

ローカル・コスモポリタンの概念的枠組 による看護婦の職業的社会的化について

田 尾 雅 夫

専門的職業に由来する価値、あるいはそれにもとづく行動、いわゆるプロフェッショナルリズムが、上意下達のエヒエラルキカルな官僚制の原理、原則と相い反する関係にあることはよく知られていることである。たとえば、組織論のもっとも基本的なテキストの1つである Blau & Scott (1962) は「管理的手続きにもとづく紀律への服従と、職分を遂行するにあたっての専門的職業における規準への帰属との間にはコンフリクトが生じる」(p.36) ことを指摘している。このような、プロフェッショナルリズムと官僚制を対立関係で促えることは、ウェーバー以後の現代組織論のなかでは、もっとも広く、一般的に使用されているパラダイムであるといえる。

プロフェッショナルリズムというのは、医師や弁護士のようにすでに確立された古典的なプロフェッションから看護婦やケースワーカー、さまざまな医療技術者、さらには企業内の科学者や技術者までも含めて広汎にみられる、職業的威信を獲得するための一種の社会運動であるともいえるのであるが、このように特殊的に専門分化した深い知識や高い技術によって成り立つ職業—プロフェッションにおいて重視される価値は、すべての判断や行為の規準、規範は何よりもその職業自体に内在している権威であり、それに従って知的な学的な関心や欲求を自由に充足させることができ、そのための判断や行為が他の何者によっても拘束されたり邪魔されることはありえない。古典的モデルで捉えられたプロフェッションは本来的に、自立・自営である。これに対して、フォーマル組織は制裁の行使可能性を前提としてエヒエラルキカルな権威に対するロイヤルティの価値を強調する。組織にとっては、その固有の目標を実現するために成員の貢献度を可能なかぎり引き出すことが最大のなすべき事柄である。そのために、報酬や罰の行使を正当化する官僚制システムを発達させるのであるが、当然、このような官僚制化はプロフェッショナルリズムの価値になじまない。

しかし、このような相反性に固執してプロフェッショナルリズム対官僚制という分析パラダイムを絶対化することも方法的に妥当であるとはいえない。何故ならば、現実には、多くのプロフェッションは官僚制組織のなかにあり、また官僚制組織はその多くをプロフェッションに依存しているからである。医師や弁護士でさえも組織によって地位や身分が定義され、全体に占める自立・自営の比率は著るしく減少している。つまり古典的モデル自体が修正を余儀なくされつつあるといえるのである。

被雇用的性格に配慮することの他に、モデル修正の背景には、以前にもまして大規模テクノロジーを使用するようになったこと、顧客のニーズがますます大量化、複雑化してきたことなどが指摘できるが、プロフェッションはそれらに対して協業化、組織化をもって対応させるを得ないという事情を看過することはできない。

修正モデルをどのように構築するかは今後の大きな課題である。その一つの試みとして考えられるのは、フォーマルな組織のなかで、プロフェッションが実際にどのような意識や態度でどのように行動しているのかについて経験的なデータを蓄積し、そのなかから概念的な枠組を模索することである。

その一つの有力な手掛りとして Gouldner (1957) のローカル・コスモポリタンモデルが挙げられる。これは組織内プロフェッションにおける態度・行動の分化に関するモデル化の試みで、Gouldner によれば、プロフェッションの集団はその内部において、組織によって指定され、そして表出された役割 (manifest role) の他に、隠された、特定の方向性をもった役割 (latent role) を分化発達させている。この役割の一方の極がローカルで他の極がコスモポリタンである。この測度の基準は 1) 専門的な知識・技術に対するコミットメント、2) 雇用されている組織に対するロイヤルティ、および 3) 彼らの準拠すべき枠組集団が組織の内か外ということであって、ローカルというのは、彼らの働いている組織へのロイヤルティが強く、そのため組織の目標や価値に一体化している。組織内部のヒエラルキーのなかで自らの地位を上昇させようとして、何よりも上司から受ける評価を重視することになる。これとは逆に、コスモポリタンは、彼らを支えている専門的な知識・技術に強くコミットし、またそれらに強い自信や自負をもっている。したがって組織の目標や価値よりも、自らの職業に由来する価値や倫理を重んじながら、むしろ組織外部の同業の仲間たちの批判や賞讃に関心を向けて、内部のヒエラルキーのなかで高い地位を求めたり強い権限を得ようとはしない。

プロフェッションは、このようなローカルとコスモポリタンに役割を分化させながら、集団全体としてはプロフェッショナルリズムの官僚制化に対する機能的適合を企っていると考えられるのである。

Gouldner 以後、以上のような分化の傾向がさまざまなプロフェッションでかなり一般的にみられることが明らかになり、組織内プロフェッションの態度や行動を理解するうえでの重要な概念であることが認識されるようになった。それとともに、これを一層洗練して分析概念としての妥当性を高める試みや他の組織変数との関係を明瞭化する試みが続けられてきた。

その流れを概観したい。

まず、Gouldner (1958) は自らのモデルを検証するために大学教員を対象にして調査を行ない、因子分析の手法を用いて、ローカルとコスモポリタンは多次元的であるとの結果を得、一次元的なスケールを想定していた以前のモデルの修正を示唆した。しかし、Grimes & Berger (1970) は、Gouldner の方法的前提については疑問であると鋭く批判した。すなわ

ち変数の数に比べてケースの数が少ないこと、分散比が示されていないこと、負荷量の読み取りの基準が妥当であるとはいえないことなどで、要するに因子分析法の適用が正しくなく、Gouldner (1957)の概念化を実証的に支持するには至っていないということであった。しかし、多次元性の仮説自体はその後の研究によって支持されている。

他に Grimes & Berger の重要な指摘は、プロフェッションはコスモポリタン、非プロフェッションはローカルという2分法的な分割を排して、コスモポリタニズムはプロフェッションの主要な特徴ではあるが、これはプロフェッションの集団内部に生じる分化で、これを明瞭に捉えるためにはサンプルの同質性が保障されていなければならないとした。たとえば企業内の科学者と技術者をサンプルとして一括した場合、Ritti (1968) のように前者はよりコスモポリタンの、後者はよりローカルのである。これは新たには何も言い加えたことになっていない。しかし、サンプルの同質性を吟味していない研究の方が多く、またこの仮定を十分充足させることは実際問題として難しい。しかしながら、この仮定を導入することによって、Gouldner の概念的枠組は一層明らかなものになった。

ついでながら、Grimes & Berger の批判には含まれていないが、Gouldner の概念化に対しては操作の厳密さが対応していない。その後に混乱さえもおよぼしている。というのは、役割分化を実証するためにあらゆる変数を無条件的に包みこんで測定しようとしていて、分化のレベルが態度なのか、表出された行動なのか、その結果としてのパフォーマンスなのか、それとも単なるデモグラフィックな個人差であるのかが不明である。

なお、多次元性についてはいくつかの追試例がある。まず、Goldberg, Baker & Rubenstein (1965) は化学者やエンジニアを含む R & D 部門において、自らのアイデアを自らが評価する時、それが可であるが不可であるかを定める基準は何であるかについて回答をもとめ、因子分析によって2因子を抽出した。一つは専門的な自己充足 (professional self-gratification) であり、他の一つは組織上の責任 (organizational responsibility) であり、それらの間を区別するのは自己指向的特性 ('self-oriented' character) をもつかもたないかであると結論づけた。続いて、Friedlander (1971) も次元性の検討を行なった。海軍の R & D の科学者を対象に調査を行ない、変数としては実際の組織行動やデモグラフィックな要因に限定していて、態度変数を用いていない。結果は3因子、つまりリサーチ指向性 (research orientation)、プロフェッション指向性 (professional orientation)、およびローカル指向性 (local orientation) を抽出している。また、Berger & Grimes (1973) や Flango & Brumbaugh (1974) は、Gouldner と同じように大学教員を対象に、Gouldner (1958) に準じた変数を用いて調査を行ない、次元性の確認を行なっている。ともにほぼ Gouldner を支持しているといえる。

以上のように、多次元的であるということはローカルのであるかそれともコスモポリタンのであるかという両極への分解ではなく、独立の次元としてローカルのでもあり同時にコスモポリタンのでもあるという個人における役割総合の可能性、あるいはその逆の場合もありうるこ

とを示唆している。このもっとも端的な概念化は Glaser (1958) の a local-cosmopolitan scientist である。ただし、Glaser はそのためにプロフェッションの目標と組織が一致している、しかもそれに強く動機づけられていることが欠くことのできない条件であるとしている。言い換えると、プロフェッションが個人として組織に順応している場合であるといつてよい。他にも、このような混合タイプの可能性を示したものとして Miller & Wager (1971), Greene (1978) などがある。しかし、いずれもローカルのみ、コスモポリタンのみに対比させて、とくに混合タイプが顕著な傾向を示すことはない。順応、あるいは社会化の1つの様式として、このような場合もありうるということ以上に、Glaser ほど積極的に意義づけられてはいない。組織に対してよりよく順応することとプロフェッションとしてのパフォーマンス、組織の目標、価値の実現に貢献することはそれぞれ別のことである。Jauch, Glueck & Osborn (1978) は大学関係の研究者を対象にして、組織にも強いロイヤルティを示し、プロフェSSIONナルなコミットメントの程度も高い、すなわち混合タイプの成員がアカデミックなパフォーマンスはよくないという結果を示している。このようにタイプとして2つの方向に同時に強く関与することもありうるということで、それをより可とすべき根拠は十分でない。

以上のようなローカルーコスモポリタンの役割分化あるいは統合は、個人のレベルで捉えると広義における社会化の結果であり、プロフェッションに特有の職業的社会的結果である。特定のプロフェッションを職業として選択せざるを得なかった事情、雇用されている組織によるさまざまな拘束条件、デモグラフィックな個人差、パーソナリティなどが絡みあって、ある人はよりローカルの、ある人はよりコスモポリタンのになるのである。キャリアの成長の一側面として、ローカルーコスモポリタンを考えることができる。

この観点、つまり、コスモポリタンを従属変数を見立て、その形成をどのような変数で説明するかという立場からの研究まだ少ない。

プロフェッションの集団にあって、プロフェSSION的でないのは、おそらく専門的な知識・技術を直接実地に生かす立場にいない、管理・間接的な課業に関与している成員であろう。未熟な発達段階にあるプロフェSSIONの場合、現場はプロフェSSIONが、管理は非プロフェSSIONが行なっている事例も少なくはない。たとえば社会福祉関係施設などで、あるいは企業の R & D 部門にもそのような例がしばしばみられる。そして、このような組織ユニットでは上司一下僚関係にコンフリクトが生じやすいことも経験的によく知られている。成熟とともに管理もまたプロフェSSIONが行なうようになるが、このプロセスで、管理に関わる人たちはローカルな方向性を示し、組織の維持や管理を他のことよりも重視するようになる。また第一線の人たちはコスモポリタンとして専門性にウェイトをおいている。たとえば、Schroeder & Indieke (1977) は会計事務所に雇用されている公認会計士を対象にして、組織内部での地位が上昇するとともに管理責任が増し、ローカリズムの傾向が強くなること、さらにローカルな成員は内部のさまざまな官僚制の特徴に対して敏感に反応しがちであることを明らかにしてい

る。しかし、文脈はいくらか異なるが Hall, Schneider & Nygren (1920) の森林保安官の場合のように組織への一体感は勤続年数とは正の相関をもつが、それを一定にした時、組織内でどのような位置を占めるかとは関係がないという結果もある。

また、個人のもっている能力の程度、あるいは自らの能力に関する自信や自負がコスモポリタニズと結びつくことも予想される。Morse & Gordon (1974) は企業の R & D 部門の化学者を対象に、課業のなかで問題を摘出し、認識できる能力とそれを解決できる能力の2つの次元を設定し、2つの能力の程度が高いほどコスモポリタニズであり、とくに前者の能力が欠けている時、ローカルになりやすいことを実証している。

Miller & Wager (1971) は、アメリカの宇宙産業関係の、一方は他方よりも組織の統制を受けることが少ない対照的な2つの部門の科学者、技術者を対象に、プロフェッションの態度形成を促がす社会化の過程について調査を行なった。いくつかの点で新しい知見が得られた。専門性を指向する態度は、組織外で受けた教育のタイプやその期間と高い相関を示すこと、組織に雇用されている期間が長くなると専門性指向の程度が弱くなることはあっても、組織へのロイヤルティが強化されることはとくにないということなどである。さらにパス解析などを合わせて分析しながら、専門的か組織的かという態度の分化は、リクルートされる以前の教育によっておおよそ形成されてしまうので、以後の組織内変数による経験効果はそれらを強化するかないかであると結論づけた。プロフェッションとしての社会化はすでに外部で終了している、組織内部における社会化は意味をなさないということである。また、従来からのプロフェッションのジレンマについてもリクルート以前の教育内容と組織内で与えられた課業の間に一貫した関係があれば起りえないことであると考えている。この議論は限られた範囲であれば妥当することもあるが、一般化は難しい。

加えて、Miller & Wager は混合タイプの場合について、この方向性は専門性と組織性の2つの資源からともに利益を引き出すことができるような状況で道具的に(おそらく便宜的に)可能なタイプであるとしている。Delbecq & Elfner (1970) は、行政機関に雇用されている科学者において、組織のなかで今以上に有能な、代替的課業に関心をもつことができると、両方向的になることがある、しかし、何故であるかについてはとくに議論されていない。

看護婦は病院組織の管理システムへのロイヤルティを強いられながら、他方で独自の公共的目的を有し、それを遂行するための独自の専門的技能が必要であるとされ、それを教授するために独自の専門教育機関があり……など、プロフェッションとしての要件を完全であるとはいえないまでも、かなりの程度備えている。看護婦は組織内プロフェッションの代表例であるともいえる。

また、看護婦のプロフェッショナリズムを考察することは、古典的モデルの修正を試みる観点からみても有意義であろう。というのは、医療組織そのものが、プロフェッショナリズムを

指向するさまざまなインテリジェンスを包みこんだ複合的な組織であり、しかも唯一の確立された、つまり古典的モデルとして完成されたプロフェッションである医師が近くにあって、それにどの程度近接することが可能か困難か、そしてどのような代替モデルを工夫することができるかを検討するために、もっとも都合のよいフィールドを提供している。

看護婦をプロフェッションとして考える以上、これにも Gouldner のモデルを適用することができるのではないかと。実際に、Gouldner の文脈とは関係なく、類似の試みもみられる。Minehan (1977) のレビューによると、看護婦には大別して3つの役割の概念化が考えられてきたという。つまり、専門的 (professional)、官僚的 (bureaucratic)、そしてサービス-伝統的 (servicetraditional) である。第三の役割については、看護婦の業務活動の本質的部分を指摘したもので、他のプロフェッションと概念的に共有できるところが少ない。しかも、場合によっては第三の役割を他とは独立に抽出できないこともあると指摘されている。したがって前二者だけで考えるとまさしく管理と専門、ローカルとコスモポリタンという枠組に対応する、つまり、Gouldner のモデルを適用して考えることができるということである。実際に、適用例として、少し古いが Bennis, Berkowitz, Affinito & Malone (1958) などがある。

看護婦のプロフェッショナルリズムには、いくつかの著るしい特徴がみられる。

第一に、大半を女性によって占められる職業であるということ、そのために女性に固有の、感性の重要性が強調される。たとえば、稲光ら (1972) は情緒の安定など性格的条件をあげて、「人間にとり囲れた仕事」であるから人間を理解できる能力なしには成り立たない仕事であるとしているし、同じく野島 (1972) も人格そのものを第一の条件と考えている。荒井(1973)の場合も、感受することや伝達することを中心に能力論が展開されているし、辛島(1973)も、学問体系や教育制度を重視している点で、ややニュアンスが異なるがそれでもやはり適性や能力の重要性を指摘することにとどまっている。これらの点は他のプロフェッションとは大いに相違している。Etzioni (1969) や天野 (1972) の、看護婦のような半専門職 (semi-profession) はおもに女性によって占有され、同時に感性的な素質が重視される職業であるという議論とも符合する。

第二の特徴として、そのような職業であることが強調されるにしたがって、それに比例して看護婦のキャリアイメージが不確かなものになっているということがある。単純に専門分化した知識や技術に依存する部分の大きいプロフェッションであれば、現在自らがどの程度までキャリアを達成しているか、将来において達成すべき到達点はどこかを的確に知ることができる。しかし、感性の重視は際限のない努力を強調するのみで達成すべきキャリアの基準を明らかにしない。波多野 (1976) のように、本来知識や技術の分野に応じて専門分化すべきではなくあくまでもジェネラルな立場を維持すべきであると主張するとしても、それではどのようなトレーニング、どのような学習の方法がそれに役立つのかが明示されないと、成熟したキャリアがどのようなものであるかは不明のままである。それを補う意味もあってであろうか看護婦

集団の内部では主体性に関する議論が盛んである。たとえば宗像（1974）のように。しかし、それで十分補うのかは検討の余地があるようである。

第三に、従来までは伝統的に医師の治療活動を補助するのが看護婦であると考えられてきた。看護婦におけるプロフェッショナルリゼーションは、この伝統的な考え方からの離脱、つまり単なる介助だけではない、他の何らかの価値を付加することのできる職業であると主張することから始まっている。モデルを医師にもとめながら、医師との相違点を強調するという方法によってプロフェッショナルの可能性を模索している。前述の、感性の強調も医師における理性と対比的に理解することができる。

第四に、古典的モデルでは、プロフェッショナルは顧客と一対一の関係をもつ。しかし、看護婦ではそのようなことは例外的で、顧客つまり患者に対しては集団として対応している。Lee（1969）は科学者や技術者におけるプロフェッショナルリゼーションは匿名性から脱け出たいというニーズが大きな要因として働いていることを指摘しているが、看護婦の場合、野島（1972）のように「看護活動の生み出す成果が、看護婦ではなくて、常に対象に帰属するからである。……この特質を、看護の無名性」とよんで、むしろ匿名性を肯定している。内藤（1976）も看護婦はあくまでもチームワークで、一定の平均化した数が必要なのであって、医師の場合とは異なると言明している。個人としてではなく、マスとしてのプロフェッショナルリゼーションを試みている点が特徴的である。

第五として、しかしながら一つのマスとして看護婦のプロフェッショナルリズムを論じることは現実的ではない。ある部分ではプロフェッショナルとしてかなり成熟しながら、他の部分は全く遅れている、しかもそれが固定していて、成長する可能性をみつけ出すことが難しい。たとえば一方で中学校卒業程度の看護婦がいながら、他方では大学相当の学力をもった看護婦もいること、前者の多くは医師の介助プロパーでプロフェッショナルとして可能性は乏しく、後者は臨床現場にすることが少なく、管理的な仕事か教育関係にすることが多い。そして、これらの分業がほぼ制度化されていて、どのレベルにおいてプロフェッショナルリズムを議論すればいいのか明らかでない。これらを一括して他の質的な差違を全く無視し、ただ感性を強調するだけでは問題である。

以上のような特性とそれに絡まる問題点を前提にしながら、本論では次の2つの課題を経験的なデータにもとづいて議論したい。まず第一には、看護婦においてローカル・コスモポリタンの分化を促がす要因は何かということである。おそらくパーソナリティはその多くの部分を説明することができるであろうが、このような分化の過程を広義における職業的社会化の過程と捉えて、パーソナリティ以外に組織によって管理可能な、個人によって達成可能な変数によって、どのように、どの程度予測し説明することができるのであろうか。第二の課題として、Gouldner のモデルの汎用可能性を検討してみたい。おそらくプロフェッショナルリズム一般という仮設は成り立ちえない。プロフェッショナルも多種多様である。したがって、たとえ組織内

プロフェッションの分析の枠組として有効であるとしても、それが全てのプロフェッションに何の前提もなく適用可能であるとは考えられない。看護婦に関して Gouldner のモデルが妥当なのか、あるいはそれが適用可能な要件は何かについて明らかにしたい。

方 法

3つのいずれも大学医学部に付属した大規模な病院に勤務している看護婦 (n=321) を対象に、集団面接法によって調査を行なった。^{注1} 調査項目は3つの部分からなっている。^{注2}

I) Gouldner (1957) の基準の 1), 2) に該当し、専門性をより重視するかそれとも管理に関心をもつかという態度の次元で24の質問項目を用意した。回答は5ポイントスケールのリッカートタイプでもとめた。なお看護婦におけるプロフェッショナルリズムは医師との関係を意識した場合が多いので、その点にはとくに配慮して項目を作成した。

II) これは Gouldner (1957) の基準の 3) に該当する。準拠の話題と相手を挙げて多肢選択法で回答をもとめた。たとえば、困った時誰に相談するか—上司か同僚か医師かそれとも—といったように。この場合、測定の次元は態度ではなく行動である。Berger & Grimes(1973) や Flango & Brumbaugh (1974) が示唆しているように、この基準は I) の変数とはレベルが相違し、測定法を変えた方がよいであろうと判断した。

III) おもにキャリアの発達に関係した変数群である。i) 看護婦資格を取得して以来の経験年数, ii) 資格 (正か准の別), iii) 看護教育を受けた年数, iv) 看護学校入学以前の学歴, v) 看護組織のなかで占めている地位 (婦長, 主任および一般の別), vi) 現在の病院組織内での移動回数, vii) 現在に至るまでの病院間の移動回数, viii) 現在の病院での勤続年数, ix) 婚歴 (既・未婚の別), x) 前職の有無, xi) 関連資格 (保健婦, 助産婦, 養護学校教員など) の取得の有無と数, xii) その他のとくに関連しない資格 (自動車免許, 英文タイプなど), xiii) 選択肢の有無 (この変数にかぎっては、病院組織への依存の度合を評価させるという認知的要素が加味されている) の以上13変数である。これらで全てであるとはいえないが、主要なキャリア変数は網羅されている。

結 果

I) の24項目についての回答から因子分析によってその次元性を明らかにすることを試みた。^{注3} 主因子解によって、固有値 1.0 以上の因子は10個抽出されたが、それらの累積寄与率は63.4%である。しかし、第2因子と第3因子の間に固有値の明らかな段差がみられ、実質的には2因子構造であると考えてよい。2因子による累積寄与率は23.4%であった。

ここでは2因子解での第1因子、つまりプロフェッション指向の因子に高く負荷した項目「新しい知識や技術はどんどん吸収しなくてはならない」「看護婦は医師にひけをとらない位の知識や技術をもっていなければならない」「医師と看護婦は対等の立場で、仕事をすべきで

ある」「医師に対しても気に入らない点があればどしどし文句をいえばよい」「管理職につくよりも第一線で患者と接することに喜びを見出したい」「看護婦には、深い専門的知識などは必要がない（逆転項目）」の以上を加算して、専門性尺度とした。Cronbach の信頼性係数 $\alpha=.75$ である。またこれらの尺度値の分布は平均が18.28, 標準偏差が3.21である。同様に第2因子の組織の維持, 管理への関心を示す因子に高く負荷した項目「現場の看護婦としては、婦長や主任の指示に忠実でなければならない」「医師から好感を持たれないようでは、よい看護婦とはいえない」「大きな病院の婦長になって思うとおりの看護体制をつくってみたい」「マニュアルや就業規則に決められているとおりに看護しなければならない」「医師の指示には必ず従わなければならない」「看護婦は指示されただけの仕事をすればそれでよい」の以上の項目を加算して管理性尺度とした。 $\alpha=.72$, 分布の特性は平均8.30, 標準偏差が3.65である。

2つの尺度の間の相関は $-.012$ で、独立の次元であることは明らかである。Gouldner(1958)以後の多次元性の仮説を支持する結果を得た。

Table 1. 全変数の相関マトリックス

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1 専門性		-.01	-.01	.27**	.12*	.08 [△]	.07 [△]	.07	-.10*	.11*	.00	.02	.05	.02	-.09 [△]	
2 管理性			.12*	-.09 [△]	-.10*	-.10 [△]	.14**	.04	.10*	-.05	-.18**	-.07	.02	-.02	.10 [△]	
3 経験年数				.05	-.24**	-.18**	.73**	.31**	.57**	.48**	.26**	.16**	.08 [△]	.09	.09 [△]	
4 資格(正, 准の別)					.58**	.43**	.22**	.03	-.14**	.05	.01	-.05	.19**	.01	.08 [△]	
5 看護教育の年数						.44**	-.08 [△]	-.07	-.13**	.01	-.09	-.07	.00	-.04	-.02	
6 学歴							-.04	-.05	-.12*	-.11*	.01	-.10*	.32**	.04	.27**	
7 看護組織内での地位								.28**	.36**	.49**	.17**	.09*	.11*	.04	.08 [△]	
8 病院内移動回数									.18**	.43**	.08 [△]	.08 [△]	.03	.04	.03	
9 病院間移動回数										.06	.24**	.02	-.01	.13*	.06	
10 勤続年数											.03	.18**	-.05	.08 [△]	.06	
11 婚歴												.00	.12*	.09	.21**	
12 前職の有無													.18**	-.04	.01	
13 関連資格の有無														-.14**	.45**	
14 その他の資格の有無															.32**	
15 選択肢の有無																.32**

n=321~287

片側検定による

** ; $p < 0.01$, * ; $p < 0.05$, Δ ; $p < 0.10$

Table 1 に、専門性—管理性のスケールとその態度形成に影響を与えていると仮定できるⅢ)のキャリア変数との間の零次のピアソンの相関係数を示した。概して、これらの変数との関係は期待していたほどには強くない。しかも従来からプロフェッションのキャリア形成について考えられていた、そして暗黙に支持されていた仮説とも一致しない点が多い。

専門性の態度形成に有意に関わるのは、高次の資格をもつこと、つまり正看護婦であること、したがってより長期的な専門教育を受けていること、学歴も高いこと、看護婦集団のなかでより高い地位にあること、勤続年数も長いこと、しかし、病院間の移動はあまりないこと、そして選択肢がないと考えていることなどである。管理性に関しては、低次の資格、つまり准看護婦で看護教育の年数も短かく、学歴も低い、そして病院間の移動回数も多いこと、選択肢があると考えていることなど。以上の点は専門性の場合と対照的であるのだが、他に、看護婦としての経験年数の長いこと、地位の高いこと、既婚であることなどが有意に関係していて、全体としては一貫した傾向を指摘することはできない。

これらのキャリア変数をあわせて説明変数とする重回帰分析を行なった。専門性については $R = .35$ 管理性は $R = .33$ であった。いずれも数値が低く、キャリア変数のみによっては、態度の職業的社会化を十分に説明することはできない。態度変数をデモグラフィックな、外部的に条件づけられる変数によって説明しようとする場合の効率の悪さは経験的によく知られていることでもあるので、このこと自体はとくに問題ではない。しかし、むしろ Table 1 でも明らかかなように説明変数相互の相関が高いこと、いわゆる多重線型性によって生じる結果の歪みを見無視することはできない。加えて、いくつかの説明変数の間には階層的な関係があることも明らかである。したがって、これらの説明変数を分解して、Fig. 1 のような簡単な因果関係の推定を行ないそれぞれの偏回帰係数（パス係数）をもとめた。まだ、これだけでも十分に説得的な結果が得られたとはいえない。

それでも以下のような点については、仮にはあるが、まとめることができる。

1) 専門性については、正看護婦資格をもって同じ病院に長い間勤めていることが対応している。これは従来知見とは相違する。

2) 管理性では、一貫した傾向がみられない。集団内部での地位が高いことの他に准看護婦資格で勤続年数の短かいことが指摘できるが、これらの間は矛盾している。仮説的に、管理性の態度形成には2つの社会化が重複しているのではないかと考えた。1つは従来知見にしたがって、重大な責任を負い、高い地位に昇進することによって起る中心的な成員の管理性指向、他の1つは、むしろ周辺的な成員による組織の目標や価値への、立場の不安定さに由来する同調の結果としての管理性重視の傾向である。これはまたキャリア的に未熟であることにもよる。

これらは、従来プロフェッションの職業的社会化についての一般化された、暗黙の仮説を再検討しなければならないことを示唆している。

この調査に併行して、田尾（1979）は看護労働における自律性の次元の測定を試みた。ここで検出された自律的行動の次元と専門性—管理性尺度の相関を示したのが Table 2 である。I はフォーマルな地位や役割にもとづく自律性、II や III はその派生である。III は次元的にやや IV に近似するが、IV は専門分化した知識や技術にもとづく自律性である。V はパーソナルな自律性である。VI は課業の単純・単調性を示すスケールでこのような課業のもとでは自律的にはなりえない。専門性は III, IV と有意な相関を示している。専門性に高い価値をおく看護婦は専門的な知識・技術にもとづいて自律的行動をしているということである。管理性は I, II と有意、つまり管理性への関心はフォーマルな地位や役割と結びついている。しかし、他方では IV や VI とも有意な相関関係があつて、説明を首尾一貫させることができない。

さらに、看護婦における専門性—管理性の態度が準拠行動にどのように結びつくかを検討した。質問票の II) から 5 つの準拠の方向を示す変数を工夫した。第一は、自ら専門書にあたって知識や技術を高めるとか医師と上司の間に意見の相違があれば独自の判断を考えるのよう、自らの準拠するような行動である。第二は、同じ病院の同じ看護婦集団の仲間に相談するとか意見をもとめるような準拠行動である。第三は上司、つまりラインへの準拠、第四は医師への準拠である。第五は他の病院の看護婦との交流頻度である。第五についてはリッカートタイプの 5 ポイントスケールで回答を得たが、他については、いくつかの関連した準拠行動を列挙して、その有無に関して回答を得、それらを加算した。Guttman の再現性係数 Rep. はそれぞれ .84 .96 .82 .83 である。

以上のそれぞれと専門性、管理性との相関を Table 3 に示した

Table 3. 準拠行動との相関関係

	1 自主的・自立的行動	2 同僚への準拠	3 上司への準拠	4 医師への準拠	5 他所の病院看護婦との交流頻度
専門性	** .25	.06	* .09	* .10	-.02
管理性	.00	-.03	.06	.06	-.05
そのうち					
中心的*	-.02	.17	-.08	-.10	-.19
周辺の**	.01	-.11	* .41	.25	-.37

n=304~278 ただし + n=41~38, ** n=28~25

片側検定による

** ; p<0.01, * ; p<0.05

専門性は自らの主体的な判断、自立的で自主的な行動と結びついている。しかし、専門性は同じ集団の上司にも準拠することがあり、医師にも準拠している。外部の看護婦との交流頻度とは関係がない。これらの結果は従来とは逆の方向性を示すものである。

管理性については、特定の準拠行動と有意な関係を示すということはない。ただ前述のよう

に、これには相異なる成分が混じっていることも考えられた。そこで、仮に看護婦集団に占める相対的ポジションの相違から、中心的一周辺的の区分を行ない、準拠行動が異なるかどうかの検討を行なった。婦長・主任クラスで一年以上勤続している看護婦を中心的、一年以内でしかも准看護婦を周辺的として、相関係数を算出した。結果として、中心的な成員はとくに他の何かに準拠するという事はないが、周辺的な看護婦は明らかにローカルとみられる準拠行動を示した。つまり同じ集団のラインに対しては正の準拠、外部に対しては負の準拠を示した。Bennis, Berkowitz, Affinito & Malone (1958) と相似的な結果を得たといえる。

要約すると、看護婦の場合、専門的な知識、技術へのコミットメントが直ちに外部集団への準拠に結びつくというコスモポリタニズムの傾向はみられず、また、組織へのロイヤルティが内部集団への準拠を促がすというローカリズムも、周辺的な成員にはみられるが、従来からいわれてきたように、責任ある地位の成員においてはみられない。Gouldner のモデルは、看護婦については妥当しない。

考 察

看護婦における職業的社会化

看護婦の場合、専門性に向うべき態度は、より高次の正看護婦の資格をもって、しかも同じ病院に長く勤務することによって形成されるということがほぼ明らかである。また、管理性の場合、地位がより上であることがその主要な規定因であることは、従来の知見と合致して、ここでも指摘できた。他に経験年数の長いことや他の病院を何回も経験してきたこと、選択肢のあることなど、これまで専門性の社会化を促がすのではないかと考えられてきた要因と正の相関を示すこと、さらに、低次の、准看護婦の資格をもっていることや勤続年数の短い、いわば看護婦としてマージナルな立場にいたることが、管理性の態度形成に関わっていることなど職業的社会化が一様ではないことが示された。

全体として、看護婦のプロフェッショナルリズムを理解する上で、これまでのプロフェッションのモデルは用具として不適切であるといえる。モデルの修正が試みられるべきである。では、どのような点に配慮すればよいのか。プロフェッションとしての看護婦の職業的社会化はどのような点において特徴的であるといえるのか。

考えられることは、看護婦の専門性を促がす、あるいは条件づける要因が、一般的に仮定されているように組織の外部にあるのではなく、内部にあるのではないかとということである。プロフェッションを支えている知識や技術は個々の組織の個別性、特殊性を超えて一般性、普遍性をもっていることが自明であるとされている。これが看護婦についても妥当するか。体系性については十分でないという批判もあるが、ともかくも看護学という一般性、普遍性を意図した学問があり、それにもとづいてカリキュラムが組み立てられ、教育制度も一貫性を欠くとの批判を受けながらも、さまざまなレベルの看護学校で教授されている。したがって、完全では

ないとしても、プロフェッションとしての内容を与えるだけの専門的知識、技術を備えているといえる。しかし、以下の点に関して、それでは個々の病院組織の特殊性を超えることができているのかという疑問を提起しながら、本論における結果の再吟味、再解釈を試みたい。

1) まず、一般的な疑問であるが、プロフェッションの個々の知識や技術が組織を超えて汎化するという仮説を無条件に信じてよいのか。個々のタスクは組織全体のテクノロジーとたえず適合的な関係にあるという最近の組織論の知見にそって考えると、このような仮説自体が再検討されなくてはならない。看護婦についても、大きな病院の多くは付属の教育機関をもち、教育内容も実習もほとんどを設立主体に依存している。修了者のかなりの部分は、その病院に勤務している。そして、それぞれの病院は医師の資質、患者の特性、多種多様の医療機器などの複合としての固有の医療テクノロジーをもっている。そのなかで看護技術が一般的に通用するためには何らかの追加的条件が考えられるべきではない。

2) 看護婦自らがさまざまな機会に主張しているように、看護技術の本質は、非人格化された知識・技術よりも——それも重要であることに変わりはないが、それ以上に——人間に相対するための感性の技術であるとされている。この感受し伝達する技術は患者との関係だけではなく看護婦の間関係についてもいえる。看護は個人的パフォーマンスを測定することは難しく、大体においてグループによる共同行為である。つまり看護技術の実務を人間関係の網の目がすっぽり包みこんで、技術の行使をスムーズ化しているのである。技術が対人的な関係のなかにセットされていて、共同行為の相手が変わると技術の質も変化するのである。

3) プロフェッションとは、専門的知識・技術や、それを支える制度、システムだけの問題ではない。個人の内面的な自信、自負の問題でもある。看護婦の場合、マスとしての、職業集団全体としてのプロフェッションナリゼーションは強調されても、個人の成果としてのそれはあまり強調されることがない。少なくとも古典的なモデルの観点からは、特定の組織に依存しなくてもやっていける、どこでも通用可能なのだという自信や自負を育成するような、それを強化するような方向にはなっていない。

以上のような前提によって、再度結果をみると、専門性の社会化に関して、それを促がす要因、たとえば固有の医療テクノロジーへの順応、気心の知れた人間関係などがすべて組織内部にあるといえるのである。これでは外部集団に於いて準拠する必要は少しもない。

管理性については、その社会性を促がす過程の理解は一層複雑である。管理性に条件づけられるのは二つの場合である。一つは地位が高く、重大な管理責任を課せられた看護婦で、ラインの責任者の立場から課業を理解しなければならない。当然、管理性指向であろう。その他に、組織のなかで重要な地位を占めることのない、周辺的な看護婦も、キャリア上の未熟さのため、自らのおかれている立場の不安定さのため、組織に対して強くロイヤルティを示す。このような周辺的な成員は内部的な準拠行動とも有意に結びついている。しかし、これらの二つの場合は、分析的に明確に分離できたわけでもない。これは仮説として今後に残されるべき課題

である。

Gouldner モデルの限界

Gouldner のローカルーコスモポリタンの概念的枠組、つまり、専門的知識・技術へのコミットメントと組織へのロイヤルティが相い反する関係あって（相い反するだけではないことも Gouldner 以後指摘されてきた）、それぞれに外部的と内部的の準拠行動が対応するというモデルは看護婦には妥当しない。つまり、専門的な知識・技術へのコミットメントがとくに外部集団に準拠することもないし、組織の管理への関心が内部に準拠することもあるのも部分的にみられるだけである。

看護婦だけではなく、それに類似した組織内プロフェッションには同じようにモデルとして有効ではないことも考えられることである。したがって、Gouldner の概念的枠組の適用が可能であるためには、

1) プロフェッションの専門性を支える知識や技術が個々の成員にとって、雇用されている組織の個別的、特殊な事情を超えて汎化されていること。つまり、教育、教化の過程が個々の組織の全くの外にあって、それを修了したものはどこでも通用するということが客体的にも主体的にも保障されなければ、コスモポリタニズムはありえない。

2) 組織の官僚制化が進行して、かなり複雑な管理技術が必要とされていること、そのために組織の維持や管理に関わる事柄が専門化せざるを得ず、プロフェッションのなかのある部分が、それに主要な関心を向けるようになること。このような事情のもとでは、組織のロイヤルティはローカリズムと結びつかざるを得ない。逆にいえば、専門性と管理性が未分化の状態では、たとえ1)の条件が充たされてもローカリズムはありえないということである。

3) そして、ローカルとコスモポリタンの Gouldner 的な意味における分化は、個々の成員がプロフェッションとしてのキャリアをある程度まで成熟させていないと起りえない。キャリアが未熟であり、そのためにプロフェッションの集団内部での立場が安定していないことによるローカリズムもあるように、別の要因によってもそのような分化の可能性は考えられるからである。

以上のような要件を充たすプロフェッションが多くあるとは考えられない、むしろ例外的であろう。今後の課題としては、多種多様なプロフェッショナルリズムの可能性を単一のモデルに集約するのではなく、それぞれにある固有の問題を生かしたモデル化が試みられるべきではないか。

要 約

本論では、Gouldner のローカルーコスモポリタンの概念的枠組を用いて、看護婦の職業的社会的化の規定因に関する考察を試みた。Gouldner の枠組というのは、プロフェッション集団

の内部には、専門的な知識・技術にコミットしながら外部の集団に準拠するコスモポリタンと組織へのロイヤルティとともに内部集団に準拠するローカルの二つの方向性への役割分化の傾向がみられるというものであった。結果的には、必ずしも専門性への関心がコスモポリタンの行動に結びつくこともなく、ローカルな行動も管理性に関心を向けた看護婦の一部分であったなど、このモデルは看護婦には妥当しないことが明らかにされた。そして、そのことから、看護婦における、プロフェッションとしてのキャリアの成熟は、個別的、特殊的な組織の内部的な要因に条件づけられていて、コスモポリタニズムが可能であるような状況のもとにはないことが指摘された。

注

注1 この調査は医療組織研究会（代表大森文子）によって行なわれた。

注2 調査票の作成は学習院大学永田良昭教授との協同作業による。

注3 以下のデータ分析は京都大学大型計算機センターで SPSS によって行なった。

引用文献

天野正子, 1972, 看護婦の労働と意識, 社会学評論, 22, 30—49.

荒井蝶子, 1973, 専門職看護婦論——臨床看護の現場から学びとる能力を中心に, 看護教育, 14, 428—436.

Bennis, W. G., Berkowitz, N., Affinito, M., & Malone, M. 1958 Reference groups and loyalties in the out-patient department. *Administrative Science Quarterly*, 2, 481-500.

Berger, P. K., & Grimes, A. J. 1973 Cosmopolitan-local: A factor analysis of the construct. *Administrative Science Quarterly*, 18, 223-235.

Blau, P. M., & Scott, W. R. 1962 *Formal organization: A comparative approach*. San Francisco: Chandler.

Delbecq, A. L., & Elfner, E. S. 1970 Local-cosmopolitan orientations and career strategies for specialists. *Academy of Management Journal*, 13, 373-387.

Etzioni, A. (Ed.) 1969 *The semi-professions and their organization*. New York: Free Press.

Flango, V. E., & Brumbaugh, R. B. 1974 The dimensionality of the cosmopolitan-local construct. *Administrative Science Quarterly*, 19, 198-210.

Friedlander, F. 1971 Performance and orientation structures of research scientists. *Organizational Behavior and Human Performance*, 6, 169-183.

Glaser, B. G. 1963 The local-cosmopolitan scientists. *American Journal of Sociology*, 68, 249-259.

Goldberg, L. C., Baker, F., & Rubenstein, A. H. 1965 Local-cosmopolitan: Unidimensional or multidimensional. *American Journal of Sociology*, 70, 704-710.

Gouldner, A. W. 1957 Cosmopolitans and locals: Toward an analysis of latent social roles—I. *Administrative Science Quarterly*, 2, 281-306.

Gouldner, A. W. 1958 Cosmopolitans and locals: Toward an analysis of latent social roles—II. *Administrative Science Quarterly*, 2, 444-480.

Greene, C. N. 1978 Identification modes of professionals: Relationship with formalization, role strain, and alienation. *Academy of Management Journal*, 21, 486-492.

Grimes, A. J., & Berger, P. K. 1970 Cosmopolitans-locals: Evaluation of the construct. Ad-

- ministrative Science Quarterly, 15, 407-416.
- 稲光礼子, 鈴木りつ子, 吉岡敏子, 古川敦恵, 亀山ハシ子, 1972, 専門職業人への道, 看護技術, 18, 232-250.
- Hall, D. T., Schneider, B., & Nygren, H. T. 1970 Personal factors in organizational identification. Administrative Science Quarterly, 15, 176-190.
- 波多野梗子, 1976, 看護婦の専門分化とプロフェッショナル・ジェネラリストとしての看護婦, 看護展望, 1, 200-206.
- Jauch, L. R., Glueck, W. F., & Osborn, R. N. 1978 Organizational loyalty, professional commitment, and academic research productivity. Academy of Management Journal, 21, 84-92.
- 辛島佐代子, 1973, 専門職としての可能性と看護婦の能力に関する考察, 総合看護, 8, 61-85.
- Lee, S. H. 1969 Organizational identification of scientists. Academy of Management Journal, 12, 327-337.
- Miller, G. A., & Wager, L. W. 1971 Adult socialization, organizational structure, and role orientation. Administrative Science Quarterly, 16, 151-163.
- Minehan, P. L. 1977 Nurse role conception. Nursing Research, 26, 374-379.
- Morse, E. V., & Gordon, G. 1974 Cognitive skill: A determinant of scientists' local-cosmopolitan orientation. Academy of Management Journal, 17, 709-723.
- 宗像恒次, 1974, 看護婦の'主体性志向'について——専門性志向の分析を中心として, 看護教育, 15, 569-576.
- 内藤寿喜子, 1976, 看護の専門分化に対する一考察, 看護展望, 1, 221-223.
- 野島良子, 1972, 専門職業人としての看護婦の適性と能力, 看護技術, 18, 251-265.
- Ritti, R. R. 1968 Work goals of scientists and engineers. Industrial Relations, 7, 118-131.
- Schroeder, R. G., & Imdieke, L. F. 1977 Local-cosmopolitan and bureaucratic perceptions in public accounting firms. Accounting, Organizations and Society, 2, 39-45.
- 田尾雅夫, 1979, 自律性の測定——看護婦の場合, 応用心理学研究, 2, 1-10.

(昭和54年7月30日受理)