

【資料】

## 児童心理治療施設で生活する子どもの心身の問題と取り組みに関する 文献検討

### Literature Review of Mind-Body Problems and Efforts of Children Living in Psychological Treatment Facilities

州崎 悦代<sup>1)</sup>, 竹村 淳子<sup>2)</sup>

Etsuyo Suzaki, Junko Takemura

キーワード：被虐待児，児童心理治療施設／情緒障害児短期治療施設，身体症状

Key Words : abused children, children Living in psychological treatment facilities, physical symptom

#### I. はじめに

近年，児童虐待は急増しており，2019年度の児童相談所による児童虐待相談対応件数は前年より21.2%増え，19万3780件となり過去最多を更新し続けている（厚生労働省，2019）。また，厚生労働省が実施した平成29年の実態調査によると，虐待などの理由により家庭で生活することができない4万5千人の児童が社会的養護施設に保護され生活している。児童心理治療施設（以下，児心施設とする）は，おおむね学童期から18歳に至るまでの児童が生活する入所型の社会的養護施設であり，児童福祉施設の体系の中で事実上「被虐待児ケア」の専門施設と位置付けられている（滝川他，2016）。厚生労働省子ども家庭局の調査によると，平成30年2月時点で全国46の児心施設に1367人の児童が入所しており，児童の約8割に被虐待経験がある。また児童の56.4%が家庭から，14.9%が児童養護施設から入所しているが，退所後保護者のもとへ帰る児童は約37.2%であり，約半数の児童が他施設に移行するか自立まで児心施設で養育される。また，児童の心身の状況については，何らかの障害を抱えて

いる児童は80%以上になる。

児心施設に入所している子どもたちは，被虐待経験に由来する心理的な困難や苦しみを抱え，日常生活に生きづらさを感じている（社会的養護第三者評価等推進研究会，2014）。被虐待体験は心的外傷を生じさせる可能性があり，瀧井ら（2013）は，心的外傷後ストレス反応では，不安が高いことで身体症状が多くみられると報告し，傳田（2008）は，児童だけでなく青年期の子どもは，内的苦痛を身体症状や行動で表現することが多いと報告している。このことから，児心施設の子どもは心身の不調や行動を通して内的苦痛を表現していることがあるのではないかと考えられる。

このような心身の問題に対して，看護師は医学的な判断のもと，身体の異常の有無を確認し，応急処置や通院の判断を行う（伊関，2006；社会的養護第三者評価等推進研究会，2014）。また，訴えによっては心理的な影響も考慮し対応を考えるが，訴えを理解し適切な対応を選択することが困難ことがある。

児心施設では，児童指導員・家庭支援専門相談員

1) 大阪医科薬科大学大学院看護学研究科博士前期課程，2) 大阪医科薬科大学看護学部

の福祉職、医師・看護師の医療職、心理職、学習支援員などの多職種で構成されたチームによって生活支援が行われており、児童指導員と心理士が児童の日常生活の世話を担う。看護師の配置基準は1施設あたり1人であるが、看護師は日常的に心身の問題に触れる機会が多く、他職種から医学的な判断を求められることや、訴えによっては心理的なケアにかなげる必要があることから、看護師がこのような子どもについて理解を深め、多職種による支援について検討することは必要なことである。

そこで本研究では、児心施設に入所する子どもが抱える心身の問題と、それに対する児心施設での取り組みについて、文献から明らかにする。

## Ⅱ. 研究目的

児心施設に入所する被虐待児の心身の問題と児心施設での取り組みを明らかにする。

## Ⅲ. 研究方法

### 1. 対象文献検索方法および選定

文献検索では医学中央雑誌 (Web, Ver.5), CiNii のデータベースを用い、キーワードを「被虐待児」AND「身体症状」として2007年から2019年までの文献を検索した。「被虐待児」AND「身体症状」では抽出された文献は11件であったため、「被虐待児」AND「症状」として検索し224件抽出された。そのうち児心施設の子どもの心身の問題に関する文献は5件であった。さらに「情緒障害児短期治療施設 (情緒障害児短期治療は2017年4月以降、児童心理治療施設と名称が変更された。以下、情短施設とする)」「児童心理治療施設」で検索し56件が検索され、児心施設の子どもの心身の問題に対する取り組みについて記載された文献を分析の対象とした。その他ハンドサーチで検索した文献を含め、最終的に15件の文献を抽出した。

### 2. 分析方法

文献を熟読し、文献ごとに目的、研究デザイン、対象者、方法について整理した。さらに、各文献の結果について、児心施設で生活する子どもの心身の問題と児心施設での取り組みを視点に、マトリク

ス表に書き出した。次にマトリックス表に整理したデータの意味内容を損なわないようにコード化し、類似性と異質性を検討し、類似性に基づいて分類した。

### 3. 用語の定義

心身の問題：小児にとっての健康とは、家族や社会とのつながりのなかで、身体的・精神的・社会的な存在として、それぞれのレベルに応じて健やかな成長・発達を遂げることである (二宮, 2012, p.4)。それゆえ本研究において心身の問題を身体面のみならず、精神面・社会面において、子どもの健やかな成長・発達を妨げるもの、または状態とする。

## Ⅳ. 結果

対象とした15文献の研究結果から、児心施設で生活する子どもの心身の問題と児心施設での取り組みは、それぞれ7個のカテゴリに分けられた。児心施設で生活する子どもの心身の問題は【自分の感情を自覚できない】【自分の感情や気持ちをうまく伝えられない】【良好な対人関係を築けない】【他者に対する攻撃性】【規律への反抗】【特異な身体の不調】【生活習慣の未確立】というカテゴリに、児心施設での取り組みは【生活目標を一緒に確認】【安心できる環境作り】【マザーリングにより子どもを包む】【個々に合わせて生活をコーディネートする】【トラブルに備える】【トラブル時は安全を守り気持ちに寄り添う】【支援チームでの協議】というカテゴリに分けられた。カテゴリを【】, サブカテゴリを< >, 各カテゴリを代表する例を「】, 代表例についての補足は( )で示す。結果の文中に示す番号は表1の文献番号とする。以下にそれぞれの結果を述べる。

### 1. 児心施設で生活する子どもの心身の問題

#### 1) 【自分の感情を自覚できない】

このカテゴリでは<恐怖を自覚できない><無意識での緊張状態の持続>のサブカテゴリに分けられた。

<恐怖を自覚できない>の具体例では、「他人事

表1 分析対象文献一覧

	タイトル	雑誌名, 巻(号), ページ	著者名 (発行年)
①	被虐待経験が子どもの行動特徴に及ぼす影響 – 里親委託児における愛着の問題に関する調査–	埼玉県立大学紀要, 17, 37-42.	林恵津子 (2015)
②	情緒障害児短期治療施設における生活支援	臨床心理学, 11 (5), 659-664.	平田美音 (2011)
③	児童虐待を受け児童養護施設に入所した子どもへのセルフケアを基盤とした生活援助	日本小児看護学会誌, 20 (3), 67-73.	井上知美 (2011)
④	児童養護施設における夜尿症 ケア体制の調査	兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 22, 15-26.	井上知美 (2015)
⑤	子どもの発達という視点からケアを考える: 愛着と発達に課題のある子どもへの児童心理治療施設としての関わり	社会的養護とファミリーホーム, 9, 32-39.	伊藤由貴, 角野樹穂, 川本あい子, 瀬戸山裕希, 長谷川直輝 (2019)
⑥	アタッチメントと子どもの虐待	児童青年精神医学とその近接療領域, 57 (2), 273-282.	亀岡智美 (2016)
⑦	被虐待児における認知, 行動, 情緒機能の特徴についての検討	順天堂醫事雑誌, 59, 490-495.	黒崎碧, 田中恭子, 江原佳奈, 清水俊明 (2013)
⑧	情緒障害児短期治療施設における総合環境療法	広島文教女子大学紀要, 42, 45-52.	西田行壯 (2007)
⑨	「総合環境療法」が子どものこころと脳にもたらすもの: 児童心理治療施設の現場から	こころの科学, (200), 128-131.	西田篤 (2018)
⑩	情緒障害児短期治療施設入所児童に提供されるケア内容の実態	経営と情報: 静岡県立大学・経営情報学部研究紀要, 27, 15-24.	大冨賀政昭, 筒井孝子, 東野定律 (2014)
⑪	情緒的な問題を抱えた児童に対する心理的ケアの動向: 情緒障害児短期治療施設における入所児の調査をもとに	九州女子大学紀要, 49 (2), 91-108.	大迫秀樹 (2012)
⑫	施設治療の機序をめぐって – 情緒障害児短期治療施設における「短期治療例」を通じての考察–	大正大学カウンセリング研究所紀要, 32, 46-57.	玉井邦夫 (2009)
⑬	虐待を受けた子どもへの EMDR – 動物介在療法を活用して–	児童青年精神医学とその近接療領域. 57(1), 12-19.	海野千畝子 (2016)
⑭	情緒障害児短期治療施設 – 心理治療と生活支援による回復–	発達, 30 (117), 24-31.	八木修司 (2009)
⑮	情緒障害児短期治療施設 (入所治療) における子どものケアと育ち: 生活の中での臨床を展開する	福祉心理学研究, 11 (1), 30-36.	山喜高秀 (2014)

のように煙草による火傷や裂傷の痕を見せる⑮」や「不安や恐怖を言葉でなく物にあたるなどして表現⑧⑬」が報告されていた。＜無意識での緊張状態の持続＞の具体例では、「目が覚めたとき、暴力をした父がいると勘違いし恐怖を感じる⑨」や「就寝中は少しでも身体に触れると雄叫びでパニックに至り、日中は常に緊張と怒りを漂わせている⑮」や「突然相手を攻撃し相手が悪いと主張する⑥」が報告されていた。

## 2) 【自分の感情や気持ちをうまく伝えられない】

このカテゴリでは、＜気持ちを表出するスキルが乏しい＞＜攻撃する一方で甘える＞＜注意を受け入れられない＞＜学校への拒絶反応と拒否反応＞のサブカテゴリに分けられた。

＜気持ちを表出するスキルが乏しい＞の具体例では、「要求がとおらないと命令口調で怒る⑤」や「トラブル時には感情が高まり、最後には自傷に至る⑮」が報告されていた。＜攻撃する一方で甘える＞の具体例では、「同時期に攻撃性とは逆におんぶやマッサージなどの身体接触を求める⑤⑨」や「まわりつき、しがみつき、いらだたせ等の甘え方②⑤⑬」が報告されていた。＜注意を受け入れられない＞の具体例では、「反省を促すがすねる、注意を聞けない⑤⑥」が報告されていた。＜学校への拒絶反応と拒否反応＞の具体例では、「登校時の腹痛⑪⑫、緘黙状態⑪」や「学校に対して攻撃的⑫」が報告されていた。

## 3) 【良好な対人関係を築けない】

このカテゴリでは、＜ゆがんだ対人関係の取り方＞＜他者とつながることへの不安＞＜自分への否定的な思い＞＜子ども同士の良好な関係が築けない＞のサブカテゴリに分けられた。＜ゆがんだ対人関係の取り方＞の具体例では、「対等な関係が築けず、支配的、従属的になる③⑩⑫」や「担当保育士に嫌われるようにわざと規則を破る⑫」が報告されていた。＜他者とつながることへの不安＞の具体例では、「自分は誰にも理解してもらえないと話す⑫」や「人と一緒に居たいが裏切られるのが怖い⑫」が報告されていた。＜自分への否定的な思い＞の具体例では、「守ってもらえなかった⑬」や「自分を悪い子だと

思っている①」が報告されていた。＜子ども同士の良好な関係が築けない＞の具体例では「同年齢の子どもとなじめない①⑧⑫」や「場にそぐわない振る舞いをするため他児から敬遠される②⑧」が報告されていた。

## 4) 【他者に対する攻撃性】

このカテゴリでは＜指導に抵抗＞＜思いがとおらない時の攻撃的行動＞＜威嚇のための攻撃的行動＞＜不慣れな状況下での攻撃的行動＞のサブカテゴリに分けられた。

＜指導に抵抗＞の具体例では、「指導に対して暴言、暴力、無言で押しのける⑤⑫」が報告されていた。＜思いがとおらない時の攻撃的行動＞の具体例では、「不満時は器物を破壊する②⑤⑧」や「イライラして些細なことで喧嘩する①②⑤」が報告されていた。＜威嚇のための攻撃的行動＞の具体例では、「年下の児童や他児とのトラブル時に威嚇や暴力⑫⑮」や「自分に危害を加えないように先制攻撃⑥」が報告されていた。＜不慣れな状況下での攻撃的行動＞の具体例では、「集団生活の参加直後や慣れない職員に暴力や試し行動⑤⑨」が報告されていた。

## 5) 【規律への反抗】

このカテゴリでは＜施設ルールへの逸脱＞＜反社会的行動＞のサブカテゴリに分けられた。

＜施設ルールへの逸脱＞の具体例では、「無断外出⑧⑨、無断外泊⑫」が報告されていた。＜反社会的行動＞の具体例では、「飲酒、喫煙の常習化、車上荒らし⑫、金品持ち出し⑪、万引き⑪⑫」が報告されていた。

## 6) 【身体の不調】

このカテゴリでは＜特異な痛みの感じ方＞＜発育不良＞＜睡眠、排泄の異常＞＜活動力をコントロールできない＞のサブカテゴリに分けられた。

＜特異な痛みの感じ方＞の具体例では、「痛みや刺激の感覚が鈍い①」や「身体の異常はないが、冷や汗交じりの強い腹痛⑦」が報告されていた。＜発育不良＞の具体例では、「体重増加不良①⑦」が報告されていた。＜睡眠、排泄の異常＞の具体例では、「夜尿、遺尿、遺糞③④⑧⑮」や「睡眠の異常⑥⑦⑨」が報告されていた。＜活動力をコントロールできな

い>の具体例では、「衝動性の高さ、落ち着きのなさ、多動傾向⑤⑦⑩⑪」が報告されていた。

#### 7) 【生活習慣の未確立】

このカテゴリでは<不健康な生活習慣>のサブカテゴリに分けられた。

<不健康な生活習慣>の具体例では、「偏食①②」や「清潔行動を嫌がりできない②③、夜尿の後始末ができない④」や「昼夜逆転生活⑤⑧」が報告されていた。

## 2. 児心施設での取り組み

### 1) 【生活目標を一緒に確認】

このカテゴリでは<施設生活の目標を立てる><課題への気づきを促す>のサブカテゴリに分けられた。

<施設生活の目標を立てる>の具体例では、「自分のペースで生活を送る⑤⑧」が報告されていた。<課題への気づきを促す>の具体例では、「入所以来の問題行動や生育歴、家族関係を直視させ課題を認識させる⑫」が報告されていた。

### 2) 【安心できる環境作り】

このカテゴリでは<不安が強いときの見守り><周囲からの脅威を防ぐ>のサブカテゴリに分けられた。

<不安が強いときの見守り>の具体例では、「パニック時はずっとそばにいて寄り添う⑮」や「入所後まもなくは本人のペースを優先し不必要にかかわりを深めない⑤」が報告されていた。<周囲からの脅威を防ぐ>の具体例では、「入所直後は個室で丁寧なケアを行い⑤⑨、集団生活は安定し睡眠がとれるようになってから開始する⑨」が報告されていた。

### 3) 【マザーリングにより子どもを包む】

マザーリングとは、子どもを温かく包みこむ母性的なかかわりのことを指し、このカテゴリでは<温かな就寝の介助><心地よい身体接触><日常の世話を通して寄り添う>のサブカテゴリに分けられた。

<温かな就寝の介助>の具体例では、「ベッドサイドで不安の言葉に耳を傾ける⑮」や「個別ケアとしての本の読み聞かせ⑤」が報告されていた。<心地よい身体接触>の具体例では、「身体接触が可能になったころからタッピングタッチを試みる⑤」や

「入浴時は身体を洗い湯舟につかりながら一緒に遊ぶ⑯」が報告されていた。<日常の世話を通して寄り添う>の具体例では、「日常生活の一つひとつの行為を言葉にして包み込む⑮」や「生活場面では短時間でも細やかにかかわる⑧」が報告されていた。

### 4) 【個々に合わせて生活をコーディネートする】

このカテゴリでは<基本的生活習慣の再獲得><意欲を引き出す工夫><子どものレディネスに合わせた学習支援>のサブカテゴリに分けられた。

<基本的生活習慣の再獲得>の具体例では、「偏食には一口ずつチャレンジを促す②」や「きちんとした衣食住を体験させる②」が報告されていた。<意欲を引き出す工夫>の具体例では、「トークンエコノミー法を導入する⑤」「意欲的に取り組めるものを探す②」が報告されていた。<子どものレディネスに合わせた学習支援>の具体例では、「できるレベルから行い、興味をもたせるような工夫や遊びを挟んで再挑戦させる②⑤」が報告されていた。

### 5) 【トラブルに備える】

このカテゴリでは<入所までに子どもの情報を共有する><トラブルを回避する>のサブカテゴリに分けられた。

<入所までに子どもの情報を共有する>の具体例では、「子どもの被害の状況、精神発達段階、入所目標、知的能力や集団の中での行動、指示の入り方、課題について具体的な情報を収集し共有する②⑤⑭」が報告されていた。<トラブルを回避する>の具体例では、「行動化しやすい入所後1週間は生活場면을良く観察する②」や「(他児とのトラブルの後)生活場所を他児から離す⑤」が報告されていた。

### 6) 【トラブル時は安全を守り気持ちに寄り添う】

このカテゴリでは<身を挺して安全を守る><言語化できるよう導く>のサブカテゴリに分けられた。

<身を挺して安全を守る>の具体例では、「物当たりを止めるために身体を押さえる⑤」が報告されていた。<言語化できるよう導く>の具体例では、「暴力をした時の気持ちを代弁し、個別時間をとり感情共有をはかる⑤」や「不適応行動には、根気強く言い分を聞き②自分の行動について言語化できるようにかかわる②⑫」が報告されていた。

## 7) 【支援チームでの協議】

このカテゴリでは<子どもの様子と支援についてことあるごとに協議する><トラブルを多面的に協議する><子どもの問題に巻き込まれないよう職員間で支えあう>のサブカテゴリに分けられた。

<子どもの様子と支援についてことあるごとに協議する>の具体例では、「兄のペースで育ち直してできる世界について日々話し合う⑮」や「生活場面では結果を急がず余裕をもった対応を行うことを協議する⑧」が報告されていた。<トラブルを多面的に協議する>の具体例では、「不適応行動について、生活場面以外に学習支援時、セラピーのそれぞれの場でも取り扱う⑯」が報告されていた。<子どもの問題に巻き込まれないよう職員間で支えあう>の具体例では、「児童の問題について一人だけが抱え込むことがないよう関係職種で協議する⑤」や「子どもの反抗を心配する職員に、成長ゆえの反抗であることを説明する⑤」が報告されていた。

## V. 考察

児心施設で生活する子どもの心身の問題は【自分の感情を自覚できない】【自分の感情や気持ちをうまく伝えられない】【良好な対人関係を築けない】【他者に対する攻撃性】【規律への反抗】【特異な身体の不調】【生活習慣の未確立】というカテゴリに分けられた。児心施設での取り組みは【生活目標を一緒に確認】【安心できる環境作り】【マザーリングにより子どもを包む】【個々に合わせて生活をコーディネートする】【トラブルに備える】【トラブル時は安全を守り気持ちに寄り添う】【支援チームでの協議】というカテゴリに分けられた。これらの内容から、以下に考察する。

### 1. 自己や他者に対しての不信

【自分の感情を自覚できない】【他者に対する攻撃性】という結果が示すように、過去の恐怖体験による脅かしが日常的に起こり、緊張状態が続いていた。また、対人関係においてネガティブな感情が伴う時や、恐怖や不安を感じたときには攻撃的な行動が見られた。Kolk (2015) は、トラウマ体験を持続的に想起することは、感情制御の発達を妨げ、通常な

ら影響を及ぼさないようなわずかな刺激に対して、恐怖、激怒、または回避の感情的反応を示し、一度反応してしまうと平常の状態に戻ることが難しいことを報告している。以上のことから、児心施設の子どもはいつともなく襲ってくる恐怖のために安心感をもてず、とくに入所間もない頃は過度の緊張状態のなかで生活していることが推察される。

【良好な対人関係を築けない】【他者に対する攻撃性】【規律への反抗】という結果が示すように、自分や他者を信頼できず、偏った対人関係を構築していた。

西澤 (1997) は、養育者に傷つけられるというトラウマ体験は、他者に対しての「基本的不信感」の枠組みを作りあげ、その後の対人関係に大きく影響すると述べている。

自己や他者への信頼感は、養育者に求め満たしてもらおうという相互作用のなかで育まれるが、児心施設の子どもたちはそのような機会をもてなかったことが推察される。

### 2. 育ちの過程での学びの機会の欠如

【自分の感情や気持ちをうまく伝えられない】【他者に対する攻撃性】という結果が示すように、児心施設で生活する子どもはネガティブな感情や甘えない気持ちをうまく調整し表現することができず、人と円滑にかかわることができなかった。増沢 (2010) は、虐待環境に置かれた子どもは、養育者との情緒的体験を重ねることができず情緒の発達に影響を受けることや不適切なしつけやモデルとなる大人の不在のために、自律性が育まれず衝動や欲求をコントロールできないと述べている。信頼できる大人との情緒的体験や、ありのままの自分を受け入れてもらえる体験を重ね、健全な人間関係を学ぶ機会を保障する必要がある。他者との関係の問題については、本研究において全ての文献で述べられていることから、児心施設の子どもの重要な課題であることがうかがわれる。また【生活習慣の未確立】という結果からも、育ちの過程で生活スキルを学ぶ機会が欠如していたことが推測され、発達段階に応じた生活スキル再獲得のための養育環境を整える必要がある。

### 3. 身体の不調に潜む複雑性

【特異な身体の不調】という結果が示すように、児心施設の子どもは、特異な身体の不調があった。専門外来を設け子ども虐待に取り組む杉山 (2017) は、被虐待児の診療において、発達障害とよく似た臨床像を呈することが過半数を超えると述べており、平成30年の厚生労働省子ども家庭局の調査によると、児心施設に入所中の発達障害と診断されている児童の割合は、自閉症スペクトラムが47.5%、ADHDが37.0%と通常学級に比べて多くみられた。自閉症スペクトラム児の身体感覚については、感覚過敏がある一方で、身体の異常に気付きにくいこと (小野他, 2007) や、身体の異常があっても他者に援助を求めない傾向がある (浅田, 2018) ことが報告されている。また、Kolk (2015) および大江 (2016) は、児童期のトラウマ反応は、生理的反応が強くなるために身体的な問題につながる場合があると述べている。以上のことから児心施設の子どもの身体の不調は、さまざまな要因が影響している可能性があり、深い洞察が求められると考える。またこのような身体の不調は、被虐待児が多く入所する児心施設に特徴的な健康問題ではないかと考えられる。

### 4. 思春期から生じ始める困難

【規律への反抗】【良好な対人関係を築けない】は、思春期の子どもにおける結果であった。つまり、小学生などの年少児とは異なる問題であると考えられる。この時期の子どもは急激な身体的変化や認知能力の発達による相対的な自己理解の模索、親からの心理的離乳、社会生活の拡大等により情緒的に不安定になりやすい (服部, 2000)。そうした不安定さは、身近な大人への反抗的態度となって表出される。しかし同時に、親を尊敬し信頼することや内面世界を共有できる親友の存在に支えられる (二宮, 2012)。このことから、思春期の困難な状況は他者への信頼感に支えられるといえる。しかし児心施設の子どもは、心身の問題があらゆる年齢に混在していることからわかるように、中学生であっても基本的信頼感をはじめとする発達課題を十分に獲得できていないことが推測される。増沢 (2010) は、初期の発達

課題の獲得が不十分な子どもは、その後の心の発達に影響を受けるばかりでなく、被害感や不信感を増幅させ学校などでの適応を困難にすると述べている。このことから、児心施設の中学生は対人関係の拡がりや社会のルールに適応する力が十分に獲得できていないと考える。

### 5. 信頼感の回復と安心感のなかで育ち直しを支える取り組み

【安心できる環境作り】【マザーリングにより子どもを包む】という結果が示すように、生理的な欲求の充足や、身体をとおして安心を感じられる取り組みが行われていた。【トラブルに備える】【トラブル時は安全を守り気持ちに寄り添う】という結果が示すように、トラブルから子どもを守る対策やトラブルが起こった時には、安全を守りその時の気持ちや感情を思い返し言語化できるような取り組みが行われていた。藤林 (2016) およびハーマン (1996) は、被虐待被害からの回復のためには安心安全の環境が原則であると述べており、入所児童の約8割に被虐待経験がある児心施設 (厚生労働省子ども家庭局厚生労働省社会援護局障害保健福祉部, 2020) における支援の基盤になるのではないかと考えられる。

【生活目標を一緒に確認】【個々に合わせて生活をコーディネートする】という結果が示すように、個々の子どものペースに合わせて生活スキルを学ぶ取り組みが行われていた。片田 (2019) は子どもセルフケア看護理論のなかで、子どもは日常生活の体験 (学習・遊び) をとおして学び・体得し、それぞれのこどものペースで生きていく力を発揮させることができる存在であるとし、周囲の大人は、子どもが力を発揮できる環境を整えることが求められると述べている。結果に示されたようなさまざまな問題を抱える児心施設の子どもが、どのような環境で力を発揮できるのか、今後追究していく必要がある。加えて、児心施設退所後の児童の状況について、全国規模の調査は滝川他 (2007) の報告以外にみられないことから、児心施設での支援の長期的な効果については不明であり、結果に示された取り組みについても今後検討を重ねる必要がある。また、【支援チームでの協議】という結果が示すように、子どもの間

題や支援について、多職種で協議し連携しながらチーム全体で子どもの支援が行われていた。しかし、身体の不調に対する協議や対応についてはほとんど述べられていなかった。身体の不調については、身体面以外の要因も影響している可能性があり、多角的に子どもを理解する必要があると考える。

## Ⅵ. 結論および今後の課題

見心施設で生活する子どもの心身の問題は【自分の感情を自覚できない】【自分の感情や気持ちをうまく伝えられない】【良好な対人関係を築けない】【他者に対する攻撃性】【規律への反抗】【特異な身体の不調】【生活習慣の未確立】というカテゴリに、見心施設での取り組みは【生活目標を一緒に確認】【安心できる環境作り】【マザーリングにより子どもを包む】【個々に合わせて生活をコーディネートする】【トラブルに備える】【トラブル時は安全を守り気持ちに寄り添う】【支援チームでの協議】というカテゴリに分けられた。

これらの結果から見心施設で生活する子どもには、人間関係の築きにくさや感情の不安定さ、特異な身体の不調といった問題が生じていることがわかった。とくに思春期は、より困難な問題が生じてくることが推測される。

今回は心理、福祉の文献が多く含まれているため、それぞれの立場からの見解も混在していたと思われる。今後、看護職が見心施設の子どもの心身の問題に対応するときは、多職種との連携が必要となる。そのため、心身の不調を訴える子どもについて、看護とは異なる職種の人々の捉え方に関して理解を深める必要があると考える。

## 研究の限界

見心施設で生活する子どもの心身の不調に言及した論文は少なく、研究領域も心理、福祉、精神医学等多岐にわたると考えられるが、今回は、収集できた範囲での結果とする。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 文献

- 浅田延佳 (2018) : 自閉スペクトラム症児の身体症状, 阪市医誌, 67, 37-44.
- Bessel A, van der Kolk (2015) : 発達性トラウマ障害 —慢性的トラウマを抱える子どもの合理的診断に向けて—, 子どもの虐待とネグレクト, 17(2), 258-266.
- 傳田健三 (2008) : 子どものうつ病 —発達障害と bipolarity の視点から—, 精神科治療学, 23(7), 813-822.
- 藤林武史 (2016) : 虐待被害からの回復を促す社会的養護環境とは, 児童青年精神医学とその近接領域, 57(5), 758-768.
- 藤永 保 (監) (2013) : 最新心理学事典, 平凡社, 東京.
- 服部祥子 (2000) : 生涯人間発達論, 医学書院, 東京.
- 伊関敏男 (2006) : 情緒障害児短期治療施設における看護師の役割, 岩手県立大学看護学部紀要, 8, 107-112.
- ジュディス・L・ハーマン (1996) / 中井久夫 (訳) : 心的外傷と回復, みすず書房, 東京.
- 片田範子 (2019) : 子どもセルフケア看護理論, 医学書院, 東京.
- 厚生労働省 (2019) : 令和元年度の児童相談所での児童虐待相談対応件数 (速報値). <https://www.mhlw.go.jp/content/000769810.pdf> (閲覧日2021年4月5日)
- 厚生労働省子ども家庭局厚生労働省社会援護局障害保健福祉部 (2020) : 児童養護施設入所児童等調査の概要 (平成30年2月1日現在). <https://www.mhlw.go.jp/content/11923000/000595122.pdf> (閲覧日2021年4月5日).
- 増沢 高 (2010) : 虐待がもたらす影響, 小林 登 (監), いっしょに考える子ども虐待, pp61-80, 明石書店, 大阪.
- 二宮啓子 (2012) : 小児看護とは, 二宮啓子, 今野美紀 (編), 小児看護学概論, pp.4-7, 南江堂, 東京.
- 西澤 哲 (1997) : 子どものトラウマ, 97, 講談社, 東京.
- 大江美佐里 (2016) : 複雑性PTSDからみた反応性アタッチメント障害, 日本サイコセラピー学会雑誌, 17(1), 33-39.
- 小野次朗, 上野一彦, 藤田継動 (編) (2007) : よくわかる発達障害 LD・ADHD・高機能自閉症・アスペルガー症候群, ミネルヴァ書房, 東京.
- 社会的養護第三者評価等推進研究会 (監) / 児童養護施設運営ハンドブック編集委員会 (編) (2014) : 情緒障害児短期治療施設 (児童心理治療施設) 運営ハンドブック, 厚生労働省雇用機会均等・児童家庭局家庭福祉課, 東京.
- 杉山登志郎 (2017) : 発達障害とトラウマ, 滝川一廣, 小林隆児, 杉山登志郎, 他 (編), そだちの科学, 29, 8-17,



日本評論社, 東京.

滝川一廣, 高田 治, 四方耀子他 (2007): 児童虐待における援助目標と援助の評価に関する研究 —情緒障害児短期治療施設におけるアフターフォローと退所後の児童の状況に関する研究—, 社会福祉法人横浜博萌会子どもの虹情報研修センター (日本虐待・思春期問題情報研修センター), 神奈川.

滝川一廣, 高田 治, 谷村雅子, 全国情緒障害児短期治療施設協議会 (編) (2016): 子どもの心をはぐくむ生活 児童心理治療施設の総合環境療法, 東京大学出版会, 東京.

瀧井美緒, 上田純平, 富永良喜 (2013): トラウマ体験の違いによる外傷後ストレス反応・身体症状・抑うつ症状・不安感受性の差異に関する検討, 不安障害研究, 4(1), 10-19.