

高齢者の自己効力感に関するわが国の看護研究の動向と課題

内ヶ島 伸 也*

抄 録：本稿の目的は、高齢者の自己効力感に関する研究の動向を整理・分析し、老年看護領域での活用につながる課題を考究することである。文献検索の結果、自己効力感が高齢者に直接関連する事象に対して用いられていた32件を分析対象とした。高齢者を対象とした文献の数は、1997年から徐々に増えて2001年以降急増しているが、老年看護領域における研究は横ばいであった。自己効力感については、測定用具の開発、特定場面・要因との関係性検討、上位概念の説明変数という形で取り扱われ、一様にその有用性や今後の可能性への検討が重ねられていた。老年看護領域での文献数の少なさと、他の学問領域で示されてきた成果とを照らし合わせて考察した結果からは、今後の課題として、老年看護領域にとっての自己効力感の意義を明示していくこと、看護として注目するテーマに適した測定用具を充実させること、自己効力感への具体的な介入方法を提示することへの取り組みが求められる。

キーワード：自己効力感、セルフエフィカシー、高齢者、看護

I. はじめに

Bandura (1977) は、人の行動変容の先行要因として、自己効力感(セルフエフィカシー)の概念を提唱した。

自己効力感は、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまくできるかという予期(効力予期)についての個人の認知(自己遂行可能感)であるとし、【遂行行動の達成感—実際に行い、成功体験をもつこと】【代理的経験—他人の行動を観察すること】【言語的説得—自己教示や他者からの説得的な暗示】【情動的喚起—生理的な反応の変化を体験してみる】の4つの情報によって変化するものと説明された。更に、自己効力感は2つのレベルで人の行動に影響を及ぼすとし、第1のレベルは「特定場面における特定の行動に対して影響を及ぼすもの」、第2のレベルは「より長期的に個人の行動一般に影響を及ぼすもの」と説明された(坂野ら、2002)。

つまり、自己効力感は個人の行動変容を予測する有効な要因であり、更に自己効力感を作り出す情報への働きかけによって、効果的な行動変容を促せる可能性も持ち合わせているといえる。

昨今、「健康寿命」や「健康日本21」の言葉に代表されるように、生活習慣の改善や健康づくりから始まる一次予防の重要性が取りざたされている。そのための環境整備として、予防的保健行動の実態把握や動機づけとなる教育的介入プログラム開発の要請は高い。一方で、障害を有して暮らす高齢者やその家族への支援体制に関して、介護保険制度施行後の課題も報告されている。

このような潮流に対するとき、老年看護の臨床においては、生活を営む上で障害となるような健康問題の発生・再発予防に向けた教育的指導へのコンプライアンスや、苦しい治療プロセスへの取り組みに対する効果的介入の指標として、また介護家族へのエンパワーメントを含めた有効な支援のあり方を追求していく上で、個人の行動変容に関わる自己効力感の概念は非常に興味深く、社会の要請に応えるための有効な手立てとして期待される。そこで、本稿では高齢者の自己効力感に関する研究動向の分析から、老年看護領域における自己効力感を活用した実践や研究の現状と今後の方向性を検討していきたい。

II. 方 法

1. 文献の抽出方法

文献の検索は、オンラインデータベースの医学中央雑

* 地域保健看護学講座老年看護学部門

誌 (MEDOC)、雑誌記事索引検索 (NDL-OPAC)、社会老年学文献データベース (DiaL) を使用し、遡及範囲を検索可能な1983年から2003年までの20年間とした。キーワードには「自己効力感 (orセルフエフィカシー)」「看護」「高齢者 (or高年・初老・老人・老年)」の3つを使用した。この作業で抽出された文献228件のうち、重複分と原著論文、研究報告、研究ノート以外を除いた138件から、自己効力感が高齢者に直接関連する事象に対して用いられていた32件を分析対象とした。

2. 分析方法

抽出された文献を、経年変化および研究内容で整理することから動向を分析し、老年看護領域における今後の実践と研究の課題について考究した。

Ⅲ. 研究の動向

1. 経年変化からみた動向

表1に文献数の経年変化を示した。本稿で対象とした「高齢者」の「自己効力感」に関する研究は、1997年から徐々に増加し、2001年以降になって急激に増えている。対象文献の約75%がこの3年間に発表されたものであった。なかでも2002年に発表された文献数は、それ以前の5年間に発表された文献数とほぼ同数の11件に急増した。このような動きの背景には、2000年の介護保険法施行やゴールドプラン21策定による、高齢者の尊厳や自立支援への関心の高まりがあったと推察する。他方で、「看護」をキーワードとする自己効力感に関連した文献の推移をみると、初めて抽出された1998年から2003年まで右肩上がりに増加して、その総数は110件にもものぼるが、このうち「高齢者」をキーワードに併せもつ文献はわずかに5件であった。

表2は、文献を研究方法別に整理したものである。研

表1 文献数の経年変化

年	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	合計
本稿の対象文献	1	0	3	4	5	11	8	32
「看護」をキーワードとする文献	0	1	12	18	25	27	27	110
「看護」と「高齢者」をキーワードとする文献	0	0	1	0	1	2	1	5

表2 研究方法別にみた経年変化

研究方法	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	合計
実験 (準実験) 研究				1			2	3
仮説検証型研究						1	1	2
実態調査研究	1				3	3	3	10
事例研究					1	1		2
方法論的研究		1	3	2		3	1	10
介入評価研究					1	2	1	4
質的研究							1	1
合計	1	1	3	3	5	10	9	32

究方法は、「実験 (準実験) 研究」「仮説検証型研究」「実態調査研究」「方法論的研究」「介入評価研究」「事例研究」「質的研究」で分類した。1997年から2003年までの7年間を概観すると、「実態調査研究」と「方法論的研究」の数が突出しており、この両者が総数の3割ずつを占めていた。「実態調査研究」の経年変化をみると、1997年に他の研究方法に先駆けて行われた以降、一時姿を消したが、2001年に再び登場すると、その後2003年までの3年間は常に他の研究方法よりも多く行われていた。他の研究方法も、この2001年以降の3年間に集中してみられる。一方、「方法論的研究」は早い時期からほぼ毎年行われていて、その数に大きな増減を認めないのが他の研究方法との特徴的な差異である。

抽出された文献数からみても、わが国における高齢者の自己効力感に関する研究は、緒に就いたばかりといえるだろう。それでも、文献の数は年々増加傾向を示しており、特に看護学領域全体における自己効力感への関心は高まっていることがうかがえる。

しかし老年看護領域をみると、過去5年間では年に1~2件の発表と横ばいであり、高齢者の自己効力感に関する研究は、他の学問領域が先行しているという傾向がみえる。この背景には、看護の臨床の場、特に医療の場で出会う高齢者の認知機能障害が問題として関与している可能性がある。実際、施設に入所・入院している要介護 (要支援) 認定高齢者の「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の推計をみると、何らかの介護・支援を必要とする痴呆ほうがある高齢者 (ランクⅡ以上) の割合は82%にもものぼる (老人保健福祉法制研究会、2003)。自己効力感が自己の認知であるという性質上、こういった現場に取り入れていくのには、方法論的な課題があるといえるであろう。

方法論的な問題は、高齢者の自己効力感に関する研究全体にとっても大きな課題であった。わが国における自

己効力感の研究は、臨床心理のフィールドから始まり、医療現場や教育相談場面などで応用されてきた (坂野ら、2002)。1998年以降、「方法論的研究」が他に先行して積み重ねられてきたのは、高齢者特有の課題や生活様式に上手く適用できる測定用具がなかったからであろう。しかし、ここ最近の動向からは、それ以外の、いわゆる応用研究の増加の兆しを読み取れ

る。応用研究への取り組みが本格化していけば、測定用具の精練も進むはずである。老年看護領域においては、こうした研鑽の成果をただ取り入れていくのではなく、測定用具の問題など、実践や研究の妨げになっているものに自ら取り組んでいく必要があると考える。

2. 研究内容別にみた動向

文献を、「研究テーマ」と「自己効力感の位置づけ」という2つの視点で整理し、対比させたのが表3である。「研究テーマ」は、対象者の設定から「高齢者自身に焦点をあてた研究」と「介護者に焦点をあてた研究」とに大別した。更に前者に関しては、注目している中心的な事象から下位区分を設けて整理した。「自己効力感の位置づけ」は、研究のなかで自己効力感がどういう形で用いられているのかという視点で、「測定用具の開発」「特定場面・要因との関係性検討」「上位概念の説明変数」「その他」の4領域に分類した。「上位概念の説明変数」には、自己効力感の測定が、教育や介入プログラムなどの効果評価の指標として用いられているケース、あるいは、自立度や満足度を調査するための一項目として用いられているケースなどを分類した。

以下では、この自己効力感の位置づけを軸に、研究テーマと照らし合わせながら、これまでの研究の内容について吟味し、今後の研究課題を考察した。

1) 自己効力感の測定用具の開発

(1)生活行為遂行に関する研究

金ら(1998)は、尿失禁改善をねらった骨盤底筋訓練実施度の差異に注目して、コンチネンス効力感スケールを開発した。腹圧性(または混合性)尿失禁の症状がある24歳から85歳までの女性137人(平均年齢51.5歳)を対象にした測定結果からは、抑うつ感(GDS)との相関

を確認した。

鈴木ら(1999)は、電話の応対や家事といった生活場面に対応した日常生活動作効力感尺度を開発した。591人の高齢者を対象に測定した結果からは、性別の影響を受けないことが示され、その意味では汎用性のある尺度といえよう。

深谷(2002)は、ADL変化を予測する手立てとして、「できるADL」と「しているADL」の差の縮小に向けた行動への自信に注目し、ADLギャップ自己効力感尺度を開発した。この研究は、146人の高齢者を対象に行われ、調査開始6カ月後のADL変化を測定した結果から、自己効力感がADLギャップへの影響要因のひとつとして、ADL変化に間接的に影響を与えることを明快に説明した。この尺度の今後の活用と発展には大いに期待したい。

竹中ら(2002)は、Tinetti et al. のFalling Self-Efficacy (FSE) 尺度を基に転倒セルフエフィカシー尺度を作成した。これは、高齢者の転倒に対する恐怖心によって生じる活動制限の程度を予測するもので、運動療法などの介入の効果を確認する指標として、今後の活用が期待される。今回抽出した文献においても、後述する2件でこの尺度が使用されていた。

河野ら(2000)は、従来の記憶に対する自己効力感尺度が、学生を対象とした記憶活動の発達の変化に注目した内容であったとして、成人から高齢者に使用可能な記憶の自己効力感尺度を開発した。開発にあたっての調査から、自己の記憶が衰退していることを顕著に意識しすぎる高齢者は、記憶の自己効力感を必要以上に低下させてしまう可能性があるという考察が出されていた。記憶の自己効力感に関する文献は、これ以降抽出されていないが、記憶にまつわる失敗体験は、些細なことも含めれば、多くの高齢者が経験していることであろう。自立した

生活の営みに密接に関係するこの分野の研究への関心は、今後高まっていくものと推察する。

(2)予防的保健行動に関する研究

横川ら(1999)は、高齢者の健康水準を左右する健康管理行動を予測し、介入の指標ともなる重要な先行要因として、健康管理に対するセルフエフィカシーを取り上げた。65歳以上の地域住民1,173人を対象にした調査から、その測定尺度を開発し、一般性セルフエフィカシー尺度(以下、GSES; 坂野・東條, 1986)との相関を確認した。この尺度も、後述する別

表3 研究テーマと自己効力感の位置づけ

(N=32)

研究テーマ	自己効力感の位置づけ			
	用具開発	関係性検討	説明変数	その他
高齢者自身に焦点をあてた研究				
生活行為遂行に関する研究				
日常生活動作(ADL)	3	1	1	
転倒	1	2		
記憶	1			
予防的保健行動に関する研究				
健康管理行動・身体活動	3	2		
閉じこもり・寝たきり			4	
教育		1	3	
治療過程に関する研究		1	1	2
その他		3	1	1
介護者に焦点をあてた研究			1	
合計	8	10	11	3

の3件の文献中で使用されており、高齢者の健康管理行動に関する自己効力感測定において、今後中核をなすものと期待される。

運動習慣との関係から予防的保健行動への自己効力感にアプローチしたものとして、松尾ら(1999)は、身体的セルフエフィカシー尺度(Ryckman et al., 1982)の日本語版を、中山ら(2002)は、運動実施に対する自己効力感尺度(Marcus et al., 1992)の日本語版を作成した。冒頭でふれた「健康日本21」では、身体活動・運動を、健康に関する重要課題として位置づけている。高齢者の運動習慣への介入にあたって、この2つの尺度は注目すべき存在である。

(3)今後の課題

開発された測定用具に共通しているのは、自記式調査票もしくは面接において設定された質問に答えられる高齢者の、特定場面における特定の行動に対して影響を及ぼす自己効力感の強さ(第1のレベル)を測定するものだ、ということである。なお、先に登場しているGSESは、自己効力感の第2のレベルを測定する尺度として最も普及しており、今回抽出した32件中7件で使用されていた。

開発された各測定用具が標的としているテーマの臨床における関心は、世情に鑑みて高いと推察する。しかし、ここで開発された測定用具のうち、今回抽出した文献のなかで、他の研究者によって使用されたものは2つ

しかなかった。測定用具は、使用を重ねることで有効性や不具合などがみえてくるものであろう。また、自己効力感測定において、臨床上重要な側面である予測の妥当性が確認できているのは、深谷のADLギャップ自己効力感尺度だけである。その意味でも、高齢者の自己効力感に関する研究において、測定用具は、開発と同時に精練の時期を迎えているといえるだろう。

ここに至ってやはり気にかかるのは、例えば痴ほうのような、認知機能に障害がある高齢者への適用の問題である。自己効力感の測定対象が自己の認知である以上、別のアプローチを考えた方が妥当なのかもしれない。ただ、認知機能の障害は連続性のものであり、有る無しの二極で論じるべきものではない。認知機能の障害の程度と自己効力感の測定結果を比較し、適用可能な範囲を示すような研究や、観察式の自己効力感測定用具の開発研究なども意義があるように思える。高齢者のセルフケア能力とその発現の機会を支援していく上で、少しでも良い手立てがないものかと欲して止まない。

他方で、まだ手がつけられていないテーマを考えると、独居あるいは高齢者世帯の、食行動や社会活動への参加にまつわる自己効力感、高齢者の病気治療・療養にまつわる自己効力感、介護にまつわる自己効力感などが浮かんでくる。また、自助・共助という考えに立ってみれば、測定項目に「必要な手助けは積極的に求めることができる」というような内容を含めることの重要性も

表4 開発された自己効力感測定用具の内容と信頼性・妥当性

測定用具・作成者(発表年)	測定内容	信頼性・妥当性
コンチネンズ効力感スケール 金曾任、金川克子(1998)	2因子16項目10件法。尿失禁改善に向けての訓練の遂行可能感を測定。	内的整合性： $\alpha = .893$ 、安定性：test-retest $r = .759$ ($p < .001$)、内容妥当性：確認されている、基準関連妥当性：GDS $r = .27$
日常生活動作効力感尺度 鈴木みずえ、金森雅夫、山田紀代美他(1999)	6項目4件法。性差の影響を受けない基本的なADL項目に対しての自己効力感を測定。	内的整合性： $\alpha = .86$
身体的セルフエフィカシー尺度 松尾直子、竹中晃二、岡浩一郎(1999)	2因子17項目6件法。課題を遂行する際の自己の身体的な能力への認知を測定。	内的整合性：第1因子 $\alpha = .84$ 、第2因子 $= .71$ 、安定性：第1因子test-retest $r = .77$ 、第2因子 $= .60$ ($p < .001$)、基準関連妥当性：第1因子握力 $r = .36$ 、膝伸展力 $r = .46$ 、膝屈曲力 $r = .36$ ($p < .01$)、総運動時間 $r = .25$ ($p < .001$)、第2因子：有意な相関なし
健康管理に対するセルフエフィカシー尺度 横川吉晴、甲斐一郎、中島民江(1999)	15項目4件法。健康増進のための行動への遂行可能感を測定。	内的整合性： $\alpha = .94$ 、安定性：test-retest $r = .68$ 、基準関連妥当性：GSES $r = .42$ 、拡大ADL尺度 $r = .29$ 、保健行動 $r = .21$ ($p < .001$)
記憶の自己効力感尺度 河野理恵、太田信夫(2000)	11項目4件法。高齢者の日常生活場面に適した質問項目を用いて記憶の自己効力感を測定。	内的整合性： $\alpha = .91$ 、基準関連妥当性：記憶の失敗経験尺度 $r = -.70$ 、記憶変化の認知 $r = -.70$ ($p < .01$)
転倒セルフエフィカシー尺度 竹中晃二、近河光伸、本田譲治他(2002)	15項目10件法。場面や状況に左右されない日常生活上の代表的活動から転倒恐怖を測定。	内的整合性： $\alpha = .96$ 、安定性：test-retest $r = .74$ ($p < .001$)、内容妥当性：確認されている、基準関連妥当性：歩行速度 $r = .52$ 、またぎ越し $r = .44$ ($p < .001$)
運動実施に対する自己効力感尺度 中山健、久保和之、守能信次(2002)	5項目5件法。運動実施に対する意識を測定。	内的整合性： $\alpha = .836$ 、因子の妥当性：測定項目因子負荷量.607~.970
ADLギャップ自己効力感尺度 深谷安子(2002)	10項目3件法。「できるADL」と「しているADL」の差の縮小に向けた行動への遂行可能感を測定。	内的整合性： $\alpha = .86$ 、安定性：test-retest $r = .74$ ($p < .001$)、構成概念妥当性：ADLギャップ $r = -.42$ 、CES-D $r = -.36$ ($p < .001$)

感じる。なお、各測定用具の測定内容、信頼性・妥当性を簡単にまとめたものを表4に示す。

2) 特定場面・要因と自己効力感との関係性の検討

(1)生活行為遂行に関するテーマの研究

盛田ら(2002)は、「できるADL」と「しているADL」の差(以下、ADL差)に着目し、脳卒中後遺症として片麻痺がある高齢者163人に対するADLと自己効力感の調査から、自己効力感とADL差との間に双方向の因果関係が成立していることを説明した。自己効力感の測定には、健康行動に対するセルフエフィカシー尺度(金ら、1996)を使用した。

市川ら(2003)は、在宅高齢者211人に対する調査から、転倒経験者は非経験者に比して転倒予防に対する自己効力感が低く、高齢者の活動に心理的要因が制限的に影響することを説明した。自己効力感測定には、動作に対する自己効力感尺度(Hill, 1996)を使用した。

西田ら(2003)も、158人の高齢者を対象に、転倒予防に関連する要因を、転倒セルフエフィカシー尺度(竹中ら、2002)を使って検討した結果から、身体機能的側面に加えて、転倒恐怖感や自己の能力をどう自覚しているかといった心理的側面の関与を示した。

(2)予防的保健行動をテーマにした研究

北田ら(1997)は、中高年者の運動実行段階と自己効力感との関連を調査した。分析対象者601人のうち60歳以上の者は139人(23%)だったが、結果からは運動実行に対して自己効力感が強い影響要因であることが示された。自己効力感は、運動に対する自己効力感尺度(Marcus, 1992)で測定した。

竹田(2003)は、71人の高齢者を対象に、冬季の身体活動量と転倒セルフエフィカシーとの関係を検討した結果から、性別の差はなく運動習慣のある者の方がいない者と比べて転倒セルフエフィカシーが高いという結果を示した。この調査でも、竹中ら(2002)の尺度が使用された。

百々ら(2003)の研究では、先に開発したストレスマネジメント自己効力感尺度によってストレスマネジメント教育の効果を評価できるかの検討を、21人の高齢者を対象に行い、有用性を確認した。

(3)治療過程に関する研究

中川(2001)は、人工股関節置換術患者16人(39~64歳:8人、65歳以上:8人)を対象に、リハビリテーションへの自己効力感とその影響要因を検討し、リハビリテーションの内容や進捗状況、援助者の関与によって自己効力感が変動することを示した。なお、自己効力感はその独自の調査票を用いて測定されたが、本文中からはその信頼性・妥当性の確認はできなかった。

(4)その他

田原ら(2000)の、健康管理に対するセルフエフィカシー尺度(横川ら、1999)とLocus of Control(統制の所在)との関係性を確認した研究や、独自の測定用具を使って、自己効力感と生きがい・知能・環境要因との関連(園田ら、2001)、自己効力感と自立度・生きがいとの関連(前田ら、2002)の検討を試みた研究があった。

(5)今後の課題

盛田ら(2002)が示した「ADL差を小さくするには、自己効力感に働きかけることが有効な手立てであり、かつADL差が小さくなれば自己効力感は高まる」という相互関係を例にとれば、看護やりハビリテーションにおいては、対象者が成果を知覚できる形で訓練を組み立て、自己効力感を強めながらADL差縮小に向かっていくことが目標到達への効果的な介入なのだと表現できる。では、自己効力感を強めるにはどうすればよいのか。ここにあげてきた文献には、そのことを明確に説明しているものはない。今ようやく、介入への新しい糸口がみえてきたという段階なのである。

今後の研究に期待されるのは、この先の具体的な介入方法の提示であろう。そのために、自己効力感を作り出す4つの情報【遂行行動の達成感】【代理的経験】【言語的説得】【情動的喚起】の何に対して、どういう方法で介入できるのかを整理していくことが求められる。

また、田原らの研究のように他の概念、例えば「有能感(competence)」「自信(Self-confidence)」「自尊感情(Self-esteem)」との関係を検討することは、高齢者の自己効力感とは何であるのかを明確化していく上でも価値を持つ。老年看護領域における研究が少ない理由は、先に述べたようなスキルの問題だけではないだろう。恐らくは、自己効力感という概念が高齢者にとってどういう意義をもち、どう役立てていけるのかの説明が未だ十分でないからだと考える。こうした説明が十分に為されることが、今後の研究や実践の方向性を形作っていく上で必須の課題であろう。高齢者の自己効力感という概念が、広く周囲に理解されるようになれば、今以上に自己効力感に着目した研究が増えてくると考える。

3) 上位概念の説明変数として使用された自己効力感

(1)生活行為遂行に関する研究

盛田ら(2003)は、脳卒中後遺症として片麻痺がある高齢者163人を対象に、ADL差に影響する心理・環境要因を検討した研究で、心理要因のひとつとして、健康行動に対するセルフエフィカシー尺度(金ら、1996)で自己効力感を測定し、これと環境要因との関連を説明した。環境要因には、人的環境として介護者の知識や実施状況を、物的環境として介護用具や家屋の状態を取り上

げ、これらの充実が自己効力感を高めるという関係を示した。

(2) 予防的保健行動に関する研究

藺牟田ら(2002)は、障害老人の自立度判定基準ランクJ(自力で外出できる)とA(介助があれば外出できる)に該当する在宅高齢者165人を対象に、自立度の変化に影響する予測因子の解明を試みた。結果、自己効力感が低かった者の1年後の自立度が有意に低下していたことから、自己効力感が高齢者の1年後の自立度を予測する上で極めて有効な指標であるとした。

安村(2003)は、訪問調査で「閉じこもり」と判定された64人に対して、その解消につなげる介入プログラムを実施、プログラムからの脱落群において、介入前の自己効力感が有意に低かったという結果を報告した。

河野らは、介護予防をめざした機能訓練事業の評価を目的に、在宅高齢者111人を対象にした研究(2002a)と独居高齢者35人を対象にした研究(2002b)を行った。両者とも、参加群・非参加群それぞれに対して、介入前・介入6カ月後・1年後の状況を調査した。評価項目のうち自己効力感は、動作に対する自己効力感尺度(Hill, 1996)と健康管理に対するセルフエフィカシー尺度(横川ら, 1999)を使用して測定された。その結果、在宅高齢者を対象にした研究では、介入前の参加群の自己効力感是非参加群に比して有意に高かったが、介入後の有意な変化はみられなかった。これに対して、独居高齢者を対象にした研究では、介入前の自己効力感に参加群・非参加群の有意な差を認めず、介入6カ月後の健康管理に対するセルフエフィカシーのみ、参加群が有意に高かった。この2つの調査結果は、世帯構造によってプログラム参加への動機付けや、効果の持続に差異が生じる可能性を示唆するものとして非常に興味深い。

芳賀ら(2003)は、高齢者551人を対象に転倒予防プログラムを実施、その後1年間の追跡調査から、非参加群において自己効力感の有意な低下を報告した。測定には、動作に対する自己効力感尺度(Hill, 1996)が用いられた。

松下ら(2000)は、高齢男性を対象にした栄養教育プログラムを開発し、その学習効果を評価するために、「食事観」「食行動の自己効力感」「食行動の意図」の3つを決定要因とする「食行動」の変化を検討した。結果、食行動は自己効力感の影響を受けて多様に引き出されたと報告した。自己効力感独自の尺度($\alpha=.67$)で測定された。

佐伯ら(2001)は、94人の高齢者を対象に介護エンパワメントを意図した健康教育を実施し、その評価を「介護に対する関心」「介護技術に対する自己効力感」「社会資源の知識」「介護に対する態度」という4項目で行っ

た。プログラムには、グループワークや実技演習を多く取り入れた。独自の尺度で測定した自己効力感、食事と移動の介助に対しては有意に上昇したが、排泄介助と調理に対しては低下したという結果を出した。このことは、実技演習という体験的学習に、自己効力感を高める効果があるのと同時に、予想以上の困難さを実感すると逆に低下させてしまう場となり得ることを示しており、介入に際してのプログラム構成の一助となるだろう。

(3) 治療過程に関する研究

千葉ら(2003)は、4人の高齢者を対象に、大腿骨頸部骨折術後高齢者の「生活の折り合い」に向かう心理的過程に関する質的研究を行った。心理状態を捉えるために、自己効力感をGSESで測定した他、うつ状態(SDS)と健康統制感(MHLC)も測定した。この結果、退院1週間前との比較から、退院1カ月後には自己効力感が低下し、抑うつ性が高まるという状態を示した。これには、退院後の生活のなかで直面した困難な状況・場面の関与が想像され、看護援助の必要性を示唆している。

(4) その他

亀田ら(2002)は、健常な291人の高齢者を対象に、生活満足度と身体・精神・社会的要因との関連を検討した。このうち精神的要因として、健康度自己評価と自己効力感を測定した結果、この2つは男女に共通して生活満足度に関与すると説明した。男性は入浴と更衣に対して、女性では入浴と掃除に対しての自己効力感が強く影響していた。自己効力感は、独自に作成した尺度で測定した。

(5) 介護者に焦点をあてた研究

斉藤(2003)は、介護者の介護行動とQOLに関する尺度の開発に際し、訪問看護を利用している105人の介護者に訪問面接調査を行った。ここでは、介護行動とQOLへの影響要因として介護動機付けを設定し、「介護者と要介護者の関係性」「介護者の自己効力感」の2つをその規定要素と定めた。結果、介護行動・QOLと「介護者と要介護者の関係性」の関連は認められたが、「介護者の自己効力感」の有意な関連は認められなかった。なお、この他には「要介護度」と「介護者の健康状態」の強い関連を示していた。自己効力感独自の尺度($\alpha=.83$)で測定された。

(6) 今後の課題

これらの文献を、自己効力感を中心に振り返ってみると、そこには「自己効力感が高いと良い成績を、低ければ悪化を招く」あるいは「成績が良かった(悪かった)群の自己効力感が高かった(低かった)」という図式が見出せる。言い換えれば、行動変容の予期機能としての自己効力感の有用性を説明していることになるだろう。

また、介入による自己効力感の変化の方向・程度・持続性や、対象者の属性による影響など、自己効力感への働きかけを考えていく上で参考となる結果も示されており、今後の応用につながるものと期待される。

介護者を対象にした研究は1件しかなかったが、介護を担う者が、介護をどう受け止め、どうエンパワーメントされ、どうセルフケアしていくのかは、介護生活を開始・継続していく上で重要なテーマとなる。今回の文献では、介護者の介護行動やQOLとの間に有意な関連が認められなかったが、自己の遂行可能感である自己効力感の概念が、このテーマの解明・介入への新しい切り口になる可能性は大いにあると考える。

なお、ここで取り上げたいうちの2件と、「特定場面・要因と自己効力感との関係性の検討」のなかの3件の文献で、使用された測定用具の信頼性・妥当性が確認できなかった。現時点では、テーマに適した測定用具が存在せず、都度自ら作成しなければならないという事態が起こることは否めないが、こうした検討のない尺度から示された結果の解釈には慎重を要する。

IV. 今後の課題とまとめ

自己効力感への関心が、看護学領域全体において高まりをみせ、高齢者を対象とした取り組みも増加傾向を示しているなかで、老年看護領域からのアプローチは非常に少ない。今回抽出した文献の多くは、地域で暮らす健康高齢者を対象としていた。看護が対象とする高齢者の多くは、疾病や障害を有している。そのなかには、痴ほうなどの認知機能の障害も多く含まれる。故に、高齢期を生きている人々に特徴的な生活上の問題や、治療・療養生活上の問題に対して、看護の立場から、彼らの自己効力感をどう捉えていけるのか、整理・説明していく努力が必要であろう。

それと同時に、測定用具の充実も、重要な課題の一つとしてあげられる。老年看護領域が注目するテーマに適した道具を持たなければ、自己効力感を測定することも介入することもできない。痴ほうをもつ高齢者に適用できる測定用具を例にあげたが、現時点で存在しないものは、自ら開発に取り組みなくてはならない。

もちろん、既に開発されているもので応用可能なテーマもある。機能回復訓練への介入や転倒恐怖にまつわるアクティビティ低下への介入などは、看護の臨床において日常的な課題である。このように関連が示され、測定する道具もあるテーマに対しては、より具体的な介入方法を提示していくことが今後の課題となる。6カ月後・1年間後の変化を追跡した調査によって、自己効力感の変化と関連した行動の変化の様相がみえてきている。こ

ういった成果を基にして、対象者の属性や、介入効果が低下する時期に合わせたプログラム構成のあり方を検討し、実践・評価していくことが求められる。

今回、介護者に焦点をあてた文献は1件しかなかったが、介護者のエンパワーメントやレスパイトケアといった取り組みにおいて、自己効力感への働きかけは、介護生活を支援するための新たな手掛かりになると考える。今後このテーマの研究は増えていくものと推察する。

文 献

- Bandura, A. Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191 - 215, 1977.
- 青木邦男, 松本耕二: 在宅高齢者のセルフ・エフィカシーとそれに関連する要因, *社会福祉学*, 41(2), 35 - 48, 2001.
- 市川政雄, 中原慎二, 若井晋: 在宅高齢者の転倒と転倒予防の自己効力感, *総合ケア*, 13(6), 104 - 107, 2003.
- 藪牟田洋美, 安村誠司, 阿彦忠之, 深尾彰: 自立及び準寝たきり高齢者の自立度の変化に影響する予測因子の解明 - 身体・心理・社会的要因から -, *日本公衆衛生雑誌*, 49(6), 483 - 496, 2002.
- 亀田英里, 後藤恵, 福生有華, 安村誠司, 植木章三, 鳥貫秀樹, 芳賀博: 地域における高齢者の生活満足度と身体的・精神的・社会的要因との関連, *福島医学雑誌*, 52(4), 353 - 363, 2002.
- 河野理恵, 太田信夫: 高齢者における記憶の自己効力感, *筑波大学心理学研究*, (22), 63 - 69, 2000.
- 北田豊治, 李応哲, 飯倉修子, 朝野聡, 野原忠博: 中高年者における健康づくり行動の要因分析 - セルフエフィカシーと運動実行段階を中心として -, *民族衛生*, 63(5), 288 - 304, 1997.
- 金曾任, 金川克子: 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.
- 河野あゆみ, 金川克子, 伴真由美, 北浜陽子, 松原悦子: 地域高齢者における介護予防をめざした機能訓練事業の評価の試み, *日本公衆衛生雑誌*, 49(9), 983 - 991, 2002a.
- 河野あゆみ, 金川克子, 伴真由美, 北浜陽子, 松原悦子, 林平成子, 毎田純子, 坂下重子, 宮中美花, 鈴木美穂田中景子: 独居高齢者における老人保健法による機能訓練事業の評価, *日本未病システム学会雑誌*, 8(2), 141 - 145, 2002b.
- 齊藤基: 家族介護における介護行動及び介護者のQOLに関する研究 - 介護行動スケールの開発とその信頼性

- ・妥当性の検討一, 日本看護科学会誌, 23(3), 57-68, 2003.
- 佐伯和子, 和泉比佐子, 澤田いずみ, 城戸照彦, 塚崎恵子: 高齢者の介護エンパワーメント教育の評価ーカリキュラムとの関連においてー, 北陸公衆衛生学会誌, 27(2), 76-80, 2001.
- 坂野雄二, 東條光彦: 一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み, 行動療法研究, 12(1), 73-82, 1986.
- 坂野雄二, 前田基成 (編): セルフ・エフィカシーの臨床心理学, 北大路書房, 2002.
- 鈴木みずえ, 金森雅夫, 山田紀代美, 鈴木勝子, 斉藤一路女, 加納克己: 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ー自己効力感と関連する要因の検討一, 看護研究, 32(2), 119-128, 1999.
- 園田順一, 栗山和広, 田中陽子: 高齢者の自己効力感に関する研究 (I)ー生きがい, 知能そして環境要因との関わりー, 九州保健福祉大学研究紀要, (2), 137-142, 2001.
- 竹田憲司: 高齢者の冬季における身体活動量と転倒セルフエフィカシーー道東の高齢者を対象にしてー, 学園論集 (北海学園大学学術研究会), (116), 109-117, 2003.
- 竹中晃二, 近河光伸, 本田讓治, 松崎千明: 高齢者における転倒セルフエフィカシー尺度の開発ー信頼性及び妥当性の検討一, 体育学研究, 47(1), 1-13, 2002.
- 田原康玄, 植木章三, 畔地利枝, 矢野宏光, 大西美智恵, 三木哲郎, 中嶋和夫: 地域高齢者の健康管理自己効力感とLocus of Control, 東京保健科学学会誌, 3(1), 47-54, 2000.
- 千葉京子, 中村美鈴, 長江弘子: 大腿骨頸部骨折術後高齢者が「生活の折り合い」に向かう心理的過程ー退院1週間前から退院1カ月後までの経過ー, 日本看護研究学会雑誌, 26(5), 73-86, 2003.
- 百々尚美, 山田富美雄, 服部祥子: 高齢者を対象とした包括的ストレスマネジメント教育の効果ーSMSE-20による評価ー, 大阪人間科学大学紀要, (2), 61-66, 2003.
- 中川雅子: リハビリ期の看護援助への自己効力理論活用の可能性ー(1)人工股関節置換術患者のADL訓練への自己効力とその影響要因ー, 三重看護学誌, 3(2), 131-143, 2001.
- 中山健, 久保和之, 守能信次: 運動行動変容の段階および運動実施に対する自己効力感の測定尺度に関する研究ー日本語版尺度の開発と高齢者への適用ー, 中京大学体育学論叢, 43(2), 9-18, 2002.
- 西田佳世, 馬場才悟, 田辺恵子, 陶山啓子: 健康な高齢者の転倒予防ー転倒セルフエフィカシーと関連要因の検討一, 高知医科大学紀要, (19), 85-97, 2003.
- 芳賀博, 植木章三, 島貫秀樹, 伊藤常久, 河西敏幸, 高戸仁郎, 坂本讓, 安村誠司, 新野直明, 中川由紀代: 地域における高齢者の転倒予防プログラムの実践と評価, 厚生指標, 50(4), 20-26, 2003.
- 深谷安子: 在宅要介護高齢者のADLギャップ自己効力感尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討, 日本看護科学会誌, 22(1), 23-32, 2002.
- 前田直樹, 園田順一, 高山巖, 栗山和広, 田中陽子: 高齢者の自己効力感に関する研究 (II)ー自立と生きがいなどとの関わりー, 九州保健福祉大学研究紀要, (3), 189-194, 2002.
- 松尾直子, 竹中晃二, 岡浩一朗: 身体的セルフ・エフィカシー尺度ー尺度の開発と高齢者における身体的セルフ・エフィカシーと運動習慣との関係ー, 健康心理学研究, 12(1), 48-58, 1999.
- 松岡妙子, 笠松雅子, 山ノ内千恵子, 小林みき, 田村安希, 平野智子, 高田悠里, 亀山香織, 川原玲子: 高齢者の自己効力感を高める指導とはープロスタサイクリン持続注入の在宅療法の指導を試みてー, 三菱京都病院医学総合雑誌, 9, 60-63, 2002.
- 松下佳代, 足立己幸: 高齢男性に対する実物大料理カードを用いた栄養教育の有効性に関する研究, 栄養学雑誌, 58(3), 109-124, 2000.
- 峯田美穂, 高橋尚美: 自己効力感を高めるインスリン自己注射指導のあり方ー高齢者に対する自己注射導入指導を振り返ってー, 日本看護学会論文集, 成人看護2, 32, 292-294, 2001.
- 盛田寛明, 塩中雅博, 古井透, 宮川孝芳, 嶋田智明: 在宅高齢脳卒中片麻痺者のできるADLとしているADLの差と意欲・自己効力感との双方向因果分析ー構造方程式モデルを用いてー, 保健の科学, 44(9), 727-733, 2002.
- 盛田寛明, 塩中雅博, 古井透, 宮川孝芳, 嶋田智明: 在宅高齢脳卒中片麻痺者の「できるADL」と「しているADL」の差に影響する心理・環境要因ー構造方程式モデルによる分析ー, 総合リハビリテーション, 31(2), 167-174, 2003.
- 安村誠司: 高齢者における「閉じこもり」, 日本老年医学会雑誌, 40(5), 470-472, 2003.
- 横川吉晴, 甲斐一郎, 中島民江: 地域高齢者の健康管理に対するセルフエフィカシー尺度の作成, 日本公衆衛生雑誌, 46(2), 103-112, 1999.
- 老人保健福祉法制研究会 (編): 高齢者の尊厳を支える介護, 法研, 2003.