

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red
Cross Kyushu International College of
Nursing

看護師の「職業キャリア成熟」に影響する要因

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-01-16 キーワード (Ja): 職業キャリア成熟, 経験年数, 家族の支援, 役割モデル キーワード (En): Occupational Career Maturity Scales, Years of experience, Family support, Role model, Mentor 作成者: 小手川, 良江, 本田, 多美枝, 阿部, オリエ, 本田, 由美, 寺門, とも子, 八尋, 万智子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000033

著作権は本学に帰属する。

報告

看護師の「職業キャリア成熟」に影響する要因

小手川 良江¹⁾ 本田 多美枝¹⁾ 阿部 オリエ¹⁾ 本田 由美²⁾
寺門 とも子³⁾ 八尋 万智子⁴⁾

本研究の目的は看護師の「職業キャリア成熟」に影響する要因を明らかにすることである。看護師の「職業キャリア成熟」(27 点～135 点)に、属性・経験年数・家族の支援・キャリア計画をたてるうえで影響の大きいライフイベント・役割モデルの有無・メンターの有無が影響していると考え、概念枠組みに基づき調査項目を設定した。

設置主体が同じである二つの総合病院(A 病院 509 床、B 病院 301 床)に勤務する看護師を対象とし、無作為抽出により 374 名に調査用紙を配布した。調査は無記名自記式質問紙調査とし、郵送にて回収を行った。分析は記述統計量、t 検定、一元配置分散分析、相関分析を行った。結果、「職業キャリア成熟」と経験年数に有意な差はなかった。しかし、全ての経験年数で他の下位尺度と比較して<職業キャリア計画性>が低かった。現在起こっているライフイベントの中でキャリア計画をたてるうえで影響が大きいものとしては、結婚 61 名(30.7%)、育児 49 名(24.6%)が多かったが、配偶関係や子どもの有無による「職業キャリア成熟」に有意差は認められなかった。しかし、家族の支援が高い群は有意に「職業キャリア成熟」が高く、家族の支援による影響が示唆された。また、役割モデルやメンターの存在がある群は、「職業キャリア成熟」が有意に高く、キャリア成熟の影響要因であることが示唆された。

キーワード：職業キャリア成熟、経験年数、家族の支援、役割モデル、メンター

I はじめに

キャリア開発は、以前は組織主導で行われていたが、現在では個人が主体的に選択し責任を持ってキャリア開発していくことが求められている。日本看護協会¹⁾は、看護師のキャリア開発について「個々の看護職者が社会のニーズや各個人の能力および生活(ライフサイクル)に応じてキャリアをデザインし、自己の責任でその目標達成に必要な能力の向上に取り組む」と定義しており、看護師のキャリア開発における個人の責任や継続して学習に取り組むことの重要性を指摘している。このような背景から、看護師のキャリアに対する関心が増している状況である。

看護師のキャリアに関する研究は、1988 年から報告されはじめ、2000 年ごろから増加し、毎年 10 件前後の論文が報告されている。その内容は、キャリア発達過程や看護師のキャリア志向を明らかにし、キャリア

開発の支援を示唆するものであった。キャリア発達とは、キャリアに関する能力は個人の年齢や成長とともに発達する²⁾という考えであり、キャリア志向は個人がキャリアのうえで辿ろうとする方向を重視することから³⁾である。これらは、キャリアの形成を個人の側から捉える考えである。これに対してキャリア開発とは、一人一人の看護師が職業生活をととして自己実現を果たしていくことを組織が支援することであり、組織と個人の相互作用⁴⁾という考えである。そのため、個人としてのキャリアの形成と組織からの支援の二つの側面での研究が行われていた。

キャリア発達についての研究では、水野⁵⁾らが看護師 57 名を対象とした半構造化面接法によって、臨床看護師のキャリア発達過程と影響因子を明らかにしている。臨床看護師のキャリア発達過程は、Ⅰ期：基本的知識・技術の獲得、Ⅱ期：チームにおける指導力の獲得、Ⅲ期：専門・関心領域の模索、Ⅳ期：専門・関心領域の明確化、Ⅴ期：専門・関心領域への取り組み・熟達、Ⅵ期：専門・関心領域の組織化・運営であり、経験と共に進んでいくことが報告されている。キャリア発達過程への影響因子として、学習機会、患者・家

1) 日本赤十字九州国際看護大学

2) 兵庫県立大学

3) 唐津赤十字病院

4) 福岡赤十字病院

族とのかかわり、上司・同僚、役割の付与、配置転換、ライフイベントの6因子が述べられていた。これは、看護師のキャリア発達過程を明らかにすることでキャリア開発の支援体制への示唆を得ることを目的としており、キャリア発達過程を考慮した支援の重要性を示していた。

キャリア志向についての研究では、坂口⁶⁾らが、Schein⁷⁾のキャリア・アンカーの概念を用いた研究を行っており、キャリア志向と職務特性の適合認知度が高いと、仕事自体への満足が高まることを報告している。また、キャリア志向と職務特性の適合を考慮したジョブローテーションの有効性が示唆されており、個人がキャリア志向の形成に主体性を持たなければならないと述べている。これは、キャリア開発において、個人が主体的にキャリア志向を持ち、キャリアへの意識を高めていく必要性を述べていると考えられた。

これらの研究は、看護師のキャリア発達の過程や影響する要因を明らかにしていた。その一方で、看護師のキャリア発達の状態を示す看護師のキャリア成熟に関する研究は少なく、2006年ごろより看護師の職業的キャリア成熟測定尺度の開発⁸⁾や中堅看護師の職業キャリア成熟⁹⁾など数件見られるのみである。キャリア成熟については、小手川¹⁰⁾の研究では、中堅看護師の職業キャリア成熟の停滞が明らかになっている。特に、職業キャリア計画性が低下しており、看護師が、自己のキャリア計画にそって成長発達していく事の困難さを示していた。しかし、職業キャリア成熟に影響する要因は明らかになっていない。加えて、看護師が経験を重ねる中で、キャリア成熟がどのように変化するのかも明らかになっていない。また、看護師は育児や出産などにより、個人の意志だけで職業におけるキャリアの形成を行っていくことが難しい状況にあるが、その影響は明らかになっていない。これらのことから、全ての看護師のキャリアについて十分に検証されているとは言えない状況であると考えられた。

以上のことより、本研究は、看護師の「職業キャリア成熟」の現状と影響する要因を明らかにすることを目的とした。「職業キャリア成熟」の現状と影響する要因を明らかにすることは、看護師のキャリア成熟を促す援助を考える資料になると考えた。

II 研究方法

1. 対象

設置主体が同じである二つの総合病院（A 病院 509 床、B 病院 301 床）に勤務する看護師を対象とした。サンプリングにあたっては、先行研究からキャリア志向の形成は 10 年前後におよぶ実際の仕事経験を必要としている⁶⁾ことが明らかになっていたため、経験年数 10 年前後を一つの基準と考えた。また、各施設の看護師の年齢分布を確認し、新人・中堅・中堅以上の看護師を抽出できることも併せて考えた。その結果、30 歳を基準として、各病院それぞれから 30 歳以上を 100 名、29 歳以下を 100 名として無作為抽出を行った。B 病院では 29 歳以下の看護師が 74 名であったため、74 名を対象とした。その結果、374 名を対象とした。

2. 調査方法および調査時期

調査は無記名自記式質問紙調査とし、2008 年 1 月～2 月に行った。調査用紙は、研究者と共同研究者が配布を行い、無記名・密封の上、郵送にて回収を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は日本赤十字九州国際看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

本研究の目的と方法、参加は自由意思に基づくこと、非参加でも不利益はないこと、無記名回答であることなどを調査用紙に明記し、提出をもって同意と見なした。

研究の参加に対して強制力が働かないように配慮し、調査用紙配布は研究者・共同研究者が行った。

4. 用語の定義

1) キャリア成熟

キャリア成熟とは、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であり、キャリア発達の状態や成熟していく過程も含んでいる¹¹⁾。

2) 「職業キャリア成熟」

「職業キャリア成熟」とは、職業生活についてどの程度成熟した考えを持っているかを表している。「職業キャリア成熟」は、職業キャリア成熟尺度¹²⁾にて測定される。職業キャリア成熟尺度は、成人キャリア成熟尺度の一部である。成人キャリア成熟尺度は、キャリア成熟を人生キャリア成熟、職業キャリア成熟、余暇

キャリア成熟の 3 つの側面から測定する。本研究は、看護師が職業を継続していく中で、何がキャリア成熟に影響するのかを明らかにするために、職業キャリア成熟尺度にて「職業キャリア成熟」を測定した。

職業キャリア成熟尺度は、＜職業キャリア関心性＞＜職業キャリア自律性＞＜職業キャリア計画性＞の 3 つの下位尺度で構成される。下位尺度は、＜職業キャリア関心性＞自己のキャリアについて積極的な関心を持っているか、＜職業キャリア自律性＞自己のキャリアへの取り組み姿勢が自律的であるか、＜職業キャリア計画性＞自己のキャリアに対して将来展望を持ち計画的であるか、について測定している。

得点は「よくあてはまる」5 点から「全くあてはまらない」を 1 点の 5 段階評価とし合計得点を求めた。得点が高いほど「職業キャリア成熟」が高い事を意味する。坂柳の信頼性の検討では、クロンバック α 係数は、「職業キャリア成熟」0.914、＜職業キャリア関心性＞0.833、＜職業キャリア自律性＞0.726、＜職業キャリア計画性＞0.854 であった。

5. 調査項目

小手川¹⁰⁾の研究では、中堅看護師の「職業キャリア成熟」に影響する要因は明らかになっていなかった。しかし、配偶関係や子どもの有無、ライフイベントが「職業キャリア成熟」に影響していると考えられた。林¹³⁾らの研究では、キャリア形成に影響する要因として、経験年数、職場におけるモデルやメンターの存在が挙げられていた。職業人としてのモデルが存在することは、目標となり職業継続への励みになること、メンターの存在は職場での直接の支援者となると述べられており、役割モデルとメンターの重要性を示していた。

これらの先行研究をもとに、「職業キャリア成熟」には属性・経験年数・家族の支援・キャリア計画をたて

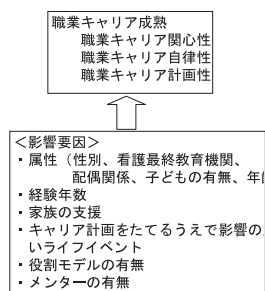


図1「職業キャリア成熟」と影響要因

るうえで影響の大きいライフイベント・役割モデルの有無・メンターの有無が影響していると考え、概念組みを作成し、調査項目を設定した（図1）。

6. 分析方法

「職業キャリア成熟」への影響要因を探るため、「職業キャリア成熟」と下位尺度について属性・経験年数・家族の支援・キャリア計画をたてるうえで影響の大きいライフイベント・役割モデルの有無・メンターの有無にて分析を行った。分析は、記述統計量、t 検定、一元配置分散分析、相関分析を行った。

統計ソフトは SPSS17.0 を用い、有意水準は、 $p < 0.05$ とした。

III 結果

1. 対象者の概要

1) 対象者の属性

調査用紙の回収数は 226 部（回収率 60.4%）であった。「職業キャリア成熟」、影響要因に無回答のあった 27 名を除いた 199 名を分析対象とした（有効回答率 88.0%）。対象者は女性がほとんどで 194 名（97.5%）であり、最終看護教育機関は 3 年課程専門学校が最も多く 137 名（69.5%）であった。平均年齢は 34.4 ± 9.2 歳、経験年数の平均は 12.5 ± 9.5 年であった（表 1, 2）。経験年数は 1 年目から 44 年目まで分布していた。

表 1 対象者の概要 1

		N=199	
項目	カテゴリー	N (人)	%
性別	女性	194	97.5
	男性	5	2.5
最終看護教育機関	3年課程専門学校	137	68.8
	短期大学	6	3.0
	看護系大学	43	21.6
	進学コース	10	5.0
	大学院	1	0.5
	無回答	2	1.0
配偶関係	未婚	119	59.8
	既婚	79	39.7
	無回答	1	0.5
子どもの有無	あり	69	34.7
	なし	129	64.8
	無回答	1	0.5

表 2 対象者の概要 2

N=199			
項目	最小値	最大値	平均値 $\pm$ SD
年齢	22	59	34.4 ± 9.2
経験年数	1	44	12.5 ± 9.5

2) 家族の支援

家族の支援 5 項目（将来を話し合う、支持してくれる、話しを聞いてくれる、育児や家事に協力、必要時サポート）の合計得点について分析をおこなった。家族の支援は、5～25 点と幅があり、家族の支援があると感じている人と家族の支援がないと感じている人の存在があった（表 3）。

表 3 家族の支援

N=199			
項目	最小値	最大値	平均値±SD
家族の支援	5	25	19.0±3.9
①将来を話し合う	1	5	3.5±1.1
②支持してくれる	1	5	4.0±0.9
③話しを聞いてくれる	1	5	3.7±1.1
④育児や家事に協力	1	5	3.8±1.0
⑤必要時サポート	1	5	4.0±0.9

3) ライフイベント

ライフイベントについては、現在起こっているライフイベントの中でキャリア計画をたてるうえで影響が大きいものを全て選択とした。最も多かったのは結婚 61 名（30.7%）であり、次に多かったのは育児であり 49 名（24.6%）あった（表 4）。

**表 4 キャリア計画をたてるうえで影響の大きい
ライフイベント**

N=199	
項目	人 (%)
結婚	61(30.7)
育児	49(24.6)
出産	41(20.6)
子どもの就学	28(14.1)
介護	21(10.6)
転居	16(8.0)
転職	16(8.0)
昇進	10(5.0)
子どもの独立	8(4.0)
離婚	4(2.0)
その他	22(11.1)
影響するライフイベントなし	46(23.1)
無回答	9(4.5)
複数回答	

4) 役割モデルの有無

役割モデルの有無について表 5 に示す。役割モデルなしが 125 名（62.8%）であり、半数以上が自己のキャリアについてモデルとなる存在がないと感じている状況であった。

表 5 役割モデルの有無

N=199		
項目	カテゴリー	人 (%)
役割モデル有無	あり	70(35.2)
	なし	125(62.8)
	無回答	4(2.0)

5) メンターの有無

メンターの有無について表 6 に示す。メンターありが 100 名（50.3%）であり、半数が自己のキャリアについてメンターと感じている存在があった。

表 6 メンターの有無

N=199		
項目	カテゴリー	人 (%)
メンター有無	あり	100(50.3)
	なし	92(46.2)
	無回答	7(3.5)

2. 「職業キャリア成熟」の現状と影響する要因

1) 「職業キャリア成熟」の概要

「職業キャリア成熟」の平均値を表 7 に示した。「職業キャリア成熟」の最小値は 51、最大値は 130 であり、「職業キャリア成熟」にはばらつきがあった。「職業キャリア成熟」の平均値は 93.4±12.8、下位尺度は＜職業キャリア関心性＞33.2±5.3、＜職業キャリア自律性＞32.1±4.3、＜職業キャリア計画性＞28.0±4.9 であった。下位尺度の中でも、＜職業キャリア計画性＞が低い状況であった。

表 7 「職業キャリア成熟」の概要

N=199			
項目	最小値	最大値	平均値±SD
職業キャリア成熟	51	130	93.4±12.8
下 職業キャリア関心性	13	45	33.2±5.3
位 職業キャリア自律性	20	45	32.1±4.3
尺 職業キャリア計画性	13	42	28.0±4.9
度			

2) 属性による比較

キャリア計画を立てるうえで影響が大きいライフイベントとして、結婚と育児を挙げている割合が大きかった。そのため、「職業キャリア成熟」とその下位尺度について、配偶関係、子どもの有無で群間比較を行った。

t 検定の結果、配偶関係（表 8）、子どもの有無（表 9）による有意差は認められなかった。

表8 配偶関係による「職業キャリア成熟」の比較

N=198			
項目	配偶関係	N (人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	未婚	119	92.9±13.1
	既婚	79	94.1±12.3
職業キャリア関心性	未婚	119	33.2±5.6
	既婚	79	33.3±4.7
職業キャリア自律性	未婚	119	31.9±4.1
	既婚	79	32.6±4.5
職業キャリア計画性	未婚	119	27.8±5.2
	既婚	79	28.2±4.5
t検定 n.s.			

表9 子どもの有無による「職業キャリア成熟」の比較

N=198			
項目	子どもの有無	N (人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	あり	69	93.6±12.3
	なし	129	93.3±13.1
職業キャリア関心性	あり	69	33.0±5.1
	なし	129	33.4±5.3
職業キャリア自律性	あり	69	32.5±4.2
	なし	129	32.0±4.3
職業キャリア計画性	あり	69	28.1±4.6
	なし	129	27.9±5.1
t検定 n.s.			

3) 「職業キャリア成熟」の経験年数による分析

「職業キャリア成熟」と経験年数について、相関係数の検定を行った。その結果、有意な相関は認められなかった(「職業キャリア成熟」 $p=0.322$, $r=0.071$ 、 $<$ 職業キャリア関心性 $>p=0.408$, $r=0.059$ 、 $<$ 職業キャリア自律性 $>p=0.199$, $r=0.091$ 、 $<$ 職業キャリア計画性 $>p=0.564$, $r=0.041$)。

「職業キャリア成熟」の経験年数による違いをみるために、経験年数による平均値の差を確認した。キャリア志向が明らかになるためには10年前後の経験が必要⁶⁾と言われているため、10年目までは経験年数ごとに、11年目以上は5年で区分し分析を行った(図2)。一元配置分散分析の結果、経験年数による有意差はなかった($p=0.433$)。

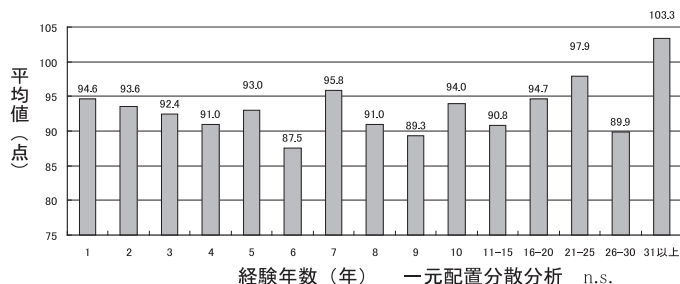


図2 「職業キャリア成熟」の経験年数による比較

次に下位尺度について分析を行った(図3)。一元配置分散分析の結果、経験年数による有意差はなかった($<$ 職業キャリア関心性 $>p=0.361$, $<$ 職業キャリア自律性 $>p=0.689$, $<$ 職業キャリア計画性 $>p=0.461$)。職業キャリア計画性については、全ての経験年数で他の下位尺度よりも得点が低い傾向であった(図3)。

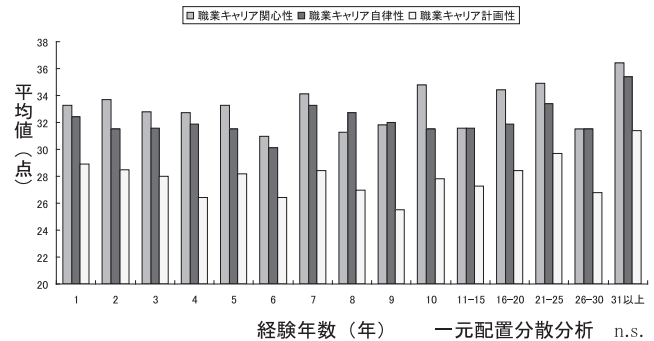


図3 「職業キャリア成熟」下位尺度の経験年数による比較

4) 家族の支援による比較

「職業キャリア成熟」について、家族の支援による比較を行った。家族の支援の平均値19.0で2群にわけ、高得点群と低得点群での比較を行った。

t検定の結果、「職業キャリア成熟」($p=0.001$)と下位尺度である $<$ 職業キャリア関心性 $>(p=0.001)$ ・ $<$ 職業キャリア自律性 $>(p=0.001)$ ・ $<$ 職業キャリア計画性 $>(p=0.014)$ 全てにおいて、高得点群は有意に得点が高かった(表10)。

表10 家族の支援による「職業キャリア成熟」の比較

N=199			
項目	家族支援高低	N (人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	高い	118	95.9±12.0
	低い	81	89.7±13.1
職業キャリア関心性	高い	118	34.2±4.7
	低い	81	31.8±5.7
職業キャリア自律性	高い	118	33.0±4.3
	低い	81	30.0±3.9
職業キャリア計画性	高い	118	28.7±4.7
	低い	81	27.0±5.1
t検定 *: $p<0.05$ **: $p<0.01$			

次に配偶関係や子どもの有無に関係なく、「職業キャリア成熟」に家族の支援が影響しているのかを明らかにするために、配偶関係や子どもの有無別に、家族の支援による分析を行った。その結果、既婚者について

は、「職業キャリア成熟」($p=0.033$)と下位尺度である<職業キャリア関心性> ($p=0.010$)・<職業キャリア自律性> ($p=0.013$)において、高得点群は有意に得点が高かった(表11)。

表11 家族の支援による「職業キャリア成熟」の比較(既婚)

N=79			
項目	家族支援高低	N(人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	高い	54	96.1±12.2
	低い	25	89.8±11.7
職業キャリア関心性	高い	54	34.2±4.6
	低い	25	31.3±4.5
職業キャリア自律性	高い	54	33.4±4.4
	低い	25	30.8±4.0
職業キャリア計画性	高い	54	28.5±4.5
	低い	25	27.7±4.5
t検定 *: $p<0.05$			

未婚者では、「職業キャリア成熟」($p=0.008$)と下位尺度である<職業キャリア関心性> ($p=0.020$)・<職業キャリア自律性> ($p=0.024$)・<職業キャリア計画性> ($p=0.016$)全てにおいて、家族支援の高得点群は有意に得点が高かった(表12)。

表12 家族支援による「職業キャリア成熟」の比較(未婚)

N=119			
項目	家族支援高低	N(人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	高い	63	95.9±11.9
	低い	56	89.6±13.7
職業キャリア関心性	高い	63	34.4±4.8
	低い	56	32.0±6.2
職業キャリア自律性	高い	63	32.7±4.1
	低い	56	31.0±3.9
職業キャリア計画性	高い	63	28.9±4.9
	低い	56	26.6±5.3
t検定 *: $p<0.05$ **: $p<0.01$			

子どもありの人は、「職業キャリア成熟」($p=0.005$)と下位尺度の<職業キャリア関心性> ($p=0.001$)・<職業キャリア自律性> ($p=0.004$)において、家族支援の高得点群は有意に得点が高かった(表13)。

表13 家族支援による

「職業キャリア成熟」の比較(子どもあり)

N=69			
項目	家族支援高低	N(人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	高い	48	96.3±11.6
	低い	21	87.5±11.8
職業キャリア関心性	高い	48	34.3±4.4
	低い	21	30.1±5.5
職業キャリア自律性	高い	48	33.4±4.3
	低い	21	30.3±3.1
職業キャリア計画性	高い	48	28.5±4.3
	低い	21	27.0±5.1
t検定 **: $p<0.01$			

子どもなしの人は、「職業キャリア成熟」($p=0.019$)と下位尺度である<職業キャリア関心性> ($p=0.040$)・<職業キャリア自律性> ($p=0.031$)・<職業キャリア計画性> ($p=0.042$)全てにおいて、家族支援の高得点群は有意に得点が高かった(表14)。

表14 家族の支援による

「職業キャリア成熟」の比較(子どもなし)

N=129			
項目	家族支援高低	N(人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	高い	69	95.8±12.3
	低い	60	90.4±13.5
職業キャリア関心性	高い	69	34.3±4.9
	低い	60	32.4±5.7
職業キャリア自律性	高い	69	32.8±4.2
	低い	60	31.1±4.2
職業キャリア計画性	高い	69	28.8±5.0
	低い	60	26.9±5.1
t検定 *: $p<0.05$			

5) 役割モデルの有無による比較

「職業キャリア成熟」について、役割モデルの有無による比較を行った。

t検定の結果、役割モデルありの群は、「職業キャリア成熟」($p=0.000$)と下位尺度である<職業キャリア関心性> ($p=0.000$)・<職業キャリア自律性> ($p=0.000$)・<職業キャリア計画性> ($p=0.002$)全てにおいて、有意に得点が高かった(表15)。

表15 役割モデル有無による「職業キャリア成熟」の比較

N=195			
項目	役割モデル有無	N(人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	あり	70	98.1±11.3
	なし	125	90.5±13.0
職業キャリア関心性	あり	70	34.9±4.4
	なし	125	32.2±5.5
職業キャリア自律性	あり	70	33.7±4.2
	なし	125	31.2±4.1
職業キャリア計画性	あり	70	29.4±4.5
	なし	125	27.1±5.0
t検定 *: $p<0.05$ **: $p<0.01$ ***: $p<0.001$			

6) メンターの有無による比較

「職業キャリア成熟」について、メンターの有無による比較を行った。その結果、メンターありの群が、「職業キャリア成熟」($p=0.047$)と下位尺度である<職業キャリア関心性> ($p=0.047$)において、有意に得点が高かった(表16)。

表 16 メンター有無による「職業キャリア成熟」の比較

N=192			
項目	メンター有無	N (人)	平均値±SD
職業キャリア成熟	あり	100	94.8±11.4
	なし	92	91.1±13.9
職業キャリア関心性	あり	100	33.9±4.5
	なし	92	32.3±5.9
職業キャリア自律性	あり	100	32.5±4.2
	なし	92	31.6±4.3
職業キャリア計画性	あり	100	28.4±4.3
	なし	92	27.2±5.3

t検定 *: $p<0.05$

IV 考察

1. 「職業キャリア成熟」に対する経験年数による影響

シャイン⁷⁾は、各個人が能力・欲求・価値観をよく理解し、成熟した自己概念を形成するまでに 10 年ないしはそれ以上の仕事経験が必要であると述べている。そのため、職業生活について、どの程度成熟した考えを持っているかを測定する「職業キャリア成熟」にも臨床での経験年数が影響していると考えられた。しかし、経験年数による有意な差は認められなかった(図 2)。このことから、単に長く働けば職業キャリア成熟が進むということではないことが示唆された。

また、＜職業キャリア計画性＞については、中堅看護師を対象とした研究¹⁰⁾と同様に、全ての経験年数で他の下位尺度よりも得点が低い傾向(図 3)であり、将来展望のある計画を持つことが特に難しい現状であると考えられた。

2. 「職業キャリア成熟」に対する属性、家族の支援、ライフイベントによる影響

看護師は女性が多い職場であり、「職業キャリア成熟」にはライフイベントの影響が大きいと考えられた。また、小手川(2007)の研究では、看護師の＜職業キャリア計画性＞が低く、ライフイベントの影響によって、今後のキャリア計画が立てられない状況があると述べられていた。そのため、本研究ではキャリア計画を立てるうえで影響が大きいライフイベントを調査した。影響するライフイベントとしては結婚と育児が多かった(表 4)が、配偶関係や子どもの有無での「職業キャリア成熟」には有意差は認められなかった(表 8, 9)。

しかし、家族の支援得点が高い群と低い群の比較では、得点が高い群は有意に「職業キャリア成熟」が高かった(表 10)。これらの結果は、ライフイベントは、今後のキャリアを考える上で大きな影響を与えるが、

ライフイベントがあっても家族からのサポートが得られれば、キャリア成熟が進むことを表していた。「職業キャリア成熟」の下位尺度である＜職業キャリア関心性＞＜職業キャリア自律性＞＜職業キャリア計画性＞ともに有意差が認められており(表 10)、家族の支援が得られることで、自己のキャリアに積極的な関心を持つ事や、キャリアへの自律的な取り組み、将来展望を持った計画を考えることができると示唆された。

また、既婚者、未婚者、子どもあり、子どもなしのそれぞれにおいて家族の支援が高い群は「職業キャリア成熟」が高いことから(表 11, 12, 13, 14)、配偶関係・子どもの有無に関係なく、キャリア成熟のためには、家族の支援が重要であることが明らかになった。そのため、家族の支援が看護師の「職業キャリア成熟」に影響する要因であると考えられた。Super¹⁴⁾は、キャリアはライフサイクルにおける役割の組み合わせであると述べている。職業生活だけでなく、家庭や地域での役割の組み合わせの際に、家族からの支援が得られれば、労働者、配偶者、親としての役割の組み合わせがスムーズに行われると考えられる。そのことが、ワーク・ライフ・バランスを支え、看護師のキャリア成熟を促進していると考えられた。

しかし、一方で、未婚者の群と子どもなしの群における家族の支援による比較にのみ＜職業キャリア計画性＞に有意差が認められていた(表 12, 14)。このことは、未婚の場合または子どもがいない場合、家族の支援が少ないと、キャリアの見通しや目標を持つことが難しいことを示していた。家族の支援が得られればキャリア成熟が進み、家族の支援が少ない場合、将来展望を持ったキャリア計画を立てることが難しい現状にあると考えられた。以上のことから全ての看護師が、家族の支援にかかわらずキャリアの見通しや目標を持つことができるようにするためには、職場での組織的な支援が必要であると示唆された。

また、家族の支援得点が高い群は有意に「職業キャリア成熟」が高いことから(表 10)、家族の支援は育児などで支援が必要となった時のサポートだけでなく、精神的な支援が必要であることも示唆された。杉原¹⁵⁾らは看護師のワーク・ライフ・バランスを保つために家族団欒や休息の場としての家族の役割の重要性を述べている。家族からの精神的な支援が、ワーク・ライフ・バランスを保ちながら職業を継続することにつな

がり、職業キャリア成熟が促進されると考えられた。

3. 「職業キャリア成熟」に対する役割モデル、メンターの影響

林¹³⁾らは、職場におけるモデルの存在は、職業人としての目標や職業継続への励みになり、メンターの存在は職場での直接の支援者となり、それぞれがキャリアの成熟性を高めると述べている。今回の研究でも、役割モデルの有無やメンターの有無によって、「職業キャリア成熟」には有意差が認められており(表15, 16)、役割モデルとメンターの存在がキャリア成熟を促すことが示唆された。

役割モデルの有無では、「職業キャリア成熟」、下位尺度全てに有意差が認められており(表15)、役割モデルの存在は、キャリア成熟を促す上で重要な役割を果たすと考えられた。役割モデルとして、管理者や認定看護師を挙げている者も多く、自分のキャリアを考える際にモデルの存在が目指すべき姿を具体化することにつながっていると考えられた。そのことが自己のキャリアについて積極的な関心を持つことや自律的な取り組み、将来展望を持った計画に対する考えを促進すると考えられた。その一方で、今回の研究では、役割モデルは「なし」と答えた者が125名(62.8%)であり、半数以上が自己のキャリアについてモデルとなる存在がないと感じている状況であった(表5)。その背景として、業務に追われることが多く、他者の看護に触れることが少なく、役割モデルとして認識する機会が不足していることが考えられた。また、職場でのキャリア成熟における役割モデルの重要性に対する認識は少ないと考えられ、役割モデルとして意図的に示すことができていない事や、役割モデルの存在があったとしても、そのことを認識する力の不足などの問題が推察された。組織と個人が役割モデルの重要性を認識し、キャリア成熟につなげていくことが必要であると考えられた。

メンターについては、「職業キャリア成熟」、＜職業キャリア関心性＞に有意差が認められており(表16)、自己のキャリアについて積極的な関心を持つことを促進すると考えられた。＜職業キャリア自律性＞＜職業キャリア計画性＞に有意差がなかった背景として、メンターとして身近な人を求めていることがあげられる。実際にメンターとしてプリセプターや学生時代の先輩、

年齢が近い先輩などを挙げている者が多く、目指すべき姿ではなく身近な人による支援を求めていると考えられた。そのため、＜職業キャリア自律性＞＜職業キャリア計画性＞に有意差がなかったと考えられた。看護を行う中で困難を感じた時に、身近な人からの直接的な支援を受けることが、看護に対する興味関心を増し、学ぶ意欲や今後のキャリア形成について考えることにつながっていると考えられた。キャリア発達におけるメンターの役割として、自己責任による自助努力だけでは克服できないキャリア発達における障害を克服し、より円滑にキャリア発達を進めるために有効な個人的な支援である¹⁶⁾と述べられている。今回の結果からも、メンターの存在が個人的な支援となり、キャリアについて積極的な関心を促進すると示唆された。

4. 看護師の「職業キャリア成熟」に対する支援

結婚や育児などのライフイベントがキャリア計画に影響していると認識している看護師が多かったが、家族の支援があれば「職業キャリア成熟」が進むことが示唆された。これらの結果から、「職業キャリア成熟」を促進するためには、家族支援が必要な状況であることが考えられた。しかし、家族の支援だけに頼る状況では、看護師の「職業キャリア成熟」は限られた人しか促進できないことになる。そのため、家族の支援が少なくとも「職業キャリア成熟」が促進される支援が必要であると考えられる。

杉原¹⁵⁾は院内保育園の設置や育児休業の延長など、働く環境が整備されることが仕事への定着率を高め、ワーク・ライフ・バランスの実現に向けて効果的であると述べている。また、休息の場としての家族の役割の重要性も示唆している。看護師は、日夜多忙な業務を行いながら、仕事と家庭を両立させている。このような中で仕事を継続し、「職業キャリア成熟」を促していくためには、職場環境の整備や多様な働き方の選択など組織的な支援と家族からの支援が必要であることが示唆された。

また、今回の調査では、役割モデルやメンターの存在が「職業キャリア成熟」を促すことが明らかになった。しかし、職場において「職業キャリア成熟」における役割モデルやメンターの重要性については認識が少ない状況であると推察され、意図的に役割を果たすことが難しいと考えられた。そのため、役割モデルや

メンターの役割を理解し、職場で意図的にそれぞれの役割を示していくことが必要であると示唆された。特に、＜職業キャリア計画性＞が低かったため、役割モデルの存在が重要な支援になると考えられた。

V 結論

本研究では 2 施設に勤務する看護師 374 名を対象とし、「職業キャリア成熟」の実態と影響する要因を分析した。その結果、以下の結論が得られた。

1. 経験年数と「職業キャリア成熟」には相関は認められなかった。また、経験年数ごとに差の検定を行った結果、有意差はなく、長く働けば職業キャリア成熟が進むということではなかった。しかし、全ての経験年数で他の下位尺度と比較して＜職業キャリア計画性＞が低かった。
2. 「職業キャリア成熟」には配偶関係、子どもの有無による有意差はなかったが、家族の支援高得点群は「職業キャリア成熟」が有意に高かった。
3. 役割モデルあり群、メンターあり群は、「職業キャリア成熟」が有意に高かった。しかし、役割モデルがないと感じている看護師の割合が多い現状があった。
4. 看護師の「職業キャリア成熟」を促進するためには、職場環境の整備や多様な働き方の選択などの組織的な支援と職場で役割モデルやメンターの役割を意図的に示していくこと、また、職場での支援だけでなく、家族からのサポートや精神的な支援が必要であると示唆された。

VI 研究の限界と今後の課題

今回の研究では、2 施設という限られた対象における示唆を得たにすぎない。また、キャリア成熟には様々な影響要因が考えられるが、今回の研究ではその一部を分析している。今後は更に幅広いサンプルからのデータ収集や、様々な影響要因との関連を考察していく必要がある。

VII 謝辞

本研究にご協力を頂きました対象者の皆様に感謝いたします。また、研究協力者の皆様、協力施設看護部の皆様に深く感謝を申し上げます。

本稿は、平成 20 年度 日本赤十字九州国際看護大学 奨励研究助成金を受け、行ったものである。

受付	2010. 9. 5
採用	2010. 12. 8

文献

- 1) 日本看護協会：継続教育の基準. 看護、52(11) : 72-77、2000.
- 2) 平井さよ子：看護職のキャリア開発. pp45-46、東京、日本看護協会出版、2002.
- 3) 坂口桃子、花井恵子、三浦睦子、山勢善江、吉田寿子、小倉ひとみ、作田裕美：救急部門に働く看護職のキャリア発達に関する実証的研究－キャリア志向に焦点をあてて－. 日本臨床救急医学会雑誌、7(3) : 240-247、2004.
- 4) 平井さよ子：看護師のキャリア開発と求められる支援－組織と個人の相互作用のなかで－. 看護展望、28(8) : 17-21、2003.
- 5) 水野暢子、水上れつ：臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究. 日本看護管理学会誌、4(1) : 13-22、2000.
- 6) 坂口桃子：看護職のキャリア・ディベロップメントに関する実証的研究－キャリア志向のタイプと形成時期－. 日本看護管理学会誌、3(2) : 52-59、1999.
- 7) Schein EH : Career anchors, discovering your real values. 1985 金井壽宏：キャリア・アンカー. pp21-22、東京、白桃書房、2007.
- 8) 林有学、松村喜世子、石飛悦子、米山京子：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.
- 9) 西森麻喜子：中堅看護師の職業的キャリア成熟度の特徴. 日本看護学会論文集 看護管理、40 : 165-167、2010.
- 10) 小手川良江：経験年数 3～10 年目看護師のキャリアの発達段階と「職業キャリア成熟」の変化. 佐賀大学修士論文、2007.
- 11) 坂柳恒夫：成人キャリア成熟尺度 (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、48 : 115-122、1999.

- 12)堀洋道監修、吉田富二雄編：心理測定尺度集Ⅱ. 東京、サイエンス社、2001.
- 13) 林有学、米山京子：看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因. 日本看護科学会誌、28(1) : 12-20、2008.
- 14) Super DE : A life-span, life-space approach to career development , Journal of vocational behavior, 16(3) : 282-298, 1980.
- 15)杉原トヨ子、阿部直美、田村美子、中柳美恵子：看護師のワーク・ライフ・バランスに関する研究. インターナショナル Nursing Care Research、8(2) : 117-128、2009.
- 16)小野公一：キャリア発達におけるメンターの役割ー看護師のキャリア発達を中心にー. 12-13、東京、白桃書房、2005.

Factors that influences nurse's Occupational Career Maturity Scales

Yoshie KOTEGAWA,R.N.,M.N.¹⁾ Tamie HONDA,R.N.,Ph.D¹⁾ Orie ABE,R.N.,E.M.S.¹⁾
Yumi HONDA,R.N.,M.N.²⁾ Tomoko TERAKADO,R.N.,E.M.S.³⁾
Machiko YAHIRO,R.N.³⁾

The aim of this research is to shed light on the factors that influence the Occupational Career Maturity Scale. We believe that personal attribution; the presence or absence of role models, mentors, or roles; family support; and life events have an influence upon the Occupational Career Maturity Scale, and we have set the items for our research based upon this conceptual framework. We have conducted an analysis regarding the factors that influence the Occupational Career Maturity Scale, the results of which we will announce as our first report.

Our method was to distribute surveys to 374 randomly selected nurses working at two general hospitals with the same foundational body. The surveys contained questions that were to be answered by each individual anonymously and returned to us via postal mail. Analysis was conducted by simple tabulation and a comparison between groups. The results of the Occupational Career Maturity Scale showed that the score for career planning was lower than that of other subscales. Although life events that currently have a large impact on forming career plans were marriage (61 respondents, 30.7%) and child rearing (49 respondents, 24.6%), marital status or the absence or presence of children did not show a significant difference in the Occupational Career Maturity Scale. However, groups in which the level of family support was high had a significantly high Occupational Career Maturity Scale, indicating the influence of family support. Also, groups that had a role model or mentor had a significantly high Occupational Career Maturity Scale, indicating that it is a factor that influences career maturity.

Key words: Occupational Career Maturity Scales, years of experience, family support, role model, mentor

1) The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing
2) College of Nursing Art and Science, University of Hyogo
3) Karatsu Red Cross Hospital
4) Japanese Red Cross Fukuoka Hospital

