

児童養護施設における性加害問題の 治療導入前段階としてのグループワークの試み

An attempt of group work as a preliminary step toward solving
the problems of sexual assault at children's home.

高岸 幸弘*
Yukihiro TAKAGISHI

Abstract

Therapeutic intervention is required for several problems occurred in children's facilities. One example among many is sexual victimization and sexual assault between children within the same facilities. Sexual assault problems are needed to be treated by staff working at the institutes. While children's facilities provide residents with necessary basic needs such as food, clothing, and housing, they are also expected to provide with treatment for those children with problematic sexual behaviors. However, before the implementation of any treatment program, children need to be motivated enough to start a program without worrying about the risk of retaliation or confidentiality of their personal information after they have disclosed their past conduct. In this study for the purpose of increasing group cohesiveness and motivation for treatment program, children were selected to participate in a series of group works from home units where children with a history of sexual assaults reside. Child Behavior Checklist (CBCL) showed improvement in "aggressive behavior," "delinquent behavior," and "sociality problem" respectively. As better relationships developed between children, positive interactions were observed during the group works, which indicates heightened motivation.

キーワード：児童養護施設, グループワーク, 性加害問題

I はじめに

児童養護施設に治療機能が必要だといわれて久しい¹⁾ものの、治療的資源の乏しい児童養護施設において、治療的ケアをいかに提供しうるのは今日でも常に議論されている^{2, 3)}。児童養護施設が治療的にアプローチすることが求められる問題には、不登校、暴力、万引き、知的能力から生じる種々の生活上の困難など枚挙にいとまがない。

* 関西国際大学人間科学部

ところで、児童養護施設は集団生活を行う場であるため、性的問題が生じるリスクが高いことは構造上明らかである。事実、児童養護施設における子ども間の性的問題は増加傾向にある⁴⁾。また、現在児童養護施設の被虐待児の入所児童数の割合は6割を超えている。被虐待児童はさまざまな問題行動を呈することが報告されているが、問題行動の一つとして性加害行動を示す子どもも少なくない^{5, 6)}。このことを踏まえると、児童養護施設で期待される治療的な介入のひとつは性加害問題に対するそれといえよう。

児童養護施設で実践されている性加害問題に対するケアは、心理士による加害児童に対する個別セラピーから、入所児童集団全体あるいは職員集団に対する性教育などさまざまなものが報告されている^{6, 7)}。テーマや内容など対象年齢集団やグループの特性に応じた工夫が必要であり、バラエティに富んだ取り組みとなることは当然である。しかしながら、性というデリケートな事柄を扱うことを踏まえると、どのようなテーマや内容あるいは対象集団であれ、ケアを実施する場、つまり生活する場が安全で安心感のもてるものであることは必要不可欠な要素である⁴⁾。

性加害問題を抱える子どもが児童養護施設で生活する場合、配慮すべきことのひとつは施設内での再犯の防止である。施設内で再犯の防止を検討する際には、死角をなくす、刺激となるものを遠ざけておく、など環境の調整を行うことから始めることが多い⁷⁾。要は加害してしまう状況をつくらないということである。ただ、集団生活を営む児童養護施設においては環境の調整にも限界はある。そのため、性加害問題を抱える子どもをそうでない子どもと生活の枠組み、特に生活の場を分けるというのは一つの介入法となる。筆者は今回、性加害問題を抱えたある子どもの新規入所を機に、小舎制のホームの一つを、性加害問題を抱える子ども専門のホームとする試みを行った児童養護施設に臨床心理士として治療的介入をする機会を得た。本研究では、この試みとして入所児の編成を行った児童養護施設のホームでの治療的介入の報告を行う。

子どもの性加害問題への治療的介入における現在の日本で主流となっている方法の一つに認知行動療法を用いた介入がある⁸⁾。これは性に関するテーマに特化して認知の歪みを修正したり、自分の性加害パターンに気づき予防策を検討したりするものである。グループメンバーは年齢が大幅に離れていない方が望ましいとされる⁹⁾。今回介入した試みとしての特別なホームの入所児童は、共通の問題を抱え年齢も大きく離れてはいないことから、グループでの認知行動療法に適していると思われる。しかしながら、児童養護施設の生活の特徴と今回の試みとしてのホームの編成を考えると、認知行動療法の導入の前に検討すべき問題があると考えられた。まず、環境の変化の影響である。急変する環境の中ではどうしても安定したパーソナリティの成長は望めないことは明らかであるが¹⁰⁾、環境の変化には施設の移動やホームの編成などライフイベントと呼べるような大きな変化があれば、入所児童間やスタッフとの衝突などデイリーハッスルとしての変化もある。今回介入した状況はその両者が存在するため、性的問題に焦点を当てる前に生活場面の安心感や安全感の保証を目指した取り組みが必要であった。そして、子どもの視点からみた場合の今回の介入の映り方である。近年では、児童養護施設に治療機能が求められているとはいえ、そもそも児童養護施設は子どもの生活を家庭の代理として提供する場であり¹¹⁾、治療的介入が児童養護施設の風土の中ではフィットしないことが多いであろうことは容易に推察される。さらに、共通の課題を抱えた子どもたちが集まったホームではあるものの、問題意識の程度や今後の改善に向けた取り組みの動機づけの程度もそれぞれに異なる。さらに守秘の問題を踏まえると、お互いが共通の問題として抱える性加害について前置きなしに話し合うには困難が大きい。それゆえ、

集団のメンバー間の信頼感を育むことや今後の治療プログラムへの動機づけを行うことが必要だと考えられた。

以上の点を踏まえ、今回、性加害問題への治療的介入導入のための前段階として、性加害問題を抱える子どものみで編成した試みのホームにおいて、子どもたちの生活の場に対する安全感と安心感の獲得と、集団凝集性の向上を目指したグループワークを実施した。グループワークを通じて、生活の場である施設の環境を、治療的環境、つまりホームの子どもたちの安心感・安全感の増大を目指すことが本質的なねらいである。本研究では、性加害に対する治療的介入の前段階としてのグループワークの取り組みについて報告し、その効果検証を行う。

II 方法

1. グループワーク実施期間と頻度・場所

X年6月から週に1回の頻度で3か月間、合計13回実施した(表1)。時間は土曜日の昼食後に70分、生活しているホームのダイルームで実施した。スタッフは非常勤臨床心理士として勤務する筆者(以下CP)と、ホーム担当の常勤保育士(以下St)の2人である。グループワークの前後にスタッフミーティングを行い、プログラムの確認と振り返りを行った。

2. 対象

グループワークの対象児は、小舎制のA児童養護施設のBホームに入所する年齢13歳から17歳の男子9名とした。ただし、グループ開始から比較的初期のうちに、途中で2名が退所などでホームの移動となり、初回から最終回まで参加したのは7名であった(それぞれ、C:15歳、D:16歳、E:14歳、F:14歳、G:17歳、H:14歳、I:13歳)。本研究ではこの7名を検討の対象とした。平均年齢は14.7歳(SD=1.50)。対象児の入所理由はさまざまであるが、全員が何らかの性加害問題を抱えている。

3. 内容

ホームのスタッフとグループワークの目的に照らし合わせつつ、構成的エンカウンターグループ¹²⁾の手法を参考に、独自のワークを作成・実施した(表1)。

4. 評価尺度

4.1. 子どもの行動上の問題の変化

全般的行動の問題を測定するためにChild Behavior Checklist (CBCL)¹³⁾を使用した。CBCLは112項目からなる養育者による子どもの評価尺度である。それぞれの設問に対し、0:あてはまらない、1:ややまたはときどきあてはまる、2:よくあてはまる、の3件法で回答する。症状や問題行動等全般的な状態を評価する総合得点、うつ症状や不安を評価する内向尺度、攻撃性や非行問題を評価する外向尺度、さらには社会性の問題や思考の問題など8つの下位尺度がある。本研究では、ホームのスタッフとの協議を行い、性加害問題と深い関連があり、かつ日頃から気になる外向性問題である「非行的問題」、「攻撃的行動」、「社会性の問題」の3つの下位尺度得点を使用し評価した。

表1 グループワークの内容

| 回 | 年月 | 内容 |
|------|------|---|
| 第1回 | X年6月 | ・導入：グループワークを行う目的の説明 ・ワーク①「スタッフのイメージを作ろう」 |
| 第2回 | X年6月 | ・ウォーミングアップ「自己紹介のビンゴ」 ・ワーク②「もしも100万円あったなら」 |
| 第3回 | X年6月 | ・ワーク③「このホームの3大事件」 ・第1回 POMS 施行 |
| 第4回 | X年6月 | ・ウォーミングアップ「自分クイズ」 ・ワーク④「A施設を10倍楽しくする方法」 |
| 第5回 | X年6月 | ・ウォーミングアップ「自分クイズ」 ・ワーク⑤「A施設を10倍楽しくする方法 (KJ法による分類)」 |
| 第6回 | X年7月 | ・ウォーミングアップ「自分クイズ」 ・ワーク⑥「A施設を10倍楽しくする方法 (壁面工作)」 |
| 第7回 | X年7月 | ・ウォーミングアップ「自分クイズ」 ・ワーク⑦「A施設を10倍楽しくする方法 (壁面工作つづき)」 |
| 第8回 | X年7月 | ・ウォーミングアップ「自分クイズ」 ・ワーク⑧「A施設を10倍楽しくする方法 (壁面工作つづき)」 |
| 第9回 | X年7月 | ・ウォーミングアップ「小学生クイズ」(小学生入所児考案) ・ワーク⑨「A施設を10倍楽しくする方法 (壁面工作つづき)」 |
| 第10回 | X年8月 | ・ウォーミングアップ「イエス・ノーコイン」 ・ワーク⑩「A施設を10倍楽しくする方法 (壁面工作仕上げ)」 |
| 第11回 | X年8月 | ・ワーク⑪「Xさんからの手紙 (今月のあなたの様子)」 |
| 第12回 | X年8月 | ・ワーク⑫「Xさんからの手紙 (あなたのいいところ)」 ・第2回 POMS 施行 |
| 第13回 | X年8月 | ・ワーク⑬「Xさんからの手紙 (あなたに頑張ってもらいたいところ)」 ・クロージング |

4.2. グループワーク時の気分の変化

グループワークによる即時の気分への影響・短期の気分状態の変化を測定するために、Profile of Mood States 短縮版 (POMS 短縮版)¹⁴⁾を使用した。これはもともと65項目の正規版を30項目に削減したものであり、以下の6つの下位尺度からなる。「緊張—不安 (Tension-Anxiety: TA)」、
「抑うつ—落込み (Depression-Dejection: D)」、
「怒り—敵意 (Anger-Hostility: AH)」、
「活気 (Vigor: V)」、
「疲労 (Fatigue: F)」、
「混乱 (Confusion: C)」。それぞれの下位尺度は5項目からなる。各質問項目は、「その項目の表す気分になることが過去1週間「まったくなかった」(0点)から「非常に多くあった」(4点)までの5件法で回答する。

各回のグループワークによって気分がポジティブに変化しているか、あるいは緊張を生じネガティブに変化しているかを評価するために、グループワークの初期段階である3回目とグループワークの後期段階である12回目のグループワーク前後に計4回実施した。

Ⅲ 結果

1. グループワーク

セッションの合計13回のうち、体調不良で2人がそれぞれ1回、帰省で1人1回欠席した以外は全員が参加しグループワークを実施することができた。以下にそれぞれの回の内容をまとめる。

1

対象児となるメンバーには事前にグループワークの実施について連絡をしていたが、初回の日、グループワークのことを忘れており居室に戻って昼寝をしようとするメンバーもいる。声掛けをすると抵抗なく参加する。初めに、CPよりグループワークの目的を以下のように説明する。このホームは編成されて間もなく、お互いのことをよく知らないために遠慮したり腹が立ったりすることもあると考えられるので、このグループワークを通してお互いを知り、よりリラックスして生活できるようになろう。緊張もあってか、全員が静かに説明を聞いている。

初回は「スタッフのイメージを作ろう」というワークを行う。StとCPそれぞれについて、初対面の印象、良いところ、悪いところをブレインストーミング形式で自由に挙げてもらい、ホワイトボードに書き出す。盛んに意見を出すメンバーもいるが、口数の少ないメンバーもいる。しかし、全く黙り込んでいるメンバーはいない。全体的に楽しい雰囲気で行進する。

2

グループワークの開始は全員が意識しており、時間になると全員が集まる。ウォーミングアップと自己紹介を兼ねて、「自己紹介のビンゴ」を行う。これはビンゴゲームの要領で、それぞれの枠に自分の特徴を書き、メンバーが順番にひとつずつ読み上げていき、一列つながったら勝ちというゲームである。誰も書かないと思われることを書くことが勝ちにつながるため、ユーモアのある誰とも重ならない自分独自の面（例えば、叱られても絶対めげない、など）を読み上げるメンバーが続出し、何度も笑いが起こる。次に行ったワーク（もしも100万円あったなら）はウォーミングアップ同様自己開示を目的としたもので、「もしも100万円あったなら」自分は何をするか紙に書き出す作業である。シェアリングをするとユニークな意見がそろい何度も笑いが起こる。ただ、父親のギャンブルが原因で深刻な虐待を受けた経験をもつIが「男は全額ギャンブルじゃー」と発表すると、子どもらが笑う中、スタッフは戸惑っている。

3

開始時にPOMS短縮版を施行する。質問項目に一つ一つ声を出して反応し、時間がかかるメンバーもいたが、質問自体が理解できず回答できないという子どもはいなかった。

これまでスタッフ紹介、自己紹介のテーマでワークを行ったため、次にホームや施設の生活環境に関してそれぞれのイメージや考えをシェアするワーク「この施設・ホームの3大事件」を行う。入所期間が長い子どもらは「あったあったそういうの」と懐かしがる一方で、入所期間が短いメンバーはややついて行けないといった表情も見せる。ただ、全体の雰囲気はレクリエーション的要素が多いこともあり、和やかであった。

4～#10

ウォーミングアップで「自分クイズ」という、出題者が自分のことについて問題を作りほかの子どもたちが答えを当てるゲームを行ったところ、メンバー全員がとても気に入り、その後6回は子どもたちの希望で自分クイズを導入として行うことになる(#4)。このころは、グループワークが土曜日昼食後の定番プログラムとして定着した感じがある。

#4からワークは「A施設を10倍楽しくする方法」を7回にわたって行った。この回は、それぞれの子どもがA施設をより楽しくするにはどうしたらよいか、何があったらよいかなどカードに書き出すこととする。CPはブレインストーミングの原則を紹介し、現実的なアイデアでなくてもよいこと、アイデアはたくさんあるほど良いことを伝える。書き出しては手元のカードの下にしまうメンバーもいたり、書いたカードをみんなに見てほしいとばかりにテーブル中央に投げ出したりするメンバーもいる。中央に出されたカードを読んで笑いが起こることもあれば、意見を馬鹿にするようなコメントも時折飛び出す。CPはそのような行為に対しても直接的に制止はせず、「どんな意見でもいいというのが原則だったね。あと、そのアイデアに乗っかって似たようなアイデアを出すのもいいからね」と伝える。

#5では#4のアイデアをKJ法で分類する。開始時こそ各々が口々に意見を言いながら手を出し、カードを分類していたが、異なる意見がぶつかってもあまり交渉はなされずスムーズに分類されていく。次回の作業予定(模造紙への貼りだしと絵画の壁面工作)を予告して終了する。

#6では分類したカードを模造紙に貼り、それを装飾していくという予定を伝えていたが、メンバーのFが模造紙に描く絵を考えてきている。グループ活動に積極的にコミットしている態度である一方、頑張って考えたことを主張するFの案に反対する意見を出せるような雰囲気ではなく、安全や安心感のとは反対方向に作用している行為でもあるとCPには感じられた。雑談しながらにぎやかに作業しているが、HとIは二人でグループの会話から距離をとるような、あたかも集団の会話に関心をもっていないかのような態度を見せる。Cは眠そうにうつぶせることがあるが、声をかけるとすぐに応じる。決して眠くはないがそのような態度をとっていることが分かる。最年長のGが「これはどこに貼ったらいいの?」など自信なげに他の子どもたちに問いかける場面もある。CPには共同作業でありながら、どこか集団としての一体感のない時間と感じられる。

#7～#9では壁面工作の作業を続ける。ウォーミングアップのクイズでは全員楽しそうに参加するが、壁面工作になると、#6のときの態度が同じように繰り返される。#8ではEが体調不良で欠席していたが、ウォーミングアップのクイズでメンバーが楽しげな声をあげると、その様子を感じたEは居室から出てきてクイズだけ参加し、また居室に戻っていく。Gは模造紙に貼るメンバーたちの名前カードの作成を他のメンバーから頼まれるが、作業内容を理解できず戸惑っている。Stがお手本を示すと即座に理解し作業を進めることができる。

壁面工作の最終回となった#10では、体調不良と帰省で2名欠席し、子どもは5人で実施した。Eが機嫌よく積極的に発言するのは対照的に、ほかのメンバーたちはうつ向き気味であったり、テーブルにうなだれていたりする。活動プログラム自体にはあまり抵抗を示さず応じるものの、ワーク中の何気ない発言に辛辣なコメントや文句が飛び交うことが多い。罵った言葉が自分につけられてもメンバーはあまり反応せず、平然としているように見えるのがCPにとっては印象的であった。

#11～#13

この時期は初期の自己紹介、中期の相互作用に続いて相手に対して自分が感じていることや思っていることを伝えるワークで構成された。活動時間中は壁面工作中に見られたように、荒々しい言葉や文句をぶつける場面が時折見られるが、どのメンバーも言葉通りに受け止めることはない。グループワーク後のスタッフミーティングでは、メンバーの間で日常的に荒々しい言葉でのやりとりがあり、お互い傷つけるつもりもないし傷つくこともないようだと言われ、Stは説明する。ただ、決して望ましいことではないためどうにか修正できないだろうかと思われ、悩ましくも感じていると言われる。

ワーク⑩の「Xからの手紙」は匿名Xの差出人の設定で、各メンバー宛ての便せん一枚に寄せ書きのようにコメントを書き、全員が描き終わったら本人に渡される。コメントはテーマを定め「今月のあなたの様子」とした。ワーク⑫⑬も同様の手続きで、コメントのテーマをそれぞれ「あなたの良いところ」、「あなたに頑張ってもらいたいところ」とした。徐々に侵襲的になっていく仕組みであったが、「頑張ってもらいたいところ」のコメントもメンバーらはみな笑顔で読んでいた。メンバーIだけ、喜びもしないが立腹や落ち込みも見せず、平然とした表情で手紙を読んでいる。

クロージングでは、このグループワークが終わることの告知をし、全体を通しての感想のシェアリングを行う。その後CPから今後みんなの問題に注目して、問題解決のためのこのようグループをすることはどう思うかという質問をする。感想は照れてぶっきらぼうに「面白かった」というものがほとんどである。今後テーマを定めてまた集まることはどう思うかについても肯定的な返答をしていたが、「問題に注目して、問題解決の」という抽象的な表現に質問に対する理解ができていない印象もCPにはあった。

2. 評価尺度

#3と#12のセッション前後に施行したPOMS短縮版の結果を表2に示した。#3ではGとIが、#12ではCがグループワーク後にPOMS得点が上昇した以外、全ての得点がグループワーク後に減少した。

表2 グループワーク前後のPOMS得点

| メンバー | #3 (X年6月) | | #12 (X年8月) | |
|------|-----------|------|------------|------|
| | 活動前 | 活動後 | 活動前 | 活動後 |
| C | 27 | 16 | 9 | 12 |
| D | 70 | 43 | 58 | 8 |
| E | 40 | 40 | 28 | 16 |
| F | 20 | 8 | 20 | 5 |
| G | 78 | 80 | 30 | 15 |
| H | 42 | 7 | 61 | 19 |
| I | 39 | 56 | 30 | 3 |
| 平均 | 45.1 | 35.7 | 33.7 | 15.0 |

POMS: Profile of Mood States

CBCL 得点は、グループワーク実施前の time 1はほとんどの下位得点が臨床域（表中網掛け）であった。グループワーク後の time 2では全般的に得点が減少したが、特に攻撃的行動は3名が臨床域から正常域まで変化していた。非行的行動はIを除く全員がグループワーク後も臨床域にとどまっていたが、全てのメンバーにおいて得点の減少がみられた。

表3 グループワーク導入前後のCBCL 得点*

| メンバー | CBCL time 1 | | | CBCL time 2 | | |
|-------|-------------|-------|--------|-------------|-------|--------|
| | 攻撃的行動 | 非行的行動 | 社会性の問題 | 攻撃的行動 | 非行的行動 | 社会性の問題 |
| C | 14 | 16 | 7 | 5 | 10 | 5 |
| D | 21 | 11 | 12 | 11 | 7 | 9 |
| E | 34 | 20 | 10 | 18 | 11 | 8 |
| F | 28 | 21 | 3 | 13 | 15 | 4 |
| G | 18 | 8 | 9 | 10 | 6 | 8 |
| H | 9 | 18 | 9 | 8 | 10 | 5 |
| I | 3 | 7 | 1 | 1 | 5 | 3 |
| 平均 | 17.9 | 14.4 | 7.3 | 9.4 | 9.1 | 6.3 |
| カットオフ | | | | | | |
| 臨床域 | 14 | 5 | 7 | | | |
| 正常域 | 11 | 3 | 5 | | | |

CBCL: Child Behavior Checklist

* 網掛けの得点は臨床域

評価尺度の得点は、POMS も CBCL もベースラインや変化量が個人によって大きく異なるケースがあり（例えば#12の活動前 POMS 得点は、Cは9でHは61、CBCL time 1得点は、Eは34でIは3など）、サンプルサイズから考えても推測統計処理からは適切な結果が得られないことが考えられるため、ケースごとの変化に注目し考察を加えた。

IV 考察

本研究では、児童養護施設で性加害問題を抱えた子どもを集めて新たに編成したホームにおいて、性加害問題の治療導入のための前段階としてグループワークを行った。グループワークの目的は子どもの集団や生活環境に対して安全感や安心感を得ることであり、活動がその点にどのように寄与しえたか考察する。

実施した内容はエンカウンターグループの手法¹²⁾をもとに、主に自己開示と他者理解が促進されるよう意図したものを作成した。徐々に自己開示や他の子どもとの交流が深まるよう設計していたが、メンバーらの態度や集団の雰囲気の変化から、#1～#3の前期、#4～#10の中期、#11～#13後期に大別されると考えられる。

前期では自己紹介となるワークを行い、徐々に自己開示や他の子どもの情報を得ていったが、その最中の態度は緊張や慣れなさもあってか終始穏やかであった。一方で、楽しげで穏やかな雰囲気が、#2のIのようにデリケートな過去の体験の開示を促してしまう可能性も観察された。

児童養護施設は生活の場というのが基本的な機能であり目的でもある。生活の場にはさまざまな相互作用が発生する。しかし、小舎制という枠組みで、普段から多くの場面で濃密な相互作用が行われている場合でさえ、ホームのメンバー全員が1つの場所で同じテーマに意識を向け、自己開示していく状況というものはあまり多くはない。食事場面がそれに近い相互作用を発生させるかもしれないが、意図的に全員が1つの話題に集中するというのは日常的日課の枠であるゆえ発生しにくい。そのため、構造化された枠組みを提供した場合、その場が日常生活のホームであったとしても、過去の体験や凝縮された人間関係が一気に表出することになる。本グループワークの目的に照らし合わせると、Iの行為は安心感の獲得とは逆の体験にもなりえたことは注意しておかねばならないだろう。Iの気分の変化は前期のPOMS得点で、中程度の悪化を示したことから、過剰な自己開示への介入の必要性は明白であったといえよう。ただ、このような非日常のムードや関係性が発生するからこそ、グループワークが互いの成長促進的に働くともいえる。

中期では子ども同士の相互作用を促進したワークを行った。特に#5で行ったKJ法分類作業は、グループを始めてから初めて各々の意見の主張と協調が求められるワークであった。そこで表れたやり取りは日頃の関係、特に発言権や決定権といった力関係が如実に表れた。集団生活が安心できるものとなるにはグループワークの間だけ対等の関係や自主性が尊重されるのでは達成できない。そのため、スタッフミーティングでも確認されたように、日常での介入が重要になってくるのであるが、少なくともグループワークが日常生活のネガティブな関係性を強化しないようなされなければならないだろう。

後期はより直接的に他の子どもから自分へのコメントを受けるワークを行った。ネガティブな表現での評価から立腹したり傷ついてしまったりというリスクも考えられたが、意外にもメンバーらはほとんどが自分へのコメントの存在そのものに喜んでおり、内容によって調子を崩すことはなかった。これは、子どもたちが普段から自分の良いものであれネガティブなものであれ評価を求めていることを示しているとも言える。

測定尺度による評価は、予想した通り概ね前向きな変化がみられた。安全や安心を目指して設計されたプログラムは子どもたちの気分にも前向きに作用したと言える。また、CBCLで測定される攻撃的な行動や非行的な行動、そして非社会的な行動が改善をみせた点は、グループワークを通じてホームのメンバーと相互作用することにより、攻撃的であったり反社会的であったりする必要性を下げたのではないだろうか。

次に、生活の場である児童養護施設において、治療的環境を整えるという側面から、心理職の役割と性加害治療への導入の可能性について考察する。藤岡¹⁵⁾は、児童養護施設の心理職の活動を、「個人心理療法へのつなぎ」と「非構造的な面接」とに分けて論じている。これはいわゆる「治療場面」と「生活場面」の2側面からみた心理職の介入のありかたである。児童養護施設における生活場面をみても、日常生活の中にも子どもの過去の対象関係が投影されていたり、それらに介入できたりするという特徴がある。そのため、生活の場そのものが個人的な治療と同等に治療的な配慮をもって扱わなければならないし、それができるところに入所施設の特徴があるといえる¹⁶⁾。今回のグループワークは治療場面と生活場面の中間領域のような場での活動であり、まさに両者のつなぎになりえる場の設定であった。加藤¹⁷⁾は「場を対象とした心理臨床活動」を提案しているが、生活環境を治療関係として整備するというのは、加藤のいう場を対象とした心理臨床活動に似た点があろう。

今回のグループワークを通して治療環境の整備を進めようと試みたわけであるが、一方で入所児の集団凝集性が向上したからといって、治療環境が整備されたとは言いがたい点があることも注意しておきたい。井出¹⁸⁾は、児童養護施設に入所している子どもの特徴のひとつとして、治療どころかそこで生活することになった理由すら理解していないことが多いと述べている。本研究は、性加害問題を抱えた子どもたちを対象にグループワークを提供したわけであるが、その後のステップには性加害問題に焦点を絞った治療的介入を視野に入れていた。井出の指摘を踏まえると、集団適応が難しいというだけでなく、治療動機などまったく感じていない子どもに対する心理治療的介入は、慎重に計画されなければならないだろう。また、性加害問題の治療導入に際して、今回のグループワークのプロセスを踏まえると、治療構造について気になった点がある。それは治療プログラムを実施する場所である。筆者は集団凝集性が高まったからといって、性加害問題の治療グループをホーム担当スタッフが治療の場に介入したり、生活の場で治療グループを実施したりすることは避けるべきだと考える。今回のグループワークはあくまで治療グループの基礎となる相互の信頼感の形成が目的であったが、性加害問題に焦点を当てた専門的治療は、日常との切り替えがあってこそ成り立つ部分がある。それゆえ、自己表現の自由や守秘、あるいは治療場面と生活場面の切り替えの保証など、より高いレベルの安全と安心が保証される必要があるだろう。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省『厚生労働白書』ぎょうせい, 2001
- 2) 伊達直利「児童養護施設の養育環境と援助過程」『こころの科学』137, 30-35頁, 2008
- 3) 徳山美知代, 森田展彰「児童養護施設における治療的養育の手段としてのグループアプローチ」『子どもの虐待とネグレクト』9, 362-372頁, 2007
- 4) 榎原文, 藤原映久「児童養護施設入所児童の性問題行動について—児童養護施設職員へのフォーカス・グループインタビューを通じて—」『子どもの虐待とネグレクト』12, 386-397頁, 2010
- 5) Chaffin, M., Berliner, L., Block R., Johnson, T. C., Friedrich, W. N., Louis, D. G., Lyon, T. D., Page, I. J., Prescott, D.S., Silovsky, J. F., & Madden, C. “Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems” *Child Maltreatment*,13(2), 199-218, 2008
- 6) 津嶋悟「児童養護施設における性被害・性加害の防止に向けた取り組み（性虐待の未然防止——現場からの報告）」『現代のエスプリ』496, 116-128頁, 2008
- 7) 八木修司, 岡本正子『性的虐待を受けた子ども・性的問題行動を示す子どもへの支援』明石書店, 2012
- 8) 山根隆宏, 中植満美子「性問題行動のある児童養護施設入所児童の集団心理療法の効果」『心理臨床学研究』31, 651-662頁, 2013
- 9) Hunter, J. A.『Help for Adolescent Males with Sexual Behavior Problems: A Cognitive-Behavioral Treatment Program』, 2011, 高岸幸弘（訳）『性的問題行動を抱える青年の認知行動療法：治療者向けマニュアル』日本評論社, 2012
- 10) 森田喜治, 中田浩, 山縣文治「養護施設での生活形態による入所児童の心理的特徴」『児童・家庭相談所紀要』14, 47-60頁, 1998
- 11) 森田喜治『児童養護施設と被虐待児 施設内心理療法家からの提言』創元社, 2006
- 12) 國分康孝『エンカウンター—心とこころのふれあい』誠信書房, 1981
- 13) Achenbach, T. M. *Manual of the Child Behavior Checklist*, University of Vermont Department of Psychiatry, Burlington, 1991
- 14) 横山和人仁（編著）『POMS 短縮版—手引と事例解説』金子書房, 2005

- 15) 藤岡孝志「児童福祉施設における心理的支援に関する研究」『日本社会事業大学研究所年報』38, 27-46頁, 2002
- 16) 西田泰子「思春期のチーム治療における職員の集団力動と逆転移」『心理臨床学研究』13, 276-287頁, 1995
- 17) 加藤尚子「児童養護施設における愛着障害の子どもとのプレイセラピー - 愛着の再形成をはかる治療的工夫と生活との連携 - 」『立教大学社会福祉研究』23, 3-14頁, 2003
- 18) 井出智博「児童養護施設における心理職の多様な活動の展開に関する文献的検討」『福祉心理学研究』4, 44-53頁, 2007

【付記】

本研究は、科学研究費補助金（若手研究（B）, 課題番号：26870762）による成果の一部である。