

親と子のメンタルヘルス

尾 久 裕 紀

子どもの安全とリスク・コミュニケーション研究班委嘱研究員
立教大学現代心理学部特任教授

1 はじめに

子どもが健やかに成長することは多くの人の願いである。近年、少子化や核家族化が進む社会において様々な課題が顕在化している。そのなかで、とくに母子のメンタルヘルスの重要性が注目されている。妊娠・出産を契機に生じる母親のメンタルヘルスの問題は、子どもの発達に影響することが示唆されているためである。本稿では親と子のメンタルヘルスについて、子どもの発達という観点から考えていきたい。

メンタルヘルスとは、心の健康のことで、精神保健ともいう。メンタルヘルスとは、精神の病気の子供だけでなく、さまざまな精神の不健康や半健康を改善し、さらに、精神の健康な発達を援助することである¹⁾。ここでいう、精神の不健康や半健康とは、病気ではないが、健康ともいえない状態のことで、たとえば不登校、いじめ、非行、子どもの発達に影響を与える親の問題などを示す。

メンタルヘルス不全は、精神疾患から精神の不健康や半健康までを含む概念である。メンタルヘルス不全の原因としては、大きく分けて、素因と環境の二つの要因があり、前者はその人がもともと持っているもの、素質的な要因であり、後者はその人が育ったあるいは現在の環境のことである。

親と子のメンタルヘルスといった場合、親、子どもそれぞれ単独でメンタルヘルス不全が発生することがあるが、ここでは親と子の相互作用としてのメンタルヘルス不全を主に考えていく。

1) 増野肇：精神保健とは何か。一橋出版。1999。

2 子どもの発達

子どもと親の関係は、子どもが母親の胎内に宿ったときからはじまる。ここでは子どもの発達段階を以下のように分け、それぞれの段階ごとに概観する。

胎児期（受精から出生まで）、新生児期（出生から4週間）、乳児期（生後1か月から1歳）、幼児期（1歳から5歳）、児童期（6歳から12歳）、青年期（13歳から22歳）、ちなみに、その後は、成人期（23歳から40歳前半）、中年期（40代から50代）、老年期（65歳以上）となる。

1) 胎児期・新生児期

この時期、胎児は母親の生活や心身状態の影響を受けながら成長する。妊娠後半には胎児は音や光を感じ反応するようになり、特に耳は、母親の声、テレビや音楽、生活音などの外界の音がかなり聞こえていて、そのため胎児は子宮内での体験を記憶しており、生まれた後、聞きなれた母親の声に安心する²⁾。

したがって、この時期、母親が身体的にも精神的にも穏やかに健康に過ごすことが、胎児にとってもストレスの少ない育ちやすい環境となる³⁾。しかし、母親がストレスを抱えていると、胎児の発達に様々なレベルで影響することがわかっている。アルコール、タバコ、薬などの有害物質は胎児に影響する。また、妊娠中はホルモンバランスが大きく変化し、身体的にも精神的にも不調が生じやすい。精神的に不安定な状態、望まない妊娠なども胎児にとって不安や緊張を生じる⁴⁾。

胎児の健康な発達・成長のためには、それを支える生活環境、とくに母親の心身の健康・安定が重要で、母親に対するケアはそのまま胎児の健全な発達につながる⁵⁾。

林⁶⁾によると、新生児期、生まれたばかりの頃に、子どもは微笑むように見えることもあるが、実際には笑顔を返すことはなく、これは眠っているときなど快適な状態のときに起こる反射的なもので生理的的微笑という。生後3か月頃からコミュニケーションとしての微笑（社会的微笑）が生じる。また、子どもは音にさまざまな反応をし、とくに男性の声より音域の高い女性の声を好み、話し方もテンポがゆっくりで抑揚のある話し方に強く反応するという。

2) 長田和子：人間の一生と精神保健。松久保章編 臨床に必要な精神保健。弘文堂。2010。

3) 前掲 長田 2010。

4) 平成15年版厚生労働白書 子育ての現状で1.5%の母親が「子どもを産まなければよかった」と回答しており、なかには望まない妊娠も含まれている可能性がある。 <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/03/dl/1-2d.pdf>

5) 前掲 長田 2010。

6) 林洋一：よくわかる発達心理学。ナツメ社。2011。

2) 乳児期

子どもは言葉を使えないため、泣くことは最初の感情表現である。したがって気持ちを表現するとき泣くことが最も有効な表現手段となる。0～3か月は、おなかが空いた、暑いなど生理的な不快を表し、3～6か月は、したいことを妨げられたなど怒り、悲しみを表す。7～12か月は、親の姿が見えなくなったときの不安としての泣き、12か月以降は、要求が通らない、注意をひくなど意思をもった泣きとして表現される⁷⁾。

乳児期は主に母子関係を通して情緒的な絆が形成される時期である。人との間に形成される情緒的な絆を愛着という。ボールビはホスピタリズム（施設症）の研究から愛着理論を導いた。施設に長期間入所している子どもは、死亡率が高く、発達の遅れ、知的障害、成長後のパーソナリティ障害が見られた。そのことから子どもの発達には栄養、衛生面のみならず、養育者との情緒的交流が重要であることを明らかにした。

子どもが笑ったり、他人に目を向けると周りの人はそれに応じ、声をかけたり微笑む。それにまた子どもが反応し、それを見て周りの人も喜びをもって応えるという相互作用が生じる。このようなやりとりの繰り返しによって信頼と愛情が形成され、深まり、人とくに母親との間に心の絆、愛着が築かれていくのである。

その場合、このようなやりとりができる能力が子ども、母親共に必要であるが、何らかの障害があると愛着がうまく形成されない。エインズワースは母親の関わりと子どもの愛着の関係をストレンジ・シチュエーション法で観察した。これは母親と別れた（分離した）時、再開した時に子どもがどのような反応をするかを見る方法で、観察の結果、以下の4つタイプに分類された。

- ①母親が子どもの欲求や状態に敏感で、一貫性のある安定した対応をとる場合、子どもは再会するとすぐに落ち着き喜び、安心する。
- ②母親が子どもに対して拒否的にふるまう場合、子どもは分離に混乱・不安をみせず、再会時もよそよそしく、母親との距離を一定ともいえる行動をとる。
- ③母親が積極的に子どもとやりとりするが、それは子どもの状況に応じたものではなく、母親の気分や都合によることが多く、一貫性に欠く場合、子どもは分離に激しく反応し、再会しても落ち着かず、身体接触を求めるが、一方で激しい怒りを向ける。母親の関心を絶えず引きつけているともいえる。
- ④母親が抑うつ傾向、心理的な問題を抱えている、子どもを怯えさせる行動をとる場合、子どもは近づきながら避ける、顔をそむけながら近づくなど、不自然な動きをする。

以上4つのタイプのうち、①を「安定型」、②を「回避型」、③を「アンビバレント型」、④を「無秩序・無方向型」の愛着と名付けた。②③④は「不安定型」ともいうが、この時期にうまく

7) 前掲 林洋一 2011.

愛着が形成されなければ、後に精神的な脆弱性につながることもある。

3) 幼児期

幼児期の発達については、以下に林の著書⁸⁾を参考に紹介する。子どもが最初に発する言葉を「初語」といい、1歳前後に見られる。「ママ」「ワンワン」などで、「一語文」というが、一語にはたとえば、「ワンワンがいる」「ワンワン怖い」「ワンワンと遊びたい」などいくつもの意味がある。

言葉の獲得には特に親の関わり方が影響する。初語が出る少し前から、子どもは身の回りのものを「指差し」するようになる。子どもが「アアア」といいながら外にいる犬を指差すと、親は一緒にその犬を見る。そして「ワンワンだよ、かわいいね」と語りかける。こうしたやりとりを繰り返して、子どもは親の言葉をまねるようになり、言葉を獲得する。しかし、子どもの指差しに親が反応しなかったり、反応がちぐはぐだと言葉の獲得が遅れることがある。

2歳前後になると、自我がめばえ、それまでは親の言うことを素直に聞いていたかわいい子どもが、反抗的な態度をとるようになる。親からすると急に子どもがわがままになったと思うかもしれない。親は、子どもは自分の分身ではなく、別の意思をもった存在であることを受け入れる時期でもある。子どもを意のままにしたい親だと、子どもの意思を無視したり、叱ることもあるかもしれない。

生後間もない子どもは「快・不快」しかないが、その後数か月の間に、喜び、怒り、恐れ、悲しみ、驚きなどの情緒が発達していく。幼児期に入ると、親とのやりとりを通して、してよいこと、いけないことを学ぶ。親から叱られたときの居心地の悪い気持ちが、罪悪感や恥につながり、ほめられた時のうれしい気持ちが誇りにつながる。また、幼児期の前半はことばの発達が追いつかず、自分の気持ちをうまく表現できないことも多い。そのため、気持ちをうまく表現できずに、かんしゃくを起こしたり、友達に手を出してしまったり、逆に感情を抑えてしまう子どももいる。

幼児期になると子ども同士で意見が合わず、けんかになることもある。子どもはけんかを通して、どうすれば相手に自分の気持ちをうまく伝えられるか、相手との関係を保つためにどうしたらよいかなど他人の考えや立場を考えられるようになる。また自己主張するばかりでなく、相手に譲ったり、感情を抑えることも学ぶ。

4) 児童期

児童期は学校という新しい社会集団に入る時期である。新しい世界を体験することは子どもにとって喜びであるが、ストレスでもある。社会性、ルールを身につける時期でもあるので、

8) 前掲 林洋一 2011.

失敗して、親や教師に怒られたり、厳しく指導されることもあるだろう。また、友人関係では互いに、譲る、主張する、仲間に入れる、仲間からはずされるなどの体験を通し、他人の気持ちを理解したり、自分の気持ちに折り合いをつけたりできるようになる。これらの体験は、子どもたちにとっては困難やストレスであり、乗り越えられると成長につながるが、さまざまな条件が重なると、ひきこもりなどのメンタル不全の方向に進むことがある。

以上、胎児期・新生児期、乳児期・幼児期、児童期とみてきたが、子どもは早期の時期に母親など養育者との関係で、信頼感、適度な依存など安定した精神的構造を得る。その上で、その後には生じる様々なストレスやつらいことにも耐えることができるようになり、人間として成長していく。したがって、子どもの発達、とくに発達の早期において母親との関係がいかに重要であるかがわかる。

次章では、子どもの発達に親のメンタルヘルスの問題が、どのように影響するのかをみていく。

3 子どもの発達と親の影響

1) 保育園におけるメンタルヘルスが気がかりな保護者の現状

現在、我が国では就学前の子どもの56.8%が保育園か幼稚園を利用しており⁹⁾、子どもと親の関係に関わるという点で保育者は身近な存在といえるだろう。近年、保育者からみた「気になる保護者」「メンタルヘルスが気がかりな保護者」が増えている傾向にあり、まず保育園における保護者の現状からみていくこととする。

「気になる保護者」「メンタルヘルスが気がかりな保護者」という表現は、保育者が見た保護者の気になる行動が障害や病気によるものか、環境によるものなのかわかりにくい場合が多いために使われる表現である¹⁰⁾。

久保山ら¹¹⁾は、保育者が気になる保護者について調査したところ、次のような回答が得られた。子どもとの関わり方がわからない、子どもに指示ばかりして待つてあげない、子どもと対等な立場でけんかをしてしまうなど「しつけや関わりに関すること」、自分の子どもに関心がない、子どもの面倒をあまりよく見ていないなど「子どもに無関心」、さらに、精神的に安定していなくて目が合わない、無気力など「保護者の病気や病的な状態」をあげた保育者もいた。

9) 日本の統計 2013 <http://www.stat.go.jp/data/nihon/22.htm>

保育所関連状況取りまとめ(平成23年4月1日) <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001q77g.html>

10) 対人関係は双方向性であるため、場合によっては、保育者の対応が不適切であるために、保護者は(保育者から見て)気になる行動をとらざるを得なかったのかもしれない、というニュアンスも含まれるだろう。

11) 久保山茂樹ら:「気になる子ども」「気になる保護者」についての保育者の意識と対応に関する調査。国立特別支援教育総合研究所研究紀要 36, 55-75, 2009-03, 2009.

また、青木ら¹²⁾の調査では、メンタルヘルスが気がかりな保護者がいると回答した園は、全体（924園中）の86.3%に及び、保育園の入園要件が精神疾患である場合が50.4%、入園要件は就労その他だが、メンタルヘルスが気がかりである場合が33.1%、入園要件は就労その他だが、その後、精神疾患になり、現在もそうである場合が14.1%としている。

気になる保護者の背景として、藤後ら¹³⁾は、気になる保護者の増加する3つの時期をあげている。第1のピークは、仕事と子育てのジレンマが影響する0歳児から1歳児の時である。第2のピークは、子どもが歩き始め危険行動が出現するため保護者の禁止行動が始まる1歳児から2歳児で、何を禁止し何を容認するかは、保育者にとっては気になる行動として目に映るかもしれないとする。そして第3のピークが、兄弟が生まれたり、就学前の不安であったり、子ども同士のトラブルであったりと多様な要因が関連する3歳児から4歳児である。これらの時期は保護者に強いストレスがかかっている状態ともいえる。強いストレスがかかると心理面・行動面・身体面にストレス反応が生じる。具体的にはイライラ、怒りっぽい、感情の不安定、クレームといった反応が多く、これらが保育者からみると気になる保護者と映るかもしれない。さらに藤後らは、気になる保護者の背景として医療的な問題とも関連が深いものとして、発達障害、神経症、うつ病、境界パーソナリティー障害、統合失調症をあげている。

以上のような親のストレス反応、医療的な問題は子どもにどのような影響があるのだろうか。

2) うつ病の母親と乳幼児への影響

前述したように、子どもの愛着形成のためには、母親自身が乳児期にどのように育てられたか、母子が父親を含めた家族に支えられているか、あるいは地域に支えられているかということも必要である。菅原¹⁴⁾は、この時期、母親が身体的あるいは精神的不調を抱えていると、愛着形成に大きな影響が生じる可能性があるという。たとえば母親がうつ病の場合、意欲低下、注意集中困難、思考や行動の抑制などの症状のために、応答性の鈍さ、コミュニケーションへの興味の減退、ネガティブな感情表現（悲しみ、怒りの表情が多い）、暖かさや受容性が低い、といった状態となり、子どもの欲求などに対して適切に対応できなくなる。乳児も泣く、しかめ顔などネガティブな行動が多く、楽しげな行動が少なくなる、ストレス耐性、フフラストレス耐性が低下するなどの報告がある。菅原はFieldを引用して、母親の無関心さやいらだちやすさのために、乳児が母親に声を出す、泣く、微笑むなどの行動によって働きかけても、それに対して母親のポジティブな応答が少なかったり、応答そのものが無かったりすることが

12) 青木紀久代監修：保育園を利用するメンタルヘルスが気がかりな保護者に関する調査研究報告書。社会法人東京都社会福祉協議会。2009。

13) 藤後悦子ら：保育園における「気になる保護者」の現状と支援の課題—足立区内の保育園を対象として—。東京未来大学研究紀要（3）、85-95、2010。

14) 菅原ますみ：養育者の精神的健康と子どものパーソナリティーの発達。性格心理学研究。（5）、38-55、1997。

度重なり、結果として乳児が母親に対する働きかけが無効であることを学習してしまうのではないかと述べている。いずれの研究でもうつ母親の場合、統制群に比較して安定した愛着形成が阻害されているという結果が出ている。

岡田¹⁵⁾も、三分の一の子どもに「不安定型」の愛着を認め、出産後30%の女性がある程度深刻な産後うつを経験することがその一因であることが示唆できると、いくつかの研究を引用しつつ述べている。ただし、うつの母親の子どもがすべて「不安定型」の愛着を示すわけでもないことも研究の結果から判明しているという。菅原¹⁶⁾も子どもの母親への働きかけの無効（無力感）は、母親以外の人にも及ぶことは一部のみであるとする研究結果を紹介している。そのため、乳児を取り巻く母親以外の対人的サポートが重要になってくるという。たとえば、愛着対象が両親だけで、その両親が二人とも抑うつ状態を呈しているケースと、母親は抑うつ状態にあったとしても、父親や祖父母、保育園の先生といった複数の愛着対象を持っているケースでは、その後の発達の影響はかなり異なったものになると予想する。さらに母親の抑うつの持続期間、重症度、再発性、すなわち抑うつが乳児期以降も繰り返されたのか、単発性で終わったものだったのかなどや家庭の社会経済的要因なども関係し、とくに持続期間については、母親の抑うつの期間が長いほど乳児に対するネガティブな影響が大きいとされる。

一方、菅原¹⁷⁾は母親の抑うつが子どもの問題行動を引き起こすという単純なメカニズムではないことを指摘する。抑うつを体験した母親に育てられた子どもに精神疾患が出現する頻度は40～70%であり、大うつ病が最も高率で出現し、次いで注意欠陥・多動障害や分離不安障害が続く。また母親の抑うつと子どもの問題行動との関連についてはInternalizing problemsとして、社会的引きこもり、身体化症状、不安および抑うつ、externalizing problemsとして、注意欠陥、多動、攻撃的行動、非行行為などが報告されており、さらに学業不振や身体的不健康も指摘されている。以上から、子どもの不適応の種類が広範囲であり、このことは、母親の抑うつは子どもの不適応に関与する複数の影響要因の一つであり、問題行動の種類によってその発現メカニズムが異なったものであることを示すのではないかと述べ、以上より、子どもと親の関係は、発達初期から双方の要因が複雑な相互作用を起こしながら事態が進行していくとみるべきで、このことは母親の精神的不健康と子どもの不適応発生に関する今後の予防・介入策を考えていく際にも重要な視点の一つになるとしている。

ところで、母親の状態がさらに重篤な場合は子どもへの影響もより深刻になる。最近の研究¹⁸⁾では、虐待など非常に強いあるいは慢性のストレスを受けると脳細胞の増殖が低下し、脳の一部（海馬）が委縮するということがわかっている。そのような状態に一度なると、ストレスに

15) 岡田尊司：シック・マザー。筑摩書房。2011.

16) 前掲 菅原ますみ 1997.

17) 前掲 菅原ますみ 1997.

18) 秋山一文、斉藤淳：ストレスと精神障害。Dokkyo Journal of Medical Sciences, 33 (3), 2006.

対する感受性が増大し、些細なストレスでも反応し、大きなダメージを受ける、あるいはストレスがなくとも精神的に不安定になるとされていて、いわゆるストレス脆弱性につながるものが理解される。このことは乳幼児期に限ったことではなく、成人におけるPTSDでも同様のことが起きる。乳幼児期は人間の発達全過程の中でも特に重要な時期である。たとえば脳の重量は成人で1,400gであるが、出生時350gであったのが1歳時で900～1,000gと4分の3が出来上がる。この時期に過大なストレスがかかることで脳にどれだけ大きな影響を及ぼすか想像できるであろう。

4 親と子のメンタルヘルスのために

子どもの発達で述べたように、とくに乳幼児期の子どもたち、さらにはこれから生まれてくる子どもたちにとっては、親、特に母親の健康状態が重要であることがわかった。そのため子どもたちへの直接的な支援以外にも家族、とくに母親が安定した環境でいられるよう支援すること、さらに母親を支援する人の支援も重要になってくる。

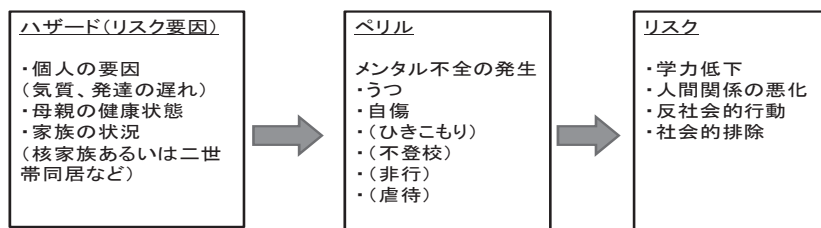
一方、母親のメンタルヘルス不全是認識しにくい。たとえば、一般的にもうつ病は本人にとっても、周囲の人にとっても認識しにくい病態である。母親が出産後うつ病になった場合、育児や家事が負担であっても、家族を含めた周囲は、「子どもが生まれてうれしいはずなのに、何事か」と母親を責めることも少なくない。子どもの健全な発達・成長のために、母親の健康状態が重要であることは、今後も啓蒙していく必要があるだろう。とくに保育者、看護職など専門職における早期発見能力を高めることが母親支援につながると思われる。2008年に厚生労働省が保育所保育指針を改定し、「保護者支援」をより明確に示したことは時宜を得たものといえるだろう。もっとも現時点では、保育者は限られた範囲で、かつ手探りの状態で苦勞していることが窺える。また、保育者からは保護者対応のためにカウンセリングを学びたいという声も上がっていて¹⁹⁾、今後継続的な研修、事例検討会などを開催していく必要があるだろう。

さて、子どものメンタルヘルス不全の要因をみると、必ずしも母親の要因だけではない。子ども自身の要因、親の要因、保育・教育要因、社会要因などが複雑に絡み合っていることがわかる。

著者は以前、リスクマネジメント論の観点から子どものメンタルヘルスの意義について論じた²⁰⁾が、以下に概略のみ述べておく。メンタルヘルス不全発生の背景には、「個人の要因」、たとえば、育てにくさを含む子どもの気質、発達の遅れ、「母親の健康状態」「家族の状況」など

19) 石川洋子,井上清子,会沢信彦:子育て支援とカウンセリング(1)―保育者のカウンセリングに対するニーズを中心に―教育学部紀要 文教大学教育学部, 39, 2005.

20) 尾久裕紀:リスクという観点からみた子どものメンタルヘルス. 関西大学経済・政治研究所セミナー年報, 2010.



上田和勇:企業価値創造型リスクマネジメントp203 図表8を参考に尾久が改変

図1 子どものメンタルヘルスにおけるハザード～ペリル～リスクの関係

の要因がある。これらの要因をハザード (Hazard) あるいはリスク要因と呼ぶ。ハザードあるいはリスク要因がメンタルヘルス不全という事故 (Peril) を招き、その結果、「人間関係の悪化」「反社会的行動」「学力低下」「社会的排除」などの可能性 (Risk) が生じる。事故 (Peril) に関しては、うつや自傷など明らかなメンタル不全の症状に加え、ひきこもり、不登校、非行、虐待などすでにメンタル不全になっている状態およびまだメンタル不全には至らない状態も便宜上含む。「子どものメンタルヘルスにおけるハザード～ペリル～リスクの関係」を図1に示す。

多くの研究は、子どものメンタルヘルスにおける、リスク要因とメンタル不全である不適応状態の相関関係を明らかにしたり、リスク要因を減ずる方法を模索することを目的としている。それらの研究によって重要な示唆が得られ、リスク要因を軽減することで不適応を防止できる可能性が高まる。しかしこれまでみてきたように、実際のケースは複雑であり、ひとつのリスク要因とそれに対する不適応の関係だけでは説明がつかない場合も多い。子どもに影響すると思われる要因は複数存在するし、そのひとつひとつがリスクとして作用している場合も、憎悪を防御するように作用している場合もある。さらにはリスク要因それ自体が不適応を引き起こすというより、それが様々な反応を引き起こしていき、その中で不適応が現れてくるとも考えられる。

現時点では研究結果も十分ではないが、今後、以上のような視点をもちながら、保育、医療、教育、福祉領域などが連携していきながら親と子のメンタルヘルスについて考えていく必要があるだろう。

付記

本稿は2013年11月13日開催の第203回「産業セミナー」における講演のもととなった原稿を加筆修正したものである。