

Cutting-Edge

[カティング・エッジ]

Move この人にきく

暴力の連鎖を断ち切るために —デートDV防止に向けて

数年来未婚の若いカップルの間の暴力「デートDV」が注目され始めている。未婚カップル間の暴力を「デートDV」と名付けた山口のり子氏が主宰するアウェア(aware)やNPO法人DV防止ながさきなど民間団体による防止教育が全国で広がりはじめ、マスコミで取り上げられることも増えてきた。

筆者らメープルリーフの会が北九州市立男女共同参画センター“ムーブ”的支援を得て、平成18年度に行った調査研究(『ジェンダー問題調査・研究支援事業報告書』pp.1~38)においては、市内の高校、短大、専門学校、大学生2,555名のうち、デートDVに繋がる言動の被害は女子の11.2%、男子の5.3%、加害は女子の17.4%、男子の22.0%に上っていた。また、家庭での両親の対等でない関係や虐待、学校での体罰や差別を身近に体験した人ほど、デートDVに繋がる言動を行いやすいという結果が得られた。内閣府の調査でも両親のDVの目撃や被虐待体験など18歳までの家庭での暴力体験とDV加害の関係が示されているが、それに沿った結果であり、いわゆる暴力の連鎖を示唆するものである。

一方で、家庭や学校で暴力に曝されていても、ジェンダー平等意識が強い場合や、具体的な言動が暴力であると認知している場合は、デートDVに繋がる言動の加害は暴力が少ない環境下にある場合と同じレベルに留まっていた。これらの結果は、ジェンダー平等教育、暴力防止教育によって暴力の連鎖を断ち切る可能性があることを示している。筆者らが実施したデートDV防止ワークショップの前後で、具体的な言動の暴力認知が有意に変化していたことから、防止教育の有効性が示唆された。

自治体によっては、すでに高校でのデートDV防止教育への積極的な取組みが始まっている。ジェンダー平等教育、暴力防止教育に加えて、相手との対等な関係を築くコミュニケーション・スキルの育成は、学校教育の枠組みの中で効果的に実施可能である。残念ながら筆者らの調査実施の段階では、本市の学校関係者の理解は必ずしも十分とは言えなかったが、今後恋人間に限らずあらゆる人間関係の中で暴力による支配とコントロールから脱し、対等な関係を構築するための取組みが行政、学校関係者、民間団体の連携・協働によって進むことを強く願うものである。



CONTENTS

Move この人にきく	p.1
Books ジェンダー最・前・線	pp.2-3
Information	p.4



九州産業大学国際文化学部
臨床心理学科教授／臨床心理士

窟田 由紀
(くぼた ゆき)

未来・ことば

Re·vision—ふりかえる行為、新鮮な目で見る行為、新しい批判的な方角から古いテキストに入っていく行為。これは女にとって、文化史の一章というよりもずっと大きなことだ。生きのびるためにの行為なのだ。

アドリエンヌ・リッチ

(アメリカ詩人、エッセイスト、フェミニスト)

『嘘、秘密、沈黙。』(大島かおり訳、晶文社、1989年、53頁)より



■ 北九州市立男女共同参画センター 編
■ 明石書店
■ 2008年初版
■ 2000円(税別)



ムーブ叢書ジェンダー白書6 女性と健康

「女性と健康」と聞くとまず何を思い浮かべるだろうか。女性に特徴的な妊娠・出産に関わること、女性がかかりやすい病気や健康維持のための運動などがあがってくるのではないだろうか。私たちは既に十年以上前からリプロダクティブ・ヘルス/ライツという言葉を通じて、健康は権利であり自己決定の問題であることは知っていた。本書は「女性と健康」がいかに幅広い課題であり、またいかに社会変化とともに健康課題が変化しているかについて改めて考えさせてくれる。

今日、社会はグローバル化しており健康課題も地球規模で広がっている。さらに医療技術の高度化は、ヒトの生死や妊娠に関わる新しい選択を個人と社会に迫っている。加えて、情報技術の進展により多様な情報へのアクセスが可能になった。健康をめぐる私たちの意思決定の選択の幅は広がったが、同時にその基準も揺らいでいる。そして男性がなぜ医療機関に掛かることを敬遠しがちなのか、また女性が不妊治療を受けることの意味は何なのかといった問い合わせ、「健康」は個人の

選択の問題だけではなく、実は社会に構造的に組み込まれているものであり、ジェンダー課題であることを再認識させられる。

本書を通じて私たちは、あらゆる人が権利としての健康を実現することは社会的課題であり、だから実現可能なのだとということを確信できる。

健康の定義と指標

健康とは「身体的、精神的および社会的に安寧な状態であり、単に病気や病弱でないことではない。女性の健康は感情的、社会的および身体的安寧を含み、生物学のみならず、女性の生活の社会的、政治的及び経済的状況によって決定される」。(『北京行動綱領』)また健康は、「本人が自分が置かれている場とそこにおける自分の実存を、ある種の満足、しあわせ、あるいは生き甲斐といった感覚をもって認識する、主観的判断」(大井(2000)を本書荻野論文で引用:19)である。以上の幅広い定義とは対照的に、国連ミレニアム開発目標の健康指標は、乳幼児死亡率、妊娠婦死亡率、HIV感染率、感染症での死亡率などに限られている。健康の広い定義に見合った指標の開発はこれからである。

おだ ゆきこ
織田 由紀子(日本赤十字九州国際看護大学教授)

Transcultural Japan: At the borderlands of race, gender, and identity (仮邦題『日本文化を越境する一人種／ジェンダー／アイデンティティの境界にて』)

今、日本には200万人以上の在日外国人が居住する。加えて、帰国子女、国際結婚による子ども、海外在住経験者など、日本国籍を有しながら多文化状況のなかで生活する人が90年代以降増えている。本書は、このように異文化が出会い衝突する「境界」に生きる人々の「語り」に焦点を当て、「人種」、ジェンダー、アイデンティティの構成分析と再構成を試みている。特に第2部は興味深い。在日韓国人キョウ・ノブコは「日本生まれで日本育ち」にもかかわらず、日本人妻としては受容されない。日本人の夫やその家族にとってノブコは「異文化」でしかない。ノブコの語りには、日本人妻になろうとしてアイデンティティの葛藤に苦しみながらも、それを乗り越えようと夫や家族との間に「国際」空間を作り出そうとしていることをその声に聞き取ることができる(第2章)。「私たちは日本人女性ではないが、貞淑な妻であることには変わりはありません」と主張するフィリピン妻たち。その語りは、自らのアイデンティティとフィリピン女性に

付与された「ジャパニキ」「エンタテイナー」のイメージとステグマとの相克を呈しながらも、慈善運動などの行動をとおしてそのイメージを払拭しようとする意識が読み取れる(第3章)。

トランスカルチュラリズム(transculturalism)

文化を固定したものと捉え、それぞれの民族を尊重しながら共生する「多文化主義(multiculturalism)」に対し、文化とアイデンティティの流動性を強調する概念である。本書は、文化的境界に位置づけられた在日外国人や日本のジェンダ化された企業文化を脱し国際的な職場空間で「ディアスボラ」や「移民」として生き延びる日本人などが会うことによって、「ハイブリッド(hybrid)」な文化状況が生み出されつあること、またこの境界では「人種」、ジェンダー、アイデンティティのあり様が再定義される可能性があることを提示している。

やまと
ベバリー・アン山本(大阪大学大学院人間科学研究科講師)



■ David Blake Willis、
Stephen Murphy-Shigematsu 編
■ Routledge
■ 2008年初版
■ 4,149円



夫をうとましく思う妻の心がわかる本



■ 柏木恵子 監修
■ 講談社
■ 2007年初版
■ 1,300円(税別)



「結婚満足度は、結婚14年目を過ぎると妻は急降下、夫は緩やかな低下」「最も孤独を感じるのは一人でいるときを除くと、40~50代の妻は夫といふとき、夫は職場にいるとき」。心理学が面白いのは、多くの人が漠然と抱いていた心情が客観的に表わされることであろう。本書は、大学では教科書として使われる『家族心理学—社会変動・発達・ジェンダーの視点』(東京大学出版会、2003年)をもとに中高年の「妻の心」の抑うつぶりを数値で明確に描く。イラストが多用されているため、似たような体験をした人なら、グラフの数値は体の感覚を通して読めるのではないかだろうか。「家族心理学の研究の成果を個々人の豊かな精神生活に活かしてこそ」という執筆者たちの意図が感じられる。

第1章から第4章までは、夫と妻の結婚観の違い、結婚で妻が失うもの、コミュニケーション不全の原因、子どもの影響など個人的な苦痛が女性に共通する課題であり、社会構造に起因することが示される。社会における妻の立場、夫の立場を知り、自分の課題が見えてくる。第5章では、心理学の

知見にもとづいた解決法を柔らかな言葉で提示している。自尊感情をはぐくむための具体的な方策、感情のコントロールの仕方、コミュニケーションをよくするためのコツなどなど。

夫在宅ストレス症候群

夫が家にいることがストレスとなって、妻に発症する疾患をいう。高血圧や胃潰瘍、十二指腸潰瘍などさまざまな身体疾患や抑うつ状態やアルコール依存などの精神疾患など。1992年に心療内科の黒川順夫医師が夫の定年を機に心身の不調を訴える主婦が多いことに気づいたのが始まりである。「妻は世話をする役、夫は世話される役」という性別役割意識が強い夫婦ほど、発症の危険は高いので、定年前の夫婦でも起こることはある。薬の処方とカウンセリングで治療し、夫のカウンセリングも求められるが、夫は自分自身がストレッサーと認めないので難しい。

くらとみ ふみえ
倉富 史枝(NPO法人福岡ジェンダー研究所理事
福岡県立大学非常勤講師)