

高齢者の自己効力感に関する研究 (Ⅲ) —排泄自立との関わり—

*越谷美貴恵 **園田順一

The study on self-efficacy of elder(Ⅲ) :
The relations to continence

Mikie KOSHITANI Junichi SONODA

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between self-efficacy and continence among the elderly. Seventy-seven people (12 males and 65 females) from the nursing homes and residents of Miyazaki city were interviewed with regard to the self-efficacy scale upon and associate questionnaires. Continence assessment was measured by the Activities of Daily Living Scale (ADLS). The ADLS used the following criteria to classify the elderly:1)Performs independently 2)Performs independently by use of a device 3) Performs with human assistance 4) Unable to perform. The results showed that the subjects living at home displayed higher self-efficacy than those staying in the nursing home. However the self-efficacy of elders was not significantly related to their continence. It was concluded that the elderly people could obtain high self-efficacy regardless of continence.

Key Words : self-efficacy, continence, elder
キーワード：自己効力感，排泄自立，高齢者

はじめに

現在日本は世界一の長寿国であり、2002年の65歳以上の人口は2362万人と、総人口の18.5%を占め、75歳以上の後期高齢者も初めて1000万人を上回った。それにともない平均寿命も延び、男性は78.32歳、女性は85.23歳となったが、2000年WHO(世界保健機構)が発表した健康寿命、男性71.9歳、女性77.2歳と比較してみると、一生のうち男性は平均で約6年、女性は約8年間、日常生活になんらかの支障をきたし介護を必要とする生活を余儀なくされると推測される。急激な高齢化が

進む中、長くなってきた老後の人生を、その人らしい、質の高い生活が送れるように支援していくことが、ますます求められてきている。

高齢者の生活適応にとって、最も重要な発達課題は「加齢による生理機能・身体機能の低下から日常生活動作(ADL)が制限されないこと」であると言われている。ADLの低下は、活動範囲を狭め、さらには自尊心や生きる気力に影響を与え、寝たきりや痴呆を引き起こす。特に、排泄自立の低下は、大きな心理的負担となることが予想される。

*九州保健福祉大学 社会福祉学部社会福祉学研究科 〒882-8508 宮崎県延岡市吉野町 1471-1

Graduate School of Health and Welfare Kyushu University of Health and Welfare 1714-1 Yoshino-cho, Nobeoka, Miyazaki 882-8508 JAPAN

**九州保健福祉大学 社会福祉学部 臨床福祉学科 〒882-8508 宮崎県延岡市吉野町 1471-1

Department of Clinical Welfare Service, School of Social Welfare Kyushu University of Health and Welfare 1714-1 Yoshino-cho, Nobeoka, Miyazaki 882-8508 JAPAN

「下の世話になるまで生きたいとは思わない。」とは、誰しもがもつ共通の思いであり、同時にまた、排泄介助は、在宅介護における最も負担の大きい介助とされている。「排泄介助をしている介護者は、介護をするようになってから心身の健康状態が悪化する傾向が強くなり、さらに介護のせいで自分の人生が犠牲になっているといった被害者意識（75%）が強い」との調査報告がなされている（P&G研究所, 2002）。在宅高齢者にとって、家族との良好な関係は心理的満足度に影響する傾向が見られるが、介護者のこうした精神的ストレスは、高齢者の自己否定や無力感を引き起こすと考えられる。ある在宅高齢者が、加齢にともなうADLの縮小、さらには排泄依存の状態になったとき「こんなことまで人様の手をわずらわせてしまって、自分は生きている価値のない人間になってしまった。」とすっかり気落ちしてしまい、それから数ヶ月後に亡くなってしまった例もある。また、太田や木村ら（1997）の取り組みによれば、施設入所高齢者のおむつはずしがADL拡大につながり、自信や自尊心の回復、加えて生きることへの意欲がみられるようになったと報告している。

Erikson（1990）は、人の生涯を8段階に分類し、それぞれの段階の自我発達課題とその危機を示しているが、老年期にはそれぞれの段階の心理・社会的テーマが再び吟味され、現在のあり方、つまりアイデンティティの中に統合されるとしている。例えば、第2段階にある「自律対恥、疑惑」は、老化による身体的能力の衰弱をともなう自律的行為の縮小という形で表面化される。そして、身体機能の低下による現実的な行動面の無力感、恥を伴う不完全感をどうしても誘発しがちである。

そこで、排泄自立は高齢者の生きる意欲や行動にどのような影響を与えるのか、私たちの意欲を決定づける要因の一つとなる「自己効力感」に焦点をあてて調査を試みた。

自己効力感とは、Bandura（1977,1985,1995）により提唱された社会的学習理論であり、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信であると定義されている。つまり、自分自身がやりたいと思っていることの実現可能性に関する知識、あるいは、自分にはこのようなことがここまでできるのだという自己の能力に対する信頼が、自己効力感である。本研究では、自己効力感尺度を用い、在宅高齢者と施設入所高齢者を対象に、排泄自立の低下が高齢者の生きる意欲に与える影響について明らかにすることを目的とする。

方法

1) 対象者及び手続き

対象者は、宮崎県内の老人保健施設、特別養護老人ホームに入所中の高齢者45名（以下施設群とする）と、デイケアに通う在宅高齢者22名（以下在宅群とする）の合計77名（男性12名、女性65名）である。

ここでは明らかに痴呆症状がある者、施設群においては、長谷川式簡易知能評価スケールにおいて12以下の者を除き、相手の言葉を理解し返答できる者を対象とした。対象者には調査内容の説明を行い、同意・承諾を得たのち、調査表をもとに面接調査を実施した。

2) 調査期間

2003年3月～6月までの約4ヶ月間であった。

3) 評定尺度

①排泄レベルの評価

日本リハビリテーション医学会によるADL実態チェック表試案（1992）を参考に、「自立」「限定自立」「部分依存」「全面依存」の4件法で尋ね、それぞれに対して評定を1から4とした。なお、評定は、対象者の日常生活を熟知している介護職員や作業療法士による、客観的なものとした。

②自己効力感尺度

自己効力感を測定するため、一般性セルフ・エフィカシー尺度（GESE）（坂野と東條, 1986）を採用した。この尺度は、「行動の積極性」「失敗に対する不安」「能力の社会的位置づけ」の3つの因子からなる16項目で構成されている。各項目について「はい」「いいえ」の2件法で尋ね、それぞれを1点と0点として各項目を単純加算するが、逆転項目はそれぞれ0点、1点とする。得点可能範囲は、0点から16点である。

なお、質問内容をより高齢者の実情に即したものとするため、「仕事」という言葉を「労作」に読みかえて調査を行った。その妥当性については、尺度の作成者と検討を行った。

結果

1) 対象者の特徴

対象者は、施設群では男性82.75歳（SD10.24）、女性84.46歳（SD6.46）、一方、在宅群は男性80.13歳（SD8.43）、女性82.13歳（SD8.43）であった。

施設群と在宅群では、約2歳の年齢差が見られた。

2) 排泄自立度

対象者の排泄行為がどの程度自立しているのを見ても、全体の66%が自立可能とされる「評定1,2」で

あり、34%がなんらかの援助が必要な人的依存「評定3,4」の状態にあった。

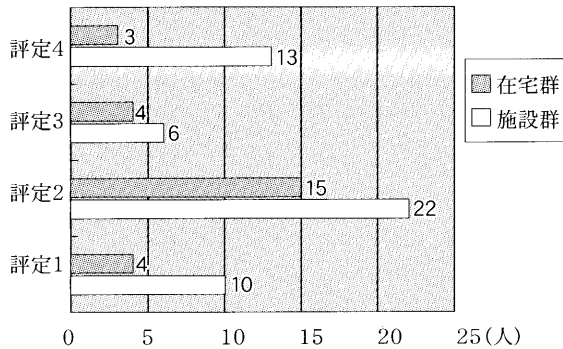


図1 施設群と在宅群の排泄評定分布

施設群と在宅群を比較すると、どちらも「設備や環境」は限定されるが排泄自立が可能とされる、評定2レベルが最も多く、全体で見ると約半数（48%）の高齢者がこれにあたる。

しかし、施設群においては、「評定4」とされる「ほぼ全過程について、介助を受けている」状態の高齢者が約3割（29%）に対して、自立とされる「評定1」が1割未満、逆に、在宅群では、「評定1」が3割以上（31%）に対し、「評定4」は1割未満と、施設群において排泄行為の依存度が高いことが伺える。（図1）

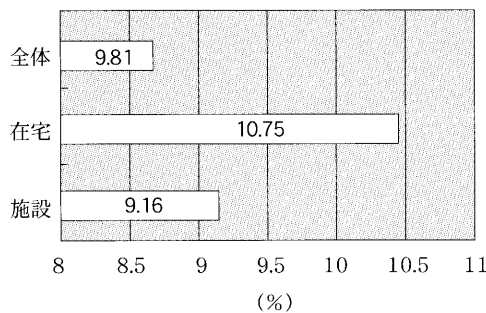


図2 施設群と在宅群の自己効力感の平均得点

3) 自己効力感得点分布

自己効力感項目は、16項目あり、最も高い得点は16点で、最も低い得点は0点となる。ここでの結果は、最も低い得点は2点、最高得点は16点で、10点と13点が最頻値となり、平均点は9.82点（SD=3.67）であった。施設群の平均は、9.23点（SD3.74）、在宅群では10.75点（SD3.18）と、約1.5点の点数差がみられた（ $P<0.05$ ）。

4) 排泄レベルと自己効力感の関係

全体において、また施設群と在宅群において、一元配置分散分析を行ったが、いずれにおいても排泄の自立度が自己効力感に影響を与えているという有意な差はみられなかった。

また、排泄レベルと自己効力感得点の相関をみると、 $r = -0.0124$ であり、そこには有意な相関は見られなかった。

在宅群における、排泄自立度と自己効力感の平均点数を見ると、最も自立度が高い「評定1」の高齢者が低い得点を示し、評定2,3,4は、ほとんど変わらない点数であったが、人的依存とされる「評定3,4」の高齢者が、自立可能とされる高齢者よりも平均点数が高かった。自立可能とされる「評定1,2」の対象者と人的依存の「評定3,4」についてt検定を行ったが、有意差はなかった。

また、施設群では、人的依存を必要とする「評定3」レベルの高齢者の平均点数が高かった。在宅群と同様「評定1,2」の排泄自立可能な高齢者と依存者についてt検定を行ったが、有意差はなかった。

全体では、「評定3」の平均得点が最も高かった。ここでも、「自立」と「依存」の自己効力感の有意な差は認められなかった。

なお、排泄レベルと自己効力感の点数分布は、図3に示した。

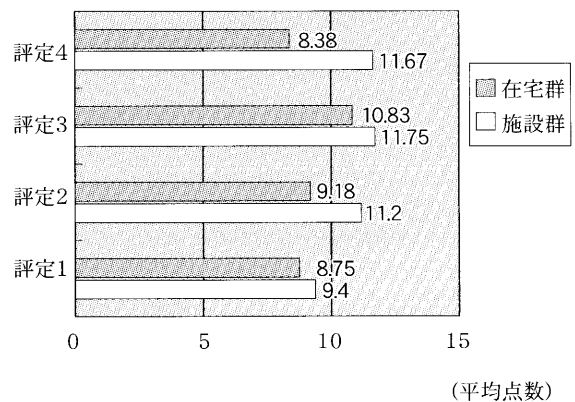


図3 排泄レベルと自己効力感得点

考察

1. 排泄自立が自己効力感に及ぼす影響についての考察

「自分で下の始末もできないから、子どもたちにも愛想をつかさね、ほとんど生きているのが嫌になった。死んだほうがまだ。」ある施設入所者のつぶやきである。歩行困難となり、排泄行為を全面的に依存しなくてはな

らなくなった90歳のKさんは、排泄が思うようにならない辛さを常に訴えている。入所当時、周りへの心配りや身体の弱い娘への気遣いを忘れなかったKさんが、短期間のうちに、自分は生きている価値のない人間だと生きる気力を失っていった背景には、排泄行為の他人への依存度が高まったことが大きな意味をもつものと当初予想された。

今回、排泄自立が高齢者の自己効力感に影響を与えているのではないかとこの視点を中心に、施設入所高齢者と在宅高齢者の自己効力感の研究を行ったが、結論から述べるならば、排泄自立と自己効力感との間に有意な相関は見られなかった。通常、高齢者の場合、身体的衰えなど健康状態の良し悪しが、自己効力感に影響を与えたと考えられている。

しかし、今回の調査結果からは、身体的衰えによる排泄自立の低下が、必ずしも自己効力感の先行要因にならないということが推測される。実際、船津(1999)の調査によれば、特別養護老人ホーム入所者の7割がおむつを使用して生活している状況にあり、一方、守屋(1994)によると老性自覚の低い者は、生活態度が積極的で社会的活動性が高く、興味・関心の度合いが強いとされるが、この老性自覚は、在宅高齢者よりも特別養護老人ホーム入所者がより高いという報告がなされている。これは、施設では高齢者が集団で生活することから、自分よりも年上の高齢者を目にする機会が多く、自分自身の老齢をあまり意識しないですむのに対し、自宅では、生活の場でより若い人と接する機会が多いことから、自分の老齢を意識することが多いと考えられている。このことから、たとえば排泄を依存していても施設入所者の生きる気力は、決して低くないことが推測され、排泄自立が自己効力感に影響を与えていないという結果と一致する。

排泄の依存が、一般に考えられているほど高齢者の生きる意欲に影響を与えなかったのは、対象群の設定が一つの要因をなしたものとと思われる。

今回調査の対象となった施設入所者は、質問に対する応答に曖昧が見られ、痴呆の疑いのあるものは除いたが、鳥羽(2001)によれば、尿失禁症例では、痴呆患者の頻度が高いことが特徴としてあげられ、痴呆患者867名中769名、89%が尿失禁であり、両者の相関は強いとされている。実際、今回の調査でも、痴呆症状を伴わず高い自己効力感を示した6名全員が、限定的とはいえ排泄自立可能なものであった。同様に、特別養護老人ホームにおけるおむつ使用と痴呆との関係を調査した種村ら(1979)の報告では、おむつ使用者に明らかに痴呆の

症状を示すものが多かったとされている。脳卒中患者のADLを「完全自立」「不自由自立(自立しているが、体は不自由)」「部分介助」「全介助」の4つのレベルに分けて比べた結果、生活意欲の喪失に起因する痴呆の合併率はレベルがひとつ落ちるごとに4倍、年齢も1歳上がるごとに1.5倍増加していたが、一方、約3分の1の者は普通の人と変わらない能力を保持していたという報告(東京都老人総合研究所, 2000)もなされている。また逆に痴呆が、必ずといっていいほど記憶障害をおこし、意欲面は一般に低下して何事にも無関心になるという悪循環を引き起こすことなども考え併せると、今回排泄は依存しているが、調査に協力できる判断力をもった高齢者は、たとえば排泄自立が困難になっても痴呆の症状を伴わなかった上の3分の1の少数派に属する、もともと自己効力感の高い人であった可能性も捨てきれない。

同様に、被験者となった在宅高齢者も、デイサービス(日帰りの通所介護)を利用している高齢者を対象としているが、内閣府が平成13年度に行った国民生活基礎調査によれば、在宅要介護者の通所サービス利用率は44%と半数以下にとどまっている。利用を躊躇する高齢者からは「知らない人たちの中で何かをやるなんて、いまさら億劫だ。」「下の世話まで見知らぬ他人にお世話にならなければならない状態で、外へ出て行くななんてとてもできない。」という言葉がよく聞かれる。排泄を見ず知らずの他人に依存しなくてはならない状態であれば、必要最小限度の外出も億劫になるであろう。また、今だに社会的施設を利用することへの後ろめたさが、家族にも高齢者にもあり、介護サービス利用に踏み切れないケースもあると聞く。とするならば、デイケアを積極的に利用している今回の被験者は、本来行動の積極性があり、精神的に安定している人であり、周りの思惑を気にしない家族であるとも考えられる。排泄自立が困難で、人的依存の状態にある高齢者が、デイケアで他人の介助を受けられることは、あれこれと思ひ悩むことなく、前向きな行動力をもつパーソナリティであることは、容易に推測される。これらは、活用できるソーシャルサポートを多く認識している方が自己効力感が高められるとする報告とも一致している(Major, Cozzarelli, Sciacchitano et al., 1990)。

二つめの要因として、排泄依存が高齢者にとって自分を理解してくれる人への心理的依存につながり、適応に結びついた可能性が考えられる。心身機能の衰えにより他者への依存度が増していく老年期には、自律の主張が弱いほうが心の健康状態がよいとする調査結果(中里他, 1996)や、「高齢者にとって依存することは、老年期の

心の健康を保つためには必要なことである」とする報告(Lowy,1989)がなされている。エリクソンの発達理論によれば、自律的意思は早期幼児期の排泄のしつけを通じて身につけていくとされ、排泄と自律は非常に密接な関係にある。その排泄を他人に依存していかなくてはならない状態というのは、自律が弱まった状態とも考えられ、一見矛盾するようにも思えるが、そのことによって抑うつ感情が低下し、自尊感情が高まった可能性がある。つまり、他人の援助を必要とする排泄は、心理的抵抗も伴うが、しだいに自分のすべてを受け入れてくれる援助者がいることを認識することにもつながり、依存度が高まる高齢者にとって、自分のありのままの姿を受け入れ、肩の力を抜いて生きるという心の安定を得るきっかけと成り得ると考えられる。一方、自律した高齢者でも加齢が進み、排泄失敗を経験するようになると、下着や衣服を汚してしまう恐れから「おもらしノイローゼ」に陥る人があると聞かすが、自立した生活を送ることのみに老年期の適応を見出そうとする人は、逆に心理的ストレスを引き起こしかねない。また、最近では下着により近いおむつや利便性の高い補助具の開発が進んだことで、排泄依存が、高齢者にとって以前ほど大きな心理的抵抗を伴わなくなったことも要因として考えられる。

さらにもう一つの要因として、身近な介護者の言動のあり方が、排泄を依存しなくてはならない者の自己認識や自己評価に大きく影響しているのではないかと考えられる。排泄依存により人間関係や社会とのつながりが縮小した高齢者にとって、介護者の評価は絶対的なものとなる。だれしも排泄を他人の手にゆだねなくてはならない状態に陥れば、自尊心の低下、自己の無能力感は禁じえない。しかし、介護者が、加齢にともなう身体機能の低下は自然のことであり、人生の先輩として多様な価値をもっている存在であることを伝えることで、高齢者の自己評価は変わる可能性がある。自己効力感に影響を与える要因とされる「成功体験」や「代理経験」は、排泄依存により活動範囲が限定されがちな高齢者にとってその機会が減少し、むしろ「言語的説得」がより大きな影響力をもつのではないかと推測される。

排泄援助を余儀なくされた高齢者が、介護者のなげない一言で、「自分は人様に迷惑をかけるだけの存在だ。」と生きる気力を失い、さらなる心身機能の悪循環をもたらす現状や、反対に介護者の勇気づける声かけに、排泄依存を受容し自分らしく生きる術を見出し、生き生きと生活を楽しむ高齢者の姿を目にすると、身近な介護者の言語的評価により高齢者の自己概念が左右され、高い自己効力感が誘発されるものと考えられる。

2. 今後の研究課題

本研究の対象者は、精神的状態として明らかに痴呆症状がある者を除き、相手の言葉を理解し返答できる者としたが、この条件を満たす者は、施設群では入所者のほんの一部にすぎず、在宅群においてはデイケアの参加者に対象者が限定されており、この結果を他の状態の者にあてはめることができるのか疑問が残る。特に、加齢により排泄依存を余儀なくされている在宅高齢者に関しては、さらに幅広い対象者に同様の調査を行い、排泄依存と生きる意欲との関係について検証する必要がある。

また、一般的自己効力感は、高齢者とその他の年齢層では有意差があることが指摘されおり(Woodward & Wallston, 1987)、今回自己効力感を測定するために採用した「一般性セルフエフィカシー尺度(GESE)」も、新たに高齢者を含めてその妥当性を検討した結果、職業などの社会的活動によって影響を受けることが報告されている(深谷, 2002)。実際、今回の被験者となった高齢者の多くが、仕事はもちろんのこと最低限の家事労働からも遠ざかっており、調査項目の質問内容は今後の検討課題であり、高齢者の実態により適応できる一般的自己効力感尺度を用いた検討が必要と考える。

参考文献

- 1) 内閣府監修：高齢者白書平成15年度版。ぎょうせい、2003。
- 2) P & G研究所・がんばらない介護生活を考える会：在宅介護に関する意識と実態調査。老年看護学会、2002。
- 3) 木村美代子,大田にわ：在宅高齢者の日常生活動作に対する自己効力感測定を試み、看護研究、1778-1782、1997。
- 4) Erikson,E.H.,Erikson,J.M.,& Kivnick,H.Q.：朝長正徳・朝長梨枝子訳：老年期、みすず書房、1990。
- 5) Bandura,A.：Self-efficacy：Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review,84,191-215, 1977。(園田順一、萩原礼子、田中いづみ：自己効力感一行動変容の統一理論に対して。教育医学研究、第28号、47-72、1985)
- 6) Bandura,A. 自己効力(セルフエフィカシー)の探求 祐宗省三他(編著)：社会的学習理論の新展開。金子書房、東京、pp103-141。
- 7) Bandura,A: Self-efficacy in changing societies. Cambridge,Cambridge University Press, 1955

- 8) 祐宗省三, 原野広太郎, 柏木恵子, 春木豊 (編) : 社会的学習理論の新展開. 金子書房, 東京, pp. 33-141, 1985.
- 9) 伊藤利之, 朝倉紀子 (編) : ADLとその周辺—評価・指導・介護の実践. 医学書院, 東京, pp. 24-30, 1999
- 10) 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.
- 11) 船津良夫 : 紙おむつ再考. シルバー新報, 1999
- 12) 守屋国光著 : 老年期の自我発達心理学的研究. 風間書房, 東京, 1994.
- 13) 鳥羽研二 : 尿失禁を中心とした排尿障害の機能評価と対策. 排尿障害プラクティス, 9 (2) 73-80, 2001
- 14) 種村純, 古川正雄, 石神重信 : 老年期における機能連関に関する研究特養ホーム入所者における知的・身体的機能連関と施設差. 老年心理学研究, 5, 73-85, 1979.
- 15) 石崎達郎, 渡辺修一郎, 鈴木隆男, 他 : 在宅要介護高齢者における高次生活機能の自立状況. 日本老年医学会雑誌, 37 (8) 548-553, 2000.
- 16) Major, B., Cozzarelli, C., Sciacchitano, A.M., et al.: Perceived social support, self-efficacy, and adjustment to abortion. *Journal of personality and Social Psychology*, 59(3), 452-463, 1990.
- 17) 中里克治, 下仲順子, 河合千恵子, 佐藤眞一 : 老年期の心理的依存性が適応に及ぼす影響. 老年社会科学, 17(2) 148-157, 1996.
- 18) Lowy L: Independence and dependency in aging; A new balance. *Journal of Gerontological Social Work*, 13:133-146, 1989.
- 19) Woodward, N.J., Wallston, B.S.: Age and health care beliefs; Self-efficacy as a mediator of low desire for control. *Psychology and Aging*, 2, 3-8, 1987.
- 20) 深谷安子 : 在宅要介護高齢者のADLギャップ自己効力感尺度の開発と、その信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学会誌, 22(1), 23-32, 2002.
- 21) 園田順一, 栗山和広, 田中陽子 : 高齢者の自己効力感に関する研究 (I) ; 生きがい, 知能そして環境要因との関わり. 九州保健福祉大学研究紀要, No 2, 137-142, 2001.
- 22) 前田直樹, 園田順一, 高山巖, 他 : 高齢者の自己効力感に関する研究 (II) ; 自立と生きがいなどと関わり. 九州保健福祉大学研究紀要, No3, 137-142, 2002.
- 22) 神谷美恵子 : 生きがいについて. 第21版. みすず書房, 東京, 1996.
- 23) 厚生労働省大臣官房統計情報部 (編) (2003) : 平成13年介護サービス施設・事業所調査. (財) 厚生統計協会, Pp762
- 24) 久家義之 : 老いて楽になる人 老いて苦しくなる人. (株) ビジネス社, P234, 2002.
- 25) 下中順子 : 老人における不安の特性. 老年心理学研究, 6, 61-72, 1980.
- 26) 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.
- 27) 嶋田洋徳, 浅井邦二, 坂野雄二, 上野一郎 : 一般性自己効力感尺度 (GSES) の項目反応理論による妥当性の検討. ヒューマンサイエンスリサーチ, 3, 77-89, 1994.
- 28) 成田健一, 下仲順子, 中里克治他 : 特性的自己効力感尺度の検討—生涯発達の利用の可能性を探る. 教育心理学研究, 43, 306-314, 1995.
- 29) 岡本祐子 : 中年からのアイデンティティ発達の心理学. (株) ナカニシ出版, pp185-192, 1997
- 30) 坂野雄二, 前田基成編著 : セルフ・エフィカシーの臨床心理学. 北大路書房, 東京, Pp259, 2002.
- 31) 南博文, やまだようこ編 : 老いることの意味・中年・老年期. 金子書房, 東京, Pp264, 2001.
- 32) 中里克治, 下中順子 : 青年前期から老年期にいたる不安の年齢変化. 教育心理学研究, 37, 172-178, 1989.
- 33) 江本リナ : 自己効力感の概念分析. 日本看護科学会誌, 20, 39-45, 2000.
- 34) 下仲順子 : 老人の人格—自己概念の生涯発達プロセス. 川島書店, Pp200, 1988.
- 35) Barbara, M.N., Philip, R.N : 福富護訳 : 新版 生涯発達心理学—エリクソンによる人間の一生とその可能性. 川島書店, 東京, Pp451-484, 1992.
- 36) 深谷安子 : 在宅要介護高齢者のADLギャップ自己効力感尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学会誌, 22, 23-32, 2002.
- 37) 武村真治, 橋本迪生, 古谷野亘, 長田久雄 : 介護サービスが高齢者に及ぼす効果に関する介入研究. 老年社会科学, 21, 15-25, 1999.
- 38) 竹綱誠一郎, 鎌原雅彦, 沢崎俊之 : 自己効力感に関する研究の動向と問題. 教育心理学研究,

- 36,7789,1988.
- 39) 倉田孝子,近藤洋子,瀧素和子：排泄自立を通して老人の自立と依存を考える. 日本看護学会20回集録 老人介護, 212-214,1989.
- 40) 野口多恵子,深谷安子：要介護老人の「できるADL」と「しているADL」の差に影響する心理・社会的要因について. 日本看護科学会誌, 15, 49-57,1995.
- 41) 中川亜由美,遠藤智江,矢野章子他：老人の排泄自立に関する研究. 日本看護学会22回集録 老人介護, 47-50, 1991.
- 42) 宮崎美砂子,野村美千江,藤田真理子他：在宅要介護老人の排泄方法の選択に影響を及ぼす要因の検討(第1報). 日本看護学会22回集録 老人介護, 38-41, 1991.
- 43) 鈴木みずえ,金森雅夫,山田紀代美他：在宅高齢者の日常生活動作に対する自己効力感測定の試み 自己効力感と関連する要因の検討. 看護研究, 32,119-128,1999.
- 44) 清水祐子,佐藤みつ子,森千鶴,大下静香：在宅高齢者と施設入所(入院)高齢者のQOLに関する研究. 山梨医大紀要, 16,23-27,1999.
- 45) 下仲順子・中里克治・高山緑・河合千恵子(2000)：E. エリクソンの発達課題達成尺度の検討. 心理臨床学研究, 17, 523-537,2000.
- 46) 小松浩子(1999)：研究を実践に活かすー失禁ケアを中心にー. 日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会誌, 3, 1-8,1999.
- 47) 大田ゆず・中村菜々子・古谷智美他 高齢者に対する心理学的援助. カウンセリング研究, 31, 202-223,1998.