

原 著

虐待事例における親子相互交流療法の有効性の検討

東京都児童相談センター

コダイラ
小平かやの

(受理 平成24年12月4日)

Evaluation of Efficacy of Parent-Child Interaction Therapy for Child Abuse

Kayano KODAIRA

Tokyo Child Guidance Center

Owing to the recent increase in the number of child abuse cases in Japan, counselors need therapeutic interventions to reduce child maltreatment. PCIT (parent-child interaction therapy) is an evidence-based parental-training intervention shown to be effective in improving parent-child relationships in abusive families. PCIT offers behavior-management strategies that provide parents with direct guidance via live coaching. This program not only reduces traumatic symptoms in abused children but also alleviates stress in parents. In the current study, we examined the effectiveness of PCIT for both abusive parents and their children. Study results indicate that PCIT improves both behavioral and emotional measures in children and reduces parental stress.

Key Words: parent-child interaction therapy, intervention, abuse, maltreatment, attachment

緒 言

全国児童相談所の虐待対応件数は、年々増加の一途をたどり、2006年には37,343件を数え、1990年の約30倍となり、2007年には4万件を突破、2011年には約6万件に及んでいる。東京都でも、虐待件数は2011年度には4千件を超え、このうち虐待通告の経路としては、医療機関が4.5%にあたり、医療の現場でも虐待事例に関与する機会が多い。

このような虐待件数の急増は、法律が制定されたことで、虐待に対する社会的認識が進み、今まで通告されずに放置されていたケースが通告されるようになったことや、現代社会において、子どもを育てる家庭環境が変化したことの影響などが考えられる。この急増と共に、公的権限を付与されている行政機関として、児童相談所の業務に社会的な注目が集まり、児童相談所は、虐待に対する介入機能を急速に強化する必要に迫られることとなった。強制的介入の実行にあたっては、これまで以上に専門性が要求されるようになり、ケースマネジメントと共に、精神医学的診断や心理学的評価、法的側面の重要性

が指摘され、これらの専門性を高めることが急務となった。また実際の現場では、初期対応に児童相談所の労力がさかれているため、子どもを親から分離した後の援助や、在宅支援などに手が回りにくい側面もあり、強制介入と家族の援助を同一機関が実施するという困難にも直面している。

子どもへの虐待が疑われた場合、親は自尊心の傷つきや喪失感などから、児童相談所や通告者である病院などの関係者に怒りに向け、虐待への気づきや行為の修正を促すことが困難となる場合がある。児童相談所を中心とした援助者は、虐待そのものは許されないと直面化を図りつつも、親の生育歴、夫婦不和、心理社会的ストレスなど様々な要因が加わって親が虐待に至ってしまったプロセスを理解し、これまでの養育努力や苦勞をねぎらう必要がある。児童相談所は、子どもの一時保護に際し、親の虐待により分離するという判断を、虐待を行った親自身に告げ、自らの行為への直面化を図るが、そのうえで、援助への動機付けとして、親子関係の修復や再構築のための援助計画を提示していく。最初の段階で虐

待を認め、児童相談所の援助を受け入れる親は多くはないが、社会資源の紹介、養育環境の調整など、具体的な援助が様々に提供される中で、親の援助への動機付けができる場合もある。

また虐待事例の親子では、親が子どもに対して、どのように対応していいか迷っていることが多いほか、子どもの側も、親と適切なアタッチメントを形成できなかったため、対人関係が困難である場合や、他者への暴言暴力や、盗み、夜間徘徊など、様々な逸脱行動を呈し、周囲の支援を困難にさせている場合が少なくない。

年々虐待件数が増加する中で、虐待を受けた子どもが成長して親となった時に次世代に虐待を繰り返すという世代間に渡る虐待の連鎖を抑止し、新たな虐待を予防する観点からも、近年、親子に対する具体的な支援を目的とした治療的介入が求められている。これまで親に対する心理教育として、ペアレントトレーニングやコモンセンスペアレンティングなどが実践されてきたが、いずれも親グループに対する心理教育を主体としており、親子関係そのものに直接的に介入する治療方法は少ないのが現状であった。

親子相互交流療法 (Parent-Child interaction therapy: PCIT) は、親子関係に介入する数少ない治療方法のひとつで、1974年にフロリダ大学のSheila Eyberg博士により考案され、行動障害のある児童とその親を対象にしたオペラント条件付けモデルを使用した治療法である。わが国には、東京女子医科大学附属女性生涯健康センター加茂登志子教授らにより、2008年より導入され、DV被害を受けた母子に対する有効性が実証されている。この治療法の大きな特徴は、ライブコーチングであり、養育者とその子どもに対して、トランシーバーを用いて、部屋の外にいる治療者が直接養育者に子どもへの対応を指導することにより、養育者と子ども双方の行動変化が可能となる。当初は発達障害の児童とその親を対象とした治療であったが、現在では被虐待児の治療にも有効性が確認されつつあり、米国では、侵入、回避、過覚醒などの被虐待児のトラウマ症状を減少させるだけでなく、養育者のストレスも減少させると報告されている。

本稿では、親子関係の改善を目的とした治療的介入として、児童相談所でPCITを導入した虐待事例に関して、その経過をまとめ、虐待事例におけるPCITの有効性について考察する。

対象および方法

1. 対象

過去に虐待を受け、児童相談所が関与している3~11歳の児童6名と、その養育者を対象に、PCITを実施した。この実施により、多動、集中困難、暴言、暴力などの子どもの問題行動がいかに軽減し、養育者がどのように変化するかを検証することにより、虐待事例の親子関係への治療的介入におけるPCITの有効性を検討することを目的とした。

2. 方法

基本的にPCITのプロトコールに従って実施した。手順は以下のとおりである。

隣りあう2つの面接室にビデオを設置し、治療者は別室のビデオで養育者と子どもが遊ぶ様子を観察しながら、トランシーバーを耳につけた養育者に対して、子どもへの声掛けや遊び方を指導するコーチングを行った(Fig.1)。1回のセッションの構成としては、治療者と養育者の面接に続き、約20~30分間養育者と子どもが遊ぶ様子のライブコーチングを行い、終了前に再度治療者と養育者の面接を行った。1回の所要時間は約60~90分間で、週1回から数週に1回の間隔で、合計15~20回のセッションを継続した。

セッション全体は、合計回数は養育者のスキル獲得により異なるが、前半の子どもと養育者の関係強化を目的とした子ども指向相互交流 (child directed interaction: CDI)と、後半の子どもの行動管理を目的とした親指向相互交流 (parent directed interaction: PDI)の2段階で構成されている。CDIでは、養育者が子どもに対して行うべきこと (具体的賞賛 = Praise, 反映 = Reflect, 模倣 = Imitation, 描写 = Description, 楽しい雰囲気作り = Enthusiasm, 頭文字をとってPRIDEスキル)を教えると共に、子どもとの遊びでは避けるべきこと (質問, 命令, 批判)も指導した。また、駄々をこねる、悪態をつくなど日常的な子どもの問題行動には、養育者がそれに反応して注目してしまわずに『有効な無視』を実践すること、暴力や器物破損など危険な行為に対しては、子どもが楽しみにしている養育者との遊びをやめるという『遊びの中止』を実践することなどを、ライブコーチングで指導していった。さらにPDIでは、子どもに対する具体的で効果的な指示の出し方として、ブローケンレコード (具体的な指示を壊れたレコードのように5秒おきに3回繰り返す) やタイムアウト (予告した上で指示に従わない場合に

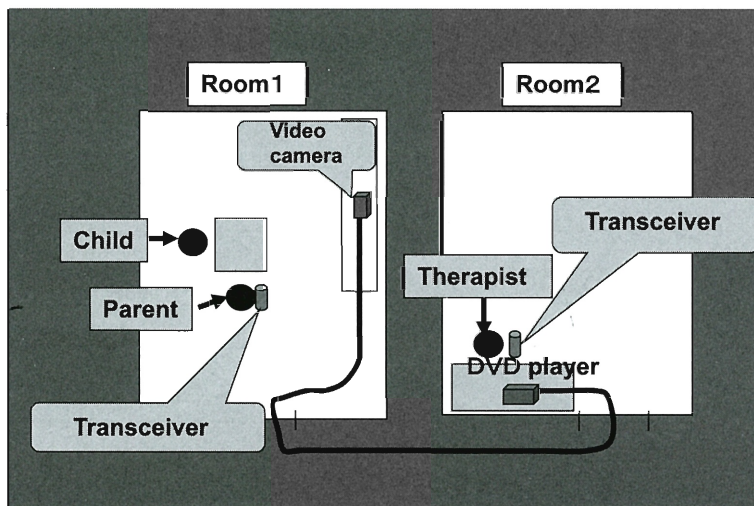


Fig. 1 Set-up of parent-child interaction therapy session

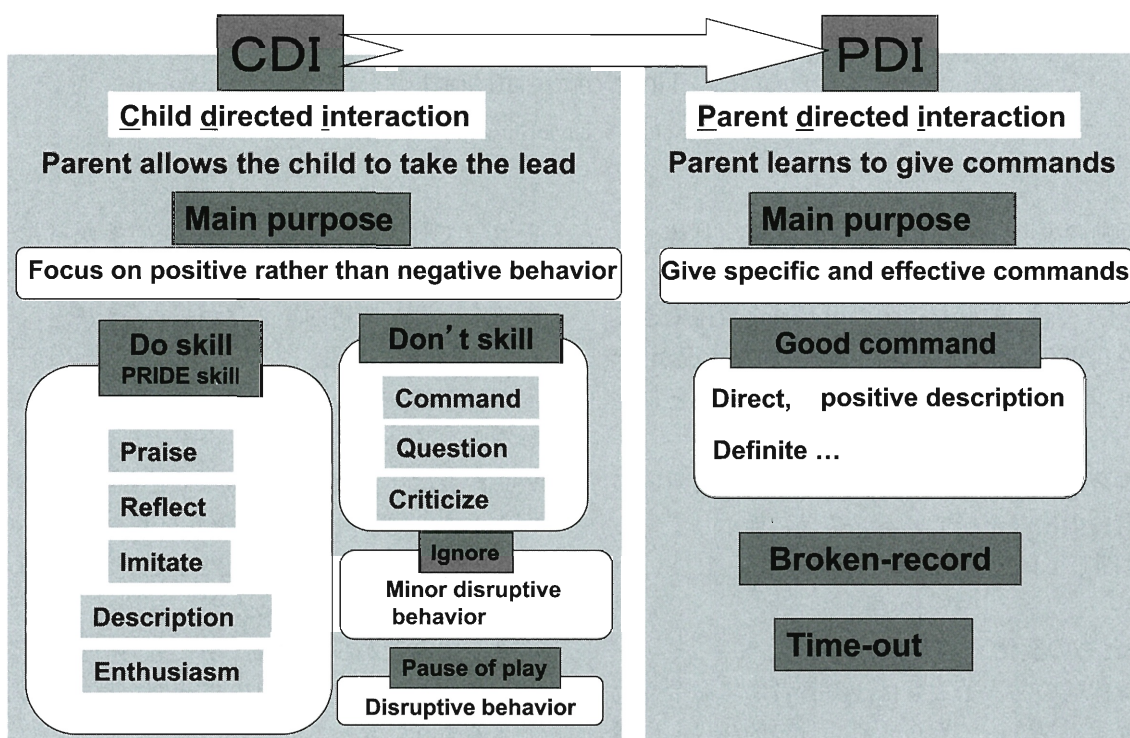


Fig. 2 Parent-child interaction therapy has two distinct phases; CDI and PDI

は、子どもは部屋の隅の椅子に座る)などを交えて指導していった(Fig. 2)。また日常生活では、「特別な遊びの時間」と称して、PCITの方法を交えた遊びの時間を養育者と子どもで一日5分間持つことを課題とした。

治療効果の評価方法としては、セッションごとに養育者にPCIT考案者のEyberg博士が作成した評価尺度であるECBI(Eyberg child behavior inventory)を記載してもらい、養育者から見た子どもの行

動面、精神面の変化を評価した。ECBIとは、子どもの言動を1(問題行動がない)~7(いつも問題行動がある)段階で養育者が記入し、全36項目の合計点数で評価する質問紙であり、最低が36点、最高が262点であり、114点以下が治療目標とされている。また養育者のスキル到達度の評価項目としては、DIPCS(dyadic parent-child interaction coding system)に基づき、前半のCDIでは、PRIDEスキルが習得できているか(5分間の基準:2~7歳;具体的な賞賛、

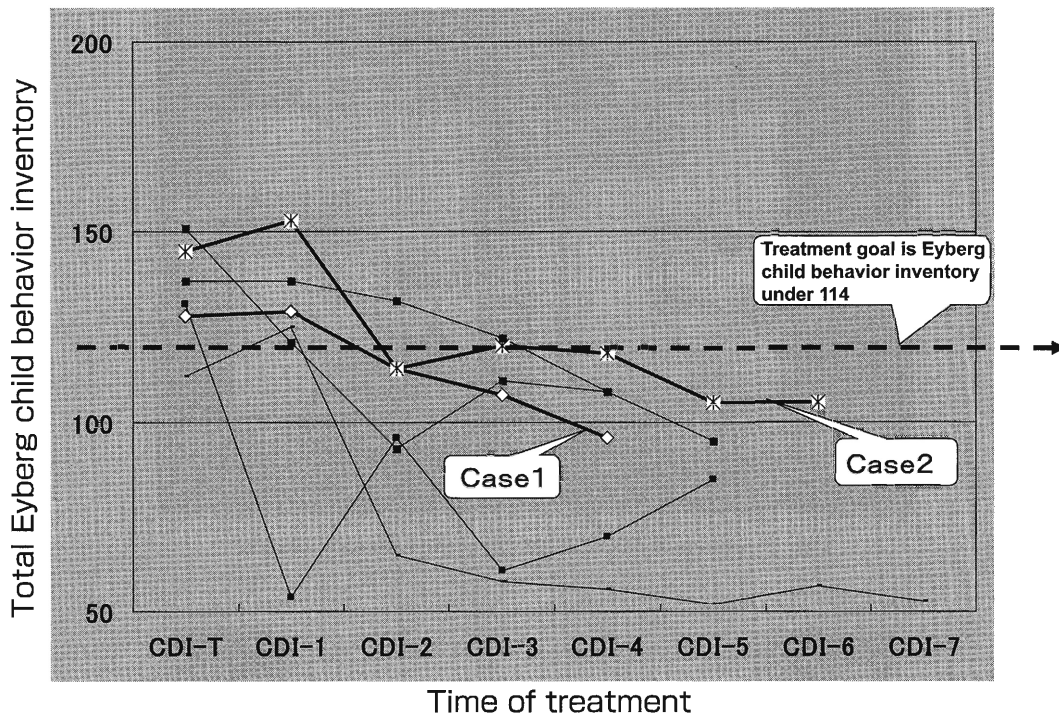


Fig. 3 Changes in Eyberg child behavior inventory scores (Case 1, Case 2)

反映、行動の説明が10回ずつ、7~12歳；具体的賞賛が8回、反映及び行動の説明が6回)を得点化し、後半のPDIでは、的確な指示の出し方を習得できているかを得点化した。この得点や総合的な状況から、セッションの進行や治療の終了時期を症例ごとに確認していった。

尚、倫理的手続きに関しては、児童相談所所内の倫理委員会の検討を経ている。結果に提示している2症例に関しては、同意文書を得ている。

結 果

1. 子どもの変化

被虐待体験のある子どもは、養育者から命令や批判をされずに見守ってもらえる「肯定的注目」に慣れていないため、治療開始当初は、ライブコーチングにおいても緊張が強く、次々に玩具を変えて遊ぶなど落ち着きがなく、黙って養育者と交流することなく遊ぶことが多かったが、セッションの回数を重ねるごとに、ひとつの遊びに集中して取り組めるようになり、養育者に自発的に話しかける、自分の遊びを説明するなど言語表現が増えていった。また多くの子どもが、一日5分と短時間でも養育者と「特別な遊びの時間」を持てることを喜び、治療開始後早期の2~3回目のセッションで、「かんしゃくが減った」「朝の準備が早くなった」など日常生活の行動に変化が認められた。また対人関係においても、

それまで他の子どもとトラブルの多かった子どもが、トラブルの際にも「気持ちがこもった謝罪ができる」など、情緒的な変化が認められた。

2. 養育者の変化

虐待事例の場合、養育者自身が生育歴で被虐待体験をもっていることも多く、褒められた経験の少ない養育者は、治療開始当初「子どもをどう褒めていいかわからない」「批判や命令をしないことで精一杯」と述べ、表情も硬く、黙って子どもの様子を観察していることが多かったが、ライブコーチングにより、治療者からその場で子どもへの対応を指導されることで、徐々に子どもに適切な声掛けや対応ができるようになっていった。

また養育者自身も、治療者に褒められる経験ができることで、セッションの回数を重ねるごとに表情も和らぎ、「自分も褒めてもらえるので嬉しい」といった感想も認められた。

多くの症例で、子どもの変化に追従する形で、3~4回目のセッションで「養育が楽になった」「自分の怒りを抑えられる」など養育の負担感の軽減を述べるようになり、同時期に養育の負担感と関連して、ECBI合計点数の低下が見られた (Fig. 3)。

またスキルの獲得に関しては、褒めることが苦手な養育者も、子どもの行動を実況中継する『描写』のスキルが実践的でやりやすいため、速やかに習得す

ることができ、その後に、子どもの言葉を繰り返して反芻する『反映』ができるようになり、最後に『具体的な賞賛』が実施できるように変化していった。

3. 症例提示

以下に、PCITの実践が有効であった2症例の経過を提示する。個人情報保護のため、治療経過に直接関係しない情報に関しては、脚色を加えた。

1) 症例1：11歳，男児

家族構成：実父(32歳)，継母(33歳)，本児(11歳)

生育歴：4歳時，実父母が離婚，実母に引き取られた。8歳まで実母の実家で同居したが，実母は多忙のため，主に母方祖母が養育していた。小3の初め，実母が育てきれなくなり，継母と再婚したばかりの実父に引き取られた。本児は思い通りにならないと泣いて暴れ，注意されると唾を吐き，長時間ぐずることも多く，継母は対応に苦慮していた。

現病歴：小3の終わりに，継母からの身体的暴力で児童相談所が関与するようになった。

小4の3月に，学校に痣を作って登校し，一時保護となったが，継母は「死ぬほどの怪我をさせたわけではない，この子は家の金を盗むし，嘘も多い」と，本児への嫌悪感を訴えた。

保護中に医師の診察を受け，本児はアスペルガー障害と診断された。この時の面接で，継母は，本児について「褒めるところが一つも思い浮かびません」と話した。実父，継母とも本児への要求水準は高く，児童相談所との面談で表情も硬かったが，父母で話し合った結果，再度家族で暮らしたいと希望，本児も家に帰ることを望み，4月末に家庭復帰となった。継母も本児に対する具体的な対応方法を知りたいと希望し，PCIT導入となった。

経過：1週から数週おきに，児童相談所に通所し，継母と本児に対しPCITを実践した。

CDI ティーチング：継母は以前子育て本を読み，本児の行動は2～3歳のレベルだと感じたが，「年齢が大きいので，もう遅いと思っていた。どの子育て本を読んでも，実際に本児にあった対応はわからなかった。PCITのような実践的な方法を知りたかった」と語った。

CDI コーチング 1回目：本児が「特別な遊びの時間」を楽しみにしていることや，継母も，日常で避けるべきスキル『質問，命令，批判』を意識し，本児が塾をさぼった時にも以前なら厳しく叱責していたが，「謝った本児に『謝れたことはよかったね』とまず良いところを褒めることができた」と報告が

あった。

CDI コーチング 2回目：継母は「子どもの良い所も悪い所も客観視できるようになった。本児の姿勢が悪い時，前は直さなきゃ，とりあえず言わなくては，となっていた。今は，褒める所を見つけることができる。PCITを始めて本当に楽になりました。ありがたいです」と涙ぐんだ。

CDI コーチング 3回目：継母の指示が気に入らず，ぐずる本児に対して継母は『有効な無視』を実践できた。本児が継母との諍いの後，以前は翌日けろっとしていて継母を苛立たせていたのが，初めて気まずそうに「おはよう」と挨拶してきた，情緒が育ってきた感じがすると継母より報告があった。継母は「PCITを始めて気持ちが楽になった。」と話した。

CDI コーチング 4回目：「本児がPCITを始めて表情が豊かになった。行動や遊びが落ち着いてきた。」と本児の変化を継母が語った。さらに継母より「私は，高学歴の両親で敷かれたレールからはずれると，ずっと認めてもらえない感じだった」と自らの生育歴を初めて語った。

PDI ティーチング：「本児は，継母を母と認めてくれるようになった感じがする。父も継母も，わずかな期間での変化に驚いている」と継母より報告があった。

*一時保護後，継母は意欲的にPCITに取り組み，継母と子どもの関係改善に短期間で効果が認められ，養育の負担感を示すECBIの低下も速やかであった(Fig.3)。また養育者のスキルの獲得も，『描写』がまず最初にできるようになり，その後『反映』が具体的な賞賛が身についていった(Fig.4)。

2) 症例2：3歳，男児

家族構成：実父(35歳)，実母(32歳)，本児(3歳)

生育歴：実母は，結婚前から対人関係が苦手だった。本児出産を機に退職，本児が乳児期より，泣き声が耐えがたく，衝動的に本児の首を絞めてしまいそのような気持ちになっていた。その後，産後うつと診断され，以前なら楽しいと思えたことも楽しめず，心療内科に通って漢方薬を処方されるようになった。

現病歴：実母は，乳児期には，泣くばかりの本児の要求がわからず，早く話せるようになったら楽になるのと思っていたが，実際に話せるようになっても，駄々をこねる本児の対応に実母が苛立って怒鳴ったり，時に叩いてしまうことが多くなり，本児3歳時に実母自ら児童相談所に相談した。本児は場面の切り替えができず，遊びをなかなかやめられず，

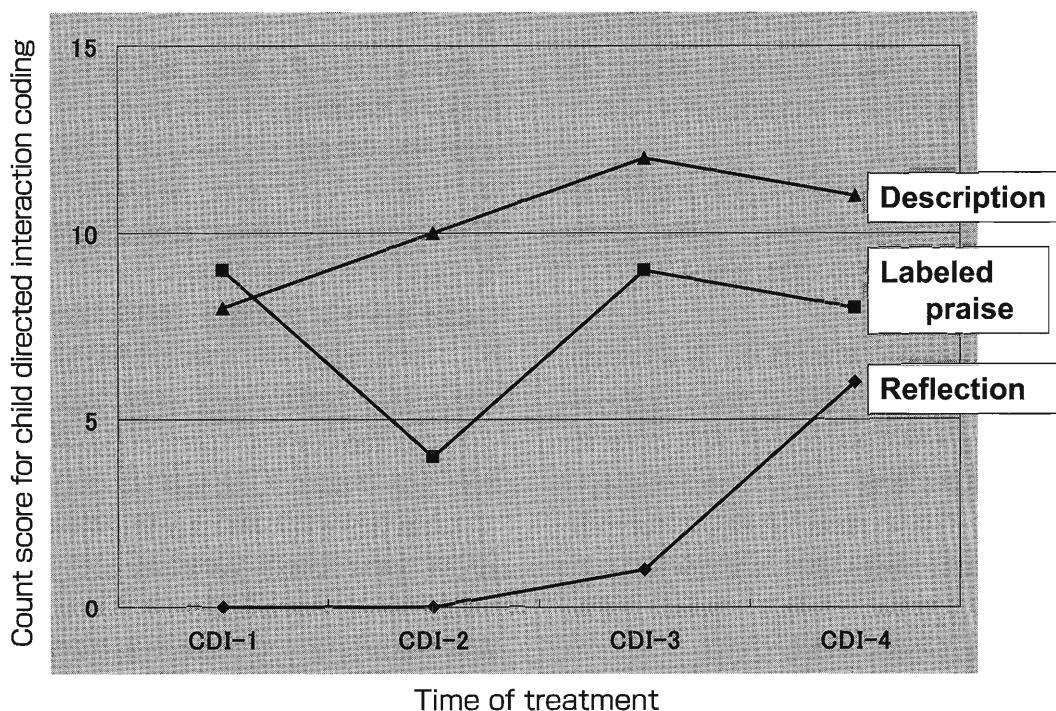


Fig. 4 Changes in PRIDE skill scores (Case 1)

ぐずって泣いたり抱っこを執拗に求めることが続くため、具体的な対応方法を知りたいと実母が希望し、PCIT 導入となった。

経過：数週おきに、児童相談所に通所し、継母と本児に対し PCIT を実践した。

CDI ティーチング：本児は実父の注意は聞くが、実母と一緒にだと、電車の中でも要求を言い続けてぐずって困ると報告があった。

CDI コーチング 1 回目：本児は遊びの終了を告げられて、ぐずって「あと 10 分」と言い続け、母は黙り込んでしまうが、コーチングの中で『有効な無視』をするように具体的な言葉を治療者がトランシーバーで母に伝え、その言葉を母が繰り返し、本児が片付け始めたタイミングで、すかさず褒めることを実践できた。

CDI コーチング 2 回目：本児が泣いてぐずることがなくなり、以前多かった抱っこをせがむことも減ったと報告があった。

CDI コーチング 3 回目：本児が駄々をこねる場面でも、実母はうまく『有効な無視』を実践できた。また以前に比べて『反映』『描写』のスキルが定着し、『具体的賞賛』が実践でき始めた。

CDI コーチング 4 回目：幼稚園が始まって、本児はぐずることなく、適応できていると報告があった。遊びで本児が苛立つ場面でも、実母は『有効な

無視』ができていた。

* 児童相談所への通所を続ける中で、本児は幼稚園に入園し、駄々をこねる頻度が減少し、ECBI も二回目のセッション以降、治療目標以下に低下した (Fig. 3)。

考 察

児童虐待に関して、どのような行為を虐待とするかは、国や文化などにより異なるが、基本的には、児童が安心して育まれるべき環境において、心身を脅かされている状態として定義されており、maltreatment (児童が不適切に処遇されている) という概念は世界的なものとなっている¹⁾。日本も含めた世界各国で、虐待が社会問題として取り上げられるようになったのは、このような社会的認識の変化によるところが大きい。

また虐待に関する社会的認識は、文化的な違いはあっても、どのような文化でも同じように進んできたと考えられている。アメリカの小児科医グルーマンは『虐待防止対策は、どの国でも同じ経過をたどる』と述べ、その経過は「①社会は虐待の存在を長年無視し続けたのち、② 1961 年小児科医ケンプが Battered child syndrome と呼んで取り上げた時のように、その存在に社会が気づき、③ いったん目を向けると、かわいそうな子どもをひどい親から守ろうと、子どもを親から精力的に分離し始め、通告義

務や職権を制限する法律を制定する。④しかし、それでは解決できないことに気づき、親への支援が始まる。⑤次に1980年代の欧米のように、虐待の中では最も表面化しにくい性的虐待の存在に気づき、特異的かつ繊細な対応を模索し続ける。⑥その後、虐待の発生予防活動が盛んになる。」と説明している。わが国は、この6段階の経過において、③の段階を経て、現在は④の段階、すなわち親子分離だけでは問題解決に至らないと考え始め、親子関係を改善させるための治療的介入の必要性が叫ばれる段階を迎えていると考えられる。

2004年の児童虐待防止法等の改正により、児童相談所だけでなく市町村も虐待通告の通告先となり、在宅の虐待事例の支援をおこなう場合には、地域の学校や保育園、福祉事務所、保健所、警察、医療機関、民生児童委員などが連携して、子どもと家族を見守る体制をとるようになった¹⁾。このような体制の中で、児童相談所の役目も、一時保護とその後の処遇決定など初期対応中心から、分離後の子どもの援助方針や、親子再統合に向けた処遇判定、親教育を含めた評価と支援など、多岐にわたるようになった。

児童相談所が強制介入して虐待を直面化する段階のみで、親への援助が終わってしまうと、親は怒りや無力感、喪失感あるいは見捨てられ感を抱えたまま放置されたと感じ、子どもの安全を守るためになされた一時保護や施設入所などの判断が有効でなくなってしまう²⁾。わが国では、児童相談所が、親自身に精神的ケアのための通院など何らかの改善方法を勧めたとしても強制力はなく、親自身の実際の動機付けが難しいケースも多い。しかしながら、平成20年に行われた全国児童相談所所長会の調査では、虐待をした親の30%、また「生命の危機あり」という重度の虐待をした親の40%が、「虐待を認めて支援を求めている」と示されている³⁾。虐待における支援の目的は、子どもを救出して虐待者を罰することではなく、子どもと親に対して長期的な援助を行い、子どもの心に信頼感や自尊心を育むことである。子どもの回復と成長という観点からも、強制介入や親子分離を家族援助の一環として位置づけ、分離後、もう一度家族と一緒に暮らせることを目指した援助が可能かを、ケースごとに多機関が連携しながら検討していくことが重要である。

一方、虐待が子どもに及ぼす影響を考えると、小児期に虐待と言う強いストレスに晒されると、子どもの精神発達に有害な影響を及ぼし、精神症状の出

現や、人格形成の問題に発展する危険が高いことが、これまでの研究により明らかにされている。虐待を受けた子どもは、「自分は悪い子だ」「自分は劣っている」「悪いことは自分のせい」など、自分自身を否定的に評価していることが多く、対人関係で半数以上が問題を有しているとの報告もあり、高率に精神医学的症状が存在する²⁾。繰り返し虐待を受けたにも関わらず、体験した虐待について何も話せず、あたかも自分の身に何も起こっていないかのように振舞ったり、実際に忘れていたり、親をかばうような発言をすることも少なくない。このような虐待に対する否認は、愛着の対象である親に虐待されるという、苛酷な状況で生きていくために必要な防衛と考えられるが、虐待に対する子どもの認知には歪みがあると考えられ、初期対応の段階で、精神医学的視点に立った援助が非常に重要と言える。

さらに、子どもの精神発達には、暴力や暴言と言った実際の被害のみならず、親子の関係性も、大きな影響を及ぼすため、親子に対する長期的な支援が不可欠と言える。親子の関係性に関する評価としては、アタッチメントの観点から検討する機会が多い。アタッチメントとは「子どもが不安を感じた時に、養育者に対する近接を維持することで、安全感と安心感を回復するというケア探索に関する関係性や、その結果として成立するシステム」と定義される。アタッチメントが安定的に発達した子どもの場合を安定型と呼び、良好で安定した対人関係が、社会の一員として自立する糧となっていくとされるが、養育者が、安全基地の役割を十分に果たせない場合には、不安定型のアタッチメントとなっていく。不安定型の中には、養育者が子どものケアの要求に拒否的な回避型、養育者が一貫しない対応をするために子どもがぐずぐずとケアを求め続ける両価型、養育者が理解不能な行動や虐待を行うことで不安を喚起する無秩序型が含まれる⁴⁾。虐待を受けた子どもの場合、無秩序型のアタッチメントを示すことが多く、発達の問題やトラウマ症状を呈して、周囲の大人の対応が困難となる場合がある。いずれのタイプであっても、不安定型のアタッチメントの場合、対人関係が困難で、自己への不安と、周りに対する攻撃性に発展していくとされる。対人関係の基礎となる最も基本的なアタッチメントの形成が不十分であると、子どもは、成長してからも他者を信頼できず、反応性愛着障害の症状を呈することも多い。このようにアタッチメントの観点からも、親子の関係性障害が

幼少期の不安定型アタッチメントに起因すると考えられ、親子関係に対する治療的介入は、子どもと親のそれぞれに対する治療戦略として必要と考えられている⁴⁾。従来、虐待事例の親子に対する治療プログラムとしては、子どもには心理士による遊戯療法等の個別治療や薬物療法が行われ、加害者である親には、心理職や精神科医による個別面接が行われてきたが、近年、虐待事例への長期的な支援の重要性が指摘される中で、家族再統合を視野にいれ、親子の関係性に対する治療的介入が必要と考えられるようになってきた。

親子の関係性に直接介入できる治療法として、PCITは、米国 The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) において推奨されるエビデンスに基づいた治療の一つとされているほか、ドイツ、オランダ、オーストラリア、韓国、台湾などにも、適用が広がっている。この治療法は1970年代前半にフロリダ大学の Sheila Eyberg 博士によって開発された行動障害のある子どもとその養育者を対象にした治療法で、ライブコーチングを大きな特徴とし、トランシーバーを用いて、部屋の外にいる治療者が、直接養育者に子どもへの対応を指導することにより、養育者と子ども双方の行動変化が可能となる。当初は発達障害の児童とその親を治療の対象としたが、現在では被虐待児の治療にも有効性が確認されつつあり、米国では、侵入、回避、過覚醒などの被虐待児のトラウマ症状を減少させるだけでなく、養育者のストレスも減少させると報告されている。PCITは、養育者と子ども両方の行動の変化に焦点をあて、養育者が実際の場面で行った過ちがその場で訂正されるほか、治療の終了時期を正確に判断することができるなどの利点を持つため、虐待被害の影響から育てにくさを抱えた子どもと、子どもへの関わりに課題のある養育者に対しても、その有効性が期待されている。2004年の Chaffin らの報告でも、治療施行850日後の時点で、一般的な地域での介入に比べ、PCIT 施行例は有意に身体的虐待再開率が低いとされている⁵⁾。

本研究では、虐待加害者を養育者として実践するにあたり、治療に対する動機付けや治療継続の困難さが懸念されたが、PCITは、手順や構造が明らかであることなどから、養育者は抵抗感なく取り組むことが可能であった。養育者は、ライブコーチングにより、養育者自身が治療者に褒められる体験をしながら、治療者と子どもへの対応の苦勞を共有できる

ことで、早期に子どもの変化を実感でき、養育の負担感が軽減するものと思われた。

また子どもも、PCITの構造の中で、養育者から批判されることなく、「肯定的注目」を受ける時間をもつことで情緒的に安定し、それまでの不安定型のアタッチメントが安定したものへと変化していく様子が観察された。また子どもの行動面に関しては、PCITの実施により、幼児期の子どもの攻撃的、破壊的な行動が減少すると報告されているが⁶⁾、本研究でも、子どもの日常生活での問題行動が、治療開始後2~3回目のセッションを終了した時点で、「かんしゃくが減った」「泣いてぐずることがなくなった」など早期に変化し、それを追う形で養育者も、3~4回目のセッションで「怒りを抑えられるようになった」「褒めるのが楽になった」など、養育への負担感が軽減することが確認された。

海外の研究では、PCITにより、子どものアタッチメント形成に重要な養育者の感受性が改善すると報告されているが⁷⁾、本研究でも、コーチングの中で、まず養育者が子どもの遊びを『批判』したり『命令』することなく、スポーツの実況中継のように『描写』したり、子どもの言葉を『反映』することで、子どもを客観的に観察できるようになり、その結果、日常生活でも、子どもの問題行動に注目するのではなく、肯定的に子どもの変化を捉えることができるようになっていくことが確認された。PCITは、アタッチメント理論に基づき、親子の関係性を変化させることを治療目標とし、養育者が子どもと温かく適切に反応できる関係を構築した上で、子どもにより効果的な指示をだすことができるように設定されると報告されており⁸⁾、本研究でも、養育者が養育者の「肯定的な注目」により、子どもとの安定した関係が強化され、子どもの問題行動が軽減することで、養育者の情緒も安定していく様子が観察された。

PCITは、手順や構造が明確であることから、虐待事例の養育者にも抵抗なく参加できる治療法であるほか、虐待の初期対応に追われる我が国の児童相談所の現場においても、治療目標が明確で導入しやすく、親子関係に直接介入できる数少ない手法であり、今後、虐待事例の治療的介入として有効と思われた。

本研究の限界としては、あくまで臨床治療上の観察研究であるため、今後、虐待事例における有効性を検討するためには、より前方視的な研究計画で実施していく必要があると思われる。

結 論

今回、児童相談所が関与している虐待事例を対象に PCIT を実施し、早期に子どもの行動面および情緒面の変化が見られ、養育者の養育への負担感も軽減する経過が確認された。PCIT は、海外でも虐待事例に対する治療法として、その有効性が確認されており、今後、我が国の児童相談所を中心とした援助機関においても、親子関係の改善を目的とした治療的介入として、PCIT の実践を積み重ね、適切な導入時期や他の治療的介入との併用について、検討していくことが必要と思われる。

謝 辞

ご指導を賜りました大澤眞木子主任教授に心より深謝申し上げます。本論文を大澤眞木子主任教授退任記念論文として捧げます。

尚、本研究は、開示すべき利益相反状態はない。

文 献

- 1) 稲垣由子：児童虐待の現状と課題。犯罪と非行 163：22-45, 2010
- 2) 犬塚峰子：児童虐待をめぐる現状と課題 児童相談所からみた児童虐待。臨精医 32：129-137, 2003
- 3) 全国児童相談所長会事務局：児童虐待調査。「総会・全体協議会資料」, 通巻第 87 号。(全国児童相談所長会事務局編), 全国児童相談所長会事務局, 東京 (2009)
- 4) 山崎知克：発達障害とアタッチメント障害—親子の関係性障害の視点から—。小児の精と神 52：107-115, 2012
- 5) Chaffin M, Silovsky JF, Funderburk B et al: Parent-child interaction therapy with physically abusive parents: efficacy for reducing future reports. J Consult Clin Psychol 72: 500-510, 2004
- 6) Abrahams ME, Junger M, Chavannes EL et al: Parent-child interaction therapy for preschool children with disruptive behavior problems in the Netherlands. Child Adolesc Psychiatry Ment Health 6: 24, 2012
- 7) Thomas R, Zimmer-Gembeck MJ: Accumulating evidence for parent-child interaction therapy in the prevention of child maltreatment. Child Dev 82: 177-192, 2011
- 8) Schuhmann EM, Foote RC, Eyberg SM et al: Efficacy of parent-child interaction therapy: interim report of a randomized trial with short-term maintenance. J Clin Child Psychol 27: 34-45, 1998