

研究報告：秋田大学保健学専攻紀要21(2)：145 - 154, 2013

妊婦のセルフケア行動，その背景因子とデイリーマタニティチェックの効果

佐々木 恵理子* 田 口 可奈子* 小 玉 恵 子*
篠 原 ひとみ**

要 旨

本研究は，妊婦のセルフケア行動を促す保健指導を行うために，セルフケア行動の動機づけおよびセルフケア行動意図と妊婦の背景との関係を明らかにすること，妊婦自身が日々の状況や行動を客観的に把握してチェックする介入を行い，セルフケア行動意図に与える効果を明らかにすることを目的とした。妊娠中期の妊婦70名を対象に質問紙による調査を行い，以下の結果と結論を得た。

1. BMI25.0以上の妊婦は医療者から認められたいと考えていたが，日常生活動作への配慮への意図は低かった。このことから，BMI25.0以上の妊婦にはできていることを肯定する指導が必要である。
2. 妊娠経過異常の有る妊婦は母親役割や分娩への準備が遅れ，食生活の配慮に対する意図が低かったことから，この2点についての指導が重要である。
3. デイリーマタニティチェックを2週間記載することで，母親役割や分娩への準備，食生活や日常生活動作への配慮が上昇し，特に初産婦の母親役割や分娩への準備，仕事の持つ妊婦の日常生活への配慮に効果があった。

緒 言

妊娠・出産・育児期の女性の心身には様々な変化がもたらされる。そのため妊娠した女性は，医療機関や行政が主催する健康教育や本，雑誌，インターネットなどで，これらの変化に対応する情報を得ていると思われる。しかし，実際のセルフケア行動の実践には個人差が大きく¹⁾，中には医療者の指導と相反する場合も見受けられる。

妊娠期のセルフケア行動には大きな個体差が見受けられるが，その差異の背景因子についての研究は極めて乏しい。妊娠期のセルフケア行動のプロセスは，動機づけ，行動意図，行動計画，実行の四段階から形成される¹⁾といわれている。実際に女性がセルフケア行動をとるかどうかは，その動機と行動意図が重要なプロセスであり，これらが高めることがセルフケア行動を促すことに繋がる。そして個々の妊婦の動機と行動

意図の大きさを測る尺度として，眞鍋らは「妊婦セルフケア動機づけ尺度短縮版」²⁾（以下，動機づけ尺度と表す）「セルフケア行動意図尺度」¹⁾（以下，意図尺度と表す）を開発した。これらの尺度を用いることでセルフケア行動に繋がる背景因子を明らかにできる可能性がある。

我々が勤務する特定機能病院は，ハイリスク妊婦の割合が高く，妊婦の中には体重や血圧，血糖などのコントロールができず管理入院が必要となる事例が散見される。このことは，長年にわたって培われてきた生活習慣やライフスタイルを一朝一夕に変えることが難しく³⁾，限られた時間内で行う医療者からの一方的な保健指導では妊婦の食生活や行動を変化させることが困難であることを示している。そのため，妊婦の行動変容には妊婦自身が自らの心身に向き合い，主体的にセルフケア行動がとれるような保健指導が必要である。眞鍋が考案したデイリーマタニティチェックシート⁴⁾

* 秋田大学医学部附属病院

** 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻

Key Words: 妊婦

セルフケア行動

デイリーマタニティチェック

は妊婦自身が日々の食事や行動、感情などをモニタリングして記録するシートであり、妊婦の行動や感情を客観的に振り返ることができることとされている。しかし、このシートの使用が妊婦のセルフケア行動意図に与える効果や妊婦の背景との関係については明らかにされていない。そこでデイリーマタニティチェックシートを使用し、セルフケア行動意図への効果を明らかにすることは、今後の保健指導を行う上で重要であると考えた。

本研究の目的は、妊婦のセルフケア行動の動機づけとセルフケア行動への意図を眞鍋らの作成した尺度を使い測定し、セルフケア行動に影響のある背景因子を明らかにすること、妊婦自身が自分の状況や行動を客観的に把握してチェックする介入を行い、セルフケア行動意図に与える効果を明らかにすることである。本研究の成果は、妊婦のセルフケア行動を促し、行動変容につながる保健指導を行うために有益なものになると考えられる。

研究方法

1. 調査対象

B病院で妊婦健診を受けている妊娠20週から27週の妊婦70名

2. データ収集方法

2011年11月～2012年5月の期間に、A市内の特定機能病院の産科外来にて、妊婦健康診査後の妊婦を対象に、研究の内容を文書を用いて口頭で説明した。同意が得られた妊婦に、以下の3点を依頼した。同意を得た最初の妊婦健診時にプロフィール用紙、「動機づけ尺度」、「意図尺度（1回目）」の質問紙への記載。妊婦健診当日から次回受診まで毎日約2週間、「デイリーマタニティチェックシート」への記載。次回の妊婦健診の保健指導後に「意図尺度（2回目）」、およびデイリーマタニティチェック記入の負担感の有無について回答を求めた。なお記載した用紙はすべて外来に設置した回収箱に入れてもらった。

3. 用語の定義

ハイリスク妊婦とは、既往歴がある、または妊娠経過中に何らかの異常が認められた妊婦とする。

4. 本研究で使用した測定尺度とセルフモニタリング用チェックシート

1) 動機づけ尺度

「妊婦のセルフケア行動を生じさせる理由や動

機づけを測定する尺度²⁾であり、外発的動機づけ因子（以下、外発的因子と表す）と内発的動機づけ因子（以下、内発的因子と表す）の2つの因子から構成されている。内発的因子は、赤ちゃんの成長に興味があるなど好奇心や挑戦に関する項目と妊娠中の異常を予防したいなどの目標達成の手段に関する項目²⁾が含まれ、外発的因子には、医師や助産師などの他者からの承認や賞賛を期待している項目や友達や仲間など周囲への同調に関する項目²⁾が含まれている。各因子5項目、全部で10項目である。評定は5段階で、点数が高いほどセルフケア行動を促す動機が強いことを示し、総得点は10～50点である。眞鍋らの研究によるCronbachの係数は、外発的動機づけ因子0.77、内発的動機づけ因子0.75であり内的整合性は満足できる水準²⁾であった。

2) 意図尺度¹⁾

セルフケア行動を間接的に評定する目的で開発された尺度である。出産までにどの程度セルフケア行動を遂行しようと考えているかを問う項目で作成され、質問項目はすべて「～しようと思う」といった表現である。4つの下位尺度から構成され、第1因子は「異常の予防・早期発見」、第2因子は「母親役割準備・分娩準備」、第3因子は「食生活」、第4因子が「日常生活動作への配慮」で各8項目、全部で32項目である。評定は5段階で、意図が強いほど点数が高くなり、総得点は32～160点である。眞鍋らの研究によるCronbachの係数は0.88～0.81であり内的整合性は十分に満足できる水準¹⁾であった。

3) デイリーマタニティチェック

チェックシート（デイリーマタニティチェック）を用いたセルフモニタリングにより、妊婦自身が日々の行動や態度、感情を具体的かつ客観的に内省できるもの⁴⁾である。妊婦が毎日、食事、睡眠、体重、胎動、出血、運動、動作、胎児への声かけの有無を振り返りチェックできるようになっている。

5. 分析方法

単純集計後、対象の属性と動機づけ尺度得点、意図尺度得点との関連の有無についてはMann-Whitney U検定を行った。デイリーマタニティチェック記載前後の意図尺度の変化については、Wilcoxon符号順位検定、動機づけ尺度得点と意図尺度得点との関係に

については Spearman の相関係数を求めた。危険率0.05未満を有意差ありとした。分析には統計解析ソフト SPBS (v9.6) (南江堂)を用いた。

6. 倫理的配慮

動機づけ尺度、意図尺度、デイリーマタニティチェックは作成者の許諾を得て使用した。妊婦に研究の具体的内容、参加は自由である事、拒否または一度承諾後も途中で断る事ができ不利益を被らない事、得られた情報は本研究以外に使用せず、個人名や個人情報特定できないようにデータ化する事を文書と口頭で説明した。配布書類の投函をもって研究参加の同意とした。研究開始前に秋田大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を受けて実施した。

結果

研究依頼した妊婦は96名で、そのうち研究承諾者は

80名、有効回答数70名、有効回答率は87.5%であった。

1. 対象者の背景

平均年齢は32.8 (標準偏差5.1) 歳で、35歳以上が28名 (40%) であった。平均の非妊娠時 Body mass index (以下 BMI) は21.6 (標準偏差3.6) であり、BMI 25.0以上が9名 (12.9%) であった。妊娠・分娩歴では初産婦が43名 (61.4%) であった。既往歴のある妊婦は31名 (44.3%) で喘息6名、甲状腺疾患4名、腎臓疾患、精神疾患、心臓疾患がそれぞれ2名であった。妊娠経過異常のある妊婦は29名 (41.4%) であり、既往歴と妊娠経過異常のどちらも認められた妊婦は9名 (12.9%) であった。妊娠経過異常では重複回答がみられたが1項目を1例と見なし、切迫流産が13例、妊娠高血圧症候群1例、妊娠糖尿病3例、胎児異常2例、前置胎盤3例、その他の異常が14例 (子宮筋腫3例、卵巣嚢腫3例等) であった。仕事に従事していた妊婦は36名 (51.4%) であった。

表1 セルフケア行動動機づけ尺度の平均値と BMI との関係 (n = 70)

下位尺度	項目	平均値	非妊時 BMI		
			25未満	25以上	p 値
外発的動機づけ	1. 友達や仲間の中で注目されたい	1.7	1.7	1.8	n.s
	3. 医師や助産師によくやっていることを認められたい	2.2	2.0	3.0	<0.01
	5. 周りの人からかっこいいと思われたい	1.7	1.7	1.4	n.s
	7. 友達や仲間がしている	2.8	2.8	2.4	n.s
	9. 夫や家族によくやっていることを認められたい	2.7	2.7	3.2	n.s
内発的動機づけ	2. 赤ちゃんの成長に興味がある	4.7	4.7	4.8	n.s
	4. 学習することが楽しい	3.7	3.7	4.0	n.s
	6. 充実感が味わえる	3.6	3.6	3.4	n.s
	8. 学習によって疑問が解決することが嬉しい	3.9	3.9	4.2	n.s
	10. 妊娠や分娩のメカニズムに興味や関心がある	4.2	4.1	4.7	<0.05

p 値は Mann-Whitney U 検定による。

表2 セルフケア行動動機づけ尺度と対象者の背景 (n = 70)

属性	動機づけ得点	総合計点		内発的因子		外発的因子	
		平均(SD)	P 値	平均(SD)	P 値	平均(SD)	P 値
妊娠経過異常	なし (n = 41)	30.6(5.8)	0.484	19.8(3.4)	0.421	10.8(3.4)	0.658
	あり (n = 29)	32.0(4.2)		20.7(2.4)		11.3(3.1)	
仕事	なし (n = 34)	31.6(5.3)	0.818	20.4(2.8)	0.749	11.3(3.4)	0.628
	あり (n = 36)	30.8(5.2)		20.0(3.2)		10.8(3.2)	
妊娠・分娩歴	初産 (n = 43)	30.5(5.2)	0.339	19.8(3.1)	0.337	10.7(3.0)	0.341
	経産 (n = 27)	32.2(5.3)		20.8(2.8)		11.4(3.7)	
既往歴	なし (n = 39)	30.6(4.5)	0.153	20.0(2.5)	0.261	10.6(3.0)	0.267
	あり (n = 31)	31.9(6.0)		20.5(3.6)		11.5(3.6)	
年齢	35歳未満 (n = 42)	31.1(4.7)	0.815	20.1(2.5)	0.507	11.0(3.1)	0.861
	35歳以上 (n = 28)	31.3(6.0)		20.3(3.7)		11.0(3.6)	
非妊時 BMI	25未満 (n = 61)	30.9(4.8)	0.187	20.1(2.8)	0.116	10.9(3.2)	0.412
	25以上 (n = 9)	33.0(7.5)		21.1(4.3)		11.9(3.8)	

p 値は Mann-Whitney U 検定による。

表3 セルフケア行動意図尺度の平均値と対象者の背景との関係 (n = 70)

下位 尺度	項 目	平均値	妊娠経過異常			年 齢			非妊時 BMI		
			なし (n=41)	あり (n=29)	p 値	35歳未満 (n=42)	35歳以上 (n=28)	p 値	25未満 (n=61)	25以上 (n=9)	p 値
第 一 因 子 異常の予防・早期発見	1 定期的に妊婦健診を受診しようと思う	5.0	5.0	5.0	n.s	5.0	5.0	n.s	5.0	5.0	n.s
	2 出血・おなかの張り・むくみ・頭痛などの症状に注意しようと思う	4.9	5.0	4.9	n.s	5.0	4.9	n.s	4.9	5.0	n.s
	3 赤ちゃんの動きに注意しようと思う	4.8	4.9	4.8	n.s	4.8	4.8	n.s	4.8	4.8	n.s
	4 胎児の成長・発育の状況について知りたいと思う	4.9	4.9	4.9	n.s	5.0	4.9	n.s	4.9	5.0	n.s
	5 出血など異常時はすぐに受診しようと思う	4.9	4.9	4.9	n.s	4.9	4.9	n.s	4.9	4.8	n.s
	6 自分の判断で薬を飲まないようにしようと思う	4.9	4.9	4.9	n.s	4.9	4.9	n.s	4.9	4.9	n.s
	7 身体の変化に注意しようと思う	4.8	4.8	4.8	n.s	4.8	4.8	n.s	4.8	4.9	n.s
	8 腹部を冷やさないようにしようと思う	4.8	4.9	4.7	<0.05	4.8	4.8	n.s	4.9	4.6	<0.05
第 二 因 子 母親役割準備・分娩準備	9 親としての役割について夫婦で話しあおうと思う	4.4	4.4	4.3	n.s	4.4	4.4	n.s	4.4	4.2	n.s
	10 育児観や方針を夫婦で話しあおうと思う	4.3	4.4	4.2	n.s	4.3	4.4	n.s	4.4	4.2	n.s
	11 理想の母親像について夫や家族と話しあおうと思う	3.6	3.6	3.5	n.s	3.7	3.3	<0.05	3.6	3.2	n.s
	12 理想とする分娩のイメージを抱こうと思う	3.6	3.7	3.5	n.s	3.8	3.3	<0.05	3.6	3.3	n.s
	13 乳幼児のいる母親と交流する機会を持つと思う	3.8	4.1	3.5	<0.01	4.0	3.7	n.s	3.8	4.1	n.s
	14 生活しているまわりの環境に注意しようと思う	4.3	4.3	4.3	n.s	4.3	4.4	n.s	4.3	4.6	n.s
	15 沐浴やおむつ交換の練習をしようと思う	3.8	3.9	3.6	n.s	3.9	3.6	n.s	3.6	4.6	<0.05
	16 呼吸法の練習をしようと思う	3.5	3.6	3.2	n.s	3.7	3.1	<0.05	3.5	3.2	n.s
第 三 因 子 食生活	17 栄養バランスのよい食事をとろうと思う	4.5	4.7	4.3	<0.01	4.5	4.5	n.s	4.5	4.6	n.s
	18 ビタミン類を妊娠前より多く摂取しようと思う	4.2	4.5	3.8	<0.05	4.3	4.1	n.s	4.2	4.1	n.s
	19 鉄分を妊娠前より多く摂取しようと思う	4.3	4.5	4.1	<0.05	4.4	4.2	n.s	4.3	4.3	n.s
	20 糖分・カロリーのとりすぎに注意しようと思う	4.4	4.6	4.2	<0.01	4.5	4.3	n.s	4.4	4.7	n.s
	21 蛋白質を妊娠前より多く摂取しようと思う	3.8	4.0	3.6	<0.01	3.9	3.8	n.s	3.9	3.4	n.s
	22 規則正しく食事をとろうと思う	4.5	4.5	4.3	n.s	4.5	4.5	n.s	4.4	4.8	n.s
	23 塩分を控え食生活を心がけようと思う	4.5	4.6	4.3	<0.05	4.5	4.4	n.s	4.4	4.8	n.s
	24 繊維のある食物を多く摂取しようと思う	4.4	4.6	4.2	<0.05	4.5	4.4	n.s	4.4	4.7	n.s
第 四 因 子 日常生活動作への配慮	25 高いところの物をとることを避けようと思う	4.1	4.0	4.1	n.s	4.0	4.1	n.s	4.1	3.9	n.s
	26 頻繁な階段の昇り降りを避けようと思う	3.8	3.9	3.8	n.s	4.0	3.6	n.s	4.0	2.9	<0.01
	27 無理な旅行や外出の日程を組まないようにしようと思う	4.3	4.3	4.3	n.s	4.2	4.4	n.s	4.4	3.6	<0.01
	28 重い物を持つことを避けようと思う	4.3	4.3	4.4	n.s	4.4	4.3	n.s	4.4	4.1	n.s
	29 長時間の立位、同一姿勢を避けようと思う	4.3	4.3	4.1	n.s	4.3	4.1	n.s	4.3	3.8	n.s
	30 外出時は時間に余裕を持とうと思う	4.4	4.5	4.1	<0.05	4.3	4.4	n.s	4.4	4.1	n.s
	31 自転車に乗らないようにしようと思う	4.6	4.5	4.7	n.s	4.5	4.6	n.s	4.7	4.0	<0.05
	32 マタニティウェア（腹部のゆったりした服）を着ようと思う	4.7	4.7	4.6	n.s	4.6	4.7	n.s	4.7	4.3	n.s

p 値は Mann-Whitney U 検定による。

2. 動機づけ尺度と対象者の背景との関係

動機づけ尺度総得点の平均値（標準偏差）は31.2 (5.2) であり、下位尺度の内発的因子得点は20.2 (3.0)、外発的因子得点が11.0 (3.3) であった。項目別にみた平均値を表1に示す。外発的因子得点の平均値は1.7～2.8の範囲にあり、内発的因子得点の平均値は3.6～4.7の範囲であった。

対象者の背景（妊娠・分娩歴、既往歴の有無、妊娠経過異常の有無、仕事の有無、年齢35歳未満と35歳以上、BMI25未満と25以上）の2群間で総得点、下位尺度の内発的因子得点、外発的因子得点の平均値の差を求めた結果、有意差は認められなかった（表2）。しかし、BMIに関しては、有意差はなかったが総得点に差があったことから、各項目の差を検定した。その結果、「医師や助産師によくやっていることを認められたい」（ $p < 0.01$ ）、「妊娠や分娩のメカニズムに興味や関心がある」（ $p < 0.05$ ）の項目で有意差が認められ、BMI25以上の妊婦の方が25未満の妊婦より平均

値が高かった（表1）。

3. 意図尺度と対象者の背景との関係

デイリーマタニティチェック記載前の意図尺度の総得点の平均値（標準偏差）は139.3 (10.6) であり、下位尺度の第1因子得点は39.0 (1.6)、第2因子得点31.2 (4.1)、第3因子得点34.7 (4.2)、第4因子得点34.4 (4.6) であった。下位尺度の各項目別にみた平均値を表3に示す。得点の一番高い第1因子の平均値は4.8～5.0の範囲にあり、一番低い第4因子の平均値は3.5～4.4であった。

対象者の背景の2群間で意図尺度得点の平均値の差を求めた。その結果を表4に示す。妊娠経過異常の有無では、総合計点と下位尺度の第1因子得点、第2因子得点で有意差が認められ、妊娠経過異常のない妊婦の方が、異常のある妊婦に比べて有意に得点が高かった。年齢では下位尺度の第1因子得点で有意差が認められ、35歳未満の妊婦の方が35歳以上の妊婦に比べて

表4 セルフケア行動意図尺度と対象者の背景との関係 (n = 70)

背景	意図尺度得点	総合計点		第1因子 異常の予防・早期発見		第2因子 母親役割準備・分娩準備		第3因子 食生活		第4因子 日常生活動作への配慮	
		平均(SD)	p値	平均(SD)	p値	平均(SD)	p値	平均(SD)	p値	平均(SD)	p値
妊娠経過異常	なし (n = 41)	141.8(10.0)	0.026	39.2(1.3)	0.660	32.0(4.6)	0.026	36.0(3.0)	0.003	34.6(4.5)	0.666
	あり (n = 29)	135.8(10.7)		38.8(2.0)		30.2(3.1)		32.7(4.9)		34.1(4.7)	
仕事	なし (n = 34)	139.7(10.7)	0.729	39.0(1.9)	0.354	31.4(3.7)	0.991	33.7(4.8)	0.137	35.5(3.8)	0.090
	あり (n = 36)	138.9(10.7)		39.0(1.4)		31.0(4.5)		35.5(3.3)		33.4(5.0)	
妊娠・分娩歴	初産 (n = 43)	137.9(10.4)	0.194	38.9(1.7)	0.216	31.0(4.2)	0.780	34.1(4.3)	0.221	33.9(4.3)	0.148
	経産 (n = 27)	141.6(10.8)		39.3(1.4)		31.6(4.0)		35.5(3.8)		35.2(4.9)	
既往歴	なし (n = 39)	139.9 (9.2)	0.736	39.1(1.5)	0.778	31.4(3.1)	0.699	34.7(3.7)	0.812	34.7(4.4)	0.854
	あり (n = 31)	138.5(12.3)		39.0(1.8)		30.9(5.2)		34.5(4.7)		34.1(4.9)	
年齢	35未満 (n = 42)	140.6(10.4)	0.147	39.1(1.3)	0.801	32.0(4.0)	0.031	35.0(4.1)	0.347	34.5(4.5)	0.914
	35以上 (n = 28)	137.3(10.9)		38.9(2.0)		30.0(4.2)		34.2(4.3)		34.3(4.8)	
非妊時BMI	25未満 (n = 61)	139.7(10.4)	0.399	39.0(1.6)	0.426	31.2(4.1)	0.853	34.6(4.2)	0.711	35.0(4.3)	0.023
	25以上 (n = 9)	136.3(12.5)		38.9(1.5)		31.4(4.8)		35.3(3.7)		30.7(5.1)	

p値は Mann-Whitney U 検定による。太字は $p < 0.05$

表5 デイリーマタニティチェック記載前後のセルフケア行動意図尺度得点の変化 (n = 70)

意図尺度得点	実施前後	満点	実施前 平均(SD)	実施後 平均(SD)	p値
総合計点		160	139.3 (10.6)	141.7 (12.2)	0.021
第1因子	異常の予防・早期発見	40	39.0 (1.6)	38.8 (2.0)	0.143
第2因子	母親役割準備・分娩準備	40	31.2 (4.1)	32.0 (4.7)	0.025
第3因子	食生活	40	34.7 (4.2)	35.8 (4.0)	0.021
第4因子	日常生活動作への動作	40	34.4 (4.6)	35.4 (4.0)	0.005

p値は Wilcoxon 符号順位検定による。太字は $p < 0.05$

有意に得点が高かった。また BMI では、下位尺度の第 1 因子得点で有意差が認められ、BMI25未満の妊婦の方が、25以上の妊婦に比べて有意に得点が高かった。

有意差の認められた妊娠経過異常、年齢、BMI の 2 群間で各因子の項目の差を求めた。その結果を表 3 に示す。妊娠経過異常では、第 1 因子得点では「乳幼児のいる母親との交流する機会」の 1 項目、第 1 因子得点は 8 項目中 7 項目に有意差があり、異常のない妊婦の得点が異常のある妊婦より高かった。また、年齢では 35 歳未満が 35 歳以上より、「理想の母親像について夫や家族と話し合う」、「理想とする分娩のイメージを抱く」、「呼吸法の練習」の 3 項目の得点が高かった。BMI では 25 未満の妊婦が 25 以上の妊婦に比べて、「階段の昇り降り」、「無理な旅行や外出」、「自転車に乗らない」の 3 項目の得点が高かった。

4. デイリーマタニティチェック活用前後の意図尺度得点の変化 (表 5)

総得点と下位尺度得点の第 1 因子、第 2 因子、第 3 因子は有意に増加し、第 4 因子得点は変化しなかった。また、デイリーマタニティチェックの使用により、効果が上がる対象の背景を明らかにするために、使用前後の意図尺度得点の差を、対象者の背景 2 群間で比較した (表 6)。その結果、経産婦に比べて初産婦の意図尺度得点、第 1 因子得点の上昇得点が有意に高く、仕事の有る妊婦の方が無い妊婦より第 1 因子得点の上昇得点が高かった。

5. 動機づけ尺度と意図尺度の関連 (表 7)

動機づけ尺度の総得点、内発的因子得点、外発的因子得点と第 1 因子得点間で有意な正の相関が認められた。

表 6 デイリーマタニティチェック記載前後のセルフケア行動意図尺度得点の差と対象者の背景との関係 (n = 70)

動機づけ尺度	総合計点	総合計点		第 1 因子 異常の予防・早期発見		第 2 因子 母親役割準備・分娩準備		第 3 因子 食生活		第 4 因子 日常生活動作への配慮	
		得点差	p 値	得点差	p 値	得点差	p 値	得点差	p 値	得点差	p 値
妊娠経過異常	なし (n = 41)	2.4		0.1	0.92	0.9	0.69	0.9	0.79	1.2	0.93
	あり (n = 29)	2.3	0.76	0.3	0.92	0.6	0.69	1.6	0.79	0.9	0.93
仕事	なし (n = 34)	2.1		0.3		0.4		1.6		0.3	
	あり (n = 36)	2.6	0.47	0.1	0.37	1.2	0.15	0.8	0.60	1.8	0.01
妊娠・分娩歴	初産 (n = 43)	3.8		0.2		1.3		1.7		1.3	
	経産 (n = 27)	0.1	0.08	0.3	0.55	0.1	0.04	0.4	0.16	0.6	0.27
既往歴	なし (n = 39)	2.4		0.0		1.1		1.0		1.2	
	あり (n = 31)	2.3	0.96	0.5	0.31	0.4	0.31	1.4	0.56	0.8	0.50
年齢	35歳未満 (n = 42)	3.0		0.2		1.0		1.3		0.8	
	35歳以上 (n = 28)	1.5	0.49	0.2	0.81	0.4	0.45	1.0	0.97	1.4	0.58
非妊時 BMI	25未満 (n = 61)	2.2		0.2		0.8		1.1		1.0	
	25以上 (n = 9)	3.8	0.42	0.2	0.98	0.8	0.82	1.8	0.22	1.4	0.34

p 値は Mann-Whitney U 検定による。太字は p < 0.05

表 7 セルフケア行動動機づけ尺度と意図尺度との関連 (n = 70)

意図尺度	総合計点	第 1 因子 異常の予防・早期発見	第 2 因子 母親役割準備・分娩準備	第 3 因子 食生活	第 4 因子 日常生活動作への配慮
動機づけ尺度					
総合計点	0.082 (0.499)	0.121 (0.320)	0.345 (0.003)	- 0.093 (0.446)	- 0.063 (0.604)
内発的因子	0.225 (0.061)	0.194 (0.108)	0.330 (0.005)	0.052 (0.670)	0.135 (0.266)
外発的因子	- 0.011 (0.930)	0.063 (0.604)	0.259 (0.030)	- 0.164 (0.174)	- 0.154 (0.204)

数値は Spearman の相関係数 (p 値) 太字は p < 0.05

6. デイリーマタニティチェックシート記載による負担

2週間デイリーマタニティチェックシートに記載した後、チェックの負担感について質問した。「負担感なし」44名(62.9%)、「やや負担感あり」15名(21.4%)、「負担感あり」7名(10%)、4名が無回答であった。

考 察

1. 動機づけ尺度得点と対象者の背景との関係

外発的因子各項目の平均値は1.7~2.8と低く、すべての項目は3点(どちらとも言えない)以下であり、本対象の妊婦は他者から認められたい、良くみられたいとはあまり思っていなかった。それに比べて内発的因子各項目の平均値は3.6~4.7であった。特に「赤ちゃんの成長に興味がある」、「妊娠や分娩のメカニズムに興味や関心がある」は4点以上と高く、妊娠、分娩そして胎児への知識欲が高かった。ルービンは、妊娠中期の妊婦は子どもに焦点が合わされ、妊娠に伴う事柄に関心を向けるにつれて、身近な家族以外の社会に対する時間も興味もつながりも薄れていく⁵⁾と述べており、本調査の結果は妊婦がこのような状況にあることを裏付けるものであった。一方、眞鍋らの調査²⁾では妊娠20週未満と20週以降を比較し、外発的動機づけ因子得点、内発的動機づけ因子得点ともに差がなく、妊娠時期に影響されないと報告している。しかし同一対象者の縦断的比較ではないため、妊娠時期による動機づけの強度については今後検討する余地があると考えられる。

本調査では動機づけ尺度得点と年齢、妊娠・分娩歴、既往歴の有無、妊娠経過異常の有無で有意差は認められなかったが、妊娠初期の妊婦を対象とした結果⁶⁾では若い妊婦や初産婦の動機づけ得点が高いという結果であった。これらのことより妊娠中期に比べて初期は、妊娠の喜びが高く、初産婦の場合は特にこれからの未知への期待が高まり、動機づけ尺度得点が高かったことが推測される。そのため、セルフケア行動に向けた指導は、初産婦の場合、妊娠初期に行うことが有効であると考えられる。また、既往歴の有無や妊娠経過異常の有無による動機づけ尺度得点に差がなかったことから、既往歴や妊娠経過に異常が有る場合でも妊娠、分娩そして胎児への関心は、異常がない妊婦と変わらないと考えられた。

BMIについては、BMI25以上の妊婦は25未満の妊婦に比べて医師や助産師からの評価を気にしていることがうかがえた。肥満症者のパーソナリティ特性として、否定的自己像と無力感から減量にも前向きに取り

組む気持ちになりにくいことや日常的に困難やストレスに参りやすいこと⁷⁾が挙げられている。否定的な自己像をもち、他者からの評価を気にするという特徴を踏まえて、BMIの高い妊婦には、できていることを評価、賞賛し自己効力感を高めるような保健指導を意識して行う必要があると考える。

2. 意図尺度と対象者の背景との関係

本研究対象者の第1因子得点は、先行研究の結果^{1,7)}に比べて高く、異常の予防・早期発見の行動意図が高い集団であるといえる。その理由として既往歴のある割合が約4割、妊娠経過異常の割合が4割とハイリスク妊婦の多いことが考えられるが、既往歴や妊娠経過異常の有無で有意差はなく、特定機能病院で妊婦健診を受ける妊婦の特徴として、異常の予防・早期発見の行動意図が高い集団といえるかもしれない。

意図尺度得点に影響を及ぼすと考えられる背景因子は、妊娠経過異常、年齢そしてBMIであった。妊娠経過異常の有る妊婦は無い妊婦に比べて、総合得点、第1因子得点、第2因子得点が低かった。第1因子は母親役割準備や分娩準備であり、妊娠経過に異常が有る場合、妊娠継続への不安があることから、異常の無い妊婦に比べて母親役割準備が遅れると考えられた。特に、乳幼児のいる母親と交流する機会を積極的にもつ意図が低かったことから無事に分娩を終えるまでは育児について考える余裕のない状況が推測できた。また、第2因子(食生活)得点との関係では、経過異常の有る妊婦の食生活に関する意図が低かった。妊娠経過異常の29名の内25名(86.2%)が切迫流早産、胎児異常、前置胎盤、その他の異常であり、食事と関連のある異常(妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病)は4名のみであった。切迫流早産の妊婦には、安静に向けて家事を夫や母親に頼ることを勧めているため、必然的に食事の準備も他者に委ねることになる。外来での指導時、「作ってもらって文句は言えない」と話す妊婦も少なくないことから、得点が低くなった可能性がある。今後、妊娠経過異常の有る妊婦にはこの結果を踏まえて、妊婦自身が食事の準備を控えなければならない場合は、効果的な栄養の取り方を指導する必要がある。

年齢では35歳未満の妊婦の第1因子得点が35歳以上に比べて高く、35歳未満の方が妊娠・分娩について夫婦間で良く話し合っており、分娩のイメージを描き、呼吸法の練習に積極的であることがうかがえた。その理由として初産婦の割合が35歳未満に高いことが考えられた。

BMIでは25未満の妊婦の第1因子(日常生活動作への配慮)得点が25以上の妊婦より高かった。各項目

でみると、25以上の妊婦は頻繁な階段の昇り降り避ける項目の得点が低く、BMIが高いことから、体重コントロールの目的で階段の昇り降りを運動とみなし、積極的に避けていない状況にあると考えられた。この点数の低さにより第 1 因子得点が低くなった可能性がある。しかし一方で無理な旅行や自転車を避ける意識は25未満の妊婦に比べて低く、その理由として、非肥満の妊婦と比較して、肥満妊婦は妊娠リスクを楽観視する傾向にある⁸⁾ことが挙げられる。BMIの高い妊婦は、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病のリスクが高く、特にセルフケア行動意図を高める必要がある。医療者は、「肥満妊婦は楽観傾向にある」という特徴を理解して指導することが重要である。

3. 動機づけ尺度得点及び意図尺度得点との関係

動機づけ尺度の総得点、内発的因子得点、外発的因子得点と意図尺度の第 1 因子得点間で有意な正の相関が認められた。動機づけ尺度得点の高い妊婦、つまり知識欲があり胎児への興味を持ち、他者からの評価を得ようとする妊婦ほど、母親役割準備、分娩準備がすすんでいることがうかがえた。しかし、その他の意図尺度因子とは関連がなく、動機づけ尺度得点の上昇が、異常の予防・早期発見、食生活、日常生活動作への配慮に結びつくとは言えなかった。保健行動を実行するには動機が必要であり、その動機の強さが保健行動に伴う負担感や障害より強くないと実行されない⁹⁾ことから、食生活や日常生活動作のセルフケア行動への負担感を、動機づけの強さより小さくする必要があり、妊婦が何を負担と感じているのか知り、負担の軽減方法を一緒に考えるという指導が効果的ではないだろうか。

植村ら⁹⁾によるとセルフケア行動の動機づけは、「夫との関係」、「母親との関係」、「妊娠の受容」、「母親役割の同一化」が良好であると高められると述べている。動機づけ得点が極端に低い場合は妊婦の背景を十分に把握した上で保健指導を行う必要がある。

4. デイリーマタニティチェックの活用と意図尺度得点との関係

1) 活用前後の意図尺度得点の変化

活用前後の意図尺度得点は、第 1 因子得点以外は上昇した。第 1 因子得点に差がみられなかった理由として、活用前からの得点が39.0と満点に近かったこと、妊娠経過異常の妊婦が4割を占めており実施前より異常予防への関心が高かったことが挙げられる。また、第 1 因子得点が高かった要因としては「定期的に妊婦健診を受診しようと思

う」等、質問内容が妊婦として当然注意すべき内容であったことも理由の一つであると考えられる。第 1 因子得点が上昇した理由は、分娩、育児についての知識やイメージを十分に持たない時期に、意図尺度やデイリーマタニティチェックを行ったことで知識が得られたことが挙げられる。そのことが、周囲のサポートを受けることや、周囲の人と一緒に妊娠、分娩、育児について考える必要性を知ることにつながり、活用後の得点が上昇したと考えられる。一方で質問項目にある、沐浴やおむつ交換、呼吸法の練習という内容は、妊娠20週から27週までの妊婦には少し早い保健指導内容であり、本調査を実施した病院の母科学級でもこの時期の妊婦には指導していない。意図尺度の質問項目を妊娠時期に合わせたものに修正することで、セルフケア行動意図をより正確に測定でき、今後の保健指導に役立つと考える。第 1 因子得点の上昇理由としては、実際にデイリーマタニティチェックを活用し、日々を振り返った事で、食事への意識が向上し、活用後の得点が上昇したのではないかと考える。また、食事に関する質問項目が具体的であった為に、1回目の質問紙記載時に知識を得て、2回目で得点が上昇した事も考えられる。妊娠中に食生活に気をつけることは、合併症の予防上重要である。日々のデイリーマタニティチェックを妊婦とともに評価することで、妊婦の自覚を促しセルフケア行動の変容につながると考える。第 1 因子得点が上昇した理由としては、質問項目の中の「自転車に乗らないようにしようと思う」などの指導的な内容があること、デイリーマタニティチェックには「適度な運動をしているか」の項目があったことなどから、具体的にどの様に日常生活を送れば良いのかが知識として得られ、得点が上昇したと考える。

2) 活用前後の意図尺度得点の変化と対象者の背景

デイリーマタニティチェックの活用により意図尺度得点が有意に変化した対象者は、初産婦と仕事の有る妊婦であった。第 1 因子(母親役割準備・分娩準備)の項目は、夫婦で親の役割や育児について話し合うことや分娩へのイメージや呼吸法の練習についての内容である。初産婦にとっては初めての親になる経験であることから、1回目の意図尺度の質問に答えることで母親役割準備・分娩準備の必要性を認識したのではないだろうか。また、デイリーマタニティチェックの欄には、母親のイメージや出産後の生活を想像する時間の有無

や胎児とのコミュニケーションの有無があり、実施しなくてはという気持ちが促されたのではと考える。また、仕事の有る妊婦も同様に、1回目の意図尺度の質問に答えることで日常生活への配慮を再確認し、デイリーマタニティチェックを記載することで日々の行動を振り返った結果、第1因子得点（日常生活動作への配慮）が上昇したと考えられた。

デイリーマタニティチェックを2週間記載する負担感は、「やや負担感あり」、「負担感あり」合わせて31.4%であり、3割の妊婦が負担を感じていた。今後は、デイリーマタニティチェックをもっと改良し、負担のより少ないものにする必要がある。

今回の研究に承諾し協力した妊婦は、承諾を得る際に研究の説明を受けており、調査開始前からセルフケアについて意欲的だったと考えられる。今後は、セルフケア行動への意欲が低い妊婦に対して行動変容を促す具体的な方法を考えることが課題である。

謝 辞

本研究にご協力頂きました妊婦の皆様、病棟スタッフの皆様に深く感謝いたします。

文 献

- 1) 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 上里一郎: 妊婦のセルフケア行動意図尺度とセルフケア行動動機づけ評定尺度の作成, 健康心理学研究, 14(1), 12~22, 2001.
- 2) 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 上里一郎: 妊婦セルフケア行動動機づけ評定尺度短縮版の作成と信頼性・妥当性の検討, Quality Nursing, 10 (9) 49~56, 2004.
- 3) 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 乾桃子, 上里一郎: 妊婦セルフケア行動形成に関する一考察 セルフケア行動の動機・意図・実践の関連性の検討, 京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要, 10, 67-74, 2000.
- 4) 眞鍋えみ子: 妊婦におけるセルフモニタリング用チェックシートの作成, 日本助産学会誌, 19(1), 6~18, 2005.
- 5) ルヴァ・ルービン, 新藤幸恵, 後藤圭子訳: ルヴァ・ルービン母性論; 母性の主観的体験, 第1版, 医学書院, 東京, 1997, pp103-105.
- 6) 植村裕子, 榮玲子, 松村恵子: 妊娠初期の健康管理に関する研究 - セルフケア行動の動機づけに着目して -, 香川母性衛生学会誌, 11(1), 19~29, 2011.
- 7) 浅海敬子, 端こず恵, 黒木宣夫: 肥満症者のパーソナリティ特性と肥満治療における心理的サポートの重要性, Medical Science Digest, 34(12), 545-548, 2008.
- 8) 佐藤菜保子, 小澤信義, 金澤素, 福士審: 肥満妊婦の妊娠リスク認知と行動に関する研究. 心身医学, 49(9), 997-1006, 2009.
- 9) 宗像恒次: 最新行動科学からみた健康と病気. メヂカルフレンド社, 東京, 1996, pp162-163.

Relationship between self-care behaviors and background factors in pregnant women, and the effect of intention of self-care behaviors on her monitoring check

Eriko SASAKI* Kanako TAGUCHI* Keiko KODAMA*
Hitomi SHINOHARA**

* Akita University Hospital

** Department of Maternity Child Nursing, Akita University Graduate School of Health Sciences

The purpose of this study was to clarify the relationship between motivation and intention of self-care behavior in pregnant women and their background. In addition it was to clarify the effectiveness of maternity monitoring checks on self-care behavior intention. The subjects were 70 pregnant women. The results were as follows:

1. Pregnant women with BMI over 25.0 felt that they want recognition from their carers but as consideration of their behavior was low, positive affirmation is needed.
2. Pregnant women with abnormal pregnancy were under prepared for childbirth and their role as a mother, and had a low level of consideration for diet, and so guidance is needed in these two areas.
3. As a result of the two-week monitoring check, intention of self-care for preparation for childbirth and role as a mother, diet and consideration of behavior rose. It was especially effective for primipara mothers for intention of self-care for preparation for childbirth and role as a mother, and women in employment for consideration of their daily life behavior.