

## 教育的役割を期待される看護師の自己効力感に関する実態調査

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-05-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 柿沼, 麻耶, 青木, 雅子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.20780/00033165">https://doi.org/10.20780/00033165</a>

## 〔研究論文〕

## 教育的役割を期待される看護師の自己効力感に関する実態調査

柿沼麻耶\* 青木雅子\*\*

## A FACT-FINDING SURVEY ON SELF-EFFICACY IN NURSES DESIRED AS BEARERS OF EDUCATIONAL ROLE

Maya KAKINUMA \* Masako AOKI \*\*

**目的：**教育的役割を期待される看護師の自己効力感に関する実態を明らかにし、今後の看護師教育と看護師への支援について検討することである。

**方法：**A 病院に勤務しており、一般病棟・ユニット・手術室に所属しているキャリアラダーレベルII・IIIの看護師123名に無記名自記式質問用紙を用いて調査した。質問紙は、属性、一般性セルフ・エフィカシー尺度、新人看護師への教育的役割行動の自己効力感に関する質問項目、職務満足度測定尺度で構成した。解析は、カイ2乗検定、Fisherの正確確率検定、Welchのt検定、Wilcoxonの順位和検定を行った。統計学的有意水準は5%とした。

**結果：**有効回答数67（有効回答率54.4%）であった。教育的役割を認識している（認識群）34%、認識していない（非認識群）66%であった。一般性セルフ・エフィカシー尺度は、認識群は平均6.0（SD=3.8）、非認識群は平均5.3（SD=4.2）であり、認識群と非認識群には有意差を認めなかった（ $p=0.297$ ）。新人看護師への教育的役割行動の自己効力感と教育的役割において、認識群は非認識群よりも高く、有意差を認めた（ $p=0.02$ ）。

**結論：**教育的役割を期待される看護師の一般性自己効力感は低く、認識群と非認識群では有意差を認めなかった。また、新人看護師への教育的役割行動の自己効力感は非認識群が低いことが明らかになった。教育的役割を期待される看護師の自己効力感を高めていくためには、役割ストレスに対する支援や承認の機会が必要である。今後教育的役割を担っていく看護師には、具体的な方法の示し方や業務・時間管理、看護実践に対する根拠の示し方について支援が必要である。

キーワード：看護師、自己効力感、教育的役割

Key words : nurse, self-efficacy, educational role

**Objective:** To clarify actual conditions regarding self-efficacy of nurses expected to play an educational role and obtain suggestions for future nursing education and providing support for nurses.

**Methods:** A survey using a self-administered anonymous questionnaire was conducted among 123 nurses at career ladder levels II and III working in general hospital wards, units, and operating rooms at Hospital A. The questionnaire consisted of attributes, General Self-Efficacy Scale, questions on self-efficacy in educational role behavior for new nurses, and Job Satisfaction Measurement Scale. The analysis was conducted using the Chi-squared test, Fisher's exact test, Welch's t-test, and Wilcoxon rank-sum test. The significance level was set at 5%.

**Results:** A total of 67 valid responses were received as a valid response rate of 54.4%. The General Self-Efficacy Scale did not reveal any significant difference between the two groups that did and did not recognize their educational roles ( $p = 0.297$ ). Self-efficacy in educational role behavior for teaching new nurses was higher for the group who recognized their educational role than the group who did not recognize it, with a significant difference found between the two groups ( $p = 0.02$ ).

**Conclusion:** General self-efficacy was low even among the group who recognized their educational roles. In order to enhance the self-efficacy of nurses expected to play an educational role, support for role stress and approval opportunities are necessary. In addition, it is suggested that when assigning new educational roles, nurses should receive support of specific methods, and work/time management and how to show evidence for nursing practice.

\*東京女子医科大学附属足立医療センター（Tokyo Women's Medical University Adachi Medical Center）

\*\*東京女子医科大学看護学部（Tokyo Women's Medical University, School of Nursing）

## I. はじめに

自己効力感とは、遂行行動の達成・代理的体験・言語的説得・情動的喚起によって育てていくことができる（坂野・前田，2002）。看護師を対象とした自己効力感の研究では、自己効力感を高めることで、ストレスや身体的疲労の軽減に繋がる（市江ら，2014）ことや、QOLの向上に繋がること（池田ら，2011）が明らかになっている。さらに自己効力感とは、認知的動機づけの機会（坂野・前田，2002）やワークエンゲージメントの向上（島津，2009）にも関連している。自己効力感を高めることは、多様なストレス環境で勤務している看護師には必要であり、看護師として成長していく上でも重要であると考えられる。

自己効力感を高める要因の一つに教育などの役割行動がある（鏡・富樫，2017；児玉ら，2017）。役割を担うことは、遂行行動の達成や代理的体験、言語的説得を得ることができ、自己効力感を高める機会になっている。特に教育的役割は、委員会業務などの役割よりも早く付与される傾向にあり、自己効力感を高める身近な役割の一つになっていると考える。A病院ではプリセプターシップが導入されており、キャリアラダーレベルⅠからⅤの内、レベルⅡとⅢの看護師は新人教育をはじめとする教育的役割を期待されていく段階にある。しかしながら、教育的役割をもつことが自己と他者とで共有され明確化されていない現状があるため、意識的かつ目的をもって役割を遂行する難しさがあり、また、新任プリセプターは「自分の知識や指導への自信のなさ」「他の役割を掛け持ちしながらの指導」などのプリセプター自身の困難（平野・小山，2018）が生じている側面がある。このような困難さや負担感とは自己効力感に影響をおよぼしている可能性がある。

また、自己効力感の影響要因の一つとして看護チーム内の人間関係があり（東山，2012）、自己効力感と職務満足度の関連について（撫養ら，2014；中村ら，2018）明らかになっている。そのため、人間関係や職務満足度においても調査することにより、自己効力感を高めていく支援を検討できると考える。

そこで、本研究では、教育的役割を期待される看護師の教育的役割認識の違いによる自己効力感の実態を明らかにし、看護師教育・支援に繋げていく。

## II. 目的

A病院で勤務している、教育的役割を期待される看

護師の自己効力感に関する実態を明らかにし、今後の看護師教育のありかたと看護師への支援について検討することを目的とする。

## III. 用語の定義

- ・キャリアラダー：看護師のクリニカルラダー（日本看護協会，2016）を標準的指標とし、A病院で使用しているもの。
- ・キャリアラダーレベルⅡ：標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践するレベル（日本看護協会，2016）。
- ・キャリアラダーレベルⅢ：ケアの受け手に合う個別な看護を実践するレベル（日本看護協会，2016）。
- ・教育的役割を期待される看護師：今後プリセプターの役割を担う準備状態の看護師とプリセプターの役割を担い始める看護師であるキャリアラダーレベルⅡ・Ⅲの看護師を、本研究では「教育的役割を期待される看護師」とした。

## IV. 方法

### 1. 調査対象者

A病院に勤務しており、一般病棟・ユニット（集中治療室、救命センター、脳卒中ケアユニット、新生児集中治療室・回復室）・手術室に所属しているキャリアラダーレベルⅡ・Ⅲの看護師（管理職と新規雇用者で、キャリアラダーレベルが定まっていない看護師を除く）123名とした。

### 2. 研究デザイン

本研究の研究デザインは、無記名自記式質問用紙を用いた横断的観察研究であった。

### 3. 調査方法

看護部を通じて各病棟の対象者に個別に質問用紙と返信用封筒を配布した。回答後は個別の返信用封筒を用いて厳封の上、看護部に設置した鍵付き回収ボックスに投函してもらい回収した。調査期間は、2020年2月～3月とした。

### 4. 調査内容

#### 1) 属性

先行研究から所属部署、看護師経験年数、現部署所属年数、学歴、教育的役割の有無、プリセプターの有無と経験回数、人間関係での困りごとを属性として回答を求めた。

## 2) 一般性自己効力感

一般性セルフ・エフィカシー尺度 (General Self-Efficacy Scale: 以下、GSES) を使用した (坂野・東條, 1986)。GSES は「行動の積極性」「失敗に対する不安」「社会的能力の位置づけ (以下、社会的能力)」の 3 因子 16 項目で構成されており、得点の最大は 16 点、最小は 0 点である。点数が高いほど自己効力感の認知が高いことを表す。各質問に当てはまる場合は 1 点、当てはまらない場合は 0 点を付与し、逆転項目は数字を逆転させ集計した。GSES の使用は、こころネット株式会社より使用および複製合意の許諾を受けた。

## 3) 教育的役割行動の自己効力感

新人看護師への教育的役割行動の自己効力感 (以下、教育的役割の自己効力感) に関する質問項目、評価方法を使用した (児玉ら, 2017)。これは、中堅看護師の新人看護師教育の役割行動を特定の場面とし、各場面に対しての自己効力感 (新人看護師への教育的役割行動がどの程度うまくできるか) をみるものである。13 項目で構成されており、得点が高いほど自己効力感の程度が高いことを表す。評価方法は、「6: かなりできそうな気がする」「5: できそうな気がする」「4: まあできそうな気がする」「3: あまりできそうな気がしない」「2: できそうな気がしない」「1: まったくできそうな気がしない」の 6 段階で回答してもらい、それぞれの数字を単純集計した。質問項目および評価方法の使用は、研究筆頭者である児玉氏に使用許可を得た。

## 4) 職務満足度

看護師の職務満足度測定尺度 (以下、職務満足度) を使用した (撫養ら, 2014)。これは、「仕事に対する肯定的感情 (以下、肯定感情)」「上司からの適切な支援 (以下、上司の支援)」「働きやすい労働環境 (以下、労働環境)」「職場での自らの存在意義 (以下、存在意義)」の 4 因子 28 項目から構成され、点数が高いほど職務満足度が高いことを表す。評価方法は、「5: 非常にそう思う」「4: かなりそう思う」「3: まあそう思う」「2: あまりそう思わない」「1: 全くそう思わない」の 5 段階で回答してもらった。それぞれの数字を単純集計し、逆転項目は数字を逆転させ集計した。研究筆頭者である撫養氏に尺度の使用許可を得た。

## 5. 解析方法

分析にあたり、教育的役割があると答えた「教育

的役割を認識している群 (認識群)」、教育的役割がないと答えた「教育的役割を認識していない群 (非認識群)」の 2 群に分類した。教育的役割行動の自己効力感は、「かなりできそうな気がする / できそうな気がする / まあできそうな気がする群 (できる群)」、「あまりできそうな気がしない / できそうな気がしない / まったくできそうな気がしない群 (できない群)」に分類した。

カテゴリーデータについては、カイ二乗検定または Fisher の正確確率検定を用い、連続データについては、Welch の t 検定または Wilcoxon の順位和検定を用いて解析した。各尺度の相関は、Pearson の相関係数を求めた。統計処理は JMP Pro15 を用いて行い、統計学的有意水準は 5% とした。

## 6. 倫理的配慮

対象者に研究の説明を口頭と書面で行い、質問用紙を配布した。口頭での説明は各病棟師長経由で行った。その際、①研究への参加は自由意思であること②研究に参加しない場合も、勤務や職務上の不利益はないことを説明してもらい、参加への強制力が働かないよう配慮してもらった。質問用紙は無記名とし、回答後は返信用封筒厳封の上、提出をもって同意とした。研究対象者が特定されないよう、研究への参加意思がない看護師も白紙の用紙を提出してもらった。本研究は東京女子医科大学倫理委員会 (承認番号 5418) の承認を得て実施した。

## V. 結果

A 病院に所属しているキャリアラダーレベル II・III の看護師 123 名に質問用紙を配布し 67 名の回答を得た。属性の記載があり、各尺度に過半数を超える欠損値を認めなかった 67 名 (有効回答率 54.4%) を分析対象とした。

### 1. 対象者の属性と教育的役割

対象者の属性は表 1 に示す。教育的役割があるのは全体の 34% で、教育的役割がないのは 66% であった。全体の看護師経験年数は平均 4.5 (SD=2.5) 年であり、認識群が平均 6.0 (SD=2.8) 年と長かった ( $p<0.001$ )。教育的役割の種類では、認識群でプリセプターと学生指導者が 82% を占めていた。

### 2. GSES と教育的役割

全体の GSES 合計得点は平均値 5.5 (SD=4.1) であり、認識群は平均値 6.0 (SD=3.8)、非認識群は平均値 5.3 (SD=4.2) であった。合計得点および各因子は

表1 教育的役割別にみた属性

項目	n (%)			p値
	全体 N=67(100)	認識している群(認識群) n=23(34)	認識していない群(非認識群) n=44(66)	
所属				
病棟	36 (53.7)	11(47.8)	25(56.8)	0.483 <sup>a)</sup>
その他	31 (46.3)	12(52.2)	19(43.2)	
経験年数				<0.001 <sup>b)***</sup>
経験2～5年目	52(77.6)	12(52.2)	40(90.9)	
経験6～9年目	12(17.9)	9(39.1)	3(6.8)	
経験10年目以上	3(4.5)	2(8.7)	1(2.3)	
所属年数				0.003 <sup>b)**</sup>
所属2～5年	60(89.6)	18(78.3)	42(95.5)	
所属6年以上	7(10.4)	5(21.7)	2(4.5)	
最終学歴				
看護系大学	10(14.9)	3(13.0)	7(15.9)	0.950 <sup>c)</sup>
看護系短期大学	1(1.5)	0(0)	1(2.3)	
看護系専門学校	46(68.7)	16(69.6)	30(68.2)	
看護系大学院	3(4.5)	1(4.3)	2(4.5)	
その他	7(10.4)	3(13.0)	4(9.1)	
教育的役割の種類				
プリセプター	14(20.9)	14(60.9)	0(0)	<0.001 <sup>c)***</sup>
学生指導者	1(1.5)	1(4.3)	0(0)	
プリセプターと 学生指導者	4(6.0)	4(17.4)	0(0)	
その他	4(6.0)	4(17.4)	0(0)	
役割なし	44(65.7)	0(0)	44(100)	
プリセプター経験回数				
0回	45(67.2)	6(26.1)	39(88.6)	<0.001 <sup>c)***</sup>
1回	13(19.4)	9(39.1)	4(9.1)	
2回	4(6.0)	3(13.0)	1(2.3)	
3回	5(7.5)	5(21.7)	0(0)	
人間関係の困り				
あり	41(61.2)	16(69.6)	25(56.8)	0.309 <sup>a)</sup>
なし	26(38.8)	7(30.4)	19(43.2)	

a)カイ2乗検定 b)Wilcoxonの順位和検定 c)Fisherの正確検定

\*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

2群間で統計学的に有意な差を認めなかった(表2)。

GSESの質問項目を教育的役割別にみていく(表3)。「3.友人より優れた能力がある(以下、能力がある)」は認識群の87.0%、非認識群の77.3%、「6.何かを決めるとき、迷わずに決定するほうである(以下、決定する)」は認識群の91.3%、非認識群の79.1%、「9.人より記憶力がよいほうである」は認識群の69.6%、非認識群の77.3%、「12.友人よりも優れた知識を持っている分野がある(以下、知識がある)」は認識群の78.3%、非認識群の86.4%、「13.

どんなことでも積極的にこなすほうである」は認識群の65.2%、非認識群の72.7%、「16.世の中に貢献できる力があると思う(以下、貢献できる)」は認識群の73.9%、非認識群の65.9%が「いいえ(0点)」と回答した。また、「5.人と比べて心配性なほうである(以下、心配性)」は認識群の73.9%、非認識群の79.6%、「7.何かをするとき、うまくゆかないのではと不安になることが多い(以下、不安になる)」は認識群の60.9%、非認識群の77.3%が「はい(0点)」と回答した。



表2 教育的役割別にみた各尺度

因子	Mean(SD)			p値
	全体 N=67	認識している群(認識群) n=23	認識していない群(非認識群) n=44	
<b>一般性セルフ・エフィカシー尺度(GSES)</b>				
行動の積極性	2.4(2.1)	2.7(1.9)	2.3(2.2)	0.325 <sup>a)</sup>
失敗に対する不安	2.2(1.7)	2.5(1.8)	2.0(1.7)	0.343 <sup>a)</sup>
能力の社会的位置づけ	1.0(1.2)	0.9(1.3)	0.9(1.2)	0.732 <sup>a)</sup>
合計得点	5.5(4.1)	6.0(3.8)	5.3(4.2)	0.297 <sup>a)</sup>
<b>新人看護師への教育的役割行動の自己効力感</b>				
合計得点	50.6(7.8)	53.5(1.6)	49.0(1.1)	0.02 <sup>b)*</sup>
<b>看護師の職務満足度測定尺度</b>				
仕事に対する肯定的感情	31.6(6.0)	31.4(6.5)	31.7(5.9)	0.883 <sup>b)</sup>
上司からの適切な支援	16.0(5.0)	15.2(5.0)	16.5(5.0)	0.347 <sup>b)</sup>
働きやすい労働環境	12.6(3.3)	12.6(3.3)	12.7(3.3)	0.953 <sup>b)</sup>
職場での自らの存在意義	16.7(3.4)	16.7(4.0)	16.7(3.0)	0.975 <sup>b)</sup>
合計得点	77.1(15.2)	76.0(16.9)	77.6(14.5)	0.708 <sup>b)</sup>

a)Wilcoxonの順位和検定 b)Welchのt検定

\*p&lt;0.05

表3 GSES(一般性セルフ・エフィカシー尺度)と教育的役割の関連

因子	No	GSESの項目	n(%)			
			全体 N=67(100)	認識している群(認識群) n=23(34)	認識していない群(非認識群) n=44(66)	
行動の積極性	1	何か仕事をするとき、自信を持ってやるほうである	はい	23(34.3)	9(39.1)	14(31.8)
			いいえ	44(65.7)	14(60.9)	30(68.2)
	5	人と比べて心配性なほうである	はい	<b>52(77.6)</b>	<b>17(73.9)</b>	<b>35(79.6)</b>
			いいえ	15(22.4)	6(26.1)	9(20.5)
	6	何かを決めるとき、迷わずに決定するほうである	はい	11(16.7)	2(8.7)	9(20.9)
			いいえ	<b>55(83.3)</b>	<b>21(91.3)</b>	<b>34(79.1)</b>
	8	ひっこみじあんなほうだと思う	はい	32(47.8)	9(39.1)	23(52.3)
			いいえ	35(52.2)	14(60.9)	21(47.7)
	10	結果の見通しがつかない仕事でも、積極的に取り組んでゆくほうだと思う	はい	28(41.8)	11(47.8)	17(38.6)
			いいえ	39(58.2)	12(52.2)	27(61.4)
13	どんなことでも積極的にこなすほうである	はい	20(29.9)	8(34.8)	12(27.3)	
		いいえ	<b>47(70.2)</b>	15(65.2)	<b>32(72.7)</b>	
15	積極的に活動するのは、苦手な方である	はい	38(56.7)	12(52.2)	26(59.1)	
		いいえ	29(43.3)	11(47.8)	18(40.9)	
失敗に対する不安	2	過去に犯した失敗や嫌な経験を思い出して、暗い気持ちになることがよくある	はい	45(67.2)	15(65.2)	30(68.2)
			いいえ	22(32.8)	8(34.8)	14(31.8)
	4	仕事を終えた後、失敗したと感ずることの方が多い	はい	32(47.8)	11(47.8)	21(47.7)
			いいえ	35(52.2)	12(52.2)	23(52.3)
	7	何かをするとき、うまくゆかないのではと不安になることが多い	はい	<b>48(71.6)</b>	14(60.9)	<b>34(77.3)</b>
			いいえ	19(28.4)	9(39.1)	10(22.7)
	11	どうやったらよいか決心がつかずに仕事にとりかかれなことがよくある	はい	23(34.3)	5(21.7)	18(40.9)
			いいえ	44(65.7)	<b>18(78.3)</b>	26(59.1)
14	小さな失敗でも人よりずっと気にするほうである	はい	40(59.7)	13(56.5)	27(61.4)	
		いいえ	27(40.3)	10(43.5)	17(38.6)	
社会的能力の位置づけ	3	友人より優れた能力がある	はい	13(19.4)	3(13.0)	10(22.7)
			いいえ	<b>54(80.6)</b>	<b>20(87.0)</b>	<b>34(77.3)</b>
	9	人より記憶力がよいほうである	はい	17(25.4)	7(30.4)	10(22.7)
			いいえ	<b>50(74.6)</b>	16(69.6)	<b>34(77.3)</b>
12	友人よりも特に優れた知識を持っている分野がある	はい	11(16.4)	5(21.7)	6(13.6)	
		いいえ	<b>56(83.6)</b>	<b>18(78.3)</b>	<b>38(86.4)</b>	
16	世の中に貢献できる力があると思う	はい	21(31.3)	6(26.1)	15(34.1)	
		いいえ	46(68.7)	<b>17(73.9)</b>	29(65.9)	

※欠損値はその都度除外、網掛けは逆転項目

※「はい」1点 「いいえ」0点、逆転項目の場合は点数を逆転させる

### 3. 教育的役割行動の自己効力感と教育的役割

教育的役割行動の自己効力感の全体の合計は平均値 50.6 (SD=7.8) であり、認識群 (平均値 53.5、SD=1.6) と非認識群 (平均値 49.0、SD=1.1) の間で、統計学的に有意な差を認めた ( $p=0.02$ ) (表 2)。

質問項目別に見ると、「1. 新人看護師に援助方法を指導するときに、具体的方法を示す (以下、具体的方法)」「2. 新人看護師に指導する時にその指導内容の根拠を明確に示す (以下、指導内容)」「3. 新人看護師と同じ勤務の時に新人看護師の業務量を確認し調整する (以下、業務量)」「13. 新人看護師が定時に仕事が終わるよう配慮する (以下、終業への配慮)」において認識群の方が自己効力感が高く、2 群間で統計学的に有意な差を認めた ( $p<0.05$ ) (表 4)。

### 4. 職務満足度と教育的役割

職務満足度の全体の合計得点は平均値 77.1 (SD=15.2) であり、認識群は平均値 76.0 (SD=16.9)、非認識群は平均値 77.6 (SD=14.5) であった。合計得点および各因子は 2 群間で統計学的に有意な差を認めなかった (表 2)。

### 5. 各尺度と関係

教育的役割行動の自己効力感と GSES の「社会的能力」 ( $r=0.53$   $p<0.01$ )、職務満足度の「肯定的感情」 ( $r=0.68$   $p<0.01$ )「存在意義」 ( $r=0.57$   $p<0.01$ ) において正の相関関係を認めた (表 5)。

表 4 新人看護師における教育的役割行動の自己効力感と教育的役割の関連

新人看護師における教育的役割行動の自己効力感	全体			n(%)	p値
	N=67(100)	認識している群(認識群) n=23(34)	認識していない群(非認識群) n=44(66)		
1 新人看護師に援助方法を指導するときに、具体的方法を示す	できる群	49(73.1)	21(91.3)	28(63.6)	0.015*
	できない群	18(26.9)	2(8.7)	16(36.4)	
2 新人看護師に指導する時にその指導内容の根拠を明確に示す	できる群	43(64.2)	19(82.6)	24(54.6)	0.023*
	できない群	24(35.8)	4(17.4)	20(45.5)	
3 新人看護師と同じ勤務の時に、新人看護師の業務量を確認し調整する	できる群	41(61.2)	18(78.3)	23(52.3)	0.038*
	できない群	26(38.8)	5(21.7)	21(47.7)	
4 新人看護師が失敗した時に、フォローする	できる群	53(79.1)	18(78.3)	35(79.6)	0.902
	できない群	14(20.9)	5(21.7)	9(20.5)	
5 新人看護師のコミュニケーションモデルとなることを意識し、患者や多職種とのコミュニケーションをはかる	できる群	42(62.7)	16(69.6)	26(59.1)	0.400
	できない群	25(37.3)	7(30.4)	18(40.9)	
6 新人看護師の看護モデルとなることを意識し、良い看護を提供する	できる群	42(62.7)	17(73.9)	25(56.8)	0.170
	できない群	25(37.3)	6(26.1)	19(43.2)	
7 新人看護師に受容的に関わる	できる群	51(76.1)	19(82.6)	32(72.7)	0.368
	できない群	16(23.9)	4(17.4)	12(27.3)	
8 新人看護師の評価を新人看護師に直接フィードバックする	できる群	48(71.6)	19(82.6)	29(65.9)	0.150
	できない群	19(28.4)	4(17.4)	15(34.1)	
9 スタッフ間で統一した指導ができるように調整する	できる群	35(52.2)	11(47.8)	24(54.6)	0.601
	できない群	32(47.8)	12(52.2)	20(45.5)	
10 新人看護師を一人の看護師として尊重する	できる群	61(91.0)	22(95.7)	39(88.6)	0.340
	できない群	6(9.0)	1(4.4)	5(11.4)	
11 自分自身の看護実践能力の向上に努める	できる群	55(82.1)	21(91.3)	34(77.3)	0.155
	できない群	12(17.9)	2(8.7)	10(22.7)	
12 組織内の人間関係を調整する	できる群	35(52.2)	14(60.9)	21(47.7)	0.307
	できない群	32(47.8)	9(39.1)	23(52.3)	
13 新人看護師が定時に仕事が終わるよう配慮する	できる群	46(68.7)	20(87.0)	26(59.1)	0.020*
	できない群	21(31.3)	3(13.0)	18(40.9)	

カイ2乗検定 ※欠損値はその都度除外

\* $p<0.05$

表 5 各尺度の相関関係

	看護師の職務満足度測定尺度					教育的役割の自己効力感
	肯定感情	上司の支援	労働環境	存在意義	合計得点	
一般性セルフ・エフィカシー尺度						
行動の積極性	0.35**	-0.03	0.12	0.22	0.21	0.38**
失敗の不安	0.21	-0.09	0.11	0.23	0.13	0.23
社会的能力の位置づけ	0.48**	-0.01	0.16	0.25*	0.28*	0.53**
合計得点	0.41**	-0.07	0.15	0.28*	0.24	0.45**
教育的役割の自己効力感	0.68**	0.38**	0.47**	0.57**	0.62**	

Pearsonの相関係数

\*\* $p<0.01$  \* $p<0.05$

## VI. 考 察

本研究の対象者は、教育的役割を期待される看護師であった。教育的役割の認識と属性や各尺度、尺度同士の間連について得られた結果から、看護師教育・支援を検討する。

### 1. 属性との関連における看護師教育・支援

集団の特徴として、全体の看護師経験年数は平均4.5 (SD=2.5) 年であったことから、一人前レベルから中堅レベルにあたる (Benner, 1984/2005)。認識群は平均6.0 (SD=2.8) 年であるため中堅レベルが多い集団である。

プリセプターや学生指導者といった教育的役割が付与されている場合は教育的役割を認識していることから、役割が付与されていない場合は教育的役割を認識しにくいと考える。また、非認識群は、看護師経験年数が平均4.0 (SD=1.9) 年と低いことから、一人前レベルの対象が含まれる。一人前レベルは、意識的に立てた目標や計画を踏まえて自分の看護実践をとらえ始める時期である (Benner, 1984/2005)。そのため、非認識群は自己の看護実践に目を向けており、教育的役割まで意識を持ちにくい傾向にあると考えられる。新人看護職員を育てていく環境として、部署スタッフ全員が新人を見守り、サポートしていける体制を作ることが推奨されている (日本看護協会, 2014)。役割付与がなくても、今後、教育的役割を担っていく存在であることから、サポートに対する意識をもてるよう、教育的役割の準備状態を高めていける支援が必要である。

### 2. 一般性自己効力感との関連における看護師教育・支援

GSESの合計得点は、両群ともにGSESの5段階評定値において低い傾向にあった。今回、認識群の方がGSESの得点が高いと予測していたが、2群間で有意差を認めなかった。卒後2～5年目を対象とした研究もGSES平均値5.9 (SD=3.4) と低く (吉田ら, 2011)、看護師経験年数7年目を境に自己効力感高群の割合が高くなる (鏡・富樫, 2017)。本研究の対象者も自己効力感が低いと言われている集団にあたるため、2群間で有意差が見られなかったと考えられる。また、臨地実習指導者の役割を持つ中堅看護師の自己効力感が高い (鏡・富樫, 2017) 一方で、中堅看護師の役割ストレス認知構造の一つに「後輩・学生の指導育成」がある (佐野ら, 2006)。仕事に対するストレスが自己効力感の影響要因の一つに

なっている (東山, 2012) ことから、役割をストレスと受け止める場合には自己効力感も低くなる可能性がある。役割を付与する際には役割ストレスに対する支援が必要である。

GSESの回答項目において、「5. 心配性」「6. 決定する」「3. 能力がある」「12. 知識がある」は両群ともに0点を示す割合が高かった。自分の能力を低く評価する人は、活動を抑制し、困難に直面するとあきらめてしまう (Bandura, 1995/1997) ため、能力が低いと評価することで行動することに対し自信がもてず、不安になり、積極性も低くなると考える。また、自己効力感を低く評価する人は、失敗経験の原因を自分の能力が低かったと評価する傾向にある (坂野・前田, 2002) ため、失敗よりも成功の方略帰属を促すことで自己効力感の上昇が導かれる (中西, 2004)。そのため、成功体験から何が成功に繋がったのか振り返りを行う必要がある。失敗経験を振り返る場合は、個人の能力的な視点より、取り組んだプロセスや環境要因を振り返ることが自己効力感の維持に繋がると考える。

認識群は、「16. 貢献できる」が0点を示す割合が高かった。この群は、中堅レベル以上の看護師であることから他者からフィードバックを受ける機会が少なく、貢献している実感を得にくい可能性がある。これは、職務満足度「上司の支援」において、認識群の平均値が低かったことから言える。上司や医師からの承認は満足度と関連があり (佐々ら, 2016)、チーム内の働きやメンバーとの関わりを褒めることで、広い視野で実践を捉えることができる (山内, 2019)。そのため、教育的役割がある中堅レベル以上の看護師にも、上司の支援や承認の機会が必要である。

非認識群は、「7. 不安になる」が0点を示す割合が高かった。認識群よりも成功体験の経験が少ないため、失敗に対する不安があると考えられる。自己効力感を高めるためには、成功体験を増やすことが重要である。自己効力感の強さには、忍耐強い努力を伴う成功体験が必要である (Bandura, 1995/1997)。そのため、努力が必要な難しい課題には取り組むための順序や要領を説明し、必要であれば一緒に取り組み成功体験をすることで、自己効力感が高められる。また、失敗に対する不安を軽減することでストレス反応も低下する (吉田ら, 2011)。失敗に対する不安を相談できる雰囲気や職場風土をつくることで、メンタルヘルスの維持にも繋がると考える。



### 3. 教育的役割行動の自己効力感との関連における看護師教育・支援

教育的役割行動の自己効力感は、2 群間で有意差を認めたことから、非認識群の自己効力感は低いといえる。

質問項目別にみたところ、「1. 具体的方法」「2. 指導内容」「3. 業務量」「13. 終業への配慮」において非認識群は低いことが示されている。新たに教育的役割を付与する際は、具体的な方法の示し方や業務・時間管理について支援していく。また、日頃から看護実践に対する根拠を考えられるよう支援することで教育的役割行動の自己効力感を高めることに繋がると考える。さらに、「後輩・学生の指導教育」が役割ストレス認知構造の一つになっていることから（佐野ら, 2006）、プリセプターなどの役割を付与される前から、教育的役割に対する準備状態を高める支援をすることで、役割ストレスを軽減できると考える。

### 4. 各尺度の関連における看護師教育・支援

GSES の「社会的能力」と教育的役割行動の自己効力感との間に正の相関関係がみられた。「社会的能力」と教育的役割に対する自己効力感の関連に影響していると考えられる。

教育的役割行動の自己効力感と職務満足度の「肯定感情」、「存在意義」において正の相関関係を認めた。特性的自己効力感を従属変数とした重回帰分析では、職務満足度の「肯定感情」との関連が見られている（中村ら, 2018）。「肯定感情」には、やりがいや認められる項目が含まれているため、やりがいを感じ承認されることで、自己効力感を高めたいけると考える。また、「存在意義」では、目標となる看護師の存在や職場での役割の発揮についての項目が含まれている。目標となる看護師は相談や助言を行いサポートしてくれる存在であり、問題解決による達成感や肯定的な評価を得る機会になっている。職場での役割を發揮できるようになることで自信に繋がると考える。

## VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は A 病院に限定したものであり、A 病院のキャリアラダーやプリセプターシップを用いた調査であるため、結果の適応は限定される。また、本研究の調査期間は新型コロナウイルス感染拡大前の調査であり、現在の職場環境の変化を反映したものと

言い難い。今後は、組織や社会状況を踏まえて調査・解釈していくことが課題である。

## VIII. 結 論

一般性自己効力感は、教育的役割を認識している群も自己効力感が低かった。役割をストレスと受け止める場合は自己効力感が低くなる可能性がある。また、新人看護師への教育的役割行動の自己効力感は、教育的役割を認識していない群が低かった。教育的役割を期待される看護師の自己効力感を高めていくためには、役割ストレスに対する支援や、承認の機会が必要である。また、今後教育的役割を担っていく看護師には、具体的な方法の示し方や業務・時間管理、看護実践に対する根拠の示し方について支援が必要である。

本研究は東京女子医科大学看護学会第 17 回学術集会にて一部を発表した。

謝辞：この調査にご協力くださいました皆様に心より感謝申し上げます。

利益相反：本研究における利益相反は存在しない。

### 引用文献

- Bandura,A. (1995) / 本明寛, 野口京子, 春木豊, 他 (1997). 激動社会の中の自己効力. 東京, 金子書房.
- Benner,P. (1984) / 井部俊子, 井村真澄, 上泉和子, 他 (2005). ベナー看護論 新訳版—初心者から達人へ. 東京, 医学書院.
- 平野蘭子, 小山真理子 (2018). 新任プリセプターの新人看護師指導における困難および困難を乗り越えるための行動と求める支援. 日本看護研究学会雑誌, 41 (5), 971—981.
- 市江和子, 西川浩昭, 水谷聖子, 他 (2014). 女性看護師の疲労感・生活習慣・自己効力感との関連性に関する研究. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 22, 1-14.
- 池田道智江, 平野真紀, 坂口美和, 他 (2011). 看護師の QOL と自己効力感が離職願望に及ぼす影響. 日本看護科学会誌, 31 (4), 46-54.
- 鏡俊子, 富樫千秋 (2017). 中堅看護師の自己効力感に影響する要因. 日本健康医学会雑誌, 26 (2), 65-73.
- 児玉裕美, 石田智恵美, 安酸史子 (2017). 中堅看護師の新人看護師への教育的役割行動と自己効力感の関係. 産業医科大学雑誌, 39 (4), 299-308.
- 撫養真紀子, 勝山貴美子, 青山ヒフミ (2014). 病院に

- 勤務する看護師の職務満足度測定尺度の信頼性・妥当性の検討. 社会医学研究, 31 (1), 37-44.
- 中村三千代, 秋山ゆかり, 松永佳子 (2018). プリセプターの役割遂行と職務満足との関連. 日本看護学会論文集 看護管理, 48, 245-228.
- 中西良文 (2004). 成功 / 失敗の方略帰属が自己効力感に与える影響. 教育心理学研究, 52, 127-138.
- 日本看護協会 (2014). 新人看護職員研修ガイドライン (改訂版). <https://www.nurse.or.jp/nursing/education/shinjin/pdf/kentokai-betu-0714.pdf> (2021年8月26日閲覧)
- 日本看護協会 (2016). 看護師のクリニカルラダー. <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/ladder.pdf> (2021年8月26日閲覧)
- 日本看護協会 (2018). 2017年病院看護実態調査. <http://www.nurse.or.jp/home/document/view.php?f=research/93.pdf> (2019年7月4日閲覧)
- 坂野雄二, 東條光彦 (1986). 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 (1), 73-82.
- 坂野雄二, 前田基成 (2002). セルフ・エフィカシーの臨床心理学. 京都, 北大路書房.
- 佐野明美, 平井さよ子, 山口桂子 (2006). 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.
- 佐々信子, 竹内朋子, 佐々木美奈子 (2016). 中堅看護師の職務満足感と臨床実践力及び他者からの承認との関連性. 東京医療保健大学紀要, 11 (1), 25-31.
- 島津明人 (2009). 職場のメンタルヘルス対策の新しい試み—個人と組織の活性化に注目して—. ストレス科学, 23 (4), 274-279.
- 東山久美 (2012). 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)—栄養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.
- 山内彩香 (2019). 中堅看護師が捉える他者からの承認が中堅看護師の認識と実践に及ぼす影響. 大阪医科大学看護研究雑誌, 9, 13-26.
- 吉田えり, 山田和子, 森岡郁晴 (2011). 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), 65-73.