

論文 4

崩壊家庭における愛着障害

岡田クリニック院長
日本情動学会理事
医学博士

岡田 尊司

はじめに

人と人との絆といった言い方がされるが、絆の生物学的な基盤となっているのが、愛着 attachment という現象である。この“愛着”が現代社会に起きている病理を理解する鍵になるのではないかと、世界的な関心が高まっている。現代社会の行き詰まりを象徴するような問題、たとえば、イジメ、虐待、DV、離婚、うつ、依存症、自殺といった問題に密接に関係しているのが、愛着がうまく機能しない不安定型愛着 insecure attachment である。不安定型愛着の中でも、幼児期から問題が深刻なものは愛着障害 attachment disorder と呼ばれるが、昨今では、不安定型愛着の問題を含む愛着の問題全般を、愛着障害としてとらえることも多い。愛着障害は、子どものみならず大人の問題としても、理解されるようになってきている。愛着の問題が、個人の問題にとどまらず社会的に大きなインパクトをもってしまうのは、親子間や夫婦間、さらには学校や職場などの対人関係において、他者を巻き込み、負の連鎖を広げてしまいやすいことによる。

たとえば、不安定な愛着の人は、育児でも夫婦関係でも困難を抱えやすく、虐待やDV（配偶者間暴力）のリスクが上がる。直接的な虐待によって、子どもが不安定な愛着を抱えてしまうだけでなく、たとえば、父親のDVによって母親がうつになり、両親が離婚することによって、間接的に子どもの不安定な愛着のリスクを高めてしまう。不安定な愛着を抱えた子どもは、イジメの加害者にも被害者にもなりやすく¹、周囲の子どもを巻き込んでいくだけでなく、発達障害 developmental disorder と酷似した状態を呈したり、情緒面、行動面の問題を起こしやすい。大人になってからも、うつや不安障害や心身症、対人関係の問題を抱えやすく、育児や夫婦関係に困難を抱えることで負の連鎖を広げてしまうのである。

そうした悪循環の波が、もはや個人のレベルを超えて社会的レベルで進んでおり、その現象は、まさに「愛着崩壊 attachment disruption」と呼ぶべき、社会の土台を揺るがす異変だということを筆者は指摘してきた²。崩壊家庭 disruptive family の増加は、現代社会全体で起きている愛着崩壊の結果でもあり、また、新たな愛着障害を再生産する一因ともなっている。崩壊家庭で起きていることは、この社会に起きている問題が濃縮されたものであり、もっとも支援を必要としている部分であるとともに、負の連鎖を止めていくために何をなすべきかを考えるうえで、非常に困難かつ切迫した問題をわれわれに突き付けている。

本稿では、崩壊家庭に起きやすい愛着の問題を見ていくとともに、それを克服するためのアプローチの可能性を考えたい。

1. 愛着と愛着障害

愛着という現象の最初の“発見者”とも言うべきイギリスの精神科医 Bowlby は、愛着は子どもを守るために進化した仕組みだと考えていた³が、その後、愛着は、子どもの生存や発達のみならず、われわれの社会生活や心身の健康を支えるうえで重要な働きをおこなっていることが裏付けられてきた⁴。

生物学的な基盤の本体は、オキシトシン oxytocin やバソプレシン vasopressin というホルモンを介した、哺乳類全般に共有される仕組みである。多くの人は、犬や猫やハムスターにも、人に感じるのと同じような親しみを覚え、体をなでることで癒しを得たりする。それは、人間と同じ愛着の仕組みを共有しているからこそ可能となることである。

オキシトシンが、授乳や分娩（陣痛）を引き起こすホルモンであることは、百年以上も前から知られていたが、そのホルモンが、育児行動だけでなく、愛情の維持やつがいの形成、親子の絆といった持続的な関係を支えていることがわかったのは比較的最近のことである。人間のように子どもの成長に長い時間を要する種では、親子や夫婦の絆の維持が重要になり、生涯続く絆が誕生したと考えられる。性ホルモンが働けばセックスは可能だが、愛情が長く維持されるためには、オキシトシンの働きが重要になるのである。

愛着にとって特別に重要なのが、生後半年から一歳半までの一年間で、その時期は、愛着形成の臨界期 critical period とされる。この時期に、愛情深く世話をしてくれた存在との間で特別な絆（愛着）が生まれるだけでなく、安定した愛着を獲得することによって、社会性やストレス耐性などが高まり、その後の人生における生存を容易にする。つまり、愛着という現象は、後天的な体験により獲得されながら、半永久的に持続するという特徴をもっている。

不幸にもこの時期、世話をしてくれる人が不在だったり機能しなかったりすると、愛着形成がうまくいかず、不安定な愛着を抱えることになる。いったん安定した愛着が形成された場合でも、養育者が交代したり、さまざまな事情で愛情や世話が注げなくなると、愛着が不安定になる。不安定な愛着は、養育者との不安定な関係となってあらわれるが、それが対人関係全般や発達、情緒、行動の面にまで支障をきたすとき、愛着障害と呼ばれる。愛着が深刻なダメージを受けるとき、生きる力さえ失うのである。愛着障害は、当初子どもの問題と考えられていたが、大人にも持続する問題だということが、ようやく理解され始めている。

そうした重要な仕組みであるにもかかわらず、近代化という社会の変動は、愛着をかなり犠牲にしてきたと言える。近代化が進み、経済的にも環境的にも、便利で豊かになったはずだが、むしろ人々の幸福度が低下し、希死念慮をもった若者が蔓延するといったことが起きてしまうのは、まさに生存と幸福を支える愛着という仕組みを損なってきた結果ではなないかという疑念が生じているのである。

実際、不安定な愛着を示す子どもの割合は、文化や社会によって大きく異なり、近代的な社会ほど、回避型 avoidant や抵抗／両価型 resistant/ambivalent の比率が高くなる傾向がみられる⁵。そのうち虐待やひどいネグレクトを受けて重度の愛着障害を起こしているケースは、ごく一部だと考えられてきたが、不安定型愛着と愛着障害の境目は限りなくあいまいになろうとしている。虐待的な状況は、程度の差はあれ、身近で日常的に起きているのである。

愛着障害は、大きく二つのタイプに分けられる。一つは、誰にも心を開こうとせず、自分の世界に閉じこもってしまう抑制型 inhibited type であり、もう一つは、誰にでも見境なく懐こうと

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

する脱抑制型 disinhibited type である。安定した養育者に出会うと、抑制型は回復しやすいが、脱抑制型は長引きやすいとされる。より軽度なものも含む不安定型愛着タイプは、回避型や抵抗／両価型、無秩序型 disorganized などに分類される。愛着障害は、その子に対する医学的な診断名であるのに対して、愛着タイプは、養育者との愛着関係にひそむ課題を判定するものであり、将来の症状化のリスクを予測し、予防的な介入にも役立つ。

無秩序型愛着は、虐待や母親の情緒不安定に伴いやすい。一方、回避型愛着は、ネグレクトや関心・関り不足に伴いやすい。普通に世話をしたつもりでも、感受性の乏しい養育を受けると、回避型になりやすいことも知られている。感受性とは子どもの気持ちや求めていることを察知する能力である。それによって子どものニーズを的確に読み取り、共感的な応答や欲求の充足を図れると考えられている。

未熟児で生まれた 86 人のケースについて、誕生から 18 歳までを縦断的に追跡した研究⁶によると、愛着軽視型（回避型に相当）の愛着スタイルを示した人では、安定型やとらわれ型（他の分類では不安型、子どもの抵抗／両価型に相当）の人と比べて、1、2 歳までに、母親から感受性の乏しい世話しか受けていなかったことが客観的に観察されていた。

抵抗／両価型や成人のとらわれ型（不安型）は、むしろ一時期まで愛されて育ち、何らかの原因でそれが奪われた状況がリスクとなりやすい。過保護の時期とその後の関心低下という状況が、典型的にみられる背景である。

そうした要因以外に、愛着障害や不安定型愛着を生じやすいリスク要因としては、母親の不安定な愛着、養育者の交代や喪失、養育者の不在・関心低下、両親間の不和、子どもの遺伝要因や発達の問題などがある⁷。

養育者の交代、不在、関心低下もたらず背景としては、養育者の死亡、入院、別居、離婚による場合と、産後うつなどの抑うつ状態、きょうだいの出産や病気・障害により親の関心が奪われること、養育者が稼働し始めることやそれに伴う長時間の保育、養育者の闘病や家庭内の問題により子どものことにかまう余裕がなくなる状況が、しばしば出会うものである。

これらの問題は、まさに家庭崩壊の要因ともなるし、すでに崩壊が起きている場合には、いっそう負の影響が強まりやすい問題だと言えるだろう。家族関係が不安定になる状況に社会経済的困難が加わることで、虐待や不安定型愛着のリスクも高まりやすいのである。

ただ、社会経済的に恵まれた階層も、それらのリスクを免れるわけではないことも、現代社会の大きな特徴であろう。ことに経済的な豊かさが、心理的な幸福を高めてくれているとは、必ずしも言えない状況である。経済的に恵まれていても、離婚や夫婦間、親子間の不和といった問題は決して少なくなく、不安定な愛着に苦しむケースはあらゆる階層で増加している。社会全体が、不安定な愛着の問題を抱えやすくなっているが、とりわけ社会経済的に不利なひとり親家庭などは、深刻な状況に追い詰められやすい。

家庭の問題とは別に、①学校でのいじめや孤立、②本人の病気や長期の入院、③転居や転校、④恋人や友人との関係も、愛着に影響を及ぼすと考えられる。また、①新生児室など過剰な医学的管理、②人工乳への依存や早期の卒乳、③ベビーベッドや子ども部屋の使用、④小家族化や共同体の崩壊に伴う対人経験の貧困化、⑤情報通信環境の劇的変化による対面コミュニケーションの減少といった要因も影響しているであろう。

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

本稿では、主に家庭環境に起因する愛着の問題に話を絞って述べていくことになるが、母親が生活のために育児を犠牲にして働かねばならないということは、崩壊家庭で起きやすい問題であるし、家庭に居場所がない子どもたちは、SNSなどに依存しやすいこともよく知られていることであり、家庭要因とそれ以外の要因を明確に分けられるわけではない。

愛着は幼い頃の養育環境によって左右されやすいが、ある程度可塑性があり、その後の心理社会的環境の影響を受け、変化することも知られている。幼い頃に獲得した愛着パターンは、大人になってもおよそ七割の人で持続するとされる⁸。Watersらは、満12か月の時に、ストレンジシチュエーション・テストと呼ばれる愛着の検査を受けた子どもたちに、20年後面接し、愛着スタイルを調べた。その結果、72%の人で、安定型か不安定型かという判定が一致した。ただ、約3割の人で、愛着が安定型から不安定型に変わっていた。その背景を見てみると、多くのケースで、次のような不幸な出来事が起きていた。その主なものは、①親の死、②親の離婚、③親または本人が命にかかわる病気にかかること、④親の精神障害、⑤身体的、性的虐待であった。成人した後も変化しうるが、要因として大きいのは、パートナーとの関係やライフスタイルである。

2. 遺伝的要因と環境要因のコラボ

安定した愛着の獲得や維持には、遺伝的要因も一部関与する。遺伝的要因が寄与する割合は、研究によりばらつきがあるが、25%程度と推測される⁹。関与する遺伝子多型として、オキシトシン受容体遺伝子、セロトニントランスポーター遺伝子、ドーパミンD4受容体遺伝子の多型などが知られている。これらの遺伝子タイプは、人に打ち解けにくい気質や気難しく、不安を感じやすい気質、好奇心旺盛で新しい刺激を求める気質と関連し、愛着が不安定になるリスクが、少し高まるが、これらの気質が、親の虐待や否定的な反応を誘発しやすく、結果的に愛着が不安定になってしまうという面もある。こうした気質をもっている場合には、養育環境の負の影響を受けやすく、かわり方や環境が特に大事だといえる。同じ遺伝子タイプをもっている場合でも、かわり方や環境次第で、不安定な愛着になるのを防ぐことができることも知られている。

オキシトシンがうまく機能するかどうかを左右するのは、オキシトシンの分泌とともにオキシトシンの受容体がうまく働くかどうかである。オキシトシン受容体遺伝子の多型によって、愛着の働きが影響を受けるという報告もある。だが、研究結果は再現性が乏しく、研究によって反対の結果が示されることも少なくなく、遺伝子多型だけで単純に説明できるものではないこともわかってきた。

たとえば、rs53576と呼ばれるSNP（スニップ：一塩基多型：DNAの塩基配列の一つの塩基だけが異なっているもの）があるが、この部分の塩基対がAAやAG（A: アデニン、G: グアニン）の配列の人は、共感能力や陽性感情が乏しく、ストレスに反応しやすいことが報告されている¹⁰。一方、その部位がGGの人では、大人になったときにも分離不安が強く、他者との関係に安心した信頼をもてず、絶えず承認を必要とし¹¹、またストレスに対して交感神経が過剰反応しやすいとされる¹²。

これらの結果は、どちらのタイプの遺伝子多型をもっている場合でも、ストレスに対して過敏だという結論になってしまい、矛盾が生じている。

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

近年では、結局、同じ遺伝子も、環境によって働き方が変わってくるため、ある集団ではある傾向が見られたとしても、別の集団では必ずしもそうはならないし、また個体それぞれの環境要因によっても遺伝子発現が変わってくると考えられている。遺伝子によって一意的に決まるような単純なものではないのである。

そこで、改めて重要になってくるのは、環境要因である。最近の研究で明らかとなったのは、遺伝子多型によって、環境要因次第で愛着システムの働きが変わる場合と、環境の影響に関係なく、働きが低下をする場合があるということである。先ほどの rs53576 の場合、塩基対の配列が AG や GG の人は、心理社会的サポート次第で、ストレスホルモンの分泌が大きく変化したのに対して、AA のタイプの人では、心理社会的サポートにあまり左右されなかった¹³。

また、幼いわが子に対する母親の反応とストレス及び同じ遺伝子多型との相互作用を調べた研究¹⁴によると、rs53576 が、AA または AG の場合には、ストレスに関係なく、同じ反応が見られたのに対して、GG の組合せをもつ人は、ストレスが低い状況では、子どもに対して活発に反応できたが、ストレスが高まると、急激に反応が低下してしまう傾向が見られた。

子どもの側でも、どのタイプの遺伝子多型をもつかということで、環境への感受性が異なることが予想される。実際、同じ遺伝子多型と、児童期の虐待の相互作用を調べた研究¹⁵によると、rs53576 に GG の組合せを持つ子どもでは、それ以外の組合せの子どもより、情緒障害や無秩序型愛着を引き起こすリスクが高いという結果が示されている。

GG の組合せを持つケースは、不安を感じやすく、より多くのサポートを必要とするため、環境やストレスの影響を受けやすいのであろう。

こうした遺伝子多型による違いは、同じ境遇で育っても、あまり問題がないケースと強く影響を受けるケースがあるという個体間の差異を説明するうえで重要だろう。同じ境遇で育っても、問題のない人もいるということ、環境要因の関与を否定する根拠にされることも少なくなかった。しかし、それは性質の異なる問題を、十把一絡げで論じる議論であったことが、今や明らかなのである。

そうしたことを考えると、一般人口において、あることの有害性が統計学的に裏付けられない場合も、決して、そのことが安全であるという証拠にはならないということを示している。ある遺伝子タイプをもつ人にとっては、極めて有害なものである可能性が否定できないからである。一部の人に問題が起きている場合、そうでない人の方が大勢いるということは、何の反証にもならないのである。

3. 離婚やひとり親家庭の増加と高まるリスク

崩壊家庭という用語よりも、近年は機能不全家族 dysfunctional family という用語の方がよく使われるようになった。機能不全家族の方が、広い意味で使われるのが普通であり、その場合は、離婚などによる文字通りの崩壊だけでなく、虐待やネグレクトが起きている家庭や、親の心身の病気や経済的困難、家庭内不和などによって、家庭としての機能が損なわれている家庭全般も含まれる。一方、「崩壊家庭 disruptive family」とは、元来、親の死や離婚、失踪によって、本来の養育者が不在となった家庭を指すのが一般的だ。ただし、“broken family”も「崩壊家庭」と訳されることも多く、その場合は、「崩壊家庭」が指す範囲は広がり、機能不全家族に近い意味で使われることもある。

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

親が離婚してしようと、亡くなってしまうと、残った親や養育者となった存在が、立派に子どもを育て、安定した愛着を手に入れている家庭も少なくない。そうした意味では、崩壊家庭という言葉の方は、外見的な条件に目を奪われすぎたもので、むしろ中身こそ重要だと言える。また、近年急増している虐待や親のうつの問題を視野に入れるうえでも、狭い意味の崩壊家庭という用語は、かなり窮屈で、偏視眼的である。

ただ、機能不全家庭が増加しているかどうかは、なかなか把握しにくい面があるが、離婚やひとり親家庭、義母や義父が養育者となっている家庭が増加していることは、統計的な数字として把握しやすい。

ちなみに、国民生活基礎調査によると、平成に入ってから25年間だけでみても、母子世帯は1.5倍、父子世帯は1.3倍に増加し、両方を合わせると児童のいる家庭の8%近くを占めるまでになっている。その多くは離婚の増加によるものであり、未婚の出産も増加傾向にある。

ひとり親家庭の年収は、父子世帯で、一般の約半分、母子世帯で、さらにその半分という厳しい状況があり、相対的貧困率は55%に上る。ひとり親世帯は、社会経済的に余裕のない状況に置かれやすい、もっとも主要なハイリスク群だと言える。

そうした点も踏まえて、本稿では、崩壊家庭を機能不全家族とほぼ同義の広がりのある意味で用いているが、中でも不安定な愛着との関係が深く、かつ社会レベルで捕捉しやすい離婚や虐待に着目して、愛着障害との関係を掘り下げていくこととする。

4. 離婚と不安定な愛着

数多くの研究が、両親の離婚が子どもにもたらす負の影響について指摘している。ストレスやうつといった心理的影響だけでなく、非行や反抗、学力低下、対人関係の問題など、行動面でもさまざまな影響が出やすいとされる¹⁶。HetheringtonとKellの研究¹⁷によると、離婚家庭の出身者は、25%の人が、心理的な問題や社会的なトラブルを抱えることになったが、それは、両親がそろった家庭の出身者の2.5倍であった。

また、Cherlinらの研究¹⁶によると、離婚した家庭の子どもは、精神的に障害を抱える割合が高かったが、その傾向は、彼らが20代、30代になっても続いたのである。

離婚の影響は、心理的、社会的、経済的な要因も含め多面的であるが、近年注目されているのは、愛着への影響である。

両親の離婚を経験した女子学生と、そうでない女子学生、およそ150人ずつを対象にした研究¹⁸によると、前者は、不安定な愛着スタイル、ことに恐れ・回避型を示しやすく、自尊感情が低く、親のことを否定的に言う傾向が見られた。

前出のBeckwithらの研究では、1、2歳までに、母親から感受性の乏しい世話しか受けていないと、愛着軽視型（回避型に相当）の愛着スタイルを示しやすいことが報告されたが、幼い頃の体験だけで、成人した時点での愛着スタイルが決まるわけではなく、むしろ12歳までに、逆境となる出来事、ことに親の離婚があった場合には、不安定型の愛着スタイル、ことに、とらわれ型愛着スタイルになるリスクを高めてしまうことが報告されている。

幼児期のきめ細やかな世話が安定した愛着形成には必要条件であるが、たとえそれが、クリア

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

できたとしても、親の離婚といった逆境的な状況が加わると、愛着が不安定となるリスクが高まるということになる。

3か月後に結婚する157組のカップルを対象に、両親の離婚の有無と、本人の愛着スタイル、結婚6年後までの婚姻状況などを調べた研究¹⁹でも、両親が離婚している人では、不安定な愛着スタイルを示しやすかった。特に女性では、両親の離婚したときの年齢が低いほど、不安定な愛着スタイルを抱える傾向が強まった。別の研究²⁰でも、両親の離婚は、特に幼い時に起きると、不安定な愛着スタイルと結びつきやすいとされる。

離婚後、実家に頼り、子どもを引き取った側の祖父母が、実際の養育に当たるという場合もある。その場合、世話は行き届きやすいが、親との関係は希薄になり、心の中に寂しさを抱え、それがさまざまな問題行動となったり、親との関係がぎくしゃくしてしまうというケースも多い。

離婚そのものよりも、離婚に至るまでの両親の不和や諍いなどの方が子どもにとってダメージであるということも言われている。臨床的な経験からも、むしろ離婚が成立し、家庭環境が落ち着くと、一時は不安定になっていた子どもが安定するケースが少なくない。長期的な問題がすっかり片付いたわけではないが、少なくとも事態が一旦収束に向かいやすい。

ただ、中長期的には課題が残ることになる。それが、安定した愛着を脅かすもう一つの要因ともなるのだが、つい忘れ去られがちな点でもある。それは、その子にとっては、生き別れることになったもう片方の親もまた親であるという現実である。子どもは、一緒に暮らさない親のことをすっかり忘れたようにふるまう場合もあれば、ひそかに慕い続け、会おうとする場合もあるが、どちらの場合も、傷跡がなくなったわけではない。

前者の場合、別に暮らすようになった片方の親のことを忘れ、脱愛着を起こすことで、自分の新たな現実に適応しようとしているが、そうした場合も、すっかりダメージを免れているわけではない。失った親への思いを抑圧しているだけで、次々と甘えられる相手に愛着対象を求めることもあるし、もう誰にも心の底からは愛着することないという生き方を選択してしまうこともある。

では、どうすれば、離婚の負の影響から子どもを守ることができるのだろうか。

両親の離婚を経験した200名余りの大学生を対象に、親の性格と愛着パターンとの関係を調べた研究²¹によると、安定型の愛着を示す人では、離婚した後も両方の親に対して尊敬や愛情や親近感を感じていると述べる傾向があった。子どもの不安定な愛着パターンにもっとも関係していたのは、親のネガティブな性格傾向であった。また、同性の親を否定的に受け止めている人ほど、不安定な愛着パターンを示しやすかった。

同様の結果は、前出の研究¹⁸でも示されている。両親の離婚を経験した女子学生と経験したことのない女子学生で、愛着スタイルと両親への評価を調べると、親の離婚の有無にかかわらず、安定した愛着スタイルの人では、両親に対して肯定的な評価をするのに対して、不安定な愛着スタイルの人では、親のことを、不在であるとか、距離があるとか、要求がましいと否定的に評価する傾向が見られた。

両親の離婚による精神的、身体的影響と、レジリエンス（精神的な回復力）や拒絶されることへの過敏さの関係を調べた研究²²によると、回答した199名の若者のうち、33%が親の離婚を経験していたが、親の離婚を経験した人では、そうでない人に比べて、精神的な症状や子ども時代の心の傷を多く抱えており、また拒絶されることに敏感で、精神的な回復力が低かった。精神

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

症状の44%は、低いレジリアンス、拒絶されることへの敏感さ、心の傷によって説明できるとされている。

レジリアンスの低さや拒絶されることへの敏感さ、心の傷といった問題は、とらわれ型や未解決型の愛着スタイルに特徴的なものであり、両親の離婚による影響をうまく乗り越えられないと、不安定な愛着やそれに伴うストレスへの過敏さを生じ、精神的な症状に苦しみやすいと考えられる。

一方、先に触れたカップルの結婚前と結婚後6年までを調べた研究¹⁹の結果は、希望を与えてくれるものでもあった。両親が離婚したからといって、少なくとも結婚6年間で見ると、離婚のリスクが上昇しているわけではなかった。むしろ重要なのは、愛着スタイルが安定しているかどうかであり、両親が離婚していようと、愛着スタイルが安定している人では、離婚のリスクが低かったのである。

こうした事実は、親の離婚という危機があっても、親との安定し愛着を維持することができれば、その影響はぐっと小さくなることを示している。愛着が不安定になることを防ぐような介入を、早い段階で意識的に行うことによって、親の離婚という事態がもたらす悪影響を免れることにつながるだろう。

離婚とともに、親の再婚も子どもにとっては両刃の剣となる。Chenらの研究²³によると、335名の青年を調査したところ、親との愛着が乏しいと判定された人は、38.5%であったが、親との愛着の乏しさと統計学的に優位な関連を認めたのは、親の再婚と自身の心理社会的不適応であった。親の再婚は、親の離婚によって傷ついた愛着を、さらに痛めつける危険があり、また、親との不安定な関係は、心理社会的不適応とも結びつきやすいのである。

もちろん子どもにとっても幸福な親の再婚もあるのだが、ある研究²⁴によると、その鍵を握るのも、愛着の安定性だという。義父母と暮らす子どもでは、両親との愛着が不安定な傾向が認められ、その場合には、あまり幸福に暮らしていないが、義父母と暮らす家庭であっても、愛着が安定している場合には、幸福に暮らしている傾向が認められるという。

こうした点でも、いかに愛着の安定した関係を築いていくかということが、子どもの幸福な暮らしを守るうえで、重要な課題になってくるだろう。

5. 社会経済的リスクに虐待が加わる時

虐待と社会経済的リスクが、どのように愛着の安定を脅かし、無秩序化を引き起こすのかを解明するため、55件の研究をメタ解析した研究²⁵によると、社会経済的にハイリスクの家庭（ひとり親、貧困、親のアルコール・薬物依存、精神障害など）で育っている子どもでは、安定型愛着が少なく、無秩序型の愛着が高率にみられるという結果が示されている。なかんずく虐待を受けている子どもでは、安定型の割合が極め少なく、無秩序型が非常に多くみられた。虐待が認められない場合には、社会経済的リスクがいくつか重なる場合でも、無秩序型愛着が出現する割合は、虐待ほどは高くなかった。

現状では、愛着障害そのものについて、正確に把握することは難しい。多くは虐待ケースとして保護されて初めて、医療的な介入・診断が行われる。そうならない限り、医療機関にかかった愛着障害の多くは、発達障害や情緒障害として診断されているのが実情である。

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

そこで、愛着障害の頻度を間接的に知る指標として、児童相談所が介入した虐待の件数を上げることができる。その数は、出生数が減っているにもかかわらず、平成に入ってから約百倍に増え、平成 28 年度には、12 万件に達している。虐待の認知が進み、早い段階で介入が行われることも背景にはあるが、警察が検挙した虐待事件の件数だけで見ても、増加傾向にあることから、決して数字だけが見かけ以上に膨らんでいると楽観することはできないだろう。虐待の増加は、当然愛着障害の増加を伴っていると考えられる。

杉山登志朗氏の研究²⁶によると、虐待ケースの 5 割に愛着障害が認められている。だが、もっと驚くべきは、自閉症スペクトラムが 24%、ADHD が 20% のケースに認めていることである。こうしたケースは、医療機関を受診した場合、愛着障害としてよりも発達障害として診断される可能性が高いだろう。

それにしても、自閉症スペクトラムの一般児童での有病率は、1～2%であることを考えると、24%というのは異常な高率である。

発達障害は遺伝要因など先天的な要因が大きい神経発達上の障害というのが本来の定義であるが、実際には虐待やネグレクトを受けたケースでも、発達障害にそっくりの状態が認められ、その区別が難しく、症状のみから診断してしまう現在の診断システムでは、発達障害の診断基準を満たしてしまう^{27 28}。医療機関を受診した場合、保護者への遠慮もあって、愛着障害と診断されることは稀である。発達障害だということになれば、少なくとも親の養育の問題ではないということにお墨付きを与えてくれることになり、受け入れられやすい。

詳細な全国レベルのデータが公表されているアメリカの調査結果²⁹で、発達障害の有病率を世帯収入別にみると、ADHD については、経済的に恵まれない階層に有病率が高くなっている。杉山氏が指摘するように、脱抑制型愛着障害のケースでは、ADHD あるいは ADHD に酷似した状態が伴いやすい。また、無秩序型愛着を示すケースでは、その後 ADHD になりやすいことも報告されている³⁰。親の ADHD や愛着障害は虐待のリスクを高めることや、虐待が社会経済的に不遇な階層に多いことを考えると、不遇な社会経済的階層では、虐待、愛着障害、ADHD などの発達障害という三つ巴の悪循環が起きやすいことが推測される。

6. 愛着関連精神障害の増加と行き詰まる医療的サポート

不安定な愛着との関連が指摘されている代表的な精神障害の一つである境界性パーソナリティ障害は、虐待や養育環境などの環境要因の関与が大きいことが指摘されてきた³¹。機能不全家庭では、虐待や否定的養育といった問題が起きやすく、また、親の離婚や再婚などに伴う不安定な愛着の問題も伴いやすい。

それ以外にも、不安定な愛着との関連が報告されている精神障害や行動上の障害としては、慢性的なうつや若い人の双極性障害、不安障害、摂食障害、解離性障害、物質依存やギャンブル依存、インターネット依存などの依存症、ADHD や自閉症スペクトラムに類似した状態などである²。これらは、いずれも現代社会において急増している問題である。

愛着障害や不安定型愛着というベースの問題に加えて、これらの精神疾患や行動上の障害が合併することによって、さらに問題が複雑で対処困難になっていく。親にそうした問題がある場合には、育児や家事、経済活動に支障が出ることになり、子どもとの愛着にも影を落としやすい。

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

子どもに精神疾患や行動上の問題を生じることも多いが、そのことで二次的に親のうつや精神状態の悪化を招き、さらに家庭の機能低下を引き起こす。どちらの場合も、親が稼働できないという状況に追い詰められることも多く、生活保護に頼らざるを得ないという状況を生みやすい。

これらの問題は併存することが多く、医学的な診断を行うと、精神疾患だけで、いくつも病名が並んでしまうことになる。多数の病名が並びやすいのも、愛着関連精神障害の特徴である。だが、肝心の愛着の問題に踏み込むことは稀である。この状況は、症状や経過だけで診断するという今日の精神医学的診断システムの限界を露呈させている。こうした医学的診断に従って治療を進めたところで、症状の数だけ薬が増えるばかりで、根底にある愛着の問題は素通りということになる。漫然とした薬剤投与で症状を紛らわせることでは、医療依存、薬物依存を助長するだけで、回復は遠ざかる一方である。むしろ根底にある愛着の問題に丁寧なサポートを行っていくことが必要になっている。

7. 愛着モデルに基づくアプローチ

こうした状況を前に、筆者はこれまでの医学モデル medical model による治療では、対処できない事態が起きていることを指摘し、医学モデルにかわる愛着モデル attachment model によるサポートを提唱し、愛着アプローチ attachment approach と呼んでいる^{32 33}。

医学モデルでは、通常、症状を呈した人を“患者”にとらえられ、患者の症状を引き起こしている“病因”を明らかにすることで、病気や障害を“診断”し、病因を取り除くことで、症状の改善を図ろうとする。しかし、現実の医学モデル、ことに精神医療における医学モデルでは、病因ではなく症状を診断し、症状を改善するという疑似的な医学モデルにおきかわっている。

たとえば、抑うつ症状や不安症状を認めた場合、その根本的な要因については棚上げして、抑うつ障害や不安障害といった症状診断に基づいて、抗うつ薬等の投与が行われるのが、むしろ一般的なアプローチとなっている。

実際には、過去の虐待や見捨てられ体験によって生じた未解決の愛着の問題によって起きている、症状だけで診断されることが一般化しているため、背景には蓋をして、対症療法だけに終始してしまう。その方が、労力がかかるかにかからず、医療側としては都合なのである。

それに対して、愛着モデルでは、心身の健康を守り支える土台として、愛着という仕組みが機能していると考えられる。したがって、愛着が安定することが、ストレス耐性や社会適応、幸福な生活をもたらすという点を重視する。症状や問題行動は、愛着という仕組みがうまく働かなくなり、ストレスを愛着関係の中で解消できなくなっている結果だと見立てる。

それゆえ、今起きている事態を改善するために必要なことは、症状を改善することではなく、愛着関係を改善し、愛着システムが本来の機能を取り戻すことだと考える。そうしたモデルに基づいて、愛着機能の改善を図ることで、ストレス耐性やパフォーマンスを高め、その人本来の可能性を發揮できるようにサポートする。結果的に、症状や問題行動が改善することになるが、その点にはあまり重きを置かず、むしろ、症状や問題行動も必要な対処行動や SOS の反応だと受け止める。

たとえば、不登校という問題が起きているとして、不登校の改善ということは、そもそも重視しない。重視するのは、親子関係が安定し、本音が言える関係になることであり、その結果、そ

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

の子本来のポテンシャルを生かせるようになることである。結果的に学校に行くようになる子もいれば、別の進路に進み始めることもあるが、それがその子にとってふさわしいことであれば、本来の回復だと評価する。

愛着アプローチは、虐待や愛情不足を味わった子が、非行や薬物依存に陥ったような困難なケースの改善を目指す中で生まれたものだが、不登校やゲーム依存、ひきこもり、職場での不応適や対人関係、夫婦関係の問題、慢性うつなど、身近な問題の改善にも活用され、成果を見ている。愛着アプローチは、本人に臨時の安全基地を提供しつつ、家族やパートナーに働きかけ、安全基地機能の改善を図る方法である。

愛着アプローチは、医学的な疾患や障害があるケースにも有効である。その場合も、症状や問題行動に目を奪われすぎず、むしろ愛着関係の改善を目的として、働きかけを行う。二つほど、具体的なケースを提示したい。なお、実際のケースから再構成したものである。

[ケース 1]

Yさんの夫が闘病生活の末、亡くなったとき、Yさんとともに、中学1年の娘と小学4年生の息子が遺された。職業経験もわずかしがなく、専業主婦だったYさんは途方に暮れ、うつ状態になってしまった。家事も満足にできず、泣き暮らす日々だった。

その状況に最初に反応したのは、もともと敏感で、適応力の乏しかった小4の息子だった。宿題や忘れ物が多くなり、授業中もぼんやりと他のことをしていることが目立つようになった。教師に注意されると、反抗的になったり、学校に行くのを渋ったりした。そのことで、母親はさらに追い詰められた。そんな状況で、母親は息子を連れて筆者のもとを訪れた。そもそもの目的は、教師から、息子が発達障害ではないかといわれ、検査をしてほしいとのことであった。

検査の結果、息子には軽度の発達の課題が確認されたが、その点を問題にするだけでは、事態を改善するには、あまり有効ではなかった。息子にとって父親は、興味や関心を共有できる特別な存在だった。息子はカブトムシやクワガタの飼育ができなくなったと嘆いていたが、それは、彼が父親を失った哀しみを表現する言葉でもあった。

息子が安全基地となる存在を失い、打撃を受けているうえに、学校や家庭で問題点だけを指導されると、さらに居場所を失い、自暴自棄になってしまう悪循環に陥っていることを説明し、母親や教師に関わり方について助言を行った。また、母親のうつ状態が、息子の力を奪ってしまっている状況を改善するため、母親の治療を開始した。母親が元気になることが、安全基地機能を高めることにつながるからである。

こうして主に母親が通院してくるようになったが、母親がこちらの助言をよく実践し、また教師の理解と協力もあり、その後次第に問題行動は減り、小6になる頃にはまったく問題がなくなり、成績も上がった。

だが、息子の方が安定する一方で、代わって問題を出し始めたのは、それまで問題のなかった上の娘の方であった。中学を休みがちになり、夜遊びして朝帰りするようになったのだ。母親は心配し、きつく叱ったりしたが、逆効果で、娘との関係がぎくしゃくすると、娘は余計反抗的になり、危なっかしい行動がエスカレートしていった。

久しぶりに相談にやってきた母親から事情を聴くと、筆者は、娘さんに正しいことを指導したり、その行動を改めさせたいが、今はその段階ではなく、まず良い関係を取り戻すことが先

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

決であることを伝え、関わり方をアドバイスした。効果はすぐに表れ、娘は夜もちゃんと家で過ごすようになり、そのうち母親に甘えてくるようになった。そして、何とか危機を乗り切ったのである。

【ケース2】

高校1年生の女子生徒が、母親とともに筆者のもとにやってきた。母親の話では、リストカットが目立っており、また家族との激しい口論や諍いも目立ち、急に家から飛び出したりすることもあるという。本人に会うと、とても気をつく優しい少女で、常日頃は、自分の気持ちを抑え、他人の顔色をうかがいながら暮らしてきた様子がうかがえた。家庭の事情を聴くと、小学2年の時に、両親は離婚し、母親と二人暮らしだったが、中学1年の時に現在の義父と再婚したのだという。少女は定時制に通いながら、昼間は働いていたが、そのことも家族は当然のこのようにみなしていた。

母親にはただ、リストカットという不可解な行動や反抗的な態度に手を焼いているという様子で、娘は家の中では困り者扱いされていた。その娘に、「境界性パーソナリティ障害」といった診断を下し、薬を出したり、認知行動療法といった治療をするのが、通常の医学モデルでの対応だが、筆者は母親に状況を理解してもらい、対応を変えてもらうことが一番だと感じたので、母親に、娘の心中を代弁し、何が起きているのか、どうすればいいのかを伝え、娘本人には、大変な中よくやっているねと、ただ共感し褒めることだけに徹した。

幸い、母親は娘がどういう思いであったかに気づいてくれ、接し方も変わったので、短期間のうちにリストカットもなくなった。その後、母親がまた優しい気持ちを忘れると、多少の波乱はあったが、母親のねじを巻きなおすと、またすぐ落ち着いた。

8. 負の連鎖をいかに食い止めるか

愛着の問題が、社会的にも重要なのは、その伝播性による。Mainが見出したように、不安定な愛着スタイルは、育児を介して世代間で伝播しやすいのである。

Fonagyらの研究³³では、妊娠中の女性100名について、成人愛着面接を行い、愛着スタイルを調べたうえで、出産して一年後に、生まれた子どもの母親への愛着パターンが調べられた。データが得られた96人の母親について、子どもの愛着タイプは、母親のそれと75%のケースで一致していた。つまり、母親が安定型を示した場合には、59人中45人が安定型を示したのに対して、母親が愛着軽視型やとらわれ型を示した場合には、37人中、安定型を示したのは10名に過ぎなかった。

不安定型愛着は、虐待の大きなリスク要因でもあるので、不安定型愛着の連鎖は、虐待の連鎖ともつながってくる。

ただ、母親の愛着スタイルが不安定型であっても、27%のケースで、母子の間に安定型の愛着形成が行われているということであり、それは大きな希望であり可能性だと言えるだろう。安定型の愛着を築くことができた母親たちは、何が違っていたのだろうか。母親自身の親との間に不安定な愛着しか与えられなかったとしても、子どもとの間に安定した愛着を築くためには、どうすればいいのか。

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

そうした中で注目されているのが、リフレクティブ・ファンクション (RF: reflective function) である。リフレクティブ・ファンクションは、自らを省みる力だけでなく、相手の思いを汲み取る力 *mentalization* も含めた意味で使われる。Fonagy らは、過去に虐待されたことがあったり、親との愛着が不安定であっても、リフレクティブ・ファンクションが高い人では、子どもとの間に安定した愛着を結ぶことができ、感受性の高い、肯定的な子育てをする傾向を認めている³⁴。

83 人のさまざまな背景を持つ女性について、母親のリフレクティブ・ファンクションと子どもに対する養育態度、子どもとの愛着、母親の被虐待歴などの関係を調べた研究によると、母親のリフレクティブ・ファンクションは、子育てにおける感受性や安定した愛着と関連を認めたが、母親自身の虐待された過去とは、収入や学歴、精神障害などのリスク要因を調整すると、有意な関連を認めなかった。この結果は、リフレクティブ・ファンクションを高める取り組みが、愛着の安定化や、共感的な子育てに役立つ可能性を示している。

不安定な愛着の課題を直接的に改善する方法として、Fonagy らが確立したメンタライゼーション・ベースト・トリートメント (MBT: mentalization based treatment) などが知られている。MBT は、境界性パーソナリティ障害の治療に有効性が証明された数少ない治療法の一つとなっている。筆者らは、MBT の方法を取り入れるとともに、両価型と結びつきやすい二分法的認知の改善を同時に図ることが、より効果的であることを見出し、その知見に基づいて、不安定な愛着を改善するためのトレーニング・プログラム「両価型愛着・二分法的認知改善プログラム」を開発し、すでに多くの改善例を見ている³²。

愛着アプローチで、親の対応を変えてもらおうとしても、親自身に不安定な愛着の課題があり、対応がなかなか変えられないという場合に、親に取り組んでもらうこともあるが、親の理解・協力がどうしても得られないという場合でも、自分自身の受け止め方を変えることによって、その状況を乗り越えていくのを助けることができる。

【ケース 3】

30 代の会社員の女性で、専門職についている。両親が離婚し、母親に育てられた。ある時期までは、母親が一番で、何でも母親の言うとおりにしてきた。成績も優秀だったので、母親にとっても期待の娘だった。ところが、大学院での研究に行き詰まり、辞めたいと打ち明けたとき、母親は急に冷たくなり、今までどれだけ応援してきたと思っているのだと、なじられた。それを機に母親に対する絶対的な信頼が崩れ始めると、母親がこれまで自分を思い通りに支配してきただけだと思うようになった。母親のことが嫌になり、やがて顔を合わせただけで、体調が悪くなるようになった。

しかし、その一方で、母親を嫌悪し、毎日イライラしたり、落ち込んだりしている状況では、自分の力が削がれてしまっていることにも気づくようになった。さまざまな心理療法や治療法を試してきたが、どれもはかばかしい効果が得られないままに、筆者が顧問を務めるカウンセリングセンターにやってきた。

筆者と担当のカウンセラーが連携しながら、前述のプログラムに導入した。当初は、著しく不安定な状態で、抑うつも強かったが、安全基地を提供するとともに、プログラムが目指す方向性を提示し、回復の道筋が見えたことで、次第に落ち着いていった。

その後、24 回予定のプログラムの 3 分の 2 程度をこなした頃には、安定するとともに、これ

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

まで強い拒否感しかなかった母親に対しても、優しい気持ちが語られるまでになった。また、これまで過度な気遣いと攻撃という両極端さが目立った周囲との対人関係も、ほどよく自己主張をしながら、過度に求め過ぎず、妥協するところは妥協して、安全基地となる関係を築けるようになっていった。

このケースでも見られたように、このプログラムが目指すゴールは、家族といった存在との愛着関係を改善するということ以上に、自分自身が安全基地となり、相手にも安全基地となってもらえるように働きかけるスキルを身に着けることである。そのスキルさえあれば、自分の力で安全基地を確保することができ、自分を支え、生かすことにもつながるからである。それが、不安定な愛着という親からの負の遺産を帳消しにするだけでなく、そうした不遇を克服する中で、高い自省力や共感力を身に着け、周囲との安定した関係を得ることもつながる。そして、それこそが、その人の可能性を生かす、幸福な人生をもたらしてくれるからである。

おわりに

崩壊家庭における愛着障害というと、悲惨な家庭状況が思い浮かぶかもしれないが、それは特殊な家庭の出来事ではなくなりつつある。誰にでも身近に起こり得る状況であり、経済的な豊かさや社会インフラも、それを防ぐ防波堤にはなってくれない。社会全体が愛着崩壊という現実と直面するなか、生きることさえ何の喜びも意味も持てない人が増えているのである。それに対する危機意識も乏しく、保育所の待機児童の解消が国策の最重要課題に掲げられるなど、経済のために、愛着が犠牲にされる状況は、むしろ加速しそうな勢いである。

特に、一歳未満の乳児では、長時間の保育は不安定な愛着のリスクを高めることが報告されている³⁷。ゼロ歳から預けた方が保育所に入りやすいといった理由で、ゼロ歳から保育を利用するといった状況は、とても危険なことに思える

愛着を守るという観点からすると、せっかく多額の税金を投入するのであれば、質の悪い子ども園を乱造するよりも、母親が経済的な心配や職場復帰の不安をもつことなく、少なくとも2歳までは、希望する人が誰でも育児に専念できる仕組みを整えることではないのだろうか。たとえば、ゼロ歳児の保育には、都道府県によっては、1か月当たり50万円以上もの公費が投入されている³⁸。その半分でも、母親が自分の手で安心して育てられるように、母親自身に援助した方が、ずっと生きた金になるのではないだろうか。

だが、現実には、働き手としての女性が必要であるという経済原理が優先される。そのツケは何年か先に回ってくるかもしれないし、その子や孫の世代まで、その影響を受けかねないということである。

その一方で、母親がうつであるとか、虐待がみられるといったハイリスクなケースでは、保育所を積極的に利用した方が、子どもにとってもメリットが大きい。経済的な心配を抜きに、愛着を守るという観点で、保育所が適正に利用できる仕組みを整えていくべきだろう。

愛着システムは、生存と幸福を支える土台である。それをないがしろにして経済的に豊かになったとしても、あまりバラ色の未来がないことは、現状がすでに証明済みである。この先、生まれてきた良かったと思えるような社会であるためにも、愛着という原始的でかつ、生きる力の根源にかかわる仕組みを、知恵を絞って死守するしかないように思える。いつか高い応答性や感受性

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

を備えたマザーロボットやパートナーロボットによって、愛着の安定が図れるようになる日が来るかもしれないが、それまでは、人と人との関係に、泥臭くそれを求めていくしかないのである。

1. ビビアン・プライア、ダーニヤ・グレイサー著 加藤和生監訳『愛着と愛着障害』北大路書房 2008年
2. 岡田尊司『愛着崩壊』角川選書 2012年
3. J・ボウルビィ 黒川実郎他訳『母子関係の理論』新版 I 愛着行動 第十二章 参照 岩崎 学術出版社 1991年
4. Gobrogge, K. & Wang, Z., "Neuropeptidergic regulation of pair-bonding and stress buffering: Lessons from voles." *Horm Behav.* 2015 Nov;76:91-105
5. Graham Music, "Nurturing Natures" attachment theory and culture p67-68 Psychology Press 2011
6. Beckwith, L., Cohen, S. E., Hamilton, C. E., "Maternal sensitivity during infancy and subsequent life events relate to attachment representation at early adulthood." *Dev Psychol.* 1999 May;35(3):693-700.
7. 岡田尊司『シック・マザー』ちくま選書 2011年
8. Waters, E., Hamilton, C. E., Weinfield, N. S., "The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: general introduction." *Child Dev.* 2000 May-Jun;71(3):678-83.
9. Finkel, D. & Matheny, A. P. Jr., "Genetic and environmental influences on a measure of infant attachment security." *Twin Res.* 2000 Dec;3(4):242-50.
10. Rodrigues, S. M., Saslow, L. R., Garcia, N., John, O. P., Keltner, D., "Oxytocin receptor genetic variation relates to empathy and stress reactivity in humans." *PANAS* 106 21437-21441. 2009
11. Costa, B., Pini, S., Gabelloni, P., Abelli, M., Lari, L., Cardini, A., et al., "Oxytocin receptor polymorphisms and adult attachment style in patients with depression." *Psychoneuroendocrinology* 34 1506-1514. 2009
12. Norman, G. J., Hawkey, L., Luhmann, M., Ball, A. B., Cole, S. W., Berntson, G. G., et al., "Variation in the oxytocin receptor gene influences neurocardiac reactivity to social stress and HPA function: a population based study." *Horm. Behav.* 61 134-139. 2012
13. Chen, F. S., Kumsta, R., von Dawans, B., Monakhov, M., Ebstein, R. P., Heinrichs, M., "Common oxytocin receptor gene (OXTR) polymorphism and social support interact to reduce stress in humans." *PANAS* 108 19937-19942. 2011
14. Sturge-Apple, M. L., Cicchetti, D., Davies, P. T., Suor, J. H., "Differential susceptibility in spillover between interparental conflict and maternal parenting practices: Evidence for OXTR and 5-HTT genes." *J. Fam. Psychol.* 26 431-442. 2012
15. Bradley, B., Westen, D., Mercer, K. B., Binder, E. B., Jovanovic, T., Crain, D., et al., "Association between childhood maltreatment and adult emotional dysregulation in a low-income, urban, African American sample: moderation by oxytocin receptor gene." *Dev. Psychopathol.* 23 439-452. 2011
16. Cherlin, A. J., Chase-Lansdale, P. L., Christine McRae, C., "Effects of parental divorce on mental health throughout the life course." *Am. Sociol. Rev.* 63 239-249. 1998
17. Hetherington, E. M. & Kelly, J. "For Better or Worse." Norton, 2002
18. Kilmann, P. R., Carranza, L. V., Vendemia, J. M., "Recollections of parent characteristics and attachment patterns for college women of intact vs. non-intact families." *J Adolesc.* 2006 Feb;29(1):89-102.
19. Crowell, J. A., Treboux, D., Brockmeyer, S., "Parental divorce and adult children's attachment representations and marital status." *Attach Hum Dev.* 2009 Jan;11(1):87-101.
20. Fraley, R. C. & Heffernan, M. E., "Attachment and parental divorce: a test of the diffusion and sensitive period hypotheses." *Pers Soc Psychol Bull.* 2013 Sep;39(9):1199-213.
21. Carranza, L. V., Kilmann, P. R., Vendemia, J. M., "Links between parent characteristics and attachment variables for college students of parental divorce." *Adolescence.* 2009 Summer;44(174):253-71.

論文特集「親子関係の解剖学～その闇に迫る」

22. Schaan, V. K. & Vögele, C., "Resilience and rejection sensitivity mediate long-term outcomes of parental divorce." *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2016 Nov;25(11):1267-1269.
23. Chen, C. J., Sung, H. C., Chen, Y. C., Wang, C. H., "An Investigation of the Factors Related to Low Parent-Adolescent Attachment Security in Taiwan." *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2017
24. Love, K. M. & Murdock, T. B., "Attachment to parents and psychological well-being: an examination of young adult college students in intact families and stepfamilies." *J Fam Psychol*. 2004 Dec;18(4):600-8.
25. Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., " Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: a series of meta-analyses." *Dev Psychopathol*. 2010 Winter;22(1):87-108.
26. 杉山登志郎『子どもの虐待という第四の発達障害』学研 2007年
27. 岡田尊司『発達障害と呼ばないで』幻冬舎新書 2012年
28. ジョエル・パリス著 松崎朝樹監訳『DSM - 5をつかうということ——その可能性と限界』メディカル・サイエンス・インターナショナル 2015年
29. Bloom, B., Jones, L., Freeman, G., "Summary health statistics for U.S. children: National Health Interview Survey, 2012." *Vital Health Stat 10*. 2013 Dec;(258):1-81.
30. Salari, R., Bohlin, G., Rydell, A. M., Thorell, L. B., "Neuropsychological Functioning and Attachment Representations in Early School Age as Predictors of ADHD Symptoms in Late Adolescence." *Child Psychiatry Hum Dev*. 48(3):370-384., 201731.
31. Hecht, K. F., Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Crick, N. R., "Borderline personality features in childhood: the role of subtype, developmental timing, and chronicity of child maltreatment." *Dev Psychopathol*. 2014 Aug;26(3):805-15.
32. 岡田尊司『愛着障害の克服』光文社新書 2016年
33. 岡田尊司『愛着アプローチ』角川選書 2018年（刊行予定）
34. Fonagy, P., Steele, H., Steele, M., "Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age." *Child Dev*. 1991 Oct;62(5):891-905.
35. D・J・ウォーリン著 津島豊美訳『愛着と精神療法』星和書店 2011年
36. Stacks, A. M., Muzik, M., Wong, K., Beeghly, M., Huth-Bocks, A., Irwin, J. L., Rosenblum, K. L., "Maternal reflective functioning among mothers with childhood maltreatment histories: links to sensitive parenting and infant attachment security." *Attach Hum Dev*. 2014;16(5):515-33.
37. Belsky, J., "Nonmaternal care in the first year of life and the security of infant-parent attachment." *Rovine MJ.Child Dev*. 1988 Feb;59(1):157-67.
38. 鈴木亘『社会保障の不都合な真実』日本経済新聞出版社 2010年