

図 49 入所直後に悪化した児童数/入所によって改善した児童数(複数回答あり) n=153

「トラウマ反応」と「虐待及び性的被害などによる影響」を合わせて見てみたのが図 48、49 である。図 38-47 をまとめたのが図 48 であり、「入所直後に悪化した児童数」と「入所によって改善した児童数」に注目して棒グラフにしたものが図 49 である。図 49 を見ると、「トラウマ反応」の 3 項目と「行動の変化」がそれぞれ右の棒グラフの方が大きいことがわかる。一方、「認知の変化」「身体化」は左のグラフの方が大きく、入所による改善が思わしくないことがわかる。つまり、性暴力被害児の症状、問題のうち、「トラウマ反応」「行動の変化」は短期への入所によって改善しやすく、「感情の変化」「ネグレクトによる影響」は入所後悪化するものの最終的には改善し、「認知の変化」「身体化」は改善が乏しいと言えられた。

以上より、性暴力被害児への支援は、まずトラウマ反応と行動面の改善に重点を置き、認知や身体化の改善には時間がかかることを理解して気長に関わっていく必要があると思われた。

参考文献

1) 奥山真紀子他 (2010) 「子どものトラウマ診療ガイドライン」 「子どものトラウマへの標準的診療に関する研究」 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金 p. 2

(2) 性的虐待・性暴力被害や性に関する認識について

1) 「性暴力被害体験について想起することが困難」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「性暴力被害体験について想起することが困難」は「あり」が 39 件、「なし」が 69 件、「不明」が 40 件、「未記入」が 5 件であった。

表 46 性暴力被害体験について想起することが困難

区分	人数	%
あり	39	25.5%
なし	69	45.1%
不明	40	26.1%
未記入	5	3.3%
計	153	100.0%

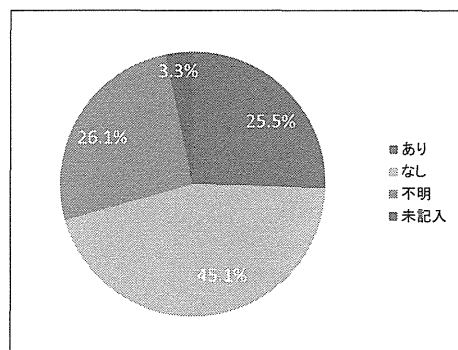


図 50 性暴力被害体験について想起することが困難 n=153

2) 「性的暴力被害の事実について自責的に認識している」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「性的暴力被害の事実について自責的に認識している」は「あり」が 34 件、「なし」が 71 件、「不明」が 44 件、「未記入」が 4 件であった。

表 47 性的暴力被害の事実について自責的に認識している

区分	人数	%
あり	34	22.2%
なし	71	46.4%
不明	44	28.8%
未記入	4	2.6%
計	153	100.0%

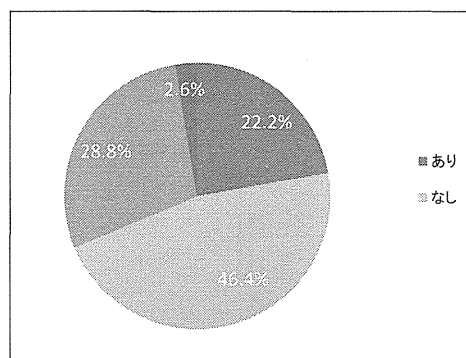


図 51 性的暴力被害の事実について自責的に認識している n=153

3) 「加害者の支配的な関係にまきこまれており、依存的・理想化等している」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「加害者の支配的な関係にまきこまれており、依存的・理想化等している」は「あり」が 20 件、「なし」が 109 件、「不明」が 19 件、「未記入」が 5 件であった。

表 48 加害者の支配的な関係にまきこまれており、依存的・理想化等している

区分	人数	%
あり	20	13.1%
なし	109	71.2%
不明	19	12.4%
未記入	5	3.3%
計	153	100.0%

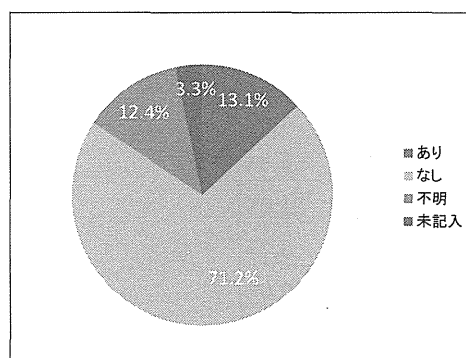


図 52 加害者の支配的な関係にまきこまれており、依存的・理想化等している n=153

4) 「“被害”の認識が乏しい」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「“被害”の認識が乏しい」は「あり」が 49 件、「なし」が 77 件、「不明」が 24 件、「未記入」が 3 件であった。

表 49 “被害”の認識が乏しい

区分	人数	%
あり	49	32.0%
なし	77	50.3%
不明	24	15.7%
未記入	3	2.0%
計	153	100.0%

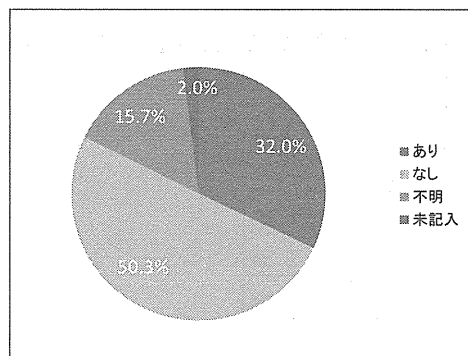


図 53 “被害”の認識が乏しい n=153

5) 「自分について“汚れている”・“恥ずかしい”等の認識をしている」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「自分について“汚れている”・“恥ずかしい”等の認識をしている」は「あり」が 36 件、「なし」が 63 件、「不明」が 49 件、「未記入」が 5 件であった。

表 50 自分について“汚れている”・“恥ずかしい”等の認識している

区分	人数	%
あり	36	23.5%
なし	63	41.2%
不明	49	32.0%
未記入	5	3.3%
計	153	100.0%

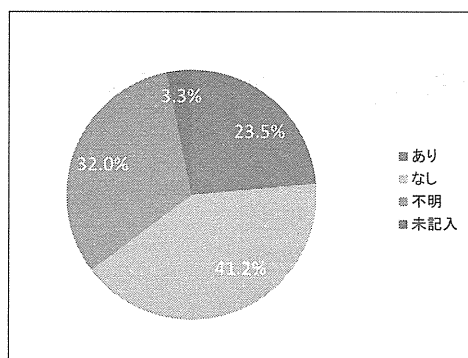


図 54 自分について“汚れている”・“恥ずかしい”等などの認識している n=153

6) 「自分の性や身体に関する嫌悪感や拒否感がある」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「自分の性や身体に関する嫌悪感や拒否感がある」は「あり」が 38 件、「なし」が 77 件、「不明」が 33 件、「未記入」が 5 件であった。

表 51 自分の性や身体に関する嫌悪感や拒否感がある

区分	人数	%
あり	38	24.8%
なし	77	50.3%
不明	33	21.6%
未記入	5	3.3%
計	153	100.0%

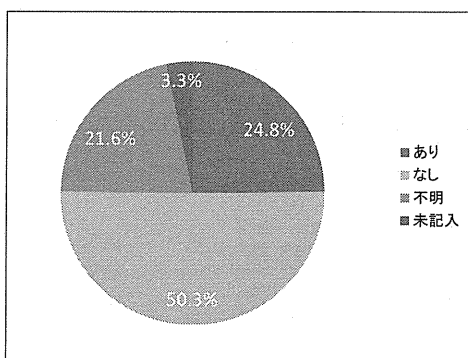


図 55 自分の性や身体に関する嫌悪感や拒否感がある n=153

7) 「将来の異性との関係の持ち方、結婚、出産等に関して否定的」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「将来の異性との関係の持ち方、結婚、出産等に関して否定的」は「あり」が 21 件、「なし」が 84 件、「不明」が 44 件、「未記入」が 4 件であった。

表 52 将来の異性との関係の持ち方、結婚、出産等に関して否定的

区分	人数	%
あり	21	13.7%
なし	84	54.9%
不明	44	28.8%
未記入	4	2.6%
計	153	100.0%

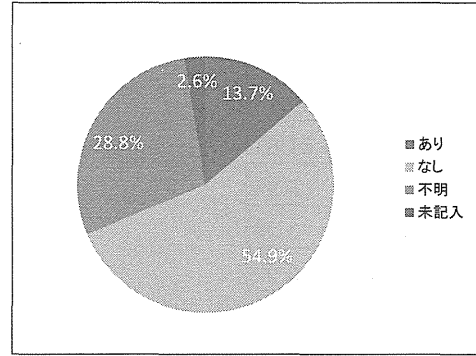


図 56 将来の異性との関係の持ち方、結婚、出産等に関して否定的 n=153

8) 「性や異性に関する知識や認識に偏りがある」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「性や異性に関する知識や認識に偏りがある」は「あり」が 70 件、「なし」が 41 件、「不明」が 36 件、「未記入」が 6 件であった。

表 53 性や異性に関する知識や認識に偏りがある

区分	人数	%
あり	70	45.8%
なし	41	26.8%
不明	36	23.5%
未記入	6	3.9%
計	153	100.0%

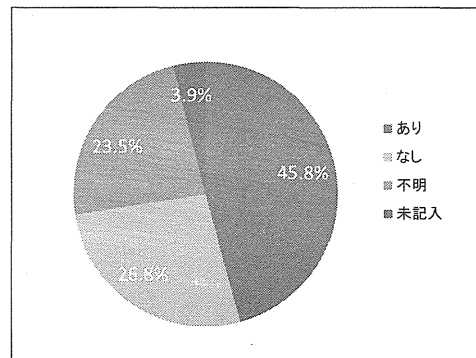


図 57 性や異性に関する知識や認識に偏りがある n=153

9) 「異性への距離が近い」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「異性への距離が近い」は「あり」が 86 件、「なし」が 58 件、「不明」が 6 件、「未記入」が 3 件であった。

表 54 異性への距離が近い

区分	人数	%
あり	86	56.2%
なし	58	37.9%
不明	6	3.9%
未記入	3	2.0%
計	153	100.0%

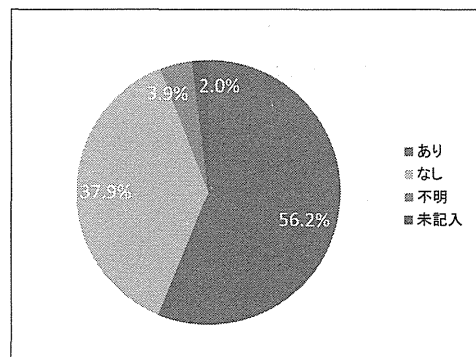


図 58 異性への距離が近い n=153

10) 「年齢不相応な性的な行動」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「年齢不相応な性的な行動」は「あり」が 60 件、「なし」が 79 件、「不明」が 9 件、「未記入」が 5 件であった。

表 55 年齢不相应な性的な行動

区分	人数	%
あり	60	39.2%
なし	79	51.6%
不明	9	5.9%
未記入	5	3.3%
計	153	100.0%

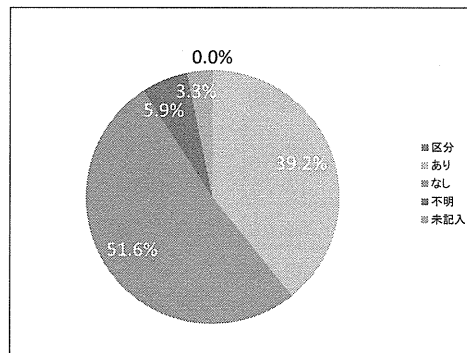


図 59 年齢不相应な性的な行動 n=153

11) 「過度に露出した服を着る」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「過度に露出した服を着る」は「あり」が 31 件、「なし」が 114 件、「不明」が 3 件、「未記入」が 5 件であった。

表 56 過度に肌を露出した服を着る

区分	人数	%
あり	31	20.3%
なし	114	74.5%
不明	3	2.0%
未記入	5	3.3%
計	153	100.0%

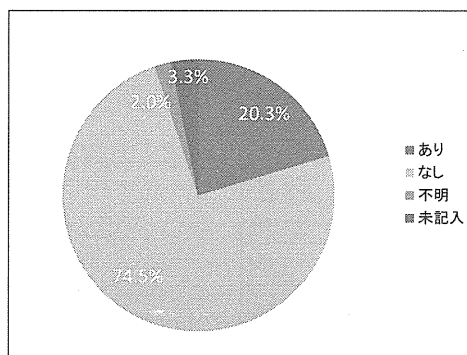


図 60 過度に肌を露出した服を着る n=153

12) 「異性や性に関して、過剰(極端)な興味や関心がある」

回答のあった 38 施設における家庭内性暴力被害児童 153 名のうち、「異性や性に関して、過剰(極端)な興味や関心がある」は「あり」が 53 件、「なし」が 81 件、「不明」が 14 件、「未記入」が 5 件であった。

表 57 異性や性に関して、過剰(極端)な興味や関心がある

区分	人数	%
あり	53	34.6%
なし	81	52.9%
不明	14	9.2%
未記入	5	3.3%
計	153	100.0%

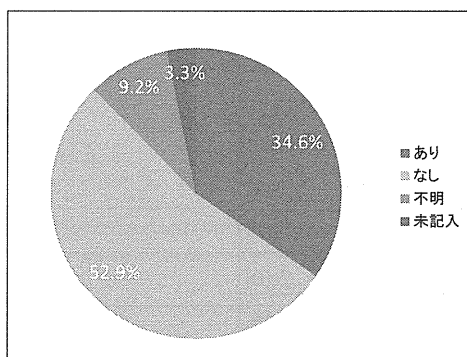


図 61 異性や性に関して、過剰(極端)な興味や関心がある n=153

13) 性的虐待・性暴力被害や性に関する認識についての考察

被害事実や加害者に対する認識に関する項目に関しては、行動で現れる「異性への距離が近い」、 「異性や性に関して、過剰(極端)な興味や関心がある」などの項目は具体的に観察できるため、「あ

り」の項目が高くなっている。しかし、逆に「性的暴力被害の事実について自責的に認識している」や「自分について“汚れている”・“恥ずかしい”等の認識をしている」などの子ども性被害や自分についての認識については「不明」の回答が多かった。これは、施設が子どもの内面について十分に把握していない現状があると言える。安易に虐待体験についての聞き取りや介入をすればよいということではないが、子どもが性被害や自分についてどのように認識しているかは、治療の根本であるので適切に取り扱っていく必要がある。また、「性的暴力被害の事実について自責的に認識している」や「自分について“汚れている”・“恥ずかしい”等の認識をしている」などの自罰的・自己否定的な認識の項目では「あり」の回答が多く、「性暴力被害体験について想起することが困難」の項目も「あり」の回答が多く、解離や回避傾向があることが伺われ、性的暴力の影響の大きさを表している。行動面についても「年齢不相応な性的な行動」や「異性への距離が近い」の項目では「あり」の回答が多く、性的暴力による行動化への影響も深刻と言える。

このように性的暴力の影響は精神面や身体面の症状だけでなく、認知面や行動にも大きな影響があり、このような面も含めた支援・治療が必要であることがわかる。」

(3) 性的虐待・性的暴力をうけた子ども達の肯定的資質や資源について（レジリエンスの在り方など）

入所1-2ヶ月時点と現在及び退所前の時点における性的虐待・性的暴力を受けた子ども達の肯定的資質や資源について調査を行った。特にコンピテンス、感情、自己価値、ストレス、社会性、希望・樂觀性、新奇性の観点から、質問項目を設定し、それぞれ表58～64、図62～69の結果を得た。

1) コンピテンス

入所1-2ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合が増加している。すなわち「言葉による理解力がある」は37.3%から50.3%へ、「自分の行動を振り返りができる」は24.2%から56.9%へ、「物事を柔軟に考えられることができる」は7.2%から17.6%へ、「問題を解決するための行動をとれる」は6.5%から30.7%への増加が見られた。

表 58 コンピテンス

区分	入所から1-2か月		現在及び退所前	
	人数	%	人数	%
言葉による理解力がある	57	37.3%	77	50.3%
自分の行動を振り返ることができる	37	24.2%	87	56.9%
物事を柔軟に考えられることができる	11	7.2%	27	17.6%
問題を解決するための行動をとれる	10	6.5%	47	30.7%

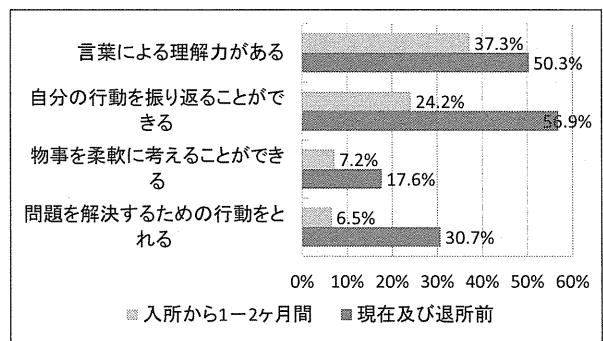


図 62 コンピテンス n=153

2) 感情

入所1-2ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合が増加している。すなわち「自分の感情を適切に表現する」は2.6%から22.2%へ「自分の感情をコントロールすることができる」は6.5%から25.5%へ、「他者の気持ちに共感できる」は19.0%から36.6%への増加が見られた。

表 59 感情

区分	入所から 1-2ヶ月間		現在及び 退所前	
	人数	%	人数	%
自分の感情を適切に表現できる	4	2.6%	34	22.2%
自分の感情をコントロールすることができる	10	6.5%	39	25.5%
他者の気持ちに共感できる(共感性)	29	19.0%	56	36.6%

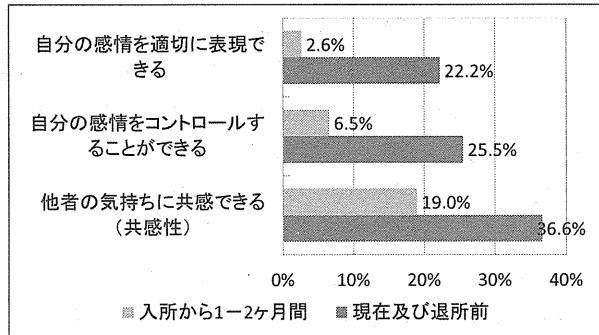


図 63 感情 n=153

3) 自己価値

入所1-2ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合が増加している。すなわち「自己肯定感がある」は1.3%から17.6%へ、「自己効力感がある」は同じく1.3%から19.6%への増加が見られた。

表 60 自己価値

区分	入所から 1-2ヶ月間		現在及び 退所前	
	人数	%	人数	%
自己肯定感がある	2	1.3%	27	17.6%
自己効力感がある	2	1.3%	30	19.6%

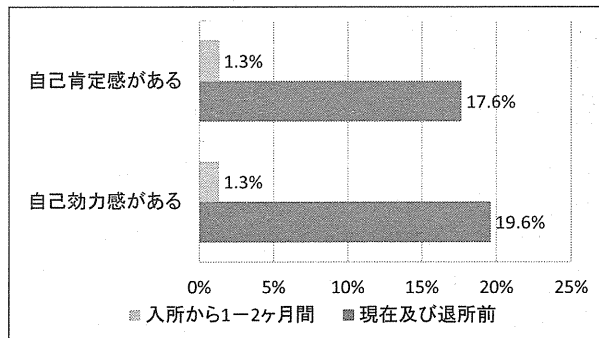


図 64 自己価値 n=153

4) ストレス

入所1-2ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合が増加している。すなわち「ストレスに耐えることができる」は8.5%から20.9%へ、「ストレスに適切に対処できる」は0%から10.5%への増加が見られた。

表 61 ストレス

区分	入所から 1-2ヶ月間		現在及び 退所前	
	人数	%	人数	%
ストレスに耐えることができる(ストレス耐性)	13	8.5%	32	20.9%
ストレスに適切に対処できる	0	0.0%	16	10.5%

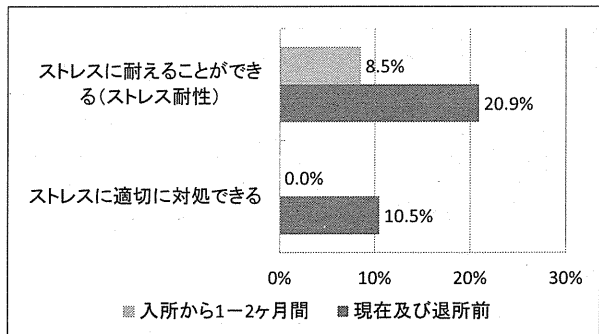


図 65 ストレス n=153

5) 社会性

入所1-2ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合が増加している。すなわち「同年代の子ども同士で安定した関係を築くことができる」は10.5%から25.5%へ、「大人と安定した関係を築くことができる」は19.6%から59.5%へ、「施設職員以外に自分を支えてくれる人がいる」は22.9%から45.1%への増加が見られた。

表 62 社会性

区分	入所から 1-2ヶ月間		現在及び 退所前	
	人数	%	人数	%
同年代の子ども同士で安定した関係を築くことができる	16	10.5%	39	25.5%
大人と安定した関係を築くことができる(施設職員・教員など)	30	19.6%	91	59.5%
施設職員以外に自分を支えてくれる人がいる(非加害保護者・家族など)	35	22.9%	69	45.1%

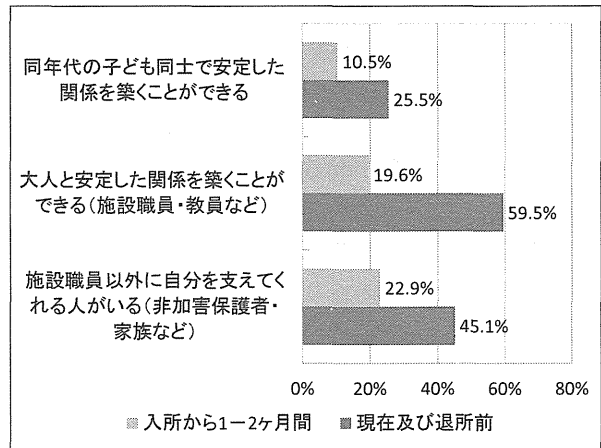


図 66 社会性 n=153

6) 希望・楽観性

入所 1-2 ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合が増加している。すなわち「自分の将来に対して肯定的な展望を持つことができる」は 7.2%から 35.9%へ、「物事の肯定的な面をとらえることができる」は 6.5%から 26.8%への増加が見られた。

表 63 希望・楽観性

区分	入所から 1-2ヶ月間		現在及び 退所前	
	人数	%	人数	%
自分の将来に対して肯定的な展望を持つことができる	11	7.2%	55	35.9%
物事の肯定的な面をとらえることができる	10	6.5%	41	26.8%

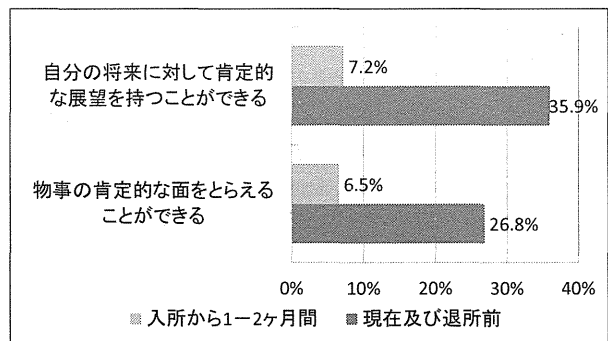


図 67 希望・楽観性 n=153

7) 新奇性

入所 1-2 ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合が増加している。すなわち「さまざまなことに興味や関心を持つことができる」は 22.9%から 42.5%へ、「新しいことや珍しいことに積極的に取り組める」は 17.0%から 30.1%への増加が見られた。

表 64 新奇性

区分	入所から 1-2ヶ月間		現在及び 退所前	
	人数	%	人数	%
さまざまなことに興味や関心を持つことができる	35	22.9%	65	42.5%
新しいことや珍しいことに積極的に取り組める	26	17.0%	46	30.1%

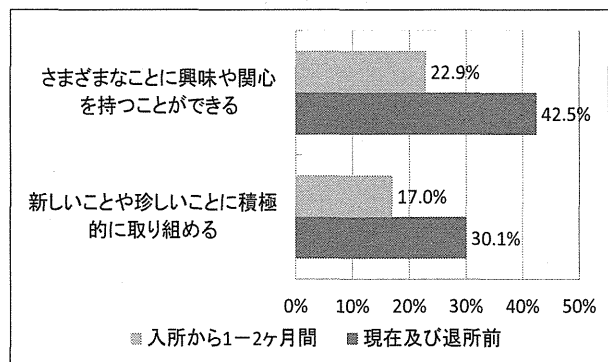


図 68 新奇性 n=153

8) 各質問項目の増加量

入所1-2ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、質問項目に該当する児童の割合は、すべての項目で増加しており、その増加量については図69のとおりである。

もっとも増加量が多かった上位三項目として、「大人と安定した関係を築くことができる」(39.9%)、「自分の行動を振り返ることができる」(32.7%)、「自分の将来に対して肯定的な展望を持つことができる」(28.8%)であった。

また、もっとも増加量が少なかった下位三項目として、「ストレスに適切に対処できる」(10.5%)、「物事を柔軟に考えることができる」(10.5%)、「ストレスに耐えることができる」(12.4%)であった。

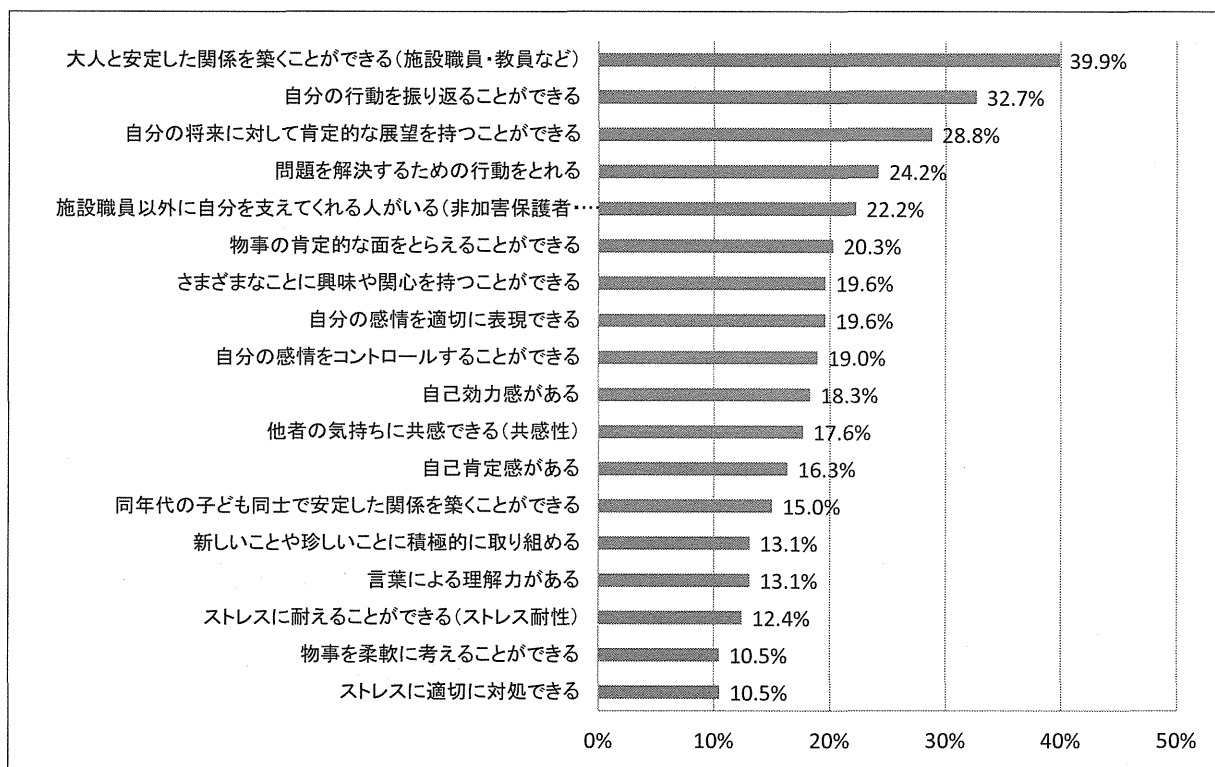


図 69 肯定的資質・資源の増加量 n=153

9) 子どもの肯定的資質・資源に関する考察

全体としては、入所から1-2ヶ月の時点から現在及び退所前にかけて、すべての質問項目において、該当者の割合は増加し、施設生活や支援が子どもの肯定的資質や資源を伸ばしていくことに役立っていることがうかがえる。すなわち入所時点では、今回設定した18項目中、半数以上である10項目が10%以下の非常に少ない該当者の割合であったが、現在及び退所前の時点では、10%以下の項目はなくなっている。ただし、どの質問項目も半数を超えない範囲での増加であり、全体としては未だ肯定的資質は低い水準にとどまっていると言える。あらためて長期的な支援、継続した支援の必要性が示唆される。

また性的虐待だけではないが、虐待そのものが発達途上で受けるダメージであるため、肯定的資質自体を育む機会も阻害されていることが推測される。肯定的資質は子ども達がストレスフルな体験を受け止め、消化していく際の重要なファクターである。子ども達が十分に肯定的資質を育めないまま、生活上のネガティブな出来事を体験するという事は、その体験が外傷的な体験へと変貌してしまう可能性を示唆しているように思われる。

支援の結果、該当者の割合が50%を超えた項目として、「言葉の理解力がある」、「自分の行動を振り返ることができる」、「大人と安定した関係を築くことができる」であった。また、半該当者の割合が40%以上であった項目としては、「施設職員以外に自分を支えてくれる人がいる」「さまざまなことに興味や関心を持つことができる」の項目であった。

施設内の支援において、子どもが困難に直面した際、職員との信頼関係を基礎に、さまざまな振り返りを行い、問題解決をはかっていくのが常である。また、施設生活では、子ども達が豊かな体験をできるように、さまざまな行事や日課が用意されている。加えて、ソーシャルワークによって非加害保護者への支援を行い、退所に向けたソーシャルサポートのネットワークを形成していく。上記の質問項目で、比較的該当者の割合が多かったのは、このような支援の成果によるものではないかと推測される。

一方、該当者の割合の増加は見られるものの、おおむね20%以下の低い水準にとどまっている項目として、「ストレスに耐えることができる」「ストレスに適切に対処ができる」「自己肯定感がある」「自己効力感がある」「物事を柔軟に考えることができる」の項目であった。これらは、ストレスへのマネジメントや自己イメージを中心とした項目である。また思考の柔軟性は、レジリエンスの一つとして知られている。S. M. Southwick & D. S. Charney (2012)によると、レジリエントな人は困難な出来事に対する考え方が柔軟であり、ストレスに対して柔軟な感情的反応をするという。適応についても、彼/彼女らは特定の方法があるわけではなく、状況に応じて、異なる適応方法を使い分けるといえる。つまりストレス対処においても、思考の柔軟性は大きな役割を担っていると言える。

これらのことから、性的虐待・性的暴力をうけた子ども達が、深く傷ついた自己イメージを持ち続け、日々のストレスへの対処に苦悩している姿がうかがいあがる。

参考文献：

Steven M. Southwick, M.D. & Dennis S. Charney, M. D. (2012) Resilience The Science of Mastering Life's Greatest Challenges : Cambridge University Press (森下愛訳, 西大輔, 森下博文監訳『レジリエンス：人生の危機を乗り越えるための科学と10の処方箋』岩崎学術出版社, 2015)

6. 施設でのアプローチについて

性的虐待を受けた子どもが家庭を離れてから施設でどのような支援を受け、その効果がどのように現れているか調査をした。生活支援、心理療法、医療の領域について、当該児童に対して行われた支援の内容とその効果に関して、以下のとおりの調査結果だった。

(1) 生活支援について

1) 安全上の配慮やバウンダリー感覚の醸成等のための設定

性的問題から子どもを守るための配慮やバウンダリー感覚を醸成するために行った具体的な取り組みと、当該児童に対して特に重点的に行った生活支援について質問した。加えて、生活支援が全般的にもたらす支援効果について、安全・安心感、症状や行動の改善、基本的生活習慣の改善、対人関係の変化の観点から、職員に評定してもらった。

安全上の配慮やバウンダリー感覚の醸成のために行われた支援は、何らかの性教育と衣類等の私物の整理が最も多く、69.9%の児童に対して実施されていた。

再被害防止に役立つマナー教育と日課の個別対応がそれらに次ぎ、50%前後の児童に実施されていた。個室対応と就寝支援は、建築構造や人員体制の制約を受ける支援ためか、実施状況は40%台にとどまった。少数ながら、入院治療を受けた児童もいた。児童ひとりに対して複数の支援が行われており、平均で3.5種類の支援が行われていた。

表 65 安全上の配慮やバウンダリー感覚の醸成等のための設定(複数回答あり)

区分	人数	%	その他の記述
性や異性に関する教育	107	69.9%	● 実習体験
衣服や持ち物の整理、明確化	107	69.9%	
再被害防止に役立つマナー教育	81	52.9%	● 看護師と協力しての対応(身体症状の訴えに対して)人との距離感について、常に具体的な声かけを行っている。Ex)人に触らない、片腕の距離くらいが程良い距離
日課の個別対応	75	49.0%	
個室対応	68	44.4%	● 入院治療にて投薬調整、ライフストーリーワーク
就寝支援	65	42.5%	
その他	2	1.3%	
未記入	10	6.5%	

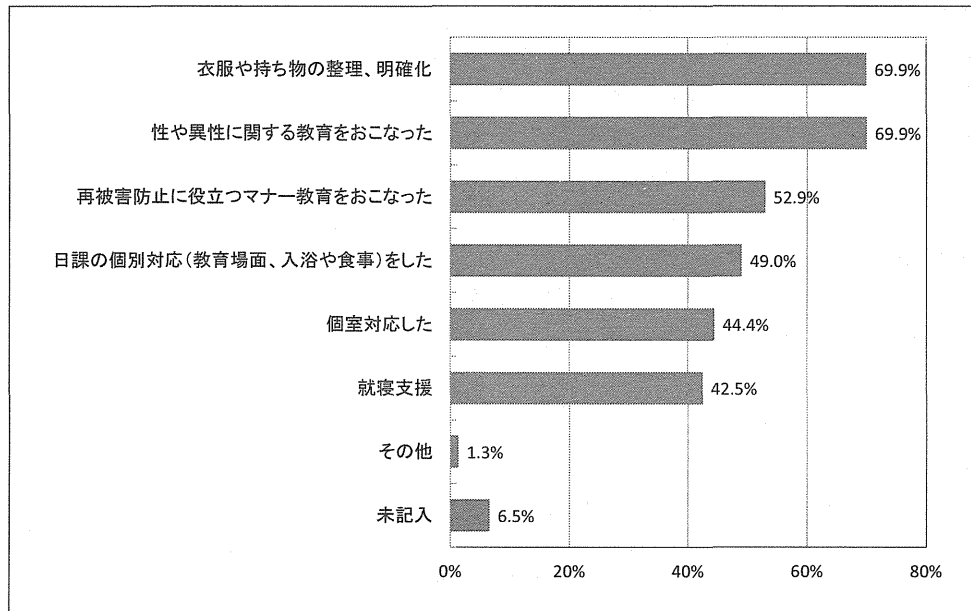


図70 安全上の配慮やバウンダリー感覚の醸成等のための設定(複数回答あり) n=153

2) 生活支援において、特に重点的におこなった支援について

特に重点を置いた支援で最も多かったのは、対人関係の持ち方に関する支援で、88.9%の児童に対して行われていた。次いで、生活習慣が70.6%、感情面の安定化が67.3%、行動面の問題のコントロールが63.4%の児童に対して重点的に行われていた。児童ひとりに対して複数の重点的に行われた支援があり、平均で4.3種類の支援が行われていた。少数だが、重点的に行った支援として学習支援が挙げられた児童がいた。

表 66 生活支援において、特に重点的におこなった支援について(複数回答あり)

区分	人数	%	その他の記述
対人関係の持ち方	136	88.9%	● できる限り個別対応を行った。
生活習慣	108	70.6%	
感情面の安定化	103	67.3%	● 学習支援
行動面の問題のコントロール	97	63.4%	
認知面の問題	82	53.6%	
性・異性関係に関する教育的支援	73	47.7%	
身体化症状の緩和やコントロール	51	33.3%	
その他	3	2.0%	

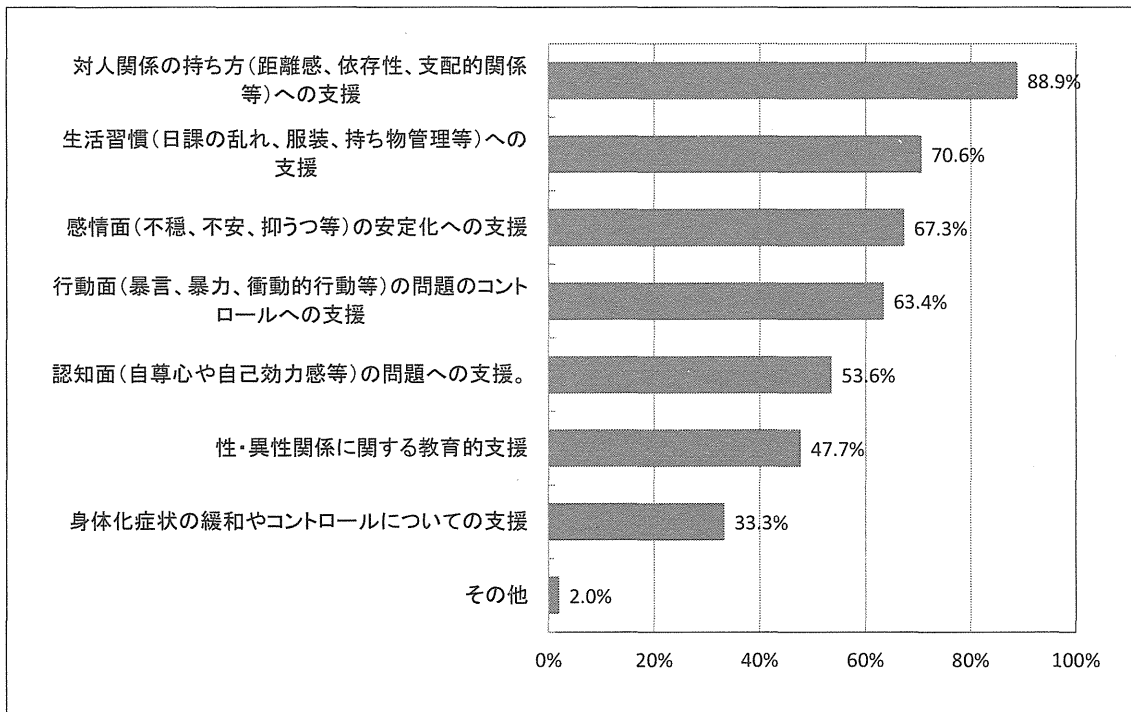


図 71 生活支援において、特に重点的におこなった支援について(複数回答あり) n=153

集団的アプローチとしては、性教育を行っている施設が多く、身体的な性徴の説明だけでなく、生命の貴さについて児童達と話し合う取り組みを行っている施設も複数あった。また、セカンドステップや SST 等の心理教育的なプログラムを取り入れている施設も複数見られた。

表 67 主な集団アプローチに関する記述

同学年女子を集めての性教育(性に関する知識と言うよりも、生まれてきたこと、自分自身がどれだけ尊い存在かという話が主)
高校生活動(話し合いやキャンプなど)
セカンドステップ、SST、性教育
SST、性教育
性教育
セカンドステップ
性教育(同性、同年齢集団で)
集団ではないが、心理士、母親、本人で性ではなく、生について話し合った。
定期的な性教育
定期的な性教育
クラブ活動への参加

3) 上記の生活支援を行った結果、改善が見られたか

安全・安心感、症状や行動の改善、生活習慣の改善、対人関係の変化のいずれの指標においても、90%前後の児童について改善が見られたと評価された。特に安全・安心感と生活習慣の改善については、95%の児童が改善ありとされている。更に、生活習慣の改善については、かなり改善があったと評価された児童が 49.7%に達する。一方、対人関係の変化がかなり改善したと評価された児童は 17.6%にとどまり、4つの指標の中では比較的改善しにくいものと、職員が感じていることがうかがわれる。

表 68 安全・安心感が生まれた(不安やおびえなどがなくなった)

区分	人数	%
かなり改善	57	37.3%
やや改善	89	58.2%
効果なし	7	4.6%
計	153	100.0%

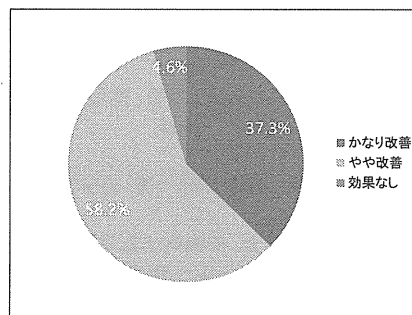


図 72 安全・安心感が生まれた n=153

表 69 症状や行動が改善した

区分	人数	%
かなり改善	39	25.5%
やや改善	99	64.7%
効果なし	15	9.8%
計	153	100.0%

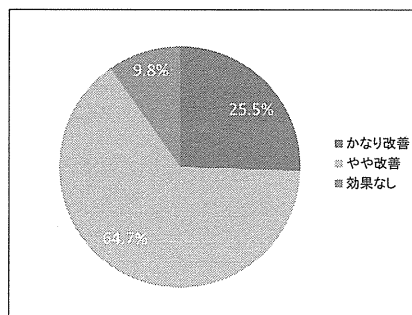


図 73 症状や行動が改善した n=153

表 70 基本的な生活習慣が改善した

区分	人数	%
かなり改善	76	49.7%
やや改善	70	45.8%
効果なし	6	3.9%
未記入	1	0.7%
計	153	100.0%

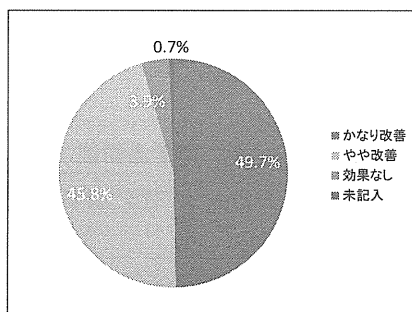


図 74 基本的な生活習慣が改善した n=153

表 71 対人関係が変化した

区分	人数	%
かなり改善	27	17.6%
やや改善	109	71.2%
効果なし	17	11.1%
計	153	100.0%

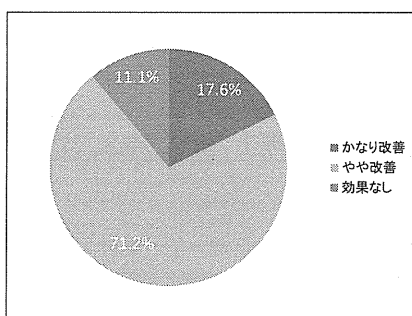


図 75 対人関係が変化した n=153

4) 生活支援についての考察

1) の「安全上の配慮やバウンダリー感覚の醸成等のための設定」の項目では、「性や異性に関する教育」が69.9%と最も多くの児童に実施されていたのに対して、2) の「生活支援において、特に重点的に行った支援」の項目では、「性・異性関係に関する教育的支援」が挙げられた児童の割合は47.7%にとどまっている。この事実は、性教育をルーチンとして行うが、支援としてはあまり重視していないと解釈することができる。

性的虐待を受けて施設に入所した児童の生活支援にあたって、職員が最も重点を置いているのは対

人関係の持ち方（距離感、依存性、支配的關係等）の変化であるが、性教育がこの変化にあまり寄与していないと感じているため、重視をしていないと推測できる。

星野(2015)によると、治療的プログラムや教育的支援が効果を発揮するためには、それに先立って児童に安全・安心感が回復し、安定した生活を送れている必要がある。職員の評価では、生活支援によってほとんどの児童でこの2点の改善が見られていることから、全国的情短において性的虐待を受けた児童の治療的基盤を整えることができていると考えられる。

症状や行動の改善、対人関係の変化についても、職員から改善ありと評価された児童が概ね90%おり、性的虐待で入所したほとんどの児童に対して、職員は生活支援の効果を感じていると言える。しかし、職員が最も重視している対人関係の持ち方において、改善が鈍い児童が多く、期待するほどの効果を得られないと感じていることがうかがわれた。

参考文献

星野崇啓 2015 子どもの虹情報研修センター講義資料

(2) 心理療法について

1) 個別の心理療法について

個別の心理療法の実施は141人(92.2%)で、ほとんどのケースで心理治療が実施されていることが分かる。

表 72 個別の心理療法について

区分	人数	%
実施した	141	92.2%
実施していない	12	7.8%
計	153	100.0%

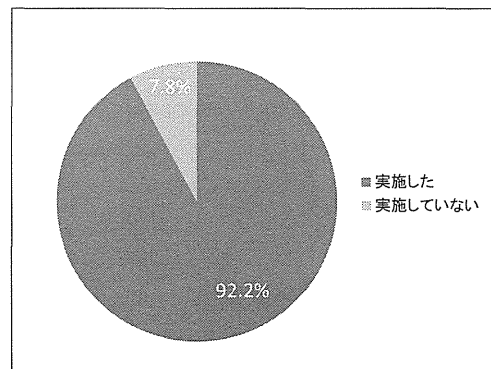


図 76 個別の心理療法について n=153

2) 心理療法で扱ったテーマ

心理療法で扱ったテーマのうち、「安全な関係を通じての安心感の育み」が126人(82.4%)と最も多く、続いて「情緒の安定」111人(72.5%)、「生活上のストレスや対処策について」106人(69.3%)、「対人関係の持ち方」106人(69.3%)が多い。次に多いのが、「家族との関係について」95人(62.1%)、「自分に対する認知の問題(自尊心や自己効力感の低さ等)」87人(56.9%)で、家族や自分自身について振り返る支援である。次が、「衝動性のコントロール」59人(38.6%)、「他者に関する認知(被害的、支配-被支配的な関係等)」51人(33.3%)で、30%~40%弱のケースにこのような課題が現れている。性に関することを直接扱っていると考えられるのは、「性暴力被害体験の整理」36人(23.5%)、「性に関する問題」34人(22.2%)、「PTSD症状」27人(17.62%)で、20%前後のケースで行われている。

表 73 心理療法で扱ったテーマ(複数回答あり)

区分	人数	%
安全な関係を通じての安心感の育み	126	82.4%
情緒の安定	111	72.5%
生活上のストレスや対処策について	106	69.3%
対人関係の持ち方	106	69.3%
家族との関係について	95	62.1%
自分に関する認知の問題(自尊心や自己効力感の低さ等)	87	56.9%
衝動性のコントロール	59	38.6%
他者に関する認知(被害的、支配-被支配的な関係等)	51	33.3%
性暴力被害体験の整理	36	23.5%
性に関する問題	34	22.2%
PTSD症状	27	17.6%
その他	3	2.0%
未記入	4	2.6%

その他の記述
 ●施設ではなく、病院でカウンセリングを実施している

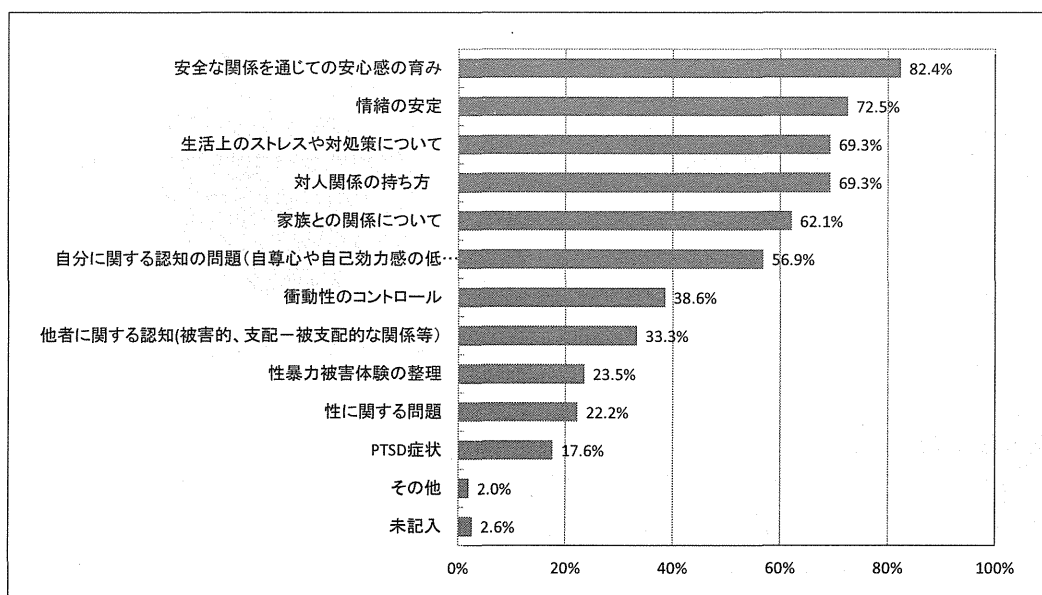


図 77 心理療法で扱ったテーマ(複数回答あり) n=153

3) 介入の方法について

介入方法では、「カウンセリング(治療的会話)」が最も多く122人(79.7%)。「遊戯療法」79人(51.6%)は、半数のケースで実施されている。次に多いのが、「心理教育、社会生活技能訓練(SST)」で53人(34.6%)。続いて、「芸術療法(描画、箱庭、音楽療法等)」31人(20.3%)、「リラクゼーション、自律訓練法、動作法」26人(17.0%)、「認知行動療法」22人(14.4%)が、15~20%で実施されている。「ライフストーリーワーク」10人(6.5%)、「曝露療法(PE, EMDR, NET等)」3人(2.0%)、「交流分析、ゲシュタルト療法」2人(1.3%)等は少数実施の状態である。

表 74 介入の方法について(複数回答あり)

区分	人数	%
カウンセリング(治療的会話)	122	79.7%
遊戯療法	79	51.6%
心理教育、社会生活技能訓練(SST)	53	34.6%
芸術療法(描画、箱庭、音楽療法等)	31	20.3%
リラクゼーション、自律訓練法、動作法	26	17.0%
認知行動療法	22	14.4%
ライフストーリーワーク	10	6.5%
曝露療法(PE、EMDR、NET 等)	3	2.0%
交流分析、ゲシュタルト療法	2	1.3%
その他	2	1.3%
未記入	11	7.2%

その他の記述
●性教育の本の読み合わせ
●外部でセラピー(通院)

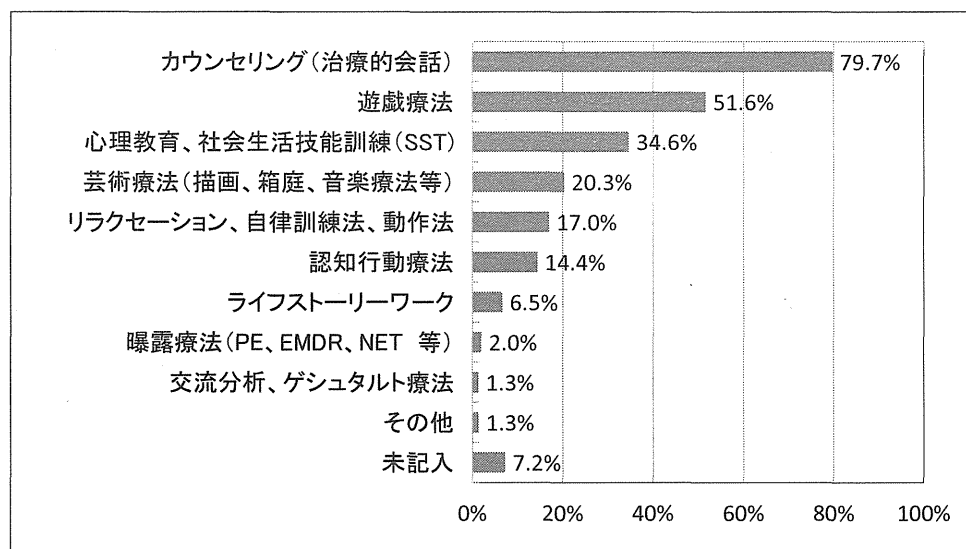


図 78 介入の方法について(複数回答あり) n=153

4) 家族面接について

74人(48.4%)、約半数で実施されており、77人(50.3%)には実施されていない。

表 75 家族面接について

区分	人数	%
実施した	74	48.4%
実施していない	77	50.3%
未記入	2	1.3%
計	153	100.0%

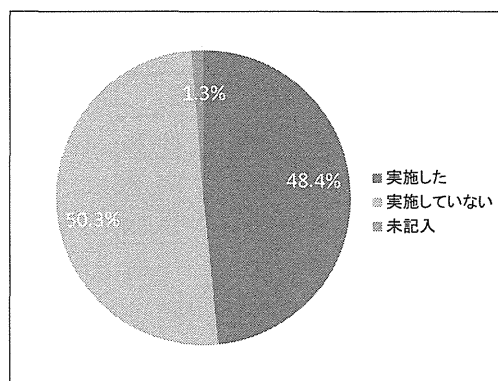


図 79 家族面接について n=153

5) 上記の心理療法を行った結果、改善が見られたか

①安全、安心感（不安やおびえなど）について

「かなり改善」46人（30.1%）と「やや改善」89人（58.2%）を合計すると約90%で、心理療法や心理教育で安全、安心感に何らかの改善があると評価されている。一方で、「効果なし」との評価が10人（6.5%）ある。

表 76 安全、安心感(不安やおびえなど)

区分	人数	%
かなり改善	46	30.1%
やや改善	89	58.2%
効果なし	10	6.5%
未記入	8	5.2%
計	153	100.0%

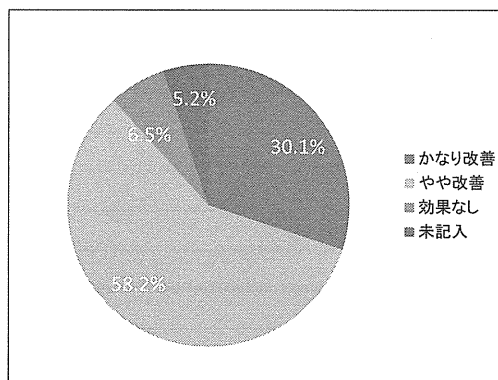


図 80 安全、安心感 n=153

②症状や行動について

症状や行動についても、「かなり改善」46人（15.7%）と「やや改善」89人（64.7%）の合計が約80%。しかし、安全・安心感に比べ、「かなり改善」の割合は約半数であり、安全・安心感よりも症状・行動の改善の方が効果を得難いという認識結果になっている。「効果なし」は、22人（14.4%）で、15%弱のケースが改善困難に直面している。

表 77 症状や行動について

区分	人数	%
かなり改善	24	15.7%
やや改善	99	64.7%
効果なし	22	14.4%
未記入	8	5.2%
計	153	100.0%

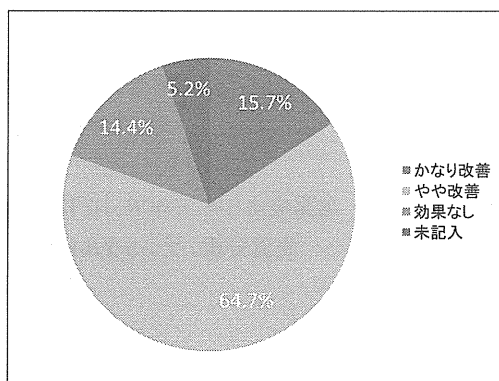


図 81 症状や行動について n=153

③基本的な生活習慣について

基本的な生活習慣についても、「かなり改善」47人（30.7%）、「やや改善」80人（52.3%）の合計が80%を超え、多くのケースで心理療法や心理教育の効果が評価されている。また、「かなり改善」は安全・安心感と同様約30%であり、改善の割合が高い。「効果なし」は、16人（10.5%）である。

表 78 基本的な生活習慣について

区分	人数	%
かなり改善	47	30.7%
やや改善	80	52.3%
効果なし	16	10.5%
未記入	10	6.5%
計	153	100.0%

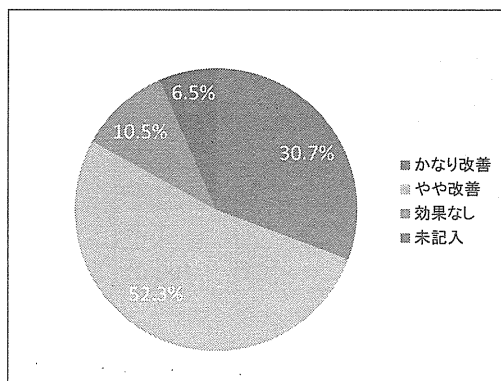


図 82 基本的な生活習慣について n=153

④対人関係の変化について

対人関係についても、「かなり改善」21人(13.7%)、「やや改善」106人(69.3%)の合計が80%を超え、多くのケースで心理療法や心理教育の効果が評価されている。しかし、「かなり改善」は約13%で、「症状や行動」と同様に、改善の困難さがあるとの認識結果になっている。「効果なし」は、19人(12.4%)で、約12%のケースが対人関係の改善困難に直面している。

表 79 対人関係の変化について

区分	人数	%
かなり改善	21	13.7%
やや改善	106	69.3%
効果なし	19	12.4%
未記入	7	4.6%
計	153	100.0%

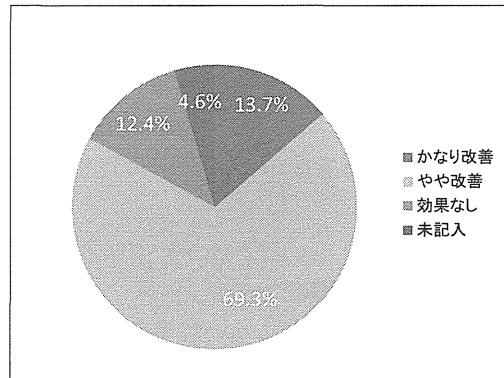


図 83 対人関係の変化について n=153

6) 心理療法についての考察

1) の個別の心理療法についての項目では、心理療法を実施されていない10%弱のケースは、症状が重篤なため心理療法の導入よりも安全感覚をまず生活の中で涵養することが最優先のケースや、心理治療が効果的に実施された後の状態のケース等と考えられる。

2) の心理療法で扱ったテーマの項目では、「情緒の安定」、「生活上のストレス」、「対人関係の問題」が上位を占めていたが、これは暴力問題への対応と同様に、安全・安心感覚の問題と密接であることがうかがわれる。「性に関する問題」は20%前後で少ないように見えるが、このテーマを扱う背景には、安全な感覚の下に生活できるようになった、生活に支障をきたすような逸脱行動や症状がある、被害体験が距離を置いて眺められるようになった等、今扱うこと自体が子どもにとって必要な時機であるという、一方的、侵襲的でない介入のタイミングが配慮されている、ということがありと考えられる。

3) の介入の方法についての項目では、重篤な被害を受けた子どもへの治療的介入技法において、「カウンセリング(治療的会話)」が最も頻度が高く、次が「遊戯療法」ということは、被害体験を安全なものに加工していく過程で、「言葉」や「遊びを通じた交流」が大きな力を発揮することを裏付けている。また、「心理教育、社会生活技能訓練(SST)」がそれに次いでいるのは、多くのケースにおいて被害体験によって発達ラインに歪み、遅滞が生じていることに関連があると考えられる。認知行動療法は15%と少なかったが、行動修正よりも、自己表現や緊張緩和の必要性が優先していることの反映と考えられる。ライフストーリーワークは、近年注目されている取り組みだが、情短においてはまだ実施が少なく、今後の取り組みが期待される。

4) の家族面接についての項目では、約半数に実施されており、退所する約半数が自宅に戻ることを反映していると考えられる。また、約半数には実施されていないが、前項目で述べたライフストーリーワーク等の自分の生き立ちや家族を振り返る取り組みは、現実的な親との交流が叶わないケースに対してこそ、施設養育者を媒介した肯定的な家族イメージを育むために重要な意味があると考えられる。

5) の心理療法を行った結果、①の安全、安心感(不安や怯えなど)についての項目では、「個別・集団心理療法や心理教育」は、「安全、安心感(不安や怯えなど)」に何らかの改善効果があると評価されている一方で、「効果なし」の評価が6.5%あり、入所ケースの重症化がうかがわれる。

②の症状や行動についての項目でも、多くのケースで「個別・集団心理療法や心理教育」の効果が評価されている。しかし、「安全・安心感（不安や怯えなど）」と比べ、「かなり改善」の割合は約半数であり、「安全・安心感（不安や怯えなど）」よりも「症状・行動の改善」は効果が得難く、15%弱のケースで「効果なし」の改善困難がある。このことは、3)で述べた“行動修正よりも、自己表現や緊張緩和の必要性が優先している”ことと関連していると考えられ、症状・行動の背後にある“安全・安心感（不安や怯えなど）”を満たすことへの希求が大きいためと思われる。

基本的な生活習慣についての項目や対人関係の変化についての項目も、何らかの改善効果があると評価されているが、10%を超える「効果なし」があり、「症状・行動の改善」について改善困難な項目である。なお、5)①～④の項目に関しては、心理治療独自の効果なのか、施設全体における総合環境療法の効果なのか、厳密には区別できない部分がある。

(3) 対象児童の医療について

性暴力被害児への医療について質問した。アンケートではいずれの時期にも記入のない未記入のものも多く見られたが、これらは「いずれの時期にも医療の関与がなかった」と解釈した。各項目は「全回答数 153」か「各項目で記入のあった全回答数」などとの比較でグラフを作成した。

1) なんらかの精神医学的診断を受けていますか?

「性暴力被害児がなんらかの精神医学的診断を受けているか」について質問した。回答は、「入所前」「入所から1-2か月間」「現在及び退所前」の3時点ともに73人であり、全体の中ではいずれも47.7%と半数弱であった。

表 80 なんらかの精神医学的診断を受けていますか? n=153

区分	人数	%
入所前	73	47.7%
入所から1-2ヶ月間	73	47.7%
現在及び退所前	73	47.7%

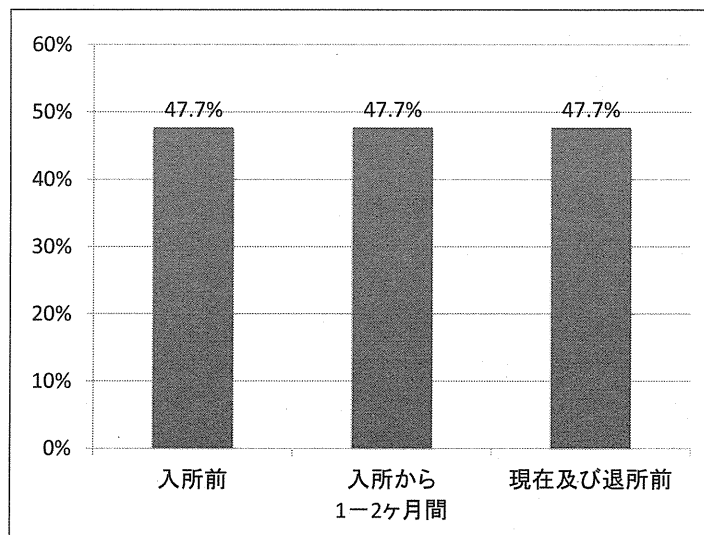


図 84 なんらかの精神医学的診断を受けていますか? n=153

2) その診断はなんですか?

その診断はなにかについて質問した。この質問は1)で回答のあった全事例から回答は得られず、22事例のみから回答が見られた。また、1事例に複数の診断名の記載がある事例もあった。診断名が2事例以上から見られた場合は項目を挙げ、1人のものはその他にまとめた。最も多かった診断名は「反応性愛着障害」の6人、次は「自閉症スペクトラム」「解離性障害」「その他」の4人であった。

表 81 その診断はなんですか?(1人に重複診断あり)n=22、

区分	人数
自閉症スペクトラム	4
ADHD	3
精神遅滞	2
反応性愛着障害	6
被虐待児症候群	2
解離性障害	4
選択性緘黙	2
その他	4

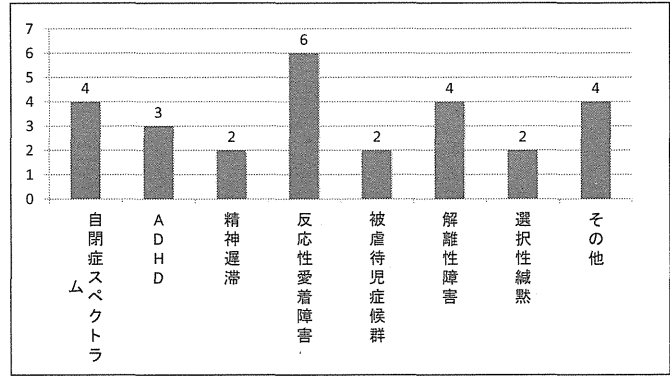


図 85 その診断はなんですか? (総回答数 22、1人に重複診断あり、回答数 1 の診断はその他に分類) n=153

3) 精神科医の定期診察を受けていますか?

精神科の定期診察の有無を質問した。結果は、「入所前」44人、「入所から1-2か月間」81人、「現在及び退所前」79人であり、全体の中での比率はそれぞれ28.8%、52.9%、51.6%であった。「入所前」は1)47.7%が精神医学的診断を受けていたが、定期診察は28.8%に留まった。しかし、「入所から1-2か月間」には定期診察は52.9%と大きく増加し、「現在及び退所前」も51.6%とほとんど変化しなかった。

表 82 精神科医の定期診察を受けていますか?
(全体の中の比率) n=153

区分	人数	%
入所前	44	28.8%
入所から1-2ヶ月間	81	52.9%
現在及び退所前	79	51.6%

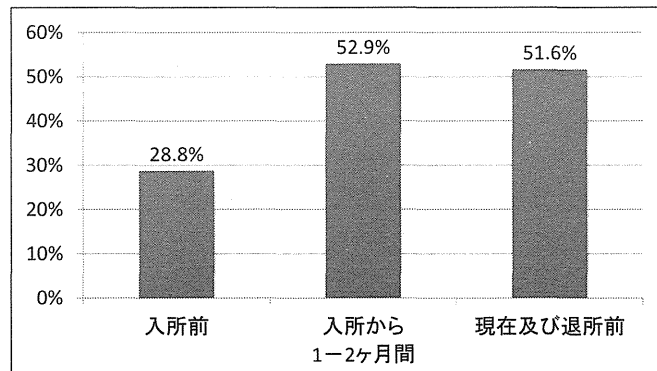


図 86 精神科医の定期診察を受けていますか?
(全体の中の比率) n=153

4) 定期診察がある場合、その頻度はどの程度ですか?

定期診察の頻度は、1回/2週は38人で記入のあった事例の中で42.7%、1回/月は35人で39.3%、1回/月以上の間隔が空いている事例は10人で11.2%、1回/週は6人で6.7%であった。

表 83 定期診察がある場合、その頻度はどの程度ですか?(記述の中の比率)n=89

区分	人数	%
1回/週	6	6.7%
1回/2週	38	42.7%
1回/月	35	39.3%
それ以上	10	11.2%

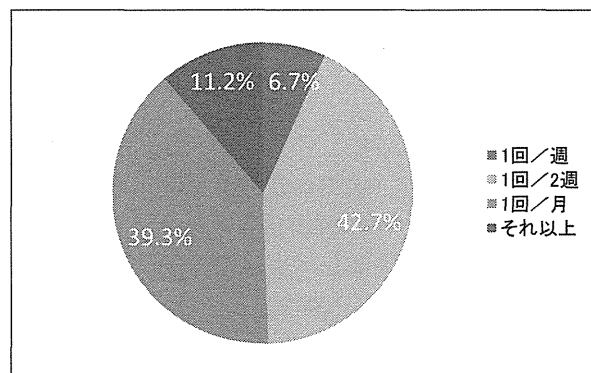


図 87 定期診察がある場合、その頻度はどの程度ですか?(記述の中の比率) n=89