

介護予防サービス従事者の運動支援セルフ・エフィカシーに関する研究

介護予防マネジメントコース
5006A332-7 島田保子

研究指導教員：岡浩一朗助教授

2006 年 4 月に介護保険制度が改正された。法改正の大きな柱の 1 つとして、より明確な自立支援に向けた「予防重視型システムへの転換」が図られ、軽度の要介護者に対して、介護状態を維持・改善するための介護予防サービスが新設された。介護予防を成功させるためには、要介護状態となる可能性のある者に対し、介護予防サービス従事者が、介護予防について正しい知識と技術を持ち、対象者の個別のニーズに合わせて関わることで要介護状態になることを未然に防ぐことができる。つまり、効果的な介護予防サービスを提供するためには、正しい知識と技術を持つ質の高い従事者が必要である。厚生労働省は、栄養改善や口腔機能の向上メニューに携わる者の要件として、管理栄養士や歯科衛生士、看護師等を提示した。しかし、運動器の機能向上メニューに携わる者の要件としては、理学療法士や看護師等の国家資格保有者から経験のある介護職までという幅のあるものであった。介護予防サービス従事者は、教育機関の利用や自主学習等により、介護予防に関する知識や技術を学ぶことになるが、介護予防や運動指導等に関し、初学者が多い。そのため、「介護予防や運動の必要性については理解できたが、実際に特定高齢者や要支援者に支援(指導)する自信がない。」という者が多く、実践行動が起こらないという状況が多く見受けられる。そこで、Bandura の理論や先行研究から、介護予防サービス従事者が、介護予防を支援することに対するセルフ・エフィカシー(以下「運動支援セルフ・エフィカシー」という)が高くないと実践行動が起こらないことが予測される。従事者が自信をもち、介護予防サービスを提供できることになれば、介護予防の効果も最大限に上げることにつながると考えた。介護予防サービス従事者教育において、セルフ・エフィカシーを操作することによりよい行動変容へと導くことが可能になると思われる。本研究ではその前段階として、介護予防サービス従事

者の運動支援セルフ・エフィカシーがどのようなものであるかを測定し、運動支援セルフ・エフィカシーに影響を及ぼす関連要因を明らかにすることが必要であると考えた。

本研究の目的は、介護予防サービス従事者の運動支援セルフ・エフィカシー尺度を作成し、その程度を測定するとともに、運動支援セルフ・エフィカシーの程度に関する要因を明らかにすることを目的とした。研究方法は、介護研修会に参加した 1600 名に対し質問紙調査を実施し、多変量解析により分析した。

その結果、運動支援セルフ・エフィカシー尺度の因子構造について、探索的因子分析を行ったところ、1 因子構造であることが確認された。尺度の信頼性については、 α 係数を算出したところ、高い内的整合性が認められた。次に、運動支援セルフ・エフィカシーに影響を及ぼす要因を明らかにするため、運動支援セルフ・エフィカシーを従属変数とし、各要因を独立変数とし、t 検定及び一元配置の分散分析を行った。

コミュニケーションスキル、プレゼンテーションスキルは運動支援セルフ・エフィカシーとの相関関係を検討した。

運動支援セルフ・エフィカシーと心理的要因(モチベーション・運動することに対する好み)の関係において、有意な関連が認められた。行動的要因との関連においても、運動習慣や学習習慣ある者ほど高い得点となった。社会的要因との関係においてもソーシャルサポートのある者は、ない者に比べて運動支援セルフ・エフィカシーが有意に高いことが確認された。コミュニケーションスキルやプレゼンテーションスキルと運動支援セルフ・エフィカシーの関連においても有意な関係が認められた。

本研究の結果によって作成された運動支援セルフ・エフィカシー尺度は、運動支援者のセルフ・エフィカシーを測定することができ、運動支援者の教育場で役立てることができると考えられる。また、本研究で得られた知見は、運動支援セルフ・エフィカシーを操作するための有益な手がかりになることが示唆された(図 1)。運動

支援セルフ・エフィカシーに影響を及ぼす関連要因を教育内容に取り入れることで、運動支援セルフ・エフィカシーを高めることができるであろう。その具体的な方法は、OJT やロールプレイング等の実践的内容を取り入れるようにし、学習後のサポート体制づくりをすることが重要であると考えられる。

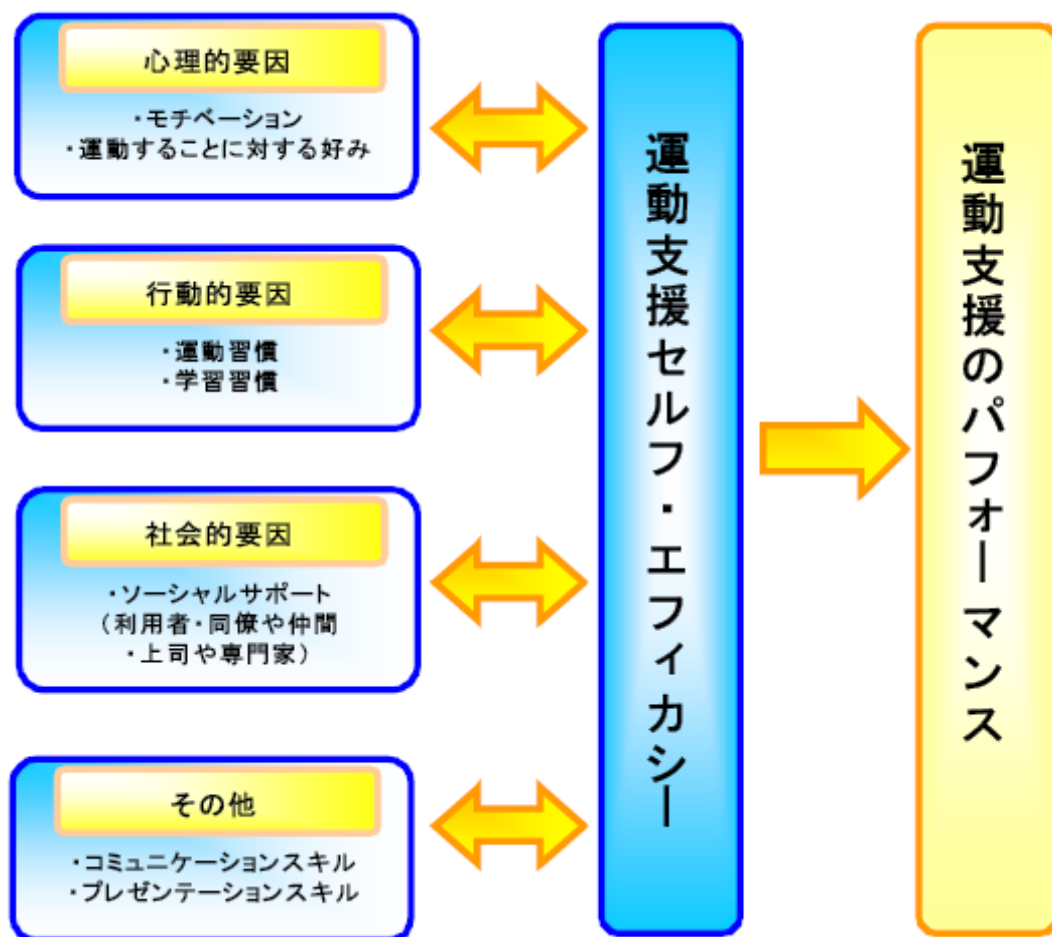


図1. 運動支援セルフ・エフィカシーと関連要因のまとめ