

ミドル看護師の職業継続要因に関する研究

武内和子¹⁾ 吉村恵美子¹⁾ 蔵谷範子¹⁾

要 旨

40歳以上のミドル（中年）看護師7名への職業継続要因に関する半構成的インタビューを、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）で分析し、ミドル看護師の職業継続要因を抽出したところから、看護師の職業経験が示す特徴を明らかにした。

その結果、職業継続は職業生活・家庭生活・個人生活全般のさまざまな立場や役割を通して培われており、その要因として【個としてのカテゴリー】【関係性にもとづくカテゴリー】の2つの【コアカテゴリー】とコア概念：看護が好き（価値観の純化）が抽出された。2つの【コアカテゴリー】を構成するそれぞれの《サブカテゴリー》〈概念〉は、およそ成人の発達段階的な階層を示していた。職業継続は個人の問題と思われがちだが他者との関係性に密接にかかわっており、職業継続の支援には互いに関係しあうなかで成長すること、それは年代で特徴があることを意識して組織的に取り組むことが必要であると示唆された。

キーワード：ミドル看護師、職業継続要因、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ

I. 序文

2005年厚生労働省調査によると、就業看護師の総数は2004年度で797,233人、過去6年間に185,121人（23.2%）増えており、そのうち40歳以上のミドル（中年）看護師の割合は37.4%で4.1ポイント上昇していた¹⁾。これは、高齢化社会における看護へのニーズに対応するために、看護師の離職防止と定着促進に向け、様々な取り組みが行われた成果とも考えられる。一方、2003年から2005年度の新人看護師の離職率は3年連続で9.3%²⁾、結果として新人看護師の早期離職が継続するなか、ベテラン看護師が現場を支えている現状が垣間見えた。少子化社会に傾く中、看護師の通算就業年数は今後も延長していく可能性が高い。だが、ベテラン看護師、とくに40歳以上のミドル看護師のキャリアについて調べている研究は極めて少ない。職業の継続が看護実践の質向上に不可欠でありながらも、その過程における経験を客観的に把握し、肯定的に意味づけていくための資料が十分に蓄積されていない。

ミドル看護師の職業継続要因から職業経験の様相を探ることは、将来的に看護の現場を支える若手看護師の職業継続の指標となるものであり、その要因

へのアプローチを通して意図的に将来を見据えた職場の活性化を促進する基礎的データになりえると考えられる。

本研究の目的は、病院に就業するミドル看護師を対象に面接を行い、職業継続要因について、「どのように重ねてきたか」の「質」の現状を捉え、ミドル看護師の職業経験を説明する概念を創出し、その特徴を明らかにすることである。

II. 用語の定義

1. ミドル（中年）

今日、人生を80数年としたときの「中央」と捉えた。生涯発達論においては、前と後をつなぐ位置づけとしてのミドルの発達課題があり、エリクソン（Erikson, E.H.）の漸成論では、発達8段階の第7段階にあたり、生殖性が発達課題となっている。生殖性は新たなものを生み出すことや、次世代の成長を助けることで、自分から次への橋渡しをうまく行うことを意味している³⁾。

2. 職業経験

主体としての人間が個性を発揮し、社会的分業の一端を担い一定の収入を取得する過程において展開した、相互行為における事実を主体の側からみた内

1) 川崎市立看護短期大学

容である⁴⁾。

Ⅲ. 研究方法

1. 本研究に適用した研究方法論

研究方法論として修正版グランデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）を参考にした。GTAは多様な現象を説明する概念を創出する方法論である。M-GTAは、GTAの特性をふまえた上で、作業の中心に分析ワークシートの作成をおき、分析過程で研究者の判断も方法として明らかにする取り組み方で、研究者の主観が不明瞭になりすぎることを防ぐ研究方法論である。また、M-GTAはプロセス的性格をもつ現象を対象とした研究に適しているとされており⁵⁾、看護師の継続要因を探求する本研究に適した研究方法論であると考えた。

2. 対象者

看護師の多くは病院に勤務しており、一般的なデータとして得るため、本研究の対象者を病院に勤務する看護師とした。また、看護職業を長く中断したことのある者、非常勤である者は、常勤職員とは異なる経験をしている可能性が高いため、対象者から除外した。その結果、本研究の対象者は①年齢が40歳以上②長い中断がなく看護に携わっている者③病棟勤務年数が5年以上（職位は限定せず）④正規職員として勤務している者⑤研究参加に同意していただける者という5項目の条件を満たす看護師とした。

3. データ収集

1) 研究協力の依頼

医療機関看護部に研究対象者の条件に該当する看護師の紹介を依頼し、看護部から該当者の紹介を受けたあと、研究者が直接に協力を説明、依頼した。

2) データ収集方法

長年の職業経験を多角的に想起しやすい方法として、半構成的インタビューとした。個人面接が可能な職場内の個室を借り、対象者と1対1の面接を行った。許可を得て会話内容をテープに録音した。対象者の勤務が不規則であることを考慮し、対象者の希望する日時を相談して行なった。データ収集期間は平成20年1月～平成20年2月である。

3) 質問項目の決定

半構成的インタビューのための質問項目は、対象者が職業経験を全般的にわたって想起し、環境との相互行為を反映した豊富な体験を言語化できる内容

と考え、先行研究の結果を検討し、下記のように決定した。

質問項目：〈対象者のプロフィール〉年齢、看護基礎教育課程、婚姻状況、現在の勤務病棟、職位〈導入〉問1. 看護基礎教育課程の修了からの経緯、問2. 看護師を希望した動機〈職業継続に関する質問項目〉問3. 就職直後の経験、問4. 10年目までの経験、問5. 20年目までの経験、問6. それ以降現在までの経験

4. 分析の流れ

M-GTAの分析過程にそって、作業の中心に分析ワークシートの作成をおき、次の流れで行なった。なお、継続比較の仮の問いは「看護師の職業継続要因は看護師の職業経験という視点から見るとどのようなものか」を設定した。①分析の問いと分析焦点者を照らして、それを1つの具体例（ヴァリエーション）とし、他の類似具体例を説明できると考えられる概念を生成する。②概念をつくる際に分析ワークシートを作成し、概念名、定義、ヴァリエーションなどを記入する。③データ分析をすすめるなかで新たな概念を生成し、分析ワークシートを個々の概念ごとに作成する。④他の具体例をデータから探し、ヴァリエーション欄に追加記入していく。具体例が複数出てこなければ、その概念は有効でないと判断する。⑤生成した概念の完成度は類似例の確認だけでなく、対極例についての比較の観点からデータをみていくことにより、解釈が恣意的に偏る危険を防ぐ。その結果をワークシートの理論的メモ欄に記入する。⑥複数の概念の関係からなるカテゴリーを生成し、カテゴリー相互の関係から分析結果をまとめ、結果図を作成し、各概念の関係を文章化（ストーリーライン）する。⑦分析結果を共同研究者と検討し、解釈のオープン化を徹底する。

5. 倫理的配慮

収集したデータは本研究以外使用しないこと、匿名化をはかり個人が特定できないようにすること、インタビューの途中で中止を希望する場合は申し出てかまわないこと、ご本人の仕事上の不利益となり得ないこと、収集した録音機器などは粉碎して捨てること、学外の研究発表の可能性があると説明し、文書で同意を得た。

IV. 結果

1. 対象者の背景

1) 7名に研究の協力を依頼した結果、全員から同意を得た。7名全員が研究対象としての条件を満たしていた。1人の面接所要時間は40分から65分であった。

2) 対象者の特性

対象者は、1市内の400床以上の地域病院2施設5病棟に勤務する44歳から57歳の女性7名で、既婚6名、未婚1名、最終看護基礎教育課程は専門学校6名、短期大学1名、勤続年数は24年から35年、現在の職位は師長2名、主任1名、副主任2名、スタッフ2名であった。

2. 概念生成の例示

本研究における2つの概念生成過程を例示する。

1つは、出産休暇・育児休暇以外の長い中断はなく、24年間看護師を継続してきた40歳代看護師の語りの一部である。

インタビューの終盤、対話の流れで出てきた「看護師を続けられた秘訣は何か」の質問に対して「先輩看護師や家族のサポートがなければやっていけなかった」と答え、それに続けて「自分が思うのは、最近、相手の痛みを考えながら話すって言うことが大事なんじゃないかなあって。それは40過ぎてから、最近すごく感じて。(中略) チームでやってるとそう思うんですね。傷つくかもしれないと考えると、相手の気持ちを察しながら、痛みのわかる伝え方をしていきたいなあと、最近思い出しました。」と語った。この部分では、対象者が自分が人から支えられてきたことの想起をきっかけに、現在の自分自身の相手へのあり方に思い至って、自分が支えられるという特定の文脈にとどまらず、経験によって自分から他者へのコミットメントに方向づけられてきたことが言語化されており、相互関係に主体的に関わる段階として関係性の成熟が語られていると捉えられた。この解釈にもとづき、定義を“人から支えられてきた個の経験が他者へのコミットメントへと方向づけられ、相互関係に自ら関与すること”として、概念名を<相互関係に主体的にかかわる>とした。

2つめは、例示1の看護師と同様に、出産休暇・育児休暇以外の長い中断がなく、25年間看護師を継続してきた40歳代看護師の語りの一部である。

インタビューの中盤、20歳代後半のときにさまざまな役割が重なって挫折を感じ「看護婦やめたいと

何回も思った」という経験を振り返ったあと、「でもやっぱり看護が好きで看護婦やめたくない、続けたいっていうのがあるんですよ、基本的な中には」と語った。それに続き、終末期にあった患者の笑顔に自分が救われた経験を語り、「いろいろな体験して、いろいろな思いしながら、やっぱり看護婦楽し、今は楽しいって言えるんだと思う。そのときはすごくつらいんだと思うんですね。けど、今はそういうものが積み重なって、自分の歴史の1ページになって、今があるんだろうなあって」と語った。この部分では、仕事を続けるなかで挫折を感じたこともあるという想起をきっかけに、これまでのつらいと感じたさまざまな経験に思い至って、つらいという否定的な感覚にとどまらず、その経験を重ねてきたなかで気づいた自分の看護に対する価値観が言語化されており、潔く単純に“看護が好き”“看護が楽しい”と言いつける段階としての価値観の熟成、現時点における職業人としてアイデンティティの確立感が語られていると捉えた。この解釈にもとづき、定義を“さまざまな経験にともなう価値観の現実的な再吟味が行われ、‘看護が好き’という思いが純化していくこと”として、概念名を<看護が好き(価値観の純化)>とした。

他の概念も同様の手順で抽出した。最終的にM-GTAによる分析で23の概念を抽出し、

統合を繰り返した結果、11のサブカテゴリーを経て、2つのコアカテゴリー【個人としてのカテゴリー】【関係性にもとづくカテゴリー】と、全データの要となる1つのコア概念：看護が好き(価値観の純化)を抽出した。

3. ストーリーライン・結果図

M-GTAによる分析で生成したカテゴリーと概念などを簡潔に文章化したストーリーラインと、結果図(図1)を作成した。

対象者は、明言に差はあるものの、7名全員が、看護が好き・おもしろい・楽しいという思いをもっており、時系列で職業経験を語っていくにつれ言葉に出ることが多くなっていった。それが結果図の中心にあるブロック矢印上部の看護が好き(価値観の純化)である。その左が【関係性にもとづくカテゴリー】、右が【個としてのカテゴリー】であり、それぞれの【コアカテゴリー】のなかで、およそ発達段階的に、《サブカテゴリー》〈概念〉が職業継続要因として積み重なっていた。

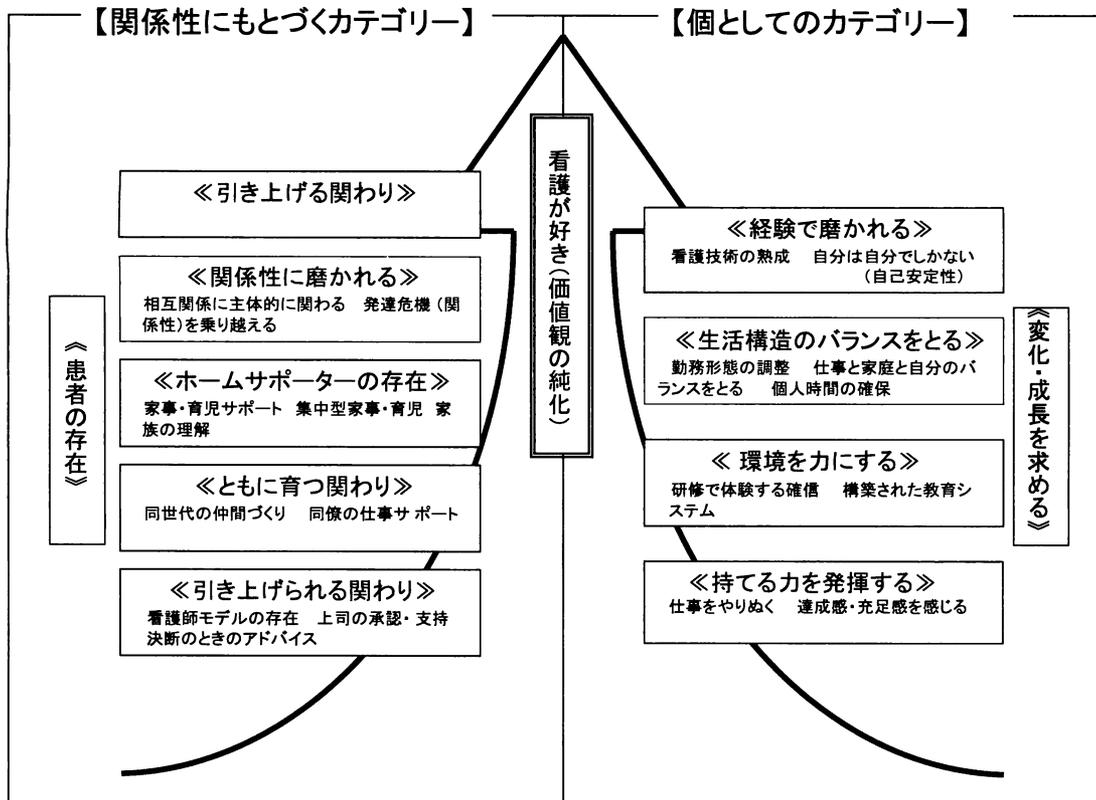


図1 結果図

まず、【個としてのカテゴリー】では、職業人としての個の確立に向けて、自分自身の《持てる力を発揮する》だけでなく、困難なときにこそ《環境を力にする》外力の後押しを受けて試しの一步を踏み出し、新たな自分に気づいて次の進路に進んでいた。30歳前後に入ると、結婚、子どもの有無という表面的なライフスタイルに関係なく、このままでいられない自分がそこにあって、トータルに自分の生活を見直すことになり、自律的に生活時間・空間とそこでの過ごし方を調整する《生活構造のバランスをとる》ことを行なっていた。また、長年の現実経験で出会う苦楽両極のできごとは、その人に現実対応する柔軟性をもたらし、〈看護技術の熟成〉〈自分は自分でしかない(自己安定感)〉という自分を丸ごと使う《経験で磨かれる》能力をもたらしていた。およそ30年にわたって職業人としての個を確立する原動力となっていたのは、“自分の力を試したい”“もっとよい看護を身につけたい”といった、経験を踏むにつれて他者への関与に内容をスライドしつつも、《変化・成長を求める》成長欲求であった。

次に、【関係性にもとづくカテゴリー】では、入職当初に多くみられた先輩看護師など尊敬する人に《引き上げられる関わり》や同世代の仲間や同僚と《と

もに育つ関わり》を経て、生活構造の変化に伴う《ホームサポーターの存在》など、人の支え・影響があってこそ仕事を続けていくことができた実感が語られていた。さらに、各年代の経験として予測される〈発達危機(関係性)を乗り越え〉、そこで必然的に身につける現実対応能力が看護師の仕事にも相乗作用的発達として組み込まれていた。また、関係性における経験は、個と関係性の調整や統合に向き合う能力の発達にプラスとなり、仕事の場面でもく相互関係に主体的に関わる〈よう〉ようになって《関係性に磨かれ》いく様相が捉えられた。その後、関係性は、後進を育てることに意味を感じる《引き上げる関わり》へと再体制化されていった。看護師としての関係性の発達のプロセスに継続してみられたのは、“患者の反応がうれしかった”“患者と関わることで自分らしさを取り戻せた”という看護に直接結びつく患者との互恵的な関係であり、そのまま職業継続の要因として対象者の全員の語りに認められた。

対象者はこれまでの看護経験を振り返り、【個としてのカテゴリー】と【関係性にもとづくカテゴリー】のさまざまな経験を思い起こすなかで、看護が好き(価値観の純化)という思いに行きあたっていた。また、看護が好き(価値観の純化)という思いは経験

表1-1 コア概念・コアカテゴリー・サブカテゴリー・概念の定義

コア概念 コアカテ ゴリー	サブ カテゴリー	概 念	定 義	具体例
個としての カテゴリー	持てる力を 発揮する	仕事をやりぬく	看護師を辞める選択肢はもたず当然のこのように一生懸命仕事をやりぬくこと	必死でいうか、覚えなくちゃ、自分はこのカンファにでれないと。(中略)自分がこれを覚えなくちゃ私は責任もって患者みれないんだわっていう。
		達成感・充足感を感じる	目的的行動による成功体験で達成感・充足感を感じる	できたときのやったときの手ごたえで、「あー、よかった」って思える実感が、やっぱ、看護楽しいってなってくるんじゃないですかねって私は思ってます。
	環境を力に する	研修で体験する確信	学習に専念する期間を得て学びを実感するもしくは自信を回復すること	研修がきっかけで、(中略)看護そのものが一番のケアなんだなっていうのを学んだから、看護師ってすごい力があるんだって思ったんです。
		構築された教育システム	信頼できる教育システム下にあって集中して仕事に取り組めること	厳しい中にしっかり面倒みて教えてくれるっていうカリキュラムみたいなものがあって、厳しいけれども、それはそれで当たり前なんだと、教えてもらおうのを一生懸命こうやってたような気がしてて。
	生活構造の バランスを とる	勤務形態の調整	生活に合わせて、自律的に勤務病棟、勤務時間の調整を行うこと	夜勤を多くしてくださいってお願いしてたんです。どうしてかっていうと、昼間、こども達と一緒にいれるじゃないですか、夜勤があると。
		仕事と家庭と自分のバランスをとる	相互作用する3つの生活時間・空間の調整をはかり心身のバランスを整えること	今、自分がしたいことが楽しくできてるから、仕事も楽しくできるんだと思うんです。(バランスですね) うん。だから、家庭をすごく我慢してっていうか、こっちの自分のしたいことをすごく我慢したら、仕事を頑張ってるやろうっていう気にもならないと思うんですよ。
		個人時間の確保	仕事・家庭の役割から離れた個としての自分の時間・空間をもち気分転換をはかること	(夜勤で悪いことばかりではないんですね) 気分転換できるんです。自分の時間っていうのが持てるから。(看護師の強みかも) 強みかも。夜勤があるから。ずっと外来じゃ、ほんと、逆にストレスになっちゃうと思います。
	経験で磨か れる	看護技術の熟成	経験で積み重ねた技術が身についていること、それを言葉にできること	(点滴刺入の) 積み重ねが今出て、今負けないくらいうまいんですけど(中略)患者さんの診断関係であっても言葉かけであっても、そういうのはケースバイケースだっていう、いろんな患者さんもいらっしゃるし、やっぱり経験でいろんな患者さんにぶつかりながらいろんな思いしながらやっていくことによって自分ができていくんじゃないですかね。
		自分は自分でしかない(自己安定感)	まわりの条件で自分が動かされることなく自然体で無理なくいられること	わからないことはわからない、間違った時は、ごめんなさい、すみません。あとは、ありがとうございます、謙虚さは、もう、忘れないで。わからないことはすぐ聞いたりとか。謙虚さですかね、心がけているのは。
	変化・成長を 求める		停滞する怖さを経験し、自分を磨きたい、挑戦したい、もっとよいケアを提供したい気持ちをもっていること	研修、外部でやっているのがたくさんあるので、そういうのには行くようにして、自分のケアの振り返りとか、新しいものを、今どんなものをしているかっていうのを、知識をいただいて、こう役立てて、自分がやりたいケアに近づけていきたい、自分が近づいていきたいなあとってやっています。

を重ねるなかで築かれてきたものであり、本人の意識するしないにかかわらずその人を看護師という職業に引き寄せていたとも捉えられた。この2つの発展的、継続的な視点から看護が好き(価値観の純化)をコア概念として位置づけた。

4. それぞれの定義とヴァリエーションの具体例

コア概念と【コアカテゴリー】《サブカテゴリー》、およびそれぞれの〈概念〉の定義と具体例は、表1-1、表1-2のとおりである。

表1-2 コア概念・コアカテゴリー・サブカテゴリー・概念の定義

コア概念 コアカテゴリー	サブ カテゴリー	概念	定義	データ
関係性にもとづく カテゴリー	引き上げられる関わり	看護師モデルの存在	目標となる先輩看護師が身近にいて、仕事を肯定的に受けとめる保証になっていること	きちんと指導していただいて、ついて行こうと思いましたね。先輩方がね、優しくはなかったですね、厳しかった。ふだんはそういう厳しさも見せず、お姉さんの的に関わってくれるので、メリハリがありましたね。
		上司の承認・支持	専門性の高い人からの承認・支持で苦しいときを乗り越えられたと実感していること	私でいいんだろうかって疑問がとつてもあって、でも、だからあなたが行くのよとか、いいストロークを返してくれて。ここに来て、私はもうあなたに任せてるから、私がない時でも私は安心してるとよとか、そういう言葉を常にくださったので。
		決断のときのアドバイス	進路に迷う転機に、相談できる相手がいって心ですっと入る一言があって決断できたこと	「今、30だからラストチャンス。今断るんだったら、次に誘われたら、行くのはやめなさい」と。「でも、看護師を一生やるのであれば、行っとくべきだよ」って言われました。
	ともに育つ関わり	同世代の仲間づくり	同じ問題や状況がある同年代の仲間と交流する相互支援があったこと	若い人ばかりだったので、助け合ってた。がんばろうねって。そして、あの、やろうねって、助け合いながらいきましたね。
		同僚の仕事サポート	苦しいときに実務を含めた同僚のサポートがあって乗り切れたこと	スタッフが、何を聞いても、軽蔑せずにきちんと教えてくれた、今度は先輩が助けてくれたんですね。
	ホームサポーターの存在	家事・育児サポート	仕事の継続に家事・育児労働のサポートが不可欠であると強く実感していること	保育園に迎えに行ってもらって、そのおばちゃんのうちにて、旦那が帰って来たら子どもを迎えに行くみたい。そういう体制をとって、3交代をやったんですね。
		集中型家事・育児	短い家庭時間にあつて緊密な家事や子どもとの接触を意識的に行っていること	(夜勤明けで) 今日ちょっと手の込んだ料理作って、ご飯食べさせてあげようとか、今日はちょっと違う、いつもちやちやって終わっちゃうけど、今日はちょっと時間かけてっていうような、どうしようかなっていう。
		家族の理解	家族の理解による家庭と仕事の両立は、ともに作りあげてきたものであること	子どもが小さい頃は、私が夜勤とかで寝てると、遊んでほしいから起こしてたのが、だんだんやっぱ、私の様子がわかってくると、寝てていいとか、休んでてとか変わってくるんですね。(中略) 家族とかやっぱね、そういうサポートがないと、やっていけないですね。
	関係性で磨かれる	発達危機(関係性)を乗り越える	子どもの問題、親しい人の闘病・死別など関係性にかかる発達危機を乗り越えてきたこと	親の死とか、友人のとか(中略)(第2者としての学び)はある、それは自信を持ってあります。違うんだなって実感してますから、今、整理できたらスタッフにも話してあげたいなって思うことですから。
		相互関係に主体的にかかわる	人から支えられた個の経験が他者へのコミットメントへ方向づけられ、相互関係に自ら関与すること	自分が思うのは、最近、相手の痛みを考えながら話すって言うことが大事なんじゃないかなあって。それは40過ぎてからすごく感じて。(後略)
	引き上げる関わり		自らが専門家として確立するだけでなく、後進を育てることに意味を感じる	少し自分に余裕ができて、育てられるかなって、自分の役割が発揮できてるかなって状況。(中略)看護ってこんなにこう重みが合つて、中身があつて、すごく楽しくって、やりがいがある仕事よって、言葉にして伝えてあげたい。
	患者の存在		ケアしケアされる相互作用を具現化して教えてくれる患者がそこにいたこと	すごいづらい場面とかたくさんありますけど、そういう中で、患者さんや家族から感謝されたりすることもある、たくさんあるんで、そういうことが自分の支えになってると思います。
看護が好き(価値観の純化)		さまざまな経験にともなう価値観の現実的な再吟味が行われ、「看護が好き」という思いが純化していくこと	いろんな体験して、いろんな思いしながら、やっぱり看護婦楽し、今は楽しいって言えるんだと思う。そのときはすごくつらいんだと思うんですけど、今はそういうものが積み重なって、自分の歴史の一ページになって、今があるんだろうなって。	

V. 考察

本研究では、ミドル看護師7名にインタビューを行い、M-GTAを用いて「看護師の職業継続要因は看護師の職業経験という視点から見るとどのようなものか」という問いから分析を行った。その結果、看護師の職業継続には発達段階における成人としての成熟性が深く関係しており、看護師の職業経験の特徴として以下の3点が捉えられた。

1. 職業継続にかかる生活全般にわたった経験

看護師の職業継続要因は、職業生活だけではなく家庭生活や個人生活を含む生活全般のさまざまな立場や役割を通して培ってきた経験として抽出された。既婚者は、職業継続には育児、家事のサポートが欠かせないとして、その影響の大きさを語っていた。個人生活では、既婚の有無にかかわらず仕事や家庭から離れた個人的な時間・空間を確保しており、気分転換や趣味、仕事とは別の学習時間として活用していた。

今日、キャリアという言葉は単に経歴として捉えるのではなく、職業以外にも家庭、地域といった社会的役割を含めて統合的に捉えるようになってきている⁶⁾。看護師のキャリアにおいても、看護職としての立場や役割だけを捉えるのではなく、家庭生活や個人生活全般が職業継続に関与して看護師のキャリアが形成されていくと捉えることが必要である。

また、職業、家庭、個人それぞれの生活の場において複数の役割をもつことは、時間・空間の広がりだけでなく仕事への活力にも影響を及ぼしていた。対象者は複数の役割をもつなかで、自律的にそのバランスをとって働く活力の回復をはかったり、場や役割が変わることで意図的にもしくは自然に気分転換がはかれていた。Thoits, P.A.^{7) 8)}は、複数の役割アイデンティティをもっていることと心理的なよい状態等の関連性を分析し、男女とも複数の役割アイデンティティをもっていることが悩みや疲労の軽減に役立つと指摘している。看護師として働くなかで、複数の役割をもつことでの相互的な効果が期待される。現在、卒後、継続教育では、職業的発達だけに注目しがちであるが、職業継続の支援としてライフスタイルの多様性や、育児や介護などのケア役割の状況に合わせて、そのバランスに着目して考えていくことが必要であると示唆された。

2. 「個としての発達」と「関係性にもとづく発達」

職業継続要因の統合を繰り返した結果、概ね【個

としてのカテゴリー】と【関係性にもとづくカテゴリー】の2つのコアカテゴリーに分類された。発達心理学では、成人としての成熟性を「個としての発達」と「関係性にもとづく発達」に分け、「個としての発達」は積極的な自己実現の達成へ向かい、「関係性にもとづく発達」は、他者の成長や自己実現への援助に向かうという報告がある⁹⁾。本研究における【個としてのカテゴリー】は、学ぶ段階から、自律的にバランスをとる段階を経て、技術の熟成や自己安定感といった自分らしさを発揮する段階をふんでいた。これらはサブカテゴリー《変化・成長を求める》に重なって、自己実現達成の方向性を示していると捉えられた。また、【関係性にもとづくカテゴリー】では、職場、家庭における支えられる関わりや段階から、発達危機（関係性）の段階を経て、自らが関係性に主体的に取り組み、その後、後進を育成するという支える関わりへ発展的な段階をふんでいた。サブカテゴリー《患者の存在》は、患者と看護師間の互恵的な経験が年代を問わず語られていたことを指しており、看護職が関係性を基盤とする職業であることをそのまま示している。【個としてのカテゴリー】と【関係性にもとづくカテゴリー】の2つのコアカテゴリーを構成する《サブカテゴリー》〈概念〉は、発達心理学における「個としての発達」と「関係性にもとづく発達」の構造をもって、それぞれが成人としての成熟性の方向性を向いており、看護師としての職業継続要因はおおよそ発達段階的な階層を示していると捉えられた。

また、看護職を継続するなかで多くの看護師が“患者の感謝の言葉で看護師としての自分に自信がもてた”という実感を体験していた。このことは、患者と関わるという関係性の体験が、看護師の自己確信という個の体験と相互に関連・影響していることを示している。一般的に職業継続は個人の問題と思われがちだが、互いに関係し合う関係性を通しての成長・発達が深くかかわっていると考えられた。「個としての発達」と「関係性にもとづく発達」は成人期の発達の両輪をなすものであり、バランスの取れた統合が重要である¹⁰⁾ことから、看護職を継続することへの支援として、個と関係性の両面から組織的に取り組むことが重要であると示唆された。

3. 「看護が好き」という価値観の純化

対象者は、看護師を続けられてきた要因として、また現在の気持ちとして、7名全員が看護が好き・

おもしろい・楽しいという思いを多かれ少なかれあげており、経験を重ねるなかでますますその思いが深まる体験を語っていた。

岡本¹¹⁾は、中年期のアイデンティティの深化の特質として、職業アイデンティティの成熟、中年期までの体験や未解決の課題の達成と統合、社会化、純化の4つをあげて、「それぞれの危機を契機に、これまでの反省の見直しを行なった結果として獲得された資質である」とし、そのなかで純化とは「自分のアイデンティティにとって中核となるものを最優先にして他を潔く捨てて、アイデンティティを再構築することである」と定義している。

対象者はインタビューによって自分の職業経験、看護師になりたてのときの夢から、これまでの楽しいもしくは苦しいさまざまな経験を再吟味したとき、看護師を続けてきて、自分の基にあるものは何か、自分にとって価値があるものは何かに思いあたり、結果として、潔く単純に“看護が好き”“看護が楽しい”と語るに至っていた。このことは、苦楽のさまざまな経験を通して見えてきたもの、一言で鋭く言い切れる価値観の熟成、価値観が“純化”したものと捉えられた。

以上、今回得られた結果から、職業継続が職業生活・家庭生活・個人生活全般のさまざまな立場や役割を通して培われていること、その要因は【個としてのカテゴリー】と【関係性にもとづくカテゴリー】の2つがあること、その中核には看護が好き(価値観の純化)の思いがあることの3点が示された。なお、2つのコアカテゴリー、【個としてのカテゴリー】と【関係性にもとづくカテゴリー】を構成する、それぞれの《サブカテゴリー》(概念)はおよそ成人の発達段階的な階層を示していた。林ら¹²⁾は、看護師1,000名に質問紙調査を行い「看護職を継続するためには、成人としての成熟性を高める必要があり、その成熟性は職業人としてのみだけでなく、個人として、家族、職場など多面的な関係性を基にして形成される」と考察しており、本研究と同様の結果が得られたものとして捉えられた。これらのことから、看護師における職業継続の支援を考える場合、その人の生活全体をふまえること、互いに関係し合うなかでの成長を考慮すること、年代ごとに特徴があることを意識して、卒後、継続教育に組織的に取り組むことが必要であると示唆された。

本研究は、職業の継続が看護実践の質向上に不可欠でありながらも、これまで見過ごされがちであっ

た40歳以上のミドル看護師のキャリアに焦点をあて、その過程における経験を客観的に把握し肯定的に意味づけていくための資料提供として、看護師の職業継続に寄与できると考える。しかし、本研究の結果は1市内の2病院5病棟7名の看護師のインタビュー調査から得られた職業継続要因であり、成人の成熟性と職業継続の関係性は捉えられたものの、個々のコンテンツに関しては検討が不十分であると考えられる。今後は、ミドル看護師への実際のキャリア支援を通じて、同時に参加観察を行い、妥当性の検討のうえ、さらにコンテンツの充実を図ることが必要と考える。

VI. 結論

2病院に勤務するミドル看護師7名を対象に、半構成的インタビューを行い、M-GTAを用いて「看護師の職業継続要因は看護師の職業経験という視点から見るとどのようなものか」を継続比較の問いとして分析した。その結果、看護師の職業継続要因は成人としての成熟性が基になっており、次の3点の特徴をもつ職業経験として捉えられた。

1. 看護師の職業継続要因は、職業生活だけではなく家庭生活や個人生活を含む生活全般のさまざまな立場や役割を通して培われてきたものである。
2. 職業継続要因は、「個としての発達」と「関係性にもとづく発達」の2つの軸を示しており、この2つが相互に関連・影響して、およそ発達段階的な階層を示している。
3. 職業継続要因には、看護が好き・おもしろい・楽しいという中核となる思いが存在し、経験を重ねるなかでますますその思いが深まる傾向にある。

謝辞

本研究を行なうにあたり、お忙しいなかご協力くださいました看護師の皆様へ深く感謝申し上げます。

本研究は川崎市立看護短期大学平成19年度教育特別研究として提出したものである。

引用・参考文献

- 1) 看護問題研究会監修 日本看護協会出版会編集. 平成 17 年度看護関係統計資料集. 202p.
- 2) 日本看護協会. 2005 年「病院における看護職員需給調査」結果概要(速報). 日本看護協会ニュースリリース.
<http://www.nurse.or.jp/>. 2006.
- 3) 岡道哲雄. 心理学 ヒューマンサイエンス. 金子書房, 1985, p.126.
- 4) 鈴木美和他. 看護師の職業経験に関する研究－病院に勤務する看護婦に焦点を当てて. 看護教育学研究. Vol.10, no.1, 2001, p.43-56.
- 5) 木下康仁. グラウンデッド・セオリー・アプローチ 質的研究への誘い. 弘文堂, 2005, p.89.
- 6) 中西信男. ライフキャリアの心理学. ナカニシヤ出版, 1995, p.103-104.
- 7) Thoits,P.A.; Multiple identities and psychological well-being: A reformation and test of social isolation hypothesis, American Sociological Review. Vol.48, 1983, p.174-187.
- 8) Thoits,P.A.; Multiple identities: Examining gender and marital atatus differences in distress, American Sociological Review. Vol.48, 1986, p.174-187.
- 9) 岡本祐子編著. アイデンティティ生涯発達論の射程. ミネルヴァ書房, 2002, p.111-112.
- 10) 前掲書 9), p.47.
- 11) 前掲書 9), p.28-29.
- 12) 林有学, 米山京子. 看護師におけるキャリア形成およびそれに影響を及ぼす要因. 日本看護科学学会誌. Vol.28, no.1, 2008, p.12-20.
- 13) 木下康仁. グラウンデッド・セオリー・アプローチ－質的実証研究の再生. 弘文堂, 2001, 257p.
- 14) 木下康仁, 萱間真美. 焦点 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチをめぐって 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) について聴く. 看護研究. Vol.38, no. 5, 2005, p.83-87.
- 15) 岡本祐子. 中年からのアイデンティティ発達の心理学. ナカニシヤ出版, 1997, 231p.
- 16) 勝原裕美子. 看護師のキャリア論. ライフサポート社, 2007, 212p.
- 17) 佐藤紀子. 今日の現任教育の課題とキャリア中期看護師の育成－キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度を開発して. 看護管理. Vol.17, no.6, 2007, p.490-495.
- 18) 鈴木美和, 定廣和香子, 舟島なをみ. 看護師の職業経験に関する研究－病院に勤務する看護婦に焦点を当てて－. 看護教育学研究. Vol.10, no. 1, 2001, p.43-56.
- 19) 舟島なをみ, 亀岡智美, 鈴木美和. 病院に就業する看護師の職業経験の質に関する研究－現状および個人特性との関係に焦点を当てて－. 日本看護科学学会誌. Vol.24, no. 4, 2005, p.3-12

A Study on Factors of Occupational Experience of Middle Age Nurses

Kazuko TAKEUCHI, Emiko YOSHIMURA, Noriko KURATANI

Abstract

We examined the characteristics of nurses' occupational experiences by analyzing semi-structured interviews about factors of occupational experiences of 7 middle age nurses aged 40 and over using a modified grounded theory approach (M-GTA), and extracting those factors.

As a result, nurses gain occupational experiences through various positions and roles of working life, family life, and private life. As those factors we extracted two core categories: category as an individual and category based on interaction, and core concept: love of nursing (refinement of values). Each subcategory and concept, which makes up two core categories, showed more or less developmental hierarchy of adults. Although we tend to consider occupational experiences a matter of individuals, they are closely related to life in general. This study suggests that it is valuable to grow in interaction with each other and to address the issue in the entire organization recognizing generational characteristics in order to support occupational experiences.

Key words

middle age nurses, factors of occupational experience, modified grounded theory approach