

の効果に大きな影響を及ぼすことは既にわかっている。常に暖かみを持ち、養育者に対して誠実であり、彼らを承認（validation）し、彼らの養育行動からは不適切さを的確にキャッチし、その行動変容を、支援者と養育者の共同作業により、養育行動の変化を目指しながら、寄り添い続ける一貫した態度が、介入が効果を上げるための重要な要素となるのである。また、そうしなければ、プログラムを養育者が納得しないままに行うことにより、養育者自身が、「支援者に自分を受け入れてもらえない」「気持ちやそこに至ってしまった道筋を理解してもらえない」という、怒りやあきらめの気持ちが生まれるという可能性もあるのである。それは、ケースを、ますます困難なものとしていってしまう可能性すらあるのである。

行動変容を目的としたエビデンスのあるプログラムは、何らか認知行動療法の要素を含んでいることが多い。そして、認知行動療法は、セラピストとクライアントとの関係性が基盤となり、それなくしては、決して行ってはならない心理療法である。また、古今東西、いかなる心理療法プログラムも同様のベースが必要であることを否定する人はいないであろう。家族再統合においても、支援者と養育者の関係性が形成されないまま、プログラムが粛々に行われた場合、プログラムを続けることはむしろ、有害である可能性すらあるのである。

支援の中で、どのような局面であっても、養育者への暖かな気持ちを持ち続け、寄り添い続けることは、支援者と養育者との関係性を構築することにつながる。どのプログラムを選ぶにせよ、その基本をけっしておろそかにしてはならないであろう。

法的介入をしながら、一方で同じ機関、さらには同じ担当者が再統合に向けていかねばならないこともあるという、我が国独特の実情を鑑みると、両者を一手に担わねばならない支援者や相談所の苦労は並々ならぬものがあるであろう。しかし、そういう中においてもやはり、支援者－養育者間の関係構築の重要性は、いかなる局面においても、常に念頭においておかねばならないことであろう。プロクルステスのベッドのように、養育者を、特定のプログラムという、型にはまったベッドに無理矢理に合わせることは決してあってはならない。養育行動の変容は、養育者と支援者の両者が共に歩みながら、深く考え、そこで出された結論に基づいて実践していく、それを繰り返していかねばならないのである。そのために、様々な切り口を持つプログラムが存在している。養育者自身が、自らの行動を変えていく主体者となっていくには、個々に応じた、プログラムの施行、そして、その根底には、両者の関係が確固たるものであることは不可欠なことであろう。法的対応と関係性の構築、その両立は、極めて困難であると感じる支援者もいるかもしれないが、それなくしては、プログラムによる、養育者の養育行動に変化を求めるのはあってはならないことであることは肝に銘じておかねばならない。そしてその上で適切に実施されたプログラムは、いかに効果を発揮していくものなのである。

ただ一方で、現実には、関係を作るのがなかなか思うように進まない場合もあるであろう。そのような時、最初から関係性が十分に構築されていなければプログラムを始めるべ

きではない、というのもまた、言い過ぎであるように思う。矛盾して聞こえるかもしれないが、実際には、プログラムを実施する中で、関係性が構築され深まっていく場合もある。それは、プログラムの中に、関係性形成を意識した要素が組み込まれている場合には特にそうである。また、そのようなことを特に意識をして作成されていないプログラムであったとしても、保護者がプログラムを受けるとき、それが自らの養育の助けになることを実感し、その結果、自分の問題に気づくこともある。もし保護者がそこまで達することができれば、(内心) 困っていた問題が自ら解決できるようにもなり、プログラムの効果を実感できるようになるのであろう。それはとりも直さず、それを実施する人間やそれを彼らに勧めた支援者に信頼を寄せることにつながる。そのことが、保護者—支援者間の関係性形成や信頼感を深め、保護者の養育行動を改善し、虐待的行動を減らすことになる場合もある。

保護者—支援者間の関係を形成した後にプログラムを行うのか、プログラムを行ってその効果を実感してもらうことにより、関係性を構築し、さらに深めるのか、どちらの方法がより適切であるのかは、ケースによりけりなのであろう。しかし、どちらが先だとしても、支援者が、保護者との信頼感・関係性を形成し深めることを意識することは、支援のいかなる段階においても、一貫して忘れてはならないことであるの言うまでもない。

児童虐待対応における認知行動療法

昨今、児童虐待の家族再統合に向けて、認知行動療法の要素をとり入れたプログラムが国内においても広まりつつある。Runyonら(2004)もその有用性を報告している。

認知行動療法の起源には諸説あるが、アーロン・ベックがうつ病に対して行った精神療法プログラムが始まりであるというのが一般的である。

人は何か出来事が起こる度に、喜んだり、悲しんだり、焦ったり、怒ったり、様々に感情が揺さぶられるものである。その出来事を自分なりに解釈し、その解釈に基づいて感情が沸き起こるのである。また、自分で自覚するはっきりとした解釈がないのに感情が高ぶることもある。そして感情が高ぶると、人の心の視野は狭まり、そうなると考え方は極端に偏ったものになりがちなのである。たとえば、子どもが、友達に対して、「遊ぼう」と声をかけているのに、自分には声をかけてくれなかった→「自分はみんなに嫌われているんだ」と深刻に悩んだりする、また、相手が意図せず体にぶつかってきた時、「わざと攻撃をしかけてきた」と考えて怒りの感情が湧いてくる、などである。このような勘違いは子どものみならず大人においても起こるものなのである。特に怒り心頭の時など、感情が極端に高ぶった時ほど、物事の捉え方には現実とのずれが生まれやすい。このように、ある状況に対して、人はその状況を心の中でその人なりの評価をし、それを心の中でつぶやき(そのつぶやきの内容を自動思考と呼び、自動思考は認知の一部と考えられる)、それに伴い感情が揺れ動き、その結果として何らかの行動がある。それらを一連のものと捉えたのが、認知行動モデルであり、その認知行動モデルに基づいて、感情や行動をコントロールしよ

うと試みるのが認知行動療法である。

児童虐待における親支援に向けた認知行動療法で用いる主な技法

1) 心理教育

虐待とはどういう養育行動を指すのか。してはならない行動はどんな行動なのか、など虐待的でない子育てについての知識を学んでもらうなど、教育的な方法が効果が上がると判断される場面で行われる。

2) 認知再構成

「偏った見方・考え方を修正する」ということになるが、気をつけねばならないことは、相手を「指導する」のでは決してない。「こういう風に考えるといいよ」と言うのでもない。ましてや「あなたの考えが間違っている」と言うのでもない。人は、「君の考え違うんじゃない？」と言われれば、心が傷つき、反発を覚えることもあるのである。考え方が違うといわれ、「そうか、自分の考えは間違っていた」となかなか思えるものではない。考え方というのは、長い時間をかけて培われたものである。「その考え方違うよ」と言われれば、それはその人のそれが培われてきたその人なりの歴史を否定し、傷つけることもあるのである。それが反発につながってしまう。丁寧なやりとりが必要とされ、技術がいる。

3) アサーション・スキル

虐待をする養育者、虐待を受ける子ども両者ともに、自分の気持ちや考えを相手に伝えることが苦手である場合は多い。そのため、そのような親は、子どもに対して言葉で伝えるのではなく、子どもの行動を正そうとするのに、体を叩く、蹴るなどの直接的な手段に出ることがあり、それが虐待につながる。一方、子どもの側も、自分の気持ちを表現できなくて、嫌なことであっても拒否の意思を伝えることができない、その結果として虐待という形をとってしまうことは多い。養育者・子どもの双方が自分の気持ち・考えを相手に伝えるためのスキルを身につけることが役立つ。

4) 問題解決技法

問題を具体的にし、それを解決するために、その方法を教えて解決していく。その際には、問題をできるだけ具体的にすること、また、解決法をブレインストーミングでできるだけ多く挙げてみるのが大事である

5) モニタリング

自らの行動・感情・認知を客観視するために行う。児童虐待再発予防を目的とする場合、結果として虐待行動をモニターすることになるが、行動だけを取り上げるのは正しくない。

決して強要するものではなく、養育者や子どもの自発的な取り組みでなければならない。

認知行動療法を児童虐待に利用する際に留意すべきこと

1) 相手の感情・認知・行動を頭から否定しない。教え込もうとしない

児童虐待において、虐待という行動は、決してしてはならない行動であることは確かである。しかし、虐待通告に至るまで、その家族には虐待行動が定着してきたその親・家族なりの背景がある。介入者はそのことを念頭において関わらなければならない。

2) 相手の話によく耳を傾け、相手の認知・感情には共感を示し、相手にその気持ちが伝わるように心がける

ここで注意せねばならないのが、介入者が共感しているつもりでも、養育者がそのように感じていなければ共感したとは言えない。また、不適切な養育行動をとっているからこそ介入者は関わるのであるが、すべての行動を批判的にみるのではなく、できていることは評価する姿勢が大切である。

3) 相手の感情・認知・行動を早わかりしない

「虐待する親とはこういうもの」といういわば色眼鏡を通して見てはならない。また、自分だったらこうだろうというのは安易にあてはめてもいけない。養育者のことを一番知っているのは養育者自身であるということを忘れず、養育者と共同して、養育行動を変えるべく、一緒に取り組んでいかねばならない。決して一方的な関係になるべきではなく、常に謙虚な姿勢でなければならない。

4) ホームワークを出す

それは、面接の中で話し合ったことをもう一度考えてみたり、実際に生活の中で試してみたり、改めて考えを整理できるような内容を、次回までにしてくることにして設定をする。ホームワークを出すことは、養育者が次回セッションまでの間、それを意識した生活を送ることになり、治療効果を格段に向上させる。

5) フィードバックをとりながら進める

相手の認知・行動・感情を早わかりせず、相手の話を介入者なりに理解をした上で、「自分はこのように理解しているがそれでよいか」など、相手に確認をし、介入者と相手とのずれを明確にし、その都度修正をしていく。

6) モニタリング

認知・感情・行動をモニターする。モニタリングは、自発的に行えるようになることを目

指す。決して「監視」ではない。自身のことを客観的に振り返ることができるようになるためにモニタリングは存在する。

7) 養育者との関係を形成する

いかなる福祉心理的介入においても、これなくしては真の成功はないといっても過言ではない。そのためには、常に暖かく、真摯な態度を示すことが重要である。それは、職権を用いて養育者の意に反すること（たとえば、虐待通告後の子どもの一時保護など）を行う際も同様である。そして、養育者の意に反する行動をとらなければならない場合には、その行動の結果とその機能（それが子どもの安全確保につながる最適な方法であること）について理解が得られるようつとめていく。その際にも、認知行動療法を用いることは大いに役立つ。

8) 治療同盟の樹立を目指し、共同作業をする

児童虐待においては、養育者の治療への参加は自発的なものでない場合も多い。しかし、治療は必ずや親子にとり良い結果をもたらすはずである。それを理解し、治療に自発的に参加する心境になるよう導かねばならない。

9) 養育者・子どもの体験をノーマライズ (normalize) し、彼らを承認 (validation) したうえで、まずは心理教育などをしっかりと行う

ここでは、養育者の、虐待にいたった経緯やそれにまつわる認知、それに続いて起きた感情を、「それは特別なことではない」と伝える。しかし、不適切な行動をどう扱うには注意を要する。虐待という不適切な養育行動をとるに至った状況や心情は理解できることも多いが虐待行動を容認してはもろんならぬ。虐待行動とは明らかに、子どもにとり、養育者にとり、子ども養育者関係にとり、その機能を悪化させる行動以外なものでもない。このことを理解してもらうためには、心理教育などを通してその意味を考えてもらい、学んでもらうことなどをしっかりと行う必要がある。

10) 相手にとり「大切なもの」を一緒に見つけ、それを長期目標とし、その長期目標を実現すべく具体的にすぐにとりかかれることを短期目標とし、その実現に向けていく

養育者にとり、また子どもにとり、真に大切なものに気づくことができ、その実現に向けて目指していけば、虐待行動は、養育者にとり、真に大切なものから遠ざけるものであるということに気づくことができるであろう。

児童虐待対応において認知行動療法の技法を用いる意味について

認知行動療法は、個々の技法はなんら特別なものではなく、我々が普段、他人から相談

を受けた時にするアドバイスを寄せ集め、まとめあげたものともいえる精神療法である。いわば「常識の治療」であるため、その方法の実践は一見たやすく見えないこともない。しかし、それらを真の治療効果が生まれるべく行うにはやはり訓練で培われる技術力が求められる。

認知行動療法は、単に相手を受容する技法ではない。「気づきを促す」ことにより、クライアントが自ら問題解決に向かうことがその根幹をなすのである。「気づき」とは「発見」である。では、虐待臨床における養育者支援においては、何に気づかせるのか？それは、虐待の機能や、その行動をとる時の養育者自身の認知・感情・行動に気づいてもらうのである。虐待の再発予防に向けて、養育者支援に重点が偏った結果、虐待再発予防において、最も大切なはずの「子どもの安全確保」ができないとの指摘も聞く。しかし、認知行動療法を行った結果、そのようなことが起こるといことは基本的には考えにくい。認知行動療法は、人間が本来持っている力を引き出す心理療法である。そのようなことが起こることがあるとしたら、それは治療が間違えているのではなく、介入者の技法の習得が未熟であるがゆえと考える方が正しいかもしれない。虐待行動は、親子にとり短期・長期的に様々な弊害をもたらす。弊害を認識し、養育行動を変えていく、それには、養育者自身が本来持っている力を借りて、一緒に問題を解決していく、そのことが最大限の効果を発揮することになるのであろう。

※子ども虐待臨床における認知行動療法は、虐待に特化した認知行動療法モデルが必要であると考える。図1ではモデルを図式化し、図2では、モデルを基に実際に子ども虐待を認知行動療法ではどのように扱っていくのかにつき、一例を図示した。

認知行動療法の実際の用い方(例)

1) 介入直後の親の怒りへの対処として

子どもの保護は、ワーカーが学校で出向くなど、親の目の前でない場所で行われることも多いが、ここでは、最も注意が必要な場面、子どもを自宅に迎えに行く時を取り上げる。子どもを一時保護した直後、親は混乱の中にいる場合が多い。「なぜ、わが子を取り上げられなければならないのだろう」「児童相談所なんて、我が家のことを知りもしないくせに、偉そうに子どもを連れて行った。何と冷たい人間たちなんだ」「自分たちは一生懸命子どもを育ててきたんだ。なのに一方的に、説明もなしにつれていくなんて許せない」などなど、心中穏やかであるはずがない。そこには、突然に、何の前触れもなく、大事な子どもを連れて行ったことに対して怒りを覚えることも多いだろう。また一方で、「いけないとわかってはいたけれど、だんだんエスカレートしていったんだ」という場合には、ある種ホッとした様子を、少し時間が経てば見せることもある。いずれにしても、子どもを保護した瞬間、それは親にとり、日常の延長であるはずはなく、何らかネガティブな感情が

生まれている場面のはずである。しかし、実はこの瞬間から、相談所と養育者の関係はスタートしている。これが、通常の心理セッションであれば、初回はその後の関係形成において、極めて重要な面接である。この瞬間の、ワーカーはおそらく、少なくとも表面上は、感情移入することなく、粛々と養育者に対し、子どもを連れていく理由を説明していることが多いであろう。この時、重要なことは、親の動揺を無視してはならないということであろう。もちろん動揺させてしまうのは致し方ない。大切な子どもを何の前触れもなく連れ去るのだから。しかし、ここでの対応で、してはならないと肝に銘じておかねばならないことがある。それは相手に「冷たい」と思わせる印象を与えることである。子どもを連れていく側も辛いのだと、しかしそれは子どもの安全のためには仕方ないのだと、こちら側の苦悩を隠してはならない。子どもを連れ去る時、親の様子を見て、全く動揺しないワーカーなどいないであろう。それでも連れ去らねばならない時、人は内心の動揺を隠すために、感情が揺れないふりをすることがある。これが、親にとり、取り返しのつかない大きな傷つき体験となることもあり、このことが、その後のケース運びを困難にしていく可能性もあるのである。では、この緊張する局面で、ワーカーはどのような態度を取るのが望ましいのか？—親の感情を傷つけないことに徹する対応である。人は、いったん気持ちが傷つくと、なかなかそこから離れることができなくなる生き物である。子どもを保護されることにより、親の気持ちが傷つくのは致し方ない面もあろう。しかし、この気持ちが、ワーカーに対する怒りに変わることはできれば避けたい。そのためには、何が必要なのだろうか？ここで、認知行動療法の手法を用いることは有用であると考えられる。

認知行動療法は、認知、行動、感情の中で、まず感情を重視する。ここで大きく動揺するのは親であり、親の辛い感情のサポートをすることは、出会いの衝撃的な出会いの場面から甚だ重要なことである。実はたいていの親は、少なくとも自分がやりすぎであることを多少自覚していることも多いものである。親の暴力的行為がなかったと言い続ける親はともかく、多少なりとも自覚している、しかし納得しない場合が一番揺れるものかもしれない。親の怒りを感じた時、まずすることは、親の感情のノーマライズなのであろう。すなわち「あなたがそのように感じるのは、無理のないこと。あなたの立場になったらそう感じるのは特別なことではない」と確認するのである。通常の面接であれば、次に、「あなたのしたことの結果（機能）」を一緒に考えたり、子どもの認知・行動・感情などについて一緒に考えてみたりもするが、この場合には、そのような猶予などあるはずもない。しかし、親は少しは納得して気持ちを落ち着けてくれなければ、その後の関係づくりの土台もできないということになる。であれば、認知行動療法の「不適切な感情は共感、不適切な行動は修正するという原則にうつることになる。すなわち、「あなたの気持ちは理解した。しかし、あなたのとった行動はどうだったのだろう？お子さんにはどのような影響があったのだろう？おそらくあなた自身も困っているのではないか？」と、質問を投げかけて、次につなげるのである。もちろん、そんなことを考えている余裕はない、という親は多いであろう。しかし、何も言わず、淡々と、もしくは厳しい表情で子どもを連れて行くより

は、自ら考えてもらう質問をしてみることは、親が自分の行動を早期から振り返ってみるチャンスになるのではないだろうか？ただ、その場面は、緊迫しているし、相手の態度によっては、このような質問は却ってあだとなってしまう可能性もある。相手のタイプを見極める時間がきわめて限られているこのような状況では、あまり服入りはしない方がよいのかもしれない。それは、親がどのようなタイプの人間であるということが大きく影響してくるのであろう。親自身が怒りの感情を爆発させやすいタイプの場合、初回面接では、傾聴からスタートし、気持ちをよく聞き、その人の怒りを理解した上で、できることとできないことを伝え、その上でできることには誠意をもって臨むなどの対応が必要とされる。しかしこの場合、そのような猶予はなく、緊迫感が双方にある時には、それは不可能である。しかし、そういう中でも、今後に向けた種はまくことができることもある。それには、目の前の親がたとえどんな親であっても、その子どもを育ててきた、その行動には誤りはあったものの、少なくともその瞬間まで育ててきたことすべてが間違いだったわけではないだろう、それを共に考えるために、また、子どもの安全が脅かされていると誰が見ても判断される状態であるのだから、親が気付いていなくとも、今は子どもにとっての危機である、と伝えることが、双方にとり、保護が意味のあること、これからのステップを共に歩む上で重要であることを伝える機会と捉えるのが良いのであろう。

2) 親が自分の暴力行動を振り返る時

保護の後には、担当者と親との面談が待っている。そこで、親には自身のしてきた養育行動につき振り返ってもらうことになる。

ここで、また日本の特殊事情がある。ワーカーは、虐待の有無や虐待が起きた状況につき、詳細な調査をする一方で、親との関係づくりも念頭において進めねばならない。この両立は大変なことである。虐待行動を受容的に受け止めることは到底できない。認知行動療法では、不適切な行動は指示的に代替行動に変えていくという方法をとるのが原則であるが、ここで、親の気持ちに共感することは、さすがに児童虐待においてははばかられるし、さすがに常識的感覚からいってもそれはすべきではないであろう。それは、虐待に限らず、他者に向かう攻撃行動であれば基本的にはそういうものであろう。そのような時は、どうするのが良いのであろうか？筆者は、子どもに虐待をするに至った経緯については理解し、その人がその道を選ばざるをえなかった状況については同意することにしてはいる。このような時、親は、「この方法しかなかった」「他にどんな方法があったのか？」という心の視野狭窄に陥っていることが多い。しかし、実際にその親がそれしか方法がなかったという場合は決してないであろう。必ずや親子にとりもっとよい方法があったはずなのであるが、そのことに気付かず、「これしかない」と、心の視野狭窄を起こしていたはずなのである。それは、「しつけのため」と信じて子どもに身体的暴力をふるった場合でも、「良くないとはわかっているけれども、カッとなって子どもを叩いてしまった」場合もいずれも、心の視野狭窄を起こしているのである。前者は、「この行動を変えなくては、この

子は将来大変なことになると、しつけ行動の選択について、選択肢がただ一つしかない
と視野狭窄を起こし、また、後者は、その子の行動をそこで変えないと、将来悲惨なこと
になると、その子どもの将来についての見通しについてやはり心の視野狭窄が引き起こさ
れているのである。ここでは、「しつけのため」と信じて虐待行動が行われた時には、その
行動が結果として、子どもの状態をますます悪化させていること、そのことが、たとえ短
期効果があったとしても（たとえば、叩かれる恐怖から、一次的に親のいいなりに行動す
るなど）決して、長期効果はない、むしろ、長期的視点に立てば、子どもの状態はますま
す悪くなっていき、そもそも親が望んだはずの「子どもの行動の改善」には全くつながつ
ていないことに気付いてもらう。その上で、子どもの状態を長期的に改善させるには、本
人の自尊心が確立されねばならないこと、より良い親子関係を作ることが必須であること
が自然に理解できるように仕向けていくのである。また後者の、「悪いとはわかっているの
だけけれど、カッとなって怒鳴ったり叩いたりしてしまう」という場合には、親の感情が高
ぶった際の、怒りのコントロールを覚えてもらう。それは、呼吸法や、筋弛緩法、リラク
ゼーションなどがてっとり早いがじっくり取り組む時には、その瞬間に認知再構成が自分
でできるようにする。すなわち、「すぐ行動を変えなければ」という心の視野狭窄状態か
ら生まれた認知を、「まず、この子が自信を持つことが大切」と考え、できていることをほ
めたり、子どもと代替行動を一緒に考えたりするなどから始めることができるのである。

3) 2)を実行する時

上記の方法により、より良い代替行動が見つかって、その利点を、双方で納得し共有す
るのは一仕事であるが、実はそれを実行して、さらに継続させるというのは、困難な仕事
なのである。納得したことをやってみる、それは簡単にできるものではない。行動とは、
その人が長年かけて積み上げてきたその人のパターンなので、その長きにわたって作り上
げてきた習慣を変えるのは非常に大変なことなのである。しかし、「こころの視野狭窄」に
気付けば、少なくとも、その行動を変えることの意義は理解してもらえるので、一緒にと
りくむことはできる。その方法については、さまざまな注意やスキルを必要とするが、こ
こでも認知行動療法的アプローチは有用である。行動変容の手法は、認知行動療法の手法
に学ぶことができるのである。

4)治療の動機付け

児童虐待における親の支援・治療への動機付けは、それほど困難なものとはならないで
あろう。我が子の幸せを願わない保護者はいないであろう。児童相談所の介入が、子ども
や家族の問題を解決し、自分や家族がより満たされた気持ちで過ごすことができるよう
なることを理解すれば、きっと児童相談所の支援に共同で取り組むことに同意するはずで
ある。そのことを理解し、実際に取り組んでもらうには、動機付けを上手くする必要があ
る。認知行動療法には、そもそも動機付けのための技法も含まれており、それを習得して

行うという方法もある。

4. まとめ

以上、児童虐待の保護者支援における、現場での、「いま」「ここ」での支援をできるだけ具体的に書き記した。もちろん、個々の現場では、それぞれの状況があり、それによる異なる支援法があるであろう。しかし、綿密なアセスメントに基づいた、目的をしっかりと定めた支援が、保護者の治療として働くには、それにあったスキルを習熟しておくことが欠かせない。もちろん、スキルがあれば良いはずはなく、保護者の気持ちに寄り添う前提が不可欠であることは当然のことである。

参考文献

- (1) Aaron, T., Beck (1979) *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*: Plume. 大野裕訳 (1990) 「認知療法—精神療法の新しい発展」岩崎学術出版社
- (2) Judith, S., Beck (1995) *Cognitive Therapy: Basics and Beyond 1st (first) Edition*, Aaron T. Beck published by The Guilford Press. 伊藤絵美・神村栄一・藤沢大介訳 (2004) 「認知療法実践ガイド基礎から応用まで—ジュディス・ベックの認知療法テキスト」星和書店
- (3) T., Kahane, A., Burchart, A., Phinney, Harvey, M., Mian., T., Fueniss (2006) *Preventing Child Maltreatment : a guide to taking action and generating evidence*: World Health Organization. 小林美智子監修, 藤原 武男・水木理恵監訳, 坂戸美和子・富田拓訳・市川佳世子訳 (2011) 「エビデンスに基づく子ども虐待の発生予防と防止介入—その実践とさらなるエビデンスの創出に向けて—」明石書店
- (4) Jones, Kathleen W. (1999): *Taming the Troublesome Child: American Families, Child Guidance, and the Limits of Psychiatric Authority*: Harvard University Press. 小野善郎訳 (2005) 「アメリカの児童相談の歴史—児童福祉から児童精神医学への展開」明石書店
- (5) Kolko, DJ. : Clinical monitoring of treatment course in child physical abuse: psychometric characteristics and treatment comparisons. *Child Abuse Negl.*, 20: 23-43, 1996
- (6) 大野裕 (2011) 「はじめての認知療法」講談社
- (7) Runyon, MK., Deblinger E., Ryan EE., Thakkar-Kolar R. : An overview of child physical abuse: developing an integrated parent-child cognitive behavioral treatment approach. *Trauma Violence Abuse*. 5: 65-85, 2004

図1. 児童虐待における CBT モデル

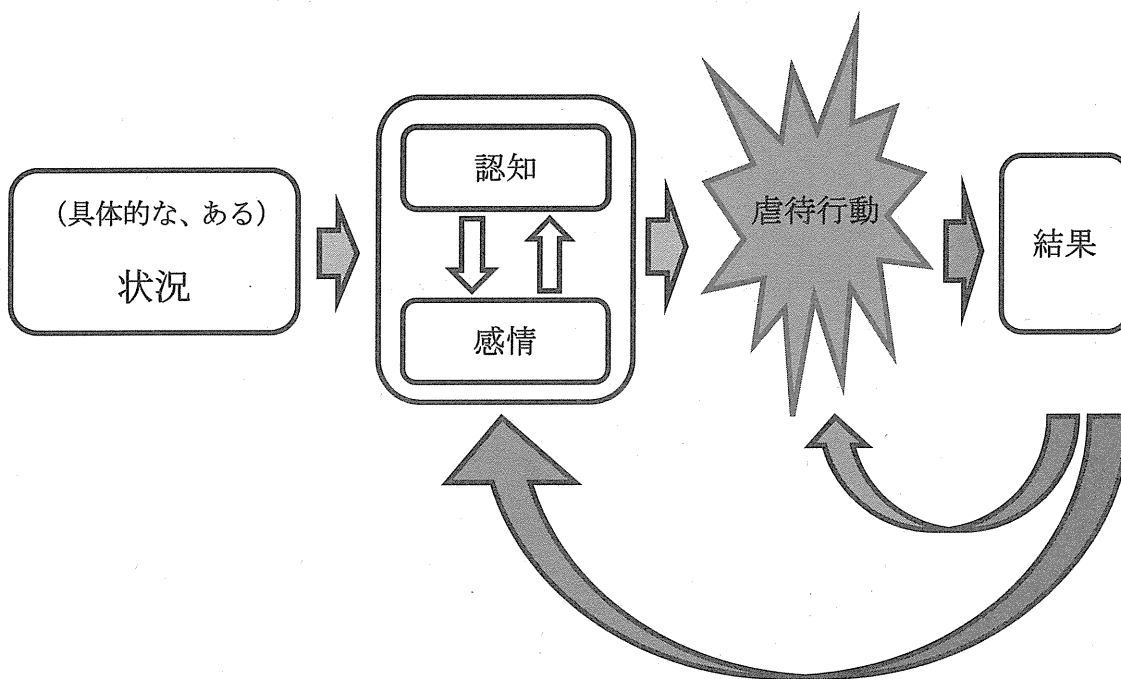


図2 CBTモデルによる、保護者への心理学的介入方法の基本（フローチャート）

