

児童養護施設における共感疲労の精緻化に関する研究

ーインタビュー調査を通してー

A study on the elaboration of Compassion Fatigue in a residential children's home : An interview-based study

韓松怡 Han Song-Yi

キーワード 児童養護施設、共感疲労、支援者支援

序章 【本研究の背景と目的】

社会的養護を必要とされる子どもたちの数は、少子化が進んでいる状況にも関わらず 令和2年度の要保護児童数が42,434人であり（社会的養護：厚生労働省 2022）、例年と比べて大きく減少していないことが伺える。平成28年児童福祉法改正では、子どもが権利の主体であることを明確にし、家庭への養育支援から代替養育までの社会的養育などが含まれている改正法の理念を具体化し、2017年に「新しい社会的養育ビジョン」が公表されている。「新しい社会的養育ビジョン」では、「できる限り家庭に近い環境での養育」として、児童養護施設の小規模化、地域分散化を推進し、施設整備、職員体制や地域を基盤とする包括的支援の強化など高機能化及び多機能化・機能転換に向けた取り組みを求めている。このような高機能化・多機能化等を図る基盤をつくりながら、養育の質を向上させるためには専門職の確保や職員配置・処遇の改善などの必要性や児童養護施設の現状と課題から「子どもへのより良い支援」に繋がる支援体制が重要であると考ええる。

令和2年度児童相談所における児童虐待相談対応件数は205,004件で、過去最大件数を示している。児童虐待相談対応件数の増加と共に児童養護施設に入所する被虐待児も増加しており、厚生労働省（令和4年）の報告書によると、児童養護施設に入所している子どものうち、虐待を受けた経験がある子どもは65.6%、障害を持っている子どもは36.7%と報告し、入所する子どもの問題は多様化・複雑化している傾向である（厚生労働省 2022）。

さらに、全国児童養護施設協議会（令和3年）は、児童養護施設の柱となる3つの機能として、個別的養育機能、支援拠点機能、地域支援機能を述べており、児童養護施設に求められる機能に伴い、子どもへの直接的・間接的に支援を行っている職員の役割は非常に大きいと考えられる。小規模グループケアや地域小規模児童養護施設の拡大に伴い職員の負担の増加や力量が問われ、職員の支援の質や専門性の向上・職員育成などについて積極的な取り組みの必要性が考えられる。子どもへのよりよい支援を目指し、愛着関係や信頼関係など関係性を形成することは職員にとっては大きな課題であり、職員が積極的に子どもと関わりながら子どもへの理解を深める際、ストレスや疲弊感などに陥り、共感疲労にさらされる可能性についても先行研究

（藤岡 2011；篠崎 2007；趙 2014； 2015；小野 2017）から示唆されている。子どもへの支援の過程で職員が感じる精神的・心理的負担感や疲弊感は、子どもへの不適切な関わりや支援の質を低下させる可能性、またそのような状況を耐えられず離職に至り人材確保や質の維持など組織全体に悪影響を及ぼす可能も考えられる。

児童養護施設に求められる機能を実現させるためには職員の役割は非常に重要であり、その役割を果たしている職員への支援は必要不可欠であると考ええる。

本研究は対人援助職である児童養護施設の職員の共感性の違いは問わず、児童養護施設の職

員であれば共感的な関わりは共通認識としてあることを前提にして、本調査を企画した。すなわち、共感性の度合いに関する研究はあるが(武田ら 2016)、その点に関する違いはここでは取り上げず、施設職員が共感的な関わりをしていることを前提として、本研究では共感疲労のプロセスを、共感疲労の3つの観点から精緻化することを目的とした。

児童養護施設での共感疲労は、援助者である職員が虐待というトラウマを抱えている子どもとの関わりから生じるといわれ、援助場面でCompassionや「共感」という資質を備えた援助者である職員に、共感疲労が生じることは必然的なものと考えられる。また、共感疲労について、先行研究(藤岡 2012; 趙 2014; 2015)では、共感疲労は子どもとの関わりをする際に否定的な影響をもたらすことが明らかになっている。藤岡(2020)は、共感疲労をメンタルヘルスのみに注目した概念ではなく、子どもたちの暴言等の問題行動や愛着上の課題等に基づいて生じることに大きな特徴があると述べており、適切な支援者への支援が行われることの重要性を指摘している。対人援助者である、職員が子どもへの支援を行う際に共感疲労に曝されることは十分考えられる。

また、共感疲労が子どもへの否定的な影響を及ぼしていることが先行研究からも明らかになっているため、児童養護施設職員の共感疲労について現状を把握し、支援に繋げることが重要となる。そのため、共感疲労に気づくには、日本の児童養護施設という領域でより適用できるための共感疲労の精緻化が必要であると考ええる。

共感疲労について藤岡(2006)は、トラウマが前面に出ている「トラウマ優位の共感疲労」とストレスを感じる「ストレス優位の共感疲労」を述べている。また、趙(2015)は、「ストレスベース共感疲労に上・下構造に分けられることが示唆されたため、共感疲労研究に関する新たな「トラウマ優位の共感疲労」と「ストレス優位の共感疲労」のアプローチが考慮されるべき」と述べ、共感疲労の精緻化の必要であると考ええる。さらに、初期の共感疲労自己診断心理尺度調査では、抑うつ様の症状が捉えられることもStamm(1999)らによって検討され、抑うつとストレスやトラウマとの関連性や支援者との関連性に関する研究も行われている。

Figley(2002)は、共感疲労の兆候として無気力、不安、怒り、悲しみ、絶望、否定的傾向などをあげ、共感疲労に至る過程の中では、抑うつとの関連性も十分考えられる。先行研究を踏まえ、共感疲労の構造を、トラウマをベースとした「トラウマ優位の共感疲労」、ストレスをベースとした「ストレス優位の共感疲労」、抑うつをベースとした「抑うつ優位の共感疲労」という3つの構造として捉え、共感疲労の精緻化をする必要があると考ええる。社会福祉領域における支援者への支援という観点から、児童養護施設職員の共感疲労に着目し、その構造を精緻化することで児童養護施設職員が抱えている共感疲労を明確にして、子どもの養育の質を高めるための職員への支援についての検討が必要であると考ええる。

本研究の目的は、社会福祉領域における支援者支援という観点に基づき、児童養護施設職員における「共感疲労(Compassion Fatigue)」を「ストレス優位の共感疲労」、「抑うつ優位の共感疲労」、「トラウマ優位の共感疲労」という3つの構造として捉え、その構造を明確にして精緻化することである。本研究から得られる結果と意義としては、「共感疲労」を職員への支援の一つとして、日本の児童養護施設における共感疲労の3つの構造を明らかにして、得られた示唆点から子どもへの支援の質を保持するための「職員への支援」を行い、組織における「支援の質の確保」、小規模化に伴う「高機能化及び多機能化を踏まえた職員への支援」を提案することができると考える。

第1章 【先行研究の検討と本研究の課題】

本章の第1節では、国内と国外の先行研究のレビューから児童養護施設職員へのメンタルヘルスケアや職員への支援、共感疲労の研究動向や児童養護施設職員が抱えている共感疲労の位置づけなど、本研究においての概念整理を行い、仮説的な理論モデルの検討について述べた。

第2節では、児童養護施設職員支援に繋がる先行研究やメンタルヘルスケアに関する先行研究を概観した。また、共感疲労の先行研究を検討し、本研究の課題を提示した。

職員支援について、職員の資質だけではなく、組織として適切な支援を行い、職員の支援の質を確保・育成することで子どもへの支援に繋げるという積極的な支援策が必要であることも示唆された。

児童養護施設に入所する子どもの複雑化・多様化による職員の役割も拡大されそれに伴う負担感も増加している。特に、虐待によるトラウマ経験がある子どもをケアする児童養護施設職員は共感疲労に陥る可能性が高いことが明らかになった。

共感疲労は、支援者自身・組織に対しても有害な影響を及ぼすと指摘されており、職員への支援が子どもへの支援に繋がるという視点から普段の職員の状態をモニタリングし、ストレスに対する適切な対応、共感疲労やバーンアウトのサインをキャッチし、支援者自身の気づきだけではなく、組織としての支援が重要であることが示唆された。

児童養護施設の職員への支援の中で共感疲労を視野に入れて、社会福祉的な観点から検討し、必要な支援について提示する必要があると考える。さらに、共感疲労は対人援助職に限って使用された概念であり、「対人援助」という特殊な場面で、クライアントとの関係性の形成のため共感という対人援助技術を発揮しながら、より専門的な援助技術が求められる領域で重要な概念であることや共感と共感疲労との関連性について示唆された。そして、要因による改訂モデルの必要性や、領域の特性に合わせた共感疲労の尺度の見直しが示唆されたため、先行研究を踏まえて、児童養護施設職員における共感疲労を明確にして、「支援者への支援」が「子どもへのより良い支援」に繋がるという社会福祉的な観点で検討する必要があると考えた。

第2章 【児童養護施設退職職員を対象にした調査（予備調査）】

予備調査は、本研究の目的でもある児童養護施設職員における共感疲労の精緻化にたどり着くためには児童養護施設という特徴がある職場で仕事をしながら、普段感じていた辛さやストレス・疲労感に関してインタビュー調査を通して、ストレスや疲労などの意識や共感疲労がどのように入り込んでいるのかなどを明確にして、より適切な質問項目を作成することが目的であった。

児童養護施設を退職した職員 4 名(3 年~5 年 2 名、5 年~10 年 2 名)を対象にインタビュー調査を行った。その結果、先行研究で述べたように「児童養護施設職員の共感疲労」の修正が必要と考えた。予備調査を通して本調査では共感疲労を、3 つの共感疲労(ストレス優位の共感疲労、抑うつ優位の共感疲労、トラウマ優位の共感疲労)をベースに捉え、ストレス優位の共感疲労、抑うつ優位の共感疲労、トラウマ優位の共感疲労について調査を行う必要性が示唆された。さらに、Figley(2002)が作成した共感疲労のプロセスモデルに照らし合わせてデータの結果をもとに作成することができた。

第3章 【児童養護施設職員を対象にした調査（実的研究：本調査）】

調査対象者は、関東圏内2都道府県の児童養護施設で子どもと直接関わっている直接処遇の職員22名を対象に、半構造化面接法によるインタビュー調査を行った。分析の際に、3つの分析視点で分析を実施した。

分析視点1では、先行研究と予備調査を通して、調査項目を共感疲労の関連要因として想定して作成したため、分析を通して共感疲労と関連している関連要因として、「共感に対する認識」、「子どもとの関わりの際に、実際に行っている共感的な関わり」、「ストレスの解消方法」、職員が感じているストレスや疲労として、ストレス、抑うつ、トラウマそれぞれについて、どのような場面で感じているのかを明らかにすることができた。概念(概念カテゴリー)を生成する際には、データから概念(概念カテゴリー)を抽出し、概念同士やデータと概念を繰り返して検討した。分析結果から、共感疲労の関連要因を探ることで、感疲労の主な構造として捉えてきた「トラウマ」だけではなく、他の構造としてストレスや抑うつを含めてアプローチする必要性を明らかにした。共感疲労の関連要因分析の結果から、Figleyの共感疲労のプロセスモデルに照らし合わせて精緻化して共感疲労のモデルを提示した。

分析視点2では、インタビュー調査項目を、予備調査と先行研究に基づき共感疲労の構造を3つとして捉え、質問を作成した。作成した項目は、①ストレスをベースとしたストレス優位の共感疲労(S)の項目、②抑うつをベースとした抑うつ優位の共感疲労(D)の項目、③トラウマをベースとしたトラウマ優位の共感疲労(T)の項目である。本調査の質問項目を作成する際には、先行研究と予備調査を通して、共感疲労の構造を3つとして捉えて調査を行った。調査結果から、想定して作成した共感疲労の3つの構造ごとにその特徴を明らかにして、3つの構造ごとにアプローチする必要性について述べた。そして、分析結果から、Figleyの共感疲労のプロセスモデルに照らし合わせて精緻化し、共感疲労のモデルを提示した。

分析視点3では、インタビュー調査の対象者であった22名を個別に調査項目すべてを活用して分析を行い、22名のカテゴリーとプロセス図を作成した。事例(22名)間、その共通点や相違点を明らかにして、類型化を行った。さらに、22名の分析結果から共通点や相違点を明らかにして、類型化をすることで、3つのタイプ(ストレス優位の共感疲労、抑うつ優位の共感疲労、トラウマ優位の共感疲労)で分類することができた。職員一人一人の共感疲労がどのように進行していくのかをプロセスとして作成し、そのプロセスの違いから類型化をすることで、職員が共感疲労に至るそれぞれの構造を3つのタイプとして明らかにすることができた。共感疲労の構造を精緻化することで、共感疲労を3つのタイプとして捉え、タイプに合わせた支援やアプローチが可能となると考えた。分析結果から、Figleyの共感疲労のプロセスモデルに照らし合わせて精緻化し、共感疲労のモデルを提示した。そして、分析視点1、2、3の結果から最終的に精緻化した共感疲労のモデルを提示した。

第4章【総合考察・結論】

本研究では、分析視点を3つにおいて分析を行った。

分析結果を踏まえて、3つのタイプ(ストレス優位の共感疲労、抑うつ優位の共感疲労、トラウマ優位の共感疲労)への支援の在り方について提案することができた。

「ストレス優位の共感疲労」は、職員としては当たり前の疲労である。むしろ子どもとの積極的な関わりで生じる自然に結果であり、そのストレスに対しての適切な認識、支援、円滑な人間関係を確保することが支援の質を保つことに繋がることが把握できた。

「抑うつ優位の共感疲労」は、子どもへの支援の成果が見えにくい状況から感じる無力感、そのなかで誰も助けてくれない状況（同僚との不仲、葛藤など）から感じることによる、疲労がその特徴である。子どもの支援のなかでの無力感や戸惑いのなか同僚からも助けてもらえない状況は孤立無援感に追い込まれることになることは十分考えられた。

「トラウマ優位の共感疲労」は、子どもとの関わりで自分の過去の辛い経験が思い出されるような場面に遭遇した場合、職員個人が判断し、個人の力で改善していくことはとても難しいことが懸念されそのため、トラウマ優位の共感疲労の場合、職員自身が共感疲労に曝されていることを気づきにくい状況のなか、支援の質を確保、もしくは、保持するためにはより「トラウマへの理解・認識」と組織としての積極的な取り組みが必要となると考えた。さらに、共感疲労を感じつつ、「職員の意識変化や自己成長」に繋がるということが可能であることも示唆され、3つのタイプごとにその特徴を明らかにすることができた。

Figleyの共感疲労モデルと相違点について、1) 支援される側（児童養護施設では子ども）からの傷つき体験や職場・同僚からの要因（葛藤や孤立感）、そして、支援者の成長が主な相違点として考える。子どもからの傷つき体験については、児童養護施設の特性であると考え。2) 共感疲労に至る前に予防することが決して職員への良い支援ではなく、共感疲労に曝されながらも支援の質を保持できるように支援していくことや共感疲労の3つのタイプ、それぞれ優位となっている共感疲労に合わせた支援を行うことが必要であることが示唆された。

またさらに、1) と 2) の共通点として、支援者の孤立を防ぐことがとても重要な支援として示唆された。職場内での孤立は個人の努力だけでは、解決することは難しいと考える。普段仕事のなかで、支援者自身を認めてくれて、子どもとの関わりで抱えている困り感について共感してもらい、助け合う職場環境(同僚)は、組織としてそのような認識や雰囲気を作ることが重要であると考え。このことは、子どもへの支援の質を保つことで、子どもへの支援と組織としての支援の質を保つことにも繋がると考える。また、孤立というキーワードは、現在、児童養護施設の小規模化に伴って生じる課題の一つとしても十分考えられる。児童養護施設に求められる高機能化 及び多機能化を踏まえた支援や小規模化のなかでの支援の一つとしても考えられる。共感疲労 の3つのタイプを参考にした支援を職員支援の一つとして取り入れることで、子どもとの関わりをのなかで生じる共感疲労に曝されながらも、支援の質を保持することが可能とすることが考えられた。

また、小規模化に伴う支援として、グループホームや小舎制に対しての知識や理解不足により、職員は孤立無援に陥る可能性が示唆されたため、組織（施設）全体としてグループホームに対する理解を深めるための、研修や説明会などの体制確立が望まれる。

最後に、本調査の結果を踏まえて「支援の質」とは、共感疲労に曝されながらも子どもへの一貫性のある安定した支援を続けられることであり、このような支援の質を保持するためには共感疲労の3つのタイプごとへの適切な支援が必要であることが示唆された。社会的養護における支援者支援において、共感疲労はバーンアウトやストレスなど職員のメンタルヘルスケアの一つとして、位置づけられると考える。

本研究の結果から得られた示唆から職員への支援について述べている。それに対しての詳細な実践や適切な支援方法については、継続的な検討が必要であり、本研究から示唆させた点を踏まえて、共感疲労のプロセスモデルを検討することで、さらなる発展が期待されると考える。