

厚生労働科学研究費補助金  
子ども家庭総合研究事業

児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的  
アセスメントの導入に関する研究

平成15年度～17年度 総合研究報告書

主任研究者 西澤 哲

平成18（2006）年3月31日

## 目 次

|  |       |    |
|--|-------|----|
| I. 総合研究報告  |       |    |
| 児童福祉機関における思春期児童等に対する<br>心理的アセスメントの導入に関する研究<br>西澤哲                | ----- | 1  |
| 虐待を受けた子どもの心理診断のための<br>半構造化面接の開発<br>犬塚峰子                          | ----- | 9  |
| 虐待を受けた乳幼児の行動チェックリストの<br>開発とその応用<br>奥山真紀子                         | ----- | 23 |
| 虐待経験尺度、虐待を受けた子どもの<br>行動チェックリスト、及び保護者の<br>虐待心性評価尺度の開発とその応用<br>西澤哲 | ----- | 45 |
| 児童虐待をおこなう親の精神医学的問題等<br>に関するアセスメント<br>阿部恵一郎                       | ----- | 59 |
| 虐待傾向のある家族のアセスメント<br>チェックリストの開発                                   | ----- | 85 |
| II. 研究成果の刊行に関する一覧  | ----- | 91 |

## 児童福祉機関における思春期児童等に対する心理的アセスメント の導入に関する研究

主任研究者 西澤哲 大阪大学大学院人間科学研究科

### 研究要旨

児童相談所や児童福祉施設において子どもの虐待事例に適切な対応を行なうことを目的に、心理的アセスメントの開発に関する研究を行なった。その結果、「虐待を受けた子どもの心理診断のための半構造化面接法」と、就学前の乳幼児を対象とした、虐待に起因すると考えられる精神的症状や行動特徴を評価するための他者評定法である「虐待を受けた乳幼児の行動チェックリスト」、及び就学以降から思春期までの子どもを対象とした「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト」(ACBL)が作成され、これらが十分な信頼性と妥当性を備えたものであり、また、臨床的な有用性を持っていることが確認された。また、併せて、子どもへの虐待行為につながる保護者の心理的特性を評価するための「虐待心性尺度」(PAAI)も作成した。

本研究で作成した尺度を用いた応用研究によって、子どもの問題行動と背景因子の関連、保護者の心理的特徴と虐待種別、及び子どもの問題行動の特徴との関連などを検討した。

また、これまでの研究から、虐待傾向を示す保護者には精神医学的問題を有するものが少なくないとの結果が得られていたため、児童相談所が虐待を主訴に一時保護を実施した事例の保護者を対象に精神医学的問題の検討を行い、多くの保護者が精神医学的な問題を抱えていることを明らかにした。さらに、追跡調査の分析によって、精神障害の安定が子どもと家族の再統合にとって必要であることを示した。

さらに、従来、ほとんど研究がなされてこなかった、虐待を生じる家族全体のアセスメントに関しては、児童相談所、児童養護施設、公立小学校などの協力を得て2回の調査を実施し、一定程度の妥当性を備えた「家族アセスメントチェックリスト」を作成した。

分担研究者(50音順)  
阿部恵一郎(創価大学)  
犬塚峰子(東京都児童相談センター)  
奥山真紀子(国立成育医療センター)  
福山清蔵(立教大学)

### A. 研究目的

本研究は、虐待を受けた子ども、保護者、及び家族の心理的アセスメントの方法の開発を目指して2003年度より開始した3年度にわたる研究である。近年、子ども家庭福祉の領域においては、子どもの虐待という問題への

対応が中心的な課題となってきた。しかし、児童相談所を中心とした福祉・心理臨床の実践現場では、子ども虐待に対応していくための課題に十分に応じられているとは言い難い状況にある。そうした課題の一つに、虐待を受けた子どもや保護者、あるいは家族の心理的アセスメントの問題がある。従来、児童相談所等が実施している心理的アセスメントは、発達検査や知能検査、あるいはさまざまな質問紙法及び投影法による一般的な心理検査であり、これらの方法で虐待に関連した心理的問題が的確に把握されているとは

必ずしも言えない状況にある。また、従来は特に期限の定めがなかった児童相談所による児童福祉法第 28 条に基づく子どもの施設入所の措置が、今般の児童福祉法の一部改正によって有期限化されたが、その結果、児童相談所や児童福祉施設が行う治療や援助の効果を客観的に測定する必要が生じたこととなった。つまり、児童相談所が虐待を理由に法に定められた 2 年という年限を超えて子どもを家族から分離し施設措置を継続しようとする場合には、その時点で子どもと家族を再統合すれば再び虐待等の不適切な状態が生じる危険性が高いことを示す必要が生じるようになったわけである。そのためには、現行の心理的アセスメントのみでは不十分であり、子どもや保護者、あるいは家族の心理的問題を客観的に評価するための心理的アセスメントの開発が急務であると言える。

本研究は、こうした認識に基づき、虐待を受けた子ども、虐待傾向を示す保護者、及び虐待が生じる家族を対象とした、半構造化面接法や行動観察による他者評定法、及び質問紙による自己評定法などの客観的な心理的アセスメント法の開発を目的としたものである。また、あわせて、これまでは十分な検討が行われてこなかった虐待傾向を示す保護者の精神医学的な問題の分析を行うことを、本研究の目的の一つとした。

## B. 研究方法

本研究は、虐待を受けた子どもの心理診断のための半構造化面接法の開発(分担研究Ⅰ、分担研究者:犬塚峰子)、虐待を受けた乳幼児の行動チェックリストの開発(分担研究Ⅱ、分担研究者:奥山真紀子)、虐待を受けた子どもの行動チェックリストの作成及び保護者の虐待心性尺度の開発(分担研究Ⅲ、分担研究者:西澤哲)、虐待傾向を示す保護者の精神医学的問題に関する研究(分担研究Ⅳ、分担研究者:阿部恵一郎)、虐待傾向を示す

家族のアセスメントチェックリストの開発に向けた研究(分担研究Ⅴ、分担研究者:福山清蔵)から構成されている。

分担研究Ⅰでは、児童相談所で一時保護された子どもを対象とした、虐待経験に由来する精神的症状や問題行動の有無及びその程度を評価するための半構造化面接法の開発を行なった。児童相談所の児童心理司が、虐待を疑われて一時保護された小学生以上の子どもの心理診断を行う際に用いる「半構造化面接」を中心としたツールを作成し、虐待を主訴に児童相談所に一時保護された子どもを対象にこのツールを用いて心理診断プロトコルを作成した。その上で、虐待を経験した子どもの心理学的・精神医学的アセスメントに関する先行研究の結果との比較による内容的妥当性の検討、児童心理司 2 人による 19 人の子どもの「半構造化面接」の結果の評定者間一致度の検討、一時保護時から 2~6 ヶ月後の「半構造化面接」の再施行の結果との比較による分析によって、本ツールによる心理診断プロトコルの信頼性及び妥当性を検討した。

分担研究Ⅱでは、就学前の乳幼児を対象とした、虐待などの不適切な家庭養育体験に起因すると思われる症状や行動を評価するための他者評定法の作成を試みた。虐待を受けた乳幼児の特徴として従来の臨床研究等によって指摘されている症状や問題を中心に「虐待を受けた乳幼児の行動チェックリスト」を作成し、乳幼児 1,901 名を対象とした調査で T 得点を算出した。また、全国の乳児院・児童養護施設に入所中の乳幼児を対象とした調査によって本チェックリストの有用性の確認を行なった。さらに、本チェックリストを用いた応用研究として、どのような背景要因を持つ子どもに「心理面・行動面での問題が多発しているか」、また「虐待経験があるか」の 2 点の検討を併せて行った。

分担研究Ⅲでは、就学以降から思春期前

記までの子どもを対象とした、虐待の影響であると考えられる問題行動や精神科的症状を把握するための他者評定法である「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト」(ACBL)、及び子どもへの虐待行為につながる保護者の心理的特性を評価するための自記式質問紙である「虐待心性評価尺度」(PAAI)の作成に向けた研究を実施した。また、これらの研究の基礎となる、虐待の種別や程度を客観的に評価するための「虐待経験評価尺度」(AEI)の作成を併せて行なった。

従来 of 臨床的研究等をもとに、虐待に起因すると考えられる子どもの行動特徴を示した項目からなるチェックリストを試作し、児童養護施設に入所中の 1,190 人の子どもを対象とした第一次調査によって「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト」(ACBL)を作成した。さらに、施設入所中の子ども 810 人、一般群の子ども 2,071 人を対象とした第二次調査によって、第一次調査で明らかになった ACBL の問題点を改良した改訂版 ACBL(ACBL-R)を作成した。次に、ACBL-R の信頼性及び妥当性を確認し、さらに、虐待を主訴に一時保護した 41 人の子どもを対象とした追跡研究によってその臨床的有用性の検討を行った。

虐待行為につながる保護者の心理特性を評価するための尺度については、小学生の子どもを持つ一般家庭の保護者 120 名を対象とした調査を行い、保護者自身の被虐待体験及び自分の子どもに対する虐待傾向との関連の分析によって「虐待心性評価尺度」(PAAI)を作成した。

分担研究Ⅳでは、関東某県の児童養護施設に入所している子どもの保護者、児童相談所が虐待を主訴にかかわった事例の保護者、及び関東圏の児童相談所で子どもが一時保護された事例の追跡調査の対象となった保護者に関して、精神障害による受診歴、援助者から見た精神科的な問題の有無、及びアルコール依存症の有無とその程度の評価を

行った。

分担研究Ⅴでは、従来 of 臨床的研究等で提出された知見に基づき作成した「家族アセスメントチェックリスト」を用いた調査を、児童相談所で一時保護した子ども、児童養護施設に入所中の子ども、及び公立小学校に在籍中の子どもの家族を対象に実施し、これら 3 群間の比較によって本チェックリストの妥当性を検討した。

## C. 研究結果

### 【分担研究Ⅰ】

本研究によって、「半構造化面接」から得られた情報を基に、一時保護所職員が記入した「子どもの行動観察チェックシート」と、家族、学校、地域から得られた情報や医学診断を総合して「総合評価」に至るように構成された「虐待を受けた子どもの心理診断プロトコール」が作成された。さらに「総合評価」は、自由記述である「心理所見」と、子どもの状態を心理・行動・発達・社会的側面などの9つのカテゴリーにおいて「総合評価基準尺度」(5段階)に基づいて評価した点を記入する「総合評価表」と、それをグラフ化した「レーダーチャート」の3部で構成されている。この「虐待を受けた子どもの心理診断プロトコール」について、以下の方法で信頼性及び妥当性の検討を行った。まず、虐待を経験した子どもの心理学的・精神医学的アセスメントに関する文献を概観することにより内容的妥当性を確認した。次に、児童心理司2人が1組になって、虐待を受けたと推定される19人の一時保護中の子どもに「半構造化面接」を実施し、それぞれが判定した総合評価点の一致度を分析し、評定者間の一致度が高いことを確認した。さらに、一時保護時から2~6ヶ月後に「半構造化面接」を再施行し、2つの時点での総合評価点の変化が追跡期間の子どもの状態の予想される変化を反映するかどうかを分析した。2回の面接を実施できた29事例中28事例

(96.6%)については、子どもの状態の変化を鋭敏に捉えていることが示され、妥当性が質的に確認された。本研究の結果、「半構造化面接」等からなる「心理診断プロトコール」を使用すれば、虐待を受けた子どもに対して一定のレベルでの心理診断が可能であること、また、虐待を受けた子どもの支援・治療の経過中の心身の状態の推移を鋭敏に捉えることが可能となることが明らかになった。

#### 【分担研究Ⅱ】

虐待を受け施設に入所している乳幼児を対象とした「虐待を受けた乳幼児の行動チェックリスト」の結果の分析から、本チェックリストが乳幼児の心理面及び行動面の問題を的確に評価しうることを確認し、その臨床的妥当性を示した。また、本チェックリストも用いた応用研究によって、これまでも入所経験のある幼児のほうがそうした経験のない幼児よりも心理面・行動面の問題が大きいこと、「喪失体験」や「その他の何らかのトラウマ体験」を持つことは、乳幼児の心理面・行動面での問題を誘発する可能性があることが示唆された。さらに、施設入所中の乳幼児においては、「性別」や「知能指数」などの個人属性、「喪失体験の有無」などの成育歴上の問題、「入所時年齢」や「入所期間」などの施設利用上の要因が、被虐待体験の有無と関連のあることが明らかとなった。

#### 【分担研究Ⅲ】

本研究の結果、十分な信頼性と、構成概念妥当性及び基準関連妥当性を備えた「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト」(ACBL)が作成された。さらに、虐待を主訴として一時保護された子どもの追跡調査によって、一時保護時点で ACBL によって把握された子どもの問題行動が時間経過に伴ってどのような変化を示すかが明らかとなり、本チェックリストが福祉心理臨床の実践現場で有効に活用される可能性のあることが示された。

また、本研究によって、120 人の保護者を

対象とした調査結果から、「体罰肯定」、「自己の欲求優先」、「自信喪失」、「被害的認知」、「疲労・疲弊」、「完璧志向性」の 6 因子からなる「虐待心性尺度」(PAAI)が作成された。6 因子のうち、「自信喪失」と「完璧志向性」を除いた 4 因子について、子どもに対する実際の虐待的行為との有意な相関が認められ、本尺度が虐待にいたる保護者の心理を的確に評価しうることを示された。また、これらの 4 因子のうち、特に子どもに対する「被害的認知」が実際上の虐待的行為にもっとも強い影響を与えることが示され、さらに、「被害的認知」は、自らが被虐待経験を持ち子どもに虐待的な行為を示す傾向のある保護者に特有の心理的特徴であることが示唆された。

本研究で作成したこれらの評価尺度を用いた応用研究によって、子どもの「虐待的人間関係の再現性」や「力による対人関係」などの問題は、保護者の子どもに対する「嫌悪感・拒否感」などの心理的加虐性と関連しており、こうした心理は身体的虐待の場合に特に顕著であること、また、子どもに「自信の欠如」や「学校不適応」などの問題が顕著である場合には保護者に上述のような心理的加虐性は認められず、こうした特徴はネグレクトの事例に多いことなど、虐待の種別や子どもに対する保護者の心理と、子どもが示す心理・行動上の問題に一定のパターンがあることが示された。

#### 【分担研究Ⅳ】

児童養護施設や児童相談所を対象とした 3 年間の調査結果から、虐待傾向のある親の 25～30%に精神障害があるとの示唆が得られた。この比率は、10%程度とする従来の調査に比べて高いものであるが、それはおそらく、今回の一連の調査の対象が、子どもの家族からの分離を必要とする程度の深刻な虐待の事例であったことによるものと考えられる。

また、一時保護された事例の追跡調査によ

って、親に精神障害がある場合には、精神症状の安定と養育能力の回復が家族の再統合の条件となっていることが示された。

#### 【分担研究Ⅴ】

「家族アセスメントのためのチェックリスト」の得点を、児童相談所群、児童養護施設群、公立小学校群の3群間で比較したところ、児童相談所群と児童養護施設群、児童相談所群と公立小学校群、及び児童養護施設群と公立小学校群の間に平均値の有意な差が認められることがわかった。この結果から、本研究で作成した「家族アセスメントのためのチェックリスト」は一定の妥当性を備えていることが確認された。

#### D. 考察

本研究によって、虐待を受けた子どもやその保護者の心理的アセスメントに活用可能な、十分な信頼性と妥当性を備えた面接法、及び行動評価尺度が作成された。従来、虐待事例のアセスメントは、一般的な心理面接や既存の各種心理評価法に頼らざるを得ず、これらの評価法は、子どもに対する虐待の影響を把握し評価する上で適切であるとは言い難かった。また、虐待傾向のある保護者の心理的アセスメントの方法は皆無といった状況にあり、従来のケースワークは、児童福祉司や児童心理司などの経験に依拠する部分が大きかったと言える。その点、本研究で作成した面接法や評価尺度を用いることで、子どもや保護者の状態をより客観的に把握できるようになり、「実証的なソーシャルワーク」(evidence-based social work)への道が拓かれたことになる。

虐待が疑われる子どもに対して、本研究によって作成された「心理診断プロトコール」を使用すれば、経験の乏しい児童心理司であっても一定のレベルでの心理診断が可能になると考えられる。また、本プロトコールは、虐待を受けた子どもの支援・治療の経過中の心

身の状態の推移を鋭敏に捉えられることが示されており、今後、臨床経験や追跡研究による知見を蓄積することで、一時保護後の経過の予想やそれに基づく適切な支援・治療プランを作成することが可能になるとと思われる。

生後6ヶ月から就学前の子どもを対象とした「虐待を受けた乳幼児の行動チェックリスト」を用いた応用研究では、福祉施設への入所経験の繰り返しは子どもの心理面・行動面に悪影響を与える可能性があること、及び、「喪失体験」や「その他の何らかのトラウマ体験」が子どもの問題を誘発する可能性があることが示された。この結果は、虐待によって施設に入所している乳幼児の支援や援助について重要な示唆を与えてくれると言える。

6歳以上の子どもを対象とした「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト」(ACBL-R)を用いた研究では、子どもの問題行動の多くが、一時保護の実施時よりも、数ヵ月後の時点でより増加していたとの結果となった。これは、虐待環境から保護されて身体的な安全性が確保されることで、それまでは恐怖などによって抑圧・抑制されてきた心理や行動上の問題を子どもが次第に表現し始めることによるものだと考えられる。したがって、一時保護時のアセスメントの結果をもとに、今後の問題の発生やその程度を予測し、子どもの心理的なケアのプランを立てる必要があると言える。

また、上述のようにACBL-Rによって把握される子どもの「問題行動」は時間の経過とともに増加する傾向があるのに対して、自記式質問紙であるTSCC(Trauma Symptom Checklist for Children: 子どものトラウマ症状チェックリスト, Briere, 1995)が評価する子どもの主観的な心理的症状は減少することが明らかとなった。これは、おそらく、一時保護時は活発であった心理的な問題を、子どもは時間の経過とともに次第に抑圧するようになり、その結果、行動上の問題が増加するためであると考えられる。したがって、子どもがさま

ざまな苦痛を感じている一時保護時に子どもの心理的症狀を積極的に取り扱い、そうしたかわりを継続的に行なうことによって、子どもの問題行動の増加を予防できる可能性があると言えよう。

また、ACBL-R を用いたもう一つの応用研究によって、虐待種別や子どもに対する保護者の心理的特徴と、子どもに顕著に見られる問題行動との間に一定のパターンが認められることが示唆された。本研究で得られた知見は、虐待種別ごとの子どもに対する心理的影響や、保護者の心理と子どもの心理との関連性を探求する研究の道を拓いたと言える。

「虐待心性尺度」を用いた研究では、子どもに対する保護者の被害感(子どもによって自分が被害を受けているという保護者の認知)が子どもに対する虐待的行為にもっとも結びつきやすいことが明らかとなった。今後、保護者に対するケースワークや心理的援助を行なうに当たっては、子どもに対する被害感の存在や程度に着目する必要があるかもしれない。また、この被害感は、自らが子どもの頃に虐待を経験した保護者に特徴的に見られる心理状態であることも明らかとなっている。いわゆる「世代間伝達」の力動の解明においては、被害感の形成とその影響を探っていく必要があると言えよう。

また、本研究では、虐待傾向のある保護者における精神障害の有病率が従来の報告よりもかなり高率であるとの結果となった。これは、従来の研究が虐待傾向を示す保護者全般を対象としているのに対して、本研究が児童相談所による一時保護を必要とするほどの深刻な事例を対象としたためである可能性がある。一時保護を要するような事例の場合には、援助者には、福祉的観点のみならず、保護者の精神保健に関する知識やそれに基づいたケースワークが求められることになる。

子どもと家族の再統合においては、親にどのように働きかけるかが重要であり、そのた

めにも親の問題を詳細に検討し、その際、親の精神的問題、犯罪行為などを知る必要がある。そして、それぞれの問題に対して専門機関と連携をとる必要があると言える。

虐待は「家族の問題」であり「家族病理」を捕らえる視点が必要であるとの指摘が繰り返されてきてはいるものの、こうした家族の問題を客観的に捉えるための尺度などのツールは、わが国のみならず国際的に見てもほとんど存在しない。本研究では「家族アセスメントのためのチェックリスト」を作成し、臨床群と一般群とで本チェックリストの結果を比較したところ、有意な差が認められることが明らかとなった。本チェックリストが、虐待が生じる家族のアセスメントに関する今後の研究の土台となると言える。ただし、本研究では、このチェックリストの下位尺度に関する精査は行なえなかった。今後の課題である。

## E. 結論

1. 本研究によって、子どもに対する虐待経験の心理・行動的影響、及び保護者の心理的特徴を客観的に評価するための、信頼性及び妥当性を備えた面接法及び尺度が作成された。
2. これらの尺度を用いることによって、従来、経験等に依拠せざるを得なかった虐待事例に対するソーシャルワークを実証的に行ないうる可能性が示された。
3. また、子どもや保護者の心理的な治療やケアに対するニーズを客観的に評価し、ニーズに基づいた援助プランを立てることが可能になったと言える。
4. 虐待事例においては、保護者の精神科的問題を考慮に入れたケースワークが必要である。
5. 今後、本研究で作成された尺度をもとに、虐待を生じる家族のより精緻なアセスメント法の開発に向けた研究が必要である。



## 《謝辞》

本研究の実施は、各地の児童相談所、一時保護所、保健所や市町村保健センター、乳児院、児童養護施設、保育園、小中学校の関係者の方々、および現在子育て中の養育者の方々などの大変なご助力に支えられました。ご協力いただいた関係者の方々に心より感謝申し上げます。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

西澤哲. 虐待を受けた子どもの心理的援助あり方:実証的研究をもとに. 津田, 大矢, 丹野(編), 「臨床ストレス心理学」, 東大出版会, 印刷中.

### 2. 学会発表

屋内麻里, 西澤哲, 尾崎仁美, 上條史絵, 菅生聖子, 中田果林, 沼谷直子, 藤澤陽子, 松原秀子, 山本知加. 虐待が子どもの及ぼす行動への影響に関する研究(1):「虐待経験尺度(改訂版):AEI-R」の作成とカットオフ値設定の試み. 第46回日本児童青年精神医学会総会, 2005年11月11日, 神戸国際会議場.

上條史絵, 西澤哲, 尾崎仁美, 菅生聖子, 中田果林, 沼谷直子, 藤澤陽子, 松原秀子, 屋内麻里, 山本知加. 虐待が子どもの及ぼす行動への影響に関する研究(2):「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト改訂版」(ACBL-R)の作成とカットオフ値設定の試み. 第46回日本児童青年精神医学会総会, 2005年11月11日, 神戸国際会議場.

菅生聖子, 西澤哲, 尾崎仁美, 上條史絵, 中田果林, 沼谷直子, 藤澤陽子, 松原秀子, 屋内麻里, 山本知加. 虐待が子どもの及ぼす行動への影響に関する研究(3):AEI-R と ACBL-R を用いた実証的研究. 第46回日本児童青年精神医学会総会, 2005年11月11日, 神戸国

際会議場.

泉真由子・奥山真紀子, 「虐待を受けた幼児の行動チェックリストの開発とその分析」, 第46回日本児童青年精神医学会総会, 2005年11月11日, 神戸国際会議場.

## 虐待を受けた子どもの心理診断のための半構造化面接の開発

分担研究者 犬塚峰子<sup>1)</sup>  
研究協力者 安達由喜子<sup>2)</sup> 伊藤くるみ<sup>3)</sup> 伊東ゆたか<sup>1)</sup> 大場千明<sup>1)</sup> 金沢知子<sup>4)</sup>  
(50音順) 木野内由美子<sup>5)</sup> 木全繁<sup>1)</sup> 合田昭子<sup>1)</sup> 杉田妙子<sup>6)</sup> 高田真規子<sup>7)</sup>  
竹下利枝子<sup>8)</sup> 田崎美佐子<sup>9)</sup> 福永彩乃<sup>10)</sup> 宮野敏昌<sup>10)</sup> 山谷昭博<sup>8)</sup>

1) 東京都児童相談センター 2) 生活実習センター府中生活実習所 3) 品川児童相談所  
4) 足立児童相談所 5) 子山ホーム 6) 東京都心身障害者福祉センター 7) 東京都教育相談センター 8) 柏児童相談所 9) 北児童相談所 10) 市川児童相談所 11) 小平児童相談所

**研究要旨：**本研究は、児童相談所の児童心理司が、虐待を疑われて一時保護された小学生以上の子どもの心理診断を行う際に用いる「半構造化面接」を中心としたツールを開発し、心理診断プロトコルを作成することを目的とした。

被虐待児の心理診断プロトコルは、実施した「半構造化面接」から得られた情報を基に、一時保護所職員が記入した「子どもの行動観察チェックシート」と、家族、学校、地域から得られた情報や医学診断を総合して「総合評価」に至るように構成されている。さらに「総合評価」は自由記述である「心理所見」と、子どもの状態を心理・行動・発達・社会的側面などの9つのカテゴリーにおいて「総合評価基準尺度」（5段階）に基づいて評価した点を記入する「総合評価表」と、それをグラフ化した「レーダーチャート」の3部で構成されている。

作成した被虐待児の心理診断プロトコルについて以下の方法で信頼性、妥当性の検討を行った。いずれも対象者数が少ないため質的な検討に留まった。①虐待を経験した子どもの心理学的・精神医学的アセスメントに関する文献を概観することにより内容的妥当性を確認した。②児童心理司2人が1組になって19人の虐待を受けたと推定される一時保護中の子どもに「半構造化面接」を実施し、それぞれが判定した総合評価点の一致度を分析した。19組の評定者間の一致度は概ね高く、低かった項目についても面接場面以外から得られた情報の違いの影響であることがわかり、信頼性が質的に確認された。③一時保護時から2～6ヶ月後に「半構造化面接」を再施行し、2つの時点での総合評価点の変化が追跡期間の子どもの状態の予想される変化を反映するかどうかを分析した。2回の面接を実施できた29事例中28事例（96.6%）については、評価点の変化（不変）に根拠があり、子どもの状態の変化（不変）を鋭敏に捉えていることが示されたため、妥当性が質的に確認された。

以上により、「半構造化面接」等で構成された被虐待児の心理診断プロトコルを使用すれば、経験の乏しい児童心理司であっても虐待を受けた子どもに対して一定のレベルでの心理診断が可能であること、虐待を受けた子どもの支援・治療の経過中の心身の状態の推移を鋭敏に捉えることができること、臨床経験や追跡研究による知見が蓄積されれば、その後の経過の予想やそれに基づく適切な支援・治療プランを作成することが可能であることが明らかになった。

## A. 研究目的

子ども時代に受けた虐待の影響は長期に及び、児童期、青年期、成人期を通じて、様々な形の心理学的・精神医学的症狀となって現われることが、最近の研究で明らかになってきている。その影響は、脳や身体の発達の阻害から基本的信頼感や自己肯定感などが獲得されないなど人格の基礎部分の発達の阻害、愛着障害や対人関係の問題、情動調節や行動コントロールの悪さなど行動上の問題、PTSDや解離や抑うつなどの精神症状まで多岐にわたっている。そのため早い時期に的確な心理学的・精神医学的アセスメントを行ない、それに基づいて適切な支援・治療を提供することが、予後を良好にするためにはきわめて重要といわれている。

児童相談所では、子どもの心身の状態のアセスメントは心理診断という形で児童心理司によって行なわれ、必要に応じて精神科医による精神医学的評価を受けるシステムとなっている。被虐待児が急増し心理診断の機会は格段と増加しているが、まだそれに必要な知識や技術が充分とはいえず、虐待に特徴的な現象の心理学的評価については評価者によってばらつきが大きいというのが現状である。そのため、虐待を受けた子どもの半構造化面接を中心とした心理診断の標準的なプロトコルを開発することは意義あることと思われる。

本研究では、児童相談所の児童心理司が、虐待を疑われて一時保護された小学生以上の子どもの心理診断を行なう際に用いる、半構造化面接とツールを開発し、心理診断プロトコルを作成することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 被虐待児心理診断プロトコルの作成

#### (1) 「半構造化面接」の作成

児童相談所で虐待された子どものアセスメントやケアに携わった経験のある児童心理司と精

神科医が中心となり、一時保護中の虐待を受けたと推定される小学生以上の子どもに対して、最低2回（1回1時間半）で行なえる半構造化面接を考案した。それぞれの臨床経験を中心にすえ、従来の研究や実践<sup>1、2、4、5、6、9、10、13、14、15、16、20、21、22</sup>を参考に、「現場で使いやすいもの」を主眼に作成した。

#### ①基本的な考え方

- ・ 虐待を受け、児童相談所に一時保護された小学生以上の子どもに対し、児童心理司がアセスメント面接を行なうことにより、虐待による心理・行動・発達の側面への影響等について評価することと、それに基づいてケアの方針を策定することを目的とする。
- ・ 単なる聞き取りのためのインタビューでなく「子どもとの関係づくり」「面接の中でのケア（治療の一環）」「今後の見通しを伝える」等も包含する。
- ・ こどものやりとりにおける自然さを大事にしながら実施できるよう、質問は詳細まで設定しない（半構造化面接）。
- ・ 最初に子どもにわかる言葉で守秘義務について伝え、何を話しても子どもに不都合なことは起こらないことを保障し、面接の場を安全な場にする。また子どもの意向を聴取する。
- ・ 事実を問うことは、子どものマイナスの状況に焦点をあてがちになるため、子どもの状況や内的資質のプラスの面（安心できる場、信頼できる人、得意な活動、優れた能力、楽しめる活動、成功体験など）を引き出すような質問を加えて、子どもに安心感を与え自信の回復に寄与できるようにする。また、その後のケアプランにそれらの強化をもちこむ。

#### ②「半構造化面接」の概要（図1）

半構造化面接とは、構造化面接に比べて緩やかな枠組みで実施し、調べる領域をある程度限定し、その話題について開かれた質問（自由質問）をして、さらに詳しく探りながら進めていく面接の方法である。基本的な質問が書かれた「面接マ

ニュアル」を使用して実施するが、質問の仕方や面接の順番は、子どもに柔軟に合わせて自由に変わられるように作られていて、子どもとの自然なやり取りを大事にすることが求められている。

図1に示したように、「半構造化面接」は、導入（信頼関係の形成、守秘義務についての説明）に続き、5つのアセスメントのポイント（①虐待に関する子どもの主観的事実、②発達・知的水準、③子どもからみた学校生活・友人関係、④子どもからみた家族状況・家族関係・家族の歴史、⑤性格、情緒・行動上の問題、対人関係：虐待の心身

への影響）をおさえながら、面接や、知能テスト・心理テストや「TSCC(トラウマ症状チェックリスト)」などを実施し、終了（ケア、子どもの意向聴取など）に至るよう構成されている。

心理診断は、面接から得られた内容のほかに、一時保護所職員が記入した「子どもの行動観察チェックシート」、家族、学校、地域から得られた情報と必要に応じて医学診断などの結果を総合して行なわれる。まずそれらの要点を「サマリーシート」にまとめ、それを基に「総合評価」を作成する。「総合評価」は自由記述である「心理所

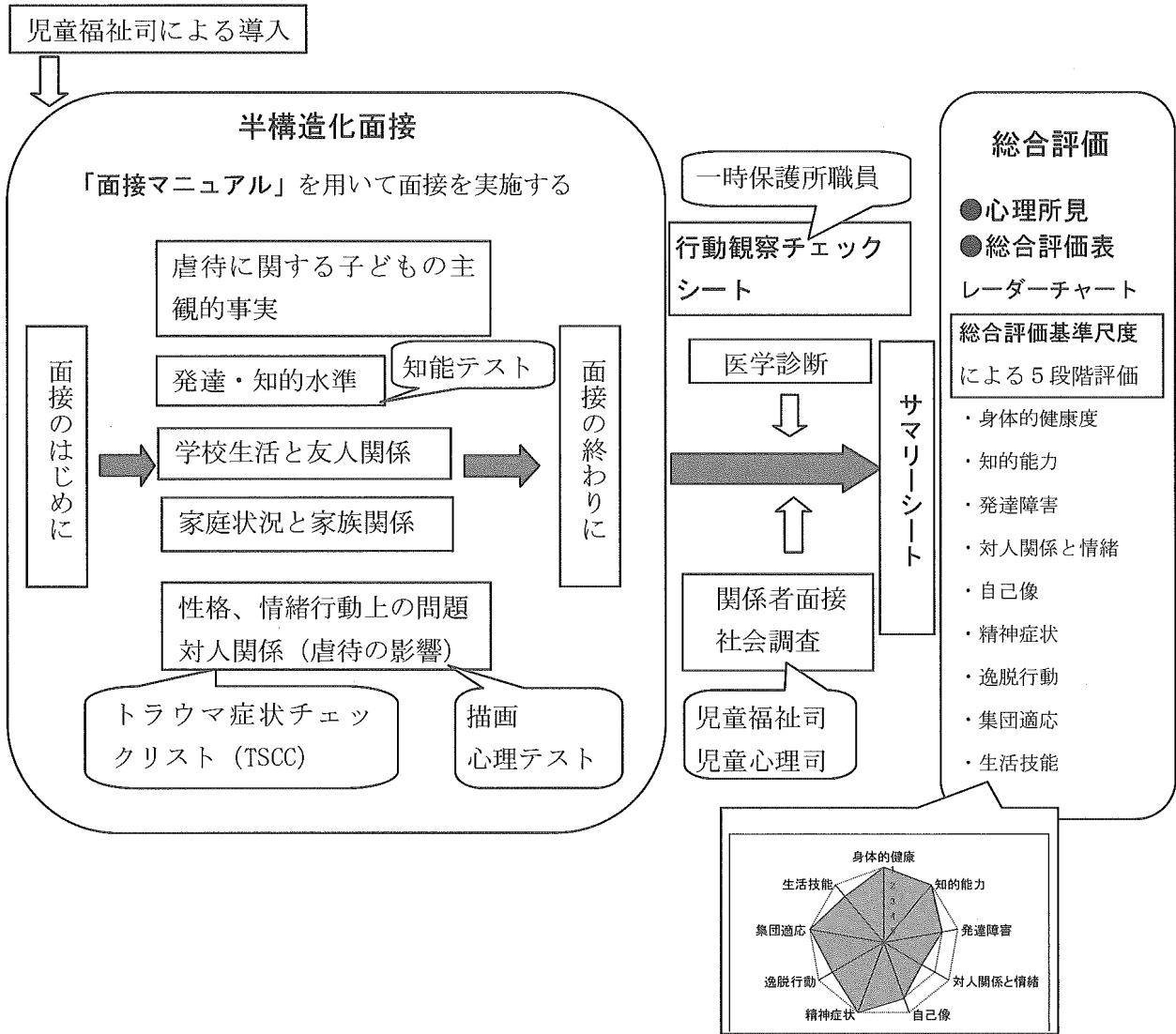


図1 被虐待児の心理診断プロトコール（対象は小学生以上の子ども）

見」と、子どもの身体、精神、行動、生活などに関する9つのカテゴリーについて「総合評価基準尺度」に基づいて5段階評価を行った評価点と、それに4項目を加えた13項目についてのコメントが記入された「総合評価表」と、評価点をグラフ化した「レーダーチャート」で構成されている。

このプロトコールに基づいて心理診断を実施するのに必要なものとして「面接マニュアル」、「サマリーシート」、「総合評価基準尺度」、「子どもの行動観察チェックシート（一時保護所用）」を作成し、さらに「半構造化面接」の内容と方法、各用紙の使い方、総合評価の作成方法などを詳しく解説した「心理アセスメント面接 解説編」を作成した。これらは報告書の巻末に示した。

## 2. 内容的妥当性の検討

半構造化面接や、チェックリストなどを作成する上で参考にした従来の被虐待児の心理アセスメントに関する研究や実践を示すことを通して、面接法の内容的妥当性を検討した。

## 3. 信頼性の検討

心理職員2人が1組になってこの「半構造化面接」を使用して虐待を受け一時保護された子どもの面接を実施し、その情報と「一時保護中の子どものチェックリスト」による子どもの行動特徴や他の情報をまとめて、それぞれに基準尺度に基づいて「総合評価」を作成し、その評価点の一致度をみた。

対象は、児童相談所の一時保護所に入所中の虐待を受けたと推定される小学生から高校生年代の子どもで、二人で面接することの目的を話し協力が得られた子どもである。

## 4. 妥当性の検討

平成17年度前半の約3ヵ月間に（一次調査）児童相談所で一時保護した、虐待を受けたと推定される小学生以上の子どものうち、この「半構造化面接」に則って面接することが可能であると判断された子どもに対して、担当児童心理司が面接

を行ない、被虐待児の心理診断プロトコールに従い「総合評価」を作成した。

二次調査は、一次調査から2ヶ月～半年後に行なわれ、一次調査で面接した子どものうち、二次調査時点で面接可能な子どもに対して、1回で面接できるように一部改変した（知能テストや質問内容の一部省略、居住場所による質問内容の一部変更など）「半構造化面接」を実施し、同様に「総合評価」を作成した。児童養護施設に入所している場合は、行動観察については「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト（ACBL-R）」<sup>12)</sup>を用い、「児童養護施設調査表」の記入を担当職員に依頼した。

2回の面接により導き出された総合評価の評価点を比較し、その評価点の変化（あるいは不変）が、追跡期間における被虐待児の状態の予測される変化を正しく反映しているかどうかを検討した。具体的には、児童相談所での被虐待児のアセスメントと治療に長年携わっている児童心理司と児童精神科医（経験年数5年～12年、平均経験年数：8.6年）9人が、提出された下記の資料を、従来の調査研究結果や臨床経験に基づいて分析を行った。資料を以下に示す。

- ・「フェースシート」：基本情報で主として児童福祉司が記入。一次調査用、二次調査用がある。家族歴、生育歴、一時保護に至った経過、虐待の内容、二次調査時点での子どもと家族の状況と問題点。
- ・「AEI-R（虐待体験評価尺度）」
- ・「面接記録用紙」（任意）
- ・「総合評価」：「心理所見」、「総合評価表」、「虐待の重症度」が記入されたもの。
- ・TSCC、CDC、CDI、IES-Rなど、面接で使用したチェックリスト、知能テスト結果、心理テスト結果、描画など。
- ・「子どもの行動観察チェックシート（一時保護所用）」、「ACBL-R（虐待を受けた子どもの行動チェックリスト）」
- ・「児童養護施設調査表」：二次調査時に児童養護施設に入所している場合。面会の状況、心理ケア

の状況、寮のメンバー構成、職員の構成、援助及び対応の方針など。

## 5. 児童心理司に対するアンケート調査

「半構造化面接」を実施し心理診断プロトコールに則って心理診断を行なった児童心理司に対して、その有用性や使いやすさ等についてのアンケート調査を、一時調査時と二次調査時の2回行なった。それぞれの項目について「このままでいい」「どちらともいえない」「検討を要する」の3段階評価と、感想と意見を記入する形となっている。

## C. 研究結果

### 1. 内容的妥当性の検討

#### (1) 半構造化面接の内容の検討

##### ①「虐待に関する子どもの主観的事実」の把握

虐待は否認されることが多く、「自分が悪いかから虐待された」など受けた暴力を自責的に解釈することも稀ではないなど、虐待への認知の仕方は子どもにより様々である<sup>8)</sup>。また、虐待者を理想化したり、虐待者の歪んだ考えを信奉したりすることもよく知られている<sup>4, 8, 9)</sup>。これは虐待的環境で生き延びるための防衛とも考えられるが、虐待否認と適応の悪さとの関連が指摘されており<sup>7, 20)</sup>、子どもの安心感の回復や成長の程度をみながら、子どもに寄り添う大人によって現実的な認知を可能にしていくような援助を提供することが、子どもの無力感や自己評価の低さなどを改善していくには必要である。そのためこの時点で子どもの虐待への認知を捉えておき、その後の援助につなげていくことが重要である。

##### ②「発達・知的水準」の把握

幼少時に、養育の放棄・怠慢を受けて、学習の機会が制限され、発達に必要な適切な刺激と支持が与えられないと、脳の萎縮が起こり知的発達が妨げられることが知られている<sup>15)</sup>。また、虐待というストレス状況では学習への意欲がそがれていることが多く、知的能力と学業成績との間

に差があることも多い。

また近年、被虐待児の中で発達障害の占める割合が大きいことが指摘されている<sup>17)</sup>。発達障害の有無を診断することは、今後の子どもへのケア・援助にとって非常に重要であるとともに、虐待メカニズムの解明につながり、難しい子どもを育てる親への支援が急務となる<sup>19)</sup>など親への援助プランを作成する上でも欠かせない。

##### ③「虐待による心身への影響」の評価

虐待という長期反復する外傷を受けた子どもは、養育者との安心感に満ちた交流や規則正しく繰り返される日常生活を奪われる。そのため人格発達が疎外され、基本的信頼感や自己同一性の獲得を阻まれ、否定的な自己認識をもつにいたる。虐待が幼児期から始まっている場合は特に重篤な対人関係の問題（愛着障害）が生じる。さらに自己の内的統制感が乏しく、解離などの精神症状や対人関係の問題を抱えてしまう。こういった遷延性で反復性の外傷体験を受けた者が示す複雑な精神症状は、「複雑性 PTSD」<sup>4)</sup> という概念でまとめられている。van der Kolkらは、これを DESNOS (Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified: 他に特定されない極度のストレス障害)<sup>9)</sup> の名で、5つの症状カテゴリーからなる診断基準を提唱している。5つのカテゴリーは「感情覚醒の制御における変化」「注意や意識における変化: 健忘、解離」「身体化」「慢性的な人格変化: 自己認識における変化、加害者に対する認識の変化、他者との関係の変化」「意味体系の変化」からなる。

われわれが開発した「半構造化面接」では、面接での質問、TSCC<sup>2)</sup>、描画<sup>9)</sup>などの心理テスト結果、保護所の子どもの行動観察チェックシートの結果を総合して、DESNOSの症状を把握できるようになっている。そしてその内容を総合評価の「心理所見」に記載し、その程度を、「自己象・将来像」「精神症状」「対人関係と情緒」「逸脱行動」「集団適応」の5つの項目で把握する。段階評価することにより、子どものより健康的な部分とより障害されている部分が明らかになり、その

後のケアや援助方法などの検討の基礎となる。一般に、基本的信頼感の獲得が不十分なことや精神症状（PTSD 関連症状、解離症状、抑うつ症状など）の存在などは予後に悪い影響を与えるといわれている。

## （２）TSCC（トラウマ症状チェックリスト）

TSCC (Trauma Symptom Checklist for Children) は虐待等の慢性のトラウマおよび急性のトラウマの影響を評価するために広く使われている自記式の質問紙である。Briere(1966)<sup>2)</sup>によって開発され、8歳から16歳の子どもを対象としている。54項目からなり、6つの下位尺度(不安尺度、抑うつ尺度、怒り尺度、外傷後ストレス尺度、解離尺度、性的関心尺度)で構成されている。ここでは、性的関心尺度を含まない44項目からなるものを使用する。PTSD症状だけでなく、広範囲のトラウマ反応を評価できるという点で優れていると評価されている。

## （３）一時保護職員が行なう子どもの行動観察チェックシートの作成

西澤らが作成した「虐待を受けた子どもの行動チェックリスト (ACBL-R)」<sup>12)</sup>を参考に、一時保護所の行動観察に適した形に質問項目を一部改変し、東京都の児童相談所の一時保護所で予備調査をした。そこでフィードバックされた意見を参考にして、より実用に適したものとした。生活全般の状況（睡眠、食事、排泄、入浴・洗面、身辺整理、健康状態）に関する質問が43項目、情緒・行動上の問題、対人関係等の問題に関する質問が50項目で構成されている。今後も使用経験を重ね、信頼度の高いものとしていく予定である。

## 2. 2人の心理職員で実施した半構造化面接の結果

### （１）対象

回収された総合評価データは21組、そのうち有効なデータは19組であった。児童相談所児童心理司と保護所の心理職員の組み合わせが9組、児童相談所の児童心理司同士の組み合わせが10組で

あった。

子どもの年齢は6歳から16歳にわたり、平均年齢11.1歳 (SD3.0) であり、いずれも虐待を受けていたことが調査から明らかになっている事例である。

19組中1組については、5段階評価が必要な9項目のうち、「自己像・将来像」という項目について1人分しかデータが得られなかったため、「自己像・将来像」の項目は18組で検討を行なった。

### （２）評価点の一致度

2人の評価点の差を表1に示した。項目によって多少の違いはあるが、概ね「一致」と「1ポイント差」の範囲におさまっていた。2ポイント以上差があった項目は6項目あった。それらの場合について、評価の違いを生み出した要因を検討したところ、評定者の組み合わせに特徴があり、保護所に配属されている非常勤心理職員と児童相談所の児童心理司のペアであることが見出された。例えば、集団適応の項目で、保護所の小集団では適応できているが、保護前は不登校であった子どもについて、保護所心理職員は集団適応に問題ない（1点）と判断し、他方は中等度の問題あり（4点）と判断している場合である。面接場面や保護所での生活以外の子どもの状況についての情報量の違いが評価に影響を与えたと考えられた。

表1. 評価点の一致度

| 評価点     | 一致 | 1点差 | 2点差 | 3点差 | 合計 |
|---------|----|-----|-----|-----|----|
| 身体的健康度  | 15 | 4   | 0   | 0   | 19 |
| 知的能力    | 10 | 9   | 1   | 0   | 19 |
| 発達障害    | 16 | 3   | 0   | 0   | 19 |
| 自己像・将来像 | 9  | 9   | 0   | 0   | 18 |
| 精神症状    | 11 | 7   | 1   | 0   | 19 |
| 対人関係と情緒 | 10 | 8   | 0   | 1   | 19 |
| 逸脱行動    | 12 | 4   | 2   | 1   | 19 |
| 集団適応    | 12 | 6   | 1   | 0   | 19 |
| 生活状況    | 10 | 7   | 2   | 0   | 19 |

ベテランの児童心理司と新人の組み合わせでは、その評価が2ポイント以上の差を生みだしたケースはみられなかった。アンケートでも、「新人にもわかりやすい」、経験者には「全体がやや多すぎるが、見落としがなくて良い」など、評価に必要な情報をもれなく収集するには役立つものであるという意見が多かった。

### 3. 追跡調査の結果

#### (1) 対象

一時保護時と追跡時の2回の面接を実施できたのは、14ヶ所の児童相談所の事例で29人(男子14人、女子15人)、年齢は6歳~15歳で平均年齢(10.9±2.2)歳であった。追跡時の居住場所は、児童養護施設20人(68.9%)、保護所5人(17.2%)、家庭4人(13.8%)で、追跡時までの期間は、2~6ヶ月(平均5.1±1.4ヶ月)であった。

受けた虐待(重複)はネグレクト18人(62.1%)、身体的虐待17人(58.6%)、心理的虐待13人(44.8%:うちDV目撃5人)、性的虐待4人(13.8%)で、16人(55.1%)は重複して虐待を受けていた。

虐待の重症度は、「生命の危機あり」2人、「重度虐待」9人、「中度虐待」10人、「軽度虐待」6人、「虐待の危惧あり」1人、不明1人であった。

虐待者(重複)は、実母17人、養継父・内夫9人、実父6人、養継母2人、祖母1人、実兄人、祖母の内夫1人であった。

#### (2) 総合評価点の変化の分析

表2-1、表2-2、表2-3、表2-4に29人の一次調査時と二次調査時の評価点の変化(不変)を示した。プライバシーの保護に留意し、年齢は6歳から8歳を「学童期前期」、9歳から11歳を「学童期後期」、12歳から15歳を「思春期」として示し、個人が特定される情報は除いた。追跡期間において示された変化の特徴に基づいて、評価点の変化のあったものを3群に分類し、それに評価点の変化のなかった群を加えた4群

について表を作成した。それぞれの群別に、前述した資料から得られた情報を基に評価点の変化の分析を行った。

#### ① 全般的な改善のみられた事例(表2-1)

主にネグレクトを受け、養育環境の安定化とともに改善している事例(1~6)である。保護者に世話をされ支えられるという経験の乏しいネグレクトの子どもたちは、児童養護施設や保護所の安心できる場で、大人の適切な世話やサポートを受け、規則正しい生活を送ることで、基本的な生活習慣を身につけ、不登校が改善されて勉強にも取り組めるようになり、意欲や自己肯定感が徐々に回復していくことが予想される。特に家庭から分離した初期の段階では、適切な養育環境が与えられることが問題の改善に最も大きな力を発揮すると考えられる。こういった予想されるプラスへの変化が「知的能力」(学力の向上)、「自己像」(自己評価の向上)、「集団適応」(集団適応の改善)、「生活技能」(生活習慣が身につく)の各評価点の改善に反映されていた。

主たる虐待がネグレクトでない場合でも(7)、適切な養育環境で肯定的な関わりを受けることで、自己評価、精神症状、対人関係、生活技能の面では改善がみられている。一方重度の逸脱行動の改善はなく持続しているが、逸脱行動の軽減は、適切な養育環境が与えられても長期かかることが従来の研究<sup>18)</sup>で示されているため、この段階で変化がないのは肯ける。

#### ② 主に行動上の問題が悪化した事例

##### (表2-2)

8~12は、主に身体的虐待を受け、養育環境の安定化とともに攻撃的・逸脱的行動が新たに出現、あるいは悪化している事例で、それらの現象が「対人関係と情緒」「逸脱行動」「集団適応」「生活技能」などの評価点の変化として捉えられている。

適切な養育環境を手に入れることによって改善する問題は多いが、反対に悪化したり、新たに出現してくる問題の存在が従来の調査研究から明らかにされている。たとえば、我々が実施して



表2-1 総合評価の評価点の変化 : 全般的な改善のみられた事例

| No        | 1      | 2       | 3       | 4        | 5       | 6         | 7       |     |
|-----------|--------|---------|---------|----------|---------|-----------|---------|-----|
| 年齢        | 学童期後期  | 学童期後期   | 学童期後期   | 学童期前期    | 思春期     | 学童期後期     | 学童期後期   |     |
| 性別        | 女子     | 女子      | 女子      | 女子       | 男子      | 男子        | 男子      |     |
| 虐待の種類     | ネグ     | ネグ      | 性・ネグ    | ネグ       | ネグ      | ネグ・心      | 身・心・ネグ  |     |
| 重症度       | 4      | 4       | 5       | 3        | 1       | 3         | 4       |     |
| 追跡時居所     | 養      | 養       | 養       | 養        | 保       | 養         | 養       |     |
| 追跡期間(ヶ月)  | 6      | 3       | 2       | 8        | 6       | 5         | 4       |     |
| 一次調査・二次調査 | 一次・二次  | 一次・二次   | 一次・二次   | 一次・二次    | 一次・二次   | 一次・二次     | 一次・二次   |     |
| 評価        | 身体的健康  | 1 1     | 2 3     | 1 1      | 4 2     | 1 1       | 1 1     | 2 1 |
|           | 知的能力   | 3 2     | 3 2     | 2 1      | 3 3     | 2 1       | 2 2     | 3 3 |
|           | 発達障害   | 1 1     | 3 2     | 1 1      | 1 1     | 2 2       | 1 1     | 1 1 |
|           | 自己像    | 3 2     | 2 1     | 3 2      | 3 2     | 3 2       | 3 3     | 4 3 |
|           | 精神症状   | 1 1     | 1 1     | 3 1      | 1 1     | 1 1       | 3 2     | 2 1 |
|           | 対人関係と情 | 2 2     | 1 1     | 2 2      | 2 2     | 2 2       | 3 3     | 3 2 |
|           | 逸脱行動   | 1 1     | 1 1     | 2 1      | 1 2     | 1 1       | 3 2     | 4 4 |
|           | 集団適応   | 1 1     | 2 1     | 2 1      | 2 1     | 2 2       | 2 2     | 2 2 |
|           | 生活技能   | 1 1     | 3 3     | 2 1      | 3 2     | 1 1       | 3 2     | 2 1 |
|           | 虐待の認識  | 有       | 否認?     |          |         |           |         | 否認  |
| TSCC      | 一次調査   | すべて正常範囲 | すべて正常範囲 | PTSDが境界域 |         | 不安と解離が境界域 | すべて正常範囲 |     |
|           | 二次調査   | すべて正常範囲 | すべて正常範囲 | すべて正常範囲  | すべて正常範囲 | すべて正常範囲   | すべて正常範囲 |     |

表2-2 総合評価の評価点の変化: 主に行動上の問題が悪化した事例

| No        | 8      | 9                    | 10    | 11      | 12      | 13                   |                  |
|-----------|--------|----------------------|-------|---------|---------|----------------------|------------------|
| 年齢        | 学童期前期  | 学童期後期                | 学童期後期 | 思春期     | 学童期後期   | 思春期                  |                  |
| 性別        | 女子     | 女子                   | 男子    | 男子      | 男子      | 男子                   |                  |
| 虐待の種類     | 身・心    | 身                    | 身・心   | 身・心・ネグ  | 身・心・ネグ  | 身                    |                  |
| 重症度       | 2      | 3                    | 5     | 3       | 3       | 3                    |                  |
| 追跡時居所     | 保      | 保                    | 養     | 養       | 養       | 養                    |                  |
| 追跡期間(ヶ月)  | 4      | 2                    | 6     | 3       | 4       | 6                    |                  |
| 一次調査・二次調査 | 一次・二次  | 一次・二次                | 一次・二次 | 一次・二次   | 一次・二次   | 一次・二次                |                  |
| 評価        | 身体的健康  | 1 1                  | 1 1   | 2 1     | 1 1     | 1 1                  | 1 1              |
|           | 知的能力   | 3 2                  | 5 5   | 1 1     | 2 1     | 2 2                  | 3 3              |
|           | 発達障害   | 1 1                  | 1 1   | 1 1     | 1 1     | 2 1                  | 1 1              |
|           | 自己像    | 3 2                  | 2 2   | 2 3     | 2 3     | 3 3                  | 3 3              |
|           | 精神症状   | 1 1                  | 2 2   | 4 3     | 1 1     | 1 1                  | 3 1              |
|           | 対人関係と情 | 2 2                  | 3 3   | 2 4     | 2 3     | 2 3                  | 2 3              |
|           | 逸脱行動   | 2 3                  | 3 3   | 1 4     | 2 2     | 1 2                  | 1 1              |
|           | 集団適応   | 2 3                  | 3 5   | 1 3     | 1 2     | 2 3                  | 2 2              |
|           | 生活技能   | 1 1                  | 3 3   | 1 2     | 1 3     | 2 3                  | 2 1              |
|           | 虐待の認識  |                      |       | 自分が悪い   | 否認      | 有                    | 有                |
| TSCC      | 一次調査   | 不安、抑うつ、が臨床域、PTSDが境界域 |       | すべて正常範囲 | すべて正常範囲 | 不安、うつ、怒り、PTSD、解離が臨床域 | 怒りが臨床域、うつと空想が境界域 |
|           | 二次調査   |                      |       | すべて正常範囲 | すべて正常範囲 | すべて正常範囲              | すべて正常範囲          |

いる被虐待児の前方視的追跡調査<sup>6,21)</sup>では、攻撃的行動、反社会的行動、自傷行為は新しく安心できる生活を得た後で出現することが多いという結果が示されている。また情緒障害児短期治療施設に入所した被虐待児の縦断的研究<sup>18)</sup>において、入所後6ヵ月の時点での状態像の変化を調べているが、新たに出現する率の高い項目として、他児に対する攻撃、けんか、他児への怪我を負わせない程度の暴力、不活発（無表情、暗い表情）が挙げられている。不活発を除けばいずれも攻撃的、逸脱的行動である。入所前の生活の中で暴力や暴言に曝されていたことを考えれば、子どもが激しい攻撃性や行動のコントロールの悪さをもつのは必然的ともいえる現象である。安全で受容的な環境におかれてはじめてそれまで抑圧していた否定的感情が表出されてきていると考えられ、大人との信頼関係の中で攻撃的感情や行動をコントロールする力を育てていくことが次の課題となる。さらにこれまでの調査<sup>3,18)</sup>は、この攻撃的、衝動的傾向は身体的虐待との関連が深いことを指摘している。

13は、被害にあったことに加えて大人に助けを求めることができなかつたことが示されており、人への強い不信と無力感の存在が明らかになった。このことが評価点の変化に反映されていた。

事例によっては、悪化しているところばかりではなく、安定した生活を送る中で学力や自己評価や精神症状の項目では改善がみられた。

また、自記式のTSCC（トラウマ症状のチェックリスト）の結果や面接での自分の状態についての発言内容などから得られる主観的な状態認知と、職員が記入する「子どもの行動観察チェックシート」（一時保護時）、ABCL-R（児童養護施設時）などの結果によって示される客観的な子どもの状態との間に相違がみられることがあった。経過による変化もさまざまで、前者に改善がみられる一方後者は悪化していたり、あるいはその逆もみられた。そのため、子どもの状態を総合的に判断するには両者の情報が不可欠であった。

### ③ その他の事例（表2-3）

個々の事例で検討した。

14~17、20、21の8事例については、背景となっている要因は様々（喪失体験などの外的ストレス、積極的な治療、職員との良好な関係等）であるが、追跡期間中の子どもの状態の変化を引き起こす要因が存在していた。評価点の変化はこれらの子どもの状態の変化を反映していると判断された。18、19の2事例は、新たな情報が判明したための評価点の変化と判断された。

### ④ 評価点の変化がなかった事例（表2-4）

23~28の6事例では、それぞれの理由（一次調査時点の適応のよさと良好な環境、知的障害や発達障害の影響が虐待の影響より大きい等）で環境の変化による状態の変化がみられず、評価点の不変はそれを反映していると考えられた。29は追跡期間中の環境の変化がないため状態の変化がみられなかったと推定され、22に関しては情報が乏しく妥当性についての判断はできないという結果であった。

## 4. 児童心理司に対するアンケート調査

一次調査で13人（回収率29.5%）二次調査で12人（回収率41.4%）と回答者が少ないため、必ずしも全体の意見を反映しているとはいえないが、結果を図2に示した。

一次調査時のアンケートでは、面接記録、全体的構成、解説編を中心に「検討が必要」という評価が多くみられた。自由記述を見ると、ほとんどの批判は、「煩雑で使い方が分かりにくい」「量が多すぎる」ということに集中していた。一方では「内容的には妥当」「アセスメントに必要な項目を網羅している」「虐待を受けた子どもの心理アセスメントに役に立つ」という意見もあり、「実用的ではない」ということに意見は集約された。

二次調査時点でのアンケートでは「面接記録用紙」以外は全体的に「このままでよい」が増え、この面接法に習熟することによって、実用性が増す可能性が示唆された。二次調査時点では「資料が多い」「チェックリストが多く使い方がわかり

表2-3 総合評価の評価点の変化 : その他の事例

| No        |        | 14    | 15      | 16     | 17                | 18            | 19      | 20      | 21      |
|-----------|--------|-------|---------|--------|-------------------|---------------|---------|---------|---------|
| 年齢        |        | 思春期   | 思春期     | 思春期    | 学童期後期             | 学童期後期         | 思春期     | 思春期     | 学童期後期   |
| 性別        |        | 女子    | 女子      | 女子     | 女子                | 女子            | 女子      | 男子      | 男子      |
| 虐待の種類     |        | 性・身   | 身       | 身・心・ネグ | 身                 | 身・ネグ          | ネグ・心    | 心       | 身・心・ネグ  |
| 重症度       |        | 4     | 2       | 3      | 2                 | 3             | 4       | 4       | 3       |
| 追跡時居所     |        | 養     | 養       | 養      | 家庭                | 家庭            | 養       | 養       | 養       |
| 追跡期間(ヶ月)  |        | 5     | 6       | 6      | 6                 | 6             | 6       | 5       | 4       |
| 一次調査・二次調査 |        | 一次・二次 | 一次・二次   | 一次・二次  | 一次・二次             | 一次・二次         | 一次・二次   | 一次・二次   | 一次・二次   |
| 評価        | 身体的健康  | 1 1   | 1 1     | 1 1    | 1 1               | 1 1           | 2 1     | 2 2     | 1 1     |
|           | 知的能力   | 1 1   | 1 1     | 2 3    | 1 1               | 3 3           | 1 2     | 2 2     | 3 3     |
|           | 発達障害   | 1 1   | 1 1     | 1 1    | 4 3               | 2 1           | 1 1     | 2 2     | 2 2     |
|           | 自己像    | 2 2   | 2 2     | 3 4    | 4 3               | 3 3           | 1 1     | 4 3     | 3 3     |
|           | 精神症状   | 1 2   | 1 1     | 2 2    | 1 1               | 2 1           | 1 1     | 3 3     | 1 1     |
|           | 対人関係と情 | 1 1   | 1 2     | 1 2    | 3 2               | 2 2           | 1 1     | 3 3     | 3 2     |
|           | 逸脱行動   | 1 1   | 1 1     | 1 1    | 3 2               | 3 2           | 1 1     | 2 2     | 2 2     |
|           | 集団適応   | 1 1   | 1 1     | 2 2    | 2 2               | 3 1           | 1 1     | 4 4     | 2 2     |
|           | 生活技能   | 1 1   | 1 1     | 1 1    | 2 1               | 2 1           | 1 1     | 1 1     | 2 3     |
| 虐待の認識     | 有      | 有     | 有       | あいまい   |                   | 有             | あいまい    |         |         |
| TSCC      | 一次調査   |       | すべて正常範囲 | 解離が臨床域 | 不安・うつ・怒り・PTSDが臨床域 | 不安、抑うつ、解離が臨床域 | すべて正常範囲 |         | 抑うつが臨床域 |
|           | 二次調査   |       | すべて正常範囲 | うつが臨床域 | すべて正常範囲           |               | すべて正常範囲 | すべて正常範囲 | 不安が臨床域  |

表2-4 総合評価の評価点の変化 : 評価点に変化のなかった事例

| No       |         | 22   | 23      | 24      | 25           | 26    | 27      | 28      | 29                 |
|----------|---------|------|---------|---------|--------------|-------|---------|---------|--------------------|
| 年齢(歳)    |         | 思春期  | 思春期     | 思春期     | 学童期後期        | 学童期前期 | 学童期後期   | 学童期後期   | 学童期後期              |
| 性別       |         | 女子   | 女子      | 女子      | 男子           | 男子    | 男子      | 男子      | 男子                 |
| 虐待の種類    |         | 性・ネグ | ネグ      | 身・性     | ネグ           | 身・ネグ  | 身       | 身・心・ネグ  | 身・心                |
| 重症度      |         | 5    | 2       | 2       | 4            | 不明    | 2       | 4       | 3                  |
| 追跡時居所    |         | 養    | 保       | 家庭      | 養            | 家庭    | 養       | 養       | 保                  |
| 追跡期間(ヶ月) |         | 6    | 6       | 6       | 6            | 6     | 6       | 5       | 5                  |
| 評価       | 身体的健康   | 2    | 2       | 1       | 1            | 1     | 4       | 1       | 1                  |
|          | 知的能力    | 1    | 3       | 1       | 3            | 1     | 3       | 1       | 1                  |
|          | 発達障害    | 1    | 1       | 1       | 1            | 2     | 4       | 1       | 2                  |
|          | 自己像     | 3    | 2       | 1       | 1            | 2     | 2       | 1       | 3                  |
|          | 精神症状    | 3    | 1       | 1       | 1            | 1     | 3       | 1       | 3                  |
|          | 対人関係と情緒 | 3    | 2       | 1       | 2            | 3     | 3       | 2       | 2                  |
|          | 逸脱行動    | 2    | 1       | 1       | 1            | 2     | 3       | 2       | 2                  |
|          | 集団適応    | 2    | 2       | 1       | 1            | 3     | 3       | 1       | 3                  |
|          | 生活状況    | 2    | 3       | 1       | 1            | 2     | 3       | 2       | 2                  |
| 虐待の認識    |         |      |         | 否認      |              |       | 有       |         |                    |
| TSCC     | 一次調査    |      | すべて正常範囲 | すべて正常範囲 | すべて正常範囲      |       | すべて正常範囲 | すべて正常範囲 | うつが臨床域、不安、PTSDが境界域 |
|          | 二次調査    |      | すべて正常範囲 |         | 不安、うつ、解離が境界域 |       | すべて正常範囲 |         | すべて正常範囲            |

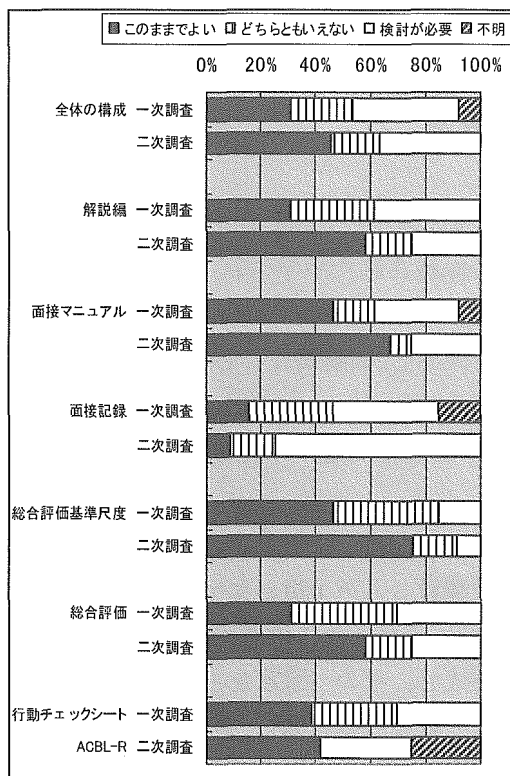


図2 児童心理司に対するアンケート調査

にくい」という意見が出され、また「面接記録用紙」については、一次、二次調査を通じて「使いにくい」という意見が多くを占めた。

## D. 考察

### 1. 二人一組の心理職員で実施した半構造化面接

データ数が19組と少なかったため、量的な検討は控え、質的な検討をした。二人の心理職員がつけた評価点の差は、概ね1ポイント以下であった。2ポイント以上の差を生み出した要因を検討したところ、「半構造化面接」の不備や面接技術の問題や評価尺度の問題ではなく、面接場面以外からの情報の違いであった。また新人とベテランの組み合わせでの面接では、評価点の差は1ポイント以下となっており、新人でも「半構造化面接」を使用すればベテランとほぼ同レベルの心理診断が可能となることが示された。以上から「半構造化面接」については信頼性が確認された。また心理診断においては入所前の情報が重要であることが示唆された。

## 2. 追跡調査について

### (1) 妥当性の検討

2回の面接が可能であった事例が29と少なかったため、信頼性の検討と同様に量的な検討は控え、質的な検討をした。総合評価点の変化の特徴により4群に分けて検討したところ、29事例のうち、26事例に関しては、評価点の変化(不変)は、追跡期間中に予測される子どもの状態の変化(不変)を反映していることが明らかにされた。2事例は、一次調査で不足していた情報が新たに加わったための評価点の変化と判断された。1事例は資料が少なく判断ができなかった。29事例中28事例(96.6%)については、評価点の変化に根拠があり、子どもの心身の状態の変化を鋭敏に捉えていることが示されたため、我々が開発した半構造化面接と、それを含む被虐待児の心理診断プロトコールについて、質的には妥当性が確認された。

### (2) 主観的認知と客観的観察の相違

子どもの場合通常でも客観的に自分を眺める力は充分ではないが、虐待を受けた子どもは解離という防衛を使っていることが少なくなく、自分の感情を感じなかったり、意識が途絶えたり、記憶が失われたりすることがある。それに人格の未成熟さも加わるため、子どもの主観的認知と客観的状态とのギャップが通常よりも大きいことが多い。そのため、自記式のTSCCや面接時の自分についての発言内容と、養育者が記入する形の「子どもの行動観察チェックシート(一時保護所用)」・「ACBL-R」(児童養護施設)の両者の情報を得ることにより、自己の状態に対する主観的認知と、客観的に捉えられる症状・行動の二つの視点から子どもの状態を把握することはとても意義がある。それらは食い違っていることも多く、その異同が何から生じているかの理解は治療・支援のための重要な情報を提供している。またその二つの側面の異同の経過を追うことでより一層子どもの心の状態についての理解が深まる。