

研究論文

介護予防事業に参加している高齢者の自己効力感に関する研究 ～B体操事業に参加している高齢者に焦点を当てて～

Research on self-efficacy of senior citizen who is participating in care prevention business

先谷美保 (Miho Sakitani)* 笹岡和加 (Waka Sasaoka)**
佃雅美 (Masami Tukuda)*** 森本裕美 (Hiromi Morimoto)****
森本裕子 (Yuko Morimoto)***** 森下安子 (Yasuko Morishita)*****

要 約

研究の目的は、介護予防事業に参加している高齢者の自己効力感を明らかにすることにより、高齢者の自己効力感を高め、主体性を持った介護予防事業への参加の支援や高齢者の健康的な生活スタイルの確立への支援について検討することである。

今回、介護予防事業に参加している65歳以上の高齢者を対象として、質問紙調査を実施した。その結果、参加頻度と老人用セルフエフィカシーに有意な差がみられた。また、自己効力感と遂行行動の達成に有力な相関がみられた。以上より、無理をせず定期的な介護予防事業への参加を促すような関わりや参加者が段階をおって目標の達成を実感できるような働きかけが重要であると示唆された。

キーワード：自己効力感・高齢者・介護予防

I. はじめに

近年高齢者人口が急速に増加しており、元気な高齢者に対しても介護予防事業の取り組みを積極的に実施するポピュレーションアプローチ (population approach) の重要性が注目されてきている。加齢とともに心身の機能は低下する傾向にあるといわれている。そのため、日常生活のなかで自立的に健康レベルを維持・向上する行動をとることができるようにすることが必要である。また、高齢者が介護予防事業に主体的に参加し、継続できるように支援していくには、介護予防事業に参加できる自信や自己効力などについて明らかにすることが必要になると考えた。自己効力に関する研究は学習や教育、慢性期疾患に関するものが主で、高齢者に関するものは十分明らかにされていない。そこで、「自己効力

感」について概念検討を行い、自己効力感が高いと目標に向かって積極的に取り組み、目標を達成し、困難に立ち向かい、その困難に対処することができるという効果的な行動を起こすことができると考えた。これを明らかにすることにより高齢者が主体的に介護予防事業に参加することができ、健康的な生活スタイルの確立への支援につながると考える。

II. 研究枠組み

自己効力感には一般性自己効力感と課題特異性自己効力感がある。一般性自己効力感は、どの行動を起こすときにも関与する自己効力感であり、課題特異性自己効力感は、ある特定の行動を起こすときに関与する自己効力感であり、対象者の総合的な自己効力感がみるために、両者をみることにした。また、バンデューラ¹⁾は「自己効力感は自然発生的に生

*神戸大学医学部附属病院

**高知赤十字病院

***高知大学医学部附属病院

****虎の門病院

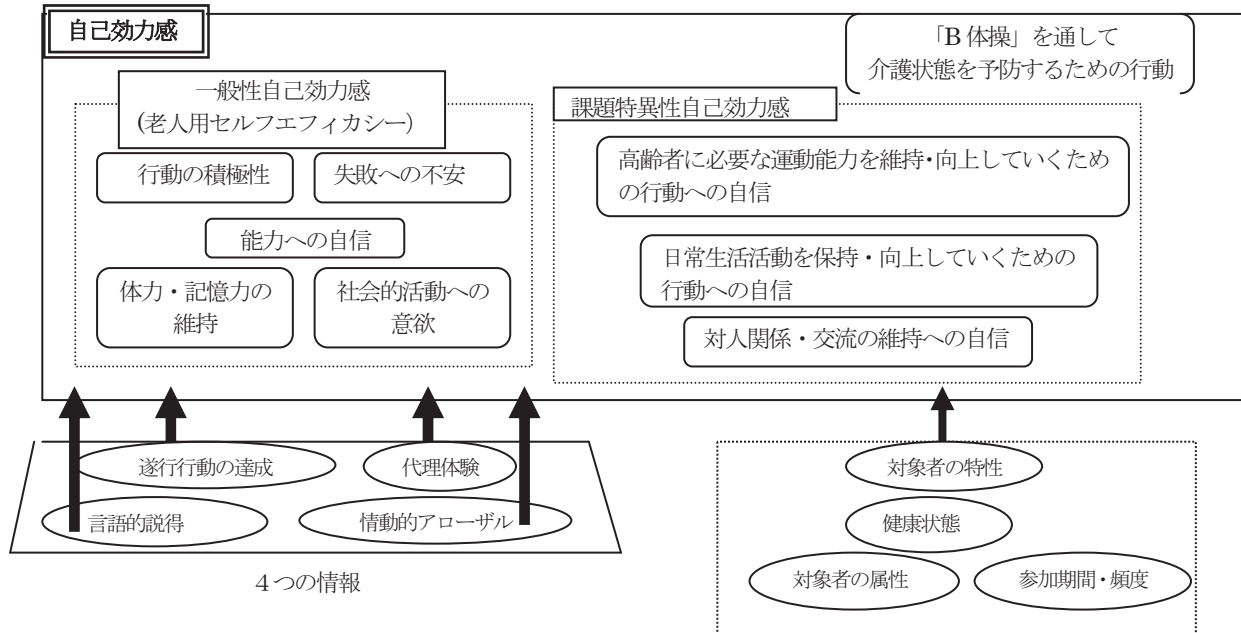
*****京都大学医学部附属病院

*****高知女子大学看護学部

じるものではなく、4つの情報を通じて自らが作り出していくものである」としていることから、[遂行行動の達成]、[代理体験]、[言

語的説得]、[情動的アローザル]の4つの各情報源を自己効力感の影響要因とし、研究の枠組みを作成した。

図1 研究枠組み



Ⅲ. 研究目的・目標

介護予防事業に参加している高齢者の自己効力感を明らかにすることにより、高齢者の自己効力感を高め、主体性を持った介護予防事業への参加の支援や高齢者の健康的な生活スタイルの確立への支援について検討することである。そのため、以下の目標を掲げる。
①対象者がどの程度自己効力感と4つの情報源を持っているかを明らかにする。
②4つの情報源と自己効力感の関連、高齢者の特性と自己効力感との関連について明らかにする。

Ⅳ. 研究方法

1. 対象者：A市で介護予防事業の一貫として行われている、「B体操事業（以下B体操）」に参加している65歳以上の高齢者。
2. データ収集期間：2006年8月上旬～9月下旬。

3. データ収集方法：質問紙は基本的に自宅に持ち帰って記入し、次の開催時に回収ボックスを準備し回収することとした。希望により郵送での回収も可能とした。

4. 質問紙の構成：高齢者の一般性自己効力感を測定するために、前田ら²⁾によって作成された老人用一般性セルフエフィカシー尺度を使用した。この尺度は、[行動の積極性] 5項目、[失敗への不安] 3項目、[能力への自信] 4項目、[体力・記憶力の維持] 4項目、[社会的活動への意欲] 3項目の計19項目で構成されている。回答は、「はい」または「いいえ」の2件法であり、肯定的な回答を1点、否定的な回答を0点として換算し、得点可能な得点範囲は0-19点である。また、「B体操」に参加している高齢者の行動に対する自己効力感を明らかにするために独自に作成した課題特異性自己効力感尺度を用いる。質問項目の回答として、4段階の選択肢を用意し、「まったく自信がない」1点、「あまり自信がない」2点、「少し自信がある」3点、「とて

も自信がある」4点とし、得点可能な得点範囲を12-48点とした。尺度作成については、まず高齢者がいきいきと生活していくために必要な行動について文献より、ローデータを抽出し、B体操に参加しているという対象者の行動に焦点をあてKJ法によりカテゴリー化した。その際に、事前調査として行ったB体操への参加観察によるデータも参考にした。また、高齢者の特徴を考慮したうえで、一度カテゴリーを外してローデータの見直しを行い、必要なローデータをもとに新たにカテゴリー化した。B体操の課題特異性自己効力感尺度は「高齢者に必要な運動能力を維持・向上していくための行動への自信」4項目、「日常生活活動を保持・向上していくための行動への自信」5項目、「対人関係・交流の維持への自信」3項目の計12項目とした。さらに、【4つの情報源】を自己効力感の影響要因として捉え、安酸³⁾の自己効力感刺激要因尺度を参考にした【4つの情報源】は、「遂行行動の達成」4項目、「代理体験」4項目、「言語的説得」4項目、「情動的アローザル」3項目の計15項目を独自に作成した。回答は、3段階の選択肢を用意し、「ない」1点、「たまにある」2点、「よくある」3点とし、得点可能な得点範囲は15-45点である。【対象者の特性】として、「対象者の属性」4項目、「参加期間・頻度」2項目、「健康状態」6項目の計12項目とした。

5. **データ分析方法**：各項目と各カテゴリーの記述統計量の算出とともに、【4つの情報源】と自己効力感との関連、【対象者の特性】と自己効力感との関連について、属性群間にみる等分散性の検定(F検定)と平均の差の検定(t検定)による分析を行った。さらに、【老人用セルフエフィカシー】、【課題特異性自己効力感】、【4つの情報源】、【対象者の特性】について、ピアソンの相関係数の分析を行った。データ分析は、統計パッケージソフト「SPSS14.0」を用いた。

6. **倫理的配慮**：研究協力は自由意志であること、対象者が特定できないように、回答は無記名でよいこと、収集したデータは個人のプライバシーを守るために研究目的以

外では使用しないことを約束するなどの倫理的配慮を行った。なお、本研究は高知女子大学看護研究倫理審査委員会の審査を受け承認を得た。

V. 結 果

1. 対象者の概要

- 1) 回収率：質問紙を295部配布し、256部を回収し、回収率は86.8%であった。
- 2) 年齢：全対象者の年齢層は、65-93歳で、平均年齢は77.46歳であった。前期高齢者71人(28.5%)、後期高齢者170人(68.3%)で無回答は8人(3.2%)であった。
- 3) 性別：男性48人(19.3%)、女性193人(77.5%)であり、無回答は8人(3.21%)であった。
- 4) 事業参加期間：参加期間をみると、対象者の約80%がB体操に「6ヶ月以上」参加していた。「1年以上」は全対象者の約70%を占めていた。
- 5) 参加頻度：対象者は、B体操に「週1回参加」が53.0%、「週2回参加」が33.7%であった。

2. 【老人用セルフエフィカシー】について (表1)

全19項目回答者163人(有効回答率：65.5%)では、19質問項目19点満点中、平均・標準偏差は 9.13 ± 2.30 、老人用セルフエフィカシー尺度の合計得点は0-19点の範囲で、最大14点、最小3点であった。項目ごとの平均点は、「会合への参加」が0.76と最も高く、以下「過去の失敗」、「決断力の有無」の順で高く、「仕事への自信」が0.12と最も低く、以下「知的能力の衰え」、「社会貢献できる能力」の順で低かった。特に、「仕事への自信」は、他の項目より平均点・標準偏差が低く、自己効力感が低かった。標準偏差は、「会合への参加」、「仕事への自信」以外の項目はほぼ同値であった。さらにカテゴリー別の平均は「行動の積極性」が0.59と最も高く、以下「失敗への不安」、「能力への自信」、「体力・記憶力の維持」、「社会的活動への意欲」の順で、「行動の積極性」の平均点は「能力への自信」の約2倍であった。

表1 老人性セルフエフィカシー

【カテゴリ】・質問項目	人数	平均±標準偏差
【行動の積極性】	194	0.59±0.31
会合への参加	225	0.76±0.43
挑戦への意欲	224	0.47±0.50
活動への意欲	214	0.51±0.50
決断力の有無	219	0.62±0.49
自己の積極性	217	0.55±0.50
【失敗への不安】	204	0.56±0.37
行動への不安	217	0.49±0.50
他者との失敗の比較	225	0.44±0.50
過去の失敗	216	0.71±0.46
【能力への自信】	200	0.30±0.28
仕事への自信	225	0.12±0.33
知識・能力の向上	211	0.40±0.49
知的能力の衰え	225	0.30±0.46
他者との能力の比較	216	0.38±0.49
【体力・記憶力の維持】	204	0.38±0.32
体力への自信	228	0.36±0.48
体力の衰え	217	0.39±0.49
記憶力の衰え	220	0.35±0.48
記憶力の保持	224	0.40±0.49
【社会的活動への意欲】	187	0.44±0.37
社会貢献への意欲	198	0.53±0.50
社会貢献できる能力	212	0.32±0.47
社会貢献への自信	216	0.42±0.49

3. 【課題特異性自己効力感】について (表2)

全12項目回答者200人(回答率:80.3%)を集計した結果、12質問項目48点満点中、平均・標準偏差は41.61±6.34で、最大48点、最小18点であった。

項目の平均は、「体操の継続」が3.59、以下「他の参加者との交流」、「家族・近所との交流」の順で高く、最も低かった項目は「外出への意欲」であったが、3.20から3.59と各項目の平均の差はなかった。

カテゴリ別に見ると、3つのカテゴリの平均はほぼ近値であるが、標準偏差については、0.56から0.63とばらつきがあった。

4. 【4つの情報源】について (表3)

全15項目回答者167人(有効回答率:67.1%)では、15質問項目45点満点中、平均・標準偏差は35.50±6.01、最大45点、最小22点であった。項目ごとの平均は、「体操メニューの達成」が2.95と最も高く、ついで「体操の達成(参加意欲)」、「交流の達成」の順で高かった。

平均が低かった項目は「保健師スタッフからの支援」が1.71と最も低く、次いで「家族・近所の人からの支援」、「体操継続のための情報(工夫)」の順で低かった。またカテゴリごとの平均・標準偏差をみると、[遂行行動の達成] 2.82±0.27、[代理体験]2.20±0.63、[言語的説得]1.97±0.66、[情動的アローザル] 2.60±0.52と、[遂行行動の達成]の平均が最も高かった。

5. <参加頻度>と【老人用セルフエフィカシー】の相関について (表4)

【老人用セルフエフィカシー】に関する質問項目の合計の平均を、参加頻度別に比較すると、「週1回・週2回」が9.11、「月1~2回以下」が5.94と有意に高かった。

なお、「週1回」は8.86、「週2回」は9.44点と「週2回」が高かったが、有意差はみられなかった(t=-0.76)。

6. 【4つの情報源】と【老人用セルフエフィカシー】の相関について (表5)

【老人用セルフエフィカシー】に関する質問項目の合計得点と【4つの情報源】の各カテゴリの平均値の相関をみると、【老人用セルフエフィカシー】と[遂行行動の達成]において、r=0.41(p<0.01)と、有力な相関があった。しかし、[代理体験]、[言語的説得]、[情動的アローザル]と自己効力感との相関関係はみられなかった。

7. 【4つの情報源】と【課題特異性自己効力感】の相関について (表6)

【課題特異性自己効力感】に関する質問項目の合計得点と【4つの情報源】の各カテゴリの平均の相関をみると、【課題特異性自己効力感】と[遂行行動の達成]においてr=0.48(p<0.01)、[遂行行動の達成]と[日常生活活動を保持・向上していくための行動への自信]においてr=0.42(p<0.01)、[高齢者に必要な運動能力を維持・向上していくための行動への自信]においてr=0.49(p<0.01)と有力な相関があった。しかし、[代理体験]、[言語的説得]、[情動的アローザル]と自己効力感との相関関係はみられなかった。

表2 課題特異性自己効力感

[カテゴリ]・質問項目	人数	平均±標準偏差
【高齢者に必要な運動能力を維持・向上していくための行動への自信】	208	3.52±0.56
B体操の継続	219	3.59±0.57
運動量のコントロール(体調)	217	3.53±0.62
運動量のコントロール(筋力)	217	3.48±0.67
運動量のコントロール(他の運動)	214	3.34±0.78
【日常生活活動を保持・向上していくための行動への自信】	209	3.32±0.63
ADLの維持	217	3.40±0.67
家庭内の活動への意欲	216	3.33±0.73
余暇活動への意欲	218	3.22±0.79
外出への意欲	215	3.20±0.82
転倒予防	216	3.31±0.74
【対人関係・交流の維持への自信】	217	3.55±0.61
他の参加者との交流	218	3.57±0.63
友人・知人との交流	219	3.53±0.65
家族・近所との交流	218	3.54±0.64

表3 4つの情報源

[カテゴリ]・質問項目	人数(人)	平均±標準偏差
【遂行行動の達成】	200	2.82±0.27
交流の達成	217	2.82±0.42
体操メニューの達成	218	2.95±0.22
体操の達成(おもりの数)	208	2.57±0.68
体操の達成(参加意欲)	213	2.91±0.32
【代理体験】	191	2.20±0.63
同条件の人からの情報	204	2.38±0.72
体操継続のための情報(工夫)	203	2.07±0.79
体操継続のための情報(体験談)	205	2.10±0.77
成功例の情報	205	2.26±0.78
【言語的脱得】	180	1.97±0.66
友人・知人からの支援	204	2.14±0.81
保健師・スタッフからの支援	193	1.71±0.80
家族・近所の人からの支援	203	1.99±0.85
他の参加者からの支援	207	2.21±0.80
【情動的アローザル】	209	2.60±0.52
体操による効果(心理)	214	2.75±0.49
体操による効果(身体機能)	211	2.52±0.63
体操による効果(調子)	214	2.53±0.62

VI. 考 察

B体操に参加している対象者の自己効力感について、自己効力感の特徴、4つの情報源の特徴、自己効力感と4つの情報源との関連性、自己効力感と対象者の特性の関連性の視点から以下に考察する。

1. 自己効力感の特徴

今回の研究では高齢者の特性を考慮し開発されている老人用セルフエフィカシー尺度の得点率と、成人を対象とした一般性セルフエフィカシー尺度を使用した研究結果を比較した。一般性セルフエフィカシー尺度を使用した陳らの研究⁴⁾における成人の平均は9.53点(15点満点)で、得点率が64%であったことから、今回、研究対象者である高齢者の持つ一般性自己効力感は成人の一般性自己効力感より低いといえる。一般的に高齢者は、筋肉の萎縮、筋肉量減少、基礎代謝や身体活動の低下などの身体機能が低下し、精神的には不安、絶望感、孤独感を抱きやすい状態となり、環境の変化に対する柔軟性が欠けてくる。また、竹内⁵⁾は、「年をとっていくと身の回りのことがだんだんできなくなる、あるいはやらなくなることがあります。その大きな原因は、

意欲がなくなってしまうからです」と述べており、高齢者は加齢に伴う心身機能の低下から意欲の低下を招きやすい状態にあるといえる。これら的高齢者の特徴から、成人の一般性自己効力感に比べ、今回の研究の対象者である高齢者の一般性自己効力感は低かったと考えられる。

老人用セルフエフィカシー尺度の合計得点の平均は9.13であり、全対象者の得点率は48.1%であった。また、課題特異性自己効力感尺度の合計得点の平均は41.61であり、全対象者の得点率は86.7%であった。このことから、今回の研究において【課題特異性自己効力感】は【老人用セルフエフィカシー】より高く感じられており、介護予防という課題に対する自信を獲得できているのではないかと考える。また、B体操の参加観察時に対象者から「休まずに体操に来ている」「これから体操を続けていきたい」などの声が聞かれ、B体操への参加意欲や体操を続けていこうとする姿勢がみられた。つまり、B体操を行うことによって身体機能を維持し、介護状態に陥ることを予防するための行動をとる自信を持つことができていると考えられる。

2. 情報源の特徴

1) 代理体験

B体操は集団で行われている事業である。集団で行う特徴として、相互作用は言語的なものだけでなく、非言語的なものも含まれる。グループが形成されると、メンバー同士で人間関係を基盤にした相互作用が生じると共に、メンバーとグループの間においても相互作用が生じる。つまり、集団で活動することは、参加者同士が互いに刺激し合い、グループの活性化につながるということである。このことから、B体操は、集団で行われているため、他の参加者との交流の中で、参加者が互いに[代理体験]を得て自己効力感を向上させ、集団として事業を活性化できると考えられる。しかし、[代理体験]について、安酸³⁾は「自分と似たような状況の人ができているのを見ると、自分にもできそうだと思うが、自分とは違って条件がそろっている人ができているのを見ても、かえって自己効力を下げると述べている。今回の研究の対象者において

も、対象者によって体力や年齢、健康状態、疾患の有無などの条件がさまざまであるため、他者から得られる情報が参加者によっては効果的に[代理体験]として認識しにくい状況もあったのではないかと考える。また、高齢者には「1人ひとりの人間の尊厳・価値・自立性への尊重の念」「その人の信念に結びつき確固たる決意」が人間観としてあるといわれており、高齢者は他者の言動に流されず、自らを確固たる者として認識していると考えられる。そのため、高齢者は他者からの情報を[代理体験]の情報として効果的には得にくかったと考えることもできる。以上のことから、[代理体験]の平均点が他のカテゴリーより低くなったのではないかと考える。

2) 言語的説得

安酸による「糖尿病患者を対象とした自己効力感刺激要因尺度を用いた研究³⁾」において、4つの情報源の中でも[言語的説得]の平均点が他のカテゴリーに比べ低いという結果が出ている。この研究において、「友人や家族からの『言語的説得』は多くのものが経験しているが、専門家からの『言語的説得』の経験が半数以上のものがほとんど経験していないと回答している」と述べられていることより、友人や家族と比較すると専門家からの励ましの言葉などの支援が少ないということがわかる。今回の研究においても、保健師・スタッフからの支援を示す質問項目「保健師・スタッフからの支援」は、同カテゴリー内で最も低い点数であった。B体操における専門家的役割は保健師やスタッフである。B体操は、セルフヘルプグループとして、参加者が主体的に参加・展開していくことを目標としているため、保健師は初回時導入のみの関わりであり、スタッフは高齢者が効果的に安全な体操を実施できるような指導的役割を担っている。よって、対象者が保健師から言語的説得となる情報を得る機会は少ない。そして、参加者に関わる機会の多いスタッフについても、実施施設によりスタッフの有無・数が異なり、ほとんどの施設でスタッフ数が少ないこと、スタッフと参加者が関わる時間が短いことなどから、全ての参加者に対して、有効な言語的説得を行うには限界があると考えられる。そのため、保健師はスタッフへの教育的関わ

表4 (参加頻度) 別【老人用セルフエフィカシー】の平均値

参加頻度	老人用セルフエフィカシー			
	人数	平均±SD	F 値	t 値
週1回・週2回	142	9.11±4.50	3.52	-2.83**
月1～2回以下	17	5.94±3.13		

表5 【4つの情報源】と【老人用セルフエフィカシー】の相関

	情報合計	遂行行動の達成	代理体験	言語的説得	情動的アローザル
老人用セルフエフィカシー合計	0.31	0.41**	0.27	0.14	0.26

注) 老人合計：老人用セルフエフィカシーの合計得点 情報合計：4つの情報源の合計得点 *p<0.05 ** p<0.01

表6 【4つの情報源】と【課題特異性自己効力感尺度】の相関

	情報合計	遂行行動の達成	代理体験	言語的説得	情動的アローザル
課題合計	0.29	0.48**	0.24	0.07	0.15
運動能力	0.34	0.49**	0.24	0.15	0.14
日常生活	0.20	0.42**	0.20	-0.01	0.14

注) 課題合計：課題特異性自己効力感の合計得点 情報合計：4つの情報源の合計得点 *p<0.05 ** p<0.01
運動能力：高齢者に必要な運動能力を維持・向上していくための行動への自信
日常生活：日常生活活動を保持・向上していくための行動への自信 対人関係：対人関係・交流の維持への自信

りや有効な声かけの指導などをする必要があると考える。また、B体操参加観察時には、世間話が主な会話内容になっており、B体操の効果を互いに評価したり、互いに励ますような場面はあまり見ることができなかった。以上のことから、[言語的説得]の平均点が他のカテゴリーと比べ、低かったと考える。

3. 【老人用セルフエフィカシー】と〈参加期間〉・〈参加頻度〉の関連性

私たちは、今回の研究において、B体操に継続的に参加することで、高齢者は身体機能の維持ができると感じ、そのことが自己効力感に影響していると考えていた。つまり、自己効力感と参加期間には関連があると考えていたが、今回の研究結果から自己効力感と〈参加期間〉には関連が見られなかった。このことより、介護予防事業に月単位で参加している回数より、定期的に介護予防事業に参加していることが自己効力感に関連していると考えられる。よって、B体操を始めたばか

りの人、継続的に参加している人に関係なく、毎週定期的にB体操に参加してもらえるような関わりが大切であると考えている。高齢者が無理をしてB体操に多く参加しても自己効力感を向上させることにはつながらず、無理をせず定期的に参加してもらえるような関わりが大切であると考えている。

4. 【4つの情報源】と自己効力感の関連性

1) 自己効力感と[遂行行動の達成]との関連性

今回の研究において、4つの情報源のうち[遂行行動の達成]、[情動的アローザル]は他の2つの情報源に比べ得点が高いという結果が出ている。しかし、[遂行行動の達成]と【老人用セルフエフィカシー】、[遂行行動の達成]と【課題特異性自己効力感】には有力な正の相関関係が見られた。このことから、介護予防事業であるB体操に参加している対象者に関して、体操による効果の実感ではなく、体操に参加することや体操のメニューを

最後までやり遂げることで成功体験が自己効力感の向上につながるのではないかと考える。バンデューラ⁶⁾は『遂行行動の達成』は、自分自身の個人的経験に基づくので、可能予期の最も信頼できる原因になる」といっている。また、加川ら⁷⁾は「遂行行動の達成はセルフ・エフィカシーの情報源としては最も強力的なもの」としている。これらのことから、遂行行動の達成は、自己効力感の影響要因である4つの情報源の中で最も影響力が強いことがわかる。今回の研究結果においても、バンデューラの遂行行動の達成と自己効力感が関連するという理論と同様の結果を得られたことがいえる。さらに、高齢者を対象とした4つの情報源と自己効力感との関連についての既存の研究はなく、今回の研究において他カテゴリーに比べ平均点が高いことや遂行行動の達成のみに相関関係がみられたことから、高齢者のもつ自己効力感においても成功体験が重要となるといえよう。以上の内容から、介護予防事業に参加する高齢者の自己効力感を効果的に上げるための関わりとしては、遂行行動の達成、つまり成功体験への関わりを重視することが必要であると考えられる。

2) 自己効力感と【代理体験】・【言語的説得】・【情動的アローザル】との関連性

自己効力感についてバンデューラ⁸⁾は「人は単に刺激に反応しているわけではない。刺激を解釈しているのである」と述べている。つまり、人は刺激を認知・解釈してそれに対して行動を起こし、その認知・解釈の過程に自己効力感が影響している。また、バンデューラ⁹⁾は、「社会的認知理論の前提にイメージ化することのできるシンボル操作能力、予測する能力、他者を観察することによって学ぶ代理能力、価値観や信念といった自分自身の基準や自己評価によって行動を調整する自己調整能力、分析・予測・修正などの反省機能」をあげている。これらは、「自己や他者の体験から成り行きを予測したり、行動をイメージ化するのに必要な能力で、自己効力を引き出す上で重要である」と述べている。このことから、自己効力感を引き出すためには、4つの情報源だけでなく価値観や信念などが重要となることがわかる。高齢者の特徴として、高齢者一人ひとりの生活様式は多様で、高齢

者の意識や価値観は多彩であり、さらに、豊かな経験を持ち、人格は完成され個性も豊かである。今回の研究の対象者が高齢者であることから、対象者は個々の考えをもっており、情報源の捉え方も様々であったと考える。そのため、同じ情報を得ていても、その情報に対する処理や認知が異なり、情報源が自己効力感に上手く結びついている人といない人がいるのではないかと考えた。

Ⅶ. 看護への示唆

1. 介護予防事業への参加継続を促す関わり

自己効力感への影響要因として、参加回数を増やすよりも定期的に参加することが重要であることが示唆された。つまり、高齢者が無理をしてB体操に多く参加しても自己効力感を向上させることにはつながらず、無理をせず定期的に参加してもらえよう関わりが必要である。したがって、決められた曜日に参加できたという達成感の獲得ができるように事業展開していく必要があると考える。

2. 情報源への関わり

4つの情報源は自己効力感を作り上げていくものであるため、平均点の低かった【代理体験】、【言語的説得】を得ていくことで高齢者の自己効力感を高めていくことができるのではないかと考える。そのため、参加者がお互いに評価しあえる機会を持つことや、スタッフからの声かけにより参加者自身が自分の運動機能の変化に気付けるようにすることが大切であると考えられる。また、【遂行行動の達成】と【老人用セルフエフィカシー】、【遂行行動の達成】と【課題特異性自己効力感】に有力な相関関係がみられたという結果から、【遂行行動の達成】への関わりが必要であると考えられる。参加者が段階をおって目標の達成を実感できるような働きかけが大切である。また、B体操に参加することが達成を得ることにつながると考えたため、参加者が体操に参加していることを自覚できるように出席簿を活用したり、高齢者が参加しやすいような環境作りをしていくことが重要であると考えられる。

Ⅷ. 結 論

本研究において、〈参加頻度〉と【老人用セルフエフィカシー】の間に関連がみられたことから、自己効力感への影響要因として、参加回数を増やすよりも定期的に参加することが重要であることが示唆された。また、[遂行行動の達成]と【老人用セルフエフィカシー】、[遂行行動の達成]と【課題特異性自己効力感】に有力な相関関係がみられた。このことより、無理をせず定期的に介護予防事業に参加してもらえるような関わりや参加者が段階をおって目標の達成を実感できるような働きかけが大切であると考えた。

謝 辞

本研究に当たり、快くご協力くださいました対象者の方々、施設や保健所の皆様方に心より感謝いたします。

本稿は、平成18年度高知女子大学看護学部看護学科看護研究論文の一部を加筆修正したものである。

<引用・参考文献>

- 1) A.バンデューラ：社会的学習理論（初版），1979，原野広太郎，20，213，金子書房1982.
- 2) 前田基成，山口正二：老年期の抑うつ傾向とセルフエフィカシーに関する研究，東京電機大学理工学部紀要，19(2)，67-72，1997.
- 3) 安酸史子：糖尿病患者教育と自己効力，看護研究，30(6)，29-37，1997.
- 4) 陳峻■，形岡美穂子，鈴木伸一，川村由美子，熊野宏昭他：広場恐怖を伴うパニック障害者患者における一般性セルフエフィカシー尺度の特徴に関する検討，心身医学，43(12)，822-828，2003.
- 5) 竹内孝仁：別冊 総合ケア 介護予防一元気高齢者をつくろうー，医歯薬出版株式会社，14，2002.
- 6) A.バンデューラ：激動社会の中の自己効力（初版），本明寛，野口京子，春木豊，232，金子書房，1997.

- 7) 加川元通編集：動機づけの基礎と実際，190-191，川島書店，1997.
- 8) A.バンデューラ：Self-efficacy; Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84, 191-215, 1977.
- 9) A.バンデューラ：Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Engle wood Cliffs. New jersey: Hrentice-Hall, 1986.
- 10) 坂野雄二，前田基成編著：セルフ・エフィカシーの臨床心理学（初版），北大路書房，2002.
- 11) 武井麻子：「グループ」という方法（第1版），医学書院，2002.