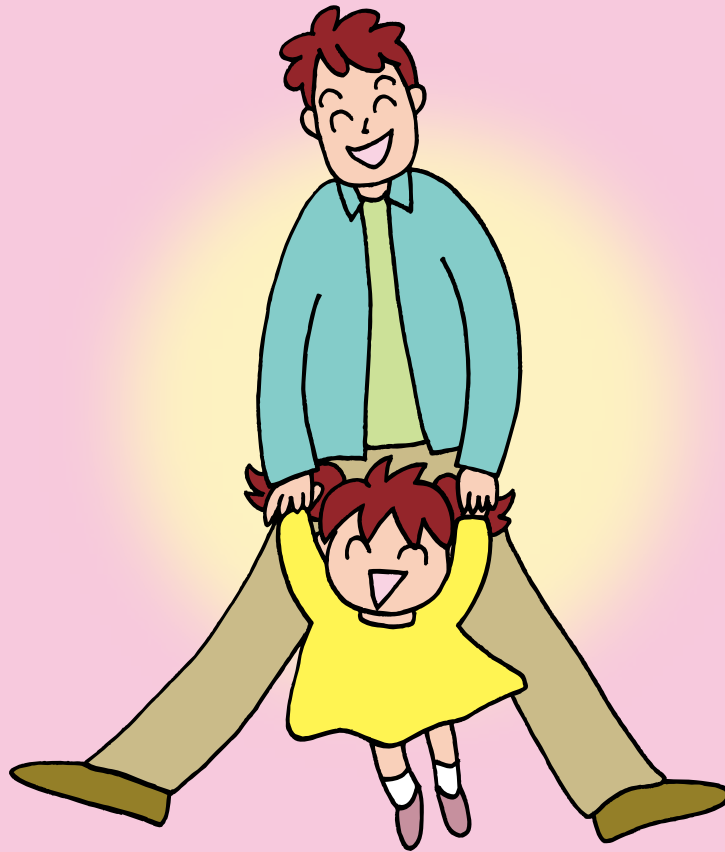


第1章

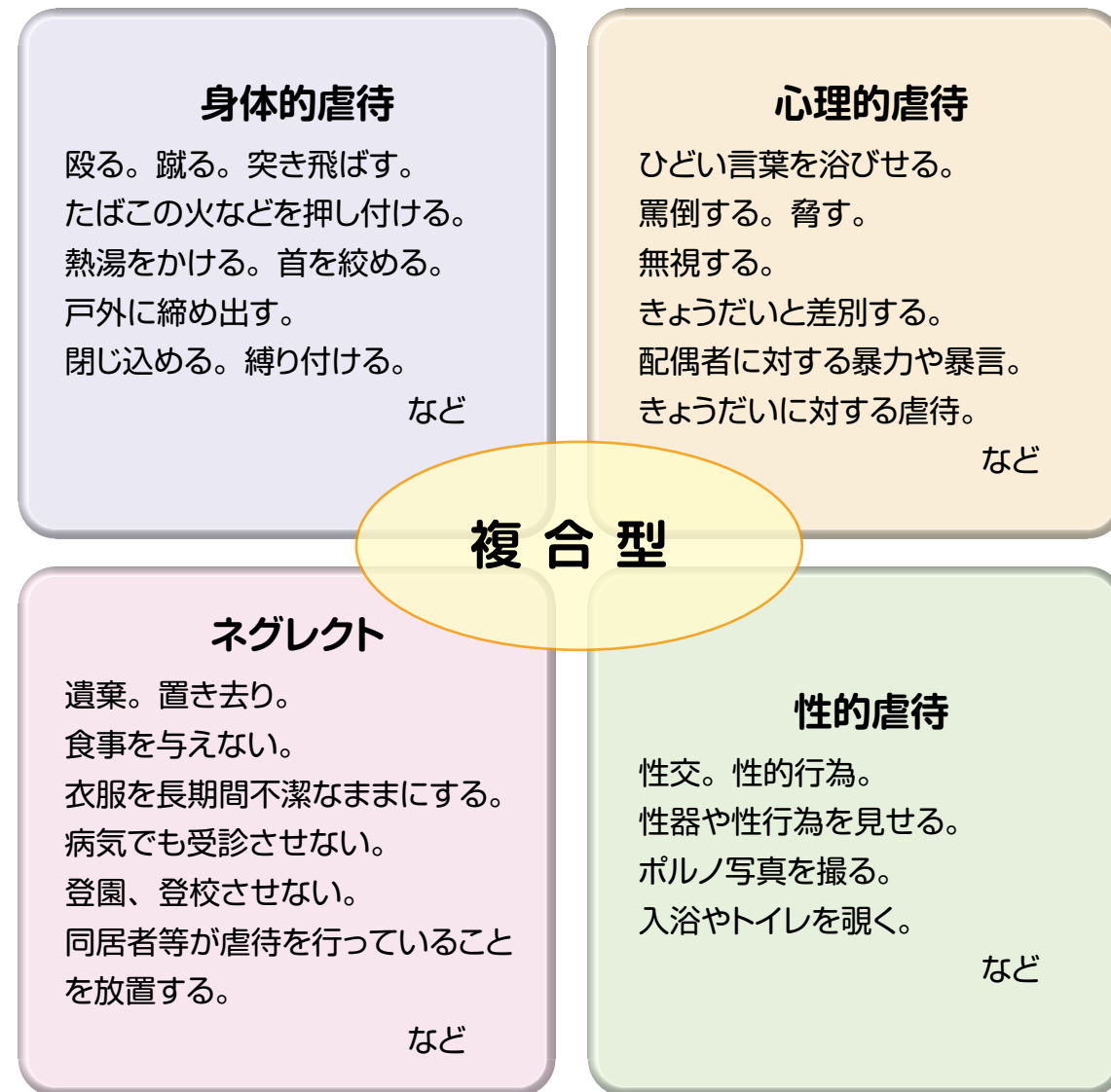
児童虐待の理解



第1章 児童虐待の理解

1 4つのタイプ

児童虐待とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、こどもを現に監護する者）がその監護するこどもに対して行う行為で、具体的には以下の4つの類型が児童虐待防止法に規定されています。



DV とこどもの虐待

DVとは domestic violence（ドメスティック・バイオレンス）の略で、配偶者間等で起こる身体的、精神的、経済的、性的暴力や、暴力による支配関係のことをいいます。

こどものいる家庭においてDVが行われた場合、こどもは著しい精神的負担を重ねることになるため、こどもが目撃するか否かにかかわらず、心理的虐待として対応します。また、DV加害者の行為がこどもに向く可能性もあるため、こどもの安全を念頭に介入が必要です。

2 虐待の要因

児童虐待を引き起こす要因はさまざまです。虐待する保護者の要因だけでなく、こどもや家族の要因、社会的要因も含めて理解する必要があります。

また、これらを理解し虐待のリスクを減らすことで、虐待防止にもつながります。

(1) 保護者の要因

- ・保護者自身に被虐待体験がある。
- ・保護者自身の生育歴に、大人からの愛情不足がある。
- ・子育てに関する知識が不足している。
- ・養育態度や社会性が未熟である。
- ・障がい、精神疾患、依存症がある。

など

(2) こどもの要因

- ・発達の遅れや偏りがある。
- ・よく泣く、寝ない、落ち着きが無いなどの「育てにくさ」がある。
- ・早期の親子の分離体験（低体重出生、障がい、慢性疾患）がある。

など

(3) 家庭環境の要因

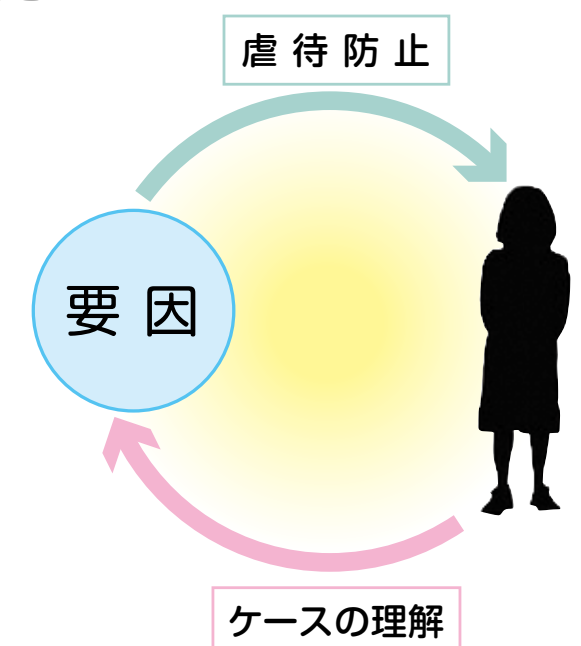
- ・配偶者の不在、または協力関係が不足している。
- ・ドメスティック・バイオレンスがある。
- ・失業や低所得により経済的に困窮している。
- ・きょうだいに (2) のような問題がある。

など

(4) 社会からの孤立

- ・相談・援助を求めることが苦手である。
- ・親族や近隣と疎遠である。

など



3 虐待がこどもに及ぼす影響

(1) 身体的影響

打撲、切り傷、やけどなどの外から見える傷、骨折、鼓膜穿孔、頭蓋内出血などの外から見えない傷、栄養障害や体重増加不良、低身長などが見られます。重篤な場合、死に至ったり重い障がいが残ることがあります。また、愛情不足により成長ホルモンが抑えられた結果、成長不全を呈することもあります。

(2) 知的発達への影響

安心できない環境で生活することにより、落ち着いて学習することが困難だったり、ネグレクトの状態に登校がままならない場合があります。その結果、もともとの能力に比べ知的発達が不十分なことがあります。

また、保護者がこどもの知的発達にとって必要な情緒的なやり取りを行わなかったり、逆に発達レベルにそぐわない過大な要求をすることによって、発達が阻害される場合があります。

(3) 心理的影響

ア 対人関係の障がい

こどもにとって安心を与える存在であるはずの保護者から虐待を受けると、こどもは欲求を適切に満たすことができなくなります。そのために愛着対象（保護者）との基本的な信頼関係が築けず、結果として他人を信頼し愛着関係を形成できなくなることで、対人関係において様々な問題を生じることがあります。

例えば、不安定で両極的で矛盾した態度をとったり、反対に無差別に薄い関係を持つ傾向などが見られます。

イ 低い自己評価

こどもは、虐待されるのは自分が悪いからだと考えたり、自分は愛情を受けるに値しない人間だと感じたりします。そのため自己の評価が低下し、自己肯定感が持てない状態になることがあります。

ウ 行動コントロールの問題

保護者から虐待を受けたこどもは、暴力で問題を解決することを学習し、粗暴になることがあります。そのために攻撃的・衝動的な行動をとったり、欲求のままに行動する傾向を持つ場合があります。

エ 多動

保護者から虐待を受けたこどもは、刺激に過敏になり落ち着きの無い行動をとることがあります。注意欠陥多動性障害（ADHD）に似た症状なので、鑑別が必要になります。

オ 心的外傷後ストレス障害（PTSD）

受けた心の傷（トラウマ）は、適切な治療を受けないまま放置されると、将来にわたって心的外傷後ストレス障害（PTSD）として残り、思春期等に至って問題行動として出現する場合があります。例えば、感情のコントロールがうまくいかず攻撃的、衝動的な行動が現れる、逆に回避的になったり情緒的反応性が悪くなったりする等です。さらに PTSD を抱えたまま親となった場合、上記のような特徴からこどもへの虐待につながることもあります。

カ 偽成熟性

大人の顔色を見ながら生活することで、大人の欲求を先取りした行動をとる、あるいは、不安定な保護者に変わり大人の役割分担を果たそうとすることがあります。一見よくできたこどもにも見える一方で、思春期等に問題が表面化することもあります。

キ 精神的症状

反復性のトラウマにより、防衛機制として病的な症状を示すことがあります。例えば、記憶障害や意識がもうろうとした状態、離人感等があり、さらに強い防衛機制として解離が現れたり、まれに解離性同一性障害に発展する場合があります。

虐待のタイプと強さ、虐待を受けた年齢、期間によって異なりますが、虐待はこどもの心身の成長に様々な悪影響を与えます。その回復のためには長期間の治療やケアが必要になります。これらは虐待によってのみ起こるものではありませんが、症状からさかのぼって虐待を発見する場合があります。

世代間連鎖の問題

児童虐待をする親や祖父母にも被虐待体験があり、上記のような特徴が見られる場合もあります。また、虐待による被害を適切にケアされなかったこどもは、そのこどもに対して虐待をしてしまうこともあります。

しかし、周囲の支えがあれば、虐待の連鎖を断ち切ることができます。

第1章 児童虐待の理解

4 虐待対応の基本原則

(1) こどもの最善の利益

保護者との関係性を重視するあまり、こどもの被害についての認識が薄れたり、対応が遅れてはなりません。虐待は虐待者からの観点ではなく、こどもの視点から捉えます。

- ・ こどもの心身の成長に悪影響は無いのか。
- ・ こどもが苦痛を感じているのか。

危険度が高いと思われる場合、早急にこどもの安全確認を実施し、必要な場合には安全な環境を確保します。

(2) 虐待者への姿勢

ア 保護者のありのままを受容する

時に保護者の意に反した対応もするとはいえ、気持ちは受容することが重要です。保護者の置かれている状況や背景を理解し、つらさに寄り添います。また、努力に対しては労います。

イ 支援者としての立場

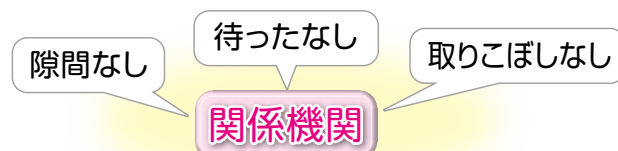
「こうすべき」という指示的、指導的な態度は、「責められている」と受け止められて介入を拒まれる原因になります。親子関係の再構築をめざすためには、受容と共感の立場に立ち、一緒に考える関係をつくります。

(3) 関係機関の連携

ア 複数の機関での対応

虐待には、多種多様な家庭的問題が含まれている場合が多く、複数の機関が関わることで全体像が理解できることがあります。また、各機関にはそれぞれ強みと限界があり、他の機関との連携が必要な場合があります。

子ども家庭支援センターが「受理」し、要保護児童対策地域協議会の台帳に登載されることで、情報交換と連携が可能になります。



イ 主担当機関の決定と役割分担

複数の機関が譲り合い支援が抜け落ちないように、役割分担を確認します。まず、主担当機関が児童相談所なのか子ども家庭支援センターなのかを決めます。また、地域の関係機関も含め、主たる援助者（キーパーソン）と連携する者の役割分担を明確にします。各機関の考え方の違いや温度差が生じないように、些細なことでも情報を共有し、行動を確認しあう姿勢が必要です。

ウ 組織ぐるみの対応と進行管理

一人の援助者のみの関わりは、思い込みによる偏った支援や、行き詰りの原因になります。上司に相談する、会議で決定するなど、組織で対応し、進行管理をします。