

# 一人前の段階にある看護師の情緒的組織コミットメントの 変化に影響する要因

著者	水谷 典子, 林 智子, 清水 房枝
雑誌名	三重看護学誌
巻	17
号	1
ページ	53-64
発行年	2015-03-20
その他のタイトル	Factor to influence a change of organizational Affective commitment in competent nurses
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10076/14681">http://hdl.handle.net/10076/14681</a>

# 一人前の段階にある看護師の情緒的組織コミットメントの 変化に影響する要因

水谷 典子<sup>1</sup>, 林 智子<sup>2</sup>, 清水 房枝<sup>3</sup>

## Factor to influence a change of organizational Affective commitment in competent nurses

Noriko MIZUTANI, Tomoko HAYASHI and Fusae SIMIZU

### Abstract

The present study involving mid-career nurses was conducted to examine factors influencing emotional changes in their organizational commitment. Semi-structured interviews were conducted to collect data, and the results were analyzed qualitatively and inductively. The subjects were nurses working in a general hospital with three to five years of clinical experience. The nurses were asked to describe the situations in which they became attached and committed to the health care institution and hospital ward for which they worked, as well as the time when they discontinued doing so, to create verbatim records. The descriptions extracted from the records were coded, and the codes were classified into groups in small, medium, and large categories based on their meanings; the larger the category, the higher the level of abstraction. The following ten influencing factors were identified: "self-recognition of nursing experience", "the organization's expectation of nurses to grow as persons and assignment of roles for them", "setting self-goals", "improved education system", "establishment of relationships with colleagues", "collaboration among nurses", "thoughts of the manager and his/her considerations to nurses", "maintenance of a balance between child-raising and work", "conditions in the workplace", and "assessment made by others".

To help nurses enhance their emotional commitment to the organization, it is necessary to encourage them to understand their own significance as its members, establish positive relationships with colleagues, and recognize that the work environment has been improved, including support provided for childbirth, child-raising, and other important events in their lives, as well as the working conditions. The results of the study suggest that these approaches may motivate nurses to continue to work.

**Key Words:** affective commitment, competent nurses, Continuation of work

## I. 序 論

看護師は類似した状況で2~3年仕事をしていると「一人前」のレベルに達するといわれている (Benner, 1984). その時期の看護師の特徴として, 初心者や新人

看護師などの同職者に対して指導的役割をとり, 実践においては患者の全体状況の把握ができ, 自らの判断で看護技術を行うことができることが示されている (長吉, 2000). その一方で, 卒後3年を経て「一人前」となったが目標を見出せない看護師が多いこと (広幸,

1 三重大学医学部附属病院

2 三重大学医学部看護学科

3 滋賀県立大学人間看護学部

2010) が報告されている。さらに、看護師の経験 5 年目までは探索期といわれ、自己の進むべき方向を探索している時期といわれている(草刈, 1996)。そして、臨床実践能力やリーダーシップ能力、状況対処能力は、5 年を境に一段の成長を認めるといわれている(柳沢, 1994)。また、5 年をかけて自律した看護師に成長する傾向が報告されている(池内, 2000)。つまり、臨床経験 2~3 年の一人前の段階は、専門職として自律した看護を行えるように成長していく時期であるが、自己の方向性を見失っている者もいる時期でもある。さらに、臨床経験 3 年を超えた時期は、5 年目以降の看護師の自律性獲得に向けて、自己の進むべき方向を模索している重要な時期であるといえる。

看護師の平均在職年数をみると、日本看護協会調査報告(2001)では、大学病院が 5.4 年、地域医療の中核を担う基幹病院では 6~9 年と報告されている。佐野ら(2006)は病院でのケア提供の中心が 20 歳代の若い看護師であり、その半数は経験 6 年に満たない看護師であることに警鐘を鳴らしている。このような実態から考えると、看護職員の離職対策は大きな課題であり、その中でも自己の方向性を探索している 3~5 年目の看護師は離職の可能性が高く、その年代に対する離職対策は、病院の看護の質を左右する重要な課題であると考えられる。

職場への定着意思を推測する一つの概念として組織コミットメントがある。Allen & Meyer (1990) は、組織コミットメントを「組織と個人の間を結ぶ概念」とし、情緒的コミットメント(組織との感情的なつながりを意味するコミットメント)と、功利的コミットメント(物質的なつながりを意味するコミットメント)で構成されている。情緒的コミットメントは組織への好意的な感情の側面を基に成り立ち、組織のために働きたい、組織に居続けたいといった組織的な概念であり、功利的コミットメントは離職の際のリスクを考慮した功利的意味合いを強調した要素であると述べている。

看護の分野における組織コミットメントの研究は、看護師の離職傾向や職務遂行能力を予測するために行われてきた(岩田, 2001; 鈴木, 2005)。上野(2005)は、看護領域において組織コミットメントが注目された理由について、組織コミットは病院組織を自分の心の中でどのように位置づけているかということであり、そのことが看護師の職務行動や離職の意思、構成員の健康および安寧に影響することが示されてきたからであると説明している。一般的な職業では、情緒的組織コミットメントと勤続年数の関係は最初の 10 年間で J 字型になり、昇進機会の発生する 7 年目頃から急激に上昇すると言われている(鈴木, 2005)。看護師においても、組織コミットメントの情緒的成分は一旦低下し

てから上昇する J 型を示し(石田ら, 2006)、経験年数 4~6 年で最も低いと報告されている(瀬倉ら, 2007)。このように、看護師は一人前の段階に情緒的組織コミットメントが低くなるという傾向が示されている。そこで、組織コミットメントの中でも組織との感情的なつながりを示す情緒的組織コミットメントの変化に着目し、仕事継続への要因を提示し看護の質の向上に繋がりたいと考えた。

先行研究で明らかになっている情緒的組織コミットメントの関連因子は、上司からのサポート(上野ら, 2005)、自己の存在価値の実感(Meyer et al, 2002; グレグ, 2005)、患者や医師との良好な関係(グレグ, 2005; 上野ら, 2005)、自己の能力開発の機会(グレグ, 2005; 石田ら, 2004)、組織の理念に共感している、病院への評判が良い(グレグ, 2005)、組織の意志決定過程への信頼性(Meyer et al, 2002; 石田ら, 2004)であった。

先にも述べたように、一人前の段階の特徴として「自分の方向性を探索する時期」「離職の可能性の高い時期」であり、どのような要因が影響するのかを明らかにすることは意味のあることだと考える。しかしながら、看護における情緒的組織コミットメントの先行研究では、臨床経験年数との関連を調査した研究は多く行われているが、一人前の段階にある看護師に焦点を当てた研究は行われていない。

## II. 研究目的

一人前の段階にある看護師の情緒的組織コミットメントの変化に影響する要因を明らかにする。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、半構造化面接法を用いた質的記述的研究である。

### 2. 用語の操作的定義

#### 1) 一人前の看護師

Benner, P が述べる臨床看護実践の修得段階の「一人前」を指す。本研究では、臨床経験 3~5 年目の看護師を一人前とした。

#### 2) 情緒的組織コミットメント

情緒的組織コミットメントは、組織(病院や病棟)に対する愛着や同一化(所属する組織との間に感じる一体感)である。

#### 3) 組織への同一化

従業員が、所属する組織との間に感じる一体感や

帰属意識で、組織の一員としての自分を定義づけるような傾向を指す。

#### 4) 情緒的組織コミットメントの変化

組織への愛着や同一化が強くなるまたは、弱くなると感じることを指す。

### 3. 研究参加者

本研究では東海圏内の400床以上の総合病院に勤務する一人前の段階にある看護師とした。研究対象者の条件は、①一人前の段階にある看護師、②新卒で就職してから同じ病院で勤務していること、③非管理職看護師とした。本研究の参加者は2つの病院に勤務する13名で全員女性であり、平均年齢は24.9歳(24歳～27歳)であった。

### 4. データ収集方法

半構造化面接によってデータ収集を行った。面接は1人1回で平均38.0分であった。参加者の同意を得てICレコーダーに録音した。

面接では、病院・病棟に対して感じる愛着や一体感を尋ねた。自分が勤務する病院・病棟に対して愛着や一体感を感じた時をプラスの変化、愛着や一体感を感じなくなった時をマイナスの変化として尋ねた。

### 5. データ収集期間

2011年9月～2011年11月にかけて実施した。

### 6. データ分析方法

逐語録を作成し、愛着や一体感を感じた時について語られた内容と、愛着や一体感を感じなくなった時について語られた内容から、それぞれの変化に影響を与えた要因として語られた部分をデータとして抽出した。そして、データをまとまりのある意味にコード化し、コードを意味内容の類似性、相違性に基づき分類した。共通する意味をなすコードをグループ化し、小カテゴリー、中カテゴリー、大カテゴリーへと段階的に抽象度を高めた。分析結果の妥当性と信頼性を確保するために、指導教員と看護経験を有する大学院生とディスカッションを繰り返し、検討を行った。さらに、質的研究の専門家である看護管理学分野の教員にスーパーバイズを定期的に受けて研究を進めた。

### 7. 倫理的配慮

本研究は三重大学医学系研究科・医学部研究倫理委員会の審査を得た上で実施した。研究参加者に対して、研究の目的、意義、研究への協力は自由意思であること、研究の途中であっても辞退できること、得られた

データは周囲から不利益な扱いを受けることのないように個人や病院の匿名性に配慮すること、今回の研究で得られたデータは研究目的以外で使用することはないことなどを明記した同意書を用いて説明し、同意を得た上で実施した。

## IV. 結果

愛着や一体感を感じた時、愛着や一体感を感じなくなった時のそれぞれの変化に影響を与えた要因をカテゴリー化した。『』は大カテゴリーを、【】は中カテゴリーを、[]は小カテゴリーを、<>はコードを示す。

データ分析の結果、10の大カテゴリー『自己の看護経験の認識』『組織が成長を期待する役割付与』『自己目標の確立』『充実した教育体制』『仲間との関係性の構築』『看護師間の連携』『管理者の考えや配慮』『育児と仕事との両立』『職場の労働環境』『他者からの評価』が抽出された。形成された10カテゴリーを各看護師毎に確認した結果、1人4～6カテゴリーに該当していた。13名全員に共通していたカテゴリーは、『自己の看護経験の認識』『仲間との関係性の構築』であった。

### 1. 『自己の看護経験の認識』

この大カテゴリーは、自分が行った看護から自身が存在することの価値に対する認識を指し、【看護の充実感】【空虚な気持ち】の2つの中カテゴリーから構成されていた。

【看護の充実感】は看護の経験から心が満ち足りているという心情を指し、4つの小カテゴリーから構成されていた(表1)。<自分たちの行うケアで患者の回復が実感できた時>などによる〔患者が回復される姿〕では、自分が臨床において有用であるという実感を持てた経験や、<退院した患者・家族が病棟へ来られ、お礼を述べられた時>などによる〔患者・家族からの感謝の言葉〕では、患者・家族からの直接の言葉が情緒的組織コミットメントを高めていた。

一方、【空虚な気持ち】は苦い経験から心や精神の虚ろな状態を指し、4つの小カテゴリーから構成されていた(表1)。<疲労が溜まると辞めたい気持ちになる>などによる〔マンパワー不足による疲労感〕や<忙しすぎると無関心になってしまう自分が嫌になる>などによる〔余裕がない自分自身との葛藤〕など、もどかしさを感じ追い詰められていた。さらに、<責任が重すぎるといって同僚が辞職した>などによる〔同僚の退職〕、<部署の大変さを他部署のスタッフから理解してもらえない>による〔他者からの理解不足〕などにより、情緒的組織コミットメントを低めていた。

表1 『自己の看護経験の認識』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
看護の充実感	患者が回復される姿	患者が回復されると自分も元気になる 自分たちの行うケアで患者の回復が実感できた時
	自分を頼ってくれる嬉しさ	意識が低下した患者から名前と呼ばれた時 自分を特別の存在と捉えてくれてた時
	患者・家族からの感謝の言葉	退院した患者・家族が病棟へ来られ、お礼を述べられた時 患者からの感謝の言葉が看護師をしていく私の力になる
	看護実践での満足感	自分が目指す看護を実践できた時 患者の思い叶えるために多職種と協働し実践できた時 自分の役割を果たし誉められた時
空虚な気持ち	マンパワー不足による疲労感	残業が多いとモチベーションが下がる 疲労が溜まると辞めたい気持ちになる
	余裕がない自分自身との葛藤	忙しすぎると無関心になってしまう自分が嫌になる 患者さんに優しくできない自分が嫌になってきた ナースコールが鳴ることに嫌気が差してきた
	同僚の退職	責任が重すぎるといって同僚が辞職した プリセプターをしている時、新人看護師が辞職したのは自分のせいだ と思った
	他者からの理解不足	部署の大変さを他部署のスタッフから理解してもらえない 中央部門より病棟の方が重視されていると感じる

表2 『組織が成長を期待する役割付与』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
自己成長の実感	誉められることによる成長の意識	先輩から誉められた時、もう少し頑張ってみようと思った 医師や看護師長から皆の前で誉められた時
	役割付与による意欲の高まり	プリセプターなどの役割を任命された時 重症の患者の担当となった時 看護研究を主として行うことを勧められた時
過重な責任	役割による負担感	固定チームナーシングのリーダーは卒後3年目では負担 プリセプターや看護研究、委員など役割が重複してくると辛い
	役割重圧	卒後3年目になると責任が重くなった 業務分担に片寄りを感じても言えない 自分の能力以上の重症患者の担当
能力不足からの不安	能力不足の自覚	自分は他の看護師よりケアが劣っていることに気づく時 失敗をした時に辛くなる
	ミスや障害への不安	受け持ち患者が急変すると自分のせいではないかと思う ミスをすると、これからもやっていけるのかと不安になる 予防に努めていても褥瘡を作ったことがあった
	患者急変時の経験不足	急変時の処置が出来るのかと不安になる 患者の異変に気づくことができるかと不安になる

## 2. 『組織が成長を期待する役割付与』

この大カテゴリーは、病院病棟から個人の成長を期待されて役割を担うことを指し、【自己成長の実感】【過重な責任】【能力不足からの不安】の中カテゴリーから

構成されていた。

【自己成長の実感】は専門職としての自己の成長を感じる心情を指し2つの小カテゴリーから構成されていた(表2)。<医師や看護師長から皆の前で誉められた

表3 『自己目標の確立』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
自己目標の確立	目標とする看護師の存在	認定看護師を目指す先輩は自分の目標である 理想とする看護師が身近に居る
	キャリアアップに繋がる雰囲気	今の病棟は勉強になることが多く、周りの看護師からの刺激も大きい 専門看護師や認定看護師を取得することを看護部が推奨している 部署に異動し、新しいことを知ることの大切さがわかった

表4 『充実した教育体制』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
充実した院内研修	充実した院内研修	院内研修は自分のスキルアップになる 育児休暇後は本人の希望で研修を選択できる ローテーション研修は新人の気持ちを考えてくれる研修である
新人看護師を全員で育てる雰囲気	先輩看護師からの丁寧な指導	誰もが新人教育に積極的に失敗しても必ずフォローしてくれた プリセプターは技術面だけでなく精神面もサポートしてくれた 卒後3年目になっても新しい処置は細かく指導をしてもらえた
	サポート役の看護師	落ち込んでいる時に、卒後2年目の看護師がメールや声をかけてくれた 新人の時のプリセプターには、今でも悩みを相談できる 卒後2年目の時、新人看護師の精神面のサポーター役になりたいと思った

時>などによる〔誉められることによる成長の意識〕では、認められる言葉や行為が成長の実感として捉えられ、さらに、<プリセプターなどの役割を任命された時><重症の患者の担当となった時>などによる〔役割付与による意欲の高まり〕では、役割を与えられることで情緒的組織コミットメントを高めていた。

一方、【過重な責任】は負担が大きすぎる任務を指し、2つの小カテゴリーから構成されていた（表2）。<固定チームナースングのリーダーは卒後3年目看護師では負担>などによる〔役割による負担感〕では役割の内容や重複が負担感を生み、<業務分担に片寄りを感じても言えない><自分の能力以上の重症患者の担当>などによる〔役割重圧〕では、過重な責任を抱えても相談できず追い詰められていた。【能力不足からの不安】は物事を成し遂げる力が不足しているため心が落ち着かない心情を指し、3つの小カテゴリーから構成されていた（表2）。<自分は他の看護師よりケアが劣っていることに気づく時>などによる〔能力不足の自覚〕では未熟な自分を自覚し、<受け持ち患者が急変すると自分のせいではないかと思う>などによる〔ミスや障害への不安〕や<急変時の処置が出来るのかと不安になる>などによる〔患者急変時の経験不足〕では、一般的なテキストでは確認できない知識や技術が自信のないまま、分からないまま人の命を預かることに不安を覚えながらも課せられる仕事量や責任に神経をすり減らし情緒的組織コミットメントを低めていた。

役割付与が組織からの期待と達成感をもたらす反面、重圧や負担感を生んでいた。

### 3. 『自己目標の確立』

この大カテゴリーは、より高い資格や能力を身に付けたいという感情を指し、【自己目標の確立】の中カテゴリーから構成されていた。

【自己目標の確立】はこんな看護師に成りたいという目指すものが明確になったことを指し、2つの小カテゴリーから構成されていた（表3）。<認定看護師を目指す先輩は自分の目標である>などによる〔目標とする看護師の存在〕は、身近な先輩看護師の存在が具体的な目標となっていた。<今の病棟は勉強になることが多く周りの看護師からの刺激も大きい><専門看護師や認定看護師を取得することを看護部が推奨している>などによる〔キャリアアップに繋がる雰囲気〕は、職場から受ける刺激や自己目標と組織の考えが一致することで今の環境で頑張ろうという思いになっていた。自己目標を明確に持つことで情緒的組織コミットメントを高めていた。

### 4. 『充実した教育体制』

この大カテゴリーは、段階的に十分に備わった教育体系を指し、【充実した院内研修】【新人看護師を全員で育てる雰囲気】の中カテゴリーから構成されていた。【充実した院内研修】は看護師の院内研修が十分に備

表5 『仲間との関係性の構築』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
良好な人間関係	人間関係の良さ	病棟には笑いがあって、皆、楽しそうに仕事をしている 人間関係がいいので働きやすい
	互いに声を掛け合う職場	普段から誉めてもらえる機会が多い 異動者に対して意識して声をかける 互いが仕事しやすいように声を掛け合う
	相談、質問しやすい雰囲気	上下の隔たりがなく相談できる 看護師だけでなく多職種へも相談しやすい
支え合える仲間の存在	支え合える同期の存在	同期は何かあった時「大丈夫」と必ず声をかけてくれる 同期には愚痴を言ったり本音が言える
	同じ立場の同僚の存在	同じ年代の子供を持っている同僚は気持ちを分かってくれる 異動者同士が互いに支え合える
陰湿な関係	陰湿な関係	新人看護師が先輩看護師からきつく注意される場面を頻回に見た スタッフステーション内で陰口を言っている看護師がいた

表6 『看護師間の連携』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
連携のある職場	連携して看護が出来た実感	看護目標を共有してケアが実践できている 重症患者の担当は大変であるが助け合いながらケアが出来ていると感じる 困ったケアは緩和ケアチームなど専門チームからの適切な指導が得られる
	話し合いながら方針を決定する職場	スタッフ皆が発言し、皆で業務改善するという意識がある インシデントは直ぐに話し合い、原因や対策を検討する
看護師間の連携不足	新人看護師への支援不足	1, 2年目は先輩看護師からの指導が厳しく怒られることに理不尽を感じた 厳しくて怒られるたびにもう、だめと思った
	看護師間の連携不足	新人看護師には「きつく言わない」方針が示されたが教える側には理由や方法の教育がなかった 複数の看護師から同じことを何度も注意された 看護師間の意見の相違に挟まれた

わっていることを指し、1つの小カテゴリーから構成されていた(表4)。<院内研修は自分のスキルアップになる>や<ローテーション研修は新人の気持ちを考えてくれる研修である>など、院内研修の充実が情緒的組織コミットメントを高めていた。また、【新人看護師を全員で育てる雰囲気】は新人看護師を全員の看護師で教育育てるという姿勢が伝習された職場を指し、2つの小カテゴリーから構成されていた(表4)。<誰もが新人教育に積極的で失敗しても必ずフォローしてくれた>などによる[先輩からの丁寧な指導]は、新人看護師の教育指導だけでなく精神面もフォローしていた。<落ち込んでいる時に、卒後2年目の看護師がメールや声をかけてくれた>などによる[サポート役

の看護師]は、自分が卒後2年目になった時、これまで受けた愛情を今度は新人看護師へ注ぎたいという思いに変わっていた。

#### 5. 『仲間との関係性の構築』

この大カテゴリーは、病院病棟で共に働く人々と自分との関係の持ち方を指し、【良好な人間関係】【支え合う仲間の存在】【陰湿な関係】の中カテゴリーから構成されていた。

【良好な人間関係】は相手を信頼できる関係を指し、3つの小カテゴリーから構成されていた(表5)。<病棟には笑いあって、皆、楽しそうに仕事をしている>などによる[人間関係の良さ]や、<普段から誉めてもら

表7 『管理者の考えや配慮』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
管理者の気配り	管理者からの支援	看護師長の新人に対する教育, 対処の仕方に愛を感じた 主任はいつも声をかけてくれ, 悩み事が辛い気持ちを聞いてくれた 定期的な個人面談で, ゆっくり話を聞いてもらえた
	看護部の気配り	看護部長は私を名前で呼んでくれた 看護部長は時々, 手術室へ見え, 自分たちに声をかけてくれた 新人教育などで困ったことは, すぐに看護部で検討がされた
納得できない管理者の考え	病院の魅力の減退	希望する部署が病院の方針でなくなった 病院や看護部の方針が理解できない
	納得できない部署異動	病棟には自分より経験が長い者がいるが, 自分が異動しなければならなかった 内科から手術室への異動はこれまで学んだことが役に立たなかった

える機会が多い>などによる〔互いに声を掛け合う職場〕は, コミュニケーションの重要性を意識し円滑な関係を築いていた。また, 【支え合う仲間存在】は同じ目標に向かって共感し合える同僚を指し, 2つの小カテゴリーから構成されていた(表5)。<同期は何かあった時「大丈夫」と必ず声をかけてくれる>などによる〔支えあえる同期存在〕は, 互いの辛い気持ちを汲み, 共に頑張ろうという思いとなり情緒的組織コミットメントを高めていた。

一方, 【陰湿な関係】は, 相手を信頼できない思いやりのない関係を指し, 1つの小カテゴリーから構成されていた(表5)。<スタッフステーション内で陰口を言っている看護師がいた>などによる〔陰湿な関係〕は, 相手や周りのスタッフに対して配慮のない行動が信頼を崩し, 情緒的組織コミットメントを低めていた。

## 6. 『看護師間の連携』

この大カテゴリーは, 看護師同士が連絡・協力し物事を行う事を指し, 【連携のある職場】【看護師間の連携不足】の中カテゴリーから構成されていた。

【連携のある職場】は, 連絡・協力し物事を行うことができる仕事を指し, 2つの小カテゴリーから構成されていた(表6)。<重症患者の担当は大変であるが助け合いながらケアが出来ていると感じる><困ったケアは緩和ケアチームなどの専門チームの適切な指導が得られる>などによる〔連携して看護ができた実感〕は, 看護師間で協力し合いながらケアを実践できたことを感じていた。

一方, 【看護師間の連携不足】は, 看護師同士が連絡・協力し物事を行うことが不足していることを指し, 2つの小カテゴリーから構成されていた(表6)。<新人看護師には「きつく言わない」方針が示されたが教

える側には理由や方法の教育がなかった><複数の看護師から同じことを何度も注意された>などによる〔看護師間の連携不足〕は, 指導する側も指導を受ける側も連絡や協力がないために不満となり, 情緒的組織コミットメントを低めていた。看護師間の連携を図れることが情緒的組織コミットメントに影響していた。

## 7. 『管理者の考えや配慮』

この大カテゴリーは, 看護部長や看護師長の考えや心づかいを指し, 【管理職の気配り】【納得できない管理者の考え】の中カテゴリーから構成されていた。

【管理者の気配り】は監督の立場にある看護師長や看護部長からの細やかな配慮を指し, 2つの小カテゴリーから構成されていた(表7)。<看護師長の新人に対する教育, 対処の仕方に愛を感じた>などによる〔管理者からの支援〕や<看護部長は私を名前で呼んでくれた>などによる〔看護部の気配り〕は, 看護部長や看護師長の行動が大事にされているという感情を生んでいた。

一方, 【納得できない管理者の考え】は病院や看護部の方針に対するわだかまりを指し, 2つの小カテゴリーから構成されていた(表7)。<希望する部署が病院の方針でなくなった>などによる〔病院の魅力の減退〕や, <病棟には自分より経験が長い者がいるが, 自分が異動しなければならなかった>などによる〔納得できない部署異動〕は, 病院・看護部の方針が理解されず不満を抱いたまま業務を遂行していた。組織の管理者の考えが一方的でなく理解されることや管理者からの直接的な関わりが情緒的組織コミットメントに影響していた。

表8 『育児と仕事の両立』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
育児と仕事の両立の支援	仕事復帰の雰囲気	この病院は多くの看護師が子育てしながら働いている
	復職支援体制	育児休暇復帰後は産休前の病棟に戻る 育児休暇復帰後は担当者をつけ、困らないように指導してくれた
育児支援不足	制度を利用しにくい雰囲気	育児休暇は1年以上あるが1年で復帰する雰囲気がある 短時間雇用制度があるが利用する人が少なく利用しにくい
	設備不足	病院保育所がない

表9 『職場の労働環境』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
働きやすい労働環境	自分の価値観に合った職場	この病棟の姿勢は自分に合った雰囲気だなと思った 忙しく走り回っている自分が、この病院に合っていると思った 自分と同じ価値観と思えると意欲が高まった
	働きやすい労働条件	夜勤の回数や夜勤明けは休みと決まっている 2交代勤務は自分に合っている
	ゆとりの抽出	スタッフが多いので患者とゆっくり話ができる 看護師の人数が多いところは働きやすさに繋がる
働きにくい労働環境	価値観の相違を感じる職場	仕事とプライベートの感覚が分かれていない 意味のない慣習があった
	過酷な労働条件	手術室は待機番があり1日拘束される 委員会や会議は時間外手当がつかない

## 8. 『育児と仕事との両立』

この大カテゴリーは、仕事と育児が同時に支障なく成り立つことを指し、【育児と仕事の両立の支援】【育児支援不足】の中カテゴリーから構成されていた。

【育児と仕事の両立の支援】は仕事と育児が同時に支障なく成り立つことを助けることを指し、2つの小カテゴリーから構成されていた(表8)。<この病院は多くの看護師が子育てしながら働いている>などによる〔仕事復帰の雰囲気〕や<育児休暇復帰後は産休前の病棟に戻る>などによる〔復職支援体制〕は、出産しても仕事を継続する体制が整っていた。

一方、【育児支援不足】は、育児を助ける力が不足していることを指し、2つの小カテゴリーから構成されていた(表8)。<短時間雇用制度を利用する者は少ない>などによる〔制度を利用しにくい雰囲気〕は、育児支援制度は整っていても利用者が少なく、情緒的組織コミットメントを低めていた。組織の育児に対する支援と実際に両立して勤務している看護師の姿が、情緒的組織コミットメントに影響していた。

## 9. 『職場の労働環境』

この大カテゴリーは、病院病棟で働く医療者の作業環境を指し、【働きやすい労働環境】【働きにくい労働環境】の中カテゴリーから構成されていた。

【働きやすい労働環境】は働くことについて意識や行動の面で何らかの相互作用を及ぼし合う環境を指し、3つの小カテゴリーから構成されていた(表9)。<この病棟の姿勢は自分に合った雰囲気だなと思った>などによる〔自分の価値観に合った職場〕は、その病棟が持つ価値観と自分の価値観が合っていることを自覚していた。

一方、【働きにくい労働環境】は働くことについて意識や行動の面で何らかのマイナスの相互作用を生む環境を指し、2つの小カテゴリーから構成されていた(表9)。<仕事とプライベートの感覚が分かれていない>などによる〔価値観の相違を感じる職場〕は、職場風土と価値観が合わず違和感を覚えていた。労働条件や建物だけでなく、組織風土と自分の価値観が釣り合う感覚が情緒的組織コミットメントに影響していた。

表 10 『他者からの評価』

中カテゴリー	小カテゴリー	コード
他者からの評価	患者からの評価	患者から「この病棟は明るい」と評価されると、仕事をしていることが楽しくなる この看護師は患者へ訪室する回数が多いので安心感があるとされた
	地域住民からの評判	この病院は近所の人からもよい評判を聞く
	看護学生からの評判	この病院は実習生からも評判がよかった

## 10. 『他者からの評価』

この大カテゴリーは、病院・病棟の医療や看護を他者からフィードバックされることを指し、【他者からの評価】の中カテゴリーから構成されていた。

【他者からの評価】は3つの小カテゴリーから構成されていた(表10)。<患者から「この病棟は明るい」と評価されると、仕事をしていることが楽しくなる>などによる〔患者からの評価〕は、組織を褒められることで職場の良さに気づいていた。また、「地域住民」や「看護学生からの良い評判」は情緒的組織コミットメントを高めていた。

## V. 考 察

情緒的組織コミットメントの変化に影響する要因から、一人前の段階にある看護師の仕事継続に関する重要な要因を検討する。

### 1. 組織内での自己の存在価値の実感

一人前の段階にある看護師は、専門職として自信を獲得しつつある時期であるが、進むべき道を模索している不安定な時期でもある。この時期に『自己の看護経験の認識』で【看護の充実感】を感じることができ、『組織が成長を期待する役割付与』で【自己成長の実感】を得て、『自己目標の確立』をもつことが自分自身の存在価値の実感となり、職業継続へとつながられる可能性が示唆された。

『自己の看護経験の認識』では、【看護の充実感】を感じて情緒的組織コミットメントを高め、苦い経験から【空虚な気持ち】を感じて情緒的組織コミットメントを低めていた。これらは、看護の経験が看護師にもたらす充実感あるいは不全感という状態を示し、看護経験から自分自身の存在価値を実感していると考えられる。Meyer (1990) は職場での経験が組織コミットメントにもっとも関係があるとして職場での経験の重要性を述べている。また、グレッグ (2005) も組織コミットメントの中心的な経験になっているのは自己の存在

価値の実感であると述べている。一人前の段階に自分自身の存在価値が実感できていけば、さらに自身の専門性を高め、職業継続へとつながられるのではないだろうか。

次に、『組織が成長を期待する役割付与』は、自分の能力を高め存在価値を得る仕事をしたい、役割を持ちたいと思っており、役割が付与されることから【自己成長の実感】を得て情緒的組織コミットメントを高めていた。反面、役割の複雑さや重みに【過重な責任】や【能力不足からの不安】を感じ情緒的組織コミットメントを低めていた。役割は個人の受け入れ方や取り巻く環境により、負担にもなればやりがいにもなっていた。卒後4年～7年目の看護師は、多少の仕事負荷を要しても、それに伴う満足が職務満足となり組織コミットメントを高める要素になること(瀬倉ら, 2007)や、組織から自己の成長に期待をかけられているという認識がある場合は、組織のために働こうという精神を培うことが出来ること(能見ら, 2010)が明らかにされている。つまり、看護師は一人前の段階になると様々な役割を付与されることになるが、その役割付与を負担にしないためには、組織から期待されていることを認識できることや、看護師が管理者や先輩看護師に相談しやすい職場環境やサポート体制の整備が必要であり、役割の遂行は組織内での自己の存在価値の実感へとつながると考える。

さらに、『自己目標の確立』は、身近な先輩看護師の存在や職場から受ける刺激で目指す目標を持ち情緒的組織コミットメントを高めていた。身近に目標とする先輩がいることが、その後のキャリア形成のイメージが描きやすくなる(関矢, 2008)といわれている。このことから、目標と合致する職場の配置や、キャリアアップを支援する職場環境が組織内での自己の存在価値の実感へとつながると考える。キャリア発達段階には、ある段階と次の段階の間には境界があり、1年目は仕事を覚えることが精一杯であったが2年目はだいたい仕事ができるようになり、3年目は先が見えてしまうことの憂鬱感が生じる(Schein, E. H, 1978)とい

われている。グレッグ（2005）は、臨床看護師は自分の能力を活用することを期待して病院で働いており、病院が看護師個々の能力を最大に発揮できることが必要で、つまり、組織のニーズと個人のニーズの一致を図るキャリア開発が重要であると述べている。一人前の段階にある看護師は自己のキャリアビジョンに悩み、今後の方向性を模索する時期であるため、自己能力開発への関わりの影響は大きい。職業と組織の両方にコミットメントする自己目標を持つ関わりが必要であると考えられる。

## 2. 組織での良好な人間関係の実感

一人前の段階にある看護師は成長の途中であるが故に、『仲間との関係性の構築』で【良好な人間関係】や【支えあえる仲間の存在】を根底とし、『看護師間の連携』や『充実した教育体制』のチームワーク中で成長し、『管理者の考え方や配慮』の上司からサポートを受けることが、職業継続へと繋がる可能性が示唆された。

『仲間との関係性の構築』は、一人前の段階にある看護師にとって職場の仲間と【良好な人間関係】をもつことや、【支えあえる仲間の存在】が共に頑張ろうという思いとなり情緒的組織コミットメントを高め、【陰湿な関係】が情緒的組織コミットメントを低めていた。これは、一人前の段階にある看護師は、問題に直面した時に適切な対処行動がとれる、相談できる仲間との関係が業務を遂行する上の基盤であり、同じ立場の同僚と支えあえる関係を築くことで葛藤や苦悩を乗り越える糧になっていたと考えられる。経験4年以下の看護職者に対する職務継続の関連因子では「仕事上の人間関係」が最も高いこと（加藤ら、2010）や、20歳代の看護師職務満足度の第1因子は「看護師間の人間関係」である（西井ら、2003）ことから、一人前の段階にある看護師は人間関係を強く意識していると考えられ、今回の研究においても対象者のすべてが【良好な人間関係】を要因に挙げていた。友人サポートシステムとしての同僚と良い関係を保って働くことで、組織コミットメントが強まり、逆に同僚とうまく行かないことが組織コミットメントを弱めること（大川ら、2004）や、職場の人間関係では上司より同僚との関係で有意な関連がある（澤田、2009）と述べている。つまり、人間関係のなかでも特に同僚との関係性が重要であると考えられる。その礎を築くためには新人看護師の複数配置や、勤務部署異動時は二人が同時に異動すること、子育て中の看護師や中途採用の看護師が同僚をもてる機会を作ることが必要であると考えられる。

『充実した教育体制』は研修内容だけでなく、自分が新人の時に組織に育てられたという経験が、情緒的組

織コミットメントを高めていた。能見ら（2010）は、組織全体でスタッフを育てようとする風土の変化は、スタッフ自身の組織に育てられているという意識に繋がると述べている。つまり、新人看護師を全員で育てる組織を作るには、自分自身も組織に大事に育てられたという意識が必要で、それを伝承し職場風土とすることが必要である。さらに、中垣（2010）は、職場へ適応していく時に先輩や同僚に支えられて適応できた体験や、葛藤、苦悩など新人時代の体験は組織や職業へのコミットメントだけでなく、人生において大きな影響を及ぼすと述べている。組織全体で新人看護師を育てるには、チームワークや連携が必要である。

このような中で、『管理者の考え方や配慮』は、【管理職の気配り】から共感や安堵感を持ち情緒的組織コミットメントを高め、【管理者の納得できない考え】から懸念な感情を持ち情緒的組織コミットメントを低めていた。組織のトップリーダーである看護部長から名前前で呼ばれることは、組織のなかで個人として尊重されていると感じることができる出来事となっていた。リーダーとスタッフの関係において、配慮があるリーダーやコミュニケーションを頻繁にとるリーダーの下では情緒的組織コミットメントが強くなるといわれている（鈴木、2007）。一人前の段階にある看護師は新人時代とは異なり、個として注目されることが少なくなるため、管理者が思いを伝え行動する関わりは影響が大きいと考える。

また、尾崎（2003）は、看護における職務満足の要因で、看護師長の承認行為が職務満足度に強い影響を与えることや、瀬倉ら（2007）は、経験年数4～6年の看護師の職務継続や組織コミットメントの鍵を握るのは上司や管理者であると述べている。今回の調査から仕事量の調整や役割のサポートなど管理者が行う問題も明らかになった。管理者の言動や行動は成長過程にある看護師へ強い影響力を及ぼすことを念頭において関わる必要があると考える。

## 3. 充実した職場であることの実感

一人前の段階にある看護師は、結婚、出産、育児といったライフステージの岐路に立つ年代であるため、『育児と仕事との両立』ができ、『職場の労働環境』では【働きやすい労働環境】により、組織を褒められる経験や評判などの『他者からの評価』を得ることにより、充実した職場であることの実感となり、職業継続へとつながられる可能性が示唆された。

『育児と仕事との両立』の育児支援の状況を満足や不満足で捉えていた。育児支援制度は、現在、子育て中の看護師だけでなく、結婚・出産前の看護師にとって

も関心が高く、離職防止に繋がる要因であると考えられる。日本には潜在看護職員が55万人ほど存在し、その半数以上は20歳代後半から30歳代であるといわれている(日本看護協会, 2006)。個人の希望に沿った勤務部署や勤務時間を考慮し、育児と仕事が両立できる職場を作っていくことが必要と考える。さらに、夜間保育や病児保育などの整備や復職支援体制についても検討が必要であるとする。

次に、『職場の労働環境』が情緒的組織コミットメントに影響していた。労働条件や構造、職場が持つ価値観や組織風土と自己が合っていることで働きやすさを感じ、反面、過酷な労働条件や設備、職場と自分の価値観の違いから働きにくさを感じていた。これらは、働きやすさの条件は労働環境・労働条件等だけでなく、職場が持つ価値観や組織風土と自己が合うという内面性が影響していると考えられる。看護方式や夜勤体制など職員の意見も取り入れながら労働環境を整えることや、看護を振り返り看護観を語る機会等が必要であるとする。

さらに、組織を褒められる経験や評判などの『他者からの評価』が情緒的組織コミットメントに影響をしていた。病棟・病院を認め褒められることは所属する組織への気持ちの繋がりを作り、この組織で頑張ろう、さらにこの組織のために貢献しようという思いが生じると考えられる。他者からの意見は管理者だけが知るのではなく、職員全員で共有することが重要と考える。

## VI. 結論

一人前の段階にある看護師の情緒的組織コミットメントの変化に影響する要因を明らかにすることを目的に、東海圏内の総合病院に勤務する経験年数3～5年目の看護師13名を対象に半構造化面接を行い、面接内容を質的帰納的に分析した。その結果、『自己の看護経験の認識』『組織が成長を期待する役割付与』『自己目標の確立』『充実した教育体制』『仲間との関係性の構築』『看護師間の連携』『管理者の考えや配慮』『育児と仕事との両立』『職場の労働環境』『他者からの評価』の10の影響する要因が明らかになった。

情緒的組織コミットメントを高めるには、組織からの期待や組織に育てられた認識が必要であり、連携や人間関係など共に働く仲間の存在が左右することが示唆された。また、一人前の段階にある看護師の特徴である方向性の探索時期、離職を考える時期からの視点では、出産や育児などのライフイベントに応じた支援やキャリアアップの機会が必要であることが示唆された。

## VII. 本研究の限界

本研究は、東海圏内の総合病院2施設に勤務する臨床経験3～5年目の看護師13名を選択し、半構造的面接調査を行った。これを一人前の看護師の代表値とする事には限界がある。今後は、さらに対象を増やし、施設ごとの特徴や性別・年齢などの違いについても明らかにする必要がある。

## 謝辞

本研究に協力してくださった看護師の皆様へ心より感謝申し上げます。この研究は、三重大学大学院医学系研究科修士論文の一部に加筆修正をしたものである。

## 文献

- Allen, N. J. & Meyer, J. P. (1990): The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63: 1-18
- グレッグ美鈴 (2005): 臨床看護師の組織コミットメントを促す経験, 岐阜県立看護大学紀要, 6 (1), 11-18
- 広幸英子 (2010): ジェネラリストのためのキャリア支援, 看護, 42-45
- 池内佳子 (2000): 新卒看護婦の就職後5年間における自立過程からみた継続教育の検討, 看護展望, 26-37
- 石田真知子, 粕倉栄子 (2006): 病院看護師の組織コミットメントの変化 — 2時点の比較 —, 東北大学保健学科紀要, 15 (1), 57-65
- 岩田一哲 (2001): 二重コミットメント組織コミットメントとキャリアコミットメントの関係から, 経済科学49, 45-48
- 加藤栄子, 尾崎フサ子 (2010): 経験4年以下の看護職者に対する職務継続支援の検討, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 5, 19-28
- 草刈淳子 (1996): 看護管理者のライフコースとキャリア発達に関する実証的研究, 看護研究, 29 (2), 31-46
- 長吉孝子 (2000): 看護基礎教育課程卒業後の教育～卒業3～5年目の看護職者の現任教育, 教育研究所紀要, 9, 文教大学付属教育研究所
- 中垣明美 (2010): 成人期の女性看護師における生涯発達上の危機となる体験, 日本看護研究学会雑誌
- 日本看護協会 (2001): 看護職員の確保, 日本看護協会調査報告, 59, 54-77
- 日本看護協会 (2006): 病院における看護職員需要状況調査 2007, 25-27
- 西井恵子, 藤本美智代, 久世信子他: (2003): 年代別・職

- 位別にみた看護師の職務満足に関する要因分析, 第34回  
日本看護学会論文集(看護管理), 127-129
- 能見清子, 水野正之, 小澤三枝子(2010): 看護職員の情緒  
的組織コミットメントの関連因子 — 臨床経験年数別の分  
析 — 日本看護科学学会, 51-60
- 大川貴子, 室井由美, 池田由利子他(2004): 新卒看護師が  
認識する先輩看護師からのサポート, 福島県立医科大学  
看護学部紀要, 9-23
- Patricia Benner 著(1984) / 井部俊子訳(1996): ベナー看護  
論 達人ナースの卓越性とパワー, 医学書院
- 佐野明美, 平井さよ子, 山口桂子(2006): 中堅看護師の仕  
事意欲に関する調査 — 役割ストレス認知及びその他関連  
要因との分析 —, 日本看護研究学会雑誌, 81-93
- Schein, E. H (1978): CAREER DYNAMICS matching individual  
and organizational needs / 二村敏子, 三善勝代訳(1991):  
キャリアダイナミクスとは, 生涯と通しての人間の生  
き方・表現である, 白桃書房
- 関矢カズ子(2008): キャリアにつなげるローテーション,  
看護展望, 150-153
- 澤田忠幸(2009): 看護師の職業・組織コミットメントと専  
門職者行動, パーンアウトの関連性, 131-137
- 瀬倉幸子, 尾崎フサ子(2007): 中堅看護者における組織コ  
ミットメントへの影響要因, 日本看護学会論文集, 第38  
回看護管理, 193-195
- 鈴木竜太(2005): 組織と個人キャリアの発達と組織コミッ  
トメントの変化, 白桃書房
- 鈴木竜太(2007): 自律する組織人—組織コミットメントと  
キャリア論からの展望, 生産性出版
- 上野恭子(2005): 看護師における「組織コミットメント」  
の概念分析看護研究, 53-63
- 山本喜志恵(2008): 卒後3年目看護師の育成と教育プログ  
ラム やりがいにつなげる教育を目指して 看護実践の  
科学, 21-27
- 柳沢節子(1994): 看護実践能力の獲得に関する研究(その  
2) — 経験年数による分析 —, 日本看護科学学会, 360-  
361

## 要 旨

本研究の目的は, 一人前の段階にある看護師の情緒的組織コミットメントの変化に影響する要因を明らかにすることであった。質的帰納的研究法を用い, 半構造化面接法によりデータを収集した。総合病院に勤務する臨床経験3~5年目の看護師を研究参加者とし, 自分が勤務する病院・病棟に対して愛着や一体感を感じた時や感じなくなった時を尋ね, 逐語録を作成した。逐語録から抽出した文脈をコード化し, 共通する意味をなすコードをグループ化し, 小カテゴリー, 中カテゴリー, 大カテゴリーへと段階的に抽象度を高めた。その結果, 『自己の看護経験の認識』『組織が成長を期待する役割付与』『自己目標の確立』『充実した教育体制』『仲間との関係性の構築』『看護師間の連携』『管理者の考えや配慮』『育児と仕事との両立』『職場の労働環境』『他者からの評価』の10の影響する要因が明らかになった。

情緒的組織コミットメントを高めるには, 組織内で自己の存在価値を感じ, 共に働く仲間と良好な人間関係を構築し, また, 出産や育児などのライフイベントに応じた支援や労働環境など充実した職場環境であることを実感できることが必要で, これらが職業継続へとつながられる可能性が示唆された。

**キーワード:** 情緒的組織コミットメント, 一人前の段階にある看護師, 職業継続