

## 4 DV被害

### 【相談者の特徴】

- トラウマ反応に起因する非協力的・非社会的で、変動の多い行動様式を示す者が少なくない（警戒心が強い、猜疑的、攻撃的、易怒的、逃避的、無気力、深刻味に欠ける、一貫性に欠ける、決断できない等）。
- 加害者と離れられない者も少なくない(加害者の支配行動、共依存的関係、トラウマ反応等の影響)。
- 性暴力被害、性的搾取の被害者であることもある。
- 精神疾患に罹患していたり、精神障がい者である場合もある。
- 知的ハンディキャップがある場合もある。
- 加害者が反社会的勢力の一員である場合もある。
- 同伴児童に情緒および行動の障がいがある場合もある。
- 同伴児童に対する不適切な養育や虐待がある場合がある。

### 支援における10のポイント

- ① “判断を交えない態度 (non-judgemental attitude)” を基本姿勢とする
- ② 被害者特有の心理状態や行動様式を理解しておく
- ③ 支援拒否や中途離脱への寛容
- ④ 自己決定が出来るような支援（有用な情報の提供、複数の選択肢の提示、決定までの紆余曲折の過程の尊重と同過程への付き合い
- ⑤ 婦人相談所、警察との連携、人的交流（個別相談、連携会議の開催・協力、研修会等への相互協力等）
- ⑥ 生活支援（住居、就労）の重視／支援体制の充実（不動産関係者、ハローワークとの連携等）
- ⑦ 同伴児童対応（子育て支援、教育支援、虐待対応等）の重視／支援体制の充実（市町村、教育、民間団体、児童相談所との連携等）
- ⑧ 協力弁護士、協力医師（産婦人科医、精神科医等）の確保
- ⑨ 障害福祉サービスとの連携（相談支援事業者、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター等）
- ⑩ 外国人対応（通訳者の確保等）

#### \*配偶者暴力防止法

##### 【「配偶者からの暴力」の定義】

「配偶者」には、婚姻の届出をしていない「事実婚」を含み、男女の別を問わない。「暴力」は、身体に対する暴力又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動を指す。

生活の本拠を共にする交際相手からの暴力についても、この法律を準用する。

##### 【施策の内容】

- 通報
  - ・被害者を発見した者は、配偶者暴力支援センター又は警察官に通報できる。
  - ・医療関係者等は、被害者発見時には、支援センター又は警察官に対して通報できる（被害者の意思を尊重の上）。
- 相談
  - ・配偶者暴力相談支援センターでの対応
  - 相談、カウンセリング、一時保護、自立生活援助、保護命令制度の利用や、居住施設・保護施設の利用についての情報提供など。
  - ・警察での対応
  - 被害者の意思を踏まえた上での、配偶者の検挙、指導・警告、自衛・対応策についての情報提供など。
- 一時保護
  - ・都道府県に設置されている婦人相談所が一時保護業務を実施（厚生労働大臣が定める基準を満たす民間のシェルター等に委託されることもある）。
- 自立支援
  - ・配偶者暴力相談支援センターでは、生活支援、就業支援、住宅支援等に関する様々な情報を提供。
- 保護命令
  - ・被害者からの申立てにより、裁判所が配偶者に対し、保護命令を出す。
  - ・接近禁止命令、退去命令、子又は親族等への接近禁止命令、および電話等禁止命令がある。
  - ・違反すれば、1年以下の懲役または100万円以下の罰金。

### 【支援の実際】

#### ① “判断を交えない態度 (non-judgemental attitude)” を基本姿勢とする

DV被害者の置かれている状況は様々であると同時に、その“痛み”はきわめて人間的なものであり、それぞれに個性があることを理解することが大切である。さらに、自己決定することを許されない状況下での生活を強いられた被害者にとっては、自らが望まない支援の提案は、無力感や失望を増強し、二次的な被害を与える可能性があるため注意を要する。

推奨される基本姿勢は、判断を交えない態度（被害者の考えに個人的な解釈や判断をせずに「私が何をすればあなたの役に立つのでしょうか？」と問いかける姿勢）に徹することである。

#### ② 被害者特有の心理状態や行動様式を理解しておく

DVのように長期反復性の暴力被害の場合、“戦う”か“逃げる”という行動パターンが身につけてしまい、恐怖・不安・怒りで物事に対処する傾向があらわれる。背景には、危機遭遇時に作動する脳内の「ノルアドレナリン<sup>(\*)</sup>」(別名“怒りのホルモン”) 神経の慢性的な機能亢進も想定されており、被害者本人によるコントロールが困難な特性と理解する必要がある。

また、犯罪や災害の被害者／被災者にしばしば生じる心理行動上の反応として、不安・緊張、不眠、抑うつ、幸福感の喪失の他に、“社会活動能力の低下”、“対人関係困難（人とうまくつきあえない、孤立等）”があることも知っておく必要がある。

DV被害者の中には、過度に攻撃的で易怒的だったり、支援の途中で逃避する、あるいは、無気力で非協力的だったり、拒否的といった行動パターンを示す者が少なくない。このような行動は、被害者本人のわがままや病的な性格等に起因するものではなく、DV被害という“異常事態に対する、正常な反応”であるという理解が必要である。

さらに、可能であれば、このような理解を被害者にも説明し、支援者と共有することが推奨される。

#### ③ 支援拒否や中途離脱への寛容

支援拒否や支援からの中途離脱をする者も少なくないが、そのような事態に対しては、DV被害という“異常事態に対する、正常な反応”と理解し寛容となることが、被害者に対する否定的感情や、支援者自身の無力感や燃え尽き感を防ぐことができる。

#### ④ 自己決定が出来るような支援（有用な情報の提供、複数の選択肢の提示、決定までの紆余曲折の過程の尊重と同過程への付き合い

DV被害者の多くは、繰り返される暴力と、自らの人格と尊厳を否定されたような支配に圧倒され、「自分の力では何も出来ない」という“自己コントロール感の喪失”や“自尊感情の低下”に陥っている。

そのため、回復に向けた支援においては、“自己決定”の尊重が重要となる。

様々な個人的な背景に配慮しながら、今後の生活に有用な情報をわかりやすい形で提供するとともに、可能な限り複数の選択肢を提示するよう心がける。また、決定までの紆余曲折そのものを、自己決定、そして、自己コントロール感、自尊心の回復に向けた重要な過程であると尊重し、その紆余曲折に寄り添うという姿勢が求められる。

もちろん、時間的な制約や被害者の個別的な要因等のために、自己決定の原則が守れない場合もある。

#### ⑤ 婦人相談所、警察との連携、人的交流（個別相談、連携会議の開催・協力、研修会等への相互協力等）

DV被害者の専門相談機関は、配偶者暴力相談支援センター（通称DVセンター）、婦人相談所、および警察であり、これらの機関との連携や普段からの人的交流をしておくことは有効である。

配偶者暴力防止法の一番の特徴は、保護命令制度である。被害者の申立てにより裁判所が加害者に対し、被害者への接近や電話等の禁止、同居の子どもや親族等への接近禁止、被害者の住居からの退去命令を出すことができ、命令に従わない加害者は処罰するという形で、事前に暴力被害を防止しようとするものである。保護命令の申立てに必要なDVの事実の証明が出来るのは、配偶者暴力相談支援センターと警察である。

#### 【配偶者暴力相談支援センター】

都道府県が設置する婦人相談所は同センターの機能を有しており、都道府県によっては女性センターや福祉事務所などを指定しているところもある。市町村も設置に努めるものとされているが、設置は一部にとどまっている。

相談や相談機関の紹介、カウンセリング、緊急時における一時保護（婦人相談所には一時保護施設が併設されている）、自立生活援助、保護命令制度の利用についての援助等を行う。

婦人相談所は、都道府県によって、その職員体制や機能に差異があるので、普段より連携を深め、対応可能な範囲について把握しておくことが重要である。

### ⑥ 生活支援（住居、就労）の重視／支援体制の充実（不動産関係者、ハローワークとの連携等）

DV被害者の支援において、住居の確保や就労支援等の生活支援はその中心となるものであるが、加害者への情報漏洩の防止等、配慮すべき事項があるため、関係者との意思疎通、守秘義務の遵守等、より慎重な連携体制の構築が必要となる。

婦人相談所を中心とした公的施設と民間団体等が連携したネットワークの構築が求められている。

### ⑦ 同伴児童対応（子育て支援、教育支援、虐待対応等）の重視／支援体制の充実（市町村、教育、民間団体、児童相談所との連携等）

同伴児童への対応は、DV被害者支援の中で極めて重要な事項となる。

一時保護に際して、中学生以上の男児の場合、婦人相談所の一時保護施設には入所できないので、児童相談所等の別の施設での保護となり、親子分離しての支援を余儀なくされる。

また、DVの目撃自体が心理的虐待に該当する他、被害者である親が虐待や不適切な養育を行っている場合もあり、同伴児童の虐待対応が必要な場面もある。さらには、同伴児童に情緒や行動の障がい、知的障がい等がある場合など、児童相談所の関与が必要なことが多々あることも理解しておく必要がある。

知的障がいや精神障がいがある被害者の場合、養育能力が制限されるため、子育て支援を含めた自立に向けた支援体制の構築も必要となる。

加害者の追跡等が続く場合など、一時保護が長期化することもあり、この間の同伴児童の教育の確保も重要な課題となる。

⑥と同様、公民の連携ネットワークの構築が必要となる。

### ⑧ 協力弁護士、協力医師（産婦人科医、精神科医）の確保

同伴児童の親権の問題、財産問題、あるいは加害者からの訴訟等、法的な手続きを要する場面が多々あるため、女性の協力弁護士の確保が望まれる。

また、心身に健康問題を有する被害者も少なくなく、女性の産婦人科医、精神科医の協力体制の構築も重要である。

### ⑨ 障害福祉サービスとの連携（事業者、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター等）

知的障がいや精神障がいがあるDV被害者は少なくない。婦人相談所等で一時保護となった女性を対象としたとある調査によると、心理検査の一環として実施した知能検査において、検査協力者の約4割がIQ=69以下であった。

被害者の自立に向けて、障害者手帳の取得や、障害福祉サービスの利用、医療機関の利用等に関する支援も必要となる。

特に、同伴児童がいるケースでは、受け入れ先の確保が困難となる。障害福祉サービス事業者で、母子同時に入所型のサービスを提供してくれるところは極めて少なく、児童福祉法に規定された母子生活支援施設の障がい者受け入れも限定的であり、子育て支援を含めた生活支援サービスの構築が望まれる。

### ⑩ 外国人対応（通訳者の確保等）

国際化に伴い、外国人対応も大きな課題である。

通訳の確保の他、国際的な人身売買組織が関わっている場合、加害者である配偶者の母国での立場によっては当該大使館の協力を避けなければならないケースなど、複雑で多方面の協力を要する支援が必要となることもある。

各地の配偶者暴力相談支援センターだけでは対応困難な場面もあるので、警察、弁護士会、地方自治体、国（内閣府男女共同参画局、法務省外国人のための人権相談所）等と連携をとった対応が求められることになる。

#### \*共存症

自分を必要としてくれる相手との関係に依存してしまうこと。

アルコール依存・薬物依存・ギャンブル依存・暴力／虐待など『嗜癖行動（アディクション）』にはまった人の配偶者や親が陥りやすい夫婦・親子関係パターンで、“相手をどうにかすることで頭一杯”になり、“相手に必要とされること”でしか自分の存在価値を見出せなくなっている。

「私がいないとこの人はますますダメになる!!」という考えに支配され、相手の問題行動を何とかしようと、監視したり、責めたりする、行動を変えることを誓わせる、心配してあれこれ世話をやく失敗の尻拭いをする、世間体を繕う、責任の肩代わりをするなどの行動パターンを繰り返す。

その結果として嗜癖者の回復を妨げ、病気の進行に手を貸してしまう（イネイブリング）。

回復のための秘訣としては「自分の幸せのために自分らしく生きる」という姿勢を大切にすることだとされている。

#### \*イネイブリング(enabling)

結果として相手の問題行動継続を可能にしてしまうこと。

例えば、DV夫に対して妻が、暴力を繰り返させまいと思ひ、一方的に我慢をしたり、問題を棚上げにしたまま暴力を振るわないことを誓わせたあげく、誓いを破っても許してしまう、世間体を繕ったり、色々と世話をやくといった行動をとり続けると、本人が自分の問題に気付く機会を奪い、結果として病気の進行を助けることになる。

愛する大切な相手に対して「回復して欲しい」、「よくなって欲しい」という感情を持つのは当然のことであり、責められることではないが、嗜癖行動は、愛情をも養分にして進行し、悪循環が永遠と続くやっかいな問題であるという理解が必要である。いったん、愛情という養分を断って進行をくい止めるという対応も考慮すべきである。

具体的には、「本人が行った行為に対しては本人に責任をとってもらおう」、「約束したことを守れない時は、約束が果たせられるまでは許さない」といった姿勢が必要となる。

なお、暴力嗜癖に繰り返される暴力（暴力嗜癖）への対応法は下記の3つしかないといわれており、被害者に対しても、このことを明確に伝えることが重要となる。

- 1) 避難
- 2) 第三者の介入
- 3) 公権力や専門家の介入

関係者からの  
ひとこと…



大塚俊弘

国立精神・神経医療研究センター 上級専門職／元長崎県婦人相談所長

DV被害者について、“怯えきった、か弱い女性”というイメージを持っている人が多いかもしれません。しかし、なかには、イライラしやすく攻撃的な方もおられ、その対応に戸惑ったりする場面があるのではないのでしょうか？あるいは、支援の途中なのに中断して居なくなってしまう方に、裏切られたような気持ちになったことはないのでしょうか？

DV被害者は、配偶者からの度重なる暴力や搾取の中を生き抜いてきた、いわば、戦場の生き残り（サバイバー）のような方々です。ですから、自身や子どもを守るために、“戦う”か“逃げる”という行動パターンが身についてしまった方がたくさんおられるということを知っておいてください。逆に、深刻味にかけ、なんだかボンヤリとしていて、打てど響かず、非協力的な方もおられます。これも、慢性的な暴力被害の中で、いわば自ら麻酔をかけたような状態にして苦痛や恐怖を耐える、そのような本能的防御反応の結果だと理解してください。

このようなDV被害がもたらす心理的な影響を十分に理解し、ともしればトラブルに陥りやすいDV被害者を、支援者が腹を立てたり、あきらめたりすることなく根気よく支援をしていくことが大切だと思います。