

## 2) -2 心理士自由記述の解析

職員との連携がとれているとする理由やその内容についての自由記述をKJ法で17項目に分類した。さらにそれらを同じテーマと思われるもので集め以下の五点が抽出された。回答の多い順に並べる。(Table 30)

連携の内容として想定されていたものは大きく三つに分けられた。すなわち、①意見の交換や提供等の職員と心理士の業務内容に間接的に影響を与えるもの、②協力体制をつくる場や取り組みとしてのもの、③職員へのケアといった直接的な関わりであった。

機能としては以下の五点である。まず①子どもの理解を深められるためというものである。具体的には心理士が生活や日常の様子を知ることであり、職員には心理療法の様子や見立てを伝えることで子どもの問題行動や状況を理解してもらうことであった。また後の③日常に活かす④心理療法に活かす、

材料となるものである。次に、②協力体制のベース作りとは、互いの意見を交換することによって、初めて異なる視点を互いが持っていることを知り、より積極的に目標や見立てを共有しあい、協力体制ができてくるという一連の流れを生むものとして連携の機能があるという意見である。③日常に活かせる④心理療法に活かせる、は職員や心理士がそれぞれ行っている関わりや得た情報を相互にやりとりすることにより、相手(自分)の関わりをより向上させる機能である。⑤職員へのケアは、職員自身の気持ちや心身の状態に直接何らかの働きかけをするというものである。

マイナスの評価理由として最も多かったのは①時間がないという意見である。勤務時間の都合などで連携をとるための時間がとれない、とりにくいとするものである。②時間・労力がある、は、連携をとれるようになるまでである

Table 30 連携についてのプラス評価 (心理士回答)

内容	例
①子ども理解	・ 子ども理解を深める (職員・心理士共に)
②協力体制のベース作り	・ 情報交換をすることで協力体制が強化される (⇔関係がよくなることで情報交換もスムーズに) ・ 日常生活とセラピー内容から子どもの問題点を確認 ・ 目標・見立ての共有ができています
③日常対応に活かしてもらえる	・ 日常のケア・対応に活かす ・ 日々の対応法を話し合う ・ 処遇に関して職員が一致できる
④心理療法に活かせる	・ 心理士が日常生活を知ることによって包括的援助が可能になる ・ セラピーに活かす ・ 心理療法とは異なる日常の様子を大人の視点から捉える
⑤職員へのケア	・ 職員の安心 ・ 職員のエンパワーメント ・ 職員の心身のケア

Table 31 連携についてのマイナス評価（心理士回答）

①時間がない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務時間が合わないため少ししかできていない</li> <li>・実習生のため時間がない</li> <li>・心理療法以外の他の様子はわからない</li> </ul>
②時間・労力がい る	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労力がある</li> <li>・時間がかかる</li> </ul>
③その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理士の意見が職員の関わりに反映されない</li> <li>・毎日接している職員の方がよく理解している</li> </ul>

いはその効果が出るまでに時間や労力がかかることが挙げられた。また、③その他は①②とも関連するが、心理士の意見がなかなか反映されないことや心理療法のための短い時間の関わりでは、職員の理解度には及ばないという意見であった。

### 3) 情報交換について

心理士と職員の間で行われている情報交換について、実際に行っている情報交換と希望している情報について職員、心理士それぞれに回答を求めた。職員から心理士への情報については「相談理由以外の問題について」「生育歴」「入所理由」「他児との関係」「職員との関係」「親・家族との関係」「学校での様子」「その他の生活状況」「他機関での相談状況」「その他」を尋ねた。心理士から職員への情報については「援助方針」「具体的な援助の内容」「子どもの発言」「子どもの行動や症状についての説明と助言」「心理検査・発達検査結果」「その他」を尋ねた。以下がその結果である（Figure14～17）。

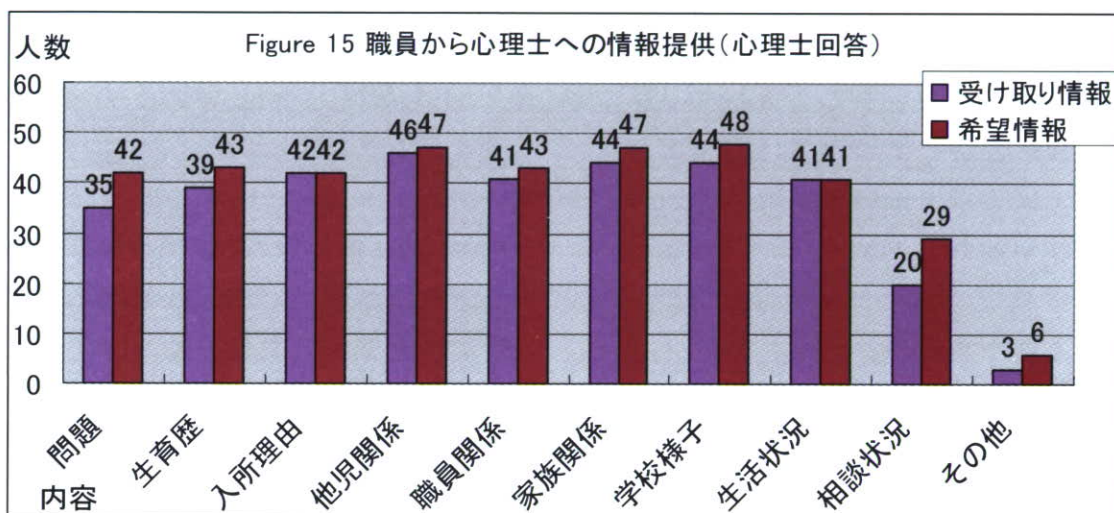
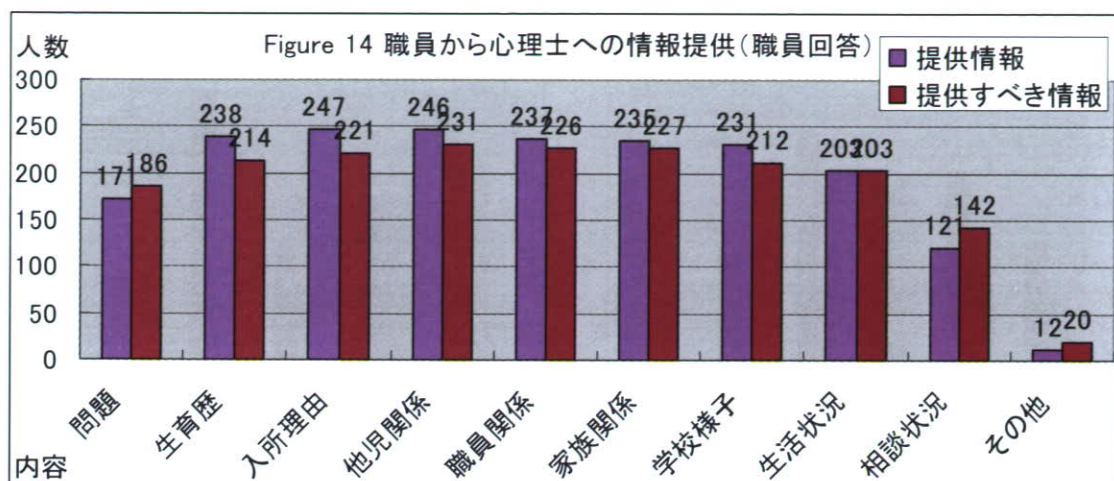
職員から心理士への提供情報につい

て、職員の回答結果は人数にあまり差はないものの「相談理由以外の問題について」と「他機関での相談状況」以外は十分に提供されていることがわかった。

心理士の回答については、多くの情報については概ね希望している情報は受け取っているようである。しかし、職員に提供してほしいが実際は提供されていないと回答した「相談理由以外の問題」と「他機関での相談状況」については他のものよりも差が大きく、職員の意識と同じ傾向であった。

以上から、「相談理由以外の問題」や「他機関での相談状況」は提供数自体も少ないことから、普段はあまり意識されない情報である可能性が高い。またそれ以外は概ね提供されているが、子どもの現在の状態である「他児との関係」「職員との関係」「親・家との族関係」「学校の様子」「その他の生活状況」などの情報に比べて子どもの過去である「生育歴」「入所理由」についてはあまり提供されていないと言える。

心理士から職員への提供情報についての職員の回答は、「子どもの発言」以外の全ての内容で希望が実際を上回っ

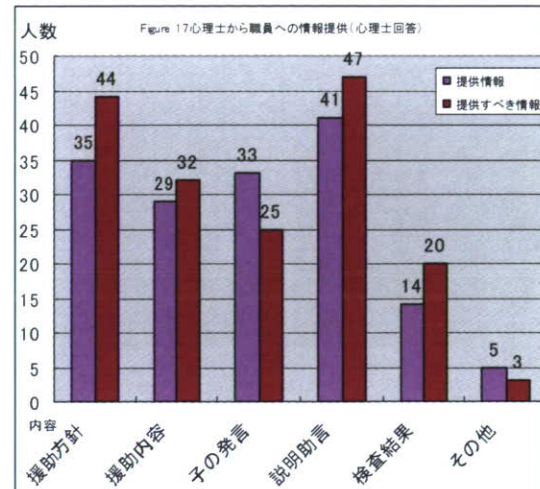
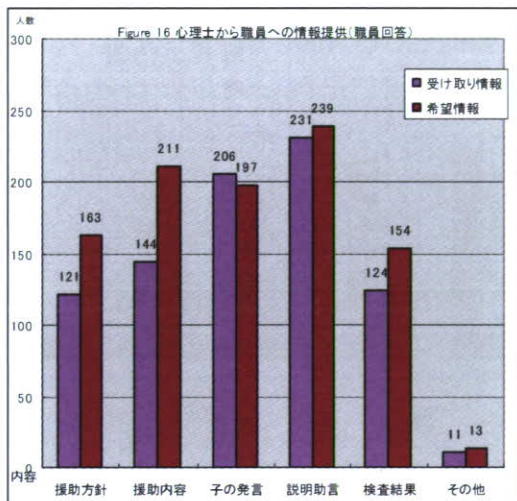


た。特にその差の大きかったものは「援助方針」「具体的な援助の内容」「検査結果」であった。また、最も希望が高く、実際提供されている数も多い情報は「子どもの行動や症状についての説明と助言」であった。

心理士の回答によると、同じく「子どもの発言」以外の内容が実際に提供している以上に提供すべきだと思っていることが分かった。特にその差が大きかったものも職員と同じく「援助方針」と「検査結果」、さらに「子どもの行動や症状についての説明と助言」で

あった。最も提供すべきと思っているものでかつ実際に提供している情報も職員と同じ「子どもの行動や症状についての説明と助言」であった。

職員と心理士で異なる点は、「具体的な援助の内容」について、職員は実際に提供されているよりも多く希望し、その差は大きかったが、心理士の方は職員に比べるとその差が小さかった。つまり「子どもの行動や症状についての説明と助言」は職員の希望も心理士の提供意識も高く、実際に提供されていること、「援助方針」と「検査結果」



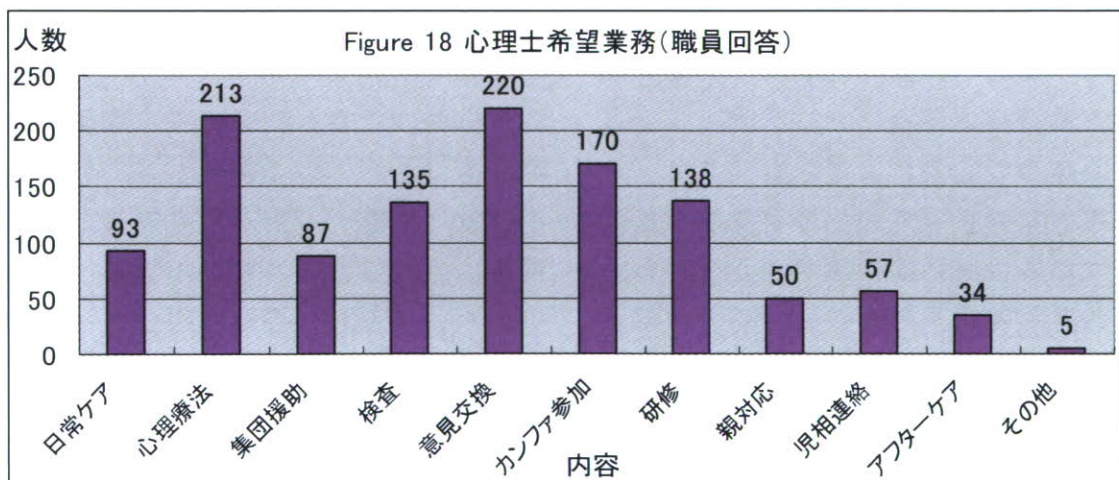
は希望や提供意識はあるものの十分に提供されていないこと、そして「具体的な援助内容」については心理士が意識している以上に職員が求めていることがわかった。

#### 4) 心理士業務

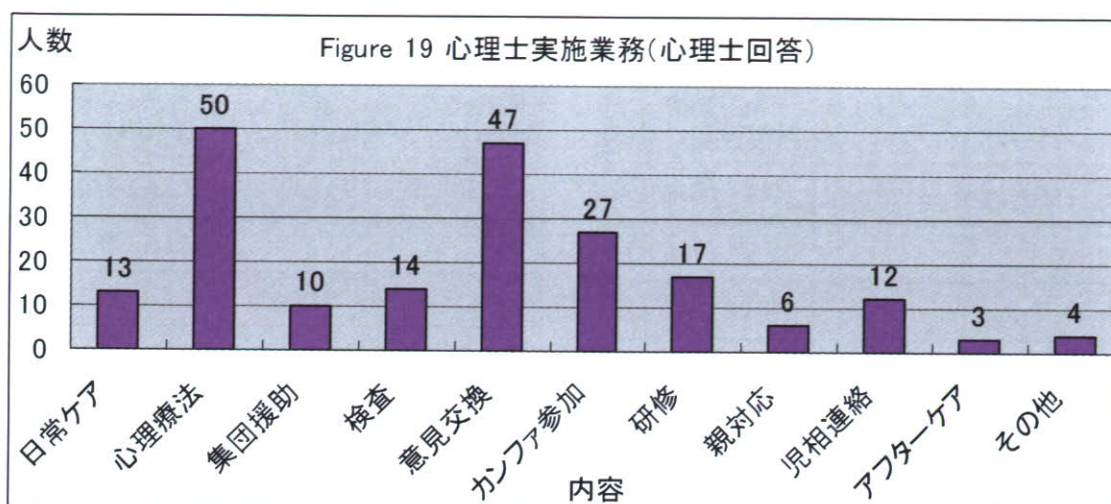
心理士の業務について、職員には心理士に希望する業務を、心理士には実施している業務について回答を求めた。項目は「子どもへの日常的なケア」「特に必要な子どもへの心理療法」「集団療法・グループワーク等の援助」「心理

検査・発達検査」「職員との意見交換」「ケースカンファレンスへの参加」「職員への研修会」「親への対応」「児童相談所との連絡」「卒園児へのアフターケア」「その他」である。結果は以下の通りであった (Figure18&19)

職員が希望する業務で最も多かったのは「職員との意見交換」であり、「心理療法」よりも多かった。心理士が実際に行っている業務との差もその一点のみで、後は同じ傾向が見られた。その次に多かったのは「ケースカンファレンスへの参加」「職員への研修会」







「心理検査・発達検査」であった。すなわち、心理士には、心理療法や検査など心理士と子どもが直接関わるものと、職員と子どもの関わりを間接的に援助する意見交換やケースカンファレンスの参加、研修が求められており、特に意見交換は心理士が意識している以上に職員から求められているといえよう。

#### (4) 子どもの評価と心理療法の技法 1) 子どもの評価について

前述したが、本調査では子ども自身の心理療法の捉え方について調査した。子ども自身からの回答は 301 あった。前述のように子ども自身が心理療法の目的などを告げられていないことが多く、子どもへの負荷が軽くなるように、設問は単純であり、子どもに負荷のかからないように、回答も選択式に自由記述欄を加えたものである。設問は「施設の心理士さんのところや子ども家庭センターや病院に、相談やお話にいったときのことを思い出してください」

という前提から始めて、「行ってよかったですか?」「行くのが楽しみですか?」「行ってみて、一番よかったことはなんですか?」「行ってみて、一番いやなことはなんですか?」の 4 問だけである。各施設の心のケア委員(職員)が子どもにアンケートについて説明し、回答するかしないか、子ども自身で回答するか、職員と相談して回答するかを選択させ、回答用紙は封筒に入れて回収された。結果について、子どもの「こころのケア」についての評価は高いものであった (Table32,33)。先述したように、職員あるいは心理療法担当者による効果についての回答とは乖離がみられたが (Table18, Figure9)、職員、心理療法担当者以上に子どもたちは心理士と過ごすこと、カウンセリングルームに居ることをプラス評価していることが明らかになった。また、楽しみかと心理療法の継続への願望を含んだ設問でも、「とても楽しみ」「楽しみ」と積極的な評価をしたものが全体の 78% と評価が高かった。

Table32 子どもの評価 1

設問： 行ってよかった？	人数 (%) N=301
とてもよかった	132 (43.9%)
よかった	125 (41.5%)
あまりよくなかった	18 (6.0%)
よくなかった	9 (3.0%)
合計 (欠損値)	284 (17)

さらに、行ってよかった理由を尋ねると、遊んでもらえるという項目が圧倒的に高く、後述する治療技法のなかで最も多い遊戯療法(78.7%)と関連しているものと考えられる (Table34)。次いで、話を聞いてもらえる、困ったことがなくなった(減った)と心理療法の過程や結果を評価しているものが38%にみられることは、子どもが心理療法として意識しているかどうかは別として、心理療法としての成果を子どもが認識していることを意味していると考えられる。職員と出かけられることを評価した子どもは19人にとどまったが、施設外の機関を利用している

Table33 子どもの評価 2

設問： いくのが楽しみ？	人数 (%) N=301
とても楽しみ	124 (41.2%)
楽しみ	110 (36.5%)
あまり楽しみではない	38 (12.6%)
楽しみではない	10 (3.3%)
合計 (欠損値)	282 (19)

のは35名であることを考えると、そのうちの54.2%が職員と出かけること、すなわち個別的時間を通所(院)の間にもつことを評価していることになり、施設の子どもと職員間にもつ個別的な時間の実態を反映しているともいえる。

また、心理療法を受けることのネガティブな評価について、「ない」と答えた子どもが半数以上あった。もちろん、子どもたちのサービス精神の発露によるものの可能性もあるが、後述する自由記載欄の記述はポジティブなものが多く、ポジティブに評価されていると考えたい。しかし、その一方で「(施設

Table34 子どもの評価 3

設問： 行ってよかったこと？	人数 (%) N=301
話を聞いてもらえる	96 (31.9%)
遊んでもらえる	159 (52.8%)
クスリをもらえる	0 (0.0%)
職員と出かけられる	19 (6.3%)
困ったことがなくなった(減った)	27(9.0%)

Table35 子どもの評価 4

設問： 嫌なこと？	人数 (%) N=301
学校を休むこと	11 (3.6%)
待たされること	24 (7.9%)
話したくないことを話すこと	20 (6.6%)
むりやり行かされること	12 (4.0%)
怒られること	12 (4.0%)
ほかの子に何か言われること	36 (12.0%)
その他	24 (8.0%)
なし	162 (53.8%)

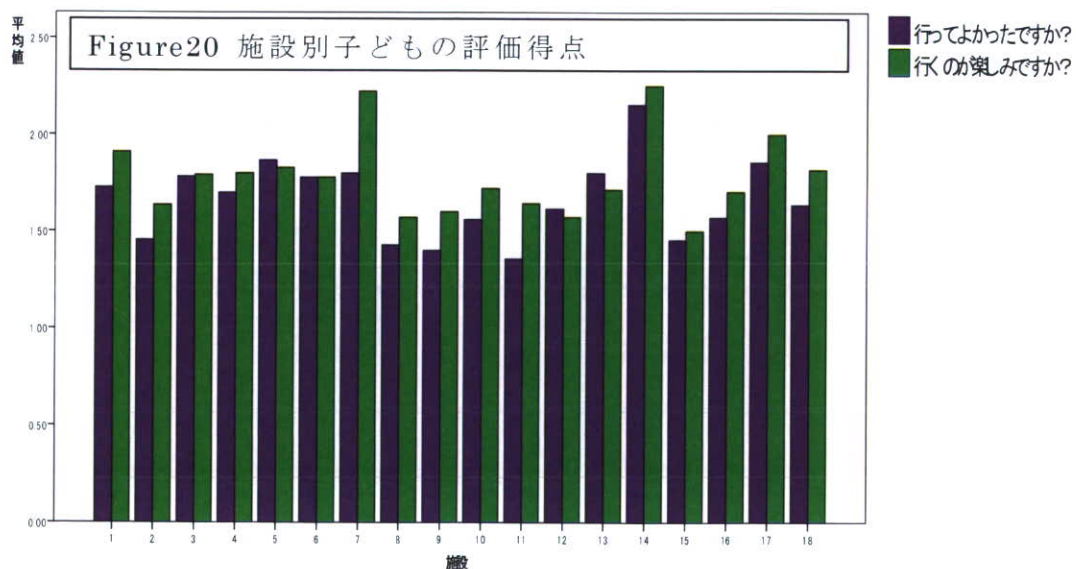
内の)他の子どもに何か言われること」をあげた子どもが 12%あった。また、「話したくないことを話すこと」と心理士等の対応方法の問題や「むりやり行かされること」と職員側の対応の問題をあげる子どももあった。心理療法を受けることやその方法について、子どもとの間に共通理解が不足していることが少数とはいえ認められることは、

今後注意しなくてはならない点である。

しかし、子どものアンケートの自由記載欄には多くは謝辞や賛辞が、花文字や丸文字など子どもらしい表現で記してあったことは、集計の際にほっとさせるものであった。

## 2) 子どもの評価の背景

子どもの評価は前述のように概して



ポジティブなものが多かったが、施設によって多少のばらつきが見られた。

「行ってよかった」、「行くのが楽しみ」の評価得点から施設をクラスター分析すると、3分類が可能であったが、これを暫定的に心理療法に対しての高満足施設、中満足施設、不満足施設と名付けた。これを基にして、このような子どもの評価の背景因子について検討した。

#### ○受療施設と施設分類

子どもが心理療法を受けている施設との関係では、高満足施設では児童相談所への通所が多い。施設外での心理療法を受療する機会を多くもてることが、心理療法の効果をポジティブにとらえる傾向があるのかもしれない。なかでも、児童相談所への通所は頻度が高く顕著なものとしてとらえられた可能性がある。

#### ○子どもの主訴と施設分類

この3群の施設における、子どもの主訴について検討したが有意な差異は認めなかった。子どもが心理療法にかかっている理由を「理解していない」のはいずれの群でも同様に認められたが、心理療法への評価の高い子どもの多い施設（高満足群）では、有意な差は認めなかったものの主訴種別が少ない傾向にあった。これは心理療法が有効に機能しているために、その施設群の子どもたちが落ち着いているとも考えられるし、施設内の子どもたちが安定している施設では心理療法がより効果を上げるともいえるが、いずれにしろ施設内の安定度が心理療法の効果度と関連している可能性がある。

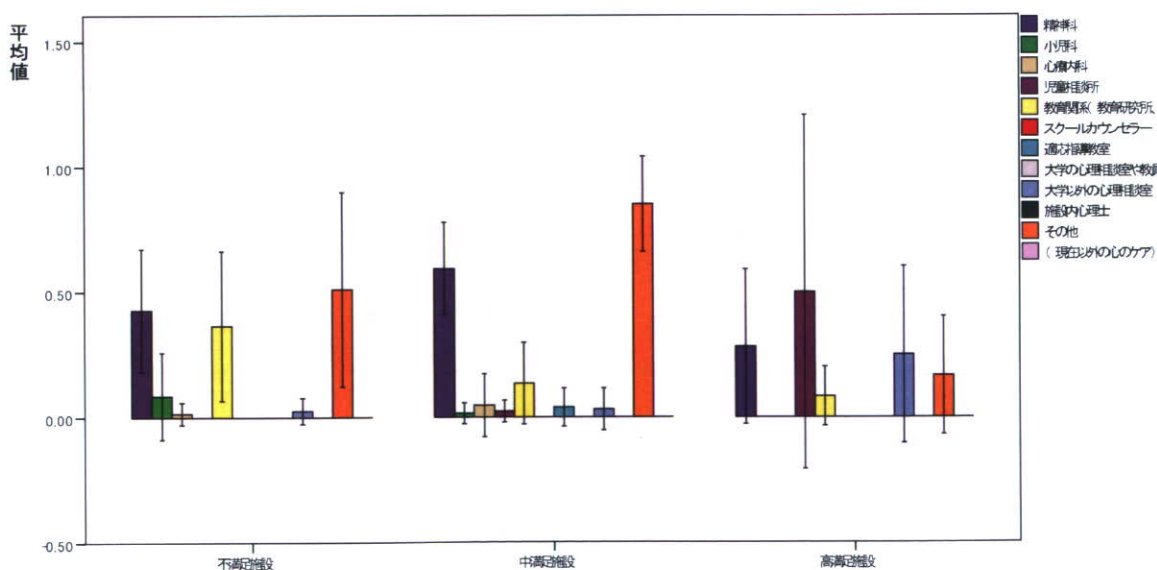


Figure21 受療施設と施設分類



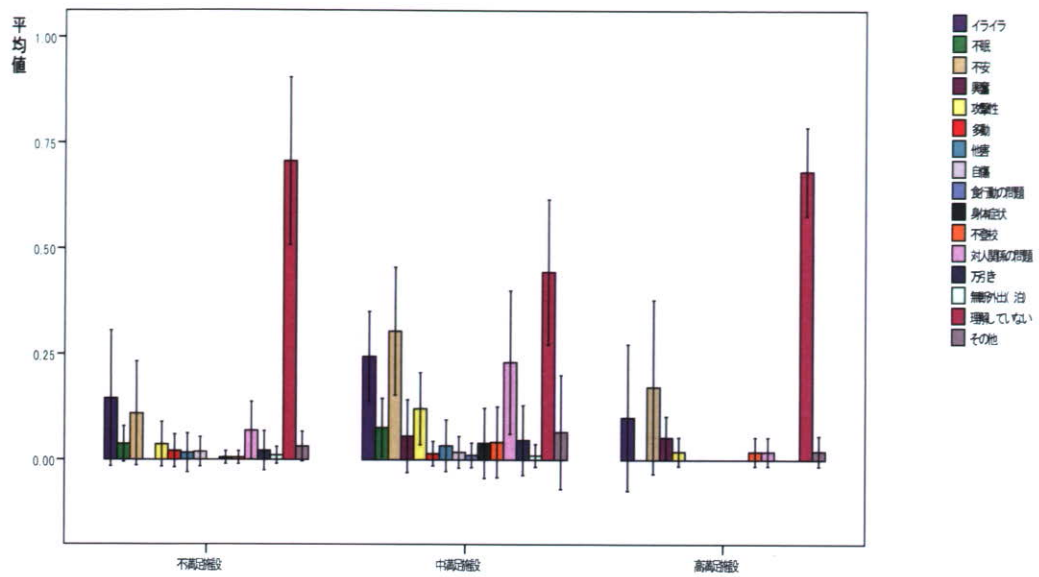


Figure22 子どもの主訴と施設分類

○子どもの「よかった理由」と施設分類

子どもが心理療法をポジティブにとらえた理由と3群間で比較したがその間に特に差異を認めなかった。いずれ

の群の施設においても、心理療法へのとらえ方には差異がない。また、ここでは職員と出かけられることについても3群間での差異を認めなかった。

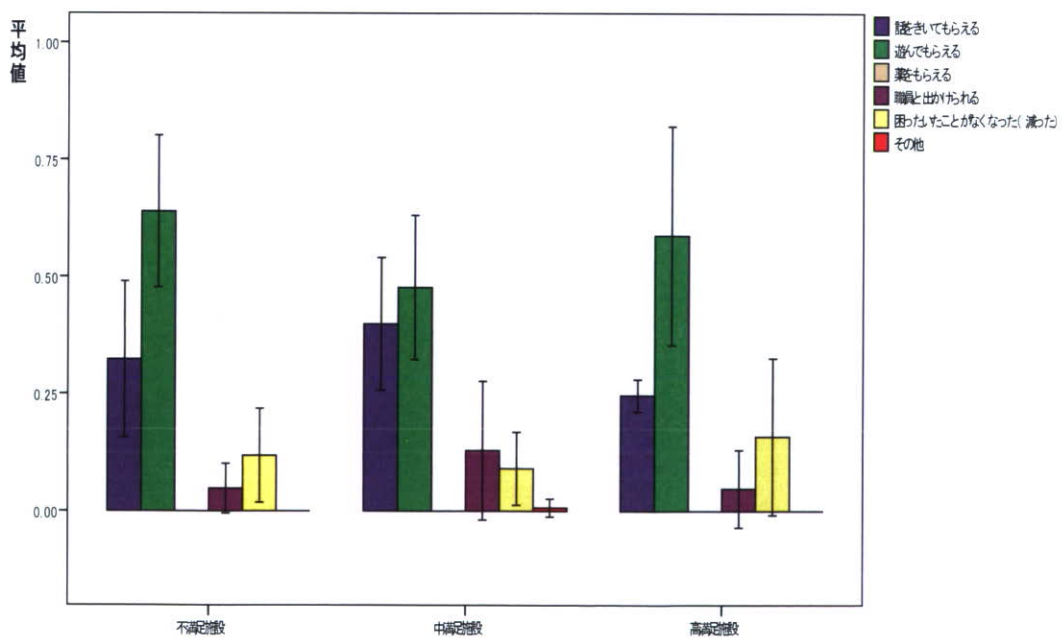


Figure23 子どもの「よかった理由」と施設分類

○子どもの「よくなかった理由」と施設分類

心理療法をポジティブにとらえる子どもの多い施設（高満足施設）では「他の子どもに何か言われる」「無理やり行かされる」が有意に少なかった。先にも指摘したように、施設の中での子どもと職員間、子ども間での関係性が影響していると考えられる。

○用いられている治療技法との関連

その子どもが受けている心理療法技法については遊戯療法が圧倒的に多く認められた。8割の子どもが遊戯療法を受けていたが、その内容の詳細については問うておらず不明である。それに続いて多いのが言語面接、箱庭療法、芸術療法、集団療法であった。

この治療技法との関連については、子どもの評価と直接の多重相関を行っ

たが、治療技法単独での有効性（子ども評価）を引き出している技法は認めなかった。しかし、遊戯×芸術×箱庭 ( $p=.038$ ) が有意に、集団×芸術 ( $p=.124$ )、遊戯×箱庭 ( $p=.152$ ) がやや有効であった。

すなわち、遊戯療法は基本的に遍く行われているが、真に子どもの抱えている感情の表現を促すことが達成されているかどうか検証していく必要がある。単なる「遊び」ではなく、「遊び」を通して抑圧された感情の表現を促すことは、子どもの遊びに関与観察しながら、感情表出の契機になるポイントを治療者が常に意識しなくてはならず、技法として高度である。一方、それが達成されなくても、侵襲性が少ないために初学者にとっては安全ともいえる。ところが、遊戯療法が単なる「遊び」であれば、そのとき「楽しか

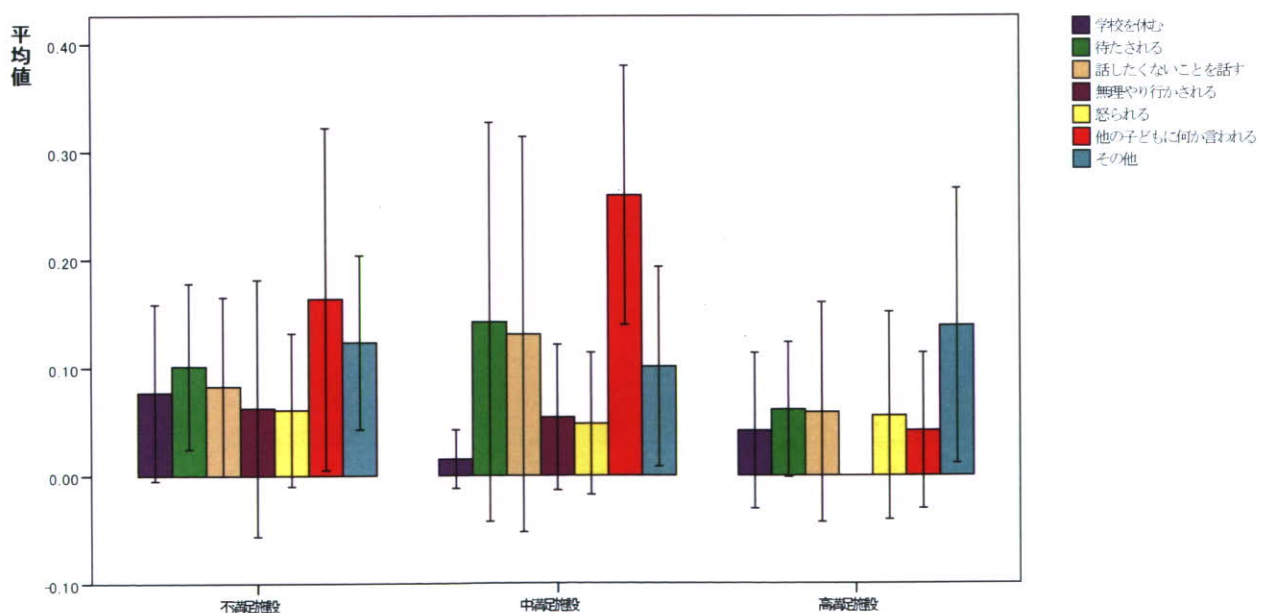


Figure24 子どもの「よくなかった理由」と施設分類

Table36 用いられている治療技法

治療技法	数 (%) (重複あり, N=363)
言語面接	116 (32.0%)
薬物療法	2 (0.6%)
集団療法	18 (5.0%)
遊戯療法	284 (78.2%)
芸術療法	36 (9.9%)
認知行動療法	1 (0.3%)
音楽療法	5 (1.4%)
箱庭療法	75 (20.7%)
サイコドラマ	0 (0%)

った」という感想はもたらすものの、主訴の改善や自己の変化への満足感にはつながらない可能性がある。この点で、遊戯療法が高頻度で用いられながら、単独では主訴の改善との相関を認めなかったことにつながっていることが推測される。ところが、遊戯療法に加えて箱庭療法や集団療法が用いられる場合には、個別的な感情表出の機会がより濃厚に行われるのかもしれない。別の解析を行ったところ、遊戯療法だけではなく、他の個別的な関わりの高い技法を採用している施設ほど、評価が高い傾向が見られたが、治療技法との関連をみると、遊戯療法の問題点とともに、個別的な感情表出をどのような手段（技法）を用いて行うかという点で検討が必要であると考えられる。

#### ○シアターセラピー (theatre therapy)

本研究では、施設に入所する被虐待

児を対象にヴァン・デア・コルク (B.A. van der Kolk) の提唱するシアターセラピーを一施設において導入する試みを行った。これは、集団療法の一つとして Boston のトラウマセンターで行われており、心的外傷に関連した社会状況の認知や情動の変化を目的とするのみならず、攻撃性、自己効力感などの変化をも期待されるものとされている。理論的には、運動野、感覚野、連合野、辺縁系に神経線維を投射している視床に、感覚運動（身体運動、リズムなど）による入力があり、それが統御されたものとして脳の各領域に出力され、感情や認知の統御が期待されるというものである。

具体的には、被虐待児など心的外傷を受けた子どもの内的な感情、認知などを集団精神療法の中で表現し、それを脚本家がミュージカル仕立てにまとめて、子どもたちが演じるもので、セ

ラピーとして効果があることが近年報告されて、導入を試みた。集団精神療法に施設児童が馴染みがないために、初年度はゴスペルの職業音楽家に施設に来所して「ゴスペル教室」を希望児童に行った。時期によって参加児童数は変化し、7, 8人—十数人と幅があった。1年間毎回ほぼ参加していた児童12人に関して、開始前と開始1年後で子どもの変化をC B C LおよびA C B Lによって評価した。その結果はFigure24およびFigure25に示したとおりで、とくに大きな変化は認めなかった。当初、施設と綿密な打ち合わせを行って定期的な開催を計画し、子どもたちにも予告していたが、担当職員の予想外の転勤などがあって大幅にスケジュールが変更となって定期的、継続的な開催が行えなくなったことによることが大きい。これらの客観的評価

では変化が認められなかったものの、子どもたちの感想ではもっと回数を増やしてほしい、楽しいなどのポジティブなものであった。

### 3) まとめ

これまでみてきたように、心理療法についての子どもの評価は職員、心理士のそれよりも高いと考えられる。職員、心理士は受療の主訴となった症状や行動の変化によって評価を行っているが、子どもはそれらもさることながら自分自身の内界の変化から評価を行っていることに関連していると考えられた。また、職員、心理士の心理療法への期待は高いが、期待される直接的な効果(行動変容)は十分とはいえないようであった。こうした外面に現れる変化は先述したように時間をおいて現れてくるものであり、評価が性急なの

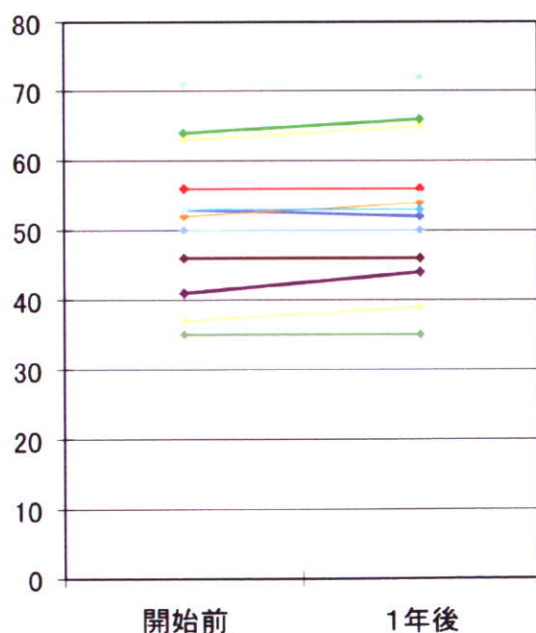


Figure24 C B C L 総得点の変化

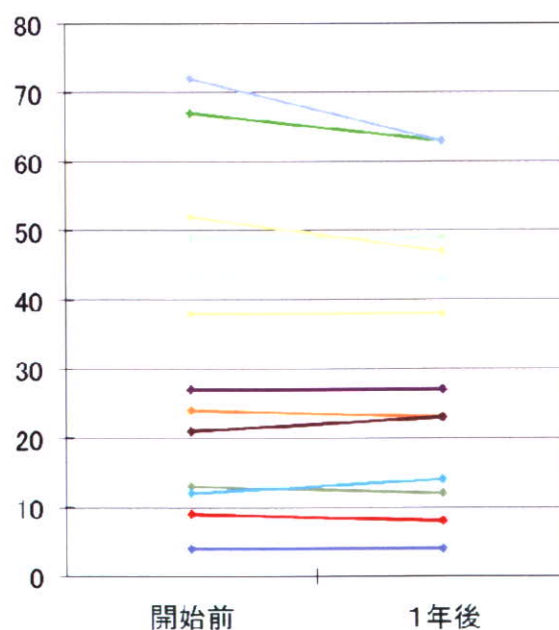


Figure25 A C B L 総得点の変化



かもしれない。すなわち、単純化して  
いけば子どもの評価は内面重視、職員、  
心理士は外面重視ということになる。  
しかし、内面の改善あるいは安定が心  
理療法本来目指すものと考えれば、子  
どもの評価が信頼されるべきものなの  
かもしれない。

また、「他に子どもに何か言われる」  
ことが評価を下げている可能性があっ  
たが、心理療法への評価は心理療法の  
技法そのものよりも施設環境に影響さ  
れていることが推測される。さらにい  
えば、心理療法の技法は遊戯療法だけ  
ではなく、個別的なもの、内面に触れ  
るもの評価が高いとみるべきであろう。

さらに、前述したように本調査の余  
波として、子どもがなぜ心理療法に通  
っているのかを問うようになり、心の  
ケアを意識するようになった。このこ  
とから、職員の主訴、子どもの主訴に  
応じた対応や、心的外傷への対応を行  
うことの子どもへの説明、動機付けが  
より明確に行う必要性が明らかで、こ  
のことは治療のゴール設定を行いやす  
くなることを意味している。

### 第3章 考察

#### (1) 児童養護施設の実態

児童養護施設で働く職員及び心理士  
は若く、経験の浅い者が多いことが指  
摘されているが<sup>28</sup>、今回の調査でも同  
様であった。職員は5年目までの者が

半分以上であり、心理士も施設経験平  
均がおよそ3年である。つまり、長く  
在籍している職員は施設にわずかであ  
り、職員が積み重ねてきた経験や子ど  
もとの関係が数年ごとに更新され、そ  
れに伴って心理士や他の職員も組織再  
編成や関係性、共通理解を再構築しな  
くてはならない。職員の生活支援は個  
人の養育観等個人的要素が強く関係し、  
よって個人的な強みやこれまでの経験  
が活かされた支援が、退職により施設  
から失われてしまう。職員数の多い大  
施設ではそういった交代が徐々になさ  
れこうした要素の変化も緩徐であるが、  
小規模施設では急激な変化となって子  
どもたち・施設への影響はより大きい。  
また、夜勤や職員の配置など職員の勤  
務状況も厳しいものがある。

心理療法によって子どもに変化が生  
じる。問題行動の減少や落ち着きを得  
るといった良好な変化だけではなく、  
感情表出が激烈となって行動化が激し  
くなることもある。このような子ども  
の変化を施設、施設職員の力で抱えら  
れるかの見極め、変化の可能性を職員  
と共有し、生活での関与方法などをと  
もに検討することなど、心理療法導入  
に伴い生活と連携をとる部分が必然と  
増える。しかし、心理士の経験浅く、  
影響の見立てや生活の中で援助体制の  
構築は容易ではない。常勤心理士では  
施設内に1人の場合が多く、負担が大

<sup>28</sup> 加藤尚子 2003「児童養護施設における心理的援助に関する一考察」『日本社会事業大学  
研究紀要』50、p.151-173。

きい。また、非常勤であっても、心理士同士においても勤務日や対応をすり合わせは困難である。

職員にとっても、心理士にとっても労働条件は厳しい。一方、虐待件数の増加を鑑みれば、施設での支援はより困難なものとなることが予想される。多くの職員が続けられないという状況をみれば、職員や心理士の配置など労働条件そのものが改善されることが必要といえる。

## (2) 心理療法へ子どもがつながるまで

### 1) 心理療法へのつながり

子どもたちの措置理由については、その多くが家庭環境不良と虐待であった。しかし、心理療法を受けている子ども全体の数からすると虐待が措置理由であり、心理療法を受けている子どもの数は28.7%と3分の1にも満たなかった。被虐待入所する児童数が6割前後という近年の状況でこの数は少ない。その理由として、心理療法へ子どもたちが結びつく経緯の問題がある。多くの施設では職員の判断により心理療法につながる(今回調査では7割)。その際、集団生活である施設の日常生活で対応困難児童や協調性のない児童への注意が向くため、虐待を受けたかどうかで心理療法へ結びつくのではない可能性が高い。確かにこのことは、日常で困難を抱える児童全体にも心理療法の機会が広げられているということも意味する。児童養護施設に入所するすべての児童はそれぞれにトラウマ

ティックな体験を有しており、心理的なケアが行われることは重要である。

しかし被虐待児童が、生活場面で困難を表していなくとも、さまざまなストレスやトラウマを抱えていることも同時に事実であり、心理的な関わりは重要である。心理療法枠の不足、生活場面での困難、問題の寡少から心理療法に結びつかないとしても、その児童の心理状態や内的困難を心理士が早期に把握することは可能である。職員とともに、こうした見立てや生活での関与方法を共通理解として持つことで、その子どもにとって安定した環境や関わりをつくることができよう。施設が安全な場であり、安心して抱えてもらえる場であることを子どもが実感することが、精神的心理的安定に強く寄与することは言うまでもない。またこうした体制を整備によって、生活場面の関わりの中での児童の心理的問題や対応策を思慮しやすくなる。また心理療法の必要時を的確に把握し、必要時(あるいは開始可能時に)円滑に実施することができる。

今後心理士の関与可能な施設業務あるいは施設機能の向上に寄与することとして、入所面接への同席や、児童相談所との連携、乳児院との連携などが考えられる。子どもにとって大きな環境変化である入所時、その入所面接に心理士も同席し、入所経緯、入所時の不安などの理解を行うことで、対応をよりの的確に行うことができると考えられる。施設生活の課題、子どもの現状

や心理的困難、即応すべき心理的問題の見立てや対策など思慮しなければならない点は非常に多い。問題の生起後ではなく、児童の現状と生じうる問題を予め職員と共有しておくことはその児童にとっても、既に入所している他児の生活を守る上でも有用なものとなる。

児童相談所との連携については、家庭復帰や家族関係調整が必要な際、児童相談所のケースワーカーとの連携が重要となる。ファミリーソーシャルワーカーの導入開始が進められ、施設内連携が必要な場合もある。被虐待入所児童の増加に伴って、家族調整の必要度や困難度は高まっている。子どもの親への感情やイメージが未整理で、その関係が不安定なままでの保護者との面会や家庭復帰は、児童の混乱を招来する。その予防のためには、子どもの状態と保護者の状態や関係が児童相談所と共有できていなければならない。

乳児院との連携も近年求められている。乳児院の措置児童は一般的に2歳以降は児童養護施設へ措置移行となる。今回の調査で心理療法を受けている子どもの22%が乳児院経験者であり、少なくない割合であった。乳児院から児童養護施設への移行は養育者・養育環境の大きな変化であり、それまで乳児院において形成された職員との愛着関係から新たな成人との関係を作り直すという作業を行うことになる。乳児院での職員配置数(2:1)と児童養護施設の配置数(6:1)の変化も、児

童に関わる職員の時間を激減させる。こうした環境の変化、愛着関係の変化(喪失)に際して、少しでも児童の負担が軽減するための方法を乳児院の担当職員との連携で考慮することが必要である。

児童相談所や乳児院との連携に心理士が関わることは少なく、非常勤心理士の勤務体制では困難が多い。しかし、心理士が関わることで職員との協議が生まれ、児童の心理的な状況への理解を深めることがその後の児童養護施設内での児童の生活支援体制を予め肌理細かに作成することが可能であると考ええる。

## 2) 主訴

今回の調査で、職員と心理士が回答する主訴に差を認めた。このことは心理士と職員の主訴と児童にとっての主訴が異なっている現状があることも推測させる。心理士は多くの主訴を選んでいたが、「不安」「イライラ」は職員が多かった。日常生活において子どもと長く接する職員は、攻撃性や他害というほどの激しい行動以前の「何となく落ち着かない」イライラした状態、不安な状態を認識する機会が多く、主訴として上がりやすいと考えられる。職員が不安を選ぶ場合、心理士は対人関係の問題を選ぶことが多かったが、そのような不安やイライラが対人関係上の問題として生じている事態をそれぞれの視点で認識しているのではないかと推測される。

このような状況は、職員の意識や心理療法への導入方法、連携と関連している。先述のように、心理療法導入の7割以上が職員の判断によって開始される。すなわち、生活場面で困難を抱えているという職員認識から心理療法が求められることが多いため、心理士の考える主訴と異なる場合も生じる。また、職員の自由記述には心理療法経過の未報告や情報交換の少なさを指摘する意見があることから、心理療法に対する認識の相違をその経過と共に生み出している可能性もある。

子どもの多くが主訴を認識していないことは施設における心理療法の特徴のひとつと言える。それは、まず職員の要請で心理療法が開始されることが多いことである。加えて、施設外のカウンセリングルームや医療機関を利用する場合、何のために行くのかを子どもは意識しやすいといえるが、施設内で心理療法を行う場合には物理的に近く日常生活の延長と認識されやすいからであると考えられる。また生活場面での問題が存在しなくても子どもが一对一での関わりをもち遊ぶ時間を求めるために心理療法が開始されることもあり、遊びなのか心理療法なのか子どもには不明瞭である。また、施設内での心理療法は、子どもが退所するまで

続くこともみられ、終結の判断がなされず、当初の主訴が消しても継続されることが多いことも施設における心理療法の特徴であった。

また、子どもが認識している問題と職員が認識している問題が異なることがある。菅原<sup>29</sup>は、親は子どもの主観的な症状には気づきにくく、心理的問題は親と子ども両方から情報を得ることが必要と述べるが、同様の事態が施設でも生じている。また、施設においては子どもが報告する主観的な症状が、しめつけの強い施設ほど過小に評価されて報告される傾向を示す研究もある<sup>30</sup>。今回の調査では子ども自身に主訴を直接尋ねてはおらず、しめつけがきつい施設かどうかは判断していない。しかし、そのような傾向を心理士が意識し、職員と子どもの双方から主訴や困難について尋ねることが、生活においても心理療法においてもよりよい子どもへの関わりを生むことになるだろう。

本調査後、調査対象となった子どもが職員や担当心理士に、自分が心理療法を受けていることやその目的を確認することが生じ、困惑したことが報告されたが、結果的に子どもたちが何のために心理療法を受けているかを子ども自身と職員、心理士ともに再確認す

<sup>29</sup> 菅原ますみ 1998 「児童・思春期における精神科診断のための構造化面接」『季刊精神科診断学』、9、p.247-261。

<sup>30</sup> 坪井裕子・李明憲「虐待を受けた子どもの自己評価と他者評価による行動と情緒の問題—Child Behavior Checklist(CBCL)と Youth Self Report(YSR)を用いた児童養護施設における調査の検討—」『教育心理学研究』、2007年、55、p.335-346。参照



ることになったことは特筆しておく必要がある。

### (3) 職員と心理の効果評価より

心理療法の効果に関して、平均すると「ややある」（子どもに関しては「よかった」）との結果であった。職員が回答した主訴改善と全体効果については.47、子どもの「楽しみ」と「また来たい」との間には.69 という高い相関であった。しかし、心理士と職員の主訴改善との相関は.22、心理士と職員の全体効果との相関は.12 と低い相関しかなかった。また、子どもと職員との相関はほとんどなかったが(.05～.11)、心理士と子どもは低い相関があった(.14～.16)。

効果に関する自由記述からもわかるように、そもそも効果として想定しているものが幅広いということがその理由として挙げられる。子どもが安定するといった子どもの変化や、子どもが楽しみにしている、すぐに利用できることなどその内容は多岐に渡る。心理士と子どものほうが職員と子どもに比べて若干相関が高かったのは、心理療法の効果が生活場面に現れるのには時間がかかること、職員と心理士の意見交換の不足、また心理療法における体験共有が心理士と子ども相互にあるため効果を陽性に捉えやすいことも考えられる。

### (4) 連携について

#### 1) 情報交換から考える施設における

心理

まず情報交換の時間が少ないのは、心理士が非常勤で入っている施設が多い。担当職員との勤務時間のずれも少なくなる原因である。心理士による連携評価は心理療法効果に比べて低かった。このことは非常勤心理士が多く、時間的制約により連携不足が生じていることを示していると考えられる。連携のための時間の設定を双方が意識することが必要である。ケースカンファレンスや相談時間の設定、導入など施設内で改善できることは多い。また、提供している情報と求めている情報にずれがあることは、連絡体制やケースカンファレンス、職員会議での報告などについて検討を要することを示唆している。

また、子どもの担当職員以外の職員への情報提供や話し合いがないこと、心理療法を利用している子どもでも生活場面での問題のない子どもに関しては情報提供がないことをマイナス評価としてあげる職員も多かった。ここでの情報提供とは単に心理療法を受けている子どもの経過だけではなく、心理療法を通して理解、感じられた子どもの状況、心理療法的な知識、それに加えてそれらを普段の生活場面に活かすための助言を求めている。

#### 2) 連携の三つの関わり

改めて自由記述から連携を3つにまとめる。第一には職員と心理士との連携である。ここでは子どもの状況理解

が中心となって、職員は子どもの生活援助に活かすため、心理士は心理療法に活かすためにお互いの対応から得た情報の交換や個別相談が行われる。第二には心理士から職員への働きかけであり、職員へのケアとコンサルテーションである。子どもとの関係での二次外傷のケア、取り組みへのエンパワーメント、支援能力の向上などが含まれる。第三には職員と心理士を含めた施設全体への関わりである。施設全体としての処遇能力の向上を、ケースカンファレンスや研修や、前述した個別のやりとりやコンサルテーションによって図る。このために、施設ごとに方法・内容・実感を検討し、具体的な取り組み方・工夫を考える必要がある。

#### 第4章 心理士と施設の課題

##### (1) 心理士の課題

###### 1) 生活との関わり

調査の結果からは施設には比較的若く、勤務時間や日数の少ない非常勤心理士が複数いることが多いという現状が浮かび上がった。施設心理士は面接室やプレイルームの中だけではなく、生活場面でも子どもと接する機会がある。また、施設では養育者が異なった経験や価値観を持った様々な職員であるということも特徴である。このような中で心理療法を実施していくことは楽なことではない。なぜなら生活の側の価値観や日常が生息の情報として入ってきたり、他の子どもや職員の関与などが起こりやすく、心理療法が本来持

つクライアントとセラピストの双方が守られた構造とはなりにくいからである。

多くの心理士が生活への関与、生活からの関与をどう行うか、保つか、あるいは影響を避けるか等のバランスに気を遣い、難しく思っている。考えられる方法としては、生活への関与を行うなら期限と範囲を限定すること、生活への関与を行っている間は高齢児は別として同時に心理療法を行わないことなど、対応する場や対象を明確にすることが挙げられる。さらに、こうしたことが職員に理解され、共有し、できれば責任者と調整をしながら行うことが求められる。

###### 2) 常勤化あるいは心理士同士の連携について

平成18年度の通達により、心理士が常勤職員として配置される予算が組まれた。しかし、現状としては兵庫県の中では常勤職員は全体の5.7%と非常にわずかである。それは、常勤化されても予算の都合で1人しか配置されないとなると、1人の心理士では多くの子どもの心理療法を行うことが難しいこと、果たすべき役割が多くなり負担が大きくなることなどから複数の非常勤心理士の雇用が考えられる。複数心理士により、心理士と子どもの相性を考えて心理療法を実施するということもでき、業務も個人の特性を考慮して役割分担できるという強みもある。とはいえ、常勤職となれば、連続性のあ

る関わりが行えるし、職員も常に相談や対応を考えることができる人がいるという安心感もあるだろう。

施設における心理士はやはり複数の心理士が配置されることが望ましい。常勤心理士を置いた上で、複数の非常勤心理士やメンタルフレンド、大学院の実習生などを施設の形態や方針によって組み合わせることができれば心理療法の負担が1人にかかることなく、それぞれの強みを活かせるだろう。

しかし、非常勤同士で顔を合わせる数が少ないと役割分担を決めたり相談することは難しい。またその施設における心理的な関与の方法、生活との連携などについて同じ意識を持ち、職員への対応が全く異なったものとなり混乱することのないようにする必要がある。例え非常勤であっても、勤務日を調整し、情報交換や相談の機会を確保すること、そして心理士がその必要性を十分に認識する必要がある。

## (2) 施設の課題

### 1) 他機関を利用すること

限られた職員と心理士で運営する施設にとって、子どもに必要な関わりが施設の中だけで全てまかなえるわけではない。例えば医療が必要な場合がそうである。心理療法に関しても同じように、施設以外の児童相談所や医療機関、大学院付属のカウンセリングルームなどがあり、施設外へ通う子どももいる。このように、利用できる外部機関が近年増えてきており、必要に応じ

て利用できるというわけではない。しかし、施設によっては立地の面からそういった機関が遠く、送り迎えの負担がかかることや、どうやって利用すればよいかわからないというのが現状である。

このような現状に対しては、心理士が外との連携を持つことや施設外の地域資源について詳しくなることが大切だろう。施設のみで全てを行うことは不可能であり、地域の他機関、地域の人々とつながることも今後模索していく必要がある。前述した大学生や大学院生を実習生として入れることに関しても、施設が呼びかけることには限界があるため、施設と大学院が連携をとり、学生を紹介するという取り組みを行っていくことも考えられる。またいくつかの施設が行っているが、施設の中でショートステイ事業など、施設の一部を地域に開放している施設もある。地域との交流を生んだり、地域の子育ての相談機能など、地域の中でも役割を持つことにより、施設だけではまかなえない役割を地域や地域の人に担ってもらうことも可能になるだろう。またこうした働きかけを通して地域の人々の目が子どもの生活に向き、関心が高まることで、増加する一方である児童虐待を予防することに役立つかもしれない。こうした外部機関との連携やその実践についても施設の枠を超えて検討が行われ、取り組みが共有されることが必要だろう。

## 2) 職員について

長い年数続けている職員が少ないことは施設にとっては大きなマイナスである。施設を辞めた後他の施設に転職するというケースは少なく他の職業に変わるか結婚などで完全に辞めてしまうことがしばしば生じる。しかし、5年以上経験のある職員が少ない現状を見ると、ひとつの施設を辞めて他に移るという傾向は少なそうである。このような状態ではせっかく各自が苦勞して得た生活援助の工夫やノウハウが蓄積されにくく、また子ども安定して生活を支えてくれる大人との関わりをもてないためその影響は大きい。このような状況が少しでも改善されなければ、心理士が導入されたとしても、生活が安定して運営されず、連携が結ばれなければ心理療法の効果は少ない。増加する虐待を受けた子どもの入所と、その子どもたちの対応に苦勞している職員のストレスに対応するためには待遇や配置が改善されることがやはり急務である。

また、職員の生活援助や、職員の側から見た心理士との連携の在り方についても今後検討がなされるべきであろう。

### (3) 心理士と施設の課題

時間、人数、経験の3つの要因が施設における心理支援及び職員との連携においてネックになっていると言える。時間、人数については前述した通り、心理士と職員の勤務体制の問題である。

経験とは、心理士本人の臨床経験あるいは職員の経験はもとより、施設の中でどのように心理支援を行っていくか、生活とどのように結びつけるかという施設としての経験も含む。手探りではあるが、多くの心理士が、施設に心理支援の実践がこれまでにない中で、職員や子どもの生活を理解するよう努力し、同時に心理士本人の臨床スタイルを作っていくという作業を行ってきた。それは施設の中に心理的関わりという新たな機能を生み、それが職員や子どもに受け入れられていくことによって、心理士も施設の中に居場所ができてきた。

改めて施設の存在意義と役割を考えれば、それまで家庭の中にいた子どもたちが事情によりその居場所を失い、新たな生活の場所として施設が定位される。施設は子どもにとって、家庭に代わる居場所となるべく作られている。虐待を受けたとしても、安定した生活を送れる環境で育つことは最低限子どもに保障された人権である。しかし、子どもはこれまで育ってきた環境にも様々な思い入れや培ってきた経験や対人関係、親子関係がある。生活や安全は保障されたとしても、その環境の変化は境遇への怒りや心もとなさ、悲しみ、喪失感、不安や混乱をもたらさだろう。こうした子どもが本来の表情を取り戻すには、他の誰でもない、唯一の個人として自分自身を認識し(され)、大切にし(され)、自分の個性や感情に、対して十分なフィードバックや関わり、