

# 成人女性の自己効力感に関する研究

三 澤 寿 美・遠 藤 恵 子

## A Study of Self-Efficacy in Female Adult

Sumi MISAWA, Keiko ENDO

**Abstract :** The reliability of GSES (General Self-Efficacy Scale) scores in femal nursing practitioners between 20 to 39 years of age have been examined in terms of time flow, age, state of having children, depression powerlessness, subjective health perspective and the feeling of a sense of achievement of the mother role.

The GSES scores obtained the first time had a range of  $6.46 \pm 3.42$  and was between  $6.69 \pm 3.43$  the second time. This score is clearly lower than the average female score and its consistency also verified its stability. There was no correlation between GSES score and age, state of having children, as well as the feeling of achievement of the mother role.

However, examination of the scores obtained revealed a negative mutual relationship between the GSES and depression, showing a distinct internal consistency. Statistecal signficance was also observed between GSES and the three levels of subjective health perspective.

This study demonstrates the tendency that higher a health perspective posetively affects the mind, emotions and effort and furthermore, this positive effect on the mind and emotions encourage fuller use of personal capacity.

These findings clearly indicate that further research is needed in this area of the relationship of multiple female roles and self-efficacy vis-a-vis their social background.

**Key word :** self-efficacy, GSES(General Self-Efficacy Scale), female adult

### はじめに

Bandura によって提唱された社会的学習理論では、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行うことができるかという個人の信念を自己効力<sup>1)</sup>と呼んでいる。すなわち、ある行動を起こす前に個人が感じる自己遂行可能感が自己効力感である。

自己効力に関して、本邦では恐怖症の治療に関する研究<sup>2)</sup>や問題解決行動との関連に関する研究<sup>3)</sup>

が行われ、保健医療の分野でも自己効力と保健行動との関連が注目されるようになり、がん患者<sup>4)</sup>や透析患者<sup>5)</sup>に用いられる自己効力感尺度の開発が行われている。また、特殊な状況だけでなく、日常生活の様々な状況における個人の一般的な自己効力感の強さを測定する尺度も作成<sup>6)</sup>され、より長期的に個人の行動に影響を及ぼすと考えられる自己効力感を測定する重要性も唱えられている。

一方、成人期にある女性は、価値観が多様化する現代において、結婚、妊娠出産、子育てなど女性特有の機能を発揮しながら、その人にとっての大きな意味をもつライフイベントを経験する。そのため、この時期の女性は、職業人、妻、母親などの多様な役割を調整あるいは再構築する必要が

山形県立保健医療大学  
〒990-2212 山形市上柳 260 番地  
Yamagata Prefectural University of Health Science  
260 Kamiyanagi Yamagata City 990-2212 Japan

あり、身体的、心理社会的に変化が著しく、心理社会的には不安定な時期であると考えられる。したがって、この時期の女性たちが多様な役割に適応し、より健康な状態を保つための看護援助が必要と考える。また、人が役割に適応するためには、動機づけが重要である。そして、この動機づけの資源として自己効力感が考えられ、自己効力感にはたらきかけることは役割に適応するための効果的な援助になるのではないかと考えた。長期にわたり、行動に何らかの影響を及ぼすといわれる自己効力感を高めることに着目した看護援助方法の開発は、このような変化の著しい状況において、女性が多様な役割を通してより健康な状態を保つという視点から意義のあることと考える。今後このような状況にある女性に対し、自己効力感に着目した看護援助を実施し、その効果を評価するためには、この時期における女性の自己効力感の実態を十分に把握する必要がある。

自己効力感の尺度開発にあたっては、被検者が患者や大学生などに限定されていることが問題とされていることから、妥当性・信頼性を検討する目的で、一般成人を被検者としての調査も行われている<sup>7)</sup>。一般成人を被検者とした調査の結果より、成人男性の得点分布は成人女性の得点分布よりも高得点に分布する傾向があることと、再検査による信頼度係数により高い信頼性が証明された<sup>7)</sup>が、女性被検者の年齢の範囲が19歳から73歳と広範囲にわたることから、年齢による得点の傾向は明らかでない。そこで本研究は、妊娠・出産から子育て期の年代で、職業をもつ20歳から39歳の女性の一般性自己効力感の実態を明らかにし、尺度の安定性を確認することと、この年代の抑うつと無力感の実態、および抑うつ、無力感と一般性自己効力感の関連を明らかにし、尺度の内的整合性について検討し、成人女性における一般性自己効力感の基礎的データを得ることを目的とした。

また、この年代の主観的健康感、および子どもをもつ対象者については母親役割達成感の実態、および主観的健康感、母親役割達成感と一般性自己効力感との関連を明らかにすることを第二の目的とした。

## 研究方法

### 1. 対象

妊娠・出産から子育て期にある女性と同じ特性、すなわち同年代、有職であるという特性をもつ20歳から39歳女性看護職員200人を対象とした。

### 2. 調査時期および調査回数

平成13年8月および平成13年10月に、合計2回の調査を行った。

2回目の調査の実施にあたっては、記憶していることのバイアスを避けるために1回目の調査から2ヵ月の間隔をあけ実施した。

### 3. 測定用具

#### 1) 一般性自己効力感尺度 (General Self-Efficacy Scale : GSES)

坂野ら<sup>8)</sup>が一般的な自己効力感の高さを測定するために作成した一般性自己効力感尺度 (以下 GSES とする) を用いた。この尺度は16項目で構成され、2件法で、得点範囲は0点から16点である。得点が高いほど自己効力感が高いことを示す。

#### 2) ベック抑うつ性尺度 (Beck Depression Inventory-I : BDI-I)

抑うつ傾向を測定する尺度である原盤BDIを翻訳した21項目から、林<sup>9)</sup>が5項目を除き開発した尺度 (以下 BDI-I とする) を用いた。この尺度は16項目で構成され、各項目の選択肢に付記された数字が得点を示す。項目の得点範囲は0点から3点で、下位尺度ごとに当該の項目得点を加算することにより、「精神的動揺」「悲哀感と生理的反応」「自責と負の自己評価」「判断力と性」の下位尺度得点が算出されるが、本研究では総合計得点を分析の対象とした。得点範囲は0点から48点で、得点が高いほど抑うつ傾向が高いことを示す。

#### 3) 無力感尺度

青柳ら<sup>10)</sup>によって開発され、学習性無力感のモデルに準拠して、無力感をパーソナリティ変数としてとらえ測定する尺度を用いた。この尺度は44項目で構成され、5件法で、項目の得点範囲は1点から5点、下位尺度ごとに当該の項目得点を加算することにより「失敗に対する過敏性」「自尊心の欠如・劣等感」「持続性の欠如」「消極性」の下位尺度得点が算出されるが、本研究では総合計得点を分析の対象とした。得点範囲は44点から220点で、得点が高いほど無力感に陥っていることを示す。

## 4) 主観的健康感の自己評価

芳賀ら<sup>10)</sup>の調査を参考に研究者が独自に作成した主観的に自分の健康度を評価する尺度を用いた。健康度を「非常に健康」「普通」「弱い」「非常に弱い」の4段階で自己評価する。得点が高いほど健康度の自己評価が高いことを示す。

## 5) 母役割達成感尺度

土肥ら<sup>11)</sup>によって作成され、母親が子どもとの人間関係や自己の成長の点で満足している程度を測定するための尺度を用いた。10項目から構成され、5件法である。項目の得点範囲は1点から5点で、10項目の得点を合計する。合計得点の範囲は10点から50点であり、得点が高いほど達成感が高いことを示す。

## 4. 調査方法

調査は、自己記入式質問紙法とした。

20歳から39歳の成人女性が多数勤務する施設として総合病院1施設を選択し、日勤および夜勤に従事する一般的な看護職の勤務形態である女性の看護職者200人に調査用紙を配布した。

施設長に文書で調査への協力を依頼し、承諾を得、対象者には文書で調査の主旨と協力は自由意思によることを説明し、病棟の責任者が協力を依頼した。

病棟の責任者が調査用紙を配布し、回収にあたってはプライバシー保護のため添付の封筒に入れ、封をした状態で回収した。

## 5. 分析

2回の調査に回答した対象者のGSES得点と他の尺度得点について分析した。

1回目のGSES得点と2回目のGSES得点の関係はt検定およびPearsonの相関係数により検討した。

子どもの有無とGSES得点の関連についてはt検定、年齢およびBDI-I・無力感・母役割達成感尺度の得点とGSES得点の関連についてはPearsonの相関係数により検討した。

主観的健康感とGSES得点の関連分析については一元配置分散分析により検討し、その後の検定ではBonferroniの多重比較を行った。

分析には、統計ソフトSPSS 10.0J for windowsを用い、有意水準を5%未満とした。

## 結 果

## 1. 対象の属性

配布した200人のうち143人が2回の調査に回答した。(回答率71.5%)

回答に欠損のない136人を有効回答とし、分析の対象とした。有効回答率は95.1%であった。

対象の平均年齢は27.1 ± 4.2歳(20~39歳)、子どもをもつ人は24人で、全体の17.6%であった。

## 2. 1回目および2回目のGSES得点 (Table 1)

1回目と2回目におけるGSES得点、および各尺度の得点間の相関についてTable 1に示した。

1回目のGSES得点は、平均6.46点(SD=3.42)、2回目は平均6.69点(SD=3.43)であった。1回目のGSES得点と2回目のGSES得点に統計的有意差はなく、また相関係数は0.795で、統計的に有意であった(p<0.01)。

Table 1 1回目および2回目のGSES得点

|              | Mean ± SD   |             |           |
|--------------|-------------|-------------|-----------|
|              | 1回目         | 2回目         | 相関係数      |
| GSES (n=136) | 6.46 ± 3.42 | 6.69 ± 3.43 | 0.795**   |
| Pearsonの相関係数 |             |             | ** P<0.01 |

## 3. 年齢および子どもの有無とGSES得点の関連 (Table 2)

年齢とGSES得点には有意な相関が認められなかった。

子どもをもつ人のGSES得点平均7.58点(SD=2.43)、子どもがいない人のGSES得点平均6.22点(SD=3.56)であり、子どもの有無でGSES得点に統計的有意差はなかった。

Table 2 子どもの有無とGSES得点の関係

|               | Mean ± SD   |
|---------------|-------------|
|               | GSES        |
| 子どもあり (n=24)  | 7.58 ± 2.43 |
| 子どもなし (n=112) | 6.22 ± 3.56 |
| t検定           | n. s.       |

## 4. BDI-I・無力感・主観的健康感尺度得点とGSES得点の関連 (Table 3, Table 4, Table 5)

各尺度の得点は、BDI-I平均得点9.11点(SD=5.74)、無力感平均得点136.74点(SD=19.05)、主観的健康感平均得点3.00点(SD=0.45)で、これらの得点とGSES得点の関連を検討した。

Table 3 BDI-I・無力感・主観的健康感・母役割達成感得点の実態

|                | Mean ± SD      |
|----------------|----------------|
| BDI-I (n=136)  | 9.11 ± 5.74    |
| 無力感 (n=136)    | 136.74 ± 19.05 |
| 主観的健康感 (n=136) | 3.00 ± 0.45    |
| 母役割達成感 (n=24)  | 43.17 ± 5.12   |

1回目の調査のBDI-I・無力感・主観的健康感・母役割達成感各尺度得点とGSES得点との相関をみたところ、BDI-Iでは相関係数-0.497, 無力感では相関係数-0.760で、有意な負の相関が認められた ( $p<0.01$ )。

Table 4 BDI-I・無力感・母役割達成感得点とGSES得点の相関

|               | 相関係数     |
|---------------|----------|
| BDI-I (n=136) | -0.497** |
| 無力感 (n=136)   | -0.760** |
| 母役割達成感 (n=24) | n.s.     |

Peasonの相関係数 \*\* $P<0.01$

主観的健康感では「非常に健康」のGSES平均得点10.0点 (SD=2.58), 「普通」のGSES平均得点6.28点 (SD=3.68), 「弱い」のGSES平均得点4.30点 (SD=3.67), 「非常に弱い」平均得点3.00点 (SD=0.45)の4群間の一元配置分散分析で統計的に有意差が認められた ( $p<0.01$ )。その後の検定として、「非常に弱い」と答えた1人を除いて多重比較を行ない、主観的健康感尺度得点とGSES得点の関係を検討したところ、統計的に有意差があった ( $p<0.05$ )。

Table 5 主観的健康感得点とGSES得点の関係

|              | Mean ± SD    | GSES |
|--------------|--------------|------|
| 非常に健康 (n=13) | 10.00 ± 2.58 |      |
| 普通 (n=112)   | 6.28 ± 3.68  |      |
| 弱い (n=10)    | 4.30 ± 3.67  |      |

Bonferroni 多重比較 \*\* $P<0.05$

## 5. 母役割達成感各尺度得点とGSES得点の関連 (Table 3, Table 4)

子どもをもつ対象者の母役割達成感平均得点は43.17点 (SD=5.12)で、この得点とGSES得点との関連を検討したが、有意な相関は認められなかった。

## 考 察

本研究の対象者は、妊娠・出産から子育て期に合致する成人前期にあり、看護職という特定の職業に従事する20歳から39歳の成人女性であった。

また、今回の調査対象者におけるGSES得点は平均6.46点 (SD=3.42)であり、この値を坂野<sup>7)</sup>の一般成人の標準値9.121点 (SD=3.929)と比較すると低値であり、さらに坂野による一般成人女性の一般性自己効力感の強さの5段階評定値と比較すると、「低い傾向」であった。坂野の調査における成人女性の対象者のうち有職者は約39%であったが、女性の有職者の得点は平均値が9.332点 (SD=3.853)であり、5段階評定値と比較すると「普通」であった。本調査の対象者が全員有職者だったにもかかわらず、坂野の調査よりも得点が低い結果であった。しかし、古谷野<sup>12)</sup>や斉藤ら<sup>13)</sup>の調査でも、看護婦の一般性自己効力感是一般女性の標準より低い傾向であることが示されている。このことから、成人女性の一般性自己効力感の高低は、社会的活動の有無によって影響を受けているわけではなく、社会的活動の種類や内容によって影響を受けていることが推察された。

また、本調査対象者のGSES得点は2ヵ月を経過しても変化しなかった。平均年齢18.4歳の看護学生のGSES得点においても、約6ヵ月を経過しても変化しなかった<sup>14)</sup>ことから、GSESは安定した尺度であるといえる。また、GSES得点が経時的に変化しないことからGSESはこの年代の女性のパーソナリティ特性を測定する尺度として適していると考えられた。

年齢とGSES得点は関係がなく、子どもの有無とGSES得点についても統計的に差が認められなかった。この結果より、成人女性の発達課題達成と一般性自己効力感の関係は証明されなかったが、今後、子どもをもつ対象者を増やしたり、対象者の背景の詳細な調査が必要と考えられた。

この年代の抑うつ得点の平均9.11点 (SD=5.74)は、林<sup>15)</sup>の調査における女子大学生の平均8.59点 (SD=6.38)や女子短大生の平均9.89点 (SD=6.95)の値と比較しても、ほぼ同様の結果といえる。

抑うつと一般性自己効力感との関連では、負の相関が認められた。坂野<sup>7)</sup>はうつ病患者が病状の回復とともにGSES得点の上昇が見られたとしてい

る。また、うつ病理群と標準群および別途抽出された高自己効力群との間での GSES 得点の比較でも、病理群が他の 2 群に比べて有意に低いという結果が報告<sup>7)</sup> されている。すなわち、抑うつ傾向のあるものは自己効力感を低く認知する傾向にあるといえる。本調査の対象者も、抑うつ傾向のあるものほど自己効力感を低く認知しており、坂野らの報告と一致する。

また、この年代の無力感得点の 136.74 点 (SD=19.05) は、青柳ら<sup>16)</sup> の調査における女子大学生の平均 124.0 点 (SD=18.85) と比較してやや高い傾向にあるが、ほぼ同様の傾向にあるといえる。

無力感と一般性自己効力感との関連では、強い負の相関が認められた。この結果より、無力感に陥っているものは自己効力感を低く認知していることがわかった。無力感は行動の始発の先行要因としての自己効力に影響することが考えられ、無力感に陥っているものは、これから行う行動を自分がうまくできるかの効力予期が低いと推測される。すなわち自分の可能性を低く認知することにもつながることから、行動も消極的になりやすいと考えられる。

以上の結果より、抑うつおよび無力感と一般性自己効力感の関係から、GSES はこの年代においても、内的整合性がある尺度であるといえる。

また、この年代の主観的健康感平均 3.00 点 (SD=0.45) は「普通」で、勤労女性のほぼ望ましい結果であると考えられる。主観的健康感と GSES 得点との関係では、「非常に健康」「普通」「弱い」と答えた群間で統計的有意差が認められた。しかし、「非常に弱い」と答えたものが 1 人いたので、傾向は示されても、本調査だけでは必ずしも主観的健康感と一般性自己効力感に関係があるとは断定できない。しかしながら、自分が健康であると認知しているものほど自己効力が高い傾向にあるということは、高い健康感をもつことが積極的な思考や努力、感情に影響し、十分な能力が引き出されることを示唆していると考えられる。

この年代の母役割達成感得点平均 43.17 点 (SD=5.12) は、土肥ら<sup>11)</sup> の調査結果の 20 代の平均 45.06 点や 30 代の平均 43.67 点と比較しても、ほぼ同様の結果といえる。

また、母役割達成感と一般性自己効力感との関

連では、相関が認められなかった。多重な役割に従事し、達成感を感じているものは自分のもつ可能性を高く認知する傾向があると考えたが、今回の結果からは、一般性自己効力感と母役割達成感との関係は証明できなかった。成人期の女性の多様な役割を考慮すると、どの役割を最優先にするかによっても心理的影響が異なることも考えられるので、今後背景を詳細に調査することが必要であると考えられた。

本研究では、妊娠出産から子育て期の年代で、職業をもつ女性の一般性自己効力感の実態が明らかになった。今後、自己効力感を高めることに着目した看護援助の効果をていねいに評価し、より質の高い看護実践にいかしていきたい。

## まとめ

看護職に従事する 20 歳から 39 歳の成人女性を対象に、一般性自己効力感の実態、および一般性自己効力感に影響を及ぼすと考えられる抑うつ・無力感・主観的健康感・母役割達成感について検討したところ、次の結果が得られた。

1. GSES 得点は、1 回目平均 6.46 点 (SD=3.42)、2 回目平均 6.69 点 (SD=3.43) であり、一般性自己効力感は時間の経過によって変化しなかった。
2. 年齢および子どもの有無と一般性自己効力感には関連がなかった。
3. BDI-I 得点の平均は 9.11 点 (SD=5.74)、無力感尺度得点の平均は 136.74 点 (SD=19.05)、主観的健康感尺度得点の平均は 3.00 点 (SD=0.45)、母役割達成感尺度得点の平均は 43.17 点 (SD=5.12) であったが、一般性自己効力感と抑うつおよび無力感には有意な負の相関があり、主観的健康感の程度別の一般性自己効力感では統計的有意差が認められた。  
一般性自己効力感と母役割達成感には関連がなかった。

## 文献

- 1) Bandura, A. (重久剛訳): 自己効力 (セルフ・エフィカシー) の探求, 祐宗省三・原野広太郎・柏木恵子・春木豊編, 社会的学習理論の新展開, 金子書房, 103-139, 1985
- 2) 前田基成・坂野雄二・東條光彦: 系統的脱感

- 作法による視線恐怖反応の消去に及ぼす SELF-EFFICACY の役割, 行動療法研究, 12, 68-80, 1987
- 3) 林潔・瀧本孝雄: 問題解決行動と self-efficacy, および時間的展望との関連について白梅学園短期大学紀要, 28, 51-57, 1992
- 4) 塚本尚子: がん患者用自己効力感尺度作成の試み, 看護研究, 31(3), 1998
- 5) 岡美智代・戸村成男・宗像恒次・土屋滋: 透析患者の食事管理の自己効力尺度の開発, 日本看護学会誌, 5(1), 40-48, 1996
- 6) 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
- 7) 坂野雄二: 一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討, 早稲田大学人間科学研究, 2(1), 91-98, 1989
- 8) 林 潔, 瀧本孝雄: Beck Depression Inventory (1978年版) の検討と Depression と Self-efficacy との関連に着いての一考察, 白梅学園短期大学紀要, 27, 43-52, 1991
- 9) 青柳肇, 細田一秋, 小嶋正敏: 学習性無力感の研究(その1) 無力感尺度の作成とその信頼性・妥当性, 立川短大紀要, 18, 17-24, 1985
- 10) 芳賀博, 七田恵子, 永井晴美, 須山靖男, 竹野下訓子, 松崎俊久, 古谷野亘他: 健康自己評価と社会・心理・身体的要因, 社会老年学, 20, 15-23, 1984
- 11) 土肥伊都子, 広沢俊宗, 田中國夫: 多重な役割従事に関する研究 役割従事タイプ, 達成感と男性性, 女性性の効果. 社会心理学研究, 5, 137-145, 1990
- 12) 古谷野康子: 看護婦の自己効力の特性とその関連因子, 聖路加看護学会誌, 3(1), 78-84, 1999
- 13) 齊藤宗一・高山勝一・三上れつ: Y 県下の 1 総合病院における看護婦のバーンアウトに関する調査研究, 第30回看護学会論文集(看護管理), 183-185, 1999
- 14) 遠藤恵子・松永保子・遠藤芳子・佐藤幸子・井上京子・三澤寿美・藤田あけみ・佐竹真次: 看護学生の自己効力感(Self-Efficacy) に関する研究(第3報), 保健医療研究, 3, 9-15, 2000
- 15) 林潔: 学生の抑うつ傾向の検討, カウンセリング研究, 20(2), 76-83, 1988
- 16) 青柳肇・強矢秀夫: 学習性無力感の研究(その2) 無力感尺度の再検討と地域差・性差一, 立川短大紀要, 19, 25-29, 1986
- 2001. 11. 21. 受稿, 2002. 1. 17. 受理—

## 要 約

看護職に従事する 20 歳から 30 歳代の女性を対象に, 時間の経過に伴う GSES 得点の変化について信頼性を確認し, さらに年齢や子どもの有無, 抑うつ, 無力感, 主観的健康感, 母役割達成感との関連を検討した。

看護職の女性の GSES 得点は, 1 回目平均 6.46 ± 3.42 点, 2 回目平均 6.69 ± 3.43 点であり, 一般女性の標準値より低い傾向にあった。また, GSES 得点は時間の経過によって変化しなかったため, 尺度の安定性が明らかになった。

年齢および子どもの有無と一般性自己効力感には関連がなかった。また, 母役割達成感と一般性自己効力感には関連が認められなかった。したがって, 女性の多重な役割と自己効力感の関係については, さらに対象者の背景についての詳細な調査が必要と考えられた。

GSES 得点と BDI-I 得点および無力感尺度得点において負の相関が認められたため, 尺度の内的整合性が明らかになった。

GSES 得点と主観的健康感の「非常に健康」「普通」「弱い」の 3 群間において統計的有意差が認められた。この結果の傾向より, 高い健康感をもつことが積極的な思考や努力, 感情に影響し, 十分な能力が引き出されることを示唆していると考えられた。

キーワード: 自己効力感, 一般性自己効力感尺度 (GSES), 成人女性