

児童養護施設における心理職の活用に関する調査研究. 児童養護施設編

メタデータ	言語: ja 出版者: 井出, 智博 公開日: 2012-11-14 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 井出, 智博 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10297/6920

平成 21 年度～23 年度 科学研究費補助金 (21730482) 報告書

児童養護施設における
心理職の活用に関する調査研究
《児童養護施設 編》

静岡大学 教育学部

井出智博

はじめに

私は平成 21 年度から平成 23 年度までの 3 年間、『児童養護施設における心理職の活用に関する調査研究』(科研費:21730482)に取り組んできました。平成 21 年度には全国の児童養護施設、及び乳児院における心理職の活用状況や心理職の活動状況についての調査を実施し、平成 22 年度、23 年度には施設管理職や近隣の施設の心理職、児童福祉関係者からの評価が高い活動をおこなっている心理職(Competent Therapist)や心理職の活用已成功している施設(Successful Facility)へのインタビュー調査をおこなうことを通して、Competent Therapist や Successful Facility の特徴を明らかにすることに取り組んできました。本報告書はこの平成 22 年度、23 年度の調査研究の成果をまとめた報告書です。

そもそも、私がこの調査研究を始めるきっかけになったのは、私自身が児童養護施設心理職として勤めていた経験です。1999 年、当時の厚生省が虐待を受けた子どもたちの心理的なケアを目的として児童養護施設への心理職の配置を予算化しました。1994 年にユニセフの子どもの権利条約に日本が批准したことや、1995 年の阪神淡路大震災、1990 年代後半の少年事件の影響もあり、社会では児童虐待や子どもの心の問題、心的外傷後ストレス障害などへの関心が高まったことが虐待を受けた子どもたちが多く生活をしている児童養護施設への心理職の配置が進んだ社会的背景であると考えられます。当時、大学院生であった私はある児童養護施設に非常勤の心理職として勤務する貴重な機会をいただきました。当時、スクールカウンセラーの配置も進められている中で、スクールカウンセラーよりも待遇面で劣る児童養護施設で心理職を勤めることになったのは、私のように臨床心理士の資格を持っていない、若く、経験が浅い大学院生が多かったことを記憶しています。児童養護施設という場所には、クリスチャンであった祖父が近所の児童養護施設で学習ボランティアをしていたこともあって、幼少のころに遊びに行ったことがありましたし、学生時代にも本で読んだり、児童相談所の先生に話を聞かせていただいたりしていました。しかし、心理職として勤めることになってみると、大学や大学院で学んできた心理療法をおこなう環境との違いに大きな戸惑いを感じたことを覚えています。施設の中はとても賑やかで、面接室はそうした子どもたちが行き交う廊下から木製のドア一枚で隔てられた、薬品の香りがする医務室との兼用の部屋でした。何よりも、施設の先生方も「心理職って何するの?」「子ども連れて来たら面接してくれるの?」といった感覚でしたし、私自身もそういった環境の中で心理職として何ができるのだろうか、と路頭に迷ったような感覚になりました。心理職も心理職を導入する施設も、児童養護施設での心理職の活用方法や活動内容について明確な方向性を持っていなかったのが、当時の多くの施設で起きていたことだと思います。ちょうどその頃、海外での実践や研究が論文や書籍で数多く紹介されるようになってきましたので、私も様々な文献を読みました。それらの文献や虐待を受けた子どもたちの心理的な特徴や心理療法の進め方など様々な有益な知識、技術を与えてくれるものでした。しかし、同時に、私はそこに書かれているものを自分が勤めている施設で、本当に実践できるのだろうか、という気持ちになりました。それは、虐待を受けた子どもの心理的なケアが心理職だけではなく、施設全体で取り組むことを基礎としているうえに、治療という考え方が当時の児童養護施設には馴染まないと感じたためでした。当時の児童養護施設でも職員の皆さんはプライベートな時間を削ってまで、子どもたちの支援にあたっておられました。子どもたちに向き合う職員の方々の姿には、児童養護施設という場所の力を感じましたし、職員の覚悟や魂といっ

たようなことも感じました(当時、お世話になった指導員の先生が「この仕事は Rock!だ」とおっしゃっていたことを、ここにあって書き添えておきたいと思います)。しかし、施設の中で子どもを「治療する」ということはおろか、「ケアをする」という文化もまだまだ児童養護施設という文化の中には十分に根付いていない時期でした。そうした中で、心理職が「治療」「ケア」という言葉を使いながら活動を進めていくことはとても時期尚早だと感じ、むしろ、新参者である私たち心理職が、児童養護施設という文化、あるいはそこで積み重ねられてきた実践を教えてください、理解することが先だと思ったことを覚えています。はっきり言って、この数年間の心理職としての私の活動ぶりは、子どもたちや施設の先生方にほとんど貢献できていなかったと思います。しかし、それでも施設の先生方は児童養護施設の文化を教えてください、私が心理職として試行錯誤することを温かく見守ってくださいました。

それから数年後、情緒障害児短期治療施設で常勤の心理職を経験した後、再び、別の児童養護施設で非常勤の心理職をする機会をいただきました。1999年に心理職が児童養護施設に配置されてから約5年以上が経過していましたし、乳児院への心理職の配置も予算化され、施設への心理職の配置は拡大をしていました。しかし、ここでも私が経験したことは1999年前の経験とほとんど同じでした。「心理職って何をするの?」「心理職ってどうやって活用したらいいの?」という雰囲気は変わらず、研修会などで出会う他の施設の管理職は心理職の活用方法に、心理職は心理職としての活動方法について悩んでいました。子どもたちの心理的なケアをどう進めればよいか、というより、その前段階である心理職と職員が一緒に仕事するためにはどうしたらいいだろうか、という悩みです。

残念ながら、当時の私にはこうした間に正確に答えられる力はありませんでした。管理職に「心理職を活用できている施設ってどんな施設?」と尋ねられた時に、うまく答えることができませんでした。そこで、私は児童養護施設で心理職が活動をするとはいったいどういうことなのだろうか、ということの研究のテーマに据えて、施設に心理職が配置されたことによって、施設の中でどのようなことが起きているのか、職員と心理職との関係でどのような問題が起きているのかということ、あるいはその中で心理職にはどのような役割が求められているのか、ということについて研究をおこないました(井出, 2008)。この研究からは児童養護施設への心理職の配置は、心理職を活用するという問題だけではなく、児童養護施設職員が専門性の揺らぎを経験していることや、心理職には「治療者」ではなく、職員の支持者としての役割が求められていること、心理療法やアセスメントの能力よりも施設の一員として働く心理職の「人間性」が問われていることなどが明らかになり、子どもへの心理的なケアだけではなく、児童養護施設という心理臨床の場で心理職が活動を展開していくためのフレームワークが重要であることが強調されることになりました。そこで、私はこの一連の研究をおこなうことを通して、児童養護施設、及び乳児院における心理職の活用、あるいは活動についての方向性(ガイドライン)を明確化することに取り組むことにしました。

近年、臨床心理学の分野でも Evidence Based Practice (EBP) という根拠に基づいた実践が重視されています。私も研究者、臨床家の一人として EBP は非常に重要なものだと思っています。しかし、同時に、そのエビデンスがどこで、どのように得られたものなのか、ということをも十分に理解する必要がありますと考えています。例えば、確かに虐待を受けた子どもの心理療法はアメリカの社会システムの中では有効なアプローチであるかもしれませんが、日本の、児童養護施設という場所ではエビデンスが確立されているは言えません。児童養護施設には児童養護施設の文化があります。そこで EBP をおこなうためには、児童養護施設でエビデンスを抽出するという作業を欠かすことはできません。本研究で取りあげた Competent Therapist は長年にわたって、児童養護施設で活動を展開し、そ

ここで得られた「臨床の知」(中村, 1992)を積み重ねることによって、活動を確立してきました。実践に基づいたエビデンス (Practice Based Evidence) によって、児童養護施設における EBP を展開してきたパイオニアたち、あるいは彼らを活用してきた施設の管理職の語りからは非常にたくさんのごことを学ぶことができます。この3年間だけではなく、私が児童福祉の世界に心理臨床家として関わるようになってから、のべ 50 施設以上を訪ね、管理職や心理職にお話を伺ったり、実践の場面を見せていただいたりしてきました。私にはそこで伺ったお話を研究成果として報告をする責任がありますが、それぞれの施設で取り組んでこられたことを伺うことは、何よりも児童養護施設心理職として十分に機能できてこなかった私にとって、学び多く、とても楽しい時間でした。可能な限り、そこで伺ってきたお話をこの報告書の中に整理して記述させていただいたつもりです。少しでも施設で心理職が機能し、子どもたちへの支援が十分におこなわれるようになることに貢献できれば幸いです。しかし、まだまだたくさんのご視点やエッセンスを拾い切れていないとも思っています。今後、改めて伺ったお話と向き合いながら、整理する作業を続けていきたいと思っておりますので、この報告書をお読みいただき、ご意見、ご感想等をお伺いできれば幸いです。

平成 24 年 8 月

目次

はじめに

I	問題と目的	1
II	方法	3
III	児童養護施設 Competent Therapist の活動分析	6
IV	Successful Facility における心理職の活用状況分析	21
V	Competent Therapist と Successful Facility に対する 2つの研究の位置づけ	28
VI	児童養護施設における心理職活用に関するガイドライン	29
	・心理職活用のガイドライン (施設が心理職を活用するために)	30
	・心理職の活動のガイドライン (心理職が施設で有効に機能するために)	36
	・ガイドラインの位置づけ	42
文 献		43
謝 辞		

《本報告書の活用方法》

本報告書の I～V 章は実施した調査研究の詳細について触れています。VI 章では調査研究の知見などにに基づき、児童養護施設における心理職活用に関するガイドラインを示しています。ガイドラインには「児童養護施設が心理職を活用するためのガイドライン」(児童養護施設のためのガイドライン)と「心理職が児童養護施設で機能するためのガイドライン」(心理職のためのガイドライン)があります。詳細なデータを読む必要はないという方は、前半部分を読み飛ばして、VI 章のガイドラインの部分だけをお読みいただくか、『ガイドライン (簡易版)』をご覧ください。

I 問題と目的

児童養護施設への心理職の配置が予算化されてから、10年以上が経過した。平成21年度におこなった調査(井出, 2010a; 以下, 全国調査)では、調査対象となった全国の568ヶ所の児童養護施設のうち、242施設(42.6%)から回答があり、そのうち199施設(82.2%)が心理職を導入していた。2001年(全国社会福祉協議会, 2002)の調査では43.2%, 2006年(全国児童養護施設協議会, 2007)の調査では59.2%の施設が心理職を導入していることが示されていることから、心理職を導入している児童養護施設の数は、この10年間の増加してきたことが分かる。しかし、児童養護施設への心理職の導入は順調に推移しているとは言い難い状況もある。加藤(2002)や全国社会福祉協議会(2002)の調査によると、施設側は心理職の活動を概ね「効果がある」と評価しており、「職員が問題を抱え込まなくなった」という職員にとっての効果や「子どもの状態が改善した」という子どもにとっての効果があつたことが示されている一方で、「個別心理療法を子どもが受けたがらない」「(心理職に)転職されてしまうかの不安」「職員と心理療法担当職員の信頼関係が不十分」といった心理職や心理職と他の職種との関係性についての課題も指摘されている。特に、ケアワーカー(以下, CW)との関係に目を向けると、心理職が施設に入ってくることはCWにとって「侵入者がやってくる, 乱入してきよつた, という感じ」(森田, 2000a), 「十分な準備はなく現場にとつても唐突な印象」(安倍, 2001), 「制度が先行して現場が付いていけない」「施設現場が専門職を使いきれていない」(全国児童養護施設長研究協議会, 2005)という指摘がなされている。筆者(2008)はこれらのような指摘に基づき、特に児童養護施設における心理職の活動を心理職とケアワーカーの関係という視点から捉え、どのような現状にあるのか, どのような取り組みが必要なのかということについての研究をおこなつてきた。そうした研究からは児童養護施設という新しい心理臨床の場で活動する心理職にとってはアイデンティティや役割を模索することの連続であると同時に、ケアワーカーにとつても心理職の導入は役割や専門性を問い直されているような事態として認識されていることが示唆された。また、以下に示すように、全国調査からも児童養護施設における心理職の活用についての課題が明らかになった。

- ①小規模施設における心理職導入の難しさ: 児童定員数が少ない施設では「被虐待児10名」という心理職の配置基準を満たすことが難しく、心理職を導入したいと考えているが導入できずにいる施設がある。
- ②「若く、経験が浅い」(加藤, 2002)心理職の育成, 活用の問題: 2001年の状況を調査した加藤が指摘した児童養護施設心理職は「若く、経験が浅い」者が多いという状況は、全国調査でも大きな変化が見られず、35歳未満が81.7%を占め、児童養護施設心理職としての経験の平均は3.3年という現状が示された。筆者(井出, 2011b)は若く経験が浅い心理職が、児童養護施設という新しい心理臨床の場で活動を構築することの難しさを、学校臨床心理士の活動の広がりと比較して論じたが、若く経験が浅い心理職を活用, 育成するシステムを構築することが課題となっている。
- ③「生活場面面接」についての問題: 施設は心理職に対して「生活場面面接」の実施を求めており、心理職も「生活場面面接」を心理職の活動として認識している。しかし、心理職による「生活場面面接」への施設側からの評価はそれほど高くはない。そもそも児童養護施設における「生活場面面接」とはどのようなものなのか, どのようにしてその活動が構築されていくのかについての検討が必要である。
- ④心理職を活用するために有効な取り組み: 心理職を活用するための有効な手立てについては課題

が多く残されている。「心理職活用のシステムを構築すること」「施設外部の資源を活用すること」が心理職活用のための有効な取り組みとなる可能性が高いことが示唆されたが、心理職を活用するための有効な手立てについては課題が多く残されている。

- ⑤生活支援に関わることに関する課題:全国調査では生活支援に関与する心理職も多く見られたが、「生活の場に関与すること」と「生活支援に関与すること」は異なった意味を持つ。心理職が生活に関与することの意味や関与の仕方については検討が必要である。
- ⑥心理職に求められる役割,能力についての問題:心理職はオールラウンダーでなければならないという感覚を持っていることが明らかになったが、逆に言えば、それは特定の活動に専心することが難しい状況におかれていることを意味しているとも理解できる。「若く、経験が浅い」心理職が児童養護施設の中で活動を展開していこうとするときに、最初からオールラウンダーであることを目指すのは難しい。どの部分から始め、どのように活動を広げていくのかについては検討が必要である。
- ⑦心理職育成や活用のシステム構築について:それぞれの児童養護施設において様々な取り組みがおこなわれ、従来からの支援体制に心理職を加えた新たな支援体制が徐々に構築されてきているが、心理職の導入や活用,育成に関しては難しさや問題点がある。そうした課題に対して、個々の施設における取り組みも重要であるが、児童養護施設における心理職の活用についてのガイドラインなどマクロな視点からの整備も重要な課題である。

こうした課題に取り組むために、本研究では、児童養護施設において優れた活動をおこなっている心理職がどのような活動(活動内容)を、どのようにして展開してきたのか(活動展開のプロセス)について、さらにはそうした心理職が所属する施設ではどのようにして心理職を活用してきたのかについて明らかにすることを通して、児童養護施設における心理職の活用や心理職の活動のあり方の方向性を示すことを試みた。優れた心理臨床活動をおこなっている心理臨床家についての研究としてMaster Therapist,あるいはベテランなどと呼ばれるような心理臨床家についての研究がある。Jennings et al (1999)はMaster Therapistの認識や情動,関係性の特徴について明らかにし、Sullivan et al (2005)はMaster Therapistが治療的な関係性をどのように用いたり,理解したりしているかについての研究をおこなっている。この他にもいくつかの研究が報告されている(e.g. Goldfried et al, 1998; Wisner et al, 1998; Ablon et al, 1998)。また、我が国においてもベテランSC(岡本ら, 2009)や熟練したセラピスト(杉岡, 2009),ベテラン心理臨床家(小早川, 2009)を対象とした研究がおこなわれている。しかし、ここで問題になるのは、そうした心理臨床家の基準である。前掲の岡本らは「SC経験5年以上」,杉岡は「臨床経験10年以上の臨床心理士」,小早川は「心理臨床経験歴20年~30年」というように経験年数を単一の基準として調査対象を選定しているのに対して、Sullivanらは複数の基準を採用している。彼らの選定方法は、3名の尊敬されている年長のセラピストを3名選出し、「Master Therapistであると思われる人」「家族や親友に紹介したいと思うセラピスト」「セラピストの中のセラピスト」というような基準を満たす3名のセラピストを推薦してもらう(Snowball Sampling)。この作業を繰り返して得られた100名以上のセラピストの中で、4名以上からの推薦が重なったセラピストを調査対象として選定するという方法を用いている。こうした基準を児童養護施設心理職にあてはめることを考えると、心理職の絶対数が少ないこともあってSullivanらのようなSnowball Samplingによって選定をおこなうことは困難である。しかし、経験年数の長さや心理職の機能性が単純に比例しているとは考えられないため、本研究における調査対象者である有能な施設心理職(Competent Therapist; 以下, CT)の定義も多角的な基準を設けたいと考えた。そこで、基準1:「全国調査」において、

所属する施設から優れた活動をしていると評価を受けた^{注1)}、基準2:他施設の管理職や心理職、および児童養護施設に関わりが深い児童相談所などの関係者から優れた心理職という評価を受けた、基準3:児童養護施設(もしくは類似の児童福祉施設)心理職としての経験が3年目以上^{注2)}、という3つの基準を設け、基準1、もしくは2のいずれかに加えて、3を満たす心理職を児童養護施設において優れた心理臨床活動を展開している心理職として、本研究における児童養護施設CTと位置づけることとした。CTの活動内容や活動のプロセスの特徴を明らかにし、児童養護施設における心理職の活動の方向性について考察したい。また、CTたちがそうした活動をおこなうことができたのは、CT自身の要因も大きいと考えられるが、同時に、CTを活用した施設の活用方法にも着目する必要がある。そこで、同様の選考方法によって、基準1:他の児童養護施設管理職、および児童養護施設に関わりが深い児童相談所等の関係者から心理職をうまく活用しているという評価を受けた、基準2:心理職を導入して6年以上が経過している^{注3)}、という2つの基準を満たす施設を心理職活用に成功した施設(Successful Facility; 以下、SF)として位置づけ、これらの施設における心理職導入のプロセス、活用方法等を明らかにし、児童養護施設における心理職の活用の“コツ”(要点)を示すことを目的とする。

注1)「全国調査」では管理職、心理職双方に調査をおこない、管理職からは心理職の活動に対して4件法(「まったく役立っていない」～「とても役立っている」)で評価を得た。

注2)「全国調査」において児童養護施設心理職の平均経験年数が3年程度であったことを考慮し、調査対象を3年以上とした。

注3)「全国調査」において施設における心理職の導入後の経過年数の平均が6年程度であったことを考慮し、調査対象を6年以上とした。ただし、表2中の施設Sは心理職導入後の経過年数が6年に満たないが、長年にわたって児童相談所での心理職の活用に従事してきた施設長によって心理職が導入されたという状況を考慮し、調査対象に加えた。

II 方法

1. 調査対象者

先述の選考基準に基づいて選考されたCT調査対象者の概要は、対象者数11名、児童養護施設心理職としての平均経験年数は7.8年であった(表1)。雇用形態はG施設を除き常勤であった。また、B, E, G, H, I施設では複数の心理職を配置しており、Bではインタビューの際、複数のCTが同席した。F施設のCTは心理職として施設に雇用された最初の1年間をケアワーカーとして過ごした経験を持ち、J, K施設の心理職は他施設、他機関での心理職を経験している。できるだけこうした背景が一致するCTを調査対象に選定することを心掛けたが調査対象となるCTの確保が困難になること、分析の過程でこうした経験の差異が調査対象となるデータの質に大きな影響を与えていないと判断されたことを鑑み、分析の対象とした。一方、同様に先述の選考基準に基づいて選考されたSF調査対象者の概要は、対象施設数8施設、心理職導入後経過年数の平均は12.1年であった(表2)。

2. インタビューの手順と倫理的配慮

平成22年6月～平成24年1月の期間に半構造化面接をおこなった。インタビュー実施に先立って、所属施設長と調査対象者に調査趣旨と概要を文書で説明し、調査協力の了解を得た。インタビューはICレコーダーに録音し、個人情報など修正を加え逐語記録を作成した。その後、逐語記録を対象者に郵送し、修正の必要がある箇所については調査対象者に修正を加えてもらい、修正の必要がなくなっ

た時点で調査のデータ(インタビュー・データ)として使用することについての最終的な承諾を得た。

表1 児童養護施設 Competent Therapist (調査対象者)

施設	年数	性別	雇用形態	施設形態	備考
A	11年	女性	常勤	中舎	
B	6年	男女	常勤	大舎	複数配置
C	10年	男性	常勤	中舎	
D	12年	女性	常勤	小舎	
E	8年	男女	常勤	大舎	複数配置
F	11年	女性	常勤	大舎	1年目はCWとして勤務
G	8年	女性	非常勤	小舎	複数配置
H	3年	女性	常勤	大舎	複数配置
I	5年	女性	常勤	大舎	複数配置
J	9年	女性	常勤	小舎	他施設での心理職の経験も含む
K	3年	女性	常勤	大舎	元児相心理司

表2 心理職活用における Successful Facility (調査対象者)

施設	役職	心理職導入後経過年数	雇用形態	施設形態
L	施設長, 主任指導員	11年	常勤	大舎
M	施設長	8年	常勤	大舎
N	施設長	10年	常勤	小舎
O	元施設長	11年	常勤	小舎
P	主任指導員	9年	常勤	大舎
Q	施設長	6年	常勤	小舎
R	施設長	20年以上	常勤	大舎
S	副施設長	3年	常勤	大舎

* 表中の心理職の記号と施設の記号は同一施設を示すものではない。

なお, こうした調査研究の手順は静岡大学「ヒトを対象とした研究に関する倫理審査」を受審し, 承認を得た。インタビューにおいては質問項目を設定するというより, 対象者の語りに沿って話を聴くために, インタビューにおけるガイド項目を設定した。CT へのインタビューのガイド項目を①プロフィール(経験年数, 勤務形態等), ②児童養護施設心理職として仕事を始めてからの経緯, ③活動内容, ④生活の場への関わり, ⑤心理職として大切にしていること, の5項目, SF 管理職等へのガイド項目を①施設概要, ②心理職導入の経緯, ③心理職活用の経緯, ④心理職活用のための取り組み, ⑤心理職に求めること, の5項目設定した。CT に対するインタビュー時間の平均は53.3分(40~75分), SF に対するインタビュー時間の平均は47.7分(35~65分)であった。

3. 分析方法

データの分析方法として, はグラウンデッド・セオリー・アプローチ(Glaser et al, 1967)(以下, GTA)を採用した。GTA はひとまとまりの社会的現象について, 社会や他者との相互作用のなかでその人が自分の経験をどう意味づけるのか, どう感じるのか, そしてそれに基づいてどう行動するのかを複数のカテゴリーを使って包括的に捉えようとする分析手法である(戈木クレイグヒル, 2008)。CT に対する調査ではそれぞれの施設でどのような過程を経て活動を構築したのか, また, その過程でどのようなことを体験したのかを整理することによって, CT の活動を包括的に捉え, 共通要因を探ることを目的とし, SF に対する調査ではどのような過程を経て心理職を導入し, 活用してきたのかについての施設の体験を包括的に捉え, 共通要因を探ることを目的とするために, CT や SF の語りに基づいた分析を進める手法として適当であると考え, 分析方法として GTA を採用した。特にデータの切片化が研究対象者の理解を限界づけてしまうという指摘に基づき, 木下(2003)による修正版 GTA を

採用した。

CT に対する分析では、分析テーマを「児童養護施設心理職として活動を展開したプロセス」とした。このテーマを設定するにあたって、心理職として活動する際に直面した困難ではなく、そこで心理職としてどのような取り組みをしたのか、どのようなことを意識したのか、という「心理職の体験や取り組み」に焦点を当てた。最初の調査対象者として施設 A の心理職にインタビューを行った後、逐語記録を作成し、分析テーマに関連して語られた箇所に着目して、1つの具体例として概念を生成した。その後、順次インタビューをおこない、同様の手順で概念を生成するとともに、概念の精緻化を進めた。表 1 に示した 11 施設目である施設 K の心理職へのインタビューをおこなった時点で新たな概念が生成されなくなり、理論的飽和に至ったと判断された。次に、個々の概念について他の概念との関連を検討し、カテゴリーの生成をおこない、心理職の活動が展開するプロセスに着目し、カテゴリー関連図を作成した。SF に対する分析でも同様の手続きを経たが、SF に対する分析では、分析テーマを「児童養護施設において心理職を導入し、活用したプロセス」とした。また、SF に対するインタビューでは表 2 の 8 施設目である施設 H の管理職へのインタビューをおこなった時点で新たな概念が生成されなくなり、理論的飽和に至ったと判断された。

4. 概念生成過程の例示

CT の分析過程の一部を例示する。最初の対象者である施設 A の心理職のデータから、“(生活場面での出来事を面接の中で取り上げることは) 子どもの様子を見ながら、できればする。どちらかというところ、やりたい方。一応、話の中に出す。子どもが話したくないようだったら深くは触れない。子どもの生活に入ることはできるだけしないようにするが、生活の中で起きたことを面接の中で取り上げたりすることについてはいけないという感覚はない。CW から子どもに「このこと心理の先生にも言っておくから」と言ってもらうようお願いすることもある”という部分に着目し、この部分についての意味を適切に表現できるような定義について検討し、概念名を決定した。その結果、「セラピーの中で子どもが生活の場で直面した困難や起こした問題などについて意図的に取り上げる取り組み」と定義し、概念名を「セラピーの中で生活の場での出来事を扱う」とした。これらをもとに分析ワークシートを作成し、先に示した分析手順に従い、分析シートを完成させた(表 3)。

表 3 分析シート例

概念名	セラピーの中で生活の場での出来事を扱う
定義	セラピーの中で子どもが生活の場で直面した困難や起こした問題などについて意図的に取り上げる取り組み
具体例	<ul style="list-style-type: none"> ・(生活場面での出来事を面接の中で取り上げることは) 子どもの様子を見ながら、できればする。どちらかというところ、やりたい方。一応、話の中に出す。子どもが話したくないようだったら深くは触れない。子どもの生活に入ることはできるだけしないようにするが、生活の中で起きたことを面接の中で取り上げたりすることについてはいけないという感覚はない。CW から子どもに「このこと心理の先生にも言っておくから」と言ってもらうようお願いすることもある [A] ・個別の面接やっている子ども、目の前で起こっている「こういう行動が出ちゃうよね」というところで、介入が面接の中でも持ち込めるようになる [B] ・「私もこの職員なので、すべてを知っているわけではないが、知っていることもある。あなたがやったことはかなり大きなことで、当然私も知っている。せっかくだから、ここでもそのことについても話したいと思う」というような言い方を。説教の二重奏のようなことにはならないようにしたい。ただ、そこで事柄の良い悪いは言うつもりはなくて、同じことを繰り返してしまうとまずいと思うので、どんな気持ちの動きがあったのか、話をしたいということは2回くらいあった。大きな問題が起きていることを自分が知らないかのようにしているのが不自然かなと思ったことがあったので [C] ・こちらでも日常で起きていたのを見ていて、そのことに触れることができる。(子どもから話が出てこなくても)「心配だから」と聞く。直接見てないから、どうだったのかなと思ったりと聞く。話したくなければ遊んだり、話したい子は話す。生活の中にいて、耳には聞いていないというもおかしい。気になったときは聞く。担当から聞いてほしいと言われるときもある [K]
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> ・CW のニーズもあるが、心理職自身がやりたいと思っている →主体的な判断でおこなわれている ・生活の場でも関与して、その時のことをセラピーでも取り上げている心理職もいる ・話題として出すことの意味とリスク →生活の場でおこなわれる介入と違って気持ちを聞く(主観的事実⇄客観的事実) (以下、略)

III 児童養護施設 Competent Therapist の活動分析

分析の結果, CT を特徴づける 8 つのカテゴリーと 51 の概念が得られた(表 4)。これらを基にして, CT の活動内容と展開のプロセスについての関連図を作成した(図 1)。以下にそれぞれのカテゴリーに含まれる概念とその内容を象徴的に示すインタビューの内容を示し, 考察を加える。なお, 項目の後の()内の数字はその項目についての内容を語った心理職の人数を示し, “斜字”は対象者の発言, ()内に示された文章は筆者が補足したものを示す。また, 斜字の後ろの[]内は表 1 の心理職を示す。なお文中では直接子どもに関わる職員をケアワーカーとして CW, 家庭支援専門相談員を FSW と略記する。CW, FSW の他, 施設の職員全体をさす場合には職員と記述する。

1. 活動初期

この時期は CT が児童養護施設で心理職として活動を始めた直後の体験であり, 《施設内資源の活用》《試行錯誤》《“心理職として感じたこと”の活用》《枠組みの整備》《心理職の活動を支えてくれたもの》の 5 つのカテゴリーが属する。

(1) 《施設内資源の活用》

このカテゴリーには心理職として勤務し始めた当初, 施設の中にあるどのような資源を頼りに活動を始めたかについて語った内容が含まれる。過去に心理職が勤務していた施設の CT は「前任者の活動の活用」することから活動を始めている。ただし, それは前任者の仕事を引き継ぐだけではなく, “別の方が心理をされていた。その時, 私が他の施設でやってきたことと違うなと感じた”[J] というように, 前任者と自分のスタイルとの違いを明確化する作業も含まれている。また, 「ケースファイルを読み込む」ことで子どもに対する理解を深めることに取り組んだ心理職もいた。

(2) 《試行錯誤》

しかし, CT の多くは施設の中に心理職としての活動を始める足掛かりを見つけることができずに《試行錯誤》の取り組みをおこなっていた。「施設内を巡回」することで施設の中で起きていることを理解しようとしたり, “CW の大変さを心理職は分かっておく必要があるから, 一年間は現場の担当をやっつてね, と言われ, CW をやることになった。なので, 1 年目は完全に, 生活担当だった”[F] というように「生活支援に参加」することで子どもの様子や生活の流れを知ることに取り組んだ CT もいた。また, “(施設からの要求は)とにかく, 子どもの面接をしてくれ, ということだった。当時は面接の対象になる子どもは施設長や職員が選んだ子どもに対して面接をする, という感じ”[E] というように施設から明確な要求があった場合には「要求があったことに取り組む」ことやはじめは子どものことはわからないので, CW の話を聴き, 子どものことを教えてもらうことを 1 年くらいは意識してやっていた”[G] というように「施設の状況や CW の苦労の理解」することを通して《試行錯誤》しながら児童養護施設心理職としての活動を模索していた。

(3) 《“心理職として感じたこと”の活用》

こうした《試行錯誤》の中で CT は様々なことを体験し, 感じていた。その中で“私がどのように考えてここに来たのかということ, まだ手探りだけど今のところこういう風に考えているという私の考えを表明する機会をいただいた”[C] というように心理職の考えや感じたことを「会議で説明する」ことによって他の職員に伝えたり, 「施設の状況や CW の苦労の理解」することを通して, 「現場からのニーズを見出す」ことに取り組んでいた。

(4) 《枠組みの整備》

《試行錯誤》の中から CT は心理職として活動するための「枠組みの整備」の必要性を感じ, “書式

表4 Competent Therapist を特徴づけるカテゴリと概念

No	《カテゴリ》	概念名	定義	発言者
活動初期				
《施設内資源の活用》				
1	前任者の活動の活用		前任の心理職がいた施設で、前任者の活動をもとにして活動を始める取り組み	GJ
2	ケースファイルを読み込む		子どもに対する理解を深めるためにケースファイルを読み込む取り組み	B
《試行錯誤》				
3	施設内を巡回		施設内を歩き回ることによって施設の中で起きていることを理解しようとする取り組み	AD
4	生活支援に参加		子どもの様子や生活の流れを知るために生活支援に参加するという取り組み	BF
5	要求があったことに取り組む		施設側から心理職に対して明確な要求があったことに対する取り組み	CE
6	施設の状況やCWの苦労の理解		児童養護施設や所属する施設のことをよくわからないので、施設の状況を理解したり、CWがどのようなことに苦労しているのかについて理解することに努めた	AGJ
《“心理職として感じたこと”の活用》				
7	会議で説明する		《試行錯誤》の中で心理職として感じたことを、会議の場で説明したという取り組み	BCI
8	現場からのニーズを見出す		《試行錯誤》の中で、現場に心理職に対してどのようなニーズがあるのかを心理職自身が見出すという取り組み	AFGJ
《枠組みの整備》				
9	枠組みの整備		《試行錯誤》の中で心理職として使用する書式や面接室の整備など、心理職として活動するための枠組みを整備すること	BF
《心理職の活動を支えていたもの》				
10	管理職の理解		管理職が心理職の役割を理解し、施設での心理職の活動を支えていた	BCEFGIJK
11	スーパーバイズの機会		外部のスーパーバイザーにスーパーバイズを受けることが心理職の活動を支えていた	CDFGHI
12	ピア・ビジョン		近隣施設の心理職や児童相談所の心理職など、同じような経験をしている仲間と語り合ったり、研修をしたりする機会が心理職の活動を支えていた	BFJ
土台作りの時期				
《情報の共有》				
13	積極的な情報共有		セラピーでの出来事やセラピーを通して子どもを見立てた内容など、積極的にCWと情報を共有することが施設内連携の土台を構築した	CDEGK
14	ミニカンファレンスの活用		施設内で定期的に、公式に開催される全体でのケースカンファレンスだけではなく、日々のCW同士の会話の中から生じるような小さな事例検討の時間を活用した	BCGJK
15	心理職の活動へのCWの関与		セラピーなど心理職の活動にCWにも関与してもらうことで施設内連携の土台を築いた	GIK
16	入所時のカンファレンスの活用		入所時に必ずおこなわれるカンファレンスに心理職も関与することで、子どもにはチームで関わるといった基礎が構築される	CE
《生活の場における困難さに対する深い理解》				
17	他施設・他機関での経験		他の施設や児童相談所など他の機関で心理職をしていた経験が、生活の場に対する深い理解につながり、施設内連携を促進した	IK
18	生活の場に関与した経験		過去にボランティアやCWとして生活の場に関与した経験が、生活の場に対する深い理解につながり、施設内連携を促進した	ABFGH
19	生活の場の観察		子どもに関与するのではなく、少し距離を置いた場所から観察をすることによって、1対1の時の子どもの様子や集団での子どもの様子の違いを理解したことが、生活の場に対する深い理解につながり、施設内連携を促進した	BG
20	対応困難場面への危機介入		子どものかんしゃく場面などCWが対応に苦慮する場面に積極的に関与することによって生活の場に対する深い理解が生まれた	BE
21	部屋やホームに合わせた支援		部屋やホームによって関与の仕方を変えることによって、生活の場に対する深い理解ができた	CG
《職員・職員関係の支援》				
22	職員のメンタルケア		職員自身のメンタルケアをおこなうことが、結果的に心理職と他職種との連携につながった	BG
23	職員関係の関係性支援		職員同士の関係性を支援することが、結果的に心理職と他職種との連携につながった	BEJ
24	管理職と現場の橋渡し		管理職と現場の職員の橋渡しを心理職が担ったことが心理職を含めた施設内連携を促進した	BJ
《CWに対する間接的支援》				
25	CWへの後方支援		子どもの支援を最前線でおこなうのはCWと位置づけ、いかにしてそのCWを支援するか、という視点から支援を考えたことが施設内連携を促進することにつながった	BCFH
26	外部機関との橋渡し		特別支援学級への橋渡しや医療機関への橋渡しなど、外部機関との橋渡しをおこなうことでCWの負担を軽減したことが施設内連携を促進した	IK
27	過剰に依存されないように留意すること		心理職として何でも引き受けるのではなく、CWがすべきことはCWに考えてもらうように、依存されすぎないように留意したことがCWの専門性の明確化につながり、施設内連携を促進した	BFJ
28	一貫した視点・姿勢の保持		職員間、子どもと職員間の軋轢に巻き込まれても、心理職としてぶれない姿勢をとることが施設内連携を促進した	BH
《関与のスタイル》				
29	生活の場には関与しない		生活の場には関与しないというスタイルを採用した	HIK
30	『心理職』として生活の場に関与する		生活の場でどのような活動をするにしても『心理職』として関与することを意識した	BCDJ
31	関与する場面を区分け		行事の際には関与する、など関与する場面を区分けして関与した	CJ
32	ケース・バイ・ケースで判断		子どもの状態を見ながら、ケース・バイ・ケースで関与するか否かを判断した	AC
《関与することの意味》				
33	生活の場での様子を含めた子どもの理解		生活の場に関与することで、セラピーの際にみられるような1対1の関係の中での子どもの様子だけではなく、CWが対応に苦慮している集団の中での子どもの様子を含めた子どもの理解に努めた	BCDEI
34	セラピー以外のところでの子どもとのつながり		生活の場に関与することでセラピーの対象ではない子ども、セラピーに乗らない子どもなどとセラピー外のところでのつながりをもった	ADF
35	明確に異なる視点からの子どもの理解		生活に関与しないことでCWとは明確に異なる視点から子どもの理解を図った	H

表4 Competent Therapist を特徴づけるカテゴリーと概念(続き)

活動の展開期	コンサルテーション	《心理職の活動の中心としてのコンサルテーション》			
		36	心理職の活動の中心としてのコンサルテーション	心理職の役割の中心をセラピーとするのではなく、コンサルテーションを心理職の活動の中心に据え、CWを支援することが心理職の中心的な役割と考えた活動をおこなった	BKG
		《相補的なコンサルテーション》			
	37	相補的なコンサルテーション	心理職=コンサルタント、CW=コンサルティというように固定化した役割ではなく、心理職も自らの活動の方法についてCWからコンサルテーションを受けるように、互いが互いの活動をコンサルテーションしあうような相補的なコンサルテーションをおこなうようにした	ABGH	
	セラピー	《セラピーは心理職の活動の一部》			
		38	セラピーは心理職の活動の一部	「心理職が担うべき役割=セラピー」ではなく、あくまでもセラピーは心理職の活動の一部であり、1つの選択肢であると位置づけ、他の支援方法がより有効だと考えられれば、その方法を用いた	BFH
		《CWとの連携の上に成り立つ》			
		39	CWとの連携の上に成り立つ	セラピーの実施はCWとの連携の上に成り立つものであることを強く意識し、セラピー実施中はより意識して情報共有をおこなった	ABCHJK
		40	CW同席の場での目的の確認	子どもとセラピーを開始する際(初回面接時)、CWにも同席してもらい、面接の目的を共有したうえで始めるようにした	GIK
		《生活の場との連続性》			
		41	子どもの生活を支える機会	セラピーはセラピーの中だけで完結するものではなく、セラピーをすることが子どもの生活にどのように作用するのを意識したり、生活の様子を把握したりすることでセラピーと生活の場との連続性を意識したものにした	BDFK
	42	生活の場での出来事を扱う	生活の場で子どもが起こした「問題」や子どもが直面した「困難」など、生活の場での出来事をセラピーの中で心理職が取り上げることで、生活の場との連続性を生み、より効果的なセラピーになると考えた	ABCFK	
	心理検査	《つながりを維持するための児童相談所との分担》			
		43	つながりを維持するための児童相談所との分担	心理検査は施設内で心理職が担当するのではなく、児童相談所児童心理司にってもらうことによって、児童相談所児童心理司とのつながりを維持することができると考え、役割分担をしている	CDE
		《構造的な心理検査》			
44	構造的な心理検査	実施する心理検査や実施するタイミングなどある程度決め、構造的な心理検査を実施することで、客観的で有益な子どものアセスメントをおこなうことに努めた	AH		
心理職の専門性を支えるもの	《心理職の専門性を支えるもの》				
	45	形ではなくエッセンス	セラピーの実施方法など枠組みや形にこだわるのではなく、児童養護施設という心理臨床の場で、心理学のエッセンスをどのように用いるかということが心理職としての専門性を支えている	CDHJ	
	46	『施設心理職』としてのアイデンティティ	「臨床心理士」や「心理の専門家」というアイデンティティではなく、「児童養護施設」や「この施設」の心理職としてのアイデンティティを重視することが心理職としての専門性を支えた	ABCFHJK	
	47	スーパーバイズの良い機会	スーパーバイズを受けることが心理職の専門性を支えた		
	48	ピア・ビジョン	他施設の心理職など「仲間」と体験を共有することが心理職の専門性を支えた		
	49	心理職の主体性の保障	施設が心理職の主体性を保障し、心理職としての見立てに基づき、活動を構築することができたことが心理職の専門性を支えた	ACDEGJK	
	50	心理職の誠実さ	児童養護施設という心理臨床の場で起きていることに対して(先入観にとらわれたり、自分の業績のために臨床をしたりするのではなく)誠実に向き合うことが大切であった	CEF	
51	心理職の社会性	施設の中で他職種と連携していく際の心理職の社会性が大切であった	FK		

みたいなのが全然なかったから、そういうのをやることからやった”[B]、“当時使っていた地域共通の児童自立支援計画票が、あまり活用できないようなものだったので、施設独自にアセスメントができるものを作ることにした”[F] というように記録のための書式や自立支援計画票を整備したりすることにも取り組んでいた。

(5) 《心理職の活動を支えていたもの》

《試行錯誤》の中から児童養護施設心理職としての活動を構築していこうとするこの時期には「管理職の理解」や「スーパーバイズの機会」がCTの活動を支えていた。“背中を押してもらっているやらせてもらったなあという感じ。それはとても大きいかなと思う”[E] というように管理職に支えてもらったり、“施設長の方が、心理的なケアが必要だ! というのをすごく強調されて仕事をされていた方だった。だから心理的な視点が必要だからというのを一生懸命言ってくれた”[B] というように管理職が率先して心理職の導入を進めたりするように「管理職の理解」がCTのこの時期の活動を支えていた。“導入の際に、導入の担い手が、どういう認識を持っているか”[C] はCTが活動する上で非常に重要である。しかし、「管理職の理解」を得るためにCT自身も“心理職として機能するためには、主任たちとの関係をどう築いていくかということが大切だった。そのためにはどんな話をしたらいいかということを考えていた。その人のいいところとか、そういうところを見つけて、心理は敵ではないと思ってもらえるようになる、やりたいことをさせてもらえるようになった。そ

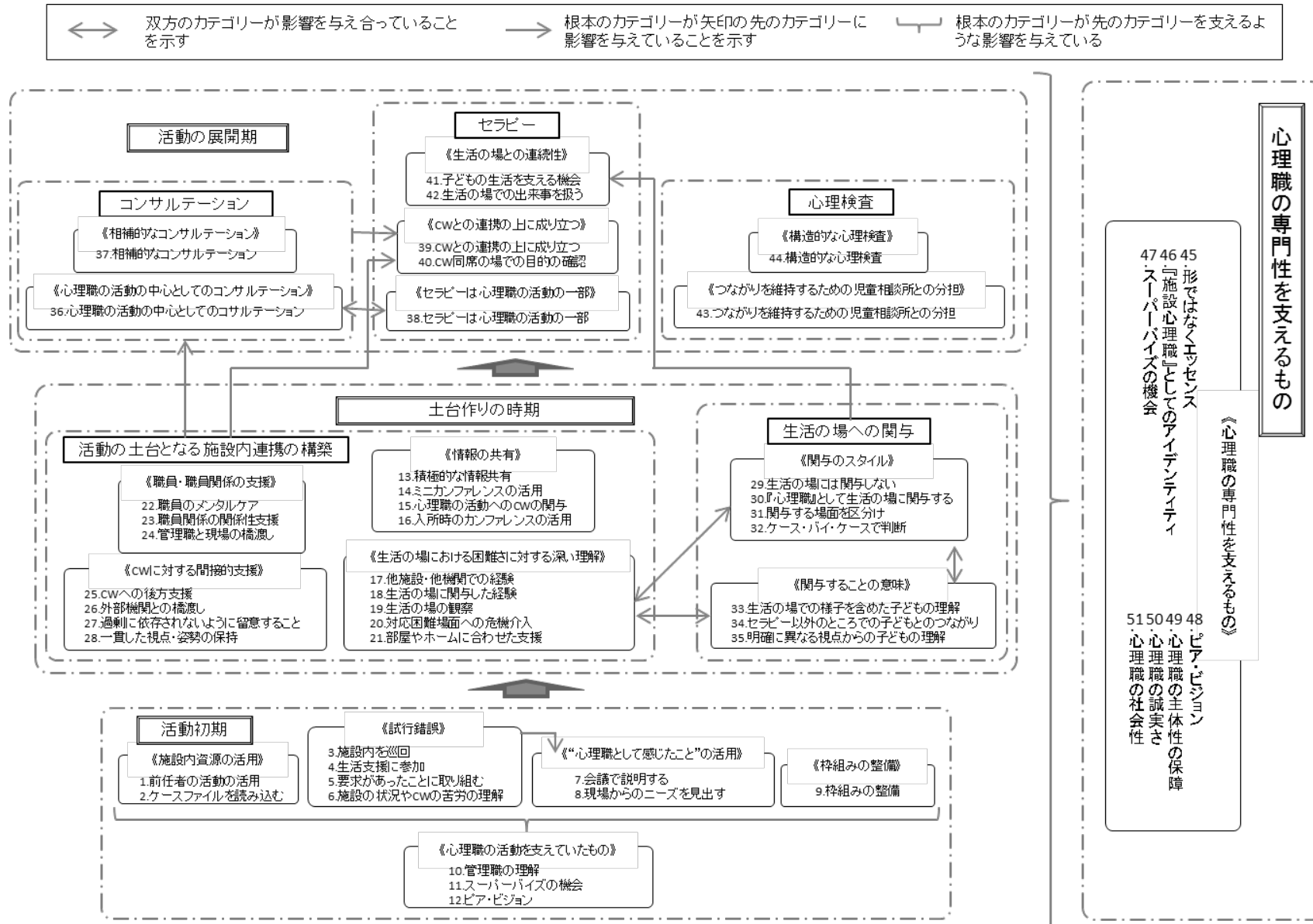


図 1 関連図

れを続けていた。”[B] というように「管理職の理解」を得るための努力をしていることにも目を向ける必要がある。また，“地域の施設心理を対象としたSVグループが立ちあがった。そこで、情短の方たちがいるところで事例検討を重ねてこられたというところが大きかった”[C] というように「スーパーバイズ」の機会がCTの活動を支えていた。さらには“他施設の心理職との交流にもとても支えられている”[J] というように仲間の支えである「ピア・ビジョン」も重要な支えとなっていた。児童養護施設心理職の多くは施設に1人だけが配置され、日々の小さな悩みを相談する相手がいないことが多い。セラピーのプロセスについて悩むこともあるが、施設で心理職として活動していく上での“細かいこと”[F] を共に考えてくれる仲間の存在が大きな意味を持っている。

侵入者(森田, 2000)と表現されることもある児童養護施設心理職は、心理職として活動を始めるこの時期に、様々な取り組みをおこなっている。「生活支援に参加」することや「ケースファイルを読み込む」こと、「施設内を巡回」することなどを通して、「施設の状況やCWの苦労の理解」に努めている。さらにそうした《試行錯誤》の中で感じたことの中から「現場からのニーズを見出す」ことや「会議で説明すること」によって心理職への理解を得ることに取り組んでいる。多くの心理職にとって、児童養護施設で心理職を始めるまで“全く知らなかった”[D] 場所である児童養護施設で活動を展開するためにはこうした《試行錯誤》の中で施設を理解し、活動の糸口を見出すことが重要であった。学校には自分が通った経験があったり、病院には心理職としての養成課程で実習に行った経験があったりすることもあるし、特に臨床心理士養成課程では病院臨床や学校臨床に関する科目も設定されている。しかし、児童養護施設、あるいは児童福祉領域における実習に取り組んだり、科目を設定している養成課程はそれほど多くない。児童養護施設心理職の多くはそれまでの養成課程の中でもあまり学んだことのない、児童養護施設という場所で《試行錯誤》することが求められるが、CTの取り組みからは、児童養護施設心理職はこういう役割を果たすべき、という固定化された役割観が最初にあるのではなく、施設やそこで暮らす子どもたち、働く職員の状況やニーズを理解する中で、心理職としての活動を模索しようとする動きがあることが分かる。CTは固定化された役割論ではなく、その施設の中で何が求められているのか、心理職として何ができるのか、ということを経験の中に棲み込む(Polanyi, 1958)ことを通して理解する(井出, 2005)という特徴を持っているといえる。また、後述するが、こうした活動は心理職の主体性が保障されないとおこなうことが難しいが、施設がこうした活動を保証していることも重要である。

こうした活動は「管理職の理解」や「スーパーバイズの機会」「ピア・ビジョン」によって支えられているが、地方に行けば行くほど児童養護施設における心理臨床に精通したスーパーバイザーの確保が困難になる。また、他施設の心理職との「ピア・ビジョン」も地域の施設数が少なかったり、「管理職の理解」がなければ困難であることが多い。心理職自身が「管理職の理解」を得るための努力をするなど心理職として機能するための環境づくりを心理職自身が構築する必要がある。

2. 土台作りの時期

この時期は心理職としての活動を始めてから一定の時間が経過し、心理職としての活動が少しずつ展開され始める時期である。活動の土台となる施設内連携の構築と生活の場への関与という2つの内容に分けられ、前者には《情報の共有》《生活の場に対する深い理解》《職員・職員関係の支援》《CWに対する間接的支援》という4つのカテゴリー、後者には《関与のスタイル》と《関与することの意味》という2つのカテゴリーが含まれる。活動初期からこの時期への移行する時期は心理職によって異なっているが、おおむね心理職として活動を始めてから1~3ヶ月程度である。

1) 活動の土台となる施設内連携の構築

CT は心理職としての活動を構築しようとする取り組みの中で CW を始めとする施設内の他職種と連携を構築することを重要なテーマとして取り組んでいた。

(1) 《情報の共有》

このカテゴリーには施設内連携を構築するための取り組みとしての《情報の共有》について 4 つの概念が含まれている。“守秘義務ということ盾に、子どもの面接の話をしないというようなことは考えたことはなかった。なんでもしゃべるかというところでもないが、守秘義務というのは職業上知り得た秘密を職業上関係のない第三者に話をするということであって、仕事を一緒にやっていく人と情報を共有することはむしろ当然だった。(中略) 子どもがこんなことやった、こんなこと言った、というのをベラベラしゃべるのは違うと思うが、そこで得られた『感じ』とか、自分の『考え』ということについては積極的に返していくとか、出していくというのは最初から思っていた。(中略) 結果として私は色々なことをしゃべっている。自分の悪口を言っているんじゃないか、とかいう(CWの)懸念は、そういうことで低減されていたのではないかなと思う”[C] というように「積極的な情報共有」を、施設内連携を構築しようとしている。“情報共有をしなくては話にならなかった”[K] と表現されているように、守秘義務は心理職のみで保持することではなく、チームとして保持するものであり、《情報の共有》が施設内連携の基本となっている。こうした《情報の共有》は「ミニカンファレンスの活用」や「心理職の活動へのCWの関与」によっておこなわれていた。“何もしない時間、何をするか明確ではない時間がすごく大事だと思っていて、それこそ記録を打ちながら職員さんが動いているのを感じながら、何か話が出て来たところに口を差し挟む。それこそ通り過ぎざまに『あの子最近どう?』とか、っていうやり取りがすごく重要で、立ち話的なやり取りの中で、子ども達の状態について『今、こんなかもね』っていうようなものをつくれるようなやり取りをする”[B] というように、施設の中で定期的にかねられるカンファレンスだけではなく、日々のやり取りの中で起きる会話をミニカンファレンスとして活用し、その中で《情報の共有》を図っている。また、“(ライフ・ストーリー・ワーク*は)心理だけでやっているわけではない。計画を立てたりするメインの仕事はやっているが、担当や一番関わっているCWに協力してもらっている”[K] というように「心理職の活動へのCWの関与」を求めることによって、心理職がおこなっている活動についての《情報の共有》を図り、連携を構築している。さらに、“児相から記録が送られてきた段階で、3者(CW, PSW, 心理)が集まって話し合いをするようにしている。記録を読み合わせして、その子の育ちなどの情報を確認し合う時間を定例にしている。(中略) 入所の段階で手厚くやるようにしている。そういうことを入所の段階、初期にやっておくと、何かあった時、カンファレンスの必要が生じた時に集まりやすくなる”[C] というように「入所時のカンファレンスの活用」によって連携を構築する取り組みも行われている。

*ライフ・ストーリー・ワーク：子どもが信頼できる大人に自分の過去を語ることによって、自分の物語を構築していく援助の方法

(2) 《生活の場における困難さに対する深い理解》

《情報の共有》に加えて、CT が積極的に CW が直面する《生活の場における困難さに対する深い理解》を持つことによって連携を構築しようとする取り組みがおこなわれている。“児童相談所で心理職をしていた”[K] というように他の児童養護施設や児童相談所など「他施設・他機関での経験」や“CWとして生活に関わってきたということがあるので、少し特殊。CWの虚しさとか、やってもやっても子どもに積み重なっていかない感じとか、体験してきたからわかる”[H]、“以前にボランティアで子どもの生活に関わっていたときの経験が生きている”[G] というように CW やボランティアとして「生活の場に関与した経験」が《生活の場における困難さに対する深い理解》につながったとして

いる。また、「生活の場の観察」によって、生活の場で見ると子どもの様子が“1対1の場面で見ると子どもの顔と全然違う”[G] ことを理解したり、“CWの感情が出るくらいイライラさせる”[G] 状況が起きていることを体験することで《生活の場における困難さに対する深い理解》を得ている。また、男性のCTは“職員が困っている、助けて欲しいっていう時にちゃんと手を出せる”[B] ように心がけたり、“子どもが暴れたり、職員に暴言暴力をしたりする場面は職員が傷つく場面でもあるので、そこに介入する”[E] といった「対応困難場面への危機介入」をおこなうことで《生活の場における困難さに対する深い理解》を進めたり、実際にその困難さに対する支援をおこなおうとしたりする取り組みをおこなっている。さらに小舎制の施設では“それぞれのホームで色合いが濃く出るので、それぞれのホームに合わせてやるというのが工夫。(中略) そのホームのやり方に合わせてこちらの話の仕方も変えていく”[G] というように「部屋やホームに合わせた支援」をおこなうことによって《生活の場における困難さに対する深い理解》をCWに伝え、連携を構築することに取り組んでいる。

(3) 《職員・職員関係の支援》

CTが目を向けている活動の土台となる施設内連携は、心理職とCWの関係だけではなく、CW同士の関係性やCW個人を支援することも含んでいる。“CW自身の話を聞いたり、自分の言いたいことを話してもらってメンタルケアみたいなのを受けたり”[G] することで「職員のメンタルケア」の役割を担ったり、“組織としてのニーズなのか、複数の人のニーズなのか。家族療法の視点から言うと、そうした複数の視点が交わる場所をどうするか、バランスを見るかということ。新人さんとか非常勤さんとか、声が小さくなりがちなのをどう聞くかというバランスには気をつけていた”[E]、“職員の働く環境をよくしていこうとサポートしたり、職員の関係調整をする役割がいなかった。そこに目をつけて、たくさん(職員の)お話を聞いて、間違ってもなんでも聞いて、困ったことに共感して、できる場所を調整したりサポートしたりした”[J] というように「職員関係の関係性支援」の役割を担うことは職員個人や職員同士の関係性を支援することであると同時に、児童養護施設という組織の中でCTが他職種と施設内連携を構築することにも肯定的な影響を与えている。さらに、“現場と主任とか管理職との橋渡しを求められていたところもあった。(中略) 現場のキーパーソンを中心にして話をしていた。一筋縄ではいかなかったけれど、諦めず、同じことを褒め続ける、言い続けるというように続けた。そのうちに、現場の職員が自分たちの意見を表明できるようになってきた。(中略) 管理職に対しても同じように諦めず、褒め続けるということをやってきた。同じことを言い続ける、長く続けることが大事だった”[B] というように「管理職と現場の橋渡し」の役割を担っていたCTもいた。

(4) 《CWに対する間接的支援》

このカテゴリーに含まれるのは、施設内連携の構築に直接的に取り組む以外に、施設外での連携や後方支援をする、あるいはCTの意識の持ち方によって、結果的に施設内連携を構築するような取り組みとなったとする概念が含まれている。“心理が話を聴き、CWの心の中にスペースができるとCW自身で子どもをあるがままに受容しようとする方向へ進む。怒りがあるからスペースがない。その作業が出来ない。怒りを吐き出してスペースが出来るとそういう作業が出来る”[H] というように“その子とじかに向かうのは担当者の役割”[C] と位置づけ、心理職は「CWへの後方支援」をおこなう役割を担うことによって施設内連携が構築しようとする取り組みや“(特別支援学級などに) 橋渡しをしたので、CWの中にこの人がやってくれたら楽だな、という感触はあったと思う”[K] というように「外部機関との橋渡し」の役割を担うことでCWの負担が軽減し、結果的にCWとの連携が深化したということが起きている。また、“現場との距離感、現場の人との距離感、子どもとの距離感。そう

いうものは意識して大事にしていた。(中略) やっぱみんな助けて欲しいし、良いように使いたいからどんどんやって来る。そういう時に「ここからここはみんなで話す事ではないか?」とか「ここは心理が出来るけど、この先は現場で話し合っ決めて決めることだよ」ということを示した(中略) 相談に来て、解決させてあげるのはとても楽なことだけど「それは現場の仲間で話し合う事だよ」と返していた[F] というように「過剰に依存されないように留意すること」や“(職員間の関係調整をやっていくと職員間の軋轢に巻き込まれることもあるので)「お前どっちの味方だよ」と言われるのに対して「どっちの味方でもあるよ」というのを言い続ける。基本のスタンスは職員のためにどちらの味方か、ではなくて、あくまでも子どものためにどうすればいいかというところは一定だった[B] というように「一貫した視点・姿勢の保持」も施設内連携を構築するために重要な要因と考えられていた。

竹中(1985)は児童養護施設における前近代的な運営体制の問題やそれに伴う労働者としてのCWの意識や施設内の人間関係の問題を指摘している。そうした運営体制上の問題だけではなく、四方ら(2001)が被虐待児の支援においては支援にあたるスタッフの関係も振り回されやすく、治療環境が混乱に陥る可能性を常にはらんでいる、と指摘しているように施設内の人間関係に課題が生じることは少なくない。“連携は何年たったからうまくいくというものではなくて、私自身も変わるし、職員も変わる。子どもも変わるので、今うまくいっている連携がいつもうまくいくとはいかないので、いつも気にかけている”[A] というように常に変化するものでもある。こうした中で心理職がCWやFSWといった他職種との施設内連携を構築することは児童養護施設において心理職が子どもの支援にあたる土台を構築する作業であるといえる。

全国調査では、心理職と管理職それぞれに心理職に求める能力を「全く重要ではない(0点)」から「とても重要(3点)」の4件法で評価を求めた。その1つの項目である「職員間の人間関係を調整したり、改善したりする能力」について、心理職の評価平均値が2.19(SD=.724)であったのに対して、管理職の評価平均値は1.60(SD=.828)と大きな開きが見られた($t=7.723, df=211, p<.001$)。つまり、心理職は職員関係の調整や改善に心理職が貢献する必要があると認識しているのに対して、管理職は心理職と比較してそう捉えてはいないということである。この差異が施設内の職員関係の調整や改善を要する問題について、心理職が捉えているほど管理職が問題視していないために生じているのか、問題は感じているが心理職の役割ではないと考えることによって生じているのかについてこの調査から明らかになってはいない。しかし、本研究の結果からはCTは心理職と他職種との連携だけではなく、施設内の職員同士の連携も含めた施設内連携、あるいは施設外の他機関との連携に積極的に働きかけていることがわかる。CTは心理職とCWの関係だけではなく、施設内の職員関係の調整に関与することによって、心理職も含めた施設内連携を構築しようとしている。また、多くのCTに共通していた内容の1つとして守秘義務の捉え方がある。CTは守秘義務を心理職だけが守るものではなく、職員全体で《情報の共有》をおこなうと位置づけ、心理職から見た子ども像を伝えることによって、CWとの連携を深めたり、CWからの情報を得たりすることに取り組んでいる。また、そうした情報交換の機会として、施設内で公式に開かれるカンファレンスだけではなく、日々のちょっとした立ち話の中で生じる自然発生的なミニカンファレンスを活用していることが分かる。毎日のちょっとしたCWとの関わりを連携の糸口として用いている。また、CTは自分自身がCWをした経験や過去にボランティアとして子どもの生活に関わった経験などをもとにしてCWの苦労や取り組みをより深く理解することに取り組んでいる。近年、児童養護施設におけるケアの小規模化が進んでいるとはいえ、子どもたちは集団で生活を送っているのが現状である。有村(2009)が児童相談所一時保護所で起きる子ども間の相互作用について、子どもの人数が多く(集団の規模が大きく)なればなるほど相互作用が

大きくなり、対応困難場面が発生しやすくなることを指摘しているように、児童養護施設でも CW は子どもたちが集団にいる時、つまり、生活の場にいる時に対応することへの困難さを感じる場面に直面しているのである。心理職が面接室の中で 1 対 1 で出会っては十分に理解することが難しい苦労を CW は重ねており、心理職が CW と連携を構築しようとするとき、この CW の苦労を十分に理解することは不可欠である。Mearns et al. (2005) はクライアントと深い関係性の中で出会うときに、セラピストの中にある体験が試金石 (touchstone) となると述べているが、まさに、CT は生活に関与した中で体験したことを試金石として CW との関係の深化に活用している。児童養護施設への心理職の配置は CW の専門性や役割が問い直されるような出来事であった(井出, 2008)。そうした中で CT は CW の苦労や取り組みを自分の体験と照らし合わせて深く理解するだけではなく、必要以上に CW の役割を肩代わりするのではなく、「CW の後方支援」をしたり、「一貫した視点・姿勢の保持」に努めたり、「過剰に依存されないように留意すること」によって CW の主体性を尊重し、CW が専門性や役割を維持、向上することを支持することにも取り組んでいる、ということも重要な CT の特徴といえるだろう。

2) 生活の場への関与

この時期に心理職の活動の土台作りとしておこなわれるもう 1 つの作業は生活の場への関与をどのようにおこない、どのように位置づけるか、ということである。

(1) 《関与のスタイル》

生活の場への《関与のスタイル》は多様であった。「生活の場には関与しない」スタイルを選択している CT は、そもそも“生活のローテーションの勤務には一切入れませんという採用”[I] だった CT や生活に関与すると“1 人の人間が教育的だったり、心理的に関わったりすれば、アンビバレントなメッセージを発信することになる”[H] ために「生活の場には関与しない」活動をおこなっている。一方で、生活の場に関与している CT は“「生活」をしている敷地そのものが枠組みだったりするので、こちらの気持ちの持ちよう、枠はどうにでもなるんだな”[D] というように施設全体が治療構造を形成していると考えていたり、心理職としての“指向性”[C] を持って生活の場に関与していたりするように『心理職』として生活の場に関与することを選択している。また、こうした意識は、どのような場面でも一律に生活の場に関与するのではなく、普段とは違った行事の際に関与するなど「関与する場面を区分け」したり、最初は生活に関与していたが、重たい虐待の子どもが入所してきて、その子のセラピーを始めると“生活と面接の線引きをしないとやっていけないかなと感じた”[A] ために関与するのを控えたり、“生活感覚とかマナーというもので線を引いている”[C] というように「ケース・バイ・ケースで判断」して関与することにもつながっている。こうした取り組みをおこなうために重要なのは「心理職の主体性の保障」(後述) が施設の中で認められていることである。“ここでは心理の考えを尊重してもらったと思っている。他のところを無理に求められなかった。そうすると、そのうちにだんだん気づいて、ある意味では誰かにやらされたというよりも自分で主体的に仕事を広げてきたという感覚でいる”[E] というように施設側が心理職の活動のすべてを規定したり、心理職自身が最初から関与するかしないかを規定するのではなく、活動を進める過程で生活の場への関与のあり方を構築していくことが重要である。

(2) 《関与することの意味》

生活の場への《関与のスタイル》の選択と同時に、CT はそうした活動にどのような意味があるのかについての理論的、体験的な根拠を持っていた。このカテゴリーには CT がそうした《関与のスタイル》の中で《関与することの意味》(関与しないことの意味、も含む) をどのように位置づけているか

についての概念が含まれている。第一に、先述したように生活の場に関与することによって《生活の場に対する深い理解》が生じ、施設内連携の構築が進むということを CT は意識している。それに加えて、“(心理が子どもたちと生活場面で関わることを避けるようなやり方だと) 心理職が施設の中にいる必要性というはあまりないのではないかなと思う”[C] というように児童養護施設心理職という特徴を強く意識し、「生活の場での様子を含めた子どもの理解」を進める点において生活の場に《関与することの意味》があると位置づけている。“そこ(生活の場)への関わり方はいろいろあると思うけれど、そこを見ない、無視するというのは誠実ではないと思う。そこを見た上で個別面接に特化した活動をしてもいいと思うけれど、現実には起きていることの説明はしなければいけないとっていて、それが自分の中で整合性がつかなければ、それを見ないことにして、面接の中だけで起きていることだけを見て、治療効果を語るというのはどうかなと思っている。『ぜひ、生活で関わった方がいい』とは思ってなくて、心理職によって向き不向きもあると思うので、心理職がその施設の文化とか自分の性格とかとのマッチングの中で、自信をもってできればどういう形でもいいと思っている”[E] というように《関与のスタイル》はそれぞれの CT が選択するとしても、「生活の場での様子を含めた子どもの理解」をどのように進めるかという点を自らの活動のスタイルと関連付けて考えておく必要がある。また、“(入所児童が) 100 人いる中で 1 割に満たない子ども達と面接していて…常勤でいるんだよな。常勤でいるんだったら、色々な事が出来るはず、と思った”[F] というように、セラピーに来ない子どもやセラピーの対象ではないが“気になる子ども”[A] と「セラピー以外のところでの子どもとのつながり」を持つという点に生活の場に《関与することの意味》があると位置づけている CT もいた。一方、「生活の場には関与しない」CT も決して「生活の場での様子を含めた子どもの理解」を軽視している訳ではない。むしろ“CW と心理職の見方が違う。その子の本当の形ってどうなんだろうか? ということ。どちらが正しいとかではなく、両方正しい。立ち位置を変える必要もない。双方の立ち位置から見えているままに出し合って、立体としてのこの子を探っていくことにより、本質に接近していくという営みができることが生活を見る CW と心理職がいることの意味”[H] というように「生活の場には関与しない」ことで「明確に異なる視点からの子どもの理解」を図っている。ただし、施設 H は心理職が導入されて 20 年以上が経過しており、十分な“信頼関係があるから”[H] できることなのかもしれない。

生活の場にどのように関与するか(しないか)は児童養護施設心理職の活動において重要なテーマの 1 つである。従来、児童養護施設で暮らす子どもへの心理的な支援は児童相談所や地域の医療機関など外部の心理職によっておこなわれてきた。児童養護施設への心理職の配置は、施設職員の一人として、施設内に心理職が配置された点に大きな特徴がある。しかし、施設内に心理職が配置された、といっても、心理職と生活の場の関係についてはこれまでも多くの議論がおこなわれてきた。例えば、森田(2000b)は被虐待児が増加した児童養護施設では生活環境の安定化と個別のトラウマに対する治療的アプローチを保育士と心理職がそれぞれの専門分野の中で実施する必要があるとし、それぞれの分野が混在してしまうと子どもを混乱させてしまう可能性があるため、治療と生活の境界を明確にすべきと主張している。一方、高橋(2006)は“日常の関わりの中に含まれている治療的な要素に配慮しつつ、日常の生活場面の中で関わることは、十分に臨床心理学的な援助といえる”として生活の場における援助事例を提示している。村瀬(2002)の“上質な心理的援助というのは、理論や技法が際だって目立つものではなく、さりげなく自然な日常の営みをとおして伝えられるものではないだろうか”と指摘している。また、増沢(1998)は生活の場に参加することによって、子どもを総合的に把握したり、セラピストが子どもの内界に関心を向けすぎることには歯止めをかけたりする、チーム

スタッフ全員で子どもを見ているという安心感を治療者が持つことができる、としている。

CTの生活の場への関与のスタイルは多様であった。積極的に生活の場に関与しようとするスタイルを採用するCTもいれば、生活の場への関与を避け、クリニカルモデルのセラピーを進めるスタイルを採用するCTもいる。生活の場に関与しようとするスタイルを採用するCTの活動からは、CTは生活の場に関与してはいるが、生活支援をしている訳ではない、ということが分かる。あくまでも、心理職として関与しているし、場合によっては関与する場面を選定していたり、子どもの状況に応じて生活の場への関与のあり方に変更を加えたりしている。CTが心理職の活動で大切なこととして指摘している内容の中で後述するが、そこには心理職の主體的な判断が保障されているという前提がある。ローテーションに組み込まれ、CWとしての役割を担うという前提がある中で生活に関与している(させられている)のではなく、あくまでも、心理職としてその施設でより有効な心理的な支援をおこなうことを考えた時に、生活に関与するスタイルが選択されているといえる。心理職が主體的に生活に関与することを選択することができれば“(CWが「心理も生活に入ってほしい」という要望を出してきた時に)その(言葉の背後にあるCWの)ニーズって何だろう、ということを知るところに目がいくと、その施設のニーズに応えられる心理職が育っていくのではないかなと思う”[E]というように、生活に入るか、否かという二者択一ではなく、そういう要請をするCWの言葉の背景にある想いに目を向けることも可能になる。また、クリニカルモデルのセラピーを進めるスタイルを採用するCTの“いろいろな心理臨床のスタイルがある。セラピストが自分にどれが向いているかしっかり理解しておく必要がある”[H]という語りや危機介入をおこなうと述べている2人のCTがいずれも男性であることから、CTは施設の状況だけではなく、心理職としての自分の特性を考慮した上での判断のもとで生活の場への関与についての検討をおこなっているといえる。セラピー以外の場所でも心理的な援助をおこなうことができるのではないかと、あるいはセラピーという構造に乗れない子どもたちへの支援が何かできるのではないかと考え、セラピーの枠組みではないところ(生活の場)で子どもとの関係性を構築しようとしている。一方で比較的生活の場に積極的に関与するスタイルを選択するCTが“面接がやっぱり深まりづらくなることはある”[B]と指摘していることも心理職が生活の場への関与について検討する上で忘れてはならない点であろう。

このように生活の場にどのように関与するか(しないか)は、心理職が児童養護施設で活動を進めていく上での方向性を左右する重要なチャレンジとなることが多い。生活の場に関与しないスタイルを選択しているCTが生活に無関心であるか、というと決してそうではない。むしろ、生活の場に関与しないからこそ、CWとの連携を重視し、CWと心理職が見た子どもの姿を対比させることによって子どもを多面的に理解することに努めている。生活の場への関与は「関与すべき」「関与すべきではない」という二者択一の議論ではなく、子どもの状況を見立て、施設を見立て、心理職としての自分を見立てることを通して、様々な要因を考慮した上で選択されるものである。

3. 活動の展開期

この時期は活動する土台が構築され、心理職としての活動が本格的に展開されていく時期である。土台作りの時期と並行しておこなわれる活動も多く、心理職として活動を始めてからどれくらいの時期にこの時期が始まるかを明示することは難しい。ここではコンサルテーション、セラピー、心理検査といった活動の展開過程が見られた。

1) コンサルテーション

コンサルテーションは1999年に厚生省(当時)の通達(児発第419;平成11年4月30日厚生省児童家庭局長『児童養護施設における被虐待児童に対する適切な処遇体制の確保について』)によって児

児童養護施設に心理職が配置されることになった際に、心理職の業務内容の1つとして位置づけられた役割である。本調査でもすべての施設においてコンサルテーションは実施されており、土台作りの時期における施設内連携の構築の作業と連続したものとしておこなわれている。

(1) 《心理職の活動の中心としてのコンサルテーション》

コンサルテーションは土台作りの時期に形成された施設内連携を基礎として展開される。CTの活動がある程度確立され、活動が展開されるこの時においても“セラピーがメインではなく、CWと子どもとの関係づくりでなにかトラブルが起きたり、やりづらくなるというのを解消するのが子どもにとってもCWにとっても必要なこと。そのサポートをしていくことで、個別のセラピーをやらずともできることはあるのでは?ということ、コンサルテーションを重視している”[G]というように「心理職の活動の中心としてのコンサルテーション」という位置づけのもと、CWとの関係性の構築やCWへの支援がおこなわれていた。

(2) 《相補的なコンサルテーション》

また、そうしたコンサルテーションをおこなう際には“心理から一方的に伝えるというよりも、向こうからもこちらの動きをオーダーしてもらいたいことがある”[G]、“面接したいけれど子どもが来ない、というケースもある。そうしたケースについては担当のCWに相談する。どうやったら繋がるか、子どもの興味、生活のスケジュールなどについて相談する”[A]というように、心理職がコンサルタント、CWがコンサルティというように固定化された関係ではなく、心理職も自らの活動についてCWに相談に乗ってもらうという「相補的なコンサルテーション」の関係が作られていることもある。

土台作りの時期から引き続き、CWを支援することがCTの重要な活動として位置づけられている。コンサルテーションは児童養護施設心理職にとって非常に重要な役割として位置づけられ、これまでもいくつかの研究がおこなわれている(曾田, 2002; 加藤, 2006, 2009; 樋口, 2010 他)。その中で、筆者は若く経験が浅い心理職が多い現状を鑑みると、コンサルタントである心理職とコンサルティであるCWの役割が固定されたものではなく、『心理職とCWが互いに意見しあい、かつ両者が施設の中の援助資源となるような相補的なコンサルティング』が必要であることを指摘してきた(井出, 2008)。CTがおこなっているコンサルティングにおいても、心理職がCWに対してコンサルテーションをおこなうだけではなく、CWにも心理職がどのように活動すればよいかについての意見を求めたり、CWの要求を取り入れたりすることによって、相補的なコンサルテーションがおこなわれていることが分かる。

2) セラピー

セラピーは施設が心理職を導入する際に、心理職に最も期待していた役割であり(全国調査, 2010)、心理職自身が最もやりがいや魅力を感じている業務でもある(増沢, 2011)。しかし、雇用形態(井出, 2012)や勤務年数(増沢, 2011)によって費やされる時間には大きな差が見られる活動でもある。本研究においてもセラピーをどのようなスタイルでおこなうか、どのように位置づけるかは「関与のスタイル」とも関連し、多様であった。

(1) 《セラピーは心理職の活動の一部》

厚生省(当時)(児発第419; 平成11年4月30日厚生省児童家庭局長『児童養護施設における被虐待児童に対する適切な処遇体制の確保について』)が示した児童養護施設心理職の正式な職名は心理療法担当職員である。この名称から最初にイメージされるのはセラピーを担当する職員である、ということかもしれない。しかし、CTは必ずしも心理職が担うべき役割=セラピーとは考えていない。“施

設全体の子どものケアということで考えたら、面接はオプション」[B]であると位置づけたり、“(セラピーの対象になる子は)CWが問題を感じている子達について、主訴をあげてもらおう。その中から、緊急性や重要性の高い子をケース記録とかCWさんの話とか総合してみても、コンサルテーションが適切だと思うケースはコンサルテーションで済ませて、それからセラピーを始める。発達的なケアをすれば大丈夫という子はアセスメントを行ってコンサルテーション、情緒的な問題が大きな子達はセラピーをするっていう形で割り振って対応している”[H]というように、「セラピーは心理職の活動の一部」と位置づけている。

(2) 《CWとの連携の上に成り立つ》

《セラピーは心理職の活動の一部》という位置づけでおこなわれることによって「CWとの情報交換」が重視されている。“『面接をしてほしい』ということが心理に来た時に、色々話を聞いて面接を引き受けないことがある。『まだ、こういうこともできるのでは?』と、現場でもう一度考えてもらおう、取り組んでもらおうということをすることもある”[K]というようにセラピー実施前のやり取りを重視したり、“(セラピーをしている間その子どもの担当)CWとはものすごく話めて(情報交換)やっている。CWさんに話をし、聞きながら、進めている”[J]というようにセラピー実施期間中の「CWとの情報交換」が重視されている。また、“私とCWと(子どもの)3者でこういう風にしようと思う、目的はこう考えていて、『ちなみにあなたは今困っていることはありますか?』という感じで、CWと子どものそれぞれの主訴を伺っては始める”[I]というように「CW同席の場での目的の確認」をおこない、“動機づけの時間をもつ”[I]取り組みも行われている。

(3) 《生活の場との連続性》

「CWとの情報交換」や「CW同席の場での目的の確認」などをおこなうことによって、《生活の場との連続性》をもったセラピーがおこなわれている。さらに、児童養護施設におけるセラピーについて“治療としての面接はここではできない。一緒にいてくれる人。施設では親とのかかわりはないが、自分のことを知っていて、一緒に生活し、見守ってくれている、自分だけの個の時間を過ごしてくれる人というのは特殊なスタンス”[K]、“良いことがあってもいいことだと思えない子どもが多いので、自分にも良いことがあるっていう感覚がセラピーの中でちょっとでもあれば良くなってというのが、すべての子どもに対して思っていること”[D]というように治療というよりも「子どもの生活を支える機会」と位置づけておこなっていたり、“生活の中で聞いている、知っている、あなたに関心持っていて心配しているよ、ということをお伝えられれば、その材料として生活の中で起きていることを引っ張ってきて話をする”[K]というように「生活の場での出来事を扱う」ことによって、《生活の場との連続性》が強く意識されたセラピーがおこなわれている。

児童養護施設におけるセラピーについては事例研究を始め、これまでも多くの研究がおこなわれてきたが、同時にセラピーの導入や展開については「治療の枠組みが曖昧になりがちで、日常の持込などの影響を受けやすい」「児童養護施設における心理治療導入の試みについては検討課題が多い」(坪井, 2004)、「施設入所児の心理療法は施設内でおこなわれていることが多く、その場が物理的・心理的に守られているか、子どもが虐待によるこころの傷を表出しても抱えられる力をもち、またその表現をセラピストが包容できるか、について、慎重な判断が特に必要とされる」(野本ら, 2004)と述べられているように、児童養護施設の中でどのように位置づけるかについては課題とされてきた。こうした中で、CTの活動からはセラピーの位置づけに関するいくつかの示唆を得ることができる。CTはセラピーを子どもにとって大切なものであり、心理職の役割としても重要なものであると認識しているが、同時に、コンサルテーションなど他の活動と同様に心理職の活動の「一部」と位置づけて

いる。セラピーありきではなく、コンサルテーションや生活環境の整備など他の方法を用いることで子どもの問題が改善されたり、成長が促進されたりするのであれば、必ずしもセラピーという方法を用いると考え、セラピーの開始前にはセラピー以外に取り組めることはないのかについてCWで検討してもらったり、CWとの間でその子どもにとってのセラピーの目的を確認したりする作業をおこなっており、セラピーが始まってからは心理職とCWがセラピー場面と生活の場の子どもの状態についての情報交換をすることにもつながっている。

一方、子どもとの関係性においてもセラピーの位置づけに関する取り組みがおこなわれている。セラピーの実施にあたっては子どもと心理職の契約だけで始めるのではなく、担当CWなどに初回面接に同席してもらい、主訴などを確認することをしてから始めていたり、セラピーの中で心理職が生活の中で起きたことを話題として取り上げて、一緒に話したりするという取り組みがおこなわれている。このことを通して子どもにセラピーの目的を意識させたり、生活の中で起きていることを一緒に考えたりする機会としてセラピーを位置づけることによって、セラピーの意味や枠組みを明確化しようとしている。また、セラピーを治療というよりも、むしろ、子どもの生活を支えたり、成長を促進したりする機会であると捉えているCTも少なくなかった。生活の場の中で活動するという心理臨床の場としての児童養護施設の特徴が治療構造が確保されにくいなど、デメリットとして語られることもあるが、CTは逆に、生活の場の中で活動するという心理臨床の場としての児童養護施設の特徴を活用しながらセラピーをおこなっていることがわかる。

3) 心理検査

CTはこれまで触れてきたように「生活の場での様子を含めた子どもの理解」に努めたり、CWと心理職という「明確に異なる視点からの子どもの理解」を図ることで多面的に理解することに努めたりすることを通して心理アセスメントをおこなっている。また、そうした心理アセスメントはセラピー時の様子についてCWと「積極的な情報共有」をおこなうことで子どもへの理解を深めたり、「ミニカンファレンスの活用」や「入所時のカンファレンスの活用」を通して多面的な理解を図ると共に、共有を図っている。ここでは特に、心理検査用具を使用した心理検査を実施しているCTがどのように心理検査を実施しているのかについてのカテゴリーと概念について提示する。

(1) 《つながりを維持するための児童相談所との分担》

そもそも、心理検査用具を用いた心理アセスメントをおこなっているCTは少数で、“施設の心理が充実してくると児相の心理と関わりを持つ機会がそれくらいしかなくなってくるので、その部分は児相にお願いをするっていう感じにしている”[E]というように「つながりを維持するための児童相談所との分担」をおこなうことで“児相を巻き込もうとしている”[C]。

(2) 《構造的な心理検査》

しかし、中には「構造的な心理検査」をおこなっているCTもいる。このCTは生活の場に関与しないスタイルを選択しているCTである。“アセスメントは知能検査、発達検査、P-Fスタディ、ロールシャッハ、バウムなどの投影法もバッテリー組んでやる”[H]というように一定の心理検査を使用したり、“入所から1ヶ月くらいの間で観察をして、子どもと面接して今の自分の想い、入所の経過などを聞くことになっている。(中略)バウムは書いてもらおう”[A]というように心理検査を実施する時期を決めておこなっている。

先述したようにCTの多くは心理検査を用いた心理アセスメントをおこなうよりも、生活の場の様子やセラピー時の様子を観察したり、CWの話の聞いたりすることを通して心理アセスメントをおこなっている。しかし、一方では実施する時期や実施する検査を選定し、「構造化した心理アセスメント」

を実施している CT もいる。この選択にはセラピー同様、それぞれの施設の状況や心理職の特性、あるいは生活の場への関与のあり方などが作用していると考えられる。特筆すべきなのは、心理検査を用いた検査を実施しない CT が児童相談所の児童心理司に検査を依頼する際、児童相談所との関係性を意識して依頼している点であろう。検査結果を施設の中での支援に活かす、という視点だけではなく、検査を児童心理司に実施してもらうことによって、児童相談所との連携も意識している。

4. 心理職の活動や専門性を支えるもの

ここにはこれまで見てきたすべての時期に共通して、児童養護施設心理職としての活動やその専門性を支える要因についての1つのカテゴリーと5つの概念が属する。

(1) 《心理職の活動や専門性を支えるもの》

CT は他の臨床領域でおこなわれてきた臨床実践を重視しながらも、「形ではなくエッセンス」を児童養護施設における活動の中で活用しようとしている。“*(生活との兼ね合いなど施設心理職の難しさについて) 苦勞といっても、自分は幸いなことに大学院の頃からやっていることと変わらない。基本的に頭の使い方などは変わっていないと思うので、ずっとやっていることをここでもやり続けている。*

(中略) (「頭の使い方」というのは)「自分が感じていることが何に基づいているのかな」ということとか「どういう子どものふるまいかな」「この子はどういう子なのか」「何が必要なのか」「今、何ができるか」を考えると点では同じ、そして「どういう情報をもとにそう考えているのかな」ということかなと思う」[C]、“習ってきた状況では1週間会わない… そんなの無理じゃん、と思い、無理なことはどんどん捨てていった気がする。習ってきたことをしようとは思わなかった。それよりはエッセンス。ここでどういう風に見えるかということ、どういう意味になるかを考えていた”[J]* というように、他の臨床領域で積み重ねられてきた心理療法をはじめとする臨床心理学の「形ではなくエッセンス」を児童養護施設という心理臨床の場で活用することに取り組んでいる。また、そこでは児童養護施設という心理臨床の場が強く意識されており、「『施設心理職』としてのアイデンティティ」を確立しようとするのが重視されている。専門職としては当たりまえのことかもしれないが、心理職として、ではなく、『児童養護施設』の心理職として、あるいは『この施設』の心理職として、ということが強く意識されていた。こうした心理職の姿勢を支えたものは活動初期と同様に、「スーパーバイズの世界」「ピア・ビジョン」であった。さらに、CTの要因というよりも施設側の要因と位置づけるべきであるかもしれないが「心理職の主体性の保障」が《心理職の活動や専門性を支えるもの》として重要であったとされている。“*施設に入って、最初の1,2年は「好きにしていよ」(フリーで動いていい)と言われていた。その間に児童養護施設の心理職ってどのようなものなのかということも学んだ。自分が行きたいと思った研修に行かせてもらったし、施設の中で気になる子どもがいたらその子どもの所に行って話をしたりしていた”[A]* や “*ここでは心理の考えを尊重してもらったと思っている。個別だけでいいよ、という自分が学んできた、自分が得意なところだけをすればいいよ、といってもらって、他のところを無理に求められなかった”[E]* というように、施設側から心理職の主体性が保障されていたことが《心理職の活動や専門性を支えるもの》となっていた。しかし、“*心理も慎重に他の職員を尊重してくれたから、心理のことも尊重したんだ、*” というようなことを言われた。だから、*心理の主体性を大事にしてもらってきた”[E]* というように、施設側から心理職の主体性の保証を得るためには心理職自身の姿勢重要である。CTは“*起きている臨床の現場に対して誠実に向き合う”[C]* というように「心理職の誠実さ」を大切にしたり、“*面接できなければ話にならないが、心理職はもう少し社会性を身に付けておく必要があると思う”[K]*” というように「心理職の社会性」を大切にしており、こうしたことが「心理職の主体性の保障」につながっているのかもしれない。*

児童養護施設心理職の活動内容や展開のプロセスは多様であるが、CTは方法や形を重視しているというよりも、これまで培ってきた心理臨床家としての専門性をどのようにしてその施設の中で発揮できるかという視点を持っている。つまり、セラピーや枠組み、技法といった方法や形ではなく、心理臨床家としての専門性の中に含まれるエッセンスを自らの活動の中に取り入れることに取り組んでいる。まさに、村瀬(2002)が『上質な心理的援助というのは、理論や技法が際だって目立つものではなく、さりげなく自然な日常の営みをとおして伝えられるものではないだろうか』と述べているような実践に取り組むことを大切だと考えているといえる。また、CTは臨床心理士や心理の専門家ということだけでなく、児童養護施設の心理職、あるいは「この施設の心理職」としての専門性をどのように構築したらよいのか、ということ意識して専門職としてのアイデンティティを構築しようとしている。心理臨床の場となる児童養護施設だけではなく、そこで働く心理職としての自分の特徴を理解し、自分がここでできることは何か、ということから活動を構築しようと模索してきている。CTは対象となる児童養護施設とそこで働く自分についての見立てができていくという特徴を持っていると表現できるかもしれない。さらに、組織としての児童養護施設の中で、一職員として社会性を持ち、そこで起きていることに誠実であることが重要であると考えている。組織の中で社会性を持って、誠実に、ということは社会人として当たり前のことで、専門性ではない、という考えもあるだろう。しかし、学校という新たな心理臨床の場への心理臨床の専門家の配置に際して作成された『学校臨床心理士のためのガイドライン』(学校臨床心理士ワーキンググループ, 2007)には、「セラピーがうまくことよりも、社会性があることの方が大切な場合もある」と注釈がつけられているように、新たな心理臨床の場において活動を展開する際には、心理臨床家の社会性は、むしろ心理臨床家の専門性の一部として位置づけられるほど重要なものであると考えておく必要がある。最後に、本稿において何度か触れてきたことであるが、CTは主体的に判断して、活動を構築することが認められていたために、施設で心理職が担う役割を模索しながら構築していくことができたという特徴を持っている。この主体性は、その施設に棲み込むことを通して、心理職がその施設で何が求められているのか、心理職として何ができるのかということについての理解を深め、活動として具体化するプロセスや生活の場への関与を施設の状況や子どもの状態に応じて判断する作業をおこなう上で、不可欠である。心理職が主体的に行動するためには、心理職には高い専門性や倫理観が求められるし、何よりもその結果が求められるという責任を負わなければならない。

IV Successful Facility における心理職の活用状況分析

児童養護施設において心理職が機能するためには、心理職側の要因だけではなく、心理職を活用する施設の側の要因にも目を向ける必要がある。本章では、SFがどのようにして心理職を導入し、活用してきたかについて考えてみたい。SFに対するインタビュー内容から、図2に示したように児童養護施設において心理職の活用を促進する要因は「活用の土台を形成する部分」(第1層)と「土台の上に構築される活用の取り組み」(第2層)によって構成されていた。第1層を構成しているのは「心理職を受け入れる施設の土壌」と「管理職によるマネジメント」の2つの要因である。これらの要因が心理職が児童養護施設で活用される土台を形成し、それぞれの施設における具体的な活用の方法として「役割や位置づけを具体化するための取り組み」「施設内連携を促進するための取り組み」「より効果的な活用に向けた取り組み」がおこなわれている。さらに、そうした活用を促進する取り組みを下支えとしながら心理職が「生活」にどのように関与するかが規定され、そのうえで「CWへの支援」「子

どもの支援」といった心理職の活用がおこなわれていることが示された。ここでは、それぞれの構成要素についてインタビュー内容を示すとともに、考察を加える。なお、分析の結果、SFにおける心理職の導入と活用の特徴として9つのカテゴリーと31の概念が得られた(表5)。以下、「斜字」は対象者の発言、()内に示された文章は筆者が補足したものを示す。また、斜字の後ろの[]内は表2(再掲)の発言者を示す。なお文中では直接子どもに関わる職員をケアワーカーとしてCW, 家庭支援専門相談員をFSWと略記する。

1. 活用の土台を形成する部分(第1層)

第1層は心理職活用の土台を形成する部分であるが、心理職の活用だけではなく、施設機能全体の土台とも位置づけられるような部分である。第1層は《心理職を受け入れる施設の土壌》と《管理職のマネジメント》という2つの概念カテゴリーに大別される。

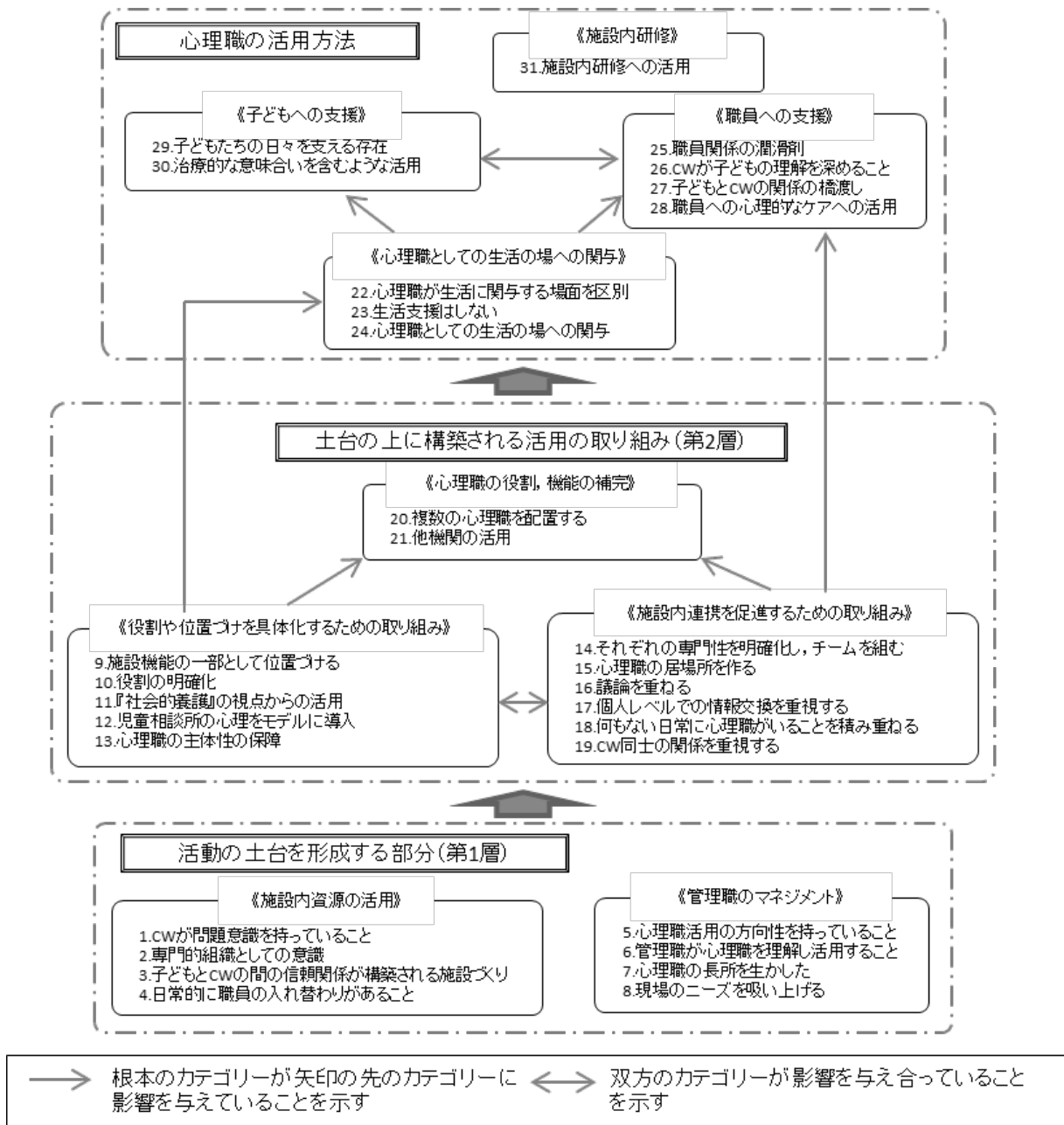


図2 Successful Facilityにおける心理職活用の構造

表2 心理職活用における Successful Facility (調査対象者) 【再掲】

施設	役職	心理職導入後経過年数	雇用形態	施設形態
L	施設長, 主任指導員	11年	常勤	大舎
M	施設長	8年	常勤	大舎
N	施設長	10年	常勤	小舎
O	元施設長	11年	常勤	小舎
P	主任指導員	9年	常勤	大舎
Q	施設長	6年	常勤	小舎
R	施設長	20年以上	常勤	大舎
S	副施設長	3年	常勤	大舎

1) 《心理職を受け入れる施設の土壌》

SFでCWが心理職に相談に行くようになったのは“職員間で申し合わせがあったわけではなく、必要を感じたCWが心理に話しに行っていた”というように「CWが問題意識を持っていること」がきっかけとなっている。“CWが一番問題意識が強くて、私を助けて、という風になって、周りが助けなければという風になっている”[L]，“CWの求めが(心理職導入の)スタート”[Q]というように、そもそもCWが日々子どもへの関わりの中で問題を感じ、それを改善するための手立てとして心理職が導入されている。そこにはCWが問題意識を持ち、それを改善するための手立てを求めることができるという施設の土壌が影響している。「専門的組織としての意識」とは“昔は個人個人でやっていた。当時は住み込みだったから。それが時代と共に住み込みではなく、専門家として、通勤してくるようになった。勤務時間がしっかりあって、組織的に子ども達をケアしていく(ようになってきた)”[L]，“組織だとかシステムだとか、スタッフだとか、そういうところの作り方に対する関心だとか、そういうことに対する深まり、蓄積”[L]というように、児童養護施設を専門的な組織と捉えている施設の土壌がある。専門的組織の考え方は施設によって違いがあり、“『さあ、仕事するぞ』という気持ちで子どもを迎えてしまったら、それだけで緊張してしまう。実家を作ろう、みたいな感じ。子どもたちが失った辛くなって帰ってきたらほっとする、そういう場所を提供したい”[O]というような専門化しない専門的組織を目指している施設も含まれている。心理職のような他の専門職が施設に入ってきたくらいではCWが子どもをとられるというような拒否反応が出てこないくらい、CWと子どもが信頼関係の構築を重視した施設の運営をしてきたという「子どもとCWの間の信頼関係が構築される施設づくり」や法人内で異動があるために、年輩だが経験が浅いCWが入ってくるような「日常的に職員の入れ替わりがあること」など、心理職を受け入れるような土壌が施設の中に育まれてきた、という施設が持つ歴史的な側面がある。

2) 《管理職のマネジメント》

“心理を入れるときに、家庭環境調整においても専門性を活用して、入退所や施設生活におけるカンファレンス、ネットワークの必要性から役割を担ってもらおうというビジョンがあった”[S]というように管理職が「心理職活用の方向性を持っていること」によって、「管理職が心理職を理解し活用すること」ができ、施設中での心理職の活用が進んでいる。「管理職が心理職を理解し活用すること」とは“(心理職を導入して放置するのではなく)ここは心理の出番だと、こちらが思うことがあると、心理としてコメントないの?というような水の向け方(をしてきた)”[O]というような活用である。また管理職が心理職の特徴を把握することで「心理職の長所を生かした」活用をすることもできる。さらには、心理職の導入に関するCWのニーズが高まるまで待つなど「現場のニーズを吸い上げる」こととあわせて、“CWと心理とFSWの3者が一体になってずっとかかわり続けるということを考え

表5 Successful Facilityにおける心理職活用を特徴づけるカテゴリーと概念

No	《カテゴリー》 概念名	定義	発言者
《心理職を受け入れる施設の土壌》			
1	CWが問題意識を持っていること	CWが問題意識を持っていることが心理職が施設内で活用された重要な要因であった	LNQ
2	専門的組織としての意識	施設全体が専門的な組織としての意識を持ち、専門性をもって子どもの支援をおこなおうとする施設の土壌が心理職の活用の土台となっていた	NOQ
3	子どもとCWの間の信頼関係が構築される施設づくり	心理職を導入した程度では揺るがないほど、日ごろからCWと子どもの関係性を重視した支援を目指してきた	O
4	日常的に職員の入れ替わりがあること	法人内の別施設への職員の異動があるために、年配でも施設では新人がいるといった環境が心理職が新たに配置されたことも自然と受け入れる土壌となっていた	P
《管理職のマネジメント》			
5	心理職活用の方向性を持っていること	管理職が心理職をどのように活用するかについての方向性を持っていたことが心理職を活用する土台となっていた	NOQRS
6	管理職が心理職を理解し活用すること	管理職自身が心理職の役割や特性、個性を理解し、心理職を活用したことが心理職の活用を進める土台となっていた	OR
7	心理職の長所を生かした	管理職が心理職の長所を理解し、それを生かした活用を心掛けたことが心理職の活用を進める土台となっていた	O
8	現場のニーズを吸い上げる	管理職が現場の心理職に対するニーズを吸い上げ、心理職の活用を進めた	Q
《役割や位置づけを具体化するための取り組み》			
9	施設機能の一部として位置づける	心理職を独立した機能として、ではなく、施設機能の一部に位置づけて活用を進めた	NR
10	役割の明確化	心理職の役割を明確化することで活用を進めた	OPR
11	『社会的養護』の視点からの活用	(『被虐待児』のケアではなく)『社会的養護』の子どもたちを支援するという視点から心理職の活用を進めた	N
12	児童相談所の心理をモデルに導入	児童相談所の心理職をモデルにして心理職の活用を進めた	S
13	心理職の主体性の保障	心理職が活動を進める際に主体的に判断することを保障して活用を進めた	LMOPS
《施設内連携を促進するための取り組み》			
14	それぞれの専門性を明確化し、チームを組む	心理職だけではなく、CWやFSWなどそれぞれの専門性を明確化し、チームを組むことで活用を進めた	NPQRS
15	心理職の居場所を作る	他職種との関わりが持ちやすい場所に心理職の居場所を作った	S
16	議論を重ねる	心理職と他職種の視点が異なることは当たり前のことなので、それぞれの視点から議論を重ねることを続けた	R
17	個人レベルでの情報交換を重視する	全体での会議やカンファレンスだけではなく、心理職と個々のCWの情報交換を重視して活用を進めた	P
18	何も無い日常に心理職がいることを積み重ねる	特に問題が無いような、当たり前の日常に心理職がいることで、いざという時に心理職を活用することができるような環境を作った	O
19	CW同士の関係を重視する	心理職とCWの関係だけではなく、CW同士の関係性を重視することで、心理職とCWの連携も進めた	PQ
《心理職の役割、機能の補完》			
20	複数の心理職を配置する	複数の心理職を配置することで心理職の役割を補完した	OM
21	他機関の活用	児童相談所など他機関を活用することで心理職の機能を補完した	S
《心理職としての生活の場への関与》			
22	心理職が生活に関与する場面を区別	心理職が生活に関与する場面を区別して、生活の場での活動に活用した	N
23	生活支援はしない	心理職は生活支援をしないということを明確にして心理職の活用を進めた	SR
24	心理職としての生活の場への関与	心理職も生活の場に関与してもらいが、あくまでも『心理職』として生活の場に関与してもらった	LNOP
《職員への支援》			
25	職員関係の潤滑剤	職員関係の潤滑剤として心理職を活用した	LO
26	CWが子どもの理解を深めること	CWが子どもに対する理解を深めるために心理職を活用した	LOP
27	子どもとCWの関係の橋渡し	子どもとCWの関係を橋渡しするような役割を心理職に求めて活用した	O
28	職員の心理的なケアへの活用	職員への心理的なケアをおこなうことに心理職を活用した	Q
《子どもへの支援》			
29	子どもたちの日々を支える存在	(『治療』というより)子どもたちの日々の生活を支えることに心理職を活用した	LMNOPQ
30	治療的な意味合いを含むような活用	『治療』的な意味合いを含むような子どもへの関わりに心理職を活用した	RS
《施設内研修への活用》			
31	施設内研修への活用	施設内研修の講師やコーディネーターとして心理職を活用した	MPS

ていかないと、無理だろうと考えていた。心理に壊れた子どもを治してくれというような話ではないだろう、というようなことをこちらは想定しながら動いていた”[L]というように管理職が「多職種が連携できるように導入を進めた」ことによって心理職を活用しようとする土台が施設の中に形成さ

れている。

2. 土台の上に構築される活用の取り組み(第2層)

第2層には施設機能全体の土台とも位置づけられるような心理職活用の土台の上に位置し、心理職を活用するためにおこなわれている具体的な取り組みが含まれている。

1) 《役割や位置づけを具体化するための取り組み》

SFへの心理職導入は“必要があって雇うのと、お金がついたから雇うのとでは動機が違う。ここでやっていたことが他の施設でもすぐに通用するわけではない。その施設の歴史がある”[R]や“心理が持つ専門性を組織がどう組み込めるかというところから、きちんとした議論があって導入が進んだ”[L]というように、その施設の歴史や機能の中にどのように心理職を位置づけるのかという取り組みの中で導入が進められている。つまり、「施設機能の一部として位置づける」作業がおこなわれており、その過程で心理職の「役割の明確化」も進められている。“心理職はCWとは別だという意味で(子どもたちは)『～先生』と呼んでいた。職員もCWは『～さん』と呼ぶが、心理は『～先生』と呼ぶ”[P]というように心理職に対する呼び方から“子どものこと、心理のことは心理士に行くし、親とか子どもの全体的なところだとFSWのところに行く”[R]というように専門性の違いに至るまで他の専門職との間で「役割の明確化」図られていた。「施設機能の一部として位置づける」過程で、心理職の活用を虐待問題ではなく、社会的養護の問題への対応として取り組むという『社会的養護』の視点からの活用を進めたSFや「児童相談所の心理をモデルにして導入」するSFもあり、その施設の歴史や機能の中で心理職をどのように位置づけるかという作業の中で、心理職の《役割や位置づけを具体化する取り組み》が進められていることが分かる。さらに、こうした動きを高めていたのは「心理職の主体的活動の保障」であった。“導入当初1~2年ほどは心理職が施設を知るためにフリーで施設の中を動いたり、外の研修に行ったりしていた”[L]、“子どもを育てるのに、これをやればいいというのはない。だから、(心理職も)居てくれればいいと私は思っている。自分が得意としている物の見方をしてくれればいい”[O]というように施設側が心理職の活動をすべて規定してしまうのではなく、心理職が児童養護施設という場所を知る過程で、主体的に活動を構築することを保障し、心理職自身の役割を明確化することを支持することで《役割や位置づけを具体化する取り組み》を進めている。

2) 《施設内連携を促進するための取り組み》

心理職の活用を促進する取り組みとして《施設内連携を促進するための取り組み》がおこなわれていたが、この取り組みは施設によって多様であった。“*(CW, 心理職, PSW の) 三者が組んで要所要所でそれぞれのスパン(短中長)の視点から子どもを見立てて援助する。そうした3つの専門性がうまくミックスしながらやっていくのが社会的養護の理想*”[O]というように心理職の「役割の明確化」だけではなく、他の専門職の専門性や役割も明確化することによって「それぞれの専門性を明確化し、チームを組む」作業がおこなわれている。また、他職種と関わりを持ちやすい場所に心理職のデスクを準備することで「心理職の居場所を作る」ことや視点が違うのでとにかく「議論を重ねる」こと、あるいは施設全体でおこなわれるカンファレンスではなく、自然発生的に起きる非公式の他職種間ミーティングのような「個人レベルでの情報交換を重視する」ことなど、《施設内連携を促進するための取り組み》が意図的、あるいは自然発生的に起きている。さらに、“「これとこれをやれよ」ということではなくて、ピンチの時に頼みに行けるように普段から“居る”ことだと思う”[O]というようにいざという時に心理職に頼れるように普段からいることを大切にしているという「何もない日常に心理職がいることを積み重ねる」という取り組みや心理職と他職種の連携だけではなく、「CW同士の関

係を重視する」ことでチームワークの基礎を作ることが《施設内連携を促進するための取り組み》となっていることが明らかになった。

3) 《心理職の役割, 機能の補完》

《役割や位置づけを具体化するための取り組み》や《施設内連携を促進するための取り組み》が進み、心理職の役割や位置づけが具体化してくると、“(子ども担当の心理職とは別に) 職員の相談(メンタルヘルス対応)として配置”[O]、“男性と女性の心理がいる。明確な区分はしていないが、女性には女の子の方を基本的に担当してもらっている”[M]といった「複数の心理職を配置する」取り組みや児童相談所など「他機関の活用」など、より一人の心理職では担いきれない役割や施設外の資源を利用した方が効果的である場合など、必要に応じて《心理職の役割, 機能の補完》がおこなわれるようにもなる。

3. 心理職の活用方法

ここまで見てきたようにSFにおける心理職の活用は、心理職を受け入れる施設の土壌(第1層)があり、その上に活用の取り組み(第2層)がおこなわれている。さらに、こうしたことを土台として心理職の具体的な活用が展開されることになる。

1) 《心理職としての生活の場への関与》

従来から児童養護施設における心理職の活用においては心理職が生活場面にどのように関与するのか(あるいはしないのか)ということが1つの重要な課題として位置づけられてきた。今回、調査対象となった施設における心理職の活用状況も全く生活場面に関与しない形で活用している施設から生活支援の一部に関与する形で活用している施設まで多様であった。しかし、ほとんどの施設で、ここでは心理職がどのように生活に関与するのか(しないのか)ということについてのビジョンがあることについて語られた。例えば施設Hでは子どもがかんしゃくを起こしたりした場面に心理職が積極的に介入するなど生活支援の一部に関与する形で活用されているが、“現場を見ると手が足りないというのが実情で、猫の手でも借りたいという時があるので、そこで(心理が)関わったことによって『あ、こういう関わり方もあるんだな』ということ(心理職自身が)経験して『こういう風な情報の共有化も図れるね』という点が出てきたんじゃないかなと私は思う。それが非常にいいローリングを始めてきているのではないかと思う[M]”というように、心理職が生活の場に関与することを通して経験したことを活かして心理職の活動を展開できるような活用がおこなわれている。一方、“生活場面という時に2つの意味がある。キャンプや夏のお泊まり会のような『非日常的な生活』には心理は参加できる。(中略)日々の生活のように非常に限定的な『日常的な生活』の中に心理が入り込む必要があるかないかということといえば、それは入りこむ必要はない”[L]や“生活と切り離してやっている。生活のことは見てもらっているが、子ども達に直接入った生活指導はしていない。心理が生活に入ったら、CWも子どももやりづらいのではないかと思う。ちょっと離れてみることで良い”[S]”というように「心理職が生活に関与する場面を区別」したり、観察はするが「生活支援はしない」という活用がおこなわれている。いずれの場合も、あくまでも「心理職としての生活の場への関与」をするのであって、CWと同じ役割を担う形で活用されているのではない。こうした心理職としてのどのように生活に関与するかというそれぞれの施設における活用の方法のビジョンに基づいて以下に続くような心理職の活用がおこなわれている。

2) 《職員への支援》

CTへの調査や全国調査からはそれぞれの施設で心理職は多岐に渡る活動を展開していることが分かる。それに比べて、施設側から語られる心理職の活動内容はそれほど多岐に渡るものではない。そ

これは施設の管理職が心理職を活用していると強く意識している場面についての内容が抽出されているからであると考えられる。その1つが《職員への支援》である。“職員はみんなお互いに未熟、未完成だからマイナスな緊張関係を作り出してしまふんだらうと思う。だから、未熟な人間関係を成熟させる働きをしてくれるのが心理職の役割かなと思う”[O] というように「職員関係の潤滑材」として活用されていたり、“どうして問題行動を起こすのか、とか勉強を教えていても入っていかないのはなぜなんだろうと、現場のCW はとてももやもやしていたが、研修も含めてわかりやすく言ってもらえることで、こういうことなんだとCW の学習になった。心理が入ることで、生い立ちも含めて子どもの問題行動を説明してくれるので、参考になる。CW も力をつけてくる”[S] というように「CW が子どもの理解を深めること」に活用されている。さらには「CW が子どもの理解を深めること」への活用は、“職員が子どもと一緒にいることを苦痛に感じたり、子どもが職員と一緒にいることを苦痛に感じたりする時に、そこで何が起きているのかを理解したり、お手伝いしたりすることが心理職の大切な役割。向き合い方がちょっと違うんじゃないかって言ってくれたり、言わずに何かをしてくれたり、ということも心理がやってくれる”[O] というように「子どもとCW の関係の橋渡し」をする活用にもつながっている。こうした職員関係の支援や子どもとCW の関係の支援に活用すること“特に若いCW なんかは心理の存在があって、自分自身が助けてもらっているという実感を受けている。心理が存在することによって、現場に与える影響は大きい”[Q] というように「職員の心理的なケアへの活用」につながっている。

3) 《子どもへの支援》

子どもへの支援は“子どもたちのちょっとした居場所になっている。それはすごくいいなと思っている。『治療』は必要がないけれど、居場所として“[L] というように治療というより、「子どもたちの日々を支える存在」として活用されていたり、“子どものために配置したので、子どもに対しての良い影響が出ているというのが実感していること。子ども自身、心の整理ができていき、安定性を得ていること”[Q]、“心理は本当にいい働きをしてくれている。彼女がいなかったら、ちょっと持たないなと思う。特に精神医学が必要な子どもたちについて”[O] というように「治療的な意味合いを含むような活用」から日々の生活を支えるような活用まで多様な活用がおこなわれている。この《子どもへの支援》においてどのような活用がおこなわれているかと先述した生活への関与のスタイルには関連性があり、例示したF施設では心理職が日常的に使用するデスクのある場所に子どもが自分からやってきて話をしたりするという構造化されない構造が存在する一方で、C施設では個別心理面接の枠組みを強く意識した取り組みがおこなわれている。心理職が生活に関与するか、否かという議論の前に、そこにいる子どもにはどのような心理的支援が必要かということに基づいて心理職の活用が検討され、その結果、心理職の生活への関与についてのビジョンが描かれ、具体的な活用へとつながっていると考えられる。

4) 《施設内研修》

“心理職が来て4年目くらいからは、相談だけではなくて、職員に対する研修もお願いするようになってきた”[P]、“子ども達の状態像やIQ や手帳などの説明をもらった”[S] というように「施設内研修への活用」も見られる。心理職が持つ専門的な知識に加え、施設全体を見渡す心理職の視点の活用であるといえるだろう。

4. まとめ

SFにおける心理職の活用は管理職によるマネジメントと心理職を受け入れる施設の土壌に支えられている(第1層)。心理職の導入に際して管理職は自らが心理職についての理解を深めるとともに、他

職種との連携を深められるような導入をマネジメントしている。さらに、そこにはそもそも専門的な組織として構築されてきた施設組織や問題意識をもって支援に従事している CW の存在があり、新たな専門職として心理職を導入する土台を形成している。こうしたことは本来、当然の事であるべきかもしれないが、CW の専門性が蓄積されてこなかったこともあり、心理職という新たな専門性を持った専門職が配置されたことによって CW の専門性が改めて問い直されるというような事態(井出, 2008)が起きており、専門職としての心理職を導入する土台は必ずしもどの施設にも共通して既に存在するものではない。施設によってはこうした土台が脆弱なままに心理職を導入したことによって、他職種間の連携に問題が生じたり、心理職の位置づけが不明確になってしまったり、場合によっては心理職の導入活用を支える土台作り自体を心理職に負担させ、心理職がうまく活用できなかった責任を心理職に押し付けてしまったりするという事態も起きている。土台を完全に構築してから心理職の導入、配置を進めるということは難しいにしても、管理職の責任の下で、心理職を活用する土台作りを心理職と共に進めていく意識を持つことは心理職を導入、活用していく上で不可欠である。さらに、こうした土台(第1層)の上で心理職の活用を促進するための取り組みがおこなわれていた。心理職の役割を明確化していく取り組みがおこなわれるのと並行して、CW をはじめとする他の専門職の役割を明確化していく取り組みがおこなわれる。その結果、心理職、CW、PSW など施設内の専門職が役割分担しながら、チームを組み支援をおこなう体制が作られている。加えて、心理職を複数配置にしたり、他機関を利用したりするなど不足する部分を補う取り組みも行われる。このようにして先述した土台の上で、心理職の活用を促進するための取り組みがおこなわれ、心理職を活用する土台が構築されている。そして、そうした土台の上で心理職の具体的な活用が展開されるのである。心理職の導入、活動はこうした土台作りの議論なしに進められるべきではないと筆者は考えている。「心理職を導入したが、機能しなかった。それは心理職が施設のことをよく理解していなかったからだ」という論理を耳にすることがある。心理職の力量にも課題があること否定できないが、心理職を導入するのであれば、心理職を活用するための取り組みをおこなうべきであるし、心理職を活用するための取り組みを十分におこなったのかについての検証をすることが必要である。少なくとも、うまく機能しなかった責任のすべてを心理職に負わせてしまうのは建設的ではない。

V Competent Therapist と Successful Facility に対する 2 つの研究の位置づけ

CT に対する調査からは児童養護施設心理職として機能しているといわれる心理職の活動展開のプロセスと活動内容が明らかになった。また、SF に対する調査からは心理職の活用が進んでいると評価される児童養護施設の心理職の導入、及び活用のプロセスや活用場面が明らかになった。

児童養護施設への心理職の配置は児童福祉制度における「一大施策転換」(Goodman, 2000)と表現されるほど、児童養護施設にとっては大きな変化であった。制度的な変化だけではなく、心理職という新たな専門職の導入は長年にわたって施設で子どもたちの生活を支えてきた CW にとって、自らの専門性や役割を問い直されるような出来事として受け止められていた(井出, 2008)。児童養護施設への心理職の配置は 1990 年代の児童虐待問題への急速な関心の高まりや阪神淡路大震災、少年事件などによる PTSD への関心や子どもの心の問題への関心の高まりなどの影響を受け、虐待を受けた子どもの心理的なケアをおこなうという文脈で進められた。この時期には PTSD (例えば Harman, 1992・中井訳, 1999) や被虐待児への心理治療(例えば Gill, 1991, ・西澤訳, 1997) などに関する海外の実践や研究が報告され始めた。しかし、長年にわたって子どもの生活の場としての役割を担ってきた児童

養護施設において、こうした治療的な価値観は容易には受け入れられず、教科書的な被虐待児の心理治療を進めようとする心理職と施設現場の間で少なからず混乱が生じることになった(井出, 2010b)。そもそも、効果的であると認められた実践(Evidence Based Practice)であっても、文化が異なれば必ずしも効果的な実践であるとは限らない(Issacs et al, 2005)。その文化の中で培われてきた実践の中から有効な実践を抽出すること(Practice Based Evidence)を抜きにして、効果的な心理臨床実践を進めることはできない。本研究の対象となったCTたちは、児童養護施設という新しい心理臨床の場におけるパイオニアたちであり、これまでに蓄積されてきた臨床心理学や近接領域の知識や技術を基礎としつつも、児童養護施設という文化の中で、新たな心理臨床活動を創造してきた。1999年に児童養護施設への心理職の配置が予算化されて以降、現在までに児童養護施設の心理職に求められたのは、海外の実践を児童養護施設に適用することではなく、児童養護施設の中で長年にわたって積み重ねられてきた養育の実践を尊重しつつ、心理職が児童養護施設という新しい心理臨床の場で有効な活動を構築することであったのではないだろうか。本研究で示されたCTとSFの特徴は、まさに、そうした児童養護施設における実践の積み重ねであり、集大成であると考えることができる。そこで、次章ではこれらの研究成果をもとにして、乳児院において心理職が有効に活用され、また心理職が有効に機能できるような活用と活動のガイドラインを提案したい。

VI 児童養護施設における心理職活用に関するガイドライン

これまで児童養護施設における心理職の役割については個別面接や集団療法、コンサルテーション、生活場面面接など具体的な内容が提示され、実践の報告も重ねられてきた。しかし、施設側が心理職をどのようにして活用するのか、あるいは、心理職がどのようなプロセスを経て活動を展開するのか、ということについての方向性は明示されてこなかった。施設形態や心理職の雇用形態によって活用方法や活動内容が異なるというデータも示されているように(井出, 2012)、一言で児童養護施設といっても施設の規模や施設形態、心理職の雇用形態などによって活用方法や活動展開のプロセスが多様であるために、1つの固定化された方向性を示すようなフレームワークがおこなわれてこなかったことが背景にあると考えられる。しかし、全国調査では心理職を導入している施設では心理職を活用するためのシステム構築や育成方法、心理職の役割の明確化についての困難さを抱えていることが示され、心理職を導入していない施設では導入に向けて管理職のマネジメント能力や心理職の役割の明確化、育成方法の確立が課題となっていることが示されている。また、心理職も自らが施設で子どもたちの支援に貢献できているかについての不安を抱え、CWとの関係の確立に課題を感じていることが示されている。つまり、施設側から見れば心理職をいかに育成し、活用するかが課題となり、心理職側から見れば自らの役割をいかに施設の中で確立させていくかが課題となっているといえる。こうした中で、心理職を育成、活用や心理職の活動展開についてのガイドラインを提案することは、心理職の活用を促進し、子どもたちに対する心理的支援を進める有効な手立ての1つとなると考えられる。そこで、本章では先に示した心理職の活用に関するCTとSFの特徴や筆者がおこなってきた全国調査をはじめとする児童養護施設における心理職の活用に関する一連の研究に加え、全国調査の際に全国の施設から収集したそれぞれの施設で作成された心理職活用のガイドラインを基にして、施設側が心理職を活用する際のガイドライン(心理職活用のためのガイドライン)と心理職が施設の中で有効に機能するための活動のガイドライン(心理職の活動展開についてのガイドライン)を提案する。なお、ここで提案するものはあくまでも、ガイドラインであって、マニュアルではないことを明記しておきた

い。また、ガイドラインには、例えば心理職がおこなうべき具体的な活動とその内容を明示するという方法も考えられるが、筆者がこれまでに現場の心理職と重ねてきた議論では、「何をすればいいのか」(活動内容)ということよりも、むしろ「どのように展開すればいいのか」(活動展開)ということに対する難しさに直面しているということを感じてきた。また、「何をすればいいのか」はそれぞれの施設で差異があることも少なくない。そのため、ここで示すのはそれぞれの施設で心理職がいかにして活動を展開するのか、あるいは施設が心理職の活用をどのように展開するのかということについてのガイドラインとしたい。

ガイドラインは1つの方向性を示すものであって、ガイドラインの内容を軸にして、自分の施設状況と比較し、時にはガイドラインを批判的に見ながら、それぞれの施設に合った活用、活動を進めていくために活用をしていただきたい。特に、先に示したCTとSFの取り組みにはより具体的な内容も含まれているので、参考にしていきたい。

心理職活用のガイドライン(施設が心理職を活用するために)(詳細版)

1. 管理職が心理職の育成、活用の方針を明示する

- ・管理職が心理職を理解し、育成、活用の方針を明示することできるかどうか、心理職が施設で機能するか否かを左右します。
- ・施設での心理職の活用がうまくいかないのは「心理職の能力不足」ではなく、「管理職が心理職を活用する能力を持っていなかった」と自己評価するくらいの責任が求められます。

・職員組織図のどこに位置づけるか。

⇒組織図のどこに心理職を位置づけるかについて検討することは職務分掌上の役割を明確化することにつながります。

・どのような仕事から始めて、どのように役割を広げていくか。

⇒心理職は施設で受け入れられるために「できるだけたくさんの役割を担わなければならない」と考える傾向にある¹⁻¹⁾ため、「最初はこういうことから始めて、機能し始めたらこういうこともやってほしい」というように、いくつかのステップに分けながら役割を提示することで育成、活用が機能的に進みます。

・心理職活用に関する施設内研修の設定

⇒心理職導入前に心理職導入の目的を明確化したり、他の施設でどのような活用がおこなわれているかについて職員間で共有することで、心理職に求めるものを明確化することができます¹⁻²⁾。

⇒心理職導入後に、心理職自身にどのようなことができるのかについての説明をしてもらうことで活用方法を明確化、具体化することができます¹⁻³⁾。

・心理職を育成する外部資源の活用

⇒心理職が外部のスーパーバイザーによるスーパーバイズを受けたり、他施設の心理職との勉強会に参加したりすること、あるいは施設外でおこなわれる研修会に参加したりすることが活動初期には心理職の活動の大きな支えになります¹⁻⁴⁾。

・管理職自身が心理職の理解し、活用すること

⇒管理職の理解が心理職の活動の支えになり¹⁻⁵⁾、管理職自身が心理職の長所を生かし、活用すること¹⁻⁶⁾が施設における心理職の活用の進展を大きく左右します。

¹⁻¹⁾ 心理職は施設側が思うより、多くの役割を担わなければならないと感じている(全国調査)。

¹⁻²⁾ 現場のニーズを吸い上げることが心理職の活動の土台を形成する(SFの調査)。

¹⁻³⁾ CTは活動初期に会議で感じたことを伝えたり、役割について説明することに取り組んでいる(CTの調査)

- 1-4) スーパーバイズの機会やピア・ビジョンは初期の活動で心理職の支えになっている (CTの調査)。
1-5) 管理職の理解が初期の活動において心理職の支えになる (CTの調査)
1-6) 管理職が心理職の長所を生かし、心理職を活用することが心理職の活動の土台を形成する (SFの調査)

2. 心理職を含めた、新しい施設のあり方を創造する

- ・単に心理職を施設に加えるだけではなく、心理職を加えたことによって、施設全体が変化し、新たな施設のあり方を創造することが心理職の活用につながります。
- ・心理職の活用とは「心理職に何をしてもらおうか」ではなく、「心理職が持つ知識や知見を児童養護施設の中で活用するための体制をどのように構築するか」について考える施設作りのプロセスです。

・CWの問題意識を顕在化する

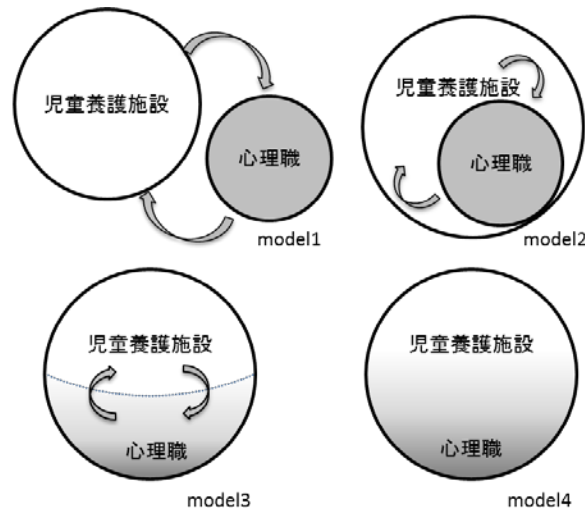
⇒CWの「困った」「どうしたらいいのだろう」という問題意識を顕在化し、施設の中で共有することが心理職の活用につながります²⁻¹⁾。

・専門的組織としての意識を持つこと

⇒専門的組織としてどのように機能するかという意識を持つこと²⁻²⁾ やCW自身の専門性を明確にすること²⁻³⁾ によって心理職の活用が進みます。

・施設機能の一部として位置づける

⇒児童養護施設での心理職の活用は必ずしも指定された被虐待児や保護者に対象を限定したのではなく、「心理治療」というより、むしろ幅広い「発達支援」という枠組みの中で活用が進められることによって機能しています。心理職を「治療者」というより、むしろ「発達支援」「児童養護施設における子育て」の支援者と位置付け、右図の model. 3, model. 4 のように、単に心理職の機能を施設の中に取り入れるだけではなく、施設機能の一部として機能させることが重要で²⁻⁴⁾。



model1.施設外に心理職が存在するモデル。児童相談所等、外部の心理職を利用する場合など。
model2.心理職を施設内に導入したが、単に外部にあった心理職の機能を児童養護施設の中に導入しただけのモデル。
Model3.施設に心理職を導入し、心理職がその施設に合わせた形で活用されているが、生活場面と心理職の境界をある程度明確に位置づけるモデル。
model4.施設に心理職を導入し、心理職がその施設に合わせた形で活用され、心理職が生活の場に主体的に関与することで施設機能の一部として内包されているモデル。

Successful Facilityにおける心理職の活用ではmodel3, model4による心理職の活用が進められている。

- 2-1) CWが問題意識を持ち、問題を解決しようとするのが心理職の活動の土台を形成する (SFの調査)。
2-2) 専門的組織としての意識を持つことが心理職の活動の土台を形成する (SFの調査)。
2-3) 心理職の導入はCWの専門職としてのアイデンティティを揺るがす出来事として体験されている (井出, 2008)
2-4) 心理職を施設機能の一部として位置づけることが心理職の位置づけを明確化し、活用を促進する (SFの調査)

3. 心理職を活用するためのシステムを作る

- ・心理職の活用を効率的に進めるために、活用するためのシステムを作ることが役立つことがあります。
- ・心理職を活用するためのシステムを作るとは心理職の役割を明確化するだけではなく、施設内の他の専門職の役割を明確化し、チームアプローチの基礎を構築することにもつながります。

・コーディネーターの配置

⇒多くの心理職にとって“一人職場”である児童養護施設では、心理職の活動を調整したり、CWと心理職の橋渡し役を担ったりするコーディネーターがいると、心理職が機能しやすい場合があります³⁻¹⁾。管理

職の方針や現場の様子を十分に理解しており、心理職の専門性も理解している職員が担うことが望ましいと思われま

・勤務時間の設定や記録様式の整備

⇒心理職の勤務時間や記録様式などを心理職と話し合いながら決定していくことは、その施設における心理職の活用の方向性を具体化していく作業としての意味も持ちます。

・心理職のデスクの配置

⇒相談室のように離れた場所ではなく、他の職員と日常的に関わることができるスタッフルームなどに心理職の机を配置することによって、CWの一日の動きを把握したり、CWがつぶやく“愚痴”を糸口にしてCWへの支援をおこなったりするなど支援の糸口を見つけるきっかけとなることがあります³⁻²⁾。心理職の日常的な居場所を検討することで、月に1回開催されるような公的なカンファレンスだけではなく、出来事の直後に、あるいはその日のうちに“愚痴”をきっかけにするようなカンファレンスが生じやすくなります³⁻³⁾。

・施設ごとの心理職活用のガイドラインの作成

⇒施設はそれぞれが個性的な存在です。このガイドラインに示した内容が、すべてその施設に適用できるものではないこともあります。それぞれの施設でどのように心理職を活用するかについて、このガイドライン(心理職の役割や活用の方法に関して明文化すること)をもとに検討することで、施設独自のガイドラインを作成することが心理職の活用を促進します³⁻⁴⁾。

・心理職以外の職種の専門性の明確化

⇒施設に心理職が配置されることは、CWをはじめとする施設内の他職種の専門性、アイデンティティが揺さぶられるような出来事として経験されています³⁻⁵⁾。心理職を活用するためのシステムを構築する過程で、心理職の役割を明確化するだけでなく、同時にCWをはじめとする施設内の他職種の役割も明確化していく作業をおこなうことで心理職の活用も進みます。

³⁻¹⁾ コーディネーター的な役割を担うCWが心理職の活動を促進する(井出, 2008)。

³⁻²⁾ 心理職の居場所を作ることが移設内連携を促進し、心理職の活用を促進する(SFの調査)

³⁻³⁾ 職員会議など公的な、集団の場ではなく、心理職とCWが個人レベルでの情報交換をおこなうことが施設内連携を促進し、心理職の活用を促進する(SFの調査)。また、CTはミニカンファレンスを活用している(CTの調査)。

³⁻⁴⁾ 心理職活用のガイドラインを作成することは施設側が思っているよりも、心理職にとっては有効な活用のための取り組みだと認識されている(全国調査)。

³⁻⁵⁾ 施設に心理職が配置されたことでCWも専門性や役割を問い直されている(井出, 2008)

4. 施設に合った「生活の場への関与」のスタイルを検討する

・児童養護施設での心理職の活用において、心理職が生活の場にどのように関与するか(しないか)は大きな検討課題です。施設全体で心理職が生活の場に関与すること(しないこと)についての考えを共有しておく必要があります。

・それぞれの施設が個性的であるように、心理職もそれぞれが受けてきたトレーニングや得意なことが異なるため、施設の状況や心理職の特性によって、生活の場への関与のスタイルを検討し、独自のスタイルを構築することが必要です。

・関与のスタイル(「方法」)は心理職活用の「目的」を議論する中で、自然と明らかにされていくものです。先に「生活に関与すべき(すべきではない)」といった「方法」を規定することは心理職の活用において否定的な影響を持ちます。

・生活の場への関与のスタイル

①生活の場に関与しないスタイル: 心理職が子どもに関わるのは基本的にはセラピーの場面のみとし、生

活の場で子どもに関与することはしない。セラピーは日常生活とは分離された「非日常的な空間」で心理職との「非日常的な関係」の中でおこなわれる。

②**生活の場に関与するスタイル**：心理職はセラピーの場面だけではなく、生活の場でも子どもに関与する。食事や学習、場合によってはかんしゃく場面などに介入したりすることもある。セラピーは日常生活と連続したものと位置づけられ、セラピールーム以外の場所でおこなわれることもある。

③**関与する場面を限定するスタイル**：日常的には積極的に子どもの生活の場に関与することはないが、施設内外の行事や夏季休暇中など、「特別な」時に生活の場に関与するスタイル。その割合や関与の仕方によって、セラピーの位置づけも変わる。

④**ケース・バイ・ケースで判断するスタイル**：心理職がセラピーを担当している子どもの状態や職員の状態などに基づいて、生活の場に関与するかしないかを判断するスタイル。セラピーに乗りにくい子どもがいる場合には生活の場でそうした子どもに関与するが、心理職が生活の場に関与することによって混乱する子どもがいる場合には関与しないなど、ケース・バイ・ケースで判断する。

・生活の場への関与のスタイルに「正解」はない

⇒生活に関与するスタイルで心理職の活用が非常に機能している施設もある一方で、同じようなスタイルで活用を進めているにも関わらず、活用が機能しているとは言いがたい施設もあります。逆に、生活に関与しないスタイルで非常に機能している施設もある一方で、活用しているとは言いがたい施設もあります。重要なのは施設と心理職の双方が合意した上で、その施設でのスタイルを構築しようとする事です。施設側、もしくは心理職側のいずれか一方だけが「このやり方でやる」ということを主張することは肯定的な結果につながりません⁴⁻¹⁾。

・心理職活用の「目的」を明確化することで、自然と関与のスタイルは明確化する

⇒心理職の生活の場への関与のスタイルはいわば活用の「方法」です。方法が議論される前に、何のために心理職を活用するのかという「目的」についての議論がなされる必要があります。施設側の目的が明確化されていけば、おのずと心理職の活用「方法」が明確化されてきます。

⇒「生活支援をしてもらう」「人手を増やす」ということが「目的」になるのであればCWを導入すべきであり、心理職を導入すべきではありません⁴⁻²⁾。あくまでも心理職が「心理職として」生活の場に関与することを保障する必要があります⁴⁻³⁾。

・心理職の主体的な判断を保障する(有無を言わず生活支援のローテーションに組み入れない)

⇒心理職がその専門性に基づいて子どもの支援をおこなうとき、「今、この子には、あえて生活の場に関わった方がよい」とか「次の面接まで距離を置いた(面接以外で関わらない)方がよい」というように、見立てに基づいて子どもへの関与の仕方を個別的に変えることがあります。したがって、心理職が生活の場に関与するにしてもCWと同じローテーションに組み入れ、「生活の場に関与しなければならない」状況にすべきではありません。心理職が主体的な判断で生活の場に関与できることを保障することで有効な子どもへの支援が実現します⁴⁻⁴⁾。

⁴⁻¹⁾ CTの生活の場への関与のスタイルは多様である(CTの調査)。しかし、生活の場への関与をどうするか、ということに関しての方針は明確化されている(SFの調査)。

⁴⁻²⁾ 心理職による生活支援はCWから評価されていない。また生活支援に多くの時間を割いている心理職は心理職としてのアイデンティティの確立に難しさを感じている(全国調査)。

⁴⁻³⁾ 生活の場に関与しているCTもあくまでも「心理職」として生活の場に関与することを重視している(CTの調査)。

⁴⁻³⁾ 主体性の保証はCTの専門性を支えとなっている(CTの調査)。SFでも心理職の役割を明確化するために心理職の主体性を保障する取り組みがおこなわれている(SFの調査)。

5. セラピーに心理職を活用する際の留意点

・心理職がどのようなセラピーをおこなうかによって、心理職の生活の場への関与のスタイルやCWとの連携、心理職の育成などが違ってくることがあります。どのようなセラピーをおこなうかは心理職だけの問題ではなく、施設全体の子どもの支援の中でセラピーをどう位置づけるかを明確にしなければ、セラピーは効果を持ちません。

【生活の場に関与しないスタイルを採用する際の留意点】

・心理職が生活の場では子どもにできるだけ関与しないような構造を構築する

⇒子どもの内面世界に焦点を当てたアプローチをおこなう時に、セラピー場面以外の場面でセラピストと子どもが会うと子どもが混乱をしてしまいます⁵⁻¹⁾。

・生活の場に関与しない分、CWとの情報交換ができる構造を構築する

⇒生活の場に関与しないで子どもへの支援をおこなうことと子どもの生活の場の姿に無関心であるということは同じ意味ではありません。むしろ、生活の場に関与しないために、心理職にはCWの話や記録から生活の場での子どもの姿を理解することを求めることになります。日々の申し送りや情報交換、公的なカンファレンスでの心理職の活用などが整備されなければ、セラピーの効果は期待できません⁵⁻²⁾。

【生活の場に関与するスタイルを採用する際の留意点】

*日常生活で見られる子どもの問題や課題を面接や日常的な子どもとの関わりの中で取り上げながら、子どもたちの日々の生活を支えることに重きが置かれた活用が進められます。心理職は必要に応じて生活の場でも子どもに関与し、セラピールーム以外の場所でもセラピーをおこなったりすることもあります。こうしたスタイルで活用することで、セラピーに行かない子どもへの心理職の関わりが可能になったり、CWの苦勞を理解しやすくなったりします。

・心理職がこのスタイルの活動を構築するまでの試行錯誤を保障する

⇒セラピーの場面以外で子どもに関与することは、一般的なトレーニングを受けてきた心理職にとっては必ずしも標準的なやり方ではないと感じられることも多いために、心理職自身が活動を構築するまでには試行錯誤が必要となる場合もあります。自分なりの活動スタイルを構築するまでは試行錯誤を保障し、施設が育成するという意識を強く持つことが重要です⁵⁻²⁾。

⁵⁻¹⁾生活環境の安定化と個別のトラウマに対する治療的アプローチが混在してしまうと子どもを混乱させてしまう可能性があるため、治療と生活の境界を明確にすべきという主張がある(森田, 2000)

⁵⁻²⁾生活の場に関与しないで子どもの支援をおこなっているCTはその活動が「CWとの連携で成り立っている」という認識を持ち、CWとの関係性を重視している(CTの調査)

⁵⁻³⁾CTは試行錯誤しながら初期の活動を構築し、「児童養護施設」ならではの心理臨床スタイルを構築している(CTの調査)

6. 職員のケアに活用する際の留意点

・虐待を受けた子どもや愛着形成に課題を抱えた子どもたちのケアを進める際、子ども自身の問題が職員関係に反映され、職員関係に不和が生じやすくなることもあります。こうした時、職員がいかにチームを形成してアプローチするかが重要な課題となりますが、当事者たちには気付きにくかったり、当事者だけでは解決しにくいこともあります。心理職が持つ全体を見る視点をそうした課題の発見や職員関係の調整に活用することができます。

・職員自身の心理的なケアは心理職の重要な役割の1つですが、心理職が職員に対する「支援」と「評価」の2つの役割を負うことになるかもしれないというリスクもあることを認識しておく必要があります。

・心理職を施設におけるCWの「子育て支援」に活用することができます。

・心理職が持つ“第三者的視点”を職員関係の潤滑剤として活用する

⇒心理職はCWとは少し異なった視点から職員集団を見たり、施設全体を見立てることがある⁶⁻¹⁾ために、職

員間の課題に気付きやすいことがあります⁶⁻²⁾。

・職員自身のケアに活用する際には、支援と評価の相反する役割を持ちかねないことに留意する⁶⁻³⁾

⇒心理職が職員自身の心理的なケアをおこなうこともできます⁶⁻⁴⁾が、同時にその内容が職員の配置転換などにつながると心理職が職員支援と共に「評価」する役割を担ってしまうこともあります。例えば心理職が心理的なケアをしている職員の職場内の配置などについて管理職が心理職に意見を求めることによって、職員配置にその意見が反映される場合等です。そうしたリスクをどうするか、ということについて留意する必要があります。

・子どもと職員関係の支援に活用する⁶⁻⁵⁾

⇒CWが子どもに対する理解を深めること⁶⁻⁶⁾や、CWと子どもの関係性を支援したりすること⁶⁻⁷⁾に活用することができます。

⁶⁻¹⁾ 心理職は施設側が思っているよりも施設の職員関係を調整することが必要であると感じている(全国調査)

⁶⁻²⁾ CTは施設全体を見立てることによって、施設の中にあるニーズを見出すことに取り組んでいる(CTの調査)

⁶⁻³⁾ SFでは心理職を職員関係の潤滑材として活用する取り組みがおこなわれている。(SFの調査)

⁶⁻⁴⁾ SFでは職員への心理的なケアに心理職を活用している(SFの調査)

⁶⁻⁵⁾ 「子育て」を共通の目標とすることがCWと心理職の連携を深めることにつながる(井出, 2008)。また「虐待を受けた子どもの治療」というよりも「社会的養護の子どもたちのケア」という視点から活用することが心理職の役割の具体化につながることもある(SFの調査)。

⁶⁻⁶⁾ SFはコンサルテーションを最も重要な活動の1つとして位置づけている(CTの調査)。また、SFではCWが子どもの理解を深めることに心理職が活用されている(SFの調査)。

⁶⁻⁷⁾ SFでは子どもとCWの関係の橋渡しをすることに心理職が活用されている(SFの調査)。

6. 心理職の育成に関する留意点

・心理職は心理の専門家ですが、その養成課程で児童養護施設や児童福祉についてはあまり多くのことを学びません。児童養護施設や児童福祉についての理解を深めることが「児童養護施設の心理職」として育成することにつながります。

・心理職にコンサルテーションを受ける際、CWが一方向的にコンサルティングを受けるのではなく、CWから心理職の活動に対して要望を出すなど、相補的なコンサルテーションの関係を持つことが必要です。

・心理職の育成には、施設外の資源を積極的に活用する必要があります。1つの施設だけではなく、地域の施設が協力したり、児童相談所、大学等を活用しながら心理職を育成体制を構築することが必要です。

・心理職の活用を進めることは、同時に心理職の限界を把握することでもあります。積極的に医療機関などの外部機関を活用することが心理職の育成、活用につながります。

・心理職は児童養護施設や児童福祉について学んでもらう必要があります

⇒心理職は児童養護施設で活動を始めてから試行錯誤しながら施設のことを学びます⁷⁻¹⁾。心理職の導入時に、その施設の歴史や理念、特に、なぜ心理職を導入するに至ったのか、ということについて触れると心理職の施設に対する理解が深まります。

・相補的なコンサルテーションをおこなう

⇒心理職がCWにコンサルテーションをおこなうだけではなく、CWも心理職の活動に対してコンサルテーションをおこなうような関係を築くことが心理職の活用につながります⁷⁻²⁾。施設の中で心理職にどのような活動をして欲しいか、どのような役割を担って欲しいと考えるのかについて、積極的に心理職に助言を与えることで、ディスカッションが生まれ、相互理解が深まります。特に心理職が若く、経験が浅い場合にはこうした関係の重要さが増します。

・スーパーバイズや施設外の研修会、学会、近隣の施設の心理職同士の勉強会などに参加することの保障、あるいはそういった機会を設定する

⇒施設外での研修や学会、施設間の心理職の勉強会など、施設外の資源を活用することが心理職の育成につながります⁷⁻³⁾が、施設外の資源を活用するためには施設の理解が不可欠です。特に、同じような経験をしている仲間との支え合い(ピア・ビジョン)は心理職の重要な支えになりますが、地域施設の施設長間の理解がなければ実現しません。

・医療機関等、外部機関を積極的に活用する

⇒心理職を配置したからといって、心理職がすべての問題に対応できるわけではありません。心理職が対応できないと考えた時には積極的に外部機関を利用できるような体制を整えておくことが必要です。また、予算上の問題はありますが、複数の心理職を配置することも心理職の活用、育成につながります⁷⁻⁴⁾。

⁷⁻¹⁾ SFは活動初期に試行錯誤しながらその施設に合った活動を構築することに努めている(CTの調査)

⁷⁻²⁾ CTはコンサルテーションをおこなう際、コンサルタントとコンサルティが固定化された関係ではなく、心理職の活動に対してCWにも助言をもらって進めている(CTの調査)。

⁷⁻³⁾ スーパーバイズの機会、ピア・ビジョンがCTの心理職としての専門性を支えている(CTの調査)。

⁷⁻⁴⁾ 他機関を活用したり、複数の心理職を配置することで心理職の機能を補完することが心理職の活用を促進する(SFの調査)。

心理職の活動のガイドライン

(心理職が施設で有効に機能するために)(詳細版)

1. 児童養護施設心理職としての自分を支える環境を整える

- ・児童養護施設の多くは心理職を育成するノウハウを持っていません。心理職自身が自らの活動を支える環境を整備することが必要です。
- ・心理職として活動する上でスーパーバイズを受けることは非常に重要ですが、単にセラピーのプロセスに関するスーパーバイズを受けることだけではなく、児童養護施設という心理臨床の場で機能するために必要な複数の視点(コミュニティアプローチの視点)からのスーパーバイズの機会を確保することも大切です。
- ・地域の施設心理職同士の支えも重要です。特にベテラン施設心理職には地域の施設心理職の研修を組織したり、育成したりする役割も求められています。
- ・心理職が施設で機能するためには心理職が主体的な判断に基づいて活動を構築することが必要です。特に活動初期には、施設の信頼を得て、主体性を保障してもらうためにはどうしたらよいか、ということをも1つの大きなテーマとして活動することが必要です。

・児童養護施設の心理臨床に理解あるスーパーバイザーの確保

⇒児童養護施設における心理臨床の最大の特徴の1つは、子どもたちの生活の場の中で活動をするという点にあります。虐待を受けた子どもの治療に関するスーパーバイズができることだけではなく、子どもたちの生活をどのようにして支えるか、という児童養護施設という心理臨床の場の特性を十分に理解しているスーパーバイザーを確保することは心理職が機能するためには重要です¹⁻¹⁾。

・ピア・ビジョン(Peer Vision)の機会の確保

⇒特に活動初期において心理職が直面するのは「子どもと一緒に食事を食べるべきか…」「子どもを叱らなければならない場面に直面した…」といった日々の小さな出来事に起因する問題であることがあります¹⁻²⁾。そうした日々の小さな問題への対処について考える時に心理職の支えとなるのは同じ経験を持つ仲間(Peer)の存在です。地域の複数の施設の心理職が集まって勉強会をおこなう機会を設けることで、Peer Vision(仲間の視点からの支援)を得る機会を確保することは心理職の活動を支える重要な機会となります。また、ベテラン児童養護施設心理職には地域においてそうした機会を設けることによって地域の施設心理職を育成する視点を持つことも求められています。

・心理職としての主体性を持つこと

⇒心理職が主体的な判断に基づいて活動を構築することは、心理職が児童養護施設で活動を構築する際に非常に重要な要因となります¹⁻³⁾。最初から心理職の活動は「こうあるべき」と施設側が規定するのではなく、心理職が施設や子どもの状態を見立てながら、心理職である自分にどのようなことができるのかということをその場その場で判断しながら活動を構築していくことが重要であるということです。心理職の主体性が保障されるか否かは施設側の要因も大きいと考えられますが、施設側が心理職の主体性を保障する時、心理職に対する信頼の存在が重要です。心理職は自分に主体性が保障されているのかを考え、もし、そうでない場合には施設が心理職に主体性を保障してくれるような信頼を施設に与えるにはどうしたら良いのか、という心理職としての自分の姿勢に目を向ける必要があります。心理職が児童養護施設にとって半世紀にして初めて導入される専門職であることから心理職の導入は施設にとって非常に大きな変化を求められる出来事として認識されています¹⁻⁴⁾。心理職としての主体性を主張する前に、「児童養護施設の心理職とはこのような役割を担うべきだ」とか「心理職の専門性はこういうところにある」という固定概念を一度、傍らに置いて、その施設で求められていることを真摯に理解しようとする姿勢を持つ必要があります。ただし、これは心理職としての視点や専門性を放棄することではなく、心理職として児童養護施設という文化の中で試行錯誤しながら、児童養護施設に対する理解やそこで自分にできることを模索することです¹⁻⁵⁾。

¹⁻¹⁾ 個別の面接に対するスーパービジョンと同様に、特に活動初期には児童養護施設というコミュニティの中でどのように活動を展開するかということに関するスーパービジョンの機会が重要である (井出, 2008)

¹⁻²⁾ 活動初期の心理職が抱える悩みはケースのプロセスや子どもとの関係性というよりも、日々の小さな出来事であり、その悩みを解消する機会として同じように施設で活動をする心理職と話をすることが重要である (井出, 2008)

¹⁻³⁾ CTは自らの主体的な判断で活動を構築し、同時にSFは心理職の主体性を保障することで心理職の活動を支えている (CTの調査, SFの調査)

¹⁻⁴⁾ 児童養護施設への心理職の配置は、CWにとっては自らの専門性を問い直される機会として認識されている (井出, 2008)

¹⁻⁵⁾ CTは施設の中で起きていることに対して先入観にとらわれることなく真摯に向き合い、同時に『児童養護施設』の心理職としてのアイデンティティの模索を続けている (CTの調査)

2. 施設を見立てること、心理職としての自分を見立てること

・心理職として子どもの支援を進める際に、児童養護施設という子どもたちが育つ「器」を見立てることが不可欠です。同時に、その「器」の中で心理職としての自分が果たすことができる役割はどのようなことなのか、「心理職としての自分」に対する見立ても必要です。

・施設を見立てること

⇒特に初期の活動では、その施設がどのような特徴を持った施設なのか、心理職に対してどのようなニーズを持っているのかということを理解する必要があります²⁻¹⁾。その際、その施設がどのような経緯で心理職を導入するに至ったのかについて話を聞いてみると参考になる情報が得られることもあります。心理職に対する抵抗や偏見(過剰な期待など)を含めて、施設の中にどのようなニーズがあるのかを理解し、その児童養護施設というコミュニティの中で心理職としてどのような役割を果たすかについて見立てることが必要です²⁻²⁾。

・心理職としての自分を見立てること

⇒児童養護施設というコミュニティを見立てることは、同時に、そのコミュニティの中で心理職としての自分に何ができるのかと、心理職としての自分を見立てることであります。生活の場に関与しながら活動する方が得意だと感じるのか、クリニカルモデルに近いやり方が力を発揮できると感じるのかなど、自分の特性を理解しておくことが必要です。また、そうした自分に対する見立てを施設側に伝えるこ

とも重要です。

²⁻¹⁾ CTは活動初期に試行錯誤しながら現場からのニーズを見出すことに取り組んでいる (CTの調査)

²⁻²⁾ CTは個別のケースだけに力を注ぐのではなく、その施設全体がどのようにしたら機能的になるかという全体を見る視点を持っている (CTの調査)

3. 児童養護施設心理職としての基本的な姿勢

- ・児童養護施設心理職の専門性は固定化されたものではなく、変化を続ける子どもたちや施設のニーズに応じて、自らの役割を問い続けるプロセスを維持すること。
- ・これまで他の領域で積み重ねられてきた心理療法の「型」ではなく、「エッセンス」を大切にすることが必要です。

・「棲み込む」(Dwelling in) ことを通して施設を理解する

⇒児童養護施設で暮らす子どもたちは日々変化し、CWはそうした子どもたちの変化に対応し続けることで子どもの支援をおこなっています。そうした中で活動する児童養護施設心理職にとっての専門性とは「このような役割を果たす」という固定化された役割を果たすというよりも、その施設の中にある心理職に対するニーズに対して敏感であり、そのニーズに対して心理職としてどのようなことができるのか、ということから自らに問い続けるプロセスを保持することだと言えます³⁻¹⁾。そのためには施設の中に身を置き、自らの経験に開かれていることが求められます。

・心理療法の「型」ではなく、「エッセンス」を大切にする

⇒児童養護施設は施設で暮らす子どもたちにとっての家庭であり、非日常性を重視した大学や大学院で学んだ「型」通りの心理臨床実践をおこなうことができるわけではありません。そういう意味で児童養護施設における心理臨床は、いわば応用編であるといえます。心理療法の枠組みや技法といった「型」や「方法」ではなく、そうしたものの中に含まれる「エッセンス」をいかにして児童養護施設という心理臨床の場で活用するか³⁻²⁾、という姿勢を持つことが必要です。

³⁻¹⁾ CTは児童養護施設心理職はこうすべきという役割観を持って活動を展開したというよりも、施設に入って試行錯誤する中で施設のことを理解し、心理職に対するニーズを把握しながら活動を構築する作業を続けていた (CTの調査)

³⁻²⁾ CTはセラピーの実施方法や形にこだわるのではなく、児童養護施設という心理臨床の場で心理学のエッセンスをどのように用いるかということを重視している (CTの調査)

4. 施設内連携を促進する取り組み

- ・守秘義務は心理職だけが守るものというより、施設の職員全体で共有し、守るものと位置づけることが必要です。
- ・コンサルテーションをおこなう際、心理職が一方的に助言を与えるのではなく、心理職の活動に関して、CWからも助言を受けながら進めることができるような“相補的なコンサルテーション”の関係を築くことが大切です。
- ・施設全体やホーム単位で、公的に開催されるカンファレンスは心理職が活動する重要な機会です。しかし、そうした公的に開催されるカンファレンスだけではなく、日々の会話を小さなカンファレンスとして活用しようとするのが施設内連携を深め、子どもの支援を進めるために重要な機会となります。
- ・心理職に求められることは、心理職と子どもの関係性を深めることだけではなく、CWと子どもが関係性を深めることを支援することやCWの日々の苦労を深く理解することでCW自身を支援することである。しかし、それはCWの役割を肩代わりしたりするものではなく、CWが専門性を発揮し、機能できるような支援に努めることが必要です。

・施設内で守秘義務を共有する

⇒守秘義務を心理職だけが保持するものではなく、職員全体で共有する集団守秘義務であると位置づけ、心理職から見た子どもの姿を積極的に伝えることが他職種との連携につながります⁴⁻¹⁾。必ずしもセラピーの詳細について伝える必要はありませんが、日常生活で見られる子どもの姿、特にCWが対応に苦しんでいる場面とセラピーでの様子を照らし合わせながら、心理職の見立てを伝えること⁴⁻²⁾が必要です。

・相補的なコンサルテーションを進める

⇒CWに対するコンサルテーションは心理職に求められる重要な役割の1つです。しかし、そのコンサルテーションは心理職からCWに対する一方通行のものではなく、セラピーへの導入や進め方、施設の中での心理職のあり方などCWからコンサルテーションを受けることも重要です。コンサルタントとコンサルティが固定化したコンサルテーションの関係ではなく、両者がお互いの視点や意見を活用しあうような相補的なコンサルテーションを進めることは施設内連携を促進する取り組みになります⁴⁻³⁾。

・日々のちょっとした会話を小さなカンファレンスとして活用する

⇒職員室にいと休憩や用事で戻ってきたCWがその日に起きたことを愚痴ったり、他のCWに相談したり話したりすることがあります。こうした話に心理職が積極的に参加することによって、“愚痴”やただの会話が小さなカンファレンスになります。多くの職員が集まって施設全体で開催される公式のカンファレンスも重要ですが、ちょっとした会話から生まれる小さなカンファレンスを活用することは有効な手立てであると同時に、“愚痴”を支援の糸口にすることができるか否かは施設内連携を促進する重要な要因となります⁴⁻⁴⁾。

・子どもとCWの関係性を支援する

⇒児童養護施設で心理職が果たすべき重要な役割は心理職と子どもの間に良好な関係を築くことよりも、むしろ、子どもとCWの関係を橋渡しすることであり、CWの子育てを支援することです⁴⁻⁵⁾。CWが「子どもとの関係性の中で心理職に支えてもらった」という体験を持つことは心理職とCWの関係を構築する上で肯定的な役割を果たします。

・CWの苦労を深く理解するための挑戦

⇒CWの心理職に対する「生活の場に関与してほしい」というニーズの裏には、自分たちの苦労を知ってほしい、というニーズがあります。そうした場合にはすぐに生活に関与することを考えるよりも、CWの苦労を深く理解しようとするに取り組む必要があります。また、心理職自身がCWをした経験やボランティアとして生活の場に関与した経験が役立つこともあります⁴⁻⁶⁾。場合によっては実際に生活の場に関与してみなければわからないこともあるかもしれません。心理職はそうした様々なやり方によってCWの苦労を深く理解することに挑戦し続ける必要があります。

・必要以上にCWの役割を肩代わりしない

⇒連携を進めるためには他職種の専門性を尊重することも重要です。心理職が施設の中で重要な役割を担うようになってくると、CWが心理職に過剰に依存することが起きる場合もありますが、最前線で子どもに関わるのはあくまでもCWであり、心理職はCWが機能できるように支援をすることに努めることが重要です⁴⁻⁷⁾。

⁴⁻¹⁾ CTは積極的な情報共有をおこなうことで施設内連携を構築することに取り組んでいる (CTの調査)

⁴⁻²⁾ CTは積極的な情報共有をおこなう際、セラピーを通して理解された子どもの姿を、生活の場で見られた子どもの姿と照らし合わせながらCWに伝えることで連携を構築することに取り組んでいる (CTの調査)

⁴⁻³⁾ CTは相補的なコンサルテーションをおこなっている (CTの調査)

⁴⁻⁴⁾ CTは日々のCW同士の会話から生じるようなミニカンファレンスを活用している (CTの調査)

⁴⁻⁵⁾ CTは心理職の役割をCWの後方支援であると考えている (CTの調査)

⁴⁻⁶⁾ CWの苦労を深く理解しようとするとき、心理職の他施設での経験や生活の場に関与した経験が役立ちます (CTの調査)

⁴⁻⁷⁾ CWへの支援をおこなう際、CWが心理職に対して過度に依存しすぎないようにすることにも注意が払われています (CT

の調査)

5. 施設に合った「生活の場への関与」のスタイルを検討する

- ・児童養護施設での心理職の活用において、心理職が生活の場にどのように関与するか(しないか)は大きな検討課題です。施設全体で心理職が生活の場に関与すること(しないこと)についての考えを共有しておく必要があります。
- ・それぞれの施設が個性的であるように、心理職もそれぞれが受けてきたトレーニングや得意なことが異なるため、施設の状況や心理職の特性によって、生活の場への関与のスタイルを検討し、独自のスタイルを構築することが必要です。
- ・関与のスタイル(「方法」)は心理職活用の「目的」を議論する中で、自然と明らかにされていくものです。先に「生活に関与すべき(すべきではない)」といった「方法」を規定することは心理職の活用において否定的な影響を持ちます。

・生活の場への関与のスタイル

- ①生活の場に関与しないスタイル：心理職が子どもに関わるのは基本的にはセラピーの場面のみとし、生活の場で子どもに関与することはしない。セラピーは日常生活とは分離された「非日常的な空間」で心理職との「非日常的な関係」の中でおこなわれる。
- ②生活の場に関与するスタイル：心理職はセラピーの場面だけではなく、生活の場でも子どもに関与する。食事や学習、場合によってはかんしゃく場面などに介入したりすることもある。セラピーは日常生活と連続したものと位置づけられ、セラピールーム以外の場所でおこなわれることもある。
- ③関与する場面を限定するスタイル：日常的には積極的に子どもの生活の場に関与することはないが、施設内外の行事や夏季休暇中など、「特別な」時に生活の場に関与するスタイル。その割合や関与の仕方によって、セラピーの位置づけも変わる。
- ④ケース・バイ・ケースで判断するスタイル：心理職がセラピーを担当している子どもの状態や職員の状態などに基づいて、生活の場に関与するかしないかを判断するスタイル。セラピーに乗りにくい子どもがいる場合には生活の場でそうした子どもに関与するが、心理職が生活の場に関与することによって混乱する子どもがいる場合には関与しないなど、ケース・バイ・ケースで判断する。

・生活の場への関与のスタイルに「正解」はない

⇒生活に関与するスタイルで心理職の活用が非常に機能している施設もある一方で、同じようなスタイルで活用を進めているにも関わらず、活用が機能しているとは言いがたい施設もあります。逆に、生活に関与しないスタイルで非常に機能している施設もある一方で、活用しているとは言いがたい施設もあります。重要なのは施設と心理職の双方が合意した上で、その施設でのスタイルを構築しようとする事です。施設側、もしくは心理職側のいずれか一方だけが「このやり方でやる」ということを主張することは肯定的な結果につながりません⁵⁻¹⁾。

・活動の「目的」を明確化することで、自然と生活の場への関与のスタイルは明確化する

⇒心理職の生活の場への関与のスタイルはいわば活動の「方法」です。方法について議論する前に、施設全体や子どもの状態などを見立て、心理職がどのような役割を果たすのかという「目的」が検討される必要があります。こうした「目的」が明確化されることで、自然とどのような生活の場への関与のスタイル(「方法」)を選択するかは明確化されていきます。また、こうした作業は施設のニーズを把握する作業と共に進められていきますが、施設が心理職を「生活支援をしてもらおう」「人手を増やす」という「目的」で導入している場合には、その後の活動の構築が非常に困難になると考えられます。

・心理職の主体的な判断で関与すること

⇒心理職がその専門性に基づいて子どもの支援をおこなうとき、「今、この子には、あえて生活の場で関わった方がよい」とか「次回の面接まで距離を置いた(面接以外で関わらない)方がよい」というように、見立てに基づいて子どもへの関与の仕方を個別的に変えることとなります⁵⁻²⁾。このように、子どもの状態などに応じて、子どもへの関わりを柔軟に変えることが児童養護施設心理職の専門性の1つの特徴であるともいえます。したがって、心理職が生活の場に関与するにしてもCWと同じローテーションに入り、「生活の場に関与しなければならない」状況の中で活動するのではなく、心理職が主体的な判断で生活の場に関与できることが保障されていることが子どもへの有効な支援を進めるために重要です。

・「生活の場に関与しないこと」と「生活に無関心でいること」は違う

⇒先に述べたように、生活の場に関与せず、施設の中で臨床モデルによるセラピーを実施することを選択する心理職もいますが、「生活の場に関与しないこと」と「生活に無関心でいること」の間には大きな開きがあります。生活の場に関与しなくても、子どもたちの生活の記録を読んだり、CWから日常の子どもの話を聴いたりすることは必要です。また、生活の場で起きる子どもたちの問題に心理職の視点からアプローチすることは重要なことです。むしろ、生活の場に関与しないスタイルを選択したのであれば、関与する以上に、CWの話や記録から子どもたちの生活の場での様子を把握する努力をすることが求められます。さらに、生活の場に「関与しない」というスタイルが、CWとの連携が十分に確立されていなければ機能しないということを十分に認識しておく必要があります⁵⁻³⁾。

・セラピーの対象ではない子どもへの関心

⇒施設の中では顕著な問題行動を起こさない子どもはあまり注目をされず、セラピーの対象にならないこともあります。問題行動を起こさない子どもたちが心理職の支援対象外であるかということ、決してそうではなく、セラピーの対象ではない子どもたちの様子にもアンテナを張っておく必要があります。また、問題行動を起こし、セラピーの必要があると周囲が感じているのに、セラピーの枠組みに乗らない子どもたちもいます。むしろ、CWが対応に苦勞しているのは、セラピーに行く子どもではなく、セラピーに行かない子どもであることも少なくありません。CWが対応に苦勞しているのに心理職が「セラピーに来ないと何もできない」というのでは児童養護施設心理職として機能しているとは言えません。こうした子どもたちに対して心理職として何ができるのかについて関心を持つことが必要ですし、生活の場に主体的な判断で関与することは、従来のセラピーの枠組みに適應できない子どもたちへの支援を可能にします⁵⁻⁴⁾。

⁵⁻¹⁾ CTの生活の場への関与のスタイルは多様であった (CTの調査)

⁵⁻²⁾ CTの生活の場への関与のスタイルは施設によって決められたものではなく、心理職自身が施設や子どもに対する見立てをする中で、主体的に決めたものである (CTの調査)

⁵⁻³⁾ 生活の場に関与しないCTはCWとの関係を強く意識するなど、子どもの生活に無関心なのではなく、生活の場に関与する方法以外の方法で子どもの生活の場での様子を把握することに努めている (CTの調査)

⁵⁻⁴⁾ CTは生活の場に関与することでセラピーに来ない子どもやセラピーの対象ではない子どもとの関係を構築することを意識している (CTの調査)

6. セラピーの位置付け

・セラピーを実施する際には、セラピー以外の支援方法を用いることを検討したり、セラピーを実施する目的を(最低限)CWとの間で明確化しておくことが必要です。

・医療機関等、他機関を積極的に利用することも心理職の大切な専門性の1つです。

・児童養護施設は子どもたちの生活の場での出来事をセラピーの中で取り上げることができます。

・セラピーは子どもへの支援の1つの方法に過ぎない

⇒児童養護施設心理職が子どもにできる支援の方法はセラピーだけではありません。コンサルテーション

を通じてCWと子どもの関係を改善したり、生活の場での子どもへの関わり方について検討したり、部屋替えや学習支援など環境整備に取り組むことが有効である場合もあります。セラピーは心理職がおこなう重要な活動の1つですが、児童養護施設で暮らす子どもたちに対する支援の1つの選択肢に過ぎない、という自覚を持つことも必要です⁶⁻¹⁾。

・セラピーの目的を明確化する

⇒児童養護施設でセラピーを実施する際、子どもによってはセラピーの目的を十分に理解できないこともあります。特に、児童養護施設では子どもの生活空間とセラピーを実施する場所が物理的に近いため、あるいは「他の子も行っているから」という理由で、十分な動機付けがなくても子どもは相談室にやってきますが、次第に面接の目的が曖昧になり、面接が中断してしまうこともあります。子どもとの間でセラピーの目的を共有することも必要ですが、少なくともCWと心理職の間では主訴は何か、どのようなことを目標にするのか、本人にはどのように説明するか、などについて共有しておくことが必要です⁶⁻²⁾。場合によっては、初回面接時にCWにも同席してもらい、子どもに面接の目的を確認したりすることも有効かもしれません。いずれにしても、セラピーは安易に開始するものではありません。

・他機関の積極的な利用

⇒そもそも、児童養護施設は治療機関ではなく、子どもたちの生活を守る養育機関です。そうした性質を考えると、「治療」が必要な子どものセラピーを児童養護施設だけで担うのは困難が多いと考えられます。心理職や施設全体がそうした子どものケアを進めることができるような力をつけることも必要ですが、「治療」的な要素が大きい子どものセラピーは施設だけではなく、他機関を利用するなど選択を考えることも大切であり、施設外の資源を活用することも心理職に求められる大切な能力です⁶⁻³⁾。

・日常の出来事をセラピーの中で取り上げる

⇒生活の場で子どもが直面した困難や起こした問題などについて話題にすることです。子どもの生活の場で活動する児童養護施設心理職は子どもたちの生活の場での様子をつぶさに知ることができます。生活の場での様子を把握していながら、あえて話題にしないということもできますし、セラピーの中で話題にすることもできます。話題にする場合、セラピーが教育的になるという批判もありますが、セラピーの目的が明確化されたり、具体的な支援をおこないやすくなるというメリットもあります⁶⁻⁴⁾。「日常の出来事をセラピーの中で取り上げる」ことに関しては、賛否様々な意見があると考えられますが、「日常の出来事をセラピーの中で取り上げる」こともできる、という選択肢を持っていることを意識しておくことも必要です。

⁶⁻¹⁾ CTはセラピーは心理職がおこなう支援の1つの選択肢であると考えている (CTの調査)

⁶⁻²⁾ CTは心理職の活動にCWと同席してもらいセラピーの目的を子どもと共有するなど、少なくともCWと心理職の間でセラピーの目的を明確化したり、セラピーを実施している間は特に担当CWとの連携を強く意識したりしている (CTの調査)

⁶⁻³⁾ CTは他機関を活用することが必要だと判断された場合に、他機関を活用することも積極的に他機関を利用しようと考えている (CTの調査)

3. ガイドラインの位置付け

従来、児童養護施設における心理職の活用や活動のあり方について、明確な、体系化された方向性は示されてこなかった (井出, 2010b)。1999年に児童養護施設への心理職の配置が開始された当初、厚生省(当時)が示したのは「心理療法」「生活場面面接」「児童養護施設職員等への助言及び指導」「処遇検討会議への出席」「その他」といった活動内容のみで、どのようにそういった活動を進めるのかについての方向性は示されてこなかった。筆者は、こうした児童養護施設への心理職の配置の問題点を学校へのスクールカウンセラーの配置のプロセスと比較して明示した (井出, 2010)。スクールカ

ウンセラー事業では導入当初、経験豊富な臨床心理士がスクールカウンセラーとして配置され、活用の責任は各学校長に委ねられた。また、それをバックアップするように日本心理臨床学会や臨床心理士会を主体とした学校臨床心理士ワーキンググループが結成され、スクールカウンセラーの活動についてのガイドラインを整備したり、スクールカウンセラーのバックアップ体制を整備した。それに対して、児童養護施設心理職の導入では、若く経験が浅い心理職が児童養護施設に入り、バックアップ体制もない中でそれぞれの施設で活動を構築する必要に迫られた。しかし、施設側も心理職の活用についてのノウハウを持たず、十分に活用することができない施設も少なくなかった。こうした状況は心理職の配置が制度化されて10年以上が経過した現在でも継続しており、心理職の活用方法や心理職の活動方法についてのガイドラインを示すことは1つの大きな基点となると考えている。しかし、同時に筆者は、本研究で示された特徴は、あくまでもガイドラインとしての役割を果たすものであって、マニュアルではない、という点を強調しておきたい。本研究の対象となったCTは、それぞれが異なった心理臨床家としてのトレーニングの経験や児童養護施設という心理臨床の場で活動をするようになった経緯を持ち、雇用の形態も異なっている。さらには施設の理念や形態、規模も異なっているし、心理職の活用に対する考え方も違っている。CTがおこなっている活動をそのまま別の施設に適応しても、その施設で機能するとは限らない。心理職としての自分の特徴も加味しながら、それぞれの施設状況や子どもたちの状態に応じた活動を構築していくことが求められている中で、その作業をマニュアル化することは本末転倒であるといえるだろう。むしろ、ガイドラインに示された項目と自らの活動を照らし合わせることによって、自らの活動のオリジナリティを確認したり、施設の特徴を明確化するという作業をおこない、児童養護施設心理職としての活動の方向性を確認したり、新たな方向性を見出す羅針盤のようなものとして活用してもらいたい。最後に、筆者はこうしたガイドラインには「完成」はない、と考えている。常に、更新が繰り返され、より成熟したガイドラインが構築されていくべきであって、その作業が停止した時、それはマニュアルとなり、形骸化してしまう。ぜひ、このガイドラインを批判的な目でも見ていただき、より有効なガイドラインを構築する作業に参加してもらいたい。また、児童養護施設心理職として現場で活動することが、同時に児童養護施設心理職の専門性を一歩ずつ構築するプロセスであることを強く意識し、自らの心理臨床実践を学会等で報告することをお願いしたい。

文 献

- 安倍計彦(2001) 児童養護施設, 安倍計彦(編著), ストップ・ザ・児童虐待, ぎょうせい, p134-146
- Ablon,J.S., Jones,E.E.(1998) How expert clinicians' prototypes of an ideal treatment correlate with outcome in psychodynamic and cognitive-behavioral therapy, *Psychotherapy Research*, 8, p71-83
- 有村大士(2009) 対応困難場面の構造からみた規模と職員配置, 安倍計彦(編著) 一時保護所の子どもと支援, 明石書店, p52-62
- 学校臨床心理士ワーキンググループ(1997) 学校臨床心理士のためのガイドライン, 学校臨床心理士の活用と展開, p45-47
- Gill,E.(1991) *The Healing Power of Play -working with abused children-*, The Guilford Press, 西澤哲(1997) 虐待を受けた子どものプレイセラピー, 誠信書房
- Glaser,B.J., Strauss,A.(1967) *The Discover of Grounded Theory*, Aldine De Gruyter
- Goldfried,M.R., Raue,P.J., Castonguay,L.G.(1998) The therapeutic focus in significant sessions of master

- therapists: a comparison of cognitive-behavioral and psychodynamic-interpersonal interventions, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, p803-810
- Goodman,R. (2000) *Children of the Japanese state : The changing role of child protection institutions in contemporary Japan*, Oxford University Press., 津崎哲郎訳 (2006) 日本の児童養護, 児童養護学への招待, 明石書店
- Herman,J,L. (1992) *Trauma and recover*, Basic Books, 中井久夫訳 (1999) 心的外傷と回復, みすず書房
- 樋口亜瑞佐 (2010) 児童養護施設における心理療法事業に関する一考察その3: 治療構造とコンサルテーションについて考える, 大阪府立大学大学院人間社会学研究科心理臨床センター紀要, 3, p41-47
- 井出智博 (2005) 心理臨床家を導入して間もない児童養護施設における心理臨床活動 - 「棲み込むこと」からみえてくること-, 九州産業大学大学院心理臨床研究, 創刊号, p3-8
- 井出智博 (2007) 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, 7 (1) p44-53
- 井出智博 (2008) 児童養護施設における心理職とケアワーカーの関係についての探索的研究 -ケアワーカーと共に活動するための新しい視点-, 九州産業大学大学院博士学位論文
- 井出智博 (2010a) 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 報告書
- 井出智博 (2010b) 児童養護施設で“個別面接”を始める前に考えておくべきこと - 心理職が活動を展開するためのシステム作りについての試論-, 九州産業大学大学院臨床心理学論集, 5, p41-46
- 井出智博 (2012) タイムスタディによる児童養護施設心理職の活動分析, 静岡大学教育学部研究報告(人文・社会・自然科学篇), 62, p85-93
- Isaacs, M.R., Huang, L.N., Hernandez, M., & Echo-Hawk, H. (2005) *The Road to Evidence:The Intersection of Evidence-Based Practices and Cultural Competence in Children's Mental Health*, The National Alliance of Multi-Ethnic Behavioral Health Associations
- 岩壁茂 (2010) はじめて学ぶ臨床心理学の質的研究 方法とプロセス, 岩崎学術出版社
- Jennings,L, Skovholt,T.M. (1999) The cognitive, emotional, and relational characteristics of master therapists, *Journal of Counseling Psychology*, 46(1), p3-11
- 加藤尚子 (2002) 児童養護施設における心理療法担当職員の現状と課題(1): 基礎集計報告, 日本社会事業大学社会事業所年報, 38, p153 - 174
- 加藤尚子 (2006) 虐待を受けた子どもの援助職への心理コンサルテーションの適用に関する文献的考察--児童養護施設における協働的心理支援モデルの構築に向けて, コミュニティ心理学研究, 10(1), p69-85
- 加藤尚子 (2009) 虐待を受けた子どもの支援者への心理コンサルテーションの機能とプロセスに関する研究, 社会福祉学, 50(1), p5-15
- 小早川久美子 (2009) ベテラン心理療法家における心理療法統合の様態と内的プロセス, 心理教育相談センター年報, 広島文京女子大学心理教育相談センター, 17, p35-46
- 増沢高 (1998) チーム治療のなかで内なる”バンパイア”を克服した少年の事例, 心理臨床学研究, 15 (6), p647-658
- 増沢高 (2011) 児童養護施設における心理職のあり方に関する研究, 子どもの虹情報研修センター平

成 22 年度研究報告書

- Martines,K. (2008) Evidence Based Practices, Practice Based Evidence and Community Defined Evidence in Multicultural Mental Health, the 2008 NAMI Annual Convention in Orlando
- Mearns,D., Cooper,M. (2005) Working at Relational Depth in Counselling and Psychotherapy, Sage Publication
- 森田善治 (2000a) 生活の中のセラピスト, 西澤哲・齋藤謁・森茂起・森田善治 (著) 児童養護施設における心理的ケア, 子どもの虐待防止センター, p28-39
- 森田善治 (2000b) 児童養護施設での自立支援に向けてのプレイセラピーの実践, 母子保健情報, 42, p91-94
- 村瀬嘉代子 (2002) 子どもの福祉とこころ, 新曜社
- 中村雄二郎 (1992) 臨床の知とは何か, 岩波書店
- 野本美奈子・西村理晃 (2004) 児童養護施設での精神分析的心理療法, 心理臨床学研究, 22(3), p250-261
- 岡本かおり, 谷口清 (2009) スクールカウンセラー活動の継続を支える要因 M-GTA を用いた質的研究, 人間科学研究, 31, p161-172
- Polany,L.M. (1958) Personal Knowledge, University of Chicago Press, 長尾史郎訳, 個人的知識一脱批判哲学をめざして, ハーベスト社
- 曾田里美 (2002) 児童養護施設における心理療法担当職員のあり方 -コンサルテーションを中心に社会福祉学研究, 神戸女子大学社会福祉学会, 6, p77-94
- 杉岡品子 (2009) 熟練したセラピストの初回面接におけるクライアント理解: 理解のプロセスと面接への姿勢, 北翔大学短期大学部研究紀要, 北翔大学, 47, p1-15
- Sullivan,M.F., Skovholt,T.M., Jennings,L. (2005) Master Therapists' Construction of the Therapy Relationship, Journal of Mental Health Counseling, 27(1), p48-70
- 高橋蔵人 (2006) 日常の生活を支える: 児童養護施設における非常勤の臨床心理士による援助のひとつとして, こころとことば, 5, p67-80
- 竹中哲夫 (1985) 児童集団養護の理論 発達論からのアプローチ, ミネルヴァ書房
- 坪井裕子 (2004) ネグレクトされた女兒のプレイセラピーネグレクト状況の再現と育ち直し, 心理臨床学研究, 22(1), p12-22
- Wiser S, Goldfried MR (1998) Therapist interventions and client emotional experiencing in expert psychodynamic-interpersonal and cognitive-behavioral therapies, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66, p634-640
- 四方耀子, 増沢高 (2001) 育ち直りを援助する -情緒障害児短期治療施設でのチームワークによる援助-, 臨床心理学, 金剛出版, 1(6), p751-756
- 全国児童養護施設協議会 (2007) 全国児童養護施設心理療法担当職員に関する実態調査結果
- 全国児童養護施設長研究協議会 (2005) 第 59 回全国児童養護施設施設長研究協議会報告書
- 全国社会福祉協議会 (2002) 児童養護施設における児童虐待への対応事業 - 児童養護施設における心理的援助のあり方及び児童家庭支援センターにおける地域援助のあり方検討報告書 -

謝 辞

本研究は平成 21 年度から 23 年度までの 3 年間, 科研費 (児童養護施設における心理職の活用に関

する調査研究；21730482)の助成を受けておこなわれました。平成21年度には全国の児童養護施設にご協力いただき、心理職の活用状況、活動状況についての調査を実施しました。平成22,23年度には、Competent TherapistとSuccessful Facilityを対象としたインタビュー調査をおこないました。この間、多くの施設関係者の皆様にご協力をいただきました。特に、インタビュー調査にご協力いただきました施設の皆様には貴重なお時間を頂きましたことを、深く感謝申し上げます。

また、平成21年度調査時に、それぞれの施設で作成された心理職活用のガイドラインをお送りいただきました施設の皆様にも御礼申し上げます。本来、もっと多くの施設の方たちのお話を伺いながら研究を進めるべきところでしたが、時間的な制約もあり、インタビューを快諾いただいておりますながらお話を伺いに行くことができない施設もありました。お詫びと御礼を申し上げます。

東亜大学大学院の村山正治先生にはスクールカウンセラー制度化の流れをご教授いただいただけでなく、公私にわたりご支援いただきました。子どもの虹研修センターの増沢高先生には研究を進める上で、研究の着想や施設を取り巻く現状についての貴重なご意見をいただきました。深く感謝いたします。

児童養護施設 聖母愛児園 大内雅子さん、福岡育児院 幸地英理子さんにはインタビュー調査を進める上で多大なご協力をいただきました。感謝いたします。

本研究の成果が児童養護施設における心理職の活用に少しでも貢献できるものであり、ひいては子どもたちの支援に貢献できるものとなれば光栄です。お気づきの点等ありましたら、ぜひ、ご意見をお聞かせください。

平成21～23年度 科学研究費補助金(21730482 研究代表者:井出智博)
「児童養護施設における心理職の活用に関する調査研究」報告書
児童養護施設における心理職の活用に関する調査研究《児童養護施設 編》

平成 24 年 8 月

《連絡先》

井 出 智 博

〒422-8529 静岡県静岡市駿河区大谷 836

静岡大学 教育学部

e-mail: etide@ipc.shizuoka.ac.jp