

母と子における睡眠行動の関連性と課題

矢野香代*1 大浜敬子*2 産田真代*3

要 約

都市社会の夜型化は地域の大人の生活にも波及し、その影響を受けて子どもの生活の夜型化が問題視される。母親の睡眠に関する実態・知識・意識及び地域背景が子どもの睡眠習慣にどのような影響を及ぼすかを明らかにし、子どもの睡眠習慣についての基礎資料を得ることを目的に調査を行った。A県B市の2保育園に幼児を通園させている母親180人を対象に睡眠行動・意識等に関する無記名式質問紙法を行った。回答を得た115人(回収率63.9%)を分析対象に、SPSS Ver.12を使用し解析した。その結果、母親の睡眠行動と子どもの睡眠行動は有意に関連していることが認められた。母親の睡眠行動が子どもの睡眠に及ぼす影響を母親が理解することで、双方にとっても良好な睡眠環境が形成されることが期待された。子どもの心身の健康の向上や子どもの望ましい生活リズムの確立のため、母親が求める情報を明らかにし、保健活動の一環として必要な知識を提供していくことが重要であると考えられ、地域看護活動の支援課題としての重要性が示唆された。

緒 言

近年、仕事や余暇時間の延長・社会の変化とともに、大人の生活が多様化しており、その影響を受けて、子どもの生活も夜型となってきた。子どもの現状について、日本小児保健協会の幼児健康度調査では、午後10時以降に就寝する幼児の割合が1980年から2000年の20年間に1~3歳では倍増し、4歳以上では3~4倍に増加している。また3歳以下の半数以上と、4歳以上の4割が夜10時でも起きていると報告している¹⁾。子どもの生活の夜型化は成長・発達・生活習慣にさまざまな影響を及ぼすことが指摘されている²⁻⁴⁾。

島田ら⁴⁾は、1日の睡眠-覚醒のリズムが乳幼児期から形成されはじめてくることから、乳幼児期からの規則正しい生活リズムを確立することが必要であると述べている。

子どもの生活リズムは、母親の生活リズムに影響される傾向がある⁵⁾。しかしながら、母親と子どもの睡眠行動の関係性についての報告は極めて少ない⁶⁾。また、これまでの研究⁷⁾で、親の睡眠に対する意識は高いが、睡眠についての知識が不足しているという報告はあるが、調査対象は都市在住の家族であった。本研究は、地方都市にある2つの保育園

を対象に、母親の睡眠についての関心・意識・知識及び母親と子どもの睡眠行動の規則性及び地域特性を明らかにすることを目的に実態調査を行った。子育て支援における、乳幼児期の重要な課題の一つである生活リズムの形成に対する、保健活動のひとつの指針にしたいと考えている。

対象および方法

2006年8月の期間に、地方都市にあるA保育園に通う乳幼児(0歳~5歳)の母親40名とB保育園に通う乳幼児(0歳~5歳)の母親140名を対象として調査を行った。アンケート調査は園長の承認と保護者の同意を得た後に記入を依頼した。

無記名式質問用紙調査法を用い、園の保育士の協力のもと、アンケート用紙を配布・回収した。回収数は、A保育園は31名(77.5%)、B保育園は84名(60%)であった。

対象の基本属性を表1、表2に示した。母の年齢は30歳~34歳が多く44名(41.5%)となっており、家族構成については核家族の者が74名(64.3%)と最も多かった。子どもの年齢では、3歳が37名(32.3%)と一番多かった。

母の職業状況においては、常勤が81名(70.4%)で最も多く、次いでパート・アルバイトの順で17名

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科 *2 倉敷中央病院 *3 高知日赤病院
(連絡先) 矢野香代 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: kayo@mw.kawasaki-m.ac.jp

表1 母親の年齢と家族構成

		母の年齢階級				
		2歳以下	20歳～30歳	30歳～34歳	35歳以上	合計
家 族 構 成	核家族	6 (8.1%)	17 (23.0%)	28 (37.8%)	23 (31.1%)	74 (100%)
	2世代家族	2 (10.0%)	1 (5.0%)	12 (60.0%)	5 (25.0%)	20 (100%)
	その他	1 (8.3%)	5 (41.7%)	4 (33.3%)	2 (16.7%)	12 (100%)
合計		9 (8.5%)	23 (21.7%)	44 (41.5%)	30 (28.3%)	106 (100%)

表2 子どもの性別と年齢

		子どもの年齢						
		0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	合計
男児		1 (2.0%)	5 (10.2%)	16 (32.7%)	16 (32.7%)	10 (20.4%)	1 (2.0%)	49 (100%)
女児		2 (3.2%)	4 (6.3%)	16 (25.4%)	21 (33.3%)	16 (25.4%)	4 (6.3%)	63 (100%)
合計		3 (2.7%)	9 (8.0%)	32 (28.6%)	37 (33.0%)	26 (23.4%)	5 (6.3%)	112 (100%)

(14.8%)であった。他は、自営業が5名(4.3%)、その他5名(4.3%)であった。

調査内容

調査内容は、幼児とその母親の睡眠の規則性・睡眠時間・就寝時刻・起床時刻・睡眠に関する関心・意識・知識とした。睡眠に関する関心・意識・知識は石井⁸⁾の用いた質問用紙を参照とし睡眠価値尺度、睡眠知識尺度の中から15項目をあげ作成した。睡眠に関して気になっていることの有無についても項目をあげ、自由記載とした。

データの分析には統計解析用ソフト「SPSS Ver.12」を使用し、クロス集計及び χ^2 検定を行った。有意水準は5%未満とした。

倫理的配慮

アンケート調査は、研究目的を園長に十分説明し承認を得た後実施した。アンケートに協力を得た保護者には文面にて、調査結果は、個人を特定されるものではないこと、研究目的以外での使用はしないこと、調査に協力したくない場合はアンケートを提

出しなくてもいいこと及び情報が他に漏れないよう学内で分析を行うことを説明した。尚、本研究は川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科審査委員(17番)の承認を得て行った。

結果

1. 母親の就寝時刻・起床時刻の規則性と睡眠時間について

就寝時刻に規則性のある母親は61名(53.0%)、規則性のない母親は53名(46.0%)であった。起床時刻に規則性がある母親は91名(79.8%)、規則性のない母親は23名(20.2%)であった。就寝時刻・起床時刻ともに規則的な母親は59名(96.7%)であった(表3)。検定の結果、母親の就寝時刻と起床時刻との間に有意な関連($\chi^2=23.25$, 自由度=1)が見られた。

就寝時刻に規則性のない母親の中では、早く就寝する場合は22時台が25名(47.2%)、遅い場合は午前1時台が23名(43.4%)であった。中には、午前2時以降に就寝する母親が13名(24.5%)みられた(表4)。その母親の職業は、主婦や事務員やアルバイトや看護師などさまざまであった。

表3 母親の就寝時刻・起床時刻の規則性

		母親の起床時刻の規則性		合計
		決まっている	決まっていない	
母親の就寝時刻 の規則性	決まっている	59 (96.7%)	2 (3.3%)	61 (100.0%)
	決まっていない	32 (60.4%)	21 (39.6%)	53 (100.0%)
合計		91 (79.8%)	23 (20.2%)	114 (100.0%)

表 4 母親の就寝時刻

	就寝時刻が決まっている n=61		就寝時刻が決まっていない	
			就寝時刻が早い場合 n=53	就寝時刻が遅い場合 n=53
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
20 時台	0 (0.0)		1 (1.9)	0 (0.0)
21 時台	5 (8.2)		7 (13.2)	0 (0.0)
22 時台	22 (36.1)		25 (47.2)	1 (1.9)
23 時台	24 (39.4)		15 (28.3)	7 (13.2)
午前 0 時台	8 (13.1)		5 (9.4)	9 (17.0)
午前 1 時台	2 (3.2)		0 (0.0)	23 (43.4)
午前 2 時以降	0 (0.0)		0 (0.0)	13 (24.5)

起床時刻に規則性のない母親の中では，起床時刻が早い場合は 6 時台が多く，遅い場合では 6 時台と 7 時台がそれぞれ 7 名 (30.4%) あった．起床時刻の規則性の有無に関わらず多くの母親は 8 時までには起床していた (表 5)．

母親の睡眠時間については，6 時間と 7 時間が多く 70 名 (60.9%) であった (図 1)．

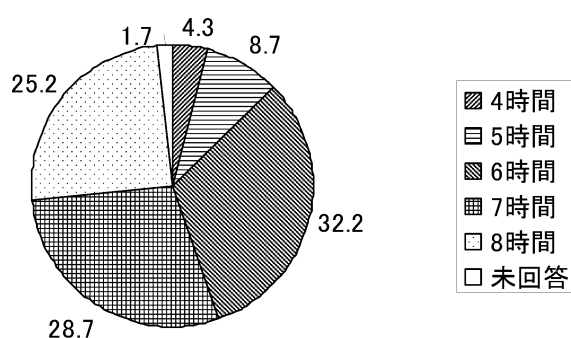


図 1 母親の睡眠時間

2. 子どもの就寝時刻・起床時刻の規則性及び睡眠時間について

就寝時刻に規則性のある子どもは 71 名 (61.7%)，規則性のない子どもは 44 名 (38.3%) であった．また，起床時刻に規則性がある子どもは 83 名 (72.2%)，規則性のない子どもは 32 名 (27.8%) であった．また，就寝時刻・起床時刻がともに規則的である子どもは 64 名 (90.1%) であった (表 6)．検定の結果，子どもの就寝時刻と起床時刻との間に有意な関連 ($\chi^2=29.83$, 自由度=1) が見られた．就寝時刻については規則性のある子どもでは，0~5 歳まで合わせて 21 時台が最も多く，規則性のない子どもでは就寝時刻が早い場合は，21 時台が 26 名 (61.9%) と多くみられたが，遅い場合は 22 時台と 23 時台がそれぞれ 18 名 (42.8%) であった．特に 0~3 歳では 23 時以降に就寝する子どもが 15 名 (62.5%) みられ，4~5 歳に比べ 0~3 歳の子どもの就寝時刻が遅いことが認められた (表 7)．

表 5 母親の起床時刻

	起床時刻が決まっている n=91		起床時刻が決まっていない	
			起床時刻が早い場合 n=23	起床時刻が遅い場合 n=23
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
3 時台	0 (0.0)		1 (4.3)	0 (0.0)
4 時台	2 (2.2)		4 (17.4)	0 (0.0)
5 時台	18 (19.8)		7 (30.4)	3 (13.0)
6 時台	58 (63.7)		8 (34.8)	7 (30.4)
7 時台	13 (14.3)		2 (8.7)	7 (30.4)
8 時以降	0 (0.0)		1 (4.3)	6 (26.1)

表6 子どもの就寝時刻・起床時刻の規則性

		子どもの起床時刻の規則性		合計
		決まっている	決まっていない	
子どもの就寝時刻 の規則性	決まっている	64 (90.1%)	7 (9.9%)	71 (100.0%)
	決まっていない	19 (43.2%)	25 (56.8%)	44 (100.0%)
合計		83 (72.2%)	32 (27.8%)	115 (100.0%)

表7 子どもの就寝時刻

	就寝時刻が決まっている		就寝時刻が決まっていない			
			就寝時刻が早い場合		就寝時刻が遅い場合	
	0~3歳 n=57	4~5歳 n=13	0~3歳 n=24	4~5歳 n=18	0~3歳 n=24	4~5歳 n=18
20時台	4(7.0%)	0(0.0%)	2(8.3%)	2(11.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)
21時台	25(43.9%)	7(53.8%)	16(66.7%)	10(55.6%)	2(8.3%)	0(0.0%)
22時台	24(42.1%)	6(46.2%)	6(25.0%)	6(33.3%)	7(29.2%)	11(61.1%)
23時台	4(7.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	11(45.8%)	7(38.9%)
午前0時台	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(12.5%)	0(0.0%)
午前1時以降	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(4.2%)	0(0.0%)

表8 子どもの起床時刻

	起床時刻が決まっている		起床時刻が決まっていない			
			起床時刻が早い場合		起床時刻が遅い場合	
	0~3歳 n=62	4~5歳 n=18	0~3歳 n=19	4~5歳 n=13	0~3歳 n=19	4~5歳 n=13
5時台	2(3.2%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(7.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)
6時台	21(33.9%)	6(33.3%)	15(78.9%)	5(38.5%)	1(5.3%)	1(7.7%)
7時台	37(59.7%)	12(66.7%)	4(21.1%)	7(53.8%)	9(47.3%)	5(38.5%)
8時台	2(3.2%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	8(42.1%)	6(46.1%)
9時以降	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(5.3%)	1(7.7%)

起床時刻については、規則性がある子どもでは7時台が多くを占めていた。規則性のない子どもの場合でも、7時台までに起床している子どもが多かったが5時から9時の間でばらつきが見られた(表8)。

睡眠時間については、0~3歳は9時間が37名(46.3%)、4~5歳は、9時間が53名(46.9%)であり、両者とも9時間睡眠の子どもが半数近くを占めていた。また、9時間未満の子どもが0~3歳で28名(34.9%)、4~5歳では10名(31.2%)いることが明らかになった(表9)。

3. 母親の就寝時刻・起床時刻と子どもの就寝時刻の規則性について

表10に示したとおり、就寝時刻が決まっている母親61名の中で、就寝時刻が決まっている子どもは53名(86.9%)であり、就寝時刻が決まっていない母親53名の中で、就寝時刻が決まっていない子どもは36名(67.9%)であった。母親と子どもの就寝時刻の規則性には、検定の結果有意な関連($\chi^2=35.95$, 自由度=1)が見られた。

また表11に示したとおり、起床時刻が決まってい

表9 子どもの睡眠時間

	7 時間未満	7 時間	8 時間	9 時間	10 時間	11 時間	12 時間
0~3 歳	1	7	20	37	11	2	2
N=80	(1.2%)	(8.7%)	(25.0%)	(46.3%)	(13.8%)	(2.5%)	(1.8%)
4~5 歳	0	0	10	15	6	0	1
N=32	(0.0%)	(0.0%)	(31.2%)	(46.9%)	(18.8%)	(0.0%)	(3.1%)

表10 母親と子どもの就寝時刻の規則性

	子どもの就寝時刻の規則性		合計	
	決まっている	決まっていない		
母親の就寝時刻	決まっている	53 (86.9%)	8 (13.1%)	61 (100.0%)
の規則性	決まっていない	17 (32.1%)	36 (67.9%)	53 (100.0%)
	合計	70 (61.4%)	44 (38.6%)	114 (100.0%)

表11 母親の起床時刻と子どもの就寝時刻の規則性

	子どもの就寝時刻の規則性		合計	
	決まっている	決まっていない		
母親の起床時刻	決まっている	62 (68.1%)	29 (31.9%)	91 (100.0%)
の規則性	決まっていない	8 (34.8%)	15 (65.2%)	23 (100.0%)
	合計	70 (61.4%)	44 (38.6%)	114 (100.0%)

る母親91名(79.1%)の中で、就寝時刻が決まっている子どもは62名(68.1%)であり、起床時刻が決まっていない母親23名(20.0%)の中で、就寝時刻が決まっていない子どもは15名(65.2%)であった。母親の起床時刻と子どもの就寝時刻の規則性には有意な関連($\chi^2=8.62$, 自由度=1)が見られた。

4. 睡眠に関する関心について

「睡眠時間の確保に気を使っている」という項目において、「毎日心がけている」、「ときどき心がけている」と答えた母親が109名(94.8%)であった。次に、「仕事や次の日の予定などで、ある程度睡眠時間が不規則になるのは仕方がない」という項目では、「まったくそうだと思う」、「ややそう思う」との回答が95名(82.6%)であった。「やらなければならないことがあるとき、睡眠時間を削る」という項目については、「よくある」、「ときどきある」が100名(87.0%)であった。睡眠時間の確保に気を使っている人は94.8%であったが、仕事などの予定がある場合には睡眠を削る人は87%であった。

5. 睡眠に関する意識について

「できれば毎日決まった時刻に寝たいと思う」と

いう項目については、「まったくそうだと思う」、「ややそう思う」との回答が107名(93.1%)であった。次に、「早寝早起きがいいと思う」という項目では、「まったくそうだと思う」、「ややそう思う」と109名(94.8%)が答えていた。「自分の子どもにはきちんと睡眠のしつけをしたい」という項目は、「まったくそう思う」、「ややそう思う」が112名(97.4%)であった。「自分自身の睡眠時間は不足していると思う」という項目については、「まったくそうだと思う」、「ややそう思う」が124名(49.5%)の回答であり、ほぼ半数の母親は睡眠が不足していると感じていた。

6. 睡眠に関する知識について

「赤ちゃんはどこでもよく眠るので、できるだけ明るい部屋で眠らすのがよいと思う」という項目については、「考えに合わない(正解)」が107名(93.0%)であった。次に、「緑茶には、リラクゼーション作用があるので、寝る前にお茶を飲むとよく眠れる」とについては、「考えが合わない(正解)」が100名(87.0%)であった。「睡眠時間さえ確保しておけば、いつ眠っても変わらないと思う」では、「考

えに合わない(正解)」が105名(91.3%)であった。「成長ホルモンは、日中の活動時の方が分泌されやすいと思う」については、「考えに合わない(正解)」が97名(84.3%)であった。「できる限り寝貯めをした方が翌朝すっきり目覚めることができると思う」では、「考えに合わない(正解)」が100名(87.0%)であった。「乳幼児は、眠くなると体温が上がるため、手足が暖くなる」については、「考えに合う(正解)」が、104名(90.4%)であった。「寝る子は育つと思う」では、「考えに合う(正解)」が107名(93.0%)であった。他の質問より正解率が低かった項目は、「毎日十分に睡眠をとっている小学生では、午後に居眠りをするのではないと思う」であり、「考えに合う(正解)」が67名(58.3%)であった。

7. 睡眠に関して気にしていること

睡眠に関して気にしていると答えた人が、32名(27.8%)であった。

自由記載の内容で最も多くみられた意見は、「大人の活動や都合に子供の睡眠が影響されている」という意見で、11件であった。その中で「早寝をさせたいと考えていても、仕事から帰宅してから家事・食事・入浴を済ませると、実際には難しい」という意見が多く出されていた。そのことから母親は、睡眠に対して意識は持てていても、実行に移すことは難しい現状にあることが明らかとなった。また子どもの睡眠時間が母親の生活リズムに影響されていることを母親自身も感じていることが明らかとなった。

次いで、「睡眠時間について」の意見が多く、8件みられた。その内容の中では、「睡眠時間と睡眠の深さについて知りたい」という意見や、「遅い就寝時間でも睡眠時間が確保されていればよいのか」など、睡眠について知識を深めたいという意見が出されていた。その他、「早寝をさせたいと考えてはいるが、子どもといる時間が少ないため、子どものふれあう時間がほしいと思い、葛藤する」という意見が1件あった。ほとんどが子どもの睡眠に関する内容であった。

考 察

1. 子どもの夜型化

1990年に実施された日本小児保健協会の「幼児健康度調査」では、午後10時以降に就寝する子どもは3歳までは22.2%、4～5歳では19.9%であった⁹⁾。また、1985年に香川県全域で保育所児を対象として実施された「生活実態調査」から、4歳児の就寝時刻は平日で午後10時以降が21%、日曜では24.5%と記されている¹⁰⁾。また、緒言に記したように過去20年間に午後10時以降に就寝する幼児は増加してき

ている。それらと比較して今回の調査では、夜10時以降に就寝する子どもは3歳までには約半数に見られ、就学前の4～5歳でも半数近く見られた。また2006年東京都で実施された「幼児期からの健康習慣調査」でも、夜10時以降に就寝する保育園児が過半数あると報告しており¹¹⁾、今回の調査と同様の結果であった。また、佐野¹⁰⁾は睡眠時間については、就学前の子どもは夜の睡眠に約10時間が必要であると述べている。前述の「幼児健康度調査」でも過半数の子どもが10時間の睡眠をとっていたが、今回の調査では、約過半数の子どもが9時間であった。子どもの睡眠習慣についての研究は少ないが、1990年から10数年経た調査結果の就寝時刻や睡眠時間から子どもの夜型化が進行していると推察された。

今回地方都市での実態調査を行ったが、東京都で実施された実態調査と同様の傾向がみられたことにより、都市部に限らず地方都市でも幼児期の子どもの夜型化が進行しているものと考えられ、加えて睡眠時間の不足が推測された。

子どもの就寝時刻の遅延、睡眠時間の短縮は、瀬川²⁾が指摘しているように、子どもの成長・発達・行動・母子関係等に影響する恐れがある。子どもの心身の健康のためには睡眠行動を重大な健康問題と捉え、乳幼児期からの朝型の規則正しい生活リズムを確立させることが急がれる。また佐野¹⁰⁾は保育園での昼寝の時間帯を午後2時、遅くとも午後2時半には起きるように設定した保育環境づくりが望ましいと提言している。今後、保育園等との連携も重要な課題である。

2. 子どもと母親の睡眠行動の規則性

福田¹²⁾は、幼児の就寝時刻と母親の就寝時刻との間に全く関係がないと報告している。また一方で睡眠文化研究所の報告では、親の睡眠習慣の規則性が、子どもの睡眠習慣の規則性に影響を及ぼしていると示しており、父親の睡眠が不規則でも、母親が規則的な場合には子どもの睡眠の規則性は守られると述べている⁷⁾。このように違った報告がなされているが、本調査では母親の就寝時刻・起床時刻の規則性と子どもの就寝時刻の規則性に有意な関連が認められた。

乳幼児期からの朝型の規則正しい生活リズムを確立させるためには、母親の睡眠行動が大きく影響することが示唆されたことから、母親が睡眠に関する適切な意識・知識を持った上で、実際の生活行動にいかしていくことが重要であると考えられた。成人の睡眠に関する保健指導は、健康日本21の中の「休養・こころの健康づくり」の指標の一つとして十分な確保を掲げているももの、地域保健活動ではほと

んど取り組まれていなく、睡眠に関する研究も緒に就いたばかりである¹³⁾。地域ぐるみの睡眠を通じた健康づくり支援事業が期待される。

3. 睡眠に関する意識と実態

多くの母親が「睡眠時間の確保に気を使っている」という項目には、「心がけている」と答えたが、ほぼ半数の母親は睡眠が不足していると感じている状況であり、睡眠に対する意識が実際の睡眠時間に反映されない現状が示唆された。

那覇市内の父母を対象に行った育児に関する調査記事¹⁴⁾では、「一人で子どもを育てている圧迫感を感じる」と訴える母親の割合は父親の2倍以上になっていた。これに対し、父親は、「子どもの成長が感じられない」「育児で自分の成長が感じられない」などと答え、母親と父親の相違が浮き彫りとなったと報告されている。この記事の中でインタビューに答えて、琉球大学医学部保健学科地域看護学教室の古謝安子講師は「父親は仕事疲れで妻や子どもに構う余裕がなく、母親が一人子育てに追われ疲れきった様子が伺える」と述べている。父親の育児参加の重要性は云われて久しい。古謝が指摘するように、夫婦が子育てにどう向き合うかを基本とした上で、父親が育児参加できる時間的ゆとりや環境整備が必要である。その他現代は、女性の就業率が上がり、核家族化も進んでいる。そのため以前のように祖父母から育児のアドバイスやサポートを受けにくい社会となっている。今回の母親の自由記載でも見られるように、母親の睡眠に関する悩みの多くは子どもの睡眠の心配であった。地域看護活動をおこなっていく上で、母親の睡眠に対する悩みを受け止め、サポートを行うことが重要な課題である。

また女性の社会進出、職場環境の変化、生活の多様化に伴い、睡眠に関して意識を持っていたとしても、仕事に追われ十分に睡眠をとることができない社会となってきている。生活変化に応じ、個々の適応能力が最大限活用されるよう、一人ひとりの生活に応じた支援が必要であると考えられた。

4. 睡眠に関する知識

睡眠に関して気になることがあると答えた母親は3割近く見られた。

睡眠文化研究所での調査では、親の睡眠に対する意識は高いのにも関わらず、睡眠についての知識が不足していることを報告している⁸⁾。

本調査における睡眠に関する知識のアンケートの正解率は平均85%であった。本調査で用いた質問項目は基礎的な睡眠に関する知識を取り上げたものであったため、自由記載の中には、睡眠について知り

たいという意見が多く出されていた。多くが子どもの睡眠に関する意見であり、母親の知りたい内容が少しではあるが明らかとなった。育児不安を抱えやすい現代社会であるため、その不安を軽減できるよう、より知りたいことなどを明らかにしていくことが大切であると考えられた。また、母親が子どもの睡眠に多大な影響をもたらすという結果から、子どもの睡眠を良好に保ち、心身の健康を維持するためには、睡眠に関して母親が知りたい情報をもとに正しい知識を提供することが必要である。

5. 研究の限界と課題

今回の調査では、地方都市にある2つの保育園に通う子どもと母親の実態について調査を行ったが、今後より多くの箇所で行い、睡眠行動の実態を明らかにしていく必要がある。また、文化的背景として、都市と地方都市の実態を調査したが、今後は住宅環境や居室・親と同室か否か等の検討も必要であろう。

結 語

本調査では地方都市に住む幼児期の子どもを持つ母親を対象に、母親と子どもの睡眠習慣の現状や睡眠の知識・意識について調査した。

その結果、

- 1) 子どもの生活リズムの夜型化が進行していると考えられた。
- 2) 母親と子どもの睡眠行動の規則性は、有意な関連が認められた。
- 3) 睡眠時間の確保に気を使っている母親は94.8%であったが、仕事など予定がある場合に睡眠を削る母親は82.6%であり、母親の睡眠に対する意識が実際の睡眠時間に反映されない現状であった。
- 4) 97.4%の母親が自分の子どもに睡眠のしつけをしたいと思っており、睡眠に関する知識を深めたいと考えていた。
- 5) 母親と子どもの睡眠行動は、今回の調査では東京都の調査と同様の結果であり地域差は認められなかった。

以上のことが明らかとなった。

母親の就寝時刻や起床時刻が子どもの睡眠に影響を与えることを母親が理解することで、双方にとって健康的な生活リズムの確立が整えられることが示唆された。

本研究をまとめるにあたり、ご協力、ご指導いただきました関係の各位に深く感謝いたします。

文 献

- 1) 日本小児保健協会：平成12年度幼児健康度調査報告書 東京日本小児保健協会，2001。
http://www.aiiku.or.jp/aiiku/jigyoo/contents/kanren/kr0108/result_health.pdf
- 2) 瀬川昌也：幼児の眠りの調整．鳥居鎮夫編，睡眠環境学，朝倉書店，東京，110-123，1999．
- 3) 中根允文：休養・こころの健康(4)，睡眠と健康，からだの科学，223，66-69，2002．
- 4) 島田三恵子，瀬川昌也，日暮真，木村留美子，奥起久子，山南貞夫，赤松洋：最近の乳児の睡眠時間の月齢変化と睡眠覚醒リズムの発達．58(5)，592-598，1999．
- 5) 新行内美穂，石岡和弘，上地勝，上濱龍也，田神一美，細川淳一：保護者のライフスタイルとその子の健康行動との関連について．学校保健研究，39，355-363，1997．
- 6) 田村麻里子，加藤令子，小室佳文，沼口知恵子：乳幼児の睡眠研究に関する看護者の課題．日本小児看護学会誌，15(2)，112-118，2006．
- 7) 睡眠文化研究所：東京400家族 都市生活における家族の睡眠の現状．2003。
<http://www.hayaoki.jp/gakumon/tosi.pdf>
- 8) 石井美里：大学生の精神的健康と睡眠習慣およびその規定因に関する研究．平成17年特別研究論文．
- 9) 日本小児保健協会：平成2年度幼児健康度調査報告書 平成2年度調査成績表，東京 日本小児保健協会，1990。
http://www.aiiku.or.jp/aiiku/jigyoo/contents/kanren/kr0108/H2_data.pdf
- 10) 佐野勝徳：子育て子育て生活リズム —乳幼児編—．エヘデル研究所，92，131，1986．
- 11) 月刊切抜き 保健，7月号，189，2006．
- 12) 福田一彦：睡眠学，教育と睡眠問題，眠りの科学・医歯学・社会学，169-184，2003．
- 13) 社団法人日本看護協会：平成15~17年度先駆的保健活動交流推進事業 睡眠に関する地域保健活動開発事業報告書，2006．
- 14) 月刊切抜き 保健，8月号，176-177，2006．

(平成19年6月15日受理)

The Relationship between Sleeping Behaviors of Mothers and Children, and its Challenges

Kayo YANO, Keiko OHHAMA and Mayo SANDA

(Accepted Jun. 15, 2007)

Key words : sleep, health, mother and child

Abstract

In modern societies, the night-owl lifestyle has become prevalent among adults, and it might be affecting their children, too. To obtain basic data on sleeping habits in children, we conducted a survey on mothers' knowledge of, and consideration for, sleep and on factors affecting sleeping habits in their children. Anonymous questionnaires about sleeping habits and attitudes toward sleep were sent to 180 mothers of the children of two nursery schools.

Responses from 115 mothers (response rate: 63.9%) were analyzed. It was observed that the sleeping behaviors of mothers are significantly related to those of their children. The results suggested that mothers' recognition of the effects of their sleeping habits on their childrens' sleep promotes a favorable sleeping environment for the mothers and their children. This study suggests, as part of healthcare activities, the importance of identifying the information which mothers need and providing them with necessary knowledge on public health, for the improvement of the health of their childrens' minds and bodies and for the establishment of desirable circadian rhythms for children.

Correspondence to : Kayo YANO

Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

Kurashiki, 701-0193, Japan

E-Mail: kayo@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.17, No.1, 2007 175-183)