熊本大学教育学部紀要，人文科学
第45号，293－302，1996

リーダーシップ・トレーニングにおける参加者の評価

部下からの評価に対する看護リーダーの分析

吉　田　道　雄*

Analysis of the Evaluations in the Leadership Training by Its Participants

Nurse Managers' Analysis to Their Subordinates' Ratings of Their Leadership

Michio YOSHIDA*

(Received September 2, 1996)

組織や集団にとって，リーダーシップが重要であることについては，異論を唱えるものはいないだろう．その重要性を示すかのように，リーダーシップに関する研究は膨大な量に達している（Bass, 1981, Yukl and Van Fleet, 1992）．たとえば心理学研究のデータベースである PsychoINFO で検索すると，1984 年から 1996 年までの 12 年間に，4480 本の文献が登録されている．いうまでもなく，リーダーシップはきわめて実践的なテーマである．したがって，多くの研究者はリーダーシップについての理論的分析や，それに基づくリーダーの分類などで満足することはなかった．組織にとって「望ましい」あるいは「期待される」リーダー像や求められる行動が明らかにされると，今度はそのようなリーダーを育成していく方法について焦点が当てられたのは自然の流れであった．その具体的な回答の一つがリーダーシップ・トレーニングである．そして，リーダーシップ・トレーニングに関する研究もまた数多く行われている（Bass, 1981，吉田，1996a）．先の PsychoINFO で，leadership training および leadership development をキーワードにして検索したところ，両者で 1259 本がリストアップされた．この中には重複するものもあるため，実際の文献数はこれよりも少なくなるが，いずれにしてもその数は多い．こうした研究におけるトレーニングの対象もさまざまである．わが国の場合には，企業組織体の多くがリーダーシップの重要性を認識しており，名称や内容には違いがあるにしても，いわゆるリーダーシップの改善・向上を目的にした試みを積極的に行っている．その他にも，地方公共団体や地域共同体・青年団，あるいは教育・福祉にかかわる組織などにおいても，同様の取り組みが行われている．こうした流れは看護の世界でも例外ではない．「リーダーシップ・トレーニング」という名称が使われていない場合でも，「研修」と呼ばれるもののかなりの部分が，「ヒューマン・スキル」や「グループ・スキル」などに重点を置いている．これらは，広義の「リーダーシップ・トレーニング」と考えることができる．そして，その多くがそれなりの目標を達成しているように見受けられる（吉田，1996c）．しかしながら，具体的なトレーニングの効果や参加者たちに及ぼす影響については，客観的な分析が難しく，また研修担当スタッフたち自身の多忙さもあって，十分な研究は行われていないのが現状である．

ところで，リーダーシップ・トレーニングにおいては，講義はもちろん，グループによる問題

* 熊本大学教育学部附属教育実践研究指導センター

分析とディスカッション，場合によってはゲームなど，さまざまな道具や技法が用いられる．そうした道具の中でも重要なものの一つに，参加者のリーダーシップ評価がある．この評価は自分自身の行動が明らかにされることもあって，その後のリーダーシップの改善に大きな効果を期待することができる．とくに，その評価が部下によって行われたものである場合には，それが参加者たちに及ぼす影響はきわめて大きいものがある．いうまでもなくリーダー自身も，自分のリーダーシップについての認識を持っている．いわゆる自己評価である．しかしそれは部下の認識(部下評価）と必ずしも一致するとは限らない．リーダーシップ・トレーニングでは，自己評価と部下評価の間にずれがあることを明らかにし，それをリーダーシップ向上のための動機づけにしようと考える．しかしながら，実際に参加者たちが部下からのデータを手にしたとき，その受けとめ方は一様ではない．リーダーシップを改善しようという意欲を失ってしまう可能性もないとはいえない．それでは，リーダーシップ・トレーニングの目的は達成できないのである．こうした問題点を踏まえ，本研究では，トレーニング参加者の部下評価に対する反応を分析する．こうした分析によって，参加者たちに与える部下評価の影響とその後のリーダーシップ向上の可能性について，新しい展望が得られることが期待される．

方　　法

リーダーシップ・トレーニングの流れ

トレーニングは，熊本大学医学部附属病院において，新たに任命された看護副婦長に対する教育の一環として実施された．Fig. 1 はその全体の流れである．1994 年 2 月に第 1 回目の基礎トレーニングをスタートし，その後 2 回のフォローを挟んで，11 月に最終的なまとめのトレーニングを実施した．それぞれの内容の概略は以下の通りである．

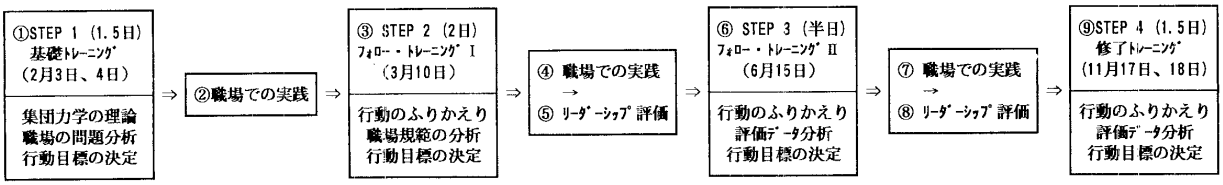


Fig. 1 トレーニング全体の流れ

①基礎トレーニング（1.5 日）

集団と個人の関係やリーダーシップの重要性など，グループ・ダイナミックスに関する基礎的な情報が提供された．また，グループ・ワークを中心にして「職場におけるリーダーシップの課題」について分析を行った．最後に，各人が職場で実行する「行動目標」を設定して基礎トレーニングを終えた．

②職場での実践（約 1 ヶ月）

「基礎トレーニング」で意思決定した「行動目標」を職場で実践する期間である．

③フォロー・トレーニング I（1 日）

職場で行った実践行動についてのふりかえりを行う．つづいて，看護管理者のリーダーシップ行動リストを提示し，その中から自分が向上・改善を目指す目標として，最低 10 個の行動を選択するよう求めた．なお，この行動リストは，吉田（1996b），吉田・内川・成田（1996）が看護婦

長のリーダーシップを測定するために作成したものである．項目を選択した後，目標行動を職場で発揮するための方法について分析・検討を行い，それぞれの参加者が個別に目標を決定した．

④職場での実践（約3ヶ月）

「基礎トレーニング」後と同様に，職場で行動目標の実践に取り組む期間である．参加者には，その間の自分たちの行動について，部下から評価されることが伝えられていた．したがって，この実践活動の重要性は，「基礎トレーニング」後の1ヶ月間よりも強く意識され，より緊張感を伴うものだったと思われる．

⑤リーダーシップ評価

フォロー・トレーニングIIの2週間ほど前に，目標とした行動が実践されている程度を評価するために，参加者の部下に対して質問紙による調査を実施した．回答者には事前に調査の主旨を説明しており，とくに大きな混乱は報告されなかった．回答は匿名を条件にし，回答者の秘密が守られるように，各人が封筒に入れて返送するという手続きがとられた．

⑥フォロー・トレーニングII（0.5日）

実質的には3時間のコースである．この間に，3ヶ月にわたる職場での実践のふりかえりが行われ，部下からのデータがフィードバックされる．参加者たちはそうしたデータに分析を加え，終了時には，さらに新たな目標設定を行う．

⑦職場での実践（約5ヶ月）

11月に行われる「修了トレーニング」を目指した職場での実践期間である．

⑧リーダーシップ評価

6月に引き続いて，2回目の部下に対するリーダーシップ調査が行われる．

⑨修了トレーニング（1.5日）

最後のまとめのトレーニングである．実践活動のふりかえりを行い，その成功・失敗について分析する．そして2回目の部下評価がフィードバックされ，これを中心に分析がすすめられる．

トレーニング参加者

トレーニングの参加者は，熊本大学医学部附属病院において新たに任命された副婦長たちである．基礎トレーニングのスタート時の参加者は51名であった．その後に新しく副婦長に任命されたものが，11月の修了トレーニングに参加した．本研究では，この参加者たちを含めた61名の回答を対象に分析を行った．

分析対象データ

本研究では，以下に述べる3種類のデータを分析の対象にした．

①部下からの評価に対する参加者の自由記述

「フォロー・トレーニングII」および「修了トレーニング」において，部下評価についてフィードバックを行った．このデータをもとに，参加者たちは自分のリーダーシップを分析し，検討をすすめた．その後に，「結果を見て感じたこと」について自由に記述するように求めた．

②トレーニング終了後における参加者の評価（選択肢法）

トレーニング全体の評価やリーダーシップ改善への自信，部下からの評価に対する意識などについて，修了トレーニング直後に質問紙を用いた調査を実施した．具体的には，次に挙げる7項目について回答するよう求めた．

「1．トレーニングは役に立ったか」

「2. 同じような機会があれば，また参加したいと思うか」
「3. トレーニングに参加する前と比べて，自分のリーダーシップを改善させる自信がついたか」
「4. トレーニングに参加する前と比べて，職場で仕事をうまくやっていける自信がついたか」
「5. 自分のリーダーシップに関して，部下からの評価を求めることについてどう思うか(賛成・反対)」
「6. 部下の評価は当たっていると思うか」
「7.『自分が変われば部下も変わる』という考え方についてどう思うか（賛成・反対)」

いずれも，質問内容によって表現に違いがあるが，基本的には「5. 非常にそう思う」「4. かなりそう思う」「3. ある程度そう思う」「2. あまりそう思わない」「1. ほとんどそう思わない」の5段階の選択肢を採用した．

③トレーニング終了後における参加者の自由記述

上に述べた質問「1. トレーニングは役に立ったか」で，「3. ある程度役に立った」よりも肯定的な評価をしたものに対して，その内容を具体的に記述するよう求めた結果である．

結果と考察

一連のトレーニングが進行していく中で，参加者たちは，自分のリーダーシップについて，2回にわたって部下評価を受けている．この評価は，リーダーシップ向上を目指すトレーニングにとって最も重要なものである．それをもとに，参加者たちは自らのリーダーシップの実態を知り，その改善のための具体的な方策を考え，実践に移していくからである．したがって，参加者たちがその評価を真剣に受けとめ，職場において，積極的に行動しようという動機づけが高まることが，トレーニングの正否を決める鍵になる．しかしながら，部下からの評価は，われわれが期待するような役割を十分に果たしているのだろうか．

部下評価とならんで，参加者たちは，リーダーシップ行動について，自己評価も行っている．この自己評価と部下評価は必ずしも一致するとは限らない．また，評価が一致している場合でも，それがリーダーにとって望ましいこともあれば，そうでないこともある．自己評価・部下評価のどちらも高ければ，部下もリーダーシップを高く評価していることを意味している．それはリーダーにとって望ましい結果である．これに対して，両者が低い点で一致している場合には，望ましいリーダーシップが発揮されているとはいえない．リーダーシップの向上・改善には，自己評価や部下評価が重要だとしても，それらの間には，さまざまな関係があり得るのである．そして，自己評価と部下評価の一致や不一致は，リーダーシップ改善に当たって，参加者たちの動機づけや行動に影響を及ぼすと思われる．こうした状況を踏まえ，分析をすすめるに際しては，部下評価と自己評価の一致・不一致とその結果の組み合わせによって，参加者たちを4つのグループに分類した．

1. 自己評価と部下評価が一致し，望ましい結果が得られたグループ
2. 自己評価と部下評価が一致しているが，きびしい結果が得られたグループ
3. 自己評価と部下評価が一致していないが，望ましい結果が得られたグループ
4. 自己評価と部下評価が一致せず，きびしい結果が得られたグループ

現実的には，こうした基準に完全に当てはまる事例はほとんどない．なぜなら，参加者たちは最低10個以上の項目を選択しており，そのすべての項目で自己評価と部下評価が一致したり，一

致しなかったりすることは，きわめて少ないからである．したがって，ここでは，参加者自身が，両者の評価が「一致している」点に重点を置いているか，あるいは「一致していない」ことに言及しながら回答をしているかによって，先の分類を行うことにした．また，それぞれのグループに含まれる数には，かなりの違いが見られた．それは全体として，対象になった参加者たちに，自己を低く評価する傾向が見られたからである．その結果，自己・部下評価とも高いことが特徴のグループ1と，自己評価は高いが部下評価が低いというグループ4は，全体として少なくなった．また，分析の対象が自由記述であるため，同じグループ内でも内容に多くの重複が見られた．こうした結果を踏まえ，ここでは各グループで代表的だと思われる回答を4ケースずつ取り上げることにした．なお，方法で述べたように，分析したデータは，①部下からの評価に対する参加者の自由記述，②トレーニング終了後における参加者の評価(選択肢法)，③トレーニング終了後における参加者の自由記述があるが，4つのグループに分類するためには①を用い，分析に当たってもこの情報を最も重視することにした．②および③の情報については，分析の過程で適宜取り上げていく．

1．自己評価と部下評価が一致し，望ましい結果が得られたグループ

すでに述べたように，今回得られたデータでは，自己評価が低いものが多く，結果としてこのグループに含まれるケースは非常に少なくなった．企業組織体の男性監督者の場合，リーダーシップについての自己評価は部下評価よりも高くなるという研究もある（(財) 集団力学研究所の未発表資料では70%を超えた例がある）．これに対して，あくまで経験的な事実ではあるが，看護職では比較的自己評価が低い傾向が見られるようである．本研究では自己評価のメカニズムについて詳細な検討をすることはできないが，リーダーシップの向上・改善のためには，自己評価についての分析も重要な課題の一つである．また，このグループに含まれる回答はその数が少ないだけでなく，多くの内容がきわめて類似していた．それは，高い自己評価が高い部下評価によって確認されるという，リーダーにとって望ましい結果が得られたことによっていると思われる．このような状況では，参加者は，積極的で前向きの回答をすることはあっても，否定的な回答をすることはほとんど考えられないからである．「結果よければすべてよし」という心理的な状態になるのは，当然のことだろう．

ケース1　「努力したことに対しては評価が上がっている．自分では感じていないことや気になっていることを，スタッフがよく見ていると思った」

この参加者は「自分が期待されていることがわかって励みになった」とも答えている．まさに成功体験による「自己効力感（self-efficacy）」（Bandura, 1977 ; Schwarzer, 1992）の高まりが感じられる好例である．予想されるように，トレーニング終了後の質問紙に対する回答もすべて肯定的であった．

ケース2　「まだ十分とはいえないが，努力が実ったことに満足している」

ケース1の場合とほとんど変わらないが，「他のメンバーとの意見交換によって，自分の行動の見通しがついた」と，他者からの影響を強調している．トレーニングはリーダー個々人の成長を目指しているが，その過程でグループを重視する．この参加者の場合は，自分の行動の指針を立てる場合に，他者の経験や意見が望ましい影響を与えたことを窺わせる．本研究の事例のように，同一の組織を対象にしてトレーニングを実施する場合にも，他の職場の情報や他者の経験が望ましい影響を及ぼしているのである．現実に行われているトレーニングでは，異なる組織や職種のメンバーによってグループが構成されることも少なくない．このような場合には，グループはさ

ちに大きな影響を参加者たちに与えることが期待される．最後にこの回答者は，「研修が自分の日常行動のエネルギー源になりました」とトレーニングに対しても高い評価をしている．

ケース3 「継続的な研修によって，常に気分を新たに行動をすることができた」

リーダーシップの向上に成功した理由のひとつにトレーニングの継続性を挙げている．看護においては，すでに多くの研修やトレーニングが行われているが，必ずしもその一つひとつが互いに関連を持っているとは限らない．本研究で行われた試みは，ほぼ9ヶ月にわたっており，その目的も特定の行動を改善・向上させるという明確で一貫したものであった．この回答は，そうした継続的な働きかけを高く評価している．またこの参加者は「もっと専門性を高めるために，専門書を読むことにもチャレンジしたい」と，すでに得ている部下からの比較的高い評価を，これからの努力でさらに高めようという意欲も示している．

ケース4 「部下の回答に関して，ばらつきの情報が役に立った．個人的に対処すべきものと部下集団全体に対処すべきものとの違いがよくわかった」

部下からの評価をフィードバックする際に，評価の対象になったそれぞれの行動項目ごとに，部下の回答の分布がわかるようにした．具体的には，部下の何人が各項目の「1」から「5」までの回答をしているかについて，詳細な情報を提供したのである．この参加者の記述からは，得られた細かい情報を，自分の行動改善に生かそうとする姿勢が読みとれる．こうした試みを積極的に展開することによって，結果として部下の評価は高まることが期待される．それがまた成功体験として受けとめられ，さらに行動改善の動機づけ要因になる．まさに，好ましい循環が生み出されていくのである．

2. 自己評価と部下評価が一致しているが，きびしい結果が得られたグループ

自己評価と部下評価が一致していて，結果がきびしいというのは，自己評価・部下評価がともに低いことを意味している．このケースは比較的多く見られた．すでに述べたように，参加者たちの多くが自己を低く評価しており，これに対して部下の評価が低い場合には，すべてこのグループに含まれるからである．

ケース1 「自分が苦手意識を持っている人が，それをはっきりと出していると感じる」

この回答者は，少なくとも一人からかなりきびしい評価を受けたと思われる．自分が苦手だと感じている部下がおり，低い回答はその部下からのものだと判断しているのである．調査に当たっては，部下一人ひとりの回答内容がわからないようにするための手続きをとっている．したがって，たとえ低い評価があっても，それが誰のものであるかは正確には特定できない．したがって，その回答が自分がやりにくいと思っている部下のものであると考えるのは，単なる推測に過ぎない．しかし，この参加者の推測は，おそらく当たっているだろう．トレーニングの目的からすれば，そのような判断を，プラスの行動改善に結びつけることができるかどうかが課題になる．この参加者は，自由な感想の欄に「2回も調査すると，またかという気持ちが起きてきます」と書いている．表現の強弱は別にして，これは調査に対して否定的な意味あいを持っていると考えられる．さらに，トレーニングの評価や職場でリーダーシップを発揮できる自信などについての7項目の質問に対しては，そのすべてにわたって5段階評定で「3」を選択していた．「3」は5段階の中央であるから，表面的には否定的な回答ではない．たとえば，「5. 自分のリーダーシップに関して，部下からの評価を求めることについてどう思うか」という質問に対する選択肢3は，「ある程度賛成」である．しかし，参加者全体の回答を見ると，「4」や「5」が圧倒的に多い．こうした中で，すべての項目に「3」と回答しているのは，この参加者にトレーニング全体に対する「否定

的」な気持ちがあるからだと推測される．こうした場合には，行動の改善や向上に最も重要な「成功体験」を十分に味わうことはできないと思われる．このような人々に対しては，新しい行動にチャレンジする意欲を起こすような手だてを考える必要がある．そうでなければトレーニングの体験やリーダーシップ評価の意味が失われてしまうことになる．

ケース2　「自分の評価と部下評価はだいたい一致しており，やはりきびしい目で見られている思いがする」

この回答者は，「がんばらなければならないという意欲がわく」とも書いている．きびしい現実を受け入れるとともに，今後の行動に対して積極的な姿勢を持っていることが窺われる．こうしたことから，「リーダーシップの改善に自信がついたか」という質問には，やや消極的な回答をしているものの，「部下の評価の妥当性」は認め，「自分が変われば部下も変わるという」意見にも賛成している．少なくとも回答内容から見る限り，その後の行動に期待することができそうである．こうした人々に対しては，トレーニング後の職場でのサポートがきわめて重要になる．参加者の上司はもちろんだが，部下からの理解や支持があれば，リーダーシップの改善は確実なものになる．

ケース3　「自分が不得手とするところは部下評価も低く，自分の姿勢が見抜かれているような気がする」

ケース2の場合とほぼ同じ回答である．とくに自分が弱いと感じているところがそのまま評価に現れた点を重く受けとめている．この参加者の場合は，部下から高い評価を受けている項目もあるが，本人としてはきびしい評価に注意を向けたようである．しかし，そうした結果をマイナスと考えず，「自分を客観的に見られた」ことを評価している．こうしたこともあって，トレーニング全体についての評価は，すべての項目にわたって非常に高い．

ケース4　「自分の評価と部下評価の間にはほとんどずれはないが，とにかくきびしいと思った」

表面的にはこれまでのケースと同様の内容である．この参加者は「こうした結果が得られたことを反省して，リーダーシップの改善に努力していかなければならないと思った」と今後の行動に積極的な姿勢を見せている．しかし，同時に「評価の点数はあくまで相対的であり，絶対的ではない．職場の雰囲気，構成メンバーの熟成度にもよると思う」とも書いている．終了時の質問紙でも，「部下評価」を行うことやその信頼性については，消極的な回答をしている．部下評価を事実として受け入れて，「しっかりしよう」と思う一方で，心の揺れも見られる．もちろん，評価は相対的なものであり，リーダーシップの評価が職場における様々な要因によって影響を受けることは，この参加者が感じているとおりである．しかしながら，否定的な結果を自分以外の要因に帰属させるだけでは，行動の改善に結びつかない．「部下評価はいろいろな要因の影響を受けているにしても，最も重要なのは自分自身の行動改善だ」という意識を喚起させるような働きかけが求められる．

3．自己評価と部下評価が一致していないが，望ましい結果が得られたグループ

自己評価が低く部下評価が高いというグループである．このグループも比較的多い．全体として参加者の自己評価が低いため，それよりも部下評価が高ければ，すべてこのグループに入るからである．具体的なケースを見れば明らかなように，部下からの高い評価に驚いたといったニュアンスのものが多い．

ケース1　「部下評価が高すぎるのに驚いている．むしろかなり努力しないと部下の評価に追い

つけないと思っている」

この回答者は，自己をかなり低く評価している．これに比較すると部下評価が高く，その事実に「驚」いているのである．しかしながら，客観的に見ると，実際の部下評価は「驚く」ほど高いわけではない．むしろ自己評価が低すぎるといった方が正確だろう．しかし，この参加者は，部下評価を見て，リーダーシップの発揮に強く動機づけられたように思われる．部下評価が成功体験として意識され，それが「自己効力感」を高めることも期待される．その結果，「自分にもやれる，やらなければ」という気持ちが起こってくれば，リーダーシップが改善される可能性も高くなる．

ケース2 「部下評価が高くて嬉しいが，自分には自信がなく，かえって恥ずかしい気持ちがする」

回答から推測されるように，「部下評価」が当たっているかどうかを聞いた質問には，やや消極的な回答をしている．さらに，最後の自由記述にも，「自信のなさから自分が出せずにいます」と書いている．本人としては本当に自信がないのだろう．部下からの予想以上の評価が刺激になって，その後の意欲を高める場合もあれば，それが自信につながらないこともある．ケース1は前者の，ケース2は後者の典型的な例である．トレーニングが効果を上げるためには，こうした消極的な反応を示す参加者たちにも焦点を当て，その対処法について検討する必要がある．

ケース3 「スタッフは私に対して甘い点数をつけていると思う」

これも自己評価がかなり低く，客観的には部下評価が必ずしも高いとはいえないケースである．それでも部下の評価が「甘い」と感じているところから，本人としては自分のリーダーシップについて，本当に自信を持っていないことが窺われる．その上，自由記述では，「副婦長としての自覚が不十分だった」と反省さえしている．このような場合には，参加者にとって，フィードバックが「成功体験」として実感されているかどうかすら疑問になる．行動の変容には，「成功体験」が重要であるが，それは部下評価を信頼して初めて体験できるのである．ケース2と同様に，やはり何らかの手だてを考えなければならない事例である．

ケース4 「自分で自信がない部分の評価が比較的高く意外だった．もっと自信を持って指導に当たるべきだと感じた」

自信のない部分がプラスに評価されたため，結果としては，意欲に結びついているケースである．もっとも，「性格的なものが関係していると思うので，リーダーシップの改善はなかなか難しいとは思う」という条件が付いている．トレーニングの中では，リーダーシップは行動であり，努力によって改善できるということが繰り返し強調される．しかし，どうしてもリーダーシップは性格であり，自分で変えることはできないと考える人々もいる．事実，リーダーシップは行動として測定されるものの，そのベースに性格的要因がかかわりを持っていることは否定できない．しかし，そうした性格的要因の存在を認めた上で，それを克服して行動を変化させていかなければ，リーダーシップの改善は達成できない．こうした考え方を参加者が受け入れるかどうかが，トレーニングの正否に大きな影響を及ぼすのである．

このグループの場合，結果的には部下から高い評価を受けているため，自由記述以外の反応は全体として肯定的であった．しかし，すでに見たように，部下の高い評価が必ずしも動機づけにつながっていないケースも認められる．こうした事例については，とくにトレーニング後の具体的な対処法を中心に，さらに研究をすすめていくことが求められる．

4. 自己評価と部下評価が一致せず，きびしい結果が得られたグループ

自分の評価よりも部下評価が低い場合である．自分の方がリーダーシップを過大に評価していたことから，全体としては「反省」的な分析が多くなる．

ケース1　「自分の方が過大に評価していた」

極めて簡単なコメントで，最終的な意見の欄も「がんばります」で終わっている．その簡素さが参加者の気持ちを物語っているように思われる．部下評価の信頼性や「自分が変われば部下も変わる」という意見に対しても，その反応は消極的である．自分が思っていたよりも低い評価を受けたショックが回答全体から窺われる．評価をすれば，過大評価になることもあれば，過小評価になることもある．そのショックを行動改善のエネルギーに転換させることができなければ，トレーニングの意味はない．その具体的な働きかけについて，具体的な方策を考える必要がある．

ケース2　「自分の弱点を突かれたような結果だった．謙虚に受けとめて改善していきたい」

終了後のアンケートでは，「部下からの評価を求めること」「部下の評価は当たっていると思うか」「『自分が変われば部下も変わる』という考え方についてどう思うか」をはじめ，すべての項目に高い反応をしている．「自分の行動を変えれば周囲も変わることが理解できた」と改めて自由記述にも書いている．また，「今まで気づかなかった部分では，知らないだけに楽ができていたのに，これからはそうもいかなくなりました」という発想も，本質的な点をついている．少なくとも文面で見る限りは，厳しさをプラスに転じようという意欲が窺われるケースである．

ケース3　「とくに『スタッフの教育に力を入れている』という項目でずれが大きかった」

ある特定の項目に対してずれが見られた例である．本人は「新しい科で経験が浅く，専門知識などの点で自信がないことが影響しているのかもしれない」と解釈している．また回答傾向を分析して，「全体としてスタッフのばらつきもなく，専門分野を除けば高い評価なので，励みになった」とデータのばらつきにも言及している．こうした細かい分析ができることは，行動改善に際して基本的な力になる．このケースでは，全体としてはそれほど深刻な結果が出ていないため，ショックを感じることもなく，きびしい部分について淡々と分析している．

ケース4　「病棟運営やケアーに積極的に取り組もうという気持ちが前面に出すぎて，自分の考えをスタッフに押しつけていたのではないかと思う」

このケースでは，積極的に行動したことがむしろマイナスに評価されてしまったと分析している．リーダーが「よかれ」と思っていることでも，状況によっては十分に評価されないことがある．そこがリーダーシップ改善の難しい点でもある．この参加者はそのあたりのことを反省し，新たな行動を起こすことを期している．これは健全な方向性である．自己評価よりも部下評価が低い場合，ときとして自己評価を操作的に低くしようという傾向も見られる．それでは，リーダーシップの改善は期待できない．むしろ，自己評価は変えずに，部下の評価を自分の評価に近づけることを目標にし，それに挑戦することこそ，リーダーシップにとって最も重要なポイントなのである．

以上，リーダーシップ・トレーニングにおいて実施された，部下評価に対する参加者たちの自由記述と，終了時の質問紙調査を合わせて分析した．自己評価と部下評価との関係によって，参加者の反応には様々な違いがあることが明らかになった．一般にリーダーシップ・トレーニングは集団を中心にすすめられる．したがって，参加者たち一人ひとりに対する働きかけは，必ずしも十分には行われていない．個々人に対する対応は重要ではあるが，集団を前提にしたトレーニングでは，その実現は容易ではない．しかしながら，本研究の結果は，参加者個々人の状況に応じたフォローの可能性などについて，さらに検討が必要なことを示唆している．

ここで行われた分析は，トレーニング終了時にとられたデータを対象にしている．したがって，実際の職場における，参加者たちのその後の行動については明らかにされていない．トレーニングの効果は，トレーニング後の行動まで含めて検討される必要がある．こうした継続的な研究も今後の重要な課題である．

謝辞：本研究は熊本大学教育学部教授成田栄子氏および熊本大学教育学部助手内川洋子氏との共同研究の一部として行われた．両氏のご協力とご援助に感謝する．また，熊本大学医学部附属病院看護部長高嶋幸恵氏，同副部長白石テイ子氏(いずれもトレーニング実施当時)，研究部スタッフ，さらにはトレーニングにご参加いただいたすべての方々にお礼を申し上げる．

引 用 文 献

Bandura, A. (1977). Self-Efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84,* 191 -215.

Bass, B. M. (1981). *Stogdill's handbook of leadership*. New York : Free Press.

Schwarzer, R. (1992) *Self-Efficacy : Thought control of Action*. Washington : Hemisphere Publication Corporation.

吉田道雄（1996a）．リーダーシップ PM 理論に基づくトレーニングの開発．*INSS Journal*，第 2 号，214 -248.

吉田道雄（1996b）．病院における看護婦に対する看護婦長の行動分析，熊本大学教育学部紀要（人文科学），第 44 号，363-374.

吉田道雄（1996c）．看護リーダーを対象にしたリーダーシップ・トレーニングの効果（未発表）

吉田道雄・内川洋子・成田栄子（1996）．病院における看護婦長のリーダーシップ行動測定尺度の構成　日本看護研究学会雑誌，第 19 巻 4 号（印刷中）

Yukl, G., Van Fleet, D. D., (1992). Theory and Research on Leadership in Organizations. In Dunnette, M. D., Hough, L. M. (Eds.) *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (2nd Ed) Vo. 3. (pp. 147-197). Palo Alto : Consulting Psychologists Press.