不適切な養育を受けた子どもたちへの心理的支援

生地 新

北里大学大学院医療系研究科発達精神医学

キーワード：児童虐待，不適切な養育，心理療法，愛着障害，外傷体験

(ストレス科学研究 2020, 35, 1-6)

Abstract

Maltreated children have experienced many traumatic events, unstable familial environments, or separation and/or loss in their family. Most of maltreated children have problems in emotional development as well as difficulties in cognitive development or trauma related psychopathology. For example, some of them have attachment disorder, dissociative disorders, or problems in personality development. Moreover, some of them may have attention deficit disorder, mental retardation, or autism spectrum disorder. Most of them have strong desire for secure relationships with reliable and protective adult persons. On the other hand, most of them also have feelings of mistrust toward adult persons generally. They tend to have ambivalent feeling toward adult caretakers and complicated psychopathology. Care workers, social workers, teachers, and mental health professionals involved in these children should understand their complex psychopathology and strong need for psychological cares. In psychological cares, many of maltreated children are thought to need multidimensional and multidisciplinary interventions including secure environments, longtime foster care, individual psychotherapy, special education as well as psychiatric care.

Keywords: child abuse, child maltreatment, psychotherapy, attachment disorder, traumatic experience

1. はじめに

30歳代の頃、大学病院の精神科で診療していて、児童養護施設にいる子どもたちの主治医になる機会があり、そこには不適切な養育を受けた子どもたちが多いことを知った。1990年代の終わり頃に、子どもの福祉や教育、医療保健に関わる人たちが集まって情報交換するための民間組織である「山形県児童虐待防止ネットワーク」の立ち上げに関わった。そこで出会った児童養護施設「山形学園」の施設長から、山形学園の嘱託医になることを依頼されて、2000年4月から、

児童養護施設を訪問する形のコンサルテーションと施設内の心理療法へのスーパービジョン（助言指導）の仕事を始めた。現在では、山形学園のほか、山梨県と東京都の児童養護施設の嘱託医をしている。

最近、テレビのドキュメンタリー番組でも児童養護施設のことは時々取り上げられるし、ドラマやアニメの登場人物が施設で育ったという設定も珍しくなくなっている。しかし、不適切な養育環境で育った後に保護されて、児童福祉施設で暮らしている子どもたちの心理状態や心の病理については、一般の人たちには、あまり知られていないと言える。筆者は、すでにこのテーマで複数の論文¹⁾⁻³⁾ および著書⁴⁾ を書いている。

Psychological cares for maltreated children

Arata Oiji

Developmental Psychiatry, Graduate School of Medical Science, Kitasato University

Received June 2, 2021, Accepted June 29, 2021

doi.org/10.5058/stresskagakukenkyu.2020004

この論文では、虐待など不適切な養育を受けた子どもたちの心理状態や心の病理について述べ、さらに、その子どもたちへの心理的支援のあり方について述べたいと思う。なお、この論文では、「不適切な養育」という言葉を、英語の *maltreatment* とほぼ同じ意味で使っている。*maltreatment* は、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクトを包含した概念である。

2. 不適切な養育を受けた子どもたちの心の発達

2.1 子どもたちの体験を思い描くことの大切さ

不適切な養育を受けてきた子どもについて、相談を受けた時に驚くことは、その子が、どんな乳幼児期を過ごしたか、どんな発達状況だったかについて具体的情報がほとんどないことである。そのこと自体が、その子が育った環境が不適切であったことを示している。児童相談所の情報には、どこで生まれたかや養育者の交代などの事実の記述や虐待の内容についての簡単な記述が中心で、生活状況・精神発達・外傷体験の詳細については記されていないことが多い。多忙な児童相談所の児童福祉司がそこまで踏み込んだ調査をすることは難しいのかもしれない。また、児童福祉司の子どもの心理発達や心の病理についての知識が不十分な場合もある。日本の児童相談所では、通常の事務系の職種の人が人事異動で児童福祉司になることも珍しくはない。そうすると、不適切な養育を受けた子どもたちがどんな乳幼児期を過ごしたかについて、限られた事実と本人の記憶、本人の示す行動様式を通して推測するしかない。

情報が乏しいのだが、私たちが不適切な養育を受けた子どもたちへの心理支援を行う場合には、資料や観察所見から「子どもが何を体験してきたのか」「子どもの心はどのように育っているのか」「子どもはどんな気持ちでいたのか」を思い描くことが大切である。

2.2 不適切な養育を受けた子どもたちの乳幼児体験

不適切な養育を受けた子どもたちは、乳幼児期に様々な過酷な体験をしている²⁾。親（養育者）との別離や養育者の交代を経験している子も多く、家族が頻回に転居したり、家族構成も様々な変化したりしている。彼らの親（養育者）は、情緒的に応答する力や心の働きを感じ取り理解する能力の問題を抱えていることも少なくない。その背景に、親（養育者）自身が養育された環境上の問題や親自身の精神疾患、現在の貧困等の要因が絡まり合っている。そして、彼らには、発達段階・年齢相応の関わりやしつけが不足していて、成長しても赤ん坊扱いされたり、逆に幼いのに大人のように扱われたりしている。彼らの乳幼児期は、親子

の間に境界線がなく日常生活における枠組みがないことや、生活の一貫性・規則性・連続性を体験していないことも多いのである。栄養が十分に与えられなかったり、虐待を受けたりしている場合も少なくない。

2.3 児童虐待について

不適切な養育という言葉は、児童虐待と密接に関連している。不適切な養育環境の中で、明らかな虐待が起こることも多いし、児童虐待は不適切な養育の一部とも言える。児童虐待の内容は、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待に分類される。ネグレクトも児童虐待に含めることも多いので、その場合は、不適切な養育と児童虐待という言葉は、ほとんど同じ意味になる。虐待を行う人は、両親や親に代わって養育する大人だけではなく、兄弟や親戚、親の愛人や友人、施設の他の子ども、施設の職員、保育園の保育士、学校の教師、里親など様々である。しかし、児童相談所の相談に基づく統計データをみると、虐待を行う人の中で、実の親（父母）が一番多く、ついで継父母や養父母である。

2.4 不適切な養育を受けた子どもたちの抱える素質上の問題

不適切な養育を受けた子どもたちは、生まれつき、あるいは生まれて早い時期から、様々な素質上の問題をかかえていることが多い。精神疾患や発達障害の遺伝的素質を受け継いでいることもあるし、胎生期の栄養不良や物質乱用（アルコール、タバコ、覚醒剤など）の影響も無視できない。胎生期や乳児期の栄養不良は、発育不全や脳の発達の遅れをもたらす可能性がある。さらに、それぞれの年齢段階で必要な刺激の不足によって神経系の発達が遅れることもあるかもしれない。

2.5 不適切な養育を受けた子どもの情緒発達上の問題

このような子どもたちは、情緒発達の上で、様々な問題を抱えている。まず、安定した愛着（頼れる大人を頼ることができる関係性）が形成されていないことが多い。その結果、自分や他者の心の動きを理解する力が弱かったり、自己イメージが否定的だったりする。大人への強い不信感を持っている子もいる。自分や人についてのイメージに一貫性がなく、ばらばらになっている場合もある。その一方で、不適切な養育を受けた子どもたちは、まるごとの自分を見つけ出して抱えてくれる人を求めている。彼らは、強く人を求める気持ちと他者への不信感という相矛盾した感情を持っていることも多い。

不適切な養育を受けた子どもたちの中には、受身的

に環境に合わせてしまう傾向を示す子も少なくない。そういう子どもは、親の言う通りにしないと親が不機嫌になり虐待を受けるリスクも高くなることを、身をもって学習しているのである。良心が育っていない子や、無力な自分を感じないための強って万能の自分を空想している子もいる。不思議なことなのだが、保護された後でも、虐待体験と似た体験をなぜか繰り返して体験してしまうことがある。虐待的な人との関係のあり方が、その子の人との関わり方のパターンに組み込まれているのである。

彼らは、自分が生まれた理由を知りたい気持ちを持っていることも多く、性や恋愛について複雑な気持ちを持っているかもしれない。親が情緒的に不安定な場合には、子どもは親（自分を世話する人）をいやそうとしたり、世話したりする傾向を身につけていることもある。

2.6 子どもたちが必要としていること

これらの子どもたちは、愛着できる対象や自分を受け入れてくれる存在を切実に求めている。彼らには、安心して生活できる環境に加えて、自分の心の動きを理解してもらう体験が必要なのである。彼らには、情緒発達を促進する環境や様々なことを学び体験できる環境も必要としている。不適切な養育を受けた子どもたちの多くは、ありふれた家庭の生活の様子を知らないし、遊んだり、旅行をしたり、地域の人たちと交流する経験も乏しいのである。

3. 不適切な養育を受けた子どもたちの心の病理

3.1 愛着の障害

不適切な養育環境で育つ子どもたちの多くは、愛着の問題が大きいために、愛着パターンを修正するための治療的関わりを必要としている。そのような場合、その子の状態は愛着障害と診断される。アメリカ精神医学会の精神疾患の診断基準によると、愛着に関連した障害には、信頼できる大人に近づけない「反応性アタッチメント障害」と無差別に大人に近づいて甘えてしまう「脱抑制型対人交流障害」がある。施設に入った頃には、大人に近づこうとせず、反応性アタッチメント障害の状態であった子どもが、やがて誰にでもべたべた甘えるようになって脱抑制型対人交流障害になることもある。その後のケアの中で、長く関わってきた職員に対して一定の安定した愛着を示すようになる場合もある。愛着という視点は、不適切な養育を受けた子どもへの心理的支援を考える際に不可欠である。

3.2 試し行動

不適切な養育環境で育った子どもが、施設や里親の家などで生活を始めて、その環境に慣れて来た頃に、自分のことを受け入れてくれるのか、本気で自分を守ってくれるのかを確かめるように見える行動をとることがある。これを「試し行動」と呼ぶことがある。もっとも、職員を困らせる行動や気を引くような行動すべてを「試し」という言葉で表現すべきかどうかは注意が必要である。その行動は、子どもの本来の愛着パターンに根ざしていて、試すという意味合いは薄いかもしれないし、一種の虐待の再演として攻撃的な行動を示しているのかもしれない。いずれにしてもその行動の背後にある子どもの気持ちを思いやることが大切である。彼らに対しては、新しい環境で、職員との間で一定の安定した愛着関係を形成するための配慮は必要である。もっとも大切なことは、長く子どもにかかわり続けることである。その中で「試し」のように見える行動は消えていく。

3.3 外傷体験（トラウマ）の影響

外傷体験の中でも、身内からの虐待は、反復して体験することが多く、子どもの大人に対する信頼感を損なってしまうことにつながる。長期にわたる虐待は、1回だけの外傷体験より深い影響をその子どものパーソナリティ発達に及ぼすと考えられている。トラウマの影響は、外傷後ストレス障害（PTSD）の症状だけにとどまらない。自尊心の低下や他者への信頼感の低下、理由のない罪悪感や愛着パターンの歪みなど、様々な影響が生じる。心理的要因による記憶喪失や解離性同一症（多重人格）の人には、虐待を受けた人が多いと言われている。継続的な虐待を受けた子どもたちは、明らかな PTSD 症状を持っていないこともあるし、自分が傷ついていなくて万能で強い存在であると空想していることもある。空想をすることで、自分の無力感や悲しみや怒りをなかったことにしてしまうのである。

慢性的な虐待を受けると、感情や衝動のコントロールが難しくなる場合がある。長期間、外傷を経験し愛着障害を持つ子どもたちは、広汎に心の機能が損なわれていると考えられる。こうした子どもたちは、彼らの心の動きを理解できる里親や施設職員による長期のケアに加えて、個人心理療法、家族療法、学習や運動や芸術の領域での支援、場合によっては医学的治療も含めた多面的な治療ケアが必要になるかもしれない。

心理療法の中でも、きちんとした枠組みの中で、ていねいに心の動きを感じ取ってもらい、自分の混沌とした内面にあるものを仕分けして言葉にしてもらう体験を提供できる精神分析的（力動的）心理療法は、長期間のトラウマを経験した子どもたちにとって、有用

な心理ケアの1つである⁵⁾⁶⁾。虐待体験のある子には、トラウマに焦点づけられた認知療法(TF-CBT)も役立つかもしれない。虐待を受けた子は、「自分が悪いから大人から罰を受けたのだ」と自分を否定してしまう考え方を抱きやすいものである。トラウマに焦点づけられた認知療法は、そうした自己否定的な考え方を修正していく働きかけとして意味がある。

3.4 発達障害

児童福祉施設では、知的発達が遅れている子や落ち着きなく動き回る子、コミュニケーション能力が低い子、すぐにパニックになる子など、いわゆる「発達障害」と診断できる子どもが少なくない。そして、親自身も、知的能力の障害や自閉スペクトラム症など発達障害を抱えていることもある。

一方、養育環境が非常に不適切である場合、二次的に自閉症スペクトラム症様の状態を示すこともある。その場合は、安全で一貫性のある環境で育てることで、自閉症的傾向が大幅に改善する可能性がある。

発達障害を持つ子どもは、指示に従えるようになるのが遅く、落ち着きがなかったり、ぼうつとしていたりして、生活面での自立も遅いものである。親にとって育てにくいことが多く、それに親が苛立って、結果的に身体的虐待や心理的虐待をしてしまう確率も高くなる。

虐待やネグレクトを受けることで、子どもが発達していくために必要な体験や刺激が不足し、ものごとにチャレンジしていこうとする気持ちが育たず、結果として発達が遅れたり、偏ったりすることがあるかもしれない。

不適切な養育を受けた子どもの心理ケアにおいて、発達障害についての知識や療育の方法についての理解は必須である。

3.5 行動上の問題とその背景にあるもの

以上のほかに、こうした子どもたちは、摂食行動や排泄の問題、睡眠の問題を抱えていることがある。思春期くらいになって、不登校状態になることもあるし、自傷行為や暴力、盗み、性的な問題行動を示すこともある。非行行動を示す子どもは、不適切な養育環境で育っていることが多いことがわかっている。逆に言えば、非行少年の矯正教育においても、その少年の養育環境を理解して教育プログラムを考える必要がある。

4. 児童福祉施設に対するコンサルテーションの要点

4.1 コンサルタントとしての姿勢

児童精神科医や臨床心理士が、児相福祉施設に対し

てコンサルテーションを行う場合、病理や疾患を治すよりも発達を支援する姿勢で望むことが求められる。そして、一人一人の子どもの問題を評価するとともに、子どもたちの生活環境や施設全体の動きについての見立てを行うことも必要である。

4.2 心理アセスメントの方法

私は、不適切な養育を受けた子どもたちの心理アセスメントを行うための面接は45分くらいの時間をかけて一対一で行う。一対一が難しい場合には施設職員に同席してもらう。なるべく、遊ぶものがあり置かれていないシンプルな部屋で面接を行い、描画用に白い紙とクーピーと鉛筆と消しゴムを用意しておくとうい。私は、最初、今、楽しいことについて尋ね、次に困っていることを聞き、施設の住み心地や他の子どもや職員のことも聞いている。施設に来るようになった理由や家族についても聞く。言葉だけのやりとりでは限界があり、著者は、しばしば描画テストや相互スキグルを行う。児童相談所の資料や施設の記録もさっと目を通して見る。

面接後、著者は、職員と話し、その子の見立てとケアの方向性について意見を述べている。また、医療機関につなげた方が良いか、つなぐとしたら、どの機関が良いかも可能な範囲で判断して伝えている。

4.3 事例検討会は重要

不適切な養育を受けた子どもたちの心理ケアにおいては、関係者が集まって事例検討会を開くことで、検討会を通じて、その子の苦手なことや心の病理を共有できる。しかし、病理だけに焦点をあてずに、その子の成長している面や改善している面を意識的に探さなければならない。このようにして、その子についての理解が深まるのである。また、検討会では、多様な意見が出されることが大切で、関係者の間で意見が対立することは、子どもの問題の理解やその場で何が起きているかの理解を深めるためのきっかけにもなる。その子のケアに関わる児童精神科医や心理士は「分かっている」というスタンスで、上から助言することは避けたいものである。関わっている人それぞれの意見や努力を尊重することが大切である。

4.4 精神分析の視点

子ども時代に育てられた体験を通して、私たちの心の中には、対人関係についてのイメージや思い込みに基づく「モデル」が存在している。そのモデルによって私たちは動かされているし、新しく出会った人との関係も同じようなパターンになりやすいものである。セラピストに対しても同じパターンを示すことが多

い。つまり、不適切な養育を受けた子どもたちは、大人との関係も不適切になりやすいということである。このパターンの反復は、自分では気づいていないことも多い。精神分析では、以上のように考える。このような考え方は、不適切な養育を受けた子どもたちのケアにおいて重要な視点を提供する。

4.5 応用行動分析の視点

行動上の問題が頻発するようなケースでは、応用行動分析の方法を生活ケアの中に導入することがある。応用行動分析は、問題となる行動がどのような環境のどのような刺激の下で生じやすいのか、そして、その行動を起こした結果、その子どもの心身や生活環境の中で起きることがその行動を増やすことに関係しているのかをまず分析することから始める。子どもの行動をほめることは、その行動を増やすことにつながるし、注目しないことはその行動を減らすことにつながるという考え方を考える。

問題となる行動が続く状況を分析して、その上で、目標を設定し、行動を記録・評価し、落ちつかせる場所の設定も行い、望ましい行動が出来たときのご褒美も考えるなどの方策を組み立てて、それを施行して見るのである。そして、そのような対応を一定期間施行して、その効果を評価し、さらに次の方策を考えることになる。

具体的な方法としては、望ましい行動をした回数を「頑張り表」やグラフにして視覚的にフィードバックする方法や、望ましい行動をする度にその日に丸をつけるかシールを貼るなどして、丸やシールが一定数溜まったら何らかの楽しみと交換できるトークン・エコノミーという方法がある。

4.6 精神医学的視点

遺伝的要因、胎生期環境、養育環境についての知り得る範囲の情報をもとに下された精神医学的な評価は、その子どもへの支援のあり方について考える時に重要な情報を提供することがある。精神科医の診察や医学的検査によって、ある程度、脳の異常の関与が推測できるものであるし、薬物療法や作業療法士や言語聴覚士によるリハビリテーションの必要性も検討することができる。

5. 不適切な養育を受けた子どもの 力動的心理療法の実際

5.1 心理療法の設定

精神分析的心理療法を行う場所は、独立した部屋で、児童福祉施設内に設定される場合には、入るところを

見られない場所が望まれる。心理療法室の家具と置く物は簡素な方が良く、ぜいたくな遊具やゲームは必要ない。机と椅子、紙と筆記用具、粘土、人形とドールハウス、自動車や鉄道のおもちゃ、ぬいぐるみくらいがあればよい。子どもの作品を個別に入れておく鍵のかかるロッカーや棚もあった方がよいだろう。

心理療法の時間設定としては、定期的であることが大切である。1回40～50分は必須と考えて良い。事前のアセスメントとして、認知と情緒の発達の両面のアセスメントが大切である。子どものパーソナリティの発達と現在の機能の評価を行う。

5.2 心理療法における治療目標と方法（年代別）

幼児や小学生は、遊びや描画などを使った面接が標準的である。精神分析的な心理療法の場合は、言葉によってセラピストの理解を伝える「解釈」という方法を用いる。解釈に使う言葉は、情緒と思考、身体と心を橋渡しするようなやさしい日常語を用いる方がよい。否定的な感情も受け止めてもらい、自分の心の動きを理解してもらうことで、否定的な自己イメージや他者イメージが改善していくものである。結果として、自分の気持ちを表現する力や上手に甘える力が引き出される。心の内面を扱うセラピストは、日常生活でケアを行う職員と連携して、情報交換して、その子どもの心理についての理解を共有することが大切である。

5.3 精神分析的な心理療法の始まり

アセスメント面接でも言えることだが、正式に心理療法が始まる回でもその子の心の病理や葛藤のテーマが圧縮されて表現されるものである。初期の遊戯療法セッションで、トンネルに入ったり出てきたりする子や大きな輪をくぐり抜ける子もいるし、箱庭の砂にキラキラ光るものを隠したり、自分の手を潜らせたりする子もいる。こうした行動は、本来の自分をセラピストに見つけ出して欲しいことを伝えているのかもしれない。多くの子どもは、人形遊びなどを通じて、経験した虐待を無意識に再演する。彼らは、自分の過酷な経験を理解してもらいたいと思っているし、自分がなぜ生まれてきたのか、生きている意味は何なのかという問いをセラピストに突きつける。

5.4 心理療法の中で起きる子どもとセラピストの 情緒的交流

遊びの中、あるいは最近の出来事の報告の中で、表現されていた欲求や怒りや妬みなどの陰性感情は、徐々にセラピストに直接向かうようになる。遅れてきたり、キャンセルしたり、面接時間を引き延ばそうとすることもある。キャンセルはセラピストに自分の

正体を知られてしまう不安とも関係しているかもしれない。

面接室という狭い空間に閉じ込められる恐怖を感じている場合もある。また、「ここはつまらない」と言う子もいるし、面接室の中のを盗んで行くことやトイレに行きたくなることもある。そうした行動は、たまため起こるのではなく、その背後に子どもがいつも抱えている陰性感情や攻撃衝動があると考えられる。

不適切な養育を受けた子どもの心の病理は重く、その分、セラピストも心を強く動かされることになる。経験の乏しいセラピストは、たじろいでしまうこともある。あるいは、胸が張り裂けそうに可愛そうに感じることや味方になって守ってあげたいと思うこともある。何もできないことに罪悪感を持ったり、その子どもに対して恐怖感を抱いたりすることさえあるだろう。不適切な養育を受けた子どもたちは、週1回の心理療法の中でも、つきあうのが大変な子どもたちなのである。セラピストは、その子の中の成長へ向かう健康な側面と自分の足を引っ張る病理的な側面の両方を見据えて、治療を行う必要がある。しかし、その子どもの心の動きに巻き込まれて、セラピストが冷静な判断ができなくなることもある。そういう時には、子どもの心理療法の専門家から指導を受けると良いだろう。一人で抱えていて耐えられなくなると子どもを突き放してしまうリスクがある。子どもが危険な行動を取ったり、セラピストの身体を触るなどの性的な行動を示したりした時には、その行動をすることはこの場では認められないということをしっかり伝える必要がある。

5.5 終結とセラピスト交代について

不適切な養育を受けた子どもの心理療法においてはセラピストと子どもの双方が納得して終結することは意外に少ない。家庭にいる子なら親が連れてこなくなったり、転居してしまったりして心理療法が終了(中断)することがあるだろう。施設にいる子の場合、その子が施設を出て行く時やセラピストが退職する時に心理療法は終了(中断)する。終了にあたっては、お別れのための喪の作業をしながら、その子が成長した点や行動上の問題が改善した点とこれからの課題についても話し合うとよい。セラピストの交代をする場合には、セラピスト間で情報交換を十分に行うことが望まれる⁷⁾。

6. 最後 に

今の著者は、不適切な養育を受けた子どもの心理療法では、子どもたちがセラピストへ向けている気持ちがわかったら言葉にすることが重要だと思っている。もちろん、児童福祉施設にいる子どもや里親のもとで育つ子どもの場合、生活の中でのかわかりが心理的支援・ケアとして意味を持つことも事実である⁸⁾⁹⁾。しかし、著者は、個人心理療法が、生活ケアと並んで、心理ケアの要の1つだと思うようになった。心理療法と生活ケアがうまく連動するためには、心理療法を通じてセラピストが理解出来たことを家族や施設の職員にも伝える必要があるし、心理療法担当者は生活の中での出来事を知る必要もある。この論文で記述したような多面的支援をしていく中で、子どもの心の病理を手当てし、心の成長を支える文化と環境が施設や里親さんの家の中に根付くことを著者は経験してきた。

文 献

- 1) 生地 新, 児童養護施設におけるメンタルケアの現状, 小野善郎編, 子どもの福祉とメンタルヘルス, 東京: 明石書店, 150-174, 2006.
- 2) 生地 新, 児童養護施設における入所児童の思春期と乳幼児体験—精神医学的コンサルテーションと心理療法— スーパービジョンの経験から—, 思春期青年期精神医学 19, 13-23, 2009.
- 3) 生地 新, 児童福祉施設における心理ケアと精神科コンサルテーション, 児童青年精神医学とその近接領域 60(3), 315-322, 20019.
- 4) 生地 新, 児童福祉施設の心理ケア—力動精神医学からみた子どもの心—, 東京: 岩崎学術出版, 2017.
- 5) 永田悠芽, ある被虐待児の心理療法で展開された「生きる意味への問い」, 心理臨床学研究 28(2), 196-206, 2010.
- 6) 認定 NPO 法人子どもの心理療法支援会 (サポチル), 児童養護施設の子どもの精神分析的な心理療法, 東京: 誠信書房, 2018.
- 7) 永田悠芽・佐藤真都佳・生地 新・他, 児童養護施設におけるセラピストの交代について—喪失体験がアタッチメント形成に与える影響—, 心理臨床学研究 30, 747-756, 2012.
- 8) 村瀬嘉代子監修, 高橋利一編, 子どもの福祉とこころ, 東京: 新曜社, 2002.
- 9) 内海新祐, 児童養護施設の心理臨床「虐待」のその後を生きる, 東京: 日本評論社, 2013.