

# 児童養護施設における被虐待児への支援

- 児童ソーシャルワーカーによる専門的支援の技法 -

永 井 亮

**抄録：**児童虐待が社会問題となり、児童養護施設への被虐待児の入所が増えている。それを背景に、また社会福祉基礎構造改革の流れを受け、児童養護施設はこれまでの支援方法だけでなく、自立支援とその一環としての虐待のトラウマを抱える子ども達への心理的支援も求められている。子ども達と生活を共にするソーシャルワーカーがなす「治療的関わり」とは、生活環境へのアプローチに他ならない。子ども達が施設での生活で暴力から守られ、ソーシャルワーカーとの信頼関係の中で、他者から受け入れられる体験を重ねて安心感や安全感、自己肯定感などを養い、社会的スキルを学習し、将来社会で生き生きと自分らしい生活をしていけるよう支援することである。

しかしながらその具体的な技法は確立されていない。本論文では、生活支援の専門職であるソーシャルワーカーでこそ出来る生活環境を生かした専門的支援について検討、提言する。

**キーワード：**児童虐待、治療的関わり、環境療法、SST、ソーシャルアクション

## はじめに

近年、児童虐待をはじめ子どもをめぐる社会問題が深刻化している。<sup>(1)</sup> それらに直面し、また社会福祉基礎構造改革の流れの中で、児童養護施設もその社会的役割に変化を求められてきた。

例えば1997年の児童福祉法改正で、養護施設は児童養護施設へと名称変更され、施設の目的に入所児童の「自立を支援する」という一文が加わった。これは入所児童に衣食住を提供したり、決められたプログラムを課したりという従来の関わりだけでなく、子どもが主体的に自己実現をはかれるよう支援する役割が必要となっているということである。<sup>(2)</sup>

また東京都の調査(2001年)では、都内児童養護施設に措置している子どものうち50.6%が被虐待であり<sup>(3)</sup> 近年、児童養護施設には多くの被虐待児が入所していることがわかる。この現状から、子どもの自立支援過程において「治療的関わり」

の必要性が叫ばれている。

しかしながら、その具体的な取り組みは発展途上に思える。大阪市中央児童相談所(1989年)が、「わが国における児童虐待に関する研究は、原因や背景、発生状況に関する報告で、体系的に処遇・治療技法を検討するといった内容のものはほとんど見当たらない」と報告して久しい。<sup>(4)</sup> 様々ないわゆる「問題行動」を表す子ども達を前に、現場のソーシャルワーカーはその支援方法について混乱し、ときには疲弊している場合もある。例えば、東京都社会福祉協議会が2000年に都内児童養護施設職員633人に調査したところ、「ストレスがありますか」という項目では89.4%が「ある」と答え、「今悩んでいること」では「処遇上の問題」が一番多く29.6%になっている。<sup>(5)</sup>

一方で、治療的関わりの必要性から心理職員の配置が進み、厚生労働省は2006年度から全国の児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設のうち約半数の498箇所へ常勤の心理療法担当職員を配置

して、子どもと家族への心理療法を担当させることを決めている。勿論それは評価できる政策ではあるが、被虐待児がトラウマを抱えるとはいえ、その心理的ケアを心理職員にだけ任せておけば全て事が足りるわけではない。「生活支援の専門職」であるソーシャルワーカーでこそなしうる治療的関わりがあるのではないかと。しかし現在それが確立されていないために、ソーシャルワーカーが処遇上の問題に悩み、ストレスを抱え、適切な支援に苦慮するという状況に陥っているのではないかと。

したがって本論文では、児童養護施設のソーシャルワーカーである児童指導員による被虐待児への専門的支援の技法について検討し、提言したい。

また、ケアワーカーである保育士に関しても、2001年の児童福祉法改正でその業務に従来の「保育」に加えて「保護者に対する保育に関する指導」という相談援助業務が加わり、また児童福祉施設最低基準の人員配置基準ではソーシャルワーカーとケアワーカーはともに直接処遇職員としてひとくりにされ、児童と生活を共にしている場合が多いことから、本論文で述べる技法はケアワーカーにとっても参考になろう。

筆者は、児童養護施設での実践において、虐待経験による深い失意、大人や社会への不信、深刻な自己否定感などの心の傷を幼い胸に抱えて入所してくる子ども達が失いかけていた「より良く生きたい」という人間として当然の希望を支持し、将来社会で彼らしい人生を歩んでいけるよう支援したいと願ってきた。我々ソーシャルワーカーとの関わりの中で、いつの日か「自分を大切にしてくれる大人がいる」「自分は愛されている」「自分は尊い」と思える日が来ることも願いであった。しかし具体的な支援方法が無い状況で、試行錯誤の毎日であった。

したがって、今こそソーシャルワーカーの専門的支援の技法について提言する必要性を痛感している。それこそ筆者が実践をもとに研究を行う使命であり、それがなければ傷ついた子ども達を救えないと感じている。

なお本論文は筆者の実践経験から児童養護施設でのことを中心に述べるが、被虐待児を受け入れる他の児童福祉施設においても何らかの応用できるものであると考える。例えば国立武蔵野学院の調査(1999年)によれば、全国の児童自立支援施設入所児のうち48.7%が「被虐待経験をもっている児童」であり、<sup>(6)</sup>表面的な主訴は非行などであっても、その裏には被虐待という児童養護施設入所児童と共通のニーズを持った子ども達が多くいるからである。

現在、児童養護施設のみならず児童福祉施設は、被虐待・少年非行・知的障害・精神障害などのニーズにも対応する「生活治療施設」へと転換が求められているのではないだろうか。

## ・被虐待児の情緒と行動

東京都の調査(2001年)では、児童養護施設入所児童の多くにいわゆる「問題行動」が見られるという結果が出ている。<sup>(7)</sup>その問題行動の細目において、被虐待児では「施設内で他児への威圧、暴力行為」「学力不振」「気分の波が激しい」「自己中心的で要求がしつこい」「大人を怒らせるような行動」の5つはそれぞれ20%を超える。虐待を受けた入所児童のほうが虐待の確認されていない入所児童よりも高率であることから、これらの問題行動と虐待との因果関係が考えられる。いわば、これらの行動は被虐待児の表面的な「サイン」であり、その裏に彼らの真のニーズが隠されているといえるのではないだろうか。

また、被虐待児はトラウマを抱える。西澤らの調査(1999年)によると、身体的虐待を受けて児童養護施設に入所している子どもは、「不安」「抑うつ」「怒り」「ポストトラウマ・ストレス反応」「解離」というトラウマ反応が、一般家庭で生活する子どもに比べて顕著であった。また、同調査によると、ネグレクトを受けて児童養護施設に入所している子どもは、「不安」と「怒り」の反応が高かった。<sup>(8)</sup>虐待というと、より暴力的な身体的虐待を一般にイメージしやすいかもしれないが、

ネグレクトが子どもの心に与える打撃も相当なものであり、誰からも守られずに育った子どもが、社会に対する不安や怒りを感じていることがわかる。

児童養護施設での筆者の実践においても、被虐待児は、他児や大人への暴言、暴力、衝動性、強いこだわり、他者の怒りを引き出すのが上手であること、夜尿、不眠などの行動や症状がみられ、不安や怒りを抱えて情緒的に不安定であることが多くみられた。そのような行動や症状を表す例として以下にひとつの事例<sup>9</sup>を挙げ、こうした子ども達への支援のあり方について考えていきたい。

### 事例

A男(入所時8歳)は、父母離婚後に母親に育てられたが、母は育児不安を抱え、A男を殴るなどの行為があり、深夜に「お前なんか出て行け!」と大声で叱り、幼児のA男は深夜の街をひとり徘徊し、警察に保護されることも数回あった。また母は躰の一環として、家事手伝いをA男にさせており、A男は幼児ながらに味噌汁を作ったり、リンゴの皮むきをしたり、衣類の洗濯も完璧にこなすことができた。文字と計算も母がA男に教えていた。しかし母は次第にA男を拒否しはじめ、保育所への送迎の際にもA男とは手を繋ぐことも出来ず、またA男の保育所内での不適応行動から、保育士が母子に相談援助を行っていたが、問題は改善せず、保育士から児童相談所への通告でA男は一時保護され、そして小学校入学と同時に、「被虐待」という理由で児童養護施設へ措置入所となった。

入所当初、A男はいわゆる「良い子」であった。率先してお手伝いをし、また年少児の面倒をみたりし、学校への登校や学業にも意欲的であった。

しかし、半年程度経ったころから、まずは教室での不適応行動が学校から報告されるようになった。授業中の立ち歩き、衝動的に級友を殴る蹴るの暴力、特に弱い子や女の子に対しての暴力がひどく、自分の気に入らないことがあると教員の静止も聞かずに校外へ飛び出していき、教員は授業を中断してA男を探すことも多々あり、見つけて追いかけると余計に逃げ、少し様子を見てると自分から教室に戻ってくるようであった。またA男が他児を巻き込んで授業妨害をするため、教室は学級崩壊の有り様となった。A男は注意されると「うぜえ!」と言って暴れ、ときには白目を剥いて更に行動が激しくなることもあった。

また、施設でもそれまで非常に行儀良かったのが食

事を手掴みで食べたり、食べ物を他児に投げつけたり、暴言や暴力が目立ち始めたりし、しかし一方では不安感は強く、就寝時に職員が添い寝をしても夜間に何度も目を覚まし、トイレが近かったりもした。また赤ちゃんがえりのような行動や言葉遣いが見られた。ただ、自分の本当の気持ちを言葉で表現することは殆ど無く、ときに感情を押し殺しているような場面も見られ、また、暴力を振るってしまった後などには「どうせオレは駄目な奴だ」「どうせオレなんていなくてもいいんだ」などのセリフが口癖であった。

この事例のA男は、必ずしも彼が「悪い子」だから問題行動を起こすのではなく、虐待のトラウマの影響からか、本人でもコントロールがきかない状態のようであった。まるで荒野の中で周りを猛獣に取り囲まれて一人たたずみ、助けを求めるために全身の力を振り絞って叫ぶような状態ともいえようか。しかし彼もそういう自分でいたいわけではなく、本当は誰かに自分の寂しさを受け止めて欲しく、そしてなりたい自分像があった。誰かと暖かい関係を築き、自分を自分で認めていきたいという心の叫びが、時に対人関係における問題行動として表れていたのであろう。しかしその行動はなかなか周囲に受け入れられにくく、A男はより一層自己否定的な気持ちを抱えてしまったのではないか。

被虐待児がこのような感情を抱え、行動を表す大きな要因としては、虐待によるトラウマの「独自性」があろう。渡辺は、「根源的なトラウマは身体的危害や危機が、信頼する親や養育者により加えられるという理不尽なコンテクストにある。この点がふつうの事故体験とは全く異なる性質の問題になる。救いや保護を求める相手がいないのではなく、まさにその人が危害を与え安全を脅かす人なのである。この不可解で辛い体験を抱え、虐待を受けた人は生涯にわたりひそかに人間不信をいただくことを強いられる。このコンテクスト自体が発達途上の子どもには有害である。」と述べているが<sup>(10)</sup>このように虐待によるトラウマは事故災害によるトラウマとは違い、本来自分を守ってくれるはずの身近な大人から暴力を受けるという理

不尽な経験からくるものであり、それはその子にとって他者への不信感を抱かせることとなるのである。

また西澤が、被虐待児はその経験から『暴力を受け、虐待される自己』というイメージと、『暴力を加える危険な他者』というイメージを持ちやすい」と指摘しているが、<sup>(11)</sup> 被虐待体験のトラウマの独自性は、子どもに「自己を『虐待される者』で、他者を『虐待される者』」と認知させ、そして子どもはその認知の枠で人間関係を一般化するため、他者の何気ない一言も当事者にとっては重大な痛手として感じられてしまうのである。そしてその痛手を被ったときの心の叫び声が、問題行動や精神症状という反応に表れてしまうのであろう。

虐待で受けた心の傷は適切にケアされない限り、その人の生涯にわたり生き続ける。被虐待児の支援においては、ソーシャルワーカーはそのトラウマの独自性や複雑性、被虐待児の認知や行動のパターンをよく理解して専門的にアプローチすることが必要となる。これは非常に困難な作業ではあるが、粘り強く丁寧に関わることが求められる。

被虐待児の抱えるトラウマの独自性や、行動や症状から支援の目標を考えると、村瀬が挙げる「基本的信頼感を取り戻させ、対人関係と共感性を改善する。心的外傷の癒し。暴力や性的関わりからは保護され、自分は受け容れられて愛されているという自己評価の獲得。怒りを始め、感情の適切な表現法を学んで、虐待を招きやすいような行動を減少させる。」の四点が参考になる。<sup>(12)</sup> 自分の存在が他者に受け入れられ、信頼関係を築き、適切な社会的スキルを身につけて生活する力を養い、そして心の傷を癒していくというこれらの目標は、被虐待児を支援する全ての専門職が共通に掲げるものと筆者は考える。これをもとに、医師や心理スタッフではないソーシャルワーカーが生活場面で行いうる治療的関わりとして以下の技法を提言する。

## ・被虐待児への環境療法的アプローチ

伊東らが、「虐待を受け傷つけられた子どもへの治療とは、それ以上の被害を避け安全な生活環境を確保することに他ならない」と述べているように、<sup>(13)</sup> 被虐待児への支援としては、まずは彼らの生活そのものが安心感や安全感に満ちたものになることが必要であろう。しかし、それは虐待を加える親から子どもを引き離し、施設に入所させるという単なる避難的関わりではなく、そこでの生活環境そのものにセラピューティックな機能が組み込まれ、被虐待児が抱えるトラウマへの手当てが行われることが求められよう。そういった関わりを「環境療法」というが、日常生活全体という環境を治療的に生かしていくことは、子ども達と生活を共にし、子ども達と共にいる生活支援の専門職であるソーシャルワーカーでこそ出来る関わりであろう。

児童養護施設の入所児童にとっての「環境」とは、彼らの生活場面、つまり施設そのものである。そこには、施設内の植栽や空気などの自然環境、施設建築や調度品などの物的環境、そしてソーシャルワーカーと子ども達との関係そのものである人的環境が含まれる。

田中は生活環境を治療的に用いることについて、「個における課題は、成長・発達していくものと理解し、ダイナミックなライフ・サイクルに呼応する専門的対応をコーディネートしなければならず、親子・家族、保育所・幼稚園・学校などの関係機関、社会との相互関係性や環境との関わりを把握し、全体としての well-being の支援が目指され、常に中心にいる子どもの権利を守る『アドボケーター』意識を持つことの重要性を認識しながら、子どもの法的・社会的権利が護られるべきである」と述べている。<sup>(14)</sup> この考えは個人と環境との相互作用を重視するソーシャルワークの理念とも一致するものであり、ソーシャルワーカーはこのポイントに沿って日常生活の中で支援を行っていくことが求められよう。

本論文では、前掲した環境について三つの定義

のうち特に人的環境について述べる。

被虐待児のトラウマの独自性や認知、行動、症状、そして田中の考えをもとに、村瀬の挙げた目標を達成するための支援のあり方として、筆者は大きく「(1)人間関係の回復、(2)社会的スキルの学習、(3)当たり前の日常生活の保障」の三つの柱組みを挙げる。これまで安全感や安心感を脅かされ、他者を信じる事が出来ず、自分に対しても否定的感情を抱える子どもが、他者を信じ、自分を尊んで社会へ巣立っていくには、ソーシャルワーカーが子ども個々の発達課題を的確にアセスメントし、子どもの最も身近にいる大人として、生活全体が安全感と安心感に満ちた当たり前のものとなるようにコーディネートし、そして信頼関係を築きつつ、児童の心の傷を回復していくために行動することが必要だと考えるからである。

## (1) 人間関係の回復

### i. 支援のありかた

国分は、子どもの育ち直りを支える要因として、「大人のありかた(安心・信頼できる存在であるために)、環境のありかた(安心感、安全感を得られる治療構造)」を挙げている。<sup>(15)</sup> 大人には常に正直に子どもと向き合い、しっかりと彼らの気持ちを聞くことができ、そして彼らが自分の課題を解決していくよう心を開くのを「待つ」姿勢が求められる。その過程はソーシャルワーカーが子どもをありのままに「受容」し、子どもと「対話」し、子どもの代弁者となって「ソーシャルアクション」を起こすことではないかと筆者は考える。トラウマからくる問題行動があったとしたら、それは「問題」ではなく、むしろ「チャンス」なのではないか。ミクロレベルでは、助けを求めているが言葉にするスキルを持たない子どものサインを受け止め、向き合い、対話し、そして一緒に課題を解決していくチャンスとして捉え、その関わりを大切にし、そしてメゾ、マクロレベルでは組織や社会に対してアクションを起こすことが必要であろう。

### ii. 受容

子どもの問題行動はソーシャルワーカーの心を混乱させることもたびたびあり、一言で受容といっても容易ではない。受容とは、Rogers C.の理論が社会福祉援助実践においても非常に参考になる。岡はその解釈を、「受容とは漫然と相手に追隨することではない。受容とは、思考と感情においてひとまず安定している自分が、相手に積極的な関心をもってかかわることである。文字通り相手の発するいかなる言葉、イメージに対しても、それを受け止め、時には受け流し、倦まずたゆまず関わり続けることである。」としており<sup>(16)</sup>このような態度は、職員と子どもが信頼関係を構築する上での初期段階での努力目標となろう。そのためにも、ソーシャルワーカーは自己覚知をすすめ、ケースワークやグループワークなどの知識と技法を適切に使い、子どもの真のニーズを受けとめ続けることが必要になる。

### iii. 対話

問題行動を起こしている子どもと対話をする場合には、叱責をすることは効果的でない。その行動自体が問題ではなく、本当に彼らが言いたいことはその行動の裏にあるからである。

したがって、「何かイライラするね」「イヤだね」など、子どもの心を代弁するような声かけが良いと思われる。そして更にアサーティブネスの技法<sup>(17)</sup>を用いることもプラスになろう。例えば「なぜそんなことをするのか!」という「YOUメッセージ」ではなく、「そういうことをすると(私は)悲しいな」などという「Iメッセージ」で伝えることである。代弁する声かけやIメッセージは、受け取った側が「相手が自分のことを気にしてくれている」という受容的な感覚を得たり、他者への共感性を養うことができるからである。

また、行動が激しいときは、特に乳幼児の場合などには、何も言わずに抱っこしてそのまま何時間でもじっとしていることも身体を使った対話として効果はあろう。激しい行動を起こしている場合、子どもにとってはどんな声かけもノイズにしか聞こえないことがある。したがって落ち着くま

で何も言わず、しかし身体の温もりを通じて安心感を得ていくということはある。また小中学生であれば、刺激の無い部屋で何も言わずに落ち着くまで共にいることも一つの方法である。声をかけられなくても、その場に一緒にいてくれるだけで子どもは安心を感じてくる。そしてその行動が治まったときに初めて、気持ちを代弁するな声かけやメッセージで伝えると良いと思われる。どの方法で、どんな対話をしていくかは、その状況をきちんとアセスメントし、安全に注意して適切に行う必要がある。

また、対話はこのような危機介入的に行うだけでなく、何気ない日常でこそ重要である。西原が「聴いてもらえたという体験」の効用を論じているように、<sup>(18)</sup>テレビやスポーツの話題や、学校での出来事などの日常の何気ない話をしっかりと傾聴することは、子ども達がソーシャルワーカーに対して信頼感を感じることにになり、ソーシャルワーカーと子どもたちの援助関係にとって大切なことなのである。

もちろん、子どもが何かを良くできたときには具体的に沢山誉めることも欠かせない。Charter Behavioral Health System of Southern California/Charter Oakは、「子どもを誉める101の言葉」として、「キミを信頼しているよ!」「キミは大切だよ!」(筆者訳)など、日常場面でどういう声かけが好ましいかという例として101個のフレーズを挙げている。<sup>(19)</sup>このような声かけを日常の何気ない場面ですることは、問題行動を起こしてから介入するよりも、子どもの自己肯定感を養う意味で大変重要なことである。

子どもの心にはまるで小さな「ウォークマン」が存在するようである。被虐待児は幼い頃から「バカ」「アホ」「お前は駄目な奴だ」「お前なんていなくてもいい」など否定的なメッセージの数々がそこに録音されてきている。そして常に彼らはそれを再生し、聞いているのである。この状況に打ち勝つためには、どんどん肯定的なメッセージを録音し、繰り返し聞かせることである。そしてしまいには肯定的なメッセージが否定的なもの

よりも多くなるくらいにすることである。

#### iv. ソーシャルアクション

さらに、子どもの「うまくやりたい」という思いに寄り添い、実際にアクションを起こすこともソーシャルワーカーには求められよう。子どもの身近にいる大人・専門職として子どもの代弁者となり学校などの組織や地域などの社会に対して発言し、行動し、現状の福祉・医療・教育などの制度や支援のあり方への改革の努力をすることは権利擁護という観点からも重要であるし、「この人は自分のために行動してくれた」という安心・信頼感を子どもが抱くことにも繋がる。

#### v. ソーシャルワーカーのありかた

このようにして、子どもが職員を「この人は自分を受けとめてくれる。見捨てない」「この人には何でも話せる」「この人の前であれば安心して泣ける」「この人と一緒ならば自分の抱えている辛さを解決していけるかもしれない」などと感ぜられるようになれば、課題解決に向けての準備が整ってくる。

西原はソーシャルワーカーの「接近困難な」クライアントに対する関わりの失敗を、「問題解決のためにはクライアントが自分自身に課題があることに気づき、それを前提にして問題解決に向かって努力することが求められる、ところがクライアントはそれを認めようとせず、身勝手と思われる自己主張を繰り返す、ソーシャルワーカーは注意し、助言し、指導する、クライアントはソーシャルワーカーに反発をする、クライアントの自省にはいたらず、『問題行動』が繰り返されたり、一層強化されたりする。」と分析している。<sup>(20)</sup>このような失敗を犯さぬよう、ソーシャルワーカーは子どもに対して注意指導的立場ではなく、一緒に課題を解決していくような存在であることが求められる。被虐待児との間で信頼関係を築くことは非常に難しいことであるが、それでもこの信頼関係こそが、環境療法にとっては第一の貴重な資源である。ただし、それにはスーパービジョン体制の構築やチームワーク作りなどの課題を克服し、ソーシャルワーカーが環境療法の資

源になれるような制度組織整備が必要であろう。

## (2) 社会的スキルの学習

### i. 社会的スキルを身につける必要性

施設での支援において、子どもが受容され、安心感を得ることは第一に重要な治療的関わりではある。しかし、それだけではまだ不十分である。なぜならば、子どもはいくら施設内で受容されたとしても、刺激やストレスに満ちた社会において「刺激・ストレス 問題行動 他者からの非難 自己評価の低下 問題行動」という悪循環に陥る可能性があるからである。子どもが生活上の工夫をすることで、気持ち良い生活を送り、自己評価の向上に繋がるように支援することも必要である。

上述した通り、被虐待児はトラウマを抱え、対人関係において「他者は虐待する者、自己は虐待される者」という認知的枠組みを持ち、問題行動を起こす場合がある。したがって、子どもが社会で気持ちよく暮らせるための支援として、「認知」と「行動」にアプローチする技法、特に SST (生活技能訓練) について紹介したい。角谷によれば、SST は「対人的状況において自分の目的を達成し相手から期待した反応を引き出すような効果的な行動を、学習理論に基づいた枠組みの中で、ロールプレイングやモデリングなどの行動療法の技法を用いて学び、学習した技能を日常生活でもつかってみること(中略)により、社会適応の改善を図り、ひいては生活の質を高めることを目的とした認知行動療法」である。<sup>(21)</sup> SST は統合失調症患者を対象として工夫されてきた支援方法であるが、いまは保健医療だけでなく社会福祉、学校教育現場、また少年院や更生保護施設など司法の分野でも実践され効果をあげている。

これまで例えばアサーティブネスの技法にも触れたが、SST の理論や技法も被虐待児の生活環境へのアプローチにとって大変役に立つものであると筆者は考える。なぜならば、前田らが、「第一に SST は当事者の主体性を尊重し、エンパワーメントを重視する理念に立脚しており、これはソーシャルワーク理念と一致するものであること、第

二に SST の有効性が多くの研究で実証されていること、第三に生活を全体としてみるソーシャルワーカーの視点が当事者の対人関係能力のアセスメントに有用であること、第四に SST のグループ指導にはソーシャルグループワーク方法が有効であること」と述べているように、<sup>(22)</sup> SST は障害のあるなしに関わらず、感情や行動など社会的スキルの幅広い問題に対して適用可能で、特にソーシャルワーカーによる SST は非常に多くの実践が行われ、それは当事者とソーシャルワーカーの共同作業であり、実際に多くの効果をあげているからである。対人行動などのスキルに課題を抱える場合が多い被虐待児への SST の効用にも筆者は期待をしている。

ただし、ここで改めて、被虐待児への SST はソーシャルワーカーと子どもとの信頼関係があってこそ、より良い支援が実現するのではないかと強調したい。前田は横浜保護観察所における「家族教室」での SST の実践から、「家族支援にはさまざまな援助方法が必要で、集まってくる個々の家族のニーズに応じて、一つのセッションのなかでも多様な援助方法を使っていく必要があることがわかった。多くの場合、問題発生に間もない家族は自分のおかれた状況に混乱し、自罰的になり、同時に、当事者に対して怒りを持ち、まわりの人間にも恨みを持ちやすい。辛さや悩みを十分にきいてもらい、共感してもらって経験が家族になくは、問題に立ち向かう準備が整わない。」と述べている。<sup>(23)</sup> これは被虐待児の例でも同様で、「辛さや悩みを十分にきき、共感する」のはソーシャルワーカーの役割である。それが行われていなければ、SST も効果を生み出さないであろう。

子どもとソーシャルワーカーが一緒にやること、一緒に楽しむこと、子どもが自分の課題に向き合い、行動を練習してみたいと思う雰囲気を作ること、実際の学習環境を構造化すること、子ども一人ひとりが生活の中で抱えている課題やまたは実際に上手に出来ていることなどを的確にアセスメントすること、それをスモールステップで支援していくこと、これらの SST の原則はまさにソーシャ

ルワーカーによる子どもの生活環境へのアプローチとしても一つの有効な技法ではないだろうか。

## ii. SSTの特徴

SSTは認知行動療法の技法であるが、坂野は認知行動療法を、「治療の標的はあくまでも行動の変化のみであると考えのではなく、個人の認知の変容そのものが治療の標的となったり、認知の変容をきっかけとして行動変容をねらう、治療の方略として行動的な技法のみならず、認知的な技法を用いる、行動と認知の両者の変化を治療効果の評価対象とする。」と定義している。<sup>(24)</sup> また、認知行動療法は「今、ここで」の問題に焦点を当てるので、被虐待児の場合にも、問題行動の原因ともなっている過去の虐待体験そのものへのアプローチではなく、それによって「今」起きている認知と行動上の問題にアプローチし、どうすれば解決に向かうかということを重視する。特にSSTは学習理論に基づいて構成され、行動療法の技法が用いられる。そして実生活での一般化を目指す。それは当事者とソーシャルワーカーとが一緒に考えて練習する「行動リハーサル」であるので、間違えても何度でも練習すればよいのである。

また、SSTの構造であるが、前田は、「ひとりSST」、「家族SST」、「複合家族SST」、「集団SST」を挙げている。<sup>(25)</sup> どの構造をどのように組み合わせで行うかは、一人一人の子どものニーズをアセスメントして決めていくことが必要であろう。集団SSTを行う場合には、集団には様々な力動があるので、プラスの力が働くようにソーシャルワーカーが働きかけねばならない。そこではグループワークの技法が役に立つ。

そしてSSTと行動療法のトークンエコノミーとの併用をすることも効果があると思われる。前田らによると、「練習したことを実行できるように、練習の場から宿題/チャレンジ課題を持って帰り、現実の場で試みる。このためには『宿題カード』（チャレンジカード）を活用する。強化のために行動療法の代用貨幣の技法を使っている病院もある」とされている。<sup>(26)</sup>

## iii. SSTを用いた被虐待児への支援について

行動上の問題として、どうしても友達をぶっってしまう、先生に悪態をついてしまう、食事中に落ち着かないなどの行動は被虐待児によくみられることであるが、これらがトラウマからくることであることを理解し、子どもも本当はうまくやりたいと思っているということを受容し、子どもの心の声に耳を傾け、一緒にその課題を解決していけるようにSSTを使って練習すれば、子どもも自信が持てるであろう。そして「他人が自分を傷つける存在だけではない」「自分にも出来る」という認知の変容と、適切な行動の練習と学習ができれば、毎日が明るいものになるであろうし、前述した悪循環に陥らずに済むのではないだろうか。

筆者は現在、精神障害者地域生活支援センターと医療少年院にてSSTを行っているが、毎回終了後にアンケートを取ると、「すぐにやれそう」「仲間に入っている」「ためになる」「リラックスできた」などの回答が多く、自分の課題に対して、「グループの皆やリーダーらに支えられている」「自分ひとりではない」「練習して自信がついた」などという効果を得られるSSTはメンバーにとって非常に有効な支援技法であると感じているし、児童養護施設で実践されるのであれば、子どもがソーシャルワーカーと一緒に自分の課題を解決していきこうという姿勢や、社会で孤立せずに楽しく生活する力を身につけることができると思われる。SSTが共同作業であるという点や、子ども一人ひとりの状況やニーズを的確にアセスメントする必要があるという点などからも、SSTは子どもの生活全体を支援するソーシャルワーカーが、子どもの生活環境にアプローチする上で大変意義深いものである。<sup>(27)</sup>

## (3) 当たり前の日常生活の保障

被虐待児は、朝の起床、食事、登校、遊び、おやつ、TV視聴、学習、入浴、就寝などの「当たり前の日常生活」を送ることに混乱していることがある。

昼間はとても元気だったが、就寝時になると

不安で眠れなくなったり、一人で入浴できなかったり、食事は施設で出されるものには手をつけずに自分の小遣いで買って来たお菓子ばかりを食べたり、学校に行くのを渋ったり、登校しても学校で問題行動を起こすことはしばしばである。

こうした行動は、虐待によるトラウマからくる場合もある。入浴中に浴槽に沈められたり、食事中に箸の持ち方が悪いと叩かれたりなど、そういった虐待体験は、いつどこで自分がまた激しく傷つけられるかという日常における不安にも繋がるであろう。夜中に起こされて叩かれたりしたならば、また寝ている間に誰かに危害を加えられる不安を感じるであろう。そしてそもそも自分の存在がおぼつかないので、一度眠ってしまうと自分自身がどこかへ行ってしまふような不安を感じたりもするようである。また、明朝目覚めてもまたひどい日常が待ち受けているような恐怖を感じていたりもし、未来に希望が持てないでいる。食事を賞罰として使われる体験をしてきた子どもは、施設で出される食事はそれを受け入れると代わりに何かを要求されるのではないかと、という不安を感じていることもあるかもしれない。

したがって子ども達の日常生活が、子ども達自身にとって予測可能で、安心でき、安定したものであることを保障することは、ソーシャルワーカーの治療的関わりのひとつである。

衣食住をただ提供するのではなく、一人一人に似合う素材のいい衣服を選び、温かい食事と楽しい雰囲気のある食卓を演出し、家具は質感のあるものを配置し、部屋の光や温度がいつも快適に保たれるように調節されていることなどのこだわりをもった環境設定がなされることが求められよう。また施設という子どものグループ自体が安定したものになるよう働きかけていくことも必要である。

施設での集団養護では、例えば衣類の購入にしても、一括購入している場合があるが、そうではなく子どもと一対一で一緒に買い物に出かけ、一緒に服を選び、「かっこいいね」「かわいいね」などといった声かけをして、買い物をすることの楽しさや、自分に似合う服装をすることの喜びを一

緒に分ち合うことは、子どもにとって非常に有益な機会である。また、そのようにして選んだ衣服を着て他者から評価されることは、子どもが自己評価を高める意味でも大変貴重である。

食事なども、施設によっては子どもに当番制で手伝いをさせている場合があるが、そうではなくスタッフが全て準備していくことから始めるほうが良いであろう。人間は乳幼児期には親に全て準備してもらうことが日常的であるが、被虐待児はその経験に乏しい。身近な大人が自分のために何かをしてくれるという体験やそこから得られる喜びが少ないのである。そこで「手伝い」と称して食事の準備をさせることは、むしろ子どもの自立を阻害する。まずは身近な大人に「してもらう」という満足感を徹底的に味わうことが先であろう。その体験はじきに他者に対して「してあげたい」という気持ちや、「自分のことは自分でやる」という気持ちを生む土壌となるのではないかと。実年齢で区切って「小学生なら手伝いくらい出来て当然」とするのではなく、まずはこれまで体験してこなかった当たり前の暖かい日常をじっくりと味わえるように関わることが必要ではないだろうか。

その他にも、一緒に遊んだり、一緒にテレビを観て笑ったり、一緒におやつを食べながら楽しく話したり、一緒に明日の学校の準備をしたり、そういった何気ない日常の営みも、ソーシャルワーカーが環境療法の意図をもって関わることにより、子どもにとっては自分の生活が誰からも危害を加えられることのない、自分らしい当たり前のものであると感じるようになるであろう。

子どもの24時間の生活を、規則として固めていくのではなく、一人一人に合った形でアセスメントし、工夫しながら保障していくこと、その中で子どもが自己評価を高め、自分の存在を受け入れ、自分の課題を解決していくよう前向きになれるように支援していくことがソーシャルワーカーには求められる。日常生活を保障することは、日常をただ流すことでも、児童のために良かれと思って方向性を決めて押し付けることでもない。「共にいる」ということの意味を考えながら、支援を行っ

ていきたいものである。

米国カリフォルニア州の被虐待児治療施設 LeRoy Hanes Center は、「環境療法は、患者の生活全体における活動や相互作用を取り扱う。環境療法には、基本的な仮定がある。それは、健康的な環境は不適切な行動を減少させ、患者が成長する機会を与える現実的な関係や経験を増やすということである。Fritz Redl は、子どもへの殆どのセラピーは、起床、勉強や仕事、遊び、就寝といった日常生活場面において行われるものであるという信念を持っている。彼は、治療的環境とは、笑いにあふれた家、魅力的な頼りになる人、与えられた空間、そして日常を占める何気ないルーティンであると述べている。」(筆者訳)<sup>28)</sup>と、ソーシャルワーカーの現場研修資料にて環境療法について説明している。つまり環境療法とは、朝起きてから、夜寝るまで、そして寝ている間の生活が、当たり前前に流れ、安心感・安全感に包まれていることが、子どもの信頼するソーシャルワーカーによって保障されることが基盤となるのである。

そしてそれによって、子ども達が職員に愛されたと実感し、他者を信じる事が出来るようになり、自分を尊いと思ひ、社会で自分らしく生きていこうと歩み始めることに繋がっていくのではないか。

## ・まとめと提言

これまで述べてきた技法は、前述した村瀬の挙げる被虐待児への支援目標をソーシャルワーカーが担い達成しうる方法だといえよう。

環境療法は米国などでは古くから実践されているが、日本では一つの技法として確立されているとは言いがたい。<sup>(29)</sup> もちろん、環境療法の一部は既に長いこと児童養護施設で行われてきているものかもしれない。しかしそれが治療的であるかどうかは、子ども達との何気ない関わりを漫然とこなすのではなく、子どもが失ってきた暖かい人間関係や日常生活を回復するという意図がこめられているかどうかであろう。そして、ハウスキービ

ングや遊びなど一見雑多な仕事に見える日常生活支援も、非常に重要な専門的支援の技法であることをソーシャルワーカーは誇りに思うべきであろう。

また、環境療法の実践は、子どもへの心理的側面からの支援にとどまらず、日本国憲法第 25 条、児童福祉法、児童憲章、そして児童の権利に関する条約などの理念にも沿うものであり、法的側面からの支援にも繋がるであろう。例えば児童の権利に関する条約第 12 条の「意見表明権」に関して言えば、既に施設では苦情解決制度や意見箱の設置、定期的な面接などの意見表明の場を設けているが、それだけでなく日常の中で子どもの出すサインをどれだけ受け止め、ソーシャルアクションを起こすかという環境療法の一部こそ、意見表明権を保障することになるであろう。本当に大切なことは、何気ない日常の中にあるのではないか。そのためにもソーシャルワーカーは支援技法に加えて人権意識などの倫理についても深い知見を有する必要がある。

また SST は前述したように様々な分野で実践され、効果を挙げているが、児童養護施設においては広く一般的に行われているわけではない。今後、児童養護施設にももっとこの実践が取り入れられていくことを望む。

被虐待児がトラウマを抱えるからといえ、すぐに個別の心理療法を始めるのが必ずしもいいとは限らないであろう。まずは施設とソーシャルワーカーが子どもにとっての「安全基地」となることによって初めて心理療法も効果をあげていくのではないか。したがって、様々な技法は有機的に結びつき実践されてこそ、それぞれの効果が表れると思われる。その上では社会福祉、心理、医療、教育などの専門職の協力が必要になり、その専門職協働についての議論は、さらにひとつの大きなテーマでもある。

また、今回述べてきたような取り組みはあくまで子どもの支援の一端にすぎない。児童養護施設に入所している被虐待児の中には、犬塚が述べるように、「体験した虐待について何も話さず、あた

かも自分の身に何も起こっていないかのように振舞ったり、実際に忘れてしまったり、自分が悪いせいなので、親のやったことは悪くないと親をかばうような発言をしたりする」子ども達がいる。<sup>(30)</sup> 彼らはたとえひどい虐待を受けても、その親に愛されたいと願ったり、家庭に帰って親と一緒に暮らしたいと思ったりと、虐待のトラウマとそれでも親からの愛を求める思いのアンビバレントな感情を抱えているのである。こうした子ども達の心と親の課題に対して適切に支援し、必要な家族再統合を支援していくことも現在の児童養護施設において大変大きな課題である。それについても多くの研究と実践が望まれる。

そして言うまでもなく、児童養護施設のこれまでの実践にも大切なものがあり、それらを更に発展させる必要もあろう。

しかし、このような様々な取り組みをしていくには、現状の児童福祉関連の法制度があまりにも貧弱であるのも確かである。例えば、児童福祉施設最低基準によれば、児童養護施設の人員配置基準は、少年6：直接処遇職員1である。児童指導員の業務内容は、例えば掃除、洗濯、お弁当作り、衣類や備品の管理整備、子どもの保護者としての学校でのPTA活動、子どもとの遊びや行事といったレクリエーションなどの日常業務、職場内での会議や学校、医療機関や児童相談所など関係機関とのケース会議、子どもの親への支援、子どもとの面接、職場内の研修企画運営や職場内外での研修参加など、最低限でも非常に多岐に渡っており（しかしこれらは全て日常生活支援にとって大切でどれひとつ欠かせないものである）、24時間体制でこれらの支援をこの人員配置基準でしていくのは、より専門的な関わりが求められる現在とても困難であり、ソーシャルワーカーは日常に追われるだけで精一杯な状況で、新たな技法を学ぶための研修に多く参加したり、学びを深めてもそれを現場に応用する余裕がなかなか無かったりすることが多い。

また児童指導員などソーシャルワーカーの資格基準も、社会福祉士である者とは規定されておら

ず、果たして複雑な課題を抱えた子どもたちを支援する専門職として適切なものであるかも疑問が残る。

児童福祉法や児童虐待の防止等に関する法律の改正などによって、児童養護施設への被虐待児の入所が更に増えることが予想される現在、現場のソーシャルワーカーが制度改善のためのソーシャルアクションを起こしていくことも必要である。被虐待児へより良い支援をしていくためには、これは欠かせないものであろう。

児童虐待が重大な人権侵害とすれば、児童養護施設は子どもの犯された人権と傷ついた心の傷を回復させる使命を持つといえる。ソーシャルワーカーはこれを果たすべく、行動を起こし、新たな技法を確立し、専門的に被虐待児を支援して自立に導いていくことが急務である。

児童養護施設のソーシャルワーカーは、生活支援の専門職として子どもと社会の架け橋となる存在なのである。

## 注

- (1) 厚生労働省によると、平成16年度の全国182箇所の子どもの児童相談所による虐待相談処理件数は過去最多の34368件であった。平成6年の1961件に比べるとこの10年で激増していることが分かる。
- (2) 例えば1998年に発行された厚生省児童家庭局家庭福祉課編集による『児童自立支援ハンドブック』（日本児童福祉協会）の解説では、「自立支援」とは「一人ひとりの児童が個性豊かでたくましく、思いやりのある人間として成長し、健全な社会人として自立した社会生活を営んでいけるよう、自主性や自発性、自ら判断し決定する力を育て、児童の特性と能力に応じて基本的な生活習慣や社会生活技術（ソーシャルスキル）、就労習慣と社会規範を身に付け、総合的な生活力が習得できるよう支援していくことである」とあり、更に特に施設入所児童の「自立支援」については「児童が社会人として自立して生活していくための総合的な生活力を育てることであり、基本的な生活習慣の習得や職業訓練だけを意味するものではない。自立とは孤立ではなく、必要な場合に他者や社会に援助を求めることは自立の不可欠の要素であるから、依存を排除しているものでもない。むしろ発達期における十分な依存体験によって育まれた他者と自

- 己への基本的信頼感は、社会に向かって巣立って  
いくための基盤となるものである」とされている。
- (3) 伊東ゆたか, 犬塚峰子, 野津いなみ, 他 (2003)  
『児童養護施設で生活する被虐待児に関する研究  
(1)(2)』『子どもの虐待とネグレクト』第5巻  
第2号
- (4) 大阪市中央児童相談所児童虐待研究会 (1989)  
『紀要 - 特集児童虐待の処遇について』
- (5) 東京都社会福祉協議会児童部会 (2002) 『紀要 -  
平成12年度版 - 』
- (6) 国立武蔵野学院・編 (2000) 『児童自立支援施設  
入所児童の被虐待経験に関する研究(アンケート  
調査を視点にして)』
- (7) 伊東ゆたか, 犬塚峰子, 野津いなみ, 他 (2003)  
前掲書 (注3)
- (8) 西澤哲, 中島健一, 三浦恭子 (1999) 『養護施設  
に入所中の子どものトラウマに関する研究 虐待  
体験とTSCCによるトラウマ反応の測定』日本  
社会事業大学社会事業研究所  
TSCCは、子どものトラウマ症状のアセスメント  
のためにBriere Jが1996年に開発した、9歳から  
16歳の年齢段階にある子どもを対象として自記式  
質問紙検査であり、トラウマ反応を「不安」「抑う  
つ」「怒り」「ポストトラウマ・ストレス反応」「解  
離」という5つの臨床尺度によって評価しようと  
するものである。  
なお、西澤らの調査では、対照群として、一般家  
庭に生活する子どもたちを対象に行った別の調査  
で得られたTSCCの結果から、階層別無作為抽出  
法によって110名分の結果を選び出している。
- (9) この事例は、筆者の実践経験から実際の出来事  
をもとにしているが、本人と識別できないように複  
数の事例を組み合わせて加工したものであり、筆  
者の創作である。
- (10) 渡辺久子(2003)「児童虐待と心的外傷」『臨床  
心理学』第3巻第6号 819ページ
- (11) 西澤哲(1997)『子どものトラウマ』講談社 97  
ページ
- (12) 村瀬嘉代子 (2001)「虐待児童への臨床心理学的  
援助」『臨床心理学』第1巻第6号 714ページ
- (13) 伊東ゆたか, 犬塚峰子, 野津いなみ, 他 (2003)  
前掲書 (注3)
- (14) 田中康雄(2004)「発達障害のある子どもたちの  
生活環境」『臨床心理学』第4巻第2号 187ペー  
ジ
- (15) 国分美希 (2001)「被虐待体験からの再生と成長  
を支えるもの」『臨床心理学』第1巻第6号 763  
ページ
- (16) 岡昌之 (2002)「受容/共感/真実(純粋性)」  
『臨床心理学』第2巻第2号 266 - 267ページ
- (17) アサーティブネスは、1970年代のアメリカの女性  
解放運動に始まり、責任を伴った主体的な自己主  
張・自己表現および交渉の方法論として欧米を中  
心に、広くマネージメントの場面を中心に取り入  
れられている。
- (18) 西原雄次郎 (2002)「ソーシャルワーカーと面接  
その特質と必要性を考える」『ルーテル学院  
大学・日本ルーテル神学校 紀要 テオロギア・  
ディアコニア』No36 101ページ
- (19) Charter Behavioral Health System of Southern  
California/Charter Oak (2002) 101 WAYS TO  
PRAISE A CHILD, LeRoy Hanes Center
- (20) 西原雄次郎 (2002) 前掲書(注17) 94ページ
- (21) 角谷慶子 (2005)「用語解説【SST(Social Skills  
Training)】」『ぜんかれん』2005.10 56ページ
- (22) 前田ケイ, 清水有香 (2002)「SSTに焦点をあ  
てた認知行動療法とソーシャルワーカーの役割」  
『精神療法』第28巻第3号 21ページ
- (23) 前田ケイ (2001)「矯正教育と更生保護事業にお  
けるSST - ふりかえりと今後への提言 - 」  
『ルーテル学院大学社会福祉学科25周年記念論文  
集テオロギア・ディアコニア』33 - 34ページ
- (24) 坂野雄二 (1995)『認知行動療法』日本評論社  
37ページ
- (25) 前田ケイ「SSTの過程で集団の力を生かす諸技  
法 - 精神障害者のリハビリテーションを目指し  
て - 」『行動療法研究』第30巻第1号 23ペー  
ジ
- (26) 前田ケイ・清水有香 前掲書(注20) 20ページ
- (27) 本論文ではSSTの進め方については触れていな  
いが、それについては前田ケイ (1999)『SST  
ウォーミングアップ活動集 精神障害者のリハビ  
リテーションのために』金剛出版  
更生保護法人日本更生保護協会 (2003)『生活す  
る力をつける 更生保護施設におけるSSTマ  
ニュアル』などが大変参考になる。しかし適切に  
SSTの指導を行うには、本を読むだけではなく、  
実際に多くの研修を受けて技法を身につけ、そ  
の後もスーパービジョンを受けていく必要がある。
- (28) LeRoy Hanes Center (2002) Welcome to the  
LeRoy Hanes Center, New Hire Orientation Resi  
dential Program and Synergistic Model, LeRoy  
Hanes Center, Page-2
- (29) Bettelheim.Bの実践は有名であり、Traunts from  
Life ; The rehabilitation of emotionally disturbed  
children. The Free Pressなどの著書が参考にな  
る。
- (30) 犬塚峰子(2002)『児童相談所における子どもと家  
族への支援 児童虐待を中心として』『家族療  
法研究』第19号第3号 14 - 15ページ

## **The Issues concerning the Care of Abused Children in Children's Homes**

— A Study about Therapeutic Parenting by Child Social Worker —

Nagai, Ryo

Recently the number of abused children placed in Children's Homes is increasing. Because of innumerable traumatic experiences they are distressed by seriously disturbed emotions. This is the reason why I propose that Child Social Worker should care them therapeutically.

I believe that all treatments should take place in milieu environment. The environment must be safe so that children feel secure in order that they may develop soundly. All aspects of the environment should be therapeutic so as to contribute to the success of the treatment program.

The relationship between children and social workers is the key in any treatment program. It should be positive and healthy. It is in their relationship with social workers that children can overcome their difficulties and learn new social skills in preparation for their future life.

**Key Words :** Child Abuse, Therapeutic Parenting, Milieu Therapy, SST, Social Action