

乳児の「泣き」に対する母親の対処行動に関する調査

夏山 洋子^{*1,2)}, 矢野 恵子¹⁾

¹⁾ 明治国際医療大学看護学部看護学科, ²⁾ 現: 京都学園大学健康医療学部看護学科

要 旨 本研究の目的は、育児行動のうち、児の「泣き」への母親の対処行動を取り上げ、現在の母親が抱える育児不安を知り、望まれる指導について検討することである。日本助産師会支部を通して、乳児を持つ母親470名を対象に質問紙調査を実施した。203人から回答を得(回収率43.2%)、その内173人を有効回答とした。母親の平均年齢は31.8歳(±4.5歳)、平均産後月数は4.4ヶ月(±3.0ヶ月)であった。約半数の人が乳児の「泣き」で困った時期が有りと答えていた。その時期は、生後2ヶ月以内が約7割と生後早期に集中しており、児の「泣き」に対して、放置しても良いとする意見も聞かれた。初産婦と経産婦の比較では、「育児が辛い」という人が初産婦に多い傾向を認め、「おんぶやスリングに入れ家事をする」については、経産婦が有意に多かった。今回の結果より、母親に対処方法の理解があることが、心の余裕を生み、児と向き合える要因につながると考えられ、今後も母親の個々の背景を見ながら、産褥早期からの母親への継続した支援システムが必要であるということが示唆された。

Key words 泣き Crying, 母親 mother, 対処行動 coping behavior, 育児不安 Childcare uneasiness, 保健指導 Health guidance

Received June 13, 2016; Accepted August 2, 2016

1. はじめに

現代の子育ては、育児書に指針を求めるマニュアル育児と言われて久しい。戦後、日本は伝統的な大家族形態から核家族化が進み、育児不安を助長する母子の孤立化等より虐待の問題も深刻化している。厚生労働省でも「健やか親子21」の中で、「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」を掲げ、育児期の環境作りへの対策も始まっている¹⁾。育児不安やストレスの関連因子の研究では、欧米において乳児の激しい泣き(Colic)は虐待要因になると注目されている²⁾ように、日本においても「黄昏泣き(3ヶ月コリック)」と呼ばれて過去から同様に認識されている泣きも存在する。乳児の泣きについては、「養育者にとって、子供の泣き声は最も明白な信号である」と陳³⁾は述べており、母親は児の「泣き」声に対して授乳行動や乳児の要求にそっ

た養育行動を求められている。先行研究でも、脇田らは、養育行動の積み重ねにより正しい泣き声の意味が理解でき、適切な関わりにつなげられる⁴⁾としている。一方「泣き」をなだめることが難しかった場合には育児に自信をもつことができず十分な養育行動がとれなくなることもあるように、乳児の泣きが、母子関係の構築と母子関係の崩壊の危険性という相反する面をもっていると大藪⁵⁾やシーラ・キッツインガー⁶⁾らは報告している。本研究では、出生直後から始まる児の「泣き」を、育児における母子のコミュニケーションの基礎にある児の信号と捉えた上で、児の「泣き」への母親の対処行動を明らかにし、母親に対する必要な保健指導について検討することを目的とした。

用語の定義: 「泣き」を児のコミュニケーション手段、児の信号と意味するものとする。

* 連絡先: 〒615-8577 京都市右京区山ノ内五反田町18番地
京都学園大学健康医療学部看護学科
E-mail: natsuyama@kyotogakuen.ac.jp

II. 方法

1. 研究方法

- 1) 研究デザイン：調査研究および質的帰納的研究
- 2) 調査対象：調査対象は全国の乳児を持つ母親 470人
- 3) 調査期間：2010年9月～11月
- 4) 調査方法：日本助産師会の全国47の都道府県支部に各10部ずつ計470部の調査用紙配布を依頼し、回答は直接回答者からの郵送により回収した。

5) 調査内容

(1) 対象者の背景

母親の年齢、出産経験、出産場所、産後月数、分娩方法、母子同室・異室状況、退院先、栄養方法について調査した。

(2) 調査項目

「泣き」に関する母親の対処行動に関する項目について自記式質問紙法で行った。先行研究および研究者間で、「泣き」に対する母親の対処行動に関する項目を抽出し、質問紙を作成した。質問項目は、児が泣いて困った時期の有無、児が泣いたときにとる行動、泣く原因について、泣き続けたときの対処、育児の楽しさや辛さ、児の可愛さ、児の「泣き」への思いについての8項目を調査した。なお、今研究では、生理的な泣きを区別するために空腹に関する「泣き」は除外して回答を依頼した。

6) 分析方法

データの分析は、記述統計、クロス集計を行い、統計ソフト PASW Statistics 17.0 を使用し有意水準は5%とした。児の泣きの自由記載のアンケート結果について、内容分析手法^{7,8)}を用いて言葉の意味の類似性によりカテゴリー化し、クロス集計した上、特定のカテゴリー結果を初産婦と経産婦間で比較し χ^2 検定を行なった。信頼性を確保するために複数の研究者とともに、言葉の意味を吟味し検討した。

7) 倫理的配慮

各県都道府県助産師会代表者と対象者に対し、本調査の目的と意義、本調査が任意無記名で行われ個人は特定できないように配慮すること、参加は自由意志に任せ参加しない場合も不利益を被らないこと、調査結果は本研究以外の目的では使用しないこと等を明記した文書を調査書とともに同封した上で依頼し、対象者の回答をもって研究協力への同意とみなした。また、研究期間のみならず結果の公表時においても個人情報保護を遵守するものとした。尚、本研究は、明治国際医療大学研究倫理委員会における承認を得た（承認番号 25-10）。

III. 結果

1. 対象者の背景

203人から回答を得（回収率43.2%）、173人を有効回答とした。母親の平均年齢は31.8歳（±4.5歳）、初産婦90人（52%）経産婦83人（48%）、対象の平均産後月数は4.4ヶ月（±3.0ヶ月）であった。出産場所は助産院・自宅が55人（31.8%）、診療所47人（27.2%）、私立病院39人（22.5%）、国公立病院29人（16.7%）の順で多かった。分娩方法は経膈分娩137人（79.2%）、帝王切開は33人（19.1%）、無回答は3人（1.7%）であり、退院先は実家が100人（57.8%）、自宅67人（38.7%）、その他4人（2.3%）であった。母親の79人（45.7%）は出産直後から母子同室であり、母子異室・NICUの26人（15.0%）以外の計144人（83.2%）が入院中の母子同室を経験していた。退院時の栄養法は、母乳栄養は111人（64.2%）、調査時点では129人（74.6%）であった（表1）。

表1 対象者の背景

		n = 173
項目		人 (%)
出産場所	助産院・自宅	55 (31.8)
	診療所	47 (27.2)
	私立病院	39 (22.5)
	国公立病院	29 (16.7)
	日赤病院	1 (0.6)
	無回答	2 (1.2)
産後日数	0-2	59 (34.1)
	3-5	57 (32.9)
	6-8	31 (17.9)
	9-11	24 (13.9)
	無回答	2 (1.2)
分娩方法	経膈分娩	137 (79.2)
	帝王切開	33 (19.1)
	無回答	3 (1.7)
母子同室	出生日より同室	79 (45.7)
	異室後同室	64 (37.0)
	異室・NICU	26 (15.0)
	同室後異室	1 (0.6)
	無回答	3 (1.7)
退院先	実家	100 (57.8)
	自宅	67 (38.7)
	その他	4 (2.3)
	無回答	2 (1.2)
栄養法（退院時）	母乳栄養	111 (64.2)
	混合栄養	61 (35.2)
	人工栄養	1 (0.6)
栄養法（調査時）	母乳栄養	129 (74.6)
	混合栄養	30 (17.3)
	人工栄養	8 (4.6)
	無回答	6 (3.5)

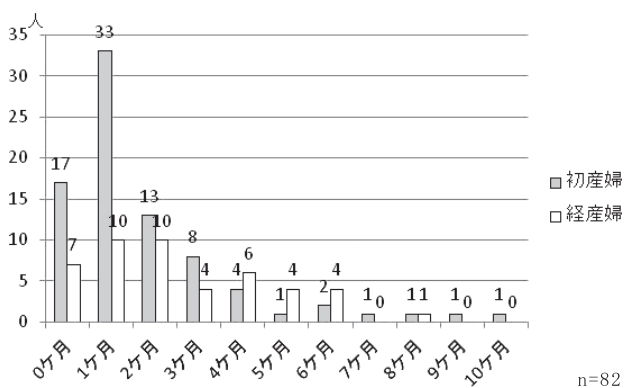


図1 児が泣いて困った時期 (初産別, 複数回答)
 児が泣いて困った時期有り (89人) のうち, 時期の記載がない7人を除いた82人の回答を示した。

2. 児が泣いて困った時期

「児が泣いて困った経験があった」と回答した者は計89人 (52.4%) で初産婦52人 (58.4%) と経産婦37人 (41.6%) であり初産婦の方が多かったが, 有意差は認められなかった。「児が泣いて困った時期」については, 自由記載で回答を求めたところ「困った時期」と「困った期間」で記載した人で分かれたが, 各月に振り分けて集計した。児が泣いて困った時期有り (89人) の中にも, 時期の記載なしが7名あり, 時期記載があった82人の回答を図1に示した。全回答月数は128で, 困った時期で多かったのは「1ヶ月」43人 (33.6%), 「0ヶ月」24人 (18.8%), 「2ヶ月」が23人 (18%) と続き, 生後2ヶ月以内で合計をすると90人 (70.0%) であった。この時期をあげた人の初産別では, 初産婦63人 (70.0%) 経産婦は27人 (30.0%) であった。

3. 児が泣く原因

児が泣く原因に関する母親の認識については「抱いてほしくて呼んでいるのかな」157人 (90.8%), 「環境に問題があるのかな」98人 (56.6%), 「どこか痛いのかな」58人 (33.5%), 「赤ん坊は泣くもの」38人 (21.9%), 「原因がわからないから悩んでしまう」29人 (16.8%) という順で多かった。その他としては, 6人 (3.5%) が「眠いのかな」とコメントしており, 「ストレス発散」とする意見も見られた。「原因がわからないから悩んでしまう」という項目については初産婦24人 (13.8%), 経産婦5人 (28.9%) と初産婦の方が有意に多かった ($P < 0.01$) (図2)。

4. 児が泣いた時に最初にとる行動

泣いた時に最初にとる行動は「とりあえず抱き上

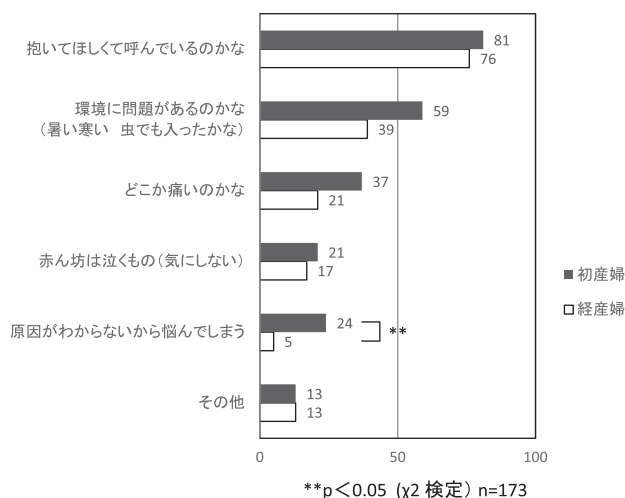


図2 児が泣く原因に関する母親の認識 (初産別, 複数回答)
 児の泣く原因に関する母親の認識について, 173人の回答を示した。

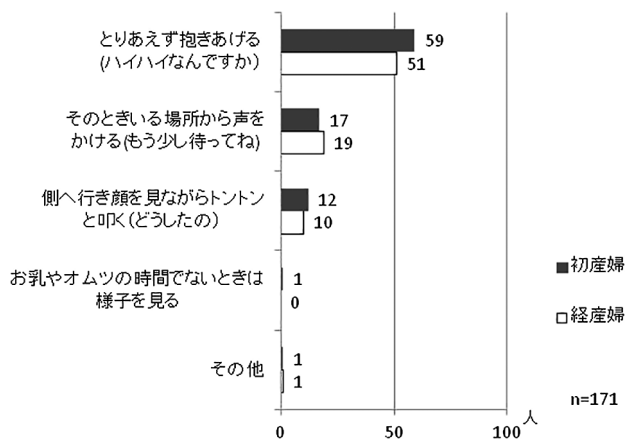


図3 児が泣いた時に最初にとる行動 (初産別)
 各設問項目から1つ回答させた。

げる」110人 (64.3%) が一番多く, 「その時にいる場所から声をかける」36人 (21.1%), 「側へ行き顔を見ながらトントンと叩く」22人 (12.9%), 「お乳やおむつの時間でないときはそのまま様子を見る」1人 (0.6%) と続いた。その他2人 (1.2%) は, 「おむつを交換しミルクをあげる」と「状況に応じて上位3つすべて」であった (図3)。

5. 泣き続けたときの対処法

泣き続けた時の対処法は, 「満足するまで抱いてあげる」157人 (90.8%) が最も多く, 次いで「遊んであげる」93人 (53.8%), 「おんぶやスリングに入れ家事をする」57人 (32.9%), 「散歩や買い物に連れて行く」55人 (31.8%), 「ゆりかごや rocking chair を動かす」32人 (18.5%), 「赤ん坊は泣く

表2 初経別 泣き続けた時の対処法（複数回答）

	n=173		χ ² 検定
	初産婦 n=90	経産婦 n=83	
満足するまで抱いてあげる	83	74	n.s
遊んであげる	52	41	n.s
散歩や買物に連れていく	36	19	n.s
おんぶやスリングに入れ家事をする	20	37	*0.002
ゆりかごやロッキングチェアを動かす	13	19	n.s
赤ん坊はなくもの、そのままにしておけば泣き止む	6	5	n.s
その他	7	7	n.s

*p<0.05

173 人の回答を示した。

もの、そのままにしておけば泣きやむ」11人(6.4%)、「その他」14人(8.1%)であった。その他の内容では「授乳をする」「ドライブ」「夫とあやす」「寝ぐずりはそのまま泣かせ続ける」などの意見があった。対処法のうち「おんぶやスリングに入れ家事をする」については、初産婦に比べ経産婦が有意に多かった(P<0.05) (表2)。

6. 育児の辛さとの関連

泣きに対する対処法として「児が泣いて困った時期の有無」と「育児が辛い」との関連性をみたものが図4である。「児が泣いて困った時期」について「あり」とし、「育児が辛い」という質問で「そう思う」と答えたものは、初産婦11人(21.1%)、経産婦4人(10.8%)であり、初産婦が多かったが、初産婦の「どちらともいえない」「そう思わない」を加えた割合も78.9%(経産婦は89.1%)と高率であった。

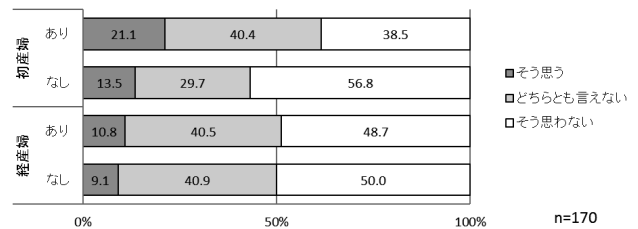


図4 児が泣いて困った時期の有無と育児が辛いとの関連性 (初経別)

7. 産前産後に役立つ制度

産前産後に役立つ制度は「助産師訪問」17人(13.2%)や「育児支援サークル」11人(8.6%)が多く、役立つ機関は「保育園」8人(6.3%)、役立った人は「助産院の助産師」14人(10.9%)が最も多かった(表3)。

表3 役立つ制度・機関・人 (複数回答)

制度		機関	
助産師訪問	17	保育園	8
育児支援サークル	11	市町村	3
出産手当金	6	母乳外来	2
産婦人科の母親教室	5	日赤病院	2
育児サポート	5	保健センター	2
家庭訪問	4	助産師会	1
産前産後休暇	4	インターネット	1
妊婦健診助成	3	福祉センター	1
宅配	3	母乳ケア専門	1
育児休暇	3	人	
助成金	3	助産院の助産師	14
病院電話訪問	2	ママ友	5
産後ケア	1	母親	5
市の赤ちゃん集会	1	夫	3
産科医療制度	1	義父母	1
毎月の健康相談	1	職場スタッフ	1
上の子の預かり保育	1	ファミリーサポーター上子の送迎	1

128 人の回答を示した。

8. 児の「泣き」についての思い

最後に、児の「泣き」についての思いに回答があった76人（初産婦38人，経産婦38人）について、自由記載で回答を求め、その結果を初経別に一覧表に示した（表4）。「泣き」の受けとめに関する記載が最も多く69人（81回答）、「泣き」に対する理解に関するもの46人（52回答）、「泣き」への対処に関するもの10人（10回答）の順であった。母親の

肯定的感情の「余裕があれば受けとめられる」については経産婦6人であり、初産婦0人に比べて差がみられた。また、親の否定的感情「訴え応じられないときあり」「泣きにイライラし疲れた」についても共に6人、どちらも経産婦に多い傾向がみられた。初産婦単独の意見では「なぜ泣くのかわからなかった」「拘束感を感じた」「泣き翻訳機があればよい」等があった。

表4 泣きについての自由記載コメントに関する分析（複数回答）

			単位：人			
大項目	中項目	自由記載	初産婦	経産婦	合計	
1) 泣きの受けとめ 69人	①母親の肯定的感情	可愛い・愛おしい・おもしろい	6	3	9	
		なぜ泣くかわかるようになった	3	5	8	
		泣顔もかわいい	3	3	6	
		余裕あればうけとめられる *0.025	0	6	6	
		あまり困った事なし	3	2	5	
		抱き癖の考えは不要	0	2	2	
		近くに親族友人ほか支援あり、そうでない環境の人は大変	0	3	3	
		母親が抱くと泣きやむ	1	1	2	
		要求満たせば育児楽しくなる	1	1	2	
		何をしてもダメなときは、そんなこともあると考えられたら少しは違う	0	2	2	
		赤ちゃんは何でもわかっている	0	2	2	
		今の時期を楽しみたい	1	0	1	
		母親であることを実感できる	1	0	1	
	育児は大変でも辛くはない	0	1	1		
	母親の腕の中が安心できる	0	1	1		
	この母なら泣いても大切にしてくれると思っていると思っていた	0	1	1		
	泣くことで肺が鍛えられる	0	1	1		
	②母親の否定的感情	訴え応じられないとき有り	2	4	6	
		泣きにイライラし疲れた	1	5	6	
		泣き声近所・周囲に気兼ね	3	2	5	
なぜ泣くのかわからなかった		4	0	4		
拘束感感じた		2	0	2		
泣かない子で心配した		1	1	2		
ぐずぐずが長いと困る		1	0	1		
泣き翻訳機があればよい		1	0	1		
2) 泣きに対する理解 46人	①泣きが表現するもの	泣きは何かの要求である	8	4	12	
		泣きは表現の一つである	4	5	9	
		泣きはエネルギー発散である	1	2	3	
	②泣きの状態に関する理解	泣きは多種多様である	8	4	12	
		泣き方変化する	3	6	9	
		泣くことも個性である	0	4	4	
	③泣きへの思い	最近はどんどん成長している	1	0	1	
		泣くから抱くというのは話せない今だけのこと	1	0	1	
		この子との生活はオリジナル	0	1	1	
	3) 泣きへの対処 10人	①泣いた時の母親の対処行動	抱っこする	2	0	2
			じっくりと相手する	1	0	1
			あやす	1	0	1
おんぶする			0	1	1	
そばに行く			0	1	1	
②泣いた時の母親の態度		説明してあげる	0	1	1	
		気もちよく泣かせる	1	1	2	
		親がどっしりしていること	0	1	1	

χ²検定 *p < 0.05

初産婦38人，経産婦38人が自由記載したコメントを分析した。

IV. 考察

1. 児が泣いて困った時期・泣きの判断

生後2ヶ月以内が全体の7割を占め、生後早期に集中していたことから、現在、全国の市町村で産褥早期に展開されている継続した早期乳児（新生児）訪問事業等での支援の意味が大きいと考えられる。本調査の母親は分娩場所に助産院なども多く、8割は入院中に母子同室を経験しており、調査時の栄養法では母乳栄養が7割と高率であったこと、また役立った人に助産院の助産師と回答した割合も多かったことから、育児支援を受けやすく、母親の育児に対する自信が獲得されやすい状況があったことが考えられる。今回は、生理的な泣きの条件が混同されないようにするために、空腹についての「泣き」を除外したが、母乳育児での体験が、児とのコミュニケーション力を深めていることも推察された。

我が国の児の泣き方を判別する能力獲得に関する要因の研究⁹⁾では、「育児の中の気持ちの安定」「時間」「しぐさ」「声の調子」に加え、その泣きの意味を解ろうとして「おっぱいを与える」「オムツをみる」「抱っこする」など、児の反応をみながら対応している母親は早期に児の泣き方の判断ができるようになることとされている。しかし、一方で、生後1ヶ月、4-5ヶ月、1年に児の泣きと母親の困難感を調査した田淵は、母親が児の泣きの意味を理解できるようになった時期は7-8ヶ月から1年であった¹⁰⁻¹²⁾としていた。

児に関わろうと母親が判断をしていくことを楽しく思えるような支援が母親役割獲得の意味でも必要であると言える。

2. 児の泣きへの対処法

今回の研究では、母親は「泣き」に対して「とりあえず抱きあげる」「満足するまで抱いてあげる」といった直観的な育児行動をとっていると思われる人が多かった。一方で20歳の初産婦に、「寝ぐずりはそのまま泣かせ続ける」というような意見や、「上の子の赤ちゃん返りで思うようにいかず泣かせ続けることも多い」という経産婦の意見も聞かれた。「おんぶやスリングに入れ家事をする」については、経産婦が有意に多く、対処方法の理解があることが、心の余裕を生み、児と向き合える結果につながると考えられた。

育児研究者のPapousekらは、「人は親になると直感的育児により自然にわが子を安心させるようにかかわり乳幼児の脳の発達を促進する」¹³⁾、「直感的な育児行動が自然に出てくるには知識はないほうが

いい」¹⁴⁾とも述べており、この事は、我々医療者側が母親に必要な育児技術の指導は行いながらも、児の泣きについては、母子のコミュニケーションの基礎として、母親が自然に児と向き合うことができているか見守る視点が必要であると思われる。

乳幼児精神保健医学研究者である渡辺は、「忙しい工業化社会では直感的育児は失われやすく日本の産後うつ病の高い発生率はその反映である」¹⁵⁾と指摘しており、多くのストレスの中で子育てが、それらの発現に影響しているということを述べている。いわゆる抑うつ状態に陥りやすい産褥期においては、なおさら、母親達は、児の泣きに対する育児不安を募らせる結果となることが考えられる。そこで支援者には、母親が過緊張にならずに、本来の自分自身を認めながら、児へ自然に対応できるような援助が望まれているといえる。育児不安については常に聞き取りながらも、母親が乳児とのコミュニケーションに楽しい気づきを見出しケアへの自信を促せるような細やかな支援が求められるのではないだろうか。

3. 育児の辛さと役立った制度

今回、泣きの「原因がわからなくて悩んでしまう」という人が初産婦に多かったことから、初産婦の育児のつらさの一要因として、児の泣きがあること、また、「児が泣いて困った時期」は生後2ヶ月以内が多く、役立った制度で、訪問指導等があげられていたことから、産後早期の相談等の対応や介入ができるシステム作りが必要であることが示唆された。訪問指導については、現在、全戸訪問を実施している自治体もあれば、希望者だけの訪問となっている自治体もあり全国でのばらつきがあることが現状であることから、対象や内容の充実が急務となる。

4. 児の泣きへ思い

今回、初産婦では「泣きの原因がわからない」とする不安を表出した意見が、経産婦では「余裕があれば受けとめられる」とした意見が多く、経験による差がみられる一方で、経産婦においても、「訴えに応じられないときあり」「泣きにイライラし疲れた」としたコメントが自由記載にあり、新たな家族形成の段階として、どの段階においても同様な支援が必要であることが再認識された。本来児の「泣き」を、児とのコミュニケーション手段として前向きに受け止めることができるような支援が必要になると考える。

乳幼児の泣き声に関する石川らの研究では、母親には乳幼児の泣き声がネガティブなものとして受け

取られやすく、時間経過とともに受容的情動は低くなっている¹⁶⁾と言われる。ニューロサイエンスの研究では、右脳の自律神経システムは生まれた直後から発達し始め、赤ちゃんが心地よく生活すればするほど、安定して発達することがわかっている¹⁷⁾。21世紀の新生児医療が、救命とともに子どもの現在と将来のQOLを保証するには、乳幼児精神保健の視点を取り入れた親子のメンタルヘルスケアシステムが必要である¹⁸⁾とも言われているように、今後、児への心地よさを考え、母親へ母子相互作用を促進させるような働きかけが出来るようにケアを充実させる事が必要と考えている。そのためには、乳児とのふれあい等の機会を思春期から展開する「命の講座」とする助産師が行う性教育や母性性育成の機会を今後もひき続き作ることが必要であろう。また、現在の入院期間では愛着形成が難しいケースなどにおいては、欧米でも実施されている家族が自由に入りできる家族病室や退院後のフォローアップとしての産褥入院、また産褥訪問のシステムの充実などが現在求められるといえる。

今回の調査では対象者の分娩場所に助産院等が多く、それらの影響についても考察された。今後は対象者についても、再度検討していくことが必要である。

V. 結語

1. 約半数の人が乳児の「泣き」で困った時期については有りと答えており、生後2ヶ月未満が7割と生後早期に集中していたことから、産褥早期からの継続した訪問事業等の充実が望まれる。
2. 今研究では、児の「泣き」に対して直観的な育児行動をとっていると思われる人が多かったが、放置しても良いとする意見も聞かれたことから、今後も個々の背景を見ながら指導を考える必要がある。
3. 初産婦と経産婦の比較では、「泣き」の原因は「泣きの原因がわからないから悩んでしまう」という項目が初産婦に有意に多く、児が泣いて困った時期ありの比較では、「育児が辛い」という人が初産婦に多い傾向を認めた。「おんぶやスリングに入れ家事をする」については、経産婦が有意に多く、対処方法の理解があることが、心の余裕を生み、児と向き合える結果につながると考えられた。

謝辞：本研究を行うにあたり、ご協力頂いたお母

様方、施設スタッフの皆様にご心より感謝致します。尚、ご指導いただきました元京都府助産師会会員、故、菅沼美奈子先生に深謝申し上げます。

本研究の一部は第53回日本母性衛生学会と第26回日本助産学会学術集会において発表したものである。

文献

1. 厚生労働省：「健やか親子21」第2回中間評価報告書2013。
<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0331-13a.html>> アクセス2014年2月10日
2. 杉浦絹子：母親のもつ乳児の泣きぐずりに関する知識と対処の実態 コリックの視点から。母性衛生, 47(4): 633-642, 2007.
3. 陳省仁：新生児・乳児の「泣き」について—初期の母子相互交渉及び情動発達における泣きの意味—。北海道大学教育学部紀要, 48: 187-206, 1986.
4. 脇田満里子, 豊川恵子：新生児の泣きの意味の理解—母子相互作用の観点から。助産婦雑誌, 48(2): 154-159, 1994.
5. 大藪泰：新生児期のフライング。新しい子ども学1, 海鳴社, 東京, 158-159, 1985.
6. シーラ・キッツインガー：赤ちゃんなぜ泣くの。メディカ出版, 大阪, p6, 1991.
7. 野口美和子：ナースのための質的研究入門。医学書院, 東京, pp 197-198, 2000.
8. 舟島なをみ：質的研究への挑戦。医学書院, 東京, pp 40-45, 2009.
9. 堀井満恵, 笹野京子, 筏井沙織ら：母親が児の泣き方を判別する能力獲得に関する要因の検討。富山医科薬科大学看護学会誌, 4(2): 33-41, 2002.
10. Tabuchi N, Shimada K, Kameda Y: Relationship between maternal distress associated with 1-year-old infant crying. Journal of the Tsuruma Health Science Society Kanazawa University, 35(1): 45-52, 2011.
11. Tabuchi N, Shimada K, Kameda Y, et al.: Mother's feelings of distress and related factors resulting from the crying of her one-month-old infants. Journal of Japan Academy of Midwifery, 22(1): 25-26, 2008.
12. Tabuchi N, Shimada K: Mother's feelings of distress and related factors resulting from the crying of her 4~5 Month-old infant. Hokuriku Journal of Public Health, 36(1): 10-17, 2009.

13. Papousek H, Papousek M: Intuitive parenting. A dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In Osofsky, JD (ed), Handbook of infant development Second Edition. New York, Wiley, pp 669-720, 1987.
14. 渡辺久子：たっぷり甘えさせてしあわせ脳を育てる！6歳までの子育て. カンゼン, 東京, pp 25-26, 2012.
15. 渡辺久子：周産期からの虐待予防. 近畿新生児研究会会誌, 6: 39-43, 2007.
16. 石川莉帆, 米谷美里, 齋藤ちふみら：乳幼児の泣き声に関する研究の動向と今後の方向性. 京都母性衛生学会, 20(1): 21-30, 2012.
17. 渡辺久子：母子臨床最前線 大人の自己実現と子どものウェルビーイングをめざして. 看護, 56(4): 102-109, 2004.
18. 渡辺久子：新生児医療と乳幼児精神保健. 日本未熟児新生児学会雑誌, 16(3): 325, 2004.

A survey on mothers coping behavior for crying of infant

Yoko Natsuyama¹⁾²⁾, Keiko Yano¹⁾

¹⁾*Meiji University of Integrative Medicine, School of Nursing Science*

²⁾*Faculty of Health and Medical Sciences, Department of Nursing, Kyoto Gakuenn University*

Abstract

The purpose of this study was to focus on countermeasures of mothers against their baby's "crying" among the nursing behaviors to study nursing anxiety of today's mothers and examine desired guidance. A questionnaire survey was conducted for a total of 470 mothers with an infant through the branches of Japanese Midwives' Association. A total of 203 answers were obtained (collection rate: 43.2%) and 173 of them were found effective. The mean age of mothers was 31.8 years (± 4.5 years) and the mean postnatal month was 4.4 months (± 3.0 months). Approximately half of them answered that they had a hard time coping with their baby's "crying" and that 70% of it occurred at an early postnatal period, i.e., within 2 months of baby's birth. There were also some opinions that baby's "crying" could be left as it was. In the comparison among primiparous mothers, many of them tended to answer that "nursing was hard on them", while significantly many parous mothers answered that they were "doing housework using a piggyback or a sling". Based on these results, it was considered that mother's good understanding on countermeasures would bring about emotional leeway to face nursing, and it was suggested as necessary to build a continuous support system for mothers at an early puerperal period taking into account each mother's background in the future as well.