

研究協力者報告書補遺

児童虐待の保護者支援におけるスキル形成の重要性とその具体的方法について

～関係性形成と認知行動療法の技法の援用を中心に～

研究協力者 坂戸美和子（新潟県中央児童相談所）

1. はじめに

児童虐待における第一の目的は、子どもの安全確保である。児童相談所は、子どもの安全確保を主たる目的として家族を支援するのであるが、ここでいう支援は、単に家族を肯定的に支えることのみを指すのではない。子どもの安全確保のために、家族を不適切な状態から、適切な状態に変えていくことを目指しているのである。これは、医学・心理領域であれば、従来ならば「治療」と言われてきたことと同義である。しかし最近、児童福祉領域では、治療という言葉が徐々に使われなくなってきており、現に、今回発表される、保護者支援ハンドブックも、「治療」ではなく「支援」という言葉が用いられている。おそらくは、治療という言葉のもつ強い印象と、一方的に保護者を変えることのみを目的とするのではないということを感じてこのようなシフトが起きているものと思われる。しかし、そのような意図で「支援」という言葉を用いることは一方で、介入者はそのスキルの習得に懸命にならねばならないという意識を薄れさせる恐れがあるであろう。

この変化は一概に悪いものとはいえないが、実はここに勘違いが生まれるおそれがあることを忘れてはならない。というのは、支援という言葉が、日常語としての「支援」と混同されるおそれがあるのである。平成20年に厚生労働省より出された「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」では、保護者援助の中に「指導」が組み込まれているが、福祉的枠組みとして、支援の一部に「指導」があり、医療的支援の一部に「治療」がある。そして、「指導」「治療」ともに、強いインパクトを持ち、特に治療は、何らかの状態を改善するという明確な目標があるため、スキルが必要とされ、その習得のためにはトレーニングを要する、それほど重いものである。このように、いずれの言葉を用いるかにより、それに技法の習熟がどれほど必要とされるかのイメージが異なってくるため、注意が必要である。

本稿では、より効果のある保護者支援の方法論につき、できる限り具体的であることを旨としながら論じていきたい。

2. 保護者支援についてのこれまでの流れと問題点

「支援」「指導」「治療」の具体的方法構築にあたっての考え方と現状の問題点

筆者は精神科・児童精神科を専門とする医師でもある。一医師として、児童虐待におけ

る保護者支援を見た場合に、医療において患者を治療することと福祉において虐待の家族支援を行うことは重なって見える。精神医療の現場においては、患者を治療する際の二本柱となるのが薬物療法と精神療法であり、特に精神療法は、どんな形であれ、いかなる精神疾患の治療においても、濃淡の違いはあれ、行われる必要があるものであることにも異論を唱える精神科医はいないであろう。また、精神療法とは精神疾患を「治療」するために実施されるものであり、それゆえ、技量が求められるということに異を唱える精神科医もやはりいないであろう。また一方で、児童虐待における保護者支援とは、親の養育行動を不適切なものから適切なものへと変容させるものであり、それは「養育行動という名の行動」の、やはり「治療」に他ならない。

では、虐待をする親には、どのようにアプローチをしていくのが効果を上げることになるのだろうか？その方法を探るには、二通りの方法があると考えられる。一つ目は、現在、虐待予防プログラムとして効果があるとされているプログラムの中から、それらのプログラムの共通要素を要素ごとに整理し、一つ一つの要素を習得していくこと、二つ目は、行動変容のための技法を、虐待以外の、しかしその病理が虐待と重なるところの多い領域ではどのようなものなのかを見て、取り入れていくことである。そして、それらの技法を抽出した後にもまとめ上げたとも言える、構造化された親支援プログラムを実施し、その効果を実際にはかるのである。すでに海外において虐待の再発予防効果があるとされているプログラムはあるが、それを我が国で実施し、我が国の児童虐待における効果を測定するという方法もある。しかし、制度や文化の異なる外国で作りに上げられた方策がそのまま援用できるかといえ、事はそう簡単ではないということは想像に難くない。いずれも、効果を測定することなしには、その方法が虐待防止効果を持つということの確信は得られないのである。ちなみに我が国において、そのような実証研究は、現在のところ、筆者の知る限り存在しない。

我が国における、児童虐待における親支援の歴史

児童虐待により、子どもの心と身体は傷つく。そして、その子どもの心と体を傷つけるのは他ならぬ、保護者である。そして、保護者の虐待行動という名の行動が変わらなければ、虐待は決して終結しないのである。確かに最近、「『保護者』支援」「『家族』支援」の重要性が言われてきており、保護者や家族を変えていくことの重要性が認識されつつあるが、従来の児童相談所のケアは、保護者よりも子どもの方により重点が置かれてきたといえる。

実はこのことは、児童相談所の歴史を振り返れば当然のことなのである。児童相談所は戦後、アメリカのシステムを取り入れ、ケースワーカー（現在の児童福祉司）、心理職（現在の児童心理司）、医師の三本柱で運営が始められた。これは、当時の児童相談のおかれた状況に合致したものであったといえるであろう。当時圧倒的に多かったのは、社会的養護、すなわち戦災孤児達、そして、非行少年たちであり、これらの子ども達を見るには、この三本柱は、効果的なシステムであったと言える。相談者は保護者であり、その保護者から

状況を聞き取り、情報を集める役割がケースワーカー、そして、子どもの特性について、心理的に見立てるのが心理職（だから「児童」心理士という名称になる）同じく、子どもの特性を、特に医学的な見地から見立てるのが医師なのである。すなわち、社会的養護や非行事例においては、環境と子どもの心理的・医学的特性を総合的に判断し、子どもの処遇を判断していくのであり、その分においてはこれは、合理的なシステムであったと言ってもよいであろう。

しかし、児童虐待の場合には、全く状況が異なると言ってもよい。まず、非行や社会的養護においては、加害被害の関係は保護者・子ども間には存在しないと考えるのが基本であるが、児童虐待においては、加害者は保護者、被害者は子どもである。そして、児童心理司はその名の通り、子どもの心理を中心に理解をし、見立てていく。そして、医師は、同じく子どもについて、（精神）医学的診断を下し、対応を助言していく。そういう中では、保護者を専門的に見立てる立場の人間は存在していないことになるのである。

ここでおかしい構造であることがはっきりと見えてくるであろう。本来、虐待という不適切な養育行動をとるのは保護者であるにも関わらず、彼らの行動を心理学的、行動学的に見立てる専門家が不在なのである。子どもを適切に見立てることがそう簡単に習得できるものではないことを否定する児童福祉関係者はいないであろうが、親を見立てることは同様に訓練のいる作業であるはずにも関わらず、である。

筆者は精神科医であるが、医師の場合には最初の数年間は研修医として扱われ、その間に診断・治療を習得していく。一方、児童福祉領域についてはどうであろう。現在の児童心理士・児童福祉司に、大人の行動の心理的背景を見立てることができるであろうか？もちろん気概はあるであろうが、残念ながら、それは難しいというのが実情であろう。それは、個人の努力の問題ではなく、そのようなことを、虐待を扱う以上は見立てることができないとならないという認識がそもそも児童福祉領域で不足しているように見えるふしがあること、そしてその教育システムがほとんど存在しないということに尽きるであろう。

保護者の適切な見立てを行うことができなければ、彼らの行動変容を導くことが難しいことは自明なことであろう。人の不適切な行動を適切な行動に変えることは容易ではない。また近年は、WHOの虐待防止ガイドにおいても、家族再統合に向けては、認知行動療法的アプローチが推奨されており、これは、認知療法と行動療法を合わせた統合的アプローチと考えられ、いずれもその習得にはトレーニングを受けることが必要であるとされている。

アメリカにおいては、ケースワーカーは修士課程を修了後、4000時間のスーパーヴィジョンを経た後に実務につくそうであるが、日本では、特にこの実務を経ないままに配属により実践することとなり、基礎的技術の習得を待たずに、各々が重い事例を持つことになる。

すなわち、我が国においては、児童虐待への介入者は、アメリカにおける4000時間のスーパーヴィジョンの中で学ぶことを、実践の中で自助努力により身につけていかねばならない過酷な状況なのである。それらは、各々の努力により、また何より経験より学んでいけることももちろん多いであろう。しかし忘れてはならないのは、個々人の経験には、必

ず偏りがあるはずであるということである。自分の経験事例だけで、もしくは同僚から聞く経験だけで、ケースワークのかじ取りをしなくてはならない現在の児童相談所の状況は、ワーカー本人にとっても辛いものであるのはもちろんのこと、ワーカーの瞬間々々の判断が必ずしも考え得る限りベストなものであるとは保証できないということである。それを回避するには、基本技法を習熟しながら、それを適切に現場に使っていく、また、現場における介入から、その技法を使うことより、よりうまく進展するであろうと判断される状況を見だし、タイミング良く適切に実践する、というふうに、介入と技法の習熟が交互に同時的に進んでいくのが望ましいであろう。

我が国の児童虐待対応の下での養育者支援の特殊性

現在、児童虐待に関する親子再統合に向けたプログラムのいくつかは、主にアメリカで作られたものである。しかし、よく知られたことではあるが、アメリカにおいては、子ども保護を行う機関は別組織であり、再統合を行う機関とは異なるのである。我が国においては、それを同一の組織が行うことになっており、このことは、日本における家族再統合は、アメリカにおけるそれより、さらに困難である可能性があることを意味するであろう。

ところで、虐待の定義は、親の養育行動のみにより決まるものであり、親がどのような意図をもってそのような行動をとっていたのかには言及しない。したがって、一見、行動としては同じものであっても、その時の保護者の思いは様々であり、自らの行為は悪いことと知りつつ、コントロールに失敗した結果である場合、また、そのような認識は全くなく、「しつけのため」と思い込んだ結果およんだ行為である場合、いずれの状況もあり得るのである。特に、虐待という認識なく行為に及んでいたという場合も実は少なくはない。そんなふうな状況の中で、保護者はある日突然に「あなたは子どもを虐待している」もしくは「虐待している疑いがある」と公的機関から決めつけられ、大切なわが子を連れさられていくのである。そのショックははかりしれないものがある。そして、支援が進んでいくと、今度はその同じ組織の相手から、子どもを返すための指導を受けたり、話し合いが行われたりするるのであるが、それは言ってみれば、自分を大きく傷つけた相手と冷静に話し合っていけと言っているようなものであり、そう簡単に受け入れることができるはずはない。しかし、それを経ねば、わが子が家に帰ってくる見込みはない。そのことを親は理解し、担当ワーカーとの話し合いに臨むのである。そこに起こる、親の苦悩ははかりしれないものがあるであろうと想像する。わが子を（親にしてみれば）不当に取り上げられた怒りを、相手機関に向かってぶつければ、それは確実に、わが子が手元に帰ってくるのを自ら遠ざけることになる。したがって、親は怒りの気持ちを持ちながら、それを抑え、表面化しないよう努力をし、冷静に話し合いに臨むのである。スタート段階からそのような抑制的な気持ちを親は持ちながら、それまで自らが養育に対して抱いていた考えを変えていかねばならない、その負担はさぞかし大きなものであると想像する。筆者自身は、ワーカーとは立ち位置が若干異なる故、親と関わる中で、親自身が激しく苦悩し、相談所に対

し、不信感や怒りなど様々な感情を抱きながら、それを押し隠し、一見冷静に見せながら、わが子を取り戻すために内心多大なる葛藤を抱く、そういう場面に何度か遭遇してきた。子どもを保護する側の我々にとっても、それは痛々しいものであるが、しかしどうにもならないものでもある。この段階から、親が、これまでの養育を振り返り、最終的に養育態度や養育方法を変化させていく道のりは大変に長いものであり、それは苦難の連続である場合が多い。

この過程は、親が気持ちを落ち着け、冷静に対処できるようになる　ワーカーが、親の見立てに基づき、行動を変える戦略を立てる　親が、自らの行動を変えることが必要であることに納得する　親とワーカーの協働により、親の過去の養育行動を振り返り、今後の子育てについて、親子双方にとってよりよい育児となるよう話し合っていくという段階を経て、子どもを自宅に戻すことが最良であると判断した場合は、そこを一つの着地点に定めて進めていく。

さて、この過程に欠かすことができないのが、ワーカーはじめ、相談所スタッフと保護者との信頼関係の構築である。確かに、児童虐待防止法においては、「指導すること」により、親の養育行動の改善を促すことが推奨されている。このように「強い」表現は、有益な面も皆無ではないのであろうが、しかし一方で、このような、「指導」という言葉を用いることが、ワーカーと養育者の立場を上下関係にしてしまう可能性もある。したがって、ここでは、「指導」とは、あくまでワーカーの行動を形の上で定義する言葉であり、(厳しい)指導が親の養育行動の変容に効果があると短絡的に考えることは慎まねばならないであろう。そういう意味では、「指導」という、重圧感のある名称については各々が熟考する必要がある。

虐待再発予防に活用されるプログラムの問題点

虐待再発予防プログラムには、実は、それを学んで実践すること自体は、実はそれほど
の労力を要しないものもある。それまでの、心理治療の経歴・学習歴は加味されず、誰でも等しく2-3日間の研修会に参加すれば、そのプログラムを行うことに問題はないとみなされるからである。これは、実は、問題をはらんでいると筆者は考えている。

プログラムの習得には、プログラムのもととなっている技法にどれほど通じているのかは要件となっておらず、誰が行っても、一定の効果を上げるというこふうに解釈される場合が多い。しかし一方で、例えば、親の行動変容を、行動療法・認知行動療法など、心理技法で引き起こすことを想定した場合、数日の研修を受けただけでその技法が適切にできるようになるとは、と考える精神療法家はいないであろう。技法の習得には年単位の、継続的な努力を要するというのは常識であろう。実際それでようやく、クライアントの認知や行動の変化を促すことが可能となるのである。また、他の精神療法においても、例えば、精神分析、家族療法、短期精神療法などの心理療法に通じている治療者から見ても、ほんの数日で、これらの技法が習得できて、適切に実施できるようになるとは信じられないで

あろう。

実は、児童虐待領域で援用される各プログラムにおける個々の技法は、全く新たに生み出されたものはほとんどなく、効果があるとされるプログラムは歴史の中で育まれてきた複数の精神療法の技法を組み合わせているのである。したがって、それらが真に効果を上げるものとなるには、継続的なトレーニングが必要とされるはずなのであり、それを意識した取り組みが必要とされる。

保護者の養育行動の変容における、保護者の見立ての重要性について

ここでいう「見立て」とは、虐待に至る親の感情・認知の道筋、またそれが引き起こされたそれぞれの事例の背景を踏まえたストーリーを適格に記述できるようになることを言う。

児童虐待の再発予防は、親の養育行動の変容を促すことと意味的には等しい。近年、「家族支援」という用語が、虐待対応において用いられることが多いが、これを再び精神医療にあてはめて、視点を広げて見てみよう。例えば、アルコール依存の場合には、その治療の直接の目的は飲酒行動をコントロールすることとなる。そのためには、患者やその背景を適切にアセスメントする、すなわち「見立て」ることが不可欠であり、そのことが治療効果を上げていくことにつながる。それは、虐待という不適切な養育行動を適切な養育行動に変えていく時にも全く同様であるはずである。そして、アセスメントをする際には、その内容をどのように治療に結びつけていくのかを常に具体的に考えながら進め、それは現実との乖離はできるだけ少なくなるように適宜修正していかねばならないのである。

児童虐待に置ける、養育者との関係性形成とプログラムの個別化について

ギリシャ神話に「プロクルステスのベッド」という逸話がある。プロクルステスという悪人が、旅人に「我が家には、どんな人にもぴったりと合うベッドが用意してある。泊まっていかないか」と声をかけ、自宅に連れ込み、歓待した後、ベッドに案内した。そこには1台のベッドがあるのみ。そこで彼がしたことは、ベッドからはみ出す人は、足を切り、背丈が足りない人は引きちぎる、という残虐極まりないことであったという。

この逸話は、現代において、様々なことに例えられて使われる。たとえば、福祉において、相手が求めていることを、支援者側が用意する型にむりやりにあてはめようとする、その危惧について語る時に引用されることもある。実は、本ハンドブックにも同様の落とし穴がある。

その落とし穴とは、プログラムとは、個々のケースに合わせてそのケースに最も合った形で実施されねばならないということ。プログラムは支援者・養育者間の関係性が構築されていることを前提にしなければならず、それは、導入前に既に関係が出来ていることが前提とされる場合もあれば、プログラムが進む中で、プログラムへの確かな手応えを感じ、参加意欲が高まる中で自然と関係ができてくることもある、という2点である。

現在、虐待の家族支援プログラムとして、各地で様々なプログラムが実施されている。各プログラムは、虐待の再発予防を目的として施行されるのであるが、ここで肝に銘じておかねばならないのは、全てのプログラムは、参加者との良好な関係を築いた上で、実施されなければならない、という原則である。ただ実際には、プログラムが進んでいく中で、関係ができていく場合ももちろんある。また、関係性形成自体もプログラムの目的として組み込まれているものもある。いずれにしても、プログラムとは、支援者と養育者との関係性がその中核にあってはじめてうまく機能するものなのである。

ここで述べる関係性とは、支援者と支援を受ける側の間で育まれた情緒的結びつきのことをいう。なぜここで、あえて関係形成について論じるのか。それは、児童相談所という場所が、福祉機関として、特殊な機能を持つことに由来する。現在の児童相談所は、法に基づき、子どもとその家族に対して様々な権限を持ち、そのこと自体が、支援者と養育者との間のパワーの差を生み出していることがあるからである。これは、ケースワークとして、子供の安全を確保するという意味において、やむをえない部分はもちろんあるし、権限を行使することにより、養育者側に、自らの行為について気づきや反省が生まれることもある。しかし、気をつけなくてはならないのは、法的介入が、養育者と支援者の関係形成を阻害し、そのことが、養育者から支援者への内的な反感を生み、本来プログラムが持つ効果を減じる、もしくは逆効果に働く危険性を持つということである。法を強制的に行使された養育者は、必ずやこころの傷を抱えていることを決して忘れてはならない。ある者は、なぜ我が子を取り上げられねばならなかったのかがわからず理解に苦しむだろう。またある者は、自分のしていたことは良くないこととわかりつつ、子供の難しい行動にどう対処すればよいのかわからず、体罰こそが唯一それに処すことのできる方法だと長年信じていたので、混乱を来し、なかなか事態を受け入れられないということもあるであろう。このような場合、児童相談所による法的介入は、養育者に対し情緒的な混乱や怒りの気持ちを引き起こすこともあるであろう。その揺れ動く情緒と向き合うところから、虐待対応はスタートするのである。

家族支援プログラムは、養育行動の改善が大きな目的の一つになる。しかしながら、長年形成されてきた養育行動を変化させることは、誰にとっても並大抵のことではない。それは、養育行動とは、子供が生まれてから、もしくはその前から、家族のおかれた環境を背景にして、それぞれの養育者の、感情や考え方の中で育まれてきたものだからである。また、養育者自身が虐待を受けて、歪んだ養育モデルを持ち併せしまっている場合も多い。そのように様々な背景を持って培われてきた行動を変えていくには、高度なスキルが要求される。支援者個人の経験に加えて、行動変容のための心理療法の手法がふんだんに盛り込まれている家族支援プログラムを綿密に施行することにより、それが達成される場合ももちろん多い。

そしてこれらのプログラムは、支援者の示す態度や、支援者と養育者との関係性が、そ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、プログラムが粛々と行われた場合、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

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は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ながら、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取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して捉えたのが、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してしまうことがあり、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なければならない。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、次回までにしておくこととして設定をする。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ちろんならない。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けら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使い方（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

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があり、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、何が必要なのであろうか？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ます。

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か？お子さんにはどのような影響があったのだろうか？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試みることは、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いく。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、カッとや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
がっ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、「すぐに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、それにあつ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

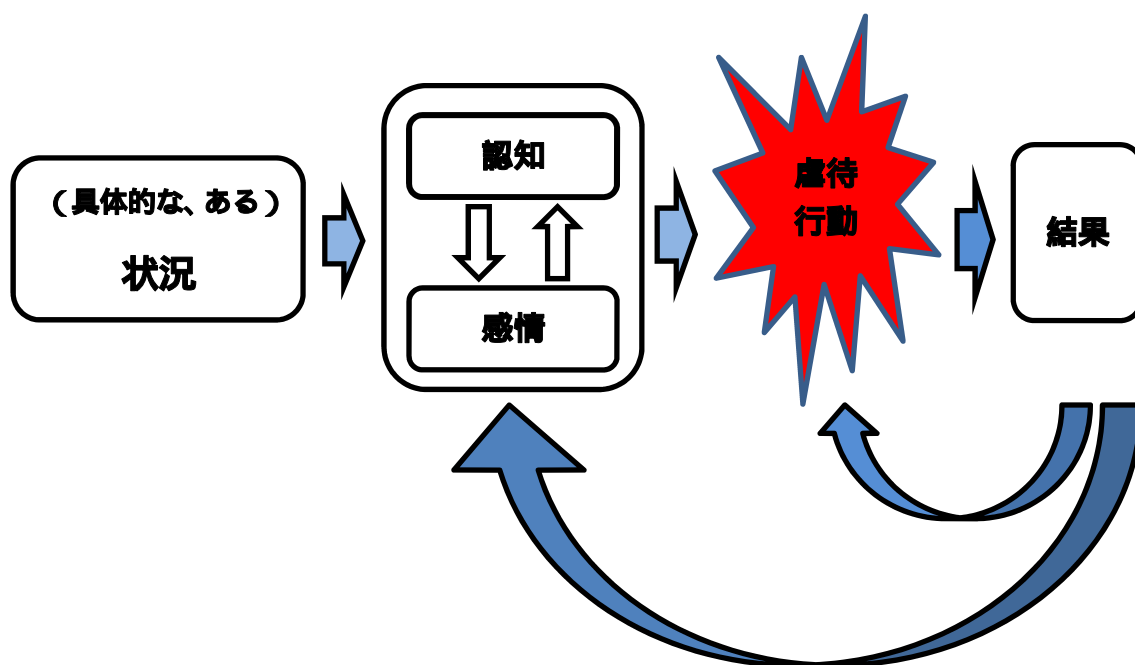


図2 CBTモデルによる、保護者への心理学的介入方法の基本（フローチャート）

