

児童養護施設における心理職の生活支援への 参加に関する調査

塩谷隼平

要 旨

本研究では、児童養護施設における心理職の生活支援への参加について質問紙調査をもとに検討した。全国の施設心理職373名から回答があり、そのうち49.6%が生活支援・生活指導を実施していた。心理療法の基本的な手法について比較したところ、生活支援を実施していない群は力動的な精神療法を志向し、実施している群は行動療法や認知行動療法を志向していることがわかった。また、47.7%の心理職が生活指導に参加したほうがよいかについてわからないと回答した。その理由として、心理職が生活場面での子どもの様子を見ることで多角的なアセスメントに役立つというメリットと、個別心理療法の枠の崩れや、心理職とケアワーカーの役割が不明確になるというデメリットの両方があることが示された。さらに生活支援に参加する場合も、ケアワーカーと異なる立場で参加し、心理職としての専門性を活かすべきであるという意見が多くみられた。

I はじめに

1. 問 題

児童養護施設における心理職による支援の最大の特徴は、子どもたちが日々の生活を送る施設内で心理療法が展開されていることである。従来の心理療法では精神分析的アプローチを中心に日常生活から離れるための時間と部屋が準備され、非日常という枠が大切にされてきた。そのため、児童養護施設の心理職の生活場面への参加や生活支援の実施については両極の意見がある。森田（2006）は、児童養護施設においても心理療法の空間は生活場面から離れている必要があり、治療と生活の場をきちんと分けるべきであると主張している。また、鶴飼（2012）は、「児童養護施設のなかで子どもの心理療法を担当する者が、同時に子どもの生活指導には関わらないほうがよい」と述べている。それに対し、たとえば増沢・青木（2012）は、「児童福祉施設において、子どもが日々暮らす生活の場を、ケースの理解および回復と成長の中心的場と捉え、子どもの回復と育ちに影響を与えている環境、活動、援助者の対応、子ども集団などを、回復と育ちに向け設定、工夫、方向付けをしていく営み」を「生活臨床」と定義し、心理職も生活場面に参加して「生活臨床」と従来の心理臨床をつなげるべきであると主張している。また、西澤（1999）は、被虐待児の心理支援において回復的接近と修正的接近の二本柱を提案しており、回復的接近はプレイルームなどの心理療法室で実施するが、修正的接近は子どもの日常生活の中で環境療法として展開されるとしている。

実際にはどの程度の心理職が生活支援に関わっているのだろうか。加藤（2002）の調査によると、

「生活場面での子どもへの直接的心理的援助」をしている心理職の割合は53.4%、「生活場面での直接生活援助」をしている割合は23.3%であった。また、井出（2010）の調査によると、心理職の活動時間のうち、「生活支援」に費やされている時間は18.5%であり、特に常勤心理職は生活支援に費やす活動割合が25%を超え、心理職とケアワーカーの業務を兼任している状況であると報告している。これらの調査から、少なくない心理職が生活場面に参加して生活支援にかかわっていることが明らかになった。また同時に、どちらの調査でも心理職が生活場面で子どもに関わることに困難や葛藤を抱えていることも報告されている。

2. 目的

児童養護施設の心理職にとって、子どもの生活場面に参加するべきか否か、参加する場合は生活支援や生活指導にどのように関わるべきか、そして、そのメリットやデメリットはいかなるものかということは大きなテーマである。本稿では、施設心理職への質問紙調査を通して、心理職の生活支援・生活指導への参加の有無や、心理療法の手法との関係、生活指導への参加に関する意識について検討し、その要因や理由について考察した。

II 方法

全国579ヶ所の児童養護施設に調査票を郵送して心理職に記入を依頼した。調査時期は2010年11月から2011年1月で、心理職未配置との連絡があった11施設を除く265ヶ所の施設（回収率46.6%）から373名の回答があった。分析に際しては、SPSS Statistics ver.21を使用した。

倫理面への配慮として、調査結果は統計的に分析され、個人や組織が特定されないことを明記した。データの取り扱いに際しては、研究代表者が所属している首都大学東京の設置母体である東京都の「個人情報保護に関する条例」および、筆者が所属する東洋学園大学の「人を対象とする研究」倫理規程を遵守した。

III 結果と考察

1. 調査対象者について

対象者の性別は男性117名、女性251名、無回答5名であった。児童養護施設における平均経験年数は4.36年で、心理臨床経験の平均は6.00年であった。勤務形態は常勤57.3%、非常勤42.7%であった。最終学歴は大学卒21.4%、大学院修士課程修了70.7%、大学院博士課程修了3.7%、その他4.2%で、保有している資格は重複選択ありで臨床心理士58.2%、精神保健福祉士1.8%、保育士5.2%、その他24.8%、資格なし15.9%であった。

2. 生活支援・生活指導の実施について

施設で心理職が実施している支援内容についてたずねたところ、表1にあるように「生活支援・生活指導」を実施していると回答した心理職が49.6%おり、対象者の約半数が生活支援や生活指導にか

表 1 生活支援・生活指導の実施と心理職の属性との関係

		生活支援・生活指導		χ^2 検定	
		する	しない		
全体	N	185	188		
	%	49.6%	50.4%		
施設形態 (N=365)	大舎	N	102	103	n.s
		%	49.8%	50.2%	
	中舎	N	44	37	
		%	54.3%	45.7%	
	小舎	N	37	42	
		%	53.2%	46.8%	
施設経験年数 (N=368)	0～2年	N	63	67	n.s
		%	48.5%	51.5%	
	3～5年	N	64	60	
		%	51.6%	48.4%	
	6年～	N	57	57	
		%	50.0%	50.0%	
宿直業務 (N=370)	あり	N	79	11	p<.001
		%	87.8%	12.2%	
	なし	N	106	174	
		%	37.9%	62.1%	
勤務形態 (N=365)	常勤	N	127	84	p<.001
		%	60.2%	39.8%	
	非常勤	N	57	97	
		%	37.0%	63.0%	
臨床心理士資格 (N=373)	あり	N	95	121	p<.05
		%	44.0%	56.0%	
	なし	N	90	67	
		%	57.3%	42.7%	

かわっている現状が浮かび上がった。

生活支援・生活指導を「する・しない」と施設の特徴について、施設形態無回答の8名を除く365名を対象にカイ二乗検定をおこなったところ、小舎制（1舎12人以下）・中舎制（1舎13～19人）・大舎制（1舎20人以上）という施設形態の違いでは有意差がみられず、生活支援の実施と施設形態に関係がないことがわかった。また、施設での心理臨床経験年数による比較をするために、経験年数無回答の5名を除く368名を対象にして、それぞれの群が同じくらいの人数になるように0～2年（130名）、3～5年（124名）、6年以上（114名）の3群に分けてカイ二乗検定をおこなったが有意差はみられず、経験年数が上がるにつれて増加することはなく、生活支援を実施している心理職は初めから実施し、実施しない心理職は初めから実施しないという一貫性が示された。

宿直業務（あり・なし）について、宿直業務無回答の3名を除く370名を対象に分析したところ有意

差がみられ ($\chi^2(1)=67.89$, $p<.001$), 宿直業務をしている心理職の87.8%が生活支援を実施しており, 当然のことながら宿直業務をすれば生活場面に参加して生活支援や生活指導をしなければならない現状が明らかになった。また, 心理職の勤務形態(常勤・非常勤)でも有意差があり ($\chi^2(1)=19.13$, $p<.001$), 非常勤に比べ常勤のほうが生活支援を実施していることが多く, 宿直業務をしている心理職の97.8%が常勤であり, 常勤で宿直業務があるということが生活支援の実施と大きく関係していることが示された(勤務形態無回答の8名を除く365名について分析)。さらに臨床心理士資格(資格あり・資格なし)でも5%水準で有意差があり ($\chi^2(1)=6.48$, $p<.05$), 臨床心理士資格がある心理職に比べ, 資格のない心理職は生活支援を実施する傾向があることが示された(373名について分析。無回答なし)。臨床心理士をもたない心理職には, 心理学部卒業後にケアワーカーとして施設に就職し, その後, 心理職に転身した人たちも含まれていると考えられる。そのような人たちにとっては生活支援や生活指導を行うことに大きな抵抗がないのかもしれない。

3. 生活支援の実施と心理療法の手法

次に生活支援の実施と心理療法における主な手法との関係について, 無回答だった1名を除く372名を対象に分析した。心理職自身の心理療法の基本的な手法について「来談者中心療法」「力動的精神療法(精神分析, 対象関係論など)」「行動療法」「認知行動療法」の4項目について「よくあてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「あまりあてはまらない」「全くあてはまらない」の5件法で回答してもらった。それぞれの手法ごとに, 生活支援をする群としない群に分けてt検定を実施したところ, 表2に示したように, 来談者中心療法では有意差がみられなかったが, 力動的精神療法では生活支援をしない群の平均値(3.41)が, 生活支援をする群の平均値(2.91)よりも有意に高かった ($t(370)=-3.82$, $p<.001$)。一方, 行動療法では生活支援をする群の平均値(2.93)がしない群の平均値(2.55)よりも有意に高く ($t(370)=3.27$, $p<.001$), 認知行動療法でも生活支援をする群の平均値(2.94)が, しない群の平均値(2.67)よりも有意に高かった ($t(370)=2.10$, $p<.05$)。

以上の結果から, 生活支援を実施している心理職は生活支援をしない心理職よりも, 行動療法, 認知行動療法を基本的な手法として使い, 生活支援を実施しない心理職は力動的精神療法を基本的な手法として使っていることがわかった。

力動的精神療法では, 子どもの無意識の世界やセラピストとの間に生じる転移関係などを取り扱う。普段見せている姿の裏側とも言える無意識の世界を日常生活のなかで観察することや, 多くの要因のある日常場面のなかでセラピストとの間で起こる転移関係を正しく理解することは困難である。また, 子どもが心的世界を安全に表現するためにも生活場面から離れるための時間と場所という治療構造を必要とする。そのため, 心理療法の枠を守るために心理職が生活支援に参加しない傾向にあることが示唆された。一方, 行動療法や認知行動療法は, 基本的に転移関係や無意識などは扱わず, 生活のなかで現れる具体的な問題行動や認知の歪みを治療のターゲットとするため生活支援に参加していても, 効果的に実施できる可能性が考察された。

表2 生活支援の実施と心理療法の手法の関係

基本的な手法	生活支援	N	平均値	標準偏差	t 検定
来談者中心療法	する	185	4.08	.98	n.s
	しない	187	3.98	.99	
力動的的精神療法	する	185	2.91	1.31	p<.001
	しない	187	3.41	1.20	
行動療法	する	185	2.93	1.14	p<.001
	しない	187	2.55	1.11	
認知行動療法	する	185	2.94	1.14	p<.05
	しない	187	2.67	1.16	

4. 生活指導への参加に関する意識調査

「心理職は子どもの生活指導に参加したほうがいいと思いますか」という項目に、「はい」「いいえ」「わからない」の3件法で回答してもらい、選択の理由を自由記述で回答してもらった。その結果、「はい」が85名(22.8%)、「いいえ」が99名(26.5%)、「わからない」が178名(47.7%)、無回答が11名(2.9%)であり、賛成と反対がほぼ同数で、全体の約半数の心理職が「わからない」と回答した(図1)。

また、実際に生活支援を実施している心理職の回答(図2)と生活支援を実施していない心理職の回答(図3)に分けて集計したところ、生活支援を実施している心理職185名のうち、約半数の87名(47.0%)が「わからない」と回答し、27名(14.6%)が反対していることがわかった。心理職個人の意向だけでは業務内容を決められず、施設からのニーズとの間に迷いや葛藤を抱えながら生活支援に参加している心理職も少なくないと推測された。

次に、記述された理由について、KJ法(川喜田, 1970)を用いて、臨床心理士2名で合議しながら分類作業をおこなった。理由の回答数は「はい」が64件(75.3%)、「いいえ」が62件(62.6%)、「わからない」が114件(64.0%)であった。なお、表中ではケアワーカーをCWと表記した。

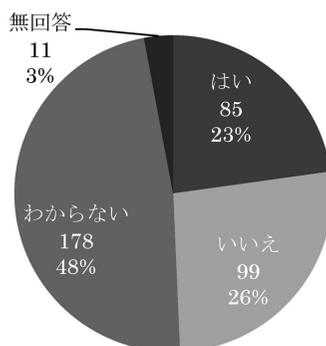


図1 「心理職は生活指導に参加したほうがいいか」への回答 (全体)

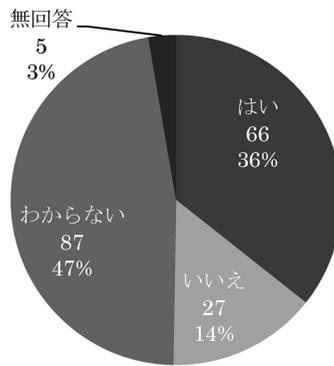


図2 生活支援を実施している心理職の回答

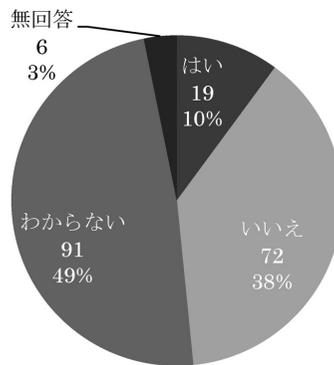


図3 生活支援を実施していない心理職の回答

5. 生活指導の参加に賛成の理由

生活指導の参加に賛成する理由（全64件のうち分類不能だった5件を除く59件）は表3に示した通り、①子どもを多角的にみることができアセスメントに役立つ（19件）、②ケアワーカーとは違った立場で関わることができる（17件）、③子どもの問題行動に直接介入できる（9件）、④ケアワーカーとの連携がしやすくなる（9件）、⑤子どもとの関係づくりに役立つ（5件）、という5カテゴリーにまとめられた。

① 子どもを多角的にみることができアセスメントに役立つ

生活指導に参加することで個別心理療法ではみることのできない生活場面での子どもの様子を心理職自身の目で見えて感じることができ、多角的・多面的なアセスメントに役立つことが賛成の理由として最も多かった。高田（2012）は、心理職が生活場面に入ることによって、生活場面の雰囲気や子ども同士の関わりを知ることができ、子どもの理解がより深くなると述べている。今回の結果か

表3 生活指導の参加に「賛成」の理由

	カテゴリー	N	記述例
①	子どもを多角的にみることができアセスメントに役立つ	19	<ul style="list-style-type: none"> 生活場面の様子を知ると子どもの理解が深まる 子どもを多面的・多角的にみることができる 個別面接ではみることのできない姿をみることができる
②	CW とは違った立場で関わることができる	17	<ul style="list-style-type: none"> CW とは違う心理職としての立場での関わりが必要 直接的ではなく間接的・部分的に参加する 子どもの問題に心理士としての視点で対応できる
③	子どもの問題行動に直接介入できる	9	<ul style="list-style-type: none"> 問題行動を直接見て、介入できる 子どもの悩みの要因は生活と関連していることが多い 発達障害の子どもへの対応ができる
④	CW との連携がしやすくなる	9	<ul style="list-style-type: none"> 日常の様子をみることでCW と連携しやすくなる 子どもの様子をCW と共有しやすい 生活場面に参加しないとCW と距離がうまれる
⑤	子どもとの関係づくりに役立つ	5	<ul style="list-style-type: none"> 子どもとの関わりが増え、心理職に対する抵抗が減る 日常的に関わることで子どもが安心する 生活に関わった方が子どもと深い話ができる

らも心理職が生活指導に参加する最大のメリットとして子どものアセスメントに役立つことが示された。

② ケアワーカーとは違った立場で関わることができる

生活指導に参加することに賛成ではあるが、「ケアワーカーとは違う心理職としての立場での関わりが必要」「直接的ではなく間接的・部分的に参加する」「子どもの問題に心理士としての視点で対応できる」などの意見をまとめた。子どもの育ちには様々な役割の大人が必要であり、心理職が生活指導をする際には、ケアワーカーと全く同じように働くのではなく、心理士としての専門的な視点をもって心理職にしかできない関わりをすることが大切であることが示唆された。

③ 子どもの問題行動に直接介入できる

生活指導に参加することで、日常生活場面で起きている子どもの問題行動を直接見て、リアルタイムに介入できることがあげられた。高田（2012）は、子どもがパニックなどの危機的状況に陥ったときに大人に支えらえた体験が、子どもの不信感を修正する絶好の機会になると述べており、日常生活で起こしている子どもの問題に直接介入し、適切な支援を実施することは生活場面に入る心理職に求められる能力の一つであると考えられる。また、発達障害を抱えた子どもに適切な対人関係スキルを学ばせるためには日常場面で行動療法的な支援を展開するほうが効果的であるという意見もこのカテゴリーにまとめた。

④ ケアワーカーとの連携がしやすくなる

施設心理職が抱える悩みとしてケアワーカーとの連携があげられることが多い。心理療法室に
いるだけでなく、生活場面に参加することでケアワーカーとの物理的な距離だけでなく心理的な距離
も縮まり、連携がしやすくなる。また、子どもの日常生活の様子をみることで子どもの理解をケア
ワーカーと共有しやすくなり、コンサルテーションがしやすくなるというメリットもある。しかし、
同時に「生活場面に参加しないとケアワーカーと距離がうまれる」という消極的な理由から生活指
導に入るべきであるという考えも見られた。

⑤ 子どもとの関係づくりに役立つ

「子どもとの関わりが増え、心理職に対する抵抗が減る」「日常的に関わることで子どもが安心す
る」などの意見をまとめた。施設の子どもたちは被虐待児を中心に基本的信頼感が脆弱なため、1対
1の個別心理療法の設定に恐怖や不安を感じて抵抗感を示すことも少なくない。そのような子ども
と日常場面で関わることで心理職への不安を減らし、安心感を育み、個別心理療法のための土台作
りをすることができると考えられる。

6. 生活指導の参加に反対の理由

生活指導への参加に反対する理由（全62件のうち分類不能だった1件を除く61件）を表4にまと
めた。KJ法の結果、①心理療法の枠を守る（20件）、②心理療法場面と区別がつかずに子どもが混乱
する（9件）、③ケアワーカーと心理職の役割を明確にする（16件）、④心理職の立場を活かして部分
的に参加する（16件）、の4カテゴリーに分けられた。

表4 生活指導の参加に「反対」の理由

	カテゴリー	N	記述例
①	心理療法の枠を守る	20	<ul style="list-style-type: none"> 心理療法の枠が守りづらくなるため 個別面接に悪影響がでるため 生活指導に参加すると心理療法の非日常性が損なわれる
②	心理療法場面と区別がつかずに子どもが混乱する	9	<ul style="list-style-type: none"> 心理療法と生活指導を同じ人がすると子どもが混乱する 心理療法との違いがわからない子どもは混乱する 心理職としての役割が子どもにわかりにくくなる
③	CWと心理職の役割を明確にする	16	<ul style="list-style-type: none"> CWとの役割を明確にして、機能を多様にしたほうがよい 生活指導は生活指導の専門家がすべき 生活指導に入ると心理職としてのアイデンティティが揺らぐ
④	心理職の立場を活かして部分的に参加する	16	<ul style="list-style-type: none"> 生活場面には入るが生活指導はしない 施設全体の力動を見るためには一定の距離が必要 場面によっては指導する

① 心理療法の枠を守る

生活指導の参加に反対する理由で最も多かったのは、心理療法の枠が守りづらくなり、心理療法の非日常性が損なわれ、心理療法に悪影響がでるためというものであった。力動的精神療法のトレーニングを受けてきた心理職にとって、生活指導に参加することはもちろん生活場面で子どもと会うだけでも心理療法の枠が崩れる原因となる。子どもの心的内界の動きを丁寧に扱うためには日常から離れた空間と時間が必要であり、転移などに精神分析的な解釈をおこなうためにはセラピストとは心理療法室でしか会わないという構造が重要となる。力動的な精神療法を志向する心理職にとって生活指導に参加することはデメリットになることがうかがえた。

② 心理療法場面と区別がつかずに子どもが混乱する

鶴飼（2012）が心理職の生活場面参加に反対している理由に、「世代間の役割の境界が曖昧な世界で生活してきた施設の子どもたちが、大人の役割にしっかりと境界があることを理解するためである」と述べている。本調査でも「心理療法と生活指導を同じ人がすると子どもが混乱する」「心理療法との違いがわからない子どもは混乱する」「心理職としての役割が子どもにわかりにくくなる」などの理由があがり、心理療法では受容的な対応をとる心理職が生活場面で指導にかかわることで子どもが混乱することが反対の理由としてあげられた。

③ ケアワーカーと心理職の役割を明確にする

②では子どもの混乱を理由に挙げているのに対し、こちらはケアワーカーや心理職が混乱することをまとめた。児童養護施設において生活指導や生活支援を主に担うのはケアワーカーであり、それに心理職が参加することはケアワーカーに混乱を招き、心理職自身も心理士としてのアイデンティティが揺らぐ危険性につながる。また、子どもにとっては様々な立場の援助者による多様な支援が必要であり、ケアワーカーと心理職の役割を明確にわけることが必要であると考えられる。

④ 心理職の立場を活かして部分的に参加する

ケアワーカーと同じような生活指導をするならば反対であるという意見である。生活場面に入るとしてもあくまで心理職として参加し、直接的な生活指導はしない。たとえば、生活指導はしないが、行事や食事場面などに部分的に参加することで個別面接ではみることのできない子どもの様子を知ったり、施設のもつ文化などを感じたりできるなどの意見があった。また、心理職の支援の対象は子どもだけでなく、ケアワーカーを含めた施設全体であるという観点から、施設の力動を客観的に理解するために、生活場面に入りながらも直接的な生活指導はせずに、子どもだけでなくケアワーカーとも一定の距離を取るべきであるという意見もこのカテゴリーに含めた。

7. 生活指導に参加したほうがよいか「わからない」理由

今回の調査では心理職が生活指導に参加するべきかどうか「わからない」という意見が半数を占め

た。その理由（全114件のうち分類不能だった22件を除く92件）は表5に示した通り、①メリットとデメリットがある（48件）、②施設的环境、システム、現状、心理職へのニーズによる（17件）、③ケースバイケース（13件）、④生活への関わり方による（10件）、⑤心理職のアイデンティティや資質による（4件）、の5カテゴリーにまとめられた。

表5 生活指導に参加したほうがよいか「わからない」理由

	カテゴリー	N	記述例
①	メリットとデメリットがある	48	<ul style="list-style-type: none"> ・ プラス面とマイナス面が同じくらいある ・ 子どもの様子はよくわかるが心理療法の枠が崩れやすい ・ 多面的な子どもの様子が見えるが距離の取り方が難しい ・ CW との連携は取りやすいが、CW の専門性との折り合いが難しい
②	施設的环境、システム、現状、心理職へのニーズによる	17	<ul style="list-style-type: none"> ・ CW の力量や資質によって心理職への期待が異なる ・ 施設の在り方や心理職の位置づけによって変わる ・ 施設の文化、風土にもよるので一概に言えない
③	ケースバイケース	13	<ul style="list-style-type: none"> ・ その時に応じて対応したほうがよい ・ 基本的には生活場面に入らないほうがよいが、それだけでは対応しきれない子どもがいる ・ 目の前で問題が起これば流すわけにはいかない
④	生活への関わり方による	10	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別面接を実施している子どもの生活場面には入らない ・ 食事や行事などの生活場面には参加するが生活指導はしない ・ 生活指導の内容による
⑤	心理職のアイデンティティや資質による	4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心理職のアイデンティティの在り方にもよる ・ 心理職のスタイルによるところが大きい ・ 心理職の向き不向きによる

① メリットとデメリットがある

「わからない」と回答したなかで最も多かった理由は、心理職が生活指導に参加することにはメリットとデメリットの両方があるという意見であった。メリットとしては賛成する理由でみられたように日常生活の様子を見ることで子どもの理解が深まることなどがあげられ、デメリットとしては反対する理由でみられたような心理療法の枠が崩れやすいことやケアワーカーとの役割分担が難しくなることなどがあげられた。生活指導に心理職が参加することにメリットとデメリットの両方を感じており、参加するべきかどうかは一概に言えないというのが多くの施設心理職の本音ではないだろうか。

② 施設的环境、システム、現状、心理職へのニーズによる

「ケアワーカーの力量や資質によって心理職への期待が異なる」「施設の在り方や心理職の位置づけによって変わる」「施設の文化、風土にもよるので一概に言えない」というような理由も多くみられ、生活指導に参加するか否かは心理職個人の意向だけでなく、施設のもつ環境やシステム、施設の現状や心理職へのニーズなどにもよることが示された。児童養護施設は施設ごとの特徴の差が大きく、心理職が生活指導に参加するべきかどうかについても、その施設のもつ特徴を抜きにして考えることはできない。児童養護施設で心理職が効果的に機能するためには、その組織がもつ文化やニーズをきちんと理解していくことが大切になる。

③ ケースバイケース

「目の前で問題が起これば流すわけにはいかない」という意見に代表されるように、たとえば「生活指導はしないと決めていても、目の前で子どもたちが暴力行動などをすれば指導しないわけにはいかない」というような意見をまとめた。児童養護施設は生活の場であり、心理療法場面以外で子どもと接触する機会は多い。そのような環境のなかで心理職にも柔軟な対応が求められている。また、児童養護施設の子どもには個別心理療法だけで支援をしようとするとその枠に収まらず心理支援につながるケースもあるという意見もみられ、心理職が生活場面にでていくことで支援が可能になる子どもがいることもうかがえた。

④ 生活への関わり方による

反対の理由にもあったが、生活場面に入ることは賛成だが、「個別面接を実施している子どもの生活場面には入らない」「食事や行事などの生活場面には参加するが生活指導はしない」などのように、ケアワーカーとは違う立場として生活場面に入るべきであるという意見をまとめた。

⑤ 心理職のアイデンティティや資質による

それぞれの心理職のアイデンティティやスタイル、考え方によるという理由をまとめた。心理職にも様々なパーソナリティの人がおり、生活場面に参加して力を発揮できる心理職もいれば、生活場面に入っても力を発揮できない心理職もいる。心理療法の手法だけでなく、心理職のもつパーソナリティも生活指導に参加するかしないかに関与していると考えられた。

IV 総合考察

本調査から、児童養護施設の心理職のほぼ半数が生活指導や生活支援に参加していることが明らかになった。しかし、心理職の生活指導への参加の賛否については「わからない」という意見が最も多く、その理由としてメリットとデメリットの両方があることが示された。メリットとしては個別心理療法ではみられない子どもの様子を見ることができ多角的なアセスメントに役立つことがあげられ、デメリットとしては心理療法の枠が崩れたり、心理職とケアワーカーの役割が不明確になったりする

ことで、子どもが混乱することがあげられた。また、生活指導に参加する場合もケアワーカーと同じ立場で子どもに接するのではなく、心理職としての専門性を活かすべきであるという意見も多くみられた。さらに、生活支援の実施と心理療法の手法に関係があり、生活支援を実施しない心理職は力動的な精神療法を志向しており、生活支援を実施する心理職は行動療法や認知行動療法を志向していることがわかった。

井出（2012）は優秀な活動を行っている施設心理職にインタビュー調査を行い、生活の場への関与のスタイルは多様であるが、いずれの心理職も施設の状況や心理職自身の特性、子どもの状態などを考慮した上で主体的に判断していることが共通していると報告している。本調査の結果からも、心理職が生活場面に参加して生活支援や生活指導をするべきかどうかについて一概に言うことはできず、多くの心理職が生活支援に参加することにメリットとデメリットの両方を感じていることがわかった。そのなかで施設の心理職が効果的に働くためには、生活場面に心理職が参加することの利点や影響、施設のもつ文化や心理職へのニーズ、さらには心理職自身の適性や心理療法の志向性を理解しながら、主体的に決めていくことが重要である。そのためにも、今後は心理職が生活支援に参加すべきかどうかという議論にとどまらず、どのように生活場面と関わり、心理職としての専門性を生活場面でどのように発揮していくかについてさらに検討していく必要がある。

また、本調査の課題として生活支援や生活指導という言葉が明確に区別しなかったため、回答者に混乱を招いてしまった点があげられる。厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2012）が通知した児童養護施設運営指針によると、児童養護施設における養護の内容に生活指導という言葉が使われ、生活指導を「児童の自主性を尊重しつつ、基本的な生活習慣を確立するとともに豊かな人間性及び社会性を養い、かつ、将来自立した生活を営むために必要な知識及び経験を得ることができるように行う」としているが、指導という言葉には大人が子どもに対して一方的に教え導くというイメージもあり、生活指導の内容についての解釈は回答者によって様々であったかもしれない。今後、児童養護施設の生活場面で行われる支援や指導の専門性とはいかなるものかということを確認していく必要がある、この点からも心理職が生活場面で実施すべき活動についてもより詳細に検討していく余地が残されている。

文献

- 井出智博（2010）児童養護施設・乳児院における心理職の活用に関するアンケート調査 集計結果報告書。平成21年度科学研究費補助金（21730482）報告書
- 井出智博（2012）児童福祉施設における心理職の現状。（増沢 高，青木紀久代編）社会的養護における生活臨床と心理臨床 一他職種協働による支援と心理職の役割一，pp41-57，福村出版。
- 川喜田二郎（1970）続・発想法 KJ法の展開と応用。中公新書
- 厚生労働省雇用均等・児童家庭局（2012）児童養護施設運営指針。

- 増沢 高・青木紀久代 (2012) 社会的養護における生活臨床と心理臨床 ―他職種協働による支援と心理職の役割―. 福村出版
- 森田善治 (2006) 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
- 西澤 哲 (1999) ト라우マの臨床心理学. 金剛出版
- 高田 治 (2012) 児童心理治療施設 (情緒障害児短期治療施設) における生活臨床と心理職の役割. (増沢高, 青木紀久代編) 社会的養護における生活臨床と心理臨床 ―他職種協働による支援と心理職の役割―, pp 116-130. 福村出版
- 鵜飼奈津子 (2012) 子どもの精神分析的心理療法の応用. 誠信書房

付記

本研究は、科学研究費補助金基盤研究「課題番号 22530748, 児童養護施設における心理療法の効果測定とケースフォーミュレーション・プログラムの開発」(研究代表者 岡昌之)の一部である。

謝辞

忙しい業務の合間を縫ってアンケート調査に協力して下さった施設心理職のみなさまに心から感謝申し上げます。また、執筆にあたり適切な助言をいただいた共同研究者の村松健司先生 (首都大学東京学生サポートセンター), 金丸隆太先生 (茨城大学), 妙木浩之 (東京国際大学) にも深く感謝いたします。

(2016.10.1 受稿, '16.12.1 受理)