

St. Luke's International University Repository

看護大学新卒看護職者のみた看護職者の職場風土

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): organaization, organaization culture, organaization climate, workplace climate 作成者: 豊増, 佳子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/307

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



— 原 著 —

看護大学新卒看護職者のみた看護職者の職場風土

豊 増 佳 子¹⁾

要 旨

看護職者はその存在価値や専門性を維持するために、看護職者自身の主体性や、自律性の必要性をうたっているが、看護婦の職場とは実際どのようなものだろうか？主体性や自律性をそこに存在する個人に要求できるような職場や組織なのだろうか？そこで今回、自分の職場に出会ったばかりである一看護大学新卒看護職者34名の職場やそこでの在り方の認識から看護職者の職場風土の分析を行った。

1. 職場について語ってもらうために設定した半構成的面接では、職場についてと、そこでの気持ち・在り方などが語られた。
2. 看護大学新卒看護者の職場風土を、そこでの在り方の認識によって分析し、3つに分類した。
3. 職場風土は、同じ施設内でも職場によって違いはあるが、施設全体の組織文化としての何らかの傾向もあった。
4. 研究の限界は、一看護大学新卒看護職者に対象者を限定したことによる対象者数の限界や、対象者の特性の偏りであった。

キーワード

組織 組織文化 組織風土 職場 職場風土

第1章 序論

臨床や教育に携わっていた時、私は次のような状況を何度も見聞きした。それは、1) 夢、希望、意志を持って入職した看護婦が、最低限の常識的な礼儀や心くばり、サービス精神に無関心になり行わない。2) 同じ組織に所属する仲間や、将来看護婦として仲間になるであろう看護学生に対しても心くばりや優しさ、教育的関わりにも無関心で行わず、攻撃的反応や行動までおこす。そうして、3) 看護婦—看護婦間、看護婦—他のスタッフ間、看護婦—看護学生間の関係が冷たく変化し、最終的には4) 看護婦—患者・家族関係、患者・家族ケアにまで悪影響を及ぼす。そして、5) 次の新入職者もその組織に存続するために、葛藤しながらも少なからずそのような組織に社会化し、行

動を変えていき、その流れは常に変化せずに組織は硬直化していく、というような状況だった。このような場合は、看護を提供する上において、そこに存在する看護職者に主体性や自律性、さらに専門職性を要求できるような場であろうか。そこで今後は、看護を提供する場を患者のために、つまり質の高い看護ケアを提供するために、そして組織そのもの、また看護職者のためにも彼らが存在する場について明らかにしていく必要がある。

それでは、その場や組織を明らかにするにはどうしたらよいのだろうか。佐藤²⁾も言っているように、組織は生きものであり、人間ひとりひとりもそこで生きていることから、組織の問題を考えるには、そこに働く組織と人間とのかかわりを考えることが大切である。つまり、その組織に働くひとりひとりにとっての意味をぬきにして、その組織の問題は語れないため、そこで働く人々がどのようにその場を認識しているの

1) 聖路加看護大学助手（看護管理学）

か語られた言葉から推測することも重要になる。つまり、「組織成員が組織現象をどのように解釈するかということに焦点をあて、特定の組織成員に対して持つ意味に焦点をあてる。」²⁾ことも大切である。

よって今回は、自分の職場に出会ったばかりである一看護大学新卒看護職者の職場やそこでの在り方の認識から職場風土の分析を行い、看護職者が存在する組織やそのダイナミクスを明らかにしようと考えた。

I 研究の目的

一看護大学新卒看護職者は、自分の職場についてどのように認識し考えているのか、そして、その自分の職場の中で自分がどのように存在していると認識し考えているのか調査することによって看護職者の職場風土を知る。つまり、看護職者の職場風土にはどんな種類やタイプがあるのか、職場風土がメンバーの個人の態度や行動、さらに感情や精神などにどのような影響を与えるのかを知る。

II 研究の意義

一看護大学新卒看護職者の職場に対する意識とそこでの在り方から、看護職者の職場風土を知ることができ、そしてそこに存在する現実と問題を確認、発見でき、看護管理、基礎看護教育のあり方などへの示唆をえられる。

III 文献の検討

〈組織文化、組織風土、職場風土について〉

組織風土に関する研究は、組織行動の分野では1966年から集中してみられるようになって³⁾いるが、看護の領域ではそれほど多くなく、1985年以降1990年代に入ってから見られるようになって⁴⁾いる。国内では、看護の領域で組織風土という用語を使って研究しているものは見つけられなかった。しかし、この組織風土がそのありようによってはその組織に存在する人の満足度⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾⁽⁷⁾や意欲、逆にストレスになると考えられる。よって、職場適応、職業継続意思や定着率、職務満足や意欲、新人・卒後教育、組織成熟度、リアリティショック、ストレスコーピング、バーンアウトなどの研究とも関係しているとも考えられる。よって、それらの研究の量は莫大であり、組織風土の研究の幅は大変広いものだと考える。その上、Coeling⁸⁾は彼女自身、The nursing unit cultural assessment tool (NUCAT) の開発を行っていたり、その他にもCooke, R. A.ら⁹⁾⁽¹⁰⁾のThe organizational culture inventory (OCI) など職場風土を分析する方法など上げているが、職場風土分析はまだ研究の段階であると述べている。また、リッカートの組織風土測定尺度や小林の職場風土の分析と評価¹¹⁾は、普段組織について意識していない人々には答えにくいのではないかと考えた。これらのことから、その組織に存在している

人の組織に対する意味を重視し、現在存在している職場について自由に語ってもらった方が、組織に存在している時点での対象者が認識している看護職者の職場や組織について知ることができるのではないかと考えた。

IV 主要な用語の操作的定義

集団：2人又はそれ以上の人々の集まり。その人々が自分達をその集団の成員であると定義し、少なくとも1人の他者にその集団の存在が認識されたとき集団が存在している。

組織：共通の目標とそれを達成するための貢献意欲とシステムを持つ人間の集団。

組織文化：組織構成員によって伝統的に内面化され共有された価値、規範、信念のセットであり、基本的な価値観(Guiding Belief)である。

組織風土：組織の雰囲気、ものの考え方、そして活動の仕方の総体をいう。「文化」と「風土」は切り離し、「風土」は日常仕事をする場合の考え方と行動の仕方(Daily Belief)であるため、「風土」の方が変化させやすい。

職場：看護大学新卒看護職者が現在働き、存在している場、集団、組織。

職場風土：職場の雰囲気、ものの考え方、そして活動の仕方の総体をいい、職場内の人々の行動や考え方に對して強力な影響を及ぼしている。

第2章 研究の方法

I 研究対象

就職後3カ月半から6カ月の一看護大学新卒看護職者である。今回一看護大学新卒看護職者に限定したのは看護の基礎教育のバックグラウンドの統一のためである。また、彼らが所属するいろいろな職場に関する情報を得るためである。そして卒業前から対象者とコンタクトを取り面識を得、卒業後に研究協力の依頼をすることの承諾を得るためでもあった。

II 研究期間

1993年7月～9月

III 研究方法

1 研究方法

質的研究であり、因子探索研究である。

2 研究のパラダイム、アプローチ

組織認識論を基に、また、解釈アプローチ¹²⁾を採用し、主観性を強調する。つまり、組織成員が組織現象をどのように解釈するかに焦点をあて、それらが特定の組織成員に対して持つ意味に焦点をあてることによって看護職者の職場風土について分析する。尚、組織認識論とは、組織における人々がいかにして知識を利用し、獲得するかという観点から組織現象を捉え直

す分析視角のことであり、組織のある側面を分析する分野ではなく、組織現象を捉えるための新しい視点である¹³⁾。この論では人間は世界を作り出し、その中で自分自身の意思をもとに意味の付与と決定を行う自由な存在であるが、その自由意思そのものが自分自身の知識によって制約されているという意味で、自らの知識にとらわれた存在である。¹⁴⁾

3 調査方法

一看護大学新卒看護職者へ「あなたの職場について知りたい、そしてそこでどのようにあなたが存在し仕事をしているのかを知りたい。」ということを伝え、「慣れましたか？」という漠然とした質問から始め、自由に語ってもらった半構成的面接を行い、その内容をテープに録音した。

4 研究のテクニック

半構成面接及び分析のテクニックは grounded theory に倣い、テープにとった面接内容を起こして、その内容から複数の現実を見つけだし、類似、相違点を分析し、それらがどのような結果をもたらしているかを明らかにした。

5 倫理的配慮

面接調査に関しては、病院名、個人名など一切公表せず、プライバシー保持することを説明し、了解を得、その上で協力の得られたデータのみを使用した。

第3章 結果

I 面接結果

1 面接の研究協力者数結果

1) 某看護大学卒業生51名中34名（全対象者の67%）

との面接を実施した。

2) 対象者の就職先は、総合病院 a～d の4施設が21名で、a が11、b が5、c が4、d が1名だった。また、単科・特殊病院は e～l の8施設9名で、e が2名、f～l が各1名だった。尚、同施設内でも病棟は様々だった。また、地域や企業の保健婦として就職した者は4名で、m～p の4施設各1名だった。

2 面接の結果

1) 面接では主に、(1)対象者が現在存在する職場の職場風土と(2)そこでの対象者の気持ち・在り方について語られていた。(1)は対象者が現在存在する職場を説明するような言葉や内容から、(2)は感情やその場において知覚したこと、そこでの行動を示すような言葉から分析した。

2) 現在の職場における対象者の気持ち・在り方を分類すると、以下の(1)(2)(3)の3つに分かれた。

(1)職場は、違和感なくスムーズに入り込め、安心でき、心強く、居心地がよく、働きやすい。また、自分を殺さずに、他のスタッフと一緒に働いていると思え、

納得でき、学べるところで、変化があり、やりがいがあり、意欲が出て、幸せだと思う。よって、行きたくない、辞めたいとは思わない。存在し続けたい。

(2)明るく、働きやすく、いざこざがなく、穏やかでゆとりもある。そして、自分にはあっていると思うし、身体的、精神的に安定していて、当初の目的は達成し、最初はここで良かったと思える。しかし、働きがいや成長していく上では不安な点もあり、可もなく不可もなくというところで、とりあえずは勤められるとは思いますが、ずっと勤めようとは思わない。その場に存在しがたくはないが不満足。

(3)体調を崩し、苦しく、辛く、不安で、傷つけられ、常に周囲に気を使っていなければならない、居心地が悪く、イライラし、心が狭くなる。しかし、納得できず、看護にも魅力や意欲を感じられなくなり、自分自身を防衛するようになり、毎日、行きたくない、そこに居たくない、そして辞める事ばかり考える。ただ、今は悔しいから、または、患者と接すること、学ぶこと、勤務条件だけを心の拠り所として存在はしているが、退職決定者もいる。存在しがたい。

3)一緒に働いていると感じる人は？という問には明確な答が返ってこないことが多かった。また返ってきても、看護助手を含む看護職者の同僚の範囲に留まっている。医師に関しては、自分にとってはまだ対等に話したりする対象ではないというような内容を語ることが多かった。コメディカルスタッフに対しては特に聞き出さない限りその名前も出てこないことが多かった。このことを明確に表す言葉として「自分は病院に働きに行っているというより病棟に働きに行っているように感じる」があった。しかし、コメディカルとの関わりなど幅広い関係を求めているもの、地域や企業の保健婦などでは、自分と一緒に働いていると感じる人の範囲は広いようであった。また職場によっては、他職種の人々の業務内容について学ぶ新人研修も行われており、そのような研修を受けたものはその研修そのものについて語ったり、他の職種の人々との関係や役割、そしてその人々をいたわるような言葉、組織人としてのあり方などについても語ったりしていた。

第4章 考察

I 面接結果による職場風土

就職後に全対象者の67%の34名と面接でき予想以上のデータが得られた。ただ今回の研究では、1組織内の組織構成員に面接したのではなく、対象者の社会的特性（出身大学）を統一したために就職先が様々となり、分析する組織は様々で、1組織の職場風土を分析したものではない。しかし、看護職者の職場風土の種

表1 職場風土A

○ゆとりがある ・自分の時間が持て、時間的余裕があり、仕事に振り回されていない ・多くを求められない ・先輩は余裕がある ・働きやすいようにと考え、実際に考慮されている ・勤務条件はよい ・看護婦の定着率は高い ○雰囲気がよく、自分に合っている ・明るく、さっぱりしている ・穏やかで、ゆったりしている ・優しく、意地悪でない ・一貫している ・いい加減ではない ・個人的で直接的な衝突や摩擦を作らない ・自分のやりたかったことや看護観と一致している ・まず患者のことを考えている ○対等な関係で、主体的にできる ・干渉されない、しない ・悪いところは悪いと言ってくれ、評価がある ・個性を殺さなくてよい ・寛大に受け入れられる ・上下関係を忘れる ・言いたいことや意見を求められ、言えるし主張できる ・学ぶ姿勢、看護を考え実施する姿勢がある ・お互いやお互いの看護を尊重している ・自分のやりたかったこと、看護ができる ・医師とも納得がいくまで話し合っている ○チーム・仲間意識があり仲がよく、共同して働く ・お互いの仕事、役割を学ぶ機会があり知っている	・1人のみに責任がかかってこない ・1人の失敗も自分の失敗のように捉え、同じ失敗をしないようにする ・お互いが協力的で助け合い、ストレスを解消しあう ・同じ仕事のメンバーとして認められ、受け入れられている ・まとめ役、調整役、発言力のある人がいる ・勤務時間以外での交流もある ・冗談も出る ○教育的で育てられ学べる ・経験年数の長いスタッフがいる ・先輩達が仕事、看護を考え、工夫し、実際に実施している ・自らを情報源、モデルとして提供してくれ教えてくれる ・毎日の流れの中で学びがあり、引っ張ってしてくれる ・一緒に考えてくれる ・新卒者を知っているし、新卒者であることを認められている ・レベルに応じて実施させてくれる ・放り出されたり、追い込まれることはない ・健康面、精神面、看護面で気遣い、配慮があり、見守られている ・いつのまにかフォローしてくれている ・よい評価ももらえる ○型にはまらず、変化する ・申し送りや記録など型にはまらない ・何故かを大切にしている ・意見やアイデアが常に飛び交う ・意見やアイデアが日々実行され、変えていける ・自主性に任されている
---	---

類やタイプを見るには比較しながらの分析もできたため、目的は達成できた。

面接では、対象者に職場について自由に語ってもらった。その語ってもらった内容を紙面におこしてみると、対象者が存在する職場について語っていることに付随して、それについての気持ちや、そこでの在り方について語られていることに気づいた。よって今回は、この職場での気持ちや在り方でまず対象者を分類し、その分類した対象者が職場についてどのように語っているかカテゴリー化すれば、職場風土について何か見えてくるのではないかと考えた。そこで現在の職場における対象者の気持ち・在り方によって対象者を結果に示したような(1)(2)(3)に分類し、対象者が現在存在する職場の職場風土をその(1)(2)(3)各々について職場風土A、B、Cとして内容を分析した。その具体的内容については表1～3に示し、表4に要点をまとめた。よってここでは、今回分析した職場風土A、B、

Cについて、C、A、Bの順で考察する。

1 職場風土C

職場風土Cはそこでの気持ち・在り方をみただけでも、本人達にとって大変辛い職場のようである。それは、彼らが表現する気持ちや在り方がバーンアウトスケール¹⁵⁾でみれば否定的な項目にばかりあてはまり、心身とも疲れ果て、バーンアウトに陥っているような状態を示しているようであった。また稲岡¹⁰⁾らは15のバーンアウト要因をあげているが、それらは、1)仕事負担である 2)私生活を楽しんでいない 3)上司・スタッフ間に相互支持関係がない 4)看護婦間でチーム関係がとれていない 5)仕事は自分の性格に適していない 6)上司はスタッフに対して思いやりのない 7)はつらつとして働く雰囲気がない 8)自分の存在価値が認められていない 9)自分の能力が発揮できない 10)仕事上の悩み、問題を話し合える雰囲気がない 11)現在の仕事に働く意義を感じない 12)上司、同僚か

表2 職場風土B

○ゆとりはある ・疲れはてることはなく、思っていたより楽 ・時間的余裕がある ・勤務条件はよい ○和やかな雰囲気 ・激しい人はいない ・きつく言われたり怒られることはなく、冗談混じりで、尾を引かない ・人間関係はよく、優しい人が多い ・意地悪な人はいない ・干渉しない ・言いたいことは言ってくれる ・同期は仲がよい ○やりたいことはできる ○新卒者を初心者として考慮している ・能力に合わせた役割配分をしてくれる ・できなかったら頼むことはできる ・初めてのことは1人でやらなくていい ・聞けば必ず教えてくれ、指導してくれる ・マイナスには言われない ○チームが組織化されていなくて、極端にバラバラではないが、単独でケアする ・深く関わっている感じはない ・先輩達とはあまり話さない ・意思の疎通はないし干渉し合うこともない ・ミーティングで活発な意見が出ず、活発な意見の交換はない ・発表する人は決まっている ・意思を伝えていく手段がはっきりせず、どう伝えていいのかわからない ・集団の統一した目標は見えない ・各々が各々の方法でやっている ・お互いを認め合っている感じはない ・自分がどう思われているかわからない	・求められているものが分からない ・看護に対する評価が曖昧 ・管理、看護上適当なところがある ・気を使う ・悪くて頼めない ・余裕があったら助け合いましょう ・人それぞれで苦手な人もいる ・中心人物となる人がいない ・上下関係もある ・大卒者を特別視する人がいる ・医師もドクター様様という感じ ○学べる場所ではない ・マニュアル的に淡々と仕事をこなすだけ ・医師の指示を実施すればいい ・雑用が多く、走り回っている ・単独でケアしている ・ディスカッションする相手がいない ・病棟カンファレンスはつまらない ・勉強会も決まりごとや業務のこなし方のみ ・先輩から感銘を受けたり、感動したことはない ・意欲的な人、学んでいる人が少ない ・情報が少ない ・評価がない ・状態が悪くなると患者は他院に転院になる ・突然病院内の配置移動がある ○状況を変えていく雰囲気はなく、新しいことができない ・活発な意見の交換がない ・意思の伝え方が分からない ・質問や希望を出しても反応が返ってこない ・満足する答が返ってこない ・決定事項がなかなか決まらない ・角が立たない分、先に進まない
---	---

ら充実した仕事を行ったときフィードバックがない
 13) 仕事に喜びを感じない 14) 上司に機嫌を伺う雰囲気がある 15) 何らかの病気で治療を受けている などであり、これらほとんどすべての否定的項目はCの特徴と類似している。また稲岡は、この項目の多種多様な組み合わせでバーンアウトに陥るとしているが、職場風土Cでは分析したように、これらの項目が組み合わされてバーンアウトに陥りやすくしているのではないかと考える。この職場風土を人間関係の反応特性でみると、Goughの予想図が分かりやすいため加筆修正し図1に示した。この職場風土Cの人間関係の反応の特性は主に、分析する、批判する、認めない、判定する、抵抗するなど、支配性が高く、社交性が低い部分に属し、また一部は、支配性が高く、社交性が高い面に属するのではないかと考える。また、この職場風土を勢力関係などでみてみる。この職場風土Cは分析したように対等な関係ではなく、主体的に行動しにくい

風土である。これは岡堂¹⁷⁾が、「日本人集団の凝集性は、平等な個人の集合による対等な相互依存性によって作られるのではなく、むしろ垂直関係が、仲間意識の中に入り込んでいる」と言っていることから、その職場に存在することを障害するとは一概に言えないが、度が過ぎるとそういう関係がストレスになったりする。また岡堂は¹⁸⁾、社会的勢力について次のような5つの基盤を上げている。その5つの勢力の中の報酬性勢力は、「相手O」が「ある人P」に対して報酬をもたらす力を持っているというPの知覚に基づいて生ずる勢力で、得する関係と言えるかもしれない。強制性勢力は、Pに対して罰を加える能力がOにあるというPの知覚と推測から生ずる勢力で、罰を避ける関係と考える。また、専門性勢力は、Oが特殊な知識を持っているとか専門家であるというPの知覚によって決まる勢力で、Oの専門性勢力が成り立つためにはPがOの知識を知っており、それを信頼することが前提とな

表3 職場風土C

○ゆとりがない ・責任追求をする ・いつもピリピリして余裕がない ・みんな若く余裕がない ・みんなで足を引っ張り合っている ・勤務条件が厳しい ・忙しい ・体調を崩しても休めない ・退職する人が多い ・残れる人だけが残っていく ○雰囲気がよくない ・ギスギスしている。陰険。 ・自分のいる場所とは思えない ・自分のストレスの原因だと思うような人がいる ・その人の機嫌に左右される ○対等な関係ではなく、主体的にできない ・ひどく注意をされ、怒られ、責められる ・言い方がきつく、下手なことを聞けない ・人間として扱ってもらえない ・新卒者は信じられていない ・身近に感じられず、近寄り難い ・常に気を張っている必要があり、自由ではない ・上下関係があり、上の人から言われたことには「はい」としか言えない ・言われるままに、義務的にケアをこなす ・看護婦の役割がはっきりしていない ・機嫌をとるのがうまくなる ・個性を大切にされない ○チーム・仲間意識がなく、まとまりがなく、共同して働かない ・個々人の責任がすごく重い ・自分の見ていなことまで気をまわす必要がある ・お互い高め合う、助け合うことがない ・徹底した役割分担 ・1人で仕事をする。自分が1番 ・各経験年数間のスタッフがバラバラ	・ひどく注意をされる。怒られる ・言い方がきつい、下手なことを聞けない ・人間として扱ってもらえない ・身近に感じられず、近寄り難い ・楽しく仕事をしようという雰囲気がない ・自由ではない ・意思の疎通がない ・上と下の認識の違いがある ・まとめ役、調整役がいない ・体調を崩しても、自分の健康管理がなっていないと責められる ○教育的ではない ・厳しくするのが伝統 ・新卒者は上の人に聞き返せず、分からなくても聞けない ・各経験年数らしさを認められていない ・経験5年目ぐらいで婦長、4年目は神様、2年目は背負って立っている ・1年生でも分かって当たり前という雰囲気があり、配慮がない ・自分ではできないと思い知らされた ・怒られて覚えていく方法 ・新人を厳しくしないとすぐ上の先輩が叱られる ・モデルがない ・フォロー、援助、保証がない ・説明だけで、一緒にケアに入ってくれることはない ・気分が変わる ・評価がない ○看護については前向きだが、本当の意味で患者の立場に立っていない ・看護については言いたいことを言える、変えて行こうする雰囲気はある ・勉強はするところ ・お互い助け合わず、要領だけ覚えたり、新卒者同士だけで教え合うようになり、最終的に患者に負担がかかる
---	--

る尊敬の関係である。準拠性勢力はOに対するPの同一視に基づく勢力で、PがOに対して一体感を持てば、PはOに影響されやすい師弟関係や魅力的な関係である。そして、正当性勢力はPの行動を規制する正当な権力がOにあるというPの知覚によって生じる勢力で、Pがその影響を受け入れる義務があるという関係である。これら5つの基盤の中で職場風土Cは、これらの中の報酬性勢力と強制性勢力に支配されていると考えられる。Alexander¹⁹⁾が、厳格に固められた独裁的組織で働くことは、看護婦の主体性に外部から圧迫が課せられることになると言っていることから、このような職場風土にいる看護婦は、外部から圧迫が課

せられていて主体性が疎外されていると考えられ、まさしくこの職場風土Cの特徴の1つの「主体的にできない」場なのである。

岡堂²⁰⁾はまた、勢力関係の相補的なダイナミクスについて、「集団内では自分に付与された勢力量と集団内の位置についてかなり正確に判断できるし、それにふさわしい行動や態度を示す傾向があり、自分より高い地位の者には非指示的に、低い人には指示的に動きやすい」と述べている。職場風土Cの気持ち・在り方の中には、気を使ったり、そそうがないように思ったり、叱られる覚悟で、ビクビクしているなどが含まれており、これはまさしくそこでの新卒者と他のスタ

表4 職場風土分類

	特徴	気持ち・在り方	対象者数・他
A 主体的 発展的 仲間組織 風土	・ゆとりがある ・雰囲気がよく、自分に合っている ・対等な関係で、主体的にできる ・チーム・仲間意識があり、仲がよく、共同して働く ・教育的で育てられ学べる ・型にはまらず、変化する	・職場は、違和感なくスムーズに入り込め、安心でき、心強く、居心地がよく働きやすい。 ・自分を殺さずに他のスタッフと一緒に働いていると思え、納得でき、学べるところで、変化があり、やりがいがあり意欲が出て、幸せだと思う。 ・よって、行きたくない、辞めたいとは思わない存在し続けたい場。	15名(うち3名は保健婦) a:3,b:4,d:1, e:1,f-l:3, m-o:3名
B 安寧的 非成長的 仲間集団 風土	・ゆとりはある ・和やかな雰囲気 ・やりたいことはできる ・新卒者を初心者として考慮している ・チームが組織化されていなくて、極端にバラバラではないが、単独でケアする ・学べる場所ではない ・状況を変えていく雰囲気はなく、新しいことができない	・明るく、働きやすく、いざこざはなく穏やかでゆとりもある。 ・そして、自分にはあっていると思うし身体的にも精神的にも安定していて、当初の目的は達成し、最初はここで良かったと思える。 ・しかし、動きがいや成長していく上では不安な点もあり、可もなく不可もなくという所で、とりあえずは勤められるとは思いますが、ずっと勤めようとは思わない。 ・その場に存在しがたくはないが不満足な場。	10名(うち1名は保健婦) b:1,c:4,e:1, f-l:3,p:1
C 支配的 非社会的 集団 風土	・ゆとりがない ・雰囲気がよくない ・対等な関係ではなく、主体的にできない ・チーム・仲間意識がなく、まとまりがなく、共同して働かない ・教育的ではない ・看護については前向きだが、本当の意味で、患者の立場に立っていない	・体調を崩し、苦しく、辛く、不安で、傷つけられ、常に周囲に気を使っていなければならない、居心地が悪く、イライラし、心が狭くなる。 ・しかし納得できず、看護にも魅力や意欲を感じられなくなり、自分自身を防御するようになり、毎日、行きたくない、そこに居たくない、そして、辞める事ばかり考える。 ・ただ、今は悔しいから、または、患者と接すること、学ぶこと、勤務条件だけを心の拠り所として存在はしているが、退職決定者もいる。 ・存在しがたい場	9名 a:8,f-l:1名

ップとの勢力関係を表し、このことを新卒者は判断している。そして「集団の中での行動感染は、付与的勢力の強い人の行動を模倣する形のものが顕著であり、それは、集団の基準とみなされたり、集団が承認する行動と受け取られたり、あるいは自分もそうありたいという願望によって生ずる」²¹⁾と考えられることから、職場風土Cでは先に述べたような勢力関係が強いため、そうありたいと思うかは別として、そのような勢力関係が感染していき、職場風土として根付いているのかもしれない。

次にコミュニケーションの視点から職場風土Cを考えてみる。狩俣²²⁾は、有効なコミュニケーションの障害によって 1) 対人不信 2) 人々の間のギャップ 3) 疎外感の問題が起こり、この中の1)の対人不信は防衛的行動を引き起こし、受け取ったメッセージを意図的に歪曲するようになるという。また狩俣はこの

著書の中で、J. R. Gibbが防衛的風土と支持的風土の2つのコミュニケーション風土を明らかにし、その防衛的風土は 1)他人について判断を下し、避難し、賞賛したり、あるいは他人の道徳的評価をする(評価) 2)他人にあることをさせ、他人の態度や行動を変えさせ、あるいは他人の活動を制限させる(統制) 3)他人を繰ったり、他人を陥れるトリックを使ったりする(策略) 4)他人の幸福に関心を示さない(中立) 5)ある人が他人より地位、権力、健康、知的能力、肉体的特徴、あるいはその他の点で優れているという感じを伝える(優越) 6)独断的で解答を知っており、新たなデータの追加を必要とせず、自分自身を協同者というよりも教師とみなす(確信) 風土で、このような行動を受け手が送り手に対して知覚すると防衛的行動をとるようになるとまとめている。この防衛的行動をとる人は、自分は他人にどう思われ、どのようにして最も良

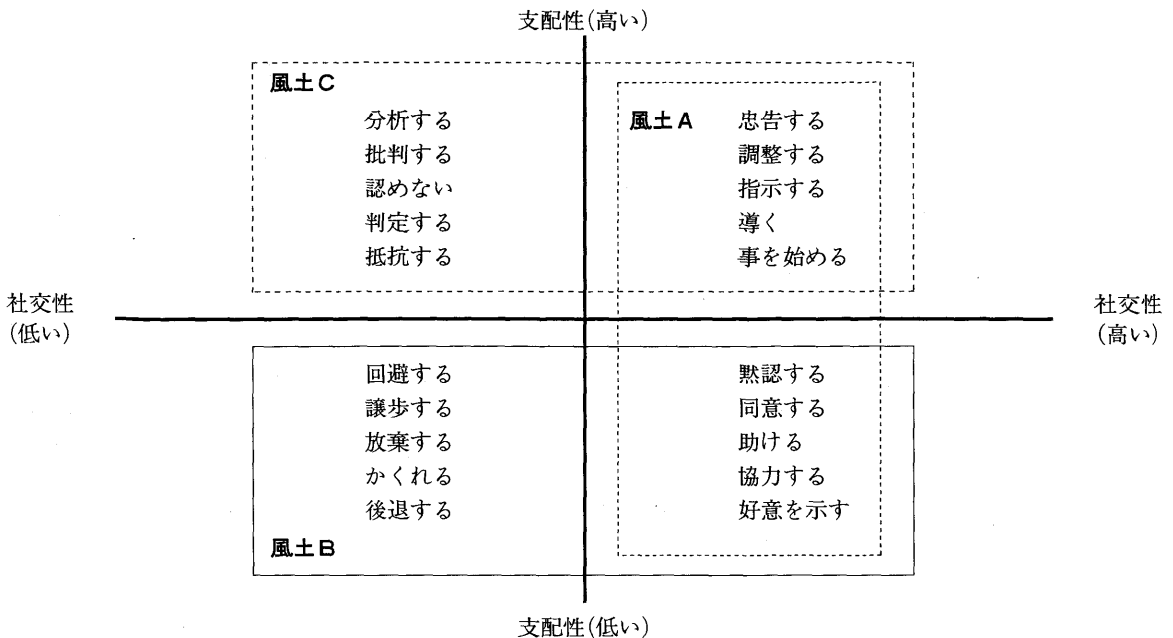


図1 Harrison G. Goughの人間関係の反応特性の予想図と職場風土ABCの関係
(岡堂哲雄：集団力学入門、医学書院、126、1991を加筆、修正)

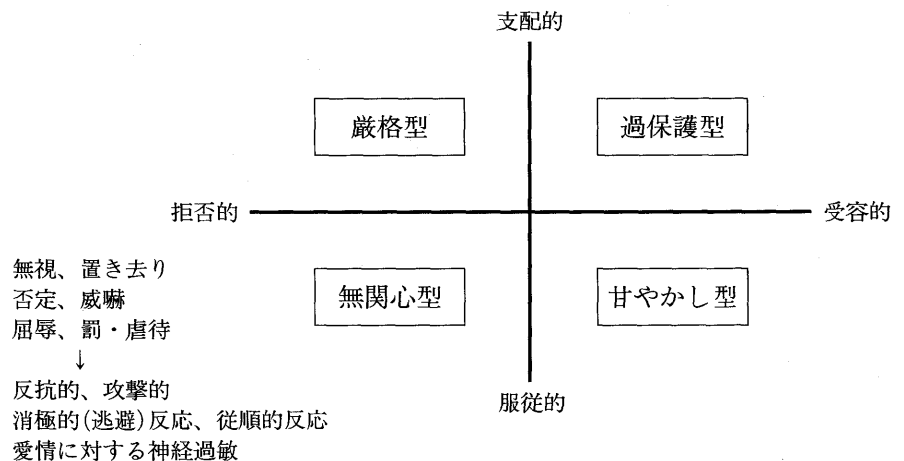


図2 サイモンズの親の養育態度の分類と奥野の誤れる親の態度と子供の反応
(斉藤勇編：人間関係の心理学、誠信書房、22-23、1992)

くみられるか、どのようにして賞賛を得て、優位を占め、良い印象を与えるか、あるいは罰や攻撃をどのように避け、逃れるかということを考え、非常にエネルギーを使う。これらはまさしく職場風土Cを表していると考ええる。

職場風土Cは、職務満足や意欲などとも関係していることが語られた内容から考えられる。桜木²³⁾が管理職以外の看護婦への調査から、意欲を低下させる要

因を6項目上げており、これらは職場風土Cの特徴そのものであり、そこに存在する人の意欲を減退させ、離職行動にまで発展させる可能性があり、実際そのように決めている人もいた。

今回の研究では新卒者を対象としているためか、組織メンバーの新卒者への教育的関わりの特徴も多く語られていた。図2は養育的態度を示すものであるが、職場風土Cでは厳格すぎて無関心すぎる教育的関

わりが特徴的であり、そのため新卒者は意欲を減退させることになるを考える。

以上のようなことから職場風土Cは、報酬勢力や強制勢力が主な勢力で、防衛的風土であり、そこでの人間関係の反応特性は社交性が低く、支配性が高い。これらのことから、職務満足、意欲を低下させたり、バーンアウトに陥らせやすい風土であるとする。よって、支配的非社交的集団風土と名付ける。ここで組織ではなく集団とつけたのは、目標を共通に持って意欲的に貢献しているような組織ではないと考えたからである。患者のためにも組織のためにも、このような職場風土を持つ組織が減ることを期待する。

2 職場風土A

この風土は、職場風土Cと全く正反対の職場風土である。よって、人間関係の反応特性(図1)でいうなら、社交性が高く支配性が低い。また、勢力関係でいうなら、専門性勢力、準拠性勢力、正当性勢力が強く、つまり、相手の専門性を認め、一体感を持つ師弟関係であり、また支持や管理されることを正当なものとして受け入れられる関係であるとする。

また、コミュニケーション風土からみると、これも先に上げたJ. R. Gibbの防衛的風土と支持的風土の2つのコミュニケーション風土の中でも、職場風土Aは支持的風土であるとする。それは、支持的行動を知覚するときは、防衛的行動は減少し、信頼が高まっていき、信頼行動はいつその信頼を築くことや、この支持的行動の特徴が次のようなことだからである。その特徴は、1)非判断的で真に情報の要求があると知覚される問題を尋ねる(記述) 2)お互いの問題を明確にし、その問題を解決する際に協力の要請を伝えること。受け手が自分自身で目標を設定し、自分自身で意思決定を行い、自分自身の発達を評価する(問題志向) 3)偽りがなく、自然のまま純真で、率直で、正直である(自然) 4)聞き手の価値に敬意を表すること、聞き手の問題と一体化し、彼の感情を共有すること(感情移入) 5)相互信頼と敬意を持って計画に進んで参加しようとする。才能、能力、価値、外観、地位、および権力の違いにあまり重要性を置かない(病棟) 6)聞き手の行動、態度、および考えを進んで実験しようとする。一方に味方するよりも問題を調査し、論争するよりも問題を解決する(暫定)ことで、実際にそのような内容のことを対象者は語っていた。

教育的関わりに関しては、新卒者のことを知っていて、つまりレディネスを理解し、それに応じた教育的関わりをしている。また、新卒者の独学だけを期待するのではなく、自分達そのものを学習材料として提供したり、一緒に学ぶ姿勢を示したりするなど、図2で言うなら、やや過保護型で、甘やかし型かもしれない。

しかし、新卒者のこの時期は生活が変わったり、リアリティショックを受けており、最初はこのような関わり方でいいのかもしれない。しかしここで重要なのは、この風土内の勢力関係が、専門性勢力、準拠性勢力、正当性勢力が強く、相手の専門性を認め、一体感を持つ師弟関係であり、また支持や管理されることを正当なものとして受け入れられる関係が前提として存在していることが必要である。そうではなくて、ただ甘い関係だけであれば、次に考察する職場風土Bに移行する可能性があるからである。

以上のようなことから、この職場風土Aのような風土を持つ職場であれば意欲や主体性を持って働けるし、組織自体も発展していくと考えるし、その素地がある。よって、このような集団は組織と言ってもいいのではないだろうか。よって、職場風土Aを、主体的発展的仲間組織風土と名付けた。

3 職場風土B

この風土は、職場風土AとCの中間的な風土である。しかし、組織に存在することが継続可能という点では、Aに近いかもしれない。势力的に考えるならばこの風土は、報酬、強制、専門性、準拠性、正当性の勢力全てにおいて弱いと考える。だから、支配性は弱いために、自分を抑え込められる心配はないが、逆に専門性や、成長をするという面では魅力に欠けており、対象者は可もなく不可もないと言う反応をしていると考えられる。どちらかと言えば支持的風土で、防衛的風土ではない。

教育的面に関しては、図2で言えば無関心型のものである。風土Bは防衛的風土ではないから、マズローの欲求の段階でいうなら、生理的、安全と安定、愛と所属の欲求は満たされている。だからこそ、それより高次の欲求、つまり、自尊心、自己実現(独自性欲求を含む)などの欲求を持つようになっているが、無関心型の教育的環境なので、その欲求が満たされずに、職場に満足できていないと考えられる。よって、このような高次の欲求をメンバーにもち始めさせることができた組織は、彼らを必要とするのなら、何をすべきか考えていく必要がある。また、最初はここにこんな風にいてもいいのかなと思ったが、楽だからというような言葉も返ってきていることから、組織が停滞しないように、またそのような風土が伝統化しないようにするためにも積極的な管理も必要となる。よって、職場風土Bを安寧的非成長的仲間集団風土と名付けた。

II 看護と職場風土：まとめと示唆

以上、看護職者の職場風土分析を行い、3つに分類することができた。よって研究の目的の、看護職者の職場風土にどのような種類やタイプがあるのか、今回の研究対象者が所属する職場の範囲内では分析するこ

とができた。今回は様々な組織が対象であったために大枠で職場風土を分析したが、あまり大きなカテゴリーでまとめるとその職場風土の本来の姿がみえにくくなるかもしれない。よって、できればその個人の語った言葉や内容を大事にする必要があるし、それらの言葉の方がその職場風土を理解しやすいかもしれない。よってこのことも念頭においた上で、分類した職場風土の特徴についてみていく。

分類したそれぞれの職場風土にはそれぞれの特徴があった。その特徴は、その職場のハードな部分の構造や環境が大きな要因となって必然的に生み出されているかもしれない。しかし、石谷²⁴⁾が、経営、組織文化、人間の視点から病院という職場についてまとめ、職員の成長を大切に組織文化の育成を主張している中で、リーダーシップがその組織文化の形成と変容に対して本質的な役割をしていると指摘していることから、職場風土はその組織のリーダーのリーダーシップやマネージメント、そしてその組織メンバーのメンバーシップの存在やあり方によるものが大きいと考える。つまり、たとえば職場風土Aに関していえば、そこに属する職場は、存在しやすく成長欲求も満たされるような職場風土になるようなリーダーシップやメンバーシップがあると考えられる。つまり、表4に示しているような穏やかな雰囲気を作ったり、チームで看護をしているというような気持ちになれるような、協力し合ったり、干渉し合ったりしないような雰囲気を作ったり、教育的な環境を作ったり、職場を変化をさせたりしているのだと考える。ただ、それらの雰囲気や環境を作ったり、職場のメンバーを動かしたり、活用を、どのようにしているのかというような具体的なリーダーシップやマネージメントの方法までは今回の研究では分からないが、職場風土Aに近づくようにリーダーやメンバーが導いたり、マネージメントしているのではないかと考える。逆に職場風土Cの場合は、基本的に働きやすくするようリーダーシップやマネージメントは感じられないし、職場風土Bは成長欲求や発達欲求を満たすようリーダーシップやマネージメントの不足を感じる。

今回の研究で対象者は、25名が職場風土A、Bに属し、9名が職場風土Cに属していて、職場風土A、Bに属している人の方が多かったことが救いだった。ただ職場風土Bに属する人達は不満な点も持っており、Landstromら²⁵⁾が離職段階を4段階に分析している中の、管理介入によって離職をとどまる可能性のある第1段階、第2段階に属していると考えられ、彼らの定着を望むなら、彼らの不満がどこにあるのか今のうちに分析し、必要なら対処することが管理者に要求されることであると考ええる。また、職場風土Cに属して

いる人の中には、この離職段階の第3段階、つまり離職を決意することによって緊張を和らげている人もいて、この段階になると管理的介入を受けても離職をとどまらないとの分析もされていることから、管理者は組織存続のためにも早急な対処が必要であると考ええる。

以上のことから、その職場風土を知することは、その組織の目的と兼ね合わせながら、その組織メンバーのそこでの気持ち・在り方も考え合わせ、今後どのような職場風土を維持し、変容させ、作って行くべきか、考える材料になると考える。McDaniel²⁶⁾も組織文化は、看護やそれによる患者のoutcomeを高めるための看護管理をアセスメントする上で重要であり、仕事の再編成や、スタッフナースへ権限を与える戦力にもなるということを示唆し、リーダーシップ、仕事満足、良い職場として組織に存在し続けたり、推薦すること、そして職務認識、仕事援助(work support)、調和(fitting in)と関係があると述べていることから裏づけられた。

また、ここで最後にぜひ述べておきたいのは、職場風土を作っているのはそこに存在する組織メンバーの全ての人達であるということである。また、物や制度、資金かもしれない。しかし、それらを運営し、活用し、体験するのはそこに属している全ての人達であるから、それら成員が全員でこの職場や組織について考えていく必要があると思う。特に今回面接で、一緒に働いていると感じる人は？という問には明確な答が返ってこないことが多かった。また返ってきて、看護助手を含む看護職者の同僚の範囲に留まっていること、そして医師に関しては、自分にとってはまだ対等に話したりする対象ではないというような内容を語ることが多かったこと、コメディカルスタッフに対しては特に聞き出さない限りその名前も出てこないことが多かった。また、「自分は病院に働きに行っているというより病棟に働きに行っているように感じる」という言葉が語られていたことなどから、対象者によって認識されている職場の範囲はかなり狭いようである。しかし、コメディカルとの関わりなど幅広い関係を求めていた者、地域や企業の保健婦などでは、自分と一緒に働いていると感じる人の範囲は広いようであり、職場によっては他職種の人々の業務内容について学ぶ新人研修も行われており、そのような研修を受けたものはその研修そのものについて語ったり、他の職種の人々との関係や役割を語ったり、その人々をいたわるような言葉も聞かれ、広い目で職場を見ることができている。そのことで、ある特定の人々との関係だけに感情や知覚、行動が振り回されていなかった。よって今後は、患者のアセスメントや援助行為、教育的関わり

りだけではなく、同じ組織に働く者、つまり組織人として、また同じ専門職者として存在する上で、看護者のまわりの人や要因に対するアセスメントの必要性や援助関係、教育的関係などの重要性も基礎教育の段階から伝えて行くべきではないだろうか。

IV 本研究の限界、今後の課題

本研究には以下の限界と今後の課題がある。

1. 今回の研究では一看護大学新卒看護職者に対象者を限定したことから、対象者の特性の偏りや対象者数に限界がある。また、対象者が認識した看護職者組織の職場風土の分析であり、組織の構造その他のハード面に関わる考察はできていない。また、その対象者の存在する職場は様々であり、その1構成員のみのデータからでは、1職場の職場風土分析をするには情報に偏りがあって、不足している。今回、職

場風土の種類やタイプなどの傾向は見ることはできたが、今後は、職場についての幅広い情報や、また対象者も同じ職場内の幅広いメンバーに聞く必要がある。

2. 研究者が面接調査のTOOLとなることからくる限界がある。よって今後は面接の方法や分析の仕方、また他の職場風土分析の質問紙の活用や、開発、他の質問紙との併用など、職場風土分析について考えていく必要がある。

V おわりに

この研究は1993年度聖路加看護大学大学院修士論文の一部である。今回研究にご協力いただきました対象者の皆様に感謝いたします。また、いろいろご指導いただきました諸先生方に心より感謝いたします。

<引用文献>

- 1) 佐藤俊一：医療と組織の人間学，川島書店，24，1991。
- 2) 狩俣正雄：組織のコミュニケーション論，中央経済社，9，1993。
- 3) Hellriegel, Don and Slocum, John W.: Organizational Climate: Measures, Research and Contingencies, Academy of Management Journal, 17(2), 255, 1974.
- 4) Fruedlander, Frank and Margulies, Newton: Multiple Impacts of Organizational Climate and Individual Value Systems Upon Job Satisfaction, Personnel Psychology, 22, 171-183, 1969.
- 5) Pritchard, Robert D. and Karasick, Bernard W.: The Effects of Organizational Climate on Managerial Job Performance and Job Satisfaction, Organizational Behavior and human Performance, 9, 126-146, 1973.
- 6) Payne, R.L. and Wall, T.D.: Organizational Climate and Satisfaction: A Conceptual Synthesis, Organizational Behavior and human Performance, 16, 45-62, 1976.
- 7) Lyon, Herbert L. and Ivancevich, John M.: An Exploratory Investigation of Organizational Climate and Job Satisfaction in a Hospital, Academy of Management Journal, 17, 635-648, 1974.
- 8) Coeling, Harriet and Simms Lillian M.: Facilitating Innovation at the Nursing Unit Level Through Cultural Assessment, Part 1, JONA, 23(4), 52, 1993.
- 9) Cooke, Robert, A. and Rousseau, Denise. M.: Behavioral Norms and Expectations: A quantitative approach to the assessment of organizational culture, Group and Organization Studies, 13(3), 245-273, 1988.
- 10) Thomas, Charlene et al.: Measuring and Interpreting Organizational Culture, JONA, 20(6), 17-24, 1990.
- 11) 小林末男：行動科学的組織論，千倉書房，90-97，1981。
- 12) 前掲書2)，9。
- 13) 加護野忠男：組織認識論，千倉書房，13-14，1992。
- 14) 前掲書13)，14。
- 15) 稲岡文昭他：看護婦にみられるBURN OUTとその要因に関する研究，看護，84，36(4)
- 16) 稲岡文昭他：看護婦にみられるBURN OUTとその要因に関する研究，第14回日本看護学会収録－看護管理－，日本看護協会，6，1983。
- 17) 岡堂哲雄：集団力学入門，医学書院，201，1991。
- 18) 前掲書17)，163，165。
- 19) Alexander, Cheryl S., 松本和歌子訳：異なった臨床状況における看護婦の主体性を決定する要素，看護研究，54，16(1)，1983。
- 20) 前掲書17)，169。
- 21) 前掲書17)，169。
- 22) 前掲書2)，239-247。
- 23) 桜木洋子：看護婦の職場環境と仕事意欲との関係について，神奈川県立看護大学校看護教育学科研究収録，227，1989。

- 24) 石谷邦彦：特集 ナースによって良い職場とは、ナースを大切にする病院かどうか－職員の成長を大切にする組織文化の育成, 看護展望, 15(5), 28, 1990.
- 25) Landstrom, Gay L. et al., 三木喜美子訳：スタッフナースが離職に至る感情と行動のプロセス, 看護学雑誌, 55(6), 513, 1991.
- 26) McDniel, Charlotte and Stumpf, Linda: The Oraganizational Culture Implications for Nursing Service, JONA, 23(4), 59, 1993.

—英文抄録—

An analysis of the organizational climate found in the nursing workplace through interviews with recently-hired new graduate nurses

Keiko Toyomasu

Purpose:

Nurses often talk about the need for autonomy and independence in their work. However, little is written about the organizational climate of their workplace. What is the workplace like? Does it support nursing autonomy and independence? The purpose of this study is to analyze the organizational climate of the nurses' workplace through interviews with recently-hired, new graduate nurses who have been with the organization for three to six months.

Method:

Interviews were conducted with 34 recently-hired, new graduate nurses, three to six months from the date they joined the organization. At the beginning of the interview with each of them, I requested that they speak openly in describing their workplace. Each interview was tape-recorded and the content was analyzed.

Result:

I interviewed 34 recently-hired, new graduate nurses. Each interview lasted one hour. During this time, pre-determined questions were presented to each nurse. They responded to the questions by describing their impressions of their workplace. Their responses were divided into three groups and analyzed according to communication patterns, interpersonal relationships, organizational support and responsiveness, and organizational culture.

KEY WORDS:

organizaion, organization culture, organizaion climate,
workplace, workplace climate

産褥 6 週までの母親の夜間睡眠における 途中覚醒とこどもの動きに関する研究

堀 内 成 子¹⁾、西 原 京 子²⁾

要 旨

本研究は、産褥 6 週までの母親の夜間睡眠を経時的に追跡し、特に途中覚醒がこどもの動きとどのような関係があるのかその実態を調べることを目的とした。

母親 10 例の終夜睡眠をこどもの足の動きと同時に測定した結果、以下の知見を得た。

母親 10 例の途中覚醒時間の平均は、産褥 1 週目が 102.6 分 (SD=23.5)、産褥 3 週目が 84.8 分 (SD=52.8)、産褥 6 週目 79.4 分 (SD=40.5) であり、時期別に有意差は認められなかった。

母親の覚醒は、こどもの足の動きが 40 秒以上続いている時間帯の 86.9% の比率に一致して生じていた。逆に、母親の深い眠りは、こどもの動きが全くないか、あるいは 20 秒以内の時間帯に多く観察された。

授乳のために覚醒した 48 回の内 85.4% は、こどもの動きが母親の覚醒に先行して生じていた。特に、こどもの動きが先行し、母親が 2 分以内に覚醒していたのは、その内の 63.4% を占めていた。その関係は、産褥 1、3、6 週目に至っても変わらなかった。

事例別に見ると、産褥期の生活にうまく適応していた事例が 8 例、適応が困難だった事例が 2 例認められた。

母親の途中覚醒は、こどもの動きに関連して生じ、この関係は産褥 1、3、6 週の間、変化が認められなかった。

キーワードズ

睡眠 母親 新生児 アクチグラフ 途中覚醒

I. はじめに

母親は新生児の世話や授乳のために、夜間に睡眠を中断しなければならない。この連続して睡眠を確保できないという生活を習慣化することは、初めて母親になった女性にとって大きな課題である。

著者の先行研究によると¹⁾、産褥早期 (1、3、6 週目) の母親の睡眠率は、それぞれ 76.1%、79.8%、78.8% であり、妊娠末期の 94.5% に対し有意に減少していた。睡眠段階から見ると途中覚醒時間の比率の増加と

して観察された。しかし、REM 睡眠や深い眠りである徐波睡眠の比率には変化が認められなかった。このような変化は産褥 1 週目から認められ、3 週、6 週目に至っても継続していた。つまり、健康な母親が産褥早期において、睡眠の変化にうまく適応していることを示すものであった。

さらに、継続研究として著者らは²⁾、母親の途中覚醒とこどもの動きとの間には同期性が高いことを報告した。これは、こどもがサーカディアンリズムを獲得するにつれて、母親の夜間の覚醒は減少することを予想させる結果であった。

母親の途中覚醒の特徴は、こどもの世話という必然性から生じた現象である。この途中覚醒がどのように

1) 聖路加看護大学教授 (母性看護・助産学)

2) 東京都精神医学総合研究所技術部研究員 (精神生理学)