

母親の育児情報の活用に関する研究

How are Mothers Using Child Care Information?

専攻科助産学特別専攻 國分真佐代
 藤邊助産院 藤邊 久美
 鹿児島医療福祉専門学校 田中千登世

【要旨】

本研究は、母親が取得した育児情報を実行するか否かにどのような保健行動の相違があるのかを明らかにすることを目的として、産後4ヶ月の母親106人に留置き法にて質問紙調査を行い、以下の結果を得た。①取得した育児情報の実行群と非実行群は、45人(42.5%)対61人(57.5%)に分かれた。②実行群は、非実行群よりも情報に対して積極的な関心を持つ傾向があり、育児への期待や取得情報の実行率ならびに取得した情報の量やタイミングに関する満足度が有意($P < 0.05$)に高かった。このため、実行群は主体的な保健行動をしていたと考えられた。③非実行群は、実行群よりも「マス・メディア」を中心とした情報源数が有意($P < 0.05$)に多い割には、情報の実行率が低く($P < 0.05$)、取得した情報に関する満足度にも低い傾向が見られたことから、育児情報の取得から実行までの過程に混乱があったと考えられた。

キーワード：産後4ヶ月、母親、育児情報、主体的な保健行動

I. 緒言

近年はマス・コミュニケーションが発達し、母親が出産や育児を行う際には、一般の妊産婦向けに年間37種類もの雑誌の出版(伊藤¹⁾)やインターネットが普及して、以前よりもはるかに多くの情報をより安易に入手することが可能になった。このような社会状況の中で、子育てをする母親達は、斎藤ら²⁾が「情報は多くても自分たちで選びたい」と報告しているように育児に関する情報量が多いことを好み、妊娠・出産・育児に関する情報を自ら選択して実行することも容易にできるようになった。

しかし、その反面には情報量の多さに何を選擇して良いのか分からず、知り得た情報を子育てに活用することができずに混乱をきたしてしまう母親もいるのではないだろうか。情報は、正しい情報が情報提供者・伝達手段・情報の受け手という側面(斎藤²⁾)を通して伝達されるものである。今回の調査では、母子関係の一応の成立時期である生後4ヶ月(蘭³⁾)の乳児をもつ母親を対象として、取得した育児情報を実行するか否かにどのような保健行動の相違があるのかを明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査対象および期間

A町は、静岡県西部に位置し、人口2万1千人で1998年の年間出生数は182であった。対象者は、1998年3月から1998年12月にA町健康センターで開催されている出産後4ヶ月時の乳児健診を受診した母親で、研究への協力が得られた人とした。

2. 調査内容

母親が取得した情報を実行するか否かにどのような保健行動の相違があるのかを明らかにするために、調査内容は内田ら⁹⁾や岡平ら¹⁰⁾を参考にして、個人特性、情報源の種類や情報内容および情報への関心や満足感の程度、育児生活への期待と不安や感想という質問項目を5段階SD法と自由記載を使用して作成した。質問内容は、4人の母親にプレテストにて表面妥当性を検討した。

3. データの収集方法と分析方法

26項目の自記式質問用紙は、幼児の4ヶ月健診終了時にA町健康センター保健師により配布され、留め置き法にて回収した。分析は、SPSS(Vol.10)を使用して単純集計と χ^2 検定(有意差 $p < 0.05$)を行った。また、5段階SDの結果は集計時に評価の高い方から「5,4」、「3」、「2,1」の3段階にまとめて分析を行った。

4. 倫理的配慮

対象者には、研究の主旨と方法、プライバシーの確保、調査への協力が自由意志であることと協力の諾否が健康センターでの今後の健診や保健指導に影響を及ぼさないことを文書にて説明した。研究への協力が得られた場合には、同意書に署名を得た。質問紙は無記名で記入してもらい、留め置き法を使用することでプライバシーを確保した。

5. 用語定義

解析にあたり、対象を以下のように分類した。「実行群」：妊娠期から産後4ヶ月の現在までに、取得した育児情報の中で1度は自らの判断で行動した経験を持った母親。

「非実行群」:妊娠前から産後4ヶ月の現在までに、取得した育児情報を自らの判断で実行しなかった。あるいは実行を予定している情報はあるが未だ実行した経験がない母親。

III. 結果

対象者は、出生後4ヶ月時の母親120人中106人で回答率は88.3%であった。これを、実行群45人(42.5%)と非実行群61人(57.5%)の2群に分け、以下の結果を述べる。

団であり、2群間に有意差はなかった。ただし、母親が自覚する産後の健康状態の程度は、有意差はないものの、実行群の方が非実行群よりも「良好」がやや多かった。家族構成は、実行群には核家族、非実行群には複合家族の割合が多かった。

2) 取得した情報の実行の有無とその理由 (図1、図2)
 取得した情報の実行の有無をみるために、取得した情報数と実行した情報数の割合(実行率)を比較すると、実行群(37%)は非実行群(7%)よりも有意($P<0.05$)に実行率が高かった。

表1 対象者の属性

	実行群 n=45					非実行群n=61		人(%)
母体年齢	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40歳以上	平均±標準偏差	NA	
実行群	11(24.4)	12(26.7)	14(31.1)	5(11.1)	0	28.57±4.79		3
非実行群	11(18)	26(42.6)	17(27.9)	3(4.9)	1(1.6)	28.39±4.44		3
分娩週数	33週	36週	37~40週	41~42週				
実行群		1(2.2)	33(73.3)	7(15.6)		38.84±1.67		4
非実行群	1(1.6)	1(1.6)	48(78.7)	8(13.1)		39.09±1.46		3
出生時体重	2000g未満	2000~2500g未満	2500~4000g未満	4000g以上				
実行群	0	4(8.9)	38(84.4)	0		2954.31±348.3		3
非実行群	1(1.6)	3(4.9)	53(86.9)	1(1.6)		3037.7±405.1		3
出生順位	第一子	第二子	第三子	第四子				
実行群	22(48.9)	13(28.9)	7(15.6)	0				3
非実行群	27(44.3)	21(34.4)	7(11.5)	4(6.6)				2
既往歴	なし	あり						
実行群	61(100)	0						
非実行群	43(95.6)	2(4.4)						
夫年齢	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40歳以上			
実行群	9(20)	7(15.6)	16(35.6)	6(13.3)	4(8.9)	30.33±6.12		3
非実行群	8(13.1)	11(18)	20(32.8)	11(18)	3(4.9)	31.09±5.21		8
最終学歴	中学卒	高校卒	短期大学卒	大学卒	専門学校卒			
実行群	1(2.2)	15(33.3)	9(20)	4(8.9)	4(8.9)			12
非実行群	1(1.6)	30(49.2)	8(13.1)	2(3.3)	2(3.3)			18
妊娠経過	順調	順調でない						
実行群	42(93.3)	3(6.7)						
非実行群	59(96.7)	2(3.3)						
産褥経過	順調	順調でない						
実行群	39(86.7)	6(13.3)						
非実行群	56(91.8)	4(6.5)						1
健康状態	良好	ふつう	不良					
実行群	37(82.2)	7(15.6)	1(2.2)					
非実行群	41(67.2)	16(26.2)	2(3.2)					2
家族構成	核家族	複合家族						
実行群	24(53.3)	9(20)						12
非実行群	25(41)	18(29.5)						18

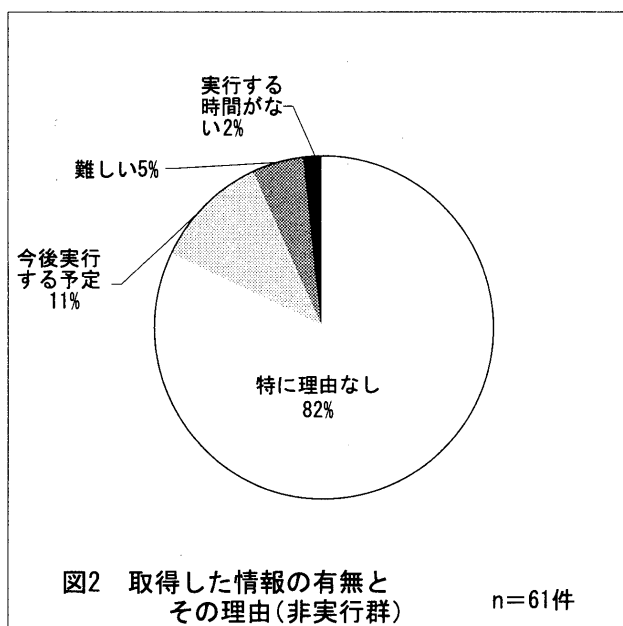
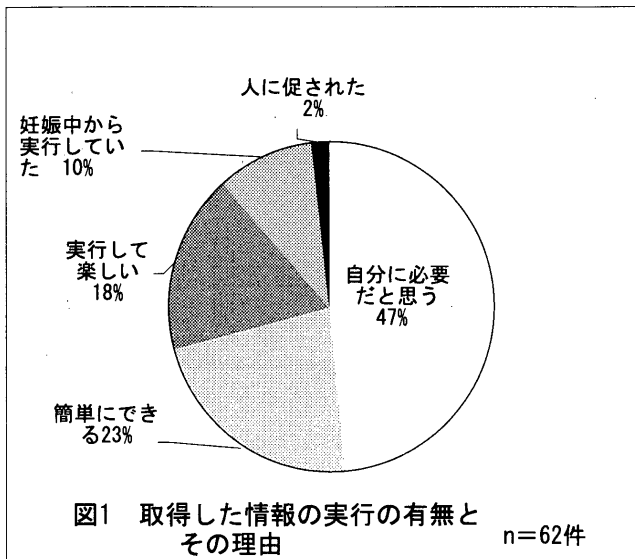
1. 実行群と非実行群の差違

1) 対象者の属性 (表1)

対象者の属性は、表1に示すように2群とも平均28.5歳で、初産婦と経産婦の人数の割合は初産婦46.2%、経産婦49%であった。産科的背景については、分娩時週数と分娩状況や出生時児体重などから平均的で健康的な集

次に、実行群が取得した情報を実行した理由(図1)は、「自分に必要だと思う」30件(47%)のように情報内容に必要性を感じたり、「簡単にできる」14件(23%)や「実行して楽しい」11件(18%)や「妊娠中から既に実行していたから」6件(10%)のように実行することでの利便性や楽しみという快適性を挙げていた。一方、

非実行群が取得した情報を実行しなかった理由(図2)は、「特に理由なし」50件(82%)が最多で、取得した情報を実行する必要性を厳密に考えた上で回答されることが少なかった。その他には、「今後実行予定がある」7人(11%)が多く、次に「(実行することが)難しい」3件(5%)や「実行する時間がない」1件(2%)と実行に伴う母親の困難さが現れていた。



3) 取得した情報の情報源数と実行した情報の内訳(表2)

取得した情報源数は、非実行群が実行群に比べて有意($P<0.05$)に多かった。情報源の内訳では、「医療者」や「家族」や「友人」には2群間に差はなかったが、「マス・メディア」については非実行群が実行群の1.5倍の

件数があった。次に、実行した情報数は、情報源数では非実行群が実行群よりも有意に多かった。しかし、取得した情報の実行率は、実行群が非実行群よりも有意($P<0.05$)に高かった。

表2 取得した情報の情報源数と実行した情報内容

	(複数回答を含む)	
	実行群n=45	非実行群n=61
取得した情報源数	132 *	182
医療者	15	22
家族	35	39
友人	30	42
マス・メディア(小合計)	52	79
育児雑誌	25	41
専門書	15	20
テレビ・ビデオ	12	18
インターネット	0	0
実行した情報数	49 *	11
育児の具体的方法	22	2
離乳食	9	7
発達状態	4	0
母親の食事	13	3
母乳分泌促進方法	1	0

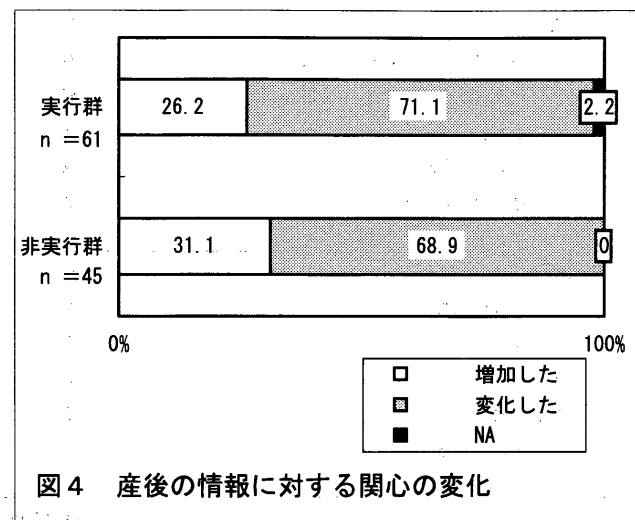
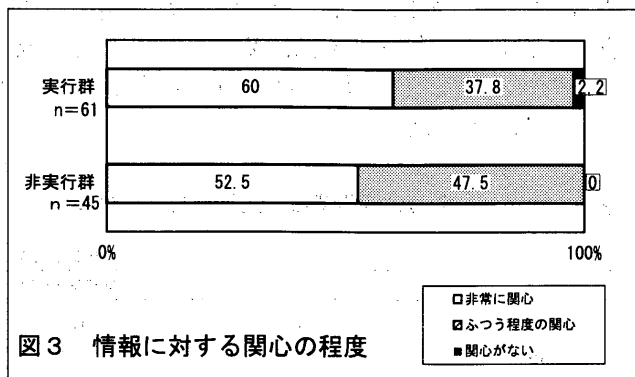
* $P<0.05$

4) 情報に対する関心の程度(図3)

産後4ヶ月時の情報への関心は、2群間に有意な差はなかった。しかし、実行群には「非常に関心がある」、非実行群には「ふつうに関心がある」が多く、実行群は非実行群よりも情報に対して積極的な関心を持つ傾向があった。

5) 情報に対する関心についての産前と産後の変化(図4)

情報への関心についての産前と産後の変化は、2群間に有意差はなく、「増加した」が30%前後、「変化がない」は約70%前後と、産前と産後の変化割合も同程度であった。



6) 取得した情報についての満足感 (図5)

取得した情報に関する母親の評価を把握するために、情報の質と量とタイミングについての満足感を調査した。情報の質に関する満足感は、2群間に有意差はなかった。しかし、実行群は「非常に満足」と「ふつう程度満足」がほぼ同割合であったが、非実行群は「ふつう程度満足」が「非常に満足」の2倍程度多くなっており、実行群よりも情報の質に関する満足感がやや低い傾向があった。次に、情報の量と取得したタイミングに関する満足感は、実行群が非実行群よりも有意 (P<0.05) に高かった。

7) 育児への期待の有無とその内容 (表3)

産後の育児への期待は、実行群が非実行群よりも有意 (P<0.05) に高く、より積極的な反応を示していた。ただし、育児への期待に関する記載内容では、2群ともに「育児を楽しむこと」が最多であり、その他の内容についての差はなかった。

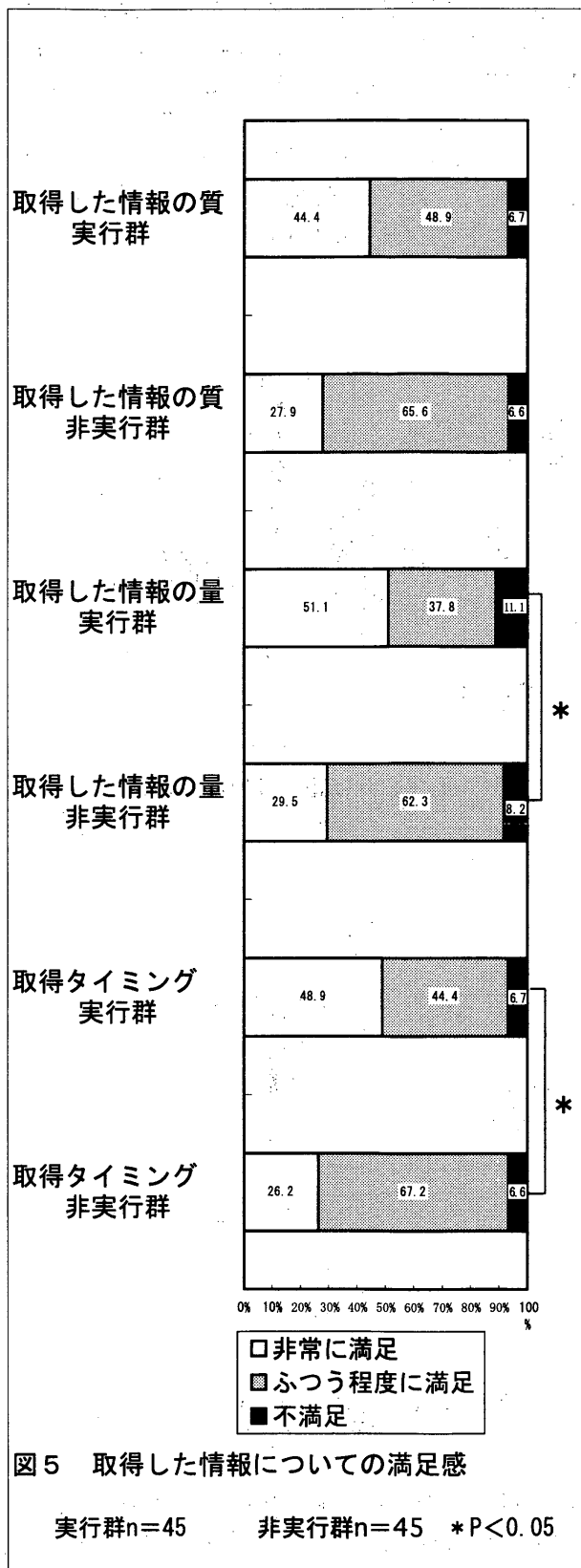


表3 育児への期待の有無とその内容

	実行群n=45(%)	非実行群n=61(%)
期待する(合計)	25(55.6) *	14(23)
育児を楽しむこと	12	5
家族で楽しむこと	1	3
きょうだいで仲良く過ごすこと	2	1
親としての成長	2	0
育児に関する社会的支援の確立	1	1
記入なし	7	4
特に期待はない	19(42.2)	41(67.2)
NA	1(2.2)	6(9.8)

*P<0.05

8) 育児の不安と感想(表4)

産後の育児不安の程度は、2群間に差はなく、「強い不安」と「ふつう程度の不安」と「不安なし」の回答数は同割合であった。また、育児不安に関する記載件数は少なく、その内容は「育児全体」、「子どもの健康」、「離乳食」など子育てに関する内容が主であった。育児の感想にも、2群間に有意差はなかった。しかし、実行群は非実行群よりも「非常にうれしい」がやや多く、子育てに対して肯定的な反応を示した。一方、非実行群は実行群よりも「ふつう程度うれしい」がやや多く、子育てに対して肯定も否定もしない反応を示していた。

表4 育児の不安と感想

	実行群n=45(%)	非実行群n=61(%)
育児不安の自覚		
強い不安	8(17.8)	10(16.4)
ふつう程度の不安	21(46.7)	32(52.5)
不安なし	16(35.6)	19(31.1)
育児不安の内容		
漠然とした不安	4	4
子どもの健康状態や病気	2	4
離乳食	1	0
兄弟関係	1	0
育児の感想		
非常にうれしい	43(95.6)	51(83.6)
ふつう程度にうれしい	2(4.4)	10(16.4)
うれしくない	0	0

IV. 考察

1. 実行群と非実行群の保健行動の相違

個人特性では、実行群の方が産後の自覚的な健康状態

が良好で、家族形態では実行群には核家族、非実行群には複合家族が多かった。

次に、取得した情報を実行するまでの過程を考えてみる。すると、実行群は、非実行群よりも情報への関心や育児への期待が積極的で、取得した情報の実行率が高く、実行の必要性や利便性や楽しさを感じ、取得した情報の質・量・タイミングについても肯定的な評価をしていた。これらのことから、実行群は、育児情報について自ら思考・判断・評価することができる主体性の高い保健行動をするというヘルスプロモーションを実践していたと捉えることができると思われた。

一方、非実行群は、情報への関心や育児への期待あるいは取得した情報に関する評価というすべての質問に対して「ふつう程度」という回答が多かったことから、実行群よりも育児情報に対して主体性の低い保健行動であると思われた。ただし、ここで述べる非実行群の主体性の低さは、情報に対して非実行群の半数以上が「強い関心」があり、実行群よりも少ない件数ではあったが育児への期待について「育児を楽しむこと」や「家族で楽しむこと」と回答があることから、消極的で乳児への愛情が極端に低いというのではなく、あくまでも明確な理由がないままに取得した情報を実践しなかったということに象徴されるような部分的な程度と捉える必要があると思われた。そして、非実行群は、実行群よりも取得した情報源数が「マス・コミュニケーション」を中心として多く、情報源数が多い割には情報の実行率が少なく、情報の量やタイミングに関する満足度も低かった。これらの現象から、非実行群は「マス・コミュニケーション」を主とした過剰な情報源の活用に混乱があり、その結果として情報に関する評価も低くなったと思われた。

2. 実行群と非実行群の保健行動の相違と母性性発達との関連

母性性を発達させるための課題の1つとして、Rubin⁵⁾は子どものために「自らを与えることに喜びをもつこと」が必要であると指摘している。本研究の実行群と非実行群の母親達も、取得した情報を実行した理由に楽しさや快適さを挙げており、育児情報を実行する機会が母親達の母性性の発達を促進する一因ともなっていると考えられた。また、情報を実行する際に子育ての喜びを感じる機会があるとするならば、実行群の母親達が、非実行群よりも情報の実行率が高い分、子育てに対して喜びを感じることも多かったのではないかと推察することができる。さらに、眞鍋⁴⁾が母親の妊娠・出産に対する感情と保健行動との関係について「妊娠や出産に対して有能感

をもつことが、保健行動の実践につながる」と報告している。本研究においても、育児の感想が非実行群よりも肯定的であった実行群は、非実行群よりも取得した情報の実行率が高かった。以上から、育児情報に対する主体性の高い保健行動は、母性性の発達の側面にも肯定的な影響を及ぼすのではないかと思われた。

3. 取得した情報の実行の有無に関連する影響要因

母親の主体性の高い保健行動が母性性発達の側面においても重要な一因となるのならば、非実行群の取得情報の実行率の低さの原因を推察する必要がある。本研究の非実行群が取得情報を実行しなかった理由には、「特になし」が多かった。ここからは、母親が記載することができない、つまり母親が意識をしていない部分での混乱が情報の取得から実行までの過程に潜在していたと推測することができる。しかし、斎藤ら²⁾が、1から3歳の幼児を子育て中の母親の情報収集の過程について「情報により戸惑ったり困ったりした経験は、自己否定や育児に対するマイナスイメージなどの母親の内的要因に関連している」と指摘しているため、取得情報の実行率の低さを検討するには母親の内的要因に着目する必要があることを示唆された。

次に、個人特性からの影響要因としては、実行群には産後の自覚的な健康状態良好と核家族が多かった。筆者ら⁶⁾は、母親の「健康状態の自覚には、基本的欲求の充足が最優先される」と述べてきた。実行群の母親が自分の体調を気にすることなく育児に集中できたことが取得情報を実行しやすい環境を整えることに影響を及ぼしたと考えることもできる。さらに、核家族については、夫以外の育児や家事のサポートが受けにくいという欠点もあるが、日常生活や育児の仕方について祖父母などの同居家族の親に影響されることが少なく、母親が考える日常生活や育児の仕方を実行しやすい環境であると捉えることもできる。そして、このような母親の主体性を発揮しやすい環境条件が整っていることが、育児情報や育児についてより肯定的な反応に示すことにもつながるのではないかと思われた。しかしながら、先述した斎藤らは、「情報により戸惑ったり困ったりした経験は、周囲のサポートの有無、職業の有無、家族構成などの外的要因ではなかった」という報告をしている。斎藤らの調査は情報による戸惑いに着目し、本研究では情報の実行の有無に着目した調査内容であったため、研究の着目点の違いが研究結果にも影響したと推測することはできる。育児情報の活用をより厳密に把握するためには、情報に関

する思考過程と実行過程を区別した上での調査が必要である。

4. 看護への提言

実行群のような主体性の高い保健行動ができる母親達には、情報内容や取得した情報の実行方法に間違いがないかを確認することと、看護師が母親達の積極的で肯定的な育児行動がとれていることを誉めていくというプラスのストロークを与えていくことが、さらにより良い母子関係を促すために重要になると思われる。一方、主体性の低い保健行動や情報活用に混乱があったと考えられた非実行群の母親達は、高橋らが「知識だけを与えても、自らをより良い健康状態やより良い母子関係の方向へ導くためには情報を活用することができない」と指摘しているように、看護師からの何らかの介入が必要である。正常な妊娠・分娩の経過を経てきた母親は、疾病による身体的症状がある人に比べると、表面化した健康上の問題がないために現状よりもより良い健康状態をめざす意識・行動変容の必要性に気づくことは難しい。このような場合には、看護師が母親の現在の保健行動のあり方を否定するのではなく、母親が「健康をコントロールするには、自己の学習姿勢を自覚する事が必要」(松田⁸⁾)であり現在あるいは予測できる将来の『自分を知り』、『今、何を求めるべきなのか』ということに気づきを持ち、その気づきが適切な保健行動を実行し続けるための強い動機づけとなることが課題であると思われる。このためには、個別指導や集団指導でのピアカウンセリングなどの保健指導が最も適していると考えられる。さらに、望ましい保健行動が継続するためには、母親の保健行動の実践上の困難さを解消することも必要であり、家族や地域などのソーシャルサポートの活用についての助言も重要であると思われた。

V. 結論

1. 取得した育児情報の実行群と非実行群は、45人(42.5%)対61人(57.5%)に分かれた。
2. 実行群は、非実行群よりも情報に対して積極的な関心を持つ傾向があり、育児への期待や取得情報の実行率ならびに取得した情報の量やタイミングに関する満足度が有意($P<0.05$)に高かった。このため、実行群の母親は育児情報について主体的な保健行動をしていたと考えられた。
3. 非実行群は、実行群よりも「マス・メディア」を中心とした情報源数が有意($P<0.05$)に多い割には、情

報の実行率が低く($P < 0.05$)、取得した情報に関する満足度にも低い傾向が見られた。このため、非実行群の母親達は育児情報の取得から実行するまでの過程に混乱があったと考えられた。

VI. 研究の限界と今後の課題

今回の調査結果では、母親の取得した情報の実行に関連する影響要因を明らかにすることに焦点を当てた研究であった。しかし、研究方法に多くの限界があった。

研究方法については、対象者を一部地域に限定したことが影響したためか、インターネットを情報源とする人がないという偏りのある調査結果となった。また、産後4ヶ月という一時期に限定したために、情報の実行の有無が母親の妊娠から育児期も含む継続した期間にどのような変化があるかを把握することはできなかった。

調査内容については、母親の情報活用に影響を与えるとしていた内的要因、あるいは外的要因であるソーシャルサポートなどを明確にするための質問項目を含めることができなかった。

このため、今後の課題としては、母親の妊娠から育児期を網羅できるように継続した期間で調査することと、対象者数の拡大とともに居住地区を広げた調査する必要がある。また、調査内容としては、母親の主體的な保健行動と情報活用に関連する内的要因と外的要因との関連を明らかにできる調査内容を検討する必要がある。さらに、本研究は、活用される情報が正しい内容であることが前提であったが、活用した情報内容の正しさも活用と同時に考える必要があり、今後は研究方法を考えて情報提供者・伝達手段という側面や、情報活用の結果としての現れる育児行動や子どもへの感情などについても研究を広げていくことが課題であると考えられる。

(本論文は、第41回日本母性衛生学会学術集会において発表した。)

謝辞

本研究にご協力して下さった対象者の方々とA町健康センターの保健師の皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 伊藤俊之：妊娠・出産情報の氾濫、母性保健情報、20、34-37、1989
- 2) 斎藤幸子ら：育児情報に関する研究(第1報) 母親の情報収集に関する現状
- 3) 蘭香代子：母親モラトリアムの時代、2-77、北大路

書房、1989

- 4) 眞鍋えみ子：妊婦における保健行動確立に関する考察 保健行動形成情報・妊娠中の不安要因からの影響について、日本助産学会誌、12(3)、148-151、1999
- 5) Ruva Rubin : Maternal Identity and the Maternal Experience、1984、新道幸恵、後藤桂子訳：ルヴァ・ルービン母性論、母性の主観的体験、62-82、医学書院、1997
- 6) 國分真佐代、藤邊久美：産褥早期の初産婦自覚的健康状態と環境因子、母性衛生、41(1)、32-37、2000
- 7) 高橋真理：助産診断・技術学II、63、医学書院、1997
- 8) 松田きりえ：妊娠・出産において自ら健康をコントロールできるための援助 ヘルスプロモーションモデルに基づいて、神奈川県立看護教育大学校事例研究集、23、68-72、2000
- 9) 内田章ら：一ヶ月児を持つ母親の育児の実態ならびに育児上の心配事に関する調査、小児保健研究、51(1)、89-94、1992
- 10) 岡平直子ら：現代の妊婦が求める保健指導、母性衛生、34(3)、320-324、1993