



**札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor***

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	地域の看護アセスメントに対する自己効力と自己評価の検討
Author(s)	和泉, 比佐子; 佐伯, 和子; 加藤, 欣子; 平野, 憲子
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要,第 4 号: 45-51
Issue Date	2001 年
DOI	10.15114/bshs.4.45
Doc URL	<a href="http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6561">http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6561</a>
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192445.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

## 地域の看護アセスメントに対する自己効力と自己評価の検討

和泉比佐子, 佐伯 和子, 加藤 欣子, 平野 憲子

札幌医科大学保健医療学部看護学科

### 要 旨

学習の動機づけや学業評価に影響を及ぼすとされている自己効力と、学生にとって困難な学習課題とされている地域の看護アセスメントの演習に対する自己評価を明らかにし、その関連を検討することを目的とした。

平成12年度の本学第4学年57名の地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力は、視覚アナログ尺度(100mm)で測定したところ、最大73mm、最小0mm、平均 $42.0 \pm 16.2$ mmであった。演習に対する自己評価は4件法で測定したところ、14項目中13項目において「ほぼ理解している」と71.9~93.0%の学生が回答していた。地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力と自己評価はほとんどの項目で関連が見られなかった。演習終了時において学生は、地域の看護アセスメントについて大枠理解できたと考える。演習に対する自己効力や自己評価が低かった学生に対して、今後の学習過程をととして自己効力や自己評価を高めるかかわりが必要であると考ええる。

<索引用語>地域の看護アセスメント、自己効力、自己評価、演習

### 緒 言

平成8年8月保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部が改正された。この改正の趣旨の中で教育機関は、学生の自己学習能力を高める教育方法の工夫や独自性のある教育の実施を求められている<sup>1)</sup>。本学の教育課程において、地域を対象とする看護の科目は2学年後期の地域看護学概論から始まり、主に3学年前期及び4学年前期に講義科目がおかれ、地域看護学実習は4学年後期に配置されている。その中で、地域を対象とする看護の基本的な学習課題である地域の看護アセスメントは、学生にとって、個人や家族を対象にした学習と異なり、コミュニティの複雑な構造や機能を理解することを要求される困難な学習課題となっている<sup>2)</sup>。地域の看護アセスメントの学習課題は、4学年前期の地域看護方法論Ⅲの講義および演習によって展開され、その後実習をととして学習する課題である。

看護アセスメントは単に知識を獲得するだけでなく、看護過程を展開する看護技術の一側面であり、その教育を進めていく過程の評価では、総括的評価のみならず形

成的評価が必要であると考ええる。形成的評価において、学生が演習に対する自己評価を肯定的に持つことが、次のより難易度の高い実習での課題に取り組む上でも重要である。そこで、課題への取り組みや課題達成の自己評価に影響を及ぼすとされている自己効力<sup>3)</sup>に注目した。近年、看護学において自己効力の概念を取り入れた研究<sup>4-6)</sup>が行われており、看護教育においても看護学生の看護活動に対する自己効力は肯定的な実習体験と関連があるという研究も報告されている<sup>7)</sup>。

自己効力(self-efficacy)は、Banduraが社会的学習理論(後の社会的認知理論)のなかで発展させた概念である。Banduraは、行動の先行要因としての予期を大きく2つに分け、1つは行動がどんな結果を引き起こすかといった結果予期、もう1つはその結果を生むための適切な行動がうまくできるかどうかの効力予期、すなわち自己効力とした<sup>8)</sup>。そして、個人の効力予期の高まりによって課題への積極的取り組みが促進され、困難に直面してもより大きな努力をより長く続けるとしている。さらに、自己効力は学習の動機づけ、学業的な自己評価や到達度に影響を及ぼすとされている<sup>9-13)</sup>。また、一般的

な自己効力は特定の課題に対する自己効力に影響を及ぼす<sup>14, 15)</sup>とされている。そこで、学生にとって困難な学習課題とされている地域の看護アセスメントの教授における課題と改善方法を検討するために、一般性自己効力は地域の看護アセスメント演習に対する自己効力に影響し、演習に対する自己効力は自己評価に影響すると考えた。

本研究では、一般性自己効力、地域の看護アセスメント演習に対する自己効力と自己評価を明らかにし、それらの関連を検討することを目的とした。

### 対象と方法

#### 1. 地域の看護アセスメント演習の概要

地域の看護アセスメントとは、コミュニティ・アズ・パートナー・モデル<sup>16)</sup>の考え方を基本とし、量的データと質的データから、地域の構造と機能、及び、人々の生活と健康について分析・解釈・判断することである。地域の看護アセスメントの教授は、看護対象としての地域の理解、地域のアセスメントの視点及び方法について講義を行っている。演習は前期の中間に実施しており、学習の位置づけは講義内容を具体化して理解すること、地域理解のためのアセスメントの視点およびアセスメントのためのデータとは何か、その判断の仕方を理解することであった。実際の演習では図1に示すような学習目標を設定し、12時間をかけて行った。方法と内容は、事例(A市：人口約8万5千人およびB町：人口約1万7千人)を用いて、地域の基本構造のアセスメントと高齢者に焦点をあて地域の人々の健康と生活の状態について看護アセスメントを行い、健康課題を検討した。

教育方法の工夫としては、学生を15人前後の4グルー

1. 目標	
1)	地域の基本構造について看護の立場からその地域の全体像を把握する
2)	既存のデータを用いて、基礎保健学(疫学)、健康管理論、保健医療システム、福祉行政学等の知識を活用して、地域の健康状態や生活を看護アセスメントする
3)	中期的展望(5年くらい先を見とおした)のもとに地域の健康課題を検討する
2. 演習の課題	
中期展望に立った保健福祉計画を前提に、A市もしくはB町の高齢者の地域看護アセスメントを行い、健康課題を既存の資料から検討する	
3. 演習内容と進行(6コマ 12時間)	
5月11日(2h)	地域の基本構造のアセスメント(個別学習)
15日(2h)	地域の基本構造のアセスメント(個別学習) レポート提出
22日(4h)	地域の基本構造のアセスメント (発表:セミナー形式) 地域の人々の健康と生活のアセスメント (個別学習) レポート提出
29日(4h)	地域の人々の健康と生活のアセスメント (発表:セミナー形式) 演習のまとめ(全体)

図1 地域の看護アセスメントの演習課題

プに分け、3人の教員と1名の非常勤講師の計4名で受け持ち、個別学習においては学生が常に助言指導を受けられるような体制にした。最初に、地域の基本構造のアセスメントを個別学習した後に、レポートに基づきセミナーを行い、学生の学習を統合した。次に高齢者に焦点をあて地域の人々の健康と生活の状態について看護アセスメントの個別学習を行い、更にレポートに基づきセミナーを実施した。最後にまとめをクラス全体でおこなうという段階を経た学習方法で演習を実施した。

#### 2. 対象

平成12年度の本学部看護学科4年生58名に研究協力を依頼し、地域の看護アセスメントの演習前後に質問紙による自記式調査を行った。演習前後ともに質問紙を回収できた57名(回収率98.3%)を分析対象とした。

#### 3. 自己効力と自己評価の測定および分析方法

一般性自己効力と地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力については、演習前に測定した。一般性自己効力の測定には、坂野と東條が作成した“一般性自己効力尺度(GSES)”<sup>14)</sup>を使用した。この一般性自己効力尺度は第1因子[行動の積極性]7項目、第2因子[失敗への不安]5項目、第3因子[能力の社会的位置づけ]4項目といった3因子16項目(2件法)からなり、信頼性、妥当性については検証されている<sup>14, 17)</sup>。また、この尺度は16項目にそれぞれ0または1を与え、合計することで0から16までに点数化し、測定された得点をもとに一般性自己効力の強さを5段階評定値に換算することができ、大学生では12以上が「非常に高い」、9~11が「高い傾向にある」、5~8が「普通」、2~4が「低い傾向にある」、1以下は「非常に低い」と評定される<sup>15)</sup>。

自己効力の強度の評定には、一般に「確実にできる」から「確実にできない」までの間を何件法かによって評定される方法がとられる<sup>15)</sup>。地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力の測定尺度について既存のものはなく、主観的ADL、主観的満足感や主観的な痛みといった主観的感覚の測定に幅広く使用されている視覚アナログ尺度<sup>18-20)</sup>(100mm)を使用した。「できる」「できない」を両端に示し、学生に地域の看護アセスメントの演習に対してどの程度できそうかを線上に点で示してもらい、「できない」からの長さをmm単位で測定し、その値を自己効力とした。

地域の看護アセスメントの演習に対する学生の自己評価については演習直後に、『地域を対象とする看護過程』3項目、『人口集団と地域環境のアセスメント』4項目、『人々の健康と生活のアセスメント』7項目の計14項目を「理解している」「ほぼ理解している」「あまり理解していない」「理解していない」の4件法で調査した。

一般性自己効力と地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力との関連、地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力と自己評価との関連はSpearmanの順

位相関係数を求めた。統計処理にはSPSS10.0 for Windowsを使用した。

## 結 果

### 1. 一般性自己効力と地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力について

地域の看護アセスメントの演習前の一般性自己効力は表1のとおり、最大値15、最小値1、平均値6.50、標準偏差3.71、であった。因子別の平均値は、[行動の積極性(7項目)] 2.70、[失敗に対する不安(5項目)] 2.40、[能力の社会的位置づけ(4項目)] 1.48であった。また、一般性自己効力得点を5段階評定で示すと、「非常に低い」が5名(8.8%)、「低い傾向にある」が11名(19.3%)、「普通」が25名(43.9%)、「高い傾向にある」が8名(14.0%)、「非常に高い」が8名(14.0%)であった(図2)。

表1 一般性自己効力と演習に対する自己効力

	平均値	最大値	最小値	演習に対する自己効力( $\rho$ )
一般性自己効力	6.50	15	1	0.177
第1因子 行動の積極性	2.70	6	0	0.143
第2因子 失敗に対する不安	2.40	5	0	0.257+
第3因子 社会的能力の位置づけ	1.48	4	0	-0.097
演習に対する自己効力 (mm)	42.0	73	0	

+ :  $p < 0.1$

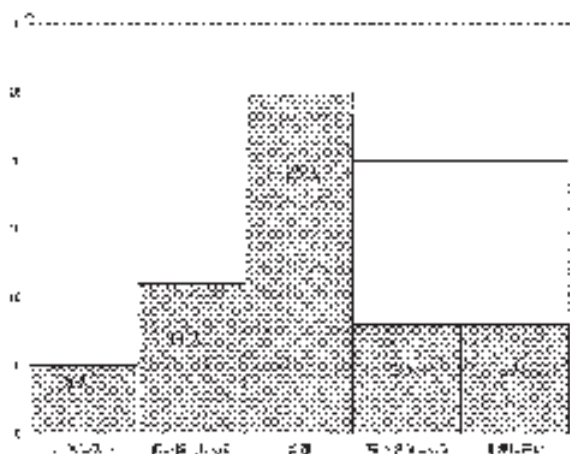


図2 一般性自己効力の5段階評定 (N=57)

地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力は、最大73mm、最小0mm、平均 $42.0 \pm 16.2$ mmであった。また、演習に対する自己効力は、10mm未満が3名(5.3%)、10~19mmが3名(5.3%)、20~29mmが4名(7.0%)、30~39mmが11名(19.3%)、40~49mmが18名(31.6%)、50~59mmが11名(19.3%)、60~69mmが3名(5.3%)、70mm以上が4名(7.0%)であった(図3)。

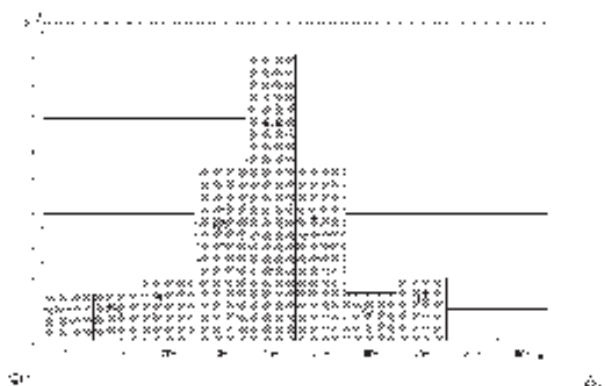


図3 地域の看護アセスメント演習に対する自己効力 (N=57)

### 2. 演習前の一般性自己効力と地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力との関連

一般性自己効力と地域の看護アセスメント演習に対する自己効力は、表1のとおり有意な関連はみられなかった。一般性自己効力の因子別では[失敗に対する不安]が演習に対する自己効力と10%の有意水準で弱い正の相関を示した( $\rho=0.257$ )。

### 3. 地域の看護アセスメントの演習に対する自己評価

地域の看護アセスメントの演習に対する自己評価は表2のとおりで、『地域を対象とする看護過程』の“アセスメントの目的の理解”と“アセスメントの対象範囲の理解”について「理解している」「ほぼ理解している」と85%以上の学生が回答していた。“アセスメントの対象範囲の理解”については「理解している」と6人(10.5%)の学生が回答していた。“アセスメントの判断の視点”は20%以上の学生が「あまり理解していない」と回答しており、「理解していない」と回答した学生も1人いた。

『人口集団と地域環境のアセスメント』の4項目全て「理解している」「ほぼ理解している」と85%以上の学生が回答していたが、「理解している」と回答した学生は0~2人で10%に達していなかった。「あまり理解していない」と回答した学生は12~14%で、4項目とも「理解していない」と回答した学生はいなかった。

『人々の健康と生活のアセスメント』の7項目については、いずれも「理解している」と回答した学生はいなかった。「ほぼ理解している」と回答した学生は60~80%で、“行動的側面の視点”が45人(80.7%)と最も多く、“データの判断の仕方”が35人(61.4%)と最も少なかった。「あまり理解していない」と回答した学生は、多くの項目で20%台で“データの判断の仕方”が19人(33.3%)と最も多かった。“心理社会的側面のデータ”、“行動的側面のデータ”と“データの判断の仕方”について「理解していない」と回答した学生は1~3人で10%未満であった。

『人々の健康と生活のアセスメント』の自己評価は

表2 地域の看護アセスメントの演習に対する自己評価

N=57単位：人（％）

		理解している	ほぼ理解している	あまり理解していない	理解していない
地域を対象とする 看護過程	アセスメントの目的の理解	2 ( 3.5)	53 (93.0)	2 ( 3.5)	0 ( 0.0)
	アセスメントの対象範囲の理解	6 (10.5)	43 (75.4)	8 (14.0)	0 ( 0.0)
	アセスメントの判断の視点についての理解	0 ( 0.0)	44 (77.2)	12 (21.1)	1 ( 1.8)
人口集団と地域環境 のアセスメント	人口をアセスメントする視点の理解	1 ( 1.8)	49 (86.0)	7 (12.3)	0 ( 0.0)
	人口をアセスメントするデータの理解	2 ( 3.5)	48 (84.2)	7 (12.3)	0 ( 0.0)
	物理環境的側面をアセスメントする視点の理解	1 ( 1.8)	48 (84.2)	8 (14.0)	0 ( 0.0)
	物理環境的側面をアセスメントするデータの理解	0 ( 0.0)	49 (86.0)	8 (14.0)	0 ( 0.0)
人々の健康と生活 のアセスメント	生物身体的側面をアセスメントする視点の理解	0 ( 0.0)	45 (78.9)	12 (21.1)	0 ( 0.0)
	生物身体的側面をアセスメントするデータの理解	0 ( 0.0)	42 (73.7)	15 (26.3)	0 ( 0.0)
	心理社会的側面をアセスメントする視点の理解	0 ( 0.0)	44 (77.2)	13 (22.8)	0 ( 0.0)
	心理社会的側面をアセスメントするデータの理解	0 ( 0.0)	41 (71.9)	15 (26.3)	1 ( 1.8)
	行動的側面をアセスメントする視点の理解	0 ( 0.0)	46 (80.7)	11 (19.3)	0 ( 0.0)
	行動的側面をアセスメントするデータの理解	0 ( 0.0)	42 (73.7)	14 (24.6)	1 ( 1.8)
	人々の健康と生活のデータの判断の仕方の理解	0 ( 0.0)	35 (61.4)	19 (33.3)	3 ( 5.3)

『地域を対象とする看護過程』と『人口集団と地域環境のアセスメント』の自己評価よりも低かった。

4. 地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力と自己評価との関連

地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力は、表3のとおり『地域を対象とする看護過程』における“アセスメントの判断の視点”の理解と5%の有意水準で弱い正の相関を示した ( $p=0.325$ )。また、自己効力は『人々の健康と生活のアセスメント』における“データ

の判断の仕方”の理解と10%の有意水準で弱い正の相関を示した ( $p=0.231$ )。その他の自己評価の項目とは関連がみられず、『人口集団と地域環境のアセスメント』においてはすべての項目で関連が見られなかった。

考 察

1. 一般性自己効力と地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力

本研究における学生の一般性自己効力のレベルは、坂野と東條の大学生を対象とした先行研究<sup>14)</sup>の結果の平均値6.58、標準偏差3.37、最大値15、最小値0とほぼ等しく、特に偏った集団ではなかったと考える。地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力は、比較データがなく高低について論ずることはできない。しかし、一般性自己効力が「非常に低い」学生が1割弱存在したことから、一般性自己効力を持っていない原因を明確にする必要があると考えられる。自己効力は自然発生的に生じるものではなく、4つの情報源（遂行行動の達成、代理的体験、言語的説得、生理的・情動的状态）を通じて自ら作り出していくものであるとBanduraは述べている<sup>8)</sup>。一般性自己効力の低い学生は、今後の様々な場面で成功体験等を積み重ねていくことが重要と考える。また、一般性自己効力の第2因子の[失敗に対する不安]が地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力とごく弱い関連を示したことから、失敗に対する不安を持つ学生は、演習に対する自己効力を低く持つことが推察される。現代青年の特徴の1つとして、傷つくことを恐れる傾向がある<sup>21)</sup>と云われており、傷つきやすさが失敗することを恐れるといったことへ影響しているのかどうかを検討していく必要があると考える。

表3 地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力と自己評価との関連

課題の理解に対する学生の自己評価		演習の課題達成に対する自己効力との関連 ( $\rho$ )
地域を対象とする 看護過程	アセスメントの目的の理解	-0.042
	アセスメントの対象範囲の理解	0.068
	アセスメントの判断の視点についての理解	0.325*
人口集団と 地域環境の アセスメント	人口をアセスメントする視点の理解	-0.076
	人口をアセスメントするデータの理解	-0.024
	物理環境的側面をアセスメントする視点の理解	0.180
	物理環境的側面をアセスメントするデータの理解	0.210
人々の健康と生活 のアセスメント	生物身体的側面をアセスメントする視点の理解	0.038
	生物身体的側面をアセスメントするデータの理解	0.182
	心理社会的側面をアセスメントする視点の理解	0.020
	心理社会的側面をアセスメントするデータの理解	0.087
	行動的側面をアセスメントする視点の理解	0.058
	行動的側面をアセスメントするデータの理解	0.024
	人々の健康と生活のデータの判断の仕方の理解	0.231+

\* :  $p < 0.05$  + :  $p < 0.1$

地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力が0と回答した学生が存在したという点については、演習において可視できない地域社会を対象とし、現実のコミュニティの複雑な構造や機能を理解し、レポートという形として表すことを求められた時に、自己効力を高く持つことができない学生もいたのではないかと考える。

## 2. 地域の看護アセスメントの演習に対する自己評価と自己効力

『地域を対象とする看護過程』と『人口集団と地域環境のアセスメント』についての自己評価が高かったことから、学生はデータを過剰か不足かといった単純な判断をすることや、アセスメントの枠組みに沿って情報を選択し当てはめることの理解は容易であったと伺える。『人々の健康と生活のアセスメント』の「理解している」「ほぼ理解している」という自己評価の割合は『地域を対象とする看護過程』と『人口集団と地域環境のアセスメント』より低く、人々の健康や生活について量的データや質的データから推測したり、これらのデータの持つ意味を考えたりという思考過程を必要とする課題の理解は容易ではなかったと推察される。また、『人々の健康と生活のアセスメント』について学生が「あまり理解してない」と回答した背景には、地域の看護アセスメントの演習課題が図1に示したとおり、高齢者という一領域からのアセスメントであり、母子、成人、精神、感染症等といった他の保健行政の領域についてのデータを得、判断することを経験していないことも一因ではないかと考える。

地域社会の構造や人々の健康を量的データと質的データを併せ生物身体的、心理社会的、行動的の3つの側面から総合的に捉え、実態を明らかにすることが地域の看護アセスメントである。演習終了時点で14項目中13項目において「理解している」「ほぼ理解している」と約70～90%の学生が回答していたことから、学生は地域の看護アセスメントについて大枠理解できていたと考える。地域の看護アセスメントは、学生にとって調査時点の講義及び演習という限られた時間枠の中だけでなく、さらにその後の講義や実習を通して繰り返し学習していく中で技術として習得していく課題である。

地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力と自己評価は14項目中12項目に関連が見られなかった。この結果は、Zimmermanらの自己効力は学業的な自己評価に影響を及ぼすという研究結果<sup>12)</sup>と異なっていた。自己効力には、“水準・強さ・一般性”の3つの次元があり、それらはどのくらい難しい行動まで行うことができるのかという見通し、ある行動に対してどれくらい確実に遂行できるかという確信、ある状況での行動に対して形成された自己効力が場面・状況・行動を超えてどの程度まで般化するか、とされている<sup>8)</sup>。従って、地域の看護アセスメントの演習に対する自己効力の測定が強度のみで

あり、演習課題に関する水準を含んでいなかったことに影響していると考えられる。また、演習に対する自己評価は、演習課題ができたか否かの評価でなく、理解したか否かという評価であったので、適切な行動がうまくできるかどうかの効力予期である自己効力とは関連しなかったと考える。従って、今後演習に対する自己効力と自己評価を正確に測定することが課題と考える。

学業的な自己効力は、思考を統合し、まとまった形で記述表現するという記述能力に直接的に影響を与えるとされている<sup>3)</sup>。“アセスメントの判断の視点”と“データの判断の仕方”についての2項目は、量的データや質的データから推測したり、これらのデータの持つ意味を考え、判断および思考するという過程を必要とするものであり、2項目の自己評価は演習に対する自己効力とごく弱い関連を示していた。したがって、判断および思考し、それらを統合して記述し、さらに行動するといった看護の学習過程における、自己効力を持つことは重要であると考えられる。

## 3. 今後の課題

今回の調査で、一般性自己効力の非常に低かった学生、演習に対する自己効力が0と回答した学生、演習に対する自己評価が「あまり理解していない」「理解していない」と回答した学生に対し、今後の講義や演習においての教授の工夫が必要であると考えられる。課題の提示方法は、演習の概要でも述べたがスモールステップ法<sup>22)</sup>といわれる到達レベルの低い課題から徐々にレベルを上げていくという段階を経たものであった。しかし、学生が1つ1つの課題を確実に達成し自己評価を高め、さらに次の課題に対する自己効力に繋げることができるように、さらに段階を細かにすることが必要と考える。地域の看護アセスメントは学生にとって個人や家族を対象にした学習と異なり、地域社会の複雑な構造や機能を理解することを要求されることから、できるだけ学生が自分でも課題達成できると思えるような地域の看護アセスメントのモデルを講義の中で示すことが必要であると考えられる。また、演習をとおして行っている助言指導のほかにも、教員から個々の学生に対し肯定的なフィードバックをきめ細かく行っていくことは大切であると考えられる。そして、Banduraは、個人的、社会的、状況的なものを含む多数の要因が、自己効力に関与した体験をどのように解釈するのかということに影響を与え、ストレスや緊張感といった情動的な状態は自己効力に影響を及ぼす<sup>23)</sup>としている。4年次の学習課題の状況とストレスの関係等、他の要因も含めて検討し、学習環境を調整していくことも今後の課題であると考えられる。

本研究は平成11・12年度文部省科学研究費補助金基盤研究Cの助成を受けた研究の一部である。

文 献

- 1) 保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について, 文部省・厚生省令第1号 1996
- 2) 佐伯和子, 和泉比佐子, 平野憲子他: 「地域の看護アセスメント」に関する教育-演習における学生の理解と遠隔通信システムを活用した教育方法の試み-。北海道公衆衛生学雑誌38: 184-189, 1999
- 3) Zimmerman BJ: 自己効力と教育的発達。本明寛, 野口京子監訳。激動社会の中の自己効力 東京, 金子書房, 1997, p180-204
- 4) 岡美智代, 戸村成男, 宗像恒次他: 透析患者の食事管理の自己効力尺度の開発。日本看護科学雑誌5: 40-48, 1996
- 5) 安酸史子: 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31: 31-38, 1998
- 6) 塚本尚子: がん患者用自己効力尺度作成の試み。看護研究31: 198-205, 1998
- 7) 望月好子, 石田貞代, 塚本浩子他: 看護学生の看護活動における自己効力-関連要因の検討-。東海大学短期大学紀要33: 103-197, 1999
- 8) Bandura A: Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev 84: 191-215, 1977
- 9) Bandura A, Schunk DH: Cultivating competence, self-efficacy and intrinsic interest through proximal self-motivation. J Pers Soc Psychol 41: 586-598, 1981
- 10) Bandura A: 自己効力の探求。祐宗省三, 原野広太郎, 柏木恵子, 他編著訳。社会的学習理論の新展開東京, 金子書房, 1985, p115-132
- 11) 桜井茂男: 自己効力感が学業成績に及ぼす影響。教育心理35: 140-145, 1987
- 12) Zimmerman BJ, Bandura A: Impact self-regulatory influences on writing course attainment. Am Educ Res J 31: 845-862, 1994
- 13) 伊藤崇達: 学業達成場面における自己効力感, 原因帰属, 学習方略の関係。教育心理学研究44: 340-349, 1996
- 14) 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: 73-82, 1986
- 15) 坂野雄二, 東條光彦: セルフ・エフィカシー尺度。上里一郎監修。心理アセスメントハンドブック新潟, 西村書店, 1993, p478-489
- 16) Anderson ET, Macfarlane JM: Community as partner: theory and practice in nursing second ed. New York, Lippincott, 1996
- 17) 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: 91-98, 1989
- 18) Ahlsio B, Britton M, Murray V, et al: Disablement and quality of life after stroke. Stroke 15: 886-890, 1984
- 19) 林博史, 阿彦忠之, 安村誠司: 山形県における脳卒中発症者の予後, ならびに生活全体の満足度とその関連要因。日本公衆衛生雑誌42: 19-30, 1995
- 20) Maxwell C: Sensitivity and accuracy of the visual analogue scale: a psycho-physical classroom experiment. Brit J Clin Pharmacol 6: 15-24, 1978
- 21) 岡田務: 現代大学生の友人関係と自己像・友人像に関する考察。教育心理学研究43: 354-363, 1995
- 22) 安酸史子: 糖尿病患者教育と自己効力。看護研究30: 473-480, 1997
- 23) Bandura A: 激動社会における個人と集団の効力発揮。本明寛, 野口京子監訳。激動社会の中の自己効力 東京, 金子書房, 1997, p1-6

## Study of student self-efficacy and self-evaluation in community nursing assessment

Hisako IZUMI, Kazuko SAEKI, Kinko KATO, Noriko HIRANO

Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

### Abstract

The purpose of this study was to examine levels of student self-efficacy and student self-evaluation in the practice of community nursing assessment. The participants were 57 undergraduate nursing students in their senior year. Self-efficacy was measured with a 100 point visual analogue scale before the community assessment exercise. Fourteen items measured student self-evaluation after the assessment exercise. Students rated their ability as "understand," "somewhat understand," "did not understand very well," "did not understand."

Seventy-one point nine percent to 93.0% of the students checked "somewhat understand" in 13 of 14 items. The self-efficacy score was mean 42.0 mm, the minimum 0 mm, the maximum 73 mm. The test results demonstrate that student self-efficacy is not related to student self-evaluation. The conclusion of the researcher was that although some students understood the principles of community nursing assessment there were many students with low scores in self-efficacy or self-evaluation. These results demonstrate that the nursing curriculum must take steps to increase student knowledge in this subject area and increase students' ability to evaluate their progress.

Key words: Community nursing assessment, Self-efficacy, Self-evaluation, Practice