

心理的風土が看護職のワークストレスに及ぼす影響 —対処方略採用への影響を考慮したモデルの検討—

坂田 桐子 (広島大学)

岩 永 誠 (広島大学)

横山 博司 (下関市立大学)

The Influence of Psychological Climate on Nurses' Work Stress: An Examination of a Model with Adoption of Coping Strategies

SAKATA Kiriko (Hiroshima University)

IWANAGA Makoto (Hiroshima University)

YOKOYAMA Hiroshi (Shimonoseki City University)

This study examined a model of the stress process in which psychological climate dimensions affect stress responses both directly and - via the mediating effects of occupational stressors and the adoption of coping strategies - indirectly. Female nurses (N = 198) completed an anonymous questionnaire that measured psychological climate, occupational stressors, coping strategies, and stress responses. Four dimensions of psychological climate were obtained by factor analysis: Performance pressure, supportive climate, hostile collectivism, and the peace-at-any-price principle.

Path analysis revealed the following concerning such dimensions: Performance pressure increased stress responses by raising the workload, while also decreasing them by inhibiting the adoption of emotion-focused coping. Supportive climate facilitated the adoption of problem-focused coping (including social support seeking), which had an indirect effect that decreased stress responses. Hostile collectivism and the peace-at-any-price principle directly increased stress responses and occupational stressors. The findings suggest that each psychological climate dimension has a different influence on stress responses.

キーワード: 心理的風土, ワークストレス, 職業性ストレス, ストレス対処方略, ストレス反応

Key words: psychological climate, work stress, occupational stressor, coping strategy, stress response

問 題

本研究は, 仕事に伴うストレス (以下, ワークストレス) およびその対処方略採用に及ぼす心理的風土の影響を検討するものである。

働く人々にストレスをもたらす得る組織環境要因として, 仕事の負荷, 役割葛藤や役割曖昧性, 意思決定の裁量のなさ, および職場の人間関係など, 数多くの要因が指摘されてきた (Cooper & Marshall, 1976; Cox, Griffiths & Rial-Gonzalez, 2000; French & Caplan, 1973; Hurrell & McLaney, 1988; Karasek, 1989)。これら個々の組織環境要因がストレスに対してどのように機能するかについては概ね明らかにされつつあるが, 組織文化や組織風土といった組織の複合的・巨視的側面がストレスに及ぼす影響の様相については, 必ずしも明らかにされているわけではない。職場におけるメンタルヘルスキアの推進という

観点からすれば, 比較的コントロールしやすい個々の組織環境要因の機能の解明がまず不可欠であることは言うまでもない。しかし, たとえ個々の職務ストレスの一部が一時的に除去されたとしても, 組織風土の中にストレスを助長する要素が含まれたままであれば, いずれまた同様のワークストレスが生じてくるであろう。メンタルヘルスキア推進のために, 組織風土そのものの変革を必要とする場合も少なくないと思われる。

組織風土 (organizational climate) とは, 「組織に関するメンバー全体の主観的な印象あるいは知覚の総体」であり (Lawler, Hall, & Oldham, 1974), 個人の認知を超えて組織メンバーが共通して認知している行動環境のことを指す。組織風土と同様, 組織の巨視的環境要因を表す他の概念として, 組織文化 (organizational culture) がある。組織風土が評価的な意味合いや規範的性質を含

まない概念であるのに対し、組織文化は価値を含んでおり、メンバーの判断を方向付け、行動を規制する規範的な働きをもつものとして、概念的に区別されている(田尾,1991)。しかし、メンバーの組織風土認知の分散が小さくなることによって明瞭な組織風土が形成されれば、それがメンバーの判断や行動を方向付け、規制するようになることは十分あり得る。従って、個人のストレス反応の規定因として扱う場合、組織風土と組織文化を類似した概念と見なしでも差し支えないであろう。以下、本稿では組織文化の意味合いも含めて「組織風土」という用語を用いる。

組織風土次元を測定する尺度は数多くあり、それぞれに想定する組織風土次元の内容や数が異なっているが、ある程度の共通点も見受けられる。Campbell, Dunnette, Lawler, & Weick (1970) は、文献レビューによって、組織風土を、①個人が自律的に行動できる、またはできない雰囲気(個人の自律性)、②仕事の目的や方法が確立されて各個人に周知されている程度(ポジションに賦課された構造の程度)、③仕事に対する報酬分配のあり方(報酬の方向性)、および④メンバー同士が支え合うような温かい感じか冷たい感じか(配慮・温かさと支持)、の4次元に要約している。この4次元に対応する次元は、最も使用頻度の高い測定尺度の1つである組織風土質問表B型(Litwin & Stringer, 1968)やBOCI(Business Organization Climate Index: Payne & Pheysey, 1971)にも含まれている。これらのことから、Campbell et al. (1970)が見出した4次元は多くの組織に共通した次元だと考えられる。

なお、組織の特徴に関する個人の認知は心理的風土(psychological climate)と呼ばれ(James & Jones, 1974)、組織風土とは概念的に区別されている。客観的な環境よりも主観的な環境の方が精神的健康に結びついているという知見(Caplan, 1987a, 1987b)に従い、本研究では組織風土そのものではなく心理的風土に焦点を当てる。

組織風土または心理的風土は、Cooper & Marshall (1976)の因果関係モデルでは職務ストレスの1つとして位置づけられている。しかし、組織風土または心理的風土、職務ストレス、およびストレス反応の関連に関する実証的研究を詳細に吟味すると、①組織風土がストレス反応に及ぼす直接効果を検討したもの(Michela, Lukaszewski, & Allegrante, 1996; Tzeng, Ketefian, & Redman, 2002)、②組織風土が職務ストレスを介してストレス反応に影響するという間接効果を想定したもの(Hemingway & Smith, 1999; Van der Velde & Class, 1996)、③職務ストレスとストレス反応との関係を組織風土が調整するという調整効果を想定

したもの(Bliese & Castro, 2000; Grant-Vallone & Ensher, 2001; 金井・若林, 1998)、の3種類に分けられるようである(坂田, 2003)。

組織風土の直接効果を検討したMichela et al. (1996)は、教師集団において、組織風土質問表B型における達成(リスク)因子およびエンパワーメント(自律)因子が抑うつ経験とネガティブに関連するが、親和(温かさ)と支持)因子は有意な関連を示さないことを見出した。同じく看護師を対象として直接効果を検討したTzeng et al. (2002)は、期待、方向性、方針、および組織メンバー間の明確なコミュニケーションを価値あるものとする組織文化に焦点を当て、そのような組織文化を強く認知するほど看護師の満足度も高いことを見出している。

組織風土の間接効果を想定した研究として、Van der Velde & Class (1996)は、防衛的な組織文化が職務ストレスとしての役割葛藤を高め、役割葛藤の高さがストレス反応を高める、という組織文化の間接効果を見出しているが、組織文化のストレス反応に対する直接効果は有意ではあるが非常に弱いものであった。その他に、建設的な組織文化は役割葛藤を低める一方で、役割曖昧性を高めることも見出している。Hemingway & Smith (1999)は、心理的風土としての仕事圧力が、役割葛藤、役割曖昧性、および仕事負荷などの職務ストレスを介してストレス反応に影響することを示したが、心理的風土の直接効果は見られなかった。

組織風土の調整効果を検討した研究として、「メンタルヘルスに関して組織のメンバーに共有されている社会的態度や規範の体系」であるメンタルヘルス風土に焦点を当てた金井・若林(1998)は、良好なメンタルヘルス風土の認知が高いと、役割葛藤や仕事負荷がストレス反応に結びつきにくいという調整効果を見出している。同様に、Grant-Vallone & Ensher (2001)は、「組織が従業員のストレス緩和に対してサポートティブである」という意味での組織サポートの認知がストレス反応を直接的に低めるが、調整効果は有意でないことを示した。

これらの先行研究は、組織風土の測定方法も対象とする組織の種類も様々であるため、一貫した知見を得ることは難しいが、少なくとも次の2点が示唆される。第1点は、組織風土はストレス反応に直接効果を及ぼすだけでなく、職務ストレスを介してストレス反応に影響するという間接効果、もしくは職務ストレスとストレス反応との関連を調整する効果を持ち、どの効果を示すかは組織風土の次元によって異なる可能性があることである。Michela et al. (1996)、Tzeng et al. (2002)、Van der Velde & Class (1996)、およびHemingway & Smith (1999)では、いずれも職務そのものとの関連性

が高い組織風土次元に焦点を当てており、このような組織風土次元がまず職務ストレスの知覚を左右することは十分に想定できる。一方、金井・若林(1998)が焦点を当てたメンタルヘルス風土次元は、職務そのものとの関連が弱いと考えられるため、職務ストレスへの影響を想定するよりも、職務ストレスとは独立にストレス反応に影響を及ぼすという調整効果モデルを想定することが妥当なのであろう。

第2点は、いずれの研究も、組織風土が職務ストレスやストレス反応に影響することは想定しているが、ストレス対処方略の採用に影響を及ぼす可能性を考慮していないことである。Lazarus(1969)のストレス理論やCooper & Marshall(1976)の因果関係モデルが想定しているように、ストレスに対する対処方略の採用が最終的なストレス反応を決定することを考えると、組織風土のストレス対処方略採用への影響が検討されて然るべきであろう。

ストレス対処方略は、ストレスに対して接近的に関わるか回避的に関わるかという「接近-回避」による区分(Roth & Cohen, 1986)や、ストレスそのものを除去することを目的とするのか、ストレスによって生じた情動反応を和らげることを目的とするのかという「問題焦点型-情動焦点型」による区分(Lazarus & Folkman, 1984)などがよく用いられる。一般的に、回避的対処や情動焦点型対処はストレスへの直接的な働きかけをしないため、一時的なストレス低減には有効であるが、根本的な問題の解決につながるわけではない。そのため、対処の有効性という点では、問題焦点型対処や接近型対処の方が情動焦点型対処や回避的対処より有効であると考えられている(横山・岩永, 2003)。特に、情動焦点型対処の使用は、抑うつ、自尊心の低下、または心理的苦痛につながりやすいことが指摘されている(Folkman & Lazarus, 1986)。Campbell et al.(1970)が見出した組織風土の次元を用いて予測すると、例えば、個人が自律的に行動できないような組織風土では、問題焦点型対処の採用は制限されることが多く、もっぱら情動焦点型対処の採用が促される可能性がある。また、温かさや支持に欠ける組織風土では、職場の同僚や上司からのサポートを求めるといった形での問題焦点型対処は制限されるであろう。このように、組織風土がストレス対処方略の採用に影響することは十分に考えられる。

以上の議論より、本研究では、職務そのものと関連する心理的風土次元に焦点を当て、心理的風土の各次元が職務ストレス、ストレス対処方略の採用、およびストレス反応にどのような直接的・間接的効果を及ぼすのかを検討する。具体的には、Fig.1に示すモデルに沿っ

て検討する。まず、上述の議論に基づくと、心理的風土が職務ストレスに影響を及ぼす場合(パスa)、対処方略採用に影響を及ぼす場合(パスb)、および直接的にストレス反応に影響を及ぼす場合(パスc)があると考えられる。さらに、職務ストレスの認知は対処方略の採用を促すと考えられるため、パスdを想定することができる。最終的なストレス反応は、採用された対処方略の有効性によって決定される(パスe)。ただし、対処方略によって有害な職務ストレスの影響をすべて除去することができるわけではないと考えられるため、パスeの他に、職務ストレスからストレス反応への直接的影響(パスf)も想定した方が現実に近いモデルになると考えられる。なお、Lazarus(1969)のストレス理論を考慮すると、採用できる対処方略の認知がストレスの脅威度評価を低減するという方向の影響(すなわち、「対処方略採用」から「職務ストレス」へのパス)も想定できるが、本研究では、「どの対処方略を採用できるかの認知」ではなく、「実際に採用した対処方略」に焦点を当てるため、この方向のパスは想定しない。

本研究では様々な医療組織に勤務する看護師を対象として検討を行う。看護職はバーンアウトの危険性の高い、非常にストレスフルな職種の一つである(田尾・久保,1996)。対人サービスを要求される上に、夜勤などによる過重な仕事負担という職務ストレスを避けることが難しい。このように、有害な職務ストレスがある程度不可避免的に伴う職種にとっては、その職務ストレスの認知や対処方略の採用を左右する心理的風土の役割が特に重要な意味をもつと思われる。

本研究の進め方として、まず、看護職に適した心理的風土尺度を作成し、心理的風土の次元を同定する。次に、心理的風土次元ごとにFig.1の枠組みに沿った詳細な予測モデルを再構成し、そのモデルの全体的評価と部分的評価を行う。

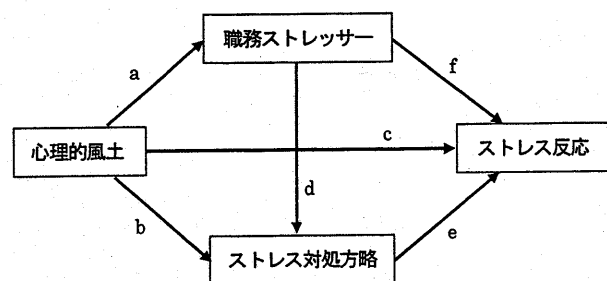


Fig.1. 本研究の分析モデル

方 法

1. 調査対象者

看護実習主任者研修会に参加した看護師223名（女性208名、男性15名）。うち、男性は極めて少数であるため分析から除外した。また、回答に不備のあった者10名も分析から除外し、最終的に女性看護師198名を分析対象とした。年齢は23～49（ $M=35.6$, $SD=6.11$ ）歳、役職は看護師長1.5%、副看護師長24.2%、主任13.6%、副主任2.5%、役職のない者57.6%であった。現勤務先での勤務年数は平均7.8（ $SD=6.50$ ）年であり、現勤務先において何らかの風土を認知するのに十分な年数であると思われる。

2. 調査時期

2002年～2004年の間、年1回9月に開催される看護実習主任者研修会の時間中に質問紙を配布し、翌日回収した。なお、この研修に2回以上参加した回答者はいない。

3. 質問紙の構成

心理的風土 組織風土質問表B型（Litwin & Stringer, 1968）を参考に、医療組織に該当すると思われる項目を加えて独自に26項目を作成した（Table 1）。「あなたの職場には、次のような雰囲気がありますか。あなた個人がどうであるかは別として、職場全体に次のような特徴がどの程度あるかをお答えください。なお、職場とは『診療科』のことです」という教示文を示し、各項目について「まったくあてはまらない（1）～かなりあてはまる（5）」の5件法で回答を求めた。

職務ストレス評価 日本語版NIOSH職業性ストレス調査票（原谷・川上・荒記・三島・永田, 1995）から、仕事の裁量度やコントロール感、仕事量や負荷といった仕事要求度、および職務技能に関する12項目を用いて、ふだんそれぞれの事柄をどの程度経験するかを5件法で回答させた。最尤法バリマックス回転による因子分析の結果、要求度（6項目； $\alpha=.71$ ）、裁量度（4項目； $\alpha=.69$ ）、および技能（2項目）の3因子が得られた（Appendix）。なお、要求度因子に含まれた項目のうち、「速く物事を考えて処理しなければいけないことがある」「時として集中力を必要とする仕事がある」の2項目は、NIOSH職業性ストレス調査票では「技能」に相当するが、要求度因子全体として見た場合に特に意味の不適合は認められないため、この2項目を含めた全6項目を要求度項目として採用した。「技能」因子はわずか2項目であったため以降の分析から除外する。

対処方略採用 Ways of Coping Check-list (WOC; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro, & Becker, 1985) から、

サポート希求、問題焦点型対処、情動焦点型対処に関係すると思われる16項目を用いて、仕事上でストレスを感じたり困ったことを経験したときに、それぞれの事柄をどれくらい行ったかを5件法で回答させた。固有値の減衰状況から2因子指定で最尤法バリマックス回転による因子分析を行った結果、サポート希求と問題焦点型対処が中心となった第1因子（7項目）および情動焦点型対処が中心となった第2因子（9項目）に分かれた。第1因子7項目のうち、 α 係数を下げる1項目を削除した6項目を対人依存的問題焦点型対処（ $\alpha=.80$ ）、同様に第2因子から2項目を削除した7項目を情動焦点型対処（ $\alpha=.76$ ）とした。なお、ここでの情動焦点型対処は、その項目内容から見て、多分に回避的な意味合いを帯びているものと解釈すべきである（Appendix）。

ストレス反応 日本語版NIOSH職業性ストレス調査票（原谷ら, 1995）から抑うつ感や身体症状に関する8項目を抜粋し、健康維持に関する向健康行動や仕事満足度に関する8項目（岩永, 1998）も加えた計16項目について、過去1ヶ月間の体験度を5件法で回答させた。モデルが複雑になることを避け、単一の合成変数を作成するため、主成分分析を行った。向健康行動に該当する4項目の因子負荷量がいずれも.30未満と低かったため除外し、抑うつ感、身体症状、および逆転した仕事満足度の計12項目をストレス反応尺度（ $\alpha=.76$ ）とした（Appendix）。その他、性別や年齢等、回答者の属性に関する項目や個人特性に関する質問項目が含まれていたが、本研究では取り上げないため詳細な説明は省略する。

結 果

1. 心理的風土の因子分析

統計パッケージソフトSPSSver11.5を使用し、心理的風土26項目について最尤法による因子分析を行った。因子間の相関が予想されるため、プロマックス回転を行った。固有値の減衰状態から4因子を指定し、共通性の低い4項目を削除したところ、Table 1に示す因子が抽出された。第1因子は「一人一人が、自分の仕事に対する責任を意識して仕事に臨んでいる」「患者第一主義が職場全体に浸透している」などの項目から構成されており、健全な「業績規範」を表す因子だと解釈できる。第2因子は、「仕事で困ったことがあれば、誰とでも気軽に相談し合える」「お互いに気兼ねなく助け合える雰囲気がある」など、相互にサポートティブでコミュニケーションしやすい雰囲気を表す項目から構成されているため、「支持的風土」を表す因子と解釈できるであろう。第3因子は、「この職場は、どちらかといえば事なかれ主義だ」「担当している仕事には、お互いに立ち入らない雰

心理的風土が看護職のワークストレスに及ぼす影響—対処方略採用への影響を考慮したモデルの検討—

困気がある」「看護師一人一人の意見が、仕事の進め方や方針に反映されていない」などの項目で構成されていることから、職場の方針が慣例や前例によって決められており、不公平や不満があっても相互に立ち入らないで事なかれ的に対処するような消極的な風土を表していると考えられる。以降、この第3因子を「事なかれ主義」因子と呼ぶ。第4因子は、「どちらかといえばお互いに競争的で、緊張した雰囲気がある」「休暇をとった人に対して、その後の風当たりが強い」などの項目で構成さ

れており、個人の事情や都合に配慮することのない集団主義的な性質を備えていながら、決して支持的で温かい雰囲気ではなくむしろ相互に敵対的であるような風土であると考えられる。以降、第4因子を「敵対的集団主義」因子と呼ぶ。これら4因子は、Campbell et al. (1970) が指摘した組織風土の4次元に必ずしも対応しているわけではないが、看護職が認知する心理的風土としては妥当な内容であると考えられる。敢えて解釈するとすれば、「敵対的集団主義」はCampbell et al. (1970) の「個人の

Table 1. 心理的風土尺度の因子負荷量および因子相関行列 (4因子指定, 最尤法, プロマックス回転)

	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4
業績規範 ($\alpha = .811$)				
22 一人一人が、自分の仕事に対する責任を意識して仕事に臨んでいる	.774	.131	.197	.095
19 患者第一主義が職場全体に浸透している	.625	-.057	-.035	-.125
26 この職場では皆、誇りをもって仕事をしている	.623	.161	.007	.001
13 患者の看護に関する情報は、正しく引き継がれている	.585	-.017	.009	.019
7 患者との間にトラブルが起こったとき、組織としての対応が早い	.576	-.069	.005	-.104
2 他の病院の失敗 (医療事故や不祥事など) に学ぶ姿勢がある	.514	.032	-.131	.096
1 この職場では、何かトラブルが起こっても、誰も責任をとらない	-.409	.048	.372	-.038
支持的風土 ($\alpha = .786$)				
15 仕事で困ったことがあれば、誰とでも気軽に相談し合える	-.081	.781	.022	-.072
18 お互いに気兼ねなく助け合える雰囲気がある	.024	.739	-.156	.098
23 本音でものを言いやすい雰囲気がある	.143	.626	.083	-.065
17 がんばれば認めてもらえる雰囲気がある	.101	.487	-.079	.027
事なかれ主義 ($\alpha = .693$)				
6 この職場は、どちらかといえば事なかれ主義だ	-.205	.205	.810	-.038
5 担当している仕事には、お互いに立ち入らない雰囲気がある	.184	-.140	.722	-.063
4 仕事の分担が不公平であり、非常に過重な仕事をしている人と楽な仕事をしている人がいる	-.022	-.158	.449	-.108
12 看護師一人一人の意見が、仕事の進め方や方針に反映されていない	-.139	-.059	.366	.165
8 何事も、慣例や前例を重視して決める	.202	-.018	.318	.286
敵対的集団主義 ($\alpha = .686$)				
16 どちらかといえばお互いに競争的で、緊張した雰囲気がある	-.007	-.018	-.014	.665
14 他の診療科や病院に対する敵対心が強い	-.089	.100	-.194	.615
20 休暇をとった人に対して、その後の風当たりが強い	-.054	-.013	-.011	.589
11 何か面倒なことが起きると、すぐ他者のせいにするような雰囲気がある	.007	-.048	.317	.449
9 終業時刻がきても、すぐには帰れない雰囲気がある	.106	-.033	.020	.414
10 個人の事情に配慮してくれる雰囲気がある	.044	.242	.006	-.361
因子相関行列				
Factor2	.552			
Factor3	-.460	-.427		
Factor4	-.339	-.436	.427	

削除項目

- 3 子どもや家族が病気になったとき、気兼ねなく休みがとれる
- 21 看護師長の指示には逆らえない
- 24 医師の指示には逆らえない
- 25 看護師の入れ替わりが激しい

自律性」次元の低さと関連し、「支持的風土」は Campbell et al. (1970) の「配慮、温かさ」と支持」次元に関連していると思われる。

「業績規範」と「支持的風土」の間には中程度の正の因子相関が認められた ($r=.55$)。医療現場では、健全な業績を上げるためには相互にサポートで効果的なコミュニケーションが不可欠であると考えられることから、これら2つの因子間に中程度の相関が認められることは不思議ではない。これらはいずれも職務遂行や個人の心理的健康にポジティブに作用する風土であると考えられる。一方、「事なかれ主義」と「敵対的集団主義」の間にも中程度の正の因子相関があるが ($r=.43$)、この2つの因子と「業績規範」および「支持的風土」因子との間にはいずれも負の因子相関があることから ($r=-.34 \sim -.46$)、どちらかといえばこれらはストレス反応を増大させる方向に作用する風土であると考えられる。なお、「事なかれ主義」および「敵対的集団主義」が $\alpha=.70$ に満たないが、いずれも $\alpha=.69$ 以上であることから、高い信頼性とは言えないものの、分析に耐え得る数値であると思われる。そこで、これら4因子を心理的風土下位尺度として以下の分析に使用した。

2. モデルの検討

心理的風土、ストレス、対処方略、およびストレス反応の各尺度の項目得点平均値を算出し、本モデルに含める全変数間の相関係数を算出した (Table 2)。大部

分の変数間の相関は、最も高くても中程度であることがわかる。

次に、Fig. 1 に示したモデルに沿って、パス解析を実施した。分析には共分散構造分析ソフトウェア Amos5 を使用した。まず、Fig. 1 のモデルに従った全てのパスを設定して分析を行い、有意でなかったパスを徐々に削除する等の修正を経て、最も GFI および AGFI が高く、AIC の低いモデルを採用した。結果を Fig. 2 に示す。このモデルは $\chi^2=8.06$ ($p=.89$)、GFI=.99、AGFI=.97、RMSEA=.000、AIC=70.06 であり、良い適合度であると思われる。Fig. 2 のパスに付した数値は標準化されたパス係数であり、太線のパスは標準化されたパス係数が有意水準 1% 未満で有意であったことを、細線のパスは有意水準 5% 未満で有意であったことを、破線のパスは有意水準 10% 未満で有意傾向にあったことを、それぞれ示している。「ストレス反応」のボックスの右肩に付された数値 (.40) は重決定係数 (R^2) であり、妥当な大きさであると思われる。

心理的風土の因子ごとにパスを検討する。まず、「業績規範」の高さは職務ストレスとしての要求度を高め、要求度がストレス反応を高めるという、「業績規範」からストレス反応への有害な間接効果が認められた。また、要求度は情動焦点型対処の採用を促進し、情動焦点型対処の採用が多いほどストレス反応が強まるという間接効果も認められる。しかし一方で、「業績規範」は、ストレス反応を強める情動焦点型対処の採用を低減する

Table 2. モデルに含まれる全変数間の相関係数

	平均値	相関係数							
		業績規範	支持的風土	敵対的 集団主義	事なかれ 主義	要求度	裁量度	対人依存的 問題焦点型	情動焦点型
心理的風土									
業績規範	3.35								
支持的風土	2.97	.52**							
敵対的集団主義	2.49	-.31**	-.39**						
事なかれ主義	2.87	-.41**	-.40**	.38**					
ストレス									
要求度	3.74	.09	-.03	.16*	.20**				
裁量度	3.03	.13+	.22**	-.23**	-.09	.08			
対処方略									
対人依存的問題焦点型	3.48	.03	.19*	-.11	.06	.00	.10		
情動焦点型	3.03	-.15*	-.17*	.11	.17*	.16*	.00	.17*	
ストレス反応	3.25	-.25**	-.29**	.31**	.33**	.26**	-.11	-.07	.53**

注：** $p<.01$, * $p<.05$, + $p<.10$

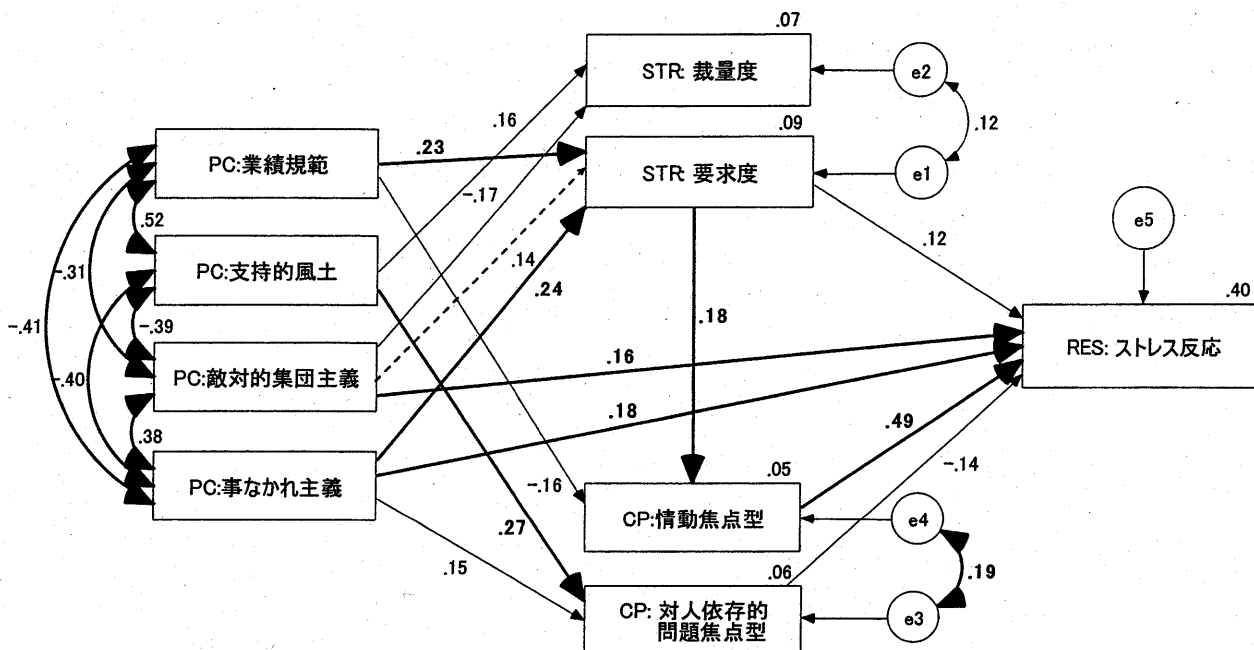


Fig. 2. 心理的風土，職務ストレス，対処方略，およびストレス反応のパス分析結果

注：図中のパスに付した数値は標準化されたパス係数を表し，測定変数名のボックス右肩の数値は重決定係数を表す。太線のパスおよびゴシック体で示されたパス係数は有意水準1%未満で有意であったことを，細線のパスは有意水準5%未満で有意であったことを，破線のパスは有意水準10%未満で有意傾向にあったことを，それぞれ示している。

効果ももっていることがわかる。「業績規範」のストレス反応に対する直接効果は有意ではないため、「業績規範」はストレス反応に対して直接効果ではなく間接効果を有するものと解釈できる。

次に、「支持的風土」については，裁量度を高める効果が認められた。しかし，裁量度からストレス反応へのパスは有意ではなかった。また，「支持的風土」は対人依存的問題焦点型対処の採用を促し，対人依存的問題焦点型対処がストレス反応を低減するという間接効果も認

められた。「支持的風土」からストレス反応への直接効果は有意ではなかった。「支持的風土」は，間接的にストレス反応を緩和する方向に作用すると考えてよいであろう。

「敵対的集団主義」については，ストレス反応への直接のパスが有意であった。また，裁量度を低めるパスが有意であると同時に，要求度を高めるパスが有意傾向にあった。対処方略に対するパスは有意ではなかった。ストレス反応への直接効果は.16と大きいことから，「敵対的集団主義」風土はそれ自体が有害な職務ストレスとして機能するものと思われる。

「事なかれ主義」については，ストレス反応に対して，直接効果と間接効果の両方が認められた。「事なかれ主義」は職務ストレスとしての要求度を高め，それがストレス反応へ結びつくと同時に，直接的にストレス反応を高める働きもしている。ただし，「事なかれ主義」は適応的な対処方略である対人依存的問題焦点型対処の採用を促進する方向に作用していた。同僚同士で助け合うことのない風土では，少なくとも同僚へのサポート希求は困難であると考えられるため，これは意外な結果である。この結果の解釈については考察で述べる。

以上を総合すると，心理的風土の次元によって違いはあるが，概ねFig.1のモデルを支持する結果が得られたといえよう。¹⁾

1) Fig. 2に示した結果は，役職のある看護師と役職のない看護師を含めたデータを分析して得られたものである。しかし，職位によってストレスやストレス反応の程度が異なるならば，Fig. 2の解釈には慎重になるべきである。そこで，役職者群（看護師長，副看護師長，主任，副主任）84名と非役職者群114名の2群間で，要求度，裁量度，およびストレス反応の程度が異なるかどうかを，対応のないt検定によって検討した。その結果，要求度については役職者群（M=3.82）の方が非役職者群（M=3.69）より高い傾向が認められたが（ $t(196)=1.71, p=.09$ ），裁量度とストレス反応については有意差は認められなかった（ $ts(196)<1.20, ns$ ）。要求度に若干の職位間格差が認められたとはいえ，その差は小さいことから，役職者と非役職者を混合したモデルを構築することの問題はそれほど大きくないと考えられる。しかし，職位を考慮した場合にも本研究のモデルが当てはまるかどうかについて，今後，確認する必要は残されている。

考 察

本研究では、心理的風土次元に焦点を当て、心理的風土の各次元が職務ストレス、ストレス対処方略の採用、およびストレス反応にどのような直接的・間接的効果を及ぼすのかを検討した。その結果の概要を述べるとともに、心理的風土次元ごとの解釈を試みる。

「業績規範」は、ストレス反応に対して、要求度を高めることによる有害な間接効果と、情動焦点型対処採用を抑制することによる間接的なストレス緩和効果を及ぼしていた。これらの効果を総合すると、「業績規範」のストレス反応への間接効果の大きさは -0.03 とかなりマイナ方向、すなわちストレス反応を低減する方向になる。職場に健全な業績規範があることは、それだけ仕事の要求度が高まることを意味すると同時に、不適応的・回避的な対処方略（情動的対処方略）に頼ることを許さないという側面もあると考えられる。

「支持的風土」は、裁量度を高める効果と同時に、対人依存的問題焦点型対処の採用を促進することでストレス反応を低減する間接効果を有していた。ただし、裁量度からストレス反応へのパスは有意ではなかった。課題の選択や作業の自己管理というコントロールがストレスの低下に有効に機能するという先行研究の知見(e.g. Burns, Hutt, & Weidner, 1993; Bohlin, Eliasson, Hjermadahl, Klein, & Frankenhaeuser, 1986) から考えれば、仕事の裁量度が高いことはストレス反応を低減する効果をもつはずである。裁量度からストレス反応へのパスが有意でなかった理由として、本研究のサンプルが看護職というヒューマン・サービス業であり、裁量度がストレス緩和に結びつきにくかった可能性が考えられる。

「敵対的集団主義」は、ストレス反応への強い直接効果を示しており、それ自身が有害なストレス源となりうることを示唆された。また、裁量度を低め、要求度を高めるといった有害な間接効果も有していた。「敵対的集団主義」は、その集団主義的な性質から、個々人の仕事の裁量度（の認知）を低め、要求度（の認知）を高めるのであろう。

「事なかれ主義」もストレス反応への強い直接効果と同時に、職務ストレス源としての要求度を高めることによる間接効果を有していた。職場に不公平な処遇があっても事なかれ的な対処しかされないような風土では、同僚で助け合うことができないため、与えられた仕事を自分1人で抱えこまなければならない事態を招き、それが要求度（の認知）を高めるのかもしれない。しかし一方で、適応的な対処方略である対人依存的問題焦点型対処の採用を促進する方向にも作用していた。本研究で用

いた対人依存的問題焦点型対処の項目は、「誰に」頼るのかを特定していないため推測に過ぎないが、おそらく、この場合の対人依存的問題焦点型対処は、職場外の人へのサポート希求を含んでいるものと考えられる。

以上を総合すると、本研究からは2点の興味深い知見が示唆されたと言えよう。第1の知見は、職務遂行にとってポジティブな心理的風土とネガティブな心理的風土では、ストレス反応への影響の及ぼし方が異なる可能性である。「業績規範」および「支持的風土」という職務遂行にとってポジティブな心理的風土は、いずれもストレス反応を直接低減するのではなく、職務ストレス源や対処方略に作用することによって間接的にストレス反応を低減する効果をもっていた。本研究ではこれら両因子間に中程度の正の相関があったことから、「業績規範」が「支持的風土」を伴う場合が多かったと考えられる。この2種の心理的風土がいずれも強い場合には、「業績規範」が要求度を高めると同時に「支持的風土」が裁量度も高め、「業績規範」が不適応的な対処の採用を抑制すると同時に「支持的風土」は適応的な対処の採用を促進するというように、ストレス反応の低減に有効な働きをすることを考えられる。Karasek (1979) の仕事要求度-コントロールモデルに従えば、要求度も裁量度も共に高い仕事は能動的仕事であり、やりがいや職務満足感につながると考えられるからである。しかし、「業績規範」が高くて「支持的風土」が低い心理的風土においては、要求度が高く裁量度は低いという状態になってしまい、ストレス反応をむしろ高めてしまう可能性もある。

「敵対的集団主義」と「事なかれ主義」という否定的な心理的風土は、いずれもその風土自体がストレス源として直接的にストレス反応を高める働きをするだけでなく、仕事の要求度を高めたり裁量度を低めたりすることも明らかになった。その一方で、これら2種の心理的風土の対処方略に対する影響は曖昧である。「事なかれ主義」がサポート希求を主とする問題焦点型対処の採用を促すことが示唆されるものの、本研究ではサポート希求の対象が誰であるかを明らかにできなかった。この点は今後の課題である。いずれにせよ、職務遂行にとってネガティブな心理的風土は、ストレス反応に対する直接効果が大きいことから、ストレス源としての意味合いが強いと考えられる。

本研究の第2の知見は、これまで個人特性との関連で取り上げられることの多かった対処方略の採用に対しても、心理的風土が影響する可能性である。従来、長期的には問題焦点型対処の採用がストレス低減に有効であることが示されてきたが、本研究の結果は、職場の支持的な風土が有効な対処の採用を促進し、健全な業績規範が

不適応的な情動焦点型対処の採用を抑制することを示唆するものである。ただし、本研究で取り上げた問題焦点型対処方略はサポート希求の意味合いが強かったために支持的風土が強く関連した可能性があり、問題焦点型対処全般について支持的風土が促進効果を持つかどうかは明らかではない。情動焦点型対処についても、本研究では回避的な意味合いが強かったために業績規範が抑制効果をもった可能性がある。回避的な対処ではなく積極的な情動コントロールを含む情動焦点型対処についても検討される必要がある。今後は、個人の適応的な対処方略の採用を促進または阻害する組織要因について、さらなる取り組みが必要であろう。

本研究の結果は、医療現場の風土改革に対して示唆的であると思われる。看護の質を高めるためには、バーンアウトの危険性の高い看護職が、たとえ多忙であっても心理的に健康な状態で仕事に従事できる体制が必要であり、そのためにどのような風土づくりを目指すべきかという指針が示唆されたと言えよう。

最後に、本研究の限界を述べておきたい。本研究では因果モデルを検討したが、あくまでも横断的データを用いた分析であり、厳密な意味で因果関係を示せていない。たとえば、事なかれ主義的な風土は職場メンバーのストレス反応を高めると同時に、メンバーのストレス反応が強くなることによってますます事なかれ主義的な風土が強まるというように、心理的風土とストレス過程とは相互影響的な関係にあることも考えられるため、今後は縦断的な調査も必要となるであろう。また、本研究では看護職を調査対象としたため、他の職場にも本研究の知見が適用できるかどうかを検討することも今後の課題である。さらに、本研究では、敢えて心理的風土という組織要因に焦点を絞ったが、従来、対処方略の採用やストレスの評価には、タイプAパーソナリティやハーディネスといった個人特性が大きく影響することが示されている。今後は、個人特性の要因と心理的風土要因のどちらが強くストレス過程を規定するのか、また心理的風土の影響が個人特性によってどのように異なるのか等、個人特性を含めたモデルの検討も必要であろう。

引用文献

- Bliese, P. D. & Castro, C. A. (2000) Role clarity, work overload and organizational support: Multilevel evidence of the importance of support. *Work and Stress*, **14**, 65-73.
- Bohlin, G., Eliasson, K., Hjemdahl, P., Klein, K., & Frankenhaeuser, M. (1986) Pace variation and control of work pace as related to cardiovascular, neuroendocrine, and subjective responses. *Biological Psychology*, **23**, 247-263.
- Burns, J. W., Hutt, J., & Weidner, G. (1993) Effects of demand and decision latitude on cardiovascular reactivity among coronary-prone women and men. *Behavioral Medicine*, **19**, 122-128.
- Campbell, J. P., Dunnette, M. D., Lawler, E. E. & Weick, K. E. Jr. 1970 *Managerial behavior, performance and effectiveness*. New York: McGraw-Hill.
- Caplan, R. D. (1987a) Person-environment fit in organizations: Theories, facts, and values. In A. W. Riley & S. J. Zaccaro (Eds.), *Occupational stress and organizational effectiveness*. New York: Praeger. Pp.103-140.
- Caplan, R. D. (1987b) Person-environment fit theory and organizations: Commensurate dimensions, time perspectives, and mechanisms. *Journal of Vocational Behavior*, **31**, 248-267.
- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1976) Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, **49**, 11-28.
- Cox, T., Griffiths, A. & Rial-Gonzalez, E. (2000) *Research on work-related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1986) Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, **95**, 107-113.
- French, J. R. P. Jr. & Caplan, R. D. (1973) Organizational stress and individual strain. In A. J. Marrow (Ed), *The failure of success*. New York: AMACOM. Pp. 30-66.
- Grant-Vallone, E. J. & Ensher, E. A. (2001) An examination of work and personal life conflict, organizational support, and employee health among international expatriates. *International Journal of Intercultural Relations*, **25**, 261-278.
- 原谷隆史・川上憲人・荒記俊一・三島徳雄・永田頌史 (1995) 日本語版NIOSH職業性ストレス調査票の心理測定特性 産業衛生学雑誌, **37**, S156.
- Hemingway, M. A. & Smith, C. S. (1999) Organizational climate and occupational stressors as predictors of withdrawal behaviours and injuries in nurses. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, **72**, 285-299.
- Hurrell, J. J. & McLaney, M. A. (1988) Exposure to job stress: A new psychometric instrument. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, **14**, 27-28.
- 岩永誠 (1998) ワークストレスの実験臨床心理学的研究, 中谷孝久・横山博司・岩永誠 (編) ワークストレスの現代的関心 徳山大学総合経済研究所叢書

- James, L. R. & Jones, A. P. (1974) Organizational climate: A review of theory and research. *Psychological Bulletin*, **81**, 1096-1112.
- 金井篤子・若林満 (1998) 企業内におけるメンタルヘルス風土に関する研究. *実験社会心理学研究*, **38**, 63-79.
- Karasek, R. A. (1979) Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, **24**, 285-308.
- Karasek, R. A. (1989) Control in the workplace and its health-related aspects. In S. L. Sauter, J. J., Hurrell, & C.L.Cooper (Eds.), *Job control and work health*. New York: Wiley. Pp.129-159.
- Lawler, E. E., Hall, D. T. & Oldham, G. R. (1974) Organizational Climate: Relationships to organizational structure. *Organizational Behavior and Human Performance*, **11**, 139-155.
- Lazarus, R. S. (1969) *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer. 本明寛・春木豊・織田雅美 (監訳) (1991) ストレスの心理学－認知的評価と対処の研究 実務教育出版
- Litwin, G. H. & R. A. Stringer, Jr. (1968) *Motivation and organizational climate*. Boston: Division of Research, Harvard Business School. (占部都美 (監訳) ・井尻昭夫 (訳) 1974 経営風土 白桃書房)
- Michela, J. L. Lukaszewski, M. P. & Allegrante, J. P. (1996) Organizational climate and work stress: A general framework applied to inner-city schoolteachers. In S. L. Sauter & L.R.Murphy (Eds.) *Organizational risk factors for job stress*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Payne, R.L. & Pheysey, D. C. (1971) G. G. Stern's Organizational Climate Index: A reconceptualization and application to business organizations. *Organizational Behavior and Human Performance*, **6**, 77-98.
- Roth, S. & Cohen, L. J. (1986) Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, **41**, 813-819.
- 坂田桐子 (2003) 組織とワークストレス 横山博司・岩永誠 (編著) ワークストレスの行動科学 北大路書房, Pp. 77-105.
- 田尾雅夫 1991 組織の心理学 有斐閣
- 田尾雅夫・久保真人 (1996) パーンアウトの理論と実際－心理学的アプローチ 誠信書房
- Tzeng, H. M., Ketefian, S. & Redman, R. W. (2002) The relationship of nurses' assessment of organizational culture, job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *International Journal of Nursing Studies*, **39**, 79-84.
- Van der Velde, M. & Class, M.D. (1996) The relationship of role conflict and ambiguity to organizational culture. In S.L.Sauter & L. R. Murphy (Eds.) *Organizational risk factors for job stress*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Vitaliano, P. P., Russo, J., Carr, J. E., Maiuro, R.D., & Becker, J. (1985) The ways of coping checklist: Revision and psychometric properties. *Multivariate Behavioral Research*, **20**, 3-26.
- 横山博司・岩永誠 (2003) ストレスの理解 横山博司・岩永誠 (編著) ワークストレスの行動科学 北大路書房, Pp.200-243.

Appendix

以下に、本研究で分析に使用した尺度項目を示す。項目の末尾の（ ）は、オリジナルの尺度上での因子名である。

1. ストレッサー評価項目

(1) 要求度

- 非常にたくさんの仕事をしなくてはならない (要求度)
- 仕事の負荷が著しく増えることがある (要求度)
- 速く物事を考えて処理しなければいけないことがある (技能)
- 時として集中力を必要とする仕事がある (技能)
- 時間がなくて仕事を処理しきれない (要求度)
- 複数の人からお互い矛盾したことを要求される (要求度)

(2) 裁量度

- 私には、仕事の順序を決める自由がある (裁量度)
- 私には、仕事のペースを決める自由がある (裁量度)
- 私には、仕事の量を決める自由がある (裁量度)
- 私は、いつまでに仕事をするかを決定できる (裁量度)

削除項目

- 学校で学んだ技能や知識を仕事で使う (技能)
- 以前の経験や教育・訓練で得た技能を使う (技能)

2. ストレス対処方略

(1) 対人依存的問題焦点型対処

- 状況を理解してもらうために誰かに話す (対人)
- 問題を解決できそうな人に相談する (対人)
- 私がどんな気持ちでいるのかを誰かに話す (対人)
- 協力してもらえようお願いします (対人)
- 解決法をいくつか考え出す (問題)
- 計画を立てて実行する (問題)

(2) 情動焦点型対処

- これまでのことが変えられたらなあと思う (情動)
- そのことが過ぎ去ったり、ともかく終わってしまうことを望む (願望)
- 手探り状態を変えることができればいいのと思う (願望)
- 奇跡が起こることを望む (願望)
- 自分を責める (情動)
- 問題の原因となった人や物にひどく腹を立てる (願望)
- 全てのことを忘れようとする (情動)

削除項目

- 何も起こっていないかのようにふるまう (情動)
- しなくてはいけないことがわかっているので、これまで以上に頑張る (問題)
- 一つ一つ確実にやり逃げる (問題)

注 () 内の表記は、それぞれ次の因子名を表している。「対人」: 対人依存型, 「問題」: 問題焦点型, 「情動」: 情動焦点型, 「願望」: 願望的思考

3. ストレス反応

- ゆううつだ (抑うつ感)
- イライラする (抑うつ感)
- 物事に集中できない (抑うつ感)
- 職場での仕事の内容に満足している (-) (職務満足)
- 職務上の自分の地位や役割について満足している (-) (職務満足)
- 過去のことについてくよくよ考える (抑うつ感)
- 職場で自分の技能が生かせていると感じている (-) (職務満足)
- 仕事をするとうつ病がひどくなる (身体反応)
- 頭が重かったり痛んだりする (身体反応)
- よく胃の具合が悪くなる (身体反応)
- 自分の仕事の将来的な安定性について満足している (-) (職務満足)
- 肩や首筋がよくこる (身体反応)

削除項目

- 疲れた日には、お風呂にゆっくり入って体の疲れをとった (向健康行動)
- 疲れた日には、いつもより早めに寝るようにした (向健康行動)
- 疲れを感じたときには、休息をとるようにした (向健康行動)
- 体調が悪いときには、体に悪い飲食物は控えるようにした (向健康行動)