

児童福祉施設における暴力の防止と解決への実践の検討

佐々木 大樹

I. 問題と目的

1 児童福祉施設を巡る現状

現在、日本の児童福祉領域、とりわけ施設入所児童に関して中心的役割を担うのは、児童相談所（以下、児相と略記）と児童福祉施設である。児相は、児童福祉法第12条において、設置が義務づけられている地方自治体の福祉行政機関である。児相の支援は、大まかに「在宅による支援」と「措置による支援（家庭外措置）」に二分される。児童の一時保護、児童福祉施設（母子生活支援施設と自立援助ホームを除く）への入所は、児相により決定される。障害者・高齢者福祉施設への入所は契約制度が主であるが、児童福祉施設への入所は、原則児相一機関の調査と判断に基づき決定される。ここで言う児童福祉施設とは、児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホームを指しており、2017年現在、児童養護施設に26449人、児童心理治療施設に1399人、児童自立支援施設に1395人、母子生活支援施設に5479人、里親宅に5190人、ファミリーホームに1356人の児童が生活している（厚生労働省、2017）。本来であれば、児童養護施設であれば養護に欠ける児童が、児童心理治療施設であれば心理治療が必要とされる児童が、児童自立支援施設であれば非行のおそれがある児童が入所することになっている。しかし現実には、治療の必要な児童が児童養護施設に入所している、といった例も珍しいことではなく（厚生労働省、2015）、養育は一層難しいものになっている。その一方で、社会的養護下にある児童と児童福祉施設に対する社会的な関心は決して高いとは言えず、資金・人手とも少ない中で養育を担ってきた。事実、児童養護施設における人員配置の最低基準は、1979年の改正以降、2011年まで一度も改正が行われていない（厚生労働省、2017）。現在に至っても、その状況は大きく改善されているとはいえない。

2 児童福祉施設の課題と本研究の目的

こうした状況において、児童福祉施設では多くの問題が発生するが、中でも児童による暴力問題はとりわけ深刻であり、死亡事件も起こっている（田嶋、2011）。無論、これまでも児童福祉施設では、育ちにおける安全の重要性が指摘されてきた。ただし、「過去の暴力被害経験」を、“現在の安全な施設”においていかにケアするのか」という前提から議論されており、施設における暴力加害の防止については、あくまで補足的な位置づけに留まっている。しかし、実際は施設内で深刻な暴力問題が生じていること、なおかつ安全が外傷体験からの回復の第一段階であるという指摘（Herman, 1992/1999）を踏まえた時、暴力から守られ、あるいは暴力を手離

し、安全が保障された場で生きていくこと、そしてそのための支援をすることは、児童福祉の目的である「児童の最善の利益」に沿ったものとなる。しかし、現状では暴力加害に関する心理臨床実践に焦点を当てた検討はほとんど行われていない。そこで、本論文においては、児童福祉施設における「暴力加害に関する心理臨床実践」について概観することで、今後の暴力加害を巡る実践の礎石としたい。はじめに広く「暴力」そのものに関する文献を概観し、暴力加害の要因とその影響について広く検討する。その上で、本稿では、児童福祉施設における暴力加害、とりわけ「児童による暴力加害」を巡る実践を整理し、その特徴について明らかにする。この検討を通じて、暴力加害の解決に向けた実践の課題を考えたい。

Ⅱ. 暴力に関する概括

1 暴力の定義

世界保健機関において、暴力は「負傷，死，心理的悪影響や発達不良をもたらす（可能性のある）物理的な力の意図的行使」の総称として定義されている（World Health Organization,2002）。暴力被害とその影響は持続的なものであり，心身に多大な影響を及ぼす。また，「暴力性」にまで視野を広げると，人が生きる過程は，暴力，災害，障害等の不可避な侵襲，いわば「暴力性」をどのように引き受けていくかという過程でもあり（皆藤，1998），暴力を巡る実践を考えることは，人がどう生きるのかという課題とも通底しうる。なお，Buss（1961）は「攻撃」と「暴力」の関係について，攻撃の一形態として暴力を定義した。本論でも「攻撃」を暴力の背景・土台となる，より広義の概念として用い，「暴力」をより直接的で物理的な行為として用い論考を行う。では，次に暴力加害の要因について見ていく。

2 暴力加害の多層的な要因と暴力防止の意義

他の動物種との比較から，暴力加害は「系統発生的要因」と「個体発生的要因」の二要因から理解できる。系統発生的に見れば，暴力の起源はヒトよりも古く，他の動物種においても暴力は確認されており（Wilson. et al.,2014），霊長類全体においても同種殺しが見られる（Itani,1982）。また，死に至る暴力は，哺乳類全体の中ではヒト科において高い割合で見られることがわかっている（Gómez et al.,2016）。一方，個体発生的に見た暴力の要因として，これまで主に生物学的・心理的・社会的側面からの説明が試みられてきた。「生物的要因」として，モノアミンオキシダーゼ A 酵素など生化学的物質による影響（Kolla&Vinette,2017）に加え，幼児期の被暴力体験が遺伝子発現に影響を与え，年長時の暴力の要因となることが指摘されている（Caspi et al.,2002）。また，「心理的要因」として，主に内的衝動説，情動発散説，社会的機能説の3つの説が提唱されている（大淵，2011）。まず，攻撃が本能であり個人内の衝動により生じるという「内的衝動説」として，Freud（1920/1996）は生の欲動と死の欲動から人の持つ破壊性を考察し，Klein（1934/1983）も超自我不安を鎮めるために人が破壊的行動をとる，という視点を示した。また，外部からの不快な感情を発散させるという「情動発散説」として，欲求不満によって攻撃が起こり，攻撃の結果としてカタルシスが生じるとする説（Dollard et al., 1939/1959）や，不快な感情が低次の認知機構を通じて攻撃に至るモデル（Berkowitz，1989）も提唱されている。そして，特定の目的のために攻撃行動が用いられるという「社会的機能説」として，模倣や観察学習（Bandura,1973）や悪意の推測等の社会的認知（Dodge，1980）による攻撃が仮定されてい

る。さらに、「社会的要因（文脈的要因）」として、アルコール（Giancola,2007）や生活文化圏の影響（石井，2017）など、特定の社会的・文脈的要因によっても暴力が引き起こされる。便宜上、生物・心理・社会的要因に分けたが、例えば、過酷な成育歴という「社会的要因」が遺伝子発現という「生物的要因」に影響を及ぼすなど（Caspi et al.,2002）、生物・心理・社会的側面は溶け合って暴力加害に影響する。すなわち、暴力は、単一の原因で生じるものではなく、系統発生的な起源を持ち、生物・心理・社会・文脈的状况の影響を受けて生じる多層的な行為と言える。こうした暴力の被害を受けることで、児童の場合、前頭前野の容積減少、短期記憶や注意力、認知機能の障害が生じる（友田，2013）。また、知的発達の遅れ、精神疾患や身体疾患の発病リスク、触法行為や自傷他害のリスクも高める（田中，2016）。しかし、暴力は受ける側のみを蝕むものではない。中井（2007）は、暴力を振るうことは社会的な不利益を生むこと、暴力で反応する習慣を持たないようにすることは治療の一部であると指摘した。すなわち、暴力を防ぐことは、被害側・加害側の双方にとって不利益を減らすことになる。さらに、児童虐待や家庭内暴力、パートナー間の暴力等、あらゆる形の暴力は相互に関連している（Centers for Disease Control and Prevention, 2016）。それゆえ、児童期における暴力防止は、後の暴力加害や精神疾患等のリスクを下げ、長期間に渡って児童と周囲に肯定的な影響を及ぼすと言える。

3 暴力加害の臨床的理解とアプローチ

暴力加害の要因と同様、アプローチもまた、個人心理療法から地域への介入まで多様である。代表的なものとして、暴力加害の背景に非機能的な認知・行動を見立てた認知行動療法（朝比奈，2008）、トラウマ体験の影響を見立てたトラウマインフォームドケア（亀岡ら，2018）、さらには、関係性（アタッチメント）の発達不全を見立てたアプローチ（工藤・浅田（平野），2017）や地域への介入を含んだ Multisystemic Therapy（Henggeler et al., 1996）があげられるが、この他にも多数のアプローチがある。なお、システマティックレビューによれば、認知行動療法に、軽度から中程度の効果が確認されている（Hockenull et al., 2012）。また、治療の方向性についても、リスク・ニーズ・反応性原則やグッドライブスモデルの活用などが議論されている（Andrews et al., 2011）。これらは領域を問わない暴力加害へのアプローチではあるものの、当然ながら児童福祉施設における実践にも影響を与える。では、実際に児童福祉施設において暴力加害を巡る心理臨床実践はどのように行われてきたのかを、次節において概観していく。

Ⅲ. 暴力加害に関する心理臨床実践の諸相

1 概観の対象とする暴力加害の範囲

本研究で対象とする暴力加害とは、児童福祉施設（児童養護施設・児童心理治療施設・児童自立支援施設・母子生活支援施設）・里親宅で生活する「児童の暴力」である。今回、暴力加害の主体は児童に絞り、職員から児童による暴力は除外した。暴力加害には、身体的暴力と性暴力、さらに器物損壊も含むが、自傷行為は含まない。また、暴言や威圧などの「物理的な行為以外の行為」も除いた。以下では、支援対象ごとに、暴力加害を主訴に含む実践を概観する。

2 暴力加害に関する心理臨床実践の諸相

(1) 児童本人への支援

波多江（2007）は、生後8か月で乳児院に措置され、その後児童養護施設に入所した小2男

児のプレイセラピーを報告した。寝ている幼児を蹴る等の暴力があったが、この暴力について、男児が自らの不安定な世界をコントロールできるほどの自我主体が発達していないために生じていると解し、プレイセラピーを行っている。由井（2012）は、実母らに暴力を振るわれ児童養護施設に入所した男児のプレイセラピーを報告した。男児には、施設や学校からの飛び出し、過食、物の投げ落とし、小動物や年少児、セラピストへの暴力が見られた。男児の暴力について、過去の剥奪体験により、強い混乱に陥った場面で心的苦痛を避けるため、つながりを破壊し思考を排除する傾向によって生じる、との見立てからプレイセラピーが行われている。また、小笠原（2013）は、児童養護施設に入所する小1女児のプレイセラピーを報告した。主訴は、自己主張が強く他児とトラブルになる、大人の股間を触る等の行動が見られることであった。なお、プレイセラピー開始後、生活場面で他児から暴力を受けていることが確認されている。当該事例は、プレイセラピーを通じて、過去に形成されてきた対人イメージが変化したことで、攻撃的行動や他児とのトラブルが減少したと報告されている。さらに、横山（2014）は児童養護施設に入所した小学校低学年男児とのプレイセラピーを報告した。児童には、施設での年少児や女性職員への暴力だけでなく、学校でも頻回な暴力が見られた。乳児期のネグレクトにより断片化された心が治療の進展に伴い、まとまりを持ち始めることで、妄想分裂ポジションの世界が展開され、同時に転移関係が形成されることで被害的になり暴力が見られるようになった、と精神分析的な観点から理解と実践が行われている。児童養護施設以外の実践として、増沢（1998）は、幼少時に実母から暴力を繰り返し受け、児童心理治療施設に入所した小学生男児の治療を報告した。男児には、金銭持ち出し、夜尿、盗食の他、同級生をスパナで殴りケガをさせる、他児の首を絞めるなど激しい暴力が見られた。暴力加害の背景として被暴力経験に伴う人格の基底に損傷があると見立て、プレイセラピーを行っている。同じく増沢（2001）は、児童心理治療施設に入所した小2男児の7年に渡るプレイセラピーを報告した。嗜眠傾向と食行動異常があり、小学4年時には他児への暴力加害、中学2年時には器物破損や年少児への暴力も見られた。こうした暴力について、自己イメージとの関連から理解され、治療が進められた。そして、人生早期の虐待からの回復には、大人との信頼関係に基づいた自我強化と、過去を振り返り収める二重過程の必要性が示唆された。また、大迫（1999）は、児童自立支援施設における小学生男児への治療教育を報告した。男児が他児に暴力をした際には、具体的にどうすればよかったか、相手はどのような気持ちだったのかを考えさせる心理教育的支援を行うだけでなく、日常生活を治療的環境と捉えた上で関わっている。狩野ら（2017）は、児童自立支援施設に入所する10歳の発達障害児に対して、暴力を予防するための計画やセルフモニタリングなど認知・行動療法的なアプローチを行い、効果を挙げている。一方、今出（2017）は、母子生活支援施設に入所中の就学前の男児とのプレイセラピーを報告した。施設には、母、きょうだいと共に入所していたが、男児の母親は、入所後も男児に対し、叩く、蹴るといった暴力を振るっていた。また、男児もすぐに手を出すとの理由から、プレイセラピーが開始されている。そして、治療過程に現れた破壊的なプレイや罵詈雑言を、過酷な生育歴に端を発する迫害不安の視点から解釈し、治療を行っている。さらに、里親宅でも暴力加害を巡る実践が行われている。土井（2009）は、他児への激しい暴力があり児童養護施設を退所となった高校生男児の養育実践を報告した。里親宅でも暴力が繰り返されたが、成育歴を考慮しつつも、一時保護

等による強固な限界設定を土台に、行動療法的アプローチや解離への対応を総合的に行い、自立まで養育している。なお、暴力加害に対応する中、過去の暴力被害に話が及んだ際、以前いた施設で「子どもたちが囲んだ中で年長児とのタイマンを強要され、ボコボコにされた」「熱湯や洗面器に入れた小便をかけられた」「首を絞められ喉から血が出た」(p169)との過去の凄惨な施設内暴力の被害が語られている。

(2) 児童とその家族への支援

中富(2014)は、母の自殺未遂により児童養護施設に入所した女兒と母への家族療法的支援を報告した。女兒の暴力加害には女兒なりの意味づけを尋ね、女兒が暴れた際には、きょうだいから女兒に声かけを依頼する形できょうだい間の相互作用を促す支援を行っている。一方、母の面接では母自身の被虐待歴に新たな意味を探索する試みが行われた。暴力加害の背景には独自の家族物語が影響していること、治療を通じて児童の自己物語が書き換えられて体験の意味が変わり、希望が持てることによって暴力が減少したと考察した。また、岸・柳谷(2009)は、児童心理治療施設において、発達障害の診断を受けた小5男児と母への面接過程について報告した。男児は対人関係に課題があり、母から暴力を受けて育っていた。入所後の暴力について、これまでの人間関係の再現と捉え、指示の明確化、個室誘導による刺激の低減、暴力以外の具体的な対人スキルの心理教育、さらには認知の修正を試みている。また母との面接で、帰省の際、母が児童に暴力を振るったことが語られた。そのため、母には児童の特性理解を促し、暴力に至らないための関わり方を伝えている。さらに、鈴木(2014)は、児童自立支援施設に入所中の、被虐待経験と暴力加害のある中学生男児と母の事例を報告した。児童は幼少時から実父による暴力を受け、長じて母や他児、教員にも暴力を振るうようになった。施設入所後、児童自立支援施設の規則正しい生活の中で落ち着きを見せ始めたが、学校で注意を受けた際、「パパが殺しにくる」(p166)と震えて過呼吸となる、寮長に突然殴りかかるなどの行動が見られた。こうした状況から、外部機関を利用し、児童には Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT)、夫からの DV と児童からの暴力を受けていた実母にも Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) が行われている。

(3) 複数児童への支援

井上・田中(2010)は、児童心理治療施設に入所する、小学生男児への暴力加害を行った中学生男児の事例への支援を報告した。その実践では、被害児・加害児の担当職員も含めた、暴力対応チームを立ち上げながら、チームでの加害児への指導を行っている。また、被害児には暴力が生じる前に安全を確認するための聞き取りを行うなど、加害児・被害児双方への支援を行っている。また、寺崎・安達(2012)は、児童養護施設に入所する、被虐待経験を持つ児童や発達障害の児童を含む複数児童に社会的スキルの心理教育を行った。さらに、山根・中植(2013)は、児童養護施設において期間を置いて発覚した複数児童間の性暴力への支援を報告した。最初の性暴力発覚以降、心理教育や振り返りを実施していたが、職員の死角で性暴力が継続していたことが発覚する。死角への対応や児相による加害児の措置変更を実施した上で、認知行動療法をベースにした再発防止のための治療教育を全37回行っている。その結果、自他境界への意識の高まり、言語化の促進等が見られた。また、暴力・性暴力が施設内における潜在化した伝統や集団力動から生じるとして、その潜在化に注意を促している(山根・中植, 2013)。

(4) 施設全体への支援

堀（2007）、益田（2010）は、同じ児童心理治療施設において、2度に渡る施設崩壊からの回復を報告している。激しい児童間暴力が見られたが、生活の視覚化・構造化の徹底、Common Sense Parenting (CSP) の活用により、全職員間で一貫性のある対応を行い、児童自身が、自らの行動の結果を予測できる環境を作っている。なお、小学生には感情コントロールとソーシャルスキルの向上を目的としたセカンドステップを導入した。益田（2010）は、暴力加害について、まず安全に向けて集団に働きかけ、それでも出てくる個別課題をセラピーや生活場面面接で扱う、という段階の重要性を指摘した。また、足利ら（2016）は、複数の児童間で暴力・性暴力があった児童養護施設に、施設、児相、精神保健福祉センターの三機関で継続的に会議を行うことで、施設の持つ強みを確認する取り組みを行った。この取り組みを通じて、施設職員が自施設について見直し、かつ自律的に暴力問題を解決するための足場を提供できたことが報告されている。さらに、田嶋（2011）は、児童間、職員から児童、児童から職員への3種類、そして潜在的・顕在的暴力の2レベルの、施設内の全ての暴力を対象とした、暴力防止の仕組みである「安全委員会方式」を創案している。この安全委員会方式では、暴力を複数職員の連携により非暴力で抑えるだけでなく、言語化を促し「学びの機会」へと変えている。また、潜在的な暴力に関する月1回の全児童への個別面接、暴力を現場で把握するための不定期の見回りといった環境へのアプローチを提案している。そして、外部機関を含めた安全委員会の審議と対応によって、風通しの良い養育の実現を試みている。安全が確立されるにつれ、多くの児童のタッチメント、共感性、学習への意欲まで育まれてくる様子が報告されている。

IV. 考察

本論文の目的は、児童福祉施設における、児童の暴力加害に関する心理臨床実践について、その取り組みと課題を整理することにあつた。以下で具体的に見ていく。

1 実践の特徴

(1) 被暴力経験やトラウマに起因する、「数ある問題の一つ」としての暴力理解と実践

実践方法を概観すると、プレイセラピーから認知行動療法、心理教育、家族療法まで幅広く見られた。そして、方法論や対象を問わず多くの実践に共通するのは、暴力加害の背後に過酷な生育歴に基づく被暴力経験やトラウマという根底原因を想定していること、暴力加害が被暴力経験に起因する「数ある問題」の中の一つとして理解されていることであつた。例えば、増沢（1998）は虐待による基底欠損を、由井（2012）は、過去の剥奪体験による、つながりを破壊し思考を排除する傾向を推察し、それらがいずれも多様な問題行動を引き起こす、という理解がなされている。鈴木（2014）の事例でも、生育歴に基づくトラウマが多様な問題を引き起こすとの見立てがなされ、児童にTF-CBT、母にEMDRが行われている。本邦の虐待対応は、トラウマに関する研究が進み、福祉的保護に代表される福祉モデルから精神医学的治療を含めた医療モデルへと変化しているという指摘がある（田中、2016）。また現在、トラウマインフォームドケアなど、幼児期による暴力被害によるトラウマという視点から、後の暴力加害と他の問題行動を統一的に理解する枠組みも登場している（亀岡ら、2016）。すなわち、現在の児童福祉施設における暴力加害を巡る実践において、暴力加害の根底に幼少時の被暴力経験やトラウマ

があり、それが数ある問題を生じさせる、と考えられている。そして、数ある問題の一つとして暴力加害を捉え、被暴力経験によるトラウマとその影響にアプローチし、その帰結として暴力加害の軽減と防止が試みられていると言えよう。

(2) 非機能的な認知・行動、発達障害、関係性の発達不全にアプローチする実践

さらに、非機能的な認知・行動を見立ててアプローチする実践、発達障害特性に応じた実践、関係性の未成熟を仮定した実践が見られた。例えば、岸・柳谷（2009）は、入所後の暴力を、「発達障害特性がある児童」による家庭での人間関係の再現、と捉えた上で、対人スキルの心理教育や認知の修正を行っている。また、狩野ら（2017）も、発達障害児に対する認知・行動療法的支援を展開している。さらに、土井（2009）は強固な限界設定を土台とした行動療法的アプローチを行い、堀（2007）、益田（2010）は生活の構造化と CSP を用いた実践を行っている。一方、小笠原（2013）は、プレイセラピーを通じ、過去に形成されてきた対人イメージと他者との関係性が変化し、攻撃的行動が減少したことを報告している。また、増沢（2001）は、大人との信頼関係に基づいた自我強化の重要性を指摘し、大迫（1999）は、関係性を築くことが難しい児童に対し、心理教育的支援を行っている。これらの実践は、暴力の背景として、非機能的な認知・行動や発達障害、関係性（アタッチメント）の発達不全に着目し、認知・行動療法的アプローチやプレイセラピーを通じて、その変容を試みていると言える。

(3) 心理療法内プロセス、過去の家庭内関係に着目した実践

暴力加害を心理療法内プロセス、さらには家庭内の対人関係と関連づけて理解する実践が複数見られた。例えば、小笠原（2013）の事例では、過去の家庭生活で形成されてきた対人イメージが心理療法の進展により変化し、その結果として攻撃的な行動が減少したと報告している。また、中富（2014）の事例は、暴力の背景に独自の家族物語による拘束があること、家族療法を通じてクライエントの自己物語が書き換えられ、体験の意味が変わり、希望を持てることによって暴力が減少したと報告している。さらに、波多江（2007）の事例では自我主体の未発達のため、横山（2014）の事例では妄想分裂ポジションと転移関係の影響により被害的になったため、さらに岸・柳谷（2009）の事例では過去の人間関係の再現のため、暴力加害が生じているという理解がなされている。例に挙げた、いずれの実践においても、解釈そのものは異なるが、「過去の家庭内関係」によって形作られたクライエントの「内的状況」が暴力加害の原因である、と見立てている点においては共通している。まとめれば、セラピストはクライエントの内的な状況に着目し、その内的な状況が主に「過去の家庭内関係」に基づくものであるという前提に立っている。そして、心理療法プロセスの進展に伴って内的な状況が変化し、その結果暴力が減少した、という理解がなされていることが特徴と言える。

(4) 顕在化した暴力を対象とし、再発予防につなげる実践

多くの実践で、暴力が顕在化してはじめて、支援の対象となっていることも特徴である。例えば、大迫（1999）の事例では、クライエントが暴力的に他児に関わった後で、機会をとらえて、具体的にどのようにすればよかったか、相手はどのような気持ちだったのかを考えさせる支援を行っている。山根・中植（2013）も、性暴力が期間をおいて発覚した後に、性暴力防止プログラムを導入している。堀（2007）、益田（2010）の実践に置いても、児童間暴力を含む施設の大きな混乱の後に、施設全体を対象とした実践が行われている。岸・柳谷（2009）や井上・

田中（2010）、足利ら（2016）の実践においても、暴力が顕在化してからの対応という点では同様である。ただし、これらの取り組みは、単なる事後の対応ではなく、今後の再発防止に向けた「予防的意味合い」を持つ取り組みであった。以上をまとめると、暴力に直接的に介入する実践においては、暴力が顕在化した後に支援が開始されること、また当該暴力への対応が、再発予防の方策にもなっていることが特徴と言える。

2 実践の検討と課題

ここまでは、児童の暴力加害に関する心理臨床実践の特徴を整理した。以下では、前述の整理を土台として、実践をさらに精査・検討し、実践上の課題について述べていく。

(1) 優先事項としての暴力加害の防止

文献の精査によって、被暴力経験を根底原因に想定し、それが数ある問題を生じさせ、その一つとして暴力加害を捉え、被暴力経験によるトラウマからの回復を治療目標に据えた実践が行われていることがわかった（例えば、増沢，1998；由井，2012）。また、当然ではあるものの、心理臨床実践が数年に渡る場合もあるなど（例えば、増沢，2001）、多くの実践で一定程度の期間を要している。もちろん、効果をあげているという点でも、暴力加害を扱っているという意味でも、これらの実践の意義は極めて大きい。

その一方で想像されうるのは、暴力加害が続く間、加害児童と被害児童が共に施設で生活を続ける姿でもある。仮に暴力加害が生じているにも関わらず、暴力がトラウマに起因する「数ある問題」の一つとして捉えられ、暴力加害が優先的に対応されていないとすれば、施設は安全な場所ではなくなる。暴力を受けずに安全に生活できることがアタッチメントの形成に不可欠であるという示唆（當眞，2016）を踏まえた時、暴力加害は、被害児にとって優先的に取り組むべき事柄と言えよう。また、山根・中植（2013）の事例では、加害児は措置変更（退所）となっている。加害児にとっても、退所となれば、慣れた生活環境と築いてきた対人関係を失う。つまり、暴力加害は、たとえ発生過程から見て数ある問題の一つであったとしても、回復を支援する過程、とりわけ児童福祉施設という集団の場においては、並列的ではなく優先して対応される対象であると言える。無論、暴力加害を直接的に心理療法で取り上げていない場合でも、その対応が検討されている場合もある。この点については（3）で後述する。

(2) 心理療法外、現在の施設内における暴力被害への注意と把握

暴力加害を心理療法内プロセス、そして過去の家庭内における関係から理解した実践が行われていた（例えば、中富，2014）。一方で、土井（2009）の事例においては、施設内で受けた深刻な暴力被害の実態が語られ、小笠原（2013）の事例では心理療法期間に受けた暴力被害が報告されている。さらに、今出（2017）の事例においては、入所後も母から暴力を受けており、岸・柳谷（2009）の事例でも帰省の際に母から暴力が振るわれている。これらの事実は、何を意味するのであろうか。

それは、児童が、「過去の被暴力体験」を抱えるだけに留まらず、今もなお、暴力の「只中にいる」ことを意味している。今もなお暴力被害の只中にいることは、さらなる外傷体験の蓄積につながる。木部（2017）は、社会的養護下の児童にとって最も重視されるべき点は現実生活であり、空想世界は最低限の環境が整わない限り成立しえない、と述べた。この指摘を踏まえた時、暴力を巡る心理臨床実践に限らず、児童福祉施設において行う心理療法の土台として、

持続的に安全である生活、いわば「インフラとして安全」が必要であることがわかる。例えば、増沢（2001）の事例では、心理療法期間中のクライアントが生活場面で他児に暴力を振るっているが、このことは翻って施設内で暴力被害を受けている児童がいることを意味する。田嶋（2011）は、施設で暴力を振るう児童の「いつか大きくなったら、下のやつらに同じことをしてやろう」（p85）という加害児の言葉を紹介し、年長児からの暴力は他児へと容易に連鎖することを示唆した。工藤・浅田（平野）（2017）の研究でも、暴力犯罪の背景として施設入所などの逆境的体験が挙げられている。つまり、家庭における過去の被暴力体験だけでなく、現在の生活空間内における被暴力体験の影響によっても暴力加害が生じている懸念がある。そのため、加害の連鎖という点から言っても、今現在の暴力被害を見つけ、防止する実践が求められる。

さらに言えば、改善されたはずの児童間の暴力が潜在化して継続している場合もある。それゆえ、山根・中植（2013）は暴力の潜在化に警鐘を鳴らした。こうした暴力の潜在化は、何を表しているのだろうか。それは、暴力被害の只中にいる児童は自ら暴力被害を訴えることが容易ではないこと、そして実践家が単に「注意を払う」だけでは暴力は把握できない可能性があることを意味するのではないだろうか。田嶋（2011）は、風呂場で転んだために顎を骨折した、と言い張っていた中学生男児が、施設を出て数年後によく「本当は高校生から殴られたが、仕返しが怖くて言えなかった」と語った事例を紹介した。すなわち、現在潜在化している暴力に単に注意を払うだけでなく「積極的」に把握を試みるが必要となる。幸い、実践の一部には、こうした試みの萌芽が見られる。例えば、井上・田中（2010）は、暴力が生じる前から聞き取りを行っており、田嶋（2011）もまた、暴力に関する月1回の全児童への個別面接、暴力を把握するための不定期の見回りという環境へのアプローチを提案している。Putnam(1997/2001)は、治療者は患者が今なお暴力に怯えていないか「目ざとくなる」必要があると述べたが、施設における実践においてこそ、心理療法と同時に、あるいは心理療法の一部として潜在的暴力を積極的に把握する取り組みが求められよう。

（3）個別支援と全体支援の関係性の検討

前述の2つの課題は、いわば暴力を問題の一つと見なす捉え方、過去に起因する個人内要因のみに着目するありようの課題に言及したものであった。ただし、成育歴や関係性、内面を重視する立場であっても、治療者が日常生活に参加することの意義が指摘され（増沢，2001），生活内での暴力に対応を試みた実践（岸・柳谷，2009），環境療法を中心とした実践（大迫，1999）が見られるなど、個別支援である心理臨床実践と全体支援である生活支援の関係について検討が行われている場合もある。また、益田（2010）、田嶋（2011）など、一部の実践においては、心理職が暴力被害を把握し、暴力防止を担うことが心理臨床実践として位置づけられている。

しかしながら、多くの実践においては、生活場面での暴力加害の様子が問題行動の一つとして触れられてはいるものの、生じた暴力に対して、どのような役割分担のもとで、どのように対応されているかまでは詳細な記載がなされていない。見方を変えれば、これらの記述が少ないことそのものが、暴力加害を巡る本質的な課題を暗示しているとも言えよう。心理職が心理臨床実践として暴力加害の防止を直接的に担うにせよ、生活担当職員（ケアワーカー）と役割分担するにせよ、暴力加害の防止を優先対応事項として施設全体で共有した上で、個別支援と全体支援の関係整理と具体的対応について、現場でも学術上でも議論を重ねていくことが必

要とされる。

V. おわりに

本論文では、児童福祉施設における児童間暴力を巡る心理臨床実践に焦点を当て、その整理と検討を行った。なお、児童間の暴力、児童から職員への暴力、職員から児童への暴力、という3種類の暴力は相互に関連しており、本来であればすべてを包括的に論じることが望ましかったことを、本研究の限界と課題として提示したい。最後になるが、皆藤（2018）は、筆舌に尽くしがたい幼少期を生きた、ある少年の暴力について、身を守るすべを暴力に求めるほかない「生」を感じ、その「生」を生きる少年の覚悟を見届ける「証人」（witness）として、自身を定義した。過酷な「生」の証人としての心持ちで現場に立ってみると、せめてこれ以上、暴力を振るわれない、そして暴力を振るわない日々を、施設や里親宅で過ごせるよう心理臨床実践を行う必要を感じる。社会的養護下の心理臨床においては、暴力防止を見据えない実践は支援者のナルシシズムの充足手段となる危険を孕み、過酷な生を想像しない暴力防止は単なる管理手段となる危険を孕む。暴力の解決に向けた实际的で柔軟な実践を行いつつ、児童の生の証人として立ち会う姿勢を持つことができるかが、児童福祉領域に関与する全ての実践家と理論家に投げかけられている、社会的養護下で生きる児童からの切実な問いであろうと考えている。

VI. 文献

- Andrews,D.A.,Bonta,J.&Wormith,J.S (2011). The risk-need-responsivity(RNR)model: Does adding the good lives model contribute to effective crime prevention? *Criminal justice and behavior*,38(7),735-755.
- 足利安武・吉田玲奈・西尾美恵子・古谷恵美. (2016). 施設内暴力で揺れる児童養護施設のエンパワメントを目的とした多機関連携. 子どもの虐待とネグレクト, 18 (2), 236-241.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation. *Psychological Bulletin*, 106, 59-73.
- Buss, A. H. (1961) *The psychology of aggression*. New York: Wiley.
- Caspi,A.,McClay,J.,Moffitt,T.E. et al. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*, 297, 851-854.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2016). Preventing Multiple Forms of Violence:A Strategic Vision for Connecting the Dots. Division of Violence Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Dodge,K.A. (1980). Social cognition and children's aggressive behavior. *Child Development*,51, 162-292.
- 土井高德. (2009). 青少年の治療・教育的援助と自立支援―虐待・発達障害・非行など深刻な問題を抱える青少年の治療・教育モデルと実践構造. 福村出版.
- Dollard,J.,Doob,L.,Miller,N.E. et al. (1939). *Frustration and aggression*. Yale University Press. 宇津木保（訳）(1959). 欲求不満と暴力. 誠信書房.

- Freud,S. (1920). Das Ich und das Es. 竹田青嗣（編集）中山元（訳）（1996）. 自我とエス. 自我論集. ちくま学芸文庫. 201-272.
- Giancola,P.R.& Michelle,D.C. (2007). Alcohol and Agression ; A test of the attention-allocation model. *Psychological science*, 18(7), 649-655.
- Gómez,J.M., Verdú,M., González-Megías,A. et al. (2016). The phylogenetic roots of human lethal violence. *Nature*, 538, 233-242.
- 波多江洋介. (2007). 箱庭で水を用いた遊びを繰り返した男児の遊戯療法過程. 心理臨床学研究, 25(2), 228-239.
- Henggeler,S.W.,Cunningham,P.B.,Pickrel,S.G et al.(1996).Multisystemic therapy: an effective violence prevention approach for serious juvenile offenders. *Journal of Adolescence*, 19, 47-61.
- Herman,J. (1992). *Trauma and Recovery*. Basic Books.中井久夫（訳）（1999）. 心的外傷と回復. みすず書房.
- Hockenull,J.C., Whittington,R., Leitner,M et al. (2012). A systematic review of prevention and intervention strategies for populations at high risk of engaging in violent behavior: update 2002-8. *Health technology assessment*, 16(3), 1-152.
- 堀健一. (2007). あゆみの丘「生活の構造化」安心, 安全の援助体系の構築 施設崩壊 再建再生を通じて. 心理治療と治療教育, 18, 150-162.
- 今出雅博. (2017). 生後3か月から虐待を受けた男児との心理療法. 精神分析研究, 61(4), 540-544.
- 井上真・田中義也. (2010). 児童間で起こった暴力への対応ー暴力等問題対応チームの試みー. 心理治療と治療教育, 21, 119-129.
- 石井敬子. (2017). なめんなよ！社会・文化環境が生み出す名誉と暴力. 心理学ワールド, 77, 9-12.
- Itani, J. (1982). Intraspecific killing among non-human primates. *Journal of social and biological structures*, 5(4), 361-368.
- 皆藤章. (1998). 生きる心理療法と教育ー臨床教育学の視座から. 誠信書房.
- 皆藤章. (2018). 心理臨床家のあなたへケアをするということー. 福村出版.
- 狩野俊介・佐々木暢・佐々木美穂. (2017). 児童自立支援施設に入所した発達障害児におけるクライシス・プランとセルフモニタリング・シートを作成して支援した一事例, 子どもの虐待とネグレクト, 19 (2), 246-256.
- 亀岡智美・瀧野揚三・野坂祐子他. (2018). トラウマインフォームドケアーその歴史的展望ー. 精神神経学雑誌, 120 (3), 173-185.
- 木部則雄. (2017). 研修症例「生後3か月から虐待を受けた男児との心理療法」について. 精神分析研究, 61 (4), 545-546.
- 岸愛・柳谷博之. (2009). 広汎性発達障害児の入所治療ー小学5年生男子への対応と母親へのサポートを通してー. 心理治療と治療教育, 20, 83-91.
- Klein,M. (1934). On Criminality. 岡秀樹（訳）（1983）. 犯罪行為について. 西園昌久・牛島定信（編訳）メラニークライン著作集3.誠信書房, 15-19.

- Kolla,N.J.&Vinetto,S.A.(2017).Monoamine Oxidase A in Antisocial Personality Disorder and Borderline Personality Disorder. *Current Behavioral Neuroscience Reports*. 4(1),41-48.
- 厚生労働省. (2015). 児童養護施設入所児童等調査結果 (平成 25 年 2 月 1 日現在). 厚生労働省雇用均等・児童家庭局.
- 厚生労働省. (2017). 社会的養護の現状について (参考資料). <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000187952.pdf> (2019.1.7.取得)
- 工藤晋平・浅田 (平野) 慎太郎. (2017). アタッチメントの観点から非行・犯罪をモデル化する. *心理学評論*, 60 (2), 140-162.
- 益田啓裕. (2010). 施設集団で暴力の起きない関係性はどうしたら作れるか? -心理職の視点から-. *心理治療と治療教育*, 21, 23-31.
- 増沢高. (1998). チーム治療のなかで内なる“バンパイア”を克服した少年の事例. *心理臨床学研究*, 15 (6), 647-658.
- 増沢高. (2001). 早期の心理的発達に障害を受けた子どもの入所治療—胎児のような O 君が少年育つまで—. *心理臨床学研究*, 18 (6), 569-580.
- 中井久夫. (2007). こんなとき私はどうしてきたか. 医学書院.
- 中富尚宏. (2014). 児童養護施設における被虐待児と親への家族療法的援助の可能性—子どもが希望をもって家族再統合につながるまで—. *家族療法研究*, 31 (3), 255-262.
- 小笠原洋. (2013). 児童養護施設において異性セラピストとして関わった女兒との遊戯療法. *心理臨床学研究*, 31 (1), 49-59.
- 大淵憲一. (2011). 新版 人を傷つける心：攻撃性の社会心理学. サイエンス社.
- 大迫秀樹. (1999). 虐待を背景にもつ非行小学生に対する治療教育 教護院における環境療法によるアプローチ. *心理臨床学研究*, 17 (3), 249-260.
- Putnam,F.W.(1997). *Dissociation in Children and Adolescents—a Developmental Perspective*. Guilford.
- 中井久夫 (訳) (2001). 解離—若年期における病理と治療. みすず書房.
- 鈴木好輝. (2014). 被虐待児のトラウマ治療について～学園生活を基盤とした外部治療機関の効果的利用～. *非行問題*, 220, 164-171.
- 田嶋誠一. (2011). 児童福祉施設における暴力問題の理解と対応. 金剛出版.
- 田中究. (2016). 子ども虐待とケア. 児童青年精神医学とその近接領域, 57 (5), 705-718.
- 寺崎真一郎・安達潤. (2012). 被虐待体験を持つ幼児への対人トラブルの軽減を目的とした支援について. *子どもの虐待とネグレクト*, 14 (2), 183-194.
- 友田明美. (2013). 児童虐待と脳科学. 児童青年精神医学とその近接領域. 54 (3), 260-268.
- 當眞千賀子. (2016). 護り護られて生きる：「アタッチメント」の活かし方. *教育と医学*, 64 (11), 62-71.
- Wilson,M.L., Boesch,C., Fruth,B et al. (2014). Lethal aggression in Pan is better explained by adaptive strategies than human impacts. *Nature*, 513, 414-417.
- World Health Organization. (2002). *World report on violence and health:summary*.
- 山根隆宏・中植満美子. (2013). 性問題行動のある児童養護施設入所児への集団心理療法の効果. *心理臨床学研究*, 31 (4), 651-662.

佐々木：児童福祉施設における暴力の防止と解決への実践の検討

横山隆行. (2014). 被害的な思考を強めていった男児との心理療法過程. 精神分析研究, 58 (3), 298-302.

由井理亜子. (2012). つながることへの恐怖と期待—被虐待児との心理療法過程から—. 精神分析研究, 56 (3), 314-319.

(臨床実践指導学講座 博士後期課程 2 回生)

(受稿 2018 年 8 月 28 日, 改稿 2019 年 1 月 7 日, 受理 2019 年 1 月 15 日)

児童福祉施設における暴力の防止と解決への実践の検討

佐々木 大樹

本論では、暴力の背景と児童福祉施設における暴力防止に関する実践を概観し、検討を行った。児童福祉領域では、安全の重要性が繰り返し指摘され、暴力加害の防止に関する支援は行われてきた。しかし、これらの支援はあくまでも健全な育ちを保障する上で補足的な位置づけであった。しかし、被害を受ける児童、暴力を振るう児童にとって、暴力防止こそ健全な育ちの必要不可欠な条件である。本論における児童福祉施設、里親における暴力防止の概観から、トラウマ等を見立てた上での個人への心理臨床的支援に加え、保護者、施設全体へのアプローチも見られた。今後の課題として、現実的な安全が継続的に確保されているか、注視を続けていくこと、安全に注意を払いながらも生きていく苦しさなどそれぞれの個別的な生に眼差しを向けることがあげられた。

Practices and Issues of Preventing Violence against Children in Child Welfare Institutions

SASAKI Daiki

This paper discusses observations on practices used for violence prevention in child welfare institution programs and the factors that cause violence. Current child welfare programs emphasize the safety of the children in the welfare program, and assistance to achieve this goal has been offered. However, these assistance programs are only temporary fixes; for violence perpetrators and victims, the elimination of violence is the only path to a safe living environment. From the viewpoint of child welfare facilities and foster parents, the methods of violence prevention consisted of evaluation of trauma, psychological assistance for the individual, parents, and the surrounding environment. The ongoing focus should be to pay closer attention to the affected individual and whether his or her continuous safety is secured along with the difficulties in his or her life while trying to secure safety.

キーワード： 暴力、虐待、児童相談所、児童福祉施設

Keywords: Violence, Child maltreatment, Child guidance center, Child welfare institution