

## 研究 (原著)

## 乳児をもつ母親の育児リカバリー経験尺度の開発

伊草 綾香<sup>1)</sup>, 延原 弘章<sup>2)</sup>, 関 美雪<sup>1)</sup>

## 〔論文要旨〕

本研究は「育児リカバリー経験尺度 (Parenting Recovery Experience Questionnaire : P-REQ)」を開発することを目的とした。育児リカバリー経験を「育児によって生じるストレスフルな体験によって消費された心理社会的資源を元の水準に回復させるための活動および経験」と定義し、乳児をもつ母親を対象に25項目のP-REQ原案を用いてインターネットでの調査を実施し、300人の回答をもとに信頼性と妥当性を検討した。結果、3因子(「心理的距離」, 「育児の熟達」, 「周囲からのサポート」)からなる11項目の尺度を開発し、十分な信頼性および妥当性を確認した。P-REQは、乳児をもつ母親の育児リカバリー経験の評価に有用と考えられ、今後育児ストレスの増大を防ぐ効果や、母親の育児の自信を高めることにもつながる可能性を示した。

Key words : 乳児, 母親, リカバリー経験, 尺度, 育児ストレス

## I. 目 的

平成29(2017)年に母子の包括的な支援を目指し、母子健康包括支援センターの設置が市区町村の努力義務<sup>1)</sup>とされるなど、母子を包括的に支援するための制度が整備されてきている。しかし、近年も育児につらさを感じている母親は少なくなく<sup>2)</sup>、母子保健分野において、育児ストレスは依然として大きな問題である。育児ストレスは母親の心身に悪影響を及ぼすだけでなく、子どもの心身の発達を阻害する可能性や、児童虐待のリスクとなること<sup>3)</sup>が指摘されている。市町村の保健師には、児童虐待の予防・母子保健や育児環境の向上の観点から、母親の育児ストレス対策へ介入を行う役割への期待が高まっているが、特に育児初期の母親は育児を楽観的に捉えることができず、否定的な感情が増加しやすい傾向にある<sup>4)</sup>といわれており、乳児をもつ母親に対する介入が重要であるといえる。

ところで、産業保健分野ではストレス対策のひとつに「余暇」が挙げられ、余暇時間におけるストレスからの回復に導く経験を示す、リカバリー経験という概念が提唱されている<sup>5)</sup>。リカバリー経験は、仕事中の過度なストレスや疲労を回復し、ワーク・エンゲイジメントや労働生産性の向上を実現させる可能性が示唆されている<sup>6)</sup>。「リカバリー経験尺度 (Recovery Experience Questionnaire : 以下 REQ)」は、ストレスフルな体験によって消費された心理社会的資源を元の水準に回復(リカバリー)させるための行動を尋ねる尺度であり、4つの下位尺度、心理的距離(仕事のことを忘れる)、リラックス(リラックスできることをする)、熟達(自分の視野が広がることをする)、コントロール(自分のスケジュールは自分で決める)より構成される。

筆者が乳幼児をもつ働く母親を対象にリカバリー経験の影響を検討した先行研究<sup>7)</sup>では、育児支援にリカ

バリー経験の概念を導入することの意義が一定程度確認できたものの、研究対象者全員が育児中の「就労者」であり、育児と仕事によるストレスが混在する中、現行のREQでは、育児リカバリー経験は正しく測定できない可能性が示された。本研究における「育児リカバリー経験」とは、先行研究<sup>7,8)</sup>と同様に「育児によって生じるストレスフルな体験によって消費された心理社会的資源を元の水準に回復させるための活動および経験」と定義するものである。乳児をもつ母親を対象とし、探索的に育児リカバリー経験の構成概念の検討を行った<sup>8)</sup>結果、「心理的距離」、「サポートの実感」、「育児の熟達」の3因子と25項目の乳児をもつ母親の育児リカバリー経験尺度 (Parenting Recovery Experience Questionnaire: 以下 P-REQ) の原案を得た。しかし、P-REQ 原案の作成においては比較的小サンプル (n=100) で育児リカバリー経験の構成概念の検討を行ったにすぎず、育児リカバリー経験の構造は示したもののデータの安定性が不十分であること、他尺度と基準関連妥当性を確認していないことが課題として挙げられた。母子保健分野における育児ストレスへの介入方法の一助として、P-REQに関連すると考えられる他尺度との基準関連妥当性を確認しながら、より高い精度で構成概念妥当性を確認し、P-REQの項目を精選するとともに信頼性の確認を行い、P-REQを開発することは急務であると考えた。

そこで、本研究では乳児をもつ母親を対象としてP-REQ 原案25項目をもとにP-REQを開発することを目的とし、その信頼性と妥当性の検討を行った。

## II. 対象と方法

### 1. 研究対象者

#### i. 研究対象者

インターネット調査会社「マイボイスコム株式会社」にモニター登録をしている乳児をもつ母親300人を対象とした。

#### ii. サンプルサイズについて

本調査では探索的因子分析や確証的因子分析を用いたが、因子分析に必要なサンプルサイズについては、さまざまな見解が示されてはいるものの明確な基準はなく、暫定的に「最低数は100で、できるだけ多く<sup>9)</sup>との指摘がある。また、構造方程式モデリングに必要なサンプルサイズとして「共分散が安定するよう、できれば100以上の標本数が必要<sup>10)</sup>とする指摘や「尺

度開発の被検者は、最低で200は必要<sup>11)</sup>とする報告もあるため、本調査ではサンプルサイズを300とした。

#### iii. 除外対象者

双胎・多胎児の母親は、単胎児の母親よりも過酷な育児環境を背景としてもつために強い育児不安を感じているものが多い<sup>12)</sup>と推察されるため、別に分析すべきと考えられる。分析に十分なサンプルサイズの回答を得られる見込みがないため、本調査では双胎・多胎児の母親は除外した。

## 2. 調査方法

インターネット調査会社「マイボイスコム株式会社」を利用し、無記名自己入力によるインターネット調査を行った。

マイボイスコム株式会社は日本全国で約108万人のモニターを有し、男女比率は54.4%、45.6%である。年代別では20代(8.4%)、30代(14.7%)、40代(22.4%)と続く。職業に関しては、会社員・役員(37.4%)、自営業(7.0%)、専門職(2.9%)、公務員(3.1%)、学生(4.1%)、専業主婦・専業主夫(11.9%)、パート・アルバイト(13.6%)、無職・定年退職(17.6%)、その他(2.4%)の順に多い(2024年2月現在)。モニターの登録情報は半年に1度更新されるようになっており、更新がされていない登録者には調査票は配信されない。調査票の最初にスクリーニング画面を設け、回答者の性別、乳児の有無・月齢の回答により、対象の適格性に欠ける者は除外した。調査は2021年11月12日～15日に実施し、回答者への謝礼として、調査会社内のシステムを通じての換金、または、商品と交換できるポイントが付与された。本調査では回答期間内に回答した先着300人を分析対象とした。

## 3. 調査項目

#### i. 基本属性

母親の年齢、家族構成、就労状況に加え、育児支援チェックリスト<sup>13)</sup>を参考に育児の相談相手の状況を尋ねた。

#### ii. 乳児をもつ母親の育児リカバリー経験

先行研究<sup>8)</sup>の結果をもとに、「心理的距離(10項目)」「サポートの実感(8項目)」「育児の熟達(7項目)」の3つの側面で構成されるP-REQ 原案に対し、「全く当てはまらない:1点」～「良く当てはまる:5点」の5件法で、乳児をもつ母親の育児リカバリー経験の

測定を試みた。P-REQ 原案は高得点であるほどストレスフルな体験によって消費された心理社会的資源を元の水準に回復（リカバリー）させるための活動が多いことを示すものである。

### iii. ストレスの状況

ストレスの状況の測定には、米国の Kessler<sup>14)</sup>らによってうつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、日本語版<sup>15)</sup>の妥当性と信頼性が確認されている K6 を用いた。K6 は国民生活基礎調査をはじめとした一般住民を対象とした調査において、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用され<sup>16)</sup>、母親の育児ストレスの測定にも用いられている。P-REQ の定義に照らせば、P-REQ が低値である状態はストレスが高いことが予想されることから、P-REQ と K6 の間には負の相関があると推定した。

K6 は、6 項目に対して、直近 30 日間の様子について「まったくない（0 点）」～「いつも（4 点）」の 5 件法で頻度を尋ねる。採点範囲は 0～24 点であり、合計点数が高いほど精神的な問題がより重い可能性があると考えられ、5 点以上で何らかのうつ・不安の問題がある可能性、10 点以上で国民生活基礎調査においてはうつ・不安障害が疑われるとされ、13 点以上で重度のうつ・不安障害が疑われるとされる<sup>17)</sup>。

### iv. 育児に対する自己効力感

育児に対する自己効力感の測定には、臼井らによって開発された「乳児の両親のためのカリタネ育児自信尺度（日本語版 KPCS: Karitane Parenting Confidence Scale)<sup>18)</sup>」を用いた。KPCS はオーストラリアで開発され<sup>19)</sup>、その後ポルトガル語版<sup>20)</sup>をはじめさまざまな国の言語に翻訳され、日本語版についてもその信頼性と妥当性が確認されている。育児に対する自己効力感が高ければ高いほど P-REQ における「育児の熟達」が高得点であることが推察され、P-REQ が高得点になることが予測されることから、P-REQ と KPCS の間には正の相関があると推定した。

育児に対する自己効力感は、育児に対する親の遂行能力や、親の心理的状态、子どもの発達と関連があり、測定ツールを開発することで、具体的な支援を検討・評価していくことができる<sup>18)</sup>とされている。KPCS は 15 項目に対し「いいえ、全くそう思わない：0 点」～「はい、とてもそう思う：3 点」の 4 件法で回答し、合計得点により臨床的な範囲（Clinical ranges）が区分

されており、得点が高いほど育児に対する自己効力感が高いことを意味する<sup>21)</sup>。KPCS は、生後 0～12 か月の児をもつ「保護者」を対象としているため、本研究においては研究対象者を「母親」に限定するべく、「母親/父親」という表記のみられる項目 12, 13, 14 では「/父親」の表記を削除して回答を得た。またオンラインの調査で使用するため、回答のしやすさを考慮し、項目を一部入れ替えて回答を得た（項目 1 および項目 9 のみ「該当しない」という選択肢を含むため、項目 9 を項目 1 の次に設定した）。さらに、逆転項目である項目 12 は、日本語版 KPCS では選択肢の順序が逆に配置されていたが、他項目と同様に「いいえ、全くそう思わない」～「はい、とてもそう思う」という順に配置した。尺度開発者にはこれらの変更を報告したうえで日本語版 KPCS を使用した。

### v. 赤ちゃんに対するボンディング

赤ちゃんに対するボンディングの測定には、吉田らによって開発された日本語版 Mother-Infant Bonding Scale (MIBS-J)<sup>22)</sup>を用いた。ボンディングの測定においては当初 Mother-Infant Bonding Questionnaire (MIBQ) として尺度の開発が行われ<sup>23)</sup>、その後 MIBQ の改定版である Mother-to-Infant Bonding Scale (MIBS) が発表された。MIBS は、日本語版である Mother-Infant Bonding Scale (MIBS-J)<sup>22)</sup>をはじめ、さまざまな言語に翻訳されている。育児リカバリー経験が少ないと子どもへの否定的な感情が多くなり、MIBS-J は高得点になることが予測されることから、P-REQ と MIBS-J の間には負の相関があると推定した。

MIBS-J は「赤ちゃんへの気持ち質問票」として流布され、妊産婦メンタルヘルスマニュアルの中で新生児訪問時等での使用を推奨されており<sup>24)</sup>、現代において多くの市区町村の母子保健分野で使用されている。赤ちゃんへの気持ちに関する 10 の項目に対して「ほとんどいつも強くそう感じる：0 点」～「全然そう感じない：3 点」の 4 件法で回答する。逆転項目もあるため、項目によって選択肢に対する得点の割り当て方は異なるが、総得点が高いほど否定的な気持ちをわが子に抱いていると評価され、MIBS-J と産後うつ病の関連が明らかとなっている<sup>23)</sup>。母親の多くは総得点が 0 点から 1 点に分布しており、それに引き続き 2 点がみられ、3 点以上は非常に少ない<sup>25)</sup>。

#### 4. 分析方法

P-REQ 原案項目についてフロア効果と天井効果の確認、I-T 相関分析 (Item-Total Correlation Analysis) を行うとともに、Pearson の積率相関係数により項目間相互の相関、K6、KPCS、MIBS-J との相関を確認し、不要と思われる項目を削除した。削除後の項目に対して探索的因子分析を行い、構成概念の検討を行った後、確証的因子分析を行いモデルの妥当性について検証した。探索的因子分析を行う際、因子分析に供した各項目には正規性が確認できないため重みづけのない最小二乗法を採用し、また、抽出された因子が無相関であることは考えにくいいため、プロマックス回転により探索的因子分析を行った。

得られた項目について、因子ごとおよび全体で Cronbach の  $\alpha$  係数を算出し、信頼性の一側面である内的整合性を検討するとともに、項目全体の合計得点と K6、KPCS、MIBS-J との相関を用いることにより基準関連妥当性の検討を行った。これらの分析には、IBM SPSS Statistics Version 26 および IBM SPSS AMOS Version 23 を用いた。

#### 5. 倫理的配慮

調査票の冒頭に、回答は自由意思に基づくものであることを記載し、参加協力の意思を確認する欄を設けた。調査への協力に同意した場合のみ調査票のページへ進む体制をとることで、研究対象者の研究参加の同意を得た。この研究で得られたデータは、研究者以外が見ることはないこと、研究以外の目的で使用することはないこと、無記名のため個人が特定されることなくプライバシーが侵害されないことを説明した。本研究は埼玉県立大学の研究倫理委員会の承認 (第21507号および第21515号) を得て実施し、その内容を厳守した。

### Ⅲ. 結 果

#### 1. 研究対象者の属性

未記入、誤記載のある調査票は回答の登録ができない設定としたため、回答に欠損のある項目はなく、有効回答数 300 (有効回答率 100%) であった。対象となる母親の年齢、家族構成、就労状況、育児支援チェックリストの質問項目、基準関連の妥当性の検証を行うために用いた 3 尺度の得点については表 1 に示した。

#### 2. 項目分析

P-REQ 原案項目の得点分布、平均、標準偏差、および I-T 相関分析の結果は表 2 のとおりであった。フロア効果のみられた項目はなかったが、天井効果の見られた 2 項目 (No. 20, 25) を削除した。全項目の総合得点と各項目の得点との相関係数を求めた I-T 相関分析の結果、 $r < .200$  の項目はなかった。

P-REQ 原案項目間の相互の相関係数を求めたところ、他の全ての項目との相関係数が  $r < .400$  の項目はなかった。一方、項目間に相関がみられ、ほぼ同等の質問と考えられた 2 項目 (No. 23, 24) のうち、回答のしにくさより No. 23 を削除した。さらに、P-REQ 原案 25 項目と基準関連妥当性の検証を行う K6、KPCS、MIBS-J の 3 尺度合計との相関係数を検証し、3 尺度の全てに対して相関係数の絶対値が  $r < .200$  であった項目 5 つ (No. 1, 2, 6, 7, 8) を削除した。

以上より、P-REQ 原案項目から計 8 項目を削除した 17 項目により探索的因子分析を行った。

#### 3. 探索的因子分析による構成概念の検討

プロマックス回転による因子分析を行い、スクリープロットにより 3 因子とした。因子負荷量が .400 以下をもつ項目と複数の因子に .400 以上の因子負荷量をもつ示す項目は削除し、因子分析を繰り返し行った。その結果 2 つの項目 (No. 17, 24) が削除され、3 因子 15 項目の最適解を得た。項目妥当性の検討をする上で、本研究の調査対象者は先行研究<sup>8)</sup>よりも多く設定をしていたが、2 項目 (No. 13, 22) は先行研究とは異なる因子に属していたため、これらを削除した。さらに因子分析を行い、表 3 のとおり 3 因子 13 項目を得た。得た 3 因子は因子 I、II、III のそれぞれが、先行研究<sup>8)</sup>における「心理的距離」、「育児の熟達」、「サポートの実感」に相当するが、今回の分析の結果で残った項目より、因子の解釈のしやすさから因子名「サポートの実感」を「周囲からのサポート」に変更することとした。各因子に対して Cronbach の  $\alpha$  係数を算出したところ、因子 I (心理的距離) は .785、因子 II (育児の熟達) は .771、因子 III (周囲からのサポート) は .792、全体では .830 であった。因子間の相関係数は .371~.466 であった。

#### 4. 確証的因子分析によるモデルの妥当性の検討

探索的因子分析で得た 3 因子 13 項目について、各

表1 研究対象者の基本属性

	人数	(%)	平均値	標準偏差	最小値	最大値
母親の年齢			32.4	4.4	22	47
年齢別人数						
22～29歳	78	26.0				
30～39歳	205	68.3				
40～47歳	17	5.7				
子どもの人数						
1名	169	56.3				
2名	97	32.3				
3名	27	9.0				
4名以上	7	2.3				
家族構成						
核家族	282	94.0				
祖父母同居	17	5.7				
その他	1	0.3				
育児休業中						
育児休業中	144	48.0				
育児休業から復職	31	10.3				
専業主婦	125	41.7				
夫には何でも打ち明けることができますか						
できる	258	86.0				
できない	40	13.3				
いない	2	0.7				
お母さん(実母)には何でも打ち明けることができますか						
できる	213	71.0				
できない	74	24.7				
いない	13	4.3				
夫・実母以外に、育児に関する相談ができる相手はいますか						
いる	243	81.0				
いない	57	19.0				
K6			5.56	5.31	0	24
KPCS			27.93	6.95	8	44
MIBS-J			3.45	4.12	0	22

n = 300

因子を潜在変数、各項目を観測変数とする確証的因子分析を行った。適合度指数は  $GFI=.907$ ,  $AGFI=.863$ ,  $CFI=.894$ ,  $RMSEA=.085$  であったが、修正指数と改善度を参考に項目を削除しモデルの改善を行ったところ、2項目 (No. 5, 12) が削除され、図に示す3因子11項目からなるモデルを得た。適合度指数は  $GFI=.952$ ,  $AGFI=.922$ ,  $CFI=.955$ ,  $RMSEA=.061$  であった。

#### 5. 信頼性の検討

改善されたモデル3因子11項目について、内的整合性を確認するために改めて Cronbach の  $\alpha$  係数を算出したところ、心理的距離は.758、育児の熟達は.771、周囲からのサポートは.792、全体では.816であった。

#### 6. 基準関連妥当性の検討

確証的因子分析で得られた11項目の合計得点を P-

REQ の尺度得点として、K6、KPCS、MIBS-J との相関係数を求め、基準関連妥当性の検討をしたところ、K6 が  $-.395$ 、KPCS が  $.503$ 、MIBS-J が  $-.323$  で、いずれも事前に推定した関係を確認した (いずれも  $p < .001$ )。

### IV. 考 察

#### 1. P-REQ の因子構造と信頼性

先行研究<sup>8)</sup>で3因子25項目あったP-REQ原案は、最終的には3因子11項目の尺度となった(「心理的距離」4項目、「育児の熟達」4項目、「周囲からのサポート」3項目)(表4)。

探索的因子分析では3因子13項目を得て、確証的因子分析による適合度も許容できるものであったが、2項目を削除することでより良好な適合度を得て、一定程度の構成概念妥当性を確認した。また、先行研究<sup>8)</sup>においては「サポートの実感」としていた因子名を、

表 2 育児のリカバリー経験尺度 (R-REQ) 原案の項目分析

n = 300

No.	質問内容	頻度* (単位: %)					平均	標準偏差	I-T 相関分析: 相関係数 (r)
		1	2	3	4	5			
1	育児以外のことに集中することがある。	5.0	31.7	19.3	40.3	3.7	3.06	1.03	.397
2	「自分の時間」や「自分の空間」がある。	6.7	39.0	19.0	32.3	3.0	2.86	1.04	.615
3	自分の「お気に入り」の時間を過ごす。	8.3	30.3	24.7	31.3	5.3	2.95	1.08	.580
4	自分の身だしなみを整える時間がある。	7.0	29.7	25.3	34.0	4.0	2.98	1.04	.574
5	美容院やサロンなどで身だしなみを整える。	20.7	28.7	16.7	29.0	5.0	2.69	1.23	.501
6	食べたいペースでご飯を食べる。	19.3	38.3	18.3	18.0	6.0	2.53	1.17	.455
7	行きたいタイミングでトイレに行く。	8.0	25.7	19.0	32.0	15.3	3.21	1.21	.522
8	いつもとっている睡眠で休養がとれている。	20.3	33.0	21.7	21.0	4.0	2.55	1.15	.506
9	くつろげる時間がある。	6.0	30.0	26.0	33.3	4.7	3.01	1.03	.658
10	頭を空っぽにする時間がある。	21.3	36.7	25.3	14.7	2.0	2.39	1.04	.476
11	育児で困ったことがあっても何とかする。	0.0	3.3	16.3	66.3	14.0	3.91	0.66	.442
12	育児で困ったときは、解決するための情報や手段を入手する。	0.0	4.7	14.0	61.0	20.3	3.97	0.73	.464
13	育児の悩みや喜びを身近な人に伝える。	0.0	5.0	19.7	46.0	29.3	4.00	0.83	.611
14	育児に関して、周囲の人にアドバイスを求める。	1.3	13.0	24.3	49.0	12.3	3.58	0.91	.538
15	育児に関して、周囲の人に協力を求める。	3.3	18.3	18.7	44.7	15.0	3.50	1.06	.574
16	育児に関して、頼れる人がいる。	2.3	11.0	18.3	47.3	21.0	3.74	0.99	.632
17	育児に関して、仲間だと思える人がいる。	4.7	9.3	18.7	46.0	21.3	3.70	1.05	.587
18	先の見通しを立てながら、育児や家事を行う。	2.0	9.3	17.0	45.7	26.0	3.84	0.98	.538
19	以前よりも、育児をうまくやれていると感じる。	4.0	10.3	26.7	44.0	15.0	3.56	1.00	.624
20	母親として、赤ちゃんの成長を感じる。	0.3	1.7	8.7	37.0	52.3	4.39	0.74	.413
21	ゆったりとした気分で赤ちゃんを過ごせる時間がある。	2.0	6.7	15.0	53.0	23.3	3.89	0.91	.588
22	自分の育児を、周囲の人は理解してくれている。	1.7	5.3	23.0	51.7	18.3	3.80	0.86	.659
23	自分の育児を、周囲の人はねぎらったり、認めたりしている。	2.0	9.0	25.0	47.3	16.7	3.68	0.92	.620
24	自分を思いやってくれる人がいる。	1.0	5.0	17.3	50.3	26.3	3.96	0.85	.638
25	母親になってよかった、と感じる。	0.7	2.3	11.7	27.7	57.7	4.39	0.83	.433

心理的距離…No. 1-10, サポートの実感…No. 13-17, 22-24, 育児の熟達…No. 11, 12, 18-21, 25

\* 1: 全く当てはまらない, 2: あまり当てはまらない, 3: どちらともいえない, 4: やや当てはまる, 5: 良く当てはまる

最終的に残った項目より検討し「周囲からのサポート」へ変更した。これは、「サポートの実感」には「自分を思いやってくれる人がいる」、「育児に関して、仲間だと思える人がいる」などの具体的なサポートではない項目が多く含まれていたが、本研究ではこれらの項目が消え、「育児に関して、周囲の人に協力を求める」、「育児に関して、周囲の人にアドバイスを求める」といった、具体的にサポートを求める項目が中心となったためと考えた。

一方、3つの因子・尺度全体の Cronbach の  $\alpha$  係数はいずれも高い値を示していたことより、11項目の P-REQ の各下位尺度および項目全体の内的整合性は支持されたといえる。

## 2. P-REQ の妥当性

P-REQ を構成する 3 因子として「心理的距離」、「育児の熟達」、「周囲からのサポート」を抽出した。

「心理的距離」に区分された項目は、「くつろげる時

間がある」、「自分の『お気に入りの時間』を過ごす」、「頭を空っぽにする時間がある」、「自分の身だしなみを整える時間がある」であった。育児は、継続的かつ日常的に、長期間にわたって行われるものであり、産業保健分野におけるリカバリー経験のように心理的に完全に育児から離れることは困難である可能性もある。しかし、母親は「自分のための時間や世界を持ちたい」という願いに対してそれが実現されないというギャップが葛藤を生み、それが育児ストレスの増大につながっている<sup>26)</sup>という先行研究からも、短時間であっても一時的に育児から心理的に離れることは、母親の育児リカバリー経験にとって重要であると考えられる。環境を整え意図的に一時的な心理的距離を確保することで、消耗した心理社会的資源を元の水準に復活することができ、また新たに育児に向き合うことができる可能性が示唆された。

「育児の熟達」に区分された項目は、「先の見通しを立てながら、育児や家事を行う」、「育児で困ったこと

表3 育児のリカバリー経験尺度 (R-REQ) 原案項目の因子構造と信頼性係数

n = 300

No.	因子名 質問項目	因子負荷量			共通性
		因子 I	因子 II	因子 III	
因子 I : 心理的距離 ( $\alpha=0.785$ )					
3	自分の「お気に入りの時間」を過ごす。	.711	-.050	.025	.493
4	自分の身だしなみを整える時間がある。	.661	.086	-.023	.476
9	くつろげる時間がある。	.648	.065	.054	.490
5	美容院やサロンなどで身だしなみを整える。	.632	-.080	.035	.381
10	頭を空っぽにする時間がある。	.593	-.065	-.014	.321
因子 II : 育児の熟達 ( $\alpha=0.771$ )					
11	育児で困ったことがあっても何とかする。	-.159	.763	-.018	.502
18	先の見通しを立てながら、育児や家事を行う。	.032	.651	-.011	.434
12	育児で困ったときは、解決するための情報や手段を入手する。	-.203	.598	.201	.426
19	以前よりも、育児をうまくやれていると感じる。	.178	.591	.010	.470
21	ゆったりとした気分で赤ちゃんと過ごせる時間がある。	.222	.569	-.091	.417
因子 III : 周囲からのサポート ( $\alpha=0.792$ )					
15	育児に関して、周囲の人に協力を求める。	-.007	-.097	.999	.912
16	育児に関して、頼れる人がいる。	.130	.063	.625	.515
14	育児に関して、周囲の人にアドバイスを求める。	-.021	.133	.565	.397
		因子間相関	因子 I	因子 II	因子 III
				0.392	0.371
					0.466

因子抽出法：重みなし最小二乗法，回転法：プロマックス回転，（）内の $\alpha$ は各因子に対する Cronbach の $\alpha$ 係数を示す。

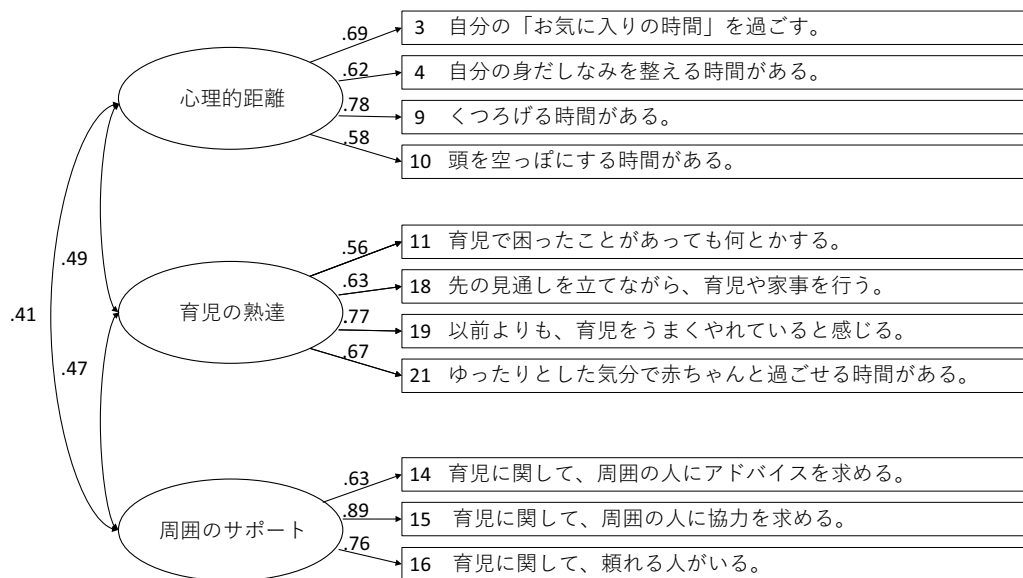


図 乳児をもつ母親のリカバリー経験尺度の確証的因子分析 (11 項目)  
 項目の番号は 25 項目の原案に準じたものである。図中の数値は標準化係数で、全て  $p < .001$  で有意であり、誤差変数は省略している。GFI = .952, AGFI = .922, CFI = .955, RMSEA = .061。

があっても何とかする」, 「以前よりも、育児をうまくやれていると感じる」, 「ゆったりとした気分で赤ちゃんと過ごせる時間がある」で、育児そのものを通して得られる自信や達成感に関するものであった。このような自信や達成感によって育児を円滑に行えるようになり、ストレスが軽減されるものと考えられる。産業保健分野における熟達では「好きなことについて学ぶ時間が得られたこと等によって気持ちが前向きになり、

身体的疲労 (身体愁訴) の一部が解消されることや、仕事に関連する知識やスキルを習得することで仕事をより円滑に進めることができ、その結果として心身のストレスが低減することなどが想定<sup>27)</sup>されており、前半部分は「心理的距離」にも関連する内容であるが、後半部分については「育児の熟達」が示すものと同様の考え方と言えよう。また、他者と比較するのではなく、自分として「以前よりも、育児をうまくやれてい

表 4 育児リカバリー経験尺度 (Parenting Recovery Experience Questionnaire : P-REQ)

以下の質問文は、赤ちゃんをご出産されてからこれまでの「あなたの活動や経験」について尋ねるものです。最も近いと感じる表現の番号に丸を書いてください。それぞれの質問が類似しているように見えても、全ての項目に回答してください。

	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらともいえない	やや当てはまる	良く当てはまる
1 自分の「お気に入りの時間」を過ごす。	1	2	3	4	5
2 育児で困ったことがあっても何とかする。	1	2	3	4	5
3 育児に関して、周囲の人にアドバイスを求める。	1	2	3	4	5
4 自分の身だしなみを整える時間がある。	1	2	3	4	5
5 先の見通しを立てながら、育児や家事を行う。	1	2	3	4	5
6 育児に関して、周囲の人に協力を求める。	1	2	3	4	5
7 くつろげる時間がある。	1	2	3	4	5
8 以前よりも、育児をうまくやれていると感じる。	1	2	3	4	5
9 育児に関して、頼れる人がいる。	1	2	3	4	5
10 頭を空っぽにする時間がある。	1	2	3	4	5
11 ゆったりとした気分で赤ちゃんとお過ごせる時間がある。	1	2	3	4	5

【下位尺度と該当項目】

心理的距離：1, 4, 7, 10

育児の熟達：2, 5, 8, 11

周囲からのサポート：3, 6, 9

る」と感じるからこそが心身のストレス低減や育児リカバリー経験につながるものと考えられる。

「周囲からのサポート」に区分された項目は「育児に関して、周囲の人に協力を求める」、「育児に関して、頼れる人がいる」、「育児に関して、周囲の人にアドバイスを求める」であった。本研究の回答者は94%が核家族であり、夫以外の家族から育児に関して直接的な支援は得づらい状態にあったが、「周囲からのサポート」に区分された項目で「4：やや当てはまる」以上を選んでいる者の割合は60~68%程度と高かった。実際にサポートを得ているか否かだけでなく、項目にもあるような「育児に関して、頼れる人がいる」といった、必要時にサポートを受けられるような感覚や安心感があるかといったことも、母親の育児のリカバリー経験にとって重要といえるであろう。

また、基準関連妥当性の検証を行うため、P-REQと関連すると考えた3尺度との相関係数の検証では、事前に推定していたとおりの関連がみられた。これらは必ずしも因果関係を示すものではないものの、基準関連妥当性について一定程度確認できたものといえ、育児におけるリカバリー経験を事前に図ることで育児ストレスの増大を防ぐ効果や、母親の育児の自信を高めることにもつながる可能性を示したものとえよう。

本研究の結果は、P-REQが乳児をもつ母親の育児リカバリー経験を評価するための尺度として一定程度の妥当性と信頼性を示した。しかしながら研究対象者

をインターネット調査会社の登録モニターとしたことで、Webにアクセスをするだけの心理的余裕があり、ある程度の心理的距離を確保することが可能で、育児リカバリー経験をもつことのできる母親の集団であった可能性も否定できない。またサンプルサイズが300であったこと、信頼性については再現性についての検討ができていないことなどの課題も残り、一般の乳児をもつ母親としての代表性に欠けていたかもしれない。今後、ある程度のサンプルサイズを確保したうえで、一般の地域住民など複数の集団に調査を行い、尺度の妥当性・信頼性を確認する必要がある。また母親の育児経験そのものが「周囲からのサポート」の有無や「育児の熟達」に関係する可能性が考えられる。今後、対象者（母親）のもつ乳児を第一子、第二子以降など対象児の出生順位で区分し、育児経験の有無を考慮した分析も必要であると考えられる。本研究における基準関連の妥当性の検証については、尺度全体の妥当性の確認をしたものの、構成概念の精度を高めるべく、今後、下位尺度との直接的な関連も検討していきたい。さらに、リカバリー経験は産業保健分野で生まれた概念であるため、今回は育児の場面との差異についても考慮したつもりではあるが必ずしも十分ではない可能性もあり、改善を進めていきたい。

母親は、育児をする喜びとともに、さまざまな経験から心理社会的資源を消耗し、日々継続される育児と向き合っている。まずは母親自身や、母親を支援する

周囲の支援者に母親の育児リカバリー経験の状況について知ってもらうことが重要である。育児に対するネガティブな感情を減少させ、母親にサポートが得られていると感じてもらい、育児の自信を高めることで「また育児を頑張ってみよう」と前向きに思えるような支援につなげていけることが期待される。

## V. 結 論

3因子11項目からなる「育児リカバリー経験尺度 (Parenting Recovery Experience Questionnaire: P-REQ)」を作成し、その信頼性と妥当性を確認した。P-REQは、乳児をもつ母親の育児リカバリー経験の評価に有用と考えられ、今後育児ストレスの増大を防ぐ効果や、母親の育児の自信を高めることにもつながる可能性を示した。

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。

## 学会発表・研究費助成等

本論文は筆者が埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科に提出した令和4(2022)年度の博士論文の一部を加筆修正したものである。

## 利益相反

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

## 著者役割

延原、関は研究の着想と企画、データの取得、分析、解析に実質的な貢献をし、論文の知的内容を改訂し最終版を承認している。

## 文 献

- 1) 厚生労働省子ども家庭局母子保健課. “子育て世代包括支援センター業務ガイドライン”. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11908000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Boshihokenka/senta-gaidorain.pdf> (参照 2024.01.12)
- 2) 内閣府 子ども・子育て本部. “令和2年度少子化社会に関する国際意識調査報告書【概要版】”. <https://www.arp.dandl.go.jp/info:ndljp/pid/13024511/www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/research/r02/kokusai/pdf/gaiyou/s2.pdf> (参照 2024.01.12)
- 3) 中谷奈美子, 中谷素之. 母親の被害的認知が虐待的行為に及ぼす影響. 発達心理学研究 2006; 17(2): 148-158.
- 4) 島澤ゆい. 育児ストレスと母性意識に関する一考察—ストレスコーピングの観点をふまえて—. 金城学院大学大学院人間生活学研究科論集 2016; 16: 27-34.
- 5) Sonnentag S, Fritz C. The recovery experience questionnaire: development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. Journal of Occupational Health Psychology 2007; 12(3): 204-221.
- 6) 厚生労働省政策統括官付政策統括室. “ワーク・エンゲイジメントに着目した「働きがい」をめぐる現状について. 令和元年版労働経済の分析. 第II部 人手不足の下での「働き方」をめぐる課題について 第3章「働きがい」をもって働くことのできる環境の実現に向けて”. [https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/roudou/19/dl/19-1-2-3\\_01.pdf](https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/roudou/19/dl/19-1-2-3_01.pdf) (参照 2024.01.12)
- 7) 伊草綾香, 関 美雪, 上原美子, 他. 働く母親の自己効力感, ワーク・エンゲイジメント, リカバリー経験の関連. 日本保健福祉学会誌 2021; 28(1): 15-25.
- 8) 伊草綾香, 関 美雪, 北島義典, 他. 乳児を持つ母親の育児リカバリー経験尺度開発に関する予備的調査. 日本保健福祉学会誌 2023; 30(1): 9-19.
- 9) 清水和秋. 因子分析の研究における misuse と artifact. 関西大学社会学部紀要 2018; 49(2): 191-211.
- 10) 日本科学技術研修所. “統計解析・品質管理 SEMに必要なサンプル数”. <https://www.i-juse.co.jp/statistics/support/faq/90033.html> (参照 2024.03.25)
- 11) 村上宜寛. 心理尺度のつくり方. 東京: 北大路書房, 2006: pp 68-69.
- 12) 杉本昌子, 横山美江, 和田左江子, 他. 多胎児をもつ母親の不安状態と関連要因についての検討 単胎児の母親との比較分析から. 日本公衆衛生雑誌 2008; 55(4): 213-220.
- 13) 吉田敬子, 山下 洋, 鈴宮寛子. 産後の母親と家族のメンタルヘルス—自己記入式質問票を活用した育児支援マニュアル—初版第4刷. 東京: 母子保健事業団, 2012: pp 24-30.
- 14) Kessler RC, Andrews G, Colpe LG, et al. Show author details short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. Psychological Medicine 2002; 32(6): 959-976.
- 15) Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, et al. The performance of the Japanese version of the K6 and

- K10 in the world, mental health survey Japan. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 2008; 17(3): 152-158.
- 16) Kitasato M, Kidoguchi C, Iwamitsu Y. Research on the stress felt by mothers who have a young child or children focusing on the husbands' expectations of the mothers. *The Kitasato Medical Journal* 2019; 49(1): 1-8.
- 17) 山之内芳雄. うつ・不安に対するスクリーニングと支援マニュアル. 平成30年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究」(研究代表者: 金吉晴), 平成30年度総括・分担研究報告書. 2019; pp 170-180. [https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2018/182091/201817024A\\_upload/201817024A0012.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2018/182091/201817024A_upload/201817024A0012.pdf) (参照 2024.01.12)
- 18) Usui Y, Haruna M, Shimpuku Y. Validity and reliability of the Karitane Parenting Confidence Scale among Japanese mothers. *Nursing & Health Sciences* 2019; doi: 10.1111/nhs.12633
- 19) Črnčec R, Barnett B, Matthey S. Development of an instrument to assess perceived self-efficacy in the parents of infants. *Nursing & Health Sciences* 2008; 31(5): 442-453.
- 20) Pereira LW, Bernardi JR, Salete de Matos, et al. Cross-cultural adaptation and validation of the Karitane Parenting Confidence Scale of maternal confidence assessment for use in Brazil. *Jornal de Pediatria* 2018; 94(2): 192-199.
- 21) Črnčec R, Barnett B, Matthey S. "Karitane Parenting Confidence Scale: Manual". [https://plct.files.wordpress.com/2019/01/karitane-parenting-confidence-scale-](https://plct.files.wordpress.com/2019/01/karitane-parenting-confidence-scale-manual-copy.pdf)  
[manual-copy.pdf](https://plct.files.wordpress.com/2019/01/karitane-parenting-confidence-scale-manual-copy.pdf) (accessed 2024.01.12)
- 22) Yoshida K, Yamashita H, Conroy S, et al. A Japanese version of Mother-to-Infant Bonding Scale: factor structure, longitudinal changes and links with maternal mood during the early postnatal period in Japanese mothers. *Archives women's mental health* 2012; 15: 343-352.
- 23) Kumar R, Hipwell A. Development of a clinical rating scale to assess mother-infant interaction in a psychiatric mother. *British Journal of Psychiatry* 1996; 169: 18-26.
- 24) Kitamura T, Takegata M, Haruna M, et al. The Mother-Infant Bonding Scale: factor structure and psychosocial correlates of parental bonding disorders in Japan. *Journal of Child and Family Studies* 2015; 24(2): 393-401.
- 25) 厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室. 令和2年人口動態統計 上巻 出生 第4.19表 出生順位別にみた年次別母の平均年齢. 政府統計の総合窓口. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000032118545&fileKind=1> (参照 2024.01.12)
- 26) 小野田奈穂. 育児期女性の「個人としての自分」と育児ストレスとの関連 理想と現実のギャップからの検討. *家族心理学研究* 2013; 27(2): 123-136.
- 27) 厚生労働省政策統括官付政策統括室. ワーク・エンゲイジメントに着目した「働きがい」をめぐる現状について. 令和元年版労働経済の分析. 第II部 人手不足の下での「働き方」をめぐる課題について第4節 リカバリー経験(休み方)と「働きがい」との好循環の実現に向けて. [https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/roudou/19/dl/19-1-2-3\\_04.pdf](https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/roudou/19/dl/19-1-2-3_04.pdf) (参照 2024.01.12)

**[Summary]**

This study aimed to develop a Parenting Recovery Experience Questionnaire (P-REQ). The parenting recovery experience is defined as “activities and experiences that restore an individual’s psychological resources, depleted by stressful experiences related to parenting, to their original level.” A preliminary draft of the P-REQ with 25 items was administered to 300 mothers of infants who are registered monitors of an internet research system to examine reliability and validity. Based on the results, an 11-item scale comprising three factors-psychological distance, parenting mastery, and support from others-was developed, and its reliability and validity were confirmed. The P-REQ was deemed useful for evaluating the parenting recovery experiences of mothers with infants and may help prevent increased parenting stress and enhance mothers’ confidence in their parenting abilities.

**Key words:** infant, mother, recovery experience, scale, parenting stress