

12. 身体的暴力のある家庭への支援について

緒方広海 細尾ちあき 西尾美恵子 半田清美 小池久子 北野陽子 井上亮子#1
黒田安計(さいたま市こころの健康センター) #1 現所属 総合療育センターひまわり)

【はじめに】

さいたま市こころの健康センターでは、平成 19 年 7 月より小学校高学年から中学生までを対象に精神保健に関する相談事業(子どもの精神保健相談室)を実施している。個別の相談や関係機関への支援を行って行く中で、子どもの問題行動や精神症状の背景に家庭内の暴力の問題が少なくないことが明らかになってきている。しかし、家庭内の暴力、特に精神保健の分野を窓口として相談につながったケースへのアプローチについてはいまだ未整理であり、支援について調査・研究することが必要であると思われる。そこで、暴力のある家庭に対してどのような支援が必要であるか現状と課題を把握し、その支援の可能性について検討した。本研究では暴力を「家庭内で殴る、蹴るなどの身体的な外傷を生じさせる恐れのある行為」と定義して身体的な暴力を中心に検討することにし、心理的、社会的な暴力は含めないものとした。また保護者から子どもへの暴力だけでなく、夫婦間や同居人、きょうだい間、祖父母から子どもへ生じる暴力も対象とした。

【対象と方法】

当センターに電話相談のあったケースのうち、家庭内に身体的暴力の問題があるケースがどのくらいあるかを分析した。また、相談機関の支援者を対象にインタビュー調査を行い、相談の現状や必要と思われる支援を検討した。最後に身体的暴力のある家庭への支援について文献研究及び研修への参加を通じて今後の支援のあり方について検討を加えた。

【結果と考察】

・ 電話相談からの考察

当センターでの電話相談の件数(述べ件数)は平成 19 年度(平成 19 年 7 月～平成 20 年 3 月)で 269 件、平成 20 年度(平成 20 年 4 月～平成 21 年 3 月)で 331 件あった(火曜・金曜の 9:00～17:00 の間に子どもの精神保健に関する電話相談を受けつけている)。そのうち平成 19 年度の方は電話相談の記録から暴力の問題があったものを拾い直し、平成 20 年度は年度当初から再掲で暴力の相談を別に計上し、各年度でのパーセンテージを表した。以下がその数値となる。

	保護者からの暴力	DV(夫婦間暴力)	その他暴力	全体の相談件数
平成 19 年度	12 件(4%)	6 件(2%)	20 件(7%)	269 件
平成 20 年度	29 件(9%)	22 件(7%)	38 件(11%)	331 件

述べ件数(重複有り)

表を見ると平成 19 年度は全体の数%であるが、平成 20 年度は全体の 1 割となっている。これは平成 20 年度から暴力の問題を再掲するため、電話で対応するものが暴力の問題がないかどうか確認するようになったからであることが推測された。

また、以下の図は平成 20 年度の電話相談時の処遇とパーセンテージの表である。

	保護者からの暴力	DV(夫婦間暴力)	その他暴力	全体件数
来所相談の勧め	13 件 (45%)	8 件 (36%)	18 件 (47%)	85 件 (26%)
継続電話相談	3 件 (10%)	3 件 (14%)	3 件 (8%)	42 件 (13%)
助言終了	1 件 (3%)	2 件 (9%)	5 件 (13%)	68 件 (21%)
医療機関紹介	3 件 (10%)	1 件 (5%)	3 件 (8%)	39 件 (12%)
学校への相談	1 件 (3%)	0 件 (0%)	2 件 (5%)	8 件 (2%)
児童相談所の紹介	2 件 (7%)	1 件 (5%)	3 件 (8%)	6 件 (2%)
福祉事務所を紹介	1 件 (3%)	1 件 (5%)	0 件 (0%)	2 件 (1%)
その他	5 件 (17%)	6 件 (27%)	4 件 (11%)	81 件 (24%)
合計	29 件	22 件	38 件	331 件

述べて件数(重複有り)

全体件数に比べて、どの暴力の問題でも電話相談だけで終わらずに来所しての相談を勧めているパーセンテージは高かった。このことから当センターでは身体的暴力の問題があった場合は来所してもらい、改めて問題を整理して対応を検討していることが多いことが伺えた。

また暴力の問題の有無に関わらず、平成 20 年度に来所相談につながった件数は 82 件であり、その中で暴力の問題があった件数は『保護者からの暴力』17 件(21%)『DV』20 件(24%)『その他暴力』21 件(26%)となった。このことから電話だけでなく、来所相談などでより詳しく話を聞いていくことで暴力の問題が顕在化していく可能性が伺われた。

・インタビュー調査からの考察

インタビュー調査では、

相談の中で身体的暴力の問題があるとわかったとき、どう感じたか。

身体的暴力のある家庭の相談を継続していく中で、どのようなことを感じるか。

身体的暴力のある家庭の相談を受けていく中で、支援者に対してどのような支援が必要か。

自分との相談の中では暴力の問題が扱いきれないと判断したとき、どのような機関へ相談をつなごうと思うか。

今後どのような支援プログラムや相談機関があると暴力の問題を扱っていきやすいかと思うか。

という5つの質問を用意し、市町村の保健師、医療従事者、教育相談員の3グループにそれぞれ座談会形式のインタビュー調査を行い、その語られる内容の同異を検討した。保健師グループは5名参加し、経験年数は10年前後の保健師が多く、全員が保健センターで勤務している。医療従事者は6名参加し、小児医療を専門としている医療機関で従事しており、医者、看護師、医療ソーシャルワーカーが対象となった。また、経験年数は9年目～27年目と幅広かった。教育相談員のグループは6名参加し、経験年数は5年前後の方が多く、全員が臨床心理士の資格を持ち、教育相談所での勤務経験とともに、大学の学生相談室やスクールカウンセラーの経験もある方が数名いた。インタビューの中で語られ、グルーピングされたことを以下に記述していく。

1. 『つながること』を目的とした援助

3 グループそれぞれより、暴力の問題のある家庭は支援者と相談を継続していくこと、あるいは他の相談機関につなげることで自分が難しいことが語られた。そのため「最初は細くでもいいから、繋がりには途切れたくないかなと思って...」(保健師)「どこにも繋がっていないというのだけは避けたいから」(教育相談員)という発言からも伺われるように、まず『つながること』『つながっていること』自体が目標となることが示唆された。

2. 連携と共有について

3 グループそれぞれから他機関との連携が重要であるということが話されており、暴力の問題はひとつの機関だけで対応できないという認識が浸透しているようである。ただ連携の中で情報の共有、特にリスクアセスメントの共有が難しいようであり、「他課に相談したら、かえって腹立ちちゃったみたいなの。」(保健師)「例えば病院から見ればたいしたことないんじゃないってこともあるし、教員から見ればこれは重大だってこともあるから...」(教育相談員)といったように、ある相談員が危機的状況だと判断しても、他の機関の相談員はまだ安全であるという判断になることがあるようである。

3. 暴力の問題に向き合う際の感情と思考について

3 グループで差があり、保健師グループからは「心配」や「空しさ」といった感情が語られ、感情が揺さぶられながらも今後どのような対応が望ましいかを考えていた。医療従事者からは「怒り」「驚き」「不安」といったことが率直に語られ、入院中に暴力の問題があることがわかって、退院までにすぐ解決することができないもどかしさや、退院後に地域につなげるためにどうしたら良いかを考えていた。教育相談員からは「困った」という思いや、より暴力の問題を「冷静に判断しよう」ということが語られ、どのような機関につなげていったらよいかを考えていた。これらはそれぞれが所属する機関によって暴力の問題をどこまで扱えるのかということや、関わっているケースの暴力問題の程度、相談員の職種、学んできた援助の理論的背景などが異なることから生じているように思われる。

4. 暴力の問題を扱っていく上での支援について

3 グループでの回答は様々であり、身体的暴力の問題を解決していくには様々な観点か

らの支援が必要であることが伺われた。いくつか挙げた例を示すと「アセスメントのところをやっぱり一緒に考えてくれる人が欲しい。」(保健師)「妻の支援者としての夫のプログラム。」(保健師)「スーパーバイズはやっぱり欲しい。」(教育相談員)「保護機能を持った子ども家庭支援センター」(教育相談員)「短期間で密に関わってくれる場所」(医療従事者)「地域の医療の底上げ。通告した時の支援。医者を支援」(医療従事者)「弁護士でもこの問題をみて欲しい。司法のこの問題は病院では難しい」(医療従事者)などが挙げられた。

また、インタビューの直接的な内容とは関係しないが、今回のインタビューを行って「普段話せないことが話せてよかった」「自分の考えが整理された」「他の相談員がどう考えているかわかって参考になった」など、参加してよかったという意見が3グループそれぞれより挙げた。こういった支援者同士が日々自分の感じていることや困っていることを共有することは、暴力の相談によって疲弊する支援者のメンタルヘルスにとって有効であるかもしれない。

・研修・文献研究からの考察

アディクション問題のある家庭にDVや児童虐待の問題が重複していることは少なく、その中には身体的暴力の問題も含まれている(信田 2002)。海外の文献や依存症施設で働いていた方からの話では、海外の治療施設では大人だけでなく子どものグループも存在し、レクリエーションや話し合いを通じながら、自分の感情に気づいたり、アディクション、機能不全家族について学んだりする機会がある。これらの心理教育的なアプローチはレイモンド(2006)が「あなたの家族が機能不全になっている原因を理解し、それに対処するなら、あなたは自分の将来の家族、子どもを守ることができるでしょう」と語っているように、現在の問題だけでなく、将来子ども達が大人になった際に同じ問題を繰り返すことを防ぐことに役立つことが示唆されている。

また、虐待やDVの問題が生じている家族への治療プログラムの研修にいくつか参加し、家族支援のあり方についても検討をした。その中でわかってきたことは、暴力を振るっている対象者に対して、単純に「暴力はいけない」「暴力を振るわない」ということだけを伝え、否定するだけでは難しいという点である。今まで暴力を振るうことによって子どもにおこなってきたしつけやコミュニケーションを他のやり方に変えていく、どのように子どもに関わっていったら良いのか考え、練習していくことが暴力のある家庭への支援として大切であるように思われた。

【最後に】

本研究は「身体的暴力のある家庭への支援」をテーマとし、現状と課題、そして今後どのような支援があることが望ましいのかということについて検討してきた。当センターの相談統計の分析からは、身体的暴力の問題は潜在件数も少なくなく、相談者の方から確認

していくことで問題が顕在化していく可能性が示唆された。また、インタビュー調査からは他機関との連携が大事であることがわかっているが、アセスメントが共有されずに、連携が有機的に機能しづらいということや、問題の多様性に応じた社会資源の必要性、暴力の問題を取り扱う相談員同士がお互いに日々感じていることを話し合うことが相談員のメンタルヘルスに役立つ可能性も示唆された。最後に、いくつかの文献調査や研修への参加を通じ、保護者と子どもへの心理教育的なアプローチや暴力に変わる関わり方を練習するアプローチが支援のひとつとして考えられることがわかった。

今後の課題としては、今回インタビューした相談員の経験年数などが異なったため、経験による差異を検討すること、質的研究であるためこれらで得られた仮説を実証的に考察していく必要がある。また、今回インタビューすることができなかった福祉領域での暴力の問題をどのように関わっているのかについて調査することも今後の検討課題である。

【参考文献】

- 鈴木淳子 2005 調査的面接の技法（第2版） ナカニシア出版
 無藤隆 やまだようこ 南博文麻生武 サトウタツヤ 2004 質的心理学 新曜社
 秋田喜代美 能智正博(監修) 2007 はじめての質的研究法（医療・看護編） 東京図書
 信田さよ子 2002 DVと虐待-「家族の暴力」に援助者ができること- 医学書院
 Jerry Moe 1993 Discovery: Finding the Buried Treasure Hci
 Jerry Moe Don Pohlman Peter Ways 1989 Kid's Power: Healing Games for Children of Alcoholics Hci
 レイモンド・M・ジャミオロスキー(著)水澤都加佐(監訳)2006 10代のセルフケア わたしの家族はどこかへん？ 大月書店
 カーリーン・コブ(著)水澤都加佐(監訳)2006 10代のセルフケア 傷つけられていませんか？ 大月書店

【経費使途明細】

研修参加費(交通費含む)	37,920 円
ICレコーダー購入費	9360 円
インタビュー会場使用費(お茶代含む)	12,935 円
インタビュー協力費(17名×5,000円)	85,000 円
勉強会講師謝礼金(2名×5,000円)	10,000 円
テープ起こし謝礼金(3グループ×30,000円)	90,000 円
統計処理謝礼金	30,000 円
参考書籍購入費(質的研究資料など)	25,780 円
合計	300,995 円