

M-GTA 研究会 Newsletter no. 15

編集・発行：M-GTA 研究会事務局（立教大学社会学部木下研究室）

メーリングリストのアドレス：grounded@ml.rikkyo.ne.jp

世話人：阿部正子、岡田加奈子、小倉啓子、木下康仁、小嶋章吾、坂本智代枝、佐川佳南枝、林葉子、福島哲夫、水戸美津子

第 38 回 研究会の報告

【日時】 2006 年 12 月 09 日（土） 13：00～17：30

【場所】 立教大学（池袋キャンパス）10 号館 x102 教室

【参加者 35 名他】

・四十竹美千代（富山大学）・阿部正子（筑波大学）・市江和子（豊田赤十字看護大学）・大西潤子（日赤看護大学）・奥野由美子（日本赤十字九州国際看護大学）・小倉啓子（ヤマザキ動物看護短期大学）・木下康仁（立教大学）・功刀たみえ（桜美林大学）・小嶋章吾（国際医療福祉大学）・佐鹿孝子（埼玉医科大学）・志田久美子（新潟大学）・柴田弘子（産業医科大学）・清水寿子（お茶の水女子大学）・標美奈子（慶応義塾大学）・杉田穂子（立教女学院短期大学）・塚原節子（富山大学）・徳永あかね（神田外語大学）・都丸けい子（筑波大学）・長尾秀美（聖マリア学院大学）・新鞍真理子（富山大学）・納富史恵（久留米大学）・林裕栄（埼玉県立大学）・福島哲夫（大妻女子大学）・藤丸千尋（久留米大学）・松戸宏予（筑波大学）・三輪久美子（日本女子大学）・山崎浩司（順心会看護医療大学）・横山登志子（北海道医療大学）・渡辺千枝子（松本短期大学）・若林功（障害者職業総合センター）・佐川佳南枝（立教大学）

<見学参加>

・国重智宏（上智大学）・岩井朝乃（お茶の水女子大学）・宇津木奈美子（お茶の水女子大学）・三輪充子

【世話人会報告】

- ・来年度の計画について意見交換を行い、公開研究会を北海道で開催する方向で準備に入るようになった。時期は 2007 年 9 月 8 日（土）、場所は札幌市内を予定。今後、準備を進め、来年度の総会に提案する。
- ・定例の研究会の持ち方に工夫の余地があるのではないかとの現状認識を共有し、例えば全体を 3 グループ程度にわけ、今夏の合宿で試みた方式のようにデータ分析のグループワークを取り入れ、グループワークと全体発表を組み合わせる案が検討された。
- ・研究会独自のプロジェクトとして懸案である用語集に関して、Q&A も取り入れる形で会員参加型で行う案が検討された。

（記録・佐川）

【次回の研究会のお知らせ】

次の第 39 回研究会は 2007 年 3 月 17 日(土)午後立教大学(池袋キャンパス)で開催の予定です。プログラムは後日MLにてお知らせします。

【研究報告 1】

思春期の気管支喘息をもつ子供の自己管理能力獲得のプロセス

奥野由美子(久留米大小児看護 M2)

【研究報告 2】

中年期の転機における心理的なプロセスについて

— 中年期に離職・転職を経験した人たちが大学院への進学をきっかけに
キャリアプランを変更してゆくプロセスを通して —

桜美林大学院 健康心理学専修 功刀たみえ

はじめに

一般に中年期世代は特有の心理的な不安定さや危機を経験し転職や離職、離婚などを経験することが少なくないと言われている。中年期は社会的・身体的に様々な変化を経験していると言われているが、その心理的影響について一致した見解はなく諸説において仮説の域にあると言われている。また近年の経済社会環境の変化に伴い中年期世代に離職や転職を経験した者が多いと言われている。しかし、中年期¹世代に関する研究は緒についたところであるとされている。そしてその研究は転機を駆り立てる力について研究、既存の理論に基づいた研究、または臨床心理学の見地からの研究といえる。また、健康な人を対象とした中年期の研究も少なく、健康な中年期の人たちがこのような離職や転職といった転機²にどのように対処しているのか、当事者の立場からのプロセスは明らかにされていない。

このような中年期世代の健康問題、職業上の問題の解決への援助を行うとき、離職・転職時の心理面の状態や変化について知識を持っていることは、中年期世代の援助をする立場から重要な事柄であると考えられる。現在、中年期の人たちが、このような離職や転職といった転機にどのように対処しているのか、当事者の視点からのプロセスは明らかにされておらず、どのような過程を経ているのかが不明であるといえる。

¹ 【本研究では中年期を 35 歳から 60 歳とした】

² 【本研究では転機ある状態から移行してゆく過程を示す用語として使用することとした】

発表要旨

1. M-GTA に適した研究であるかどうか

本研究は、それまで所属していた職場・組織から離れた経験を持つ中年期世代の者が、大学院に進学するというプロセスを扱うものである。個人と企業・組織という社会的な枠組み中での相互作用を通し、中年期世代の者の就業³に対する意識の変化に焦点を当てることを目的としている。それまで所属していた所を離れ、新たな就業先（職業）を模索していく、というプロセス的性格を持つことからM-GTAに適した研究であると考えられる。

2. 研究テーマ

近年は中年期を取り巻く環境が著しく変わってきたといえる。終身雇用制の解体、年功賃金制度見直しなどの雇用形態の変化、そしてリストラやダウンサイジングといった人員削減対象などにより中高年期の者は新たな状況への対処が求められている。アメリカでの失業研究では援助の重要性が指摘されているが、わが国では未だに40代から60代での自殺の多さが問題となっている。このような現状に対し、いのちの電話の報告では男性の特に40代、50代が弱音を吐くのが苦手であり、助けを求める必要があるのに助けを求められないとしている。このような人へのアプローチが心理学の課題となると述べられている。本研究は、M-GTA による分析方法を用い、離職・転職経験者の大学院進学という転機のプロセスに焦点をあて、そのプロセスの構造と特徴を明らかにしようとするものである。研究テーマは「中年期の転機における心理的なプロセス」とした。

3. 現象特性

就業を継続するプロセス

4. 分析テーマへの絞込み

分析テーマは「中年期に離職・転職を経験した人たちが大学院への進学をきっかけにキャリアプランを変更してゆくプロセスを通して」とする。

5. データの収集法と範囲

- ・首都圏 A 大学大学院生 （人間科学・老年学専攻）
- ・離職・転職を経験し調査に協力の得られた13名 （平均年齢 42.3 歳±9.30 歳 / 31 歳～59 歳）
- ・半構造化面接 （面接時間平均 72 分 / 45 分～115 分）
 - ・分析対象 35 歳～59 歳 （男性4名女性6名）
 - ・調査期間 2005 年 6 月から 8 月
- ・インタビューガイド
 - 一学校を卒業されてから、大学院にはいるまでの経緯（職務経験など）

³ 【就業とは職業につくこと、収入を伴う職業に従事している（国語辞典）を意味することとする。被雇用者、雇用者の形態は問わないこととして本研究では扱うこととする】

- その間、解決困難な問題にどのように対処したのか、その経緯について
- 離職の理由・きっかけなどについて
- 大学院進学について
- 倫理的配慮について（協力・中断の意思決定の自由・個人情報の管理・録音の承諾）

6. 分析焦点者の設定

離職・転職経験のある中年期世代

~~7. 分析ワークシート~~ ~~8. カテゴリー生成（結果図参照）~~

26の「概念」 8の『サブカテゴリー』 6の《カテゴリー》が生成された。コア（サブ）カテゴリーとして「組織へのアンビバレント感」と「シフトする」により、プロセスが進展すると考えられた。

~~9. 結果図~~ ~~10. ストーリーライン~~

11. 方法論的限定の確認

本研究の対象は大学院に進学した中年期世代の者で、またその専門領域も人間科学系という限られた範囲である。したがって説明力としてはこの範囲に限るという方法論的限定性をもつ。「様々な経歴を持つ中年期世代の者が類似した関連領域で学ぶことを選択し、大学院に進学する」という理論的サンプリングには適した協力者にインタビューを行うことができたといえる。しかしA大学院においての人間科学系は援助職（ヒューマンサービス分野）の専門家といった特色があると考えため、本研究の対象者とは異なった領域に進んだ中年期の者の検討も今後は必要であると考ええる。

12. 論文執筆前の自己確認

1. 研究において明らかにしようとしたこと及び、研究意義について：

転職におけるプロセスの特徴・構造が明らかにされることで援助において、理論的、実践的な新たな知見が提供できる。

2. オリジナルに提示できる結論と明らかにすることができたプロセス

プロセスの中で個人は足場の崩壊感・自分自身へのネガティブな感情といったことを経験していることが明らかにされた。そのようなネガティブな体験の中で、組織に頼らずに確保される安定性の検討の結果として専門性の確保が図られている（即ち組織に依拠しないで得られる安定性の模索）を図るのではないかと考えられる。

家族/友人/知人との共有感と尊重感を得ていたことを語る対象者が多かった。

従来の研究から転職のプロセスでは、個性化の過程、自分自身へコントロール感の回復、アイデンティティの再体制化、本当にやりたいことを考える、といったことが安定するプロセスで得られていくと記述されることが多かった。しかし、今回の分析から「社会的ニーズへの気づき」や、「リセットスタート志向」を希望しながらも「現実的ターゲット」

の選択、企業や組織に依拠しない職業の選択をしながらも人に「直接的な貢献職業の選択」が意識されるというように、「自分でできること」の職業を視野に入れながら、社会とのつながりを再度構築しながら転機のプロセスを進む、より現実的な視点を持ちながら社会とより絡み合って進む形が明らかにされた。

質疑応答・意見

- ・対象者の特質として、キャリアアップなのかキャリアの変更なのか
そこを意識して選定していない。離職転職の経験がある人にした。
- ・そのヘンはあまり問題にならなかったといことですね？
大学院に入ることによってキャリアチェンジを意図される方が多かった。専攻の特徴にもよるが、社会人を続けながら大学院に通学できる。実際は離職転職をして、学生になっている人が多かったという結果になった。
- ・現象特性は就業の継続ではないようだ
とりあえず一旦会社を辞めて大学院に入るが、協力者の動きの特徴は就労を継続するための大学院に入っている。そのためにこれを特性にした。
- ・むしろキャリアを一からやり直すという現象特性としてあるような気がするが。それはどうしてなのかということではないか？
一からやり直したいと思うということは、結果として見えてきた。再考します。
- ・現象特性の表現が多義にとれる。分析対象者はどういう人なのか？
中年期の離職転職をしたという、そのプロセスを知りたい。大学院に入っていることではなく、離職転職のプロセスを知りたかった。その心理的なプロセスを知るために大学院生とした。
- ・分析テーマは大学院への進学をきっかけにキャリアプランの変更を考えている人々が対象者？
はい。
- ・辞めてすぐ大学院に入ったのか、辞めたことはあるが最近また大学院に入ったのかとか時間的な関係が分からない。いい表現の絞込みができればいい。
- ・中年期の大学院生を対象とした、離職のプロセスとして、そこに出てきているのは会社への経済的貢献ではなく、個人的な貢献へのシフトとなっていることがプロセスとして表せればいいのか。
- ・年齢的やライフサイクル、性別、経済的状況などで状況は違うのでは
様々ないきさつの中で一般化できるプロセスがあればそれは何かを考えた。男女差や年齢差があるかもしれないと思いながら分析をし、一般的、共通していると思われるものはと考えた。
- ・無理して中年としてまとめようとしているのではないか？ midlife crisis 的な考えが基本

にあるようだ。この年齢幅による、心理系の大学院進学というキャリアの変更プロセスと捉えていたほうがいいのでは。

35歳未満の参考データに35歳以降の離職理由との違いがあった。例えばキャリアアップ、組織が自分に合わないというものであった。同じ進学をしているのだが、中年期とは違いがあると判断した。

- ・可能性としてあると思うが、3人では弱い。そこがポイントになるのでは。
年齢で区切った分析で明らかにしていく必要があるということ。検討します。
- ・心理学系の大学院生の感触としてはやはり、30歳前後の人には以前からやってみたかったが事情があり出来なかった。しかしやはりやりたいという理由が多い。元の夢に戻ったという人が多い。ところが35過ぎるとキャリアチェンジするんだという部分があるし、55過ぎると残り少ないから好きなことをするという別の意味が生じる。35から55ぐらいに限定すると中年期危機という意味合いが出てくる気がする。
- ・離職に特化し、これまで仕事をどうやって辞めてきたか、リセットスタート志向という概念をもっとクローズアップすると離職プロセスの研究となる。組織に貢献していた人が対人援助にシフトするところとうまく描写できる気がする。
- ・概念1を仕事と自分のやりたいことのギャップとして捉えると、結果図のサブカテゴリーを自己とのつながりで考え一つにまとまるか、あるいは別の概念ができるかもしれないと感じた。
- ・オリジナリティでの重要な部分が結果図に表れていないように見える。
- ・現在の社会的な影響が論文に出てくれば健康心理学との関係でまとまるのではと思えた。
- ・概念20はむしろ過剰適応現象が読み取れるが、組織への貢献感としていいのかと疑問に思えた。またこれがリセットスタート志向に結びつくのではないかと思った。異質なものが含まれている印象がある。
- ・中年期危機とこの時期特有の現象との切り分け、でも現実的な対応をしてゆくところと落ちてゆくというのが論文でオリジナルに訴えられるところで、そこが表現できればいい。
- ・援助系の大学院進学に進む人達の特性として考えるのがおもしろいのではないか。
- ・これだけやったのに認めてもらえなかったという不全感はなかったのか？

不全感、自分のことを認めて欲しいと言う思いよりも、組織とは所詮こんなもんだという思いになっていき、離職に至っていると感じた。

感想

今回指摘されたことの多くは分析テーマと分析焦点者の確認作業の詰めの甘さであったように感じました。しかし、今回多くの方々に指摘していただき、分析との間に距離感を持つことができるのではないかと思います。皆様、ありがとうございました。

【研究報告 3】

体外受精を受療している不妊女性の治療を継続する経験的プロセス

筑波大学大学院人間総合科学研究科・阿部正子

<目的>

体外受精を受療している不妊女性の治療継続の経験的プロセスを明らかにし、今後も増加するであろう高度生殖補助医療を受療する患者の看護支援について考察することである。

<研究の意義>

急速に発展・普及していく生殖医療だが、看護者は一医療者として実際にその新しい技術をどのような方法で人々に提供していくのかを考える責務を担っている。看護職は、不妊治療に通う当事者の「子供がほしい」というニーズを、医療の助けを借りて達成しようとする思いをありのままに受け止め、そして当事者が選択した個々の道程にかかわり、支援する責任を再認識していく必要があるだろう。また、不妊治療を継続している女性の側の視点から不妊治療の経験を捉えることは患者の行動パターンとその意味を発見し、それらを踏まえたよりよい治療環境を作り出すことが可能となる。それはひいては患者の不妊治療を行いながらも質の高い生活を送ることを保証することにつながる。

<M-GTA に適した研究か>

本研究で扱う不妊女性の、子どもが欲しいと思い治療を開始し、一般不妊治療から高度生殖補助医療へと治療方法が変化することは時間的要素を含み、かつ、不妊女性が夫や家族、友人、医療従事者、不妊の友人などとの社会相互作用をもつ中で、「体外受精を継続する経験」はプロセス性を有する営みであることが予測されることから、分析方法としてM-GTA が適切であると考えた。

<分析テーマへの絞込み>

「体外受精を受療している不妊女性の治療継続の経験的プロセス」

<データの収集方法と範囲>

対象者は、S 県下の N 病院産婦人科不妊外来に通院中で、体外受精を 2 回以上受け、過去に出産経験のない女性不妊症の既婚女性 14 名である。研究期間は 2002 年 8 月～2004 年 3 月。データの収集方法は個別インタビューによっている。面接の概要は、不妊治療を開始した経緯やそのときの思い、その後の経過での思い、体外受精の決定理由と現在の治療への思いなどを自由に話してもらった。

<カテゴリーと概念>

18 個の概念から 7 個のカテゴリー、2 個のコアカテゴリーが生成された。

<結果図>

2 種類提示し、研究者が本研究の結果を十分に表現し切れていないと思われる点について説明し、たくさんの意見を頂いた。

<ストーリーライン>

体外受精を受療する不妊女性の、治療を継続する経験的プロセスは、【希望の継続保証】が【不妊治療の継続】を維持し、【不妊治療の継続】が【希望の継続保証】を維持する力動的相互作用によって循環する関係であること、そしていずれは治療の終結するときがくるという特徴を有していた。

結婚後、一定期間妊娠しないことに不審を抱いた女性は【生活環境】において〈他者比較〉を行うことで“子どもがいない”状況に不安を覚え、“子どもをもつこと”に対する身体的・社会的適齢期を強く意識する〈年齢リミット化〉より不妊治療の受診を決める。そして〈不妊治療の始まり〉を基点に、不妊原因の検索と治療が同時平行で進められる中で〈不妊の身体的理由〉の特定と〈治療種類の段階的変化〉を経験することを通じ“普通には妊娠できない”ことを自認していく【不妊の自認過程】を辿る。治療開始後より【医療環境】からは常に〈医療者の希望継続言説〉が送られるとともに、〈リリース体験〉を通して〈希望の継続〉を維持し、【生活環境】においては“子どもがいない”ことに起因するさまざまな葛藤を〈他者比較〉を通して経験したり、〈夫の反応〉を敏感に捉えて〈希望の継続〉を維持する。一方、妊娠の【可能性の試算】の根拠となる〈年齢リミット化〉は、〈希望の継続〉と表裏一体の関係で常に不妊女性の中で意識され、〈心身の準備〉や〈受療のタイミング〉を計るといった【自律的選択】と連動し、それが不妊女性の【主体性の発揮】として【不妊治療の継続】を維持していた。

一般不妊治療の不成功に引き続き、医師は次の段階として体外受精を提案する。一般不妊治療から体外受精への移行に際し、不妊女性はいままでの経験知では計り知れない不安と、新たな治療法への期待感の入り混じった〈曖昧な体外受精の開始〉を決める。体外受精はいままでの治療で経験しなかった厳密な治療手順があり、プロセスの途中で上手くいかない場合はそこで治療が終了する。ひとつの手順をクリアするたびごとに不安と期待感に〈一喜一憂〉するアンビバレントな気持ちの揺れは、〈情報アクセス行動〉を促進したり〈結果予測の身体的兆候〉に敏感となることと連動し、体外受精実施回数の増加を通じて累積された経験知によって【治療の習熟化】が促進されていく。また【治療の習熟化】は治療への向き合い方に変化をもたらす転換点となる〈ターニングポイント〉や、子どものいる・いない〈将来予測〉を女性にもたらす一方、治療の終結を見越した〈悔いを残さない〉という治療目的の変化も認められ、それらは【軟着陸にむけたレディネスの醸成】プロセスの形成を暗示していると推察された。

【得られた示唆】

- ・ 結果図はあくまで概念間の関係で示し、導き出されたプロセスがひとめで理解できるものであることが望ましい。今回示した結果図はシンプルすぎるので説明力が弱い。これでは他領域の人には理解し難いだろう。
- ・ この研究で何を言いたいのかがまだ明確になっていない。それが決まらないので、ストーリーラインも結果図の説明にしかなくておらず、この研究のオリジナリティーを十分に表現できていない。

【感想】

夏合宿以来、研究会の皆様には多くの助言をいただき、ここまで分析を進めることができました。また、今日の報告の機会を得たことによって、肝心な“この研究のオリジナリティーはどこにあるのか”ということ、どこかに置き忘れていたことに気づくことができました。報告終了後に「論文執筆前の確認」を行い、本日(19日)無事に投稿を済ませたことをこの場を借りてご報告いたします。本当にありがとうございました。

【構想発表】

標 美奈子(慶應義塾大学看護医療学部)

1. 研究テーマ

「自閉症者を介護する母親の介護認識の変容プロセスとメカニズム」

自閉症者の介護は、コミュニケーションがとりにくいことやその行動特性から予測できない行動、周囲に影響を及ぼす行動があり、その対応が大きなストレスとなる。母親は長年にわたる介護の中で、介護を要する出来事をどのように受け止め、どのように介護体勢を見いだしていったのか。その変化のプロセスとメカニズムを明らかにしたい。

＜介護とは＞ 自閉症者が日常生活を送る上で必要となる、見守り、声かけ、コミュニケーションの工夫、直接的な世話。

2. 問題意識：自閉症者の健康問題について母親にインタビューを行った際に、母親の介護状況についても聞く機会があった。周囲から理解されにくい障害であることから、他者に介護をゆだねることが難しく、生活が子ども中心となり、多くの人が健康問題を抱え将来への不安を持ちながら介護をしていた。この深刻な介護者の実態が、顕在化していないことに大きな問題を感じた。しかし一方で、長期にわたる介護状況に対し、受け身に反応するだけでなく、新たな対応方法を積極的に模索したり、当事者の会で他者のための活動をしている人たちがいた。長期にわたる介護経験は母親にとってどのような経験なのか、どのように介護体勢を整えているのか、専門

職はどんな支援をすべきなのかを考えたいと思った。

3. M-GTA に適した研究か

今回の対象者は、自閉症者を介護する母親であり、介護そのものが自閉症者との相互作用の中で行われるものである。本研究では、その数十年にわたる介護経験のプロセスを明らかにすることが目的であり、M-GTA に適した研究だと考える。

4. 分析テーマへの絞り込み：データ収集前で、未確定

インタビュー項目：1) 診断前から、現在に至るまでの出来事と受け止め

2) 介護を要する出来事と受け止めとその対応 3) 介護に影響を与えたもの
(協力者・援助者の存在 親同士のつながりとそこでの関係)

5. 研究焦点者：在宅で人生活している（地域作業所、通所施設、ディサービス利用者等）

知的障害を伴う自閉症者を介護する 60 歳以上の母親 10～15 名。

＜なぜ 60 歳以上か＞

① 自閉症が「脳の器質的障害による発達障害」であることが定説になったのは 1970 年以降で、それまでは親の育て方の悪さによる情緒障害と言われた時代もあり、自閉症の診断を受けないまま子育てをしていた可能性がある

② 自閉症者の介護の大変さは、診断前後の時期と幼児期の多動・奇声・こだわりが多い時期にストレスが高いといわれている。しかし、特徴的な行動によるストレスは成人後も続き、身体が成長することで親が物理的に行動をコントロールすることが難しくなる。

③ 60 代は定年を迎える時期であり、収入の減や健康状態への不安、子ども将来に対する不安など、加齢による新たな問題を抱えている可能性がある。

＜対象選定＞神奈川県内の当事者団体に依頼し、対象者を選定する

6. 地域看護実践への意義

保健師の自閉症児・者および家族への支援は、自閉症の診断から療育機関に結びつくまでの間、乳幼児健診や家庭訪問、フォロー教室などを通して行っている。しかし、多くは療育機関にバトンタッチする形で支援が途絶え、特に養護学校卒業後に出会うことはほとんどない。本研究を通して、長年にわたる家族の介護のプロセスを明らかにし、どの時期にどのような支援が必要か、看護職が何をすべきか、当事者との共同のあり方についても検討することができると考えている。

＜質疑＞

Q：自閉症といっても漠然としている。どんな状況の人か、どれくらいいるのか。

自閉症は高機能自閉症から重度の知的障害を伴う人まで幅広い。横浜市の実態調査では、600 人に一人といわれている。ここでは知的障害を伴う人としていたい。

Q：介護という言葉は適当か。内容から見ると行動障害への対応でもいいのではないかな
適当な言葉がなく、今回は「介護」を使用。行動障害以外の対応もある。今後検討していきたい。

Q：自閉症者の研究は、健康問題も含めていろいろ行われている。あたってみた方がいい。
介護者に関する研究は、障害受容や心理的变化、適応過程等に関する内容を確認している。文献検討は今後も続けていく予定。

Q：なぜ 60 歳以上か。経過が長いと多様性がありすぎるのではないか
親が 60 歳以上の人の時代は、医学的に自閉症の診断がきちんとされていない時期。社会的な制度が整わない中で、周囲から理解されにくい人を介護する介護者の経験はどのようなものなのかを明らかにしたい。

Q：家族同士のエンパワーメントがあるのではないか。その要因を考えるのも大事。
インタビューの結果から考えていきたい

Q：インタビュー内容に、一日の生活についても聞いてほうがいいのではないか
内容に入れていきたい

<感想>

構想発表は、漠然と考えていた問題意識から、一歩進んだ研究テーマとして考えていく機会となった。今後の課題も確認することができ、具体的に進めていきたい。

【編集後記】

- ・ 大変遅くなりましたが、12 月 9 日の研究会の記録をまとめました。報告者の皆さん、原稿を送っていただきご協力、ありがとうございました。
- ・ 気がつけば今年も残り一週間ほどになりました。
会員の皆さま、どうぞ、よいお年をお迎えください。

(木下記)