

トラウマと愛着障害

私たちは、自分が見、聞き、触ったりする世界の中にいる  
と思っている。

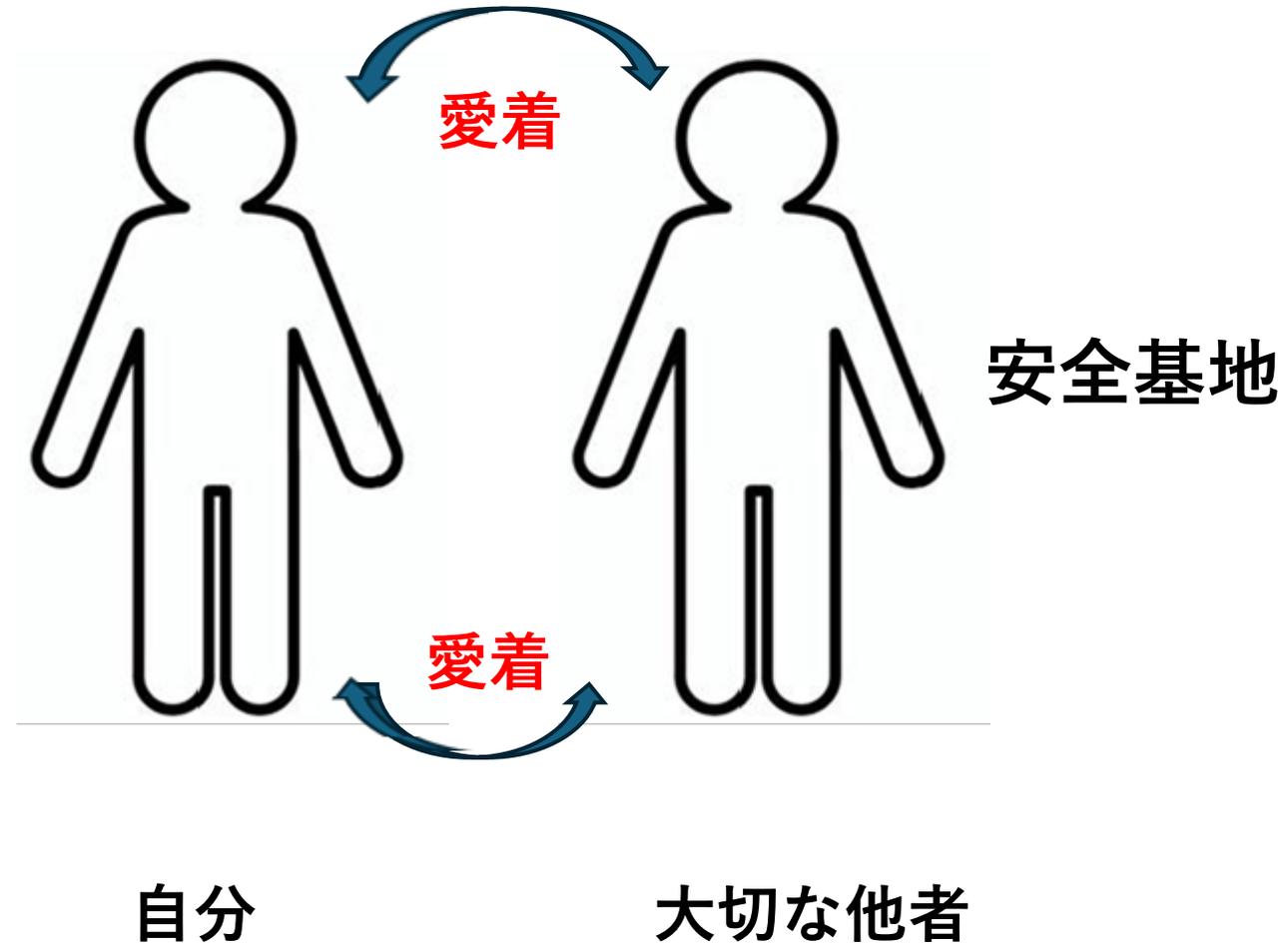
しかし、私たちの脳は、経験と記憶から世界を作っている。

スティーブン コスリン

# 愛着理論 (attachment theory)

- John Bowlby, 1907—1990
- 1950年代, マターナル・デプリベーション (母性的養育の剥奪) の研究から愛着研究を始める.
- 1969年に大著『愛着行動』を発表.

愛着:生きていく上での安心感の源



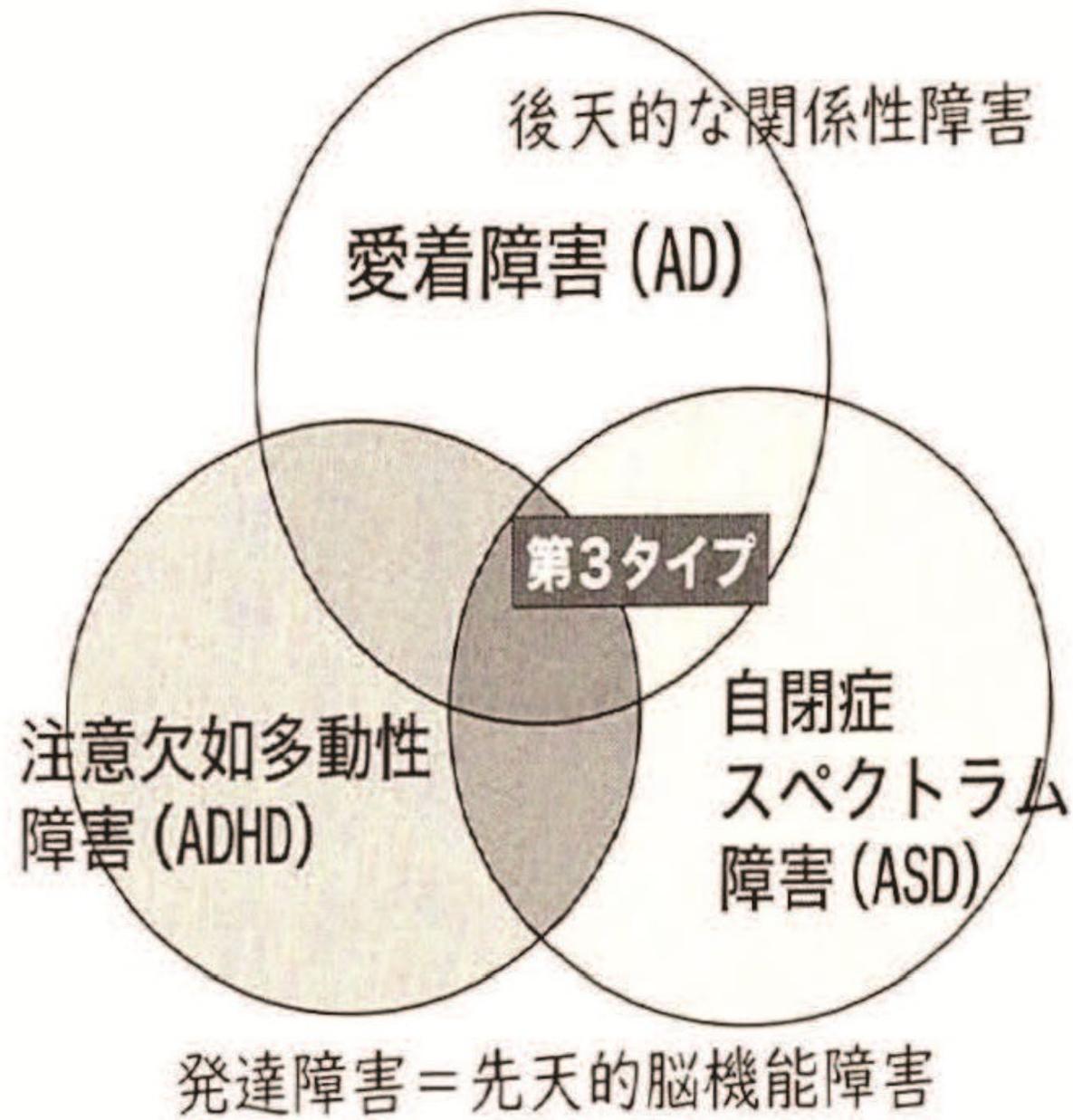


Figure 1 発達障害と愛着障害の関係 (米澤, 2020b)

# 愛着理論の基礎

- **安全基地** (Safe Base) と **避難所** (Haven)：愛着対象の機能の一つ。愛着対象は、探索を行うための安全な出発点（安全基地）となり、安心や慰めを得るために戻る場所（避難所）となる。
- **探索行動** (Exploratory Behavior)：愛着システムと相補的な関係にある行動。愛着システムが活性化されている時には探索行動は抑制され、愛着システムが非活性化されている時には探索行動が可能になる。
- **内的作業モデル** (Internal Working Model)：過去の愛着経験に基づいて形成される、自分自身、愛着対象、そして両者の関係性についての内的な認知的・感情的なモデル。このモデルは、将来の関係性における期待や行動に影響を与える。

- **アタッチメントの型** (Attachment Styles) : 愛着のパターンであり,主に安定型 (Secure)と不安定型 (Insecure)に分類される.不安定型はさらに回避型 (Avoidant)と不安・両価型 (Anxious-Ambivalent)に分けられる.
- これらの型は,通常,子どもと養育者の相互作用において観察され,成人の関係性にも関連.
- 愛着システムは,生涯にわたって機能し続ける.

# ヨソモノ自己が生じるメカニズム

## 安定した愛着関係の欠如からくる自己認識の歪み

### 1. 安定した愛着関係の欠如

乳幼児期に養育者との間で**安心感**や**信頼感**を築けないことが出発点。本来、子どもは養育者との触れ合いを通して、自分は「愛される存在」「大切な存在」という感覚を育む。しかし、養育者が感情的に不安定だったり、無視や虐待があったりすると、この感覚が形成されない。

### 2. 自己と他者の分離

安心できる愛着関係がないと、子どもは「ありのままの自分では愛されない」と感じるようになる。その結果、**本当の自分を隠し、養育者の期待に応えようとする「偽りの自己」を形成する。**この段階で、「愛されない自分（ヨソモノ自己）」と「愛されるために演じる自分（偽りの自己）」という二つの自己が分離してしまう。

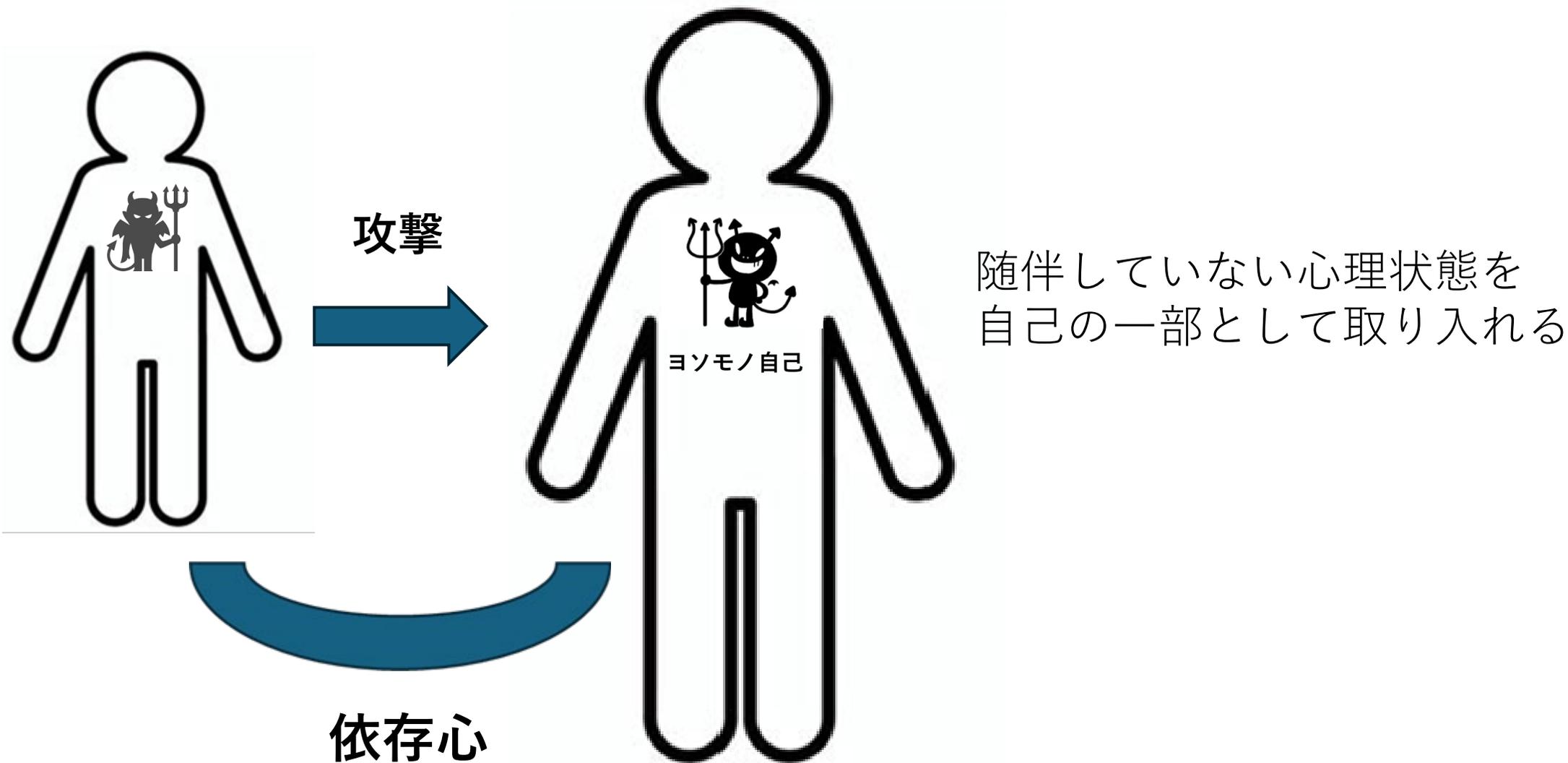
### 3. 「ヨソモノ自己」の強化

この分離が続くうちに、本当の自分（ヨソモノ自己）はますます奥にしまい込まれ、**自分のものではない、見知らぬ他人**のように感じられるようになる。これが「ヨソモノ自己」の感覚。

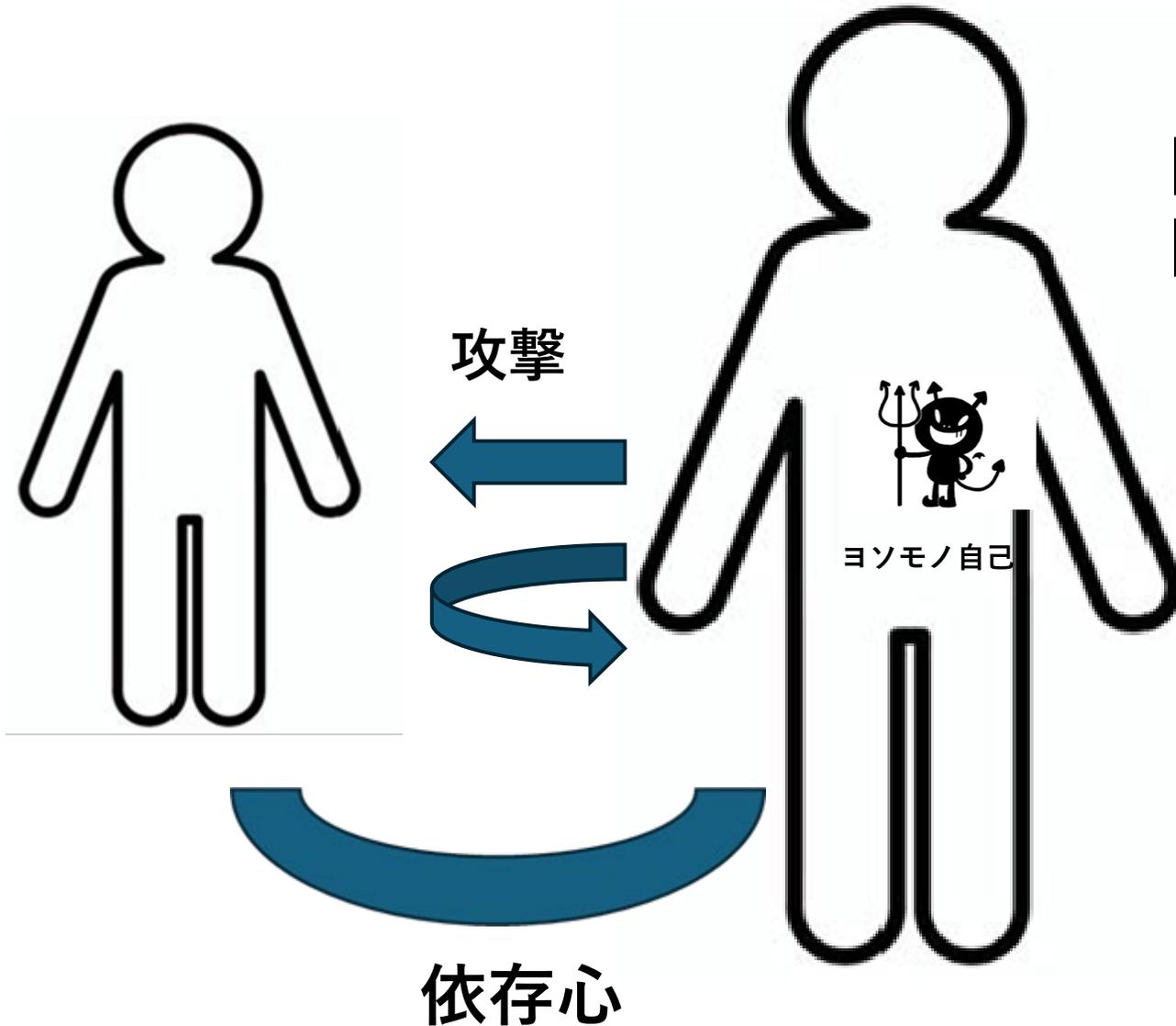
- **自己肯定感の低さ**：「ありのままの自分は価値がない」という感覚が根付き、自己肯定感が極端に低くなる。
- **孤立感**：他者との深い繋がりを築くことが難しくなり、「自分は誰にも理解されない」という孤立感を強く感じる。
- **自己同一性の喪失**：自分の感情や欲求が分からなくなり、「自分は一体何者なのか？」という感覚に陥る。

このように、愛着障害の課程で形成された「ヨソモノ自己」は、**自己肯定感の低さ**と他者との関係性の問題を引き起こし、その人の人生に長期的な影響を及ぼす。

# 被害者状態



# 暴力状態



「やられて当然の人間め」  
「やり返しただけ」

外相育ちの人は、ヨソモノ自己  
による内なる攻撃により、感情  
調整ができず、安定した対人関  
係を築けない

# 「よそもの自己」の特徴

- **自分自身への攻撃性:** 「自分はダメだ」「どうせうまくいかない」といったネガティブな考えが、まるで他人から投げかけられているかのように感じられる。
- **自傷行為や他者への攻撃:** 究極的には、この「よそもの自己」が、自傷行為や他者への攻撃、あるいは自殺といった行動につながるケースもあると指摘されている。これは、「よそもの自己」という、自分の中にいる“敵”を排除しようとする行為と捉えることができる。
- **現実と空想の混同:** 「よそもの自己」が強くなると、現実よりも自分の内面にある空想や思い込みが現実を支配し、物事を客観的に見ることが難しくなる場合がある。

# メンタライゼーション（治療アプローチ）

愛着の傷つきを乗り越えるための、**自分や他者の心を理解する能力**のこと。

これを高めることで、内面にある「よそもの自己」の正体を理解し、その影響から解放されることを目指す。

# ミラーリングとは

養育者（主に母親）が子どもの感情や行動を鏡のように正確に映し返すことで、子どもの自己認識や感情理解の発達を助ける重要なプロセス。

ミラーリングが適切に行われると、子どもは以下のことを学習する。

- **自分の感情を認識する**: 自分の内側で起こっている「うれしい」という感情が、親の表情や言葉を通して「これがうれしいという感情なんだ」と認識できるようになる。
- **自分は大切な存在だと感じる**: 親が自分の感情を真剣に受け止め、応えてくれることで、「自分は親に受け入れられている」「自分の感情には価値がある」という感覚を育む。
- **メンタライゼーション能力の発達**: 自分や他者の行動の背景にある心の状態（感情、思考、意図など）を理解する能力である「メンタライゼーション」の基礎が形成される。

# うつ病に対する現代精神科医療の課題

- 医学モデル  
診断基準に基づき,抗うつ薬の投与
- 愛着モデル  
愛着アプローチ  
対人関係,愛着スタイルに焦点を当てる  
メンタライゼーションを目標とした治療アプローチ

**注) 職場の環境問題 (ハラスメントなど) はこれら以前の問題**

# 愛着アプローチ

- 愛着安定化アプローチ  
スタッフが代理の大切な他者となる
- 愛着修復的アプローチ  
大切な他者（親・パートナー）との愛着の修復

**注） これらを安易な気持ちで行うと逆効果になるリスクが高い**

# 安全基地になるための原則

高い感受性

共感性  
応答性

相手の気持ちを汲み取り  
適時に応えられる

# 愛着障害が増えた社会的背景

1. 虐待・ネグレクトの増加  
離婚・女性の社会参加  
離乳の早期化  
子どもを愛せない親の増加  
子どもにとって親は安全基地でなくなる
2. 愛着障害の世代間伝播
3. 社会の価値観の変化  
個人主義や効率主義の浸透  
伝統的な宗教の衰退

# 子供を愛せない母親の増加

1. ありのままの自分が愛されなかった  
愛着障害の世代間伝播
2. 世話する機会の不足  
共働き・シングルマザーの増加  
愛着はスキンシップの量で安定
3. 理想の子供を求めてしまう  
子どもが良い大学に入ってくれる  
良い会社に就職する  
理想化  
子どもにとって家は安全基地でなくなる  
主体性が侵害される

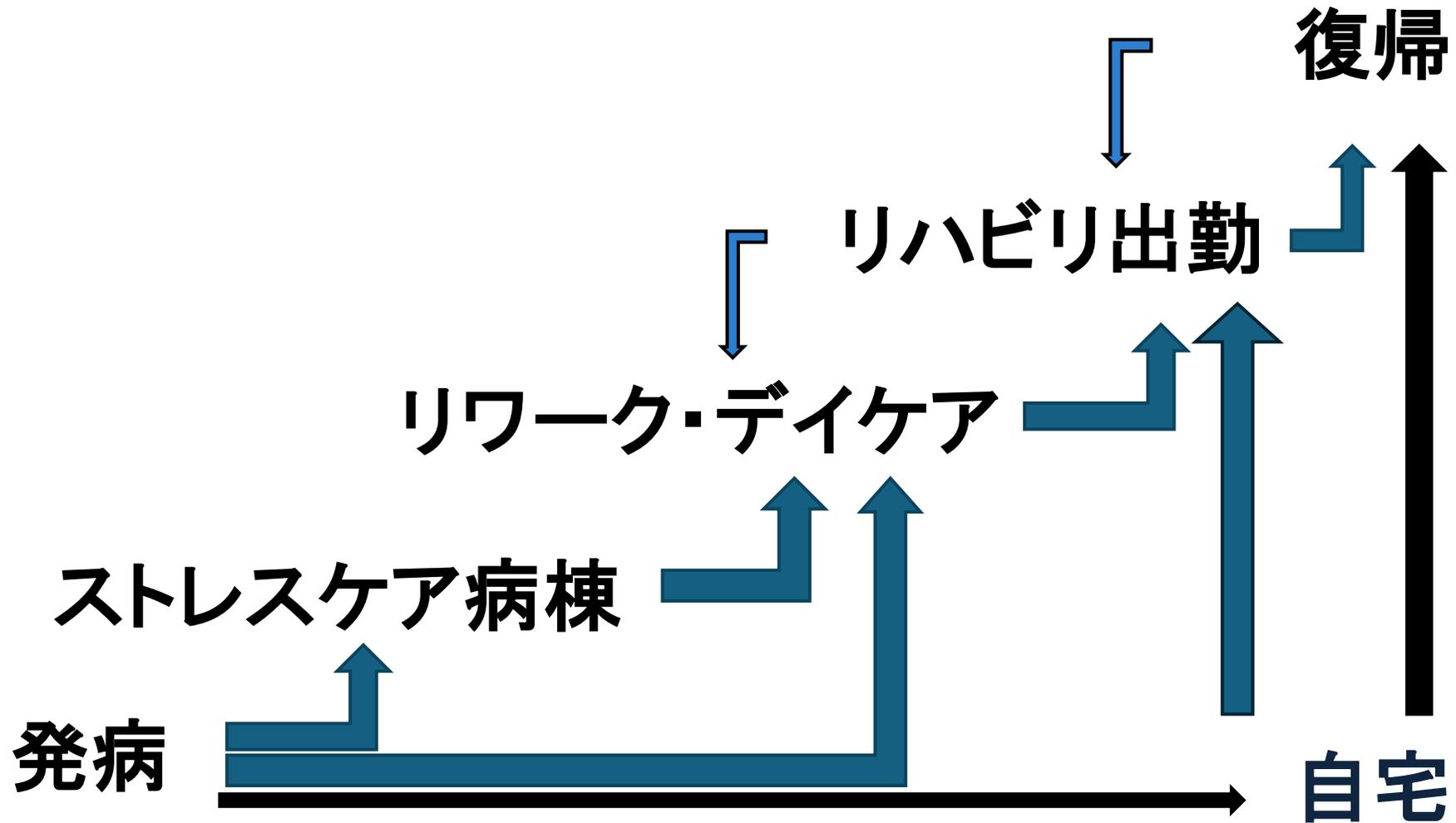
# 2023年のうつ病ガイドラインにおける治療目標

- 臨床的リカバリー ⇒ 精神症状軽減, 実行機能回復
- パーソナリティリカバリー ⇒ 愛着・メンタライジングなど  
認知スタイルの醸成
- 社会的リカバリー ⇒ 社会的役割の回復

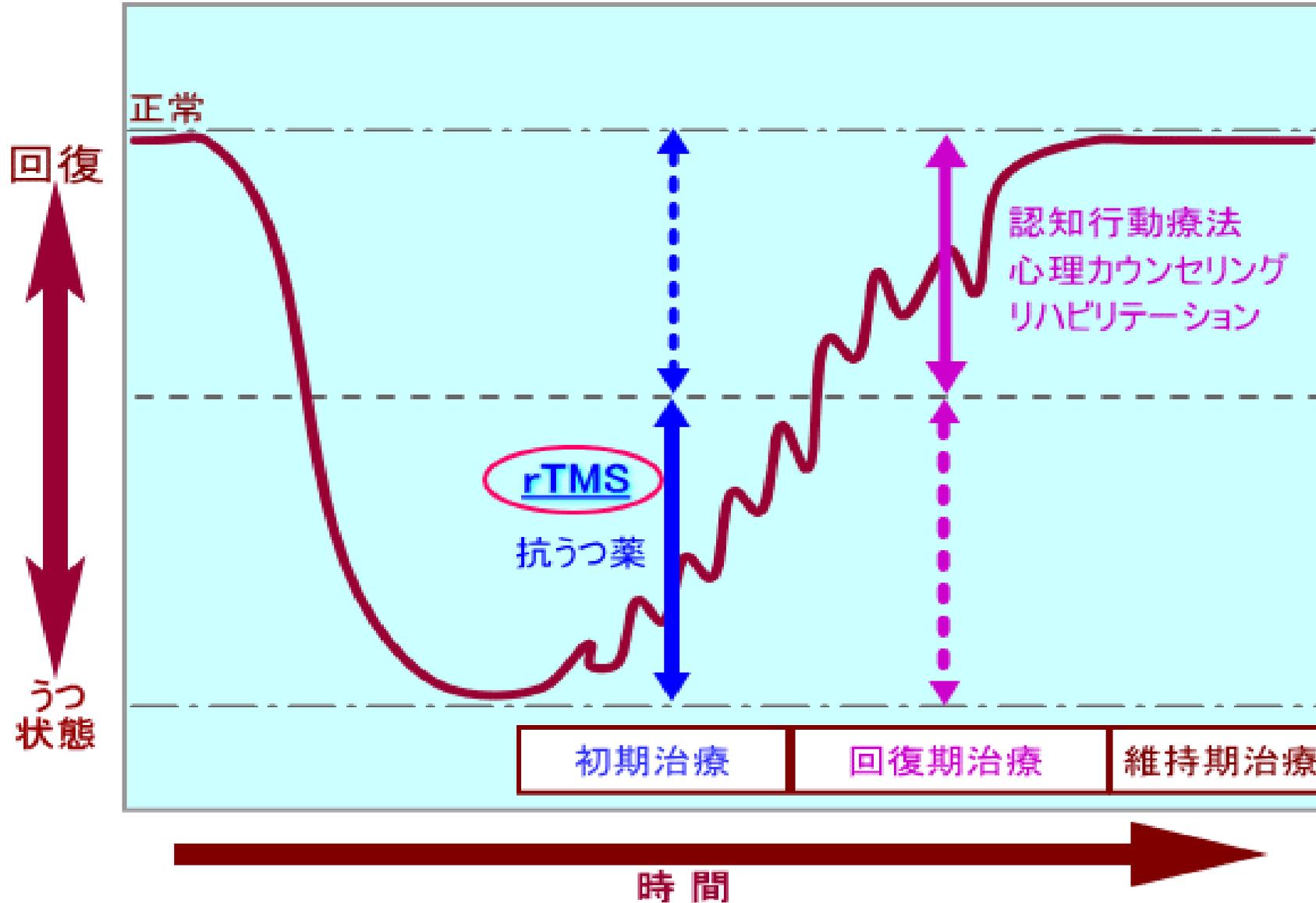
**注) 最終的には自分らしく生きることが目標**



# 復職へのプロセス

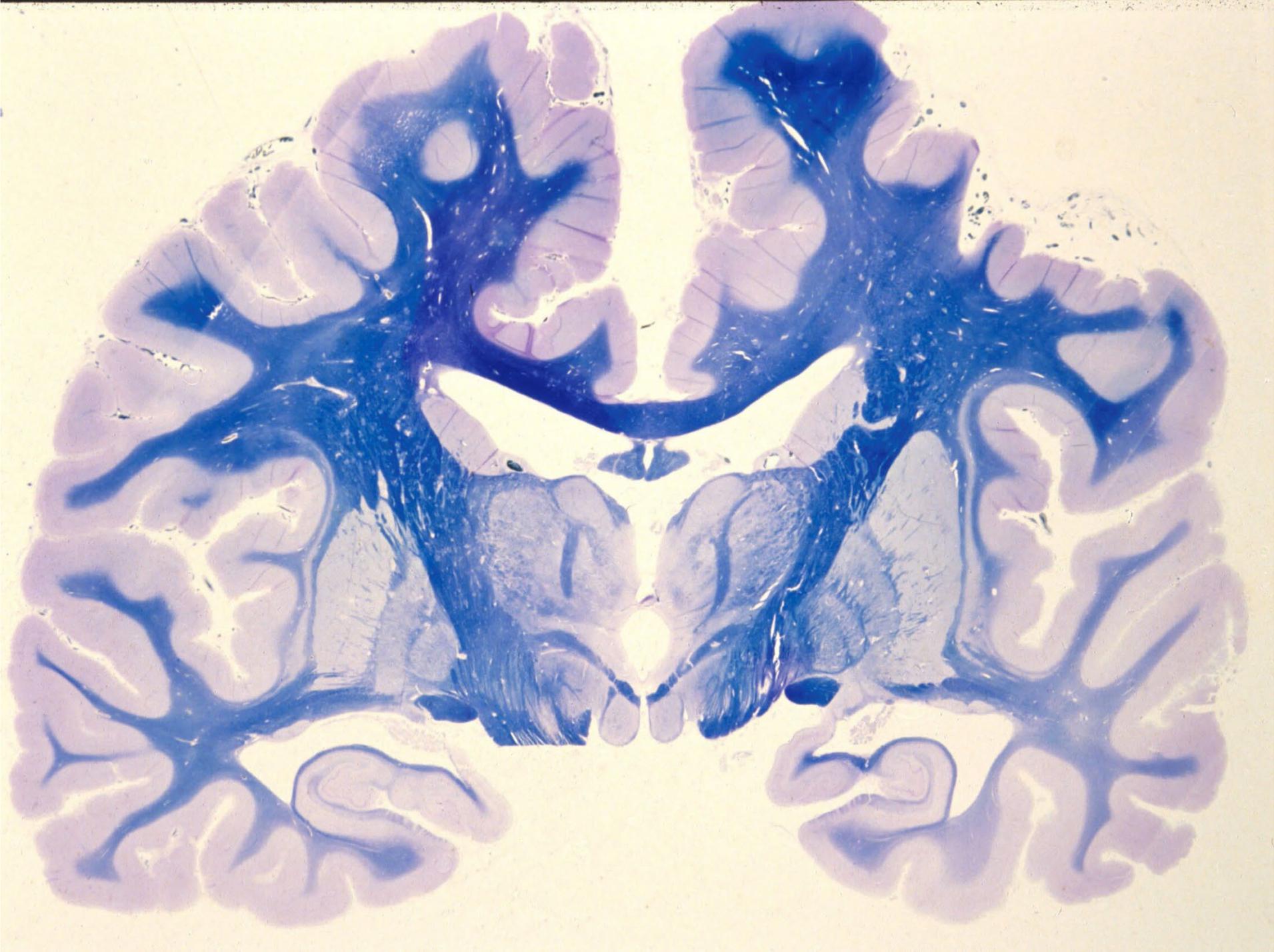


# うつ症状の回復図





# リワークプログラム症例



# PTSDと脳

## PTSDと海馬萎縮

ベトナム退役軍人でPTSDを発症した患者のMRIを撮って海馬の萎縮がある。※1

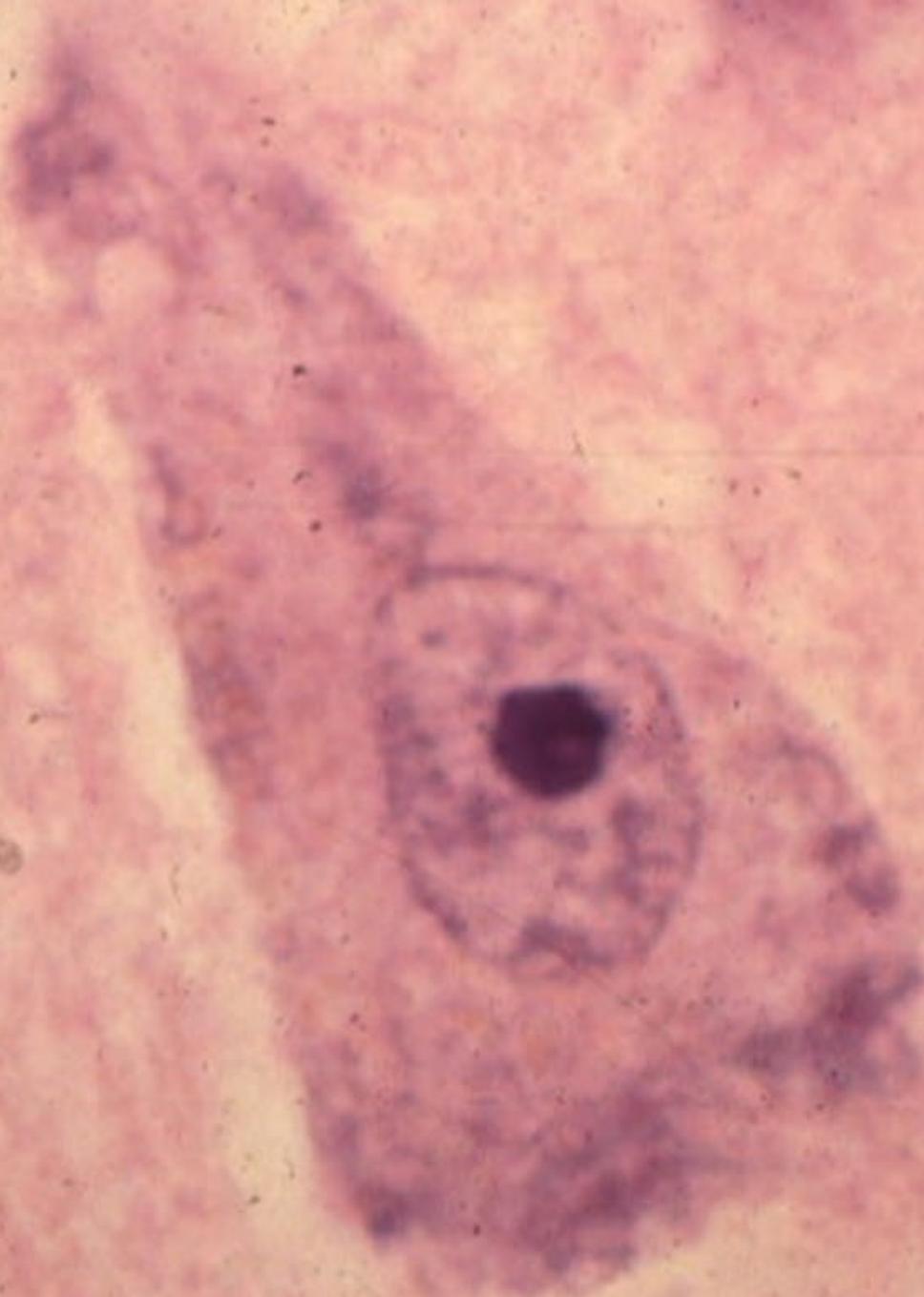
(1995年,ブレムナーら)

幼児期の性的虐待によってPTSDを発症した患者でも左側の海馬が平均12%小さくなっている。※2

(1997年,ブレムナーら)

※1.Bremner,J.D.et al.MRI-Based Measurement of Hippocampal Volume in Patients With Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder.American Journal of Psychiatry,152(7),973 -981.1995

※2.Bremner,J.D.et al.Magnetic resonance imaging-based measurement of hippocampal volume in posttraumatic stress disorder related to childhood physical and sexual abuse—a preliminary report.Biological Psychiatry,41,23-32.1997





## トラウマ治療に必要なこと

- 身体的検査＋心理的検査
- 協力的治療関係,治療環境
- トラウマについての心理教育
- 生活環境を整えられる状況
- 薬物療法
- 認知行動療法（エクスポージャー,認知修正）
- ストレスマネジメントなど

（飛鳥井望監修「PTSDとトラウマのすべてがわかる本」講談社2007）



# 「生きている」とはどういうことか

- ささまざまな人やものごとからの影響を受け,自分自身
- も何かに影響を与え,変化しながら生きています.
- 他との関係性のうえでこそ,私たちも成り立っています.
- 変化し続ける脳内の環境が知性やこころのはたらきを
- 織りなし,それゆえに私たちは「生きている」という
- ことを実感できるのです.

毛内 拡