

連載



はじめの一步



第5回

乳幼児精神保健

①定義と、関係性の発達

廣瀬たい子 Hirose Taiko

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科小児・家族発達看護学教授

本稿では、乳幼児看護学の根幹をなすといってもいい過ぎではない「乳幼児精神保健」を取り上げる。乳幼児精神保健は、欧米で生まれ、発達した概念・理論であり、日本の看護学においてはいまだなじみのない概念・理論といわざるを得ない。しかし、今日の少子化やネグレクト・虐待の増加、子どものこころの問題の複雑・深刻化、社会・経済の変化にともなう親子関係の多様化などに看護職が対処しようとするときに必須・不可欠の知識・スキルである。

乳幼児精神保健の定義

乳幼児精神保健(infant mental health)は、IMHと省略されることが多いので、本稿ではIMHと表記する。Zeanahら¹⁾が記しているように、米国においては、Selma Fraibergらによる、赤ちゃんと母親をはじめとした家族を支援する実践と研究活動がIMHの始まりであり²⁾、すでに35年の歴史をもつ。Selma Fraibergはまた、Zero to Three創始者の一人でもある。Zero to Threeとは、親、専門家、政策担当者に早期発達の知識や乳幼児期の子どもの成長・発達を促進する方法を提供することを目的とした、米国における全国規模のNPO組織である³⁾。1977年に、乳幼児とその家族の健康、発達、福祉、精神/心理などの著名な臨床家や研究者が中心となって設立され、現在も乳幼児と家族のIMHに関連した研究、啓蒙、出版、教育、訓練事業を指導的に

展開している。このZero to Threeにおける2001年のIMHの定義を、「幼い子どもが、情緒を体感、表出、調整し、親しく安定した関係性を形成し、環境を探索、学習することである。これらすべての能力は、家族、地域と、幼い子どもが住む場所の文化が乳幼児に望むものを含めた養育環境の中にある。こうした能力を発達させることは、健康な社会・情緒的発達そのものである」とZeanah¹⁾は紹介し、さらに、IMHの対象となる幼い子どもとは、通常0～3歳なのだが、妊娠期から就学前の5歳まで含むべきであると述べている¹⁾。その理由は、IMHの臨床報告や研究が進むにつれて、妊娠期からの問題が明らかにされ、また、支援や治療的介入が就学前まで必要とされることが報告されてきたからである。特に、1990年代にFelettiら⁴⁾によって報告されたadverse childhood experiences (ACE) studyでは、小児期にどのような逆境を経験したかということが、成人期の精神/心理の健康のみでなく、身体的健康を脅かし、さらには寿命の短縮化をもたらすという調査結果が示された。幼いころに経験した虐待・ネグレクト、家庭の機能不全[ドメスティックバイオレンス(DV)、薬物・アルコール依存者の存在、離婚など]がIMHの重要なリスク要因であることが報告された影響は大きいだろう。

リスク要因や問題をもつ乳幼児や家族を早期に発見し、リスク要因を軽減・解消することや、問題を解決することは、IMHの重要な構成要素である。そのために、さまざまな介入プログラムが考案・実施されている。こ



これらの介入のうち、妊娠期から母親や家族と直接的なかわりをもつことのできる看護職は、特に予防的な介入において重要な役割を果たすことができる²⁾⁵⁾。

本稿では、乳幼児看護に深くかかわる領域のIMHについて述べる。

発達とIMH

IMHにおいて、関係性の発達が重要な視点となるが、関係性の発達はすべての発達要素を包含している。例えば、母親との関係性において、認知、精神、言語発達をはじめとして、身体発達・運動発達がその関係性に変化をもたらす。そして、それらの変化を脳神経系の発達が支えている。

Cohnら⁶⁾の実験では、3カ月の乳児が、産後うつ母親の無表情・無感情の顔貌モデルを理解・認知することができ、抵抗と不安、視線をそらすといった行動を示したと報告している。この研究は、乳児は精神的な痛みさえ感じることができていることを示しているが、彼らの実験研究からさかのぼって、1940年代にSpitz⁷⁾⁸⁾は、母親から長期間分離され施設で保護された乳幼児の反応を観察し、anaclitic depression(依存性うつ)の症状を叙述した。彼は、極度の精神的な苦痛は乳児を死に追いやることがあることを観察し、赤ちゃんの生命は食物や住まいのみに依存するものではないことを指摘した。その後、赤ちゃんの脳科学の進歩により、乳幼児の精神的な苦痛や情動、感情、そして行動が、脳の発達や機能と深く結びついていることを示す研究が報告されるようになった⁹⁾。

新生児は、出生直後から他者との関係性を形成するための行動をもち、人となるための学習をするための脳組織と機能を備えている。Keren¹⁰⁾は、Kandelの論文¹¹⁾¹²⁾を引用し、経験と脳が相互に影響し合うことによって早期の対人経験が脳、こころ、人格の発達に影響すると述べている。つまり、遺伝子に組み込まれた情報から形成されたシナプスを強化したり、弱体化したり、刈込をすることに経験が影響しているのである。繰り返し経験する(記憶すること)によってニューロン間の結合を増やし、そして、神経線維の髄鞘化によってニューロン間の結合速度を加速する。一方、経験することが少な

い、あるいは欠落した経験や、毒性のある薬物や、ストレスの強い経験によってシナプスが除去される。

また、さまざまな知覚能力が胎児期から存在していることも知られている¹³⁾。まず最初に発達するのは、在胎7.5週に発現する触覚である。次いで化学的味覚と嗅覚が発現するが、正確に何週かは不明である。14週になると前庭感覚が機能しはじめ、聴覚は21週で、視覚は妊娠後期に入ってから機能するようになる。このように、各感覚器は一つずつ成熟・機能していくので、一度に多くの感覚刺激を過剰に処理することを強いられることはない。また、胎児期から感覚機能が働くことは、母親の子宮の中にいるうちから母親の声を聞きなれるため、出生後の母親との相互作用やアタッチメントがよりスムーズに形成されるような調整機能をもたらすことにつながっている¹³⁾。表1¹⁴⁾に、乳幼児が人との関係性や社会性を発達させる過程を示す。

脳科学と子どもの行動

前述した知見が報告されることで、これまでの発達の定義が大きく変わった。かつて、すでに決まっている個体発生の順序に沿って脳の成熟が進む一方で、記憶や習慣などの心理的要素のみが環境によってつくられると考えられてきたが、環境(人、物、自然など)との相互作用をとおして脳が成長・発達することが明らかにされたのである。私たち人間は、赤ちゃんのときから社会的存在として、生物体と環境が相互にからみ合って成長・発達を継続していることが知られるようになった。

再び、Keren¹⁰⁾によると、人間の脳の成長急進期は妊娠後期(8~9カ月)から始まり、約18~24カ月まで続く。そして、大脳皮質におけるDNA産生は、生後1年間に急速に増大する。また、すでによく知られているが、左右大脳辺縁系において、左脳は言語に大きくかかわるのに対し、右脳はコミュニケーション全般に大きくかかわっている。両辺縁系の成長・発達は循環的であり、小児期をとおして非対称性に成長・発達するという。生後1年までは右脳成長急進期、1歳半~2歳半までは左脳成長急進期、2歳半~4歳半までは右脳優位、4歳半~6歳までは左脳優位、6歳半~10歳半までは右脳優位で、特に右脳は3歳まで優位であるという。この大脳の

表1 生後3年間における社会性の発達

社会性発達課題	関係性形成の対象	社会的行動と指標	年・月齢
調整 (regulation)	親 - 子	<ul style="list-style-type: none"> 親は児の睡眠, 食事, ぐずり, 覚醒の調整を助ける 親 - 子相互作用が調和ようになる 	0～3カ月
社会性の出現	親 - 子	<ul style="list-style-type: none"> 親子のやりとりは親が主導する 対面における目と目の見つめ合いが増加する 児に対する親からのことばかけ 目と目の見つめ合いと社会的微笑・発声の増加 	2～3カ月
交互のやりとり	親や近親者	<ul style="list-style-type: none"> 社会的働きかけに対する児の反応性が高まる 	3～6カ月
乳児が主導する	親や近親者	<ul style="list-style-type: none"> 乳児が他者との遊びを主導するのみでなく, 遊びをつくる 他者が主導した遊びに変化をつくる 遊びを喜び楽しむ 	6～9カ月
特定の対象に対する愛着の形成	親や近親者	<ul style="list-style-type: none"> 親は安全基地を提供し, 児は不快や脅威を感じたときに親の保護を信頼し, 環境を探索する 人見知り, 分離不安の出現 対象の永続性の獲得 	7～18カ月
ジョイントアテンション	親や近親者のみでなく遊び仲間と親以外の養育者	<ul style="list-style-type: none"> 児は, 他者の心に気づく 新規場面の理解のために他者の表情を参照する 模倣学習と社会的参照 (social reference) 児自身の情動の目的に応じた表出ができる 	9～12カ月
自己主張と独立した自己概念	親や近親者のみでなく遊び仲間と養育者	<ul style="list-style-type: none"> 児は自己を認識し, 親とは異なった自己の目標や意図をもつ 鏡に映る自己を認識 「いや」と言い, かんしゃくを起こし, 自律性が高まる 	18～24カ月
認知と継続性および目標を修正しながらのパートナーシップ	親や近親者のみでなく遊び仲間と親以外の養育者	<ul style="list-style-type: none"> 親の意図が自己の意図とは異なったものであることに気づくようになる 対象の永続性と, 養育者との継続する関係性の認識 他者の意図に合わせて行動を調整したり, 交渉する能力の向上と共感的反応 	18～36カ月
仲間関係の確立	きょうだいや遊び仲間	<ul style="list-style-type: none"> きょうだいや遊び仲間と, あるいは保育園, その他の場において意図的な相互のかかわりを好んでもつ 他児への関心が高まる 一人遊びから並行遊びに移行 身体を使った動的な仲間遊び 仲間の不快感に対して共感を示す 	18～36カ月

[Rosenblum KL, Dayton CJ, Muzik M : Infant social and emotional development. Zeanah CH (ed), Handbook of Infant Mental Health, 3rd ed, The Guilford Press, New York, 2009, pp 90-91. より一部改変]

成長・発達に関する知見は, これまでに知られている, 子どもの行動観察や精神・心理観察から明らかにされてきた発達段階を適切に説明する。生後1年は, Piagetのいう感覚運動に基づく知能の段階で, 養育者からの感受性に富んだ, タイミングのよい, あたたかく愛情に満ちた身体接触や声かけ, 授乳やおむつ交換といった世話が, 親(養育者)との安定した関係性, アタッチメントを育む。そのためには右脳の機能が必要とされる。1歳を過ぎる

と1語文, 2歳になり2語文が発達するようになると, 左脳の機能が急速に発達することも時機を得ている。3～4歳にかけては子ども同士の協調遊びができるようになるが, 言語によるコミュニケーションは未熟である。このような時期に非言語的な行動や知覚・情動を用いたコミュニケーションを支えるために右脳が優位であることは重要であろう。このように, 子どもの行動発達と大脳の成長・発達は同期しているのである。



【文献】

- 1) Zeanah CH, Zeanah PD : The scope of infant mental health. Zeanah CH (ed), Handbook of Infant Mental Health, 3rd ed, The Guilford Press, New York, 2009, pp 5-21.
- 2) 廣瀬たい子：乳幼児精神保健と看護。廣瀬たい子・編，看護のための乳幼児精神保健入門，金剛出版，東京，2008，pp xi-xix.
- 3) Zero to Three ホームページ：About Us.
<http://www.zerotothree.org/about-us/>(最終アクセス 2015.7.21)
- 4) Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al : Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. Am J Prev Med 14(4) : 245-58, 1998.
- 5) Zeanah PD, Gleason MM : Infant mental health in primary health care. Zeanah CH (ed), Handbook of Infant Mental Health, 3rd ed, The Guilford Press, New York, 2009, pp 549-563.
- 6) Cohn JF, Tronick EZ : Three-month-old infants' reaction to simulated maternal depression. Child Dev 54(1) : 185-93, 1983.
- 7) Spitz RA : Emotional deprivation in infancy, Study by Rene A Spitz. You Tube.
http://www.youtube.com/results?search_query=rene+spitz&sm=12(最終アクセス 2014.1.28)
- 8) Spitz RA : The psychological diseases in infancy : An attempt at their etiologic classification. Psychoanalytic Study of the Child 6 : 255-275, 1951.
- 9) Shonkoff JP, Phillips DA (eds) : Acquiring self-regulation. From neurons to neighborhoods. National Academy Press, Washington DC, 2000, pp 93-123.
- 10) Keren M : Infant Mental Health ; A clinical application of the new biology of mind. 第11回世界乳幼児精神保健学会世界大会講演，横浜，2008.
- 11) Kandel ER : A new intellectual framework for psychiatry. Am J Psychiatry 155(4) : 457-469, 1998.
- 12) Kandel ER : Psychotherapy and the single synapse. The impact of psychiatric thought on neurobiologic research. N Engl J Med 301(19) : 1028-1037, 1979.
- 13) Klein R, Gilkerson L, Davis E : Prenatal development. Gilkerson L, Klein R (eds), Early Development And the Brain ; Teaching Resources for Educators, Zero to Three, Washington DC, 2008, pp 21-50.
- 14) Rosenblum KL, Dayton CJ, Muzik M : Infant social and emotional development. Zeanah CH (ed), Handbook of Infant Mental Health, 3rd ed, The Guilford Press, New York, 2009, pp 90-91.

●本の紹介● 子どもと親と教師が育つ48話



●小林芳郎・著／定価3,200円
(税別)／ふくろう出版

この度、『子どもと親と教師が育つ48話』の書名で本を出版することにしました。48話としましたのは、わたくしが本年をもって48年にわたる仕事の一つの区切りをつける心積もりでいますこと

に因んでいます。

わたくしが、心理学を専門の分野として歩んできました道のりは五十年近くを数えることになりましたが、今、想い起こしますと、実にさまざまな経験をしながら、ほぼ半生を教育と研究の仕事に勤め、現在に至っていると言えます。

その間、教育関連の専門書や雑誌に寄稿しましたものは、かなりの数になりました。その中から3つの分野「子ども」「親」「教師」について述べたものから各々16話ずつ選び出し、48話を含む三部構成からなります著書にまとめました。この構成は、かつては、子どもであり、その後は親として、教師、研究者として生きている自分を回顧している面に抱えているところも多々あります。

子どもは発達している存在であり、親、

教師ともその発達を支える立場にある大人である、と位置づけ、本書を構成したわけです。

発達心理学、教育心理学の視点からは、「真の子育ちは、真の大人育ちがある真の子育てにより、揺らぐことなくしっかり進む」と言えましょう。子どもの人格の健全な成長を促す教育の営みは、親、教師に課せられた、極めて大切な役割です。この役割を全うするには、親、教師の適切な子育て支援が必要です。『子どもと親と教師が育つ48話』が、真の子育ちを支える、真の子育てができる、真の大人育ちに役立つ一書となりますならば、著者として望外の喜びです。

〈「あとがき」より一部抜粋〉
ふくろう出版(086-255-2181)