

アメリカ在住日本人・日系人児童へのプレイセラピー(遊戯療法) の実施とその効果の実証的検討研究 (中間報告)

小川 裕美子¹

目的・問題

本研究の目的は、アメリカ在住日本人児童に対してのプレイセラピー(遊戯療法)の効果を実証的に検討することにある。長期に渡る海外生活は言葉、習慣、環境などの変化への対応ばかりでなく、母体民族である“日本人”という存在から、好むと好まざらずにかかわらず異文化少数民族(minority)への相対的移行を余儀なくされる。そのような異文化環境におかれた児童に対しては個人のアイデンティティー再形成が強く求められる。このような体験は自律心、自発性、有能感など子どもの精神発達課題に多大な影響を及ぼす可能性があるにもかかわらず、長期にわたる海外生活、またはMinorityとしての経験が子どもに及ぼす精神的影響、さらには異文化体験から生じる様々な子どもへのストレス、あるいは適応障害に対する介入法、治療法の研究は非常に希薄である。

近年の日本における犯罪の低年齢化、児童虐待の急増、依然と続く不登校問題などから、日本でも児童への心理療法としてプレイセラピーの認識が高まり、その普及も加速されつつある。しかしながら、この心理療法の効果については、そのほとんどがケーススタディ報告に限られ、その効果を実証的に検討した研究は日本ではまだ行われていない。

本研究では2006年4月から、テキサス州ダラスにある日本語補習校在籍児童を対象に週一回8週間(8セッション)にわたるchild-centeredプレイセラピーを行い、プレイセラピー前後での子どもの変化を、保護者が計4回に渡って記入するParental Stress Index(PSI)とChild Behavior Check List(CBCL)の結果を使用して検討する。本研究は日本人児童へのプレイセラピーの効果を実証する最初の研究となると同時に、プレイセラピーを海外の日本人学校、日本語補習校におけるスクールカウンセリングの一つのアプローチとして導入、斡旋することも目的としている。

方 法

下地づくり

近年、日本・日本人における「カウンセリング」「セラピー」といった概念への抵抗が年々小さくなってきていることが指摘されている(Iwasaki, 2005)。又、学校における児童のメンタルヘルスマ

¹ 小川裕美子 現在 University of North Texas Counseling Department の Doctoral Candidate であると共に Center for Play Therapy で Research and Publication Coordinator として勤務。また、平成 18 年度よりダラス日本語補習校のスクールカウンセラーを勤める。Licensed Professional Counselor (LPC), National Certified Counselor (NCC), Registered Play Therapist (RPT), 臨床心理士

理の重要性が認められ、日本ではスクールカウンセラーの制度が平成四年度から施行されている。しかしながら、海外における日本語補習校でのスクールカウンセリングの普及は、財政面、十分な経験と知識を備えた日本人カウンセラーという人材を見つけることの難さなどの理由から遅延しており、文部科学省の海外子女教育研究協力校指定を受け教育相談活動を行っている補習校は、ニューヨーク、ニュージャージー、デトロイト、アトランタ、ロサンゼルス、サンフランシスコそしてシカゴのみとなっている。文部科学省の指定を受けずに独自で教育相談業務に従事している補習校もあるが、財政問題、専門家の移動、相談者の専門性などの理由から相談活動が定着しない傾向がある。

更には、小さな日本人コミュニティを対象にしている日本語補習校での相談活動となると、保護者の守秘義務に対する過敏さが一層増し、専門家としては、相談開始以前からの保護者との「関係づくり」に従事し信頼関係を築くことが大切となる。筆者は、この研究に先駆けさまざまな形で補習校との関係づくりを行ってきた。例えば、子どもの心に関するさまざまなトピックをニュースレターとして隔週発行し補習校の学園便りに添付して保護者の方に読んでいただいた。また補習校登校日の土曜日に10週間に渡る Parenting クラスを開催した。このクラスでは、遊びを通して子どもとのコミュニケーションを深めるというサイコエデュケーション的情報の提供とともに、保護者の方が日々のストレスや困ったことを語りあえるサポートグループの役割を果たしたことも大きな意義があった。更には補習校婦人会主催の講習会で「子どもの心のぞき方」という題でワークショップを開催した。このような補習校とその保護者との信頼関係構築のための取り組みは、凝集性の強い小さなコミュニティに部外者が入っていく場合必要不可欠なものと思われる。

プレイセラピープロジェクトへの参加希望者

このプロジェクトへの参加はボランティアベースで行われている。プロジェクトのチラシは幼稚園から小学校5年生までの学級に配布され、参加希望の保護者は個人的に著者に電話かメールで連絡を取っていただいた。連絡のあった保護者には著者が個別に補習校でお会いし、プレイセラピーと研究プロジェクトについて詳しく説明した。プレイセラピーについて既存の知識があった保護者はほとんどいなく、プレイセラピーの普及、認識度の低さを再認識させられた。よって、プレイセラピーについて保護者の方の理解を深めていただくための資料を検索したが、プレイセラピーを行っている相談機関、または日本遊戯療法学会のような専門団体のウェブサイトには、保護者向けにプレイセラピーとはどういうものなのかという説明を載せている団体は皆無であった。また近年、プレイセラピーについての本や雑誌の特集も出版されてきているが、どれも専門家向けであり、保護者向けに書かれたものは見当たらなかった。Association for Play Therapy や British Association for Play Therapists などの海外のプレイセラピー団体はそのウェブサイトにプレイセラピーについての保護者向けの説明がわかりやすく記述されている。保護者との信頼関係は、今後の子どものセラピーの方向性を決める重要な要因となることは認識されているものの、保護者を共同セラピストとして子どものセラピー過程に積極的に取りいれていき、保護者に対してセラピーの神秘性を取り除くというアプローチは日本ではあまりとられていないようである。

保護者へのプレイセラピーの情報提供の第一歩として、著者は「プレイセラピーって何？」という

小冊子を作成し、保護者との最初の面接の際に使用した。面接時に多くの保護者から「子どもにどのようにプレイセラピーのことを説明したらよいかかわからない」という質問を受けた。そこで著者はプレイセラピーについて説明した児童書を作成し、保護者と子どもと一緒に自宅で読めるようにした（小川，小島 出版予定）。

質問紙とデータ収集について

既存のプレイセラピーについての研究報告はケーススタディーが多く、好ましい結果が見られても、それを一般化することが難しい。また、近年欧米の精神保健系統の学会では、治療的効果があるカウンセリングの一アプローチとして認証される為に実証的研究結果が重視されている。このような傾向を踏まえて、本研究では客観的データを収集するため、2つの質問紙を4回に渡って保護者に記入してもらうよう依頼した。使用された質問紙は Parent Stress Index (PSI) と Child Behavior Checklist (CBCL) の2種類である。PSI は、親子関係における要因で子どもの情緒発達に影響すると思われるものを親がどのようにとらえ、どの程度ストレス要因になっているか等を測定するものである。PSI は子どもの行動特徴に関する親の不安とストレスを測定する Child Domain と、親役割の遂行と、子どもを持ったことによる生活の変化からくるストレスを測定する Parent Domain からなっている (Adbin, 1995)。CBCL は子どもの情緒と行動問題を包括的に測定する質問紙である (井潤 2001)。CBCL は情緒的反応、不安・抑うつ、身体的訴え、ひきこもり、睡眠障害、注意の問題、攻撃的行動の7つの行動問題を測定し、またいくつかの問題行動をまとめて、内向尺度・外向尺度も算出する。また最新のCBCLはDSMに基づいた5つの情緒障害傾向（情緒問題、不安問題、広汎性発達問題、注意欠陥多動問題、そして障害傾向）も測定する。

PSI, CBCLともに日本語に翻訳されているが、本研究では英語版を使用することにした。その理由は以下に記すとおりである。野澤 (1989) は既存の英語版 PSI には日本の親子関係に当てはまらない項目があることから、関西学院大学 Parent Stress Index (KPSI) を作成した。しかし KPSI は開発後、一般には使用されておらず、また出版もされていないため、入手が不可能であった。PSI 自体も日本語に翻訳されているものの、日本人を標準としての妥当性、信頼性は確立されていない。

CBCL 日本語版は日本でも臨床の場で使用されており、信頼性、妥当性も高い数値を得ているが、現在使われている日本語版 CBCL は4歳から18歳向けの古いバージョンであり、現在最新の英語版 CBCL は1歳半から5歳までのものと、6歳から18歳までのものとに別れている。4歳から18歳までを一つの質問紙で測定するには、発達的にかなりの幅があり、質問紙の正当性も低くなることから、最新のCBCLでは年齢が分けられることになった。日本語版のCBCLはデータが古く正当性が低いことから今回CBCLの英語版を使用することにした。

CBCL, PSI は計4回に渡って保護者に記入してもらう予定になっている。第一回目の記入はプレイセラピーを受ける4週間前、第二回目はプレイセラピーが始まる直前、第三回目はプレイセラピーを4回受けてから、そして、最後の第四回目はプレイセラピー8回を終了してからと設定した。第一回と第二回の測定の間には子どもはプレイセラピーを受けておらず、そこでは、子どもの発達など、自然に起こる子どもの変化を測定する。このデータはその後、プレイセラピーを受けることによって見られ

た変化と、子どもの成長による自然な変化（プレイセラピーとの因果関係が無いもの）を識別するためのデータとなる。現在第三回目の質問紙を配布している段階である。毎回、両親に質問紙を自宅に持って帰ってもらい、記入したものを翌週もって来てもらうことにしている。現在のところ回収率はほぼ 100%に近い。

参加希望者の特徴

合計 16 人の児童が現在研究に参加している。16 人中 7 人が Biracial（母親が日本人、父親が日本人以外）の子ども達であった。2000 年に行われた U.S.Census では、アメリカ在住の日本人は、アメリカ在住の他のアジア民族に比べて国際結婚率が一番高いことが報告されており、参加者もその特色を反映している。他に現地採用でアメリカに在住している日本人家族、海外駐在員家族などもいた。年齢別では、4 歳が 2 名、5 歳が 4 名、7 歳が 5 名、8 歳が 2 名、9 歳が 3 名であった。性別では男子 8 名、女子 8 名であった。アメリカのクリニックにおけるクライアントの男女比は圧倒的に男子が多い傾向があるのに対して、本研究の参加者男女比は 50%、50%という特徴を持っている。又、アメリカにおけるクリニックに来談する男子のクライアントの主訴は、一般に外向化された問題行動 (Externalizing behavioral problems)（蹴る、たたく、物を壊す、わめくなど）が圧倒的に多いのに対し、本研究の男子児童参加者の主訴には内向化された問題 (Internalizing behavioral problems)（自信がない、友達ができないなど）が多いのもこの参加者特有の傾向である。Internalizing behavior problems は、アメリカの現地校において、思っているように話せない、先生、友達が何をいっているのかわからないといった言語の問題が起因となっているケースもあった。

保護者の本研究参加希望の動機として、主に二つの動機が見られた。一つは予防的動機である。長男が辛い体験をして大変だったので、次男、次女に対しては、辛い体験を緩和するなんらかの予防的手段を取りたかった、主人が他の州に転勤になり、現在は母親が一人で三人に子どもの面倒をみているが、その影響と引越しに対しての子どもストレスを軽減するために今回のプレイセラピープロジェクトに参加したいなどという、起こりえる問題に対して早めの処置をとっておきたいという予防手段としての参加を希望してきた保護者がいた。一方、子どもが授業に集中できない、不安感が高く情緒が不安定、様々なストレスから色々な身体症状を出している、反抗的で親といつも口げんかをしているなどと、現在なんらかの問題に直面しており、問題への介入、改善を動機として参加を希望してきた保護者もいた。参加希望時点で小児科または精神科から主として精神安定を目的とした薬を処方されている児童もいた。

本研究進行報告（5月23日時点にて） 日本人児童プレイセラピーの特徴

本研究参加児童が計4回のプレイセラピーを終了した時点での観察結果をここに報告する。この中間報告はあくまで本研究者の観察、印象に基づくものであり、主観的視点からの報告であることを述べておく。

1. 予防群と介入群での遊びの違い

先述した参加者の予防群と介入群との間で遊びにも違いが観察された。予防群の子どもの遊びには一般的に Mastery play と呼ばれるテーマが良く見られた。Mastery play は、自分でなにかを作る、出来るようになる、使えるようになる、ということに焦点が置かれた遊びである。その内容は、砂のお山を作る、レジのおもちゃを使えるようになる、ひらがな、カタカナが書ける練習をするなどということから、複雑な迷路を書いてみる、おもちゃの電話機の構造を調べてみるなど、子どもの年齢、発達段階によって様々に異なる。Mastery play では、どうなるかわからないけど新しいことに挑戦する、一回でできなくても、その失敗をすぐに自分の力不足だと自己卑下するのではなく、何回もチャレンジしてみるというある程度の自信と自我の安定が基盤となる。

一方で、介入群の子どもの遊びのテーマとしては Fantasy play が多く見られている。特に砂場とミニチュアを使って、想像の世界を繰り広げる子どもが数人いた。Landreth(2002)は子どもは遊びをとおして主に1.自分が持つ自己像, 2. 日常における体験, 3. 自分の願い を表現するといっている。日常生活の中で「強くなれない」自分を経験している子が、Fantasy play の中で「強い」キャラクターに同一視し、強さを模擬体験していくことで、「自分の願い」を満足し、また、想像の中で経験した強さを現実生活に応用していくことも可能となる。介入群の中でもとくに Internalizing behavior problems を持つ傾向のある子ども達には、この Fantasy play が頻繁に見られている。

2. 日本児童への Child-Centered プレイセラピー

Child-Centered プレイセラピーは、東山(2000)が述べているように、「子どもは成人と同じように、成長と自己指導の能力があり、その能力をセラピストは全面的に信頼する」という仮説に基づいて行われる。そのため、前もってセラピストが遊びを計画することや、どんな遊びをするか提案をすることはなく、子どもが遊びの方向性を決める。しかしながら実際に、本研究において「ここが～ちゃんのプレイルームでね、プレイタイム中はここにあるおもちゃを～ちゃんが好きないるんな方法であそんでいいよ」と子どもに時間を好きなように使うことを許し、自由で構造のあまりない環境を提供すると、始めに戸惑ってしまう児童が数人いた。そして、兄弟や友達をプレイルームに連れてきたいというリクエストを初回からする子どもも数人いた。これは見知らぬ人とプレイルームで2人きりになることからくる不安感が元になっているとも考えられるが、筆者がアメリカ人児童にプレイセラピーを行ってきた5年間の経験で、最初のセッションで子どもが不安になっていても、友達や兄弟を連れてくる要求をするというケースにはほとんど遭遇したことがない。日本人児童は、「自分が今何

をしたいか」ということに焦点をおき、それを実行する自由を与えられるという不慣れな環境が提供されると、まず、「何をすべきなのか」「何をするのが正しいのか」ということを追求し、第三者（友達、兄弟）を連れてくることで、「友達、兄弟と一緒にの事をやっているから大丈夫なんだろう」という確信を得ることと、責任を分担できることを求める傾向にあるのかもしれない。しかしながら本研究において「何をしたいのかわからない」「いろんな方法で遊んでいいよといわれて困ってしまう」「そんなのって変なの」といった子どもが表出している感情をセラピストが敏感に察し、そのような子どもの感情をこちらが理解していることを伝えてあげること、子どもは「何をしなければならい」というルールがないことを察し「自分がしたいこと」という内的ニーズに注目しはじめ、次第にその自由を楽しむようになっていった。プレイセラピーという時間が、「あるがままの自分」を表出することの出来る、安全で評価批判のない環境であると子どもが察知するためには、セラピストの理解と受容そして、それを的確に子どもに伝えることが重要な鍵となる。

Child-centered プレイセラピーは Independence（個人の独立）を小さい時から強調する欧米の考えに基づいた考えであり、和、協調性を大切にするという日本文化の思想とは相対するものがあるという批判もあり、Iwasaki (2005)が言うように、欧米でのセラピーに対するアプローチをそのまま日本に適用するしようとしてもカウンセリングの効果が見られないという議論もある。しかしながら、子どもとの心理療は「今・ここ」という感覚が強く要求される実存的なものであり、子どもの遊びや会話にセラピストが指示をあたえず、子どもがプレイセラピーの時間をリードしていくという Child-Centered プレイセラピーのアプローチは、セラピストと子どものあるがままの人間性がセラピーに反映される人間中心の心理療法であるといえる。そしてあるがままの自分を受け入れてもらいたいという気持ちは普遍的な人間の本質的欲求であるように思われる。

3. 文化の違いの認識

プレイセラピー中は、子どもが使用する言語（英語または日本語）を元にセラピストは言語を選ぶように対応した。Biracial の子どもでも、英語または日本語だけを話す子、両親ともに日本人でもアメリカ滞在期間が長い子や、アメリカで生まれ育っている子は英語を主に話すなど、言語の使用は両親の言語よりも環境に影響されることが多いように見受けられた。また Biracial の子どもでは、日本人の母親に何かを作るときは日本語でアメリカ人の父親には英語でと、英語はお父さんの言葉、日本語はお母さんの言葉と区別している子もいた。

プレイセラピー中、子ども達の Identity 模索がテーマとして表現されることも多々あった。例えば、おもちゃの星条旗を見つけた Japanese - American の子どもは “Wow! I found an American flag! But I am an American Japanese. That’s all...” 「わぁ星条旗見つけた～！でもね。僕はジャパニーズアメリカンなんだ・・・それだけ・・・」とコメントした。Minority としての Identity 発達の研究は思春期から大人を対象にしたものが多いが、幼児、児童期といったかなりの低年齢から、Biracial、Minority としての Identity 模索が始まっており、遊びがそのような模索過程を促進する一手段となっていることが伺われた。

4. 日本のおもちゃへの反応

使用しているどのオフィスのプレイルームも child-centered プレイセラピーを行うプレイセラピストのオフィスであり、置かれているおもちゃは Landreth (2002)によって提案されているものが基準となっている。本研究ではこのおもちゃにたして、プレイセラピーを受ける児童の文化に合わせて、プレイルームも日本文化を取り入れた環境にするため、日本特有のおもちゃをいくつか取り入れることにした。

取り入れられたおもちゃは以下のとおりである。セッション中多くの子どもが日本のおもちゃに興味を示し、手にとって遊ぶ場面があった。お手玉を見て祖母の話をする子、剣玉に挑戦しながら、お父さんがとても上手に遊べることなど、日本のおもちゃがきっかけで家族の話をする例がいくつかあった。

お手玉	日本人系の赤ちゃん人形
剣玉	ランドセル
紙風船	浴衣
折り紙	下駄
万華鏡	お面
おはじき	魚のおもちゃ (おままごと用)

現在の問題・今後の課題

プレイセラピー継続ケースについて

ダラス補習授業校での授業は土曜日だけで、しかも放課後の時間のみしかプレイセラピーセッションを行うことができなかったため、土曜日に会える子どもは4人までと限られてしまった。そのため、ダラス近辺のオフィスをかりて、平日にそこで会う子どもが12名ほどいた。平日の放課後、保護者が手間を惜みず、子どもをオフィスまで連れてきたことは、保護者がプレイセラピーを子どもに受けさせることへの価値をかなり高く買っていたと思われる。オフィスを借りるのに一セッション\$15かかるため、この本研究は貴財団のサポートがなければ可能にはならなかった。しかし、研究後、プレイセラピーの継続を希望するケース、または本研究者(筆者)がプレイセラピー継続を勧めるケースに対して、今後どこに依頼をするかが問題になってくる。本研究が行われているダラス地域には日本語が話せる児童を専門にしたセラピストが本研究者以外にいない。全米にある日本語補習校でも臨床心理の資格をもったスクールカウンセラーが実際に活動をしているところは少ない。また、我妻(2003)の調査結果からもわかるように、在米日本人障害児の保護者は現地の専門家や教育関係者との英語でのコミュニケーションに困難を感じており、海外における日本人バイリンガルセラピストの必要性が高くなっている。海外で人材不足の場合、このようなニーズにどのように対応していくは今後の課題である。

質問紙

今回は質問紙の信頼性・妥当性の問題から英語版の PSI と CBCL を使用したが、英語が負担になっていた保護者が多くいた。また、先述したように PSI, CBCL とも日本文化にはそぐわない質問項目があることが疑われている。さらに、CBCL においてはかなり強い症状が子どもに現れていない限り、境界値または臨床的閾値に達することはなく、今回のように予防群が研究対象者の中にいる場合はあまり適切な質問紙ではないことが指摘されよう。また PSI, CBCL ともに親からの報告であり、子どもの問題行動、変化は親の目を通してというバイアスがかかっている。プレイセラピーの経験と、自分自身についての変化を子どもから直接聞き取ることのできるアセスメントを今後利用することで、子どもの内的、主観的経験を直接測定できることようにすることも今後の一課題である。

今後の予定

計8回のプレイセラピーセッションは7月上旬には終了する予定である。第四回目の質問紙は子どもが八回目のセッションを終了してから、保護者に記入してもらう。その後、保護者と個人面接の予約をし、計4回の質問紙の結果と、本研究者のプレイセラピーセッションの観察を報告する。質問紙の結果は、反復測定(Repeated Measure)を使用して、計8回のセッションの間に統計的に有意な変化が見られたかどうかを測定する予定である。

参考文献

- Abidin, R. R. (1995). *Parental stress index Third Edition*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- 我妻敏博(2003). 在米日本人障害児の教育の実情：保護者に対する調査 特殊教育学研究 41(3), 335 - 343 .
- 東山紘久(2004). 11章 ロジャースと遊戯療法 In 氏原寛・村山正治共編 ロジャース再考：カウンセリングの原点を探る 東京 倍風館
- Iwasaki, M. (2005). Mental health and counseling in Japan: A path toward societal transformation. *Journal of Mental Health Counseling*, 27(2), 129-141.
- Landreth, G. L. (2002). *Play therapy: The art of the relationship(2nd.)*. Bristol, PA: Accelerated Development.
- 野澤みつえ(1989). 親業ストレスに関する基礎的研究 教育学科研究年報 15 p35 - 56
- 小川裕美子, 小島みほ (2006). プレイセラピーへの招待状 出版予定