妊娠期における妊婦と夫の役割に関する自己効力感質問紙の作成
—信頼性と妥当性の検討—

Development of Self-Efficacy Questionnaires on the Roles of Women and Husbands during Pregnancy: Evaluation of Reliability and Validity

佐　藤　昇　子[1)]
Shoko SATOU
久　川　洋　子[2)]
Yoko HISAKAWA
本　宿　美砂子[3)]
Misako MOTOSHUKU

Questionnaires for measuring pregnant women and husbands' self-efficacy for parental roles were made applying Bandura's self-efficacy theory, and were evaluated for reliability and validity. In the development of the questionnaires, effect factors during pregnancy were selected for each of the ten prerequisite items for self-efficacy which is the conceptual framework. Next, a total of 28 items were singled out as questionnaire items for women and husbands, respectively, with respect to a series of events occurring in the early, mid and late stages of pregnancy. The relationship between these 28 items and the prerequisites, as well as the effect factors during pregnancy was then validated. The developed questionnaire contained 15 items concerning efficacy expectancy and 13 items concerning outcome expectancy.

Internal consistency and test-retest method were used to examine the reliability of the questionnaire. The subjects were 44 couples (44 pregnant women and their husbands). Internal consistency in terms of Cronbach's alpha was high for both the women and the men. Significant differences were also found between Spearman's correlation coefficients in the test-retest on both the pregnant women and the husbands, however, stability was not achieved. With respect to validity, factor analysis was performed using maximum likelihood factor extraction and varimax rotation to examine construct validity. The analysis extracted four factors and 27 items from the questionnaire for the women and that for the husbands, respectively. The high loadings found between the items and the factors demonstrated that they were necessary items for the self-efficacy questionnaire.

Key words: role of pregnant women (妊婦の役割)
role of pregnant women's husbands (妊婦の夫の役割)
self-efficacy (自己効力感)
reliability (信頼性)
validity (妥当性)

1) 天使大学 看護栄養学部 看護学科
(2007年1月22日受稿、2007年6月11日審査終了受理)
2) 同　上
3) 天使大学大学院　助産研究科

Ⅰ．はじめに

妊婦は、妊娠期において、妊娠性変化に適応する自己管理能力を高め、胎児との相互作用により母としての意識を高揚させ、愛着を形成し、母親役割獲得に向けての準備を開始しなければならない。妊婦が母親役割を獲得するには、夫からの支援が影響を与えることは先行研究[1]で既に明らかにされている。妻の妊娠中、夫は、父親役割の獲得をすることと、妻のサポートをすることが課題となる。妊娠期の女性は、多くの課題を達成しなければならず、これらの課題達成の中心となる概念の一つに自己効力感がある[2]。妊娠期の課題達成に向け妊婦自身が自己効力感を高めることが必要であるが、妊娠期は、つわりや胎動など自己効力感に影響を与える出来事が多いと考えられる。

妊婦の自己効力感は、母親役割獲得やセルフケア能力などの向上に影響を与えると考えられ、妊婦の自己効力感を測定することは、妊婦が妊娠に適応した日常生活をいかに実行できるかを予測する上でも重要である。したがって、妊娠中の自己効力感の測定は必要である。また夫は、妊婦のサポートをするためにも、自身の自己効力感がある程度高いことが求められる。しかし、母性領域において、分娩[3]と育児[4]に関する自己効力感質問紙は既に開発されているが、妊娠中の自己効力感質問紙および妊婦の夫の自己効力感に関する研究・報告はなされていない。そこで、妊婦の自己効力感と妊婦の夫の自己効力感を測定することが必要であると考え、今回、妊婦と夫それぞれの自己効力感測定質問紙を作成し、信頼性と妥当性を検討したので報告する。

Ⅱ．研究目的

妊娠における妊婦の母親役割に対する自己効力感質問紙と、妊婦の夫の父親役割に対する自己効力感質問紙を作成し、その信頼性と妥当性を検討する。

Ⅲ．用語の定義

妊婦の自己効力感とは、妊娠期の変化に対処でき、母親役割取得に関わる、妊婦の主観的な自信感を言う。

妊婦の夫の自己効力感とは、妻の妊娠期の変化に対して夫として対処でき、父親役割取得に関わる、主観的な自信感を言う。

Ⅳ．概念枠組

Bandura[5]の自己効力感（Self-Efficacy）を概念分析した江本の研究[6]に基づき、妊婦の自己効力感を図１のように構造化した。周産期の場合は何が自己効力感の先行要件となり、何が自己効力感の結果になるかを検討し、江本の自己効力感の「先行要件」に対応するものとして「妊娠期の影響要因」を、また江本の自己効力感の「結果」に対応するものとして「妊娠期の効果」を考えた。夫に関する概念枠組みは、妊婦の枠組みに対応させ、同一の枠組みを使用した。

Ⅴ．方法

１．質問紙作成プロセス

１）妊娠期の自己効力感について文献検討を行い、妊娠により遭遇する出来事のうち妊婦の自己効力感と関連する内容について選出し、江本の概念分析を基盤にブレインストーミングにて質問項目を検討した。

Bandura は自己効力感の４つの情報源として「制御体験」、「代理体験」、「社会的説得」、「生理的・情動的状態」を示している。江本[7]はこの Bandura の４つの情報源に加えて、「行動に対する意味づけ」、「行動の方略」、「原因の帰属」、「ソーシャルサポート」、「認知能力」、「健康状態」を追加し、「自己効力感の先行要件」として計10項目を挙げている。我々は、この10項目の先行要件が妊娠期の場合には、いかなる出来事が、妊婦と夫の自己効力感に影響するかを新道ら[8]を参考に、検討した。その結果、江本の10項目の先行要件に対応する「妊娠期の影響要因」として次の出来事を選出した。

江本の言う先行要件の『制御体験』に対応するものとして「過去の妊娠経験、妊娠の計画」を挙げ、これらは質問紙のフェイスシートの項目とした。『代理体験』には「身近な妊娠経験者からの経験談」を、『社会的（言語的）説得』には「専門家からの助言・保証」を、『生理的・感情的状

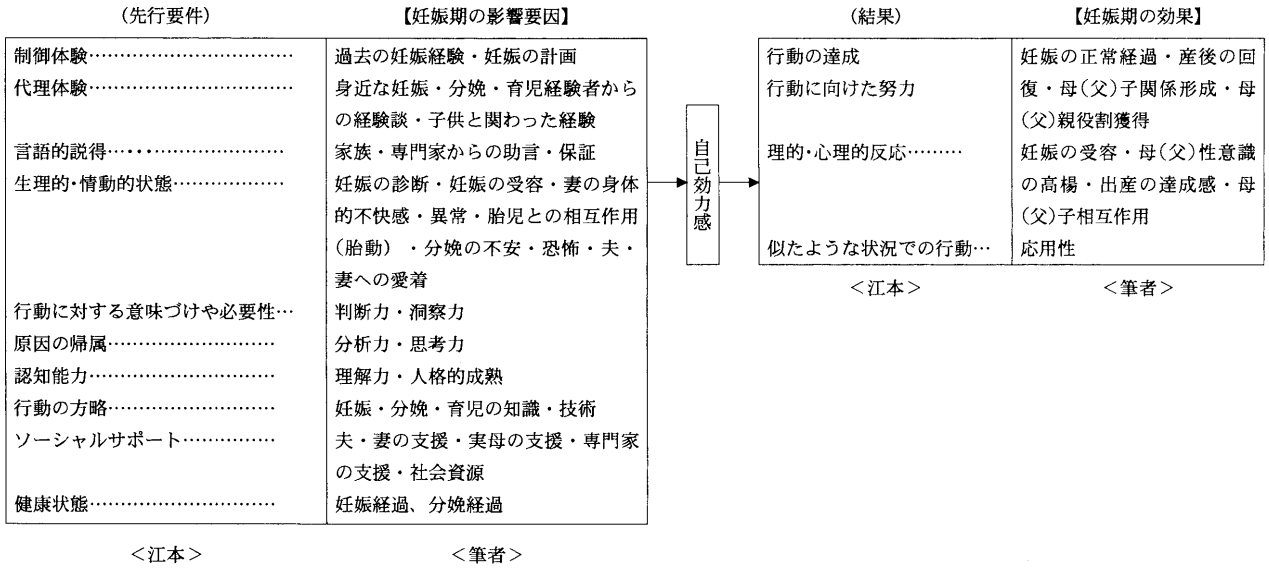

図１．自己効力感の先行要件と結果　（江本リナ：自己効力感の概念分析、日本看護科学会誌、20(2)、2000. 加筆修正）

態』には「妊娠の診断、妊娠の受容、身体的不快感・異常、胎児との相互作用(胎動)、分娩の不安・恐怖、ボディイメージの変化、夫への愛着」とした。『行動に対する意味づけ』には、自分がとるべき行動、あるいは、とっているいる行動の意味を捉える「判断力」「洞察力」を、『原因の帰属』には、どこに原因があるかを考える「分析力」「思考力」を、『認知能力』には「理解力」「人格的成熟」を、『行動の方略』には課題を乗り越える「妊娠・分娩・育児の知識・技術」を、『ソーシャルポート』には「夫の支援、実母の支援、専門家の支援、その他の社会資源」を、『健康状態』には「妊娠経過」とした（図１）。

なお、上記の自己効力感の先行要件10項目に対応する妊娠中の主な出来事を挙げるに当たり、妊婦が自己効力感を持つプロセスに着目し、第一段階として次のように考えた。妊婦がある行動をとることが出来ると判断するには、「現象（出来事）の受け止め（現象に伴う感情）」を行い、続いて、「現象（出来事）の意味づけ（自己評価―誇り・自信）」をすることが必要である。その上で「出来事の予測・イメージによる効力予期」を行い、さらに「出来事に対する行動の実行による結果予期」を行って初めて、行動化につながるものである。なかでも、効力予期としては、状態や行動・処置のイメージを持つ、会話が多くなる、励まされる、などを挙げ、結果予期としては、妊婦が自分自身で生活を実行する、楽しむ、準備する、受診行動をとる、尋ねる、働きかけることができる、を挙げた。

以上のプロセスにより、自己効力感の10項目の先行要件に対する「妊娠期の影響要因」を選出した。次に、妊娠の経過に伴う妊娠初期・中期・末期の出来事と、妊婦と夫の自己効力感に関連すると思われる質問項目28を選定し、さらに、この28項目と、先行要件および妊娠期の影響要因との関連を確認した。「効力予期」は15項目、「結果予期」は13項目となった質問紙を作成した（表１参照）（表２参照）。

この28項目の選定の順序は以下のとおりである。

（１）妊婦と夫が妊娠期の課題として達成しなければならないことを抽出した。

妊娠初期には、妊娠の診断の受容と適応、つわりの乗り越えを挙げ、妊娠中期は胎動による胎児の受け入れと母子（父子）相互作用を挙げた。妊娠末期はボディイメージの変化への適応と出産への準備を挙げた。さらに、妊娠期は夫を中心とする周囲のサポートも、妊婦の課題達成に影響を与えることから、サポートに対する働きかけに関する事項も質問紙の柱の一つとした。

（２）それぞれの課題に対し、受容し適応できた時の行動としてどのようなことが含まれるかを「できる」行動として選別した（結果予期）。

（３）前述の行動が「できる」ためには、効力予期として何が必要であるかを考えた。

妊娠初期の妊娠の診断、つわりに関する課題に対しては、「妊娠を嬉しく受け止められる」「つわりを乗り越える生活をイメージできる」などを挙

表 1．妊婦の自己効力感質問項目

効力予期	結果予期
3. 今、私は自分の妊娠経過をイメージすることができる。 4. 今、私は妊娠中の生活をイメージすることができる。 7. 今、私はつわりを乗り越える生活をイメージすることができる。 9. 今、私は、胎児の姿や成長をイメージすることができる。 13. 今の私は、胎動によって励まされる。 15. 今、私は出産のための準備をイメージすることができる。 20. 今、私は自分の出産をイメージすることができる。 21. 今、私は陣痛の強さに合わせたリラックス法を考えることができる。 22. 今、私は出産経過に沿った診察や処置をイメージすることができる。 ＜現象の受け止め＞ 1. 今、私は妊娠をうれしく受け止めることができる。 11. 今、私は胎動をうれしく受け止めることができる。 ＜現象の意味づけ＞ 2. 今、私は妊娠している自分を誇りに思うことができる。 14. 今の私は、おなかが大きくなった自分を誇らしく思える。 27. 今、私は妊娠の診断に対する夫の反応によって自信を高めることができる。 28. 今、私は妊娠に対する夫の反応によって自信を高めることができる。	5. 今の私は、自分がイメージしているような妊娠経過をたどるように行動することができる。 6. 今の私は、妊娠が順調にすすむための生活を実行できる。 8. 今の私は、つわりを乗り越える生活を実行できる。 10. 今、私は胎児と会話を楽しめる。 12. 今の私は、胎動を感じると、胎児との会話を多くできる。 16. 今の私は、出産の準備ができる。 17. 今、私は妊娠中に必要な診察を、積極的に受けに行くことができる。 18. 今、私は妊娠中に起きる不安や疑問を、医師や助産師に尋ねることができる。 19. 今、私は陣痛や産徴・破水が起きた時には、指導されたように行動できる。 23. 今の私は、出産の不安や疑問を医師や助産師に尋ねることができる。 24. 今、私は夫からの援助を受けるように、自分から働きかけることができる。 25. 今、私は実母の援助を受けられるように自分から働きかけることができる。 26. 今、私は医師や助産師の援助を受けられるように自分から働きかける事ができる。

表 2．夫の自己効力感質問項目

効力予期	結果予期
3. 今、私は妻の妊娠経過をイメージすることができる。 4. 今、私は妊娠中の妻と、私の生活をイメージすることができる。 7. 今、私は妻が、つわりを乗り越える生活をイメージすることができる。 9. 今、私は、胎児の姿や成長をイメージすることができる。 13. 今の私は、胎動によって励まされる。 15. 今、私は出産のための準備をイメージすることができる。 20. 今、私は妻の出産をイメージすることができる。 21. 今、私は妻の陣痛の強さに合わせた、リラックス法を考えることができる。 22. 今、私は出産経過に沿った妻の診察や処置をイメージすることができる。 ＜現象の受け止め＞ 1. 今、私は妻の妊娠をうれしく受け止めることができる。 11. 今、私は胎動をうれしく受け止めることができる。 ＜現象の意味づけ＞ 2. 今の私は、おなかが大きくなった妻を持つ自分を誇らしく思える。 14. 今、私は妊娠している妻を持つ自分を誇りに思うことができる。 27. 今、私は妊娠の診断に対する妻の反応によって自信を高めることができる。 28. 今、私は妊娠に対する妻の反応によって自信を高めることができる。	5. 今の私は、自分がイメージしているような妊娠 経過を妻がたどるように援助することができる。 6. 今の私は、妻が順調な妊娠経過をたどるための生活を夫として実行できる。 8. 今の私は、妻がつわりを乗り越えるのを援助することができる。 10. 今、私は胎児と会話を楽しめる。 12. 今の私は、胎動を触れると、胎児との会話が多くなる。 16. 今の私は、出産のための準備ができる。 17. 今、私は妻が妊娠中に必要な診察を受けに行くように、援助することができる。 18. 今、私は妊娠中に起きる不安や疑問を、医師や助産師に尋ねることができる。 19. 今、私は陣痛や産徴・破水が起きた時には、指導されたように夫として行動することができる。 23. 今の私は、出産への不安や疑問を医師や助産師に尋ねることができる。 24. 今、私は妻から援助を受けられるように、自分から働きかけることができる。 25. 今、私は妻が援助を受けられるように親に働きかけることができる。 26. 今、私は妻が援助を受けられるように、医師や助産師に働きかける事ができる。

げた。妊娠中期の胎動による胎児の受け入れと母子（父子）相互作用については「胎児の姿や成長をイメージできる」「胎動によって励まされる」などを挙げた。妊娠末期のボディイメージの変化への適応と出産への準備については「おなかが大きくなった自分を誇らしく思える」「自分の出産をイメージすることができる」などを挙げた。

（4）質問紙として採用した28項目と概念枠組みとの関連性を検討した。「妊娠を嬉しく受け止められる」「胎児の姿や成長をイメージできる」などは、先行要件の[生理的・情動的状態]であり、『妊娠期の影響要因』の中の「妊娠の診断・妊娠の受容」に関連する項目であり、妊娠期の自己効力感測定として必要であると判断した。

（5）同様にして、その他の項目について先行要件と影響要因の関連性を確認した。その結果、質問項目は以下の５個の『先行要件』と14項目の『影響要因』に関連していた。

その内訳は、以下のとおりである。

先行要件	妊娠期の影響要因
[言語的説得]	①妊娠期の影響要因家族 ②専門家からの助言・保証
[生理的・情動的状態]	③妊娠の診断 ④妊娠の受容 ⑤身体的不快感 ⑥胎児との相互作用 ⑦分娩の不安 ⑧夫・妻への愛着
[行動の方略]	⑨妊娠・分娩・育児の知識・技術
[ソーシャルサポート]	⑩夫・妻の支援　⑪実母の支援　⑫専門家の支援
[健康状態]	⑬妊娠経過　⑭分娩経過

なお、先行要件の［制御体験］は既往妊娠分娩と妊娠の計画性で、[代理体験]は経験談や子どもとの関わりの経験で、これらは、質問項目の全てに影響を与えるものとして、フェイスシートに採用した。

2）質問紙の構成に関して

Bandura は、理論の前提として認知能力[9]を挙げ自己効力感には過去や未来という時間を、自分と関係付けることや、自分自身を振り返る反省といった能力が必要である、としている。すなわち、妊婦がある行動をとることができると判断するにはまず「現象(出来事)の受け止め」を行い、続いて「現象(出来事)の意味づけ」をすることが必要である。その上で「出来事の予測・イメージによる効力予期」を行い、さらに「出来事に対する行動の実行による結果予期」を行って初めて、行動化につながると言えよう。

そこで、「現象の受け止め・感情」「現象の意味づけ・誇り・自信」を《効力予期》に含めて質問紙を構成した。《効力予期》には、「妊娠の受け止め」「胎児の姿や成長をイメージできる」「おなかが大きくなった自分に対する誇り」「妊娠に対する夫の反応による　自信の上昇」「自分の出産をイメージすることができる」などの15項目が該当した。

《結果予期》には、「つわりを乗り越える生活を実行できる」「胎児との会話を多くできる」「出産への準備ができる」「陣痛や産徴・破水時には指導されたように行動できる」「医師や助産師の援助を受けられるように働きかけることができる」「夫からの援助を得られるように働きかけることができる」など13項目が該当した。

2．調査方法

調査時期は2002年12月から2003年６月にかけてＡ市Ｂ病院で健診を受けた妊婦52名とその夫52名に対し、妊娠初期（12～15週）と中期（16～27週）において７～８週の間隔で再テスト法を実施した。有効回答数は妊婦44名とその夫44名（有効回答率84.6％）であった。初回テストは、健診前の待ち時間に研究目的を説明し、承諾の得られた妊婦に質問紙を配布し、即時回収あるいは後日郵送にて回答を得た。中期の回答は事前に電話で再度承諾を確認し、郵送にて質問紙の配布と回答を得た。なお、この調査に先がけて2002年９月に４人の妊婦に対して、作成した質問紙を用いて予備調査を行った。予備調査の結果を検討、修正し、妊婦の自己効力感質問紙（以下妊婦用質問紙とする）28項目（表１）と、夫の自己効力感質問紙（以下夫用質問紙とする）28項目（表２）を選定し、最終的な質問項目とした。

間隔尺度はリッカート尺度を用い、非常にできる、できる、どちらともいえない、できない、非常にできない、の５段階で５点～１点とした。

倫理的配慮としては、匿名性の保証、目的外に

データを使用しないこと、調査毎の意思確認による中断の尊重を口頭で説明した。

3．分析方法

1）信頼性の検討

（1）内的整合性として、質問項目についてのCronbachのα係数の算出。

（2）安定性については再テスト法により、Spearmanの順位相関係数を用いる。

2）妥当性の検討

（1）構成概念の妥当性として因子分析を用いる。

Ⅵ. 結果

妊婦の平均年齢は30.9歳、専業主婦59.1％、初産婦68.2％、経産婦31.8％、夫の平均年齢は32.8歳、有職者43名（97.7％）で1名は学生であった。計画的妊娠54.5％、結婚生活期間2年未満56.8％で、他は2年以上であった。

1．質問紙の妥当性の検討について

1）構成概念の妥当性　因子分析

最尤法により因子抽出を行い、バリマックス回転を行った。

（1）妊婦用質問紙に関する構成概念の妥当性

質問紙28項目についてスクリープロットを基準に因子数を決定し、4因子が採択された。因子名と回転後の因子負荷量を表3に示した。

因子抽出には、因子負荷量が0.3未満の項目を削除することとした。因子の寄与率は第1因子18.9％、第2因子17.4％、第3因子11.2％、第4因子10.3％であり、累積寄与率は57.8％であった。第1因子は、「妊娠経過をイメージできる」「胎児の成長がイメージできる」「妊娠中の生活をイメージできる」「胎動をうれしく受け止める」「胎動を感じると胎児との会話を多くできる」「胎児との会話を楽しむ」「胎動により励まされる」など胎児の存在を肯定的に受け止め、妊娠による喜びに関する9項目で、負荷量0.85～0.41で構成された。第2因子は、「陣痛・産徴・破水時に指導された行動がとれる」「出産経過に沿った診察・処置をイメージ出来る」「出産の不安・疑問を医師や助産師に尋ねられる」「陣痛の強さに合わせたリラックス法を考えられる」など、出産時の対処行動に関する9項目で、負荷量0.82～0.43で構成された。第3因子は、「つわりを乗り越える生活を実行できる」「お腹の大きい自分を誇りに思う」「妊娠している自分を誇りに思う」「つわりを乗り越える生活をイメージできる」など、つわりと妊娠の誇りに関する5項目で、負荷量0.90～0.46で構成された。第4因子は、「妊娠に対する夫の反応によって、自信を高められる」「妊娠診断に対する夫の反応から、自信を高められる」「医師や助産師の援助を受けるように、自分から働きかけることが出来る」「夫からの援助を受けるように自分から働きかけることが出来る」「妊娠中に必要な診察を積極的に受けられる」で、夫の反応による自信に関する5項目で、負荷量0.94～0.26で構成されたが、負荷量が0.26の項目は削除し4項目とした。

以上の結果より第1因子を「妊娠のイメージと胎児交流」、第2因子を「出産のイメージと対処行動」、第3因子を「妊娠の誇りとつわりの乗り越え」、第4因子を「夫の反応による自信」と命名した。4因子より構成される負荷量0.3以上の27項目が選ばれた。

（2）夫用質問紙に関する構成概念の妥当性

質問紙28項目についてスクリープロットを基準に因子数を決定し、4因子が採択された。因子名と回転後の因子負荷量を表4に示した。

因子抽出には、因子負荷量が0.3未満の項目を削除することとした。因子の寄与率は第1因子17.1％、第2因子16.8％、第3因子13.7％、第4因子10.3％であり、累積寄与率は58.0％であった。第1因子は、「妻の妊娠経過をイメージできる」「胎児の成長がイメージできる」「妊娠中に起こる不安や疑問を、医師や助産師に直接あるいは妻を通して尋ねられる」「妻が援助を受けられるように医師や助産師に働きかけることができる」など妻の妊娠経過や胎児に対するイメージと、妻への援助に関する10項目で、負荷量0.80～0.24で構成されたが、負荷量が0.24の項目は削除し9項目とした。第2因子は、「妻の陣痛の強さに合わせたリラックス法を考えられる」「妻の出産経過に沿った、診察・処置をイメージできる」「陣痛・産徴・破水時に指導された行動がとれる」「妻の出産をイメージすることができる」など妻の妊娠・出産のイメージと準備に関する9項目で、負荷量0.82～0.44で構成された。第3因子は、「妊娠に対する妻の反応による自信」「妻から援助を受けられるように働きかけられる」「お腹が大きくなった妻を誇りに思う」「妻が援助を受けられるように働きかけることが出来る」など、妻の妊娠による夫

表３．妊婦の自己効力感質問紙の因子名および回転後の負荷量

質問項目	第１因子	第２因子	第３因子	第４因子
第１因子　妊娠のイメージと胎児交流				
3. 今、私は自分の妊娠経過をイメージすることができる	0.852	0.130	0.028	0.055
9. 今、私は胎児の姿や成長をイメージすることができる	0.829	0.118	0.135	0.150
4. 今、私は妊娠中の生活をイメージすることができる	0.804	0.166	0.017	0.006
11. 今、私は胎動をうれしく受けとめることができる	0.717	0.129	0.212	0.024
12. 今の私は胎動を感じると胎児との会話を多くできる	0.677	0.213	0.058	0.046
13. 今の私は胎動によって励まされる	0.618	0.352	0.119	−0.015
5. 今の私は自分がイメージしているような妊娠経過をたどるよう行動できる	0.493	0.201	0.103	0.465
10. 今の私は胎児と会話を楽しめる	0.472	0.182	0.273	0.042
1. 今、私は妊娠をうれしく受けとめることができる	0.407	0.082	0.271	0.144
第２因子　出産のイメージと対処行動				
19. 今、私は陣痛や産徴・破水が起きた時には指導されたように行動できる	0.044	0.821	0.229	0.313
23. 今の私は出産の不安や疑問を医師や助産師に尋ねることができる	0.012	0.777	−0.087	0.273
22. 今の私は出産経過に沿った診察や処置をイメージすることができる	0.378	0.764	−0.043	0.056
20. 今、私は自分の出産をイメージすることができる	0.490	0.750	0.246	0.139
21. 今、私は陣痛の強さに合わせたリラックス法を考えることができる	0.487	0.732	−0.034	0.148
15. 今、私は出産のための準備をイメージすることができる	0.213	0.688	0.173	0.148
16. 今の私は出産の準備ができる	0.315	0.681	0.280	0.048
25. 今、私は実母の援助を受けられるように自分から働きかけることができる	0.115	0.449	0.405	0.356
18. 今の私は妊娠中に起きる不安や疑問を医師や助産師に尋ねることができる	0.134	0.433	0.019	0.291
第３因子　妊娠の誇りとつわりの乗り越え				
8. 今の私はつわりを乗り越える生活を実行できる	0.413	−0.014	0.895	0.037
7. 今、私はつわりを乗り越える生活をイメージすることができる	0.426	−0.014	0.859	−0.026
14. 今の私はおなかが大きくなった自分を誇らしく思える	0.067	0.066	0.611	0.098
2. 今の私は妊娠している自分を誇りに思うことができる	−0.070	0.153	0.485	0.173
6. 今の私は妊娠が順調にすすむための生活を実行できる	0.108	0.084	0.460	0.364
第４因子　夫の反応による自信				
28. 今の私は妊娠に対する夫の反応によって自信を高めることができる	0.053	0.154	0.189	0.936
27. 今、私は妊娠の診断に対する夫の反応によって自信を高めることができる	−0.002	0.212	0.315	0.890
26. 今、私は医師や助産師の援助を受けられるように自分から働きかけることができる	0.246	0.327	−0.096	0.363
24. 今の私は夫からの援助を受けるように自分から働きかけることができる	0.088	0.089	0.013	0.356
17. 今、私は妊娠中に必要な診察を積極的に受けに行くことができる	−0.094	0.185	0.094	0.262
固有値	5.296	4.864	3.147	2.889
寄与率（%）	18.913	17.371	11.239	10.318
累積寄与率（%）	18.913	36.284	47.523	57.841

因子抽出法：最尤法　回転法：バリマックス法

の自信の高まりや、妻のために他者へ働きかけるなどに関する５項目で、負荷量 0.94～0.52 で構成された。第４因子は「胎動に触れると胎児との交流が多くなる」「胎動により励まされる」「胎児との会話を楽しめる」「胎動を嬉しく受け止めることが出来る」など、胎動による胎児への関心と交流に関する４項目で、負荷量0.93～0.65で構成された。

以上の結果より第１因子を「妊娠経過のイメージと妻への支援」、第２因子を「妻の妊娠・出産のイメージと準備」、第３因子を「妻の反応による自信」、第４因子を「胎児との交流」と命名した。４因子より構成される負荷量0.3以上の27項目が選ばれた。

２．信頼性の検討について

１）内的整合性

妊婦用質問紙27項目全体の Cronbach α係数は0.93で、因子別のα係数は第１因子0.90、第２因子0.91、第３因子0.83、第４因子0.81であった。

夫用質問紙27項目全体の Cronbach α係数は0.91で、因子別のα係数は第１因子 0.89、第２因子0.90、第３因子0.86、第４因子0.84 であった。

２）再テスト法

妊婦用質問紙27項目と、夫用質問紙27項目について、それぞれ44名の有効データを基に、各項目の１回目と２回目の相関を求めた。その結果、Spearman の順位相関係数は妊婦0.45（１％水準）で、夫は0.46（５％水準）であった。

表４．妊婦の夫の自己効力感質問紙の因子名および回転後の負荷量

質問項目	第１因子	第２因子	第３因子	第４因子
第１因子　妊娠経過のイメージと妻への支援				
9. 今、私は胎児の姿や成長をイメージすることができる	0.798	0.136	0.240	−0.019
26. 今、私は妻が援助を受けられるように医師や助産師に働きかけることができる	0.731	0.265	0.318	0.052
4. 今、私は妊娠期の妻と、私の生活をイメージすることができる	0.691	0.266	0.218	0.033
3. 今、私は妻の妊娠経過をイメージすることができる	0.681	0.087	−0.066	0.059
17. 今、私は妻が妊娠中必要な診察を受けにいくように、援助することができる	0.606	0.314	0.170	−0.066
18. 今、私は妊娠中に起こる不安や疑問を医師や助産師に直接あるいは妻を通して尋ねることができる	0.599	0.080	0.013	0.076
23. 今の私は、出産の不安や疑問を医師や助産師に直接あるいは妻を通して尋ねることができる	0.532	0.335	0.225	0.080
5. 今の私は、イメージしているような妊娠経過を妻がたどれるように援助することができる	0.532	0.424	0.214	−0.234
8. 今の私は、妻がつわりを乗り越えるのを援助することができる	0.454	0.427	0.293	−0.128
1. 今、私は妻の妊娠をうれしく受けとめることができる	0.238	0.213	0.056	−0.148
第２因子　妻の妊娠・出産のイメージと準備				
21. 今、私は妻の陣痛の強さに合わせたリラックス法を考えることができる	0.030	0.817	−0.005	0.121
22. 今、私は出産経過に沿った妻の診察や処置をイメージすることができる	0.242	0.796	0.178	0.119
19. 今の私は、陣痛や産徴・破水が起きた時には、指導されたように夫として行動することができる	0.215	0.682	0.133	0.234
20. 今、私は妻の出産をイメージすることができる	0.399	0.652	0.104	0.241
6. 今の私は、妻が順調な妊娠経過をたどるための生活を夫として実行できる	0.247	0.613	0.305	−0.163
16. 今の私は、出産のための準備ができる	0.260	0.592	0.226	0.180
15. 今、私は出産のための準備をイメージすることができる	0.495	0.547	0.254	0.098
14. 今の私は、おなかが大きくなった妻を誇りに思うことがある	0.174	0.479	0.353	0.340
7. 今、私は妻がつわりを乗り越える生活をイメージすることができる	0.325	0.442	0.143	−0.155
第３因子　妻の反応による自信				
28. 今、私は妊娠に対する妻の反応によって自信を高めることができる	0.288	0.125	0.938	0.008
27. 今、私は妊娠の診断に対する妻の反応によって自信を高めることができる	0.226	0.142	0.890	−0.066
24. 今、私は妻から援助を受けられるように、自分から働きかけることができる	0.192	0.197	0.799	−0.175
2. 今、私はおなかが大きくなった妻を誇りに思うことができる	−0.074	0.263	0.585	0.019
25. 今、私は妻が援助を受けられるように、自分から働きかけることができる	0.371	0.098	0.522	0.041
第４因子　胎児との交流				
12. 今の私は、胎動に触れると、胎児との交流が多くなる	0.039	0.114	0.053	0.928
13. 今の私は、胎動によって励まされる	−0.143	0.129	0.068	0.811
11. 今、私は胎動をうれしく受けとめることができる	0.150	0.291	−0.264	0.667
10. 今、私は胎児との会話を楽しめる	0.029	−0.051	−0.066	0.646
固有値	4.797	4.705	3.845	2.885
寄与率（%）	17.131	16.803	13.731	10.304
累積寄与率（%）	17.131	33.934	47.665	57.969

因子抽出法：最尤法　回転法：バリマックス法

Ⅶ．考察

１．信頼性を検討した結果、内的整合性について、妊婦用質問紙の Cronbach α係数は27項目全体及び因子別において0.7を超え内的一貫性の高いことが示された。また、夫用質問紙の Cronbach α係数も27項目全体と因子別において、それぞれ0.7を超え内的一貫性の高いことが示された。すなわち、どの項目においても矛盾せず、同じ方向の内容を聞いていることが示された。

しかし、再テスト法では、Spearman の順位相関係数は、妊婦が0.45（１％水準）、夫は0.46（５％水準）の有意差がみられたが、0.7未満にて安定性の確保には至らなかった。因子分析では最尤法による因子抽出とバリマックス回転の結果から、質問項目と因子負荷量との間には、妊婦は0.85～0.51、夫は0.86～0.49と高い相関が見られ、最尤法において妊婦27項目４因子、夫27項目４因子の信頼性が示された。

２．構成概念妥当性については、最尤法により妊婦は４因子で構成されており、因子別の寄与率は第１因子18.9％、第２因子17.4％、第３因子11.2％、第４因子10.3％で、累積寄与率は57.8％であり、島田ら[10]の「出産に対する自己効力感尺度開発」の寄与率57.0％～41.4％に相応する値であり、妥当なものと考えた。夫も４因子で構成されており、因子別の寄与率は第１因子17.1％、第２因子16.8％、第３因子13.7％、第４因子10.3％で、累積寄与率

は58.0％であった。先に述べた妊婦用質問項目の累積寄与率と相応する値であり、妥当なものと判断した。

因子分析で、妊婦は第１因子「妊娠のイメージと胎児交流」、第２因子「出産のイメージと対処行動」、第３因子「妊娠の誇りとつわりの乗り越え」、第４因子「夫の反応による自信」であった。夫は第１因子「妊娠経過のイメージと妻への支援」」、第２因子「妻の妊娠・出産のイメージと準備」、第３因子「妻の反応による自信」、第４因子「胎児との交流」と言う結果であった。

我々は、妊娠初期の妊婦の自己効力感に影響を与える出来事として、つわりを中心に考えていたが、妊婦は初期から妊娠経過や生活・胎児の成長に関するイメージを高めていることが分かった。妊娠初期には横尾ら[11]が言う、空想の胎児との交流を行い、胎児へのイメージを膨らませていると言える。また、妊婦は妊娠初期から出産への関心と準備へのイメージを高めており、「指導されたように実行できる」と回答している。つわりの乗り越えに関しては、第３因子に現われていた。妊娠初期の妊婦は夫の反応から自信や喜びを得ていることが大きいと推察していたように第４因子に現われていた。この第４因子には他者の支援に関する項目も含まれ、妊娠初期のサポートの重要性を再確認することができた。この時期妊婦は自己に関心があり、自己と胎児と夫との関係性の中で、自己効力感を育成していると考えられる。

妊娠初期の夫の自己効力感に影響を与えることとして、当初は妻の反応による自信の高まりと、妻のつわりに対しての戸惑いを考えていたが、夫は妊娠初期から、妻の妊娠経過と妻への支援が中心で、夫としての責任感が伺えた。妻の妊娠による夫としての自信は第３因子として現れ、妊娠初期の夫の中心課題は、妻へのサポートと夫としての妊娠経過への適応であることが分った。胎児との交流は第４因子に現れているが、父親としての感情の育成は柏木[12]が言うように、妊婦の母親としての意識より遅れている可能性がある。

妊婦は妊娠期の課題達成に向けて自己効力感を高めることが必要であり、夫は父親役割獲得と妻をサポートするために、自己効力感を高めていかなければならない。今回の質問紙の検討結果は、妊娠初期から妊婦と夫の自信感を予測して周産期ケアに当たるための、一つの参考資料となるものと考える。但し、今回は妊婦、夫、共に対象数が少なく、今後、対象数を増やし、尺度決定分析としての項目分析、Ｉ－Ｔ相関分析、基準関連妥当性の確認を行い、尺度として更なる検討の必要性が示された。

Ⅷ. まとめ

妊婦の自己効力感質問紙と夫の自己効力感質問紙の妥当性に関して、構成概念の妥当性は、妊婦と夫それぞれ28項目の最尤法による因子抽出において、妊婦と夫共に４因子27項目の負荷量が高く、自己効力感質問紙として必要な項目であることが確認された。

妊婦と夫の質問27項目に関し、信頼性では内的整合性は妊婦と夫それぞれの Cronbach α係数は0.7以上にて、一貫性が示された。しかし再テスト法では、妊婦が１％水準、夫は５％水準の有意差があったが、共に安定性の確保には至らなかった。

今後は、対象人数を増やし、自己効力感質問紙としての妥当性と信頼性の検証を重ねることが必要である。

引用文献

1) 新道幸恵・和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア，98-115，医学書院，1990.
2) Bandura, A.：Self-efficacy, Psychological Review, 84, 191-215, 1977.
3) 島田啓子他：妊婦の出産に対するSelf－Efficacy Scaleの開発に関する研究（１）（信頼性と妥当性の検討），金大医保紀要，24（２），61-68，2000.
4) 重田圭子他：乳児を持つ母親のセルフエフィカシーと育児不安，祖父母関係との関連について，小児保健研究，60(2)，254，2000.
5) 前提２）41
6) 江本リナ：自己効力感の概念分析，日本看護科学会誌，20（20），39-45，2000.
7) 前提６）42
8) 前提１）101
9) 前提６）41
10) 前提３）64
11) 横尾京子・中込さと子編：母性看護実践の基本，妊婦の心理過程，139，メディカ出版，2007.
12) 柏木恵子：父親の発達心理学，243，川島書店，1993.

参考文献

1. 福田幸恵：術後に離床が困難であった事例からの一考察（自己効力感を決定する規定因子を振り返える，消化器外科ナーシング，6 (8)，746-753，2001.
2. 石井邦子・森恵美他：妊娠期における母親役割獲得プロセスと共感性の関連について，日本看護科学会誌，17（4），37-45，1997.
3. 石井奈穂子：妊婦の行動変容に関する研究（体重増加に妊婦のセルフエフィカシーへの働きかけ），神奈川県立看護教育大学校看護研究録，25号，433-439，2000.
4. 岩田銀子他：妊娠の自己概念の再形成に関する一考察，母性衛，38（2），167-172，1997.
5. 久川洋子：妻の妊娠期間における父親の子どもに対する気持ちの変化―第一子誕生まで―，天使女子短期大学紀要，No.7，1-10，1986.
6. 久川洋子：妊娠期間における父親の意識，天使女子短期大学紀要，No.10，27-31，1989.
7. 亀田幸枝他：出産に対するSelf-Efficacy Scaleの開発（2），日本助産学会誌，14（3），122-123，2001.
8. 金曽 任他：尿失禁者の自己効力感測定スケールの開発，老年看護学，3（1），72-78，1998.
9. 松木光子：自己概念の変化について，看護研究，26（2），119-125，1993.
10. M.H.クラウス・J.H.ケネル：竹内徹・柏木哲夫訳：親と子のきずな，医学書院，1997.
11. 宮本美沙子，奈須正裕編：達成動機の理論と展開，121，金子書房，1997.
12. 本明　寛他監訳：激動社会の中の自己効力感，　金子書房，1997.
13. 森　純子他：母親からの出産体験の伝承が子どもの自己効力感・自尊感情に与える影響，母性衛生，41（3），192，2000.
14. 森山美知子：看護診断ケーススタディ認知する情報の受け入れに関する“人間の反応パターン”自己概念，ナーシング，14（5），176-187，1994.
15. Ruva Rubin：新道幸恵・後藤桂子訳：ルバァ・ルビーン母性論，医学書院，1997.
16. 坂牧千秋他：高齢在宅酸素療法利用者の生活に対する自己効力感尺度の開発，日本看護科学学会学術集会講演集，21号，308，2001を振り返る，消化器外科ナーシング，6（8），746-753，2001.
17. 佐藤珠美他：心理的な代理母親役を必要とした妊婦への援助，看護研究，32（2），39，1999.
18. 鈴木樹里他：産後の自己概念を再形成する構成要素の研究（レヴュー分析からの検討），母性衛生，40（3），231，1999.
19. 鈴木瑞枝他：在宅高齢者の日常生活動作に対する自己効力感測定の試み（自己効力感と関連する要因の検討），看護研究，32（2），119-128，1998.
20. 竹綱誠一郎他：自己効力に関する研究の動向と問題，教育心理学研究，36，1988.
21. 塚本尚子：がん患者用自己効力感尺度作成の試み，看護研究，31（3），198-206，1998.
22. 上田礼子：親の自己概念と親子関係（第2報），母性衛生，33（3），304-308，1992.
23. 山崎あけみ：育児期の家庭の中で生活している女性の自己概念（「母親としての自己」、「母親として以外の自己」分析），日本看護科学会誌，17（4），1-10，1997.
24. 吉田弘道他：育児における父親の役割と父親への援助に関する研究，小児保健研究，56（1），20-26，1997.