

## 実践報告

# 看護師の業務改善に対する主体的態度について

—心理的側面から「現状・問題の分析」を行って—

竹内 陽子・宮本 仁美・岡田 まり

丸吉 和歌子・盛一 美智子

石川県立高松病院

Nurse's attitudes to improving their work  
: Analysis of the current situation and problems  
from a psychological viewpoint

Youko Takeuchi, Hitomi Miyamoto, Mari Okada

Wakako Maruyosi and Mitiko Moritoki

Isikawa Prefectural Takamatu Hospital

### はじめに

松下<sup>1)</sup>は看護経営学で「看護や医療にかかわる改革は否が応にも改革レベルで今後進行することに間違いはなかる。 (中略) 改革に欠かせないものは3つ, 1. 現状・問題の分析。2. 改革そのもの。3. 改革の効果を真に得る為の改革の定着化である」としている。

業務改善や看護方針として, 新たな事を取り入れる試みはよく行われているが, スムーズに行かない場合もある。それには様々な要因が考えられるが, 看護師の心理的な面が大きく影響しているように思われる。業務改善に対する看護師の心理については色々な角度でみることが出来るが, 今回は『自ら行った時』と『他者から与えられた事をする時』では, どの様な心理状態が影響するのかを調査することにより, 業務改善時にスムーズに行く為の各自の主体性へと繋げたいと考える。業務改善に対する看護師の心理を分析した研究は少なく, 本研究は業務改善を進める際の1つの視点になり得ると思われる。本研究の目的は「看護業務を行う時の看護師の心理について, 現状を把握し問題の分析を行う」とする。心理面をインタビューし, 記述して行く研究として, 本研究では因子検索型研究を行った。そこから抽出されたカ

テゴリーにより「現状・問題の分析」を行った結果を報告する。

### 用語の定義

1. 『自ら行った時』: 今までの各自の看護経験で, 自ら取り組んだと思える時とする。
2. 『他者から与えられた時』: 与えられたことは今回共通とし, 病棟で「家族看護学」について学習し業務に取り入れた時とする。
3. 持続比較の為の問い: 看護概念抽出法<sup>2)</sup>の持続比較分析で視点を固定し, 一貫性を維持する方法で, これによりデータ収集から分析の最終段階までみるものとする。

### 研究方法

1. 対象  
当病棟看護師のうち師長, インタビューを除く合計14名で, 女性10名, 男性4名の平均年齢は44±8.1歳, 当院経験年数平均20±8.4年である。
2. 期間  
2002年7月~12月
3. データ収集・分析方法  
1) 看護業務を『自ら行った時の心理 (以下自らとする)』と『他者から与えられた事をする時

表1 カテゴリー作成手順

| 初期コード   | コード化2段階<br>一般的経験コード   | コード化3段階<br>分析者対象コード         | コード化4段階<br>(根拠)                        |
|---|-----------------------|-----------------------------|--|
| その頃まだ音楽療法が(1)県内でも浸透し始める時期に始められたので、(2)意欲を持って出来た。 | (1)県内でも浸透し始める時期に始められた | 社会的背景のもと興味のある事ができた優越感を伴う満足感 | 時代的にやり始めの事を自分も興味があり、先に出来たと言う優越感と満足感がある |
|   | (2)意欲を持って出来た          | 欲求を伴う満足感                    | 自分で行ったことに意欲を感じた満足感がある                  |

の心理（以下他者からとする）』を、半構成面接法を用いて1対1で、病棟内の診察室でインタビューを行う。

2) インタビューは以下の内容とする。

(1) 今までの経験上で、仕事上自分からやり始めた事があれば、それはどういうものか。

(2) どうしてそれをやろうと思ったのか。

(3) 自分からやり始めた事で始める時に感じた思いや気持ちは、どういうものか。

(4) 病棟の方針として家族看護学について学習会をし、これからそのことについて深めた実践をしていこうとしているが、どう感じるか。又はどう考えるか。

(5) 取り組み自体は、他者から与えられた事をするようになるが、その時感じた思いや気持ちは、どういうものか。

3) インタビューは1人1回、平均時間15分間行い、テープで録音する。

4) 録音されたものより、逐語録を作成する。

5) 全体が理解出来るまで何度も繰り返して読む。

6) 研究課題に直接関係する重要な文章を引出す。データの収集（面接時から）から分析までは「持続比較の為の問い」に基づいてカテゴリー抽出する。

(1) コードを抽出する（表1）。

<1段階>逐語録を、持続比較の問いで整理する。  
<2段階>一般的な人間の経験から見るとどのような経験かを見て「一般的経験コード」を作成する。

<3段階>「分析対象者経験コード」として、持続比較の為の問いにてコード名をつける。

<4段階>第3段階でのコード名の根拠を記述する。

(2) サブカテゴリーを抽出する。コードの意味

内容の同質性、異質性に従いコードの集合体を形成し、持続比較の為の問いにて、サブカテゴリー名をつける。

(3) カテゴリーを抽出する。サブカテゴリー抽出と同様にしてカテゴリー名をつける（表2）。

コード化2段階からカテゴリー抽出までは常に3名以上で検討、討議する。

(4) 抽出されたものは対象者の知覚した経験になっているかを確認し、フィードバック作業を行う。

7) 抽出されたカテゴリーを「現状・問題の分析」の為に肯定的、否定的意見に分け分析を行う。今回の問題の分析時に肯定的・否定的意見で分析を試みたのは、感情のモデルには様々なものがあるが、一部の理論家は感情は学問的な分析に耐えられるような概念ではないとっており、今回Suchmanら<sup>3)</sup>の「ある対象物に対する情緒は、結局は肯定的情緒と否定的情緒のどちらかに分類する事ができる。」と言う視点で、複雑な感情（情緒）をどちらかに分ける事で分析を試みた。また本研究の趣旨も1つのモデルに当てはめるのではなく、抽出されたものの分析を主としている。

なお、今回『自ら』のものは今までの経験上からとし、『他者から』のものは共通とし与えられた時の心理をみることにする。家族看護を主体的に行った2名の内容は『自ら』のものとする。

4. 研究対象者の職場状況：精神科女子慢性期・アルコール依存症・重度知的障害者の混合病棟で、看護方式は固定チームナースングである。

5. 倫理的配慮：看護師の心理面の研究であり、対象者には研究趣旨を説明し、個人のプライバシー保護の保証のもとに実施する。面接時の倫理的説明は以下である。

(1) 研究目的を伝える。

(2) 分析は一人の主観にとらわれずに色々な角

表2 カテゴリー抽出の過程

| 自ら   | コード化2段階（一般的経験）                              | コード化3段階                     | コード化3段階（根拠）                              | サブカテゴリー         | カテゴリー |
|------|---|-----------------------------|--|-----------------|-------|
| J-3  | この間チーム会を火曜日から月曜日に変えたらって言ったことかな。             | 目的の明確化に伴う満足感                | 目的がハッキリしていて、その事を自分でかえる事が出来たという満足感がある。    | 目的の明確化による満足感    | 満足感   |
| G-9  | 目標がある。                                      | 目的の明確化による満足感                | 自分の中での目的がハッキリしている満足感がある。                 |                 |       |
| C-2  | 効率良くできる。                                    | 目的の明確化による満足感                | 目的がハッキリしている満足感がある。                       |                 |       |
| A-3  | 自分がやりました。                                   | 優越感を伴う満足感                   | その事が自分で出来たと言う優越感と満足感がある。                 |                 |       |
| A-10 | 音楽療法が県内でも浸透し始める時期に始められた                     | 社会的背景のもと興味のある事ができた優越感を伴う満足感 | 時代的にやり始めの事を自分も興味があり、先から出来たという優越感と満足感がある。 | 社会的、教育的背景による満足感 |       |
| A-4  | その時は生活指導員がいた。                               | 社会的背景のもと教育を受けていた満足感         | きちんとした指導のもとに、自分達が行えていたという満足感がある。         |                 |       |
| A-5  | 知的障害は発達に即した取り組みが必要と教えられた                    | 社会的背景のもと教育を受けていた満足感         | きちんとした指導がされていたという満足感がある。                 |                 |       |
| A-6  | その時代にいた。                                    | 社会的背景のもと教育を受けていた満足感         | きちんとした指導のもとに、自分達が行えていたという満足感がある。         |                 |       |
| M-7  | チームを組んだ方法でやったんだけど、流れが本当に当たって、退院した時にあよかったなと。 | 集団でやった経験の満足感                | チームでやった事が成功した経験で満足感がある。                  | 欲求から来る満足感       |       |
| A-11 | 意欲を持って出来た。                                  | 欲求を伴う満足感                    | 自分で行った事に意欲を感じた満足感がある。                    |                 |       |
| A-12 | 自分が作れた満足感                                   | 欲求を伴う満足感                    | 自分でその事が出来たという満足感がある。                     |                 |       |
| A-13 | すごく楽しかった。                                   | 満足感、感情                      | やっていたことに対する喜びに満足感がある。                    |                 |       |
| M-10 | レクの委員を前の病院でやっていた。                           | 役割意識からの満足感                  | 委員という役割をしていたという満足感がある。                   |                 |       |

度から見る為、テープで録音の許可を得る。

(3) 秘密厳守を約束する。

(4) 話したくない事の権利を保証する。

(5) 研究参加への拒否、途中辞退が今後の職場での不利益が生じない事を保証する。

## 結 果

128個のコードから31のサブカテゴリーと16のカテゴリーが抽出された。カテゴリーには『自ら』の肯定的意見が4つ、否定的意見が5つ抽出され、

『他者から』の肯定的意見が4つ、否定的意見が3つ抽出された(表3)。

### 1. 自らの肯定的意見

カテゴリーに満足感、役割意識、興味・欲求、意欲の4つが抽出された。満足感は、目的の明確化による満足感、社会的・教育的背景による満足感、欲求からくる満足感の3つのサブカテゴリーから成り立ち、はっきりした目的の基に自分で行った事や、試行した事そのものが社会的に求められていた話、自ら行えた事はその時の教育のもと

表3 カテゴリー表

自らの肯定的意見

| サブカテゴリー           | カテゴリー |
|-------------------|-------|
| 目的の明確化による満足感      | 満足感   |
| 社会的、教育的背景による満足感   |       |
| 欲求からくる満足感         |       |
| 教育的背景に基づく役割意識     | 役割意識  |
| 目的の明確化による役割意識     |       |
| 教育的背景に基づく興味、欲求    | 興味、欲求 |
| 必要性の認識に基づく興味、欲求   |       |
| 仲間と行う興味、欲求        |       |
| 現状からくる必要性の認識を伴う意欲 | 意欲    |
| 目的の明確化に伴う意欲       |       |
| 必要性の認識からの意欲       |       |
| 社会的、教育的背景に伴う意欲    |       |

自らの否定的意見

| サブカテゴリー            | カテゴリー    |
|--------------------|----------|
| 経験に伴う否定            | 自己行動の否定  |
| 割り切り               | 割りきり     |
| 必要性の認識を伴う、やる気と戸惑い  | やる気と戸惑い  |
| 自信のなさからくる不安と戸惑い    | 不安と戸惑い   |
| 経験に伴う不安と戸惑い        |          |
| 経験に伴うスタッフへの抵抗感と戸惑い | スタッフへの葛藤 |

他者からの肯定的意見

| サブカテゴリー      | カテゴリー |
|--------------|-------|
| 体験からくる満足感    | 満足感   |
| 必要性の認識に伴う共感  | 興味、共感 |
| 必要性の認識に伴う興味  |       |
| 必要性の認識に伴う意欲  | 意欲    |
| 社会的背景に基づく意欲  |       |
| 必要性の認識に伴う協力心 | 協力心   |

他者からの否定的意見

| サブカテゴリー               | カテゴリー   |
|-----------------------|---------|
| 他者行動への否定と反発心          | 他社行動の否定 |
| 家族の立場に立った他者行動への否定と反発心 |         |
| やる気と戸惑い               | 戸惑い     |
| 社会的背景に伴う興味と戸惑い        |         |
| 社金的背景による必要性の認識を伴う戸惑い  |         |
| 新しいものへの抵抗感            | 反発心、攻撃心 |
| 指導への不満を伴う反発心、攻撃心      |         |

にされた事であるなど、自己が満たされた内容が語られていた。役割意識は、教育的背景に基づく役割意識、目的の明確化による役割意識の2つのサブカテゴリーから成り立ち、スタッフが仕事を

しやすい様に考えている内容や、上司としての立場で行っている事、係りとして行っている事など、現場で自分のおかれた立場から話される内容であった。興味・欲求は、教育的背景に基づく興味・

欲求、必要性の認識に基づく興味・欲求、仲間と行う興味・欲求の3つのサブカテゴリーから成り立ち、研修に行った時の話や、職場の看護を発展させようとした時の気持ちが語られていた。意欲は、現状からくる必要性の認識を伴う意欲、目的の明確化に伴う意欲、必要性の認識からの意欲、社会的・教育的背景に伴う意欲の4つのサブカテゴリーから成り立ち、職場の看護に対しての物足りなさを感じた時の何かして行きたいと言う気持ちや、自分のやっている事の目的がはっきりしていて、もっと深めて行きたいと言う気持ち、患者に対して必要な事は何かと考えた時の気持ちなどが語られていた。

## 2. 自らの否定的意見

カテゴリーに**自己行動の否定**、**割りきり**、**やる気と戸惑い**、**不安と戸惑い**、**スタッフへの葛藤**の5つが抽出された。**自己行動の否定**は、経験に伴う否定からで、自分からは何もやり始めた事はないと言う答えから成り立つものであった。割りきりの内容は仕事に対しての気持ちであり、この2つはどちらも語るというよりは答えで、単純な内容からのものであった。**やる気と戸惑い**は、必要性の認識を伴う、やる気と戸惑いからで、何かしたいとは思えけれども困惑した気持ちが語られていた。**不安と戸惑い**は、自信のなさからくる不安と戸惑い、経験に伴う戸惑いの2つのサブカテゴリーから成り立ち、自信のなさや、自分の経験から何かやろうとした時に、自分ひとりですることができるのだろうかなどの内容が語られていた。**スタッフへの葛藤**は、経験に伴うスタッフへの抵抗感と戸惑いからで、自分が何か行おうとした時にスタッフとスムーズに行かなかった時の内容が語られていた。

## 3. 他者からの肯定的意見

カテゴリーに**満足感**、**興味・共感**、**意欲**、**協力心**の4つが抽出された。**満足感**は、体験からくる満足感からで、他者からの事(家族看護学)を行ってみて感じた気持ちが語られていた。**興味・共感**は、必要性の認識に伴う共感、必要性の認識に伴う興味の2つのサブカテゴリーから成り立ち、他者からの事に対して、それに共感できた気持ちや、その事に興味がある内容が語られていた。**意欲**は、必要性の認識に伴う意欲、社会的背景に基づく意欲の2つのサブカテゴリーから成り立ち、他者の行っている事に必要性を感じ、今の看護に取り入れていければいいと言う気持ちや、長期で入院している患者と家族の現状から、何かしてあ

げたい気持ちなどが語られていた。**協力心**は、必要性の認識に伴う協力心からで、他者の行っている事に対して必要性を理解し協力して行きたい気持ちが語られていた。

## 4. 他者からの否定的意見

カテゴリーに**他者行動の否定**、**戸惑い**、**攻撃心**・**反発心**の3つが抽出された。**他者行動の否定**は、他者行動への否定と反発心、家族の立場に立った他者行動の否定と反発心の2つのサブカテゴリーから成り立ち、他者が行っている事は必ずしも患者の為ではなく自己満足に過ぎないと言う気持ちや、長期入院患者の家族の気持ちとして、それが余計なおせっかいになる場合もあると言う内容が語られていた。**戸惑い**は、やる気と戸惑い、社会的背景に伴う興味と戸惑い、社会的背景による必要性の認識を伴う戸惑いの3つのサブカテゴリーから成り立ち、他者からの事(家族看護学)をやっているとは思えが大変そう、難しそうと言う気持ちや、長期で入院している事から生じる家族の疎遠に対しての現状や気持ち、必要だと理解はしているが出来るだろうかと言う内容が語られた。**攻撃心・反発心**は、新しいものへの抵抗感、指導への不満を伴う反発心・攻撃心の2つのサブカテゴリーから成り立ち、職場で何かを取り入れようとする時の受け入れられない気持ちが語られた(図1)。

カテゴリーの関連性を図1に示す。これは、抽出されたカテゴリーが、自己への感情と他者への感情においての空間軸に当てはめたものである。

## 考 察

抽出された結果を基に、研究目的である「現状・問題の分析」の視点で、看護師の業務改善に対する心理的側面が、肯定的または否定的となるのはどのような時かを考察する。

### 1. 自ら・他者からの肯定的意見について

肯定的な意見で、自らと他者からの共通に見られるものは、**満足感**、**興味**、**意欲**である。違う点は他者からのみに、**協力心**、**共感**が、自らのみに**役割意識**、**欲求**が見られる点である。異なる内容でインタビューしたにも関わらず、自らと他者からには同じ様に**満足感**、**興味**、**意欲**が抽出され、肯定的心理で行動するには同じ様な原動力が働くように考えた。それはどう言う事かとみた時、肯定的意見をしめているのは、マズローの基本的欲求が満たされた時のようであった。マズロー<sup>4)</sup>は「人間の欲求は同じレベルに多数が並んでいるの

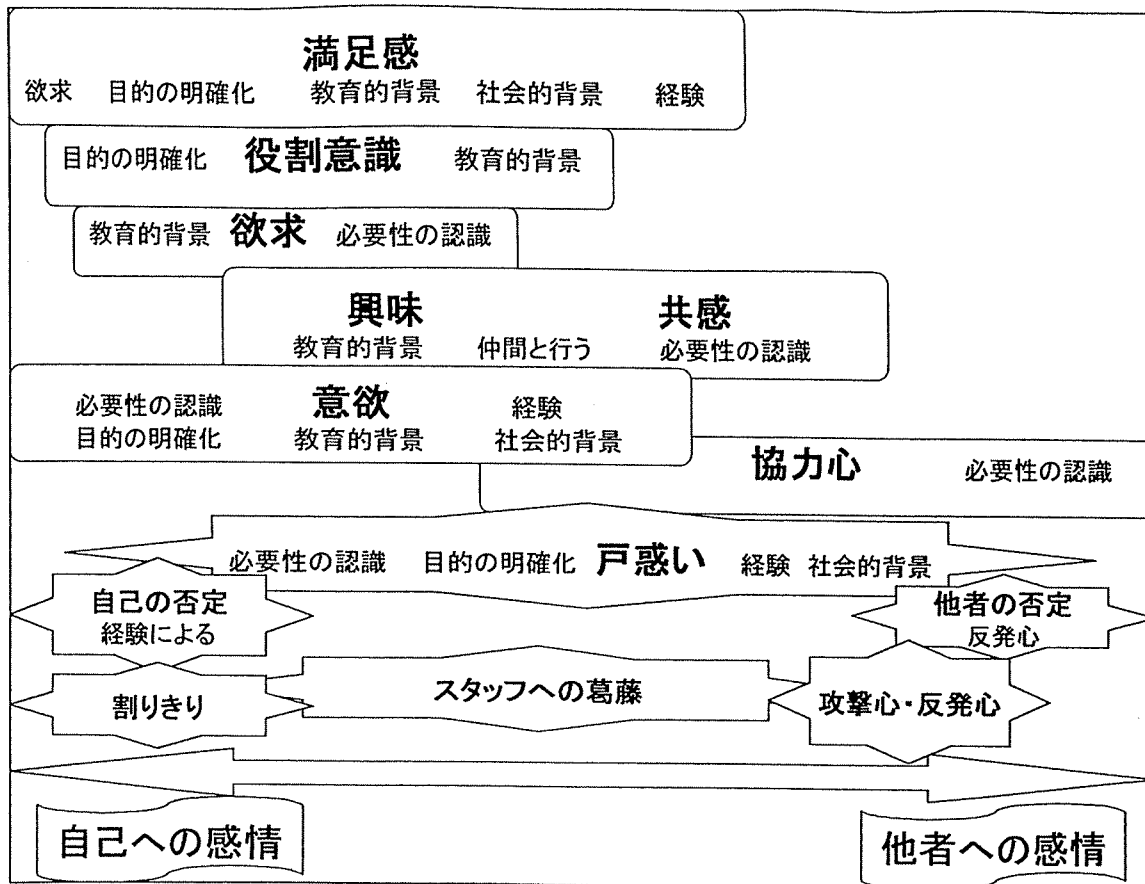
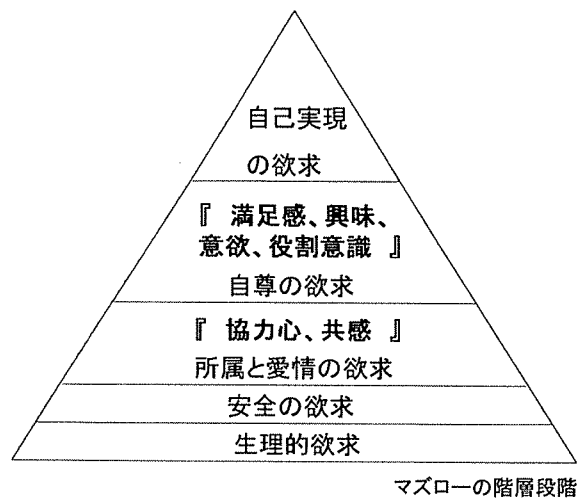


図1 カテゴリー関連図

ではなく、立体的で階層構造である」としており、「水や空気などの生理的欲求の後、安全と安定の欲求があり、その基本欲求の後に所属と愛情の欲求などが現れ、自己実現まで人間の欲求は下層から満たされるほど、洗練される」としている。そうみると、自らの満足感、興味・欲求、意欲、役割意識は、第4の水準である自尊の欲求の内容に当てはまり、自己実現の欲求のもとでの現れと考える。他者からのものに協力心、共感が抽出されてくるのも、第3の水準である所属と愛情の段階としてみれば、自然な結果であるとも言える。また特に職場においては、役割意識は個人の自己存在意義を満たすものとして、大切なものとする。階層段階では自尊の欲求であり“尊重されたい、自信を持ちたい”などの欲求は人間において強く広汎なものとしてされている。また管理論<sup>5)</sup>でも、「任せる」「役割付け」の項目が上がっており、何かを行う時には各個人に役割意識を持たせる事の必要性が伺われる(図2)。

次に、サブカテゴリーの中に“目的の明確化”

“社会的・教育的”と言う言葉が多く見られるという点で、自ら行う時には、目的が自分の中でハッキリしていたり、社会的に求められていたり、教育的背景が伴っている方が行動力に繋がると思われる。これらもまた、自己実現への欲求に含ま



マズローの階層段階

図2 自ら・他者からの肯定的意見

れると考える。

肯定的意見から言える事は、何かを行う時には個人の自己実現の欲求が満たされるようにサポートして行くことが必要であると言える。

## 2. 自ら・他者からの否定的意見について

否定的な意見で、自らと他者からの共通に見られるものは、やる気と戸惑い、不安と戸惑い、否定（自己行動の否定、他者行動の否定）である。違う点は他者からの時に、攻撃心・反発心が見られる点である。コード内容から見ると他者行動の否定は、攻撃心・反発心に近い内容である。

カテゴリーの戸惑いにはやる気と戸惑い、不安と戸惑いがあり、やってみようと思う気持ちを伴う戸惑いと、やれるか解からないと思う不安を伴う戸惑いの2つである。「自己概念と経験」の関係で、自己概念と矛盾する経験に、人は不安を伴うとしている<sup>6)</sup>。コード内容を見ると、経験からの不安が語られており、ロジャーズの言う自己概念に矛盾が生じないように、本人が何かを経験しようとした時にスムーズに行けるようにする事が不安、戸惑いを解消できると考える。

また、自信のなさなどからくる不安、戸惑いについて、集団内人間関係の視点で「自分の意見に自信がないときには、集団規模に大きく影響される」という報告がある<sup>7)</sup>。つまり何かを始めようとする時、自信のない人は大多数の意見に流されてしまい、皆が協力的な雰囲気であれば自信のない人もそれに加わるが、その逆であれば皆と同じく非協力的となることを考慮していく必要がある。このような集団力動も、職場では考えて進めなければならぬと考える。

次に否定的意見の中でも攻撃心・反発心についてであるが、ここでのコード内容から見ると、今回の家族看護学の事、及び指導に対する不満の内容であった。「エス、自我、超自我」の自我の部分で防衛機制があるとされているが、人には防衛機制の能力が備わっており、それが受け入れがたい時に、時には攻撃と言う形で現われてくる<sup>8)</sup>ものと思われる。また攻撃以外の否定的意見も防衛機制からのものと考えられる。

ここで、現状の問題分析の視点で問題と見えるのは、否定的意見とも見られるが反発心・攻撃心を違う視点でみると、反発心が現れるのは、各個人の中に問題提起が行われ、その事に対する考えがあるからこそ湧くものであると考える。また攻撃心においても、度合いにもよるが、反発心と同様、個人の尊重や良い組織の為の問題提起で、ど

の部分でおかしいのか振り返る機会が与えられるプラスの面もあると考える。反発心・攻撃心のどちらも主体性への芽生えに繋がるものと考えられる。

また、職場の看護師状況の視点からは、今回のインタビュー対象者の経験年数を見ると、新卒と違い様々な経験を伴っている為各個人の培われた認識があり、そのまま何でも受け入れられると言う訳にはいかないと思われる。何かを行う時には、先に述べたロジャーズのいう「経験の矛盾」を感じさせないように考慮して行く事が大切となると考える。また多かれ少なかれ経験の矛盾は生じるのかもしれないが、個人の経験を尊重し施行して行けば矛盾の度合いも少なくなる事も考えられる。

コード量からみると、肯定的コードに比べ否定的コードが少なかったのは、他者に自分を良く見せたいと言う基本的な欲求の現れから、否定的な内容が少なくなったとも考えられる。また反面、今回の『他者から与えられたもの』自体がこの職場にとって受け入れやすいものであった為に否定的コードが少なくなったとも言える。

## 本研究の限界と課題

本研究の結果は、当院病棟の看護師14名に限定したインタビュー結果であり、看護師全般への一般化は出来ない。またインタビュアーが同じ部署の看護師である事などの研究の限界があると考えられる。

課題としては、今回は『自ら行った時』と『他者から与えられた事をする時』では、どのような心理状態なのかを知り、それを業務改善時の主体性へと繋げられないかと言う見方で行ってきたが、調査方法をより厳密にして行く必要がある。例えば、業務改善に対する主体的態度についての調査方法として、『自ら業務改善をスムーズに行えた時』や『他者から与えられた業務改善をスムーズに行えた時』など、主体的に出来た時の心理状態を因子検索する方法をとるなどである。また、視点を変えて、主体性のみに着目していくこともできる。

## まとめ

看護業務を改善する上での、看護師の心理について「現状・問題の分析」を因子検索し、分析を試みた。当病棟では1. 基本的欲求が満たされている時に自ら行動し、他者からのものも受け入れられる。2. 個人の自己実現へのサポートが大切

となる。3. 新たな課題や業務の取り組みには特に役割意識を持たせることが大切である。4. 満たされない時や、受け入れられない矛盾が生じた時に、自己および他者への言動に否定的となり、防衛機制が現れやすい。5. 否定的意見は視点を変えてみると、組織の問題提起ともなる。6. 経験の矛盾を軽減するような関わりが大切となる。

## 文 献

- 1) 松下博宣：続・看護経営学，日本看護協会出版会，1，東京，2001
- 2) 舟島なをみ：質的研究への挑戦，医学書院，117，東京，2000
- 3) A.Rホックスシールド：石川 准，室伏亜希 訳 管理される心，世界思想社，229，京都，2001
- 4) 上田吉一：人間の完成マズロー心理学研究，誠信書房，1999
- 5) 高嶋妙子：管理論・何が自律した看護婦を作るのか，日本看護協会出版会，1998
- 6) 鈴木乙史：人格心理学，財団法人放送大学教育振興会，44-57，東京，2001
- 7) 辰野千寿：心理学，医学書院，2000
- 8) 馬場禮子：臨床心理学概説，財団法人放送大学教育振興会，46-49，東京，2003