

# 高齢者のセルフ・エフィカシー研究の動向と意義

九十九 綾 子\*

## The review of researches on self-efficacy of the elderly people

Ayako Tsukumo

**要旨：**本研究では、わが国における高齢者のセルフ・エフィカシー研究についての調査とその結果を概観し、意義と重要性について考察した。高齢者の生活において、社会的活動が極めて重要であると考えられている。その社会的活動に影響を与える心理・社会的要因の一つにセルフ・エフィカシー (self-efficacy) がある。これまでの高齢者のセルフ・エフィカシー研究を概観した結果、1) セルフ・エフィカシーを高める介入を試みるのが重要である、2) セルフ・エフィカシーを指標として使用することにより、支援の効果測定ができる、3) セルフ・エフィカシーの情報源を手がかりとして、具体的な支援方略を提供することができる、ということが見出され、また高齢者のセルフ・エフィカシー研究の有用性を確認した。

**Abstract :** In this study, while reviewing researches on self-efficacy of the elderly people, the meaning and importance were stated. It is considered that social activities are significant for the lives of the elderly people. Self-efficacy is one of the psychosocial factors that influence social activities. It was found that 1) it was important to try intervention that improved self-efficacy, 2) self-efficacy could be used to measure the effect of intervention to the elderly people, and 3) practical support could be presented on the basis of self-efficacy. The usefulness of the researches on self-efficacy of the elderly people was confirmed.

**Key words :** 高齢者 The elderly people 一般的セルフ・エフィカシー General self-efficacy 課題固有のセルフ・エフィカシー Task-specific self-efficacy 社会的活動 Social activities

### I はじめに

高齢者のいきいきとした生活を支えるもののひとつとして、『だれかとなにかをする』という社会的活動をあげることができる。社会的活動は老人福祉法の第三条で基本的理念として掲げられているように、高齢者を支援するにあたって非常に重要である。高齢者がこうした社会的活動等、何か活動をするためには、その活動がうまくやれそうだという見通しをもっている

と、良い結果につながることが多い。この何か行動するにあたっての見通しや遂行可能感のことをセルフ・エフィカシー (self-efficacy) と呼ぶ (Bandura, 1977)。

セルフ・エフィカシーは人間の行動を決定する先行要因の1つとして考えられており、肯定的なセルフ・エフィカシーは、目標達成を成し遂げるにも、心理的なウェルビーイングにも貢献すると考えられている (Bandura, 1995)。つまり社会的に困難な状況に陥っている人にとっ

\*関西福祉科学大学社会福祉学部 講師

て、否定的なセルフ・エフィカシーがさらに不安や失敗行動につながり、悪循環がくり返される。しかし、肯定的なセルフ・エフィカシーをもつと、不安が少なく、達成につながりやすい行動を生じさせることが可能となり、その結果、安定した生活を築いていくことができるだろうと見込まれる。

セルフ・エフィカシーが提唱された当初は、社会的学習理論 (social learning theory) や行動理論 (behavior theory) の枠組みで研究されることが多かったが、今日ではその枠組みを越えて医療、看護、保健、教育、心理、経営など多岐の分野にわたって用いられるようになり、社会福祉においても重要な概念として注目されている (竹綱・鎌原・沢崎, 1988; 坂野・前田, 2002; 津田, 2003; 内ヶ島, 2004; 久保ほか, 2005)。

Matthias & William (2003) はその著書 “Gerontological social work: a task-centered approach” で、高齢者に対する課題中心アプローチの実践における介入の段階で、変化の手段として課題を用いることの意義について Bandura (1982) を引用して解説している。ある課題に取り掛かりうまくやり終えることによって、自尊感情やセルフ・エフィカシーを高めることができ、さらなる問題解決行動に結びついていく (Bandura, 1982) と述べ、こうした経験は高齢者にとって特に重要であり、年を重ねることによって機能不全が進むとステレオタイプに考えがちな高齢者にとって、自分自身の行為に対する自信につながるとしている。

Carole B. Cox. が 2005 年に刊行した “Community care for an aging society: issues, policies, and services” においても、セルフ・エフィカシー概念の使用がみられる。高齢者の治療やケアに関するリスクについて、大規模な加齢に関する縦断研究より得られた結果から、慢性疾患をもつ高齢者も含めて、機能低下に関するリスクは、身体的運動やソーシャル・サポート、セルフ・エフィカシー、心理的ウェルビーイングか

ら影響を受ける (Seeman & Chen, 2002) とし、情緒的なサポートをもつことが機能低下の防止につながり、機能制限や持病から生じるストレスに対してうまく対応することが可能であると述べている。

また、介護者の状態について、介護者には介護をすることによる肯定的な面がある一方、介護者のウェルビーイングを測定した多くの研究においてそのマイナスの効果が強調され続けていると述べ、Pinquart & Sorenson (2003) による介護者とそうでない者との違いに関する研究のレビューから、介護者には心理的・身体的健康の低下がみられ、うつ症状やストレス、セルフ・エフィカシー、主観的ウェルビーイングについてはより大幅な低下がみられることを取りあげ、さらに認知症者の介護者と認知症ではない者の介護者との間にはさらに大きな開きがあることを指摘している。

さらに Trevithick (2005) の “Social work skills: a practice handbook” においても、ソーシャルワークのスキルとしてエンパワメントの概念を説明する際に、エンパワメントすることによって変化がみられるものの一つとしてセルフ・エフィカシーが取り上げられている。

このように海外では社会福祉の分野でセルフ・エフィカシー概念が取り扱われることが多くなってきている。他方、わが国における高齢者福祉・保健の分野におけるセルフ・エフィカシー概念の導入は寡少ではあるものの、1990 年代後半ごろから徐々に論文で取り上げられるようになってきた。そこで本論文では、まずセルフ・エフィカシーについて概説し、わが国における高齢者のセルフ・エフィカシー研究について概観し、その意義、重要性について考察する。

## II セルフ・エフィカシーとは

「セルフ・エフィカシー (self-efficacy)」は Bandura (1977) によって提唱された概念であり、その訳語として、自己効力 (感)、自己可能感、自己確信などが用いられている。セルフ

・エフィカシーとは「個人の行動遂行能力に対する確信の程度」と定義されており、それによって行動を予測することができる（Bandura は述べている（1977））。

セルフ・エフィカシーには3つの次元、マグニチュード（magnitude）、強度（strength）、一般性（generality）があり、そのそれぞれにおいてセルフ・エフィカシーが変化するとされている（Bandura, 1977）。マグニチュードの次元とは、ある特定の行動（あるいは課題）を構成する下位行動（課題）を簡単なものから困難なものまで、主観的あるいは客観的に配列したとき、自分は何の水準まで実行が可能と感ずるかという、予期のレベルのことである。強度の次元とは、各レベルあるいはマグニチュードをどのくらい確実に実行できそうかという確信の程度のことである。一般性の次元とは、特定の課題において形成されたセルフ・エフィカシー（課題固有のセルフ・エフィカシー）がその場面や状況、行動を越えてどの程度まで般化するかという次元である（坂野ほか、2002）。

また、セルフ・エフィカシーの情報源として、遂行行動の達成（performance accomplishments）、代理的経験（vicarious experience）、言語的説得（verbal persuasion）、情動的喚起（emotional arousal）が想定され、それぞれの情報源をもとに、個人がセルフ・エフィカシーを作り出し、発達させていくと考えられている。遂行行動の達成とは、実際に行動し、成功体験をもったり、達成感をもつことである。代理的経験とは、他人の行動を観察すること（モデリング：modeling）を通してセルフ・エフィカシーを形成していくことである。言語的説得とは、自己強化や他者からの説得的な暗示を受けて、セルフ・エフィカシーを形成することである。情動的喚起とは、生理的な反応の変化を体験してみることである。

獲得したセルフ・エフィカシーは4つの主要な過程（認知的過程、動機づけの過程、情動的過程、選択の過程）を経て、人間の機能を支配

するといわれている（Bandura, 1995）。例えば、歌をうたうことに対するセルフ・エフィカシーが高いと、難しい歌に挑戦してみようとしたり、歌うこと自体が余暇の楽しみの一つとなったり、人前でも歌をうたおうとする動機づけが高まったり、コーラスなどに参加してみようとする行動がみられるようになる。これらの過程は個々に孤立しているのではなく、一斉に合わさって作用していくという。

### Ⅲ 高齢者のセルフ・エフィカシー研究の概観

#### 1. 一般性の次元

セルフ・エフィカシーには一般性の次元と課題固有の次元があると考えられている。ここでは一般性の次元に焦点をあて、各研究で使用されている尺度ごとに研究を概観する。

##### (1) 一般性セルフ・エフィカシー尺度について

個人が一般的にセルフ・エフィカシーをどの程度高くあるいは低く認知する傾向にあるかという、セルフ・エフィカシーの一般性の次元を測定するために、1986年に坂野・東條は成人を対象として「一般性セルフ・エフィカシー尺度（以後 GSES と略記）」を作成し、「一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み」と題して行動療法研究に論文を提出している。これはわが国においてオリジナルに作成された最初の一般性セルフ・エフィカシーを測定する尺度である。GSES は 16 項目あり、「行動の積極性」、「失敗に対する不安」、「能力の社会的位置づけ」の3因子から構成されている。GSES の有用性に関しては、坂野・前田（2002）が編著の「セルフ・エフィカシーの臨床心理学」に詳しく述べられている。

一方で、成田・下仲・中里・河合・佐藤・長田（1995）は「特性的自己効力感尺度の検討－生涯発達の利用の可能性を探る－」において、GSES は特定の年齢群のみに注目して作成されていると指摘し、生涯発達の視点からの研究にも耐えうる尺度が必要であるとの考えから Sherer et al.（1982）の SE 尺度を邦訳し、13～

92 歳までの広い範囲の適用可能性を検討した。

先述の通り、GSES は成人を対象として作成されたと成田ら (1995) から指摘される一方で、これまでに心理学や社会福祉学の分野、保健・医療分野におけるさまざまな研究で使用されてきている。

園田・栗山・田中 (2001) は「高齢者の自己効力感に関する研究 (1) 生きがい、知能そして環境要因との関わり」において、高齢者の自己効力感について探索的研究を行い、そこで自己効力感と生きがいや知能、環境要因との関わりについて報告している。対象は老人保健施設の入所者および通所者とし、年齢は 60 歳代から 90 歳代で、長谷川式簡易知能評価スケールにおいて 8 点以下の人は除外している。自己効力感に関する項目は、GSES と特性的自己効力感尺度から 12 項目を選定し、5 件法で回答を求めた。この結果、個人要因としての性、年齢、知能の程度の間有意差は見られず、状況要因としての地域間、通所者と入所者の間にも有意差は見られなかったと報告し、高齢者の自己効力感には各自の意識と深くかかわっていると述べている。また、高い自己効力感をもつ高齢者は現在の生活環境に満足していることが多く、家族との関わりは良好で、周りの人々とおしゃべりを楽しんでおり、一方低い自己効力感をもつ高齢者は、生きがいや趣味を持つ人が少なく、将来についても悲観的な答えがみられたということであった。

青木・松本 (2001) も「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」において、高齢者の一般性セルフ・エフィカシーの実態とそれに関連する要因について検討している。対象者は 60 歳以上の在宅高齢者 855 名が無作為抽出され、郵送法による質問紙調査が実施された。その内、有効サンプルは男性 233 名、女性 297 名の計 530 名であった。調査内容は基本的属性 (性、年齢、配偶者の有無、子どもの有無、家族形態、仕事の有無)、一般性セ

ルフ・エフィカシーおよびセルフ・エフィカシーに関連すると推察された項目 (年取、受医療頻度、慢性疾患罹患数、病気の影響度、抑うつ状態、ストレス影響度、社会活動と個人的活動、ソーシャル・サポート、自尊感情、生活満足度) によって構成された。一般性セルフ・エフィカシーの測定には GSES を使用している。その分析は、男女差には t 検定、他要因との相互関連についてはピアソンの相関係数の算出、セルフ・エフィカシーに関連する要因の分析には、セルフ・エフィカシーを従属変数とした重回帰分析が行われた。その結果、セルフ・エフィカシーで性差がみられ、男性高齢者のほうが女性高齢者より有意に高い得点であり、さらに女性高齢者は一般女性成人よりも低いセルフ・エフィカシー得点であったことが報告されている。またセルフ・エフィカシーに有意に関連した要因は、男性では SDS (抑うつ状態)、自尊感情、生活満足度の 3 要因であり、女性では子どもの有無、SDS、友人ソーシャル・サポート、自尊感情、生活満足度の 5 要因であった。以上のことから、男性高齢者においては、抑うつ状態が低く、自尊感情が高く、そして生活満足度が高いほど、セルフ・エフィカシーが高く、女性高齢者においては、子どもがいて、抑うつ状態が低く、友人のソーシャル・サポートが多く、自尊感情が高く、生活満足度が高いほど、セルフ・エフィカシーが高いとまとめている。

また同研究では、セルフ・エフィカシーの行動変容の有用性に焦点をあて、高齢者の結果としての「幸福な老い」を「第二現役世代」や「プロダクティブ・エイジング」に導く特性として、高齢者のセルフ・エフィカシーが重要であると理解されている。この調査 (2001 年) 当時、わが国における高齢者のセルフ・エフィカシーに関する研究は端緒についたばかりで、研究累積がわずかであったことから、高齢者の一般性セルフ・エフィカシーの実態とそれに関連する要因を明らかにすることを目的として調

査研究が行われた。この研究のまとめとして、Bandura (1997) の編著「激動社会の中の自己効力」で自己効力感の強い個人や集団は望ましい適応や自己変革に向けて意欲を強化し行動を発動させ、また集団（社会）の政策策定や実行を具現化するように忍耐強く努力すると論究されている点から、セルフ・エフィカシーに関する研究成果は、福祉に関する政策策定や実施プログラムの具現化に有用な示唆や方法論を提示する可能性を秘めていると考察している。

松本 (2002) は、「高齢者のセルフ・エフィカシーと関連する心理社会的要因に関する調査研究」において、在宅高齢者と老人保健施設入居者に着目し、それぞれのセルフ・エフィカシーの実態とそれに関連する心理・社会的要因を検討している。セルフ・エフィカシーの測定には GSES を使用している。対象者について、在宅高齢者は 60 歳から 100 歳まで、施設入居者は 60 歳から 101 歳までであった。結果、性別において有意差がみられ、男性のセルフ・エフィカシー得点が女性の得点よりも有意に高かったが、在宅高齢者と施設入居者の差はみられていない。在宅高齢者のセルフ・エフィカシーに有意に関連した要因は「性別」、「抑うつ状態」、「ポジティブ・ソーシャルサポート」、「主観的幸福感」の 4 要因であり、抑うつ状態が低いほど、女性より男性で、主観的幸福感が高いほど、ポジティブなソーシャル・サポートが多いほどセルフ・エフィカシーが高く、施設入居者では「子どもの有無」、「日常生活動作能力」、「抑うつ状態」、「ネガティブ・ソーシャルサポート」の 4 要因が関連しており、抑うつ状態が低いほど、日常生活動作能力が低いほど、子どもがいる人ほど、ネガティブなソーシャル・サポートが少ないほど、セルフ・エフィカシーが高いと報告している。

また同研究では、セルフ・エフィカシーを強化することで QOL、生きがい、生活満足感や心身の健康度を高め、そのための行動変容をもたらすという考えに基づき、セルフ・エフィカ

シーを心理面の測定における一指標として、在宅高齢者と施設入居者の実態を探っている。その結果、在宅高齢者と施設入居者との間には各要因において相違があるにもかかわらず、セルフ・エフィカシー得点の差は見られず、この背景に施設の提供するサービスの影響を考えているが、さらなる精査が必要とまとめている。

青木 (2004) は「在宅高齢者の社会活動性に関連する要因の共分散構造分析」において、60 歳以上の在宅高齢者を対象として社会活動性に関連する要因について共分散構造分析を用いて分析した結果、男女ともに自己効力感とソーシャル・サポートが社会活動性に有意に関連しており、特に自己効力感が心身健康度と強い相互関連を示しつつ、社会活動性に直接的に、またソーシャル・サポートを介して間接的に規定する要因であったと報告している。つまり、自己効力感が高いほど、ソーシャル・サポートを高め、社会活動性を高めることが示唆された。この研究においても、自己効力感の測定に GSES が使用されているが、GSES を構成する 3 因子のうち「行動の積極性」と「失敗に対する不安」の 2 因子について高齢者の社会活動との関連がみられたと報告している。そして本報告の最後には、自己効力感に関する研究成果は個人の福祉関連行動の動機づけ、行動変容、アドヒレンス（定着）に強い影響を与えることで、福祉に関する政策策定や実施プログラムの妥当性や効果等の実践的有用性をもつと結論づけている。

越谷・園田 (2004) も「高齢者の自己効力感に関する研究 (3) 排泄自立との関わり」において GSES を採用し、デイケアに通う在宅高齢者と老人保健施設および特別養護老人ホームに入所する高齢者を対象として、排泄自立の低下が高齢者の生きる意欲に与える影響について検討している。なお、長谷川式簡易知能評価スケールにおいて 12 以下の者を対象から除いている。対象者は、施設群では男性 82.75±10.24 歳、女性 84.46±6.46 歳、在宅群では男性 80.13

±8.43 歳、女性 82.13±8.43 歳であった。この結果、自己効力感については在宅群の方が施設群より有意に高かったが、排泄の自立度と自己効力感との間に有意な相関は見られず、身体的衰えによる排泄自立の低下が、必ずしも自己効力感の先行要因にならないと推測している。排泄の依存が自己効力感に影響を与えなかった要因として、施設入所者については今回の対象者が痴呆症状を伴っていないことやももとの自己効力感の高さが影響している可能性があること、そして在宅高齢者についてはソーシャル・サポートを活用できたり、排泄依存によってむしろ他者との関係をつくることができたり、身近な介護者から言語的励ましを受けている可能性があることと考察している。

久保・横山 (2005) は、「在宅高齢者の生活意欲とそれに関連する要因」において高齢期の生活意欲として自己効力感を採用し、その関連要因の因果関係を構造方程式モデルによって明らかにしている。対象者は一次予防の観点から要介護認定を受けていない虚弱高齢者を対象としており、生活意欲を考慮した効果的な介護予防施策実施における基礎資料を提供することを目的としている。生活意欲に適切と考えられる項目について先行研究から選定し、分析した結果、4 因子 24 項目を採択している。関連要因として、自立した生活に必要な手段的・知的・社会的な能力を仮定する生活能力や地域での諸活動を仮定する生活機会、健康自己評価、体力自己評価、外出頻度、福祉サービスの認知、1 年以内の転倒経験などを設けている。この結果、生活意欲に影響する要因として健康自己評価、体力自己評価、外出頻度が関係していた。また、生活意欲が生活能力と生活機会に影響を与えていた。以上のことから、生活意欲を高め、生活能力や生活機会を維持するためには、外出頻度の増加をうながすことと、個人の健康度や体力評価への認識を強化して介入することが重要である可能性が示唆されている。

岡本・岡田・白澤 (2006) は、「高齢者の社

会活動における非活動要因の分析—社会活動に対する参加意向に着目して—」において、活動能力がおおむね自立している高齢者を対象として、社会活動の種別ごとに、活動参加意向の有無に基づいて非活動者を類型化し、活動意向はあるが実際の活動に結びついていないという活動参加意向未充足群に着目して、その特性を検討している。なお、岡本らは心理的状況の指標として自己効力感を設定しているが、測定には、青木 (2004) の先行研究の報告を受けて、GSES の 3 因子のうち「行動の積極性」と「失敗に対する不安」の 2 因子を用いている。この結果、活動参加意向未充足群の主な特性は、町内会・自治会について、失敗不安の得点が高く、外出等への誘いを受けないことであった。学習は、親しい友人や仲間の数が少なく、外出等への誘いがないことであった。ボランティアは、失敗不安の得点が高く、役立つ技術・知識・資格がなく、親しい友人や仲間の数が少なく、活動情報の認知の程度が低かった。また、趣味や娯楽のサークル等は、外出時に体のつらさを感じており、親しい友人や仲間の数が少なく、外出等への誘いがないことであった。以上の結果から、社会活動として設定した 4 つの活動について概観すると、他者との関係が希薄である傾向がみられ、地域の高齢者に対して、社会活動の参加意向があるのか、ある場合どのような種類の活動に対して参加意向があるのか把握すると同時に、活動への参加の促しとして、地域の世話役的な存在や各種団体の者などが参加を呼びかけること、さらに高齢者が友人や仲間を増やしていきやすいような環境をつくっていくことが重要であると示唆している。

## (2) 老人用一般性自己効力感尺度について

特に老年期の一般性セルフ・エフィカシーを測定することに焦点を当てて作成されたものとしては、1995 年に前田・東條が作成した「老人用一般性自己効力感尺度」があげられる。前田らは作成した尺度の信頼性および妥当性の確

認を行い、老年期における抑うつ状態および老人の生きる意欲について検討した。対象者の年齢は60歳から72歳であった。全19項目からなる老人用一般性自己効力感尺度はほぼGSESと同様の手続きを経て作成され、GSESで見出された3因子に加えて、「体力・記憶力の維持」、「社会的活動への意欲」といった高齢者の生活スタイルに独特な因子も見出している。

前田・山口（1997）は「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」では「老人用一般性自己効力感尺度」を使用し調査した結果、老人の抑うつ状態は老年期において自己効力感を低く認知することと関係しており、老性自覚尺度で表される記憶力、体力、能力などの維持あるいは衰えと、認知された自己効力感の高さとの間に、密接な関係が認められたと報告している。以上のことから前田らは、老年期には記憶力、体力などの衰えのほかにも、病気や近親者との死別など、ストレス性の出来事が多く起こるととらえ、そうした困難な葛藤状況で抑うつ状態に陥らずに長期的に耐えることができるかどうかは、自己効力感の認知が1つの大きい要因であると考えている。つまり、老年期における諸能力の衰えが自己効力感の低下を引き起こし、さらには抑うつ状態へとつながっていくと推察している。さらに、一般性自己効力感が高く認知されている老人は、将来的に長期にわたって抑うつ状態に陥る可能性が少ないとまとめている。

吉尾・篠原・箕輪・上見（2004）は「高齢者の自己効力感と生きがい感に関する研究」において、自己効力感の測定に「老人用一般性自己効力感尺度」を使用し、要介護状況にない健康な高齢者が健やかに自立し、自律して老いるために、自分をどのように捉えているかに着目して、「自己効力感」と「生きがい感」の自己評価的態度の調査研究を実施し、対象者の特性と自己効力感、生きがい感との関連性について検討している。対象者は老人クラブや老人福祉センターを利用している高齢者で、65歳から90

歳まで（平均年齢74.9±5.3歳）であった。結果、居住地や年齢、性差に関係なく、友人が多く友人関係が良好であれば自己効力感得点が高い傾向が認められ、家族関係の良否如何を超えて、そこで満たされない不充足感を友人との関係から解消する傾向がみられた。友人関係については友人数の多少にかかわらず、良好な友人関係を維持している人ほど、生きがい感得点が高いことが示唆された。また、健康状態の良否の認識は自己効力感得点と生きがい感得点に強い影響を与えることが示唆された。さらに自己効力感得点の高低は生きがい感得点の高低に最も強い影響を与える要因であることを報告している。高齢者の自己効力感を高めることは、高齢者が望ましい行動変容を起こし、積極的に自らの生きがいを追及したり、そのための活動や福祉施策などに積極的に参画、実践し、生きがい感を持つことが期待できるという文脈を構成していると述べている。

### (3) その他

GSESや老人用一般性自己効力感尺度を使用せずに一般性の次元について研究したものとして、前田・園田・高山（2002）の「高齢者の自己効力感に関する研究（2）自立と生きがいなどとの関わり」という研究がある。この研究では、高齢者の自己効力感項目として日常生活での具体的な遂行行動を取り上げ、日常の基本的な生活機能（自立性）や生きがい、知能との関連性について検討し、高齢者の身体的・精神的な要因がどの程度自己効力感に影響をおよぼしているかを考察している。前田らは、自己効力感の項目について、精神障害者の自己効力感項目を参考に、新たに13項目作成した。対象者は老人保健施設の入所者と通所者で、年齢は60歳から90歳代であった。この結果、高齢者の自己効力感は年齢、性別、知能、自立性とは直接的な関連は見られなかったものの、生きがい・心配事の有無といった要因と関連があることが明らかにされた。つまり、たとえ体が不自由であっても生きがいをもち、心配事などの不安

要因を取り除くことで、高齢者は高い自己効力感を獲得することができることが示唆された。

## 2. 課題固有の次元

セルフ・エフィカシーの課題固有の次元については、心理学的側面、保健・医療の側面、健康・福祉の側面という 3 側面から概観する。

### (1) 心理学的側面

高齢期の記憶に関する研究として、河野・太田 (2000) は「高齢者における記憶の自己効力感」において 14 項目からなる「記憶の自己効力感尺度」を作成し、それと記憶の失敗経験、および記憶変化の認知との関係を検討している。対象者は一般家庭に在住する 65 歳から 94 歳の高齢者で、平均年齢 75.3 歳、SD=6.0 であった。その結果、記憶における失敗経験が少ないほど、記憶の自己効力感は高くなり、一方、加齢に伴って自己の記憶が衰退しているという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ことが示唆されている。

何らかの介入前後のセルフ・エフィカシーの変化については、百々・山田・服部 (2003) が「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—SMSE-20 による評価」において、地域在住の高齢者を対象に包括的ストレスマネジメント教育を実施し、「ストレスマネジメント自己効力感尺度 (SMSE-20)」を教育評価として用いた研究を報告している。結果、ストレスマネジメント教育受講後、ストレスマネジメント自己効力感の増加が認められたとのことであった。

### (2) 保健・医療の側面

横川・甲斐・中島 (1999) は「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」において、地域在住の高齢者を対象として「健康管理に対するセルフ・エフィカシー尺度」を作成し、それに関連する要因を検討している。回答者は 65 歳から 97 歳で、平均 72.9 歳±6.1 であった。この結果、セルフ・エフィ

カシー尺度の平均値に年齢差、性差はみられなかったが、ADL、保健行動とは関連していること、また健康自己評価が高い人、健康相談、成人病検診、老人クラブ、公民館活動、ボランティアへ参加した人のほうが、いずれもセルフ・エフィカシー尺度得点が有意に高いことが見出されている。

鈴木・金森・山田・鈴木・斉藤・加納 (1999) は「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」において、在宅高齢者の日常生活動作に対する自己効力を測定する尺度 (日常生活動作効力感尺度) を作成し、日常生活動作などとの関係について検討している。分析対象者は 65 歳以上の在宅高齢者 560 人であった。その結果、日常生活動作効力感尺度の平均得点は年齢、活動範囲、ADL において段階的に有意な差が認められ、状況の悪い人ほど平均点は低かったと報告している。

深谷 (2002) は「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」において、慢性期の運動機能障害があり、運動リハビリを受領中の 55 歳から 89 歳までの在宅要介護高齢者 146 名 (平均 68.1±9.3 歳) を対象に、「ADL ギャップ自己効力感尺度」を開発し、その信頼性と妥当性を検討している。ADL ギャップとは、本人の能力レベルの ADL を「できる ADL」、実行レベルの ADL を「している ADL」と分類した場合の両者の間にあるギャップのことである。そして ADL ギャップ縮小に向けての行動を行える自信を「ADL ギャップ自己効力感」としている。この調査の結果として、ADL ギャップ自己効力感は ADL ギャップを通して ADL 変化に影響することが示唆された。

盛田・塩中・古井 (2002) は「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—構造方程式モデルを用いて」において、在宅高齢脳卒中後遺症者の意欲および自己効力感と「している ADL」と「できる ADL」

との差である「ADL 差」間の双方向因果関係モデルを設定し、その関係を構造方程式モデリングで検証している。対象者は 65 歳から 89 歳までの在宅脳卒中後片麻痺者 163 名で、平均年齢 74.2±6.09 歳であった。セルフ・エフィカシーを測定するために、慢性疾患患者の健康行動に対する自己効力感の強度を測定する尺度が使用された。この結果、「やる気（意欲）」および「自己効力感」と「ADL 差」との間に双方向の因果関係が認められ、その影響度は同程度であることが示されている。

蘭牟田・安村・阿彦・深尾（2002）は「自立およ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」において、在宅高齢者における自立度の 1 年後の変化と自立と準寝たきりの高齢者の自立度の改善・維持と悪化の予測因子の相違を初回調査の身体・心理・社会的側面から総合的に検討した。心理的側面については自己効力感が用いられている。対象者は 66 歳から 92 歳の高齢者であった。この結果、自立、準寝たきりともに自立度の悪化と心理的項目の自己効力感が結びついていることが明らかとなり、自己効力感が低いことが、自立・準寝たきり高齢者の 1 年後の自立度を予測する上で極めて有効であることが示唆された。

宮下・濱畑（2004）は「消化器系癌の術後高齢者における心理的適応の規定因子—不安に対する自己効力感、ソーシャル・サポート、体調および年齢の影響」において、消化器系癌の術後高齢者を対象として、自己効力感、ソーシャル・サポート、体調および年齢が心理的適応を規定する因子であるかについて因果モデルを想定し、パス解析により検証している。対象者は地域で生活をしている 65 歳以上の高齢者うち、調査期間内に病院の外来を受診した患者を対象としている。自己効力感については、日常生活に関する質問を作成して回答を求めている。この結果、非再発群において、提供サポート（周囲の人に対して提供する支援）は不安に

対し直接的に影響を及ぼすのではなく、自己効力感を介し間接的に負の影響を与えること、また体調は不安に対して強力な規定因子であると同時に、自己効力感を介し不安へ間接的に負の影響を与えていることが示された。

### （3）健康・福祉の側面

健康教育に関して、セルフ・エフィカシーがその効果の指標として用いられる研究もみられる。

食生活に関して、松下・足立（2000）は「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」で高齢男性への栄養教育の研究を行った。ここでは 60 歳以上の高齢男性を対象に、独自に開発した栄養教育プログラムについて、セルフ・エフィカシーの得点の増加からその有効性を確認している。

柴辻・安酸（2003）は「中高年女性の生活習慣改善に対する自己効力への影響要因に関する研究」において、保健所で実施されている「生活習慣病予防教室」受講者の生活習慣改善に自己効力への影響要因を明らかにし、さらに生活習慣改善に対する自己効力と影響要因との関係を検討している。対象者は中高年女性で、平均年齢 59.1±6.0 歳であった。結果、この調査で設定された情報源のうち、成功体験と自己教示に関する項目で食事自己効力と運動自己効力ともに有意な関係が認められ、代理的経験や他の参加者への目標の宣言、ポジティブな生理的・情動的反応の認知に関する項目で運動自己効力と有意な関係が認められたと報告している。

また、高齢者の健康増進ならびに介護予防において重要と考えられている『転倒予防』についての研究においても、セルフ・エフィカシー概念が取り入れられている。この高齢者の転倒と運動に関して、竹中・近河・本田・松崎（2002）は「高齢者における転倒セルフ・エフィカシー尺度の開発：信頼性および妥当性の検討」においてこれまでの研究をレビューし、「転倒セルフ・エフィカシー尺度」を紹介し、さらにセルフ・エフィカシーを意識した運動ブ

プログラムの可能性について言及している。

竹田 (2003) は「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—道東の高齢者を対象にして」において、高齢者の冬季における身体活動量と転倒セルフ・エフィカシーの関係について検討している。対象者は、「シルバー講座」および「高齢者健康づくり講習会」に参加した 60 歳から 84 歳まで (平均 70.0 歳) の 71 人であった。その結果、男女差は認められず、転倒セルフ・エフィカシー尺度得点は運動充足群が高く、身体活動量の多い高齢者は転倒に対して自信があることが示唆された。

征矢野・村嶋・武藤 (2005) は「転倒予防自己効力感尺度の信頼性・妥当性の検討」において、地域高齢者の転倒に対する自己効力感を測定する尺度として「転倒予防自己効力感尺度」を作成し、その信頼性・妥当性を検証している。対象者は 65 歳から 94 歳 (平均年齢 75.8±6.4 歳) の 400 名であった。結果、尺度の信頼性・妥当性は概ね確保され、この尺度によって活動の範囲を広く保ちながらも転倒を恐れる地域高齢者の転倒予防自己効力感を測定できるようになったとしている。

同時期に鈴木・金森・内田・大辻・北山・阿部 (2005) は「在宅高齢者の転倒に対する自己効力感の測定」において、在宅高齢者に対して「転倒関連自己効力感尺度」を開発し、転倒に対する自己効力感の測定を試みている。対象者は漁村地域のまちの保健室に参加した 65 歳以上の高齢者 71 名であった。この結果、尺度は一因子であり、信頼性・妥当性が確認された。また、年齢および転倒関連自己効力感尺度は老研式活動能力指標の下位尺度である「手段的自立」との有意な関連が認められ、転倒関連自己効力感尺度は「手段的自立」を予測する可能性があることが示唆された。

青木 (2005) は「在宅高齢者の運動行動のステージと関連する要因」において、65 歳以上の在宅高齢者 842 人を対象として、運動行動のステージとそれに関連する要因を分析してい

る。その結果、運動行動変容への適切な介入には運動行動ステージに応じて、意思決定のバランスやソーシャル・サポートや ADL を適切に使い、かつセルフ・エフィカシーを重点的に強化することが重要と報告している。

#### IV 高齢者のセルフ・エフィカシー 研究の意義と重要性

以上の先行研究から、高齢者のセルフ・エフィカシー研究の意義と重要性について以下のようによまとめられる。

- a) セルフ・エフィカシーの上昇 (向上) は、さらなる問題解決行動に結びつき、その経験は高齢者の自分自身に対する自信につながると考えられる。
- b) 記憶力・体力などの衰えや病気、近親者との死別など、ストレス性の出来事が起こる可能性の高い老年期において、抑うつ状態に陥らずに長期的に耐えることができるかどうかについての重要な要因の 1 つとして自己効力感の認知があげられる。
- c) セルフ・エフィカシーを高めることによって、高齢者が望ましい行動変容を起こし、積極的に自らの生きがいを追及したり、そのための活動や福祉施策などに積極的に参画、実践し、生きがい感を持つことが期待できる。
- d) セルフ・エフィカシーを強化することで QOL、生きがい、生活満足感や心身の健康度を高め、そのための行動変容をもたすことができるとの考えに基づき、セルフ・エフィカシーを心理的・社会的指標として用いることが可能と考えられる。
- e) セルフ・エフィカシーに関する研究成果は、福祉に関する政策策定や実施プログラムの具現化に有用な示唆や方法論を提示する可能性を秘めていると考えられる。
- f) セルフ・エフィカシーは個人の福祉関連行動の動機づけ、行動変容、アドヒレンス (定着) に強い影響を与えることで、福祉

に関する政策策定や実施プログラムの妥当性や効果等の実践的有用性をもつと考えられる。

- g) 介護者の状態をとらえるための心理的・社会的指標としてセルフ・エフィカシーを用いることが可能と考えられる。

## V まとめ

本論文では、わが国における高齢者のセルフ・エフィカシー研究について概観し、その意義や重要性について考察した。そして、高齢期における支援においてセルフ・エフィカシーが有用であることを確認した。

最後に、高齢期におけるセルフ・エフィカシー研究の臨床福祉学における意義について、以下の3点に集約する。

- 1) セルフ・エフィカシーを高める介入を試みる事が重要である。
- 2) セルフ・エフィカシーを指標として使用することにより、支援の効果測定ができる。
- 3) セルフ・エフィカシーの情報源を手がかりとして、具体的な支援方略を提供することができる。

セルフ・エフィカシーが高い人は、不安が少なく、より達成につながる行動を生じさせることが可能であり、そうしたことによって安定した生活を築いていくことができる。つまり、この指標を手がかりとして、効果的な支援を探求することが可能である。

そして支援の効果測定が可能となることによって、エビデンスに基づく支援の提供が可能となる。これは安定した支援提供を実施する体制づくりへとつながる。

さらに、セルフ・エフィカシーは行動に密接した概念であり、高齢者のウェルビーイングにつながる行動を分析することにより、その行動を起こしやすい支援・環境調整が可能である。

海外では社会福祉領域においてセルフ・エフィカシーが一般的な概念となりつつあるが、わが国においても今後さらなる研究が積み重ねら

れ、その成果が臨床福祉学実践へとつながっていくことが望まれる。

## References

- 青木邦男・松本耕二 2001 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.
- 青木邦男 2004 在宅高齢者の社会活動性に関連する要因の共分散構造分析 社会福祉学、45(1)、23-34.
- 青木邦男 2005 在宅高齢者の運動行動のステージと関連する要因 体育学研究、50(1)、13-26.
- Bandura, A. 1977 Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A 1982 Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (Edit.) 1995 Self-efficacy in changing societies. New York: Cambridge University Press (本明 寛・野口京子 監訳 激動社会の中の自己効力. 金子書房).
- Carole B. Cox 2005 Community care for an aging society: Issues, policies, and services. New York: Springer Publishing Company.
- 百々尚美・山田富美雄・服部祥子 2003 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—SMSE-20による評価 大阪人間科学大学紀要、2、61-66.
- 深谷安子 2002 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.
- 藪牟田洋美・安村誠司・阿彦忠之・深尾 彰 2002 自立およ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)、483-495.
- 河野理恵・太田信夫 2000 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.
- 越谷美貴恵・園田順一 2004 高齢者の自己効力感に関する研究(3) 排泄自立との関わり 九州保健福祉大学研究紀要、5、253-259.
- 久保昌昭・横山正博 2005 在宅高齢者の生活意欲とそれに関連する要因 老年社会科学、27(1)、34-42.
- 前田基成・東條光彦 1995 老人の自己効力間に関する研究 ジェロントロジー研究報告、1、89

- 94.
- 前田基成・山口正二 1997 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 東京電気大学理工学部紀要、19(2), 67-72.
- 前田直樹・園田順一・高山 巖 2002 高齢者の自己効力感に関する研究 (2) 自立と生きがいなどとの関わり 九州保健福祉大学研究紀要、3, 189-194.
- 松本耕二 2002 高齢者のセルフ・エフィカシーと関連する心理社会的要因に関する調査研究 ジェロントロジー研究報告、8, 81-90.
- 松下佳代・足立己幸 2000 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.
- Matthias J. Naleppa & William J. Reid 2003 Gerontological social work: a task-centered approach. New York: Columbia University Press.
- 宮下美香・濱田章子 2004 消化器系癌の術後高齢者における心理的適応の規定因子—不安に対する自己効力感、ソーシャル・サポート、体調および年齢の影響 老年社会科学、26(1), 47-57.
- 盛田寛明・塩中雅博・古井 透 2002 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—構造方程式モデルを用いて 保健の科学、44(9), 727-733.
- 成田健一・下仲順子・中里克治・河合千恵子・佐藤眞一・長田由紀子 1995 特性的自己効力感尺度の検討—生涯発達の利用の可能性を探る 教育心理学研究、43(3), 306-314.
- 岡本秀明・岡田進一・白澤政和 2006 高齢者の社会活動における非活動要因の分析—社会活動に対する参加意向に着目して— 社会福祉学、46(3), 48-62.
- Pinquart M. & Sorenson S. 2003 Differences between caregivers and non-caregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. Psychology and Aging, 18, 250-267.
- 坂野雄二・東條光彦 1986 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、21, 73-82.
- 坂野雄二・前田基成 (編) 2002 セルフ・エフィカシーの臨床心理学 北大路書房
- Seeman T. & Chen X. 2002 Risk and protective factors for physical functioning in older adults with and without chronic conditions: MacArthur Studies of Successful Aging. Journal of Gerontology, 57 B, 3, 135-144.
- 柴辻里香・安酸史子 2003 中高年女性の生活習慣改善に対する自己効力と影響要因 日本健康教育雑誌、11(2), 77-91.
- 征矢野あや子・村嶋幸代・武藤芳照 2005 転倒予防自己効力感尺度の信頼性・妥当性の検討 身体教育医学研究、6(1), 21-30.
- 園田順一・栗山和広・田中陽子 2001 高齢者の自己効力感に関する研究 (1) 生きがい、知能そして環境要因との関わり 九州保健福祉大学研究紀要、2, 137-142.
- 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 1999 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—看護研究、32(2), 29-38.
- 鈴木みずえ・金森雅夫・内田敦子・大辻利栄子・北山厚子・阿部敬子 2005 在宅高齢者の転倒に対する自己効力感の測定 老年精神医学雑誌、16(10), 1175-1183. 竹網誠一郎・鎌原雅彦・沢崎俊之 1988 自己効力に関する研究の動向と問題 教育心理学研究、36(2), 172-184.
- 竹田憲司 2003 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—道東の高齢者を対象にして— 学園論集 (北海学園大学), 116, 109-117.
- 竹中晃二・近河光伸・本田譲治・松崎千明 2002 高齢者における転倒セルフ・エフィカシー尺度の開発: 信頼性および妥当性の検討 体育学研究、47(1), 1-13.
- 竹網誠一郎・鎌原雅彦・沢崎俊之 1988 自己効力に関する研究の動向と問題 教育心理学研究、36(2), 172-184.
- Trevithick P. 2005 Social work skills: a practice handbook. New York: Open University Press.
- 津田耕一 2003 ソーシャルワークにみる行動療法アプローチの意義 行動療法研究、29(2), 119-132.
- 内ヶ島伸也 2004 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 北海道医療大学看護福祉学部紀要、11, 87-94.
- 横川吉晴・甲斐一郎・中島民江 1999 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.
- 吉尾千世子・篠原清夫・箕輪由美子 2004 高齢者の自己効力感と生きがい感に関する研究 人間科学論究 (常盤大学), 12, 67-81.