

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

吉田 道雄

The Effects of Leadership Training for the Nurse Leaders

Michio YOSHIDA

(Received September 1, 1998)

The series of leadership training and leadership survey for the nurse leaders were conducted over a period of nine months and their effects were examined.

The main results were as follows:

1. The participants evaluated highly the trainings they experienced.
2. More than half of the participants improved their leadership.
3. The higher the leadership score in the early stage of the training, the higher their leadership were evaluated at the end of the training.
4. The participants who evaluated themselves quite lower than their subordinates' evaluation improved more than did those whose evaluation were close to their subordinates'. But the problem of generalizing this result was also discussed.
5. The higher the final evaluation of leadership, the higher the participants showed self-confidence to their leadership, task achievement and reliability to the leadership evaluations of their subordinates.

Key words : leadership, leadership training, nurse leader, self-evaluation of leadership

問 題

本研究の目的は、看護リーダーを対象に実施したリーダーシップ・トレーニングの効果を検討することである。

組織や集団を効果的に運営し、その目標を達成するために、リーダーシップは重要な役割を果たす。特に管理者たちのリーダーシップ次第では、組織の存続すら危うくなることもある。リーダーシップの改善・向上は、組織にとって最も普遍的で重要な課題である。こうして、リーダーシップについては膨大な研究と実践が展開されてきた(Stogdill, 1974; 三隅, 1978; Bass, 1981; Yukl & Van Fleet, 1992)。しかしながら、その定義については、研究者間に十分な合意は得られていない。リーダーシップ研究を展望した Stogdill (1974) が「リーダーシップの定義は、その研究者の数と同じほどある」と指摘し、Yukl ら (1992) が、論文の冒頭に、「われわれは、論争が続いているリーダーシップの定義について検討することからはじめよう」と述べていることは、そうした現状を伝えている。しかし、それらの研究も、その理論的枠組みや視点をもとに分類することは可能である。このうちリーダーの個人的な特性に焦点を当ててものは Trait Approach と呼ばれ、1930年から40年代にかけて積極的に研究がすすめられた。しかしながら、リーダーの特性とその効果性との間には、必ずしも一貫した結果は見出されなかった。抽象的なパーソナリ

ティや一般的な知能といった、行動に直結しにくいものが特性として対象になったためだと思われる。その後は、行動とかかわりが深いと思われる、特定のスキルなどに焦点が当てられるようになっていく。こうしたアプローチとは別に、リーダーの行動を重視するのが、いわゆる Behavioral Approach である。1950年代に Ohio State University で行われた研究はその先駆けであり、そこでは、initiating structure と consideration というリーダーシップの2つの行動因子が明らかにされている (Fleishman, 1953)。わが国においても、三隅 (1978) らが実験的・実証的研究をベースに、PM 理論を提唱している。ここでも、リーダーシップ行動を、目標達成 (Performance) と集団維持 (Maintenance) の二つの次元に分類する。さらにこうした研究動向に加え、Situational Approach と呼ばれるものがある。そこでは、リーダーの行動がさまざまな状況的要因によって影響を受けることが強調される。具体的には、リーダーがかかわる仕事や課題の性質・部下たちの属性・仕事がすすめられる環境など、リーダーをとりまく状況とリーダー行動の効果が検討の対象になる。Fiedler (1967) の Contingency Model や Hersey & Blanchard (1969) の Life Cycle Theory はこの中に含まれる。もちろんいずれのアプローチも、単にリーダーシップ現象の記述や分類が最終的目標ではない。リーダーシップ研究は、「効果的なリーダーシップを発揮するためにどうすればいいのか」という実践的な課題に答えることが期待されている。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。

リーダーシップ研究の多様さに対応して、トレーニングに関する研究も多い (Latham, 1988; Tannenbaum and Yukl, 1992)。たとえば心理学関係のデータベースである PsychoINFO (1984 - 1996 September) で検索すると、leadership and training で 528 件、leadership and development で 741 件がリストアップされた。後者はその範囲が広く、すべてがリーダーシップ・トレーニングではないが、少なくとも関連研究が多いことは十分に窺うことができる。リーダーシップ・トレーニング研究で最も古いものは、NTL (National Training Laboratories) による感受性訓練である (Bradford, Gibb and Benne, 1964)。これは T グループという名称でも知られ、あらかじめ特定の課題を設定せず、集団内での役割も決めず、未構造のままですすすめられる、きわめて実験的な様相を帯びた試みである。また、特定のリーダーシップ理論に基づいたトレーニングも数多く開発されている。それぞれの理論によって、トレーニングの内容にも違いがある。たとえばリーダーシップを行動だとする理論は、リーダーの行動を変えることに重点を置く。また、リーダーと状況との関係を重視する立場からは、リーダーの行動よりも、状況を変えることや、リーダーを適合する環境へ異動することが強調される。さらにリーダーシップは変化しない個人特性だと考えれば、トレーニングの意味はなくなる。こうした中で、PM 理論に基づくトレーニングは、行動に重点を置いて、リーダーを効果的とされる PM タイプに変化させることを目標にしている (吉田, 1995)。また、Contingency Model の視点から、Fiedler (1978) は、リーダーのパーソナリティ要因よりも、周りの状況を変えることに重点を置いたトレーニングを提唱している。こうしたことから、この研究は leader match training と呼ばれる。これに対して、スキル教育は可能だとしても、対人関係のトレーニングは困難だとして、リーダーシップ・トレーニングに否定的な立場をとる研究者もいる。たとえば、1996年、筆者はオーストラリア滞在中に、リーダーシップ研究で知られる Robert House 教授 (University of Pennsylvania) と意見交換をする機会を持ったが、教授はここで述べたような理由からトレーニング効果には懐疑的であった。

こうした状況の中で、われわれは、リーダーシップは一つの社会的技術であり、トレーニングによって、そうした技術を身につけ向上させることは可能だと考え、リーダーシップ・トレーニングの開発と実践をすすめてきた。そこでは、行動論的アプローチを採用する。つまり、リーダー

が行動を変えることでリーダーシップが改善され、集団や組織にも望ましい結果がもたらされるという立場である。もちろんリーダーに合うように、状況を変えることもリーダーシップ効果を高める方法である。しかし、少なくとも日本の職場においては、Fiedler たちがいうように、周りの状況に合わせてリーダーを配置・異動したり、状況そのものを変えることはきわめて困難である。こうしたことから、われわれは行動論を前提に、リーダー行動を変えることを考える。本研究の対象であるリーダーシップ・トレーニングも、こうした視点から実施されたものである。

ところで、トレーニングに関する研究は、わが国においては、とくに産業組織体を中心に展開されてきた(吉田, 1995)。しかしながらリーダーシップの改善は産業界だけの課題ではない。地域共同体や福祉、宗教団体など、リーダーが重要な役割を果たす組織でも、リーダーシップに関する研究が積極的に行われている。こうした傾向はとくに米国において見られる(Bass, 1981)が、たとえば医療関係のデータベース Medline で検索すると、1992年から1996年9月までの間でも、nurse and leadership のキーで132件の研究がリストアップされた。看護関係者のリーダーシップ改善・向上は看護の質の向上をもたらすだけでなく、医療サービス全体の向上にとっても重要である。このような認識から、近年ではわが国においても、多くの医療組織でリーダーシップ改善の試みが行われるようになってきた。そして、その効果に関する研究も増加している。しかしながら、それらの中には、研修後の単なる感想文の集約や、担当者の自己満足的なまとめに過ぎないものも多く見られる。より効果的なリーダーシップ・トレーニングの開発には、さらに客観的で条件分析的な研究が必要である。

本研究では、トレーニングの効果について複数の視点から分析を行った。まず第一の視点は、トレーニング終了時の参加者たちの評価である。これはトレーニング全体に対する評価であるが、それによってトレーニングが参加者たちに与えた影響を知ることができる。第二の視点は、トレーニング期間中に2回にわたって行われたリーダーシップ評価の変化である。リーダーシップ・トレーニングは、リーダーシップの向上・改善を目的に行われる。トレーニング前後で参加者たちのリーダーシップがプラスに変化すれば、トレーニングは成功したといえることができる。第三の視点は、この二つの視点を交差させたものである。具体的には、部下からのリーダーシップ評価がトレーニング終了時の評価に及ぼす影響を分析する。トレーニング終了時のアンケート分析だけでは、トレーニング効果をもたらす要因は明らかにされない。トレーニングに含まれる要因とその効果に関する評価との対応がつけば、有効なトレーニングに必要な情報が得られる。さらにトレーニングでは、参加者たちのリーダーシップ自己評価も行われた。自己評価や自己概念はリーダーシップ行動に強い影響を与える。本研究では、自己評価についても、トレーニング効果との関係を分析する。

方 法

1. リーダーシップ・トレーニングの流れ

トレーニングは新任の副看護婦長に対する教育として計画された。図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・トレーニングを挟んで、11月に最終的なトレーニングを実施した。全体で9ヶ月間にわたる試みである。ここでその内容を簡単に見ることにする。

1) 基礎トレーニング (1.5日)

集団の影響やリーダーシップの重要性などについて、主としてグループ・ダイナミックスの研究成果を中心に情報を提供した。とくに、看護に求められるものとして、「テクニカル・スキル」と「ヒューマン・スキル」があること、とりわけリーダーシップにとっては、「ヒューマン・スキル」向上がキーになることを強調した。こうした情報をもとに、グループ・ワークを中心に、「職場におけるリーダーシップの課題」について分析した。最終的には、各人が「個人目標」を設定し、職場で努力することを、メンバー全員で確認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」で決定した目標を職場で実践し、リーダーシップ向上を目指す期間である。3月に行われるフォロー・トレーニングⅠまでが達成期限とされた。

3) フォロー・トレーニングⅠ (1日)

ここで職場における実践行動についてふりかえる。成功した参加者もいれば失敗した者もいる。経験的には、トレーニング後の実践については、成功事例よりは失敗事例の方が多い。これは望ましいことではないが、人間は自分で決めたことでも、実行することは難しいのである。しかし、多くの参加者たちが、行動目標がいつも気になったとも述べている。それは行動変化のための可能性を示す兆候でもある。

さて、ふりかえりと成功・失敗の条件分析を基に、新たな行動目標を立てる。このフォロー・トレーニングⅠでは、吉田(1996)、吉田・内川・成田(1996)が作成した看護婦長のリーダーシップ行動リストを提示し、参加者に対して、目標として向上させたい行動を最低10個選択するように求めた。リストには6因子からなる49項目の行動が含まれている。参加者たちは選択した行動を実現するための具体的な目標を決定し、フォロー・トレーニングⅠを終了した。なお、参加者たちには、行動目標の実践程度を確認するために、次のトレーニング前に、部下に対して調査を実施することについて了解を得た。

4) 職場での実践 (約3ヶ月)

表面的には、「基礎トレーニング」後の実践と変わらない。しかし、この間の実践については、

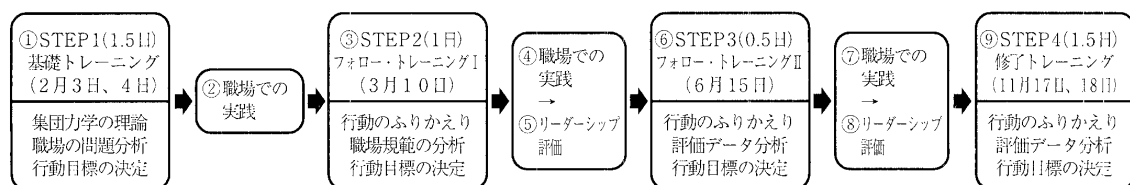


図1. トレーニング全体の流れ

部下から評価されることになっていた。そのため、参加者たちは、それまで以上に、積極的に実践に取り組むことが期待された。そのことは、次のトレーニングの際に、参加者たちの声で確認される。

5) リーダーシップ評価

フォロー・トレーニングⅡの約2週間前に、参加者の部下に対して、参加者たちが決めた行動の実践について、調査を実施した。回答は匿名を条件にし、回答者自身が封筒に入れて返送するという手続きをとった。調査実施前に、回答者に対して調査の主旨を説明していたため、調査はスムーズに実施された。

6) フォロー・トレーニングⅡ (0.5日)

図1には0.5日と記されているが、実際の時間は3時間である。この間に、3ヶ月のふりかえりと部下からのデータのフィードバックおよびその分析、さらにデータに基づく新たな目標設定が行われる。かなりハードなスケジュールである。改善・向上しようとする行動がはっきりしていたため、そのことをいつも意識しながら実践したというふりかえりが多く見られた。もっとも、努力が部下からの評価に結びつくかどうかは、参加者間に違いが見られる。しかし、行動目標を決めて実践し、それを部下から評価され、その結果について分析するという、ほとんど初めての体験を、参加者たちは冷静に受け止めていたように思われる。もちろん自分の期待通りの結果の者もいれば、そうでない者もいる。前者はかなりの満足を感じたであろうし、後者は失望感や部下に対する疑念を抱いたかもしれない。こうした状況に対応するため、トレーニングでは、結果はあくまで調査時点のものであり、その後の実践によって改善もすれば、望ましくない方に変わる可能性もあることを強調した。こうして、最後には、再び同じ行動項目について新たな目標を決定し、さらに実践を続けることになった。

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」を目指した実践期間である。この間に、効果を上げるために、面接を行うことが検討されたが、実現には至らなかった。

8) リーダーシップ評価

2回目の部下に対するリーダーシップ調査である。すでに経験していたこともあり、とくに大きな混乱もなく、データが収集された。

9) 修了トレーニング (1.5日)

最後のトレーニングである。内容はすでに行われたものと大きな違いはない。実践活動のふりかえりと、その成功・失敗分析、さらに部下評価のフィードバックと、その分析が行われる。そして、その後の行動目標も決定した。最後のトレーニングということもあって、「患者に対する看護婦のリーダーシップ」「リーダーシップ発揮のポイント」などをテーマにした情報も提供された。

2. 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、かつリーダーシップの教育を受けていない副看護婦長たちである。最初は51名でスタートしたが、当該年度中に新たに任命された者が11月のトレーニングに参加した。ただし、本研究では、リーダーシップの変化を分析するため、対象は全コースに参加したメンバーに限られる。なお、参加者の平均年齢は42.0歳、平均勤続年数は19.9年、トレーニング参加時の病棟に所属していた平均年数は4.4年である。

3. 分析対象データ

本研究で分析対象になるデータは次の機会に収集された。

1) 参加者のリーダーシップに関する自己評価

参加者たちは、STEP3のフォロー・トレーニングⅡおよびSTEP4の修了トレーニングにおいて、選択したリーダーシップ行動について、自己評価を行った。部下評価の影響が出ないように、評価は部下からの回答結果がフィードバックされる前に実施された。

2) 参加者のリーダーシップに関する部下評価

すでに述べたように、第1回目はフォロー・トレーニングⅡの前に、第2回目は修了トレーニングの前に実施された。回答者は参加者たちの部下であるが、同一病棟に複数の上司がいるため、一人の部下が複数の上司を評価し、可能な限り多くのデータを収集した。第1回目599名、第2回目582名から回答が得られた。

3) 参加者のトレーニング後の評価

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、部下評価に対する評価などについての質問紙調査を、修了トレーニング直後に実施した。

結果と考察

1. リーダーシップ・トレーニングの全体的な効果

1) 修了時の質問紙の回答結果

まずはじめに、トレーニングが与えた全体的な効果を、トレーニング後に実施した質問紙の回答結果から見てみよう(表1)。いずれも、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」という5段階の選択肢を採用した。

① トレーニングは役に立ったか

「非常に」「かなり」役立ったという回答が80%を超えている。また、「あまり」「ほとんど」役に立たなかったという否定的な回答はない。

② 同じような機会があれば、また参加したいと思うか

「是非とも」「できる限り」が65%に達している。しかし、「参加してもいい」という消極的意見(14名)や「あまり参加したくない」と回答(2名)した者もいる。トレーニングの改善のた

表1 トレーニング終了時の質問に対する回答 (N = 47)

	1. 研修は役立った	2. また参加したい	3. リーダーシップ改善の自信がついた	4. 職場でうまくやれる自信がついた	5. 部下評価に賛成	6. 部下評価は当たっている	7. 自分が変われば部下も変わる
1.	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
2.	0(0.00)	2(4.26)	0(0.00)	2(4.26)	1(2.13)	2(4.26)	0(0.00)
3.	9(19.15)	14(29.79)	19(40.43)	30(63.83)	22(46.81)	30(63.83)	7(14.89)
4.	28(59.57)	24(51.06)	14(29.79)	15(31.91)	22(46.81)	15(31.91)	17(36.17)
5.	10(21.28)	7(14.89)	14(29.79)	0(0.00)	2(4.26)	0(0.00)	23(48.94)
平均	4.02	3.77	3.89	3.28	3.53	3.28	4.34
S D	0.64	0.75	0.83	0.53	0.61	0.53	0.72

() 内は%

めに、こうした回答についても分析する必要がある。

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

「あまり」あるいは「まったく」自信がつかなかった者はいない。ほぼ60%の参加者は、リーダーシップの改善に自信を持ったと回答している。「ある程度」という消極的な回答もあるが、全体としては、トレーニングによって、参加者たちはリーダーシップの改善に積極的になったと思われる。

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た自信がついたか

全体的に肯定的な傾向は変わらないが、リーダーシップの場合とは異なっている。2名ではあるが、「やや自信がなくなった」と回答した者がいる。また、「非常に自信がついた」者はまったくいない。最も多いのは、「ある程度自信がついた」で、全体のほぼ2/3を占めている。リーダーシップの結果と合わせて考えると、参加者たちは、「自分が行動するリーダーシップ」そのものと、「自分の仕事」とを別の視点で評価していると思われる。トレーニングの目的はリーダーシップの改善であるが、それによって対人関係だけでなく、仕事全体に望ましい結果がもたらされることが期待されている。しかし、それはトレーニングを実施する立場からの期待である。現実の仕事の前に参加者は、リーダーシップは改善できても、それがそのまま仕事をうまくやることにつながるとは感じていないのである。ただし、リーダーシップの改善と、結果として仕事全体が望ましい方向に変化することの間にはタイムラグがあると思われる。したがって、トレーニング終了直後のこうした回答は、ある程度予測できる結果だと考えることもできる。

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

ほぼ半数が「非常に」あるいは「かなり」賛成している(51.1%)。「あまり賛成できない」もあるが、1名にすぎない。「ある程度」賛成も40%を超えている。上司による評価は、一般的に広く行われている。これに対して、部下から評価されることは、必ずしも日常的・常識的なものではない。こうした事情を考慮すれば、得られた結果は、参加者たちが部下からの評価を肯定的に考えていることを示している。このような受け止め方をする自身も、トレーニング効果だと評価することができる。

⑥部下の評価は当たっていると思うか

「非常に」当たっていると回答した者はいない。最も多いのは「ある程度」当たっているの63.8%である。これも積極的肯定ではないが、参加者によると、「当たっているものもあれば、そうでないものもある」という気持ちが本音に近いと思われる。参加者たちが選んだ行動項目は最低10個である。このすべてについて、部下が上司の行動を客観的に評価している保証はない。その意味で、この結果はごく自然なものだと思われる。もちろん、参加者にとって重要なのは、部下が自分の行動を「正確に」評価しているかどうかよりも、自分の行動を「そのように認知している」という事実を認めることである。部下に誤解があれば、それを修正する行動をとればいい。自分と部下の認識とにズレがあるとき、「部下の評価は正しくない」と、それを無視・軽視してはリーダーシップ改善は困難になる。この点は、トレーニングでもしばしば強調しており、参加者たちも十分理解しているはずである。したがって、参加者たちが部下評価を否定的に評価することはあっても、最終的には、自らの行動が部下から理解されるように対処していくことを期待したい。

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

「非常に」そう思うがほぼ半数(48.9%)で、「かなり」(36.2%)を加えると、85%以上が、この考え方に賛成している。否定的な回答はない。トレーニングの目的はリーダーシップの向上に

あるが、そのためにはリーダーが自分の行動を変える必要がある。身の回りに起こる問題の原因を、環境や部下など、自分以外のものに帰属させている間は行動は変わらない。「まずは自分が変わること。部下はそれについて来る」ということがリーダーシップ・トレーニングの基本理念である。得られた結果は、参加者たちがその考え方を受け入れていることを示している。

以上、トレーニング終了時の質問紙調査結果について検討を加えた。全体として、参加者たちはトレーニングにも、リーダーシップの改善や部下評価についても、肯定的な評価をしていることが明らかにされた。

2) リーダーシップ得点の変化

さて、トレーニング期間中に参加者たちのリーダーシップは改善したのだろうか。これを明らかにするために、1回目(6月)と2回目(11月)のリーダーシップ得点を比較し、プラスとマイナスに変化した者の数を集計した。その結果、プラス群が32名、マイナス群が14名になった。明らかにプラス群が多く、統計的にも有意差が認められる($\chi^2 = 7.044$, $df = 1$, $p < .01$)。しかしながら、データには、わずかしこ変化していない者も含まれている。そこで、二つの評価の変化率を、(2回目の評価 - 1回目の評価) / (1回目の評価)を用いて算出し、その変化率が-2%未満から+2%未満の者と、それ以上の変化が見られた者の度数を集計した。その結果が表2である。やはりプラスに変化した者が多いことがわかる($\chi^2 = 9.174$, $df = 2$, $p < .05$)。この場合、-2%未満から+2%未満の者は「変化なし」と見なすことになる。ただ、この変化率±2%未満という基準には必ずしも理論的根拠はない。その基準を±3%未満に変えると、結果はプラス群19、変化なし群18、マイナス群9となり、±4%未満では、プラス群16、変化なし群22、マイナス群8と、「変化なし群」が増加する。しかしながら、いずれの場合も、プラス群がマイナス群よりも多い事実は変わらない。全体として、トレーニングが参加者のリーダーシップを向上させる方向にあることが認められる。

2. リーダーシップ評価に影響を及ぼす要因

これまでの結果から、トレーニングによる参加者のリーダーシップに向上が認められた。しかし、個々人に注目すれば、リーダーシップ得点が上昇した参加者もいれば、低下した者もいる。事実、得点が14.8%向上した者がいる一方で、4名は、得点が10%以上低下していた。したがって、単にプラスに変化した者が多いだけで、トレーニング効果を議論することはできない。トレーニングの最終目標である、2回目のリーダーシップ評価に影響を与える要因や、トレーニング終了後の参加者のリーダーシップに対する自信などにかかわる要因を明らかにする必要がある。

1) 第1回目評価と第2回目の評価の関係

はじめから評価の高い者はトレーニングによって、さらにリーダーシップが高まるのだろうか。それとも、低い者がリーダーシップを改善することが期待されるのだろうか。その点を明らかに

表2 リーダーシップの変化率とその人数 (N = 46)

リーダーシップ得点の変化率	人数	(%)
-2%以上低下	10	21.7
-2%未満～+2%未満	11	23.9
+2%以上向上	25	54.3

$$\chi^2 = 9.174 (df=2) p < .05$$

するため、第1回目の評価（基準変数）によって、参加者を低群・中群・高群の3つに分け、各群の第2回目の評価（従属変数）を分析した。表3「(1) 第1回部下評価 第2回部下評価」は、その結果である。表は、第1回目に低い評価を受けた参加者たち（低群）の第2回目の評価の平均値は34.37、中間の群が38.91、高群は44.03であることを示している。以下で検討する表3(2)～(5)についても同じ要領で各群の平均値と標準偏差および人数を提示している。

方法で述べたように、参加者たちは、自分の目標行動を自分の意志で選択した。その結果、行動の内容もその数も参加者ごとに異なっている。したがって、単純に各項目を合計して、その平均値を比較することはできない。そこで、集計に当たっては、各参加者のリーダーシップ得点を1項目あたりに換算し、全員が最低10項目は選択していることから、これに10を掛け合わせるという変換を行った。また、終了後には47名が回答したが、部下評価の回答数は46名である。これは、トレーニング期間中に異動した参加者が1名おり、分析対象から除いたことによる。

結果を見ると、2回目のリーダーシップ得点が、1回目と対応していることがわかる。高・中・低の3群間に有意差が認められる。1回目に高い評価を受けた参加者は2回目も高く、最初的评价が低い者は相対的に低い評価を受けている。リーダーシップを十分に発揮していなかった者が、トレーニングによってリーダーシップを飛躍的に向上させるのではなく、いわば、「それなり」の改善に止まるのである。これに対して、日頃からリーダーシップを発揮している人々は、トレーニング体験によって、さらにリーダーシップを改善させる。トレーニングは劇的な変化をもたらすものではなく、その効果は参加者の基礎的な力に対応している。

2) 認知のズレと第2回目の評価の関係

トレーニングでは、参加者たちはリーダーシップについて自己評価を行っている。自己評価と部下からの評価が一致することは、自分の影響力を正しく認識していることを示している。評価の一致は、リーダーシップ改善に重要な要因である。それは、リーダーとしての感受性が高いことを意味しているからである。しかし、自己評価は部下評価と一致するとは限らない。両者にはズレが見られることが多く、そのために効果的なリーダーシップ発揮が困難なのである。さて、

表3 トレーニングで得られた評価の相互関係 (N = 46)

基準変数	従属変数		低	中	高	F
(1) 第1回部下評価	第2回部下評価	平均	34.37	38.91	44.03	43.59
		S D	2.38	3.23	2.79	
		N	15	16	15	
(2) 認知差絶対値	第2回部下評価	平均	36.97	39.18	41.14	3.06
		S D	3.09	4.82	5.55	
		N	15	16	15	
(3) 第2回部下評価	リーダーシップの自信	平均	3.33	3.81	4.53	10.95
		S D	.62	.66	.83	
		N	15	16	15	
(4) 第2回部下評価	仕事に対する自信	平均	3.13	3.12	3.60	4.35
		S D	.52	.50	.51	
		N	15	16	15	
(5) 第2回部下評価	部下評価の信頼性	平均	3.07	3.19	3.60	4.62
		S D	.46	.54	.51	
		N	15	16	15	

** $p < .01$, * $p < .05$, $\cdot p < .10$ 各群間の検定はDuncan法による多重比較

第1回目のデータをもとに、リーダーの自己評価と部下からの評価の差を算出し、その絶対値の大きさと第2回目のリーダーシップ得点を分析したものが、表3「(2) 認知差絶対値 第2回部下評価」である。これによると、差の絶対値が大きい群と小さい群の間に傾向差が認められる。具体的には、第1回目に自己評価と部下評価の差が大きい参加者の方が、2回目にリーダーシップが高く評価されている。要するに、「部下からの評価を比較的正確に認識している者よりも、プラス・マイナスの方向は別にして、ズレが大きい者ほど、トレーニングの結果、リーダーシップは高い評価を受ける」ということである。これは、「ズレが小さいほど感受性が高く、トレーニングでもより望ましい結果が期待されるだろう」という仮説とはまったく対立している。その理由を明らかにするために、さらにデータを分析した。その結果、次のような事実が見いだされた。それは、参加者たちの自己評価がきわめて低かったことである。46名のうち、(自己評価-部下評価)の得点がプラスの者は13名(28.3%)に過ぎず、2/3以上は、自分を過小に評価していた。これは、他の職場で得られた結果とはかなり異なっている。たとえば、企業に勤める男性を対象にした106名のデータでは、プラスの評価が75名(72.8%)に上っている((財)集団力学研究所の未発表資料)。しかも、この場合は「自己評価は部下評価よりも高くなる傾向がある」ことが参加者たちに伝えられている。それでも、自己評価は高くなるのである。これに対して、今回のトレーニング参加者は、他の組織や集団の人々と比較して、自分を低く評価する傾向が強かった。こうした傾向がこのデータに限られたものなのか、あるいは看護職に共通したものなのかについては明らかでない。この点はさらに検討が必要だろう。

以上の事実を踏まえた上で結果を見ると、何がわかるだろうか。一言でいえば、「部下評価よりも自分を過小評価していた者は、その差が少なかった者よりも、次の評価で高い評価を受ける」のである。事実、自己評価と部下評価の差の大きさとリーダーシップ評価の関係を分析したところ、自己評価が過小であるほど得点が相対的に高いという負の相関が認められた($r = -.404$, $P < .01$)。この結果はどう解釈できるだろうか。その理由として、トレーニングで自分が思っていたよりも、部下からかなり高い評価を受けた参加者たちは、ある種の成功体験をしたと考えられる。実際、「自分が思ったよりもちゃんと評価してくれている」「自分も結構やれるものだ」「見るところは見てくれるものだ」といった意見や感想を述べる参加者が少なくなかった。こうした「成功体験」が、「自分もやれる」という自信につながり、その後の行動の原動力になったことは十分に想像できる。一方、その差が小さかった者は、自分の評価がそれなりに正しいことを知り、その時点で得られた評価からさらに大きく行動を変えようという動機づけが起こらなかつたのではないだろうか。もっとも、すでに見たように、ここで分析したデータは他組織における結果とはかなり違った傾向を示している。したがって、「自己評価が低いほど(部下評価とのズレが大きいほど)、その後のリーダーシップ改善が期待できる」という結論を出すのはきわめて危険である。今後さらに詳細な検討が求められる。

3. 終了時の評価に影響を及ぼす要因

1) 第2回目の評価とリーダーシップの自信との関係

終了時の質問紙調査結果とトレーニングで得られたデータの関係について分析を行った。その結果、3つの要因が第2回目のリーダーシップ評価と関係していた。回答はそれぞれ1問(5段階評定)に対するものであり、得点もそのまま1桁の粗点で集計・表示する。

まず、「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」に対する回答結果が表3「(3) 第2回部下評価 リーダーシップの自信」である。これによ

ると、第2回目のリーダーシップ評価が高かった者は、リーダーシップを発揮する自信を強めていることがわかる。これについては第1回目の評価との関連も分析したが、一貫した関係は見いだされなかった。トレーニング終了時点で部下評価が高かったことが、参加者に自信を持たせたと思われる。もっとも、リーダーシップ発揮の自信がただだけではトレーニングの意味はない。その自信を実際の行動に結びつけることが重要である。

2) 第2回目の評価と仕事に対する自信との関係

「トレーニングに参加する前と比べて、自分の仕事をうまくやっていた自信がつかか」に対する回答である(表3「(4) 第2回部下評価 仕事に対する自信」)。第2回目評価の高群が他のグループよりも高い。「リーダーシップを発揮する自信」に比べると、「仕事に対する自信」の程度が弱いことはすでに見たが(表1)、それでも、2回目のリーダーシップ評価が高ければ、それに応じた影響を受けると思われる。

3) 第2回目の評価と部下評価の信頼性

部下評価が「当たっている」かどうかを聞いたものである。リーダーシップや仕事の自信と同じように、第2回目の評価と強い関係が認められる(表3「(5) 第2回部下評価 部下評価の信頼性」)。部下からの評価が高ければ、それを「正しい評価」だと考えるのである。もっとも、相対的に低い評価を受けた者も、「評価が正しくない」といっているわけではない。その程度に違いが見られるのである。

さて、終了時の回答を見る限り、参加者たちは第2回目の評価に強い影響を受けている。単純に「終わりよければすべて善し」にはならないだろうが、最終的な結果が影響を及ぼしていることは否定できない。最後の「成功体験」がリーダーシップ改善のエネルギーになるのである。成功体験によって、自己効力感が高まり、それが現実の行動変化をもたらし、結果としてリーダーシップが改善され、さらに成功感を味わうという、望ましい循環が生まれる。自己効力感(self-efficacy)が、行動変容に影響を与えることを明らかにした研究も多い(Bandura, 1977; Schwarzer, 1992)。しかしながら、すべての参加者が成功感を味わうとは限らない。評価をすれば低い結果が出ることも避けられないからである。リーダーシップ・トレーニングでは、こうした人々に対する働きかけについても研究が必要である。

また、トレーニングに参加した副看護婦長たちの年齢や経験年数にはばらつきがあった。こうした個人的要因とリーダーシップ行動との関係についての分析も期待される。

まとめ

看護リーダー(副看護婦長)に対して、9ヶ月にわたる一連のリーダーシップ・トレーニングを実施し、その効果について検討を行った。その結果、次のような点が明らかにされた。

1. トレーニングに対しては肯定的な評価が得られた。
2. トレーニング後にリーダーシップが向上した参加者の方が、そうでない者より多かった。
3. 2回にわたって行われたリーダーシップ評価では、最初の得点が高いほど、2回目の得点も高くなることが明らかになった。
4. リーダーシップに関して自己を過小に評価する者(部下評価との差の絶対値が大きい)の方が、最終的なリーダーシップの得点は高かった。ただし、この結果を一般化することの問題も指摘

された。

5. 2回のリーダーシップ評価のうち、後者の得点が高いほど、リーダーシップや仕事に対する自信・部下評価に対する信頼性も高くなることが明らかになった。

謝辞：本研究の実施にあたってご協力いただいた、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ます。

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.
- Bradford, L.P., Gibb, J.R., and Benne, K.D. (Eds.) 1964 *T-group theory and laboratory method*. New York : Wiley.
- Fiedler, F. E. 1967 *A theory of leadership effectiveness*. New York : McGraw-Hill.
- Fiedler, F. E. 1968 The contingency model and the dynamics of the leadership process. In Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, **Vol. 11** (Pp. 59-112), New York : Academic Press.
- Fleishman, E. A. 1953 The description of supervisory behavior. *Personnel Psychology*, **37**, 1-6.
- Hersey, P., & Branchard, K. H. 1969 Life cycle theory of leadership. *Training and Development Journal*, **23**(2), 26-34.
- Latham, G., P, 1988 Human resource training and development. *Annual Review of Psychology*, **39**, 545-582.
- 三隅二不二 1978 リーダーシップ行動の科学. 有斐閣
- Schwarzer, R. 1992 *Self-Efficacy : Thought control of Action*. Hemisphere Publication Corporation.
- Stogdill 1974 *Handbook of Leadership : A survey of the literature*. New York : Free Press.
- Tannenbaum, S. I. and Yukl, G., 1992 Training and development in work organizations. *Annual Review of Psychology*, **43**, 399-441.
- 吉田道雄 1995 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*, **2**, 214-248.
- 吉田道雄 1996 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), **44**, 363-374.
- 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尺度の構成, 日本看護研究学会雑誌, **9** (4), 29-42.
- 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.)* **Vol. 3**. Pp. 147-197. Palo Alto, Consulting Psychologists Press.