

研究論文

幼児期の子どものヘルスプロモーションに関する母親の捉え

The Mother's Perceptions of The Health Promotion among Children

益守かづき (Kazuki Masumori)*

岡本 幸江 (Yukie Okamoto)**

中野 綾美 (Ayami Nakano)*

今西 一實 (Kazumi Imanishi)***

山崎美恵子 (Mieko Yamasaki)*

要 約

生活習慣病の原因の1つに、過去に習得した習慣が影響していると考えられていることから、子どもの時期から健康づくりに取り組む必要性がある。子どものヘルスプロモーションについて明らかにすることは、病気の子どものみだけでなく、地域で生活している子どもの健康への取り組みを考えていく上で意義深い。そこで、幼児期の子どものヘルスプロモーションに関して母親はどのように捉えているのかについて検討するため、2歳半から3歳半の母親15名にインタビューを行った。その結果、①母親は現代の子どもに関する健康問題に注目しながら、子どものヘルスプロモーションを捉えていた、②生活リズムを整えることが子どものヘルスプロモーションの基盤であると考え、子どもが自分のヘルスプロモーションに取り組むことができるようになるまでは、子どもができないことについて親が補うことを親の責任であると捉えていた、③子どものヘルスプロモーションは、親など周囲の大人の影響を受けるだけでなく、子ども同士の中で発達すると捉えていたことが明らかになった。

キーワード：幼児期の子ども・ヘルスプロモーション・母親の捉え

I. はじめに

近年、わが国においては、日常生活の過ごし方に起因した生活習慣病の増加が指摘されている¹⁾。生活習慣病の原因の1つに、過去に習得した習慣が影響していると考えられていることから、子どもの時期から健康づくりに取り組む必要性がある^{2) 3)}。「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている「ヘルスプロモーション」概念をもとに、子どものヘルスプロモーションについて明らかにすることは、病気の子どものみだけでなく、地域で生活している子どもの健康への取り組みを考えていく上で意義深い。そこで、基本的な生活習慣を習得する幼児期の子どもの母親に焦点をあて、母親が子どものヘルスプロモーションをどのように捉えているのかを明らかにすることを目的として、本研究に取り組んだ。

II. 研究方法

1. 対象者とデータ収集

高知県内の2歳半から3歳半までの子どもの母親を対象として、半構成インタビューガイドを用いながら、子どもの健康をどのように考え、どのような事柄に気をつけているのか(栄養・身体運動・健康への責任など)、どのように取り組んでいるのかについて、約1時間のインタビューを行った。インタビューに際し、内容の説明のほかに、参加は自由であることや途中で中止してもいいことなどを文書の提示をしながら説明し、倫理的配慮を行った。インタビューは、対象者から承諾を得た後、録音した。データ収集期間は、1999年2月から3月であった。

2. データ分析方法

インタビュー内容の逐語訳を用い、子どものヘルスプロモーションに関する母親の捉えについての内容を質的に分析した後、母親が語った内容を尊重しながら、テーマを抽出

*高知女子大学看護学部

**埼玉県立大学保健医療福祉学部

***高知女子大学大学院看護学研究科

した。分析は、質的研究の経験者である共同研究者間で討議しながら実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の特徴

2歳半から3歳半までの子どもの母親15名からインタビューの承諾を得た（表1参照）。母親の平均年齢は、30.4歳であった。専業主婦は9名、自営業や非常勤など何らかの仕事に携わっている母親は6名であった。子どもが1人の母親は7名、年長の同胞がいる母親が5名、年下のみ同胞がいる母親が2名、双子の母親が1名であった。自宅で保育していた母親は11名で、保育園に通園している子どもの母親は4名であった。

2. 子どものヘルスプロモーションに関する母親の捉え

データより、子どものヘルスプロモーションについての母親の捉えとして、3つのテーマが明らかになった。テーマ毎に分析した結果を述べる。

表1 対象者の概要

	母親の年齢	職業の有無	子どもの数(名)	子どもの年齢
A	36歳	無	1	2.6歳
B	32歳	無	2	3.2歳、5歳
C	31歳	有	2	3.6歳、5歳
D	32歳	無	1	2.9歳
E	40歳	無	2	3.5歳、5歳
F	29歳	無	2	3.4歳、5歳
G	33歳	有	4	9ヶ月、2.9歳、7歳、9歳
H	31歳	無	2	3.5歳(双子)
I	26歳	有	1	3.5歳
J	30歳	有	1	2.6歳
K	28歳	有	2	7ヶ月、2.7歳
L	26歳	有	1	2.9歳
M	28歳	無	1	2.8歳
N	29歳	無	2	1.9歳、2.11歳
O	31歳	無	1	3.4歳

テーマ1：子どものヘルスプロモーションにおいて重要なことは生活リズムの基礎作りで、よく食べて、よく活動して、よく寝ることから子どもの健康が形成される。

テーマ2：幼児期の子どもはできることが限られており、できないことがあっても当然である。親には子どもの健康を考える責任があるため、その部分を親が補う必要がある。

テーマ3：いずれは、子ども自身に自分の健康のことを考えてもらいたいと思っているため、子どもの周囲の大人たちが関わるだけでなく、子ども同士が関わることも重要である。

1) テーマ1：子どものヘルスプロモーションにおいて重要なことは生活リズムの基礎作りで、よく食べて、よく活動して、よく寝ることから子どもの健康が形成される。

(1) 生活リズムの基礎づくりの時期

母親は、幼児期を子どもが生活リズムを形成するための時期と捉え、子どもの就寝時間・起床時間や午睡時間など睡眠に関する時間、食事時間や間隔など食事に関する時間、外遊びの時間など活動に関する時間を定期的に日常生活に取り込むことは、子どもの健康を考える上で重要であると意識していた。

「ちゃんとしたリズムがいい、子どもなりのリズムを大切にすること。(ケースM)」「生活リズムができていないと、小学校になっても午前中ずっとボーっとしていたりして過ごすことになる(ケースO)」「そのときになっていきなりできるようになるものではないので小さいときからのリズムが大事である(ケースA)」と語り、生活リズムが現在の子どもの健康だけでなく、今後の子どもの健康にも関連していると考えている。しかし、注目しつつも、「子どもが夢中になって遊んでいると、途中で中断するのもかわいそうで、ついつい食事の時間が遅くなってしまふ(ケースA)」「大人の時間に合わせるつもりはないけど、ついだらだらとしてしまつてというときがある(ケースJ)」と、生活リズムを調整することができないでいることを悩んでいる

母親もいた。

母親は成長発達する子どもにとっての生活リズムの大切さを意識しながら、家族で生活を営んでいく中で、子どもに対して子どもの生活リズムを尊重することの困難さを痛感していた。

(2) 食べること・寝ること・活動すること

母親は、生活リズムを形成する上で、欠かせないことが食べること・寝ること・活動することであると捉えていた。“子どもの健康にとって重要なことは、よく食べ、よく寝て、よく活動すること(よく遊ぶこと)である”と1つの標語のように多くの母親が表現していた。

「よく遊ばないと、よく食べない。食べることは、体を作ることにつながるの、大変重要である。(ケースE)」と、食べること・寝ること・活動することが、子どもにとってどのように重要であるということについて、母親は述べていた。「運動不足になると、ご飯も食べないし、なかなか寝なくなる。(ケースL)」「睡眠不足になると発熱や風邪を引きやすくなる。(ケースJ)」と、食べること・寝ること・活動することが、子どもにどのような悪影響をもたらすのかということについて母親は述べていた。寝る・活動する・食べることを、子どもの健康状態を知るための指標として活用するだけではなく、子どもの健康保持のための予防として、よく寝ること・よく活動すること・よく食べることを子どもに促そうとしている。

食べることを、1日の活動の源、栄養素の補給としての身体作りの源のほかに、「できる限り家族全員で楽しく食事をする(ケースE)」と、家族の交流の場として位置づけている母親もいた。1日の活動の源として、多くの母親が朝食をあげ、「健康は朝から始まる(ケースG)」「朝ご飯を食べないと体調が悪くなる(ケースI)」と語られている。「母親が子どもにできることは食生活を整えるくらいである。これは母親の責任である(ケースG)」と、子どもの健康を考え、食生活を整えることは母親の役割の1つとして位置づけられていた。

活動は、身体的な発達を促す“身体作り”、おもちゃなど既存のものがないところからの“創造性の発達”、狭い空間に母子であることによる圧迫感の開放となる“精神的な息ぬき”、“近所の子どもや大人たちとの交流”という側面を持っている。「最近、木登りをしてみたり、たんすに上ってみたり、ちょっと危険が伴うような遊びをするようになった(ケースE)」というように、子どもは自分の身体機能の発達を確かめるかのように、遊びを拡大していく。「家の中ではあまり遊びが続かないけど、外に行くと子どものほうも石ころや小さな虫などを見つけては、なにやら遊んでいる(ケースD)」「道端のなんでもない葉っぱなどを使って、いろいろ遊んでいる(ケースN)」というように、子どもは子どもなりのおもちゃを見つけ、遊びに活用している。「私自身が外へ出て散歩をすると、いらしていた気分を発散することができる(ケースK)」というように、子どもだけではなく、母親も家の中で子どもとずっと一緒にいることに閉塞感を感じ、それを解消するために、子どもとともに外での遊びを楽しんでいる。外に出ることで、近所の人との交流を持つことができ、息抜きにもなるようであった。

睡眠に関しては、「運動不足になると、ご飯も食べないし、なかなか寝なくなる。(ケースL)」のように、活動や食事と関連させながら考えている母親が多かった。子どもは身体が疲労するほど活発に遊ぶことで、食欲が増し、食事量も増える。活動し、満腹になることで夜間ぐっすり睡眠することができる。睡眠という休息をとることで疲労を回復させ、子どもが次への活力を形成し、健康的な子どもの生活を過ごすことが可能であると母親は捉えていた。

2) テーマ2：幼児期の子どもはできることが限られており、できないことがあっても当然である。親には子どもの健康を考える責任があるため、その部分を親が補う必要がある。

母親が子どもの健康を考えながら補っていることは、＜食事に関すること＞＜歯科衛生

に関すること><病気の発見に関すること>
<衣服の調節に関すること><子どもの精神
面への配慮に関すること>であった。

(1) 食事に関すること

食事に関することとして、野菜やカルシウムの摂取の促し、バランスのよい偏食のない食事の提供が挙げられる。

野菜摂取に関して、「野菜を摂取することが健康には望ましいことであるが、子どもはあまり食べたがらない。嫌いそうだから、摂取させることをあきらめるのではなく、子どもが摂取できるように料理を工夫したりすることが親の役割である(ケースE)」 「子どもは好きなものを好むようになるが、今後の身体のことを考えたりすると、他のものも食べてもらわないといけなくて、時間をかけて食べさせることができるときに野菜などを食べさせるようにしている(ケースK)」 というように、子どもがあまり好まないと言われていた野菜を料理方法・食材・味付けなどいろいろな工夫をすることで、母親は子どもの食べやすさを模索していた。

カルシウム摂取に関して、「身長を伸ばすだけでなく、歯も丈夫にしたいので、カルシウムの多い魚をとるようにしている(ケースI)」 「ジュースではなく、牛乳を飲むようにしている(ケースM)」 というように、母親は、子どもの身体を丈夫にするために、カルシウムの摂取が必要であると考え、食事だけでなく補食を工夫することで子どもにカルシウム摂取を促していた。

栄養のバランスに関して、「子どもだから、好き嫌いがあるって当然だから、無理に食べさせたりしない。(ケースE)」 「母親が嫌いなものを子どもにも食べさせないというのは、子どもにはじめから偏食させていることになる(ケースG)」 というように、母親は、無理強いをしないと言いつつも、子どもが食べない食材とは違う食材から同じ栄養素を得るために料理に追加していた。また、母親自身が嫌いな食材であっても、子どもに偏った栄養を取らせないように心がけ、工夫していた。

(2) 歯科衛生に関すること

歯科衛生に関することでは、多くの母親が齲歯のことを取り上げていた。齲歯は予防可能であり、齲歯を予防することは親の役割や責任であると捉え、歯磨きを実施すること、おやつ制限や工夫について述べていた。

母親が、「虫歯になるのは、親のせい・責任である。(ケースF)(ケースJ)」 「防げるものだったら、予防するのが親の役割である。(ケースJ)」 ということを述べていた。「人間が生きていく上で、ご飯はいつまでもおいしく食べてもらいたいので、歯は大事である。(ケースL)」 と述べられているように、歯の重要な点を語った母親もいた。「虫歯になったら、かわいそうやし。(ケースK)」 「歯医者に連れて行くのはかわいそうであるから。(ケースM)」 と、治療を受けさせることのつらさから、齲歯に関心を抱いている母親もいた。「子どもであるから、歯磨きのようなことは、まだまだ無理である。無理やりでも母親がやるようにしている。(ケースM)」 というように、予防は重要だと捉えてはいるものの、成長発達から考えて幼児期の子どもには齲歯予防となる歯磨きが十分に可能であるとは言えないことより、母親が役割として実施していた。

齲歯を予防するために、「おやつとかで、甘いものは食べさせないようにしている。(ケースK)」 「子どもがポッキーを買いたって持ってきたら、小さい方を勧めるようにしている(ケースI)」 というように、齲歯が形成されやすいと考えられているおやつ摂取を制限している母親もいた。

(3) 病気の発見・予防に関すること

対象者が健康な子どもの母親であったが、子どもが病気になると子ども自身が大変つらい思いをするので、早期に発見することや、子どもが病気にならないように食事や睡眠など日頃の生活の中で気遣っていた。

「入院しないまでも子どもが病気になると、本当に気がつかなくてごめんなさいという気持ち、心配でいっぱいになる。こんな心配をするくらいだったら、日頃から健康に気をつけて、食事に注意したりすることの方が子ど

もにとって必要なのではないだろうか。(ケースE)」というように、いざ子どもが病気になると大変つらい思いをするので、それまでの予防が親の責任であると述べている。「子どもは好きなものを好むようになるが、今後の身体のことを考えたりすると、他のものも食べてもらわないといけないので、時間をかけて食べさせることができるときに野菜などを食べさせるようにしている(ケースK)」「睡眠不足になると発熱や風邪を引きやすくなる。(ケースJ)」というように、母親は子どもの健康を気遣いながら、日常生活の中で病気予防のことを考えながら、実施していた。

(4) 衣服の調節に関すること

衣服の調整に関することでは、健康的な身体作りのために、母親は衣服の調整をしていた。「薄着、裸足が風邪引き防止に効果的である(ケースL)」「兄も同じように薄着で裸足の生活だったが、小学校に行きだしたとたん、着ていくようになってから、風邪を引くようになった気がする(ケースG)」と、実体験も交えて考えながら取り組んでいた。

(5) 子どもの精神面への配慮に関すること

母親は、幼児期の子どもであっても、子どもなりに悩んでいることがあると考え、そのことを少しでも解消するように心がけていると述べていた。

「保育園の中でいろいろあるようで、何かちょっとしたことで、友達をぶつたりする時があって、そんな時は家に帰ってくるとすごくわがままになっていたりする。子どもなりにバランスをとっているんだと思う(ケースI)」「保育園に行くのは嫌がらないのだけど、帰ってくると、お母さん僕がいなくて泣きよった?って聞いてくる時があって。泣きよったよって言うと、すごくうれしそうな表情をして、抱きついてくるんです。子どもは子どもなりに、我慢しているところがあるんでしょね(ケースG)」というように、子どもの表情や言動の変化から、母親は子どもの内面に抱えていることに気づき、配慮をしていた。

3) テーマ3: いずれは、子ども自身に自分の健康のことを考えてもらいたいと思っているため、子どもの周囲の大人たちが関わるだけでなく、子ども同士が関わることも重要である。

(1) 周囲の大人たちとの関わり

子どもを取り巻く人々の中で、祖父母は大きな存在である。今回対象となった母親たちの実家は、高知県内が約半分と、比較的近いところに祖父母が生活をしていた。中には、時々祖父母宅へ宿泊するという母親もいた。「子育ては自分ひとりで行っているとは思わない。おじいちゃんやおばあちゃん、近所の人にも育ててもらっていると思っている(ケースO)」「おばあさんから子育てのことでご意見をいただいていることは、大変ありがたいと思っている(ケースJ)」というように、子育てを子どもを取り巻く大人たちみんなで行っていると感じている母親もいた。

一方で、「祖父母にも自分たちが子育てのことで考えたことを伝えている(ケースE)」のように、自分たちの子育てを徹底させるために、祖父母にも説明し、協力を求めている母親もいた。このように考え方や方法には違いがあるが、子どもが育っている過程に多くの大人が関わるのが重要であると考えていた。

(2) 子ども同士の関わり

子どもの成長発達を支援しているのは、大人だけではなく、子ども同士の関わりも重要であると母親は考えていた。

「お兄ちゃんやお姉ちゃんなど集団の中で教えてもらうことがあると思う。(ケースJ)」「保育園に行くようになって、トイレに行くことなど、できることが増えたと思う(ケースD)」「保育園では、苦手な野菜も食べるようで。友達と一緒にだとおいしいようです(ケースL)」というように、友達の中で刺激を受けることによって、ヘルスプロモーションについても発達していると捉えていた。

また、子どもとの関係を深めていくことによって、子どもの内面も豊かになっていく。「友達同士のことでいろいろトラブルもある

が、人間関係は小さいころから取れるようにしておいたほうが望ましい(ケースB)」「友達との関係を作るために人のいる公園に出かけていく(ケースA)」のように、必要性を感じて、意識的に母親は子ども同士の関わりを持てるように配慮していた。

Ⅳ. 考 察

母親は幼児期の子どもの健康を考慮することが親としての責任を果たすことであるため、多くの手段を活用しながら情報収集し、母親としてどのように子どもの健康に関わっていくのかを模索していた。15名という対象者に限界はあるものの、ここでは、幼児期の子どものヘルスプロモーションに関する母親の捉えの特徴について、①成長発達という視点から捉えた子どものヘルスプロモーション、②ヘルスプロモーションの基盤である生活リズム、③子どものヘルスプロモーションに対する子ども同士の関わりということに焦点をあてて考察する。

1. 成長発達という視点から捉えた子どものヘルスプロモーション

母親は子どもの成長発達を把握しながら、子どものヘルスプロモーションについて考えようという姿勢で子どもに関わっていた。同時に、幼児期の子どもにはできないことがあっても当然であるが、いずれは子ども自身に健康のことを考えて欲しいと捉えているように、ヘルスプロモーションに関する子どもの考えや取り組みも、成長発達と共に変化していくと母親は考えていた。三瀬や五十嵐が行った5歳児以上の子どもを対象とした保健行動に関する実態調査では、小学生低学年頃より保健行動に多様性が見られ、成長と共に自立度が高くなるということが明らかにされている³⁾。今回の対象者である3歳前後の子どもの母親は、日々子どもが思考できるようになったり、実施できるようになったりする体験から、子どものヘルスプロモーションは発達するものと捉えていた。看護師は、子どものヘルスプロモーションの発達を促す親の関わりについての教育的アプローチが必要であろう。

母親は幼児期の子どもが自分の健康に関して取り組めないことは、知識や技術等が伴わないことから、その部分に関しては親が責任をもって補うことが重要であると考えていた。例えば、子どもは栄養に関する知識や料理をする技術がないため、身体を作るため栄養について配慮することは親の責任としていた。子どもが病気に罹患したとき、母親が自責の念を抱くと考えられているが⁴⁾、今回の対象者の母親はその中でも不可逆的で一度罹患したら治癒することが困難である齲歯について特に関心を示していた。乳歯が生えてくる6から7ヶ月後である10ヶ月健診より歯の衛生に関する質問が多くなることから歯に関することは、子どもの成長発達の一部であり、母親にとっては大きな関心ごとであろう。歯科衛生に関する母親の意識が高いほど、子どもの齲歯が少ないという結果から、母親への教育的アプローチが提案されている⁵⁾ように、保健婦、看護師、歯科衛生士、保育士などより十分に情報が提供されていることが考えられる。

日々子どもとの関わりの中で、成長発達している子どものヘルスプロモーションの変化を捉えている母親に対して、現在行われている様々な保健指導は多いに影響を与えていると考えられる。今後も継続すると共に、親の責任と捉えている母親に対しては、それ以上の自責の念を抱くことがないような支援が必要になってくるのではないだろうか。

2. ヘルスプロモーションの基盤である生活リズム

子どもの健康問題に影響していると考えられる要因に、子どもの生活リズムの変調が挙げられている。夜型の生活をするにより、朝の起床が遅く、朝食が摂取できなかつたり、昼食までに何も摂取しないため、十分に活動することができないという問題が生じている^{6) 7) 8)}。しかし、対象者である母親は、子どものヘルスプロモーションの基盤は生活リズムであると捉え、健康的に過ごすためには生活リズムを整えることが重要であると考えている。対象者の偏りが影響しているとも考えられるが、現代の子ども健康問題から、

看護師・保健婦・保育士など子どもに関わる専門職者が、健康的な生活を送るための生活リズムの重要性について情報提供していることが母親へ浸透しているのではないだろうか。

生活様式が多様化し、子どもに生じる健康上の問題も複雑化してきているが、生活リズムの重要性を提示することが継続されると共に、多様化している生活様式にあった具体策を母親が考えられるような看護師の支援が必要になってきていると言える。

3. 子どものヘルスプロモーションに対する子ども同士の関わり

母親は子どものヘルスプロモーションについて考えるとき、子どもの身体だけではなく、精神面についても関心を向けていた。精神面に関するヘルスプロモーションについて考えるときに、大人の関わりだけではなく、子ども同士の関わりが必要であると捉えていることは興味深い結果であった。責任のある親として、モデルとなる周囲の大人としての関わりだけではなく、同胞や近所の子どもたちとの関わりも子どものヘルスプロモーションを考える上で重要であると母親は捉えていた。いじめなど子ども同士の交流の中で生じる問題について情報収集し、成長発達途上にある子ども同士が健全な関係を形成できるように、幼児期からの子ども同士の関わりが重要であると考えていた。対象者である母親の子どもの3歳前後という時期は、1人遊びを脱し、並行遊びから徐々に他の子どもに興味関心を示し、交わって遊ぶようになる特徴がある⁹⁾。自己中心的思考をすることからも、けんかのようなやりとりも盛んである。しかし、子ども同士の関わりが、人と交流することの楽しさや、人を思いやることの重要性などを理解するようになると母親は考えていたと思われる。

核家族化や少子化などが子ども同士の関わりを減少させている現代においては、意識をして子ども同士が交流をもてる場を考える必要が求められている。

Ⅲ. 終わりに

幼児期の子どものヘルスプロモーションを母親はどのように捉えているのかについて明らかにするために、2歳半から3歳半の母親15名にインタビューを行った。その結果、母親は、子どものヘルスプロモーションを考える上で生活リズムが重要であると捉え、成長発達途上にある子どもが自分自身でヘルスプロモーションに取り組むまでは、子どもができないことについて補うことが親の責任であると考えていた。

本研究は、限られた地域での小人数を対象とした調査であるので、一般化することはできない。分析する過程において、研究者の主観が多いに影響していることも否めない。今後は、子どものヘルスプロモーションにおける親の関わりをより明確化するために、対象者数を増やしたりするとともに、母親だけでなく父親をも対象者に含めて、研究を継続させることが必要である。小児看護に従事している専門職者が、子どものヘルスプロモーションに関する新たな視点をもって支援を展開することができるように、親が子どものヘルスプロモーションにどのように取り組んでいるのかを明らかにすることが必要であると考えている。

<引用文献>

- 1) 坂本雅子：自分の健康を自分でつくれる子ども—現代社会のなかで—，教育と医学，45(8)，1066-1072，1997。
- 2) 望月友美子：喫煙・飲酒等の生活習慣の変容とヘルスプロモーション，公衆衛生研究，48(3)，215-221，1999。
- 3) 三瀬順一，五十嵐正鉦：乳幼児期の生育歴、生活様態がその後の保健行動、健康状態に与える影響，平成8年度厚生省心身障害研究 子どもの健康に及ぼす生活環境の影響に関する研究，99-113。
- 4) D. J. Muller, P. J. Harris & L. Wattley : Nursing Children Psychology Research & Practice, 1986, 梶山祥子・鈴木敦子訳，病める子どものこころと看護，177-181，医学書院，1988。

- 5) 植野正之, 中村千賀子, 佐々木好幸, 堀内欣治: 母親の意識が子どもの歯科保健行動におよぼす影響について, 小児保健研究, 49(5), 580-590, 1990.
- 6) 玉沢昭: 現代の子供のからだー小児成人病を中心にー, 公衆衛生, 55(5), 296-300, 1991.
- 7) 村田光範: 小児成人病ーその社会的背景と今後の動向, 公衆衛生, 56(11), 740-745, 1992.
- 8) 大森世都子, 八倉巻和子, 高石昌弘: 幼児の食生活に関する研究ー保護者および保育園長の食意識の比較ー, 小児保健研究, 59(1), 72-82, 2000.

- 9) 中森千佳子, 水野悌一: 保育園児の日常生活と両親の養育態度ー都市と過疎地域との比較ー, 小児保健研究, 53(4), 519-529, 1994.

<参考文献>

- 1) 工藤禎子, 中島紀恵子: ヘルспロモーションの概念と動向, 看護研究, 30(3), 173-181, 1997.
- 2) 藤崎清道: ヘルспロモーションの概念と今日的意義, 公衆衛生研究, 48(3), 178-186, 1999.
- 3) 中島力編集: 子どもの社会的発達, ソフィア, 1993.