

一時保護所心理士の役割および虐待を受けた 発達障害児への構造的面接の一事例

横浜市西部児童相談所一時保護係 大谷洋子

キーワード：一時保護所，発達障害，面接の構造化，性的問題行動

要約

近年，虐待が発達に与える影響とその対策について注目されるようになってきている（飛鳥井ら，2010）。児童相談所の付属機関である一時保護所には虐待を受けた子どもたちが入所しているが，これらの子どもに共通して見られる臨床像は発達障害と酷似しており，発達の偏りや問題行動が器質（発達障害）に起因しているか，環境（虐待）の影響によるものかという見立ての困難さを伴うケースが多い。杉山（2007）は被虐待児を，従来の発達障害という認識だけでなく新たな発達障害としてとらえる必要があることを論じ，それを第4の発達障害として示した。これら（器質と環境）が複雑に作用しあった発達障害児の心理的ケアにおいては，生活場面での具体的な目標を提示するなどの明確な枠組みが必要とされる。本論考では，一時保護所という緊急避難場所において，虐待を受けた発達障害児の問題行動改善を目的とした支援的介入を行い，構造的面接の効果について検証した。また，性的問題行動についても言及し，その対応について述べた。

I 問題と目的

近年，児童虐待の件数が増加し児童相談所の役割がクローズアップされるようになった。児童相談所に32年間勤務した川崎（2010）は「児童相談所における児童虐待への対応件数は10年で10倍，児童虐待防止法が施行された2000年と比較しても2005年には早くも倍加している」と述べている。しかし，その付属機関として大きな役割を担う一時保護所（以下，保護所）についてはあまり周知されていない。保護所は身体的，心理的，性的，ネグレクト等の虐待から子どもを守るための緊急保護を始め，施設後方支援やレスパイトケア等の緊急避難場所としての機能が求められている。また警察が愚犯や家出などの子どもを発見した場合は子どもを同伴して児童相談所に通告し（身柄付通告）一時保護されることもある。近年の傾向として，入所施設の不足や処遇困難

ケースのため保護が延長され長期入所となるケースが多い。保護期間中子どもたちは不安定で刺激の多い場所で共同生活を送っているが，通園・通学も中断されるため長期入所による様々なストレスへの対策も重要な課題となっている。

一時保護された子どもたちの一部は面会や外出，外泊のステップを踏み，親子関係の調整を行う再統合プログラムを経て家庭引取りとなるが，それが困難な場合は情緒短期治療施設や自立支援施設，障害者施設，児童養護施設，ファミリーグループホーム，里親制度等を利用することになる。これらの施設にも様々な特色があり，生育歴や発達状態を見極め適切な施設に繋げることが重要である。このために保護所は行動観察を通して今後の処遇や施設を選択する重要なアセスメント機能をも必要とされている。

さて保護所における基本的支援方針は「子ども

の状況に応じた適切な援助の確保に配慮し、子どもが安心感や安全感を持てる生活の保障に努めること」と定められている(厚生労働省, 2012)。杉山(2007)が「子どもに安心できる場が提供され、初めてトラウマに対する治療が可能となる。被虐待児の心の傷をケアするためには、そのための環境が必要でありケアそのものが生活を基盤とするものである。」と述べているように、安全基地(Bowlby, 1988/2002)の確立は保護所の機能としても第一に挙げられるべきものである。これは、保護所が安全基地として機能することで初めて心理的ケアに繋がることを示唆したものと考える。しかし保護所の現状は過酷である。入所対応は365日24時間態勢で行われており、児童福祉司(以下、CW)も保護所の職員も待たなしの対応に追われ疲弊している。入所依頼は定員数を超えても絶えることがない。これらの過酷な状況における子どもや職員への包括的支援という重要な役割を期待されるのが保護所心理士(以下、心理士)である。

また保護された子どもの多くが虐待によって心理的・身体的ダメージを受けているため、そのトラウマケアをどのように行っていくかも心理士の大きな課題となる。虐待によってトラウマをかかえた子どもたちが様々な問題行動を起こすことは周知の通りであるが、これらの子どもに共通して見られる臨床像は、コミュニケーションスキルが乏しい、落ち着きがない、ケンカばかりしている、不器用であるなど発達障害と酷似している。したがって、問題行動が器質(発達障害)に起因しているか、環境(虐待)の影響によるものかという見立ての困難さを伴うケースが多い。たとえば虐待で保護された子どもの場合、3歳児検診や就学前検診あるいは保育園や学校での様子が詳細に把握できない。そこで、問題行動や発達の偏りがどの時点で顕著になったか、またそれらには原因があるのかを特定できずアセスメントが困難になることもある。海野ら(2008)は「軽度発達

障害は虐待の高リスク因子となる」と認識する一方で、「子ども虐待の結果として生じる反応性アタッチメント障害抑制型は広汎性発達障害に類似しており、脱抑制型はADHDによく似ている」という見解を示し、「虐待という強烈な刺激が加算され、脳の中は警戒警報が鳴りっぱなしの常に緊張した状態が続く……この感情の障害は行動面の障害に直結する。」と虐待が発達に大きな影響を及ぼしていることや、それらが従来の発達障害と酷似していることを指摘した。杉山(2007)は被虐待児に共通する問題行動や発達の偏りを第4の発達障害としてとらえており、「一般的な発達障害よりも子ども虐待のほうがより広範な障害であり治療も困難である」と述べている。これはつまり従来の発達障害という認識だけでなく、被虐待児を新たな発達障害としてとらえる必要があることを示唆したものである。従来の発達障害は原因が環境ではなく何らかの脳の障害であるとされてきたが、前述のように最近では環境要因(虐待)が脳にダメージを与え発達に様々な影響を及ぼすという新たな認識が提示されている(海野ら, 2008)。

さて、保護所における子どもへの心理的ケアは大別すると指示的アプローチと非指示的アプローチとが考えられる(Rogers, 1942/2005)。Kempe(1997/2003)は虐待を受けた子どもが示す症状として「特徴的な不適応行動が見られたり発達の遅滞が見られることも珍しくない。」と指摘し、さらに、「その援助の第一歩はプレイ(遊戯)を活用したものが多し。」と述べている。したがって、プレイセラピーはこの様な状況下にある子どもの支援としては適切な介入であると言える。特に年少児には受容的かつ非指示的介入が有効であると思われる。しかし、頻発する問題行動や発達の偏りを伴う年長児に対しては、明確な枠組みや目標の設定がなされた方が有効な場合もある。先に述べたように問題行動や発達の偏りが虐待の結果生じたものか、本来の発達障害から生じているかを

特定することは困難であるが、いずれにしても問題行動改善のためには子どもに分かりやすい支持的アプローチが必要と考える。

本論文は心理士として必要な視点と役割について考え、従来の発達障害に限定しない広義の発達障害児に対する発達支援や心理的ケアをどのように取り入れていくかを提言するものである。ここではまず心理士の業務を紹介した後、虐待を受けた発達障害児の問題行動に対する心理療法の事例を振り返り、構造的面接の効果について検証するとともに虐待に起因する性的問題についても言及した。

一時保護所の施設概要

筆者が勤務する保護所は児童相談所に併設されており概要は以下の通りである。

定員	30名（幼児8・女子学童11・男子学童11） 対象 2～18歳まで
職員数	係長1・看護師1・心理士1・学習担当指導員4・指導員5・保育士17 夜間指導員10（2013年9月現在で嘱託・アルバイト含む人数を記載している）
勤務体制	日中 約15名（休日4名） 夜間 6名（遅番2・泊り2・夜間指導員2）
学習	午前中：所内での座学2時間 午後：運動等の活動プログラム1.5時間

一時保護所心理士の業務

心理士の勤務は平日5日間 11：00～18：00（週30時間）となっており、主な業務は行動観察、児童心理司との連携、職員へのコンサルテーション及び心理療法である。心理療法には集団で実施するものと個別で行うものがある。なお心理士は2000年に施行された「児童虐待の防止等に関する法律」を受け2001年より配置されたが、現在横浜市では自立支援部門を含む5箇所（入所総定員167名）のうち4箇所に嘱託の心理士が配置されている。筆者も2001年から嘱託心理士として勤務し12年を経た。

① 行動観察及び場面面接

生活全般を通して各児童の状況を把握し行動観察を行う。トラブルが起こった際はその場で面接（場面面接）を行って対応するが、この場合は指導的対応となることが多い。これについては「要保護児童の一時保護に関する研究」のなかで筆者（2008）が触れているのでここに抜粋しておく。「保護所心理士は子ども達と生活を共有することが児童心理司と大きく異なるところであるが、生活場面では枠組みとなる時間や空間の制限等がなく児童の全てを受容することは不可能であり、心理士としての特性とも言える受容・共感を示すよりも、時には指導的立場を優先せざるを得ない場面に直面することがある。筆者自身もこれについて葛藤を感じたことがあったが、子どもは職員の言動をよく観察している為、例え心理士であっても混乱が起きないように悪いことは悪いと明確な指針を示すことが必要である。そして、何故これがいけないのか何故そのような行動をとったかについて話し合うことでその出来事を共有し、結果的にはそれらが受容・共感へ繋がっていくことをこれまでの活動で実感できた。この様に現場で生じる様々な場面に臨み、『今ここで』対応することが具体的で迅速な援助に繋がっていくことは生活を共有することの大きなメリットであるとも言える。（大谷,2008）」

② 他職種との連携

ケースカンファレンスや連絡会へ出席しCWや児童心理司と情報を共有する。また必要に応じて児童精神科医師の面接を要請しアドバイスを受ける。保護所内でも指導員や保育士、看護師、学習担当との連携に努めることが重要である。専門的視野をもった他職種との連携により効果的な援助が期待されるように、心理士はチームワークに支えられその機能を発揮できると言っても過言ではない。

③ 児童心理司との連携・分担

通常、心理判定業務は児童心理司が行い、心理士は保護中の生活の振り返りや心理療法を担当する。ケースによっては児童心理司と心理士とで並行して面接や心理療法を行うこともあるが、その場合でも事前に両者の目的、目標を明確にして情報を共有している。また近年急増している性加害児童についてもはっきりした役割分担を行っており、児童心理司が子どもの状態に合わせた性加害プログラムと今後の処遇に必要な検査・面接等を実施し、心理士はコミュニケーションスキル向上のための心理療法及び生活・日課に関する面接や指導を行っている。その両輪により効果的アプローチが確立されると思われる。

④ 職員へのコンサルテーション

心理検査結果の解説のほか、様々な問題への対応をアドバイスする。要請があれば職員に対してもコンサルテーションを実施している。

⑤ 心理療法（以下、セラピー）

グループプログラム

フラワーアレンジ・コラージュ・手芸などは随時、セカンドステップは定期的実施している。セカンドステップとは「子どもが加害者にならないためのプログラム」として開発されたもので、集団の中で社会的スキルを身につけさまざまな場面で自分の感情を言葉で表現し対人関係や問題を解決する能力と怒りや衝動をコントロールするためのプログラムである（NPO 法人日本こどものための委員会,2006）。その実施方法は、幼児・小学校低学年・高学年の3グループに分けそれぞれ8回程度、学習時間や午後の空き時間を利用して行っているが、児童精神科医・児童心理司・心理士・保育士が研修を受け交代でリーダーを担当している。所要時間は幼児で20分程度、小学生で30分程度となっている。

個別セラピー

集団場面ではフォローできない心理的ケア、情緒の安定やストレスの軽減を図るために個別セラピーを実施している。特に集団の規模が大きくなるほど子どもにかかる負担が大きくなるため個別での関わりが重要な意味を持つ。対象は長期入所の子ども、うつ状態や解離が見られる子ども、衝動性の高い子ども、発達障害の子どもなどであるが、保護所の担当職員やCWから依頼された子どもも含まれる。実施にあたっては、まずケースカンファレンス等で関係者から情報収集を行い、生活に於ける問題点を整理し見立てと支援方針の決定をしたのち対象児童へ説明する手順を取っている。期間は毎週1回、1時間、1クール10回を目標にしているため終結まで2カ月から3カ月を要する。但し保護所では退所日を特定できないため、途中で中断したときは児童心理司に引き継ぐ場合もある。

場所は施設内にあるカウンセリングルームであるが、ここは保護所専用の部屋として確保されており、サンド（箱庭）や段ボールハウスの設置のほか作業しやすい大きな机や寛ぐためのスペースが準備されていて、多様なニーズに対応できる部屋となっている。セラピーの内容はサンドセラピー、プレイセラピー、アートセラピーのほか描画などのテスト（バウム・S-HTP・星と波・ワルテック描画・動物家族画）や宝箱の作成（オリジナル作品：ビーズ・マスコットなどをコラージュで装飾した箱に入れカウンセリングルームに保管）、目標ノートの作成などである。

発達障害の子どもにはSocial Skills Training（以下、SST）の教材や表情カードを使用し、構造的面接を実施することで集団生活に適応できるような援助を行っている。問題行動についてはこの時間を利用して対応しているが、時には保護所の担当職員やCWに同席してもらい生活の振り返りや目標について話し合うこともある。次の「臨床素材」に挙げた事例はこの様な発達障害の子ども

もに対するアプローチの一例である。

なお面接の構造化については「ステップ1：セラピーの目標と具体的支援方法」の中で説明する。

II 臨床素材

- ・事例：A（小学6年 男児）
- ・家族構成：実母・養父・姉
- ・支援実施期間：20XX年～20XX+1年
ステップ1（9月～11月） ステップ2（1月～3月）
- ・支援実施者：心理士＝臨床発達心理士（以下、Th）
- ・概要：Aは学校内外で放火・盗み・暴力などの問題行動を繰り返していたが、その改善をすることができず問題はさらにエスカレートしていた。そして今回、他人の家に忍び込み現金や下着を盗んだことが発覚したため一時保護となる。Aは知的に軽度精神発達遅滞の水準にあり耐性の弱さが顕著であったが、学校では集団の中に上手く紛れてしまい適切な指導の積み重ねがなされていなかったと思われる。今回の保護理由はAの頻発する問題行動にあったが、その背景には実母や養父からの重複した虐待（ネグレクト・身体的虐待など）が認められた。したがって、Aの頻発する問題行動は、虐待がその発達に何らかの影響を及ぼした結果と考えられた。Aのこのような問題に対して、虐待がどの程度関与しているのかという判断は困難であるが、器質的要因と環境要因が複雑に作用しているケースであると言える。

Aの今後の処遇を巡って、家庭引取りか施設入所かの問題が発生し保護は長期に及んでいたが、Aの問題行動は保護中も頻発しており、その改善と心理的ケアのためにセラピーを実施した。1クール（9回）終了後、しばらくして再び問題行動が顕著になったため、更に2クール目（8回）を実施した。本事例はその経過をま

とめたものである。なお、プライバシー保護のため個人を特定しうような情報は除外した。

ステップ1：自分の感情を表現したり相手の気持ちを理解し、生活ルールを学んだ時期

ーセラピーの目標と具体的支援方法ー

Aの問題行動（他人の家に侵入したり下着を盗る等の反社会的行動、及び生活場面での他児童とのトラブル等）の改善を目的として、入所後すぐに個別セラピーを開始した。社会的規範を学ぶことを目的としたSSTの実施「考えてみよう」、本の読み聞かせにより幼少期の経験不足を補い他者の話を聞く姿勢を学ぶ「聞いてみよう」、学習に対する興味を引き出しそれを評価することで自己肯定感を育てる「復習しよう」の3点に重点を置き、それを構造化した「目標ノート（資料1・2）」を作成した。入室後すぐに目標ノートを開き記載された内容に沿って面接を行ったが、この構造化の目的はA自身がセラピーの見通しを持ち、必要とされるスキルを獲得することにある。これらは週1回、1時間実施し計9回で終了した。

- 「考えてみよう」→SSTカード、プライベートパーツについての資料を使用し社会規範を学ぶ。また表情カードを使用し自分の感情表現や相手の気持ちを考えて行動することを学ぶ。
- 「聞いてみよう」→Thによる絵本・本の読み聞かせを実施する。
- 「復習しよう」→基本的な計算や読み書きを復習し習得する。学習担当から情報を収集し前日か当日に行った学習の中から簡単なものを選んで復習する。
- 目標の確認と達成の評価→セラピーの終わりに本児が選んだシールを貼り3枚になったら担当指導員と遊ぶ時間を作る（トークンエコノミー）。

セラピーの経過（資料1に沿って実施）約2カ月

- #1 プライベートパーツについての説明、指導を実施。
- #2 万引きについての SST カードを使用。自分自身の盗みについても話すことができる。
- #3 表情カードで今の気分を表現する練習を実施。A に暴言を吐かれた相手の表情からその時の気持ちを読み取り表現する練習。
- #4 友達と仲良しでいられる方法について具体的方法を一緒に読み上げる。
他者との距離、遊びのルールを考える。
- #5 男子児童とケンカした場面を振り返り、自分と相手の表情、気持ちを考える。
- #6 同室男子とふざけて股間を触りあっていることがあり、プライベートパーツについての振り返りを行う。着替えはどこですればいい？の SST カードを見て話し合う。また他児とのトラブルについて自分と相手の表情、気持ちを考える。そのケンカを見て注意をした Th に対し暴言を吐いた時の気まずい気持ちを表現する。
- #7 実母との面会についての話を聞く。母も A も泣いている表情を選び、一緒に暮らすことができないのでどちらも寂しい気持ちだと表現。また年少児にからかわれたことに腹を立て彼を殴ってしまったことを振り返り、他の方法はなかったか考える。
- #8 実母との面会后不安定になる。保護所での攻撃的な口調や威張った態度について、周囲の子どもたちの表情や気持ちを担当指導員も交えて話し合う。
- #9 父母との面会について話を聞く。父母の気持ちを表情カードで説明し、本児に早く帰って来てほしい、寂しいと感じていると表現する。（セラピー終了）

ステップ2：問題行動のパターンや対処方法を知

り社会的ルールを学んだ時期

ーセラピーの目標と具体的支援方法ー

ステップ1終了後、しばらくすると同室の男子児童の持ち物を盗んだり女子児童の居室に侵入し下着を盗る事件が発生したため、担当指導員、CW、児童心理司、Th でカンファレンスを行い本児の支援計画について再度話し合った。

- > 本児の能力を考えると、既存の性加害防止プログラム等を導入することは困難なため、知的障害児への性教育プログラム（Kahn ら、2006/2009）を導入し児童心理司が実施する。
- > ストレスが生じて、それを言語化できず周囲に苛立った態度で接するため更に関係が悪化しいじめに繋がりがやすい。イライラの原因がストレスであることを A 自身が理解しそれらが問題行動に繋がることを学ぶ。行動のサイクルを図式化し、その時の気持ちや他の方法（よりよい方法は無いか？）について考える。
- > イライラした気持ちについての外在化を行う。それらをメタファーとして捉え客観的に対処するスキルを養う。
- > 現在の自分の状態を知り言語化することを学ぶ。また相手の表情、態度などから相手の心理状態を推測する。ストレスを感じている自分の状態や相手の状態を表情カードで表現し、それにふさわしい語彙を選択する。1つの言葉からいくつかの連動した語彙を考える。
- > 事件前、他児からのいじめが発生し不定愁訴が多くなっていたが、職員へ SOS を発信することはなかった。イライラや身体的不調（腹痛等）が出てきた時、職員に SOS を訴える練習をする。さらに自分自身で行える具体的な対処方法を考える。

セラピーの経過（資料2に沿って実施）約2カ月

- #1 行動サイクルの絵（悪い行動サイクルと良い行動サイクルを比較）を描いて説明。生活場

面でのトラブルを振り返り、良い行動サイクルができたことを評価。ブリーフセラピーの手法である「成功の責任追及（黒沢,2002）」を行い、なぜその時できたのかを考える。暴力以外でイライラをおさめる方法（Stallard, 2002/2006）を練習。また下着を盗る前の自分の気持ちを外在化し「やだ星人」と名付ける。「やだ星人」が出てきたときにどのように対処するかを考える。

- #2 夜中に女子部屋へ侵入しようとして職員に見つかり謹慎のため個室対応となるが、この件を振り返り、侵入しようとした相手の気持ちについて考える。表情カードで相手の表情や感情を推察。最初は「ちょっと驚くくらい」と表現したが、表情からその気持ちを推察し、やっと相手の恐怖心が理解できた様子。また「やだ星人」が出てきたから女子部屋へ行ったとのAの発言を受けて、それは自分の心の中にあるもので、それをコントロールする方法を見つければ他の人を傷つけてしまうことを説明する。「やだ星人」が出てきた時の対処方法について再度確認する。
- #3 表情カードを感情の種類に分けそれを言語化する。感情の幅を「表情の進化」という形で理解する。「進化」という言葉はAが自ら表現したが、日頃からゲームで使う「進化」という捉え方で理解が深まったようだ。AとThで表情（悲しさ・嬉しさ・怒り・恐さ）の最高の進化を互いに絵にして見せ合い、どちらの進化度が高いか競った。
- #4 前回の表情と感情の進化について復習し、進化の順にカードを並べてもらう。
- #5 他児への暴力を振り返り行動のサイクルに当てはめる。これが良い行動サイクルになるための方法について考える（担当指導員も同席）。
- #6 前日の父母面接について表情シートでそれぞれの気持ちを考え言語化する。

#7 食事中の態度を注意され職員に暴言を吐いたことを振り返り、気持ちを言語化する。

#8 他児からの暴言への対処方法について一緒に話し合う。

（セラピー終結）

Aの問題行動の改善を目的としたセラピーの回数はステップ1,2を通して計17回となった。ステップ1では「考えてみよう」を通して相手の表情から気持ちを推察しようとする姿勢がみられ、A自身も「ケンカの回数が減った。すこしいライラしなくなった。」と発言している。実際に、今までトラブルが発生すると不貞腐れ布団にもぐり込んでいたAが、ケンカの後に仲直りし一緒に遊ぶ姿を目にするようになった。「聞いてみよう」では、Thの読み上げる物語を熱心に聞きストーリーの展開を楽しむことで傾聴する姿勢が習慣化され、「復習しよう」では、基礎学力の向上で「どうせ俺なんか…」という投げやりな言葉はあまり聞かれなくなっている。この様に少しずつ自信がついてきたAは運動面でも活躍するようになり、他児からからかわれることが減少していた。

ステップ2では援助者が集結し問題の整理や役割分担を図ったため、より具体的なスキルを身につけ、それを実行することができた。その結果、Thに「やだ星人が出てきた」とSOSを求めることができるようになっていく。外在化したメタファー「やだ星人」に「やっちゃんえ」と言われた性的な行動化が、A自身がコントロールするものとして理解した後は未然に防げるようになったことも大きな進歩である。言語表現は相変わらず稚拙であったが、感情の深さを表情の幅である「表情の進化」という形で理解し、それによって感情表現が広がったようだ。セラピー終了後もトラブルは多発していたが、コミュニケーションがスムーズになったことで保護所の子どもたちとの交流を自然に楽しむという変化も認められた。また

児童心理司や担当職員との面接を並行して行ったことで課題整理ができ、衝動的行動が周囲の人たちを悲しませるという認識も少しずつ確立されていったと思われる。

Ⅲ 考察およびまとめ

1. 構造的面接の効果

保護所では日々入退所が繰り返されているため、子どもたちへ恒常的に安定した環境を提供することが困難である。しかし、入所生活が長くなっている子ども集団（グループ）が日課に慣れてきて安心感が定着すると、安全基地としての機能が比較的に確立されやすいと思われる。安全基地としての機能を維持するために Th が注意すべきことは、過度に受容的なセラピーによって子どもが修正すべき行動を受容されていると勘違いしたり、退行が進み問題行動が深刻になるなどの混乱を回避することである。このように保護所においては具体的な目標設定がされていない受容的アプローチは時に大きなリスクを伴うことが懸念される。従って心理士がセラピーを実施する際には、子どもの状態を見極め心理的ケアに重点を置いた受容的アプローチが適切か、具体的な生活支援を目的とした構造的面接が適切かを検討する必要がある。特に（虐待による発達障害を含む）発達障害児への介入としては、構造的面接は子どもたちの退行や混乱を回避できるという安全性があり、何よりも子どもたちに分かりやすい内容であるため効果的で即効性があると考えられる。

本事例では SST・学習の復習・本の読み聞かせの3点から面接を構造化したが、これによって A 自身が「今日は何を考えるのか」「今日は何を学ぶのか」という流れ（アジェンダ）を事前に知ることができ、明確な見通しと目標を認識することができた。心理士にとっても時間配分やスキル獲得の到達点への予測を持つことができスムーズで効果的なセラピーが実施できたと感じられ

た。

このように A は構造的面接の中で生活場面の振り返りを行いながら少しずつ集団生活へ適応していった。集団生活への適応は A にとって他者に受け入れられる経験となり、自信へ繋がった。仮に問題行動のみに焦点をあてた場面面接を繰り返した場合、自分だけがいつも注意されるという不満や大人への拒否感、あるいは自分は価値のない子どもという劣等感が強くなり問題行動の強化に繋がることが懸念される。従って、明確な指標をもつ構造的面接を定期的実施することは、子どもの発達支援や心理的ケアに大きな効果をもたらすと思われる。

2. 性的問題行動について

さらに、A が女兒の居室に侵入したり下着を盗るという性的問題行動に及んだ背景には、親の性的交渉を見たり家庭内での性的刺激（ポルノビデオや雑誌が子どもの目に付くところに無造作に置かれているなど）によって性に関する境界が曖昧になるなどのネグレクトに隠れた性的虐待が存在した可能性も考えられる（塩見、2012）。これは直接的な性的被害ではないが養育環境における性的刺激が性モラルの境界線を曖昧にし、それが性的問題行動に繋がる可能性があることを示したものである。長年、虐待問題に取り組んできた西澤（2010）が「日本における性的虐待の社会問題化は（1990年から20～30年後の）2010～2020年頃になると推定される。」と述べているように、これらは数年前から深刻化の一途をたどっているように思える。性的虐待はほかの虐待に比べても脳へのマイナスの影響は明確である（杉山、2007）ため、身体的・心理的発達に重大な影響を及ぼしていることは想像に難くない。

性的虐待をうけた子どもと性的加害児童が同一空間で生活する保護所においては、その対策について多くの試みがなされており、心理士も児童精神科医師や保健師、児童心理司との連携や分担に

よってセラピーを実施している。近年では性加害児童の保護が急増しているが、この背景には重複した虐待（性的虐待を含む）による発達への影響が多々みられることも事実であり、中でもコミュニケーションスキルの拙さは共通して見られる特性でもあるため、先に述べた構造化したセラピー（面接）のなかで表情シートやSSTカードを使用しコミュニケーションスキルの向上を図っている。このように、性的問題を扱う場合でも虐待の影響による新たな発達障害という視点が必要になってくると思われる。

3. 最後に

保護所心理士の業務についてはいまだに明確なガイドラインが提示されておらず、それゆえに全国の保護所心理士はそれぞれに独自の活動を行っていると思われる。筆者の勤務する保護所においては心理士の担う役割は大きいですが、ここで報告した事例は保護所心理士のみが関わったケースではない。多くの児童相談所の職員が丁寧に対応したことがAの問題行動の改善に繋がったものである。筆者は、児童相談所職員の連携と協力が子どもたちのより良い支援につながると確信している。今後は虐待が発達へ及ぼす影響や、新しい概念としての発達障害についての研究を進めながら子どもたちにより適切なケアや支援を提供することを目標にしたい。

文献

飛鳥井望・杉山登志郎（2010）. 被虐待児の治療とケア. 町野朔（編）. 科学研究費補助金 / 基盤研究（B）児童虐待の予防と対応—法的検証と医学的・心理学的・社会学的考察（2007～09年度）報告書. pp257-267

Bowlby,J.（1988）.A Secure Base-Clinical applications of attachment theory. J.W.Arrowsmith Ltd. 二木 武（監訳）（2002）. 母と子のアタッチメント - 心の安全基地. 医歯

薬出版

井部文哉（編集）（2009）. キレない子どもを育てる セカンドステップ. NPO 法人日本こどものための委員会.

Kahn,t. & Hansen,k.（2006）.FOOTPRINTS-Steps to a Healthy Life Safer Society. Foundation,Inc. 本多隆司・伊庭千恵（監訳）（2009）. 性問題行動のある知的障害者のための16ステップ. 明石書店.

海野千畝子・杉山登志郎（2008）. 発達障害とアタッチメント障害. 奥山真紀子・庄司順一・久保田まり（編）. アタッチメント - 子ども虐待・トラウマ・対象喪失・社会的擁護をめぐる. 明石書房, pp194-220.

川崎史二三彦（2010）. 子ども虐待ソーシャルワーク. 明石書店

加藤尚子（2012）. 施設心理士という仕事—児童養護施設と児童虐待への心理的アプローチ. ミネルヴァ書房

Kempe,R.S.（1997）. THE BATTERED CHILD fifth edition .The University of Chicago Press. 坂井 聖二（監訳）（2003）. 虐待された子ども - ザ・バタード・チャイルド. 明石書店.

黒沢幸子（2002）. 指導援助に役立つスクールカウンセリング・ワークブック. 金子書房.

厚生労働省児童相談所運営指針（2012）. 第5章一時保護 第1節一時保護の目的と性格. 第3節 一時保護所の運営, pp110-125.

西澤 哲（2010）. 子ども虐待. 講談社.

大谷洋子（2008）. 一時保護所心理職業務に関する研究：横浜市西部児童相談所の実践から. 要保護児童の一時保護に関する研究分担研究報告書. 厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業, pp69-77.

Rogers,C.R.（1942）. *Counseling and psychotherapy.Newer concepts in practice.* HoughtonMifflin. 末松康弘・保坂亮・諸富祥

彦 (訳) (2005). ロジャーズ主要著作集 1, カウンセリングと心理療法, 岩崎学術出版社.

塩見 守 (2012). 再被害・性的問題行動を予防するためのアセスメント・施設の生活支援や心理ケア. 八木修司・岡本正子 (編) 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, pp93-103.

杉山登志郎 (2007). 子ども虐待という第4の発達障害. 学研教育出版.

Stallard,P. (2002). *Think Good-Feel Good. A Cognitive Behaviour Therapy Workbook*

for Children and Young People. John Wiley & Sons Ltd. 下山晴彦 (監訳) (2006). 子どもと若者のための認知行動療法ワークブック. 金剛出版.

Trieschman,A.E., Whittaker,J.K., and Brendtro,L.K. (1969). *The Other 23 Hours Child-care work with emotionally disturbed children in a therapeutic milieu.* 西澤哲 (訳) (2000). 生活の中の治療. 子どもと暮らすチャイルド・ケアワーカーのために. 中央法規出版.

A psychologist's role in a shelter, and the example of support by the structured interview to a developmental disorder

OTANI, Yoko
Yokohama Seibu Child guidance center

Key Words : shelter, developmental disorder, structured interview, sexual difficult behavior

資料1 目標ノート例①

	月日	聞いてみよう!	考えてみよう!	復習しよう!	ごほうびシール
1			じぶんのからだもお友達のからだもたいせつにしよう! (プライベートパーツ)		
2			ほしいものをぬすむのはいいこと? わるいこと? (SST カード)		
3			今のきぶんは? (表情カード)		
4			友達となかよくする方法は? (SST カード)		
5			今のきぶんは? (表情カード)		

資料2

目標ノート例②

	月日	何が起こったの？	自分の気持ちを考えよう	相手の気持ちを考えよう	そのときどうしたの？	他の方法はあるかな？	ごほうびシール
1							
2							
3							
4							
5							