

原 著

副看護師長のレジリエンス因子構造およびレジリエンス評価ツールの開発

小林 麻衣

千里金蘭大学看護学部

(2025 年 6 月 9 日受付)

要旨：

目的：

本研究の目的は、副看護師長のレジリエンスの因子構造を明らかにし、レジリエンス評価ツールを開発することである。

方法：

質的研究の結果をもとに副看護師長のレジリエンス評価ツールの原案を作成し、副看護師長 1,135 名を対象に質問紙調査を実施した。探索的因子分析および確証的因子分析を行い、副看護師長のレジリエンス因子構造を確認するとともに、評価ツールの信頼性・妥当性を検討した。

結果：

629 名より回答が得られ、有効回答 564 名を分析対象とした。分析の結果、4 因子【客観的な状況認識】【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】【関係する人との良好なコミュニケーション】【困難な状況においても物事を柔軟に捉える思考】19 項目が抽出された。モデルの適合度は $GFI=.907$, $AGFI=.881$, $CFI=.914$, $RMSEA=.070$ であり、外的基準尺度との相関が認められた。Cronbach's α 係数は.913 であった。

結論：

副看護師長のレジリエンスは 4 因子で構成され、逐次的な因子構造をもつことが明らかになった。また、副看護師長には、特有のレジリエンス特性があることが示された。副看護師長のレジリエンス評価ツールは、一定の信頼性と妥当性を有することが確認された。

(日職災医誌, 73 : 169—176, 2025)

—キーワード—

副看護師長, レジリエンス, 因子構造, 評価ツール

1. 緒 言

社会情勢の変化に伴い、医療や看護を取り巻く状況は大きく変化しており、看護職のメンタルヘルスへの影響が懸念されている。とりわけ VUCA と表される不確実な時代において、その影響は深刻さを増している。このような状況下で看護管理者は、組織運営や人材育成の要として多くの責任を担っており、自らのメンタルヘルスに留意するとともに、看護スタッフのメンタルヘルス支援も期待される¹⁾。しかしながら看護管理者は、仕事に関するバーンアウトレベルが高いこと²⁾、役割葛藤や仕事の負荷の変動、認知的な要求が看護管理者の情緒的消耗感を高め、看護管理者に求められる職務の質がバーンアウトに影響することが明らかにされている¹⁾。なかでも、看護師長と看護スタッフの間に位置づけられる副看護師長

は、看護師長より蓄積的な疲労兆候や職務ストレスが高いこと³⁾⁴⁾、スタッフ業務と管理業務の両立による負担や管理者としての力量不足を実感する⁵⁾など、看護実践を行いながら看護管理者としてスタートラインに立つ職位であるが故の困難に直面することが報告されている⁶⁾。副看護師長が自らのメンタルヘルスを維持しつつ、やりがいと充実感をもってその職務を果たすことは、職場全体の健全な運営やチームで質の高い看護を提供することに繋がるとともに、副看護師長自身のキャリア発達を促進していく上で不可欠である。そこで、職場環境における深刻な職務ストレスや脅威となる経験から立ち直るための力になりうる概念としてレジリエンス⁷⁾に着目した。

看護管理者のレジリエンスに関する研究を概観したところ、研究の蓄積は少なく、これまでに看護管理者の職位にある看護師全体を対象としレジリエンス・職務満足

度と離職予定率の関連について明らかにした研究⁸⁾、看護師長のレジリエンスを培うプロセスや戦略に関する研究⁹⁾¹⁰⁾が行われている。一方で、副看護師長を対象としたレジリエンス研究は極めて少なく、筆者は先行研究において副看護師長に必要とされるレジリエンスを質的記述的に明らかにした⁶⁾。その結果、副看護師長のレジリエンスとして9カテゴリが抽出され、困難な状況でもしなやかに考えられる力が必要であること、自身の境遇や困難への対応力を適切に認識する力を養い、協働する人と信頼関係を構築し、橋渡し役として直面する問題を解決へと導くよう調整・推進する力を養う必要性が示唆された。しかし、副看護師長のレジリエンスの構造はこれまでに明らかにされていない。そこで本研究は、先行研究を基に副看護師長のレジリエンスの因子構造を明らかにし、レジリエンス評価ツールを開発することを目的とする。これにより、副看護師長のレジリエンスの構成要素が理論的に明らかになり、副看護師長のレジリエンスの評価を可能にするとともに、レジリエンスの向上に資する支援方略や教育プログラムの開発、ひいてはVUCAの時代に活躍できる看護管理者の育成に寄与すると考える。

II. 用語の定義

本研究において「レジリエンス」とは、困難や強いストレスに直面した時に、その状況を乗り越えてうまく適応する能力であり、習得・変容しうるものとする。

また、「副看護師長」とは、看護師長に次ぐ職位にあり、看護師長の補佐および看護師長不在時の代行を担うとともに、看護実践者として看護スタッフのリーダーや看護実践モデルの役割を果たす看護師のことである。

III. 研究方法

1. 研究対象者

研究対象者は、近畿圏内に所在する450床以上の一般病院68施設¹¹⁾に所属し、副看護師長の定義を満たす看護師とした。

2. データ収集期間とデータ収集方法

2017年11月～2018年2月に郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。

3. 調査内容

1) 副看護師長のレジリエンス質問項目の原案

質問項目の原案は、小林⁶⁾が質的研究で明らかにした「副看護師長に必要とされるレジリエンス」のサブカテゴリをもとにして21項目とした。質問項目の作成においては、研究指導者のスーパーバイズを受けるとともに、回答のしやすさ、回答者によって解釈に齟齬がないかについて、博士後期課程の大学院生によるピアレビューを行い、文言を修正した。次に、副看護師長3名を対象にパイロットスタディを行った。その結果、各質問項目にお

いて対象者の解釈に相違がないことが確認できた。上記のプロセスにより、質問項目の表面妥当性を確保した。

なお、レジリエンス質問項目は、5件法(「5=あてはまる」～「1=あてはまらない」)とし、単純加算して高得点ほどレジリエンスが高いとみなした。

2) 併存的妥当性に用いる尺度

副看護師長のレジリエンス質問項目の併存的妥当性を評価するため、精神的回復力尺度¹²⁾、特性的自己効力感尺度¹³⁾、および3次元モデルにもとづく対処方略尺度¹⁴⁾の下位尺度「肯定的解釈」「放棄・諦め」を用いた。

精神的回復力尺度は、3つの下位尺度で構成されており、心理学領域、看護学領域など様々な領域でレジリエンスを測定する研究に用いられている。特性的自己効力感尺度は、行動を起こす意志、行動を完了しようと努力する意志、逆境における忍耐などから構成されており、ReivichとShatte¹⁵⁾はレジリエンスを構成する能力の1つとして自己効力感をあげている。精神的回復力尺度および特性的自己効力感尺度は、5件法の回答にそれぞれ1～5点を割り当てて合計得点を産出し、得点が高いほどその能力が高いことを示す。

3次元モデルにもとづく対処方略尺度は、8下位尺度から構成されており、5件法の回答に1～5点を割り当てて下位尺度ごとに合計得点を算出する。田中ら¹⁶⁾は、3次元モデルにもとづく対処方略尺度を使用してレジリエンスとコーピング方略間の関連を分析しており、その結果、レジリエンスとコーピング方略の下位尺度「肯定的解釈」との間に中程度の正の相関、「放棄・諦め」との間に中程度の負の相関が認められたことを報告している。

なお、上述の既存尺度はいずれも、信頼性・妥当性の検証がされており、研究活動として使用する際は改めて著者に許可を受ける必要がないこと¹⁷⁾を確認した。

3) 対象者の基本属性

基本属性は、年齢、副看護師長経験年数などについて回答を求めた。

4. 分析方法

SPSS Statistics Ver.25, Amos Ver.24を用い、以下の統計学的分析を行った。

1) 副看護師長のレジリエンス因子構造と妥当性の検討

まず、副看護師長のレジリエンス質問項目21項目について記述統計量を算出し、天井効果(Mean+SD>5)・床効果(Mean+SD<1)を確認した。次に、探索的因子分析(最尤法, Promax回転)を行った。因子数は、カイザー・ガットマン基準・スクリープロット基準に従って決定し、因子の意味づけの判断基準は0.3以上の因子負荷量が1つに限定されていることとした。さらに、確証的因子分析を行い、因子構造モデルの適合度および最適モデルの確認を行った。併存的妥当性の検証は、レジリエンス質問項目総得点および各因子と既存尺度のSpearmanの順位相関係数を算出した。

表 1 副看護師長のレジリエンスの探索的因子分析

n = 564

項目	因子負荷量			
	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
項目全体 ($\alpha = .913$)				
第1因子【客観的な状況認識】($\alpha = .845$)				
6. 物事の先を見通すことができる	0.976	-0.179	0.017	-0.051
5. 状況を的確に把握することができる	0.844	-0.025	0.038	-0.099
7. 問題解決に向けて自分の周囲にいる人の性格、能力、行動特性などを見抜くことができる	0.519	0.237	0.004	-0.079
8. 問題解決に向けて根拠となる情報を活用できる	0.496	0.267	-0.127	0.066
3. 自らの力で対処可能であるか見極められる	0.485	0.071	0.013	0.127
4. 自分の強みを活かし弱みを補える	0.338	0.219	0.002	0.187
22. 揺らぐことのない考えを持っている	0.321	0.023	0.209	0.114
第2因子【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】($\alpha = .844$)				
14. 物事が上手くいくように看護スタッフを巻き込むことができる	-0.009	0.757	-0.014	0.002
15. 物事が上手くいくように状況に応じて適した人に働きかけることができる	0.153	0.744	-0.057	-0.096
11. 物事が上手くいくように協働する人の間に立って調整できる	0.057	0.665	0.017	0.046
10. 協働する人に助力を求めることができる	-0.090	0.627	0.063	0.004
12. 自分の主張を押し通さず、物事が上手くいくように協働する人の意見を上手にとりまとめられる	-0.116	0.589	0.109	0.053
16. 相手に配慮しながら自らの意見を伝えられる	0.083	0.486	0.113	-0.022
13. 物事が上手くいくように看護師長の意向を理解して補佐できる	0.157	0.442	0.019	0.005
第3因子【関係する人との良好なコミュニケーション】($\alpha = .796$)				
20. 協働する人とのコミュニケーションが上手く図れる	-0.135	0.118	0.840	0.049
19. 所属部署の看護職者と良い関係性を保つことができる	-0.033	0.019	0.804	0.010
21. 患者とのコミュニケーションが上手く図れる	0.112	0.138	0.516	-0.126
第4因子【困難な状況においても物事を柔軟に捉える思考】($\alpha = .822$)				
1. 困難な状況においてもポジティブに考えられる	-0.098	0.012	-0.005	0.920
2. 困難な状況においても柔軟に発想できる	0.287	-0.058	0.001	0.685
累積寄与率 (%)				
37.8 46.2 52.1 56.9				
因子間相関	第1因子	—	0.67	0.41
	第2因子	—	—	0.61
	第3因子	—	—	—
	第4因子	—	—	—

因子抽出法：最尤法 回転法：Promax 法 KMO=0.921 Bartlett の球面性検定<0.001

2) 信頼性の検討

副看護師長のレジリエンス質問項目全体と各因子の Cronbach's α 係数を算出した。

5. 倫理的配慮

本研究は、神戸市看護大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号：2017-2-18)。研究対象施設の管理者および対象者には、研究の概要、研究協力の自由、匿名性の確保、結果の公表等について文書で説明した。調査への同意は、質問紙の冒頭に確認欄を設けて確認した。

IV. 結 果

1. 調査用紙の配布および回収率

研究対象施設 68 施設の看護部長に研究を依頼し、34 施設から承認が得られた。調査用紙を配布した副看護師長の人数は 1,135 名で、629 名より回答を得た。うち、欠損値のあった 65 名分を除き、564 名を分析対象とした(回収率 55.4%、有効回答率 89.7%)。

2. 研究対象者の属性

研究対象者の平均年齢は 43.4 ± 6.52 歳、副看護師長経

験平均年数は 6.1 ± 4.91 年であった。

3. 副看護師長のレジリエンス因子構造

副看護師長のレジリエンス質問項目 21 項目の全てについて、天井効果と床効果を確認した結果、除外対象となる項目はなかった。レジリエンス質問項目 21 項目を用いて探索的因子分析を行った結果、4 因子 19 項目が抽出された(表 1)。なお、因子の意味づけの判断基準に満たない 3 項目(項目 9, 17, 18)は除外した。

探索的因子分析で示された 4 因子構造を基にして、確証的因子分析を行った。確証的因子分析では、まず、探索的因子分析の結果からモデル 1 を作成した(図 1)。モデル 1 の特徴は、潜在変数間の関連をすべて相関と仮定したモデルである。次に、潜在変数間の因果関係を仮定したモデル 2 を作成した(図 2)。複数のモデルを比較する際に小さい値ほどよいと判断される適合度指標である AIC についてモデル 1 とモデル 2 を比較した結果、モデル 1 が 643.405、モデル 2 が 641.459 であり、モデル 2 の適合度が高いことが示され、副看護師長のレジリエンス因子構造としてモデル 2 を採択した。

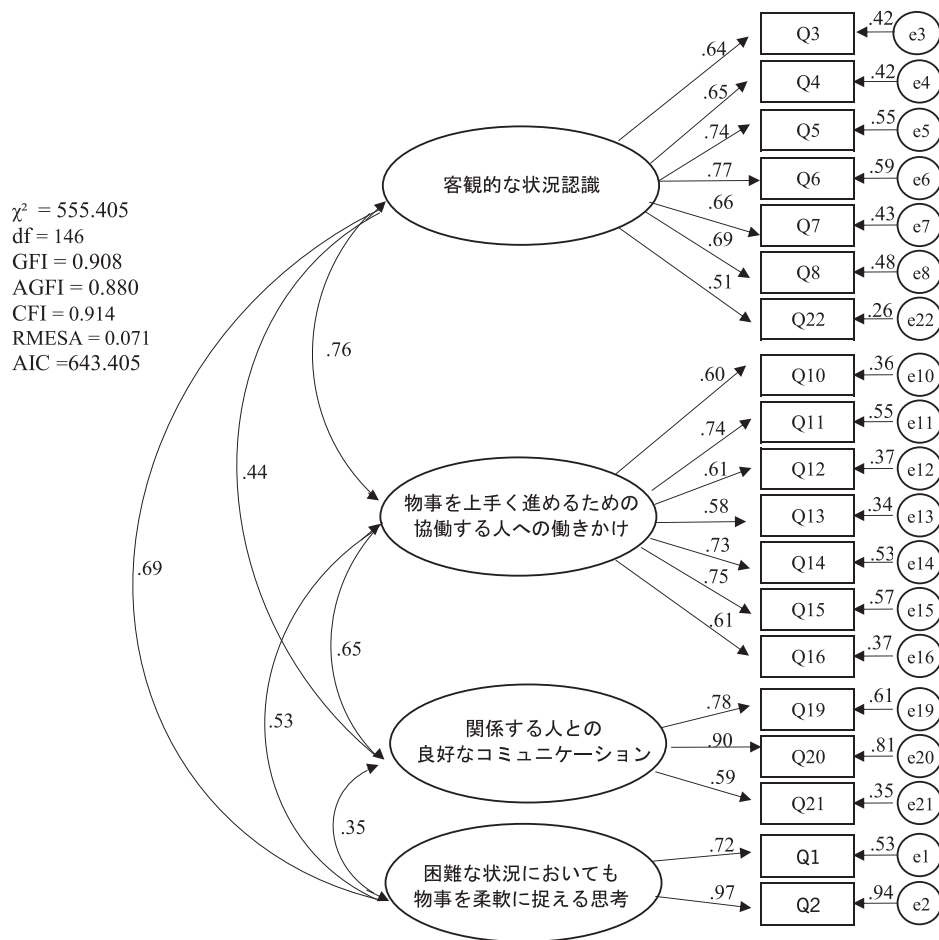


図1 モデル1：副看護師長のレジリエンスの確証的因子分析結果

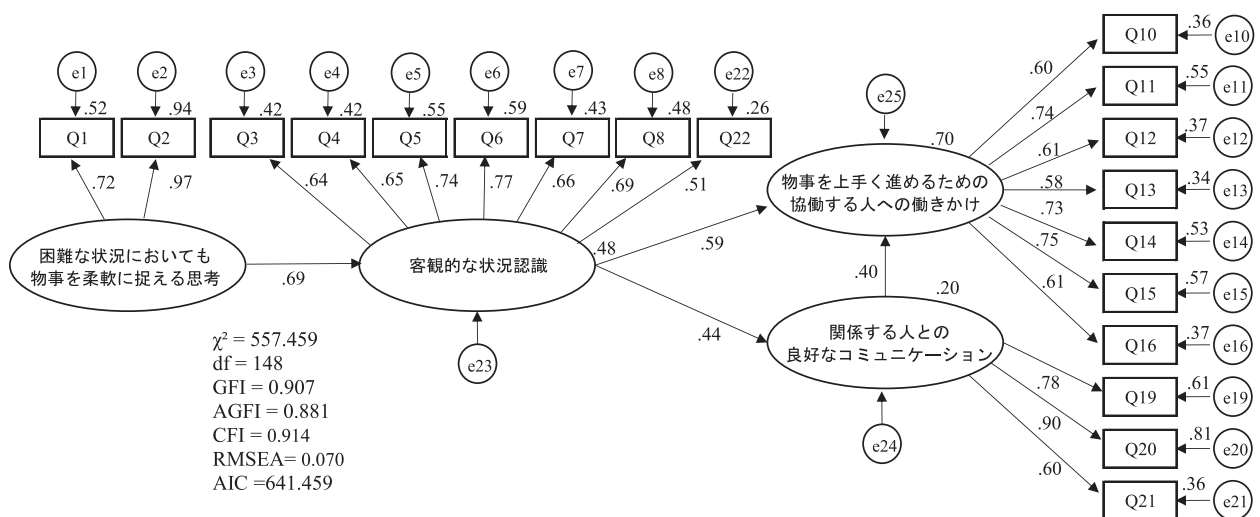


図2 モデル2：副看護師長のレジリエンスの確証的因子分析結果

第1因子は、問題を解決に導くために状況を客観的にありのまま捉え、自分を基準にしてその意味を確定し意識化することに関する項目で構成されており【客観的な状況認識】と命名した。第2因子は、物事が上手く運ぶように自ら協働する人に働きかけることを表す項目であ

ることから【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】とした。第3因子は、協働する人や患者など、関係する人と良好なコミュニケーションがとれることを示す項目であるため【関係する人との良好なコミュニケーション】とした。第4因子は、平常時のみならず困

表2 副看護師長のレジリエンスと既存尺度との関連

	レジリエンス 19項目総得点	副看護師長に必要とされるレジリエンス4因子			
		第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
精神的回復力	.485**	.401**	.340**	.335**	.515**
新奇性追求	.375**	.327**	.242**	.231**	.454**
感情調整	.436**	.331**	.347**	.344**	.403**
肯定的な未来志向	.369**	.321**	.250**	.258**	.371**
特性的自己効力感	.521**	.500**	.346**	.333**	.469**
3次元モデルにもとづく対処方略					
肯定的解釈	.378**	.308**	.235**	.300**	.420**
放棄・諦め	-.227**	-.210**	-.202**	-.204**	-.101*

*：相関係数は5%水準で有意（両側）

**：相関係数は1%水準で有意（両側）

分析：Spearman

難な状況に直面してもネガティブな側面に捉われるのではなく、ポジティブな視点で思考したり、柔軟な発想をするというように柔軟に考えることを示す項目であるため、【困難な状況においても物事を柔軟に捉える思考】とした。

4. 信頼性・妥当性の検討

副看護師長のレジリエンス評価ツール全体の Cronbach's α 係数は.913で、第1因子は.845、第2因子は.844、第3因子は.796、第4因子は.822であった。19項目4因子のモデル2の適合度は、GFI=.907、AGFI=.881、CFI=.914、RMSEA=.070であった。

本評価ツールと精神的回復力尺度との相関は $r=.485$ ($p<0.01$)、特性的自己効力感尺度は $r=.521$ ($p<0.01$)であった。3次元モデルにもとづく対処方略尺度の下位尺度「肯定的解釈」との相関は $r=.378$ ($p<0.01$)、「放棄・諦め」は $r=-.227$ ($p<0.01$)であった（表2）。

V. 考 察

1. 副看護師長のレジリエンス評価ツールの信頼性・妥当性

副看護師長のレジリエンス評価ツールの Cronbach's α 係数は、下位因子が.796～.845の範囲、項目全体が.913であった。Cronbach's α 係数は、一般的に0.7以上が望ましく¹⁸⁾、本評価ツールは信頼性を確保する基準を満たしていることから、内的整合性が確認できたと考える。

構造的妥当性の検証は、探索的因子分析で抽出された19項目4因子について確証的因子分析を行い、モデルの適合度はGFI=.907、AGFI=.881、CFI=.914、RMSEA=.070であった。GFI、AGFI、CFIは1.0に近い程モデルの適合度がよく¹⁹⁾、RMSEAは0.08未満が妥当な適合または許容範囲、0.10以上が不適合とされていることから²⁰⁾、本モデルは適合指標の許容範囲にあり、妥当であると判断した。

併存的妥当性では、本評価ツール総得点と精神的回復力尺度総得点・下位尺度得点との間に中程度の正の相関 ($r=.369\sim.485$)、特性的自己効力感尺度との間に強い正の相関 ($r=.521$) が確認できた。また、本評価ツールと正の関連があると仮定した3次元モデルにもとづく対処方略尺度の下位尺度「肯定的解釈」とは中程度の正の相関 ($r=.378$)、負の関連があると仮定した「放棄・諦め」とは弱い負の相関 ($r=-.227$) を認めた。以上の結果から、本評価ツールの併存的妥当性が確認できたとと言える。

2. 副看護師長のレジリエンス因子構造とレジリエンスの特徴

研究の結果、副看護師長のレジリエンスは4因子構造を呈すること、その4因子は副看護師長のレジリエンスの特性を表すことが明らかになった。また、最適な因子構造モデルを確認したところ、副看護師長のレジリエンス特性を表すモデルは、逐次的な因果構造をもつことが示された。つまり、【困難な状況においても柔軟に捉える思考】が【客観的な状況認識】に影響を与えて【関係する人との良好なコミュニケーション】【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】に影響を及ぼすこと、【関係する人との良好なコミュニケーション】は【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】に影響することが確認された（図2）。

一方、尾形ら²¹⁾は、看護師のレジリエンス尺度が【肯定的な看護への取り組み】【対人スキル】【プライベートでの支持の存在】【新奇性対応力】の4因子構造であることを、その4因子は看護師のレジリエンス特性を有することを明示している。そこで、本研究で示された副看護師長のレジリエンス特性を表す因子と看護師のレジリエンス特性を表す因子を比較しながら副看護師長のレジリエンスの特徴を考察する。

【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】は、看護師のレジリエンス特性を表す因子の【対人スキ

ル】と類似する概念である。しかしながら、下位因子に着目すると、副看護師長のレジリエンスの特徴が見受けられた。看護師のレジリエンス特性である【対人スキル】の下位因子は「様々なタイプの上司・同僚とそれなりに付き合える」「嫌いな上司・同僚とも『仕事』とわり切って付き合っていける」などである。他方、副看護師長のレジリエンス特性の【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】は、仕事で関係する人と上手く付き合っていけるだけでなく、協働する人の間に立って調整すること、働きかけることが含まれており、看護師のレジリエンス特性の【対人スキル】よりも高度なスキルが必要であることが示された。副看護師長には、看護師長とスタッフの橋渡しをする役割、チームの人間関係を調整する役割をもつことが明示されている⁵⁾。すなわち、協働する人の間に立ち【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】は、副看護師長が管理者となって養うべき特徴的なレジリエンス因子の1つであると言える。

また、【関係する人との良好なコミュニケーション】においても、調整役割を担う副看護師長の特徴が示されている。このことは、下位因子が「所属部署の看護職者と良い関係性を保つことができる」「協働する人とのコミュニケーションが上手く図れる」「患者とのコミュニケーションが上手く図れる」で構成されていることから見て取れる。副看護師長の成長プロセスを明らかにした服部ら²²⁾は、副看護師長が管理実践を繰り返す行方の中で、調整力・コミュニケーション能力・交渉力といった管理者に必要な能力を習得していくことを報告している。副看護師長は、看護職者間、多職種とスタッフ看護師間、患者・家族とスタッフ看護師間に立って調整役割を担うことから、【関係する人との良好なコミュニケーション】が図れることは重要であり、直面する困難を乗り越える上でも不可欠な因子であると言える。

一方で、副看護師長のレジリエンス特性の【困難な状況においても物事を柔軟に捉える思考】【客観的な状況認識】は、看護師のレジリエンス特性には存在せず、これらは、副看護師長に特有のレジリエンス特性であると解釈できる。Mlodinow²³⁾は、思いがけない出来事や自分で目標を設定しなければならない場面では「柔軟的思考」が重要であると述べている。看護管理者は、状況に応じて常に変革することを期待される職位であり、部署の看護管理者の1人としてその役割を担う副看護師長には、所属部署の状況や周囲の変化に対応し【困難な状況においても物事を柔軟に捉える思考】を高めることが求められると言える。

また、看護管理者に求められるコンピテンシーの1つとして、起きている問題と状況を的確に理解するために情報収集し、全体像を把握した上で論理的に原因を特定し、状況変化をモニタリングする「状況認識」があげら

れている²⁴⁾。本研究の結果で示された【客観的な状況認識】には、「状況を的確に把握することができる」「問題解決に向けて根拠となる情報を活用できる」「問題解決に向けて自分の周囲にいる人の性格、能力、行動特性などを見抜くことができる」「物事の先を見通すことができる」などが含まれており、副看護師長は所属する部署で生じる問題に直面した時に解決へと導くために、状況を的確に把握して必要な情報を収集し活用する能力、物事や協働する人の特性を見抜く能力を養う必要があることが示唆された。

以上のことから、【困難な状況においても物事を柔軟に捉える思考】【客観的な状況認識】は副看護師長がその職位に就いた後に必要とされる特有のレジリエンス特性であること、【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】【関係する人との良好なコミュニケーション】についてはスタッフ看護師時代に求められるレジリエンス特性の対人関係スキルよりも高度なスキルが必要とされる特徴があることが示唆された。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は近畿圏内に所在する450床以上の一般病院を対象施設として実施したことから、本研究の結果は我が国における副看護師長のレジリエンスを反映しているとは言えず、このことは研究の限界である。今後は、病院規模や地域を広げて検証し、本研究結果の精度を高めることが課題である。

VII. 結 論

副看護師長のレジリエンスは、【困難な状況においても物事を柔軟に捉える思考】【客観的な状況認識】【関係する人との良好なコミュニケーション】【物事を上手く進めるための協働する人への働きかけ】の4因子で構成され、逐次的な因子構造をもつことが明らかになった。また、副看護師長には特有のレジリエンス特性があることが示された。副看護師長のレジリエンス評価ツールは、一定の信頼性と妥当性を有することが確認され、副看護師長のレジリエンスを測定するツールとして活用可能である。

付記：本研究は、神戸市看護大学大学院看護学研究科に提出した博士論文の一部に加筆・修正を加えたものである。

謝辞：本研究にご協力いただきました研究対象者の皆様および研究協力施設の看護部長の皆様に心より感謝申し上げます。また、博士後期課程においてご指導を賜りましたグレッグ美鈴教授、加藤憲司教授に、深甚なる謝意を表します。

【COI 開示】本論文に関して開示すべき COI 状態はない

文 献

- 1) 中山元佳, 香月富士日: 看護管理職の役割ストレス・労働負荷とバーンアウトとの関連. 日本看護研究学会雑誌

- 43 (2) : 189—198, 2020.
- 2) Montgomery AP, Patricia AP: Work environment, resilience, burnout, intent to leave during COVID pandemic among nurse leaders. A cross-sectional study 30 (8): 4015—4023, 2022.
- 3) 桐山雅子, 砂川洋子, 奥平貴代, 他: 総合病院に勤務する看護中間管理職者のストレスと関連要因に関する研究. 日本看護研究学会雑誌 25 (4) : 61—71, 2002.
- 4) 中村令子, 村田千代, 高橋幸子: 新卒看護師の職場適応に向けた支援に関する研究 職務ストレスの職位別傾向に関する実態調査. 弘前学院大学看護紀要 1 : 41—50, 2006.
- 5) 近末清美, 山本真由美, 新宅祐子, 他: 急性期病院の看護の質向上における主任看護師の役割と課題. 日本看護管理学会誌 26 (1) : 1—10, 2022.
- 6) 小林麻衣: 看護師長からみた副看護師長に必要とされるレジリエンス. 日本医学看護学教育学会誌 32(2) : 9—18, 2024.
- 7) 砂見緩子: 看護師のレジリエンスの概念分析. 聖路加看護学会誌 22 (1-2) : 13—20, 2019.
- 8) Hudgins TA: Resilience, job satisfaction and anticipated turnover in nurse leaders. Journal of Nursing Management 24: 62—69, 2016.
- 9) Sonia U, William DC, Jan MG, et al: From coping to building nurse manager resilience in rural workplaces in western Canada. Journal of Nursing Management 29: 2115—2122, 2021.
- 10) Boitshwarelo T, Rakhudu MA, Koen MP: Strategies to Enhance the Resilience of Nurse Managers. Africa Journal of Nursing and Midwifery 24 (1): 1—21, 2022.
- 11) 医療介護情報局: 医療機能情報. http://caremap.jp/cities/search/facility_medical, (参照 2017-10-10).
- 12) 小塩真司, 中谷素之, 金子一史, 長峰伸治: ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性—精神的回復力尺度の作成—. カウンセリング研究 35 (1) : 57—65, 2002.
- 13) 成田健一, 下仲順子, 河合千恵子, 他: 特性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.
- 14) 神村栄一, 海老原由香, 佐藤健二, 他: 対処方略の三次元モデルの検討と新しい尺度 (TAC-24) の作成. 教育相談研究 33 : 41—47, 1995.
- 15) Reivich K, Shatte A: レジリエンスの教科書. 宇野カオリ訳. 東京, 草思社, 2002/2015, pp 33—54.
- 16) 田中千晶, 兒玉憲一: レジリエンスと自尊感情, 抑うつ症状, コーピング方略との関連. 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要 9 : 67—79, 2010.
- 17) 山本眞理子: 心理測定尺度集 I. 堀 洋道監修. サイエンス社, 2001, pp 311—315.
- 18) David LS, Geoffrey RN, John C: 医学的測定尺度の理論と応用—妥当性, 信頼性から G 理論, 項目反応理論まで—. 木原雅子, 他訳. メディカルサイエンスインターナショナル, 2016, pp 70—95.
- 19) 小塩真司, 松木祐馬, 橋本泰央, 他: 心理尺度構成の方法—基礎から実践まで—. 初版. 誠信書房, 2024, pp 111—130.
- 20) Sathyanarayana S, Mohanasundaram T: Fit Indices in Structural Equation Modeling and Confirmatory Factor Analysis: Reporting Guidelines. Asian Journal of Economics, Business and Accounting 24 (7): 561—577, 2024.
- 21) 尾形広行, 井原 裕, 犬塚 彩, 他: 総合病院における看護師レジリエンス尺度の作成および信頼性・妥当性の検討. 精神医学 52 (8) : 785—792, 2010.
- 22) 服部礼佳, 林 智子, 榎屋正浩: 看護管理者としての副看護師長の成長プロセス 看護師長の副看護師長時代の振り返りから. 日本看護科学会誌 44 : 691—701, 2024.
- 23) Mlodinow L: 柔軟的思考—困難を乗り越える独創的な脳—. 東京, 河出書房新社, 2018/2019, pp 273—278.
- 24) 金子さゆり, 松浦正子, ウィリアムソン彰子, 他: 看護管理者のキーコンピテンシーの構成要素とキーコンピテンシー獲得プロセスの構造化. 日本看護管理学会誌 25(1) : 139—150, 2021.
-
- 別刷請求先 〒565-0873 大阪府吹田市藤白台 5—25—1
千里金蘭大学看護学部
小林 麻衣
- Reprint request:**
Mai Kobayashi
Faculty of Nursing, Senri Kinran University, 5-25-1, Fujishiro-dai, Suita-shi, Osaka, 565-0873, Japan

Resilience Factor Structure of Chief Nurses and Development of a Resilience Assessment Tool

Mai Kobayashi

Faculty of Nursing, Senri Kinran University

Purpose:

The purpose of this study was to clarify the resilience factor structure of chief nurses and to develop a resilience assessment tool.

Methods:

Based on the results of a qualitative study, a draft of a resilience assessment tool for chief nurses was developed, and a questionnaire survey was conducted to 1,135 chief nurses. Exploratory and confirmatory factor analyses were conducted to confirm the resilience factor structure of chief nurses and to examine the reliability and validity of the assessment tool.

Results:

Responses were obtained from 629 respondents, and 564 valid responses were included in the analysis. As a result of the analysis, 19 items were extracted, including 4 factors: “Thinking flexibly even in difficult situations,” “recognizing the situation objectively,” “communicating well with the people involved,” and “interacting with coworkers to finish tasks effectively”. The model’s goodness of fit was GFI=.907, AGFI=.881, CFI=.914, and RMSEA=.070. The Cronbach’s alpha coefficient was .913.

Conclusion:

The resilience of chief nurses was found to consist of 4 factors and to have a sequential factor structure. The resilience characteristics of chief nurses were also shown to be unique. The resilience assessment tool for chief nurses was confirmed to have a certain degree of reliability and validity.

(JJOMT, 73: 169—176, 2025)

—Key words—

chief nurse, resilience, factor structure, assessment tool