

患者との関わりにおける看護学生の自己効力感（Ⅱ） —基礎看護実習前後の比較と自己効力感を高める要因—

百瀬由美子, 山崎章恵, 阪口しげ子

Self-efficacy among nursing students in terms of patient relationship（Ⅱ）

**—A comparative survey of pre- and post-fundamental nursing practices and
enhancing factors of self-efficacy—**

Student nurses who reported deference in their relationship with patients and find it an obstacle in effective ward training were assessed with the self-efficacy scale. These second-year student nurses (n=78), before and after their one-week fundamental nursing practice, used the Self-efficacy Scales for Patients Relationship. We originally developed this scale from the general self-efficacy concept, and we also examined its determining factors. Self-efficacy is perceived achievement of how well a certain work has been completed, and is embodied into three sub-scales of "accepting attitude", "professional attitude", and "respecting attitude". The determinants of self-efficacy entail "enactive attainment", "vicarious experience", "verbal persuasion", and "affective states", and we examined the correlation between the post-training self-efficacy and these determining factors. The results demonstrated significantly higher self-efficacy in all sub-scales at pre-training survey. Significant positive correlation was found between three of the self-efficacy sub-scales and the determinants of "enactive attainment", "vicarious experience", and "verbal persuasion". Overall, the results showed, despite the pre-training anxiety of students about patient relationship, they developed confidence in the relationship throughout a-week of ward experience. It was also suggested that student's attainment in care, high evaluation made by their instructors and encouragement among fellow students were relevant determinants.

Key Words :

self-efficacy (自己効力感), clinical nursing practice (臨床看護実習), nursing students (看護学生)

はじめに

看護学を学ぶ学生にとって臨床実習は、基礎的知識と技術を統合し、実践場面で適応可能な応用力を養うために重要なものである。臨床実習ではまず対象を理解することが必要であり、そのために対象との人間関係を形成することが求められる。しかし、現代の看護学生は家族形態の変容や交友関係が限定している傾向にあることなどから人間関係の形成や継続に困難をきたすことが少なくない。また、看護学生は臨床実習を体験することによって技術面において自信をつけ積極的姿勢を形成する反面、患者との対人関係につまづき、不安や脅威を感じ、実習に対し否定的な印象をもち課題達成が困難となる場合もある。実際に、患者との関わりに自信がもてず、臨床実習を効果的に行えない学生が増加傾向にあるように感じられる。筆者らは、このような現状について学生が患者と関わる際の距離の取り方に要因があり、主体的に実習を継続することに影響を及ぼしている可能性が大きいことを指摘してきた¹⁻²⁾。これらの結果から、学生が臨床実習で患者と人間関係を形成する際に用いる技術の傾向を把握することが必要であると考えた。そこで自己効力感の概念に注目し、患者との関わりにおける自己効力感が適切なレベルにないことが実習目標の達成や実習の継続に影響を及ぼしているのではないかと推測した。本稿では筆者らが作成した「看護学生の患者との関わりにおける自己効力感尺度」を用いて初回臨床実習を行う学生の自己効力感について、実習前後の状況を比較するとともに、自己効力感に影響を及ぼす要因を分析することを目的とした。

自己効力感の実証研究は1977年に恐怖症の

治療場面での研究から始まり³⁾、その後には禁煙行動を題材とした自己制御に関する研究が行われ、禁煙に対する自己効力感が高いほど、その後も禁煙を維持していたことが見出されている⁴⁾。また、学習課題達成に関する研究⁵⁻⁸⁾において、課題に対する自己効力感が高いほど後の実際の行動が効果的に遂行できることが実証されている。その中では、看護学生の臨床実習における学習課題達成に関する自己効力感を扱った研究はほとんど認められない。しかし、臨床実習で学生が患者との人間関係をより円滑に形成する際の自己効力感を把握することは重要であり、それにより課題達成に向けて実習を継続するうえでの行動の予測がある程度可能となるであろう。さらにその影響要因を明らかにすることは自己効力を高めるために、教員および臨床指導者の学生への効果的な関わりかたを検討する上で有用であると考ええる。

概念枠組み

本研究では、Banduraが社会的学習理論から社会的認知理論に発展させ提唱した自己効力感の概念⁹⁾を研究の枠組みとした。

自己効力感 (Self-efficacy) とは、ある行動をどのくらいうまく行うことができるかという個人の考えであり、ある行動を起こす前に個人が感じる「自己遂行可能感」のようなものである。Banduraは、ある人が行動変容に成功するためには、その学習対象となっている行動がその学習者の望む成果をもたらすだろうと考えること (outcome expectancy belief: 結果期待感) に加え、学習者自身が実際にその行動を行うことができると自信をもつこと (self-efficacy belief: 自己効力感) が大切であると述べ、行動変容に対する自己効力感の影響力を強調している。そして、自

己効力感が高いと、行動が成功したときの情景を思い浮かべることができ、その行動に関して肯定的なイメージをもつことができるので、現実場面で効果的な行動をとることに結びつくとしている。また、意欲も高まるので、多少の困難があっても努力し続けることができる。しかし、自己効力感が低いと自分の能力の未熟さや失敗するのではないかという否定的な感情に支配され、その行動は自分には困難であると必要以上に思ってしまうために、現実場面でもうまく行動できなくなるとしている¹⁰⁾。この概念を看護学生が臨床実習で患者との人間関係を形成し、学習課題を達成していく過程に当てはめた場合、自己効力感とは個々の学生が患者と円滑な関係を築き実習を継続し、課題を達成できるかどうかに関する自信を意味していると考えられることができるであろう。

看護学生が臨床実習において、患者との人間関係を形成し、学習課題を達成する過程で、必要以上に不安や脅威を感じる学生があり、またその感じ方には個人差がみられ、実習継続を困難にする場合もある。しかし、多くの学生はこのような困難に対して何らかの体験や方略により「やっていけそうさ」という自信、すなわち自己効力感を高め実習を継続させ、課題を達成していくのである。そこには個人の特性が関連し、あるいは実習を体験することにより、自己効力感が高められるとされている。

Bandura¹⁰⁾は、自己効力感は体験を通して個人が自ら作り出してゆくものであり、それを高める情報源として、『行動の達成』『代理的経験』『言語的説得』『情動的状态』の4つを提唱している。『行動の達成』とは、ある課題や行動を行って見て達成できたか否かの体験の違いであり、成功体験は自己効力が高

められる要因と考えられている。『代理的経験』とは、観察学習、モデリング、模倣などのような自分ではなく自分と似たような状況の人が行っているのを見ることにより自分にもできそうだという自信につながり自己効力が高まるというものである。『言語的説得』とは、周囲の人が個人の行動に対する努力を認め、それをほめるなど言葉で表現し支援するというものである。『情動的状态』とは、学生が課題を遂行したとき情緒的に良好な反応がおり、それを自覚することにより自己効力が高められるというものである。これらの4つの情報源を自己効力感に影響をおよぼすと考えられる要因とし、実習後の自己効力感と実習中に体験するそれぞれの情報源との関連性を検討することとした。

研究方法

1. 対象

信州大学医療短期大学部看護学科2年次生78名。

2. 調査方法

データ収集は自記式質問紙法により、1週間の臨床における基礎看護実習の前後に行った。実習前は教室で実習オリエンテーションを行った後に、本研究の主旨を説明し、同意の得られた学生全員に対し一斉に行い、実習後は実習病棟ごとにまとめのカンファレンス終了後に配布し後日回収した。

3. 質問内容

対象の年齢、性別、家族構成、調査時点の生活形態など一般的背景と、病院という特殊な環境をなんらかの形で体験したことがあるかを把握するために、過去の入院経験、家族の介護を経験したことがあるかを質問した。つづいて「患者とのかかわりにおける自己効力感」（本紀要、前掲論文による）を測

定した。自己効力感は『受動的態度』『専門的態度』『尊重的態度』の3つの下位尺度により構成された23項目からなる尺度で、「できないと思う」を1点、「あまりできないと思う」を2点、「どちらともいえない」を3点、「少しできると思う」を4点、「できると思う」を5点とする5件法で評定した。したがって、得点が高いほど自己効力感が高いことを意味している。さらに自己効力感に影響を及ぼすと考えられる情報源として、臨床実習で学生がよく体験する事柄から『行動の達成』3項目、『代理的経験』3項目、『言語的説得』3項目、『情動的状態』2項目をそれぞれ各情報源の意味合いを示す質問項目として設定した。これらの各項目について「全く体験しなかった」1点、「あまり体験しなかった」2点、「どちらともいえない」3点、「ときどき体験した」4点、「よく体験した」を5点とする5件法により評定し、それぞれの項目について学生自身がどの程度体験したと認知しているかを測定する尺度とした。

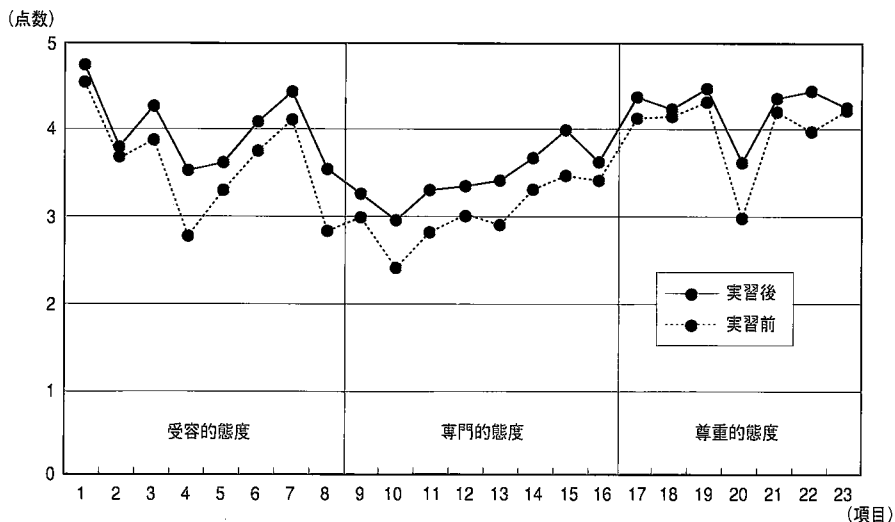
4. 分析方法

実習前後の自己効力感の比較は自己効力感尺度の項目得点および下位尺度得点の平均値を算出し、t検定を行い、また自己効力感下位尺度と4つの情報源との関連性についてはPearsonの積率相関係数により検討した。以上の分析は実習の前後ともに自己効力感尺度の全項目に回答の得られた70名について行った。

結 果

1. 対象の属性

平均年齢 20.4 ± 1.7 歳、女性68名、男性が2名であった。現在の居住形態は一人暮らしが44名、家族と同居しているものが26名であり、過去における祖父母との同居経験の有無については、祖父母と同居経験のあるものが37名であった。また病床環境および援助行為の体験に関する背景では、自分自身が入院経験のあるものが24名であり、介護経験の有無では、自宅で家族の介護を経験したことがあるものが7名、入院中の家族の世話をしたこ



* 項目は表1の尺度項目番号である

図1 実習前後の自己効力感の平均値

とがあるものが7名であった。なお、自己効力感尺度と対象の背景による有意差は認められなかった。

2. 実習前後の自己効力感の比較

実習前の自己効力感の平均値をみると、図1に示すように「患者の話に耳を傾ける」「患者の目線に合わせて話をする」といった『受容的態度』項目、「自分の能力以上のことはスタッフに依頼する」といった『専門的態度』項目、「患者に合わせた言葉づかいをする」「できなかったことを素直に謝る」「患

者に対して礼儀正しい態度で接する」「患者と約束したことを実行する」といった『尊重的態度』項目において平均値が高い傾向がみられた。一方、平均値の低い項目は『受容的態度』の「ゆとりある態度で接する」、『専門的態度』の「患者に対して自信のある態度を示す」、『尊重的態度』では「患者が好む話題を提供する」などであった。また、各項目の平均値を実習の前後で比較してみると、表1に示すように全項目について実習前より実習後のほうが高い傾向を示し、23項目中15項目

表1 実習前後の自己効力感平均値の比較

N=70

尺度項目		実習前±標準偏差	実習後±標準偏差	t 値
受容的態度	1 患者の話に耳を傾ける	4.56 ± 0.56	4.77 ± 0.59	2.83**
	2 患者の気持ちになって考える	3.71 ± 0.68	3.81 ± 0.82	1.00
	3 患者への接し方を振り返る	3.93 ± 0.91	4.27 ± 0.80	2.94**
	4 ゆとりある態度で接する	2.79 ± 1.05	3.57 ± 1.19	5.64***
	5 会話から生活背景の情報を収集する	3.30 ± 0.92	3.63 ± 0.87	2.82**
	6 患者のペースに合わせて行動する	3.76 ± 0.94	4.21 ± 0.88	3.25*
	7 患者の目線に合わせて話をする	4.13 ± 0.95	4.46 ± 0.74	2.91**
	8 患者が一人になる時間を上手に作る	2.86 ± 0.92	3.60 ± 1.01	6.29***
	9 必要な情報を家族からも得る	3.01 ± 1.07	3.29 ± 1.00	1.99
受容的態度尺度得点		32.04 ± 4.81	35.61 ± 5.04	6.71***
専門的態度	10 患者に対して自信のある態度を示す	2.39 ± 0.97	2.97 ± 0.98	5.49***
	11 基本的な技術を提供する	2.86 ± 0.98	3.39 ± 0.97	3.97***
	12 患者の状態を把握する	3.06 ± 0.90	3.39 ± 0.95	3.01**
	13 患者にあった援助を実施する	2.93 ± 0.84	3.47 ± 0.88	4.98***
	14 患者の言動に対して感情的に対応しない	3.27 ± 1.05	3.69 ± 1.00	3.37**
	15 患者に接する機会を多くもつ	3.49 ± 0.96	4.01 ± 0.88	3.80***
	16 先入観をもたずに患者に接する	3.41 ± 1.01	3.66 ± 1.06	1.90
	17 自分の能力以上のことはスタッフに依頼する	4.20 ± 0.99	4.43 ± 0.83	1.69
専門的態度尺度得点		25.60 ± 4.71	29.00 ± 5.28	6.70***
尊重的態度	18 患者に合わせた言葉づかいをする	4.15 ± 0.88	4.33 ± 0.88	1.65
	19 できなかったことを素直に謝る	4.39 ± 0.82	4.51 ± 0.72	1.17
	20 患者が好む話題を提供する	2.94 ± 0.81	3.67 ± 0.81	6.90***
	21 患者に対して礼儀正しい態度で接する	4.23 ± 0.82	4.40 ± 0.84	1.72
	22 自分から患者に話しかける	3.97 ± 0.83	4.46 ± 0.70	5.37***
	23 患者と約束したことを実行する	4.26 ± 0.61	4.03 ± 0.82	0.43
尊重的態度尺度得点		23.94 ± 2.84	25.67 ± 3.38	5.93***

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

において実習後のほうが有意に高かった。中でも、比較的变化の大きい傾向がみられたのは、『受容的態度』では「ゆとりある態度で接する」($t=5.64, p<.001$)、「患者が一人になる時間を上手につくる」($t=6.29, p<.001$)、『専門的態度』では「患者に対して自信のある態度を示す」($t=5.49, p<.001$)、『尊重的態度』では「患者が好む話題を提供する」($t=6.90, p<.001$)などであった。

次に、自己効力感の下位尺度得点の平均値を実習前後で比較した結果では、『受容的態度』『専門的態度』『尊重的態度』の3つの下位尺度において、実習前より実習後のほうが有意に高かった。

3. 4つの情報源について

自己効力感に影響をおよぼす4つの情報源に基づく各項目の平均値、I-T相関係数および下位尺度の信頼性係数は表2に示すとおりである。情報源の項目は当初は17項目を設定したが、相関係数が0.35以下の項目を除外し、最終的に11項目を採用した。

実習後の自己効力感と情報源との関係は、表2に示すとおり実習後における自己効力感のそれぞれの下位尺度と情報源の『行動の達成』『代理的経験』『言語的説得』との間に有意な正の相関が認められた。情報源との関連性の強さでは『行動の達成』で最も相関係数が大きく、ついで『代理的経験』『言語的説

表2 情報源の各項目の平均値とI-T相関係数および下位尺度の α 係数

N=70

	項 目	平均値 \pm 標準偏差	I-T 相関係数	α 係数
行動の達成	自分で立てたケアプランに従って援助し患者に喜ばれた	3.62 \pm 0.99	0.49***	0.46
	生活指導・食事指導・患者へのオリエンテーションなどの教育的ケアがうまくできた	2.66 \pm 1.03	0.46***	
	日常生活の援助を自分なりに工夫してできた	3.33 \pm 0.97	0.53***	
代理的経験	実習中に困ったことをカンファレンスなどで話し他の実習生の工夫していることを聞いた	3.88 \pm 1.14	0.62***	0.75
	患者との関わりについて、病棟スタッフの対応の仕方をみて参考にした	4.11 \pm 0.99	0.54***	
	教官の患者への関わり方をみて参考にした	4.04 \pm 1.03	0.60***	
言語的説得	病棟スタッフからほめられた	2.07 \pm 1.12	0.56***	0.56
	教官からほめられた	2.05 \pm 1.04	0.47***	
	患者から励まされた	3.85 \pm 1.15	0.60***	
情動的状態	患者との関わりで嬉しいと思った	4.40 \pm 0.79	0.46***	0.13
	実習期間中眠ろうと思っても眠れなかった	3.42 \pm 1.50	0.36**	
	合計	37.42 \pm 6.05		

** $p<.01$, *** $p<.001$

表3 実習後の自己効力感下位尺度と情報源との相関係数

N = 70

情報源 自己効力感	行動の達成	代理的経験	言語的説得	情動的状態
受容的態度	0.61**	0.37**	0.30*	0.06
専門的態度	0.58**	0.40**	0.29*	0.12
尊重的態度	0.54**	0.39**	0.34**	0.11

* $p < .05$, ** $p < .01$

得』の順であった。

考 察

以上の結果から、臨床実習で看護学生が患者との関係を形成していく際の能力に関する自己効力感の実習前より実習後の方が有意に高くなっていることが明かになった。一方、有意差のなかった項目は実習前から得点の高い傾向の項目であり、「患者に合わせた言葉づかいをする」「できなかったことを素直に謝る」「患者に対して礼儀正しい態度で接する」「患者と約束したこと実行する」などの尊重的態度の項目は臨床実習という特異な場面に関わらず実行できると認識していると推測される。しかし、これらの項目に関する自己効力感をさらに高めるためには臨床実習においてこのような尊重的態度は、単に儀礼的な態度としてだけではなく、対象を理解する際に看護の理念に基づく達成課題の一部であるとの意識づけが必要であろう。また、「患者の気持ちになって考える」「必要な情報を家族からも得る」などの項目で変化がみられなかったのは、1週間の実習では患者の心理状況を深く理解し、家族をも含めたアプローチには至らないことを示しているものといえよう。また、全体的な傾向としては初回臨床実習では、学生は実習前には患者との関わりについて相当な不安があるものの、1週間の体

験を通して人間関係を形成する能力が高められ自信をつけていく傾向が示唆された。その要因として、実習後の自己効力感とそれに影響する情報源として『行動の達成』『代理的経験』『言語的説得』との間に相関関係が認められたことから、学生自身の行ったケアの達成感や教員および臨床指導者から認められ、ほめられたと認識すること、あるいは学生同士で励まし合うことが自己効力感を高めるのに重要であることが示唆された。また、これらの影響力の傾向は、Bandura¹⁰⁾が自己効力を高める要因として、『行動の達成』要因が最も影響力のある情報源であり、ついで『代理的経験』『言語的説得』であると説明しているように、本研究においても同様の結果が得られた。学生が実習のなかで達成感をもつためには、その実習目標に応じて個々の学生がどのような課題設定をするかが重要であると考ええる。すなわち、学生が自己効力感を高め、長期にわたる実習を継続していくためには、各単元で対象も課題も異なるさまざまな実習において、学生が自ら個人の課題を設定することが重要になる。そこで、教員は学生が個人の能力に応じた、実現可能な課題を設定できるよう援助することが重要であると考ええる。また、代理的経験要因については、病棟スタッフや他の学生の経験を見たり、聞いたりすることによって、自分にもできそう

だと認識することで自己効力が高められるといったことが考えらる。したがって、教員は見学実習を効果的に実施することやカンファレンスにおいて体験の共有化が図れるよう介入することが大切である。言語的説得要因に関しては、学生の患者への関わりやケアの評価を実習中に適宜フィードバックすること、学生同士で効果的なケアが提供できたと感じた時には、認め合うことなどによって自己効力感が高められる要因になりうる可能性がある」と推測される。

これまでに、認知された自己効力感をあらかじめ測定しておくことによって、行動変化の度合いを予測することができるということが、さまざまな実践場面において明かにされており^{11~13)}、看護実践の教育活動に適用されその有用性が検証されている¹⁴⁾。しかし、看護基礎教育の領域について検討された研究はほとんどなく、本研究の結果から看護学生が臨床実習を行う際の「患者との関わりにおける自己効力感」を把握することにより、実習における行動変化の予測がある程度可能となり、課題目標達成のための教員の関わり方についての示唆が得られ、今後の臨床指導の場面で適用することができるであろう。

本研究の限界

本研究において、1週間の臨床実習で『行動の達成』『代理的経験』『言語的説得』といった体験を情報源とし自己効力感が高められるという結果が得られたが、『情動の状態』要因については自己効力感との関連性は認められなかった。看護学生が実習中に自己効力感を高めるために影響をおよぼすと考えられる体験として本研究では11項目を設定したが、信頼性も充分とはいいがたく、内容お

よび妥当性に関しても検討の余地があり、今後検討を重ねる必要がある。そして、看護学生の自己効力感尺度を用いて、個々の学生の患者への関わり方の傾向を把握し、また学生が患者との関係を築く際のつまづきを予測し、最小限にとどめること、さらに自己効力感を高め、学びの多い効果的な実習が継続できるような援助方法を教員および臨床指導者との間で検討していくことが今後の課題といえる。

まとめ

患者との関わりに自信がもてず臨床実習が効果的に行えない看護学生が増加傾向にあることから、自己効力感の概念を用いて我々が作成した「患者との関わりにおける自己効力感尺度」により、2年次生78名の基礎看護実習（1週間）の前後における自己効力感とその影響要因について検討した。その結果、すべての自己効力感下位尺度得点は実習前より実習後のほうが有意に高くなっていることが明かになった。また、自己効力感に影響をおよぼすと考えられている情報源との関連性では、自己効力感の3つの下位尺度得点と情報源の『行動の達成』『代理的経験』『言語的説得』との間に有意な正の相関が認められた。以上の結果から、学生が初回臨床実習前では患者との関わりについて不安があるものの、1週間の体験を通して人間関係を形成する自信が高まり、そこには、学生自身の行ったケアの達成感や教員から認められと認識すること、学生同士で励まし合うことが関連していることが示唆された。

文 献

- 1) 百瀬由美子, 小松万喜子, 柳沢節子他: 臨床看護実習における教員および臨床指導者

の学生指導に関する問題とその対策. 信州大学医療技術短期大学部紀要, 22: 13-25, 1996.

2) 曾根原純子, 山崎章恵, 清水妙子他: 看護学生の臨地実習における学習意欲調査. 信州大学医療技術短期大学部紀要, 22: 39-49, 1996.

3) Bandura, A.: Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84: 191-215, 1977.

4) DiClemente, C.C.: Self-efficacy and smoking cessation maintenance. A preliminary report. *Cognitive Therapy and Research*, 5: 175-187, 1981.

5) 矢澤圭介: 「やればできる」がやる気の原因動力か—効力感・自己効力感をめぐって—. *児童心理*, 613: 19-27, 1993.

6) 北尾倫彦: 達成動機を高めるために—「やればできる」自己効力感を育てる—. *児童心理*, 568: 34-41, 1991.

7) 桜井茂男: 自己効力感を育てる—「やればできる」という思い—. *児童心理*, 659: 32-36, 1996.

8) Schunk, D. H.: Effects of effort attributional feedback on children's perceived self-

efficacy and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 74: 548-556, 1982.

9) Bandura, A., 原野広太郎監訳: 社会的学習理論—人間理解と教育の基礎—. 金子書房, 1979.

10) Bandura, A. 重久剛訳: 自己効力の探求, 「社会的学習理論の新展開」. 金子書房, 103-141, 1985.

11) 安酸史子: 糖尿病患者教育と自己効力感. *看護研究*, 30 (6): 473-480, 1997.

12) 金外淑, 嶋田洋徳, 坂野雄二: 慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーとストレス反応との関連. *心身医*, 36 (6): 500-505, 1996.

13) 藤井千枝子, 青島多津子, 佐藤親次他: パーキンソン病患者のセルフ・エフィカシーとその関連要因. *日本公衆衛生雑誌*, 44 (11): 817-826, 1997.

14) 安酸史子, 住吉和子, 三上寿美恵他: 自己効力を高める糖尿病教育入院プログラム開発への挑戦と課題. *看護研究*, 143: 31-38, 1998.

受付日: 1998年10月13日

受理日: 1998年11月20日