

# 愛着行動と愛着障害の臨床的評価に関する研究

—「愛着行動評価尺度」作成の試み—

只野 文基 辰沢 剛 宮本 哲弘  
(宮城県子ども総合センター附属診療所)  
川越 聡一郎  
(宮城県障害者更生相談所)

## <要 旨>

母親に代表される養育者との安定した愛着形成は、児童の成長発達にとって極めて重要である。虐待やネグレクトなどの不適切な養育を受けた児童や、施設での養育が長期にわたる児童の中には、愛着形成が阻害され障害された愛着行動をしめすことがある。そのような児童は、養育者との関係に限定されない社会的文脈のなかで情緒および行動上の問題をしめすことが指摘されており、彼ら・彼女らの情緒・行動上の問題と社会生活技能における臨床的特徴を明らかにする必要がある。同時に養育担当者やかかわりを持つ大人に対する愛着行動や対人行動を把握する必要があるが、さまざまな設定での行動観察を一人ひとりの児童に行うのは臨床的に困難であり、簡便な評価手段が有用であろう。本研究では、施設入所児童を対象とし、標準化された質問紙を用いて障害された愛着行動をしめす児童の行動像と社会生活能力を調査し検討を加えた（研究Ⅰ）。ついで愛着行動に関するアンケート調査を実施。統計的解析を加え、愛着行動を評価する尺度の作成を試みた（研究Ⅱ）。

## <キーワード>

障害された愛着行動、不適切な養育、行動上の問題、社会生活技能、愛着行動評価尺度

### 【はじめに】

母親に代表される養育者との安定した愛着が形成されることは、児童の成長発達にとって極めて重要である。近年深刻化が懸念される、虐待やネグレクトなどの不適切な養育を受けた児童や、施設での養育が長期におよぶ児童の中には、健全な愛着形成が阻害され、障害された愛着行動をしめすものが認められる。そのような児童は、養育者との関係に限定されないさまざまな社会的文脈のなかで情緒および行動上の問題をしめすことが指摘されており、反応性愛着障害と診断されることがある（WHO 国際疾病分類第 10 版：ICD-10、なお DSM-IV では反応性愛着障害を 2 つのサブタイプに分けている）。

したがって、不適切な養育を受けた既往がある場合や、施設養育においてたびたび養育者が交代した経験を持つ場合は、知的発達や行動像の評価などに加えて、児童が養育者やかかわりを持つ大人達に対して、どのような愛着行動や対人行動をしめすかを評価する必要がある。また、そのような児童の行動像が成長にともなってどのように変化し、社会生活技能の獲得がどの程度円滑に行われるかどうかは、彼（女）らの社会適応にとって大切な問題であるが、年齢が異なる複数の児童を対象にした比較検討はほとんどなされていないように思われる。

一方で、愛着（対人）行動は場面や設定によ

って変化し、通常の行動観察や会話・面接のみによっては正確に把握できないことが少なくない。例えば、障害された愛着行動をしめす児童であっても、短時間の観察では正常な愛着をしめすと思われる行動だけが認められ、問題が明らかにならないことがある。愛着行動、特に障害された愛着行動は、養育担当者から得られる情報に加え、さまざまな設定で児童の行動や養育担当者との相互関係性についての観察を行いひろく情報を集めるのが望ましい。しかし、実際の臨床場面では、ひとり一人の児童に対する複数の場面設定での行動評価は実施が困難である。そのため、愛着行動を評価できる標準化された簡便な質問紙が臨床的に有用だと思われる。それによって、どのような愛着行動がどの程度認められるかが評価できれば、児童ひとり一人に特徴的な愛着行動パターンの把握や比較が可能になると考えた。

本研究では、まず不適切な養育などの理由で、施設での養育を受けている児童を対象とし、彼（女）らの行動像・養育担当者や大人との関係性・社会生活技能の獲得度などを調査した。行動上の問題と社会生活技能の評価については、標準化された質問紙を用いてそれらの程度を数値化し、統計学的な検討を加えた(研究Ⅰ)。ついで、一般例と臨床例を対象とした児童の愛着行動に関するアンケート調査を実施した。有効回答に対して統計学的な解析(因子分析など)を加え、親や一次養育担当者が記入することで愛着行動を臨床的に評価できる評価尺度(愛着行動評価尺 ABCL: Attachment Behavior Checklist)を試作した。因子分析によって、児童が親(養育者)や大人に対してしめす愛着(対人)行動パターンをいくつかの下位領域に

分類し、それらに対応する尺度を作成した。また、障害された愛着行動がどの程度臨床的に問題になるかを判別するためのカットオフ値について検討した(研究Ⅱ)。

## 【研究Ⅰ】

施設養育を受けている児童における、障害された愛着行動と行動上の問題および社会生活技能獲得度との関連についての検討

### Ⅰ 対象と方法

1. 児童福祉施設(6箇所)で養育を受けている児童を調査した。本調査は施設入所児童の現状調査を兼ねた。各児童の理解を深めて養育上の対応に役立ててもらうことを目的として、児童ごとにその行動像と社会生活技能・愛着および対人行動の特徴についての報告書を作成、各施設に送付した。
2. 児童の養育担当者に2種類の質問紙(「子どもの行動調査票 Child Behavior Checklist: CBCL 4/18」および「S-M 社会生活能力検査」)を郵送し記入を依頼、各児童の行動上の問題および社会生活技能を評価した。また、児童精神科医と臨床心理士による養育担当者との面接(聞き取り項目を決めた半構造化面接)を実施した。面接では養育者と児童の関係性(愛着行動)や行動上の問題に焦点をあてた。過去に施行された心理学的検査結果や行動観察所見などを含む経過記録と養育者との面接から得られた情報に基づいて、児童精神科医師が精神科診断(ICD-10)を行った。
3. 比較検討は、就学前後の児童の状況変化を理解するために未就学児童(4~6歳)および小学1~2年児童(7~8歳)について行った。愛

着障害の有無による比較検討を行うため、精神遅滞・広汎性発達障害児を除外。また、愛着障害に関しては脱抑制性愛着障害事例を除き、反応性愛着障害 (Reactive Attachment Disorder: RAD 疑いを含む) に着目した。統計学的な比較検討のサンプルを、未就学児童 29 名 (A 群: 男児 16 名、女児 13 名) と小学 1~2 年児童 (B 群: 男児 8 名、女児 10 名) の 2 群に分類。さらに RAD の有無により各群を反応性愛着障害あり (RAD 児) と同なし (非 RAD 児) の 2 つの下位グループに分けた (表 1)。

4. 統計学的な検討は、CBCL により評価された行動全体の問題 (Total problem)・内向的問題 (Internalizing behavior)・外向的問題 (Externalizing behavior) をしめす 3 つの CBCL T 得点 (64 点以上が臨床域) と、S-M 社会生活能力検査による社会生活指数 (SQ: Social

Skill Quotient 年齢相応の生活技能の獲得度を表す) について実施した。内向的問題はひきこもり・身体的訴え・不安抑うつ、外向的問題は攻撃的行動と非行的行動の程度をしめす。ノンパラメトリック検定 (Mann-Whitney U test) により年齢群間・各年齢群下位グループ間で有意差の有無を調べた。行動上の問題と社会生活能力の獲得度の相関については、Spearman 相関係数を用いて比較した。

## II 結果

### 1. 各年齢群内の比較 (表 2)

2 つの年齢群のなかで、RAD 児と非 RAD 児のあいだで行動上の問題の程度 (CBCL T 得点) および年齢相応の社会生活技能獲得度 (SQ 値) の統計学的な有意差の有無を検定した。

表 1 分析対象児童の概要

	A 群: 未就学児童			B 群: 小 1~2 年児童		
	非 RAD 児 (n=13)	RAD 児 (n=16)	合計 (n=29)	非 RAD 児 (n=6)	RAD 児 (n=12)	合計 (n=18)
月齢						
中央値	75	64	65	101	94	96
範囲	48-82	48-83	48-83	89-106	85-107	85-107
性別						
男児	9	7	16(55%)	4	4	8(44%)
女児	4	9	13(45%)	2	8	10(56%)
主なマルトリートメント						
身体虐待	1	9	10(34%)	1	3	4(22%)
ネグレクト	4	6	10(34%)	4	9	13(72%)

表 2 CBCL T 得点 及び SQ 値

	A 群: 未就学児童				B 群: 小 1~2 年児童			
	非 RAD 児 (n=13)		RAD 児 (n=16)		非 RAD 児 (n=6)		RAD 児 (n=12)	
	中央値	範囲	中央値	範囲	中央値	範囲	中央値	範囲
CBCL 総 T 得点	51	34-66	60	48-94	48	37-60	70	59-90
		p=.010				p=.001		
内向 T 得点	49	42-67	55	49-92	45	42-56	64	49-72
		p=.015				p=.003		
外向 T 得点	51	40-69	60.5	42-96	46	40-63	72	59-93
		p=.036				p=.001		
SQ 値	92	81-124	94	82-119	96	85-115	83.5	57-117
		NS				p=.032		

p = 両側有意確率

### (1) 行動上の問題について

反応性愛着障害を持つ児童 (RAD 児) では、非 RAD 児と比較して CBCL T 得点が有意に高かった。すなわち、A 群：未就学児童 ( $p < .05$ )・B 群：小学 1～2 年児童 ( $p < .01$ ) とともに行動全体・内向・外向 T 得点が有意に高く、内向的・外向的問題の両者で問題が有意に大きかった。また、B 群 RAD 児の CBCL T 得点 (中央値) は、内向 T 得点 (64) および外向 T 得点 (72) とともに臨床域の値となっており、有意差が存在することとあわせ問題が顕著であることがしめされた。

### (2) 社会生活技能について

SQ は、未就学児童では RAD の有無により差がないが、小学 1～2 年児童では RAD 児で有意に低かった ( $p < .05$ )。後者では、SQ 得点の中央値は 83.5 であり、年齢相応の生活技能獲得が遅滞していることがしめされた。

## 2. 年齢群間の比較

非 RAD 児・RAD 児それぞれについて独立に、CBCL T 得点および SQ 値について 2 つの年齢群間における有意差の有無を検定した。

### (1) 行動上の問題について

非 RAD 児では、A・B 二群の間に有意差がなかった。一方、RAD 児では、B 群の RAD 児は A 群 RAD 児と比べて行動全体と外向的問題の T 得点が有意に高かった ( $p < .05$ )。このように、愛着障害を持つ施設入所児童のなかで比較すると、小学 1～2 年児童の行動上の問題が統計学的に有意に大きいことがしめされた。

### (2) 社会生活技能について

非 RAD 児では、二群間に有意差がなかった。一方 RAD 児では、B 群の RAD 児は A 群 RAD 児と比べて SQ 値が有意に低かった ( $p < .05$ )。すな

わち、愛着障害を持つ施設入所児童は、就学後の 1～2 年間においては、同じく愛着障害を持つ未就学児童と比べても年齢相応の社会生活技能獲得が阻害されていることが示唆された。

## 3. 行動上の問題と社会生活技能獲得度の相関

A・B 二群の下位グループ計 4 群で、それぞれについて CBCL T 得点と SQ 値の相関を調べた。RAD 児・非 RAD 児ともに統計学的に有意な相関は認められなかった。すなわち、未就学児童・小学 1～2 年の施設入所児童では、障害された愛着行動の有無にかかわらず、行動上の問題と社会生活技能の獲得度には相関関係が見出せなかった。

## III 考察

### 1. 行動上の問題について

未就学児童・小学 1～2 年児童の 2 群ともに、愛着障害を有する児童の行動上の問題が有意に大きいことが、小学 1～2 年児童において非 RAD 児との差が顕著になるといえる。得られたスコアは、小学 1～2 年の RAD 児の内向および外向的問題が臨床域に属する場合が少なくないことをしめしている。したがって、幼児期には比較的軽度だった行動上の問題が、児童が就学した後の 1～2 年間により深刻なものとなることが統計学的な検討によってもしめされたとと言える。

### 2. 社会生活技能について

未就学児童では、障害された愛着が認められ行動上の問題を有する場合も、ほぼ年齢相応の生活技能が獲得されていた。一方、1～2 年の RAD 児では行動上の問題がより重度であるとともに、生活技能獲得が有意に遅滞していた。T 得点と SQ 値に相関がなかったことにより、1

～2年のRAD児では行動上の問題よりも、障害された愛着行動が生活技能獲得を阻害していることが考えられる。

3. 以上のように、愛着障害を有する児童は、就学後に行動上の問題・生活技能獲得の両面において困難が大きい。よって、就学後1～2年の時点で詳細な評価とより治療的な養育が求められる。とくに親の不適切な養育により幼児期から継続して施設養育を受ける児童では、就学以前に社会生活技能が比較的順調に獲得されており、行動上の問題が軽度な場合でも、就学後の経過に十分な注意を払う必要がある。

4. 不適切な養育の内容や程度・性差・施設養育を受けた期間・遺伝素因など、今回検討されなかった要因によって、施設入所児童の愛着形成や行動上の問題・社会生活技能の獲得が影響をうける可能性がある。愛着障害を評価するより信頼性の高い手法の開発と多くの事例を対象とする長期間にわたる前方視的なフォローアップ研究が求められる。

## 【研究Ⅱ】

### 愛着行動評価尺度作成の試み

#### I 対象と方法

##### 1. アンケート調査の実施

養育者に対する愛着行動や対人行動に関するアンケートを作成した。アンケートは、幼児全般（2～5歳）を想定した69項目の質問と早期幼児期（2～3歳児）を想定した31項目の質問（2～3歳児の場合のみ記入）の2つの部分で構成。質問項目は、正常と考えられる行動と障害された愛着行動についての質問を含み、アンケート用紙ではそれらが無作為に混在させ

た。それぞれの質問に対して回答者が「0＝あてはまらない・1＝ややまたはときどきあてはまる・2＝よくあてはまる」のうちのいずれかを選択する3件法によって回答を得た。

アンケート（無記名、性別と年齢だけを記載）は、施設の長から協力がえられた保育園と幼稚園（一般例）・児童福祉施設（臨床例）および保護者に直接依頼しその協力を得た児童精神科の相談・診療事例（臨床例）に対して実施した。アンケートには調査の目的や方法を記載した説明書を添付し、養育者（一般例では主として母親、児童福祉施設の臨床例では主たる養育担当者）が回答、園・施設を通じて配布・回収した。なお、アンケート協力者への謝礼は、一般例と施設の場合、園・施設に贈呈しその旨を説明書に併記した。

#### 2. 下位尺度の作成手順

（1）因子分析の対象事例は、有効回答が得られた臨床例41例と一般例242例、合計283例である。サンプル数が少ないため、臨床例と一般例の年齢や性別の構成比率には操作を加えず、回収できた全有効回答を対象とした（表3）。今回は2～5歳児を想定した質問群を分析対象とした。

表3 因子分析の対象サンプル

年齢	一般群(242)		臨床群(41)		合計
	性別		性別		
	男	女	男	女	
2歳	12	12	9	6	39
3歳	14	27	3	2	46
4歳	52	40	6	5	103
5歳	38	47	3	7	95
合計	116	126	21	20	283

（2）2～5歳児を対象にした69項目の質問のうち、一般例と臨床例で異なった内容の1項目を除いた68項目を因子分析の対象とした。

(3) 283 例のデータに対して、一般化された最小二乗法 (プロマックス回転) による因子分析を実施。因子数 6 の時に最適解が得られた。その結果のなかで因子負荷量が 0.4 以上の項目を採用し、内容が重複している項目や複数の因子に 0.4 以上の因子負荷量を持つ項目を除外し下位尺度を作成した。

### 3. 信頼性、妥当性の検討

各尺度の内的な整合性を調査する目的で、 $\alpha$  計数 (Cronbach) を求め、ついで尺度全体について全項目の  $\alpha$  係数も求めた。また、妥当性について考察するため、一般群と臨床群の各尺度得点 (素点) の有意差をノンパラメトリック検定 (Mann-Whitney U test) により比較した。

### 4. 各尺度得点 (素点) の標準値算出、および各尺度のカットポイント設定の手続き

一般群の各尺度得点 (素点) に対応するパーセンタイル値から Turkey の方法により正規偏差 ( $z$ ) を求め、各尺度得点の分布を反映した正規化 T 得点を  $T=10z+50$  により算出した。この T 得点は、パーセンタイル値から変換表を用いて直接 T 得点を求める方法 (岩原) によっても同じ結果が得られた。ついで井潤らによる標準化の手順を参考にし、以下のように T 得点を割り当てた (井潤ら)。50 パーセンタイル値以下は T 得点を一括して 50 とした。97.7 パーセンタイル値を T 得点 70 とし、残りの値は 71 から 100 までの T 得点に割り当てた。カットポイントは T 得点 66 (累積度数分布の 94%) 以下を正常域、67 点 (累積度数分布 95%) から 70 点 (98%) までを境界域、70 点より大きい値を臨床域とした。なお後述する上位尺度 (愛着障害総合尺度) では、T 得点 59 (累積度数分布の 84%) 以下を正常域、60 点 (累積度数分布 85%) から 63 点 (90%)

までを境界域、63 点を超える値を臨床域とした。

## II 結果

### 1. 因子分析の結果 (表 6)

上述の通り、因子負荷量が 0.4 以上の項目から愛着行動を表す因子の意味を解釈した。第 6 因子は養育者を独占しようとする行動に関する因子であると解釈したが、質問項目は 2 項目と少なく重複する内容を含むものだったため、尺度作成には適さないと判断。以下の 5 因子を採用し 5 つの尺度を作成した。

(1) 第 1 因子 (尺度 1 : 不安・回避尺度) : 「初対面の大人に警戒や恐れをしめす」「知らない大人がいると、母親から離れない」「はじめての場面やあまり慣れていない場面では、母親から離れない」などの質問項目に因子負荷量が高く、この因子は対人場面での不安や回避行動に関する因子であると考えられる。この 9 項目からなる因子から重複する内容を含む 2 項目を除き、7 項目からなる「不安・回避尺度」を作成。

(2) 第 2 因子 (尺度 2 : 過剰な社交性尺度) : 「初対面の大人に対して過剰な親しみやなれなれしい態度をしめす」「知らない大人にも知っている大人と同じように近寄っていく」「初対面の大人に対してはずかしがったり緊張することがない」などの項目に因子負荷量が高く、この因子は初対面やよく知らない大人に対する過剰な社交的行動に関する因子と考えられる。この因子から 6 つの質問項目からなる「過剰な社交性尺度」を作成した。

(3) 第 3 因子 (尺度 3 : 安定関係尺度) : 「母親の指示に一番素直に従う」「母親がほめたと

きに一番よろこぶ」などの項目に因子負荷量が高く、この因子は養育者との安定した関係性や相互交流を表す因子と考えられる。この因子から7項目からなる「安定関係尺度」を作成した。

(4) 第4因子(尺度4:攻撃的行動尺度):「母親に対して暴力的になる場合がある」「思いどおりにならないと、物に対して暴力的にふるまう」「母親に対して攻撃的なことを言う」などの項目に因子負荷量が高く、この因子は養育者や物への攻撃的な言動に関する因子と考えられる。この因子からは、4項目からなる「攻撃的行動尺度」を作成した。

(5) 第5因子(尺度5:無関心・ひきこもり尺度)「幼稚園・保育所など、外でのできごとを自分から話さない」「他の子どもに関心をしめさない」などの項目に因子負荷量が高く、この因子は養育者などのかかわりへの低い関心やかかわりを避けてしまう行動に関する因子と考えられる。この因子から4項目の「無関心・ひきこもり尺度」を作成した。

(6) 参考:第6因子「母親が他の子どもにかかわっていると嫉妬する」「母親が他の子どもにかかわっていると邪魔しようとする」の2項目に因子負荷量が高い。この因子は養育者を独占しようとする行動に関する因子と考えられたが、尺度の作成には採用しなかった。

## 2. 尺度の信頼性

5つの尺度のうち、無関心・ひきこもり尺度の $\alpha$ 計数は.487と低い、それ以外の4尺度

の計数は.689から.797の間の値をしめし、信頼性が確かめられた(表4)。また、評価尺度全体の28項目についての $\alpha$ 係数は.658であり、全体についても信頼性があると考えられた。なお、調査サンプルは無記名のアンケートによって収集されたため、再テスト信頼性の検討は実施していない。

表4 「愛着行動評価尺度」各尺度の信頼性

因子(尺度名)	質問数	$\alpha$ 係数
(1)不安・回避尺度	7	0.797
(2)過剰な社交性尺度	6	0.738
(3)安定関係尺度	7	0.689
(4)攻撃的行動尺度	4	0.728
(5)無関心・ひきこもり尺度	4	0.487
全項目	28	0.658

## 3. 愛着行動評価尺度の作成(表7)

5つの下位尺度を用いて、2~5歳児を評価対象とする愛着行動評価尺度(Attachment Behavior Checklist/2-5: ABCL/2-5)を試作した。尺度3は望ましい愛着行動をしめすもので、素点の低いものが臨床的に問題になるため素点0をT得点100に割り当てた。残る4つの下位尺度の素点を加算したものは、障害された愛着行動全体の程度をしめすものとみなして上位尺度(総合尺度)を作成した。

## 4. 妥当性の検討

一般群と臨床群の各尺度得点の有意差を検定した結果、過剰な社交性尺度・安定関係尺度および愛着障害総合尺度で有意差が認められた(表5)。

表5 「愛着行動評価尺度」尺度得点の平均値と標準偏差

	一般群(242人)		臨床群(41人)		有意差
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
不安・回避	5.39	3.03	6.24	3.71	NS
過剰な社交性	2.52	2.21	3.80	3.23	p=.029
攻撃的行動	2.30	1.78	2.83	2.53	NS
無関心・ひきこもり	0.90	1.16	1.12	1.36	NS
安定関係	9.06	2.41	7.51	3.65	p=.012
総合尺度	11.11	4.46	14.0	4.61	p=.000

表6 「愛着行動評価尺度」質問項目と因子負荷量

因子(尺度名)	質問項目	因子負荷量
(1)不安・回避	1 はじめての場面やあまり慣れていない場面では、母親から離れない	.664
	7 初対面の大人に対して緊張する	.607
	15 知らない大人がいると、母親から離れない	.717
	20 初対面の大人に警戒や恐れをしめす	.764
	21 父親と同じ年代の男性を恐がる	.441
	24 初対面の大人が話しかけたりかかわろうとすると、逃げ出したり避けたりする	.620
	28 初対面の大人のようにすまうか	.460
(2)過剰な社交性	5 初対面の大人に「抱っこ」や「おんぶ」を求めたりからだに触れたりする	.549
	8 知らない大人にも知っている大人と同じように近寄っていく	.677
	11 複数の大人に対して、同じように注目を引こうとする	.431
	17 どんな大人に対しても同じようにふるまう	.544
	18 初対面の大人に対して過剰な親しみやなれなれしい態度をしめす	.688
	27 初対面の大人に対してはずかしがったり緊張することがない	.656
(3)安定関係	2 母親がなだめたときは、他の大人よりも機嫌が直りやすい	.501
	9 母親がほめたときに一番よろこぶ	.496
	10 安心できる場所がはっきりしている	.402
	12 母親の世話をしようとする	.494
	13 援助が必要なとき母親に助けを求める	.518
	16 母親の指示に一番素直に従う	.621
	22 母親には従順すぎるほどよく従う	.446
(4)攻撃的行動	3 ちょっとした不満に対して強いまたは長く続くかんしゃくをおこす	.483
	6 母親に対して暴力的になる場合がある	.803
	14 思いどおりにならないと物に対して暴力的にふるまう	.686
	25 母親に対して攻撃的なことを言う	.584
(5)無関心・ひきこもり	4 他の子どもに関心をしめさない	.483
	19 援助が必要なときも自分から助けを求めない	.402
	23 困ったことがあってもどの大人にも相談しない	.446
	26 幼稚園・保育所など、外でのできごとを自分から話さない	.674

### III 考察

本研究で試みた手法により、愛着行動に関する行動尺度が作成できることがしめされた。5つの下位尺度のうち、不安・回避、攻撃的行動、無関心・ひきこもりの3つの尺度で臨床群と一般群に統計学的な有意差が認められなかったことは、それらの判別妥当性が低い可能性を示唆している。しかし同時に、3つの尺度に含まれる愛着行動は、問題が少ない児童においても一定程度認められることを意味しているとも考えられる。

過剰な社交性(尺度2)の尺度得点が臨床群で有意に高かったことから、尺度2に含まれる行動は施設入所児童のように主たる養育者が交代した既往がある場合や、集団生活という養育環境が関与しており、一般群の児童には有意

に少ない行動であると言える。この尺度は脱抑制性愛着障害(ICD-10)の判別に役立つ可能性がある。

安定関係尺度(尺度3)では一般群と臨床群のあいだで有意差があった。愛着行動(障害された愛着行動を含む)を臨床的に評価する場合は、尺度3を除く下位尺度にしめされる問題となる愛着行動とともに、対象が選択的で健康的な愛着がどの程度認められるかを同時に考慮する必要がある。一方、尺度3には、「役割の逆転」(質問項目12)や「過度の従順さ」(同22)とも受け取れる項目が含まれ、その程度が著しい場合は障害された愛着行動をしめす可能性があると思われる。愛着障害が疑われる場合は、尺度3の得点の内容を吟味する必要があると思われる。

総合尺度でも一般群と臨床群の間で有意差



表7 「愛着行動評価尺度」愛着行動のパターン(2~5歳児用)

%パーセンタイル	T得点				%パーセンタイル	T得点	総得点
	(1) 不安・回避	(2) 過剰な 社交性	(4) 攻撃的行動	(5) 無関心・ ひきこもり			
100	14	12	8	8	0	100	41-42
99						99	40
98						98	38-39
97						97	37
96						96	35-36
95						95	34
94						94	32-33
93				7	1	93	31
92						92	29-30
91		11				91	27-28
90						90	25-26
89						89	24
88						88	
87						87	
86					2	86	
85	13		7	6		85	23
84						84	
83						83	
82						82	
81		10				81	
80						80	22
79						79	
78				5	3	78	
77						77	
76						76	
75						75	21
74						74	
73						73	
72						72	
71						71	
98	12	9	6	4	4	98	20
95		8				95	
95	11	7				95	
				3		95	
	10	6			5	95	19
			5			95	
	9	5			6	95	18
						95	
	8	4	4	2	7	95	17
						95	
	7				8	95	16
						95	
	6	3	3			95	15
						95	
≤ 50	0-5	0-2	0-2	0	9-14	95	14
						95	
						95	13
						95	
						95	12
						95	
						95	11
						95	
						95	10
						95	
						95	9
						95	
						95	8
						95	
						95	7
						95	
						95	6
						95	
						95	5
						95	
						95	4
						95	
						95	3
						95	
						95	2

  

【質問項目番号】	【質問項目番号】
1	2
5	9
7	10
8	12
11	13
14	16
15	17
17	22
18	
20	
21	
24	
27	
28	
3	
4	
6	
19	
23	
25	
26	

  

総合尺度 = (1) + (2) + (4) + (5) =	点
--------------------------------	---

が認められた。障害された愛着行動を評価する場合は、各下位尺度で素点が臨床域に達していない場合でも、愛着行動全体を総合的に検討する必要性を示唆していると考えられる。

本研究よりも大規模な愛着行動についての調査を行うことで、より適切な評価尺度の作成が可能であろう。また、臨床的に愛着障害が診断された複数の児童を対象とした尺度による評価結果を蓄積できれば、尺度の判別妥当性などを検討することができる。さらに本尺度のような標準化された愛着行動の評価によって、愛着障害の下位分類や臨床単位の検討資料を得ることが期待できると考えられる。施設入所児童や児童精神科臨床にかかわる児童に対して、行動像や知的発達の評価のみならず、愛着行動にも詳しい検討を加える視点を重視することが求められる。

#### 参考文献

- ICD-10 精神および行動の障害。臨床記述と診断ガイドライン。医学書院 (1994)
- 井澗知美、上林靖子、中田洋二郎、他 (2001) : Child Behavior Checklist/4-18日本語版の開発。小児の精神と神経41(4): 243-252
- 岩原信九郎 (1965) : 教育と心理のための推計学 (新訂版) . 日本文化科学社
- Tadano, F., Kawagoe, S., Tatsuzawa, T.(2003): Comparison of Evaluations on Performance of Institutionalized Children by their Primary Caregivers and School Teachers with Special Reference to Reactive Attachment Disorder. *Research and Clinical Center for Child Development. Annual Report (2001-2002) No.5* Factory of Education, Hokkaido University

中田洋二郎、上林靖子、福井知美、他 (1999) : 幼児の行動チェックリスト(CBCL/2-3)の日本語作成に関する研究。小児の精神と神経 39(4): 305-316

日本文化科学社 (1980) : S-M社会生活能力検査 使用の手引き(改訂版).

Zeanah, C. H.(ed.) (2000): Handbook of Infant Mental Health, Second Edition. New York, Guilford Press.