

原著論文

## 子どもの健康に関する母親の認識と 健康づくりのための実践に関する研究

木内 妙子<sup>1)</sup>・園田 あや<sup>2)</sup>・王 麗華<sup>3)</sup>

### Research on Mothers' Perceptions about Their Children's Health and Practices for Maintaining Their Child's Health

Taeko KIUCHI<sup>1)</sup>, Aya SONODA<sup>1)</sup> and Lihua WANG<sup>1)</sup>

#### 要 旨

本研究は、幼児期の子どもを養育している母親が子どもの健康についてどのような認識を持っているかを明らかにし、子どもの健康づくりのための実践内容とその背景を把握することを目的とした。データ収集時点で幼児期の子どもを養育している母親19人を対象に、健康観や健康な子どもについての考え、日頃の子育てにおける健康実践内容に関して半構成面接を実施し、質的帰納的に分析した。

分析の結果、幼児期の子どもを養育している母親の語りから、健康な子ども観として【生活する力・暮らしを営む力】【遊ぶ力】【人とかかわる力】の3カテゴリーが抽出された。【生活する力・暮らしを営む力】は、《食べる力》、生活リズムづくりに配慮した《眠る力》、さらに《病気に負けない力》で構成されていた。【遊ぶ力】では、《探求する力》と《遊ぶ力》、【人とかかわる力】では《気持ちを表出する力》があった。一方、健康づくりのための実践では、【体と心を育む食事の提供】【暮らしを営む力を育む】【病気に負けない力を育む】【人と関わる力を育む】の4カテゴリーが抽出された。実践では、生活の中で母親が多く時間やエネルギーを割いていると思われる食に関する内容が多く語られたが、健康観で述べられた【遊ぶ力】に相当する内容は抽出されなかった。母親の考える健康観と実践に一貫した関係性は見いだせなかった。

また、今回母親の語る健康観は、病気との対比で語られる二元論的健康観を伺わせるものが多かった。母親は、子どもの生涯にわたるセルフケア行動の基盤形成のキーパーソンとなる存在である。高次な健康観はポジティブヘルス行動との関連が明らかにされており、今後子どもと母親のための健康教育のあり方を求めていく必要性が示唆された。

キーワード：子ども、子育て、母親、健康、健康観、健康教育、遊び

#### I. はじめに

子どもは社会にとっての未来であり、そのすこやかな発育は万人が希求するところである。わが国の2007年の合計特殊出生率は1.34と、それ以前と比較して増加傾向にあるが、出生数は109万人弱と対前年比3,000

人の減少となっている<sup>1)</sup>。しかし、出生数が低下しているにもかかわらず、1980年代後半から低出生体重児は増え続け<sup>2)</sup>、小児気管支喘息をはじめ健康障害を抱えた子どもの数も増加の一途を辿っている<sup>1)</sup>。

健康な次世代を育むには包括的な子育て支援が不可欠であり、「エンゼルプラン」や、「すこやか親子21」<sup>3)</sup>

1) 東京工科大学片柳研究所 2) 東京都立清瀬小児病院 3) 群馬パース大学保健科学部看護学科

をはじめ、平成16年には「子ども・子育て応援プラン」、さらに平成17年からは「食育基本法」が施行<sup>9)</sup>されるなど国を挙げての取り組みがなされている。しかし、核家族化が進展するわが国において子育ては、母親一人の手に委ねられることが多い。その状況を原田<sup>5)</sup>は「現代日本における子育ての困難さは、乳幼児を知らないまま親になりさらに（中略）3人に1人の親が母子カプセル状態で孤立しているのである。」と問題点を指摘している。それぞれの母親の子育ては、家庭という周囲と隔離されたカプセルの中で行われ、その実態についてはつまびらかにされていないのが現状である。

他方、子どもの生涯にわたる健康生活の基盤形成のためには、セルフケア行動確立にむけた母親をはじめとした周囲の大人と子どもとの相互作用が重要となる。母親や保育士・幼稚園教諭らが、どのような健康観を持ちどんな実践をしているのかが子どものセルフケア行動や健康観の形成に大きく影響する。そこで我々は、保育士の健康についての認識と、子どもの健康づくりのための実践内容について調査を行った<sup>6)</sup>。その結果、保育士は、従来の健康観に見受けられる「からだの健康」や「こころの健康」だけでなく、「遊ぶ力」にウエイトを置いた【健康な子ども観】を持っていることがわかった。また、【子どもの健康づくりのための保育実践】では、昨今の食育への関心の高まりと連動するように「健康的な食習慣のしつけ」に力が注がれていた。しかし、子どもの健康づくりはおおのこの保育士の価値観や過去の経験から実践され系統的な介入にはなっていなかった。また、母親の育児や子どもの健康づくりに関する研究は、育児不安や病気に際しての対処行動などに関するものが多く<sup>7-15)</sup>健康観について述べられているものは見当たらなかった。

そこで、本研究では幼児期の子どもを養育している母親が子どもの健康についてどのような認識を持っているかを明らかにし、子どもの健康づくりのための実践内容とその背景を把握することを目的とする。

## II. 研究方法

### 1. 対象者の選択

対象者は、データ収集時点で幼児期の子どもを養育している母親とした。居住地は山間部から首都圏都市部など、様々な地域の子育てサークルなどに所属する数名の母親を通し、友人を紹介してもらったネットワーク標本抽出法で行った。

### 2. データの収集方法

データの収集は2007年7月～2008年8月である。対象者に対し、インタビューガイドを用いて半構成面接を実施した。インタビュー時間は1時間前後であった。

- ①面接は対象者の自宅、または大学内の1室を用い、対面式で行った。なるべく子どもが同席せず、会話を集中できる環境とした。また、会話内容は第三者に聴取されないよう配慮した。
- ②面接内容は、対象者の同意を得て録音した。
- ③半構成面接でのインタビュー内容は表1に示す通りである。

表1 インタビューの主な内容

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者のプロフィール</li> <li>・自分自身の健康状態</li> <li>・自分自身の健康についての考え</li> <li>・健康な子どもについての考え</li> <li>・子どもの健康のために実践していること</li> <li>・健康に関連した子どもへの説明内容、子どもに健康管理についてどのように教えているか</li> </ul> |
|--|

### 3. 分析方法

質的帰納的分析法を用いて分析を行った。インタビューデータを逐語的に起こし、記述した内容を熟読した。以下に分析手順を示す。①対象となった母親が、子育てをしている中で子どもの健康について持っている考え、子どもの健康づくりのための実践内容について焦点を当て、文脈を踏まえて意味のある文節を最小単位として一文にまとめた(コード化)。②対象者ごとに類似した内容の文章を集めて名前をつけた(カテゴリー化)。同時に、カテゴリー間の関連性をつける作業を繰り返し、類似性と差異性を明らかにし繰り返される構成要素の意味を分析した。さらに、カテゴリーの比較検討でサブカテゴリー、コアカテゴリーを抽出し、そこに流れるストーリーラインの検討をした。③分析途中で、たびたびデータに戻り発言内容・意図に対する解釈・統合を加えながら、データの読み込みを繰り返した。特に、対象者の表現が忠実に反映されるよう配慮しながらデータの見直しを行い、この作業の過程で討議を重ねた。④この一連のプロセスにおいて、カテゴリー(概念)の特性と次元の比較検討をし、カテゴリー間の関係を再び確認した。さらに研究目的とのすり合わせを行い、主要テーマ・研究結果を導き出した。

#### 4. 倫理的配慮

本研究は群馬パース大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

##### 1) 対象となる個人の人権の擁護

対象者は、「研究についてのご協力をお願い」を事前に読んで自発的に研究に協力してくれる者とした。また、不明な点の問い合わせ先を明示した。

##### 2) 調査対象者の理解と同意

研究依頼をした対象者に、研究計画書に基づいて研究目的、面接の内容や具体的方法について詳細に説明を行った。さらに研究に協力の意思を示した対象者には、説明書（「研究についてのご協力をお願い」）とインタビューの概要を記入した質問内容書、研究同意書を配布した。調査趣旨を理解し説明内容に同意が確認できた場合、同意書に『対象者』『説明者』それぞれが署名した。同意書は2通作成し、それぞれが1通ずつ保管することとした。またこの際、研究参加はまったく自由であること、途中で辞退する権利があること、研究に参加しないことでの不利益はないことなどを再度保障し、同意の意思確認をした。

##### 3) 調査の実施によって生じる個人の不利益・危険性に対する配慮

調査の実施に当たっては、対象者名などはすべて匿

名化し、データもすべてナンバリングして用い、個人が特定できないようにした。さらに、得られたデータは研究者が厳重に保管し、研究終了後にはすみやかに破棄することを説明した。

#### 5. 信頼性と妥当性

分析の過程では、たびたびデータに戻り対象者の表現が忠実に反映されるよう配慮して進めた。カテゴリー化に際しては、繰り返し逐語録に戻り、命名の妥当性を吟味した。分析結果について調査対象者に確認したり、共同研究者間で検討を繰り返したり、さらに検討結果に基づいた修正を加えることによって信頼性の確保に努めた。

### III. 結 果

#### 1. 対象者の概要

対象者は、面接時点で幼児期の子どもを1人以上養育している母親19人である(表2)。家族形態は、三世代同居や同一敷地内に祖父母が同居しているなどの大家族に暮らす母親が8人、核家族であるが同一市内に祖父母が居住している母親が7人、親族らと離れて生活する核家族の母親が4人であった。

表2 対象者の概要

	家族形態	母親の年齢	子どもの数	子どもの年齢・性別	職業
A	核家族・敷地内に祖父母が居住	30代	1人	1.6歳男	会社員(育児休暇中)
B	三世代同居	30代	3人	7歳女、4歳男、1.5歳女	専業主婦
C	核家族・敷地内に祖父母が居住	30代	2人	7歳男、5歳男	パートタイマー
D	三世代同居	30代	4人	15歳男、12歳女、8歳男、4歳女	専業主婦
E	三世代同居	30代	2人	6歳女、3歳男	専業主婦
F	三世代同居	30代	1人	1.0歳男	専業主婦
G	核家族	30代	1人	4歳女	専業主婦
H	三世代同居(父親不在)	30代	1人	5歳女	会社員
I	三世代同居(祖母のみ)	30代	2人	5歳男、2歳女	専業主婦
J	核家族・同市内に両祖父母が居住	30代	2人	7歳男、5歳女	専業主婦
K	核家族・同市内に父方祖父母が居住	30代	2人	5歳女、2歳女	専業主婦
L	核家族	30代	1人	1.10歳女	専業主婦
M	核家族・同市内に両祖父母が居住	30代	2人	2.10歳男、0.3歳女	教員(育児休暇中)
N	核家族・同市内に両祖父母が居住	30代	1人	1.7歳男	専業主婦
O	核家族	30代	1人	5歳女	専業主婦
P	核家族	30代	2人	5歳女、3歳女	専業主婦
Q	核家族・同市内に父方祖父母が居住	30代	2人	5歳男、0.11歳男	専業主婦
R	核家族・同市内に両祖父母が居住	20代	4人	3歳女、1.6歳女	専業主婦
S	核家族・同市内に父方祖父母が居住	40代	2人	10歳女、3歳女	会社員

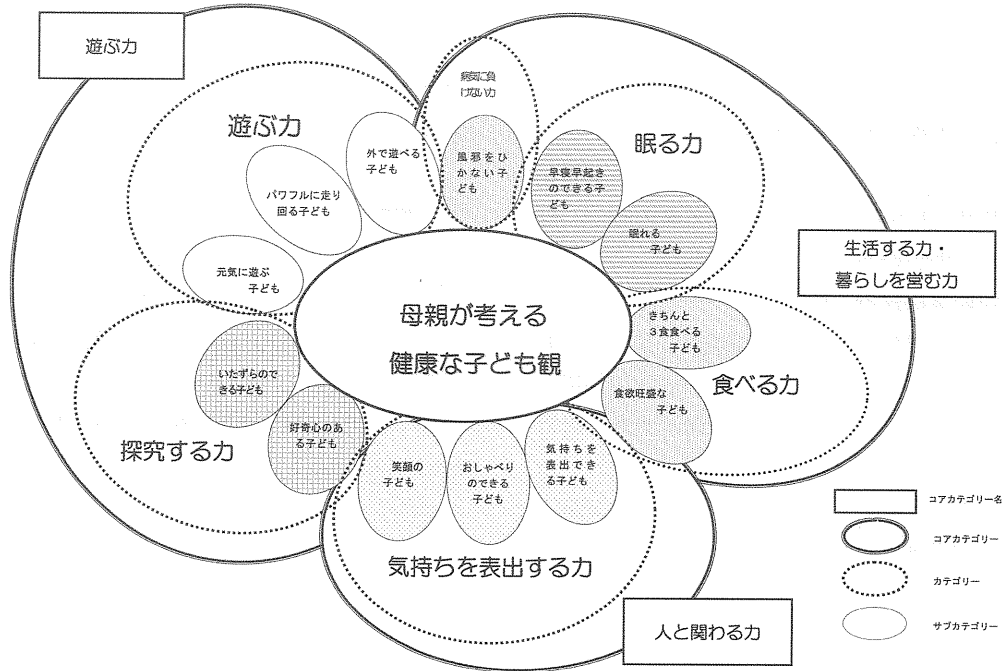


図1 母親が考える健康な子ども観

母親の年齢は、20代と40代が1人ずつで、他は全員が30代であった。子どもの人数は、1～4人で平均1.89人であった。調査時点で幼児期の子どもの総数は24人、平均年齢は3.34±0.98歳であった。母親の就業状況は、5人が仕事を持っていたがうち2人が育児休業中、5人のうち1人がパートタイマーであった。残り、14人は専業主婦であった。

## 2. 母親の自分自身の健康状態についての認識

自分の現在の健康状態に関する質問には、1人が風邪気味と答えたがそれ以外は“はい大丈夫です。健康です。”“元気です。”“はい。元気です。どこも痛いところもないですし…はい、大丈夫です。元気です。”などと回答した。ほぼ全員が現時点での自分自身は健康との認識であった。

## 3. 母親が考える健康な子ども観

幼児期の子どもを養育している母親が子どもの健康についてどのような健康観を持ち、子どもの健康づくりのためにどのような実践を行っているかについて分析を行った。その結果、全139件の母親の認識と実践が抽出された。

母親が考える健康な子ども観では、コアカテゴリー3項目、カテゴリー6項目、サブカテゴリー13項目に分類することができた。3つのコアカテゴリーは、【生

活する力・暮らしを営む力】【遊ぶ力】【人とかかわる力】であった(表3)。なお、カテゴリーは、コアカテゴリー【 】, カテゴリー《 》, サブカテゴリー「 」で示した。また、文中の“ ”は母親がインタビューの際に実際に語ったこととする。

これらのカテゴリー間の関連をストーリーラインとして以下に記述する。母親が考える健康な子どもは、まずその基盤として【生活する力・暮らしを営む力】を持っている存在として認識されていた。これは、「食欲旺盛な子ども」「きちんと3食食べる子ども」の《食べる力》、「早寝早起きのできる子ども」「眠れる子ども」の《眠る力》、さらに「風邪をひかない子ども」の《病気に負けない力》によって構成されていた。

【遊ぶ力】は、「好奇心のある子ども」「いたずらのできる子ども」による《探究する力》と、「元気に遊ぶ子ども」「パワフルに走り回る子ども」「外で遊べる子ども」によって構成される《遊ぶ力》の2カテゴリーが抽出された。

【人とかかわる力】は、《気持ちを表出する力》として「気持ちを表出できる子ども」「おしゃべりのできる子ども」「笑顔の子ども」によって構成されていた。

これらカテゴリー間の関連性は、図1に示すとおりである。【生活する力・暮らしを営む力】【遊ぶ力】【人とかかわる力】が、相互に関連しあいそれぞれのバランスが保たれている状態である。以下に、見出された

カテゴリーについて述べる。

### 1) 【生活する力・暮らしを営む力】

これは、最も多くの母親によって語られていたコアカテゴリーの一つである。どの母親も、子どもの健康にとっては欠かせない重要なキーワードとして食事や睡眠などの基本的な欲求と関連した内容をあげていた。母親の考える健康な子どもは、【生活する力・暮らしを営む力】を持っている存在として認識されていた。これは、

“ご飯をすごい食べてくれるとき。「もうお腹空いたよ〜」って言って、もう本当にもっと落ち着いてよく噛んで食べてなんて言うくらい……。がーって食べて「おかわり！」って言う時ですかね。作ってもつくりがいもありますよね。カレーとかハンバーグとかそういうものなんですけど、すごいいっぱい食べてくれる時ですかね。”(対象者C)

と表現された「食欲旺盛な子ども」。“食事が3食しっかり食べられて……”の「きちんと3食食べる子ども」の《食べる力》が多く語られた。

《眠る力》は、「早寝早起きのできる子ども」と「眠れる子ども」で構成されていた。「早寝早起きのできる子ども」は、“やっぱり早寝早起きとか、基本的なことなんですかね。”の表現に代表されていた。「眠れる子ども」では、“夜はぐっすり眠るっていうのがやっぱり健康なのかな〜。そうですね、それくらいかな。うん、それが出来ればあまり心配はないかな〜って。”などの表現があった。《食べる力》と《眠る力》は、“良く寝てよく食べることです。”に代表されるように、並列で語られることが多かった。さらに、《病気に負けない

力》は、「風邪をひかない子ども」によって構成されていた。

### 2) 【遊ぶ力】

《遊ぶ力》は、《探求する力》《遊ぶ力》の2カテゴリーで構成されていた。《探求する力》の「好奇心のある子ども」は、

“なんとなく子どもだとやっぱり発育の感じとかで判断しがちですけど、うちもちょっと小さめですけど、小さくても結構丈夫な子もいると思うので、見た目だけじゃなく気持ちが元気というか色んなことをやってみたがったりとか。好奇心があるというか。子どもらしい子っていうか、なんて言うんだろう……。”(対象者I)

のように語られていた。さらに、“いたずらもたくさんして”などの「いたずらのできる子ども」があった。

《遊ぶ力》は、“丈夫で遊ばまわっている感じかな。”“やっぱり一緒にいて元気に遊んでて、笑ってて。別に親の言うことなんか聞いてなくてもいいんですけど、とりあえず、元気であれば。”などのように語られる「元気に遊ぶ子ども」があった。「パワフルに走り回る子ども」は、さらに活発に動き回る子どもの様子を表現する語りとして下記のようなものがあった。

“おばあちゃんがよく言うんですけど、まあ、私もわかってるんですけど、「お願いだからじっとしてて。」っていうとき(が)、子どもはパワフルなんであるんですけど、「じっとしててよ」って思う反面、「ああ、これが健康なんだな」って思えるんで。おばあちゃんがよく、「健康じゃない子どもはじっとしてるから。」って、おばあちゃんがすごい

表3 【母親が考える健康な子ども観】

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
生活する力・暮らしを営む力	食べる力	食欲旺盛な子ども
		きちんと3食食べる子ども
	眠る力	早寝早起きのできる子ども 眠れる子ども
	病気に負けない力	風邪をひかない子ども
遊ぶ力	探求する力	好奇心のある子ども いたずらのできる子ども
		元気に遊ぶ子ども パワフルに走り回る子ども 外で遊べる子ども
	遊ぶ力	
人とかかわる力	気持ちを表出する力	気持ちを表出できる子ども おしゃべりのできる子ども 笑顔の子ども

ちっちゃいころ病弱だったみたいで、「友達が遊ぶの（を）じーっと見てた。」ってよくおっしゃるんですね。だから動けるってことは、健康の証だから。もう多少転んで怪我しようがなにしようが、それが擦り傷ぐらい程度のものであれば健康なんだよって、じっとしてない子っていうのが子どもの健康だって思ってます。”（対象者S）

「外で遊べる子ども」の“そうですね。暑さ寒さをね、気にしないで外で元気に遊べること。からだを動かして……。”“外で元気に走り回って遊べる子…ですよ。明らかに、あの～顔色が悪いとか動けないとかそういう…（略）”のように、屋外で活発に遊ぶ姿が健康な子どもについてのとらえとして述べられていた。

### 3) 【人とかかわる力】

3つ目のコアカテゴリーとして【人とかかわる力】が抽出された。これは、《気持ちを表出する力》として、“だから健康だなあって思うのは家でわがままなこと。外でわがままするのはちょっと怖いから。”のように「気持ちを表出できる子ども」、 “年齢にもよるんでしょうけど、また小学生とかになるとまたちょっと違うんでしょうけど、今の2歳3歳くらいだと（中略）とにかく、うるさいですけどたくさんおしゃべりして。”に代表される「おしゃべりのできる子ども」、さらに“子どもは普通に笑顔が出る子に育てて欲しいですね。無理して笑うことが無く、常に満足している顔で居て欲しいね。良く笑っていることが楽しくて嬉しいと思うので。”の「笑顔の子ども」によって構成されていた。これらのカテゴリーはすべて自分以外の他者との関係から派生するものとして【人とかかわる力】とした。

## 4. 母親が子どもの健康のために実践していること

次に、母親が日常の子育ての中で、子どもの健康のためにどのような実践を行っているかについて分析を行った。その結果、コアカテゴリー4項目、カテゴリー9項目、サブカテゴリー25項目に分類でき、母親の行っている健康実践について明らかにすることができた。

4つのコアカテゴリーは、【体と心を育む食事の提供】【暮らしを営む力を育む】【病気に負けない力を育む】【人と関わる力を育む】であった（表4）。以下に、見出されたカテゴリーとその内容について述べる。

### 1) 【体と心を育む食事の提供】

【体と心を育む食事の提供】では、「朝ごはんを食べさせる」「きちんと3食食べさせる」「おやつを与え

ぎない」による《健康的な食習慣を確立する》実践が行われていた。「朝ごはんを食べさせる」では、“朝食は必ず食べて（います）。”や、“保育園の先生に本当に朝食が少なかったりするとお昼まで持たなくなるって言われてだからなるべく朝は食べていくようにして（います）。”特に“ちゃんと3度3度の食事をしっかり食べさせるようにしています。”“3食きちんと食べるように。”“基本的に、おやつでお腹をいっぱいにするとか、お菓子でお腹いっぱいにするとか、そういうのはしないようにして（います）。”のように、暮らしの中で子どもの食習慣づくりに腐心している母親の語りが多く聞かれた。

《食品の選択に心をくぐく》では、“あと蛋白質・炭水化物……野菜。そのバランスは気にかけているつもりですね。”“(食事は)偏らないように、例えばお肉とお魚だったら1日交代とか。あの～基本的に野菜の好き嫌いもないから。”のように「バランスの良い食事づくり」をしていた。また、日々の暮らしの中で次のような語りがあった。

“下（の子ども）は、その日によってむらがあるんで。下（の子ども）の場合は、今日ほうれんそう食べたから、明日食べるかって言われたら食べない。そんな感じ。だからどっちかっていうとむら食いなのかな～下の（子ども）方はだから結構好き嫌いが多い。むら食いのすき嫌い…うん。だからと言って食べなかったからと言って、絶対食べさせないとかじゃなくて、昨日食べたものを今日食べないからって言って、明日食も食べないだろうって思わないでちゃんとバランスよく…（用意する。）”（対象者Q）

世相を反映してか、「自然食材へのこだわり」については多数の語り聞かれた。

“あの～えっと生活クラブっていう生協みたいなものを頼んでいるんですね。そこはえっと化学調味料とかを使ってない。生活クラブの商品だと何も化学製品を使ってないので、自然食品を頼んでいる。なるべく自然なものをあげるようにしています。”（対象者M）

“なるべく食事なんですけど、自然食を心がけてまして。材料を。なるべく無添加で（与えています）。母が病気になって、その影響で色々考えるようになって。私も小さいころからそうですね、野菜ジュースとかにんじん・ほうれん草・キャベツとかのをミキサーで作って毎日飲ませてくれまし

表4 【母親が子どもの健康のために実践していること】

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
体と心を育む食事の提供	健康的な食習慣を確立する	朝ごはんを食べさせる
		きちんと3食食べさせる
		おやつを与えすぎない
	食品の選択に心をくたく	バランスの良い食事づくり
		自然食材へのこだわり
		野菜をたくさん食べさせる
		アレルギー反応を防ぐ食事づくり
暮らしを営む力を育む	規則的な生活リズムをつくる	生活リズムを整える
		睡眠時間を確保する
		早寝早起きにする
病気に負けない力を育む	感染症から身を守る習慣づくり	手洗い・うがいをさせる
		歯磨きをさせる
		人ごみに行かない
	生活環境を整える	部屋を清潔にする
		室温・湿度に気を配る
		吸入器による加湿をする
		衣服を調整する
	体内環境を維持するため水分補給	お茶・水による水分の補給
	じょうぶな体づくり	風邪を予防するための食事内容の工夫
		予防接種をする
体力づくり	屋外での運動による体力づくり	
	スポーツによる体力づくり	
人と関わる力を育む	人と関わる機会をつくる	話しかける
		同世代の子どもとの交流の機会を提供する
		家族で食事をする

た。だからあんまり風邪を引かなかったですね。母が病気になってから特に、玄米とか。玄米菜食みたいな。” (対象者P)

その他にも、“根拠がないけど食べ物は添加物がないものを食べさせる。”や“子どものおやつを買う時も説明を読んで着色料などないものを選ぶようにしている。”など、育ち盛りの子どものために食材の選択に配慮する母親の姿があった。

次に、“野菜中心、ですかね～。野菜中心、すごい野菜好きなんで、うん、サラダとかよく食べるし…野菜中心です。”や“旬の野菜とか食べるようにしてます。”“なるべく野菜も摂らせるように気にかけてますね。好き嫌いは2人とも多いです。無理やり口に突っ込む感じです。だいたい最後に野菜が残っちゃいますね。”などの「野菜をたくさん食べさせる」、「一番下の子がちょっと卵アレルギーの反応が出ちゃったので。それだけちょっと気にしながら。」などの「アレルギー

反応を防ぐ食事づくり」、「快食・快便。これはいつも気にかけてますね。」“便秘のお薬もらってるんです、ずっと。まだもらってる、毎日は飲んでないけど週に2回とかそれくらい飲んでるので。ご飯を、そこは気をつけている。”の「排便とのバランスを考えた食事づくり」があった。

## 2) 【暮らしを営む力を育む】

幼児期の子どもは、基本的な生活習慣を獲得する時期でもあり、母親は【生活する力・暮らしを営む力を育む】ための《規則的な生活リズムをつくる》ことに多くの実践を行っていた。“とりあえず、あの～同じ……規則正しい生活は心がけて、休みでもなるべくずれないように。”や“気をつけていることは生活のサイクルは特に重視してますね。”のような「生活リズムを整える」である。これには次のような語りがあった。

“日曜の午後はちょっとおうちでゆっくりして次の日に備える。やっぱり日曜を遅くまで遊んじゃ

うとあれなんで、日曜の午前中くらいまで一生懸命活動させて、朝もあんまりぐずぐずしているとどんどん出かけるのも遅くなるから、逆に土日もある平日と変わらずに起きて9時くらいにはどこかに出かけて、午前中たっぷり遊んで午後はなるべくゆっくりするって感じですね。生活リズムをなるべくくずさないのが健康管理ですかね。”(対象者N)

子どもの生活リズムを作るために母親は、“とにかく睡眠はまあとらせて。あんまり寝ないんですけど睡眠をとらせて。”などの「睡眠時間を確保する」、「早寝と早起き、早寝早起き」“やっぱり、早寝早起きを基本にしています。なるべく早寝早起きを基本にして。7時半か8時位にベッドに連れていて、8時から8時半の間に寝ています。朝は7時頃ですね、起きています。”の「早寝早起きにする」を行っていた。

### 3)【病気に負けない力を育む】

母親は健康の対極に病気を位置づけ、病気でない状態にいるため、あるいはより積極的に【病気に負けない力を育む】働きかけも多く行っていた。これは、《感染症から身を守る習慣をつくる》の「手洗い・うがいをうながす」習慣づくりである。

“あとは～なんでしょうね。帰宅後は手洗いとうがいは必ずやってますね。4歳の子ももう自分で自発的にやってますからもう習慣づいていると思います。もう結構小さい時から1歳とか2歳くらいにはもうできるようになっていたと思います、ガラガラは。真似事でしたけどね、当初は。”

(対象者D)

“あとは帰宅後の手洗い・うがい。うちは土で遊ぶのは全然気にしないのでとにかく帰ってくると汚いので。園服のポケットから砂がじゃりじゃりで、頭から砂をかぶっているってこともあるので「手にはばい菌がいっぱいいるから石鹸で洗おう」ってことは言って。帰ってきたらそれをやるっていうのは徹底して。自分からすすんでやる時と……遊びが先になる時と「まだだよ」って言うときやりますね。”

(対象者M)

また、“あとは食後の歯磨きは必ず。仕上げ磨きだけ(やっています)。”などの「歯磨きをうながす・する」、「あまり人ごみのところに行かないようにとか(しています)。」などの「人ごみに連れて行かない」があった。

《生活環境を整える》では、“風邪の予防の為に毎日

部屋を掃除して、綺麗にする。”の「部屋を清潔にする」、「部屋がどうしてもやっぱり乾燥しちゃうので部屋に濡れタオルをかけたりして、室温とか湿度を調整したりしています。」の「室温・湿度に気を配る」、「やっぱり風邪をひかせないためにこまめに衣服の調節だとか(しています)。」や、“夜今咳が出ているので、子ども達にも吸入やらせて自分もやって寝るんですけど、やると幾分か違うと思うんですよ。”の「吸入器による加湿をする」、「特に気をつけてることはないんですけど…季節に応じた、寒いからってものすごく厚着をさせるとか、暑いからといって裸になってなさいとか、そういう風に過剰、過保護にしてない。それは気を付けています。」の「衣服を調整する」があった。この「衣服を調整する」では、冬でもなるべく薄着で過ごさせるという母親が多くいる一方、“寝ている時に靴下を履かせて、保温する。”“寒い時はなるべくあったかい格好をさせて(いる)。”のような母親も複数いた。

“あとは、お茶を結構飲ませる。ジュースではなくって、お茶を。”や“あと水分を取らないのでうちの子はなるべく夏とかは水分を取らせるようにはしてますね。あの～基本的には麦茶なんですけど、夏はスポーツドリンクとか。”などの「お茶・水で水分を補給する」による《体内環境を維持するため水分を補給させる》が行われていた。

同じ食事への働きかけでも、前述の健康的な食習慣とは異なる視点での食の実践も行われていた。これは、“1歳すぎからは、主人が風邪をひいていてちょっとついたらいやだなあって思うとスープとかにしようがをちょっと混ぜたりして予防はしてたんですけど。”などの「風邪を予防するための食事内容の工夫」である。

ほかには“やっぱり予防接種は決められているのはちゃんと行くとか。まあ基本的なことかもしれないですけど。”の「予防接種をする」があった。母親が行っているこれらの実践を、《じょうぶな体づくり》とした。

より積極的な実践として、母親は《体力づくり》を行っていた。これは、“土日は家にいることはほとんどなくて。土日は本当に外で、冬でも公園に(行きます)。歩いては行けないんですけど車で行って。思いっきり土日は家族で遊ぶ。”や“私はずっとスポーツやってたんで、なるべく外には行きます。なんか暑くてもなるべく外には何時間かは出るようにしてますね。(中略)それくらいかな、できることって。”などの「屋外での運動による体力づくり」、「スイミングを始めてか



ら、それから熱を出さなくなりましたよ。身体って  
 いうか…そう、呼吸器が強くなった。”や“それで、子  
 どもたちは水泳で体力作りをして貰ったよ。喘息や風  
 邪に水泳が良いって聞いたから。”などの「スポーツに  
 による体力づくり」が行われていた。

そのほかに、事故防止に関する語りが1コードあつた。

#### 4) 【人と関わる力を育む】

4つめのコアカテゴリーが【人と関わる力を育む】  
 である。前述までの、身体的な内容とは異なり子どもの  
 健康と他者とのかかわりの視点が述べられていた。  
 この《人と関わる機会をつくる》は、“子どもと会話す  
 ることかな……。言葉で刺激になると思っている。”な  
 どの「意識的に話しかける」、「公園が目の前だったか  
 ら、公園で砂遊びかお友達と遊んだりとか。だから、  
 兄弟がいなくても、小さくてもお外に出たら同じ世代  
 の子ども達がいて（一緒にあそんだ。）の「同世代の  
 子どもとの交流の機会を提供する」、「うちは主人の帰  
 りが遅くなくて、朝はまあゆっくりなので、だからな  
 るべく家族そろって夕食と朝食は（食べています。）”  
 などの「家族で揃って食事をする」があった。

## IV. 考 察

### 1. 母親の考える健康な子ども観

小児期は、生涯にわたる健康生活の基盤を形成する  
 時期でありその重要なキーパーソンは子育てを担う母  
 親である。子どものヘルスプロモーションの観点から  
 も、子どもが自らの健康を維持改善する能力の育成は  
 不可欠の課題である。しかし、子どもの生活をめぐっ  
 ては、食生活の偏りや、遅くなる就寝時間に代表され  
 る生活リズムの乱れなど健康とは逆行する現状も数多  
 く報告されている<sup>16)</sup>。前述のように、社会構造や家族形  
 態の変化から、現代社会に生きる多くの母親は子育て  
 の責任を一人で背負いがちである。家庭というカプセル  
 のなかで行われているその内容は、第三者が窺い知  
 ることは困難である。従って、母親がどのような健康  
 観を有しどのように子どもと生活しているか、その実  
 態を把握することは今後の子どもの健康生活を支援す  
 る基礎資料として欠かせない。我々は今回の調査で、  
 母親の子どもの健康に関する認識や、子どもの健康づ  
 くりのための実践内容やその背景を把握することを試  
 みた。

園田・川田ら<sup>17)</sup>によると、健康観には、二元論的健

康観、完全主義的健康観、連続的健康観、個別的健康  
 観、全人的健康観の5つがある。全人的健康観は、生  
 命・生活・人生といった生き方そのものを自己統制し  
 ていくプロセスとして健康をとらえ人間生活全体を包  
 括的に見ていくものとされている。これには、生活の  
 主体者であり、子どもを養育する母親が与えられた条  
 件の中でどのような価値観に基づいているかが深く関  
 与する。今回の調査では、母親が子どもの健康を捉え  
 るものとして抽出された【生活する力・暮らしを営む  
 力】【遊ぶ力】【人とかかわる力】の3つのカテゴリー  
 について考えてみる。

食べて、寝て、病気に負けないという【生活する力・  
 暮らしを営む力】。これは、どの母親も異口同音に述  
 べている内容であり、日々の生活が健やかに送れるこ  
 とが健康と考えている姿が伺える。また、母親の考える  
 健康な子どもに関する語りの中に、『笑う』『笑顔の子  
 ども』『快眠』『ぐっすり眠る』『よく眠る』、『快便』な  
 どがあった。これらは、前述の我々が保育士に対して  
 行った調査の中では語られなかった表現である。共に生  
 活をしている母親だからこそその表現ではないだろう  
 か。

【遊ぶ力】からは、知的な好奇心も含めた探究心  
 ある子どもや、パワフルに動き回る子どもを健康と考  
 える母親がいた。“やっぱり一緒にいて元気に遊んで  
 て、笑ってて。別に親の言うことなんか聞いてなくて  
 もいいんですけど、とりあえず、元気であれば。”のよ  
 うに、活発でじっとしていない子どもに、ともすると  
 翻弄されながらも客観的にそれを健康の証と認識して  
 いる母親の姿である。この遊ぶ力は、単に肉体的な活  
 動だけでなく、知的な活動も含めたものとして認識さ  
 れている点の特徴といえよう。

【人とかかわる力】は、自分の気持ちを出し他者  
 とコミュニケーションする力を持つ子どもが健康である  
 として認識されていた。自然な笑顔でいられる、おしゃ  
 べりできる、のような基本的なコミュニケーションス  
 キルとしてだけでなく、母親や他者との関係で感情  
 を不必要に抑圧せず感情のコントロールができてい  
 る状態として捉えられていた。

ただ、これらの母親の語る健康観は、病気との対比  
 で語られる二元論的健康観を伺わせるものが多かつた。  
 健康と病気を対極に位置づける考え方であり、“病  
 気をしないとか……。”“顔色が悪いとか動けないとか  
 そういう（ことではなくて）…”といった表現に代表  
 されるものである。母親は、子どもの生涯にわたるセ

セルフケア行動の基盤形成のキーパーソンとなる存在である。より高次な健康観は、ポジティブヘルス行動との関連が明らかにされている<sup>19)</sup>。健康をより多面的に捉え質の高い生活を支援していくためにも、今後子どもと母親のための健康教育のあり方を求めていく必要性が示唆されたといえよう。

## 2. 母親が子どもの健康のために実践していること

### 1) 実践の内容とその特徴

杉山<sup>20)</sup>は、「子どもの育ちにとって必要なもの、それは栄養、遊び、清潔といった基本的な世話と、それに加えて安心の提供（不安になったときに親しい大人の存在によって不安をなだめる体験）であることが示される。」と述べている。今回の我々の調査で抽出された4カテゴリーも、【体と心を育む食事の提供】【暮らしを営む力を育む】【病気に負けない力を育む】と、【人と関わる力を育む】以外は、食生活をはじめとする日常生活に関する内容であった。中でも、生命維持と直結し母親が多くの時間や思いをつぎ込んでいると考えられる、食に関する内容が圧倒的に多く語られた。

母親達は、バランスの良い食事作りや安全な食材の選択に心を砕き、旬のものを食卓にのせる工夫をしていた。育ち盛りの幼児期の子どもを養育している母親達は、バランスの良い食事に気を使っている。中には、（食事内容や与え方には）こだわらないという母親がいる一方、さまざまな工夫をしている母親が多くいた。“食べる時期にむらがあるので、（中略）お味噌汁とご飯をメインにしながらか、お味噌汁の中には具をたくさん入れるとかスープに変えるようにしています。”“匂っていうのにこだわりたいなと思って、夏に、胡瓜と茄子とトマト、ミニトマトを植えて、（中略）で、その場で洗って食べたりとか、をしています。おやつがわりになってますね。”などの語りである。

また、食事がなかなか進まなかったり好き嫌いのある子どもに対しては、それぞれの母親が苦慮しながら対応していることが伺えた。食べ物に興味を持たせさせる話しかけをしたり、体の中での吸収のしくみなどを説明したりする母親がいる一方、“（子どもが食べないときは）突っ込みます”といういささか乱暴な母親もいた。

食事以外の実践では、表4に示すとおり様々な実践をしていることがわかる。しかしこれらは母親の語る文脈から考えると、健康な生活のための実践というよりは、日常の基本的な生活習慣としてのしつけの域を出

ていないという印象を受けた。例えば、より積極的に健康生活のためのセルフケア能力を育成するというよりは、手洗いやうがいなど行為自体を教えていると考えられる。また、一連の内容を概観し、健康観との相関や一貫した関連性は見いだせなかった。

### 2) 実践されていない内容

今回、母親が子どもの健康のために実践している内容は、前述のように“感染予防の～”“病気にならないための～”というかたちで、病気との対比で語られることが多く、事故防止に関する内容は1件のみであった。わが国は先進国の中でも子どもの不慮の事故が多いことが知られている。田中<sup>21)</sup>はこれまで事故は偶発の出来事で制御不可能な accident とされていたが、諸外国の実践例や研究から子どもの正常な行動の発達過程を十分に理解して適切な対応をすれば、大部分の事故は防止可能であることを指摘している。厚生労働省は「健やか親子21」の中で、2010年までの目標のひとつに不慮の事故死亡率を半減させることを掲げた<sup>3)</sup>。しかし、平成18年3月発表の中間評価報告書の中では、子どもの事故死亡率は減少傾向にあるが依然死因の1位であり、さらに取り組みを推進していく必要性が指摘されている<sup>22)</sup>。母親達が自由に語った健康な子ども観は、病気との対立軸いわゆる二元論的健康観として語られることは多かったが、子どもの事故を回避するという概念はほとんど存在せず、前述の田中らの提言が母親層には十分浸透していないことが伺われた。今後、さらなる検討を重ね母親の健康観育成に際して事故防止対策も視野に入れた取り組みの必要性が示唆された。

## 3. 母親から子どもへのネガティブメッセージ

今回の調査の中で、母親から子どもへのネガティブメッセージと思われる語りが多く聞かれた。複数の母親が、“ご飯をちゃんと食べないと病気になっちゃうよ。”“ちゃんと夜早く寝ないと病気になっちゃうよ”“幼稚園に行けなくなっちゃうよ”“お友達と遊べなくなっちゃうよ”“(風邪を引いている時に)あの時ちゃんとうがいしてなかったからだよ”“(歯医者に連れて行く際に)ああやってぎぎーって音がしたり、削られたりちっくんされて歯を抜かれちゃうようになるよりは、ちょっと我慢していれば虫歯にもならないし(中略)だまして話をして連れて行きますね。そうすればある程度は協力してくれるし、諦めてくれるじゃないけど、(協力)してくれますね。”などである。これは、

病気や健康といった説明に限定されているのか、子育ての中で多く用いられている表現なのか今回の結果だけからの判断はできない。

福岡は<sup>2)</sup> 児童養護施設における子育てについての提言の中で一般家庭の子育てについても言及している。子育てを丸抱えすることを余儀なくされている現代日本の「一般家庭」と指摘し、中核となる養育関係を幾重にも囲む手厚いサポート体制を築くことの必要性を述べている。子育てにサポート体制が不可欠なのは言うまでもない。

今回の調査では、これらの母親の発言の背景や日常の子育ての状況までを把握することはできない。しかし、前述の通り子育ての多くの場面で、母親が子どもにネガティブなメッセージを伝えていることが伺われる語りがあった。これは、医療を受ける子どもへの説明や意思決定にも影響を与えることが懸念される。

医療を受ける子どもの主体性の尊重や、意志決定を支える看護の重要性が指摘されるようになって久しい。子どもが育つ一般家庭においても、それは同様である。子どもと母親が様々なライフイベントに主体的に取り組み、より高次の全人的健康観を形成していくための支援をしていくことが求められる。今後、母親が孤立しないような子育て支援、すなわち養育関係を幾重にも囲む手厚いサポート体制の構築を始め、さらなる健康教育のあり方を検討していく必要がある。

## V. 結 語

幼児期の子どもを養育している母親の子どもの健康についての認識と、子どもの健康づくりのための実践内容とその背景を調査した。幼児期の子どもを養育している母親19名に、健康観や日頃の子育てにおける健康実践内容について半構成面接を行い質的帰納的に分析した結果、139件の母親の健康な子ども観と健康づくりのための実践が抽出された。

健康な子ども観では、【生活する力・暮らしを営む力】【遊ぶ力】【人とかかわる力】の3項目のコアカテゴリート、カテゴリート6項目、サブカテゴリート13項目が抽出された。健康づくりのための実践では、【体と心を育む食事の提供】【生活する力を育む】【病気に負けない力を育む】【人と関わる力を育む】の4コアカテゴリートとカテゴリート9項目、サブカテゴリート23項目が抽出された。しかし、母親の考える健康観と実践に一貫した関係性は見いだせなかった。

今回の調査において母親の語る健康観は、病気との対比で語られる二元論的健康観を伺わせるものであり、今後子どもと母親のための健康教育のあり方を求めていく必要性が示唆された。

## VI. 本稿の限界と今後の課題

本研究は、調査の対象とした母親が19名であり、これまでの分析を経ても理論的飽和には達しておらず、母集団の特性を網羅するには至っていない。したがって、現段階で知見を一般化するには限界があると考えられる。今後も対象の背景を考慮して対象数を増やし、継続的比較調査をすることが必要である。

## 謝 辞

本調査を実施するにあたり、ご協力いただきました子育て中の母親の皆様、また論文作成に際してご協力くださった皆様に深く感謝申し上げます。

本研究は平成19年～21年の文部科学省科学研究費(課題番号19592535)の助成を受けた研究の一部である。

## 文 献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向2008年、厚生統計協会、2008。
- 2) 福岡秀興：胎生期のそだち 特集 子育て論のこれから、そだちの科学 No.10, p.42-47, 4-2008
- 3) 社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会：子ども家庭総合研究推進事業—21世紀の母子保健の推進について(健やか親子21) 一、子ども家庭総合研究推進事業資料集1, 2001
- 4) 田中弘之：食育基本法のねらいと食育推進基本計画について、保健の科学—特集 食育と栄養士の役割 vol.48, No.10, p.716-720, 杏林書院, 2006
- 5) 原田正文：子育ての過去・未来・現在 特集 子育て論のこれから、そだちの科学 No.10, p.33-37, 4-2008
- 6) 木内妙子・王 麗華・園田あや・大野絢子・城生弘美：保育士の子どもの健康についての認識と子どもの健康管理に関する研究、群馬パース大学紀要 No.5, p.47-57, 2007

- 7) 枝川千鶴子・猪下 光・佐々木睦子・池内和代・横田妙子・松本かおり・森本典子・山下美弥・宮武典子・中江秀美・林 佳子・緒方三枝子：乳幼児の発病時における母親の不安と困ること及び諸要因との関係、日本看護学会論文集（小児看護） No.34, p.144-146, 2003
- 8) 枝川千鶴子・猪下 光・佐々木睦子・池内和代・横田妙子・松本かおり・森本典子・山下美弥・宮武典子・中江秀美・林 佳子・緒方三枝子：乳幼児の健康状態に対する母親の日頃の観察状況と病気時の対処行動、香川医科大学看護学雑誌 Vol. 8, No. 1, p.45-52, 2004
- 9) 枝川千鶴子・猪下 光・佐々木睦子・池内和代・横田妙子・松本かおり・森本典子・山下美弥・宮武典子・中江秀美・林 佳子：外来受診後における乳幼児の症状に対する母親の判断と対処行動—受診時と違う新たな症状が出現したとき—、日本看護学会論文集（小児看護） No.35, p.210-212, 2004
- 10) 武市知己・小野美樹・小倉英郎・石黒成人・門田正坦・林 晶子・藤枝幹也・脇口 宏：少子化対策に求められるものは何か？—育児協力や母親の就労状況、育児困難についての質問紙調査—、小児保健研究 Vol.64, No. 4, p.542-551, 2005
- 11) 伊吹麻里・中村歩美・中野真希・室谷絵理子・河野益美・柴田真理子・足利 学・中野博重：核家族における乳幼児期の母親の育児不安—育児不安に影響する人的環境要因—、藍野学院紀要 Vol.16, p.105-111, 2005
- 12) 荒牧美佐子：育児への否定的・肯定的感情とソーシャルサポートとの関連—ひとり親・ふたり親の比較から—、小児保健研究 Vol.64, No. 6, p.737-744, 2005
- 13) 清水嘉子：母親の育児に対する信念と育児ストレスの関係、小児保健研究 No.62, p.558-568, 2003
- 14) 細野恵子・岩元 純：発熱児に対する母親の認知と対処行動—1089名の母親の現状分析—、小児保健研究 Vol.65, No. 4, p.562-568, 2006
- 15) 木村 汎、上原あゆみ：幼稚園児の母親を対象とした育児不安の研究、「厚生指標」 Vol.53, No.13, p.1-7, 2007
- 16) 八重垣健・吉田貴彦：子どものヘルスプロモーション—食育と健康支援、医歯薬出版, 2008.
- 17) 園田恭一・川田智恵子編：健康観の転換、東京大学出版会, 1995
- 18) 園田恭一・川田智恵子編：健康の理論と保健社会学、東京大学出版会, 1993
- 19) 塚本直子・野村明美・船木由香：小学校6年生児童の健康観とセルフケア行動の理由、日本看護学会雑誌 Vol.31, No. 3, p.237, 2008
- 20) 杉山登志郎：子どもの現在とこれから 特集 子育て論のこれから、そだちの科学 No.10, p.2-8, 4-2008
- 21) 田中哲郎：新子どもの事故防止マニュアル改訂第3版、診断と治療社, 2003
- 22) 厚生労働省ホームページ, URL : <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/03/s0316-4.html>
- 23) 内閣府：平成18年度版青少年白書、独立行政法人国立印刷局, 2007
- 24) 勝俣暎史：コンピタンス心理学—教育・福祉・ビジネスに活かす、培風館, 2005
- 25) 巷野巷悟郎：子どもの健康を考える—保育に必要な小児保健の基礎知識、フレーベル館, 2003
- 26) 松谷美和子・菱沼典子・佐居由美他：5歳児向けの「自分のからだを知ろう」健康教育プログラム：消化器系の評価、聖路加看護大学紀要 No.33, p.48-54, 2007
- 27) 大久保暢子・松谷美和子・田代順子他：幼稚園・保育園年長児向けのプログラム“自分のからだを知ろう”に対する評価指標の検討、聖路加看護大学紀要 No.34, p.36-45, 2008
- 28) 木内妙子・王 麗華・大野絢子・城生弘美：子どもの病気・けがへの保育士の対応に関する研究、群馬パース大学紀要 No. 4, p.489-500, 2007
- 29) 木内妙子・王 麗華・園田あや・城生弘美・大野絢子：子どもの病気に際して母親が行う説明と対応に関する研究—山間部に居住する母親を対象に—、群馬パース大学紀要 No. 6, p.21-34, 2008

## Abstract

The purpose of this research is to clarify the perception mothers raising preschool children have about their child's health, their practice for maintaining their child's health, and the background of their practice. We conducted half-structured interviews with nineteen mothers preschool children at the moment of data collection and analyzed these mothers' view of health and a healthy child, as well as their daily practice on health for their children.

As a result of the analysis, the following three categories were extracted from the mothers' words regarding their perception of a health child: "the ability to live • the ability to lead a life", "the ability to play", and "the ability to get involved with people". "The ability to live • the ability to lead a life" consists of 'the ability to eat', 'the ability to sleep' which is considered to set up the rhythm of life, and 'the ability to fight with diseases'. "The ability to play" consists of 'the ability to explore' and 'the ability to play'. "The ability to get involved with people" consists of 'the ability to express emotions'.

On the other hand, regarding their practice for maintaining the child's health, the following four categories were extracted: "providing the meals which will grow the child's body and mind", "improving the ability to live", and "improving the ability to fight with diseases", and "improving the ability to get involved with people".

On regards to the practice, many mothers offered lots of comments about feeding on which they seem to spend much time and energy in their daily life. But there were few comments on "the ability to play". No consistency was found in the relation between the mothers' perception and their practice.

Furthermore, it is implicated that many mothers seem to have a dual view of health in which they consider health in comparison with illness. Mothers are the key persons who build the basis of their children's life-long self-care behaviors. It is clear, that high-level view of health is related to positive health activities, therefore, it is implicated that pursuing ideal future health education for mothers and children is necessary.

**Key words :** Children, Child-Raising, Mother, Health, Sense of Health, Health Education, Playing

