

乳幼児の心理的発達とトラウマ

塚 野 弘 明*

(2015年2月12日受理)

Hiroaki TSUKANO

The Psychological Development in Infancy and Trauma

1. はじめに

平成26年度、全国の児童相談所における児童虐待相談対応件数が7万件を超えた。ここ数年は前年度比10%増、実数にして約7千件の増加が見られる。この統計は、児童相談所が何らかの対応を行った数字であり、潜在的にはこの統計を上回る虐待が潜んでいる可能性がある。また、虐待に至るほどではないにせよ家庭内の親子関係、人間関係が崩壊に瀕しているなど問題を抱えるケースは相当数に登っていると考えられる。

スクールカウンセラーが扱う事例の中には、「同年配の子どもと仲良くできず友だちができない」など基本的人間関係に問題を示す子ども、「決まり事やルールに従うことができない」などの規範意識が持てない子ども、「いつもイライラしていて、一度切れると抑えがきかなくなる」などの感情のコントロールができない子ども、「自分に自信がなく、ちょっとしたことで傷ついてしまう」など自己否定的で自己肯定感の希薄な子どもが少なからず見受けられる。

しかし、こうした子どもたちの生育歴、すなわち、どのような環境の下で幼少期を過ごしてきたのか、どのような親子関係の中で育ってきたのかについては、児童相談所などによって虐待が認知され、福祉施設に保護されているというような明確な経緯がある場合を除いては、はっきりしたこ

とはわからないことが多い。こうしたケースをアセスメントしていく際に、どのような可能性を念頭において面談をすべきかは重要である。そこで本論では、子どもの心理的発達との関わりにおいてどのような病理が関わるかについて論じてみたい。

2. 愛着 (attachment)

愛着は、イギリスのボールビィがWHOの研究の一環として提唱した概念である。乳児は、生後6ヶ月くらいから見知らぬ人に対する恐れを示したり、養育者の姿が見えなくなると後追いをしようになるが、特定の養育者に身体的に「くっつく (attach)」ことから愛着 (attachment) と言われている。より具体的には以下の3種類の行動が特定されている (Bowlby 1969, 1973, 1980)。

(1) 定位行動

特定の養育者を見つめ、離れていても常にそちらに目を向ける。

(2) 信号行動

特定の養育者から離されたり、何か不安なことを経験した時に、養育者の関心を引きつけるように泣いたりする。

(3) 接近行動

特定の養育者が視界から見えなくなったり、離れようとするときハイハイや歩み寄りによって後追

* 岩手大学教育学部附属教育実践総合センター

いをし、接近しようとする。

この他にも、いくつかの重要な特徴がある。

(4) 愛着順位

子どもは、一人の養育者にだけ愛着を示すのではなく、順位をつける。たとえば、母親、父親、祖母、叔母など。不安に陥った際に最初に接近するのは第一順位の養育者であるが、その人物がいない場合は第二順位の養育者を求める。同様に第二順位の人物がいない場合は第三順位を追い求める。

(5) 類人猿の愛着

愛着は人間だけの特徴ではなく、未熟で生まれる哺乳類で、その後時間をかけて環境への適応を

学んでいく類人猿にも認められる。

(6) 探索の安全基地

乳児は成長に連れて、周りの環境に好奇心を持つようになり、盛んに探索行動をするようになるが、しばらく親から離れて探索行動を行っていても、定期的に親を探し、親の元に戻ってきて、安心感を得てから再度探索行動を行う。

エインズワース (Ainsworth, et. al. 1978) は、ボールビーの愛着理論をベースに、新奇な場面における乳児の母親への反応を観察することによって愛着のパターンを判断する方法を開発した(表1)。この手続きで判断される愛着パターンは3種類である。

表1 Strange Situation の手続き (Ainsworth, et. al. 1978)

エピソード	登場人物	時間	行動内容
Ep.1	M, C, E	30 秒	E は C のスタート位置を示す
Ep.2	M, C	3 分	M は本を読み C の要求があれば応ずる。C が 2 分経っても遊ばなければ、M が遊びに誘う。
Ep.3	M, C, S	3 分	S 入室。1 分は黙っている。M と話し 2 分したら C に近づく。
Ep.4	S, C	3 分	M と分離。C が遊んでいれば S は見守る。C が遊ばなければ遊びに誘い、混乱したら慰める。
Ep.5	M, C	3 分	M と再会。C が遊びに戻れるように援助。C が落ち付いたら「バイバイ」と去る。
Ep.6	C	3 分	M と分離。
Ep.7	S, C	3 分	S 入室。C が遊べば見守り、混乱したら慰める。
Ep.8	M, C	3 分	M と再会。入り口で名前を呼び、「おいで」と呼びかけ入室。S が退出。母が C を慰め、遊べば見守る。
M=養育者、C=子ども、S=見知らぬ人物、E=実験者			

(1) 安定型

養育者に安定した愛着を示す。養育者がいれば安心して探索行動をする。養育者と見知らぬ人物には区別して行動。養育者と再会すれば喜びを示し、すぐに探索行動に戻る。

(2) 回避型

養育者に愛着を示さない。はじめから養育者に関係なく行動する。養育者が退出しても平気であ

る。養育者と見知らぬ人物に対する行動に差がない。再会しても無視する。反抗や攻撃性の問題を抱える。

(3) 抵抗／両価型

養育者に不安定な愛着を示す。養育者がいても実験場面に馴染めず養育者が退出すると混乱する。再会すると抱っこをせがみ、養育者がいてもなかなか機嫌が直らない。母親が安全基地として

機能していない。

（４）混乱型

回避型と抵抗型が混じる。無秩序な行動パターン。無反応だったり、激しく泣いたり怒ったりする。

エインズワースのストレンジ場面手続きによって愛着の成立不成立だけでなく、親子関係の愛着のパターンやタイプが判断できるようになった。

３．愛着と内的作業モデル

愛着は乳幼児期の養育者との親子関係ではなく、その後の発達や成人のパーソナリティにまで基礎になると言われている（Bowlby 1969, 1973, 1980）。ボールビィによれば、内的作業モデルとは個人がもっている人間関係を判断する一種の枠組み（モデル）であり、あらゆる対人関係や対人的出来事を解釈、判断し、行動する際に影響を与える。この枠組は、愛着対象との関係における信頼感、ないしは不信感から形成されると仮定され、その形成されたモデルは、その後の個人の成長過程で、単に幼少期の愛着関係を越えたあらゆる対人関係に影響を与えていくと考えられている。

エリクソンは、乳児期から青年期までの心理社

会的発達を表２のように特徴付けているが、内的作業モデルは、こうした発達段階と密接に関わると考えられる。乳児期は人に対する基本的信頼感、幼児期前期においては自律心、幼児期後期では積極性など、人間の心理社会的発達には、年齢に相応しい発達課題がある。愛着はこうした発達課題の最も基底をなしており、もし何らかの理由で愛着が成立しなかった場合は、その後の情緒的発達や人間関係の形成、自律心や規範意識の発達などに深刻なダメージを受けることになる。

3, 4 歳ごろから子どもは自分の不安定な心理的状况を補おうとする行動が見られるようになる。このことをコントロール戦略という。コントロール戦略には、攻撃や罰を与えたり、良い子に振る舞ったりするが、三種類があると言われている。

（１）支配的コントロール

暴力や心理的優越によって相手を思い通りに動かそうとする。

（２）従属的コントロール

相手の意に従い恭順することで愛顧を得ようとする戦略。相手の気に入るように振る舞うことで、相手の気分や愛情を意のままにしようとする。

表２ エリクソンの心理社会的発達段階

年齢	時期	発達課題と心理的危機	主な関係性
0 - 2 歳	乳児期	基本的信頼 vs. 不信	母親的人物
2 - 4 歳	幼児期前期	自律性 vs. 恥、疑惑	親的人物
4 - 5 歳	幼児期後期	積極性(自主性) vs. 罪悪感	基本家族
5 - 12 歳	児童期	勤勉性 vs. 劣等感	地域、学校
13 - 19 歳	青年期	同一性 vs. 同一性拡散 アイデンティティの確立	仲間集団と外集団

(3) 操作的コントロール

支配と従属が組み合わさったもの。相手に強い心理的衝撃を与え、同情や教官や反発を引き起こすことによって相手を思い通りに動かそうする。

4. 大人の愛着スタイル

ボールビィの内的作業モデルの提唱以来、大人の愛着の型を調べるための尺度や検査が盛んに開発されるようになった。これらの診断テストは大きく分けて、質問紙によるものと、面接によるインタビューによるもの、自己診断によるものがあるが、ここでは質問紙の例を紹介する。

愛着スタイル診断テスト（質問紙）

①はい ②いいえ ③どちらとも言えない

文中の「親」は親又は養育者という意味

1. 積極的に新しいことをしたり、新しい場所に出かけたり、新しい人に会ったりする方ですか。
2. 誰とでもすぐに打ち解けたり、くつろげる方ですか。
3. もし困ったことがあっても、どうにかなると楽観的に考える方ですか。
4. 親しい友人や知人のことを心から信頼する方ですか。
5. 人を責めたり、攻撃的になりやすいところがありますか。
6. 今まで経験のないことをするとき、不安を感じやすい方ですか。
7. あなたの親は、あなたに対して冷淡なところがありましたか。
8. 人はいざというとき、裏切ったり、当てにならなかったりするものだと思いますか。
9. あなたの親は、あなたを評価してくれるよりも批判的ですか。
10. 子どものころの思い出は、楽しいことの方が多いですか。
11. あなたの親に対して、とても感謝していますか。
12. つらいことがあったとき、親や家庭のことを思い出すと、気持ちが落ち着きますか。
13. そばにいないくなくても、一人の人のことを

長く思い続けるほうですか。それとも、次の人をすぐ求めてしまう方ですか。

14. 好き嫌いが激しい方ですか。
15. とてもいい人だと思っていたのに、幻滅したり、嫌いになったりすることがありますか。
16. よくイライラしたり、落ち込んだりする方ですか。
17. 自分にはあまり取り柄がないと思うことがありますか。
18. 拒絶されるのではないかと、不安になることがありますか。
19. 良いところより、悪いところの方が気になってしまいますか。
20. 自分に自信がある方ですか。
21. 人に頼らずに、決断したり行動したりできる方ですか。
22. 自分はあまり人から愛されない存在だと思いますか。
23. 何か嫌いなことがあると、引きずってしまう方ですか。
24. あなたの親から、よく傷つけられるようなことをされましたか。
25. あなたの親に対して、いかりや恨みを感じることがありますか。
26. つらいときに、身近な人に接触を求める方ですか。それとも、つらいときほど、接触を求めようとしなくなる方ですか。
27. 親しい対人関係は、あなたにとって重要ですか。
28. いつも冷静でクールな方ですか。
29. べたべたした付き合いは、苦手ですか。
30. 関わりのあった人と別れても、すぐ忘れる方ですか。
31. 人付き合いより、自分の世界が大切ですか。
32. 自分の力だけが頼りだと思いますか。
33. 昔のことはあまり懐かしいと思いませんか。
34. あまり感情を表情に出さない方ですか。
35. 恋人や配偶者にも、プライバシーは冒されたくないですか。
36. 親しい人と肌が触れ合ったり、抱擁したり

するスキンシップをとることを好みますか。それともあまり好みませんか。

37. 幼いころのことをよく覚えている方ですか。それとも、あまり記憶がない方ですか。

38. 親しい人といるときにも、気を遣ってしまう方ですか。

39. 困っているとき、他人は親切に助けてくれるものだと思いますか。

40. 他人の善意に気軽にすぎる方ですか。

41. 失敗を恐れて、チャレンジを避けてしまうことがありますか。

42. 人と別れる時、とても悲しく感じたり、動揺する方ですか。

43. 他人に煩わされず、一人で自由に生きていくのが好きですか。

44. あなたにとって、仕事や学業と恋愛や対人関係のどちらが重要ですか。

45. あなたが傷ついたり、落ち込んでいるとき、他の人になぐさめてもらったり、話を聞いてもらうことは、どれくらい大事ですか。

この質問に対する回答を一定の集計方法で安定型愛着スタイルと回避型愛着スタイルに点数化する。

【安定型愛着スタイル】

対人関係における絆の安定性に特徴がある。

信頼している人が、自分を愛し続けてくれることを当然のように確信する。

愛情を失うとか、嫌われてしまうと悩むことがない。

困ったときや助けを求めている時には応えてもらえる。

気軽に相談したり助けを求めたりする。

率直さと前向きな姿勢。

人の反応を肯定的に捉え、自分を否定しているとか、さげすんでいると誤解することがない。

相手の要求を拒否したり、主張を否定したりすると相手が傷つき、自分のことを嫌うのではないかと心配しない。

相手に合わせるよりも自分の考えをオープンにさらけ出した方が、相手に誠実であり、お互いの理

解につながる。

相手を信頼しているから本音で話す。討論する時でもがむしゃらに勝とうとしたり感情的に対立せず、相手への敬意や配慮を忘れない。

愛する人との別れに関してお悲しい気持ちを持つが、不安定になったり、勇気を失ったりしない。仕事と対人関係のバランスが良い。楽しみながら取組ストレスを溜めない。

【回避型愛着スタイル】

親密さよりも距離を求める。

親しい関係や情緒的な共有を重荷に感じやすい。人に依存せず、依存されることもなく、自立自存の状態を最良とする。

他人に迷惑をかけないことが大切だと自己責任を重視する。

帰属集団と気持ちを共有することは少なく、仲間関係もネガティブな見方をする傾向にある。

人とぶつかることを嫌い、自分から身を引くことで収拾を図ろうとする。

葛藤を避けるために積極的に関わろうとしない。ストレスが溜まると短絡的に反応し、攻撃的な言動に出てしまいやすい。

相手の痛みが無頓着なところもあるので、自分が相手を傷つけていることに気づかなかったりする。冷静そうに見えて切れると爆発してしまう。

何に対しても醒めている。

何に対してもどこか醒めているところがある。

本気で熱くなるということが少ない。

情動的な強い感情を抑えるのが得意で、それにとられることも少ない。

ドライであることで、傷つくことから身を守っている。

愛する人との別れに対してもクールである。

感情的な反応の認知において鈍感な傾向がある。

自己表現が苦手で、表情と感情が乖離する。

自己開示を避けるので自己表現力が育ちにくい。微妙なニュアンスを正確に理解したりすることも苦手。

親しみや愛情を確かめられたりするようなサインに気づきにくい。

ネガティブな感情を表す表情や表現が過剰になりやすい。

仕事や趣味などの領域で自己主張する傾向が強い
隠棲願望とひきこもり。

面倒くさがり屋である。

厄介なことは後回しにし、おしりに火がつくまで
放っておくことも多い。

【回避型の恋愛、愛情】

愛とはこだわらず忘れ去るもの

どろどろしたものを嫌う。淡泊なところがあり、
相手との絆を守ろうとする意志や力に乏しい。

パートナーの痛みが無頓着。

回避型の人を恋人にもった人は、自分が困っている
時や苦痛を感じている時にも、平然としていて
痛みを一緒に感じてくれる様子が見られない。

別れる際にも悲しいと思うことが少ない。

愛着スタイルの判定基準と特徴

この安定型愛着スタイルと回避型愛着スタイル
の得点の関係から最終的な8種類の愛着スタイル
と同定する（表3）。

5. 愛着の障がい

ホスピタリズム（施設病）

ボールビィが愛着の理論を提唱した時代は、孤
児院など特定の養育者に恵まれず、しかも劣悪な
施設的环境で育てられた子どもが目立った時代だ
った。こうした施設では、一人の保育者が多くの
乳児を担当する上に、一人の乳児が多くの保育者
と接するために、特定の養育者との関係が希薄だ
った。しばしばこうした施設において乳児の死亡
率が高いという現象が見られ、衛生面や栄養面な
どの改善が図られたが、一向に改善する様子が認
められなかった。しかし、同じような養育環境の
中でも、近所に養護学校などがあり、頻繁に子ど
もたちが乳児院に遊びに来るような施設では、死
亡率が低かったことから、むしろ人的環境や玩
具などの文化的刺激の重要性が指摘されるよう
になり、施設的环境改善が図られるようになった。
ラター（Rutter 1981）は、こうした人的環境
に恵まれない子どもの実態を母性剥奪（maternal
deprivation）と名づけた。こうした時代の愛着の
障がいは、特定の養育者との間に愛着関係が成立

表3 愛着スタイルの判断基準と特徴

愛着スタイル	判定基準	特徴
安定型	安定型スコア>>不安型、回避型スコア	愛着不安、愛着回避とも低く、最も安定したタイプ
安定－不安型	安定型スコア>不安型スコア ≥ 5	愛着不安の傾向がみられるが、全体には安定したタイプ
安定－回避型	安定型スコア>回避型スコア ≥ 5	愛着回避の傾向がみられるが、全体には安定したタイプ
不安型	不安型スコア>>安定型、回避型スコア	愛着不安が強く、対人関係に敏感なタイプ
不安－安定型	不安型スコア \geq 安定型スコア ≥ 5	愛着不安が強いが、ある程度適応力があるタイプ
回避型	回避型スコア>>安定、不安型スコア	愛着回避が強く、親密な関係になりにくいタイプ
回避－安定型	回避型スコア \geq 安定型スコア ≥ 5	愛着回避が強いが、ある程度適応力があるタイプ
恐れ－回避型	不安型、回避スコア>>安定型スコア	愛着不安、愛着回避とも強く、傷つくことに敏感で、疑り深くなりやすいタイプ

しているかどうか、見知らぬ他者に対しても接近行動が見られるかどうかとの関わりで論じられることが多かった。

幼児虐待 (child abuse)

現代の児童養護施設や乳児院などの養育環境は以前と比較し改善されており、戦時下のストリートチルドレンなど特殊な状況における以外は、ホスピタリズムなどが報告されることはほとんどなくなっている。むしろ、現代の愛着の障がい、養育者が存在しているにも関わらず虐待などのトラウマによって発生している。平成26年度、児童相談所などが相談を受けた虐待の事例が7万件を超え、ここ数年は前年比10%の増加、実数にして約7千件増加している。この中には、児童相談所が介入して解決した事例も存在しているが、何からの解決を見るまでに時間を要しているケースを考慮すれば、想像をはるかに超えた虐待の件数があると考えなければならない。

虐待には、児童虐待防止法で規定された4種類に分類されている。すなわち、身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待、性的虐待である。このうち、平成24年度の内訳を見ると、身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待が約2万件前後であるのに対して、性的虐待は1500件弱と非常に少なくなっている。しかも、その被害者の年齢は、思春期以降がほとんどである。しかし、欧米においては、性的虐待の被害者の年齢は思春期と幼児期(5,6歳)の2箇所にピークが来ており、日本の場合はネット社会における児童ポルノなどを考慮すれば、その実態が正確に把握されているのかどうか疑問視されている(岡田2011)。性的虐待は、子どもが対象になることはないとか、家庭内における不慮の事故などで済まされている可能性があり、今後の課題と言えるだろう。

近年、専門家の間では、4種類の虐待の他に、2種類が取り上げられることが多くなってきた。すなわち、代理性ミュンヒハウゼン症候群と乳児揺さぶられ症候群である。代理性ミュンヒハウゼン症候群は、子どもなどの近親者を代理として故意に病気の状態に仕立てて医療を受ける虐待を指

す。日本においては、1998年に1歳半の女児が20代前半の母親から抗てんかん剤を飲まされ受診したケースがある。1週間ほどで嘔吐などの症状が改善するが、別の病院で処方された薬を大量に飲まされたり、一日に2リットルもの水を飲まされ低ナトリウム欠乏症などで再入院した。こうした養育者の心理としては「原因不明で、大変な病気を持つ子を健気に看病する親」という動機が潜んでいると指摘されることが多い。乳児揺さぶられ症候群は、周囲から見れば「あのようなことをしたら危険だ」と誰もが思うほど激しく乳幼児が揺さぶられる際に生じる重症の脳部損傷である。これは、いわゆる「あやす」ことが目的で子どもを揺すったり、「高い、高い」などの遊びで高く持ち上げる場合にはまず発生しない。揺さぶられた子どもには、硬膜下血腫(脳の周りの出血)や脳内出血、失明や視力障害、言葉の遅れ、学習の障がい、後遺症としてのけいれん発作、脳損傷や知的障害、脳性麻痺など様々な障がいが発生する。

反応性愛着障がい

現在の医療においては生後5歳未満までに親やその代理となる養育者と愛着関係がもてず、人格形成の基盤において適切な人間関係をつくる能力に障がいが発生した場合、反応性愛着障がいと診断する。アメリカ精神医学会の診断マニュアル第4版改訂版(DSM-IV-TR)によれば、精神遅滞、広汎性発達障がいを満たさないことを前提に以下の基準を設けている。

A. 5歳以前に始まり、ほとんどの状況において著しく傷害され十分に発達していない対人関係で、以下の(1)または(2)によって示される。

(1) 対人的関係を適切に持てない。養育者に対して接近、回避、警戒、抵抗などの両価的な矛盾した反応を示す。

(2) 拡散した愛着で、適切な選択的愛着を示さない。よく知らない人に対して過度に馴れ馴れしくしたりする。愛着の対象が不安定。

抑制型— A(1) が優勢

非抑制型— A(2) が優勢

原因となる養育として

(1) 安楽、刺激、および愛着に対する子どもの基本的な情動的欲求の持続的無視

(2) 子どもの基本的な身体的欲求の無視

(3) 主要な世話人が繰り返し変わることによる、安定した愛着形成の阻害（例：養父母が頻繁に変わることに）

こうした反応性愛着障がいの臨床像として、ヘネシーは人間関係、身体面、道徳面・倫理観、感情面、行動面、思考面の6領域に分けて特徴付けている（ヘネシー2004）。

人間関係

- ・人を信頼しない
- ・人から情愛や愛情を受け入れず自分も与えない
- ・倫理観の欠如から両親が育っていない
- ・見ず知らずの人に愛嬌を振りまき、まとわりつく
- ・平気で他虐行為を行う
- ・自分の間違いや問題を人のせいにして責める
- ・不適當な感情反応を引き起こすので同年輩の友だちができない

- ・人の目を見ない、見られるのをいやがる
- ・他人の感情を把握できず共感や同情ができない

身体面

- ・年齢相応な身体の発達が未熟で小柄な子が多い
- ・痛みに対して忍耐強い
- ・触られるのを激しく嫌がる
- ・自分に不注意で自傷的なのでけがをしやすい
- ・非衛生的になりがち

道徳面・倫理観

- ・自分を悪い子だと思っている
- ・愛することができないと思っている
- ・有名な悪人や犯罪者にあこがれる
- ・自画像を書かせると悪魔の図を書く（アメリカの場合）
- ・後悔や自責の念がなく自分を社会の規範の外にいる存在だと思っている

感情面

- ・孤独感、疎外感を持っている
- ・脳内の緊張が高く、いつもイライラしていて、抑制ができない

・一度鳴き出したら、なかなか自分からは泣き止むことができない

- ・かんしゃくを起こしやすい
- ・心から楽しんだり喜んだりできない
- ・人からムラツ気があるとか、怒りっぽいとみられる

・生活パターンの変化に適応できず、パニックを起こしやすい

・未来に絶望を感じている

行動面

- ・過度の刺激を求める
- ・愛そうとする親や権威のある人に攻撃的、挑発的である
- ・反社会的行動が目立つ
- ・破壊的行動をよくする
- ・衝動や欲求不満に自制がきかない
- ・自分のしたことに責任を持たず他人に責任を転嫁する

- ・自虐的で自傷行為をする
- ・他逆的で動物や自分より弱いものに残虐である
- ・食べ物を隠して食べる、暴食、過度偏食、じっと座って食べられない

・他動である

思考面

- ・自分自身、人間関係、人生に否定的な考えを持っている
- ・自分に自信がない
- ・新しいことやリスクの多いことには挑戦できない

・年齢相応な考え方ができない

・忍耐力や集中力が低く、学習障害が起きることもある

・因果関係がわからないため常識が通用しない

・パターンに固執し、柔軟な考え方ができない

6. 発達障がいと虐待

前節の愛着障がいの臨床像からもわかるように、愛着障がいと発達障がいは極めて似た特徴を持っている。しかし、反応性愛着障がいは、診断基準の中に広汎性発達障がいと重複して診断する

ことができないとなっている。ところが、実際には広汎性発達障がいや虐待の高リスク要因となっており、鑑別することが難しい。児童精神科医の杉山は、両者の鑑別は入院治療などを行いながらフォローアップすることで可能になると述べている（杉山 2007）。そして広汎性発達障がいと反応性愛着障がいの鑑別点として以下の4点をあげている。

- （１）一般的な家庭環境では、反応性愛着障がいの抑制型は生じない
- （２）治療を行いながらフォローアップすれば鑑別が可能
- （３）反応性愛着障がいは抑制型から脱抑制型へと変化する
- （４）対人的なひねくれ行動など、対人関係の持ち方は反応性愛着障がいの方がより敏感さを示す

表４ ADHD 様症状と ADHD の鑑別点

項目	ADHD 様症状	ADHD
臨床像	不注意優勢型が多い	混合型が多い
多動の生じ方	ムラがあり、夕方からハイテンションになる	比較的一日中多動
対人関係の持ち方	逆説的で複雑	単純で素直
薬物療法	中枢刺激剤は無効、抗うつ薬と抗精神病薬が有効	中枢刺激剤が最も有効
反抗挑戦性障害、非行への移行	非常に多い	比較的少ない
解離	注意してみれば非常に多い	見られない（あれば除外診断）

また、一方で、広汎性発達障がいと虐待の問題において浮上している問題があるという。広汎性発達障がいは強い遺伝的な素因が認められることは一般に知られている。男性が女性より圧倒的に多いということからこれまでは父と息子というパターンが注目されることが多かった。しかし、広汎性発達障がいに虐待が絡んだ事例の中には母親自身が広汎性発達障がいであるケースが78%認められたという。この場合、母子並行治療が必要になる。

発達障がいと反応性愛着障がいの鑑別に関わって問題となるケースに、ADHD（注意欠陥多動性障がい）と虐待の問題がある。子ども虐待によって生じる反応性愛着障がいの脱抑制型においては、多動性行動障がいやほぼ必然的に生じる（杉山 2007）。つまり、ADHD と反応性発達障がいの多動性は非常に似た特徴となるのである。西澤は、被虐待児に認められる多動性行動障がいを ADHD から区別するために、ADHD 様症状と名づけている（西澤2010）。

この両者には、まず以下のような共通点が認められる。

- ・多動性行動障害を示す
- ・ハイテンションがある
- ・不器用である
- ・スケジュールを立てることができない
- ・整理整頓が極めて苦手
- ・喧嘩が非常に多い

一方、杉山によれば、ADHD 様症状と ADHD には以下のような違いがあるという（表４）。表中、反抗挑戦性障がい・非行との関わりに関しては、虐待が絡まない症例において ADHD から非行に移行したケースはわずかに2例（5%）であったのに対し、虐待が絡んで多動になる症例の場合、非行に移行したものが95%にも達した。

7. 最後に

現在、日本の乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設などは被虐待児で溢れており余裕のない中で、子どもたちの安全の確保や保護すら

十分にできていない状況である。子ども虐待は、その最終到達点として、解離性同一障害（多重人格障害）と複雑性 PTSD などの病気を発症すると言われている。後者は、極度のストレスによる特定不能の障がい（DESNOS）と呼ばれることもある。この特徴は、感情の制御不能、意識解離、絶望的自己概念、対人関係困難など深刻な問題を抱えることになるばかりでなく、地域社会に大きな悪影響や連鎖を引き起こす可能性がある。こうした問題に一刻も早く手を打たなくては、そのツケは近い将来に必ず戻ってくるだろう。

へのケアとサポート」学研

杉山登志郎 2007「子ども虐待という第四の発達障害」学研

参考文献

- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. 1978 Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: LEA.
- Bowlby, J. 1969 Attachment and loss: Vol.1. Attachment. New York: Basic Books. (黒田実郎ほか訳 1976「母子関係の理論1：愛着行動」 岩崎学術出版社)
- Bowlby, J. 1973 Attachment and loss: Vol.2 Separation: Anxiety and anger. New York: Basic Books. (黒田実郎ほか訳 1977「母子関係の理論2：分離不安」 岩崎学術出版社)
- Bowlby, J. 1980 Attachment and loss: Vol.3. Loss: Sadness and depression. New York: Basic Books. (黒田実郎ほか訳 1981「母子関係の理論3：愛情喪失」 岩崎学術出版社)
- Erikson, E. H., 1959 Identity and the life cycle, International Universities Press. (小此木啓吾訳編 1973「自我同一性——アイデンティティとライフ・サイクル」 誠信書房)
- ヘネシー・澄子 2004「子を愛せない母、母を拒否する子」 学習研究社
- 西澤 哲 2010「子ども虐待」 講談社現代新書
- 岡田尊司 2011「愛着障害ー子ども時代を引きずる人々」 光文社新書
- Rutter, M. 1981 Maternal Deprivation Reassessed, Second edition, Harmondsworth, Penguin.
- 齊藤万比古 2009「発達障害が引き起こす二次障害