

とその技能獲得のための課題について分析を行った。

## C. 研究結果

### 1 虐待事例への支援経過

対象とした 16 事例の分析結果は以下のとおりであった。

#### ①事例把握の契機

保健師が事例を把握していた契機は、表 1 のとおりであった。内容は、母親の精神面での不安定さがあり、子どもへの関わりが不適切になっているものが 68.8%を占めていた。関係機関は、市町村福祉担当部署、児童相談所、医療機関、学校の養護教諭、保育園、他市町村など様々であった。

表 1 事例の把握契機

把握契機	件数	割合
関係機関からの連絡	10	62.5
養育医療申請の内容から	3	18.8
家族からの相談	2	12.5
健診	1	6.3

#### ②対象児の状況

相談があった児の年齢は、対象児の年齢から 20 歳までであった。

対象児の状況は、身体的な面では、発育不良や、過体重、未熟児などが認められて

年齢	人数
0歳	7
1～6歳	10
7～12歳	2
13歳以上	2

いた。精神発達面では、発語の遅れや情緒的な面での遅れなどがあり、食事摂取量の少なさなどがみられている。妊娠経過では、不妊治療を受けていた事例や、母親が妊娠中に精神面での不安定さが強まったことで事例化したものや墜落分娩事例であった。

#### ③養育者の状況

養育者は、母親の精神面での不安定さから、被害的な物事の受け止め方や、対人関係で軋轢が絶えない。パニック障害や適応障害

等が要因となって、支援者からの支援を受け入れにくい状況が起っていた。

また、父親は、母親の状況に対応しきれず、別居や離婚などの経過をとっていること。その際子どもは、精神的に不安定である母親の元に残されることが多くなっている。両親のどちらか一方が、外国人である事例が 25%あった。

養育者の源家族との関係では、母親自身が、十分なケアを受けられていなかったり、虐待を受けて成長し、親兄弟姉妹関係が希薄であったり、信頼関係が築かれていない事が共通していた。

#### ④養育環境

保健師が事例を把握した時点では、何らかの問題状況が起っており、いくつかの関係機関が支援を行っていることが多くなっていた。しかし、相互での支援目標の共有や体制整備は、不十分でそのことが養育環境支援の障害になっている事例もみられた。

経済状況は、表 3 のとおりであった。支出の問題は、収入があっても使途不明や、家賃を滞納しているなど表面上の収入は問題ないが経済面での管理ができていない事例であった。

経済状況	件数	割合
問題なし	3	18.8
支出の問題	2	12.5
低収入	6	37.5
生活保護	5	31.3

#### ⑤保健師のアセスメントの特徴

保健師は、関係機関からの情報や直接事例から確認した情報をもとに、その事例を家族全体としてアセスメントしていることが、16 事例全てで、確認できた。具体的には、親の源家族まで把握し、親自身のパーソナリティ形成へ影響した要因を分析し、親への支援方策として有効な方策を検討していた。

また、現象として見えている問題状況から、それ以降その家族に起こる生活上の様々な問題点を予測し、事前に予防策を視野に入

れたアセスメントを行っていることが確認された。

#### ⑥保健師の支援計画の特徴

アセスメントをもとに、当面解決する事が必要な支援を、対象家族構成員全てを視野に入れて具体的に支援計画をたてていた。

その内容としては、第一に児の安全確保のための方策を考え、その実現に向けて条件を整えために、その家族へ直接アプローチすること、そこに関わる関係者の調整を並行して行い、そのプロセスで生じる新たな課題への支援計画が加わっていくことがある。

虐待が起こっている家庭の親は、他者とのコミュニケーションが下手であることが多く、支援計画を実行する段階では、親と一緒に受診する、福祉制度利用の手続きに同行するなど計画の中に含んでいる事が特徴であった。その際の留意点として、『代行するのではなく、親やその家族が自分で、行動し次に同じような状況になった場合に応用ができるよう教育的な視点を持つこと』が確認できた。

保健師の支援計画の特徴は、様々な制度やサービスを利用することで、児とその家族の育児能力の向上と、生活技能の向上が最終目標になっている事が確認できた。

#### ⑦支援計画の評価と進行管理

支援計画の評価は、個々の事例によって違いがあった。

支援計画の実施で、一つの課題を乗り切ると、新たな課題が表面化し、その対応が必要になることが多いが、その課題をできるだけ早く保健師が把握出来るような方策を講じておく必要がある。そのために関係機関とのネットワークが必要であり、関係者間での協議の場を、一定期間ごとに実施し、事例の支援計画の進行管理を行っていく必要性があることが確認できた。

関係者間での協議は、状況に変化ない場合でも、支援計画の一環として実施した方が安

全であり、その機会として、要保護児童対策地域協議会の活用があげられていた。

2 保健師に求められる虐待対応に求められる技能（スキル）とその獲得に関する課題

市町村保健センター・市町村児童福祉部門・市町村障害福祉部門・保健所等に勤務する経験年数の異なる保健師を対象としたフォーカス・グループインタビューから虐待対応に求められる技能とその獲得に関する次のような見地を得た。

#### ①在宅支援を行う際の保健師の役割

どの分野の業務を行っている保健師も共通して認識している役割は、医療（特に周産期医療）から在宅生活開始に向けた支援と、在宅生活上で予測される様々な問題解決への支援が、虐待発生を予防する役割として重要であることが確認された。

支援の主な内容は、保健・医療・福祉各分野での様々なサービスを必要な時期に、適切な方法で利用できるよう諸制度のガイダンスと、利用申請の手続きができるよう事例ごとに、対象者個々の技能評価を行いつつ、対象者本人と一緒に具体的な方法を考え、実施することが特徴的で、他職種と異なる点であると認識していた。また、支援目標は、潜在化している生活上のニーズを対象者本人が認識し、必要な支援を獲得する技能（スキル）が向上することで、家族全体の生活の質が改善されていくことが重要であると、確認された。

この役割は、保健師の基本的な機能であり、虐待対応に特化された機能ではなく、本来の保健師活動方法そのものであることが再確認されていた。

#### ②保健師個々の虐待対応技能（スキル）向上における課題

保健師活動の基本的な方法として家庭訪問があるが、家庭訪問の技能が十分に会得されていないとの指摘があった。その理由としては、統合教育の導入などにより保健師基礎教

育課程が変化し、家庭訪問を経験する事がほとんどないまま、市町村では即戦力を期待され、保健師として就職するが十分な現任教育体制のない中での業務従事になっている現状があげられていた。

一方で、保健分野における市町村業務は、母子保健、成人保健・老人保健、介護保険、障害者支援と、これまで都道府県が担ってきた業務が移管され業務量は増加の一途をたどり、担当業務を一人で行わざるをえず、「先輩保健師の後ろ姿をみて学ぶ」的な現任教育は困難になってきている。

現状としての課題は、①個々の保健師によりアセスメント能力の差がある。②確認されている事実の分析技能の個人差が大きい。③その後の予測能力の不十分さと、対応策策定能力の不備などが確認された。

#### D. 考察

市町村保健分野業務は、母子保健、成人保健・老人保健を中心として、健康診査を出発点として個人の健康の保持増進への支援に取り組んできた。その内容の統一性を維持ことや、専門職配置の十分でない市町村での取り組みを支援する目的で、各種のマニュアルが示されてきているが、子ども虐待への在宅支援のマニュアルはこれまでに出不さい。

子ども虐待の在宅支援では、保健師の果たすべき役割は大きいですが、この研究からは、数多くの課題が明らかになった。

子ども虐待対応に求められる保健師の技能（スキル）は、家庭の中で覆い隠されている虐待の事実を把握し、支援の対象であることを明らかにする面接技能の獲得が必要であるが、そのスキル獲得のためには、OJT体制の確立や、在宅支援に活用できる市町村保健師が活用できる手引き（ガイドライン）が必要になってくると考えられた。

また、現行の児童福祉施策や母子保健施策は、在宅支援を視野に入れた内容に、再編成し、活用しやすいものに変化させることも必要な条件となると改めて確認できた。

#### E. 結論

今回の研究から、保健師が子ども虐待の在宅支援を行うための支援として、指針となるようなガイドラインを示すことが必要であることが再確認された。

そのガイドラインには、保健師が在宅支援でのコーディネーターであることや、在宅支援の具体的な方法を示す必要があること。在宅支援の際に必要なサービスや制度の活用戦略などを例示していく事が必要である。

在宅支援では、対象者への支援実施に際して、チームアプローチは不可欠であり、ガイドラインの中では、要保護児童対策地域協議会の活用方法や、保健師の基本的な技能向上のための仕組みづくりについても併せて検討が必要であることが確認できた。

#### F. 業績

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
児童虐待等の子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究  
（主任研究者 奥山真紀子）

分担研究報告書

分担研究者 青木豊 相州メンタルクリニック中町診療所

## 被虐待乳幼児に対する愛着に方向付けられた治療についての研究

青木豊 相州メンタルクリニック中町診療所

### 研究要旨

当研究は、以下の総合的研究の分担研究（愛着班）である。『平成17年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）「児童虐待などの子どもの被害、及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究」主任研究者 奥山真紀子（成育医療センター）』この総合研究の「虐待などの被害を受けた子供の治療に関する研究」のうち、『愛着に方向付けられた治療についての研究』（3年）をテーマとした研究である。1年目の本年度は文献レビュー、愛着行動チェックリスト、愛着障害チェックリストの作成が目標となった。ちなみに2年目、3年目において、乳児院および児童養護施設において月齢10から50ヶ月の被虐待乳幼児に対して愛着に方向付けられた治療を行う群と行わない群とを比較することにより、同治療の効果を調査する。早期介入の重要性を考慮し、乳幼児を対象とした。

### A. 研究目的

#### 1. 3年間の研究目的

児童虐待は現在わが国の精神保健の最も重要な課題の1つとなっている。また虐待特異的な乳幼児・児童の精神病理は、愛着の問題・障害と外傷後ストレス障害であるとされている（Chicchetti & Toth, 2000 ; Kaufman & Henrich, 2000）。したがって、被虐待乳幼児・児童に対して、愛着に焦点をあてた介入・治療が総合的・包括的な治療の柱の1つとなる必要があり、実際欧米では愛着に焦点を当てた治療プログラムや虐待の予防プログラムが施行され（Erickson, et al., 1992 ; Toth & Cicchetti, 1993 ; Cicchetti & Toth, 1995 ; Zeanah & Larrieu, 1998 ; Lieberman & Zeanah, 1999 ; Cicchetti & Toth, 2000 ; Marvin et al., 2002）、効果研究も

多くはないが報告されている（Anisfeld et al., 1990 ; Lyons-Ruth et al., 1990 ; Jacobson & Frye, 1991 ; Lieberman et al., 1991 ; Erickson et al., 1992 ; van IJzendoorn et al., 1995 ; Zeanah et al., 2001 ; Toth et al., 2002）。しかし、本邦では愛着に焦点を当てた治療の症例報告すらまれにしか見出せない状況にある（青木, 印刷中）。そこで本研究は、被虐待乳幼児・児童の愛着に焦点をあてた治療プログラムを作成して実施し、その効果を検証することを目的とする。より具体的には、虐待を受け、施設（乳児院、児童養護施設）に入所している乳幼児・児童に対して、愛着に焦点をあてた介入を施設職員が行い、その効果を検討する。愛着に焦点をおいた介入とは虐待・ネグレクトを受け、歪んだ愛着形成を虐待者に対して持ってい

る乳幼児・児童に適切な養育を行うことであり、その主要な方法は児の愛着障害からくる行動を理解して、児の適切な愛着行動に対して積極的に受け入れるといった方法が主となる。この介入の効果は、保育者への適応的な愛着行動の増加、子どもの問題行動の改善、身体的発達の促進、愛着障害の症状の軽減などとして示されるという仮説をたてる。

## 2. 本年度の研究目的

3年間の研究目的を果たすため、1年目の研究目的は、第1に、文献を振り返ることにより、愛着に方向付けられた治療の根拠と欧米での試みについて調査することである。第2に、3年目以降の研究の測定法として重要な、愛着行動チェックリスト attachment behavior check list (ABCL)、愛着障害チェックリスト attachment disorder check list を作成することである。

## B. 研究方法（倫理面への配慮）

文献の振り返りと、ABCL、ADCL 作成については文献を振り返り試案を作成した。詳細については結果の中で記載する。この試案を作成の過程で何回か乳児院職員（ドルカスベビーホーム）および児童養護施設職員（唐池学園）に試行してもらった。また、使いやすさについて施行者と面接を行いチェックリストをより使いやすいものとした。

（倫理面への配慮）本年度は、文献レビュー、チェックリストの作成が主であり、倫理面での問題は配慮する余地が無かった。

## C. 研究結果

### [I] 愛着に方向付けられた治療について

#### 1. 愛着研究に基礎付けられたアプローチの根拠

乳幼児への評価・介入全般において、乳幼

児—養育者の関係性の重要性が臨床研究や発達心理学における実証的研究によって強調されている（Zeanah, . et al. 2000, Sameroff & Emde, 1989 ; 井上ら, 2003 ; 青木, 2003）。乳幼児虐待についても、評価・介入において乳幼児—養育者の関係性の重要性は変わらない。というのは“虐待”とは養育者個人あるいは被虐待児個人の心理学的問題や精神科診断ではなく、その中心的な側面は養育者による乳幼児への不適切な育児行動とそれに伴う乳幼児の発達の歪みおよび問題行動をセットとして捉えられる現象だからである。すなわち乳幼児虐待とは乳幼児—養育者の関係性障害の重篤なものとして概念化できる（Zero to Three , 1994; Brockington, 1996）。従って乳幼児虐待へのアプローチにおいて、虐待者と被虐待乳幼児との関係性障害に対する介入がその中心となる（Zeanah & Larrieu, 1998）。

そして主に2つの領域における実証的研究によって、乳幼児虐待における関係性障害の主要な領域が、愛着関係の障害であることが明らかとなってきた。第1の研究領域は、発達心理学における愛着の型の研究である（Cicchetti & Toth, 2000; Carlson, et al., 1989; Crittenden, 1985; Crittenden, 1993; Ward, et al., 1993; Lyons-Ruth, 1996.）。例えば複数の実証的研究により、被虐待乳児の虐待者に対する愛着の型のおおよそ90%が、最も不適応的な愛着の型 Disorganized/Disoriented classification であることが示されている（Carlson, et al., 1989;. Crittenden, 1985; Crittenden, 1993; Lyons-Ruth, 1996.）。さらに愛着の問題が乳幼児虐待における主要な障害の1つであることを示唆するもう一群の研究領域は、乳幼児期における愛着障害の研究である（Zeanah & Emde, 1994, Zeanah, 1996, Zeanah & Boris, 2000, Boris et al, 1998, 2004; 青木ら, 2003 ; 青木, 印刷中 ; 青

木ら, 2005)。近年の愛着障害の研究から、その病因の主なものが虐待・ネグレクトや不適切な施設養育であることが示されている (Zeanah & Emde, 1994; Zeanah, 1996; Zeanah & Boris, 2000, Boris et al., 1998, 2004; Smyke et al, 2002; 青木ら, 2003)。

これらの2群の実証的研究、すなわち愛着の型と愛着障害とについての研究は、被虐待児の中心的精神病理が愛着の問題であることを強く示唆している (Cicchetti & Toth, 2000; Kaufman & Henrich, 2000)。これらの実証的研究に基づいて、虐待あるいは虐待ハイリスクの乳幼児に対するアプローチとして、介入の中心的な目標を乳幼児—養育者の愛着関係の改善に置いた試みが開発され、米国各地の代表的施設で組織的に実践されている。代表的なプログラムとしては、サンフランシスコのプログラム: Infant-Parent Program (Lieberman 1991; Lieberman, et al, 1991, 2000, Lieberman & Zeanah, 1999)、ミネソタの STEEP プログラム: Steps Toward Effective, Enjoyable Parenting (Erickson, et al., 1992)、バージニア大学の The Circle of Security project (Marvin et al., 2002)、ロチェスターのプログラム (Cicchetti & Toth, 1995)、ニューオリンズのプログラム (Zeanah & Larrieu, 1998, Zeanah et al., 2001) などである。

## 2. 愛着研究に基礎付けられたアプローチの理論

これらのグループの研究について、以下の5つの側面から展望してまとめたい。すなわち 1) 乳幼児—養育者の愛着関係についての理論モデル、2) 介入の目標、3) 技法、4) 治癒促進因子、5) 介入の効果指標と効果研究、である。

### 1) 乳幼児—養育者の愛着関係についての理論モデル

van IJzendoorn (1995a, b) は愛着形成に関する多くの実証的研究を用いて、乳幼児—養育者の愛着関係を3つの要素によって概念化した(図1)。第1の要素は、親の愛着についての精神的表象 (parental mental representation of attachment) で、これが養育者のいわゆる内的作業仮説 (Internal Working Model) である。内的作業仮説とは、Bowlby (1969/1980) が精神分析理論とサイバネティック理論を用いて、当初は乳幼児の内的表象について提唱した概念である。すなわち乳幼児は主要な愛着対象との関係をもとに自己を含んだ人々に対する期待、認知あるいは心的モデルを形成する。そしてこの心的モデルが新しい状況 (例えば幼稚園での先生との新しい関係) での知覚をオーガナイズしその状況での行動を導くと Bowlby は仮説をたて、この心的モデルを内的作業仮説と名付けた。このように内的作業仮説とは本来乳幼児の愛着についての心的表象を理論化するために導入された概念である。その後、愛着研究が進展し成人の愛着についての研究がアダルト・アタッチメント・インタビュー (Adult attachment interview, AAI) を用いて (Main et al., 1985) 行われるようになると、乳幼児の内的作業仮説の研究と並行して、養育者の愛着についての内的表象 (内的作業仮説) についても実証的研究が進んだ。そして Bowlby (1969/1980) が予測したように、養育者の内的作業仮説が愛着関係の第2の要素である養育者の感受性 (parental sensitivity、より具体的には乳幼児の愛着行動に対する養育者の行動) に影響を与えることが多くの研究で明らかになってきた (Grossmann et al., 1988; van IJzendoornら, 1991; Fonagy et al, 1991; Crowell, & Feldman, 1991, van IJzendoorn et al., 1995a, b)。さらに多くの実証的研究から、養育者の乳幼児に対する感受性が愛着関係の第3の要素である乳幼児—養育者の愛

着 (infant-parent attachment) に影響を与えることも示された (Ainsworth et al., 1978; Belsky et al., 1984; Grossmann et al., 1985; Isabella, 1993; van IJzendoorn, 1995a, b)。乳幼児-養育者の愛着とは、乳幼児の養育者に対する愛着行動と内的作業仮説を含んだ概念であり、乳幼児の愛着の型に現れると考えられている (Sroufe & Waters, 1977, Bretherton, 1985)。

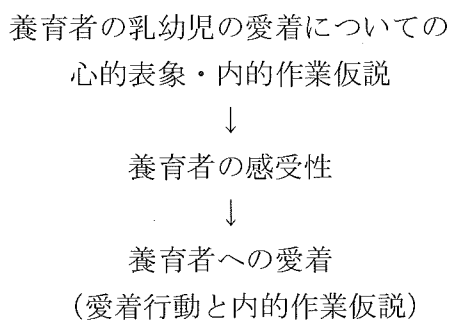


図1：乳幼児-養育者の愛着関係についての理論モデル (van IJzendoorn, 1995)

## 2) 介入の目標

介入の目標は、一義的には愛着関係の改善による虐待の消失である。van IJzendoornらは彼らの概念化から介入目標である愛着関係の改善を以下の3側面に整理している。すなわち、①虐待を行う養育者の愛着に対する心的表象・内的作業仮説の改善、②養育者の感受性と乳幼児に対する行動(虐待・ネグレクト行為を含む)の改善、③乳幼児-養育者の愛着の改善、の3側面である。

## 3) 介入の技法

まず介入前の虐待が重症で、乳幼児-養育者の関係の改善が早期に望み得ず虐待が継続する場合は、虐待者と乳幼児とを分離して、乳幼児に安定した養育者の現実的供給(親戚、里親、施設職員など)が必要となる。こうして初めて被虐待児は新しい愛着対象

に健全な愛着を形成することができる (Zeanah & Larrieu, 1998)。

分離が行われない場合や、分離が行われた後に再統合を目的とする場合は、さまざまな技法の組み合わせにより虐待者である養育者と乳幼児の愛着関係の改善が図られる。

理論的に言えば、van IJzendoornの理論モデルからも介入の技法の標的あるいは入り口 (Stern & Stern, 1989; Stern, 1995) には、3つの要素すなわち、養育者の愛着についての心的表象・内的作業仮説、養育者の感受性(虐待行動を含む)、乳幼児の養育者への愛着(愛着行動と内的作業仮説)、が考えられる。

しかし乳幼児の持つ養育者への愛着に治療者が直接介入するアプローチ(例えば治療者と乳幼児の2人で行う遊戯療法)は、上述したどのプログラムでも行われていない。というのも乳幼児に表象の発達の限界があることや (Cicchetti & Toth, 1995)、介入による効果研究から、乳幼児個人を標的とした治療は乳幼児の愛着の改善について最も有効性が低いという所見 (van IJzendoorn, 1995a) が得られているためである。唯一の例外は、虐待によって乳幼児に PTSD が発症したと考えられる場合である。この場合は、遊戯療法の適応と考えられている (Terr, 1988; Gaensbauer & Siegel, 1995; Scheeringa & Gaensbauer, 2000)。したがって、愛着関係の改善に向けた介入の直接の標的あるいは入り口は2つであり、第1の入り口が養育者の心的表象であり、第2が養育者の乳幼児に対する行動あるいは感受性である (Lieberman et al., 2000; Erickson et al., 1992)。養育者の心的表象への代表的なアプローチが乳幼児-親精神療法である (Fraiberg, et al., 1975; Lieberman et al., 2000; Stern & Stern, 1989; Stern, 1995)。養育者の感受性を介入の入り口とした代表的アプローチが interactional

guidance, 発達ガイダンスやさまざまな支持的・教育的アプローチである。interactional guidance のエッセンスは母子の自由遊びにおける相互交渉を録画し、母親と治療者がそれをレビューして母親の感受性を高めることにある (MacDonough, 2000)。このように米国の各プログラムにおいて、技法としては、養育者の内的表象を標的とした精神療法的なアプローチと、養育者の感受性を標的とした行動療法的・教育的なアプローチとを組み合わせを行い、乳幼児—養育者の愛着関係の改善を図り、虐待の消失や予防と乳幼児の健全な愛着形成を試みている。

より具体的には、例えばサンフランシスコのプログラムでは家庭訪問を含め、危機介入、発達ガイダンス、乳幼児—親精神療法を組み合わせしており (Lieberman, 1991; Lieberman, et al., 1991, 2000)、ミネソタの STEEP プログラム (Steps Toward Effective, Enjoyable Parenting) では、やはり家庭訪問、グループ療法などが組み合わせられ (Erickson, et al., 1992)、バージニア大学の The Circle of Security project プログラム (Marvin et al., 2002) では、グループ療法のなかで interactional guidance 的アプローチと乳幼児—親精神療法を組み合わせたプログラムを行っている。またニューオリンズのプログラムは、乳幼児の虐待で分離が行われたケースの再統合を試みている。このプログラムでは、ケースによって親の個人精神療法と集団での親子遊び療法、親—乳幼児精神療法、interactional guidance などが組み合わせられている (Zeanah & Larrieu, 1998)。このように重症の虐待やハイリスク家族には、多側面からのアプローチが行われる必要があり、技法的にもいくつかの組み合わせが必要とされている (Zeanah & Larrieu, 1998)。

#### 4) 介入の効果の指標と効果についての実証

的研究

van IJzendoorn らの理論モデルから以下①②③の改善によって、その効果の指標とすることができる。

##### ① 養育者の内的表象の改善

特に乳幼児—親精神療法を行う場合、養育者の内的表象をその介入の入り口としているために、まず親の内的表象の“改善”を示す徴候が臨床的にも重要となる。ところがこの介入の改善を示す指標については、介入研究のなかで明瞭な実証的研究の結果がいまだに得られていない (van IJzendoorn et al., 1995a)。そのため親の AAI による介入前・後の比較研究などが期待される。親の表象の“改善”についての評価とその重要性については、上述の世代間伝達についての実証的研究が大きな示唆を与えてくれる。すなわち介入が成功すれば—虐待の世代間伝達という観点からは連鎖を断つことができれば—、養育者の内的作業仮説はまとまりを得て改善・適応化し、その養育者は獲得された安全型と AAI で分類されると推測されるからである。

##### ② 養育者の感受性の改善

その指標は、虐待行為を含めた乳幼児に対する養育者の不適応的な行動の消失・軽減である。実証的研究としては、虐待に対する再統合のプログラム (ニューオリンズ) が再虐待の頻度を減らしているとの研究がある (Zeanah et al., 2001)。直接の虐待ではないがいわゆるハイリスクに対する介入研究としては、ミネソタの STEEP プログラムの報告 (Erickson et al., 1992) と、メタアナリシスを用いた van IJzendoorn らの研究 (1995a, b) により、愛着に方向付けられたアプローチが養育者の感受性を改善することを実証している。

##### ③ 乳幼児の愛着の改善



ハイリスク家族に対する愛着理論に基礎を置いたアプローチが、乳幼児の愛着分類の改善に寄与しているとの多くの実証的研究がある (Anisfeld et al., 1990; Jacobson & Frye, 1991; Erickson et al., 1992; Lieberman et al., 1991; Lyons-Ruth et al., 1990; Toth et al., 2002)。ここで“改善”が意味するのは、乳幼児の愛着の型が非安全型から安全型へと移行すること、あるいは予防的研究では介入群において安全型が有意に多いということである。例えば Anisfeld ら (1990) は、虐待を含むハイリスクの対象群への予防的介入研究で介入後のグループでは 13 ヶ月で 83% の乳児が安全型であったのに対して、非介入のコントロール群では 38% が安全型であったことを示している。ロチェスターグループの Toth ら (2002) はコントロール群も使って、彼らの学童期以前の子どもに対する介入プログラムの効果を Story-stem narrative techniques (Bretherton, et al., 1990a, b) によって評価した。この評価法は子どもに愛着をテーマとした物語を完成してもらい、それを評定することにより子どもの愛着を分類する方法である。この研究では、愛着理論に基礎付けられた彼ら独自の児童-親精神療法が児童の愛着の改善に効果を挙げたことが示されている。

ここで、[1] 愛着に方向付けられた治療についてまとめると、非虐待乳幼児の愛着に方向付けられた治療の根拠を示す研究はそれなりの量を蓄積している。その治療・介入の研究については、乳幼児-親の愛着関係への介入の研究がほとんどであって、施設に生活する被虐待児の研究は反応性愛着障害の評価研究 (Smyke et al., 2002; Zeanah et al., 2001) を除いてはほとんど見出せない。欧米に特に米国において施設養育はなく、もっぱら里親養育が行われていることがその理由と考えられる。さらに里親へのアプロー

チについても実証研究がほとんど見出せなかった。

## [2] 愛着行動チェックリスト attachment behavior check list (ABCL)、愛着障害チェックリスト attachment disorder check list の作成

乳幼児の愛着形成についての測定法が、本研究の成果を測定する場合必須の 1 つと考えられる。しかし乳幼児の愛着を信頼性と妥当性を持って図る確立された方法は、12 から 18 ヶ月のストレンジシチュエーション法 Strange situation procedure : SSP (Ainsworth, 1978) と Q-sort 法 (Waters et al., 1980, 1993) があるばかりである。これら方法はビデオ録画や測定者の認定など本研究では不可能な状況にあった。更に介入プログラムにおいて施設職員が児の職員への愛着形成を確認するための測りとしても用いるよう考えたため、比較的容易にそれを測定できるチェックリストすなわち愛着行動チェックリスト Attachment behavior check list (ABCL) の作成を試みた。虐待の特異的精神病理として DSM-IV にも登場する反応性愛着障害をチェックするリストすなわち愛着障害チェックリスト Attachment disorder check list (ADCL) も作成した。

### 1. 愛着行動チェックリスト attachment behavior check list (ABCL) : 別紙 1

このチェックリストは、被虐待児の施設職員への愛着を測定するために作られた。チェックリストのアイテムを作成するため、Waters らの Q-sort アイテム (90 項目) を用いた。この作成方法は、近藤 (1993) や立元 (1998) が用いている方法をおおよそ踏襲している。ただし Q-sort アイテムは 90 もある。われわれは作成するチェックリストが施設において比較的手軽に、2 あるいは 4 週ごとに用いられることを考えて、項目数を 30 前

後にすることとした。そのために Waters らの研究にのっとって Q-sort アイテム中、愛着の安全度の高い方から 15 アイテム前後と、反対に安全度の低い順から 15 アイテム前後（非適応的愛着を表すと考えられる）を選んだ。こうすることにより、愛着行動制御システムとは関係の必ずしも高くないアイテム、例えば連携行動制御システム Affiliation behavioral control system と関係の深いアイテム（例：「家にお客さんがいると、みんなの注意を自分に集めたがる」）は取り除かれ、愛着に焦点付けられたチェックリストを作成することが可能であると考へた。結果的には 29 アイテムを選択し、それぞれのアイテムに 5 段階の選択枝を与えた。選択枝は、「よく当てはまる」「当てはまる」「どちらでもない」「あまり当てはまらない」「全く当てはまらない」である。愛着の安全度の高いアイテムで、「当てはまる」方向に点数を高くし（5 点が最高点、1 点が最低点）、安全度の低いアイテムでは、点数を逆にして点数化するようにした。そのため、児童の施設職員への愛着の安全度が増すと、点数が増加することが仮説される。このような原則から作成された ABCL を別紙に添付（別紙 1）する。

## 2. 愛着障害チェックリスト attachment disorder check list

近年の愛着障害の研究は、DSM-IV の反応性愛着障害と Zeanah らグループの愛着障害 Attachment disorder の研究に集約されている（Zeanah et al., 2000 ; Boris et al., 1998, 青木ら, 2005; 青木, 2006）。本研究では、虐待特異的な病理と考えられる愛着障害を取り出すために愛着障害チェックリストの作成を試みた。このチェックリストは、Zeanah らが作成し、Zeanah の許可のもとに青木が日本版を作成した愛着障害面接 Disturbance of attachment interview (DAI) を、チェッ

クリスト化したものである。それぞれの質問に、3 つの選択枝すなわち、はい、時々そうである、いいえを設定して、施設職員にチェックしてもらうように作成した。このチェックリストの結果と、Zeanah らの診断基準を用いれば、各サンプルは「反応性愛着障害疑い」と「愛着障害（Zeanah らのいわゆる安全基地の歪み Secure base distortion）の疑い」が判定される。正式な診断は、この領域に専門性の高い児童精神科医の診断を待たなければならない。

## D. 考察

### 1. 愛着に方向付けられた被虐待乳幼児の治療について

上記の文献レビューから、愛着に方向付けられた被虐待乳幼児への介入・アプローチは比較的十分なエビデンスがあることが分かった。その治療・介入の研究については、乳幼児一親の愛着関係への介入の研究がほとんどであって、施設に生活する被虐待児の研究は反応性愛着障害の評価研究を除いてはほとんど見出せない。欧米に特に米国において施設養育はなく、もっぱら里親養育が行われていることがその理由と考えられる。さらに里親へのアプローチは実証研究がほとんど見出せなかった。本厚生労働省総合研究において分担研究の中で在宅への支援はあるために、本研究においては、わが国の施設（保育園・児童養護施設）における被虐待乳幼児への援助についてということの研究のテーマとしている。本邦においては施設児特に被虐待児の愛着に注目した研究は見出せる（庄司, 2001）。しかし愛着に方向付けられた援助の効果についての実証的研究は見出せなかった。そういった観点から見ると今後 2 年の研究は本邦独自の研究となろう。

### 2. 愛着行動チェックリスト ABCL と愛着障害チェックリスト ADCL について

本研究において要となる測定の一つは、乳幼児の愛着測定法である。われわれが作成する愛着に方向付けられた治療・介入プログラムでは、実際の介入を行う施設職員が愛着行動チェックリストを2週間に1度評定することとしている。その第1の目的は、施設職員が被虐待乳幼児の愛着行動に注目することができる点にある。そのため項目数として実行性のあることが条件となり、29項目のABCLを作成した。このABCL自体の、妥当性の検討が本研究の一つの目的となる。妥当性に貢献できる仮設上の結果は、愛着に方向付けられた介入を行われた群が、同介入を行なわれていない群と比較して、ABCLによる愛着の適応化が示せること、どちらの群においても養育の経過でABCLによる愛着の適応化が示せること、対照群としての保育園児の愛着形成も、養育の経過でABCLによる愛着の適応化が示せること、などである。

ADCLについてもその妥当性の検討が当研究の目的の一つとなる。結果に示されたように、DSM-IVの反応性愛着障害やZeanahらの定義する愛着障害の研究が、本邦において発達途上にあるからである(青木, 2005)。妥当性に貢献できる仮設上の結果は、ADCLによって愛着障害疑いとされる児が、対照群としての保育園児中に比較して、施設児の中に多いこと、施設養育の経過を経てADCLによって愛着障害疑いとされる児の数は減少する、などが挙げられよう。

## E. 結論

上記の文献レビューから、愛着に方向付けられた被虐待乳幼児への介入・アプローチは比較的十分なエビデンスがあることが分かった。そのため愛着に方向付けられた被虐待乳幼児への治療・介入の効果研究の重要性は疑いの余地はないと考えられる。しかし愛着の形成を計る妥当性が確立された簡便な測定法がないため、当研究では、3年間の研究の

1年目をして愛着行動チェックリスト ABCL と愛着障害チェックリスト ADCL を作成した。これらチェックリストの妥当性の検討が、愛着に方向付けられた介入プログラムの作成・実行と平行して、3年間の研究の柱の一つとなる。

## F. 文献

- Ainthworth, M., Blehar, M., Water, E., et al. (1978): Patterns of attachment, a psychological study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum Associates.
- Anisfeld, E., Casper, V., Nozyce, M., et al. (1990): Does infant carrying promote attachment? An experimental study of the effects of increased physical contact on the development of attachment. *Child Development*, **61**, 1617-1627.
- 青木豊 (2003): 乳幼児一親臨床, *精神療法*, **29**, 518-526.
- 青木豊, 松本英夫, 大屋彰利他 (2003): 幼児期の愛着障害一症例による診断基準の検討, *2002年度安田生命社会事業団研究助成論文集*, 74-83.
- 青木豊, 松本英夫, 寺岡菜穂子他 (2005). 乳幼児の愛着障害— 3 症例による診断基準の検討 —. *児童青年精神医学とその近接領域*, **46**, 318-337.
- 青木豊, 松本英夫 (印刷中) 愛着研究・理論に基礎付けられた乳幼児虐待に対するアプローチについて, *児童青年精神医学とその近接領域*
- Belsky, J., Povine, M., & Taylor, D.G. (1984): The Pennsylvania infant and family development project, III: The origins of individual differences in infant-mother attachment: Maternal and infant contributions. *Child Development*, **55**, 718-728.

- Boris, N., Zeanah, C., Larrieu, J., et al. (1998) : Attachment disorders in infancy and early childhood. A preliminary investigation of diagnostic criteria. *American Journal of Psychiatry*, **155**, 295-297.
- Boris, N., Hinshaw-Fuselire, S., Smyke, A. et al. (2004): Comparing criteria for attachment disorders: Establishing reliability and validity in high-risk samples. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **43**, 568-577.
- Bretherton, I. (1985) : Attachment theory: Retrospect and prospect. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 50(1-2, Serial No. 209), 3-35.
- Bretherton, I., Oppenheim, D., & Buchsbaum, H. (1990a) : MacArthur Story-Stem Battery. Unpublished manual
- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990b): Assessing internal working models of the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-year-olds. In M. Greenberg, D. Cicchetti, & E. Cummings (Eds.) *Attachment in the preschool years* (pp. 273-308). Chicago: University of Chicago Press.
- Brockington, I. (1996): *Motherhood and Mental Health*. Oxford University Press.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. I. Attachment*. Basic Books: New York. (Original work published 1969)
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., et al. (1989): Disorganized/Disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, **25**, 525-531.
- Cicchetti, D., & Toth, S. (1995): Child Maltreatment and attachment organization. Goldberg & Kerr (Eds.) *Attachment Theory: Social, developmental, and Clinical perspectives*. pp. 279-308. Hillsdale, NJ. Analytic Press.
- Cicchetti, D. & Toth, S. (2000): Child maltreatment in the early years of life. Osofsky, J. & Fitzgerald, H. (Eds) *WAIMH handbook of infant mental health*. 258-294, Wiley
- Crittenden, P. (1985): Maltreated infants: Vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **26**, 85-96.
- Crittenden, P. (1992). Treatment of anxious attachment in infancy and early childhood. *Development and Psychopathology*, **4**, 575-602.
- Crittenden, P. (1993) : Children's strategies for coping with adverse home environments: An interpretation using attachment theory. *Child Abuse and Neglect*, **16**, 329-343.
- Crowell, J., & Feldman, S. (1991): Mother's working models of attachment relationships and mother and child behavior during separation and reunion. *Developmental Psychology*, **27**, 597-605.
- Erickson, M., Korfmacher, J., & Egeland, B. (1992): Attachment past and present: Implications for therapeutic intervention with mother-infancy dyads. *Development and Psychopathology*, **4**, 495-507.
- Fonagy, P., Steele, H., & Steele, M.

- (1991): Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*; **62**, 891-905.
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975): Ghosts in the Nursery *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, **14**, 387-422
- Gaensbauer, T. & Siegel, C. (1995): Therapeutic approaches to posttraumatic stress disorder in infants and toddlers. *Infant Mental Health Journal*, **16**, 292-305.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Spangler, G., et al. (1985): Maternal sensitivity and newborn's orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. Bretherton, I., & Waters, E. (Eds.), *Growing points in attachment theory and research* (pp. 233-268). Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1-2, Serial No. 209)
- Grossmann, K., Fremmer-Bombik, E., Rugolph, J., et al. (1988): Maternal attachment representations as related to pattern of infant-mother attachment and maternal care during the first year.
- Hinde, R. A., & Stevenson-Hinde, J. (Eds.) *Relations between relationships within families* (pp. 241-260). Oxford, England: Clarendon Press.
- 井上美鈴, 青木豊, 松本英夫他 (2003) : 乳幼児-養育者の関係性の総合的評価法について. *児童青年精神医学とその近接領域*, **44**, 293-304.
- Isabella, R. A. (1993): Origins of attachment: Maternal interactive behavior across the first year. *Child Development*, **64**, 605-621.
- Jacobson, S., & Frye, K. (1991): Effect of maternal social support on attachment: Experimental evidence. *Child Development*, **62**, 572-582.
- Kaufman, J. & Henrich, C. (2000): Exposure to violence and early childhood trauma. Zeanah, C. (Ed.) *Handbook of Infant Mental Health*. (pp. 195-208) Guilford
- 近藤清美 (1993) 乳幼児におけるアタッチメント研究の動向と Q 分類法によるアタッチメントの測定. *発達心理学研究*, **4**(2), 108-116.
- Lieberman, A. (1991): Attachment theory and infant-parent psychotherapy: Some conceptual, clinical, and research considerations. In D. Cicchetti (Ed.), *Rochester symposium on developmental psychopathology* (Vol. 3, pp. 261-287). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Lieberman, A., Weston, D. & Pawl, J. (1991): Preventive intervention and outcome with anxiously attached dyads. *Child Development*, **62**, 199-209.
- Lieberman, A. & Zeanah, C. (1999): Contributions of attachment theory to infant-parent psychotherapy and other interventions with infants and young children. Cassidy, J., & Shaver, P.R. (Eds.) *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. pp. 55-574, New York: Guilford Press
- Lieberman, A., Silverman, R., & Pawl, J. (2000): Infant-parent psychotherapy: Core concept and current approaches. Zeanah, C.H. (Eds.) *Handbook of infant mental health*. 472-484, The Guilford Press, New York
- Lyons-Ruth, K., Connell, D., Grnebaum,

- H., et al. (1990): Infants at social risks: maternal depression and family support services as mediators of infant development and security of attachment. *Child Development*, **61**, 85-98.
- Lyons-Ruth, K. (1996): Disturbed Caregiving System: Relations among childhood trauma, maternal caregiving, and infant affect and attachment. *Infant Mental Health Journal*, **17**, 257-275.
- MacDonagh, S. (2000): Interactional Guidance: An approach for difficult-to-engage families. Zeanah, C.H. (Eds.) *Handbook of infant mental health*. 485-494, The Guilford Press, New York
- Main, M., Caplan, N., & Cassidy, J. (1985): Security in infancy, childhood and adulthood. A move to the level of representation. In Bretherton & Waters (Eds.) *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, **50**, 66-104.
- Marvin R., Cooper, G., Hoffman, K., et al. (2002): The circle of security project: attachment-based intervention with caregiver-preschool child dyads. *Attachment and Human Development*, **4**, 107-124
- Sameroff, A. & Emde, R. (Eds.) (1989): *Relationship disturbances in early childhood*. New York: Basic Book.
- Scheeringa, M., & Garnsbauer, T. J. (2000): Posttraumatic stress disorder Zeanah, C. (Ed.) *Handbook of Infant Mental Health*. (pp. 369-381) Guilford
- 庄司順一(2001) 子どもの養育環境の問題と愛着障害, 乳幼児・心理学研究, **10** (1), 35-41.
- Smyke, A., Dumitrescu, A., & Zeanah, C., (2002): Attachment disturbances in young children. I: The Continuum of caretaking casualty. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **41**, 972-982.
- Sroufe, A. & Waters, E. (1977): Attachment as an organizational construct. *Child Development*, **48**, 1184-1199.
- Stern-Bruschweiler & Stern, D. (1989): A model for conceptualizing the role of the mother's representational world in various mother-infant therapies. *Infant Mental Health Journal*, **10**, 142-156
- Stern, D. (1995) *The Motherhood Constellation*. Basic Books
- 立元 真(1998) 乳幼児・教育のための保育者-子ども間の愛着関係測定を試み(1) -AQSをもとにした測定尺度作成を試み-. 宮崎大学教育学部紀要 教育科学, **85**, 35-51
- Terr, L. (1988).: What happens to early memories of trauma? A study of twenty children under age five at the time of documented traumatic events. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **27**, 96-104.
- Toth, S., & Cicchetti, D. (1993): Child maltreatment: Where do we go from here in our treatment of victims? In Cicchetti, D., & Toth, S.L (Eds.) (1993) *Child abuse, child development and social policy*. (pp. 399-438) Norwood, NJ: Ablex
- Toth, S, Maughan, A., Manly, J., et al. (2002) : Ther relative efficacy of two interventions in altering maltreated

- preschool children's representational models: Implications for attachment theory. *Development and Psychopathology*, **14**, 877-908.
- van IJzendoon, M., Kranenburg, M., Zwart-Woudstra, H., et al. (1991): Parental attachment and children's socio-emotional development: Some findings on the validity of the adult attachment interview in the Netherlands. *International Journal of Behavioral Development*, **14**, 375-394.
- van IJzendoon, M., Juffer, F., & Duyvesteyn, M. (1995a): Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: A review of the effects of attachment-based interventions on maternal sensitivity and infant security. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **36**, 225-248.
- van IJzendoon, M. (1995b): Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the adult attachment interview. *Psychological Bulletin*, **117**, 387-403
- Waters, E., & Daene, K. E. (1985): Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. In I. Bretherton, & E. Waters. (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development* (Vol. 50) (pp. 41-65). Chicago: University of Chicago Press.
- Waters, E., Vaughn, & Egeland, B. R. (1980): Individual differences in infant-mother attachment relationships at age one: Antecedents in neonatal behavior in an urban, economically disadvantaged sample. *Child Development*, **51**, 208-216.
- Ward, M., Kessler, D., & Altman, S. (1993): Infant-mother attachment in children with failure to thrive. *Infant Mental Health Journal*, **14**, 208-220
- Zeanah, C. & Emde, R. (1994): Attachment disorders in infancy. In M. Rutter, L. Hersov, & E. Taylor (Eds.), *Child and adolescent psychiatry: Modern approaches* (pp. 490-504). Oxford: Blackwell.
- Zeanah, C. (1996): Beyond insecurity: A reconceptualization of attachment disorders of infancy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **64**, 42-52.
- Zeanah, C., & Larrieu, J. (1998): An intensive intervention for infants and toddlers in foster care. *Child and adolescent psychiatric clinic of North America*, **7**, 357-371
- Zeanah, C., & Boris, N. (2000): Disturbances and Disorders of attachment in early childhood. In C. Zeanah (Ed.), *Handbook of Infant Mental Health*, (pp. 353-368). New York: Guilford Press.
- Zeanah, C., Larrieu, J., Heller, S., et al. (2001): Evaluation of a preventive intervention for maltreated infants and toddlers in foster care. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **40**, 214-221.
- Zeanah, C., Larrieu, J., Heller, S., et al.

(2000): Infant-parent relationship assessment. Zeanah, C. (Ed.) *Handbook of Infant Mental Health*. (pp. 222-235) Guilford

Zero to Three (1994) : Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental

Disorders of Infancy and Early Childhood, Washington, DC. National Center for

Clinical Infant Programs. (本城秀次・奥野光 (2000) : 精神保健と発達障害の診断基準—0歳から3歳まで—, 京都, ミネルヴァ書房.)

## G. 業績

### 1. 論文発表

○青木豊, 松本英夫 (印刷中) 愛着研究・理論に基礎付けられた乳幼児虐待に対するアプローチについて, 児童青年精神医学とその近接領域

○青木豊 (2006) 乳幼児の愛着障害, 小児内科, 38(1), 42-45.

○青木豊 (2005) 乳幼児期の愛着障害について, 児童青年精神医学とその近接領域, 46 (5) , 537-549.

○青木豊 (2005) . 乳幼児の心的外傷. 世界の児童と母性, 59, 40-43.

○青木豊, 松本英夫, 寺岡菜穂子, 中村優里, 大園啓子、井上美鈴、石井朋子 (2005) . 乳幼児の愛着障害— 3 症例による診断基準の検討 —. 児童青年精神医学とその近接領域, 46, 318-337.

### 2. 学会発表

青木豊 (2005) 反応性愛着障害の概念と変遷—シンポジウム愛着障害を考える、第 15 回日本乳幼児医学・心理学会

青木豊 (2005) 被虐待乳幼児・児童に対する愛着に焦点を当てた治療について—シンポジウム虐待を受けた子どもの治療 第 4 回

トラウマティック・ストレス学会シンポジウム、54.

寺岡菜穂子、○青木豊、井上美鈴、大園啓子、木村友昭、松本英夫 (2005) 乳幼児の問題行動と関連する諸因子についての検討、第 46 回日本児童青年期精神医学会総会

大屋彰利、渥美真理子、○青木豊、小石誠二、猪股丈二、松本英夫 (2005) 自閉症の初期兆候—評価表を用いて—、第 46 回日本児童青年期精神医学会総会

八賀薫、○青木豊、寺岡菜穂子、大園啓子、猪俣誠司、井上美鈴、木村友昭、松本英夫 (2005) 愛着障害の診断法 Disturbance of attachment interview 日本語版及び Clinical observation assessment につい

て、第 46 回日本児童青年期精神医学会総会

## H. 知的財産権の出願・登録状況:

無し、ただし ABCL, ADCL については、特許取得を検討中



# 愛着行動チェックリスト

---

---

子どもの名前： \_\_\_\_\_

記入者： \_\_\_\_\_

記入日：    H    年    月    日

以下の項目は、対象児の愛着行動についてお尋ねするものです。あてはまる数字に、○をつけてください。また、右に書かれている内容は、項目内容と逆のもので、状況が想像つかない場合参考にしてください。また、できるだけ「どちらでもない」以外で○をつけてください。

		項目内容	逆の内容					
1	施設で遊んでいるとき、あなたの居場所を知っていて、あなたを呼んだり、あなたが居場所を空えたりすると気がつく。	あなたが居場所	1	2	3	4	5	あなたが居場所に注意しない。
2	探索のための安全基地としてあなたを利用するパターンをはっきり示す。遊びに出かけ、またあなたの方戻って、近くで遊び、次に再び出かけるというふうなことを繰り返す。	遊びに出かけ、またあなたの方戻って、近くで遊び、次に再び出かけるというふうなことを繰り返す。	1	2	3	4	5	連れ戻されない限り、いつもあなたから離れている。あるいは、いつもあなたのそばにいる。
3	恐がったり機嫌が悪くなっても、あなたが抱くと、すぐに泣くのをやめ落ち着く。	あなたが抱くと、すぐに泣くのをやめ落ち着く。	1	2	3	4	5	あなたが抱いてもなだめるのが難しい。
4	「～しなさい」と命令として言われなくても、「～したら」と提案として言われただけでも、すぐにあなたの指示に従える。	「～しなさい」と命令として言われなくても、「～したら」と提案として言われただけでも、すぐにあなたの指示に従える。	1	2	3	4	5	命令されなければ、あなたの指示を無視したり拒絶したりする。
5	あなたがついてくるように言うと、そのようにする。(ふざけていて従わない場合は考慮に入れない)	あなたがついてくるように言うと、そのようにする。(ふざけていて従わない場合は考慮に入れない)	1	2	3	4	5	
6	あなたが抱き上げると、あなたに胸を回したりあなたの肩に手をのせたりする。	あなたに胸を回したりあなたの肩に手をのせたりする。	1	2	3	4	5	あなたが抱き上げるのを受け入れるが、抱かれようとする姿勢をとったり、自分からしがみつくことはない。
7	あなたが「大丈夫よ」とか「怪我しないよ」等と言って安心させるとはじめ用心したり怖がっていた物に近づいたり遊んだりする。	あなたが「大丈夫よ」とか「怪我しないよ」等と言って安心させるとはじめ用心したり怖がっていた物に近づいたり遊んだりする。	1	2	3	4	5	
8	何か恐そうに見えたり危なそうな状況にいると、あなたの表情を見てどうするか決める。	何か恐そうに見えたり危なそうな状況にいると、あなたの表情を見てどうするか決める。	1	2	3	4	5	あなたの表情を確かめることなく自分でどうするか決める。
9	あなたがかなり遠くに行くとき、後を追ってあなたの近くで遊びを続ける。(呼んだり、運んでやる必要はなく、また遊びをやめたり機嫌が悪くなることもない)	あなたがかなり遠くに行くとき、後を追ってあなたの近くで遊びを続ける。(呼んだり、運んでやる必要はなく、また遊びをやめたり機嫌が悪くなることもない)	1	2	3	4	5	
10	あなたの機嫌が悪いとき、それに気づく。すなわち、子ども自身も静かになったり、機嫌が悪くなったり、あるいはあなたがなだめようとしたら「どうしたの？」と尋ねたりする。	あなたの機嫌が悪いとき、それに気づく。すなわち、子ども自身も静かになったり、機嫌が悪くなったり、あるいはあなたがなだめようとしたら「どうしたの？」と尋ねたりする。	1	2	3	4	5	あなたの機嫌がわるくなったことに気がつかないで遊び続けたり、機嫌が変わったことに無頓着である。
11	自分からあなたと物を分けあったり、あなたが言うとき、貸してくれたりする。	自分からあなたと物を分けあったり、あなたが言うとき、貸してくれたりする。	1	2	3	4	5	あなたが頼んでも拒否する。
12	あなたが部屋に入ってくると、自分の方から大きな笑みを浮かべてあなたに語りかけたり、手を振ったり、おもちゃを見せたりする。	あなたが部屋に入ってくると、自分の方から大きな笑みを浮かべてあなたに語りかけたり、手を振ったり、おもちゃを見せたりする。	1	2	3	4	5	あなたがあいさつしないと、子どもからはしてこない。
13	新しくおもちゃになる物を見つけると、あなたにも見せたいと、持ってきいたり、離れたところからあなたに見せる。	新しくおもちゃになる物を見つけると、あなたにも見せたいと、持ってきいたり、離れたところからあなたに見せる。	1	2	3	4	5	新しいおもちゃで静かに遊んだり、邪魔されない所に持っている。
14	あなたが戻すと、はじめて会った人に喜んで話したり、おもちゃを見せたり、自分のできごとをやって見せたりする。	あなたが戻すと、はじめて会った人に喜んで話したり、おもちゃを見せたり、自分のできごとをやって見せたりする。	1	2	3	4	5	

		項目内容					逆の内容				
			い	あ	ど	当	よ				
			ま	ま	ち	や	て				
			ら	ら	ら	は	は				
			な	な	も	ま	ま				
						る	る				
15	あなたが「ちょうだい」と言ったり「持ってきて」と言うとき、そのようにしてくれる。(ふざけていて従わない場合は考えは考え入れなくて良い。)	1	2	3	4	5	子	ど	も	か	ら
							も	の	物	を	取
							り	上	げ	る	か
							、	「	渡	し	な
							さ	い	」	と	声
							を	荒	げ	な	
							い	限	り	渡	し
							て	く	れ	な	
16	あなたが抱き上げたり、抱きしめたり、可愛がる喜び、自分からもそれを要求する。	1	2	3	4	5	抱	つ	こ	さ	れ
							て	も	言	ば	な
							い	、	抱	つ	こ
							は	さ	れ	る	が
							自	分	か	ら	自
							分	か	ら	要	求
							し	な	い		
							い	、	す	ぐ	に
							降	ろ	し	て	も
							ら	い	ら	い	た
							が	る			
17	あなたが子どもに何かを頼むと、あなたが何をしたいかすぐにわかる。(従うか従わないかは問題としない)	1	2	3	4	5	あ	な	た	が	
							ひ	ど	く	邪	
							魔	を	し	た	
							り	、	子	ど	
							も	が	大	変	
							疲	れ	た	と	
							き	ど	き	で	
							な	い			
							限	り	、	あ	
							な	た	に	腹	
							を	立	て	る	
							こ	と	は	な	
							い				
18	すぐにあなたに腹を立てる。	1	2	3	4	5	あ	な	た	が	
							そ	ば	に	く	
							る	の	を	待	
							た	ず	、	自	
							分	か	ら	あ	
							な	な	た	の	
							所	に	行	く	
19	何かでびっくりにした時、その場で泣く。	1	2	3	4	5	あ	な	た	が	
							あ	な	た	が	
							立	ち	去	る	
							こ	と	に	気	
							が	つ	き	、	
							後	追	い	す	
							る	こ	と	も	
							あ	る	が	、	
							機	嫌	は	悪	
							く	な	ら	な	
20	施設にいるとき、あなたが他の部屋に行くとき怒ったり大泣きしたりする。(後追いつくかしないかは問題としない。)	1	2	3	4	5	あ	な	た	が	
							機	嫌	が	悪	
							く	な	っ	た	
							り	泣	い	た	
							り	す	る	と	
							、	積	極	的	
							に	あ	な	た	
							の	後	を	追	
							う				
21	あなたに対してわがままで気が短い、自分の望むことをあなたがすぐにしなないとぐずぐずいったり頑固に要求し続ける。	1	2	3	4	5	子	ど	も	が	
							降	ろ	し	て	
							欲	し	い	と	
							合	図	を	し	
							た	と	き	に	
							降	ろ	す	と	
							、	そ	の		
							ま	ま	遊	び	
							に	行	く		
22	あなたが立ち去ったことで機嫌が悪くなったとき、その場に座り込んで泣く。あなたがその後を追うことはない。	1	2	3	4	5	機	嫌	が	悪	
							く	な	っ	た	
							り	泣	い	た	
							り	す	る	と	
							、	積	極	的	
							に	あ	な	た	
							の	後	を	追	
							う				
23	あなたに抱かれているとき、降ろして欲しいと合図するので降ろすと、ぐずったり、またすぐ抱いて欲しいと要求する。	1	2	3	4	5	子	ど	も	が	
							降	ろ	し	て	
							欲	し	い	と	
							合	図	を	し	
							た	と	き	に	
							降	ろ	す	と	
							、	そ	の		
							ま	ま	遊	び	
							に	行	く		
24	子どもがして欲しいことをあなたがすぐにやらないと、まったくしてもらえないかのように振舞う。(ぐずったり、怒ったり、あきらめて他のことをしたりする。)	1	2	3	4	5	子	ど	も	が	
							し	て	欲	し	
							い	こ	と	を	
							あ	な	た	が	
							す	ぐ	に	や	
							ら	な	い	と	
							ま	っ	た	く	
							し	て	も	ら	
							え	な	い	か	
							の	よ	う	に	
							振	舞	う	。	
							(	ぐ	ず		
							た	り	、	怒	
							っ	た	り	、	
							あ	き	ら	め	
							て	他	の		
							こ	と	を		
							し	た	り	す	
25	あなたがちやよと手伝おうとしただけでも、していることを邪魔されたかのように振舞う。	1	2	3	4	5	あ	な	た	が	
							実	際	に	邪	
							魔	し	な	い	
							限	り	、	手	
							助	け	を	快	
							く	受	け	入	
							れ	る			
26	あなたが何かに何かして欲しいときに、行動で示したり言葉で頼んだりするのではなく、泣いたりぐずったりして訴える。	1	2	3	4	5	本	当	に	嫌	
							な	こ	と	が	
							あ	っ	た	と	
							き	(	疲		
							れ	た	、		
							悲	し	い		
							、	恐	い		
							等	)	に		
							し	か			
							泣	く	こ		
							と	は	な		
							い				
27	あなたが、子どもの今している活動を止めさせ、次の活動をさせようとする、すぐに機嫌が悪くなる。(たとえ、新しい活動が子どものいつも喜ぶものであった場合も)	1	2	3	4	5	活	発	な	遊	
							び	の	中	で	
							も	あ	も	あ	
							な	な	た	を	
							叩	い	た	り	
							、	ひ	っ		
							か	い	た		
							り	、	ひ		
							っ	か	い		
							た	り	、		
							噛	み	つ		
							つ	い	た		
							り	、	噛		
							み	つ	こ		
							る	こ	と		
							は	な	い		
28	活発な遊びの中で、たいたいたり、ひっかいたり、噛みつけようというつもりはない	1	2	3	4	5	活	発	な	遊	
							び	の	中	で	
							、	た	い		
							た	い	た		
							り	、	ひ		
							っ	か	い		
							た	り	、		
							噛	み	つ		
							け	よう	と		
							い	う	つ		
							も	り	は		
							な	い			
29	遊びの後、あなたの方へ戻ってきたとき、はっきりした理由も無いのにぐずぐずすることがある。	1	2	3	4	5	遊	ん	で	い	
							る	最	中	や	
							遊	び	の	後	
							、	あ	な		
							た	の	方		
							に	戻	っ		
							て	き	た		
							時	、	う		
							れ	し	そ		
							う	に	す		

施設職員用

## 愛着障害チェックリスト

青木豊\*

青木豊  
東海大学精神科学教室  
@@@伊勢原市望星台

このチェックリストへの記入は、施設（乳児院、養護施設、児童相談所一時預かり所）の職員によって行われる。