けるトラウマ反応の推移について考察する。入寮前の最も重篤な状態の時には16名のうち、7名(43.8%)がDESNOSと診断されていたが、入所が1−3ヶ月の時点では、DESNOSと診断される者が2例（12.5%）に低下し、さらに半年を超えると（追跡できた虐待群は6例のみだが）DESNOSを満たす事例はなくなっていた。症状項目数では入所前5.2個→入所1−3ヶ月4.3個→半年前後1.7個→1年前後3.5個と移っており、施設入所という安定した環境においてDESNOS症状の軽減が生じていることが伺える。但し、1年後では、再び症状が増える傾向があった。これは退所間近で再び施設外の現実的な状況や混乱した家庭環境に接することや、長期化することでのストレスがあると思われる。このことが意味するのは虐待によるDESNOS症状は、安定環境の提示があれば、1年以内でも大きく改善するが、外的刺激に対する脆弱性は残存し、より継続的な対応がなされなければ再び悪化してしまう可能性があるということである。

4. 幼児における虐待の影響

次に幼児についての虐待の影響について2つの児童養護施設の2−6歳児童23例という小さなサンプルについて、PTSDとアタッチメント・アタッチメント障害の観点を中心に虐待やネグレクトの影響を調べた。幼児は、言葉でトラウマ体験を表出できないことから、Scheeringa, M. S.やDC:0-3が診断基準の工夫を行っているが、多くは比較的わかりやすい単純性トラウマに焦点をあてている。

虐待と関連していた症状は、幼児トラウマ症状尺度得点(特に「他の年代に比べて、感情表現が乏しい」「親に会った時に、感情表現や活動性が乏しくなる」という回避・麻痺症状)、アタッチメント障害尺度における情緒的撤退・内閉および統制的態度の得点、CBCLにおける総得点、内向得点、外向得点、注意の問題、攻撃行動、であった。一方、ネグレクトと関連していた症状は、アタッチメント障害尺度における危険行動、行動抑制性粘着性愛着、統制的態度、CBCLの外向得点、であった。

これらから、幼児においても、虐待やネグレクトが広範囲の症状と関連するということが確認された。一方、狭義のトラウマ症状は、ネグレクトとは関係せず、虐待との関連が認められた。但し、虐待との関連が確かめられた症状は主に麻痺・過覚醒など比較的非特異的なもので、再体験など特異性の高い項目は幼児の場合には同定が困難であった。むしろ、多くのアタッチメント障害の項目が虐待、ネグレクトと関連していたことから、幼児のトラウマについては養育者との関わりに着目する必要があることが確かめられた。

5. 児童福祉施設における被虐待児童に対する介入プログラムの開発について

児童虐待やネグレクトによるトラウマに対するケアを考える上で、低年齢児童に対する介入が最も効果を上げる可能性があるとの考えから、児童養護施設の未就学児におけるダメージの評価と介入プログラムの開発を行った。もともと、アタッチメントの問題は、複雑性トラウマやDESNOSにおいて中核的な問題であることが指摘されてきた。また、安定したアタッチメントを構築することがトラウマ症状の予防や軽減に関係していることが指摘され，Lieberman, A.は被虐待児童に対してアタッチメントに焦点をあてた治療プログラムを提言している。一方、米国児童青年期精神医学会が提唱するアタッチメント障害の治療指針では、特別な心理療法よりも、アタッチメント対象の提供が重要であることを指摘している。日本では、里親や養子縁組の制度が十分機能せず、大半の虐待やネグレクトを受けた児童は児童福祉施設でケアをされていることを考えると、そうした施設の職員と児童のアタッチメント関係を促進する心理プログラムの開発が重要であると考えられた。

今回実際に、8名の未就学児童に対して本プログラムを施行し、その効果を検討した。その結果、プログラムの有効性について以下のような所見が得られた。

・アタッチメント障害の無差別的友好態度が介入群のみで有意に低下していた。事例毎の経過でみても、介入群では8例中7例でこれが低下して居たのに対して、対照群では増加・低下は拮抗していた。

・介入群で幼児トラウマ尺度得点は有意な変化はみられなかった。しかし、介入群では、セッション途中で外泊による再虐待を生じた事例以外は、4事例(50.0%)で減少、3事例(37.5%)は変化なしであった。これに対して対照群では低下2事例（14.3%)、不変7事例(50.0%)、上昇5事例(35.7%)であったことか

ら、トラウマ反応の低下にプログラムが寄与した可能性が示唆された。
・ほとんど全てのCWは、プログラムが自身や子どもに有用であったと回答した。特に、子どもと個別の時間をもてたこと、アタッチメントという観点で関わる方法が理解できるようになったことを述べていた。
・個別事例の治療経過の検討では、特に重篤なアタッチメント障害の児童の改善について効果を認めたこと、セッションを契機として子どもの側からCWへのケアを求める気持ちが強く表出されるようになることを確認した。
一方、課題として以下のものが挙げられた。
・無差別的友好態度以外のアタッチメント障害の行動において（例えば危険行動など）、期待されたほどの効果が出ていないこと。
・セッションを行う過程で、CWに対してケアを求める行動は、ほとんど全ての事例で認められたが、これがかえってわがままな行動と受け取られたり、職員の対応を困らせる場面があった。アタッチメントの観点からは、これは回復の過程と考えられるが、こうした変化についての理解や具体的な対応方法を十分検討しておくことが重要であると思われた。
・担当CWが1人の子どもに対応する時間を持つことが負担になる場合が多い。

E. 結論

本研究では、児童虐待によるトラウマの影響の評価法を確立すること及び、被虐待児童のダメージに対するケアの効果・方法の検討を行い、以下の所見を得た。
1）ダメージの評価については、長期反復的なトラウマによる広範囲の症状を含むDESNOS（Disorders of Extreme Stress, Not Otherwise Specified）に関する半構造化面接（Structured Interview for DESNOS, SIDES）日本語版の標準化作業を進め，信頼性および妥当性について確認を行った。
2）SIDES日本版を用い，児童虐待をうけた成人事例（精神科受診事例）と思春期事例（児童自立支援施設児童）について調査を行い，虐待経験とDESNOS症状の関連性と，治療や入所以前に重篤であったDESNOS症状が調査時にはある程度改善していることを確かめた。児童自立支援施設児童において虐待体験のある少年では、多くのDESNOS症状があり、生涯診断で43.8%がDESNOSと判定された。一方、ネグレクトなどの問題はあっても明確な虐待体験がない非行少年では表面に現れる外向性の問題行動は多いが、DESNOS症状は少なく、非行の中には虐待によるトラウマ症状を主とする群とそうでない群があることが示唆された。虐待体験を持つ非行少年のDESNOS症状は施設入所後、比較的速やかに低下し、DESNOS診断の満たす者は、入所後1－3ヶ月で12.5%、半年前後で0%であったが、1年前後で社会復帰に直面すると症状が再燃する場合もあり、脆弱性は長期に残る可能性が示唆された。
3）更に，被虐待児への心理ケアとしては、早期介入が有効であると考え，児童養護施設の幼児に対するトラウマやアタッチメントに関する調査およびこれに対する介入プログラムの開発および有効性の検討を行った。介入前の幼児の評価では、虐待と関連して麻痺・過覚醒、アタッチメント障害の症状が認められた。こうした問題を持つ被虐待児とケアワーカーの間のアタッチメント関係を促進するプログラムを作成した。未就学児童8名に施行したところ、対照群に比べ、無差別的友好態度やトラウマ反応の減少を示唆する所見を得た。本プログラムは、児童に対し、個別的なケアを求める行動を賦活する効果があると思われた。これは重要な回復過程と考えられるが、一時的に「問題行動」を増える場合もあり、そうした変化を安定したアタッチメント関係の確立やトラウマ反応の減少に結びつける工夫が必要であると考えられた。

F. 健康危険情報

特記事項なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 和田一郎，吉田謙太郎，森田展彰，佐藤親次，中谷陽二：住民による児童虐待防止事業の政策評価―ＣＶＭによる経済評価―，犯罪学雑誌，70(5)，139-152，2004.
2. Nobuaki Morita : Psychotherapy for Addictive Destructive Behaviors as Posttraumatic Stress Responses, XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry（Abstract），Japanese Bulletin of social Psychiatry, 13(2)，296，2004.
3. Hiroko Arizono, Nobuaki Morita, Asuka

Hida : Parental Representation and childhood Abuse Experience in child Welfare Institution, XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry (Abstract), Japanese Bulletin of Social Psychiatry, 13(2), 279, 2004.

4. 森田展彰，信田さよ子：ＤＶ被害者という視点からアルコール依存症の家族援助を問い直す：日本アルコール・薬物医学会雑誌，40巻2号，105-118.2005.
5. 吉野聡，笹原信一朗，立川秀樹，服部訓典，飛鳥田菜美，森田展彰，松崎一葉，吉川麻衣子：家族機能と思春期問題発症との関連に関する研究－筑波研究学園都市における 5 年毎の横断調査結果より（第 5 報）－，日本思春期学会，23 巻 2 号，P234-242，2005.
6. 井口藤子，藤本希映，橋爪きょう子，森田展彰，佐藤親次，有園博子，簑下成子：母子生活支援施設における DV 被害者への心理療法Ｉ－母親への援助を中心に－，茨城県臨床医学雑誌，41，40，2005.
7. 杉本希映，森田展彰，井口藤子：母子生活支援施設における DV 被害者への心理療法Ⅱ－子どもへの援助を中心に－，茨城県臨床医学雑誌，41，40，2005.
8. 森田展彰：被虐待体験によるトラウマ反応の観点から見た犯罪・非行とそれに対する治療的な介入，犯罪学雑誌 71 巻 3 号，80-86，2005.
9. 高橋郁絵，妹尾栄一，森田展彰，信田さよ子：DV の加害者と加害者更生プログラム (Batterers Intervention Program)，治療，87(12)，3245-3250，2005.
10. 大江由香，宮寺貴之，渡邉和美，藤田悟郎，森田展彰，中谷陽二：友人の薬物使用が少年の内的変化と薬物使用に与える影響，日本犯罪学雑誌 72(5)，147-153，2006.
11. 岡坂昌子，森田展彰，中谷陽二：薬物依存者の自殺企図に関する研究―自殺企図の実態とリスクファクターの検討―，日本アルコール・薬物医学会雑誌，41(1)，39-58，2006(3).
12. 森田展彰，和田久美子，林志光，松崎一葉：トラウマ反応を生じた者の職場復帰に対する援助，日本社会精神医学会雑誌 15 (2) 137-146，2006.
13. 鈴木志帆，森田展彰，白川美也子，中島聡美，菊池安希子，中谷陽二：SIDES (Structured Interview for Disorders of Extreme Stress) 日本語版の標準化，精神神経学雑誌 109 巻 1 号 9-29，2007.
14. Nobuaki Morita , Ichiro Wada : Job stress and mental health of child -counseling office workers, Journal of Occupational Health 49(2), 2007. (in press)
15. 森田展彰：非行・犯罪をトラウマの観点から考える，非行問題 29 号，93-103，2007.
16. 森田展彰：DV 加害者プログラム，精神療法 33 巻 2 号，2007.（印刷中）
17. 森田展彰：精神医学用語解説「アタッチメント」，臨床精神医学，2007.（印刷中）

2. 著書

1. 森田展彰：児童養護施設における思春期の子供に対するグループセッション・プログラム，児童虐待防止対策支援治療研究会編，子ども・家庭への支援・治療をするために，PP129-138，日本児童福祉協会，東京，2004
2. 森田展彰：精神科医療における子ども虐待が関与する事例への対応，保坂隆編，精神科　専門医にきく最新の臨床，中外医学社，pp256-259，2005.
3. 森田展彰：精神科臨床ニューアプローチ 7　児童期精神障害，「児童虐待の現状と介入・援助」，メジカルビュー社，pp124-133，2005.
4. 森田展彰：児童虐待，山上皓編，司法精神医学 3 犯罪と犯罪者の精神医学，第 6 巻家族と犯罪，pp306-323，中山書店，東京，2006.
5. 森田展彰：児童福祉ケアの子どもが持つアタッチメントの問題とケア，アタッチメントと臨床問題（数井みゆき，遠藤利彦編），ミネルヴァ書房，2007.（印刷中）
6. 森田展彰：家庭内での暴力（ドメスティック・バイオレンス），PSW 養成テキストブック「精神保健学」，ミネルヴァ書房，2007.（印刷中）

3. 学会発表

1. 森田展彰：被虐待体験によるトラウマ反

応の観点から見た犯罪・非行とそれに対する治療的な介入，第31回日本犯罪学会シンポジウム「児童虐待」，2004年11月27日.

2. 森田展彰：被虐待児における長期反復的トラウマによる症状および養育者イメージの評価，日本子どもの虐待防止研究会第11回学術集会，2004年12月11日.
3. 森田展彰：被虐待児と親へのケアとアタッチメント，日本発達心理学会第16回大会シンポジウム，アタッチメント理論を活用した臨床領域での活動，2005年3月27日.
4. 森田展彰：シンポジウム「生活臨床の発展およびこれからの日本での展開を概観する」児童福祉施設における集団心理療法の試み，第3回ＮＡＰＳＡＣ研修会.2005年9月2日.
5. 森田展彰，高橋郁絵，信田さよ子，妹尾栄一，白石弘巳，野本律子：ドメスティックバイオレンス加害者更正プログラムの有効性と課題ー責任の自覚，被害者の安全，関係性の変容の観点からー，第2回司法精神医学会，2006年5月27日.
6. 菊池春樹，森田展彰：思春期の発達障害児の支援ー養護学校教員の調査よりー，第28回茨城県医学界精神科分科会，2006年11月3日.
7. 森田展彰，徳山美知代，丹羽健太郎，三鈷泰代，数井みゆき：児童養護施設における未就学児童とケアワーカーのアタッチメントを促進するプログラムの開発と有効性の検討，日本子ども虐待防止学会第12回学術集会，2006年12月8日.
8. 和田一郎，森田展彰，菊池春樹，徳山美知代：児童虐待防止対策の政策評価ー評価指標および対応機関の役割分担に関する検討ー，日本子ども虐待防止学会第12回学術集会，2006年12月8日.
9. 森田展彰：被害者支援に生かす加害者臨床から得られた視点「児童虐待加害者の臨床から」第6回トラウマティックストレス学会，2007年3月10日.
10. 鈴木志帆，森田展彰，白川美也子，中嶋聡美，中谷陽二：SIDES(Structured Interview for Disorders of Extreme Stress)の標準化，第6回トラウマティックストレス学会，2007年3月9日.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）
なし。

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。

参考文献

1) Achenbach, T.M. (1991) Integrative Guides for The 1991 CBCL/4-18 YSR, and TRF Profile. Burlington, University of Vermont Department of Psychiatry.
2) 安治陽子：幼児期における愛着の組織化と社会的適応ー漸成的組織化は可能か？ー東京大学教育学研究科，修士論文，1996.
3) Eyberg, S.M.: Parent-child interaction THerapy: Integration of traditional and behavioral concerns. Child and Behavioral Therapy, 10, 33-46, 1988.
4) 数井みゆき，遠藤利彦：アタッチメント（愛着）障害と測定尺度の作成．数井みゆき：平成14年度～平成16年度科学研究費補助金基盤研究（C）（1）研究成果報告書，心的外傷経験が行動と情動に与える影響について：乳児院群と家庭群の比較，pp13-35, 2005.
5) 中島聡美，森田展彰：被虐待体験とトラウマ症状，数井みゆき：平成14年度～平成16年度科学研究費補助金（基盤研究（C）（1））研究成果報告書，心的外傷経験が行動と情動に与える影響について：乳児院群と家庭群の比較，pp36-86, 2005.
6) Pelcovitz, D., van der Kolk, B. A., RoTH, S. et al.：Development of a Criteria Set and a Structured Interview for Disorders of Extreme Stress (SIDES). Journal of Traumatic Stress 10：3-15, 1997
7) Scheeringa, M. S., Zeanah, C. H., Myers, L., et al: New findings on alternative criteria for PTSD in preschool children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 42, 561-570, 2003.

参考資料2：SIDES－NOS（DESNOS の半構造化面接）日本語版

注意： 被面接者の中には、人生のとても幼い時に他人からの暴力、あるいは他の重いトラウマの被害を受け、本質的にトラウマを受ける前の経験がない人がいるかもしれないということから、「その経験以降」という前置きの言葉はあてはまらないかもしれない。適所で代わりの言葉を使用することが望ましい。

指示：
下には、あなたが経験したようなトラウマの後に人がみせる典型的な反応が書かれています。その経験の直後、あるいは思い出せる範囲で同じような感じがあればおしえてください。
それぞれの反応が自分の行動をあらわしていると思えば、過去 1 ヶ月、その反応をどれくらい強く感じているかおしえてください。

Ⅰ）感情と衝動の制御の変化

Ⅰ.a） 感情の制御

1 ささいなことで、気持ちがとても動揺しますか。（例えば、小さな欲求不満に対して怒りすぎますか。すぐに泣きますか。ささいな物事に神経質になりすぎますか。）

その経験以降、あるいはあなたが覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

過去１ヶ月：
0 まったくない
1 時々少し感情的になりすぎる
2 時々とても動揺する
3 たびたび非常に動揺するか、かんしゃくをおこす

2 気持ちが動揺する物事をやりすごすのに苦労しますか。（気持が動揺する物事を忘れるのに苦労しますか。）

その経験以降、あるいはあなたが覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

過去１ヶ月：
0 まったくない
1 少しの時間、気持ちが動揺している
2 何時間たってもまた気持ちが動揺してしまう
3 気持ちが動揺して、すっかり疲れきってしまう

3 気持ちが動揺すると、落ち着く方法を見つけるのに苦労しますか。（音楽を演奏すること、友人と外出すること、スポーツが手助けになりますか。どうやって平常心に戻しますか。）

その経験以降、あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月：
0 まったくない
1 落ち着くのに、特別な努力が必要だ（例えば、話す、運動をする、音楽を聴く）
2 すべてのことを中断して、全力で自分を落ち着かせなければならない
3 酔っ払ったり、薬物を使用したり、彼（彼女）の体を傷つけることをしたりというような極端な方法に頼らなければならない

Ⅰ.b)怒りの調節

4 頻繁に怒りを感じますか。

その経験以降、あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月：
0 まったくない
1 かなり怒りを感じるが、それでも他の事に移ることができる
2 日々の生活を送るのに、怒りにじゃまをされる
3 日々の生活に、怒りが強く影響している

5 誰か他の人を傷つけることを考えたり想像したりしますか。（そのことについてわたしにもっと話してください。）

その経験以降あるいはあなたが覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月：
0 まったくなかった
1 それが頭をよぎることがある
2 毎日人を傷つけることを考えている
3 人を傷つけることを考えずにはいられない

6 自分の怒りをコントロールするのに苦労しますか。（どうなりますか。あなたは何をしますか。どのくらいの頻度ですか。）

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月：
0 まったくない
1 人につらくあたる
2 叫んだり、物を投げたりする
3 人に暴力をふるう

7 自分がどんなに怒っているかわかってしまうことを心配して、どんな感情もまったくみせないようにしていますか。

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月：
0 まったくなかった
1 怒ったとき、うまく立ち向かえない
2 彼（彼女）が怒っている人に対しても絶対に立ち向かわない
3 絶対に怒りを言葉や行動で示さない

Ⅰ.c)自己破壊(その経験以降あるいは覚えている限り)

8 事件にあったりあいそうになったりしましたか。(家のなかや台所での小さい事故や、車をこするなどというはありましたか。)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 病院で処置するほどではないが、危害や痛みを起こす出来事がたまにある
2 病院で処置しなければならない1つの事故、または出来事があった
3 病院で処置しなければならない2つ以上の事故、または出来事があった

9 自分の安全を確保することに対して無とんちゃくだと思いますか。(危ない場所や人々に囲まれていることはありますか?ドアに鍵をかけないことはありますか?)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 人間関係や状況にどのような危険があるか考えない傾向にある
2 彼(彼女)が一緒にいる人や彼(彼女)が訪れる場所に関して、大きすぎる危険をおかす
3 危険そうな人と付き合いを続ける、危険な状況で自分を守る手段をとらない

10 あなたは、わざと自分を傷つけようとしましたか。(自分自身をやけどさせたり、切ったりするような)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 物をたたいたりけったりする
2 わざと自分を傷つける(つねる、ひっかく、たたく、激しくたたく)
3 からだにひどい損傷が起きるような方法でわざと自分を傷つける

Ⅰ.d)希死念慮(その経験以降あるいはあなたが覚えている限り)

11 自殺を考えたことはありますか。(何が自殺をやめさせているのだと思いますか。どのくらいの頻度で、自殺を考えますか。自殺しようとしたことがありますか。もし、はい、なら、どうやって。)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 自殺で頭がいっぱいだったが、自殺の計画はしなかった。
2 自殺のそぶりをするか、またはいつも自殺の計画で頭がいっぱいだった
3 一回以上、本気で自殺をはかった

Ⅰ.e.)性的な関係の制御困難

12 セックスのことを考えないでいるために、特に努力をしますか。

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 セックスについて考えないようにしている
2 セックスについて考えないように一生懸命に努力している
3 セックスについてのどんな考えにも耐えられない

13 からだにさわられるのは嫌ですか。(それはどのような感じですか。)

その経験以降あるいは覚えている限り・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 時々
2 しばしば、あるいはたいてい
3 全くたえられない

14 セックスのようにからだをさわられるのは嫌ですか。

その経験以降あるいは覚えている限り・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 時々
2 しばしば、あるいはたいてい
3 全くたえられない

15 セックスをわざと避けますか。(あなたは現在セックスパートナーがいますか。)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 セックスを避ける言い訳はしている
2 セックスをしないようにしている
3 セックスをしない

16 考えたいと思う以上にたくさんセックスについて考えていると思いますか。

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 セックスについて考えすぎる

2 セックスのことを考えてほかのことができない
3 セックスで頭がいっぱいだ

17 選択の余地なしに性行為をせざるを得ない気持ちになっていたと感じることはありますか。
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 心に衝動はあるが、だからといって行動はしない
2 心に衝動はあるが、たいてい自分を止めることができる
3 少なくとも1ヶ月に1回は、抑えきれない強い衝動に基づいて、性行為に引き込まれている

18 危険にさらされると分かっていながら、セックスに積極的になりますか。(あまりよく知らない人々とセックスをする、あるいは避妊具なしでセックスをすることのような。)
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 注意が足りなかった
2 自分に危険を無視するように言いきかせていたか、後になって初めて危険に気づいた
3 わかっていながら危険に身をさらす

Ⅰ.f) 過度に危険をおかすこと(その体験以来あるいはあなたが覚えている限り)
19 最近、危険かもしれない状況に自分自身をさらしましたか。(例えば、自分を傷つけるかもしれない人々と関わることや、安全ではない場所に行くこと、あるいはスピードを出しすぎて運転すること。)
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 注意が足りなかった
2 自分に危険を無視するように言い聞かせたか、後になって初めて危険に気づいた
3 分かっていながら危険に身をさらす

Ⅱ)注意あるいは意識の変化
Ⅱ.a)健忘(その経験以降、あるいは覚えている限り)
20 自分の人生を振り返ったとき、記憶がない部分がありますか。(注意:この質問は、2歳以降の記憶の欠損について尋ねている。)
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 少し記憶のぬけているところがある
2 重要な記憶の空白がある、または人生で抜けている期間がある
3 人生で何ヶ月か、あるいは何年かの記憶がない

Ⅱ.)b.)一過性の解離のエピソードと離人症
21 毎日の生活で時間を見失わずにいるのが難しいですか。(どうやってそこに着いたか知らずに、ある場所にいることに気づくことがありますか。例を挙げられますか。)
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 スケジュールを作ることや、それを見失わずにいることが難しい
2 よく間違った時間に間違った場所に行ってしまう
3 毎日の生活で時間を見失わずにいることができない

22 恐怖やストレスを感じたとき、ぼうっとしてやりすごしますか。(それはどのようなものですか。)
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 周りを気にしなくなる
2 自分の世界にひきこもり、他の人には立ち入らせない
3 存在がなくなるように感じる

23 薬やアルコールを使用しているときをのぞいて、時々、夢の中または現実にそこではないところ、またはガラスの壁の後ろにいるかのように現実感がないと感じることがありますか。
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 時々現実感を失うが、簡単にそれから抜け出し、戻ることができる。
2 現実感を相当失い、戻るのが難しい
3 たいてい、周りからすっかり切り離されていると感じる

24 あなたは時々、入れ替わり立ち代り自分のふるまいをコントロールする2人の人がいるように感じますか
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 その場その場でかなり人柄が変わる
2 別々の部分が、競って行動をコントロールしようとする
3 別々の部分がそのときそのときにコントロールする

Ⅲ)自己認識の変化

Ⅲ.a.)自分が役に立たないという感覚

25 自分の人生に起きることを、基本的に自分に関係がないとか決められないとか感じますか。(あなたは、そのように感じて、お金を払うこと、子供に注意を払うこと、運転のような日常の雑用をおろそかにしますか。)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 日常業務において自らすすんで何かをしない
2 約束を守らない、外出しない、電話をかけなおさない、身の回りのことをしない(自分の生活、買い物、食事)
3 身の回しのことさえしない

Ⅲ.b.)永久的なダメージを受けた感覚

26 自分に何か悪いところがあって、よくならないと思いますか。(そのことについて話してください)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 かすり傷のように感じる
2 ある部分は傷ついたと感じるが、他の部分は大丈夫だ
3 永久にだめな人間だと思う

Ⅲ.c.)罪悪感、自責感

27 いつもあらゆる物事について、自分のせいだと感じていますか。

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 うまくいかないことに対して、必要以上に責任を感じる
2 彼(彼女)に関係がなかったときでさえ、うまくいかないことで自分を責める
3彼(彼女)に関係がないときでさえも、自分を責め、罰する

Ⅲ.d.)恥辱感

28 自分のことがあまりに恥ずかしくて、人から知られたくないですか。(どれほど他人から隠れようとしますか。人々と話すのを避けますか。つじつまあわせの話を作り上げますか。)

その経験以降あるいは覚えている限り・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 彼(彼女)をはずかしいことを隠すために作り話をする
2 自分を知られてしまうのを恐れて、たいていの人に本当の自分を見せないようにしている
3 自分の本当の姿を知られないようにするため、だれにも本当の自分を見せないようにしている

Ⅲ.e.)誰も理解してくれないという感覚

29 他の人と隔てられ、ひどく違っていると感じますか

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 彼(彼女)の周りの人々とかなり異なっていると感じる
2 他の人と違っているだけではなく、距離があり、疎遠で、疎外されていると感じる
3 彼(彼女)は他の惑星からやってきて、どこにも属していないように感じる

Ⅲ.f.)低い自己評価

30 あなたが心配する以上に多く他人があなたのことを心配することがこれまでにありましたか。(他人が危険と思っているのに、自分は大丈夫だと感じているような状況に自身を置いたことがありますか。)

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 危険の可能性がある(たとえば、安全ベルトを装着しない、ほろ酔いで運転をする)
2 危険の可能性がより高い(服薬をしない、飲酒運転をする、売春をする)
3 重い傷を負わせる行動がある

Ⅳ)他者との関係の変化

Ⅳ.a.)他者を信じられないこと

31 他人を信じるのに苦労しますか。

その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 警戒をもち、人の本心を疑わしく思う
2 人々が何度もくりかえし正体を明らかにしてくれて、やっと警戒を弱めるだろう
3 だれも信じない

32 他の人と一緒に時を過ごすことを避けていますか。(1週間の空き時間のうち、何時間他人と過しているかわかりますか。)(以前と比べてどうですか。)

その経験以降あるいは覚えている限り・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった

1 ひとりで多くの時間をすごすようにしている
2 他の人と自分から連絡をとらない(電話をかけない、手紙を書かない)
3 電話をかけなおさない、手紙の返事を書かない、できるだけはやく会話をおわらせる

33 あなたは他の人々と問題(議論や対立)があったとき、それらをどのように解決しますか。
その経験以降あるいは覚えている限り・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 ひっそりとしているか、対立を起こすような状況を避ける、あるいは、たやすく傷つき、感情を害される
2 他の意見をきくのが難しい。あるいは、自分を弁護するのが難しい
3 交渉せずに仕事や関係をやめる、感情を害する人々を訴えると脅す、意見が違うと我慢できない

Ⅳ.)b.)再び被害をうける傾向
34 ひどいことがあなたに起こり続けていると思ったことがありますか。(例えば、性的虐待の被害者において繰り返されるレイプや、繰り返される虐待的な関係。)
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 たまに自分が虐待的な関係、あるいは危険な状況にいるとわかる
2 繰り返し自分が虐待的な関係、あるいは危険な状況にいるとわかる
3 虐待的な関係、あるいは危険な状況でひどく傷ついてきた

Ⅳ.c.)他者を傷つける傾向
35 自分が傷つけられたのと同じような方法で、他人を傷つけたことがありますか。
その経験以降あるいは覚えている限り・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 1度か2度、自分から傷つけられたと言われたことがある
2 何度か、自分から傷つけられた、あるいはわざと傷つけたと言われたことがある
3 自分が傷つけられたのと同じような方法で他人をひどく傷つけたあるいはけがをさせたことがある

Ⅴ)身体化
0=問題は報告されなかった
1=小さな問題があるという。日常生活に影響しない
2=重大な問題があったという。日常生活に影響する。
3=困難な問題があったという。ひどく日常生活を制限する。

Ⅴ.)a.)胃腸系
36 あなたを悩ませていて、医者がその明らかな原因を見つけられないからだの問題がありますか。(これまでに・・・の問題がありましたか)
その経験以降あるいは覚えている限りでは・・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
a)嘔吐 b)腹痛 c)吐き気 d)下痢 e)食欲がない

Ⅴ.)b.)慢性的な痛み
37 あなたが苦しんでいて、医者がその明らかな原因を見つけられない痛みがありますか。(これまでにありましたか)
その経験以降あるいは覚えている限り・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
a)腕と足 b)背中 c)関節 d)排尿中 e)頭痛 f)その他

Ⅴ.)c.)心血管系
38 あなたを悩ませていて、医者がその明らかな原因をみつけられない心臓に関する問題がありますか。(これまでにありましたか。)
その経験以降あるいは覚えている限り・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
a)息切れ b)動悸 c)胸痛 d)めまい

Ⅴ.)d.)転換症状
39 思いつくなかで、あなたを悩ませていて、医者がその原因をみつけられないほかのからだの変化がありますか。(これまでにありましたか。)
その経験以降あるいは覚えている限り・・・・はい いいえ

最近1ヶ月:
a)物事を思い出すこと b)飲み込むこと c)声がでないこと d)視野がぼやけること
e)実際の盲目 f)気絶や意識喪失 g)発作とけいれん h)歩くことができること
i)麻痺あるいは筋力低下 j)排尿

Ⅴ.)e.)性的な症状
40 あなたは、医者がその明らかな原因を見つけられない性器に関する問題がありますか。(これまでにありましたか。)
その経験以降あるいは覚えている限り・・はい いいえ

最近1ヶ月:
a)性器あるいは肛門に焼けるような感覚があること(性交中をのぞく)
b)インポテンツ(男性の場合) c)生理周期が不規則なこと(女性の場合)
d)生理前に、過剰に緊張すること(女性の場合) e)生理

中の過多出血(女性の場合)

Ⅵ.)意味体系の変化

Ⅵ.)a.)絶望感

41 将来に絶望し、悲観していますか。(あなたの将来に対する考えはどのように変化しましたか。)

その経験以降あるいは覚えている限り‥はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくない
1 落胆し、自分の計画を立てる興味がなくなった
2 将来がみえず、生き続けようと思わない
3 責められているようで、まるで将来がないように感じる

42 あなたは本当に愛した人々と親密だと感じていますか。(もしいいえなら、質問せよ;それは変わると思いますか。)

その経験以降あるいは覚えている限りでは‥‥‥はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 時々、最愛の人たちから遠ざかり、つながりが絶たれたに感じる
2 かかわりをもとうとするが、感情が麻痺していると感じる
3 人類に属していないと感じ、これから誰かを愛することは想像できない

43 あなたは自分の仕事について納得していますか。

その経験以降あるいは覚えている限り‥はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 時々日常業務になるが、そのことで彼(彼女)が問題を気にしないですむ
2 仕事は重荷であり、仕事をし続けることは困難
3 とても気持ちが動揺しており、悩んでいるので、もう働くことはできない

Ⅵ.)b.)これまで維持していた信念の喪失

44 生き続ける理由を見つけるのが難しかったことがありますか。(人生に、あなたを生かし続けている物事がありますか。)

その経験以降あるいは覚えている限りでは‥‥‥はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 時々、先がないように思われる
2 理由は思いつかず、ただ生きているだけ
3 人生において大切なことや大切な人がいないように感じる

45 あなたは、幼いころから持っていた道徳の信念を、今も持っていますか。

その経験以降あるいは覚えている限り‥‥はい いいえ

最近1ヶ月:
0 まったくなかった
1 正常な人生の経過を通じて、信念は変わった
2 彼(彼女)が幼いころから持っていた信念に幻滅している
3 彼(彼女)が幼いころから持っていた信念を嫌っている

データシート

1)それぞれの下位項目について、条件にあてはまれば、右の欄に○をつけてください。

Ⅰ.a	1−3のうち、2つで「はい」	
Ⅰ.b	4−7のうち、2つ	
Ⅰ.c	8−10のうち、1つ	
Ⅰ.d	11	
Ⅰ.e	12−18のうち、1つ	
Ⅰ.f	19	
Ⅱ.a	20	
Ⅱ.b	21−24のうち、1つ	
Ⅲ.a	25	
Ⅲ.b	26	
Ⅲ.c	27	
Ⅲ.d	28	
Ⅲ.e	29	
Ⅲ.f	30	
Ⅳ.a	31−33のうち、1つ	
Ⅳ.b	34	
Ⅳ.c	35	
Ⅴ.a	36	
Ⅴ.b	37	
Ⅴ.c	38	
Ⅴ.d	39	
Ⅴ.e	40	
Ⅵ.a	41−43のうち、1つ	
Ⅵ.b	44または45のうち、1つ	

2)それぞれの下位尺度について、条件にあてはまれば、右の欄に○をつけてください。

Ⅰ	aおよびb−fの1つに○	
Ⅱ	aまたはbに○	
Ⅲ	a−fのいずれかに○	
Ⅳ	a−cのいずれかに○	
Ⅴ	a−e のいずれかに○	
Ⅵ	aまたはbに○	
DESNOS	Ⅰ−Ⅵすべてに○	

参考資料2：児童養護施設における未就学児児童とケアワーカーのアタッチメントを促進するプログラム」実施マニュアル(抜粋)

≪第1章　理論編≫(略)

≪第2章　実践編≫

Ⅰ．プログラムの概要

1．プログラムの目標

(1)CWと児童との間のアタッチメント形成

本プログラムは，日常生活の中で児童に対して個別の関わりを適切な方法で継続することで児童が特定の CW に対して安定した関係を形成することを目標としています．

その主な内容は以下のとおりです．

①CW(担当の先生)と児童のアタッチメントの絆を深める体験・時間を持つこと．

②CWがアタッチメントやトラウマの問題をもつ児童の心理を理解すること

③そうした児童に対する働きかけの方法を理解し，プレイや日常生活で実践すること

④①～③の働きかけにより，児童が安心感をもてるようになり，行動や感情を自分で調整できるようになることを目標とします．

1．適切な対応方法

(1)具体的な関わり方

アタッチメントの安定化を促進する児童との接し方を学びます．CWは，児童がCWに認められ，受け容れられているという感覚を持てるような接し方についてセッションを通して習得し，日常生活で実践します．推奨している関わり方を以下に挙げます．

①児童の反応を受け止めた上で応答しよう

・児童の気持ちや思いを表現しよう

・あいづち

・事実についての確認のフィードバックをすること

例)「○○ちゃんは今，これをやりたかったんだね．でも，今は，ご飯の準備をする時間だね．この時間は○○ちゃんは，何をするんだっけ？」など，児童の思いを受け止めてから，事実の確認をしましょう．「うん，今，何が起こったの？」なども事実の確認をするために良い言い方です．

②児童の気持ちを否定しない言い方をしよう：私，メッセージを工夫しよう

例)「先生には，こう見えたよ」「○○くんがそういうことをすると先生はかなしくなっちゃうな」など

③具体的なほめ方をすること

例)「そんなに高くまで登れるなんてすごいね」

(2)問題行動への対応方法

セラピスト(以下，TH)が問題行動の意味をアタッチメントのパターンやアタッチメントの観点による発達年齢から解釈し，CW に伝えます．そして，CWは，TH.からのアドバイスを受け，個人に合った適切な対応方法で児童に接します．

具体的には，よい行動をほめ，お試し行動など望ましくない行動は無視すること，お試し行動には，乗らずに違うことを提示することなどの関わり方を勧めます．

(3)トラウマ体験に対するケア

日常生活の中で虐待の再体験をしている場合もあります．また，プレイセッションを通して，虐待の再体験を表現することもあります．対象の児童によっては，TH.が児童の行動を読み取り，職員とともに適切な対応を行う場合もあります．職員がTH.から得た知識や対応方法を実際に日常生活でも活かし，児童に接することによって，生活治療に結びつけます．

Ⅱ．プログラムの方法

1．プログラムの構造

(1)セッションの流れ

①事前面接(20-30分)：CW，TH.

CWとの面接にて，前回からのホームワークの確認と児童の問題行動把握，及びその日のセッションの目標を設定します．

②プレイセッション(45分)：児童，CW，TH.

アタッチメントを促進するプレイを通して，CWが児童の理解を深めるとともに関わり方のスキルを学び，児童との安定したアタッチメント関係を作ります．プレイセッションの内容については後述．

③フィードバックセッション(15分)：：CW，TH.

CW の児童の心理的側面の理解を深めるとともに，CWの児童との関わり方を確認することによって，感受性と養育スキルを高めます．

CW自身の気づきやCWへのフォードバックをもとに，CWの目標を設定していただき，HWの課題に結びつけます．

(2)ホームワーク

日常生活において，児童との関わりを増やし，また，児童が安心感をいだく関わりを継続することを目的とします．HWシートに日常生活における関わりについて，記録をしてもらいます．

2．プレイセッションの方法

(1)実施方法

①実施場所：プレイルーム；動きやすい，少し，広めのお部屋をプレイルームとして，使用．

②用意するもの：大小のぬいぐるみ数個，恐竜のぬいぐるみ，マーカー，バンダナ，ままごとセットや救急車セットといったケアに関連するおもちゃ，マットなど必要に応じて適宜用意する．

(2)内容

プレイには，構成的なプレイ，非構成的なプレイの2種類があります．

①構成的なプレイ：TH.が構成して提示する課題で遊びます．課題の中には，アタッチメント関係を促進する課題も含まれます．相互尊重の基に楽しく遊ぶことが基本です．楽しいから自発性も高まります．そして，波長を合わせる行為，一体感を感じられるプレイを行うことで，児童，及びCWが他者とのつながりを感じられるようにします．さらに，ごっこ遊びなど共有の体験を通して自己理解や他者理解の促進を図ります．アタッチメント関係を促進するプレイとしてチャレンジプレイを行います．アタッチメントの本質的要件が，怖れや不安が発動される状態において，誰かから一貫して保護してもらえるということに対する信頼感であることから，アタッチメントを促すプレイとして，ハラハラ・ドキドキ，不安・スリル・怖れを感じる課題遊びをチャレンジプレイとし，体をいっぱい動かしながら，CWと一緒に体験します．チャレンジプレイの中には，オニごっこなど，少しドキドキしながら楽しむ課題や大人の身体を登る「木登り遊び」のように目標に向かって頑張って達成するチャレンジ達成課題などがあります．達成課題では，CWに励まされて達成することで児童に自信がつきます．また，CWは，児童が自分の能力に合った目標を自身で見極められるように促します．

②非構成的なプレイ：児童が自由に展開する遊びにCWとTH.が寄り添うといった，一般的に行われているプレイセラピーのような形を取ります．時には，遊びの中でトラウマ体験を再現することもあります．また，プレイの中で表現されたケアに関するプレイ，及び，かんしゃくやおわりしぶりなどの情動調節の問題に焦点をあて，プレイセッション後，TH.が解釈を加えてCWに説明し，児童のアタッチメントや虐待に関する体験内容についての理解を促します．そして，そのことが，CWの日常生活における児童との関わりに反映されるように促します．

(3)プレイの進行

①プレイの基本

a)安心感・安全感を感じられる受容的環境

「お互いを大切にする」という相互尊重のもとに進行し，防衛や遠慮をすることなく，児童が正直に，安心感，安全感を感じる環境，すなわち，ありのままの自己を受け容れてもらえると児童が思えるような受容的環境を形成していきます．もちろん，CWにとっても安心していられる，安全感を感じる環境である必要があります．そこで，TH.は，様々な遊びを通して，「心身の安全を委ねても大丈夫」と児童が思えるような環境を形成しながら，楽しくて，ハラハラ，ドキドキを感じるようなチャレンジプレイを取り入れていきます．児童が安心感を得られない環境でハラハラ・ドキドキを感じる遊びをしてもそれは，児童にとって脅威となるだけです．

② プレイの進行方法

TH.は，児童のアタッチメントの状況，及びCWとの関係性をアセスメントし，図1.活動の要素と児童・CWの変化に照らし合わせて，その目的に応じて強調したい点に対応する課題を選択し，プレイを進行します．介入前のアセスメントから，およその目標を設定してから，開始しますが，プレイを通してTH.が読み取った児童の心理的側面，児童の能力，興味に合わせて，適宜，目標や強調点を修正しながら，進行します．

図1で示されている児童・CWの変化は，プレイ全般における変化の指標でもあり，日常生活における指標ともなります．児童によって，到達の程度やプロセスが異なります．TH.がCWにアドバイスする時にもこの図1.児童・CWの変化を参考にします．

また，アタッチメントの問題が生じている程度，プレイを一緒に楽しめるか否か，部屋に居られるかどうかなどによっても，進行方向が異なります(以下，参照)．

以下に一般例，及びセッションの具体例を示します．

☆一般例

a)構成的なプレイを受け容れられる状態

・枠組み設定：「お互いに大切にする」といった相互尊重の内容を児童とCWに約束してもらいます．プレイの枠組みを児童の了解を得た上で約束します．例えば，「おもちゃを出すときは，CWとTH.と相談してから出すこととして，勝手に持ち出して遊ばないこと」，「時間を守ること」「この部屋から勝手に出て行かないこと」，遊びの内容に関しては，「TH.の考えた遊びをやってから児童のやりたい遊びをすること」など，限界設定をします．「ずるなし」と公正性に関しては，ルールを破ろうとした際に，提案していくと実感を持って理解できて良いでしょう．

・プレイの構成：構成的なプレイを30分程度行い，その後，非構成的なプレイに展開します．介入が進み，児童に肯定的な変化が見られ，CWとの関係が安定してきたら，非構成的なプレイの時間を増やす，あるいは，CWと児童の二人で遊ぶ時間を設定していきます．

プレイの内容は，児童とCWの安心感の程度を読み取り，それを勘案しながら，適宜，チャレンジ課題を取り入れ，達成経験を蓄積します．

b) 構成的なプレイを受け容れられない状態

児童のアタッチメントの状態や児童とCWとの関係性によっては，構成的なプレイを受け容れられない場合もあります．その際には，非構成的なプレイから始め，プレイの中で，関係性を築きながら，徐々に大人の提案する目標や課題を児童が受け容れられるようにしていきます．そして，CWとの関係が安定し，大人のコントロールを受け容れられるようになった時点で，枠組みを了解してもらい，約束します．

☆セッションの具体例（略）

③全体的な留意点

a)失敗についての扱い

失敗を恐れていると防衛的になり，素直に動けず，体も硬くなります．そこで，プロセスを通して，「できなければいけない」というとらわれた考え方を変えていくことが必要となります．これは，児童とCWの両者にとって必要なことです．ユーモアを持って楽しく遊ぶことに加え，失敗しても決して攻めることなく，「失敗してもOK」「失敗から学ぼう」といったメッセージを伝えて行きます．

b)ファンタジー

遊びの中に，なるべく，物語を載せて実施することで，非日常の世界に誘うことができます．特に児童は，ファンタジーと現実の世界の境が曖昧なので，物語性を多くすることで，彼等の囚われた考え方を変えること，及び過去の体験への認識を変えることがやりやすくなります．

c)ルール

遊びの中で，例えば，オニごっこの中でつかまってしまった時など，負けを認めにくい様子を見せ，ルールを自分の都合の良いルールに変えようとする児童もいます．しかし，遊びの中で相互尊重を学び，楽しい時間を共有していくことによって，本当は負けを受け容れたくなくても，負けを認め，ルールも受け容れられるようになります．

④プログラムによる児童の変化と日常生活における対応方法

アタッチメントのプログラムを実施することで児童の他者に対する働きかけ方が変わってきます．そのため，担当CWのみならず，日常生活である他のCWの両者がアタッチメントの視点から児童を理解すること，及び適切な対応方法が両者の間で共有することが望まれます．施設のCWがチームとして一貫して対応することが児童の肯定的変化を促します．

以下に介入後，児童の変化をCWのチームでの対応方法と対比させて整理した例を挙げます．

☆児童の変化と対応方法

<ケース１：脱抑制型，行動化している児童>

対象児童：６歳男児，身体的虐待あり

介入当初，知らない人に抱きつくといった無差別なアタッチメントの様相を呈し，うそや盗みなどの問題行動も見られた．また，自分の気持ちを言語化することが難しい児童でもあった．そこで，アタッチメントの介入後，担当CWは本児の気持ちを理解して言語化することを心がけプレイセッションの場面でも言語化を促すような働きかけをした．

そのような対応をしたところ，本児は，人に上手く思いを伝えられずに困ると「○○先生～」と呼ぶようになった．

事例検討会にて，「アタッチメント対象を探索している状態なので，いろいろな先生に甘えてきても，それを悪い行動として捉えずに受け容れて欲しい．そうして受け容れられていくうちにアタッチメント対象が収束していくはずである」とアタッチメント年齢といった視点からの対応をCW全員にお願いした．そして，CW全員がそのような対応方法で本児に接したところ，本児は，多くのCWに抱っこを求めるようになった．

そのような施設内での取り組みが始まると，担当CWは，今まで甘える対象として，自分を頼っていた児童が，他の担当者に甘えるようになり，担当としての存在感を失うこととなった．

しかしながら，その後，セッションの回数が進むにつれ，本児は，怒られた時など不安な状態になると担当CWに「一緒に寝よう」と働きかけるようになるなど，アタッチメント対象としてイメージされているような行動を取るようになった．

介入終了時には，CWは，本児に対して「いつもそばにいる子．素で対応してしまうが，距離を気にせずにつきあってくれる．本当の親子になりたい」と話す．本児の問題行動の減少も見られた．

<ケース２：脱抑制型，攻撃性が高い児童>略

<ケース３：抑制型の児童>略

≪第３章　質問コーナー≫

①児童が抱える問題行動への対応方法，②プログラムを実施した過程で生じた日常生活における問題行動への対応方法について，③セラピー実施上，起こりそうな問題点についての対応方法を挙げます．

（以下はQ&Aの一例を挙げた。）

Q：アタッチメントセラピー担当の児童が独占しようとして，他の児童に対する関わり方が難しくなっています．どのように対応したら良いのでしょうか．

回答：まず，セラピー導入時に「お願い」，「お約束」といった形で，セラピーの時間の枠組みと日常生活の相違を伝えます．例えば，「この遊ぶ時間では，○○ちゃんだけの先生だから，先生をお母さんだと思って，いっぱい甘えんぼしてもいいけれども，お部屋に帰ったら他にもお友達がいるので，順番に甘えんぼしてくれるかな．先生は，いつも○○ちゃんと一緒にはいられないけれども，○○ちゃんのことをいつも大切に思っているから，安心して待っていてね」と伝えておきます．それから，日常生活で他の児童がいるところや仕事中に甘えてきたら，「今は，これをしているから（今は，○○ちゃんと遊ぶ時間だから），待っててね．」と状況を説明し，後で必ず，１対１で遊ぶ時間，もしくは，お話を聴く時間を設けるようにします．後で必ず，相手をしてあげること，話を聴いて挙げることを忘れずに．ここで約束を必ず実行することが信頼関係構築に結びつきます．

＊＊キーワード：「待っててね」と二人の時間確保

後略

（

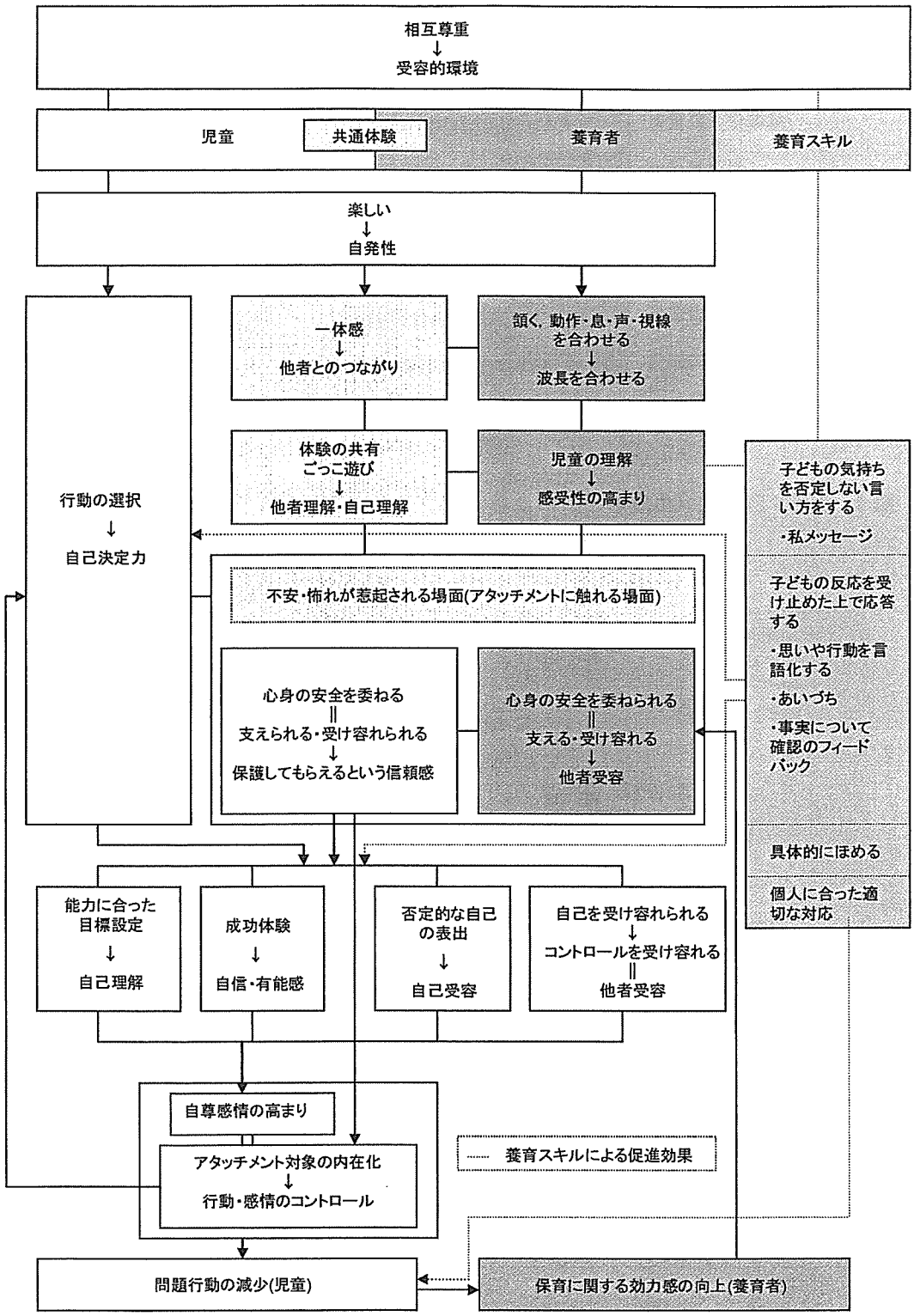

図1　活動の要素と児童・ケアワーカーの変化

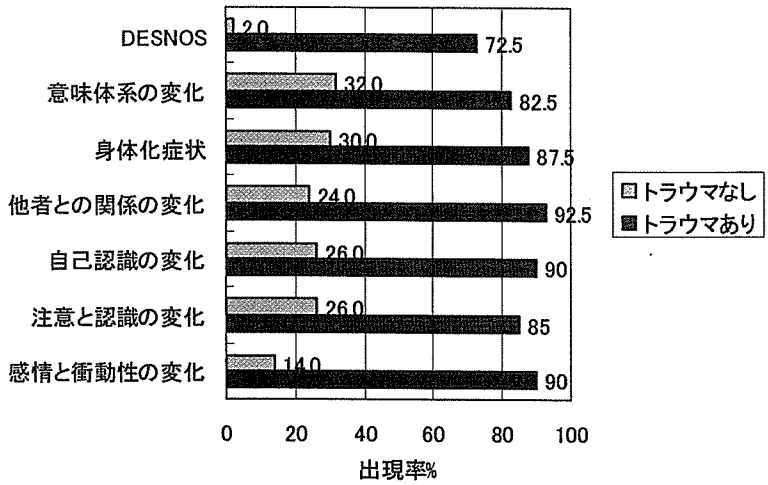

図 1. SIDES 自記式（生涯診断）によるトラウマあり群とトラウマなし群の比較

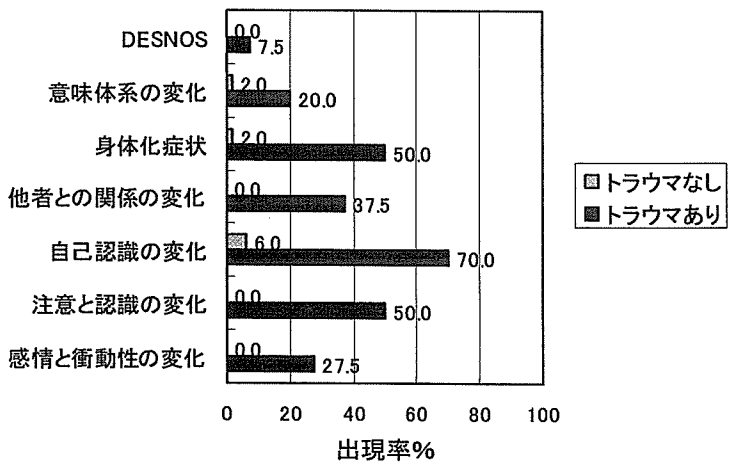

図 2. SIDES 自記式（現在診断）によるトラウマあり群とトラウマなし群の比較

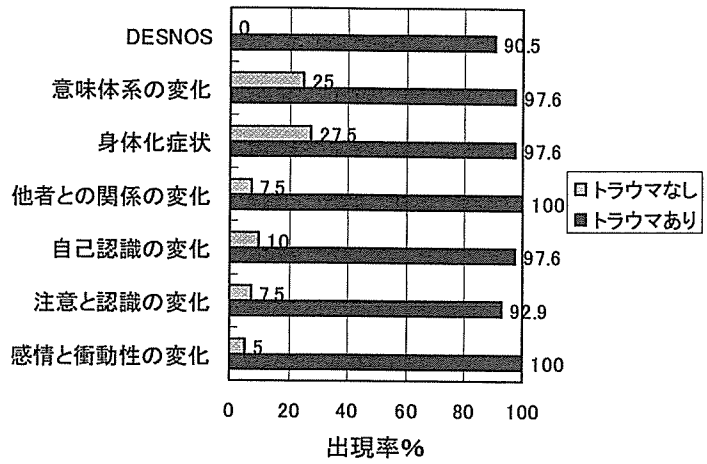

図 3. SIDES 面接（生涯診断）におけるトラウマあり群とトラウマなし群の比較

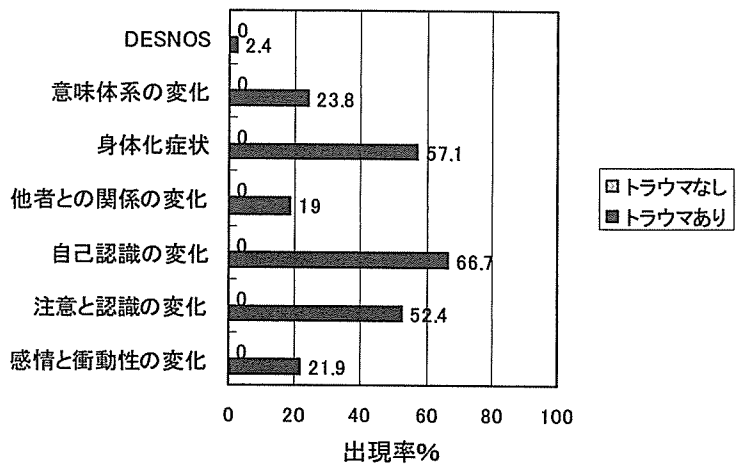

図 4. SIDES 面接（現在診断）におけるトラウマあり群とトラウマなし群の比較

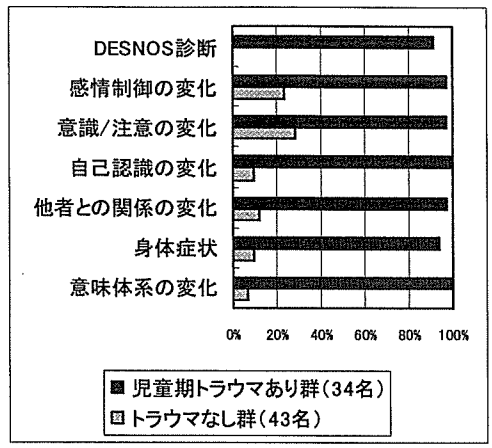

図 5. 児童期虐待と DESNOS 症状（成人）

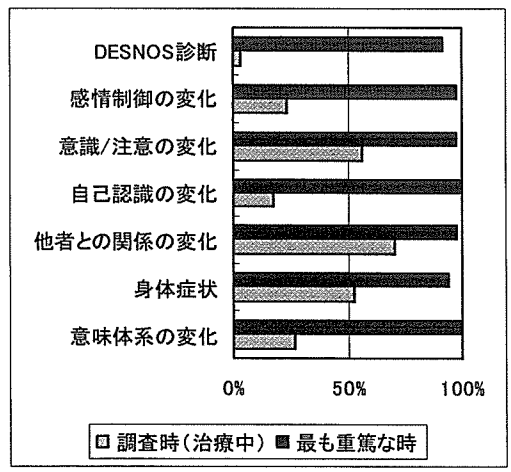

図 6. DESNOS 症状の変化（成人）

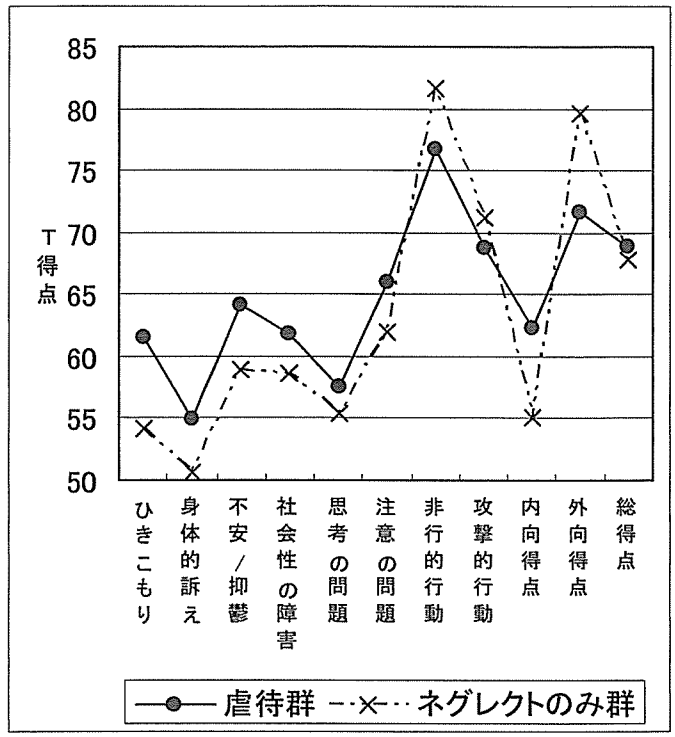

図 7. 児童自立支援施設入所少年のＣＢＣＬ

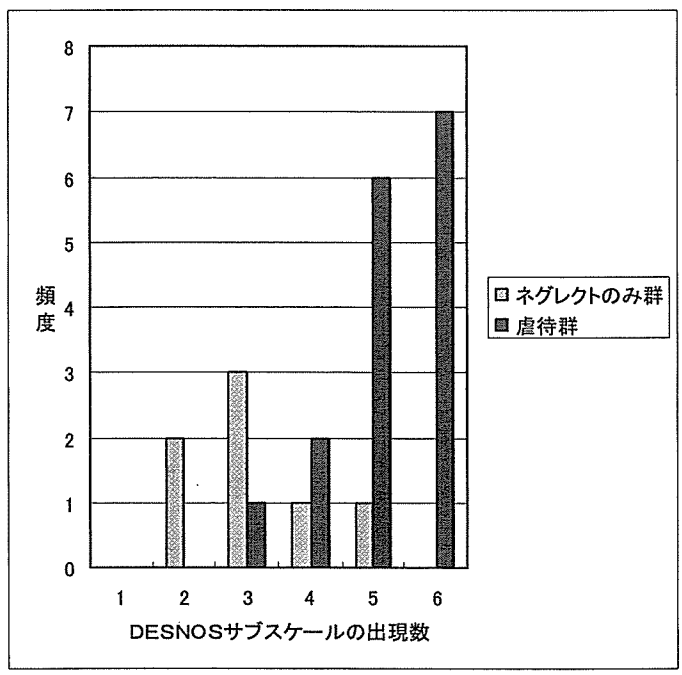

図 8. 両群におけるＤＥＳＮＯＳ症状(生涯診断) の項目数の分布

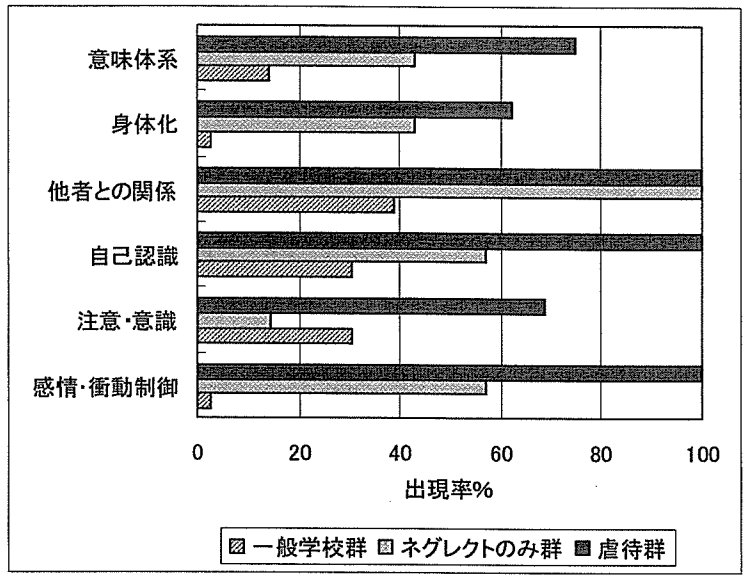

図 9. 生涯における DESNOS 症状の出現率

項目	群		以前の最も重篤な時期	第 1 回調査	第 2 回調査	第 3 回調査
DESNOS 項目数	虐待群	例数	16	16	6	2
		平均値	5.2	4.3	1.7	3.5
		標準偏差	0.9	1.1	1.2	0.7
	ネグレクトのみ群	例数	7	7	4	2
		平均値	3.1	2.3	0.8	0.5
		標準偏差	1.1	1.6	1.5	0.7
	合計	例数	23	23	10	4
		平均値	4.6	3.7	1.3	2.0
		標準偏差	1.3	1.6	1.3	1.8
DESNOS 診断	虐待群	診断された事例数と割合	7 例(43.8%)	2 例(12.5%)	0 例 (0%)	0 例 (0%)
	ネグレクトのみ群		0 例 (0%)	0 例 (0%)	0 例 (0%)	0 例 (0%)
	合計		7 例(30.4%)	2 例(8.7%)	0 例 (0%)	0 例 (0%)

表 1. DESNOS の推移

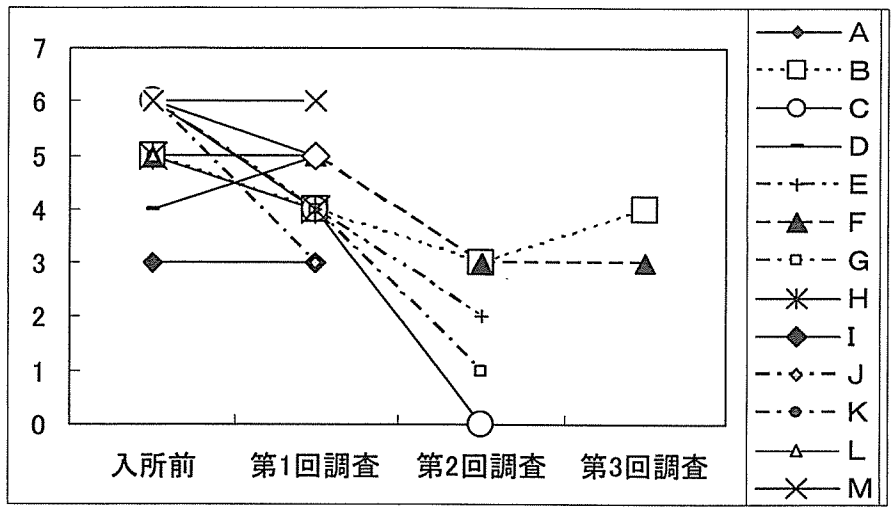

図 10. 虐待群の DESNOS 項目数の推移

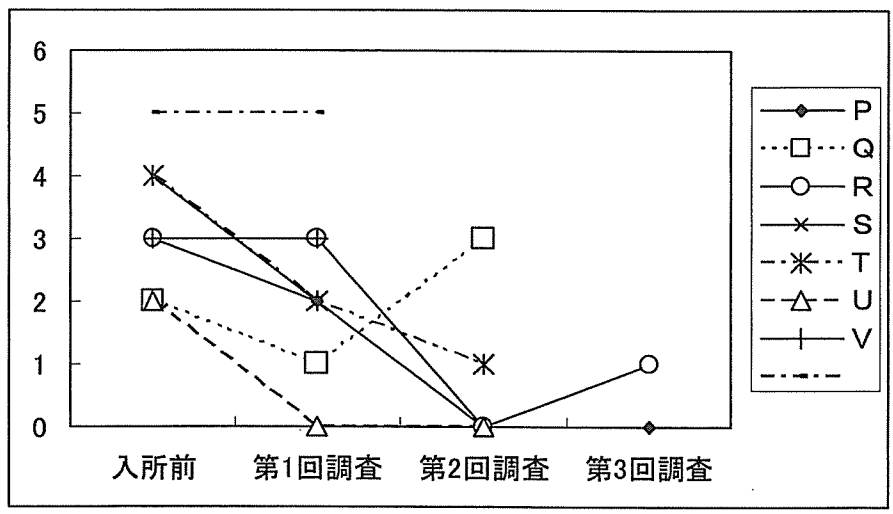

図 11. ネグレクトのみ群の DESNOS 項目数の推移