

中堅看護師がキャリア発達の中でとらえる看護管理者像

山根 一美¹⁾，岡 須美恵²⁾

抄 録

本研究の目的は、中堅看護師がキャリア発達していく過程で、看護管理者をどのようにとらえているのかを明らかにすることである。中堅看護師8名に半構成的面接法を実施し、M-GTAの手法を用いて分析を行った。結果、中堅看護師が新人の時期に抱く看護管理者像として「近くて遠い存在」「気にかけて優しく見守る」、一人前の時期には「部下を承認してくれる」「タイミングよく教育してくれる」、中堅看護師が現在抱いている看護管理者像として「成長を後押ししてくれる」「業務、部署間の調整能力に優れている」「対人関係を構築する」「部下から不信感を持たれる」「役割遂行に対する過重な責任を負っている」「計り知れない役割負担を抱えている」の10カテゴリーを抽出した。中堅の時期に看護管理者を支持的にとらえるか抵抗感を示すかは、個人の価値観や環境、新人、一人前の時期の看護管理者像が大きく影響することが示唆された。

キーワード：中堅看護師，看護管理者，キャリア発達，M-GTA

I. 緒言

近年、医療の高度化や在院日数の短縮化、診療報酬の変更に伴う看護配置の変更など、看護師には、より専門性の高い知識と技術によるケアの質向上が求められている。2012年度の就業場所別看護職員数¹⁾によると、全就業看護師の7割が病院に勤務しており、うち25歳～34歳の看護師が3割¹⁾を占めている。つまり、病院に勤務する看護師の3分の1はBenner²⁾のいう「中堅」に相当し、看護ケアの質を左右し、維持しているのは中堅看護師であると推測される。Benner²⁾のいう「中堅」に相当する看護師は、組織から後輩や学生の指導、リーダーシップの発揮、高い看護実践能力といった役割を求められている^{3) 4) 5)}にもかかわらず、その役割は抽象的で自己の目標が不明瞭なことや、様々な役割負担による重圧から、その役割遂行に困難を感じていると指摘されてきた⁶⁾。また、女性の25歳～34歳という年齢は結婚、妊娠、出産というライフイベントを理由に家庭と仕事の両立が困難になり、離職に至るケースも少なくない。

このような状況の中、組織が行うキャリア開発において、次世代の看護管理者を育成することは重要な課題である。しかし、金井⁷⁾は近年、ライン・マネジャーになる節目に、管理職になりたくない症候群という障害が

あると述べている。中堅看護師の8割が今のままの職位で仕事を続けたいという研究報告⁸⁾もあり、希望しない管理職への昇進は離職につながりかねない。また、中堅看護師が、なりたくない症候群を抱えたまま看護管理者になると、様々な困難に陥ることが予測される。さらに、看護師のキャリアの特徴として、管理職ではなく、専門看護師・認定看護師などの資格取得や大学院へ進学するという選択が増えている⁹⁾ことも管理職を希望しない要因と推測される。

先行研究では、中堅看護師に対してキャリア開発のために組織的な支援を行うことが必要と指摘されているにも関わらず、管理職への移行を阻むものが何かを明確にした研究は見当たらなかった。そこで、本研究は中堅看護師がキャリア発達していく過程で、看護管理者をどのようにとらえているのかを明らかにすることを目的とし、それによって次世代を担う看護管理者を育成するための、中堅看護師に対する支援体制の示唆が得られると考えた。

II. 用語の定義

本研究では、以下の用語を次のように定義する。

中堅看護師…Bennerの臨床看護実践の習得段階²⁾に基づき、看護基礎教育機関卒業後、臨床経験年数5～10年以下で役職を持たない看護師

新人…かろうじて及第点の業務がこなせる卒後臨床経験年数1年目の看護師

一人前…直面した状況を理解したうえで問題を分析

1) Kazumi Yamane

社会医療法人三栄会 ツカザキ記念病院

2) Sumie Oka

姫路大学看護学部

し、ある程度の予測をもとに計画して行動できる卒後臨床経験年数2～4年目の看護師

キャリア発達…個人が人生の中で職業上の役割を通して自分自身の目標を明確にし、自己を成長させること

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、中堅看護師の看護管理者に対するイメージが、キャリア発達においてどのように変化したのかという過程を記述するため、質的記述的研究デザインを用いた。

2. 研究協力者

研究協力者は、臨床経験年数5～10年以下で役職を持たない中堅看護師とした。また、部署内での役割を発揮するために、現部署での勤務経験年数が1年以上とした。さらに、病院規模や設置主体などの環境条件や教育体制を考慮し、研究協力は100～300床の一般病院に依頼し、同意の得られた6施設8名を対象とした。

3. データ収集方法

2013年3月から2013年6月の期間に半構造化面接法を用い、1名約60分程度の面接を実施した。

研究者が作成した面接ガイドを用いて、中堅看護師が自己のキャリアと、看護管理者に対するイメージがどのように変化したのか、というプロセスを中心に質問した。また、中堅看護師の現在までのキャリア発達は、Bennerの臨床看護実践の習得段階²⁾を参照し、新人、一人前、中堅の段階に分類した。主な質問項目は、部署での役割を遂行するうえでの困難や将来の目標といったキャリアに関すること、そして、新人、一人前、中堅の現在の時期における看護管理者に対するイメージや理想像について語ってもらい、承諾を得て面接内容を録音した。

4. データ分析方法

逐語録として作成したデータは、木下¹⁰⁾が提唱する修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下M-GTAとする）を用いて分析を行った。分析焦点者を「一般病院に勤務する中堅看護師」と設定し、分析テーマは「キャリア発達していくうえで変化していく看護管理者のイメージのプロセス」とした。分析の手順は以下のとおりである。

まず、分析ワークシートを用いて概念の生成を行っ

た。分析テーマと分析焦点者に照らして、看護管理者のイメージとして着目したデータを具体例の欄に記入する。他の類似した具体例も記入し、それらを説明できる内容の概念を生成した。同時に他の具体例をデータから探し、生成中の概念と類似している場合は具体例を追加し、対極のデータがある場合は新たな概念を生成していった。生成中の概念と他の概念との関係からカテゴリーを生成し、カテゴリー相互の関係性を示す結果図と、その関係性を簡潔に文章化したストーリーラインを構成した。

なお、概念生成から結果図の構成までの過程では、M-GTAに精通した質的研究者および看護管理領域の専門家のスーパーバイズを継続的に受けることで、分析の確実性と信頼性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

研究協力者に参加、不参加は自由意思であること、協力後も途中で中断できること、データの取扱は個人情報保護に基づいて十分留意することについて、説明と同意を口頭と文書で得ることと、面接はプライバシーが確保できる個室で行った。

本研究は、関西福祉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を受けて実施した。（平成25年2月20日承認、第24-0213号）

Ⅳ. 研究結果

1. 研究協力者の概要

研究協力で同意が得られた6施設8名の看護師に個人面接を実施した。分析対象とした8名の年齢は27～31歳（平均年齢28.62歳±1.49SD）、卒後臨床経験年数は6～9年（平均卒後臨床経験年数7.25年±0.82SD）、現部署での経験年数は1～7年（平均4年±2.00SD）であった。面接回数は1回で、個人面接時間は35～60分（平均48.5分±7.74SD）であった。病院内での役割として、7名がプリセプターを経験し、全員が委員会活動を行っていた。ほかに、チームリーダーやサブリーダーの経験がある者は5名、学生指導や新人教育に携わっている者が5名であった。（表1）

表 1 研究協力者の背景

看護師	年齢	婚姻の有無	子どもの有無	基礎教育課程	卒後経験年数	所属部署(診療科)	現部署での経験年数	面接時間	部署内の役割(経験した役割)
A	27	未婚	無	専門学校	6年	ICU(外科)	1年	45分	スキンケア委員会(プリセプター)
B	31	未婚	無	専門学校	7年	病棟(外科)	2年	43分	教育委員会 スタッフ指導(プリセプター)
C	28	未婚	無	5年過程	8年	病棟(外科)	4年	43分	プリセプター(チームリーダー)
E	29	未婚	無	5年過程	9年	病棟(内科)	7年	53分	臨床指導者 2年目看護師支援(チームリーダー) (プリセプター)
G	28	既婚	有	専門学校	7年	看護部(教育支援)	2年	55分	新人教育 感染・NST委員会(プリセプター)
H	27	未婚	無	専門学校	7年	病棟(内科)	5年	60分	サブリーダー 栄養委員会(プリセプター)
I	28	未婚	無	5年過程	7年	病棟(脳外科)	6年	54分	臨床指導者 シミュレーション委員会(チームリーダー) (プリセプター)
J	31	既婚	有	専門学校	7年	外来	5年	35分	教育委員会 中途採用者の指導

2. 中堅看護師が抱く看護管理者像

キャリア発達の時期を新人、一人前、中堅の段階に分類して結果を記す。なお、カテゴリーは《 》、概念は【 】、研究協力者の語りは「 」で表記し、説明する。

1) 新人の時期に抱く看護管理者像

中堅看護師が新人の時期に看護管理者に抱いたイメージとして、2カテゴリーと5概念を抽出した。(表2)

表2 新人の時期の看護管理者のイメージのカテゴリーと概念

カテゴリー	概念(研究協力者)
近くて遠い存在	怖くて近寄りがない存在(A・F・G)
	話しかけたり、相談する対象ではない(A・B・C・H)
	理想としていた師長像の崩壊(A・C・F・H)
	見えない師長業務(A・B・C・D・E・F)
気にかけて優しく見守る	部下のことを気にかけて優しく見守ってくれる(B・D・E・F・G)

表3 一人前の時期の看護管理者のイメージのカテゴリー

カテゴリー	概念(研究協力者)
部下を承認してくれる	気軽に対話ができる(A・B・C)
	自分の成長を認めてくれる(A・C)
タイミングよく教育してくれる	いざという時に頼れる(B・D・F・H)
	業務や後輩育成についての確なアドバイスをしてくれる(B・D・E・F・G)

表4 中堅の時期の看護管理者のイメージのカテゴリーと概念

カテゴリー	概念(研究協力者)
成長を後押ししてくれる	長期的な目標を示唆してくれる(C・F・G)
	モチベーションを上げてくれる(C・F・G・H)
	目標とする看護管理者像(A・C・D・E・F・G)
業務、部署間の調整能力に優れている	他部署との折り合いをつける(A・B・C・G・H)
	全体を把握する能力に長けている(E・G・H)
対人関係を構築する	責任者として病棟を運営する(A・B・C・D)
	患者、家族、スタッフから信頼される(B・H)
部下から不自信を持たれる	役割遂行のための情報を自発的に得る努力をしている(E・F・H)
	部下を守ってくれない(E・G・H)
	役割を明確に伝えてくれない(E)
役割遂行に対する過重な責任を負っている	スタッフの思いよりも病院経営を優先する(B・F・G)
	組織人としての縛り(A・B・C・D)
計り知れない役割負担を抱えている	自分の考えを部署に浸透させる(F)
	過重な役割と責任(B・C・D・E)
	様々な過重負担(A・C・D・E・F・G)
	家庭との両立ができるとは思えない(D・E・F・G・H)

(1) 《近くて遠い存在》

まず、新人の時期は看護管理者に対してスタッフとは別格で「仕事ができなくて怖いイメージ」(A) というように【怖くて近寄りたがたい存在】と感じ、「1年生の時は、私の中では一番近くにいるのはプリセプターでした」(E) とプリセプターなど身近な先輩の存在が優先されるため【話しかけたり相談する対象ではない】と認識していた。また、「私の中の師長さん像として、話しやすいついていう師長さん像があったが、実際そういう師長さんはいなかった」(C) と自分が思い描いていた師長と現実とは違っており【理想としていた師長像の崩壊】、「ずっとパソコンに向かってたり、会議に出られたり、なんか違うとは思いました」(F) というように新人の頃は自分自身のことで精一杯で【見えない師長業務】、看護管理者を《近くて遠い存在》と認識していた。

(2) 《気にかけて優しく見守る》

新人看護師は看護管理者に対して、「声をかけてくれるだけでうれしかったし、今でも覚えている」(B) 「優しいイメージで、自分のこともちゃんと見てくれていた」(D) と【部下のことを気にかけて優しく見守ってくれる】存在と認識していた。

2) 一人前の時期に抱く看護管理者像

中堅看護師が一人前の時期に看護管理者に抱いたイメージとして、2 カテゴリーと4 概念を抽出した。(表3)

(1) 《部下を承認してくれる》

一人前の時期になると、「業務にも慣れてきて、報告や話もできるようになった」(C) と自分自身にも余裕が持てるようになってきた。また、「師長の性格も分かってきて怖いイメージはなくなった」(A) とリーダー業務をすることで業務上、報告する機会も増え、上司である看護管理者に対して【気軽に対話ができる】ようになってきた。

リーダー業務ができるようになる頃には、「怒られたり、できてないって言われる事も少なくなってきた」(A) と看護管理者から注意される機会も減少していた。さらに、チームリーダーという役割遂行や後輩育成において「成長したよと言われ、やってよかったと思った」(C) と上司や周囲から直接評価の言葉を聞かされ【自分の成長を認めてくれる】と自覚するようになり、満足感を得ていた。

(2) 《タイミングよく教育してくれる》

リーダー業務ができるようになると、「こういう所は師長さんに頼りたい」(B) と自分が対応すべき問題か、

上司に報告すべき問題かの判断ができるようになってくる。そして、「(苦情に対して)私が行くからいいよ」(H) というように、報告した問題に対応する看護管理者の姿を評価し、【いざという時に頼れる】存在と認識していた。この時期にはプリセプターの役割を担うことが多く、「指導の方法を変えてみた」(D) 「話すことで気持ちが楽になった」(G) とプリセプターの役割を遂行するうえでの指導、教育を看護管理者から受けていた。また、部署内での悩みなどを看護管理者に相談し【業務や後輩育成についての的確なアドバイスをしてくれる】ことを実感していた。このように、一人前の時期の看護師は看護管理者を、自分に気づきを与え成長を自覚させてくれる《タイミングよく教育してくれる》存在と認識していた。

3) 中堅の時期に抱く看護管理者像

中堅看護師が現在、看護管理者に抱いているイメージとして、6 カテゴリーと16 概念を抽出した。(表4)

(1) 《成長を後押ししてくれる》

具体的な目標が定まらない中堅看護師は、目標面接の場で「(師長は)自分の目標、能力開発について考えてくれている」(G) と実感し、具体的に看護管理者から【長期的な目標を示唆されていた】。また、看護管理者は目標面接の場だけでなく日々の関わりの中で、中堅看護師が落ち込んだ時には、必ず面談を行っていた。そして、中堅看護師は看護管理者から、自分の経験も踏まえながらタイミングよく助言されることで【モチベーションを上げてくれる】関わりを実感していた。さらに、「愚痴を言わずに誰よりも仕事ができる」(E) 「この人みたいになりたいって思えるように、生き生きと働いてほしい」(F) と看護管理者がロールモデルとしての姿を見せることが効果的であると語っていた。このように中堅看護師には、看護管理者の仕事ぶりや自分との関わりから、キャリア発達の過程で【目標とする看護管理者像】が形成されていた。

(2) 《業務、部署間の調整能力に優れている》

中堅看護師はスタッフが解決できない問題でも、師長が関わることで一気に解決するという経験をしており、「正しい事はきちんとしてくれる」(H) と自部署だけでなく他部署に対しても公正に判断し【他部署との折り合いをつける】、看護管理者の能力や自部署の患者、スタッフを把握する能力、視野の広さ【全体を把握する能力に長けている】を実感していた。さらに、看護管理者には責任者として部下をまとめる能力の必要性を感じており、看護管理者の苦情対応などの業務を調整する【責

任者として病棟を運営する】能力を認識し、《業務、部署間の調整能力に優れている》と感じていた。

(3) 《対人関係を構築する》

「(患者、家族は) 私たちの言葉で納得はされなくても、師長さんの言葉で納得される」(H)「患者さんの情報も一番詳しい」(F) というように、看護管理者は、自分たちより【患者、家族、スタッフから信頼される】存在と認識していた。また、看護管理者は患者把握や業務を遂行するために、時間外勤務もいとわず【役割遂行のための情報を自発的に得る努力をしていた】。このように、中堅看護師は看護管理者に対して、見えない努力をしている姿に尊敬の念を抱いており、看護管理者の《対人関係を構築する》能力を認識していた。

(4) 《部下から不信感を持たれる》

中堅看護師には様々な役割が求められているが、上司が求める役割と、中堅看護師が自覚している役割に食い違いが生じている現象を感じており、看護管理者が【役割を明確に伝えてくれない】ことに不満を持っていた。また、「何が残っているの？早く帰りなさい」(B) といった、時間外勤務中のスタッフに対する無配慮さ、「自分の希望よりも病院の都合を優先」(G) と部署異動の希望を聞いてもらえないといった、看護管理者の【スタッフの思いよりも病院経営を優先する】姿に失望していた。さらに、「スタッフのミスを責めて医者にすぐに謝罪する」(G) といった看護管理者の【部下を守ってくれない】姿にも失望を感じていた。

(5) 《役割遂行に対する過重な責任を負っている》

中堅看護師は看護管理者になることについて、「順番的に仕方なしに、なられたんだと思う」(A) と組織の一員として、指示、命令には従わなければならないという【組織人としての縛り】を感じていた。さらに、中堅看護師はチームリーダーやサブリーダーといった役割を課せられることで、師長とコミュニケーションをとる機会が増え、師長の考えや、その考えに至った経緯を聞く場面が増えていった。「師長の考えに納得できれば、より存在が大きくなる」(F) と看護管理者は言語化した【自分の考えを部署に浸透させる】という《役割遂行に対する過重な責任を負っている》と感じていた。

(6) 《計り知れない役割負担を抱えている》

看護管理者が抱える役割負担として、「自分には知識もまとめる能力もない」(B) と自分には過重な役割であると認識していた。そして、「他部署からの苦情もすべて受け止める」(D) と患者、家族だけでなく他部署からの苦情や不満を受け止め、交渉することや病棟を統

括しなければならぬことを、看護管理者の【過重な役割と責任】と感じていた。また、「なかなか帰れず家にも仕事を持ちこんでいる」(G) と仕事量の多さ、多忙なことに看護管理者の【様々な過重負担】を感じており、自分にはとてもできない役割だという思いを強く持っていた。さらに、将来的に家庭や子どもを持つことを考えている中堅看護師は、「これ以上忙しくなったら困る」(F) と家族、子どものことを優先したいと考えており、実際の上司や先輩を見ていて【家庭との両立ができるとは思えない】と感じ、看護管理者に対して《計り知れない役割負担を抱えている》と認識していた。

V. 考察

1) 新人の時期に抱く看護管理者像の形成要因

新人の時期の看護師が、看護管理者について《近くて遠い存在》と認識した要因として、「私の中の師長さん像として、話しやすいついていう師長さん像があったが、実際そういう師長さんはいなかった」という語りから、入職後に予想と現実にズレが生じていたことが考えられた。また、新人看護師は自分自身のことで精一杯で余裕がなく、師長の業務を把握することはとうてい困難と予測される。そのため、新人看護師にとって看護管理者は、会議や管理業務に多忙で近づきにくい、話しかけにくい存在であり、新人看護師は職場の上司に気を使い、職場で仕事の悩みや問題を話し合えないことに高いストレスを感じていた¹¹⁾、という報告と一致していた。新人看護師の教育体制としてプリセプターシップ制度が導入¹²⁾されており、本研究協力者の新人の時期にもプリセプターの存在があった。「1年生の時は、私の中では一番近くにいるのはプリセプターでした」という語りから、悩みや相談事を聞いてくれ、精神的にも支えてくれるのは師長よりもプリセプターで、最も身近な存在と認識されていた。そのため、看護管理者は新人看護師にとっては話す機会がなく《近くて遠い存在》とイメージされていた。

一方で、看護管理者に対して《気かけ優しく見守ってくれる》イメージを持たれていたことは、新人の社会化のプロセスが大きな影響をもたらしていると考えられる。社会化とは、「個人が他者との相互作用のなかで、彼が生活する社会、あるいは将来生活しようとする社会に、適切に参加することが可能になるような価値や知識や技能や行動などを習得する過程」¹³⁾と定義されている。新人の時期は、直接指導してくれるスタッフやプリセプターとの関わりが重要視され、看護管理者との関わりは希薄であったが、その中で交わした会話には重みを

感じ、印象深く受け止めていた。このように、看護管理者がタイミングよく声をかけてくれ、関わりやすい雰囲気を持つことは、新人看護師が抱える職場環境のストレスを緩和し、組織の文化になじむように社会化へのプロセスの支援を促進していたといえる。

また、中堅看護師は、新人の時期に師長が自分をきちんと見てくれていることを認識していた。看護管理者は、新人の能力や置かれている状況を的確に把握し、学習への支援や精神的なサポートを行っていたといえる。新人看護師は、看護管理者に対して技術面での直接的な指導よりも、何気ない言葉かけや助言を有効な支援¹⁴⁾と受け止めており、このことは看護管理者を支持的にイメージする上で大きく影響していた。

2) 一人前の時期に抱く看護管理者像の形成要因

Benner²⁾は、一人前の看護師を「直面した状況を理解したうえで問題を分析し、ある程度の予測をもとに計画して行動できる看護師」と述べている。中堅看護師の「業務にも慣れて報告や話もできるようになった」という語りから、日々の業務や看護実践の中で知識や技術を習得し、自分に自信と余裕を持てるようになったことが伺える。また、「怖いイメージはなくなった」という語りからも、一人前の時期になると状況報告や相談内容の判断ができるようになり、看護管理者と対話し、指導される機会も増えていた。また、この時期には後輩を指導するようになる。そのことに対して、自分の成長が評価され、認められることに喜びと満足感を得ていた。小野¹⁵⁾はキャリア発達の促進要因として自己啓発、知識・情報、組織が行う能力開発、メンターとのかかわりを挙げている。このように上司が「タイミングよく教育してくれる」「部下を承認する」ことは、職務継続や職務満足、仕事意欲につながり、看護管理者に対して支持的なイメージを抱くようになった要因の一つと考えられる。

また、金井¹⁶⁾は「ひととおりの仕事ができるようになったスタッフナースに対して、師長がいかにかかわるかが、その後のスタッフのキャリア発達に大きな影響を及ぼす」と一人前の時期の看護師に対する看護管理者の関わり的重要性を述べている。このことから、新人の時期に看護管理者に対して抵抗感を抱くようなイメージだけでなく、支持的なイメージを持っていたとしても、一人前の時期に看護管理者の適切な関わりが得られないと、その後の中堅の時期の看護管理者像に大きな影響を与えることが考えられる。

3) 中堅の時期に抱く看護管理者像の形成要因

中堅看護師が「成長を後押ししてくれる」存在と看護管理者を認識していた要因として、看護管理者が【モチベーションを上げてくれる】存在であることが挙げられた。自分の目標を後押ししてくれる看護管理者は、中堅看護師の承認の欲求、自己実現の欲求を満たすための良き理解者であり、指導者であるといえ、中堅看護師のキャリア発達を促進していたと考えられる。

また、中堅看護師は部署内での役割遂行において、看護管理者から承認されることで、自己の成長を自覚していた。喜多村¹⁷⁾が、中堅看護師のやる気に影響する要因は、上司から認められる存在である、と述べているように、承認されることは、中堅看護師の仕事そのものに対するやる気をもたらし満足感を得ることにつながっていた。また、本研究協力者の全員が委員会活動を行っており、小原¹⁸⁾は、委員会活動における委員の意欲は、臨床現場で成果を実感できること、委員会活動が承認され活動する環境が整えられていることに影響する、と述べている。委員会活動への意欲は、看護管理者の委員会活動の承認、環境の整備がモチベーションの向上や自己啓発という中堅看護師の成長に大きく影響しているといえる。さらに、中堅看護師は経験年数とともに、看護管理者にはこうあってほしいという思いが明確になっていた。自分が理想とする看護管理者と接することで、看護管理者の自己を高めようとする姿勢を感じ、それが中堅看護師の自己啓発につながり、やりがいを感じながら仕事を続けることができているといえる。

具体的な目標が明確でない、キャリア・ミスに陥っている中堅看護師は、目標面接の場などで看護管理者から能力を見極められながら、様々な役割を付与されていた。そして、中堅看護師も自己に向き合い、キャリア発達の方向性を見出そうとしていたと考えられる。グレッグ¹⁹⁾が、目標管理が個人のキャリア発達につながると感じられる状況は充実感を高める、と述べているように、看護管理者がメンターの役割を果たし、目標管理が有用であったことが、看護管理者を支持的にとらえるようになった要因の一つであるといえる。このように、中堅の時期に看護管理者が「成長を後押ししてくれる」と認識していたことは、キャリア発達を促進する要因となる関わりが継続しており、一人前の時期のイメージが大きく影響しているといえる。

管理者は組織からフォーマルに権限を委譲され、正当とされるパワーを備えた存在で、情報を利用し、対人的な役割を担い、意思決定を行わなければならない、と田尾²⁰⁾は述べている。また、阪本²¹⁾は、中堅看護師が

看護師長に抱く期待として、部署を超えた調整力や統率する力を挙げている。中堅看護師は、看護管理者に対し「業務、部署間の調整能力に優れている」「対人関係を構築する」能力を認識しており、そのことが看護管理者の支持的なイメージにつながったと考える。

一方で、看護管理者の役割に抵抗感を示す中堅看護師もいた。元山²²⁾は、管理職への移行時の諸問題として、心理的な抵抗や実務から離れる戸惑い、不安、孤独、管理職への幻想を挙げている。また、後藤ら²³⁾は、新任師長が体験する看護管理業務における困難として、未経験で戸惑う看護管理業務などを挙げている。看護管理者が組織のビジョンを明確に言語化しようとする能力は、中堅看護師にとって未体験の業務であり、日常のタスク管理が実践できるかという不安を伴うものといえる。中堅看護師がこれまで関わった看護管理者の姿を見て、「役割遂行に対する過重な責任を負っている」「計り知れない役割負担を抱えている」と抵抗感を抱くようなイメージを持っていた看護師は、看護管理者の役割や看護管理そのものについての認識が低かったことが考えられる。

本研究において、中堅看護師は自分の将来のワークライフを考え、これ以上の役割付与は負担と考えており、家庭と仕事の両立のイメージがつかず、自分の将来に不安を感じていた。また、看護管理者の多忙さや業務量の多さを目の当たりにし、管理者という職位をもちながら仕事を続けることは困難と感じていた。このように、家庭と自己、仕事のどこに重きを置くかというワークライフによる価値観の違いも、看護管理者に抵抗感を示す要因のひとつであるといえる。中堅看護師は、その時の自分のおかれている状況で、看護管理者のイメージが変化し、その要因のひとつとして、個人の価値観の違いが考えられた。

次に、中堅看護師が「部下から不信感を持たれる」という看護管理者のイメージを持った要因として、看護管理者とのコミュニケーションが不十分なことが挙げられる。中堅看護師は看護管理者に対して、自分がミスをした時には守ってほしい、役割を与えるときには、その目的を明確にしてほしいと語っていた。しかし、部下のミスを擁護しない、個人の意思よりも組織の目標を優先するという看護管理者の姿は、その期待を裏切り、中堅看護師にとって信用できない存在となってしまったといえる。また、阪本ら²¹⁾は、中堅看護師が看護管理者に抱く期待として、スタッフをサポートすることと、十分なコミュニケーションを挙げている。中堅看護師は看護管

理者に対して、スタッフ全体の代弁者としての役割を求めている。看護管理者は、中堅看護師がやりたいことと組織の方針が違う場合には、組織のビジョンをきちんと伝え、中堅看護師に理解を求め、何を期待するのかを明確にする必要がある。そのためには、看護管理者は日頃から話しやすい雰囲気を持つことが大切で、お互いが信頼して、納得できる話し合いが持てる組織風土を構築していかなければならない。また、中堅看護師も看護管理者に歩み寄り、看護管理者の役割を意識することが必要である。そして、看護管理者もスタッフとの壁を作らないコミュニケーションを心がけ、看護管理者としての役割が理解できるよう働きかける必要がある。

このように、看護管理者に抵抗感を抱くようなイメージでとらえた要因として、新人、一人前の時期に、看護管理者との適切な関わりがなかったこと、看護管理に対する認識不足から起こる様々な不安が大きく影響していることが考えられ、キャリア発達に応じた支援と、看護管理の認識を深めるための教育の必要性が示唆された。

VI. 結論

本研究結果から、以下のことが明らかになった。

1. 中堅看護師は新人の時期に、現実と予想のズレが要因で看護管理者を「近くて遠い存在」と抵抗感を示す場合と、社会化への配慮がされ「気にかけて優しく見守る」存在と支持的にとらえる場合があった。
2. 中堅看護師は一人前の時期に「部下を承認してくれる」「タイミングよく教育してくれる」存在と看護管理者をとらえていた。そして、自分の仕事に対する助言、評価、承認はキャリア発達への影響が大きく、中堅の時期の看護管理者の支持的なイメージに影響を及ぼしていた。
3. 中堅看護師は現在、看護管理者を「成長を後押ししてくれる」「業務、部署間の調整能力に優れている」「対人関係を構築する」存在と支持的にとらえる場合と、「部下から不信感を持たれる」「役割遂行に対する過重な責任を負っている」「計り知れない役割負担を抱えている」存在と抵抗感を示す場合があった。また、中堅看護師の持つ看護管理者像は、新人、一人前の時期の看護管理者像が大きく影響していた。中堅の時期に看護管理者を支持的にとらえるか、抵抗感を示すかは個人の価値観や、個人を取り巻く環境によって変化し、同時に対極するイメージを持つことが明らかになった。

VII. 研究の限界と課題

本研究は、研究協力者が8名と少なく、一部の地域、施設の限られた結果である。また、中堅看護師の認識と役割、管理者教育が各施設で異なるという点において、中堅看護師がとらえる看護管理者像に影響があったと考えられる。

今後は、本研究の結果をもとに、看護管理者育成のための個人的、組織的支援を検討し、現場で実践し、評価していくことが課題である。

謝辞

本研究の趣旨にご賛同くださり、快くご協力いただいた8名の研究協力者の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究は、平成25年度関西福祉大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部に加筆・修正したものであり、要旨は第18回日本看護管理学会学術集会において発表した。

文献

- 1) 日本看護協会：平成25年版看護白書「看護職の年次データ」, 234-239, 日本看護協会出版会, 東京, 2013.
- 2) Benner P. (2001) / 井部俊子監訳 (2005)：ベナー看護論 新訳版 初心者から達人へ, 11-32, 医学書院, 東京.
- 3) 原田香菜子：中堅看護師の職務継続に関する要因-中堅看護師が受けてきた人的支援からの分析-, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 32, 196-203, 2007.
- 4) 佐藤淳子：中堅看護師の職務継続に影響したやりがいとその要因となる経験, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 36, 202-209, 2011.
- 5) 木戸倫子, 井上智子：看護師長がロールモデルと認識する中堅層の看護師の看護実践, 日本看護学会論文集, 看護総合, 41, 165-168, 2011.
- 6) 山見尚子, 山之上絹代, 馬淵紀代子他：中堅看護師の職務継続につながる要因の分析, 日本看護学会論文集, 看護管理, 41, 309-312, 2011.
- 7) 金井壽宏：ライン・マネジャーになる節目の障害と透明-「なりたくない症候群」と「世代継承的夢」-, 国民経済雑誌, 191(3), 43-68, 2005.
- 8) 加藤栄子, 尾崎フサ子：中堅看護職者の職務継続意思と職務満足及び燃え尽きに対する関連要因の検討, 日本看護管理学会誌, 15(1), 47-56, 2011.
- 9) 小野公一：キャリア発達におけるメンターの役割-看護師のキャリア発達を中心に-(第2版), 86-95, 白桃書房, 東京, 2005.
- 10) 木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践-質的研究への誘い-(初版10刷), 弘文堂, 東京, 2003.
- 11) 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-職場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.
- 12) 平井さよ子：改訂版看護職のキャリア開発-転換期のヒューマンリソースマネジメント-(改訂版第2刷), 149-151, 日本看護協会出版会, 東京, 2012.
- 13) 森岡清美：新社会学辞典 (初版), 596, 有斐閣, 東京, 1993.
- 14) 久留島美紀子：新人看護師が先輩看護師から受けた効果的な支援, 人間看護学研究, 1, 39-42, 2004.
- 15) 小野公一：キャリア発達におけるメンターの役割-看護師のキャリア発達を中心に-(第2版), 12-13, 白桃書房, 東京, 2005.
- 16) 金井Pak雅子：中堅看護師をやる気にさせる人材マネジメント術(2), 看護展望, 35(10), 908-911, 2010.
- 17) 喜多村道代, 栗原清美, 三宅美恵子他：中堅看護師のやる気に影響する要因, 日本看護学会論文集, 看護管理, 41, 53-56, 2011.
- 18) 小原千春, 松浦真理子, 中田千恵子ら：看護部委員会活動における委員の意欲に影響する因子, 日本看護学会論文集, 看護管理, 38, 431-433, 2008.
- 19) グレック美鈴, 服部兼敏, 山本清美, 他：組織コミットメントの観点からみた臨床看護師のキャリア発達支援, 神戸市看護大学紀要, 13, 21-28, 2009.
- 20) 田尾雅夫：管理職と役割変化とストレス, 日本労働研究会雑誌, 545, 29-39, 2005.
- 21) 阪本清美, 瀧尻明子, 三浦藍他：看護師長と中堅看護師が相手に対して互いに抱く期待(第2報)-中堅看護師が抱く看護師長への期待-, 日本看護学会論文集, 精神看護, 40, 75-77, 2010.
- 22) 元山年弘：管理者への移行期における諸問題, 経営教育研究, 11(1), 72-84, 2008.
- 23) 後藤姉奈, 川島珠美：新任師長が体験する困難とその対処におけるロールモデルの様相, 日本看護管理学会誌, 14(1), 68-76, 2010.