

『支援者支援養育論』の構築に関する論考

—支援者支援を中核に据えた養育論—

藤 岡 孝 志

The Construction of “Support to Supporters” Focused Child-rearing Theory -Child-rearing Theory on the standpoints of Supporters Support.-

Takashi Fujioka

Abstract: The purpose of this article is to expand “Support to Supporters” Focused Child-rearing Theory in social nursing clinical/psychological support for children in foster homes and child welfare institutions. Support for staffs in institutions, and for foster and adoptive parents is the core of helping children there and is realized a stable upbringing of the children. And systematic supports for staffs and foster/adoptive parents can realize to continue providing stable and continuous nurturing environment where children can grow in up safely. Most children can turn stable attachment behaviors to stable caregivers, and achieve the internalization of the attachment object. The Interaction between stable caregivers and children would promote the internalization of the consolidation of a stable caregiver retention. The staffs and foster/adoptive parents usually have to deal with various problems with abused and/or neglected children with trauma and disrupted attachment. They might be battered and undergone constant erosion to their integrated sense of self.

It is very important for staffs and foster/adoptive parents to avoid unconscious automation to the decline of a sense of self integration, the erosion of willingness to rear independent children, and dissociative rearing methods without consistent disciplines with child, and routines to rear children with abused or neglected experiences.

This article is divided into four parts. I. Psychological support theory for caregivers or supporters in social nursing clinical support which supports abused or neglected children, II. Attachment Focused Clinical Approach and Assistant support, III. Support Assistance in detail. And finally, as IV, the outline of “Support to Supporters” Focused Child-rearing Theory was discussed.

Key Words: “Support to Supporters” Focused Child-rearing Theory, Supporters Support, clinical approach in institution/facility, clinical approach in foster/adoptive home and family.

要旨: 社会的養育臨床における支援者支援養育論をここでは展開する。それは、職員支援や里親支援を中核としたものであり、職員や里親が支援されてこそ、子どもの安定的な養育が実現する。

すなわち、この養育論の中核となるのは、支援者支援である。そして、その支援者が支援されることで、安定的で継続的な養育環境を子ども達に提供し続けることができる。

安定した養育者には、安定した愛着行動を子どもたちは向けることができ、愛着対象の内在化が実現する。その安定した養育者の統合感の保持がその内在化を促進すると考えられる。施設職員・里親は、被虐待児やネグレクト児のトラウマや愛着上の様々な課題に対処せざるを得ず、疲弊し、自己統合感の侵蝕を常時受けていると考えられる。子ども達の問題行動・課題行動（暴言、暴力、嘘、万引き等の非行行動・逸脱行動、不眠、基本的生活習慣の構築のしづらさ、ルールの守れなさ等）による施設職員や養育里親、養子縁組里親の傷つきや疲弊は、深刻である。だからこそ、その侵蝕による自己統合感の低下、主体的な養育への意欲の低下、解離的な一貫性のない養育への無意識的な自動化・ルーチン化などをさけるための共感疲労対策などの支援者支援が欠かせないのである。本論文は、以上の点を3部に分けて、論述した。Ⅰ支援者支援養育論—社会的養育臨床における「支援者支援」の点一、Ⅱ愛着臨床と支援者支援学、Ⅲ支援者支援の実際である。そして最後に、Ⅳ支援者支援養育論の要点をまとめた。施設の小規模化、グループホーム化、里親支援の強化などの理念が推し進められていくには、『支援者支援養育論』が確立されることが大前提となるとの論考を展開した。

キーワード: 支援者支援養育論 支援者支援 施設臨床 養育家庭臨床

I 支援者支援養育論—社会的養育臨床における「支援者支援」の観点—

1、支援者支援の重要性—統合的な『社会的養育臨床』論—

施設臨床や養育家庭などにおける臨床（ここでは、『社会的養育臨床』と総称することとする）ということを考えてときに、さまざまな養育論がある。特に虐待、ネグレクト、あるいは発達障害をベースに置き、養育上の困難を抱えた子どもたちへの支援に日々格闘されている施設職員、児童相談所職員、養育家庭、養子縁組家庭の方々の中での養育論は以前から多くの議論がなされてきた。家庭的養育論や集団的養育論などである。そのような養育論の論議を踏まえつつも、ここでは、より包括的な『支援者支援養育論』というのが大事ではないかと提言したい。従来から言われてきているように、支援技術における「受容と共感」の観点は当然のこととして、愛着（アタッチメント）のことを踏まえ、トラウマのことも配慮しつつ、そして動作臨床等の子どもたちの心と体の動きの連関の観点も重要である。社会的養育臨床における身体的な発達という側面にもっと注目すべきと筆者は考えているが、トラウマティックな体験にあまり直接触れないで、体のほうを自己調整することによって、徐々に傷つきに向き合っていくという動作臨床も重要となるであろう。そして、それらアタッチメント、トラウマ、動作臨床などを踏まえながら、支援者支援養育論では、さらにそれらを支える支援者を支援する支援者支援が要となると考えている。それらを踏まえて、ここでは、支援者支援養育論を統合的な社会的養育臨床（施設臨床や養育家庭臨床等）の中核に据えることの意義を論じる。施設の小規模化、グループホーム化、里親支援の強化などの理念が推し進められていくには、『支援者支援養育論』が確立されることが大前提となると筆者は考えている。

これらを踏まえての発達支援ということで、他にももちろん生活技能とか、学習支援、家族支援、地域支援、就労支援と、あるいはリービングケア、その後のアフターケアというところがあり、社会的養育臨床とひと口に言っても、非常に幅が広い。特に強調したいのは、その中で子どもの傷つき、あるいは自分を本来であればしっかりと養育してくれる養育者からの虐待によって、本来であれば生じてくる愛着的な行動がうまく出現せず、あるいはゆがんだ形で出現した場合の再修復・形成ということが社会的養育臨床の観点では重要となる。これまで多くの臨床家・研究者が指摘しているように、安定した養育者には、安定した愛着行動を子どもたちは向けることができ、愛着対象の内在化が実現することとなる。安定した養育者の統合感が保持されてこそ、子どもたちのなかでの支援者の内在化が促進されると考えられる。施設職員や養育里親は、被虐待児やネグレクト児のトラウマや愛着上の様々な課題に対処せざるを得ず、疲弊し、自己統合感の侵蝕を常時受けている。子ども達の問題行動や課題行動（暴言や暴力、嘘やごまかし・言い訳、万引き・傷害・器物破損等の非行行動、様々な逸脱行動、不眠、基本的な生活習慣の構築のしづらさ、ルールの守れなさ 等）による施設職員や養育里親、養子縁組里親の傷つきや疲弊は、深刻である。もちろん、多くの子どもたちは、慈愛あふれる養育によって健やかに育っていく。しかし、その中であって、あるいは、その育ちの過程で、どうしても支援者である職員、里親は自己の疲弊や傷つきに向き合わざるを得ない局面がある。おそらく、この点で例外はないであろう。職員も里親も皆、苦しんでいるのである。だからこそ、その侵蝕による自己統合感の低下、主体的な養育への意欲の低下、解離的な一貫性のない養育への無

意識的な自動化・ルーチン化などをさけるための共感疲労対策などの支援者支援が欠かせないのである。

このような包括的な観点が必要となる。そこで、本論文では、特に「支援者支援」（藤岡 2016a¹⁾）という観点を中核に据えた支援者支援養育論を提案したい。さらに、本論文では、社会的養育全体を視野に入れている。『社会的養育臨床』という言葉は初めて用いた。その観点は、施設臨床と養育家庭臨床、養子縁組家庭臨床それぞれで多くの面で共通している。そして、そこで構築された様々な臨床技法や臨床理論、そして養育理論は、一般家庭の子どもたちの育ちに必ずや寄与するものと考えられる。しかし、論点を明確にするために、まずは、施設臨床を念頭に置いて考察し、折に触れて、養育家庭や養子縁組家庭臨床、一般家庭についても言及したい。

2. 支援者の統合感—子どもから見た支援者像—

愛着の対象となる支援者がいかに統合感を持って、自分の中のつらさ、きつさ、あるいはうまくいかないところとかも含めながら、支援者として子どもを育てていくのかということが、支援者支援養育論の大きな特徴である。支援者がどう統合されているかがこれらの支援の要(かなめ)、必須条件になる。このような観点は意外と強調されていない。支援者への支援は、言及があっても、養育論の最後のほうでの注意喚起というくらいの位置づけである。

しかし、筆者は、この支援者のありよう、そしてそれを保持するための支援者支援を養育の根幹に持ってくるのが大事ではと考えている。完璧な支援者というよりは、目指すのは様々な課題を抱えているが、子どもの前に居るとき、そして、子どもに思いを馳せる際にはしっかりと統合感の高い支援者にいかになっているか、あるいはそれをいかに維持するのかということが、支援者支援の真骨頂であると考えている。

いわゆる職員チーム、職員のサポートという部分は、常に強調される場所はメンタルヘルスをどう保持するのかとか、あるいはスーパービジョンをどういうふうにするのかとか、カンファレンスをどのようにするのかである。しかしそれだけではなく、もっと『養育論の中核にある支援者支援』という観点が大事ではないか。つまり『支援者を支援することが結果的に支援の向上につながる』のである。回り道のように見えて、実は最も近道なのである。支援者への支援のニーズは、様々な施設で高くなってきている（例えば、宇野ら 2016²⁾）。その例として、支援者が健康な自己、及びそれを保持できるような自己の統合感を維持できていることで、バランスの取れた養育者として子どもたちの前に立ち現れるということが出来る。しかし、疲れているときとか、あるいはずっと連勤が重なって疲労があつたりというときに、『いかに自分らしさを見失わないで、支援者として子どもの前に立ち現れるか』ということは、簡単なことのように、実は非常に難しい。深刻な疲弊とかバーンアウトリスクが高くなっているという状態は、こういう養育論から考えてくると、深刻な解離状態（その支援者らしく養育ができていない など）を支援者のほうにもたらしめているという可能性があるといえる。そういう状態にならないように、あるいはそうになってしまうときに気付いて修復できる、支援者自身も立ち直れるという状況が大事ではないか。支援者のレジリエンスである。

支援者支援は、支援者のメンタルな側面の支援だけではなく、子どもたちにとって大事な人物として『凛として子どもの前に立ち現れる』ことが大事である。職員として『統合されているかどうか』、『誠実に子どもに向き合っていく』ということが、しっかり職員の中に位置付いていれば、どこかのタイミングでそれは子どもにもしっかりといい意味で伝わる。その反対が職員の解離状態であり、自分らしさが失われ、支援者としての不適応感も高まってしまう。職員間での語りや「気になる感じ」の共有は、職員の統合感の保持に寄与するだけでなく、職員自身のメンタライジング力を研ぎ澄ますことにつながり、それは、子どものメンタライジング過程に寄り添う準備状況になり、その後の養育の質を高めるのに寄与すると考えられる。筆者は、「引き継ぎ」「職員による子どものことの語り」に含められたメンタライゼーションということを指摘したが（藤岡 2014³⁾）、引継ぎや職員間の語りは、職員の内省力だけでなく、職員の立ち直る力を引き出し、職員の統合感を保持し、結果として支援の質につながると考える。施設や養育家庭において、子どもたちは、虐待やネグレクト等の自分では制御困難な過去のトラウマ記憶や愛着上の課題と向き合うことになるが、その際の、子どもたちの主体性の低下、パニック状態にしっかりと関わり、その内省に穏やかに寄り添い、情動の調整を行っていくことになる。そのプロセスは、支援者のストレスや主体性の低下を招きやすい状況であり、自己支援、他者支援が大きく寄与する瞬間でもある。

3、支援者の統合感への子どもからの侵蝕は、支援者の宿命である（支援者の PTSD への支援）

子どもを取り巻く大人の環境を整備するという意味で、職員同士が人としっかりとつながるという資質も大事である。そういう支援者の統合感を、虐待を受けてきた子どもたちは、暴言や暴力などで、どんどん侵蝕してくる。すなわち、子どもたちは、支援者の統合感、自分らしく仕事をする、養育をするという側面をその被虐待という特徴により、どんどん侵蝕するのである。『支援者の統合感の被侵蝕は、支援者の宿命である。』筆者は、児童養護施設での子どもたちの問題行動を CBCL を用いて評価し、先行研究（坪井 2008⁴⁾）との共通した課題を見出した（藤岡 2012⁵⁾）。坪井（2008）の被虐待群（A 群）の結果と筆者の調査結果が非常に近い数値を示していたのである。その上で、「これまで、攻撃性（特に子ども間暴力や職員への暴力）に対処していくための「職員への支援」という観点は十分ではなかった。技能を身につけた職員が子どもからの攻撃から身を守り、その上で、その職員と共に、子どもが攻撃性への対処能力を高めていくことが必要である。」と指摘した（藤岡 2012⁵⁾）。暴言や暴力だけでなく、目の前で激しく展開する子ども同士の喧嘩は、夫婦喧嘩を見せられている子どものように、まさに（職員にとっての）『面前 DV』である。このように避けては通れない日常的な出来事が無視できない重要性をもって、次第に支援者を侵蝕し、傷つけていく。園舎内の物を盗むとか、あるいは外で（例えば、スーパーマーケット）で物を盗んでしまったりとさまざまな問題行動が起きてくることもある。そういう子どもたちに間接的にも直接的にも関わっていかざるを得ないし、すでに関わっている職員や里親は、（子どもたちも PTSD 等の影響を受けるが）、実は職員・里親も PTSD という非常に深刻な事態に陥るリスクを常にはらんでいる。職員の PTSD

については随分いろいろなところで語られるようにはなっているが、これはもっと深刻な事態として考えなければいけないことである。この職員の PTSD というところを対処しないと、いくら施設的环境を良いものにしていくために、施設形態を変えたり、人員配置や支援方法を変えたり、シフトの工夫などしても、『子どもを取り巻く環境の人的環境そのもの』のありようが子どもたちの養育の質を大きく左右することになる。支援者支援の観点がないと、『安全で安心できる養育環境』というものを子どもたちに設定することは非常に難しいと考えられる。

4、環境としての支援者—支援者を支援することは人的環境に向き合うこと—

さらに、支援者支援として光を当てる対象として意外と見落とされているのが、『支援者自身の生い立ちの背景の多様性』であり、そこにもっと焦点化しなければいけない。この点は、ファンアイゼンドーンやマリー・ドジャーも強調していることである（藤岡 2016b⁶⁾）。職員支援をいろいろな施設でさせてもらい、一人ひとりの職員の方に1時間とか、1時間半とか、長い人で2時間ぐらい面談をしたりする中で感じるのは職員の疲弊であり、職員への支援の必要性である。その人がバーンアウトしたりしないように、さらには、職員と子どもとのトラブルの中で疲弊してしまう部分に対処するために、子どもとの関係の部分にいかにか職員としての振り返りが必要であるかとの認識を深めなければならない。それは、「組織の中での支える」という点を意味している。子どもたちの多様性への対応のためにも、職員の多様性が必要である。その多様性を生かすきるためにも、その人がなかなか特定の子どもに対して動けていない点や動けている点とか、その動けなさも含めて支援へとつなげていくことが必要である。そういうところを支援してくる中で、この職員全体としてみた時の、生い立ちの背景の多様性が生かされてくる。これは職員の多様性ということが子どもの多様性をカバーできるということであり、いろいろな職員がいてこそ、施設は生活の場として活性化すると考える。そして、そのことで職員集団の健康さが保持される。職員も生い立ちや背景がいろいろである。職員の方と話をする中で、例えば、父親から非常にひどい心理的虐待を受けた職員もいる。そして、身体的な体罰も受けた職員もいる。親の懲戒行動一つであり、民法でいまだ懲戒権が温存している日本での養育者の側の課題を振り返る上で非常に重要な点である。スウェーデン等53カ国ですでに体罰が禁止されているにもかかわらずである。筆者らは、この点に注目し、懲戒権を有する国特有の養育支援を考えているが、だからこそ、（職員や里親自身の）親の懲戒行動の影響を精査し、（養育行動への影響を）調整する『支援者への支援』が必要となるのである。

II 愛着臨床アプローチと支援者支援学

1、愛着臨床アプローチの要点

筆者は、多くのアタッチメントを基礎においた臨床がいわゆる愛着対象の構築や愛着行動の修復・形成、愛着対象の内在化にどれだけ有効であるか慎重に論述すべきであると考えている。その意味で、多くのことを愛着（アタッチメント）で語ることが行き過ぎである点を明晰に留意しなければならない。しかし、このような点を十分に勘案してもなお、支援者支援学にとって、愛着の観点は非常に重要であると筆者は考えている。愛着という概念は、子どもの側の行

動を評価する際に、常に愛着行動の対象者である養育者の課題を臨床や研究の対象とするからである。

その意味でも、愛着臨床アプローチではその援助過程というものをしっかりと捉えていくことが大事であり、タイプ分けというのは実はプロセスの途中でしかなく、不安定性愛着であっても、安定した養育があり、そして、将来安定したパートナーとの生活を送ることができる安定性愛着に変化するという獲得安定型の存在も臨床では何よりも重視しなければならない観点であろう。小さい時のアタッチメント行動がどのタイプであろうと、その後の養育によってどんどんアタッチメント行動の発現は変わってくるということがある。「反応性愛着障害」と診断された子ども達の施設や養育家庭での養育による変化や成長を職員も里親もよく知っているのである。

2. メンタライゼーションと養育の5つの観点

そして最近ではメンタライゼーションということで、施設臨床にとって非常に有益な理論と実践が提案されている（上地 2015⁷⁾；Allen J.G. & Fonagy, P. & Bateman, A.W. 2006⁸⁾；Allen J.G. & Fonagy, P. & Bateman, A.W. 2008⁹⁾；Fonagy, P. Gergely G., Target, M. 2007¹⁰⁾）。基本的に『養育者と子どもとの相互性』（藤岡 2014³⁾）ということを非常に強調する考え方である。子どもとの相互性の中で、子どもの虐待とかネグレクトによって、自分を内省する力、自分を振り返る力がうまく獲得できなかった子どもに、いかに自分のことを振り返ったり、人の話が聞ける子どもに育ってもらうのかということとをどのように支援するのかということとをこのメンタライゼーションという考え方は強調している。その文脈でのミラーリングなどの技法も養育に有効である。

いかに子どもたちの中に内在化するか。その職員が目の前からいなくなっても、「この職員だったら何て言ってくれるかな」とか、「この職員が後で話を聞いてくれるから、今頑張れるんだ」とか、あるいは「今ここで乱暴なことをすると、その職員が悲しむだろうな」とか、あるいは「すごく真剣なまなざしで自分に一生懸命、（簡潔に）いろんなことを言ってくれるんだろうな」というふうな支援者のイメージができてくる。それが「重要な人物として職員・里親が位置付く（職員・里親が子どもの心の中に内在化する）」ということである。筆者は、これまでの多くの先達の臨床家、研究者と自身の臨床経験に基づいて、予測性、感受性、有用性、志向性、存在性ということで、養育者の要点として五つに整理した。詳しくは、他書に譲る（藤岡 2016b⁶⁾）。特に、志向性と存在性は筆者自身及び先達の臨床家とその臨床現場から導出したものである。

3. 情動調整のパートナーとしての職員（典型事例—職員C, 職員D）

子どもの情動調整のパートナーとしての役割を施設職員や里親は求められている。当然いつも考えてくれている人なので、すごく話しやすいし、その人に安心して自分の困ったことを伝えたり、そして自分が、例えば暴力や器物破損などをしてしまったときも、その人がいると、情動調整ができると予測できる。これは非常に不思議なことである。ただ、誰とでも大丈

夫というわけではなく、情動調整はCという職員がそばにいと、その子は情動調整ができるのに、Dという別の人がいと荒れてしまう。こういうことが臨床現場では起きている（藤岡2014³⁾）。なぜそういうことが起きるのであろうか。先述の予測性、存在性、有用性、志向性、存在性の観点に基づく「子ども—養育者相互性」が構築され、この人との情動調整の体験がしっかりプロセスとして辿れていると、その人の存在を見ただけで見通しが立ってしまう。しかし、それができなかつたり、あるいは、距離感を取りすぎてしまう職員のように、なかなか親身になってくれない人と認識されると、情動調整という道筋が見えないので、その人が見えただけで荒れ狂ってしまったたりということが起きてしまう。ある意味では、職員の存在がかえって子どもの悪い面を引き出してしまふ。同じ施設の中にいるのに、〇〇くん（子ども）は、職員のCさんと一緒にいるときと職員のDさんと一緒にいるときと、示す姿が違うというようなことがある。しかし、ここですごく大事なことは、ではCさんが良くて、Dさんが良くないかということ実はそうではない。ここが支援者支援養育論の非常に大事なところで、Dさんはその子の攻撃の対象になって、情動調整が難しいというふうに使われているかもしれないが、その子にとってまだ十分な情動調整ができないと、CさんとはできてDさんとはできていないということをDさんへの攻撃で表現していることを意味しているのである。それはその子たちが社会に出たときに、うまく関係構築ができないときに、すぐにキレてしまつたり、情動が非常に混乱してしまつたりというようなことが起きてくることもあるので、その施設の中でDさんとはうまくいかないということは、実は非常に分かりやすいといえる。その子にとっての課題がCさんとDさんが複数で支援していくことによって、見えてくる。支援者支援の観点からいうと、「攻撃を向けられ続けてしまふ、そのDさんの傷つき」への対処が重要になる。その距離を取りすぎてしまつたりすることによる傷つきであるとか、あるいは養育的な部分での、なかなかうまくその子の支援者として立ち現れることができないところを、しっかりDさんを支援することによって、「折れないで、まさにバーンアウトを起こさないで」関わっていく支援者として支える。しかし、自分の養育の方針に対しての認識の面でも、Cさんはうまくいくのに、Dさんは自分がなぜかうまくいかないと考えてしまっていることもあるのである。その点を、5つの養育の要点、及び、子どもの愛着上の課題の解析などを通して支援していくのである。

4、職員の多様性の重要性

新人だからとか経験がないからとか、あるいは自分の生い立ちがこうだからとかということろを、しっかりとカバーしてあげながら、Dさんは折れないでしっかり統合感を持って、そして多少、関わり方を変えていって、Dさんとも情動調整ができるようにしていくと、その子はCさんでもDさんでも（さらにはEさんでも、どの人が職員でいても）、自分の情動をしっかり安定的に保つことができるようになる。「〇〇くんは△△さんがいと、いつも大変だよ」という言い方が、よく施設の中であつたりするが、それはそれですごく大事なことであるが、誰と一緒にいても情動調整ができるということを目指していくことが必要ではないかと筆者は考えている。そこにこそ子どもの課題が見えてくる。筆者はこれを「安全基地の歪み」（Boris,N., Zeanah,C. 1999）¹¹⁾からの修復と考えている。

子どもの存在の支援者への内在化というだけではなくて、子どもの中で支援者がいかに内在化するか。これは愛着の対象が子どもたちの中に、ネットワークのようにできあがるということである。複数の職員が子どもと関わる時に、子どもの中で支援者がどのようにネットワークを作って、愛着の対象ができあがっているのか。

ある子どもはCさんという人を中心に据えて、Dさん、Eさん、Fさんがその周辺を構成している。ある子どもはCさん、Dさん、Eさんが、非常に安定的にカチッと入り込んでいる。その位置づけは均等である。このような仮説が、一人ひとりの子どもの中で出来上がるのをモニターしていくのが、「職員の内在化」である。非常に安定した家庭だったら、お父さんがいて、お母さんがいて、きょうだいがいて（お兄ちゃん、お姉ちゃんがいて）という、さまざまな愛着の対象が内在化していると、非常に安定的な状況になるというのと近い。子どもと話をしていると照れもあったりするのだろうが、あるいはストレートになかなか言わないということもあるだろうが、「あなたのことを誰が一番心配してくれる職員さんって誰かな？」ときくと、「いない」とかと言ったりする。それに対して、「いや、でも〇〇さんも△△さんも一生懸命頑張ってあなたのことを面倒見ているし、すごく親身になって聞いてくれているよ」と伝えると、「〇〇さんは、分かってない」とか、「△△さんは、まだ私のことをわかっていない」と言葉を返してきたりすることがある。ただ、そうは言いながらも、実際の困ったときにはしっかりと助けを求めていったりするので、その辺りはその子のそういう行動を、しっかり見守ってあげなくてはいけないのだろう。また、その愛着対象の内在化に向けて、時間をかけて関わっていかなければならないだろう。

5、『子ども—養育者相互性』への支援

これまで見てきたように、支援者支援が実は養育ということに非常に多くの場面で見え隠れしている。「子ども—養育者相互性」支援（藤岡 2014³⁾）、すなわち子どもとのやりとり、相互性ということを考えると、支援者の表情、しぐさに、実は子どもは自分の姿を読み取る。例えば、当然支援者が怒った顔をしていれば、怒られているな、何か悪いことしたな、何のことでこの職員は怒っているのかなということを読み取ろうとする。その職員の気持ちを読み取ろうということの中で、自分の行動を調整するわけであるが、健全な読み取り方をする子はいいが、そうではなく、怒ったという表情を見るだけで、すごく深い『見捨てられ感』を、過剰に持ってしまった子もいる。あるいは非常に『理不尽な怒りに向けられている』というふうに読み取りすぎてしまって、むしろ逆に、職員としてはただちょっと疲れてしかめっ面をしているだけなのに、過剰に読み取って、攻撃を向けてきたりというようなことも起こってくる。ポーラックらが指摘する被虐待児の表情認知の特徴である。いずれにせよ、職員、支援者の示す表情、しぐさに子どもは自分の姿を読み取るということ、留意していかないといけない。

優しく「牛乳入れて」と言ったこのひと言が、『とげとげしく生きてきた子どもたちにとっては『支配』とか『命令』とか、あるいは『すごく操作される』というようなことに対する、『過敏な反応』につながってしまうというようなこともある。「ちょっと言い方がきついんだな」、「全然きついと思ってなかったのに、この子にはこの言い方はきついんだな」とか、あるいは、「こ

の子にはこの言葉は禁句だな」という職員の側の気づきである。その言葉も表情もしぐさも、そのような点を配慮できない支援者であると、『子どもの地雷（心の地雷）』を踏むというふうなところがある。

そういうところも留意しながら支援していくためには、今の支援者自身の言葉、表情、しぐさがその子にどんなふう映っているかなということをおもひかかるとか、あるいはこの『支援者としての統合感』が重要となる。『支援者としての、ブレない統合感』というものが、あるいは余裕というものが、とても大事になってくる。そういうところをしっかりと押さえたうえで支援しているということの中で、『安全で安心した養育環境』が実は設定できる。家庭的養育が強調され、グループホーム化、社会的養護そのものの養育家庭へのシフトが大きくなっている中で施策として推し進められている中で、子どもたちからの暴言や攻撃、試し行動、(実親への怒りや支配性への拘泥などの) 濡れ衣的な置き換えなどの対象となることに曝（さら）され、疲弊し、傷ついていく施設職員や養育家庭里親、養子縁組家庭里親への支援者支援を抜きにして、家庭的な養育論、心理治療的な養育論だけが先行してしまうことに筆者は非常に強い危惧を抱いている。支援者の統合感が崩れ、疲弊した状態で、時に自分自身を見失ったままの解離状態を呈しながら、深刻なトラウマ被害や愛着上の課題を抱えている子どもたちへの支援を継続しなければならない状況は、結果として子どもたちへの支援の質を低下させてしまうことにつながるのである。

これまで、子ども達の養育論にいかに関与が重要かということを支援者のありようそのものが子どもの愛着修復や愛着形成に影響するという観点から論じてきた。これらを踏まえ、支援者支援の実際について論じることとする。

Ⅲ 支援者支援の実際

1、さまざまな支援者支援の視点

施設臨床で従来「養育論」と言われていたことの中で見落とされてきた側面として、支援者支援、あるいは支援者をサポートするということがある。非常に重要な局面、つまり子どもとの対応のさまざまな局面において、支援者を支援ということが非常に重要であり、それが養育論の中核となるべきであるということを強調させていただいた。それを踏まえ、次に、どのように支援者を支援するのか、あるいはチームとして、職員をどうサポートするのかという論を展開し、『支援者支援を中核に据えた支援者支援養育論』をさらに論考する。

2、共感疲労と支援者支援

共感疲労概念の要点は、共感的に関わることによって疲労を蓄積してしまうということである。親身になって関われば関わるほど、傷つきが生じ、疲弊するという、支援者の臨床現場に寄り添った概念である。つまり、関わっても、関わっても、子どもたちからの暴言が浴びせられたり、目の前で喧嘩などからは、(被虐待児における) 面前 DV に近いことが起きているのである。すでに述べた支援者の面前 DV (子ども同士のけんかなど) による被害は、もっと問題意識を持って対処すべきと筆者は考えている。これから家庭的な養育が強調されればされ

るほど、家庭内暴力の一つとしての身体的な被害、性的な嫌がらせ、面前DVや子どもからの暴言などによって、傷ついた職員、里親への支援が必要となってくると考えられる。「ばか」、「死ね」とか、いろいろな暴言を言われたり、近寄ってきては突然つねられたりとか、そういうふうな被害を受けながらも、その子に対して、関わらなければならない。当然のことながら、施設職員、里親として、体罰は禁止されており、丁寧な言葉づかいや慈愛に満ちた支援方法によって対処しなければならない。子どもが暴力を向けてきた時には、痛いときには「痛い」と厳然と言って、しかし、「そんなつねったりしなくとも言葉で言ってくれたらいいし、言葉で言えなくても、こっちに何か伝えてくれれば（伝えるような素振りをすれば）一生懸命聞くよ」というような言葉をかけてあげながら、ちょっとずつ、その子の表現の仕方（攻撃による表現）を穏やかな自己表現へと変えていく。しかし、このことにはやはり時間がかかるわけであり、これらは、支援者が支援されている実感があってこそじっくりとできることである。そうでないと、関わりの過程で、支援者は、自らの二次的なPTSDあるいは共感疲労によって侵蝕され、消耗してしまう。藤岡(2011)¹²⁾によれば、共感疲労自己チェックテストの下位因子は4つあり、二次的トラウマ、PTSD 様状態、否認、過去のトラウマ体験の体験と、4ついずれもPTSDと関連した疲労であり、共感疲労は、メンタルヘルスのみに注目した概念ではなく、子ども達の暴言等の問題行動やなかなか支援者が内在化できないなどの愛着上の課題に基づいて生じることに大きな特徴がある。藤岡(2008)¹³⁾がすでに指摘したように、ピエール・ジャネによれば、(Compassion Fatigue の) Fatigue には、トラウマの持続による疲労という意味が込められているのである。ジャネの卓見である。

3、共感満足と支援者支援

このような苦しさに曝されながらも、愛着の対象として子どもたちの心の中に内在化することを心掛け、丁寧に関わってきながら情動調整の場に立ち会っていくと、「ばか」、「死ね」とか言った子が、そういう言葉を使わなくて済むし、「ねえねえ」と言って近づいてつねらなくても安心しているような子どもに変化する。そういう子どもの成長発達を目の当たりにすると、「この仕事をしてよかった」、「この仕事はやっぱりこのぐらい時間をかけて、やっていく仕事なんだ」ということを、すなわち時間をかけた人によってしか分からない満足感というのが得られる。その満足感が共感疲労概念と並置して論じられることが多い共感満足である。共感疲労がどんなに高くても、この満足感（共感満足）が高いと、バーンアウトのリスクが低くなるということが分かってきている（藤岡 2011¹²⁾）。

共感疲労がそのままバーンアウトにつながるのではなく、満足感が低かったり、組織的な支援が十分に行われなかったりする中で、疲弊がどんどんサポートされることなく蓄積する中で、バーンアウトへと至るということである。バーンアウトへと至る道筋というものがある。ただ忽然とバーンアウトへ至るということはない。バーンアウトとかうつ病での休職のことを診断・判断、提案する立場にある精神科領域では、「バーンアウトを起こす、その予兆のあるときぐらいに精神科に来てくれれば、まだ打つ手もあったけれども、かなり深刻な状況になって面接にいらっしゃるので、(状態から見て、とても深刻な状況なので) うつと診断して、休職の提

案の書類を書くしかない」という声を聴くことがある。あるいは離職ということをはのめかすようなことをおっしゃって、施設長に職員が、かなりぎりぎりになってからお伝えになったりということがあって、「もっと前に言ってくれば、シフトを変えたり、サポートをもうちょっとスーパービジョンだとか、いろいろしたりとか、あるいはちょっと1カ月でもいいから休職をしてというふうなことができたのに」と施設長がおっしゃったりすることもある。共感疲労や共感満足の調整不足あるいは気づきの乏しさが、バーンアウトへとつながる可能性があり、そのプロセスをしっかりと見据えて、職員や里親の統合感をキープするような支援の仕組みの構築が喫緊の課題と筆者は考える。こういう支援者支援を、従来の概念を活用しながら構築することが『支援者支援養育論』の要である。

4、心的外傷後成長、レジリエンスと支援者支援

合わせて、心的外傷後成長という観点も支援者支援学を構成する概念である。これはトラウマティックな体験があったことによって、今までの人生観あるいはその人のストレンクスがよい方向に変化する。だからトラウマというのはネガティブな影響ばかりではなく、その体験をしたからこそ、より成長できるということがあるという考えである。今までトラウマに対してはネガティブな、どうしても抱え込んでしまうというとらえ方がされがちであった。PTSD概念のような侵蝕されたり、侵入、否認があったりという『曝（さら）される』ということではなく、むしろこれがあったからこそ成長できる。だから難しい子どもによって、さまざま傷つけられたり苦しい思いをしたりして、それは確かにトラウマティックな側面もあるけど、だからこそ、よりたくましく、『よりレジリエンス力、立ち直る力を持つ職員』へと育っていくということもある。臨床現場の中での支援ということの中で、どう職員が成長していくのかというところをもっと見ていくことが必要ではないか。子どもとのトラブルなどの関わりで、もう嫌になって離職ということがあったりもする。「そこを踏みとどまって」ということの道筋のようなことは、恐らくこの『心的外傷後成長』という考え方が役に立つのではないかと筆者は考えている。今後のさらなる研究が待たれるところである。

さらに、レジリエンス、その支援者の力、跳ね返す力というところが、これも勤め始めてから1年目、2年目、3年目、4年目と、その人のもとと持っているレジリエンス力と、そして職業上得られるレジリエンスという「跳ね返す力」「心的弾力性」、子どもからいろいろ言われて落ち込んでも、次の朝からは頑張ろうと立ち直っていく力というのは、もともとその人が持っているものに加えて、経験で蓄積していくものでもあると考えられる。長年職員や里親として経験を蓄積されてきた方々は、恐らくレジリエンスとは何かというのを非常に実感として持たれているのではないかと考える。

5、支援者支援学の中核に「共感疲労」概念を据えることの意義

二次的な被害は単独ではなく、一次的、二次的、三次的波紋のように広がるということを先に述べたが、支援者の傷つきも、その対処のタイミングも過程があり、それぞれの局面で、適切な支援者支援が行われることが求められる。

そして、共感疲労にもトラウマが前面に出る場合（トラウマ優位の共感疲労；子どもが虐待者に受けてきた心の傷の抱え込めなさ、あるいは影響による攻撃性や怒りを職員や里親に向け、そのことで二次的な被害を職員や里親などの支援者が被ることで生じる疲労）と、ストレスが前面に出る場合（ストレス優位の共感疲労；なかなか宿題をやってくれないが、それができない子どものつらさもわかるなどストレスとして受けとめる疲労）と、もう一つあまり注目されていないが、自分を責めてしまって、うまくいかない自分がいるということで、抑うつ的なところで疲弊感が出る人がある（抑うつ優位の共感疲労；関わっても関わっても、自分のことをダメな自分と考えてしまう子どもなのは、自分の関わり方が不十分であったり間違っていたりするからではないかと考えて、自分を苛み、責めることが続くことで生じる疲労；この点は、フィグリーがすでに指摘している）。そうやって疲労感の出方もさまざまなタイプがある。共感疲労でいう「共感」というのは、支援者のジレンマでもある。共感的に関わり、子どもとの信頼関係を構築するというのが専門職として求められることである。しかし、専門職として求められることが、実は支援者としての傷つきの場に、自分を置くことに意味している。それは傷つく場に身を置きながら、共感的に関わり、信頼関係を構築していることを意味していて、ジレンマに曝されているのである。では、適度にそのつらさに距離を取ればいいではないかと考えることもできる。しかし、距離を取り過ぎると、共感的な部分も関係構築もできないことになる。その非常にぎりぎりのところの立ち位置の中に居りながら、自己調整をしていくというのが、「支援者のジレンマ」である。『われわれは子どものために関わることで、自分自身が共感疲労を味わったり、身体的な疲弊があったりと、支援者としてのリスクを負っても、その支援の場に身を置くというのが、プロフェッショナルな部分である。』しかし、そのミッションを抱える中で疲弊していった、「なんで今自分はこうも大変なんだろうか」とか、「今日もまた夢の中にあの子が出てきた」とか、あるいは、「相談に来ている、わが子の対応に困っているお母さんが、（支援者の）自分の親戚として夢に出てきたりする」。ついに夢まで侵蝕を受けているということであっても、そのような感じを持ちながらも、臨床を継続していかざるを得なかった。しかし、バーンアウトや共感疲労、感情労働研究に象徴されるように、「支援者支援学」という領域が大きく進展してきているので、これらの知見がもっと臨床現場で生かされなければならないのである。支援者を支援することが、実は「養育支援の質」を保持するために大事であるということがすでに一部では共有されつつある。しかし、その根底をなすメカニズムや支援方法は十分に開拓されているとはいいがたいだろう。筆者が提唱する「支援者支援養育論－支援者支援学の構築－」が必要なゆえんである。

『支援者の統合感の保持が重要であり、だからこそ、愛着の対象として安定的に子どもたちの前に立ち現れることができ、子どもたちの心の中に安定した愛着対象として内在化することができる。』この点は、筆者はすでに述べてきたことであるが、ここでも再度強調したい（藤岡 2008¹³⁾）。また、臨床動作法の理念でもある自己支援、軸づくりも参考になる。自分の体の不調に気付き、そこから自分を立て直す「復元する力」「修復する力」を引きだしながら、日々、自己の心身の状態を健康な状態に維持し、支援者としての最適水準を保持する（藤岡 2011¹²⁾）。このことが支援者支援養育論を根底から支えるものと筆者は考えている。

IV まとめ—支援者支援養育論とは—

1、支援者支援養育論

支援者支援養育論は子どもへの支援内容や支援の質に直接かかわることである。支援者が統合感を保持してこそ、子どもとのじっくりとした深い情動調整ができる。特に虐待を受けて疎外され、傷ついた断片を抱えている子どもたちは、抱えきれないときに、どうしても外に出してしまう。その外に出すというのは職員への攻撃に出したり、極端な甘えに出したりする。あるいは一緒に暮らしている子どもに出したりする。しかし、外に出したところが、一つの関わりの接点になるので、そこでいかに情動調整をするかというのは、支援者のその時の統合感と技術的な側面によるところが大きい。そこにしっかりと付き合う「支援者の健康さ」、あるいは「統合感」というものが非常に大事になってくる。メンタライゼーションという考え方に基づく養育にもつながる点である。子どもたちは、傷ついた違和感のある断片というものを、さまざまな生活の中で出す。うまく子どもたちの中に抱え込めれば、我慢して調整できたりする。できないから外に出して攻撃したり、あるいはかんしゃくを起こしたり、あるいはイライラしたりするということがある。崔（2017⁴⁾）は、『よそ者自己』ということで、メンタライゼーションを関連させながらこの点への優れた考察を加えている。支援者支援養育論にはメンタライゼーションの理論が非常に重要な位置づけとなる。CBCLのチェックなどに象徴されるように、確かに、社会的養育の対象となる子ども達の問題行動や愛着上の課題（藤岡 2008¹³⁾）はアセスメントとして重要である（藤岡 2012⁵⁾）。しかし、問題行動が職員を侵蝕し、その侵蝕が、その問題行動や愛着上の課題への対処力を弱めていることにもっとまなごしを向けなければならない。支援者支援によって、そこが回復・修復され、そのことで養育者の自分を見失わない感じや統合感、持続して情動調整に関わる一貫性が保持されることで、子どもへの対処が実現するのである。その意味で、支援者支援は、問題行動や愛着上の課題を抱える子どもたちへの養育を考えるうえでの、論理的な帰結であると筆者は考えている。

2、支援者支援養育論の今後の課題

1) 施設環境における職員、養育里親等の傷つきとそれへの対処の精緻化

われわれは子どもの健康な部分と、その子が虐待等の養育の中で得てきた、崔の言う『よそ者の自己』という、子どもも持て余しているようなものを、生活の中で支援していかねばいけない。子どもたちをしっかりと支援していくためには、職員は、健康な自己というものを保持していかねばいけない。その逆の解離というのが起きたら、そういうことに対処できなくなってしまうのである。子どもたちの喧嘩が目の前で起きて、あたかも、面前DVが展開している際の子どものように、一種の解離を起こしてしまう職員もいる。これは、やむを得ないことであり、虐待環境への理解はかなり進んできているが、施設環境における職員の傷つきとそれへの対処は、もっと問題意識を持って取り組まなければならないだろう。

すでに述べたことであるが、『引き継ぎで語る』ということや、『子どものことで気になる感じを職員間で共有する』ということが、実は引き継ぎで情報共有とかということを超えて、『メンタライジング』そのものではないかと筆者は考えている（藤岡 2014³⁾）。子どものことを

いろいろ語ることによって、内省を深めるということ、実は職員が知らず知らずのうちにやっている。子どものことを語れるということは、その子どもを目の前にしたときに、子どものことをおもんばかりということが非常にしやすくなる。そうすると子どもに、別に言葉で返さなくても、そのことが伝わる。子どもはその職員と一緒に暮らすことで、内省力を深めていくということがあると考えられる。

傷ついた子どもたちを抱えて生きる人的環境というのは、保護されて、安全な空間であり、やっていいこと、悪いことの枠組みが明確に提示され、それを子どもと一緒に苦しみながらも受け入れていく。そういう空間が施設環境や養育家庭では大事である。これは当然ルール提示者が誰かということも含めて、である。そして、その『健康さが保持される空間』ということで、あいさつ、感謝、気遣い、喜びなどが共有され、一緒に暮らしている職員のありようが、健康さが保持される空間というものを作っていく。『支援者自身が統合感を持って、凜としておれる』ような、そして普通に『生活者としてそこにいる』ような、そういう空間が出来上がってくるのではないかと考える。

2) 支援者支援養育論を支える「支援者支援学」の構築

施設内の各園舎でのグループの支援ということも重要である。各園舎とか、同僚とかそういう支援のグループの活用の仕組みづくりが大事であろう。藤岡 (2011)¹²⁾ が提唱するような共感疲労・共感満足・支援者(援助者)支援項目の自己チェックをそれぞれがやると、意外とお互いのことを知らないと気づくことがある。支援者としての側面、つまり養育者の部分では分かっている、そのトータルの職員として今どういう状態かということ、それぞれが知っているようで意外と知らない。実は「自分も結構きついんだ」ということを語る場が、これをきっかけとしてできてくるということがある。それは支援者支援として非常に重要な点である。語りの場の自然発生と支援者支援の雰囲気づくりである。このようなグループワークにもっと、集団心理療法やグループワークなどのグループアプローチの知見が生かされていかなければならないだろう。最低でも年に1回でもあるとよいだろう。それぞれの今の仕事の仕方の度合いとか、結構プライベートで思わぬことを抱えているけれど(当然それを言う必要はないが)、「去年よりなんか疲れ気味だよ」とかというようなところができてくると、子どもとの関わりにも、お互いに気遣いができてくる。支援者支援学の諸概念もその検証はさらに検討が必要である。特に、多くの臨床現場で使用していただいている共感疲労・共感満足の概念もさらに細かな検討が必要である。直接子どもと関わる上で体験される疲労や満足と、それから波及して生じる疲労や満足があり、このことは共感疲労、共感満足の構造化という課題であり、共感疲労などの研究者が支援者支援養育論をさらに精緻化することを期待したい。すでに、他書で述べたように(藤岡 2016a¹⁾)、共感疲労や共感満足だけでなく、感情労働、バーンアウト、レジリエンス、代理トラウマ、二次的トラウマティックストレス、心的外傷後成長などの支援者支援の諸概念の社会的養護領域への適用がさらに進まなければならないだろう。それらが下支えし、さらに具体的な支援者の行う支援技術の開発とその使い手である支援者自身への支援の技術・理論が構築されることが、『支援者支援養育論』の全貌であり、本論文はその遠く、そして高き山の登山口にやっと立ったというだけであると筆者は考えている。一人でも多い仲間の

参画を期待する次第である。

引用文献

- 1) 藤岡孝志 2016a 支援者支援学 (1) 支援者支援学とは 『こころの科学』 189号 (2016年8月) 92-98
- 2) 宇野耕司・藤岡孝志・三好真人・渡邊瑞穂・永野咲 2016 児童養護施設における援助者支援のニーズと方法に関する仮説生成 子ども家庭福祉学研究 第16号 16-28
- 3) 藤岡孝志 2014 施設臨床における「養育者-子ども相互性」支援システムの構築：共感疲労とFR行動、メンタライジングに焦点をあてて 日本社会事業大学研究紀要第61巻 113-135
- 4) 坪井裕子 2008 ネグレクト児の臨床像とプレイセラピー 風間書房
- 5) 藤岡孝志 2012 児童養護施設入所児童の攻撃性への対処支援プログラムに関する研究 日本社会事業大学研究紀要 59巻 185-220.
- 6) 藤岡孝志 2016b アタッチメントの視点から見た子どもの虐待予防 『教育と医学』 (特集 子どものこころの安全基地を育てる—アタッチメントをめぐる—) 2016年11月号 72-81 慶應義塾大学出版会
- 7) 上地 雄一郎 2015 メンタライジング・アプローチ入門：愛着理論を生かす心理療法 北大路書房
- 8) Allen, J.G., Fonagy, P. & Bateman, A.W. 2006 The Handbook of Mentalization-Based Treatment. Wiley. (狩野 力八郎監修 池田暁史訳 2011 メンタライゼーション・ハンドブック—MBTの基礎と臨床 岩崎学術出版社)
- 9) Allen, J.G., Fonagy, P. & Bateman, A.W. 2008 Mentalizing in Clinical Practice. American Psychiatric Pub. (狩野 力八郎監修 上地雄一郎他 訳 2014 メンタライジングの理論と臨床：精神分析・愛着理論・発達精神病理学の統合 北大路書房)
- 10) Fonagy, P., Gergely, G. & Target, M. 2007 The parent-infant dyad and the construction of the subjective self. Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied disciplines. 48. 288-328.
- 11) Boris, N. & Zeanah, C. 1999 Disturbances and disorders of attachment in infancy : An overview. Infant Mental Health Journal, 20. 1-9
- 12) 藤岡孝志 2011 共感疲労の最適化水準モデルとファンクショニング概念の構築に関する研究 . 日本社会事業大学研究紀要 , 58, 171-220.
- 13) 藤岡孝志 2008 愛着臨床と子ども虐待 ミネルヴァ書房
- 14) 崔炯仁 2016 メンタライゼーションでガイドする外傷的育ちの克服 星和書店