

性被害・性加害が起きた時は、何よりも第一に、被害を受けた子どもの心身の安全確保のために、迅速に、被害を受けた子どもと加害した子どもの生活空間を変える必要がある。加害した子どもと被害を受けた子どもが同室、あるいは同ホームであった場合、少なくとも詳しいことが分かるまで、一時的な措置としても生活を分離しなければならない。加害した子どもには、被害を受けた子どもの気持ちを考えて、このようなことをするのだと説明した上で、園内の別の居室に移動させる。この時、子どもは不安定になっているので、ケアワーカーは、一緒に考えるつもりであることをきちんと伝える必要があり、また双方の子どもをしっかりと見守らなければならない。この分離は、両者に話を聞き取って事態の全体像が分かるまでの期間は必要である。あわせて、被害を受けた子どもに安心感を与えるため、なるべくケアワーカーが常に近くにいて、守られているという実感が得られる様にしたい。医療的なケアが必要であれば医療機関に結び付ける。この時点でケアワーカー間で報告を行い、組織として関わる覚悟を持つ。同時に児童相談所などの関係機関に一報を入れる必要がある。

②事件の確認をする

具体的方法は「2. 子どもからの聞き取り」に記した。ソーシャルワークという視点から特に重要なポイントは、どのような条件の下で性虐待が生じたのか、どのような経過でそれが発覚したのか、発覚までにどのくらい時間が掛かったなどの諸点で、各々について検討と分析が必要となる。児童養護施設は死角だらけでありケアワーカーが常に子どもの様子を視野に入れておくことは事実上不可能であろう。そのため、どんな時にどんな所で性虐待事件が起きたのかを知ることが重要となる。ケアワーカーの不安が大きい場合は心理スタッフと協働しながら進めていくことが必要であろう。一方、加害行為をした子どもに対しては「何故このようになったのか、あなたの問題であると同時に、私達（ケアワーカー）の問題でもあるので一緒に考えてゆきたい」という姿勢を伝えることが重要なポイントである。

他の子ども達へは、施設内にて力の暴力によるトラブルが起きているので、対応中であると伝え、ケースの詳しい説明は一般的には避けるが、複数の被害・加害が生じているときには、施設全体の問題として子どもたちと共に正面から取り上げることも必要である。

③事件を検討する

聞き取りの結果、事件の概要と加害行為をした子ども・被害を受けた子どもそれぞれの気持ちが聞き取れた後、ケース会議にて今後の方針を検討する。最終的には、児童相談所の担当福祉司や保護者を交えて今後のケアのあり方やソーシャルワークの方向性を決めなくてはならないとは言ってもないが、施設としての方針を先に話し合っておく必要がある。特に施設として何故このようなことが生じてしまったのか分析し、改善すべき点を明確にしなければならない。そして関係者への説明と被害を受けた子ども、加害行為をした子ども両方の保護者への説明と謝罪とを十分に行う必要がある。

④分離

子ども達の気持ちや性被害の状況によって違いはあるが、多くの場合、被害を受けた子どもと加害を行った子どもが、同じグループで生活することは不可能である。被害を受けた子どもは、生活空間に加害した子どもがいるだけで常に不安や不快感から逃れられない状態が続く。それが、居住空間の分離が必要とされる所以である。従って加害行為をした子どもの施設変更が必要になってくる。しかし、措置変更が可能な児童養護施設の受け入れ先が見つかることは極めて珍しく、その結果、児童自立支援施設が選択される場合が多いのが実情であるが、これは、スタッフにとってはとても辛い選択である。しかし、最近では、本年とは別の学区に分園がある施設で、加害行為をした子どもを分園に移動させ、被害を受けた子どもと違う学区に通わせるという工夫によって、措置変更をせずに支援を継続できた事例が少数ながら増えてきた。児童養護施設は子どもたちにとって重要な生活の場であり、加害行為をした子どもにとっても、その生活の場から分離されるよりもそうした対応の方が望ましいと考えられる場合も少なくないだろう。

(2)再発防止のための実践

- ①まず被害を受けた子どもの心理的なケアを十分に行う必要がある。心理士と連携して性被害というトラウマへのケアを行い、さらに再被害にあわないため、また加害に転じない為の心理教育も必要である。詳細は「7.再発防止のための対応」を参照いただきたい。
- ②加害行為をした子どもに対しても、自分の心と身体に起きた変化を話し合い、不安や疑問を受け止め、加害をした子どもがどうすればよかったのかを共に考えていく。被害を受けた子どもの傷つきについても、考えることが出来るように手助けをしていかななくてはならない。加害行為を行った子どもが、かつて性被害を受けたことがある場合も少なくない。その場合は、なぜ性被害が性加害に転じてしまったのか、その心の動きを共に考えて行くことも重要である。
- ③加害行為をした子どもが措置変更になった場合でも、変更先の施設と連絡を取り合い、スタッフが面会を行うなど、加害行為をした子と共に考えていく姿勢が重要である。児童自立支援施設への措置変更の場合でも、条件が整えば元の児童養護施設に戻るという可能性を視野に入れて支援を続けて行く必要がある。

被害を受けた子ども・加害行為をした子どもに、困った時や心配事があるときにすぐにケアワーカーに相談が出来るように、ケアワーカーとの間の信頼関係を築くことが何よりも重要である。

(4)事件に対応する上での留意点

ケアワーカーが加害した子ども・被害を受けた子どもに対して嫌悪感を持つということは少なくない。加害した子どもに対しては「いやらしい子ども」、「許せない」という思いを持ちやすい。一方、被害を受けた子どもに対しては、「隙があった」、「単純に被害者とは言えない」、「普段から誘惑するようなことをしていたのだからこの子にも問題がある」といったとらえ方をしている場合も少なくない。このようなスタッフ側の陰性感情をきちんと把握しておかないと、以降の支援に大きな影響を与えてしまう。その防止のためには、

性虐待の発生メカニズムを理解し、治療的視点をケアワーカーが持つ必要がある。また、こうした事件に対応すると、ケアワーカーは自身の性に対するとらえ方や考え方に否応なしに直面せざるを得ない。これらの問題は、「8. ケアワーカーのためのメンタルヘルス」を参照して欲しい。

被害を受けた子どもの担当ケアワーカーと、加害行為をした子どもの担当ケアワーカーが対立するという事柄もしばしば起きることである。ここで重要なのは、お互いや当事者を責めるのではなく、何故このようなことが起きてしまったのか、ケアワーカーとして、また施設として至らなかった点はどこなのかを分析し、速やかに改善していくことである。既に述べたように、加害した子どもが、かつて、被害を受けた子どもであった可能性は大きい。入所前に被害を受け、そのことを開示せずにいた可能性もある。施設の中で被害を受け、そのためのケアや性教育が充分になされていなかったために今度は加害をしてしまったとしたら、これは施設の責任が小さいとは言えないであろう。

施設内の子ども相互の関係、大人との関係そして、子ども達の動きをよく理解していないと、ケアワーカーがすぐ側にいる場所であっても気付かれずに死角となりうる可能性がある。実際子どもたちや大人が常にいるホールに面した個室で、ケアワーカーがいる時間帯に性被害事件が起きた実例がある。この事例では加害側は、ケアワーカーや子ども達の動きをよく知っていて、ごく短時間の間に事件を起こしているのである。

事件をきっかけに、振り返らなくてはならないことは多い。入所時のアセスメントは正しかったのか。生育歴の把握はきちんと出来ていたのか。自立支援目標の設定は適切であったか。さらに過去に性被害の既往がある子どもであれば、その子への支援プログラムは性被害の分析をきちんと行った上で作られていたのか。

施設養護のケア実践の中での「経験・勘・コツ・直感と情性・慣れ」が様々な見逃しを引き起こすことがある。これらに組織としてどう対応するか。特に一つの事例発覚から芋づる式に多数の子どもの被害、加害が明らかになった場合は極めて重症である。組織全体として取り組みを実践しても解決の糸口が見つからないかも知れない。そのような時は、外部から多職種によるサポートを求めることも考慮しなければならない。

(5) 性虐待事件を未然に防ぐためのチェックリスト

性被害事件が起きてしまうと施設全体が混乱に陥り、子どももケアワーカーも、深く傷つき、疲弊してしまう。虐待により心身共に深く傷つきを抱え、性衝動と異性から受ける刺激の中で生活しなければならず、しかも正しい性知識を教えられていない子ども達に、ケアワーカーは日常的にどのような点に注意して支援していったらよいのであろうか。正しい性教育が必要なことは言うまでもない。また日常生活において、子ども同士の距離のとり方や力関係に介入するといった、事件を未然に防ぐ危機意識がケアワーカー間で共有されていなければならない。しかし何よりも、子どもを深く理解することを通して、ケアワーカーと子どもとの間に信頼関係が構築されていることがなにより大切である。

以下に示したチェックリストはケアワーカー自身の性教育に対する姿勢だけでなく、自

分が子どもの現実をどの程度把握しているのかチェックができる内容になっているので、活用していただきたい。

子どもに性教育をするケアワーカーの為のチェックリスト

- 1. 自分の性的指向を知っている（そのことで、罪悪感を持ったりしていない）。
- 2. 子どもの性的な悩み、疑問に援助したいという姿勢を見せることができる。子どもの性的指向を受け入れられる。
- 3. 性教育は、人の尊厳を守るための知識であるので、羞恥心なく肯定的に伝えられる。
- 4. 性の科学的な知識を大人と子どもとで共有できている。
- 5. 男らしさ女らしさにこだわらない声掛けをしている。
- 6. 性別は男と女だけで分けられない場合があると知っている。
- 7. ケアワーカーが子どもにとって気になる異性の存在（刺激）にならない配慮をしている。服装などに十分な注意を払っている。
- 8. 死角はいつでもどこでもできると認識し、子どもがどこで何をしているのか常に把握できている。
- 9. 勝手に他人の部屋（個室）に出入りしている子どもを止めている。
- 10. 子どもの年齢・性別・発達を考慮した上で、きれいに身体を洗うことを促している。自分で洗うべきプライベートパーツを教えている。
- 11. 幼児の頃から身体の細部の名称を教えている。
- 12. 子どもからの声に出せないサイン（性被害にあっている等）や言動の変化（性器いじり等）を受け止めようとしている。
- 13. 子ども同士の力関係を理解して介入している。
- 14. 子ども同士だけで入浴することを止めている。
- 15. 中高生のマスターベーションを肯定的に受け止めている。そのマナーについて教えている。
- 16. 子どもに、個でいられる力をつけることをよしとしている（常に集団行動を強制しない）。
- 17. 大人も子どもの境界内（身体と心）にむやみに配慮のない侵入をしないよう努力をしている（部屋に入るときはノックする・布団を勝手にめくらない・子どもの身体にむやみに触れない等）。また、子ども同士距離が取れるように支援している。
- 18. 施設で、男子同士の性被害の方が異性間の性被害より多いという事を知っている。
- 19. 身体接触に頼らないケア技術を用いている。
- 20. 子ども達だけでテレビをむやみに見せる事をしない等、メディア・リテラシー（情報を見極め選択する力）を獲得するための支援が行われている。
- 21. 中高生に幼児や低学年の子どものお世話を頼んでいない。
- 22. レイプ被害や妊娠リスク発生時に、中容量ピルの処方など、対応を依頼できる婦人科医を知っている。
- 23. 性被害にあった子どもに対して嫌悪感を持たない。その子にも非がある等と責めない。
- 24. 加害行為を行った子に対して嫌悪感を持たない。被害者であったかもしれないという視点を持つことができる。これからも支援していこうとする姿勢を持っている。

- 25. 年齢にあった様々な性教育の本（性の絵本）が施設内に適切に用意されており、子どもたちが読める、あるいはケアワーカーが適切なコメントと共に、読んであげられる工夫がなされている。
- 26. 性被害・加害から子どもを守らなくてはならないとケアワーカー同士、常に確認しあっている。
- 27. 大人と子どもの関係より子ども間の方が強いという状況が生じていない。

4. グループ・ワークによる対応

(1) ケアの手段としてのグループワーク

性虐待を受けた子どもに治療やケアを提供する場合には、個人的な心理療法よりもグループワークが有効であることが多い(Goodwin, 1989)。グループワークが重視されるのは、性虐待という体験は、子どもに「こんな体験は子どもがするものではない。こんな体験をした自分はもはや『普通』の子どもではなくなった」あるいは「こんなことは誰にも理解されない」といった疎隔感や孤立無援感を持たせるので、性虐待を受けた子どもにとって、他者、特に年齢の近い他者との関係性の回復が重要になるからである(van der Kolk, 1987)。

それに加えて、施設内での性被害・加害の場合には、特定の子どもの問題ではなく、子ども集団全体の問題として捉える必要がある。その理由は以下の通りである。

- ①施設においては、多数の子どもが共に生活している。そのため、性虐待を受けた子どもが示す性的トラウマの再現性が比較的短期間に「伝播」しやすい。そのため、ある性加害・被害が発覚した段階では、すでに多くの被害者や加害者が存在する可能性が極めて高い。
- ②施設型性虐待(「1.(2) 児童養護施設と性虐待」参照)の場合には、幼少期に被害を受けたものが年長になって加害行為を行うというパターンをとることが多い。そのため、施設には、性被害体験や加害体験を有するものがかなりの数で存在すると考えられる。
- ③施設では、多くの子どもが共同生活をしており、一般家庭と比較して子どものプライバシーが保持されにくい。そのため、子ども間の性加害・被害を他の子どもが目撃していることが少なくない。

このように、施設内で性加害・被害が明らかになった場合には、まず、子ども集団全体が加害、被害、および目撃という体験をしている可能性を想定して対応を図るべきである。こういった事情から、子どもからの聞き取りなどの初期の調査によって加害や被害が明らかになった子どもに対してグループワークを実施することが勧められる。

ここでは、性被害を受けた子どものグループワークと、性加害を行った子どものグループワークにわけて述べる。上述のように、施設型性虐待の場合には、幼少期に被害を受けた子どもが成長して加害行為を行うなど、一人の子どもが被害者であり加害者であることが少なくない。また、家庭内で性虐待を受けた子どもから被害を受けた子どもが加害行為を行うことも少なくない。このように被害と加害とが重複している場合には、まず被害者のグループワークに参加し、その後、加害者のグループで加害行為を扱っていくようにする。

(2) 性被害を受けた子どものグループワーク

被害者のグループワークは、被害を受けたことによる認知や感情の共有、他者との関係性の回復、自尊感情の回復を目的に「言いつばなし・聞きつばなし」というセルフ・ヘルプグループの原則と、性虐待に関する心理教育プログラムの組み合わせによって展開される。その要素を以下に列記する。なお、このグループワークに参加する性被害を受けた子どもには、性被害に起因する PTSD（外傷後ストレス障害）や解離性障害が顕著ではないことが原則である。子どもにそのような症状が顕著に認められる場合には、精神科医や心理士による個別の心理療法によって症状の軽減を行う必要がある。そうした治療によって子どもがグループワークに参加できる程度に症状が軽減した場合には、グループワークと個人療法とを併用することも可能である。

①体験を共有する：子どもそれぞれが自分の被害体験を可能な範囲で言語化する。言語化できない子どもに発言を強要することはない（ファシリテーターは「発言しない」ことも意思表示のひとつであることを強調しておく）。必要に応じて、被害体験からの回復のためには、その体験を言葉で整理することが役立つという『被害からの回復モデル』に関する心理教育を提供する。発言しない子どもも、他の子が話す内容を聞くことで、自分自身の体験の整理につながるという説明を子どもたちに提示することも有用である。

②体験に対する認知・感情を扱う：子どもが自分の被害体験にどのような認知・感情を持っているかを話し、その現実性を子ども相互に検討する。性被害を受けた子どもに見られやすい典型的な認知や感情を心理教育的に提示することが有効である場合が多い。これらの典型的な認知・感情の例としては、以下のようなものがある。

- ・ 逃げなかったり、言われるままについて行ったりしたのだから自分も悪い
- ・ はじめは嫌だったけど、ときどき楽しく感じることもあったから、自分も共犯者だ
- ・ これまで秘密にしてきたから、自分も悪い
- ・ こんなことは普通の子はしない。だから、私はもう普通の子どもではない
- ・ こんなことは誰も経験しないことだ。だから私の気持ちは誰にもわかってもらえないはずだ
- ・ 私がこんな経験をしたことを友達に知られると、皆は私のことを嫌うはずだ

③他の子どもの反応を共有する

子どもが言語化した体験、およびそれに関する認知・感情について、全体で意見を述べ共有化を図る。その際、ファシリテーターは、子どもがそれらの共通性に注目できるように会話を進めていく。そうすることで、子どもたちが共通の認知や感情を持っていることに気づき、疎隔感や孤立無援感からの解放が促進され、その結果、子ども同士の関係性の回復につながる。また、罪悪感や自責感が被害体験に内包された認知であることへの気づきの促進によって、それらの感情からの解放が図られることになる。

④体験への文脈性の付与

性被害を受けた子どもだけではなく、親からの身体的虐待を受けた子ども一般にとって

非常に困難な問題の一つに、「なぜ自分がそのような被害を受けたのか」という問題がある。また、年齢の低い子どもにとっては、自分が受けた性的行為の意味がわからない点も子どもを苦しめる要素の一つとなる。こうした子どもに対して、性被害に文脈性が与えられることで、被害体験の整理が行いやすくなるものである。そこで、グループワークにおける心理教育によって、被害体験に文脈性を与えることが重要となる。

性虐待が家庭内で生じたものである場合には、性虐待を生じる力動(家族力動や、支配を求め保護者の心理力動など)を、また、施設型性虐待の場合には、『支配-被支配』を中心とした施設内の子どもの対人関係や性的行動による支配関係の確認といったメカニズムを子どもに説明し、子ども間の議論と理解を促進する。

⑤自尊心の回復

これまで述べたグループワークのプロセスによって、子どもは自分の認知や感情が性被害体験によってもたらされたことであることを認識できるようになり、共感やサポートなどグループ内での子ども同士の肯定的な相互作用もあって、性虐待によって損なわれた子どもの自尊心は徐々に回復に向うと考えられる。

(3)性加害を行った子どものグループワーク

次に、加害行為を行った子どものグループワークのあり方について述べる。ただし、性加害を行った子どものグループワークについては、被害者のグループワークに比べて臨床研究が少ないため、ここで述べることは、筆者の経験に基づく暫定的なものであることをお断りしておきたい。

①行為への直面化

自分が行った行為を子ども自身が言語化する。被害を受けた子どもの場合とは異なり、加害者のグループでは自分の行為を言語化しないという選択はない。というのは、加害者の回復にとって、自分のなした行為への直面化がその出発点になるためである。換言すれば、自分の行為を表現できなければ回復の道には立てないということになる。

②行為の心理

自分の行為に結びついた心理状態を子ども同士で話し合う。その際、加害行為に結びつくと考えられる心理状態(支配感の獲得、自分が受けた性的行為の理解の追及、被害を受けたことによって奪われた有能感の回復など)に関する心理教育が有効になることも多い。ただし、子どもが、そうした「与えられた知識」をすぐに受け入れることで、実際には自分の心理に直面しないですませるといった場合も見られる。これは、いわゆる『偽りの洞察』と呼ばれる一種の心理的防衛であるので注意が必要である。

③被害者の心理状態の理解

ファシリテーターは、自分の行為によって被害を受けた子どもの現在の心理状態を共感的に推察できることを目指しながら会話を進めていく。性加害行為を行った子どもの大半は、家庭内で性虐待の被害を受けたか、母親と父親(もしくはそれに類する男性)との性的行為を目撃したり、あるいは施設型性虐待の被害を受けた体験があるため、性被害によっ

て生じた自分自身の心理状態を考えることで、自分の行為の被害を受けた子どもの心理状態の推測が可能になる。先に、性被害と性加害の両方の体験を持つ子どもに対しては、被害を受けた子どものグループワークに参加した上でその後に加害者グループに参加することを原則にすると述べたが、その理由の一つはこの点にある。つまり、自分自身の『被害性』を十分に認識できていないことが、他者の被害性に対する共感が持てない最大の要因だからである（「自分にとっては、あんなことは何でもなかった。だから、あの人にとっても何でもなかったはずだ」といった認知）。そのため、被害体験がどのような心理的影響を自分にもたらしたかを認識できていれば、自分の行為がその被害を受けたものにどれ程の影響をもたらしたかを共感的に理解するのはさほど困難な課題ではない。

④被害者への謝罪

自分がどのような心理状態で性加害行為に及んだか、その行為を受けた子どもはどのような心理状態となって苦しんでいるかを十分に理解した上で、自分の行為の被害を受けた子どもへの謝罪の仕方を考え、それを子ども同士で議論する。その際、ファシリテーターは、子どもの意見が批判的になるのではなくより良い謝罪に結びつくよう、ロールプレイなどを取り入れながら建設的な議論に結びつくよう留意する必要がある。

このプロセスによって子どもが考えた謝罪を実際に行うかどうかは、被害を受けた子どもの状態等、その他の要素も含めて総合的に判断する必要がある。加害行為を行った子どもは、「とにかく早く謝って事態を終わりにしたい」との思いを持つ傾向があるが、被害を受けた子どもが謝罪を受け入れる準備ができていない場合に謝罪がなされてしまうと（いわゆる『未成熟な謝罪』）、被害を受けた子どもは怒りや悲しみに直面する機会を奪われることも少なくない。そのため、謝罪の実施に関してはきわめて慎重になる必要がある。

実際の謝罪が不可能だと判断される場合には、加害行為を行った子どもが、被害者の状況から現時点では実際に出さないことを前提として、謝罪の言葉を手紙にするといった方法をとる場合もある。

以上、本項では、施設内で子ども間の性加害・被害が起こった場合にグループワークについて述べてきた。最初に述べたように、本稿で述べたことはあくまでも筆者に臨床経験に基づいた、あくまでも暫定的なものである。今後、実践を通じた修正が行われることになろう。また、こうしたグループワークの後には、加害者と被害者の和解のためのグループワークが必要になると考えられる。この点に関しては、先行研究がないばかりか、筆者自身にも経験がない。今後の重要な課題となろう。

5. 子どもへの個別的ケアと治療

ここで述べるのは、「4. グループワーク」で述べた、性被害に起因する PTSD や解離性障害が顕著な子どもたちが主たる対象である。しかしながら、一読すればお分かりいただけるように、この個別な対応が必要なレベルの重度な精神的問題を抱える子どもは、児童養護施設入所児の半数以上である。その意味で、必要ではあるが、社会的な条件（例えば治療の実施が可能な専門家の存在する施設が近くに存在しない）によって普及には至らないレベルのケアとお考え頂きたい。

1) 性虐待への個別的ケア：前提となる事柄

性虐待のケアに先立って、児童養護施設に暮らす虐待を受けた子どもの心の傷に対するケアの基本的な事柄を重複になるが駆け足で振り返っておきたい。性虐待のケアも、いわばその一部であり、被虐待児への基本的なケアを抜きにしては成し得ないからである。

①安心して生活できる場の確保

何よりも、子どもが安心できる安全な環境に子どもが置かれるのではなくてはケアがはじまらない。しかしこれが本当に難しい。心の傷を抱えた者同士が集まったときには、攻撃的な行動の噴出をはじめとする様々な問題行動が繰り返され、さらに子ども一子ども間においても、ケアワーカー—子ども間においても、虐待的対人関係の反復が容易に生じ、子どもの安全の確保自体に大きな困難を抱える状況にならざるを得ない。留意して欲しいのは、この様な攻撃的な行動の背後には、単に情緒的では済まされない脳の育ちの失調があることだ。詳細は解説書を読んで欲しい(参考文献参照)。この状況を背景として性加害被害の「施設文化」が広がってしまうのである。施設内性虐待事件を、むしろ子どもの安全を振り返るためのチャンスと考えて欲しい。性虐待の事件をきっかけに、子どもの安全について施設全体の見直しを行うことが、何よりもケアの第一歩である。

②愛着の再形成の問題

愛着の形成には、当然であるが、愛着を提供できる対象が存在することが必要不可欠である。この課題もまた、特に大舎制の児童養護施設においては、慢性的な人手不足の中で極端に難しい課題となっている。さらに傷ついた愛着の再形成に関しては普遍的な課題があり、この点を振り返っておきたい。愛着を形成する要素とは、**感覚的で情動的な記憶**である。子どもがはじめに感じた肌触り、色、音、香り、舌に味わう乳の味こそ、愛着を形成する記憶となる。お母さんの記憶とはしばしば暖かい膝の感触であることを思い起こして欲しい。子どもが養育者に愛着を覚えずに生きることは不可能である。虐待を受けた子どもにおいても親や養育者に愛着を持たずに生きることはできない。虐待した親の発する声、臭い、色、音、さらには叩かれた時の感触、恐怖と痺れなどが虐待した親との間の歪んだ愛着を形成する要素となってしまう。大舎制施設よりも親密な人間関係を持つことが可能なグループホームや小舎制の施設で生活している子どもであっても、一度出来上がっているこういった歪んだ愛着（虐待的絆と呼ばれる）による様々な歪んだ行動が、ケアの中で問題行動として噴き出してくることが避けられない。虐待を受けた子どもの対人関係

はゼロからではなく、マイナスからの出発である。ケアワーカーの関心やかかわりが増えれば増えるほど、逆に問題が噴出するというパターンになるのである。

性虐待の場合には、虐待による侵襲性が非常に高く、また性を用いた力の支配という形になるため、ことさら虐待的絆が形成されやすい。さらに性的な被害は嫌悪と同時に性感帯の興奮や快感が同時にもたらされるために、複雑な後遺症を作ってしまう。性虐待順応症候群と呼ばれる現象がある。これは性虐待の開示を行った子どもがすぐさま証言を翻し、加虐者の養護に走る行動である。性虐待のケアとは、この絡み合った虐待的な絆を健康的な愛着に塗り替えて行く作業である。だからこそ大変なのだ。

③生活・学習の支援

虐待を受けた子どもは一般的な生活の練習が不十分であることが多い。それは身の回りの課題、規則的な食事、清潔習慣、整理整頓、学習の習慣にまで広範に及ぶ。さらに、こうした子どもには、学習に遅れのある子が非常に多い。注意の障害などの脳の働きの問題もあり、それに加えて学習の習慣が適切に形成されていないことが要因と考えられている。発達障害のある子どもがその障害のゆえに虐待を受けるといった場合も多いが、同時に、虐待を受けた子どもが適切なケアを受けずに成長をすると、幼児期の愛着障害、学童期の多動性行動障害(ADHD様症状と呼ばれる)、青年期の解離性障害および非行と展開し、脳の器質的な変化も見られるようになって、1つの発達障害と言わざるをえない状態を来してしまう。

こうした子どもに対して、安心できる安定した生活を提供することは、心理的にも重要な意味を持つ。清潔で整った住環境を提供されることで、子どもは心理的な安定を得ることができるし、また、「自分は大切にされている」といった感覚を持つことができるのである。安定した生活リズムのある暮らしを送ることで、生理的にも心理的にも安定していけるのである。また、上記のように、学力に遅滞のある子どもの学力保障も心理的ケアとしての意味を持つ。特に、国語力の不足は内省力の不足につながり、自分の感情や考えの言語化の妨げとなり、その結果、ますます行動化が激しくなるという悪循環を生じてしまうからである。

(2)施設内性虐待への個別的ケア

①性虐待を受けた子どもの特徴

虐待を受けた子どもの最も頻度が多い精神医学的問題は解離であるが、性虐待の場合、男の子の場合にも女の子の場合にも、解離状態や解離性障害の問題が認められることが多く、重症の解離性障害と診断される子どもも少なくない。また、男女とも、性虐待以外の虐待を受けた子どもよりも非行が生じやすい。特に男の子の場合には性的な加害が生じやすいことを知っておく必要がある。加害行為をした子どものなかには過去に性被害体験を持つものが少なくなく、被害を受けた子どもと同様、個別的ケアを必要としている。

②心理教育

先に述べたように、性虐待では、性的な被害が嫌悪や苦痛と同時に、興奮や快感を引き

起こす場合があるため、被害を受けた子どもは大きな混乱に陥ってしまうことが少なくない。また性器への性交や肛門性交、口腔性交などは正に「侵入される経験」となるため、自分が汚れてしまったという汚辱感を伴うことが多い。この体験がそのままフラッシュバックの頻発につながり、解離による意識の断裂やスイッチング（突然「切れる」など、人柄がコロコロ変わる現象）に結びつきやすい。解離とは、辛く統合が出来ない体験に生じやすい。強いトラウマをきっかけに生じるこのような反応は、常識的に理解できる内容突き抜けたものを含んでいるので、なぜそのような反応や行動が生じるのか、子ども自身に理解できないままに、様々な反応や攻撃的、衝動的な行動が噴出し、さらに各々の体験は解離が起きてしまって記憶が飛んでしまう状況になる。このため、性的なトラウマがどのような作用を心と対人関係に及ぼすのかという内容に関して、子どもに学んでもらう作業が必要となる。こうした心理教育に活用しやすいのは『性虐待を生きる力に変えて』（明石書店）のシリーズである。この本を、治療を担当する心理士と子どもと一緒に読む作業を通して、性的な被害が何をもたらすのかを子どもに学んでもらうことは重要な個別ケアである。

心理教育に含まれるものに、後述する対人距離のボディーワークがある。具体的には「7. 性被害を受けないための心理教育」を読んで欲しい。被害を受けた子どもは、他者の接近によって緊張と恐怖が生じ、場合によっては解離状態になってしまう。その一方で、ある距離を超えたら逆に接近した他者に抱きついてしまうこともある。このように他者の接近によって対人関係の病理が露呈される。意識が変容を起こさない、あるいは心臓が煽らない対人的な距離はどのあたりなのか治療者との間で学ぶ必要がある。常に人に抱きつきたくなる衝動に対しては、例えば「腕一本の距離を保つようにする」など具体的な設定を行い練習する。もう一つ重要な課題は衝動コントロールの技術である。生活の中でパニックになりそうとき、じっと座っていられなくなったとき、攻撃的な衝動や自己破壊的な行動が噴出しそうときに、如何に自分をクールダウンさせるのかという方法を、ケアワーカーと共に練習する。例えば次のような手順である。靴を脱ぎ裸足の足裏を床に付ける。深呼吸を3回繰り返す。見えるものを5つ上げてみる。聞こえる音を同じく5つ数える。再度見えるものを5つ数える。それでも駄目なら水を飲む。アメをしゃぶる。さらには頓服を服用するなどなど。

これら一連の心理教育は、自己の感情への気付きが進む過程でもある。子ども達に対して、自己の感情に絶えず注意するよう促し、対象化が可能となるよう努めることが重要である。感情の把握が非常に困難な子どもやその親には、一枚に幾つもの感情表出が絵で描かれた感情カードを用いて、自分にぴったりの気持ちの絵に指さしをすることで感情の把握が可能になるように計ることも必要である。

③個別の心理治療

ⅰ心理検査

あらかじめ、知能検査、解離の検査と、人格検査は行っておきたい。検査の内容としてはWISC-Ⅲ、A-DES、CDC、ロールシャッハテストである。特に解離のレベルを見ておくこと

はこれからのケア全体に大きな助けとなる。この検査自体が既に専門的治療の第一歩である。

ii ト라우マ史の作成

性虐待はネグレクトなどそれ以外の虐待と一緒に生じることが多く、先に述べたように解離性障害を引き起こしやすい。性虐待の被害を受けた子どもがある年齢から先のことをまったく覚えていないというのは珍しくない。自分の歴史を少しずつたどり、その時の事実と自分の感じたことを振り返る作業は、性虐待という重症の心の傷を専門的にケアしてゆく時に次のステップとなる。

iii 愛着の修復

ここから一般的には心理治療が始まるが、この中で治療者と子どもとの関係は、子どもの愛着関係が表出される場である。強調をしておきたいのは、治療の状況と愛着提供者であるケアワーカーとの間の愛着関係の進展が同軌していることである。治療の中で展開する治療者との関係は、実生活の上で、愛着提供者を含めた他者との関係を再構築する練習台として働くからである。従って、一般的な心理治療では行われぬ、治療内容を生活の場にフィードバックするという作業が必要である。

心理治療の過程を要約すると、治療者への退行がまず生じる。次いで攻撃性の表出が延々と続く。その中で徐々に自分の行動を行っているのは自分自身であるという自己同一性の感覚が芽生え、自己コントロール感の獲得がなされて行く。虐待を受けた子どもの場合、攻撃的衝動行為の噴出は必ずといっていいほど現れる。この噴出の過程においてこそ、トラウマによって歪んだ愛着関係が現れるので、子どもとケアワーカーとで、その内容を振り返るといふ共同作業が必要である。この作業を通して、治療の場が実生活の練習として機能を果たすようになるのである。この過程はまた、トラウマの探索がなされる過程でもある。治療者との間に展開する様々なフラッシュバック、それに基づく感情的噴出や衝動行為、さらに解離症状、身体症状が、治療者との関係の中で生じ、治療者と共有され、さらに生活の中でケアワーカーとの間にも生じてくる。

iv ト라우マへの治療

トラウマが明確になってきた時、トラウマそのものを直接扱わない限り、治療はなかなか進展しない。トラウマへの直面がなされないと、治療が深まったと思った時に、フラッシュバックが体験を吹き飛ばし、堂々巡りに陥るといふ状態になる。トラウマへの治療の中で、徐々に、解離反応なしで虐待場面への直面化が可能となってくる。ここで新たな性被害の開示が続いて起きることも希ではない。

このような過程を通して、トラウマが健康な愛着へと塗り替えられる作業が果たされて行くのである。

④子どもへの薬物療法

虐待を受けた子どものケアは、薬物療法を併用した方が容易に行えることが少なくない。彼らに頻回に見られる問題行動の噴出の背後には、解離が背後にある過覚醒がある。絶え

ず苛々し、些細な刺激からフラッシュバックを生じ、挑発と喧嘩を繰り返す。性虐待を受けた女の子のなかには、無意識のうちに露出度の高い服装をしたり、男性になれなれしい態度で接触するなど、いわゆる挑発的態度を示すものもいる。その一方で男児が接近すると非常におびえフラッシュバックのために極度に不安定な状態となる。これらの症状は薬の服用である程度軽減させることができる。

薬の使用は、しないで済めばそれが良い。しかし明らかに薬を用いた方が楽だと思えるのに用いないのはやはりまずい。虐待を受けた子どもに使用頻度が高い抗精神病薬と抗うつ薬は、依存性に関して全くないといって良い。またこの二つの種類の薬は飲み心地が決して良い薬ではない。薬物療法の効果はこれまでは熱が出たときに用いられる熱冷ましのような対症療法と考えられてきた。ところが最近の脳研究の中で、必ずしもそうとは言えず、場合によってはかなり根本的なところに作用しているのではないかという可能性が示されるようになった。しかし薬物療法だけでケアが可能かというとももちろん無理である。先に述べたケアの基本の上に行われるのではなくては無意味である。

最も頻繁に用いられる薬は、抗精神病薬と抗うつ薬である。抗精神病薬とは、統合失調症の幻覚や妄想を押さえるために開発された薬である。副作用が非常に少ない非定型抗精神病薬と呼ばれる薬剤が主流となった。リスペリドン（商品名リスパダール）、オランザピン（ジプレキサ）などである。抗うつ薬は、クロミプラミン（アナフラニール）、フルボキサミン（デプロメール、ルボックス）の二つが最も使用頻度が高い薬である。抗うつ薬の使用は四つの場合がある。一つは抑うつそのものに用いる。二番目はフラッシュバックに対して治療効果があり、フルボキサミンなどの選択的セロトニン再取り込み阻害剤（SSRI）が一般的に用いられる。三番目は、虐待系の過覚醒による興奮に対する鎮静効果である。過覚醒が背後にある多動に対して、抗うつ薬が有効性を示す。四番目は、抗強迫薬として用いる場合である。

注意を要するのは、成人の使用量よりも著しく低い値で十分に効くということである。非定型抗精神病薬リスペリドン（0.3mg から 1mg）とフラッシュバックを押さえるための選択的セロトニン再取り込み阻害剤（SSRI）フルボキサミン（12mg から 50mg）の組み合わせが被虐待児に対して、最も使用頻度が高い薬である。抗うつ薬は特に小児に用いられる場合の少量ではほとんど副作用はないが、クロミプラミン（10-20mg）の場合には便秘、フルボキサミンの場合には使用を初めて一週間程度に限定した気持ちが悪くなる（嘔気）という症状を散見する。これらは、それぞれに対症療法の薬物を重ねて処方をすれば防げる。

さらに多動が著しい場合には、ノルアドレナリン系も賦活を行う SNRI と呼ばれる薬物を SSRI に変えて用いることもある。強力な精神安定作用を持つレボメプロマジン（5mg から 25mg）などの他の抗精神病薬、プロプラノロール（10mg～30mg）などのβブロッカー、塩酸クロニジン（0.075mg～0.15mg）という強い抑制系の薬物、またカルバマゼピン（100mg～300mg）などの感情調整剤も興奮に対して有効である。

6. 再発防止のための対応 その1 児童養護施設における性教育

(1) 性教育の前提となること

性被害をうけた子どもたちに性教育を行うにあたって、児童養護施設で暮らす子どもたちの持つ課題について整理をしておく必要がある。児童養護施設には心に様々な傷を負った子どもたちが生活をしている。近年は虐待を受けた子どもたちが増加し、そのケアはますます難しいものになってきた。中でも性虐待を受けた子どもたちのトラウマは深刻である。

児童養護施設で暮らす子どもたちは、過去の虐待体験の影響から「支配・被支配の関係」という力による対人関係パターンを繰り返してしまう傾向がある。自分が親元を離れて施設で生活をしなければならぬのも、「自分が悪い子だったから」と考えている子どもがほとんどで、多くの子どもの自己肯定感は大変低い。自分自身を肯定できないどころか、「こんな自分は生まれてこなければ良かったのに」と自分の存在自体をも否定的に捉えていることも珍しくない。また、虐待的人間関係の再現傾向により、ケアワーカーや他の子を怒らせ、暴力(体罰)を引き出してしまうこともよく起きる。再現をしてしまうのは暴力だけではない。既に述べたように、性被害を受けた子どもはこの再現性により、施設の中で他の子に性加害を行ってしまうことも希ではない。これは、子どもは、性的行為がどのような意味を持つのかがわからないため、必死で理解をしようとしてその行為を繰り返してしまうとも考えられている。このように、施設生活の中では、力による人間関係を作りやすい子ども達が、それぞれの被害体験を生活の中で再現することで、新たな加害と被害が繰返されやすい環境である。もちろん、私たちはそのことを理解した上で日々取り組みをしている。しかし、どんなに気をつけていても、児童養護施設の中で性に絡んだ事件が起きる可能性があることをまず理解しなくてはならない。冒頭に述べたように、児童養護施設では性虐待が発生するリスクが高い。グランドの片隅でお医者さんごっこをしている子ども、布団の中で「エッチごっこ」をしている子どもなどなど、私たちはそれをただの遊びと片付けてしまっていないだろうか。家庭で誰かから性被害を受けていたのかもしれない。今、暮らしている児童養護施設の中で性被害にあってしまった可能性もある。事件が起きてしまったから、そのことに対処しようとして子どもへの性教育のあり方についての検討を始めるのでは不十分である。私たちが力を入れるべきなのは、性被害を起こさないための環境づくりである。

(2) 環境を整える

ケアワーカーが支援しているのは、さまざまな背景を抱えた子ども達である。性虐待の被害者であることが分かっている子どもだけでなく、性虐待の被害者であることすら明らかになっていない子どもたちも存在する。生活の中での性に関することをどれだけ意識的に取り組んでいるか、また、ケアワーカーが性に関することをどれだけ取り扱っているかは、施設内での性虐待の被害の開示やその後の支援に大きく影響する。

① 安心で安全な生活の確立と自己肯定感の向上への取り組み

負の連鎖を断ち切り、性的な問題が起きないようにするためには意識的に環境を整えて

いく必要がある。子ども達にとって、今までの生活環境は安全で安心できるものではなかった。性教育では性被害防止のために、自分自身の体の大切さやプライベートパーツなどを教えていくことになるが(次章参照)、それ以前に自分は守られているという感覚や、自分自身が大切な存在であるという感覚を持てるようになることが重要である。子どもは自分が大切な存在と感じられて初めて自分を守るために行動できるようになる。つまり、性教育の前提としての環境(ホーム)づくりが必要となる。安全で安心な生活の確立が重要なのは何も性教育に限ったことではない。施設での生活において安心・安全な毎日が継続して送れるようになることはすべての支援の基礎である。子どもは、家での生活の中で体験した大変なことは自分が悪い子だから起きたと考え、自分を肯定的な存在と感じられなくなってしまう。子どもたちが、どうでもいい自分ではなく、守られるべき大切にされる自分を感じられるように、自己肯定感の向上への取り組みはとても重要である。

施設での生活は様々な人に支えられている。学習ボランティアや遊びボランティアなどのボランティアを活用している施設は少なくない。また、物品の寄付や招待行事などの機会が多く提供されている施設もあろう。一見、様々なものが与えられ、大切にされているようであっても、現実には児童養護施設に入っている自分が大切にされているのであって、かけがえのない世界でたった一人の存在である自分が大切にされているわけではない。子ども一人一人の大切さを伝えていけるのは、子どもと日常生活を通して関係を作り、支援しているケアワーカーしかいないのである。

③子どもたちに肯定感を獲得してもらうためのワーク

子どもたちに肯定感を獲得してもらうための様々なワークを紹介する。

i 誕生会 ～自己肯定への足がかり～

施設の中で誕生日をどのように取り扱っているかを見直してみよう。お誕生日会を別の日に1ヶ月分まとめてやってはいないだろうか。子どもたちがどのように祝われてきたか、どのように祝って欲しいかなども子どもから聞くとよいだろう。子どもの希望はできるだけかなえてあげるとよい。生活単位が少人数であれば、そのグループ全体でお祝いすることで、祝う体験、祝われる体験を肯定的に捉えられるように援助する。

ii アルバム ～生育史を客観的に見る～

子ども達のアルバムはどのように作られているだろうか。アルバムは子どもたちが大切にされてきた証拠である。特に家庭において十分なかわりが持たれてこなかった子どもはなおのこと、施設生活を肯定的に捉えられる材料づくりとして積極的に取り組むべきだろう。アルバムを通して、子どもは自分の生育暦を客観的に見ることができる。

iii 支援計画 ～支援計画を通して子どもの意見を大切に扱う～

子どもの自立支援計画を立てるとき、子どもの意見をきちんと聞いているだろうか。子どもは家庭にいるときに、自分の意見が尊重されることが少なかった。子どもの状況に合わせてではあるが、話せることは些細なことでもきちんと説明し、子どもの意見・気持ちに関心を示すことで子どもは自分が尊重されていることを徐々に感じるができる。

自分の気持ちや意見を言っていこと、自分の体験は子ども自身が悪かったために起きたのではないことを繰り返し伝えることで、徐々に子どもは自分自身を大切な存在と感じられるようになり、その結果、自分を守ることができるようになっていく。

iv 環境作り ～暴力の連鎖を生まないために～

様々な心の傷を負った子どもたちが、集団で生活をするとうしても施設生活の中で暴力の連鎖が起こり、支配・被支配の関係が生まれやすくなってしまふ。そこで、ケアワーカーは暴力や、事故防止のためのルール作りについて意識的に取り組まなくてはならない。性的な事故を防ぐためにも、入浴方法、子ども部屋の使い方（異性の部屋には立ち入らない）など施設としてのルールについてはきちんと決めておき、その理由も子どもに伝える必要がある。安心して安全な生活をおくるためにケアワーカーも子どももそれぞれが何をできるかを話し合うのも一つの方法であらう。

(3) 性への新たな取り組みの在り方

①子どものサインに敏感になる

これまでも述べたように、被害にあった子どもが、年齢的に不適切な性的関心や性的行為を示すこと（性化行動）は珍しいことではない。性虐待は最も深刻で重篤な虐待でありながら、多くは家族の中でも地域の中でも秘密裡に行われるため、入所した後に家庭で性被害をうけていたことが発見されることも少なくない。中には性被害をうけていたことが分からずに、入園後も外泊ごとに被害にあい続けるケースすらある。措置理由が性虐待ではなくても、性被害を受けてきた子どもは施設に大勢いる。そしてその子ども達が、性化行動を行うことによってさらに被害を生む。私たちは何気なく毎日の生活すごしてしまっていないだろうか。子どもたちのサインを見逃さずに性的な被害を発見するために、また、施設内での性的な事故を防ぐために、まずは生活の中の一つ一つの支援を見直す必要がある。

i 子ども関係

グループの中にはどのような子ども達がいるだろうか。同年代と遊べず、好んで年少児と遊ぶ年長児はいないだろうか。支配・被支配の関係に陥りやすい子はいないだろうか。同性同士だからと安心せずに、子どもの生育歴を見直し、生活の中で気をつけたほうがいい点をチームで話し合うことが大切である。また、そのグループの雰囲気はどう作り上げていくかという視点をもって行くことも重要である。

ii ケアワーカーの死角

生活の中で、ケアワーカーの死角となり性虐待がおこりやすい場所はないだろうか。また、ケアワーカーがいなくなる時間帯はないだろうか。施設の中で過去に起きた性虐待の発生場所・時間帯・内容などを分析し、自分の施設の課題を検討するのも一つの方法である。

iii 入浴

入浴は、健康や清潔といった衛生面のケアを提供するだけでなく、子ども同士のいじめ

や帰宅外泊時の虐待の痕跡などをチェックする機会ともなる。また、風呂場が、暴力や性虐待の現場となっている場合もあり、同性同士だからと子どもだけで安易に入浴させることは適切ではない。

入浴を通して、ケアワーカーが子どもの個としての存在をどれだけ大切にできているだろうか。ケアワーカーは、何気なく入浴や着替え、就寝などとてもプライベートな空間に介入している。ケアワーカーはそのことを意識して丁寧に支援する必要がある。

Ⅳ メディアリテラシー

子どもたちの読んでいる雑誌や漫画と一緒に読み、子どもとドラマと一緒に見ることも重要な支援である。子どもたちが手に入れる性についての情報の多くはこういったメディアからである。しかし多くの情報は間違っただけであることが多い。児童養護施設は子どもとケアワーカーと一緒にテレビを見ることのできる環境が整っている。子どもと一緒にテレビを見て、それをきっかけにコミュニケーションをしながら、正しい情報を選択できる力を育てていかななくてはならない。

(4) ケアワーカーも子どもと共に性について学ぶ

以上のような生活の中での実践以外にも、児童養護施設での性教育には様々な方法がある。性教育に取り組む前に、まずはケアワーカーの性に関する意識の違いを確認してみる必要がある。子どもを支援するケアワーカーが性についてどのような意識をもっているかは重要である。「性交は許したくない」と思うケアワーカーがいる一方で「性交は止められない、コンドームを持たせるべき」と考えているケアワーカーもいる。それらの違いを認識したうえで、子どもにどんな支援が必要かを議論していくことが大切である。その上でどのような実践をするのか選択をする。

性教育の方法としては、学年別学習会や課題別学習会がある。内容としては学校での性教育のフォローアップや初経・精通などの二次性徴に関するものとなる。しかし性教育は、必要性を感じていても実施できていないところが多いのではないだろうか。それを行っていくためには、何よりケアワーカーが性教育に関する知識や技術を獲得していかななくてはならない。

ケアワーカーが、性に関する対応力をつけていくためにもケアワーカー研修は不可欠である。また、関係領域の専門家の協力を得て子どもに研修会を行う方が、ケアワーカーがやるよりも効果的なこともある。保健師や助産師など他機関とも連携して実践するのがよい。具体的には次章を参照して欲しい。

一つだけ紹介すれば、絵本を使った性教育はとても簡単でやりやすい。次に挙げたリストを参考にしたい。幼児に性被害防止の取り組みをする際などは非常に有効である。また、生活の中で、「なんだろう、この子、おかしいな。性被害にあっているかも」という時にも絵本を使った聞き取りが有効になる。特に幼児は自分に起こっていることを認識できていない場合が多いので、性交場面の絵や、プライベートパーツを触ろうとしている大人の絵に「あ、これ知ってる」と反応したり、逆に黙り込んでしまったりする。ケアワーカーは様々

な性教育関係の本や絵本に目を通しておき、聞き取りの際の道具として活用するといいたろう。使いやすい本について章末で紹介しておくので参考にしていきたい。

性虐待の事実を認め、適切な支援を提供した大人が一人でも存在していた子どもは、その後の回復が早いなど、開示の際の対応はその後の子どもの人生に重要な影響を与える。ケアワーカーは常日頃から訓練し、子どもにどんな話を聞かされても動揺せずに対応できるようにならなくてはならない。そのためには机上で理論を学ぶよりも、職場でのロールプレーなどを活用した実践訓練が最も有効である。ケアワーカー同士で、「生活の中で子どもに聞かれて困った性的な事柄・対応に困った事例」を出し合い、それをもとにロールプレーやディスカッションを行うのもよいだろう。

ここまで述べてきたことを実践すると、性的な問題にケアワーカーが取り組みやすい環境ができてくる。重篤な性被害を受けている子どものケアは現場のワーカーだけではなく、精神科医や心理士などと連携してケア計画を立てていく必要がある。抱え込む必要はないのだから、現場のケアワーカーは、施設生活の中で新たな性被害を受けた子どもを作らないようにすること、性被害を受けた子どもを的確に把握することが大切であろう。性の学習は生の学習である。性教育は単に性の問題のみではなく、人が生きる力を育み、人としてどう生きていくかということと深く結びついている教育である。

児童養護施設における性教育に使える絵本

1) あなたはちっとも悪くない：安藤由紀著、岩崎書店

虐待をされているくまの子が、隣に住む友人や小児科の先生に励まされ、「自分はちっとも悪くない」ことに気づくということがテーマの絵本。

かわいらしい絵で子どもにもわかりやすい。身体虐待や性虐待、ネグレクトについての絵があり、視覚的に理解しやすい。これらの絵を使って、「こんな風にされたことある？」と性的被害や虐待体験の聞き取りにも有効。最後に「あなたはちっとも悪くない」というフレーズが繰り返されており、子どもが好んで読みたがる本である

2) いいタッチわるいタッチ：安藤由紀著、岩崎書店

いいタッチと悪いタッチの違いをいろいろな場面や絵で解説し、被害防止を目指している。

プライベートパーツについて教えるときに有効な本。これらのテーマの本を読んだ上で、入浴介助の時に「もし、大事なところを誰かが触ろうとしたらどうする？『ダメ！！』っていう練習をしよう」などと生活の中でも意識付けをしていくとなおよい。着替えの際などのマナーを伝えるときにも使える。

3) おちんちんのえほん：やまもとなおひで、ポプラ社

小さな男の子のための性の本。プライベートゾーンから性被害のことまで幅広く触れられている。

かわいい絵で読みやすい。おちんちんの話ではあるが、性差やジェンダー、プライベートパーツ、マナー、性被害のことまでわかりやすく視覚的に説明している。男の子も性被害にあうということも視覚的に

わかりやすく伝えられる。性交や受精についても触れられているが、具体的な性交の絵はない。

4) ぼくのはなし：和歌山静子著、童心社

ぼくがどのようにして生まれたかを性交や受精などについても説明しながら、さわやかに描いている。

自分がどのようにして生まれたかを淡々と描き、性交や受精のことも絵で描かれており、性交シーンを見たことがある子どもは反応する。「こんなの見たことある??」と性虐待（性交を目撃させられる）の聞き取りにも使える本である。

5) わたしのはなし：山本直英・和歌山静子著、童心社

女の子が自分のプライベートパーツについて絵と文で説明。自分の体と心を守ることの大切さを教えている。

わかりやすく、プライベートパーツについて説明しているだけでなく、性被害にあったときに「やめて」ということなどが視覚的にわかりやすく描かれている。性的な被害にあった子どもに、「いや」というための指導などにも有効な一冊である。「やめて」の絵が印象的で、読みながら一緒に練習するとよい。

6) ふたりのはなし：山本直英・和歌山静子著、童心社

神話をもとに、男女がどうして一緒に暮らすようになったのかを夢とロマンをこめて語っている。

ギリシア神話のアンドロギュノスの話から男女の違いについて説明をしていくので子どもは喜んで聞く。性学習の導入には使いやすい本。他の本とセットで最初の導入とするとやりやすい。

7) せっくすのえほん：みずのつきこ他著、子どもの未来社

わたしはどこから生まれてきたの?と子どもが一番知りたい本当のことについて幼児でもわかりやすく教えてくれる絵本。

一番教えるにくいことをこの本と一緒に読むだけで説明できてしまう便利な一冊である。突っ込みどころ満載で楽しみながら読めてしまう。これはセックスが出産につながるという内容なので、大きくなってセックス＝快感、楽しみという概念が先に根付く前に幼児・小学生のうちにしっかり教えるとよい。

8) ポップコーン天使：山本直英・手丸かこの著、子どもの未来社

女の子がこっそり知りたい、月経、ナブキン、おりもの、異性への関心、セックスについて疑問・不安・悩みがマンガと解説でわかりやすく説明しているマンガである。

読むだけで自然にいろいろな知識が身に付く。学校での性教育が始まる時期が始めやすいかもしれない。ただ、渡してしまうのではなく「一緒に勉強しよう」と共に読むとより話題が広がるし、性について語り合いやすくなる。

9) ロケット少年：手丸かこの・金子由美子著、子どもの未来社

男の子がこっそり知りたい、「勃起」や「夢精」「射精」「自慰」「包茎」などについて答えるマンガである。

ポップコーン天使の男の子版。とてもわかりやすく知りたいことがマンガで解説されている。女の子に読ませることで異性の性の理解にもつながる。同じように学校の性教育が始まる時期が一番抵抗なく用いることが出来る。

10) とにかくさげんでにげるんだ：ベティーポーガルド著、安藤由紀訳、岩崎書店

CAP 出版の本。誘拐や性被害を防ぐための本。いろいろな場面で被害にあいそうになったらどう対処したらよいかについて書かれている。字が多いので幼児に一気に読むのは大変な部分があるが、内容はとても良い。子どもの安全を守るための要素がきちんと入っている。

11) Say “No!” やめてといおう！：安藤由紀・かりやそののり子著、岩崎出版

悪い人から身を守るための本。

質問やクイズもありしく会話しながら読み進められる。性教育というより、悪い人から自分を守るための本である。

12) カラダの本—誰にも聞けない性の疑問に答えます：北村邦夫著、講談社

中高生男子向けの性教育の本である。

マンガと解説の二本柱になっていて、男女の違い、妊娠、STD についてまずマンガでわかりやすく、そのあと、解説で詳しくといった内容となっている。中高生の男の子に渡すだけでできてしまうお手軽性教育の本であり、子どもも興味を持って読める内容になっている。

13) ガールズガード—知って欲しいからだのヒミツ：赤枝恒雄著、WAVE 出版

中高生女の子向けの性教育の本である。

全部文章のみではあるが、名器って？体位って？と子どもが知りたい情報についても載っている。避妊や病気についても詳しく取り上げられているため、これも渡すだけでできてしまう性教育の本として、ケアワーカーが読んでも勉強になる。