

児童相談所保健師が行う『性被害児のための性教育プログラム』の作成と評価

(性被害児／性教育プログラム／児童相談所保健師)

榊原 文

Development of “a Sex Education Program for Children Subjected to Sexual Abuse” Implemented by Public Health Nurses Working in Child Guidance Centers and Its Assessment

(children subjected to sexual abuse / sex education program / public health nurses working in child guidance centers)

Aya SAKAKIHARA

Abstract The present study was conducted to develop “a sex education program for children subjected to sexual abuse” for public health nurses working in child guidance centers, and assess its effectiveness based on changes identified in children who had undergone the program. The subjects were three female children who were subjected to sexual abuse. The program aimed to encourage them to “value their own bodies and minds as well as protect themselves from sexual abuse”, and set eight goals. The program included curriculums developed from the viewpoints of knowledge, cognition, and actions. Changes in children who had undergone the program were assessed by conducting the following three surveys: a questionnaire survey involving the children conducted prior to and following the program, an observation of the children conducted by persons who implemented the program, and interviews with families of the children and care workers in foster homes. According to the results of these surveys, effects related to the eight goals were identified, and it is necessary to provide children with support by implementing sex education on a regular basis combined with advice as part of their daily lives.

【要旨】 本研究の目的は、児童相談所保健師が行う『性被害児のための性教育プログラム』を作成し、プログラム実施による対象児童の変化からプログラムの有効性を評価することである。プログラムの対象は性被害を受けた女児3名である。プログラムの目的は、「自分の体と心を大切にすることができ、性被害から身を守ることができる」とし、8つの目標を設定した。プログラム内容は、知識レベル、認知レベル、行動レベルの視点で構成した。プログラム実施による児童の変化を、プログラム実施前後に行う児童へのアンケート調査、プログラム実施者による観察調査、家族・児童養護施設職員への聞き取り調査で評価した。その結果、8つの目標に対する効果が確認され、定期的な性教育の実施と日常生活での指導を連動させて支援する必要性が示唆された。

I. 緒 言

全国的に児童相談所保健師の配置が進められており、乳幼児の支援や性的虐待事例への対応、精神保健分野

の知識・技術を必要とする事例への対応、医療機関との連携等において専門性が発揮できると評価されている¹⁾。また、性的虐待へのアプローチは、児童相談所職員が保健師に求める役割の1つでもあり²⁾、すでに、性的問題を抱えた児童の性教育を、児童相談所保健師の重要な業務として位置づけている自治体もある³⁾。

しかしながら、保健師は保健分野での経験により、乳幼児の支援や精神的問題への対応、医療機関との連携のスキルは身に付けているものの、性的虐待へのア

アプローチに関しては、経験的知識が乏しい。また、日本における性的虐待へのアプローチは、性被害児へのカウンセリングや心理療法も未だ確固としたものが築かれておらず、既存文献においても、心療科における治療的ケアの症例報告⁴⁾、児童養護施設における性的虐待を受けた子どもへのケア・ガイドライン^{5,6)}や対応マニュアル⁷⁾、情緒障害児短期治療施設における生活支援・心理ケアの実践報告⁸⁾と限られおり、いずれも心療科や施設における取り組みである。性被害児へのケアや治療が実施可能な専門家や施設があまり存在しないため、これらの取り組みが普及されていないのが実態である⁷⁾。この現状の中で、児童相談所に配属された保健師は、苦慮しながら性教育のあり方を模索することになる。

性被害児の多くは、自尊感情の低下や無力感、孤立感、恥や罪の意識、性の健康発達が阻害される等の心理的問題を有している⁶⁾。また、性的トラウマの再現により無意識のうちに性的な挑発を他者に向けて、性被害を呼び込むことや、受けた被害を他者に向けての性加害行為が生じやすいことが指摘されている⁷⁾。そのため、性被害児への“性教育”は、単に正しい性知識の教授のみでは不十分であり、再被害の防止を目的として、自分の体と心を大切にできるようなプログラムが必要である。

そこで本研究では、『性被害児のための性教育プログラム』を作成し、プログラム実施による児童の変化からプログラムの有効性を評価することを目的とする。これにより、児童相談所保健師が性被害児への性教育を行う上で、1つの基礎資料になると考える。

なお、本稿では、性被害を「他者からの性交および性交以外の性的行為（プライベートゾーンのタッチ等）を含むもの」として用いる。

II. 対象および方法

1. 対象

対象はプログラムを実施した3名の女児である。以下に特性を記す。

児童A：小学校高学年 他児および内縁夫からの性被害

児童B：中学生 他児からの性被害

児童C：小学校中学年 父親からの性被害

3名のうち2名は児童養護施設入所児童である。

一般的に、虐待環境で育ってきた児童は、バウンダリー（他者との境界）形成の課題から、「ひとりである力」が弱いために強い依存性を示し、物理的・心理的に他人の領域に入り込むことや、適切なタッチが学習でき

ていないことが指摘されているが^{5,6)}、対象児童3名も共通して、バウンダリーが曖昧で、他者と適切な距離が保てず、他者への身体接触が多かった。また、性被害児は性に対する過剰な関心、年齢にそぐわない性的発言、不適切な性的行動が見られることが多いとされているが^{5,6)}、対象児童3名も、年齢不相応に異性や性への関心が高く、男女交際や性的行為を美徳化し、異性を誘惑する行為がみられた。自他のプライベートゾーンを触る等の性化行動（不適切な性的関心や性的行為）があり、空想の世界に入り込む傾向があった。さらに、嫌なことを嫌と言えない守りの弱さがあった。「いい／わるい」の判断も曖昧で、それ故に、相手からされる行為を「わるい」と感じられず、それが守りの弱さにつながっていた。養育環境上の共通点としては、性描写や性情報を含む媒体や保護者の性交をみる等の課題を有していた。

2. プログラムの作成

1) プログラム作成のプロセス

プログラム作成にあたっては、対象児童を担当している児童相談所の児童福祉司、児童心理司および保健師と、児童養護施設職員が話し合いの場を持ち、対象児童の性や対人パターン、自己イメージに関する課題と性教育で目指すべきことを明確化させた。

プログラムが一般化できるように、話し合いの結果で示された対象児童の課題と、一般的に性被害児が抱えているとされている課題に共通性があるか確認するため、性的虐待を受けた子どもへのケア・ガイドライン⁵⁾で示されている「性的虐待を受けた子どもにみられる行動や症状」を参考に比較した。その結果、過度に性的な興味関心がある、過度に受身で嫌と言えない、バウンダリーが曖昧である、自己肯定感が低い等、多くが共通していた。そこで、対象児童と一般的に性被害児が抱えているとされる課題に対応する目的・目標・内容を検討した。

プログラムの内容は、児童養護施設における性虐待対応マニュアル⁷⁾の中で、個別対応にも生かすことができる部分を参考にした。具体的には、再発防止のための心理教育として示されているプライベートゾーンや適切なタッチの学習、対人距離のワークである。また、児童養護施設における児童間性暴力防止のための性教育の取り組み^{9,10)}を参考にした。この性教育は、性被害児に特化したものではないが、性被害児を含む被虐待児が多く入所しており、児童間の性暴力も生じている児童養護施設において⁷⁾、性暴力を防止することを目指している。性被害児が再被害を防止する上でも参

考にできると考え、体の変化、心の発達、男女の違い、人との付き合い、性感染症予防、避妊、自分の将来に関する内容を参考にした。

参考にした内容を、性被害児の特性や課題を踏まえて応用するとともに、参考にした内容だけでは性被害児の課題に対応できない部分（快・不快の判断力、嫌と言う力、性衝動のコントロール力、性被害に遭わな

い力、自己肯定感の向上）について検討し、プログラムを構成した。

2) プログラムの内容

性教育の目的を、「自分の体と心を大切にすることができ、性被害から身を守ることができる」とし、以下の8つの目標を設定した。

表1 性被害児のための性教育プログラム

目標	知識レベル	認知レベル	行動レベル
①プライベートゾーンと性行動のルールが理解できる	<ul style="list-style-type: none"> ・プライベートゾーンと性行動のルールを伝える。 ※1 ・なぜ、プライベートゾーンが大切なのか(日本の文化、生殖と関係する)を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・プライベートゾーンを見られたり触られた時の対処として「嫌という」「逃げる」「大人に報告する」の3つの方法を伝える。 ・もし、嫌と言えなくても、逃げられなくても、被害者が悪いのではないことを伝え、報告だけはするように指導する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に、「嫌と言う」「逃げる」「大人に報告をする」のSSTを行う。
②生命誕生の仕組みと生命の尊さが理解できる	<ul style="list-style-type: none"> ・生命誕生に関する絵本を読み、性交・受精の仕組みや生命の尊さを伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳で生立ちの振り返りかえりをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・赤ちゃん人形(沐浴人形)を抱っこさせ、命の重みを伝える。
③体の発達が理解できる	<ul style="list-style-type: none"> ・第二次性徴、内性器・外性器の名称と仕組み、月経・射精の仕組みを伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童自身の体の成長について認識を促す。 ・児童の体の成長に伴う悩みを傾聴し、適切な情報を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・体や下着を清潔にするように促す。 ・月経時の対応を伝え、月経記録の記入を促す。
④心の発達が理解できる	<ul style="list-style-type: none"> ・人を好きになることや異性と付き合うことの意味を伝える。 ・脳と性の関係、男女の性衝動の違いについて説明する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童自身が性意識の高まりに気づけるように、異性への気持ちや行動の振り返りかえりをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・異性との距離の取り方についてSSTを行う。
⑤快・不快の違いが理解できる	<ul style="list-style-type: none"> ・感情パネル(嬉・悲・驚・怒・恥)で感情理解を促す。 ・「わたしの体はわたしだけのものである」ことを伝える。 ・心地のいいタッチと心地の悪いタッチの違いを伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・タッチ表を作成させる。 ※2 ・自他に境界ラインがあること、相手との関係によって適切な距離があることを伝える。 ・相手にされて嫌なことを、どの程度嫌だと感じるか測定するスケールをチェックさせる。 ※3 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人空間ゲームを実施する。 ※4 ・相手にされて嫌だと感じることに、「NO」と言うSSTを行う。
⑥自己コントロール力や性被害に遭わない力が身につく	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい性情報の取捨選択の方法を伝える。 ※5 ・露出の少ない洋服の選び方を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・性衝動をコントロールする方法を考えさせる。 ・児童のどういう言動が性被害に遭うリスクを高めるのかを考えさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・見知らぬ人に声をかけられる場面や異性に誘われる場面等を設定し、自分を守る力をつけるためのSSTを行う。
⑦人工妊娠中絶や性感染症のリスクが理解できる	<ul style="list-style-type: none"> ・性感染症、人工妊娠中絶、10代の妊娠等、性に関する統計データを提示する。 ・避妊方法を伝え、100%確実な避妊方法は「性交しないこと」であると伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・人工妊娠中絶が可能な時期の胎児の写真を見せ、中絶する意味を考えさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童に未来予想図(人生設計図)を作成させ、「今、性感染症になったら？子どもができたなら？」どうなるのかを考えさせる。未来予想図の実現のために行動計画の実行を促す。 ※6
⑧自己肯定感を高め、自分も他者も大切にできる	<ul style="list-style-type: none"> ・自分を好きになる大切さや、自分のいいところに気付く大切さを伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分を好きになるトレーニングや、素直に自分を認める方法を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童自身が自分のいいところを探す。 ・児童のいいところを伝える。

- ①プライベートゾーンと性行動のルールが理解できる。
- ②生命誕生の仕組み（受精・妊娠・出産）と生命の尊
さが理解できる。
- ③体の発達（第二性徴, 内性器・外性器の仕組み, 月経・
射精等）が理解できる。
- ④心の発達（人を好きになること, 男女の性衝動の違い,
思いやり）が理解できる。
- ⑤快・不快の違いが理解できる。
- ⑥自己コントロール力や性被害に遭わない力が身につく。
- ⑦人工妊娠中絶や性感染症のリスクが理解できる。
- ⑧自己肯定感を高め, 自分と他者を大切にできる。

プログラムの作成にあたっては, 目標が達成できるように, 文献を参考にして内容を検討した。具体的なプログラム内容を, 知識レベル, 認知レベル, 行動レベルの視点から整理したものが表1である。知識レベルとは, 学習内容が理解できるレベルであり, 認知レベルは, その知識を自己の行動や生活場面と結びつけて考えられる段階である。行動レベルは, 理解・認知したことを, 実際に行動することで確認する段階である。

表1に示した内容の※1～6について, 以下に詳細な説明を加える。

※1. プライベートゾーンと性行動のルールについて
プライベートゾーンは, 水着で隠れるところと口を示す。性行動のルールは, 「i. 自分のプライベートゾーンを見せてはいけない, ii. 自分のプライベートゾーンを触らせてはいけない, iii. 他人のプライベートゾーンを見てはいけない, iv. 他人のプライベートゾーンを触れてはいけない, v. 他人から見えるところで自分のプライベートゾーンを触ってはいけない, vi. キスは口にしない」の6つである。「Treatment Manual for Cognitive-Behavioral Group Therapy for Children with Sexual Behavior Problems (Barbara et al., 1995)」を参考にした¹¹⁾。

※2. タッチ表について
心地のいいタッチは, 嬉しい・安心する・心があったまるタッチ (例: ハグ, 握手等), 心地の悪いタッチは, 痛い・怖い・悔しい・心が変な気持ちになるタッチ (例: キック, プライベートゾーンのタッチ等) である。「いいタッチわるいタッチ (安藤, 2001)」の絵本を参考にした¹²⁾。
タッチ表は, 心地のいいタッチと, 心地の悪いタッチを見童が識別し, タッチによる快・不快感情を自己

①心地のいいタッチは?		
誰と	どんな時	どんな風に
-----	-----	-----
-----	-----	-----
②心地の悪いタッチは?		
誰と	どんな時	どんな風に
-----	-----	-----
-----	-----	-----

図1 タッチ表

以下の状況に対して, 0を「全く感じない」10を「とても嫌だと感じる」とした場合, あなたはどの程度「嫌だ」と感じるか記入してください。

例)

- ① あなたが部屋で過ごしている時, 勝手に人が部屋に入ってきました。



- ② あなたがつけている日記を友だちが勝手に見ようとしてきました。



図2 相手にされて嫌なことを, どの程度嫌だと感じるか測定するスケール

の体験とつなげて考えさせるものである（図1）。「わたしのからだよ！教則本（ジェニー・ハートロッシ，1990）」を参考に¹³⁾一部改変した。

※3. 相手にされて嫌なことを、どの程度嫌だと感じるか測定するスケールについて

スケールは、相手にされて嫌だと感じるべき行動について、児童がどの程度嫌だと感じているかチェックするものである（図2）。児童が自分自身を守るために「嫌」だと感じるべき行動を指導し、「NO」と言えるようにSST（Social Skills Training）を行った。

バウンダリーを形成するためには、集団生活におけるプライバシーについてのルールを明確にすることが大切とされているため⁵⁾、スケールの内容を検討する上で参考にした。

※4. 個人空間ゲームについて

個人空間ゲームは、他者が自分に近づいてきた時に、どのぐらいの距離で「警戒信号」を感じるか把握するものである。このゲームにより、人それぞれが持つ自分だけの個人空間という感覚を培い、バウンダリー形成を促すことができると考えた。

方法は、部屋の両端に児童とプログラム実施者が向かい合って立ち、児童の方からプログラム実施者に向かって歩いてもらう。その間、ずっとお互いの顔を見ていて、距離が近づいて不快に感じたところでストップしてもらう。逆に今度は、プログラム実施者が児童に向かって歩き、児童が不快に感じたところでストップをかけてもらう。最後に残った相手との距離が個人空間であり、相手が近づきすぎた時に感じる「警戒信号」が自分を守るために大事であることを伝える。「わ

たしのからだよ！教則本（ジェニー・ハートロッシ，1990）」を参考にした¹³⁾。

他者との距離が近い児童に対しては、相手が「警戒信号」を出していることに気付く必要性を伝え、相手との関係性や状況によってとるべき適切な距離について説明した（例えば、人と会話する時には腕1本分離す等）。また、性被害児は他者の接近によって緊張や恐怖が生じる場合がある一方で、ある距離を超えたら逆に接近した他者に抱きついてしまうこともあり、他者の接近によって意識の変容を起こさない対人的な距離を学ぶ必要があるとされている⁷⁾。そのため、他者の接近による意識の変容を自覚させ、意識の変容を起こさない対人的な距離の学習も行った。

※5. 正しい性情報を取捨選択する方法について

メディアや周囲の性情報に流されず、正しい情報を得て、自ら決定・判断する方法である。近年の性情報の氾濫はいたずらに性的な刺激を与え、歪んだ価値観や考えを持つ危険性や興味本位で性交に至る可能性もあるとされている⁶⁾。また、性被害の再発防止のための性教育として、メディアリテラシーが重要とされている⁷⁾。そこで、児童がよく読む漫画や小説と一緒に見ながら、架空と現実の区分ができていないか確認し、児童が架空の出来事を現実のように捉えている場合は、学校場面等、身近な場面に置き換えて状況を捉えさせ、架空と現実のギャップが認識できるように促した。

※6. 未来予想図について

未来予想図は、今、自分がすべきこと、将来なりたい自分を描く人生設計図である（図3）。性被害児は自尊感情が低く、アイデンティティの確立という大きな

- ①今のことを整理してみましょう！
 - ・今一番したいことは？
 - ・親、学校の先生、友だちは何を望んでいるかな？

- ②未来について考えてみましょう！
 - ・あなたの将来の夢は？
 - ・何歳で結婚したい？
 - ・子どもは何人欲しい？



図3 未来予想図

課題を抱えていることが指摘されている⁶⁾。自尊感情が低ければ、将来への夢も描けない。児童に人生設計させることが、アイデンティティの確立の一助になると考えた。また、将来の夢を実現するために、「今、彼氏ができて、性交をしたら？性感染症になったら？今、子どもができたら？」と問う中で、「今の自分を大切にできなければ将来の自分も大切にできない。今の自分を大切にできなければ大事な人も大切にできない。」ということを伝えた。「たいせつなところとからだ（静岡県中央児童相談所，2004）」を参考にした¹⁰⁾。

3. プログラムの実施

実施メンバーは、児童相談所保健師、児童福祉司、児童心理司の3名である。児童相談所保健師が性教育の実施主体者となり、プログラム実施によりみえた児童の課題を「性の発達」の観点からアセスメントし、保護者や児童養護施設職員にフィードバックする役割を担った。児童の心理アセスメントは児童心理司が担い、家庭環境や学校・児童養護施設の状況把握と、非加害親（加害者が親でない場合は、保護者）の面接、関係機関とのケースマネジメントは主に児童福祉司が役割を担った。SSTは、保健師、児童福祉司、児童心理司が協働して行った。

プログラムの実施にあたっては、表1の内容をベースにしながら、児童について児童福祉司が把握している家族や学校、児童養護施設からの情報、児童心理司が実施した心理検査の結果を参考にし、児童の年齢や心的外傷度に合わせてプログラム内容に強弱をつけた。例えば、性情報が刺激となり性化行動が助長されると判断した場合は、体の発達に関する教育は控え、自己コントロール力を身につけるためのSSTを強化する等である。

プログラムは月1～2回の頻度で行い、1つの目標領域の内容を1～3回で実施した。1つの目標領域の内容が達成されなければ繰り返し実施し、達成されたら次の目標領域の内容を行うようにした。プログラムを進める順番は、基本的には目標①⑤②③⑦④⑥⑧に対応する内容としたが、学校教育での学習進度や、児童の課題の優先順位によって前後させた。プログラムの終了は、後述する調査方法（アンケート調査、観察調査、聞き取り調査）により、8つの目標が概ね達成されたと判断した時とした。

なお、プログラム実施中に、非加害親（加害者が親でない場合は、保護者）と随時面接を行った。児童が抱えている課題や、実施したプログラム内容について説明し、プログラム内容（性行動のルールを守る、自

分の体や下着を綺麗にする、月経記録を記入する、他者・異性と適切な距離を保つ、バウンダリー形成のために自分だけの空間・物・時間を大事にする、相手にされて嫌なことにはNOと言う、露出の少ない服装を選ぶ、自己肯定感を高める）が生活場面でも生かされるように家族の協力を依頼した。また、養育環境が児童の性発達を阻むと判断した場合（例えば、児童の前で性交する、成人向け雑誌を児童の目の届くところに置く、ドアを閉めずに着替え・トイレをする等）は、改善を求めた。

また、児童が児童養護施設に入所している場合は、児童養護施設職員にも参加してもらい、プログラム内容（非加害親に依頼した内容と同様）を日常生活での指導に活かしてもらうよう依頼した。

プログラム実施期間は、児童A：2008年5月～2009年7月、児童B：2009年5月～12月、児童C：2010年8月～2011年8月であった。

4. 調査方法

プログラム実施による児童の変化を下記の3つの方法で評価した。

1) アンケート調査

目標①～⑧の達成度を評価するため、プログラム実施前後で、児童にアンケートを行った（図4）。知識の変化については、知識を問う項目の正解数をプログラム実施前後で比較し分析を行った。性意識の変化については、性交に対する考えを問う項目の肯定的な回答と否定的な回答の数をプログラム実施前後で比較し分析した。否定的な項目の内容が望ましい性交の考え方というわけではないが、性被害児は性的に活性化させられ¹⁴⁾、性交へのハードルが低くなること¹⁵⁾、性被害から性加害や二次的被害に発展する危険性があること⁵⁻⁷⁾が指摘されており、すでに、対象児童にも、男女交際や性的行為を美德化し、異性を誘惑する行為がみられたため、性交を否定的に捉えなければ、性衝動の抑止にはつながらないと考えた。快・不快の判断力の変化については、快・不快を適切に判断できるか確認する問いに対して、適切に判断できた項目と適切に判断できなかった項目の数をプログラム実施前後で比較し分析を行った。

2) 観察調査

アンケートで推し量れない児童の行動変容を評価するため、プログラムを実施した保健師、児童福祉司、児童心理司が児童の変化を観察し、話し合いを行った。観察のポイントは、バウンダリー形成や適切なタッチ

『性』に関するアンケート

『正しいものを1つ選んで○をしてください。()の中は自由に書いてください。』

1. 赤ちゃんのもとになる精子がつくれるのはどこですか？
 ①膀胱 (ぼうこう) ②子宮 (しきゅう) ③卵巣 (らんそう)

2. 精子 (あかちゃんのたね) をつくるところはどこですか？
 ①ペニス ②精巣 (せいそう) ③お腹 (おなか)

3. 男の子の精子がつくれるとおこる体の現象をなんといいますか？
 ①月経 (げつけい) ②閉経 (へいけい) ③射精 (しゃせい)

4. 女の子の体の大きな変化で定期的におこるからだの現象をなんといいますか？
 ①月経 (げつけい) ②閉経 (へいけい) ③射精 (しゃせい)

5. 排卵は約何日に1回の割合ですか？
 ① 10日 ② 42日 ③ 28日

6. 生理の時に気をつけていることは何ですか？
 ()

7. 生理の記録をつけていますか？
 ①つけている ②つけていない

8. 精子と卵子が出会うことを何といいますか？
 ①胎児 (たいじ) ②受精 (じゆせい) ③合体 (がったい)

9. 赤ちゃんはどれくらいの期間で生まれますか？
 ①およそ12ヶ月 ②およそ6ヶ月 ③およそ9ヶ月

10. 赤ちゃんはどうしてできるか知っていますか？
 ①よく知っている ②少し知っている ③よくわからない

11. 体の中で大切な場所で「誰にも売せてはいけない」「誰にも触れさせてもいけない」場所を何といいますか？
 ()

真体的な体の場所は？
 ()

その場所を売られたり触られたらどうする？
 ()

12. エイズはどうしたら感染しますか？
 ①手にさわるとうつる ②同じ場所にいるだけでうつる ③血液や精液などでうつる

13. 以下のことがらで知っているものに○をしてください。
 第二次性徴 (だいにじせいちょう) ・ 排卵 (はいらん) ・ ペニス ・ ワギナ
 精子 (せいし) ・ であり系サイト ・ アダルトビデオ ・ 性交 (せいこう)

避妊 (ひにん) ・ 性病 (せいびょう) ・ 援助交際 (えんじょこうさい)
 人工妊娠中絶 (じんこうにんしんしんじゅせつ) ・ マスターベーション

14. 好きな友だちがいますか？
 ()

15. あなたの将来の夢は何ですか？
 ()

16. 好きな男の子はいますか？
 ①はい ②いいえ

17. 好きな男の子と付き合っていますか？
 ①はい ②いいえ

18. つきあっている場合、どんな付き合いですか？ (どちらかに○をしてください)
 ・手をにぎった → はい ・ いいえ
 ・抱き合った → はい ・ いいえ
 ・キスをした → はい ・ いいえ
 ・性交をした → はい ・ いいえ

19. 性交についてどう思いますか？ (考えに近い順に①～③まで番号をつけてください)
 1) 誰とでもいいから経験してみたい ()
 2) すきな子とならいい ()
 3) 早く経験してみたい ()
 4) 子どもができないようにすればでもいい ()
 5) できればしたくない ()
 6) いけないこと ()
 7) 気持ち悪い ()
 8) 今の自分には関係ない ()
 9) こわい ()

20. 下記のことかららについて、どう思いますか？ (どちらかに○をしてください)
 ・勝手にあなたの部屋に入ってくる → いい ・ わるい
 ・見知らぬ人が近づいて声をかける → いい ・ わるい
 ・あなたの日記を友だちに勝手にみられる → いい ・ わるい

図4 プログラム実施前後に行うアンケート

の習得、嫌なことをされた時に「NO」と言う力の形成についてである。毎回のプログラム実施後、実施者が観察したことを話し合い、記録に残した。記録をもとに、児童の変化について対象児童ごとにコード化し、さらに対象児童3名に共通するコードと対象児童特有のコードに整理した。

3) 聞き取り調査

プログラム内容が児童の生活の中で定着しているかどうかを評価するため、家族や児童養護施設職員に児童の変化を聞き取りした。聞き取り内容は、バウンダリー形成や適切なタッチの習得、異性との距離のとり方、快・不快の判断と自分の身を守る力の形成についてである。家族への聞き取り調査は、1か月に1回程度の面接時に行い記録に残した。児童養護施設職員への聞き取り調査は、毎回のプログラム実施後に行い、記録に残した。記録をもとに、児童の変化について対象児童ごとにコード化し、さらに対象児童3名に共通するコードと対象児童特有のコードに整理した。

5. 倫理的配慮

児童および保護者、児童養護施設長および担当職員に対して、調査の主旨やプライバシーの保護（データの守秘・匿名化）、データを調査の目的以外に使用しないこと、調査の協力は任意であり調査を拒否しても支援への支障はないこと、同意後の撤回も可能であること等を文書で説明した。また、プログラムに参加することで、性に関する正しい知識や性被害から身を守る方法が学べることを説明するとともに、万が一、プログラム実施中に性被害体験が蘇り、辛くなるようなことがあれば即中止し、精神科医に診てもらうことを伝

えた。さらに、研究結果の公表にあたっては、個人が特定されないようにすること、同じように性被害を受けた児童への支援を行う上で参考になることを説明の上、同意を得た。

なお、プログラム実施場所には、プログラム実施者および同席する児童養護施設職員以外立ち入らないように配慮した。アンケート調査の実施にあたっては個室を用意し、プログラム実施者が見ていない状況で記入してもらった。

III. 結 果

1. アンケート調査の結果

アンケートの間1～5, 8, 9, 11, 12の9項目は(図4)、目標①②③⑦に関する内容で、内性器の仕組みや月経、受精、生命誕生、プライベートゾーンと性行動のルール、性感染症の理解を確認する問いである。実施前後で正解項目数を比較すると、児童Aは正解項目が1から8へと7項目増え、児童Bは8から9へと1項目増えていた。児童Cは7から7項目で変化が見られなかったが、実施前から理解している項目が多かった(図5)。

問19は、目標②④⑥⑧に関する内容で、性交に対する考え方を把握する問いである。選択肢の1～4)は性交に対する肯定的な項目、5～9)は性交に対する否定的な項目である。児童A, Cは、実施前は肯定的な回答が1項目、否定的な回答が2項目であったが、実施後は3項目全て否定的に回答していた。児童Bは、実施前は肯定的な回答が2項目、否定的な回答が1項目であったが、実施後は3項目全て否定的に回答していた(図6)。

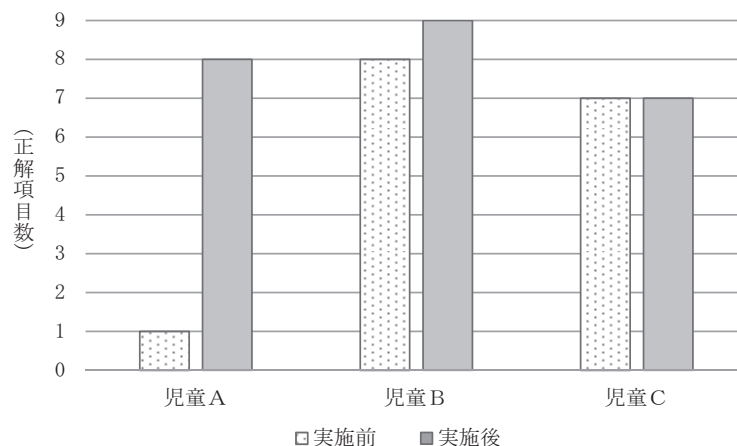


図5 正解項目数の変化

問20は、目標⑤に関する内容で、快・不快を適切に判断できるか確認する問いである。設定した3項目（相手にされて嫌だと感じるべき行動）に対して「わるい」と回答した場合に、適切に判断できると評価した。児童A、Cは、実施前は3項目全てについて適切に判断できなかったが、実施後は全て適切に判断していた。児童Bは、実施前は1項目について適切に判断できなかったが、実施後は全て適切に判断していた（図7）。

2. 観察調査の結果

保健師、児童福祉司、児童心理司が観察した児童の行動変容について話し合いをした結果、対象児童3名とも「性被害を防止するためのSSTで、大きな声で“NO”と言えるようになった」「ベタベタ触れてくるものが減り、相手との距離がとれるようになった」「相手にされて嫌だと感じるべき行動に対して“NO”と言うSSTで、理由をつけてはっきり自分の意見を言うようになった」と評価された。特に自他への不適切なタッチが目立った児童Aについては「人前で自分のプライベートを触ることがなくなった」「他者のプライベートゾーン

を指差すことがなくなった」と評価された。これらは、目標①⑤⑥に関する内容である。

3. 聞き取り調査の結果

家族や児童養護施設職員に、児童の生活場面での行動変容について聞き取りをした結果、対象児童3名ともに「肌の露出が少ない服を着るようになった」「男児と接する時に距離がとれるようになった」「男児に接近しなくなった」「自分の気持ちを言葉で伝えるようになった」「友達からの要求に何でも応じなくなった」という意見があった。また、特にバウンダリーの形成に大きな課題があった児童A、Cについては「着替えやトイレの時にドアを閉めるようになった」「入浴の時に下着を脱ぎっぱなしにしなくなった」と評価された。特に性衝動が強く自己コントロール力の弱い児童Bについては「人目のつかない場所にいかなくなった」「男児と接する時の態度が女児と接する時と変わらなくなった」「男児に性的な挑発を向けることがなくなった」と評価された。これらは、目標④⑤⑥⑧に関する事柄である。

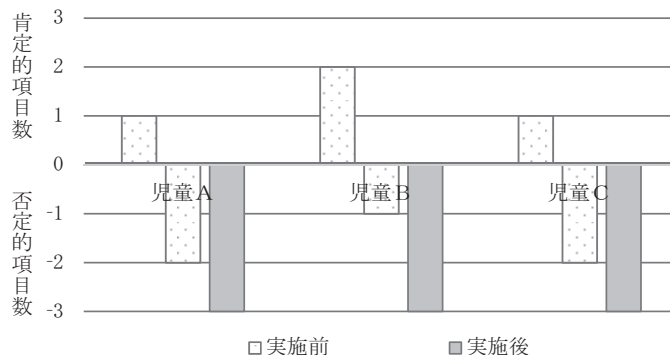


図6 性交に対する考え方の変化

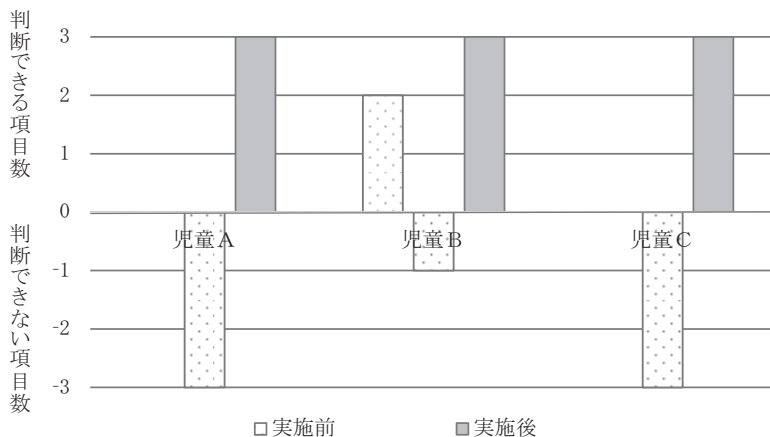


図7 快・不快の判断の変化

IV. 考 察

プログラム実施による児童の変化からプログラムの有効性を検討する。また、プログラム実施において児童相談所保健師が果たすべき役割、今後プログラムを推進する上での課題について考察する。

1. プログラム実施による児童の変化から捉えるプログラムの有効性

1) 性に関する理解について

性やプライベートゾーンと性行動のルールに関する知識を問うアンケートの結果では、児童Aは正解項目が大幅に増えたが、児童B、Cには大きな変化が見られなかった。この理由として、児童B、Cには実施前からある程度の理解があったこと、特に児童Cは中学生であり、学校教育の中で既に学習していたことが考えられる。本プログラムの中で、知識の習得を促す際には、学校教育での学習状況を確認すると共に、本研究で用いたアンケート用紙等を用いて理解度を確認した上で、理解が不足しているところに焦点を当てて性教育を行うことが望ましいと考える。また、児童Aのように実施前に理解が不足している場合においては、本プログラムで知識の習得を促すことで正しい理解が深まると示唆された。正確な性の情報提供は、責任ある行動を促し、性行動の開始を遅らせるとの報告もある¹⁶⁾。からだを科学的に理解することは、自分自身を知り、男女の違いや、他者を思いやる気持ちを知ることの基本となり、性行動に対する責任感について考える機会になる¹⁷⁾。そのため、例え、児童にある程度の理解があった場合でも、本プログラムで知識の教授をしながら、生命の尊さや性行動に対する責任について話し合う機会にすることが重要であると考えられる。

2) 性交に対する考え方について

性交に対する考え方を問うアンケートの結果では、対象児童3名ともに、プログラム実施後は否定的な項目のみに回答していた。性交に対する考え方は、性交に対する理解だけではなく、自己コントロール力や自己肯定感にも関連しているため¹⁶⁾、本プログラムにより、知識～認知レベルで性衝動をコントロールする力が身に付いたと考える。性被害児は、「自分のからだ汚れてしまった」「自分は価値のない人間だ」と著しく自己肯定感を低下させている^{5,15)}。自分を大切に思えないと、男性と次々付き合う、売春を繰り返す、男性から関心を持ってもらうためには性交しかないと思う可能性がある¹⁵⁾。性被害からの回復のためには、性化行動

を繰り返し自分と他者の性を傷つけるような崩壊したセクシュアリティにアプローチし、自分自身の性的価値観を組み替えていくことが非常に重要であるとされている¹⁷⁾。本プログラムの中で、生命の尊さを伝え、体の発達や心の発達を科学的に教授すると同時に、自己コントロール力を身につけさせ、自分を好きになるトレーニングを行うことは、性的価値観の組み替えにつながる経験になると考える。また、性行動は、人とかかわりの表れであるため、異性への関心や性交への憧れが高まる時期に、男女の人間関係についての学習が必要であるとされている¹⁷⁾。とりわけ性被害児は、性に対する過剰な関心を示すため^{5,6)}、本プログラムで実施した、児童の性意識の高まりを意識化させ、異性との付き合い方を一緒に考えること、正しい性情報の取捨選択の方法を伝えることは有効であると考えられる。

3) 快・不快の判断とバウンダリー形成について

快・不快の判断力を問うアンケートの結果では、対象児童3名ともに、プログラム実施後は適切に判断できていた。性被害児は、身体的・情緒的バウンダリーの甘さから、相手の行動に対する許容範囲が広い⁵⁾、相手にされて嫌だと感じるべき行動を不快と感じられないことが、不適切な判断につながる。そのため、本プログラムの中で、感情理解を促し、心地のいいタッチと悪いタッチを理解させること、適切な判断を促すスケールを活用することや個人空間ゲームを行うことは、自分だけの空間・物・時間を感じる体験になると考える。

バウンダリー形成に関する観察調査の結果では、相手との距離がとれるようになり、バウンダリー形成が促された⁵⁾と評価できる。本プログラムで、個人空間ゲームを実施し、他者との適切な距離感を身体感覚で覚えさせることは有効であると考えられる。また、「人前で自分のプライベートゾーンを触ることがなくなった」「他者のプライベートゾーンを指差すことがなくなった」ことは、性行動のルールを遵守できるようになったと評価できるが、このことは、性行動のルールの理解だけではなく、「自分の体は自分だけのもの」という身体的なバウンダリー形成が促された結果だと考える。本プログラムにおいて、プライベートゾーンや性行動のルールを伝える中で、児童に身体的なバウンダリーを意識させることが重要である。また、聞き取り調査の結果では、着替えやトイレの時にドアを閉めるようになる等、生活場面においても自他のバウンダリーを意識できるようになっていた。このことは、家族・児童養護施設職員から児童のバウンダリーが形成されるように生活面で指導してもらった効果もあると考えられる。

4) 自分の身を守る力の形成について

「NO」と言う力の形成に関する観察調査の結果では、対象児童3名とも“NO”と言えるようになったと評価され、自分自身を守る力が行動レベルで身に付いてきたと考えられる。本プログラムの中で、他者からプライベートゾーンを触られた時や見知らぬ人に声をかけられた時、他者から嫌なことをされた時、異性に誘われた時等、様々な場面における SST を行うことは、現実感をもって状況を想定し、自分の身を守る実践力や応用力を身に着けることができると考える。また、聞き取り調査でも、「自分の気持ちを言葉で伝えるようになった」「友達からの要求に何でも応じなくなった」と評価されたことは、自己肯定感が高まり、自分を大切にしながら他者と向き合えるようになったと評価できる。恥や罪の意識を感じ、自己イメージが著しく低下した性被害児が「愛されていること」を体感できるように援助することは自尊感情を高めるとされている⁶⁾。自己肯定感を高めることは、自分を大切にし、自分の身を守ることもつながる。本プログラムで自分を好きになるトレーニングを行い、プログラム実施者が児童のいいところを伝え、また児童自身がいいところを探し練習を行うだけでなく、家族や児童養護施設職員が日頃から児童のいいところを伝えたことで、児童の自己肯定感が高まったと考える。また、SSTを行うことで、自分を大切にしながら他者と真正面から向き合う対人関係能力やコミュニケーション能力の向上につながったと考える。

異性との距離のとり方に関する聞き取り調査の結果では、男児と距離がとれるようになり、性的な挑発を向けることがなくなった等と評価された。また、肌の露出が少ない服を着るようになる等、男女の性衝動の違いを理解し、性被害を防止するための配慮ができるようになったと評価できる。このことから、本プログラムの中で、男女の性衝動の違いを伝え、異性との距離の取り方について SST を行うこと、性被害に遭わないための方法を伝えることは重要であると考えられる。

以上より、対象児童に本プログラムを実施した結果、目標①～⑧に対しての効果が得られた。本プログラムにより、性に関する正しい理解を促し、性被害児の課題である性化行動や性衝動を抑え、バウンダリー形成や適切な快・不快の判断を促すことができる。さらに、自己肯定感を高め、行動レベルで性被害から身を守る力、自分を大切にしながら他者と向き合う力をつけることができると考える。また、本プログラムの実施による児童の変化が生活場面でもみられたことから、家族および児童養護施設職員に、プログラム内容を日常

生活での指導に生かしてもらうことで、より本プログラムの効果が高まると考えられる。そのため、定期的な性教育の実施と日常生活での指導を連動させて支援する必要性が示唆された。

2. プログラム実施上の前提と生活場面へのフィードバック

本プログラムを実施する前提として、性被害児へのケアで考慮しなければならないことは、安心・安全に生活できる場の確保、傷ついた愛着の修復、基本的な生活の支援と学習の補いである⁷⁾。これらは、生活のベースである児童養護施設や家庭において保障しなければならない部分である。日々の養育は愛着の再形成につながるものであり、安心できる安定した生活の中で、性被害児は「自分は大切にされている」という感覚を持つことができると考える。また、性被害児への性教育はケアの一部であり、被虐待児への基本的なケアを抜きにしてはなし得ない⁷⁾。特に児童養護施設は、被虐待児が多く入所しており、過去の虐待体験の影響から「支配・被支配の関係」の対人パターンをつくりだし、児童間暴力が生じやすい環境である。性被害児に至っては、性的行為がどのような意味を持つかわからないため、必死に理解しようとその行為を再現し、施設の中で性加害を行うことも希ではない⁷⁾。そのため、児童養護施設の中で、安全・安心に生活できる環境整備⁶⁾や集団を対象とした児童間暴力防止のための性(生)教育^{9, 18)}の実施により、自分も他者も心身ともに気持ちよく健康に生きるための考え方やスキルを身につけるための教育を行うことも有効であると考えられる。この生活をベースとした対応を踏まえた上で、児童相談所で本プログラムを行い、自分の体と心を大切にし、性被害から身を守るための教育的アプローチを行う必要がある。そして、本プログラムの内容が生活場面にフィードバックできるように、知識レベルにとどまらず行動レベルにまで働きかけることが重要であると考えられる。

とりわけ、性被害により傷ついた愛着を修復すること、自己肯定感を獲得することは大変ではあるが、とても重要な作業である。本プログラムの中で、実施者が児童と正面から向き合い関係を築いていくプロセスや SST を実施することは、児童が生活の中で他者との関係を構築する練習台としても働く。また、本プログラムをとおして、自己肯定感を高める方法を児童、家族、児童養護施設職員に伝えることができる。これをきっかけに、日頃、児童と身近にいる家族、児童養護施設職員が愛着関係を築きながら、「被害を受けた児童に罪がないこと」「児童を信じていること」「児童がとても

大切な存在であること」等を何度も伝え続け、自己肯定感を高めることが性被害からの回復の上で重要であると考えている。

3. 児童相談所保健師の役割

本プログラムの実施にあたり、児童相談所保健師は、“性被害の再発防止”という予防の観点と、性（心と体）と生（命、生活スキル、対人関係）に関する専門的な知識をベースに、児童が健やかな性（生）を育ていけるような支援を組み立てていく役割を担っていた。ただし、性的虐待を受けた児童のケアは千差万別であり¹⁹⁾、性被害が及ぼす心的外傷と、それに伴う性化行動の有無、対人パターンや自己イメージの変容等をアセスメントすることが重要である。今回の対象児童は共通の課題を有していたが、解離症状等の心理・精神的症状や性化行動・性衝動の程度に差があり、また養育環境の違いからバウンダリー形成やタッチの課題の程度に差があったため、プログラム内容に強弱をつけ、プログラムを進める順番を考慮した。このように、児童の心理面への配慮や家庭の状況を踏まえたプログラム構成が必要であるため、児童心理司、児童福祉司等、他職種の智恵を合わせながら取り組むことが大切である。児童相談所保健師には、プログラム実施の中核的役割を担いながら、所内の他職種と協働体制を組み、家族や児童養護施設を含めた取り組みへと発展させるネットワークとしての機能が期待される。

なお、今回の対象児童は性被害による心理的ダメージが症状として強く表れていなかったが、心理的ダメージの程度をしっかりとアセスメントし、必要時、精神科医の助言を得て、医療との連携を図ることも必要であると考えている。

4. 研究の限界と今後の課題

本プログラムの対象児童は3名と限られている。今後も性被害児に本プログラムを実施し、対象児童を増やして評価を積み重ねていく必要がある。

また、今後、対象児童の“性の発達”に伴って異性への関心が高まり、性的な誘惑が増える中で、性被害・加害行為が生じるリスクが高まると考えられる。嫌なことを嫌と言えない守りの弱さがある性被害児が^{5, 6)}、自己コントロールし、自分を守り続けることは非常に大変なことである。そのため、定期的に児童、家族、児童養護施設職員と面接をしながら経過を見守り、児童の成長や性の課題に合わせて、随時プログラムを改良しながら、繰り返し性教育を実施することが大切である。

V. 結 論

1. 性被害を受けた女兒のための性教育プログラムの作成において、プログラムの目的を、「自分の体と心を大切にすることができ、性被害から身を守ることができる」とし、8つの目標を設定した。プログラム内容は、知識レベル、認知レベル、行動レベルの視点で構成した。
2. プログラム実施による児童の変化を、プログラム実施前後に行う児童へのアンケート調査、プログラム実施者による観察調査と家族・児童養護施設職員への聞き取り調査で評価し、プログラムの有効性を検討した。その結果、8つの目標に対する効果が確認された。
3. 定期的な性教育の実施と日常生活での指導を連動させて支援する必要性が示唆された。また、児童の心理面への配慮や家庭の状況を踏まえてプログラムを実施するために、児童心理司、児童福祉司等、他職種の智恵を合わせながら取り組むことの重要性が示された。

謝 辞

プログラム実施に快く応じ、同じように性被害を受けた児童への支援を行う上で参考になるようにと本研究結果の公表に同意をしてくださりました児童とそのご家族の皆様、多忙な業務の中、プログラム実施に協力してくださりました児童相談所職員、児童養護施設職員の皆様に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 佐藤和宏、山本恒雄：児童相談所における保健師の役割について、日本子ども家庭総合研究所紀要, 45, 385-394, 2008.
- 2) 弘中千加：児童相談所における保健師の専門性と役割について、保健師ジャーナル, 65 (9), 772-778, 2009.
- 3) 岩清水伴美：静岡県の児童相談所に配属された保健師の活動、保健の科学, 48 (3), 189-194, 2006.
- 4) 杉山登志郎：性的虐待の実態とケア、子ども虐待とネグレクト, 13 (2), 209-215, 2011.
- 5) 岡本正子：性的虐待への介入及び虐待を受けた子どもへの中長期的ケアに関する調査研究 性的虐待

- を受けた子どもへのケア・ガイドライン<児童養護施設版>, 平成19年度児童関連サービス調査研究等事業報告書, 2008.
- 6) 柳澤正義, 岡本正子, 八木修司: 子どもへの性的虐待の予防・対応・ケアに関する研究 - 性的虐待を受けた子どもへのケア・ガイドライン【試案】 - 平成21年度総括・分担研究報告書(厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業), 356-444, 2009.
- 7) 杉山登志郎: 性的虐待のケアと介入に関する研究「児童養護施設における性的虐待対応マニュアル」の作成, 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)分担研究報告書, 2008.
- 8) 八木修司, 平岡篤武, 中村有生: 性的虐待を受けた子どもへの児童福祉施設の生活支援と心理ケア - 情緒障害児短期治療施設の取り組みを中心に -, 子ども虐待とネグレクト, 13 (2), 199-208, 2011.
- 9) 岩清水伴美, 守屋佳子, 市川のぞみ, 山本 愛: 児童養護施設における性教育の取り組み, 子どもの虐待とネグレクト, 8 (1), 153-158, 2006.
- 10) 静岡県中央児童相談所: たいせつなところとからだ指導者用 資料集, 32-33, 2004.
- 11) Barbara L., Bonner C., Eugene Walker and Lucy Berliner: Treatment Manual for Cognitive-Behavioral Group Therapy for Children with Sexual Behavior Problems (<http://www.ncsby.org/pages/publications/CSBP%20Cognitive-behavioral%20child.pdf>: Retrieved 2008.11.25), 7-9, 1995.
- 12) 安藤由紀: いいタッチわるいタッチ - だいじょうぶの絵本2 -, 東京, 岩崎書店, 2-27, 2001.
- 13) ジェニー・ハートロッシ: 子どもを性的虐待から守るための入門書『わたしのからだよ!』教則本 - 不快なふれあいには, 「いや」と言うことから (田上時子訳), 東京, 木犀社, 18-20, 1990.
- 14) グループ・ウィズネス (編): 子どもの性的行動・きょうだい間の性虐待 親と教師のためのガイド 性虐待を生きる力に変えて①, 東京, 明石書店, 24-27, 2004.
- 15) グループ・ウィズネス (編): 10代の少女のためのガイド 性虐待を生きる力に変えて③, 東京, 明石書店, 30-34, 2004.
- 16) 坂口早苗, 坂口武洋: セクシュアリティに関わる教育 - 性・生命・愛の教育 -, 川村学園女子大学研究紀要17 (1), 111-123, 2006.
- 17) 太田敬志, 木全和巳, 中井良次, 鎧塚理恵: 子どもたちと育みあうセクシュアリティ - 児童養護施設での性と生の支援実践 -, 京都, クリエイツかものがわ, 62-65, 2008.
- 18) 榊原 文, 藤原映久: 児童相談所と児童養護施設との連携に基づく性(生)教育プログラムの取り組み, 子ども虐待とネグレクト, 12 (2), 116-122, 2010.
- 19) 太田敬志, 木全和巳, 中井良次, 鎧塚理恵: 前掲書12), 96-104, 2008.

(受付 2014年11月28日)