

理学療法士におけるメンタリング行動指標の開発と その信頼性・妥当性の検証

*Development of a Mentoring Behavior Index for Physical Therapists
and Verification of Its Reliability and Validity*

石野 麻衣子^{1,2)} 堀本 ゆかり²⁾

MAIKO ISHINO, RPT, MS^{1,2)}, YUKARI HORIMOTO, RPT, PhD²⁾

¹⁾ Department of Rehabilitation, Shimoji Clinic: 634-1 Shimoji, Uechi, Miyakojima-shi, Okinawa 906-0304, Japan
TEL +81 980-74-7878 E-mail: i_maiko0118@yahoo.co.jp

²⁾ Education and Management in Health and Welfare Section, Health Sciences Program, Graduate School of International University of Health and Welfare

Rigakuryoho Kagaku 37(4): 419-425, 2022. Submitted Feb. 19, 2022. Accepted Apr. 20, 2022.

ABSTRACT: [Purpose] To develop an index that represents the characteristics of mentoring behavior of physical therapists, and to verify its reliability and validity. [Participants and Methods] An anonymous web questionnaire survey was conducted, involving physical therapists with a work experience of 5 years or longer, who provided clinical services and had supervised other employees. After examining the reliability and factorial validity of the scale by exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis was performed based on the obtained factor model. [Results] Analysis of 401 valid responses identified 5 factors: “effective education support”, “mental support”, “professional morality”, “model functions”, and “career support”, which confirmed sufficient reliability and validity. [Conclusion] The necessity of providing psychological/social support and training mentors in the physical therapist training process was suggested.

Key words: physical therapist, mentor, mentoring

要旨:〔目的〕理学療法士のメンタリング行動特性に関する行動指標を作成し、信頼性と妥当性を検証すること。〔対象と方法〕臨床業務に従事し、かつ職員指導経験がある経験年数5年以上の理学療法士を対象に、web形式の無記名アンケートを実施した。探索的因子分析により尺度の信頼性、因子の妥当性を検討後、得られた因子モデルを基に確認的因子分析を行った。〔結果〕有効回答401件を分析した結果、「効果的な教育支援」、「精神的支援」、「専門職のモラル」、「モデル機能」、「キャリア支援」の5因子が抽出され、一定の信頼性、妥当性が確認された。〔結語〕理学療法士の育成過程で、心理的・社会的側面への支援とメンター育成の必要性が示唆された。

キーワード: 理学療法士, メンター, メンタリング

¹⁾ 医療法人地下診療所 リハビリテーション科: 沖縄県宮古島市地下字上地634-1 (〒906-0304)
TEL 0980-74-7878

²⁾ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 医療福祉教育・管理分野

受付日 2022年2月19日 受理日 2022年4月20日



I. はじめに

理学療法士のキャリア形成過程の特徴として、就職直後はその多くがメンターから受けるメンタリングによりキャリアを形成し¹⁾、職場の上司や多職種と関わりながら専門職としての成長が促されている。中堅以降は自らがメンターとなり、後輩のサポートを通して自己内省を行うことで、そのキャリアを発達させている²⁾。年間1万人以上の理学療法士が輩出される現状における卒後教育の問題点は、明確な指導の基準がなく経験則によるものが中心であること、経験の浅い未熟な指導者が多いこと、臨床思考過程の指導を重視し、社会的スキルまで指導が及んでいない³⁾等である。経験則に頼る指導では、振り返りの機会が少ないといった教育学的背景に乏しい現状も伺える。会社員や看護師を対象とした先行研究⁴⁻⁶⁾では、学習者の成長には上司や先輩の存在および彼らによる支援の重要性が述べられ、一方、支援者には支援するためのスキルの必要性があると報告されている。これは、理学療法士の人材育成においても重要であることは想像に難くない。

理学療法士のメンター養成教育に着目すると、諸外国では各協会や団体でその教育体制が整備されているが^{7,8)}、日本ではガイドラインや研修システム等はあるものの、メンター教育における統一されたプログラムやメンタリング行動指標は見当たらない。各職場で行われている新人教育を中心とする人材育成は、メンター個人の能力に依存しているのが現状であると言える。以前より理学療法士の急増とともにその質の低下が指摘されているが、卒後教育の問題点やキャリア形成過程における他者との関わり的重要性を考慮すると、その一つにメンター側の要因があると認識でき、熟達理学療法士が日常的に若手理学療法士とどのように関わっているか検討することの意義は大きく、メンターの質を確保するためには、メンタリング行動を測定できる尺度が必要であると言える。

そこで本研究の目的は、理学療法士のメンタリング行動指標を作成し、その信頼性と妥当性を検証することとした。

II. 対象と方法

1. 対象

対象は、全国の医療および介護保険領域の施設で臨床業務に従事し、かつ職員指導経験がある臨床経験年数5年以上の理学療法士（経験年数5~41年、12.0 ± 6.2年：平均 ± 標準偏差）とした。職員指導経験とは、プリセプターのように役割として明確なものだけでなく、日常的な関わりや助言・指導も含めた広い範囲とした。

なお、本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承

認を受けて実施した（承認番号：20-Ifh-080）。また、対象者には調査の目的や内容等について書面を通じて説明し、回答を以て同意とした。

2. 方法

本研究は、Google フォームを利用した無記名のアンケート調査である（調査期間：令和3年5~8月）。まず、理学療法部門責任者へ口頭で研究の趣旨を説明し、調査協力の了承が得られた41施設に対して研究依頼書および説明書を送付した。部門責任者から対象となる理学療法士へ供覧していただき、回答への協力を依頼した。調査項目は、対象者の属性として、年代、性別、経験年数、役職の有無（役職名）、所属部署（施設区分・領域・職員数）、職場での面談機会の有無、教員経験の有無、自身のメンターについてである。さらに、メンタリング行動指標に関する質問37項目（A1~A37）と、「後輩指導で工夫していること（自由記載）」について質問した（表1）。それぞれの回答形式は、対象者の属性はあてはまるものの単一回答とした。メンタリング行動は、直近3年間で行った後輩指導のうち特に印象に残っている者1名について、「4：十分当てはまる」、「3：少し当てはまる」、「2：あまり当てはまらない」、「1：全く当てはまらない」の選択肢より単一回答を求めた。ここで用いたメンタリング行動指標に関する37項目は、妹尾ら⁹⁾、鈴木ら¹⁰⁾を参考に、一部オリジナル項目を加えて作成した。なお、本研究のアンケートは、養成校教員8名、臨床経験10年以上で人材育成に関わる理学療法士7名による専門家会議での意見を参考に、内容を検討した。

データの分析方法は、作成した理学療法士のメンタリング行動指標の因子的妥当性を検討するために、探索的因子分析を行った。検定には最尤法、プロマックス回転を用いた。固有値1.00以上および因子の解釈可能性、因子負荷量0.35以上を基準として項目選択を行い、内的妥当性（信頼性）の検討にはCronbachの α 信頼係数を算出した。次に、妥当性の検討として得られた因子モデルを基にその因果構造を確認するため、共分散構造を用いた確認的因子分析を行った。適合度指標には、Comparative Fit Index（以下、CFI）、Goodness of Fit Index（以下、GFI）、Adjusted GFI（以下、AGFI）、Root Mean Square Error of Approximation（以下、RMSEA）を用いた。統計解析にはSPSS ver.28（IBM社製）、SPSS Amos ver.28（IBM社製）を用い、有意水準は5%とした。

なお、本研究では用語を以下のように定義する。「メンター」は、教育担当者など公式に支援する者に限らず、仕事の指導・割り振り、情報提供など、職業生活をうまく進めるための援助をする人¹¹⁾、「プリセプター」は、新卒新人を対象とするOn The Job Training（OJT）の仕組みで、マンツーマンで臨床での教育を行う者¹²⁾、「メ

表1 アンケート内容

基本属性	
1	年齢：20代・30代・40代・50代以上
2	性別
3	臨床経験年数
4	職場での役職の有無
5	勤務先について ①施設区分：病院・診療所、クリニック・介護老人保健施設・訪問看護ステーション・その他 ②領域：急性期・回復期・生活期・その他（重複回答可） ③職員数
6	職場での面談の有無
7	教員経験の有無
8	メンターについて ①自身にメンターはいたか ②自身から見たメンターの立場（重複回答可） 直属の上司・その他の上司・教育担当の先輩・その他の年齢の近い先輩 同期のセラピスト・他部署の先輩・他施設の知人・友人・その他
メンタリング行動指標	
1	後輩の知識や技術を伸ばすような教育や指導をしている
2	後輩が新しい知識や技能（スキル）を学べる機会を与えている
3	後輩に新たな仕事や役割を与えている
4	後輩の将来のキャリアに備え、必要な教育や指導をしている
5	後輩が望んでいるキャリア目標を達成するためのアドバイスをしている
6	後輩の能力に合わせて業務を振り分けている
7	後輩が自律的に行動できるよう仕事を任せている
8	後輩の強み・弱みを把握し、客観的にアドバイスしている
9	後輩の仕事上の良い点を認め、褒めるように心がけている
10	後輩の仕事上の不十分な点について指摘している
11	後輩が仕事で困っていたら解決に向けた支援をしている
12	後輩に対してまずは見本を示している
13	後輩に仕事の成果や評価を伝えている
14	後輩が仕事について振り返る機会を設けている
15	後輩に自身の経験（うまくいったことや失敗したこと）を話している
16	後輩が科内での人間関係がうまくいくように配慮している
17	後輩が他職種や患者（家族）との人間関係がうまくいくように配慮している
18	後輩が話しかけやすい雰囲気である
19	後輩には自分から声をかけている
20	後輩と仕事上の相談や話をする機会を作っている
21	後輩の気持ちになって話を聞いている
22	後輩と普段からよく話（雑談）をしている
23	後輩と業務時間以外にも付き合うようにしている
24	後輩と業務時間以外にも付き合うようにしている（コロナ禍）
25	後輩の意見や行動を尊重している
26	後輩と目標やビジョンを共有している
27	後輩の将来や成長を楽しみにしている
28	後輩を励まし、精神的に支えている
29	理学療法士として後輩のモデル（お手本）になっている
30	理学療法士として後輩の目標となる実践能力を持っている
31	理学療法士としての職業観を持ち、伝えている
32	理学療法士として向上心を持ち、学び続けている
33	理学療法士としての倫理観を持ち、後輩に伝えている
34	後輩に社会人としてのマナーを教えている
35	後輩が所属施設の規則を遵守できるよう指導している
36	後輩がスケジュールや体調管理ができるように指導している
37	後輩に適切な言葉使い、謙虚な態度で対応や指導をしている
自由記載：後輩を指導する際、関わり方で工夫されていることがありましたらお書きください。	

ンティ」はメンターから支援が必要な未熟な人¹¹⁾、「メンタリング」は経験や知識豊富な人（メンター）が未熟な人（メンティ）のキャリア形成と心理・社会的側面に対して一定期間継続して支援を行う行為とした¹³⁾。

III. 結果

調査期間中、アンケート回答ページに419件のアクセスがあった。そのうち、重複回答や回答が完遂しなかった18件を除いた有効回答数は401件（有効回答率96.0%）であった。対象者の属性については表2の通りである。

まず探索的因子分析について、フロア効果を認めた「A24. 後輩と業務時間以外にも付き合うようにしている（コロナ禍）」を除外した36項目を分析対象とし、探索的因子分析を実施した。相関行列の妥当性を示すKaiser-Meyer-Olkin (KMO) 0.94, Bartlettの球面性検定は $p < 0.01$ であり、因子分析の適用は妥当と判断した。因子数は固有値が1以上でスクリープロット基準に従って決定した5因子とし、因子負荷量が0.35以下の3項目、「A1. 後輩の知識や技術を伸ばすような教育や指導をしている」、「A2. 後輩が新しい知識や技術（スキル）を学べる機会を与えている」、「A27. 後輩の将来や成長を楽しみにしている」を削除した33項目について探索的因子分析を実施した。尺度全体のCronbachの α 信頼係数は0.95、各因子では、第1因子0.90、第2因子0.82、第3因子0.86、第4因子0.85、第5因子0.78であった（表3）。

次に確認的因子分析について、探索的因子分析の結果を基にパス図を作成し、因果構造の推定を行った。因子分析を行った33項目のうちモデルの適合性を得るために、因子負荷量が0.6以上で、かつ他の因子に対する負荷量が0.2未満の項目を選択し、結果18項目を観測変数とした。得られたモデルの適合度指標は、GFI=0.918, AGFI=0.888, CFI=0.943, RMSEA=0.061となった（図1）。

なお、探索的因子分析の因子名および確認的因子分析の解釈については、複数の専門家・経験者と合議で決定した。

IV. 考察

本研究では、理学療法士のメンタリング行動の構造を把握するために、探索的因子分析を実施した。その結果、理学療法士のメンタリング行動は、「効果的な教育支援」、「精神的支援」、「専門職のモラル」、「モデル機能」、「キャリア支援」の5因子で構成されていることが明らかになった。第1因子の「効果的な教育支援」は、客観的なアドバイスや結果の提示、振り返りといった14項目で

表2 対象者の属性

1. 年代	20代	106 (26.4)
	30代	187 (46.4)
	40代	95 (23.7)
	50代以上	13 (3.2)
2. 性別	男	267 (66.6)
	女	134 (33.4)
3. 経験年数	5～10年	207 (51.6)
	11～20年	156 (38.9)
	21年以上	38 (9.5)
4. 役職	有	170 (42.4)
	無	231 (57.6)
5. 勤務先 ①施設区分	病院	362 (90.3)
	診療所・クリニック	3 (0.7)
	介護老人保健施設	23 (5.7)
	訪問看護ステーション	3 (0.7)
	デイケア等 その他	6 (1.5) 4 (1.0)
5. 勤務先 ②領域	急性期	148 (31.2)
	回復期	195 (41.1)
	生活期	126 (26.5)
	その他	6 (1.3)
5. 勤務先 ③人数	10人以下	45 (11.2)
	11～30人	103 (25.7)
	31～50人	102 (25.5)
	51～100人	143 (35.7)
	101人以上	8 (2.0)
6. 面談	有	374 (93.3)
	無	27 (6.7)
7. 教員経験	有	11 (2.7)
	無	390 (97.3)
8. メンター ①有無	有	301 (75.1)
	無	100 (24.9)
8. メンター ②立場	直属の上司	208 (28.8)
	その他の上司	116 (16.0)
	教育担当の先輩	118 (16.3)
	年齢の近い先輩	134 (18.5)
	同期のセラピスト	77 (10.7)
	他部署の先輩	30 (4.1)
	他施設の知人	16 (2.2)
	友人	17 (2.4)
	その他	7 (1.0)

n=401. n (%)

構成され、メンティの自律的行動や経験学習を促すための支援など、教育学的な背景の重要性を示していると言える。先行研究^{4,14,15)}からも、メンターによる支援や内省支援の重要性について多数報告があり、第1因子はメンタリング行動の基礎になる重要な項目であると言え

表3 探索的因子分析結果（理学療法士のメンタリング行動指標）

項目	1	2	3	4	5	
第1因子：効果的な教育支援 ($\alpha=0.90$)						
A11. 後輩が仕事で困っていたら解決に向けた支援をしている	0.72	0.19	-0.17	0.01	0.03	
A8. 後輩の強み・弱みを把握し客観的にアドバイスしている	0.70	-0.04	-0.12	0.01	0.23	
A10. 後輩の仕事上の不十分な点について指摘している	0.70	-0.19	0.00	0.10	-0.05	
A7. 後輩が自律的に行動できるように仕事を任せている	0.66	-0.05	-0.01	-0.05	0.11	
A9. 後輩の仕事上の良い点を認め褒めるように心がけている	0.63	0.18	0.07	-0.09	-0.07	
A6. 後輩の能力に合わせて業務を振り分けている	0.63	-0.09	-0.01	-0.08	0.14	
A13. 後輩に仕事の成果や評価を伝えている	0.56	-0.04	0.15	0.12	-0.05	
A12. 後輩に対してまずは見本を示している	0.54	-0.06	-0.10	0.49	-0.19	
A25. 後輩の意見や行動を尊重している	0.48	0.25	0.08	0.02	-0.09	
A3. 後輩に新たな仕事や役割を与えている	0.45	-0.19	0.21	-0.15	0.27	
A14. 後輩が仕事について振り返る機会を設けている	0.42	-0.10	0.30	0.10	-0.01	
A20. 後輩と仕事上の相談や話をする機会を作っている	0.41	0.39	-0.02	0.03	-0.04	
A26. 後輩と目標やビジョンを共有している	0.39	0.02	0.14	0.13	0.08	
A15. 後輩に自身の経験を話している	0.38	0.12	0.22	-0.07	-0.01	
第2因子：精神的支援 ($\alpha=0.82$)						
A22. 後輩と普段からよく話しをしている	-0.04	0.86	-0.12	0.02	-0.02	
A18. 後輩が話しかけやすい雰囲気である	-0.16	0.83	0.02	0.01	0.06	
A19. 後輩には自分から声をかけている	0.17	0.74	-0.11	0.04	-0.09	
A23. 後輩と業務時間以外にも付き合うようにしている	-0.30	0.49	0.13	0.14	0.08	
A28. 後輩を励まし精神的に支えている	0.12	0.44	0.08	0.07	0.18	
A21. 後輩の気持ちになって話しを聞いている	0.19	0.41	0.22	-0.04	-0.03	
第3因子：専門職のモラル ($\alpha=0.86$)						
A35. 後輩が所属施設の規則を遵守できるように指導している	0.07	-0.15	0.86	0.07	-0.12	
A34. 後輩に社会人としてのマナーを教えている	-0.12	-0.03	0.78	0.10	-0.01	
A36. 後輩がスケジュールや体調管理ができるように指導している	0.03	0.08	0.64	-0.01	0.01	
A37. 後輩に適切な言葉遣い、謙虚な態度で対応や指導をしている	0.03	0.08	0.63	0.01	-0.05	
A17. 後輩が他職種や患者・家族との人間関係がうまくいくように配慮している	0.23	0.21	0.46	-0.14	-0.06	
A33. 理学療法士としての倫理観を持ち後輩に伝えている	0.01	-0.04	0.40	0.33	0.11	
A16. 後輩が科内での人間関係がうまくいくように配慮している	0.11	0.34	0.40	-0.15	0.09	
第4因子：モデル機能 ($\alpha=0.85$)						
A30. 理学療法士として後輩の目標となる実践能力を持っている	0.02	0.06	-0.07	0.88	-0.02	
A29. 理学療法士として後輩のモデルになっている	-0.11	0.11	0.02	0.79	0.09	
A32. 理学療法士としての向上心を持ち学び続けている	-0.02	-0.03	0.11	0.61	0.00	
A31. 理学療法士としての職業観を持ち伝えている	0.11	0.04	0.19	0.44	0.15	
第5因子：キャリア支援 ($\alpha=0.78$)						
A5. 後輩が望んでいるキャリア目標を達成するためのアドバイスをしている	0.10	0.09	-0.14	0.04	0.78	
A4. 後輩の将来のキャリアに備え必要な教育や指導をしている	0.20	-0.06	0.02	0.07	0.65	
	固有値	12.27	1.62	1.34	0.92	0.72
	因子の寄与率 (%)	37.19	4.90	4.06	2.78	2.19
	累積寄与率 (%)	37.19	42.08	46.14	48.91	51.10
因子相関行列	第1因子	1	0.62	0.72	0.55	0.55
	第2因子		1	0.57	0.44	0.35
	第3因子			1	0.57	0.56
	第4因子				1	0.51
	第5因子					1

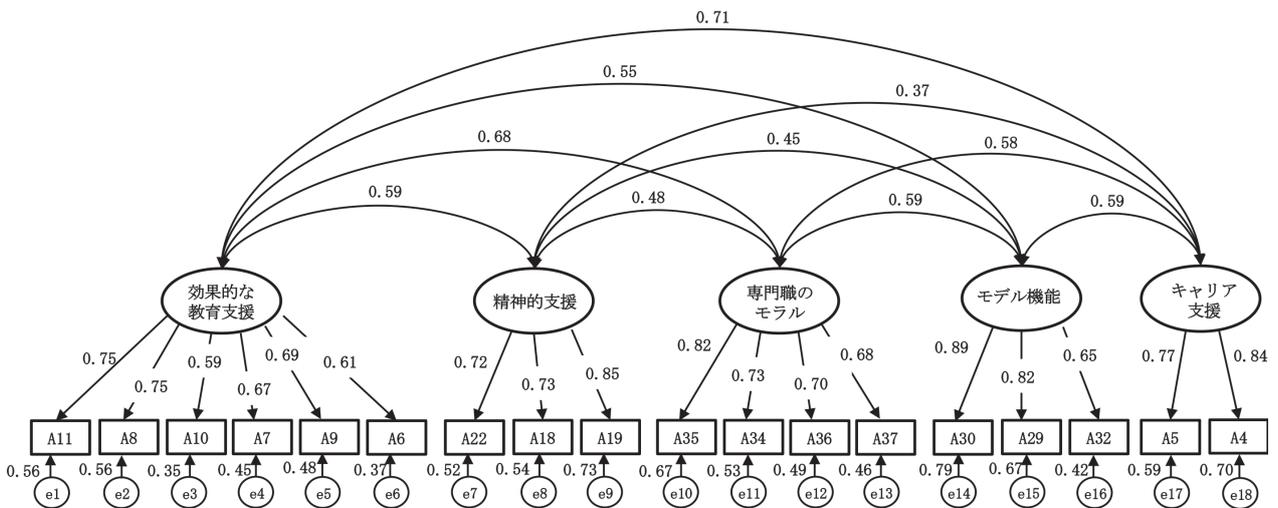


図1 確認的因子分析結果(理学療法士のメンタリング行動モデル)

る。第2因子の「精神的支援」は、メンターからの声かけや話しやすい雰囲気の醸成など6項目で構成され、支援の基本としてコミュニケーションの重要性が窺える。Phillips-Jones¹⁶⁾は、積極的な傾聴は最も基本的なメンタリングであり、他のスキルもそれに基づいていると述べている。技術指導を行うことが中心であっても、メンタリングはメンティの様子を知ることから始まると言える。第2因子は、日常的に行われる声かけによりメンティの状態を把握することで、具体的な支援方法の選択にもつながっていると考えられる。第3因子の「専門職のモラル」は、ルールやマナー、倫理観についての指導に関する7項目で構成され、理学療法士として適切な立ち居振る舞いができるように支援する機能を示していると言える。第4因子の「モデル機能」は、メンター自身の実践能力や向上心、職業観を持つことなどの4項目で構成されており、先輩理学療法士として後輩の手本となること、そうなるための自己研鑽の必要性が窺える。第5因子の「キャリア支援」は、メンティのキャリア形成に対する支援に関する2項目で構成されている。毛呂¹⁷⁾は、キャリアに関する感心は、部下育成行動とメンタリング行動に影響を与えると述べている。メンター自らが研鑽をし、その必要性をメンティへ教授すること、また、メンティの成長を楽しみにしながら目の前の課題を解決するためだけでなく、その成長を長期的に捉えながら、それに合わせた支援をしていくことが必要であることが考えられる。これらの尺度の信頼性を保証するCronbachの α 信頼係数は、第1~4因子で0.8以上、第5因子は0.78であり、内的整合性が高い結果であった。

次に、確認的因子分析の結果、理学療法士のメンタリング行動に関するモデルが示された。このモデルの適合性指標においても、GFI、CFIは0.9を上回っており、AGFIも0.888と、因子の妥当性が確認できた。この結

果を踏まえ、理学療法士のメンタリング行動を考えるうえで重要な視点として、①後輩の状況を把握したうえで客観的アドバイスと賞賛、②メンターからの声かけと話しかけやすい雰囲気作り、③ルールやマナーの教授、④モデルとなるための自己研鑽、⑤キャリア目標の理解とそれに対する支援が挙げられる。これらは、理学療法士を育成する過程で、心理的・社会的側面への支援の必要性を示すものであると言える。理学療法士は、就職後患者に提供する治療技術を習得するために研鑽を積むが、習得すべき能力はそれだけでなく、コミュニケーションスキルや自律的学習能力、専門職としての倫理観¹⁸⁾など多岐にわたる。本研究の対象は一定の経験を積んだ理学療法士であることから、習得すべき能力を多角的に捉えていると考えられ、それらに対してメンティによる支援の重要性や必要性が示された。

理学療法士はその職務を理解し、職責を全うできる人材を育成していく義務がある。しかし人材育成には一定の時間を要する。だからこそ人材育成に関わる先輩理学療法士は、日常から後輩と適切なコミュニケーションをとり、後輩が置かれている状況をよく理解し、長期的な成長を視野に入れながら、然るべきタイミングで支援を行う技量が求められる。これまでの人材育成は新人教育に主眼が置かれてきた。卒後教育のなかで新人教育プログラムを持つ施設は多数存在するが、メンターになるための教育プログラムを持つ施設は少ない³⁾。メンターになるための準備が成されないまま経験年数を基準に突然メンターとなり、手探りで支援をしている現状である。麓¹⁹⁾は、特定のメンターを持つ者は、持たない者と比べより多くの支援を受けていると述べており、メンターの存在は入職後の適応やその後のキャリアに大きく影響すると言える。毎年多くの理学療法士が輩出されるなか、メンターとして十分な能力を持った中間管理職の育成も

大きな課題であり、それに対する取り組みも必要ではないだろうか。これまで、理学療法士のメンタリング行動とは何か、その行動指標を示した報告は見当たらず、経験に頼らざるを得ない状況であった。本尺度はメンタリングの基礎資料として人材育成の一助となれば幸いである。

最後に、本研究の限界として、対象者が所属する施設の領域に偏りがあることから、すべての領域を反映していない可能性がある。今回の尺度については、様々な施設で実施・検討し、信頼性および妥当性についてさらなる検証を行う必要がある。

利益相反 本研究に関連して開示すべき利益相反はない。

謝辞 本研究にご協力いただきました理学療法士の皆様に深謝申し上げます。

引用文献

- 1) 内田美美佳, 木村愛子, 堀江貴文・他: 理学療法士のキャリア発達とメンターとの関係. 理学療法科学, 2017, 32: 905-909.
- 2) 池田耕二, 田坂厚志, 粕淵賢志・他: 理学療法士の経験学習プロセスの解明と支援方法の開発に向けた探索的研究—熟達理学療法士の成長を促す経験とそこから得る知識や教訓等—. 理学療法科学, 2021, 48: 19-28.
- 3) 芳野 純, 白田 滋: 医療施設における理学療法士の継続教育の現状. 理学療法科学, 2010, 25: 55-60.
- 4) 廣松ちあき, 尾澤重知: 内省支援が必要な中堅社員の内省プロセスの特徴の質的研究. 日本教育工学論文誌, 2019, 42: 297-312.
- 5) 新裕紀子, 中尾久子, 濱田裕子: 臨床看護師が成長に向かう動機づけの構造. 日本看護学会誌, 2019, 39: 29-37.
- 6) 原 恵子, 小玉正博: キャリア支援職者における職務上必要な能力と職業的発達を促す要因に関する探索的研究. 産業・組織心理学研究, 2010, 24: 43-52.
- 7) American Physical Therapy Association: American Board of Physical Therapy Residency and Fellowship Education Mentoring Resource Manual. <https://abptrfe.apta.org/for-programs/clinical-programs> (閲覧日 2021年11月16日).
- 8) The Chartered Society of Physiotherapy: Key points to consider before becoming a mentor. <https://www.csp.org.uk/professional-clinical/leadership/csp-mentoring-scheme> (閲覧日 2021年11月16日).
- 9) 妹尾鮎美, 三木明子: 看護師におけるメンタリング機能尺度の開発と信頼性・因子的妥当性の検証. 日本看護研究会雑誌, 2012, 35: 35-61.
- 10) 鈴木竜太, 麓 仁美: 職場における仕事のあり方とメンタリング行動に関する実証研究. 神戸大学大学院経営学研究科ディスカッションペーパー, 2009.
- 11) 小野公一: キャリア発達におけるメンターの役割. 白桃書房, 東京, 2003, pp22-43.
- 12) 小野公一: キャリア発達におけるメンターの役割. 白桃書房, 東京, 2003, pp98-101.
- 13) 久村恵子: 経営組織におけるキャリア及び心理・社会的支援行動に関する研究—メンタリング行動の影響要因に関する研究を通じて—. 経営行動科学, 1999, 13: 43-52.
- 14) Westervelta KC, Hingb W, McGovern M, et al.: An online model of international clinical mentoring for novice physical therapist. J Manual Manip Ther, 2018, 26: 170-180.
- 15) Rigg C, Trehan K: Critical reflection in the workplace: is it just too difficult? J Eur Ind Train, 2008, 32: 374-384.
- 16) Phillips-Jones L: Skills for Successful Mentoring: Competencies of Outstanding Mentors and Mentees. The New Mentors and Proteges, Grass Valley, 2003, p2.
- 17) 毛呂准子: 上司の部下育成行動とその影響要因. 産業・組織心理学研究, 2010, 23: 103-115.
- 18) 内山 靖: 社会の要請に応える理学療法教育. PTジャーナル, 2016, 50: 713-722.
- 19) 麓 仁美: 職場における支援関係に関する実証研究—メンタリングの1対1関係と1対多関係の比較分析—. 松山大学論集, 2016, 28: 83-110.