

育児における心身の問題

(分担研究：小児心身症に関する研究)

生野 照子

要約：母親 155名を対象として、子どもの心身問題に関する「悩み事」と専門家の助力について検討した。母親は子どもの身体問題に責任を感じ、日常的で継続的な問題に悩んでいた。母親の相談相手は医師が特に多く、そのアドバイスに納得して期待しているが、アドバイスの内容は漠然とした保証が多かった。「心身症マニュアル」に対しては、心身症についての専門的解説と一般的育児に関する項目を望み、実例を示して個別性を明確にした記載を望む意見がみられた。これらの結果より、専門家が難しい問題とすることと、母親の日常的な悩みとにズレがあると推察された。

見出し語：小児心身症、育児、家庭環境、心身問題

研究目的：1. 子どもの心身問題に関する母親の「悩み事」を調査し、その悩み事に専門家がどうアドバイスしたかを検討する。2. 「心身症マニュアル」に対する母親の要望を調査する。3. 本調査の結果を「心身症マニュアル」作成の資料とする。

対象と方法：対象は、近畿地方に在住し19歳以下の子ども（16～19歳は4名、残りは15歳以下）を養育中の母親である。調査方法は、調査員16名が分担して手渡しによるアンケート調査を行った。アンケート内容は、A. 家族と育児状況について

問う項目 B. 子どもの心身問題に関する「悩み事」と、専門家への相談について問う項目 C. 「心身症マニュアル」の作成に対する要望を問う項目であり、独自に作成した調査用紙を使用した。

調査結果：対象者は 155名。年齢は22～54歳（20代 22名、30代 91名、40代 40名、50代 2名。平均年齢 36歳）。専業主婦95名（61.3%）、就労主婦56名（36.1%）、不明4名（2.6%）である。対象者の夫は、26～58歳（平均年齢 39歳）。子ども数は1～4人。回収率は100%、有効回答数155であった。検定はカイ二乗検定を

用いた。以下、数字は人数(%)。

I. 家族と育児の現状について

1. 『家族は何よりも大切だ』《図1》

大いにそうである-114名(73.5%)

まあそうである-38(24.5)

あまりそうでない-3(1.9)

そうでない-0

→家族を「何よりも大切だ」と思っている母親が多い(P<0.001)

2. 『家族の雰囲気は暖かい』《図2》

大いにそうである-71(45.8)

まあそうである-76(49.0)

あまりそうでない-6(3.9)

そうでない-1(0.6)

不明-1(0.6)

→「家族の雰囲気は暖かい」と思っている母親が多い(P<0.001)

3. 『生活に充実感を感じている』《図3》

大いにそうである-26(16.8)

まあそうである-107(69.0)

あまりそうでない-16(10.3)

そうでない-3(1.9)

不明-3(1.9)

→「生活に充実感を感じている」母親が多い

(P<0.001)

4. 『日頃、育児に協力してくれる人は』《図4》

いる-140(90.3)

いない-12(7.7)

不明-3(1.9)

→日頃の育児の協力者は「いる」母親が多い

(P<0.001)

5. 『育児は生きがいである』《図5》

大いにそうである-24(15.5)

まあそうである-88(56.8)

あまりそうでない-38(24.5)

そうでない-3(1.9)

不明-2(1.3)

→「育児は生きがい」と思っている母親が多い(P<0.001)

6. 『育児は楽しみより苦労や心配が多い』

《図6》

大いにそうである-12(7.7)

まあそうである-52(33.5)

あまりそうでない-68(43.9)

そうでない-22(14.2)

不明-1(0.9)

→「育児は楽しみの方が多」と思っている母親が多い(P<0.001)

7. 『育児の苦労はむくわれるものだ』《図7》

大いにそうである-33(19.8)

まあそうである-83(53.1)

あまりそうでない-33(20.4)

そうでない-6(3.7)

→「育児の苦労はむくわれる」と思っている母親が多い(P<0.001)

II. 子どもの心身問題に関する「悩み事」と、専門家への相談について

1. 『子育てにおいて、母親は子どものどのような問題に「気をつけねばならない」と思うか。

(気をつけるべきだと思う順に番号)』《図8》

性格の問題：

1番-25 2番-54 3番-55 4番-7

(P<0.001)

身体の問題：

1 番-103 2 番-26 3 番-10 4 番-2

(P<0.001)

行動の問題：

1 番-13 2 番-55 3 番-56 4 番-17

(P<0.001)

能力の問題：

1 番-0 2 番-6 3 番-20 4 番-115

(P<0.001)

→「母親は子どもの身体の問題に気をつけねばならない」と思っている母親が多い (P<0.001)

2. 『子育てにおいて、とても悩んだ問題は何か』

(複数回答) 《図9》

子どもの身体の問題：68 (43.9)

子どもの性格の問題：58 (37.4)

子どもの行動の問題：53 (34.2)

子どもの能力の問題：16 (10.3)

→身体・性格・行動の問題で悩むことが多い

(P<0.001)

3. 『最も困った問題を一つだけ具体的に』

→《表1》に記載

4. 『その問題について専門家に相談したか』

《図10》

相談した-68 (43.9)

相談しなかった-59 (38.1)

不明-31 (18.1)

→どちらにもかたよっていない (N.S.)

5. 『相談した相手は、主にだれか』《図11》

医師-34 (50.0)

教師-8 (11.8)

保健関係者-8 (11.8)

心理士-3 (4.4)

その他-15 (22.0)

→母親が相談する相手は、医師が特に多い

(P<0.001)

6. 『その問題に対する専門家のアドバイスはどのような内容か』 →《表1》に記載

7. 『その専門家のアドバイスに納得したか』

《図12》

納得した-57 (83.8)

納得しなかった-5 (7.4)

不明-6 (8.8)

→「納得した」という人が多い (P<0.001)

『納得しなかった人の理由』

→《表1》に記載

8. 『その専門家のアドバイス通りに実行したか』

《図13》

実行した-51 (75.0)

実行しなかった-7 (10.3)

不明-10 (14.7)

→「実行した」という人が多い (P<0.001)

『実行しなかった人の理由』

→《表1》に記載

9. 『その問題は現在どうなっているか』《図14》

無くなった-32 (20.6)

少なくなったが続いている-63 (40.6)

さらに悪くなっている-1 (0.6)

不明-59 (38.1)

→「問題は少なくなったが続いている」という人が多い (P<0.001)

10. 『今後、悩み事があれば専門家に相談しようと思うか』《図15》

思う-99 (63.9)

思わない-25 (16.1)

不明-30 (20.0)

→「今後、専門家に相談しようと思う」という人が多い ($P < 0.001$)

11. 『“子どもの心身症マニュアル”が出来るとすれば、どのような項目を望むか』

→《表2》に記載

まとめと考察：

I. 家族と育児の現状について

家族を「何よりも大切だ」「家族の雰囲気は暖かい」と思い、生活に充実感を感じている母親が多かった。また、育児の状況については「日頃の育児協力者がいる」「育児は生きがい」「育児は楽しみの方が多い」「育児の苦労はむくわれる」と思っている母親が多かった。対象者は比較的恵まれた育児環境で、張り合いを感じて育児をしていると推察される。

II. 子どもの心身問題に関する母親の悩み事と、専門家への相談について

1. 子育てにおいて「母親は子どもの身体の問題に気をつけねばならない」と責任を感じている母親が多く、子どもの“身体的問題”が母親の大きな関心事になっていることがわかる。

2. 母親の悩み事は、「子どもの身体・性格・行動の問題」だと答えた人が多かった。現代の母親は子どもの学力などの能力に注目しすぎると指摘されているが、今回の結果では能力の問題だとする母親は少なかった。平成5年度の当小児心身症研究においても、心身症の家庭因子で「学業に関する問題」は比較的少ないという結果が得られており、一般的に考えられるほどには母親は子どもの能力に拘泥していないのではないかと思われる。

3. 母親が『最も悩んだ問題』は、パニックやわがまま・アトピー皮膚炎・身体虚弱・偏食・小食・内向性やいじめられること・対人（友人）関係の問題・落ち着きのなさ・不登校や登校しぶり・夜尿・反抗的態度・暴力的行動などであった。これらの項目をみると、高度な専門的治療を要する病態ではないが“母親が日常的に継続的な努力を要する問題”であるということがわかる。専門家が対応困難だと判断する問題と、母親が実際的に悩む問題とには、ズレがあるのかもしれない。このことは、マニュアルなどを発刊する場合にも十分に留意せねばならない点であろう。

4. 母親が悩み事を専門家に相談する・しないは半々であり、専門家を利用する母親は予想よりも少ない結果であった。その理由を考えると、3の結果にみるように、母親の悩み事は高度な専門的知識を要する問題ではなく、日常の対応の如何にかかわる問題が多いためでもあろう。専門家に相談しなくても母親には対応方法が分かっているのだが、しかし日常的な継続が難しいために、大きな悩みになっているのではないだろうか。同時に、専門家はそこまで細かい指導をしてくれないと思う気持ちが母親にあるのかもしれない。専門家はこうした状況を十分に念頭に置き、母親の立場に立った指導を心掛けることが肝要であると思われる。

5. 母親が相談する相手は、医師が特に多かった。1の結果にみるように、母親は子どもの身体問題に気をつけねばならないと思っており、医師を受診することが多いのであろう。4の結果も踏まえて、医師は母親の日常的な相談を受ける態勢を作

ることが大切であろう。

6. 母親の悩み事に対する専門家のアドバイスとしては、

専門家が相談者に安心を与えるための“保証 reassurance”としての言葉が多く挙げられていた。それらは「心配しないように・大きくなれば治ります・治ると信じること・薬で治ります・気長に付き合おう・放っておくように・様子を見ましょう・医師の協力で軽快できる」などの言葉かけであり、これらは専門家が漫然と口にしやすい言葉であるが、母親にとってはしっかりと記憶に残っているようである。専門家の保証は母親の過剰な不安を除く効果があるとされ、その意味では成果をみているのかもしれない。ただし、専門家の保証は漠然とした慰めだけでなく問題に焦点を当てた保証が肝要であるとされる。そうした意味で、もう少し具体的なアドバイスとして挙げられていたのは「子どもの話をよく聞くこと・子どもと関わる時間を増やすこと・期待をかけすぎないこと・干渉しすぎないように・あまり叱らないこと・受容すること・甘えさせること・見守ること・スキンシップすること・子どもを理解すること・子どもの様子を知ること・ゆったりと接すること・積極性を養うこと・強制を止めるように・過保護にならないように・家庭環境を整えること・親の課題や価値観を再考しよう」などであった。しかし、これらも極めて漠然とした内容であり、具体的方法を示唆するに至っていない。さらに具体的な内容にふれたアドバイスは少数であり、医学的栄養学的な説明の他に「家族の役割分担を決めること・温泉療法がよい・薬を飲むこと・スキンケアが大切・規則正しい生活をする事・皮膚鍛練

が良い・バランスある食事をする事・人込みを避けなさい・感染すれば早めに受診すること・登校を強制しないこと・外出を増やすこと・学校側と話し合うこと・専門的治療を受けなさい・健常児との関わりを多くすること」などであった。

質問紙には具体的アドバイスの例を記載しておいたのだが、それにもかかわらず具体的アドバイスを記載している母親が少なかったことをみると、やはり専門家のアドバイスが不十分なのではないかと考えられる。“いつ、どのように、どの程度、どういう対応をすればいいのか”という点をきちんと伝える態度が、専門家に望まれるであろう。

7. 専門家のアドバイスに「納得した」「アドバイス通りに実行できた」という母親が多かった。専門家を訪ねる母親は、専門家のアドバイスを重視して受け入れようとしていることが分かる。ただし、8の結果も考慮すると、日常的指導よりも医学的専門的なアドバイスに納得するところが多かったのであろうと思われる。

8. 母親が専門家のアドバイスを納得したり実行しなかった理由としては、

「常識的な回答なので参考にならない・毎日が辛すぎて実行できない・助言の内容が実行困難・下の子とのバランスが難しい・祖父母と意思統一できない・就労しているので細かいことを言われても実行できない(例えば除去食)・保育所に通っているので実行できない(例えば、人込みにだすな)・親子ともイライラして実行できない(パニックなど)・きつく言われたので実行する気になれない」など、専門家が留意すべき指摘がみられた。日常生活に対するアドバイスが、母親の現状とズ

れている状況がうかがわれる。

9. 最も困った悩み事は「現在少なくなったが続いている」という人が多い。この結果には、医学的治療だけでは対応できない問題が多いということも影響しているであろう。

10. 今後、悩み事があれば専門家に相談しようと思う母親が多い。専門家への期待が現れている。

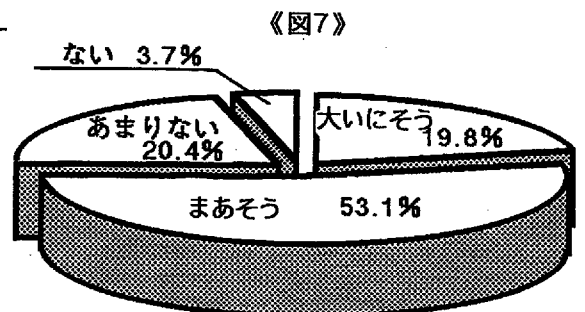
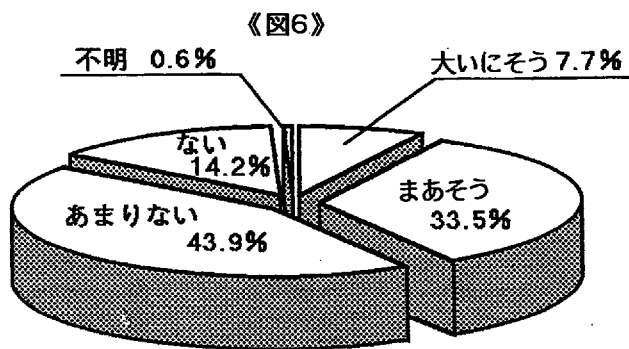
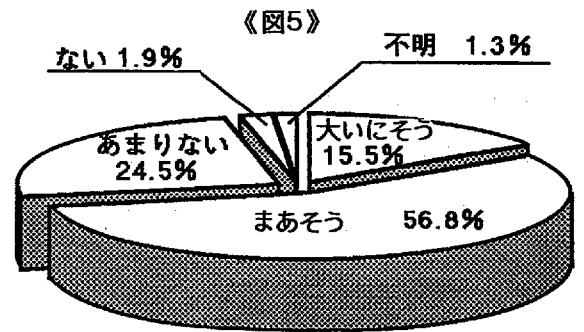
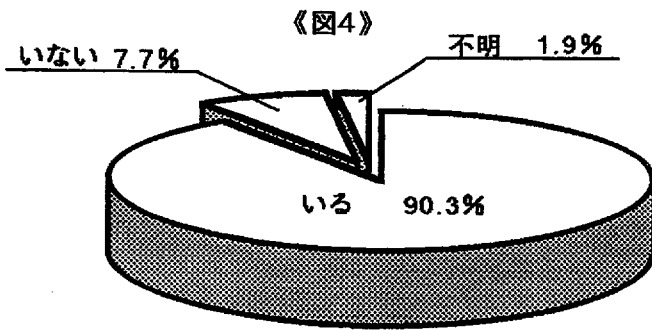
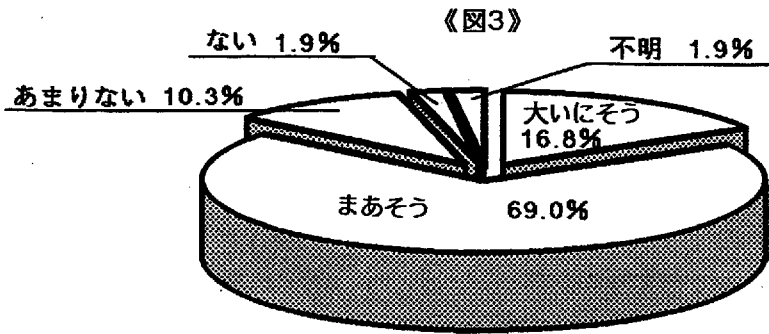
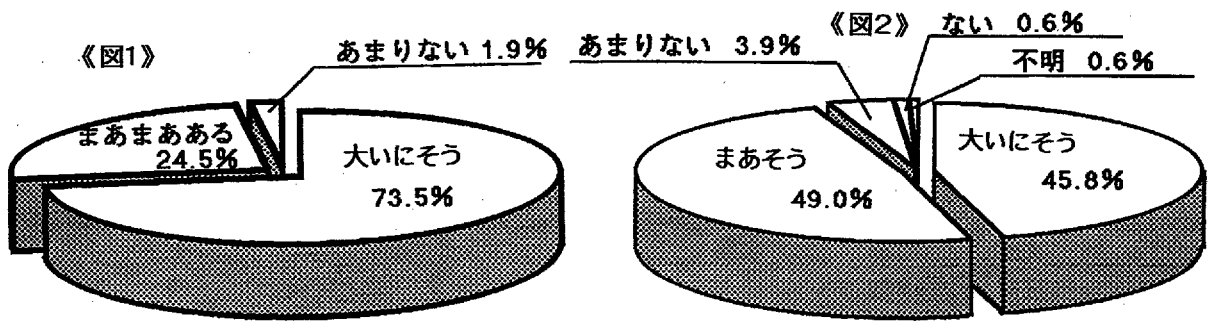
11. “子どもの心身症マニュアル”に望むことは、

まず、「小児心身症に関して」は第一に専門的な解説が望まれていた。また、家庭環境・親の期待・幼児教育・父親・親の行動などと身体症状がどう関係するのかを知りたいという意見も多かった。これらの要因の関連性は正確には検証されておらず、確固とした裏付けがないままに専門家が口に乗せている事項である。専門家の曖昧な意見が、母親に過剰な不安を与える可能性もある。マニュアルの発刊に先だって、これらの関連についての実証的疫学的な検討が必要であろう。また、治療機関の案内や良いカウンセラーを紹介してほしいという要望もみられた。どこに受診すればよいのかということは、母親にとって当然の関心事であろう。筆者らは近畿地方の専門家リストを教師向けに発行したが、かなり利用されているとのことである。一般向けの専門家リストの発行には問題点もあろうが、少なくとも母親が受診について相談できる場所や方法を公表すべきではないだろうか。

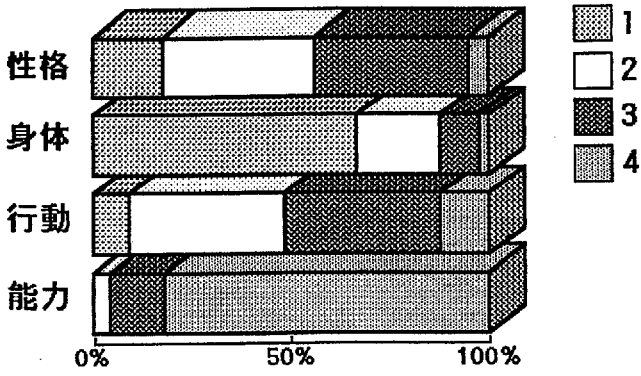
次に、「一般的育児に関して」は“子どもの性格や行動について”“日常の育て方や接し方について”に関心が寄せられていた。心身症が、家庭

環境や養育方法の善し悪しと大いに関係しているという認識が強いためであると思われる。一般によくみられる《家庭の病理→心身症の発症》という直線的な考え方には、啓蒙の仕方や、一部の専門家の偏見的態度が影響している。心身症は心身の相互関係の問題であるという、円環的な見方を正しく伝える必要があるだろう。

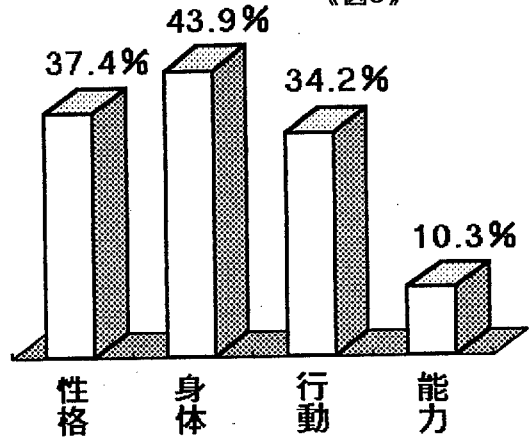
「記載してほしい具体的な項目」としては、チック・頻尿・夜泣き・夜驚症・指吸い・睡眠など通常の病態が挙げられていた。「書き方への要望」としては、“実例を示してほしい”という意見が多く、“具体的にわかるように書いてほしい・子どもによって対応が違うはずなので個別性を明らかにしてほしい・型にはまらない考え方を書いてほしい”など、的確な指摘が述べられていた。



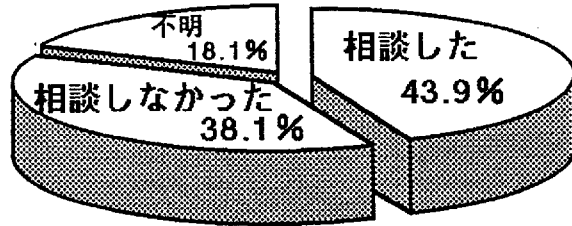
《図8》



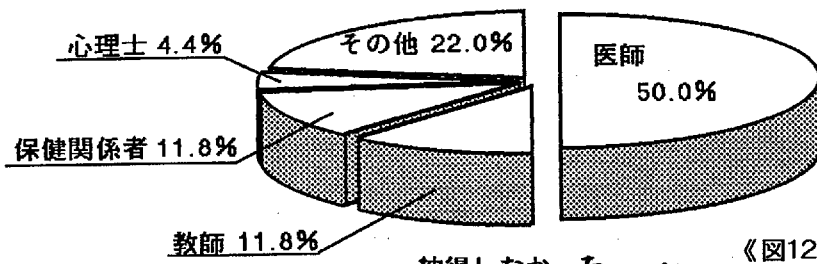
《図9》



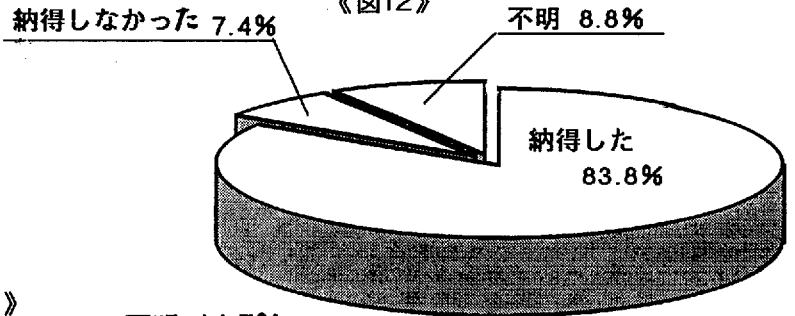
《図10》



《図11》



《図12》



《図13》

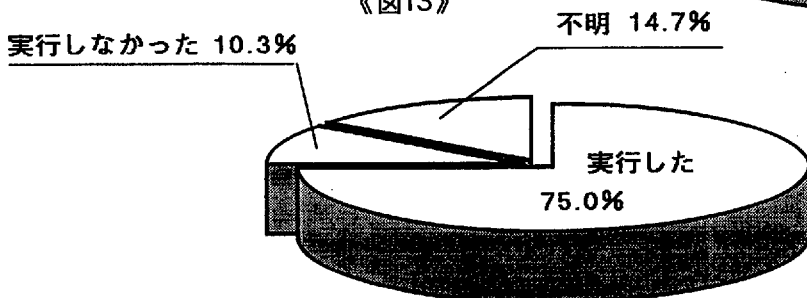
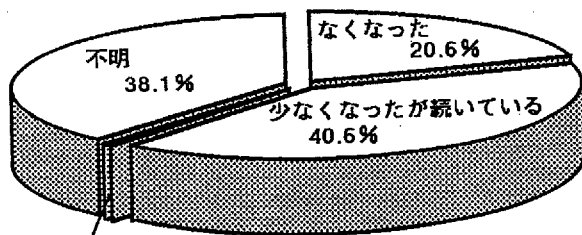


表1 (育児の悩み事とそれに対する専門家の助言、実行できなかった理由)

<p>パニック・わがまま (10人) 助言→心配しないよう 子どもの話を聞くこと 関わる時間を増やすこと 大きくなれば治る 放っておくように 期待をかけすぎないこと 干渉すぎないように 家族の役割分担を決めること 理由→常識的な回答で、参考にならない 毎日が辛すぎたため 助言の内容が実行しにくい 下の子とのバランスが難しい 祖父母と意思統一できない</p>
<p>アトピー皮膚炎 (8人) 助言→医師同士の協力で軽快できる 治ると信じること 温泉療法がよい 薬を使おう 医学的治療の説明 気長に付き合おう スキンケアが大切 食事方法の説明 理由→就労しているので、細かいことが実行できない</p>
<p>身体虚弱 (8人) 助言→規則正しい生活をする 皮膚鍛錬が良い バランスある食事をする こと 人込みを避けなさい 早めに受診すること 検査をしながら様子をみよう 大きくなれば軽快します 理由→保育所に行っているのに、実行が難しい</p>
<p>偏食・小食 (8人) 助言→様子を見よう あまり叱らないこと 内向的・いじめられる (6人) 助言→積極性を養うこと 担任が協力します 子どもの悩みを聞くこと 様子を見ること</p>
<p>対人(友人)関係の問題 (6人) 助言→受容すること 甘えさせること 落ち着きがない (6人) 助言→おおらかに見守ること</p>
<p>不登校・登校しぶり (5人) 助言→登校を強制しないこと 外出を増やすこと 親の課題や価値観を再考しよう スキンシップすること 様子を見よう 学校側と話し合うこと</p>
<p>夜尿 (5人) 助言→心配しないように 反抗的態度 (5人) 助言→親の態度を反省するように 関わる時間を増やすこと 子どもを理解すること 心配しないように 話し合うこと 発達過程である 子どもの様子を知ること 理由→親子ともイライラして実行できなかった</p>
<p>暴力的行動 (5人) 助言→見守ること</p>
<p>喘息 (4人) 助言→薬でコントロールできる 大きくなれば治る 心配しないように ひきつけ (4人) 助言→薬で治ります ゆったりと接すること 心配しないよう 理由→きつく言われたので</p>
<p>外傷や特定の病気 (4人) 助言→経過を見ていきましょう</p>
<p>食欲不振 (3人) 助言→強制を止めるように 退行行動 (3人) 助言→受容するように 発達障害 (3人) 助言→専門的治療を受けなさい 大きくなればよくなる 心配しないように 過保護にならないように 健常児との関わりを多くしよう</p>
<p>遺尿 (2人) 助言→家庭環境を整えること</p>
<p>身長が低い (2人) 助言→医学的な説明をうけた</p>
<p>運動障害 (2人) 助言→専門的訓練を受けなさい</p>
<p>その他 便秘、チック、盗み、断乳の遅れ、下肢痛、腹痛、分離不安、指吸い、神経質、虚言、 難聴、血管腫、肥満、蛋白尿、虫歯、嘔吐、ダイエット、勉強の問題 など</p>

《図14》



さらに悪くなっている 0.6%

《図15》

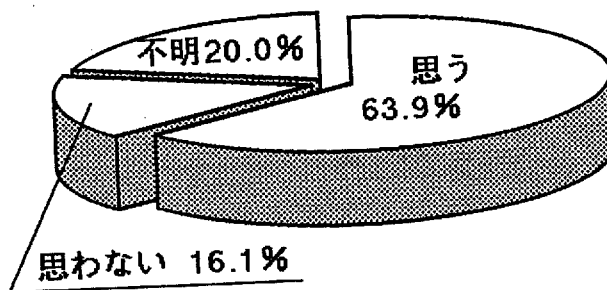


表2 (心身症マニュアルに望む内容)

A. 小児心身症に関する内容	
治療機関の案内 (3)	心身症のサインの出方・見つけ方 (3)
心身症とは何か	心身症の種類
心身症の発症機序	心身症の原因
心身症の症状	心身症の予防法
心身症の治療法	良いカウンセラーの紹介
親の行動と症状との関係	心身症と家庭環境・親の期待・幼児教育・父親との関係
B. 一般的育児に関する内容	
子どもの性格や行動 (6)	上手な叱り方・褒め方 (4)
親の接し方・育て方 (3)	きょうだい関係のあり方 (2)
子どものストレスにどう気づくか (2)	子どもの悩みへの対応方法 (2)
家族のコミュニケーションの取り方	しつけの仕方
子どもの心の発達	親がどういう状態の時に子どもは悩むのか
子どもへの言葉のかけ方	親の気持ちの切り替え方
幼児期の育ち方はどう影響するか	身体の成長
親はどこまで見守ればよいか	子どもの対人関係
子どもの年齢によるストレス	
C. 具体的な項目	
不登校・不登園について (2)	チック 頻尿 いじめ 夜驚症 指吸い
落ち着きのなさについて	夜泣き 子どもの睡眠 勉強のストレス パニック
思春期の問題	
D. 書き方への要望	
実例を載せてほしい (6)	
子どもによって違うので、個別性を明らかにしてほしい (3)	
具体的にわかるように書いてほしい	
型にはまらない考え方を書いてほしい	



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約 : 母親 155 名を対象として、子どもの心身問題に関する「悩み事」と専門家の助力について検討した。母親は子どもの身体問題に責任を感じ、日常的で継続的な問題に悩んでいた。母親の相談相手は医師が特に多く、そのアドバイスに納得して期待しているが、アドバイスの内容は漠然とした保証が多かった。「心身症マニュアル」に対しては、心身症についての専門的解説と一般的育児に関する項目を望み、実例を示して個別性を明確にした記載を望む意見がみられた。これらの結果より、専門家が難しい問題とすることと、母親の日常的な悩みとにズレがあると推察された。