

【研究論文③】

乳児院の子どもの育ち

アタッチメント形成期の育ちと入院の影響

麻田 萌*

本研究では、乳児院への入所中、アタッチメント形成期において二度の入院を経験した事例を通して、今後も乳児院入所児が経験するであろう入院が、アタッチメント形成及び発達においてどのようなリスクとなり得るのかを検討した。対象児の毎月齢時の担当養育者へのアタッチメント行動を調べた結果、次の2時点において月齢相応のアタッチメント行動の出現が遅れていた。すなわち、アタッチメント第一段階と退院後3か月間である。第一段階では大人がより意識的に対面でアイコンタクトのあるコミュニケーションを行う必要があり、退院後は担当養育者を中心に特に丁寧な関わりが必要とされることが示唆された。そうした手厚いケアが施されることで、再び月齢相応のアタッチメント行動が出現するようにキャッチアップできることも示唆された。

キーワード：乳児院、乳児、アタッチメント形成、ホスピタリズム

1. はじめに

現在日本の社会的養護では、里親養育が推進されながらも、時間をかけて培われてきた日本の乳児院による養育の専門的ケアも、引き続き重要な役割を担っている。近年乳児院の入所児は、身体虚弱児の入所割合が被虐待児の割合と共に増加している（こども家庭庁、2023）。これらの現状に対応する高度な専門的養育が必要で

ある。また、子どもを育む多機能的な役割を目指した「乳幼児総合支援センター」（全国乳児福祉協議会、2019）の構想にも乳児院の小規模養育支援機能が位置づけられ、高度な専門性による養育が期待されている。現在の日本の乳児院で育つ子どもの様相やそこから見える課題から、必要なケアや専門的な養育のノウハウに関する知見を蓄積しておくことは、こうした現状に対応する上で重要であろう。

筆者は、乳児院でアタッチメントの育ちを支

* 東洋学園大学

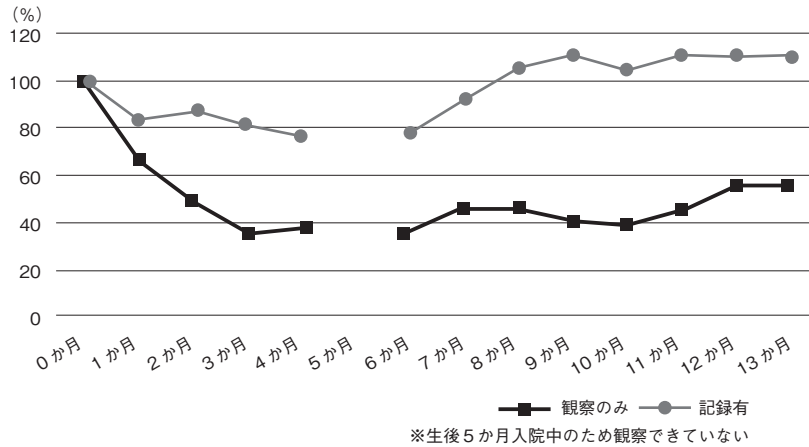


図1 Bのアタッチメント行動指標の達成率の推移

援する研究プロジェクトに携わってきた（青木・南山，2010；青木，2018；小野島，2019）。本プロジェクトでは，1か月ごとに子どもたちが過ごすユニットで参与観察し，担当養育者とのやり取りを中心に子どもの様子をビデオに収めながら，乳児院で育つ子どもたちのアタッチメント形成過程を調査し，関係性支援につなげてきた。安定したアタッチメントが形成されていく例も多くある一方で，様々な事情でアタッチメント対象からの分離の危機を経験する例も存在する。例えば入院も，その一つである。

本論では，乳児院で入院を経験するケースの典型例として，Bの事例を取り上げる。Bは誕生後数日で乳児院に入所し，アタッチメント形成期に入院を複数回経験した。入院前のアタッチメント第二段階までの育ちや退院後のBの育ちの様相から，入院によるアタッチメント対象との分離の影響について考えていく。

2. 観察方法

毎月1回対象児のユニットを訪れ，対象児の各月齢での担当養育者との相互作用場面を，観察者がビデオカメラを持ちながら参与観察した。観察場面は，アタッチメント行動が確認しやす

いと考えられた授乳場面及び対面遊び場面，対象児が自分で移動できるようになってからは担当養育者との分離再会場面であった。できる限り自然な日常場面でのシーンを撮影するため，通常の生活の流れの中で必要なシーンを撮影できる時間帯にユニットに訪問して撮影した。その際，ユニット内の他の養育者や他児の出入りは制限しなかった。いずれのシーンも15～30分を目安に，観察者が入室し2人が落ち着いた様子が見られてから，2人の相互作用が一区切りつくまでを撮影した。撮影の前後で担当養育者に最近の対象児の様子をうかがい，観察から気づいた点を観察者から担当養育者にフィードバックした。

アタッチメントの育ちを検討するにあたり，各月齢で撮影した場面から，青木（2018）のアタッチメント行動指標に基づき，当該月齢で出現が期待される項目を達成できているかどうかを確認した。さらに，ユニット内養育者その日の対象児とのやり取りの印象に残ったエピソードを綴る「生活の記録」を参照し，参与観察以外の場面でのアタッチメント行動の達成状況も確認した（図1参照）。

3. 育ちの経過

養育構造

ユニットの構成：小規模養育が取り入れられ、1ユニット5名定員で、全部で8ユニットある。隣り合った2ユニットがペアとなって、扉を介して部屋を行き来できるようになっている。遊びの種類や職員体制によって、2ユニット全体で活動することもある。

入所時の状況：感染症対策として、入所直後の乳児は所属するユニットの「観察室」で約1～2週間過ごしてからユニットの他児と合流することが原則となっていた。ただし現在は、ユニット内の他児との交流はできている。観察室にはベビーベッド1台と手洗い用の洗面台があり、入所直後の乳児の授乳やおむつ替え等生活に関わる全ての活動が行われる。観察室で過ごす間に担当養育者が決まるが、様々な理由で担当養育者の決定が遅れることもある。現在はこのようなことはないが、Bも入所後2か月弱して担当養育者が決定した。

Bの育ちと安定したアタッチメント形成の二つの危機

実母の居所が安定せず児童相談所が介入を続けている中、Bは切迫早産で生まれた。生後6日から、高月齢児になって児童養護施設に措置されるまでをA乳児院で過ごした。本プロジェクトではそのうち、ストレンジシチュエーション法 (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; 以下 SSP と表記する。) の対象月齢である生後14か月まで、縦断的観察を行った。

なお、アタッチメント形成過程の各段階に対応する月齢には諸説あるものの、本論では Marvin, Britner, & Russell (2016) を参考に、第一段階を誕生から生後3か月まで、第二段階を生後4か月から生後6か月まで、第三段階を生後7か月から2歳までを示すこととし、第四

段階の育ちについては今回取り上げないため割愛する。

(1) アタッチメント第一段階 (0～3か月) の育ち

誕生直後からの3か月間は、自身の状態を伝える手段が限定されている。この時期、関心のある刺激を取り入れようとする行動である、見つめる、耳を澄ますといった定位行動は、乳児が自分の興味を伝えられる貴重な手段である。この時期に出現が期待されるアタッチメント行動でもある上 (青木・近藤, 2017), 多くの発達検査においても、「社会性」や「言語」分野の項目に取り入れられている (小野島・青木・近藤・山本, 2017)。他者との相互作用を開始し関係を築いていく力の重要な指標である。しかしながら、これらの行動は決して目立つ行動ではないため、子どもの様子に大人側が関心を向けていなければ、見落とされてしまう。

Bは、誕生後6日目に入所した時点では、人の視線や声に注意を向ける力は備わっていた。しかしながら入所後しばらく様子を見ていくと、人の声がすると泣き止む様子が見られた一方で、目線は合わせづらかった。入所から約2週間後に初めて授乳場面と対面遊び場面を観察したところ、授乳時は天井を見たままアイコンタクトはほとんどなく、対面になって養育者が目線を合わせようとするとうらやみ、結局じっと見つめ合うことはなかった。本児とのつながり方を見つけて関係を築いていく難しさが見て取れた。目を合わせようと距離を工夫したり目線の先に養育者が顔を持ってきたりしても目を背けるため、どう本児との関係を築いていけば良いのか、養育者が困惑している様子が伝わってきた。さらに、入所から日が経つにつれ、対面で見つめ合おうとしても顔を背けて右を向いてしまうようになった。この状態は、担当養育者が決まってから1か月経っても続いた。子どものささや

かなサインもこぼさず拾うことができた担当養育者は、Bが目を逸らそうとする一步手前で察し、他児に関わる、Bと対面になるよう抱き替え再びぐっと顔を近づけてみる等、Bから視線を逸らされないよう試行錯誤しているようだった。

このような関わりが続いたため、この時期のアタッチメント行動のうち、0か月時に期待される、人の刺激を取り入れようと注意を向ける行動、すなわち定位行動は達成されたものの、その後の月齢で出現が期待されるアタッチメント行動はなかなか達成されなかった。当然、アタッチメント行動指標の達成率は浮上せず、月齢を追うごとに達成すべきアタッチメント行動の項目数も増えるため、達成率はむしろ低迷していった。しかし養育者の日々の記録には、「声掛けするとじっと見つめる」「養育者の目を見つめて視線を外さずにミルクを飲んでいる」等、しっかりとアイコンタクトができていた記述があり、アタッチメント行動が出現しているようだった。生後2か月時の観察では、少し距離がある観察者とは目が合った。この様子から、本児が他者とのアイコンタクトで穏やかでいられる距離は、対面で向き合うよりもやや遠いと推察された。

(1)-1 観察室からユニットへの移行

観察室で2週間過ごしている間養育者は観察室のそばにはいるものの、その外で自由に動き回る他児を見ているため、子どもが泣き出してから様子を見に行くことも少なくない。養育者が駆け付けるまで子どもは、音を遮られたベッドの中から天井だけを見つめる時間が続くことになる。さらに、養育者は徹底した手洗いと消毒、エプロンの装着等が必要となり、子どものもとに駆け付けるまでにどうしてもタイムラグができてしまう。安定したアタッチメントの形成に

寄与するといわれている養育者側の要素に、子どもの発信するサインや要求に適切に、折よく、一貫性をもって応答する性質である感性（Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1969; 1982）がある。こうした状況により、感性を担保することが難しくなってしまう。

前述したような観察室の環境が長引けば、当然子どもにとっての他者との相互作用の経験が不足するリスクがある。例えばアイコンタクトは、成立するだけで乳児の神経を活性化させることがわかっているが（Farroni, Csibra, Simon, & Johnson, 2002）、機会が少なければ、子ども自身に喚起される情動への耐性が備わらなくなってしまうだろう。生後1か月間は感覚器同士のネットワークが十分に発達していないため、誰かの声が聞こえれば視線を注がれるかもしれないという予測もまだできない（Marvin et al., 2016）。つまり、観察室の環境は、子どもが他者とやり取りする力を伸ばしづらい環境なのである。その分、養育者側は日々の授乳やおむつ替え等必ず乳児と接する限られた時間の中で、顔を見せて話しかけ、何気ない日常場面でのやり取りの質を充実させる必要がある。

2週間経って観察室の外に出ると、それまで限られていた他者からの刺激に触れる機会が一気に増える。子どもはユニット内で駆け回る他児や養育者たちを目で追いかけ、必死にあたりを見回すこととなる。その状況は、一見他者からの刺激に溢れているように思われるが、子どもにとっては他者の様子を眺めるだけの受動的な状態であり、情緒的体験を伴う他者との交流とは質的に異なる。子どもは観察室で過ごしたことにより、対面でじっくりと見つめ合うことによる外的及び内的な刺激にあまり耐性のない状態である。この状態で子どもが観察室の外へ移行すると、周囲の人の姿は追視できるかもしれないが、相手との距離が近いと耐え切れずに

目線を逸らしてしまう状況が生まれる。Bの様子には、こうした物理的な環境が少なからず影響していたと考えられる。その状態で子どもと出会う担当養育者は、当然傷つきや関係の築きにくさを感じる。Stovall & Dozier (2000) は、最早期の乳児のネガティブな行動には、たとえ子どもに対して安定して応答できる素質を持った養育者であっても、相補的にネガティブな応答になってしまう傾向を指摘している。短期入所の後に養育に不安を覚えている保護者の元へ子どもを返す場合であれば、なおのこと育てにくさ、関係の築きにくさを感じ、気持ちの良いやり取りが生まれにくくなるであろう。

観察室での対応は、感染症対策という別の重要な目的があるため、やむを得ない場合もある。しかし生後数か月の子どものにとって最初に他者とのコミュニケーションを学ぶ貴重な2週間を過ごす場として、その影響は看過できない。観察室内での子どもと関わる限られた時間の質を上げ、観察室から出てからは意識的に対面で一対一の関わりを持つ時間を増やし、子どもが他者とつながる力を保障する必要があるだろう。

(1)-2 生活の記録と観察の様子とのずれ

ところで、アタッチメント第一段階が終わるまでのアタッチメント行動指標の達成率を見てみると、参与観察のみに基づく達成率と生活の記録も合わせた達成率には顕著な差がある。観察に基づいた達成率は生後3か月まで低下し、生後6か月までには40%を切るほどであった。しかし生活の記録を合わせた達成率は、80%弱を維持している。記録に基づけば、おおむね期待されるアタッチメント行動が出現していることになる。このずれは、子どもの発達の観点からは、どのような意味があると捉えれば良いのだろうか。

3か月までに達成できたアタッチメント行動を参与観察時と生活の記録とで比較してみる(表2)。すると、参与観察では生後0か月で見られる人の視線や声などの刺激を選択的に取り入れようとする定位行動の項目のみの達成に留まるのに対し、生活の記録には自ら大人を求め追視し、相手を選別して声を出す様子も見られていた。参与観察の方で見られなかったのは、Bが能動的に担当養育者に働きかける行動で

表2 アタッチメント第一段階で期待されるアタッチメント行動とその出現の様相

月齢 (か月)	指標	観察のみ	記録有
0	1. 他のものと比べて人の顔を見ることへの嗜好性を示す。	○	○
	2. 正面から顔を見せ、凝視し、話しかけると乳児がそれを見ていることで視的刺激となる。	○	○
	3. 穏やかな聴覚刺激に対して静かになり注意を向ける。	○	○
	4. 人の声を好んで認識する。	○	○
1	5. 顔を見せ、話しかけるとそれを追視する。		○
	6. 手のひらへの刺激に対するグラスピングが見られる。		○
2	7. 目を他に移さずに母親の顔を凝視しながら授乳される。		○
	8. 他者よりも母親に多く声掛けする。		○
3	9. 他者ではなく母親に抱かれるとすぐに泣き止む。		○
	10. 母親に聞かされた音を反復する。		○
	11. 母親を見ると笑い、声を発する。		○

あった。

参与観察場面は、あくまで日常生活で流れる文脈の一部を切り取っている。日常生活で見られるやり取りが、設定したわずかな時間に必ずしも見られるわけではない。それでも、重要な他者との相互作用のパターンは、両者の間で交わされた運動、感覚、感情等のあらゆる経験の軌跡である (Stern, 1979)。日々構築されていく他者との相互作用のパターンは、切り取られた場面であっても少なからず反映されるはずである。特にアタッチメント第一段階の、自分から働きかける手段が限られている時期の重要な他者に対する注意の払い方となれば、なおさらである。したがって、アタッチメント第一段階の場合の生活の記録と参与観察との達成率の差は、一対一で密に関わる質の高い相互作用の機会を増やす必要があるサインだと捉えて良さそうである。

ここでアタッチメント第一段階に限定したのは、第二段階以降はその他の要因の影響が増え、達成率の差が必ずしも養育者との相互作用の経験のみから発生しているとは言い切れないためである。まず第二段階では、子どもがビデオカメラを意識し始めることに加え、アタッチメント行動が見られるかどうか確認するために、アタッチメント対象以外の他者との反応の比較が必要となり、参与観察における場面設定の難しさが出てくる。続く第三段階では、それまでの育ちの過程での出来事が多分に影響してくる。こうした事情から、第一段階のアタッチメント行動の指標は、他者との相互作用の経験がアタッチメント形成の状態に最も反映されやすい。また、この時期に出現が期待されるアタッチメント行動の項目を意識して関わろうとすると、日常生活において乳児との相互作用が生まれる授乳やおむつ替え場面で、乳児の目を見て話しかけるといった温かな関わりが自然と生まれや

すくなる。こうした項目に基づき日常生活のささやかな関わりの質を上げていくことが、その後の育ちを支える土台を作り上げる一端を担うのではないだろうか。

(2) アタッチメント第二段階における分離の影響

入院は、短期間であれ重要な他者との分離が起こる出来事であり、アタッチメント形成期にある乳児にとってその影響は看過できない。主たる養育者との分離前後の子どもの様相、他者との関係性の変化といった子どもへの影響、適切な分離時期等様々な角度から研究が重ねられてきている (Dozier & Rutter, 2016)。これらの知見から、分離不安はおおよそ生後7か月から9か月に顕在化しやすくなることはおおよそ共通の見解となっている (Fleener & Cairns, 1970; Schaffer, 1977)。子どもにより個人差もあるため、最も望ましい分離の時期を完全に予測することは難しい。加えて、生後6か月以下の分離の影響についての詳細はあまりわかっていない (Shaffer, 2001)。

国内では、横浜 (1980) が保育所へ子どもを預ける適齢期を模索するために、月齢ごとの見知らぬ人や新規場面への不安の感じ方の特徴を調べている。従来アタッチメント対象の弁別が不完全だとされてきた生後6か月以上12か月以下では、母性的な対象であれば見知らぬ人でも不安は強くはないが、新規場面への不安は強いとしている。水野 (1996) は、SSPを参考にした実験場面を家庭内で設定し、生後12か月から14か月の子どもの分離反応はおおむねSSPによるアタッチメントパターンの分類に沿っていることを報告している。これらはアタッチメント形成期の可塑性と形成後の反応パターンの固定を示唆している。

しかし、国内外いずれの先行研究をとっても、アタッチメント第二段階までの育ちが分離に

よってどのような影響を受けるのか明確な知見は得られていない。生後6か月未満児には可塑性があるとしても、入院後どのような育ちの過程を辿り、養育者はどう子どもたちをケアしていけば良いのだろうか。ここでは、生後5か月から6か月にかけて長期入院、生後7か月後半に短期入院と2度の入院を経験したBの事例から、入院によるアタッチメント形成への影響について検討していく。

(2)-1 アタッチメント第二段階開始時の育ち

入院直前の生後4か月時のBは、まだ対面になるとそっぽを向き見つめ合えない状況が続いており、担当養育者が関わり方を模索していた。たしかに、担当養育者との再会を明確に喜んだり後を追ったりといった、アタッチメント対象と共にいる場を積極的に求めている明確な発信行動はまだ見られなかった。それでも、担当養育者が決まってからは、Bが担当養育者を中心にユニット内の各養育者との関係を認識している様子が少しずつ見られ始めていた。運動発達が良好で、4か月時にすでにずりばいを始めていたBは、探索を開始する時には必ず担当養育者にアイコンタクトを送り、担当養育者が離れるとその姿を目で追っていた。観察者の前であまり発声はなかったため、第一段階で達成されなかった担当養育者に対する発声の項目は確認できなかった。しかし、アイコンタクトを通して担当養育者を取りわけ注視している様子がはっきりと現れてきていた。

また生活の記録には、他児の親の訪問に身をすくめる等、親しい他者と見慣れない他者を弁別する様子が報告されるようになっていた。こうして担当養育者との関係が築かれてきていた生後5か月を迎える直前直後に、中5日間空けて約1か月半、喘息性気管支炎を理由に入院となった。

(2)-2 入院によるアタッチメント行動の変化

入院後はユニット内養育者が定期的に面会に訪れていたが、慣れ親しんだ養育者の顔を見てもぼう然とした表情を浮かべて指しゃぶりをすることが報告され、本児の中で明らかに混乱があったと思われた。それでも中5日間の退院期間は、目が合えばにこっと笑う、声を出しておしゃべりするなど、ユニット内養育者への反応は良好であった。26日間の長い入院期間後も、授乳時担当養育者の顔をじっと見つめる、声をかけると笑うなど、一見これまでと変わりなく他者をつながる力は維持されているかのようにあった。しかし初めて出会う養育者や見知らぬ人にもにこにここと笑顔で受け入れるなど、4か月時に始まっていた関係性に応じた反応の違いが見られなくなり、代わりに見境なく誰にでも愛想よく接する様子が報告されるようになった。5、6か月頃から期待される、アタッチメント対象とのスキンシップを求める「顔をうずめる」「しがみつく」といったアタッチメント行動も見られなかった(表3)。

退院から1か月半経ち生後7か月になると、再び他者との関係に応じて反応に違いが見られるようになってきた。生後8か月時になる頃発熱により短期間の入院となったが、退院後は担当養育者へ抱っこをせがむ、抱っこすると降りたがらない、甘えて泣く、後追いするといった分離を嫌がる様子が報告され、分離不安が現れやすいこの時期相応の行動が見られた。その一方で担当養育者は、Bが自分にあまり近寄ってこないことを懸念していた。たしかに参与観察時、ユニット内のような慣れ親しんだ場所では担当養育者とはアイコンタクトをするのみで自分から近づこうとすることはほとんどなく、担当養育者が離れても気にする様子はなかった。しかしこの様子は、Bにとってユニット内は安全な場であり、担当養育者がBに安心感を十

表3 入退院前後と12か月時のアタッチメント行動の出現状況（参与観察時）

月齢 (か月)	指標	4か月	6か月	8か月	12か月
4	母親の動きを目で追う。	○	○	○	○
	母親との分離で落ち込んでも、再会時には喜んで（微笑む、キャッキョッと叫ぶ、興奮する）出迎える。			○	○
	母親が離れると泣く、後を追う、またはその両方をする。（～7か月まで）				○
5	膝の上や隣にいる時も、自発的に養育者とコンタクトを取ろうとする。（～9か月まで）				
	養育者によじ登る。（～9か月まで）				○
6	後追いする。				○
7	再会すると手をたたいて喜ぶ。（～12か月）				○
	母親を安全基地として探索する。				○
	※ずりばいができるようになると、いつも母親の近くにいるのではなく、少し離れて探索する。（7か月半～10か月半） 母親に顔をうずめる。（～15か月）			○	○
10	しがみつく ※強いしがみつきは、知らない人や知らない場所への反応として現れる。（～14か月）				○

分に提供できているサインでもある。それよりも、7か月時は警戒していた観察者に笑顔で躊躇なく近づきよじ登ってくるなど、毎月ユニットを訪れているとはいえ普段はほとんど接することのない観察者にも慣れ親しんでいるかのような様子の方が気にかかった。担当養育者が離れる時の「後追い」や担当養育者が「近くにいる時にもコンタクトを取ろうとする」といった、担当養育者を強く求めるアタッチメント行動の項目が達成されていなかったことが、この気がかりを助長させていた（表3）。安定したアタッチメント形成においては、アタッチメント対象との近接を求めて満たされ、安心して自由な探索ができるようになっていく。Bの様子からは、アタッチメント対象を求めるのではなく、ある程度見知った他者にも近づいていくことで、入院時のアタッチメント対象を求めてもかなわなかった分の欲求不満状態を補っているようであった。

生後10か月になると、参与観察時に観察者を警戒して近寄らなくなり、対照的に担当養育者にははいはいで勢いよく近づいていくようになった。それ以降この傾向はさらに強まり、12か月時にはユニット内でもとりわけ担当養育者に自己主張する様子が報告される等、他の誰でもないアタッチメント対象とそれ以外の他者との関係を弁別できるようになっていた。参与観察時も担当養育者の姿を常に探し、ユニット内であっても短時間の分離ができないほど担当養育者の不在に強く反応するようになった。部屋を出て行こうとすると勢いよく近づいて行ってしがみつki、抱き上げられると担当養育者に顔をうずめていた。スキンシップも積極的に求めるようになっていく様子が見えてきた。生後12か月でようやく、それまで達成されてこなかったアタッチメント第二段階から第三段階の最初の項目が達成されてきた（表3）。

(2)-3 入院による分離の影響

以上アタッチメントの育ちの観点から入院を経て退院後のBの様子を見てきた。Bは第二段階のアタッチメント行動の項目の達成は遅れていたものの、着実に他者との関係に応じた反応の違いを示していた。しかしながら、最初の退院直後のユニット内養育者との再会時のぼう然とした表情からは、明らかな対象の混乱があったと考えられる。笑顔が戻ったことで、混乱はすぐに解消したかのように見えた。しかし結局は生後10か月頃までは、アタッチメント対象を頼りにしながらもどちらかといえば探索にいそしみ、担当養育者を顕著に求める項目を達成しないままであった。観察者にも躊躇なく近寄る様子からは、他者との親しみ具合に応じた関係性の見分けがつきにくくなっているように捉えられた。しかしながら、SSP対象月齢間際の生後11～13か月で急速にキャッチアップしていき、時に担当養育者が困惑するほどに分離ができない状態となった。

Bowlby (1973) は、アタッチメント対象の喪失直後は何事もなく過ごしていた子どもが、その後しばらくして泣く、執拗な後追い、しがみつきといったアタッチメント行動が急増した事例を紹介している。退院後すぐに笑顔が戻り一見何事もなかったかのような様子から、その後担当養育者に激しく固執したBの姿と重なる。喪失直後の何事もなかったかのような反応は「ディタッチメント」と呼ばれ、喪失による激しい感情の抑圧だと考えられている (Bowlby, 1980)。これらが生後7か月以降の看過できない影響として、生後6か月未満よりも分離の影響が重視されてきていた。アタッチメント形成の過程において、生後6か月までは特定の他者を求める行動が現れていたとしても、まだそれはアタッチメント対象への一貫したシステムとして構成されていないといわれている (Bowl-

by, 1982)。Bの入院はアタッチメント形成期に起こっており、「ディタッチメント」といえるほどの激しい感情の抑圧はまだ起こっていないかもしれない。それでも、それまでできていた他者との関係の弁別が曖昧になっており、第二段階以降のアタッチメント対象との密な接触を求める項目の達成が、3、4か月遅延した (表3)。最終的に遅延した項目も達成されていったものの、入院による分離は第二段階であってもアタッチメント形成に少なからず影響していたといえるだろう。

アタッチメント形成期は、分離の影響を見極めるには、アタッチメント対象だけでなくそれ以外の他者への反応も見必要がある。そのため、アタッチメント対象との様子の観察だけでは、ともすれば影響がないかのように捉えられ、アタッチメント形成の危機が見過ごされてしまうリスクもある。しかし、それまでできていた他者との関係の弁別が曖昧になる、第二段階のアタッチメント行動の出現が3、4か月遅れる等、アタッチメント形成を阻害する様子が確かに観察された。Bはその後担当養育者やユニット内養育者が意識的に関わっていたためその後のキャッチアップがなかった。しかし、Bowlbyの挙げたアタッチメント形成後の子どもの事例に類似したアタッチメント対象を激しく求める様子からは、第二段階までであっても、アタッチメント対象との分離の子どもへの影響が十分にあると推察できる。

国外の劣悪な施設環境から得られたかつての施設養育による子どもの様子の研究からは、誰にでもアタッチメント行動を示す「脱愛着」の状態が報告されていた。アタッチメント対象を中心とした階層性の他者との関係のシステムができあがるはずが、その秩序がなくアタッチメント行動を向けるべき相手の方向性が定まらない状態である。Bの退院直後の見境のなさは、

その萌芽とも取れる様相であった。まだ可能性の域に留まるものの、SSPのいわゆるDタイプのアタッチメントが形成される要因がアタッチメント第二段階までのアタッチメント対象との分離にもあるとすれば、里親養育に落ち着くまでに短期入所が相次ぐことは当然避けなければならない。同時に、今後増えると思われる施設に入所する子どもの入院に対するケアの必要性を認識しておく必要があるだろう。

4. おわりに

本論では、これまで分離の影響は比較的少ないといわれてきた生後6か月までの、乳児院での育ちや入院によるアタッチメント対象との分離の影響をBの事例を通して見てきた。最早期に乳児院に入所し入院を経験する育ちの過程でのアタッチメント形成において、二つの危機があると推察された。一つは、アタッチメント第一段階の大人との関わりが制限される時期、もう一つは退院後の約3か月間である。前者の時期は、より意識的に対面での大人からの関わりを設けなければ、アタッチメント行動の出現が第二段階開始時にかけて遅れがちになっていた。後者の時期には、それまで最も関わってきたアタッチメント対象とそれ以外の他者との弁別が曖昧になっており、関係性の混乱が起きていると考えられた。しかしいずれの時期も、適切なケアが施されれば、安定したアタッチメント形成に向けての可塑性も見られた。

また本論では詳述していないが、子どもにとっての揺らぎがある時期、一番間近で関わっている担当養育者も当然、その揺らぎの影響を受ける。養育者側は、子どもとの関係の築きにくさや自分との関係に自信を持ってないといった不安や戸惑いを感じやすい状況にさらされる。担当制の場合、その状況を担当養育者一人が抱えたまま養育にあたり続ける状態が生まれやす

い。たとえ専門家であっても、この状態に一人で耐え続けるのはあまりに負担が大きい。育ちにおける危機を体験する子どもの揺らぎを支えるには、子どもと担当養育者を支えるチームでの支援体制が求められる。

これまでの研究の多くは入院等によるアタッチメント対象との分離の影響を、子どもにとって最適な分離のタイミングを推し量る目的で検討されてきた傾向がある。そのためか、その後どのように分離の影響から回帰してくるのか、どのようなケアが必要であるかは、詳細に言及されてこなかったように見受けられる。しかし、身体虚弱児や被虐待児の入所が多い乳児院において、入院や通院が必要な子どもは今後も増えていくと予測される。そうした影響から回帰するためのケアと時間、その分の成長を保障する関わりが必要である。これらの手厚いケアが子どもたちに行き渡る体制を、多職種による専門家チームで今後も検討していく必要があるだろう。

※本論は、『入所中に入退院を経験した施設乳児の愛着形成プロセス』（小野島萌・青木紀久代・山本良子・大塚己恭、2018）を加筆修正したものである。

▶文献

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

青木紀久代 (2018). 乳児院における心理コンサルテーション——最早期の関係性支援に着目した萌芽的研究——科学研究費助成事業研究成果報告書

青木紀久代・近藤清美 (2017). 乳児院における最早期のアタッチメント行動の発達(1)——最早期の行動指標の作成——日本心理臨床学会第36回大会抄録集, 415.

青木紀久代・南山今日子 (2010). 乳児院における

- 愛着の発達支援に関する研究——乳児院を拠点とする子どもの社会・情緒的発達に適した養育支援とは—— 社会福祉法人横浜博萌会子どもの虹情報研修センター（日本虐待・思春期問題情報研修センター）平成20・21年研究報告書
- Bowlby, J. (1969). *Attachment. Attachment and Loss. Vol. 1*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Separation: Anxiety and anger. Attachment and loss. Vol. 2*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Loss: Sadness and Depression. Attachment and Loss. Vol. 3*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect, *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.
- Dozier, M., & Rutter, M. (2016). Challenges to the Development of Attachment Relationships Faced by Young Children in Foster and Adoptive Care. In J. Cassidy, & P. R. Shave (Ed.), *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (3rd edition). The Guilford Press; New York, pp. 696-714.
- Farroni, T., Csibra, G., Simon, F., & Johnson, M. H. (2002). Eye contact detection in humans from birth. *Proc Natl Acad Sci U S A.*, 99(14), 9602-9605.
- Fleener, D. E., & Cairns, R. B. (1970). Attachment behaviors in human infants: Discriminative vocalization on maternal separation. *Developmental psychology*, 2(2), 215-223.
- こども家庭庁 (2023). 社会的養育の推進に向けて https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/8aba23f3-abb8-4f95-8202-f0fd487fbe16/e979bd1e/20230401_policies_shakaiteki-yougo_67.pdf (閲覧日：2023年12月18日)
- Marvin, R. S., Britner, P. A., & Russell, B. S. (2016). Normative development: The Ontogeny of Attachment in Childhood. In J. Cassidy, & P. R. Shave (Ed.), *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (3rd edition). The Guilford Press: New York, 273-290.
- 水野里恵 (1996). 乳児の愛着行動と行動的抑制傾向——家庭での母子短期分離再会場面を使用して—— 名古屋大学教育心理学部紀要 43, 137-146.
- 小野島萌 (2018). 愛着形成過程のアセスメント——ビデオを用いた縦断的観察の結果から—— (話題提供), 日本心理臨床学会第38回抄録集, 412.
- 小野島萌・青木紀久代・近藤清美・山本良子 (2017). 乳児院におけるアタッチメント行動の発達(2)——第一段階の達成状況—— 日本心理臨床学会第36回大会抄録集, 416.
- 小野島萌・青木紀久代・山本良子・大塚己恭 (2018). 入所中に入退院を経験した施設乳児の愛着形成プロセス, 日本心理臨床学会第37回大会プログラム, 49.
- Schaffer, R. (1977). 母性のはたらき——子どもにとって母親とは—— (育ちゆく子ども0才からの心と行動の世界2) 矢野喜夫・矢野のり子 (訳) サイエンス社
- Shaffer, R. (2001). 子どもはいつ, 他者との愛着を形成するのか 子どもの養育に心理学がいえること——発達と家族環境—— 無藤 隆・佐藤恵理子 (訳) 新曜社, pp. 21-30.
- Srouf, L. A., & Waters, E. (1977). Attachment as an Organizational Construct, *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Stern, D. (1979). 母子関係の出発——誕生からの180日—— (育ちゆく子ども0才からの心と行動の世界1) 岡村佳子 (訳), サイエンス社
- Stovall, K. C., & Dozier, M. (2000). The development of attachment in new relationships: Single subject analyses for 10 foster infants., *Development and Psychopathology*, 12(2), 133-156.
- 横浜恵美子 (1980). 保育場面と実験場面における乳幼児の不安に関する研究 教育心理学研究, 28 (1), 28-37.
- 全国乳児福祉協議会 (2019). 『乳幼児総合支援センター』をめざして https://nyujiin.gr.jp/cms/wp-content/uploads/2019/10/2019center_houkoku-1.pdf (閲覧日：2022年1月24日)

The development children in Japanese infant home: The influence of hospitalization during attachment formation

Moe Asada

Toyo Gakuen University

Journal of Child and Family Social Work and Psychology 2024, Vol.1, 48-59

Abstract:

This paper examined what would be the risk for infants' attachment development in Japanese infant home through the case which experienced hospitalization for two times during her life in infant home. Attachment behaviors toward the main caregiver were checked every month. It showed that there were 2 points that attachment behaviors didn't develop according to the age of the month, which were in attachment phase1 and after leaving hospital. These suggest that (1)infants in attachment phase 1 need more face-to-face communication so that infants prefer to have eye contact with their main caregivers, and (2)especially after leaving hospital, the more nurturing care is needed otherwise hospitalization would hinder attachment development.

key words: infant home, attachment formation, hospitalization