

生活援助技術の自己練習前後における自己効力感の変化

Changes in self-efficacy before and after self-practice of basic nursing skills

山下 照美
Terumi YAMASHITA小澤 絹恵
Kinue OZAWA嶋崎 昌子
Masako SHIMAZAKI

要旨

看護学生1年生70名を対象に、看護技術方法論Ⅰの生活援助技術の習得を促進するために、ケアシート（以下、シートとする）を用いた課題を提示して、技術練習により学生の自己効力感が増加するかを明らかにした。自己効力感の測定には一般的自己効力感尺度（GSES）を使用した。自己練習前に比べて練習後ではGSES得点が増加し、下位尺度3つにおいてもすべてが練習後に増加したことから、シートを利用した技術練習により自己効力感が高まった。これは学生自身が自分の実施した技術に対しての気づき、考えながら実施することにより主体的学びに対する自己評価が上昇したといえる。GSES得点の増加群と減少群の練習前後の比較では、増加群ではより増加し、減少群は自己効力感が下がった。学生の体験や練習状況を確認し、学生の認識や気持ちに合わせた関わりが必要である。学生間における比較では10代の練習後が練習前に比べて自己効力感が高まったが、20代では練習前後に有意な差はなかった。10代は新たな経験の中で、少しずつ出来るが増えることは「やっている感」に繋がりがやすいが、20代の学生にとって生活援助技術が、自分の生活経験の中で特別なことではないということで変化がなかったと考える。シートを利用した自己練習は学生の自己効力感を高めることが示唆された。

【キーワード】 看護基礎技術 看護技術教育 一般性自己効力感(GSES)

I. はじめに

平成23年に報告された「看護教育の内容と方法に関する検討会」報告書は近年、保健医療福祉サービスの内容、方法、場の多様化が進んでいる中で、看護専門職としての基礎的能力を育成することが看護教育の課題であるとした。この基礎的能力の中には「対象者の反応を捉えながら（認識能力・観察能力）、安全・安楽・自立に留意（専門知識・技術の適応）し実施する」ことや「継続的に自分の能力の向上に努める」など、患者の様子を観察しながら、状態に合わせた技術を考え実践すること、そうした思考を継続的に養うような教育実践が求められている。

看護技術を効果的に習得し最終的な修得に至るまでには、学生が自己の学習状況を客観的に自己評価しつつその過程を進めることが必要であるが、学生は誤った行為の繰り返しや目的や根拠が曖昧なまま繰り返すなど逆効果となる練習を繰り返している場合が少なくない（津田ら、2014）。それを避けるためには、提供した技術の振り返り（自己評価能力）をして看護過程のように繰り返し学ぶ必要がある（中岡ら、2011）。初学者が看護技術の基本である「療養上の世話」の技術を安全・安楽に実践できるまで

には、手技そのものを繰り返し練習して、何を観なければならぬか、何に留意する必要があるかを考え、自分の技術を振り返り、修正点を明確にしてから、再度実践することを繰り返すことで身に付けていく。技術習得には教員の丁寧な関わりが必要となる一方で、学生の主体性や自立性を同時に育成する教育方法が必要である。学生自ら考えて、主体的に技術練習を進めるには、学生自身の学びに対する肯定的な感情が必要となる。看護基礎教育の中でも、肯定的な感情として「自身のやっている感」である自己効力感に着目した教育方法が重要という認識がなされている（片倉、2012）（樺島稔、2014）（津田ら、2014）。

自己効力感を提唱したBanduraは「自己効力感とはある行動を起こす前に個人が感じる「自己遂行可能感」で、自分がやりたいと思っていることについて、自分にはこのようなことがここまでできるという考えがself-efficacyという（Bandura, 2013）。すなわち、予期的に「できそうな気がする」ことを指して使われるが、坂野ら（1986）は、自分の行動に関する可能性を「一般的セルフエフィカシー」として尺度を作成した。この尺度は看護教育においても、しばしば学生の学習効果を測る指標として使わ

れている。

今回、学生の基礎看護技術の習得を促進するため、ケアシート（以下シートとする）を用いた課題を提示して、教員が主に放課後の時間を使い練習環境を整えた。このことが学生の主体的な技術習得の機会となり、自己効力感上昇に繋がるかを明らかにすることの意義はあると思われる。

II. 目的

看護技術方法論 I の生活援助技術習得において、シートを用いた自己練習により、学生の自己効力感が増すことを明らかにする。

III. 用語の概念規定

1. 看護技術方法論 I : 1 年生前期開講の科目で「ベッドメイキング」「体位変換」「車椅子移乗」「清拭・寝衣交換」「洗髪台での洗髪」「ケリーパッドでの洗髪」「手浴・爪切り」「足浴・爪切り」「バイタルサイン測定」「口腔ケア」「オムツ交換」の 11 の技術からなる。
2. ケアシート : 4 項目からなる技術計画用紙で「本日の援助目標」「援助内容の留意点やポイント」「実施して気付いたこと、考えたこと」「援助目標の評価」を記載する用紙で、学生の思考過程を表現しつつ、思考を助けるものとして用いた。
3. 主体的学び : 提示された課題を学生が自ら考えて記録し、練習環境を利用しながら実施することで、新たな気づきや理解が得られること。

IV. 研究方法

1. 対象

A 短期大学看護学科 1 年生 73 名中、同意が得られ、科目前後の比較が可能であった 70 名を対象とした。

2. 調査期間

平成 15 年 4 月から 7 月中旬

3. 測定用具

1) 一般性自己効力感尺度

坂野・東條により作成、市販されている一般性セルフエフィカシー尺度（以下 GSES とする）を用いた（資料 1）。この尺度は質問が 16 項目あり 2 件法で答えることから、得点の範囲は 0 点から 16 点であり、得点が高くなるほど自己効力感が高いことを示す。

2) 自己練習アンケート

生活援助技術の自己練習について、研究者が独自に 14 項目の質問アンケートを作成した（資料 2）。これは「全く当てはまらない」から「非常に当て

はまる」の 4 段階尺度で示した。

4. 倫理的配慮

本研究は、松本短期大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 15 - 1）。調査に当たり、学生には看護技術方法論 I のガイダンス時に、口頭で研究の趣旨、目的、意義、倫理的配慮など、参加は自由意志であり、不参加の場合も不利益がないこと、データは暗号化され本研究以外では使用しないこと、得られたデータはすべてコード化され個人が特定できないこと、データは鍵のかかる場所に保管し研究後には廃棄すること、得られた結果については学会等への発表を行うことを説明しつつ、同様に同意書にも署名をもらい承諾を得た。GSES 質問用紙は市販されているものを購入して、使用することを申し出て許可を得た。

5. 調査方法

調査は 1 年時の 4 月から開講している看護の基本的な実践技術となる看護技術方法論 I（以下方法論 I とする）とした。内容には「ベッドメイキング」「体位変換」「車椅子移乗」「清拭・寝衣交換」「洗髪台での洗髪」「ケリーパッドでの洗髪」「手浴・爪切り」「足浴・爪切り」「バイタルサイン測定」「口腔ケア」「オムツ交換」の 11 の技術が含まれている。方法論 I は単元の授業が終わるごとに演習を実施しており演習が終わり次第、自己練習を開始した。

自己練習時の患者設定は「ベッド臥床状態の 80 代の女性患者で、身体的機能が低下しているため自力での体動は出来ないが、介助により協力動作が得られる方で、認知機能の低下はみられない」とした。

4 月から 7 月の間は、月曜日の放課後 3 時間、水曜日の放課後 2 時間を使い、週 1 ~ 2 回で 10 日間程度のラウンド日を設け、教員の 1 ~ 2 名が学生の自己練習に交代で付き、技術指導やシートへの助言を行った。学生は演習後に自己練習をしてから、シート（資料 3）を用いて「本日の援助目標」「援助内容の留意点やポイント」を記入して、実施後に「実施して気付いたこと、考えたこと」「援助目標の評価」を記載した。記録内容は教員が目的と留意点やポイントの整合性や目的を踏まえた実施内容か、目的を踏まえた評価であるかを指導した。

4 月の方法論 I の開始時、GSES により実施前のデータを収集し、7 月中旬に再度、GSES と自己練習アンケートを実施した。

6. 分析方法

1) 自己練習前後の GSES を得点化し、その差を比較した。

6. 10代の練習前後の GSES 下位尺度比較

10代の GSES 下位尺度を練習前後で比較した結果を表6に示す。3つの下位尺度すべてにおいて、練習前後で有意差があった。「行動の積極性」は、練習前が 2.34 ± 2.01 であったが、練習後は 3.16 ± 2.44 であった。「失敗に対する不安」は、練習前が 1.36 ± 1.39 で、練習後は 1.83 ± 1.50 であった。「能力の社会的位置づけ」は練習前が 1.03 ± 0.98 に対して練習後は 1.29 ± 1.18 であった。

	練習開始前		練習終了後	
	平均±SD	平均±SD	t値	p値
行動の積極性	2.34±2.01	3.16±2.44	-3.41	0.0012
	**			
失敗に対する不安	1.36±1.39	1.83±1.50	-2.81	0.0068
	**			
能力の社会的位置づけ	1.03±0.98	1.29±1.18	-2.43	0.01
	*			
n=55		*p<.05	**p<.001	

7. 自己練習アンケート結果

70名の自己練習アンケートの結果は、表8の通りである。「非常に当てはまる」と「やや当てはまる」をあわせた合計人数と割合では、項目1.の「自己練習は技術向上の効果があったか」について、97%の学生は効果があったと答えている。項目2.から項目5.の「ケアシートの利用について」の回答は、どれも90%を超えており、その有効性について聞いた項目3.では99%が有効と答えた。項目8.の「教員のラウンドの必要性については」91%が求めているが、項目10の「教員からの指摘の必要性」は99%と、ほぼ全員の学生が教員からの声を求めている。項目9の「練習する際は友人と実施するのがよい」は93%で、項目11の「友人と一緒にだと練習効果が上がる」は97%と答えていた。項目14の「友人が教員からの褒められているのを見て、自分も頑張ろうと思った」という一方、20%の学生はそう思わないと答えていた。

8. GSES 得点の増加群と減少群に対して、自己練習アンケートを用いた「行動の積極性」と「失敗に対する不安」の得点差比較

GSES 得点の増加群と減少群とで、自己練習アンケート得点を「行動の積極性」9項目と「失敗に対する不安」3項目で比較したが、両群とも有意差はなかった。

表7. 自己練習アンケート結果

自己練習アンケート	4:非常に当てはまる	3:やや当てはまる	2:当てはまらない	1:全く当てはまらない
1. 生活援助技術が向上すること、自己練習は効果があった	50 (71)	18 (26)	2 (3)	0 (0)
2. 自己練習をする時のケアシートの記載は技術の振り返りに役立つ	22 (31)	42 (60)	6 (9)	0 (0)
3. ケアシートの記載は有効である	27 (39)	42 (60)	1 (1)	0 (0)
4. ケアシートを書くことは、文章を書く力につながった	39 (56)	24 (34)	6 (9)	1 (1)
5. 文章は直してもらいたい	34 (49)	31 (44)	4 (6)	1 (1)
8. 自己練習時に教員のラウンドは必要である	31 (44)	33 (47)	5 (7)	1 (1)
9. 自己練習はひとりより、友人と実施する方がよい	50 (71)	15 (21)	4 (6)	1 (1)
10. 教員からの指摘は必要である	46 (66)	23 (33)	0 (0)	1 (1)
11. 友人と練習すると、練習の効果が上がる	40 (57)	28 (40)	1 (1)	1 (1)
14. 友人が教員に褒められているのを見て、自分も頑張ろうと思った	33 (47)	23 (33)	11 (16)	3 (4)

*表内の数字は人数で()は%を示す

表8. 増加群と減少群に対する自己練習アンケート得点比較

	増加群(n=23)		減少群(n=12)	
	平均±SD	平均±SD	t値	p値
行動の積極性(9項目)	29.2±2.39	28.4±3.60	0.78	0.43
	増加群(n=24)		減少群(n=5)	
	平均±SD	平均±SD	t値	p値
失敗に対する不安(3項目)	10.5±1.21	10.4±1.51	0.22	0.82

VI. 考察

1. GSES 得点の全体比較と群間比較 (表4)

全体の比較(表2)として、生活援助技術の自己練習後の GSES の得点は練習前に比べ有意に高かった。つまり、自己練習前より練習後に学生の自己効力感が高まったといえる。本学では4月の入学後すぐに看護技術方法論Ⅰとして生活援助技術の演習が開始となる。学生にとって、これまでの日常生活には無かった「自分以外の誰か」に「清拭」や「洗髪」などの生活援助技術を提供することは、慣れない間は戸惑い、相手への配慮や気遣いは無く、自分中心になりがちである。自分以外に注目し、その様子を観察しながら声を掛けつつ援助するには、自分

が援助しているのは「人」であるということを踏まえて、複数のことを同時に考えて表現する力が必要になる。学生が考えつつ表現する場面として最初に見るのは、技術演習での教員のデモンストレーションである。学生が「学ぶ」看護技術は、それを実施している教員の言動、動作などを「真似る」ところから始まる。演習から自己練習にかけて、学生同志がお互いに患者役となり互いの身体を使って、「清拭」や「洗髪」などの自己練習をすることは、遠藤ら(1999)がいう、より実践に近い状況の中で具体的に専門的な技術を習得することは看護学生の自己効力感を高めると述べている。高校卒業間もない社会経験が少ない学生にとって、これまでの生活すべてが、ほぼ他者に依存していたであろうことを考えると、多くの新たな学習経験をしながら「誰かのために」、「安全に」、「安楽に」看護技術を手技として実施できるようになったことが自己効力感を高めたと考える。

また、自己練習の中で患者役である他学生からの反応や教員の指導から、自分なりに「そうされると相手はどう感じるか」「どうすると安楽で安全であったのか」の自己評価に修正を加えながら練習を繰り返して、患者役から「気持ち良かった」「楽だった」などの言葉もらったことで、自分なりに上手くできた実感が自己効力感を高めたといえる。津田ら(2014)は主体的な自己評価は他者から付与されたものに比べて高い動機付けとなり、その後の学習活動にもプラスの効果が期待できるといっていることから、学生の主体的学びによる自己練習の結果から自己評価が高まり、自己評価の高まりは更に自己効力感を高めることに繋がったと考える。

GSES 得点の詳細な内容として、3つの下位尺度(表3)である「行動の積極性」、「失敗に対する不安」、「能力の社会的位置づけ」では、どの下位尺度も練習前より練習後の方が高い有意性を示した。

「行動の積極性」とは「積極的に行動を起こすことができるか」ということである。今回、自己練習を課題として提示したことが、学生にとってクリアすべきこととして、自己練習をすることに繋がった。また、学生は入学以降、自己練習と並行して多くの関連科目を履修することで、自分が看護師になるために、必要なことが明確になっていったことも、自己練習に対する積極性出現の動機づけになったと考える。さらに、看護師を目指す学生の多くは、当初から看護師になるという目的が明確な学生が多い。当初はうまく出来なくても、練習を繰り返すことで出来るようになったことで、自己練習が看護を実践するには身に付けるべき必要な技術だと認識し、積極的な自己練習に繋がったと考える。

「失敗に対する不安」とは、行動するにあたり、失敗することに不安を抱くかを示している。当初は準備に相当の時間を要して練習時間が十分にとれなかったり、自分が考えたようにできず助言や指導、注意をされることが多かった。学生は助言・指導、注意された内容を練習する友人間で共有して意見交換することで、思考錯誤しつつも、計画書の練習目標を達成しようと、さらに良い方法を考えて練習する様子が見られた。しかし一方で、練習する技術項目が進むにつれて、技術の一部が出来たことを全てが出来たように記録していたり、助言や指導、注意されることは「良くないこと」「出来ていないこと」と捉える様子が見られた。一度はできていたことも「失敗したくない」「注意されたくない」と考える学生にとって、別の技術で再度の助言・指導、注意されるかもしれないという思いが不安要素につながったのではないかと考える。

「能力の社会的位置づけ」とは社会的に自身の能力の高さについてどう位置付けているかである。学生は友人との自己練習により、援助技術の目標達成から自己評価や他者評価を繰り返していた。練習を繰り返す中で得た評価により、更に考えることや出来るが増えることは「自分はやれるようになっていく」という気持ちに繋がる。学生が目標を明確にしてそれに沿った努力をすることで得た「やれている感」は、看護師になるという意識を高め、最終的には当初より「やれるようになった」という、自己評価の高まりが、能力の位置づけが高まったことに繋がっていると考える。

学生は自分が立てた技術目標と実施計画だけでは評価できないことも、とにかくすべてが出来たように過大評価する傾向がある。遠藤(1999)は、教員は出来たことは認めつつも、学生の自己評価を学生自身だけに委ねることなく、指導者が早期から自己評価の意識を持って学生に関わるのが重要であるといっていることから、学生の主体的な学習を促進するには、学生の体験や練習状況を確認して、現状の認識や気持ちなど学生の状況に合わせた関わりをする必要がある。失敗を恐れずに、まずは「やってみる」ことを支援し、努力している様子を認めることで、積極性が高まり、学生自身に練習前にはなかった、「やれている感」である自己効力感が持てるようになると思われる。

GSES 得点を増加群と減少群で自己練習前後を比較(表4)すると、どちらも有意な差を示した。増加群は自己練習による学習をすることで自分の変化を前向きに捉えて「やれる感」を高めた学生で、前述した通りである。しかし、減少群は自己練習後により自己効力感が減少した学生で、看護技術の実践

に慎重になり、自分の出来ていることでは不十分と判断した学生と考える。そう判断する理由のひとつとして、学生自身が高い援助目標を掲げている可能性がある。初学者にとって、何をどれくらい努力することでどの程度に到達するかの予測は立てにくい。自分自身の力と課題の難易度との兼ね合いを推測し、自分ならこれくらいは出来るとする可能な援助目標に対して、推測を誤ると容易には到達できないような高い援助目標を立てることになり、結果としてできないと「やれた感」が持てないことになる。これは、Bandura (1977) がいう、自分がやりたいと思っていることについて、自分にはこのようなことがここまでできるという考えに対して、推測を間違えたことで、結果として自己効力感に繋がらなかったといえる。高い援助目標をあげる学生には、シートを参考に今できていない自身の課題を明確にした小さな援助目標の立て方を指導する必要がある。繰り返し練習をして小さな「やれた感」を積み重ねることで技術の習熟度を上げ、学生が立てた援助目標にかなう援助に繋がることで自己効力感を高めることになると考える。ふたつ目の理由として、自分の援助は不出来であるという感情を強く持ち、自分に自信が持てない学生の傾向がある。教員が出来ていることに対する事実を認めても、学生自身が素直にそれを認めない場合、本人の「やれている感」「やれた感」には繋がらない。自己練習では、役割を交代しながらいろいろな体験をして、お互いに意見交換をする中で患者役や周囲からの言葉が学生の「やれた感」に影響する。技術の評価では単に計画通りにできたことが重要なのではなく、実施する中での成功体験や失敗体験、患者体験など多くの体験をすることで、様々な気持ちが学生の自己評価に影響する。感情を伴った学びは学生の中に深く位置付き、看護という像の定着に繋がりやすい(山岸, 2000)ことから、看護技術が他者への援助であり、安全・安楽な援助を学んでいる未熟な状態であることを踏まえると、減少群の学生は技術練習の中で何らかのマイナス感情が影響した可能性がある。GSESは性格傾向の影響も受ける可能性が指摘されている(佐藤, 2009)ことから、どのような体験がGSES得点の減少に影響したかなど、性格との関連は今後の検討が必要である。

2. GSESの年齢別比較と10代の下位尺度比較

学生全体を10代と20代に分けて(表5)(表6)、自己練習前後のGSES得点を比較すると、10代では練習前後の差がみられたが、20代では練習前後に差がなかった。一般的自己効力感の測定結果には5段階評定値が設けられており、学生ではGSES得

点が2~4、成人では4~8のGSES得点の場合、自己効力感が「低い傾向にある」値である。値だけを見ると10代の学生も20代の学生も、実際に入学時の自己効力感は低い傾向にある。こうした現状で、入学時に10代の学生は高校生活終了直後や社会へ出て間もない中で、大学生活に移行してきている学生であることから、新たな経験の中で少しずつ出来ることが増えることは「やれている感」に繋がりやすい。20代の学生の多くは、何らかの社会経験や一人暮らしの者も多く、自分なりの生活経験を経て入学してきている。20代の学生で変化がなかった理由としてひとつは、生活援助技術自体が日々の学生自身が既に自ら経験していることから、10代の学生に比べて特別新たな経験ではなかったという可能性である。無論、他者に援助するという経験は、子どもを持つ学生以外に経験がないことではあるが、生活援助技術についての多少の要領は得ていることで「これくらいは出来ても特別なことではない」と考えたことで、GSES得点に変化がなかったと考えられる。ふたつ目は反対に、生活経験があっても学生自身が考えていた以上に練習をしても上手く出来なかったことで、期待した結果が思うように得られなかったためとも考えられる。Bandura (1977)は、自己効力感を決める行動の先行要因の「予期機能」には、次のような2つのタイプがあるとしている(図1-2)。

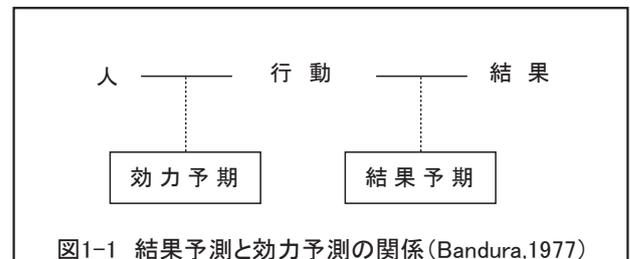


図1-1 結果予測と効力予測の関係(Bandura,1977)

第1に、ある行動がどのような結果を生み出すかという「結果予期」と、第2は、ある結果を生むために必要な行動をどの程度上手く出来るかという「効力予期」である。自分が自己効力感があると認識する人は、この「効力予期」を持っている人ということから、これまでの経験を踏まえて自分の力を推測して、その通りの結果が得られた場合に自己効力感が生じると共に、上昇する可能性があるといえる。

また、一般的自己効力感は「過去の成功と失敗の経験から形成され(Sherer et al., 1982)、日常の行動全般に長期的な影響を及ぼすと考えられている(坂野, 2013)。10代の練習後だけに有意差が出たのは、これまでにない経験の成功体験や失敗体験の繰り返しにより、出来なかったことが出来るようになったことで上昇したといえる。20代の練習前後に有意差が出なかったのは、自分の生活経験の中で

特別なことではないということや期待したような結果が得られなかったためと考えられる。入学時に既に自己効力感が低い社会人学生が自己効力感を上昇させるためには、過去の経験に関係した別の要因が関係していると考えられる。

3. GSES 得点と自己練習アンケートとの関係

自己練習終了後に学生から実施内容に関する質問アンケートの結果(表7)(表8)では、「自己練習は技術向上に効果がある」と97%の学生が答えていることは、何度も繰り返さないと技術は身に付かないと捉えていると考えられる。「ケアシートの利用」について90%以上の学生が文章表現の向上に効果があると答えており、相手に伝わるような文章表現の必要性や技術で自分が修正すべき点の明確化、前回との比較で成長が認識しやすいことが技術習得に必要と考えているといえる。教員のラウンドなど指導に関する質問でも、91%が教員のラウンドを求めており、その際に指導を希望する学生は99%であったことは、演習時間内に学習できなかったことを自己練習時間に学習しようとする意欲が高いといえる。川島(2012)は、看護技術はまず型を覚え、それを自分自身の技にするためには繰り返して行う反復練習が必要と述べていることから、1年時の学生は繰り返しの反復練習で、清拭や洗髪など生活援助技術に必要な一連の動きや身体の使い方を早期に習得することが必須で、型を踏まえた上で個別性に繋がる援助方法を積み上げていくことが重要と考える。

今回の結果から、友人との練習や教員のラウンド、シートの利用などは、学生自身による自己研鑽を助けるものとして効果があったといえる。学生が自分独自の技を身に付け、継続的な「やれる感」の持つ機会となることを期待しつつ、実践と思考を連動させながら学生が主体的に学べるような教育方法の試案として今後も見直しを続けていきたい。

Ⅶ. 結論

看護学生の1年生を対象に行った看護技術自己練習前後に自己効力感が変化するかを検討したところ、次の結果が得られた。

1. 思考過程を表現したシートを利用した自己練習後では、練習前に比べて自己効力感は有意に増加し、3つの下位尺度においても、すべてが練習後に増加したことから、自己効力感が高まった。
2. GSES 得点の増加群と減少群の比較では、自己練習前に比べて、増加群はより自己効力感が上がり、減少群は自己効力感が下がった。

3. 高校卒業後すぐか、社会へ出て経験の少ない群の10代と何らかの社会経験をjて入学してきた群の20歳以上では、10代が自己練習前より練習後に自己効力感が高まったが、20代には有意な差はなかった。

Ⅷ. おわりに

看護基礎教育としての技術教育を早期から開始し、学生は分からないながらも「やってみる」を繰り返すことで身に付けていくことができていた。

この教育的機会を継続しつつ、どのような体験がGSESの減少に影響したか、また、GSESの性格傾向との関連について、今後検討の必要がある。少しでも学生の「できた感」に繋がる効果的な教育につなげていきたい。

文献

- 厚生労働省. 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. <https://www.whlw.go.jp/stf/foudou...att/2r9852000001314m.pdf> (参照2017年1月5日)
- 津田智子, 山岸仁美 (2014): 看護基本技術の修得初期段階における初学者の自己評価の特徴, 福岡県立大学看護学研究紀要11(1), 1-10.
- 中岡亜希子, 岡崎寿美子, 富澤理恵, 他 (2011): 基礎看護学領域における学生の看護技術習得に向けた技術教育のあり方に関する研究. 千里金蘭大学紀要. 8, 132-143.
- Bandura, A. (2013): 本明寛, 野口京子監訳; 激動社会の中の自己効力, 金子書房, 東京.
- Bandura, A. (1977): Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- 太田肇 (2014): 承認とモチベーション, 15-25, 同文館出版, 東京.
- Sherer, M. Maddux, J. E. Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. & Rogers, R. W. (1982): The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*. 51, 663-671.
- 坂野雄二 (1989): 一般性セルフエフィカシー尺度 - 妥当性の検討 -, 早稲田大学人間科学研究, 91-98.
- 坂野雄二, 前田基成 (2002): セルフエフィカシーの心理学, 146-156, 北大路書房, 京都.
- 樺島稔 (2014): 不安発 出来た感経路 出来た行き, NTT データ数理システム, 1-34.
- 竹内貴子, 中島佳緒里, 前田節子, 他 (2014): 看

- 護実践能力を育てるための日常生活援助技術の展開, 日本赤十字豊田大学紀要, 9(1), 63-70.
- 服部佳子, 宮本正一 (2007) : 東海心理学会第 56 回大会発表論文集, 56.
- 中澤明美, 加地美幸, 矢ノ下郁子, 他 (2014) : 本学, 看護学科における看護学教育内容可視化への取り組み, 了徳寺大学紀要, (8), 47-54.
- 江本リナ (2000) : 自己効力感の概念分析. 日本看護科学学会誌, 20(2), 39-45.
- 遠藤恵子, 松永保子, 遠藤芳子, 他 (1999) : 看護学生の自己効力感 (Self-Efficacy) に関する研究 (第 1 報) - 基礎看護技術演習による自己効力感の変化と影響する要因 -, 山形保健医療研究 2, 7-13.
- 片倉裕子 (2012) : 助産師学生が臨地実習で自己効力感を高める要因の分析, 北海道文教大学紀要, 37, 73-84.
- 池辺さやか, 三國牧子 (2014) : 自己効力感研究と今後の可能性, 九州産業大学国際文化学部紀要, 57, 159-174.
- 小谷野康子 (1999) : 看護師の自己効力の特性とその関連因子, 聖路加看護大学会誌, 3(1), 78-84.
- 石井美穂, 平山栄治, 野村和孝, 他 (2015) : 大学生のアイデンティティと自己効力感が職業未決定に及ぼす影響の検討, 早稲田大学臨床心理研究, 15(1), 45-52.
- 佐藤祐基 (2009) : 自己効力感と性格特性との関係, 人間福祉研究, 12, 153-161.

