St. Luke's International University Repository

看護婦の自己効力の特性とその関連因子

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 小谷野, 康子, Koyano, Yasuko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014832

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

―― 原　著 ――

看護婦の自己効力の特性とその関連因子

小谷野　康　子[1)]

要　　旨

本研究は看護婦の一般自己効力の特性およびそれに影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とし、病院に勤務するスタッフナース1006名を対象とした自己記入式質問紙調査を実施した。

対象者の平均年齢は27歳、平均臨床経験年数は5.0年であった。看護教育課程は、専門学校卒50.3%、次に大学卒30%、短大卒19.6%の割合であった。対象者の自己効力の特性は、一般女性の自己効力の強さの標準データの5段階評定値と本研究の対象者の平均得点とを比較すると、明らかに平均より低い傾向にあった。看護婦としての自己実現はGSES（自己効力）に中等度の相関を示しており、内的統制志向とは弱い相関がみられた。またリーダーなどの役割をもつ看護婦のほうがその役割をもたない看護婦より有意にGSES得点が高かった。GSESの下位尺度でみると、リーダーなどの役割をもつ看護婦のほうが、行動の積極性について高得点で、失敗に対する不安が低値であった。臨床領域に関しては有意な差がみられ最もGSES得点が高い領域は産科・新生児室などの周産期科であり、助産婦として仕事に従事するもののほうが一般科看護婦よりGSES得点が高かった。看護婦の教育課程とGSES得点については、臨床経験5年未満で有意な差がみられ、短大卒者が最もGSES得点が高く、次に大学卒者、専門学校卒者の順であった。

以上の結果から、看護婦の自己効力は一般の女性より低い傾向にあった。自己効力に関連する因子として看護婦としての自己実現、内的統制志向、責任ある役割、専門領域、教育課程は、自己効力に関連する重要な変数として示唆された。自己効力は、課題の選択や課題の遂行過程で困難に直面したときに人が支出する努力の量や時間の長さに重要な役割を果たすと考えられており、看護婦にとってこれを高めていくことは今後の課題と考える。

キーワーズ

看護婦　自己効力　自己実現　内的統制志向

Ⅰ．はじめに

看護職が専門職としての能力を十分に発揮していくために、その知識と技術を適用していくことを可能とするような自己確信的態度、すなわち自己効力を高めていくことは重要な課題と考える。この自己効力Self EfficacyはBandura[1)]の理論により提唱された行動特性を示す概念の一つで、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なう事が出来るかという個人の確信[2)]であり、操作によって行動変容を促す事が出来るという特徴を持つ[3)]ものである。自己効力は、患者側の行動変容の予測因子としての研究が従来進められ、臨床的研究の中で活用されてきたが、その後研究領域は飛躍的に拡大し、発達、教育、認知、健康、運動、組織心理などの分野でも実証研究がなされるようになった。しかしながら、看護婦自身の自己効力に関する先行研究はわが国においては少ないといえる。自己効力感は自尊心に大きく貢献していると認められており、特殊なタイプの課題に関してのみ機能する特異なものであるが、しかし自己効力感は広範な文脈で人が高いあるいは低い自己効力感を志向する一般的傾向を示す証拠がある[4)]といわれている。そこで本研究は看護婦の一般自己効力の特性を明らかにし、更に個人の特性・職場要因との関連を明らかにすることを目的とした。

本研究は看護婦の一般自己効力の程度を分析することにより、看護婦の自己効力が今どのような傾向にあるのかを知ることができ、また看護教育や臨床の場で自己効力を高める方法論検討のための基礎資料として今後活用できると考える。本研究では自己効力を「自信や意欲の効能、達成感及び対処への可能感、自己遂行可能感、効力感を示すもの」とした。すなわち、ある行為を行う際の自分の能力に対する確信を自己効力Self Efficacyとし

1）聖路加看護大学

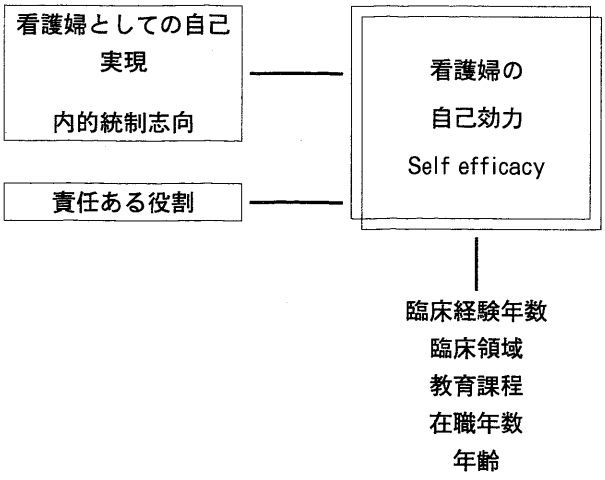

図１　本研究の概念モデル図

た。

看護婦の自己効力の関連因子として個人要因、職場要因から「看護婦としての自己実現」「内的統制志向」「責任ある役割」の有無、さらに「経験年数」「在職年数」「年齢」や「臨床領域」「教育課程」を変数として本研究の概念モデルを構築した（図１）。

Ⅱ．研究方法

１．調査対象と調査方法

対象は都市型病院６施設の病棟に勤務するスタッフナース1006名であり、自己記入式質問紙調査を1997年８月から９月に実施した。自己効力には男女差がある[5]という報告があるため、あらかじめ看護士は調査対象から除外した。

２．測定用具

自己効力には、信頼性・妥当性が検証されている坂野・東條[6]らの「一般セルフエフィカシー尺度」（以下GSES）をもちいた。この尺度は「行動の積極性」「失敗に対する不安」「能力の社会的位置づけ」の３つの下位尺度から構成されている。16項目に対して「はい」「いいえ」の２件法で回答を行い、得点範囲は０－16点である。高得点ほどセルフエフィカシーが高く、自己の意思で将来に展望をもち、積極的に問題解決行動に取り組む傾向が強いことを示す。看護婦としての自己実現は中山[7]らの「看護婦としての自己実現スケール」、内的統制志向には鎌原[8]のLocus of Control尺度を使用した。データの分析には統計パッケージ「HALBAU」をもちいた。

３．倫理的配慮

研究への承諾は施設によって強要されることなく自発的な意志ににによって同意を得るものであり、調査データはコンピュータ処理をし個人名あるいは回答者が誰かはいっさい特定できない方法を用いることを保証した。また結果を公表する際には、研究対象者の職場での利害やプライバシーが侵害されないことを保証し、研究目的以外にはデータを利用することがないことを伝えた。

Ⅲ．結　果

本研究の調査用紙の回収率は、90.3％であった。

対象者の背景は、すべて女性で平均年齢は27歳（SD＝5.04）、平均臨床経験年数は5.0年（SD＝4.63）であった（表１）。看護教育課程については、最も多かったのは専門学校卒者が50％を占め、次に大学卒が30％、短大卒が20％の順であった。

対象者の自己効力の特性については、坂野[9]の標準データによると一般女性の自己効力すなわちGSES得点の平均値は9.12（SD＝3.93）であるのに対し、本研究対象者のGSES得点の平均値は、7.46（SD＝3.92）で明らかに低い数値を示していた。そこで一般女性の自己効力の強さの標準データの５段階評定値と本研究の対象者の

表１　対象者の属性

	年　齢　層	度 数（％）	累積度数（％）
年　齢	20～25歳未満	343(34.33)	343(34.33)
	25～30歳	451(45.15)	794(79.48)
	30～35歳	132(13.21)	926(92.69)
	35～40歳	35(3.50)	961(96.20)
	40～45歳	20(2.00)	981(98.20)
	45～50歳	13(1.30)	994(99.50)
	50～55歳	4(0.40)	998(99.90)
	55～60歳	1(0.10)	999(100.00)
		計	999(100.00)
経験年数	０～１年未満	119(11.89)	119(11.89)
	１～２年	126(12.59)	245(24.48)
	２～３年	142(14.19)	387(38.66)
	３～４年	142(14.19)	529(52.85)
	４～５年	96(9.59)	625(62.44)
	５～10年	264(26.37)	889(88.81)
	10～15年	63(6.29)	952(95.10)
	15～20年	30(3.00)	982(98.10)
	20～25年	12(1.20)	994(99.30)
	25～30年	6(0.60)	1000(99.90)
	30～35年	0(0.00)	1000(99.90)
	35～40年	1(0.10)	1001(100.00)
		計	1001(100.00)
在職年数	０～５年未満	699(69.62)	699(69.62)
	５～10年	235(23.41)	934(93.03)
	10～15年	52(5.18)	986(98.21)
	15～20年	12(1.20)	998(99.40)
	20～25年	4(0.40)	1002(99.80)
	25～30年	2(0.20)	1004(100.00)
		計	1004(100.00)

＊missing dataにより合計数にばらつきがある

表2　GSES 5段階評定値（坂野、1989）

セルフ・エフィカシー得点	5段階評定値 1	2	3	4	5
成人女性対象者	～3	4～7 7.46	8～10	11～14	15～
セルフ・エフィカシーの程度	非常に低い	低い傾向にある	普通	高い傾向にある	非常に高い

表3　看護婦の自己効力と各説明変数との相関

変数	r
看護婦としての自己実現	.47**
内的統制志向	.34**
在職年数	.10
経験年数	.09
年齢	.08
	p<.001**

表4　看護婦の自己効力の差の検定

	N	Mean	SD
全体	1005	7.46	3.92
責任ある役割　あり	689	7.67	3.87
責任ある役割　なし	316	7.00	4.02
	t=2.52　p<.001		
看護婦	916	7.37	3.90
助産婦	90	8.39	4.03
	t=2.36　p<.05		

平均得点とを比較してみたが、やはり本研究の対象者は標準よりも低値であった。ふつうが8～10に対して、本研究の対象者は評定値4～7に該当し、ふつうより低値を示していた（表2）。

本研究で使用した測定用具のCronbach's α は、GSESは.81で、その下位尺度の「行動の積極性」と「失敗に対する不安」はそれぞれ.74、.73であった。看護婦としての自己実現スケールは.86、Locus of Control尺度は、.75だった。

自己効力と看護婦としての自己実現、内的統制志向の関連については、看護婦としての自己実現の得点はGSES得点に対し中等度の正の相関を示しており（r＝.47 p<.001)、内的統制志向とは弱い正の相関がみられた（r=.34 p<.001)。しかしながら、個人の年齢や経験年数および在職年数とGSES得点の間に関連はみられなかった（表3）。

また個人の職場での役割と自己効力の関連では、リーダーなどの役割をもつ看護婦のほうがその役割をもたない看護婦より有意にGSES得点が高いという結果であった（t＝2.52 p<.001）（表4）。

更にGSES得点の下位尺度で比較してみた。GSESは、3つの下位尺度から構成されている。すなわち「行動の積極性」「失敗に対する不安」「能力の社会的位置づけ」

表5　GSES下位尺度による比較

◆行動の積極性	N	Mean	SD
全体	1006	3.31	2.13
責任ある役割　あり	689	3.40	2.19
責任ある役割　なし	317	3.11	2.20
	t=1.96　p<.05		
◆失敗に対する不安			
全体	1006	3.50	1.89
責任ある役割　あり	689	3.67	1.84
責任ある役割　なし	317	3.14	1.95
	t=4.16　p<.001		

表6　臨床領域と自己効力

	N	Mean	SD
全体	1006	7.46	3.92
周産期（産科・新生児）	88	8.34	4.10
小児	75	8.15	3.76
外科	210	7.82	3.85
クリティカル	79	7.56	3.71
婦人科	43	7.40	3.29
混合科	208	7.30	3.91
内科	274	6.92	3.98
その他	29	6.38	4.15
	F=2.35　p<.05		

表7　自己効力と教育課程経験年数5年未満

	N	Mean	SD
全体	599	7.34	3.70
短大	124	7.98	4.11
大学	255	7.55	3.74
専門学校	220	6.73	3.86
	F=5.11　p<.01		

であるが、リーダーなどの役割をもつ看護婦のほうが、行動の積極性について有意に高得点で（t=1.96 p<.05)、失敗に対する不安が低値であった（t=4.16 p<.001）（表5）。

看護婦の所属する臨床領域については一元配置分散分析の結果、統計的に有意な差がみられ（F=2.35 p<.05）最もGSES得点が高い領域は産科・新生児室などの周産期科であった（表6）。また助産婦として仕事に従事するもののほうが一般看護婦よりGSES得点が高い結果であった（t＝2.36 p<.05）（表4）。

看護婦の教育課程とGSES得点の間には、有意な差はみられなかった。教育課程別で、看護大学の数がある時期まで限られていたことを考慮し、大学卒の看護婦が臨床経験10年以上で極端に少なくなることから、年齢を33歳で制御し再度経験年数5年未満と5年から10年未満に分けて教育課程による差を分析した。結果は臨床経験5年未満でのみ有意な差がみられ（F=5.11 p<.01)、短

大卒者が最もGSES得点が高く、次に大学卒者、専門学校卒者の順であった（表7）。経験年数5年から10年未満では、有意な差はみられなかったが、平均値に注目するとGSES得点は、大卒者が最も高く（8.71）、短大卒（7.86）、専門学校卒（7.81）の順であった。

Ⅳ. 考　察

自己効力は、個人の行動の選択や費やされる努力の程度、困難に直面する中で生じる根気強さの予測因子となり[10]、人が支出する努力の量や時間の長さに重要な役割を果たす[11]と考えられている。本研究の対象者は、一般女性より明らかに自己効力感が低い傾向にあった。この結果は、石田らの看護婦を対象にした調査と同様の結果であり、GSES得点の平均もまた近似した数値であった。標準データの一般成人女性276名の年齢は20歳代から70歳代までと幅があり、平均年齢が36歳（SD＝12.05）、職業などの背景は学生、教員、その他専門職以外の職業、主婦などであった。一方、本研究の対象者の平均年齢は27歳（SD＝5.04）で若年層の集団であり、臨床経験年数3年未満のBenner[12]のドレファスモデルでいう新人Advanced Beginnerが38.7%を占めていた。したがって、彼らはこれから看護することの手応えを感じ、看護の醍醐味を体験し看護婦としての満足感を得ながら自己確信的態度を身につけていく段階にあるもので、GSES得点の低さの理由は、この新人Advanced Beginnerの自己の有能感を感じるまでの体験の乏しさが関連しているものと考えられる。また、看護という人間対象の専門職としての体験の中で、若い看護婦は様々な葛藤に直面しながら不安定な生活体験をおくっていることがうかがわれる。更に、坂野によると社会的活動が自己効力に対する影響要因であるといわれており、本研究の対象者は専門職としての成功体験を積み上げていく過程にあり、基礎教育終了後の社会的活動も十分に体験していないことから低値につながったのではないかと推測される。

Banduraによると自己効力が低く認知されているときには、人は無気力、無感動、無関心になり、あきらめが早く、失望し落胆する等といった行動の特徴を示すという。また、KanferとZeiss[13]は、抑うつ状態にあるものはそうでないものに比べ、自己効力を低く認知する傾向にあることを報告している。以上のことから、本研究の対象者は無力体験をしている徴候がみられる。自己効力と自尊心は密接に関連する[14]ともいわれており、無気力、無感動、無関心は燃え尽き症候群と共通する。Froman[15]は、いまだに十分に準備された多くの看護婦がバーンアウトの現象を経験し続けていることをあげ、看護教育における認知の準備は、専門職の摩擦を制限するのに不十分であり、看護教育における効力予期の研究の必要性を述べている。看護の能力に関してStyles[16]は、プロフェッションフッド（専門職性）の構成要素として「社会的貢献を果たすだけの看護能力を備えているという自信」をあげている。専門職にはこの自信すなわち、ある行為を行う際の自分の能力に対する確信である自己効力が不可欠のものであるが、臨床の場で看護学生や看護婦が実施した看護において成功体験を積み重ね自分の能力に自信を持っていくことが、彼らの自己効力を促進していくものと考える。

年齢や経験年数、在職年数と自己効力に関連がみられなかった結果から考えられることは、単にこれらを積み重ねることだけで自己効力は高められるわけではなく、意味ある臨床経験を積むこと、加えて前述したように社会的活動が関連要因であるならば社会的・対外的な活動に参加する機会が重要であることが示唆された。

Banduraによると効力の信念を育てていく方法は、制御体験、代理体験、社会的説得、生理的感情的状態の向上の4点がある。制御体験とは成功する体験であり、これは個人の効力感に強固な信念を作り上げるものである。課題を直接やらせて成功経験を与えることが最も自己効力を高める[17]といわれている。基礎教育や臨床の場で成功体験を積み上げる制御体験、更に自分と同じ様な人々が忍耐強く努力をして成功するのを見る代理体験が重要な意味を持つ。またある行動を習得する能力があると言われてその行動を勧められた人は、問題が生じたときに自分の欠陥についてくよくよ考えたり自分に疑念を抱いたりしないで、その行動により多くの努力を投入し続けるという社会的説得、更に身体状況を向上させストレスやネガティブな感情傾向を減少させていくことが自己効力感を高めるといわれている。

本研究において看護婦としての自己実現や内的統制志向が自己効力の影響因子であることが明らかになった。看護婦としての自己実現は看護婦の価値・関心・信念に深くかかわるものであり、看護婦としての役割行動を動機づけ、生起させる。したがってこの価値・関心・信念を方向づける看護教育の重要性が示唆された。

自己効力と内的統制志向との関連は、坂野・東條らの研究結果と同様であり内的統制型の人は一般的に自己効力を高く認知する傾向にあるといわれている。また自己の内部に自分の行動決定の源泉があると意識し、自己実現をめざし自己を推進させる傾向がある[18]といわれており、外界や自己に適応的であるともいわれている。したがって自己効力を高めていくことは、これらの傾向を推進することに結びつくと考えられる。

さらにリーダーなどの責任ある役割と自己効力との関連、すなわち役割期待は看護婦の自己効力に影響を及ぼすということが示唆された。Banduraによると、概して人間は、職場や問題解決場面であまり重要でない役割をあてがわれたり、他人よりも劣った呼ばれ方等されると、非常にぎこちない非能率的なやり方で行動していくようになる。すなわち自分の能力に対する自信を失ってしまうのである。自己効力は、問題解決行動や効果的な主張的行動と関連がある[19]という先行研究があるが、職場

においてリーダーなどの責任ある役割を引き受けることは、これらの能力や行動を高めるものと考える。さらにGSES得点の下位尺度である「行動の積極性」「失敗に対する不安」についても責任ある役割をもつ看護婦のほうが失敗を恐れず、より積極的であるという結果から活動性に優れているといえる。看護管理者は、看護婦に役割を与え、権限を委譲し、看護婦がよりやりがいを感じられ、自己実現できる職場環境づくりを心がける必要がある。

臨床領域について、産科・新生児室の看護婦の自己効力が最も高い結果であった。この領域には助産婦として仕事に従事するものが多く、助産婦の自己効力が一般科の看護婦より高い結果であった理由の一つとして、母性領域の専門家として取り扱う専門領域が明確であるということが考えられる。わが国でも、専門看護師制度が導入され、臨床の場に各領域の専門家が増加していくことが予測されるが、スペシャリストとしての専門性を確立していくことは看護婦の自己効力を高めるものと思われる。

看護教育課程と自己効力については、臨床経験5年未満でのみ有意な差がみられたが、短大卒者の看護婦の自己効力が最も高いという結果であった。この理由として、第一に、もともと自己効力の高い人が短大を選択して入学してきたということが考えられる。4年課程よりも1年早く臨床に出て看護婦として仕事に従事することになるため、臨床看護婦になるという目的意識が明確であるといえる。第二に、教育課程のカリキュラム、特に臨床の場での実習時間やそのあり様に関連しているものと考えられる。臨床の場での実習のあり方は、臨床看護婦として仕事をすることを期待されているために、より実践に則した臨床実習が行われていることが、行為を行う際の自分の能力に対する確信、すなわち看護婦としての強固な自信につながっているものと考えられる。

本研究は、都市型の病院で実施した調査の結果であり、一般化には限界があるが、都市型病院の看護婦の特徴を十分に反映しているものと考える。

V. 結　論

看護婦の一般自己効力の特性と看護婦としての自己実現、内的統制志向、責任ある役割の有無、さらに経験年数、在職年数、年齢、臨床領域、教育課程との関連を分析した。その結果以下のことが明らかになった。

1）看護婦の一般自己効力は、一般女性の標準データと比較して低い傾向であった。
2）看護婦としての自己実現の得点はGSES得点に対し有意な正の相関が認められた。
3）内的統制志向とGSES得点との間には有意な正の相関が認められた。
4）個人の年齢や経験年数および在職年数とGSES得点の間に関連はみられなかった。
5）リーダーなどの役割をもつ看護婦のほうがその役割をもたない看護婦より有意にGSES得点が高かった。
6）GSESの下位尺度における比較では、リーダーなどの役割をもつ看護婦のほうが、行動の積極性について有意に高く、失敗に対する不安が有意に低かった。
7）看護婦の所属する臨床領域では有意な差が認められ、最もGSES得点が高い領域は産科・新生児室などの周産期科であり助産婦として仕事に従事しているもののほうが一般看護婦よりGSES得点が有意に高かった。
8）看護婦の教育課程とGSES得点の間には、有意な差はみられなかった。経験年数5年未満と5年から10年未満に分けて教育課程による差を再度分析した結果、臨床経験5年未満でのみ有意な差がみられ、短大卒者が最もGSES得点が高く、次に大学卒者、専門学校卒者の順であった。

これらのことから、看護婦としての自己実現、内的統制志向、責任ある役割、専門領域、教育課程は、自己効力に関連する重要な変数として示唆され、教育や臨床で自己効力を高めていくことが今後の課題であると考える。

謝　辞

この研究で協力してくださった皆様、指導してくださった聖路加看護大学岩井郁子教授に深謝致します。

本研究は聖路加看護大学大学院博士前期課程における修士論文の一部に修正を加えたものであり、1998年10月の第3回聖路加看護学会学術大会で発表した。

引用文献

1）Bandura, A.: Self-Efficacy in changing societies, Cambridge University Press、本明寛・野口京子監訳、激動社会の中の自己効力、金子書房、1997
2）上里一郎：心理アセスメントハンドブック・セルフエフィカシー尺度、西村書店、478－489、1996
3）石田貞代・望月好子：看護婦・看護学生のGSES得点と臨床経験年数との関連、静岡県立大学短期大学部、研究紀要第10号、137－145、1996年度
4）ピーター・ストラットン、ニッキー・ヘイズ著、依田明・福田幸男訳：人間理解のための心理学辞典、ブレーン出版、104、1996
5）坂野雄二：一般セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討、早稲田大学人間科学研究、2, 91－98、1989
6）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12,73－82、1986
7）中山洋子：効果的な離職防止に関する研究、厚生看護対策総合研究事業、Ⅶ、1－21、1993
8）鎌原雅彦他：Locus of Control尺度の作成と信頼性妥当性の検討、教育心理学研究、30、302－307,1982
9）坂野雄二：一般セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討、早稲田大学人間科学研究、2, 91－98、1989
10）Heather, K., Laschinger Spence, Shamian Judith, : Staff Nurses' and Nurse Managers' Perception of Job-Related Empowerment and Managerial Self-

Efficacy, Journal of Nursing Administration 24(10), 1994.
11) 林潔・滝本孝雄：問題解決行動とself-efficacy、および時間的展望との関連について、白梅学園短期大学紀要、28：51－57、1992.
12) Benner, Patricia.E : From novice to expert, Wesley Publishing Company, 1984、井部俊子訳、ベナー看護論－達人ナースの卓越性とパワー、医学書院、22、1994.
13) Kanfer,R. and Zeiss,A,M.,: Depression, interpersonal standard setting, and judgments of self efficacy. J.Abnorm.Psychol., 92, 319－329,1983
14) 山元多喜司監修：発達心理学用語辞典、北大路書房、119、1991.
15) Froman Robin : Respose to Development and Validation of the Perinatal Nursing Self-Efficacy Scale, Scholarly Inquiry for Nursing Practice : An International Journal 7(2),107－110,1993.
16) Styles, M.M : On Nursing : Toward a New Endowment, The C.V. Mosby Company,1982
17) 山元多喜司監修：発達心理学用語辞典、北大路書房、119、1991.
18) ステファン・P・ロビンス、高木晴夫監訳：組織行動のマネージメント、ダイヤモンド社、61、1997.
19) 坂野雄二他：主張行動の形成に及ぼすSelf-Efficacy向上操作の効果、千葉大学教育相談センター年報、4，161－185、1987.

—— 英文抄録 ——

The characteristics and related factors of self efficacy in nurses

Yasuko Koyano
(St. Luke's College of Nursing)

The purpose of this study was to define characteristics of general self-efficacy and related factors in nurses. The subjects' mean age 27.0, and the mean of clinical experience was 5.0 years. The educational background of the nurses revealed that 50.3% graduated from a basic diploma program (or three-year program), 30% graduated from colleges or universities and 19.6% graduated from junior colleges. The characteristics of self-efficacy in the subjects to be low. These characteristics were compared to self-efficacy in the general female population, and the general self-efficacy scale (GSES) mean score of the subjects was found to be less than that of the general female population.

Some correlation was noted between personal and self-efficacy. A strong correlation in self-actualization was noted among the nurses. Progressively weaker correlation was noted in Locus of Control. The lowest degree of correlation was noted in personal factors related to age clinical experience.

In the results of the t-test, the GSES mean scores were considered meaningful and were noted to be higher in nurses who carry responsibility. The GSES subscale that rates positiveness of act showed higher scores and the subscale that rated anxiety related to failure showed the lowest scores.

In addition, as a result of Analysis of Variance (ANOVA), the GSES mean scores in the clinical area were considered meaningful and were noted to be highest on the obstetric unit. As a result of the t-test, the GSES mean scores in midwives were higher than that of general practice nurses. The GSES mean scores in educational background were meaningful and were noted to be highest among junior college graduates.

It is suggested that enhancing the general self-efficacy of nurses is the task of the future. This is true because self-efficacy functions as the important variable in effort and time when people face difficulty in selecting and carrying out a task.

Key words
Nurse　Self Efficacy　Self Actualization　Locus of Control