

アタッチメントから見た事例の理解

申 崎 真 志
永 井 知 子
酒 井 隆

1. アタッチメントの理論

アタッチメントは、親密な対人関係や適応性を説明するのに重要な概念である。臨床心理学においても、児童虐待や困難事例を理解するのに、アタッチメント理論が再評価されつつある。アタッチメントはこれまで、安定型 (secure)、アンビバレント型 (ambivalent)、回避型 (avoidant) という3スタイルで捉えられることが多かった。しかし最近、とくに成人期のアタッチメントは、関係不安 (anxiety: 自己モデルの低さ) / 親密性回避 (avoidance: 他者モデルの低さ) という2次元によって理解しやすいことが見いだされている (金政, 2007)。このような実証研究は、バーソロミューとホロヴィッツ (Bertholomew & Horowitz, 1991) に始まり、フレイリーら (Fraley et al., 2000) に受け継がれている。

原義に戻れば、アタッチメントは「ネガティブな情動状態を、他の個体とくっつく、あるいは絶えずくっついていることによって低減・調節しようとする行動制御システム」(遠藤, 2005, p.2) であった。アタッチメントが「くっつくことによって安心を得る行動」であるならば、「くっつく」と「安心」の関連によって、次の4段階を想定することが可能だろう。

- ・段階Ⅰ：くっついていても安心を得られない
- ・段階Ⅱ：(いつも) くっつかなければ安心を

得られない

- ・段階Ⅲ：(危機にあるとき) くっつくことによって安心を得られる
- ・段階Ⅳ：くっつかなくても安心を得られる

段階ⅠⅡは安心を得られないことが多く、段階ⅢⅣは基本的に安心を得られるという点で二分される。段階ⅢⅣの相違は、前者がアタッチメント対象に、後者がアタッチメント表象にアクセスすることで、安心を得る。それぞれ安全な避難場所 (safe haven)、安全基地 (secure base) としてのアタッチメントといえよう。これをバーソロミューとホロヴィッツの2次元(4カテゴリ)に対応させると、次のようになる。

- ・段階Ⅰa：自己モデルネガティブ、他者モデルネガティブ：恐怖 (fearful)
- ・段階Ⅰb：自己モデルポジティブ、他者モデルネガティブ：拒絶 (dismissing)
- ・段階Ⅱ：自己モデルネガティブ、他者モデルポジティブ：とらわれ (preoccupied)
- ・段階ⅢⅣ：自己モデルポジティブ、他者モデルポジティブ：安定 (secure)

ここで自己(他者)モデルとは、自己(他者)に対する信念や期待をいう。段階Ⅰが、自己モデルの状態によって二分されること、また、

段階ⅢⅣが同じモデルになることに注意されたい。安心感は心理療法（特に困難事例）の目標のひとつであり、心理療法の展開の指標でもある。クライアントのアタッチメント段階をあげるために、セラピストはどのような対応をすればよいのだろうか。本稿では、クライアントのアタッチメント段階に応じたセラピストの役割を考察した。

2. 事例研究

書籍で刊行済みの事例研究を再考察した。刊行事例は一定の評価を得ており、ときに自験例より適切な考察が可能である。プライバシー保護の観点から、ここでは古い事例をとりあげた。以下に3事例を簡単に要約しておく（表現は原文に準じた）。

2-1. 事例A（織田, 1977）

患者は35歳の女性。不眠、食思不振を主訴として精神科を受診し、非定型精神病という診断で入院。「食べるな、眠るな」という命令形式の幻聴があり、拒食して病棟の廊下を朝まで徘徊するという状態が数週間続いた。入退院を繰り返したあと、夢分析を主要手段とする分析的精神療法を開始した。治療者の支えを得て、分裂していた自我が統合に向かい、治療者に甘えることにより、患者が自己の女性性を獲得していった過程が、彼女の夢の中かなり明瞭に表現されていた。「私にとって人というものは裏切るもので、信じられないものでした。やっぱり先生と私との関係が対人関係にもずいぶん影響していると思う。・・・それと夢の中で先生に甘えるということもずいぶん私を支えてくれていると思います」。治療者の果たした役割については、上に患者が述べているように、一言で言えば、イメージを通して治療者が患者のよい母親の役割を果たしたことであろう。

2-2. 事例B（山崎, 1983）

患者は28歳の女性。性的な関係念慮から始まり、人の声、足音、車など、人に関係する音を極端に恐がる対人恐怖症を主とした境界例。最初に神経症的な面から交流し、支持、受容をくり返していき、豊かな行動力を利用して、現実的な自己評価、気づきによる洞察、さらに人間関係による学習とその拡大に目標をおき治療を行なった。

第1期は、A子に対して支持、受容しつつ、いわゆる見守ることにエネルギーを注いだ。しかしA子は、Thへ陽性転移をしきれなかったようで、ThもA子の心の揺れを十分受け入れられず、A子は行動化を起こし、一時的に症状の悪化をきたす。第2期は、催眠療法のS氏とThの2人が心理的治療を行なうという変則的な期間。「先生は観客、ただ私を見てるだけ。何言っても逃げちゃう」「S先生はこう包んでくれる感じで何でも言える」と2人の治療者を比較し、Thへ両価的感情をぶつけてきた。

第3期は仕事を始めるが、不安が強くなる。しかしその頃から強い内省、自分への気づきが見られ、「自分が低く見られるのがいやで自分が知られたくないと思っていた」「人を認めるということがなかった。個性的、変わってるなんて言われると誇らしくてわざとその枠の中へ自分を入れていた」と、再統合へ向かい始めた。「女性として全然自信がない」「先生は一定の距離を保っていてそれ以上近づいてこないって安心感あるけど、普通の人づきあいはそうはいかないでしょう」といった面を残したまま、彼女のほうから無断で治療を切ってしまった。

2-3. 事例C（鳴沢, 1979）

22歳の女性教員。「学校へ行きたくない。何とかなると思って先生になったが、教え方に迷い、どうしていいかわからない。医師にはうつ状態と言われた」。Coは「子どもを叱れないと

苦悩するほど気立ての優しい先生なんだから、自分を取り戻したらきっとすばらしい先生になるだろう」と願い、面接を引き受ける。

第1期では、「一人になるとボンヤリ考えちゃう」「自分がどこかへ行っちゃった」と、自己の存在感・同一感の消失、疎隔感、自我の能動性の希薄化を感じており、離人症あるいは人格消失感の状態にあった。第2期では、「私が何もなければ、先生も何もおっしゃらないっていか、やっぱり掴みどころがない」と話しにくいことを表明する。第3期は、「教師になる前はもっとできる気がした。自分自身の理想と実際の違いをすごく感ずる」「心がズタズタで、奮い起こしようがない、繕いようがない、話をしてもしようもないって感じ」と、今まで誰にも明かすことができなかつた胸の内をさらけ出した。

第4期では、「今までは先のことはぼんやりしていて、ただ時がたつだけで、スケジュールが立たない感じだったけど、今度は何をして何をしてと見通しが立つ」「自分を知ることはいわゆる自分には完全にできないんだということを自分に思い知らせる」と、自己の感情を味わい確かめながら語っている。第5期では、「どんどん目の前が新しくなっていくっていか、扉がどんどん開かれていく感じで、自分でも思っていないように展開していく」と、現実感、自我の能動性、感情の疎通性などが戻り、離人症的な症状は完全になくなった。

3. 事例の再考察

事例Aの患者の自己像は、「わるい自己像」と「よい自己像」に分裂していた。「私にとって人というものは裏切るもので、信じられないものでした」と述べていることから、段階Ia（自己モデルネガティブ、他者モデルネガティブ）に相当すると思われる。原文（織田、

1977）には夢分析の過程が記されており、母親に対する恐怖（段階Ia）から攻撃（段階II）を経て、適切な距離を保つ（段階III）ところまで進んでいる。Thのかかわりは、安心して甘える対象、あるいは代理母としてのホールディングが中心であった。

事例Bは、「人を認めるということがなかった。個性的、変わってるなんて言われると誇らしくてわざとその枠の中へ自分を入れていた」と述べていることから、段階Ib（自己モデルポジティブ、他者モデルネガティブ）が推測される。同時に、「女性として全然自信がない」「先生は一定の距離を保っていてそれ以上近づいてこないって安心感がある」と、段階II（自己モデルネガティブ、他者モデルポジティブ）の面もあった。両段階を揺れ動きつつ、段階IIIの手前で中断になった感がある。治療者の働きかけとしては、自我機能の代理をしている点が特徴だろう。原文（山崎、1983）では転居をすすめたり（第1期）、A子の要請を受けて、2人の治療者という構造を取り入れたり（第2期）、仕事を中止し休養させたこと（第3期）が記されている。

事例Cのクライアントは、就職という危機で、ポジティブな自己モデルがうまく機能しなくなったと考えられる。これまでの対人関係も良好であったことから、段階IIIといえるだろう。面接でCoと一緒に気持ちを整理することによって、自己内対話を深めていった。最終的には、段階III（くつつくことによって安心を得られる）から段階IV（くつつかなくても安心を得られる）に移行したと思われる。Coのアプローチは、感情に焦点をあてることと、気持ちの整理が中心であった。

4. アタッチメント段階とセラピストの役割

上記の事例を参考にしながら、アタッチメントの各段階について整理してみよう。

段階Ⅰは自他ともに信頼感がもてず、何をしても安心できない。過去の対人経験も現在の対人スキーマも悪く、恐怖を感じてしまう。現実検討力が弱く、認知も極端になりがちなので、自分で自分を慰めたり、適切な判断をすることがむずかしい。セラピストがしっかりとした枠を提供しつつ、クライアントをホールディングすることから始める。

段階Ⅱは他者に対する信頼は芽生えつつあるが、自分に対する自信はないので、不安の嵐に圧倒される。同時に、セラピストの不在に対しては、アンビバレントな感情を抱く。クライアントは、行動化の衝動を制御するスキルや、信頼できる人に助けを求めることを学びながら、セラピストとの間で不安を共有する。セラピストが自我の代理（適切な判断）をすることもある。

段階Ⅲでは、自他に対する信頼をもとに、セラピストを安全な避難場所として利用し始める。クライアントは、自分で自分を慰めるスキルを身につけ、自己内対話を深めながら不安をコントロールし、クリエイティビティに変えていく。セラピストがアタッチメント対象の役割を引き受けることで、クライアントはさまざまな情緒交流を体験する。

段階Ⅳでは、アタッチメント表象にアクセスすることで、不安を解消できる。セラピストの役割は、クライアントの自己成長を願いつつ、一人の先達として若干の水路づけ（軌道修正）を示唆する程度になるだろう。

各段階におけるセラピストの主な役割をまとめると、次のようになる。

- ・段階Ⅰ：ホールディング機能
- ・段階Ⅱ：自我の代理機能
- ・段階Ⅲ：情緒交流の機能
- ・段階Ⅳ：水路づけの機能

本稿では、やや図式的ではあるが、「くつつく」（そばにいる）ことと「安心」という2軸によって、クライアントのアタッチメント段階を見立てる方法を試みた。心理療法において、クライアントの安心感のありようは注目に値する。とくに段階Ⅲを体験できるかどうか、心理療法の鍵となろう。それにしても、「安心できる」とはどういうことなのだろうか。それは、どうやって（何がどうなって）形成されるのだろうか。安心感そのものについては、本稿ではふれなかった。重要なトピックなので、稿を改めて論じてみたい。

引用文献

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- 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) 『アタッチメント：生涯にわたる絆』 ミネルヴァ書房, pp.1-31.
- Fraley, R. C., Walker, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- 金政祐司 (2007) 『青年・成人期の愛着スタイルが親密な対人関係および適応性に及ぼす影響』 大阪大学大学院人間科学研究科博士學位論文.
- 鳴沢 実 (1979) 「新生への苦悩：離人症にな

ったある新任女教諭の成長の記録』『臨床心理ケース研究2』誠信書房, p.29-54.

織田尚生 (1977) 「分裂した自己像の統合過程の進展と女性性の獲得：夢分析による境界例にたいする治療から」『臨床心理ケース研究1』誠信書房, pp.23-38.

山崎武彦 (1983) 「対人恐怖を主症状とするある女子境界例の治療的变化」『心理臨床ケース研究1』誠信書房, pp.115-130.