

報告書

# 乳幼児の養育には なぜアタッチメントが 重要なのか

～アタッチメント(愛着)障害とその支援～



開催日：2015年9月30日

会場：日本財団ビル 大会議室

特別講演：チャールズ・H・ジーナ教授（米国チューレーン大学）

主催：日本財団



# 乳幼児の養育にはなぜアタッチメントが重要なのか ～アタッチメント（愛着）障害とその支援～

主催：日本財団 開催日：2015年9月30日  
会場：日本財団ビル 大会議室

## <プログラム>

- 14:40～15:40 特別講演：チャールズ・H・ジーナ教授  
乳幼児の養育にはなぜアタッチメントが重要なのか  
～アタッチメント（愛着）障害とその支援～
- 15:40～16:10 講演：青木 豊教授  
アタッチメントに問題をもった乳幼児へ支援  
～日本での実践から～
- 16:10～17:00 指定発言 & 質疑応答  
指定発言者：全国里親会 副会長 木ノ内博道氏  
笹川記念保健協力財団 理事長 喜多悦子氏

## <講演内容>

1. アタッチメント障害とは . . . . . P2
  2. アタッチメント障害に対する介入 . . . . . P7
  3. アタッチメントの型分類 . . . . . P11
  4. アタッチメント分類型への介入 . . . . . P14
  5. まとめ—アタッチメントの重要性 . . . . . P17
- 質疑応答（一部抜粋） . . . . . P18



講師プロフィール：チャールズ・H・ジーナ（チューレーン大学教授、乳幼児精神保健研究所所長、精神科医）  
乳幼児の精神保健、アタッチメント研究の第一人者でアタッチメント障害の国際的な分類の一つの提唱者  
でもある。ニューオリンズにて虐待を受けた乳幼児へのコミュニティベースの介入プロジェクトや、ルーマ  
ニアの施設養育の影響をランダムサンプリングにより実証的に研究したブカレスト早期介入計画（BEIP）等  
に携わる。Handbook of Infant Mental Health、Romania's Abandoned Children など著書多数。



# 乳幼児の養育にはなぜアタッチメントが重要なのか ～アタッチメント（愛着）障害とその支援～

チャールズ・H・ジーナ教授（チューレーン大学医学部 乳幼児精神保健研究所）

本日このように皆さまにお話しする機会をいただきましたこと、感謝いたしております。本日は親と死別した子ども、置き去りにされた子ども、あるいは虐待など不適切な養育を受けた子どもを養護する最善の方法は何か、という難しい課題についてお話しをさせていただきます。これは世界各地でも課題となっていることです。これらの課題を踏まえて、本日は特に「アタッチメント」について、現段階で明らかになっていることを中心にお伝えしてまいります。

## 1. アタッチメント障害とは

世界保健機関（WHO）は、第二次世界大戦後まもなくして創設されました。親を失った多数の子ども、そして長期にわたって親と離れて暮らす多くの子どもがいることに懸念を深めたWHOは、イギリスの児童精神科医ジョン・ボウルヴィに「幼児のメンタルヘルスの必要性」に関する論文の執筆を依頼しました。


### ■アタッチメントとは何か？ — ボウルヴィ

ボウルヴィは、論文の執筆にあたって、世界中の文献を調べ、多くの専門家と話しをして、幼児のメンタルヘルスに何よりも不可欠なのは、「安定した状態で愛情を持って子育てに取り組む養育者」であるとの結論に至りました。そしてこの研究を基に、いわゆる「アタッチメント理論」を確立していきました。

### ジョン・ボウルヴィ

...乳児期における養育の質が子どもの将来のメンタルヘルスにとってきわめて重要

...メンタルヘルスにとって不可欠なことは、乳幼児が母親（または母親の代わりを務める者）との温かく親密な継続的関係を経験することであり、かつその関係が乳幼児と母親双方に満足感と喜びをもたらすものである。



--1951年--

アタッチメント理論では、「比較的少数のアタッチメント対象に安らぎ、サポート、養育、保護を求める幼児の性向」を『アタッチメント』と、定義付けています。また、アタッチメントの内的表象が親密な関係における認知、感情、記憶、行動の指針となるとされます。

### アタッチメントとは？

アタッチメントとは、選択的に少なくともひとりの養育者に安らぎ、サポート、養育、保護を求める幼児の性向をいう。人間の乳幼児は、生物学的に、養育者に対してアタッチメントを形成しやすい性質がある。



ただ、子どもは生まれながら特定の人にアタッチメントを持っているわけではなく、およそ生後7カ月から9カ月で、少数の対象を選定して、その人たちに対しアタッチメントを形成し始めます。そうしたアタッチメント対象の選定は、幼児が安らぎやサポートを求め、特定の人から安らぎやサポートを受けた実際の体験に基づいて行われます。

生後7カ月から9カ月くらいの発達年齢になると、幼児と一緒にいて自分のニーズに応じてくれる大人に対してアタッチメントを形成する能力が備わってくるわけです。しかしアタッチメントを発達・維持するためには、特定の個人との相当な接触が必要とされることが徐々に分かってきました。

### ■施設養育におけるアタッチメントの課題

したがって、幼児の施設養育においては、いかにして子どもたちが比較的少数の養育者と十分な時間を共に過ごし、そうした養育者に対してアタッチメントを形成できるようにするかが課題となります。

しかしながら、世界各国の多くの施設では、養育者は8時間あるいは12時間などの交替制で働いていますので、仕事が終わるといなくなってしまう。1週間のうち必ずしも毎日勤務するとはかぎらず、出勤して来る日もあれば来ない日もあります。

ですから、子どもにとっての特定の養育者から養育を受ける機会は断続的であり、時にきわめて限定的です。養育者の担当児童が日によって変わる施設もあります。

そうした状況において、子どもが特定の養育者から受ける養育は、一貫性に欠けるものになってしまうのです。

## 課題

- 1週間に子どもが接する専門職や専門職助手が多数だと

- 17人の養育者、8時間交代制
- 3人の家政婦
- 4人の看護師
- 2人の教育者
- 1人の心理士
- 1人の理学療法士
- 1人の医師



子どもは養育者に慣れ親しむかもしれないが、彼らに対してアタッチメントを形成する機会は限られる。

上のスライドは、ひとりの子どもが接触した養育者の数について、私たちが調査したルーマニアの施設でのある特定週の状況をまとめたものです。

子どもが接触する大人は多数ですが、十分な時間接触している特定の大人はいません。子どもはいろいろな大人に慣れ親しむかもしれませんが、特定の大人との密な接触がないかぎり、彼らに対してアタッチメントを形成するとはかぎりません。

## 施設生活のエコロジー

施設間および施設内で  
大きなばらつきがある

生活様式の特徴:

- 1) 日課が厳格に管理されている
- 2) 養育者に対する子どもの割合が高い
- 3) ケアが個別化されていない
- 4) 養育者による精神的な投資が足りない
- 5) 交替制



施設的环境は、各施設によって大きなばらつきがあります。また国内でもばらつきがみられます。さらには同じ施設内でも、ケアの質にばらつきがあることもあります。

数多くの国の施設を視察してみたところ、いくつかの典型的な特徴が認められました。

一点目は、一日のスケジュールがきわめて厳格に管理されている傾向です。個々の子どものニーズではなく施設のスケジュールに従って物事が行われていきます。

二点目は、これは世界各地で認められることでありますが、養育者一人が担当する子どもの人数の割合がきわめて高いことです。また、子どもが受けるケアは、それぞれの子どもの特性を理解した上で個別化されたものではなく、一般的なケアになっていることが多いことです。さらに、子どもに対して養育者が十分に感情を注いでいないことが挙げられます。実際のところ、先ほどもお話ししましたが、交替制勤務なので、特定の子どもと一貫性のある接触は難しくなります。

## ■ アタッチメントに関する臨床的観点

アタッチメントについて、2つの観点からお話したいと思います。

まず、いわゆるアタッチメントの臨床的障害についてお話しします。臨床的に見てアタッチメントが主要な臨床的問題であるものです。

次に、アタッチメントが形成されている場合におけるアタッチメントの種類についてお話しします。これは、発達学的観点からの研究です。ですからこれについては副次的な観点からお話しします。アタッチメントの臨床的障害においては、アタッチメントが臨床の焦点です。

一方アタッチメントの種類に関しては、子どものアタッチメントが他の精神病理学的問題の危険因子もしくは防御因子となることについてお話しします。施設養育は、アタッチメント問題だけでなく、数多くのさまざまな問題を幼児にもたすリスクを高めるからです。アタッチメントに重点を置いてみていきます。

**アタッチメントに関する発達学的および臨床的観点**

- 安定／不安定または秩序／無秩序は防御／危険因子
- アタッチメントの障害と精神病理学的後遺症の間に特異性が見られない：
  - 抑制／不安障害、破壊的行動障害、うつ病、解離性障害、自殺行動、薬物使用、非行、人格障害
- アタッチメントの障害は、どの時点で、共起特徴というより臨床的問題の基本的特徴となるのか？



この分野における最も重要な調査研究のひとつは、1960年代後半から1970年代初頭にかけてバーバラ・ティザードと同僚がロンドンで行った研究です。



調査研究の対象となった幼児の大半が生後数カ月で施設に入所した幼児です。家族が貧しくて養育できなかったのが施設入所の第一の理由です。収容された施設は、いわゆる乳児院です。ですから入所人数は、おそらく20人から40人と比較的少数でした。したがって、子どもに対する養育者の割合はきわめて適切で、また施設は物理的な意味で整備されていました。

## ■ アタッチメント形成は有害？

子どもにはおもちゃが与えられ、遊びの中でやりとりする機会もありました。しかし養育者には、子どもに対してアタッチメントを形成しないように、また子どもが彼らに対してアタッチメントを形成しないように配慮するよう明確な指示が出されていました。なぜなら、アタッチメントの形成は有害だと考えられていたからです。

子どもたちは乳児院に入居し続けるわけではあり  
ません。アタッチメントが形成されてしまうと、そ  
の断絶を体験するおそれがあり、それは問題だと  
考えられていたのです。

### ■「養子縁組」に最良の結果

この調査では、生後数カ月で乳児院に収容さ  
れた乳幼児 65 人が対象となりました。

子どもたちは全員少なくとも生後 24 カ月まで  
乳児院に留まり、生後 48 カ月まで入居していた  
子どもも一部います。

生後 24 カ月から 48 カ月までの間に 65 人中  
24 人が養子縁組されました。

15 人は、彼らを乳児院に預けた実親の元に戻  
されました。生後 48 カ月でまだ乳児院に残っ  
ていたのは 26 人です。

このように子どもは「養子縁組」「親元に戻る」「施  
設に残る」の 3 つの群に分類されました。

そこでバーバラ・ティザードは、生後 48 カ月  
時におけるこれら 3 群の状況をさまざまな尺度  
を用いて評価しました。その後も子どもが 8 歳、  
16 歳になった時点で同様の評価を繰り返したの  
です。

その結果判明したのは、ほとんどすべての尺度  
に関して、「養子縁組された子どもたちに最良の結  
果が認められた」ということです。実親の元に戻  
された子どもたちの結果は中間、施設に残った子  
どもたちの結果はもっとも悪いものでした。

### ■施設に残った4年間の結果

施設に 4 年間入居したままとなった子ども 26  
人のうち 8 人は、4 歳の評価時にスタッフである  
養育者のうちのひとりにアタッチメントを形成して  
いましたが、残りの 18 人にはアタッチメントの形  
成は見られませんでした。



この 18 人のうち 10 人は、「無差別で、過剰に  
人懐こく、注意を引こうとする」との評価がなさ  
れました。残りの 8 人は、「社会的に無反応で、  
引きこもりが見られる」でした。

この 2 つのパターンは、深刻なネグレクトを経  
験した子どもたちを調査した複数の研究において  
類型化されているものです。アタッチメント障害  
のベースとなっているのがこの 2 つのパターンで  
す。

### ■反応性アタッチメント障害 (RAD) の定義

社会的に無反応で、引きこもりが見られる子  
どもたちは、反応性アタッチメント障害と定義され  
ます。

**反応性アタッチメント障害(RAD)**

幼児におけるRADの基本的特徴

- ・ 選択的な養育者に対するアタッチメント行動の欠如
- ・ 安らぎを求めたり、慰めに反応することがない
- ・ 社会的および感情的相互関係
- ・ 感情制御の障害
  - ・ 肯定的感情が減弱
  - ・ 原因不明の恐怖または苛立ち

反応性アタッチメント障害を抱えた幼児には、  
養育者に対するアタッチメントの欠如、苦痛や苦  
悩を感じたときでも、安らぎを求めたり、慰めに  
反応することがないこと。社会的・感情的相互関  
係や社会的交流が少ない、もしくは欠如している  
こと。感情制御の障害、とりわけ肯定的感情が  
欠如しているなどの臨床的症状が見られます。

## ■話しかけても無反応の子ども

(施設内の様子・ビデオ上映の後に)

おもちゃを持った少女に大人の女性たちがいると話しかけていますが、少女は、とても居心地の悪そうな様子ですわったまま見つめ、大人に注意を払いながらも、反応することも、微笑むことも、声を出すことも、目を合わせることもありません。

女性のうちのひとは週5日この子どもの世話をしているスタッフです。もうひとはこの子どもに会ってまだ数分しか経っていない人です。しかしながら、この2人の女性に対する少女の態度になかなか違いは見つかりません。これが、反応性アタッチメント障害の様子です。

## ■脱抑制型対人交流障害について

もうひとつのアタッチメント障害の種類は、「脱抑制型対人交流障害」と呼ばれるものです。

脱抑制型対人交流障害
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 見知らぬ大人への不適切な接近</li><li>・ 見知らぬ人に対して用心深さが欠如</li><li>・ 見知らぬ人に付いていってしまう</li><li>・ 適切な社会的・身体的境界線が欠如<ul style="list-style-type: none"><li>– 過度に接近して見知らぬ大人と交流(大人は侵入的／押し付けがましいと感じる)。</li><li>– 緊密な身体的接触を積極的に求める。</li><li>– 未就学児においては、見知らぬ大人に対し、過度に馴れ馴れしくかつ、過度に立ち入った質問してくるので、言語的境界線が侵害される。</li></ul></li></ul>

脱抑制型対人交流障害は、抑制や引きこもりの障害とは異なり、とても社交的なのですが、その対象が無差別です。一般に人は生後7～9カ月から数年間は、見知らぬ人に対しては用心深さが見られるものです。しかし、この障害の子どもには見知らぬ人に対して「脱抑制」が認められます。

こうした子どもたちは、ためらうこともなく見知らぬ大人に接近して交流しようとします。多くの場合、大人の方が違和感や不快感を覚えるほど、一定の距離化を超えた形で接触してきます。

また、成長すればする程、おしゃべりができるようになるにつれて、過度に立ち入った質問をしてくるようになります。彼らは通常の社会的境界線が分かっていないように思われます。私たちは社会的な境界線について、大人に対してよりも幼児により多くの自由を与えるものですが、こうした子どもたちは通常の幼児に認められる社会的境界線すら超えてきます。

## ■初対面でしがみついてくる

(施設内の様子・ビデオ上映)

ビデオの冒頭、施設で暮らす少女が、ピンク色の服を着た女性にしがみつこうように抱きついていました。このピンク色の服を着た女性は、その施設で働く心理士ですが、この少女には初めて会った人です。なのに、しがみつこうように抱きついていました。しばらくして子どもが下におりましたが、子どもを下におろしたのは心理士の方です。彼女は、この子の侵入的な身体的近接に違和感を覚えたのです。子どもが下におりたがったのではなく、心理士の方が子どもを下におろしたのです。

アタッチメントの評価方法のひとつに、慣れ親しんでいるアタッチメント対象と、見知らぬ人とを相手に一連のやり取りを通じて評価する手順があります。

お母さんに部屋から出て行ってもらい、子どものアタッチメントのニーズを引き起こします。そしてお母さんが戻ってくると、子どもは抱き上げられて安心感を得ることが予想されるのですが、問題は、これが、わずか数分前に会ったばかりの見知らぬ人である点です。



## 2. アタッチメント障害に対する介入

では、アタッチメント障害のある子どもに対する介入について、どのようなことが分かっているのでしょうか。



### ■ 国際養子縁組の長期的な研究

ルーマニアの施設から国際養子縁組された子どもについて2件の縦断研究（長期的な研究）が行われています。

**国際養子縁組研究**

- ルーマニアから国際養子縁組された幼児についての2件の縦断研究
  - 英国におけるO'Connor, RutterおよびMarvinによる調査
  - カナダにおけるAmesおよびChisholmによる調査
- 情緒的な引きこもり／抑制型が特定されない
- 無差別な行動が存続
  - 養子にもっとも持続的に見られる行動障害のひとつ
  - 剥奪の継続期間が長いほど無差別行動特徴が強い
  - 環境が改善した後も続く
  - アタッチメントは安定化していくが、無差別行動特徴は持続

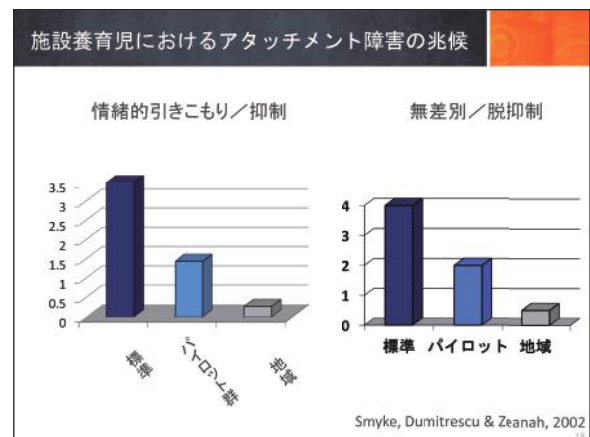
17

ひとつはイギリスの家族に、もうひとつはカナダの家族に養子縁組された子どもについての調査です。

これらの研究では、養子縁組から6カ月後もしくは12カ月後のいずれかに追跡調査が行われています。それによって分かったことは、反応性アタッチメント障害のエビデンスが見られない、つまり「反応性アタッチメント障害のある子どもはいなかった」ということでした。ただ、脱抑制型対人交流障害の子どもが少数ながら、無視できない数で認められました。

反応性アタッチメント障害の子どもがいない理由としては、この反応性アタッチメント障害は誰に対してもアタッチメントがないことを意味するものだからです。

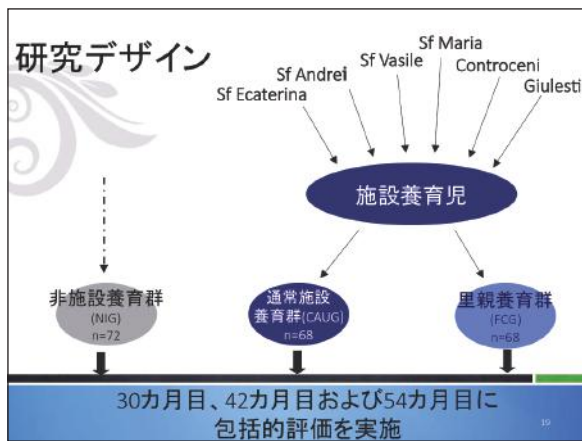
子どもは家庭に迎えられると、養親にアタッチメントを形成し、反応性アタッチメント障害の兆候はなくなります。しかし、養親にアタッチメントを形成できる子どもも、引き続き高いレベルで無差別的な行動を示します。つまり、脱抑制型対人交流障害がありながらも、養親に対しての健全なアタッチメントが形成されているということがわかりました。



### ■ ルーマニアでの研究 (BEIP)

私たちはルーマニアでアタッチメント障害に関する研究を行いました。これが、「ブカレスト早期介入プロジェクト (BEIP: Bucharest Early Intervention Project)」で、ルーマニア国内に6つある児童養護施設、基本的に乳児院において、出生時に遺棄されて収容された児童136人を対象にしたものです。養育者に対するアタッチメント行動の観察や子どもの行動について養育者への詳細な面談を含む数多くの手段を用いて、子どもについて包括的な評価を行いました。

この評価完了時点での子どもの月齢は、生後6カ月から30カ月でした。平均月齢は22カ月です。包括的な評価完了後に名前を無作為に選んで、半数は通常どおりの施設養育、残り半数は里親養育の措置をとりました。



私たちが調査を行った当時、里親養育はルーマニアではまだ新しい措置でした。法律ができてから4年ほどしか経っておらず、ブカレストには里親家庭はわずかしかありませんでした。

そこで私たちは、研究の一貫として、施設養護に代わる里親の募集と研修を行い、資金援助もしました。そして無作為な抽出により、選ばれた子どもを里親養育に託したのです。残りの子どもたちは施設に残りました。

その一方で、実親の下で養育され、施設養護の経験のない子どもたちも募集しました。国内で育てられている典型的なルーマニアの子どもたちです。これは、ルーマニア国内では初めての指標を使用して、施設養護の経験のあるこの2つの群の行動をルーマニアの一般の子どもたちの行動と比較するためでした。

これら2つの群それぞれに子どもを割り当てた後、生後30カ月、42カ月、54カ月時に追跡調査を実施しました。

## ■ ルーマニアで継続的に評価を進める

ここまでの調査を終えた時点で、私たちが創設した里親ネットワークをルーマニアの地方自治体に委譲し、自治体が里親ネットワークの支援と管理を行うようになりました。

その後も8歳と12歳の時点で評価を行いました。現在16歳での評価を進めているところです。長年にわたり、子どもの委託先に関する決定に対しては、一切介入していません。このいずれかの群の子どもの中にも、後に養子縁組された子ども、実親の元に戻された子ども、研究開始当時には利用できなかった地方自治体の資金援助による里親養育にその後委託された子どももいるわけですが、私たちの分析においてはすべて、当初の養育

群への割り当てがどれであれ、その群での分析を行いました。つまり、認められた違いは、効果について控えめな推定と言えます。

例えば、通常施設養育群に当初割り当てられた子どものひとりが、このベースライン評価の1週間後にルーマニアの家族の養子になって、その後その家族の下でずっと暮らしても、この子どもは通常施設養育群で分析されます。おわかりでしょうか。

こうした養育群への割り当てが必要なのは、私たちが確かな事実として示すこの2群の違いは措置先の違いによるものであって、他のいかなる理由によるものでもないからです。委託の前の段階では子どもたちはまったく同一で違いはなく、したがってその後の評価時点で発生する違いは、委託先の違いによるものです。

## ■ BEIP 里親養育で目指したもの

BEIP 里親養育

- 以下のような里親養育の実現を目指した：
  - 効果的
  - 資金的に無理がない
  - どこでも導入できる介入であること(再現性)
  - 文化的に配慮したもの
  - 最新の臨床所見および研究結果に基づくもの

過去に里親制度が存在しない場所だったので、里親制度の実現に当たっては効果的なものとする、資金的に無理がないものとする、文化的に配慮したものとする、そして幼児のニーズに関するアタッチメント研究をよく理解した上でそれに基づいたものとするを目指しました。

また、私たちは里親養育について、子どもを主

## BEIP: 子ども主体の里親養育モデル

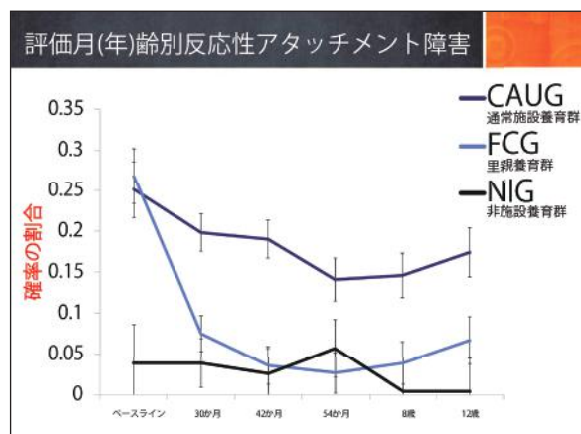
- 安定し、一貫して感情的に利用可能な養育者を必要とする子どものニーズを主体に組織化
- 里親は子どもに感情を投入するようになり、実子のように養護する
- 必要に応じてソーシャルワーカーが里親を支援、監督し、介入する。

体とした養育にしたいと考えました。里親は子どもに実子のように接し、子どもを愛し、サポートし、理解しようと努める。里親を定期的に訪ねて面談し、電話でも連絡を取り、支え、支援するソーシャルワーカーのチームを用意しました。里親が手助けを必要している時には、このソーシャルワーカーたちがいつでも支援するという仕組みです。

そしてこれらのソーシャルワーカーにはニューオリンズの私たちのチームによる支援体制を整え、毎週1回テレビ会議を行って、さまざまな子どもについて、また彼らが抱えている問題などについて話し合いました。

こうして、里親養育を支える支援のネットワークを整備しました。そこで次のようなことがわかりました。

### ■ 里親養育の子どもの反応に変化

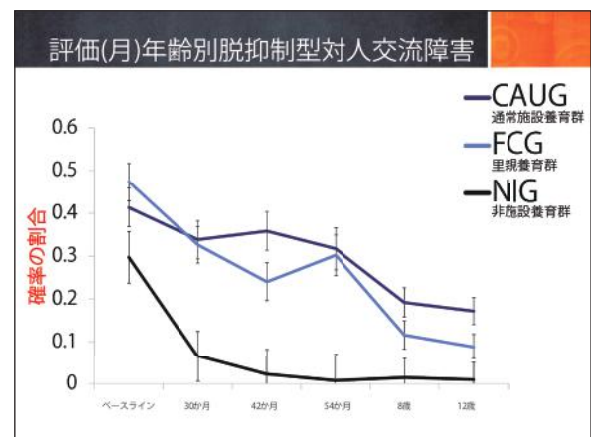


3本の折れ線グラフがあります。黒い線が、非施設養育群の一般の子どもたちです。Y軸は反応性アタッチメント障害の兆候です。X軸は年齢です。

ベースラインでは、施設養育の経験のある子どもたちは、一般の子どもと比べて反応性アタッチメント障害の兆候が多く見られました。30カ月目になると里親養育群の子どもは非施設養育群の子どもと統計的に見分けがつかなくなり、通常施設養育群の子どもと比較して大幅に兆候が少なくなります。

42カ月でも同様で、54カ月目では里親養育群の子どもたちはもはや反応性アタッチメント障害の兆候を実際示していないのに対して、通常施設養育群の子どもは引き続き高い兆候を示しています。これは、8歳、そして12歳でも同様です。

### ■ 脱抑制型対人交流障害の場合



一方、脱抑制型対人交流障害は、状況が少し異なります。ご覧のように、里親養育群の子どもと通常施設養育群の子どもは、非施設養育群の子どもより高い確率を示しています。長期的に高いままで、高い確率を示し続けます。里親養育群の子どもは、通常施設養育群と非施設養育群の間にあるといえます。この点では養子縁組の調査結果と酷似しています。一部の子どもについては家族に委託された後も脱抑制型対人交流障害が継続します。これに対して反応性アタッチメント障害は実質的になくなります。

## ■ 里親養育となった子どもの事例

ある子どもについてご紹介したいと思います。

### [22 カ月：ベースライン]

この子は生後 22 カ月でした。まだ施設で暮らしていた当時、ベースライン評価時に観察したものです。

(ビデオ上映をしながら)

外遊びの時間です。ご覧のようにまったく元気がない様子です。養育者は、この子のところに行って抱き上げるのではなく、しばらくの間この子から目を反らそうとしています。そして重要なのは、子どもの様子です。みなさんもお気づきのことと思いますが、ようやく抱き上げてもらった時にも、この子が少しも慰められていないのです。子どもは泣き叫び、安心感を得た様子はまったくありません。養育者はなだめようとしていますがそれに反応することはありません。

これは、この養育者にも、あるいはどの養育者に対しても、アタッチメントを抱いていないからです。この子は、生後 22 カ月時のこの評価後に里親養育に措置されました。

### [30 カ月の観察]

次の追跡調査は生後 30 カ月で行われました。養親の家で観察した子どもと養親の様子です。

ご覧のように、子どもは以前よりもはるかに反応もよく、人との交流も見られ、何かに熱中する様子も見られますし、以前よりも肯定的感情が見られます。ただし、依然として発達遅延が明らかです。言葉も話さず、深刻な言語発達の遅れが認められます。

### [42 カ月の観察]

次の追跡調査は生後 42 カ月で行われました。

ルーマニア語で話していますが、ご覧いただきたいのは、この子がとてもおしゃべりが上手になったことです。重要なことは、おしゃべりできるようになっただけでなく、自分の遊び相手のティディベアについて物語を作って、それを養母に聞かせている点です。

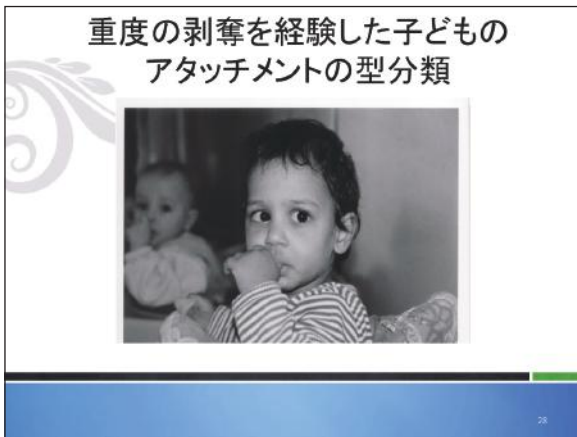
まさに、私たちが 3 歳半の子どもに期待すること、つまり物語を創作して、それを養育者に話して聞かせるということを、この子ができるようになったのです。

## ■ IQ が 47 ポイントも上がる

この子の IQ は、当初のベースライン評価のときから生後 42 カ月の追跡調査時までにおよそ 47 ポイントも大幅に上がりました。

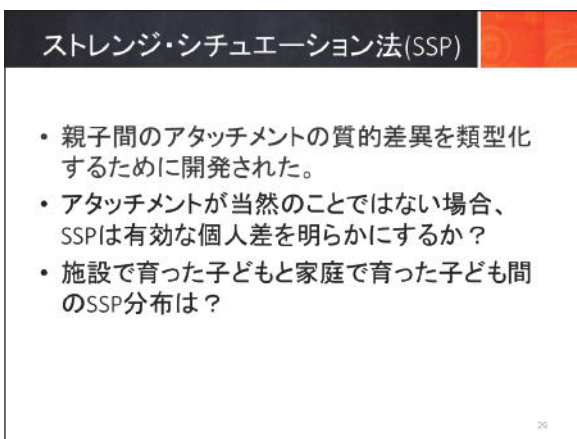
これは、養育される環境の変更が、いかに長期の発達曲線に変化をもたらすかの実例です。養育環境がこれほど劇的に変わらなければあり得なかった発達曲線の状態(上昇)に、いまこの子はあると言えるのではないのでしょうか。

### 3. アタッチメントの型分類

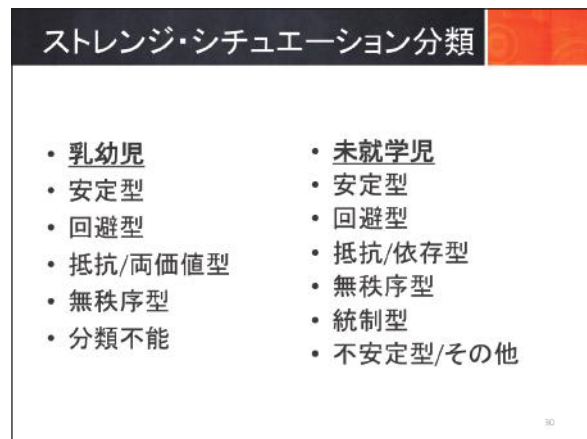


さて、これまではアタッチメントの臨床的障害についてお話してきました。これからは子どものアタッチメントの型分類についてお話ししたいと思います。

#### ■ ストレンジ・シチュエーション法とは？



この型分類に一般的に用いられている方法は、「ストレージ・シチュエーション法 (SSP)」と言われるもので、子どもが慣れ親しんでいるアタッチメント対象者および見知らぬ人とやり取りし、その反応に基づいて子どものアタッチメントの型进行分类するものです。



上のスライドは、さまざまな型の分類を乳幼児と未就学児に分けて示したものです。

この安定型のアタッチメントは、子どものアタッチメントが健全に発達していることを意味します。そしてそれは、子どもの環境における他の危険因子に対する強力な防御因子となるものです。

一方、他の型のアタッチメント、すなわち不安定型、無秩序型、あるいは分類不能に分類されるアタッチメントは、子どもが今後精神的または社会的問題を抱えるリスクを高める危険因子となるものです。

そこで、私たちは、施設養育の子どもたちを対象に、ストレージ・シチュエーション法を用いて評価を行いました。「大好きな養育者は誰か」を子どもたちに尋ね、お気に入りの養育者がいる場合には、子どもとその養育者とで評価を行いました。

また、そうした養育者はいないと子どもが答えた場合には、子どもの担当で子どものことをよく知っている養育者に協力をお願いしました。そして施設養育の子どもと実親家族の下で養育されている子どもとの比較を行いました。

## ■ 地域と施設におけるアタッチメントの分類

BEIP: SSP分類	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>地域</b></li> <li>- 76.7% 安定型</li> <li>- 3.6% 回避型</li> <li>- 0.0% 抵抗型</li> <li>- 19.7% 無秩序型</li> <li>- 0.0% 分類不能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>施設</b></li> <li>- 16.8% 安定型</li> <li>- 4.7% 回避型</li> <li>- 0.0% 抵抗型</li> <li>- 65.4% 無秩序型</li> <li>- 13.1% 分類不能</li> </ul>

調査当初の結果として、実親の下で養育され、施設に入ったことのない子どもの4分の3は安定型のアタッチメントに分類されました。この数字は、一般に予想される数字よりも実際高いものでした。

施設養育群では安定型に分類された子どもはわずか16.8%でした。また、懸念される型のアタッチメントに分類された子どもは、非施設養育群ではおよそ20%でしたが、施設養育群では78%にのぼったのです。

このようにとても大きな違いが見られました。

## ■ ルーマニア以外の国でも同様の結果

このようにとても大きな違いが見られました。そしてこの違いはルーマニアに限ったものではありません。この種の調査はギリシャ、ウクライナをはじめさまざまな国でも行われています。

調査結果から見られる違いの幅は、かなり類似したものとなっています。ただし、この分析により、施設養育群と非施設養育群を比べた場合のアタッチメントの違いがどれほど大きいかについては、過小評価されていることが判明しました。

## ■ アタッチメント形成の5段階

私たちは、ご紹介したアタッチメントの型分類に加えて、ビデオでご覧いただいた少女のようにアタッチメントの兆候がまったく見られないものから、十分に形成され発達したアタッチメントに至るまで5段階の評価尺度を設けました。

愛着形成度
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5- 愛着のABCDパターン</li> <li>• 4- 行動異常を伴う愛着パターン</li> <li>• 3- 明らかに選択的に愛着はしているが受け身的</li> <li>• 2- 選択性は何とかがある</li> <li>• 1- 愛着行動が見られない</li> </ul>

評価担当者には、誰が実親と一緒に、誰が施設の養育者と一緒なのかを一切知らせず、まったく知らないままで評価を行っていただきました。

そこで判明したことが、次のスライドです。

愛着形成度		
ブカレスト早期介入プロジェクト		
	ルーマニアの地域	ルーマニアの施設
1= 愛着なし	0%	9.5%
2= ある程度の差別化	0%	25.3%
3= 選択性はある程度認められる	0%	30.5%
4= 異常を伴う愛着	0%	31.6%
5= 明らかに認識できる愛着パターン	100%	3.2%

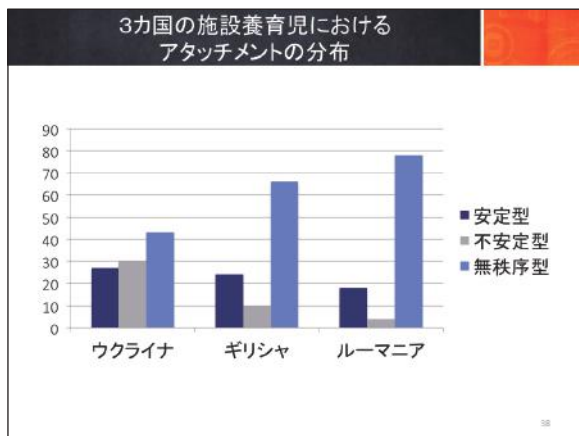
地域で育てている非施設養育群の子どもは100%、つまり全員、十分に形成・発達したアタッチメントが認められると評価されたのに対して、施設で養育されている子どもについては十分に形成・発達したアタッチメントが認められたのはわずか3%でした。

アタッチメント発達の種類と評価		
	ルーマニアの施設	分類
1= 愛着なし	9.5%	9 分類不能 7 安定型
2= ある程度の差別化	25.3%	3 回避型 11 無秩序型 3 分類不能
3= 選択的ではあるが受け身的	30.5%	7 安定型 22 無秩序型
4= 異常を伴う愛着	31.6%	3 安定型 27 無秩序型
5= 明らかな愛着のABDCパターン	3.2%	1 安定型 2 無秩序型

上のスライドは、どの型のアタッチメントなのかという話ではなく、アタッチメントの形成度に関するものです。一般に、家庭で育てられている子どもたちについては、どの子も十分なアタッチメントが形成されるので、これは問題にもなりません。安定型もあれば、不安定型もあり、あるいは懸念される型、まったく懸念されない型もあるでしょうが、とにかくアタッチメントは存在しています。

しかし施設養育群においては、十分に発達したアタッチメントが認められない子どもが大半を占めます。

### ■ 3か国での調査の比較



ここに3か国での調査結果があります。ダークブルーは安定型のアタッチメントです。調査は施設で養育されている幼児を対象としたものです。ライトブルーはもっとも懸念される型のアタッチメントです。

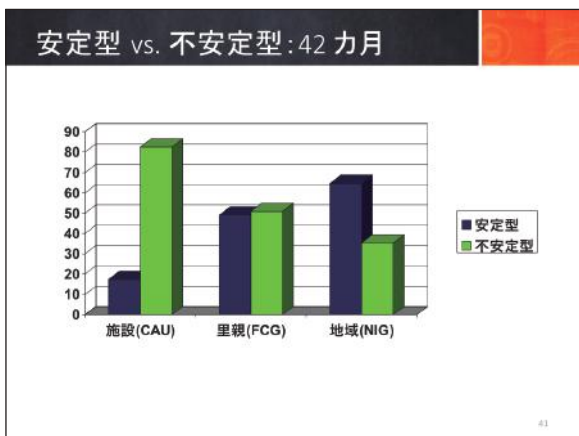
ご覧のとおり、ウクライナ、ギリシャ、ルーマニアと国を問わず、ライトブルーの棒グラフはダークブルーの棒グラフを超えており、無秩序型の子どもの割合が多いことを示しています。

## 4. アタッチメント分類型への介入



では、子どもを家庭に委託する里親養育という介入は、子どものアタッチメントの型に有効に働くのでしょうか。その答えを次のスライドでご覧いただきたいと思います。

### ■ 生後 42 か月のアタッチメント



生後 42 か月時における子どものアタッチメントの状況です。通常施設養育群の子どもと里親養育群、非施設養育群の子どもとを比較しました。

生後 42 か月の時点において非施設養育群の子どもの 65% は安定型のアタッチメントを形成しており、これは、安定型アタッチメントの割合に関する世界中の調査研究に基づく私たちの予想とほぼ一致する結果でした。里親養育群では生後 42 か月で 49% の子どもが養親に対して安定型アタッチメントを形成していました。

これは非施設養育群と比べれば低い数値ですが、養育者に対する安定型アタッチメントの形成が認められた子どもの割合が 15% に留まる通常施設養育群と比べればそれを大きく上回るものです。

1 点申し添えたいことがあります。生後およそ 42 か月の時点でこれらの子どもの半数近くが、実際のところすでに家庭養護に移行していました。養子縁組され、あるいは実親の元に戻り、あるいは政府による里親養育制度の下に置かれていました。彼らは他の子どもたちよりは施設養育期間が長いのですが、しかし 40% 程度の子どもが、実際は家庭環境に置かれていました。

ですから、どの養育群に属しているかが、アタッチメントの安定性に対してきわめて大きく影響しているということです。

### ■ 安定型アタッチメントは「防御因子」

先ほど安定型アタッチメントについてご説明したことのひとつですが、安定型のアタッチメントは、子どもの他の種類の精神病理学的な症状の発症に対して防御因子になると思われます。

ですから、安定型のアタッチメントの子どもは、不安定型のアタッチメントの子どもに比べて精神病理学的症状が少ないと思われます。

生後 54 か月時における調査のひとつとして、子どもの行動に関してとても詳細なインタビューを行い、生後 54 か月時における情緒面および行動面での問題について調べました。

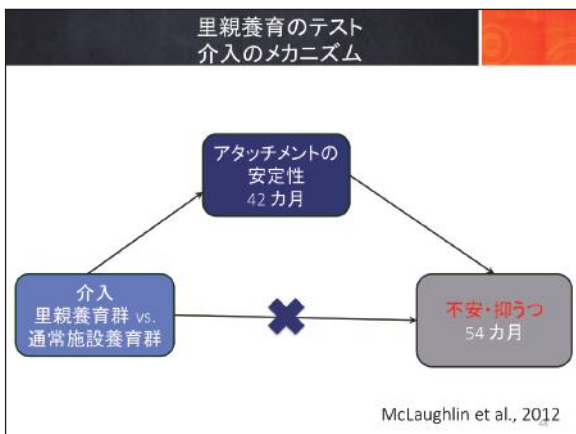
その結果分かったことは、通常施設養育群の子どもは、里親養育群の子どもよりもはるかに多くの問題を抱えていました。



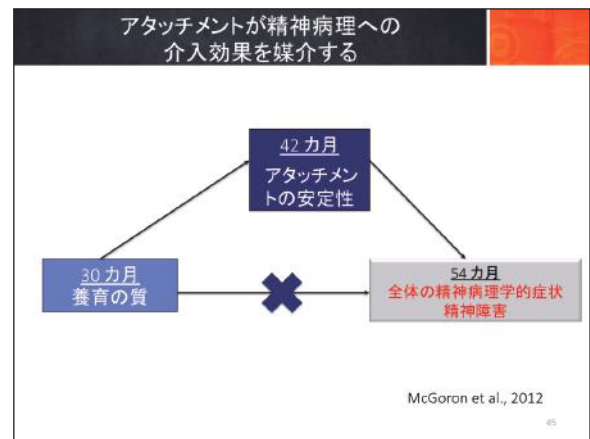
## ■ 精神病理とアタッチメント介入効果



生後平均 22 カ月で最初の養育先の割り当てが行われました。それから 2 年半後に評価を行いました。生後 42 カ月でアタッチメントの安定性について評価を行った時に、こうした関係性の要因としてアタッチメントの安定性が考えられるかを質問しました。それについてはすぐに詳しく説明します。



先ほどお話したように、第一に、里親養育群の子どもたちは、通常施設養育群の子どもに比べてアタッチメントの安定度が高かったという結果が出ています。



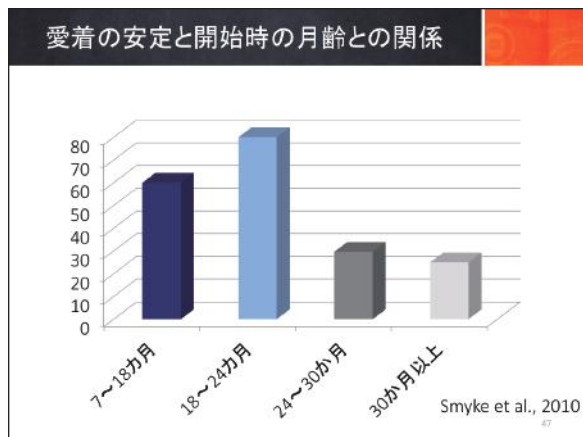
次に、生後 42 カ月時において、安定型のアタッチメントの子どもは、不安定型のアタッチメントの子どもに比べて精神病理学的症状が少なかった点を明らかにしました。問題は、「里親養育と精神病理の間に直接的な関係があるのか」あるいは「それはアタッチメントの安定性による間接的な効果なのか」です。

そして私たちの研究で明らかになったのは、それが間接的な効果だということです。これはどのようなことを意味するのでしょうか。つまり、4 歳半 (54 カ月) の時点で子どもたちの精神病理学的症状が少ない理由としては、ある程度の安定したアタッチメントが形成されていることが挙げられます。これは、里親養育なのか施設養育なのかは関係ありません。安定したアタッチメントがきわめて重要であり、成果を生むのです。

## ■ 介入のタイミングについて



次の問題は、介入のタイミングです。何歳で里親養育に委託するかは、はたして重要な問題なのでしょうか。



これは、生後 42 カ月時において安定したアタッチメントを形成している子どもの割合を示したものです。

ご覧のように、生後 18 カ月より以前に里親養育に委託された子どもは、そのおよそ 60% が安定したアタッチメントを形成しています。18 カ月から 24 カ月で委託された子どもは、およそ 75% が安定したアタッチメントを獲得しています。

しかし委託（家庭に迎えらる）が生後 24 カ月以降になると、安定したアタッチメントを形成する確率は大幅に下がります。安定したアタッチメントが形成されないということではありませんが、そこまで確率は高くなく、20% から 25% くらいに留まります。

### ■ 介入は早ければ早いほどよい

ですから、より早い段階で里親養育に置かれれば、安定したアタッチメントを形成する子どもの確率は大幅に上がります。

明確にしておきたいこととして、この年齢ならば変化をもたらすというような魔法の年齢があるわけではありません。この調査研究では 24 カ月で違いが見られました。

しかしこれまで行われたあらゆる調査を見れば、家族の環境に置かれる時期が早ければ早いほど、子どもが安定したアタッチメント形成する確率が上がることがわかります。早ければ早いほどよいということです。

## 5. まとめ—アタッチメントの重要性

まとめ  
アタッチメントの安定に関する研究知見

- 施設養育児のアタッチメントに大きな差異
  - 安定性
  - 体制化
  - 発達の度合い
- 介入の効果は大きいですが、42カ月では回復が不完全
- 3グループすべてにおいて非定型から定型への動向が一般的に見られたが、通常施設養育群の多数の子どもが42カ月目で異常なアタッチメントを示した

### ■ アタッチメントの安定に関する研究知見

まとめにはいります。

施設での養育は、子どもが反応性アタッチメント障害もしくは脱抑制型対人交流障害になる確率を大きく引き上げます。

子どもによって患う臨床的症例の型は異なりますが、その理由は分かっていません。また、もう1点指摘すべきこととして、剥奪を経験するこうした環境で養育される子ども全員がアタッチメント障害を患うわけでもありません。これも、はっきりとした理由は分かっていません。

しかし子どもがアタッチメント障害の診断を受ける確率は、家庭での養育に比べて集団での養育環境にある子どもの方がはるかに高くなることは確かです。

今後理解を深めるべきことのひとつは、「これから何年も経って、これらの子どもたちがどのような状況になるか」についてです。

早期にこうした診断が下されて、回復した場合、そうした子どもの人間関係に長期的な問題はあるのでしょうか。その答えは現時点では明らかになっていません。

アタッチメントの安定性に関しては、申し上げましたとおり、子どもが集団養育から家庭養育に移されるのが早ければ早いほど、子どもが安定したアタッチメントを形成する確率は上がります。

### ■ 安定したアタッチメントの形成を

安定したアタッチメントを形成できれば、施設養育の結果として子どもが深刻な精神病理学の問題を抱える可能性もはるかに減少します。

生後42カ月での安定したアタッチメントの回復は明確ですが、しかし不完全です。早い段階で施設養育を経験した子どもは、施設養育を経験したことのない子どもと比べると、安定したアタッチメントを形成する可能性は低くなります。

しかしそれでも、より長期間施設で養育された子どもに比べれば、安定したアタッチメントを形成する見込みははるかに高いものです。

以上でアタッチメントの重要性に関する本日のお話を終わります。ご清聴ありがとうございました。



# 質疑応答（一部抜粋）

○回答者：ジーナ教授

**質問①：里親家庭での愛着に課題があると感じている子どもが成長したとき、大人になって社会的適応にどのような影響があるのでしょうか？**

**回答：**重要なお質問ですね。お話ししましたように、これらの子どもたちが成人するまでを追跡した調査はこれまでのところありません。

もっとも重要な疑問のひとつは、幼児期に深刻なアタッチメント障害を示している子どもたちに関して、たとえ障害がよくなったとしても、長期的に懸念する理由はあるのかという点です。

まだ答えは分かっていないと思いますが、申し上げたいこととして、ボウルヴィの研究の一部は、服役中の非行少年少女の研究から始まりました。その結果分かったことは、これらの若者の多くが幼い時にアタッチメント関係の崩壊を経験していたことです。ボウルヴィがこうした知見を得た当時、1944年のことですが、幼いときの体験がその後の発達に影響を与え得ることはまだ広くは認められていないことでした。ボウルヴィが研究課題のひとつとしてアタッチメントに注目したことは、それから先50年、60年、70年の研究を予見していたと言えるのではないのでしょうか。幼児期の体験が後の個人にいかに関与するかについての研究です。

現在アメリカでは、幼児期の体験が大人になってからの精神的健康のみならず身体的健康にも影響を及ぼすことについて注目が高まっています。幼児期の不幸な体験の数、種類が増えるのに伴い、心血管疾患、肺疾患、消化器疾患など想像し得るあらゆる病気のリスクが幼児期に体験したリスクの種類の数だけ増加することが明らかになったからです。体験がその後の精神状態ならびに身体の疾患状態に転換されることに関わる細胞・分子過程について、とても興味深い研究がいくつか行われています。

**質問②：里親は、愛着に課題をもった子どもに対して、治療という側面からではないアプローチとして、どのように接すればよいのでしょうか？**

**回答：**里親の方たちを支援するにあたっていろいろなやり方があると思います。子どもたちはなんらかの虐待やネグレクトを経験しています。里親を教育することで、子どもが安定した愛着を築けるようになるような準備を整えることが可能です。

詳細については控えますが、その基本原則として、アタッチメント理論などが、かなり効果があるということが分かってきています。

私がいつも里親の方たちをお願いしているのは、心理的・精神的にしっかりと子どもたちとかわかって、心を込めてお世話をしてください、ということです。それができれば非常に子どもたちの発達が変わってきます。

基本的に発達に関しては何十年もかけて研究が行われてきており、どんな質のケアやサポートによって健全なアウトカム（成果）が得られるかが分かってきています。

こうした質のいいケアはとても必要とされていて、そうしたケアによってもっとも恩恵を受ける子どもは、ネグレクトされてきた子どもたちです。

しかし、悲劇的にも、何十年もそうした研究が進められてきたにもかかわらず、その知識が活用されていないという状況にあります。それはアメリカだけでなく、ほかの国々でも同様で、わずかな知識しか広まっていないという状況にあるのです。

子どもを保護する制度のなかで、本来はそうした発達などについての専門家でなければいけないような立場のひとたちや、里親を支援するひとたちがプロになっていないという課題があるのです。

---

**質問③：施設と里親家庭、一般家庭の比較データというのは各国でどのような経緯で出てきているのでしょうか。**

**回答：**まずは、アメリカ、イギリスにおいては施設養育というのは、幼い子どもたちに対しては存在しません。たとえば治療が必要なケースや、非常に深刻な問題を家庭にかかえていて、安全に暮らせない子どもたちに対するものはあるのですが、そういった意味では調査は、施設養育が多かった1900年代半ばのものしかありません。その後は、ほとんど施設養育というものが行われていないからです。

そして、イギリスも同様でこの30年間については、ほとんど施設養育というものは行われていません。それは、やはりジョン・ボウルヴィの研究がよく知られるようになって施設から脱却するということが行われたからだと考えられます。

ウクライナ、ギリシャ、ルーマニアなどで行われた調査は、それぞれ個々の国の背景があります。特にルーマニアでは、チャウシェスク政権が崩壊したとき18万人の子どもが施設におり、どう子どもを保護すべきかを考えたときに、施設がいいのか、里親がいいのかという議論がありました。どのように取り組むべきかというこうした意見の食い違いが、研究の背景にあったと言えます。

**質問④：日本では家庭的養護推進のために、施設の小規模化を進めており、6人の子どもにひとりの職員が交替であるという体制になっています。施設を家庭のような一つのユニットにしていますが、このやり方についてどのような見解をお持ちでしょうか。**

**回答：**施設の環境が家庭に近ければ近いほど、子どもにとってはいい環境になります。ただ、私の知っているデータでは、家庭や家族という子どものほうが、施設に預けられている子どもよりも、よい養育環境にいるとすることができます。

そのため、政策を立てる場合は、もう一度、よく問いかけてください。施設を工夫することで、家庭に負けてしまうような環境をつくった方がいいのか、そしてそれに対する費用はどれくらいかかるのかという点についてです。

もし私がどうすべきか聞かれたら、「とても居心地がよくて使い勝手がいい馬車と、自家用車ならどちらがいいですか」と言うでしょう。一度、自家用車に乗れば、最高の馬車であったとしても、もう馬車には乗らないと思うのです。

(次ページに続く)

---

**質問⑤：**こうした問題に関心の薄い層や一般の方々にどういったメッセージを送りたいでしょうか。

**回答：**「無関心を装うのはやめましょう」、ということ。

では、なぜ、無関心になるのか？ということを考えてみたいと思います。

幼い子どもたちが深刻な問題を抱えているということは、考えるだけでもつらいことです。「赤ちゃん」という言葉は、ハッピーでニコニコしている姿をイメージさせます。幸せに、笑って、安心して過ごしている、という赤ちゃんのイメージに対して、その子たちがひどい目にあっているということや、苦しんでいるということは、想像するだけで本当につらく、それを考えることから逃げてしまいたい、目を背けてしまいたいと思うでしょう。

自分が知ることによって傷つくことを避けるために、あえて目をつぶろうと思う人たちもたくさんいるはずなのです。

質問へのお答えになるか分かりませんが、アメリカでは里親についてメディアが取り上げる時は虐待をしてしまったなどのケースが多く、とてもいいケアをして、子どもがすばらしく成長したケースを取り上げてくれるメディアはいないのです。

ニュース性がないからといって本当はうまくいっている事例がたくさんあるのに、それを取り上げてもらえないということにも問題があります。ぜひ、こうしたことから変えていきましょう。





乳幼児の養育には  
なぜアタッチメントが  
重要なのか

～アタッチメント(愛着)障害とその支援～

報告書

2016年3月31日発行 第1刷



発行元・公益財団法人 日本財団 (The Nippon Foundation)  
〒107-8404 東京都港区赤坂1丁目2番2号日本財団ビル

ハッピーゆりかごプロジェクト WEBサイト <http://happy-yurikago.net/>

この冊子の著作権は日本財団に属します。無断転載・配布をお断りいたします。  
ご使用、転載ご希望の際はご一報ください。ご相談に応じます。