

愛着と虐待

Attachment and Child Abuse

山崎勝之

YAMASAKI Katsuyuki

鳴門教育大学学校教育研究紀要

第 36 号

Bulletin of Center for Collaboration in Community

Naruto University of Education

No.36, Feb, 2022

愛着と虐待

Attachment and Child Abuse

山崎 勝之

〒772-8502 鳴門市鳴門町高島字中島 748 番地 鳴門教育大学大学院 心理・教育科学領域
YAMASAKI Katsuyuki
Field of Psychology and Educational Science, Naruto University of Education
748 Nakajima, Takashima, Naruto-cho, Naruto-shi, 772-8502, Japan

抄録：Bowlby がアタッチメント理論を公表してから半世紀が経つが、その重要性は色褪せていない。子どもの養育者への健全なアタッチメントは、その後の健康と適応を保証するほどの要因となる。逆に言えば、その歪みはその後の人生において多様で深刻な問題をもたらすことになる。本論文においては最初にこのアタッチメントについて概説し、そこからアタッチメントの無秩序・無方向型（D型）の特徴と問題性の大きさを強調した。その後、近年発生数が急増している養育者から子どもへの虐待の問題について、被虐待児の多くがD型のアタッチメントを持つことに注目した。そして、この虐待とアタッチメントの関係を考慮し、虐待問題への解決にアタッチメントの歪みからアプローチすることを本論文の主題として浮かび上がらせた。そこで、D型のアタッチメントを変容させることを念頭に、まず虐待の現象を概説した。その後、親から子どもへの虐待に至り、被虐待児がアタッチメントの歪みからトラウマなど重篤な問題、さらには外在化ならびに内在化の問題を示すに至る過程を明らかにし、その間に複数の介入ポイントを明示した。そして、その介入ポイントに従い、被虐待児を救い、虐待に至る親の態度を変容させる方途や、トラウマや内外在化の問題を解決する方法のあり方にふれた。虐待は世代間連鎖を生む確率が高く、その点でも虐待を受けた子どものパーソナリティの歪みを虐待につながらない特性にまで変容させることが急務になっていることが強調された。

キーワード：アタッチメント, D型アタッチメント, 虐待, 介入

Abstract : Although half a century has past since Bowlby introduced the theory of attachment, its significance has never been fading. Non-distorted attachment is a crucial factor that guarantees healthy and adaptive life of children thereafter. To speak reversely, distorted attachment brings about various problems in later stages of life. First, the current paper roughly explained about attachment, underscoring the characteristics and importance of disorganized/disoriented attachment type (Type D). Afterward, Type D attachment was focused as an attachment type as which abused children are often classified, and then the relationships between this type and child abuse that is rapidly increasing in recent years were emphasized as the main theme in this paper. So, next, the phenomena of child abuse were depicted, clarifying multiple intervention points on the process from abusing to various psychological problems such as trauma and external/internal problems through falling in D-type attachment. And according to the intervention points, methods to modify parental child-rearing attitudes and children's distorted attachment and to address psychological problems of abused children were introduced. Considering that child abuse produces intergeneration chains, it is an urgent task to modify abused children's distorted personality into the one that does not lead to abuse of their own children.

Keywords : attachment, Type D attachment, child abuse, intervention

I. 愛着と虐待を同時に論じる意義

「愛着」は Bowlby (1969/1982) から始まる全3巻の書籍“Attachment and Loss”において attachment (アタッチメント) の訳語として採用された。愛着はアタッチメントとは少し異なる意味をもつという指摘もあるが(服部, 2021), アタッチメント研究のバイブルとも言える

Bowlby の書籍の和訳に採用されていることから本論文においては両語は同義として扱う。しかし、「愛着」は一般的に用いられて、服部 (2021) が指摘するように、特定の対象に対して形成される情緒的な絆といったポジティブな意味合いが強いことから、アタッチメントの本来の意味から乖離しないように、「アタッチメント」の用語を使いたい。

Bowlby は、アタッチメントを、「危機的な状況に際して、あるいは潜在的な危機に備えて、特定の対象との近接を求め、またこれを維持しようとする個体（人間やその他の動物）の傾性である」（遠藤, 2005, p.1）とした。服部（2021）により平易に言えば、恐怖や不安など、ネガティブな気持ちのときに特定の対象と近接する（近づく、くっつく）ことで安心しようとする特性になる。

そしてこのアタッチメントに大きな歪みをもたらす現象が児童虐待（child abuse）になる。後述するように、アタッチメントの分類上最も適応度が低いと考えられる D 型（disorganized/disoriented classification）が、被虐待児の虐待者に対するアタッチメントにおいて占める割合は約 80%（e.g., Carlson, Cicchetti, Barnett, & Braunwald, 1989; Lyons-Ruth & Block, 1996）とかなりの高率を示す研究が確認される。つまり、虐待とアタッチメント形成の歪みは密接な関係があり、虐待の問題を考える場合アタッチメントのあり方を考える必要がある。虐待の問題は多様で重篤なものが多いが、そのうち本論文では、虐待の原因、そこから発生する問題、そして対応・治療の観点をアタッチメントの歪みに限定して概説することになり、このことにより虐待とアタッチメントの理解を深めることを目的とする。

そこで以下には、まずアタッチメントについてその特徴を形成と測定の見点から詳述したい。

II. アタッチメントの形成と測定

1. アタッチメントの重要性

パーソナリティは、感情、認知、思考、そして行動などの総体的特徴として規定される（山崎・倉掛・内田・勝間, 2007）。この点から、アタッチメントもパーソナリティの1つと考えられる。一般にパーソナリティの形成は、各発達段階で特定の特性が形成され、それが成人期にまでほぼそのまま続く場合と、形成されたパーソナリティが特徴を変えながら成人期に至る場合が考えられる（山崎他, 2007）。アタッチメントでは両方の形成過程が考えられるが、前者、特に発達段階初期の形成が重要になる。

その重要さは、上記の被虐待との関連から示唆されるように、健全な生活を根幹から揺さぶるような影響があり、逆に言えば、適応的なアタッチメントが形成されれば、健全な生活がかなりの程度保証されることになる。このことは、母親を中心とする養育者への依存傾向の重要性を示し、生理的早産と言われる人間では成人に依存する生活を余儀なくされ、そのために健全なアタッチメントが形成される機会が与えられていると言えよう。

2. 発達初期のアタッチメントの形成

アタッチメントの形成は比較的単純なメカニズムによる。Bowlby (1969/1982) を参考にしてその最初の形成過程の一例を説明すると、誕生間もない子どもの生理的欲求を中心とした欲求が周りの特定の養育者（多くの場合は母親）によってどのように満たされるかで形成内容が決定される。生理的早産によって如何に非力であろうと、子どもは何らかのシグナル（泣くなど）を養育者に送る。泣き声の違いで子どもの欲求を母親は特定できるという Sagi (1981) の研究は、そのシグナル授受の精巧さを示唆している。このシグナルを受け、母親が迅速かつ的確に欲求を充足させるかどうかアタッチメントの特徴を決定する。この充足のさせ方が子どもの期待に添えば、母親は子どもにとって欲求を充足させてくれる存在、守ってくれる存在として確立される。こうしてアタッチメント対象との相互作用を通して、その対象はどのように機能するか、自分はどのようにふるまえばよいのか、養育者を含めて自分の周りの世界や、自分自身について心的な表象モデルを構築する。これがアタッチメントの理論では、内的作業モデル（Internal Working Model: IWM）と呼ばれる。このモデルに従って、出来事を知覚、解釈し、将来を予測し、自分の行動を計画することになる。

上記のように形成されたアタッチメントは後述する安定型（secure type; B 型）で、養育者が安全基地として機能し、自分を守る存在として養育者が位置づけられ、新規な事態にも積極的に参入でき、そこで不安や恐怖を感じたらいつでも養育者の元に戻り安心を得ることができる状況が生まれる。養育者との交流の結果、安定型以外のアタッチメントになる場合もある。まずその代表格は、回避型（avoidant type; A 型）とアンビヴァレント型（ambivalent type; C 型）になる。回避型の子どもは養育者に対して回避的に振る舞う特徴があり、これは子どもが示す欲求充足へのシグナルに応答されない経験のため、養育者が頼る存在ではなくなっている状況である。そしてアンビヴァレント型は、欲求充足へのシグナルへの対応が不規則で、どちらかという養育者主導で対応がなされ、対応がなされる場合がないわけではない。そのため、養育者には接近しながらも、怒りを伴った反抗的態度を向けることにもなり、両価的な態度が確認される。これは自らの欲求充足へのシグナルに対する養育者からの対応が間欠的であるため、同じ養育者が自分の欲求充足では肯定、否定の両面を持った存在になっていることを示している。

この3つのタイプに対して、これらのタイプに合致しないタイプの存在が指摘され、加えられたのが無秩序・無方向型（disorganized/disoriented type; D 型）である（Main & Solomon, 1990）。D 型の子どもは、近接と回避

のような、本来は両立しない行動が同時的あるいは経時的に起こる。顔をそむけた状態で養育者へ接近し、養育者にしがみついたかと思うと床に倒れ込む行動などを示す。被虐待児にD型が多いことは先述したが、本来接近すべき、またそう期待される養育者が、実際は自らを虐待する存在となる状況を反映したアタッチメント形成と考えられよう。

この4つのタイプの割合は、8カ国で行われた約2,000の分類結果を分析した研究(van IJzendoorn & Kroonenberg, 1998)では、安定型約65%、回避型約21%、アンビヴァレント型約14%であり、加えて過去80の研究の分析から約15%が無秩序・無方向型であることが示されている(van IJzendoorn, Schuengel, & Bakermans-Kranenburg, 1999)。無秩序・無方向型も少なくないものの、健全なアタッチメントの形成の多さに安堵させられる。ここで安定型を健全なアタッチメントと述べたが、それはそれで間違いはないが、回避型もアンビヴァレント型も、問題のあるアタッチメント対象のもとでは最善のアタッチメント型である側面もあり(青木, 2012)、発達の問題の補償という視点も重要になる。

3. アタッチメントの測定法

アタッチメントは心理学でいう構成概念である。構成概念は我々が構成した実態のない概念であるので、それを測定する方法が必要になる。これまでにアタッチメントにもいくつかの測定方法が開発されてきた。以下、数井(2012)を参照して代表的な測定方法を紹介する。

最初に開発された方法は、ストレンジ・スチュエーション(Strange Situation Procedure: SSP)と呼ばれる実験的観察法である(Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978)。SSPは、基本的には12~18カ月の乳児に適用され、アタッチメントを活性化させて安心基地としての養育者との関係性を評定する。設定された8つの場面として、養育者との分離や再会、見知らぬ女性の入室、養育者と子どもでの自由場面がある。評価では、養育者に対して近接や回避をする行動などが1点(当てはまらない)から7点(当てはまる)までで評定される。そして最終的には、上述の4つのアタッチメントタイプが分類される。

次にアタッチメントQ-set法(Attachment Q-set: AQS)があり(Waters & Deane, 1985)、これは主として1~5歳で使用され、1枚に1項目の行動特徴が書かれたカード90枚について1点(まったく当てはまらない)から9点(とてもよく当てはまる)の9段階で評定を行い、最終的に10枚ずつに仕分ける作業を行う。評定に先立ち、評定者は家庭で2時間前後養育者と子どもとともに過ごし、相互作用を観察する。この仕分け配列の結果と、予め研究者たちが最もアタッチメントが安定した子どもを想定して行った基準仕分け得点との相関係数を標準化

し安定性得点とする。

そしてアダルト・アタッチメント・インタビュー(Adult Attachment Interview: AAI)があり(George, Kaplan, & Main, 1996)、これは思春期以降に使用され、アタッチメントが成長とともに表象化され、その言語化の内容を調べる方法である。半構造化された面接で行われ、15の質問項目に順番に答えてもらう。面接時間は1時間ほどであり、録音内容が逐語で文字化され、それが評定対象になる。被面接者の語りは、その内容(何を語ったか)と語り方(どのように語ったか)の2つの観点から評定を行う。特に後者は重視され、アタッチメント分類の重要な決め手となる。評定結果は、安定自律型、アタッチメント軽視型、とらわれ型、未解決型、そして分類不能型に分けられる。最初の4つは、SSPにおける安定型、回避型、アンビヴァレント型、無秩序・無方向型に対応している。

現在のアタッチメント研究は、親子関係に焦点を当てる研究と、親友、恋人、配偶者等との関係に焦点を当てる研究の2つの流れがある。このうち後者は、質問紙法でアタッチメントを測定した研究が多い。その代表的なものを簡単に説明すると、まず質問紙測定方法の先駆けと言えるHazan & Shaver(1987)による質問紙がある。これは、アタッチメントの3タイプ(安定型、回避型、不安/アンビヴァレント型)についての3つの記述文のうち自分に最も当てはまる文を選択させるものである。その後、この方法では個人特性の詳細を把握することが難しいことから、この3種類の記述をもとに複数の評価項目からなる尺度も開発されることになった(e.g., Collins & Reed, 1990)。その後いくつかの質問紙が開発されているが、現在最も多く用いられている尺度の1つが親密な対人関係体験尺度(Experiences in Close Relationships: ECR; Brennan, Clark, & Shaver, 1998)である。この尺度は「回避」と「不安」の2因子からなり、この2因子の組み合わせにより、不安、回避ともに低い「安定型」、回避が高く、不安が低い「回避型」、不安が高く回避が低い「とらわれ型」、どちらも低い「恐れ型」の4タイプが弁別される。この分離は、Bartholomew(1990)により提唱された2次元、4カテゴリーモデルに沿った測定法になっている。この尺度の短縮版で、複数のアタッチメント対象に適用可能なECR-RS(Experiences in Close Relationships-Relationship Structure; Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumnaugh, 2011)も開発されている。日本でもECRやECR-RSの日本語版が作成され(古村・村上・戸田, 2016; 中尾・加藤, 2004)、中尾・村上・数井(2019)によって児童版ECR-RSも開発されている。

4. アタッチメント対象の移行

アタッチメントは生後の初期段階において基盤が形成される。生理的早産で誕生する人間にとって自分を庇護できる者との身体ならびに情緒的な絆を形成することは生存にとって重要な要因になる。幼少期に確立されたアタッチメントの型はその後比較的安定して維持されることになるが (e.g., Hamilton, 2000; Waters, Merrick, Treboux, Crowell, & Albersheim, 2000), 乳児期から青年後期へのアタッチメントの持続性はほぼないという結果もあり (Lewis, Feiring, & Rosenthal, 2000; Weinfield, Stroufe, & Egeland, 2000), その安定度はそれほど高くはなく, 幼少期に形成されたアタッチメントは変化することを示している。そして, 発達に伴いアタッチメントの対象も多様となり, 小学校高学年以降になると友人, 思春期に入ると恋愛相手が新たなアタッチメント形成に少なからず役割を果たす。人は発達上の不足を補う機会には常に鋭敏であり, アタッチメントに問題があり, その問題を解消する機会があれば利用して解消しようとする可塑性がある。幼少期に形成されたアタッチメントは比較的強固であるが変容することがあるということで, 安定型から不安定型, またその逆の変化を遂げる可能性が常時ある。

この親以外のアタッチメント対象の研究としては恋愛相手の研究が多いが (cf., Li & Chan, 2012), 最近では友人を対象としたアタッチメント研究も行われている (e.g., Balan, Dobrea, & Balazsi, 2018; McGinley & Evans, 2020)。そして, 幼少期とそれ以降のアタッチメントの変化の状態, たとえば, 安定型や不安定型で変化なしとの比較で, 安定型から不安定型, 不安定型から安定型の現在の健康や適応状態を調べた研究も少なくない。たとえば, 安木 (2020) では, 中学生を調査対象に, 現在の友人へのアタッチメントと, 回顧的に測定された幼少期の養育者へのアタッチメントを測定し, その移行状態と時間的展望の観点からとらえた適応状態の関係を調べている。その結果, 両時期安定型がもっとも適応がよく, 両時期不安定型が最も悪いが, 幼少期に不安定型であっても中学時期の友人へのアタッチメントが安定型の場合, 幼少期のみ安定型と同等の適応性が維持されることが確認された。

このアタッチメントの変化を見ると, 虐待により不適応的なアタッチメントが形成されたとしても, その後の発達過程で十分に適応的なアタッチメントに変容可能なことが示唆されている。

Ⅲ. 児童虐待の現状と介入

1. 近年の虐待問題の増加とその種類

近年, 児童虐待は増加の一途をたどっている。児童相談所が対応したものに限っても 159,838 件 (2018 年度)

にも上っている (厚生労働省, 2020a)。その 5 年前 (2013 年度) が 73,802 件であったことからその増加がいかに急激なものかがわかる。児童虐待と同様に, 配偶者への暴力 (Domestic Violence: DV) も増加している。両者はどちらも身内の者への暴力的な行為であり, 両方が同時に起こっている場合も多く, DV への対応は児童虐待の対応には欠かせない (久保, 2020)。

本論文は児童虐待について概説する目的をもたないが, 児童虐待には, 身体的虐待, ニグレクト, 性的虐待, 心理的虐待があり, その問題や対応はそれぞれで異なった特徴を有していることは最初に強調しておきたい。2018 年度の発生比率で言えば (厚生労働省, 2020a), 身体的虐待 25.2%, ニグレクト 18.4%, 性的虐待 1.1%, 心理的虐待 55.3% であるが, 全体でもそうではあるが, 性的虐待などは潜在的にはさらに高率で生じていることが推測される。いずれも家庭内での問題であり, 外部から正確な状況を把握することはむずかしく, かつては家庭内の問題にはいかに子どもの安全のためであっても外部の者が踏み込むことは困難をきわめたほどである。

児童虐待により死亡した児童はその疑いも合わせて 73 人にも及んでいる (厚生労働省, 2020b)。死亡ということでは, その子どもにとって取り返しのつかない結果であり, この点では発生の予防を含めた対応の必要性が強調される。

2. 児童虐待に対応する法的整備

児童虐待は家庭での問題であり, 家庭内での虐待から子どもを守るには親権の壁や行政組織間の壁など, 多くの問題を解消する法的整備が必要になった。その必要性を高めた契機は, 悲惨な虐待死の発生であり, 最近では, 目黒事件 (2018 年), 野田事件 (2019 年), 札幌事件 (2019 年) の虐待死亡事件は守るべき子どもの命が関係組織 (者) の対応の不備で生じた痛ましい事件であった。

このような中, 児童虐待の防止等に関する法律 (通称, 児童虐待防止法) が平成 12 年に施行された。その後複数回の改正が行われ, 現時点での最終改正は令和 2 年に行われている。本論文は, 虐待の問題に対して心理学的なアプローチを試みるが, この問題には法的な整備内容を頭に入れることは必須となる。

久保 (2020) を参考に, 法の重要な内容を紹介する。

①虐待に係わる通告 (第 6 条) では, 児童虐待を受けたと思われる子どもを発見した者は, 直接または児童委員を通して, 速やかに, 市町村, 都道府県の福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。通告をしたことで守秘義務違反や個人情報保護法令上の違反になることはない。また「と思われる」という文言が重要で, 実際には虐待がなかったとしても責任を問われることはない。つまり, フォールス・アラームを

許容しても、子どもの生命を守ることを最優先する姿勢が強調されている。

- ② 通告を受けた側は通告者が特定されるような事項を漏らしてはならない(第7条)。ここでも、通告の敷居を低くし、子どもを守ることを第一にする姿勢が確認される。
- ③ 通告を受けたときは、子どもの安全の確認を行うための措置等(家庭訪問したり、学校等に赴いたりして子どもの状況を確認するなど)を採らなければならない(第8条)。この安全確認は48時間以内に実施することが望ましいとされている(児童相談所運営指針)。
- ④ 児童虐待が行われている恐れがあるときは、都道府県知事(児童相談所長に委託されていることが多い)は、児童の福祉に関する事務に従事する者(多くの場合、児童相談所職員)または児童委員をして、子どもの住居等に立ち入らせ、質問させることができる(第9条)。この場合、裁判官が発する礼状に基づき強制的に住居内に立ち入り臨検できる。
- ⑤ 親権者はしつけに際して体罰を加えることにより子どもを懲戒してはならない(第14条)。身体的虐待がしつけを理由に行われることが少ないことからこの点が明確にされた。
- ⑥ さらに児童福祉法(33条)から加えると、児童相談所長は、必要と認めるときは、子どもを一時保護することができる。虐待等の場合には保護者の意思に反しても一時保護を行うことがある。一時保護の期間は原則2カ月であり、この期間内に子どもの処遇を決定しなければならない(必要な場合は期間を延長することができる)。一時保護した場合でも、子どもが家庭で生活できるように家庭を支援し、家庭に戻ることができないときは、親族による養育、特別養子縁組、里親委託や施設入所を順次検討する。

3. 虐待された子どもの状態

本論文はアタッチメントの観点から児童虐待について考察することを目的とする。その場合、被虐待児の多くがアタッチメントのD型であることから、D型に絞って虐待を考えてみたい。上述のように、虐待には様々なタイプがあり、また詳細な状況が個々に異なり、子どもの状態、そしてその対応方法は多様であり、紙幅の制限から、それらを本論文で包括的にとらえることはできない。また個別の違いを正確にとらえるには詳細なアセスメントが必須であるが、この点も本論文では記載対象にせず、別の機会に譲りたい。

遠藤・田中(2005)と数井(2012)によれば、虐待に関連した養育者と子どもの特徴は以下ようになる。養育者は、精神的に不安定で、突発的に言動に変調を来し(虐待行為を含めて)、パニックに陥ることがある。これ

らは、子どもにとっては理解できない行動といえる。このような行動では、養育者自身が外傷体験などの心理的な問題を抱えている場合が多い。このような養育者の行動は子どもに恐怖感をもたらし、子どもは、どのように自分が行動をとってよいかわからなくなり混乱を来す。SSPからの観察によれば、近接と回避という本来両立しない行動が同時に(顔を背けながら養育者に近づくなど)あるいは経時的に(養育者にしがみついたかと思うとすぐに床に倒れ込むなど)見られる。また、不自然でごちない行動、タイミングがずれたり、突然すくんでしまったりと、行動に一貫性がない。何をしたいのかが読み取りづらく、時折養育者の存在におびえるような素振りを見せる。虐待をするほどの存在である親にまだすがろうとする親子の、ある意味儂くも悲しい絆をここに見ることができる。また、初めて出会う実験者やストレンジャーに親しげな態度をとることがある。

このような子どもに第三者が対応しようとしたとき、相当な困難があることがわかる。その困難は、上記の養育態度に接して来たことを考えると、十分に予測できる内容をもつ。非力な誕生間もない子どもが唯一たよるべき養育者が生命を存続させるために必要なサポートを与えてくれなかったのであり、的確で十分なサポートを得た後に形成される自己や他者への信頼、そして自らの望みにしたがって行動することのすべてにわたり健全な発達が阻害される。他者は信頼できず、自らに危害を加える存在なので、他者を裏切り騙すような行為は日常茶飯となる。このことから他者からの導きが功を奏することは多くはない。一時保護された被虐待児が、家庭に戻ることが適切ではないと判断された場合は児童養護施設などで社会的養護を受けることになるが、そこでのベテランの養育者であっても、注ぐ愛情とは裏腹の裏切り行為に会い、心が折れるほどの体験をしている。また、自信がないので、何かを継続して実施したり、やりたいことを見つけて突き進んでいくことはない。

虐待を受けた結果、解離症状を示すようになったり、虐待経験がトラウマとなる場合も少なくない。多大なストレス等から自傷行為、易怒性、暴力、反抗的態度、反社会性、感情制御困難、うつ病、そして自殺などに至ることもあり、きわめて緊急性の高い状態に陥ることがある。幼少期に形成されたD型アタッチメントの成人期に至るその後の心理社会的発達の予後の悪さについては多くの研究がなされている(e.g., Carlson, 1998)。また、アタッチメントの歪みそれ自体が精神病理や障害であることとらえる動きも生まれ、一般にアタッチメント障害と呼ばれている。この障害については国際的に認知されている診断名は、DSM-Vの反応性愛着障害と脱抑制型対人交流障害、ICD-11による反応性愛着障害と脱抑制性障害である。アタッチメントの型とアタッチメント障害

の関係では、D型は上記のアタッチメント障害を有しているか、あるいはD型が昂じた場合にアタッチメント障害と診断されることになる関係が予想される。これは、Boris & Zeanah (1999) の、アタッチメントの型とアタッチメント障害をスペクトラムとしてとらえる見解からもそのように考えることができる。本論文では割愛するがDSMやICDには各アタッチメント障害の症状が詳細に記述され、それは同時にD型の示す状態にも通じる。

IV. アタッチメントを考慮した虐待への対応

1. 治療的介入への図式

上述のように、アタッチメントは虐待とは密接に関連した特性であり、アタッチメントの健全化が虐待問題を解消できる可能性がある。中尾・工藤 (2007) によれば、これまで治療や介入においてアタッチメント理論を応用しようとする試みは数多くなされ、その対象は個人か関係性か、アタッチメント理論のどの点が重視されるかによってその方法は多岐にわたる。本論文では、虐待問題への介入を複数の介入ポイントに分け、そのあり方を具体的な介入方法の例とともに紹介したい。

図1には虐待を受け、健康や適応上の問題に至るプロセスと介入ポイントが示されている。介入ポイント1は、虐待を行う養育者と虐待を生む養育環境・状況への介入になる。介入ポイント2は、D型のアタッチメントが形成された子どものアタッチメントそのものを変容させるとともにD型がもたらす心理・行動上の歪みを解消する介入である。そして介入ポイント3であるが、ここでは解離、トラウマ、自殺念慮などの重篤で緊急性の高い症状への介入になる。これらの症状は虐待から直接的に発生する問題になりその重篤性や緊急性から特別な介入が必要になる。介入ポイント4と5は末端の健康や適応上の問題になり、その問題に特化した介入が考えられる。

本論文では各介入ポイントの介入内容について概説し、今後介入の詳細に入っていくための導入的役割を果たしたい。

2. 介入ポイント2での介入：D型アタッチメントとそこから心理・行動上の歪み

親といっしょに過ごす通常環境が保たれるなら、介入ポイントの1と2は一体になる場合が多い。つまり、養育者（親）と子どもの関係性が中心の問題になる。ここでは親から離れ社会的養護を余儀なくされている場合を中心に、子ども単独に焦点をあてた介入を考えてみたい。

その方法やプロセスが困難であっても、ここでの介入が目指すところは明瞭である。つまり、アタッチメントが安定型になる働きかけを遅ればせながら実行することにつきる。しかしこの場合の困難さは、すでにD型を形成した子どもでは、自らの欲（要）求充足のために大人に向かって歪みなく働きかけることが難しくなっていることになる。欲求を発しても充足されないことを学習して来ている状況であり、大人は欲求を充足するどころか自らの生命に危害を与えるほどの攻撃をしかけて来る存在である。この学習を消去するためには、生命にかかわること（食や睡眠など）が新たな養育環境では十分に保証される条件を整え、わずかながらも子どもが発する欲求充足へのシグナルに敏感になって対応し、求める欲求を充足することを根気よく継続する。もちろん、その充足は機械的なものではなく、特定の大人より、まなざしから抱擁など包み込むような母なるものの存在としての充足行動が必要になる。

生命の危険にさらされる経験の下に学習された行動傾向は容易に消去して新しい行動傾向への学習には至ることはない。介入者はどれほど子どもに愛情を注ぎ対応しても、子どもは介入者に心を開かずなかなか信頼を寄せ

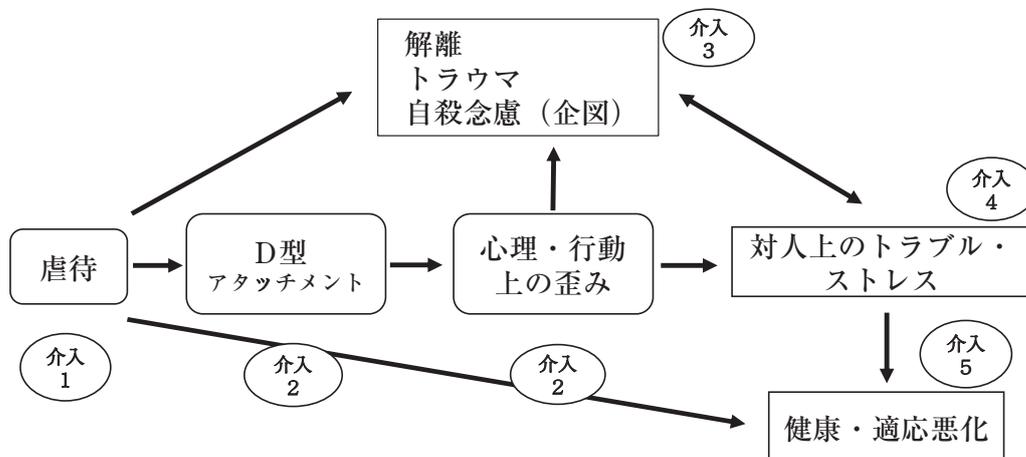


図1 虐待から健康・適応悪化へのプロセスと介入ポイント

ることができない。また子どもは上述した様々な対人上の問題行動をとるので、介入の過程で疲弊し、介入の継続が断念される場合も少なくない。常時介入を続けるためには、新たな養育環境での里親や施設職員などが介入者になるが、その介入者たちをさらに支援する別の介入者が必要になるほど困難なプロセスである。この点では介入者への教育は必須であり、介入の理論的ならびに方法論的トレーニングを十分に受ける必要がある。

しかし、根気よく、前進と後退を繰り返しながら、数年の時間スパンをもって継続することが必要になる場合は多いが、子どもの安定したアタッチメントは、次第に新たな養育者に形成され、他の者へと良好な波及効果も見られるようになる。

上記は抽象的な話に終始したが、個別の子どもを対象にして、具体的にはどのようにすればよいかを明示するプログラムは少ない。ここでは被虐待児への介入が問題にされているが、成人への介入方法に比べて子どもへの介入方法は特に少ない。その中でも、米澤（2015）による愛着修復プログラムが好例となろう。このプログラムでは、親以外のキーパーソンの確立から子どもとの信頼関係の構築、そして、感情認知の学習から、行動、結果、感情、愛着対象の対連合学習へと分かりやすい方法が展開されている。その後の段階でもきめ細かい具体的な対応が示され、学校場面を含めて、実施の容易性と実効性の高い介入方法と言えるだろう。とりわけアタッチメントの歪みに焦点を当て、その健全な回復に焦点を当てた特徴は、まさにアタッチメントの理論や現象を適切に利用したプログラムと言える。

3. 介入ポイント3での介入：重篤な症状がともなう場合

介入ポイント3で示された症状や行動は緊急性が高く、重篤なものが多いので、アタッチメントの変容とは別に独立して至急対応する必要がある。

虐待は、自然災害や事故と同様、自分の力では対処できないような外的な出来事になる。このような出来事は、心的外傷（トラウマ）を引き起こし、心的外傷ストレス障害（Posttraumatic Stress Disorder: PTSD）をもたらすことがある。DSM-5ではその診断は次の4つの症状が1カ月以上続くことによりなされる。すなわち、①侵入症状として、思い出したくないことが繰り返し想起され、実際の体験時と同様の心身の苦痛が生じる、②回避症状として、できごとを思い出させるような場所等の刺激を回避する、③認知や気分の否定的変容として、自責や他責、恐怖、興味の減退など、④過覚醒として、怒り、集中困難、睡眠障害である。

PTSDの治療は、適用が認可された薬剤はないことから、トラウマ焦点化認知行動療法（trauma-focused cognitive behavioral therapy: TF-CBT）が治療の第1選択

として推奨される場合が多い。これは、段階的にトラウマに関する記憶に向き合い、それを再構成して非機能的な認知を修正する治療である。

解離（性障害）は、意識、記憶、同一性、情動、知覚、運動抑制、行動などで、通常は統合されている機能の破綻あるいは不連続な状態であり、トラウマと関連して生じることが多い。解離症群は、解離性同一症、離人感・現実感消失症、解離性健忘などに分類される（DSM-5）。虐待のトラウマの再来を防ぐために、非虐待児は様々な解離反応をとる。それは、別人格に移行したり、無反応や麻痺になったりとトラウマの影響を回避するような反応をとることが多い。亀岡（2020）によると、診断を経て治療では、子どもに安全感をもたせながら、子どものさまざまな感情を統合的に扱い、自らの感情やストレスサインへの気づき、自己コントロール力を高める手法が主流になっている。

上記のPTSDや解離には、自殺企図が伴うことがある。近年景況の回復に支えられ、自殺者は減少している。ここ10年では10万人あたりの自殺者数は25.8から16.5人と激減したが、10代ではここ10年間は4.7～5.3人と大きな変化はない。自殺の理由の上位には、「家庭不和」や「父母等の叱責」が上がり（文部科学省、2020）、虐待に関連した理由が隠れている可能性がある。内藤（2016）によると、養護施設におけるセラピーの経験から、被虐待者の自殺リスクが高まるのは、頼れる人がいなくなった退所後からであるとしている。虐待体験の成人期の精神状態への影響をみた米国の研究（Brodsky, Oquendo, Ellis, Haas, Malone, & Mann, 2001）では、被虐待歴の有無の2群比較で、被虐待群は大うつ病の発症年齢が有意に低く、衝動性と攻撃性の得点が有意に高かった。そして、自殺企図歴を目的変数として、身体的、性的虐待の既往、衝動性、攻撃性、境界性パーソナリティ障害の有無を説明変数とした場合、自殺企図に有意な影響を与えたのは被虐待歴であったという。これは、被虐待歴が独立して自殺企図に影響を及ぼしていることを示唆している。このことは、青年期以降の患者で虐待の被害経験があると自殺の危険性を考慮することになることを示している（山科、2021）。

自殺については、自殺未遂（企図）や自傷との関係についてふれておきたい。山科（2021）では、自殺企図の10人に1人は将来自殺によって死亡するとし、演技的に見えても、その死への危険性を低く見積もってはいけないとしている。また青年期まで自傷歴のない人が自傷行為に及んだのであれば、ただちに危機介入すべきだとも指摘している。若年者の慢性的な自傷行為は、その瞬間を生き伸びる手段として行われるので自殺を目的としていないが（松本、2014）、気を引くための行為でもない。さらに松本（2014）は、自傷が必ずしも自殺への高い危

険が差し迫っていることを意味しないとしながらも、将来的に自殺により命を落とす可能性は、自傷歴のない人よりもかなり高いことを強調している。

自殺への対応は、まずはそのリスクアセスメントの重要性が指摘される。自殺へのリスクがあることを確認した後は、良好な対人関係を構築させるために、特定の個人だけではなく様々な社会的ネットワークからの支援が必要になる。そのためには多領域からの支援体制が構築されるべきであり、ここから社会への所属感が高まり、孤独感の低下がもたらされ自殺のリスクが低まる。

4. 介入ポイント1での介入：家庭環境と親の養育態度への介入

社会的養護の必要はなく家庭で継続して被虐待児を養育する場合は、家庭に係わる環境と養育者の養育態度を変えていく必要がある。家庭を取り巻く社会・経済的環境については、家庭を支える支援の輪の充実を図り、経済的に困窮状態になる場合は行政からの経済的支援の十分な利用等を考えることになる。養育者の養育態度の教育になると、心理的な支援や教育が必要になる。

虐待を行う養育者の養育態度を変え、健全な養育者と子どもの関係を築くプログラムは少なくない。またそれらは、乳幼児と母親の関係を扱うものが多い（青木, 2012；中尾・工藤, 2007 参照）。その中で本論文では、海外と日本での試みを一例ずつ紹介し、そのあり方への理解を深めたい。まず海外のプログラムでは、Circle of Security Program (Powell, Cooper, Hoffman, & Marvin, 2009) が挙げられる。このプログラムはアタッチメント理論を基盤にしていて、介入効果例では、D型が介入後に60%から25%に減少し、安定型は20%から54%増えていたことが報告されている (Hoffman, Marvin, Cooper, & Powell, 2006)。日本では、開発者による研修を受けた北川恵がこのプログラムを実践し広めている。このプログラムについては北川による概説論文(書)がいくつかあり(たとえば、北川, 2012)、詳細はそちらを参照できるが、このプログラムは、乳幼児を持つ養育者へビデオを用い、標準的には6組の子どもと養育者のグループで、75～90分のセッションを週1回合計20回行う(北川, 2012)。ビデオを用いた簡便な方法と小集団での実施に運営上の利点が確認される。アタッチメント理論に基づき、親子の安定した関係性に必要となる養育者側の能力を高めることに焦点を当てたプログラムになっている。このプログラムは実際に虐待に至っていない養育者も対象になり、予防的な措置としても有効なプログラムだと考えられる。

そして日本での例として、チャイルド・リソース・センター(認定NPO法人)(以下、CRC)による「CRC親子プログラムふぁり」を挙げたい。このプログラムは、

広い意味で親子関係構築の支援を行う。親子関係構築とは「子どもと親がその相互の肯定的なつながりを主体的に回復すること」と定義される(厚生労働省, 2014)。そして支援の目的は、子どもが自尊感情をもって生きていけるようになること、生まれてきてよかったと自分が生きていることを肯定できるようになることになる。ここでは、在宅やなんらかの親子分離を余儀なくされる社会的養護の多様な場で支援が行われることになる。唐津・宮口(2021)によると、CRCプログラムは、在宅ならびに親子分離のまま親子関係構築を支援し、家庭復帰への支援や復帰後のアフターケアまで多面にわたる支援を展開している。1組の親子ごとに、2週間に1回の頻度で約9カ月にわたって実施する。ファシリテーターとともに子どもにとってよい親子関係について親とともに考えていくプロセスで、子どもの安心の基地を保証するという共通の目標を親と共有する道程である。プログラムの3つの柱は、①アタッチメントの視点から親子の関係を改善し、②親子のこれまでの育ちを理解し、親子のリソースを見出し、そして、③問題解決に向けて、本人たちの立場から、周りの支援環境に働きかける、になる。方法の詳細は、河合・宮口(2021)などを参照されたい。ここでも、アタッチメントの視点が強調されることから、D型から虐待問題を考える本論文では適したプログラムとなる。

5. 介入ポイント4と5での介入：末端の問題への直接対応

人のパーソナリティは、遺伝もさることながら、誕生後の幼少期の養育態度や環境によって形成される。パーソナリティは、人の認知・思考、感情、行動の特徴を決定する総体としての概念であるので、このパーソナリティの健全さが対人関係の健全さを保証すると言ってもよい。その健全なパーソナリティの根幹の特徴は自律性になる。自律性は、自己信頼、他者信頼、内発的動機づけがいずれも高まった複合パーソナリティである(Yamasaki, Uchida, Yokoshima, & Kaya, 2017)。他者との共同のなかで、自らの動機の実現に向かって動く特性で、人の心身の健全さの土台となる。この自律性は、子どもの欲求充足へのシグナルに敏感になり、応答的に充足する母なるものの大人の存在により形成される(山崎他, 2007)。この形成がD型では大きく阻害されることはD型の形成過程から明らかであろう。

この自律性が大きく損なわれると、自己や他者への不信心が高まり、自らの内的な欲(要)求に従って動くことが損なわれる。これが昂じると、攻撃性が異常に高まるか、無気力状態に陥ることになる。そこからの不適応状態は、大きく外在化と内在化の問題に分けることができる。外在化問題では、対人的な暴力、衝動的な行動な

どが生まれる。内在化問題では、抑うつ状態が際立つ。これらの問題行動や状態に対応する抜本的な解決は、上記のように不全な養育態度を補う対応になるが、この末端として発生する問題そのものにもアプローチすることもできる。

外在化問題なら、対人的な関係時に適応的に機能するソーシャル・スキルのトレーニングを実施し、また衝動的な行動については、自らの感情に気づき、怒り感情などをコントロールするトレーニングを施すことができる。また内在化問題の対応はむずかしいが、外的刺激への認知の歪みがあればそれを修正する認知行動療法的なアプローチが可能になる。これらはいずれも専門家による対応が必要になるアプローチであり、少なくとも専門家の指導と共同のもとに実施されることが推奨される。

V. 世代間連鎖を断ち切るために、今後必要なこと

虐待の世代間連鎖の確率は高い (e.g., Zeanah & Zeanah, 1989)。虐待を受けた子どもが自らの子どもにふたたび虐待を行うことが多いことになる。この世代間連鎖の高さを考えれば、被虐待児を救うことは次世代の子どもたちを救うことに繋がることになる。

本論文では、D型のアセスメントから虐待の問題を概説したが、扱うことが不十分またはまったくできなかったことは多々ある。たとえば、先に少し触れたが、虐待にまつわるアセスメントの問題がある。このアセスメントが包括的に実施できない場合、その対応が不十分になることは明らかである。評価に関連して生物心理社会モデル (Engel, 1977) が強調されるように、虐待事例を取り巻く多様な観点からのアセスメントが必須になる。

また、本論文で扱えなかった問題に抜本的な予防のアプローチがある。これは将来子どもを持ち、その子どもに誰もが虐待を行う可能性があると考えて実施するユニバーサル予防である。将来子どもを持つ人々への予防という意味では、早ければ児童期からの介入も可能である。特に、被虐待児が自律性の欠如したパーソナリティを形成し、そのパーソナリティをもって虐待の連鎖へと至るのであれば、そのパーソナリティを早い段階からより健全なものに育成する試みが必要となる。トップ・セルフ (たとえば、山崎, 2015) と呼ばれる学校において実施される予防教育は正にこの自律性の育成を目指しており、虐待予防という点でも期待されよう。

引用文献

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

- 青木 豊 (2012). 乳幼児 —養育者の関係性 精神療法とアタッチメント 福村出版
- Balan, R., Dobrea, A., & Balazsi, R. (2018). Indirect effects of parental and peer attachment on bullying and victimization among adolescents: The role of negative automatic thoughts. *Aggressive Behavior, 44*, 561-570.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships, 7*, 147-178.
- Boris, N., & Zeanah, C. (1999). Disturbances and disorders of attachment in infancy: An overview. *Infant Mental Health Journal, 20*, 1-9.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss. Vol. I Attachment*. New York: Basic Books. 黒田実郎・大羽 葵・岡田洋子・黒田聖一 (訳) 母子関係の理論 新版 I 愛着行動 岩崎学術出版社
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp.46-76). New York: Guilford Press.
- Brodsky, B. S., Oquendo, M., Ellis, S. P., Haas, G. L., Malone, K. M., & Mann, J. J. (2001). The relationship of childhood abuse to impulsivity and suicidal behavior in adults with major depression. *American Journal of Psychiatry, 158*, 1871-1877.
- Carlson, E. A. (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization/disorientation. *Child Development, 69*, 1107-1129.
- Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., & Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology, 25*, 525-531.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 644-663.
- 遠藤利彦 (2005). アタッチメント理論の基本的枠組み 数井みゆき・遠藤利彦 (編著) アタッチメント —生涯にわたる絆— (pp.1-31) ミネルヴァ書房
- 遠藤利彦・田中亜希子 (2005). アタッチメントの個人差とそれを規定する諸要因 数井みゆき・遠藤利彦 (編著) アタッチメント —生涯にわたる絆— (pp.49-77) ミネルヴァ書房
- Engel, M.D. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science, 196*, 129-136.
- 服部隆志 (2021). 虐待を受けた子どもの包括的アセスメント概説 —心理的アセスメントを中心に 鵜飼奈津子・服部隆志 (編著), 虐待を受けた子どものアセ

- メントとケア (pp.2-27) 誠信書房
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumnaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships-relationship structures questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment, 29*, 615-625.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1996). *Adult Attachment Interview protocol*. 3rd ed. Unpublished manuscript. Department of Psychology, University of California.
- Hamilton, C. E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development, 71*, 690-694.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized and an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 511-524.
- Hoffman, K. T., Marvin, R., Cooper, G., & Powell, B. (2006). Changing toddlers' and preschoolers' attachment classifications: The circle of security intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 1017-1026.
- 亀岡智美 (2020). 子ども虐待とトラウマケア —再トラウマ化を防ぐトラウマインフォームドケア— 金剛出版
- 唐津亜矢子・宮口智恵 (2021). 親子関係構築のためのアセスメント 鶴飼奈津子・服部隆志 (編著) 虐待を受けた子どものアセスメントとケア (pp.88-108) 誠信書房
- 河合克子・宮口智恵 (2021). 親子関係再構築の事例 保護者の感情調整を行うことで、保護者の内省への気づきを働きかけた事例 鶴飼奈津子・服部隆志 (編著) 虐待を受けた子どものアセスメントとケア (pp.234-248) 誠信書房
- 数井みゆき (2012). アタッチメント理論の概要 数井みゆき (編著) アタッチメントの実践と応用 —医療・福祉・教育・司法現場からの報告— (pp.1-22) 誠信書房
- 北川 恵 (2012). 養育者支援 —サークル・オブ・セキュリティ・プログラムの実践 数井みゆき (編著) アタッチメントの実践と応用 —医療・福祉・教育・司法現場からの報告 (pp.23-43) 誠信書房
- 古村健太郎・村上達馬・戸田弘二 (2016). アダルト・アタッチメント・スタイル尺度 (ECR-RS) 日本語版の妥当性評価 心理学研究, 87, 303-313.
- 厚生労働省 (2014). 社会的養護関係施設における親子関係再構築支援ガイドライン
- 厚生労働省 (2020a). 平成 30 年度福祉行政報告例の概況
- 厚生労働省 (2020b). 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第 16 次報告)
- 久保健二 (2020). 児童虐待防止法・DV 防止法 臨床心理学, 20, 535-539.
- Lewis, M., Feiring, C., & Rosenthal, S. (2000). Attachment over time. *Child Development, 71*, 707-720.
- Li, T., & Chan, D. K-S. (2012). How anxious and avoidant attachment affect romantic relationship quality differently: A meta-analytic review. *European Journal of Social Psychology, 42*, 406-419.
- Lyons-Ruth, K., & Block, D. (1996). The disturbed caregiving system: Relations among childhood trauma, maternal caregiving, and infant affect and attachment. *Infant Mental Health Journal, 17*, 257-275.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp.121-160). The University of Chicago Press.
- 松本 (2014). 自傷・自殺する子どもたち 合同出版
- McGinley, M., & Evans, A. M. (2020). Parent and/or peer attachment? Predicting emerging adults' prosocial behaviors and internalizing symptomatology. *Journal of Child & Family Studies, 29*, 1833-1844.
- 文部科学省 (2020). 令和元年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について (通知)
- 内藤新祐 (2016). 児童養護施設で出会う「死にたい」こころの科学, 186, 43-51.
- 中尾達馬・加藤和生 (2004). 成人愛着スタイル尺度 (ECR) の日本語版作成の試み 心理学研究, 75, 154-159.
- 中尾達馬・工藤晋平 (2007). アタッチメント理論を応用した治療・介入 数井みゆき・遠藤利彦 (編著) アタッチメントと臨床領域 (pp.131-165) ミネルヴァ書房
- 中尾達馬・村上達也・数井みゆき (2019). 児童期においてアタッチメント不安とアタッチメント回避を測定する試み —児童版 ECR-RS の日本語版作成— パーソナリティ研究, 27, 179-189.
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K. T., & Marvin, B. (2009). The circle of security. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (3rd ed., pp.450-467). New York: Guilford Press.
- Sagi, A. (1981). Mothers' and non-mothers' identification of infant cries. *Infant Behavior & Development, 4*, 37-40.
- van IJzendoorn, M. H., & Kroonenberg, P. M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A Meta-Analysis of the Strange Situation. *Child Development, 59*, 147-156.

- van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology, 11*, 225-249.
- Waters, E., & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50* (Issue 1/2), 41-65.
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development, 71*, 684-689.
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: Continuity, discontinuity, and their correlates. *Child Development, 71*, 695-702.
- 山科 満 (2021). 虐待の被害体験と自傷・自殺 高橋幸市・徳丸 亨・増沢 高(編) 一般社団法人日本公認心理師協会(監修) 児童虐待における公認心理師の活動 (pp.176-186) 金剛出版
- 山崎勝之 (2015). 「学校予防教育」とは何か 鳴門教育大学
- 山崎勝之・倉掛正弘・内田香奈子・勝間理沙 (2007). うつ病予防教育 一小学校から始めるメンタルヘルス・プログラム— 東山書房
- Yamasaki, K., Uchida, K., Yokoshima, T., & Kaya, I. (2017). Reconstruction of the conceptualization of self-esteem and methods for measurement: Renovating self-esteem research. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences, 7*, 135-141.
- 安木真帆 (2020). 中学生における親から友人へのアタッチメント対象の移行 一適応指標としての時間的展望への影響— 鳴門教育大学大学院学校教育研究科 修士論文
- 米澤好史 (2015). 「愛情の器」モデルに基づく愛着修復プログラム 福村出版
- Zeanah, C. H., & Zeanah, P. D. (1989). Intergenerational transmission of maltreatment: Insight from attachment theory and research. *Psychiatry, 52*, 177-196.