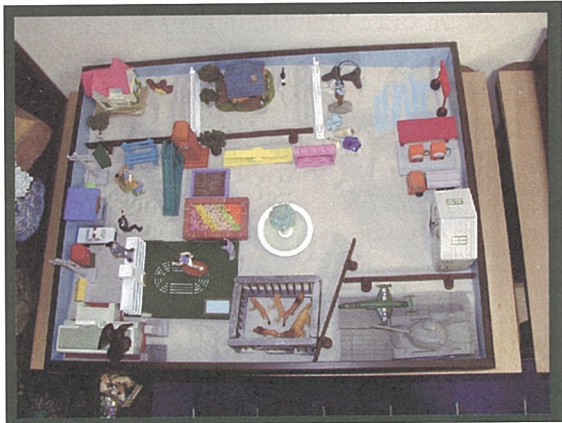


図2 症例 C 箱庭 1回目

現病歴：幼児期から大人しい児童で、後に年長児から様々な性的被害を受けていたことが明らかとなった。患児は、学習の極端な遅れと無気力、対人関係が苦手ということで小児センターを受診した。初診時の患児は、治療者が広汎性発達障害である可能性を否定できないと考えたほど、対人的には仮面様、無関心で、抑うつや制止が認められ、軽度の発達の問題を伴ったうつ病と診断された。

治療経過：外来にて、薬物療法、精神療法を実施した。言語的には非常に困難と思われ、箱庭に導入した。患児の最初の箱庭は静的であったが、程なく攻撃的な闘いの場面に展開した(図2, 3)。箱庭ではやがて激しい闘いが繰り返される様になった。



図3 症例 C 箱庭 3回目

このような治療の進展に伴って、患児は徐々に活発となり積極性が増した。同時に性化行動が頻発するようになった。中学校の同級生女児とつきあうようになり、深夜まで寮に帰ってこない、積極的に女子に声を掛け、遊びに行くなど。患児は無事高校に進学した。抑うつ的な所は全く見られなくなり、むしろ寮の中で元気に暴れる様になった。

その後、施設内に住む女児幼児への性加害が明らかになった。これは特定の幼児の性器を口でなめる、性器を触るといった性的虐待である。この事件の後に初めて患児から彼自身の性被害の開示があった。これは年長の男児から肛門性交、口腔性交を含む激しい性的虐待を繰り返して受けていた。また小学生年齢に年長の高校生女児から、乳房や性器をなめることを強要されたという。

この性化行動によって患児は寮の退所を余儀なくされ、その後、里親に委託された。しかしそれでも程なく不適応状態と有り、現在、その処遇を巡って児童相談所による調整が続いている。

#### 考察

##### 1, 性的虐待全体の臨床的特徴

最初に性的虐待全般について取り上げる。われわれが治療を行った被虐待児の中で、性的虐

待は約2割であった。これは児童相談所の統計などに比較すると、はるかに高い数値であるが、先に触れたように治療的な関与を経て初めて開示に至る例もあり、また先に述べたカルテを作った親の側にも少なからぬ性的虐待の被害が認められており、この数にしても未開示の症例がさらに隠れている可能性を否定できない。

臨床的な経験からは、性的虐待は他の虐待に比して症状も重く治療の困難性が指摘されてきた(Putnum,2003; Putnum et al., 1997)。今回の調査結果は、この様な印象を裏付けるものとなった。他の虐待に比し、発達障害を除く全ての併存症において有意に高い併存が認められ、特に解離は先に触れたように、ほとんど全症例に認められた。これまで指摘されてきたように、解離は統合が困難な体験によって引き起こされる病理である。一般の虐待に比し、性的虐待は正に侵入性が高く、それ故に解離に結びつきやすいものと考えられる。解離の存在は、特に記憶の障害やスイッチング行動に展開したとき、その後の治療において難治性をもたらすことになる(杉山ら,2002)。また平均年齢が有意に高いと言うことは、その後の社会的養護を困難にする1つの要因ともなる。

それにしても、カルテを作った親の約4割が未治療の性的虐待の既往者であったことは驚かされる。今回の研究では、このグループについて全く取り上げていないが、解離性同一性障害など難治性の解離性障害を持つ症例が多くを占めており、対応には高度の専門性を必要とする。いずれにせよ性的虐待という問題がしばしば指摘されるように、虐待の連鎖をはじめとして、後年まで影響をおよぼす精神保健上の大問題であることを示している(Sarwer et al,1996; Fergusson et al., 1996a.b)。

## 2, 男児の性的虐待に認められた特徴

男児の性的虐待の特徴に関する今回のわれわれの研究結果は、宮地(2006)によって紹介された欧米の調査結果とは些か異なるものとなった。宮地によるまとめでは、男性は被害後、コントロール型の情緒的反応を示すことが多く、感情が抑制され表に出ず、そのため、一見静かで穏やかに見えるという。Kessler(1995)によれば、レイプ後のPTSDの出現率は、女性が46%に対し、

男性は65%であった。しかし今回のわれわれの結果では、女性の方がPTSDは有意に多く、全体としては内在化傾向を示したのに対して、男性では逆に外在化傾向と考えざるを得ない結果となった。

1つの可能性としては、提示した症例Cの様な場合である。Cは初診の段階で広汎性発達障害を疑われた程感情が動かず抑うつであった。それが治療の進展によって全く異なった様相となったのである。Kesslerらの指摘は、実は未治療のPTSDによる抑うつを抱えた状態を述べているということはないのだろうか。

男性の性的虐待の被害者が性非行を繰り返す傾向があるか否かについては、様々な報告がなされている(Abel et al., 1987; Cohen, et al., 2002; Gartner, 1999; 宮地,2006)。これまでの見解をまとめれば、加害を繰り返すものの中に、性的被害を受けた既往があるものは多いが、逆に性的虐待を受けたものが加害に回ることはむしろ例外的であるというものである。1人の加害者が多くの被害者を生じるという状況があり、男性の被害者が加害に回ることは2割程度であると報告されている(Lisak,1996)。しかし今回のわれわれの研究では、男性の性的虐待被害児において、問題行動の噴出とでも言うべき状況が示された。有意傾向ではあるが非行が女性より多く7割以上に認められた。しかし女性においても5割に行為障害がみられ、さらに性化行動に至っては同じく男児の7割と過半数に認められたのである。このグループの行動化の深刻さや激烈さは、提示した症例からもうかがえるであろう。

西澤(1994)は被虐待児が虐待状況を再現して見せることをマステリーとして捉え、反復によって自らが受けた衝撃を緩衝させるために繰り返される場合があることを指摘した。被虐待児において、被虐待体験を加虐によって克服しようとする傾向があることについては、多くの指摘がある(Putnum,1997)。さらに橋本(2004)は、この様な病理に基づく被虐待、加虐の連鎖が、一般的な少年非行の背後にも少なからず存在することを指摘している。しかし同時に橋本は、この様な加虐によって被虐待がマステリーに至ることは極めて少ないというvan der Kolk(1996)の指摘を引き、加害によって被害の傷が癒えることは実は少ないと

述べている。少なくとも医療機関への受診を必要とするレベルの被虐待児においては、性的虐待の被害体験が、性化行動や暴力的噴出を生み出していると考えられる症例が多いと考えざるを得ない。

われわれの症例においても治療の終結まで至ったものは極めて少なく、従って全経過を辿っていない。より長いフォローアップの結果を集積することが必要であろう。

### 3, 男児の性的虐待への治療

上記の外在化傾向のために、われわれの乏しい経験でも、男児の性的虐待への治療は、絶え間なく噴出する問題行動との闘いである。たとえ性化行動が抑えられたとしても、症例 A, 症例 B の様に、暴力的な噴火が繰り返しされる状態となり、女性の性的虐待症例よりもさらに、対応に困難を抱えるものが多い。治療という側面から捉えれば、他の虐待の治療と同じく亀岡(2002)が指摘するように、全ての問題行動を抑えるという強い枠組みが必要となる。同時に、行動化が頻発するこの様な病態において一般的な精神療法のみによる治療は極めて困難であり、行動化を抑制可能な治療構造と、強力な薬物療法の併用、さらにトラウマに対する処理が必要とされる(杉山ら, 2005)。

症例 C は、振り返ってみれば明らかな失敗例である。初診時のうつ病という診断が、治療経過の中で否定されたときに、既に性的虐待が背後にあることをわれわれは推察するべきであった。性的虐待に関する経験を積んだ現在であれば、われわれはこの時点で患児に性的虐待の開示を求めたであろう。しかし症例 C の治療を行っていた時点で、強い抑うつから一挙に攻撃的な噴出に転じたという展開に、われわれは戸惑うのみであった。症例 C の治療経過を見ると、宮地(2006)が指摘するように、性化行動を防ぐためには、性的虐待の開示が重大な要件となることが明らかである。

提示した症例に示されるように、性的被害を受ける状況の背景には極端なネグレクトが存在することが少なくない。この背景があるからこそ、男児、女児を問わず、性的虐待を受けた児童を支える作業はさらに困難となる。本来その目的で作られたのではない児童養護施設において、人手

不足の中で様々な問題行動が噴き出している(加賀美, 2002)。しかし今回の研究で明らかになった、性的虐待によって入所した児童の半数以上が、さらに被害や加害を重ねている状況をそのまま見過ごすことは出来ないであろう。われわれが試みた介入に関しては、次の海野らの論文に詳述する。

またこの様な難治性を考えると、しばしば指摘されるように、他の虐待以上に性的虐待においては、予防や早期介入が必要であることは疑いない。

青年期に至った男児が性化行動や暴力的噴出を繰り返す場合には、児童養護施設はいまでもなく、医療機関においても対応には限界がある。現在のわが国において、これらの症例に対応できる機関は、児童自立支援施設、そして少年院であろう。藤岡(2006)が指摘するように、これらの施設が、性的虐待の治療施設として、位置付けられることが、今後のわが国の性的虐待の治療システムを考える上では重要であると考えられる。

### おわりに

今回の研究では対象の約 6 割が施設入所児であるということが、結果全体に偏りを与えている可能性がある。先に述べたように、性的虐待のために分離保護されたという例と、児童養護施設で初めて性的虐待を受けたという場合と、症例 A, C の様に、施設内でさらに性的虐待を受けたという事例とが混在しているからである。小児センターを受診し、治療を受けた症例は、重症に偏るのはやむを得ないとしても、性的虐待の全体像を見るためには、対象をより広げた調査と研究が必要であることは疑いない。

### 文献

- Abel, G., Becker, J., Mittleman, M., Cunningham-Rathner, J., Rouleau, J., Murphy, W. (1987): Self-reported sex crimes of nonincarcerated paraphiliacs. J Interpersonal violence, 2, 3-25.
- Cohen, L. J., Galynker, II. (2002): Clinical features of pedophilia and implications for treatment. J Psychiatr Pract, 8(5), 276-289.

- Fergusson D, Lynskey M, Horwood L.(1996a): Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood II. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 30, 1365-1374.
- Fergusson D, Horwood L, Lynskey M. (1996b): Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood I. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 30, 1355-1364.
- Gartner, R.B. (1999). Betrayed as Boys: Psychodynamic Treatment of Sexually Abused Men. New York: Guilford Press(宮地尚子他訳(2005)『少年への性的虐待～男性被害者の心的外傷と精神分析治療～』作品社,東京).
- 橋本和明(2004):虐待と非行臨床.創元社、東京.
- 岩崎直子(2001):男性が受ける性的被害をめぐる諸問題.こころの健康 16,67-75.
- 岩崎直子(2004):男性の性被害とジェンダー.宮地直子編:トラウマとジェンダー.金剛出版,東京,pp64-80.
- 亀岡智美(2002):性的虐待とそのケア. 児童青年精神医学とその近接領域,43(4),395-404.
- Kessler,R.C., Sonnega, A., Bromet, E et al., (1995): Post-traumatic stress disorder in the national comorbidity survey. Arch Gen Psychiatry, 52, 1048-1060.
- Lisak, D., Hopper, J., Song, P. (1996): Factors in the cycle of violence: gender rigidity and emotional constriction. J Traumatic Stress, 9, 721-743.
- McLeer,S., Dixoan,J., Henry,D.(1998): Psychopathology in non-clinically referred sexually abused children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 37, 1326-1333.
- 宮地尚子(2006)男児への性的虐待:気づきとケア.小児の精神と神経, 46(1),19-29.
- 岡本正子、渡辺治子、前川桜、薬師寺順子、木村百合、西本美保、山本恒雄、小杉恵、伊藤千恵、吉川敬子(2004):実態調査からみる児童期性的虐待の現状と課題.子どもの虐待とネグレクト,8(2),156-174.
- 奥山眞紀子(2005):性的虐待とその所見. 坂井聖二、奥山眞紀子、井上登生編:子ども虐待の臨床. 南山堂、東京.
- 奥山眞紀子(2002):家族外性的虐待を受けた低年齢児の症状とその経過. 小児の精神と神経,42(3)283-291.
- Putnum,F.W., Trikett,P.(1997): The psychobiological effects of sexual abuse: a longitudinal study. Ann N Y Acad Sci, 821,150-159.
- Putnum, F.W.(2003): Child sexual abuse: ten-year research update review. Am J Acad Child Adolesc Psychiatry, 42(3), 269-278.
- Sarwer, DB, Durlak JA.(1996):Childhood sexual abuse as a predictor of adult female sexual dysfunction: a study of couples seeking sex therapy. Child Abuse Neglect, 19, 691-706.
- 杉山登志郎、海野千畝子(2002):解離性障害の病理と治療. 小児の精神と神経,43(39),169-179.
- 杉山登志郎、海野千畝子、河邊真千子(2005):子ども虐待への包括的治療:3つの側面からのケアとサポート.児童青年精神医学とその近接領域,46(3),296-306.
- Van der Kolk,B.A., McFarlane, A.C., Weisaeth, L.(1996): Traumatized Children. The Guilford Press.(西澤哲監訳(2001):トラウマティック・ストレス.誠信書房、東京.)
- 業績(2006)**
- 杉山登志郎:子ども虐待と発達障害:第4の発達障害としての子ども虐待. 小児の精神と神経, 46(1), 7-17, 2006.
- 海野千畝子、杉山登志郎、服部麻子、大河内修、並木典子、河邊真千子、小石誠二、東誠、浅井朋子、加藤明美:被虐待児童に対する集中アセスメント入院の試み. 小児の精神と神経, 46(2), 121-132,2006.
- 杉山登志郎:発達障害としての子ども虐待. 子どもの虐待とネグレクト, 8(2), 202-212, 2006.
- Endo, T., Sugiyama, T., Someya, T. : Attention-deficit/hyperactivity disorder and dissociative disorder among abused children. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60,434-438, 2006.
- 服部麻子、杉山登志郎、海野千畝子、並木典子、浅井朋子、東誠、小石誠二、奥山眞紀子、笠原麻里:被虐待児の治療効果に関する

- 客観的評価の試み. 小児の精神と神経, 46巻  
4号. p281-284
- 杉山登志郎:被虐待児症候群. 小児内科, 38  
巻増刊号 p850-851. 2006
- 杉山登志郎:ADHDと行為障害(非行). そだち  
の科学6, 72-79, 2006
- 杉山登志郎:虐待系の多動性障害と ADHD の  
診断と治療. 臨床精神薬理, 9(5), 252-255,  
2006.
- 杉山登志郎:ADHDと行為障害(非行). そだち  
の科学6号, 72-79, 2006
- 杉山登志郎、海野千畝子:精神療法によって愛  
着の修復は可能か?そだちの科学7号,  
113-119, 2006
- 杉山登志郎:発達障害の理解と対応. 精神科看  
護, 33, 14-19, 2006
- 杉山登志郎、海野千畝子:虐待に関連するスト  
レス障害とその治療. 桃井真理子編:小児虐  
待医学的対応マニュアル 医療現場で子ども  
を守るために、真興交易(株)医書出版部、  
pp153-165.2006.
- Shinohe A., Hashimoto K., Nakamura,K., Tsujii  
M., Iwata Y., Tsuchiya K.J., Seki ne Y., Suda  
S., Suzuki K., Sugihara G., Matsuzaki H.,  
Minabe Y., Sugiyama T., Kawai M., Iyo M.,  
Kakei N., Mori N.: Increased serum levels of  
glutamate in adult patients with autism.  
Progress in Neuro-Psychopharmacology and  
Biologi- cal Psychiatry, 30, 1472-1477, 2006.
- 杉山登志郎、海野千畝子:精神療法によって愛  
着の修復は可能か?そだちの科学7,  
113-119, 2006
- 杉山登志郎:アスペルガー症候群の現状. 日本  
臨牀, 65(3) 401-406. 2007

平成18年度 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)  
児童虐待等の子どもの被害, 及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
(主任研究者 奥山真紀子)

### 分担研究報告書

分担研究者 杉山登志郎 あいち小児保健医療総合センター

## 分担研究:性的虐待のケアと介入に関する研究

### その2 児童養護施設の施設内性的虐待への対応

海野千畝子 杉山登志郎 あいち小児保健医療総合センター

#### 研究の要旨

近年、児童養護施設において、様々な問題が報告されるようになった。われわれは、入所児の中の年長児童から年少児童に対して、性的虐待が繰り返し生じていた実態が明るみにでて事件となった A 寮に、コンサルテーションと心理教育による介入を試みた。聞き取り調査の結果、35 人の入所児童のうち、被害も加害も無いものは 2 名のみであった。この結果をもとに、職員への、性的虐待に関する講義や心理教育、コンサルテーション、および児童へのケアキットプログラムを実施した。その結果、施設内風土は改善され、性的虐待はほぼ消失した。

#### 1. はじめに

近年、虐待の件数は増加の一途をとっている。しかし、保護された児童の社会的養護が人手不足の児童養護施設によって担われており、養護施設職員一児童間、児童一児童間の暴力、虐待という問題を生じることはまれではない。性的虐待は、子どもの人生において長年の重篤な影響を及ぼし、かつ非常にデリケートな課題を含む。

養護施設 A 寮において、性的虐待の連鎖が生じた。われわれは既に、入所している多くの児童の治療を行ってきたため、この事件に対してコンサルテーションを求められた。この A 寮では、性的虐待が年長の児童から、年少の

児童に繰り返されていた。養護施設職員は、薄々気づいていたものの児童らの混乱を恐れ介入が滞っていた状況があった。われわれは、A 寮への継続的なコンサルテーションと児童への心理教育を行うこととなった。

#### 2. 介入の実際

##### 1) 施設の特徴

A 寮は、全児童数35名の中舎制児童養護施設である。2歳児から18歳児までが共同生活をしている。職員数は12名であり、昼勤は10名、夜勤は2名と、非常に人手不足の状態の中で児童は生活している。夜は、17人の児童に対して1人の職員であり、この境遇は児童に



とつても、職員にとつても過酷な状況である。これまで、学生のボランティアを導入するなどして何とか補ってきた。

建物の構成は、2階建てで、2棟に分かれているが、幼児部屋は男女同居、小学生以上は男女別となり、各部屋に小学生から高校生が入り混じる構成で、3、4人に一部屋割り当てられている。

## 2) 介入の手順

概要をあらかじめ述べると、実態調査として、施設職員に依頼をして性的被害の実態についての聞き取り調査を2回実施した。その後、その結果をもとに職員へのコンサルテーションと心理教育を実施し、次いで児童へのケアキットプログラムを3回に分けて実施した。そしてその後の状況についての情報共有、および現状へのコンサルテーションを2回実施した。

### a) 性的虐待についての講義

性的虐待の定義、発生率、症状、転帰、長期にわたる影響など、性的虐待に関する総論の講義を最初に行った。同時にコンサルテーションも併せて実施した。最初のコンサルテーションにおいて、プライベートパーツ(個人的性的な身体の部位)についての講義を行った。プライベートパーツとは、他者が勝手に見たり触れたりしてはいけない部位(口、耳、胸、性器、臀部、肛門)のことである。その部位への接触は性的な意味を持つため、外傷体験になりうることを話し合った。

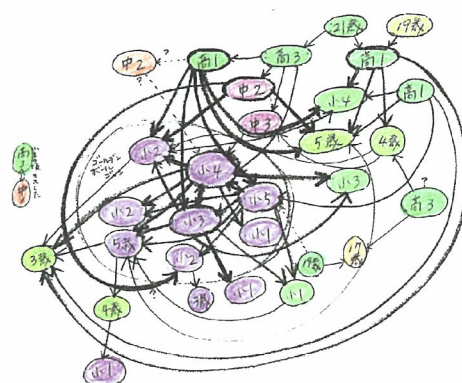


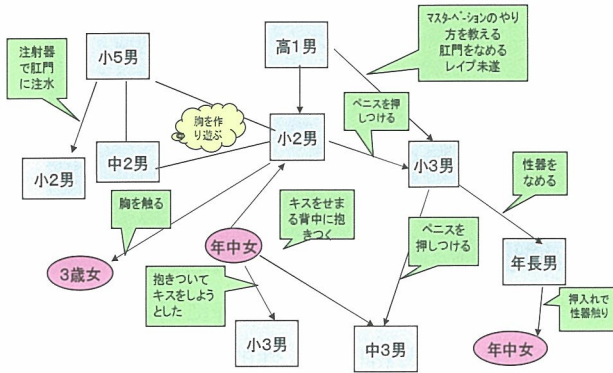
図1 1回目聞き取り調査の結果 性被害・加害相関図

### b) 聞き取り調査

児童を担当する職員が、性的被害の状況について個別に聞き取り調査を行った。これは1ヶ月あけて2度行った。

聞き取り調査の結果は、過去から現在にかけて、A 寮での性的被害を開示した児童は35人中26人(74.3%)であった。また、性的加害をした児童は16人(45.7%)であった。加害をした児童のうち、過去に被害を受けたと開示した児童は13人(81.3%)であり、開示のない児童は3人(18.7%)であった。加害も被害もない児童は、35人中2人(94.3%)のみであった。特徴としては、一人の子どもが何人もの子どもに性的加害をしていた(図1)。この内容としては、「性器や胸を触る、つかむ」「キスをする」「肛門に物をいれる」「ペニスをなめさせる」が中心であった。男児から女児、女児から男児、男児から男児、女児から女児へとどの相関も存在した。1ヶ月おいた2回目の調査でも数は減ったとはいえ、様々な性的虐待が続いていた(図2)。

図2 2回目聞き取り調査の結果



b) 対人距離のボディワーク

養護施設職員と、児童への聞き取り調査の結果を話しあった後、職員に対人距離のボディワークを実践してもらった。これは、5メートル間隔で向かい合って立ち、お互いの身体感覚と感情を確認し、合図で一人の職員がもう一人に徐々に近づき、立っている人間が不快感や脅威感をもったところで「嫌」「ストップ」と制止をするという、自己防衛力を養うためのトレーニングである。このコンサルテーションミーティングの後で職員から個々の担当児童に対して寮の中で、このボディワークを実践してもらった。児童が「嫌」「ストップ」と伝えることができた時に、職員が児童を賞賛するようにお願いした。また、期間を空けて繰り返し行ってもらった。児童の身体感覚や感情が「ドキドキする」「怖い」等、フラッシュバックに起因するものから「すっきりした」「いい感じ」といった健康な身体感覚や感情になっていくことが確認できることを目的とした。

一連のコンサルテーションを通して、われわれは、A 寮全体が安全な環境へと風土や文化を新たに構築し、児童及び職員における性的虐待の予防に関への意識を高めることを支援

した。施設側がとった環境整備対策は、男子棟女子棟を分離すること、幼児部屋への小学生出入り禁止とすること、幼児部屋前廊下への柵設置、必要な女子用下駄箱の設置、幼稚園児のハミガキ場の移動等であった。

d) ケアキットプログラムの実施

次いで、われわれは、小学生を対象としてケアキットプログラム(The Challenge Abuse through Respect Education Kit Program; The C.A.R.E, kit)による心理教育セッションを実施した。対象児は小学生年齢16名(男児10名、女児6名)であった。ケアキットプログラムは、カナダにおいて実施されている性的虐待予防プログラムである。特徴は、紙芝居やパペットを使いながら、3つの課題にそって講義と討論を行うところである。われわれは、図3のようにカナダ版に日本語訳をつけたが、紙芝居の外国人の絵をそのまま使用した。その理由としては、児童らがすでに性的虐待を受けていることから、絵が外国人の方が、自分の受けた性的虐待体験と、紙芝居の絵との距離が置いて、客観的にプログラムに参加するゆとりを持てるのではないかと考えたためである。また、キャラクターパペットの使用は、パペットが児童の友人として、プログラムへの導き手として、さらに、中立的な観察自我として働き、児童が自己を振り返る上で役立つと考え、そのまま取り入れることにした。

このプログラムは2ヶ月おきに3回に分けて実施した。寮内の講堂を用い、講義形式に椅子と机を配置し、児童は前を向いて着席し、その後ろに養護施設職員が取り囲み、プログラム実施の間の担当児童の状況を観察することができるようにした。また、職員には、このプログラムによって児童の気持ちが不安になりやすいことや、性的虐待の新たな開示があるかも

しれないことをあらかじめ告げ、プログラム実施後の児童へのアフターケアをお願いした。

児童の机には、クレヨンや紙ハサミ、のりなどの用具を用意した。児童らは、講義をうけながら、絵や塗り絵、ペープサートやサイコロを作る作業を並行し行ってもらった。この意味は、性的虐待に関する講義を受け、かなりの確立でフラッシュバックが誘発されると予想されるため、これらの作業を通してその衝撃が軽減するのではないかと考えた。

1回目のテーマは、皆が体と心を持ち、それらに対して責任があるという内容で4つのメッセージカードにそって学んでいく。

- 1) 誰もが気持ちをもっている
- 2) 誰もが身体をもっている
- 3) あなたの身体のある部分はプライベートなものだ
- 4) あなたの身体と気持ちはあなたのものだ、というものである。

2回目のテーマはタッチについての学習である。適切なタッチと不適切なタッチがあることを学び、性的虐待の起きやすい状況やその加害者を察知する能力を養い、危険な状況への対処スキルを学ぶ。メッセージカードは、

- 5) 違う種類のタッチは違う気持ちがある。
- 6) あるタッチで混乱することがある。
- 7) 誰かが間違っただタッチをしようとすることがある。
- 8) タッチのことを「秘密にして」ということがある、というものである。



3回目のテーマは、性的虐待に対して自己防衛の仕方を習得し、もし性的虐待が生じたらそれを通報することの重要性を学ぶ。メッセージカードは、

- 9) あなたの気持ちを信頼しよう
- 10) あなたは「嫌」ということができる。
- 11) だれかに間違っただタッチについて話すことができる
- 12) あなたを助けることができる人がいる、というものである。

各回に並行して行った作業内容は、1回目は感情の教育に合わせて、自分がどんな時に嬉しいのか、悲しいのか、怖いのか、例えば、嬉しい気持ちはスマイルの形など、各々単純な線で描かれた顔の下絵に色を塗り、自由な絵を描いていく活動をした。2回目はさまざまな感情の人の顔の絵を紙で作り、不快な感情になったら、周囲で見ている職員に伝えるためのペープサートを作成するという活動をした。3回目は感情が表現された動物に塗り絵をしながら6面が絵になるサイコロを作る活動をした。

プログラム実施中の児童らの様子として、あくびや居眠りをする子ども、作業に熱中しているようでも、耳は聞こうとしている子ども、作品に攻撃性をぶつけて、作品を切り刻んでしまう子ども等が存在し、様々なフラッシュバックが生じているものと推察された。

### 3. 介入の結果

このプログラムを実施した半年後の聞き取り調査では、ケアキットプログラムを受けた16名の児童のうち、性的問題行動が出現した児童は1名(男児)のみであった。また、性被害状況になるかどうかを職員に相談を求める児童、新たな過去の性被害の開示をする児童等も現れた。われわれは、絵本形式のケアキットプログラムを職員に渡した。これは、新たな入所児に対して施設内で実践してもらうためである。職員による指導は継続的に行われた。このように対象施設内に性的に安全な文化を作ることが可能になり、性被害状況は激減した。しかしながら、暴力的行動は性的被害開示後に増加した。この問題への対応は不十分な状況である。

### 4. 考察

#### 1) 2種類の施設内虐待

現在まで「施設内虐待」という言葉は、児童養護施設の職員がその養護する児童に行う虐待を意味していた(平湯,2004)。しかし、市川(2003)は、施設内虐待には2種有り、既存の施設内虐待と、もう一つは、同居している児童のうち、強い児童から弱い児童への力の支配や侵害があると指摘した。児童間であっても身体的、心理的、性的虐待が存在する。そして施設に育った市川自身にとって長年のトラウマとして、その後の人生に大きな影響を残したのは、この施設内虐待であるという。施設内虐待は現在まで、家族における兄弟喧嘩と同様に、不可避なものとして無視されていた文化があった。また、周囲(大人)は強い児童による力の支配を施設に秩序をもたらすものとして、むしろ歓迎していた側面があるのも否めない。しかし、その内容は、家庭の中で行われる虐待と

何ら代わりはなく、外傷体験として児童の心身への影響を及ぼすものである。弱者は、加害者からの脅しにより秘密を守り、施設から加害者が退寮するまで長い間虐待に耐え、自己を蝕んでいく。そして、自己の無力感から何とか抜け出そうと、今度は年少児童に虐待の再現行為としての加害を行うという連鎖が生じるのである。田嶋(2005)は、施設内児童間暴力の連鎖の問題として、身体的暴力と性的暴力をとりあげている。そして、これらの暴力が生じないという安全感覚の中にこそ、被虐待児童への心理療法や心理的援助がはじめては有効に機能すると指摘する。さらに田嶋は施設内に安全委員会を立ち上げるという提案をしている。

#### 2) ケアキットプログラムによる介入の意味

Putnam(1997)によれば、虐待の再現行為には、児童が過去に受けた心的外傷を自分自身でコントロールできるため、外傷を受けたときに感じた無力感を克服しようとする正の行為としての意味も持つという。この再現行為には加害行為が含まれる。同時に加害行為とは、児童が過去に性的虐待を受け、誰にも開示できず発した救助信号として捉えることができる。この様に、単にマイナスのみの行動と言い切れない部分があるものの、新たな被虐待児を生む行為が許されるものではない。被虐待児が大集合をしている現在の児童養護施設の中で、われわれはどのようにして児童にとって安全な施設内風土や文化を構築することができるのであろうか。

ケアキットプログラムの他にも、性的虐待の予防プログラムには、1987年にアメリカで開始された子供への暴力防止プログラムであるCAP((Child Assault Prevention)プログラム、学校教育の中で行われる性教育、TIFFA

(Trade Your Fear For Anger)プログラムなどがある。しかしわれわれはケアキットプログラムの持つ特徴が、とりわけ施設内での性的虐待への介入に優れていると考えている。次の3つの視点から考察を行う。

a) 性的虐待についての適切な情報に触れること

今回実施したケアキットプログラムは、児童が性的虐待に特有の感情を知り、正義感を養い、児童に有力化への励ましをすることを目標にしている。性的虐待に焦点をあてながら、その背景には、自己の生命や性を真剣に取り扱い、自分の身体や感情を大事にすること、そして同時に他者の身体や感情に対しても同じように思いやりをもつというモラルを根付かせるという目的がある。中でも導入段階において、児童の感情に焦点を当てていることに留意したい。性的虐待に限らず、虐待を受けた児童の中には、感情や身体感覚の自覚が困難な児童はまれでない。児童が、感情や身体感覚の自覚を学習することで、それ自体が性的虐待を予防する指標になるというケアキットプログラムの提言は斬新である。続いて、個人の身体にプライベートパーツという性的な部分が存在すること、その部位へのタッチや侵害が性的虐待になるという知識を提示する。児童へのプレゼントが積まれた車に児童を誘おうとする大人の絵など、性的虐待が発生しやすい状況を描いた紙芝居により、児童に具体的な例を示し、何が起きるのかというイメージを作りやすくしていることも特徴の一つと言える。そして、性的虐待にどう対処することが適切であるのか、加害をしようとする大人に嫌ということの大切さを伝えている。このような自己防衛の方法を、指導者と児童との質疑応答の中で繰り返し学ぶ内容になっている。そしてプログラムの最後

には、児童の話信頼し、児童を支援する大人がいるということを取り上げる。つまり虐待者がいる一方で、児童にとり安全な文化を確約する大人も存在することが示される内容になっている。

ケアキットプログラムを実施する中で、児童は、自分が大人に守られた存在であることを再び確認し、自分への適切な自尊心が養われる。この働きは、性的虐待に特有である、長期に秘密を持ち続けることから生じる孤立感や置き去り感に根を持つ、性的虐待特有の病理の発生を予防し、一度裏切られた大人への信頼を取り戻す契機となる上で、優れた効果があるものと思われる。

性的虐待を開示する意味を考えたい。性的虐待を受けた児童にとって、その開示は自分や周囲の人々を危険に曝すかもしれないという恐怖が存在する。しかし心理教育を実施することによって、児童が自分を支援するシステムが存在するということを知れば、安心して開示し、支援を求める構えを作ることが出来る。これも大きな意義であると考えられる。

b) 安全感の中でフラッシュバックを起こすこと

今回の介入における参加児童の大半は、性的虐待を既に受けた状態でこのケアキットプログラムを受講した。ケアキットプログラムの実施は教育であると同時に治療的側面をもっている。過去に性的虐待を受けた児童は、講義の内容を通して、過去の外傷体験が呼び起こされ、身体や情動の混乱やフラッシュバックを起こすことが当然予想される。われわれは、ケアキットプログラムを実施する中で、フラッシュバックが安全感のなかで生じ、緩衝されるための方略を様々に工夫した。講義の当日は、周囲に児童の担当の施設職員が取り囲み、見守られた中で実施された。フラッシュバックを経

験するにしても、一人ではなく、児童らの仲間や信頼する職員との共有された中での体験は、原体験を塗り替える作業になる。また、実施当日は、平行して作品作りをすることで、フラッシュバックの衝撃を減衰させることができたと考えられる。

c) 施設の担当指導者が適切な支援をすること

性的虐待の連鎖の事件を契機に、施設職員は多くの時間を児童一人一人に費やすようになった。また施設内の環境を見直し、安全感をもてる環境整備が行われた。正面から性被害性加害に関し、児童に向き合って行われた聞き取り調査をはじめ、プライベートパーツの教育、対人距離のボディーワーク、実施後のアフターケアなど、施設職員は、丁寧にねばり強く継続的な関わりを維持した。われわれは性に関して、真剣に児童に取り組む構えをコンサルテーションを通して施設職員に理解してもらった。ケアキットプログラムはこのような施設職員による土壌作りの上にはじめて有効に機能したことをここで強調しておきたい。さらに職員は、2ヶ月おきに実施したプログラムの合間に、児童への個別の復習やケアを実施していた。このような施設職員の関わりが行われたからこそ、児童の性的加害行動の改善が可能となったものと考えられる。

おわりに

一連の介入は、A 寮の施設職員の子どもへの熱意と努力と協力、そして、あいち小児保健医療センターにおける個別の児童への医師や臨床心理士による治療の支援を得て成果を収めることができた。関与した方々の実践と支えに感謝したい。

しかしながら、最後に悲しい事件があったことを報告しなくてはならない。ケアキットプログ

ラム終了後に、水難事故で亡くなった児童がいたことである。今回の介入とは無関係な事故であったが、A 寮は再び大きく揺れることとなった。われわれも、施設職員も打ちのめされ、子ども達も、一緒に育ってきた仲間の死に、動揺が続いた。

A 寮に暮らす子ども達の今後の健やかな育ちを願い、またなくなられた児童のご冥福を心よりお祈りしたい。

## 6. 文献

平湯真人(2004):施設内虐待をめぐって.子どもの虐待とネグレクト,6(3),297-301

市川太郎(2003):虐待からの回復当事者からのスピークアウト:当事者参加の可能性を探る.子どもの虐待とネグレクト,5(1),69-80.

北山秋雄(1999):子どもと家族の心と健康調査委員会編『子どもと家族の心と健康調査報告書』日本性科学情報センター.

Putnam,F.W(1989):Diagnosis and treatment of multiple personality disorder(安克昌・中井久夫訳(2000):多重人格障害、その診断と障害.岩崎学術出版社.229-269.

Resource and lesson gaide : Personal Safety for Grades k-3 primary program1982 c.a.r.e Production Assoc.

田嶋誠一(2005):児童養護施設における児童間暴力問題の解決に向けて:その1.児童間の暴力の実態とその連鎖.心理臨床研究会

グループ・ウイズネス(2004):性虐待を生きる力に変えて 1:親と教師のためのガイド,42-53.

児童虐待等の子どもの被害, 及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
(主任研究者 奥山真紀子)

分担研究報告書

分担研究者 杉山登志郎 あいち小児保健医療総合センター

分担研究: 性的虐待のケアと介入に関する研究  
その3 男児／男性の受ける性被害:  
望まない性的行為の経験率と、それに対する被害認識

大阪府女性相談センター 岩崎直子  
一橋大学大学院社会学研究科 宮地尚子

＜論文要旨＞

日本においてはいまだその実態が知られていない「男児／男性が受ける性被害」について、具体的な性的行為に関して「望まない経験」があったかという調査を行った。その結果、従来の「性被害調査」よりも高い経験率が報告された。また、その行為を望まないのに経験することが被害にあたると思うかどうかという認識を調べたところ、大多数の回答者が「被害にあたる」と答えていた。しかし、行為をする者とされる者の性別によって、どう認識が変わるかをみたところ、行為をされる側が女性の場合に比べて男性の方が、「被害にあたらぬ」との否定回答が全般的に高くなることがわかった。これらの結果から、今後の性被害調査のあり方についての提言を試みた。

I. 問題の所在

現在の日本の社会において、性暴力の被害者は心理的・社会的にさまざまな困難を抱えているが、その詳細な実態は十分知られていない。それでも近年、「女性が受ける性被害」に関しては、社会の関心の高まりや、被害を受けた人々の開示などの後押しを受けて、さまざまな研究がなされつつあり、法改正を含むいくつかの社会システムの改善につながるなどの成果を挙げ、社会問題として明確に認識されてきたといえる。しかし「男児／男性が受ける性被害」については、いまだ国内ではごくわずしか調査が行われておらず、被害の存在すら認識されているとは言い難い(岩崎, 2001、宮地, 2006)。望まない性的行為を経験しても、男児／男性の場合、それが「性被害」と認識されにくく、被害事実を誰かに打ち明けたり、適切なサポートを受ける機会が少ないことも指摘されている(宮地、ガートナー、

2005)。筆者は 1999 年に性被害に関する実態調査を行い(岩崎, 2000)、女性については国内の数例の先行調査とほぼ同程度の被害率の結果を得、男性についても一定の被害率があることを確認した。しかし、そこでは具体的にどのような行為内容を「性被害」と受けとめるか否かの個人差が非常に大きく、それが調査結果にも重大な影響を及ぼすという問題点も明らかとなった。

そこで本調査では、大学生を対象に「望まない性的行為」の経験についての実態調査を行うと共に、それらを被害とみなすかどうかの意識調査を合わせて行った。特に、具体的な行為の内容を提示し、それぞれの「行為者-被行為者」の男女の組み合わせの違いによって、人々がどのように「その行為は被害だ」、「その行為は被害にあたらぬ」と判断するのかという判断基準に関する調査を行った。“加害者＝男性、被害者＝女性”という“一般的な”組み合わせとそれ以外

の組み合わせでは、どのように人々の受けとめ方が異なるかを知ることは、さまざまな性被害に関する啓発活動や被害者支援を適切に行うために不可欠であると考えられるからである。

## II. 調査方法および調査用紙の構成

調査対象者は、近畿および北陸地方の大学生男女で、研究協力者の講義の受講者である。調査時期は、2002年4月から7月までである。個人のプライバシーにふれる内容を含むため、大学の講義中に調査用紙を配布後いったん自宅に持ち帰り、各自記入の上、翌週回収という方法で実施した。調査用紙の構成は、1)本研究の趣旨や注意事項の説明、2)調査参加者の特性(性別・年齢等)を尋ねたフェイスシートおよび、3)望まない性的行為に関する実態および意識調査である(岩崎博論, 2003)。本稿では3)のうちの、

- a.「望まない性的行為の実体験の有無」
  - b.「各性的行為が、女性に対する性被害にあたるかどうか」
  - c.「各性的行為が、男性に対する性被害にあたるかどうか」
- の3項目について結果を報告し、検討を行う。3項目の内容は以下の通りである。

- a.「望まない性的行為の実体験の有無」  
「①性的な言葉を言われる／性的な話をされる(以下、「①性的な言葉」)」、  
「②下着を脱いでみせるよう強要される／脱がされる(以下、「②下着」)」、  
「③無理やりお尻、胸、背中など身体をさわられる(以下、「③身体接触」)」、  
「④無理やり性器をさわられる(以下、「④性器接触」)」、  
「⑤自慰(マスターベーション)を試みせるよう強要される(以下、「⑤自慰の強要」)」、  
「⑥したくないのに性交される／させられる(未遂を含む)(以下、「⑥性交の強要」)」  
という6つの具体的な性的行為を挙げ、それぞれについて、対象者が調査時点までに実際に経験した項目に○をつけてもらい、実際の経験

の有無を尋ねた。

- b.「各性的行為が、女性に対する性被害にあたるかどうか」

はじめに『望まない性的行為を求められた時のことについてお尋ねします』としたうえで、『以下に挙げる各行為が女性に対する性被害にあたると思うかどうか』を(1:そう思う、2:そう思わない、3:わからない／どちらでもない)の三択で答えてもらった。その行為をしてくる人(=行為者)が男性の場合と女性の場合に分けて回答してもらい、判断理由についても自由記述で回答を求めた。具体的な行為とは a.と同様、

- 「①性的な言葉を言われた／性的な話をされた(以下、「①性的な言葉」)」、
  - 「②下着を脱いでみせるよう強要された／脱がされた(以下、「②下着」)」、
  - 「③無理やりお尻、胸、背中など身体をさわられた(以下、「③身体接触」)」、
  - 「④無理やり性器をさわられた(以下、「④性器接触」)」、
  - 「⑤自慰(マスターベーション)を試みせるよう強要された(以下、「⑤自慰の強要」)」、
  - 「⑥したくないのに性交された／させられた(未遂を含む)(以下、「⑥性交の強要」)」
- の6項目である。

- c.「各性的行為が、男性に対する性被害にあたるかどうか」

b.と同様、はじめに『望まない性的行為を求められた時のことについてお尋ねします』としたうえで、『以下に挙げる各行為が男性に対する性被害にあたると思うかどうか』を(1:そう思う、2:そう思わない、3:わからない／どちらでもない)の三択で答えてもらった。その行為をしてくる人(=行為者)が男性の場合と女性の場合に分けて回答してもらい、判断理由についても自由記述で回答を求めた。具体的な行為は、b.と同様の6項目である。

## III. 結果

回収数は 343、回収率は 44%であった。ほぼ白紙の2名分を除いた 341 名分を有効回答者数とした(ただし、各項目ごとに欠損値が存在する



ため、項目ごとの分析対象者数は異なる)。男性 120 名:女性 221 名で、平均年齢は 19.6 歳(男性 19.9 歳、女性 19.5 歳)、標準偏差は 1.95 であった。

### 1. a.「望まない性的行為の実体験の有無」(表 1-1)

各項目ごとの回答では、「①性的な言葉」の経験が男女それぞれ 86.5%、83.9%と最も高かった。その他の項目では、男女とも高い順から、「③身体接触(男性 24.7%:女性 50.3%)」、「②下着(男性 13.7%:女性 16.1%)」、「④性器接触(男性 13.7%:女性 12.3%)」、「⑥性交の強要(男性 4.1%:女性 7.1%)」、「⑤自慰の強要(男性 2.7%:女性 3.2%)」となっていた(男性では「②下着」と「④性器接触」は同数)。「6項目のうち何かひとつでも経験があるか否か」で分けると、「何らかの経験あり」が、男性 91.9%、女性 94.8%と男女とも9割を超えていた。さらに、実際の身体接触を伴わず男女とも8割以上が経験している「①性的な言葉」を除いた「5項目のうち何かひとつでも経験があるか否か」で分けると、5項目でも男性の 31.5%、女性の 60.6%が「何らかの経験あり」と答えた。

6項目それぞれについて経験の有無の男女差を確認するため $\chi^2$ 検定を行なった。その結果、「③身体接触( $\chi^2(1) = 13.41, p < .001$ )」の1項目で有意差が認められ、女性で実際に経験したものが有意に多く、反対に男性では、被害を経験したことのないものが有意に多かった。「6項目における何らかの経験の有無」については、有意差はみられなかった( $\chi^2(1) = 0.76, n.s.$ )。さらに「①性的な言葉」を除いた「5項目における何らかの経験の有無」については、女性では実際に経験したものが、反対に男性では経験したことのないものが有意に多いという結果がみられた( $\chi^2(1) = 16.87, p < .001$ )。

### 2. b.「各性的行為が、女性に対する性被害にあたるかどうか」(表 1-2)

<男性→女性への性的行為>では、「①性的な言葉」を除くすべての項目で、男女とも8-9割の回答者が「被害にあたる」と答えていることがわかる。一方、<女性→女性への性的行為>

では、「①性的な言葉」と「③身体接触」以外の4項目で、男女とも8-9割の回答者が「被害にあたる」と答えた。「被害にあたらぬ」という否定回答は、「①性的な言葉」と<女性→女性>の「③身体接触(男性 16.5%:女性 21.7%)」以外ではすべて3%以下にとどまっていた。判断基準について自由記述で回答を求めたところ、221名(男性 88名、女性 133名)の記入があった(複数回答あり)。被害にあたるとする主な判断理由としては、『嫌だから、不快だから:95名(41.7%)』が最も多く、以下『強要だから、望まない行為だから:41名(18.0%)』、『日常的にあることではないから:16名(7.0%)』と続いた。

6項目がそれぞれ「女性に対する性被害」にあたるかどうかの判断について男女差を確認するため、「1:そう思う」、「2:そう思わない」、「3:わからない/どちらでもない」の3群間で $\chi^2$ 検定を行なった。その結果、表 1-2. に示した通り、<男性→女性への性的行為>では、「⑤自慰の強要」の1項目においてのみ有意差がみられ( $\chi^2(2) = 6.41, p < .05$ )、「性被害にあたらぬ」と考えているものが男性に多く、女性では少なかった。<女性→女性への性的行為>では、「②下着( $\chi^2(2) = 6.53, p < .05$ )」および、「④性器接触( $\chi^2(2) = 8.80, p < .05$ )」の2項目において有意差が認められ、ともに「性被害にあたる」と考えているものが女性に多く、男性では少なかった。

### 2. c.「各性的行為が、男性に対する性被害にあたるかどうか」(表 1-2)

<男性→男性への性的行為>では、「④性器接触」、「⑤自慰の強要」、「⑥性交の強要」の3項目で、男女とも8-9割の回答者が「被害にあたる」と答えている。しかし、男女回答者とも「③身体接触」については「被害にあたらぬ」と考える否定回答者が2-3割、男性回答者では「②下着」、「④性器接触」でも1割を超えていた。一方、<女性→男性への性的行為>では、「②下着」、「④性器接触」、「⑤自慰の強要」、「⑥性交の強要」の4項目で、男女とも8-9割の回答者が「被害にあたる」と答えていた。被害にあたるとする主な判断理由としては、『嫌だから、不快だから:61名(31.4%)』が最も多く、以下『強要だか

ら、望まない行為だから:35名(18.0%)』、『日常的にあることではないから:17名(8.8%)』と続いた。

被害にあたるかどうかの判断について男女差を確認するため、b. と同様の $\chi^2$ 検定を行った結果、<男性→男性への性的行為>では、「②下着( $\chi^2(2) = 9.58, p < .01$ )」および、「④性器接触( $\chi^2(2) = 6.75, p < .05$ )」の2項目において有意差が認められ、ともに「性被害にあたらぬ」との回答が男性に多く、女性では少ないことがわかった。<女性→男性への性的行為>では、「①性的な言葉( $\chi^2(2) = 12.41, p < .01$ )」、「②下着( $\chi^2(2) = 10.44, p < .01$ )」、「④性器接触( $\chi^2(2) = 8.25, p < .05$ )」、および「⑥性交の強要( $\chi^2(2) = 8.98, p < .05$ )」の4項目において有意差が認められた。4項目いずれにおいても、「性被害にあたらぬ」との回答は男性に多く、女性では少なかった。

以上の結果から、b. c. で有意差のみられたすべての項目において、女性はその行為を「性被害にあたる」と捉えるのに対し、男性はそれらの各行為が「性被害にはあたらぬ」と認識する傾向があることが確認された。

#### 4. 被行為者が男性(c.)か女性(b.)かによる比較(表1-2)

行為を受ける側が男性の場合は(c)、女性の場合(b)と比べると、「①性的な言葉」を除いた項目で、「被害にあたらぬ」とする否定回答率が全般的に高くなっていることがわかる。男性回答者では、<男性→男性>についての否定回答率が高いものは、「③身体接触(27.8%)」、「②下着(13.0%)」、「④性器接触(10.3%)」だが、<男性→女性>についての否定回答率は「③身体接触(2.6%)」、「②下着(1.7%)」、「④性器接触(2.6%)」に過ぎない。また、<女性→男性>の否定回答率で1割を超えるのは「③身体接触(20.4%)」であり、<女性→女性>の場合では、「③身体接触(16.5%)」であった。女性回答者では、「被害にあたらぬ」とする否定回答が、「③身体接触」において<男性→男性>25.0%、<男性→女性>0.5%と大きく開いているが、<女性→男性>13.5%、<女性→女性>21.7%と、行為者が女性の場合、被行為者が

女性の方が「被害にあたらぬ」とする回答が増えている。

## IV. 考察

### 1. 「望まない性的行為の実体験の有無」について

まず女性に関しては、「(言葉以外の)何らかの経験あり」としたものが60.6%、「(未遂を含む)性交の強要あり」が7.1%と、近年行われた国内の主な性被害調査で報告されているレイプ(既遂)被害率である、5.2%(性暴力被害研究会, 1996)、6.9%(笹川ら, 1998)、8.3%(性暴力被害少年対策研究会, 1998)や、筆者の前回被害調査結果である「レイプ未遂」7.9%、「レイプ既遂」3.4%(岩崎, 2000)とほぼ同程度といえる。しかし、男性に関しては、「何らかの経験あり」が91.9%、「(言葉以外の)何らかの経験あり」が31.5%、「(未遂を含む)性交の強要あり」が4.1%と、これまでの国内の性被害調査を上回る結果となった。これまでに男性も対象に含めて実施された性被害調査における男性の被害率は、「何らかの性被害」で28.5%(中嶋ら, 1999)、24.0%(小西ら, 2000)、「レイプ未遂+既遂」で0.5%(内山ら, 1998)、2.7%(中嶋ら, 1999)、「レイプ未遂」・「レイプ既遂」共に0.0%(岩崎, 2000)、「レイプ既遂」で0.4%(小西ら, 2000)となっている。この理由として考えられることに、調査対象者の抽出法の偏りや調査方法の影響(より熱心に関心のあるものが多く回答した可能性)のほか、用語および設問の表現が与える影響が挙げられる。たとえば、筆者が前回、1999年に実施した調査は、『性的被害に関する実態調査』というタイトルの調査用紙を用いて、本調査と同様の手続きで大学生男女を対象に行ったものである。有効回答者数277名(男:女=100:177,有効回答率42.6%)、対象の平均年齢は19.7歳(男:女=20.1:19.4,標準偏差2.1)であった。本調査と重なる具体的な性的行為に関しては、『被害内容』としたうえで、「言葉で性的な嫌がらせを受けた」、「無理やりお尻・胸・背中など身体をさわられた」、「無理やり性器をさわられた」、「自慰の強要をされた」、「したくないのに性交されそうになった」、および「したくないのに性交された」とした。本調査の経験

率と比較すると、表 1-3. に示したように、各項目とも男性で経験率が上がっていることがわかる。一方、本調査の設問では、「以下のような各行為に関して、一中略 あなたが今までに実際に経験された項目があれば○をつけて下さい」という表現を用い、調査のタイトルも『性的行為に関する意識調査』と銘打った。つまり、ここでは“性被害”という用語は一切使用していないのである。本研究の調査票を作成するにあたり、最も注意を払ったことのひとつが、この“被害”という言葉なるべく使用せず、調査対象者を事前に“身構え”させないことであった。従って、調査票に提示された具体的な各行為を思い浮かべ、単純に“その経験が今までの自分にあるか否か”の点から回答した結果が、この高い経験率に結びついた一因として考えられる。

## 2. 「各性的行為が、女性に対する性被害にあたるかどうか」の認識について

まず、「女性に対する性被害にあたるかどうか」については、男女とも、「①性的な言葉」と、＜女性→女性＞の「③身体接触」を除いて、大多数のものが「被害にあたる」と認識していることがわかった。検定によって回答者の性別で差がみられたのは、＜男性→女性＞の「⑤自慰の強要」と、＜女性→女性＞の「②下着」および「④性器接触」で、いずれも男性は女性に比べてこれらの行為を性被害とは捉えない傾向があった。＜男性→女性＞の「⑤自慰の強要」については、「被害にあたらぬ」とする否定回答者の自由記述に複数みられた、『彼氏とだったらー』、『恋人の間ではー』といった表現から、恋人など親密な関係においては、自慰行為を強要しても被害にはあたらないと、一部の男性には認識されているようである。＜女性→女性＞の「②下着」および「④性器接触」の2項目については、判断基準の自由記述からその理由を伺い知ることはできなかったが、次に述べる“行為を受ける側が男性”の場合でも、この項目で同様の男女差がみられることから、同性間のこれらの行為を男性は性被害にはあたらない、おそらくは“いたずら、おふざけ、スキンシップ”の類いとして認識しやすいのではないだろうか。

## 3. 「各性的行為が、男性に対する性被害にあたるかどうか」の認識について

「男性に対する性被害にあたるかどうか」についても、「①性的な言葉」と「③身体接触」を除いて、男女とも大多数のものが「被害にあたる」と回答しているが、女性が被害者の場合に比べると、肯定回答率は低い。検定によって回答者の性別で差がみられたのは、＜男性→男性＞の「②下着」および「④性器接触」と、＜女性→男性＞の「①性的な言葉」、「②下着」、「④性器接触」および「⑥性交の強要」で、いずれも男性は女性に比べてこれらの行為を性被害にあたるとは捉えない傾向がみられた。＜男性→男性＞の「②下着」と「④性器接触」が男性に“性被害”と認識されにくい理由として、自由記述では、『男の人は冗談で脱いだり脱がされたりしているの』、『男同士だとどうしても被害感が少ない』、『男性同士の場合、性交以外は友達間で十分ありえることだと思うから』、『男性→男性だとスキンシップ』といった回答が複数みられた。前回調査の自由記述にみられた「友だち同士」の場合（岩崎修論，2000、岩崎，2001）と同様、これらの行為はおふざけやスキンシップの一環であり、「大したことはない」と比較的軽く受け止められているようである。しかしこのような行為をされた男性の中には、それが後々まで続く深い傷となり、主に人間関係の障害や性機能障害となって成人後も苦しむ人々も存在することが文献や臨床例から明らかである（中嶋ら，1999、中井，2004、宮地，2006）。現在も、“いじめ”のカテゴリーに埋没した“性被害”は多数起こっているが、“性被害”としての認識はない場合がほとんどであろう。しかし、経験した（させられた）ものに現れるさまざまな後遺症は重いことが少なくなく、社会一般が持つ認識とのギャップの大きさははかり知れない。

一方、＜女性→男性＞では、「①性的な言葉」、「②下着」、「④性器接触」および、「⑥性交の強要」の4項目が男性回答者の間で“性被害”とする認識が低い。判断理由としての自由記述では、『女性にせまられても性被害になるかわからない』、『男性は嫌な気はしないのでは』、『やはり異性同士で男性が被害者になるケースは少ないと思う』、『女性→男性で、無理に性交はできないと思う』、『男の方がエロいイメージが

あるので喜ばれそう』といった回答がみられた。これは、「女性から性的な行為を求められること」が“男の手柄”であり“望ましい”こととされるジェンダー役割による社会化 (gender socialization) の影響 (Fromuth & Burkhart, 1989、岩崎, 2004) が大きく反映していると思われる。このことに関して Finkelhor (1984) は、「女性加害者からの性的虐待が最も‘虐待的でない’と認識されている」と述べており、Mendel (1995) は、「自らが圧倒的な実感をもってそれが正しいと悟った瞬間」について次のように記している。彼が初めて子どもの性的虐待に関する講義を行っていた時、女性教師あるいはベビーシッターの女性が青少年とセックスをした話に差し掛かると、後ろの方から『この幸せ者！』という声が響き渡り、教室中が笑い声で沸き返ったという。彼は、このようなケースを知った人が最初に見せる反応の典型的な例がこれであり、大抵の人々はこういうケースを性的虐待と捉えるよりはむしろ、血の通った男性ならば誰もが望むような“大人の性関係”への幸運な誘いであると捉えるのだと述べている。しかし、年長の女性との“虐待的でない”性体験をした少年たちに、その後ネガティブな後遺症が現れたとの報告もある (Fromuth & Burkhart, 1989)。“女性だから”レイプしない、“男性だから”性被害に遭わない、女性から性的強要をされても男性は傷つかない、といったステレオタイプなジェンダーの捉え方は、結局は男女双方を含む全ての人々を傷つける危険性をその内に孕んでいるといえるだろう。ちなみに、本調査では実体験について、行為者が男女のどちらかは問うていないが、筆者による前回の実態調査 (岩崎, 2001) では、男性で「性的被害の経験あり」と回答したもののうち 8.8% は女性から被害を受けていたことが明らかとなっている。

#### 4. 用語・表現について

前述の通り、本調査の質問紙を作成するにあたり、最も頭を悩ませたのが設問の表現方法であった。Rind & Bauserman (1993) は、事例を提示するのにネガティブな用語 (たとえば、虐待 [abuse]、被害者 [victim] など) を使用すると、中立的な用語 (たとえば、性体験 [sexual experience]、当事者 [participant] など) を使用

した場合よりも、調査参加者に否定的な回答が多くみられたことを明らかにして、用語がもたらすバイアスについて注意を喚起した。本調査は、望まない性的行為の経験率と、それらが被害にあたると思うかどうかという各々の意識を調べることが目的であったため、調査のタイトル (『性的行為に関する意識調査』) および各設問からは、“被害”と明記する必要のある部分を除いて、極力中立的な表現を使用するよう努めた。しかし、単に性的行為を挙げて「どう思うか？」と尋ねるのは、“同意の上の行為”と受け止められる可能性が高く、最終的には設問の冒頭に『望まない性的行為』と表記した。その結果得られたのが、今回の男性の経験率の高さである。前回調査のように『性被害調査』と銘打たず、全体の流れの一部として「以下の各行為の経験の有無」という形で質問したところ、男性の経験率が過去の国内の先行研究を上回る結果となった。すでに述べたジェンダー役割規範の社会化を受けて、おそらくは「男性は性被害に遭わない、被害者は男性ではありえない」といった考えを内在化しているであろう男性たちは、“被害”と明記されると、その具体的に挙げられた行為を経験していたとしても、“yes”とは答えにくいのではないだろうか。いずれにせよこの結果は、今後の「男児／男性の性被害」に関する調査を実施していくうえでの大きな示唆のひとつであるといえよう。

#### <文献>

- Finkelhor, D. (1984) Child sexual abuse : New theory and research. Free Press., New York.
- Fromuth, M. E., & Burkhart, B. R. (1987) Childhood sexual victimization among college men : Definitional and methodological issues. *Violence and Victims*, 2, 241-253.
- Fromuth, M. E., & Burkhart, B. R. (1989) Long-term psychological correlates of childhood sexual abuse in two samples of college men. *Child abuse & Neglect*, 13, 533-542.
- 岩崎直子 (2000) 「日本の男女学生における性的被害」. 『こころの健康』15(2), 67-75.
- 岩崎直子修士論文 (2000) 「日本の男女学生における性的被害に関する研究」.