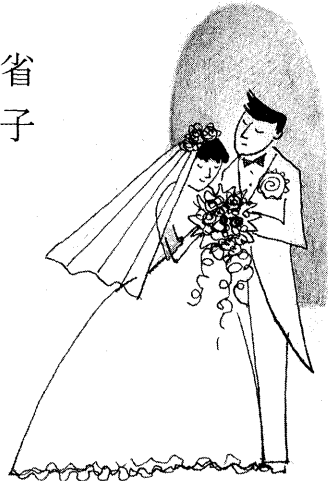


女性と授乳

——タイ国における調査から——

金子 省子



へはじめに

昭和三〇年代の日本において、人工栄養法（粉ミルク）による授乳が、急速に普及した事はよく知られている。やがて一九七〇年代、世界的に母乳再認識の気運がみられ、厚生省も母乳推進運動の指針を示し（昭和五〇年一月）、粉ミルク業者に対する指導等を行う事となった。同省の全国調査の結果によれば、わが国においても、丁度この頃から、母乳栄養児の割合が増加傾向を示

すとされる。

ところで、生母の乳以外による授乳については、古来乳母の存在や、里子に出すこと、近隣の母親からのもらい乳といった方法があったと思われる。人の乳に代わる代乳品としては、山羊や牛の乳のような動物の乳、米の粉を練った「すりこ」などと呼ばれる⁽¹⁾澱粉質の物が知られている。今日のような人乳に近い組成をもつ加工品の普及は、わが国の場合第二次大戦後の事である。牛

乳業が発達を始める明治・大正期には、人工栄養品とは専ら牛乳の事であり、煮沸法をはじめとする衛生的な取り扱いには相当の困難があったと考えられる。その他、練乳コンデンスミルクの販売と利用も知られている。⁽²⁾「青鞥」を主宰し、「新しい女」と呼ばれた平塚らいてうの、母乳代用品は、やはり牛乳であった。⁽³⁾

母乳栄養法の衰退が、より顕著にみられた米国では、今日、H・L・C・(Human Lactation Center)のような団体が母乳推進運動を積極的に行っている。わが国の場合でも、桶谷式マッサージ法への傾倒にみられるような母乳哺育への志向が、専業主婦層を中心として強まっていることが指摘されている。⁽⁴⁾

従来、授乳についての研究は、小児栄養の領域で、身体発育の面を中心として行われるか、或いは初期の母子関係形式との関連で論じられる事が多かったと考えられる。後者においては、女性が母親になっていく過程への着眼もあるが、いずれにしても、社会的存在としての女性(或いは男性)をグローバルに捉え、授乳をめぐる社

会文化的状況に接近するものは少なかったと思われる。

母乳分泌は、妊娠・出産に伴って生じる、女性の生物学的特性に根ざした事象であるが、これすらも、純粋に自然法則の下にあるわけではない。また授乳行為については、生母でなくとも、出産経験のない女性、男性でも行いうるものである。女性の社会進出が進み、男性の家事・育児参加が求められる今、「生母↓授乳する者↓主たる養育者」という図式において、「産」と「育」の接点に位置づく授乳行為のありようと変更可能性は、注目されるべきものと考えられる。例えば、粉ミルクか母乳か、といった栄養法の選択について、関与する要因にはどのようなものがあるのか。工業化と都市化が「子ども達から乳房を奪う」といわれるが、授乳への関心が母乳推奨である従来の研究視角から自由になり、女性の意識・行動を社会文化的状況のダイナミズムの中に探る試みが必要ではないだろうか。ここでは、タイ国チェンマイにおける調査を手がかりとしながら、考えてみたい。

〈タイ国チェンマイにおける調査の概要〉

一九八七年八月、慈恵医科大学とチェンマイ大学医学部を中心とする、家族計画と母子保健に関する調査が開された。⁽⁵⁾ 数年にわたる計画の初年度であり、筆者は主として授乳に関する調査項目を担当した。

Sankam Peng (Mae Pucal), San Sai (San Na Meng) の二地区、⁽⁶⁾ 計百世帯の母親を対象とした。質問紙は英語で作成し、タイ語に翻訳の後、タイ側の調査者が家庭訪問により記入した。⁽⁷⁾

〈対象地区について〉

チェンマイ (Chiang Mai) は、タイ北部にあり、人口約百二十万、約二万三千平方キロメートルの面積を有する古都である。(日本で言えば一つの県にあたる) 実に95%以上が仏教徒であり、農業人口は全体の八割を占める。

調査対象地区 Sankam Peng の Mae Pucal と San Sai

の San Na Meng は共にチェンマイ市内から車で一時間

以内の距離にあるが、特に後者は市内に程近い。前者をA地区、後者をB地区として、以下比較対照しながらみていく事にする。

1、婚姻及び居住の形態

妻方同居が一般的であり、バーン (baan) と呼ばれる相互扶助的な屋敷地内共住形態が多い。同じ村の出身者同士の結婚が最も多いが、B地区で、他村の者がより多くみられる。⁽⁸⁾

2、家計の状況

両地区とも農業収入の占める割合が最も高く、妻達の内職もみられる。Bでは、夫の内、給与所得者が数名みられ、現金収入の平均はAで約一万七千バーツ、Bで約二万四千バーツとかなりの差がみられる。

3、教育水準

両地区の男女とも、小学校卒業(四年間)が大半を占

める。男性の一部に中学卒がみられた。

4、家族計画、妊娠・出産の状況

平均年齢28歳という母親達は、主にピルを用いている。これまでの妊娠回数が一、二回の者が多く、人工中絶は二例であった。流産・死産が四例、疾病による乳児死亡が三例あった。施設分娩の者がほとんどであり、希望する子ども数は二名とする者が大半である。⁽⁹⁾

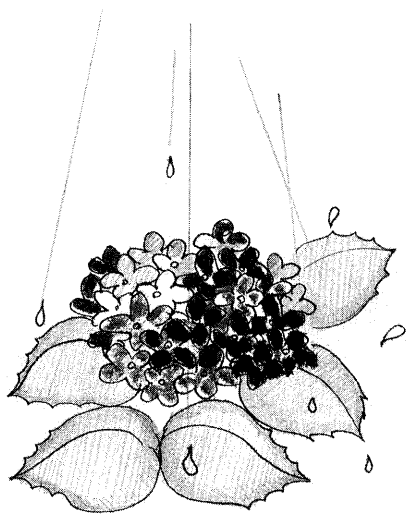
〈授乳の実態及び母親の意識について〉

ここでは、授乳法（母乳、混合、人工栄養）の選択及びその理由、授乳期間、規則性、授乳に関する知識・情報と情報源についての調査結果を述べ、最後に母乳・人工栄養法についての母親の意識に関して触れる。全体及び二地区の比較においてみていくことにする。

1、授乳法（母乳、人工、混合栄養）

母乳、人工栄養（母乳以外については動物乳等はみら

れず全て粉ミルクであった）、混合栄養の割合は、各々70%、7%、23%となっており、二地区とも母乳が第一位を占めるが、B地区において、より混合の割合が高く（A | 5
12%、B | 7
32%）母乳のみの割合がA地区に比べ



て低い。(A—³83.%, B—⁷57.%)つまり、B地区において粉ミルクの利用がより多い。

2、各授乳法の選択理由

母乳について——成分上の長所を挙げた者が⁹92.%, 母子の絆——¹87.%, 経済性——¹67.%(複数回答)となっている。その内主な理由としては、成分——50%、絆——14%、経済性——⁰5.%と、なっている。地区別では、経済性についてAでは90%が選択しているのに対し、Bでは⁷36.%にすぎず、A地区で人工栄養は高価であるという認識が顕著である。

人工栄養及び混合栄養について——仕事を理由とするものが70%と最も高い。母乳の分泌不足が30%、母親の疾病によるものが³13.%となっている。(複数回答)A地区で分泌不足を訴えたものは一名にすぎないが、Bでは八名にのぼる。

3、授乳期間

望ましいと考える期間の平均値は¹¹11.57か月であった。最短は7か月、最長は24か月であった。実態としても、ほぼ一年前後に集中するが、24か月も⁰11.%みられる。

4、規則性について

時間を決め規則的に与えた者は、全体の12%にすぎず、時間決め授乳の割合は低い。もともと、粉ミルク使用のより多いB地区では²19.%、Aでは²4.%と地区により開きがある。

5、授乳についての知識・情報と情報源⁽¹⁰⁾

全体では、看護婦(62%)、母親(56%)、医師(22%)となっている。地区別では、Bで母親が、Aでは看護婦が最も多く選択されている。看護婦からは授乳技術(例えば乳首の清潔など)を学んだとする者が多い。A地区での自身の母親からの情報内容としては、母乳の経済性に関するものが最も多い。

6、母乳授乳についての意識

母乳による授乳は、「自然になされるものか、学習の必要性があるか」との問いには、AとBでは全く対照的な結果が得られた。A地区では、自然——^{43.8%}、要学習——^{56.2%}であり、Bでは各々^{90.4%}、^{9.6%}となっている。実際に行った授乳法による相違は、あまりみられなかった。

7、人工栄養法についての意識

自由記述で回答を求めたところ、全体では「経済的でない」^{35%}、「家庭外で働く上での便利さ」が^{28.0%}、「成長発達の面での不安」^{14.0%}、のように整理された。地区別ではA地区で、「経済的でないこと」^{70.8%}、「労働上の便利さ」^{20.8%}となっているが、実際に混合栄養の率がより高いBでは、便利さを挙げる者が^{34.6%}で最も多い。また経済的でないとした者は^{1.9%}のみであるが、成長発達面での不安について^{26.9%}が表明している。

〈表〉

項目 地区	母乳のみの割合	情報源	母乳哺育の自然性	現金収入	粉ミルクの受容度
A	高	専門家	要学習	低	低
B	低	母親	自然	高	高

以上、授乳をめぐる実態と母親の意識についてみてきたが、これらを整理したのが前頁の表である。

粉ミルクを用いることが家計上困難であり大半が母乳を与えているA地区で、地域保健関係者の指導が行われている時、母乳は学習して与えるものとして強く意識されているようである。一方、現金収入の平均がA地区より高く、粉ミルクに対する受容度がより高いとみられるB地区では、母乳授乳は人工栄養・混合栄養に比べれば、要学習性の低いものとして位置づけられている。このように、女性の身体性や母子関係の象徴として、「自然」と捉えられる母乳授乳は、社会文化的状況の中で母親達の意識に相違をもたらすことがわかる。

同時代の農村におけるこうした相違が、今後どのような展開をみせるのか。現在のタイの産業構造は、農業人口だけから単純に比較すれば、一八六〇年代のわが国に重なる。一方で人乳化された粉ミルクは既に完成され、子ども数も減少している。今回の調査では母親のみを対

象としているが、更に各世帯、同一敷地内の家計状況や人間関係等、詳細な検討を要すると考える。

〈おわりに〉

チェンマイでの授乳についての調査は先行研究を見い出せなかった。母乳を与える母親のポスターはあるものの、研究者や行政側が、母親達の動向に呼应し、今後どのような授乳論を展開していくのか、注目していきたい。

〈注〉

- (1) 恩賜財団母子愛育会編『産育習俗資料集成』第一法規一九七五
- (2) 三野和雄『我が国における育児用粉乳の歴史』高井俊夫編「乳児栄養学」朝倉書店 一九六八
- (3) 拙稿「授乳論にあらわれた母親観の変遷」愛媛大学教育

学部紀要教育学第三二巻 一九八六

(4) 授乳についての今日の女性達の関心や迷いは、例えば産院の方針で母乳哺育にできなかった不満や、母乳を与えなければ母親でないかのような論調への反発、といった形でも表明されている。(毎日新聞「母乳は是非か」一九八三、八月二十九日、九月四日)

(5) 松本信雄、B. Pangrot を代表とし、初年度は九名のチームが組まれた。調査期間は一九八七年八月～一九八八年三月である。

(6) Mae Pua や San Na Meng は、いくつかの村の集まりである tambon にあたる。Sankam Peng や San Sai は、更に大きな地域を指し、チェンマイを構成する 20 の区域にあたる。

(7) 予備調査として、二地区の九世帯を訪問し、最終的な質問目を決定した。授乳に関しては、経産婦のみを対象とした。Mae Pua 48 世帯 (一二三八世帯中) San Na Meng 52 世帯 (九三〇世帯中) の母親を対象としている。

(8) 結婚年齢の平均は、妻⁸ 20 歳、夫¹ 24 歳である。A 地区で妻⁶ 20 歳、夫³ 23 歳、B では妻⁹ 20 歳、夫⁷ 24 歳となっている。

(9) 医師がバンコクに集中するタイでは、農村の家族計画、保健指導は、地域のヘルスセンターの看護婦と、地域から選出され訓練を受けた V・H・V、(Village Health Volunteer) らが協力して行っている。

(10) 情報源については選択肢として、「○母親 ○姑 ○他の母親 ○医師 ○看護婦 ○助産婦 ○伝統的な治療者 ○ラジオ ○テレビ ○本や雑誌 ○学校教育 ○その他」を設けた。内容については自由記述とした。

(愛媛大学)