

**組織ノイローゼとストレスの関係に
関する実証的研究**

An Empirical Study on the Relationship
Between Organizational Neurosis and Stress

Mohamed HAFSI

奈良大学社会学部

An Empirical Study on the Relationship Between Organizational Neurosis and Stress

ABSTRACT

The present study deals with a specific type of organizational pathology, namely organizational neurosis (ON). It constitutes an attempt to test empirically two different hypotheses. The first, which deals with the etiology of NO, states that the latter is the result of leadership breakdown, that is, the leader's inability to function based on two principal principles, or the pleasure and reality principles. The second hypothesis relates positively ON with the phenomenon of stress, stating that the higher the ON degree the higher the stress level is. To test these two hypotheses two scales were developed to measure NO and the stress level, and a survey was then conducted. A total number of 1091 respondents (male=803; female=277; missing value=11) from 15 different small, midium and large Japanese companies. The results revealed a strong support for both hypotheses. First, it was thus found that NO was positively correlated with low level of the two leadership principles. Second, there were also significant correlations between high level of NO and high degree of stress.

組織について述べる時に用いられる用語から分かるように、人々は一般的に「組織」を比喩的に一つの「生体」、のように表象し、生体以外にもに当てはまらない表現を使用している。例えば、よく日常会話においても、組織が「誕生」したり、「発達」したり、親組織（例えば、親会社）または末端組織（例えば、日本語で言えば「子会社」）になったり、健康的な状態であったり、病的状態におちたり、「死ん」だりするというような比喩的表現はしばしば使用されている。このような組織に対する比喩的

な表象は、言語的、意識的なものだけではない。「組織」を「大集団」として考える、精神分析家からみれば、組織は、成員によって無意識的に、「体」、すなわち、母の体、として体験されるのである (Slater, 1966; Hearst, 1981; Ganzarain, 1989)。この体験の本質によって、このような母の体は、良いもの (良い母グループ)、か悪いもの (悪い母グループ) かとして表象されるようになる。日本語「母集団」、英語の、例えば、「religious, economic, body」(宗教あるいは経済団体)、「手足」を意味する「members」は、このようなグループや組織に対する無意識的な表象を支持するような言語的側面と考えられる。

このように、「生体、または体として組織」の比喩は、言語上だけではなく、(無意識的に) 体験上の事実である。要するに、人々にとって組織は、生まれ、発達し、そして場合によって、他の組織を産む比喩的な「生体」である。本論文は、組織が上述した「正常な」発達過程を体験しない場合、すなわち、一定の「組織的病理」に陥り、効果的に機能しなくなった時に関するものである。

組織病理に関する文献のレビューから分かるように、以上の組織状態 (機能不全) を記述するために、研究者は (非効果性) (ineffectiveness)、「ストレス」、「危機」、「不健康的」、「不適用性」(maladaptation)、「失敗」、「衰微」などの記述的かつ曖昧な用語や概念を用いている (Merry & Brown, 1987)。例えば、「非効果性」に関する理論や研究のレビューが示すように、この用語の定義について不同意や混乱が生じていることは明らかである。すなわち、「非効果性」を「生産性」という一つのクライナーリアによって定義している研究者もいれば (Philips, 1945)、多変数のモデルを用いて、それを定義している研究者 (Gibson *et al.*, 1976) もいるということである。

一方、衰微した様々な組織の観察を通して、臨床的なバックグラウンドをもった研究者 (Deboard, 1978; Kets de Vries & Miller, 1982;

Harvey' *et al.*, 1971、等)は、このような組織とノイローゼ患者との間に機能上の類似性があるということを指摘し、「組織ノイローゼ」という概念を用いることになった。さらに、最近、他の多くの研究者は、この概念の重要性を認め、それを用いるようになってきた。従って、ここで筆者はMerry & Brownの研究に基づいて、この概念がどういう意味を持っているのか、または、「組織ノイローゼ」に陥っている組織がどのような特徴、あるいは、症状によって特徴づけられているのであろうかと、論じてみたい。

1. 組織ノイローゼの定義

Merry & Brown (1987)によれば、「組織ノイローゼ」という比較的に新しい概念は、「現実の歪曲を含む病的、改善されにくい組織行動の繰り返しのパターン」と定義される。この定義における「繰り返し」とは、一時的な行動ではなく、永続する組織行動を意味する。「病的」とは、組織のいくつかの部門あるいは組織全体として機能的に安定していないことを意味する。「改善されにくい」というのは、ノイローゼの患者と同様に、組織には変わろうという意図があっても、自らの力では行動パターンを変えることが出来ないということである。Merry & Brownの言葉を措きれば、組織はまるで「悪循環にはめられ、そこから逃げられなくなっている」ようである。「組織行動」とは、組織における対人関係(相互作用)や、部門間の相互作用から生じる集合的行動を意味するものである。「現実の歪曲を含む」というのは、組織は現実に対して歪められたイメージを抱いているということの意味するものである。すなわち、Merry & Brownが記述しているように、「ノイローゼの患者と同様に、組織は(組織の)内部と外部の世界との間に幻想のゾーンをつくってしまう」ということである。さらに、個人のノイローゼの場合のように、この現実の歪曲は、「投影」や「取り込み」等の心的防衛メカニズムの利用によるもので

ある。

なお、Merry & Brown (1987) と Miller (1978) が述べているように、組織ノイローゼの症状は個人のノイローゼの症状と基本的に類似しているが、その主な違いは、個人ノイローゼの原因が患者の心発達の初期段階にあるのに対し、組織ノイローゼの原因が「here-and-now」(Foulkes, 1970; Anzieu, 1984; Yalom, 1985)、つまり、組織の現在の社会的・経済的状況にあるということである。さらに、つけ加えなければならないことは、このような病理が組織のあらゆる側面（人間関係、生産方針、計画、等）に反映されるのである。

Table 1. The Symptoms Characterizing Organizational Neurosis

①	組織が無力であることに対する意識
②	エネルギーの欠如と動機づけの低下
③	対人間の葛藤と集団間の葛藤
④	成員の要求不満
⑤	モラルの低下
⑥	成員のネガティブな選択淘汰
⑦	インプット・アウトプットの減少
⑧	組織の目標や価値観や規範に関する不一致
⑨	日常の諸問題に対処する能力の欠如
⑩	未来への計画を立てない
⑪	コミュニケーションの衰微
⑫	深刻化する危機状態の繰り返し
⑬	リーダーシップの衰微
⑭	設備に対する不注意と不管理
⑮	失敗の定め

2. 組織ノイローゼの症状

さて、このような組織の病理は、一体どのような症状によって特徴づけられているのであろうか。多くの現場研究や、事例研究の結果及び、コンサルタントとしての長年の経験に基づいて、Merry & Brown (1987) は、以下の、15のクライテリウムあるいは症状のリストを提示した。まず、これらの「組織ノイローゼ」の症状について簡単に述べてみよう。(詳しい記述は、Hafsi, 1994を参照)。

① 「組織が無力であること」に対する自覚

このような組織に属する成員は、組織が効果的に機能していないことを自覚し、それを他の組織と比較すれば、「失敗」、「普通じゃない」、「無責任」といったような否定的かつ皮肉混じりの表現を用いて組織のことを語る。要するに、成員は組織に対して「失敗のイメージ」を抱いている。

② エネルギーの欠如と動機づけの低下

相対的に低い動機づけのために、ノイローゼに陥っている組織は、「不活発な」風土や雰囲気によって特徴づけられる場合が多い。すなわち、このような組織の成員にはエネルギーがほとんどないので、なにものにも動機づけられえないということである。それは、以下に述べているように、組織のエネルギーがリーダーシップの衰微による内部的な対人葛藤やその他の日常的問題に浪費されるからである。さらに、組織の状態を改善するための共同的な活動がほとんど行われていないだけでなく、むしろ不可能なものである。

③ 対人間・集団間の葛藤

ノイローゼの組織における対人関係と集団間の関係は、敵意や嫌疑によって特徴づけられるので、個々人、集団、あるいは、諸部門は、お互いに批判しあったり、直面している問題(失敗など)をお互いのせいにしあったりするということがしばしば見られる。

④ 成員の要求不満

ノイローゼに陥っている組織においては、要求不満が蔓延しているので、成員は十分に評価されていないとか、自分の能力を活かす機会を与えていないといった不満を感じ、それを常に表現している。このような欲求不満の結果として、成員は失望し、「組織における現在の生活を後悔している」という事態が生じている。

⑤ モラルの低下

エネルギーの欠如に加え、このような組織における成員の行動が、低いモラルによって特徴づけられるので、成員はそれぞれの与えられた仕事や役割にコミットしないだけでなく、それを疎かにする傾向にもある。その日常場面における結果としては、会議をさぼること、仕事が遅れること、仕事をよりよくするために考えられること（革新）にたいしてどんどん興味を失っていくこと等の否定的な行動や態度である。

⑥ 成員のネガティブな選択

組織ノイローゼに陥ると組織はもはややる気にあふれた有能な成員を引き留めることが出来なくなり、ニューカマーにとっても魅力のないものになってしまっているのです。皆すぐに去ってしまうことになる。残っている人は、古参者や、その組織以外には選ぶ余地のない人々ばかりである。Merry & Brown (1987) が比喩的に述べているように、このような組織では、システムを活性化させるための「新しい血液」は流れてこないのです。

⑦ インプット・アウトプットの減少

最も頻繁に観察されるノイローゼ症状は、組織のインプット・アウトプットの量的・質的減少である。エネルギーの欠如や、モラルの低下等の要因は、組織の生産の過程と財政状態にネガティブな効果を及ぼすので、ノイローゼに陥っている組織は、不均衡的なインプット・アウトプット比率によって特徴づけられる。すなわち、よくみられるように、アウトプット

(支出)の方がインプット(投入)より常に高いということである。Merry & Brown (1987)が述べたように、最悪の場合、このような不均衡は、組織が自己の準備資金の全部を費やしてしまうということに導くこともある。

⑧ 組織の目標や価値観や規範に関する不一致

組織の異なった諸部門、あるいは、内部の諸集団の間に、活動方法、目標、価値観、規範に関する不一致があることは、組織ノイローゼのもう一つクライテリアである。その不一致のため、前述したように、組織の目標達成のための協同的、連帯的な行為を行うための動機づけを発生させることはほとんど不可能になるのである。

⑨ 日常の諸問題に対処する能力の欠如

前述したようなネガティブな諸症状の結果として、組織は日常的な諸問題に満足に対処することが出来なくなる。一般的に、これらの日常の諸問題は、最悪の段階に至った時のみ意識され、その時にはもはや無視できない状態に陥っているのである。

⑩ 未来への計画の欠如

以上の諸要因と以下に記述する要因によって、組織は「経営の危機」に直面し、日常の諸問題を処理することに大半のエネルギーを集中せざるを得なくなる。その結果、未来への計画を立てるためのエネルギーがほとんど残されない。すなわち、未来の発展のために、長期的な目標を設定したり、戦略的な計画を立てたりすることができなくなるということである。Merry & Brown (1987)が述べているように、組織は「未来に目を向けず、その日暮しをしている」という状況に置かれている。

⑪ コミュニケーションの衰微

組織に置いて敵意や相互的不信感が蔓延していることによって、ノイローゼの状態に陥っている組織においては、様々な部門間コミュニケーションの流れは、質・量ともに減少している。即ち、重要な情報が伝えられなかつ

たり、歪められたりする場合が多いのである。さらに、このようなコミュニケーションの衰微は、組織の内部に限るものではなく、他の組織との間の関係においても観察されるのである。従って、ノイローゼに陥っている組織が孤立することになる場合がよく見られるのである。

⑫ 深刻化する危機状態の繰り返し

このような組織は、一時的にはなく、くり返し危機に見舞われることになる。即ち、一つの（財文面や管理面、その他の）危機が去っても、また新たな危機が訪れるということである。こうした危機の累積の結果、組織の状態はますます悪化していくということになる。

⑬ リーダーシップの衰微

ノイローゼにかかった組織においては、もはやリーダーシップは機能的ではない。このリーダーシップの無能力、あるいは機能不全は、Bales (1963)のいう「作業と維持」(Task and Maintenance、あるいはBlake & Mouton (1964)のいう「生産に関する関心及び」(職場の)人間に関する関心 (Production and Concern for People)、あるいはCartwright & Zander (1968)、及びMisumi (1985)のいう「パフォーマンスとメンテナンス」(PerformanceとMaintenance)などの行動次元において観察されるのである。すなわち、リーダーシップは、集団、または、組織を目標達成、動機づけるという機能や組織の社会的安定性、あるいは、連帯性を維持するという機能を満たす「ことが出来なくなる。従って、リーダーシップの権威は無視されることになる。そして、このような不在のリーダーシップに特徴づけられる組織は、魅力を失ってしまい、新しい有能なリーダーをもはや惹き付けることができなくなってしまうのである。

⑭ 設備に対する不注意と不管理

上述したモラルの低下の直接的な結果として、成員の一人ひとり、さらには、組織の全体がその組織の物理的な設備を大事にしなくなるという事態が生じる。すなわち、Merry & Brown (1987)が述べているように、

ノイローゼに陥っている組織においては、建物、装備、共同のレクリエーション施設に対する不注意や、不管理の跡がいたるところで見られるのである。

⑮ 失敗の定め

組織はこのような状況から脱するために様々な試みを行うが、それらはすべて失敗に終わる場合が多い。Merry & Brown (1987) が述べているように、「組織は全く成功する見込みのない事業や、計画にばかりに取り組んでいるかのように見える」のである。換言すれば、組織の働きは、悪循環に陥っているのである。すなわち、成員は組織が有効でないと言う「幻想的」なイメージを抱いている。さらに、組織はこのようなイメージの真実性を自らに証明するために、実現できそうにない計画ばかりを選んでいるかのようにみえる。要するに、Merry & Brownが述べたように、「組織は失敗し、衰微するように元々定められているかのように見える」ということである。

注目すべきことは、組織が組織ノイローゼに陥っていると診断されるために、必ずしもこれらの15の症状のすべてを示さなければならないわけではない。そのような診断をするためにはそのリストの一部だけが観察されれば、十分である。

さらに、Merry & Brownの挙げている諸症状のリストは、記述的なものであり、価値観を含むものである上に、組織ノイローゼの「原因学」についてはなにも触れていない。すなわち、彼らのリストは組織の機能不全に関するいくつかのクライテリアを提示しているが、それらが発生する原因についてはなにも明らかにしていないと言わざるをえない。従って、後に具体的に述べるように、本研究の一つの目的は組織ノイローゼの原因を明らかにすることである。本研究の基本的な仮説は以下の通りである。

第一仮説：組織. ノイローゼの原因はリーダーシップの機能不全にあるということである。すなわち、組織ノイローゼを引き起

こすのは、本研究において「快感原則」と「現実原則」という二つの基本的なリーダーシップ機能を十分に果たさないリーダーシップであろう。

第二仮説：組織ノイローゼとストレスの間に負の相関がある。すなわち、組織ノイローゼが高ければ高いほどストレスの水準が高くなるであろう。

以上の仮説を検証するために、以下の方法論的な手続きを行った。

方 法

1. 尺度について

まず、本研究を行う際に直面する問題は、どのような方法を用いて、組織ノイローゼ及びストレスを測定するのかということである。組織ノイローゼに関しては、前述したMerry & Brown (1987) による研究に基づいて、筆者 (Hafsi, 1994) が開発した「組織ノイローゼ尺度」(ONS=organizational Neurosis Scale) を用いた。内容からみれば、ONSは、「組織の機能性」、「組織内のコミュニケーション」、「対人及び集団間の相互作用」、「成員のモチベーション&モラル」、「成員の満足度」、「リーダーシップの機能性」などの因子に関する52項目に構成されている。すべての項目は5段階尺度（1=非常に当てはまる、5=全く当てはまらない）形式である。

本研究におけるストレス尺度 (STS=Stress Scale) を作成する前に、まず、ストレスと言う研究分野に関する実証研究を網羅し、本研究の目的にふさわしい尺度を集め、検討した。その結果、多くの尺度を参考にし、18項目からなる尺度を作成した。組織ノイローゼ尺度と同様に、STSのすべての項目は5段階尺度形式である。

2. 調査の対象

本調査の対象（会社）は、建設業1社、製造業3社、運輸業1社、御売

り・小売り業3社、金融・保険業2社、サービス業5社の15社である。以下のTable 2に示されているように、7、8、14、15番社のサンプルを除けば、すべての会社は小・中企業である。

Table 2. Company By the Number of Respondents

会社番号	回答者数	パーセント
1	93	8.5
2	23	2.1
3	40	3.7
4	11	1.0
5	45	4.1
6	11	1.0
7	148	13.6
8	129	11.8
9	92	8.4
10	33	3.0
11	49	4.5
12	19	1.7
13	19	1.7
14	41	3.8
15	338	31.0
合計	1091	100.0

さらに、Table 2に示されているように、回答者の合計は1091人（男＝803、女＝277人、不明＝11）であり、各会社における回答者の人数から分かるように、サンプルのばらつきが非常に大きい（11人から338人）。年齢に関しては、回答者の平均年齢は30.7才である。教育水準からみれば、一番回答者を多く含んでいるカテゴリーは「高校」（n＝551）で、その次は、それぞれ「大学」（n＝332）、「短大・高専」（n＝104）、「中学校」（n＝47）、「大学院」（n＝29）である。

3. 手続きと実施

本調査を実施したのは平成10年6月と12月の間である。実施の方法に関しては、二つの方法を用いた。すなわち、可能な場合、1) 調査員は質問紙を持って、調査対象の会社を訪問し、調査に関する基本的な説明を行い、調査を実施する方法と、2) 郵送による方法である。すなわち、キーパーソンに必要な質問紙の部数を郵送し、調査実施を彼に任せるという方法である。しかし、データの回収は、いずれの方法の場合も、郵送によって行われた。回収率は79.3%であった。

データを回収した後に、基本的な統計集計を行い、調査対象の会社に結果のフィードバックを行った。フィードバックの方法に関しては、ニードに応じて、口頭によるフィードバックと、報告書によるフィードバックを行った。しかし、前者の方が圧倒的に多かった(80%)。

結 果

まず、本研究仮説を吟味する前に、単純集計(度数分析、記述分析)と前尺度の因子分析を行った。その結果、以下の通りである。

因子分析の結果

1. 組織ノイローゼ尺度

前述した仮説を検証する過程において、行った最初の分析は、本研究の組織ノイローゼ尺度(ONS)の構造を吟味するための因子分析(VARIMAX回転)である。その結果、6つの因子が描出された。第一因子は、回答者のモチベーションとモラルを測定するたあの項目(Q26~31, 42, 43, 46)を含んでるので、それを「モチベーション&モラル」と名づけた。コミュニケーションに関する項目(Q35~40)に形成される第二因子は、「コミ・ニケーション」と命名した。第三因子は、属している組織が衰微しているのではないかと言う気持ち(態度)に関する項目(Q51, 52)を含んでいるので、それを「組織に対する衰微感」として解釈した。第四因

子は、組織が効果的に機能しているかどうかを測定する項目（Q21, 22, 47～49）によって構成されている。従って、それを「組織の逆機能」と命名した。第五因子は組織に対する「失敗イメージ」に関するものである。すなわち、自分の組織は「失敗」であるというイメージを抱いているかどうかを測定する項目（Q23, 24）がそれに含んでいる。二つの項目（Q41, 44）を含む最後の因子は、規範に関する組織内の不一致に関するものである。Merry & Brown (1987) の理論的な記述に従って、それを「規範に対する不一致」と名づけた。それぞれの因子のCrombach Alpha計数は、第一因子=.76、第二因子=.83、第三因子=.87、第四因子=.81、第五因子=.79、第六因子=.85である。

次に、本研究の第一仮説を検証するために、それぞれの因子得点と全尺（六つの因子得点）の平均得点を求めた。後者の得点は、全般的な「組織ノイローゼ水準」に相当するものである。

2. リーダーシップ尺度

組織ノイローゼ尺度の場合と同様に、リーダーシップ尺度とストレス尺度の構造を吟味するために、それぞれの因子分析（VARIMAX回転）を行った。その結果、リーダーシップ尺度には3つの因子が見いだされた。第一因子は部下のことを、あるいは、部下の立場から考える機能に関する項目（Q11～20）を含むので、別のところ（Hafsi, 1994）において論じた理論に基づいて、「快感原則」と名づけた。第二因子は、リーダーの仕事における能力の評価に関する項目（Q5～Q10）を含むので、「仕事に関する能力」と命名した。第三因子は、リーダーの指示的行動を評価するための項目（Q1～4）によって構成されているので、それを「指示的行動」因子として解釈した。同じく、ここでもそれぞれの因子得点とすべてのリーダーシップ因子の平均得点を求めた。後者の得点は、全般的な「リーダーシップ水準」を表すものとして考える。

3. ストレス尺度

ストレス尺度に関しても、因子分析を行った結果、3つの因子が描出された。第一因子は抑鬱的な傾向に関する項目を（Q55, Q58～Q61, Q63～Q66）に相当するので、「抑鬱的ストレス」と名づけた。第二因子は、躁的傾向に関する項目（Q62, Q67, Q68）を含むので、「躁的ストレス」と命名した。第三因子は、自己票評と置かれている立場の評価に関する項目（Q56, Q57, Q69, Q70）によって構成されているので、それを「自己評価」因子として解釈した。同じく、ここでもそれぞれの因子得点とストレスの全因子の平均得点を求めた。後者の得点は、全般的な「ストレス水準」に相当するものとして考える。

4. 組織ノイローゼの原因

a. リーダーシップと組織ノイローゼ

前述したように、本研究の第一仮説は、組織ノイローゼとリーダーシップの間に負の相関があるということである。それを検証するために、まず、「リーダーシップ得点」と「組織ノイローゼ水準」との相関（Pearson correlations）を求めた。その結果、仮説通りに、有意な負の相関が得られた（ $r = .75$, $p < .0001$ ）。

この関係をさらに吟味するために、リーダーシップ得点の平均に比べて、回答者を上位群（すなわち、リーダーシップに対して比較的満足している群、 $N = 573$ ）と下位群（比較的満足していない群、 $N = 518$ ）に分け、組織ノイローゼ得点からの比較を行った。以下のTable 3に示されているt-testの結果から分かるように、組織ノイローゼ水準だけではなく、すべての組織ノイローゼ因子においても下位群と上位群の間に統計的に有意な差がある（ $p < .001 \sim p < .0001$ ）。すなわち、全体的に下位群は上位群より高い組織ノイローゼ水準を示している（得点が低ければ、低いほど傾向が高い）。換言すれば、リーダーシップに対する評価が低ければ（下位群）、

組織ノイローゼの水準が高くなるということである。

Table 3. The Relationship Between Leadership and the Different Organizational Neurosis Factors

組織ノイローゼ因子	リーダーシップ得点	
	上位群	下位群
モチベーション&モラル	3.4(.50)	3.3(.50)**
コミュニケーション	3.1(.56)	3.0(.56)**
組織に対する衰微感	3.2(.75)	2.9(.71)**
組織の逆機能	3.1(.66)	2.9(.62)**
組織に対する失敗イメージ	3.4(.71)	3.2(.68)**
規範に対する不一致	3.1(.62)	3.0(.61)*
組織ノイローゼ水準	3.2(.51)	3.1(.45)**

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).

The higher the value the lower the tendency is.

p<.01; **p<.0001

b. 快感原則と組織ノイローゼ

上述したように、リーダーシップには3つの因子が見出された。リーダーシップと組織ノイローゼとの因果関係より深く吟味するために、それぞれの因子と組織ノイローゼとの相関計数を求めた結果、有意な相関がみられた ($r=.75$; $p<.001$)。リーダーシップと組織ノイローゼの関係の場合と同様に、まず、「快感原則」の因子得点の平均を求め、それに比べて、回答者を上位群 ($N=537$) と下位群 ($N=554$) に分け、組織ノイローゼ得点からのみ比較を行った。以下のTable 4に示されているt-testの結果から分かるように、類似の傾向がみられた。すなわち、「組織ノイローゼ水準」だけでなく、すべての組織ノイローゼ因子においても下位群と上位群の間に統計的に有意な差がみられた ($p<.001\sim p<.0001$)。すなわち、全体的に下位群は上位群より高い「組織ノイローゼ水準」を示している(得点が低ければ、低いほど傾向が高い)。換言すれば、リーダーシッ

プの「快感原則」（あるいは、部下に対する心配り）、に対する評価が低ければ（下位群）、組織ノイローゼの水準が高くなると言うことがいえる。

Table 4. The Relationship Between Pleasure Principle and the Different Organizational Neurosis Factors

組織ノイローゼ因子	リーダーシップの快感原則	
	上位群	下位群
モチベーション&モラル	3.5(.51)	3.3(.49)***
コミュニケーション	3.1(.57)	3.0(.55)**
組織に対する衰微感	3.2(.77)	2.9(.69)***
組織の逆機能	3.1(.67)	2.9(.61)***
組織に対する失敗イメージ	3.4(.73)	3.2(.67)**
規範に対する不一致	3.1(.63)	3.0(.60)*
組織ノイローゼ水準	3.2(.51)	3.1(.45)***

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).
The higher the value the lower the tendency is.
*p<.01; **p<.001; ***p<.0001

c. 現実感原則（仕事に関する能力）と組織ノイローゼ

このリーダーシップ因子と「組織ノイローゼ水準」との相関も統計的に有意であった ($r=.71$, $p<.0001$)。「快感原則」の因子の場合と同様な分析ステップを踏んで、「組織ノイローゼ水準」における上位群と下位群との比較を行った。その結果、Table 5に示されているように、同じ傾向がみられた。すなわち、全体的に下位群は上位群より高い「組織ノイローゼ水準」を示している（得点が低ければ、低いほど傾向が高い）。換言すれば、部下による評価からみれば、リーダーシップの仕事に関する能力が低ければ（下位群）、「組織ノイローゼの水準」が高くなると言うことがいえる。

d. 現実原則（指示的行動）と組織ノイローゼ

「指示的行動」という因子と組織ノイローゼとの相関も有意であった ($r=.76$, $p<.0001$)。下記のTable 6に示されているように、下位群は

上位群に比べて、「組織ノイローゼ水準」の得点が高い。他の組織ノイローゼの因子に関しても、同様の結果がみられた。すなわち、リーダーの「指示的行動」をあまり高く評価してない対象（下位群）の方が組織ノイローゼの症状を強く示しているということがいえる。

Table 5. The Relationship Between Reality Principle (Leader's Skill) and the Different Organizational Neurosis Factors

組織ノイローゼ因子	リーダーシップの現実原則(仕事に関する能力)	
	上位群	下位群
モチベーション&モラル	3.4(.51)	3.4(.50)
コミュニケーション	3.1(.58)	3.1(.54)
組織に対する衰微感	3.0(.75)	3.0(.74)
組織の逆機能	3.0(.66)	3.0(.63)
組織に対する失敗イメージ	3.3(.70)	3.3(.70)
規範に対する不一致	3.1(.62)	3.1(.62)
組織ノイローゼ水準	3.1(.51)	3.1(.47)

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).
The higher the value the lower the tendency is.

Table 6. The Relationship Between Reality Principle (directivity) and the Different Organizational Neurosis Factors

組織ノイローゼ因子	リーダーシップの現実原則(指示的行動)	
	上位群	下位群
モチベーション&モラル	3.4(.50)	3.3(.50)**
コミュニケーション	3.1(.57)	3.0(.55)
組織に対する衰微感	3.2(.77)	2.9(.69)**
組織の逆機能	3.1(.66)	2.0(.62)**
組織に対する失敗イメージ	3.4(.71)	3.2(.69)*
規範に対する不一致	3.1(.63)	3.0(.59)*
組織ノイローゼ水準	3.2(.51)	3.1(.46)**

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).
The higher the value the lower the tendency is.

* $p < .001$; ** $p < .0001$

3. 組織ノイローゼとストレス関係

前述したように、本研究の第二の仮説は、組織ノイローゼとストレスとの因果関係に関するものである。すなわち、組織ノイローゼは高ければ高いほど、その組織に属する成員のストレス度が高くなるということである。本仮説を検証するために、まず、「組織ノイローゼ水準」と「ストレス水準」との相関 (Pearson Correlations) を求めた。その結果、仮説通りに、有意な負の相関が得られた ($r = .91, p < .001$)。

この関係をさらに吟味するために、「組織ノイローゼ水準」の得点に基づいて、回答者を上位群 ($N=547$) と下位群 ($N=544$) に分け、比較を行った。以下のTable 7に示されているt-testの結果から分かるように、「ストレス水準」だけではなく、すべてのストレス因子においても上位群（「組織ノイローゼの水準」が高い群）と下位群（「組織ノイローゼの水準」が低い群）の間に統計的に有意な差がある ($p < .001 \sim p < .0001$)。すなわち、全体的に上位群は下位群より高いストレス水準を示している（得点が低ければ、低いほど傾向が高い）。換言すれば、「組織ノイローゼ水準」が高ければ（上位群）、「ストレスの水準」が高くなるということである。

Table 7. The Relationship Between Organizational Neurosis and the Different Stress Factors

ストレス因子	組織ノイローゼ水準	
	High	Low
抑鬱的ストレス	3.1(.75)	3.2(.71)
躁的ストレス	3.0(.83)	3.0(.78)
自己評価	2.6(.68)	2.8(.77)**
ストレス水準	2.9(.44)	3.0(.49)*

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).

The higher the value the lower the tendency is.

* $p < .001$; ** $p < .0001$

4. 組織ノイローゼに性別、年齢と教育水準の影響

データをさらに吟味するために、「性別」、「年齢」、「教育」というデモグラフィックス変数の「組織ノイローゼ」と「ストレス」における影響の可能性を検討した。

a. 性別の影響について

まず、「性別」に関しては、以下のTable 8に示されている通りである。すなわち、Table 8から分かるように、「モチベーション&モラル」と「コミュニケーション」という因子を除けば、残りのすべての組織ノイローゼ因子（組織に対する衰微感、組織の逆機能、組織に対する失敗イメージ、規範に対する不一致、組織ノイローゼ水準）においても男性が女性より高い得点になっている（ $p < .001 \sim p < .0001$ ）。

Table 8. The Relationship Between Sex and the Different Organizational Neurosis and Stress Factors (results of t-test)

組織ノイローゼ&ストレス因子	回答者の性別	
	男性	女性
モチベーション&モラル	3.4(.50)	3.4(.52)
コミュニケーション	3.1(.53)	3.1(.63)
組織に対する衰微感	3.0(.72)	3.3(.72)***
組織の逆機能	3.1(.63)	3.2(.65)**
組織に対する失敗イメージ	3.3(.69)	3.5(.72)**
規範に対する不一致	3.1(.60)	3.2(.58)**
組織ノイローゼ水準	3.2(.48)	3.3(.49)**
抑鬱的ストレス	3.2(.72)	3.2(.80)
躁的ストレス	3.1(.80)	3.1(.84)
自己評価	2.9(.76)	2.4(.51)***
ストレス水準	3.0(.47)	2.8(.44)***

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).

The higher the value the lower the tendency is.

* $p < .001$; ** $p < .0001$

b. 教育の影響について

つぎに、教育水準には影響があるどうかを調べるために、組織ノイローゼの諸因子における中学校(A)、高校(B)、短大及び専門学校(C)、と大学・大学院(D)との差を吟味した。Table 9に示されている分散分析(ANOVA)の結果からみれば、「組織ノイローゼ水準」において、一番得点の低い教育カテゴリーは「短大・専門学校」である($p < .001$)。他の組織ノイローゼの因子(組織に対する衰微感、組織の逆機能、規範に対する不一致)においても有意な差がみられた($p < .0001 \sim p < .00001$)。例えば、「組織に対する衰微感」と「組織の逆機能」の場合は、一番傾向の強いカテゴリーは「大学・大学院」である。

Table 9. The Relationship Between Grade and the Different Organizational Neurosis and Stress Factors (results of ANOVA)

組織ノイローゼ& ストレス因子	教育水準のカテゴリー			
	A	B	C	D
モチベーション&モラル	3.4(.50)	3.4(.53)	3.4(.48)	3.5(.47)
コミュニケーション	3.0(.41)	3.1(.57)	3.1(.54)	3.1(.54)
組織に対する衰微感	3.2(.57)	3.1(.72)	3.2(.65)	3.0(.75)***
組織の逆機能	3.2(.59)	3.1(.62)	3.1(.65)	3.0(.63)**
組織に対する失敗イメージ	3.3(.63)	3.4(.70)	3.5(.64)	3.3(.71)
規範に対する不一致	3.3(.50)	3.1(.59)	3.2(.57)	3.1(.61)***
組織ノイローゼ水準	3.2(.35)	3.2(.49)	3.3(.45)	3.2(.48)*
抑鬱的ストレス	3.3(.82)	3.2(.74)	3.2(.72)	3.1(.74)
躁的ストレス	3.2(.86)	3.1(.81)	3.1(.83)	3.1(.79)
自己評価	2.4(.54)	2.8(.74)	2.4(.47)	2.9(.78)***
ストレス水準	3.0(.46)	3.0(.47)	2.9(.43)	3.0(.50)*

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).

The higher the value the lower the tendency is.

* $p < .001$; ** $p < .0001$ *** $p < .00001$

A=Junior High School; B=High School; C=2-year College;

D=University and Graduate School

c. 年齢の影響について

年齢からみれば、有意な年齢差が見いだされた ($p < .001 \sim p < .00001$)。すなわち、Table 10に示されているように、すべての組織ノイローゼ因子においても年齢差があった。さらに、一番組織ノイローゼの得点が高い年齢カテゴリーは40代のものである。日本において、このクラスは一番

Table 10. The Relationship Between Age and the Different Organizational Neurosis and Stress Factors (results of ANOVA)

組織ノイローゼ& ストレス因子	年齢のカテゴリー					
	A	B	C	D	E	F
モチベーション&モラル	3.4 (.50)	3.4 (.51)	3.4 (.52)	3.4 (.39)	3.4 (.40)	3.4* (.59)
コミュニケーション	3.3 (.45)	3.2 (.58)	3.1 (.57)	3.0 (.50)	3.1 (.50)	3.4** (.58)
組織に対する衰微感	3.0 (.63)	3.2 (.73)	3.0 (.72)	2.9 (.70)	3.1 (.69)	3.1** (.95)
組織の逆機能	3.2 (.58)	3.2 (.61)	3.1 (.64)	2.9 (.65)	3.0 (.63)	3.2** (.67)
組織に対する失敗イメージ	3.4 (.80)	3.5 (.67)	3.3 (.71)	3.2 (.69)	3.4 (.63)	3.6* (.61)
規範に対する不一致	3.1 (.56)	3.2 (.55)	3.1 (.63)	3.0 (.65)	3.1 (.53)	3.4** (.68)
組織ノイローゼ水準	3.2 (.43)	3.3 (.47)	3.2 (.50)	3.0 (.42)	3.2 (.45)	3.3** (.56)
抑鬱的ストレス	3.2 (.82)	3.2 (.77)	3.1 (.65)	3.2 (.72)	3.2 (.79)	3.0 (.76)
躁的ストレス	3.1 (.81)	3.1 (.85)	3.0 (.79)	3.1 (.75)	3.1 (.82)	2.8 (.63)
自己評価	3.6 (.59)	2.8 (.74)	2.8 (.72)	2.3 (.43)	2.4 (.48)	2.5** (.41)
ストレス水準	3.3 (.53)	3.1 (.49)	3.0 (.47)	2.9 (.39)	2.9 (.40)	2.8** (.35)

Note: Values represent means and standard deviances (in parenthesis).
The higher the value the lower the tendency is.

* $p < .001$; ** $p < .00001$

A=younger than 20; B=from 20~29; C=30~39; D=40~49;
E=50~59; F=Older than 60

「働き盛り」で、責任を伴うポストを占め、野心の高いと言われているカテゴリーということを考慮にいれば、本調査の結果は一般に考えられている通りである。

5. ストレスに性別、年齢と教育水準の影響

組織ノイローゼの因子の場合と同様に、「性別」、「年齢」、「教育」というデモグラフィックス要因とストレスとの関係を吟味した。

a. 性別の影響について

まず、「性別」に関しては、以下のTable 8に示されている通りである。すなわち、tableから分かるように、「ストレス水準」と「自己評価」という因子において女性の得点が男性のものより高くなっている ($p < .0001$)。

b. 教育の影響について

つぎに、教育水準には影響があるどうかを調べるために、ストレスの諸因子における中学校(A)、高校(B)、短大及び専門学校(C)、と大学・大学院(D)との差を吟味した。Table 9に示されている分散分析(ANOVA)の結果から分かるように、「ストレス水準」と「自己評価」において有意な差がみられた(それぞれ、 $p < .001$ 、 $p < .0001$)。すなわち、「ストレス水準」において、一番得点の低い教育カテゴリーは「短大・専門学校」である。「自己評価」に関しても同じような傾向がみられた。

c. 年齢の影響について

年齢からみれば、「自己評価」と「ストレス水準」というストレス因子に対して有意な年齢差が見いだされた ($p < .001 \sim p < .0001$)。すなわち、Table 10に示されているように、一番自己評価の得点が低い年齢カテゴリーは40代(D)である。前述したように、このカテゴリーは、比較的の高い地位を占めているので、一番活動的であり、ストレス(例えば、上司や部下の期待)の多い年代層である。さらに、このような低い自己評価は、このカテゴリーの心的な特徴である「中年危機」によるものとしても考えら

れるのである (Jacques, 1965)。

さらに、「ストレス水準」に関して、一番得点の低い層は、「定年」に近い、比較的60才以上のカテゴリー(F)である。それは、現在、日本の企業文化において目撃されているスピーディーな変化がもたらした「新労働倫理」、あるいは、「低い仕事中心性」の結果と考えられるのであろう。

IV. 結 論

前述したように、本研究の目的は、「組織ノイローゼ」とリーダーシップの(部下による)認知あるいは評価、とストレスとの因果関係を吟味することである。本研究の第一仮説によれば、組織ノイローゼの原因は、リーダーシップの「快感原則」と「現実原則」という機能(Hafsi, 1994)の相対的な欠如にあるということである。第二仮説は組織ノイローゼとストレスの関係に関するものである。すなわち、部下の組織ノイローゼの認知が高ければ高いほどその部下のストレスの水準が高くなるということである。

結果から分かるように、以上の主要な二つの仮説は検証された。具体的に言えば、組織ノイローゼに陥るのは、リーダーシップの基本的な因子(機能)である「快感原則」と「仕事に対する能力」、「指示的行動」が部下によって十分に評価(認知)されなくなったときである。従って、組織の精神的健康(精神衛生)のために、リーダーがこれらの三つの機能を十分に果たさなければならないということである。本結果は、筆者の理論的考察(Hafsi, 1994)を支持しているといえる。

第二の仮説に関しては、本研究の結果から明らかになっているように、組織ノイローゼとストレスとの間に負の相関が見いだされたので、本仮説は検証されたといえる。すなわち、組織ノイローゼの認知が高ければ高いほど、部下のストレス水準が高くなっているということである。この結果が暗示しているのは、組織におけるストレスが、普通によく考えられてい

ると異なって、個人的な要因（個人の歴史、パーソナリティー）だけではなく、多くの場合、組織の病理（ノイローゼ）によるものとして考えられるということであろう。

本研究において、「年齢」、「教育」、「性別」というデモグラフィックス要因が組織ノイローゼとストレスに何らかの影響を及ぼすであろうという仮説も立て、検証した。その結果、いくつかの違いが認められた（Table 8、9、10を参照）。しかし、これらの違いは統計的に有意であっても、量的なものにすぎない。組織ノイローゼの認知とストレスの認知に関する質的違いを暗示するほどのものではないと考えられる。しかし、確かに本研究において、第三仮説は、十分吟味されたとはいえないので、結論を下す前に、上述のデモグラフィックス要因と組織ノイローゼ尺度とストレス尺度のそれぞれの項目と関係に関する具体的な分析を行う必要がある。

<注>本研究は、(株)原子力安全システム研究所・社会システム研究所の研究の一貫として、小谷文夫（主査）及び、守川伸一（主任研究員）との協力によって行われた。

文 献

- Anzieu, D. (1984). *Le groupe et l'inconscient: L'imaginaire groupal*. Paris: Dunod.
- Bales, R.F. (1963). The equilibrium in small groups. In .T. Parsons, R. F. Bales, and E. A. Shils (eds.), *Working papers in the theory of action*. Glencoe, III.: Free Press.
- Blake, R.R., & Mouton, J.S. (1964). The managerial grid. *Applied Behavioral Science* 18, 275-91.
- Cartwright, D., & Zander, A., eds. (1968). *Group dynamics: Research and theory*. 3d. ed. New York: Harper and Row.
- De Board, R. (1978). *The psychoanalysis of organizations*. London:Tavistock.
- Foulkes, S.H. (1970). *Psychotherapie et analyse de groupe*. (French Trans.). Paris: Payot.

- Ganzarain, R. (1989). *Object relations group psychotherapy: The group as an object, a tool, and a training base*. Madison: International University Press.
- Gibson, G.L., Ivancevich, J.M., & Donnelly, J.H. (1976). *Organizations: Structure process and behavior*. Dallas: Business Publications.
- Hafsi, M. (1994). The psychodynamics of Organizational Neurosis: Diagnostic and etiological considerations. *Memoirs of Nara University*, 22, 273-291.
- Harvey, J. B. & Albertson, D. R. (1971). Neurotic organizations: Symptoms, causes and treatment. *Personal Journal*. Sept., Oct. L (9, 10), 696-699; 710-777.
- Hearst, L. (1981). The emergence of the mother in the group. *Group Analysis* 14, 25-32.
- Jaques, E. (1965). Death and mid-life crisis. In E.B. Spillius, (ed.), *Melanie Klein today: Developments in theory and practice*. Vol.II., 226-248. London: Routledge.
- Kets de Vries, M. & Miller, D. (1982). Neurotic style and organizational pathology. Montreal: McGill *Faculty of Management* (mimeo).
- Merry, U., & Brown, G. I. (1987). *The neurotic behavior of organizations*. Gestalt Institute of Cleveland Press,
- Misumi, J. (1985). *The behavioral science of leadership: An interdisciplinary Japanese research program*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Philips, B. N. (1945). Relationship of process behavior to the task efficiency of small face-to-face groups. *American Psychologist* 9. 449.
- Slater, P. (1966). *Microcosm*. New York: John Wiley.
- Yalom, I.D. (1985). *Theory and practice of group psychotherapy*. 3d. ed. New York: Basic Books Inc.