藍野学院紀要, 第17巻, 2003, pp. 123－128

〔**Original Paper**〕

Mothers' child–care problems on infant

—— Relationship between development of infants and mothers' child–care problems ——

Hisako Miyaki*, Tomoko Kizaki*, Ryouko Nakajima*
Shiho Muramatu*, Hiroko Kakiuti*, Mariko Shibata*
Manabu Ashikaga* and Hiroshige Nakano*

* Aino Gakuin College

Abstract

We investigated child–care problems and their causal factors with 696 mothers who had 3 months, 1.5 years, 3 years–infants in the N region. Depending upon mothers' experiences of child–care, their co–operators, age of infants and their life–style, there were various problems in their child–care. Some problems could be solved only within families, but others required specialists to solve them. A number of mothers' sufferings were not fundamental problems, but only change depending on the period of development of infants. Therefore, public health nurses must educate mothers not to suffer from problems arising from the development of children. Thus, they must offer mothers occasions to exchange information among them to join occasions such as the child–care circles, and thus need to help these mothers.

Key words : suffering, infant examination, child–care problem

〔原　著〕

乳幼児期における母親の育児問題

――乳児期の発育発達と母親の育児問題との関係――

宮木寿子*，木崎智子*，中島涼子*
村松志保*，垣内浩子*，柴田真理子*
足利　学*，中野博重*

【要　旨】N区おける3ヶ月，1歳6ヶ月，3歳児の母親696人を対象に母親が抱えている育児問題とそれらの発生要因について検討した。母親の育児歴や育児の協力者の有無，児の月齢，生活状況などにより母親の抱える悩みは様々であった。これらの悩みについては家庭で解決できるものもあれば，専門職の助けが必要な場合もあった。しかし，一般に母親の育児の悩みは往々にして幼児期の身体的，精神的な発育段階に関するものであり，育児の悩みの中では一般的なものであった。このことから保健師が発育に応じて生じる母親の悩みを予測し，対処法を母親に提供することが必要である。また，保健師が育児サークルなど母親同士で情報交換ができる場を提供し，子育てを支援することが必要である。

キーワード：悩み・乳幼児健診・育児問題

Ⅰ．はじめに

近年，我が国において核家族世帯は増加傾向にある。大阪市における一世帯あたりの平均世帯人員は2.2人で，日本の平均世帯人員2.7人と比較すると低く，大阪市の核家族世帯が多いことがうかがえる。また，今回対象にしたN区の平均世帯人員は1.7人とさらに低い。しかし，出生率をみると全国平均が7.7（千対率）人であるのであるのに対し大阪市は8.2人，N区は9.1人と高い。さらに大阪市の死産，新生児・乳幼児死亡率，離婚率が全国に比べ高率である。N区住民はマンション居住が多く，区内に公園が少ないなど地域特性がある。一般社会的傾向として少子化，離婚率の増加，シングルマザー，女性の社会進出など，母子を取り巻く環境も複雑になってきており，母親の子育てに関する悩みも多種多様になってきた。特に，乳幼児期は心身の成長，発達が目覚しく，個人差も大きい時期であり，母親にとって子供の発育に戸惑い，それが育児の悩みにつながることがある。筆者らが調査したN区は上記した問題をかかえる地域であるので，育児に関する保健師の担う役割は重要と考える。

今回私たちは，乳幼児の成長発達や育児状況から母親が抱えている育児問題とその発生要因を検討し，母子の保健指導に対する若干の知見を得たので報告する。

Ⅱ．対象と方法

1．対　象

平成13年度，N区における乳幼児健診受診者で

* 藍野学院短期大学

3ヶ月健診受診者334名，1歳6ヶ月健診受診者212名，3歳児健診受診者150名の合計696名であった。

2．方　法

各対象者の母子管理カード及び乳幼児健診問診表より母親の育児に関する問題を抽出した。

3．抽出内容

受診者の生年月日，月齢，出生順位，3ヶ月健診受診児のみ出生時体重，母親の年齢，父親の有無，児の世話（昼・夜）の状況，児の様子，児との接し方，子育てのイメージ，子育ての協力者の有無，育児に関する問題の有無とその内容を抽出した。

4．作業仮説

以下の仮説を立てて検討した。

① 悩みに対する母親側の要因として，育児歴が浅い母親ほど悩みが多い。

② 悩みを抱えている母親ほど子育てに対するイライラや不安等のマイナスイメージが多い。

③ 子供の世話を母親のみでしている場合は悩みが多く，協力者がいる母親は悩みが少ない。

④ 父親がいない母親ほど悩みが多い。

Ⅲ．結　　果

今回の研究では，困っていることの内容を抽出した結果，280項目以上の悩みや育児に関する疑問などの育児問題が挙げられた。これらの項目を分析するにあたり，項目が多かったため研究は困難を極めた。対象とした乳幼児の成長発達過程を考慮し，精神面・身体面・しつけ・食事・家庭・環境の6項目に分類し分析をおこない，次のような結果が得られた。

母親の持つ悩みを子供の発達面で比較すると，3ヶ月児は身体面，1歳6ヶ月児は食事面，3歳児は精神面やしつけ面と問題が分かれた。その結果，対象者全体で悩みの有無をみると，有りが53.0%，無しが47.0%と悩みの有無がほぼ半分に分かれた（表1）。

発達段階別にみると，3ヶ月，1歳6ヶ月では悩みの有無がほぼ半数ずつだったのに対し，3歳になると悩みを訴える母親が69%に増加した（図1）。精神面，身体面ではそれぞれの発達段階に以下の特徴がみられた。精神面について検討すると，3ヶ月児は1歳6ヶ月，3歳児に比較して悩みは少なかった。その内訳は3ヶ月児では指しゃぶりや甘える，泣き止まないという悩みがみられた。一方，1歳6ヶ月児は指しゃぶり，かんが強い，性器いじりが多く占めた。3歳児は落ち着きがない，かんが強いが多く認められた。身体面で3ヶ月児では皮膚の異常，便秘，吐乳など多く認められた。1歳6ヶ月児ではアレルギー，歯が生えないという悩みが多くみられた。3歳児は喘息，虫歯が多くみられた。家庭面での悩みの内訳は児以外の家族の健康問題や経済的問題，環境面では遊ぶ公園がない，同世代の子，母親がいないという悩みが挙げられた。また1歳6ヶ月児ではしつけに対する悩みの割合がほかの発達段階に比べて多く，その内容としては歯ブラシを嫌がる子供が多かった（図2）。

母親の悩みと育児イメージについて検討すると不安，イライラ，大変というマイナスイメージを持ち，悩みがあると答えた母親は61%を占めていたが，楽しいというプラスイメージを持った母親も54%と多かった（図3・4）。その中で楽しいが大変，楽しいが不安

表1　悩みの有無（%）

	有	無
悩み（%）	53	47

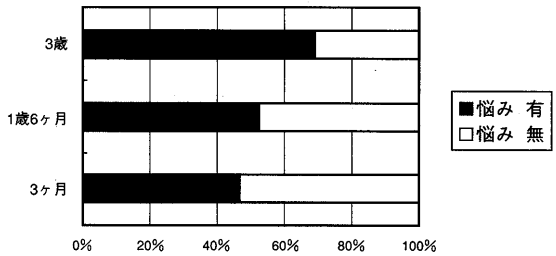

図1　発達段階と悩みの有無（%）

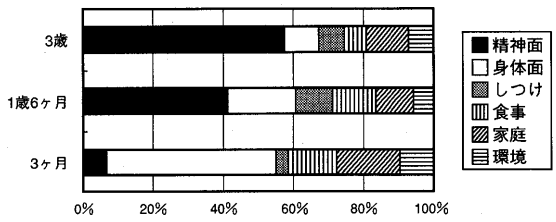

図2　発達段階における悩みのうちわけ（%）

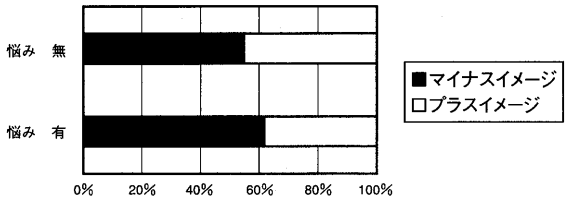

図3　子育てイメージと悩みの有無（%）

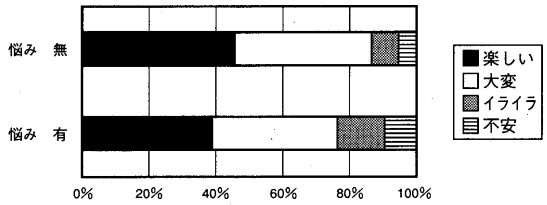

図4　子育てイメージと悩みの有無（%）

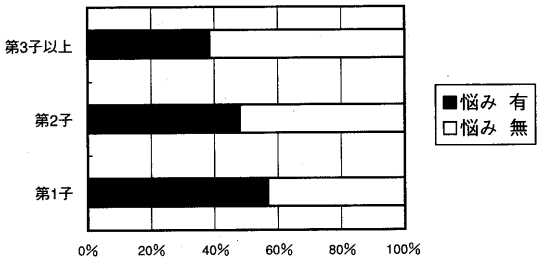

図5　育児暦と悩みの有無（%）

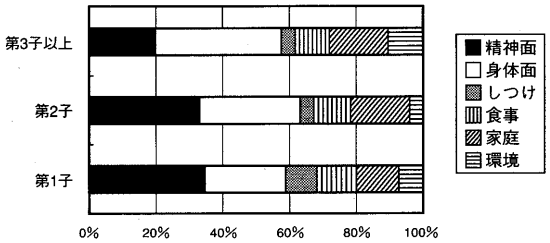

図6　育児暦と悩みのうちわけ（%）

といった複数回答が多くを占めていた。したがって，母親がマイナスイメージを持っているからといって子育てに関して否定的であるとは一概には言えないということがわかった。

育児歴と悩みの有無を比較すると，第1子では悩みを持った母親が58%を占めていたが，第2,3子と育児歴が長くなると共に悩みの割合は減少していることが判明した（図5）。悩みの内容をみると第1子は精神面が多く，それは育児歴が長くなると共に減少していたが，身体面については育児歴が長くなると共に増加した（図6）。

母親の悩みと子育ての協力の関係をみると，協力者がいながら悩みを持っている母親は53%，協力者がおらず悩みを持っている母親は48%であった。この結果から協力者の有無に関わらず，母親は何らかの悩みを抱えていることがわかった。また，子育てを母親のみで行っている場合が57%であったが，協力者がいる場合より悩みをもつ母親が若干多いことが判明した（図7・8）。

父親の有無による悩みの有無を検討すると父親の有無での悩みを持つ割合はほぼ同じであった。（図9）。

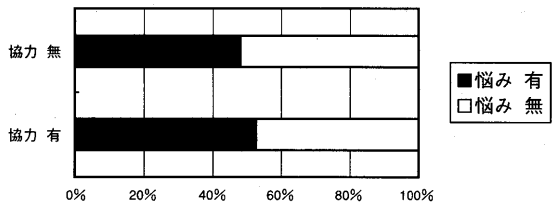

図7　子育ての協力と悩みの有無（%）

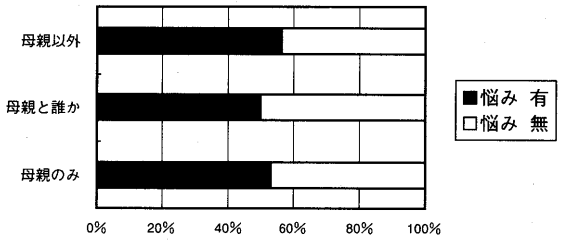

図8　子供の世話と悩みの有無（%）

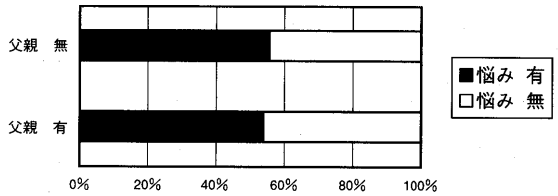

図9　父親と悩みの有無（%）

今回の調査は母子管理表より抽出されており，届け出時と調査時の家庭環境が変化しているケース（結婚・離婚・再婚）があり，上記の結果が正しく評価されたか否かについてはさらに検討する必要がある。

上記の結果より作業仮説①・③については仮説どおりであったが，②・④については仮説どおりではなかった。

Ⅳ. 考　　察

N区の地域特性として転出・転居をする住人が多く，さらに多くの住民がマンションに居住という状況のため，家族間の関係が希薄で，母親は孤立しやすい。また，出生率は全国に比べ高いものの核家族世帯の増加，離婚率の増加の結果，子育てに関しては母親が中心になる。これらの要因が母親の育児負担の原因になっていると考えられる。

湯沢（2002）は親子関係の日本的特性を2項目挙げているが，その一つに「子育ての担い手が母親に偏っている」ということを挙げている。本研究では，母親のみで育児を行っている場合が全体の約68%（表2）で，父親は子育てに関しては母親に任せきりにし，父

表2　育児をおこなっている母親の割合（%）

母親のみ	67
母親と誰かまたは母親以外	33

親の育児参加率は低いことがうかがえる。牧野（1985）は，「夫の実際の理解度に関わらず，夫の理解の程度に妻が満足している場合には育児不安が低い」と述べていることからも，母親の育児不安の軽減には父親の精神的な支えが必要である。また，母子関係を円滑に保つためにも必要であると考えられる。そのためには父親の育児参加を積極的に行えるよう保健指導をすすめていくことが必要である。

湯沢（2002）の指摘する二つ目として「孤立しがちな育児のために母親の子育て感が貧しくなった」がある。これは育児が母親を孤立させ，本来，育てるという楽しいはずのことが，悩みばかりが前面にでて心のゆとりがなくなってきていることを述べている。核家族や近所との関係が希薄となっている環境では，孤立した母親は育児について相談できる対象がいない。そのため母親は自分自身で様々な育児に関する情報を集め，育児を実践する。育児書やマスコミ，更にはインターネットなどで情報を容易に得ることができる現在，あふれた情報の中から自分に適した情報を選ぶことが難しく，過剰な情報が母親の悩みを増強する結果となっている。この現状が母親独自の偏った育児観を生み，悩みを増強させているといえる。このような現状において母親自身が偏った育児感を生み，悩みを増強させているといえる。だからこそ，母親が育児書のみにたよるのではなく，家族を含めた人間的交流が母親の悩みの軽減につながると考えられる。今回，悩みと子育ての協力の関係をみると，協力者の有無に関わらず，母親が何らかの悩みを抱えていることがわかった。育児に携わっている際に多少の悩みを持つということ自体は問題でない。育児不安は悩みの程度と協力者の有無が関連しているといわれているが，本研究において，そのような結果は認められなかった。

次に，児の発達段階における母親の悩みの特徴について検討した。3ヶ月児は身体発達が著明で，個人差の大きい時期である。子供は全面的に母親に依存し，親は乳児の養護を絶えず行っているため，身体的なわずかな変化に対しても敏感に反応し，不安をもつことが多くなると考えられる。1歳6ヶ月児は自我の発達が著明であり，日常生活習慣を取得し始める。そのため，母親は日常生活習慣をいかに子供に習得させるか模索し，他の子供と比較して自分の子供は遅れているのではないかと思い悩む。3歳児は社会性の発達，知的能力の発達がめざましく，第1反抗期を迎え自己主張が強く，自我意識の芽生えが盛んである。したがって，親が子の情緒的変化に充分に対応できないため，親は子供の性格，情緒に関する悩みを強くもつと考えられる。しかし，母親のもつ悩みのほとんどは健康診断など保健師による個別相談や小児科医による診察の結果によると，乳幼児期の子供の発育段階の特徴に関したものであることを示しており，問題となるケースは少ない。こうした悩みは昔から親になるとついてまわったものであり，子育ての中で自然に解決し，事前の集団教育のなかで解消されるものもある。しかし，親，家庭だけで解決できない問題については保健師が個別に対応し，専門職の介入をも考慮していく必要がある。

次に母親の悩みを出生順位別にみてみると，第1子の場合が一番多く，第2子，3子になるにつれて悩みが減っている。この傾向は第1子の誕生は母親にとって身体や生理すべてが未知の世界で，子供の発達や個性を異常と感じやすく，不安を引き起こしやすいと考えられる。この傾向は少子化，核家族化傾向の中で育った母親が身近に乳幼児をみたり，触れたりする経験に乏しいことにも原因があると思われる。しかし，第2子，3子となると第1子で経験したことにより，子供が成長していくにつれて解決され，第1子を育てたという自信から子育ての悩みが少なくなってくる。

母親の悩みと育児イメージについてみると，プラスイメージを持つ母親に対しマイナスイメージを持つ母親のほうが悩みが多い傾向にあった。牧野（1985）は「育児不安の概念は過度の母子一体の感情とイライラや子供嫌いの感情の両極性をもつものであり，ともに育児における負荷事象である」と述べており，育児に対してプラスイメージをもっていても，過度の母子一体の感情は母親の育児不安を増強させる結果となる。また母親のイライラ，大変というマイナスイメージをもつことは育児における母親の負荷となり，マイナスイメージが母親の悩みを強めている。一方，松本（1997）らは，「人間の母性には本来本能として持っている部分と後天的に育つ部分がある」と述べている。子供をもつ前に子供と関わることによって母性が育ち，子供をもったとき母子関係が円滑なものになると考えられる。しかし，N区においては大阪市内のほかの区と比較して公園などの遊び場が少なく，核家族が多いと報告されている。このように地域において対人関係が少ない状況で家庭での育児経験，地域での子供と

のふれあいが少ないことが母親にとってプラスイメージが持ちにくい精神状態となると考えられる。

現在，N区保健センターではデイルームが設置され，これが子供の遊び場となり，また，保健センターが近隣の保育所の紹介をおこなう掲示板をつくるなどの活動をおこなっている。また，子育てサークルがないため，保健師が近隣の保育所の協力を得て運動会や子育て広場を開催している。これらの活動は子供だけではなく母親同士の交流の場を提供し，子育てをサポートする情報提供の場となっている。これらの活動を通して将来，母親が自主的に子育てに取組めるようN区保健師は子育てサークルの発足を願っている。

母子管理カード及び乳幼児健診問診票より，母親が抱えている育児問題とその発生要因の検討を行い次のことを確認することができた。

1．発達段階が進むにつれ身体面，食事に関する問題が減少し，逆に精神面の問題が増加する。
2．育児歴が浅い人ほど悩みが多い。
3．悩みを抱えている人ほど子育てに対するマイナスイメージが多い傾向がある。

以上の結果より，親，家庭だけで解決できない問題については，保健師が個別に対応し，専門職を交えて対処することが必要である。また母親の悩みには，日常的でささいなことが多いため，発達が進むに連れて生じる悩みを予測し，対処法を保健師が提供することが必要となる。最近，親による幼児虐待が多く報告されている。親の幼児時代による虐待の体験，未熟な親の存在，経済問題と原因は多く挙げられるが，育児ストレスも原因のひとつと考えられる。母親が1人で子育てに悩み，ストレスを抱え込まないように保健師は母親の話に耳を傾ける事を忘れてはならない。母親が何に悩み，ストレスを感じているのか現在の母親の状況を理解することから支援がはじまる。さらに，子育て教室などを通して，母親同士で情報交換が出来る場を提供し，さらには父親も含めた育児サークルなどへの参加を推進，支援する必要がある。

今後の課題として，母親の就業の有無や育児問題に対し，どのようなところにストレスを感じているのかなど母親の生活環境を理解することが必要である。母親の悩みに関する要因を明らかにし，母親の心理を理解した上で母親個人，家族，地域が求めている支援を強化する必要がある。

謝　辞

本調査にご協力くださいましたお母様方，ならびに浪速保健センター保健師の皆様に心からお礼と感謝を申し上げます。

引用文献

牧野カツコ：〈育児不安〉の概念とその影響要因についての再検討，家庭教育研究所紀要．10：23－31，1989
牧野カツコ：乳幼児をもつ母親の育児不安，家庭教育研究所紀要．6：23，1985
松本清一編集：母性看護学［1］母性看護学概論，系統看護学講座専門．22：57－73，1997
湯沢雍彦：親子関係の日本的特性，周産期医学．32：672－676，2002