

母性形成過程の社会学的研究

— 三地域の母親調査を中心に —

堤 マ サ エ

目 次

1. はじめに
2. 調査対象の諸属性
 - (1) 三地域の諸属性
 - (2) 調査者の諸属性
3. 調査結果および考察
 - (1) 母親学級
 - (2) 施設を選択する基準と内容
 - (3) 子どもへの愛着
 - (4) 育児の実感
4. むすびにかえて

1. はじめに

本稿は、現代の母親が親になる過程において、いかなる社会的条件の中で、主体的に母親としての意志決定や行動をし、子どもへの愛着や育児の実感をもっているかの実態を分析したものである。

母性に関する研究は、いうまでもなく、心理学、生理学、母子保健学等さまざまな領域からアプローチされている。それだけに、母性は母と子における関係を示すのみでなく、その関係にかかわる諸要因が問題にされ、いかなる視角でアプローチするかによって、概念規定もかなりの幅をもっているとみられる。つまり、母性の概念はきわめて曖昧かつ広い視野の中にあるものといえる。そこに概念規定の困難さが潜んでいるのである。ここで、母性概念を検討したり研究をレビューすることは割愛せざるを得ないが、社会的存在としての母性という観点から資料を分析する。母性形成過程は女性が母親になる過程を意味するのみではなく、それは、社会的存在としてのあり方を習得していく過程の中で形成されるという意味である。これは、ある面 adult socialization（大人の社会化）ともよんでいるところのものである。いわば、母性の社会学的研究の視点を提示するところに本稿の意図があるともいえる。

ところで本稿の問題意識は次のようなところにある。第一に、母親が母性形成過程の中で、いかなる社会的条件を選択しているか、を明らかにすることである。具体的には、母親が妊娠出産する過程において、母親になる主体的なとり込みをどのようにしているか、ということである。母親は地域の中にある出産施設をどのように選択しているかという意識と行動をみる。このようなことを明らかにしたい背景には、次のような問題意識がある。すなわち、現代の母親は妊娠、出産という母性的な自然の営みを、他力的、人工的なものと受けとめているのではないかということである。一般に、医療の近代化や医療技術の進歩（医療化）、さらには、家族機能縮小による介護機能の施設移譲（施設化）等によって出産もそのような方向をたどっており、主体的なとり込みができにくくなっているともみられる。このようなことから、開業医院よりも大病院志向、さらに自然分娩、家族的雰囲気よりも、人工的な分娩、施設化された完全看護の志向が母親の意識と行動にあるのではないかと仮定される。

第二に、母と子に形成される愛情のきずなどある愛着が母子関係成立のどの段階で、またいかなる社会的条件で豊かになるか、を検討する。一般に母性愛は、母親が子どもに対してもつ愛情で、保護をしたり、保護をされたり、あるいは世話をしたり世話をされたり、という相互作用の行動様式を示すものである。それは一体感的関係の行動とされている。はたして、一体感的行動様式であるといえるかは、母と子の双方からの反応をみる必要がある。ここでは、子どもからの反応、子どもの行動様式をみるという視点からの試みではないが、少なくとも母親の子どもへの愛着は、子どもの存在によって強められるであろうという仮説は成り立つ。このような仮説を明らかにしつつ、社会的諸条件が愛

着にどのように影響を与えるか、を検討する。

第三に、健康な母子関係の確立のためには、母親が育児に積極的にとり込み、子どもの存在そのものを肯定的なプラスの評価として受けとめることがのぞましいことは言うまでもない。しかし、母親にとって、現代の社会的諸条件は必ずしもプラスの評価をもてるものばかりではない。たとえば、核家族化によって、子どもの世話が母親の役割とされ、他から十分な手助けを受けることができなかったり、都市化により家族が近隣社会とのネットワークから孤立するなどのことはしばしば指摘されていることである。したがって、次のような問題を検討することが必要であると考えられる。すなわち、子育ての実感ではいかなる時に否定的なマイナス実感をもち、いかなる時に肯定的なプラスの実感をもつか、その実感社会的な条件によって相違があるか否か、ということである。この実感には、子どもの発達段階によって相違があると考えられるが、また、子どもの数、つまり育児経験によってかなり実感の仕方が相違するのではないかと予想される。たとえば、育児の実感には、子どもの数が多くなれば増加するということが果たして言えるか否か、という点など明らかにされる問題であろう。

以上のように、ここでは母性が形成されると考えられる重要な段階を断片的にはあるが設定して、仮説検出的な目的を含みながら、前述した問題意識を明らかにしていくところに本稿の分析視点がある。以下において、三地域における母親の調査を手掛かりに分析する。

2. 調査対象の諸属性

(1) 三地域の諸属性

調査地は勝沼町、白根町、甲府市の三地域である。この地域の特徴を産業構造の変化、世帯規模の変化からみると次のような傾向がみられる。図1～図4は対象地域の産業構造の変化を示したものである。勝沼町（図1）は昭和35年（1960年）では70%以上が第一次産業であった。それが昭和55年（1980年）には約60%に減少している。徐々に、第三次産業が増加をしているものの広くぶどう作農業で知られているだけに、農業が町全体の半数以上を占めている。

図1.（勝沼町） 産業構造の変化

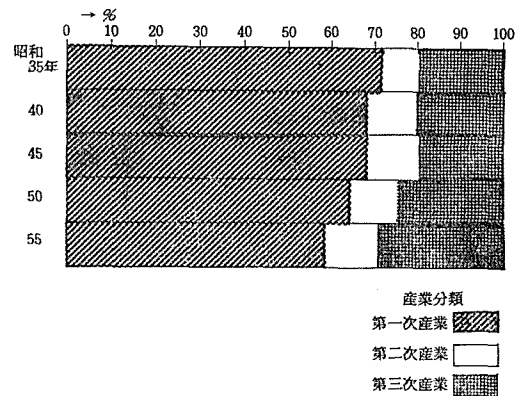
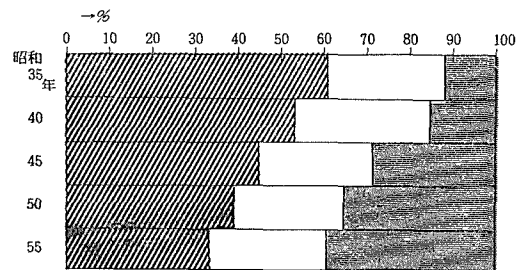
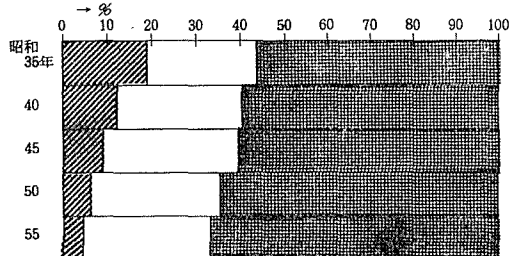


図2.（白根町） 産業構造の変化



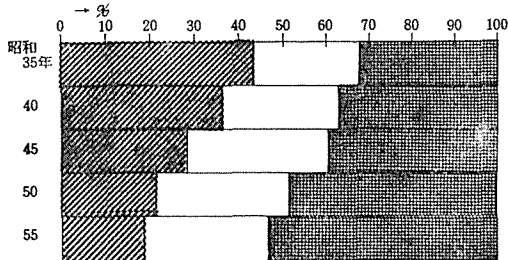
白根町（図2）も、果樹農村として有名な地域であるが、昭和35年（1960年）に60%あった第一次産業は、徐々に減少し、それに代わって第三次産業の増加が著しい。勝沼町に比べると第二次産業が多く昭和35年（1960年）から昭和55年（1980年）まで変らず約30%を占めている。このように、勝沼町と白根町はいずれも果樹農業地域であるが、勝沼町の方が、依然農業率が高い。白根町は第三次産業が増加してきており、産業構造の変化からみると、農村的性格から都市的性格に変わりつつある。白根町は都市周辺の特徴を示す地域のようなのである。甲府市（図3）は、言うまでもなく都市的産業構造を示している地域である。第三次産業が昭和35年

図3.（甲府市） 産業構造の変化



(1960年)から最も高い比率を示し、第一次産業は今なお減少をし、最も少ない比率である。山梨県全体(図4)では、全国的な傾向とほぼ同じような変化の特徴を示している。第一

図4. (山梨県) 産業構造の変化



次産業から第二次、第三次産業へと変化しているが、とくに、昭和40年(1965年)以降の第三次産業の増加は著しい。以上の三地域における産業構造の変化からその性格をみると、勝沼町は農村的地域、白根町は都市周辺の性格をもつ農村的地域、甲府市は都市的地域といえる。

次に、全国、山梨県と三地域の世帯規模の変化をみると表1のようである。山梨県は全国平

表1 世帯規模の変化

地域区分 年次	全 国	山梨県	勝沼町	白根町	甲府市
昭和35年 (1960)	4.54	4.89	4.99	4.88	4.18
40年 (1965)	—	4.34	4.55	4.55	3.78
45年 (1970)	3.69	3.98	4.38	4.26	3.48
50年 (1975)	—	3.72	4.19	4.10	3.22
55年 (1980)	3.33	3.53	4.10	4.05	3.05
57年 (1982)	—	—	4.13	4.03	2.99

均よりもやや大きい世帯規模を示している。三地域の特徴をみると、勝沼町と白根町は昭和35年(1960年)、昭和40年(1965年)頃はそれほど差がなく、5人～4.5人を示していたが、徐々に白根町の規模が減少し、昭和50年(1975年)になって、4.10人、昭和55年(1980年)4.05人となっている。勝沼町の場合、減少はしているものの昭和55年(1980年)4.10人であり、三地域の中では最も世帯規模が大きい。甲府市は、昭和40年(1965年)代に入って、3.78人と3人代になり、昭和50年(1970年)3.22人、昭和55年(1980年)3.05人という規模を示している。こ

のように三地域の世帯規模からみると、勝沼町は世帯規模の大きい農村的性格、白根町は変化しつつある都市周辺の性格、甲府市は都市的性格の特徴を示しているといえる。

また、資料では示していないが、出生率、死亡率の変化については、次のようなことが言える。出生率は、勝沼町、白根町とも山梨県の平均よりも低い。これと世帯規模が大きいということに関連させると世帯構成が大きいことが予想される。また、死亡率については、甲府市は山梨県の平均よりも低い、勝沼町、白根町はやや高い傾向がある。出生率、死亡率は人口1,000人に対する比率であって実数ではないため、町レベルでは明確な統計として比較検討することは困難である。にもかかわらず、対象者の生活する地域の特徴がある程度、浮き彫りにされた。

(2)調査者の諸属性

以上のような特徴をもつ地域において、アンケート調査を実施した。以下はその分析を試みる。いずれの地域においても乳幼児健診に來た子どもの保護者(母親)に健診会場で回答記入してもらったものである。それを①実施日、②対象者数、③対象子の年齢等について地域ごとに整理すると以下のようである。

<勝沼町>

①昭和59年(1984年)8月30日、31日。

②51名。

③2歳～6歳。町外の幼稚園、保育園に通園する幼児。愛育会主催による健診。

<白根町>

①昭和59年(1984年)8月21日、22日。

③41名(母親43名中2名フンスシート部分が不明のため除外)

③2ヶ月～11ヶ月児、定期健康診断、愛育会協力。

<甲府市>

①昭和59年(1984年)8月30日。

②51名(該当者母親54名中)

③全員1歳6ヶ月児。定期健康診断。

次に、対象地域の基本的な属性をみてみよう。三地域における調査対象の家族形態は表2のようである。勝沼町、白根町はともに核家族形態が35%前後、甲府市の核家族は77%である。

表2 サンプルの地域別家族形態

核家族	地域	勝沼町	白根町	甲府市	調査対象合計
	家族形態				
直系家族	N	18(35.3)	14(34.2)	39(76.5)	71(49.7)
	N — N		4 (9.8)		4 (2.8)
	C — N	22(43.1)	10(24.4)	11(21.6)	43(30.1)
	F — N	5 (9.8)	1 (2.4)		6 (4.2)
	M — N	6(11.8)	7(17.1)	1 (2.0)	14 (9.8)
	三世家族		5(12.2)		5 (3.5)
合 計		51(100.0)	41(100.1)	51(100.1)	143(100.1)

対象全体では核家族と直系家族が半々を示している。二夫婦そろって子どもがいるN—Nタイプや三世家族は白根町に多い。

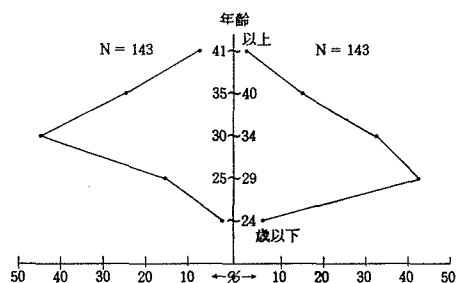
父母の就業形態を家族形態の相違でみると、表3ようになる。父の就業形態は勤務が62%農業が27%であり、母のそれは無職65%、勤務15%農業以外の自営12%となっている。地域別、家族形態別には父の就業形態は勝沼町、甲府市の核家族で勤務が多く、白根町では農業が多い。勝沼町では直系家族に農業が多い。母の無職は勝沼、白根ともに核家族に多く、農業は直系家族形態に多いことが示されている。

表3 家族形態別父母の就業形態

地域別家族形態	就業形態	勝沼		白根		甲府		対象合計
		核家族	直系家族	核家族	直系家族	核家族	直系家族	
父	勤務	16(88.9)	21(63.6)	2(14.3)	8(29.6)	32(82.1)	9(75.0)	88(61.5)
	農業以外の自営	1(5.6)	3(9.1)		2(7.4)	5(12.8)	3(25.0)	14(9.8)
	農業	1(5.6)	9(27.3)	12(85.7)	17(63.0)			39(27.3)
	不明					2(5.1)		2(1.4)
	合計	18(100.1)	33(100.0)	14(100.0)	27(100.0)	39(100.0)	12(100.0)	143(100.0)
母	無職	13(72.2)	19(57.6)	9(64.3)	9(33.3)	33(84.6)	10(83.4)	93(65.0)
	勤務	3(16.6)	4(12.1)	3(21.4)	7(25.9)	3(7.7)	1(8.3)	21(14.7)
	農業以外の自営		3(9.1)	2(14.3)	8(29.6)	3(7.7)	1(8.3)	17(11.9)
	農業	2(11.1)	7(21.2)		3(11.1)			12(8.4)
	合計	18(99.9)	33(100.0)	14(100.0)	27(99.9)	39(100.0)	12(100.0)	143(100.0)

父母の年齢分布(図5)、子どもの数(図6)結婚年数(図7)について、全体の属性は、父の年齢は30～34歳、母は25～29歳にピーク、子どもの数は2人、結婚年数は6～9年にピークがある。平均子ども数は、勝沼の核家族

図5 父母の年齢分布



2.00人直系家族2.09人、白根は核家族1.79人、直系家族1.89人、甲府は核家族1.67人、直系家族1.33人、全体の平均は1.75人である。

以上のような対象の諸属性の特徴を地域ごとにまとめると、勝沼町は第一次産業、農業中心

図6 子どもの数

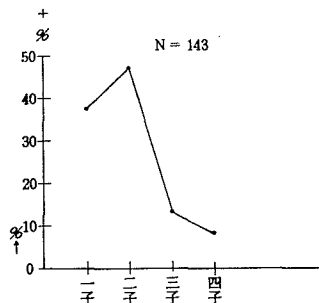
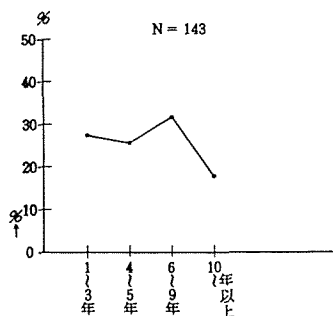


図7 結婚年数



の地域であり、対象の属性としては直系家族が大半で、父は勤務、母は無職の就業形態である。白根町は第三次産業の増加がみられ、都市周辺の地域であるが、対象は直系家族形態が多く、父は農業、母は無職が多い。甲府市は第三次産業が多く、対象も核家族が大半で、父は勤務、母は無職という典型的な都市的性格をもっている地域である。以下、このような対象地域において、母親がどのような出産への主体性、子育てへの方向をもっているかを分析する。

3. 調査結果および考察

(1) 母親学級

まず、妊娠した母親を対象に病院や市町村が行っている母親学級への出席状況から、母親がどのように主体的な方向を示しているかを検討した。学級への出席は強制的ではないが、母親になるという自覚、主体性があらわれる一つの指標である。調査対象全体の出席率は67.1%であるが、地域によってかなりの差があることがわかった。地域別の出席率は、勝沼町90.2%と高く、甲府62.7%、白根43.9%である。これに関して、家族形態の相違、母親の就業の有無による相違の差はなかった。さらに言えば、直系家族のため、他の家族員に遠慮をして、母親学級に出かけられないとか、核家族で上に子どもがいて、学級に出る間その世話をたのむ人がいないから出席できない、といったことは示されていないということになる。対象全体では無職の母親が多いということにもよるとみられるが仕事のためや時間がないため出席しないということはこの対象に関する限り示されなかった。要するに、母親学級の出席、欠席は母親が学級

の価値を認めて、参加する意欲があるか否かによるということになる。そこで、勝沼が90%と高率であるのはどのような要因によっているかを考察してみた。まず、勝沼の特徴としてあげられることは、第一に、町の保健婦による健康管理がきめ細かい点があげられる。しかし、そのみならば、白根においてもきめ細かい指導、助言を行っている。甲府は、多くの人口を有しているにもかかわらず、その割に保健婦の数が少ない。したがって、住民の細部にわたる健康管理が行なえない現状である。ところが白根より母親学級の出席率が高いということは、保健婦のきめ細かい健康管理が、母親学級の出席率を高めるが、直接の要因にはなっていないといえる。第二に、母子の健康を守る地域の活動として、愛育会活動が活発であることが、出席率を高める要因になっているようである。愛育会が地区ごとに、保健婦と連携をとりあい健診の受診や学級の受講を進める。しかし、この点においても、勝沼のみならず、白根も同じようなよい条件をもっている。甲府はそれほど細部にわたって愛育会活動が行なわれていないようである。したがって、この点においても、甲府は出席率を高める条件としては悪い。そこで、勝沼と白根の相違する条件をみてみると、地域の中の医療施設で出産する率が高いか低いかの相違があげられる。言い換えると、母親に学級を指導する保健婦と医師が地域の中で連携をとりやすい状況にあるかどうかということになる。勝沼では、同町内のY医院で出産する母親が勝沼全体の母親の80%を占めているといわれている。この調査対象の母親51ケース中32ケース(62.7%)がY医院であった。ところが白根の場合、同じ町内のA医院で出産する母親は、41ケース中12ケース(29.3%)である。むしろ、町内よりも甲府市の開業医院18ケース(43.9%)総合病院6ケース(14.6%)と多くの母親が地域の中で出産していない。このことのみをみると、母親学級を指導する側は一貫した指導、助言のできにくい要因になっていることは確かなようである。地域的な距離という点でみると、双方とも甲府までの距離に大差はないと思われる。そこで、勝沼では町内の医院で出産する母親がなぜ多く、白根では少ないかとい

うことをみてもみることが必要になる。それを母親が施設を選ぶ基準は何か、またその内容はどうかという点からみてみよう。

(2)施設を選択する基準と内容

施設を選定する基準について、回答は次のような項目を用意し、複数回答とした。

なぜ、そこを選びましたか。あてはまる理由に、すべて○印をつけてください。

＜選定のきっかけについて＞

1. 友人・知人・身内の人・近所の人などからクチコミで評判をきいて。
2. 自分で情報を集めたり、調べたりして。
3. 居住地あるいは里帰り先の実家に近いから。
4. そこしかなかったので選びようがなかった。
5. その他、具体的に

表4 出産場所選定の基準（複数回答）

地域 基準	勝沼町	白根町	甲府市	比 率
1. クチコミで評判をきいて	24(47.1)	24(58.5)	28(54.9)	75(53.1)
2. 自分で調べて	4 (9.8)	3 (7.3)	4 (7.8)	10 (7.0)
3. 居住地、里帰り先に近い	26(63.4)	12(29.3)	18(35.3)	56(39.2)
4. そこしか選びようがない	0	0	0	0
5. その他	4 (7.8)	11(26.3)	9(17.6)	24(16.8)
不 明			1 (2.0)	1 (0.7)
例 数	51	41	51	143

表4によると、勝沼では居住地あるいは里帰り先の実家に近いからという地理的便利さが63.4%と高く、次に、友人、知人、身内の人、近所の人などからクチコミで評判を聞いて選んだがあげられている。白根ではクチコミが58.5%と最も多く、居住地、里帰り先に近いという地理的条件は30%足らずで、その他の理由があげられている。その他の理由とは「万一の時に大丈夫な病院であるから」「以前からかかりつけであったから」というように、施設の事情をあげている。甲府も白根と同様の傾向を示している。次に母親の職業有無別にみると、図8のようになる。無職の母親はクチコミで評判を聞いて選ぶことが50%以上ある。有職の母親は、無職の母職に比べて、居住地や里帰り先が近いこ

図8 母の職業有無別に出産施設選定の基準

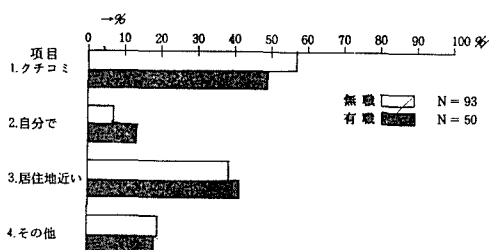


表5 母の職業と出産施設選定のきっかけ（複数回答）

地 域 職業有無 基 準	勝 沼		白 根		甲 府	
	無 職	有 職	無 職	有 職	無 職	有 職
1. クチコミで評判をきいて	16 (50.0)	8 (42.1)	11 (61.1)	13 (56.5)	25 (58.1)	3 (37.5)
2. 自分で調べて	2 (6.3)	2 (10.5)	1 (5.6)	2 (8.7)	2 (4.7)	2 (25.0)
3. 居住地里帰り先に近い	17 (53.1)	9 (47.4)	4 (22.2)	8 (34.8)	15 (34.9)	3 (37.5)
4. そこしか選びようがない						
5. その他	3 (9.4)	1 (5.3)	5 (27.8)	6 (26.1)	8 (18.6)	1 (12.5)
不 明					1 (2.3)	
例 数	32	19	18	23	43	8

とを理由にあげている率が高い。また、自分で情報を集めたり、調べたりして決めている比率がやや高い。どのように調べるかはこの限りで

はわからないが、少なくとも評判を聞く以上に情報を集めて、主体的に選ぶという方向が示唆されている。さらに、地域別、職業有無別に比

較してみると表5のようになる。ここからも、いずれの地域においても、有職の母親は自分で調べて施設を選んでいることが示されている。とくに、甲府においては無職と有職の母親に差がある。設問の回答は、社会関係面、地理的社会的条件、自らが選ぶ主体的な面、必然的で選びようがなかったという面を用意した。その結果、多くの母親が、社会関係による人的情報にたよっていることがわかった。宣伝や広告などの情報源が第一次的に優先されることは少なく、むしろ、そのような情報は第二次的になっているようである。しかし、勝沼のように地理的な条件を優先しているところもみのがすことができない。そこしか選びようがなかったという理由は皆無であることからみると、出産施設を選定する際、必ず何らかの基準があるということが明らかにされた。そこで、その基準とは、一般には自分の周囲の人がよいという、しかも地理的に近く、通院可能なところといえる。周囲の人がよいといったり、自らの体験からよいと判断されている施設は、親切で信頼のおける医師、ベテランの助産婦、看護婦がいるというところのようである。

次に、出産施設を選択する際、どのような内容を考えてかについて、次のような回答を用意し、複数回答を可能として設問した。

＜選定の際に考えた内容について＞

1. 自然分娩させてくれるから
2. 高度な医療技術をつかって出産させてくれるから
3. 母乳などの指導がていねいだから
4. 父親の立合いを認めてくれるから
5. その他。具体的に

これを地域別にみると、表6のようである。いずれの地域においても自然分娩をさせてくれるということが最も多い。次に、母乳などの指導がていねいであるということがあげられている。高度な医療技術をつかって出産させてくれるからという理由は、それほど多くなく、勝沼などはわずかである。どういう点がよいか悪いか何にもわからなかった、ということ、勝沼、白根、甲府の順に多い。このようなことから、高度な医療技術へのニーズは、都市的地域

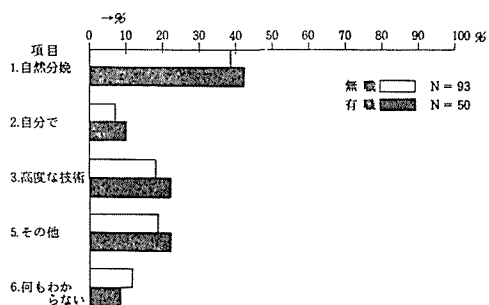
表6 選定のさいに考えた内容（複数回答）

	勝 沼	白 根	甲 府	対象比率
1. 自然分娩させてくれる	19(37.3)	16(39.0)	17(33.3)	52(36.4)
2. 高度な技術をつかう	2 (3.9)	4 (9.8)	6(11.8)	12 (8.4)
3. 母乳などの指導	15(29.4)	13(31.7)	15(29.4)	43(30.1)
4. 父親の立合い認めて	0	0	0	0
5. その他	11(21.6)	9(22.0)	7(13.7)	27(18.9)
6. 何もわからない	7(13.7)	5(12.0)	3 (5.9)	15(10.5)
不明(N.A)		2 (4.9)	11(21.6)	13 (9.1)
例 数	51	41	51	143

に多く、一方、どういう点がよいかわからないという回答は農村的地域に多くみられる傾向とみることができよう。また、今日、しばしば問題にされている父親立合いへのニーズは、この対象に関しては皆無であった。その他の理由は、「先生が親切でやさしい」「友人が看護婦」というようにスタッフの魅力、社会関係面のつながりをあげている。

これを職業の有無別でみると図9のようになる。有職の母親は、無職の母親より積極的、主体的にその内容を考えていることがわかる。何

図9 母の職業別出産施設選定のさい考えた内容



もわからない項目以外、いずれの内容においても有職の方が高い比率である。言い換えれば、有職の母親はニーズが多いともいえる。さらに表には示していないが、地域別職業有無別で検討すると、次のようなことが明らかになった。何にもわからないが高度な医療技術をつかって出産させてくれるからというのは勤務の母親に多い。とくに都市の有職の母親は高度な医療水準をのぞんでいるようである。ところが、農業

に従事する母親の多くは母乳指導や自然分娩をさせてくれることをのぞんでいる。このことから、農業に従事する母親は、出産は自然の営みという考えをもっているようにみられる。このような資料でみる限り、施設を選ぶ方向は、さきにみた地理的条件、評判などが選定基準になるせい、それほど大病院志向ではなさそうである。勝沼、白根において、大病院で出産した比率は14%、甲府は26%である。甲府が多いということは、近くに総合病院があるという立地条件に影響されている結果によるものとみられる。多くの母親が自然分娩や母乳指導をていねいにしてほしいということを示すように、大病院で計画的に、待たずに切って出すお産はそれほど望まれていないといえる。

ところで、開業医院で出産した母親と総合病院で出産した母親とは、選定の基準において、どのような差があらうか。勝沼、白根において地域の中の開業医院で出産した母親は、居住地に近いということを第一の理由にあげながら、医院が昔からの知り合いであることや近所づきあい、地域の中で付き合いがあるという社会関係上の理由をあげている。総合病院で出産した母親は、地縁的な関係はなく、したがって、医師や助産婦の評判がよいことや、緊急の場合を心配して選んだという理由が多いようである。

ところで、施設についての満足度はどうか。勝沼にある開業医院の場合、(1)設備は普通(57%)、よい(38%) (2)医師、助産婦の態度が親切でよい(75%) (3)介助の仕方がよかった(75%) (4)育児などの指導、説明がよい(53%) 普通(41%)という比率である。施設面は普通であるが、医師、助産婦などの人間関係面での満足度があげられている。白根における開業医院の場合も同様のことがいえるが、施設面ではかなりの工夫と母親のニーズに応じた設備が完備されているためか、よいと満足している率が高い。しかし、母乳指導や沐浴指導にはやゝ不満を感じていることが示されていた。これはいろいろな設備が完備されていることと平行して、直接的な指導をしなくてもすむという合理性によるのかも知れない。もしそうだとすれば、指導や説明を医師や助産婦から直接されたいというニーズをもっているといえよう。こ

の点については、資料からは明確ではないが、全体としては満足度が高かった。ところが、甲府では都市的な人間関係の特性をもち、きわめて希薄な結びつきである。総合病院では施設については満足しているようであるが、母乳指導などの面では不満を示している。開業医院では、施設面においてそれ程の満足を示しているとはいえないが、医師や助産婦の態度、母乳指導がていねいであると満足を示している。総合病院であっても、混合病棟であったり、家庭的雰囲気のない近代的な設備であると、満足度は低くなるかと予想されたが、必ずしもそうではないことがわかった。また、開業医院は総合病院とはちがひ家庭的な設備を整えているにもかかわらず施設面において十分満足しているという比率が予想したより低い。このことは客観的に判断される施設のよさと母親の満足度は必ずしも一致しないということを示している。

(3)子どもへの愛着

子どもに強い愛着を感じた時はどういう時かを複数回答で問うた。回答項目は子どもの発達にしたがって以下のように設けた。

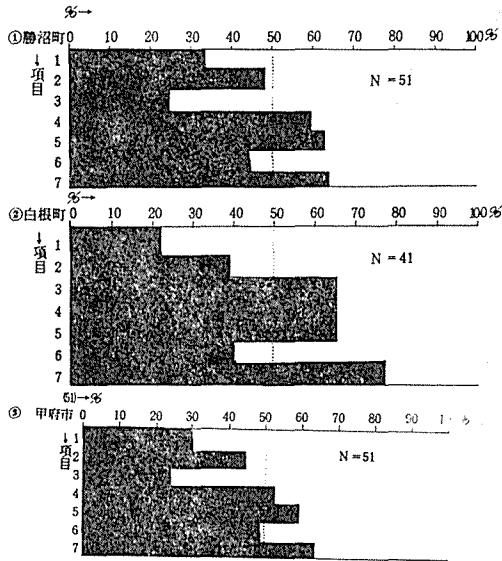
お子さんに強い愛着を感じたのは、どういう時でしたか。あてはまる番号に、すべて○印をつけてください。とくに感じたものに◎印をつけてください。

1. 妊娠がわかった時
2. はじめて胎動をおぼえた時
3. お腹をつよくけられた時
4. 出産後、うぶ声を聞いて、初対面した時
5. おっぱいにすいついた時
6. すやすや眠っている時
7. 笑ったり、表情をした時
8. その他、具体的に

--

この分析を①地域別、②家族形態別、③母親の職業有無別、④子どもの数別、に検討した。地域別の相違は図10のようである。地域ごとにみる著しい特徴はこの図からは見い出せない。むしろ、地域による相違というよりは対象の限定から規定される子どもの年齢による相違としての地域差と解釈した方がより妥当であると思われる。2歳から6歳までの年齢幅のある勝沼では、1位おっぱいをすいついた時(60.8%) 1位笑ったり表情をした時(60.8%) 2位うぶ声を聞いて(58.8%)の順である。1歳未満児を

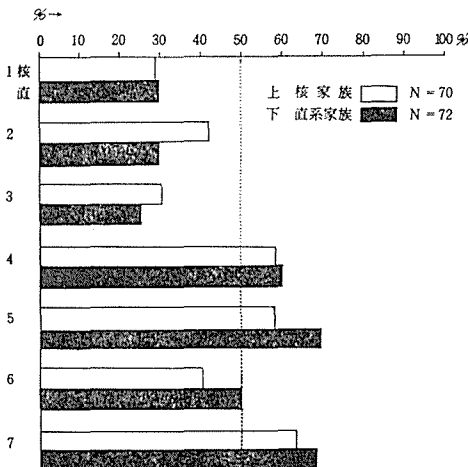
図10 地域別子どもへの愛着



もつ母親を対象とする白根では、1位笑ったり、表情をした時(73.2%)、2位おっぱいをすいついた時(65.9%)、2位うぶ声を聞いて(65.9%)、の順である。また、1歳半児を対象とする母親の甲府において、1位笑ったり、表情をした時(60.8%)2位おっぱいをすいついた時(58.8%)3位うぶ声を聞いて(52.9%)の順に高い。このことから一般には、笑ったり、表情をした時、あるいはおっぱいをすいついた時、愛着を感じているということが言える。すなわち、母と子の相互作用が明確に出てくる頃から、強い愛着を感じるようになるといえる。この資料の範囲では子どもの年齢による相違はそれほど明確ではないといえる。

家族形態別(図11)では、どちらかといえば

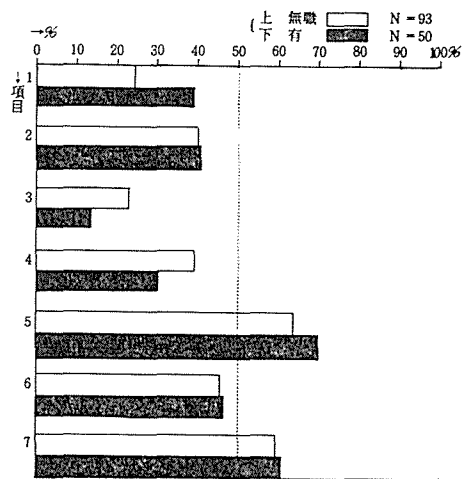
図11 家族形態別強い愛着を感じた時



直系家族の母親の方が核家族の母親よりも出産後、子どもとのかかわりができてきた頃より愛着を強く感じているようである。それに比べ、核家族の母親は、はじめて胎動を覚えた時に強く感じていることが示されている。愛着を感じる時が家族形態の相違とどのように関連するかの仮説的な視点として、次のようなことが考えられないか。すなわち、直系家族では祖父母を含め子どもの誕生を多くの家族員が待っているということから、妊娠がわかった時からよろこびを感じやすいのではないか。また、育児に対する相談相手(姑)も同居しているということから、育児ノイローゼのような状態にはなりにくいのではないか、ということが問題としていえるのではないか。しかし反面、世代の相違からくる価値観の相違もあると思われる。

母親の職業の有無別では(図12)、有職の母

図12 職業有無別愛着を感じた時

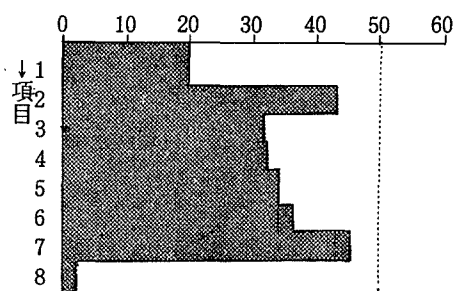


親が無職の母親に比較して妊娠がわかった時、強く感動するようである。有職の母親の方が愛着を感じるという項目への回答が多いことから、ここでも、子どもの存在に対する感動や愛着が強いということがいえそうである。とくに、おっぱいをすいついたり、表情をしはじめると、その愛着が増すようである。一方、無職の母親は有職の母親に比べて、お腹をつよくけられた時と出産後、うぶ声を聞いて初めて対面した時に多い。

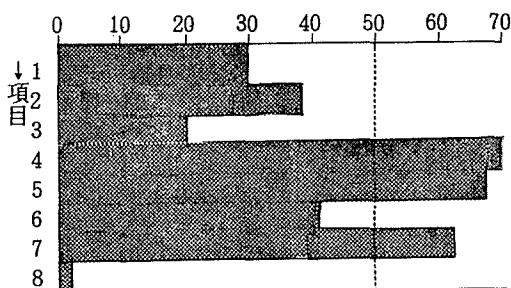
さらに、子どもの数による相違を図13でみると、1子をもつ母親よりも2子、さらに3子に

図13 子どもの数別愛着

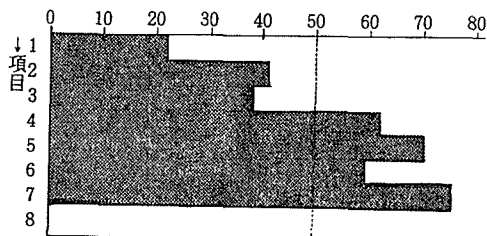
→% ① 1子の母 N = 56



→% ② 2子の母 N = 65



→% ③ 3子の母 N = 21



なるに従って、愛着を感じるという率が高くなっていることがわかる。すなわち、子どもの数が多くなるにしたがって、子どもへのかわいさ、愛着が強くあらわれてくるといえる。母親になる過程が積み重なることは、子どもに対する感情も豊かになってくるといえそうである。子どもの数別にどの段階で強い愛着を感じるかをみると、第1子をもつ母親は、はじめての胎動をおぼえた時が、他に比較すると高い。笑ったり、表情をしたりした時も高い比率を示しているが、2子、3子に比べるとそれほどでもない。2子ではうぶ声を聞いて、おっぱいをすいた時に高く、3子はその他に笑ったり、表情をした時に高くなっている。

(4) 育児の実感

母親が子どもを育てている過程で、どのよう

なことを実感しているかについて、次のような質問を試みた。

育児をどのように実感していらっしゃいますか。

あてはまる番号に、すべて○印をつけてください。とくに、実感したものに◎印をつけてください。

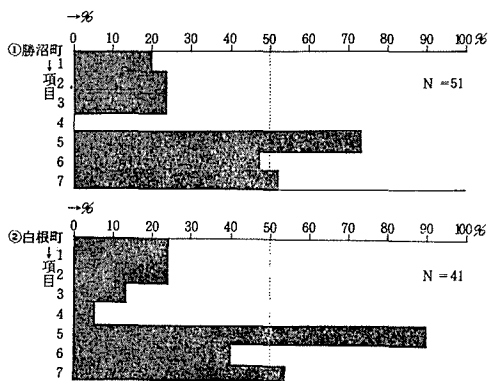
1. 自分の時間がなくなって、したいことができない。今何かしたいとお思いのことがありますか。

2. 睡眠不足で疲労感が強い。
3. 子育てから逃げ出したくなることがある。
4. わからないことが多くて育児に自信がない。
5. 子を育ててみて、はじめて親のありがたさがわかった。
6. 子育てをつうじて自分が成長したと思う。
7. この子のためには、どんなぎせいをはらってもかまわないと思う。

今、子育てで困っていることや悩んでいることがありましたら、ご自由にお書きください。

回答の1～4までは否定的、消極的な回答、5～7は肯定的、積極的な回答である。全体の傾向は(図14(2)参照)、5～7の回答が多く、肯

図14 地域別育児の実感(1)

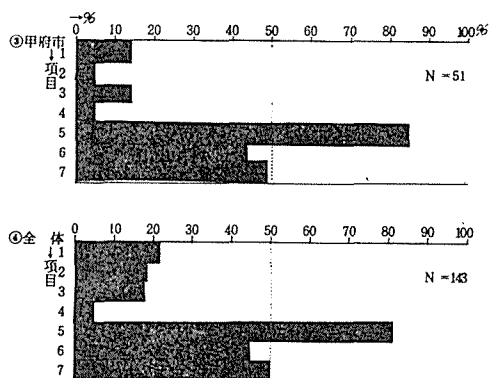


定的積極的な実感をもっているといえる。とくに、5.親のありがたさがわかるという実感をもっている人は80%以上にもなる。6.自分が成長した、7.この子のためには、ぎせいをはらってもよいという回答も50%近くあり、2人に1人は実感していることが明らかになった。しかし、否定的、消極的な回答の1～3の項目についても20%近くあり、4人に1人が感じていることも見逃せないところである。それでは次に、(1)地域別、(2)家族形態別、(3)母親の職業有

無別、(4)子どもの数別に、分析するといかなる傾向があるかを以下に検討する。

まず、地域別には(図14)、5～7の肯定

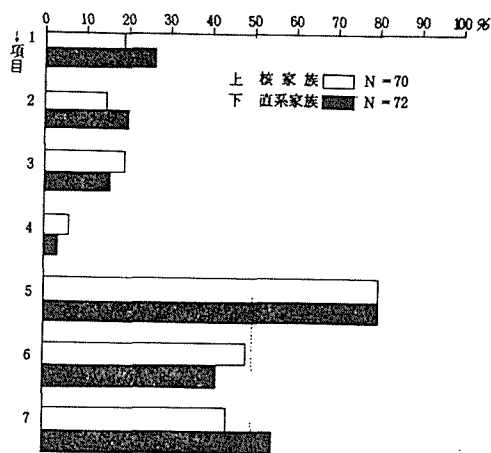
図14 地域別育児の実感(2)



的積極的な回答に関しては、いずれの地域においても同じような傾向を示している。ところが、1～4の否定的、消極的な回答において、それぞれの地域で相違したグラフが示されていることがわかる。勝沼では、育児に自信がないという回答が皆無である点、注目される。これは、前述した母親学級の出席率の高さに関連しているのではないかとみられる。1～3の項目は5人に1人は感じている。白根では、1と2の実感は4人に1人、3の実感は6人に1人の割合である。また、わずかではあるが、自信がないとする人もある。甲府では、1～4の項目は、他の二地域に比較すると少ないようである。とくに、睡眠不足で疲労感が強いということはわずかである。これは、核家族で無職が多いという対象の属性からくる傾向かも知れない。

これを家族形態別にみると図15のようである。直系家族において、1.したいことができない、2.疲労感が強い、というマイナス評価が核家族よりも多い。しかし、この子のためにはどんなぎせいをはらってもかまわないということは直系家族に多い。核家族は子育てから逃げ出したいということが直系家族よりも多い。なお、図表では示していないが、これを地域別家族形態別にみると、したいことができない(37.0%)疲労感が強い(30%)の項目が他と比べると、白根町における直系家族に多い。逃げ出したいという実感は、勝沼の核家族に高い比率

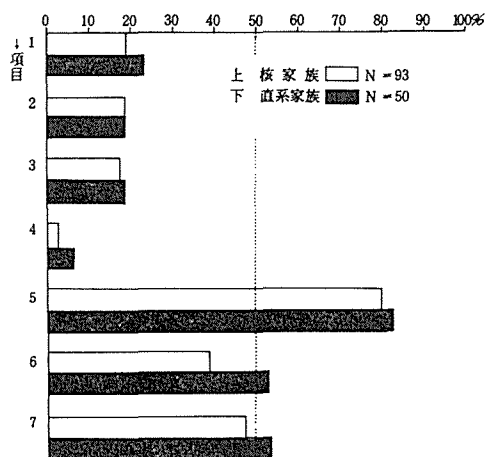
図15 家族形態別育児の実感



(39%)を示している。親のありがたさがわかるというのは、とくに白根の直系家族に高く93%ある。自分が成長したというのは、勝沼、白根の核家族に多い。ぎせいをはらってもよいというのは、いずれの地域も直系家族に多く、とくに甲府の直系家族(59%)に多くみられた。

さらに、職業の有無では(図16)、有職の母

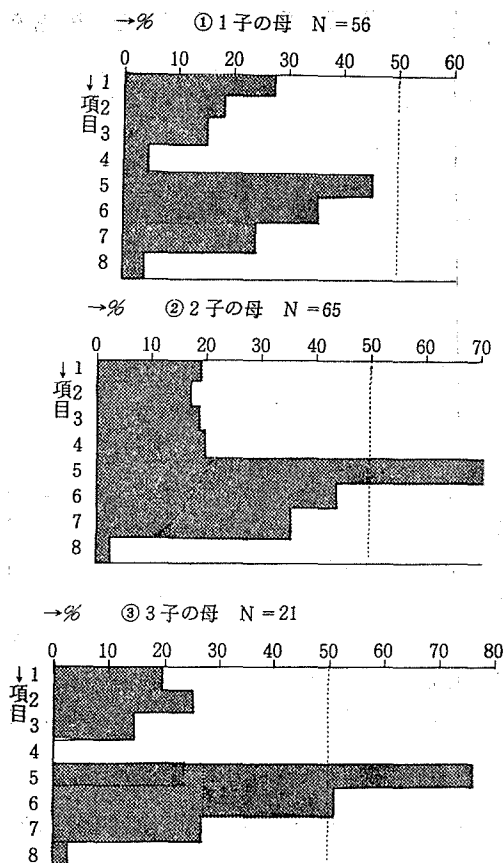
図16 母の職業有無別育児の実感



親はいずれの実感も無職よりも多く感じていることが示されているが、とくに、自分が成長したというプラスの実感が多い。仕事をもちながらの子育ては大変ではあるが、自分自身のためにはよかったと子どもの存在をよろこんでいるといえる。ところが、これを地域別にみると、勝沼においてのみ、有職の方がプラスもマイナスの実感も少ない。

子どもの数別にみると図17のようになる。こ

図17 子どもの数別実感



れをみると、第1子をもつ親が強く感じることで、2子、3子で多い項目は異なる。たとえば、したいことができないことは第1子に多く子育てには大変な時間と労力があることを実感している。ところが、疲労感が強いことは、1子、2子よりも3子をもつ親に多い。また、子どもの数が多いほど、自分が成長した、親のありがたさがわかったと感じているようである。注目すべきは、1子、2子では育児に自信がないと感じているにもかかわらず、3子の母親は皆無であるという点である。2人の子どもを育てると、ようやく育児にも自信がついて3人目は余裕をもって子育てにとり込めるということがいえるのではないか。何人の子どもを育てるかは子育ての実感に相違をもたらすことが

わかった。

4. むすびにかえて

ここでは、この調査分析から明らかになった点を整理して、今後の課題を提示しておきたい。

(1)、母親学級が母性形成過程にいかなる意味をもち、重要であるかはここで言うまでもない。本稿で出席率という点から、母親がいかに主体的に親になるということを受けとめているかを検討した。そして、出席率がよい地域では「育児に自信がない」という母親がないという効果のあることが明らかになった。また、何故出席率がよいかという点について、地域の中の医療施設で多くの母親が出産することとそれに関連して、地域の中で母親を指導する専門職(医師、保健婦)間の連携がとれているということがあげられた。これらのことは、地域における今後の健康管理はどうあるべきか、さらに、母性形成という点での社会的条件がどうあることが、母親にとってのぞましいか、についての示唆の方向を与えたものと考えられる。

(2)、施設を選定する基準、内容に関して、今回の資料分析でみるかぎにおいて、母親の多くは主体的な方向をもっていると判断されるが、同時に、母親のもつニーズも多様化しているとみられる。すなわち、自然分娩を重視する一方で、高度な医療技術、人工的な分娩をのぞんでおり、一様ではない。また、出産場所が自宅から施設へ、介助者が助産婦から医師へという方向が定着したといわれる今日、施設規模の選択は必ずしも小規模な開業医院から大病院志向という傾向はない。むしろ、開業医院での出産は多いくらいである。

一般に、産科医院においては「妊娠の診断を受ける」(97%)、「お産をする」(97%)、「産前、産後の治療を受ける」(96%)という機能を担っていると報告されているが、母親のニーズの多くは、診断、治療よりも出産への援助、指導、説明にあるとみられる。もちろん、リスクの程度によって、そのニーズも多様であ

註1. MIKKEI MEDICAL. 1984. 6. 4号, 32頁参照。

ると考えられる。緊急の場合は十分な治療が受けられる最高の医療水準の中で、しかし、なおできるだけ自然な出産をしたいということが読みとれる。

今日の母親は何回も出産を経験しないため、施設を選ぶ場合、実際に行ってみて選ぶとか、あちこちの施設を比較してみるということが少ないのではないかとみられる。また、施設側はもっとオープンな方式をとり、リスクの程度や選んで利用する側のニーズにあわせて、介護や指導等の方法を示すことがのぞましい方向といえる。今日、子どもに主体的なかかわりを持ち、積極的な母親ほど、自分の主体性が生かせる個人開業医院を選ぶという傾向は、今後明らかにしていきたい課題である。しかし少くとも、施設面の整備がたとえ不十分であっても、医師や助産婦、看護婦の態度がよいなど人間関係面が円滑な場合、母親の施設に対する満足度は高い。

(3)、本稿の分析結果では、愛着や子育ての実感、母親をとりまく社会的条件に大きな影響を受けるよりも、どちらかと言えば、母親をとりまく家族的、個人的条件にかなり影響されるということが言えた。すなわち、地域別分析では著しい特徴は明らかにされなかったが、母親が職業をもっているか否かや、子どもの数によって特徴が見い出せた。たとえば、有職の母親は無職の母親よりも子どもへの愛着を多く感じていたり、子どもの存在そのものに喜びやプラスの評価をしていることがあげられた。また、子どもの数が多いほど育児に自信があることもある程度示された。核家族では直系家族よりも子育てから逃げ出したいことが多くということが示されたりした。仮に逃げ出したいということがいつもの感情ならば問題があるとみられる。この点は、専門家が指導する場合の参考になるところであろう。

このような調査結果から今後の問題として、次のような点が指摘できる。第一に、調査内容や調査方法の再検討という点がある。子育ての実感について、この調査では、実感したか否かを問うているから、感じたら回答があるというように判断している。ところが、否定的、消極的な回答の項目でも誰しも一度や二度は経験す

ることがあるのではないかとみられる。このような方法では十分、あらわれてこないという可能性がある。したがって、分析は、このようなことを考慮したものとしてなされる必要があるかも知れない。今回の資料が分析に耐えないというのではないが、むしろ、質問の形式として「～のようなことを感じたのはどんな時でしたか」という聞き取り、の方がより実態にせまりうるのではないかという反省がある。しかしながら、このような愛着や実感を調査するのは、横断分析ではなく反復調査法の方がより妥当ではあろうが、時間やエネルギー投入の面で困難なところである。

第二は、総合的な判断をしてパターン化することが必要であろうという点である。このような実感は、一人の母親が、ある時は自分が成長したと子どもの存在をよろこび、プラスに評価し、またある時は逃げ出したいくなるという時もあると考えられる。したがって、一人の母親がプラスにのみ実感しているか、その両面を感じているか、マイナスの実感をもっているかをパターン化して検討することも残された課題である。

以上、母性形成過程にかかわる母親の意志決定や行動、意識の実態を三地域の調査を手掛かりに分析した。本稿は限られた地域の対象を分析する中で、いかなる問題が潜在しているかを見い出す、いわば仮設検出的なものであった。また、分析とした項目は一般的な社会的背景となるものについてのみであった。また今後、母親をとりまく社会的諸条件と母親自身とを媒介する専門職の役割についても考察する必要があると考えられる。

<付記>

本稿は第57回日本社会学会大会(1984年10月13—14日)において報告した一部を加筆修正したものである。なお、これは船橋恵子氏(法政大学)との共同研究であるが、本稿における不測の誤りは挙げて筆者の責任であることを明らかにしておきたい。末筆ではあるが、調査にご協力いただいた対象者の方々、三地域における保健婦、愛育会の方々に深謝の意を表する次第である。

参 考 文 献

- 1, 河合隼雄,『家族関係を考える』講談社現代新書,昭和55年(1980年)
- 2, 河合隼雄,『母性社会日本の病理』中央公論社刊,昭和51年(1976年)
- 3, 河合隼雄,藤田統,小嶋謙四郎『母なるもの』二玄社,昭和52年(1977年)
- 4, T.Berry Brazelton. 小林登訳『親と子のきずな』医歯薬出版株式会社,昭和57年(1982年)
- 5, エリザベート, バダンテール, 鈴木晶訳『プラス・ラヴ』サンリオ,昭和56年(1981年)
- 6, M. H. KLAUS, & J. H. KENNEL. 竹内徹, 柏木哲夫訳『母と子のきずな』医学書院,昭和54年(1979年)
- 7, 依田明・小川捷之編『現代のエスプリー母親』至文堂,昭和52年(1977年)
- 8, シェファー, 矢野喜夫, 矢野のり子訳『母性のはたらき』サイエンス社,昭和54年(1979年)
- 9, ヴァン・デン・ベルク, 足立 徹・田中一彦訳『疑わしき母性愛』川島書店,昭和52年(1977年)
- 10, 平井信義編『母性愛の研究』同文書院刊,昭和51年(1976年)