埼玉学園大学・川口短期大学　機関リポジトリ

喪失と悲嘆についての一考察：愛着の理論と研究の視点

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2016-03-10 キーワード (Ja): キーワード (En): loss, grief, detachment, attachment style, resilience 作成者: 金谷, 有子 メールアドレス: 所属:
URL	https://saigaku.repo.nii.ac.jp/records/173

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

喪失と悲嘆についての一考察
― 愛着の理論と研究の視点 ―

A Study of Loss and Grief
Perspectives from Attachment Theory and Research

金　谷　有　子
KANAYA, Yuko

問題と目的

筆者はアタッチメント研究の成果と課題についてこれまでも探究し報告してきた（金谷、2003；2005；2009；2013；2014）。金谷・赤津（2014）では、家族にまつわる問題を愛着や愛着理論の観点から探究した。

本研究では、金谷・赤津（2014）で深く検討できなかった喪失と悲嘆の問題を考察したい。喪失とは愛する対象を失うことである。悲嘆とは愛着対象の喪失が原因の情緒的問題である。一時的な離別にせよ永遠の別れの死別にせよそれは愛着が強ければ強いほど辛く悲しい体験になる。臨床家は死別のような永遠の別れの場合、その悲しみを乗り越えられないと心の病を生じさせる危険性もあると指摘する（森、1993）。

喪失と悲嘆について愛着理論と研究に関連して２つの視点から考察していきたい。はじめにボウルビィおよびボウルビィ以後の研究者による愛着と喪失の理論と研究からの探索を行っていく。次に喪失と悲嘆について死別研究や喪失の回復の視点からの探索を行いたい。

１．愛着と喪失の理論と研究からの探索

(1) 喪失に対する心理過程の基本モデル

ボウルビィの愛着理論（1969；1973；1979；1980）にとって分離と喪失は、愛着と同じくらい重要のものである。対象喪失の著作（1980）において、ボウルビィは乳幼児期における愛着対象喪失と悲嘆について論じている。愛着が子どもの心身の発達に必要不可欠であると考えると愛着対象の喪失が子どもにどのような影響を与えるかについて観察記録や著作（Spitz, 1946；Robertson, 1952；Burlingham & Freud, 1942）を検討しながら論じている。

ボウルビィは病院や乳児院などに預けられた生後15カ月から30カ月の乳幼児の観察から母親から引き離されたときの悲嘆の心理過程を記述している。愛着対象からの分離への最初の反応は抗議である。泣いたり、怒ったり、呼んだり、探したり、しがみついたりして積極的に抗議する。親を取り戻したいという強い表出である。抗議によっても近接性が回復できないことがわかると、泣き疲れ、徐々に静かで周囲の人々にも関心を示さなくなる。

キーワード：喪失、悲嘆、脱愛着、愛着型、リジリエンス
Key words ：loss, grief, detachment, attachment style, resilience

まるで深い哀悼の状態にあるかのようである。抑うつ気分、苦痛の表現、食欲減退、睡眠障害などの徴候を示す。これは絶望と名づけられている。最後にそれまで愛着を傾けていた母親にまったく興味を失って、あたかも忘れ去ったかのようになる。これは脱愛着と呼ばれている。この段階は回復と新しい関係を築くことへの関心を次第に再生していく段階である。しかし脱愛着は愛着の絆に終止符を打つわけではない。喪失した愛着対象と再会したときに、子どもは泣いたり、愛着対象を後追いしたり、警戒しながら必死にしがみついたり複雑な怒りを示したのである。この抗議、絶望、脱愛着は急性の劇的な喪失に対する反応の各段階であり、子どもだけでなく成人でも同じような経過をたどる。ただし悲嘆の過程は期間や回復に個人差がある。

ボウルビィ（1980）は脱愛着現象に関する研究で個人による違いや離別の期間の要因を指摘している。健全な悲哀と病的な悲哀の相違につても論じている。成人の悲哀について、愛着対象である配偶者喪失における反応の個人差、悲哀の経過に影響を及ぼす条件、病的な悲哀に陥りやすい人のパーソナリティ、そして病的な悲哀に陥りやすい人の子ども時代の経験といった問題について様々な臨床記録や調査データあるいは理論的研究や実証的研究を駆使して論じている。また児童期と青年期における親の死とその後の立ち直りについて事例を検討して研究をしている。さらに喪失後の成り行きの差異に関与する条件について実証的資料を基に論じている。親を亡くした子どもたちについて状況が好ましくない時の子どもの反応と状況が好ましい時の反応を詳細に検討している。

ボウルビィ（1990）は最後の著作においてチャールズ・ダーウィンの抑圧された悲嘆とその影響について述べている。８歳のときにダーウィンは母親を亡くした。父親は彼に亡くなった母親のことを話題にするのを禁じた。彼はそれ以後、失神やその他の症状に襲われ、大人になってからも胃痛、吐き気、動悸といった症状に苦しめられた。ボウルビィはこのようなダーウィンの症状は喪失の悲嘆プロセスを抑圧したためであると捉えた。自然の悲嘆の作業を許されなかったダーウィンは激しい苦痛反応を示し、病理的・身体的不健康に苦しむことになった。ボウルビィにとってダーウィンは憧れのヒーローである。彼の喪失体験を深く理解するために最後の著作をまとめたのである（Shaver & Fraley, 2008）。

(2) 未解決の喪失と愛着の世代間伝達

ボウルビィの考え方の成人を対象とした実証的研究は愛着型に焦点が当てられてきた。青年期以降の愛着の個人差は成人愛着面接（AAI: Adult Attachment Interview）という半構造化面接によって測定可能である。愛着関係を語ってもらいそれを分析する方法である（Main et al, 2003；Hesse, 2008）。子どもの頃の親との愛着関係の記憶や現在の自分への影響などを質問し、その語り方や想起された内容の一貫性などからタイプが分類される。AAIによって分類される愛着の未解決／混乱型（U：unresolved/disorganized）は、過去の未解決の喪失と関係があると考えられている（Main & Hesse, 1990）。AAIにおけるこの未解決型の語り方の特徴は、愛着喪失やトラウマに関連した出来事を語るとき、語る内容や伝え方を探して時間が経過することがあげられる。語りの途中で終わってしまったり、不適切な時制に変えてしまったりする。例え

ば、死別について話しているときに、その人の死を信じていないようなことを言う、証拠がないにもかかわらずその死を自分のあると思っているように語る、心理的に混乱した語りを行うなど論理や現実検討の欠如が見られる。このように未解決型と分類される人の語りはある特定の事柄（例えば近親者の死）に対して選択的に想起し反省するメタ認知に崩壊が生じてしまうのである。

メインの一連のAAI研究からわかったことは、無秩序型の子どもの親には未解決の外傷あるいは喪失体験があるということである。van IJzendoorn,（1995）の研究によると、無秩序型の乳児とその親のAAIにおける喪失のエピソードについての未解決な態度との間に関連性があることが見いだされている。しかし子どもの愛着型と関連があるのは悲惨な外傷体験や喪失体験そのものではない。問題はその体験がどのように統合され理解されたか、あるいは統合されず理解されずに未解決のままなのかにある。臨床家のウォーリンは外傷と喪失の傷を癒すという章において、圧倒的に痛ましい体験それ自体が持続的に無秩序をもたらすような影響を人格に及ぼしているわけではなく、決定的なのは解決の欠如であると述べている。彼は愛着にかかわる優勢の心理状態が、愛着軽視型なのか、とらわれ型なのか、あるいは未解決型なのかを理解して治療を行っている（ウォーリン、2011）。

フォナギーは、メインのAAI研究に感化され、また心の理論からヒントを得て、成人の心理状態全般への注意の力（メンタライジングと反省機能）を測るスケールを考案した（Fonagy & Target, 2006）。フォナギーらの研究が明らかにしたことは、安定した愛着促進には親のメンタライジングが決定的に重要であるということである。また精神病理の多くはメンタライジングの抑制か、あるいはメンタライジングを発達させ損なったかのどちらかを反映しているととらえられるという。ウォーリン（2011）は精神療法とは患者のメンタライジング力を回復させるかあるいは点火する努力として理解することができると述べている。

(3) 成人における喪失に対する愛着システムの活性化方略

ボウルビィの脱愛着は、成人の死別の場合、再組織化と呼ばれる。成人は失ったパートナーとの象徴的愛着を維持しながら一方で別のパートナーと新たな愛着の絆を形成できる。それは愛着対象の喪失に対する最適な心理解決策である。故人との愛着の絆と、生きている人との新しい絆の両方を維持し、安全感と幸福を取り戻せる。

愛着の再組織化には、ある程度の過活性化方策と不活性化方策の両方が含まれという。過活性化方策とは大切な人との死別に際してその人は永遠に帰らないという気づきとともに故人に関する記憶を繰り返し再活性化させ、失った関係の意味や重要性を探究し象徴的な絆を維持する方法である。これによって過去を建設的な形で現在に組み入れていくことができる。不活性化方策とは、故人をある程度回避や否認することによって苦痛の感情や思考を抑制し、新しい現実を探究し、日常生活に戻ることができるような心理的方策である。悲嘆の解消には過活性化と不活性化の両方が重要であるという主張を支持する実証データが増加していると指摘されている（Mikulincer & Shaver, 2014）。

ミクリンサーとシェーバー（2014）は、ボ

ウルビィ（1980）が述べている愛着の安全感と慢性的悲嘆及び悲嘆の欠如との関係について実験的研究の知見から論じている。不安を伴う愛着と慢性的悲嘆との関係や回避的愛着と悲嘆の欠如との関係さらに愛着に不安を抱える人の複雑性悲嘆の実証データを検討している。

(4) 障害の診断と喪失体験

オッペンハイムら（2011）は、子どもが発達障害であるという診断を受けた親の喪失やトラウマの解決について愛着と喪失やトラウマの未解決状態の観点から研究している。メインらの成人愛着面接（AAI）は過去の喪失やトラウマについての心的状態（解決しているのか未解決なのか）によって分類するものである。解決の心的状態とはボウルビィの提唱する再組織化の段階と同じものである。親の喪失に関して未解決な心的状態が子どもの無秩序型の愛着を予測する（Main & Hesse, 1990）と言われるが、どうしてそうなるのだろう。未解決型の親は愛着と養育において苦痛を感じ怯えやすく、養育行動を崩壊させる。このような親の怯えが子どもを怯えさせることになる。喪失に関して未解決な心的状態であることで、子どもの信号を正確に読み取って適切な情緒的応答性を示すことができない。こうして親子の間で無秩序型の愛着が発達しやすくなると考えられる。

オッペンハイムら（2011）は、このような知見を受けて、子どもの診断に対して親が解決していな場合にも同様の結果が得られるのかどうかを論じている。子どもが受けた診断に対する親の解決の状態を測る方法の診断への反応インタビュー（RDI；Pianta & Marvin, 1992）を用いて症例を検討している。解決型と未解決型の分類および未解決型への治療的介入を紹介している。そして望んだように発達していかない子どもをもったことへの悲嘆や苦悩に圧倒されている未解決型の親に対して悲嘆の過程に焦点を当てた介入の有効性を指摘している。

2．喪失と悲嘆についての新たな視点からの探索

(1) 死別研究

死別とは、両親、兄弟姉妹、パートナー、子ども、友人といった重要な人を死によって失った事実に由来する状態を定義する用語である。死別にはほとんどの人にとって強烈な悲嘆が伴う。シュトレーベら（2014）によると、死別家族の苦しみを理解し、軽減するためにここ数十年で実証的研究、理論的統合、問題への論議、介入プログラムの開発など新しい試みが盛んに行われてきているという。彼らはまず死別に関連する基本概念と症状を説明している。正常悲嘆と複雑性悲嘆とは何か、その診断基準はどこにあるか、慢性悲嘆や悲嘆の欠如などの複雑性悲嘆の下位カテゴリーとそれぞれの症状はどうなのか、悲嘆カウンセリングと悲嘆治療とはどう違うかなどを説明している。ほとんどの死別は病理的徴候を伴わないことや、遺族のうちわずかな人だけが症状の強度や阻害の逸脱など複雑な悲嘆に苦しみ専門家の助けが必要になることなどを指摘している。また、悲嘆カウンセリングは正常で単純な悲嘆の苦しみを軽減し、ある程度の期間内にうまく適応するようにカウンセリングで促進することである。一方、悲嘆治療は異常な複雑性悲嘆の反応を通常の対処過程に導くように介入する特殊化された技法としている。

シュトレーベら（2014）は20世紀の科学的死別研究を概観している。最初の体系的死別分析としてフロイトの「喪とメランコリー」（1917/1957）を挙げている。精神分析の観点から愛する人の死に対する反応を扱ったものである。1950年代、悲嘆する個人に焦点が当てられ、喪失に適応するパターンの個人差や特定の健康被害を受けやすい高リスクの遺族調査が行われた。ストレスとトラウマの研究が進むと複雑性悲嘆の本質の探究が発展した。ここ数十年で認知的ストレス理論と愛着理論の影響を受けた理論研究が進んできた。シュトレーベらは、死別は主観的・記述的説明だけに基づいて理解してはならないと主張する。方法論的に説得力のある実証研究を厳密に検証することが重要であると述べている。また死別への広範な科学的アプローチをも提唱している。悲嘆については、その本質と原因、悲嘆の諸理論の過去、現在、未来、愛着から見た死別、継続的絆、喪失後の成長の吟味、子どもの突然死と長期の闘病、子ども時代の親の死による長期的影響、人生後期の死別体験、そして災害による死別体験のテーマを論じている。

(2) 悲嘆とリジリエンス研究

ボナーノ（2013）はトラウマ体験となる愛する人の死、災害、テロ、戦争、救急医療等といった出来事に対して、人はどのように対処するのかに焦点を当てて、臨床研究や実証研究を進めている。彼は90年代、悲嘆の系統的研究はほとんどなされていなかったが、ベトナム戦争の結果、心理的トラウマの概念に関心が高まり、徐々に天災、暴行、悲嘆へと他のトラウマへの関心へと広がったと述べている。

彼は愛着対象との死別は恐怖体験になることもあればならないこともあると指摘している。喪失の脅威は自然な原因で生じる死に比べて、殺人や自殺、事故など暴力的な死は極度の恐怖と喪失後の困難が生じやすいといわれる。遺族研究においては子どもと配偶者の死のどちらがトラウマ的なことかは明確にできていないと主張している（Bonanno & Kaltman, 1999）。

彼は長年にわたって悲嘆を研究してきた結果、悲嘆はすべての人にとって同じではなく、誰もが経験しなければならない特定の段階はないと述べている。悲嘆反応は時期によって様々なパターンや軌跡を示すと指摘している。喪失体験に伴う激しい苦痛によって正常の日常生活に戻れない人もいれば、一時的に苦痛を感じても、時間をかけて徐々に回復し、元の生活に戻っていく人もいるのである。彼はほとんどの人にはリジリエンスがあると主張している。リジリエンスとは、極度の不利な状況に直面しても、正常な平衡状態を維持することができる能力と定義されている。愛する人を失った時にも人には回復力があり、新たな意味を見出し、笑い、洞察を得ることができることを科学的根拠に基づいて描き出している。

(3) 現代日本における悲嘆の問題

白井（2011）は東日本大震災で子どもを亡くした親の悲しみとその理解および支援に際しての大切な点を述べている。災害や事件事故による突然の死に遭遇した遺族の悲嘆の回復は、災害そのものへの恐怖や脅威の感情が緩和された後になってから進むことが報告されている。また悲しみの回復には長い時間がかかることを周囲が理解することが大事と指

摘する。悲嘆の過程の進み方や期間には個人差があるが、次第に回復に向かうのが一般的である。しかし、長期間の強い怒りや復讐心で心理的には死別直後のショック時期に留まっている場合、あるいは逆に悲しめない、喪失を意識した時の自分の悲しみに直面できない場合、自責感や罪悪感が強くある場合は悲嘆の経過が進んでいないと考えられ、専門家との連携が必要な場合もある。東日本大震災では多くの子どもたちが家族や友人など大切な人を失っている。中島（2011）はこのような子どもたちが悲嘆に向き合い、回復していくには周囲の理解や手助けが必要であると指摘している。子どもの悲嘆ケアの基本と相談が必要な症状や行動、初期のケアと長期的ケアの要点をまとめている。

平木・柏木（2012）は、高齢化社会の日本では、医療の進歩による延命治療とそれにともなう死に至るまでの時間の長期化、その結果としての「長引く別れ」の問題があるという。また、戦争や災害、誘拐などによって死を確認できない「あいまいな喪失」にも言及している。この場合、突然のことで周囲も無力感や不条理感が大きいが、心の内面を言葉にすることで別れができ、亡き人のうちなる再生が起きると考察している。久保田(2015)は漂流郵便局の試みを紹介しているが、これは悲嘆を癒す一つの方法と考えられる。

山口（2004）は人生の語りの発達臨床において高齢者の大切な人の死を語る「喪失の語り」について事例をもとに検討している。大切な他者の死を受け入れるには、死者の語りができること、死者の物語と自分を関連づけること、仮定法を用いた意味の転換をすることと述べている。語ることによって未解決の心の整理をしていく悲嘆のプロセスがあると考えられる。例えば、東日本大震災から４年半、被災した子どもたちが語り始めたという記事は悲嘆のプロセスを考えるうえで示唆に富む（河北新報､2015年９月８日）。亡くなった人の死を無駄にしたくない、そして死を語ることは震災を体験した者の使命である、さらに震災に向き合うことが成長につながるといった言葉が記述されている。つらくてたまらない体験を語りはじめた人々の思いは深い。時間をかけて癒しと哀悼が進むのであろう。

引用・参考文献

ボナーノ, ジョージ･A. （著）高橋祥友（監訳）(2013). リジリエンス―喪失と悲嘆についての新たな視点　金剛出版

Bonanno, G., & Kaltman, S. (1999). Toward an integrative perspective on bereavement. *Psychological Bulletin, 125 (6),* 760-776.

Bowlby,J. (1969). *Attachment and loss: Vol.1. Attachment.* New York: Basic Books.

Bowlby,J. (1973). *Attachment and loss: Vol.2. Separation: Anxiety and anger.* New York: Basic Books.

Bowlby,J. (1979). The making and breaking of affectional bonds. London: Tavistock.

Bowlby,J. (1980). *Attachment and loss:Vol.3. Loss: Sadness and depression.* New York: Basic Books.

Bowlby,J. (1990). *Charles Darwin: A new life.* New York: Norton.

Burlingham, D., & Freud, A. (1942). *Young Children in War-time.* London: Allen & Unwin.

Feeney,B.C. & Monin,J.K. (2008). An attachment-theoretical perspective on divorce. In Cassidy,J. & Shaver,P.R. (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications.* 934-957. New York: Guilford Press.

Fonagy,P.,& Target, M. (2006). The mentalization

focused approach to self pathology. *Journal of Personality Disorders, 20 (6),* 544-576.

Freud, S. (1957). *Mourning and melancholia. In J. Strachey (Ed, and Trans.), The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud.Vol.14,* 152-170. London: Hogarth Press. (Original work published 1917)

Hess, E. (2008). The adult attachment interview: Protocol, method of analysis, and empirical studies. In J.Cassidy & P.R.Shaver (Eds), *Handbook of Attachment (Second Edition): Theory, Research, and Clinical Applications.* 552-598. New York: Guilford Press.

平木典子・柏木恵子（2012）．家族を生きる―違いを乗り越えるコミュニケーション　東京大学出版会

金谷有子（2003）．生涯発達から探るアタッチメント理論とその臨床的意義について　札幌国際大学紀要　第34号　65-75

金谷有子（2005）．乳幼児期おけるメンタルヘルスの理論研究と臨床応用について　札幌国際大学紀要　第36号　39-50

金谷有子（2009）．愛着理論の縦断研究とその臨床応用への寄与について　埼玉学園大学紀要　人間学部篇　第９号　185-196

金谷有子（2014）．発生する＜身体＞：家族コミュニケーションと情動発達　澤江幸則他（編）身体に関する発達支援のユニバーサルデザイン　70-79　金子書房

金谷有子・赤津純子（2014）．現代の家族関係と愛着に関する文献研究　埼玉学園大学紀要　人間学部篇　第14号

久保田沙耶（2015）．漂流郵便局：届け先のわからない手紙預かります　小学館

Main, M., Goldwyn, R. & Hesse, F. (2003) Adult attachment scoring and classification system. Unpublished manuscript, University of California, Berkeley.

Main, M.& Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment states: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M.Cummings (Eds), *Attachment in the preschool years: Theory, research andintervention.* 161-182. Chicago: University of Chicago Press.

Marvin, R.S. & Pianta, R.C. (1996). Mothers' reactions to their child's diagnosis: Relations with security of attachment. *Journal of Clinical Child Psychology, 25,* 436-445.

ミクリンサー , M.，シェーヴァー , P.R.（2014）．愛着から見た死別　M.シュトレーベ他（編）森茂起・守年恵（訳）死別体験―研究と介入の最前線　69-98　誠信書房

森省二（1993）.「別れ」の深層心理　講談社

中島聡美（2011）．子どもの悲嘆のケア　藤森和美・前田正治（編著）大災害と子どものストレス―子どものこころのケアに向けて　89-91.　誠信書房

オッペンハイム，ダビッド　他（2011）．子どもの診断に関する親の解決と親子関係―「診断への反応インタビュー」からの洞察　ダビッド・オッペンハイム＋ドグラス・F・ゴールドスミス（編）数井みゆき他（訳）アタッチメントを応用した養育者と子どもの臨床　130-161　ミネルヴァ書房

Pianta, R. C., Marvin, R.S., & Morog, M.C. (1999). Resolving the past and present: Relations with attachment organization. In J. Solomon & C. C.George (Eds.), *Attachment disorganization.* 379-398. New York: Guilford Press.

Robertson, J. (1952). Film: *A Two-year old Goes to Hospital,* London: Tavistock Child Development Research Unit; New York: New York University Film Library.

Shaver, P. & Fraley, R.C. (2008). Attachment, loss, and grief: Bowlby's views and current controversies. In Cassidy,J. & Shaver, P.R. (2008). *Handbook of Attachment (Second Edition): Theory, Research, and Clinical Applications.* 48-77. New York: Guilford Press.

白井明美（2011）．子どもを亡くした遺族の悲しみ　藤森和美・前田正治（編著）大災害と子どものストレス―子どものこころのケアに向けて　82-87．　誠信書房

Spitz,R. (1946). Film: *Grief, a peril in infancy.* New York: New York University Film Library.

シュトレーベ，マーガレット　S．他（編）　森茂起・守年恵（訳）（2014）．死別体験―研究と介入の最前線　誠信書房

Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin, 117,* 387-403.

ウォーリン，デイビッド・J．（著）津島豊美（訳）2011　愛着と精神療法　星和書店

山口智子（2004）．人生の語りの発達臨床心理　ナカニシヤ出版