

## 看護師の自尊感情に関連する要因の探究

中吉 陽子<sup>1)</sup>, 高瀬美由紀<sup>2)</sup>, 今井多樹子<sup>2)</sup>

山本 雅子<sup>3)</sup>, 佐藤 陽子<sup>3)</sup>, 山本久美子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>広島国際大学看護学部看護学科

<sup>2)</sup>安田女子大学看護学部看護学科

<sup>3)</sup>広島大学病院看護部管理室

(平成 30 年 1 月 24 日受付・特急掲載)

**要旨:**【目的】看護師は、絶えずストレスの多い職場環境に晒されている。看護師のストレスを軽減するためには、看護師の自尊感情を高めることが重要である。しかし、どのような因子が看護師の自尊感情向上に寄与するかを明らかにした研究は少ない。そこで本研究の目的は、職場における自律性の付与、自己及び他者による看護実践能力評価が、看護師の自尊感情とどのように関連しているのかを検証することであった。

【方法】急性期病院に勤務する看護師 1,167 名を対象に、自記式質問紙調査を実施した。そして重回帰分析を用い、上記の関連性を検証した。

【結果】合計で 207 名の看護師から自己評価と他者評価による回答を得た。その内、属性に欠損値等がない 200 名のデータを分析対象とした。重回帰分析の結果、看護師の自尊感情には、自己及び他者による看護実践能力評価が関連していることが明らかにされた。しかし、職場における自律性の付与と自尊感情の間には有意な関係性は認められなかった。また、看護師の自尊感情得点と看護実践能力自己評価得点は、尺度の midpoint を若干上回る程度であり、看護師は自己と自己の職務能力を高く評価していないことが明らかとなった。

【結論】看護師が高い自尊感情を抱けない理由は、自己の看護実践能力を厳しく評価しているためと考えられる。従って看護師の自尊感情を高めるためには、看護師自身が現実的な目標を認識し、自己の看護実践能力を適正に評価できるように支援することが重要である。また看護師の看護実践能力そのものを高めるような教育的支援も必要である。これにより、肯定的な自尊感情の形成とストレス緩和が期待できると考えられる。

(日職災医誌, 66:215—220, 2018)

### —キーワード—

自尊感情, 看護実践能力, 職場における自律性

### 緒 言

看護師は、絶えずストレスの多い職場環境に晒されている<sup>1)</sup>。人口の高齢化に伴い複数の慢性疾患を抱える患者数が増大し、複雑な症状コントロールのみならず、多くの日常生活援助を必要とする患者数が増大している。また、医療技術の進歩に伴い、看護師が担う診療の補助業務はより高度化し、看護師には高い知識と技術が求められる。更に、患者への身体的ケアのみならず、患者が直面する倫理的意思決定や心理・霊的苦悩緩和への支援など、近年では、道徳的そして感情的活動をものが看護師に要求されている<sup>2)3)</sup>。これらにより、看護師に求めら

れる仕事の量・質は増加の一途をたどっている。その一方で、離職に伴う看護スタッフの減少や、患者在院日数短縮化及び医療経費削減の推進は、限られた人材・時間・資源下での看護の提供を意味しており、看護師に求められるプレッシャーは計り知れない<sup>2)3)</sup>。事実、先行研究によると、中程度から重度の職務ストレスを体験している看護師は全体の 48% と報告されている<sup>4)</sup>。また、緊張、イライラ感、抑うつ、不眠などの心理的症状を体験している看護師は 35%<sup>5)</sup>、中等度以上のバーンアウトを体験している看護師は 44%<sup>6)</sup>とも報告されている。看護師のストレスや健康上の問題、及びバーンアウトは、看護の質を低下させるのみならず、看護師の離職などマン

パワーの喪失にも繋がりにくい重要な問題である。

看護師のストレスを軽減し、質の高い看護の提供を担保するためには、ストレスを緩衝するための資源が必要である。看護師のストレスを軽減するための外的・内的資源として様々な要件が提案されているが、その内的資源のうちの一つが自尊感情である。自尊感情とは、人が個人としての自身をどのように思うかを反映した評価と言われ<sup>7)</sup>、高い自尊感情を持つ者は、自身の能力に自信があり、自身を誇りに思い、満足し、そして価値のある人間だと考える<sup>8)</sup>。従って自尊感情の高い者は高い自己肯定感・効力感を持ち、外的環境からのストレス因子に打ち勝つ強さと自信を備えていると言える。一方で、自尊感情の低い者は、自身に自信がないため、絶えず外的環境からの自身に対するフィードバックに頼る傾向がある。そのため、外的環境因子（つまり外的ストレス）に弱いと言われている<sup>7)</sup>。実際、先行研究でも、自尊感情の高い看護師（または看護学生）は率先的に問題に対処する傾向があり<sup>9)</sup>、職業性ストレスを低く感じ<sup>10)</sup>、抑うつ度も低い<sup>11)</sup>傾向にあることが報告されている。つまり、自尊感情はストレスの感じ方と対処方法の両方に影響を与えている<sup>12)</sup>。

肯定的な自尊感情の形成に影響を与える因子は大きく分けて次の3つがある。一つ目は、個人が晒されている職務構造からの潜在的情報である。例えば、規律の厳しい職場は、従業員に「あなたたちは自己調整能力がないから、外部からの規律が必要なんだ」という潜在的な情報を発し、自律性を付与する職場は、従業員に「あなたたちは、個人の自己調整能力が高いから外部からの規律は必要ない」という潜在的な情報を発する。これを受けて、人は自身の能力や価値観に対する評価を行う。二つ目は、社会的環境における重要他者からのメッセージである。これは重要他者がどの程度、その人を有能と思っているかに関する情報を指す。そして三つ目は、直接的な個人的経験から得られた、個人が感じる自己の能力感及び効力感である<sup>7)</sup>。

自尊感情形成に影響を与える因子の検証については、主に心理学領域でなされてきた。看護学領域では、ストレス緩衝因子としての自尊感情の効果を検証した研究<sup>9)~11)</sup>は散見されるが、自尊感情の形成そのものに関与する因子を検証した研究は少ない。そのため、上記に提案された3因子（職務構造からの潜在的情報、重要他者からのメッセージ、そして個人が感じる自己の能力感）が看護師の自尊感情とどのように関連しているかを検証することは学術的に意義深いと考える。また自尊感情形成に影響を与える因子が明らかにされれば、看護師の自尊感情を高めるための支援が可能となり、ひいては看護師の職務ストレス軽減につながると考える。

## 研究目的

そこで本研究の目的は、職場における自律性の付与（職務構造からの潜在的情報）、他者による看護実践能力評価（重要他者からのメッセージ）、そして自己による看護実践能力評価（個人が感じる自己の能力感）に焦点を当て、これらの因子と看護師の自尊感情との関係を検証することであった。

## 研究方法

### 研究デザイン

本研究では、質問紙調査法による相関デザインを用いた。

### 対象者

研究対象者は、3病院に勤務する看護師1,167名で、次の適格基準を満たす者とした：①現在、看護師の免許を有する者、②病棟及びセンター勤務の看護師である者、③直接患者のケアに従事している者。

### 測定用具

下記の尺度を用いて、看護師の自尊感情とその形成に影響を与える因子（職場における自律性の付与、他者からの看護実践能力評価、及び自己評価による看護実践能力の程度）を測定した。

1. The Work Design Questionnaire (WDQ)：この尺度は Morgeson と Humphrey<sup>13)</sup>によって作成された職場特性を測定する尺度であり21因子75項目から構成される。本研究ではこの内、職場における自律性の付与に関する3因子9項目を使用した。尺度の構成概念妥当性は確認的因子分析によって、そして尺度の内的整合性はCronbach's alpha ( $\alpha=0.85\sim0.88$ )によって検証されている<sup>13)</sup>。WDQは5件法のリッカート尺度で回答を求め、得点が高いほど自律性を尊重した職場であることを示す。本研究におけるCronbach's alphaは0.91であった。

2. The Holistic Nursing Competence Scale (The HNCS)短縮版：この尺度は、看護師が認知する自己の看護実践能力と他者評価による看護実践能力を測定するために用いた。短縮版尺度<sup>14)</sup>は、1因子12項目から構成され、看護師の「専門的成長能力」「倫理的実践能力」「看護ケア提供能力」及び「スタッフ教育・管理能力」を測定する。尺度の構成概念妥当性は探索及び確認的因子分析によって、そして尺度の内的整合性はCronbach's alpha ( $\alpha=0.96$ )によって検証されている<sup>14)</sup>。HNCSは7件法のリッカート尺度で回答を求め、得点が高いほど高い看護実践能力を示す。本研究におけるCronbach's alphaは0.93（自己評価）及び0.98（他者評価）であった。

3. 自尊感情尺度：看護師の自尊感情レベルを測定するために、Rosenberg<sup>8)</sup>によって開発された自尊感情尺度の邦訳版<sup>15)</sup>を用いた。この尺度は1因子10項目からなり、4件法のリッカート尺度で回答を求め、得点が高い

表1 記述統計と変数間の相関関係

変数	平均値	標準偏差	ピアソン相関係数		
			自尊感情	看護実践能力自己評価	看護実践能力他者評価
自尊感情	2.465	0.379			
看護実践能力自己評価	4.203	0.785	0.437***		
看護実践能力他者評価	5.723	1.136	0.246***	0.202***	
職場における自律性の付与	3.417	0.609	0.142*	0.285***	0.133

注：\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$ ,  $N = 200$

ほど自尊感情の大きさを示す。尺度の構成概念妥当性は探索的<sup>15)</sup>及び確認的因子分析<sup>16)</sup>によって確立されている。また内的整合性 ( $\alpha = 0.81$ )と再テスト法による再現性 ( $r = 0.78$ )も確立されている<sup>16)</sup>。本研究における Cronbach's alpha は 0.82 であった。

#### データ収集手順

安田女子大学倫理審査委員会の承認後、各病院の看護部長に研究趣旨と方法を説明した文書を郵送し、同施設で看護師に質問調査紙を配布する許可を文書で得た。その後、研究者が、自己評価用質問紙キットと他者評価用質問紙キットを同封したアンケートキットを看護部に持参（もしくは郵送）し、病棟師長を通して対象看護師に配布するように依頼した。自己評価用質問紙キットには、研究対象者に対する研究説明文、自己評価用質問調査紙、及び返信用封筒が含まれた。他者評価用質問紙キットには、研究説明文、他者評価用質問調査紙、及び返信用封筒が含まれた。自己及び他者評価用質問調査紙には ID 番号を振られ、データのマッチングができるようにした。研究対象者には、無記名で自己評価用質問調査紙に回答し、付属の返信用封筒を用いて郵送にて質問紙を返送するように求めた。また対象者には、他者評価用質問紙キットを、自身の仕事をよく知る同僚もしくは上司に渡すように依頼した。データ収集期間は 2016 年 1～2 月であり、回答期間は合計で 3 週間とした。

#### 分析方法

まず初めに、記述統計とピアソン相関分析を用い、各変数の代表値と変数間の相関関係を検証した。次に、職場における自律性の付与、そして他者及び自己による看護実践能力評価が自尊感情とどのように関係しているかを検証するために重回帰分析を行った。分析には STATA ver. 13 を用い、 $\alpha$  レベルは 0.05 (両側検定)とした。

#### 倫理的配慮

前述した通り、本研究は安田女子大学倫理審査委員会の承認(承認番号：150010)を受けて実施された。また、その他の標準的倫理的配慮(対象者への研究説明と研究参加に関連した利益と危害の可能性、研究参加の任意性、個人情報保護など)についても研究協力施設及び対象者に文書で説明した上で実施された。また、対象者には質問紙の返信をもって、研究参加に同意したとみなす旨、

文書で説明した。

## 結果

合計で 207 名の看護師から自己評価と他者評価による回答を得た(回収率 17.7%)。この内、非正規職員(3名)と属性(婚姻状況と最終学歴)に欠損値があったケース(2名)及び多変量の外れ値と特定されたケース(2名)を除いた計 200 名から得られたデータを分析対象とした。回答者の多くは女性(89.0%)で、独身(65.0%)であった。また回答者の最終学歴は、3年課程(看護師養成所・短期大学)(44.5%)が最も多く、次いで学士課程(42.0%)であった。勤務病棟は、外科・内科病棟(65.0%)、次いで ICU/CCU/ER(26.5%)が多かった。回答者の平均年齢は 33.4 歳 ( $SD = 9.18$ )で、平均臨床経験年数は 10.9 年 ( $SD = 8.76$ )であった。

表 1 は各変数の記述統計と変数間の相関関係を示している。表 1 が示す通り、看護師の自尊感情の平均値は 2.46 ( $SD = 0.38$ , 範囲: 1～4)であり、尺度の midpoint を若干上回る程度であった。つまり、看護師の自尊感情は決して高いとは言えない状況であった。また看護師は職場における自律性の付与を強く感じておらず、これも尺度の midpoint を若干上回る程度の得点にとどまっていた ( $M = 3.42$ ,  $SD = 0.61$ , 範囲: 1～5)。看護実践能力については、看護師は自己を「まあまあできている」( $M = 4.20$ ,  $SD = 0.79$ , 範囲: 1～7)と評価しているのに対し、他者は「ほとんどできている」～「できている」( $M = 5.72$ ,  $SD = 1.14$ , 範囲: 1～7)と評価していることが明らかとなった。

変数間の相関関係を見ると、看護師の自尊感情は職場における自律性の付与 ( $r = 0.14$ ,  $p = 0.046$ )、看護実践能力自己 ( $r = 0.44$ ,  $p < 0.001$ )及び他者評価 ( $r = 0.24$ ,  $p < 0.001$ )と有意な正相関関係にあることが判明した。

表 2 は重回帰分析の結果を示している。表 2 を見ると、自尊感情の形成に影響を与える 3 因子の内、看護実践能力自己評価と他者評価が自尊感情と有意な相関関係にあることが判明した。職場における自律性の付与に関しては有意な相関関係は認められなかった。

## 考察

本研究は、看護師を対象に、ストレス緩衝因子である自尊感情の程度とその形成に影響を与えられ

表2 重回帰分析の結果

従属変数：自尊感情	b (回帰係数)	t 値	p 値
年齢	0.001	0.290	0.775
婚姻状況 (未婚=0, 既婚=1)	-0.082	-1.390	0.165
最終学歴 (非大卒=0, 大卒=1)	0.038	0.730	0.466
看護実践能力自己評価	0.199	6.120	0.000
看護実践能力他者評価	0.059	2.650	0.009
職場における自律性の付与	0.011	0.270	0.789
定数	1.234	5.940	0.000
調整済み R <sup>2</sup>	0.205		

注：N=200

3 因子の効果について検証した。その結果、看護師の自尊感情は高くもなく、低くもないことが判明した。臨床経験3年以上の20歳代の日本人看護師を対象に、Rosenbergの自尊感情尺度を用いて調査した研究<sup>10)</sup>でも、看護師の自尊感情の平均値は2.30であったことが報告されている。また韓国人看護師を対象とした研究<sup>11)</sup>においては、自尊感情得点の平均値が1.83にとどまるなど、看護師の自尊感情の低さは本研究に特化した現象ではないことが伺える。前述した通り、自尊感情はストレスの認知を軽減したり、ストレスに対する効果的な対処行動を促す基本要素となり、ストレスに起因する抑うつ症状などの精神症状の軽減に寄与する<sup>9)~11)17)</sup>。また自尊感情の高い者は、自尊感情が低い者に比べ、人間関係問題に直面することが少なく、身体的疾患に罹患する割合も少ないと言われている<sup>12)</sup>。更に、人は自身が自身に対して抱くイメージを肯定するように行動するため<sup>7)</sup>、自己を有能で価値ある人間だと考える者(つまり自尊感情が高い者)は、そのイメージを強化するために高い職務パフォーマンスを発揮することも報告されている<sup>18)</sup>。従って、高い自尊感情を保持することは、ストレス要因の多い職場に勤務する看護師にとって心身の健康を保ちながら、高質の看護を提供するための礎となると考えられる。

そして本研究では、自尊感情レベルに看護実践能力自己評価が関連していることが確認された。看護実践能力自己評価は、これまでの自己の看護実践に対する評価であり、これは自尊感情を形成する上で重要な過去の成功体験<sup>7)</sup>を表していると言える。そのため看護実践能力自己評価が自尊感情と最も強く関連していたと考えられる。しかしながら対象看護師は自己の看護実践能力を高く評価することができていない現状が垣間見られた。そしてこの現状が、対象看護師が高い自尊感情を抱くことができない要因の一つであると考えられる。先行研究によると、看護師は、臨床では常に高い看護実践能力が要求されていると感じていることが明らかにされている<sup>19)</sup>。そして自己と臨床で求められる看護実践能力の乖離は、新卒看護師のみならず、経験豊かな看護師も体験している問題であることが明らかにされている<sup>19)</sup>。つまり看護師

は、人の命を預かるという大きな使命感から、絶えず自己に対して厳しい目標を課し、それが看護実践能力自己評価の低下を招いていることが考えられる。分析結果で述べた通り、他者は対象看護師の実践能力を高く評価しており、対象看護師による自己評価の厳しさが浮き彫りにされる結果となった。従って看護師の自尊感情を向上させるためには、看護師自身が現実的な目標を認識し、自己の看護実践能力を適正に評価できるように支援することが重要である。また看護師の看護実践能力そのものを高めるような支援も必要であると考えられる。

看護実践能力自己評価に続き、看護実践能力他者評価も看護師の自尊感情と関係していることが明らかにされた。前述した通り、重要他者からの評価は、個人の自尊感情に影響を与える<sup>7)</sup>。また長谷川<sup>20)</sup>の研究により、他者からのメッセージの内容が個人にとって重要であればあるほど、そのメッセージがその人の自尊感情形成に与える影響が大きいことも明らかにされている。看護師にとって看護実践能力は、自身が提供する看護の質を保証すると共に、専門職としての一連の責任を果たすために重要な要素である<sup>21)</sup>。そしてその評価の結果が高かったという事実は、看護師の自尊感情を向上させる上で重要な意味を持つと考えられる。従って peer review などを通して、互いに自己の看護実践能力に対する肯定的なフィードバックができるような機会<sup>22)</sup>を設けることが、看護師の自尊感情向上のためには必要であると考えられる。

上記2因子が看護師の自尊感情と関連していることが明らかにされた一方で、職場における自律性の付与は自尊感情と関係性が低いことも明らかにされた。職場における自律性の付与は、従業員の自尊感情向上のみならず、彼らの職務満足度を高めると共に、職務パフォーマンスを向上させる重要な因子である<sup>23)</sup>。しかし、これが看護師の自尊感情向上に関連していなかった理由として、看護師が、職場における自律性が、其々の看護師の能力に応じて付与されていると認識できない現状があったのではないかと考えられる。例えば、職場での自律性が看護師の能力レベルに関わらず、一律に付与されている場合、それは個人の有能性を評価した結果与えられた、という認識にはつながらない。それどころか、個人の資質を上回るような自律性が付与された場合は、個人が持つ資源と職務要求のバランスが破たんし、個人に過剰な負荷を与えることになる<sup>24)~26)</sup>。また、それにより失敗体験を繰り返すと、自尊感情の低下に繋がりがかねない。従って、自律性を付与する際は個人の能力に応じて、そして個人が自己の能力が評価された結果付与されたことを認識できるように関与することが重要であると考えられる。

#### 研究の限界と今後の方向性

本研究では、自尊感情の形成に影響を与える3因子として、職場における自律性の付与、他者及び自己評価に

よる看護実践能力に焦点を当て、これらの因子と看護師の自尊感情との関係性を検証した。しかしながら、職務構造からの潜在的情報や重要他者からのメッセージは上記変数に限らない。そのため、今後はさらに対象変数を拡張し、調査を継続していくことが必要である。また、個人に対する内的及び外的情報が自尊感情に影響を与えているが、個人がこれらの情報をどのように解釈するかは、個人のパーソナリティ特性（つまり、個人の基本的なものの考え方や、感じ方、そして行動のパターンを象徴する永続的な特性・性格<sup>27)</sup>）によると考えられる。従って、今後は個人のパーソナリティ特性が、内的及び外的情報の解釈にどのような影響を与えるかも視野に入れて検証する必要がある。

### 結 論

本研究では、看護師の職務ストレス軽減を支援するために、ストレス緩衝因子である自尊感情の形成に関連する因子を探究した。その結果、重要他者からの個人の能力評価に関する情報である看護実践能力他者評価と、個人が感じる自己の能力感である看護実践能力自己評価が看護師の自尊感情と関連していることが明らかにされた。その一方で、臨床の看護師は自己の実践能力を厳しく評価する傾向にあり、それが肯定的な自尊感情形成を妨げていることも示唆された。看護師の自尊感情を高め、職務ストレス軽減を図るためには、看護実践能力自己評価が高まるような支援が必要である。

利益相反：利益相反基準に該当無し

### 文 献

- 1) Li L, Hua A, Lei G, et al: Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. *BMC Health Services Research* 17 (1): 1—8, 2017.
- 2) Büssing A, Falkenberg Z, Schoppe C, et al: Work stress associated cool down reactions among nurses and hospital physicians and their relation to burnout symptoms. *BMC Health Services Research* 17 (1): 1—13, 2017.
- 3) Van der Heijden BIJM, Mulder RH, König C, et al: Toward a mediation model for nurses' well-being and psychological distress effects of quality of leadership and social support at work. *Medicine* 96 (15): 1—6, 2017.
- 4) Huiyun Y, Jingwen L, Xi Z, et al: Validation of work pressure and associated factors influencing hospital nurse turnover: a cross-sectional investigation in Shaanxi Province, China. *BMC Health Services Research* 17 (1): 1—11, 2017.
- 5) Mei-Ju C, Shiue-Shan W: Psychological symptoms among hospital nurses in Taiwan: a cross sectional study. *BMC Women's Health* 17 (1): 1—6, 2017.
- 6) Creedy DK, Sidebotham M, Gamble J, et al: Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy & Childbirth* 17 (1): 1—8, 2017.
- 7) Pierce JL, Gardner DG: Self-Esteem Within the Work

- and Organizational Context: A Review of the Organization-Based Self-Esteem Literature. *Journal of Management* 30 (5): 591—622, 2004.
- 8) Rosenberg M: *Society and adolescent self-image*. New Jersey, Princeton University Press, 1965, pp 305—320.
- 9) Lo R: A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: an Australian case study. *Journal of Advanced Nursing* 39 (2): 119—126, 2002.
- 10) 鶴田明美, 前田ひとみ: 熊本県内の臨床経験3年以上の20歳代の看護職者の自尊感情と抑うつ状態に関連する職業性ストレスの検討. *日本看護科学会誌* 33 (3): 74—81, 2013.
- 11) Lee JS, Joo EJ, Choi KS: Perceived Stress and Self-esteem Mediate the Effects of Work-related Stress on Depression. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress* 29 (1): 75—81, 2013.
- 12) Galanakis MJ, Palaiologou A, Patsi G, et al: A literature review on the connection between stress and self-esteem. *Psychology* 7 (5): 687—694, 2016.
- 13) Morgeson FP, Humphrey SE: The Work Design Questionnaire (WDQ): Developing and Validating a Comprehensive Measure for Assessing Job Design and the Nature of Work. *Journal of Applied Psychology* 91 (6): 1321—1339, 2006.
- 14) Takase M, Teraoka S, Kousuke Y: Investigating the adequacy of the Competence-Turnover Intention Model: how does nursing competence affect nurses' turnover intention? *Journal of Clinical Nursing* 24 (5/6): 805—816, 2015.
- 15) Mimura C, Griffiths P: A Japanese version of the Rosenberg Self-Esteem Scale: translation and equivalence assessment. *Journal Of Psychosomatic Research* 62 (5): 589—594, 2007.
- 16) 内田知宏, 上埜高志: Rosenberg 自尊感情尺度の信頼性および妥当性の検討—Mimura & Griffiths 訳の日本語版を用いて. *東北大学大学院教育学研究科研究年報* 58 (2): 257—266, 2010.
- 17) Wu K, Li C, Johnson DE: Role of Self-Esteem in the Relationship between Stress and Ingratiation. *Psychological Reports* 108 (1): 239—251, 2011.
- 18) Ferris DL, Lian H, Brown DJ, et al: Self-esteem and job performance: the moderating role of self-esteem contingencies. *Personnel Psychology* 63 (3): 561—593, 2010.
- 19) Takase M, Yamamoto M, Sato Y, et al: Effects of nurses' perceptions of actual and demanded competence on turnover intentions. *Western Journal of Nursing Research* 39 (10): 1330—1347, 2017.
- 20) 長谷川孝治: 個別的自己評価が自尊心に及ぼす影響: 重要性と他者からの評価の調整効果. *人文科学論集人間情報学科編* 41: 91—103, 2007.
- 21) Takase M, Teraoka S, Miyakoshi Y, et al: A Concept Analysis of Nursing Competence: A Review of International Literature. *Japanese Journal of Nursing Research* 34 (4): 103—109, 2011.
- 22) Boehm H, Bonnel W: The use of peer review in nursing education and clinical practice. *Journal for Nurses in Staff Development* 26 (3): 108—115, 2010.
- 23) Hackman JR, Oldham GR: Motivation through the de-

- sign of work: Test of a theory. *Organizational Behavior & Human Performance* 16 (2): 250—279, 1976.
- 24) Bakker AB, Demerouti E: The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology* 22 (3): 309—328, 2007.
- 25) Bakker AB, Demerouti E, Euwema MC: Job Resources Buffer the Impact of Job Demands on Burnout. *Journal of Occupational Health Psychology* 10 (2): 170—180, 2005.
- 26) Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, et al: The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology* 86 (3): 499—512, 2001.
- 27) Ones DS, Viswesvaran C, Dilchert S: Personality at

Work: Raising Awareness and Correcting Misconceptions. *Human Performance* 18 (4): 389—404, 2005.

別刷請求先 〒737-0112 広島県呉市広古新開 5-1-1  
 広島国際大学看護学部看護学科  
 中吉 陽子

**Reprint request:**

Yoko Nakayoshi  
 Hiroshima International University, Faculty of Nursing,  
 School of Nursing, 5-1-1, Hirokoshingai, Kure-shi, Hiroshima,  
 737-0112, Japan

### Exploring Factors Related to Nurses' Self-esteem

Yoko Nakayoshi<sup>1)</sup>, Miyuki Takase<sup>2)</sup>, Takiko Imai<sup>2)</sup>, Masako Yamamoto<sup>3)</sup>, Yoko Sato<sup>3)</sup> and Kumiko Yamamoto<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Hiroshima International University, Faculty of Nursing, School of Nursing

<sup>2)</sup>Yasuda Women's University, Faculty of Nursing, School of Nursing

<sup>3)</sup>Hiroshima University Hospital, Department of Nursing

**Aim:** Nurses are constantly exposed to stressful work environments. To alleviate their stress, it is important to develop their self-esteem. However, factors related to the development of their self-esteem have rarely been investigated in nursing. The aim of this study was, to examine how autonomy at work, and nursing competence rated by nurses themselves and others contributed to nurses' self-esteem.

**Methods:** A total of 1,167 nurses practising at acute hospitals were invited to participate in the study by completing self-administered questionnaires. Multiple regression analysis was used to examine the above relationships.

**Results:** A total of 207 self/other matched questionnaires were obtained. After removing cases with missing values, 200 questionnaires remained as the target of the analysis. The results of multiple regression analysis showed that nursing competence rated by nurses themselves and others was significantly and positively associated with nurses' self-esteem. However, autonomy at work was not related to their self-esteem. Moreover, the results showed that mean scores on their self-esteem and self-rated nursing competence were just above the midpoints of the scales, indicating that nurses' evaluations of themselves and their competence were moderate.

**Conclusions:** The reason nurses did not embrace high self-esteem was attributed to the fact that nurses evaluated their nursing competence poorly. Therefore, to improve nurses' self-esteem, it is important to help nurses set realistic goals for their practice, and to evaluate their competence more leniently. In addition, the provision of educational interventions to improve nursing competence is necessary. By doing so, nurses can acquire positive self-esteem, which acts as a buffer against stress.

(JJOMT, 66: 215—220, 2018)

—Key words—

self-esteem, nursing competence, autonomy at work