

12・8 宇都宮里親傷害致死事件を考える

緊急集会

「愛着障害」を知ってください

プログラム

- 13:15 開会挨拶 ... 高瀬礼子（東京都養育家庭連絡会会長）
第一部 基調報告・基調講演
1. 宇都宮里親傷害致死事件についての現地からの報告
星俊彦氏（自立援助ホーム「星の家」・宇都宮市）
 2. 愛着障害とは
ヘネシー澄子氏（東京福祉大学・群馬県）
- 14:30 休憩
- 14:45 第二部 パネルディスカッション「宇都宮 里親傷害致死事件を考える」
コーディネーター ヘネシー澄子氏（東京福祉大学）
パネラー （未定）（養育家庭・里親）
広岡智子氏（子どもの虐待防止センター理事）
星 俊彦氏（自立援助ホーム「星の家」・宇都宮市）
（未定）（都児童相談所関係者）
- この事件がなぜ起きたのか、基調報告を受けて、各界の方々に討論いたします。
また、会場の皆様方とも話し合います。
- 16:30 緊急要望書の提案及び決議
16:45 閉会挨拶 ... 坂本和子（アン基金プロジェクト事務局長）

2002年12月8日（日）午後1時

なかのZERO

主催 東京都養育家庭連絡会
アン基金プロジェクト

プロフィール

ヘネシー・澄子氏 東京福祉大学実習担当主任教授 社会福祉学博士
横浜に生まれ、東京外国語大学でフランス語を専攻後、ベルギーとアメリカでソーシャルワークを専攻した。ニューヨークフォードム大学で社会福祉修士号を、コロラドのデンバー大学で社会福祉学博士号を獲得する。ニューヨーク市の貧困地域で非行少女対象のグループワーク、市立病院や私立病院でソーシャルワークを実践した後、ニューヨーク大学社会福祉大学院助教授となる。昭和49年コロラド州に移住して州の発育遅滞者支援局のソーシャルワーク部長として公立私立全部の発育遅滞者支援施設に働くソーシャルワーカーの訓練や教育にあたった後、インドシナ難民の為、外来のアジア太平洋人精神保健センターを創立し所長として平成12年に引退するまでセンターの発展と21ヶ国語でカウンセリングを行う73名のスタッフの育成に専念した。平成12年4月新制の東京福祉大学に実習担当主任教授として、アメリカに夫を置いて日本に単身赴任した。現在大学で教鞭をとりつつ、福祉現場実習全体の指導にあたっている。また日本各地で、福祉の多分野にわたって講演や、事例研修会をおこなっている。

広岡 智子 氏 社会福祉法人 子どもの虐待防止センター 理事・相談員
昭和26年生まれ。大分県出身。明治学院大学社会福祉学科卒業。
横浜市でケースワーカーを勤めた後、夫である故広岡知彦氏（子どもの虐待防止センター初代代表）らが進めていた「憩いの家」（高齢児の被虐待児道が生活する自立援助ホーム）の活動に参加し、7年間寮母を勤める。この間、「憩いの家」に対して吉川英治賞が贈られる。
その後、平成3年「子どもの虐待防止センター」の設立に参加。虐待問題をかかえた母親への電話相談をはじめ、虐待した母親への治療的グループ「MCG（母と子の関係を考える会）」の活動に取り組む一方、危機介入における連絡会議でのアドバイザーや虐待事例をかかえる専門家への相談に応じている。
著書：援助者用「被虐待児と虐待する親の援助と治療」
（子どもの虐待防止センター発行）
2000年保育白書から「児童虐待と子育て」（全国保育団体連絡会）
憩いの家の活動記録「静かなたたかい」（広岡知彦遺稿集）

星 俊彦 氏 自立援助ホーム「星の家」 ホーム長
東京都板橋区出身。1954年（昭和29年）生まれ。宇都宮市在住。
栃木県立衛生福祉大学校保育学部卒業。同年4月、宇都宮の児童養護施設「普恵園」に保父として就職。その後、児童指導員となる。
平成9年9月、宇都宮市南大通り4丁目に自立援助ホーム「星の家」開所。ホーム長となる。平成10年6月 普恵園退職。
同年7月、自立援助ホーム「星の家」専任となり現在に至る。

講演レジュメ

愛着障害

東京福祉大学教授 ヘネシー澄子
社会福祉博士

胎児期から 3 歳までが、人間の一生で脳が最も急速に発達する時で、育児環境の質の良し悪しが、その発達していく脳の組織と機能に深い影響を及ぼす重要な時期であることが、脳医学の発達に従って顕著になってきた。この発達期に長期にわたる虐待や放置、一貫しない育児方法、何時も異なる世話人等を経験すると、それは、トラウマ的(心的外傷的)経験として、幼児に持続する過覚醒反応を起こさせ、脳神経発達や、中枢神経系統に障害を与えるという。こういう子ども達には、往々にして PTSD(心的外傷後ストレス障害)の症状が出るようになる。また、愛着と、感情の調整をする、orbitofrontal cortex と呼ばれる人間の顔の表情に(例えば母親の笑顔など)に敏感に反応する脳の部分が十分に育たないため、衝動的で暴力を振るう傾向がある。

日本の養護施設には、虐待・放置のため親から引き離された子どもや、複数の世話人に育てられた子ども達が入居している。この子ども達のほとんどが PTSD の症状に苦しんでいて、その中の何人かは、重度の愛着障害により、反社会的な、攻撃的な行動で、施設の職員を悩ませている。

この講演は、平成 13 年秋、講師が帰米した際手に入れた最新の情報をもとに、親子間の安定した愛着関係がどのようにして出来上がるか、そしてその関係が子どもにもたらすものを先ず把握し、どのように愛着を深める養育行為が里親家庭や養護施設で復元できるか考える。

愛着障害の症状

(軽度から重度まで)

行動： 衝動、刺激、欲求不満に自制がきかず、反抗的、挑戦的、衝撃的、破壊的行動が目につく。反社会的問題行動（嘘をつく、盗みをする、物を壊す、火付けをするなど）を起こしやすい。自分を愛そうとする人の言動を束縛と感じて攻撃的、または自虐的、自滅的行為で反応する。他虐的で、動物や自分より弱者に残酷である。自分に注目を集める行動にでる。(間断無くしゃべったり、纏わりついたり、なかなか座ったり寝付いたりしない)。食べ物を隠して溜めたり、暴食したりして、難点を示す。

感情： 恐怖感と不安感を隠し持ち、その現れとして激怒反応を起こしやすい。直面したことに対して不適當な感情反応を起こすので、むら気、怒りっぽいとみられる。抑鬱症状を根底に持つので、心から楽しんだり喜んだり出来ない。未来に対して絶望感を抱いている。

思考： 基本的に自分自身、人間関係、人生に対して否定的、消極的な考えを抱いている。原因と結果の関係がわからない。常識が無い。物事に集中できず、年齢相応な考え方が出来ない。学習障害が目立つ。

人間関係： 人を信じない。威張り散らす。人を操ろうとする。心からの情愛や愛情を受け入れず、自分も与えることが出来ない。知らない人には、誰でも構わず愛嬌を振りまく。同年代の人達と長期にわたる友人関係が保てない。自分の問題や間違いを他人のせいにする。自分に対して権限を持つ人と慢性の、間断無い抑制競争(権力争い)を起こす。(親が子どもをコントロールするか、子どもが親をコントロールするかの、終わり無き戦いを繰り返す)。自分はいつも被害者だと確信しているので、教師、医者、セラピストを操って、専門家と親との間に確執を起こす。

身体的： 非衛生的、触られる事を嫌がり、遺尿症、怪我し勝ちで、痛みに対して忍耐強い。遺伝的に過激行動性や抑鬱症がある。

道徳的・宗教的： 共感、信心、同情、後悔、即社会的な価値観念に欠ける。邪悪や人生の暗い側に自分を合わせる。

子どもと世話人との間の愛着を妨害するもの

出生前の影響(喫煙、飲酒、麻薬常用など)
無神経で不注意な(特に複数の)世話人
状況によっておこるトラウマ
(乳児の入院、母の病気、失踪など)
虐待・放置などあやまった養育

愛着の絆が絶たれた
又は愛着欠如の状態
になる。

人格形成の主な2箇所に障害がおこる

- 1) **自制能力**：衝動の抑制、自分を癒す、自主性、忍耐力、持続力、自制心などの欠如
- 2) **人間関係の構成能力**：共感能力、信頼感、情愛、相互性、表現能力、人に対する尊敬心の欠如

問題行動
が
で
る

集中力(愛着)欠如過激行動障害(AHDC)

衝動的、過激行動的、不注意、刺激を求め、感情を行動に移す。自己に否定的観念を持つ。反抗的・挑戦的。チョッカイをだし、破壊的。友達を作らない。叱られることをして、注目を集める。ひとを操る。

触覚・感覚防衛的(触れられたり、目を見られるのを嫌がる)。自責の念に欠け、責任を転嫁する。

DSM - IV 診断基準

313.89 Reactive Attachment Disorder of Infancy or Early Childhood

幼児期又は小児早期の反応性愛着障害

- A 5歳未満に始まり、ほとんどの状況において著しく障害され十分に発達していない対人関係で、以下の(1)又は(2)によって示される：
- (1) 対人的相互作用のほとんどで、発達的に適切な形で開始したり反応したり出来ない事が持続しており、それは過度に抑制された、非常に警戒した、又は非常に両価的で矛盾した反応という形で明らかになる。(例えば、子どもは世話人に対して接近、回避及び気楽にさせることへの抵抗の混合で反応する、または固く緊張した警戒を示すかもしれない)。
 - (2) 拡散した愛着で、それは適切に選択的な愛着を示す能力の著しい欠如(例えば、余りよく知らない人に対しての過度のなれなれしさ、または愛着の対象人物選びにおける選択力の欠如)を伴う無分別な社交性という形で明らかになる。
- B 基準Aの障害は発達の遅れ(精神遅滞のような)のみではうまく説明されず、広汎性発達障害の診断基準も満たさない。
- C 以下の少なくとも1つによって示される病的な養育：
- (1) 安楽、刺激および愛着に対する子どもの基本的な情緒的欲求の持続的無視。
 - (2) 子どもの基本的な身体的欲求の無視。
 - (3) 第1次世話人が繰り返しかわることによる、安定した愛着形勢の阻害(例えば、養父母が頻繁にかわること)。
- D 基準Cにあげた養育が、基準Aにあげた行動障害の原因であると見なされる(例えば、基準Aにあげた障害が基準Cにあげた病的な養育に続いて始まった)。

病型を特定すること：

抑制型 基準1 Aが臨床像で優勢な場合

脱抑制型 基準2 Aが臨床像で優勢な場合

愛着障害の症状

(軽度から重度まで)

行動： 衝動、刺激、欲求不満に自制がきかず、反抗的、挑戦的、衝撃的、破壊的行動が目につく。反社会的問題行動（嘘をつく、盗みをする、物を壊す、火付けをするなど）を起こしやすい。自分を愛そうとする人の言動を束縛と感じて攻撃的、または自虐的、自滅的行為で反応する。他虐的で、動物や自分より弱者に残酷である。自分に注目を集める行動にでる。(間断無くしゃべったり、纏わりついたり、なかなか座ったり寝付いたりしない)。食べ物を隠して溜めたり、暴食したりして、難点を示す。

感情： 恐怖感と不安感を隠し持ち、その現れとして激怒反応を起こしやすい。直面したことに対して不適當な感情反応を起こすので、むら気、怒りっぽいとみられる。抑鬱症状を根底に持つので、心から楽しんだり喜んだり出来ない。未来に対して絶望感を抱いている。

思考： 基本的に自分自身、人間関係、人生に対して否定的、消極的な考えを抱いている。原因と結果の関係がわからない。常識が無い。物事に集中できず、年齢相応な考え方が出来ない。学習障害が目立つ。

人間関係： 人を信じない。威張り散らす。人を操ろうとする。心からの情愛や愛情を受け入れず、自分も与えることが出来ない。知らない人には、誰でも構わず愛嬌を振りまく。同年代の人達と長期にわたる友人関係が保てない。自分の問題や間違いを他人のせいにする。自分に対して権限を持つ人と慢性の、間断無い抑制競争(権力争い)を起こす。(親が子どもをコントロールするか、子どもが親をコントロールするかの、終わり無き戦いを繰り返す)。自分はいつも被害者だと確信しているので、教師、医者、セラピストを操って、専門家と親との間に確執を起こす。

身体的： 非衛生的、触られる事を嫌がり、遺尿症、怪我し勝ちで、痛みに対して忍耐強い。遺伝的に過激行動性や抑鬱症がある。

道徳的・宗教的： 共感、信心、同情、後悔、即社会的な価値観念に欠ける。邪悪や人生の暗い側に自分を合わせる。

施設の児童に見られる特徴的傾向

(東京施設第二・三ブロック長 東 弥生実著)

人間関係

人間関係が希薄

特定の人との親密な人間関係が結べない

誰とでも表面上の関係は作れる

見知らぬ人にもベタベタする

他人との適度な距離の持ち方ができない

0%か100%の関係で好き嫌いがはっきりしている

思考の過程

短絡的

プロセスを待つ事が出来ず結果だけを求める

白か黒か(マルかバツか)の答えを求め、中間が分からない

融通がきかない

毎日の生活パターンの変化に対応できない

年齢相応の思考能力の不足

行動パターン

問題行動(万引き、パニック、夜間徘徊など)

施設生活が長く、問題なく手が掛からなかった児童が、思春期に問題行動を

起こすケースがある

自我の成育度

自己肯定感がない

他人との優劣でのみ自分のことを測る

安定した愛着関係により

子どもは社会に即した大切な価値観、態度、行動を次の四つの過程を通して学ぶ：

- ・ **両親又は愛着の絆を結んだ大人を手本とする(モデリング)。**
信頼する人から学ぶ - 学習態度の芽生え
成長するに従って見聞きした物事を選び分け、均整のとれた判断能力を持つようになる - 常識の芽生え
- ・ **両親又は愛着の絆を結んだ大人の価値観や行動を自分の中に取り入れる(インタ - ナリゼ - ション)。**
良心の芽生えと育成
- ・ **早期の愛着関係で、同時性(シンクロニシティ -)を経験する。**
共感、同情、他の人の悲しみや痛みにおもいやることが出来る
他の人と喜びを分かち合う事が出来る
嫉みや妬みを克服して他の人に成功を喜んであげることが出来る
他の人と安定した人間関係を作り、保つ能力の芽生え
- ・ **相互性(レシプロシティ -)を経験する。**
愛する人が、自分のやる事にどのように反応するか分かる
愛する人を喜ばず喜び、悲しまず悲しみを知る
恥じ、罪悪感、道徳観の芽生え
成長するに従って倫理観を身に付ける - 良い市民・社会人となる
この原因からこの結果が出るということが分かる
- ・ **肯定的な(ポジティブ)自己意識(センス・オブ・セルフ)を育む。**
愛する人の支援を自分の中に取り入れる
自信を持って自己に頼ることが出来る
恐怖感や心配事を裁く事が出来る
ストレスや欲求不満に耐えることができる
楽しみを後に延ばすことが出来る - 忍耐、目的に向けて努力する
論理的に物事を思考する能力を培う
潜在している知的素質の最大限の可能性に到達する事が出来る
失敗してもそれはね返し成功につなげる能力を培う

愛着を深める行動

- 眼を合わせる。子どもの目線の高さで子どもの目を見ながら話す。
- 互いに微笑みあう。(理由が無くてもよい。ただ子どもといるのが楽しいという気持ちを伝える。) 子どもの笑顔に必ず答える。(相互性を育む)
- 子どもを抱く、抱擁する、抱き合う。(子どもの年齢に合わせて。)
- 乳幼児の場合、抱いてリズムをつけて前後、上下、左右に揺する。大きな子どもの場合、抱き合って、前後にリズムをつけて揺する。(同時性を育む)
- 優しく、軽く体に触れる。(接触が暴力や痛みにつながらず。“よい気持ち”や“癒し”につながるように)このとき、子どもの年齢により、触るところを選ぶ。乳幼児なら顔や頭までよいが、学童や青少年は、肩、二の腕、背中など。
- 乳幼児にマッサージする。学童や青少年には背中をなげる。(“癒し”の接触の訓練。)
- 語りかける時は、明るく、静かに。言わなくてもいいことは、言わない。
- “お説教”でなく、質問形式にする。
- 子どもが自分や他人を危険に曝すことをしたときだけ、その行動を描写して、きっぱりと諭す。
- 子どもが自分の言うことをきいたら、「有難う」を忘れずに言う。
- 子どもが良いことをしたら、その行動を描写して褒める。
- 子どもが自分の誇りであることを伝える。(言語的、非言語的方法で)