

メンタルヘルス問題のある親による児童虐待事例に対する
児童福祉分野ソーシャルワーカーと精神保健福祉士の問題認識

県立広島大学 松宮 透高 (002749)

八重樫 牧子(川崎医療福祉大学・001335)

キーワード：メンタルヘルス問題 児童虐待 問題認識

1. 研究目的

本研究の目的は、メンタルヘルス問題のある親による児童虐待事例に対するソーシャルワーカーの問題認識を明らかにするとともに、この面から当該事例の支援における課題を提示することにある。そこで、児童福祉施設の家庭支援専門相談員、児童相談機関の児童福祉司および相談員、さらに精神科医療機関に勤務する精神保健福祉士を対象に実施した質問紙調査の結果をもとに、その問題認識に関する分析を行った。

なお、先行研究における「精神障害」の示す範囲が多様であるため、ここでは感情障害、統合失調症、アルコール・薬物依存症、人格障害、知的障害などを「メンタルヘルス問題」と総称する。また、メンタルヘルス問題のある親による児童虐待事例に関する問題の捉え方、当事者観、支援観を総合して「問題認識」と表記する。

2. 研究の視点および方法

児童虐待をした親に何らかのメンタルヘルス問題が見られるとする指摘は多く、被虐待児童にもAD/HDや発達障害様の状態が高率に見られるなど、児童虐待問題は同時にメンタルヘルス問題としての側面を持っていると言わざるを得ない。しかし、ここに焦点を当てたソーシャルワーク支援に関する先行研究は乏しく、むしろ当該事例に関わる支援者には大きな負担感やストレスがあることが指摘されていた。支援者が当該事例に対してどのような問題認識を持つかは、その支援姿勢やアプローチに大きな影響を及ぼすと考えられるものの、これに関する実証的な先行研究を見出すことはできなかった。

そこで本研究では、当該事例をソーシャルワーカーがどのように認識しているのかという事に焦点化した質問紙調査を行うこととした。調査対象は、児童福祉施設である1)児童養護施設、2)乳児院、3)情緒障害児短期治療施設、4)児童自立支援施設、5)母子生活支援施設の家庭支援専門相談員、児童相談所の6)児童福祉司および児童家庭支援センターの7)相談員に対して、全ての施設・機関当たり1名からの回答を求めた。また、(社)日本精神保健福祉士協会の入会3年目以上の会員で、精神科等を標榜する医療機関に所属し、連絡先を職場としている全ての8)精神保健福祉士を対象とした。調査期間は平成21年11月30日から12月31日(最終締め切りは平成22年1月末日まで延長)であった。調査票の配票総数は2,860で、そのうち回答を得られた1,190票を分析対象とした。全体の

平均回収率は41.6%であった。

調査票においては、基本属性として回答者の「年齢」「所持資格」「所属機関」「経験年数」を尋ねた。その上で、児童虐待への対応等の実態や認識に関する6項目について「そう思う」から「そう思わない」の5件法で回答を求めた。調査の結果、いずれの項目もほぼ正規分布していたため、「そう思う」に5点、「そう思わない」に1点など点数化を行った。さらに、児童福祉施設、児童相談機関、精神保健福祉士の各ソーシャルワーカーによって問題認識に違いがあるかどうかを検討するために一元配置分散分析を行った。なお、相談機関、児童福祉施設については合算した数値で分析を行うこととした。この分析に際しては、SPSS 18.0J for Windowsを用いた。

3. 倫理的配慮

調査に際し、本調査の協力は自由意志に基づき任意であること、学術的な目的のみに使用すること、データはすべて統計的に処理され回答施設や回答者が特定されないことなどを明示した調査依頼文を調査票に添付した。また調査・分析・公表の各段階においてそれらを遵守した。なお、の調査対象名簿については調査終了後に破棄し、については調査票の発送をもってタックシール(名簿)は消滅している。また本調査研究の実施に際しては、東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科研究等倫理委員会による承認を受けた。

4. 研究結果

児童虐待およびメンタルヘルス問題に関する関心、知識や経験などについて自己評価に基づく回答を求めたところ、児童福祉分野のソーシャルワーカーと精神保健福祉士は、双方とも専門領域ではない分野について十分な理解ができておらず、その研修も不十分と認識されていた。メンタルヘルス問題のある親による児童虐待事例と接する頻度については、家庭支援専門相談員において直接担当する経験が多く、精神保健福祉士は当該事例を見聞きすることさえ少ないなどほとんど支援経験を持っていなかった。その支援における困難感やストレスも精神保健福祉士が最も低かったが、メンタルヘルス問題への対応経験の豊富さによるものというよりも当該事例への支援経験が少ないためと考えられる。連携体制に関しては、とりわけ家庭支援専門相談員と精神保健福祉士とは相互に連携の不十分さを認識していた。当該事例の発生要因に関しては、とくに児童相談機関はその複合性を認識しメンタルヘルス問題のみを要因とは捉えていなかった。全体に当該事例における家族再統合を不可能とする回答は少なく、支援体制があれば可能とする見方の方が大きく上回った一方、当該事例に関する支援プログラムについてはほぼ「無い」と捉えられていた。

児童福祉分野のソーシャルワーカーと精神保健福祉士との問題認識の差異は大きく、連携も不十分であった。当該事例の支援において、ソーシャルワーカーの問題認識の共有と連携体制の構築、支援プログラムの開発・普及が重要な課題と言える。