

「愛着障害」(心理的状态の把握と援助の方法)

厚生労働省

子ども虐待対応の手引き

第8章 援助(在宅指導)

2. 子どもへの心理的援助はどのように行うのか

(2) 子どもの心理的状态の把握

子どもにどのような援助を行うかを考える上では、子どもの面接を通して、子どもの心理的状态を的確に把握することが必要である。虐待を受けている子どもの場合は、一般の心理的面接で行われる心理状态の把握に加えて、[1]どのような愛着が成立しているのか、[2]どのような自己感を発達させているか(特に、自己の連続性は保たれていて乖離がないか、自己評価はどうか等)、[3]子どもが保護者からの虐待をどのように認識しているのか、[4]虐待による心的外傷に対してどのように心理的に処理をしているのか(どのような防衛機制を働かせているのか)、などといった点をできるだけ的確に把握する必要がある。虐待を全く否認していて何事もなかったように振る舞う子どももいれば、保護者に対する怒りを般化して(パターン化して)すべてに怒りをぶつけている子どももいる。

最近、虐待を受けた子どもの行動特性を愛着障害(attachment disorders)としてとらえようとする見方がある。アメリカ精神医学会の診断・統計マニュアルDSM-IV(1994)には「反応性愛着障害」(Reactive Attachment Disorder)(抑制型、脱抑制型の2型がある)として記載されており、WHOの国際疾病分類ICD-10(1994)にもほぼ同じ内容の記載がある。

DSM-IVの反応性愛着障害の診断基準の概略は、次のとおりである。

5歳以前に始まる、著しく障害され十分に発達していない対人関係で、[1]過度に抑制された、恐れた、非常に警戒した、又は非常に両価的で矛盾した反応(抑制型)、あるいは、[2]選択的な愛着を示さない(拡散した愛着)(脱抑制型)を示し、その原因は病的な養育(虐待やネグレクト、あるいは主たる養育者がしばしば代わる施設養育)による。

いずれにしても、その子どもの心理的状态の把握をし、それを全体の援助計画に反映させることが必要である。

(3) 援助の目的・構造・方法

全体の援助計画の中で、子どもへの援助をどのようにするかを決める。援助の目的は短期の目的と長期の目的を立てる。短期の目的は達成可能なものを選択し、援助者も被援助者も達成感を持てる必要がある。また、できるだけ子どもや保護者と目的を共有することが望ましい。特に子どもには援助を受ける意味を子どもの言葉で伝える必要がある。例えば、「自分ではいい子でいたいと思っても時々頭に来すぎて人を傷つけてしまうことがあるんだよね。どうしたらそうならないか一緒に考えていこうね。」などといった言葉かけをして、理由を伝えることは子どもの安心感を育てることにつながり、その後の援助をやりやすくする。

心理的援助の中には、個人療法（低年齢では遊戯療法が主流）、家族療法、親子面接、集団療法、教育（権利教育など）など、様々なアプローチの方法がある。子どもの年齢、虐待の種類や状況、現在の家族の状況、援助者の技術などによってどの方法を行うかは判断されるべきである。重複して行うことが必要になることもある。どれくらいの頻度で行うかも検討されなければならない。一般に、子どもへの心理的援助は頻回に行われる必要がある。なぜならば、子どもにとっては、間が開くと、以前の面接との連続性を維持することが困難だからである。特に虐待の事例では、日常の生活の中では無力感を感じさせられる体験が多いだけに、面接場面で子どもが安心して受け入れられる体験をしても、そう長くはその感覚を維持できない。低年齢の子どもでは、援助開始の初期や状態の悪い時には最低1回／1週間の面接が望ましい。

ただ、虐待の事例の場合には、保護者の動機付けの程度や保護者の不安定さなどから、こちらの希望するような構造を取れないことも多い。虐待の事例では、保護者が望んで子どもの心理的援助を受けさせることは少ないし、たとえ望んでいるように見えても、その背後には強いアンビバレンツ（「援助を望む」という

感情と「援助を拒否する」という感情の相反する感情の共存)があることも稀ではないからである。したがって、通常の事例に比べて援助の構造を維持することが困難で、頻回なキャンセルがあったり、突然の中断をしたりして呼び出しに応じないことはよく見られる。援助の中断は子どもにとって新たな喪失体験になってしまう。学校や地域の福祉機関や保健機関と協力をして、安定して援助を継続できるように図ることが大切である。

また、援助の流れの中で目的や構造は柔軟に修正を加えていく必要がある。例えば、初期の面接では現実対応をよくする援助を主体に考えて、1回／月の集団療法で開始したところ、子どもが性的行動化を示し始めた場合、それに加えてより頻回な個人療法が必要となることもある。柔軟な変化が求められる。

(4) 援助に当たっての留意点

- ① 安心できる環境を提供する…総合的援助計画の中で、子どもが安心して安定した生活ができる環境を確保することが、子どもへの心理的援助としても、最も大切である。しかし、現実には生活が安定しないときも多い。少なくとも、援助者との関わりの中では子どもが安全で安定した場と感じられ、援助者を信頼できることが必要である。そのためには、援助者が振り回されないで常に安定した関わりを持つことが大切である。虐待を受けた子どもたちは相手を怒らせるような行動をしたり、相手を振り回す行動をしたりすることがあるが、それに耐えて一定の包み込むような関わりを続けることにエネルギーを使う必要がある。
- ② 自己評価の向上に努める…虐待を受けた子どもたちは自分が悪いと思い込んでいることが多い。自己評価を高める関わりが大切である。
- ③ 自己表現を促す…子どもたちが様々な形で自己、特に自己の感情を表現することが促進される必要がある。そのためには、いい感情も悪い感情も表現が許される環境が必要である。また、表現をしても裏切られることがない体験が繰り返されなければならない。

- ④ 表現の受容と行動制限の実施…怒りの表現も促進させる必要があるが、破壊的行動は制限する必要がある。最終的には子どもたち自身が自己抑制できることが目標であるが、心理的援助の中で破壊的行動がよい形で外部から制限される体験をすることも大切である。時には抱きしめて押さえることが必要なこともある。子どもを否定する形ではなく、子どもを破壊者になることから守るためにその行動を押さえる技術も獲得しておく必要がある。
- ⑤ 自己の連続性を強化する…虐待を受けた子どもたちは恐怖の体験から自己の連続性が弱まり、解離症状を出すことも稀ではない。援助者が安定して関わる中で、普段の自分と解離した自分を統合させ、子どもの連続した自己感を育てることが大切である。
- ⑥ SOSを出せるように心理的強化を行う…虐待が悪化したり虐待が再発したりしたときに子どもが逃げることができるような工夫が必要である。SOSを出せる心理的能力を高めると同時に、具体的なSOSの出し方を一緒に考える必要がある。
- ⑦ 虐待体験を含めた自己の記憶の統合…最終的に、虐待を受けた人は、虐待された体験を表現し、虐待をした人への認識を含めて、過去の記憶をストーリーとして統合することが望まれる。しかし、子どもが虐待をした保護者の元にいる時には、自己-対象である保護者に対する怒りを表現することは自己を破壊することにつながり、困難であることが多い。心理的に虐待をした保護者から独立して距離を置けるようになって初めてこのような治療が可能になる。子どもの現実対応を促すような自我支持的援助を行いながら、心理的外傷（トラウマ）に近づいても耐えられるような自我を作り、保護者からの心理的独立を促して、心理的外傷（トラウマ）に近づけるようになるまでに5年以上を要することも稀ではない。気長な取り組みが大切である。

(5) 援助の終結

援助がある程度の目的を達したときや子どもの転居などによって援助が終結

になることがある。援助の終結は子どもにとっては新たな喪失体験である。したがって、よい別れが必要になる。子どもには終結は突然告げられるのではなく、ある程度余裕を持って告げられ、援助者と子どものこれまでの関わりとこれまでのプロセスを振り返る時間が必要である。