

<原著>

## 中間管理者への昇進が看護師の役割認識に与える影響

-「キャリアアンカータイプ」「直属上司のかかわり」の視点から-

門屋 久美子

仙台青葉学院短期大学開設準備室

### 要旨

看護師の役割認識が中間管理者への昇進によりどのように変化をするのかを明らかにするために、昇進 2 年未満の中間管理者 148 名を対象に 3 種類の尺度(組織で働く看護師としてその役割をどのように認識しているかを測定する尺度、キャリアアンカーを分類する尺度、直属上司のかかわり方を測定する尺度)を使用して質問紙調査を実施した。有効回答 101 名分を分析した結果、看護師の役割認識得点は中間管理者への昇進後に昇進前と比較して有意に上昇した。また、役割認識の変化に影響を与えるものをキャリアアンカータイプや直属上司のかかわり等の視点からみたところ、キャリアアンカータイプによる役割認識の変化には有意差がなかった。直属上司が積極的に関わっている方が役割認識の上昇が高い傾向が見られ、昇進時の部署異動や上司交代は上昇が低かった。昇進は役割認識を上昇させており、役職を得たことを意識しその責任を果たそうとする変化と考えられる。昇進初期の計画的な人材育成を検討することが、組織全体の看護の発展に結び付くと考える。

キーワード：中間管理者、昇進、役割認識、キャリアアンカー、直属上司

### はじめに

看護管理者は、専門職としての責任を果たすべく学習を継続し知識・技術を高めることのできる人材を育成することが重要な役割である。組織としてどのような人材を求め、そこで働く看護職者はどのような役割を果たそうと考えているのか、双方の考えが合致してこそ質の高い看護の提供に結び付く。

職業上の経歴や専門的技能を持つ職業のことを一般的には「キャリア」と言うが、看護職において「キャリア」をとらえる視点は大きく二つに分かれる。一つ目の視点は、一人ひとりの看護職が所属している組織との関係を踏まえて自分の職業に対してどのような目的・計画をもち、どうありたいと考えているのかといった「個人の視点」である。そしてもう一つの視点は「組織としての視点」であり、組織のニーズにあった人材を、どのように育てていくかという一連のプロセスである。ここには採用、教育・訓練、配属、人事考課、昇進・昇格、定着管理などが含まれこの一連のプロセスを「キャリア開発」とよんでいる<sup>1)</sup>。シャインは、キャリア開発の視点の本質を「時の経過に伴う個人と組織の相互作用」ととらえ<sup>2)</sup>多くの理論を展開する中で、職業の経験に基づいてキャリアのあり方を決定付ける自己概念を「キャリアアンカー」と

名づけ、その人の価値観や自分自身に対する認識、進んでいく道の方向性を決めるものと位置づけている<sup>3)</sup>。

シャインは経営学大学院の同窓生対象の調査結果からキャリアアンカーを 5 つのタイプに分類したが、どんな職業にもそれぞれのタイプが存在していると述べている<sup>4)</sup>。よって、個人の欲求と組織の要求が異なるケースも多いが、そのような中からその後のキャリアを決定し与えられた立場での責任を果たしていくことができるということである。

臨床で働く看護職者のキャリア発達は、所属する組織の影響を大きく受けながら変化し、特に「学習機会」「患者・家族との関わり」「上司・同僚」「役割の付与」「配置転換」「ライフイベント」などが影響因子と言われている<sup>5)</sup>。また、キャリア発達を促進する要因として小野は「自己啓発」「知識・情報」「教育訓練」「メンターの存在」を上げている<sup>6)</sup>。看護職者のキャリアアンカーについて調査した坂口は、シャインの 5 項目に「他者への奉仕」を加えた 6 つのグループに分類し、「安定性」が最大グループであったと報告している<sup>7)</sup>。さらに看護職者は「管理的能力」を示す者がおらず、「他者への奉仕」が多いという特徴を示した。職位別にその詳細をみると職位が上がるほど「他者への奉仕」が増加し、職業上の大重要な

価値観であると指摘している。さらに坂口は、看護職者にとって「安定」が最大の関心事であることは組織の人事政策上大きな問題であること、また「管理」という言葉に感覚的に否定的な意味を連想し拒否反応を示していることから、管理能力の開発が重要な課題であると述べている。

質の高い看護の提供を目指している現在、看護職者にはどんな役割が求められているのであろうか。社会学においては、「役割」について「特定の社会場面において一定の地位を得た者は、その地位にふさわしい集団や社会が期待する行動様式をもち、経験を通して学習し特有の型で具現化する行動様式のこと」と説明しており<sup>8)</sup>、これを看護職の立場で考えれば、「他者から期待される行動様式であると同時に、自分自身が行う現実の行動」ととらえることができる。役割についての考え方もいくつかの流れがあるが、ここでは「組織で役割を果たす個人」という視点から社会における他者との関係でとらえていく。つまり、病院や施設など所属する組織が目指す方向に向かって、それを実現できる知識技術の提供が前提となる。また、一人ひとりの看護師が自己の役割をどのようにとらえ、どのように把握しているのかが「役割認識」である。それぞれの現場でどのような看護ケアを提供するのかはその部署の管理者が組織の理念や目標をスタッフに伝達し、実現していくための具体策を講じているかということに左右される。管理者が具体的にどのような看護の提供を目指し、ケアの質をどのように評価しどのように指導・教育しているか、日々繰り返しその作業を行っているかが、「看護職者の役割の遂行」につながる。看護実践を客観的に評価し、適切な指導ができる管理者を育成していくことが、看護の質を高めることに直結している。そのためには、ケア提供の中心である中間管理者になった段階で、看護職者としての役割をどのように捉え、どう認識しているかが問題となる。その組織が目指す方向を一人ひとりのスタッフに周知し技術を均一化していくことが必要であり、中間管理者が果たす役割は大きい。看護管理者は中間管理者育成を効果的に進めていくために、昇進した段階での計画的な関わりが非常に重要であると考える。これらのことから、中間管理者への昇進により組織で働く看護師としての役割をどのようにとらえ、どのように変化するのか、その変化に影響を及ぼすものは何であるのか、キャリアアンカーのタイプや直属上司である看護管理者の関わりはどのような影響を及ぼしているのかを明らかにしたいと考えた。

## 目的

中間管理者への昇進により看護師の役割認識にどのような変化が起こるのかについて明らかにする。また、キャリアアンカーのタイプや直属の上司の関わりが役割認識の変化にどのような影響を及ぼすのかを明らかにする。

## 本研究で使用する用語の定義

**中間管理者**: 役職をもたない一般スタッフから、最初に得た役職とする。看護職は「看護師長」を筆頭にした組織が構成されており、その補佐役として病院により「副看護師長」「主任看護師」「看護師長補佐」「係長」などの役職名が存在している。今回の調査においては、名称にはこだわらず最初に得た役職の者を中間管理者とする。

**役割認識**: 看護職者として期待され、また実際に遂行している機能について、「組織に所属する立場として」どのようにとらえ、理解しているかということ。今回の調査においては、病院に所属する中間管理者が対象であるので組織側が求める望ましい看護師像を基準と考える。

**キャリアアンカータイプ**: キャリアの上で辿ろうとする方向、重視する事柄のタイプ分類。今回の調査においてはシャインのキャリアアンカーの理論を用いた坂口の研究をもとに 1. 管理的能力 2. 安定性 3. 専門的能力 4. 自律性 5. 創造性と企業家精神 6. 他者への奉仕の 6 つのタイプに分類する<sup>7)</sup>。

**直属の上司との関係**: 中間管理者にとって看護部長や看護師長などをはじめとした多くの上司や先輩が存在し、助言や指導を得たと考えるが、今回の調査では、昇進時の所属部署の看護師長が、直属上司としてどんな関わりをしたのかを対象とする。

## 方法

**1. 調査対象**: A県・B県内の 200 床以上の病院に勤務する中間管理者のうち、調査時点で昇進して 2 年未満(平成 16~17 年度内に昇進)の 148 名(事前に各病院の看護管理者に対し研究依頼を行い、協力の得られた病院の中間管理者)。

**2. 調査方法**: 質問紙による自己記入式留め置き調査

**3. 調査の手順**: 各病院の看護部長・総看護師長などの看護管理者に対して事前に研究協力の依頼を行い、

協力の得られた病院に対象者分の研究協力依頼書、質問紙および返信用封筒を送付、その病院の看護管理者から対象者に配布してもらい自己記入した後、返信用封筒にて直接研究者に返送してもらった。調査期間は平成18年5月8日から6月10日とした。

#### 4. 調査内容:以下の4部から構成された質問紙を作成し使用した。

1) フェイスシート:病院の規模、所属部署、臨床経験年数、結婚・子どもの有無、学歴、昇進した時期、昇進した際の率直な感想、自分が考える昇進した理由など11項目についての選択肢付きの質問。

2) 看護師の役割認識測定尺度:三浦らが開発した、「教育ニードアセスメントツール-臨床看護師用-」を使用した<sup>9)</sup>。この尺度は、病院に勤務する看護師が組織の一員として責務を遂行する能力について、望ましい姿に近づくためその充足を支援する教育を目指し開発されたものであり、信頼性・妥当性が研究者によって証明されている。7カテゴリー(i. 主体的な学習・研究, ii. 複数の役割遂行, iii. 専門的知識・技術の活用, iv. 組織機能の維持・向上, v. 成熟度の高い社会性の發揮, vi. 計画的・独創的な問題解決能力, vii. 目標達成に向けた責務)各5項目、計35項目から構成された尺度である。病院に勤務する看護師としての望ましい姿を測定する尺度であるので、組織に所属する立場としての役割認識を測定することにふさわしいと考えた。これを用いて中間管理者への昇進によって自分自身の看護師としての役割認識に変化があったのかについての自己評価を行うこととした。あくまでも自己評価であり、看護の実践能力を他者が評価するものではない。調査は自分の看護師としての役割認識について「現在」と「昇進前」の2つの時期についての評価と同じ尺度を使用して行う。自分自身が何を重視しどのように捕らえているのか、どのように考えが変化したのかを評価するものである。1年以上前に戻っての振り返り評価についてはその信頼性が問題となるかもしれないが、昇進という出来事により看護師としての役割について意識変化の有無については結果が現れるものと考える。

3) キャリア志向診断表:坂口によって作成された調査票を用いた<sup>10)</sup>。シャインのキャリアアンカー理論に基づき作成されたタイプ分類のための調査票(キャリアの上で最も重視することの方向性がわかる)を、看護職の特性を踏まえて坂口が改変したものである。質問項目は、6カテゴリー(i. 管理的能力5項目, ii. 安定性6項目,

iii. 専門的能力5項目, iv. 自律性5項目, v. 創造性5項目, vi. 他者への奉仕3項目)合計29項目である。この尺度の使用により、仕事をするうえで何を重要視しているかの傾向がわかり、重要視しているキャリアアンカータイプを分類できる。個人の能力等を評価するものではない。

4) 上司の垂直的交換関係尺度:平野が信頼性・妥当性を証明した尺度であり、組織の成員としての期待される役割を形成するための「上司の役割」という視点から考えられたものである<sup>11)</sup>。人材育成における上司の役割として「上司との役割期待の交換」「職場環境の実現」「的確なモデルの提供」をかかげ、その考え方から作成された3カテゴリー(i. 育成学習促進 ii. 役割自由促進 iii. モデリング促進)12項目からなる尺度である。昇進当時の直属上司が自分にどのように関わっていたのかを評価する。

さらに、上司とのかかわりの具体的な影響について補足するため、以下の自由記載項目を追加する。

- (1) 直属の上司の言葉で、キャリアの展開や成長に影響を与えたと思われる印象的なもの
- (2) 直属の上司が「看護実践」に対して指導をしたかどうか、またその具体的な指導内容
- (3) キャリアの展開や成長に役立った具体的な事象

5. 分析方法:昇進後の看護師の役割認識が昇進前とどのように変化したのかについて比較した。看護師の役割認識に変化を与える要因について「キャリアアンカータイプ」「直属の上司との関係」の影響を中心に回帰分析、相関分析、一元配置分散分析を行い検討した。データの分析はSPSS for Windows ver.13を使用した。

#### 6. 倫理的配慮

- 1) 研究目的・方法について説明した文書を質問紙と一緒に各自に配布した。その内容に同意した者のみが調査に協力することとし、質問紙返送をもって研究参加の承諾とした。
- 2) 研究への協力は自由意志によるものであり、それを強要するものではない。所属施設の上司による働きかけも行わない。協力後の中途辞退も自由意志であり、それにより不利益を被ることは一切ない。
- 3) プライバシーの保護には十分留意し、個人が特定されないよう統計的処理を行う。また、研究の目的以外にはデータを使用しないことを約束し、情報の保管管理を厳重に行う。データの回収は、返信用封筒による

直接返送の方法で行う。

## 結果

**1.回収率:** 同意の得られた24病院148名の対象者に質問紙を送付し、111名(75.0%)から返送があった。そのうち有効回答101人(68.2%)を集計・分析した。

### 2.対象者の背景

- 1)勤務する病院の病床数は600床以上の大規模病院が21%, 400床以下の中規模病院は65%だった。
- 2)所属する部署は、63%が病棟であり、半数以上が昇進に伴い部署を異動していた。
- 3)全体の4分の3が既婚者であり、ほぼ同じ割合で子どもがいた。
- 4)学歴は、看護大学卒は全く存在せず、看護短大卒が5%, 専門学校卒が95%だった。就業後に他の短大・大学卒業が4%, 大学院終了が3%いた。
- 5)臨床経験年数は15年未満の者は10%であり、残りは15年以上・20年以上がほぼ同数であった。
- 6)昇進時に上司が変わった者が72%であり、自分は部署を異動していくなくても上司の異動があり昇進時には違う上司と仕事をしていた。
- 7)昇進した時の率直な感想(複数回答可)では、「責任の重さを感じた」が74%, 「勉強しなくてはと思った」「不安だった」がそれぞれ49%だった。「うれしかった」という感想は16%だけだった。
- 8)自分自身が考える昇進の理由(複数回答可)は、「経験や年齢から昇進する時期だった」が37%と最も多く、看護実践や研究・委員会活動・学生指導などが評価されたと考えている者は、3項目合わせて57%だった。その他として記載されたものには「認定看護師の資格を得たから」が2%, 「任用試験に合格していたから」が1%, 「大学に進学したから」が1%いた。一方、「理由がわからない」と記載した者が8%おり、「昇進した理由を教えてほしい」というのもあった。

### 3.看護師の役割認識の変化

役割認識測定尺度35項目について「1:ほとんどあてはまらない」～「4:非常にあてはまる」の4段階で評価した。4点満点で得点が高いほど役割認識が高いと評価する。反転項目はない。全項目の得点の平均を比較すると、昇進前 $2.69\pm0.48$ から昇進後 $2.92\pm0.49$ と有意に上昇し、カテゴリー別の比較でも7つすべてで有意に上昇していた。カテゴリー別の平均値と標準偏差

および昇進前後の平均は表1のとおりである。

表1 カテゴリー別 役割認識の平均と標準偏差

カテゴリー	昇進前の 平均値と 標準偏差	昇進後の 平均値と 標準偏差	前後 比較
	平均値と 標準偏差	標準偏差	
主体的学習	$2.20\pm0.60$	$2.45\pm0.61$	**
役割遂行	$2.77\pm0.60$	$3.05\pm0.57$	**
専門的知識	$2.97\pm0.57$	$3.12\pm0.52$	**
組織の発展	$2.42\pm0.61$	$2.87\pm0.66$	**
社会性	$2.97\pm0.54$	$3.25\pm0.49$	**
問題解決	$2.57\pm0.60$	$2.81\pm0.66$	* *
目標達成	$2.68\pm0.59$	$2.85\pm0.61$	* *
全35項目	$2.69\pm0.48$	$2.92\pm0.49$	**

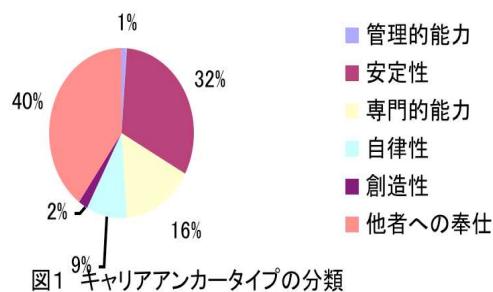
\*\*: p<.01

カテゴリー別に得点を比較すると、「専門的知識」、「社会性」カテゴリーの得点は昇進前後とも高く、「主体的学習」カテゴリーの得点は前後とも最も低い。

項目別では、昇進前に最も高得点だった項目は、専門的知識カテゴリーの「患者の苦痛・不安の軽減が最優先」、社会性カテゴリーの「周囲の人との良い関係作り」で3点を超えていた。昇進後の最高得点は「周囲の人との良い関係作り」、次いで社会性カテゴリーの「誰に対しても礼儀正しい態度」、専門的知識カテゴリーの「患者の人権に配慮した看護実践」であった。昇進前後とも最も点数が低かった項目は、主体的学習カテゴリーの「一貫したテーマで研究に取り組んでいる」で1点台だった。昇進前後を比較すると28項目で有意な上昇が見られた。上昇した点数差で見ると「組織の発展」カテゴリーにおいては「組織の人材育成のための教育的かかわり」が最も上昇したほか、「看護職・組織の発展に向けた活動への主体的参加」など5項目すべてで上昇が大きく、有意差を認めた。得点上昇が少なく有意差のなかった項目は主体的学習カテゴリーの「研究成果を実践に活用」、専門的カテゴリーの「患者の苦痛・不安の軽減が最優先」、社会性カテゴリーの「常に身だしなみを整える」などであった。

### 4.キャリアアンカーの分類

キャリア志向診断尺度29項目は「1:まったくあてはまらない」～「5:非常に当てはまる」までの5段階で評価し、得点が高いほどそのタイプの傾向が強いことを示している。各タイプを示す項目ごとに点数を合計して項目数で割り、その平均点が最も高い点数を示したカテ



ゴリーをその人のアンカータイプと分類した。タイプ分類は図1の通りである。

「報酬よりも誰かの役に立つことを優先」や「自分がつらくても患者さんの世話を放棄しない」という項目の得点が高い「他者への奉仕」タイプが40%と最も多く、次いで「給与補償」や「終身雇用」「転勤なし」の項目得点が高い「安定性」タイプだった。「嫌いな分野での昇進よりも興味ある専門分野を優先」や「看護の特定分野のキャリアアップを目指す」という「専門的能力」タイプは16%、「組織のルールには縛られない」「自分の自由を優先してキャリアを形成したい」の「自律性」タイプは9%だった。一方、「看護管理者の地位」や「スタッフを監督し組織の統制」を重視する「管理的能力」タイプは1%、「自分の着想で何かを作り上げる」や「事業の創設」「起業を目指す」を重視する「創造性」タイプは2%とわずかしか存在しなかった。アンカータイプの分類を結婚の有無で比較すると、未婚者では「安定性」を示す者が少なかった。

#### 5. キャリアアンカータイプと看護師の役割認識の変化と

の関係

昇進前と比較して看護師の役割認識の得点がどの程度上昇しているかをアンカータイプ毎に一元配置分散分析で比較したが有意差はなかった。

1)アンカータイプ別にみると、「他者への奉仕」が最も昇進後の上昇が高く、次いで「安定性」であり、その他のタイプでは平均より上昇が低く「自律性」が最も低かった(表2)。

表2 アンカータイプ別 昇進後の役割認識得点上昇

	度数	得点上昇	標準偏差
管理的能力	1	0.14	
安定性	32	0.25	0.34
専門的能力	16	0.12	0.52
自律性	9	0.10	0.50
創造性	2	0.14	0.11
他者への奉仕	41	0.27	0.39
合計	101	0.22	

一元配置分散分析による有意確率  $p = 0.769$

2)役割認識の上昇率を7つのカテゴリー別に見ると、上昇の高かったのは「安定性」、「他者への奉仕」タイプ特に「組織の発展」カテゴリーでの上昇が高かった(表3)。

#### 6. 直属上司の関わり

上司の関わり 12 項目は、「1:全く違う」～「5:全くそのとおり」の5段階5点満点で評価し、点数が高いほど

表3 アンカータイプ別各カテゴリーの昇進後の役割認識得点上昇と標準偏差

アンカー	主体学習	役割遂行	専門知識	組織発展	社会性	問題解決	目標達成	35項目の上昇
管理	0.00	0.40	0.00	0.60	0.00	0.00	0.40	0.14
安定	0.25	0.33	0.23	0.48	0.25	0.29	0.23	0.25
	0.40	0.57	0.37	0.47	0.37	0.46	0.34	0.34
専門	0.33	0.02	0.07	0.28	0.25	0.24	0.14	0.12
	0.49	0.55	0.59	0.99	0.46	0.34	0.65	0.52
自律	0.02	0.12	0.07	0.42	0.18	0.01	0.12	0.10
	0.90	0.39	0.28	0.50	0.25	0.86	0.92	0.50
創造	0.00	0.23	0.10	0.00	0.30	-0.30	0.00	0.14
	0.00	0.04	0.14	0.00	0.14	0.42	0.57	0.11
奉仕	0.28	0.37	0.17	0.51	0.34	0.27	0.16	0.27
	0.49	0.49	0.31	0.68	0.39	0.54	0.45	0.39
合計	0.24	0.28	0.16	0.45	0.28	0.23	0.17	0.22
	0.50	0.52	0.38	0.66	0.38	0.52	0.50	0.40

※上段:平均値 下段:標準偏差、管理的能力タイプは1名のため平均値のみ

上司が積極的な関わりをしていると評価する。

- 1) 12 項目の総平均は、 $3.31 \pm 0.76$  であった。3 つのカテゴリー別平均点を比較してみると、「能力を把握した良きアドバイス」や「必要な情報の手助け」などの項目を含む、「能力を把握した良きアドバイス」や「必要な情報の手助け」などの項目を含む「育成学習促進」カテゴリーは  $3.52 \pm 0.911$ 、「成長のための色々な体験」や「役割の委譲」などの項目の「役割自由促進」カテゴリーは  $3.42 \pm 0.918$ 、「成功談・失敗談の提供」などの「モデリング促進」カテゴリーは  $2.85 \pm 0.766$  であった。
- 2) 各カテゴリー間には相関が見られた。
- 3) 上司の関わり得点の平均を低得点群(3.1 未満)・中得点群(3.1 以上～3.6 未満)・高得点群(3.6 以上)に分類し、看護師の役割認識の上昇を一元配置分散分析で比較してみたが、有意差は認められなかった。有意差は認めないものの、上司の関わり得点の高い群ほど役割認識の上昇が高かった(表4)。

表4 上司との関係得点群別 役割認識得点の上昇

	度数	得点上昇	標準偏差
低得点3.1以下	35	0.18	0.36
中得点3.1～3.6	32	0.19	0.50
高得点3.6以上	34	0.29	0.35
合計	101	0.22	0.40

一元配置分散分析による有意確率:  $p=0.537$

## 7. 役割認識の上昇に変化を与えるその他の要因

役割認識の上昇に影響を及ぼす要因があるのか質問紙のその他の項目についても比較してみた。結果は得点上昇±標準偏差で表示し、一元配置分散分析による有意確率を  $p$  で表す。

1) 昇進時の感想の項目で「勉強しなければと思った」と回答した者( $0.30 \pm 0.38$ )は、回答しない者( $0.15 \pm 0.41$ )と比較して役割認識の上昇が有意に高かった( $p=0.049$ )。

2) 役割認識の上昇に有意差は認めなかつたが、その得点の変化では以下のようない結果だった。

(1) 昇進時に上司が変わった者( $0.24 \pm 0.41$ )の方が、同じ上司の者( $0.18 \pm 0.38$ )より上昇率が高かつた( $p=0.571$ )。

(2) 昇進時に部署が変わらなかつた人( $0.30 \pm 0.39$ )の方が、異動した者( $0.29 \pm 0.30$ )より上昇率が高かつた( $p=0.662$ )。

(3) 病院規模が 400 床未満( $0.25 \pm 0.39$ )では上昇が高

く、600 床以上の大規模病院の者( $0.12 \pm 0.35$ )は上昇が低かつた( $p=0.545$ )。

(4) 臨床経験が 20 年以上( $0.26 \pm 0.38$ )では、15 年未満の者( $0.02 \pm 0.75$ )より上昇が高かつた( $p=0.214$ )。

## 8. その他

追加項目の自己記載内容は以下の通りである。

- 1) 「直属上司が看護実践についての指導をしたか」の設問に対して、指導を受けた者が 24%, 受けていない者が 40%, 未記入が 36% であった。その具体的な内容を見ると、「事故への対処方法やスタッフとの対応法」など管理的業務については 7%, 「患者との対応や部署での自分のあり方」など本質的な態度については 5%, 中には「治療・処置などの方法論」についての指導が 1% あった。
- 2) キャリア開発上影響を受けた出来事に関しては、「研修会に参加したこと」が 13% と最も多く、「重要な仕事を与えられた」は 4%, 「自分の失敗体験」が 3% だった。
- 3) 役割認識の上昇率が高かつた者の調査票を拾い上げ、直属上司からの指導内容についてその詳細をみたが、特徴的なかかわりは抽出できなかつた。

## 考察

### 1. 調査結果から

#### 1) 看護師の役割認識の変化について

看護師の役割認識について、昇進前後を比較すると、昇進後には有意な得点上昇を示しカテゴリー別にみてもすべて有意に上昇していた。特に「組織の発展」での上昇が大きく、中間管理職になったことにより自分の看護師としての立場を強く意識し、管理者として役割を果たそうとしていることがわかる。細項目別にみると、点数の上昇大きかつた項目は「組織の人材育成のための教育的かかわり」、「看護職・組織の発展に向けた活動への主体的参加」などであり、役職を得た責任を果たすためスタッフと積極的なかかわりをもちながら、看護職者のモデルとしての姿勢をあらわしている結果であると思われる。有意差が出なかつた「患者の苦痛・不安の軽減が最優先」、「常に身だしなみを整える」などは昇進前の点数が他の項目と比較してすでに高く、対象となった者はこれらが他の者よりも優れている点が認められたことにより昇進したとも考えられる。秦は、中間管理者の職業的アイデンティティーについて「昇進後の時間経過の中で動きながら役割を遂行していくものである」と述べている<sup>12)</sup>。

また、「主体的学習」カテゴリーの得点が低いのは、指導的立場としては望ましい結果とはいえない。しかし項目別の点数の変化では「組織の人材育成のための教育的かかわり」が高い上昇を示しており、昇進した立場を強く意識し役割を果たそうという姿勢が見える。教育的なかかわりは意識してはいるが主体的学習が進められずにいる弱さがあらわれた結果とも考えられる。EBNが強調される現在、経験から得た知識に加え、さらに科学的な根拠に基づいたケアの実践ができるよう研究的視点をもつことも必要な役割であると考える。カンファレンスの場などを通じて獲得した新しい情報をスタッフに伝達し、一緒にケアを実践しながら適切な助言ができるという姿が中間管理者には求められる。常にスタッフに学習機会を提供し、スタッフとともに自分も学習を継続することが重要である。看護職者と生涯学習の関係について継続的な調査を行っている長谷川は、看護職として学習する上でモデルの存在の影響をあげ、そのモデルは上司や同僚が6割を超えていたと述べている<sup>13)</sup>。就業年数が3年未満のキャリア探索の時期にそのモデルの存在を強く意識していることからも、意欲的に学習や職務に取り組む姿勢を見せる上司の存在が与える影響も大きくその重要性を強調している。それゆえ、専門職業人として学び続けることの必要性を実践してみせることは必要なことであり、今まで以上に学習を継続し苦手意識をもたずく研究にも取り組む姿勢を持って欲しいと考える。このことが、自信を持ってスタッフの指導をすることにもつながるだろう。

## 2) キャリアアンカーの分類について

キャリアアンカータイプの分類は、「安定性」と「他者への奉仕」がその大部分を占め、最も多かったのが「他者への奉仕」であった。看護職は「管理的能力」を示す者が存在せず管理者になるほど「他者への奉仕」が多くなるという坂口の調査と同様の結果を示した<sup>7)</sup>。宮脇らが卒後1~4年目の大卒看護師を対象に行った面接調査では、「専門的能力」のタイプが13名中10名と多数を示し、「安定性」は1名のみであったと報告されている<sup>14)</sup>。この2つの調査結果は、経験年数や地域性が異なることのあらわれであるとも解釈できる。アンカータイプの分類結果だけを見るとまったく異なった結果のように感じるが、決して異なったものではなくキャリア初期においては専門職であることに充実感をもち仕事における価値をそこにおいているが、年齢を重ねるにつれて結婚・出産・子育てなどのライフイベントを経て変化し、現在の家族とともに地域の生活に基盤を置いた「安定

性」を重視するようになったものだと考えられ、女性が多い職場の特殊性とも言える。また、「他者への奉仕」タイプが多いという結果は、看護職としての役割を象徴した結果であるとも受け取れる。坂口の調査でも管理者になるほど「他者への奉仕」が増加するとの結果であったが、日常のケアに際しては患者中心の看護を常に意識し、現場の諸問題に対しては他職種との調整役としての立場も果たし、日々の業務が円滑に進められるように気配りをしている役割そのものがあらわれた結果と考えられる。看護管理者の重要な役割として「調整機能」をあげている鶴田は、葛藤の多い病院組織という特有な環境でのあらゆる立場と対等関係を作るコーディネートの役割、そして相手を尊重する人間としての品格をその機能と位置づけている<sup>15)</sup>。今回の調査対象は、そのほとんどが臨床経験15年以上の者であり、公立病院などに勤務する公務員が多いことからも地域に根ざした安定した生活を重視しているのであろう。坂口が指摘するように、「創造性」「自律性」を示す者は少数派であった。これは、自分の求める仕事のために組織の制約から逃れ、離職や転職する者が多いため組織内にとどまっていたいためであり、勤続年数の長い対象者の調査においてはこれも当然の結果であると考えられる。これらの分類と看護師の役割認識がどのように変化するのかを分析してみたが、アンカータイプによる有意差は出なかった。シャインはどの職業集団の中にもすべてのタイプが存在しており、管理者として有能であるのが「管理的能力」タイプとは限らないと述べているが、今回の調査において役割認識の上昇が高かったのは「安定性」と「他者への奉仕」タイプであり管理者として看護職の役割を果たすことはタイプとは関係がなかった。この2つのタイプが高い上昇を示したことは、現在の職場での立場が生活の基盤となっており、その生活を守ることが「組織の一員」である自分の役割をできるだけ果たそうとする意識や、看護職者としての本質的な役割とも言える「奉仕の精神」を強く意識した態度のあらわれであり、それが認識の変化として結果に出たものであると考える。

有意差は出なかったものの、アンカータイプの特徴がわずかに認められた。「自律性」「創造性」を示した者がかなり少数であり今回の結果からだけでは一概には述べられないが、役割認識の上昇が少なく「自律性」タイプにおいては昇進後に低下している項目も多かった。組織の発展を示すカテゴリーでもほとんど数値が変化せず、組織の一員であることよりも自分自身を第一に考

える傾向が見られる。「自律性」タイプの中に認定看護師の資格を取得しているものが2名含まれており、この2名は「昇進したくなかった」、「まだ昇進の時期ではないと思っている」、「管理者になるために資格を取得したのではない」との記載があり、昇進した時の感想に「つらかった」をあげている。まるで管理者である自分を否定しているかのようであった。実践者としての役割を果たしたい気持ちとそれを実現できないことへの反発なのか、責任感から来る重圧を感じた不安の表れなのか、いずれにしても中間管理者としての役割を發揮することにはつながっていないように思われる。

杉森らは、看護教育のカリキュラム作成の立場から看護師に期待される役割を区別してとらえている<sup>16)</sup>。つまり、すべての看護師がケア提供者であり管理者である必要はなくケア提供だけの機能を果たす者とさらに教育を重ねて違う役割を担うものが存在していると述べ、現在の看護師養成教育における到達目標設定上の問題点を指摘している。認定看護師資格取得者は実践経験を重ね、さらにエキスパートとしての立場を目指して学習した者である。卓越した技能を提供する実践者としての役割を期待されている認定看護師であるが、集団の中でリーダーシップをとって仕事をしている者も多く、それが評価され昇進につながる。「リーダーシップ」にも方向性があるのだということを組織側としてどのように受け止め、育成していくのかを考える必要があるかもしれない。

### 3) 直属上司のかかわりについて

直属上司の関わりは、役割認識の変化に多少なりとも影響を与えていた。直属上司の関わり得点を低得点群、中得点群、高得点群に分類して比較してみると、高得点群は低得点・中得点群と比較して上昇が高く、上司が積極的なかかわりで接することが中間管理者の役割認識を高めることを示している。キャリア発達を促進する要因である「メンター」について看護師を対象とした小野の調査では、直属の上司である看護師長がメンターである場合が最も多いと報告されており、その存在の重要性を指摘している<sup>17)</sup>。所属した部署のトップである看護師長はその影響力が大きく、指示命令系統に沿って組織として指導や教育を行うことだけではなく、心理的・精神的な意味での支えであり、モデルとしての看護師像を示すなど計り知れない大きな存在といえる。

### 4) 看護師の役割認識に影響すること

役割認識の変化に有意な影響因子は抽出されなかった。しかし全体を通してみると昇進した後には役割認

識が有意に上昇していることから、昇進に動機付けられて意識変容が起こったと解釈できる。女性のキャリア発達に影響を及ぼす因子として「役割の付与」をそのひとつにあげている水野らは、役割の付与により仕事に対する自信や意欲の高まりにつながり、役割遂行を通じて視野の拡大、新たな能力の獲得に移行していくと述べている。しかしその一方で、期待される役割が過大である場合や視野の転換を求められるケースでは悩みを抱える場合も少なくないとしている。また別の影響因子として「配置転換」をあげ、経験や知識を増加させ視野を深めることにつながるが、ストレスにつながる場合もあると指摘している<sup>5)</sup>。組織行動についての理論を展開しているロビンスは、動機付けの重要性を強調しており、「何かをしようとする意志であり、その行動ができることが条件付けとなり何らかの欲求を満たそうとする」と説明している<sup>18)</sup>。また、「仕事上の欲求が満たされない状態が緊張状態であり、そこから解放するために目標を探求する意欲が喚起され活動に従事する」と述べており、昇進時に今までとは違う役割を担うことを、具体的な言葉で伝えることが、適度な緊張状態を与え意欲を持たせることにつながるということではないだろうか。

つまり、直属上司がどのような動機付けをしたかが、その後の役割認識に影響すると考えられる。看護の根本は同じであっても、立場や環境が異なれば求められる看護の内容も異なるのは当然である。何をどのようにすべきか、どのように変容してほしいのかを具体的に伝え、中間管理者としてすべきことを強く意識付けることが管理者としての重要な役割であると考える。

病院規模による上昇率の違いも興味深い結果である。大規模病院ほど昇進に伴う異動がつきものであり、また大きな組織の中でスタッフを管理していく重圧もあり、管理者としての自分に自信がもてず、不安を抱えながら仕事をしている者が多いと予測される。また、大規模病院に所属している者のなかに認定看護師が存在し、自由記載の項目の中に「実践者として資格をとったのに管理者になってしまった」「まだ、経験年数も少なく指導的な立場で仕事をする自信がない」といった不安を表す記載が目に付いた。専門職としての立場を重視することと、組織の一員として管理者とならなければということのギャップを感じ、中間管理者としてどのように振舞えばいいのか戸惑っている様子が見える。専門職の集団である看護職の中で、「組織を統括する管理者」となるべき人材、「ケア提供者として卓越した実践ができるリーダー」となる人材など方向性の違いが存在するのは

当然である。一人ひとりのスタッフが、自分の目指す方向性をアピールしながら仕事をすることも必要であるし、個々のスタッフの個性を見極めた個別性のある育成計画を考えていくことも重要な問題であるといえる。

臨床経験年数の違いによる差は、昇進はまだまだ年功序列によるものが多く、地方の公立病院の平均年齢などから考えて「若くして管理者になること」はその能力を発揮することの難しさにつながっているようにも感じる。経験年数を経てからの昇進でないとリーダーシップを発揮できないのは問題であるし、能力主義が叫ばれるこの時代の中で年長者への遠慮などとは言っていられない。しかし調査結果からは、役割を発揮し中間管理者として部署に影響力を与える存在にはそう簡単にはなれないという現状の問題点が見える。

また、昇進時に部署の異動をしなかった者の方が異動した者より役割認識の上昇率が高く、中間管理者への昇進時における配置転換が必ずしもよい効果だけではないことを示している。しかしながら、調査対象となつた病院では昇進に伴う異動がかなりのケースで存在しており、人的資源管理の視点から考えると昇進の緊張と異動のストレスをどのように判断するかは大きな問題といえる。加藤は、配置転換した看護師を対象にした調査の結果、異動に伴い必要としているものは「人間関係」であり、年齢に関係なく相談できる人を求めていたと述べている<sup>19)</sup>。中間管理者にとって相談できる相手とはその部署の看護師長であり、やはりそのかかわり方が重要である。

**2. 今後の展望—看護管理者としての人材育成のあり方**

坂口は、看護組織の人事政策の視点から見ると、看護職者のキャリアアンカーで「安定性」が最大の関心事であることは大きな問題であり、「管理」という言葉に感覚的に否定的意味を連想し拒否反応を示している集団の中では管理能力の開発が重要な課題であることを指摘している<sup>7)</sup>。しかし、シャインが述べているようにどの職業集団においてもすべてのアンカーが存在しているのであり<sup>4)</sup>、本調査においてもアンカータイプの違いによる役割認識の差は認められなかった。昇進により動機付けられ役割認識が高まっているという事実から、アンカータイプにこだわらず昇進が決定した時点からの計画的・具体的な人材育成が必要であると考える。臨床看護師のキャリア発達に関する面接調査を行ったグレッグらは、キャリア発達を支持するものとして役割の付与自体よりも本人の能力や努力の重要性を強調してお

り、昇進後の関わりが大きな問題であると述べている<sup>20)</sup>。

今回の調査結果から現場におけるいくつかの問題点が見出された。第一に中間管理職自身が管理をする立場でありながら「継続学習」、「研究的視点」、「理論的知識の構築」などに積極的な姿勢を見せていないのではないかという点である。中間管理者に昇進したからといって急激に行動変容に結びつくものではなく、スタッフの一員として仕事をしていた頃からの職場環境・職場風土に影響され自然に身に付いてきた姿勢のあらわれであると考えられるが、専門職としての役割を強く意識し常に新たな情報を求め学習を継続する姿勢を、上に立つものが先頭に立って見せてくれるような職場環境・職場風土の形成が十分ではないのかもしれない。「学習すること」から逃げていると苦手意識を増大させることにつながるのだということを、自分自身の行動で若いスタッフに伝えるべきである。その存在の影響力の大きさを考え、モデルとしての姿を示すことができる中間管理者であって欲しい。

次に、看護師長は中間管理者に対して看護ケアについての指導をしていないという点である。中間管理者は「臨床経験年数は十分であり、看護について今さら指導することなどない」と多くの管理者は考えているのかもしれない。しかし、部署として目指す看護の方向は管理者としての方針が反映されるものであり、昇進したことによる新たな役割については新人である。管理をする立場として、その部署の看護をどのように導いていくのかを先輩としての経験を踏まえて具体的に指導しなければならない。看護管理者は自らが目指す看護についてスタッフに伝える努力をしているはずだが、最も正確に伝えるべき相手は、ケア提供の中心を担う中間管理者に対してである。どのようなケアを大切にし、目指すケアとして何が不足しているのかを具体的に指摘し手本を示すこと、スタッフ同士がよりよいケアを提供するために常に意見交換をする、その中心的存在が中間管理者であるのだということをきちんと伝えることが、昇進したことに対する責任を自覚させ、役割を遂行することへの意識を高める「動機付け」につながるものと考える。「ケア提供の中心的存在」であることをもっと強調して指導・教育しなければ、管理者としての役割を「勤務表を作成すること」や「会議に出席する」といった表面的な動きだけにとらわれ本質的な役割が見逃されてしまうことにはならないだろうか。患者にどのようなケアを提供しなければならないのか、どんな看護を提供したいのかを

日々の実践の中でもっと積極的に意見交換するべきであり、スタッフ同士がケアを評価しあうような土壌を作らなければならないと考える。そんな環境で育てられたスタッフは、常に看護ケアの向上を頭に置き、良いケアを提供している先輩の動きを盗み、常に学習し自分を向上させる努力をしていなければ遅れを取ってしまうという危機感を抱いている。現状に疑問を感じることなく漫然と仕事をしているところにはケアの向上も研究的視点も決して生まれない。このような職場環境を作り上げることこそ看護管理者の最大の役割であると考える。中間管理者がモデルとして存在する意味を自覚し、責任を自覚した行動を見せてほしいと希望する。

中間管理者を育成することは看護管理者の重要な仕事であり、それを果たす責任がある。異動が頻繁に繰り返される現状の中で、数年でその現場を離れてしまうことをどのように受け止め、短い任期中に果たすべき責任をどのように自覚するかが問われるのではないだろうか。早期離職の問題もあり新人看護師に対する指導がクローズアップされている現在であるが、看護管理者としての責任は部署のスタッフすべてに対するものである。「経験」という隠れ蓑にごまかされずに、客観的に個々のスタッフの能力や特徴を評価し、行動が変容できるような具体的な指導ができることが管理者に求められている。白鳥らは、看護師長・副看護師長は組織のメンバーを育成していくことの重要性は認識できているが、指導力不足への気後れや不安を抱えているとの調査報告をしており、積極的に教育・研修に参加してはいるが、自己の能力開発に困難感をもっていると述べている。これを改善する方法として、組織としての看護管理者の位置付けや評価システム上の問題を検討すべきであると指摘している<sup>21)</sup>。組織全体として中間管理者に対する具体的な教育プログラムの構築を考えることも視野に入れ、管理者がケア提供の責任者として具体的な問題を指摘し、行動変容させるような指導ができれば目指す看護が実践できるのではないだろうか。何度も指摘しているように、すべての人材がすべての面でモデルになることを管理者に期待しているのではない。管理者として統括していく人、問題意識をもって研究に取り組み学習を継続しながらケアの改善をめざす人、卓越したケア提供技術を持ち実践のモデルとなる人、それぞれの能力とキャリア志向を確実に把握し方向性を示すことが「人材育成」、「人材活用」につながるということを強調したい。

## 結論

A県B県の200床以上の病院で中間管理者に昇進した2年未満の者の調査により以下のことが明らかになった。

1. 病院に勤務する看護師が組織の一員として責務を遂行する能力の充足を支援するために開発された「教育ニードアセスメントツール-臨床看護師用-」を使用し、看護師の役割認識を調査したところ、中間管理者への昇進によりその認識は昇進前より有意に上昇していた。

2. 役割認識は7つのカテゴリーすべてで昇進後に有意に上昇した。特に「組織の発展」カテゴリーでの点数が上昇しており、項目別では「組織の人材育成のための教育的かかわり」、「看護職・組織の発展に向けた活動の主体的参加」の点数の上昇が大きかった。役職を得たことによりその立場としての責任を果たそうとしている姿勢がうかがわれた。

3. 「研究成果を実践に活用する」、「専門的知識・技術に基づいた日々の看護実践」の項目では上昇が少なく、昇進2年未満では研究的視点や根拠をもった業務への取り組みはあまり変化せず、昇進前からの職場環境が影響していると考えられた。

4. 中間管理者のキャリアアンカータイプを分類すると、「他者への奉仕」が最も多く、次いで「安定性」であり、「管理的能力」、「創造性」を示す者は小数であった。アンカータイプによる役割認識上昇には有意差がなかったが、「安定性」タイプと「他者への奉仕」タイプの上昇率が比較的高く、独創的な「創造性」タイプと組織の制約に縛られたくない「自律性」タイプでは役割認識の上昇が少なかった。

5. 直属上司の関わり方は、役割認識の上昇に多少の影響を及ぼしていた。直属上司が積極的に関わっている方が役割認識の上昇が高い傾向があり、昇進時の動機付けの重要性が示唆された。

6. 役割認識の上昇を比較すると、有意差は認めないものの「昇進時の異動」、「上司の交代」、「大規模病院」に所属、「臨床経験 15年未満」は上昇率が低い傾向にあった。

## おわりに

中間管理者への昇進は、長く看護師として仕事をしていく者にとって分岐点となる大きな出来事である。この研究を通して、中間管理者たちがそれぞれの現場で、様々な悩みを抱えながら仕事を続けている様子が

わずかではあるが見えたような気がする。100名ほどの調査から見えたものはわずかであり、地方の特性を踏まえて考えなければならないことではあるが、今後も看護の仕事を続けていく立場として受け止めるべき問題もあるように感じた。都市部とは逆に「定着率の良さ」がある意味ではマンネリ化を生み、人件費が高騰しても活性化されないという現状もある中で、経験豊富な人材を看護の質の向上に結びつけられるような教育をしていかなければならない。地方で育てた人材が都会に流出してしまうのを防ぐためにも地方の病院が魅力的な環境でなければならない。そのためにも、現場でもっと看護を語り合うべきではないかということである。看護師長と中間管理者が協力体制を整えてその環境を作ることが、きっと「看護の質の向上」に結びつくと考える。日々看護を話題にしていれば、具体的な問題がはっきりと見え、解決策がスタッフ同士の会話から生まれてくるはずである。業務量の多さや人員不足など確かに問題や不満もあるだろう。しかし目指す看護の方向が定まっていれば決してつらいことばかりではなく看護することから喜びが生まれるはずだと信じている。看護管理者・中間管理者の役割をもっと広い視点で見つめなおし、次に続く人材育成について多くの看護職者とともに今後も考えていきたい。

## 謝辞

業務多忙の中、今回の調査にご協力いただいた多くの病院の看護管理者の皆様、および数多くの質問に丁寧に答えていただき貴重なご意見をくださった対象者の皆様に深く感謝いたします。

また、研究にあたりご指導をいただきました岩手県立大学大学院看護学研究科の諸先生方に感謝いたします。

## 引用文献

- 1) 宗方比佐子、久村恵子、高橋弘司、渡辺直登、坂爪洋美、藤本哲史:キャリア発達の心理学-仕事・組織・生涯発達-, 川島書店, 2002, 3.
- 2) エドガーH. シャイン:キャリア・ダイナミクス, 白桃書房, 1991, 2.
- 3) エドガーH. シャイン:キャリア・アンカー, 白桃書房, 2003, 24.
- 4) エドガーH. シャイン:キャリア・ダイナミクス, 白桃書房, 1991, 147.
- 5) 水野暢子、三上れつ:臨床看護婦のキャリア発達過

- 程に関する研究, 日本看護管理学会誌, 2000, 4(1), 13-22 .
- 6) 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, 13, 白桃書房, 2003.
- 7) 坂口桃子:看護職のキャリア・ディベロップメントに関する実証的研究-キャリア志向のタイプと形成時期-, 日本看護管理学会誌, 1999, 3(2), 52-59.
- 8) 濱島朗編:社会学小事典〔増補版〕, 有斐閣, 1982, 379.
- 9) 三浦弘恵、舟島なをみ:教育ニードアセスメントツール-臨床看護師用-の開発, 千葉県看護学会誌, 2005, 11(1), 25-30 .
- 10) 坂口桃子:看護職の組織内キャリア発達-組織と個人の適合過程-, 国際医療福祉大学紀要, 2002, 7, 1-29 .
- 11) 平野光俊:キャリア・ディベロップメント-その心理的ダイナミクス-, 文眞堂, 1994, 194-196 .
- 12) 秦菅:看護師の職業的アイデンティティ発達過程-中間管理者に視点を当てて-, 第 35 回日本看護学会論文集(看護管理), 2004, 170-172 .
- 13) 長谷川真美:看護職の生涯学習支援の検討-学習のきっかけと学習サポートから-, 第 36 回日本看護学会論文集(看護管理), 2005, 230-232 .
- 14) 宮脇美保子、宮林郁子:大卒看護師のキャリア初期の経験とキャリア・アンカー, 日本看護科学学会学術集会講演集 26 号, 2006, 434.
- 15) 鶴田恵子:調整機能を高める看護管理, 看護 54(4), 2002, 118.
- 16) 杉森みどり、舟島なをみ:看護教育学第 4 版, 第 3 章 II 教育目的・目標の設定, 医学書院, 2004, 92-103 .
- 17) 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, 白桃書房, 2003, 103-137 .
- 18) ステファン P. ロビンス:組織行動のマネジメント「入門から実践へ」, ダイヤモンド社, 1997, 74.
- 19) 加藤綾子:病院内で配置交替を経験した看護婦の職場適応の現状, 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録, 2001, 26, 272-278 .
- 20) グレッグ美鈴、池邊敏子、池西悦子、林由美子、平山朝子:臨床看護師のキャリア発達の構造, 岐阜県立看護大学紀要, 2003, 3(1), 1-7.
- 21) 白鳥さつき、松下由美子、高野和美、登坂有子、向川原史子、泉宗美恵:中間管理者のメンバー育成と自

己能力開発の意識に関する研究-Y県内100床以上の  
病院に勤務する看護師を対象とした調査から-, 日本

看護学会誌, 2004, 13(2), 64-75.

(2008年11月21日受付, 2009年3月26日受理)

<Original Article>

# Influence that promotion to the middle management gives to the recognition of the role of nurses : from the point of view of "career anchor type" and "involvement by an immediate superior "

Kumiko Kadoya

Sendai Seiyo Gakuin Junior College establishment preparatory office

## Abstract

I conducted a questionnaire using three scales (a scale to measure how the role as a nurse working in an organization is recognized, a scale to classify career anchors and a scale to measure involvement of an immediate superior) for 148 middle managers less than two years after promotion in order to clarify how the recognition of the role of nurses will be changed by a promotion to middle management. As a result of analyzing 101 valid responses, the scores on nurses' recognition of their roles increased significantly after their promotion to middle managements. Also, looking at what gives impact to the change in their recognition of role from the standpoint of career anchor type and involvement of immediate superior, there was no significant difference in the change in their recognition of role by career anchor type. There was a tendency of high increase for their recognition of role with the active involvement of an immediate superior, and the increase was lower when they were transferred to another department or they had new superiors upon promotion. Their promotions increased their recognition of role and it is regarded as a change to try to fulfill their responsibilities in the new post. I think consideration of systematic human resource development at beginning of promotion would lead to better development of nursing across an organization.

Keywords: middle management, promotion, recognition of the role, career anchor, immediate superior