

〔部会研究〕

問題児の集団心理療法およびグループ・ワーク に関する研究（児童相談所を中心にして）

部会長 森 脇 要

第1章

序

この研究報告は「問題児の集団心理療法及び、グループ・ワークに関する研究」部会の概略的な報告である。本研究部会は、厚生省の要望に答えて、昭和42年6月1日に、日本総合愛育研究所内に設立された。部会は日本総合愛育研究所の研究員と児童相談所の関係者によって構成され、同研究所第6部長の森脇要が部会長となつて、本研究に着手し、昭和44年3月に一応の完成をみた。尚本研究は一部厚生科学研究費の援助を得て完成したものである。

部会員

日本総合愛育研究所

第6部

部 長	森脇 要
研究員	権平 俊子・野田 雅子
〃	佐野良五郎・岩村由美子
〃	松尾利久子・武藤 道代
研究補助員	井沢 凉子・内藤 啓子

第7部 部 長	木田 市治
第9部 研究員	多勢 豊治
庶務課長	小松 行好
厚生省 児童家庭局企画課	
厚生技官	下平 幸男
千葉県中央児童相談所	
判定課長	仁科 義教
横浜市児童相談所	
判定課長	山内 茂
浦和児童相談所	
判定課長	高橋 稔
法政大学	
助教授	上山 碩
東京都中央児童相談所	
心理判定員	上山 洋子
神奈川県川崎児童相談所	
心理判定員	小室 康平

第2章 研究内容と研究方法

この報告は、我々の部会員の諸報告の綜括的な概略的な報告である。各部員はそれぞれ独自の研究報告を提出しているが、本報告は、これ等の概略の説明であり、それ故、以下の各章における研究責任者はそれぞれその項目の研究報告の責任者であるが、その研究報告をこの形に概略化した責任は勿論森脇にある。研究責任者が森脇になっている項目は、研究部会における研究討議や、昨年の夏に行つた3日に亘る全員の合宿討議の結果をまとめたものである。なお各研究は、勿論部会の全体的な討議を経て行なわれたものであり、その意味で、これ等の研究は部会全体の研究であると言える。

研究問題によっては、研究計画にしたがって、実験的方法によるものも多いが、又今までの経験を反省するこ

とによる研究もある。あの種の研究領域については、部会員が日常常に対処し、解決している問題であるが、日常の用務の繁忙のために、それ等の経験が十分意識されずに、各人の名人芸に終っている。したがってこれ等の経験は、広く多くの人々の援助になり難いのが現状である。そこで我々はこれ等の経験を可能なかぎり意識化し又仮説化する努力をおこない、今までの名人芸を一般的な技術にする努力をした。それ故、これ等の技術は、まだ仮説的段階で、十分実証的に証明されてはいないが、今後の経験により、より高められ、又証明されてゆくであらう。そのための素材を提供しているという意味で、この研究価値は非常に高いと思う。

第3章 幼児の場合に於ける集団療法の体系

研究責任者 (権 平 俊 子)

集団心理療法の原理に関する書物は少なくないが、集団心理療法を実際に行なう場合の、手引となる良い本は少ない。したがって初心者には治療を始めると、打ち勝ち難い困難に直面して途方に暮れるし、可成りの熟練者でも、よい解決方法が見あたらず困る場合も少なくないが、こんなときに適当な指示や暗示を与えるような書物は皆から望まれている。権平の研究は、この欲求を満たすものである。この手引きを頼りに治療を始めれば、治療に直面する困難は大低乗り切れると思う。この体系は、いろいろの学説を参考にし作ら、日本総合愛育研究所に於ける彼女の治療上の体験、あるいは監督者としての体験から、得られたものである。なおこれは集団心理療法の手引ではあるが、個人治療に応用出来る点も多く、十分個人治療の手引としても役立つものである。しかし注意すべきことは、この手引だけで心理治療を始めてよいという意味ではない。先ず心理療法の原理を十分理解した上で、この手引を使うならば、治療が円満に行なわれるであらうという意味である。

権平によれば、集団心理療法に適する子は一般的に言って情緒障害のある神経症的な子どもであるが、器質的障害の有無を調べて、若しあるならば医学的治療が先立つべきである。又問題によっては医学的治療と併用することにより、治療効果を高めることも多い。例えば口蓋裂児など手術後集団心理療法を行い、母親にグループ・カウンセリングを与えることにより、子どもを自由に、母親の間違った育児態度を改善し、子どもに、話そうとする自発性を高め、社会的適応を改善することが出来る。

集団心理療法の初心者は、これを万能と思い、他のもっと広い配慮をおこたり勝ちである。集団心理療法の効用と共に、その限界をも十分理解すべきである。子どもによっては、家庭や学校等の環境調整が先きである場合もあり、あるいは環境調整の併用が絶対に必要な場合もある。しかし一つの治療法を学ぶと、それを万能と考えて、他の方法との協力を忘れ易い。戒心すべきことである。

遊戯室の大きさとその設備は、子どもの人数や、その年齢あるいはその遊び方によって異って来るが、室の大きさは大体30平方メートルから50平方メートル程度が望ましい。あまり室が狭いと内向的な子どもが、攻撃的な子どもたちの中にいて、彼等の圧力の下で、自分だけの遊びを守るこ

とがむづかしいし、又反対に室が広すぎると、集団を構成しにくくなる。又遊戯室は心理治療にだけ使う室であることが望ましい。他の目的の室を治療のために一時的に流用する場合は、治療者の禁示が多くなりすぎて治療効果を著しく減退さす。

集団構成に関しては、理論的には、自閉的、普通、攻撃的の三つのタイプの子どもを混ぜることが望ましいと言われているが、實際上これも困難なこともしばしば起きる。それは治療前のこうした行動特徴が必ずしも治療場面に於ける行動特徴ではないからである。内気で自閉的だと言われた子が、圧力のない治療室では急に強い攻撃性を示すこともあり、攻撃的と言われた子が、自由な雰囲気中で、反抗の対象がないので、おとなしくなることもある。それ故治療がすすむにつれて子どもの変化に応じて、グループを変えたり、止むを得なければ個人治療に移さねばならないこともある。

子どもの治療に際しては、母親のカウンセリングを併用することが望ましい。子どもの問題は親子関係、特に母子関係から出発している事が多いので、母親のカウンセリングを必要とするだけでなく、幼児の場合は子どもは自分から自発的に治療に来るのではなく、母親につれて来られるのであるから、母親の治療への関心が高くないと、治療を中断することになり易い。それ故カウンセリングを通じて、母親の心理療法に関する不安や不満をよく聞き、十分話合をすることが大切なのである。

集団心理療法は、子ども等を受容し、自由な雰囲気を作ることから始まるのであるが、慣れない治療者が先ず困る問題は、子どもたちの攻撃的、あるいは破壊的行動の取扱いである。こういう行動は、禁止したくなるが、単に禁止だけしておくで、攻撃を高めるばかりで、治療効果を減少する。こういう時は一応その行動を受容し、「あなたは……したいのでしょうけれど、やめましょう」という禁止の仕方が望ましい。

又治療中に知った患者の秘密はこれを厳重に守ることは治療者の「いろは」である。しかし患者が子どもであると、つい気を許して、治療者だけに話したことを示した行動を母親に話してしまうことがよくおこる。「お母様人形を盛んにいじっていましたよ」等と母親に告げると、母親はびっくりして、「あなたは、そんなにお母さまが嫌いな」と叱ったりする。子どもはすっかり治療者に裏切られたと感じ、治療場面で本心をあらわさなく

なる。

治療がかなりすすみ、終結してもよいと感じ、母親もそれを望んだら、終結ということになるが、子どもに終結の準備の時間を与えないですぐに治療を止めるのはよくない。子どもはもっと治療者と遊びたいと思っている事が多く、こんなとき、「もうおしまいだからこの次から来なくてもよい」等と言われると拒否されたと感じ易い。終結が決まったら、子どもとよく話し合い、2、3回の治療の余裕を見て、そののち終結するとよい。

治療者の養成も大切な問題である。治療原理を理解し、暫く見学指導を受けたら、こうした手引きをたよりに、比較的軽度の患者から治療を始めるとよい。治療の技術だけでなく、治療者の人格が治療に関係が深い。治療者により、受容しやすい点と、どうしても受容出来ない点がある。子どものある種の行動のためにその子をどうしても受容出来ないときは、治療者自身が教育分析など受けて、自分の人格を改善し、受容出来る範囲を広げることが志すとか、あるいは監督者とよく相談して、他の治療者によって貰った方がよい。それ故、監督者の役割も大切である。治療の方法や技術は治療者により多少は異なるのが当然で、あまり画一的に一つの型にはめ込もうとするのは、治療者のよい教育方法ではない。

治療者を非常に困らす子どもについて少しのべおくべきだと思う。母親と一緒にでも治療室への入室を拒否する子がいる。この場合子どもは廊下で母親と一緒に居るので、治療室の戸を開けておいて、中の子どもの様子をのぞけるようにして待っているとよい。ちょっとした、きっかけから中に入ってくる。

母親から離れられない子は、親子共を治療室に入れた方がよい。こういう時母親は普通にいららし、子どもを早く離そうとし、又友人と遊ばせようとしたりして、治

療を妨げることが多いので母親の管理が大切である。カウンセリングを通じて治療の意味をよく理解させなければならぬ。

何もしない子も治療者をいらいらさせる。圧力を加えず徐々に発達してくるのを待つべきである。一方こういう子どもの行動の変化によく注意を払い、一寸した行動の変化もみとめて「積木でご門が出来たのね」等とそれとなく声をかけてやると、元気になり易い。

甘える子も治療者を困らせる。治療者を独占し、べたべたし、治療者のふところに手を入れて、乳をまぎぐったりする。治療者が逃げたり、注意を他に向けようしたりすると、治療はすすまない。受容して、こうした欲求を満足させてやった方がよい。

攻撃性も玩具に向っている間はまだ扱い易いが、友人に向う時は困る。始めに約束しておいて「ぶちたいのだろうが、約束だから友人をぶつのは止めましょう」と言うのもよく、又時には子どもたちの中に入って力で分ければならないときもある。弱い子だけ特別に保護すると却ってその子は、いじめの対象になる。又いじめられっ子を、保護のためだけの理由で個人治療に移すのはよくない。この現象はいじめられていても、一方ではいやだが、又他方では楽しいという両極性をもった社会的接触であることが多い。それ故折角個人治療に移したのに、子どもは喜ばず、グループに帰りがたがることもしばしばある。少し気長に様子を見ることも必要である。

甘えや攻撃性の甚だしくひどい場合は、集団治療では無理で、個人治療から出発し、ある程度まで成熟してから、集団治療に移した方がよい。

これ以外にも治療者が、日々治療場面で出くわす、いろいろな問題について、その取り扱い方が具体的にのべられており、非常によい手引になっている。

第4章 児童相談所に於ける集団心理療法

研究責任者 上山 碩・上山 洋子

上山氏はその研究の重点を「児童相談所に於ける」において、今までの何回かの経験を分析して集団心理療法を児童相談所で実施する場合の利点と欠点及び問題点をのべ、児童相談所で集団心理療法を成功させるための対策をのべている。

先ず利点から考えるに、児童相談所には子どもの福祉のためのいろいろな専門家がおり、若しそれ等の人々の協力が得られるなら、子どもの理解も一層深まり、特にケース・ワーカーの助力を得て、家庭や学校的环境調正

をする事が出来る。これが治療の大きな助けとなっている。又いろいろの治療の専門家がいたので、集団心理治療に向かない子どもは、遊戯治療に回すとか、心理劇に回すとかすることが出来るだけでなく、必要ならば一時保護するとか、その他の施設に移すことも出来る。その子に一番適当な方策を採用することが出来る。

一方欠点も少なくない。設備が必ずしも、ととのっておらず、集団心理治療のための十分な人員もない。一般的に集団心理治療は、判定員によって行なわれているこ

とが多いが、ケース・ワーカーその他の人々との協力態勢が十分でない負担過重になって、計画がつぶれ易い。

児童相談所に来る親も子も今までは（今後は急速にこの点は変って来ると思うが）心理治療に対する動機付けが大変低い、児童相談所に親子で出頭すれば義務は終わったと考える程度の意識の低さであることが多いために子どものために最後まで治療を続けようという気持ちが薄い。十分動機付けの高い人をえらぶためには、又その動機を高めるためには最初1,2回オリエンテーションを行って、心理治療をよく理解させ、そこで是非参加したいという者だけを集めて、治療集団を作った方がよい。

又児童相談所で治療を成功させるためには児童相談所全体の理解と協力を得ることが、仕事を円滑にすすめるために大切である。例えば庶務等は、治療に無関係のように見えるが、おもちゃや泥絵具の補給には、庶務の理解が大切である。

子どもの治療に於ては、子どもだけでなく親もグループにして、カウンセリングをした方が治療効果を早める。母親のグループ・カウンセリングを長つづきさせるためには、母親間の経済的階層が近いことや、年齢もあまり離れすぎて、いないことが大切である。

成功的治療に於て、設備、治療者、施設内の協力態勢等も大切であるが、一番大切なことは、子どもたちが集団心理治療に適しているかどうかということである。この点に関して上山氏は、子どもの治療に関する動機の強さを一番大切と考えている。特に警察から回って来た事例では、児童相談所に来て心理治療を受けることを罰として受取っていることが多いので、オリエンテーションで、心理治療に対する理解を深め、動機を高めておくこ

とが大切である。又通所があまり困難では動機は弱まり、長つづきしなくなる。又グループングに於ては、一般的なグループングの原理を守る他に、(1) 出来れば同じ問題の子ばかりを集めるか、(2) それが出来なければ各人の問題がそれぞれ異っている方がよい。大体の子が同じ問題で、その中に一人だけ異った問題の子をまぜるのはまずい。

児童相談所では一時保護所等で集団心理療法を行うことが多いが、治療終結の期間を一応予定した方がよいように思う。終結を予め決めておくことは、よい点ばかりでなく、欠点も多い。終結予定の日が近づくと、親は「先生もうどのくらいで、治りましょうか」と治療者に圧力をかけ易いし、そのため治療者があせって、却って治療の妨げとなることも多い。併し一時保護所には他の目的があるので他のプログラムと摩擦を起こさないためには一応の終結のスケジュールを作っておき、あまりこれを窮屈に考えずに、最後の時点で延長するなり、再出発するなりを考えた方がよい。

児童相談所で集団心理療法を始めるには、初めから何もかも理想的に考えると結局、何も出来なくなる。3人程子どもが集ったら始めるとよい。そして適当な子が居れば人数を増してゆけばよい。こういう集団があれば一回の面接で帰ってしまうような親子にも、もう少し内容のある取扱いをしてやることも出来、又希望によって、深い治療を与えることも出来ると思う。

以上が上山氏の児童相談所に於ける集団心理療法に関する研究報告であるが、同氏の扱った成功例、失敗例を事例ごとに検討してみると、低年齢グループの方がより成巧しているように見える。早期治療、特に低年齢に於ける治療が望ましいと考えられる。

第5章 登校拒否児の分類とその扱い方について

研究責任者 森 脇 要

学校恐怖症の子どもの集団心理療法の実験報告は第6章である予定であるが、そのまえに、登校拒否児あるいは学校恐怖症と言われる子どもたちの実態や、その治療方法一般について、本部会に於ていろいろ討議を重ねたので、その概要を報告しておくことにする。

児童相談所に来る登校拒否児童は、いわゆる神経症としての学校恐怖症だけではなく、それとは少し違った、親にも子にも、「学校に行かなければならない」という強い動機付けの欠けているものも多いと考えられる。それ故上山洋子氏によれば、親と子と呼ば出して

「明日から学校に行きなさい。若し行かないと一時保護しますよ」と宣言すると、これだけで、びっくりして学校に行く者もいる程である。それでも、まだ学校に行かないようなら現実に一時保護すると学校に行くようになる。それでもなお長期に亘って学校に行かないようなら、養護施設に送ることが効果的であると上山氏は言う。仁科氏は、こうした学校に行かなければならないという動機の少ない子どもを、学校恐怖症と呼ぶよりも「無学校群」と呼んだ方がよいと言っている。児童相談所に来るものは、この無学校群が相当に多い。こうした群に於

ては父親は「俺も学校なんか、あんまり行かなかったが、今生活にちっとも困っていない。学校なんか行かなくてもよい」と平気であるという。なおこれ程ひどくなくても、両親が共働きであったりして学校に行くように圧力をかける者がいない、両親が先きに家を出るので、学校に行くかどうかは、まったく子どもの自由にまかされている。近所に同じような子がいるとそれと仲間になって学校に行かない。児童相談所に来る登校拒否児の中には勿論神経症的なものもあり、又精神病の一つの徴候と考えられるものもある。中には又知能が足りなくて学校が面白くなくて学校に行かない者、あるいは学用品がないために学校に行かない者もある。学用品のない者には学用品を供給してやると、学校に行くようになる。身体的欠陥例えば腎臓病その他で長期欠席したために、その後学校に行きたがらない者もある。彼等は長い休みのために能力差が出来て、宿題など出来ず、学校に行きたがらなくなっており、一方親の側は、勉強よりも身体が第一という考えが強く子どもに身体の異常を訴えられると心配のあまり、すぐ学校を休むことに応ずる態度をとって、子どもの傾向を助長している。彼等は一部無学校群に通ずるものがある。こういう子は虚弱児学級や、ベッド学級に移すことによって解決されることが多い。

仁科氏は更に続いてこういう無学校群及びそれに近い子どもの対策としては、親子を児童相談所で呼び出したり、又職員が何回か家庭を尋ねると、親も子も事態は非常に重大であると感ずるようになり、子どもも学校に行かねばと思い、親も子どもを学校に行かせるようになる。

問題は神経症群即ち学校恐怖症であるが、仁科氏は子どもを先ず家庭から離すことが治療の第一歩であると考えている。千葉の児童相談所では、子どもに用心する暇を与えないように、職員3、4人で子どもの家に入り込み、子どもが、職員と両親との話を聞いていることを予想して、父親や母親とこの子の学校問題をいろいろ話す。両親との話を、間接的に子どもにも聞かせることによって、子どもに心の準備あるいはウォーミング・アップの時間を与えておいてから、子どもと話し始める。「本当は学校に行きたいのだろう。明日から学校に行ってみないか、それが嫌なら、親類に行ってもよく又一時保護所に来ててもよい(この場合は、学校に行かなくてもよいと言いきかせる)。どちらをとるか自分で決めなさい。」と子どもに選択させる。子どもは全部の提案を断りかねて、親戚に行くとか、一時保護所に行くとか約束するようになる。するとその場ですぐ実行に移すことになるという。

一体こうした親戚に移ったり、一時保護所に移ったりすることが学校恐怖症の治療にどういう意味をもっているのだろうか、これは子どもが逃げ込もうとする退路をたつことになるのであろうか。これについて仁科氏は、親と子を離すことは「お互に冷静になり、事態を静かに反省する機会を与えるのに役立っている」と考えている。子どもが学校に行かないことにより、両親はお互に責め合い、又子どもを責めることに急である。子どもは、子どもで学校に行かない理由を考えたり、逃げる場所を考えるのに急で、本当の解決を共に考える余裕がない。これが親子の実態である。それ故最終的解決は別として、一応親子を緊張の場から解放することにより洞察の機会を与えることになると仁科氏は考えている。

私は仁科氏の言う効果を認めつつも、なおこれ以外にも別の効果があるのかも知れないと考える。学校恐怖症の子どもは一般に甘やかされた子どもに一番多く(拒否された子どもに起こる)、依頼心が強く、それ故分離不安もまた強い。学校恐怖症の子どもは、親から離れる不安と、学校に行く不安と、二つの不安に悩んでいるように見える。学校恐怖症の子どもの中には、学校にはどうしても行かないが親戚には平気で泊りがけで遊びに行く子もいる。しかし一般的には両方に不安をもっている。家から学校に行くことは、学校に対する不安と、親からの分離不安と二つの不安とたたかわなければならないが、親戚に行ったり、一時保護所に行くことは、親から離れる不安とは、たたかわなければならないけれど、学校に行く不安からは一時避けられる。どちらかに行けば、一応学校に行けと責められてることがなくなるからである。そこで子どもは親戚に行ったり、一時保護所に行ったりするのであると思われる。それが親戚であれ、一時保護所であれ、こうして一たび家を離れてみると、軽度のものであれば、これだけで、学校にも行けるようになるのは、親と離れる不安に打勝ってみると、家を離れる不安は、前に思っていた程ではない。両親と離れても何とか生活出来るのだということを自ら体験し、自信を持ち、この自信が、今度は学校に行くことの恐怖あるいは不安に立向わせるのではないだろうか、両親と現実と離れてみると、分離不安も、最初の不安程ではなかった。案ずるより産むが易しであった。学校に行くことはたしかに不安ではあるが、それ程のことはないかも知れない。一つ行ってみようという勇気が湧いて来るのではないだろうか。親から子どもを離すという方法は、親子の感情のわだかまりをとき去るということ以外に、子どもの不安を二分して、半分づつを攻撃して行くことが出来るという利点が大きいのではないかと思う。

仁科氏は又一時保護所にいると学校に行くことは、その間免除されるので一応の安心を得ることが出来るが、日が経つにつれて新しい不安、何かをしなければならぬという不安が生ずるのではないだろうかと言う。完全に受容された環境で、何をしなさいと指示されないだけに、この不安が生れ、大きくなるのは当然である。あるいは不安と言うよりも積極的に何かをしたくなるのではないだろうか。特に他の友人が学校に行き始めたり、家

に帰り始めたりすると、この不安あるいは意欲は高まると思う。まだ学校に行くことの恐怖、不安が残っているものの、何とかして学校に行ってみようという動機が高まるようである。

勿論神経症の程度が重い子どもにとっては、これで解決することはむづかしい。こういう子には心理治療その他の方法が必要となって来る。

第6章 登校拒否児の集団心理療法

研究責任者 仁 科 義 教

本研究は千葉県中央児童相談所の仁科判定課長を長とする千葉県中央児童相談所の研究グループによってなされた。神経症的な登校拒否児の集団心理治療の研究である。この実験は、中央児童相談所と、教護施設である県立生実学校の見事な協力によって生れた。7人の登校拒否児が、延べ10名の教護児と同一の寮内で生活を共にし、一週一回彼等から離れて音楽室において、集団心理治療を受けた。期間は昭和43年4月より、同9月までである。

この研究は登校拒否児の心理治療の研究であるばかりでなく、近頃比較的に過疎化している教護院という場所を利用し、教護児と共同生活をさせながら、治療するという全く新しいプロジェクトとなっており、将来の施設間の協同研究、協同動作のパイオニア・ワーク(pioneer work)として特に注目すべきものであると考える。

この研究の結果、治療効果の確実なものは7名中5名で、他の2名は改善はされているが、なお若干の不安を残している。この治療効果が月々の集団心理治療によるものであるか、あるいは一部は教護児との協同生活から得た経験に基くものであるかは必ずしも明確ではない。おそらく両方の力が働いているのであろう。

集団心理療法は児童相談所の職員によって、一週一回(土曜日の午後)音楽室において行なれた。音楽室は寮舎や学校から離れているために、教護児にあまり妨げられずに治療をすすめることが出来た。治療の道具としては、トランプ等のゲームの材料、運動具、工作器具や器材が用意された。最初2名より始めて段々と人数を増加していった。対象児は男子中学生である。彼等の活動は、治療経過中、ごくわずかの例外を除いて、ほとんどゲームに終始し、工作器具等を使つての建設的活動を始める子は非常に少なかった(森脇は治療の途中これで効果が出るだろうか、と幾分危懼の念を持っていたが、そ

れは杞憂であることがわかった)。記録によると、13回目の会合で一人の少年が「地元の学校に復帰してもよい」と口を切ったことから、根本問題が討議の中心となったようである。こうした変化の過程は、幼児や小学生の、遊戯や作業を中心とした心理治療の過程と非常に異っている。幼児や小学生においては、遊戯や作業が、彼の心の過程の象徴(シンボル)となっているのに対して(したがって、例えば恨みや怒りの表現は、物をこわしたり、母親人形をいじめたりする行動となって表現される)、中学生集団においては、ゲームは必ずしも象徴の意味を持っていない。それは仲間や、治療者や、治療場面を吟味する手段、あるいは本当の活動が始まるまでの準備の意味しかもっていなかったようである。彼等は、治療場面が安定的で、自由であり、治療者が受容的であることを確信すると、遊びや作業を通じてではなく、大人のように言語的象徴を使って、心の問題を解決しようとし始めた。それ故この治療過程は、子どもの治療過程よりも大人の治療過程であった。

仁科氏の報告は続く。彼等はお互に問題を出し合い、話し合うことによって、問題を意識の表面に出した。そして一人の元の学校に復帰するという宣言によって強く影響され、問題を自分にあてはめ、いろいろ自分の不安を吟味していった。そして段々と自信を深めていったように見える。

こうした体験のみでなく、寮生活の体験、特に教護児との共同生活を通じて、失われていた自信、能力に対する自信のみならず、友人から疎外されているのではないかという不安を解消し、友人の受容を確信するようになっていった。彼等は先ず寮生活を通じて生活訓練を受けたが、規則生活を通じて久しぶりに「すかっとした気分」になったと言ひ、又院内学校の、学力に応じた組に入れて貰つて、そこに通うことにより、学校に行かねばならぬ

という不安を解消させた。これが新しいオリエンテーションを作るのに大いに役立っているようである。即ち学校問題を比較的客観的に眺める基盤が出来たのである。

治療の対象児がみな単一の寮で生活しているということが、治療上プラスにも又マイナスにも作用した。同一の寮に住んでいるのに、対象児だけが、教護児と分かれて治療を受けに音楽室に行くことは、彼等だけの集団の凝集性を高め、帰属意識を高めるのには役立ったと考えられるが、その反面、寮における人間関係が、そのまま治療場面に持ちこまれ、より自由な人間関係の確立の妨げとなった。治療者は意識的に新しい人間関係を作ろうと努力したこともあるが、寮における人間関係を変更することは困難であった。

又対象児が1年から3年までであるが、3年生と1、2年生とでは、問題の切迫性あるいは緊迫性が異っていた。3年生は卒業出来るかどうか死活問題であるのに

対して、1、2年生にはなお余裕があった。このことが両者が同じ調子で問題を処理することを困難にした。今後は1、2年生グループと、3年生グループとに分離して扱った方がよいと思う。

教護児との共同生活であるために、お互いにその長所を認め合う効果もあった。対象児は教護児の行動性、実行力に感心し、教護児は対象児のまじめさ、善良性に感心し(逃亡などは教護児にとっては、あたりまえのことであるのに、対象児にとっては一つの驚異で非常にわるいことであった)。それ故、教護児は対象児をよい奴だと受容した。この受容を対象児は強く感じた。このように、みんなから受け入れられたという対象児の体験が、友人が登校しない自分をどう思っているだろうかという不安感を払拭するのに有効であり、このような交流体験が対象児の適切な対人関係の回復に間接的に役立ったと思われる。

第7章 非行児の養護施設における治療教育について

研究責任者 森 脇 要

養護施設における集団生活経験を、非行児の治療教育として利用する多くの試みが、児童相談所で行われている。これを成功させるための諸条件は何かと部会ではいろいろ討議を行った。これはその研究結果である。

非行児はその非行の性質や、程度に応じていろいろな治療方法がとられるわけであるが、その一つの方法として施設送りがある。その子に一番適当な施設を見出して、そこに送附して治療教育をするのである。14才未満の非行児童については、その矯正施設として教護院があるが、子どもの問題により、あるいは非行の程度によって養護施設送附も、各地の児童相談所で利用され、効果をあげている。養護施設は教護院と異なり、非行児の矯正をその目的としているわけではないが、養護施設における集団生活経験(子ども同志の人間関係のみでなく、施設の職員と子どもたちの人間関係を含めて)が、治療教育的な作用を持っていると考えられ、非行児矯正に利用されているわけである。そこで、(1)養護施設に送って効果のあがる子どもの性質は何か、(2)あるいは非行児を受け入れて効果をあげる養護施設の性格は何かを考えて見た。

どういう子どもを養護施設に送ることが望ましいか、あるいはどういう養護施設が一番適当であるかに関しては、各児童相談所において、いくらか考え方を異にしているようであるが、根本的な点に関しては大体一致してい

るように思われる。

まず養護施設に入れることにより効果の期待出来る子どもは、非行の程度がそれ程ひどくなく、非行の原因が主として環境にあり、完全に習慣化していないことが必要である。それに加えて大切なことは逃亡のおそれのないことである。養護施設は教護院と異なり非常に解放的であるために、逃亡を予防する手だてが少ないから、この点は大切である。これを逆に言えば、教護院に送附される子どもは、したがって、非行の程度がひどく、性格異常で、表裏不一致、怠け者で、非行が習慣化し、職員に反抗的で、逃亡のおそれがあり、能力の劣っている者ということになる。それだけに教護院の教育は大変だという事になると思う。

非行児が一時保護所で生活している間に、どの処遇がその子に一番適当であるかが観察され、判定されるわけである。もちろんテストその他の手段による判定はうけるが、最終的にはここにおける観察が重要となる。始めは、おとなしく思われていたのに、数日生活している中に反抗的なものが沢山出て来たり、あるいはその逆に始めは反抗的で職員を困らせていても数日の受容的な雰囲気の中で適応が著しく好転する者がいる。だから一時保護所の生活が、この子どもたちをどの施設に送るかを決めるのに大切な観察要因となるのである。

養護施設に送ることが適当であるという事になると

次の問題は、どんな養護施設が適当であるか、その条件は何かということになる。上山氏によると、その施設に収容されている施設児の経済的階層が境界線級で、施設児が一般に活発に動いており、全体が荒っぽい感じで、作業の多いところが、非行児を託するのによい施設であるという。もちろん I. Q. がその施設児たちと大体同程度であることが必要である。こう考えて来ると東京都内の施設はあまり適当でないということになる。

山内氏は、施設の職員の個々の子どもに対する扱い方がよいこと、又その施設のある地域社会が高級でないことが大切である。施設の子はその地域の学校に通うのであるから、その地域に社会的に高い階層の者が多い場合には、養護施設に送った非行児を中心に、施設と、P. T. A との関係がまずくなることが多いからである。院内教育の方が、その子に適している場合は、院内教育をしている施設を選んだ方がよいことはもちろんである。

仁科氏は、施設の職員に指導力があり、問題児に取りくもうという意欲の盛んな施設を選ぶべきであると主張する。こういう施設では、職員に治療的な興味が強いために、問題児の方が受け入れられ易いことも多い。又施設に非行児を送るときは、いくらその施設が適当であって

も一つの施設に集中せず分散した方がよい。

それぞれ表現は異なるが、非行児を送って効果のある施設の条件は一致点が多く、又これ等の条件を大体満たされれば、そこは、非行児のためには、大変よい生活環境であるということになる。

養護施設を非行児の治療に利用しようという考え方は、徳島県中央児童相談所々長の仁木氏もかねがね持っておられ、それを実行しておられるようである。仁木所長によれば、徳島のように地域的に比較的狭くて、人間関係の密なところでは、幸いに児童相談所、養護施設、学校、その他の施設の職員がお互によく知りあっており、このことが、その子に適した施設を選んで送ること (Placement) の成功に役立っているという。

非行児の中、どの子を養護施設に送るかは、生活歴や、いろいろなテスト結果や、面接その他の情報にもとづいて決定されるのであるが、最後の極め手は、一時保護所における観察であるように見える。一時保護所における一週間なり10日なりの観察は、児童相談所に、その子に関する直接の、具体的な情報を提供する。こういう意味でも一時保護所の機能は大きいと言わねばならない。

第8章 非行児のグループ・ワークの研究

研究責任者 小室 康 平

川崎児童相談所による非行児のグループ・ワークの研究は、昭和41年にさかのぼることが出来る。この非行グループは自然発生的に出来たもので、彼等は言ってみれば児童相談所を、彼等のクラブ・ハウスとして利用して来た。児童相談所は彼等を受け入れ、一時保護所で自由に遊ぶのを許した。こうして児童相談所の職員と彼等とのラポールは高まり彼等の問題を児童相談所の職員に持ち出して助力をたのむようになった(第1期、約1ヶ月)。その中に彼等は児童相談所の一時保護所に保護されている他の子どもに興味を示し、これ等の子どもを助ける役割を積極的にとり始めた。彼等は期せずして、ある制限内ではあるが、社会的に望ましい役割を演ずる喜びを体験し始めた(第2期、約1ヶ月)。その後の約1ヶ月は学校は冬休みに当っており、家庭や、他の場所で非行もあったが、相変らず児童相談所をたまり場として集り、自分の問題を仲間や職員に持ち出していた。第4期は児童相談所が、もう少し積極的に、子ども達に接近した時期で、今迄のように児童相談所を彼等のたまり場として利用することを許しただけではなく、毎週土曜日を集り

の日と決めて、決った日に来所する約束をさせた。第1回の集りにおいて参加全員に、この集会の意味をよく理解させ、又彼等が一時保護所で行ったサービスは、他の子どもにも、職員にも大変役に立ったと感謝の気持ちを伝えた。今後は週1回集って、いろいろな作業をしようと話し合い、先ず始めにドーナツ作りを始めた。次の会はカレー作りをした。このように次々と、いろいろな作業が始まった。どうしても職員がイニシアティブをとり易くなるので、これを出来るだけひかえるように努力し、彼等相互の交渉や話し合いが盛になるよう気を使った。こうした集会を通じて、お互に「我々」意識も高まり、新しい適応を学んで来たので、このグループは解散した。

次の試みは、こうした自然発生的な集団ではなしに児童相談所が扱った個々の非行児を集めて一つの集団を作り、この集団を存続させ、この集団経験を通じて、彼等の適応を改善しようという試みがなされた。これ等の子どもたちはお互に知らない子どもたちであるから、8月中旬に3日のキャンプを行ない、お互を知り合う機会を与えると共に、グループ・ワークに対する興味を持た

せようと試みた。その後は各週に一回づつ行事中心のプログラムを組んで、集会が続けられた。このプログラムは42年8月から、43年3月に亘っており、その内容は、キャンプ、鷹取山ハイキング、一泊ワーク、サッカー大会、ボーリング大会、まめまき大会、ドーナツ作り、アイス・スケートと盛り沢山である。これ等の会合と会合の間には、計画のためや、後仕末、整理等の会合が開かれている。一般的に言うと、面白い行事のある時は集ったが、行事と行事の間の会合は甚だ集りがわなかった。

この試みを通じて、適応が改善された子もいるが、子どもたちの集りは必ずしもよくなく、職員間には成功感が湧いて来なかった。第1回のグループはあんなにうまくいったのに第2回のグループは何故第1回程円滑に進まなかったのだろうか。この反省が川崎の児童相談所でもなされ、川崎の報告を聞いて部会でも討議された。部会での討議は次のような内容であった。ここでは、集る子どもたちの動機付けはどうかということを中心に考えをすすめた。職員に子どもたちの出席をよくしたい、というあせりがあり、そのために、子どもの好きそうな行事が多くなり、職員だけでプログラムをあれこれ考え、その結果子どもたちは受身になり、お客様になってしまい、本当の興味、参加の興味を喚起出来なかったのではないか。それで、もちつきや、サッカー等非常にアトラクティブな行事のときはよく集るが、それ以外のときは集らないのではないか。それ故プログラムを職員だけで作らず、子どもたちに作らせた方がよいのではないか、という意見が強く出された。これに対して、小室氏は、次のように言う。川崎児童相談所の担当者も、子どもたちにいろいろ計画をたてさせようとしたが、これがうまく行かず、結果として仕方なしに職員が計画を作るということになってしまった。そして出来たプログラムを子どもたちに押しつけるという結果になってしまった。何とかしてグループとしての、まとまりを作ろうとして職員が積極的に手を出してしまったのであろうか。あるいは児童相談所が狭すぎるので、場所を求めているところに移ったので、これがグループの安定感を妨げたのかも知れない。部会で問題になった第二の点は、毎回電車賃とおやつ代の実費をとっているが、これが集会の出席の妨げになっているのではないかという点である。この電車賃と、児童相談所に持参するおやつ代を合計すると、その費用で、もっと面白いことをすることが出来るので、児童相談所の集りが面白いことが確実である場合以外は他にいてしまうのではないであろうか。電車賃と、おやつ代を児童相談所で用意してやる事が出来れば、もう少し集りがよくなったのではないだろうかと思

えられた。第3の問題は、集会が2週間に1回であるということである。集会と集会とに間がありすぎ、忘れてしまうのではないだろうか、1週に1回程度だと、こういう心配はなくなると思われる。しかし、これに対し、川崎グループの事情がある。職員の側を考えると、1週1回では、グループ・ワークに関係している職員は、土曜日の午後を全部つぶしてしまうことになり、これは職員には重すぎる負担であった。第4に問題になったのは集りに欠席した子どもの取り扱い方で、その子に児童相談所はどんな連絡の方法をとったかが、大切な点であると考えられた。例えばスラヴソンのグループでは、治療の欠席者には、その子が欠席したので、治療者は心配していることと、次の会に是非来よう誘導する手紙が出されているが、こうした配慮が川崎のこのグループではなされていない。これが出席を悪くした一つの条件かも知れぬと考えられた。これらは主として部会の川崎児童相談所のやり方に対する率直な疑問であった。この他にもっと根本的な問題として児童相談所には、グループ・ワークの技術をもっている専門家がいないことが根本問題で、こうした専門家がいないために、このグループのような寄せ集めのグループを一つのグループにまとめることが出来なかったのではないかという反省もあった。

こうした反省を踏み台にして、川崎児童相談所は第3回目の実験に入った。今度はグループ・ワークという言葉にとらわれず、判定員には比較的なじみの深い集団心理療法という形式で始められた。(グループ・ワークというと、どうしても教育的、指導的でなければならないという意識が生れ易く、これが職員達にイニシアチブをとらせることになり、子どもたちの自発性を軽くみる傾向を育てやすいように考えられた)。又今回からは、子どもたちだけの集会では不十分と考え、母親たちのカウンセリングをもそのプログラムに加えた。

今度は集団心理療法という名の下に集団活動が行なわれており、そのためか、治療チームの人々が割合に気易く子どもたちとも接し、グループの動きについても、いらいらしないでながめている。その結果子どもたちを緊張させなかったのか、よい効果を示しているのだと思われる。グループは比較的うまく流れており、可成りの業績をあげている。まだこの治療は終結しておらず、中間報告の段階であるが、第2回よりもずっと改善され、寄せ集めの集団でも十分治療的に利用出来ることを示している。

第9章 精神薄弱児のグループ治療について

研究責任者 山内 茂

この研究は横浜市児童相談所の山内判定課長を中心とする研究グループによってなされた。この研究は通園センターに通う条件すなわち (1) 基本的生活習慣の完成 (2) 集団に入るに足る社会性 (3) 課題意識、という3つの条件の全部又は一部を欠いているために、通園センターにも通えず、在宅している精神薄弱の幼児のパーソナリティ改善の試みである。

先ず始めに、子どもたちは生活指導的訓練の方法で扱われた。機能訓練に重点をおいた横浜市児童相談所考察の体操は興味深い。子どもたちはよくこんで、この体操についてきたという。この体操を通じて集団に対する適

応や意志の疎通の改善がはかられた。

次にこうした訓練的方法だけでは、本当の意味で彼等の成長をはかるのには十分でないという反省から、治療的方法が加味されいった。

これ等2つの方法によって、幼児達は、10回から、20回の治療を通じてパーソナリティの改善が認められたが、20回の治療回数を通じても変化のない者は、それ以後の治療を重ねても、ほとんど効果を示さなかった。こういう子どもは器質的疾患をもった者か、非常に重度な精神薄弱児であった。

第10章 一時保護所の機能

研究責任者 森 脇 要

近頃児童相談所において、一時保護施設を廃止するところが増えている。緊急保護の必要が減少してきたのが、その主な理由のようである。一体一時保護所がなくても、児童相談所の本質的な機能に差支えないのであろうか。

児童相談所における一時保護所の機能は児童相談所のハンド・ブックによれば、3つに大別出来る。第1は緊急保護である。迷子、保護者の急変、離婚又は本人の家出、浮浪又は虐待(環境不調)等の場合の処置である。第2の機能は行動観察である。子どもの措置を考える場合、生活歴やテスト結果、面接等の情報だけで十分ではなく、本人からの直接の具体的な情報も大切である。こういう情報は一時保護所における観察から得られる。第3の機能は治療の機能である。登校拒否等の情緒障害児の治療が行われている。登校拒否児等は親子の間に感情がもつれていて、親も子も冷静に事態を反省し、理解することが出来なくなっている。こんな時、子どもを一時保護所に入れて、親子の間に距離を作ると、親も子も客観的に問題に直面することが出来る。それが問題解決の一步になる。子どもは学校には行けないが、一時保護所に行けば学校に行かなくてもよいといわれるので、親や周囲から責められず、ここで一応の安定を得ることが出来るのである。

児童相談所の中にも初めから一時保護所のないところもあり、又既にのべたごとく廃止に向う一つの傾向もあ

り、又人によっては一時保護所は児童相談所について必ずしも欠くべからざるものでないと考えている。しかし我々の研究グループはみな一時保護所は児童相談所の機能上欠くべからざるものという主張が圧倒的に強い。

一般的に言えば、東京や横浜のような大都市では、緊急保護の必要度が尚高く、実際に必要に迫られているので、この設備のない児童相談所は考えられない。これに対して千葉や川崎では緊急保護の必要性は少ない。併し児童相談所がクリニックとして将来発展してゆくべきであるとすれば、判定あるいは診断、治療の必要度は益々重くなり、この点より、一時保護所の必要性は高まる。一時保護所は、言ってみれば、病院の役目を果たしつつあるのである。児童相談所が治療まで行なうべきかどうかについては、異論のある人も多いと思うが、判定、診断のためにも欠くことの出来ない機関である。児童相談所の内部の人々にはかえって一時保護所のはたしている機能の理解が十分ではないように思える。我々のように民間の施設において一時保護所のような機関を持たない者にはこの機関の重要性が非常によくわかる。それ故一時保護所を持たない児童相談所は、その有力な武器の一つを欠いているということになる。

一時保護所が判定に欠くことの出来ないものであると考える立場では、判定特に措置の種類を決めるためには、比較的長期に亘たる(1週とか10日とか)且つ直接的な観察が必要であると考える。一時保護所は受容的な

雰囲気を持っており、何事も強制されず、自由にふるまうことが出来る。

勝手に家に帰ることは許されないし、又ごく僅かな制限はあるが、この子どもたちが今までに経験したこともない自由な雰囲気のところである。こうした自由な雰囲気において始めてこどもはその本当の姿をあらわし、それ故その本当の姿を観察することが出来ると考えられる。

又こうした施設において1週間なり2週間なり生活している中に、子どもたちは、彼等の友人や又施設の職員との人間関係を徐々に改善してくる。これは強制のないところで起きるのであるから子ども自身の内側から出て来たもので、真の意味において適応の改善というべきで、単なる環境への一致ではない。この適応の改善の程度を通じて、その子の一般的適応への可能性の程度も判定され、又その子の治療的環境としての、措置さるべき施設の種類の判定することが出来るのである。

又現実には一時保護所は、問題をもっている子どもたちに治療的な作用を及ぼしているが、それは一時保護所が次のごとき諸条件を持っているからであると思われる。(1)心理学やケース・ワーク等の専門家が指導員として働いていること。(2)環境がすでにのべたように、受容的で制限や強制が極端に少なく、治療的であること、(3)生活単位が比較的小さなインフォーマルな集団であるため、集団力学が働き易く、それが建設的に働くこと(悪いボ

スがおれば集団力学は逆に働くことも考えられるが、かかるボスは普通、直ちにグループから除かれる)。(4)緊急保護の必要度があまり強くないところでは、治療のために同じ問題をもつ子どもたちを集めたり、年齢を揃えたりして、必要な集団構成をして、もっとも適当な治療集団を作ることが出来る。

観察のためにしろ、治療のためにしろ、児童相談所が子どもを親から離し、調整された環境でこれを観察することが出来、又必要において、こういう環境で治療することが出来るのは一時保護所という施設があるからである。これは医学的治療における病院の役割を演じていると言える。患者を病院に入院させることによって、医者は患者を十分よく観察することが出来、それ故最初の診断を確め、修正し、診断をより正確にし、必要な治療を行なうことが出来るのである。児童相談所に一時保護所があるということは、我々のように民間施設におり、患者を入院させる施設を持たない者には、羨望を禁じ得ない。民間のクリニックでも事情が許すにつれて、こうした施設は設置さるべきであると考えている。

児童相談所も非行対策の機関であるにとどまらず、臨床的なクリニックとしての機能を強めつつあるが、今後は一層この方面への発展が予想され又期待されている。そのためには一時保護所の拡充こそ願わしいことであり、廃止などは、もっての外であるといわねばならない。