

題目：幼児期の医療的ケア児を育てる母親のプロダクティビティ特性の探究

保健医療学専攻・看護学分野・在宅看護学領域

氏名：石村 珠美

キーワード：幼児期の育児 医療的ケア児 母親 プロダクティビティ 尺度開発

I. 研究の背景と目的

現在わが国では、在宅で医療的ケアを受けながら生活している子ども（以降、医ケア児と記載）は増加傾向で 2021 年では約 2 万人と推計されている。特に、在宅で幼児期の医ケア児を主に養育している母親の養育負担感や社会参加への欲求が充足されていない現状等が大きな課題として挙げられ、支援の重要性も報告されている¹⁾。さらに、健常児の育児においても、育児負担感に対する支援、自己効力感やソーシャル・サポートの認識への支援が必要な状況があることが明らかとなった²⁾。子育て中の母親への支援として、自分の強みを特定し意識して活用することを促す介入により、ウェルビーイングへの効果が得られること³⁾等が報告されており、強みを把握した支援の必要性が見いだされた。そこで本研究では、高齢者のプロダクティブ・エイジング概念に基づき、育児から得た知識や経験を母親の強みと捉え、その強みの発揮により母親のウェルビーイングを高める支援を検討した。

本研究の目的は、「幼児期の子どもを育てる母親のプロダクティビティ（Productivity of mothers raising young children, 以降 PMYC と記載）」を測る尺度（以降 PMYC scale と記載）の開発と信頼性・妥当性の検証、関連要因の検討を行い、最終的に「幼児期の医療的ケア児を育てる母親のプロダクティビティ（Productivity of mothers raising young children requiring medical care, 以降 PMYC-M と記載）」の特性を明らかにすることである。

本尺度の使用により、幼児期の子どもを育てる母親に焦点を当てた支援の基礎資料となる。また、見出した PMYC-M 特性により、医ケア児を育てる母親への具体的看護介入や、地域における母子への看護職等多職種による具体的支援の行動指標となり、多様な学問領域への貢献が期待できる。

II. 方法

本研究は、文献検討や質的研究である[研究 1][研究 2]を踏まえ仮説を設定した。仮説は、① PMYC は母親の状況や子どもの状況、親の役割認識や周囲からのサポートといった要因から影響を受ける、②親の役割認識や周囲からのサポートは母親の状況や子どもの状況から影響を受ける、③医ケア児を育てる母親は医ケアを要さない子どもを育てる母親と比較し有意なプロダクティビティ特性を示す、の 3 点であった。[研究 3]で仮説①②、[研究 4]で仮説③を検証した。

[研究 3] 第 1 段階 PMYC scale 質問項目原案作成

プロダクティビティ概念モデル⁴⁾の質的分析による検証結果を踏まえ、第 1 段階で PMYC scale 原案を作成した。内容妥当性を検討し、幼児期の子どもを育てている母親 10 名に対しプレテストを実施し尺度質問項目原案を作成した（調査期間 2022 年 5 月）。

[研究 3] 第 2 段階 PMYC scale 原案作成 予備調査

尺度質問項目原案を用いて 435 名を対象に予備調査を行った。項目分析、探索的因子分析等により信頼性・妥当性を検証し PMYC scale 原案を作成した（調査期間：2022 年 5 月～7 月）。

[研究 3] 第 3 段階 PMYC scale 作成 本調査

予備調査で作成した PMYC scale 原案を用いて 508 名を対象に本調査を行った。項目分析、探索的因子分析等により信頼性・妥当性の検証、確認的因子分析によりモデル全体の適合度を求め、最終的に PMYC scale を作成した。基準関連妥当性の検証には「個人志向性・社会志向性尺度」を用いた（調査期間：2022 年 8 月～11 月）。

[研究 3] 第 4 段階 PMYC scale と関連要因の検討

本調査と同様の対象に、関連要因として母親の状況、子どもの状況、親の役割認識（育児期の親性尺度）、周囲からのサポート（ソーシャル・サポート尺度）を調査した。PMYC scale との関連を t 検定、または一元配置分散分析および多重比較（Tukey 法）で分析した。さらに PMYC scale と有意な関連が認められた項目を独立変数とし、尺度の合計得点および下位尺度の平均得点を従属変数として重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。最終的に共分散構造分析（以降、SEM）にてモデルを図示し PMYC モデルを検討した。

[研究 4] PMYC-M 特性

本調査のデータを 105 名の医ケア児群と 403 名の非医ケア児群に分け、研究 3 の第 4 段階と同様の分析を行い、両群の PMYC モデルを図示した。その結果から PMYC-M 特性を検討した。

III. 倫理的配慮

本研究は、国際医療福祉大学倫理審査会の承認を得て実施した (20-Ig-48, 20-Ig-48-2, 21-Ig-260, 22-Ig-66, 22-Ig-66-2, 23-Ig-87, 23-Ig-88, 23-Ig-89)。

IV. 結果

[研究 3] 第 1 段階・第 2 段階 PMYC scale 原案作成と予備調査

精選した 70 項目の本尺度原案は、予備調査の結果 5 因子構造 42 項目の尺度が生成され、信頼性・妥当性が確認された (全体寄与率=51.25, Cronbach の α 係数=.96)。

[研究 3] 第 3 段階 PMYC scale の作成 本調査

探索的因子分析にて 4 因子 28 項目の PMYC scale が生成され (全体寄与率 = 54.57, 全体 Cronbach の α 係数 = .95), 確認的因子分析によりあてはまりの良いモデルが確認された (CFI = .91, RMSEA = .07)。外的基準である「個人志向性・社会志向性尺度」との相関係数は正の有意な相関が認められた ($r = .38 \sim .65$)。これらの結果から本尺度の信頼性・妥当性が確認された。

[研究 3] 第 4 段階 PMYC scale の開発と関連要因の検討

重回帰分析による結果を踏まえ、SEM にて最適モデルが示された (CIF = .94, RMSEA = .81)。母親の状況や子どもの状況から PMYC には直接的な影響は認められなかった。しかし、「勤務経験」「母親の健康状態」「子どもの人数」が「親の役割認識」や「周囲からのサポート」に影響し、そこから間接的な PMYC への影響が認められた。

[研究 4] PMYC-M 特性

両群の SEM による最適モデルの比較から、医ケア児群は非医ケア児群とは次の異なる構造を示した。①「親の役割認識」から PMYC-M への影響の強さが、非医ケア児群に比べて約 2 倍のパス係数値を示していた。②「母親の健康状態」は「親の役割認識」だけでなく「周囲からのサポート」にも影響を与えていた。③「知的障害の有無」が「周囲からのサポート」に抑制変数として影響を与えていた。④非医ケア児群にある「周囲からのサポート」から PMYC-M への影響は認められなかった。

V. 考察

[研究 3][研究 4]の結果より仮説①②③が支持された。PMYC scale の活用により母親のウェルビーイング向上に向けた具体的支援につながる事が考えられ、PMYC scale の有意義性が確認された。また、SEM による最適モデルから、PMYC-M を高める支援として、「親の役割認識」を高めること、「母親の健康状態」に配慮した支援の実施、「知的障害」がある子どもを育てる母親に対する「周囲からのサポート」の必要性が示された。さらに、本研究は育児中の母親や医ケア児を育てる母親への支援を検討するうえで意義があることが示唆された。

VI. 結語

本研究の結果より PMYC-M に対する看護介入への提言が考えられた。提言 1 は、「母親の健康状態」は子どもの健康状態に限らず重要であるが、特に医療的ケアを必要とする子どもの母親は、健康な子どもの母親より、あらゆる面でストレスや疲労が蓄積しているとの視点をもつ。提言 2 は、PMYC-M に直接影響する「親の役割認識」が高まるようはたらきかける。提言 3 は、PMYC-M に直接影響する「周囲からのサポート」について、母親のニーズの把握と特に子どもに知的障害がある場合にはそれに応じた調整を行う、の 3 点である。今後は、PMYC scale の使用効果の検証を介入者からの視点と母親自身の視点の両側面から検証すること、また、「父親のプロダクティビティ」に焦点を当て、その特性を明らかにすること等が課題である。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 2020.令和元年度障害者総合福祉推進事業、医療的ケア児者とその家族の生活実態調査報告書.
- 2) 鈴木美佐,古株ひろみ.4 歳から 6 歳の幼児をもつ母親の育児負担感と自己効力感,ソーシャル・サポートの関連.聖泉看護学研究 2015;4:11-20
- 3) 阿部望,石川信一.ポジティブ心理学における強み研究についての課題と展望.心理臨床科学 2016; 6(1):17-28
- 4) 石村珠美,臺有桂,山下留理子.成人および高齢者のヘルスプロモーション活動の支援に活かす「プロダクティビティ」概念分析.日本健康教育学会誌 2021;29(3): 245-253