



Title	子どもの虐待とケアの方向
Author(s)	鈴木, 敦子
Citation	大阪大学看護学雑誌. 1996, 2(1), p. 2-9
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/56832
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

子どもの虐待とケアの方向

鈴木 敦子*

UNDERSTANDING CHILD ABUSE AND CARE

Atsuko Suzuki

はじめに

かつてボッサードは、子どもの地位が再生産の関係、経済的要因、イデオロギー、家族的要因で決まり、とくに経済的要因の大きいことを指摘した¹⁾。つまり、「子ども」という概念の意味内容は、経済要因を下位構造として、社会と時代によって大きく変動するのだ。たしかに歴史的事実は、子どもとして画期される年齢区分の幅、賦与される社会的地位、期待される役割が子ども特有の生理的、心理的属性によるものではなく、それぞれの社会と時代に特徴づけられる歴史的、社会経済的な諸条件であったことを示している。それはまた「難民の世紀」と言われる今日、社会的混乱のなかで、悲惨な状況におかれている多数の子どもたち上にも明らかである。

「子どもの歴史は虐待の歴史」と断定しても、あなたがち誇張とはいえないほど、子どもは弱い立場にある。長い間、人びとは子どもは親の所有物で、その殺生権も親にあると考えてきた。子どもは人間としてかつ自由なものとして生まれ、何びともそれを奪う権利はもたないと、ルソーが人類史上初めて主張したのは、わずか二百数十年前の1761年のことである²⁾。

子どもの人権が軽視されてきた背後には、ボッサードのいうように社会的な貧しさがあり、貧しさ故に社会は子どもの虐待を容認してきた。むろん現在でも、貧困が子どもの虐待の大きな要因であることに変わりはないが、今日の子どもの虐待は過去のものとは性質を異にしている。現在のそれは、社会的には貧困が認められない状況下で、親が養育を自分の責務だとの意識をもちながらも育児に失敗し、虐待に移行せざるを得ない新しい型のも

のも含まれているのである。つまり、自力では解決できない家族問題が育児問題や家族病理として発現し、いたいけな子どもが犠牲となっているのだ。子どもの虐待の問題が、経済的發展をなし遂げ、権利と義務をもつ「未来の市民」として子どもを容認している先進国において、社会病理現象として噴出していることにも、それは明確である。

欧米社会は子どもの虐待の問題に対し、国策をもって精力的に取り組んできた。そして、とくにイギリス連合王国（以下 UK とする）は、性的虐待に対しては課題を残しているけれど、身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待に対しては戦略をほぼ手中にし、虐待防止、予防の段階にきている。

一方、わが国は子どもの虐待に無関心であり、その存在そのものを否定してきた。しかし、マスコミの影響もあって、最近、急激に子どもの虐待への関心は高まっているが、身体的虐待が存在することへの認知が生じた程度のものであり、ネグレクトや心理的虐待、性的虐待への理解は依然として低く、アメリカ合衆国（以下 USA とする）の1960年代の状態といわれている。

そこで本稿では、看護職が必要とする子どもの虐待についての理解を深める一助として頂くために、子ども虐待の実情、研究状況、子どもの虐待発生のメカニズム、虐待する親や虐待をうける子どもの行動特徴、入院した子どもへのケアの方向などについての概要を述べてみたい。

子どもの虐待をめぐる歴史的状況

ルソーらの啓発や産業革命期をへて経済的に豊かになっ

*大阪大学医学部保健学科母性・小児看護学講座

た西欧社会では、人びとは次第に子どもの人権に注目しはじめ、きびしい体罰や虐待を防止する努力がなされるようになった。子どもの虐待でエポックとなった事件は、1874年にニューヨークでおきた「メアリー・エレン事件」である³⁾。養父母から身体的虐待とネグレクトをうけ、餓死に近い状態にあった8歳のメアリーを救おうと、担当保健婦や教会関係者は奔走した。しかし、「体罰は親の権利」であると主張する養父母の抵抗で、救出は困難を極め、彼女を保護する法令もなかった。そこで関係者は、当時法制化されていた「動物虐待防止法」を盾に、子どもも動物なみに守られる権利はあると訴えて、メアリーを養父母から保護した事件である。この事件が契機となって、翌年に「ニューヨーク児童虐待防止協会」が設立された。この動きは次第に他の州やUK、オーストラリアなどの国々にも波及していった。

しかし、当時の人びとは、わが子を虐待するのは異常な親だと思っていた。メアリー事件後、百年近い年月をへて、この認識を変えたのは小児科医ケンブである。彼は入院してくる多数の子どもに怪我が、偶発的なものでないことに気づいた。慎重に調査を重ねた彼は、子どものこの怪我が事故によるものではなく、親の虐待によるものであると結論づけた。そして、1962年のUSA小児科学会で「被殴打児症候群」(Battered child syndrome)として、子どもが親からの虐待をうけていることを訴え、社会に警告した。〈バットで殴られる子どもたち〉という衝撃的な言葉を用いた彼の意図は、子どもの虐待への関心を社会と専門職が高めることにあった。さらに彼は、今まで思われていたように異常な親だけがわが子を虐待するのではなく、ふつうの親も虐待すること、被虐待児は何らのケアがないとその80%が虐待する親になるが、適切なケアが与えられると80%が健全な親になることも指摘した⁴⁾。

この提言は社会に大きな警報を与え、欧米では子どもの虐待防止への取り組みがうねりとなって広がっていった。そしてUSAでは「児童虐待防止法」(Child Abuse Prevention and Treatment Act)が1974年に制定され、これに基づいて全米児童虐待防止センターも設立された⁵⁾。

被虐待児とその統計数値が示すもの

ケンブが子どもの虐待を指摘した翌年の1963年、USAでは1万件の子どもの虐待が推定された⁶⁾。また虐待の定義が統一された1986年には約190万、そして1990年に

は約250万の報告件数があり、そのいずれも報告件数の50%近くが実際に虐待をうけていた。残念なことだが、虐待をうける子どもの数は現在も増加の一途をたどっている⁷⁾。

わが国においては、各機関を網羅した全国規模の調査はまだない。また、児童相談所や医療などの単独機関でおこなわれた調査をみても虐待の定義が異なり、被虐待児の確実な数は不明確である。

全国調査としては、1983年に全国児童虐待調査会が全国164カ所の児童相談所を対象として調査し、416件の虐待を報告したものが最初である⁸⁾。同会は1988年上半期にも同じ内容で調査をおこない、1039件の被虐待児を報告している。単純に計算すれば、前回調査から約5倍の増加となり、児童人口比で算出すると10万対6.6人、東京、大阪などの大都市では9.8人となる。地域的にはあるが、各機関を網羅した調査としては大阪児童虐待調査研究会のものがある。この調査によると、1983～1987年の5年間で403件の虐待があった⁹⁾。

前者の全国児童虐待調査会の調査は、ネグレクトのなかで最も重度である遺棄を含んでおらず、後者の大阪児童虐待調査研究会は、判断がむずかしい心理的虐待をネグレクトに含めている。よって、この二つの調査を重ねるのは妥当性を欠くが、あえて推計すれば、後者の調査では児童相談所が関与していたのは40%であったので、全国で年間約5,000名の子どもの虐待されていることになる。

USAとわが国の被虐待児の報告数の違いはあまりにも大きく、数値だけでみるとわが国では問題が少ないと誤解されるかもしれない。しかし、そこには児童観、子育て観、家族観の違い、USAの子どもに関係する人びとへの通告義務性、わが国の親権への強力な保護や地域支援システムの未構築などの法的、行政的な制度上の違いがあり、この数値の違いをもって、わが国には子どもの虐待の問題は少ないとすることは間違いである。

むしろ、数値の低さは私たちの子どもの虐待への認知の低さを示唆していると思える。UKでは虐待をうけている子どもだけでなく、その危惧のある子どもの発見や予防も医療や保健、ソーシャルサービスに期待されている。わが国には、UKと同程度の虐待をうけている子どもがいると推定されている。しかし、その発見はUKの50分の1に過ぎない状況にあることは¹⁰⁾、子どもに関わる専門職に子どもの虐待についての認知が不足していると考えなくてはなるまい。筆者らが行った看護職の子どもの虐待に対する認識調査でも、子どもの虐待への関心

は高かったが、その具体的な内容への認知はほとんどなく、子どもの虐待そのものを否定する人もいた¹¹⁾。さらに子どもの虐待や早期発見に対して、看護職が予防や早期発見に果たす役割遂行への認識も低かった。また、被虐待児へのケア内容は一貫性がなく、混乱もみられた^{12) 13)}。

子どもの虐待の定義

さらに、虐待をうける子どもの数の違いには、虐待の定義も影響しているだろう。何をもって虐待とするかの判断には、虐待の程度や文化、価値観の問題があり、それが定義に影響を与えるので、当然、虐待をうけた子どもの数も影響をうける。

本来、abuseは「正しくないもちい方」を意味する。したがって、Child Abuseは「その子どもがもてる可能性に到達することを妨げられていることのすべて」となるが、あまりにも広義すぎて、実践にはあまり役立たない。ケンプが指摘した「被殴打児症候群」はまさに身体的虐待であるが、次第に社会的、情緒的側面を包含しているネグレクトや心理的虐待、性的虐待も定義として取り入れられるようになった¹⁴⁾。虐待の定義は、正当なしつけと残酷な仕打ちの境界線をどこにおくかで決まる¹⁵⁾。謀殺やサディスティックな虐待、近親姦、重度のネグレクトなど、重い虐待の判断においては定義上の混乱は欧米ではないが、不適切なペアレンティングや軽い虐待の定義に関してはまだ一致をみていない。

USA 児童虐待防止法は、子どもの虐待を「18歳未満、あるいは州の児童保護法で規定する年齢以下の子どもに対し、その子どもの養育責任者（居住施設職員、家庭外ケア提供者を含む）が、子どもの健康または福祉を損い、あるいは脅かすような状況のもとで、身体的・精神的傷害、性的虐待、ネグレクト（放任・無視）などの行為を行うこと」と定義づけている。

よく用いられている国際児童虐待常任委員会 (ISCCA : International Standing Committee on Child Abuse) の定義は以下の通りで、「USA 児童虐待防止法」を基にしてつくられている。

子どもの虐待とは以下の範疇をいう。

1. 家庭内の子どもへの不当な取り扱い。

- 1) 身体的虐待
- 2) ネグレクト
- 3) 性的虐待
- 4) 心理的虐待

2. 施設内の子どもへの不当な取り扱い。

3. 家庭外の子どもへの不当な取り扱い。

- 1) ポルノグラフィや売春
- 2) 児童労働の搾取

4. その他

- 1) 薬物やアルコール依存への誘惑
- 2) マスメディアの刺激
- 3) その他子どもむけ広告、食品、住宅、遊び場などの問題

非常に広義な定義であるが、各国委員のなかには、さらに公害（空気や水質汚染）、受験戦争による詰め込み教育、早期才能教育までを含めるとする人もいる。ISCCA の定義はあまりにも広義すぎて曖昧になる危険性があるので、USA では、1の「家庭内の子どもへの不当な取り扱い」と2の「施設内の子どもへの不当な取り扱い」を子どもの虐待と定義づけている。UK も同様だが、1のなかに将来的な虐待のリスクを懸念した「重大な懸念」(grave concern)を加えて、虐待を5タイプに分類している。

わが国ではISCCAの定義を狭義に解釈し、1の「家庭内の子どもへの不当な取り扱い」を基づいたものがよく用いられている。しかし、なされた調査の多くは、それぞれが各様に定義づけているのが実情である。

以下に示す前述の2調査は、ISCCAの定義を基本にして作成されたものである。

児童虐待調査委員会（厚生省）

児童虐待とは、親または親に代わる保護者により、非偶発的に（単なる事故ではない、故意を含む）児童に加えられた次なる行為をいう。

1. 身体的虐待：外傷の残る暴行、あるいは生命に危険のある暴行（外傷としては打撲傷、あざ、内出血、骨折、頭部外傷、刺傷、火傷など。生命に危険のある暴行とは、首をしめる、ふとん蒸し、溺れさせる、逆さ吊り、毒物を飲ませる、食事を与えない、戸外に締めだす、一室に拘禁するなどをいう）
2. ネグレクト（保護の怠惰ないし拒否）：衣食住および清潔さについての健康状態を損なう放置（栄養不良、極端な不潔、怠惰ないし拒否による病気の発生、学齢期に達しているのに就学や登校をさせない、病気になっても医療を受けさせないなど）
3. 性的虐待：親による近親姦、あるいは親に代わる保護者による性的暴行
4. 心理的虐待：以上の1. 2. 3.を含まない、その他の

極端な心理的外傷を与えたと思われる行為（心理的虐待とは、児童の不安、怯え、うつ状態、凍りつくような無感動や無反応、強い攻撃性、習癖異常など、日常生活に支障をきたす精神症状が現れているものに限る）

大阪児童調査会

1. 身体的虐待：親または親に代わる養育者により加えられた虐待行為の結果、子どもに損傷が生じた状態という。さらにその身体的虐待は、1) 非偶発的、2) 反復的・継続的、3) 通常のしつけ、体罰の程度を越えたものをいう。
2. ネグレクト（保護の怠惰・拒否）：親または親に代わる養育者が、子どもの健康と成長発達・発達に必要な保護、最低限の衣食住の世話、情緒的・医療的ケアを与えることに不足または欠落をきたしたため、栄養不良、体重増加不良、低身長、発達障害（運動、精神、情緒）などの症状が、子どもに生じた状態をいう。さらにそれは、養育者の1) 育児知識あるいは育児能力の不足、または2) ネグレクトなどによる心理的虐待のいずれかに起因したもの
3. 性的虐待：親または親に代わる養育者により、子どもが性的暴行・悪戯をうけたもの

子どもの虐待に関する研究領域と研究成果

ケンプの影響をうけて、欧米では1960年代の初頭から子どもの虐待に関する研究が急激に増えた。その研究は以下の5領域にまとめられる。

1. 実践で役立つ定義に関する研究：

ヒルやジョヴァンニは、子どもの虐待に対する市民や専門職の認知、態度についての大規模な調査をおこない、それに基づいて定義を試みている^{16) 17)}。

2. 虐待家族の特徴を解明することを意図した疫学的研究：

虐待をうけやすい子ども集団と虐待家族に共通する特徴を解明する研究である。子どもは、未熟児／低出生体重児、乳児、私生児、病気がちの子ども、障害児などがリスク集団とされ、家族では、若年夫婦、流動性の高い家族、非定形家族、夫婦不和、低社会経済階級、失業、犯罪傾向の高い家族がハイリスクとなっている¹⁸⁾。この研究が示した特徴は、ハイリスクの子どもや親の集団を特定するには役立つ。しかし、社会的問題や人格的な問題をもつ集団の特徴とも共通している。だから、虐待の予測が原因の立証には役立たないことを銘記しておかない

と、不適切で画一的なアセスメントやケアを招く。さらに大切なことは、子どもの虐待の原因は、一つの因子だけでは生じないとの前提に立つことである。

3. リスク予測と適切な介入アセスメントの提供を意図した類型学的研究：

親の人格や心理・社会的活動、生育史などから、虐待家族の類型化を試みようとする研究である。人格障害の親、被虐待歴をもつ親、しつけに厳格な態度をもつ親、子どもの正常な発達に無知な親、ストレスへの耐性の低い親などに虐待傾向のあることが明らかになり¹⁹⁾、親への理解が深まった。しかし、この研究領域が解明した特徴も子どもを虐待する親だけに特有なものではない。だから、疫学的研究に対すると同様の姿勢をもつことが大切である。

4. 適切なケアを提供するために専門職が必要とする治療に関する研究：

ほとんどの研究が、虐待家族の行動を修正するためには、長期的な支援の必要なことを強調している。また、親の情緒的発達や対人関係能力の発達に対する支援、家庭環境や社会環境を改善する努力、他機関との協調、子どもへの直接的な働きかけの必要性を示唆した研究が中心を占めている^{20) 21)}。

5. サービスの配分システムについての管理的研究：

そのほとんどが、関連機関や関連職種の協調や児童保護における意志決定や介入、法的手続きに関する研究である²²⁾。欧米では、1970年代中頃から国家的プロジェクトの下でこの類の研究が数多くおこなわれた。現在、その研究成果が次々と発表されてきている。

子どもの虐待発生のメカニズム

子どもの虐待は病的実体ではないが、行動パターンは多くの点で病的なものにつながっている²³⁾。また、子どもの虐待が生じる原因は複雑多岐であるが、親子関係を取り巻く家族環境が大きく関係している。そしてその背後には、社会の変化が強い影響を与えている。そのことが現代の子どもの虐待の大きな特徴である。とくに、1960年代後半に始まる高度経済成長が大きく影響している。たとえば、工業化、都市化による、過密・過疎地域の出現、働く女性とりわけパートで働く主婦の増加、離婚率の上昇とこれにともなう父子家庭、母子家庭の増加、遠距離通勤などで、核家族の急激な増加や小世帯化と家族構造が大きく変化した。さらにこれらの変化は、養育機能の著しい低下を招いた。そして、そこにはいつでも崩

壊家族が生じる危険性が潜んでいる。つまり、現在社会や家族そのものが、子どもの虐待をつくりだす基盤を孕んでいるのである。

しかし同様の変化を体験しても、すべての親が子どもの虐待に走るわけではなく、ほとんどの親は日々懸命に子育てをしている。この違いはある程度、親子関係に求めることができるだろう。子どもの頃、虐待をうけて育った親にわが子を虐待する傾向の高いことは、しばしば指摘されてきた^{24) 25)}。大阪児童虐待研究会の第2回調査でも、28%の親が被虐待歴をもっていた²⁶⁾。小児看護ケアにとって、親子関係を視野に入れることは非常に大切なので、生育史を含めた視点から虐待発生のメカニズムをみてゆきたい。

子どもは誕生後すぐから、暖かさや栄養、清潔、十分な睡眠、愛情、社会的接触を必要としている。子どもは、それらの基本的ニーズを泣いて表現することで要求する。このニーズが直ちに満たされることで、子どもは生来もっている万能感を育み、人格発達の基盤として必要な「安全と信頼」という、内なる感覚である「基本的信頼感」を培う²⁷⁾。そして、この「基本的信頼感」を挺子にして「自己肯定感」をわがものにする。しかし、幼い頃から親の暴力や攻撃、拒否をうけて育ち、愛された体験をあまりもたない親は、安心や信頼の感情で新しい対象をみることを学習していない。むしろ、不安や恐怖、不信のフィルターを通して対象者にむかう。大人になっても自己への肯定感や自信がもてないし、愛情飢餓の状態にあり、他者を思いやることがなかなかできない。育った情緒的環境が損なわれていたため、未熟さを秘めた結婚に安定や愛を夢み、子どもに大きな期待を抱きながら親となる。そして、子どもを自分の思いのままに動かそうとする。これはとりもなおさず、自分の幼いときの親との関係の繰り返しである。このような親子関係のメカニズムが存在するならば、親はわが子の虐待に走る傾向をもつといわれる。しかし、親子関係一つだけで虐待の原因とするのは誤りであることを、再度ここでも強調しておく。むしろ、親からの「愛情をこめた養育の欠如」は、子どもの虐待への準備状態と考えるのが妥当であろう。

子育てはつねに楽しいことばかりではない。いつまでも泣きやまない赤ちゃん、たびたびかんしゃくをおこす幼児に、母親がかつとなるときがあっても自然である。思春期の頃ともなれば、子どもからの怒りや反抗にあうこともあるだろう。親子の緊張はある度あって当然であるが、大切なことはそのような感情がどのように処理さ

れ、家庭内で均衡を保っているかである。それぞれの家族がさまざまな方法を試み、あるものは成功し、あるものは失敗する。虐待の危惧のある親はこの試みに失敗したわけであるが、そこには親だけでなく他の家族が含まれている。つまり、さまざまな要因で緊張が高まっている状況のなか、子どもの虐待は家庭という密室で突発的に起こるのだ。加害者である親はそのストレスに耐えられなくなっており、その緊張を子どもという弱い存在にむけて爆発させるメカニズムがそこには存在しているのである。

虐待が子どもに与える影響

何度も繰り返すが、虐待されたことで、すべての子どもが同じ影響を受けるわけではない。しかし、そこには共通する特徴がある程度みられるので、虐待が子どもに与える影響を心身の側面からみてゆきたい。

1. 成長・発育への影響

子どもは外界に対して能動的な存在ではあるが、幼若であればある程、生存と発達の基盤となる養育を親に全面的に委ねている。なかでも、栄養は子どもの成長発育の基本である活動エネルギー源として不可欠なものである。虐待、とくにネグレクトをうけた子どもは、その基盤となる食べ物を十分に与えられないので、成長発育に障害をきたし、3パーセント以下²⁸⁾の低体重、低身長の場合が多い²⁹⁾。また、すべての子どもが活動エネルギーとしての栄養だけでなく、他者との暖かい交流を通して得る「心の栄養」を必要としている³⁰⁾。虐待をうけた子どもは、その大切な心へのエネルギーを充分与えられないので、そのことに由来した「愛情剥奪症候群」などの発育障害が生じる場合もある。

2. 知的発達への影響

「基本的信頼感」を培われた子どもは、能動的に外界への探索活動を始める。つまり、舐める、触る、いじる、這いまわる、走りまわるなどの活動を通して、自分を取りまく環境を探索し、体験を重ねながら発達してゆくのである。子どものこのような行動は、発達の健全な道筋である。しかし、そのことへの理解がない親にとっては、このような行動は煩わしいものであり、制限を加えたり、禁止をするであろう。虐待傾向のある親ならば、暴力を加えることもあるだろう。身体的虐待のピークが、子どもが自分で「選択」を開始する1歳半頃の発達の質的転換期にあるという事実は、このことを示している。この能動的な探索活動が、親からの虐待を引きおこすとき、

子どもは自分の探索したいという気持ちを押さえることが、自分の安全を守ることであると体験から学ぶ。そして、その活動を抑えるようになる。

発達の原動力が、子ども自身の能動的活動にあることは周知の事実である。子どもが虐待的環境で育つことは、この大切な活動エネルギーを抑え、発達への原動力を奪うことである。彼らは、発達のなかでもとくに言語発達と自我機能が遅れているとの指摘がある³⁰⁾。幼若であればある程、言語発達は運動発達と密接に関連しており、その運動発達は身体の成長発育と深く関連している。このことを考えれば、虐待をうけることで言語発達が影響をうけるのは当然である。また、言語発達は情緒発達とも密接に関連している。つまり、子どもは安心できる環境の下でしか自己表現を試みることはできないのだ。子どもの自己表現に対して、周囲の大人が関心をもって支持や修正を繰り返すというプロセスを通して、彼らはコミュニケーションの技術や言語発達を太めていく。しかし、虐待傾向の親が子どもの自己表現を励ますことはあまりないだろう。また、その表現を修正するためのフィードバックも支持的な言語ではなく、暴力、暴言などの身体的、言語的な攻撃で与えられる場合が多いだろう。したがって、言語発達や自我機能の発達が大きな影響をうけるのである。

子どもの自己活動は、現在その子どもが到達している発達段階に最も近い（最近接領域）ところからの要求が提示されたときに最も活発になる³¹⁾。虐待傾向のある親は、子どもの年令や発達段階にそぐわない期待や歪んだ発達観をもつ場合が多く、適切な発達の源泉となりにくい。到達している段階よりも高い要求をつねに要求された場合、子どもはいつも失敗する。親はその失敗に罰をもって応じるので、子どもは「発達や年令に応じた達成」も「非達成」も認められないという、二重の拘束的状况におかれる。このような状況におかれると、子どもは失敗を経験をしながら挑戦するという、大切な「自己運動」を放棄してしまい、体験・学習への意欲を失ってゆき、知的発達が影響をうけることになる。

3. 情緒発達への影響

すべての子どもが、安全と愛情、安定へのニーズをもっている。しかし、虐待をうけた子どもの多くは不安定な家庭のなかでつねに苦しみ、それらのニーズがあまり充足されない。とくに自分を守ってくれるはずの親から虐待をうけるのだから、安全と愛情を体験することによって培われる「基本的信頼」が脅かされ、子どもが問題行動を示すのは自然の成りゆきであろう。

虐待をうけた子どもは、「ストックホルム症候群」と呼ばれる人質なった人びとに共通する行動みられる³²⁾。絶えることのない死の恐怖、そしてたまさかの親切という、まったく一貫性のない環境のなかで、人質は完全に制圧されていることへの強い不安と怒りをもつ。家族から繰り返し虐待をうけている子どもも同様の感情をもち、自分にむかう親の態度を内面化し、自己非難、罪悪感、自己否定、失敗への欲求をもつ傾向がある。

USA や UK の研究は、被虐待児の性格傾向としてしばしばみられ、しかも強く表れるものとして、以下の特徴を指摘している^{33) 34)}。

- ・生活を楽しむ力の欠如
- ・過敏、奇異な行動、かんしゃく、遺尿などの精神的症状
- ・低い自己評価
- ・学習上の問題／集中力不足／怠学
- ・ひきこもり傾向
- ・敵対／反抗的態度
- ・過度の警戒（凍てついた眼差し）
- ・過度の攻撃
- ・強迫傾向
- ・大人びた行動（偽成熟性）
- ・他者を信頼する能力の欠如
- ・無差別的な愛着行動と極端なディタッチメント

被虐待児の行動は、大人がいとおしいと思える感情を引き起こすものはまれで、ケアする人に拒否の感情をおこさせるものが多い。しかし、この性格傾向のいくつかは、彼らが生存していくためのメカニズム（迎合、先取り、回避）であるし、体験からくる心の混乱兆候でもある。だから、表出した行動だけで子どもを判断することは心して慎まなくてはならない。むしろ私たちは、虐待的環境という歪んだ病理環境に適応した結果、子どもはさまざまな問題行動や性格傾向を発達させたと考えなくてはならない。つまり、不適切な環境に「健康的に適応」したことにより、「問題」が生じたとの視点をケアに当たる人はもつことが大切なのである。

虐待で入院している子どもへのケアの方向

わが国では、虐待をうけた子どもへのケアについての実践や研究は始まったばかりである。虐待は多くの問題をかかえた「家族の危機」であるから、決して看護職が単独でケアできるものではない。児童相談所や保健所、保育所、学校、養護施設、裁判所など、多くの機関が連

携して関与しなくてはならないし、ケースワーカー、心理職、小児科医、児童精神科医、保母、教師、弁護士など、さまざまな職種が協調してかわらなくてはならない。したがって、彼らのケアに際しては、それぞれの機関と職種がその役割を果たしつつ、互いに協働することが最も大切である。また、「多問題家族」であるということは、多様なケアを必要とすることである。だから、家族メンバーのニーズに対する均衡をとるのは大切だが、なかでも子どものニーズを最優先に考えることが大切である。

被虐待児へのケアシステムが整っていないわが国では、病院は身体の治療だけでなく、「一時避難・一時保護」の場所としても重要な機能を担っている。しかし、急性期疾患の子どもが多く入院している現在の小児病棟の実情では、彼らが最も必要としている依存欲求を満足させ、信頼感を培うために必要な受容的な大人との1対1の関係を築くことはとても難しいだろう。このように大きな制約はあるにしても、なるべく1対1の関係がもてるように努力することがケアの前提として必要である。さらに、虐待をうけた子どものケアにあたっては、以下の基本的アプローチを念頭におくことが大切である。

- 1) 子どもの攻撃や退行を認め、依存欲求を満足させることをケアの出発とする。これは虐待的環境で生活していた彼らのトラウマを軽減させ、居場所を与えることになる。さらに「大人」への信頼感を培うことにもなり、最も大切なケアである。「基本的信頼感」が培われていない彼らは、「見捨てられ体験」からくる「養育者への無差別的なしがみつき」行動を示すだろう。そして、依存欲求を満たされ、ある程度の安心を得た段階になると、ケアする人の怒りを誘うような「試し行動」を初めとして、さまざまな行動を表出するだろう。しかし、そのすべてを受けとめることがケアの基本なのである。
- 2) この安定基盤に立って、他の子どもや物に攻撃するような方法でなく、自分の気持ちを表現できるように励まし、欲求不満への耐性を高めるようにするのが次の段階である。このケアが、言語的表現の乏しさや衝動的行動化傾向を抑え、自我機能を強化することにもつながってゆく。
- 3) 攻撃的な親に対する同一化ではなく、(看護婦が衝動をコントロールする能力をもっているとの前提の下に) その看護婦をモデル化し、同一化できるようにケアする。そこでの看護婦は、信頼に基づいた人間的なかわりと子どもが能動的な自己運動をおこすように、

「最近接領域」にそった発達の源泉でなくてはならない。

- 4) 病棟の日課に一貫性、安定性をもたせることも彼らの安定感、信頼感を培うことにつながる。
- 5) 子どもの側に親の虐待を誘発するような、夜尿やかんしゃくなどの問題があるならば、そのケアも考えるが、これらの問題も依存欲求が満たされるならば、解決することが多い。

現在、欧米では、虐待された子どもへのケアに関する研究が不足していることが強く反省されている。私たちも、虐待をうけて入院する子どもに接する機会が次第に増えてきたが、まだまだケアは手探りの段階である。知識からだけでなく、それぞれの実践の成果を知恵に結びつけていくことが求められている。この姿勢をもつことこそが、治療的モデルの有効性の検証につながっていくだろう。

ブロッホは、「子どもは大人になるまでに、殺されるのではないかという不安を身体的にも精神的にも味あわされる存在であり、その不安の強さはその子どもが体験した心理的外傷と愛情の程度による」と指摘した。看護にあたる私たちは、虐待をうけた子どものケアは、まさにそのような深い傷を体験している子どもへのケアであることを肝に銘じなくてはならない³⁵⁾。

引用文献

- 1) Bossard, J.H.S.: 発達社会学, 黎明書房, 1976.
- 2) Rousseau, J.J., 社会契約論, 岩波書店, 1962.
- 3) Franklin, A.W.ed., 母性愛の危機, 日本文化科学社, 1981.
- 4) Helfer R.E., Kempe, R.S.ed., the battered child, The University of Chicago Press, 1987.
- 5) Hurt, M., Child Abuse and Neglect, A Report on the Status of Research, U.S.DHEW, Washington 1974.
- 6) 池田由子, 児童虐待の病理と臨床, 金剛出版, 1979.
- 7) Daro, D., Intervening with New Parents — An Effective Way to prevent Child Abuse, The National Center on Child Abuse Prevention Research P4~7, 1993.
- 8) 財団法人日本児童問題調査会, 児童虐待調査研究会報告, 1983.
- 9) 大阪児童虐待調査研究会, 被虐待児のケアに関する調査報告, 1988.
- 10) Rose, S.J., 目でみる児童虐待発見の手引き, 関西テレビ放送, 1993.
- 11) 鈴木敦子, 池田美佳子他, 児童虐待に対する看護者の認識 I, 大阪府立看護短期大学紀要, 13(2), P227~235, 1991.
- 12) 鈴木敦子, 山田恵子他, 児童虐待に対する看護者の認識 II,

- 大阪府立看護短期大学紀要, 14 (1), P43~47, 1992.
- 13) 植木野裕美, 鈴木敦子他, 児童虐待に対する看護者の認識Ⅲ, 大阪府立看護短期大学紀要, 14(1), P49~56, 1992.
 - 14) NHSS, ソーシャルワークアセスメント, ミネルヴァ書房, 1992.
 - 15) Dingwall, R., Eekelaar, J., Murray, T., The Protection of children, Blackwell, 1983.
 - 16) Gil D.G., Violence Against Children, Physical Abuse in the United States, Harvard University Press, 1973.
 - 17) Gievannomi, J.M., Becerra, G.R.M., Defining Child Abuse, Colloer Macmillan. 1979.
 - 18) Creighton, S., Trends in Child Abuse 1977-1982, NSPCC, 1984.
 - 19) Smith S.M., The Battered Child Syndorome, Butterworth, 1975.
 - 20) Kempe, C.H., Helfer, R.E., Innovative Therapeutic Techniques, Lippincott, 1972.
 - 21) Dale, P. et al, Dangerous Families, Assessment and Treatment, Tavistock, 1986.
 - 22) DHSS, Goverment to Legislate on Chid Care Law, HMSO, 1986.
 - 23) Scott, P.D., Parents Who Kill Their Children, Medicine, Science and the Law, 13, P120-126, 1973.
 - 24) Briere, J.N., Child abuse Trauma-Theory and Treatment of the Lasting Effects, SAGE, 1992.
 - 25) Steele, B, Pollock, C., A Psychiatric study of parents who abuse infants and small children. In Helfer, R.E, Kempe, C.H. eds., The battered child 4th ed., 1987.
 - 26) 大阪児童虐待研究会, 大阪の乳幼児虐待-被虐待児の予防・早期発見・援助に関する調査報告, 1993.
 - 27) Erikson, E.H., 幼児期と社会 1, みすず書房, 1989.
 - 28) Martin, H.P.ed., The Abused Child-A Multidisciplinary Approach to Developmental Issues and Treatment, Balinger, 1976.
 - 29) Rutter, M., Maternal deprivation reasssed, Harmondsworth, 1981.
 - 30) Hufton, I.W., Oates, R.K., Non-organic failure to thrive, A long term follow-up, Pediatrics, 59, P73-77, 1977.
 - 31) ВЬГОТСКИЙ, Л. С. 子どもの知的発達と教授, 明治図書, 1975.
 - 32) Fillmore, A.V., The abused Child as Survivor, unpublished paper presented to the Third International Congress on Child Abuse and Neglect.
 - 33) Martin, H.P. Beezley, P., Behavioural Observation of abused Children, Developmental Medicine and Child Neurology, 19, P373-387, 1977.
 - 34) Lynch, M., Roberts, J., Consequences of Child Abuse, Academic Press, 1982.
 - 35) Bloch, D., So the witch won't eat me, Fantasy and the Child's Fear of Infanticide Addre Deutsch, 1979.

参考文献

- 1) DHSS, Child Abuse -Working Together for the Protection of Children, 1986.