

子どもの発達を踏まえた親支援

アタッチメントの観点から

山梨県立大学人間福祉学部

西澤 哲

はじめに

私は基本的に、児童養護施設であるとか里親家庭で育っている子どもたちの支援という仕事をずっとやってきていますので、在宅支援の経験がないのですが、私の考えていることをお話しします。それを参考にさせていただきながらご自身の仕事のポイントを探っていただきたいと思っています。タイトルが子どもの発達を踏まえた親支援ということですが、子どもの発達の中でアタッチメントを入れていくというのは、私はあまり考えたことがありませんでしたが、虐待する親、虐待傾向にある親、複雑な心理状態にある親達は、共感性がないというか、子どもに対して共感できる視点で物を見ることができないのです。それは、おそらく親の育ちの中でのいろんな生育歴で問題があって、共感的視点を持つことができないまま育ってしまっている人なのかなと感じています。だとしたら、そういう人達が子どものアタッチメントについて考えられるのだろうか、かなりチャレンジなのではないかと思っています。今日は、虐待してしまう親の心理の問題だとか、虐待を受けた子どもたちのアタッチメントの問題などを、羅列的に話をさせてもらいますので、そこから皆さんが掴めるものがあったら掴んでいただきたいと思います。

ある事例から

これは養護施設で私が関わった事例ですが、実に複雑であるということと、アタッチメントのことが関わってくることを理解していただければいいかと思っています。21歳の母親と4歳の幼児の母子家庭の事例です。児童相談所のレベルでは母親に負債があって、その返済のために夜間就労することになり子どもを養育できない、とお母さん自ら児童相談所に保護を求めたケースです。子ども

さんには多動性の問題があつて精神科医の見立てではADHDの発達障害診断が出ていました。お母さんの負債は生活費であつて50万程度というのを児童相談所は掴んでいまして母親の見通しで1年程度夜の飲食店に勤務すると完済できる予定であるということでした。施設には家族支援専門相談員という家庭支援専門相談員やファミリーソーシャルワーカーが配置されているのですが、彼らがもう一回親子ともにアセスメントし直しました。

その結果、まず一つ目のポイントとしては、21歳の母親と4歳の幼児ということですから、母親は高校在学中の16歳で妊娠して中絶をさせられていて、当時複数の男性と関係があつたために誰の子かわからないという状態で、シングルマザーのままに出産をしていました。しばらくは自分の両親とともに同居生活をしていましたが、特に父親との関係がこじれて半年くらいでアパートを借りて母子で生活するようになったということがわかりました。これは児童相談所が全然聞いてくれていなかったことです。我々としては思春期における性的な活発化ということ以外のことがあると推測し、父親からの性虐待がもっとも疑われるのではと推定しています。性虐待のケースは多いです。最近うちの養護施設でお預かりしている子どものお母さんに、必ず性被害を受けたことがあるかと聞くようにしているのですが、驚くことに50%くらいは性被害を受けたことがあつてそのうちの半数くらいは家庭内性虐待です。このお母さんは男性関係が豊富ということから多分男性依存病的な依存性があり、その背景にお母さん自身がネグレクトを受けて育っている部分があつて、その中に父親からの性虐待も加わっていたのだらうという推測をしました。ネグレクトは愛情欲求を満たされずに育っているので早期に性的に活発になっていくケースが非常に多いです。これはのちの面接で確認されていますが、父親からの性虐待があつたのと、母親からはネグレクトを受けていてほとんど世話されていないという状況だったということでした。

もう一つのポイントは、高校1年の時に妊娠をしているわけでなぜ中絶しなかったのかということでした。私も10年くらい前は10代の妊娠出産者ケースにどうして中絶しなかったかと聞くのは失礼かと聞かなかつたのですが、冷静に考えてみると10代の高校在学中に妊娠して出産したら自分の人生が相当にハイリスクになることがわかるはずなので、それでもなお中絶を選ばず出産してしまうとことは、出産期まで気づかなかつたり、気づいたら中絶できる期間を過ぎていたケースもありますが、重要なことなので今は聞くようにしています。

ネグレストのケースでは、定位家族、つまり自分が産まれ落ちた家族に対す

る諦観、あきらめ、うちの親に愛情を求めても無駄だ、無理だということに気付いて、その代り自分が欲しかった本当の家族、自分が作り出す家族に対する強いあこがれ、愛し合える家族に対する強い憧憬の念みたいなものがあります。このお母さんも、おなかにいる赤ちゃんを自分は殺すことはできないでしょと言っています。虐待傾向にある人達というのは幸せな家族を求めているのですが、それが選べないままにいろんな問題が起こってしまいます。

次に子どもの問題ですが、多動性の問題は精神科医の診断で ADHD ということでしたが、4歳の子に ADHD という診断はどうでしょうか。大体4歳児で男の子というのは半分以上が ADHD 状態ですから。特に本事例では、慢性的にはネグレクトが強く疑われます。お母さんがギャンブル依存で、さっき言った借金50万円は児童相談所の調査では生活費となっていました。実は借金は300万円ありまして、ほとんどがパチンコ代でギャンブル依存です。日本は病的賭博が先進国の中で1番多いのはご存知ですか？この前厚生労働省の研究班の研究報告が出まして、日本でだいたい推定500万人くらい、成人人口の5%にあたるそうですが、病的賭博の診断が可能だろうといわれています。病的賭博者は欧米でもだいたい成人人口の1%くらい、日本の5%はすごく多いです。理由はパチンコ依存です。パチンコ依存はあまり病的賭博とみなされておらず、病的賭博を見落としているというのがあると思いますが、このお母さんはそうでした。休みの日は12時間くらいパチンコ屋に座っていて、その間子どもは放置されアパートに一人でのいる。また男性依存があってホストクラブに通い詰めていましたので夜も子ども一人でのいることがとても多い、というようなネグレクトの状況でした。

そういう状態ですと ADHD の診断はちょっと保留しなきゃいけないですし、疑うべきはアタッチメントの問題です。反応性アタッチメント障害というのが当てはまる ADHD ではないかと思えます。何が違うかという ADH D というのは、もって生まれた遺伝性のものなので養育環境は関係ないです。反応性アタッチメント障害の反応性というのは養育環境、特に虐待やネグレクトなど不適切な養育環境があって、それが反応して愛着障害のアタッチメント障害という状態になりましたということです。要は中に原因があるのか外に原因があるのか全然違う状況です。そういう意味でこれはこの子どもだけではなくて、ADH D だとかアスペルガーといわれる子どもたちが不適切な養育の影響を受けていないと確認されない限りは、その診断をしてはならないと思えます。虐待環境、つまりネグレクト環境にあって、子どもが ADH D とかアスペルガーに見

えるといった場合は、まずアタッチメント障害のほうを疑って、それでもだめだった場合は発達障害という考え方をしていかなければなりません。そこを飛ばす医者が多いということがこのケース以外にもよくあります。

性風俗店が虐待出身の親達を支えていて、セーフティネットになっているのです。性風俗店に勤務していると大体月に200万から250万稼ぐことができますので、最終的に児相の見立てとしては1年で完済できるとしていましたが、ギャンブル依存病的賭博という問題が解決していないので、返済のめどが立たないと私は判断しました。これは要治療だし要支援であると。現に子どもを施設に預かってからこのお母さんの借金は600万まで増えました。子どもがいなくなった分パチンコする自由な時間が増えるのです。また性風俗店で働くと好きでもない男性に性的サービスをするので、精神的にはボロボロになっていてその結果いろんなことが起こってくるのです。その一つとしてホストクラブ通いが増えてしまうと、ホストクラブで1日50万とか使ってしまうとその結果借金がむしろ増えていったのです。興味深いことに性風俗店とホストクラブのオーナーが一緒に、こっちで給料出してこっちで回収するすごい仕組みです。けれどそういったところに必ずと言っていいくらい託児施設がついています。だから貧困母子家庭の完璧な受け皿になっているという構造的な問題があります。そういったことも含めてお母さんに関しては要治療要支援という状態だろうと、健康的な社会生活を取り戻すためのキャリアサポートが必要と判断してキャリアサポート機関につなげました。児童相談所の児童福祉司はよく昼間の仕事に変わりなさいと指導するみたいですが実際代われないですから、ネイルアーティストの資格を取るための養成校に行って、その間月々10万くらいの給料をもらうというキャリアサポートをしていきながら、このお母さんに昼間の仕事に変わってもらって今ネイルアーティストとして一応は生計が成り立っているという状態になっています。

子どもには療育ではなくて心理療法が必要だろうと計画して実行していましたが、1年後も引き取ることはできなくて今入所してから8年目になりますが、まだお母さんのほうは準備ができていない状況です。でも月に1回の面接とか一応母子関係はつながっています。

虐待する親というのは、複雑な問題を抱えていて、その支援は並大抵のことではなく、子どもと親の両方に支援が必要になってきます。支援だけではなくて踏み込んだ治療まで必要になるケースも少なくないということを、この事例で少し理解していただけたらと思います。皆さんが関わっている事例がこれほ

ど深刻な問題を抱えているかどうかはわかりませんが、これは児童相談所の最初の見立てではあまり深刻さがわからなかった事例です。

「乱用」(abuse)する親の心理

虐待をどう理解するかというときに、虐待という言葉の本質を理解してもらうとわかりやすいかと思います。我々が使っている虐待という言葉は英語でアビューズです。アビューズには虐待という意味はあるのですが、一番適したのは乱用で、例えばアルコールアビューズっていえばアルコール乱用だし、あるいはドラッグアビューズっていえば薬物乱用です。ですから本来なら子ども乱用と訳すべきですが子ども乱用って訳しても意味が分からないので、日本で昔からある虐待って言葉を使って子ども虐待ってしたのですが、やっぱり乱用ってことをちゃんと理解して、みんなが使うようにすればよかったかなと今になって 20 数年前 30 年前の事を悔いています。

子ども乱用と言ったらある意味子どもを利用して生きているってことなのです。子どもが親にとって生きていく術になってしまっている。例えば親自身が異常に精神的に不安定さがあるときに、子どもを敵視して子どもに暴力をふるって、お前さえいなければもっと平和に楽しく生きていけるのに、と一種八つ当たりするわけです。八つ当たりできないと苦しいじゃないですか。だからそういう意味で子どもの存在や子どもの関係を乱用しているのです。もっとひどいケースになると、自分の女の子の子どもに対して中学生くらいから売春をさせてその上がりで生活をしているお母さんもいます。子どもの存在を利用して自分が生きているのです。

そういう極端な事例ではなくても、例えば親が子どもを叩くのは子どもを教えるために叩いているんだと言いながら、実は自分のために叩いている親がいます。非常に自己評価の低い人自尊心が低い人です。子どもが言うことを聞かないという状況になった時に、自尊心がある程度高い人は、ああ子どもって言うことを聞かないものだよなというように理解できるのですが、自尊心が低い人というのは自分に関連付けるのです。この子は私のことを親とも思っていないんじゃないとか、私のことをなめていてこんなふうやっているんだね、というように。すると親としてはつらくて耐えられないので、殴ってでもいうことを聞かせて自分が安心しようとしているのです。なんだかんだと言ってもこの子は最終的には私の言うことを聞くよね、と。自分が親としての優越感を

持つために子どもを殴るということは、子どもを利用しているという意味で乱用なのだと思います。

依存の問題と虐待・ネグレクト

それともう一つ重要なのは、虐待出身の親というのは自分の依存欲求の満足がされていないことです。子どもの頃にちゃんと自分自身が大事にされて愛されているという感覚が持てないので、そのまま子ども時代の依存欲求を引きずってしまいます。健康的な親、自分自身がある程度愛されて大事にされたというふうに思っている親は、子どもが生まれた時には子どもの依存欲求を満たすというのが自分の役割として自然にシフトできるのですが、虐待を受けたりネグレクトをされてきた人達はそれができないのです。特に幼い時というのは依存欲求というのは絶対的依存状態ですから、子どもが自分に依存してくるのを満たすのが自分の役割というのがうまく理解できないと、子どもの依存欲求とか愛情欲求が煩わしく感じたり邪魔になったりするのです。そうすると子どもに対してネグレクトが発生したり暴力が発生したりします。

例えば私が昔関わっていたお母さんは10代で出産した母子家庭なのですが、その子が、赤ちゃんが自分のほうにハイハイして近づいてくるのを見るとこの子には私が必要、この子は私なしでは生きていくことができないなと思う一方で、じゃあ自分は誰にヨシヨシしてもらえるの？と言うのです。自分はパートナーもいないし親との関係もないので自分は誰かに頼ることができる状況ではない。そうすると赤ちゃんは私に依存してくるので、その赤ちゃんの依存性はうれしくは思うのだけれど、一方自分は誰が愛してくれるのとなってしまう、どうしてもその赤ちゃんを抱っこすることができなくて蹴っちゃったと。そういうことが重なって赤ちゃんは死亡してしまいました。そういうようなお母さんの愛情欲求というのが虐待ケースに多いのは、子どもの頃に満たされていないことがそのまま成人しても持ち越してしまうことがカギになっているのかと思っています。

心理として私が今のところ考えているのは、何のために誰のために子どもを産み育てているのかという部分です。健康的な育児ができている人達というのは子どもの幸せを望んで、子どもに幸せになってもらいたくて、子どもを産み育てています。産むときには子どもに幸せになってもらいたいから産もうとは思ってはいないのですが、産んで育児に入るときに、この子に幸せになる人生

を送ってほしいと思えてきます。そういう人達は健康的な育児ができと思っています。それに対して乱用的な育児、虐待的な育児になってしまう人達は自分が幸せになりたくって子どもを産み育てているのだと思います。さっき申し上げた10代の出産の事例でも、自分は不幸せなんだ、自分の家族から愛をもらえないと悟るわけですから、だからこそ早く自分の本当の家族がほしいと思うわけです。自分を愛してくれる愛情に満ちた家族という自分に欠けたものを補おうとして子どもを産み育てているのだらうと思います。

例えば一般的に言って一家庭当たり大体子ども1人くらい、ちょっと多いところで2人、3人という状況です。今3人の子どもを育てているという家庭を見るとスゴイですね、大変でしょうとなるわけです。施設など社会的養護と言いますが社会的に子どもさんをお預かりしている世界では子どもが6人とか7人とか普通にいらっしゃいます。6人7人いてその子達全員養護施設で暮らしているという状況があるわけです。

なぜこんなことが起こるのか、一つはさっき申し上げた誰のために子どもを産み育てているのかということに関係していると思います。なぜ一般家庭は1人2人になるのか、いろんな説明がありますが一つ重要なのは、経済的観点からいま日本で1人の子どもを大学まで行かせるのは、いくらくらいだと思いますか？ 22歳まででだいたい4000万くらいかかります。サラリーマン一人が生涯で稼ぐお金が大体2億円ですから、2億円のうち一人の子どもで4000万もっていかれます。子ども2人で8000万もっていかれます。で残るのは1億2000万です。3000万のローンを組んだ返済金は大体6000万なのでマンションを買ってローンを組むと6000万しか手元に残りません。もう一人産まれたって言ったらそこからさらに4000万もっていきますから2000万しか残らないので、じゃあやめようかとなるわけです。だから一つは日本がもともと子育てにすごくお金がかかる国だということです。養育費、教育費を含めて今ヨーロッパは大学まで無償化というようになっています。親の収入によって子どもの教育レベルに差が出る日本は、子どもの貧困具合で取りざたされていますけれども、子どもをちゃんと育てるシステムになっていない国なのです。

ところがじゃあなぜ社会的養護の子どもたちは6人兄弟の全員が社会的養護で暮らしているのかと皆さん聞くわけです。そうすると大概こういう答えが返ってきます。この子を産んだら幸せになれると思ったらなれなかった、だから次の子を産んだ、それも駄目だったからまた次の子となったというわけです。自分が幸せになりたいという計画が頓挫しても諦められない、じゃあ次の子だ

ったら、あるいは次のパートナーとの子だったら、という形でどんどんパートナーが変わってその代り子どもが産まれてくるというようなケースが起こってしまうのです。

虐待ネグレクトと依存症は関係があるということは、これまでいろんな所で指摘されています。アルコールを摂取したり薬物を摂取したりしてちゃんと機能できなくなっている状態で子どもをネグレクトしてしまう、場合によっては暴力を振るってしまうという因果関係で捉えているのですが、私はもうちょっと別の捉え方をしたほうがいいのではないかと考えています。つまり自分自身が虐待されたりネグレクトされたりして、自分の依存欲求が満たされていないという状態から依存症が発症して、片一方ではアルコール依存や薬物依存という状態になり片一方では子どもに対して虐待ネグレクトしてしまう状況になってしまうというような根っこが同じ問題ではないかと考えています。依存症というのはアルコール依存や薬物依存だけではなくて、さっき言いましたが男性依存やギャンブル依存というのも一種の依存症です。例えば1日10時間くらい休みの日にパチンコやっているのだったら、朝から10時間酒を飲んでいるのとおなじことと思って病気という部分で見てあげてほしいと思います。皆さんも在宅支援をされているケースのお母さんやお父さんが、どの程度子ども時代大事に大切に育てられたのか、あるいはネグレクトの状態を受けながら育ったのか、ということをしつかりとみてほしいと思います。

私たちが出会うケースには、特に母親に早期の性的活発が起こって、10代20代前半で妊娠していわゆる若年妊娠、若年出産をしていることが多いです。一般的に言えばできちゃった婚、家族社会学では妊娠先行結婚というのですが、妊娠先行結婚が圧倒的に多い。調査によりますと10代の出産のケースでは妊娠先行結婚が80%、20代の出産でも20代前半であれば妊娠先行結婚は60%、合わせてみると70%が妊娠先行結婚になっています。妊娠先行結婚は悪いものではないと思いますが、社会統計的にみると妊娠先行結婚の場合は離婚率がすごく高いのです。大体妊娠先行結婚の場合は、ちょっと開きがあるのですがその50%から70%は3年とか5年で離婚をしているのです。半数以上が3年から5年で離婚するということは何が起こっているかということ、若年母子家庭が増えているということです。その辺のデータは、はっきりとはないのですが、この10年間くらいで母子家庭のお母さんの平均年齢が下がってきています。幼児を抱えた母子家庭が増えているということになりますので、虐待のネグレクトが発生しやすい一つの家族的背景を作っているのではないかと私は考えています。

世の中ではできちゃった婚は普通だよね、とかあるいはブライダル業界では、おめでた婚とか授かり婚という形で、ちょっと称賛する方向にいつているように思いますが、ブライダル業界の生き残り策ですね。結婚が減っていますのでなんとか結婚式を挙げさせたいということで、できちゃった婚を持ち上げているのです。できちゃった婚は、できなきゃもしかしたら結婚しないかもしれない夫婦関係というか、その2人の関係が脆弱で、その脆弱さを反映して離婚率が高いのではと考えます。そういう状況の中でお母さんが病的依存で、その結果ネグレクトの虐待が増加していくという背景があるとみています。

もう一つ男性のほうですが、男性はなかなか分析の対象に挙がってこないのです。虐待傾向のある家庭でも母親の問題がクローズアップされることが多く、虐待者は母親のほうが多いということになるのです。父親が虐待ネグレクトの傾向が少ないわけではなく、日本のいまだに残る性別役割分業というような状況の中で、子どもに関わるのは母親であって、子どもに対しての不適切な養育の主なファクターは母親ということになっているだけです。父親は子どもに関わらなくてもつまりネグレクトをしていても構わないという状況があるわけです。この辺りはフェミニストの視点を持った人達からよく指摘されます。父親がネグレクトをしていてもネグレクトとは言われないのに、母親はネグレクトをしていたら途端に問題視されるということはよく追及されることです。ただ虐待で死亡した事例を分析していると、父親の問題がクローズアップされることになります。さっき言ったように一般の虐待の場合だと母親のほうが圧倒的に虐待者という率は高いのですが、虐待死の場合はほぼ五分五分です。母親が加害者であるというのと父親が加害者であるというのは50%ずつくらいになります。ネグレクトをしていてくれればいいのですが、育児に関わることになると子どもを殺してしまうわけです。私は男子学生には育児に協力するなんて言うてはいけない、協力ではなく共同だと言っています。

猫の虐待死のケースを分析すると父親の問題はすごく大きいと思います。まず一つは、社会的な存在としての無力感、無能感をずっと抱えていた人なのだろうと思われまます。子どもに対しての虐待やDVにしてもそうですが、DVの加害者である夫が社会的にうまくやれているということが本当に少ない。挫折感だとか自分が社会でうまく生きていけないというような感覚を持って生きている。当然生育歴上の問題があって、お父さん自身が殴られて育ったりとかネグレクトを受けて育ったりとか、お母さんを失っていたりとか、そういう喪失の問題含めて様々な問題を抱えている。挫折体験も多いし、学業の失敗ある

いは就労や失業の問題を抱えて、当然のように貧困という問題があって、社会関係も難しいし人との関係も非常に難しいという男性像がプロフィールとして浮かび上がってくるのです。こういうような状況に置かれた男性というのは病的支配性を持ってしまう。つまり自分が無能だとか無力だとかということを感じ知らされているので、それを何とか回復したいわけです。でもなかなか社会の中で回復できないので、歪んだ形として一人の女性を支配したり一人の子どもを支配する。そういう支配性、つまり女性に対してあるいは子どもに対して絶対的な君主になることによって、自分の無能感をあがなうというか保障するのです。一人の女性に対して、子どもに対して、自分は王になれるのです。暴力を行使することで自分が王になることによって、社会で感じている無能感を忘れるというか薄めるようなことを、私は病的支配性と呼んでいます。

時々、夫が妻に暴力を振るうから DV と言っている人がいますがそれは間違い。DV というのは支配関係を確立するというのが本来の意味で、それに道具として暴力を使っているだけです。支配関係が確立されてしまえば暴力を振るう必要もないというケースもあります。重要なのは夫が暴力を振っているから DV だということではなくて、関係性がどうなのかということを見てほしいと思います。夫が暴力を振るっても妻が反撃していればこれは DV ではないのです。暴力とか暴行かもしれませんが。最近 DV の認知件数増えていますが、結構増えているのが女性から男への暴力が増えているということも見落としてほしくないことです。

暴力が女性に対して向けば DV という状況になるし、子どもに対して向くと身体的虐待や性的虐待になりますが、メインとなる欲求は支配欲求なのです。ある意味性的な事まで出来るくらいの支配関係があるということなのです。性的虐待を受ける子どもは、ほんとうに幼い3歳くらいから性被害を受け始めるのですが、それは性的欲求が中心ではないということをしつかりと頭に置いて頂ければと思います。

こういうように男性が加害者だった場合は、病的支配性が高まって虐待の加害者あるいは DV の加害者になっていくというように思っています。軽度の虐待の場合はかなり違ってくると思うのですが、ある程度深刻な虐待を考えるとときにはこういった親の病理を理解していかないとなかなか支援はできないというように日頃考えています。

虐待・ネグレクトが子どもに与える心理的影響をとらえる基本的視点

虐待・ネグレクトが子どもにいろんな影響を及ぼすということで、例えばみなさん PTSD という言葉を聞かれたこともあるでしょう。いろんな影響を与えるのですが私は少なくとも、施設にやってくる子どもたちのアセスメントをするときに2つのポイントを重視してアセスメントをしています。それは対人関係と自己調節ということなのですが、この2つの領域を大事にして子どもの様子をアセスメントします。例えばみなさんが家庭訪問をされた際にも子どもたちの対人関係のパターンはどうかという事と自己調節の能力はどうかということを見てもらえればと思います。この2つの領域が大事だというのは、アカデミックに大事だという事ではなくて生きる力になると私は思っています。

例えば性虐待を受けた人達から私はよく手紙をもらいます。50歳、60歳になって私の書いた本を読んでいただいて自分の被害体験は墓場まで持って行こうと思ったけれど思い直して書きます、というような手紙です。最近も50枚くらいの手紙を頂いて、その人の人生が書かれていて、元々は家庭内での性虐待なのですが、それがいろんなところに影響を与えてすごく生きづらくなってしんどい思いをされてきたということでした。被害者の方は、みなさん死にたいとは言わないです、消えたいといいます。死にたいとは違うのだと、消えて無くなりたいたい、みんなの前から存在が見えなくなりたいたいと、どなたもそういうようにおっしゃるのです。ずっと生きて来てこのまま私は消えていくのだと思っていただけけれども、50になって西澤の本を手にとってみてもう一度生きてみようかなと思ったというような内容でした。

そのような生きづらさに繋がるその後遺症というのはすごく重大で、その中で対人関係と自己調節の問題は重要な意味を持つと思いましたので、そこに丁寧なアセスメントをしています。そこに今回のテーマになっていますアタッチメントという問題が入ってきますし、トラウマの問題も入ってきます。日本におけるトラウマの歴史は、1995年の阪神淡路大震災からですから、阪神淡路大震災以前はトラウマという言葉が知らなかったというくらい新しい外来語です。PTSD という病名も阪神淡路大震災以前は精神科医も PTSD と知らない人が圧倒的に多かったのです。だからトラウマとか PTSD というのは新しい概念の言葉です。

トラウマについて今日はあまり詳しくは話しませんが、再現性があって、トラウマを受けた人はそのトラウマから回復しない限り同じ被害を受け続けるの

です。例えば DV 被害の妻をまわりが一所懸命支援して DV 夫と何とか別れるようにこぎつけても、また別のパートナーにすぐに DV 被害を受けるということがあります。DV を受けている人というのは相手が代わっても DV 受け続けるというようなパターンがあつたりします。それから家庭で性虐待を受けている子どもたちが施設に来たら施設の中で、ほかの子どもから性被害を受けるということもあります。非常にひどいケースではケアワーカーの大人の生活支援をする専門職から性被害を受けてしまうとかというようなこともあります。あるいは不思議なもので学校に行く通学路で痴漢に出会う率が高くなるということもあります。レイプ被害女性がその後も受ける傾向が非常に高く、繰り返しレイプ被害を受ける傾向があるという事が確認されています。

この再現性に影響される対人関係とは何かというと、虐待を受けた子どもたちは大人の神経を逆なでするのが抜群にうまいのです。挑発的にどう見ても大人をわざと怒らせようとしているようにしか見えません。本当はわざとではなくて彼らの無意識のうちに自分が親から受けた虐待というトラウマが癒えていないものだから、特に保護者的な立場で保護的な役割で自分に関わってくる大人、つまり親と同じポジションにくる大人に対して、無意識のうちに挑発して怒りや暴力を引き出すという傾向があります。それがまずトラウマの再現性に影響された対人関係ということになります。

もう一つはアタッチメントの問題でアタッチメントに影響された対人関係様式は、無差別愛着傾向が特に幼児、小学低学年くらいまでによくみられる傾向です。初めて会った大人に誰かれなしにベタベタします。例えば皆さんが訪問したら初めて会った子どもなのに、「何しに来たの？」とか全然臆せずどどど話をしてきたり、抱っこをせがんだり、すぐに膝の上に座ろうとしたりする子がいると思います。こういう子は人懐っこいとか社交的だとか思われてしまうかもしれませんが、別の見方をすればアタッチメントがちゃんと形成されてなくて、初めて会った大人に誰かれなしに臆することなく接触するという行動パターンで現れます。トラウマの再現性とアタッチメントの問題が対人関係に影響を与えます。

自己調節障害としての理解

皆さん日頃あまり自己調節という言葉を書かないと思いますが、英語で言うセルフコントロールで、その方がなじみがあるかもしれません。要は自分で

自分を整える力というのを自己調節能力と呼んで、これがちゃんと形成されないことが虐待を受けた子どもたちの特徴の一つでもあります。自己調節障害と書いてありますがそもそもどんなものが目立つかという、感情感覚の調整の問題です。例えば私が関わっている子どもで、養護施設に虐待家庭から分離されてやってきている子どもは、ほんの些細なことですぐ激しい怒りを持ってしまいます。激しい怒りを持つとそれを自分で抱えておくこと、要は調節できないものですから周囲に巻き散らかします。大暴れするとかわめき散らすとか物を壊すとかいう形で、1時間でも2時間でも暴れているという状態が生まれてしまいます。こういうものを感情感覚の調節障害と言います。その延長線上に自傷行為が現れることも珍しくはないです。

例えばセルフカット、昔はリストカットと言いましたが今は手首だけじゃなくていろんなところを切ったりするのです。私が関わっている高校生も一生懸命舌を切っています。スプリットタンをご存じですか？ 蛇の舌みたいに分けるのです。ピアスをダーっと入れていって舌を分離するという自傷行為なのです。この子は性虐待の子で、性虐待の自傷行為というのは切っているだけじゃなくて何かこうドロドロしたものがあるような自傷パターンが多いです。多くの場合はこの自傷行為は自分を落ち着かせようとしています。嫌な感じになった時に自分の不快感をコントロールできないものだから、不快感が全身を取り囲むような感じになるのです。それを何とかしたくて外から強い刺激を与える。これが自傷なのです。強い刺激を与えて切ったりライターで腕を火傷させたりするのですが、「そうするとどうなるの」と聞くと、スキッとするとか楽になるとかスーッとすると大体の子が言います。だから彼らは決して自分を傷つけようと思っていないじゃなくて、傷つけてでも吹き飛ばしたい嫌な感じがあって自分の力でその嫌な感じをコントロールできないという、感情感覚の調節の問題が生じます。この自傷行為は目立つのですが、実はもっと広いレベルで調節の問題が起こります。それがミクロのレベルでは生理的機能の問題だし、マクロのレベルでは行動レベル、例えば注意という行動の調節や衝動性のコントロールという部分にも問題が生じてくるということです。

なぜこういうことが起こるかという、そもそも赤ちゃん、あるいは幼児は自分の不快感をコントロールすることはできないです。不快な状態になった時に泣くという事で発信して大人がそれを受け止めて調節を手伝うのです。いろんな形であやしたりして抱っこして、子どもが不快な状態から快な状態に脱して戻っていくのを助けます。それをずっと繰り返していくうちに子どもはだん

だんとそれを自分の力にしていくわけです。そういう事を何度も何度も経験していくうちに、次第に自分も自分の力でそれが出来るようになります。大体3歳くらいで自己調節能力が獲得できるわけです。ところが虐待家庭というのは、子どもが不快な状態になって泣いても泣き声に適切に対応できない。泣き声がるさいと怒鳴りつけたりとか、あるいはビンタしたりとか口をふさいだりとかいろいろの不適切なことをするので、子どもの方としては自分が不快な状態になった時に、大人がちゃんと手伝ってくれて快の状態に戻るということを経験してないのです。そういう子どもたちは不快な状態とかそういうものを抑圧してしまうことを学びます。不快になって、例えばお腹減った、眠いと泣いたら、ビンタが飛んでくるとか怒鳴り声が飛んでくるといことになれば、自分が不快であるということを押さえつけることを学んでしまうのです。その結果何が起こるか。

このあたりは実は躰の本質なのです。要は不快な状態から親が手伝って子どもが快の状態に戻ることを繰り返しやっているうちにそれが習慣化して子どもが自分で不快な状態から快な状態に戻る、つまり自己調節能力が身に付くというように、親が子どもを手伝う、その手伝いのことを転じて躰と呼んだというのがそもそもの躰の意味です。時々躰のためには多少の暴力も有効だ、みたいなことをおっしゃる方がいますけれども、そもそもの躰はお手伝いなので暴力は有効どころか有害だと思います。

虐待とアタッチメント

虐待された子どもたちのアタッチメントの問題というのは実はかなり重大な問題であるというように考えています。虐待を受けた子どもの50%から70%にアタッチメントの問題が認められるというアメリカの報告があります。里親家庭で生活している子どもたちの報告なのですが、虐待を受けていた子どもたちが里親家庭に移ってからも50%から70%の割合でアタッチメント関連の問題を示しているということです。虐待とアタッチメントの問題というのは切っても切れないのです。なぜそんなに虐待とアタッチメントが関係するのかというと、アタッチメントというのは基本的に0歳の時からおおむね6歳くらいまでに形成されるものです。子どもが自分の主たる養育者に対して長期にわたって形成する情緒的な強い結びつきのことをアタッチメントといいます。時々間違っ親が子どもに対してアタッチメントという言い方をする人もいます。愛着とい

う言葉で、このお母さんはこの子どもに対して強い愛着を持っているというように言いますが、それはアタッチメントじゃないです。アタッチメントというのはあくまでも子どもが親に対して、あるいは養育者に対して形成する情緒的な結びつきのことをアタッチメントといいます。逆に親が子どもに対して持つ強い情緒的結びつきはボンディングという言葉に変えています。アタッチメントはあくまでも子どもから親へのもので、具体的なアタッチメントは何かというと要は、「ママ抱っこ」というものです。しかもどんな時に生じてくるものかという、楽しく遊んでいるときにギャーといってママに飛びつくのはアタッチメントではありません。アタッチメントとはあくまでも子どもが不安になったとき怖くなったとき痛くなったとき否定的な感情や感覚状態になったとき、例えば子どもが転んであるいは怖い思いをして「ママ抱っこ～」と抱っこを求めるのがアタッチメント行動といいます。

その機能は何かというと安心感を再び回復するということなのです。例えば転んで痛い思いをして「ママ抱っこ」と言って泣きながら抱っこされていた幼児さんがしばらくすると安心してニコニコしはじめるという。「痛いの痛いの飛んで行け」って、あれは驚くほど効きます。なぜ効くかという親から子どもへの接触行動なので、厳密な意味でアタッチメントじゃありませんが、接触が起こっているのは事実なのでアタッチメントと同じだというように思っただきたいと思います。例えば子どもが転んで痛くて泣きますが、痛いというのは純粋な痛み以外に心配とか不安とかいろんな否定的な要素が混じっての痛みだと思うのです。「痛いの痛いの飛んで行け」は痛みそのものには効果がないけれど、それにまつわる不安感とか恐怖感を和らげる効果があるのです。アタッチメント行動によって安心感がもたらされたからだと説明できると思います。逆に言えば親が子どもに「痛いの痛いの飛んで行け」が全然言わなければアタッチメントに問題があると考えて、アセスメントに使えるのではないのでしょうか。

何故虐待のケースでアタッチメントの問題が生じるか、いろんな脳科学の説明がされていますが、心理学的に言うと、安全な道が恐怖の道になってしまうということです。つまりアタッチメント行動というのは不安になったときや否定的感情感覚状態になったときに安心感を求めて親に接触するわけで、そういう意味ではアタッチメント対象というのは安全の基地と言われています。英語はセキュアベースといって安心感を与えてくれる源みたいな意味で安全の基地という言葉を使っています。虐待やネグレクトのケースにとってみれば、子ど

もにとって親こそが安全ではなく恐怖の源になってしまっていることが多いということです。本来は安全の基地として機能すべきアタッチメント対象が恐怖の基地になってしまうので、アタッチメントに混乱が生じてそれに関連した問題が多く認められることになるという考え方です。アタッチメントの観点からアセスメントするならば、子どもが不安な状態になったり痛みを感じた時に、養育者やお母さんのところに寄っていけるかどうか、あるいは寄って行って抱っこしてもらって比較的短時間でもとの状態に戻るかどうか、というあたりがアタッチメントのアセスメントのポイントになるところだと思います。

さっき言った、「ママ抱っこ～」というのがアタッチメント行動ですが、だんだんとそのアタッチメント行動を繰り返していくことで心のなかにアタッチメント対象が住み始めるのです。心のなかにママやパパが住んでいて、多少のストレス状態であれば、本物のママやパパじゃなくても、心の中のママやパパに抱っこされたら安心感が戻ってくるという形になっていくのです。こういうことをアタッチメント関係といいます。

0歳から1歳2歳の時期は、始終アタッチメント行動を起こしているわけですが、3歳過ぎると次第に、ママ抱っこ、パパ抱っこということが減っていくというのは、アタッチメントが弱まったのではなくて、アタッチメント関係が強まって、心のなかにママやパパが住み始めて、多少のこと、ちょっとした不安や恐怖であれば、心の中のママに言って抱っこされることによって安心感が戻ってくるという状態、これを私は見守り機能と言っています。

例えば、いろんな事件や大変なこと、事故や震災などが起こる。だけど自分は大丈夫というような、なんとなくそういう感覚を私はいわれのない安心感と呼んでいるのですが、たぶんアタッチメントからもたらされるのだと思います。自分は守られているという感じがあって安心感に包まれているというような状態がアタッチメントがもたらす、一つの見守り機能だと思っています。

一方で心の中に住んでいるパパやママは、安心感をもたらしてくれるだけではなくて、ある意味自分の行動を監視しているということもあります。心のなかにパパやママが住んでいるので、「これしたいなあ」と思っても、「これをしたらママ悲しむかなあ」とか「パパなんていうかなあ」とか考えることで、「これちょっとやめとこう」と思う。心に住んでいるから、ママが悲しむようなことはやめておこう、と思えるということです。虐待を受けて、アタッチメントに問題を抱えている子どもたちはそれが出来ていないので、心の中にパパやママが十分住んでないのです。そうすると、「誰も見てなきやいいや」になってし

まう。虐待を受けてアタッチメントに問題がある子どもに非行の問題が生じやすいというのは、一つにはそういう部分、心のなかから見られているという感覚が持てないので、例えば万引きを繰り返してしまう。そういう子どもたちは道徳観が全くないのかというと、抽象的道徳観はあるのです。万引きは泥棒だとか、万引きは犯罪だとかそういうことは知っている。それはあっても、アタッチメント由来の心の中から見られている感じがないので、誰も見てないと思ったら万引きしてしまっただけで反社会的行動になるのではないかと考えています。

ネグレクトの家庭であればアタッチメントの形成が非常に問題になりやすいというのが一つ大きなポイントだと思います。ネグレクトの問題は過小評価されがちで、いよいよ手に負えなくなるのは小学校低学年以降です。それまではネグレクトで見守ってきたのだけれど、その子に非行傾向が出てくると、非行だからという理由で、家庭から分離されるケースも少なくないんじゃないかと思っています。

なぜアタッチメントに問題があった場合にこういった反社会性に転化しやすいかということ、やはり共感性の問題、虐待傾向のある親御さんに共感性の問題があると話しましたが、これは虐待を受けて育った子どもたちもそうで、共感性というのがなかなか持てない。共感性がどうして反社会性と関係があるかということ、反社会的問題行動のストッパーになる感覚の一つに、罪悪感というのがあります。罪悪を感じる能力で、この罪悪を感じる能力には共感性が必要なのです。罪悪感というのは多分、文献的に確認したわけではないのですが、私が見ている感じでは2つの要素からなっています。一つは自分が何かやったことが相手に損害をもたらしたということ認識する能力。そしてそのもたらした損害を受けた人の気持ちを自分で味わうことができる、それが共感性です。だから、相手に対して損害を与えたという認識の能力、これが認知能力、知的能力なのですが、もう一方で、その人が受けた損害、ダメージを自分のこととして味わうことができる共感性、共感能力この2つが相俟って罪悪感が生じるのだと思います。

罪悪感は反社会的行為に対する最大のストッパーになります、罪悪感が持てるというのは非常に重要な反社会的な行動の抑止になっていくのですが、それが虐待を受けた子どもたちというのは共感性の欠如を示すことが多いので、なかなか罪悪感を持てないということが多くて、その結果反社会的な行為が増えてしまうというような、アタッチメントと反社会性の関係が説明できるのではないかと考えています。そういう形で、幼児期、小学校低学年くらいにアタッチメン

トに問題があった子どもが反社会的な行動になっていったりします。

アタッチメント障害の転帰：アスペルガー様状態

もう一つの転帰としてはアスペルガー様状態、と私は呼んでいるのですが、冒頭で申し上げたケースはADHDと診断されていました。虐待を受けて思春期くらいになると、いろんな問題行動があって、精神科医や小児科医がアスペルガー障害と診断することが最近すごく多くなっていると思うのですが、あれは本物のアスペルガー障害ではないです。アタッチメントにベースを持つアスペルガー様状態、というように私は呼んでいます。アタッチメント障害がもとにあってそれが思春期くらいになると、アスペルガーと同じような現れ方をするので、下手な医者が診ると大体の医者がアスペルガーとかアスペルガーの疑いと診断してしまうのです。正式に言うと今はDSM-V（アメリカ精神医学会が作成する「精神疾患の分類と診断の手引き」）になったのでアスペルガー障害という言い方は無くなっています。

アタッチメント障害とアスペルガー障害がどう関係するのかというのは、アスペルガー障害の中心的な特徴が何かということやどう捉えるかということや、私はアスペルガー障害の中心は他者視点とか視点獲得のなさだと思います。一人称以外の二人称三人称の視点でものを見る、状況を見ることができるか、という力なのです。それがアスペルガー障害とよばれている人達には欠如していたり、その能力が非常に劣っていたりします。だからアスペルガーの人達は、KY、つまり空気が読めないということです。空気が読めないということは、自分の視点以外の二人称三人称の視点が持てないということです。

例えば、学校に行くときに今日こんな面白いことがあって、学校に行ったらそれでみんなの笑いを取ろうと思っている私みたいな子が、アスペルガー状態だったとすると、学校に行ってこんなふうに言ってみんなを笑わせようと思っていたら、そのほかの子の状況とか関係なくそれをやってしまいます。みんなが暗い雰囲気、ヒソヒソ暗く話をしているのに関係なく、「朝こんなふうにさー」と言ってみんなからドン引きされるみたいな。空気が読めないというのは、その子達、つまりヒソヒソ話をしている子どもたちの視点で状況を見れないから。空気が読めないというのは二人称三人称の視点に立つことができないということです。これは実はアタッチメントと大きく関係しています。

例えば心のなかにパパやママが住んでいるから「これやりたい」と思っても

「これやったらそれをパパやママがどう見るだろうか」と考えることができる
と先ほど言いました。これが他者視点です。例えばお腹が減ったからコンビニ
でチョコレートを盗って食べたいわけですが、だけどそれをやったらママがと
っても悲しむ、パパが怒ると想像するというのは、自分が食べたいというのは
さておき、その行動をママやパパがどういう見るかを自分の中で捉えることが
できているということで、二人称三人称の視点があるわけです。アタッチメン
ト対象者が内在化することによって、その人の視点も心の中に住むことになる
ので、他者視点、視点獲得ができる。逆に言えばアタッチメントに問題を抱え
た子どもはそれができないのです。だから一人称の視点でしかものが見えない
のです。それをアスペルガー障害と呼んでいるというように考えると、実は非
常に難しい判断です。

アスペルガー障害ということを使うようになった病名は、Dr アスペルガーと
いうオーストリアの精神科医の症例報告です。この症例報告は1940年代に書か
れたものですが、アスペルガー先生はオーストリアの先生で、英語ができなか
ったのでドイツ語で書かれました。だからこの論文は英語圏には伝わっていな
かったのです。この論文が英語圏で発見されたのは1988年で、このとき翻訳さ
れて爆発的にそれが読まれてアスペルガー障害と言いかたをされるようになった
のですが、3症例なのです。この3症例がネグレクトです。だからアスペルガー
先生はもしかしたらネグレクト事例を見てアスペルガーの症例報告をして、そ
れがアスペルガー障害のもとになったのかもしれないのです。

ネグレクトの影響を考えなかったのでしょうか？という質問が来るかもしれ
ませんが、考えませんでした。なぜかというと、子どもの養育環境が子どもの
精神的な問題に影響を与えるという感覚を、そういう観点を医者たちが持つよ
うになったのは1960年代に入ってからです。ヘンリー・ケンプという小児科医
が虐待のことに焦点を当てるまでは、養育環境が子どもの精神機能に影響を与
えるなんて言うアイデアはどこにもありませんでした。だからアスペルガー先
生は、こんな面白い特徴を持った症例がありますということを使ったのですが、
その症例というのはもしかしたらネグレクトの結果なのかもしれないのです。
そもそもアスペルガー障害のもとになったアスペルガーの症例報告がネグレ
クト事例だと思えば、なんだかよくわからなくなってきました。しかも、どうもア
スペルガー先生はアスペルガー症候群とかアスペルガー障害とか呼ばれたくな
かったのではないかと思うのです。それは3事例のうちの最初の事例をアスペ
ルガー先生は障害と診てなかった可能性が高いからです。そういう特徴のある

子どもとは見ていましたが、同時にこの子は才能がある子どもかもしれない、と10年20年その子の人生をフォローしているのです。その結果は、最初の症例の子どもはウィーン大学の教授になっています。ウィーン大学というと日本でいうと東大ですが、国際的に言うと東大よりもレベルの高い大学で、その教授職になって、しかも天文学の専門です。だからアスペルガー先生はこういった特徴のある子どもがいるよ、とは言いましたが、障害といった捉え方をされたくなかったのではないかと私は思っています。

そうことを理解していただいたうえで、もう一度自分たちが見ているケースが例えばネグレクトの結果として、アタッチメントがうまく形成されず、他者視点を持つことができずにそうなっていると説明ができないかどうか再検討してもらいたいと思います。今の医者たちは症状だけで診断して、その原因の部分とか力動の部分とかを考えないので、それはまずい、と私は思っています。

「発達障害」に関する問題意識

そもそも発達障害って、何の発達の障害かということの説明できないといけません。ADHDは、アスペルガーは、発達障害だから、みたいなのでは単なるレッテル張りなので、その子の何の発達が障害を起こしているのかということを中心に考えなければいけないと思います。いま、過剰診断がとてども進んでいると私は思っています。なんでもかんでも発達障害、なんでもかんでもADHD、なんでもかんでもアスペルガー。でも実際のところADHDと診断された子どもの80%が不適切な養育を受けていたという報告が欧米や、日本の文献でも発表されてきているので、まずは養育環境との関係を考える必要があるのではないかと申し上げたい。一般的にはADHDだということを親がわかっていなかったために、その親が子どもの衝動性に手を焼いて親が暴力をふるうようになったと説明されることが多いですが、そう言われている事例を丁寧に生育歴を見ていくと、親の暴力やネグレクトが先行していることが多いのです。だから、どっちがニワトリ？どっちがタマゴ？というようにしっかりとみていかななくてはいけないと思うのです。

私は20年間くらい同じ施設の子どもたちに関わっていますが、虐待を受けて施設で養育されている子どもをみると、思春期以降アスペルガー障害のような状態になるという経験をしています。そもそもアタッチメントに問題があった子どもがある程度成長すると、アスペルガーと診断されるということを山とい

うほど経験しているから、そういった点もしっかり踏まえて診断していかなくては行けないと、アスペルガー先生の論文を読んで思いました。そのようなことも踏まえて親と関わっていくといくことになります。

虐待傾向を示す親との治療的面接のポイント

冒頭で申し上げたように、さまざまな虐待環境で育った子どもたちが問題行動を呈したり、いろいろな症状を表すわけですが、アタッチメントの観点から考えることがとても大事です。支援を考えるときにアタッチメントの観点からということにひとつお答えするとしたら、皆さんが関わるケースの子どもたちのアタッチメントの状態はどうか。例えば、幼児期、小学校低学年くらいの子どもであれば、現にその子のアタッチメントはどんな状態なのかしっかりと捉えていただきたいし、あるいは思春期でいろんな問題が発生しているのであれば、振り返ってみてその子の幼児期、小学校低学年くらいまでのアタッチメントはどうだったか、そして今の問題行動とか症状はそのアタッチメントの問題を基盤にしているのかいないのか、まずはそのケースを理解していただきたいと思っています。そのことをベースにしながらか親との治療的面接のポイント、親と関わる時に必要なポイントを羅列したいと思います。こういうことは誰も教えていません。虐待傾向にある親との面接の仕方というのは教科書にもないので、自分なりに考えてきたことです。

まずは、妊娠・胎児期の問題です。妊娠に至る経過だとか、その計画性、望まれた妊娠だったか否かという部分、あるいは妊娠を知ったときの情緒、妊娠葛藤はどうだったかとか、夫婦葛藤はどうだったかとか。母子手帳はすごい情報の宝庫なので、母子健康手帳を見せてもらえれば、妊娠届がいつ出されたかとか、妊婦健診はどうだったかとか、乳幼児期の乳幼児健診はどうだったかとか、そういったものを見ていくことによって、妊娠期の親の胎児に対する思いなどがわかったり、話題にできます。それを見ながら話ができます。あるいは1か月健診とか1歳児健診とか2歳児健診、3歳児健診とかその当時の母子健康手帳にはお母さんの書き込みがあります。そういうものを見ながら話をすると、お母さんが思い出してくれて、話が展開できると思うので、そういうものを見ながら今言ったようなポイントはしっかり押さえて面接をしていくことが大事だと思います。

やはり、計画的でない望まない妊娠が多かったり、妊娠葛藤、つまり妊娠し

たことを喜べない状態、端的に言えば産もうか、堕そうか、産んで大丈夫なのだろうか、と迷う状態ですが、この妊娠葛藤は非常に多いです、夫婦関係が危うかったなんて言うことはよくあることですので、その辺が虐待の一つのファクターにもなってきます。

それから周産期、出産を中心にした時期で特に出産期。最近では立会分娩が多くなってきていますが、夫だけでなく家族みんなが立ち会う。出産が家族の出来事として出産が位置づいて、出産は医療の問題ではないという考えです。但し人間は生理的早産といって、赤ちゃんが胎児の状態で生まれてくるという生物学的な部分なのですが、普通人間の赤ちゃんは20か月ぐらいおなかの中にいなきゃいけないってご存知ですか？ 動物の赤ちゃんは生まれたらすぐに羊膜に包まれたまま立ちますが、あれが普通で、健康的な動物の姿なのです。人間だけです、立てないのは。立てるようになるのは1歳くらいですから。つまり、1歳くらいまでは胎児期です。ただし、そんなに長い間おなかの中にいると、大脳が大きくなりすぎて産道を通れなくなるので、人間は知的な発達を保証するために胎児期に生まれ、脳と身体の発達を生理的早産に引きかえてきたのです。動物の赤ちゃんはそんなに手もかからないけれど、人間の赤ちゃんがそれだけ手がかかるのは胎児で生まれてきたからなのです。そういったことがあるので出産が医療化されてきたのですが、出産が医療化されたことで、逆に出産が非人間的な出産になってしまっているということがあって、最近では家族ぐるみで分娩するようです。

我々の研究から見るといいなと思うのは、周産期にお母さんがどれだけアタッチメント対象を持てたかということが、のちの母子関係の健康度に関係があるという研究があるからです。出産期を中心にしたその時期に、臨月の妊婦さんはとても無力な存在ですから、どれだけたくさんの人に助けを求めることができ、その母親がしっかりアタッチメント関係がもてて、夫に助けを求めたり、自分の母親に助けが求められたりということができていれば、出産後の赤ちゃんのお母さんへのアタッチメントが良好というデータがあるのです。このあたりが例えば虐待のケースの場合、お母さん自身が虐待を受けたり、ネグレクトを受けたりして、実家との関係がよくなくて、夫との関係にもいろいろ問題があって、お母さんが助けを求められない状態の出産を迎えているということはハイリスクということになるので、こういったことが話題の中心になっていく部分かと思えます。

それから、子どもへの期待です。いままでの話の中で乱用ということでは

っていただけだと思いますが、子どもに対してどういう期待を持っているのか、自分一人でもそこそこやっつけていけるのだけれど、子どもがいることでより自分の人生がより豊かになるというように考えているのか、それとも自分には欠けていることがあって、自分の欠けている部分を補おうと子どもに期待しているのか、そういうあたりが話題にできればいいなと思います。

養護施設にいる子どもたちのケースでは、親に対して子どもにどんな人生を送ってもらいたいのか、と問いかけることが結構重要なことです。多くのケースで「考えたことない」「子どもの人生を考えたことない」というので、じゃあ一緒に考えていきましょう、というところから始めていくわけです。子どもにどんな人生を送ってもらいたいと思うか、そして、そのために親としてどんなことができるか、子どもに対する手助けができるかみたいなことを話題にしていくことはよくあることです。そういうことを通じて、乱用性の認識をしてもらうのです。

時々虐待という言葉を使っている支援者の方がいます。児童相談所は親が虐待をしていると認めないからとか、親に対して虐待通告というか、「あなたは虐待しています」ということを言ったりするのですが、一般の人達は虐待というもののすごい暴力だとイメージするので、虐待という言葉を使うと、「私は虐待してない！」という反応がどうしても返ってきます。私は虐待という言葉を使うべきではないと思っているのです。むしろ乱用という言葉、アビューズの本当の意味とはこういうことですよ、とお父さんお母さんに教えます。「おkaaさんは子どものことを利用していませんか？」と聞くと多くの方は「まあそう言われればそうですよね」と答えてくれます。だからそういった会話をしながら自分が子どもを乱用しているのだなということを認識してもらうのです。このあたりのことを乱用性への認識と呼んでいます。

それから、依存性の問題で、自分自身の依存性の問題というのを扱っていかなくてはいけないと思います。この一連の話の中で親が自分の子どもの頃の愛情欲求、依存欲求を持ち越しているよね、それが子どもとの関係を邪魔しているよね、と扱えます。ここは共感性の問題。さっきも言いましたが、虐待傾向のある親御さんって、子どもに対して本当に共感的になれないのです。これがなんなのか。一般的には社会生活をしているとその人は比較的共感性がある人でも、こと子どもとの問題になると共感性が持てない。子どもに対してそういうことを言ったりやったりすると、子どもはどう受け止めるか、ということを考えられない。それこそ全般的に社会生活すべてにおいて共感性に欠ける人だ

ったらわかるのですが、要はアスペルガータイプの人ならわかるのですが、そうじゃなくて社会生活の中ではある程度共感性が持てているのに、子どもとのことだけは一切共感的になれないというのはなぜなのだろうと。自分のなかでは答えがないのですが、おそらく自己という問題が関係しているのではないかと思っているのですが、はっきりと提示はまだできません。こと子どもとのことだけに関しては共感的になれない人達の共感性を取り戻すにはどうしたらいいかというのが課題です。

それから子どもに対して、ちゃんと謝罪できることはとても大事です。大人は子どもを乱用してしまいますが、乱用はするが、それが固定化しないようにするためには、子どもに対して自分が乱用していると気が付いた時には、それを子どもにちゃんと謝ることで、子どもに対してついつい声を上げて怒鳴っちゃった、あ、やばい！と思ったら「ごめん」とちゃんと謝る。なぜ自分が今怒鳴ったかを説明して「ごめん」と謝ることが基本だと思います。そういう意味では子どもに対してすべての大人は乱用的になってしてしまいますが、そこをちゃんと認識できないでないで謝れない人は、自分が怒鳴ったり、叩いたりしたことを正当化してしまいます。お前がこうだから怒鳴ったんだ、お前が悪いから叩いたんだ、と。いったん正当化してしまうとどんどん固定化していったんどんどん悪化していくので、自分が間違ったことをしたときには、その間違ったことをしたということ、どうしてそういうふうになったのかを説明して謝罪することはとても大事なことで、そのあたりのことを親との間でやり取りをしています、どうやって子どもに謝ろうかというような、最終的には子どもを乱用しない子育てへの思考性、自分は子育てで乱用しないようにしていこう、というような。そのためにはどうしたらいいかということと一緒に考えていくという、だいたいこんなプロットで親との治療面接はやっていきます。

体罰肯定論を乗り越えるために

体罰肯定論を乗り越えるために、ということですが、まず私は、子どもを利用していいよ、乱用していいよという「乱用性」への気付きというのを促進していくことがとても大事だと思います。日常的に起こりうる乱用に気づいて謝罪をしていきましょう。さっき言ったことですが正当化すると認知的な歪みが強化されてしまって、叩くのが当たり前だ、怒鳴るのが当たり前だとなってしまう。こういった乱用性に気づくというのはつまり自分の欲求、子ど

もを乱用している自分の欲求、そう簡単に解消できないです。例えば自分の依存欲求とか愛情欲求とかがあって、それが子どもとの関係を邪魔しているとか、自分に無力感があって、それで子どもを支配しようとしていることは、そう簡単に解消できないのですが、それはそれで子どもとは切り離していくという努力はできるはずなのです。自分は愛情を求めている、だれかヨシヨシしてほしい、でもそれは子どもに向けるものじゃないよね、とか自分は非常に無力を感じている、だからなんか支配感がほしい、でもそれは子どもに向けたり自分のパートナーに向けるものじゃないよね、というふうに切り離していくことはできないことではない。その辺を努力していくということです。

それからもう一つ、子どもは大人の人生を豊かにはしてくれるものの、幸せにしてくれる力はない、と認識しましょう！ということです。子どもは私たちの力で幸せにはなっていく存在で、そして私たちは子どもが幸せに、幸せな状態であることをみて自分の幸せを感じることが出来ますけれども、子どもが直接幸せにしてくれるわけではありません！ということです。

それから、～させる、のではなく、～ができるように手助けをするということです。ちょっと今日の講義の内容とは少しずれているのですが、例えば万引きをする子どもがいるとすると、万引きをやめさせる、と考えるのではなく、子どもが万引きをやめるためには、子どもに私たちは何が出来るかを考えましょう、子どもが万引きをやめられるようにするための支援を考えましょうと、いうように親に言っています。万引きをやめさせようと思うと暴力が出てくるので、そうではなくて子どもが自ら万引きをやめようと思うためには、私たちは何したらいいのだろうかということです。

最近施設の子どもたちが万引きした時は、私は謝るという支援の仕方を行っています。これって子どもは最初きよとんとするのですが、なかなか効果があります。なぜかという子ども万引きってさみしきの表れなのです。子どもの中にある欠乏感とかさみしさが万引きにつながっていくのです。要は心に空いた穴をもので埋めようとしている、みたいな感じで捉えてもらったらいと思います。施設で見ている子どもが万引きをしているということは、わたしたちの子どもに対するケアが不十分で、子どもがさみしい思いしているということなのです。だとしたら私たちがまず何をすべきなのかというと、「あなたにそんなにさみしい思いをさせてごめんなさい」ということです。そのような支援の仕方を行っています。子どもに万引きをやめさせようと思うと、例えば罰を与えたり、体罰が出てきたりそういうふうになるのですが、そうではなくて、子

どもが万引きをやめるためにはどうしたらいいのだろうか、と私たちが考え、子どもがさみしい思いをしているということをケアできていないから起こっているんだよな、ということになると、あなたがさみしい思いをしないでいいにはどうしたらいいのだろうかと考えてそういう支援をしていく。これは親にも応用できると思うので、ここで言うておきたいと思います。

それから、日本人の「しつけ感」というのは、お手伝いだったということは江戸期までの文献にも書いてあります。おそらく明治時期以降にしつけの西洋化が始まって、日本全体が西洋文化を取り入れていく経過の中で、キリスト教文化圏は体罰があったので、それを日本が取り入れた可能性があるのです。だから日本人の「しつけ感」が多分明治期以降に歪んだのではないかと思います。キリスト教圏が体罰撲滅に向かって動いているのに、そこから学んだ日本が体罰もある程度だったらしつけの範囲というような状況になっていることもう一度見直しましょうということを提案したいです。

共感性についてはさっき話しました。もう一つは非行とか反社会的な行動をとの関連ですが、子どもが道徳的にふるまうためには、大好きな大人を悲しませたくないという気持ちを持ってもらう必要があることを認識しましょう。子どもに対していくらガミガミ言っても子どもは言うことを聞いてくれません。子どもが人として適応的にふるまっていくということを獲得していくには、そうでないふるまいをしたことに対して、自分の大好きな大人が悲しむのだ、ということ、大人は怒るのだ、ではなくて、悲しむのだな、ということ。この悲しみ、自分の好きな養育者が悲しむということを子どもが実感できて、そして「悲しませたくないなあ」と思って、その行動をしなくなるのがとても重要であると私は思います。

施設の子どものような問題行動を起こすときに、どうしたらいいのでしょうかと相談に来て、いろんなことをやってみますが、その中の一つに「あなたが悲しんでいる、という姿を子どもにちゃんと見せなきゃいけないよ」といつも伝えていきます。人から怒られてやる、というのではなく人が悲しむ姿を見たくないって思いで子どもというのはいろんな適応的な行動を獲得していくものだ、という考えは間違っていないと思っています。

虐待を生じる家庭への支援

最後です。アタッチメントは共感性、道徳性の基礎であることを理解して、

子どもに安心感を提供できる大人になりましょう。わたしのフレームワークでは、親がやるというのではなくて、施設のケアワーカーとか里親さんが、子どもの養育を行うときに気を付けてもらいたいこととして提示しているものなのですが、これを親ができればそれに越したことはないと思います。

多分虐待をしてしまう人達は、中には子育てで何が大事なのか、わからなくなっている人がたくさんいると思うのです。おそらく戦後の日本がずっとそうだったんじゃないかと思います。明治時代までは、さっき申し上げたように、例えば貝原益軒は江戸時代の儒学者ですが、子どもに体罰をすると10歳を過ぎると非行化すると書いています。いまの現代状況とぴったり当てはまることを書いていて、そういう形で養育論がちゃんとあったのですが、西洋化とともになくなって、戦争とともにさらにもっとわからなくなっていました。

1960年代の親達というのは何を教科書に子育てしたかという、スポック博士の育児書というアメリカ流の子育て本です。ベストセラーで当時700万部売られています、それを参考にするしかなかった状況の中で、何を大事にしたらいいいのか見失っていることがあると思います。

私はいろんな虐待臨床をやってきて、例えば幼児期、乳幼児期、小学校低学年くらいまでの最大のポイントは、いかに健康的なアタッチメントを育むかっていうことだと思っていました。子どもの虐待防止センターで虐待を受けた子どもとその子どもを担当しているケアワーカー、里親さんと里子になっている子どもの関係性、アタッチメントを改善するための心理療法というのを10年提供し続けているのですが、もしも、虐待傾向のある親御さんが、自分は何を大事にしたらいいいかわからなくなって子どもに不適切な状態になっているとしたら、その子どもがだいたい小学校までくらいまでの年齢であれば、もう一度アタッチメントが一番重要なのだ、子どもにとって精神的な健康の核になるのはアタッチメントなのだ、というふうに親御さんに理解してもらい、アタッチメントを育むための養育というのを目指していただければ、解決の方向性も見えるケースもあるのではないかと思います。すべてのケースがそういうわけにはいかないと思いますが。そのためには大人が子どもに対して安心感を提供できる存在でなければならない、ということが非常に重要なポイントだというように思っています。

以上