
「フットプリント」による 性暴力加害者への実践的介入の試み

New attempt of practical treatment for persons with sexually abusive behaviors
by using *Footprints:Steps to a Healthy Life*

本 多 隆 司

Takashi HONDA

われわれはかつて、「性問題行動のある知的障害者のための16ステップ『フットプリント』心理教育ワークブック」(Hansen & Kahn,2006 本多他訳 2009。以下、「フットプリント」と呼ぶ。引用の頁数は翻訳書のものである。)を刊行し、施設や在宅などさまざまな状況¹⁾にある知的障害者(発達障害者)や未成年者を対象に実践を積み重ねてきた。ここでは、性暴力の定義の検討し、それをもとに介入プログラム「フットプリント」を使用した性暴力加害者への心理教育の実践について、リラプス・プリベンション、犯罪行動サイクルと認知の歪み(思考の誤り)、同意・境界線、被害と被害者の学習などそこに取り入れられている技法や考え方、介入のポイントなどに考察を加える。

なお、現在の実践においては、その対象者すべてが刑事司法のシステムに関わったわけではなく、また児童福祉における対象児をも含んでいる。

キーワード:性暴力、フットプリント、認知行動療法、リラプス・プリベンション、
犯罪行動サイクル、同意

(種智院大学・教授)

1. 性暴力の定義

わが国の刑法は、第七十六条において強制わいせつを、第七十七条においては強姦を定めている。さらに、都道府県の迷惑防止条例においても規定がある。「刑法、および大阪府公衆に著しく迷惑をかける暴力的不良行為等の防止に関する条例」の第六条をあげる。

刑法第七十六条 十三歳以上の男女に対し、暴行又は脅迫を用いてわいせつな行為をした者は、六月以上十年以下の懲役に処する。十三歳未満の男女に対

し、わいせつな行為をした者も、同様とする。

刑法第一百七十七条 暴行又は脅迫を用いて十三歳以上の女子を姦淫した者は、強姦の罪とし、三年以上の有期懲役に処する。十三歳未満の女子を姦淫した者も、同様とする。

大阪府公衆に著しく迷惑をかける暴力的不良行為等の防止に関する条例第六条
何人も、次に掲げる行為をしてはならない。

一 人を著しくしゅう恥させ、又は人に不安を覚えさせるような方法で、公共の乗物において、衣服等の上から、又は直接人の身体に触れること。

二 人を著しくしゅう恥させ、又は人に不安を覚えさせるような方法で、公共の場所又は公共の乗物における衣服等で覆われている人の身体又は下着を見、又は撮影すること。

三 みだりに、写真機等を使用して透かして見る方法により、公共の場所又は公共の乗物における衣服等で覆われている人の身体又は下着の映像を見、又は撮影すること。

四 みだりに、公衆浴場、公衆便所、公衆が利用することができる更衣室その他公衆が通常衣服の全部又は一部を着けない状態でいる場所における当該状態にある人の姿態を撮影すること。

五 前各号に掲げるもののほか、人に対し、公共の場所又は公共の乗物において、人を著しくしゅう恥させ、又は人に不安を覚えさせるような卑わいな言動をすること。

他にも、「児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律（いわゆる児童ポルノ禁止法）」などがあり、それぞれの構成要件等に該当する行為が規定されている。法律によってカバーされる行為は厳密ではあるが、その範囲は狭い²⁾。

精神医学的な観点として、DSM-IV-TR では窃視症 Voyeurism や小児性愛 Pedophilia³⁾などを含めたパラフィリア Paraphilia とされ、それぞれに診断基準が付されている。ICD-10 ではパラフィリア（性的倒錯症）を含む性嗜好障害 Disorders of sexual preference とされる。両者の下位カテゴリーは微妙に異なる。DSM-IV-TR における小児性愛の診断基準を以下に示す。

A. 少なくとも 6 カ月間にわたり、思春期前の 1 人または複数の小児（通常 13 歳またはそれ以下）との性行為に関する、強烈な性的に興奮する空想、性的衝動、または行動が反復する。

B. その人が性的衝動を行動に移している、またはその性的衝動や空想のために、著しい苦痛または対人関係上の困難が生じている。

C. その人は少なくとも 16 歳で、基準 A にあげた子供より少なくとも 5 歳は年長である。

このなかで、A. 「6 カ月間」という期間については、例えば結果として 6 カ月間知られなかった場合など、期間の設定の妥当性はどうか。また、B. 「著しい苦痛または対人関係上の困難」はその行為に対する社会の反応を考えれば、ありうることでないか。さまざまな観点からさらに論議を必要としているところであると思われる。(針間、2001)

田口・平良・池田・桐生(2010)は、「性犯罪とは、身体的かつまたは心理的な性被害を与える行為であり、被害を受けた人がその被害を認識する必要はなく、加害者に性的な目的があれば行為自体に性的内容がともなう必要もない。」という性的被害にポイントをおいた定義を行っている。「刑罰を科せられる行為である。」(法律学小辞典第 4 版)という犯罪ではなく、その違法性を否定せずまた犯罪性を認識しつつ、対象と対象者を広く検討するためにここでは法律規定から少しはなれた加害とよぶ。

Righthand & Welch(2001)は米国少年司法・非行予防局 Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention のレポートにおいて未成年者の性加害の文献的レビューを行い、接触のないものから挿入までと行動の範囲は広いとしつつ、被害者や被害者と関係等の領域での特徴を示した。(表 1:「性犯罪の特徴」による)

被害者の特徴 ・ 標的の頻度が高いのは女兒である。

・ 男性はサンプルの 25 % に及ぶ。

被害者と加害者との関係

・ 被害者は同年齢ではなくかなり年少である。

・ 被害者は通常親族または知り合いで、不明者は稀である。

怒りの随伴

・ 未成年者性犯罪では成人の場合ほど身体的暴力をとらないが、暴力による脅迫・おどし、腕力、他の暴力によって被害者を従わせる。

・ 未成年者のサンプル 91 の約 40 % はまさに攻撃性を示した。

・ 同齡者や成人を対象にした未成年者は幼い者に対する以上に攻撃的な傾向を示した。

犯罪の契機

・ 性犯罪に関連するとされてきた「契機」には怒り、退屈、家族問題がある。

上記の対象は未成年者とはいえ、行動化のメカニズム、契機、背景は多様であるうえにその行動の多くは暴力的攻撃的である。

こうした検討をふまえて、われわれの実践にあたっては、Ryan, Leversee, & Lane (2010, p.3)の定義が妥当性を持つ。

「性加害行動は、年齢を問わず（単数、または複数の）人間の性的関係であって、(a) 被害者の意思に反して、(b) 同意がなく、あるいは(c) 攻撃的、搾取的、詐欺的、脅迫的手段によって犯すものである。」

意思に反する、同意がない、攻撃的手段によるという三点は重要である。犯罪を構成するか否かではなく、加害者の行動の特徴であり、被害者からの視点である。これらは、介入内容や通常の性行動やセクシュアリティ sexuality⁴⁾を対象者⁵⁾に教育するうえにおいても不可欠な要素である。

性「暴力」であって、「いたずら」ではない。その理由は、被害者にとっては、例え身体的暴力を伴わなくとも、児戯＝いたずらなどではないこと。一方、加害者は自らの行為をたいしたことはないことのだと、否認あるいは矮小化する傾向がある。これを加害者に特有の認知の歪み、またスキーマと呼ぶが、加害者の誤った認知を肯定、あるいは強化するおそれがあるところから、支援者（治療者）は暴力という意味とは異なる「いたずら」との認識は持つべきではなく、その表現も用いるべきではない。

ここではその対象を性暴力とするが、問題となる性行動には、十代の性行為のように性暴力と見なしにくいものから、売春のようにどちらとも見なしうるもの、子どもを対象とする性行為のように性暴力そのもののまでの幅がある。藤岡 (2006, p.11) は個人的社会的価値観の時代的变化を考慮に入れながらも、それらは連続体として考えるべきだとしている。後述するように性行動を学習により獲得されたものとする立場からすれば、「適応的機能から不適応的機能にわたる行動に関連した1つの連続体」ととらえられる(Blasingame, 2005, p.81)。

Blasingame (2005, p.29-30) は文献レビューを通じて、性行動は必ずしも性的欲求や動機ではなくさまざまな欲求等に結び付いて学習されたものであると指摘している。その動機として、これらを示している。

男らしさあるいは女らしさを確認する
愛情を得る
両親や権威者、社会規範に反抗する
自尊感情を高める

他人をおとしめる、あるいは仕返しをする

怒りを表現する

退屈をまぎらわせる

パートナーをつなぎとめる

性暴力との観点からみれば、性行動がこうした性的とは言えない動機や欲求と結び付き、本来の社会適応的スキルによるべきことを性行動によって対処したといえる。性行動と性的でない動機や欲求とが結び付くことで、自己のアイデンティティや社会的スキルなどの発達を阻害している (Blasingame, 2005)。

性暴力のアセスメントや指導においては、その防止や再犯予防だけでなく対象者の全体を視野にいれたものでなくてはならない。性が人の存在やその重要な側面である人間関係と深く結びついていることは言うまでもないが、知的障害者（発達障害者）のセクシュアリティを考えた時、ノーマライゼーションの具体化である地域生活移行が進行中であるが、例えば性別によって居住形態に相違があるなど性に関する社会的な学習や経験の機会は未だ十分とはいえない。

2. 性暴力の介入プログラムの導入にあたって

心理教育⁶⁾の初期にその対象とすべき性暴力について聴取する。この聴取はアセスメントとして重要なばかりではなく、自己の犯罪行動をプログラムで扱うこと、すなわち性暴力行動は修正可能であることを対象者が知ることでもある。聴取にあたっては、「先行刺激-行動-結果」の三項目の連鎖を念頭に「刺激-反応」のセットで行い（山上, 2007）、事実関係を中心に具体的に面接する。事例によっては司法のプロセスにおいても記録されるが、「強制わいせつ」とか「窃視」など一般化せず、本人自身の理解に基づく本人の言語表現によることが重要である。聴取のプロセスにおいて対象者と支援者は共同で対象者の行動を確認していく作業になるが、それは目標とすべき行動を両方で合意することでもあり、行動レベルを対象として治療（心理教育）が進行することを理解させることでもある。

正直に話すことは、動機付け、再犯防止、本人の健康な生活に結び付くと対象者に強調することは重要である。あわせて、被害者（またはその保護者）の意見や要求などを、伝聞であるとしても本人が知っている内容を確認しておく必要がある。また、面接や経過の中で性問題行動が賦活する可能性があることは記憶にとどめておくべきことである。

受容や傾聴は支援者の基本的態度として維持するものの技法としての使用は限定

的である。加害行為をテーマとする時には、対象者が支援者の支持的な態度や反応を容認ととらえていないかを吟味する必要がある。一方、支援者が指示的であろうとすればするほど自己によるコントロールを可能とするという目標から遠ざかる。支援者が対象者に直面化する時、また対象者自身が直面化すべき局面は必ずやってくる。大変多くみられる対象者の被害体験を扱う時、共感的態度は必須のものである。長期に及ぶ介入プログラムの実施においては、対象者との協働作業という基本に添って面接の軸足を絶えず動かす。

性に関することは、支援者の価値観や道徳観が反映されやすく、レイプ神話などステレオタイプの反応を生じやすいことに注意が必要である。(山内、2009; 性暴力をなくそうキャンペーン事務局、2009) 性に関する用語は個人や社会の考え方を超えた科学用語として使用することを支援者は心がける。

3. 性暴力への心理教育プログラム

(1) プログラムの手法

さきに性暴力を定義したが、その介入にあたっては、性暴力を「認知行動的、社会的学習アプローチによれば、性攻撃性は獲得、または学習された（軽率で、無意識的な）習癖 habit」であるとし、「学習されなかった、あるいは再学習された、and/or 管理された学習された行動」と捉える。(Blasingame, 2005, p.81; p.85) 『暴力とは学習された行動』と考えると、『非暴力も学習可能』である。」(千葉征慶, 2008) という視点がうまれる。

性暴力を強化・維持するメカニズムを「学習」という観点から修正し、再犯防止することがプログラムの主目標である。そのプロセスにおいて重要なのは以下の点である。

- ①自己の内外のリスク要因である自分の気持ちや意識の変化、外部環境の変化に自ら気づく自己をモニターするスキルを学習する
 - ②モニターの結果や状況に対応したコーピングスキルによる（性）行動に対するセルフコントロール力を学習する
 - ③場合によっては支援者の援助を受けつつ、身につけたスキルを自ら実践し自ら点検する
 - ④今後の社会生活に必要な対人関係スキルや社会生活スキルの修正し獲得する
- これらは、支援者（治療者）が対象者に対して一方向に心理教育していくものではない。繰り返すように支援者（治療者）と対象者は協働する。「最も成功した介入

は、対象者のために対象者と作り上げたものである。」(Hansen, 2006, p.122) 日常生活において実践するのは対象者であり、対象者はこれまでの自己を変化させる。変化するべき責任は本人にあり、変化することへの動機付け⁷⁾の維持は重要である。

性暴力加害者に対する心理教育は、ワークブックとしての「フットプリント」に正しい解答?を記入するだけで終わるのではない。戒め、反省させることだけが目的ではないし、あるべき行動を示すだけでもない。外部から監視や規制などによる行動のコントロールを課すものでもない。「フットプリント」の冒頭において、

「自分の体をコントロールできるようになります。まわりの人とたちとどうつきあえばよいか、わかります。そして、しあわせで健康にくらせようになります。」

としし、再犯せず社会で良い人生を送ることが対象者の目標におく。

Blasingame, (2005, p.85) は介入プログラムを以下の順序で進めるべきだとしている。

第一段階では、性的問題行動を特定し、それを自分の行動であると認める。個人の高リスク要因と矯正的介入について学習し、被害者に与えた性違法行為の結果を認識しはじめる。

第二段階では、認知の歪み、不適切な行動を起こさせる行動化サイクルを崩す。認知の再構成プロセスは発達障害者にとって大変有用である。(一部略)

第三段階では、個々人の思考プロセスと行動パターンを再構成し、再社会化する。そこには、怒りのマネジメント、コミュニケーションスキル、感情の自己コントロールを含む。社会的な視点をとること、すなわち、自分の行動を他者の視点から見ることは、学習上の障害の有無に関わらず犯罪者にとって難しいことであるが、獲得すべき重要なスキルである。プログラムを通して、主眼点はクライアント自身の被害の問題に取り組むこととともに性的加害や犯罪行動の影響についての意識を高めることにある。

第四段階では、(治療効果の)維持、またはアフターケアとフォローアップを行う。セッションの頻度を少なくし、治療によって得られる強化をよりランダムにする。

その技法の中心は性犯罪者(性暴力加害者)に効果的とされている認知行動療法であって(例えば、田口他,2006; 藤本, 2008)、わが国においても矯正施設や保護観察所においても取り入れられている(法務省,2006)。抑うつや不安などを対象とした認知行動療法が一般に知られているが、性加害行動を対象とし、またその対象者がわれわれの実践のように未成年者や障害者であれば、行動療法系の認知行動療法に

近いものとなる（下山，2011）。そのため、リハーサルやロールプレイなど具体的な行動の支援者と対象者の共同作業による理解と実践が不可欠である。「キイとなる考え方はカウンセリング場面でも生活場面でも、実践されなければならない。」（「フットプリント」, p.6）

(2) 介入プログラムの構造

「フットプリント」、およびカリフォルニア州社会内処遇プログラム DD-SORT The Developmentally Disabled Sexual Offender Rehabilitation Treatment 発達障害⁹⁾のある性加害者更生治療プログラム (Blasingame, 2005) をもとに介入プログラムの構造を検討する。

ステップ	題名	テーマ	内容
1	自分のことをしろう	導入	口頭と記述で自己を表現
2	「カウンセリング」ってなんだろう	導入	自分のルール、正直に話すこと、日記を書くこと
3	正しいタッチ	性教育	正しい性行動、境界線、同意、許可
4	わたしの歴史 わたしにおこったこと	導入	性被害、性加害の履歴
5	境界線	性教育	境界線
6	よい性と人間関係	性暴力	逸脱した空想の気づきとその停止
7	正しい考えかた	性暴力	認知の歪み(思考の罫り)
8	きっかけ	性暴力	性暴力のトリガーの確認
9	危険ゾーン	性暴力	ハイリスク場面や行動を確認し、回避手段を検討
10	選択	性暴力	きっかけ、危険ゾーンを回避する別の行動選択
11	気持ち	性教育	アサーティブ、怒りのコントロール、感情モニター
12	行動のサイクル	性暴力	犯罪のサイクルの認識
13	被害者と共感	性暴力	被害と被害者認識
14	再発防止計画	性暴力	再犯しないスキルの確認
15	復習してまとめよう	性暴力	まとめとしての安全プラン
16	ステップを実行して生きる	終結	全体のよりどり

実際のプログラムは、性暴力に直接アプローチしその再発防止を目的とした〈性暴力の抑止〉、性暴力に直接あるいは間接的に関与しているだけでなく社会適応の向上、リハビリテーションを目的とした〈再社会化の促進〉、福祉的観点の支援を中心とした〈地域生活支援〉の三部分に分けて実施すべきものと考えている。〈性暴力の

抑止」と〈再社会化の促進〉に分割したのは、対象者の年齢や状況、さらに生活環境や介入期間などの違いに対応するためでもある。

〈性暴力の抑止〉は、リラプス・プリベンション Relapse Prevention (再犯予防プログラム)、加害(犯罪)行動のサイクル、認知の歪み(スキーム)の修正、逸脱した性的フアンタジーの制止、被害と被害者の学習、からなる。「フットプリント」において性暴力を直接扱うのは、ステップ8「きっかけ」、ステップ9「危険ゾーン」、ステップ10「選択」、ステップ12「行動のサイクル」である。それ以外の部分は、認知、空想、感情などを扱う。

〈再社会化の促進〉は、許可と同意、境界線、感情コントロール、アサーティブ、コミュニケーション/対人関係スキル、性教育からなる。「フットプリント」においては、ステップ3「正しいタッチ」、ステップ5「境界線」、ステップ6「よい性と人間関係」、ステップ7「正しい考えかた」、ステップ11「気持ち」が相当する。

〈地域生活支援〉は福祉的な制度やサービスである。「フットプリント」、DD-SORTともに含まれていないが、指導の終了後には年齢、生活環境、ニーズに応じて計画的に継続して行う支援である。われわれの実践対象である未成年者や知的障害者において、その重要性はいうまでもない。

ここでは、実際の介入プログラムをもとにそのいくつかを重点的に論じる。

(3) リラプス・プリベンション Relapse Prevention

リラプス・プリベンションとは、Marlatt & Donovan(2005)によれば、「再発 relapses しやすいハイリスク状況を特定し、また同様の状況下での再発を予防 prevention するための認知・行動的なコーピング方法」を学習し、実践することである。性暴力にいたるハイリスク状況の特定し、それを対象者に学習させたいうで、行動スキルトレーニングを通してリスク要因に対する対処行動(コーピング)を身につけ、性暴力に因らずに別の行動によって結果を変えることを目指す。

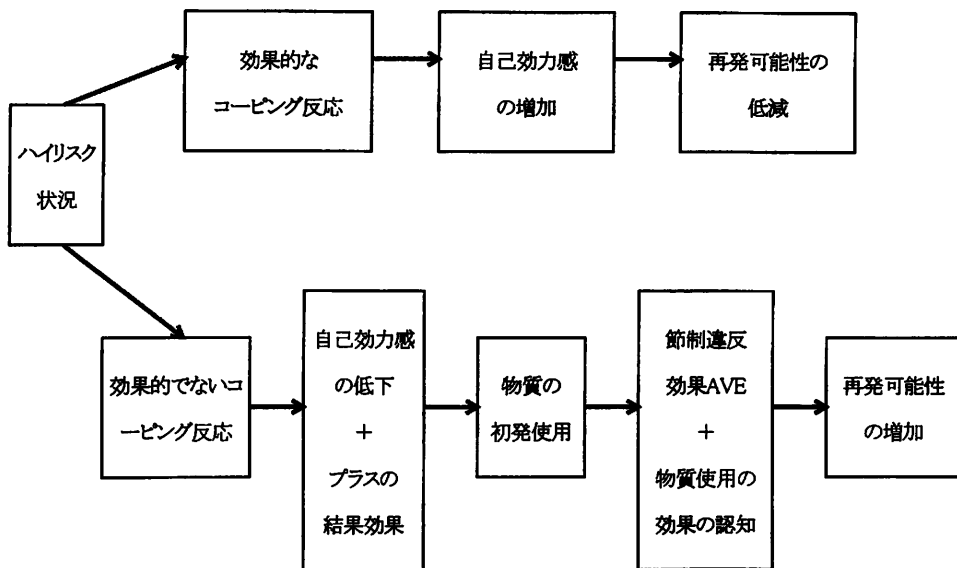
ハイリスク状況とは思考内容や感情状態のような個人内要因だけでなく、対人関係や職業上のストレスなど個人外の環境的要因も含まれている。通常は、対象者は自制しており Abstinence 何もない状態であるが、ハイリスク状況は先行刺激となり、なすがままあるいは「一見重要ではない決断」Seemingly Unimportant Decision (例えば、ちょっとくらいいいだろう)を経て、「ふとした過失、ちょっとした失敗」lapse という行動をとる。その結果、再犯罪行動 relapse にいたる。行動 lapse : 加害の前兆行動である→自制からの逸脱→直接満足を求める⇒結果：再犯 relapse、という段階で進展すると考える。それを回避するには、自己をモニターしハイリスク状況を

特定したうえで、別の社会適応的（非犯罪的）行動＝コーピング行動を選択し、異なる適応の結果を手に入れる。

その基本的なプロセスを Marlatt & Donovan は以下のように図示している。現在では、リスク、認知と行動相互のダイナミックなモデルを提唱している。

図1 リラプス・プリベンションのプロセス

(Marlatt & Donovan, 2005, p.22, FIGURE 1.)



リラプス・プリベンションの提案者である Marlatt は、当初、物質依存や嗜好行動への治療効果を維持するためのプログラムとして開発したもので、Marlatt & Donovan (2005) では、アルコール、ドラッグ、大麻、ギャンブル、摂食障害、喫煙など他、性犯罪者治療プログラムにも多く取り入れられた。「クライアントを援助して、再発（リラプス）に結びつきやすい問題点を自分自身で予想し、それに対処できるようにすることにある。行動的、認知的、教育的、技能的トレーニング方法を用いて、クライアントは再犯にいたる連鎖を理解し、その連鎖を断ちきることを学習する。とくに重点的に取り扱うのは、この行動連鎖の各ステップの特定、および連鎖の修正である。」(Laws & Ward, 2006, p.242-243)。その行動連鎖の例として、Wheeler, George, & Stone (2005, p.335-336) を以下に示す。

ジョー・オフエンダー⁹⁾はガールフレンドのルーシイとケンカをした。ルーシイは怒って家を飛び出したが、ジョーはケンカのことばかり考えていた。(例えば、「俺をそんなふうに扱った彼女は、いったい自分を何様だとおもっているんだ。」とか、「彼女のことはおいてちょっと休憩だ・・・」)彼はすぐに家を出て地元の居酒屋で友達をさがした。そこで彼は数時間酒を飲み、妻やガールフレンドのうんざりすることから口論になった。居酒屋から家に帰ると、ルーシイは数時間家に帰らなかったことを知った。12歳の娘、テイナと家においてきぼりになった。酔っていたが、宿題の手伝いがあるかどうかをみに彼はテイナの部屋へ行った。

テイナがTシャツと下着姿で寝ているのを見て、ジョーは性的に興奮したと言った。部屋に入って、ベッドで彼女の側に座り、大事なことを話したいんだといった。彼は以前からのケンカのことを話し始め、自分とルーシイとの性関係の詳細も含めて。ジョーはテイナにどんなにさびしく孤独かを話し、気持ちが切り替えられるよう抱きしめてほしいといった。抱きしめられている間、ジョーはどれほど深くテイナをケアしているか、どんなに可愛いのか、彼女を抱きしめているとどんなに気持ちがいいか、等を話した。彼は彼女の性器を触り始めた。

ハイリスク要因として、ルーシイとのケンカ、居酒屋へ行く、酔ってケンカをするなどが容易に見てとれる。自己の状況をモニターし、連鎖をたどっていることが認識できるならば、再犯にいたらない別の対処行動コーピングが選択できただろう。後述するが再犯の行動が段階を追ってサイクルとなっている点も重要である。

「フットプリント」では、ステップ8「きっかけ」、ステップ9「危険ゾーン」においてハイリスク状況の特定を課題としている。きっかけとは、性暴力の契機 trigger となる事柄や状況である。退屈している時、アダルトビデオやポルノ写真を見た時、いじめられた時、子どもといっしょにいる時などである。危険ゾーンはもう少し幅があり、再犯を起こしやすい状況や場所、背景といった環境的要因ではなく、思考、感情、行動などの個人の内的状態、さらにアルコールや物質使用による影響下にあることも含まれる。友人と会話したこと、親や同僚から叱責を受けたことなどである。

過去の加害行動をもとに、時間的・空間的・社会関係的な場面を具体的に振り返り、きっかけや危険ゾーンを本人とともに探求していく。言語的な応答だけでなく、地図や図の併用も有効なことがある。本人の内外のリスク要因であることから、客観的な正否や真偽ではなく、本人自身の認識が重要である。きっかけや危険ゾー

ンを特定する共同作業は、自己の内的状態、外的環境を絶えずモニターする必要性を心理教育することでもある。自己モニターができれば、自己によるコントロールは可能となり、その結果自己効力感が増す。

基本的にきっかけや危険ゾーンは回避する、または遠ざけるというコーピング行動をスキルとして実行できるよう心理教育する。対象者に合わせて実際場面や状況を想定し、複数の回避行動レパートリーを協同で考える。例えば、危険ゾーン「ある場面で馬鹿にされて不快な気持ち」→きっかけ「帰りにたまたま立ち寄ったコンビニで週刊誌のグラビアをみた」となった時、行動として「ジュースを買ってコンビニを出る」などがコーピング行動として対象者にあらかじめ心理教育される。

「フットプリント」では、S.O.D.A.と称され、行動の手順を教示する。

S : Stop きっかけにであつたらストップ。

O : Option もうひとつつべつの方法。

D : Deciding よい選択をきめる。

A : Act きめたことを実行。

O : Option は既に用意されている。重要なのは、S : Stop のひと呼吸おくことである。生活場面でその実行が可能となるようキューとなる物や動作を取り入れることもある。例えば、深呼吸はリラゼーションにもなり、また別の行動をとるキューともなる。携帯電話を取り出すという動作もキューになりうる。この枠組みは、Child Development Institute (カナダ) の子どもを対象とした怒りの感情の調整プログラム SNAP[®] (Stop-Now-and-Plan)¹⁰⁾ などにおいても用いられている。

「リラプス・プリベンション」は性犯罪者治療に広く用いられており、わが国においてもその処遇技法が導入されている。(法務省, 2006) 確かに、犯罪(再犯)が起った時、対象者にとっても支援者にとっても、衝動性や欲求のみによる因果論ではなく、どんなことが自己の内外で進行しているかを説明しやすく理解しやすいという大きな長所を備えている。

しかし、一方で批判もある。自己モニターによりハイリスク状況を特定し、別のコーピング行動を選択し実行するというひとつのプロセスしか提示していないところから、多様な対象者に対応することが可能なのかという議論がある。また、再犯防止を重要ではあるが、そのリスクを低減し「再犯」を除去した後、対象者はどこへ向かうべきなのかを示していない。(Laws & Ward, 2006 小林他訳 2010; 朝比奈牧子, 2007) 個性性を重視していくならば、特に知的障害者(発達障害者)や未成年者を対象とした場合、＜再社会化の促進＞として生活支援や発達支援を並行して実践することが求められているのではないかと考えられる。

(4) (犯罪) 行動のサイクル

前節においては、きっかけ-危険ゾーンは S.O.D.A. という比較的単純な手順を経て、コーピング行動として回避される。それを確実なものとするために、感情-きっかけ-考え方(認知)-行動は結びついていること、行動にはサイクルがあることを心理教育する。行動のサイクルを導入し、その節目に介入ポイントを設定する。対象者は「ストップ」して、行動を「選択」し、「よい方向」の行動サイクルへ転換する。他から規制されるのではなく、自己コントロールである。

Blasingame(2005)は「問題へのはしご」Ladder to Trouble と名付け、行動が段階的に進むことを示している。(Blasingame, 2005, p.97-99)

ステップ 1 不快感情：問題や状況についての退屈や怒りなど不快な感情であって、例えば、支援スタッフや家族との葛藤、雇用問題などから生じる。

ステップ 2 秘密にしておく：問題を秘密にしておくという貧弱な対処法コーピングや問題解決法しかない。不適切なコーピング方略や行動は強化され、問題行動は維持される。

ステップ 3 間違った方法で考える：なんらかの問題を性的な方法で処理しようとする、または性的フアンタジーを使用し快の感情により気晴らしする。

ステップ 4 (悪い) わいせつな思考：逸脱した行動や着想を支える認知の歪みや思考の誤りであって、犯罪を支持する態度、敵意、性犯罪等に寛容もしくは支持的な態度である。子どもとの感情的な一体感は同様である。

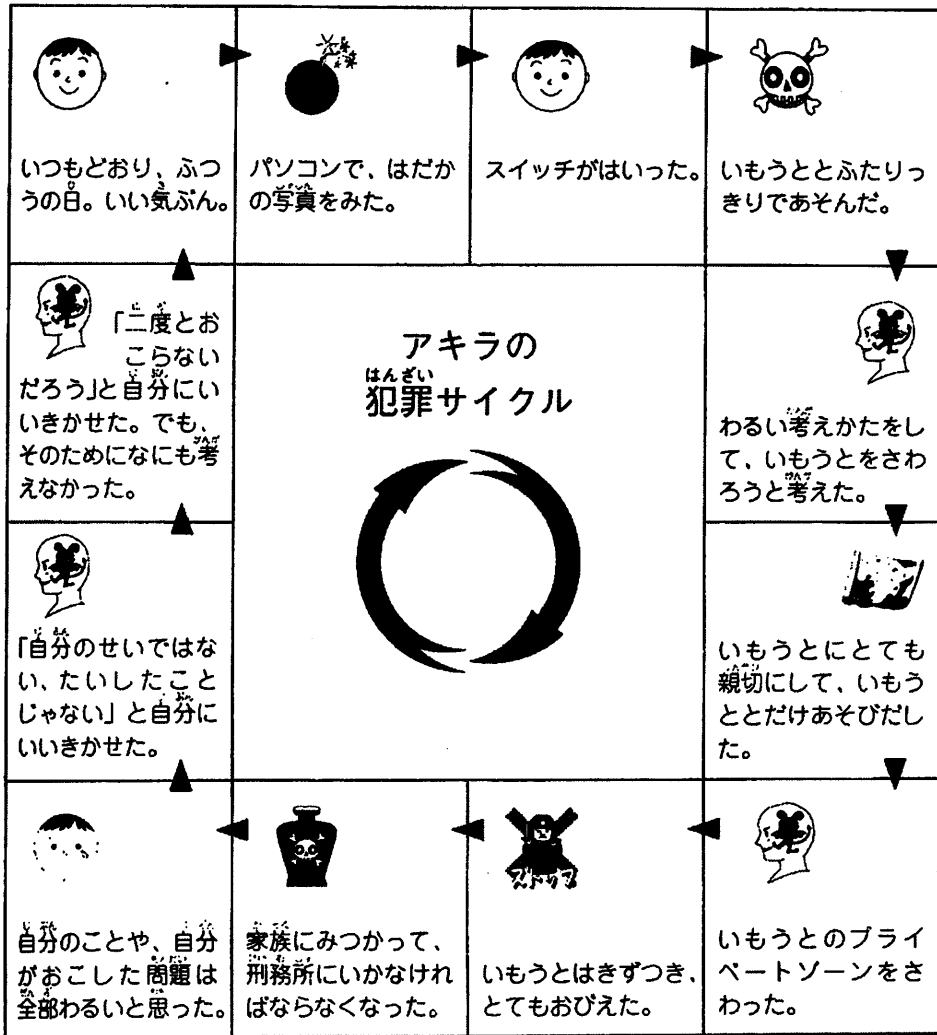
ステップ 5 危険ゾーン：実際の危険ゾーンやハイリスクな状況におかれることである。前のはしごのステップから積み重なった苦しみやゆがみが、貧弱な対処法や自分勝手な手段で行動化するリスクを高める。

ステップ 6 機会の準備：行動化する状況を意図的に準備する、または自らを犯罪者とするような機会を利用する。

ステップ 7 行動化/悪い行動：実際の逸脱行動や性的に間違った行動が行われる。

こうした段階/サイクルの例として、ボードゲームをイメージしたフットプリントのものを示す。

図2 犯罪のわるいサイクル（「フットプリント」 p.191）



左上からスタートし、時計回りで犯罪のサイクルが進行する。ここに、ストップする、考える、選択し、実行する、というポイント設定しよい行動のサイクルに転換する。

図3 よい行動サイクル（「フットプリント」p.200）



対象者は感情-きっかけ-考え方（認知）-行動に連鎖があることを学び、よい行動の選択のタイミングとその選択肢を身につけたうえで、実生活のなかで生かすことができるロールプレイやリハーサルを支援者とともに経験し、実践し、点検する。

認知行動療法でよくいわれる歪んだ認知（思考の誤り）は反社会的行動の契機となり、この犯罪行動のサイクルを進行させる。特に性的ではない問題、例えば対人

トラブルを性行動で対処したときに認知の歪みが機能するよう思われる。ここでいう認知とは、考え方、ものの見方、態度であり、その意味では認知の歪みは情報処理の枠組みとしてのスキームに近いものであろう。フットプリントの例をあげれば¹¹⁾、「たいしたことはない：ただだけエラー」「さわったのは1回だけ」（実は、6回）、「一般化：いつも全部エラー」「いつもだれも私の話を聞いてくれない」（聞いてくれる時もあった）、「人のせいにする」「みんなもしている」などである。自分の行為は「たしたことがない」という矮小化はよくみられ、その結果、自分の行為は“なかった”とする者もいる。これらは、対人関係やある状況で発生したトラブルそのものではなく、そのトラブルを対象者がどう「認知」したかである。認知の歪みとはいわば、自己の行動に対する言い訳ないしは正当化であり、行為後に出現するものである。むしろこれらは、人間の情報処理の組織化された枠組みであるスキーマであり、「とくに、対社会や対人場面の情報処理に影響している」ものである（Mann & Shingler, 2006）。

その修正には、多くは認知の再体制化という技法により、時にはロールプレイや討論を通じて心理教育されるが、「きっかけ」や「危険ゾーン」の認知時に情報処理プロセスとして機能するとすれば、それ単体での修正ではなく、回避行動とセットで学習した方が容易であろう。自己の認知を自己の行動を通してモニターするよう意識づける。「フットプリント」では考え方エラーカードとして作成し、常時携帯するよう奨めている。

(5) 同意・境界線

同意は冒頭でしめしたように性暴力の定義の重要な一部をなしていることから重要な心理教育のポイントのひとつである。同意とは次の六点全てを含む意見の一致 agreement である。（Ryan et al., 2010, p.4）

- ①何をしようとしているのかを理解している。
- ②しようとしていることについて社会の基準の知識がある。
- ③可能性のある結果や異なる選択肢を知っている。
- ④その前提は合意することもしないことも等しく尊重すること。
- ⑤決定と選択は自発的なものである。
- ⑥認識力 mental competence がある。

共感性¹²⁾とまでは言わずとも、相手の立場に立って考えることや、他者の行動や感情の対する誤認、ズレが生じていることがある。また必ずしも自己本位というわけではないが、社会的な文脈に関心が乏しかったり、その理解が不十分で誤ってい

ることがある。同意の理解の確認と必要な修正は必須である。

望ましい性行為、「フットプリント」ではよいタッチと呼んでいるが、その条件として以下の条件を心理教育している。（「フットプリント」,p.104）

- ①あなたのパートナーは、あなたとだいたいおなじ年齢です。
- ②あなたのパートナーは、「いいよ」といっています。
- ③あなたのパートナーは、「いや」ということもできます。
- ④あなたのパートナーは、あなたとおなじくらい知識があります。
- ⑤あなたとパートナーは、相手の境界線がなにかを知っています。
- ⑥あなたとパートナーは、避妊の方法を知っています。セックスからうつる病気をふせぐ方法を知っています。
- ⑦あなたとパートナーのどちらも、お酒をのんだり覚せい剤などの薬物をのんだりして、ハイな気持ちになっていません。

Ryan らの認識力については同意が可能であるとする年齢や判断能力に関して議論の分かれる点であるが、ここでは基本として当事者の年齢に近いことをあげる。しかし、それだけでは不十分であって、子どもを対象とした性暴力¹³⁾もあることから、

- ・子どもに性的タッチ（性行動）を絶対にしてはいけません。
- ・セックスや性器の話を子どもにしてはいけません。

と介入の早い段階で子どもへの性行動の制止を教示する。（「フットプリント」,p.52）

同意はまた、私と他者、人と人、プライベートとパブリックとの間を区切る境界線とあわせて学習すること重要である。相手、または当事者間の許可がなくまた同意がなく、境界線を越えるのは「暴力」であると認識させるべきである。同意や境界線概念は、加害をしない行動を身につけるうえで不可欠であると同時に、自らが被害を受けないためにも是非身につけておくべきことで、対象者のみならず支援者も学ぶべきことである。（田上他、2008）フットプリントにおいては独立したステップを設けるだけでなく、全体を通して繰り返し説いている。

（6）被害と被害者の学習

対象者の行動の変化は性暴力被害とその被害者についての学習を抜きにしては十分とは言えない。現在、刑事施設においては「被害者の視点を取り入れた教育」、保護観察においては「しよく罪指導プログラム」が実施されている（平成 22 年版犯罪白書）。「フットプリント」においてもそのために 1 節が設けているが、知的障害者（発達障害者）等を対象とした実践においては方法や内容ともに十分とはいえない状況である。われわれの実践においてもプログラム教材を検討中である。そのアウ

トラインを以下に示す。

- ① 性暴力の定義を学習し、自己の性暴力行為について誰に、何をしたかを列挙する。
- ② 被害者にもたらされる精神的・社会的・身体的・経済的被害を具体的に学習する。PTSD 症状は当然のこととして、性感染症への感染、絶望感や無力感を感じやすいこと、他者からの偏見に悩む、自然な家族関係が突如破壊されることがあること、働きに出かけられないことでの収入が減少すること、など多岐にわたることを学習する。
- ③ ②のような被害の状況を事例によって学習する。
- ④ 自らの家族への影響を知る。

加害者の被害体験については、知的障害者においては反社会的行動のある者のうち 61.2 %あり（伊庭・松澤・細田・川口・陳・隈部・福嶋・本多, 2007）、また少年院(H12)では 47.8 %であるという（本多, 2007）。その影響のため、解離やフラッシュバックなどが起きやすいだけでなく、自尊感情、自己効力感が低下し、相手の立場に立って考える、他人の考えていることを想像する力など、対人関係の基本的な部分の発達を阻害また破壊することがある。こうした悪影響は被害と被害者の学習の阻害要因となることがあることから、その修復や再発達を促進しつつ心理教育を進めていく必要がある。

また、被害と被害者への認識の希薄さは先に述べた独特のスキーム、つまり歪んだ認知とも密接に関係しており、その学習の進行によって被害者の今の気持ちや考えを想像するよう促し、スキームの修正を迫ることもである。必要に応じて対象者は自己に対する過去の被害体験を認識、あるいは整理しつつ、現在の自己の性暴力加害による被害と被害者の学習を通じて反省と謝罪を形あるものにするという作業を行う。

4. まとめにかえて

ここまで論じた観点のほか介入プログラムにおいては、〈性暴力の抑止〉として、逸脱した性的ファンタジーの制止、〈再社会化の促進〉として、感情コントロール、アサーティブ、コミュニケーション/対人関係スキル、性教育などを含んでおり、いずれも不可欠な要素である。

検討が急がれる課題のひとつはアセスメントである。田口他(2010, p.154)では性加害者の多様性を前提に文献研究を援用し、①精神障害などの有無の診断、②再犯

の可能性、再犯した場合の危害の程度（再犯リスク）、③効果的な処遇のために利用できる資源と問題性（処遇ニーズ）、④処遇可能性と動機づけのレベル（処遇適合性）、⑤処遇による変化の度合、をアセスメントすべきだしている。藤岡（2006）ではアセスメントのための構造化面接が示されている。

本多(2010)において検討したように、現状では生活歴や家族状況、さらに多面的な心理学的所見、生活支援体制など包括的なアセスメントのうえにたって、性暴力に特定した側面をアセスメントしている。「フットプリント」では性加害と被害の履歴や性的空想などを扱っており、性行動に関するアセスメントを対象者とともに行うことが心理教育の一部ともなっている。

再犯につながる要因を再犯リスクであるが、より厳密には統計的に有意であるとのエビデンスを持つ要因である。多くの場合リスクは単一ではなく複合する。リスクには、性暴力に対する態度や仲間との社会的交流など変化しうる要因としての動的风险、年齢・性別・被虐待歴など変化しないヒストリカルな静的リスクがある。それらは現在の行動につながるものであるが、働きかけるべきリスクは動的风险である。一方、危険リスク因子、保護リスク因子の見極めも重要である。経済状態や逸脱した空想など暴力の発現に寄与するものを危険リスク因子と考え、同様に経済状態や地域活動への参加など危険因子を抑制し変化させ、健康な方向へ進ませるものを保護リスク因子と呼ぶ。例えば、悪化した対象者家庭の経済状態は他リスクと複合して危険リスクともなり、逆に支援によって安定したものとなれば保護因子に転ずる可能性がある。

アセスメントの結果、リスクが多いとされた事例だけが再犯につながるわけではない。1、2のアセスメント項目に高いリスクをしめた方が再犯の可能性が高いこともあるかもしれない。このようにアセスメントすべき項目の選択はリスクの検出を左右することからその重要性はいうまでもないが、支援者の個別的な臨床的リスク判断も必要である（Augimeri, Koegl, Webster, & Levene, 2009）。

性暴力加害者への介入を生活状況において有効なものとしようとする時、個別事例の経過や状態、生活環境によって大きく異なるが、先行刺激となる外出行動の範囲、映像情報への接近、マスターベーションの扱い方などの検討が迫られる。とりわけ知的障害者の地域生活移行が強力に進められている時、対象者によっては子どものいる場所を避けるといった外出範囲の制限は外出の自由を侵害するものではないかという指摘がある。ポルノグラフィーなど映像情報への接近についても、道徳、市民の自由などの観点から嫌悪から容認まで幅広く、その賛否が対立する。マスタ

ーベーションとて同様である。「マスターベーションはセクシュアリティの表現である。マスターベーションは他害的でも自傷的でもない方法で表現されるときはきちんと支持される。」(Blasingame, 2005, p.14) とする見解がある一方で、戸惑う支援者もいる。性を極めて個人的なことであると囲い込んでしまうだけでなく、こうした知的障害者（発達障害者）等のセクシュアリティについての議論が十分なされてこなかったことが、性暴力加害者への介入を難しくしている背景となっていると感じられる。

わが国において性暴力（性犯罪）を対象とした研究は極めて少なく、2000 年代においても 40 本にも満たない状況であり、さらにその多くは被害に関したものであるという（田口他, 2010）。一方性犯罪の発生件数は、「平成 22 年の犯罪の情勢」（警視庁）によれば、強姦と強制わいせつをあわせ 8,306 件である。しかし、実際には発生していても「警察に認知されない犯罪の数」（瀬川, 1998）は暗数と呼ばれているが、「平成 20 年版犯罪白書」によれば性的事件の率（被害申告率）は 13.3 %¹⁴⁾ とされ、8 割を超える人は警察へ通報しなかったことになる。調査された年度は異なるが、田口他(2010)に習ってその全数を推計すれば年間約 62,000 件である。これからも性暴力加害に対する実践を蓄積し議論を深めていくべき分野であることはいうまでもない。

文献

- ・ APA(2000). *D S M - IV - TR (Quick Reference to the Diagnostic Criteria from D S M - IV - TR)*
- （高橋三郎・大野裕・染谷俊幸（訳）（2003）『D S M - IV - TR 精神疾患の分類と診断の手引き 新訂版』医学書院）
- ・ 朝比奈牧子(2007)「性加害者処遇アプローチ：ポスト・リラプス・プリベンション・モデル」『アデイクションと家族』vol.24, No.3(Nov. 2007), p.199-205
- ・ Augimeri, L.K., Koegl, C. J. Webster, C. D., & Levene, K. S. (2009). *EARLY ASSESSMENT RISK LIST FOR BOYS EARL-20B Version 2*. Child Development Institute. Second printing
- ・ Blasingame, G.D. (2005). *Developmentally disabled persons with sexual behavior problems : Treatment • management • supervision. 2nd ed.* Wood & Barnes Publishing
- ・ 千葉征慶(2008)「DV加害者への取り組み：『メンズサポートルーム』に関わって」上村くにこ（編）『暴力の発生と連鎖』人文書院

- ・藤本哲也(2008)『性犯罪研究』中央大学出版部
- ・藤岡淳子(2006)『性暴力の理解と治療教育』誠信書房
- ・Hansen, K. & Kahn, T. (2006). *FOOTPRINT: Step to a Healthy Life*. Safer Society Foundation, Inc
- (ハンセン,K・カーン,T. 本多隆司・伊庭千恵(監訳)(2009)『性問題行動のある知的障害者のための16ステップ 「フットプリント」心理教育ワークブック』明石書店)
- ・Hansen, K(2006). *Creative Cognitive Interventions for Self-Regulation* Blasingame, G.D. (eds) *Practical Treatment Strategies for Persons With Intellectual Disabilities: Working with Forensic Clients With Severe and Sexual Behavior Problems*. Wood 'N' Barnes publishing
- ・針間克己(2001)「性的異常行動」『臨床精神医学』、vol.30, No.7, p.739-743
- ・本多隆司(2007)「反社会的行動を示した知的障害者への支援—被虐待体験との関連についての予備的調査—」『仏教福祉学』No.15-16 合併号、種智院大学仏教福祉学会
- ・本多隆司(2010)「反社会的行動のアセスメントについて—少年用リスクアセスメント・ツールEARL-20B—」『仏教福祉学』No.20号、種智院大学仏教福祉学会
- ・法務省(2006)『性犯罪者処遇プログラム研究会報告書』
- ・法務省(2008)『平成20年版犯罪白書』
- ・法務省(2010)『平成22年版犯罪白書』
- ・伊庭千恵・松澤知子・細田陽子・川口敦子・陳愛玲・隈部一彦・福嶋裕美・本多隆司(2007)「反社会的行動のある知的障害者への支援 その1, 2—被虐待体験の関連についての多元的な検討—」『日本心理臨床学会第26回大会発表論文集』
- ・金子宏・新堂幸司・平井宜雄(編)(2004)『法律学小辞典第4版』有斐閣
- ・警視庁(2011)『平成22年の犯罪情勢』
- ・Laws, D. R., & Ward, T., (2006). *When one size doesn't fit all: the reformulation of relapse prevention* In Marshall, W.L., Fernandez, Y.M., Marshall, L.E., & Serran, G.A. (Eds.) *Sexual offender treatment. Controversial Issues*. Wiley.
- (ウィリアム・L・マーシャル他(編著)小林万洋・門本泉(監訳)(2010)「一つのサイズが万民に合わない時」『性犯罪者の治療と処遇：その評価と争点』日本評論社)
- ・Mann, R, E, & Shingler, J. (2006). *Schema-driven cognitive in sexual offenders: theory, assessment and treatment* In Marshall, W.L., Fernandez, Y.M., Marshall, L.E., & Serran, G.A. (Eds.) *Sexual offender treatment. Controversial Issues*. Wiley.
- (ウィリアム・L・マーシャル他(編著)小林万洋・門本泉(監訳)(2010)「性犯罪者のスキーマに基づいた認知」『性犯罪者の治療と処遇：その評価と争点』日本評論社)

- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M., (Eds) (2005). *Relapse Prevention : Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors. Second edition.* The Guilford Press.
- 瀬川晃(1998)『犯罪学』成文堂
- 下山晴彦(編)(2011)『認知行動療法を学ぶ』金剛出版
- 田口真二・平良伸二・池田稔・桐生正幸(編著)(2010)『性犯罪の行動科学：発生と再発の抑止に向けた学際的アプローチ』北大路書房
- 石田美佳(2011)内閣府犯罪被害者等施策講演会(第4回)「性犯罪被害者の実情」講演資料「あなたは悪くない」と言ってあげられますか？(発行性暴力をなくそうキャンペーン事務局)
- 田上時子・NPO 法人女性と子どものエンパワメント関西(編著)(2008)『暴力防止の4つの力』解放出版社
- Miller W.R. & Rollnick S.(2002) *Motivational Interviewing :second edition* Preparing People for Change. The Guilford Press
(ウイリアム・R・ミラー、ステファン・ロールニック(著)(2007) 松島義弘・後藤恵(訳) 動機づけ面接法：基礎・実践編 星和書店)
- Ryan,G., Leversee,T., & Lane,S.,(2010). *Juveinile Sexual Offending Cause,Consequences, and Correction 3rd edition.* John Wiley & Sons.
- Righthand, S., & Welch.C.(2001). *Juveniles Who Have Sexually Offended: A Review of the Professional Literature.*U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
(http://www.ncjrs.gov/html/ojjdp/report_juvsex_offend/)
- 性暴力をなくそうキャンペーン事務局(2009)『「あなたは悪くない」と言ってあげられますか？』
- WHO(1992). *The ICD-10 Classification of Mental Behavioural Disorders Clinical description and diagnostic guidelines.* (融道男・中根允文・小宮山実・岡崎祐士・大久保善朗(2005)『ICD-10 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン 新訂版』医学書院)
- 山内純子(2009)「性犯罪被害者支援のための強姦神話の検証」『現代性教育研究月報』2009年12月号、vol.27、No.12
- 山上敏子(2007)『方法としての行動療法』金剛出版

注

- 1) 施設とは、矯正施設、障害者支援施設、児童福祉施設などであり、在宅とは病院・施設に居住していないいわゆる在宅者・児、保護観察対象者などが含まれる。
- 2) 強姦、強制わいせつは、除外規定はあるが親告罪であって（刑法第 180 条）告訴がなければ公訴できない。また、刑事責任年齢などにより刑事責任が問われないこともある。
- 3) ICD-10 では「小児、通常は思春期以前あるいは思春期早期の年齢の小児への性的愛好で、ある者はただ少女だけに引きつけられるが、またある者は少年にだけ、またある者は両性に興味をもつ。」とされ、子どもに対し性的関心を持ち、性行動を行うことであるが、性愛という相互性を暗示する語をあててよいものか。
- 4) セクシャリティ sexuality は、The Oxford Advanced Learner's Dictionary (<http://www.oxfordadvancedlearnersdictionary.com/>) によれば、「個人の性的欲求に関連した感情や活動」とその意味の幅は広いため、そのままとした。
- 5) 医療や心理治療では「クライアント」、司法では「処遇プログラム参加者」や「対象者」、福祉では「本人」、「当事者」、「障害当事者」とさまざまであるが、ここでは未成年者を含め朝比奈（2007）にならい、「対象者」とした。同様にセラピスト、治療者、臨床家などあるが「支援者」とした。
- 6) 「治療」は医療で用いられることが多く、司法では「処遇」である。文献では「介入 intervention も多い。ここではより包括的な意味を持たせ「心理教育」を中心に「介入」も用いた。
- 7) そのためには「動機づけ面接法」（Miller & Rollnick, 2002）の援用も考えられる。
- 8) ここで言う発達障害は「精神遅滞 mental retardation、脳性麻痺、てんかん、自閉症 autism をからなる。」（Blasingame, 2005, p.22）のものであって、「知的障害・発達障害」という表記も見受けられる。自閉性障害（広汎性発達障害）、注意欠如多動性障害 ADHD、学習障害 LD だけをさすものではない。
- 9) Joe Offender の offender は文字通り「犯罪者。加害者」の意である。
- 10) www.stopnowandplan.com
- 11) 以下の例は、大阪府立砂川厚生福祉センターにおける取り組みの例である。
- 12) 性暴力加害者は共感性が低いと思われがちだが、そうではないとの研究もある（田口他, 2010, p.43-44）。
- 13) 子どもを対象とした性暴力では、圧倒的な支配や優越等の誇示を動機としてなされることが考えられるが、一方、子どもは子どもであるがゆえになにも分らず、したがっ

て性暴力の被害は子どもに認識されない、というかなり一方的な認識（スキーマ）に支えられている可能性も排除できないのではないか。

- 1 4) 白書によれば、「調査対象とした過去 5 年間の犯罪被害に遭った世帯及び個人が、直近の被害を捜査機関に届けた比率(被害申告率)」であり、「性的事件」とは、強姦（未遂を含む）、強制わいせつ、不快な行為（痴漢、セクハラなど）を指し、日本の法律上必ずしも処罰の対象とはならない行為も一部含まれる。」としている。年間約 62,000 件とは、単純計算すれば 1 日 170 件余りにのぼる。