

研究報告

看護学士課程2年次生の自己教育力と
看護実践能力との関連

Relation between self-education and nursing competence of sophomore students of nursing curriculum

服部 紀子 ¹⁾ Noriko Hattori	中村 博文 ²⁾ Hirofumi Nakamura	林 さとみ ³⁾ Satomi Hayashi	金嶋 祐加 ¹⁾ Yuka Kaneshima
塚越みどり ¹⁾ Midori Tsukagoshi	廣瀬 幸美 ¹⁾ Yukimi Hirose	渡部 節子 ¹⁾ Setsuko Watabe	叶谷 由佳 ¹⁾ Yuka Kanoya

キーワード：看護学士課程、看護学生、自己教育力、看護実践能力

Key Words : baccalaureate nursing curriculum, nursing students, self-educational ability, nursing competence

本研究では、看護実践能力の育成に向けての示唆を得るために、看護学士課程2年次生の自己教育力と看護実践能力との関連を検討した。本研究への参加に同意が得られたA大学医学部看護学科2年次生87名を対象に実施した。2年次終了時における看護実践能力203項目についての習得度自己評価ならびに自記式自己教育力尺度質問紙調査結果をもとに、その関連について検討した。自己教育力尺度得点は、平均61.4点±5.3点で、関連が認められた看護実践能力は、「急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力」、「社会の動向を踏まえ看護を創造するための基礎となる能力」に関連した学習成果項目であった。自己教育力が高まるほど、上位の看護実践能力の「実施できた」と回答する割合が高まる可能性が示された。以上より、看護実践能力の向上のためには、低学年から自己教育力の育成の必要性が示唆された。

Abstract

The purpose of this study was to examine the relationship between self-educational ability and nursing competence among the sophomore nursing students in order for the intimation to foster nursing competence.

This non-experimental study included 87 sophomore nursing students enrolled in the baccalaureate program of A university after obtaining their voluntary informed consent. At the end of their 2nd academic year, their self-reported measurements of 203 items of the nursing competence scale and the self-educational ability scale were used for this study.

The mean score of the self-educational ability scale was 61.4±5.3 and the association of nursing competence was found with two factors, such as the ability to provide care for individuals with acute health problems and those in their recovery process and the fundamental ability to develop nursing care based on social trends. The results indicated that the students with the higher score of self-educational ability were more likely to respond that they performed the advanced level of nursing competence.

Accordingly, it could be concluded that promotion of self-educational ability begun from the lower grades of the academic curriculum may be required in order to foster nursing competence.

Received : October. 31, 2014

Accepted : February. 16, 2015

- 1) 横浜市立大学医学部看護学科
- 2) 城西国際大学看護学部
- 3) 帝京大学医療技術学部

I はじめに

昭和58年中央教育審議会は、教育内容等小委員会審議経過報告¹⁾において、変化の激しい社会で生きていくために自己教育力の育成の重要性を指摘し、学校教育では生涯学習の基盤づくりに向けた教育が推進されてきた。本審議会において自己教育力という用語が初めて用いられ、「主体的に学ぶ意志、態度、能力」と定義された。さらに、平成8年中央教育審議会第一次答申²⁾では、自分で課題を見つけ、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、行動し、よりよく問題を解決する能力、すなわち「自己教育力」が「生きる力」として位置づけられた。

学士課程教育においては、入学者数の増加に伴い、目的意識や学習意欲など多様化した学生が増えたことにより、学生が身につけるべき学習成果の明確化が求められ、学士力に関する参考指針（以後指針）が平成20年中央教育審議会答申³⁾が示された。指針では、専門の学問分野における知識の体系的な理解のほかに、自らが立てた新たな課題を解決する能力といった、まさに「自己教育力」にあたる能力を学士レベルの資質能力とした。

一方、看護学の専門性を追求し、深めるためには、日々の看護実践・研究・教育を通して研鑽を重ねる必要がある。加えて、看護専門職として医療の高度化や様々な場、ならびに様々な健康レベルの人々の多様化するニーズに対応するためには、継続して自己を成長させる能力が求められる。また、看護系大学の増加に伴い人材養成の多様化が予測されるなか、学士課程卒業時の看護実践能力の一定水準の到達が課題であるという問題意識のもとに「学士課程卒業時の看護実践能力の到達目標」が平成23年に文部科学省から示された⁴⁾。実践能力を育成する教育方法については、講義・演習・実習での体験後の振り返りにより、自己の看護実践についての分析力や、統合力が身につくとされている⁵⁾。梶田⁶⁾は、目標に向かって自己評価することによって自分自身を点検し、吟味し、認識する、そして次につながる活動を見出すといった自己評価活動が習慣となり、主体的な活動になったときに自己教育の力につながると述べている。これらのことから、自己教育力の向上は、看護実践能力の向上に関連するといえる。

学士課程教育を担う看護系大学では、学生の自己教育力の育成ならびに看護実践能力の到達目標に向け教育方法⁷⁻⁹⁾を工夫し、実践している。卒業後、看護専門職として、社会の人々の健康や生活の質の向上に貢献し、高度先端医療をも担い、実践の場を改革していくためにも、まさに自己教育力が重要である。そのため、多くの医療施設は、看護師の看護実践能力の向上とともに、自己教育力向上に取り組んでおり¹⁰⁻¹¹⁾、2つの能力の育成は学校教育から専門教育である看護基礎教育、看護継続教育においても重要な課題となっている。

自己教育力に関する先行研究において、山本¹²⁾は看護大

学1年次基礎看護学実習前後、2年次基礎看護学実習後の3時点における自己教育力の変化について、1999年～2001年の入学年度が異なる学生を対象に調査した。その結果、自己教育力尺度得点の変化は、入学年度によって異なり、有意に上昇・下降、不変と一定していないことから、学年ごとに自己教育力の特徴を把握し支援する必要があると述べている。また、牧野¹³⁾は入学時から2年半の期間に自己教育力の縦断調査を行った結果においても、入学時が最も高く、2年次で低下し3年次に再度上昇したという報告をしており、その理由を入学後、看護教育の現実に直面し、自信を喪失したりしながらも少人数制での学習や演習・実習が、主体的な学習につながったためと考察している。

看護実践能力についての先行研究では、その評価の指標として、自己評価による看護技術到達度を用いた3年次、4年次縦断の調査で、4年次では3年次と比較し、ほとんどの技術項目が向上していたと深田¹⁴⁾は報告している。2年次生での臨床実習後に経験できた看護技術と、その習得状況について調査した井上¹⁵⁾は、殆どの学生は経験した看護技術を習得できたと自己評価したことから、経験だけにとどまらず自己の能力を正しく査定できるといった自己教育力の育成を課題とした。従って、学生の自己教育力は、看護実践能力の習得状況に大きく寄与すると考えられる。しかし、自己教育力が重要としながらも、看護学生の自己教育力と看護実践能力との関連についての調査はみあたらない。

そこで、本研究では、看護実践能力の育成に向けての示唆を得るために、1年次で教養科目を終了し、看護専門科目の教育が本格的になる2年次生に焦点をあて、1～2年次までに養われた自己教育力の特徴と看護実践能力の実態、さらに、その関連を検討した。

II 方 法

1. 対象と調査期間

A大学医学部看護学科における2年次生100名のうち、本研究への参加協力を同意が得られた87名を対象とした。調査期間は、2014年1月15日～2月28日であった。

2. 調査方法

1) データ収集方法

調査実施の1か月前、研究代表者が2年次生を対象に、授業終了後で次の授業に支障がない空き時間を用い、研究の参加協力に対する説明を聞くことに対する了解を得て、研究の趣旨と方法、ならびに倫理的配慮について文書と口頭にて説明を行った。研究への参加協力への同意が得られる場合は、同意書に署名し事務室に設置した回収箱への投函を依頼した。研究参加に署名が得られた2年次学生が記入した『看護教育におけるポートフォリオ自己成長のための「学習評価」』の203項目の看護実践能力に対する自己評価

をデータとして使用した。自己教育力尺度質問紙調査とポートフォリオの提出は、研究参加の同意を得る際に文書を用い口頭で説明した調査日程に従い実施した。質問紙調査は、2月中旬、授業終了後30分程度の時間を設け、研究協力で同意した学生を対象に研究代表者が質問紙に対する説明を行い実施した。質問紙の回収は、事務室に設置した回収箱への投函を依頼した。同時期2日間、教室に回収箱を設置し、ポートフォリオの提出を依頼し、4月始業時に返却した。

2) 調査内容

(1) 看護教育におけるポートフォリオ自己成長のための「学習評価」

調査対象となった大学で独自に作成した『看護教育におけるポートフォリオ自己成長のための「学習評価」(以後、学習評価)』は、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告¹⁶⁾で示された「学士課程においてコアとなる看護実践能力」に基づいて構成され、平成24年度より実施している。コアとなる看護実践能力を構成する5つの能力群と20の看護実践能力の学習成果203項目は、各学年前期後期で習得段階の自己評価を記入する欄と、習得状況を自由記述する欄から成る。各看護実践能力の習得評価基準は、「単独で実施できた」、「指導のもとで実施できた」、「学内演習で実施できた」、「知識としてわかった」、「見学できた」の5つに分類されている。学習成果は、Ⅰ群ヒューマンケアの基本に関する実践能力29項目、Ⅱ群根拠に基づき看護を計画的に実践する能力61項目、Ⅲ群特定の健康課題に対応する実践能力61項目、Ⅳ群ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力39項目、Ⅴ群専門職者として研鑽し続ける基本能力13項目である。この「学習評価」の冊子は、入学時に配布され、学生自身で卒業時の到達目標に向け、各学年前期・後期終了時点で評価を記入できる様式にしてあり、学習を自己管理し、自己成長のために活用するよう指導されている。

本研究では、各看護実践能力の学習成果に対する2年次後期の習得段階評価をデータとして用いた。

(2) 自己教育力尺度

梶田¹⁷⁾が作成した自己教育性の測定尺度を参考に西村ら¹⁸⁾が作成した看護基礎教育においても活用できる自己教育力尺度を使用した。

梶田は自己教育性を「Ⅰ 成長・発展への志向」「Ⅱ 自己の対象化と統制」「Ⅲ 学習の技能と基盤」「Ⅳ 自信・プライド・安定性」の4つの側面に分け、質問紙は「Ⅲ 学習の技能と基盤」を除く3側面各10項目で構成されている。梶田は、自己教育にとって「Ⅰ 成長・発展への志向」が第1に重要であるとし、これは自分の行動や技能のレパートリーがより広く、高度なものになることを願う構えや、現在の自分をより高めていくといった志向性をもつことである。

「Ⅱ 自己の対象化と統制」は、自己教育にとって重要な意味をもつ第2の側面である。これは、自分自身の現状や課題

を認識し、向かうべき方向に近づくように自分自身に働きかけるという構えと能力である。「Ⅲ 学習の技能と基盤」は、基礎的な知識・理解・技能を習得し、学び方の知識と技能を身につけることで、自己教育の土台となる側面である。以上の3側面を支えるのは「Ⅳ 自信・プライド・安定性」で、自信、プライドを持っていること、心理的に安定していることが、主体的であることを可能にしている。

西村ら¹⁸⁾の自己教育力測定尺度は、この梶田の調査票を看護教育に使用できるように一部修正し、「学習の技能と基盤」の10項目を加え、計40項目としたもので、信頼性、妥当性は検証されている。評価は、「はい」「いいえ」の2段階評定で、「はい」2点、「いいえ」1点を配し、逆転項目は逆に配点した。総合得点は、80点～40点の範囲で、得点が高いほど自己教育力が高いと解釈される。折半法による信頼性の検討結果は0.77であった。

3) 分析方法

自己教育力尺度の4側面の総合得点である自己教育力の平均値ならびに、項目ごとに回答「はい」「いいえ」の割合を算出した。看護実践能力は評価基準ごとに、その割合を算出し、「単独で実施できた」「指導のもとで実施できた」「学内演習で実施できた」「学内演習で実施できた」人数を合算し、項目ごとに割合を算出した。

さらに、看護実践能力の評価基準ごとに「単独で実施できた」5点から「見学できた」1点を配し、自己教育力得点と看護実践能力の評価についてSpearman順位相関分析(SPSSver.20.0J)を行い、有意水準は5%とした。

3. 倫理的配慮

研究の協力依頼に際しては、調査実施の1か月前に研究の趣旨と方法、ならびに分析にあたっては統計処理するため個人が特定できないこと、研究への協力は自由意思で随時撤回できること、研究に協力しない場合でも学業評価には全く影響しないこと、また研究成果は公表することを文書と口頭にて説明を行い、同意が得られる場合は、同意書に署名し事務室に設置した回収箱への投函を依頼した。同意書に署名が得られた学生の学習評価と自己教育力測定尺度の回答を研究対象とした。調査票の実施・回収ならびに学習評価の回収にあたっては、学生の意思が尊重されるように配慮した。尚、本研究は横浜市立大学医学研究倫理委員会の承認を得て実施した。(審査年月日：2013年9月26日、承認番号A130926026)。

Ⅲ 結 果

分析対象者は、本研究に同意が得られた看護学士教育課程2012年度入学2年次生87名(応諾率87%)のうち、自己教育力尺度の回答に欠損値がない78名(有効回答率89.7%)で、平均年齢20.1歳±1.1歳、女性75名、男性2名、未記入1

名であった。

1. 2年次生の看護実践能力

『学士課程においてコアとなる看護実践能力』を構成する5つの能力群と20の看護実践能力を基に作成した看護実践能力203項目について、学生自身が自己評価した習得評価基準ごとに回答数と割合を算出した。さらに、看護実践能力203項目のうち「単独で実施できた」「指導のもと実施できた」「学内演習で実施できた」を含めて「実施できた」とし、その割合が6割以上の項目を表1に示した。現在、在院日数の短縮化や対象患者の特性により臨床実習で体験する援助技術には限界があり、さらに2年次は学習進度上、臨地

実習期間が短く看護実践する機会が限られることが予測され、学内演習での実践も看護実践能力向上には重要であるため「学内演習で実施できた」を「実施できた」に含めた。6割以上の学生が実践できたとして自己評価した項目は、I群・ヒューマンケアの基本に関する実践能力29項目中、15項目、II群・根拠に基づき看護を計画的に実践する能力60項目中、21項目であった。一方、III群の特定の健康課題に対応する実践能力、IV群のケア環境とチーム体制整備に関する実践能力、V群の専門職者として研鑽し続ける基本能力においては、実施できた割合が6割に達する項目はなかった。「実施できた」割合が高い項目は、I群においては「守秘

表1 看護実践能力203項目のうち「実施できた」割合が6割以上の項目 n = 78

項目*	単独で実施できた		指導のもと実施できた		学内演習で実施できた		実施できた**		知識としてわかった		見学でできた		未記入		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
I群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力	1) 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力 (7項目)														
	・守秘義務について理解し、遵守できる。														
	35	44.9	20	25.6	5	6.4	60	76.9	17	21.8	0	0.0	1	1.3	
	・看護の対象となる人々の権利を尊重し、その擁護に向けた行動をとることができる。														
	21	26.9	20	25.6	15	19.2	56	71.8	22	28.2	0	0.0	0	0.0	
・多様な価値観や人生観を有している人々を尊重する行動をとることができる。															
25	32.1	16	20.5	13	16.7	54	69.2	21	26.9	3	3.8	0	0.0		
・看護職の倫理規定や看護実践に関わる倫理の原則を理解し、遵守できる。															
20	25.6	17	21.8	16	20.5	53	67.9	24	30.8	1	1.3	0	0.0		
・患者の権利、プライバシーや情報の保護に配慮した看護の在り方を説明できる。															
20	25.6	19	24.4	10	12.8	49	62.8	28	35.9	1	1.3	0	0.0		
・基本的人権の尊重、患者の権利及び権利擁護について説明できる。															
19	24.4	15	19.2	14	17.9	48	61.5	30	38.5	0	0.0	0	0.0		
・看護行為によって看護の対象となる人々の生命を脅かす危険性があることを説明できる。															
24	30.8	15	19.2	9	11.5	48	61.5	30	38.5	0	0.0	0	0.0		
II群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	2) 実施する看護について説明し同意を得る能力 (6項目)														
	・相手の理解力にあわせた説明をすることができる。														
	24	30.8	21	26.9	15	19.2	60	76.9	16	20.5	1	1.3	1	1.3	
	・実施する看護について指導の下で説明し、同意を得ることができる。														
	14	17.9	21	26.9	17	21.8	52	66.7	22	28.2	2	2.6	2	2.6	
・インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンについて説明できる。															
26	33.3	12	15.4	13	16.7	51	65.4	26	33.3	0	0.0	1	1.3		
・看護の対象となる人々の意思決定を指導のもとで支援することができる。															
11	14.1	20	25.6	20	25.6	51	65.4	23	29.5	2	2.6	2	2.6		
・実施する看護を説明する方法とその意義について説明できる。															
17	21.8	18	23.1	15	19.2	50	64.1	26	33.3	1	1.3	1	1.3		
・看護の対象となる人々が意思決定するために必要な情報を提供することができる。															
12	15.4	15	19.2	20	25.6	47	60.3	28	35.9	2	2.6	1	1.3		
3) 援助的関係を形成する能力 (2項目)															
・看護の対象となる人々と適切な援助的コミュニケーションをとることができる。															
17	21.8	22	28.2	15	19.2	54	69.2	18	23.1	2	2.6	4	5.1		
・自己を分析し自己理解できる。															
24	30.8	14	17.9	12	15.4	50	64.1	24	30.8	1	1.3	3	3.8		
4) 根拠に基づいた看護を提供する能力 (3項目)															
・根拠に基づいた看護を提供するための情報を探索し、活用できる。															
25	32.1	25	32.1	11	14.1	61	78.2	16	20.5	0	0.0	1	1.3		
・看護に必要な根拠を探索し、看護実践に活用できる。															
17	21.8	24	30.8	15	19.2	56	71.8	18	23.1	2	2.6	2	2.6		
・根拠に基づいた看護を提供することの必要性を説明できる。															
22	28.2	18	23.1	13	16.7	53	67.9	24	30.8	1	1.3	0	0.0		
5) 計画的に看護を実践する能力 (7項目)															
・看護過程について理解し、実践に活用できる。															
13	16.7	35	44.9	18	23.1	66	84.6	12	15.4	0	0.0	0	0.0		
・必要な情報を探索し、看護活動に活用できる。															
21	26.9	27	34.6	17	21.8	65	83.3	11	14.1	1	1.3	1	1.3		
・看護の対象となる人々に必要なケアを計画し、指導のもとで実施できる。															
12	15.4	35	44.9	18	23.1	65	83.3	12	15.4	1	1.3	0	0.0		
・看護提供の方法を考案し、その中から適切な方法を選択できる。															
10	12.8	35	44.9	18	23.1	63	80.8	13	16.7	1	1.3	1	1.3		
・実施した看護実践を評価することができる。															
18	23.1	29	37.2	15	19.2	62	79.5	15	19.2	1	1.3	0	0.0		
・看護記録の目的と法的意義について説明できる。															
15	19.2	21	26.9	14	17.9	50	64.1	26	33.3	2	2.6	0	0.0		
・看護の対象となる人々が直面している課題を問題解決的思考で捉え説明できる。															
12	15.4	19	24.4	18	23.1	49	62.8	27	34.6	1	1.3	1	1.3		
6) 健康レベルを成長発達に応じて査定する能力 (2項目)															
・生活と健康障害の関連、疾病・障害が生活に及ぼす影響について説明できる。															
12	15.4	19	24.4	17	21.8	48	61.5	28	35.9	1	1.3	1	1.3		
・フィジカル・アセスメントの方法について説明できる。															
7	9.0	21	26.9	20	25.6	48	61.5	28	35.9	1	1.3	1	1.3		
9) 看護援助技術を適切に実施する能力 (9項目)															
・呼吸・循環を整える基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
6	7.7	17	21.8	35	44.9	58	74.4	14	17.9	3	3.8	3	3.8		
・感染予防の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
15	19.2	25	32.1	18	23.1	58	74.4	15	19.2	2	2.6	3	3.8		
・安楽を援助する基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
2	2.6	17	21.8	25	32.1	44	56.5	24	30.8	7	9.0	3	3.8		
・安全・事故防止の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
13	16.7	27	34.6	16	20.5	56	71.8	15	19.2	4	5.1	3	3.8		
・日常生活援助の基本技術(食事、睡眠、排泄、活動、清潔)を理解し実施できる。															
11	14.1	23	29.5	20	25.6	54	69.2	16	20.5	4	5.1	4	5.1		
・環境整備や環境調整の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
10	12.8	27	34.6	15	19.2	52	66.7	21	26.9	3	3.8	2	2.6		
・救命救急処置の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
7	9.0	13	16.7	30	38.5	50	64.1	23	29.5	2	2.6	3	3.8		
・日常生活行動の拡大や生活習慣の確立に向けた援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
12	15.4	22	28.2	15	19.2	49	62.8	25	32.1	1	1.3	3	3.8		
・生活環境を改善するための基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。															
7	9.0	21	26.9	21	26.9	49	62.8	24	30.8	3	3.8	2	2.6		

*「実施できた」割合が6割以上の項目について割合の高い順に並べた

**「単独で実施できた」「指導のもとで実施できた」「学内演習で実施できた」人数を合計し、項目ごとに割合を算出した

義務について理解し、遵守できる」(76.9%)「相手の理解力に合わせた説明をすることができる」(76.9%)「看護の対象となる人々の権利を尊重し、その擁護に向けた行動をとることができる」(71.8%)であった。Ⅱ群では「看護過程について理解し、実践に活用できる」(84.6%)「必要な情報を探索し、看護活動に活用できる」(83.3%)「看護の対象となる人々に必要なケアを計画し、指導のもとで実施できる」(83.3%)であった。

次にⅠ・Ⅱ群の看護実践能力のうち「実施できた」割合が4割以下の16項目を表2に示した。Ⅰ群で「実施できた」割合が4割以下の項目は援助的關係を形成する能力で、「プロセスレコードなどを活用して、援助的關係を分析できる」(21.8%)など6項目、Ⅱ群では、根拠に基づいて看護を提供する能力で、「基本的な看護研究方法について説明できる」(19.2%)、健康レベルを成長発達に応じて査定する能力では、「社会資源を査定する方法について説明できる」(28.2%)など5項目であった。

Ⅰ・Ⅱ群の看護実践能力のうち「実施できた」割合が4割以下であった16項目のうち「知識としてわかった」と回答した割合が6割以上であった項目は、Ⅱ群の健康レベルを成長発達に応じて査定する能力で「看護の対象となる人々の

成長発達を踏まえて、指導のもとでフィジカル・アセスメント、心理社会的査定、環境の査定ができる」(60.3%)、「心理社会的アセスメントの方法について説明できる」(61.5%)であった。その他、Ⅱ群の項目では「知識としてわかった」と回答した割合が5割以上みられた。

2. 2年次生の自己教育力

2年次生の自己教育力尺度総合得点は平均61.4点±5.3点(最小値50点最大値75点)であった。

自己教育力尺度の質問項目別に回答の割合を表3に示した。8割以上の学生が「はい」と回答した項目は、「Ⅰ成長・発展への志向」の側面では、「自分がやりはじめたことは、最後までやりと遂げたい」(92.3%)「自分の能力を最大限に伸ばすよう、いろいろ努力したい」(91.0%)「これから専門的な資格や学位などをとりたい」(85.9%)など5項目であった。

「Ⅱ自己の対象化と統制」では、8割以上の学生が「はい」と回答した項目は「他の人から欠点を指摘されると、自分でも考えてみようとする」(100.0%)「自分の良いところと悪いところがよくわかっている」(91.0%)「腹が立ってもひどいことを言ったりしないように注意している」

表2 看護実践能力Ⅰ・Ⅱのうち「実践できた」割合が4割以下の項目 n=78

項目*	単独で実施できた		指導のもと実施できた		学内演習で実施できた		実施できた ¹⁰⁰		知識としてわかった		見学できた		未記入		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
Ⅰ群 本に関する実践能力 ヒューマンケアの基	3) 援助的關係を形成する能力														
	・プロセスレコードなどを活用して、援助的關係を分析できる。	2	2.6	3	3.8	12	15.4	17	21.8	28	35.9	23	29.5	10	12.8
	・カウンセリングの基本的な方法について説明できる。	2	2.6	7	9.0	12	15.4	21	26.9	37	47.4	14	17.9	6	7.7
	・援助的關係におけるケアリングの考え方について説明できる。	2	2.6	5	6.4	14	17.9	21	26.9	38	48.7	13	16.7	6	7.7
	・リーダーシップの考え方について説明できる。	6	7.7	6	7.7	12	15.4	24	30.8	36	46.2	13	16.7	5	6.4
	・援助的關係形成の過程を理解し、援助的關係を形成できる。	4	5.1	11	14.1	14	17.9	29	37.2	37	47.4	7	9.0	5	6.4
・グループ形成する方法とそれを支援する方法について説明できる。	7	9.0	8	10.3	14	17.9	29	37.2	36	46.2	9	11.5	4	5.1	
Ⅱ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	4) 根拠に基づいた看護を提供する能力														
	・基本的な看護研究方法について説明できる。	5	6.4	1	1.3	9	11.5	15	19.2	44	56.4	14	17.9	5	6.4
	5) 計画的に看護を実践する能力														
	・看護の現象を批判的思考、倫理的思考を活用して捉え説明できる。	9	11.5	7	9.0	15	19.2	31	39.7	39	50.0	7	9.0	1	1.3
	6) 健康レベルを成長発達に応じて査定する能力														
	・社会資源を査定する方法について説明できる。	3	3.8	4	5.1	15	19.2	22	28.2	46	59.0	7	9.0	3	3.8
	・環境の査定の方法について説明できる。	3	3.8	3	3.8	17	21.8	23	29.5	45	57.7	7	9.0	3	3.8
	・看護の対象となる人々の成長発達を踏まえて、指導のもとでフィジカル・アセスメント、心理社会的査定、環境の査定ができる。	4	5.1	5	6.4	14	17.9	23	29.5	47	60.3	4	5.1	4	5.1
	・心理社会的アセスメントの方法について説明できる。	5	6.4	8	10.3	11	14.1	24	30.8	48	61.5	5	6.4	1	1.3
	・精神の機能・認知・感情の査定の方法について説明できる。	4	5.1	10	12.8	17	21.8	31	39.7	42	53.8	4	5.1	1	1.3
	7) 個人と家族の生活を査定する能力														
	・学校生活、職業生活、社会生活を査定する方法について説明できる。	4	5.1	7	9.0	15	19.2	26	33.3	44	56.4	7	9.0	1	1.3
8) 地域の特性と健康課題を査定 (Assessment) する能力															
・学校の特性や健康課題を把握する方法について説明できる。	3	3.8	4	5.1	19	24.4	26	33.3	44	56.4	6	7.7	2	2.6	
・職場の特性や健康課題を把握する方法について説明できる。	4	5.1	7	9.0	15	19.2	26	33.3	43	55.1	7	9.0	2	2.6	

*「実施できた」割合が4割以下の項目について割合の低い順に並べた

**「単独で実施できた」「指導のもと実施できた」「学内演習で実施できた」の人数を合計し、項目ごとに割合を算出した

(87.3%) など5項目であった。

「Ⅲ学習の技能と基盤」では、8割以上の学生が「はい」と回答した項目はなかった。「考えを深めたり、ひろげたりするのに話し合いや討議することを大切にしている」(71.8%) が最も「はい」と回答する割合が高く、次いで、「自分の調べたいことについて文献検索していくことができる」(70.5%) であった。

「Ⅳ自信・プライド・安定性」では、8割以上の学生が

「はい」と回答した項目は「今のままの自分ではいけないと思うことがある」(97.4%) 「ときどき、自分自身がいやになる」(91.0%) 「自分のことを恥ずかしいと思うことがある」(87.2%) など4項目であった。

3. 自己教育力と看護実践能力との関連 (表4)

自己教育力尺度得点と203項目の看護実践能力到達度評価得点との関連を検討した結果、看護実践能力3項目において

表3 自己教育力尺度回答の割合 n = 78

項 目	はい		いいえ		
	人数	(%)	人数	(%)	
I 成長・発展への志向	自分がやりはじめたことは、最後までやり遂げたい	72	(92.3)	6	(7.7)
	自分の能力を最大限にのばすよう、いろいろ努力したい	71	(91.0)	7	(9.0)
	これからよい仕事をし、多くの人に認められたい	67	(85.9)	11	(14.1)
	これから専門的な資格や学位などを取りたい	67	(85.9)	11	(14.1)
	たとえ認められなくても、自分の目標に向かって努力したい	63	(80.8)	15	(19.2)
	ぼんやりと何も考えずに過ごしてしまうことが多い*	59	(75.6)	19	(24.4)
	将来、他の人から尊敬される人間になりたい	57	(73.1)	21	(26.9)
	自分でなければやれないことをやってみたい	53	(67.9)	25	(32.1)
	一体何のために勉強するのだろうか、といやになることがある*	52	(66.7)	26	(33.3)
	人の人生は結局偶然のことで決まると思う*	41	(52.6)	37	(47.4)
II 自己の対象化と統制	他の人から欠点を指摘されると、自分でも考えてみようとする。	78	(100.0)	0	(0.0)
	自分の良いところと悪いところがよくわかっている	71	(91.0)	7	(9.0)
	腹がたってもひどいことを言ったりしないように注意している	68	(87.3)	10	(12.8)
	疲れているときには、何もしたくない*	68	(87.2)	10	(12.8)
	自分のよくないところを自分で考え直すよう、いつも心がけている	65	(83.3)	13	(16.7)
	テレビを見てしまって、勉強がやれないことが多い*	50	(64.1)	28	(35.9)
	いやになった時でも、もうちょっとだけ、もうちょっとだけと、頑張ろうとする	47	(60.3)	31	(39.7)
	できるだけ自分をおさえ、他の人と合わせようとしている	40	(51.3)	38	(48.7)
	ちょっといやなことがあると、すぐ不機嫌になる*	33	(42.3)	45	(57.7)
自分の考えた行動が批判されても腹を立てない	33	(42.3)	45	(57.7)	
III 学習の技能と基盤	考えを深めたり、ひろげたりするのに話し合いや討議することを大切にしている	56	(71.8)	22	(28.2)
	自分の調べたいことについて文献検索していくことができる	55	(70.5)	23	(29.5)
	取り組みたいことによって、それにあった学習方法や手続きを調べる	52	(66.7)	26	(33.3)
	わからないことがあると、すぐ人に聞く傾向がある	45	(57.7)	33	(42.3)
	自己評価するときには、自分の目標に照らして行っている	43	(55.1)	35	(44.9)
	考えていることを筋道を立てて書いたり、伝えたりできる	41	(52.6)	37	(47.4)
	自分の調べたいことがある時に図書館を利用している	39	(50.0)	39	(50.0)
	たとえ話をもちいて人にわかりやすく、説明することが苦手である*	38	(48.7)	40	(51.3)
	他の人の話を聞いたり本を読むとき、内容を振り返りまとめてみる習慣がある	29	(37.2)	49	(62.8)
	自分に必要な文献や記録を分類・整理しておく習慣がある	26	(33.3)	52	(66.7)
IV 自信・プライド・安定性	今のままの自分ではいけないと思うことがある*	76	(97.4)	2	(2.6)
	ときどき、自分自身がいやになる*	71	(91.0)	7	(9.0)
	自分のことを恥ずかしいと思うことがある*	68	(87.2)	10	(12.8)
	今の自分が幸せだと思う	64	(82.1)	14	(17.9)
	自分にもいろいろ、とりえがあるとと思う	50	(64.1)	28	(35.9)
	生まれ変わるとしたなら、やはり今の自分に生まれたい	37	(47.4)	41	(52.6)
	他の人にばかにされるのは、がまん出来ない	34	(43.6)	44	(56.4)
	今の自分に満足している	30	(38.5)	48	(61.5)
	自分のやることに自信を持っている方だと思う	23	(29.5)	55	(70.5)
	何をやってもだめだと思う*	23	(29.5)	55	(70.5)

*逆転項目

表4 自己教育力尺度得点と看護実践能力との相関関係
n = 78

看護実践能力の項目	相関係数
Ⅲ群 特定の健康課題に対応する実践能力	
地域の次世代の健康づくりへの取り組みについて説明できる	0.30*
心身の回復過程を促進する治療や早期リハビリテーションについて説明できる	0.31**
Ⅳ群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力	
社会政策や看護政策が看護学の発展に影響を及ぼしてきたことについて説明できる	0.36**
Spearman 相関分析 有意確率 **p<0.01 *p<0.05	

弱い正の相関 ($r=0.30\sim 0.36$) が認められた。

IV 考察

1. 2年次生の看護実践能力

6割以上の学生が何らかのかたちで「実施できた」と評価した項目は、Ⅰ群ヒューマンケアの基本に関する実践能力、Ⅱ群根拠に基づき看護を提供する能力に限定されていた。看護学士課程における1・2年次は、教養科目、基礎医学科目、基礎看護学科目の履修が多い。それらの科目で経験する頻度が高い実践能力がⅠ群Ⅱ群に多かったことが考えられる。

A大学においては、専門教育に入る前の1年次に教養科目で集中的に「学びの作法」、たとえば情報処理、問題解決技法などをゼミナール形式で学び、専門支持科目である「看護形態・機能学」では、単に形態・機能の学習にとどまらず、日常生活上の諸機能、健康に関わる諸問題、課題との関連を学習する。2年次配当の専門科目である基礎看護学科目においては、1年次の形態・機能学での学習内容を再学習しながら、バイタルサインやフィジカルアセスメントをシミュレーターや測定機器を用いて演習する。また、看護を提供する際に用いられる科学的思考過程などについての講義・演習に並行し、看護の対象となる人々の権利の尊重、擁護など専門職として必要な倫理について「看護倫理学」で学習する。そして、これまでに学んだ知識・技術を統合し、科学的思考を踏み、患者に必要な看護を計画・実践・評価し、患者個々に即した看護を展開する基礎的能力を修得する基礎看護学実習などの成果と考えられる。加えて、2年次において履修する専門科目である成人看護学領域の講義・演習、地域看護学実習など各看護学領域の科目の学習が有機的につながり、また、看護の対象を多角的な視点からとらえられ、看護実践能力につなげられたものと考えられる。

浅川ら¹⁹⁾は、看護大学4年次生104名を対象に看護技術の習得度を経験の水準と学生がもつ自信との関連を調査した。その結果、経験の水準、つまり「一人で実施できた」経験のある技術と自信との間には有意な相関関係が認めら

れたことが述べられている。そのため、なるべく実践できる機会を与えることで実践能力の自信に結びつくことが考えられる。しかし、限られた実習期間で、さらに在院日数の短縮化のなか受け持ち患者の特性や状態を理解したうえで、科学的な最新の知識を用い、必要とされる看護を判断し、計画的に実践する学習を一人で実施レベルまでは到達させることは容易ではない。根拠のある看護実践能力を育成するためには、学内演習の教育を強化し、OSCE(Objective Structured Clinical Examination)の導入、到達目標や評価内容・基準、実施方法などを精選し、学生が主体的に学習を進められるよう教育環境の整備を進めていく必要がある。またソフト面では、今後も教員個々が看護教育について真摯に考え、厚生労働省が看護教育の内容と方法に関する検討会報告書⁵⁾で示しているように領域ごとの講義・演習・実習にとらわれることなく、領域横断的な教育内容もカリキュラムに反映させていくことも重要である。その一例として、Akaseら²⁰⁾は、看護実践の基本的な技術の向上は基礎科学や医学の理解が不可欠であるという認識のもと、看護実践能力を改善する基礎科目と看護専門科目との共同教育プログラムを開発した。科学的証拠と看護実践との関連づけが容易になるように基本的学習に対する講義と併せて演習を行い、その教育は専門分野に特化した知識を統合するために看護師、薬剤師、医師、基礎研究者である教員が連携して行っている。こういった取り組みを受けて、看護実践能力の改善のために、各看護学領域独自の工夫に加えて、各学年で習得すべき看護実践能力とその水準、各看護学領域のどの科目で、どの看護実践能力をどの水準まで習得させるのかといった各看護学領域横断的な話し合いと合意、それに基づいたカリキュラム編成を整えていくことが求められる。

他の事例として、愛知県立看護大学²¹⁾では、基本的なベッドメイキング、臥床患者のリネン交換、部分浴、冷電法の方法などの技術の実践能力向上に向け、全看護学領域の教員が参加して行う横断的科目を設定し運用している。実施している看護技術は、新卒看護師を指導する看護師長らが就職時に期待する看護実践能力達成度と実際に就職した看護師の達成度の意識調査を実施し、看護実践能力に対する期待値が高く、実際の達成度の認識も高いにもかかわらず差異が認められた技術などである。このように、病院との連携も視野にいれ、卒業時に求められる看護実践能力と学年ごとの看護実践能力評価に基づき、各学年の教育内容・方法を工夫していくことも必要であろう。

一方、Ⅰ群の看護実践能力について、「実施できた」割合が4割以下の項目のうち最も低かったのは、援助関係を形成する能力である「プロセスレコードなどを活用して、援助的関係を分析できる」であった。これは、自分自身を振り返ることであり、自己評価をすることが主体的な活動になったときに自己教育力につながるという指摘⁶⁾からも、この能力を経験できる働きかけが重要であると考えられる。

I・II群の看護実践能力の各項目のうち「実施できた」割合が4割以下であった16項目のうちII群の健康レベルを成長発達に応じて査定する能力の10項目については、「知識としてわかった」と回答した割合が5割以上を示した。A大学においては、2年次では、3年次配当されている看護学領域の実習に向けた科目が先行して配置され、3年次では4年次配当の看護学領域の実習に向け、各看護学の科目の講義・演習が配置されている。学内での講義・演習において「知識としてわかった」「演習で実施できた」項目を、各看護学実習において実践・評価でき、自己課題を明確にすることによって成長につながる「実施できた」という回答が高まるものと考えられる。

2. 2年次生の自己教育力

2年次生の自己教育力尺度得点は平均61.4点±5.3点であった。先行研究では、榮ら²²⁾が看護大学3年次生67名を対象に領域別実習前後の自己教育力の変化を調査し、実習前は平均62.3点±5.4点で実習後63.2点±5.6点と有意に上昇したことを報告した。しかし、先行研究¹²⁾¹³⁾¹⁸⁾から自己教育力は、課題の目的・目標や教育方法、教育環境等により変化し、また同じカリキュラム、教育方法であってもその学年の自己教育力の特徴によって自己教育力の成長は異なることが示唆されており、その点を考慮し、支援することが求められる。

本研究の対象者の自己教育力尺度の項目別の回答から「自分がやりはじめたことは、最後までやり遂げたい」「自分の能力を最大限に伸ばすよう、いろいろ努力したい」について「はい」と回答した学生の割合が高く、成長意欲の高さが伺えた。佐藤ら²³⁾は、看護短大生全学年245名を対象に、自己教育力と家庭での学習状況との関連について調査した。その結果、2年次生、1年次生の順に家庭での学習時間が短い学生や学習計画を立てていない学生の割合が多く、毎日予習・復習を行う学生は、行わない学生に比し、目標達成意識が高いことを報告している。これらより、成長意欲を生かし、いかに目的意識を持たせ継続させ、学習に主体的に取り組ませるかが重要になると考える。自己教育力と入学動機との関連を検討した榎本²⁴⁾の報告では、入学希望群に対しては、どちらともいえない群に比し、自己教育力得点が有意に高く、入学動機の違いにより自己教育力は異なることを明らかにした。谷口ら²⁵⁾の報告においても、看護系大学生の自己教育力に影響を及ぼす要因の1つに入学動機をあげ、入学後早い段階からの支援の在り方の検討の必要性を述べている。これらより、入学動機を踏まえ、入学早期から目的意識を持てるように支援することが重要である。また、岩永ら²⁶⁾は、看護大学生の自己教育力に対する看護師のイメージの影響について検討し、看護師を専門的な職業とイメージしている学生ほど目的達成意欲が高いことを報告している。初期に行う看護学実習は自己教育力に関連する非常に重要な学習経験となることを教員ならびに

実習施設指導者だけでなく看護職員全員が意識し、医療チームの一員として誇りをもって専門性の高い看護を提供している姿を初学者に見せる必要がある。

自己教育力のⅢの側面である学習の技能と基盤については、8割以上の学生が「はい」と回答した項目はなかった。本研究の2年次生は、他者の意見を聞いたり、文献にて自分の考えを深めたりする学び方については、7割の学生ができると認識していた。しかし、講義・演習・実習において、学生は常に自己評価を求められており、自分の成長に欠かせない自己評価活動には、「振り返る」ことが含まれているにも関わらず、「他の人の話を聴いたり本を読むとき、内容を振り返りまとめてみる習慣がある」学生が約3割と少数であった。榎本ら⁹⁾は、看護実践能力の育成に向け、実技チェックをビデオ撮影し、実技チェック後、ビデオ視聴後の技術の自己評価の比較検討をした。その結果、自己評価がビデオ視聴後に低下したことから、学生自身のビデオ視聴は客観的に自己を振り返ることができ、自己課題の明確化につながったと考察している。

講義・演習・実習終了時に学習した内容を振り返りまとめる機会を提供したり、自己評価と教員・学生による客観的な情報のフィードバックなどを体験することによって、看護を实践する際、気を付けるべき重要な視点や振り返る視点を学ぶことが可能になる。このように課題の明確化とそれに対する具体的な取り組みを自己評価に組み込む等、学習の技能と基盤を主体的に身に着けるように支援することが必要である。そして、同時に自己成長につながる自己評価の意義についての説明も繰り返して行うことが求められると考える。

対象となった2年次生は、「今のままの自分ではいけないと思うことがある」「ときどき、自分自身がいやになる」「自分のことを恥ずかしいと思うことがある」に対して、9割以上「はい」と回答した。自信・プライド・心理的安定性は、自己教育力の他の3つの側面を支える土台となり、その有無が主体的であることを決定づける¹⁹⁾といわれているが、自分に自信がなく不安定な状況であることが明らかとなった。自己教育力は、自己効力感¹³⁾や自尊感情^{13) 27)}と関連があり、自分にも「やればできる」という自信をもてるように、スモールステップで目標を達成できる成功体験を積み重ねたり、困難な課題を最期までやり遂げるように支援すること、努力を認め、励ますことなどの支援が求められる。低学年時から講義、演習等において、各領域の教員がそれぞれの学生の特徴を踏まえて、個別指導をする必要がある。

3. 2年次生の自己教育力と看護実践能力との関連

自己教育力と関連が認められた看護実践能力は、Ⅲ群特定の健康課題に対応する実践能力のうち健康の保持増進と疾病を予防する能力である「地域の次世代の健康づくりへの取り組みについて説明できる」、急激な健康破綻と回復過

程にある人々を援助する能力である「心身の回復過程を促す治療や早期リハビリテーションについて説明できる」の2項目、IV群ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力のうち社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力である「社会政策や看護政策が看護の発展に影響を及ぼしてきたことを説明できる」1項目で正の相関を示した。このことは、自己教育力が高まるほど教養科目、専門支持科目と専門科目を関連させて理解でき、学習が深化することによって、Ⅲ・Ⅳ群の看護実践能力に関わる項目が実施できたとの回答が高まる可能性があることを示唆している。2年次配当科目である専門支持科目「看護形態・機能学」などの他「社会福祉学」「保健福祉行政論」などの科目と、成長発達に即した看護、健康レベルに応じた看護、看護の対象を個から地域の健康の維持・増進に向けた看護など各看護学領域の専門科目による講義・演習での学習を関連させ理解を深めることができた成果として、より高次の看護実践能力の評価水準が高い回答が高まったと考えられる。また、自己教育力の高い学生は、『看護教育におけるポートフォリオ自己成長のための「学習評価」』を基に自分自身で目標を設定し、自ら看護実践能力向上に向け意図的に学習している可能性が考えられる。しかし、より高次の看護実践能力に関わる項目が「実施できた」と回答した学生は、自己教育力が高い傾向にあるとも考えられ、因果関係について今後は明らかにしていく必要がある。

V 本研究の限界と課題

本研究では、2年次の学修終了時期における自己教育力と看護実践能力を調査したが、各看護学領域、あるいは領域横断的に各能力を向上するために工夫している教育の効果は明らかではない。今後は、各大学での組織的な取り組みに合わせた時期に、評価を行い、効果的な教育方法を明らかにしていく必要がある。また、本研究では203項目の看護実践能力の習得状況を調査したが、項目数・内容を精選し、評価方法などを見直し、看護実践能力がより適切に測れる方法を検討する必要がある。

VI 結 論

看護学士教育課程2年次生に焦点をあて、看護実践能力と自己教育力の実態とその関連について検討した結果、以下の点が明らかになった。

1. 看護実践能力で6割以上の学生が実践できたと自己評価した項目は、I群ヒューマンケアの基本に関する実践能力、II群根拠に基づき看護を計画的に実践する能力に限定されていた。
2. 自己教育力尺度得点は平均61.4点±5.3点で、成長意欲は高いが、学習内容を振り返ることが習慣化されていないな

ど学び方の習得状況は低く、自分自身に自信がなく心理的に不安定な状況がみられた。

3. 自己教育力と関連が認められた看護実践能力は、「急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力」、「社会の動向を踏まえ看護を創造するための基礎となる能力」といった上位の看護実践能力である学習成果項目であった。
4. 看護実践能力の向上のためには、1・2年次の履修科目である教養科目、専門支持科目、専門科目の学習を有機的につながるように教授すること、低学年から自己教育力を育成することの必要性が示唆された。

謝 辞

学業ならびに学生生活で多忙な中、本研究の趣旨を理解し、参加協力いただいた2年次生の皆様に深く御礼申し上げます。

文 献

- 1) 文部省：中央教育審議会教育内容等小委員会審議経過報告，昭和58年11月15日
- 2) 文部省：審議会答申等（21世紀を展望した我が国の教育の在り方について）第1次答申，平成8年7月19日
- 3) 文部科学省中央教育審議会：「学士課程教育の構築に向けて」平成20年12月24日財団法人大学基準協会：21世紀の看護学教育，平成14年9月
- 4) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告，平成23年3月11日
- 5) 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，平成23年2月28日
- 6) 梶田叡一：教育における評価の理論Ⅰ．金子書房，東京：219-238，1994.
- 7) 川嶋麻子，野口多恵子，丹佳子，他：基礎看護学領域における看護実践能力の育成に向けた演習の試みと課題 - 看護基本技術の習得にむけて - ，山口県立大学看護学部紀要，9：57-65，2005.
- 8) 丸茂美智子，阿部房子：実習体験に対して看護学生が行った看護場面に関する研究 - 自己教育の観点からの検討 - ，千葉看会誌，15（1）：18-26，2009.
- 9) 榎本麻里，浅井美千代，白鳥孝子，他：看護実践能力の育成を意図した看護技術の評価方法 - ビデオを用いた学生の自己評価（self-evaluation）を取り入れたプログラムの検討 - ，日本看護学教育学会誌，22（3）：33-45，2013.
- 10) 尾上淳子，佐藤美幸：自ら教育環境を活用して成長できる看護師の育成，看護展望，38（5）：14-20，2013.
- 11) 橋本素子：TQMを基軸とした体系的・組織的な自己教育力向上の取り組み，看護展望，38（5）：21-24，2013.

- 12) 山本美紀, 三ツ森栄子: 自己教育力の基礎看護学実習前後の変化と学年別特徴, 日本赤十字北海道看護大学紀要. 6: 19-26, 2006.
- 13) 牧野典子, 中山奈津紀, 堀井直子, 他: 生命健康科学部学生の自己教育力(第3報) - 入学後2年半の変化 -, 生命健康科学研究所紀要. 5: 1-8, 2009.
- 14) 深田順子, 百瀬由美子, 広瀬会理, 他: 看護実践能力に対する学生による縦断的自己評価からみた大学における看護技術教育の検討, 愛知県立看護大学紀要. 14: 73-84, 2008.
- 15) 井上真奈美, 田中愛子, 川嶋麻子, 他: 生活援助技術実習において学生が経験した看護基本技術の現状と今後の課題, 山口県立大学看護学部紀要. 8: 87-91, 2004.
- 16) 文部科学省: 大学における看護系人生養成の在り方に関する検討会最終報告, 平成23年3月11日
- 17) 梶田叡一: 自己教育への教育, 明治図書, 東京: 36-53, 1985.
- 18) 西村千代子, 奥野茂代, 小林洋子, 中島すま子: 看護婦の自己教育力-自己教育力測定尺度の検討-, 日本赤十字幹部看護婦研修所紀要. 11: 22-39, 1995.
- 19) 浅川和美, 高橋由紀, 川波公香, 他: 看護基礎教育における看護技術教育の検討 看護系大学生の臨地実習における看護技術経験状況と自信の程度, 茨城県立医療大学紀要. 3: 57-67, 2008.
- 20) Akase T, Inoue S, Koyama H, et.al: Education for Translational Nursing between Basic Science and Clinical Practices, Yokohama Journal of Nursing, 7(1): 47-52, 2014.
- 21) 愛知県立看護大学看護実践能力育成プロジェクトチーム: 新卒看護師に期待される看護実践能力達成度の検討-病棟師長および指導看護師に対する意識調査より-, 愛知県立看護大学紀要. 14: 29-36, 2008
- 22) 榮玲子, 植村裕子, 松村恵子: 自己教育力の推移および達成動機との関連 - 3年次における領域別看護学実習前後の分析 -, 香川県立保健医療大学雑誌. 2: 59-63, 2011.
- 23) 佐藤みつ子, 森千鶴: 自己教育力と家庭での学習状況との関連, 山梨医大紀要. 15: 22-27, 1998.
- 24) 榎本朋子, 田邊美津子: 看護学生の入学動機と自己教育力との関連, 川崎医療短期大学紀要. 32: 7-13, 2012.
- 25) 谷口由佳, 羽畑正孝, 長尾厚子, 他: A大学看護学科学生の「自己教育力」に影響を及ぼす要因の検討, 日本看護科学学会学術集会講演集. 32回: 337, 2012
- 26) 岩永秀子, 山本昇: 看護学生の自己教育力におよぼす看護婦イメージの影響, 日本看護学教育学会誌. 7 (3): 17-27, 1997.
- 27) 酒井明子: 看護学生の自己教育力に関連する要因 - Self-esteemの高低に焦点をあてて -, 福井医科大学研究雑誌. 1 (1): 113-128, 2000.