

# 虐待・ネグレクトを受けた子どもの行動と保育

浜谷 直人

## 1. 問題と目的

児童相談所による虐待の報告例が、最近の数年間、毎年のように急激に増加している。この背景には、社会全体で虐待に関する認知が普及したことと、関係機関において通報体制が整備されたことがある。したがって虐待の報告例数の増加が、虐待の増加の直接の結果ではない。むしろ、これまで報告されなかった虐待が顕在化して報告されるようになったと理解するべきであろう。実際にはどの程度の虐待が行なわれているのかを把握することは困難であるが、おそらく常識的に推定された以上の件数が暗数として、未だ報告されていないと考えられる。

わが国では、一部の専門家を除けば、数年前までは親が子どもを虐待するということはきわめて稀なことと考え、虐待を身近な問題として考えることはなかった。最近の報告件数の増加と、被虐待児<sup>(注)</sup>の不幸な事件が頻回に報道されることによって、親が子どもに不当で残酷な扱いをすることが身近なことであると一般的に認識されるようになった。

虐待への対応策は、虐待に関する認識の普及、早期発見と通報体制や保護体制の整備、予防のための子育ての支援策など、なお充分とは言えないにしても、この数年間でかなり進展してきた。おそらくこれらの施策を一定程度整備することが、わが国の虐待施策の歴史において第一期として概括できる時期の主要な課題になるのではないだろうか。

虐待を受けた子どもたちは、深刻な場合には親子が分離され、養護施設に保護されることになっている。しかし、今後はかなり深刻な場合でも、家庭で養

育され、それを関連機関が支援するというケースが急速に増加すると見込まれる。その場合、子どもは家庭で過ごすと同時に、地域の福祉・教育機関で生活し教育を受けることになる。とりわけ保育園、幼稚園、学童保育所、児童館、学校などにおいて、虐待を受けた子どもをいかに保護し教育するかということが重要な課題になると考えられる。この課題に適切な施策を講じることが第二期とも呼ぶべき時期の中心的な課題になるであろう。

筆者は、いくつかの自治体において、障害児等保育の巡回形式の発達相談員を務めてきた。その相談事例のなかで、最近、明らかに虐待を受けている事例の相談が散見されるようになってきた。しかしながら保育場面での被虐待児の行動をいかに理解し、その発達をいかに保障するかということに関する知見は、ほとんど蓄積がない。また被虐待児の保育を支援する特別な制度もない。このため、相談事例は例外なくきわめて保育の困難度が高い。今のところ、そのような相談事例においては、できる限り保育園を休まずに通園し、子どもが親を離れて保育園で過ごす時間を多くするということが第一の目標になっているが、被虐待児の保育は手探りの中で悪戦苦闘して行なわれているというのが現状である。

本稿は、このような状況認識に立ち、保育場面において被虐待児をいかに育てるかという課題に発達臨床の視点から取り組むものである。

さて、わが国の保育現場においては、発達障害児の保育に関しては豊かな蓄積がある。そこで前提とする発達理論では、障害児も健康で標準的な子どもの発達の過程を、その障害に応じて偏りや遅れをもちながらたどると考え、そのうえで、自閉性障害などの個別の発達障害に特有な認知的な特徴に制約を受けた発達を考慮する。おおむねは、このような発達理論を前提として保育がつけられている。障害児保育において、標準化された発達検査の結果が有用な指針となってきたことは、そのことを端的に語っている。

しかしながら被虐待児の行動は、従来、障害児保育が依拠してきた発達理論によっては理解できないことが多い。発達検査による知的な発達の評価は参考資料にはなるにしても、主要な資料にはならない。この点に関して、今のところ、次のことを指摘することができる。

虐待は、子どもにとって通常の経験とは異なる重大な影響を及ぼす。これは外傷体験として、精神分析的な心理学では古くから研究が行われてきた。しかし、わが国の保育に関係する乳幼児期の発達心理学においては、外傷体験の問題は本格的に扱われてこなかった。しかし、被虐待児の保育の問題に取り組むには、外傷という視点から子どもの行動と発達を説明することが必要である。

一方で、わが国では阪神淡路大震災を契機に外傷後ストレス障害（PTSD）に関する関心が急速に高まった。しかしながら、今日の外傷後ストレス障害の記述は、一定の発達が見られた後に外傷を経験した者の症状から得られた研究に多くを負っている。保育場面に有益な知見を得るには発達の初期から外傷的な経験を受けて育つ子どもの研究が必要である。

被虐待児の保育の問題が進展するために必要なことは、このような点だけに尽きるわけではないが、本稿ではまず、これらの問題を考慮しながら、以下のような分析を試みる。まず、乳幼児期の子どもの行動を外傷体験に関する知見を考慮して分析・解釈するには、いかなる理論的な知見を利用すべきかについて探索的に提示する。次に、その理論的な知見に依拠して、筆者が相談を担当した被虐待児の保育場面での行動の観察結果の解釈を試みる。そのうえで、被虐待児の保育はどのような方向に進むべきであることを考察する。

（注）本稿では、虐待を受けた子どもとネグレクトを受けた子どもの両方を表すことばとして、「虐待を受けたこども」「被虐待児」を使用する。

## 2. 外傷体験によって生じる行動と症状

この節では、三つの観点から、外傷体験をもつ子どもの保育場面での行動を理解する理論と枠組みを整理する。

### 2-1 PTSD診断の症状と保育場面の子どもの行動

DSM-IVの外傷後ストレス障害（PTSD）の症状は3群に分けられる。3群の症状の中には、たとえば、未来が短縮した感覚（正常な一生を期待しない）というような、乳幼児期に観察される症状には該当しない項目がある。それらを除いて、乳幼児期にも該当し、保育場面で観察される可能性がある症状を挙げると以下のようなものがある。

- ① 外傷的な出来事の再体験 ・出来事の反復的で苦痛な想起（外傷の主題、

側面を表現する遊びをくりかえすなど) ・外傷的な出来事が再び起こってくるように行動する(フラッシュバックなど)

② 外傷と関連した刺激の持続的回避と全般的な反応性の麻痺 ・外傷を想起させる活動, 場所または人物を避けようとする努力 ・重要な活動への関心または参加の著しい減退

③ 持続的な覚醒亢進症状 ・易刺激性または怒りの爆発 ・集中困難 ・過度の警戒心 ・過剰な驚愕反応

実際には, 保育場面で子どもがしめす行動が, これらの症状のどれかに間違いなく該当すると判断できるかどうかは疑問である。観察者が推論しながら解釈することになる。

## 2-2 虐待的な環境と子どもの行動

ハーマン(1996)によれば, 虐待的な環境とは, 親による暴力の恐怖のために常に危険にさらされ, 保護されている感覚が欠如していること, 親の行動は恣意的で気まぐれで予見不能であること, 孤立無援感のなかにいること, という特徴をもつ。このため子どもの心理や行動は特有の状態になる。それを保育に即して考えるならば以下のようなになる。

① 常時警戒的過覚醒状態 PTSDの三番目の症状として既述したことと同様であるが, 保育場面では集中困難や落ち着きのなさとして現れると考えられる。

② 大人からの非言語的なサインを敏感に読みとる 攻撃を予告するサイン(表情, 音声, 身体言語などの微妙な変化)をくまなくスキャンする能力を発達させる。保育場面でも大人のサインから敏感に行動の前兆を読みとると考えられる。

③ 解離 非言語的コミュニケーションは自動的になり, 覚醒意識の枠外で起きるようになる。保育場面に参加せずに, 上の空のような状態が見られると考えられる。

④ 怒りの感情と攻撃的行動 虐待にたいして怒りの感情と復讐幻想をもつ。このため被虐待児はしばしば怒りっぽく攻撃的である。また, 葛藤解決の言語的および社交的スキルを欠き, 怒りを調節することが困難である。保育者

や友達に対して攻撃的な行動をすると考えられる。

### 2-3 外傷体験の発達理論（離散的行動状態モデル）

PTSDの症状においても、ハーマンの虐待的環境における子どもの行動の説明においても、外傷体験を発達的に説明する理論はみられない。これに対して、パットナム（2001）は離散的行動状態モデルによって外傷体験の発達論的な説明を試みている。以下にその概略を示す。

幼児の行動は、交代で出現する離散的（バラバラの）行動状態の連鎖として組み立てられていると考える。精神状態とは、意識と行動よりなるユニークな組織・構造であり、人間の意識状態においては、ある離散的行動状態から別の離散的行動状態への移行が日常的にみられる。それは生理学的調節の変化であり、行動、認知、感覚、注意の不連続的变化として観察される。異なる離散的行動状態間において、記憶と熟練行動と知識へのアクセス性の変化があり、とりわけ解離という離散的行動状態では、自己感覚と同一性感覚が変化する。

虐待体験の苦痛な情動は新たな離散的行動状態を生み出し発達させる。外傷は、行動状態間の経路を変形し、連結の秩序を変容する。外傷関連の新しい経路が生まれ、異常な行動連鎖が生じ、行動全体のまとまりが崩壊する。外傷を想起させる刺激に感受性が高まり、状態の異常連鎖（フラッシュバック）を活性化させ、興奮し、過動的で、まとまりのない、感情不安定な行動が現れる。

このモデルが示唆することは多いが、保育場面に即するならば、外傷関連の刺激によって、それ以前と異質な行動状態に子どもが移行するということである。それは、しばしば「人が変わった、豹変した」と言われるようなことが被虐待児には見られるはずであることを示唆する。このモデルでは、そのことを状態依存的行動と呼んでいるが、被虐待児の発達課題は、特定の場面に依存的な社会的に好ましい行動の獲得・形成とするのではなく、むしろ、状態に依存しない統合され秩序のある行動状態を安定的に保つことができることであることを示唆している。

### 3. 保育場面での被虐待児の行動

これから分析するものは、筆者が発達相談を担当した事例である。いずれの事例もかなり深刻な虐待経験をもつ。筆者の相談時の観察記録から、被虐待児

の行動を理解する上で重要と考えるエピソードをとりあげる。いずれのエピソードでも、子どもの行動は、通常の子どもの様子とは異質な印象を筆者に与えた。それについて、いったん素朴な解釈を試み、次に、前節にあげた三つの理論が示唆する症状などとの関連性から行動の解釈を試みる。

なお、事例の特定につながるような情報は記載せず、事例に関する情報の記載は最小限にとどめる。以下のエピソード (E) とその解釈 (I) には記号を付す (各事例の通し番号)。

### 3-1 事例A

A児は2歳代に近所から虐待の疑いがあると通報されたが、それ以前から虐待を受けていた。保育園に入園して、母親は少し精神的に楽になるが、その後も園で傷跡が発見され、母親は「自分が虐待しそうで怖い」と語っていた。園では、部屋にすることができず、頻繁に友達を叩いたり、つねる。友達とすれ違うときや、特に原因が見当たらないときにも頻繁につねったりした。しだいに友達にA児を嫌うようになる。その対処に保育者は悩んでいた。

以下でA E 1 からA E 3 までは4歳後半時点の観察記録、A E 4 とA E 5 は5歳後半時点の観察記録である。

A E 1 (エピソード) 自由遊びの片づけ場面： 他の子がまだ遊んでいても、まるでそれが見えないかのように無頓着に片付ける。まだ遊んでいることを無視されて玩具を乱暴に片付けられた子どもは、驚いたり、怒ったりする。驚いて立ち去る子もいるが、A児に反撃する子もいる。しかしA児は気にせず片付け、反撃されても淡々とやり返す。周囲の子どもたちの感情的な高まりと、それが伝わらずに、冷淡なA児の行動が対照的である。

A I 1 (解釈) それぞれの子どもは、自分が遊んだものを片付ける雰囲気なのに、A児だけ無関係に片付けるのが異様な感じがした。A児だけ、遊んでいることと、片付ける間の時間が断絶しているように見える。また、自分のしていることが周囲の子どもに混乱を与え、抵抗されているのにもかかわらず、そのことにまったく鈍感であった。周囲の子どもの驚きや抗議のメッセージにまったく反応しない。独特の孤立感がある。

A E 2 園庭での鬼ごっこ遊び： ルールを部分的に理解して意欲的に参加。

しかし捕まえられても、自由に走りたい気持ちが強く、他児に制止されても振り払ったり叩いて自由に走ろうとする。そのあいだ何度も、すばやく他児に噛み付いたり、わき腹あたりをつねる。そのうちに、子どもたちがA児の間違いを強く指摘して、そのために気分を崩して、その場を離れて一人遊びを始める。

A I 2 したいことを阻止されても実力行使を続け、交渉の余地がないという印象を与える。また、自力で解決しようとし保育者が近くにいても頼らない。孤立感が感じられる。

A E 3 保育場面では、傍若無人という印象を与えるので、発達検査場面でも検査道具で自分なりに勝手に遊ぶと想像したが、実際には検査を実施する場面では保育者に抱かれたまま、検査者が質問しても眼をつむって、手で目を掻きつづけるばかりでまったく応答しない。極度に強い緊張感をともない萎縮する。

A I 3 保育場面の行動とは、人が変わったように行動状態が変化する。

A E 4 園庭での自由遊び場面： 固定遊具や縄跳び、三輪車など、園庭にある遊び道具を転々とする。鉄棒や、縄跳びは、それぞれにうまいが、ほんの少し遊んではすぐに別のところに行く。いろいろな物を「物色している」というような動き方をする。途中で、物を蹴ったり、押し倒したり、出会ったともだちを押ししたりつねる。しかし、観察者には蹴る理由も、子どもをつねる理由も分からない。意図的に狙って蹴ったりつねっている様子ではない。ごく日常的に蹴ったり押ししたりしている。

A I 4 一般的に多動といわれる子どもの落ち着きのなさや異質な感じがする。一人で遊んでいることでは安心感や現実感覚がないのかもしれないという印象を受ける。縄とびや鉄棒をしながらも、心ここにあらずという状態である。

A E 5 園庭での自由遊び場面： 背もたれのある4輪車に女の子が乗っていて、その後から、A児が何度も強く押す。女の子は嫌がって「やめて」と泣きながら言う。そのときA児は、目がきらきらして嬉しそうに見える。A E 4の物色しているようにふらふらしているときとは違って活き活きしている。

A I 5 人が困ったり嫌がったり反応してくれると現実感覚がもてるようであ

る。何か意図や理由があってトラブルを起こしているのではなく、そうしないといられないほどに不安で心が落ち着かない。蹴ったりすれば、なにがしか明確な反応がかえってくる。それを求めているようにみえる。

**A児の行動の特徴** PTSDの症状はA児の場合、ほとんど該当しない。このように早期から持続的に虐待を受けた場合、PTSDの主症状といえる虐待体験の想起や、過覚醒は見られず、むしろ解離が特徴的になるのかもしれない。A児の行動には、「ぼんやりふらふらしている状態」、「攻撃・破壊的な行動をして生き生きしている状態」、「緊張、萎縮している状態」という状態依存的行動がみられた。そして、経験を時間的に関連付け組織立てることが見られず、心の中で経験した事象と事象が正常な形では関連付けられていない。

### 3-2 事例B

B児は、乳児期から家庭内が不安定で、相談時点でも、B児は家族から見捨てられる恐れを感じる状況にあった。園では、器物を次々と破壊し、保育者にも他児にもしばしば暴力をふるい危害を与え、平然と嘘をつく。園生活を重ねても、一瞬たりとも保育者が目を離すことができないほどに危険な状態が改善されず、園の職員が疲弊している。母親は児を育てることに限界を感じている。

BE 1は5歳代半ばの観察記録、BE 2からBE 4は5歳代後半の観察記録である。

BE 1 自由遊び場面： 危険な行動を頻発し、保育者は片時も目を離すことができない緊張状態を強いられる。廊下で通り掛りに小さな子を押す、ままごととしていて突然たらいの泥水を前にいた子にかける、滑り台の上にいる小さな子の首にロープをかけて落とそうとする、など危険な行動は枚挙にいとまがない。

BI 1 初めてB児に会う者だけでなく保育者にとっても、B児の行動は前兆がなく予測できない。制止しなければ事件となるような危険なことを頻発する。結果的に保育者は、B児につききりで側にいることになる。おそらく、誰かが側にいてくれないと不安で、ほんのひと時も一人でいることに耐えられないと考えられる。もし、B児の行動が予測できたら、保育者はときどき



はB児を一人にする時間をつくるはずである。それを許さないほどに突発的に頻繁に問題を起こしている。

B E 2 自由遊び場面： 筆者がボール遊びに誘うが、一回か二回蹴らせるのが精一杯で、すぐに逃げる。逃げながら物を突き倒したり、そこにいる友達を蹴ったりする。運動会で取り組んだ太鼓を叩く遊びに誘うと、ちょっと叩いたかと思うと突然バチを人にめがけて投げつけ、少し離れたところにいた女の子に猛然とダッシュして腹部を蹴る。

B I 2 ボール蹴りをさせようと身体をもつと、ひどく嫌がる。人に身体を制止されると緊張感が高まる。制止されることが虐待された状況を想起されるという可能性もあるが、判断が困難である。

B E 3 自由遊び場面： 保育者と遊んでいるときに、その近くに友だちが来るとき、あるいは、友だちと保育者とのかかわりができそうなときに、猛然と友だちを叩いたり蹴りに行く。

B I 3 友達と保育者がかかわることは、保育者の気持ちが自分から離れることになり、それを極度に恐れていることの現われと考えられる。

B E 4 発達検査場面： 狭い事務室で、保育者が横にいたが、絵を描くなど自分が好きな活動のときには、保育場面では見るできないような落ち着いた態度で絵を仕上げた。

B I 4 保育者の関心・注意が自分から離れることがないために安心して活動に取り組むことができたと考えられる。

### B児の行動の特徴

PTSDの症状のうち、B児の場合も、明確に虐待関連の想起や回避に相当するエピソードはなかった。しかし、一種の過覚醒とでもいえる症状は見られた。保育者が自分から離れること、あるいは、物理的に離れることに限らず、気持ちが離れることに対してもきわめて敏感で、常時、そのサインを見逃さないようにしていた。

また、保育場面での「多動で攻撃的な状態」と、発達検査場面で見せた「落ち着いた状態」の間の際立った違いも特徴的で、「不安が高く、攻撃行動によって大人の関心を引こうとする状態」と「安心した状態で落ち着いて活動にとり

くむ状態」という状態依存的な行動が見られた。保育者の行動をB児が認知することによって、状態間を移行したと考えられる。

攻撃的な行動によって生じる他児の感情や抵抗にまったく無関心で冷淡である点は、A児に似ている。B児の場合は、保育者の関心を得るためには手段を選ばなくなっている。

### 3-3 事例C

C児は母親から身体的な暴力を受け、園で傷跡が見つかったことがあったが、むしろ、母親が突然長期間いなくなるということの影響が大きかったと考えられる事例である。しばしば家庭内が混乱し、放置されてきた。園を長期間休むこともよくあり、その後しばらくは攻撃行動などが激しくなった。最初は多動・攻撃的な行動が顕著で、一瞬も目が離せない状態であったが、園の生活を経験して少しずつ成長し落ちついてきた。

観察記録はC児が5歳頃の記録である。

CE 1 (エピソード) 大きな部屋で、遊具で個別に学習する場面： C児は立ち歩きながら、突然走り出し保育者に抱きつく。「パンチ」と言いながら友達やマットにパンチの動作をする。それを保育者が抱きかかえて制止する。布団をもっている保育者（自由に身動きできない）の後から急に押す。突然、走り出して保育者の頬にパンチする。こういうことが頻発する。

CI 1 (解釈) 保育者に抱きつきたいとか、友達にパンチしたいという気持ちがあってそうしているように見えない行動である。何かしなくてははいられない気持ちでたまたまそうしているように見える。人が嫌がったり拒否されることをしているが、それは、相手から拒否のような明確な反応がかえってくるからと考えられる。

CE 2 自由遊び場面： エアコンのスイッチをいじり始め、しだいに、カバーを力づくでこじ開けるまでにエスカレートする。それを保育者がたしなめるが、やめずにいよいよ破壊的行動になる。園庭で、長いシャベルを振り回しながら木を叩く。シャベルをぐるぐる回しながら投げる。太鼓橋の上にいる女の子を下から落とそうとする。砂場を通るときに、他児が砂で作った「たこ焼き」を踏みつけていく。室内で、ぐるぐる一人でまわる。携帯電話のア

ンテナを伸ばし、それを口でかじって落とす。テーブルに乗る。C E 1 のときも、こういうときも、笑顔がなく、冷たい、やや怖い感じの表情である。

C I 2 これらの行動も、目的がない点ではC E 1 と同じである。エアコンの内部や携帯電話のアンテナに興味はなく、シャベルの本来の使い方とは関係ない扱いをする。場当たりの組織化されていない行動である。一人でいるときは、そういうまとまりのない行動を転々とする。これらは必ずしも何か相手から反応があるから起こしているというよりは、そうせざるにいられない、自制できない印象を与える行動である。

C E 3 大人が横にいて一緒に相手をしてくれるときには、長時間落ち着いていて人との間に応答性があり笑顔が見られ、別人のようである。

### C児の行動の特徴

B児の場合は保育者が片時でも離れたら不安になったが、C児の場合は、少し離れたところからでも保育者が見守っていれば安心して遊ぶことができた。しかし、遊びが一段落して何をしたいか分からなくなったり、保育者の手が忙しくなり自分に気持ちが向けられなくなると、表情が変わり落ち着きを失う。そのように状態依存的な行動状態を移行している。濃密な人間関係があるときの「笑顔があり穏やかな表情で、応答性があり、安定して外の世界の作業に取り組める状態」と、「険しい表情で落ち着きがなく、対象に即した合理的な行動・活動ができない状態」との間を行き来する。

### 3-4 事例D

D児は、親が共感性と育児の能力に乏しく、ネグレクトの状態で育てられ保健婦が経過を追いながら保育園への入所をすすめた子どもである。親は子どもに愛情を持ち、親から身体的な暴力などは受けてはいない。しかし、家庭は不潔な状況で、粗末な食事しか与えられず、保育園を休むこともしばしばみられた。

以下は3歳半頃の観察記録である。

DB 1 (エピソード) リトミック場面： 保育者の動作を模倣しながら楽しそうに踊っている。先生が踊りの手本を示し、子どもたちがそれを見て真似る場面なので、自然に子どもたちは先生に向き合うような位置をとる。ところ

がD児だけは、先生の横や前に来て先生のポジションで行動する。先生対子どもの対比という状況のなかで、一人だけ不自然なポジションにいる。他の子どもにはほとんど関心がないかのような行動をしている。そしてときどき保育者とつながっていた風船が切れたように、保育者から離れてふらふらと周囲を歩き出す。その様子は、多動といえるものだが、一般的に多動といわれる子どもの動きとは異質な印象を与える。

D I 1 (解釈) 園の人間関係の中で、自分が保育者・大人の立場ではなく、子どもの立場であるという認識がないような行動をしている。

D E 2 自由遊び場面など： 保育者が近くにいと、その膝に座ったり、抱かれたりする。しかしまるで、椅子に座るかのように膝に座り、保育者の気持ちや動作を見ることなく抱きついていき、離れていく。保育者に身をゆだねる感じがなく頼らないで独力で行動している感じがする。また、観察者がビデオを録画しているのを見つけて関心を示し、液晶を覗こうとして観察者によじ登ろうとする。それを制止できない。また、食事場面で、観察者が横に行くと、「食べろ」とばかりに強引にスプーンを観察者の口に押し付けてくる。

D I 2 人を道具のように使う。大人よりも、自分の方が主導権をとろうとする。保護される立場というよりは、自分が養護する立場のような振る舞いを大人にする。

### **D児の行動の特徴**

入園当初は、活動意欲が乏しく静かにぼんやりしていることが多かったが、園生活を重ねて活動意欲が徐々に生まれてきた。それとともに多動が目立つようになる。保育者に頼らないで自力で行動する様子は、家庭において、親に頼っても応答がなく幼いながらも自分で身の回りのことをしていたのではないかと想像させる。

## **4. 保育場面における被虐待児の行動**

上述した4人の観察記録を中心にして、それに相談時の聞き取りで得た情報を加えて、4人の行動を表にした。以下は、この表を参照しながら4人の共通点と差異を整理する。

## 事例ごとの特徴的な症状

対象児（観察時の年齢）		A児（4歳後半から5歳後半）	B児（5歳半ばから後半）	C児（5歳頃）	D児（3歳半頃）
虐待経験		出生早期から暴力等（幽閉を含む）による虐待を受ける	家庭内不和と見捨てられる恐怖	身体的暴力・見捨てられ恐怖・ネグレクト	出生早期からネグレクト
①PTSDの診断項目	外傷的な出来事の再体験（出来事の反復的で苦痛な想起・外傷的な出来事が再び起こってくるように行動する）	観察できない	観察できない（抱きかかえるように行動を制止されると想起するのかもしれない）	観察できない	観察できない
	外傷と関連した刺激の持続的回避と反応性の麻痺（外傷を想起させる活動、場所または人物を避けようとする努力・重要な活動への関心または参加の著しい減退）	判断できない 重要な活動に参加できない状態にある	判断できない 重要な活動に参加できない状態にある	判断できない 重要な活動に参加できない状態になりやすい	判断できない
	持続的な覚醒亢進症状（易刺激性・集中困難・過度の警戒心）	観察できない	保育者の位置や行動を常時、敏感に察知	保育者の位置と自分への関わりを敏感に察知	観察できない
②虐待的環境に起因する行動	大人の非言語的サインへの敏感性	観察できない	保育者の行動の意味を敏感に読み取る	大人が手を挙げると怯えるという行動が減少	ない
	解離（変性意識状態）	解離傾向あり（経験が時間的に接続組織されていない）	判断できない	解離傾向（状態の移行時にぼんやりとする）	全般的に上の空で視点が定まらない
	怒りの感情と攻撃性	攻撃的行動を頻発	激しく頻繁な暴力・攻撃行動	突発的な攻撃的行動	ない
③状態依存的行動		豹変する	見違えるように落ち着く時がある	豹変する	ない
④その他の特徴的な症状	多動性・衝動性	多動傾向あり（不安感の現われ）	著しい多動・予測できない衝動性	多動傾向・衝動傾向（不安な心理の現われ）	多動傾向
	対人疎通性・応答性（コミュニケーション）	応答性乏しい（周囲の子どもの反応に無反応・保育者に頼らない・孤立感）	落ち着いたときには正常な応答性あり・他者の行動に無関心で冷淡	落ち着いたときには応答性あり	応答性貧弱
	知的発達	軽度の遅れないしはボーダー	軽度の遅れないしはボーダー	軽度の遅れないしはボーダー	軽度の遅れないしはボーダー

#### 4-1 被虐待児のPTSD症状

A, B, C児は、深刻な外傷体験をもっているが、外傷体験を想起し再現していることを明確に示す行動は観察されなかった。外傷的な事態は、その人間のレジリエンス（抵抗力）・ヴァルネラビリティ（易傷性）や環境条件によって外傷になるかどうか異なる（McFarlane, A. C. and Yehuda, R. A. 1996, Pynoos, R. S et al. 1995）ので、外傷的な体験が外傷にならなかったという可能性があるが、3例ともそうであったと考えるのは現実的ではない。

外傷の再現は、外傷記憶という自我にとって異物を統合しようとする自己治療的な試みのなかで生じる。しかし、3例のように出生早期から虐待経験を受けた場合には、外傷記憶を異物とする自我そのものが未発達であるのかもしれない。異物であるはずの外傷体験によって形成された自我が、むしろ、被虐待児にとって自我の中核であるならば、再現によって外傷体験を統合する必要はない。

乳幼児期の外傷の影響については、これから解明されるべき課題と考えられるが、この点に関して、岡野（1995）は以下のように指摘している。

ある出来事が外傷として働くためには、その個人が特定の精神発達段階にあることが一つの条件となる。出生直後は、自我は未成熟で体験のもつ侵襲や脅威としての性質、ないしは加害者の持つ悪意を十分に理解できない。また体験を意味ある形で記憶に保持できるようになる年齢（28ヶ月～36ヶ月）より以前に生じた外傷は、その記憶の反復的な想起は起こりにくい。

第二の項目である、「外傷と関連した刺激の持続的回避と全般的な反応性の麻痺」に関しても「再現」と同様の問題があり、確かな行動は観察されなかった。

第三の項目である「持続的な覚醒亢進症状」に相当する行動は、B, C児で観察された。「覚醒」水準を高くすることは、危険を予知し自力で危険を回避するという適応的な機能をもつ。しかし、あらゆる対象に注意を振り向けることは不可能なので、外傷体験に関連する徴候を察知するようにアンテナを張る。一方で、それ以外の感覚入力にはしばしば鈍感である。したがってこの項目は、次の項目、「大人の非言語的サインへの敏感性」と関連性が高い。

B, C児は、保育者が遠ざかること、保育者の気持ちが自分から離れることの徴候に極めて敏感で、常に感覚器官の波長をそれに合わせていたように見えた。これは、養育者の不在という外傷体験に関連する。喪失 (Bowlby 1980) は、暴力以上の重大な外傷となることを示唆している。

以上を整理すると、被虐待児は乳幼児期の保育場面では、過覚醒状態で何らかの保育者などの大人の非言語的なサインを兆候として敏感になっている。したがって、それに対して適切な保育における対応が求められる。とりわけ、大人 (保育者) の無関心や不在は、見捨てられることの兆候として敏感にキャッチされるので、注意深い対応が求められる。

#### 4-2 解離と状態依存的行動

パットナム (2001) によれば、解離とは、「正常ならばあるべき形での知識と体験との連絡が成立していない状態」である。岡野 (1995) によれば、解離状態とは「体験のもつ側面が統合を失い、その一部が意識化されなかったり、失われている状態」であるが、「一つの純粋な状態ではなく、いくつかの異なった、互いに類似性を持った状態の総称」であるという。このような定義をみると、どういう行動が解離状態であるかの判定は容易ではない。養護施設の職員が子どもの状態を評価するための20項目からなる、子ども版解離評価表 (パットナム 2001) をみると、乳幼児期に評価できる項目はほとんどなく、わずかに第2項目に「ぼんやりしたり夢中になったり、朦朧としているようにみえることがある」が乳幼児期にも該当するだけである。低年齢ほど解離しやすいにもかかわらず、それを判定することは容易ではない。そこで、本稿では、「保育場面で体調が悪いわけでも眠いわけでもないのに、通常とは異なる程度に意識が上の空であるように見える状態が一定の時間続いた場合」を解離的な状態とした。

A, C, D児は、そういう基準では、それぞれに解離的であった。B児は判断できなかった。

一方、A, B, C児はそれぞれに、状態依存的に行動状態を移行した。

したがって、虐待・ネグレクトを受けた子どもの保育園における行動特徴としてはPTSD症状よりも、解離や状態依存的行動が一般的に観察されると考え

られる。

解離と状態依存的行動には関連性が高い。状態依存的行動の一方は変性意識的であり解離しているように見える。また、状態依存的行動の移行時も解離的である。

解離は、圧倒的な感情および記憶を隔離する防衛機制であるが、解離的なときには、子どもは保育園の人間関係においても、対物操作的な対象関係においても生き活きと有効に外界とかかわることができない。何をしても空虚に時間が流れ、経験から学習することができない。したがって、子どもが経験を知識として統合して学習できるような保育をいかに作るかということが課題になる。

#### 4-3 ADHDと共通する行動特徴

A, B, C児はADHDの診断基準を満たしていると考えられる。D児もこの状態が持続すれば診断基準を満たすだろうと考えられる。したがって、被虐待児は、相当に高い確率で多動・衝動性という行動特徴をもつことが推定される。

仮に前頭前野を中心とした中枢神経系の機能の発達の未熟に起因する典型的なADHDの多動・衝動性を想定した場合、虐待やネグレクトに起因する多動・衝動性とはどのように異なるかという問題は興味深いし、また、临床上重要な問題である。後者の多動・衝動性は、理論的にはもし養育環境が改善されるならば、それに応じて短期間で症状が改善されることが期待される。実際、ADHDと診断された子どもが、養護施設に措置され生活が安定するとともに、多動・衝動性が改善されることは少なくない。

典型的にはADHD児の多動・衝動性は、作動記憶において、直前の事象を記憶し、それとの関連において未来の行動を計画組織化することが困難で、そのために、直前までに取り組んできたことと無関係な刺激入力を選択的に抑制することができない結果として生じる (Barkley 1997)。4例の多動傾向も、そのような特徴をもっていないとはいえない。しかし、それだけではないと考えられる。

また、ADHD児は、その定義からすれば、環境からの刺激が極小の場面では落ち着くが、それ以外のあらゆる場面で多動・衝動傾向をもつはずである。



誰かが側にいてくれれば落ち着くものではない。つまり、状態依存的ではないはずである。

実際にはADHDと診断される子どもたちは、典型的なADHDというよりは、程度の差はあれ、環境的な影響を受けた多動・衝動性を併せ持っている。多動傾向をもつ子どもは、いわゆる「むずかしい子」であり、それが親の不適切な養育の原因となりやすいからである。したがって、実際にADHDと診断された子どもにも、さまざまな多動・衝動性が混在している。その多様な側面を、それぞれにおいて際立たせたかたちで、4例の行動は現れている。

A児の場合は、自分一人になったときに、何か乱暴なことをして、その反応が返ってこないと不安で仕方がないような場面が見られた。外界からの刺激に反応して多動になるというよりも、内から湧き上がる不安感を鎮めようとして多動・衝動的になっているように見えた。鎮めるためには、外界からの強い刺激が必要であり、強く叱られたり反抗されることを選んでいた。その意味では、無意識的かもしれないが、目的をもった多動・衝動的行動である。そういう点で、典型的なADHDとは異なるのではないだろうか。

B、C児の場合も、目的合理的な多動・衝動性であるという点では同じである。二人の場合は、多動・衝動的な行動によって、保育者を自分の近くに引き寄せて離さないという目的を実現した。

しかし、D児の場合は、そのような目的を感じることはできなかった。むしろ、多動と対抗しそれをコントロールする社会的な認識が未熟なために、興味の赴くままに動いていた。ADHDの多動性に見、よく似ている。ただし、ADHDの子どもは、後に、自分の行動をいけないことだと反省することができるが、D児にはそういう能力はまだ育っていない。

このように多動という症状を分析すれば、被虐待児の多動はADHDという障害が想定するものとは異質なものである。したがって、被虐待児においては、多動が出現するメカニズムと多動が果たす機能を理解した対応が求められる。

## 5. 子どもの特徴に応じた保育の課題

4例を比較すると、B児とC児の行動特徴はかなり類似している。多動で攻撃的な点が共通するだけでなく、保育者の気持ちや不在に関して敏感で、保育

者を自分の近くに引き寄せ、保育者の関心を確保するために、攻撃的な行動を起こすという心理的なメカニズムも共通する。その背景には2例ともに身体的な暴力だけでなく、見捨てられる恐怖がある。その恐怖はB児の方がより深刻であり、しかも持続しているために、攻撃行動は激しさを増している。また、保育者が去る恐れのない場面では、見違えるように落ち着いて活動に取り組み、状態依存的に行動が切り替わる点でもよく似ている。

このように整理すると、見捨てられる恐怖感に対して、安心感を与えることが保育の最優先課題である。それが被虐待児を保育する前提であることに異論はない。しかし、安心感を与えることができれば、被虐待児は発達することができるだろう。

PTSDの治療においては、回復の過程は3段階に分けられる（ハーマン1996）。第一段階は、安全の確保、第二段階は、想起による外傷体験の統合、第三段階は、社会との再結合である。問題は、保育において安心感を確保することが、この第一段階から第二段階へと回復過程が進行していくことを可能にするかである。

第二段階は、自我にとっての異物である外傷体験を、通常、「語る」ことによってストーリーとして自我に統合する段階である。しかし、前節で指摘したように、乳幼児期の早期から虐待を受けた、これらの事例においては、想起（再現）を示すような行動は明確には観察されなかった。このような場合、想起による外傷体験の統合を、第二段階に想定することは適切ではないと考える。

むしろ、場面によって行動が豹変するという状態依存的行動と解離的な状態に注目し、その状態が改善され発達することを第二段階に設定すべきであると考ええる。

解離の離散的行動状態モデルでは、子どもの発達において重要な課題を、離散的行動状態の調整に対する制御力の獲得であると考え（パットナム 2001）。子どもは、相異なる行動状態を起こさせる状況と文脈とに日々遭遇するが、その複数の離散的行動状態にわたって自己感覚の統一性をもち、行動状態を統合し実行するという発達課題である。

安心感を与えることは、このような発達課題を達成するうえで重要な前提で

ある。そのうえで、子どもの人間関係や環境が安定した状態であり、状態間に著しい断絶や差異が存在しないことが、行動状態全体への統御力の形成につながるのではないだろうか。具体的には、たとえば保育者のかかわり方や、子どもへの応答が安定して変動しないというようなことである。

被虐待児の保育において、保育者が行動や感情や態度を安定的に保つことは、想像以上に困難なことである。保育者はできるだけ平静な気持ちでいようとしても、被虐待児は、状態依存的に激しい攻撃的な行動から、強い依存的な状態までめまぐるしく行動や態度を変化させる。このために、保育者は被虐待児の変化にいやおうなく巻き込まれてしまい、保育者もまた、状態依存的な行動状態になる。

被虐待児が統御力を発達できるようにするには、この被虐待児の状態から保育者の状態への連動を緩和・遮断して、保育者はどんなときでも自律的に「おだやかで適切な相互性と応答性をもった」保育を行なわなければならない。

C児の場合は、実際に一人の保育者がつききりでC児を見守りながら、生活や遊びへの援助を行った。そのとき保育者は、C児が危険なことをしても叱ったりせずに、できるだけ穏やかに次にすべき行動を教えるようにしていた。時には、保育者はC児の行動にはらはらし、思わず大きな声になったこともあったと思われるが、おおまかには一定の保育を保つことができた。その結果、入園時の野生児のような行動は、少しずつ改善された。

しかしB児の場合は、保育者がそのような対応をすることを不可能にするほどに攻撃性が激しく、担任保育者だけでなく園全体もB児に振りまわされる状態が続いた。このためB児の攻撃的な行動はいつそう悪化していった。

一方、A児の場合は、友達との関係をつくるための社会性が未熟で、一人になったときにどうしていいか分からず不安が高まり、まとまりのない断片的な行動をしたり、反応を求めてつねったり叩いたりしていた。その心理的なメカニズムは、B、C児とはやや異なり、また、多動や攻撃行動は、B、C児ほどには激しくないが、状態依存的な行動が見られる点では共通している。その点では、A児に対しても、安定した保育を行なうことがもっとも重要である。

また、D児の場合は、状態依存的な行動は見られず、むしろ、全般的な社会

性や生活のスキルの未熟さに対してその発達を促すような保育が必要だと考えられる。

このような違いは、4例が受けた虐待・ネグレクトの種類、時期、強さなどによって生じると考えられる。

B児のような場合、現在の保育条件では保育はきわめて困難である。子どもの行動が変動しても、保育が養護性・教育性を恒常的に保つことができるように、困難度に応じて、特別に保育資源を投入する支援の仕組みが必要である。例えば、次のような支援が必要であろう。

障害児保育の加配に準じながら、もっと機動的な運用ができる人的措置。とくに、魅力ある遊びを設定し、子どもの問題行動に対処するという後手に回った対応ではなく、先手をとって子どもに働きかけることができる状況をつくる。

保育者に子どもの行動を的確に意味付けし、園全体で対応する作戦会議を導くコンサルテーション。これによって、担任、担当保育者が安定して保育することを支援する。

担任、担当保育者が心理的な外傷を負う可能性があるので、これに対して心理的なケアを行なう支援。

家庭との調整、専門機関との調整を行なう支援。

このような支援が行なわれなければ、保育者は疲弊し、園全体の保育が荒廃する恐れさえある。それほどに、被虐待児の保育の問題は深刻であるが、まだ、行政はそのような認識をもっていない。今後、さらに被虐待児の保育の実態を解明し、支援を制度的に構築することを視野に入れた研究が早急に必要である。

#### 引用文献

- Barkley, R. A. 1997 ADHD and the nature of self-control, The Guilford Press, NY
- Bowlby, J. 1980 Attachment and Loss: Vol. III Loss, Basic Books, NY
- 黒田実郎他訳 母子関係の理論 対象喪失 岩崎学術出版社 1981
- ハーマン, J. L. 1996 心的外傷と回復 中井久夫訳 みすず書房 (Herman, J. L. 1992, Trauma and Recovery, Basic books, NY)
- McFarlane, A. C. and Yehuda, R. A. 1996 Resilience, vulnerability, and

the course of posttraumatic reactions. In van der Kolk, B.A., McFarlane, A. C., Weisaeth, L. (Ed) Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society. The Guilford Press. NY

岡野憲一郎 1995 外傷性精神障害 岩崎学術出版

パットナム, F.W.2001 解離－若年期における病理と治療－ 中井久夫訳 みすず書房

Pynoos, R.S.; Steinberg, A.M.; Wraith, R. 1995 A developmental model of childhood traumatic stress. In Cicchetti, D. (Ed); Cohen, D. J. (Ed); et al. Developmental psychopathology, Vol. 2: John Wiley & Sons NY