出産に対するSelf-Efficacyと出産体験の関係

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 亀田, 幸枝, 島田, 啓子, 田淵, 紀子, 関塚, 真美, 坂井, 明美 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/6091

金大医保ジャーナル保健学会誌 Vol. 29(2)
93～100　2005

原　著

出産に対するSelf-Efficacyと出産体験の関係

亀田　幸枝　　島田　啓子　　田淵　紀子
関塚　真美　　坂井　明美

要　旨

本研究は、出産回数ならびに過去の出産体験の認知と出産に対するSelf-Efficacyとの関係を明らかにすることを目的とした。順調な経過をたどっている妊娠28週以降の妊婦413名を対象に無記名自己記入式質問紙調査を行い、338名から有効回答（有効回答率81.8%）を得た。過去の出産体験の認知については「安楽性」、「予想の一致性」、「満足感」の3側面から評価し、ポジティブ群とネガティブ群に分けてSelf-Efficacy得点を比較した。各変数間の関係性を検証し、以下のことが明らかになった。

1．出産体験がない妊婦よりも出産体験がある妊婦の方がSelf-Efficacyは高かったが、出産回数が多くても妊婦のSelf-Efficacyは高くなかった。
2．過去の出産体験の認知のうち「予想の一致性」、「満足感」の2側面に関して、ネガティブにとらえている妊婦に比べてポジティブにとらえている妊婦の方がSelf-Efficacyは高かった。
3．過去の出産体験をネガティブにとらえている妊婦のSelf-Efficacyの高さは出産体験がない妊婦に近かった。

以上より、出産に対するSelf-efficacyは、出産体験の有無と出産体験の認知のありように関係することが示唆された。

KEY WORDS

self-efficacy, childbirth, cognition, experience, pregnant women

はじめに

1980年代より、健康教育のあり方は、それまでの知識提供型から個人が自ら健康を獲得できるための支援や教育を中心とする学習援助型へとパラダイム変換がおこってきた。その中で、人の行動変容と持続的な努力を支える一つのアプローチとしてSelf-Efficacyの概念[1]が注目され、看護学領域でもこの概念を用いた研究が数多く行われている。

出産に対するSelf-Efficacyは、産痛のコントロールなど出産時の対処行動を高め、満足な出産体験を獲得するために重要な認知的要素であるといわれている[2-6]。そのため、Self-Efficacyのレベルを把握するための尺度開発に関する研究[7-11]や関連要因の研究[6),12),13)]、出産に対するSelf-Efficacyの効果[14]に関する研究などが行われてきた。Bandura[1]はSelf-Efficacyを形成するものとして遂行体験、代理的体験（モデリング）、言語的支持、情動的喚起の4つの要因を挙げており、中でも遂行体験を最も重視している。つまり、出産に関しては過去の出産体験そのものが遂行体験としてSelf-Efficacyの形成に関与すると考えられる。またBandura[1]によれば、認知過程は遂行行為が成功するという経験により引き起こされ、変えられると言われている。つまり、出産が成功体験となればSelf-Efficacyが高まると解釈できる。

Self-Efficacyと遂行体験との関係を調査した研究には、Banduraの理論をもとに出産歴や出産体験の認知との関係を調査したものがある[7),8),10)]。しかし、これらの先行研究には、出産体験とSelf-Efficacyとの関係性について検討課題が残されていると考えられた。つまり、出産を体験した妊婦の方が体験していない妊婦よりもSelf-Efficacyが高いことは示され

金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻看護科学領域

ている[7),10)]が、出産回数が増えるとSelf-Efficacyが高まるのか否かについては明らかにされていない。また、出産体験の有無よりも出産体験のとらえ方を重視する報告[8)]があるが、出産体験がない妊婦と過去の出産体験をネガティブにととらえている妊婦との比較検討はされておらず、出産体験のとらえ方のほうを重視することについては疑問が残る。これら出産回数ならびに出産体験のとらえ方とSelf-Efficacyとの関係性が明らかになれば、Self-Efficacyへの介入の際に出産にうまく対処できそうかというSelf-Efficacyの程度を予測したり把握する際のアセスメント視点がさらに定まると考える。

本研究は、出産回数ならびに過去の出産体験の認知と出産に対するSelf-Efficacyとの関係性を明らかにすることを目的に、以下の仮説を検証した。

仮説１：出産回数が多い妊婦ほど、出産に対するSelf-Efficacyが高い。

仮説2：過去の出産体験をネガティブにとらえている妊婦に比べてポジティブにとらえている妊婦の方が、出産に対するSelf-Efficacyは高い。

仮説3：出産体験がない妊婦に比べて過去の出産体験をネガティブにとらえている妊婦の方が、出産に対するSelf-Efficacyは低い。

用語の定義

1）出産に対するSelf-Efficacy：出産中に生じる生理的変化や状況に対応できるという妊婦個人の主観的な自信感とする。人の行動の先行要件として効力予期と結果予期の２つの予期機能を含む。

2）効力予期：ある結果をもたらす行動に向けて遂行できるかどうかの予期であり、出産までの準備行動に対する自信感である。

3）結果予期：出産に対処できるための準備行動が出産時にどのような結果をもたらすかという予期であり、出産時にその対処行動がどの程度できるかという自信感である。

方　法

1．対象と調査方法

北陸の産科10施設の外来で妊婦健診を受けている妊婦を対象にした。対象の選定基準は切迫早産、妊娠高血圧症候群、前置胎盤、子宮内胎児発育遅延など産科的異常がなく、単胎妊娠で順調な経過をたどっている妊娠28週以降の妊婦とした。妊娠28週以降の妊婦を対象にした理由は、妊婦の不安が高まり[15)]その対処に向けた出産準備が必要となってくる時期のためである。健診や妊婦教室前の待ち時間に、研究者または施設のスタッフが研究目的を説明し、研究協力の同意が得られた妊婦413名に無記名自己記入式質問紙調査を行い、回答後に即時回収した。調査期間は2000年7～8月であった。

2. 調査内容

1）個人の属性

出産回数、年齢、調査時の妊娠週数、産科的異常以外の合併症（心疾患、甲状腺疾患等の内科的疾患、精神科疾患等）の有無について調査した。

2）出産に対するSelf-Efficacy

測定用具は、亀田他[16)]が作成した「出産に対するSelf-Efficacy Scale」を使用した。この尺度は、効力予期と結果予期の2側面を測定し、各々26項目で構成されている。また、効力予期のα係数は0.92、結果予期のα係数は0.92であり、尺度の信頼性は支持されている。評定は、ほとんどできない（1点）から十分にできる（5点）の5段階リッカート評定を用い、得点が高いほど効力予期、結果予期が高くなるように設定した。

3）過去の出産体験の認知

Bandura[1)]は、遂行行動が成功すれば次も制御できるという予期を引き起こすと述べている。よって妊婦が出産体験を成功体験とうけとめるための認知的要素として、パニック状態になった産婦の出産体験に含まれる要素[17)]を参考に「安楽性」、「予想の一致性」を評価指標とした。また、出産体験の総体的な評価として「満足感」を設定し、出産体験の認知を3側面から評価した。なお、出産体験が2回以上の妊婦には、これまでの出産体験すべてを総合的に判断して回答してもらった。各々単一項目のリッカート評定とし、「安楽性」についてはつらかった（1点）から楽だった（5点）、「予想の一致性」については予想外（1点）から予想どおり（5点）、「満足感」については不満（1点）から満足（5点）の5段階で回答を求めた。

3. 分析方法

分析には統計解析ソフトSPSS for windows12.0を使用した。まず、対象の特性を把握するためにクロス集計を行った。出産に対するSelf-Efficacy得点は、下位尺度である効力予期26項目と結果予期26項目それぞれの合計得点を算出し分析に用いた。出産回数については3回が3名、4回が2名含まれていたが、人数が少なくそれぞれの母集団を反映したデータとしては扱えないと考え、出産回数2回の群と合わせて2回以上の群とし、0回、1回、2回以上の3

群に分けた。過去の出産体験の認知については、「安楽性」、「予想の一致性」、「満足感」の3側面それぞれの得点から平均値±0.5SDを基準にして高得点群（平均値＋0.5SD＜）、低得点群（＜平均値－0.5SD）とした。高得点群は出産体験をポジティブにとらえている群（以下、ポジティブ群）、低得点群は出産体験をネガティブにとらえている群（以下、ネガティブ群）として分析に用いた。記述統計から得点分布の正規性を検討したうえで各仮説の検証を行った。有意水準は$p<0.05$を用いた。

仮説1の検証には、効力予期ならびに結果予期の各合計得点を従属変数とし出産回数を独立変数として一元配置分散分析し、多重比較を行った。

仮説2の検証には、出産体験ポジティブ群とネガティブ群との間で、効力予期得点ならびに結果予期得点についてt検定（対応なし）を用いて群間比較を行った。

仮説3の検証には、「安楽性」、「予想の一致性」、「満足感」の各ネガティブ群と出産回数0回群との間で、効力予期得点ならびに結果予期得点についてt検定（対応なし）を用いて群間比較を行った。

4. 倫理的配慮

調査協力は自由意思であること、協力しない場合でも診療や看護には不利益が生じないこと、データは研究目的以外に使用しないこと、個人の特定や情報流出がないことを保証した。

結　果

1. 対象の概要

対象となった413名のうち合併症のある妊婦を除き、すべての項目に回答した338名（有効回答率81.8％）を分析対象とした。出産回数については0回が202名（59.8％）、1回が98名（29.0％）、2回以上が38名（11.2％）であった。出産回数別にみた対象の概要は表1に示した。年齢は、出産回数0回群は27.3±3.7歳（平均値±1SD）、1回群は29.3±3.5歳、2回以上の群は32.1±3.1歳であった。調査時の妊娠週数については、0回群は34.2±2.8週、1回群は33.9±2.9週、2回以上の群は35.2±2.5週であった。出産回数1回群と2回以上の群との間にのみ有意な差がみられ、1回群に比べて2回以上の群の方が調査時の妊娠週数は高かった。

次に、出産体験がある136名に調査した過去の出産体験の認知である「安楽性」、「予想の一致性」、「満足感」の得点分布を表2に示した。調査対象全体でみると「安楽性」の得点は2.5±1.3点（平均値±1SD）、「予想の一致性」の得点は2.4±1.2点、「満足感」の得点は3.7±1.2点であり、「安楽性」と「予想の一致性」の得点分布はやや左に偏り、「満足感」の得点分布は右に偏っていた。つまり、過去の出産体験をつらい、あるいは予想外ととらえている傾向にあるものの満足感を感じている妊婦が多いという対象の特徴がみられた。また、出産回数別では「安楽性」の得点に有意差がみられ、1回群に比べて2回以上の群の方が出産体験を安楽ととらえていた。

表1　出産回数別の対象の概要

(n=338)

		出産回数		
		0回 (n=202)	1回 (n=98)	2回以上 (n=38)
年齢	平均値±1SD	27.3±3.7	29.3±3.5	32.1±3.1
			*	*
				人(%)
	10代	5 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
	20代	145 (71.8)	54 (55.1)	9 (23.7)
	30代	52 (25.7)	44 (44.9)	29 (76.3)
調査時の妊娠週数	平均値±1SD	34.2±2.8	33.9±2.9	35.2±2.5
			*	
	28週～31週	39 (19.3)	26 (26.5)	2 (5.3)
	32週～36週	119 (58.9)	51 (52.1)	20 (52.6)
	37～39週	41 (20.3)	21 (21.4)	15 (39.5)
	40週以上	3 (1.5)	0 (0.0)	1 (2.6)

t検定　* $p<0.05$

表2　過去の出産体験の認知得点

(n=136)

	出産回数		得点範囲	平均値	標準偏差	中央値	最頻値	最小値	最大値	歪度	尖度
安楽性	全体	(n=136)	1-5	2.5	1.3	2	2	1	5	0.39	-0.87
	1回	(n=98)		2.4 ┐*	1.2	2	2	1	5	0.62	-0.40
	2回以上	(n=38)		3.0 ┘	1.3	3	4	1	5	-0.16	-1.20
予想の一致性	全体	(n=136)	1-5	2.4	1.2	2	1	1	5	0.40	-0.80
	1回	(n=98)		2.3	1.1	2	1	1	5	0.44	-0.58
	2回以上	(n=38)		2.7	1.4	3	1	1	5	0.11	-1.26
満足感	全体	(n=136)	1-5	3.7	1.2	4	5	1	5	-0.52	-0.66
	1回	(n=98)		3.7	1.2	4	5	1	5	-0.40	-0.88
	2回以上	(n=38)		3.7	1.2	4	4	1	5	-0.87	0.12

t検定　＊ p<0.05

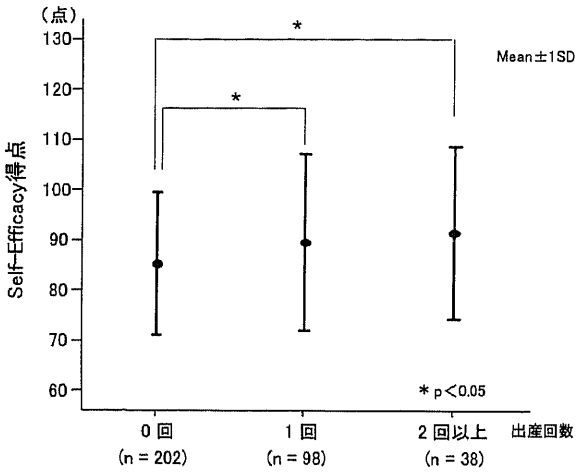

図1　出産回数とSelf-Efficacy（効力予期）

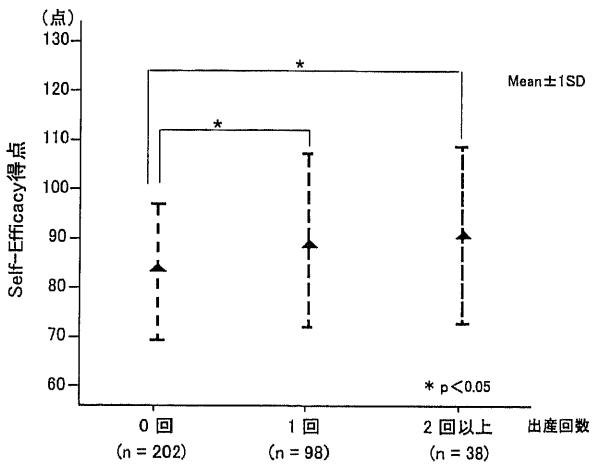

図2　出産回数とSelf-Efficacy（結果予期）

2. 出産体験と出産に対するSelf-Efficacyの関係

1）出産回数と出産に対するSelf-Efficacyの関係（仮説1の検証）

出産に対するSelf-Efficacy得点を出産回数別に比較した結果を図1、図2に示した。出産までの準備行動に対する自信感をあらわす効力予期の得点をみると、出産回数0回群の得点は85.3±14.0点（平均値±1SD）、1回群は89.6±16.7点、2回以上の群は91.5±17.0点であった。群間比較の結果、0回群に比べて1回群ならびに2回以上の群は、有意に効力予期得点が高かった。また、出産時にその対処行動がどの程度できるかという自信感をあらわす結果予期の得点をみると、0回群の得点は83.1±13.9点、1回群は88.9±17.6点、2回以上の群は90.6±17.4点であった。群間比較の結果、0回群に比べて1回群ならびに2回以上の群は、有意に結果予期得点が高かった。また、効力予期ならびに結果予期のいずれにおいても、1回群と2回以上の群との間には有意な得点差はみられなかった。

したがって、出産体験がない妊婦よりも体験がある妊婦の方がSelf-Efficacyは高かったが、出産回数が多い妊婦ほど出産に対するSelf-Efficacyが高いとした仮説1は一部が支持されなかった。

2）過去の出産体験の認知とSelf-Efficacyの関係（仮説2の検証）

「安楽性」、「予想の一致性」、「満足感」それぞれのポジティブ群とネガティブ群との間でSelf-Efficacy得点を比較した結果を図3に示した。ポジティブ群はそれぞれ“安楽”、“予想どおり”、“満足”と示し、ネガティブ群はそれぞれ“つらい”、“予想外”、“不満足”と示した。効力予期得点における比較をみると、「予想の一致性」、「満足感」についてはネガティブ群に比べてポジティブ群の方が有意に得点は高かった。「安楽性」についてはポジティブ群の方が得点は高かったが、統計学的に有意な差はみられなかった（p=0.13）。また、結果予期得点における比較では、「安楽性」、「予想の一致性」、「満足感」の3側面いずれもネガティブ群に比べてポジティブ群の方が有意に得点は高かった。

したがって、「予想の一致性」、「満足感」の2側面に関して仮設2は支持された。

3）出産体験がない妊婦と過去の出産体験をネガティブにとらえている妊婦との間のSelf-Efficacyの比較（仮説3の検証）

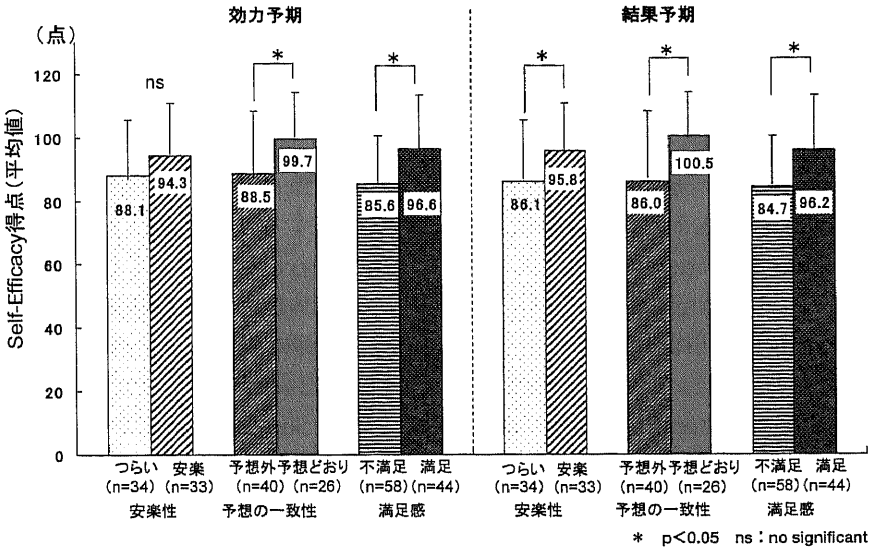

図3　出産体験の認知とSelf-Efficacy

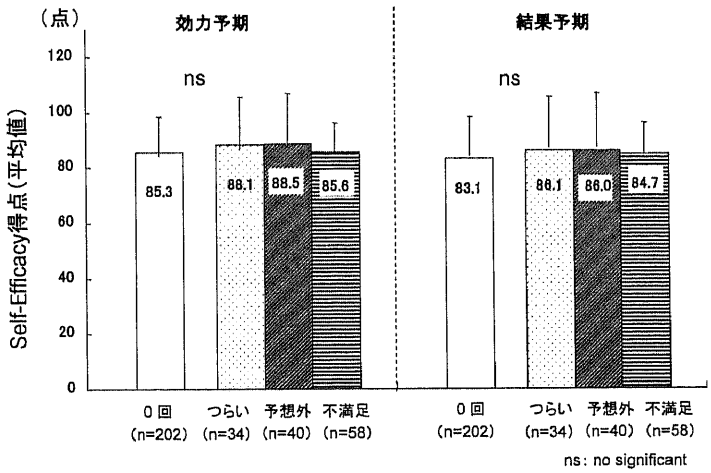

図4　出産回数0回群と出産体験ネガティブ群とのSelf-Efficacyの比較

図4に示したように、効力予期得点については、0回群の平均85.3点に対して「安楽性」、「予想の一致性」、「満足感」それぞれのネガティブ群の得点は平均88.1点、88.5点、85.6点であり、有意な得点差はなかった。結果予期得点については、0回群の平均83.1点に対して各ネガティブ群の得点は平均86.1点、86.0点、84.7点であり、有意な得点差はなかった。

したがって、仮説3は支持されなかった。

考　察

本研究は、Self-Efficacyの先行要件の一つとされている遂行体験に焦点をあて、出産回数ならびに過去の出産体験をどのようにとらえているかといった認知的側面から妊婦の出産に対するSelf-Efficacyを検討した。

出産回数とSelf-Efficacyの関係をみると、出産体験がない妊婦に比べて出産体験がある妊婦の方がSelf-Efficacy得点が高いことが示された。この結果は、Self-Efficacyの測定用具に違いはあるものの Lowe[2] や島田他[10] の報告と同様であった。しかしながら、出産回数が1回の妊婦と2回以上の妊婦との間にはSelf-Efficacyの高さに違いはなく、出産回数が多い妊婦ほどSelf-Efficacyが高いという仮説1は一部支持されなかった。すなわち、出産体験があることによってSelf-Efficacyは高まるが、体験を重ねるだけではSelf-Efficacyは高まらないことが示された。恵美須[18] は過去の経験からあらかじめ出産について明確な予測を持っている場合ほど、予想外の状況に対処できず達成感のない出産体験になることがあると示唆している。つまり、経験が多い妊婦は出産がどのようなものかという予測をしやすいが、予想どおりにいかなければ成功体験となりにく

くSelf-Efficacyにつながりにくいと考えられる。今回の対象は過去の出産体験を予想外ととらえていた傾向があったことからも、出産回数の多さがSelf-Efficacyに影響しなかったと推察される。

次に、過去の出産体験について成功体験に近い、つまり、予想どおり、満足ととらえている妊婦の方がそうでない妊婦よりもSelf-Efficacyが高いことが示された。安楽性に関しては結果予期得点には有意な得点差はみられたが、効力予期得点については統計学的な有意差はみられなかった。これは、対象数の少なさが影響している可能性もあり、今後対象数を増やして検討する必要性があると思われる。しかしながらこれらの結果は、Self-Efficacyの関連要因としてポジティブな出産体験を重視しているSlade et al.[19] やDrummond et al.[8] の報告を支持するものと思われる。また、このことは、体験を重ねるだけではSelf-Efficacyは高まらないという仮説1の結果を裏付けるものと考えられる。

さらに、過去の出産体験をネガティブにとらえている妊婦と出産体験がない妊婦のSelf-Efficacy得点に有意な差はみられず、仮説3は支持されなかった。すなわち、出産体験があっても過去の出産体験をネガティブにとらえている妊婦のSelf-Efficacyの高さは、出産体験がない妊婦に近いことが示された。Bandura[1] は失敗すると予期機能は弱まると述べているが、失敗体験によって体験がない人とほぼ同じレベルまでSelf-Efficacyが低くなるという結果は、今回得られた新たなデータであろう。Drummond et al.[8] の調査によれば、出産体験の有無はSelf-Efficacyにはほとんど影響せず、むしろよい出産体験がSelf-Efficacyに影響していることを示し、出産体験の認知を重視している。しかし、本研究結果からは、出産体験の認知を重視するというよりも、出産体験の有無と出産体験の認知の双方が、Self-Efficacyの重要な関連要因であると解釈できた。

本研究結果は、出産に対してどれくらいできそうかという妊婦のSelf-Efficacyの程度を予測する際に重要なアセスメント視点となりうる。初めて出産を迎える妊婦だけでなく、出産体験がある妊婦に対してはその体験をどのようにとらえているかを丁寧に把握したうえでSelf-Efficacyを高める支援を考える必要がある。また、過去の出産体験として「予想の一致性」、「満足感」の2側面からSelf-Efficacyの程度を推察できる可能性が示され、アセスメント指標として活用できると考える。

本研究の限界と課題

本研究では、合併症や産科的異常がなく順調な妊娠経過をたどっている妊婦を対象にした。また、横断的調査から得られた結果であり、今後、妊婦のSelf-Efficacyや出産体験による影響の変化を縦断的に調査することにより出産体験とSelf-Efficacyの関係をさらに検証できると考える。また、今回は過去の出産体験の認知を安楽性、予想の一致性、満足感の3側面に限定し、それを単項目で測定した。そのため、3側面の具体的な内容やその他の認知のありようとSelf-Efficacyとの関係について、対象を増やしさらに探求していくことが今後の課題と考える。

結　論

出産回数ならびに過去の出産体験の認知と妊婦の出産に対するSelf-Efficacyとの関係性について検証し、以下の結論を得た。

1．出産体験がない妊婦よりも出産体験がある妊婦の方がSelf-Efficacyは高かったが、出産回数が多くても妊婦のSelf-Efficacyは高くなかったことから、仮説1は一部が支持されなかった。
2．過去の出産体験の認知のうち「予想の一致性」、「満足感」の2側面に関して、ネガティブにとらえている妊婦に比べてポジティブにとらえている妊婦の方がSelf-Efficacyは高いことを認め、仮説2は支持された。
3．過去の出産体験をネガティブにとらえている妊婦のSelf-Efficacyの高さは出産体験がない妊婦に近く、仮説3は支持されなかった。

謝　辞

本研究にご協力いただきました妊婦の皆様、産科施設のスタッフの皆様に心から感謝いたします。

なお、本論文の一部は、第16回日本助産学会学術集会で発表した。

文　献

1）Bandura, A., 原野広太郎監訳：社会的学習理論. 89-95, 金子書房, 1979.
2）Lowe, K. N.: Maternal Confidence in Coping with Labor. journal of obstetric gynaecologic and neonatal nursing, 2: 457-463, 1991.
3）Crowe, K. von Baeyer, C.: Predictors of a positive Childbirth Experience. BIRTH, 16(2): 59-63, 1989.
4）Manning, M. M. Wright, T. L.: Self-Efficacy Expectancies, Outcome Expectancies and the Persistence of Control in Childbirth. Journal of Personality and Social Psychology,

45(2): 421-431, 1983.
5) Cogan, R., Henneborn, W. & Klopfer, F.: Predictors of Pain During Prepared Childbirth. Journal of Psychosomatic Research, 20: 523-533, 1976.
6) 亀田幸枝　他:妊婦が持つ出産イメージと出産に対する自信感および出産体験の満足感との関連性. 母性衛生, 42 (1) : 111 − 116, 2001.
7) Lowe, K. N.: Maternal Confidence for Labor: Development of the Childbirth Self-Efficacy Inventory. Research in Nursing and Health, 16: 141-149, 1993.
8) Drummond, J. Rickwood, D.: Childbirth confidence: validating the childbirth Self-Efficacy inventory in an Australian sample. Journal of Advanced Nursing, 26: 613-622, 1997.
9) Sinclair, M. O' Boyle, C.: The Childbirth Self-Efficacy Inventory: a replication study. Journal of Advanced Nursing, 30 (6): 1416-1423, 1999.
10) 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−. 金沢大学医学部保健学科紀要, 24 (1)：61-68, 2000.
11) 亀田幸枝　他：出産に対する自己効力感尺度の検討−結果予期と効力予期の判別の試み−. 母性衛生, 46 (1)：201-210, 2005.
12) 島田啓子　他：妊産婦の出産に対するself-efficacyとLocus of Controlの関連性. 第20回日本看護科学学会学術集会講演集：189, 2000.
13) 亀田幸枝　他：妊婦の出産に対するSelf-Efficacyと不安の関連性. 金沢大学医学部保健学科紀要, 24 (2)：151-158, 2000.
14) 亀田幸枝：出産教育の効果に関する概念モデルの作成と検証. 日本助産学会誌, 18 (2)：21-33, 2004.
15) 小林臻：初妊婦のもつ妊娠・分娩に対する不安. 周産期医学, 24 (5)：607-612, 1994.
16) 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.
17) 湊谷経子　他：パニック状態になった産婦の出産体験−その体験に含まれる要素と要因−. 日本助産学会誌, 10 (1)：8-19, 1996.
18) 恵美須文枝：経産婦の出産体験について−特に過去の出産が影響している体験の内容分析−. 日本助産学会誌, 4 (1)：27-33, 1990.
19) Slade, P. et al.:Expectations,experiences and satisfaction with labour. British Journal of Clinical Psychology, 32: 469-483, 1993.

Relationship between Self-Efficacy to cope with childbirth and Experience of Childbirth

Yukie Kameda, Keiko Shimada, Noriko Tabuchi, Naomi Sekizuka, Akemi Sakai

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the relationship between the number of childbirths and cognition gained from past childbirth experiences, versus scores of self-efficacy toward the experience of childbirth. A self-administered written questionnaire without name identification of responses was issued to 413 pregnant women in the 28th week of pregnancy or beyond who had experienced no complications. Valid replies were received from 338 respondents (valid reply ratio of 81.8%). Perceptions about past experiences of childbirth was evaluated concerning 3 aspects: "comfort", "match with expectations" and "feelings of satisfaction", and respondents were divided into a "positive group" and a "negative group", and the self-efficacy scores of the two groups were compared. The correlation between each pair of variables was evaluated, resulting in the following findings.

1. The self-efficacy score was higher for respondents with experience of childbirth than for those without experience of childbirth, but a higher number of childbirth experiences did not result in a higher self-efficacy score.
2. Compared to respondents who had negative perceptions of their past experience of childbirth about "match with expectations" and "feelings of satisfaction", those who had positive perceptions of their past childbirth experiences had higher self-efficacy scores.
3. The mean self-efficacy scores of respondents with negative perceptions of their past childbirth experiences and of those who had no childbirth experience were similar.

From the above, this study showed that self-efficacy towards the experience of childbirth correlated with experience of childbirth, and with the respondent's perception of the experience of childbirth as negative or positive.