

基調講演 「被害にあった子どもと保護者へのケア」

兵庫県こころのケアセンター副センター長兼研究部長 亀岡 智美 氏



ご紹介いただきました、兵庫県こころのケアセンターの亀岡と申します。本日は、このような場にお招きをいただき、大変光栄に思っております。

私は、この後、少しお話をさせていただきますけれども、精神科医として、それから、児童青年期の精神科医として、日ごろ臨床に携わっております。その臨床の場で、犯罪被害に遭われたお子さんや、そのご家族と出会うことも多々あります。そういった方々から様々なことをお教えいただいております。本日は、そういったことも含めて皆さん方と共有させていただきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

私が勤務しております兵庫県こころのケアセンターは、1995年の阪神・淡路大震災後の、いわゆる心のケアをするということで組織されております。それから、かれこれ20年あまり経っておりますけれども、トラウマに関する様々なことをしております。研究や人材育成、地域支援。その一環としまして、付属の診療所を運営しております。付属の診療所は精神科の保険診療をする普通のクリニックですけれども、ひとつ変わっておりますのが、皆様、必ず何らかの被害体験を持たれているということなんですね。ちなみに、これは昨年度の初診患者さんの内訳です。ここにお示ししておりますとおり、子ども虐待や性被害、DVの被害、様々ですね。事故や暴力被害、犯罪被害。そういったような体験をされて、そしてメンタルヘルスの不調を来された方が受診されているというのが特徴です。もうひとつの特徴は、私どものところは、

こういった方に対して、この中でもPTSDというような診断がつく方を対象に、トラウマに焦点化した専門的な治療プログラムの提供を目指しております。

そういうことで、様々な関連機関との連携が欠かせません。ほとんどの方が近辺の医療機関からのご紹介ですけれども、それ以外に行政機関、警察、消防、検察、犯罪被害者支援センターや学校、児童相談所などとの連携の下に運営しております。ちなみに、18歳以下の児童・青年のケースを見てみますと、男女比は全体とそう変わりはないですけれども、被害内容は、やはり子ども虐待と性被害で半数以上を占めております。こういった児童・青年の方々の約4割に、TF-CBTという、子どもさんのPTSDに特化した治療プログラムを提供しております。最近では、PTSDを中心にエビデンスに基づいたトラウマ治療というものが、日本にも導入され始めてきております。ここに幾つか挙げているのは、すべてトラウマに焦点化した認知行動療法になりますけれども、これらが私どものクリニックで提供可能なプログラムになります。そのうちの、先ほどお話に出ましたTF-CBTは、トラウマフォーカスト認知行動療法という、子どもさんのPTSDを対象としたプログラムになります。この青字の部分は、日本の患者さんに対して実施しても効果が検証されているものですし、PE療法（持続エクスポージャー療法）は、日本の保険診療の中でも認められているということになります。ですので、被害を受けられた方々は、長く、つらい生活を余儀なくされることには違いないわけですが、PTSDに関しましては、最近、改善可能な病態であると見なされているわけです。

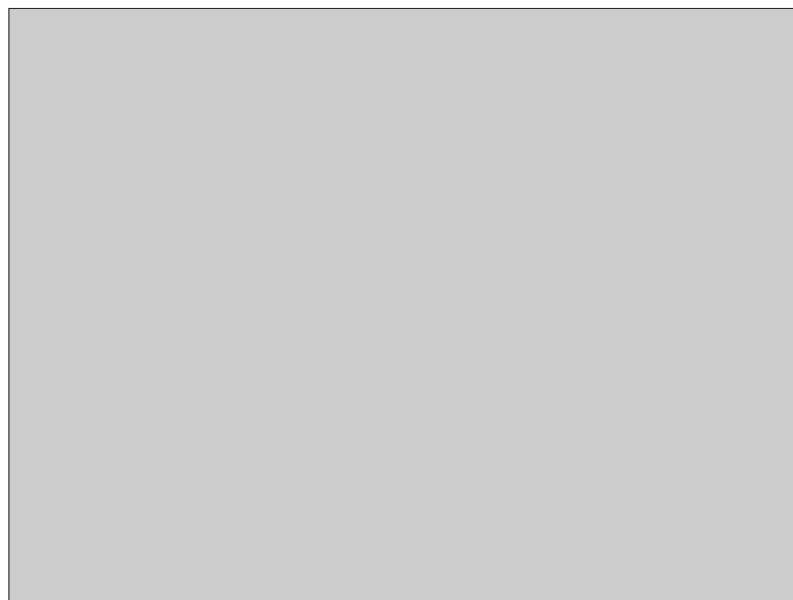
こういったところで仕事をしておりまして、子どもさんの犯罪被害を見てみると、幾つかの統計や報告がありますので、それを引用させていただくわけですが、例えば昨年の警察白書のデータをまとめてみますと、13歳未満の被害件数は、総数を見ますと、子どもさんの人数も減っているということで、減少傾向にはあります。ただ、暴力の被害や強制わいせつ被害は多少増減はあるものの、数多く起こっておりますし、殺人や略取誘拐、強姦、こういったものも全く減っていない、ある一定数、毎年起きているという現状にあります。

いろんな被害の中でも性暴力被害は、かなりトラウマが深刻になりやすいものと考えられているわけですが、これは、昨年の内閣府の、若年層への性暴力被害のアンケートがありまして、その結果を引用させていただいております。そうしますと、何らかの性暴力被害に遭った青少年は4人に1人に上るということです。そのうち、身体接触を伴う被害や、その中でも性交を伴う被害、これが最も重篤な被害なわけですが、女性の4.7%、男性の2.1%に上るということになっております。ただ、この周辺に、もっともっとたくさんの被害を受けた青少年がいるのではないかなというふうに思います。というのは、私どもの診療所でも、性的虐待や性暴力被害を受けたケースは、本当に常時、たくさん来られているわけです。ですから、こういう全体の数字を見ましても、とてもこんなものでは済まないだろうというようなことが実感です。それから、年齢層は16歳から18歳の時に最初の被害に遭った人が最も多いとされているわけですが、しかし、未就学児、6歳までのお子さんでも被害に遭っているという、深刻な現状がございます。加害者は見知らぬ人よりも顔見知りが多いというのは皆さんご

存じだと思いますが、交際相手や元交際相手ですとか、SNSなどで知り合った人たち、クラブ活動の関係者、教員、そういった人たちからの被害がある。最近はSNS、インターネットで知り合った人からの被害も多いということが報告されております。こういう被害に遭われた方は、様々な、これまでの生活とは違う変化を訴えているわけです。ですので、被害の前後で、被害者の生活は大きく変わってしまうということです。

こういった性暴力被害は、「私はこういう被害を受けました」というふうに誰かに相談することも、非常にしにくいことが知られているわけです。「誰にも相談しなかった」という青少年が6割に上ります。相談をする場合も、家族や親戚、友人、知人が最も多いわけですがけれども、家族や親戚よりも友人や知人のほうが多いのも一つの特徴かと思えます。家族に相談し難いというのは、それまでの親子関係があまり良くなかったからというケースだけではなく、それまで非常に良好な親子関係を保っておられたケースでも、言えないというのがあるんですよね。関係が良い場合は、子どもは、お母さんやお父さんを悲しませたくない、つらい思いをさせたくないということで言えない場合もあるわけです。

こういった犯罪被害を少しトラウマの観点から見ていきたいと思えます。私が専門にしておりますトラウマは、トラウマティック・ストレスとか、心的外傷とか、私たちは「心のケガ」と言っているわけですがけれども、大ざっぱな定義を見てみますと、非常に衝撃的な出来事が起こることで、その人の心を守っている防護壁までもが壊れてしまうと、こういうような現象がトラウマであるというふうに考えられています。最近の定義は、ただ単にひどい出来事（Event）にあったということだけではなく、どのような種類の出来事が、どのような形で体験（Experience）されたのか。そして、その出来事が、その人の人生にどのような悪影響（Effect）を及ぼしたのかという、この三つのEの掛け算でトラウマが規定されるというふうに考えられています。ということで、心もケガをするということですね。



体のケガは私たちに非常に一般的です。きょうお集まりの皆さん方の中でも、今まで一回も体にケガをしたことがない方は、いらっしゃらないと思います。大小はあっても、ちょっとどこかを切ったとか、擦りむいたとか、あるいは骨折されたり、もっと大きなケガをされた方も、この中にいらっしゃるかもしれないですね。ですので、私たち自身、それから、私たちの周りを見回しますと、ありきたりに体のケガはあるわけです。それと同じぐらい、心のケガも多い現象なんだということが最近知られてきております。

トラウマ的出来事を体験しますと、その直後どういうふうな反応が起きるかということ、この大体三つの反応のうちのどれかであるといわれています。大体が大変な危機的な状況ですので、それに対して戦うモードになる人もいれば、何とかそこから逃げ出そうというモードの人もいます。戦うも逃げるもできないような状況に追い込まれた方は、ひたすら身を硬くしてすくんでいる。こういった状況になるわけです。こういった反応は、危機状態の後の反応としては極めて正常な反応になります。これは人間だけではなくて動物一般に備わった防御の反応ですけれども、トラウマの影響を受けると、この反応が無害な状況で起こってしまうわけです。ですから、周りの人たちから見ると、何も起こっていない平常状態なのに、戦うモード、逃げるモード、すくむモードに入ってしまうわけですね。ですので、周りから見ると、まるでこの人自身がおかしくなってしまったというふうに捉えられてしまうことも非常に多いわけです。

それから、犯罪被害や、その他のトラウマを体験した子どもたちは様々な症状を示すようになります。これを年代別にお示しますと、乳幼児期は、例えば成長がストップしてしまったり、アタッチメントの問題が起こったりします。アタッチメントに関しましては、この後、少し詳細にご説明したいと思います。あるいは、お母さんやお父さんからの分離不安というものが出てきたり、それまで順調に発達していたのに、それが止まってしまったり。あるいは後退する。いわゆる赤ちゃん返りというようなことが起こってまいります。児童期以降になりますと、気分や行動の制御が難しい。コントロールできないということですね。あるいは注意集中困難や、物事の見方がゆがんでしまう。こういったことが起こりますと、対人関係の問題が出てきたり、学業面の問題が出てきたりということがあります。この時期にこういう問題が出ますと、周りの大人からは、何か反抗的な乱暴な子だなというような見方をされたり、何かこの子はやる気がないなというふうに見えたりすることもあります。この時期、被害を受けた体験時に、カッコよくふるまえないわけですね。誰でも身がすくんだり、尋常じゃないことが起こってしまいますので、平常状態だったら冷静に反応できることが、誰だってできなくなるわけです。子どもは、のちのち、それに対して「僕は弱虫だ」とか「僕はちゃんと行動できなかった」というふうに思ってしまい、リベンジファンタジー、復讐ファンタジーのようなことが起こってくることもあります。以前、お母さんが殺人の被害に遭われた場面を目撃したお子さんに出会ったことがあるんですけども、その子も非常に行動に落ち着きがなくなって、ものすごく乱暴な状態になってしまったんですね。その子に治療の場でいろいろお話をお聞きしてみると、「次にその犯人にあったら僕がその犯人をやっつけてやるんだ」ということを繰り返し

言っていたことがあります。これがリベンジファンタジーですね。

青年期に入りますと、ほとんど大人の方が、こういったトラウマを体験した時と同様の反応が起こります。様々な領域に影響が及びますし、例えば、つらさを紛らわせるために薬物乱用に走ってしまったり、性的な逸脱行動に走ってしまったりということもあります。あるいは、学齢期の子どもさんですと、いじめの被害にあったり、加害者になったりという行動が見られる場合もあります。ただ、この年齢の場合は、みんなと違う自分は認められなかったりするわけですよね。オンリーワンを目指したいという気持ちもありますけれども、特に日本では、みんなの中で一緒にやる方がいいことだという価値観がございます。ですから、みんなと違う症状が出てきた時に、それを何とか隠してしまおうという心性も働いてまいります。こうなりますと、「僕、こんなことがつらいんです」「私、夜眠れなくて困るんです」ということを訴え出られないということも起こってまいります。

これはトラウマの中長期的な影響なんですけれども、まとめてお示しいたしますと、物事のとらえ方や情緒、行動、対人関係、あるいは身体面にも様々な影響が起こる場合がございますし、最近では脳の発達にも影響が及ぶという研究が多数出ております。もちろんメンタルヘルスの領域でも様々な疾患が、こういったトラウマに起因して起こってくるのがわかってまいりました。発達途上の子どもさんや青少年に影響が及びますと、その人が生きていく上で重要な、ほとんどの領域に影響が及んでしまうということがいえます。

これは、PTSDになった時の脳への機能障害の問題を表した図になります。犯罪被害をはじめトラウマ体験は、非常に恐怖を引き起こすような出来事になります。

こういう恐怖を感じますと、信号が、扁桃体という脳の一番奥のほうにある所に伝わります。扁桃体は脳に警報を鳴らす役割があるんです。「大変なことが起こった!」というような警戒警報を鳴らします。そうしますと、脳からは様々なストレスホルモンがザーッと出てきます。それが危機時の対応ですね。先ほど、戦うか、逃げるか、すくむかというのがあったわけですが、そういう反応を引き起こすような機能を持つわけですね。危機状態ですので、呼吸数を上げて酸素をできるだけたくさん取り入れようとか、心拍数を上げて血圧を上げて、脳や主要な筋肉に血流を回そうとか、そういうことが起こってまいります。

ただ、普通の恐怖ですと、恐怖が通り過ぎますと「ああ、怖かった」みたいに警報が鳴りやむわけですが、それはなぜかというところ、脳の前頭前皮質という所がスイッチをオフしてくれるからです。ところが、PTSDというような病態になりますと、そのスイッチがオフにならない。だから、何年経っても、その警報が鳴り続ける。これはご本人にとっても、かなりしんどい状況です。これが一般的なPTSDの症状なわけですが、PTSDになってしまいますと、被害に遭った時の記憶が、自分では思い出そうとしていないのに無理無理に想起されるという症状が起きてまいります。

これが、子どもでも大人でも患者さんに聞くと、死ぬほどつらいらしいです。被害に遭っている真ただ中は必死なわけですね。それがのちのち、不意に日常生活の中でよみがえると、もう本当につらいらしいです。それがあまりにもつらいので、誰だってそれを回避しようとするわけですね。それが回避症状です。そのことを考えないように、思い出さないようにしたり、それを思い出さぬような刺激ですね。人や物や場所、そういったものを思い出さないように避けるということがあります。ですから、犯罪被害にあった時に加害者がつけていた、においですね。整髪料のにおい。そういったものをかぐと吐き気がもよおされるので、そのにおいがしそうな場面には出かけられないということをおっしゃる方もいるし。交通事故の被害ですと、その時にご自分が乗っていた車や加害の車と同じ車種の車を見かけただけで、あるいは同じ色の車を見かけただけで、その時の恐怖がよみがえってしまう。だから、車がたくさん走っている場所には行かない。これが回避症状です。あるいは、物事のとらえ方が非常に否定的になってしまったり、自分自身へのとらえ方が否定的になると「自分はダメだ」とか「自分のせいでこんなことが起きた」と思うわけですね。

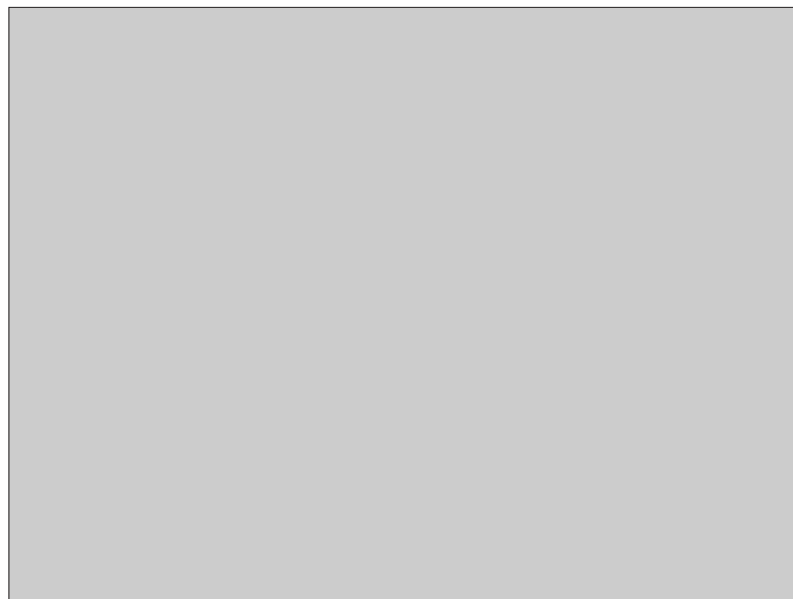
それから、周りの人へのとらえ方が変わると「周りの人は信頼できない」と思ってしまうし、世の中へのとらえ方が変わると「世の中はどこもかしこも危険だ」みたいな状態になってしまうわけですね。あるいは、気持ちも非常に否定的な気分が優勢になってしまったり、うれしいとか、幸福とか、楽しいとか、生き生きとしたポジティブな感情が感じられなくなってしまうわけですね。あるいは、先ほどの警報が鳴りやまない時には非常に過剰覚醒な状態になってしまったり、いつもイライラ怒りっぽいか、集中できないとか、どこに行ってもビクビクするというような症状が起こってくるわけですね。非常につらい症状なわけですね。



きょうは子どもさんの犯罪被害を中心としたお話をさせていただくわけですが、子どもは、たった一人で生きているわけではなく、家族に守られて生きているというのが標準的な形ですね。そうすると、実際の被害にあったのは子どもだけれども、その周りのご家族への影響も非常に大きなものがあります。

これはアタッチメントの観点からトラウマを見てみたものです。トラウマというのは私たちの心にガンと大きな衝撃を与えます。ところが、私たちの心には防護壁がありますので、この防護壁がある程度までは守ってくれるわけです。それを突破してしまうものがトラウマです。もちろん、この守る壁が、もともと薄い子もあれば分厚い子もいるわけです。薄い子はやっぱり、残念ながら、同じトラウマを体験しても、心に衝撃を受けやすいわけです。では、もともと分厚い子は大丈夫なのか。大丈夫な場合もあるんですけども、分厚くても、トラウマがアタッチメントをぶっつぶしてしまうような作用もあることがわかっています。

これはアタッチメントのメカニズムです。アタッチメントという言葉が聞かれた方も多いと思いますけれども、もともとは、赤ちゃんが不快な状態とか危機状態になった時に「助けて」というような行動をアタッチメント行動といいます。赤ちゃんが「おなかすいたよ。ウエーン」と泣くのがアタッチメント行動です。通常は、そういう行動を赤ちゃんが示すと、アタッチメントの対象となる養育者が、それをなだめてくれるわけですね。「よしよし、おっばいなね」と言って、おっばいをくれる。こういうふうにしてアタッチメントが充足すると、赤ちゃんや子どもは満足して、外の世界に関心を向けていくことができます。これが、その子の人格を形成して、その子が大人に発達していくわけですね。ところが、外の世界で、またまた危険な目に遭うことはありますよね。プチ危険ですね。トコトコ歩きの子どもが外をワーンと歩いていくと犬にワンとほえられた。そうすると、「ウエーン」と泣いて、また「お母さん」みたいになりますよね。またアタッチメントを求めるわけです。これの繰り返しで、その子の成長を促していくといわれているわけですが、いったんトラウマを体験しますと、これがぶっ壊されるわけなんです。



もう一つ、最近、メンタライゼーションという概念も私たちの領域で知られるようになっております。メンタライゼーションとはどういうものかということ、自分の心の内を振り返ったり、相手の心の内をおもんばかったりする機能といわれています。ですので、相手は何らかの

行動を起こしたら、きっとこんなふうな心理状態で行動しているんだろうなと、慮かるのがメンタライゼーションです。これが、うまく機能している、そういう養育環境で育てば育つほどアタッチメントが強化されるわけです。例えば、赤ちゃんが「おなかすいたよ」と泣く。そうすると、お母さんは赤ちゃんの状態を慮かって「おむつなのかな」。最近紙おむつですから、あまりそれはないかもしれないですけども、「おなかすいたのね」ということで、それを赤ちゃんに返して充足させてあげるわけですね。これを何百回、何万回繰り返すことによって、赤ちゃんは、最初は何か不快で泣いていただけですけども、「僕、今おなかすいているんだ」「おなかすいているの、僕なんだ」というふうに自分の状態を振り返ることができるようになるわけですね。

ところが、このメンタライゼーションも、トラウマというような、ものすごい危機的な状況に遭遇しますと、一時機能が停止するというふうにいわれています。どういう状況かというと、例えば自然災害や交通事故のようなできごとは、子どもさんと養育者が同時に同じトラウマを体験する場合がありますよね。あるいは、子どもさんが性犯罪被害に遭遇した。お母さん、お父さんは別に直接は被害を受けていない。でも、子どもの様子を聞いたり、話を聞いたりするだけで、お父さん、お母さんの心も傷ついたような状態になってしまう場合があります。こういう場合、双方ともメンタライゼーションがストップしてしまうわけです。

ここで少し模擬事例を挙げたいと思います。強制性交被害。今、法律が変わりまして不同意性交ということになりました。そういう被害を受けた中学生の女の子のケースです。この子は中学入学後に、顔見知りの男友達とLINEで交流するようになりました。この子は、お母さんと非常に関係が良かったんです。そして、スマホを持つ時に、「中学を卒業するまでは、お母さんが時々見るよ。見せてね」という約束の下にスマホを与えられておりました。なので、A子ちゃんも、お母さんに「はい」と時々見せていました。そうすると、このやりとりが、お母さんの目に留まったわけですね。相手は地域であり評判の良くない男の子だったらしいので、お母さんが、この子とのかかわりはやめなさいということで、お母さんが相手方の男の子と連絡を取って、もう連絡してこないでちょうだいというふうに言ったわけです。これで一件落ち着いたかのように思えましたが、相手が「ごめんな、この間。最後に謝っておきたいから来て」と連絡してきたのです。この女の子は、謝るだけやから、そこまで断ったら悪いだろうということで出かけて行って性暴力被害にあったということです。そして、誰にも言えなかったわけです。結局、妊娠が判明して家族が知るところとなったわけです。

この被害の当日どんな模様だったかといいますと、関係がいいわけですから、帰ってきて、子どもさんの状態を見ただけで、お母さんは何かおかしいと気がついているわけです。それで「どうしたの？ しんどいの？」と聞いた。そうしたら子どもが、「どうしよう。これ言ったほうがいいのか。どうしようかな」と思いながら、言えなかった。「大丈夫」と言っているわけです。「大丈夫」と言っても、お母さんは「そう？」と言っただけで、大丈夫ではないというのはわかっているわけです。でも、もう中学生だし親に言いたくないこともあるよねと思

ながら、その子の心を大切に、ここまでしか聞かなかったわけです。それが、被害が判明し、開示する時に、二人の状況はどうだったかという、お母さんに言わざるを得ない状況になったわけですね。A子ちゃんは、ものすごく緊張した。お母さんと二人になった時に泣きながら話した。お母さんは悲しむし、怒ると思っていた。でも、お母さんは「そう」というふうにしか言わなかった。あっけなかったの、びっくりしたみたいなんです。でも、A子ちゃんは、お母さんの気持ちを慮かって、でも、お母さんは傷ついているんじゃないかなと思った、本当は。もちろん警察の事情聴取も経るわけですので、お母さんは、何があったかというのをかなり詳しく知っているわけです。

でも、二人の心の内をそれぞれに聞いてみますと、子どもは子どもで「お母さんを悲しませてしまった。私は悪い子だ。これ以上、お母さんを悲しませてはいけない」というふうに思っているわけですね。お母さんはお母さんで、子どもの前では動揺したらいけないと思って「そう」と辛うじて踏みとどまったわけですから、**「ひどいことをしたあいつが許せない。娘の一生は台無しで、どうしたらいいかわからない」ということで、その気持ちで圧倒されてしまっているわけ。**

ところが、この親子は、警察の取り調べとか、一連の司法手続き的なものが済んだ後、一見、仲よさそうに暮らしているわけですが、それまでと変わらないような形で。ところが、以前のような深い情緒交流は失われてしまったということなんですね。言いたいと言えないような、壁ができてしまったような状態になってしまったというようなことです。

こういうふうに、被害に遭われた方が家族にお一人でもいらっしゃると、その周りの家族もものすごく大変。ましてや我が子が被害に遭ってしまった時の養育者の方は、ものすごい体験をされることになります。養育者の方には何の落ち度もないんだけど、「私がもっと早く気づくべきだった」というような自責感。逆に、「あんた何でこんな目に遭ったの。気をつけなさいって言ってるでしょう。」と、子どもを責めるような行動を取ってしまわれる場合があります。それから、加害者への強い怒り。と同時に、我が子に強い怒りを感じてしまわれる保護者の方もいらっしゃいます。あるいは、信じられない。現実には起こったものとは感じられない。お母さん自身、いろんなお友達がいて、それまではお友達と交流していたとしても孤立無援になってしまって、今までどおりのように相談できない、誰にも言えない状態になってしまう。それから、恥ずかしいという気持ちとか、汚れてしまったという感じをご自身が持つ場合もあります。それから、私は親失格だという無力感とか、不安やうつ。そして、先ほどご紹介したPTSDのような症状が出る場合もあります。こんな状態になりますと、それまでは割とベテランの養育者の方で、子育てにはむしろ自信を持っておられたようなお父さん、お母さんでも、子どもさんに腫れ物に触るようになってしまって、どう対応したらいいかわからない。怒っていいのか、怒ったらダメなのかわからなくなってしまうこともあります。

それから、子どもさんに様々な、先ほどのようなトラウマ反応や症状が起こってくると、それについての理解も追いつかないわけですね。例えば、体におケガがあった場合、養生しなければいけないと、皆さん思われますよね。無理しちゃいけないよということになるわけです。ケガが治っているのに全然子どもの行動が落ち着かない。学校に行きたくないと言って行かない。そうすると、ケガで休んでいた間を取り戻さなければいけない。「もう、いいかげんに学校行きなさいよ」というふうに強く押ししてしまったりということもあるわけです。もちろん、養育者の方は子育てに一番大きな責任を持っておられるわけですから、お子さんのことを考えて様々なことをするわけですね。それがうまくいかないということも起こってくるわけです。

そして、今、例えば現実を受け入れられなかったり、子どもさんを責めてしまったりする親御さんがいると申しあげると、何てひどいお母さん、お父さんなんだと思われたかもしれないですけども、実は、そういう場合ほど養育者の方のショックが大きい。圧倒されてしまうと、その事実を受け入れられないというようなことが起こってくるわけです。これまでの研究でも、例えば、第二次世界大戦後の子どもさんの行動を調べた論文があるんですけども、お父さん、お母さんの不安が高いほど、子どもさんの問題行動がなかなか落ち着かなかったとか、養育者の方の情緒反応、感情状態が不安定なほど、子どもさんの回復が遅れる。それから、性的虐待を受けた子どもさんの場合に、養育者がうつ状態になってしまうこともあるわけですけども、そういった状態は子どもさんのPTSD症状に悪影響を与える。養育者とか家族が、その後の生活に適応していくということも、様々な要因で難しいわけです。犯罪に巻き込まれた後、その地域に住めなくなって、思い出の品や、お友達、愛着のある場所とは全然違う所に突然移らなければいけないということもあるわけですね。そこになかなか適応できない。これは適応できなくて当然だと思うんですけども、そういう場合には、やっぱり子どもさんのその後の回復にも影響してくるということがいわれています。子どもさんが何らかの被害に巻き込まれた場合には、ご家族全体、養育者の方への支援も併せて必要だというふうに考えられています。



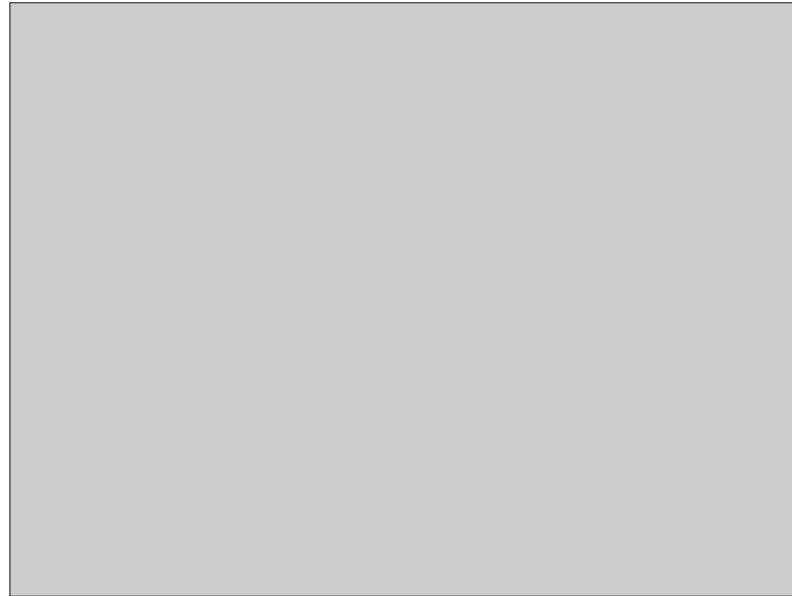
先ほど冒頭で、PTSDは治療可能な、改善可能な状態だということを申し上げましたけれども、TF-CBTという治療は我が国にもどんどん広がってきつつあります。どんなふうにするかということ、トラウマ、犯罪被害の記憶は、ものすごく圧倒的な記憶なので処理が追いつかないわけなんです。ですから、未処理のまま記憶が、そのまま保存されているわけです。あるいは、とんでもない、信じられないような出来事が起こるわけですので、今まで、そこそこ安全と思っていたものが違うということで、物事のとらえ方が否定的になってしまうわけです。こういったところにアプローチしていくわけです。適切に対処していけるようなスキルをまず学んでいただき、その後、出来事の記憶に向き合っていただきます。それがトラウマナレーションという治療要素ですね。

この「向き合う」という治療が、若干、一時的にしんどいです。もちろん、二度と思い出したくないことに向き合うわけですからね。ただ、これをやりますというふうに決心した子どもたちは果敢にチャレンジしてくれます。そして、詳細に向き合っていくわけですが、詳細に向き合うと、自分が悪いと信じ込んでいた子どもさんも、自分が悪かったという証拠はどこにもない。悪いのは加害者だということが、はっきりわかるようになってきます。それが認知のプロセッシングという要素なんです。こういう作業を通して、その子の人生の中で非常に違和感のある、異物みたいになっていた犯罪被害の記憶が、過去の一つの出来事だというふうに落ち着けるようになってくるわけです。もちろん、治療したから、そのことを思い出してもつらくないというわけではないんですね。ですけれども、感情に圧倒されることなく、その記憶に触れることができるようになってきます。

この治療を乗り越えた子どもたちは、いろんなメッセージをくれています。「このプログラムを受けて気持ちが全然変わった。前は暴力を振るったり、腹が立ったりしたけれども、そういったことがなくなってきた」。「イライラした時に救急箱——」、心の救急箱というものに、いろんなツールが入っているんですけど、「——を使ったらコントロールできるようになったよ」とか。「やり終えた後は、思い出してもつらいところは全くない。事件が自分のせいで起きたとは全く思わなくなった。勇気を出してね」というようなメッセージ。それから、「同じ体験をした人へ。心が壊れかけたけど、普通の人としての幸せを求めたい気持ちが生まれたよ」とか、「向き合ってください。この治療が怖くないとはいえないけど、繰り返していると慣れてくるよ」。こういうようなメッセージをくれています。

被害に遭った子どもさんと家族に対して、こういった治療もあるんですけども、まだまだ専門家が少ない状態です。それを考えますと、トラウマインフォームドケアという、最近、我が国にも導入された概念は非常に役に立つかなと思います。これは、ケガそのものを治療するのではなく、ケガの痛みを少しでもマシにするケアなんですね。体のケアであれば当たり前ですよ。足首を捻挫したら、そこを動かさないようにしたり、湿布をしたりして、少しでも痛みを紛らわそうと、みんなしますよね。それと同じことを心のケガにもしてあげるということです。ただ、トラウマのケアの時に、トラウマ、アタッチメント問題はケアの中でも起こって

きます。というのは、犯罪被害に遭った子たちは、それを振り返ることができないわけですよ、あまりに怖くて。そして、自分に起きていることが症状だという認識がありません。あるいは、自分を責めるということが起こってきます。あるいは、自分の感情に気がつかないでコントロールできなったり、周りからの支援の手を否定的に受け止めたりということが起こってきます。そうすると、この子は、つらさをどういうふうに出すかということと問題行動として出すんですよね。

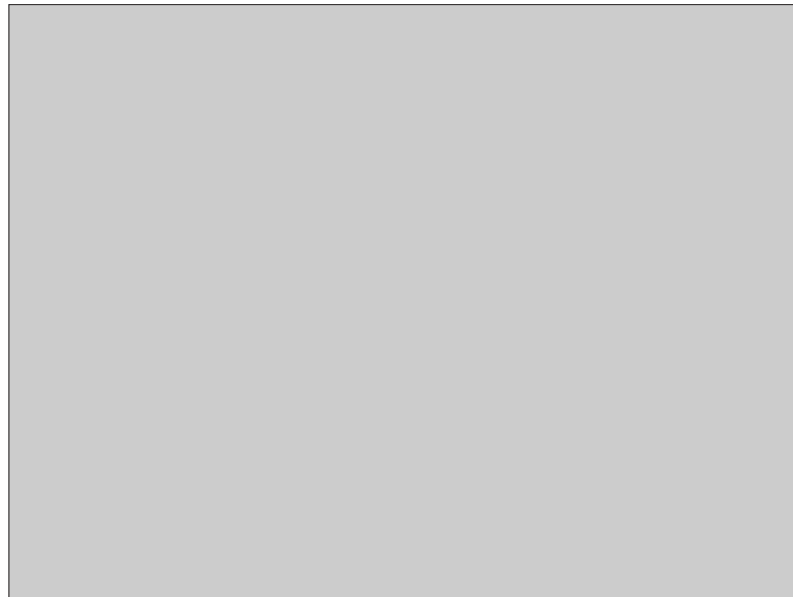


そうしますと、支援者の側は、どうしても目に見える問題行動に反応して「そんなことやっちゃんいけないよ」と、お説教したり、ルールを強化したり、あるいは「大丈夫だよ。頑張ろうよ」みたいに、根拠がない励ましに終始したりしてしまいます。そうすると、この子も自分のことがわからないけど、支援者もこの子の本当の心の内側を慮ることができずに、すれ違うということが起こってまいります。ですので、そこでトラウマインフォームドケアという、トラウマを念頭に置いたケアが重要になってくるわけです。

被害に遭った子どもさんとか家族への支援をする時に、ここに両極端を書いております。片や、触らぬ神に祟りなしということで何もしない。これはやっぱり二次被害につながってしまいますよね。片や、誠心誠意やる。過干渉なぐらい、し過ぎる。これも実は二次被害につながるわけです。

私、被害に遭った子どもさんやご家族が、その後、学校に復帰するという時、地域で生活する時に、関連機関の方々とお話することもあるんですけども、教科書的に、そういうことをしてあげたらいいだろうなというような対応をしておられるけれども、ご本人とご家族からノーというのを突き付けられている場面に遭遇することがあるんですね。それはどうしてかという、ご本人や家族の意に沿わない、意に反した対応になってしまっているわけなんです。ある学校は、万全に、その子が二次被害を受けないように、周りのお友達にも説明し、保

護者にも説明し、ということをやってくれたんですけれども、実はご本人とご家族は周りに知られたくないと思っていたわけです。ですから、それが二次被害になってしまったわけです。



なので、適度なケアというのは、もちろん、いっぱいやってほしいというご本人やご家族もいれば、できるだけ触らないようにしてほしいという子どもさんもあるわけですね。特に青年期に入った子なんかは、トラウマ体験をすると世界が一変するわけです。「この前まで仲良かった子なんだけれども、被害の後、学校に行ってみたら、みんな別人みたいに見えた。もう前みたいには付き合えないな」と思うような子もあるわけです。その子が、周りの子から「大丈夫だった？」とか聞かれると、それが煩わしくて学校に行きたくないという場合もあるわけです。ですので、どんな対応がいいかというのは、あらかじめ決まった対応があるわけではなく、「わからない」というところから始めることが非常に重要なのではないかなと思います。特に信頼関係がない初期段階ほど、相手の意向を尊重することがすごく大事だと思います。

ある子どもさんは、先ほどのTF-CBTのような治療を終えた後、しみじみと、その頃を振り返って、いろんな話をするところがあるんですが、突然、嫌いな音楽の先生の話をした子がいるんですね。「うちの学校の音楽の先生の話は大嫌いなんだ」「音楽、嫌いなのか？」と言ったら「音楽、大好きなんだけど、その音楽の先生の授業ときたら」みたいな感じで、全然楽しくないんだみたいなことを言うわけです。何でその子が、そんなことをくどくど言うのかなと思って聞いていたら、「私がこんな体験をした後、学校に行ったら、周りの先生とかお友達が『大丈夫だった?』と、あからさまに聞くのが、ものすごく嫌だった。そんな状態で、嫌いな音楽の初めて授業が巡ってきた。またあの嫌いな先生の授業だと思って、ものすごくブルーな気持ちになっていた」。「ところが、先生は、教室の後ろからパッと教壇へ歩いていく時に、私の横を通りすがりにパッと私の所にかがんで、誰にも聞こえないくらいの声で『大変やったね』と一言言ったんです。そして、何事もなかったかのように教壇へ行って、そして、いつものように嫌な授業をした。その時のその先生の一言ほど有り難かった一言はなかった」という

ふうに、その子は教えてくれました。

ですので、これはもう本当に、わからないですよ。同じ行動を私がしたら別の子は感謝してくれるかという、そうとは限らないわけですよ。そういうことを念頭に、TIC（トラウマインフォームドケア）の基本原則は、ここに書いてあるとおりで、トップに「安全」というのが来るわけです。子どもさん、家族の安全、支援者の安全ですね。そういったことが第一義に来るのがトラウマインフォームドケアということになります。犯罪被害というのは、やっぱり、故意に誰かから傷つけられたという行為ですよ。そういった行為で傷ついた心を癒やすのは、やはり対人関係である、それとは真逆な対人関係であるというふうにいわれています。非暴力で、一貫性があって、予測可能であって、誰かが恥を感じることはない、恥ずかしい思いをすることはしない。誰かが非難されることもない。そういう対人関係の中でこそ回復があるというふうにいわれております。

ということで、本日はご清聴どうもありがとうございました。明日から、また私たち、様々な方々の支援に邁進してまいりたいと思います。どうもありがとうございました。