

初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度と背景要因

(初期キャリア看護師/キャリア成熟度/背景要因)

加納さえ子¹⁾・津本優子²⁾・内田宏美²⁾

The Realities and the Factors of the Career Maturity as Professional Nurse on the Early Career Nurses

(early career nurse / career maturity as profession / factors)

Saeko KANO, Yuko TSUMOTO and Hiromi UCHIDA

Abstract The purpose of this study was to clarify the realities of the career maturity on the early career nurses, and to clarify the factors affecting their career maturity as professional nurse.

From June to July in 2012, 195 early career nurses who were extracted from seventeen Red Cross hospitals in Japan were investigated, and on them relationship between their professional career maturity and self-education, self-efficacy, social support in workplace, and experience were analyzed.

195 early career nurses were that first year nurses were 61, second year nurses were 73, and third year nurses were 61. Their career maturity average scores showed the tendency to decrease with years of experience, following that first year nurses score was 92.5 points, second year nurses score was 89.5 point, and third year nurses score was 87.0 points and their differences were not statistically significant. Career maturity scores of nurses who received a basic education in university were significantly higher than nurses who received a three-year basic education. Between all factors of the career maturity and all factors of self-education scores, the moderate or low correlation was observed. Correlation was also observed between the scores of autonomous factors of career maturity and the scores of all factors of social support in workplace. Especially the scores of support by senior nurses showed medium correlation with the score of autonomous factor of career maturity.

These results suggest that support for early career nurses by senior nurses is important to promote their professional maturity.

【要旨】初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度（以下成熟度）とその関連要因を明らかにするために、2012年の6月～7月、協力の得られたS系列17病院の1～3年目の初期キャリア看護師を対象として質問紙調査を行った。回収率は17.3%で、有効回答195を分析した。

1年目看護師の成熟度平均値92.5、2年目89.5、3年目87.0で、経験年数が増すほど低値を示す傾向がみられたが有意ではなかった。全体では、4年制看護大学卒業者の成熟度中央値の方が、3年課程専門学校等卒業者より有意に高かった。成熟度の全因子別得点と、自己教育力の全因子別得点との間に中等度から弱い相関が認められた。成熟度の「自律性」因子得点と、職場のサポートの全因子別得点との間に相関があり、中でも先輩看護師によるサポートとの間に中程度の相関が認められた。

以上より先輩看護師から日常的に受けている仕事上の技術的・精神的な支援が、初期キャリア看護師の看護専門職としてのキャリア成熟の促進にとって重要であることが示唆された。

I. 緒言

新人看護師の多くが就職する急性期病院は、医療の高度化・効率化に伴い、在院日数の短縮化を促進している。一方で医療に対する患者のニーズは多様化して

¹⁾ 松江赤十字病院

Matsue Red Cross Hospital

²⁾ 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Shimane University Faculty of Medicine

おり、短期間のうちに、安全で良質な看護ケアを提供することが求められている。その結果、新人看護師に求められる知識や技能は益々複雑で高度なものになってきている。よって新人看護師が入職時に備えている能力と実践で求められる能力の乖離が広がり、知識、技術を習得する前に自信を失くして辞めてしまう現状がある。このように辞職を考えたり、自信を失くしていたりする看護師を支援するために、現場では看護師長が面接を行っており、メンタルサポートに努めている。しかしこのような看護師には、職業継続という観点から、心理・情緒面における短期的なサポートだけではなく、その後のキャリアという長期的な視点を持った関わり、つまり「勤労者の主体的なキャリア形成を援助・支援するキャリア・カウンセリング¹⁾」が重要であると考える。

キャリア・カウンセリングを行う上で重要な概念に「キャリア成熟度」がある。「キャリア成熟度」は、「キャリアの選択・決定やその後の適応への個人のレディネスないし取り組み姿勢¹⁾」と定義され、現在のキャリアの発達状態や成熟していく過程も含んでいる。よって、キャリア・カウンセリングを行う際には、個人のキャリアへの適応状態やキャリアの成熟の度合いを考慮する必要があると考える。

教育心理学的に成熟とは、時間的経過に関連して、発達の方向・順序が規定される過程であり、そこに生ずる成熟度の差異は、学習のレディネス・時宜性に影響するといわれ、発達初期の経験がその後の学習に効果をもたらすことが重視されている²⁾。これらのことから看護師のキャリア成熟度は、その職業を選択したときの状態からすでに成熟へ向けて発達するものであり、特に初期の経験がその後の学習に効果をもたらす可能性が考えられる。よって、初期キャリア看護師の成熟度とその背景要因を明らかにすることは、その後の看護師の職業的発達を促す介入を考える上で重要である。

坂柳が成人キャリア成熟度を測定、評価する尺度を開発した¹⁾ ことにより、職業キャリア成熟度を測定することが可能になった。そして、看護師を対象とした看護師の職業的キャリア成熟度測定尺度の開発³⁾ も見られている。また、職業キャリア成熟に関連する要因として、外的要因としては上司・役割モデル・メンターの存在^{4),5)}、院内教育の満足度⁶⁾、職場以外のソーシャルサポートである家族の支援の影響が示唆されている⁵⁾。しかし対象者を取り巻く職場のソーシャルサポートを網羅した調査は見当たらない。一方内的要因としては、新人看護師対象の研究で、「自分の長所・短所・特徴を理解している」「看護職は自分に適していると思う」「積

極的に看護師を選択した」「看護師にやりがいを感じている」「職業上の目標がある」「看護実践能力の自己評価が高い」ものが、そうでないものに比べてキャリア成熟度が高いことが明らかになっている⁶⁾。しかし、これらの個人特性のほとんどは個人の認知に焦点をあてており、キャリアに適応しようとする取り組み姿勢に関わる内容との関連は明らかではない。

そこで、キャリア適応への取り組み姿勢に関わる可能性のある内的要因として、今回自己教育力および自己効力感に注目した。自己教育力について梶田は、「自ら接するところ体験するところのすべてを自己の認識の拡大深化のための糧とし、自己成長のきっかけとすること⁷⁾」と述べており、自己教育力の高いものは、自分の経験全てをキャリア適応への糧とする姿勢が備わっているのではないかと考える。また、自己効力感とは「自己認知を反映し、自己の行動についての予期、すなわち自分自身が適切な行動をどれくらいうまくできているか⁸⁾」であり、「人間が行動を起こすことができるための先行要因の一つ⁹⁾」とされ、キャリアに適応するための取り組み姿勢に関連すると考える。

以上より本研究では、初期キャリアの看護師の職業キャリア成熟度とその背景要因を明らかにし、キャリア初期の段階から看護専門職としてのキャリア成熟を促していくための有効な介入や支援の示唆を得ることを目的とした。

II. 研究の目的

初期キャリア看護師の職業成熟の程度とその背景要因を明らかにし、入職段階から看護専門職としてのキャリア成熟を促していくための有効な介入や支援への示唆を得る。

III. 用語の定義

初期キャリア看護師：ベナーが提唱する5つの熟達モデル¹⁰⁾における新人から一人前までの段階の看護師を指す。本研究においては、卒後1年目から3年目の看護師とした。

IV. 概念枠組み

先行文献により、職業発達の初期段階における「職業キャリア成熟度」の背景要因として、個人の内的要因「自己教育力」「自己効力感」を仮定した。その他の外的要因として「職場ソーシャルサポート」を設定し

た(図1)。なお、先行研究では「職場以外のソーシャルサポート」との関連も示唆されているが、本研究では職場における支援に結びつく要因を取り上げることとし、職場以外の要因は枠組みから除外した。

V. 研究方法

1. 対象

共通する卒後の教育プログラムを実施しているS系列の50病院の看護管理者責任者に研究協力を依頼し、承諾の得られた病院(17施設)に勤務する卒後1年目から3年目の病棟看護師1377名に調査票を配布した。

2. 調査方法

無記名自記式質問紙調査

1) 配布・回収方法

研究協力に承諾の得られた病院の看護部に卒後1年目、2年目、3年目の看護師数を確認して、調査票を一括郵送し、配布を依頼した。個別郵送法で回収した。

3. 調査期間

平成24年6月1日～平成24年7月31日

4. 調査内容

1) 属性

年齢、性別、経験年数、資格、看護基礎教育機関、看護実践の自信(自信がある～自信がないの4段階評価)について質問した。

2) 職業キャリア成熟度

職業キャリア成熟度の測定尺度としては、坂柳¹⁾と林³⁾の2種類がある。林の尺度は看護師に特化した尺度として開発されたものの、項目に職業キャリア成熟度として測定するには不適切な環境要因・家族要因、さらに林の職業キャリア成熟度の定義(職業生活における適応の個人の準備性ないし取り組み姿勢)に当てはまらないような個人の満足感等の項目が含まれるため、

本研究では坂柳が開発した成人キャリア成熟尺度の一部である「職業キャリア成熟尺度」¹⁾を用いた。

坂柳の尺度のCronbach's α 信頼係数は、尺度全体で0.914、各下位尺度は0.726～0.854であり、内的整合性による信頼性、妥当性が確保されている¹¹⁾。関心性・自律性・計画性の3つの下位概念からなり、関心性は「自己の職業キャリアに対して、積極的な関心を持っているか」に関する9項目、自律性は「自己の職業キャリアへの取り組み姿勢が自律的であるか」に関する9項目、計画性は「自己の職業キャリアに対して、将来展望をもち、計画的であるか」に関する9項目から構成されている。「よくあてはまる(5点)」から「全くあてはまらない(1点)」の5段階評定で、逆転項目は1点から5点に得点を変換し、「関心性」「自律性」「計画性」のそれぞれ合計得点を求めた。

3) 自己教育力

梶田⁷⁾が開発し、西村¹²⁾らが看護師用に改変した「看護婦の自己教育力測定尺度」を使用した。梶田は、個人の成長に大きく影響する自己教育性を自発的、自主的に学習する態度(構えや意欲)や技能であると考え、総合的な能力として構造化し、「成長・発展への志向」「自己の対象化と統制」「学習の技能と基盤」「自信・プライド・安定性」の4側面を打ち出した。梶田はこのうち「学習の技能と基盤」を除いた3側面に10項目ごとの自己教育測定尺度を開発した。西村らは、この尺度に含まれていなかった「学習の技能と基盤」に関する10項目を加えた計40項目(各領域10項目ずつ)を、看護師用の自己教育力測定の調査票として改変した¹²⁾。「成長・発展への志向」は、自分の進むべき方向について一定の感覚を持ち、自分なりの願いやねらいを持つことや、自分なりのやる気を示し、「自己の対象化と統制」は、自分自身の現状や可能性に対する認識および自分自身をコントロールして一定の方向へ向けていく力を示している。「学習の技能と基盤」は、情報を自分なりに収集し処理するための知識や能力および聞く・書く・話すなどの学習者としての基礎的能力を示し、

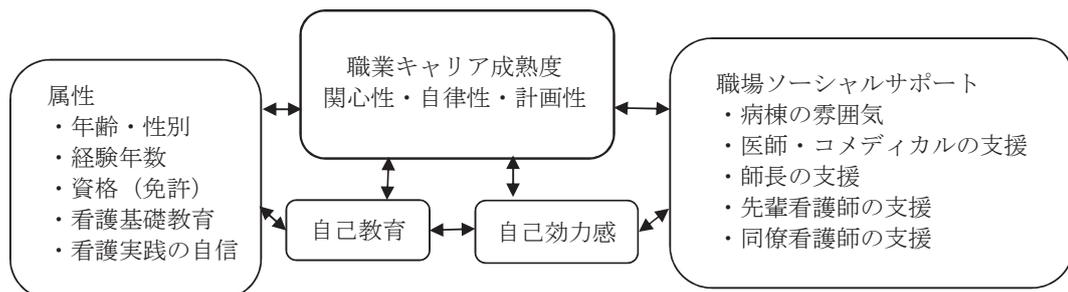


図1 本研究の概念枠組み

「自信・プライド・安定性」は自信やプライドを持っているかどうかや心理的に安定しているかどうかを示している。この尺度は、信頼係数 $r = 0.77$ で、信頼性、妥当性が確保された尺度である。2件法で「はい」に2点、「いいえ」に1点を配点し、逆転項目（11項目）には、「はい」に1点、「いいえ」に2点を配点した。

4) 自己効力感（セルフ・エフィカシー）

坂野・東條らによって開発された16項目からなる「一般セルフ・エフィカシー尺度（GSES）¹³⁾」を用いた。Banduraにより提唱された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がセルフ・エフィカシーである。因子分析により抽出された「行動の積極性」因子7項目、「失敗に対する不安」因子5項目、「能力の社会的位置づけ」因子4項目から構成されており、折半法による信頼係数 $r = 0.84$ 。すでに信頼性、妥当性が確保された尺度である¹⁴⁾。2件法で「はい」で1点配点される。高得点ほど自己の意思で将来に展望を持ち、積極的に問題解決に取り組む傾向が強いことを示す¹⁵⁾。

5) 職場ソーシャルサポート

看護師のソーシャルサポートで有効とされる支援者の中で、専門職としての成長に影響を与える職場内の人物に限定して、佐野らが作成した尺度である¹⁶⁾。病棟の雰囲気（病棟メンバー）、医師・コメディカル、師長、先輩看護師、同僚看護師の5側面から捉えたもので、病棟の雰囲気5項目、医師・コメディカル3項目、師長6項目、先輩看護師5項目、同僚（同期）看護師3項目の計22項目からなり、Cronbach's α 信頼係数が0.73以上（4側面で0.90以上）で、内的整合性が確保されている。「非常に思う（5点）」から「全く思わない（1点）」の5段階評定である。

5. 分析方法

データ分析には IBM SPSS Ver20.0を使用した。

- 1) 属性の内訳はカテゴリー別の割合を求めた。
 - 2) 年齢、職業キャリア成熟度、自己教育力、自己効力感、職場ソーシャルサポートの記述統計値を求めた。
 - 3) 要因間の関連をみるために以下の分析を行った。
- (1) 属性による各尺度得点の比較を行った。

- ①経験年数別の尺度得点の比較では、Mann-Whitney U 検定を用いた Bonferroni 法による多重比較を行い、有意確率を1.6%とした。
- ②看護基礎教育は3年課程（看護専門学校・短期大学・5年一貫教育）と4年課程（大学・専攻科）の2群に分け、Mann-Whitney U 検定を行った。有意確率を5%とした。

(2) 各要因間の関連をみるために、Spearman 順位相関係数を算出した。

相関係数 $\gamma = |0.4 \sim 0.2|$ をやや相関がある、 $\gamma = |0.7 \sim 0.4|$ をかなり相関がある、 $\gamma = |1.0 \sim 0.7|$ をかなり強い相関があるとした。多重比較を除く検定において有意確率5%とした。

VI. 倫理的配慮

島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得た後、サンプリングした病院の看護管理責任者に研究概要を文書で説明し研究協力を要請し、回答書で研究実施の許可を得た。調査は看護管理責任者を通して担当者宛てに一括郵送し、施設担当者に対象者への調査票配布を依頼した。調査への参加は対象者の自由意思により、上司の影響を受けずに回答できるように、個別郵送法によって回収した。対象者へは、研究の趣旨、回答は任意であること、回答は無記名で統計的処理を行うことにより個人や所属施設は特定されないこと、データは本研究以外には利用しないこと、結果を公表すること、回収された回答をもって研究同意とみなす等について説明した依頼文を調査票ごとに添付し、研究に対する理解と協力を求めた。また、調査票は20分程度で回答できるように調査項目を厳選し、負担が最小限になるようにした。

VII. 結果

調査票の回収数は238部（回収率17.3%）であり、回答に不備のあったものや、他の職業経験や年齢による成熟度の影響を受ける可能性があると考えられる27歳以上を除外した結果、有効回答数は195部であった。

1. 対象者の概要（表1）

経験年数別の人数は、卒後1年目61人、卒後2年目73人、卒後3年目61人であった。女性が94.4%を占め、1年目93.4%、2年目94.5%、3年目95.1%であった。助産師有資格者は、1年目11.5%、2年目9.6%、3年目13.1%であった。保健師有資格者は、1年目47.5%、2年目41.1%、3年目39.3%であった。看護基礎教育では、大学は1年目45.9%、2年目45.2%、3年目39.3%であった。

看護実践に対する自信のある者は、「自信がある」「やや自信がある」を合わせて、1年目0%、2年目12.3%、3年目13.1%、全体では8.7%であった。

2. 職業キャリア成熟度および経験年数、看護基礎教育との関連

1) 職業キャリア成熟度と経験年数との関連(表2-1)

初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度の合計中央値は、卒後1年目93.0点、2年目88.0点、3年目87.0点であり、有意ではなかったが、経験年数が増すにしたがって低下した。各下位因子の中央値を経験年数別にみると、「関心性」が卒後1年目33.0、卒後2年目31.0、卒後3年目30.0、「自律性」が31.0、31.0、30.0、「計画性」が28.5、27.0、25.0で、経験年数が増すにした

がって低下した。このうち、多重比較により、「関心性」因子において卒後1年目と3年目の間に有意差が確認された。

2) 看護基礎教育との関連(表2-2)

3年課程卒と4年課程卒の職業キャリア成熟度の3因子について、中央値を比較した結果、「関心性」は3年課程30.0に対して4年課程32.0、「自律性」では30.0と31.0、「計画性」では25.0と28.0で、全因子において4年課程の得点が有意に高かった。

表1 経験年数別属性一覧

	1年目 n=61	2年目 n=73	3年目 n=61
平均年齢(±SD)	22.0±1.1	22.9±1.0	24.1±0.9
性別			
男	4 6.6%	4 5.5%	3 4.9%
女	57 93.4%	69 94.5%	58 95.1%
助産師資格	7 11.5%	7 9.6%	8 13.1%
保健師資格	なし	30 41.1%	24 39.3%
看護基礎教育			
看護専門学校	22 36.1%	33 45.2%	29 47.5%
短期大学	6 9.8%	4 5.5%	6 9.8%
大学	28 45.9%	33 45.2%	24 39.3%
大学院	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
専攻科	5 8.2%	1 1.4%	2 3.3%
5年一貫教育	0 0.0%	1 1.4%	0 0.0%
その他	0 0.0%	1 1.4%	0 0.0%
看護実践の自信			
1.自信がある	0 0.0%	0 0.0%	1 1.6%
2.やや自信がある	0 0.0%	9 12.3%	7 11.5%
3.あまり自信がない	26 42.6%	49 67.1%	32 52.5%
4.自信がない	22 36.1%	6 8.2%	2 3.3%
無回答	13 21.3%	9 12.3%	19 31.1%

表2-1 経験年数別職業キャリア成熟度の得点

(項目数)	平均値	標準偏差	中央値	IQR	Bonferroni 法による 多重比較
職業キャリア成熟度(27)	89.7	13.75			
1年目	92.5	13.13	93.0	18.0	
2年目	89.5	12.99	88.0	17.0	n.s
3年目	87.0	14.88	87.0	20.0	
関心性(9)	31.6	5.21			
1年目	33.1	4.74	33.0	7.0	* }
2年目	31.6	5.25	31.0	7.0	
3年目	30.2	5.29	30.0	7.0	
自律性(9)	31.1	4.49			
1年目	31.5	4.20	31.0	5.0	n.s
2年目	31.0	4.50	31.0	6.0	
3年目	30.9	4.81	30.0	6.0	
計画性(9)	26.9	6.02			
1年目	28.2	6.32	28.5	8.0	n.s
2年目	26.7	5.39	27.0	7.0	
3年目	25.9	6.30	25.0	10.0	

*p<0.016

表2-2 看護基礎教育別の職業キャリア成熟度

看護基礎教育2群	3年課程		4年課程		有意確率
	中央値	IQR	中央値	IQR	
職業キャリア成熟度	86.5	17.0	91.0	18.0	**
関心性	30.0	7.0	32.0	6.0	*
自律性	30.0	6.0	31.0	7.0	*
計画性	25.0	7.0	28.0	8.0	**

Mann-Whitney の U検定 *p<0.05 **p<0.01

注) 「3年課程：看護専門学校・短期大学・5年一貫教育」, 「4年課程：大学・専攻科」

3. 自己教育力と経験年数, 看護基礎教育との関連

1) 自己教育力と経験年数との関連 (表3-1)

初期キャリア看護師の自己教育力の各下位因子の中央値を経験年数別に見ると、「成長・発展への志向」が卒後1年目17.0 (16.8), 2年目17.0 (16.3), 3年目17.0 (15.8), 「自己の対象化と統制」が16.0, 17.0, 16.0で、「学習の技能と基盤」が14.0, 14.0, 15.0で、「自信・プライド・安定性」が14.0, 13.0, 13.0であった。「自己の対象化と統制」が2年目で上昇し3年目で再度低下, 「学習の技能と基盤」因子得点が3年目で若干上昇したものの, 「自信・プライド・安定性」は2年目で低下したままであり, 「成長・発展への志向」は経験年数が増

すにしたがって低下し, 1年目と3年目で有意差が認められた。なお, 「成長・発展の志向」は中央値がすべて17.0のため, 比例分配による中央値を求め, 上記のように()内に, 記述した。

2) 看護基礎教育との関連 (表3-2)

4つの下位因子について, 3年課程卒と4年課程卒の中央値を比較した結果, 「成長・発展への志向」「自己の対象化と統制」では同点であった。「学習の技能と基盤」は, 3年課程卒13.0に対して, 4年課程卒15.0, 「自信・プライド・安全性」では13.0と14.0でこの2因子においては4年課程卒の得点が有意に高かった。

表3-1 経験年数別自己教育力の得点

(項目数)	中央値	IQR	Bonferroni法による多重比較
成長・発展への志向(10)			
1年目	17.0(16.8)	2.0	* }
2年目	17.0(16.3)	2.0	
3年目	17.0(15.8)	3.0	
自己の対象化と統制(10)			
1年目	16.0	2.0	n.s
2年目	17.0	2.0	
3年目	16.0	3.0	
学習の技能と基盤(10)			
1年目	14.0	3.0	n.s
2年目	14.0	3.0	
3年目	15.0	3.0	
自信・プライド・安定性(10)			
1年目	14.0	3.0	n.s
2年目	13.0	3.0	
3年目	13.0	3.0	

*p<0.016

※()内は比例分配による中央値

表3-2 看護基礎教育別の自己教育力

看護基礎教育2群	3年課程		4年課程		有意確率
	中央値	IQR	中央値	IQR	
自己教育力	59.5	7.0	62.0	7.0	*
成長・発展への志向	17.0	3.0	17.0	2.0	
自己の対象化と統制	16.0	2.0	16.0	2.0	
学習の技能と基盤	13.0	3.0	15.0	3.0	*
自信・プライド・安定性	13.0	3.0	14.0	2.0	*

Mann-Whitney の U検定 *p<0.05 **p<0.01

注) 「3年課程: 看護専門学校・短期大学・5年一貫教育」, 「4年課程: 大学・専攻科」

4. 自己効力感と経験年数, 看護基礎教育との関連 (表4)

経験年数別の自己効力感の下位因子別の中央値は、「行動の積極性」「能力の社会的位置づけ」において、3年目で若干の上昇を示したが有意差は認められなかった。また、看護基礎教育の3年課程卒と4年課程卒の比較においても有意差は認められなかった。

5. 職場ソーシャルサポートと経験年数, 看護基礎教育との関連 (表5)

経験年数別の職場のソーシャルサポートの下位因子の中央値は、「病棟の雰囲気」の受け止めは変化がなく、「医師・コメディカルの支援」についてのみ、卒後1年目11.0と2年目10.0の間、および、3年目10.0との間に有意差が認められた。「師長の支援」は変化がなく、「先輩看護師の支援」と「同僚看護師の支援」は3年目で若干低下したが、いずれも有意な変化は認められなかった。

看護基礎教育2群における職場ソーシャルサポート得点に有意差は認められなかった。

表4 経験年数別自己効力感の得点

(項目数)	中央値	IQR	Bonferroni法による多重比較
行動の積極性(7)			
1年目	2.0	4.0	n.s
2年目	2.0	3.0	
3年目	3.0	3.0	
失敗に対する不安(5)			
1年目	1.0	3.0	n.s
2年目	1.0	2.0	
3年目	1.0	3.0	
能力の社会的位置づけ(4)			
1年目	0.0	1.0	n.s
2年目	0.0	1.0	
3年目	1.0	1.0	

*p<0.016

表5 経験年数別職場ソーシャルサポートの得点

(項目数)	中央値	IQR	Bonferroni法による多重比較
病棟の雰囲気(5)			
1年目	20.0	6.0	n.s
2年目	20.0	3.0	
3年目	20.0	3.0	
医師・コメディカルの支援(3)			
1年目	11.0	2.0	*] *
2年目	10.0	2.0	
3年目	10.0	4.0	
師長の支援(6)			
1年目	23.0	6.0	n.s
2年目	23.0	5.0	
3年目	23.0	6.0	
先輩看護師の支援(5)			
1年目	21.0	6.0	n.s
2年目	21.0	5.5	
3年目	20.0	8.0	
同僚看護師の支援(3)			
1年目	13.0	4.0	n.s
2年目	13.0	4.0	
3年目	12.0	5.0	

*p<0.016

6. 各背景要因の下位因子間の相関 (表6)

1) 職業キャリア成熟度と自己教育力の相関

職業キャリア成熟度の全下位因子と自己教育力の全下位因子との間には正の相関が認められた。その内、職業キャリア成熟度の全下位因子と、自己教育力の「成長・発展への志向」との間 (r=.477~.510) および、職業キャリア成熟度の「計画性」因子と自己教育力の「学習の技能と基盤」因子との間 (r=.453) にそれぞれかなり正の相関が認められた。

2) 職業キャリア成熟度と自己効力感の相関

職業キャリア成熟度の「関心性」因子と自己効力感の「能力の社会的位置づけ」因子との間に、職業キャリア成熟度の「自律性」因子と、自己効力感の「行動の積極性」因子との間および、職業キャリア成熟度の「計画性」因子と自己効力感の「行動の積極性」「能力の社会的位置づけ」因子との間にやや相関が認められた。職業キャリア成熟度の下位因子と自己効力感の「失敗に対する不安」因子との間に相関は認められなかった。

3) 職業キャリア成熟度と職場ソーシャルサポートの相関

職業キャリア成熟度の「関心性」因子と「先輩看護師の支援」因子との間にやや正の相関が認められた。職業キャリア成熟度の「自律性」因子と、「先輩看護師の支援」因子との間にかなり正の相関 (r=.432)、他の全ての職場ソーシャルサポート因子との間にやや相関

が認められた。職業キャリア成熟度の「計画性」因子と「病棟の雰囲気」「先輩看護師の支援」との間にやや相関が認められた。

7. 要因間の関連 (表6)

1) 自己教育力と自己効力感の相関

自己教育力「成長・発展への志向」因子と自己効力感の「行動の積極性」「能力の社会的位置づけ」因子との間にやや相関が認められた。自己教育力の「学習の技能と基盤」因子と自己効力感の「行動の積極性」「能力の社会的位置づけ」因子との間にもやや相関が認められた。

自己教育力の「自信・プライド・安定性」因子と自己効力感の「行動の積極性」因子との間にかなり正の相関 (r=.542)、「失敗に対する不安」「能力の社会的位置づけ」因子との間にやや相関が認められた。

2) 自己教育力と職場ソーシャルサポートの相関

自己教育力の「成長・発展への志向」因子と職場ソーシャルサポートの「病棟の雰囲気」因子との間にやや相関が認められた。また、自己教育力の「学習の技能と基盤」因子と職場ソーシャルサポートの「病棟の雰囲気」「師長の支援」「先輩看護師の支援」因子との間および、自己教育力の「自信・プライド・安定性」因子と職場ソーシャルサポートの「病棟の雰囲気」「師長の支援」「先輩看護師の支援」との間にはやや相関が認められた。自己教育力の「自己の対象化と統制」因子

表6 職業キャリア成熟度・自己教育力・自己効力感・職場ソーシャルサポート下位因子間の関係

		自己教育力				自己効力感			職場ソーシャルサポート							
		成長・発展への志向	自己の対象化と統制	学習の技能と基盤	自信・プライド・安定性	行動の積極性	失敗に対する不安	能力の社会的位置づけ	病棟の雰囲気	医師・コメディカルの支援	師長の支援	先輩看護師の支援	同僚看護師の支援			
職業キャリア成熟度	関心性	*** <u>.510</u>	** .220	*** .383	*** .271	*	.148	-.008	*** .252	** .163	.086	*	** .160	** .225	.100	
	自律性	*** <u>.491</u>	*** .371	*** .382	*** .353	*** .275	.149	.182	** .333	*** .204	*** .265	*** .432	*** .248			
	計画性	*** <u>.477</u>	** .213	*** <u>.435</u>	*** .352	*** .242	*	.173	*** .260	*** .246	*	.163	** .189	*** .286	.132	
自己教育力	成長・発展への志向					*** .264	*	.190	*** .287	** .216	*	.142	.123	*	.181	.104
	自己の対象化と統制					.105	*	.145	.083	.131	.091	-.005	.106	.126		
	学習の技能と基盤					*** .326		.115	*** .262	*** .228	.108	*** .229	*** .275	** .186		
	自信・プライド・安定性					*** .542	*** .395	*** .390	** .217	** .031	*** .222	*** .257	*** .099			
自己効力感	行動の積極性									** .198	.004	.078	*** .259	*	.077	
	失敗に対する不安									*** .234	.082	.068	*	.156	.054	
	能力の社会的位置づけ									.125	-.024	.028	*	.169	-.011	

* p<0.05
** p<0.01 ***<0.001

|r|=1.0~0.7:かなり強い相関がある |r|=0.7~0.4:かなり相関がある (太字・アンダーライン表示)
|r|=0.4~0.2:やや相関がある (太字表示) |r|≤0.2:ほとんど相関がない

Spearman順位相関係数

と職場ソーシャルサポートの下位因子との間に相関は認められなかった。

3) 自己効力感と職場ソーシャルサポートの相関

自己効力感の「行動の積極性」因子と職場ソーシャルサポートの「先輩看護師の支援」因子との間に、また、自己効力感の「失敗に対する不安」因子と職場ソーシャルサポートの「病棟の雰囲気」因子との間にやや相関が認められた。

VIII. 考 察

1. 初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度の特徴

本研究における初期キャリア看護師は、3年目まで経験年数が増しても、職業キャリア成熟度に有意な向上が見られなかった。小手川らの経験年数1～44年の看護師を対象とした調査でも、経験年数に応じて職業キャリア成熟度が向上するのではなく、有意ではないものの4年目まではむしろ下がり続ける傾向を示していた⁵⁾。その後5年目、7年目、10年目などで少し向上しているが、その前後は低下するなど、波がある様子も示していた。また中井らのクリティカル領域の看護師対象の調査でも、職業キャリア成熟度と経験年数との間に相関関係は見られていない¹⁷⁾。このことから、看護師としての経験年数を積み重ねるだけでは職業キャリア成熟度を向上させることはできないことを示唆しており、本調査の結果も同様のことを示唆していると考えられる。特に本調査の3年目までに変化が見られないことについて、任が「医療環境の変化により、看護師の仕事の難易度が格段に上がり、新人に任せることができる仕事は少なくなり、自立に時間がかかるようになっていく。仕事の難易度の上昇と一人前になるのに要する時間の延長は、2年目や3年目になっても自分の仕事に精一杯であるという新たな問題をもたらしている」と述べている¹⁸⁾ように、看護師としての自立が遅れていることにも一因があると思われる。現場ではリスキーマネジメントの観点からも新人に一人でケアをさせることに慎重になっており、挑戦させる環境を作れない現状である。そのため年数を経ても自信を持って看護を行うことができないという悪循環に陥り、その結果専門職業人としての成長・発展の志向が妨げられて、相応のキャリア成熟を遂げることができない状況にあるのではないかと推測される。

2. 職業キャリア成熟度と内的・外的要因との関連

内的要因の一つである自己効力感のうち「行動の積極性」「能力の社会的位置づけ」と職業キャリア成熟度

の「計画性」において有意な正の相関関係が見られた。積極的な行動および自分の能力を客観的に評価できることは、自分のキャリアの見通しを立てるために必要な要素と考えられる。ただし本調査の対象者は、3年目になっても自己効力感が低く、先行研究^{13),15),19)}に比べても顕著に低い値を示したため、全体的な底上げが必要と考える。

内的要因のもう一つでもある、自己教育力と職業キャリア成熟度とは、すべての下位因子で正の相関があり、また自己教育力も職業キャリア成熟度も4年課程卒の得点の方が3年課程卒よりも有意に高かった。中原らは、看護基礎教育の大学化促進が、看護学生の自己同一性の獲得を促進し発達課題の達成度を高める可能性から、職業的成熟度向上を導くことを示唆している⁶⁾が、これと一致する結果であった。自己教育力は、主体的、自律的に学習する技能と態度であり、総合的能力として構造化され、個人の成長に大きく影響する⁷⁾とされている。職業キャリア成熟度に影響のある自己教育力の「学習の技能と基盤」「自信・プライド・安定性」の得点が4年課程卒の方が有意に高かったことから、大学教育の中でこれらが培われているのではないかと推測される。したがって、基礎教育の違いによる傾向を理解して継続教育を支援する必要性が示唆された。

外的要因と職業キャリア成熟度との関連については、自律性には、自分を取りまく職場の雰囲気から人的サポートまで、全ての要因が関係しており、将来を見通す計画性には職場の雰囲気と先輩のサポートが関係していた。上司や役割モデルとなる先輩看護師との関連は、先行研究と同様であったが、本研究独自の項目である病棟の雰囲気や医師・コメディカル、さらに同僚看護師の存在も自律性に関連していたことは、初期キャリア看護師を取りまく組織風土を含めたあらゆる人的サポートを駆使して、自律性を支える必要を示唆していると考えられる。また先輩看護師は、役割モデルでもメンターでもあり得る存在であるため、初期キャリア看護師の職業キャリア成熟度との関連性は、必然的であると考える。

3. 初期キャリア看護師の職業キャリア成熟を促す方策

初期キャリア看護師の専門職業人としての職業キャリア成熟を促すためには、卒後教育の中で自己効力感や自己教育力を高めていく支援をすることが必要であることが示唆された。

まず自己効力感に関しては、自己効力感の概念を提唱した Bandura が4つの影響要因、遂行行動の達成（成

功体験), 代理的経験 (ロールモデル), 言語的説得 (承認), 情緒的喚起 (情緒的緊張や恐怖反応など) を示している。それを元に質問紙を作成して定量的に影響度を測定した東山の調査²⁰⁾ では, 自己効力感にもっとも影響を与えていたのは「達成感のある看護経験」であることを明らかにしている。よって, 自己効力感を高めるためには, 看護実践における成功体験を積み重ねることができるよう, 日々の実践の中で個々人に合わせた小さな達成目標を掲げながら, クリアしたことを承認していくということが挙げられる。そのためには, 本研究の結果から示された, 失敗を恐れず経験ができるような病棟の雰囲気をつくることや, 積極的な行動を後押ししてくれるような先輩看護師の支援が必要であると考え。さらに東山は, 「達成感のある看護経験」には医師からの承認が含まれており, 医師をはじめとする他職種が看護に関心と理解を示し各職種が互いに認め合うことによって, 質の高い医療が提供でき, より強い達成感が得られるのではないかと述べている²⁰⁾。つまり, 職場で初期キャリア看護師を取り巻く全ての人的サポートで行うことが, より効果的ではないかと考える。

自己教育力については, 看護基礎教育課程による差が見られ, 4年課程が「学習の技能と基盤」「自信・プライド・安定性」において有意に得点が高い結果であった。「学習の技能と基盤」とは, 情報を自分なりに収集し処理するための知識や能力および聞く・書く・話すなどの学習者としての基礎的能力を示しており, 大学教育でこれらにある程度習得していることが伺えた。しかし4年課程卒の中でも自己教育力の得点には幅があり, 最終的には個別に自己教育力を査定したうえでの関わりが必要であると考え。この自己教育力を高めるには, 「成長・発展への志向」を促すための病棟の雰囲気作りが必要であり, 「学習の技能と基盤」については個々のレディネスに合わせたきめ細かな関わりを行う必要がある。これらは, OJTを通して先輩看護師が常に意識しながら刺激していくことが重要と考える。そして梶田は, これら3側面を最も深いところで支えているのが「自信・プライド・安定性」であり, 自信を持っているかどうか, プライドを持っているかどうか, 心理的に安定しているかどうかによって, 人は主体的であるかが決定されるといっても過言ではないと言っている⁷⁾。この「自信・プライド・安定性」を高めるには, 前述の自己効力感を高める, つまり「失敗を恐れず経験ができるような病棟の雰囲気づくりや, 積極的な行動を後押ししてくれる先輩看護師の支援および医師や他職種からの承認」によって「達成感のあ

る看護経験を積み重ねること」が有効であると考え。

IX. 研究の限界と今後の課題

本研究では, 調査票の回収率が低く, 母集団の傾向を反映しているか疑問である。系列病院による調査であるためデータの偏りの可能性があり, 一般化には不十分である。また, 横断的データであるため, 職業キャリア成熟度の連続性や個別の変化を見ることができないことが限界である。そのため, 初期キャリア看護師の実態に沿った知見が得られるような, 不偏で一般化に値するサンプリングをする必要がある。そして職業人としてキャリアの形成に主体的に取り組み, それぞれの段階に応じた職業発達を遂げているかについて, 縦断的な変化も明らかにしていく必要があると考える。

X. 結論

初期キャリア看護師のキャリア成熟度とその背景要因を明らかにするために, S系列病院に勤務する卒後1年目から3年目の病棟看護師1377人に, 平成24年6月~7月に質問紙調査を行った。238部(回収率17.3%)の回答があり, 有効回答195部を分析した結果, 以下のことが明らかになった。

1. 職業キャリア成熟度は, 経験年数が増しても有意な変化は見られず, 経験年数のみに左右されるものではない可能性が示唆された。
2. 看護基礎教育3年課程卒に比べて, 4年課程卒の職業キャリア成熟度および自己教育力が高かったことから, 基礎教育の違いによる傾向も理解した上で, きめ細かい教育支援の必要性が示唆された。
3. 職業キャリア成熟度と自己教育力はやや~かなり相関があった。職業キャリア成熟度「自律性」と職場ソーシャルサポートの全因子と関連があり, 特に「先輩看護師の支援」の認知にかなりの相関がみられた。このことから, OJTを通して先輩看護師が自己教育力を刺激する支援をしていくことが, 初期キャリア看護師の成熟を促すことが示唆された。

謝辞

協力病院の看護管理者の皆様, アンケートに回答下さった初期キャリア看護師の皆様に深謝いたします。

(本研究は、平成24年度の島根大学大学院医学系研究科修士課程看護学専攻の修士論文および、第17回日本看護管理学会学術集会で発表した内容の一部を加筆修正したものである。)

文 献

- 1) 坂柳恒夫：成人キャリア成熟度 (ACMS) の信頼性と妥当性の検討, 愛知教育大学研究報告 (教育科学編), 48, 115-122, 1999.
- 2) 三宅和夫, 北尾倫彦, 小嶋秀夫：教育心理学小辞典, 191-192, 有斐閣, 東京, 1991.
- 3) 林 有学, 松村喜世子, 石飛悦子 他：看護師の職業キャリア成熟度測定尺度の開発, 日本看護学会論文集・看護管理, 36, 380-382, 2006.
- 4) 狩野京子, 山口三重子, 松尾英子 他：中堅看護師の職業キャリア成熟度と看護師長によるサポートの関連, 日本看護学会論文集・看護管理, 41, 37-40, 2011.
- 5) 小手川良江, 本多多美枝, 阿部オリエ 他：看護師の「職業キャリア成熟」に影響する要因, 日本赤十字九州国際看護大学紀要, 9, 15-25, 2010.
- 6) 中原博美, 亀岡智美：新人看護師の職業的成熟度に関する研究 現状及び関係する特性に焦点を当てて, 看護教育学研究, 19 (1), 21-34, 2010.
- 7) 梶田叡一：自己教育力への教育, 28-32, 48-49, 明治図書, 東京, 1985.
- 8) 内菌耕二, 小坂樹徳：看護学大辞典 第5版, 885, メジカルフレンド社, 東京, 2005.
- 9) 見藤隆子, 小玉香津子, 菱沼典子：看護学事典, 262, 日本看護協会出版会, 東京, 2003.
- 10) パトリシア ベナー：ベナー看護論 初心者から達人へ 新訳版 (井部俊子監訳), 21, 医学書院, 東京, 2005.
- 11) 堀 洋道, 吉田富二雄：心理測定尺度集Ⅱ 人間と社会のつながりをとらえる <対人関係・価値観>, 339, サイエンス社, 東京, 2009.
- 12) 西村千代子, 奥野茂代, 小林洋子 他：看護婦の自己教育力-自己教育力測定尺度の検討-, 日本赤十字社幹部看護婦研修所紀要, 11, 22-39, 1995.
- 13) 坂野雄二, 東條光彦：一般セルフ・エフィカシー尺度作成の試み, 行動療法研究, 12 (1), 73-82, 1986.
- 14) 石田貞代, 望月好子：看護婦・看護学生のGSE得点と臨床経験年数との関連, 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 10, 137-146, 1996.
- 15) 小谷野康子：看護婦の自己効力の特性とその関連因子, 聖路加看護学会誌, 13 (1), 78-84, 1999.
- 16) 佐野明美, 平井さよ子, 山口桂子：中堅看護師の仕事意欲に関する調査-役割ストレス認知及びその他関連要因との分析-, 日本看護研究学会雑誌, 29 (2), 81-93, 2006.
- 17) 中井夏子 他：クリティカルケア看護領域に勤務する看護師の職業的成熟度に関する実態調査職業キャリア成熟度尺度と個人的背景, 認定看護師・専門看護師に対する関心との比較, 日本臨床救急医学会雑誌, 16 (6), 831-838, 2013.
- 18) 任 和子：基礎教育側から見た新人研修 臨床につなげる上での課題, 看護, 65 (4), 24-29, 2013.
- 19) 吉田えり, 山田和子, 森岡郁晴：卒後2~5年目の看護師における自己効力感とストレス反応との関連, 日本看護研究学会雑誌, 34 (4), 65-72, 2011.
- 20) 東山久美：急性期病院看護職員の自己効力感とその影響要因に関する調査研究 (第1報) 影響要因尺度の作成と一般性セルフ・エフィカシーとの関係性, 日本看護学会論文集・看護管理, 42, 316-319, 2012.

(受理 2016年2月18日)