

職場における看護師のモラルハラスメントの体験 ～看護師へのインタビューを通して～

Morale Harassment experienced by nurses in their workplace

松倉 理江
Rie Matsukura

NHO 旭川医療センター 地域医療連携室
Regional medical cooperation room, Asahikawa Medical Center, NHO

要 旨

モラルハラスメントとは「精神的嫌がらせ」であり「精神的暴力」や「精神的虐待」とも呼べるひどい人権侵害である。また陰湿ないじめや嫌がらせにより相手を辞職まで追い込んでいくものである¹⁾。

看護の職場の中にもモラルハラスメントがある事に着目し、看護師のモラルハラスメントの体験を明らかにすることを目的に本研究に取り組み8名の研究協力が得られた。半構造化面接法によりインタビューを行い7つのカテゴリー【上司・同僚から受けたモラルハラスメントの実態】【上司・同僚のモラルハラスメントに対する私の反応・対処】【上司・同僚から受けたモラルハラスメントにより発症した病気（身体症状、心的後遺症）】【支えとなった上司・同僚の言動・態度】【退職や勤務異動という形でのモラルハラスメントの終了】【客観視できるようになったモラルハラスメント体験】【確立されていない相談できる窓口】が抽出されたので報告する。

キーワード：モラルハラスメント、看護師、職場、いじめ

はじめに

モラルハラスメントとは「精神的嫌がらせ」であるが、単なる「嫌がらせ」ではなく「精神的暴力」や「精神的虐待」とも呼べる人権侵害である¹⁾。また一般企業の中ではどこでも行われているような陰湿ないじめや嫌がらせにより相手を退職まで追い込んでいくもの

である。

例えば、慣れない職場の中で、同僚、上司、後輩、他職種、患者などから無視をされたり、必要以上に責められたり、失敗ばかりを指摘され評価されなかったり、あからさまに態度や言葉で自分の存在を否定され、仕事への意欲がだんだんと失われていくような現象である。

松倉 理江 NHO 旭川医療センター 地域医療連携室
〒070-8644 北海道旭川市花咲町7丁目4048番地
Phone: 0166-51-3161, Fax: 0166-53-9184 E mail: rmatsukura@asahikawa.hosp.go.jp

職場の中にも、このモラルハラスメントがある事に着目し、看護師のモラルハラスメントの体験を明らかにし、看護師教育への示唆を得る事を目的に本研究に取り組んだ。

研究目的

看護の現場において、看護師が受けたモラルハラスメントの体験を明らかにし、看護師教育への示唆を得る。

研究方法

1. 研究デザイン：半構造化面接を用いた質的帰納的研究である。
2. 研究の対象：モラルハラスメントを受けた体験がある看護師とした。医療機関に研究協力を依頼し、承諾を得た病院の看護師全員に、研究趣旨と筆者の連絡先を書いたものを配布させていただき、対象者からの応答を待った。
3. 調査期間：2007年6月～10月の5か月間とした。
4. データ収集方法：面接は半構造化面接法により、時間は45分前後とし、インタビューはモラルハラスメントの体験がどのような体験であり、どのような気持ちだったのかを自由に語ってもらった。
場所は対象者の希望を取り入れ、対象者の自宅などプライバシーが確保できる場所で行った。
インタビュー内容は対象者の承諾を得て、ICレコーダーに録音した。
5. データ分析の方法
 - 1) 録音した内容を逐語録としておこした。
 - 2) 逐語録の一内容を一区分としてコード化し、コード化したものの前後の文脈や内容を読み取りながら、意味内容の類似したもの、同質なものを分類し、カテゴリー分類を行った。
6. 用語解
モラルハラスメント：言葉や態度、身振りや文書などによって、働く人間の人格や尊厳を傷つけたり、肉体的、精神的に傷を負わせて、その人間が職場を辞めざるを得ない状況に追い込んだり、職場の雰囲気悪くさせること。²⁾
7. 研究の妥当性・信頼性
パイロットスタディを行い、2名の対象者にインタビューを行った。その実施、分析の結果からインタビ

ュー内容が妥当と判断し、本調査を行った。さらに適宜スーパーバイザーによる指導を受け研究を進めていった

倫理的配慮

本研究の承諾に関して、応答のあった対象者本人に対し、研究の目的、方法などを書面を用いて口頭で説明し、同意書に署名を得た。説明は以下の内容で行った

1. 研究目的、方法について
2. いつでも研究協力を断ることができること（研究の途中でも）、それによって不利益を受けないこと
3. 本人が特定されるような記載はしないこと
4. 得られたデータは秘密を保持し、研究目的以外には使用しないこと
5. 録音データは研究終了後、直ちに消去すること
6. 答えたくない質問には答えなくてもよいこと。それによって不利益はないこと

結果

対象者は、20歳代2名、30歳代2名、40歳代3名、50歳代1名の8名であり、いずれも女性であった。

モラルハラスメントを受けた時期は、新卒時代、経験年数はあるが違う病院に勤めて1年目、勤務異動時、モラルハラスメントを受けた病棟に勤務して5年以上と様々であった。

インタビューの所要時間の平均は52分であった。

全コード数861、サブサブカテゴリー110、サブカテゴリー31、カテゴリー7が抽出された（表1参照）。

考察

1. 明らかとなったモラルハラスメントの実態

モラルハラスメントは主に上司・同僚から、言葉や態度により行われていた。上司から「あなたはいらない」など『言葉の暴力』を受けていたことが示唆された。

同僚からのモラルハラスメントは主に先輩、プリセプターという上下関係で、上司と同様、パワーハラスメントの要素を多大に含んでいることが示唆された。

また後輩からのモラルハラスメントは集団対個人という形で行われており、更に上司の介入により二次的なモラルハラスメントが行われていることが示唆された。

表1 カテゴリー・サブカテゴリー・サブサブカテゴリー 一覧

カテゴリー (7)	サブカテゴリー (31)	サブサブカテゴリー (110)
I. 上司・同僚から受けたモラルハラスメントの実態	1. 理由なしに突然言い渡された退職勧告と強要された自主退職	1) 突然言われた上司からの「あなたはいらない、辞めて下さい」との言葉と自主退職の強要 2) 退職理由も知らされず、上司から自主退職にされた私
	2. 上司からの一方的な権力の押しつけ	3) 上司に決めつけられた私ができない人間 4) 上司から一方的に悪者扱いされた私 5) 上司から事情も聞かれず、頭ごなしに説教された私 6) 上司に私が悪くない事に対して謝罪を要求された私
	3. 上司から受けた冷たい言動・態度、指導	7) 上司から無視された私 8) 上司から受けた無責任な対応とあびせられた冷やかな言葉 9) 同僚からの不満を上司に告知された後に受けた上司からの奮起の言葉
	4. 指導者から行われた陰での嫌がらせや全く教えてもらえなかった経験	10) プリセプターから陰で受けた冷たい態度・言葉とスタッフの前での極端に優しい態度 11) プリセプターや先輩から無視された経験 12) プリセプターや先輩に教えてもらえなかった仕事 13) プリセプターから受けた嫌がらせ
	5. 同僚から受けた罵倒や嫌厭的言動・態度	14) 先輩や同僚から受けた荒々しい言動・態度 (私の患者に触らないで、やらなくていい、訴えられればいいんだなど) 15) 同僚から受けた私に対する文句や些細なミスの指摘とあからさまな嫌悪の態度 16) 同僚から罵倒された経験 (「あんたはできない」「へたくそ」「あんな奴に・・・」など)
	6. 同僚や不特定の人から受けた数々の嫌がらせ	17) 先輩から教えられた掟 (先輩方への挨拶、服従など) 18) 同僚から受けた嫌がらせの数々 19) 同僚から受けた苦情 (書面にて) 20) 同僚から仕事上のトラブルを私のせいにされた体験 21) 誰がやったかわからない嫌がらせを受けた私 22) 全くなかった上司や同僚からのフォロー (嫌がらせと感じた)
II. 上司・同僚のモラルハラスメントに対する私の反応・対処	7. 上司や同僚から受けた精神的ダメージ	23) 上司から無視されていると感じながら続けた仕事 24) プリセプターや先輩から否定されていると感じた私の存在 25) 上司や同僚の言動・態度により受けたダメージ 26) プリセプターから教えてもらってな

	い、いじめられていると感じるようになった私
	27) 同僚から受け入れられていないと感じた私
8. 上司・同僚に理解を示して欲しかった私	28) 私なりに持っている正当な理由 29) 患者とのトラブルや同僚からの苦情について上司に弁明できなかった私 30) 自分の考えを上司に理解してもらう努力 31) 私なりに考えた上司や同僚から認めてもらえなかった理由
9. 上司・同僚に抱いた憤慨と軽蔑	32) 上司に対する悔しさ、怒り、不満、嫌悪感 33) プリセプターに抱いた嫌悪感、怒り、不満 34) プリセプターや先輩に抱いた軽蔑の思い 35) 先輩に感じた嫌悪感
10. 上司・先輩に対して萎縮した経験	36) 先輩に感じた威圧感 37) 上司や先輩に抱いた恐怖心 38) 後輩に対して冷たいと感じる先輩の言動・態度 39) 失敗し、上司や同僚から怒られる恐怖心によりできなかった業務 40) 上司や先輩に対して、緊張し本来の自分を出せなかった私
11. 仕事を継続していく事への不安・困惑	41) 指導して欲しいと思うプリセプターへのジレンマ 42) 指導されず業務ができない事への不安・困惑・失望 43) 経験のない科で働く不安な思い 44) 慣れない職場で繰り返した失敗により陥った混乱状態 45) 地獄のようだと思いながら働いている私
12. 同僚から感じた明らかな嫌がらせ	46) 同僚から感じた悪意 47) 同僚から感じたイヤミや嫌がらせ
13. 同僚から感じた孤立感	48) 同僚に感じた入り込めない雰囲気 49) 同僚に馴染めないと感じた私 50) 同僚から感じた私は仕事ができない人間
14. 職場内で自分が存続していくための努力	51) 新人は大変なのが当たり前と思っていた私 52) 仕事や職場に早くなじむために行った同僚への質問や提案と自分ができる仕事への取り組み 53) プリセプターや先輩の心境を探る思い 54) 今受けている辛い体験の原因を自分自身の中に探っていた私 55) 辞められない理由を自分に言い聞かせ頑張って仕事に行っていた私 56) 近い年齢の同僚から得た解決と不満の発散
15. 職場や上司・同僚への失望とあきらめ	57) 看護師長に指導者の事を話してもわかってもらえないと思ってしまった私

		58) 看護師長に対して持つことができな かった信頼感
		59) 職場や上司・同僚への失望感
		60) 先輩への不満の思い
		61) 先輩のワンマン行動へのあきらめ の思い
		62) 同僚への不満、怒り
		63) 同僚へ抱いた不信感
		64) 上司からフォローされていないと 感じた私
		65) 同僚に気づいてもらえなかった プリセプターからの嫌がらせ
		66) 課せられた過酷な労働時間の強要 とそれへの不満
		67) 友人にも理解してもらえなかった 私の辛い体験
16.	他との比較により、 私のプリセプター から受けている 指導はおかしいと 気づいた私	68) プリセプターの交代により経験した 心境の変化（仕事への意欲、喜び、 経験できる量など）
		69) 指導されている他の新人を見て 羨ましく思った私
		70) 他病院の新人と自分の違いを知り、 自分の所はおかしいと思い始めた私
17.	このままでは看護師 として向上できない という危機感を持った 私	71) プリセプターから指導されない事で まともな仕事をしていないと感じた 私
		72) いくら頑張っても報われないと感じ た私
18.	上司・同僚との交流 に見切りをつけた私	73) 先輩とコミュニケーションをとらな くなっていった私
		74) 上司や同僚に対するあきらめと 割り切った思い
19.	本来、相談相手となる 上司・同僚からの モラルハラスメント により抱いた退職願望	75) 陥った人間不信の状態
		76) 私に辛くあたるプリセプターや 先輩に感じた上司との親密な 関係
		77) 上司がモラルハラスメントの当事者 であったり、問題に介入してくれな いため解決できなかった現状の問題
		78) 信頼できない上司・同僚に対し、 相談できないと思った私
		79) 上司や同僚の言動・態度により 退職を考えた私
Ⅲ. 上司・同僚か ら受けたモラル ハラスメントに より発症した 病気（身体症状、 心的後遺症）	20. 発症した様々な 身体症状	80) 私を突然襲ったストレスによる 視神経炎
		81) 陥った食欲不振と不眠状態
		82) 先輩の声を聞くと起こるようになっ た胃痛
		83) 先輩と一緒に勤務すると思うだけで 起こる発熱・めまいなどの拒否反応
	21. 陥った鬱的状态と 自己否定の思い	84) 帰宅して感じた気持ちがしぼんでる （『心臓がしぼんじゃってる』）感覚
		85) 鬱的状态の中で死に方を考えていた 私
		86) 追い込まれていった私は不必要で 駄目な人間という自分への失望
	22. 上司・同僚の言葉 により受けた	87) 心に残る『いじめられた』という 思いと消すことのできない心に

	心的外傷	受けた傷
		88) モラルハラスメントの相手を見ると出現する心身の症状
IV. 支えとなった上司・同僚の言動・態度	23. 上司・同僚の関わりで励まされた私	89) 先輩の励ましの言葉と助けにより頑張ろうと思えた経験 90) 上司から受けた納得できる説明
	24. 元気をもらった同僚の言動・態度	91) 味わった同僚から自分が認められている喜び 92) 同僚の言葉で自分を取り戻した私
V. 退職や勤務異動という形でのモラルハラスメントの終了	25. 退職を決断するプロセス	93) 仕事への落胆と意欲の消失 94) 正当な評価をされない事への割り切りと退職の決意 95) 辞める決断ができなかった母親の心労を気遣う思いと母親に理解してもらった時にできた退職の決断
	26. 退職の決定や勤務異動という形でのモラルハラスメントからの解放	96) 様々な思いの中で出した退職という結論 97) 退職や勤務異動の決定により楽になった私の気持ち
VI. 客観視できるようになったモラルハラスメント体験	27. 辛かった当時の体験を冷静に受け止められるようになった私	98) 今、良い環境で働いていることで、ひきずっていない辛い体験 99) 置かれた環境が悪かったと思う後悔の念 100) 『いじめの標的になった』と考えられるようになった私 101) 少し距離をおいて見られるようになったモラルハラスメントの相手と当時の自分の姿
		102) 振り返ってやっと実感した「辛かった」という思いと「普通」でいられる事の喜び 103) 退職後に母親から語られた当時の辛そうな私の姿 104) 思い出すところみ上げる上司やプリセプター、同僚への怒り
		105) 辛い体験をして学んだ事と今後の教訓 106) 今、辛かった体験を前向きに受け止めている私
VII. 確立されていない相談窓口	30. 問題提起できない職場内の空気	107) 新人が定着しない病棟における指導者の問題 108) 困っているスタッフに対してフォローしない上司・同僚の問題
	31. 上司・同僚に対して、安心して相談できなかった環境	109) 安心して相談できる場がなく、聞いてもらえなかった私の悩み 110) 話を聞いてくれて理解される環境の必要性

2. モラルハラスメントに対する反応と対処行動

モラルハラスメントを受けた看護師は、繰り返し行われる無視や嫌がらせ、あびせられる罵倒や認めてもらえない態度により、対象者全員が精神的ダメージを受けていた。また、自分自身に原因を探り、危機を乗り越えようと努力していた事が推測された。

継続して行われるモラルハラスメントを経験することにより、恐怖心を抱き、萎縮して仕事への支障をきたしている事が示唆された。また生理的反応、身体症状、精神症状³⁾の出現を経験した者もいた。

モラルハラスメントを受けた看護師は、上司・同僚に対する不満・怒り・不信などの反応を示しながら、仕事を継続していく努力を続け、やがては上司から正当に評価されないことへの失望と落胆、意欲の消失により、退職の決意をしていることが示唆された。

3. モラルハラスメントからの回復

モラルハラスメントを受けた看護師は、当時を思い出すと上司や同僚に対する怒りの感情やフラッシュバックを経験し、二度と同じ思いはしたくないと考える一方、「その時の大変さがずっと糧になっている」「自分にとってプラスにしていかなきゃ」と回復を辿っていることが伺えた。当時の体験を振り返り、次の職場で良好な人間関係にあることから、現在との比較において自分が受けたものがモラルハラスメントであり、当時の自分は辛かったと客観視できるようになっていることが示唆された。

4. 看護師教育への課題

当時を振り返り語ってくれた看護師は「私は人を看護する人が、同じスタッフを病気にさせるような言葉とかを使ったりするのはどうなのかと思う。」と看護師としてのあり方への疑問と矛盾を感じていた。看護技術の習得は重要であるが、それと同時に看護師としての人間性を高めていくこと、後輩から尊敬される看護師を育てていくことの重要性が示唆された。

5. 相談できる窓口の必要性

モラルハラスメントを受けた看護師は、加害者との隔離という方法でモラルハラスメントは終了しているが、根本的な解決には至っていない。

石井は「看護管理者がモラルハラスメントを見抜くことができなければ、結局『やった者勝ち』『ごねた者勝ち』になってしまう。そのため、本当の被害者は次々と職場を去り、残ったスタッフのモチベーション

は低下します。』⁴⁾と看護管理者に向けて述べている。上司からのモラルハラスメントの場合、当事者である上司に相談はできず、また利害関係のある部門への相談も極めて難しいことから、退職という手段でしか自分を守る事ができないのが現状である。

また、客観的に現象をとらえてくれる安心して相談できる窓口がある事により、たとえモラルハラスメントの被害を受けたとしても、その被害を最小限にとどめることができたり、モラルハラスメントの防止につながっていく可能性が高いことが予測される。

今後、職場内でのモラルハラスメントに対する相談窓口の確立が重要な課題であることが示唆された。

6. 研究の限界と今後の課題

本研究では、調査対象者が8名であり、データ数が十分ではなかった。

看護師の職場内で現実に起こっているモラルハラスメントの防止・救済のためには、モラルハラスメントに対する認識を高めるための啓蒙活動が重要な課題であると考えられる。

また、このモラルハラスメントの問題が、看護の質の向上や看護師教育に与える影響についても、今後更にデータ数を増やし検討していく必要があると考える。

結 論

1. モラルハラスメントは上司・同僚からの言動・態度により、主に上下関係、集団対個人という関係の中で行われていた。また同僚・後輩からのモラルハラスメントでは上司の介入による二次的なモラルハラスメントが起こっていることが示唆された。
2. 予防と回復には良好な人間関係の構築が重要であることが示唆された。
3. 看護師教育では、人間性を高め、後輩に尊敬される看護師を育成していく重要性が示唆された。
4. 今後、職場内でのモラルハラスメントに対する意識の啓発と相談できる窓口の確立が重要な課題であることが示唆された。

謝 辞

今回の調査にあたり、研究内容を理解し快く研究に協力して下さった医療機関の看護部長、総師長ならびに関係者の方々、勇気を持って語って下さったパイ

ロットスタディ含め 10 名の協力者の方々に心から感謝致します。

この論文は、旭川医科大学大学院医学系研究科 修士論文を加筆・修正したものである。

引用文献

- 1) マリー＝フランス・イルゴイエヌ：モラル・ハラスメント 一人を傷つけずにはいられない ― (高野優 訳) . 紀伊國屋書店 1999；
- 2) こころのサポートセンター・ウィズ：モラルハラスメント 2000；<http://www5a.biglobe.ne.jp/~with3/gyakutai/morahara/syakai.htm>
- 3) 石井亘：モラル・ハラスメント被害者が抱える心身トラブル ナースマネジャー 2007；9(2)：51-55
- 4) 石井亘：モラル・ハラスメントの見極め方 ナースマネジャー 2007；9(3)：54-57.