

看護の見地からみた乳児をもつ母親に対する社会的理解について (その1)

木場 富喜・古田 克江

On the necessity of Social Understanding in
Nursing Activities for the Mother who has a Baby (part 1)

Fuki Koba・Katsue Furuta

(昭和43年1月13日受理)

I 緒 論

看護における対象の理解は、病気の診断課程のそれのごとく、科学的に裏づけされ標準化されたものとしてではなく、その多くは医学に依存し、また経験やカンに頼り必要に応じて世話をし、医師の指示を忠実に守り、伝達するというきわめて主観的、従属的で科学性に乏しい面は否定できない。

それは看護の学問的体系づけのたちおくれとともに、現医療制度の中で不明確なその主体的役割や位置づけ、また実践の科学であると言われながら、社会的評価に耐え、受け入れられるだけの理論的裏づけの乏しさ、その他種々の問題に起因するものと考えられる。

それらの問題を解決するために、看護とは何か、看護は何をすべきかといった基礎的問題の追究についてただ無方法であってはならない。

そこにはナイチンゲール精神や、依存し続けてきた医学や経験にかわり得る、あるいはそれを包含し十分に生かし得る看護の構え方や態度が必要になってくる。そのひとつとして行動科学看護、とくに、人間関係看護の重要性が痛感される。

人間関係看護とは一般レベルにおける人間関係ではなく、看護の対象となる事例と看護との関係における特異性、すなわち患者という abnormal な存在や、育児ノイローゼの母親など、健康上なんらかの問題をもち解決を求めている人間と、看護という職業をもつ人間との関係である。

そのうえ、それらの多くは病院とか保健所とかの組織の中で生じる組織的、制度的役割関係であり、また極めて情緒的特質をもった関係である。それらの case は何かに依存し、不安を感じ、甘え、絶望し、恐怖する狭い意味の医学では、どうにもならない部分に対して、看護はそれを支え、包容し、case に対して、健康の価値や疾病回復への意欲を起こさせるような initiative を前提とした人間関係の展開でなければならない。そのためには特異な条件下における人間関係の確立にとって重要なものは何か、ということについて考えてみなければならない。

それは患者心理の詳細な研究とか、人間関係の一般的理論について知ることはもちろんであるが、同時に case をめぐる人間関係の傾向、たとえば第1子については父親は具体的に育児に協力するが、第2子からはあまり協力しなくなる、といったこととか、そこから派生する問題、または社会生活との関係などについて病気別、性別、年令別、職業別、地域別、階層別、学歴別といった社会学的範疇に従ってみてゆくことは必要であり、中でも重要なのは家族の実態を把握することである。そしてそれはあくまでも、case 中心という理解のうえにたつての主張でなければならない。

つまり必要なことは case の状況と needs を正確に把握することであり、これこそ人間関係看護の中核をなすものと考えられる。case の理解や needs の把握ということは、すでに言い古されながら、そこには他の分野との困乱があり、看護独自のものとして消化され、生かされているとは言いきれない。医学やケースワークまたはカウンセリングなど近接領域との重なる部分がありながら、やはりそこには看護の独自の判断がなければ専門職とは言い得ない。つまり看護の主体的役割

を明確にするためには、社会学的、心理学的、あるいは行動科学や、医学的知識を動員した看護診断学ともいうべき独自の領域の開拓がぜひとも必要となってくる。

看護計画は、医療における治療計画と同じ位置づけができる。治療計画は綿密な科学的診断が前提となる。しかし、看護計画が独自のものとしてではなく、医学的診断に依存し、またはそれを看護の診断とすりかえてしまい、あるいは意識しないままその課程を素通りして、看護計画がたてられると、正しい看護の判断に基き、その needs によって一貫した態度で care が進められながら dynamic に変化してゆく状況に応じて適切に処理されてゆく、というよりも、検温とか、投薬、検査物の採取といった機能的でバラバラの看護をなさざるを得ないと思われるし、また公衆衛生看護における保健指導計画も断片的で一貫性を失いやすく、思いつきの対象療法的看護に陥りやすい危険性を孕んでいる。

そしてそれは、看護記録として体温や投薬については正確に記録されていても、いわゆる看護としての観察の中には、「特記事項なし」とか、「格変なし」といったものなどが多く、また保健指導の結果や case の needs が満たされてゆく過程、あるいは症状の変化や、情緒の問題など、看護の主体的役割と思われるものを評価できる記録を見つけることがむずかしいことなどにも現われてくる。

多くの看護者が正しく判断し、良い看護をしている場合でも、また反対に取り扱いのむずかしい case の場合にも、それらのもつ種々の要素と看護とのかかわり合いについて分析、追究しながら、それらのある部分の標準化、たとえばこのような case にはこのような approach が有効だとか、このような問題が伏在しているとかいった分野の研究も必要ではないかと考えられる。

看護における診断は、case に対して進められる看護の指針のようなものである。その中には、case と看護者、case と家族、case とその健康上の問題、看護者相互のあるいは他の医療チームなどとの次元における人間関係診断も含まれる。

看護の対象は、簡単に表現できない程複雑かつ広範囲である。中でも乳児は、看護活動の対象としてその多くを占めており、その好ましい発育は大きな関心事であるが、その発育を増進させる中心的役割を果たすものは、母親であることはいうまでもない。しかし育児書の氾濫や、マスコミの影響、増加する青少年問題、働く婦人の増加、保育施設の不備など社会生活の複雑化に伴い育児上の問題が多く、保健指導上困難を来す例も多く見られる。

それは、多くの育児知識を無計画に取り入れ混乱している母親であり、仕事をもつ母親の悩みであり、また子供への無関心や過保護など数えきれない。乳児が好ましく成長するか否かは、母親の関心や態度に依存し、それらの行動はいろいろの社会的条件によって左右される。それらの case に対する正しい理解と保健指導の計画や実施については、まだ科学性に乏しい面の多いことは否定できない。

そのような理由から、今回は乳児に対する母親の contact を社会的条件との関連において追究するものであり、前述した看護診断ともいうべき体系の一部分を構成するものである。

II 調査の対象と方法

高知市において昭和42年1月より6月までの出生1,885名を対象とし、悉皆調査困難なため無作為抽出により標本300名を選び、昭和42年11月25日郵送、12月20日までに回収したものについて集計した。転居先不明などのため返送された無効47枚(15.7%)を除き、253枚中回収率55.7%である。

調査票は一般 face sheet の項目及び家庭内人間関係、保育関係についての項目や態度調査項目を設定、そのうち4項目は free answer の式形とし、その他は check list, rating scale, ranking scale. の方法を用いた。今回はその中から有職の母親と、家事に従事している母親を中心に集計したものについて、その一部を報告する。

III 調査結果、並びに考察

1. 家庭状況

1) 職業及び収入

会社員 35名 (24.8%) 公務員 23名 (16.3%) 工員 20名 (14.2%)
 農業 14名 (9.9%) 運転手 11名 (7.8%) 大工 11名 (7.8%)
 教員 3名, 技師 5名, 医師 1名, 計 9名 (6.4%) 商業 5名 (3.5%)
 その他 13名 (9.3%)

で会社員が最も多い。

収入をみると、

2万円台 16名 (11.4%) 3万円台 56名 (39.7%) 4万円台 35名 (24.8%)
 5万円台 11名 (7.8%) 6万円台 10名 (7.1%) 7万円台 3名 (2.1%)

で3万円台が最も多い。

141名中、共働きをしている有職の母親50名 (35.5%)あり、その職業は、会社員18名 (36.0%)、商業7名 (14.0%)、公務員7名 (14.0%)、洋裁 (内職を除く) 6名 (12.0%)、教員1、理美容師3、看護婦3、歯科衛生士1、計8名 (16.0%)、農業 (日給で働いている者) 4名 (8.0%)で、父親と同じく会社員が最も多い。

共働き世帯において、夫との収入の合計をみると、

3万円台 4 (8.0%) 4万円台 12 (24.0%) 5万円台 11 (22.0%)
 6万円台 10 (12.0%) 7万円以上 8 (16.0%)

で5万円台が多い。

2) 学歴及び年齢

父親の学歴をみると、

大学 18名 (12.8%) 短大 1名 (0.7%) 高校 73名 (51.8%)
 中学 49名 (34.7%)

母親は、

大学 4名 (2.8%) 短大 4名 (2.8%) 高校 79名 (56.1%)
 中学 54名 (38.3%)

で父母共に高校が最も多い。

年齢構成は、

父親 20才代 66名 (46.8%) 30才代 69名 (48.9%) 40才代 6名 (4.3%)

で30才代が多く、

母親は、20才代 103名 (73.0%) 30才代 38名 (27.0%)

である。

2. 有職の母親と家事従事の母親

家庭生活の合理化や、経済または社会的関心の高まり、あるいは機械化に伴う労働の単純化などにより、職場に進出する婦人は増加している。そして、それの人達は結婚し、子供を生んでも仕事をやめない。いわゆる共稼ぎ型の母親が多く、本調査においても35.5%が有職の母親である。

また、家事に従事している母親が91名 (64.5%)でそのうち結婚前に仕事のあった人8名、子供を生むまでであった人47名、計55名 (61.6%)が仕事の経験をもっている。また91人中35名 (38.5%)の人が子供が大きくなったらまた働きたいと希望しており、はっきりもう働かないと表現して

いる人は4名で全体の4.4%にすぎない。

このように有職の母親、または働きたい母親が増加してくると、当然の結果として、育児をめぐる種々の問題が出てくる。たとえば

- a. 母親に代って養育する人、または施設の問題
- b. 夫や家族の理解や協力
- c. 職場の理解
- d. 育児が十分にできないことへの不安や緊張
- e. 母親の心身の疲労とそれをめぐる問題

などである。

働く母親の育児や、健康管理については、社会的問題としていろいろ論議されながら、その資料は平井¹⁾、木下²⁾、生活科学調査会³⁾、労働省婦人少年室⁴⁾、などの研究や調査の他比較的少いように思われる。

1) 養護について

a. 子供の世話

有職の母親あるいは働きたいと思う母親にとって最も問題となるのは、子供の世話をどうするかという問題である。現に被調査者の多くは公立の託児施設や、年齢や曜日に関係なくあずかってくれるところを望んでいる。

婦人少年室の調査でも50%の人が、公立の託児施設を希望していることがわかる。

第1表 主な保育形態

区分	保育形態		母		祖母		乳児院		託児所		他家にある すける		子守		無記		計	
	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%
有職	14	28.0	14	28.0	4	8.0	6	12.0	9	18.0	3	6.0	—	—	—	—	50	100
家事	89	97.8	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1.1	1	1.1	—	—	91	100
計	103	73.1	14	9.9	4	2.8	6	4.3	9	6.4	4	2.8	1	0.7	—	—	141	100

しかし、この調査においては第1表にみられるようにその現実的側面、すなわち育児担当者が母親自身である場合と、祖母である場合が同じく14名(28.0%)が最も多く、その他をみても決して満足できる状況とは考えられない。これは社会資源にかわって、家族主義に依存している証左でもある。

b. 睡眠

睡眠時の状況を第2表でみると、添寝をしている人が有職に12名(24.0%)家事11名(12.0%)

第2表 睡眠時の状況

区分	有職		家事		計	
	人員	%	人員	%	人員	%
ひとり寝	37	74.0	78	85.8	115	81.6
添寝	12	24.0	11	12.0	23	16.3
無記	1	2.0	2	2.2	3	2.1
計	50	100.0	91	100.0	141	100.0

で有職の母親に2倍も添寝がみられる。これは昼間子供との接触が少ない空白を補おうとする意図のあらわれとも解釈することができる。

睡眠は、食事や排泄、清潔、着衣などとともに子供の基本的習慣の自立にとって重要なものであるが、添寝の習慣をつけておいて急に1人で寝せようとしてもいろいろの困難な問題を経験しなければならない。ゲゼルも睡眠に関して最も厄介な子供は、情緒的に依存心の強い子供だといっている⁵⁾。母親が働いていればこそ子供の自立心を養っておく必要のあることなどを考え合わせると、好ましい習慣であるかどうかということについては一考を要する問題である。

c. 病気や保育上の心配

今までに経験した病気で最も多いのが風邪で、有職38名(76.0%)、家事62名(68.1%)、次いで下痢等の消化器系疾患が、有職4名(8.0%)、家事7名(7.7%)、湿疹が有職5名(10.0%)、家事1名(1.1%)、その他、有職6名(12.0%)、家事7名(7.7%)と、いずれも有職に高い。また、保育上の心配の中では、有職に、風邪をひきやすいが最も多く、21名(42.0%)、次いで抱きぐせ10名(20.0%)、お乳を吐く4名(8.0%)、夜泣き3名(6.0%)、指しゃぶり3名(6.0%)、その他6名(12.0%)である。

家事においては、指しゃぶりが最も多く28名(30.8%)次いで、風邪をひきやすい24名(26.4%)、抱きぐせ17名(18.7%)、お乳を吐く9名(9.9%)、夜泣き6名(6.6%)、その他12名(13.2%)である。

ここで問題になるのは、有職の人に風邪を経験した人が家事よりも8%多く、また風邪をひきやすいことを心配している人が15%も高くみられることであり、さらに湿疹のできやすい人が家事の1.1%にくらべ、有職に10%もみられその他についても有機に多くみられることである。

これ等の問題を総合すると、家事の母親に比較して、有職の母親の子供がより多くの健康上の問題をもっていることがわかる。さびしい子供は病気をする⁶⁾ということも言われているが、育児はやはり母親の細かい配慮が必要であることを示しているように思われる。

乳児の風邪も湿疹もともに滲出性体質に基づくものが多いとされており⁷⁾、清潔その他の一般衛生がゆき届いているかどうか問題とされる。

公衆衛生看護の活動において、しばしば直面する乳児の風邪は、着物の着せすぎが多くみられ、風邪をひくとさらに着物を重ね、乳児が泣くと汗を出し、再び風邪をくりかえす、したがって入浴もさせないため汗とほこりで汚れ、湿疹ができていいる case の多いことなどから、母親以外の保育者、特に祖母の配慮がかえって風邪をひき、湿疹をつくりやすい状態を助長すると同時にまた、日光浴や乾布摩擦などの細かい世話がゆき届かないのではないかと思われる。母親の訴えの中にも、厚着をさせないようにしたいと言っている母親が3名あった。

また、家事に従事している母親は保健所の育児相談を訪れたり、保健婦の訪問指導なども受ける機会が多いが、有職の母親に対しては、乳児の世話をしている人や、託児先を知ることなどが特に市街地においては困難なため、訪問指導の不可能な場合も多く、有職の母親は、相談というよりも風邪などの治療のために小児科医を訪れる場合が多いのではないかと想像され、今後の訪問活動などにおいて、検討を要する問題と考えられる。

指しゃぶりは、充分養護がゆき届くと思われる家事に5倍も高率にみられるのはなぜであろうか。しかし、これをすぐ異常と考えるのは早計であり、しいてやめさせようとするればかえって親子間の緊張を生じ、種々の問題をひき起す。これがあまり常習的であったりあるいは、学令期までも続いている場合には問題であるが、乳児は何でも手につかんだものを口にもっていくという点で、ごく普通のことと考えてよい場合が多く、先天的頻度は無視できるほど、稀である⁸⁾。しかし、家事の母親に指しゃぶりを問題としている人が多いことは、子供との接触時間がながいため、それに

気付くことが多いのに比較し、有職の母親は昼間の指しゃぶりに気付かないということも考えられる。しかし家庭の母親が指しゃぶりを育児上心配な問題と考えることの方が、育児ノイローゼ的な問題を含んでいるのではあるまいか。もし仮に、肉体的、生理的問題は有職の家庭に多く、指しゃぶりや干渉しすぎによる psychosomatic な問題などは家事の母親に多いとすれば、今後研究を要する問題であり、また有職と家事の違いによる乳児の発育はどう違うかといった問題なども今後の課題として興味のあることである。

d. 栄 養

母乳栄養は、有職5名(10.0%)家事20名(22.0%)計25名(17.7%)

混合栄養は、有職12名(24.0%)家事15名(16.5%)計27名(19.1%)

人工栄養は、有職33名(66.0%)家事55名(61.5%)計88名(62.4%)

で、ほとんどが人工栄養である。母乳栄養の人が減少し、人工栄養の多いことは最近の常識であるが、有職の母親はやむを得ないとしても、家事の母親はもっと母乳をやってもよいと考えられる。しかし病院で分娩し、退院して公衆衛生看護の分野にまわされてきた時には、すでに母乳にかえることは困難になっている乳児も多い。これは病院における臨床看護の責任もあると考えられる。新生児の哺乳力は弱く、乳首も小さく吸いつきにくいいため、飲ませにくく、その上母子ともに授乳は、初めてであり訓練されていない。それらの case に対して具体的な看護上の指導が足りず、その上母子の状況に合わせた授乳時間というよりも、看護管理上都合のよい時間があてられていたりして、授乳に落ち着いて馴れることができず、すぐ人工栄養がなされることが多いと考えられる。そのため乳児は苦勞して母乳を吸うよりも、簡単にお乳の出てくる哺乳びんを好み、そのため乳腺の刺激も乏しく、必ず母乳が出るはずの母親を含めて病院で作られたと思われる人工栄養児が出てくることが多い。

人工栄養児の家庭を訪問し、無菌操作の不備などによっておこる下痢や、それに伴う母親の不安、ミルクを購入するための経済的負担などを考えると、人工栄養を常識のように思う最近のあり方に疑問をもつと同時に、看護上の大きな問題であるとも考えられる。

添加食については、やりはじめた時期を、4ヶ月以前と、5ヶ月以後でみると、4ヶ月以前にやりはじめた人は有職19名(37.3%)、家事17名(12.1%)で有職に多かった。また有職の人では5ヶ月にやり始めた人が最も多く、16名(32.0%)、6ヶ月10名(20.0%)、7ヶ月2名(4.0%)で家事の人は6ヶ月が最も多く38名(41.8%)、7ヶ月15名(16.5%)であり、有職の人が添加食を早く与えている傾向がみられる。

有職の母親の中には、離乳食の作れないことの悩みを訴えている人が5名あり、自分の手の届かないことを意識している人が多いための努力とも考えられる。

保健指導においても、添加食は早く、2ヶ月目に入ったら与えるよう指導されていることが多いが、実際には実行している人は非常に少く、全体でみると1ヶ月で4名(2.8%)、2ヶ月で3名(2.1%)、3ヶ月で12名(8.5%)、4ヶ月で17名(12.1%)である。

意見として書かれていることの中に「育児書とか保健婦や病院の先生の指導どおりはとてもついでいけません」とか「学校でならったことは役立たない、役立てようとするは無理がいきます」と言っている母親もいることを考えると、保健指導に対する評価や、母親の状況による指導などについても、なお検討が続けられなければならない。

その他、有職のための育児上の悩みについては、15名(30.0%)の人が栄養とか発育について、また接触時間の少いこと、病気の心配、夫の家族に世話してもらっているため育児上の口出しができない、しつけができない、といったことなどを訴えている。

また家事の母親の悩みの中には、子供の遊び場が少ない、体重が増加しない、相談相手がなくて

困る、といったものなどがあり、それぞれのもつ問題を表現している。

2) 家庭生活への影響

a. 子供に対する態度

子供に対する母親の態度や影響は、第3表にみられるとおりである。『無条件に可愛い』が最も多く、『可愛いを手放して喜べない』がそれに続き、家庭への影響も、『家庭が明るくなった』というのが圧倒的で、『夫の世話がうすになった』がそれに続き、有職と家事において顕著な相違は認められない。が、『生れた以上育てねば』とか『経済的にマイナスになった』といったものについては、少人数ではあるが有職が家事の2倍みられる。

第3表 子供に対する態度と影響

1. 子供について

態度と影響	有 職		家 事		計		第 1 子		第 2 子 以 上	
	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%	人員	%
1) 無条件に可愛い	33	66.0	59	64.8	92	65.3	49	73.1	43	58.1
2) 可愛いを手放して喜べない	15	30.0	30	33.0	45	31.9	17	25.4	28	37.8
3) 生れた以上育てねば	1	2.0	1	1.1	2	1.4	—	—	2	2.7
無 記	1	2.0	1	1.1	2	1.4	1	1.5	1	1.4
計	50	100	91	100	141	100	67	100	74	100

2. 家庭に及ぼした影響

1) 夫の世話がうすになった	7	14.0	14	15.4	21	14.9	11	16.4	10	13.5
2) 家庭が明るくなった	41	82.0	74	81.3	115	81.6	55	82.1	60	81.7
3) 経済的マイナス	2	4.0	2	2.2	4	2.8	1	1.5	3	4.1
無 記	—	—	1	1.1	1	0.7	—	—	1	0.7
計	50	100	91	100	141	100	67	100	74	100

3. 夫の協力

1) 具体的に協力する	23	46.0	29	31.9	52	36.9	29	43.3	23	31.1
2) 理解はあるがあまり助けにならない	20	40.0	53	58.2	73	51.8	34	50.7	39	52.7
3) 協力してくれない	5	10.0	8	8.8	13	9.2	3	4.5	10	13.5
4) 非協力的	2	4.0	1	1.1	3	2.1	1	1.5	2	2.7
計	50	100	91	100	141	100	67	100	74	100

また出生順位による両親の態度には、種々の相違がみられる。第1子は67名(47.5%)、第2子74名(52.5%)でまず『無条件に可愛い』と思っているのは、第1子に73.1%、第2子以上は58.1%で、第1子が15%も多く、『可愛いを手放して喜べない』と答えた人は第1子25.4%、第2子37.8%と第2子に多くなる。また『生れた以上育てねば』と答えた人は第2子以上についてのみみられる。

家庭生活への影響をみると、それほど大きな相違はないが、『夫の世話がうすになった』と思

う人は第2子の生まれたことによってより沢山あらわれ、また『経済的にマイナス』と考える人も第2子以上に多くなっている。

b. 夫の協力

これをさらに、夫の協力の度合からみると、『具体的に協力してくれる』のは第1子に43.3%第2子に31.1%と第1子に12%も多く、『協力してくれない、あるいは『非協力的な夫』は第1子の2倍以上もみられる。第1子は、両親とも無条件に可愛く、甘やかし、過保護となり、また、育児の経験の乏しさから不安が強く、親子ともに神経質な傾向を助長する。そのことは育児相談や、教育相談に連れてこられる子供は第1子が非常に多い⁹⁾ことからもうなずける。

育児上の悩みについても、「第1子がかまいすぎたりして過保護であったから、神経質な甘えん坊になってしまった。第2子のはのびのびと育てたい」と多くの母親が訴えていることも興味深い。

また、第2子が生まれた時の第1子の嫉妬の問題なども起きてくる。第2子をはのびのびと育てようと思うことは好ましいことであるが、無関心や拒否的な面が出てくれば問題は大きい。両親の態度と深い関係のある兄弟姉妹の競争は、子供が遭遇する困難な順応の中でも、一番むずかしいもののひとつである¹⁰⁾。出生順位による両親の態度は、成長期を通じていろいろの問題を生じ、また生涯を通じて影響を残すであろうことが考えられる。このことについては、本調査において検討を加えてゆきたい問題のひとつであるため、その2.に譲りたい。

夫の協力を有職と家事別に観察してみると、有職の家族に調乳とか洗濯などの具体的協力が多く23名(46%)、家事29名(31.9%)と多いのは当然と考えられるが、有職の家庭に『あまり助けにならない』か、または『非協力的な夫』が54%もいることは働く母親にとって無視できない問題である。

第4表 夫の収入階層と育児態度

態 度		収入区分					無 記	計
		2万円台	3万円台	4万円台	5万円以上			
総 数	人員	16	56	35	24	10	141	
	%	100	100	100	100	100	100	
育 児 に 協 力 的 な 夫	人員	8	22	13	5	—	48	
	%	50.0	39.2	37.1	20.8	—	34.0	
共 働 き	人員	11	21	11	4	4	42	
	%	68.7	37.5	31.4	16.7	16.7	29.8	

この協力の仕方を夫の収入階層別にみると、第4表にみられるように収入階層が上がるに伴い育児に関する協力度が下降することがわかる。これは経済的弱さを労力で補おうとする面と、収入の少ない人の中に共働きの家庭が多いことをみれば夫も、やむなく育児に協力していることも考えられる。

子供の世話について、インテリールとかサラリーマン階級と、山村の農林業の人達を比較してみると、前者に主婦単独型の比重が高く、後者に主婦単独型、夫婦共同型等がそれぞれ雁行しているということもある程度共通した現象と考えられる¹¹⁾。

いずれにしても、ますます増加するであろう有職の母親にとって、夫の協力は重大である。妻が収入のために費す時間が増加するにしたがい、それが家事労働の縮小となり、育児時間が短縮される。

夫の収入で生活できない有職の母親は、どうしても家事や育児の負担が母親にかかることが大きく、それを避けることは不可能であり、したがって後述する母親への影響も増大する。そのような状況の中で、夫の協力の在り方や態度が育児にどのように影響するであろうか、ということは無視できない。しかし、収入の低い層の夫が協力的であるという事実、つまり夫婦の team work がよく、夫婦共同の暖い雰囲気の中で子供が育てられているとすれば非常に好ましい現象であるが、反面それらの人達の子供に対する期待はどのようなものであろうか、ということも興味のある問題と考えられる。

c. 母親に及ぼす影響

母親にあらわれた影響を第5表でみると、「疲れる」という肉体的疲労が有職30名(60.6%)、家事31名(34.1%)で約2倍も高率であり、また「いらいらする」、「夫にあたる」、「気が散る」、「目まい」などの精神的、神経的疲労が高いことが注目される。

第5表 母親への影響

影 響	有 職		家 事		計	
	人 員	%	人 員	%	人 員	%
1) 体 が 疲 れ る	30	60.0	31	34.1	61	43.3
2) 睡 眠 不 足	23	46.0	40	44.0	62	44.0
3) 食 欲 不 進	—	—	2	2.2	3	2.1
4) イライラする	1	2.0	1	1.1	5	3.5
5) 怒りっぽくなる	4	8.0	19	20.8	40	28.4
6) 肩 こ り	20	40.0	33	36.3	41	29.1
7) 夫 に あ た る	7	14.0	7	7.7	12	8.5
8) 気 が 散 る	5	10.0	2	2.2	9	6.4
9) 目 が 疲 れ る	1	2.0	7	7.7	12	8.5
10) 目 ま い	7	14.0	9	9.9	11	7.8
11) 手足がふるえる	1	2.0	2	2.2	10	7.1
12) いろいろ気になる	8	16.0	16	17.6	16	11.4
な し	5	10.0	7	7.7	12	8.5

これらの問題は、家庭生活全体の雰囲気となってあらわれ、それが育児に影響し、また職場における作業能率や精神衛生その他の職場管理上の問題へと発展してゆくであろうことが想像される。

家事の母親に高いのは、「怒る」とか「目が疲れる」とかいったものであった。「怒る」ということは1日中単調な家の中で居る精神的なほけ口のようなものではあるまいか。また、「目が疲れる」といっているのは、テレビの影響なども考えられる。

d. 社会的価値観

家庭生活における社会的価値観について

1. 経済的に豊かであること
2. 母親の職業や仕事がスムーズにいくこと
3. 子供が心身ともに健康に育つこと
4. 夫婦関係が円満にゆくこと

5. 夫の仕事や職業が成功すること

6. 明るい一家団らん

の6項目を設定し、被調査者のつけた順位（5位まで）に従い、1位5点、2位4点、3位3点、4位2点、5位1点の如く得点を与え、答の項目別に集計した。総点及びこれを員数で除した1人当たりの平均得点をあらわしたものが第6表となる。

第6表 社会的価値観

価値観	区分	有 職			家 事		
		総得点	1人当たり 平均得点	順 位	総得点	1人当たり 平均得点	順 位
経 済		142	2.8	2	213	2.3	3
母 親 の 仕 事		36	0.7	6	26	0.3	6
子 供 の 健 康		198	3.9	1	372	4.1	1
夫 婦 関 係		118	2.3	4	182	2.0	5
夫 の 仕 事		79	1.5	5	207	2.3	4
一 家 団 ら ん		137	2.7	3	229	2.5	2

有職の得点順位は、子供、経済、一家団らん、夫婦生活、夫の仕事、母親の仕事であり、家事の得点順位は、子供、一家団らん、経済、夫の仕事、夫婦生活、母親の仕事となっている。

「母親の仕事」が有職、家事共に第5位に置かれているが、家事の場合とはもかくとして、有職の母親においても最下位であるということは、母親がその仕事に社会的意味を感じているということよりも、経済的比重の重いことも考えられ、職場における管理や、職業をもつ女性の評価とも関係する問題のように思われる。

有職の母親の経済的問題、夫の仕事、夫婦生活などについての価値観の順位づけには、家事の母親にくらべかなり特徴的なものが発見され、一言で表現するなら、一面子供に強い関心をもちながら、他面経済主義にかたより、夫中心というより自己本位の姿勢がうかがわれる。もっとも有職の母親は社会階層や収入が低いほど多くみられるため、家計補助的な意味をもっていることも事実であることから、当然の傾向とも考えられる。

それらの有職と家事の違いが育児にどのように影響するであろうかということは興味ある問題である。特に精神的問題についての影響は重大であると考えられる。しかしこのことについては平井¹⁾も精神的問題について共働きの影響と言い得るような症状をあげることはできなかったが、むしろいろいろの問題行動が直ちに共働きの影響ではないかと言われ、母親自身もそのように考えて、職業と母親の立場で、精神的葛藤を起している例に接し、それが二次的に異常行動をおこしていることを指摘している。

しかしこれらは主に幼児に対しての研究であり、乳児に対しての研究は少なく、前述した風邪や湿疹など健康上の問題なども含めて研究してみる必要があるように思われる。

また、子供の問題行動などは、共働きということよりもそれらを含めた全ての家庭における親子、兄弟との人間関係であり、とりわけ親の態度にその問題を見つけることができる¹²⁾。

さらにこれを年齢階層別に子供の健康を第1位とした母親をみると第8表にみられるように年齢階級が上がるに伴い、育児に関する価値意識が直線的に上昇していることがわかる。同時に、20才代では夫婦関係が円満にいくことを第1位とした人が22.5%いたのに対し、30才代では0.2%にすぎないことも興味がある。年をとり、経験や育児知識も豊富となった母親が夫への期待よりも子供中心となり、子供への期待が大きくなってくると、子供への干渉が初まり、過保護となり、教育マ

第7表 年齢階層別価値観

年齢区分	価値観	総 数		子供の健康を第1位とする者	
		人 員	%	人 員	%
24 才 まで		29	100	10	34.5
25 ~ 29 才		74	100	30	40.5
30 才		38	100	21	55.3
計		141	100	61	43.3

マへと発展し、さらに親子や夫婦の関係に緊張や疎外の状態が発生してくるのではあるまいか。そして高年の両親の場合とかく養護が過度となり、自立心の少ない虚弱な身体を持った子供になりやすいことも考えられる。

3) 育児知識

育児知識は主としてどこから得ているのであろうか。第9表をみると、家事の母親が育児書を読み、また保健婦や医師の保健指導を受ける機会が多いのにくらべ、有職の母親にはそれが少ないことがわかる。前述した子供の健康上の問題に、細かい養護上の配慮に欠けるものがあるように見受けられたことと思わせて興味深い。

第8表 育児知識

知識源	区 分	有 職		家 事		計	
		人 員	%	人 員	%	人 員	%
1) 小 児 科 医		22	44.0	48	52.7	70	49.6
2) 保 健 婦		19	38.0	54	59.3	73	51.8
3) 看 護 婦		—	—	—	—	—	—
4) 新 聞		4	8.0	5	5.5	9	6.4
5) テ レ ビ		6	12.0	24	26.4	30	21.3
6) 雑 誌		15	30.0	18	19.8	33	23.4
7) 育 児 書		22	44.0	59	64.8	81	57.4
8) 姑		15	30.0	14	15.4	28	19.9
9) 友 達		18	36.0	21	23.1	39	27.7
10) そ の 他		4	8.0	4	4.4	8	5.7
記 念 し		—	—	2	2.2	2	1.4

有職の母親が姑や友達から得る育児知識が家事の人達よりも多いことも、そのひとつの面をあらわしているようにも思える。昼間の育児相談を受ける機会の少ない有職の母親に対する保健指導については、夜間とか、職場における相談なども考えられるが、同時に直接世話に当る人への具体的な保健指導は如何にあるべきかについても、検討してみる必要が感じられる。

この結果からみると、育児知識の多くが、医師あるいは、保健婦から得ていることがわかる。それにくらべ、看護婦は皆無であることは、公衆衛生看護においてはその指導的役割を發揮できるが、臨床看護においてはそれができない。つまり、教育的役割が發揮しにくい条件下に置かれ、そ

の主体的役割が不明確であることも事実である。しかし同時に、看護の在り方に対する看護婦自身の構え方や態度にも問題があると考えられる。

公衆衛生看護や精神科看護に次いで、看護独自の役割が発揮しやすい分野ではないかと思われる小児科や産科においてこのような結果であることは、前述した、病院において作られる人工栄養児の問題とも関連して、今後の看護の在り方に対する、大事な問題が含まれていることを知らなければならない。同時に、どうしてもしなければならない前途多難な看護の明確化と、看護のもつ問題の複雑さを再確認するものである。

IV 総 括

以上、母親の職業の有無を中心として、その年齢や収入または出生順位などによる主な点を考察してきたが、これを総括すると、看護上の問題として、有職の母親には、家事の母親と比較し、子供の世話が十分にできないことについていろいろの不安が多く、その空白を補うためと思われる夜の添寝とか、離乳食などの添加物を家事の母親よりも早く与えている傾向がみられた。同時に日常の細かい養護上の配慮不足と思われる健康上の問題として、風邪をひきやすい子供や湿疹などが多かった。

それらのことから、有職の母親にとって問題となるのは、特に生後1年未満の乳児を、安心してまかせられる良い保育者を求めることであり、そのためにも働く母親の増加に伴い、公共の託児施設の設置が望まれる。

家事の母親に高率を示すものは少なかったが、子供への心配として、指しゃぶりがみられた。しかし、これをそのまま異常の問題と考えるのは早計であり、むしろ普通の現象とも思える子供の状態をみる機会が多いからではないかと考える。

子供に対する愛情や、家庭に及ぼした影響については、顕著な差は認められなかったが、これは現代社会の画一化傾向の現われとも解釈できる。しかし全く同じではなく、家族主義への依存とか、家庭生活にかけける価値意識が、有職の母親の場合、一面 *neurotic* でありながら、より経済主義的（物質主義）であり、自己本位であるような傾向がみられた。

父親の協力については、有職の方に具体的協力を示す父親の多いことは当然と考えられるが、あまり助けにならない非協力的な父親も多く、母親に及ぼす影響の中で肉体的な疲れや、*psychosomatic* な訴えの多いことは無視できないと思われた。

出生順位による父母の態度には、第1子は無条件に可愛く、また、父親も具体的に協力しているのがみられるが、第2子以下に対しては、可愛くても手放しで喜べなかったり、経済的にマイナスとなったり、また非協力的な父親が増加していることがわかった。

子供をとりまく家族がいかなる社会的条件の中でどのような関係を保ち、どのような態度をもっているか、ということは子供の成長にとって重要なことは言うまでもない。子供の心身の健康は、その形成の基礎的期間における両親の態度と技術によって左右されることが多い。そしてそれは、そのひとつひとつがきり離されたものとしてではなく、全体の雰囲気の重要さであると思われる。

看護の役割の中で、有職の母親あるいは家事に従事する母親のもっている *needs* つまり、育児上の問題や母親に及ぼす影響とか父親の協力、さらに家族間の人間関係や育児に対する態度など種々の問題を理解し、これらの問題の調整をはかりながら、子供の好ましい発育とそれを含んだ家族の健康の価値を実現するために、*case* と看護者との関係をどのように展開させてゆくかということは、最も重要な問題であることは言うまでもない。そしてそれはこれからの看護の在り方として、看護の明確化とか、理論的体系づけに向っての積み重ねとして意識され、追究してゆくものでなければならない。

著者らは、乳児をもつ母親の社会的理解について、看護診断の領域として考察してきたが、ここに述べたものはそのごく一部にすぎない。

看護において診断すべき対象や、発掘すべき領域は無限にあり、その中でも家族関係、職場関係、地域社会等は無視できないものであり、また一方病院や保健所等医療の側における内部の構造分析や、対人関係の pattern の分析などぜひとも必要になってくる。なぜなら人間関係の在り方は、社会構造のあらゆる面からの規制を受け、それに左右されているからであり、そしてそれは反対の側から考えると、人間関係の生成を阻害する要素が社会構造のさまざまな面に伏在しているからである。

(この論文作成に当り、社会的調査その他について御指導、御協力いただいた東京医科大学社会学教室安食正夫助教授と、調査上便宜をはかって下さった高知県立中央保健所の方々に深く感謝致します。)

参 考 文 献

- 1) 小児保健研究 昭和36年19巻5号 日本小児保健協会
- 2) 保健婦雑誌 昭和41年9月 医学書院
- 3) 生活科学調査報 昭和41年7月 生活科学調査会
- 4) 既婚女子労働者に関する調査結果 昭和42年6月 労働省婦人少年局
- 5) 「乳幼児の心理学」1才から5才まで アーノルド・ゲゼル 山下俊郎訳 昭和27年9月 新教育協会
- 6) 「子供の心とからだ」 フランダース・ダンバー 小池泉訳 昭和30年4月 日本評論新社
- 7) 児童学 平井信義 昭和36年9月 家政教育社
- 8) 児童精神医学各論 高木四郎 昭和39年1月 慶応通信社
- 9) 子供の精神衛生 平井信義 昭和33年4月 同文書院
- 10) 人間の心 カール・メニンジャー 草野栄三良訳 昭和25年2月 日本教育社
- 11) 「現代家族の研究」実態と調査 小山隆編 昭和35年5月 孔文社
- 12) 現代の児童 大久保満彦 昭和36年4月 慶応通信社

(高知女子大学 家政学部 衛生看護学科教室)