

基礎研究から新たな実践へ ：トラウマ記憶とアタッチメント

—児童虐待における司法面接と心身のケアとの連携への示唆—

(2018年5月26日実施)

企画者 田中晶子 (四天王寺大学)
安田裕子 (立命館大学)
上宮 愛 (立命館大学)

2019年2月

国立研究開発法人「科学技術振興機構 (JST) 社会技術研究開発センター (RISTEX)
研究開発領域「安全な暮らしを作る新しい公/私空間の構築」

「多専門連携による司法面接の実施を促進する研修プログラムの開発と実装」
(研究代表者：仲真紀子) 主催

シンポジウム録

話題提供、質疑とディスカッション

話題提供

- 「情動的な出来事の想起と偽りの記憶」
丹藤 克也 先生（愛知淑徳大学心理学部 准教授） 4
- 「トラウマ記憶のメカニズムと治療」
松本 昇 先生（名古屋大学大学院情報学研究科 日本学術振興会特別研究員（PD）） 14
- 「アタッチメント（愛着）による虐待のアセスメントと援助」
三上 謙一 先生（北海道教育大学保健管理センター 准教授） 26

質疑とディスカッション 44

(田中) 皆様、こんにちは。今日はシンポジウムにご来場くださいます、ありがとうございます。時間になりましたので始めさせていただきます。私は企画者の田中晶子です。今日はよろしく願いいたします。前の方に示しておりますように、このシンポジウムでは記録のために録音と写真撮影を行いますので、ご了承ください。ご協力、どうぞよろしく願いいたします。

それではまず開会のあいさつとして、プロジェクトの代表者、仲真紀子先生よりごあいさついただきますと思います。お願いします。

(仲) こんにちは。今日は多くの方々にいらしていただき、本当にどうもありがとうございます。RISTEX「多専門連携による司法面接の実施を促進する研修プログラムの開発と実装」プロジェクトの代表を務めております、仲と申します。今回はこのプロジェクトの共同研究者である田中晶子先生、安田裕子先生、上宮愛先生がすばらしいシンポジウムを企画してくださいました。登場される3人の先生から、たいへん有意義なお話が伺えるものと、私もわくわく、勉強体勢モードでまいりました。

司法面接の研究や実践を続けるなかで、私たちは多くの子どもに出会います。しかし、なかなかその子どもの行動を理解できないこともあります。虐待に遭っているんだっとなぜもっと早く打ち明けてくれなかったのか、なぜ、こういった事態に陥っているのに親をかばったり、お母さんが好き、お父さんが好きと言ったりするのか。なぜ、虐待を受けていることを学校の先生とか、誰かに話さなかったのか。あるいは、せっかく保護したのに、なぜまたすぐにお家に帰りたいなどと言うのか。

私たちは、子どもの姿を、自分の過去の姿であるとか、身近な定型のお子さんであるとか、あるいは自分の子どもであるとか、何かそういう子どもの姿になぞらえて考えがちであり、そういう子どもであれば、何か嫌なことがあればすぐ声を上げるのではないか、怖いと言うのではないか、などと思ってしまうところがあります。でも、司法面接のなかで出会う子どもたちは、必ずしもそういうことを言わない。そうしますと、表面的、外面的なところだけを見て、だったら、こんなふうに(ないと)言っているんだから虐待はなかったんじゃないかと、そんな判断をしてしまうこともあり得るわけです。

今日の3人の先生のご講義は、こういった、ともすれば表面だけを見て判断してしまいがちな子どもの行動の背後や、その心理的なメカニズムを理解するうえで大きな助けとなる、そして私たちの子供観をより深いものにしてくれるものと思います。

ご報告くださる丹藤克也先生は、私の北大時代の学生で、長いこと一緒に研究してまいりました。北大で博士の学位を取られています。松本昇先生は、敬愛する越智先生の研究室を出られ、臨床実践と基礎研究の両方をずっと続けてこられ、現在は名古屋大学でPD研究員をしておられます。三上先生は、私が東京都立大学に勤務しておりましたときの臨床心理学領域の学生です。当時からアタッチメントに関心をもたれ、イギリスやアメリカでも研鑽を積んでこられ、北海道でも検事さんとの研究会で一緒させていただいています。

今日はエビデンスに基づく多くの研究資料にもとづき、子どもの理解を深めるお話をいただける、大変重要な機会だと思っております。長丁場になりますが、どうぞ最後まで聞いていただけましたら幸いです。よろしく願いいたします。

(田中) 仲先生、ありがとうございました。それでは引き続き、企画者を代表し、企画趣旨の紹介をさせていただきます。今、仲先生の方からも、趣旨とつながる部分をお話しいただきましたので、重複する箇所以外の部分をお話しさせていただきます。

まず、仲先生を代表とする私たちのグループでは、これまで司法面接の研修プログラムの開発に取り組んでまいりました。現在は RISTEX からのご支援をいただき、司法面接を要として、さまざまな専門家がよりよく連携しながら被害聴取を行うための研修プログラムの開発と実装に取り組んでおります。本日のシンポジウムも、このプロジェクト活動の1つとして運営しております。RISTEX からのご支援に感謝申し上げます。

まず、司法面接についてご存知ない方もいらっしゃるかもしれませんので、司法面接について簡単にご紹介したいと思います。司法面接は、虐待等の被害について、子どもから「何があったか」を聞き取る面接技法です。事実(子どもの体験)の確認に特化したもので、カウンセリングとは異なります。具体的には、早い時期に自由報告を重視した面接を原則として1回だけ行い、ビデオで録画、録音するというものです。これらは、子どもから正確な情報をより多く引き出すため、できるだけ少ない聴取回数にすることで、子どもへの精神的な負担を最小限にとどめるため、面接の適切な記録を行うために行います。

できるだけ聴取の回数を減らそうと思いますと、関連機関がうまく連携していくことが必要になってきます。この連携については2015年に、厚生労働省・警察庁・検察庁から通達が出まして、この図で赤く囲った部分で協働して面接をするようにという通達が出て、現在、3機関あるいは2機関での協議が総計874件、3機関または2機関での共同での面接が786件ということで、少しずつ子どもが聴取を受ける回数が減ってきているということが示されています。

ところで、被害を受けた子どもの支援という意味では、この図にあります福祉と司法だけではなく、医療や臨床心理の専門家との連携も、今後重要になってくるのではないかと考えています。特に捜査や公判の過程で、子どもがいかに安全感・安心感をもって、その過程を進んでいくかということはとても重要なことです。

この司法面接においても、子どもが安心感をもって面接に臨むということはとても重要です。司法面接はカウンセリングとは異なりますので、司法面接のなかで積極的に子どもの心のケアをしていくということではありません。ただ、安心感をもって体験した事柄を語ってもらうことはやはり重要になってきます。近年の研究では、司法面接の前に、子どもの最初の開示を大人がきちんと聞き、サポーターとして存在することが、司法面接の場で子どもが被害について開示する割合を高めることが示されています。また、基本的なこととして、子どもがよい動機付けをもって、聴取の場に入ってくるということは、とても

重要で、さらに司法面接のなかでも、可能な範囲で子どものサポートをするような提案がされています。ただ、このサポートというのは、誘導や暗示になるようなものはいけませんので、客観的な事実を聞き取る司法面接の知識と子どものサポートやケアに関する知識の両方を、関連の専門家で共有するということが、子どもを支援するための連携を考えると重要ではないかと考えています。

子どもの支援に関わってくださる先生方は、この図にある職種の方がいらっしゃると思うんですが、さらには教育関係や保育関係など様々な方が、被害に遭った子どもやその家族について知るということですね。さっき仲先生のお話にもありましたが、私たちのもっている子供観を、最新の研究成果を皆さんにお伝えすることによって、少し変えていただいたり、広げていただくというようなことが、今回のシンポジウムでできればと考えております。

昨日時点ですが、今回のシンポジウムにお申し込みいただいた人数を所属機関別に集計しました。司法関連機関から 71 名、福祉関連機関から 68 名、教育・研究機関から 47 名、医療機関から 7 名、その他 NPO 法人等からも本当に幅広い先生方に今日お集まりいただいて、大変ありがたく思っております。このような多様な専門家が今日は集まっておりますので、皆さん専門とするバックグラウンドは違いますし、目標とするところも違ってくると思うんですが、基本的には「子どもをサポートする・支援する」というところで、この図の一番下の部分の認知心理学・発達心理学・臨床心理学といった基礎研究、このあたりの知識を今日お伝えすることによって、それぞれの目的にうまく活用していただき、そして、皆さんが連携するときの何か共通言語のようなものになっていけばいいなと考えています。

では、あらためて今日話題提供いただく先生方をご紹介します。まずは、丹藤克也先生です。愛知淑徳大学心理学部心理学科の准教授でいらっしゃいます。よろしくお願ひします。それから、松本昇先生です。名古屋大学大学院情報学研究科、日本学術振興会特別研究員、臨床心理士でいらっしゃいます。どうぞよろしくお願ひします。そして、三上謙一先生です。北海道教育大学保健管理センター准教授で、臨床心理士でいらっしゃいます。どうぞよろしくお願ひいたします。

この 3 人の先生方に、今日はこのようなスケジュールでお話をいただきたいと思います。1 時 15 分から 2 時 45 分の間に「トラウマ記憶研究の現在」ということで、丹藤先生と松本先生にお話をいただきます。まず丹藤先生からは「情動的な出来事の想起と偽りの記憶」について、被害経験というのは非常に感情を揺さぶられる出来事であり、そのような出来事の記憶というのを、認知心理学の領域でどのようにとらえているか。また「偽りの記憶」という現象があるんですが、これも、実際にどんなことがあったのかということを知っていくうえでとても重要な観点になってきますので、この「偽りの記憶」と呼ばれる現象についての研究成果をご紹介します。その後、「トラウマ記憶のメカニズムと治療」のテーマで、松本先生にお話しいただきます。松本先生には被害経験によるトラウマと記

憶に関する基礎研究の進展についてご紹介いただきます。特にトラウマをもつ人の記憶の特徴についてご紹介いただきます。

休憩を挟みまして、「アタッチメント（愛着）による虐待のアセスメントと援助」と題して、三上先生にご講演いただきます。子どもが安全に置かれているかどうかを、リスクのある家族に対しどのような支援をするかということを考えるうえで、アタッチメントというキーワードも重要になってきます。このアタッチメントに関しては、近年新しい枠組みが提唱されており、特に虐待のような困難な状況における親子関係への適用に適したものが提案されているそうですので、このあたりのご紹介をいただきます。その後、休憩を挟んで質疑、ディスカッションで終わりということにしたいと思います。それでは早速ですが、丹藤先生の方からよろしく願いいたします。

「情動的な出来事の想起と偽りの記憶」

丹藤 克也 先生（愛知淑徳大学心理学部 准教授）

（丹藤） 皆さん、こんにちは。愛知淑徳大学の丹藤といいます。よろしく願いいたします。「情動的な出来事の想起と偽りの記憶」ということで、特に記憶の変容に焦点を当てたお話をさせていただこうと思っております。

トラウマ記憶研究の現在ということで、私からはトラウマ記憶の変容という話をさせていただきます。その後続けて松本先生からは、PTSDの方のトラウマ記憶やメカニズム、治療法などについてご紹介いただけるかと思えます。

発表の概要ですが、最初に、ストレスと記憶に関する専門家の意見を簡単にご紹介します。それから、偽りの記憶を植え付けるという実験が記憶研究でありますので、それをいくつご紹介します。その後、情動的な出来事における偽りの記憶ということで、ネガティブな感情を喚起するような出来事でも記憶が変容するという話を、最近の研究成果を含めながらお話をさせていただこうと思っています。

まず、トラウマ記憶に対して、皆さんはどういうイメージをもっていらっしゃるでしょうか。自分が直接体験したトラウマ的な出来事でも、そういう出来事を目撃したというのでも構いません。そのときの記憶は、どうなると思われるのでしょうか。いろいろな意見があるかと思えます。衝撃的な出来事やストレスフルな出来事というのは、重要な出来事なのだからよく覚えているはずだ。忘れられないような体験だろう、という意見があるかもしれません。その一方で、とんでもないことが起こっているのだから、気持ちが動転して記憶が曖昧になるのではないか、という考え方もあるかもしれません。この点について結論らしきものが言えるかは分かりませんが、今の記憶研究の一部をご紹介できればいいかなと思っています。

私自身の経験で言うと、トラウマ体験の記憶ではありませんが、9.11 テロの第1報を聞いたときのことをよく覚えています。とても驚いたことを覚えています。そのころは都立

大の大学院生でした。大学で集中講義をやっていた時期で、聖心女子大学の記憶研究の先生がいらして、記憶の変容の話をしていました。その夜、家に帰ってみたら 9.11 テロのニュースが流れていたことを鮮明に覚えています。大学院の先輩に電話して、ペンタゴンが燃えていますと伝えたとか、そういうことも覚えています。

しかし、その記憶をよくよく考えてみると、記憶の中に自分の映像が出てきます。自分を後ろから見ているような記憶になっている。自分の体験そのものであれば、記憶の中に自分の映像が出てくるといえることはあり得ません。そういう衝撃的な出来事を聞いたときの状況は、すごく鮮明に覚えているけれども、必ずしも見たままの記憶ではないだろうと思える事例です。おそらく皆さんも、9.11 テロのニュースを初めて聞いたときの状況を思い出してくださいと言われれば、何かしら思い出せるのではないのでしょうか。後ほどご紹介しますが、実はそういう鮮明に覚えている記憶も、必ずしも正確とは言えないことが、これまでの研究からわかっています。

ストレスと記憶の関係について専門家はどのように考えているのでしょうか。Kassin という人が、目撃証言の研究者や法廷に関わる仕事をしている心理学者を対象に、「非常に強いストレスは目撃証言の正確さを損なう」という考えが正しいと思うかを尋ねる調査をしています。1989 年と 2001 年に同じ文言で調査を行っており、1989 年には、研究結果は「強いストレスは目撃証言の正確さを損なう」という考えを支持していると答えた人は 80% 近くいました。自分自身が法廷で証言するに値するくらい、研究成果に信頼性があるかについても同時に質問しており、約 7 割の人が「信頼性がある」と答えています。

しかし、2001 年に同じような調査をやってみると、これが下がってしまいます。1989 年には、研究成果はこの考えを支持しているという回答が 79% だったのに対して、2001 年の調査では 60% 程度まで下がっています。これはなぜでしょうか。さまざまな原因が考えられるかもしれませんが、1 つには、トラウマやネガティブな出来事、ストレスフルな出来事の記憶に関する研究が進み、ストレスと記憶の関係はそれほど単純ではないことが、現在わかってきているからだと思われます。今日お話をしていくなかで、もしかしたら、私とその後の松本先生の話が一部食い違っているところが出てくるかもしれません。ストレスと記憶の関係については、はっきりと言えない部分がある。アカデミックな世界でも研究者の意見は分かれているということを、ちょっと念頭に置いておいていただければと思います。

一部では、トラウマ記憶は特殊だという考え方があります。先ほどご紹介したように、非常事態で重要なことなのだからよく覚えていて決して忘れないだろうとか、一般的な記憶の法則からは外れたような特殊な記憶が形成されるんじゃないか、という意見もあるかもしれません。確かに、強い感情が関わっているという点では特殊かもしれません。しかし、そうしたトラウマの記憶であっても、揺らいだり変容したりする場合があることを、いくつかの研究をご紹介してお伝えできればと思います。

記憶研究では、さまざまな手法を使って記憶の変容を検討してきました。ここでご紹介

するのはそのうち2つの方法です。1つ目は、目撃証言研究などでよく用いられる、事後情報を用いた研究です。典型的にはVTRやスライドを呈示して、出来事を目撃してもらいます。その後、何らかの形でその出来事に関する誤った情報を実験参加者に与えます。質問の中にさりげなく誤った情報を潜ませておいたり、誤った情報が含まれる文章を読んでもらったりなど、いくつかの方法があります。誤情報に触れてもらったうえで、最後にオリジナルの出来事の記憶をテストするというのが、基本的な流れです。典型的な結果では、誤情報に沿って記憶が歪みます。

もう1つの「Rich False Memory」というのは、実際にまったく体験していない出来事の記憶を植え付けるという実験手法です。そもそも出来事の体験がないのですが、子どもの頃の出来事などについてインタビューするなかで、実際には存在しなかった出来事があったんじゃないかと誘導して、それについて思い出すよう求める実験をします。

少し駆け足になるかもしれませんが、まずは「Rich False Memory」に関する研究の成果について、基本的な話をさせていただこうと思います。研究者の方にとってはよく知っている、未体験の記憶を植え付けるという実験です。エリザベス・ロフタスという記憶研究の世界的な権威が行った有名な実験で、ショッピングモールで迷子になった記憶を植え付けるという研究を少しだけご紹介しようと思います。

大学生を実験参加者にしているのですが、その大学生の親や兄弟といった、子どもの頃のことをよく知っている家族にあらかじめ調査をしておき、実際に体験した出来事と、体験していない出来事を確認しておきます。ロフタスの実験では、ショッピングモールで迷子になった体験があったかを事前に確認しています。参加者にそういった体験はなかったことを確認したうえで、「あなたの家族に確認したところ、5歳のとき、お母さんと一緒にショッピングモールに行って迷子になった経験があると言っているけれど、何か思い出せますか」という誘導的なインタビューを行います。実際にはもう少し具体的な情報を提示します。例えば、「お金をもらってアイスを買いにいこうと駆け出したら迷子になってしまい、お母さんが見つけたときには、知らないおばあさんと一緒にいた」といったように、具体的な出来事として提示し、その出来事について何か思い出せるかを尋ねます。

典型的には、何度も思い出すよう求めたり、イメージを膨らませてもらったりします。ロフタスの実験結果を大雑把にお話しすると、2つのバーのうち、緑色のバーは実際に体験した出来事を思い出した人の割合です。ポイントは黄色いバーの方です。これは、実際には体験していない、ショッピングモールで迷子になったという出来事を思い出した人の割合です。思い出した人のなかにも何パターンもあり、部分的に思い出したという人もいますし、すべて思い出してしまったという人も含まれていますが、実際に体験していないことでも、実験者が提供した以上の情報を思い出す人が出てきます。

この実験は手の込んだ下準備をしているものの、利用しているのは非常に簡単な手法です。お父さん、お母さん、あるいは家族がこういうことを言っている、という社会的な圧力をかけているだけで、その他は誘導的な方法は使っていません。けれども、そうした社

会的な圧力で記憶が歪むこと、まったく体験していない記憶が植え付けられることを、見事に示しています。

その後、Rich False Memory の手法を使った実験が数多く行われており、偽りの記憶の形成を促進してしまう要因も、いくつかわかっています。イメージを膨らませてください、思い出せなくてもいいので、そのときの様子や、どのようなことがあったと思うか、想像してくださいというイメージ作業をすると、偽りの記憶が促進されることがわかっています。それから、何度も何度も、思い出せなくても思い出すように努力してくださいと、想起を反復させることも、偽りの記憶の形成を促進することがあります。

先ほどはショッピングモールで迷子になったという出来事の記憶を植え付けましたが、ハイマン (Hyman) とペントランド (Pentland) の実験では、もっと独特な出来事の記憶を植え付けています。それは、子どもの頃に親戚の結婚式に参加して、会場を走り回って大失敗してしまったという記憶です。結婚式場で走り回っているうちに、飲み物の入ったパンチボウルをひっくり返してしまい、新郎新婦のお母さんにかけてしまった、という出来事です。ショッピングモールで迷子になったという出来事くらいであれば、体験がなくても、勘違いして、何か思い出してもおかしくなさそうな感じもするのですが、パンチボウルをひっくり返したというのは、かなりユニークな出来事です。こうした特徴的な出来事の記憶も、植え付けることに成功しています。

その他にも、さまざまな出来事で偽りの記憶が形成されることがわかっています。トラウマ体験といえるような出来事として、子どもの頃に海でおぼれかけたところをライフセーバーに救助された記憶を植え付けた実験が報告されています。また、動物に襲われて重傷を負ったとか、そういう記憶についても植え付けることに成功しています。

もう少し最近の研究では、虚偽自白に近い偽りの記憶も報告されています。大学生に、「11歳から14歳のころに、罪を犯して警察に通報された経験があると聞いているけれども、何か思い出せますか」と尋ねた研究です。犯罪といっても非行行為で、具体的には、素手で暴力を振るったとか、凶器を使って暴力を振るったとか、盗みをしたといった出来事です。そういった記憶についても、やはり、偽りの記憶の形成に成功しています。どこまで植え付けていいのかという倫理的な問題は残りますが、こうした出来事についても、偽りの記憶が形成されることがわかっています。

偽りの記憶にどのような特徴があるのかについても、いくつかの研究が行われています。まず1つ目は、偽りの記憶に対する自信の程度や思い出したときの鮮明さにどのような特徴があるのか検討した研究です。本当の記憶と偽りの記憶に、鮮明さや自信の程度に違いがあるという結果を報告している研究もある一方で、また別の研究では、両者に違いはないことを報告しています。結果は混在していますが、本当の記憶と偽りの記憶とで、その記憶を思い出したときの、本当にあったという自信の強さや、思い出される記憶の鮮明さには違いがないという研究もあるのです。

こうした研究を見渡していくと、その人が自信をもって思い出しているからといって、

その記憶が正しいかという、そうではないことが分ります。間違っただ記憶を、自信をもって思い出すことがあります。記憶の真偽、正しかどうかを、その人が自信をもって思い出しているかを基準に判断してしまうことがあると思います。しかし、実はそれは危険なのだというのが、これまでの記憶研究から指摘されています。

それから、偽りの記憶の感情的な反応はどうでしょうか。これも、本当に体験したストレスフルな記憶を思い出した場合と、偽りの記憶を思い出した場合とで、違いはないという研究がいくつかあります。実際には体験していないけれど、思い出すと怖いとか、恐ろしかったという感情を伴うことがあります。

エイリアン・アブダクションという、ちょっと怪しげなことが書いてありますけれども、アメリカには、宇宙人に誘拐された記憶をもっている人が時々います。ハーバード大学のマクナリー (McNally) という研究者は、そういう人々を新聞の広告で募集し、記憶の実験に参加してもらっています。研究者は本当に宇宙人が人間を誘拐しているとは思っていないので、それはおそらく偽りだろうと考えます。マクナリーはそうした記憶をもっている人の感情的な反応をどうかを、生理的な反応を測って検討しました。その結果、エイリアンに誘拐されたという記憶を思い出しているときと、ほかのネガティブなストレスフルな記憶を思い出しているときとで、生理的な反応や感情の評価を比較してみると、偽りの記憶であっても、実際に体験した記憶と違いがないことが分りました。

強い感情を伴って、「あんなことをされて怖かった」と記憶を思い出す人がいれば、現場に携わる方々は、その記憶は本物だと信じてしまうかもしれません。しかし、記憶研究からすると、強い情動を伴って何かを思い出しているからといって、必ずしもそれが真実であることを保証しないということがわかっています。

それから、偽りの記憶が形成されて、その後どのような影響を与えるかを検討した研究があります。食べ物に対する偽りの記憶を植え付けた実験です。子どもの頃に卵サラダのサンドウィッチを食べて体調を崩したことがあった、という偽りの記憶を植え付ける。その影響がどのように現れるかというのを検討したものです。卵サラダとかピクルスとか、何パターンかあります。この研究では、具体的な記憶までは形成してなくて、そういうことがあったと信じている、偽りの信念と書いておきましたが、その偽りの信念を形成したという実験です。偽りの信念を形成してもらったうえで、全く別の味覚テストに関する実験に参加してもらおうという名目で、その何カ月後に再び実験室に来てもらいます。その味覚テストの中に卵サラダ・サンドウィッチが混ざっている。味覚テストのあとで、残り物は全て破棄してしまうので、ここにある食品は、好きな物を、好きなだけ食べて構いませんと伝えられます。そのとき卵サラダ・サンドウィッチを実際にどれぐらい食べたかを測る、という実験です。

結果を見てみると、偽りの信念を形成した人は、その 4 カ月後に全く別の実験と称して好きに飲み食いしてよいと伝えたときも、卵サラダの消費が少なかったのです。偽りの記憶であっても、その後の、その人の考え方であるとか行動に影響を及ぼすことを示す実験

です。今お話ししたように、偽りの記憶には確信度が高かったり、鮮明であったり、情動的な反応を伴ったり、偽りなのだけれども行動に影響を及ぼしたり、そういう特徴があります。

ここまでは、実際には全く体験していない出来事の記憶の話だったのですが、ここからは、実際に体験した記憶が変容するという話をしていきたいと思います。比較的最近の研究もご紹介できるかなと思います。

最近の研究で比較的インパクトが強かったのが、モーガン (Morgan) という人の実験です。これもロフタスが関わっている研究です。それを少しだけ紹介させていただこうと思います。この研究では、強いストレス下で体験した出来事でも、記憶が変容するのか、実際の体験に基づく記憶が変容するのか、ということを検討しています。これまでの事後情報効果の研究では、実験室の中でスライドや VTR を見ってもらう研究がほとんどでした。このモーガンの研究では、現実場面で体験した出来事の記憶が変容するのかどうかを扱っているという点で、稀な研究だと思います。それから、本当に高いストレスの下で体験した出来事を扱っている点でも、これまでにはない研究です。

高いストレスを与える状況として、軍隊に所属している兵隊を対象にした研究が行われることがあります。これからお話しするモーガンの研究は、サバイバルスクールで受けた訓練の記憶です。模擬的な捕虜収容所で 1 週間ほど過ごし、かなりハードな体験をします。そのなかで体験した出来事に対して誤情報を与えて、記憶が変容するかを検討しています。参加者はかなり多く、861 名が参加しています。比較的長期のトレーニングのため、様々なストレスを体験します。一番のポイントは模擬尋問です。捕虜として捕まって尋問を受ける場面を想定しているのだと思います。そこでのストレスというのが非常に高いので、ここがポイントになってきます。

体験したストレスとしては、身体的な暴力を含む尋問や、隔離されるストレス、あとは自分の信念に合わない思想を吹き込まれるというようなストレスです。研究に関わってくるのはこの辺のストレス状況です。もっといろいろなことをやっているようなのですが、トレーニング上の秘密ということで、開示されていない情報もあるようです。

これはモーガンの研究からもってきた、トレーニング時に受けたストレスの内容や流れを表した図です。この「Interrogation Stress」というのが、30 分ほど続く尋問です。ここで質問に答えなかったり、反抗的な態度を取ると、平手打ちをされたり、お腹にパンチをされたり、そういうストレスが与えられます。その後で隔離され、自分の信念に合わない思想を吹き込まれるというストレスを受けます。

これは尋問を受けているときのストレスが、どれぐらいかを表したグラフです。一番左のオレンジのバーが、尋問を受けたときのストレスです。ストレスを受けると、コルチゾールという値が高くなります。ほかのストレス・イベントと比べても、尋問のストレスがかなり高いことがわかると思います。スカイダイビングをしたときや、大きな手術を受けたときよりも高く、かなりのストレスがかかっているのがわかります。

実験では、この 30 分の尋問を受けた尋問官の顔の記憶に関する事後情報を与えます。30 分尋問を受けた後で隔離され、そこにまた別の人がやってきて写真を見せます。この写真の人物はさっきの尋問官なんだけれども、何を聞かれたか、どのようなことをしたのか、といった質問を受けます。その写真が、実は実際の尋問官とは全くの別人で、これが誤情報になっています。この一連のサバイバルトレーニングを終えた後で、写真帳から尋問官を選んでもらう記憶テストをします。

記憶テストで使用した写真帳の中に、尋問官の顔写真は含まれていません。しかし、誤情報を受けた条件では約 90%の人が誤って誰かを選んでいました。その内、写真帳から誤情報として見せられた別人を選んだ人は 84%もいます。一方、誤情報を受けていない条件では、誤って顔写真を選んだ人は 53%です。この条件では誤情報となる写真は見ていないので、その人物を選んだ人は 15%と誤情報条件よりもかなり低い割合になっています。この結果で驚くべきは、尋問官とは 30 分間、顔を合わせていたところです。30 分間も顔を見ていたのであれば、その人物のことを覚えているだろうと、多くの人は思うのではないのでしょうか。しかし、誤情報を受けると多くの人が、別人の写真を選問官だと選んでしまう。かなり衝撃的な結果で、強いストレスを与えてくる人物のことを意外に覚えていないことを示した、画期的な研究ではないかと思います。

その他にも、尋問官が武器を持っていたかどうかや、着ていたものについても、誤情報を与えています。本当は武器を持っていなかったのですが、やはり、誤情報を与えると武器を持っていたという回答が多くなります。こうした重要な事柄に関しても、記憶が歪んでしまうことを示した研究です。

それから、少し系統の違う研究を紹介したいと思います。自分自身が被害に遭ったとかではなくて、最初にもお話ししたような、9.11 テロの第一報を聞いたといった衝撃的な出来事に関する記憶の変容について、ご紹介しようと思います。フラッシュバルブ・メモリと呼ばれる記憶です。皆さんも、9.11 のテロのニュースを聞いたとき状況を、鮮明に思い出せるのではないのでしょうか。記憶研究では、こうした衝撃的な出来事を聞いた瞬間の記憶ですら、歪むことが明らかにされています。例えば、オランダのクロムバッグ (Crombag) という人が行った研究があります。1992 年にオランダのアムステルダムで飛行機が墜落し、アパートに衝突した事故がありました。オランダの人にとっては、ショッキングなニュースで、メディアでも大々的に報道されたそうです。

この研究では、航空機が墜落した瞬間の映像を見た記憶があるのかを尋ねています。よく考えてみれば、墜落した瞬間の映像というのは、普通は残っていないはずですが。この事故についても、そうした映像は残っていません。残っていないのですが、そういった映像を見た記憶があるかを尋ねると、66%の回答者が、実際にはなかった映像を見たと答えました。さらに、それはどのような映像だったのかを踏み込んで聞いています。飛行機が墜落したときに火事が発生したのですが、もうすでに火事が起こっていたのか、しばらくしてから火事が起こったのかを尋ねました。丁寧にも、「思い出せない」という選択肢も作っ

てありました。そういう選択肢があったにも関わらず、覚えているかを聞かれると、すでに燃えていたとか、衝突の瞬間に燃えたとか、そういうことを答える人ができます。どのような角度で飛行機が落ちたのか、垂直に落下したとか、水平に突っ込んだのかも尋ねています。これも「思い出せない」という選択肢が入っていたのですが、墜落した瞬間の映像を見たとき回答した人のうち 67%が横から突っ込んだと答えました。実際はどちらかといえば垂直に墜落しているようなのですが、そういうふうに答えてしまう。

このような研究が積み上げられ、普通の出来事と比べて、むしろ劇的な出来事の記憶の方が誤情報の影響を受けやすい可能性が、最近では指摘されています。カナダのポーター (Porter) という研究者が、ネガティブな情動のパラドキシカルな効果に関する仮説を提唱しています。嫌な出来事、ネガティブな情動というのは、全体的な記憶の正確さを高めてくれるけれども、その一方で歪みやすいという仮説です。進化心理学的な説明が書いてありますが、この辺は飛ばさせていただきます。

実際に、ネガティブな記憶ほど歪みやすいのかを、ポーターがいくつかの実験で検討しています。ポーターは、ポジティブな偽りの記憶と、ネガティブな出来事の偽りの記憶を植え付ける実験を行い、偽りの記憶の形成されやすさを比較しました。もし先ほどの考え方が正しければ、ネガティブな出来事の方が偽りの記憶が形成されやすいのではないかと。それを直接比較して検討した実験です。植え付けた出来事の詳細は、スライドに書いてありますので、ご覧いただければと思います。

スライドに書かれているのは偽りの出来事です。それがあったことを思い出せるか質問した結果が、こちらのスライドです。偽りの出来事の方を見ていただくと、ポジティブな感情を伴う出来事よりネガティブな感情を伴う出来事の方が、偽りの記憶が形成されやすいことが分ります。衝撃的な出来事やネガティブな出来事というのは、もちろんよく覚えている部分もあるのだけれど、その反面、歪みやすい。

覚えている、覚えていないというだけではなく、どれくらい詳しく思い出したかをグラフにしたものがこれです。右半分のオレンジのバーがポジティブな偽りの記憶です。水色のバーがネガティブな偽りの記憶です。比較してみると、ネガティブな偽りの記憶の方が多くの詳細を思い出せている。このように、ネガティブな出来事の方が記憶の変容が促進されてしまう側面がある、ということが指摘されています。

では、子どもの記憶でも同じことが起こるのでしょうか。これはオトガー (Otgaar) という研究者が行った実験です。同じように、子どもを対象にして、中性的な出来事の偽りの記憶と、ネガティブな出来事の偽りの記憶を植え付けたというものです。小学校 2 年生を対象に実験を行い、「1 年生の頃、宿題を丸写しした疑惑をかけられて、大きなショックを受けた」という偽りの記憶を植え付けました。もしかしたら倫理的な問題もあるかもしれませんが、子どもにとって非常にネガティブな出来事だと思います。中性的な出来事は、当たり障りのないもので、「教室を急に移動することになり、周りの物を全て持って移動した」という記憶です。

この実験では 2 回インタビューをしています。回数にかかわらず黒いバーのネガティブな出来事の方が植え付けるのに成功している。このように、ネガティブな出来事ですら歪みます。むしろ、ネガティブな方が歪みやすいのではないか。そういうことが最近わかってきています。

ここまでは、外部から誤った情報を与えると、記憶が歪むというお話をしてきました。しかし、最近では、誤った情報を与えなくても自発的な歪みが生じることも指摘されています。これは **Memory Amplification**、記憶の増幅と言われる現象で、特にトラウマティックな記憶ほど勝手に膨らんでしまうと言われていています。調査研究などでは、昔からある程度指摘されてきました。戦争体験者や暴行の被害者では、時間が経つと、もともと報告していたよりも、より多くのトラウマを報告することがあります。

モーガンと一緒に研究をしている、サウスウィック (**Southwick**) という研究者が、湾岸戦争の退役軍人を対象に、湾岸戦争のときにどのようなトラウマ体験があったのか、追跡で 2 回の調査を行いました。湾岸戦争から帰ってきて 1 カ月後と、さらに 2 年後に調査をしています。どのようなトラウマ体験をしたのか、19 項目ほどを挙げて、体験があるかないかを質問しました。例えば、誰かが殺されるのを目撃したとか、自分の親しい友人が死んだとか、そういったトラウマ体験があったかどうかを尋ねました。それに加えて、**PTSD** 症状の程度も調べています。

その結果、直後より 2 年たった時点での調査で、なぜか報告されたトラウマ体験が増えるという現象がみられました。参加した人のうち 70% が、最初は報告していなかったトラウマを後から報告しています。変化が起きているのですが、その変化のほとんどは、なかった体験を「あった」と報告するものでした。トラウマ体験の記憶というのは、自分にとって重大な出来事なのだから忘れられないだろう、記憶は強固であろうと、一般に思われているかもしれませんが、しかし、そうした考えに反して、時間が経つとなぜか増えている。

興味深いのは、これは真ん中だけ赤字にしてありますが、**PTSD** の症状と変更した数の相関関係を見てみると、**PTSD** の症状がひどい人ほど記憶が増幅する傾向にあることです。**PTSD** の症状が重度であるほど、記憶が増幅しやすい。ただ、これは調査研究ということもあって、記憶の変容ではなく、最初は思い出していなかった実体験を後から思い出している可能性も捨てきれません。それから、自発的な変容ではなく、マスメディアの報道が外部からの事後情報となり記憶が変容した可能性も考えられます。

調査だけでは因果関係がはっきりしません。あとで松本先生のところでも出てくると思いますが、最近トラウマ・フィルム・パラダイムという手法を使った実験が行われています。トラウマ・フィルム・パラダイムというのは、疑似的にトラウマティックな映像を実験室で視聴してもらう方法で、しっかりとコントロールされた状況下でトラウマ記憶の研究をしたいときに使われるものです。実験刺激として使われることが多いのは、擬似的な交通事故の映像で、自動車事故撲滅の啓発映像のようなものです。友人とドライブ中に交通事故を起こしてしまい、数名の死亡者が出た惨状を描いたものです。血を流している映

像も含まれています。

この手法を使った、ストレンジ (Strange) とタカラング (Takarangi) という研究者が行った研究をご紹介します。彼女たちの実験では、実験参加者に視聴してもらう交通事故の映像に、あらかじめ加工を加えておきます。視聴してもらう映像から、大事なシーンをいくつか切り取った映像を作っておきます。抜けているシーンには 2 種類あり、トラウマティックな場面を映し出しているものと、そうでないものがあります。参加者が映像を視聴してから 24 時間後に研究室に戻ってきてもらい、前日見た映像の記憶テストを実施します。実際に見た映像、それから除外しておいたシーン、あとは全く別の VTR からもってきたシーンを参加者に見てもらい、これらのシーンが昨日見た映像の中にあっただろうか再認テストをしました。

ミッシング・クリップというのは、実際の映像から除外した、見ていない映像です。こうした再認テストをやってみると、見ていないはずのミッシング・クリップを「見た」という回答が 26%ほど出てきます。特にどのような場面の誤再認が多いかというと、トラウマ場面の方が、そうでない場面よりも、「見た」と回答する人が多いのです。そうしたトラウマ場面を本当に見ていたら、しっかりと覚えていてもいいはずだし、見ていなかったら、それもしっかり覚えていていいはずですが、しかし、実はトラウマティックな場面の方が、間違っ「見た」という回答が多くなります。

同じくストレンジとタカラングが行った別の研究でも同様のことが示されており、この現象は実験的に再現されています。要するに、もともと体験していないトラウマ記憶が増えている。記憶が増幅してしまっていることを示す現象です。調査研究では実体験を報告し忘れていた可能性が残されてしまい、明確にはわからなかった点ですが、こうした実験研究では実際に提示していないシーンを使っているわけですから、記憶が歪んだことが分ります。

記憶の増幅に類似した現象は、フラッシュバック体験でも起こるのではないかとされています。外部から誘導的な質問を与えていない場合でも、体験していない出来事のフラッシュバックが起こることが、いくつかの研究から報告されています。フラッシュバックが起こっているのに、それが実際の体験を反映していないのです。

フラッシュバックにおける記憶の増幅については、ほとんどが症例報告、事例研究です。例えば、殺人によって家族と死別した人の事例報告があります。殺人の直接の被害者は家族であり、自分が被害に遭ったわけではなく、またその場面を目撃したわけでもありません。しかし、そういう方々のうち、18 名中 17 名で、目撃していない殺人場面のフラッシュバックが起こったことが報告されています。それが反復して夢の中に出てくるといったことも報告されています。それから、火傷を負った子どもをもつ父親の事例があります。このお父さんは、子どもが火傷を負ったとき、その現場にはおらず、そのシーンを目撃していません。それにも関わらず、子どもが火傷を負った場面の視覚的なイメージが、お父さんにフラッシュバックしたケースが報告されています。

これで最後になります。殺人で父親と死別した女性の事例です。先ほどの研究とはまた別です。この女性の父親は、銃で撃たれたうえにめった刺しにされて死亡しています。ただし、事例の女性はそうした状況を目撃したわけではありません。しかし、目撃してもいない父親のばらばら遺体の映像がフラッシュバックし、女性はそれに悩まされたという症例です。

長々と話してしまい、申し訳ありません。発表をまとめておきたいと思います。最初にトラウマティックな記憶は特殊なのか、という疑問を投げかけたと思います。確かに、トラウマの記憶は特殊な部分はあると思います。そうした記憶は鮮明に思い出せることがあります。しかし、だからといって、トラウマの記憶が変容しないわけではない。むしろ誤情報や誘導的な質問によって、普通のニュートラルな記憶よりも歪みやすい可能性が、最近では指摘されている。こういうトラウマティックな記憶は、得てして主観的には非常に鮮明で強い確信をもって思い出されるのですが、それが必ずしも客観性を保証していないというのを、ぜひ頭の片隅に置いておいていただければなと思います。

長々と話してしまいましたが、私の発表は以上です。ご清聴ありがとうございました。

(田中) 丹藤先生、ありがとうございました。それでは引き続き、松本先生の方からお話しいただきたいと思います。

「トラウマ記憶のメカニズムと治療」

松本 昇 先生(名古屋大学大学院情報学研究科 日本学術振興会特別研究員(PD))

(松本) 皆さん、こんにちは。名古屋大学の松本昇と申します。私の方からは「トラウマ記憶のメカニズムと治療」というタイトルで発表したいと思います。

今日の発表のアウトラインから簡単に説明させていただきたいと思います。まず初めに、PTSD。トラウマによって発生する症状ですが、それに関する基礎的な知識の説明をしまして、その後にトラウマの生起・維持のメカニズムについて、これまでどんな研究がされているのかというところを、今の丹藤先生のお話ともちょっと共通する部分があると思うんですが、その辺を説明していきたいと思います。それから PTSD とか、あるいは虐待のトラウマとか、そういった例では、トラウマの記憶、トラウマだけではなくて、ほかの記憶にどんな影響が及んでくるのか。日常的な記憶とかに及ぶ影響ということについても、少しお話をします。最後に、PTSD とかトラウマ記憶をどのように治療していけばいいのかということについて、説明していきたいと思います。

今日はいろいろな領域の方々が来てくださっていると思うので、それぞれ興味を持たれる部分が違うと思うんですが、興味をもっていただける部分を重点的に聞いていただければと思います。お手元に配布資料を「PowerPoint」の資料ではなくてレジユメの形でお配りしていて、要点だけ書いてあるんですが、適宜メモを取っていただければと思います。

では初めに、PTSDの簡単な説明からいきたいと思うんですが、PTSDというのは、皆さんご存じの方もいるかと思いますが、自身の生命が脅かされるような、身に危険が迫るようなトラウマティックな体験がきっかけで、心理的な苦痛が生じてくるという、そういった感情障害とされています。トラウマティックな経験から1カ月経過しても、その心理的な苦痛が続いている場合、それをPTSDというふうに呼んでいまして、1カ月以内のものに関してはASD、「Acute Stress Disorder」急性ストレス障害というふうに呼んでいきます。

PTSDではさまざまな症状があるんですが、大きく分けて4つ主な症状がありまして、代表的なのが1番目の侵入記憶という症状です。トラウマティックな体験の瞬間が頭にフラッシュバックしてくるというのが、侵入記憶。それから2つ目が、トラウマ関連刺激。自分が経験したトラウマに関する刺激。例えば交通事故に遭った方だったら、車とかがトラウマティックな関連刺激になるわけですが、そういった刺激を回避するようになる。要は車に乗らなくなったりとか、そういったことが起きてくるというのが、2つ目ですね。3つ目が、認知と気分の陰性変化というもので、自己、自分に関する事とか他人に関する事とか、世界全体に関するネガティブな信念です。例えば誰も信用できないというような、そういった信念が出てくるというのも、これもPTSDの特徴です。後から少しお話ししますが、虐待を受けたお子さんとかだと、やっぱり誰も信用することができないとか、そういった3つ目のオプションが結構出てきやすいかなという印象はあります。

そして一番下なんですが、情動と反応の変化。これは、覚醒高進とか過覚醒という言葉でも言われますが、常に自律神経系が興奮して、要は脅威に備えるために、ずっと自分を過覚醒、過活動な状態に置いておく必要がある、警戒し続けたままになってしまうということによって、不眠とか緊張とか易怒性が起こりやすくなったり、集中すべきことに集中できなくなったりとか、そういったことが生じてきます。PTSDのなかでも特に虐待経験のように繰り返されてトラウマを味わった、経験した場合、これを俗に複雑性PTSDという言い方をしたりすることもあります。

PTSDは、いろいろな精神疾患があるなかでも特徴的なのが、原因がはっきりしているということです。PTSDは、トラウマティックな出来事をきっかけに発症するという特徴があります。ところが、誰しもがトラウマティックな経験をしたらPTSDになるわけではなくて、一部の人しか現実的にはPTSDになることはないわけですね。そこで、では、なぜトラウマが一部の人だけに定着してPTSDになっていってしまうのか。そして、そういったPTSDはどうしていけば治療できるのかということ、これからお話ししていきたいと思えます。

少し駆け足になって申し訳ないんですが、これは記憶の基礎的な話、予備知識としてお話ししておきます。私たちが記憶を思い出すときに、2通りの思い出し方があるということがわかっています。私たちの記憶、これまでの人生おける記憶のことを自伝的記憶というふうに言うんですが、思い出し方が2通りありまして、1つは意図的想起と言われる思い出

し方です。これは、記憶を思い出そうとして、思い出す意図をもって努力して思い出すこと。これを意図的想起と言います。もう一方を無意図的想起というふうに言いまして、思い出そうという意図がないにもかかわらず、記憶がふと浮かんでくる。これを無意図的想起と言います。今日の発表では、この後、意図的想起と無意図的想起という用語を何度も使うので、この意味だけあらかじめ押さえておいていただければと思います。

先ほど PTSD の代表的な症状としてご説明しました侵入記憶、フラッシュバックみたいなものですが、これは今言った無意図的想起です。ネガティブ、トラウマティックな記憶が無意図的に想起される現象として理解されています。PTSD だとフラッシュバックとか、虐待経験だとフラッシュバックと同じですが、親から虐げられている瞬間が頭に浮かんできたり、そういったことがあります。侵入記憶は特徴として、特に視覚的なイメージ、要するにビジュアル、映像が頭に浮かぶような、その瞬間が頭に映像として浮かぶような、そういった想起形態を取ることが多いというふうに言われています。なかには音のフラッシュバックとか、そういうものもあつたりはするんですが、基本的には視覚として頭に浮かぶことが多いということが言われています。では、ここまでで基礎的な説明は終わりにしまして、少し最近の研究の内容についてご紹介していきたいと思います。

先ほど、丹藤先生のお話でも少しあつたんですが、トラウマ記憶、PTSD のトラウマ記憶は特殊なメカニズムが働いているんだ、だからこそ PTSD にもなるし、トラウマ記憶として定着していくんだという立場を取る人たちがいます。その一方で、トラウマ記憶というのは、通常メカニズムで説明できる普通の記憶と、別に何ら変わりはない、同じなんだという立場を取る人たちがいて、今日はそれぞれの立場から少し、支持する研究と否定する研究とあるので、説明していきたいと思うんですが、まず特殊なメカニズムがトラウマには働いているという立場の人たちの主張からいきたいと思います。

この人たちは、PTSD のトラウマ記憶というのは固定的だというふうに主張しています。つまり、一度頭に焼き付いたらそれは変わることなく、PTSD が治らない限りは、ずっとそのまま焼き付いている。特にトラウマ記憶というのは一人称視点で、要するに自分が経験した、見た映像のまま思い出されることが多くて、客観的な視点で思い出されることは少ない。一人称視点の映像がずっと続いてフラッシュバックするというような話があります。ただ、これはちょっと僕も疑わしいなと思っていて。先ほど丹藤先生の説明にあつたように、記憶は書き換わるものだというのが最近の有力な知見なので、結構無理筋な主張なのではないかなと、個人的には思っているんですが、こういう話があります。

それから、今日論点として取り上げたいのは、PTSD のトラウマ記憶が意図的に思い出されにくいというのが、この特殊メカニズムの人たちの主張なんですが、通常メカニズムの人たちは、意図的にも無意図的にも思い出されやすいという話をしています。ここが結構食い違っている部分で、主に臨床系の、普段カウンセリングとかしているような研究者は、特殊なメカニズムの方を支持しているという立場を取っています。つまり、トラウマ記憶は意図的に想起されない、されにくい。そして、無意図的にはフラッシュバック、侵入記

憶のように思い出されやすいというのがこの人たちの立場で、右側なんです、基礎系の研究者ですね。デイビッド・ルービン (David Rubin)。この人は最近、仲先生のところで在外研究にいらして、日本で講演を聞いた方も、もしかしたらいらっしゃるかもしれません。この人たちの立場というのは、トラウマ記憶は意図的にも思い出されやすいし、無意図的にも思い出されやすいんだという立場なんです。ここが真っ向から今対立している状況になっています。

特殊メカニズムの話からしたいと思うんですが、特殊メカニズムの代表的な研究者でブレウイン (Brewin) という人、先ほど写真を出していた人です。この人の説明によると、トラウマ記憶というのは、これは普通の記憶の定着の話ですが、私たちが記憶を覚えるとき、専門用語で符号化というふうに言うんですが、出来事を経験して、その記憶を覚えるときには、主に記憶にかかわる脳の部位として、扁桃体というものと海馬というものがあるというふうに言われています。

扁桃体というのは、情動の中核というふうによく言われるんですが、感情とか情動をつかさどる部位だと言われます。最近では、感情的な記憶もこの扁桃体が担っていると言われています。それから海馬というのは、これは言わずと知れた記憶の中核なんです。この後も説明しますが、海馬も同じように記憶にかかわっているということで、脳の部位として画像で示すと、扁桃体がこの青いところで、海馬が緑のところなんです、これ、左下が正面を向いている脳の図だと思ってもらえるといいんですが、ちょっと見にくいかもしれませんが、扁桃体も海馬も脳の奥底に、内側の方にあります。

先ほどの話をより詳しく言うと、扁桃体というのは情動の記憶にかかわっていると言ったんですが、刺激、何か目の前に出てきたものと情動を結び付ける役割を担っているというふうに言われていて、例えば交通事故の例で言うと、これは仮に目の前に白い車が突然出てきて、それでぶつかって事故になりましたという例ですが、飛び出てきた白い物体と、それで恐怖を抱いたという感情というのを、扁桃体は結び付けて記憶をする役割を担っているというふうに言われています。

一方の海馬というのは、刺激、飛び出てきた白い物体と、その文脈とか意味というのを結び付ける役割を担っているというふうに言われていて、例えば飛び出てきた白い物体が自動車であるんだということを理解する。要するに海馬が働かないと、ただ飛び出てきた白い物体があるという認識しかできないんですが、海馬が働くことによって、それが自動車だとか、これは交通事故なんだとか、今事故が起きたんだ、その一連の流れを理解するとか、そういった、どんなことが起きたかということのを正確に把握して記憶するために、海馬というのがその役割を担っているんじゃないかということが言われています。

今、扁桃体と海馬の話をしたんですが、ブレウインの特殊メカニズム仮説によると、トラウマ的な出来事というのは、こちらの扁桃体の方に強く記憶される。そして、海馬の方に対する記憶というのがなくなる、記憶がなされないというのが、特殊メカニズムの主張です。つまり、トラウマ的な経験というのは、情動をすごく強く、ネガティブ情動を強く

喚起されたり、あるいは視空間的な頭に映像が焼き付くようなそういった経験などで、扁桃体に対する記憶というのは増えるんですが、どうやらその影響で海馬に対する記憶というのが減ってしまうということが言われています。

先ほど言ったように扁桃体というのは情動とか視空間的な側面とか感覚、知覚的な記憶の側面を担っていて、こちらの海馬を中心とした組織というのは、記憶の文脈とか刺激としての連合とか記憶の言語的な側面とかそういったものを担っていると言われてしています。

普通の記憶の場合は記憶が扁桃体と海馬の両方に定着するので、そうすると私たちは記憶を思い出すときには前頭葉の機能で、認知機能と言われますが、前頭葉の機能を使って記憶をちゃんと思い出すことができる、記憶を意図的にコントロールしながら思い出すことができるようになる。仮に海馬に対する記憶がしっかりしていれば意図的にコントロールして思い出すことができると言われてはいるんですが、トラウマの場合はこちらの海馬の方が働いていないので、前頭前野からのコントロールを受けることもできなくなってしまって、その結果としてトラウマティックな経験が無意図的に想起される、侵入記憶として経験されるということが言われています。

トラウマに関しては臨床場面で観察された PTSD の患者さんを対象にカウンセリングとかをしていると、一般にこんな現象が認められますよという話なんですけど、海馬に対する記憶の定着、符号化が不十分なので、それ故にカウンセリングの場面あるいは司法面接とかでもおそらく同じことが起きるかと思うんですが、記憶を意図的に思い出してもらって、何があったかということを知ったときに、記憶の一貫性が失われてくるということが特殊メカニズムによると起きると言われています。

断片化と分裂化というのが細かく 2 つあるんですが、要するに語りの内容がはちゃめちゃになるということです。一連の流れとしてつながらない語りが出てきたりとかあるいは、「うん、そう」という迷うような言葉が見られたりとかすごく混乱していたりとか、そういった内容の発話が増えてくるということがあります。

この特殊メカニズムを支持する研究というのがいくつかあるんですが、それぞれ簡単に紹介をしたいと思います。まず 1 つ目が、先ほど丹藤先生のお話にもあったトラウマ・フィルム・パラダイムという実験手法を使った研究なんですけど、疑似的なトラウマの交通事故の映像を実験室で見ってもらって、これは PTSD の患者さんにやってもらっているのではなくて、普通の大学生とかを対象に疑似的なトラウマを経験してもらおうというやり方なんです。

映像を見てもらった後に 7 日間にわたってその映像がフラッシュバック、侵入記憶として経験されたらそれをメモしてもらおうということを行います。7 日間にわたって、侵入記憶が起きるたびに日誌にメモを付けてきてもらう。その 7 日間の間にどれだけ侵入記憶を経験したかという数を測定していくという方法なんですけど、こんな実験があります。

トラウマ的な映像を見た直後に実験参加者さんを 3 つの群に分けて、ある群では「テトリス」をしてもらう、ある群は何もしない、3 つ目の群は言葉を使ったクイズ遊びのような

課題をやってもらうということをしてもらって、その後 7 日間にわたって侵入記憶、フラッシュバックを経験したらそれをメモってもらうということをするという実験です。

この実験では何をやりたいかという要するに先ほどのモデルで言うと、扁桃体の方というのは記憶の視空間とか情動とかそういった側面を担っています。「テトリス」は皆さんご存じかとは思いますが、「テトリス」というのはやるときに視空間的な情報を扱う脳の部分をすごく使う課題ですよ。

いろいろな形を回転させたりとか、どこに当てはめたらその列が消えるかとかいろいろなことを考えながら視空間的な脳を使うほかない。「テトリス」をやる群では、こちらの扁桃体に対する記憶の定着を防ぐことができるのではないかとこのことを研究者たちは考えて、「テトリス」をいう課題を使っています。

これは「テトリス」でなくてもよくて、視空間的な脳を使う課題であればほかのものでも、例えばキーボードをタッピングする課題とか粘土細工をする課題とか、そういったものでも同じ効果は認められているんですが、とにかくこちらの視空間的な記憶の定着を防ぐということをするには、要するにこっちの海馬の方を中心とした記憶の定着がなされるので、こっちの扁桃体からの侵入記憶、ボトムアップ的なフラッシュバック、意図的な想起が少なくなるのではないかとこのように予測が立ちます、ちょっと複雑な話なのでわかりにくいかもしれませんが。

もう 1 つ、言語的なクイズをするという条件があったんですが、これは何を目的にやっているかという今度はこちら側を妨害するんです。海馬の方の記憶の定着を妨害するという条件で、要するに海馬の方は連合とか言語とかそういった記憶を担っているんで、トラウマの映像を見た直後にこの海馬を使うような課題をやってもらえれば、海馬に対するトラウマの定着を防ぐことができるのではないかとこのように予測が立ちます。

予測としては海馬に対する記憶の定着を防げば、扁桃体の方が中心になるのでフラッシュバックが増える。記憶の定着が扁桃体中心になるのでフラッシュバックが増えるという予測が立ち、もう一方で扁桃体の方の定着を防げば海馬の方が記憶の中心になるので、フラッシュバックが減るとこのように予測が立つんです。

実際にどうなったかという今言った通りの仮説を支持する結果になっていて、「テトリス」をやった条件では一番真ん中が何もしなかった、青いのが何もしなかったときの縦軸が侵入記憶、フラッシュバックの回数なんですが、「テトリス」をすると侵入記憶の回数が減る。そして言語的なクイズ遊びみたいなことをすると、フラッシュバック、侵入記憶が増えるという結果が得られていたりします。

それからこれも似た実験なんですけど、ちょっと時間がないので簡単にいいますが、この実験では風景の写真を出した後にその真ん中に顔写真を追加して出します。顔写真が普通の顔写真ともう 1 つ種類があってネガティブな顔写真、例えば血まみれになっている顔写真とかトラウマ的な写真を出すという条件があるんですが、これを参加者さんに覚えてもらった後にその記憶を思い出す課題というのをします。

記憶を思い出す課題は2種類あって、1つ目の課題は顔写真だけを出して、その顔写真を見たか見てないかということの判断をしてもらうという課題をやります。要するに、先ほど出した顔写真とまた違う新しい顔を出してこの顔写真が先ほど見たものか、それともまったく新しい顔写真なのかということの判断するという、記憶の課題が1つです。

この記憶の課題は何を表しているかという扁桃体の方の記憶を反映している課題だと考えられていて、つまり顔写真には普通の顔写真とネガティブな顔写真の2種類あるんですが、ネガティブな顔写真というのは扁桃体をベースとした記憶が反映されているのではないかという、そういった考えの下で扱われています。

もう1つ思い出す課題があって、顔写真と関連した風景の写真を思い出してくださいという課題ですので、例えばこの顔写真が出た場合は先ほど見た海岸沿いの風景をこの4択の中から選んでもらうと、それが正解になるというそういった記憶の課題なんですが、これは文脈的な記憶を反映している課題。要するに、海馬の方ですね。出てきた刺激、この場合は顔写真と文脈の風景の写真というのを結び付けることができているかということ調べる、そういった課題になっていたんです。

これは結果どうなっているかという、顔写真だけを見たか見ていないかということだけを判断するときはこの左側の2本のバーですが、一番左が普通の顔写真を出したとき、2本目のバーがネガティブな顔写真を出したときの記憶の成績なんですが、ネガティブな顔写真の方が普通の写真よりもよく覚えられている。要するに、扁桃体をベースとした記憶がよくなされている、ネガティブ写真を出したときの方の記憶がいいということがわかったんです。

その一方で右側ですね。これは風景の写真をどれだけ覚えているかという指標に関しては、ネガティブな顔写真を出したときの方が風景の方は覚えることができていない。つまり文脈的な海馬を中心とした記憶が損なわれているというそういった結果を示すものになっています。

これがさらに先ほどの課題をfMRIで脳の測定をやりながらやってもらったという研究なんですが、同じ人がやった研究なんですが、左側は扁桃体の活動を表していて、やっぱりその顔写真のネガティブなものを見たときには扁桃体の活動が見られているということがわかった一方で、海馬は活動をしていない。

右側の方が海馬の活動を表している写真なんですが、これは風景の写真を選んでもらうときの活動ですが、海馬の活動がやはりネガティブ画像を出したときに減っているということが出てくるということで、このあたりの視点から特殊メカニズム仮説は支持されています。

もうちょっと現場寄りの研究としてはPTSDの患者さんにトラウマ的な記憶を語ってもらうという研究があるんですが、これをやってもらうとやはり語りの一貫性が低かったり流ちょうじゃない語りがたくさん出てくるといった、そういった研究もなされているといったような感じです。すみません、少し駆け足になりましたが、ここまでが特殊メカニズ

ムを支持する一連の研究でした。

もう一方の通常メカニズムに関しても支持する研究、支持しない研究といろいろあるんですが、あらためて通常メカニズムについて振り返っておくと、通常メカニズムではトラウマ記憶は書き換わるんだというのが1つ目の主張で、もう1つがトラウマ記憶は意図的にも無意図的にもよく思い出されるんだという主張があります。

これはどういうことかという、基本的には情動を伴うような記憶というのは鮮明に脳に定着するので、それによって意図的にも無意図的にもどちらも思い出されやすくなるだろうというそういった仮説なんですね。

先ほどの研究で示したようなPTSDの患者さんが記憶を思い出すときに、その一貫性がなくなってきたりだとかはちゃめちなことを言ってしまうとか、そういったことは別にトラウマ記憶だから起きているのではなくて、PTSDを発症することによって認知機能、前頭前野の機能がかが落ちてくるので、トラウマ記憶の限らずPTSDの患者さんはどんな記憶でも意図的想起が、要するに前頭前野のコントロールの下で行われる記憶の想起というのが難しくなってくる、そんなことが起きているんじゃないのかというのが通常メカニズムの主張になっています。

通常メカニズムを支持する研究をいくつかお示ししたいと思うんですが、まず1つ目が主観評定。PTSDの方に主観的に今現在どれぐらい記憶の一貫性があるかとか、そういったことを評定してもらった研究なんですが、これは戦場に赴いたPTSDの軍隊にいた人たちを対象にやった研究で、その戦闘に行く前の記憶と戦闘に行ったときの記憶とそうじゃないときの記憶、そしてそれ以外のよく頭に浮かんでくる侵入記憶について思い出してもらって、それがどれぐらい一貫性がありますかとかそういった質問をしていった研究になっているんです。

そうするとどんな結果が得られたかという、戦闘に行ったときの記憶とかよく浮かんでくる、フラッシュバックする侵入記憶に関しては記憶の一貫性が高い。つまり主観的な評定では無意図的な想起がされやすいという、そういった結果が得られていたりします。ただこれは支持しない研究もあるので、一貫性が高くなるというよりも一貫性が下がらないというのがどちらかというところでは言われている主張なんですが、一貫性が高くなるというそういったデータもあつたりします。

それから客観評定に関する研究なんですが、この研究では大学生のなかからPTSDの診断に該当する人と該当しない人というのを集めてきて、3つの場合の記憶を語ってもらうということをします。トラウマに関する記憶を語ってもらうのと、ポジティブな記憶を語ってもらうのと、それ以外の個人的に重要な出来事を語ってもらうということをした研究です。

客観評定としてどれぐらい記憶の一貫性があるかということを見ていくと、PTSD特有の記憶の一貫性の低下あるいは増加とかトラウマ特有の記憶の一貫性の低下、増加というのが見られなかったんですが、PTSD群では出来事を問わず、一貫性の低下の一種ですが分裂

化が生じているんだということがわかってきました。

要するに、PTSD の人たちはトラウマを思い出したとしてもポジティブな記憶を思い出したとしても、重要な出来事を思い出したとしてもどれも記憶が分裂化、要は一貫性が低下しているというそういった結果。これは先ほどの PTSD の人では認知機能が低下しているから、トラウマに限らずいろいろな記憶が意図的に想起しにくくなっているという主張とつながっているところで、トラウマに限ってその意図的想起ができなくなっているとか、そういうわけではないんだよということを裏付けるようなそういった知見になっています。

それから神経基盤に関する研究も少し行われていまして、これはポジティブ、ニュートラル、ネガティブな画像を覚えてもらうということを、fMRI でとらえた研究です。扁桃体と海馬の相互作用を見ているという研究で、黒い軸が扁桃体の活動が海馬の活動をどれぐらい調整しているか、要は扁桃体が海馬にどれぐらい影響を与えているかという指標で、白い軸の方が逆に海馬が扁桃体にどれぐらい影響を与えているかということを表している軸なんです。

見ていただければわかるように、黒い軸ですね。扁桃体の活動が海馬の活動に結構影響を与えているんだという結果が得られていたりします。これはネガティブ画像でもポジティブ画像と同じような結果になっていて、要するに特殊メカニズム仮説では扁桃体が活動すると海馬の活動は下がる、活動しなくなるというのが主張なんです、それに反する知見になっていて、扁桃体の活動によって海馬もその影響を受けるんだということを裏付けるような、扁桃体と海馬の両方が活動をしているんだということを裏付けるようなそういった知見になっています。

この論争に関しては今現在も続いているいろいろなやりとりがなされているところなので明確な結論は出せないですが、共通して言えることとしては PTSD では無意図的な想起の侵入記憶が多いと。その背景にはおそらく扁桃体を中心とした前頭前野の制御を受けられないようなボトムアップ的な処理、要は視空間とか情動とかそういった側面がふと頭に浮かんでくる。扁桃体が活動することによってそれが生じるんだということは、共通した見解として言えるのではないかとこのところでは。続いていきたいと思えます。

トラウマ記憶以外はどうなのかという問題に関してです。これまでの実験データの蓄積によると PTSD では自伝的記憶で、要するに過去の記憶の想起というのが、トラウマ記憶に限らず全般的に難しくなるという話があります。これを俗に自伝的記憶の概括化と呼ぶんですが、トラウマに限らず普通の記憶を思い出そうとしてもらったとしても、PTSD や虐待を受けた事例なんかでは記憶を思い出しにくくなるということが生じます。

その一方で質問紙のデータによると、PTSD の患者さんというのは無意図的想起に関しては全般的に多くなる。これはトラウマ以外に関しても無意図的想起、ふと思い出されることが多いということが示されていたりします。

自伝的記憶の概括化に関して少し詳しくお話ししたいと思うんですが、特定の日時、場所で起きた出来事の具体的な出来事、具体的な記憶といった報告が難しくなって、そうで

はなくて、例えば、よく飲み会に参加するとかつらいことといういつものことですねとかよくこんなことがありますよとか、そういった形の記憶が思い出されやすくなります。これを概括的な記憶と呼んでいるんですが、そういった現象が認められています。

PTSD の患者さんとか虐待を受けたお子さんとかに記憶を語るように求めたとしても、そういったときになかなか具体的なエピソードというのを話してもらえなくて、何かぼんやりとした内容しか出てこないという現象があるんですが、そういった現象は自伝的記憶の概括化として説明できるということです。

なぜこの自伝的記憶の概括化が起きるのかという話なんですが、大きく分けて 2 つの説明が可能なんですが、1 つはトラウマ経験によって PTSD を発症したりして前頭前野の機能の認知機能が低下するということによって、記憶をスムーズに思い出すが難しくなってくるということが挙げられます。

もう 1 つの方がどちらかという重要なんですが、記憶に対する抑制とか回避というのが生じているのではないかということが言われていて、ネガティブでトラウマティックな体験を思い出さずということをする、例えば父親に灰皿を投げつけられたという虐待の記憶を思い出したりすると、本人の感情の気分がすごく乱れる。当然嫌なことを思い出したら嫌な気分になるので、できればこういった体験は避けたいわけですね。ネガティブなトラウマ的な体験は、なるべく思い出さずに過ごせるのであればその方がいいのではないかと。

そこで、例えば親によく殴られたなとか親によくしかられたなとか嫌なことがよくあったなとかちょっと抽象的な、概括的な思い出し方をすることによって気分の安定を保とうとしている。つまり自伝的記憶の概括化、記憶がぼんやりしてしまうというのは自らの気分を整えるために起きるという、そういった一種の気分調節作戦として用いられているものじゃないかということが言われています。

ただ今の説明だけでは、この説明はトラウマ的な経験が思い出しにくくなるという説明としては扱えるんですが、別に記憶全般で記憶が思い出しにくくなるというそういった説明にはそのまま使うことはできない。

では、なぜこの自伝的記憶の概括化が記憶全般で生じてしまうかという話なんですが、先ほど何度か言ったように記憶の抑制ですね。記憶の嫌なことを思い出さないようにするというときには、前頭前野が記憶の中核である海馬の活動を抑制することでそれが成し遂げられると言われていています。

ところが、そのときに 1 つ問題が起きます。前頭前野が海馬を抑制する際にはターゲットとなったトラウマティックな記憶の抑制で、記憶を忘却、忘れるということが行われると、ほかの周辺の記憶の例えば同時期に経験したほかの記憶をも同時に忘却してしまう、忘れてしまう、抑制してしまうというそういったことが起きるんだということが言われています。

これはどうやら海馬を抑制し続けることによって、ほかの記憶を覚える際とか制御する際にも海馬が働かなくなると、記憶全般で記憶の低下、意図的想起の困難というところが

出てきてしまうということがあると言われていています。実際の実験例もあるんですが、ちょっと時間がないのでスキップしたいと思いますが、そんなことが言われています。あと虐待を受けた例では、海馬の活動の低下が見られたり扁桃体の活動の増加が見られたりということも、記憶を思い出す際にあるということが言われています。

ここまでをまとめると、今現在言えるこれはあくまで仮説なんですけど、PTSDでは扁桃体が常に過活動を起こしている。それから、そのPTSDを発症したのに伴って前頭前野の認知機能系が低下している。そして、記憶の抑制によって海馬が機能低下を起こしていたり、あるいはストレスによって海馬が機能低下を起こしていたりということが、おそらく記憶全般において出てくるのではないかとということが考えられます。

これらの要因によって記憶全般における概括化、これは前頭前野の低下とか海馬の機能低下によって概括化というのが起きてくる。それから、記憶全般における無意図的想起の侵入に限らずふと浮かぶということが、扁桃体をベースとした記憶が多くなるのでそういったことが起きてくるのではないかとということが、何となくそんなことがあるのではないかとということが今現在は薄ぼんやりとわかっているというところなんです。

最後に治療のお話を少ししておきたいと思います。いろいろ治療理論を説明するんですが、一番PTSDの予後を予測するのはソーシャルサポート。これは最初の話にもあったんですが、ソーシャルサポートと言われていています。どのような治療法をするにしても、周囲の人たちからの援助ですね。ソーシャルサポートというのがトラウマ的な経験、被虐待経験をされたお子さんとかそういった人に対しては、必要になってくるということはまず間違いなく言えることです。

トラウマの治療に関してはさまざまな理論があるわけですが、認知理論と学習理論の2つの観点から簡単に説明をしたいと思います。これは認知理論なんですけど、トラウマの特に侵入記憶が続いてしまう原因として、まず記憶を意図的にコントロールしようとする方略がその背景にあるのではないかとされています。

つまりトラウマティックな経験を思い出さないように、思い出さないように、絶対に思い出したくないから思い出さないようにと頑張るがあまりに、トラウマ的な記憶を実際それによってかえって思い出してしまうということも生じます。あるいは、トラウマ記憶をまったく思い出せなくなるということが起きたりするんですが、そうするとトラウマ記憶が作り変わる機会が失われてしまう。

記憶というのは思い出されるたびに何かしら作り変わっていくものだと言われてはいるんですが、記憶を思い出す、意図的に頑張って思い出すということをして避けているとトラウマ記憶が作り変わっていくような、要するにいい意味で作り変わっていくようなそういった機会が失われてしまうんだということが言われています。

それから、トラウマとかそれに関するネガティブな評価というものがあるって、例えばですが世界は否定に満ちあふれているとか他者は自分に危害を加えてくる存在だとか、そういったネガティブな信念があるとますますいろいろなものに対するおびえとか恐怖という

ものが強まっていった、トラウマが悪化してしまうといったようなそういったことが起きる。

虐待の経験だと親の存在が肯定できなくなって、それによって自分もその親から生まれた存在だから自分自身も肯定できなくなってしまったりとか、そういったことが生じたりしますが、こういった信念もトラウマを引き続き引き起こさせる要因になっているんだということが言われています。

認知理論から言えることとしては、とにかくトラウマをコントロールとか回避、抑制しようとするということになるべくしないようにして、トラウマに関する新たな学習をしていく機会をつくる必要があるということが言われています。自己や他者や世界に対する新たな視点の獲得です。

例えばトラウマに向かっていくことによって、世界は思っていたほど危険な場所ではなかったんだとか他人は実は信頼できる人もいるんだとか、そういった再評価というのをあらためてしていくということが必要になってくるということですね。

それから学習理論で消去と再固定化という話を少しだけしたいと思うんですが、だいたいトラウマの治療はこの消去と再固定化の話で成り立つんですが、ちょっとややこしい話になるので。

トラウマの消去という話なんですが、例えばこんな例ですね、デッドボール。野球をよく見られる方は結構いらっしゃるんじゃないかと思うんですが、デッドボールをぶつけられると次からそのデッドボールが怖くなりますよね。またボールが来るんじゃないかということで怖くなるわけですが、その経験をするともうピッチャーが振りかぶっただけでまたぶつけられるんじゃないかと怖くなってしまふ。

ところが、そういうときにデッドボールをぶつけられないという経験を繰り返ししていく。要は、ストライクがちゃんと入る経験を繰り返ししていくことで、あ、別にこのピッチャーは振りかぶったからといってデッドボールを投げてくるわけではない、要するに安全なんだという学習をしていくことができる。

この原理を使って交通事故でもそうなんですが、車が怖いと言っていた人に対しては、何度も何度も車に触れていくことで、車に乗ることで、別に交通事故なんて起きないと、大丈夫なんだ、親と会っても別に大丈夫なんだとかそういった経験を繰り返ししていく。そのことによってトラウマの治療が進んでいくという話があります。

それから、再固定化の妨害という話があります。記憶というのは思い出すと一時的に不安定な状態にあるという話がありまして、記憶が1回定着するとそのままずっと保持されていくんですが、思い出した直後だけその記憶というのは書き換えることが可能な状態になると、記憶の理論では言われているんですね。PTSDのトラウマに関しては記憶を思い出して、その直後に何らかのそのトラウマに対する操作というのを加えてやれば、そのトラウマを解消していくことができるということが1つ可能性としてあります。

これを応用した技法に「テトリス」とかEMDRとかという方法があるんですが、要する

に記憶を思い出した直後に「テトリス」をしてもらって、その記憶が再び定着するのを防ぐということをしたりとか、あるいは EMDR といってこれは目の前で指を振ってそれを見てもらって、リラックスしてもらおうというそういったトラウマの治療法があるんですが、トラウマ的な記憶を思い出した後に、その記憶がこれの再び定着するのを防ぐという可能性を秘めているそういった治療法だと言われています。

ほかにも用意はしていたんですが、少し時間がなくなってしまったのでまとめをしたいと思います。全体のまとめですが、PTSD は侵入記憶がたくさん生じるということ。そして、その神経基盤として扁桃体の過活動とかそういったものがあるであろうと。トラウマの記憶以外にも PTSD では無意図的な想起というのが多くて、一方で意図的想起では概括化という問題が生じてくる。そして治療の基本というのはトラウマへの回避をやめて、トラウマを再構成していくということが必要であると。それから、信念を修正するというのも必要だということです。駆け足になりましたが以上で発表を終わりたいと思います。専門家の方向けに資料をいくつか提示していますので、もし興味があればお読みいただければと思います。では、以上で終わりです。

(田中) 松本先生、どうもありがとうございました。次は、三上先生にお話しいただきます。どうぞよろしく願いいたします。

「アタッチメント（愛着）による虐待のアセスメントと援助」

三上 謙一 先生（北海道教育大学保健管理センター 准教授）

(三上) 皆さん、どうもこんにちは。私は北海道教育大学の保健管理センターというところで、大学のカウンセラーをしております三上と申します。今日はよろしく願いいたします。

私はちょっと自己紹介をしますと、日々大学でカウンセリングを学生相手あるいは教職員相手にしているんですけども、そこでこれまでずっと研究テーマとしてこだわっていたのが、アタッチメント理論とか研究を青年期以降のクライアントとの心理療法にどうやって生かすかと、研究と実践のギャップをどうやって埋めればいいのかといろいろ独りで四苦八苦してきた者です。

その過程で、後でご紹介しますパトリシア・クリテンデン (Patricia M. Crittenden) という、アタッチメント研究者の提唱している DMM (Dynamic-Maturational Model of Attachment and Adaptation) という新しいアタッチメント理論と出会って、その DMM に基づいたアダルト・アタッチメント・インタビューというものの訓練を受け始めました。

立場的には精神分析的な心理療法とかそれから対人関係療法というのを主にやっていますが、アタッチメントによって臨床と研究をつないで心理療法各学派の壁を越えることができるんじゃないかと、そんなふうに信じているいろいろな学派の人との対話みたいなこ

ともしてきています。

今日はそういった関係のなかで呼んでいただきまして、今のアタッチメント理論をもしかしたらご存じない方もいらっしゃると思いますので、基礎的なところからかつ最新の研究までご紹介させていただきたいと思います。大学で働いておりますのでその虐待の現場そのもので働いているわけではありませんけれども、そういった実践家の方とかあるいは研究者の方に興味をもっといただくような知見をご紹介できればと思っております。

今日は司法面接後の流れで位置付けていくということですので、まず司法面接というのが被害事実の確認をするために児童相談所（児相）であるとか検察、警察の方が行くと。そのエビデンスとしては認知心理学的な研究が、先ほどお2人の話でもありましたけど記憶に関する研究があると。その後、おそらく主に児相の方が中心になってアセスメントがされると思います。被害の影響とか再加害のリスクですね。こういったところに従来であれば、精神医学とか臨床心理学的な研究が取り入れられていたと思います。

さらにその後のケアとか支援あるいは治療に関しては、精神科医による治療とか臨床心理士による援助とか、ソーシャルワーカーとか弁護士あるいは学校の先生方による援助、さまざまな方面のケアというのがされることになるかと思えます。そちらでもやっぱり精神医学的臨床、心理学的な研究などが主にエビデンスとして使われてきたのではないかと思います。

今日は、特にアセスメント、それからその後のケアの部分のところ、アタッチメント研究についてのエビデンスがどういったものがあるのかをご紹介したいと、そういった流れになると思います。

まずアタッチメントあるいは愛着とは、ということですがけれども、もともとこの写真のイギリスの精神科医、そしてまた精神分析家であったジョン・ボウルビィ（John Bowlby）という人が、アタッチメントというものを提唱しました。具体的には、「子どもが危険や不快な情動を感じたときに、それを処理するためにアタッチメント対象へ接近しようとする行動」を、アタッチメント行動と呼んでいます。

ここで重要なのは、よく誤解されているんですけど、「アタッチメント^{イコール}＝愛情」ではないということですね。日本語の訳語ではこれまで愛着という言葉が使われてきて、今でも精神医学的な文献には愛着という言葉が使われています。

それ故にどうしても愛情は大切ですねという話になってしまうんですけど、誰かに対して愛情を感じるということとアタッチメントができるということは違ってまして、自分が怖い思いをしたときに誰かが近寄って慰めてもらう、その一連の対人関係の在り方をアタッチメントと呼んでいるわけですね。そこを区別するということが重要になるわけです。

やがてそのアタッチメント関係は内在化されて、対人関係の基盤になると考えられています。具体的に言うと、自分が泣いたときにお母さんがいつも慰めてくれれば自分は愛される存在なんだ、他者は助けてくれる存在だと徐々にそれが一般化されていって自己や他

者の信頼につながっていくし、逆にいつも拒絶されたりたたかれたりということであれば、当然自己や他者への不信感につながるとより一般化されていくと考えられます。

そしてもう 1 つ重要なのが、アタッチメントをめぐる欲求は生涯存続するとボウルビィは考えました。だから、依存という言葉を使わなかったんですね。アタッチメントには依存的な側面もありますけれども、依存的という言葉はどこか未熟でよくないというイメージであり、やがては自立に取って代わられるべきだと思われていますね。

でも、ボウルビィが言っているのは、成熟した大人であっても何か危機的な事態に遭ったときに誰かに守ってもらいたい、慰めてもらいたいという気持ちというのはもっていてもいいんだ、そのときのアタッチメント欲求をどう表出するか、あるいはその欲求にどう対処するかということがパーソナリティーの基盤にあるんだ、そういったことを考えていったわけです。

わかりやすく図で示しますと、例えば小さな子どもがかわいい子犬を見て、初めて犬を見たので怖くて泣いてしまった、怖いよということでお母さんのところに近寄っていく、これがアタッチメント行動ですね。するとお母さんが大丈夫よと、優しく慰めてくれるわけです。そうするとお母さんが慰めてくれるので次第に泣きやんで安心すると、今度はちよっとワンちゃんのところへ近寄って触ってみようとする。こういう探索行動へと移るわけです。この一連のプロセスを、アタッチメントと呼んでいるわけです。

これらがうまく回っていくと先ほど言ったように自己や他者への信頼感が増していきますし、何らかの形でアタッチメント対象がうまく慰めてくれない、うまく応答してくれない場合は、当然心の中でもやもやがたまのまま、不安や恐怖が処理されないままになりますので、その後の発達に影響しやすいと考えられているわけです。

なぜアタッチメント研究に着目するのかということですが、虐待というのは当然親子の関係性の問題になるわけです。アタッチメントには今その怖い気持ちになったときに、他者に近づいて慰めてもらうということをお話ししましたが、要するに自己を守るという機能がありますし、それから大人になった後は自分の子孫を残すために生殖のパートナーを見つける、そして子どもが生まれたら子どもが成人するまで子どもを守るということまで含まれていくと考えられます。

アタッチメント研究によりますと、初期のアタッチメントの質がその後の子どもの発達にいろいろな面で影響をしているということがわかっていますし、また親自身のアタッチメントというのが子どものアタッチメントに影響するというのもいろいろ示されています。そういった研究の過程で、アタッチメント関係をアセスメントするための標準化されたさまざまなツールが発展してきています。

さらに、アタッチメント研究が最初は健康な親子を観察することから始まったんですけれども、近年は虐待群であるとか精神科の患者群であるとか、臨床群についてもいろいろ応用がなされるようになっていきます。従って、アタッチメント研究を参照しながら、アタッチメントのアセスメントツールを虐待のアセスメントに応用することで、より適切なケ

アや支援につなげることができるのではないかと思います。

具体的にどのようなツールが開発されているかということですがけれども、最も有名なものがストレンジ・シチュエーション法というものです。これはボウルビィとともにアタッチメントを発見されたエインズワース (Ainsworth) という人が開発した実験的な場面ですが、8つの場面から構成されていて、まず最初の場面では実験者が母子を部屋に案内してお母さんは子どもを抱いて入室すると。お母さんに子どもの位置を指示して、実験者はいなくなると。

30秒ほどで終えて、その後に親子が2人でお母さんは室内のいすに座って、子どもはおもちゃで遊んでいるというのを3分観測する。3分たったらストレンジャーといって、多くの場合は大学院生とか実験協力者の1人が部屋の中に入っていきます。親子で遊んでいるところに、ストレンジャーはいすに座って見ていると。そうするとまた3分たったら、お母さんが部屋からいなくなっちゃうわけです。そのときに子どもがワァーと泣いたりしてしまうときに、ストレンジャーが近づいて遊んであげたりして働きかける。

3分たったらお母さんが戻ってきて、これが1回目の母子再会なんですね。ストレンジャーはそのときに退室して、母子が2人になります。このときに子どもがお母さんを、どう迎えるかということも重要なわけです。今度はお母さんも退室してしまって子どもが1人残される、2回目の母子分離があるんですね。このときに子どもがどう反応するか。さらにその後ストレンジャーが入室して子どもを慰めて、最後にはお母さんが戻ってきてストレンジャーが出ていく、2回目の母子再会。

こういった一連の手続きを使って、母子の分離、再会時での子どもの反応を見ることによって、アタッチメントを分類するという方法をエインズワースが考えたわけですね。その結果、主にこの4つに分類されるということがわかっています。

回避型のアタッチメントというのは、お母さんがいなくなっても泣いたりしない、混乱することはほとんどない。お母さんが戻ってきても、歓迎せずに避けようとしたりするというパターンを示します。安定型のアタッチメントの場合は、お母さんがいなくなっちゃうと多少泣いたりしますが、再会するとお母さんを求めてすぐに落ち着くことができる。

それに対してアンビヴァレント型の場合は、お母さんがいなくなるとものすごい不安とか混乱を示して、場合によっては3分待てないので早めに戻さなくちゃいけないということも出てきます。お母さんが再会するとお母さんに抱きつくんですけども、抱きついて同時にたたくという矛盾をした行動を示すのでアンビヴァレント型とされています。

最初は上の3つが発見されたんですけど、後からどうもこの3つに当てはまらない子どもがいるよということで、無秩序・無方向型というのが付け加えられました。これは接近と回避という矛盾した行動を同時に示す。例えば顔をそむけながらお母さんに接近するとか、あるいは継時的、しがみついたかと思うとすぐ床にどんと倒れ込むとか、あと突然すくむとかうつろな表情を浮かべて固まってしまうという、混乱したタイプの行動を見せる子どもがいるということがわかってきました。

一般に、安定型以外を不安定型とまとめて、研究で使ったりします。というのも ABC モデルの研究とかではアンビヴァレントの子どもが一番少ないので、研究グループで分けようとするとも数のバランスがちょっと取れないので、仕方ないので安定型と不安定型と分けていろいろな研究をしていくパターンが多いです。

何でこういうアタッチメントが形成されるかという、よく言いますが子どもは親を選べませんので、当然親の個性に応じてアタッチメントの作り方が変わってくるわけですね。

例えば安定型アタッチメントの場合は、養育者が乳児のニーズに感受性豊かに一貫して応答するという特徴が日常生活の観察でわかっています。そうすると子どもの方は、いつ自分が泣いたりしてもお母さんは必ず慰めてくれるんだということを確認できるわけで、泣いても怒ってもお母さんは大丈夫ということであらゆる情動表出が可能になる。

そして、もし養育者が乳児のニーズに一貫して拒絶的に応答する場合は、回避型のアタッチメントになりやすいということがわかっています。つまり何らかの理由でお母さんがうまく子どもが甘えてきたりするのを受け入れられない場合は、子どもは近づいたら拒絶されるということを学びますよね。そうすると怒ったり泣いたりしたら拒絶されてしまうので、だったら最初から怒らないようにしよう、お母さんから距離を取ろうということをおぼえることになるわけです。

さらに、アンビヴァレント型の親の場合は、乳児のニーズに応答することもあるけれども、応答しないこともある。結構気分屋であるということがわかっています。これも子どもの立場から見ると、お母さんに近づくと応答してくれることもあるけれどもそうでないこともある。ということはお母さんの注目を得るためには、とにかく怒って泣いて思い切りお母さんの気持ちを引き付けなくちゃいけないということで、感情表出が非常に過剰になりがち、誇張された情動表出をするということが必要になるわけです。

最後に無秩序・無方向型の場合は、親自身が過去の未解決の喪失とかトラウマを抱えていることが多いという研究があります。例えば子どもをあやしているときに突然親がふっと怖い顔をしたりとか、あるいは子どもにおびえるということを示すということがある。そうすると子どもから見るといったいお母さんは何をもって自分に接しているかってわかりにくくなってしまいますので、こういった混乱したタイプの D タイプのアタッチメントが形成されると考えられています。

今のが、乳児のおよそ 1 歳前後の子どものアタッチメントを測定するためのアセスメントですけども、大人のアセスメントも先ほど言いましたように、アタッチメントは大人になっても継続するんだと考えられていたわけで、当然大人のアタッチメントも計測できるはずだということになりますね。

それをエインズワースの弟子のメアリー・メイン (Mary Main) という人が開発しまして、こちらは観察場面じゃなくて半構造化面接法で、言語的なインタビューをして過去のアタッチメント関係の記憶を聞くことで、アタッチメントを分類するというやり方です。

特にこのインタビューの特徴は、何を語るかだけではなくていかに語るかということに注目しています。

例えばお母さんはとても優しくかったとかいいお母さんだったというだけではだめで、それを具体的にどう裏付けることができるのかあるいはできないのかという、内容ではなくて形式あるいは **What** ではなくて **How** について注目するというところが分析の特徴です。ただ、私もこのトレーニングを受けたんですけど非常に難しくて本を読んだだけではできないものじゃないので、海外で研修会を受けて信頼性テストに合格をしないと研究では使えないということになっています。

この AAI (Adult Attachment Interview) が開発されたおかげで、例えば親のアタッチメントのパターンと子どものアタッチメントの関連はどうなのか、いわゆる世代間伝達はあるのかなのかそういった研究がされやすくなりまして、一気にアタッチメント研究は広がって行って臨床家の関心も引き付けることになりました。

AAI の質問項目ですけれども、全 18 項目ありまして次のような内容になっています。例えば最初に子ども時代の家族構成で、家族には誰がいましたかとか親はどんな仕事をしていたかとか、引っ越しをしたことがありますかといったそういった一般的な質問から入ります。

その後に両親との関係で一番古くから覚えていることを聞いたりとか、それから親との関係について表す 5 つの単語を教えてくださいとか、その 5 つの単語を裏付ける出来事を教えてくださいとかそういう質問が続いて、徐々に深い関係性について質問をしていくこととなります。

情緒的に混乱したときにどうしましたかとか親から分離した経験はありますかとか、拒絶されたりあるいは脅されたりした経験はありますかとか、そういったちょっとトラウマティックな体験も探るような質問がなかほどで出てきます。

その後まとめの部分で、親との関係が現在の自分にどういう影響を与えているか、ということについての質問をするということになっています。あるいは、親はあなたが子どものときにどうしてそのような振る舞いをしたと思うのかと、親の意図などを問う質問というのを、また現在の親との関係についても聞いて、それで終わるという形になっています。

これらの質問を通してその答え方を見て分類をしていくわけですが、これも大人のアタッチメントは 4 つに分類されるということになっています。まずアタッチメント軽視型です。「過去のアタッチメント関係の人生における重要性を軽視する」とありますけれども、アタッチメント軽視型は子どもの回避型に対応していますが、大人の場合はその過去のアタッチメント関係について聞いたときに、親との関係は自分にあまり影響してないと、たいしたことない、意味のないものと軽視するような反応をしがちです。

その一方で、5 つの単語を挙げなさいという質問項目がありましたけれども、そこでは非常に親を理想化した形で語ることもあり、とても優しくかった、温かかった、強かったみたいな形で語られる。でも、それについて裏付ける出来事の記憶、エピソード記憶を聞こう

とすると思い出せませんか、時には優しいことと反対の怖いエピソードを答えたり、そういうことをすることがあると言われていました。

それから安定自律型、これは子どもの安定型に対応していますけれども、安定型と評される大人は「過去のアタッチメント関係がいろいろな意味で現在の自分に影響を与えている」とか、現在の自分を形づくっているということを認めることができます。そして、親との関係の肯定的な側面も否定的な側面も、どちらも併せて具体的な出来事を思い出しながらわかりやすく、聞いているこちらも確かにそういう親子関係があったんじゃないかなと納得できるような形で、わかりやすく説明できるという特徴があります。

とらわれ型は子どものアンビヴァレント型に対応しますが、「過去のアタッチメント関係にとらわれていて、ときどき親に関して激しい怒りを示すことがある」と。あたかも目の前にお母さんがいるかのようにお母さんとのそのときの会話を思い出して、対話のような形で記憶を話したりとか親に対して怒りをぶついたりすることがある。

こういう人の逐語記録ってものすごい読みにくいですよ、もう何十ページもあって。それに対して軽視型の人というのは簡潔にしか答えてくれなくてですけども、このとらわれ型の人というのはものすごく長くてかつ読みにくいインタビューになっていることが特徴的です。

最後に未解決型ですけど、これは無秩序・無方向型に対応しているもので、「アタッチメント対象の喪失とか虐待だとかトラウマ体験があって、それらに対して葛藤した感情をもっていたり喪の過程から抜け出してない。語りのなかに非現実的な内容が入ることがある」。

例えば時間と場所の混乱が起きていてある身近な家族の死について述べるときに、自分はその場になかったんだけど、あたかもそこで見ていたかのようにその家族の死について語るというようなこととか、あるいは最初のインタビューの方で家族の話について聞いたときに、父親が活着しているかのように現在形で父親のことを記述しているんだけど、後で聞いてみたらもうずいぶん前に亡くなっていたとか、そういった形のある種の混乱を示すことがわかっています。

つまりこのメアリー・メイン式のアタッチメントでは、乳児のアタッチメントの分類と大人のアタッチメントの分類は、基本的に1対1で対応するものと考えられているわけですね。

ここで司法面接とAAIとの違いについて整理しておきたいと思いますが、司法面接は虐待の事実あるいはそれにまつわる情報を、できるだけゆがませずに正確に聞き出すとす面接方法であると考えられます。

それに対してAAIは、過去の親子関係を客観的に取り出すものではないですね。もちろんまずインタビューをしてゆがませ過ぎるのもよくないですけども、むしろAAIで見ようとしているのは、話し手の過去の親子関係をどのように考えているのかとか、あるいは過去にどのように折り合いをつけようとしているのかということですね。

そのAAIの話を書くことによって、ああ、過去にこういう親子関係だったんだろうなと

ある程度推測することはできますけれども、それが客観的な事実であるとはとらえてない。むしろその事実をどう意味付けるか、どう体験するか、どう考えるか、その仕方について評価したいというのが AAI なんですね。

親と子のアタッチメントを比較する研究というのはたくさん行われておりまして、養育者の AAI と子どものストレンジ・シチュエーション法の一致率のメタ分析があるんですけども、安定と不安定の 2 分類で親子の対話を見ると 74% 一致している、3 分類で見ると 70%、さらに 4 分類で見ると 63%。6 割から 7 割ぐらいで親のアタッチメントと子どものアタッチメントが一致しているという結果が出ています。

さらに非常に有名な研究で、妊娠中のお母さんの AAI を取ったという研究があるんですね。これはなぜかという、生まれた後に AAI を取るとお母さんの AAI に子どもとのインタラクションが反映してしまう可能性があるのも、子どもが生まれる前に AAI を取ってしまおうと。そうするとその結果、妊娠中のお母さんの AAI の結果が生まれて 1 年後の子どものアタッチメントを、7 割ぐらいの割合で予測したというもう結構衝撃的な結果があったわけですね。

親が子どもとどうかかわるかがアタッチメントの形成に重要だと知られていたのですが、実は親自身が自分のアタッチメント関係をどのように考えているか、どのように折り合いをつけているかということも、その後子どもが形成するアタッチメント関係に大きく影響するということが示されたわけです。

それからある程度子どもときのアタッチメント関係は、アタッチメントのパターンというのは大人になっても続いていく一貫した形になるんじゃないかということでその研究も、連続性についての研究もされているんですけども、1 歳児のストレンジ・シチュエーションと 17 歳、20 歳のときの AAI の一致率を示しています。ざっくり言いますと、ローリスクの比較的豊かな家庭で育った人というのは、わりと子どものころから成人へといくなかで変化することは少ない。

ただ貧困層の場合は、変化をすることが非常に多いということがわかっています。例えば安定型だった子が、後に例えばお父さんが失業してしまったとかそういうことで不安定型に移るという形で、必ずしも連続性が保たれてないということがわかっています。

実際に安定型から不安定型へ移行する要因として親の死去とか離婚、それから親や子どもの生命を脅かすような病気にかかるか、また親のうつ病などの精神疾患、身体的・性的虐待の存在。こういったことがあると初期のころに安定型のアタッチメントでも、後に不安定型に転落してしまうことがあるんだということですね。つまりアタッチメントにはある程度連続性はありますけれども、やっぱり発達のなかで重大なライフイベントが起きると当然その影響を受けて変化をする可能性がある。

ちなみに、逆のパターンがあるということも知られています。これは不安定型から安定型へということによって獲得安定型とされていますけれども、AAI を調べて見ると明らかに幼少時の環境は過酷であると。でも、大人になって安定自律型に評定される人もいるんだとい

うことで、どうもこういう人たちは養育者の代わりになるようなサポーターな大人がいたり、それから自分や他者の心の状態を振り返る能力の内省機能が非常に高かった。そういう人は虐待とかの影響から守られるようでした、結果として大人になって安定型になるということもあるみたいだと。つまり幼少期の親子関係がよくなくても健全な成長を期待できるという、そういう研究結果もあるわけです。

このところをちょっとイメージでとらえていただくために図を作ったんですけども、研究結果からはもちろん乳幼児期に安定型のアタッチメントと測定をされて、大人になってもやっぱり安定型だと。たぶん幸せな家庭で生まれた人はこういうルートを通ることも示されているし、子どものときに不安定型でやっぱり大人になっても不安定型だったという人も一定の割合でいるわけです。

ただし子どものときに安定型でも、例えばお父さんが事故で亡くなってしまったとか、そういうことをきっかけに不安定型に移行していく人もいるし、逆に子どものときに不安定型だったけど、虐待された親から離されて養子に出てそこで温かく育てられて安定型になるという場合もあるだろうし、あるいは専門家に出会って思春期のときからちゃんとした治療を受けて安定型にという可能性もあるわけですね。

つまりある程度、もちろん初期の親子関係が安定したものであるには越したことはないですけども、結局人生というのは予測不能な出来事で満ちていて、いろいろなルートがあり得るんだということですね。

ここまでがアタッチメント研究の基礎みたいなものでして、今日ご紹介するのはその後の発展ということです。まずボウルビィがアタッチメントを理論化しました。そして、エインズワースがそのストレンジ・シチュエーション (SSP) を開発しました。さらにメアリー・メインが大人のアダルト・アタッチメント・インタビュー (AAI) を開発しました。

ここまでをご紹介しましたがけれども、もう一方の流れとして、パトリシア・クリテンデンというエインズワースの弟子であった人が、DMM という新しい臨床に役立つモデルを開発していますのでちょっとその辺のお話をしたいと思います。

DMM というのはアタッチメントと適応の動的成熟モデルと呼ぶわけですけども、その特徴はクリテンデンが開発した新しいモデルであると。メインの AAI は先ほどお話ししたように、大人のアタッチメントのパターンと子どものアタッチメントのパターンを基本的に 1 対 1 で対応している。従って、ABC+D モデルと呼んでいます。

それに対して DMM では、乳児期の ABC 方略はその後成熟していったり経験を積んでいくその相互作用のなかで、乳児期には見られなかったあるいは使えなかったような、より複雑で多様なアタッチメント方略を年齢とともに発達させていくんだと。つまり乳児期のアタッチメントと大人のアタッチメントは、1 対 1 では対応しないんだという前提に立っております。

こういった理論的な相違ですけども、おそらくメインたちの特に初期の研究は、アメリカ人の上流中産階級をサンプルにして作られていました。それに対してクリテンデン先

生はマイアミに住んでいて、マイアミって移民とかが多いですね。

あと、そのアタッチメント研究に入る前からもともと情緒障害児のクラスの先生をやっていたりとか、その親に対するクラスをもっていたりとか、そういう虐待に対する実践もしていたのでそういった影響もあって、被虐待児の研究というのを初期のころからされてきました。そういったサンプルの違いが、結構大きいんじゃないかと考えられています。従って、「健常群の母子を対象に開発された AAI を、臨床群にも適用できるように修正されたものが、その DMM 方式の AAI の DMM-AAI である」と言うことができます。

先ほど言いましたけれども、乳児期から成人期に発達していくなかで徐々に複雑な方略を身に付けていくということで、その流れをちょっとご説明したいと思いますけれども、自己防衛方略というのはアタッチメント方略のことですね。

乳児期の自己防衛方略ですけれども、基本的に A、B、C と分かれています、ここはエインズワースのモデルとほぼ対応しています。左側に正確な認知とありますけど、DMM のうえでの認知ってちょっと特別な意味で使われていまして、随伴性ですね。要するに、A が起きたから B という結果が生じるということに関する理解です。

例えば A タイプの子どものお母さんは先ほどもお話ししましたが、何らかの事情で一貫して拒絶的な対応を取る、そうすると子どもは自分が近づいたらお母さんに拒絶されるということを学習していくわけで、その結果として近づかないとか否定的な情動を抑え込むということを学んでいく。これが認知というんです。従って、A タイプは認知中心の組織化、否定的情動を抑制して。つまりいつも時間的な秩序について、随伴性について予測を立てて生きていこうとすると。

それに対して C タイプのお母さんは気分屋である、一貫性がない、時に応答して、時に応答しないといえますよね。そうしますと子どもとしては予測ができない。つまり認知に頼れないということはどうすればいいかということ、自分の情動に頼ってとにかく情動を誇張して活性化して親から養育行動を引き出そうとするということで、C タイプは情動中心の組織化になって、従って否定的情動を誇張するということになるわけですね。

A と C は、基本的に正反対の対立する方略であると DMM では考えている。これが重要なのは、実際に治療とか援助をするときにアプローチの仕方が異なってきますね。例えば A タイプのクライアントの人に接するときには、今まで抑えていた否定的な情動を、安心した関係のなかで徐々に表出できるように援助をする必要がある。

逆に C タイプの人というのは自分の情動に振り回されてしまっているもので、そういった情動をうまくコントロールするとか、自分の気持ちをちゃんと正確に相手に伝えるとか、そういったことを学んでいく必要があるわけですね。これを逆にやってしまうと、相手の自己防衛方略がもっと強化することになってしまうということになります。

さらにクリテンデン先生は虐待された子どもの A と C を交互に使用する A/C とありますけれども、どちらも交互に使用することで難しい親との関係を生き延びようとしているんだという独自の方略で、これはだいたい D に対応すると考えていい。A+、C+と端っこの

方に書いてありますけれども、これ以降の下の部分が DMM 独自の方略。ABC+D ではここは全部 D になるわけですが、DMM ではこの D の部分をさらに細分化していくという方式を採っています。

今度は就学前期ですね。幼稚園ぐらいの年齢になりますと、今の A、B、C に加えて A3 と A4 の強迫的世話と強迫的従順というものが出てきます。これはある程度虐待的な親ですね。例えば強迫的世話はネグレクトをする親とか抑うつ的な親に対して、親が動いてくれないので自分が代わりに親の世話をすることで親との距離を保つ。それから A4 は強迫的従順というものですけど、たたかれたりしていることを通して徹底的に親の言う通りに従うことで親との関係を保つ、そういった方略です。

ここで偽りの肯定的情動とありますけれども、これは非常に重要なんですけれども、A タイプの子は先ほど否定的な情動を抑制すると言いましたけれども、就学前期になると抑制するだけではなくて抑制した感情と反対の感情を表出できるようになる。つまり悲しいときに笑ったりすることができるようになる。これを知っていないと、例えば虐待をされている子どもだけれども、この子はいつもにこにこしていい笑顔をしているから安定型じゃないかという、間違った判断をしてしまうことになるわけですね。

それを見破るためにはこの笑顔はどういう機能をもっているのか、どんな文脈で表出されているのかということを見る必要が出てくるわけです。実際、私のクライアントのなかの大学生とか大学院生でも、過酷な環境で生きてきた人というのは文脈に関係なくにこにこして、それを小学校時代は先生に褒められてびっくりしたとかそういう人は結構いるわけですね。これは非常に臨床的に重要な現象だと思っています。

そして C タイプの人ですけれども、C3 と C4 というのをここで付け加えますけれども、これは C1 と C2 だけでは足りない場合ですね。もっと攻撃的になったり、あるいはもっと私はもう助けてもらわないとだめという感じで無力な振りをしないと親の注目を浴びられないという場合に、C3 と C4 というものが使われます。これは分割した否定的な情動の一方の抑制、他方の表出を交互に行う。

具体的には怒りを表出している一方で、慰めてもらいたい気持ちは抑えている。怒ることによって、ギャーと叫んで怒るとお母さんは仕方がないから何かを買ってあげようと、お母さんは自分に従ってくれる。でもお母さんが途中で、あんたはいいかげんにしなさいよとぶち切れる。そうしたら今後はごめんなさいと泣いて、お母さんをなだめようとする。この怒ったり泣いたりというのを交互に使うことで相手をコントロールしていく、これが C タイプの方略であるということになります。

さらに、学童期になると C5 と C6 というのが付け加わりますけれども、これは単に怒りを表出するだけでなくてより特定の誰かに報復しようと、復讐ふくしゅうしようという怒りがより焦点化するとなっています。そして C6 は誘惑的とありますけれども、いろいろ他者を誘惑することによって自分にとって必要な救済行動を引き出します。

偽りの認知って何かと思われるかなと思いますけど、これは自己の意図を隠して他者を

欺くということですね。要するに、いろいろな形で他者にうそをついたり欺いたりして自分の思うように操作するということが、学童期になると可能になってくるわけですね。

さらに青年期になるとこちらのA5とA6というのが出てきますけれども、強迫的無分別と強迫的自立とあります。強迫的無分別のA5というのは、親にもう頼ることができないので親以外の他者を理想化して、いろいろな人との浅い関係をたくさんもっていくということを示しています。さらにそれでもだめな場合はA6といって強迫的自立、つまり誰にも頼らずに独りで生きていきますというスタイルを取って生きていく人がいます。

ここでは痛みを含む否定的な情動の否認とありますけれども、だんだんこういった形でAタイプは否定的な情動を抑制しますけれどもそれを抑えに抑えていくと、例えば過去に虐待されて非常に痛いはずのエピソードについて話しているときも、全然痛くなかったというような形で体の感覚まで否認するように、抑え込むようになってしまうということが言われています。

さらに否認された正確な認知とありますけれども、これは次の成人期に出てくるものですが、成人期になるとA7、A8、C7、C8、それからACというものが出てきますけれども、ここまでくると例えばCの場合は、自分が否定的な結果を引き起こしたことを否認するということになります。そうすると自分はもう完全な被害者になる、そして周りは全部が敵になるというような極端な世界観ができてしまう。

そしてA7、A8は妄想的理想化と外部組織化自己とありますけれども、A7というのは、例えばストックホルム症候群のように加害者を理想化してしまう場合ですね。妄想的に理想化してしまう。例えば明らかに親が助け出してくれたという事実がないときに、お母さんはいつも私がつらいときに助けにきてくれたという形で、単なる理想化ではなくて事実にもまったく基づかない妄想的な理想化をすることで、親との関係を維持しようとするということですね。

A8というのは、もう自分についての記憶というものは全部専門家がこう言ったから自分はこういう人間なんだという、自己の基盤が他者に委ねられている状態となっています。最後のACというのはいわゆるサイコパスの人たちで、この人たちは非常に過酷な環境を生きてきて、そこで他者をだましたり利用したりすることにたけている人たちなわけです。こういった形で成人期になるまでに、さまざまな方略が発達すると考えられています。

このように細かく分類しているだけではなくて、さらにこの分類に加えてDMMでは未解決の喪失とトラウマ、それから修正項目というものがあります。未解決というのは先ほどお2人の話にもありましたが、トラウマティックな体験をしている場合のことですけれども、トラウマティックな体験が心の中でうまく処理されないと、アタッチメント方略がうまく機能しないということになります。

例えばAAIですとインタビューの最初の部分はちゃんとわかりやすく答えていたのに、途中で親の喪失について質問をされたときに、突然涙ながらに訳のわからない話になってしまうという場合は、特定の文脈でのみアタッチメント方略は機能していないんだと理解

するわけです。つまり方略が部分的に機能していない状態になります。

それから修正項目というのは、もっと方略が全般的に機能していない状態。例えば抑うつというものがありますね。自分の方略が役に立たなくて、例えば何をやってもむだだとかこうなる運命だったんだともうある種のアきらめの感情のようなものが、そのインタビューのなかで出される場合を指しています。

例えば AAI で分類をするときにこんな記号で表記しているんですけども、一見訳のわからない記号ですけど、Dp というのは修正項目の抑うつ状態であることを示しています。

そして Utr (dpl) PA というのは未解決の状態、この未解決にもいろいろなタイプがあるんですけど、dpl というのは置き換えられた未解決、PA (Physical Abuse) というのは身体的虐待を示していますけれども、身体的虐待を受けたことが他者に置き換えられている。例えば自分が虐待されたことは一切思い出さなくて、弟が殴られている場面だけを思い出して報告する。これが置き換えられた形で、かつ未解決の状態になっている。

そして、A6 というのはこの人の使っている基本方略で、もうこういう経験をしてきたので誰にも頼らずに独りで生きていく、親密な関係はもたずに生きていく。そういったことを、こういった記号で最終的には表記するということになります。

このあたりの DMM のアセスメントは、発達段階ごとにいろいろなものが開発されています。ケアインデックスというのはアタッチメント関係そのものを測定するわけではありませんけれども、親子の相互作用を 3 分間自由遊びで観察をしてそのお互いの親子の反応を見て、虐待のリスクがあるかどうかということの判定することができるという、非常に便利なアセスメントであると言われています。その後、ストレンジ・シチュエーションであると年代ごとのアセスメントが作られてきています。

後にお話しするように、例えば子どもが虐待されたときに子どもに^{たいじ}対峙してはストレンジ・シチュエーション、親に対しては AAI という形で、それぞれの家族メンバーに合わせそのアタッチメントを測定することも可能なわけです。

ここでちょっと整理をしておきたいですけども、今は結構愛着障害という言葉がはやってきていますよね。結構誤解されているんですけども、不安定型アタッチメントは愛着障害ではないです。ここをはっきり言っておきたいと思います。

不安定型アタッチメントは確かに安定型に比べれば将来の発達上のリスク要因にはなりますが、でも先ほどお話ししたように親との関係、家族との関係を見ると非常に適応的であると考えられます。つまりアタッチメント対象に適応するための機能に基づいて分類しているのが不安定型のアタッチメントであるということですね。

それに対して DSM とか ICD でアタッチメント障害ということは言われていますけれども、そういう精神医学的診断というのは症状に基づいている。つまりこういうことがほかの人に比べてできないということに基づいて、症状に基づいて分類をしているわけですね。

アタッチメントの場合は、親との関係でうまく適応できるようにしていることに基づい

て分類しているわけですね。アタッチメント理論と精神医学的診断は機能と症状という異なる視点から分類をしているわけですね。

不安定型アタッチメントでも健康な人たちはいっぱいいるということは、調査でわかっている。でも、そのなかの一部で虐待したり病気になったりする人がいるわけですね。「不安定型アタッチメント＝アタッチメント（愛着）障害」ではないんだということをちょっと強調しておきたいと思います。

次に、虐待する親へのアプローチの違いということですが、虐待が起きたときに例えば児童相談所の児童保護というアプローチは、親の行動が危険であるかどうかということを中心に評価していくことになるかと思います。

それから、精神医学的なアプローチですと正常と障害の区別ということで、親の精神疾患があるかどうかという視点から、あるいは発達障害があるかとかそういう視点で見ていくと思います。それから警察とか裁判所ですと法的拘束の適用で、親を拘束する必要があるかどうかそういった視点から見ていくかと思います。

それに対してアタッチメント理論の特に DMM では、子どもを保護する行動を生み出す心理的処理に焦点を当てる。後でお話しします表象ですね。親が何をしたかじゃなくてその行動を生み出す親の心の在り方自体にフォーカスを当てて、そこをリスクアセスメントに使っていこうと考えるわけです。

そこには基本的にこんな考え方があります。まず表象があります。表象というのは心理学のなかで主観的なイメージなどを指すことで使われることが多いですけれども、例えばうちの子どもはこういう子どもだとかあるいは子育てにはこういうことが大切だ、そういう意図とか信念とかはすべて含めて表象と考えます。

そういう表象があって、具体的な行動につながるわけですね。例えば子どもは厳しく育てなければいけない。だから、私の言うことを聞かなかったからしつけとしてたたいたんだという形で虐待になる場合もあるわけで、それはそういう表象があって行動につながっていると考えます。

通常は親が何をしたかということや虐待かどうかということを我々は見ますのでこちらに注目しがちですが、本当のリスクを見るうえではこの表象というものをちゃんと見なくちゃいけないんだと DMM では考えているということですね。

虐待に関する基本的な仮説としましては、過去に危機的な経験をたくさんしていればしるほど、そしてそれがうまく処理されていないほど、親の心の中の表象は歪曲される、ゆがんでしまうと考えます。ゆがんだ表象に基づいて子どもに接しようとするので、結果として虐待になってしまうんだと考えているわけですね。この表象がどの程度歪曲されているのかということのアセスメントをするときに、先ほどの DMM-AAI を使ってみようというアプローチが提唱されているわけです。

具体的に見ますと棒線の A ですね。こっこの棒線の A より上に分類されたお母さんたち、お父さんたちは、虐待のリスクがほぼないと考えられます。実際にいろいろな実証研究で

も、臨床群の人が、上の A1-2、B1-5、C1-2 という基本的な分類に分類されるということはずないとされています。

そして棒線 A と棒線 B の間の方略ですけれども、ちょうどこの部分ですね。この部分に当てはまる親の場合は、特定の環境において適応的になる場合もあるし不適応的になる場合があると。つまりここには虐待する親も含まれているし精神科患者も含まれ得るし、場合によっては援助職のような人たちなんかでも、A3 とか A4 とか A6 とかそういう方略を使っている人は多いということですね。ここはケース・バイ・ケースです。

さらに棒線 B より下の一番低い部分ですけれども、ここの人たちは自己や他者に危害を加える可能性があって、実際に精神科病院に入院するとか刑務所に入るとか保護的な設定がないと、危ないという人たちであると考えられています。

それを具体的に 6 つのグループに分類したものが、こちらの図です。親の表象に基づいて上から I、II、III とありますけれども、さらに 2 つずつクラスターに分けられています。まず親の表象が I のところですが、親のニーズが優先されているが子どもの表象がそれほど歪曲されていないのはクラスター1 とクラスター2 ですね。

クラスター1 は、子どもに過少反応する。あまり世話をしあげない。それからクラスター2 は、過剰に反応して虐待のように見える。具体的に精神医学的な症状としては、診断が付かないかあるいはストレス症状しかもっていない場合が多いとされます。

II は親のニーズに合致するように子どもの表象が歪曲されている。クラスター3 は子どものなかに自分自身を見る、クラスター4 は子どもをほとんど知覚しない。その場合の精神医学的な症状としては、さまざまな症状が合併しているとかあるいはパーソナリティ障害、もしくは発達障害なんかも含まれるかもしれません。

最後の III のところは子どもの表象が妄想的に歪曲されていて、クラスター5 では子どもが脅かされて危険だと妄想的に誤解している、クラスター6 は子どもが自分に対する脅威だと誤解している。この人たちの精神医学的な症状としては、精神病圏であることが多いと考えられています。

一番保護が必要なのは、妄想的なレベルの人であるというのは一目瞭然ですね。こういう人たちの場合は妄想的に子どもを知覚していますので子どもを守るつもりで殺してしまったり、あるいは自分が責められていると考えられて子どもを殺してしまったりということが起き得る。だから、すぐ保護する必要があるわけです。

それに対してクラスター1、2 ぐらいになると子どもを保護する必要はない、親から無理に分離する必要はないと考えられて、親に対して親教育のような介入をするとか比較的軽度の介入で改善する可能性が高いと考えられています。そして、最後の中間的な人たちですけれども、クラスター3、4 あたりになると引き離すべきかどうかというのは、たぶんケース・バイ・ケースになり得ると考えられています。

例えばクラスター3 の事例ですけれども、デビッドは 6 歳のときに娘に性的な虐待をしたが、娘が誘ってきて親密な愛情を楽しんでいたと主張していました。DMM-AAI を施行し

たところ自己に加えられた危害を軽視して、代わりに母親の視点を取ってネグレクトをする母親の強迫的な世話、それから妄想的な理想化を示した。

この母親の視点というのは、Aタイプの人というのは基本的に他者の視点からエピソードを見たり語ったりするんですね。そこに自分がどうしたかったかという、自己の欲求を反映されていないことがほとんどです。妻はどういう人かという、「受け身的だが悪気のない人で、軽度の抑うつ状態だった。事件後も彼を信頼して、彼らが家族から離れてほしいとは思っていなかった」。

PAA (Preschool Assessment of Attachment) というこれは幼児期用のストレンジ・シチュエーションなんですけれども、PAA で子どものアタッチメントを分類したところ、やはりちょっとうつ状態のお母さんへの強迫的世話 (A3)、つまり役割逆転が起きているということがわかりました。

妻の方も慰めてもらうことを求めていたけれども、その役割をデビッドに任せていた。そしてデビッドは刑務所にいる間に、よい子の A タイプとして振る舞った。A タイプは基本的に他者から見て望ましいように動こうとする人なので、学校でも先生に気に入られたりしますし刑務所に行ってもこういう優等生的に振る舞うとされています。

実際に権威の言うことに従って、他者の気持ちについて考えましょうということを強調した CBT を受けて、被害者の視点を取り入れる練習をした。そこで、自己の視点は無視されていた。そうしたらその結果、釈放後にすぐに再犯してしまったということですね。

ここで先ほど介入をするときには A と C の違いを踏まえなくちゃいけないというお話をしましたけれども、A タイプの人というのは自己の感情を抑制して、他者の親の視点などに合わせようとする、そういう生き方をする人。

その人たちに対して、他人の気持ちを考えようとか被害者の気持ちを考えようということをやり過ぎると、従来の「他者の視点を取る A 方略」を結果として強化することになってしまったということになるわけです。むしろそういう人に対しては自分の気持ちを十分に安全な環境で表現できるようになるということが、本来であったら必要であったと考えられます。

こういった近親姦のデータを集めた仮説として、DMM ではこう考えています。例えば父親側の条件として、早熟な性行為を通じて初めて慰めを得る。子どものときに、お父さん、お母さんからは愛情を得られなかったけれども、思春期になって性行為を通じて初めて慰められた体験をした。それから、自分自身を内省する能力が欠けている。さらに、過去の心理的トラウマが現在進行形で活性化して、子どもとの間になだめる行為が引き出される。そして、愛情深く子どもとかかわる父親になろうとする。

適切なロールモデルを経験しないまま、過去の養育方略を逆転しようとする。つまり図の③と④が何を示しているかという、この父親は近親姦をするようなすごいモンスターのよう父親だと思われるかもしれませんが、実は自分が親から得られなかった愛情を子どもに与えようとしているんだと、本人は本気で思っているんだということですね。さ

らに、母親側の条件として先ほどの例のように、弱い立場にあって父親に子どもと愛情深くかかわってほしい。つまりそういった父親の考えを支持するようなことが多いと。

さらに子ども側の条件としてはにかみ行動と訳していますけれども、例えば幼い子が首とか腹とか性器とか弱い部分を無防備に見せて物欲しそうに口を開けたりする。こういう服従の姿勢を取ることで相手の攻撃を止めようとしたり、養育行動を引き出そうとしたりするのをはにかみ行動というんですけど、こういった行動をこのような左側の生育歴と欲求をもっている父親が見ると、なかなか自分を誘惑しているんじゃないかととらえてしまう。

そこによって「父親は過去の経験に基づいて、子どもの現在の行動を誘惑的と誤解して、さらに自分が親から与えられなかったものを子どもに与えようとする」。そこで近親姦というものが成立するんじゃないかということを、仮説として提出をしています。もちろん虐待にはいろいろなタイプがありますのですべてが当てはまるわけではないですけど、近親姦について DMM の立場ならこういったことが言えるんじゃないかとされています。

「家庭裁判所アタッチメントプロトコル」というものを、DMM では提唱をしています。アタッチメントは今お話ししましたように、児童保護手続きに関連があると考えられてきましたが、一貫性のあるアセスメント方法とか専門家の訓練や実証的エビデンスが不足していたために限界があったとされています。これは欧米でも同じことが言えるんですね。

国際アタッチメント研究学会というクリテンデン先生が主催する学会があるんですけど、そこで「アタッチメントをめぐる問題のアセスメントとフォーミュレーションのために、家庭裁判所アタッチメントプロトコルというものを開発した。その目的は「よき実践のガイドとして役立てること、また家庭裁判所での手続きへのアタッチメントの応用を改善する過程を開始することである」とされています。

具体的に言いますと、これまでの虐待への介入では訓練を受けていない専門家、臨床経験はたくさんあるかもしれないけれども、アタッチメントのアセスメントについてきちんとしたトレーニングを受けていない専門家がインフォーマルなアセスメントをしている。

例えばちょっと家庭に顔を出してそのときの子どもの表情を見たり親とのやりとりを見るだけ判断して、最終的に自分は臨床経験からこう思う、あるいは限られたデータからこういうことが言えるということで報告書をまとめて、例えばこの子は親から離すべきだとそういう判断がなされてきた。これは欧米でもそういう状況は多いそうです。

でも、DMM で提唱しているのはそうではなくて、例えばアタッチメントについて訓練を受けた専門家とありますけれども、先ほどのアダルト・アタッチメント・インタビューのトレーニングを私も受けまして、現在も継続中なんですけどものすごい大変なんです。

1週間ずつのトレーニングを年に3回受けて、その間も毎週のように逐語記録が送られてきて、それを分類して答えを出して返すとすぐにまた答えが戻ってくるみたいな感じで、それでトレーニングをしていくんですけどもとにかく難しいですね。そういったトレーニングを受けて信頼性テストでいろいろレベルがあって、高いレベルに合格した人がフォ

ーマルなアセスメントをすべきだとなっています。

特にそのフォーマルなアセスメントが重要だというのは、それがしっかりしたエビデンスがあるというだけではなくて報告書を提出する際に、例えば AAI の逐語記録のなかから親の発言を引っ張り出して具体的に書いて、これはこうこうこういうことを示している可能性がある。それから親子関係のビデオを録画して親と子の相互作用についてビデオの写真の画像とかを張り付けて出して、親はこう述べているけれども実際の子どものインタラクションではこういう行動を示している、従ってこうこうこういうリスクがあるという、他の専門家から見ても検証可能な証拠をちゃんと提出すべきだと言っているわけですね。

そうすることによって他の研究者とか臨床家が見れば、いや、それは違うじゃないかと反証することもできる状態で、最終的に報告書をまとめた方がいいじゃないのということを行っている。もっともこれ自体は非常に野心的な試みがあるということを行っています、これがそのまま日本ですぐできるとは私も思いませんけれども、でも実際にこういうことを試して今は少しずつこういうケースを集めているところだそうです。

従って、こういった形でアタッチメント研究に関するエビデンスを、ちょうど司法面接が認知心理学についてのエビデンスを使って、ああいったインタビューを使ったプロトコルを作っているのと同じように、アタッチメントに関してもそのエビデンスを利用して、虐待のその後のアセスメントとか援助に使うべきであると、そうやったらどうかという動きは出始めているんだということですね。

最後になりますけれども、虐待する親を共感的に理解するためということですが、虐待のニュースを聞くたびに、まあ、なんてひどい親なのとつい憤りがちだと思えますけれども、でもアタッチメントの視点を取ると、虐待行動の背後にその親なりの子どもを守ろうとかあるいは自分を守ろうとする意図というのが見えてくることが多い。言い換えると、現在の文脈は子どもとの関係ですね、現在の文脈では不適応な行動であっても、過去の文脈の自分の親との関係では適応的な行動であった可能性が実は見えてくるんですね。

つまり、「虐待する親は、我々には見えない過去のアタッチメントの文脈に適応しようとしている」という発想にたどり着いたときに、我々が虐待する親にある種の思いやりとか共感をもってかつ効果的に援助することが可能になるのではないかと、アタッチメントの視点から考えるとこういうこともあり得るんだということですね。

ちょっと DMM の方をご紹介しましたがけれども、これはまだ非常に新しい理論で、日本でも知っている人はたぶんほとんどいないと思うんですね。夏ごろまでにその DMM-AAI のマニュアルの方がたぶん翻訳で私なんかを中心に訳したものが出版される予定ですので（岩崎学術出版社よりパトリシア・クリテンデン&アンドレア・ランディーニ著『成人アタッチメントのアセスメント——動的・成熟モデルによる談話分析』として 2018 年 8 月に出版）、先ほど細かい分類がいろいろありましたけれども、それについての分類の仕方とかその特徴というものが非常に詳しく書かれていますので、よろしければ読んでいただければ

ばと。

それから、2018年11月3日・5日にクリテンデン先生が札幌にいらっしゃいます。資料も付けさせていただきましたが、札幌で「アタッチメントと精神病理」という講習会を開いて、DMMの全体像を解説する最も基礎的な講習会を開きます。2015年にも東京で1度開きましたけれども、今回は札幌でもまた同じものを開くことになっていまして、クリテンデン先生の話はとにかく面白いですね。

いろいろな親子の相互作用のビデオを見せてくれたりAAIの分析の一部を見せてくれたりして、その実証的な研究がどのように実践につなげられるのかと非常にわかりやすくお話ししてくれますので、お時間のある方はぜひ札幌までいらしていただければと思います（注：その後、ご本人の急病のため中止に）。

それから、アセスメントの1つであるケアインデックスですね。ケアインデックスというのはクリテンデン先生が修士課程のときに修士論文として、エイズワースとあとボウルビィのコンサルテーションを受けながら作ったというビデオ観察法です。

先ほども申しましたが、親子の相互作用のリスクをアセスメントにするのに非常に役立つと言われておりますので、それが来年の3月に札幌で開催される予定ですので、そちらもお時間がある方は参加していただければと思います（注：こちらも中止に）。私の話はこれで終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

（田中） 三上先生、ありがとうございました。

最後に30分ほど質疑応答、また、お越しいただきました先生方からのご意見をいただきながら、ディスカッションをしてみたいと思います。

質疑とディスカッション

Q1-1 講演のなかで、トラウマ記憶に接したときに、扁桃体のほうで定着化を防ぐという話があったが、海馬のほうでもこのトラウマ記憶について、衝動的なものではなく、言語的に定義されたものとしてフラッシュバックを防ぐアプローチは可能か。

（松本） ご質問ありがとうございます。海馬を機能させることでトラウマの治療が可能か、あるいは侵入記憶を防ぐことができるか、というご質問だと思います。実際に治療で、カウンセリングなどでやっていることは、まさにそういうことではないかと言われていて、例えば治療の際にエクスポージャーといってトラウマに対して暴露していく、実際にトラウマを避けて向かい合っていくことをするわけなのですが、その際にはトラウマ的な出来事に関してどういうことが起きたかをこと細かに、詳細に語っていくということを、カウンセリングでは実際にやったりするわけです。

その際には、記憶を体験した、トラウマに関する記憶について海馬を働かせていく。海

馬をベースとした文脈的な記憶を再構成していくといった手続きをやっているのですが、そこに海馬がしっかり絡んでいるかどうかというところは、エビデンスという形では明確にはなっていないのですが、推測の範囲で言えば、そういった文脈的な再体制化、記憶の再構成をしていくうえでは海馬を機能させていくということ、心理療法ではやっているのではないかと考えられるかと思います。

Q1-2 カウンセリングで海馬を活性化させることで事象を整理していくというところについて、通常カウンセリングというのは、しばらく時間がたってから（記憶として定着してしまった後）整理することになると思うが、記憶が定着する前の段階（起きた直後・まだ混乱状態にあるような段階）での海馬側からの介入は可能か。

（松本） ありがとうございます。直後に海馬を働かせるなり何なりして介入ができないかということだと思うんですが、そこに関しては、正直、しっかりと研究がされていないということがありまして、まずどうやって海馬を働かせるのかというのが1つと、トラウマを経験した直後にトラウマに関するデブリーフィングというか、まとめて語るとすると、それが逆効果になるという知見も、かえってトラウマを強めてしまうことになるという話もあるので、どのようにトラウマを直後に引き出す、海馬をベースとして語ってもらうことをするか。そのやり方によって、もしかしたら効果的な方法があるかもしれないのですが、そこに関しては明確にこうすればいいというのは、まだはっきりと定まっていないのが現状だと思います。

Q2-1 子どもの虚偽記憶のようなものが司法面接のなかでどう扱われるか（例：これは本当の記憶なのだろうか、どうだろうかという疑いのようなものを感じられることがあるかどうか）。また、それがあつた場合には、どのようなチェックというか、返し方をされているのか。

（仲） ご質問、ありがとうございます。これはたいへん大きな問題でして、出てきた情報が真実であろうか、虚偽であろうかというのが問題になるケースは多々あると思います。ただ、ここで重要なこととして、司法面接は情報収集のための面接であつて、必ずしも語られたものがすべて真実ではない、ということがあると思うのです。できるだけ誘導や暗示をかけることなく、本人がもつているものを引き出すことを目指しますが、そこで語られたもののなかには記憶違いもあるかもしれないし、もしかしたら嘘をつくということもあるかもしれない。虚偽やファンタジーが入ってくることもあるかもしれません。けれども、司法面接ではそれも全部聞いておいて、面接の後、得られた情報を、チェックポイントと言ったりしますけれども、外部の照合できる情報と付き合わせて正確性をチェックしていく。こういった態度が重要だと思います。

そういうわけで、語られたものイコール真実そのものと思わないという態度が重要だということ、あとはもともと誘導になるような要素を排除する、ということがあると思います。ありがとうございました。

Q2-2 丹藤先生の講演内で例示されている実験的な検証の多くは成人を対象としているが、子どもを対象にした実験的な研究についてどうか。

(丹藤) 子どものトラウマ記憶については、今日お話したような事柄を子どもで検討しているものは少ないかもしれないのですが、自然災害の被害に遭った子どもの記憶に関する研究があります。例えば、1992年に大きな被害をアメリカにもたらした、ハリケーン・アンドリューと呼ばれる自然災害の記憶を扱った研究があります。そのときの家庭の被害状況からストレスの程度を推定して、子どもの記憶がどれくらい保持されているかを検討しています。

結果は混在していて、こうだとはっきりと言うことはちょっと難しいとは思いますが、そうした研究から、子どもの記憶であっても、一般的にトラウマ事象に関する中心的な事柄はそれなりに長期的にも保持されているだろうと言われています。そうは言っても、変容や忘却も起きることもわかっているところかと思います。

仲先生の方からプラスアルファがもしあれば。

(仲) 語るほどに一貫性が増してくる、詳細さが増してくるというのは、いくつかの実験によって示されているところかだと思います。トラウマティックな記憶も大変鮮明に語られると、その事実があったように、また、固定化したものが出てきたというように考えがちですけれども、実は必ずしもそうではない、やはり変容であるとか変遷が生じるのだという認識が重要だと思っています。

(丹藤) トラウマ記憶ではなくて、子どもの偽りの記憶や記憶の変容に関しては、たくさん研究があります。一般的に、子どもで記憶の変容を最も予測する要因は何かと言うと、端的に言ってしまえば、年齢だとされています。年齢が若いほど記憶が変容しやすいというのは、これまでの研究からよくわかっているところかなと思います。

それから、虐待を受けた出来事そのものではなくて、虐待を受けた子どもが一般的にどのような記憶パフォーマンスを示すかを検討した研究ですと、身体的な虐待とか性的な虐待とか、虐待の種類にかかわらず、そんなにパフォーマンスは落ちたりはしない。ただ、解離傾向が強いと、記憶の変容が起りやすくなるという研究は見たことがあります。多少の補足でした。

Q2-3 松本先生の講演における海馬と扁桃体の関係性は、その後の三上先生の講演におけ

る認知と情動の関係性につながるような印象を受けた。松本先生と三上先生がお互いの講演を聞き、どのような感想をもち、どのような示唆を得られたか。

(松本) 三上先生の話を受けて、何を感じたかというご質問ですが、確かに共通点めいたものはあるなということは何自身思いました。これは何の科学的根拠もないのですが、1つ話としてあるのは、扁桃体とか海馬とかトラウマティックな経験、虐待とかの経験をしたときに、その後たいてい情動制御に関する問題というものが出てくるんですが、その際に情動を過剰に制御してしまうタイプと、逆にまったく制御が利かなくなって情動に圧倒されてしまうようなタイプがあるのではないかということが、ちまたでは言われています。私自身もそういうタイプは、サブタイプはあるのではないかと考えています。

過剰に制御してしまうタイプでは、抑制がかかり過ぎているので、例えばトラウマについて話してくださいということを求めたときに、一言しかしゃべらないとか、あまり自発的に開示してくれないということが起こりがちだと思いますし、反対に情動に圧倒されてしまうようなタイプでは、だんだん感情のおもむくままに語りが続いてしまうというようなことがあるのではないかと考えています。

その基盤として、もしかしたら扁桃体、海馬がどれぐらい抑制されている、あるいは過活動を起こしているかという個人差が絡んでいる可能性があるのではないか。その辺が共通する点としてあるのかなということは、聞いていて思いました。

(三上) 非常に鋭いご質問というか、僕もちょっと聞いてみたかったところなんですけど、今、松本先生がおっしゃったことと重なりますけど、概括的な記憶というのが PTSD で出てきました。この概括的な記憶、例えば特定の記憶について聞いたときに、いつものことです、と答える。いつも何々ですというふうに答えるのは、AAI とかでは特に A タイプの人というのは、お父さんはいつも優しくかったですと、非常に一般化した形で語るんです。そうすることによって、特定のネガティブな体験、お父さんに拒絶されたとか、そういったことへアクセスしない。まさにそれへのアクセスを回避、抑制する機能があると考えられるわけです。

松本先生がご紹介されたものは、AAI で言えば A タイプの人が用いるような機制に近いのではないかという印象をもちました。これと同時に、C タイプの人はどうなるかという、エピソード間の関係がぼやけてしまって、X というエピソードについて話しているうちに、先ほど情動を中心に組織化されていると言いましたけれども、語りがだんだんぐちゃぐちゃになってきてしまうのです。X という話をしていたはずが、いつの間にか Y という話になっている。ぼやけたエピソードと言ったりしますけど、エピソードがぼやけた感じで何となく話されてわかりにくいということになるわけです。

概括的な記憶のなかに、もしこういったある種いろいろなエピソードが混ざっているようなものも含まれるのであれば、それはアタッチメントの視点から考えると、C タイプの人

の概括化みたいなものを反映している可能性がある。その辺に、もしかしたら個人差をさらに突き詰めていくことで、アタッチメントの個人差によって同じトラウマティックな体験を心の中で記憶に収めていくにしても、その収め方が違うということがあり得るのではないかと、聞いていて思いました。

もう 1 つ、松本先生に質問なんですけれども、通常メカニズム仮説で、PTSD で認知機能が低下するから、トラウマ記憶以外の記憶も想起しにくくなるというふうにありましたけれども、その一方で、無意図的にも意図的にもよく思い出されるところがあるわけですよね。これは、PTSD で認知機能が低下するというときの認知機能というのは、大脳皮質とかそういうところを指した認知機能なのか、この辺が僕はよくわからなかったんですけど、どういうふうに整理すればいいのでしょうか。

(松本) ありがとうございます。記憶を想起するときに、メインで使う部分は、1つは前頭前野、認知機能系。そこが海馬とか扁桃体の活動を引き出して、そこをコントロールすることで記憶の思い出すことが達成されるというのがあるのですが、PTSD の場合、PTSD という症状を発症することによって、前頭前野系が弱ってくる、機能が低下してくるということが症状の 1 つとして起こる。そうすると、記憶全般的に記憶を思い出すときに前頭前野が働かなくなるので、その影響で意図的に思い出そうとしてもなかなかそれがうまくいかなくなってしまうということが起きるといのが、記憶が全般的に低下するという部分の話で、トラウマ記憶に関しては、通常メカニズム仮説では情動的な記憶が強く頭に焼き付くというか、強く覚えられるというのがあるので、トラウマ記憶というのはそもそも本来の性質としては意図的にも思い出されやすいし、意図的にも思い出されやすい性質はある。

けれども、そこで前頭前野の機能が鈍っているので、トラウマ記憶に関しては意図的に思い出しやすいはずだけど、前頭前野の機能が低下して意図的に思い出しにくくなっていて、トータルでイーブンぐらいになるのではないかというお話なのです。ご理解いただけますでしょうか。

(三上) どうもありがとうございます。さらに明確になりました。

Q3 司法面接実施までの時間の影響について、年齢ごとの目安があるか(例:5歳児なら事案発生から何日目ぐらいまでには司法面接をしないと、その後、記憶が変容していく等)。

(丹藤) 今回のお話では記憶が歪むというところを特に強調したのですが、一般的には記憶は正確なことの方が多いです。歪むことはもちろんあるのですが、正確さもあるのだというところは、ぜひ知っておいていただきたいところで、何でもかんでも歪んでいて、まったく信用できないとか、時間が経ってしまうと全くだめなだということでは、おそら

くないと思います。

記憶は基本的には思い出すたびに作られるもので、そもそも再構成なのだと言われます。だからと言って、全て不正確だというわけではなく、おおむね正確なのだけれども、ある条件がそろそろと歪んでしまう。その歪みを今回はかなり強調したので、記憶に対する信頼感をだいぶ下げたしまったかもしれません。なかなか何日以内というのは難しいところで、司法面接でどう考えているかは仲先生の方から。

(仲) ご質問、ありがとうございます。一般に、記憶の量は、習得した直後が最も多く、それから急速なスピードで落ちていって、時間がたつと減衰速度は比較的ゆっくりになります。ですので、早ければ早いほどいい、ということが言えると思います。

ただ、司法面接をいつやるかというのは、多機関の人が集まれるかとか、面接室を用意できるかということにも依存しますので、もし目安を立てるのであれば、諸外国の例に習うと1週間以内というところかなと思います。例えば、病院に搬送されてきたとか、警察に通報とか情報提供があつてすぐに対応できる、というようなことがあつたなら、その時点で、何がどうしたというところを本人に言ってもらい、それを録音しておくことができれば、それはとても良いことだと思います。

トラウマという観点から言えば、事件直後は比較的覚醒していて、この状態での聞き方には配慮が必要ですがそれでも結構語れることがあつたりします。ところが、少し様子を見てとか、すぐ聞いてはかわいそうだからと1週間、2週間、1カ月と時間が経っていくと、解離的な状態になってしまい、思い出そうとしても思い出せない、あるいは思い出そうとすると心理的な反応が起きて、眠くなっちゃうとか、そういうことで話が聞けなくなる、ということもあるように思います。

そういう意味でも、できるだけ早くというのはとても重要です。「できるだけ早く」というのがどれくらいか、というと、それは10日ではない、1週間とかそれぐらいかな、と思います。もちろん2カ月経ってよりは1カ月の方がまだいいし、1年経ってよりはまだ3カ月の方がいい、と思っただけであれば現実的かもしれません。

Q4 三上先生が講演で紹介くださったアタッチメントの考え方をどのように司法面接後のアセスメントとケアにつなげていけば良いか。

(三上) ありがとうございます。その辺のところは、私も最初にお話ししましたけれども、実際に虐待の現場にかかわっているわけではないので、むしろこういった知見を、児相をはじめとする虐待のケアにかかわる方がどういうふうにご利用する可能性を見いだしてくださるかというところを、教えていただければと思っていました。

ただ、現実に見相の方でこういった一番最初に虐待のアセスメントを、リスクのアセスメントで子どもの保護についてかかわることが多いのであれば、理想的には親と子どもの

両方の、あるいは家族メンバー全体のアタッチメントを何らかの形でアセスメントして、その結果をもとにその後の処遇を決めることができれば、理想的ではないかと思うのです。

アタッチメントというと、とかく研究ではどうしてもお母さんと子どもをストレンジ・シチュエーションで見るといいたい形になりますけれども、実際にはきょうだい関係も結構複雑な影響を与えるということがわかっていて、例えば上のお姉さんが A タイプの場合、下の弟が C タイプになる、あるいはその逆ということがよくあって、きょうだい関係のなかでそれぞれのきょうだいのパターンを見ながら、有効なアタッチメントをまた別に組織化していくということが知られているのです。

夫婦関係のアタッチメントでも、夫婦が同じアタッチメントのタイプなのか、それとも別なのかということによって、またそこで家族のダイナミクスというのが違ってきますので、理想を言えば家族の個々のメンバーのアタッチメントを何らかの形でアセスメントして、それを基に処遇するということができれば、いろいろな意味でそこから得られるものは大きいのではないかと、これはあくまでも理想ですけれども、そんなふうを考えております。

(仲) ありがとうございます。司法面接の普及に伴い、「何がどうした」、「それから」、「それから」と誘導することなく聴取する、ということが行われるようになってきたと思います。それでも冒頭に申したような問題、例えば、ケガがある、傷がある、お父さんに「やられた」可能性がある、といった事態でも、そのケガや傷や「やられた」をどう解釈するか、という問題があります。報告するのにこんなに時間がかかっているのはどうしてであろうかとか、お父さんをかばっているのはどうしてであろうかとか、あるいは、お父さんはかわいがっているつもりで、子どももお父さんのことを好きだと言っているがどうなのかとか、判断を躊躇させるようないろいろな情報があります。虐待は本当にあったのか、そうでないのか、という判断をするとき、今日提供してくださった深い見方があると、表面上の「だいじょうぶ」とか「好き」、すぐに報告しない、などの「矛盾」の解釈や判断がよりの確に行えるようになるように思います。

そしてまた、司法的な介入だけではなくて、福祉とか心理臨床とかの介入もしやすくなる、と思いました。

(田中) 本日のシンポジウムが深まるようなご質問をありがとうございました。最後に、閉会のあいさつをさせていただきます。

(安田) どうもありがとうございました。私がまとめるほどでもないのですが、最後に仲先生がおっしゃってくださったことが、本当に言い得て妙と思いながら聞いておりました。子どもから話を聞くわけなんですけれども、語りの見方が変わるということを思うわけです。ちゃんと話してくれているように見えても、実のところ迎合的だったり、という

ことがあるわけでした、それは三上先生のお話からすれば、Aタイプだという見方ができます。あるいは、もしかしたら、記憶がトラウマ記憶の影響を受けているのかもしれませんが。そして、話が漠然としていて詳細に語られない場合は、概括化の影響という見方もできます。さらに、虐待でしたら親への聴取もありますけれども、親の聴取において親が語る、その語りの質を、DMMの手法を用いて、愛着の質という観点から読み解く。そうすると、支援につながることもなります。このように、多様なものの見方が得られたと思った次第です。今日は私自身も大変学ばせていただきました。皆様、今日は本当にどうもありがとうございました。

2018年5月26日
司法面接シンポジウム

情動的な出来事の想起と 偽りの記憶

愛知淑徳大学心理学部
丹藤 克也

E-mail: tandohk@asu.aasa.ac.jp

発表の概要

- ・ ストレスと記憶についての専門家の意見
- ・ 未体験の記憶を植えつける
 - 偽りの記憶の形成
 - 偽りの記憶の特徴
- ・ 情動的な出来事における偽りの記憶
 - 高ストレス下での記憶変容
 - 誘導的な質問の影響
 - 記憶増幅効果, 侵入的想起(フラッシュバック)
- ・ まとめ

ストレスと記憶の関係についての 専門家の意見

“非常に強いストレスは目撃証言の正確さを損なう”

	研究成果はこの考えを支持しているか？	法廷で証言するに足る信頼性はあるか？
Kassin et al. (1989) N = 63	79.4% ↓	70.5% ↓
Kassin et al. (2001) N = 64	60.0%	50.0%

アカデミックな世界でも、ストレス・情動が記憶に与える影響について、十分な合意があるとはいえない

偽りの記憶の実験パラダイム

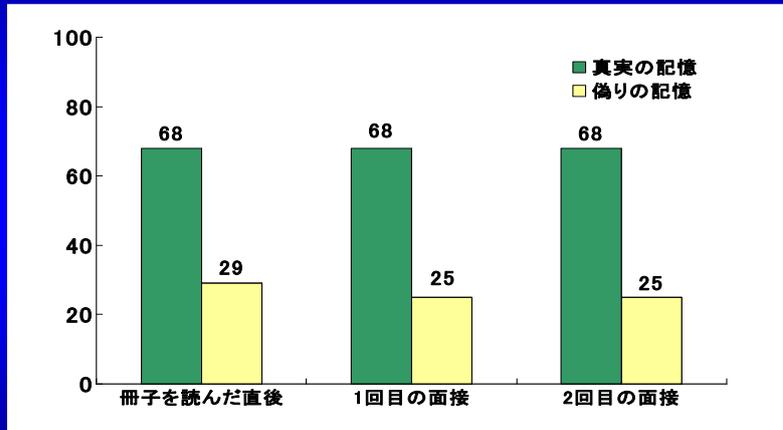
【事後情報効果】

- ・ 出来事を目撃
↓
- ・ 事後情報(誤情報)
↓
- ・ 記憶テスト

【Rich False Memory】

- ・ 出来事の体験なし
↓
- ・ 出来事についての誘導
↓
- ・ 記憶テスト

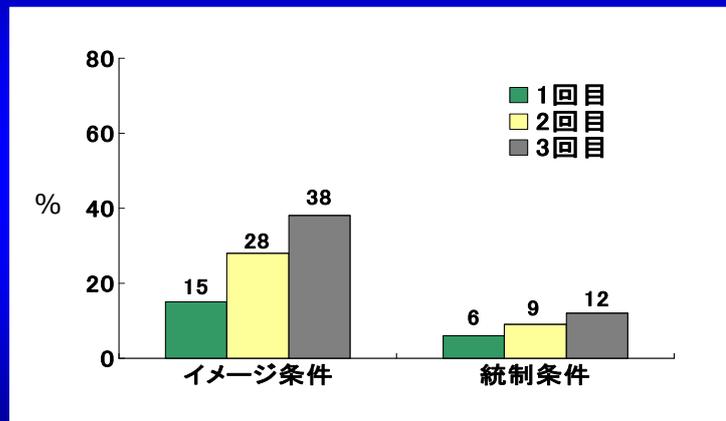
偽りの記憶を植えつける: ショッピング モールで迷子になった記憶



社会的圧力で記憶が歪む

Loftus & Pickrell (1995)

偽りの記憶を促進する要因 「イメージの膨張」と「想起の反復」



Hyman & Pentland (1996)

偽りの記憶が形成された出来事

- ショッピング・モールでの迷子 (Loftus & Pickrell, 1995)。
- ウェディング・パーティーでパンチボウルをひっくり返した (Hyman & Pentland, 1996)。
- 誕生直後の記憶 (Spanos et al., 1999)。
- 子どもの頃に溺れかけて、ライフガードに救助された (Heaps & Nash, 2001)。
- 悪魔憑きを目撃した (Mazzoni et al., 2001)。
- 動物に襲われて怪我をした (Porter et al., 1999)。
- 罪を犯し警察沙汰になった (Shaw & Porter, 2015)。

「情報源の判断」に影響する要因

- **イメージ作業, イメージの膨張** (e.g., Garry et al., 1996; Hyman & Pentland, 1996)
 - 体験していない出来事でも, くり返しイメージすると, 体験した出来事との区別が困難。
- **想起の反復** (Hyman & Pentland, 1996)
 - 自信のない記憶でも, 反復想起によって確信度が高まる (親近感, 鮮明さの増加)。
- **昔の写真を見返す** (Lindsay et al., 2004)
- **催眠の利用** (Lynn et al., 1997)

偽りの記憶の確信度・鮮明さ

- ・ 「真実の記憶」と「偽りの記憶」に違いはあるのか？
 - 「確信度」, 「記憶の鮮明さ」に違いがあるという研究 (Porter et al., 1999)
 - しかし, 「真実の記憶」と「偽りの記憶」には, 確信度や鮮明さに違いが認められない研究もあり (Lindsay et al., 2004)。
- ⇒記憶に対する「自信の強さ」や「鮮明さ」を基準に, 記憶の真偽を判断するのは危険。

偽りの記憶の情動・生理反応

- ・ 「偽りの記憶」は「真実の記憶」と同様の情動的・生理的反応を引き起こす場合がある (Laney & Loftus, 2008; McNally et al., 2004; Heaps & Nash, 2001)。
 - ・ McNally et al. (2004)
 - エイリアン・アブダクションの記憶を持つ者を対象に想起時の生理的反応を測定。
 - アブダクションの記憶を想起した場合, アブダクション以外のストレスフルな出来事を想起した場合と同程度の情動・生理反応。
- ⇒「強い情動を伴う記憶」が真実とは限らない。

偽りの記憶が行動・態度に 与える影響

- ・ 食べ物に対する偽りの記憶(信念)を植え付けた研究 (Bernstein et al., 2005; Geraerts et al., 2008)。
 - 「ある食べ物(エッグサラダ, ピクルスなど)を食べた後で, 病気になった」という偽りの記憶。
 - 「偽りの信念」を形成した者は, その食べ物に対する好み・消費量が実際に低下。
- ⇒ 偽りの記憶であっても思考・態度・行動に影響を及ぼす

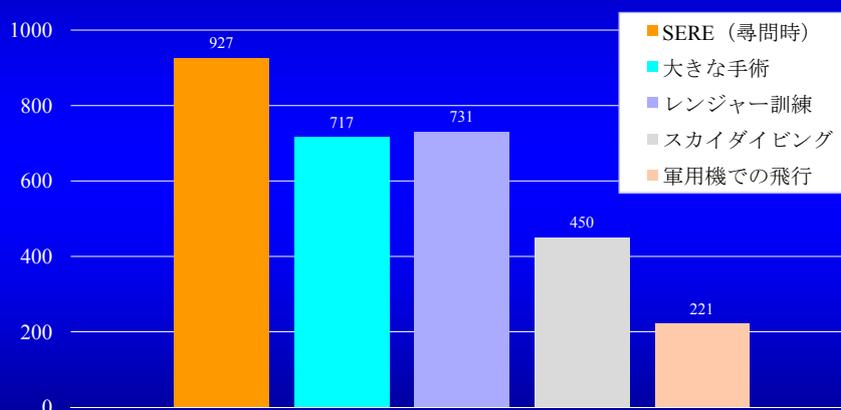
高ストレス下で最近体験した 出来事における誤情報効果

- ・ 現実場面(実験室外)での事後情報効果
- ・ 兵士を対象とした研究
 - サバイバル・スクールでの訓練 (Morgan et al., 2013)
 - アフガニスタン配備時の記憶 (Lommen et al., 2013)
- ・ いずれも, 高ストレス下で体験した出来事

サバイバル訓練における誤情報効果 Morgan et al. (2013)

- ・ 米軍の捕虜収容所を模した訓練 ($N = 861$)
- ・ 体験したストレス
 - 模擬尋問 (30分)
 - 隔離ストレス (4時間) → 尋問官の写真 (誤情報)
 - 集団プロパガンダ (30分)
- ・ 収容所から解放された後で記憶テスト
 - 収容所での体験に関する質問
 - 写真帳から尋問官を識別 (ターゲット不在)

他の活動と比較したサバイバル訓練のコルチゾール値 (nmol/L)



Morgan et al. (2000)より作成

誤情報が記憶に及ぼす影響 (Morgan et al.,2013)

	誤情報なし	誤情報あり
誤情報を与えた項目		
尋問官の衣服	35/158 (22%)	316/372 (85%)
武器の有無	5/158 (3%)	100/372 (27%)
※ 誤情報に沿った回答をした者		
尋問官の人物識別		
誤った写真の選択	84/158 (53%)	77/85 (91%)
上記の内で誤情報として 呈示された人物を選択	13/84 (15%)	65/77 (84%)

最近体験した強いストレス場面における
重要事項(武器を所持した尋問官)の記憶も歪む

衝撃的な出来事における 記憶の変容

- ・ Crombag et al. (1996): 実験室外で、衝撃的な出来事における偽りの記憶を検討。
 - ・ 1992年10月4日 オランダのアムステルダムでビルに飛行機が墜落した事故の記憶。
- ⇒ 誘導的な質問により、実際には存在しない映像を見たと回答。

Crombag et al. (1996)

- ・ 回答者: 92名の法学部の学生
- ・ 事故から10ヶ月後に「飛行機がビルに衝突した瞬間のテレビ映像を見ましたか?」と質問。
⇒ 66%の回答者が、実際には存在しない映像をみたと回答。
- ・ 通常の出来事と比べ、劇的な出来事の記憶は誤情報の影響を受けやすい可能性。
⇒ 劇的な出来事は、強く・鮮明な視覚的イメージを喚起。ソースモニタリングの失敗を起こしやすい?

衝撃的な出来事の記憶における 誘導質問の影響

- ・ 9.11テロで世界貿易センタービルに1機目が突入した映像 (Pezdek, 2003)。
- ・ ハイジャックされたユナイテッド航空93便の墜落映像 (Patihis & Loftus, 2016)。
- ・ ダイアナ妃の自動車事故 (Ost et al., 2002)。
- ・ 物議を醸したオランダの政治家 ピム・フォルタイン暗殺事件 (Jelicic et al., 2006; Smeets et al., 2006, 2009)。
- ・ エストニア号の沈没事故 (Granhag et al., 2006)。

Paradoxical Negative Emotion (PNE) 仮説 (Porter et al., 2008)

- ・ ネガティブ情動は全体的な記憶の正確さを高める一方、事後情報の影響を受けやすくするという仮説。
- ・ 進化心理学的な発想に基づく仮説
 - ネガティブな情報は生存に有益であるため、記憶が優れる。
 - 同時に、ネガティブ(危険)な出来事の関連情報を取込むことは、将来、類似事象が発生したときの準備となるため適応的。

Porter et al.(2008)で用いられた偽りの出来事

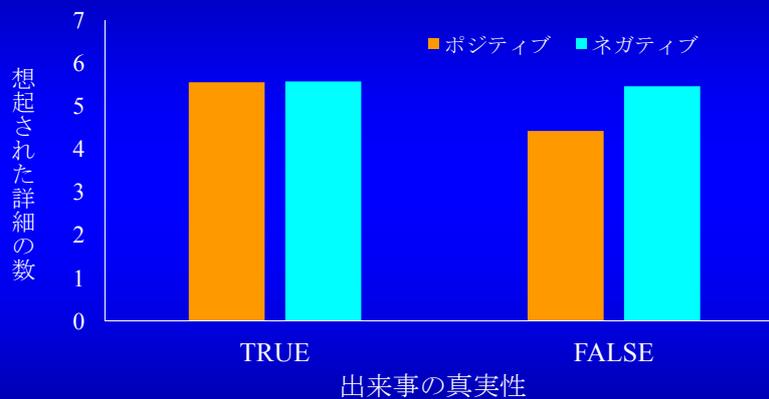
- ・ ポジティブな出来事
 - 2002年に放映された“*This Hour Has 22 Minutes* (コメディ番組)”で、リック・マーサーが裸でバンジージャンプをしているエピソードがあった。
 - ブリトニー・スピアーズが制作したミュージックビデオの中に、彼女がピンクの像に乗っている映像があった。
- ・ ネガティブな出来事
 - 2005年のロンドン爆破事件後、爆発が起きた場所の近くにあった木に、血に染まったバイクがぶら下がっていた。
 - 9.11後に、ビン・ラディンが聖書を破いている映像がCNNで放映された。

各出来事の想起数(想起率) (Porter et al., 2008)

	ネガティブ		ポジティブ
本当の出来事	3.31 (66.2%)	>	2.61 (66.2%)
偽りの出来事	1.48 (29.6%)	>	0.68 (13.6%)

PNE仮説に一致する結果

想起された出来事の詳細 (Porter et al., 2008)



ネガティブな出来事の方が、
記憶の変容が促進されるという考えに一致

子どもにおいても情動的な出来事で 偽りの記憶が形成されやすい

- ・ 子どもを対象(76名の7歳児)とした研究(Otgaar et al., 2008)。
- ・ ネガティブな出来事において、偽りの記憶が形成されやすいことを報告。
- ・ 1年前に学校で起こった出来事について、2度のインタビューを実施。
- ・ 各出来事の概要を示し、本当の出来事(2つ)と偽りの出来事(2つ)の想起を求めた。

偽りの出来事

- ・ 中性的な出来事：
 - 1年生の頃、突然、身の回りの所持品を全て持って別の教室を移動することになった出来事。
- ・ ネガティブな出来事：
 - 1年生の頃、隣の席に座っている子の宿題を丸写しした疑惑をかけられたが、自分はそのようなことはしていなかったため、非常にショックを受けた、という出来事。

トラウマ記憶の自発的変容 記憶増幅効果

- ・ 誘導的な技法を用いない場合でも、トラウマ記憶の変容が自発的に生じることがある。
- ・ トラウマ体験者(特に、暴行被害者、戦争帰還者)は、時間経過に伴い、当初よりも多くのトラウマ事象に曝されたと想起する傾向(レビューとして、van Giezen et al, 2005)。
⇒ **記憶増幅**(memory amplification)

Southwick et al.(1997)

- ・ 湾岸戦争の退役軍人59名を対象。
- ・ 湾岸戦争から帰還後、1ヶ月後と2年後に調査。
 - Desert Storm Trauma Questionnaire:
砂漠の嵐作戦に関連した、トラウマとなるストレスへの暴露についてYes/Noで尋ねた(19項目)。
 - ・ 誰かが殺される・傷つけられるのを目撃した
 - ・ 親しい友人の死
 - ・ 死体のそばに座っていた
 - ・ 敵前線の近接地帯に配備された
 - ・ 傷を負って奇妙に変形した死体を見た
 - ミシシッピ式戦争関連PTSD尺度:

Southwick et al.(1997)の結果

- ・ DSTQにおける回答の変化が多数あり。
多くの変化が“*No*”から“*Yes*”へ。
 - 88%が少なくとも1つの項目で回答が変化
 - 61%が2つ以上の項目で回答を変化
 - 70%が最初は報告しなかったトラウマ事象を報告
⇒トラウマ体験の記憶が増幅
- 少なくとも1つの項目で“*Yes*”から“*No*”へと変化した者も46%

トラウマ体験の記憶は強固で、消去できない、
時間的に安定しているという考えに反する結果

PTSDの重症度と記憶増幅 (Southwick et al., 1997)

- ・ PTSD症状と回答変更に有意な相関
 - PTS症状と回答変更(全体) $r = .41, p < .002$
 - PTS症状と回答変更(No → Yes) $r = .32, p < .02$
 - PTS症状と回答変更(Yes → No) $r = .17, ns$

PTSDの重症度が高いほど、記憶が増幅する

なぜトラウマ体験の記憶が 増幅するのか？

- ・ マスコミ報道が事後情報となり、記憶が変容した可能性。
- ・ PTSD症状(特に、再体験症状)が記憶増幅をもたらしている(Giosan et al., 2009; Oulton et al., 2016; Takarangi et al., 2015)。
 - 侵入的想起, 悪夢, フラッシュバックなど, 不随意的な再体験症状によって, 徐々に記憶を想起?
 - PTSD症状の重症化に伴い, トラウマ体験の記憶が誇張された?

トラウマフィルム・パラダイムを 利用した実験(Strange & Takarangi, 2012)

- ・ 死亡事故を描いたフィルムを呈示。
 - 映像を断片化。いくつかのシーンを除去。
 - 除去シーン:トラウマ場面, 非トラウマ場面
- ・ 24時間後に18シーンの再認テスト
 - Old clip(視聴映像に含まれていた)
 - Missing clip(視聴映像から除外)
 - Control clip(未呈示の別映像)

Strange & Takarangi (2012)の結果

- ・ Missing clipの26%を見たと回答。確信度も高い ($M=4.10$, 95% CI [3.97, 4.23],)。
- ・ 出来事インパクト尺度とMissing clipの誤再認率に有意な相関 ($r = .22$ $p < .05$)。
→映像による心的外傷性ストレス症状が高いほど、誤再認率が高い。
- ・ Missing clipの誤再認
トラウマ場面 ($M = .29$) > 非トラウマ場面 ($M = .22$)

記憶増幅はトラウマ場面で生起しやすい: Missing clipの誤再認率

トラウマフィルムを用いた実験	保持期間	トラウマ場面	非トラウマ場面
Segovia et al. (2016)	1週間	.60	.45
Strange & Takarangi (2015) Control	24時間	.39	.23
Static		.45	.31
Static + Warning		.36	.18
Static + Warning + Label		.49	.30

記憶増幅は“誇張”(記憶の歪み)である可能性

フラッシュバックにおける歪み 実体験の深刻化

- ・ フラッシュバックの内容は、実際のトラウマ体験を反映していない場合がある (McNally, 2003)。
- ・ 手に深刻な外傷を負った者のフラッシュバックのうち、2/3が実体験の変容 (実際よりも酷い怪我のイメージ) だった (Grunert et al, 1988) 。
- ・ トラウマ事象の被害者・目撃者69名のうち、22% (15名) が、事実を誇張した侵入的イメージを体験 (Merckelbach et al, 1998) 。

未体験事象のフラッシュバック

- ・ 実際に体験していない出来事についてのフラッシュバックが発生する場合がある (McNally, 2003) 。
- 殺人によって家族と死別した者 (18名中17名) が、目撃していない殺人のフラッシュバックや悪夢の反復を体験 (Rynearson & McCreery, 1993) 。
- 子どもが火傷を負った現場に不在だった父親のケース (Cella et al, 1988) 。
- 殺人によって父親と死別した女性のケース (Zeanah, 1988) 。

まとめ:トラウマ記憶は特殊か？

- ・ 情動的な出来事であっても、記憶の変容から免れない。むしろ、事後情報や誘導的質問によって歪みやすい可能性もあり。
- ・ 主観的には鮮明さや確信を伴って想起されることがある。しかし、それは客観的な正確性を保証しない。

情動的な処理が関与する点では特殊。しかし、通常の記憶と同様に歪む危険性があるという意味では、特殊ではない。

2018/05/26 @立命館大学

トラウマ記憶のメカニズムと治療

名古屋大学 大学院 情報学研究科
日本学術振興会 特別研究員PD
臨床心理士
松本 昇

E-mail: nobirum@gmail.com HP: <http://nobisphere.main.jp/>

発表のアウトライン

- PTSDとトラウマ記憶: 基礎知識の説明
- トラウマの生起・維持メカニズム
特殊メカニズム説と基礎メカニズム説
- トラウマ以外の記憶への影響
- PTSDとトラウマ記憶の治療
認知理論と学習理論, 実践方法

1. PTSDとトラウマ記憶： 基礎知識

PTSD（トラウマ後ストレス障害）

- 自身の生命が脅かされるようなトラウマ的な体験をきっかけに、さまざまな心理的苦痛が生じる
- トラウマ的出来事から1ヵ月が経過しても継続しているものをPTSDと呼ぶ
- 1ヵ月以内のものはASD（急性ストレス障害）

PTSD（トラウマ後ストレス障害）

- 侵入記憶

トラウマ的(ネガティブな)出来事がふと頭に浮かぶ

- トラウマ関連刺激からの持続的回避

トラウマ的な出来事を喚起させるような刺激を物理的に回避したり, 考えないように努めたりする

- 認知と気分の陰性変化

自己, 他者, 世界に対するネガティブな信念(例: 誰も信用できない)を抱く

トラウマ的な出来事と関連した恐怖や怒り, 罪悪感といったネガティブ感情を感じる

- 情動と反応の変化(覚醒亢進症状)

自律神経系の興奮によって, 不眠, 緊張, 易怒性, 集中困難を示す

(DSM-5; APA, 2013)

PTSD

- PTSDの中でも, 一度のトラウマではなく繰り返しのトラウマによって発症するものを**複雑性PTSD**と呼ぶ
→ 虐待経験のトラウマ

- PTSDは他の精神疾患と異なり, 「トラウマ的出来事」という原因がはっきりしている

しかし, トラウマを経験したすべての人が
PTSDになるわけではない

トラウマはなぜ
定着するのか?

どうすれば解消
できる?

意図的想起と無意図的想起

- 自伝的記憶(人生において経験した出来事)の思い出し方は二通りある

- 意図的想起

記憶を思い出そうとして、意図的に、努力して思い出すこと

- 無意図的想起

思い出そうという意図がないのに、記憶がふと頭に浮かんでくること

侵入記憶

(無意図的なネガティブ記憶想起)

- 思い出したくないネガティブ／トラウマ記憶がふと浮かぶ現象
- PTSDの中核的な症状
- PTSD: 身の危険を感じた瞬間がフラッシュバックする
- 被虐待: 親から虐げられている瞬間・感覚が浮かぶ
- うつ病: ネガティブ記憶がふと思い出されて圧倒される
- 特に視覚的イメージの想起が多い

発表のアウトライン

- PTSDとトラウマ記憶: 基礎知識の説明
- トラウマの生起・維持メカニズム
特殊メカニズム説と基礎メカニズム説
- トラウマ以外の記憶への影響
- PTSDとトラウマ記憶の治療
認知理論と学習理論, 実践方法

2. トラウマ記憶のメカニズム

PTSDにおけるトラウマ記憶

- トラウマ記憶は「**特殊なメカニズム**」が働いているという立場
 - PTSDのトラウマ記憶は**固定的**(ナウ・プリント!)である
 - PTSDのトラウマ記憶は無意図的に思い出されやすく、**意図的に思い出されにくい**(意図的想起では断片的かつ非一貫的)
- トラウマ記憶は「**通常の記憶と同じメカニズム**」だという立場
 - トラウマ記憶は固定的ではなく**書き換わる**
 - トラウマ記憶は無意図的にも**意図的にもよく思い出される**(断片化, 非一貫化は生じたとしてもトラウマ記憶に限ったものではなく, 記憶全般で生じる)

知見の対立

意図的想起 
無意図的想起 

意図的想起 
無意図的想起 

臨床系研究者
(特殊メカニズム)

VS.

基礎系研究者
(通常メカニズム)

Chris Brewin

David Rubin
Dorthe Berntsen

知見の対立

意図的想起 ↓
無意図的想起 ↑

意図的想起 ↑
無意図的想起 ↑

臨床系研究
(特殊メカニ

Chris Br

tsen

まるで、現代の
“抑圧された記憶論争”
の様相

特殊メカニズム説

- Brewin et al.(1996; 2010)の二重表象理論
記憶の符号化時(覚えるとき)には扁桃体と海馬
が活動する

S-reps

扁桃体 (amygdala)
島 (insula)

C-reps

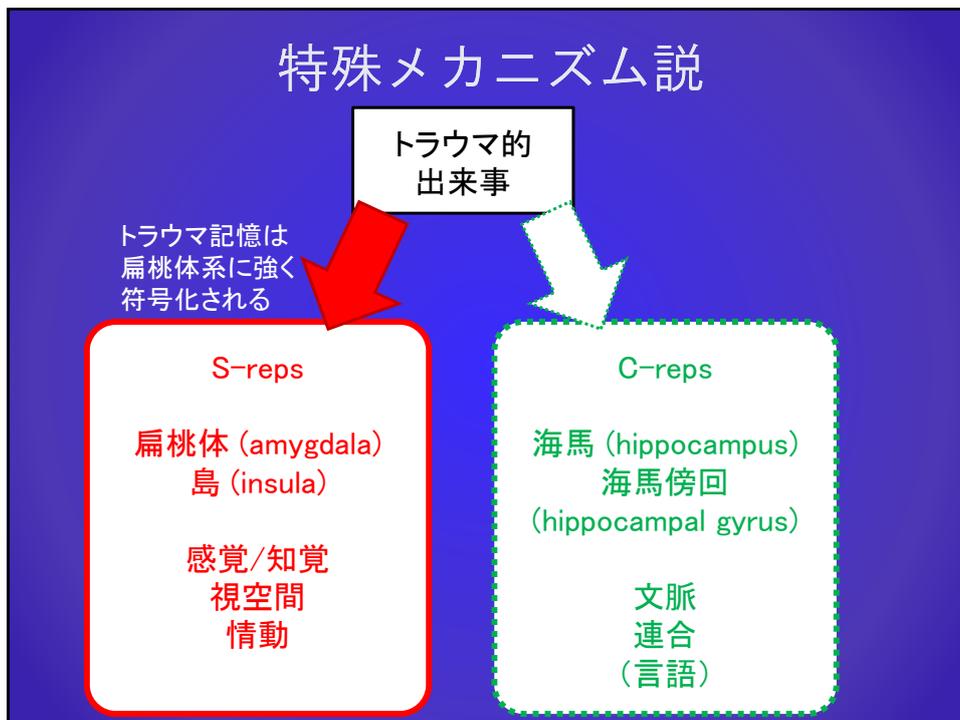
海馬 (hippocampus)
海馬傍回
(hippocampal gyrus)

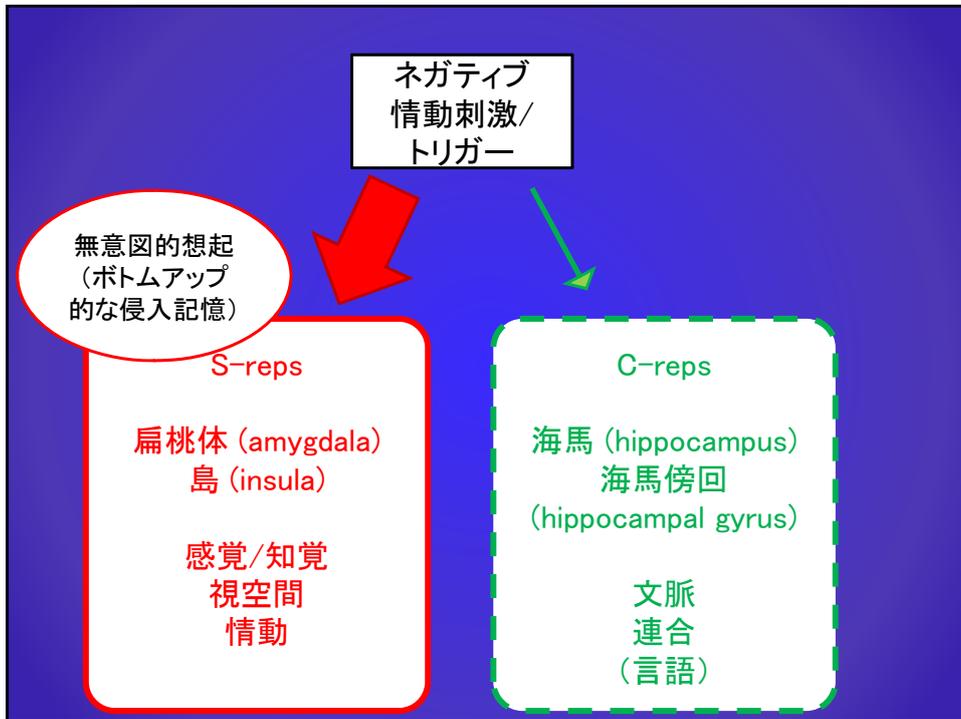
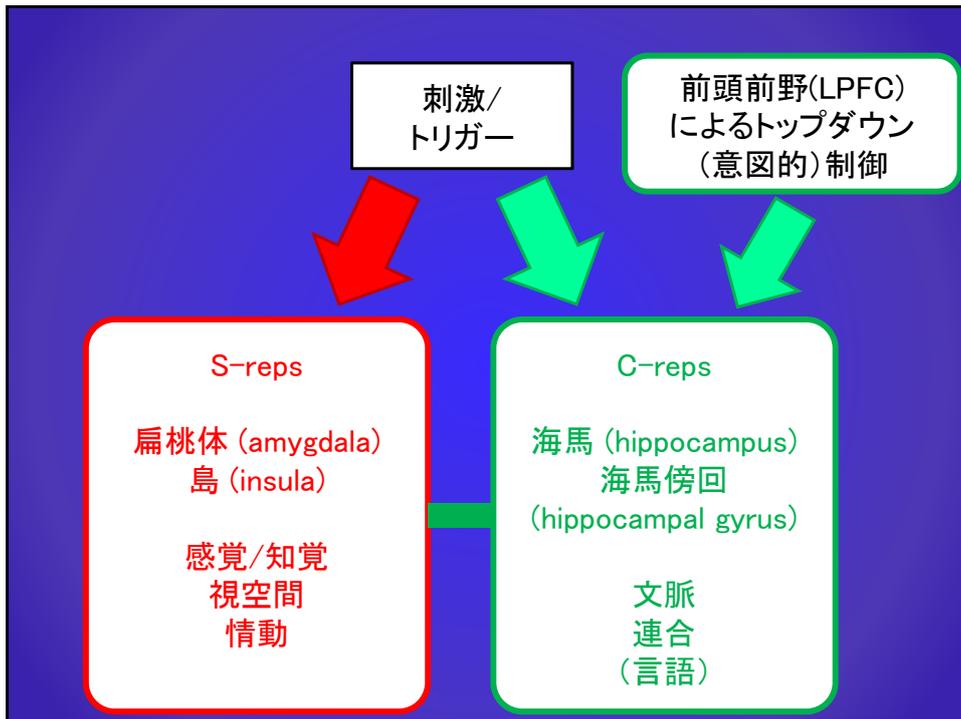
扁桃体と海馬

- 扁桃体は刺激と情動を結びつける役割
「飛び出てきた白い物体」と「恐怖感情」
- 海馬は刺激と文脈(意味)を結びつける役割
「飛び出てきた白い物体」が「自動車」であると理解する
事故が起きた一連の流れ(場所, 時系列, 周辺環境など)を理解する

Kessels & Kopelman (2012) *Neuropsychology Review*
Yonelinas & Ritchey (2015) *Trends in Cognitive Sciences*

特殊メカニズム説





一貫性（断片化と分裂化）の低下

- 海馬に対する符号化が不十分であると、トラウマ記憶の意図的想起は障害される（記憶の一貫性 coherence が失われる）
- 断片化 (Fragmentation)
語りの流れの欠如。同じ内容の繰り返しや未完了の思考、「うーん」「そのー」などの意味をなさない発話
- 分裂化 (Disorganization)
混乱や繋がらない思考を表す発話
⇔ 現実化, 意思決定, プランニング

Foa et al. (1996), Brewin (2016)

特殊メカニズムを支持する研究

- Holmesらの実験(トラウマフィルムパラダイム)
- Bisbyらの実験(行動実験とfMRI研究)
- PTSD患者の語りを客観評定した研究

トラウマフィルムパラダイム

- Holmes et al. (2004)

擬似トラウマ映像(交通事故など)を実験室で視聴してもらう

その後の7日間, 日誌を持ち歩いてもらい,
トラウマ映像の内容をふと思い出したときに記録する
(フラッシュバック数を記録する)

視空間課題は侵入を抑制し,
言語課題は侵入を増加させる

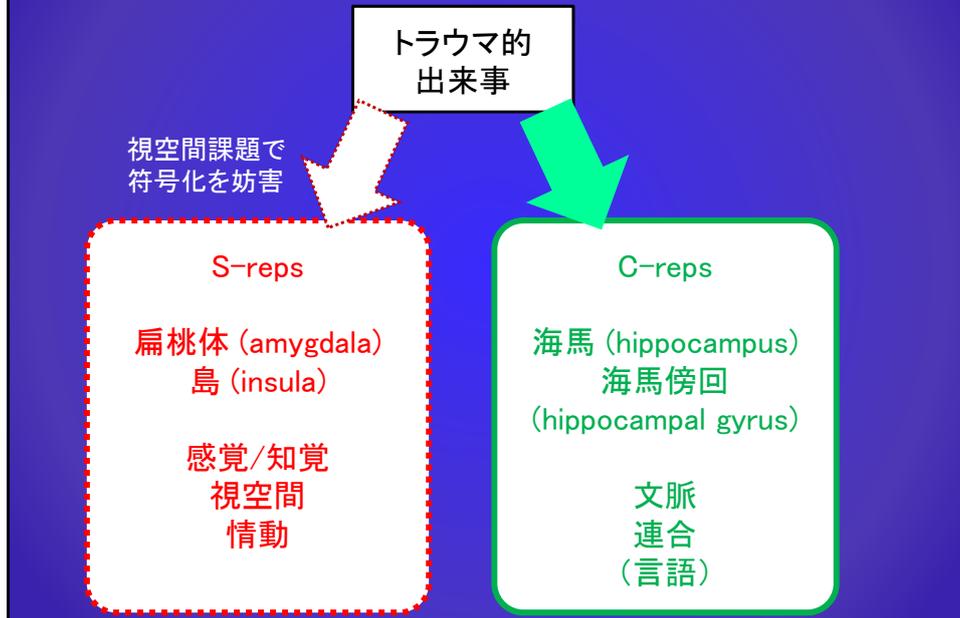


トラウマフィルムの
視聴

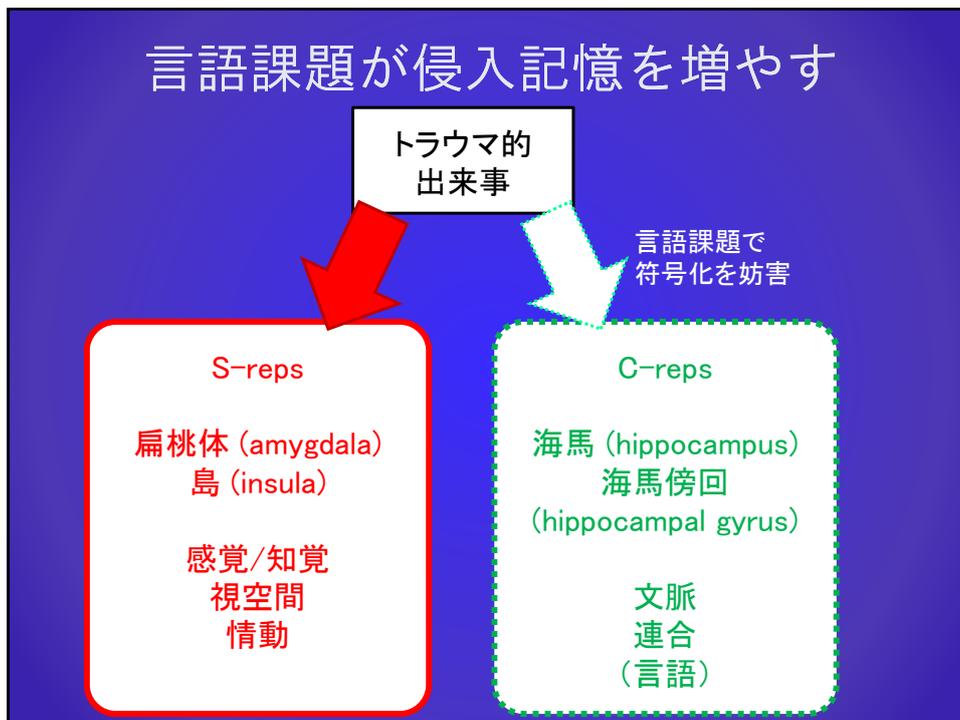
- ・テトリス群
- ・言語クイズ群
- ・統制群

Holmes et al. (2010) *Plos One*

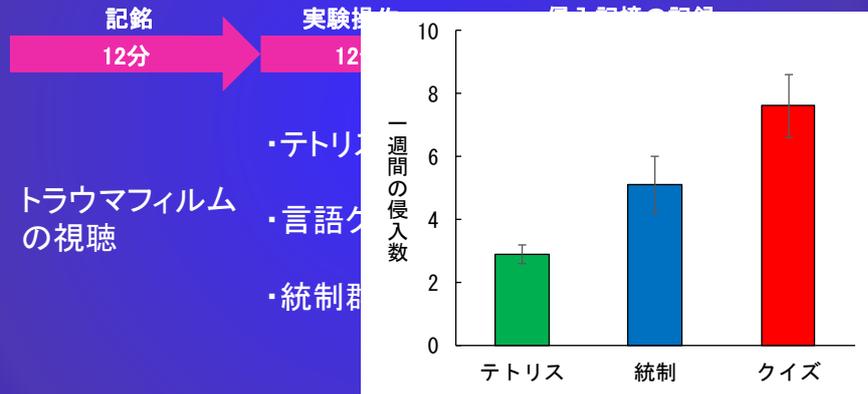
視空間課題が侵入記憶を減らす



言語課題が侵入記憶を増やす

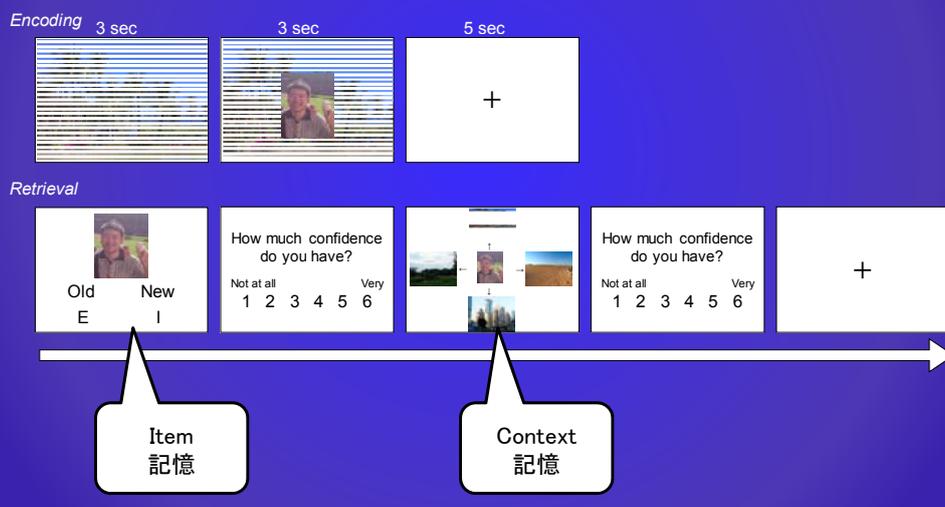


視空間課題は侵入を抑制し、 言語課題は侵入を増加させる



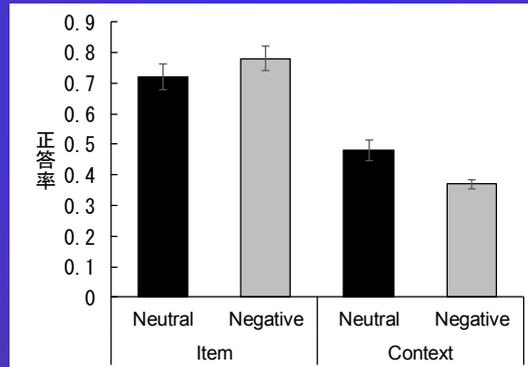
Holmes et al. (2010) *Plos One*

Bisbyらの実験



Bisbyらの実験

- ネガティブ(脅威)刺激ではitem記憶が増加し, context記憶が低下する



Bisby & Burgess (2014) *Learning and Memory*

神経基盤に関する研究

- ネガティブ刺激でitem記憶が増加する基盤には**扁桃体の活動増加**が, context記憶が低下する背景には**海馬の活動低下**がある

Bisby et al. (2016) *SCAN*

PTSD患者の語りの客観評定

- 3時点の追跡研究

トラウマ直後 (Time 1), 6週間後 (Time 2), 3か月後 (Time 3)

- Time 1の急性ストレス障害群は非急性ストレス障害群に比べて語りの一貫性が低く解離が多い
- Time 2やTime 3でもなお, PTSD群は非PTSD群に比べて語りの一貫性が低く解離が多い。PTSD群はTime 3において, 同じ発話の繰り返し, 非連続的なチャンク, 感覚的な単語も多くなる
- 慢性PTSD群では回復群に比べて語りの繰り返しが多く一貫性が低い

Jones et al. (2007) *Behaviour Research and Therapy*

通常メカニズム説

- Rubin (2015)

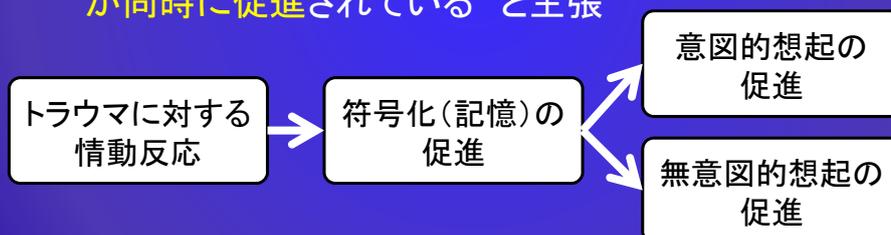
トラウマ記憶の特殊メカニズムに異議を唱える

- トラウマ記憶は固定的ではなく書き換わる
- トラウマ記憶は無意図的にも意図的にもよく思い出される (非一貫性は生じたとしてもトラウマ記憶に限ったものではなく, 記憶全般で生じる)

Rubin (2015) In L. Watson & D. Berntsen (Eds.), *Clinical Perspectives on Autobiographical Memory*

通常メカニズム説

- PTSDにおいてトラウマ記憶の意図的想起が障害されているというのは、PTSDに伴う認知機能の低下で記憶の意図的想起が全般的に低下しているからに過ぎない
- 本当はトラウマ記憶の意図的想起と無意図的想起が同時に促進されていると主張



Berntsen (2015) In L. Watson & D. Berntsen (Eds.),
Clinical Perspectives on Autobiographical Memory

通常メカニズム説を支持する調査

- PTSDを対象とした質問紙調査
 - 主観評定による研究
 - 客観評定による研究
- 神経基盤に関する研究
扁桃体と海馬のカップリング(相互作用)

主観評定による研究

- PTSD患者を対象とした調査 (Rubin et al., 2003)
従軍前, 非戦闘, 戦闘, 侵入の4つの記憶を
思い出してもらい, それぞれについて21項目の
質問に答える
 - 戦闘の記憶と侵入記憶では一貫性が高かった
- ただし, Berntsen et al. (2003)やRubin et al.
(2010)は記憶の一貫性に差がないという結果

客観評定による研究

- Rubin (2011)
2 (PTSD / 非PTSD) × 3 (トラウマ / ポジティブ /
重要な出来事)
 - PTSD特有, トラウマ特有の一貫性の差はなし
 - PTSD群では出来事を問わず分裂化が生じる
- Rubin et al. (2016)
PTSD特有の一貫性の低下はなし

Rubin (2011) *Consciousness and Cognition*
Rubin et al. (2016) *Journal of Abnormal Psychology*

扁桃体と海馬の相互作用

- ポジティブ/ニュートラル/ネガティブ画像の符号化時の扁桃体と海馬には相互作用がみられる(Dynamic Causal Modelingによる)

Fastenrath et al. (2014) *Journal of Neuroscience*

論争真っ只中

- PTSD(トラウマ)の特殊メカニズムvs.基礎メカニズムは論争が続いている
- *Journal of Abnormal Psychology*誌上で、Chris BrewinとDavid Rubinのやり取りが続く

まとめ

- PTSDにおいて,
 - 意図的想起が障害されているのか
 - それがPTSDの原因になっているのか
- については議論中だが・・・

明白なのは,

- 無意図的想起(侵入記憶)が多いこと
- その背景には扁桃体を中心としたボトムアップ的な処理(視空間・情動・感覚知覚)があること

発表のアウトライン

- PTSDとトラウマ記憶: 基礎知識の説明
- トラウマの生起・維持メカニズム
特殊メカニズム説と基礎メカニズム説
- トラウマ以外の記憶への影響
- PTSDとトラウマ記憶の治療
認知理論と学習理論, 実践方法

3. ト라우マ以外の記憶 への影響

トラウマ記憶以外はどうか？

- 実験データによれば、PTSDでは自伝的記憶の意図的想起が全般的に困難になる
⇒ 自伝的記憶の概括化
- 質問紙データによれば、PTSD患者は全般的に無意図的想起が多い (Rubin, 2015のボックスモデル)

自伝的記憶の概括化

- 特定の日時・場所で起こった**具体的な記憶**(例:先週金曜日のパーティー)の報告が困難で, 類似する出来事が集約された**概括的な記憶**(例:よく飲み会に参加する)を想起しやすい傾向
- PTSD, ト라우マ経験者によくみられる



ここ最近何かつらいことはありましたか?

つらいこと…いつものようにですね

何か特定のときを思い出せますか?

そう言われると難しいですね, いつものことなので



Moore & Zoellner (2007) *Psychological Bulletin*
Barry et al. (2018) *Journal of Traumatic Stress*

PTSDにおける自伝的記憶の概括化

- なぜ自伝的記憶の概括化は生じるか?
 - 前頭前野/実行機能系の機能低下
 - **記憶に対する抑制/回避, その般化**

ネガティブで(トラウマ的で)
具体的な記憶を思い出す
例: 父親に灰皿を投げつけられた

記憶を具体的には思い出さない
ようにする
例: 嫌なことはよくあった

ネガティブ気分になる

気分の安定が保たれる

記憶の抑制は般化する

- 記憶の抑制は**前頭前野が海馬の活動を抑制**することで成し遂げられる (Anderson et al., 2016)
 - 前頭前野→海馬の抑制によって、抑制対象以外の記憶も低下する (Hulbert et al., 2016)
- 抑制対象となったトラウマ以外にも、**同時期に経験した他の記憶も思い出しにくくなる**

Anderson et al. (2016). *Neurobiology of Learning and Memory*
Hulbert et al. (2016). *Nature Communications*

トラウマ以外の記憶：虐待では

- 被虐待例においても**自伝的記憶の概括化**がみられる
- 被虐待例では、ポジティブ記憶想起時に**海馬の活動低下**がみられ、ネガティブ記憶想起時に**扁桃体の活動増加**がみられる (McCrorry et al., 2017)
- 感情制御の問題(易刺激性)が被虐待例を特徴づける(扁桃体とmPFC/ACCのカップリングに異常; McLaughlin & Lambert, 2016)

McCrorry et al. (2017) *British Journal of Psychiatry*
McLaughlin & Lambert (2016) *Current Opinion in Psychology*

作業仮説

- PTSDでは,
 - 扁桃体の過活動
 - 前頭前野/実行機能系の低下
 - 海馬の機能低下が記憶全般においてみられる

→記憶全般における概括化と無意図的想起の増加が生じる

発表のアウトライン

- PTSDとトラウマ記憶:基礎知識の説明
- トラウマの生起・維持メカニズム
特殊メカニズム説と基礎メカニズム説
- トラウマ以外の記憶への影響
- PTSDとトラウマ記憶の治療
認知理論と学習理論, 実践方法

4. トラウマの治療

治療理論の前に

- PTSDの予後をもっともよく予測する(予防)因子はソーシャルサポートである
- 心理療法がソーシャルサポートとして機能すれば、どのようなアプローチでも効く可能性はある

Ozer et al. (2003) *Psychological Bulletin*

トラウマの治療

● 認知理論

トリガーの弁別, 自己/他者/世界に対するネガティブな評価の解消(再評価), トラウマ記憶をコントロールするのをやめる

● 学習理論

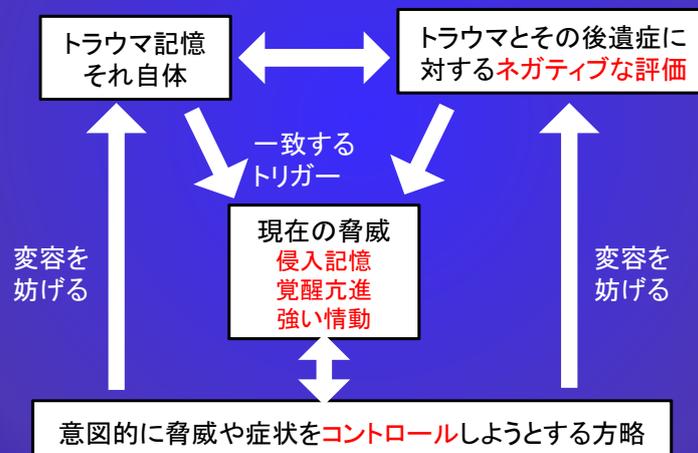
消去, 再固定化の妨害, 消去+再固定化の妨害

● 実際の治療技法

認知行動療法(持続エクスポージャー, 認知処理療法), EMDR, イメージ書き換え (Imagery Rescripting), 記憶の具体性トレーニング, テトリス(視空間課題), 認知バイアス修正法

トラウマ治療の認知理論

● Ehlers & Clark (2000) の認知モデル



虐待例では

- 自己, 他者, 世界に対するネガティブな評価 (信念) が根強い
 - 親の存在を肯定できない
→ 自分の存在を肯定できない
 - 他者は自分に危害を加えてくる存在である
 - 世界は危険に満ち溢れている

認知理論から言えること

- 脅威をコントロール(⇒概括化もその一種)しようとするのが, ト라우マ記憶自体やネガティブな評価を持続させる
- コントロール(回避)せずに, ト라우マに関する新たな学習をしていく必要がある
- ト라우マ記憶, 体験を再評価する
 - 自己, 他者, 世界に対する新たな視点の獲得
 - Post-traumatic growth(トラウマ後成長)

トラウマ治療の学習理論

- 消去
- 再固定化の妨害
- 消去+再固定化の妨害

➤ いずれも(良い意味で)記憶を修正する方法である
示唆: ひとたび治療に入ると記憶は歪んでいく

消去

- **制止学習モデル**(Craske et al., 2008)
無条件刺激(US)なしに条件刺激(CS)のみを提示し続け、条件反応(CR)を喪失させる
元の条件づけが消失するわけではない(制止性連合の新たな獲得)
無条件刺激(US)—条件刺激(CS)の連合が副次的に抑制される
比較的、長期間をかけて行われる
- **エクスポージャー法**

Craske et al. (2008) *Behaviour Research and Therapy*

わかりやすく言うと・・・

- デッドボールを経験すると、デッドボール(無条件刺激)が怖くなる
- 条件刺激(ピッチャーの投球)を見ただけで恐怖反応(条件反応)が生じる
- 無条件刺激(デッドボール)なしに条件刺激(ピッチャーの投球)を呈示しつづけると、恐怖反応(条件反応)が低下する

再固定化の妨害

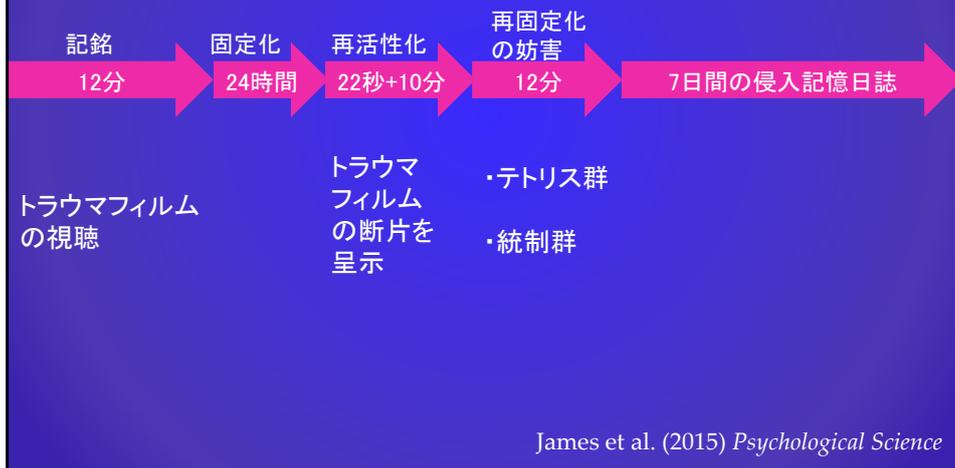
- 記憶は思い出すと一時的に不安定(脆弱)な状態になる
- 脆弱になった記憶が再固定化するのを防ぐことを介入に応用する



- テトリス等の視空間ワーキングメモリ課題
- EMDR (眼球運動による視空間ワーキングメモリへの負荷)

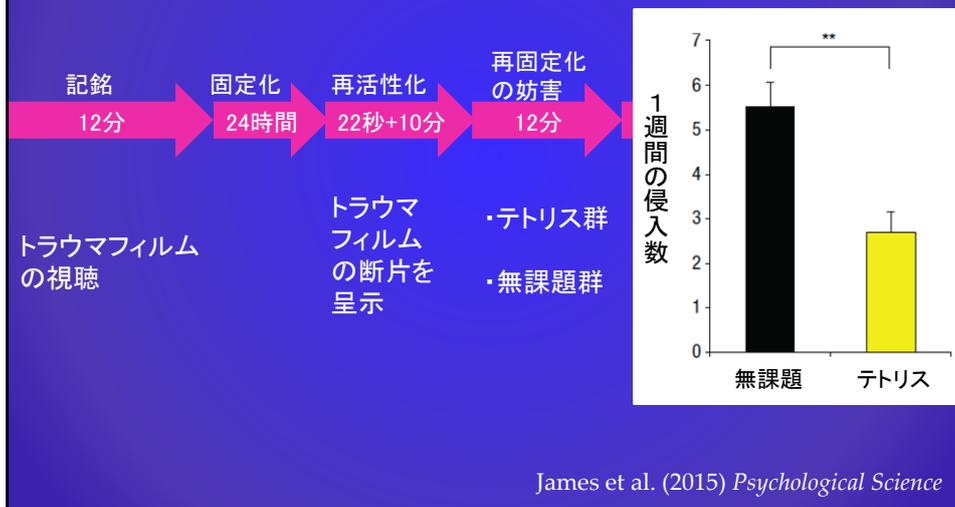
テトリスによる再固定化の妨害

● 視空間課題によるトラウマ記憶の修正



テトリスによる再固定化の妨害

● 視空間課題によるトラウマ記憶の修正



テトリスによる再固定化の妨害

- 現実場面の急性トラウマにも適用できる
- トラウマ経験直後に, トラウマ記憶想起→テトリスを施すと, 侵入記憶が減少する (Iyadurai et al., 2017)
- Horsch et al. (2017)
固定化の妨害で同様の効果を見出している
(帝王切開直後にテトリス)

Iyadurai et al. (2017) *Molecular Psychiatry*
Horsch et al. (2017) *Behaviour Research and Therapy*

EMDR

- リラクゼーション状態でトラウマ記憶を想起
- セラピストが振る指を目で追うことにより, トラウマ記憶の脱感作と再処理を行う
- 指を目で追う視空間課題によってトラウマ記憶の再固定化を妨害し, 記憶表象を弱めている?

治療理論のまとめ

- トラウマを避けずに曝露(エクスポージャー)し、
トラウマ記憶を書き換えていく

※下手に曝露をするといっそう恐怖感が強まる
おそれがあるので、専門家に委ねてください

(回避の扱い方がポイント)

- トラウマ記憶とその後遺症に対するネガティブ
な評価(自己/他者/世界に対する信念)の
修正

実際の治療技法

- 認知行動療法(CBT)的アプローチ
持続エクスポージャー, 認知処理療法
- EMDR
- 記憶の具体性トレーニング (Memory Specificity
Training)
- イメージ書き換え (Imagery Rescripting)
- テトリス(視空間課題)
- 認知バイアス修正法

認知行動療法的アプローチ

- 持続エクスポージャー療法 (PE)

トラウマ関連刺激からの回避や、非現実的な思考や信念をPTSDの維持要因と捉え、**トラウマへの曝露**を持続的に促していく療法

現実エクスポージャーと想像エクスポージャー

- 認知処理療法 (CPT)

トラウマに関する心理教育や、**トラウマ体験と信念の筆記**を通した認知再構成を中心としたプログラム

認知行動療法的アプローチ

- 持続エクスポージャーや認知処理療法の原理は消去と再固定化の妨害によって説明される

- 消去

トラウマ状況 (CS) へ曝露し、しかし危険がないことを新たに学習する

- 再固定化の妨害

セッション内でトラウマを繰り返し思い出す

→トラウマを思い出した後に処理(消去)を施す

イメージ書き換え

- Imagery Rescripting
- ト라우マ記憶に伴う情動の処理に効果的
- 特に虐待例(複雑性PTSD)で多く用いられる
⇒スキーマ療法

イメージ上で記憶を良いストーリーへと作り変えていく

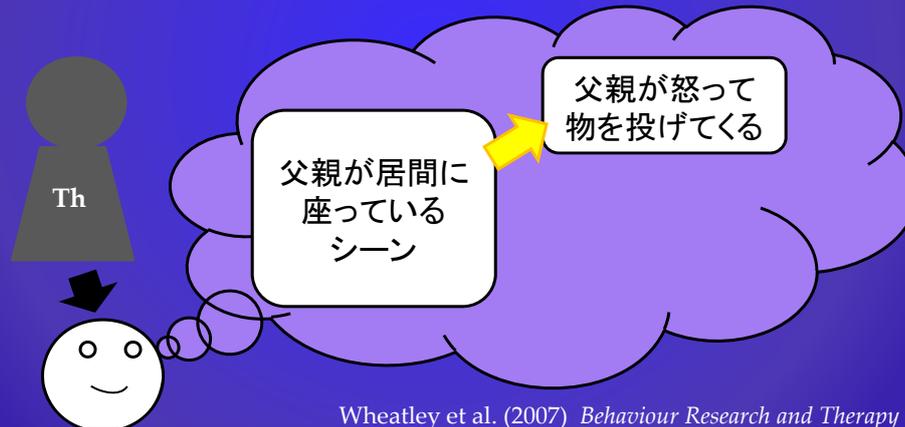
類似した手法に、ゲシュタルト療法で用いられる Empty Chair(空の椅子)がある

イメージ書き換え

- Imagery Rescripting
暴力をふるってくるように思える父親が、
謝罪してくるシーン
何も関心を持ってくれなかった母親が、
抱きかかえてくれるシーン
- Imagery Rescriptingはイメージ曝露とは異なる
実際のシーンそのものは思い浮かべなくて良い

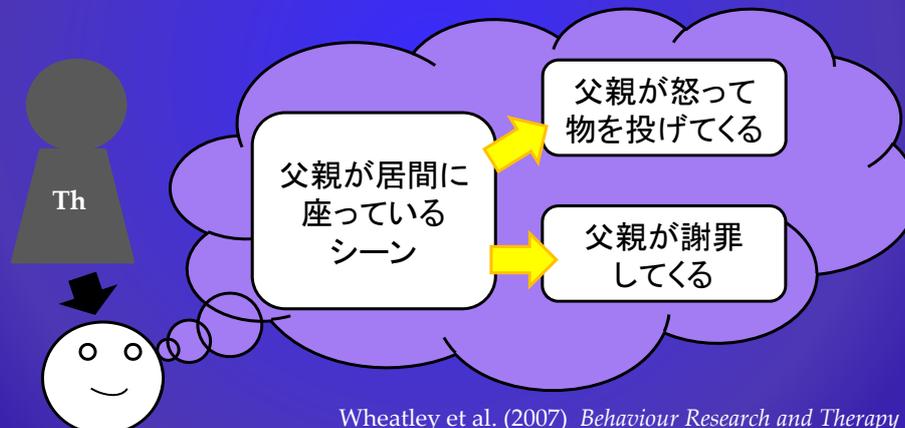
イメージ書き換え

- トラウマ記憶を再構成して、そこにポジティブな感覚や感情を随伴させていく



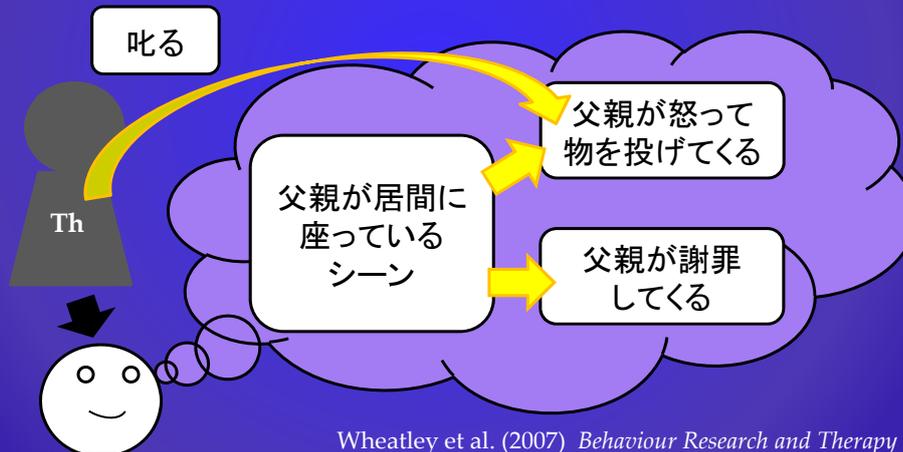
イメージ書き換え

- トラウマ記憶を再構成して、そこにポジティブな感覚や感情を随伴させていく



イメージ書き換え

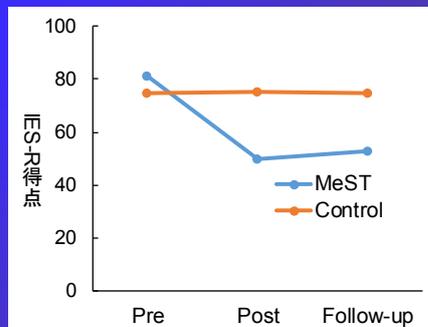
- トラウマ記憶を再構成して、そこにポジティブな感覚や感情を随伴させていく



記憶の具体性トレーニング

- トラウマ記憶やその他の自伝的記憶を具体的に思い出せるように、意図的想起を練習する
- 自伝的記憶の概括化の修正

トラウマ記憶やその他の記憶に対する回避を減らす
(一種のエクスポージャー)



Moradi et al. (2014) *Behaviour Research and Therapy*

認知バイアス修正法

- PTSDに伴う信念(自己・他者・世界)のネガティブな変化に対するアプローチ

危機的な状況において、私の行動はきっと役に_____。

- 侵入記憶に対するネガティブな評価を修正する

侵入記憶を経験してしまう私は間違ってい_____。

Lang et al. (2009) *Behaviour Research and Therapy*
Woud et al. (2018) *Journal of Anxiety Disorders*

虐待のトラウマはどう扱えばいいのか

- トラウマ記憶に対しては、トラウマの視空間/情動的な側面を修正する
 - 典型的な、**具体的エピソードを取り上げて**、その修正を行う
 - あるいは、CI-Th.関係などにおける、被虐待経験が一般化したエピソードに対する修正
- 自己/他者/世界に対するネガティブな評価に対しては、再評価を促すアプローチを行う
 - 親などの重要他者に対してはImagery Rescripting(イメージ書き換え)がかなり有効

発表全体のまとめ

- PTSDでは侵入記憶が多く生じる
- PTSDの生起・維持要因として意図的想起の問題があるかどうかは論争中
- 少なくとも、侵入記憶の基盤には扁桃体を中心とした処理が関与
- ト라우マ以外の記憶も無意図的想起されやすく、意図的想起では概括化されやすい
- 治療の基本はトラウマ関連刺激への回避をやめてトラウマ記憶を再構成すること
- 加えて、トラウマ関連の信念を修正する

Key Readings

- 松本 昇 (2015). PTSDの記憶障害—意図的想起と無意図的想起における問題とその介入— 心理学評論, 58(4), 451-484.
- Rubin, D. C. (2015). A basic systems account of trauma memories in PTSD: Is more needed? In L. Watson & D. Berntsen (Eds.), *Clinical Perspectives on Autobiographical Memory* (pp. 41-64). Cambridge: Cambridge University Press.
- Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implication. *Psychological Review*, 117, 210-232.

アタッチメント（愛着） による 虐待のアセスメントと援助

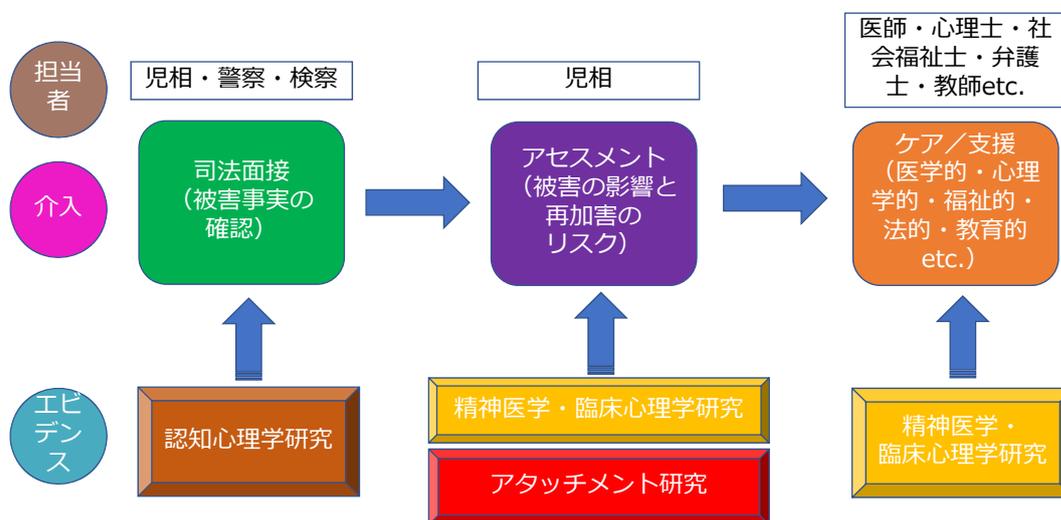
北海道教育大学保健管理センター

三上謙一

自己紹介

- 大学の保健管理センターの専任カウンセラーです。
- アタッチメント理論を青年期以降のクライアントとの心理療法に応用することを研究テーマとしています。
- その過程でCrittenden博士のDMMと出会い、DMM-AAIの訓練を受けました。
- 「アタッチメントによって臨床と研究をつなぎ、学派の壁を越える」が信条です。

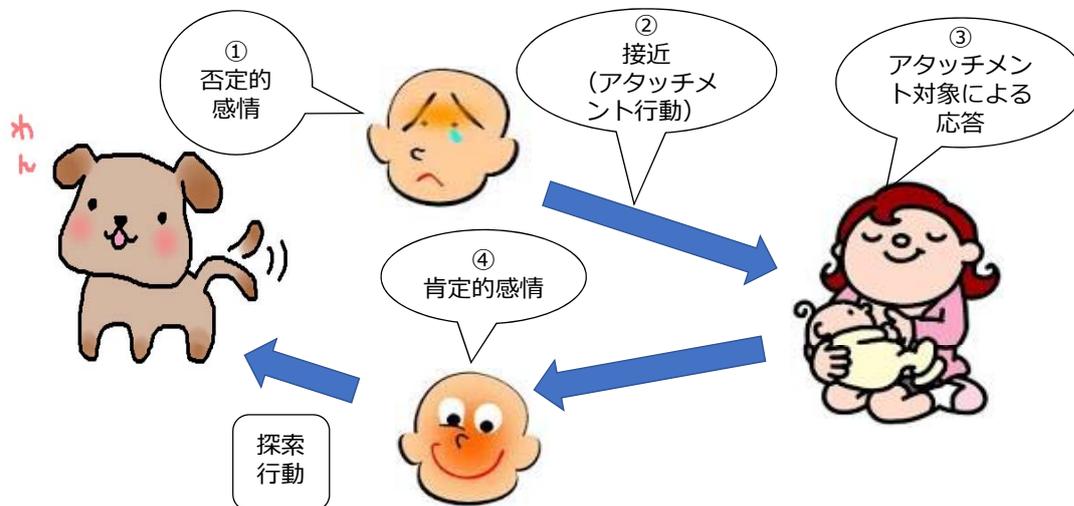
司法面接後の流れ



アタッチメント（愛着）とは

- イギリスの精神科医・精神分析家のJohn Bowlbyが提唱。
- 子どもが危険や不快な情動を感じた時にそれを処理するためにアタッチメント対象へ接近しようとする行動を「アタッチメント行動」と呼んだ。
- 「愛着 = 愛情」ではない。
- アタッチメント関係はやがて内在化されて対人関係の基盤になり、またアタッチメントをめぐる欲求は生涯存続するとした。

アタッチメント行動から探索行動へ



なぜアタッチメント研究に着目するのか？

- 虐待とは親子の関係性の問題である。
- アタッチメントには①自己を守ること、②生殖のパートナーを守ること、③子どもを守ること、が含まれる。
- アタッチメント研究は、①初期のアタッチメントの質が子どもの後の発達に影響すること、②親のアタッチメントが子どものアタッチメントに影響していること、を示している。
- その過程でアタッチメント関係をアセスメントするための標準化された方法が発展してきた。
- さらに健常な親子のみならず臨床群の親子にも適用できる新しい理論が発展しつつある。
- 従って、アタッチメント研究を参照しながら、アタッチメントのアセスメントツールを虐待のアセスメントに応用することで、より適切なケアや支援につなげることができると思われる。

乳児のアタッチメントのアセスメント： ストレンジ・シチュエーション法（S S P）

・Ainsworthが開発した実験的観察法。

- ①実験者が母子を室内に案内。母親は子どもを抱いて入室。実験者は母親に子どもを降ろす位置を指示して退室。（30秒）
- ②母親は室内の椅子にすわり、子どもは室内においてあるおもちゃで遊んでいる。
（3分）
- ③ストレンジャーが入室。ストレンジャーは、母親の対面においてある椅子にすわる。（3分）
- ④【1回目の母子分離】母親は退室。ストレンジャーは遊んでいる子どもにやや近づき、はたらきかける。（3分）

乳児のアタッチメントのアセスメント： ストレンジ・シチュエーション法（S S P）

- ⑤<1回目の母子再会> 母親が入室。ストレンジャーは退室。（3分）
- ⑥【2回目の母子分離】母親も退室。子どもはひとり残される。（3分）
- ⑦ストレンジャーが入室。子どもを慰める。（3分）
- ⑧<2回目の母子再会> 母親が入室しストレンジャーは退室する。（3分）

乳児のアタッチメントの分類

安定型以外
を「不安定
型」と呼ぶ

回避型 (A)	母親と分離しても泣いたり、混乱を示すことがほとんどない。母親と再会しても、母親を避けようとする。
安定型 (B)	母親と分離すると多少の泣きや混乱を示すが、母親と再会すると母親を求めて、容易に落ち着く。
アンビヴァレント型 (C)	母親との分離場面では非常に強い不安や混乱を示す。母親と再会すると身体接触を求める一方で、怒りながら母親を叩くなど抵抗を示す。
無秩序・無方向型 (D)	接近と回避という矛盾した行動が同時的（顔をそむけながら養育者に接近）または継時的（しがみついたかと思うとすぐに床に倒れこむ）に見られる。また、突然すくんだり、うつろな表情を浮かべて固まってしまう。

養育者の応答とアタッチメントの個人差

- 養育者が乳児のニーズに感受性豊かに一貫して応答すると、
→安定型アタッチメント（否定的情動を含むあらゆる情動表出しても大丈夫！）
- 養育者が乳児のニーズに一貫して拒絶的に応答すると、
→回避型アタッチメント（拒絶されるから否定的情動は抑制して、距離を取ろう！）
- 養育者が乳児のニーズに応答したりしなかったりすると、
→アンビヴァレント型アタッチメント（いつ応答してくれるかわからないので、否定的情動は誇張しよう！）
- 養育者が過去の未解決の喪失やトラウマを抱えていると、
→無秩序・無方向型アタッチメント（脅かされたり脅えたりするので、どうすればいいか決められない！）

成人のアタッチメントのアセスメント： アダルト・アタッチメント・インタビュー (AAI)

- Mainが開発した半構造化面接法。
- 成人のアタッチメントを言語を通して測定することを可能にした。
- 「何を」語るかだけでなく、「**いかに**」語るかに注目している。
- 分析が難しいため、海外で研修会を受けて信頼性テストに合格しない限り、使用できない。
- AAIの開発によって、親のアタッチメントと子どものアタッチメントとの関連を見ることで、アタッチメントの世代間伝達の研究などが可能になり、アタッチメント研究が一層広まることになった。

AAIの質問項目（全18項目）

- 子ども時代の家族構成、
- 両親との関係、
- 各親との関係を描写するような言葉を5つ、
- それらを裏付けるエピソード、
- 情緒的に混乱した時のエピソード、
- 親から離れた体験、
- 拒絶・脅されたりした体験、
- 親との経験が現在の自分に与えた影響、
- なぜ親はそのように振る舞ったのか、現在の親との関係、
など。

成人のアタッチメントの分類

乳児の分類と対応

アタッチメント 軽視型 (Ds)	過去のアタッチメント関係の人生における重要性を軽視する。親を理想化して語るが、それを裏付ける出来事を語るができない。語りは簡潔過ぎる。	回避型 (A)
安定自律型 (F)	過去のアタッチメント関係が現在の自分に影響していることを認めている。アタッチメント関係の肯定的側面も否定的側面も一貫した形で語れる。	安定型 (B)
とらわれ型 (E)	過去のアタッチメント関係にとらわれており、時折親に対して激しい怒りを示すこともある。語りは過剰に長く、混乱している。	アンビ ヴァレン ト型 (C)
未解決型 (U)	アタッチメント対象の喪失や虐待などのトラウマ体験があり、それらに対して葛藤した感情を持っていたり、喪の過程から抜け出していない。語りの中に非現実的内容が入ることがある。	無秩序・ 無方向型 (D)

司法面接とAAIとの違い

- 司法面接は、虐待の事実をできるだけ客観的に聞き出そうとする。



- AAIは過去の親子関係の事実を聞き出しているわけではない。むしろ、話し手が過去を「どのように考えているのか」あるいは過去に「どのように折り合いをつけようとしているのか」、を調べるためのインタビューである。

アタッチメントの世代間伝達

- 養育者のAAIと子どものSSPとの一致率のメタ分析 (van Ijzendoorn, 1995)
 - 安定／不安定2分類：74%
 - ABC3分類：70%
 - ABCD4分類：63%
- **妊娠中**の母親のAAIが1年後の乳児のSSPの結果を予測 (Fonagy et al., 1991) →母親が子どもにどう関わるか以上に、母親が自分の過去（のアタッチメント関係）をどのように考えているのか（あるいは折り合いをつけようとしているのか）が重要。

アタッチメントパターン分類の連続性

	サンプル	追跡期間	2分類法	3分類法
Waters	Low-risk	20年	72%	64%
Hamilton	Low-risk	16.5年	77%	63%
Weinfield	High-risk	18年	51%	39%

- 1歳または1歳半のSSPと17, 20年後のAAIの一致率を示している。
- 3つ目の貧困層のハイリスク群ではSSPで60%あった安定型がAAIでは32%に減少していた。

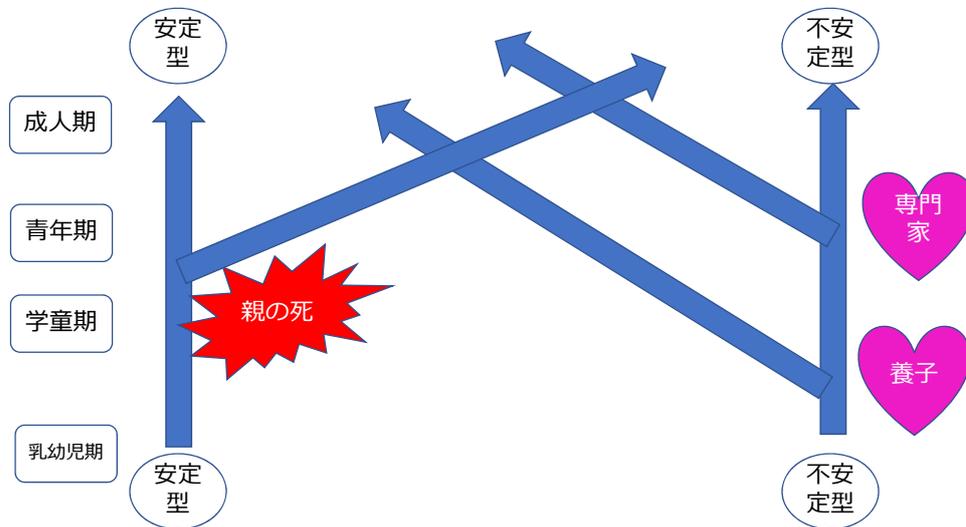
安定型から不安定型へ移行する要因

- 親の死去、離婚
 - 親あるいは子どもの生命を脅かすような病気
 - 親のうつ病などの精神科疾患
 - 身体的・性的虐待の存在
- アタッチメントにはある程度の連続性があるが、大きなライフイベントの影響を受けて変化する可能性もある。

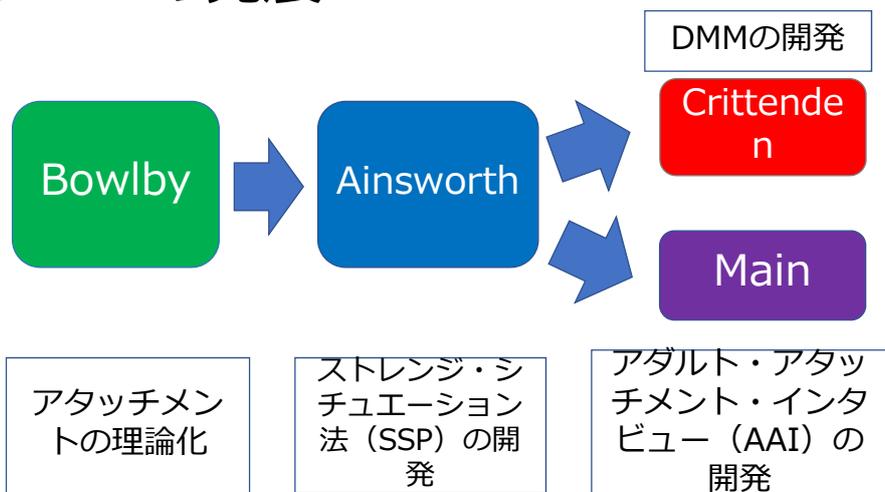
不安定型から安定型へ： 獲得安定型

- 明らかに過酷な環境で育ってきたにも関わらず、成人になって「安定自律型」と評定される者。
 - 養育者の代わりとなるようなサポートティブな大人の存在や、自分や他者の心の状態を振り返る能力である「内省機能」が優れている場合、過酷な体験をしていても安定型になるとされる。
- 幼少期の親子関係が良くなくても、健全な成長をできる可能性がある。

様々な発達経路があり得る



アタッチメント研究の もう一つの発展

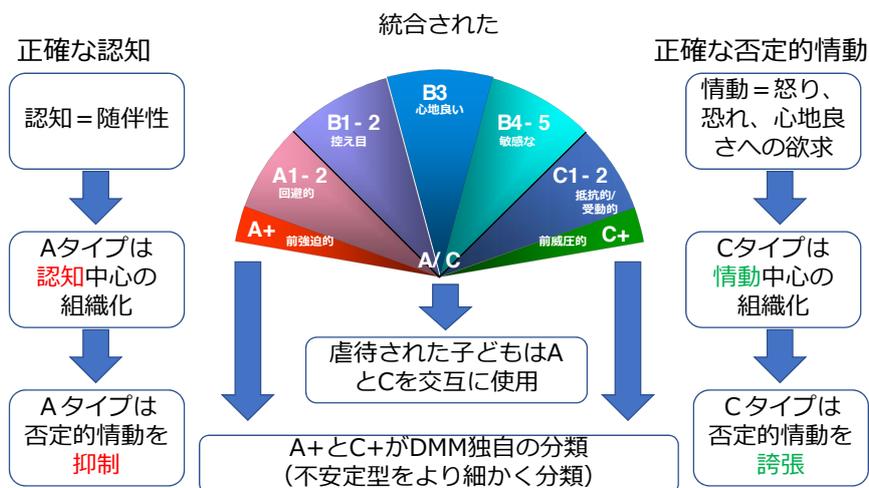


アタッチメントと適応の動的-成熟モデル (DMM) とは

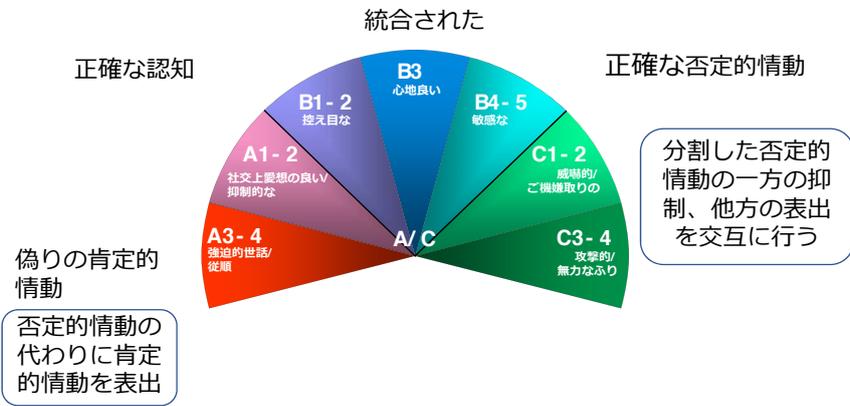
- Ainsworthの教え子であったPatricia M. Crittendenが開発したアタッチメントに関する新しい理論的モデル。
- Mainが開発したAAIは成人期のアタッチメント方略が乳児期のアタッチメント方略にそのまま対応していると仮定している (ABC+Dモデル)。
- それに対して、DMMでは乳児期のABC方略は成熟と経験の相互作用によって、乳児期には見られなかった、より複雑で多様な方略を後に発達させていくと仮定している。
- こうした理論的相違はMainらのサンプルがアメリカ人の上流中産階級サンプルに基づくのに対して、DMMは低所得者層や臨床群も含むためと考えられる。

→健常群の母子を対象に開発されたAAIを臨床群にも適用できるように修正されたものがDMM-AAIである

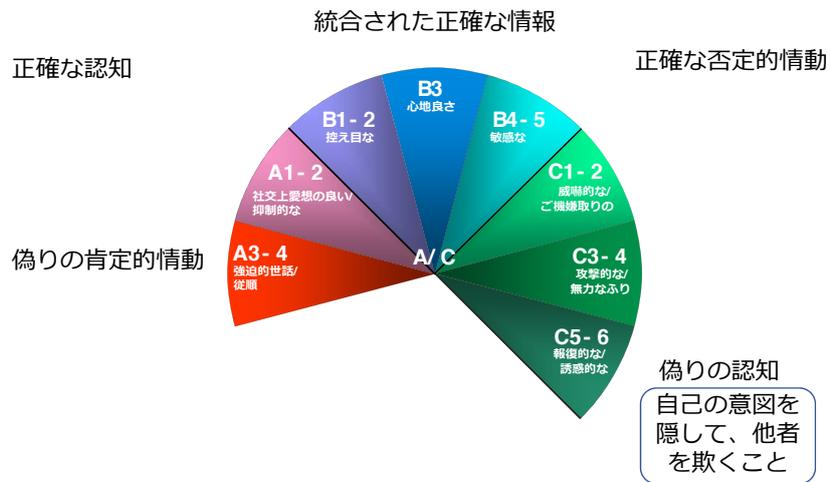
乳児期の自己防衛方略



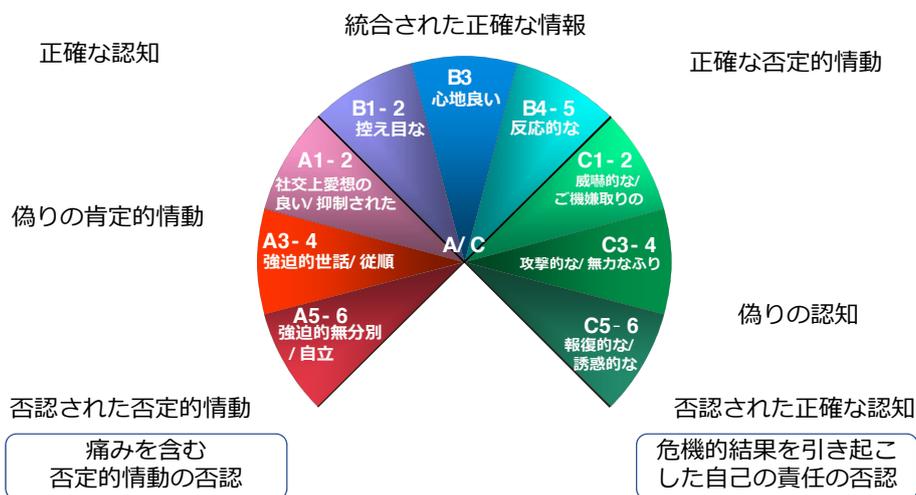
就学前期の自己防衛方略



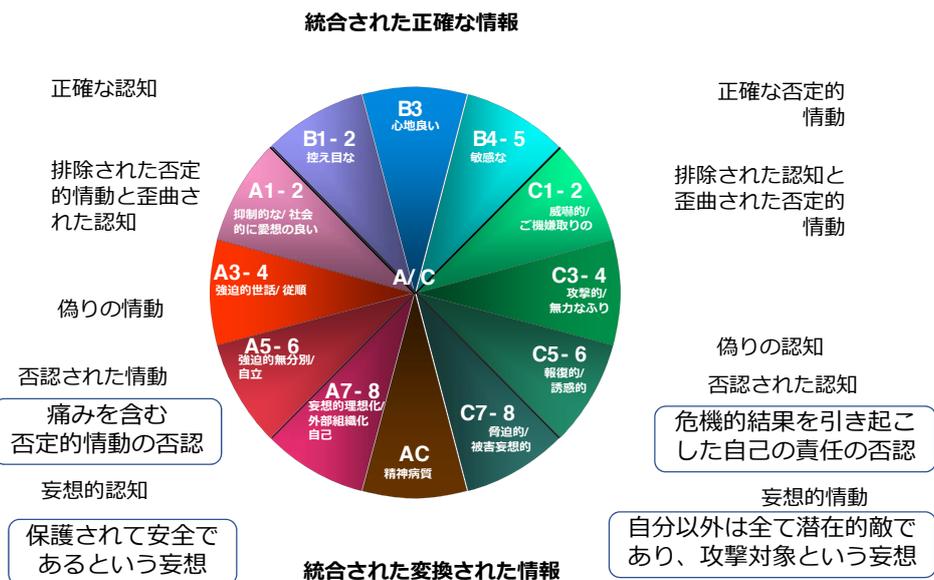
学童期の自己防衛方略



青年期の自己防衛方略



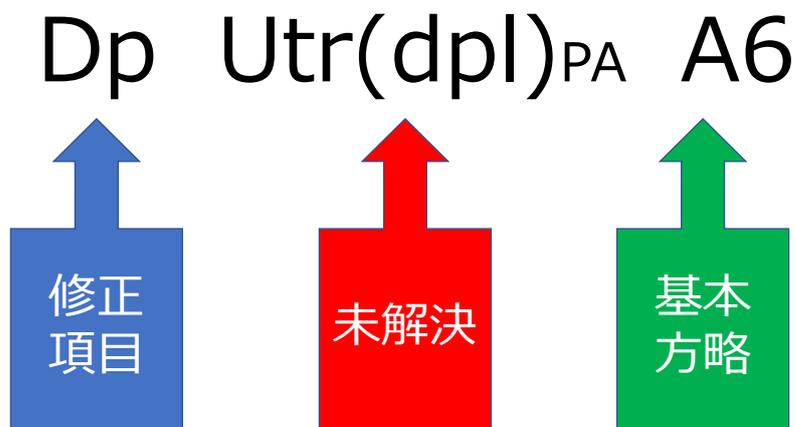
成人期の自己防衛方略



未解決の喪失(UI)と トラウマ(Utr)、および修正項目

- 未解決：特定の過去の危機的な出来事（アタッチメント対象の喪失や自己やアタッチメント対象に対するその他の脅威）に対する心理的なトラウマ反応を反映している
→方略が部分的に機能していない状態。
- 修正項目：抑うつ（Dp）、失見当（DO）、否定的情動の侵入（ina）、身体表現症状（ESS）、再構成（R）
→基本方略が全般的に機能していない状態。

DMM-AAIによる分類の例



DMMのアセスメント (Farnfield et al., 2010)

親子のアタッチメントをそれぞれアセスメントすることで、虐待発見後の援助の方針に役立てることができる！

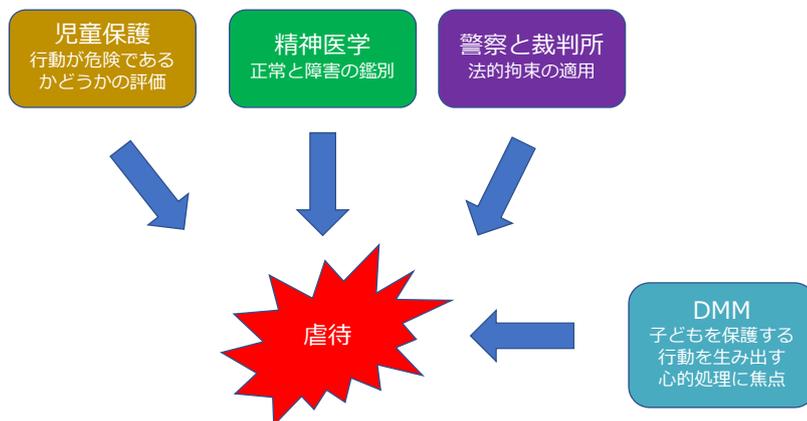
アセスメント	年齢幅	方法
乳児用CARE-Index	1日-15ヶ月	成人と子どものプレイ
幼児用CARE-Index	16-72ヶ月	成人と子どものプレイ
乳児用ストレンジ・シチュエーション法 (SSP)	11-15ヶ月	分離と再会
就学前期アタッチメント・アセスメント (Preschool Assessment of Attachment: PAA)	16-60ヶ月	分離と再会
就学期アタッチメント・アセスメント (School Age Assessment of Attachment: SAA)	6-12歳	子どもが図版についてストーリーを語る
成人移行期アタッチメント・インタビュー (Transitional Adulthood Attachment Interview: TAAI)	16-25歳	アタッチメントの面接
アダルト・アタッチメント・インタビュー (AAI)	25歳以上	アタッチメントの面接

注) CARE-Indexはどちらもアタッチメントそのものを測定するわけではない。

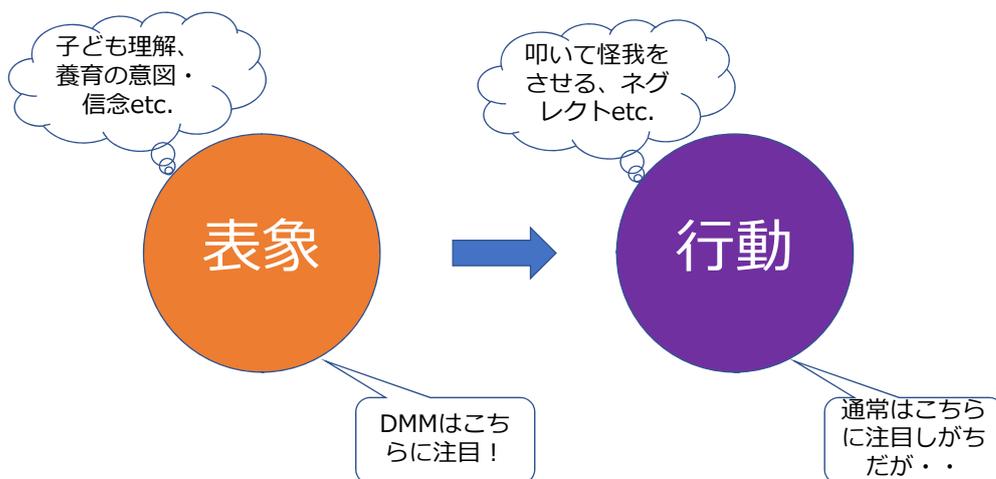
不安定型アタッチメント ≡ アタッチメント障害

- 不安定型アタッチメントは安定型に比べて将来の発達上のリスク要因と言える。
- しかし、アタッチメント対象（や家族）との関係においては「適応的」である。
- 言い換えれば、アタッチメント対象に適応するための「機能」を持っている。
- DSMやICDのような精神医学的診断は「症状」という「不適応」行動に基づいて分類している。
- 従って、DMM（アタッチメント理論）と精神医学的診断は「機能」と「症状」という異なる視点からの分類体系である。

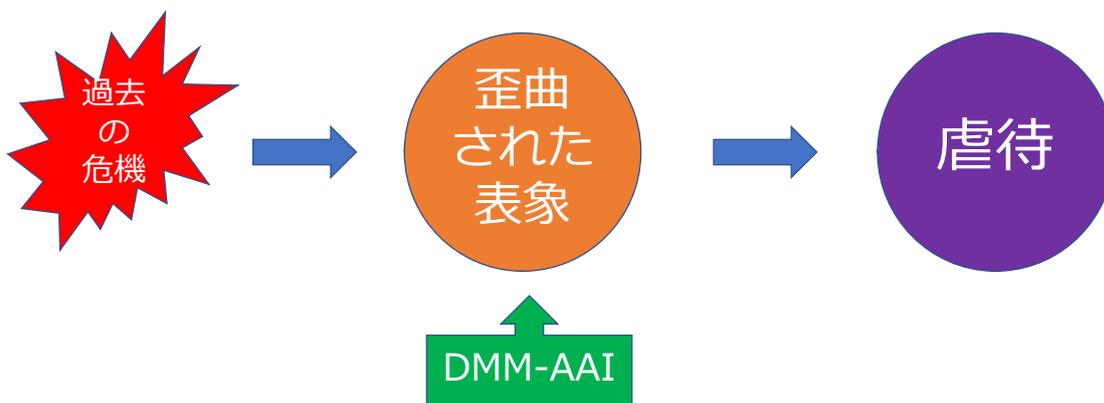
虐待する親へのアプローチの違い



DMMによる虐待へのアプローチ

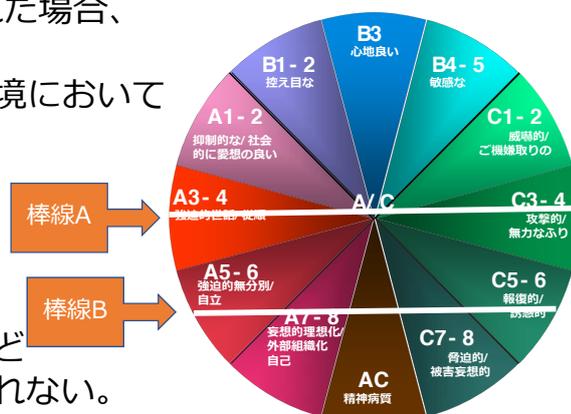


虐待に関する基本的な仮説

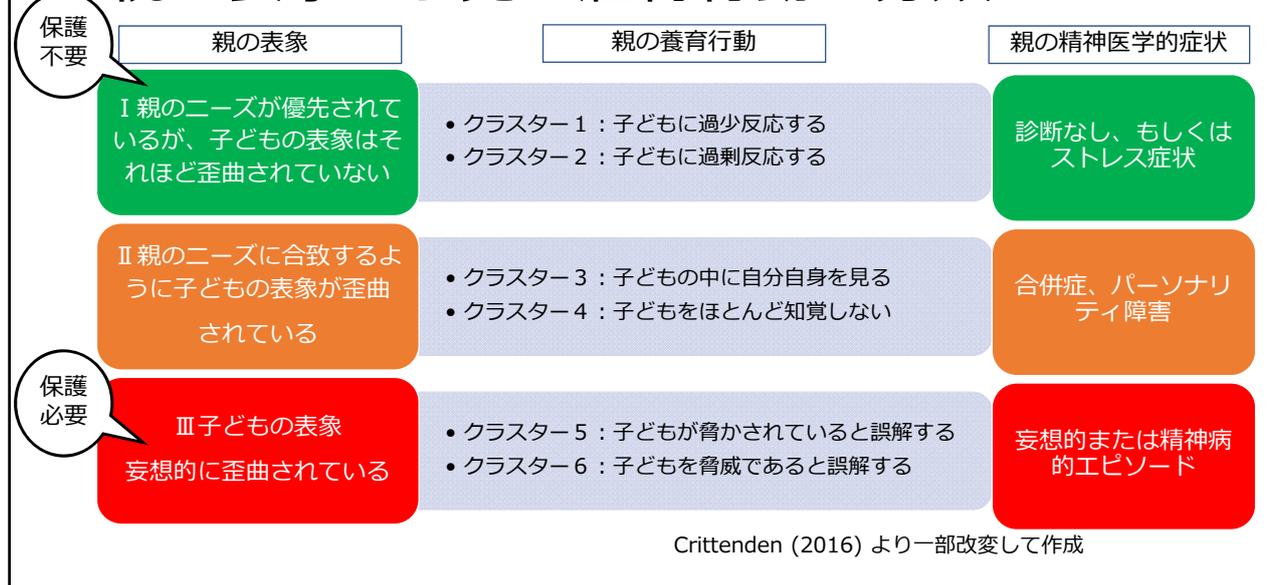


DMM-AAIによる虐待のリスクアセスメント

- 棒線Aより上の方略に分類された場合、虐待のリスクはほぼない。
- AとBとの間の方略は特定の環境において適応的にも不適応的にもなる。
(虐待する親や精神科患者あるいは援助職も含まれる)
- 棒線Bより下の方略は自己にも他者にも危害を加える可能性があり、精神科病院や刑務所など保護的設定を必要とするかもしれない。



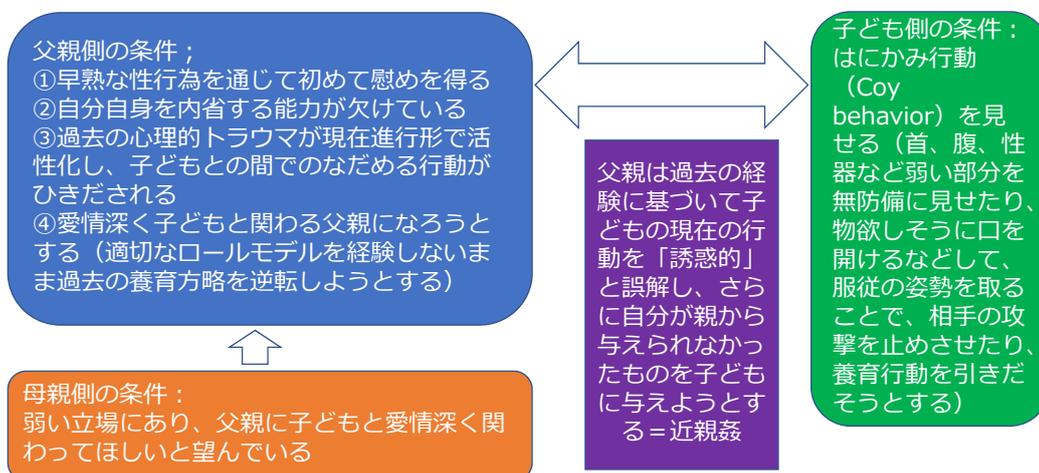
親の表象から見た虐待行動の分類



クラスター3の事例

- デビッドは6歳の娘に性虐待をしたが、娘が誘って来て、親密な愛情を楽しんでいたと主張。
- DMM-AAIでは、自己に加えられた危害を軽視し、代わりに**母親の視点**を取って、ネグレクトする母親への強迫的世話（A3）、**妄想的理想化**（A7）を示した。
- 妻は受け身的だが悪気のない人で、軽度の抑うつ状態だった。事件後も、彼を信頼し、彼が家族から離れてほしいとは思わなかった。
- PAAによると子どもは母親への強迫的世話（A3）方略を形成。
- 妻も慰めを求めていたが、その役割をデビッドに任せていた。
- 刑務所でも「良い子のAタイプ」として振る舞い、権威の言うことに従い、CBTにおいて**被害者の視点**を取り入れる練習をした（自己の視点は無視）。
- その結果、釈放後**すぐに再犯**した。

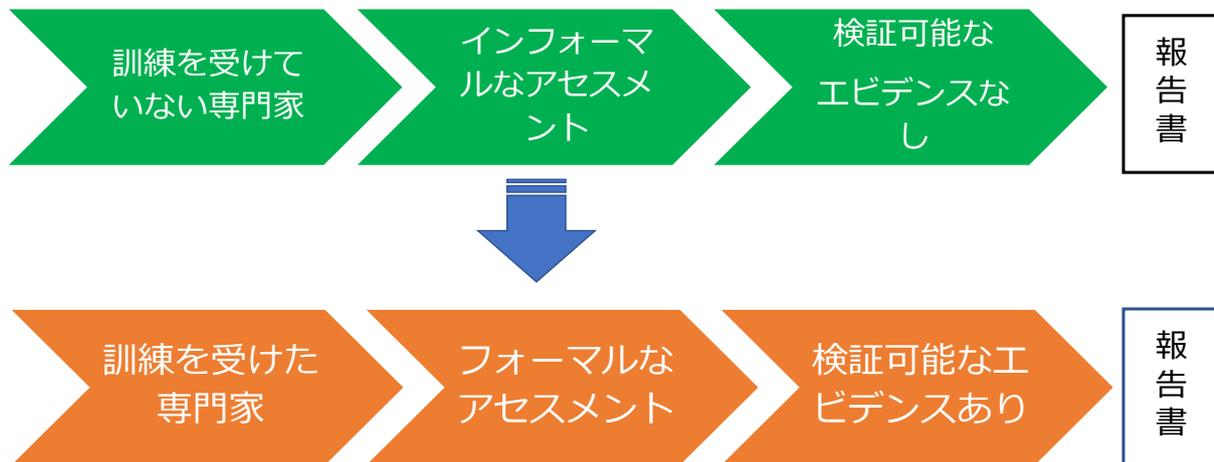
DMMによる近親姦の仮説



家庭裁判所アタッチメントプロトコル (Crittenden et al., 2013)

- アタッチメントは児童保護手続きに関連があると考えられてきたが、一貫性のあるアセスメント方法や専門家の訓練や実証的エビデンスが不足していたために、限界があった。
- 国際アタッチメント研究学会（the International Association for the study of Attachment: IASA）は、アタッチメントをめぐる問題のアセスメントとフォーミュレーションのために、「家庭裁判所アタッチメントプロトコル」を開発した。
- その目的は、よき実践へのガイドとして役立てることと、また家族司法手続きへのアタッチメントの応用を改善する過程を開始することである。

家庭裁判所アタッチメントプロトコル (Crittenden et al., 2013)



虐待する親を共感的に理解するために

- 虐待のニュースを聞いたたびに、「なんてひどい親だ」と憤りがち。
- しかし、アタッチメントの視点を取れば、虐待行動の背後に、その親なりの「子ども／自分を守ろうとする意図」が見えてくる。
- 言い換えれば、現在の文脈（子どもとの関係）では不適応な行動であっても、過去の文脈（自分の親との関係）では適応的行動であった可能性が見えてくる。
- つまり、虐待する親はわれわれには見えない過去のアタッチメントの文脈に適応しようとしている、という発想にたどり着いた時、われわれは、虐待する親に思いやりを持って、かつ効果的に援助することが可能になるのではないだろうか。

さらにDMMを学びたい方へ

①夏頃までに翻訳が出る予定です。「成人アタッチメントのアセスメント」（岩崎学術出版社）にはDMM-AAIを用いた成人アタッチメントの分類の仕方が詳しく説明されています。これを読むと乳児期から成人期にかけて徐々に複雑に発達していくアタッチメント分類とDMM理論を理解できると思います。

②Crittenden博士の講習会が開催されます（乳幼児看護研究所HP参照）。

1. 「アタッチメントと精神病理」講習会：DMMの全体像を解説する最も基礎的な講習会です。

2. 「ケアインデックスCARE-Index」講習会：ビデオ観察を通して親子の相互作用を分析し、虐待のリスクなどをアセスメントする方法についての講習会です。

参考文献

- Crittenden and Landini (2011) Assessing Adult Attachment. W.W. Norton & Company. 「成人アタッチメントのアセスメント」として岩崎学術出版社から今年中に出版予定。
- Crittenden (2016) Raising Parents: Attachment, representation, and treatment: Routledge.
- Crittenden, P.M., Farnfield, S., Landini, A., and Grey, B. (2013) Assessing attachment for family court decision making. Journal of Forensic Practice, 15, pp.237-248.
- 三上謙一（2014）「新しい」アダルト・アタッチメント・インタビュー研修会に参加してー「アタッチメントと適応の力動ー成熟モデル（DMM）」とは何か、思春期青年期精神医学、24、pp.168-178.
- 三上謙一（2015）アタッチメント理論から考える現代の大学生像とその援助ーアタッチメントと適応の力動ー成熟モデル（DMM）からの考察ー、思春期青年期精神医学、25、pp.30-39.
- 三上謙一（2016）臨床に役立つアタッチメント研究を目指してーパトリシア・M・クリテンデン博士インタビュー、心理臨床の広場 17、Vol.9、pp.40-41.
- 三上謙一（2017）アタッチメント理論から考える保育者のサポート、子育て支援と心理臨床、14、pp.48-52.
- 三上謙一（2018）アタッチメントと適応の動的ー成熟モデル（DMM）から見た青年期のアタッチメントの発達過程ーDMM-AAIを用いた心理療法効果測定を試みー、思春期青年期精神医学、27、pp.91-101.

注）最初は「力動ー成熟モデル」と訳していましたが、現在は「動的ー成熟モデル」と訳しています。