

く必要があると思われた。保護者への虐待告知を望む意見も少数ながら認められた。虐待告知の問題は、まだ、十分に検討されていない問題である。通告したい両機関全てに、告知の対応を要求するのは、現時点では無理なように思われる。医療、福祉（児童相談所）双方が、相手に要望する内容について意見交換をし、できること、できないことを整理しておくことが、適切な連携のために必要なことと思われた。

E. 結論

児童相談所を対象として、医療機関から通告された虐待事例について、その特徴と連携状況を調査した。医療機関からの通告事例は、7割が乳幼児であり、身体的虐待とネグレクトが大多数であった。通告元の医療機関では、精神科医療機関が10%あったのが注目された。受理後、虐待が確定されたものは約半数であり、20%は虐待なしと判断されていた。一時保護になった子どもの1/3は医療機関へ保護委託されていた。児童相談所側が感じている問題点として、通告後の医療機関の協力姿勢の乏しさがあげられていた。その背景として、対応方法に関する医療側の知識・経験の不足、及び、児童相談所側からの現時点では医療側にとっては負担の大きいと思われる要望があると思われた。

これらのことから、通告後に被虐待児に対して医療ができること、特に、一時保護委託についての啓発を医療側に行うこと、及び、精神科に対する児童虐待の啓発を行うことにより、医療機関からの通告状況とその後の対応状況を改善することができると思われた。また、児童相談所・医療機関、相互が、お互いが相手に期待している事柄をすりあわせ、実行可能なものと現時点では困難なものを整理しておくことで、双方の連携が現実的で有効なものとなると思わ

れた。

そして、そうした現実的で有効な連携体制のためには、日常的に連絡を取り合う体制を構築することが有用と思われた。

F. 研究業績

1. 宮本信也：第VI章 保育施設や学校から虐待についての相談を受けたら、第IX章 Munchausen syndrome by proxy 一子どもを代理としたミュンヒハウゼン症候群一、桃井真里子編著：小児虐待医学的対応マニュアル、東京、真興交易医書出版部、2006、95-100、120-124
2. 宮本信也：摂食障害、別所文雄編著：これだけは知っておきたい小児医療の知識、東京、新興医学出版社、2006、413-418
3. 宮本信也：子ども虐待の理解と対応、福祉心理学研究3(1)：1-7、2006

表1 通告事例件数

通告事例件数	児童相談所数
0	14
1～ 5	43
6～10	12
11～15	10
16～20	5
21～25	2
計 464	86

表2 通告事例の年齢分布(471例)

事例の年齢	事例数
0	139(30%)
1～ 3	107(23%)
4～ 6	78(17%)
7～ 9	56(12%)
10～12	40(8%)
13～15	40(8%)
16～18	11(2%)

表3 通告事例の主な虐待種類(426例)

身体的虐待	233(55%)
ネグレクト	150(35%)
心理的虐待	37(9%)
性的虐待	6(1%)

表4 通告元の病院種類(463例)

身体科	422(91%)
総合病院・大学病院	292
こども病院	61
上記以外	69
精神科医療機関	41(9%)

表5 受理後の虐待判断状況(458例)

虐待あり	241(53%)
虐待疑い	64(14%)
判断不明	56(12%)
虐待なし	97(21%)

表6 通告事例で経験した問題点(72児童相談所)

	児童相談所数
病院からの説明と保護者の説明の食い違い	36(50%)
虐待判断の難しさ	36(50%)
医療機関により通告件数・対応に差がある	16(22%)
医療処置が必要なときの受け入れ先がない	12(17%)
必要な医療処置への保護者からの同意が得られない	11(15%)

表7 医療機関と児童相談所の日常連携状況(72児童相談所)

入院を引き受けてもらえる病院がある	31(43%)
助言が得られる病院がある	28(39%)
法医学教室との連携がある	11(15%)
特定の医療機関との定期的な会合がある	10(14%)
一時保護委託ができる精神病院がある	8(11%)

表8 医療機関との以前の連携で経験した問題(72児童相談所)

退院間際・退院後の通告で対応に苦慮した	22(31%)
一時保護委託に協力が得られない	11(15%)
入院への付き添いを求められた	6(8%)
保護者への虐待告知に消極的	4(6%)

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』

一被虐待乳幼児の発達一特に愛着の形成についての研究

研究要旨

本研究の大目標は、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効果を検証することにある。本年度2年目の研究では、第1に複数の乳児院および児童養護施設において通常養育下の乳幼児の心理・社会的発達を調査した。この際昨年度作成した愛着行動チェックリスト ABCL も使い、同チェックリストの信頼性・妥当性を準備的に調査した。本年度の第2の目標は愛着に方向付けられた治療・養育プログラム案(愛着プログラム)を作成し、6ヶ月間3つの施設で試行して、愛着プログラムを完成することである。

第1の研究目標に対する方法は、神奈川県複数の乳児院と児童養護施設(合計9施設)において、2006年5月1日時点で同施設に入所していた月齢10ヶ月から50ヶ月の全ての児童85例(被虐待児約40例、非虐待児約45例)に対して、愛着行動チェックリスト(ABCL)、愛着障害チェックリスト(ADCL)、子どもの行動チェックリスト1.5-5歳用(CBCL)、「子どもの行動チェックリスト」(平成15年度厚生労働省科学研究、奥山班)などの検査を行った。結果、ABCLの信頼性・妥当性に準備的に貢献できるデータが得られた。すなわち、ABCLは因子分析により「心の理解」「非安全の愛着」「安全基地」の3因子が抽出され、内的整合性が確認された。またこれらの因子とCBCLとOCBCLの相関分析を行うことにより、「ABCL非安全」と「CBCL内向」、「CBCL外向」、「OCBCL愛着」、「OCBCL感覚・行動・調節」において、有意な陽性の相関が見出された。更には「ABCL安全基地」は、虐待あり群の方が虐待なし群よりも得点が低かったなどの結果である。2007年3月に同施設で同じ調査を行い、更にABCLなどの信頼性・妥当性を検討する予定である。

本年度「愛着プログラム(案)」を、米国の代表的施設での実践などを参考に作成し、2006年9月から3施設で試行が始まり2007年2月26日時点で継続中である。このプログラムは、第1回ミーティングとその後の2ヶ月おきのケース検討によって構成される。第1回ミーティングでは、研究グループと施設職員により愛着についての基礎知識が共有され、次に愛着に方向付けられた養育が研究グループにより示される。ケース検討では、職員による児童についての報告と、研究グループによる同児童のABCL(2週おきに職員が検査)、ADCL、CBCLの結果などを資料として、子どもの愛着を健全化するための養育方法が議論されている。2007年3月試行終了後、正式にプログラムが完成する予定である。

来年度は、本年度の同じ施設において被虐待乳幼児に対して愛着プログラムを10ヶ月間実施し、本年度と同じ検査を前後で行う。そして本年度の通常養育下における児童の心理・社会的変化と、本年度のそれを比較することにより、同プログラムの有効性を調査する予定である。

研究協力者

奥山眞紀子(国立成育医療センター)
南山今日子(相州メンタルクリニック中町診療所、お茶の水女子大学大学院)
芝太郎(ドルカスベビーホーム)
阿部伸吾(唐池学園)
鈴木浩之(神奈川県児童相談所)
福間徹(神奈川県児童相談所)
佐々木智子(神奈川県児童相談所)
寺岡菜穂子(相州メンタルクリニック中町診療所)
猪股誠司(東海大学医学部)
早川典義(東海大学医学部)
松本英夫(東海大学医学部)

A 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,2006)。そこで上記厚生労働科学研究の分担研究『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』の大目標(3年間における)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である。より具体的には、虐待を受け、児童福祉施設(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、「愛着に方向付けられた治療・養育」を施設職員が行い、その効果を検討する。

昨年度(H17年度)には、虐待と愛着形成との関連についておよび被虐待乳幼児に対する愛着に方向付けられた治療・介入について文献のレビューを行った。その結果既に記したように、虐待によって乳幼児の愛着形成に病理が生じるとの証拠と合意があり、そのため米国の代表的機関において、被虐待乳幼児およびそのリスクのある乳幼児と家族に対して愛着に方向付けられた介入が行われており、その結果は概ね良好であるとの報告が複数見出された(青木と松本, 2006、青木ら, 昨年度報告書)。また平成17年度には、愛着行動チェックリスト Attachment Behavior Check List(ABCL)および愛着障害チェックリスト Attachment Disorder Check List(ADCL)を作成した(昨年度報告書)。この質問紙により乳幼児の担当職員への愛着の形成と反応性愛着障害の症状を計測する。

本年度の第1の目標は、乳児院および児童養護施設で本プログラムを行わない通常養育下における乳幼児の心理・社会的変化一特に担当養育者への愛着の発達を調査することである。来年度に「愛着に方向付けられた治療・養育プログラム」(以下愛着プログラム)を行い、本年度の結果と比較することによって、本プログラムの効果を検証する。この目的と平行して愛着行動チェックリストABCLおよび愛着障害チェックリストADCLの妥当性の検討を行う。第2の目標は、愛着プログラムの作成とその試行(5ヶ月間のバージョンー来年度のプログラムは10ヶ月間行う予定)である。次年度には、本プログラムを本年度調査実施した同一の施設で実施

し、その効果を判定する。

以下、Ⅰ．通常養育における被虐待乳幼児の発達—特に愛着の形成についての研究— ABCL および ADCL の妥当性の検討、Ⅱ．愛着プログラムの作成と試行、の順に結果を報告する。

B 方法

Ⅰ．通常養育における被虐待乳幼児の発達—特に愛着の形成についての研究

(ABCL および ADCL の信頼性・妥当性の検討)

1. 研究対象:研究対象の根拠

対象児は 2006 年 6 月 1 日現在で月齢 10 ヶ月から 50 ヶ月の施設入所児約 85 例(神奈川県内の乳児院・児童養護施設 9 施設)でそのうち被虐待児約 40 例、非虐待児約 45 例である。乳児院児(月齢約 24 ヶ月まで)は合計 42 例で、虐待児が 19 例、非虐待児が 23 例であり、児童養護施設児(月齢約 24 ヶ月から 50 ヶ月まで)は合計 43 例で、虐待児が 21 例、非虐待児が 22 例である。

対象児の月齢を 10 ヶ月からとした根拠は、月齢 10 ヶ月以後になって始めて選択的な愛着行動が観察されるために、それ以前はわれわれの開発している ABCL を含めて愛着行動を評価することは困難なためである。また月齢 50 ヶ月までとしたのは、当研究では乳幼児期としてほぼ最長月齢である 5 歳としたためである。介入・養育プログラムが最長 10 ヶ月間となるので、介入終了時の最長月齢は 60 ヶ月・5 歳となる。

対象選択の根拠は、被虐待乳幼児を対象としていること、被虐待乳幼児への直接の介入が行いえること、在宅の治療については「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」の中の他の分担研究「児童虐待の発生予防を目的とした養育支援を必要とする家庭に対する支援のあり方に関する研究」を中板育美が行っていること、など

がその根拠である。

2. 研究方法:具体的な手順と方法

1) 被虐待乳幼児の発達—特に愛着の形成についての研究

神奈川県複数の乳児院と児童養護施設(合計 9 施設)において、5 月 1 日より 1 ヶ月内(評価 1)に、上記対象に対して、施設担当者により以下の検査・質問紙を行った。

- ① 児童の個人票:13 項目の質問から構成されている。児童の家族背景やリスク因子が記録される(添付資料 1)。
- ② 愛着行動チェックリスト(ABCL):施設担当者にたいする乳幼児の愛着行動を調査することを目的として、2005 年度にわれわれ分担研究班により作成された。Waters らの開発した Q-sort 法(1985)の項目で、愛着の construct に関連の強い 40 項目から、施設で利用可能な 29 項目を選び質問項目とし、5 件法によるチェックリストとして開発された(添付資料 2)。
- ③ 愛着障害チェックリスト(ADCL):DSM-IV の反応性愛着障害(1994)と Zeanah らの愛着障害(1998)をチェックするために、2005 年度にわれわれ分担研究班により作成された。Zeanah らが開発し我々のグループで翻訳された DAI:Disturbance of attachment interview 愛着障害面接から、同チェックリストを作成した(添付資料 3)。
- ④ 新版 K 式発達検査(同検査は被虐待児のみ):DQ 測定のため児童相談所心理士により施行される。同検査は、対象児の担当児童相談所に所属する新版 K 式施行に習熟した心理士により実施される。
- ⑤ 身長・体重・頭囲:身長・体重についてはすべてのケースで毎月の測定し、頭囲については、3 ヶ月おきの検査とした。
- ⑥ 子どもの行動チェックリスト 1.5-5 歳用(the Child Behavior Checklist、以下

CBCL、Achenbach & Rescorla、2000; 児童思春期精神保健研究会誌、2002): 乳幼児の問題行動を評定するために用いる。CBCL は米国においては信頼性・妥当性が確立されている質問紙で、100 の項目からなり内向尺度、外向尺度、総得点で構成される。同チェックリストはわが国において翻訳はされているが、いまだ十分な信頼性・妥当性の検討および標準化がされていない。本研究では、この邦訳版チェックリストの信頼性・妥当性の検討を行うこととなる。

- ⑦ 「子どもの行動チェックリスト」(6ヶ月から2歳未満用、および2歳から6歳用:平成15年度厚生労働省科学研究、奥山班): 特に被虐待児などの乳幼児の問題行動を検査するチェックリストで、6ヶ月から2歳未満用は27項目、2歳から6歳用は82項目の質問から構成されている(添付資料4・5)。

2007年3月1日から1ヶ月内に(評価2)上記と同様の検査を行う。

2006年6月1日から2007年3月1日までに、途中入所した入所時10ヶ月から50ヶ月の乳幼児に、入所から1ヶ月内に、評価1と同検査を行い(評価1'),その後⑤と同様に身長・体重・頭囲を計測する。

上記全ての児で、2006年6月1日から2007年3月1日までに、途中退所する児については、退所前1ヶ月内に評価1と同様の検査を行う(評価2')。

<倫理的配慮>

国立生育医療センター情報の二次利用委員会の承諾を得た。

C 結果

1. 記述統計

1) 所属施設と虐待の有無のクロス集計

乳児院・養護施設と虐待の有無のクロス集計を行った。結果を表1に示す。

養護施設に在籍で、被虐待の乳幼児は22名、非虐待の乳幼児は21名、乳児院に在籍で、被虐待の乳幼児は23名、非虐待の乳幼児は19名であった。

表1. 所属施設と虐待有無のクロス表

	虐待なし	虐待あり	合計
養護施設	22	21	43
乳児院	23	19	42
計	45	40	85

2) 対象児の月齢・入所月齢・入所期間

対象児について、月齢、入所月齢、入所期間の平均(標準偏差)、最小値、最大値を求めた。平均月齢は27.1ヶ月(11.44)、最小値10ヶ月、最大値48ヶ月であった。平均入所月齢は17.7ヶ月(11.33)、最小値0ヶ月、最大値38ヶ月であった。平均入所期間は9.4ヶ月(6.87)、最小値0ヶ月、最大値24ヶ月であった。結果を表2に示す。

表2. 対象児の記述統計

	月齢	入所月齢	入所期間(月)
平均値	27.1	17.7	9.4
標準偏差	11.14	11.33	6.87
最小値	10	0	0
最大値	48	38	24

2. 愛着行動チェックリスト(ABCL)の検討

ABCLの全項目において、正規分布であり、分析に全項目を用いることとした。スピアマンの相関分析を行い、負の相関であった11項目を逆転項目とし、因子分析を行った。最尤法プロマックス回転を用い、因子負荷量が.40以下の4項目を削除した(6、10、19、22)。因子負荷量、スクリープロット、因子の解釈のしやすさから、3因子を抽出した。結果を表3に示す。

第1因子は「あなたが「ちょうだい」と言ったり「持ってきて」と言うとそのようにしてくれる。」や「自分からあなたと物を分けあったり、あなたが言うと、貸してくれたりする。」など9項目からなり、「こころの理解」と命名した。第2因子は「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いとぐずぐずいったり頑固に要求し続ける。」や「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ることがある。」など 7 項目からなり、「非安全の愛着」と命名した。第 3 因子は「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、あなたが居場所を変えたりすると気がつく。」や「恐がったり機嫌が悪くなくても、

あなたが抱くと、すぐに泣くのをやめ落ち着く。」など 9 項目からなり、「安全基地」と命名した。

信頼性を検討するために、クロンバックの α 係数を求めたところ、第 1 因子が $\alpha = .892$ 、第 2 因子が $\alpha = .758$ 、第 3 因子は $\alpha = .797$ であり、内的整合性が確認された。

それぞれの因子内項目の尺度得点の平均値を今後の分析に用いる。

表3. ABCL因子分析結果

	項目	因子1	因子2	因子3	共通性
こころの理解 ($\alpha = .892$)	AB15 あなたが「ちょうだい」と言ったり「持ってきて」と言うとおのようにしてくれる。(ふざけていて従わない場合は考えに入れなくて良い。)	.929	-.049	-.159	0.763
	AB11 自分からあなたと物を分けあったり、あなたが言うとお、貸してくれたりする。	.822	.018	-.052	0.651
	AB17 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わかる。(従うか従わないかは問題としない)	.756	-.200	-.018	0.554
	AB13 新しくおもちゃになる物を見つけると、あなたにも見てもらいたくて、持ってきたり、離れたところからあなたに見せる。	.723	-.065	.027	0.529
	AB5 あなたがついてくるように言うとお、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)	.678	-.136	.263	0.66
	AB4 「～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。	.607	.150	.132	0.494
	AB7 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。	.543	.018	.251	0.465
	AB8 何か恐そうに見えたり危なそうな状況にいと、あなたの表情を見てどうするか決める。	.506	.143	.158	0.382
	AB14 あなたが促すと、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、自分のできることをやってみせたりする。	.482	.058	.023	0.253
	非安全の愛着行動 ($\alpha = .797$)	rAB21 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いとぐずぐずいったり頑固に要求し続ける。	-.159	.723	.017
rAB29 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ることがある。		.084	.666	.001	0.468
rAB24 子どもがした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。)		.017	.600	.101	0.366
rAB26 あなた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。		.256	.577	-.304	0.505
rAB18 すぐにあなたに腹を立てる。		-.103	.574	.059	0.316
rAB23 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。		.146	.564	-.148	0.383
rAB27 あなたが、子どもの今してる活動を止めさせ、次の活動をさせようとするとお、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)		.029	.557	.161	0.332
rAB28 活発な遊びの中で、たたいたり、ひっかいたり、噛みついたりして乱暴になる。(必ずしも、あなたを傷つけようというつもりはない)		-.224	.443	.126	0.201
rAB25 あなたがちょっ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。	-.078	.402	.135	0.16	
安全基地 ($\alpha = .758$)	AB1 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、あなたが居場所を変えたりすると気がつく。	-.069	.035	.878	0.726
	AB3 恐がったり機嫌が悪くなくても、あなたが抱くと、すぐに泣くのをやめ落ち着く。	-.058	.306	.602	0.399
	AB9 あなたがかなり遠くに行くと、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)	.125	-.039	.586	0.419
	AB2 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ようなことを繰り返す。	.158	-.074	.539	0.389
	AB12 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。	.189	.058	.519	0.383
	AB20 施設にいと、あなたが他の部屋に行くと怒ったり大泣きしたりする。(後追いかしないかは問題としない。)	-.093	-.388	.508	0.423
	AB16 あなたが抱き上げたり、抱きしめたり、可愛がると喜び、自分からもそれを要求する。	.138	.159	.495	0.335
	固有値	6.347	3.959	2.338	
	寄与率 (%)	25.389	15.837	9.352	
	累積寄与率 (%)	25.389	41.225	50.577	

3. 子どもの行動チェックリスト (CBCL、OCBCL) の検討

CBCL は、CBCL の 2-3 歳用の評価シートを用いて外向尺度と内向尺度を作成した。クロン

バックの α 係数を求めたところ、それぞれ $\alpha = .938$ 、 $\alpha = .864$ であり、内的整合性が確認された。

OCBCL は、奥山・泉 (2006) をもとに、「トラウ

マ」「愛着」「感覚・行動・調節」の3下位尺度を作成した。信頼性を検討するために、6ヶ月～2歳児用、2～6歳未満用それぞれおにおいて、クロンバックの α 係数を求めたところ、「トラウマ」は $\alpha = .168$ 、 $\alpha = .582$ 、「愛着」は $\alpha = .820$ 、 $\alpha = .842$ 、「感覚・行動・調節」は $\alpha = .679$ 、 $\alpha = .912$ であり、「トラウマ」は α 係数が低く、信頼性が確認されなかったが、他の下位尺度では内的整合性が確認された。

4. 相関分析

ABCL3 下位因子、CBCL2 下位因子、OCBCL3 下位因子における相互相関を検討した。解析には尺度得点を用い、ピアソンの相関

係数を算出した。結果を表4に示す。以下、()内は相関係数を示す。

ABCL の下位因子と他の尺度との相関は、「ABCL 非安全」と「CBCL 内向」($r = -.313$, $p < .05$)、「CBCL 外向」($r = -.472$, $p < .01$)、「OCBCL 愛着」($r = -.235$, $p < .05$)、「OCBCL 感覚・行動・調節」($r = -.258$, $p < .05$)において、有意な結果が得られた。非安全な愛着行動と、外向、内向に限らず子どもの問題行動に関連があり、また、OCBCL の「愛着」と相関があったことから、ABCL の「非安全」下位尺度の基準関連妥当性が一部示されたと言える。他の2下位尺度においては、今回の調査では関連性が示されなかった。今年度の第2回調査や、来年度の統制群データを合わせて検討する。

表4. 相関分析結果

	AB2非安全	AB3安全基地	CBCL内向	CBCL外向	トラウマ	愛着	感覚
AB1こころの理解	.126	.438**	-.048	-.046	-.009	-.058	-.194
AB2非安全		-.091	-.313*	-.472**	-.107	-.235*	-.258*
AB3安全基地			-.045	-.024	.006	-.135	.035
CBCL内向				.749**	.328*	.590**	.248
CBCL外交					.442**	.624**	.546**
トラウマ						.606**	.337**
愛着							.373**

** $p < .01$

* $p < .05$

5. 虐待の有無による差の検討

被虐待と非虐待による、「ABCL3 下位因子」「CBCL2 下位因子」「OCBCL3 下位因子」に関する平均値の差の検討をするために、T 検定を行った。結果を表5に示す。

「ABCL 安全基地」において有意な差があり($t = 2.122$, $df = 83$, $p < .05$)、被虐待群の方が非虐待群よりも得点が低かった。被虐待群の方が、養育者を安全基地として行動する傾向が弱

いと言える。

「CBCL 内向」において有意な差があり($t = 2.140$, $df = 49.29$, $p < .05$)、非虐待群の方が被虐待群よりも得点が高かった。非虐待群の方が、不安緊張など内向的な問題行動傾向が強いと言える。

表5. 虐待の有無による差の検討結果

	虐待	N	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率
ABCこころの理解	なし	44	3.90	0.77	1.972	82.00	.052
	あり	40	3.52	1.00			
ABCL非安全	なし	45	3.45	0.74	-0.562	82.00	.575
	あり	40	3.55	0.81			
ABCL安全基地	なし	45	4.20	0.56	2.122	83.00	.037*
	あり	39	3.90	0.73			
CBCL内向	なし	31	0.28	0.26	2.140	49.29	.037*
	あり	29	0.17	0.15			
CBCL外向	なし	33	0.56	0.41	1.519	58.00	.134
	あり	27	0.42	0.32			
OCBCLトラウマ	なし	39	1.66	0.32	0.436	77.00	.664
	あり	40	1.63	0.26			
OCBCL愛着	なし	42	1.37	0.31	0.553	80.00	.582
	あり	40	1.33	0.27			
OCBCL感覚	なし	40	1.75	0.51	0.808	77.00	.422
	あり	39	1.66	0.46			

* p<.05

6. 所属施設による差の検討

乳児院と養護施設による、「ABCL3 下位因子」「CBCL2 下位因子」「OCBCL3 下位因子」に関する平均値の差の検討をするために、T 検定を行った。結果を表6に示す。

「ABCL こころの理解」において有意な差があり($t=2.432$, $df=71.12$, $p<.05$)、養護施設群の方が乳児院群よりも得点が高かった。

「ABCL 安全基地」において、有意な差があり($t=-2.019$, $df=84.00$, $p<.05$)、養護施設群の方が乳児院群よりも得点が低かった。

ABCL の下位尺度によって差の傾向が異なり、愛着行動と子どもの発達年齢は関連しているのではないかと考えられる。

「CBCL 内向」において、有意な差があり($t=3.307$, $df=58.52$, $p<.01$)、養護施設群の方が

乳児院群よりも得点が高かった。

「CBCL 外向」において、有意な差があり($t=3.050$, $df=59.00$, $p<.01$)、養護施設群の方が乳児院群よりも得点が高かった。

全般的な問題行動においては、養護施設の子どもの方が、乳児院の子どもよりも、問題傾向があると把握された。

「OCBCL トラウマ」において、有意な差があり($t=2.368$, $df=79$, $p<.05$)、養護施設群の方が乳児院群よりも得点が高かった。

「OCBCL 愛着」において、有意な差があり($t=3.189$, $df=82.00$, $p<.01$)、養護施設群の方が乳児院群よりも得点が高かった。

虐待の子どもに特徴とされる問題行動において、養護施設の子どもの方が、乳児院の子どもよりも問題傾向があると把握されていた。

表6. 所属施設による差の検討結果

	施設	N	平均値	標準偏差	t 値	自由度	有意確率
ABCLこころの理解	乳児院	42	3.48	1.03	2.432	71.12	.018*
	養護施設	42	3.95	0.68			
ABCL非安全	乳児院	42	3.43	0.78	0.766	82.00	.446
	養護施設	42	3.56	0.77			
ABCL安全基地	乳児院	42	4.19	0.69	-2.019	84.00	.047*
	養護施設	44	3.90	0.63			
CBCL内向	乳児院	18	0.12	0.11	3.307	58.52	.002**
	養護施設	43	0.27	0.24			
CBCL外向	乳児院	19	0.28	0.28	3.050	59.00	.003**
	養護施設	42	0.58	0.38			
OCBCLトラウマ	乳児院	39	1.57	0.26	2.368	79.00	.020*
	養護施設	44	1.72	0.30			
OCBCL愛着	乳児院	40	1.26	0.27	3.189	82.00	.002**
	養護施設	40	1.45	0.28			
OCBCL感覚	乳児院	38	1.74	0.54	-0.777	73.46	.440
	養護施設	40	1.66	0.40			

** p<.01 * p<.05

7. 愛着障害チェックリストの検討

愛着障害チェックリスト(ADCL)に関する結果を表7-表10に示す。

ADCL2-1「転んだり怪我をした時に、対象児は特定の大人になぐさめてもらいに来る」では、「1.はい」が64人(72.7%)、「2.時々そう」が15人(17.0%)、「3.いいえ」が7人(8.0%)であった。

ADCL2-2「転んだり、怪我をしたとき、対象児がある特定の大人のところに行った時、対象児はなぐさめを受け入れる」では、「1.はい」が77人(87.5%)、「2.時々そう」が8人(9.1%)、「3.いいえ」が1人(1.1%)であった。

ADCL2-3「対象児は、ほぼいつもイライラしていたり、悲しそうであったり、あるいは深刻そうな感じだったりして、周りの人と関わらない」は、「1.はい」が1人(1.1%)、「2.時々そう」が7人

(8.0%)、「3.いいえ」が78人(88.6%)であった。

ADCL2-4「対象児は、すぐに見知らぬ人に近づいて抱きついたり触ったりする」は「1.はい」が6人(6.8%)、「2.時々そう」が23人(26.1%)、「3.いいえ」が57人(64.8%)であった。

本調査のみでは、人数の偏りが大きいため、今後行う調査結果もあわせて統計分析を行う予定である。

表7.ADCL2-1 転んだりけがをしたとき、特定の大人になぐさめてもらいに来る

	度数	パーセント
1.はい	64	72.7
2.時々そうである	15	17.0
3.いいえ	7	8.0
欠損値	2	2.3
合計	88	100.0

表8.ADCL2-2 転んだりけがをして、特定の大人のところに行った時、なぐさめを受け入れる

	度数	パーセント
1.はい	77	87.5
2.時々そうである	8	9.1
3.いいえ	1	1.1
欠損値	2	2.3
合計	88	100.0

表9.ADCL2-3 ほぼいつもいらいらしていたり、悲しそうだったり、深刻そうで、周囲と関わらない

	度数	パーセント
1.はい	1	1.1
2.時々そうである	7	8.0
3.いいえ	78	88.6
欠損値	2	2.3
合計	88	100.0

表10.ADCL2-4 すぐに見知らぬ人に近づいて抱きついたり触ったりする。

	度数	パーセント
1.はい	6	6.8
2.時々そうである	23	26.1
3.いいえ	57	64.8
欠損値	2	2.3
合計	88	100.0

D 考察

本年度のデータが2007年3月の調査がまだ行われていないために、データおよび分析は準備的で中間報告的なものである。ここでは本年度の研究の最も重要な目的であるABCLの信頼性・妥当性の準備的検討についてのみ、中間的に考察し課題を述べる。

愛着プログラムにおいて担当職員はABCLを2週に1度チェックする。そのことで職員は児童の愛着に注目することが出来る。またABCLにより、本年度では施設における通常養育における施設職員への児の愛着形成の変化を測定することも目的としている。これらの理由から、ABCLは本プログラムのKeyとなるため、その信

頼性・妥当性が示されることが重要となる。

現時点では2006年5月のデータの分析のみである。しかし得られたデータの結果から、ABCLの信頼性・妥当性に準備的に貢献できる分析結果が得られている。

因子分析により「こころの理解」「非安全の愛着」「安全基地」の3因子が抽出され、内的整合性が確認され、ABCLの信頼性に貢献するデータが得られた。さらにこれらの因子とCBCLとOCBCLの相関分析を行うことにより、「ABCL非安全」と「CBCL内向」($r=-.313, p<.05$)、「CBCL外向」($r=-.472, p<.01$)、「OCBCL愛着」($r=-.235, p<.05$)、「OCBCL感覚・行動・調節」($r=-.258, p<.05$)において、有意な結果が

得られた。「非安全な愛着」と、外向、内向に限らず子どもの問題行動に関連があり、また、OCBCL の「愛着」と相関があったことから、ABCL の「非安全」下位尺度の基準関連妥当性が一部示された。

また被虐待と非虐待による、「ABCL3 下位因子」に関する平均値の差の検討をするために、T検定を行った結果、「ABCL 安全基地」において有意な差があり($t=2.122$ 、 $df=83$ 、 $p<.05$)、被虐待群の方が非虐待群よりも得点が低かった。被虐待群の方が、養育者を安全基地として行動する傾向が弱いとことが示唆されたが、この結果は妥当であり、ABCL の妥当性に貢献できるデータと言うことができる。

このように ABCL の信頼性・妥当性に貢献できる分析が準備的に得られてはいるが、ABCL の因子の 1 下位因子しか虐待・非虐待との関連が見出されていないなど限界も多い。本年度 2007 年 3 月データを得ることにより、本報告書に記載した ABCL の因子分析、CBCL、OCBCL、虐待との関連をさらに多くのサンプルで再検することが出来る。また 2006 年 5 月の ABCL と 2007 年 3 月の ABCL の同一児の変化を分析することにより、更に妥当性に貢献する結果が得られる可能性がある。

II. 愛着プログラムの作成と試行

本年度中に「愛着に方向付けられた治療・養育プログラム」(愛着プログラム)を作成し、3 施設で試行して、本プログラムを改善させ完成する。試行プログラムは本プログラムの半分の長さの 5 ヶ月であり、来年度のプログラムは 10 ヶ月行う予定である。

1. プログラムの作成

本年度、本プログラムの試行前に、2005 年度の研究を基礎として、プログラムの骨格である第一版が作成された。

本プログラムは以下の 4 つの要素からなる、i) 施設職員の愛着についての基礎的知識の獲得、ii) 担当職員が乳幼児の愛着行動に着目すること、iii) その愛着行動に対して適切に対応し、担当職員への健全な愛着形成を促す、iv) 個々の職員がほぼ同様のアプローチを行う、という 4 要素である。これら要素を実現するために担当養育者と研究班が、10 ヶ月で 4 回のミーティングを行う。

より具体的なプログラム内容を以下に示す。

第1回ミーティングでは、介入を行う前に愛着についての基本知識、愛着行動に対する対応法などについて半日の講義・研修を行う。この研修には、バージニア大学の The Circle of Security project プログラム (Marvin et al., 2002) で用いられている親への教材などを参考に愛着の輪に関する図版を作成した(添付資料 6・7)。

ii) を実現するため、担当職員が 2 週に 1 度 ABCL を施行し、児の愛着行動について注目することを励ます。さらに ii) iii) を充実し、iv) を実現するため、3 ヶ月に 1 度、ケース検討による研修を行う。このケース検討会は以下の進行で行われる。①子どもの社会的背景・入所の経緯について施設職員が発表する、②子どもの特徴(子どもの性格や行動など、その子に特徴的なことなど)について担当職員が発表する、③今回の調査からみえた子ども像(質問紙の結果)を研究グループから示す。その資料には ABCL、ADCL、CBCL の結果などが記載されている。④養育について、担当職員が第 1 回以降のミーティングをうけてどんなことに影響を受けたか、またやってみてどうだったかについて、児の特徴や今回の資料から児の理解とこれからの養育のしかた(特に愛着について)を議論する、という手順である。これら手順を通して、児の担当職員に対する健全な愛着の形成が意図されている。

2. 愛着プログラムの試行

3施設において試行する。内2施設(施設B、C)は同一法人の乳児院と児童養護施設であるためミーティングは同2施設同時に行う。来年度プログラムは10ヶ月間、ミーティングは3ヵ月おきに行うが、試行プログラムは5ヶ月間という半分の期間のバージョンで実施し、ミーティングは、2ヶ月ごとに計3回行われる。

児童養護施設Aにおいて第1回ミーティングが2006年9月14日、3時間かけて行われ、第2回ミーティングは2006年11月17日に行われた。B、Cの第1回ミーティングは2006年11月30日に行われ、第2回ミーティングは1月31日に行われ、対象児は9名である。以下、2回のミーティングが終わった施設Aの施行について報告する。

施設Aにおける対象児は3名で、月齢がそれぞれ37ヶ月、48ヶ月、74ヶ月である。愛着プログラム試行例であるために全て虐待による施設入所例である。第1回ミーティングでは、上記の資料により愛着についての基礎知識の共有が行われ、研究グループから「愛着に方向付けられた養育法」が示された(添付資料8)。第2回ミーティングは、上記の手順により行われた。研究グループにより提示された資料の1例を添付資料9に示す。

1例について実際議論された内容の1部を以下に素描する。ただし個人が同定されないように背景、問題、資料の内容など変更している。A君は、現時点で月齢は48ヶ月で、身体的虐待により分離され施設Aに入所している。入所期間は20ヶ月である。A君の問題は担当職員によると中途覚醒時の泣き(夜泣き)と「ぐずりの多さ」であった。ABCLでは、被虐待児のほぼ平均的な「こころの理解」「非安全の行動」「安全基地の行動」を示しており(すなわち愛着に問題があると考えられる)、ADCLでも、反応性愛着障害は否定的であるものの、しがみ付き傾向、役割逆転傾向など愛着障害を疑わせる所見が見出された。これらの情報を基礎として、愛着形成の視点から以下のような議論がA君への理

解と対応について行われた。すなわち中途覚醒した時、養育者がそばに居ない状態でA君の愛着システムが活性化するが、A君は養育者を積極的に求めて接近することをしていない。ぐずっている場面でも同様にA君は職員に積極的に接近したり、気持ちを言葉で表していない。担当職員は第1回ミーティングを参照して、これら行動はA君が職員を安全な愛着対象とみなしていないと判断し、A君に、夜起きたとき職員が隣の部屋に必ずいること、呼びに来れば(積極的な愛着行動を示すことを励ます)添い寝してあげる(愛着行動を受け止める保証)ことを伝えていた。このことにより中途覚醒したA君はまず職員のところへやってくるようになり、夜泣きはかなり改善してきているとのことである。ミーティングにおいて、このA君の経過は、A君の職員に対する愛着の適応化と問題行動の軽減を示していると議論された。

3. 現時点での考察

試行プログラムが1施設3例であり、まだ第2回ミーティングまでしか行われていないために、プログラム内容の改善に向けての考察には限界がある。その範囲での印象や課題を特にA君についての議論を参考に以下に記す。

1. 職員は第1回ミーティングで得られた知識を養育に生かそうとしており、上述した例のようにそれは1部機能しているように見える。
2. 第1回のミーティングの知識のみでは、問題の行動が愛着システムが活性化したときの非安全の行動であるのか否かの判断が、職員にとって容易ではない。例えばA君が「ぐずっている」時などがそうである。第2回ミーティングでは、ぐずりの1部は非安全の行動であることが明確になった、すなわちA君が幼稚園から帰った後比較的すぐ(すなわち職員との再会の場面)ぐずる行動がそうである。このように、ミーティングはA君の愛着形成についての理解を深めるのに

有意義であると考えられた。

- 施設 A においては、対象児 3 例全てを議論できた。しかし、施設 B、C や来年度プログラム本格施行の際は、全ての対象を検討する時間的余裕がない。そのため、施設 B、C における今後の試行から、プログラムミーティングを工夫する必要がある。例えば、一部の例について検討する時間以外に、施設職員が抱く全体的な疑問や質問の時間を設定するなどの工夫である。

来年度の研究計画

来年度の研究の目的は、大きくは2つある。

第一の目標は、本年度に試行後に改善完成した愛着プログラムを実施して、その効果を調査することにある。方法としては、本年度と同様の施設において、被虐待乳幼児に対して愛着プログラムを10ヶ月間実施し、その前後の児童の変化を本年度と同様の測定方法（ABCL、ADCL、CBCL など）で調査する。その変化を、本年度の通常養育による変化と比較することにより、同プログラムの効果について検証する。仮説としては、同プログラムが有効であるとの仮説である。より具体的には、本年度通常養育を受けた被虐待児の精神・心理・社会的発達と比較して、来年度愛着プログラムを実施した被虐待児のそれらの方が、より適応的に変化する。一すなわち、ABCL により測定された職員への愛着はより適応化し、ADCL により測定された愛着障害の症状はより減少し、CBCL、OCBCL により測定された問題行動もより減少するなどの仮説である。この過程において、ABCL、ADCL、CBCL の信頼性・妥当性の検討も平行して行われる。

第二の目標は、第一の目標のためにも、保育園という正常対象群について、10ヶ月間での児童の成長や保育士への愛着の変化と測定することである。神奈川県内の保育園をリクルートして、月齢10ヶ月から50ヶ月の乳幼児を対象と

して調査する。2007年4月に第1回調査、同年2008年2月に第2回調査を行う。測定には本年度施設児に用いられた同様の測定法（身長・体重・頭囲・ABCL、ADCL、CBCL、OCBCL）が用いられる。まずこの結果から更に ABCL、ADCL、CBCL などの信頼性・妥当性の検討などが行われる。対照群内での仮説としては、ABCL の因子分析では、施設群と同様の因子が抽出される、ABCL により測定された保育士への愛着はより適応化し、ABCL、CBCL などのそれぞれの因子において期待される相関が得られるなどである。また本年度の調査と比較することによる仮説としては、対照群の乳幼児のほうが本年度の施設児（特に被虐待児）よりも、ABCL により測定された職員への愛着はより適応的で、ADCL により測定された愛着障害の症状はより少なく、CBCL、OCBCL により測定された問題行動もより少ないなどの仮説である。

さらには来年度の愛着プログラム実施下の乳幼児の担当職員に対する愛着の形成の変化を、この対照群の担当保育士に対する愛着形成の変化を比較することが出来る。仮説としては、ほぼ同様の適応的な方向への変化が見出されるかもしれない。あるいは施設における被虐待乳幼児の場合、愛着プログラムを実施しても正常対照群よりは適応的な変化が少ないかもしれない。

文献

- Achenbach TM. (2000): The Child Behavior Checklist and related forms for assessing behavioral/emotional problems and competencies. *Pediatrics in Review*, **21**, 265-271
- American Psychiatric Association.(1994): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed (DSM-IV). American Psychiatric Association, Washington D.C.
- 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, 松本英夫 (2006) 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* 47(1), 1~15.
- 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
- 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.
- 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
- 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
- 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.
- 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
- 奥山眞紀子, 泉真由子 (2006) 虐待を受けた子どもの行動チェックリストの開発とその応用. 平成 17 年度厚生労働科学研究補助金子ども家庭総合研究事業報告書「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), 75-94.
- 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., Juffer, F., & Duyvesteyn, M.(1995): 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.

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.

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., 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.

青木豊(2006)乳幼児の愛着障害、小児内科、38(1)、42-45.

2) 講演など

青木豊(2006)愛着から見た子どもの発達の全体像 広汎性発達障害とADHDの包括的な理解と支援 東北集中講座－明治安田こころの健康財団

F. 研究業績

1) 誌上発表論文

青木豊、松本英夫(2006)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、47(1)、1-15.

●子どもの個人票●

◆記入日： 200 年 月 日

◆イニシャル：

◆生年月日：200 年(歳) 年 月 日

◆在胎週数： 週

◆記入者：

◆性別： 男・女

◆年齢： 歳 ヶ月

◆出生体重： g

① 最新の入所日 200 年(歳) 年 月 日

② 入所理由に○をつけてください(複数回答可)。*親：実父・実母・継(養)父・継(養)母のいずれか

1. 親の死亡 2. 親の行方不明 3. 親の離婚 4. 親の未婚 5. 親の不和
 6. 親の拘禁 7. 親の入院 8. 親の就労 9. 親の精神疾患等
 10. 虐待(棄児・養育拒否を含む) 11. 破産等の経済的理由
 12. 子どもの問題による監護困難 13. その他()

<問②において、[10. 虐待]に○をつけた場合のみ、問③・④・⑤に回答してください>

③ 虐待の種別について○をつけてください(複数回答可)。筆頭するものに◎をつけてください。

1. 身体的 2. ネグレクト 3. 心理的 4. 性的 5. 家庭内暴力の目撃

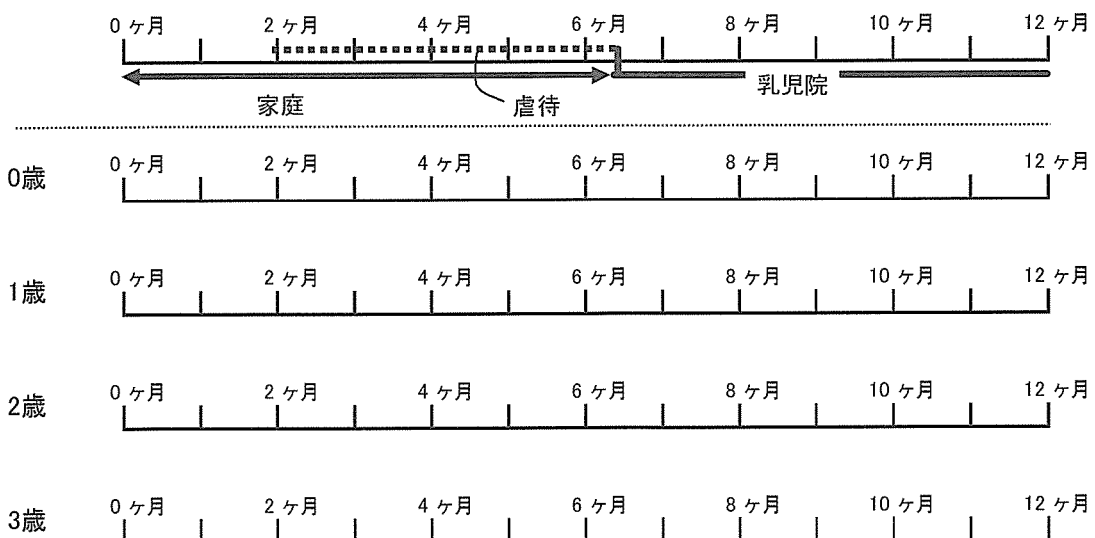
④ 虐待者に○をつけてください(複数回答可)。

1. 実父 2. 実母 3. 継(養)父 4. 継(養)母 5. 祖父 6. 祖母
 7. 兄 8. 姉 9. 弟 10. 妹 11. その他()

⑤ “虐待期間”(分かる範囲)と“生活歴”を記入してください。

* 生活歴…どこで暮らしていたか《家庭・乳児院・児童養護施設・里親・その他()》(複数回答可)

例) 生後2ヶ月から虐待を受け、生後6ヶ月半で乳児院に入所した子どもの場合



⑥ 最新の入所直前の同居人に○をつけてください（複数回答可）。

1. 実父 2. 実母 3. 継(養)父 4. 継(養)母 5. 祖父 6. 祖母
7. 兄 8. 姉 9. 弟 10. 妹 11. その他（ ）

⑦ 最新の入所から現在までの親子の接触についてお尋ねします。

0. なし 1. あり

⑧ [あり]の場合、最近 2 か月間の接触について記入してください（複数回答可）。

* 親：実父・実母・継(養)父・継(養)母のいずれか

1. 通信 回 <電話連絡、手紙・メールのやりとり>
2. 面会 回 <施設内で親子が会うこと>
3. 外出 回 <施設外で親子が会うこと>
4. 外泊 回 <親宅に子どもが泊まること>

⑨ 過去・現在における、子どもの身体疾患（ぜんそく、アトピーなど）についてお尋ねします。

0. なし 1. あり ⇒ 診断名（ ）

⑩ 過去・現在における、子どもの精神疾患（発達障害など）についてお尋ねします。

0. なし 1. あり ⇒ 診断名（ ）

⑪ 現在、子どもがかかわっている関係機関がある場合、○をつけてください（複数回答可）。

1. 児童相談所への通所
2. 医療機関への通院 <精神科 ・ それ以外>
3. 療育機関への通院
4. その他（ ）

⑫ 過去・現在における、親の精神疾患（通院歴や診断など）についてお尋ねします。

* 親：実父・実母・継(養)父・継(養)母のいずれか

0. なし 1. あり ⇒ 診断名（ ）

⑬ 現在、親がかかわっている関係機関がある場合、○をつけてください（複数回答可）。

* 親：実父・実母・継(養)父・継(養)母のいずれか

1. 児童相談所への通所
2. 医療機関への通院 <精神科 ・ それ以外>
3. その他（ ）

● 愛着行動チェックリスト (ABCL) 実施日 () 対象児イニシャル () 記入者 ()

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。

	当全 ては まら ない	あ ま り な い	な ら ぬ も の	当 て は ま る	や や ま る	当 て は ま る	よ く は ま る	逆の内容
1	1	2	3	4	5	あなたの居場所を知っていて、あなたを呼んだり、あなたが居場所を変えたりすると気がつく。	5	あなたの居場所に注意しない。
2	1	2	3	4	5	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ばきり示す。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。	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、いつもあなたそばにいる。
3	1	2	3	4	5	恐ろしかったり機嫌が悪くなくても、あなたが抱くと、すぐに泣くのをやめ落ち着く。	5	あなたが抱いてもなだめるのが難しい。
4	1	2	3	4	5	「～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。	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	1	2	3	4	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)	5	
6	1	2	3	4	5	あなたが抱き上げると、あなたに腕を回したりあなたに肩の手をのせたりする。	5	あなたが抱き上げるのを受け入れるが、抱かれようとすると姿勢をとったり、自分からしがみついたりしない。
7	1	2	3	4	5	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つていた物に近づいたり遊んだりする。	5	
8	1	2	3	4	5	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。	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	1	2	3	4	5	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)	5	
10	1	2	3	4	5	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、あるいはあなたはあなたをなだめようとしたら「どうしたの?」と尋ねたりする。	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	1	2	3	4	5	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。	5	あなたが頼んでも拒否する。
12	1	2	3	4	5	あなたが部屋に入ってくる時、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。	5	あなたがあいさつしないとき、子どもからはしてこない。
13	1	2	3	4	5	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、持ってきたり、離れたところからあなたに見せる。	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。