

中高年期うつ病体験者の生活上の出来事に対する捉え方と対処の様相

宮地 普子

旭川大学保健福祉学部

要 旨

本研究は、中高年期うつ病体験者の生活上の出来事に対する捉え方と対処を明らかにすることを目的とした。研究方法は質的記述的研究であり、対象は中高年期うつ病体験者の手記とうつ病体験者である。手記からは生活上の出来事の捉え方と対処に関する記述を質的に分析し、うつ病体験者については半構造化インタビューを行い手記と同様の方法で分析した。その結果、9つのカテゴリーが抽出され、彼らは、自己評価や価値観を獲得する際に、自らの考え方に従うことや自由に判断することが困難な状況にあること、身近な他者や代替価値、一般的基準や評価を取り込むことによって、自己価値や評価の揺らぎを防いでいることが考えられた。彼らの看護においては、主体性をはぐくみつつ生活の悪循環の修正をはかる必要がある。

キーワード

うつ病、自己、手記、半構造化インタビュー、質的研究

I はじめに

1998年以降、わが国の自殺者は中高年期に多いことを特徴とし、その総数は3万人を超えた¹⁾。その背景にうつ病の存在があることが知られており、年々増加の一途をたどっている。近年のうつ病者の増加は、心理社会的環境が影響していると言われており、国や地域のうつ病対策が急速にすすめられてきた²⁾³⁾。また、うつ病が社会や他者、そして自分自身に対するかわり方の問題であり、いわば生き方自体の問題としてうつ病に意味を見いだしていくという考え方も流布されつつある⁴⁾。しかし、現実にはうつ病は再発率が高く、多くのうつ病者の日常生活は規制されている。このことに関して市橋は、「うつ病にとって特定の再発状況はないが、ある意味では、日常が常に再発状況であるということもできる。うつ病者にとって、日常の生活の様相が自己の不全感を増強し、役割遂行を奪い、過大な課題となっているのである。」⁵⁾と述べ、これまでのうつ病者自身の生活上の出来事に対する捉え方や対処の方法が、暮らしの重大事から日常生活の些細なことまでを縛ってしまうため、うつ病者の日常生活が狭小化してしまう可能性を指摘した。最近では、うつ病者の認知の歪みにアプローチする認知療法を基に、英米圏の看護においては認知療法的介入の実践報告が多

くみられる。国内においても看護師による認知療法的介入が実践され始め、その有効性が報告されている⁶⁾⁷⁾⁸⁾。しかし、すべてのうつ病者に認知療法の効果がみられる訳ではなく、未だ自殺者も大幅な減少をみていないことから、思考や認知への介入だけでは対応しきれないうつ病者の背景が推測される。とくに、中高年期には仕事や家庭生活で担う役割が大きく、しかも日常生活の状況がうつ病の再発の可能性を孕んでいることが考えられるため、彼らの生活を理解することはうつ病の再発を防止する上でも入院中の諸療法を実施する際にも重要である。さらには我が国の中高年期に多い自殺者の自殺防止にも意義があると考えられる。

そこで本研究では、中高年期にうつ病を体験した人々が日常生活において生じてくるさまざまな出来事に対してどのような捉え方、対処を行っているのかを明らかにすることを目的とし、さらに援助の一視角を提示することとした。

II 研究方法

1. 研究対象

本研究の対象は、2005年6月までに国内に出版されている中高年期うつ病体験者の手記4冊と、2005年6月～9月の間に通院治療中である中高年期うつ病体験者の5名の語りである。

うつ病体験者の手記は現代のうつ病の増加に伴い数多く出版され始め、自費出版も多くある。手記には、うつ病体験者の訴えや生活上の困難な状況が強く表れていると考えられるため用いることとした。しかし、手記では捉えにくいうつ病体験者の毎日の些細な日常生活の様子、表情や話し方、感情を捉えられるよう、

<連絡先>

宮地 普子

〒079-8415 北海道旭川市永山3条24丁目1番9号

旭川大学保健福祉学部

電話 0166-48-3121 (内線744)

FAX 0166-48-8718 (代表)

うつ病体験者の語りを併用した。

そこで両者に対する条件として、DSM - IV - TR による大うつ病エピソード基準に該当するうつ病性障害の中高年期者とした。ただし、うつ病体験者はインタビュー調査時に退院後2ヶ月以上の寛解状態（過去2ヶ月未満にはっきりした症状が認められない状態）であり、主治医の許可が得られた者とした。

2. データ収集の方法

うつ病体験者の手記は、生活史と本人の考えや思いを含んだ生活上の体験が記載されていること、医師などの専門家の監修を受けていないことを選択の基準とし、生活上の出来事とその時の思いや様子、行動の記述内容をデータとした。また、読み手一般を対象にしたうつ病の症状や治療の知識に関する記述、医師とのうつ病に関する対談の記述は、データの対象から除外した。

うつ病体験者の半構造化インタビューは、本研究の目的を十分説明し、同意を得た対象者に対し、心理的負担を考慮して1回30～60分間、合計3～5回行った。内容は①プロフィール（年齢、性別、出身地、生育歴、家族構成、性格傾向）、②うつ病発症までの生活の経過、その時の思いと対処、③うつ病体験の経過とその時の思い、④うつ病体験後の生活の経過、その時の思いと対処、⑤自分の中で重要な生活上の出来事とその時の思い、⑥毎日の生活の中でふと感じたことや、気になること、困ったことの6つの内容を含むように対象者に尋ね、回答を得た。

3. 分析方法

まず、手記の文章とインタビューによる逐語録を、生活上の出来事、感じ方や考え方、行動や反応の3つの観点から抽出したものをコード化し、3次コードまで抽象度を上げた。ひとつの発話または文章の中に異なった意味が含まれるものは、複数にコード化した。次に、共通した意味のコードからサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。さらにカテゴリー間の関連性を分析した。以上の過程は、すべて質的研究の専門家によるスーパーバイズを受けて実施した。

Ⅲ 倫理的配慮

インタビューに先立ち、研究協力施設に本研究の目的と方法を説明し承諾を得た。次に、対象者に対して研究の目的を書面及び口頭で十分に説明し、協力の意志を確認した。インタビューで得られた情報は研究目的以外に使用しないこと、匿名性を守ることを説明した。

また、協力は自由意志であり中断・中止できること、インタビュー内容を録音したICレコーダーの管理は厳重に行うこと、使用後は速やかに破棄することを説明した。

Ⅳ 結果

1. 研究対象者の概要（表1）

中高年期うつ病体験者の手記は書店やインターネット販売で23冊入手でき、2004年時の出版が最も多く10冊であった。対象の基準にしたがい4冊を選択した^{9) - 12)}。半構造化インタビューの対象者は、最終の入院体験から退院後5ヶ月以上が経過していた。1回の面接時間は20分～1時間30分で、延べ16時間5分であった。面接回数は、1対象者あたり3回～5回、延べ19回であった。

2. 分析の結果

中高年期うつ病体験者の手記と半構造化インタビューによって得られたデータを分析した結果、20のサブカテゴリーで構成される9つのカテゴリーが抽出された。抽出したカテゴリーとサブカテゴリー、それを構成する1605のコードの一例を示す（表2-1、表2-2）。

1) 抽出したカテゴリーの概要

ここでは、抽出したカテゴリーの概要を説明する。（注：カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〔 〕で示す。）

【固い価値観をもつ】

中高年期うつ病体験者はそれまでの生活の体験から、自分のことよりも社会のため、人のためになるように行動し、そのような自分が周囲の人々にどのように映っているのか〔社会的立場を意識する〕。そして自分が人の上に立つ場合には、家庭や職場、年齢的な状況などからその責任を考えるという儒教的道徳観（註）を尊重し、〔秩序を重んじる〕。とくに周囲のための役割として〔活動すること自体を意識する〕ことで満足し、そうでない時には活動できない自分に対する否定的な気持ちを抱いていた。

【自分自身の両価的評価をする】

彼らはこれまでの生活上の出来事を振り返る過程で、〔自分自身の性格の両価的評価〕をしていた。また、周囲の意見を取り入れることでも自分の行動を振り返り、〔自分自身の行動の両価的評価〕をしていた。彼らは自己の性格や行動について、反省や自己批判をしているが、周囲の意見を取り入れることで、肯定的な自己評価や新たな自分の側面に気づいていた。

【身近な周囲の目を意識する】

彼らは身近な周囲から自分がどのように思われているのかを常に意識して生活している。とくに、両親など自分の家族、友人や知人、近所の人々という自分にとって身近な周囲に居る人々に自分がどのように映っているのかを意識していた。また、周囲の目を意識することが自分自身の評価や生活上の自分の行動の変化をもたらしていた。

【自分の現状を身近な周囲から社会通念まで幅広く比較する】

彼らは〔身近な周囲の言葉や様子と比較する〕こと

表1 対象者の概要

年齢	性別	データの種類	体験記/語りの概要
A	50代 男性	手記 (155/155ページ)	これまでに自分自身と関わってきた周囲の人々（友人、職場の人々、妻）との出来事や自分のうつ病の体験を回想したものである。主な内容は、幼少期からの兄弟、友人とのかかわり、仕事上の体験、難病を発病した妻のことである。うつ病から回復して復職し、周囲の理解が得られなかった苦痛についても述べている。
B	40代 男性	手記 (112/212ページ)	うつ病の体験と、仕事を休職してから復職するまでの経過を中心に、自分自身を振り返ったことを記述したものである。著書の後半は、自らの体験をもとに予防や回復へのアドバイスを記述している。主な内容は、仕事内容と、うつ病発病の経過、自殺未遂の体験、うつ病体験後の自分の行動の変化である。
C	50代 女性	手記 (198/198ページ)	職場での体験を中心に、生育歴から現在までの体験を回想したものである。また、うつ病の体験を「月」という対象に向けて書いた自分の日記を通して、思いや考えを記述している。 主な内容は、幼少期の両親との関わり、父親が他界するまでの介護の経過、職場で辛かった体験、うつ病の発病と復職までの経過である。
D	40代 男性	手記 (138/197ページ)	両親との出来事の回想やダンスの仕事を通じた周囲の人々との経過、うつ病を体験した自分の振り返りを記述したものである。著書の後半は、うつ病の症状や治療について、主治医との対談を収録している。主な内容は、職業人としての盛衰、母親の自殺、両親との親子関係の変化と両親の受け入れ、自分の考え方を変更していった体験である。
E	50代 女性	インタビュー (3時間35分/3回)	自分の出生から現在までの自分の趣味や活動の経過と、それに伴う家族や友人との関わりを語る。また、子供の育児の大変さ、子どもの登校や通学で困っていた体験を語る。自分の趣味活動や子供の問題とうつ病の発病が影響しているという、うつ病の体験を振り返る。
F	50代 女性	インタビュー (2時間11分/3回)	パートの仕事をしていくつも体験してきた経過を語る。動悸や倦怠感などの更年期障害の症状が治らずに苦しかったこと、うつ病と診断を受けて回復した経過、2ヶ月間の入院中の体験を振り返る。
G	60代 男性	インタビュー (5時間11分/5回)	幼少期の両親との関わり、青年期に慢性疾患で7年間の入院生活を送った経験を語る。また、現在の仕事の内容やうつ病体験後の仕事の経過を語り、その中で疑問に思うことや辛かったことの体験を振り返る。
H	50代 女性	インタビュー (3時間53分/5回)	出生から現在までの幼少期の父親との思い出と、結婚前の仕事の経験を語る。両親の介護をできなかったこと、現在も自宅で寝たきりの母親の心配を語る。うつ病の体験と回復した現在の状態と生活の内容を語る。
I	50代 女性	インタビュー (1時間18分/3回)	結婚後から義父母と同居し、義父の介護と看取り、義母の認知症状の発症から施設入所までの経過を語る。その間、頭痛と不眠を中心に発症し、受診を繰り返していたこと、義母の症状が安定したことで安心して現在に至る経過を語る。

や、〔一般的基準や社会通念と比較する〕といった幅広い範囲の比較をすることで、初めての体験への不安を解消しようとしたり、自分の優劣を感じたりしながら自分の現状を理解していた。

また、〔自分の状況より下の状況と比較する〕ことで、自分が置かれている状況に安心し納得する。しかし、悪い状況を想定し、自分の〔期待や希望と比較する〕ことで杞憂することもあった。

【固有の解釈を用いる】

彼らは、うつ状態の時の苦痛を「寒さ」や「痛み」という身体感覚で表現するなど、現状の困難な状況について〔自分の身体、体験から解釈する〕。また、他者の言動や現状について〔誇大化・極端化して解釈する〕ことで、現状とかけ離れた状態にして表現していた。その一方では、生活上の出来事について〔楽観、都合よく解釈すること〕によって納得し安心しようと

表2-1 カテゴリーとサブカテゴリーおよびコードの例

カテゴリー	サブカテゴリー	最終コード	コード化の一例	
			初期コード	データ
【固い価値観をもつ】	〔活動することと自体を意識する〕	活動することと自体を意識する	仕事をしていない間、新しいことに挑戦することで満足する	また、職場を離れている間、私は、じっくり自分を見つめることができました。新しいことにもたくさん挑戦し、自分の中に眠っていた感性に気づき、小さな夢をいくつも実現できました。そして、大切なお友達が何人かできました。(C)
	〔社会的立場を意識する〕	周囲のための役割と活動を意識する	家事ができなくなった自分は夫に申し訳ないと思って泣いてしまう	「うつ症状の時は」台所にも立つのがしんどくて、買い物に行くのもしんどくて、しんどくて・・・家事ができなことが悔しいというか情けないというか、それで思わず泣いちゃいましたね、主人に申し訳ないと思って。(F)
		社会的な地位と役割をもつことを望む	家、土地の住所から財産を想定する	目差す相手方の家は、新宿駅から歩いて五分ほどの都心にあつて、新しくはないが立派な一軒屋であった。「こんな都心の一等地なら、地価は高額で相当な財産だろう」と独り眩していたら、玄関から二階の居間に通された。(A)
	〔秩序を重んじる〕	遺伝・血縁的なつながりを意識する	悩みを聞いてあげたいと思うのは父母の血をひいているからであると考え	人の悩みとか相談とかされるのは嫌いじゃないから、聞いてあげたいなって思う。きっと、父と母の血をひいているんだろうと思うのですが、人のためになるのが嫌いじゃないんですね、助けられたいいな(間)って思う。(E)
		秩序や正確さを意識する	インタビューの話がそれているのではないかと気がかかる	「インタビューの回答中」何か本論に入っていませんね？(間)子供のこんな話しをしていて、何か悪いなって思っていて。(G)
【自分自身の性格の両面的評価】			一般と自分のライフコースの順番が違っていることを面白がる	「出産は」29の時です。それがね、おっかしいんですよ。結婚、子供、そのあと家の夫の就職なんです。順番がね。(E)
		儒教的な道徳観に価値を置く	見えてることができない家族のために働く、家族のために自分がいるのだと強く感じる	・・・長男としてね、育てられていると言うか、目に見えない何か・・・責任があつて、学校を出たら、農家を継がなきゃならないとか・・・目に見えないもの、それで・・・私がもし居なくなったら、子供たち、親はどうなるだろうとか、みんな私に頼りきっている訳ですから、親のほうか、当然そういうつもりで・・・口では言わないけれど、そういう、何か・・・家族を見捨てることもできないし、そういう中でやむを得ずと言うか・・・始めたんですね、いつも人生の意味というか、何のために生きるのかということとは頭の中にね・・・生きることが空しいな・・・とかいつも思っていましたね。(G)
【自分自身の行動の両面的評価】	〔自分自身の性格の両面的評価〕	自分自身の性格の両面的評価	自分は何事にも厳しかったので、もう少し心の幅と深さが必要だったのではないかと反省する	今振り返ると、そのころの私は何事にも厳しく、とくに仕事に関しては絶対に妥協を許さない、まさに「仕事マシン」だったと思います。もう少し、心の幅と深さが必要だったのではないかと今さらながら反省しています。(B)
	〔自分自身の行動の両面的評価〕	自分自身の行動の両面的評価	自分の仕事に対する行動が上司から評価され、同期社員の先頭であることを誇りに思う	家族からは・・・やさしいと思われていると思うのですが、友達には・・・明るい・・・入院した時、『えー、あのEさんが？』って言うくらい、明るくて、気がついて、そんなに家庭に問題があるとはもちろん見えないし、そんな悩み事とかあるなんて見られないし、愚痴とかそんなに言わないし、悩みなんかないんじゃないかって。(E)
		自分自身の行動の評価、気づき、受け入れ、変更	辛さを自分に閉じ込めておくつらさから吐露することで、楽になったと考える	私の会社生活は、このように自分に他人にも厳しく常に完璧を求めて、ひたすら走り続けていたのです。しかし上司からは評価していただき、昇格・昇進はきわめて順調でした。いつも同期入社の子のなかで先頭を切っていました。(B)
【身近な周囲の目意識する】				この本を執筆し始めた第一日目、物凄い頭痛に襲われた。どんな頭痛薬を飲んでも、それが消えることはなかった。今まで、自分ひとりのところの中だけに閉じ込めておいて、決して他言はしまいと誓っていたことを、こうして吐露することに対する、こころの悲鳴だったのだろうか。しかし、二週間ほど休んでから、執筆を再開し、書き進めるうちに、その頭痛も和らいでいった。そして、なにより、この本を書いているうちに、だんだんと、こころが楽になっていくのを感じた。もしかしら、この本の執筆自体が、私にとって最大の「療法」だったのかもしれない。(D)
	身近な周囲の目に映る自分自身を意識する		息子のいけない行動による周囲の評価を気にする	「子供が万引きした時のことで」幼稚園入る前に・・・本人もわかっていて、わかっていないのか・・・だから、一時そのスーパーに行くのが嫌になってしまつて、その店長さんとか、皆知っているからもう行きたくないって思ったりして。(E)
			失業した自分を親の目から見た自分を通して評価する	一九九三年の秋、私は三十一歳になっていた。しかし、ただダンスを教えるだけで、満足する私ではなかった。「それみろ、親の言うことを聞かないからだ」と言う親の声、頭を離れなかったからだ。(D)
【自分の現状を身近な周囲から社会通念まで幅広く比較する】			仕事上で絶対に失敗できないという思いが強いことで緊張する	前にもやっていたことは、ブライダルの仕事で、今、お願いされているのですね、あれは大変緊張するんですね、・・・いつも交わっていて、知っていて結婚式するのと、ホテルの絶対ミスは許されないと・・・でもただ、やることが決まっているんですね、でも何回やっても緊張する。でもお仕事だから、向こうも商売でやっているから、失敗は・・・絶対許されないと言うわけではないけれども、はじめたら、まあやりますけれども、今は返事はしていないんですが。(G)
	〔一般的基本準や社会通念と比較する〕	一般的基本準や社会通念と比較する	一般の夫婦関係と比較して考える	ささいなことに愚痴をこぼす妻を見て、平然としていられる夫はそうはいないと思いますが、父は黙って耐えていました。(C)
			自分の会社と一般企業と比較して、珍しい制度であると考える	復職に際しては人事部へ適切な報告と意見具申もしてください。私が二〇〇二年二月に復職した際、単身赴任を解消していただけたのも人事相談室の方のおかげだったのです。このような部署、人事管理システムを社内では構築しているのは私の会社の大きな特長であり、一般企業には珍しい制度だと思います。(B)
【自分の現状を身近な周囲から社会通念まで幅広く比較する】	〔期待や希望と比較する〕	現状や自分の気持ちや自分の期待や希望と比較する	自分の希望と違った行動を取った校長へ不満を感じ、周囲の人間に不信感を抱く	「校長先生が帰る姿を見かけて」私がお願いした写真を焼却することなど、忘れてしまっているのかもしれない、悲しくなった私は、車を無我夢中で走らせ家に着くなり、校長先生への不満が募ってきて、ベッドの上に泣き崩れました。「朝、私がお願いしたことなど、きっとどうでもよかったのだらう」そう思うと、もう誰も信じられなくなりました。泣いていました。(C)
	〔自分の状況より下の状況と比較する〕	自分より劣るもの、現状よりも悪い状況と比較、想定する	周囲の人と自分を比べて、自分の症状が軽いことを自覚することで安心する	入院は2ヶ月弱ですね、やっぱり入院することには抵抗があつて、神経科・精神科は躊躇しちゃう。どんなところでどんな人が居るんだらうって、入ってみて、『えー』と思いましたけれども、まだ私のほうが軽いんだ、大変な方も居るんだと反対に思いましたね、私がだんだん良くなるにつれて、あの人早く良くなればいいのに・・・と思いました。(F)
	〔身近な周囲の言葉や様子と比較する〕	現状を身近な周囲の意見、言葉や様子と比較する	自分のほかにも障害がある人がいる、自分以上に大変な人もいると考え、自分の状態がたいしたことではないと考える	ちょうど、四十歳のとき、人生最大の転換期だった。私の場合、ジスキネジアを発症していたので「話す」という行為ができない状態だった。そこで、まず最初にこう考えた。「世の中には、目が見えない人も、耳が聴こえない人も、私の祖父のように、手指が動かせない人も、身体全体を動かすことができない人も、言葉が話せないくらい、たいしたことではない。(D)

表2-2 カテゴリーとサブカテゴリーおよびコードの例

カテゴリー	サブカテゴリー	最終コード	コード化の一例	
			初期コード	データ
【固有の解釈を用いる】	〔自分の身体、体験から解釈する〕	現状を自分の身体状態、身体感覚、それまでの生活上の体験から解釈する	うつ状態を寒さの体感を通して捉える	ちょうど12月の末でしたから、その頃は除雪とか(間)寒さとか一番苦手だったのですね、それで、雪かきとかも寒くて、うつの状態は、異常な寒さですよ、あれはもう、私の場合は、(G)
	〔楽観、都合よく解釈する〕	現状を楽観したり都合よく解釈する	入院することで、書道をやめた時のように、今までやってきた趣味が出来るなくなる不安がある	今回も入院したので、今回の入院でも落ち込んでいたから、「また手織りとか、手袖を、せっかくここまで来たのにまた・・・もうずっとできなくなっちゃうんじゃないか・・・」と入院していたときはそういう思いはありましたけれど、前みたいにはならなくてよかったですけれど、(E)
	〔誇大化、極端化して解釈する〕	自分の気持ちや現状を誇大化・極端化して解釈する	看護師に言われた「農業ができない体」ということを「役に立たない」と捉える	・・・私もその時は泣いたかな・・・涙は出たね、だって・・・死ぬというような・・・あなた役に立たない・・・になったから、役に立たないは、何も部長さんは、「死ぬ」と言った訳ではないですけれど、「私には何もやる事が無い」ということは「希望がない」ということですよ、・・・その人によって、(G)
【周囲に同化しようとする】	〔周囲を察して行動する〕	周囲の気持ちを察して行動する	電話をする前に、相手の行動を自分の中で想定し、忙しいと考えて行動することをやめる	〔当時の友人とは続いているのですか〕うん・・・、それは減多にないですね、やっぱり、お互いに忙しいんだらうなって電話を控えたり、かけてもいないんじゃないかなって思ったりすると、やっぱり遠のきますね、(F)
	〔自分と同じ状況を探す〕	孤立しないように自分と同じ状況を探す	息子の大学中退は友達や周りにも起こっていることと同定する	〔息子のお受験に関して〕担任の先生もベテランの先生で、「ちゃんと行けるから卒業できるように頑張ってください」って、ふーん(間)、でも受かったから、喜んでいたんですよ私は、でもぬか喜びで、とてもついていけるような状態ではなく・・・うちの子だけではなく友達も皆同じように、(E)
	〔周囲を頼り、状況に従う〕	身近な周囲の言葉を頼り、周囲に従って行動する	義母の言うことは正しかったと考える	いつも、お姑さんがいましたから、お姑さんが言うとおりでしたから、だからいなくなったら、自分でやらなきゃならないし、責任も重いし、それで、神経もブツって切れてしまったのかしらね、言う人がいなくなって、いつもおばあちゃん(義母)に頼ってきたから、自分で何でも決めなきゃなくなっちゃって、(I)
【困難で嫌なことを回避する方法をつかう】	〔視点を移動して排除する〕	困難や嫌な体験からは視点を移動し排除する	子供のことから離れるために趣味をして気を紛らわせる	息子が大学に入ったという嬉しさはあったのですが、ほっかり穴が開くというほどではなかったのですが、お姉ちゃんがH市に大学に入ったときにも、ああ行ってしまった・・・という思いがあったのですが、その時にはまだ息子が居て、娘が離れると今度息子にばかり目が行く私も嫌で、一生懸命気を紛らせていた自分が居て、(E)
	〔自分ひとりで対処しようとする〕	困難や嫌な現状に対して対立し、自分自身で対処することを意識する	人に迷惑をかけることであっても、自分の思うように行動したいと考える	あの日以来、親御さんが怖くて仕方がありませんでした、子どもにかかわることも怖く感じるようになりました、これから口をできるだけ開かないでようと心に誓いました、(C)
			現状や相手に対する競争関係に勝とうとする強い信念を持つ	でも・・・自分では、そんなことない・・・という・・・そういう時・・・時、時、人生は一瞬、一回しか生きれないから、それがその時だと思ったら、それはもう、たとえ間違っても失敗しても、やる、と、そういうものの考え方がありますよね、安全に生きて、私がいつ病気で倒れて、召されるかもしれないし、それなら人生で失敗しても、自分で後悔しない人生を歩みたいって、それが人に迷惑をかけることかもしれないけれども、(G)
【直接的ではない、何かを介在させる表現方法を用いる】	〔間接的に置き換えて表現する〕	身近な周囲の言葉や様子で自分の気持ちを表現する	出産日の遅れに困っていることを家族の言葉での表現する	2週間とは異常じゃないとおっしゃったので、2週間たった時点で、「もう促進剤をうってください」って私から言って、夫も待っているし、周りもまだかまだかと言われているし、(E)
	〔変容して表現する〕	自分の気持ちや現状を誇大化・極端化して表現する	辛い状況が自分だけではなくて、他の同僚も同じように思っていることを同僚の言葉で表現する	つまり、我が学年は善きにつけ悪きにつけ、M先生の独裁的な学年経営によって、まわっていましたが、それに対して意見できる者がいなかったのです、仲間のある先生が、「M先生と一緒に仕事するの、嫌だね、つらいけれどがんばろう」M先生がいない所で、こっそり私に愚痴をこぼしたこともあり、(C)
	〔省略、簡素に表現する〕	自分の気持ちや現状を省略して簡素に表現する	第3者的に自分の気持ちを表現する	そんな時私は、自分のつらさを紙の上に文字という形で吐き出してみよう、そう決めました、気がつくとい私は原稿用紙の中で、ひたすら、自分と対話していました、つまりそれがこの一冊の本になったのです、(C)
【謙遜し、貶める】			自分の出身校を極端な二分化して表現する	高校は風紀に関してもフリーで、制服もありませんし、長髪でもなんでもかまいませんでした、勉強さえしていれば、タバコを吸おうが、酒を飲もうが「ホドホドにしろよ」と言われるくらいで他校からクレームが入るほどでした、修学旅行では先生たちと一緒に酒盛りまでしていましたが、今はこんな状態ではないと思いますが、当時はよく言えば「自由で開放的」、悪く言えば「学習偏重の異常校」だったのです、(B)
			全く新しいことに取り組むときに不安や戸惑いを感じたことを一年生の子供のようだと比喩を使って表現する	知的障害を持つ7人の子どもたちに、自分も含め三人の担任がかかわることになりました、小学校勤務が長かった自分にとって、まったく新しい世界に飛び込んだことは、西も東もわからない一年生の子どものように、ある種の不安と惑いを感じ困惑させました、(C)
			マイペースな上司だと他者に対する自分の気持ちを相対して表現する	まずね、一番最初はね、土日関係なく、子供小さかったから、・・・土日休みのところって思っていて、A会社のあるところ、それで・・・なんというか・・・寮開きのよう、合わなくなってきたんですね・・・、上司の方も、マイペースな方で、・・・なんとなーくね、合わなくなっていて・・・、(F)
【謙遜し、貶める】			表現方法に数値を用いる	〔子供が〕生まれたとたん、私も体重も48キロになるくらい、出血多量と、〔兄の体重が〕4600グラムで1メートルあったお腹がぺちゃんこになったくらい、もう「ワッ」という感じで、生まれたところから〔手がかわることか〕始まりましたね、(E)
			小さい団体、仕事内容はたいしたこととはないと謙遜する	そのうち、小さい団体ですが責任者になって、50〔歳〕までの間やめたばかりだから、11年間やっていたんだ、名前も理事長という立派な名前ですが、やっていることは大したことではないのですがね、(G)
			校長先生の心遣いに対し、自分にはもったいないほどだと自分を卑下して相手を褒める	三年経った今でもその言葉をはっきり覚えているほど、校長先生のやさしさが嬉しかったのです、私にはもったいないほど、心の温かいすばらしい校長先生でした、(C)

していた。その人独自の理解の仕方現状を解釈することで、逆に自分の気持ちが揺さぶられたり、現状を悪いほうへ解釈したりすることがあり、不安が生じることもあった。

【周囲に同化しようとする】

彼らは初めての経験や困難だけではなく、普段から自分よりも他人を優先するように「周囲を察して行動する」。その際、自分の要求や希望をしまいこみ、現状に対して仕方がないと考え、「周囲を頼り、状況に従う」という状況に合わせた行動をとっていた。また、よからぬ出来事などで困った時や嫌な状況を一般に拡大して考え、「自分と同じ状況を探す」ことで安心し、すすんで同じ境遇にある者と交流を持とうとしていた。

【困難で嫌なことを回避する方法をつかう】

彼らは自分の気持ちを抑えて平静でいようとし、周囲に注目することで自分の困難な現状から回避する。また、相手と競争関係をもつか孤立して「自分ひとりで対処しようとする」。困った時や嫌な時に他の要因を考えて理由付けをしたり、辛さや困難を逃れるために他の行動で気を紛らしたりする。このように「視点を移動して排除する」ことで、別の対象を見つけて対処し、困難そのものから離れる。

【直接的ではない、何かを介在させる表現方法を用いる】

彼らが自分の気持ちや現状の解釈を表現する時には、身近な周囲の言葉や様子で語るなど、「間接的に置き換えて表現する」。自分の気持ちや意見が相手と相違がある場合は明言を避け、否定的な表現は、詩や日記などで別の媒体を用いて「変容して表現する」ことで和らげ、「省略、簡素に表現する」事により言葉数を少なくしていた。

【謙遜し、貶める】

彼らは自己紹介や自分の気持ちを表現する際に、自分を謙遜したり貶める表現をしたり、相手を褒める一方で自分を引き合いに出して卑下していた。

2) 抽出したカテゴリーの関連性とその構造 (図1)

カテゴリー間の関係性を検討した結果、3つの軸が見出され、次のような構造をもつことが明らかになった。(注: 【 】はカテゴリー、《 》は軸を示す)

《自己のありよう》を示していると考えられたカテゴリーは【固い価値観をもつ】【自分の価値を両面的に評価する】【身近な周囲の目を意識する】であり、前二者は相互補完的に作用しており、後者の【身近な周囲の目を意識する】が彼らの自己のありようを強化していた。このような《自己のありよう》は、生活上の出来事に対する《捉え方》と《対処》と密接に関係してこれらを規定している。また、《捉え方》を示していると考えられたカテゴリーは、【自分の現状を身近な周囲から社会通念まで幅広く比較する】【固有の解釈を用いる】ことである。同様に、【周囲に同化しようとする】【困難で嫌なことを回避する方法をつかう】【直接的ではない、何かを介在させる表現方法を用いる】【謙遜し、貶める】というカテゴリーは、その選択や組み合わせによる彼らの《対処》を示すものである。

つまり、中高年期うつ病体験者の自己評価は価値観に影響し、価値観は自己評価の基盤となって彼らの中心に位置するものである。しかし、【身近な周囲の目を意識する】という自己のありようが、彼ら自身の【自分自身の両面的評価をする】ことや【固い価値観をもつ】ことに影響を及ぼし、生活上の出来事に対する捉え方と対処の方法と密接に関係しこれらを規定しているのである。

彼らが現状を捉える時には、自分が価値を置き頼る

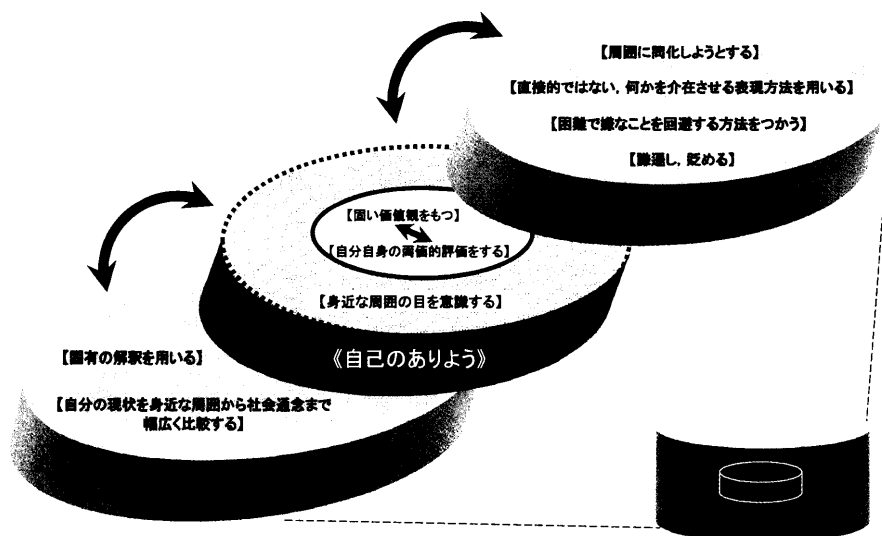


図1 中高年期うつ病体験者が有する3つの軸とカテゴリー

ものとの比較である【自分の現状を身近な周囲から社会通念まで幅広く比較する】ことによって、それらと現状が一致するかどうか、または優劣を意識して自己に取り込む。また、【固有の解釈を用いる】ことによって現状を自己に取り込みやすくしている。同様に、彼らの対処の方法もまた、周囲の目を意識するために自己の気持ちや行動を抑えて【周囲に同化しようとする】。同化できない場合や現状に直面しなければならぬ時、【困難で嫌なことを回避する方法をつかう】ことでやり過ごす。そして、彼らが自分の気持ちや自分の現状を説明する時にも身近な周囲に影響を受けるため、省略して表現したり間接的に置き換えたりしている。もしくは【直接的ではない、何かを介在させる表現方法を用いる】ことで現状から回避することになる。そうした状況においては、他者などの自分以外のものを価値の高いものと見ることになり、自分を【謙遜し、貶める】表現をとることになる。

以上のことから、身近な周囲の目を意識するという特徴をもつ中高年期うつ病体験者の生活上の出来事に対する捉え方と対処の様相は、《自己のありよう》を中心に置き、《捉え方》、《対処》に相互に強く影響を及ぼし、これらの軸が結びついている強固な構造であるといえる。

また、彼らが毎日の生活を送るということは、生活上の出来事を彼らの《捉え方》によって自己に取り込み、《対処》するという一連の行動である。このような彼らの生活というのは、困難には回避し、周囲に対しては同化する方法をとるために、ますます周囲の目を意識して行動し、《自己のありよう》を強化することになるのである。これは、同じ日常生活を送っているはずの他の人々よりも、はるかに多くの困難を抱えやすい状況を繰り返す悪循環の構造でもある。

3) 分析のプロセス

ここでは、【固い価値観をもつ】というカテゴリーを抽出した経過に代表させ、カテゴリー抽出のプロセスを述べる。(注:「」は生データ、〈〉はコード、()は対象者を示す)

うつ病体験者の手記においては、「職場を離れている間、私は、じっくり自分を見つめることができました。新しいことにもたくさん挑戦し、自分の中に眠っていた感性に気づき、小さな夢をいくつも実現できました。そして、大切なお友達が何人かできました。」

(C)という記述を1次コード〈仕事をしていない間、新しいことに挑戦することで満足する〉(C)とした。同様に抽出した1次コードは、〈様々なダンス活動に挑戦していることに満足感を持つ〉(D)、〈自分の趣味についての写真を通して、他者に自分の作品を自慢する〉(E)、〈仕事をするのが楽しいという肯定的な気持ちを持つ〉(F)、〈学生時代は家にいること以外のことが楽しかった〉(G)、〈職場組織のため

に一生懸命働いていた自分を誇りに思う〉(G)、〈仕事が忙しいことは、充実していると感じる〉(G)、〈59歳の時、自分の長所は元気であることだと考えていた〉(G)、〈夜10時くらいまで働き、過労で胃腸炎になるが、仕事は楽しかったと思っている〉(H)、〈先生からの感謝の言葉をうけ学校役員をやっていたことに満足している〉(H)である。これらの1次コードから〈活動している自分に満足する〉という2次コードを抽出した。また、1次コード〈息子は自転車に乗るほうが良いことであると考えており自分もそう思う〉

(E)、〈研究者が大学院生であることに興味を持つ〉

(E)、〈妻の家族内の役割、毎日の仕事ぶりを尊敬する〉(G)は、2次コード〈身近な他者が活動することを意識する〉とした。このようにして抽出した2次コード〈活動することを重視する〉〈活動している自分に満足する〉〈活動している身近な人を尊敬する〉〈活動できない時に否定的な気持ちになる〉から3次コード〈活動すること自体を意識する〉を抽出し、さらにそれをサブカテゴリーとした。

うつ病体験者の半構造化インタビューにおいては、[[インタビューの回答中に] 何か本論に入っていないね? (問) 子供のこんな話しをしていて、何か悪いなって思っていて.] (G) という語りを1次コード〈インタビューの話がそれているのではないかと気にかかる〉とした。同様に抽出した1次コード〈送られてきた相談メールにはすべて返信する〉(B)、〈きちんと整頓して計画予定を記録する父親の行動を尊敬する〉(C)〈正確な入院日と日数を思い出し、間違いを謝る〉(E)から、2次コード〈物事の正確さを意識する〉を抽出した。さらに3次コード、サブカテゴリーへ抽象度を高めていった結果、[活動すること自体を意識する]、[秩序を重んじる]、[社会的な立場を意識する]というサブカテゴリーから構成される【固い価値観をもつ】というカテゴリーを抽出した。

V 考察

中高年期うつ病体験者の自己のありよう、それに影響を受けた生活の悪循環、生活の悪循環に対する援助という3つの観点から述べていく。

1. 中高年期うつ病体験者の自己のありよう

本研究の対象者の価値観というものは、遺伝・血縁的つながりや正確さや秩序を意識するという儒教的道徳観であり規範的な価値観であった。価値観とは、「いかなるものに、いかなる価値を置くかという個人個人の評価的判断」¹³⁾であり、人は価値観をもつことでも自己を形成するものである。儒教的道徳観について加地¹⁴⁾は、「その道徳意識は、常に人間関係の中にある。具体的な人間関係の中で、己がどう生きるべきか、何を善しとするかという道徳意識である。だから優先される道徳は、個人の道徳よりも家族社会・地域社会の

中の個体、人間関係の中の個体の道徳である。」と述べている。

市橋によれば、「執着気質文化の残渣が続いた1970年代までは、几帳面、律儀、勤勉、まじめ、気配り、正直、役割意識などの内的な価値観が存在していた。」¹⁵⁾という儒教的価値観があった。つまり、彼らは成人期までに過ごしてきた1970年代の価値観を両親などの周囲から形成してきた背景と、今もその価値観を持ち続けて生活しているということが考えられる。

しかし、価値観は時代と共に変化しているものであり、彼らがもっていた価値観はすでに過去のものである。また、現代の生活は個人が価値観をもちにくく、個々で価値を見出さなければならない状態にある。Krausは、「しかしながら躁うつ病者はこうして彼の内的な安定を維持するために常に外部の、他者によって保障される価値に依存しているので、自分自身に基づいた価値を作り出すことがまったくできない。」¹⁶⁾と述べている。つまり、彼らは日常生活の中で既存の価値観や周囲の人々の意見や様子というものに一体化せざるを得ない状況なのである。また、彼らが両親や周囲の状況から与えられた価値観をもち続け、自己の価値観を変更し作り上げることができなかったことを裏付ける。

人は生活において自分であらゆる決定をしながら行動する。それには自分の価値観をもとにする。彼らのような価値観をもち生活する状態というのは、日常生活の中で自分の気持ちよりも他者や秩序を重んじるということによって規定され、自由な考えや判断が困難になってしまうことが考えられる。

2. 自己のありようが影響している捉え方と対処の悪循環

本研究の対象者の生活上の出来事に対する捉え方の一つは、身近な周囲から社会通念や一般的基準、期待や希望などのあらゆる範囲から出来事を比較することであった。彼らは日常生活の中で自分の判断が揺らぐために代替の価値観や周囲の人々の意見や様子というものに一体化せざるを得ない状況であり、あらゆるものとの比較によって現状を捉えざるを得ない。それは自分の価値観や一般的基準、秩序との比較、つまり、彼らが頼りとするもの、価値を置くものとの比較であり、自ずと彼らの周囲の状況や社会通念などに見合うような比較となってしまうことを意味する。それが一致する場合には安心するが、周囲の状況や社会通念に一致しない場合、柔軟に対応し独自の方法で折り合っていかなければならない。彼らは折り合うための他の方法をもち得ないので、受け入れることが難しくなるのである。

ところで、本研究の対象者は、周囲に同化しようとするという対処をしていたが、彼らの場合は、周囲を察し、自分の気持ちを抑え、周囲と同じ状況であろう

とするのである。これもまた、自己のありように規制された対処の方法であることが考えられる。

Krausは躁うつ病者の行動について、「つねに他者との結びつきだけを求め、自分を出すことによる分離の危険を回避するような形の交わりは、自分を価値の劣ったものにしたり、他者への関係を変造したりすることによってのみ可能である。」¹⁷⁾と述べている。

本研究の対象者の自己評価に多く見られた反省と批判、自分を謙遜し、貶める表現をするというのは、唯一自分の気持ちや考えを表現する方法であるが、自己を低めて表現しているということの意味する。彼らが周囲の目を意識することは、他者に対する依存や同化という対処や、自己の価値を低下させることにつながってしまうということが考えられる。

こうした彼らの特徴付けられた捉え方や対処がパターン化して繰り返されることは、彼らの生活上の出来事を捉え、対処する過程でエネルギーを消費していることでもある。ここでいうエネルギーとは、日常生活で活動するため個人が保持している意思・欲動などの力のことである。それは生活の悪循環を引き起こすものであることが考えられる。

阿保は、「自己は身体という実態に依拠しながら機能する総体として捉えることが可能になる。そう規定することによって、自己は制止した状態を指すわけではなく。環境とのかかわりを絶えず繰り返し、永遠に変化し続けていく総体として捉えることが可能になってくる。生活はそういった変化し続ける総体的な自己と環境とのかかわりのプロセスとして位置づけられてくる。」¹⁸⁾と述べている。

生活上の出来事を捉えて対処する過程の繰り返しは、彼らの日常生活そのものである。生活上の出来事と自己を通した循環は、環境と自己の相互作用を意味する。つまり、彼らは自己のありように規定されて、身近な周囲の状況や一般的基準や社会通念との比較や同化しようとすることにエネルギーを消費しているのだと考えることができる。また生活上の出来事に直面するのを避けることで、自己を防衛しながら生活しているという状況なのである。彼らの回避する対処行動や、自分の気持ちを抑えて他者を優先にする対処や表現の方法では、環境との相互作用を持っているとはいえない。ここにうつ病体験者の日常生活に些細な事柄でも危機的な状況を生じさせる可能性を孕んでおり、これまでと同じ対処の方法であれば容易にうつ病の再発の可能性をもたらすと考えられる。

3. 生活の悪循環という観点からの援助の必要性

看護師は2つの観点から関わるができることと考えられる。一つは、エネルギーを保存しながら生活すること、もう一つは、生活上の悪循環を解消することである。

まず、うつ病はエネルギーが枯渇した状態であるから、休養が重要であることは既知のことである¹⁹⁾。彼

らのもつ自己のありようとは、普段の生活においても他の者よりエネルギーを消費している状態であるから、彼らが基本的生活を維持するための食事、睡眠、排泄において十分なエネルギーを貯えている必要がある。このことは、白井の報告にもあるように、うつ病者が病気の対処のしかたとして主に休養をとること、エネルギーを浪費しないで生活することの指導が重要である²⁰⁾。さらに言えば、エネルギー消費が生じやすい彼らの価値観の獲得やそれを保持しようとする行動にも目を向ける必要があるだろう。例えば、活動することに価値をおき、自己価値を獲得しようとする行動において、そのことが彼らの基本的な生活に必要なエネルギーまでも奪うことになるならば、調整が必要であるし、他の方法を考える必要がある。

Melvaは、うつ病を彼らの自己防衛の対処の一つとして認めている²¹⁾。本研究の対象者が用いていた生活上に対する捉え方や対処のしかたもまた、自己の価値を保とうとして行動し、自尊心を保とうとする自己防衛の対処として考えることができる。彼らに関わる際にはこのような彼らの防衛のメカニズムを認め、その上でより生活しやすい方向で支援する必要がある。

次に、看護者は彼らの生活にかかわることが必要であるが、最も重要なことは、彼ら自身が自らの生活における捉え方と対処の固定化したパターンや、エネルギーを消費している生活の悪循環の状況を理解することである。

Newmanは疾病を人間—環境の相互作用の発現するパターンの開示としてとらえる必要性を指摘している。そして「看護婦はクライアントに十分付き添い、そのパターンの意味が洞察できるのを待つべきである。」²²⁾と述べていることから、彼らに対する看護援助は本研究の結果で示されたような《自己のありよう》と《捉え方》、《対処》が影響しあう関係と、彼らの生活が悪循環するものであることを示しながら介入することができる。その際、看護者は身近な周囲の人という枠から外れた立場で彼らの悪循環する生活に関わり、彼らが他者と同一化しようとする傾向に配慮し、看護者が同一化の対象にならないことが重要である。このような立場での援助が、彼らの主体性的な自己をはぐくむことにつながると考えられる。

看護者がかかわる生活上の出来事とは、人生の中の大きなイベントだけではなく、日常の小さな出来事一つ一つとその認知によって形作られる彼らの生活そのものであり、看護はそれらに対して働きかけることである。彼らが自分自身の自己のありようを知り、生活の一部を変更することができるよう援助することが必要である。生活の一部を変更するとはいっても、職業を変えることから30分の昼寝をすることまで、変更する事柄の範囲は広い。本人に可能な些細なことからはじめてみることを支援していくべきであろう。

これまで、再発が多いうつ病は「日常が常に再発状況であるということもできる」²³⁾といわれてきた。その背景には、本研究の中高年期うつ病体験者の生活の悪循環をもたらす状況にほとんど介入されていないことが考えられ、うつ病を体験した彼らの生活に看護者が介入する必要があると考える。上原らはストレス対処行動の評価で回避的傾向や奇跡願望が強い症例に対し、認知療法が有用である可能性²⁴⁾を指摘している。岡田は看護者の行なう認知療法について「看護師は、生活への援助を中心に行い、かつ患者にとって身近な存在であるため、患者が症状を訴える、そのとき、その場で認知を取上げ、患者とともに検証し、患者が認知の修正技法を生活の中で活用できるように働きかけることが可能である。」²⁵⁾と述べている。回避と同化という対処パターンと自己の非直接表現というパターンしか持たない彼らの生活は、常にうつ病が再発する危険を孕んでいる。以上のことから、看護者が様々な援助を行う上で認知療法を取り入れることが有効である。彼らの生活上で遭遇する出来事に対する捉え方や対処に介入していくことにより、彼らの生活の悪循環を解消することにもつながると考える。

註) 儒教は五常(仁、義、礼、智、信)という普遍的で社会性をもつ道徳を守ることにより、五倫(父子、君臣、夫婦、長幼、朋友)関係を維持すると考える²⁶⁾。ここでは、日常生活の中で血縁関係や年齢・組織の上下関係を重んじ、挨拶や親切、早起き、学問に励む、誠実さや責任感などを善しとする考え方や判断のしかたを儒教的道徳観という言葉で示した。

引用文献

- 1) 警察庁生活安全局地域課. 平成19年中における自殺の概要資料2009, <http://www.npa.go.jp/toukei/chiiki10/h19_zisatsu.pdf#search='警察庁生活安全局地域課自殺平成20年'>[2009, November 24].
- 2) 桂 敏樹, 野尻雅美, 中野正孝. 地域住民のうつ状態の危険因子に関する研究. 看護研究1995; 28: 41-47.
- 3) 厚生労働省大臣官房統計情報部). 平成14年患者調査(全国編). 財団法人厚生統計協会2004; 上巻: pp106-107.
- 4) 高岡 健. 新しいうつ病論-絶望の中に見える希望, 雲母書房, 2003, pp 1-237.
- 5) 市橋秀夫. 私のうつ病の再発・再燃防止策 特集 うつ病の再発・再燃防止Ⅱ. 精神科治療学2000; 15: 155-158.
- 6) Beck A. T. /大野裕(訳). 認知療法-精神療法の新しい発展, 岩崎学術出版社, 1990, pp219-227.

- 7) 岡田佳詠. 軽度の抑うつ状態の女性に対する認知へのアプローチ. 聖路加看護大学紀要2004; 30: 57-65.
- 8) 岡田佳詠. 看護師の認知療法に関する英語圏の研究の動向 - 有効性に関する研究を中心に -. 日本精神保健看護学会誌2002; 11: 11-19.
- 9) 森本六爾. 不器用にしか生きられなかったからこそ. 文芸社, 2005, pp 9-155.
- 10) 武田克也. 課長かつちゃん「うつ」からの生還. 日本経済出版社, 2004, pp19-112.
- 11) 椿野八重子. 月へのかけ橋. 文芸社, 2004, pp 5-198.
- 12) Watari. リセット - 私はまた踊る - うつ病と戦った1826日の記録. 健康ジャーナル社, 2004, pp12-138.
- 13) 市橋秀夫. 1970年から2000年までにわが国でどのような価値観の変動があったか. 精神科治療学 2000; 15: 1117-1125.
- 14) 加地伸行. 沈黙の宗教 - 儒教, ちくまライブラリー, 1994, pp193
- 15) 市橋秀夫. 内的価値の崩壊と結果主義はどのように精神発達に影響しているか. 精神科治療学 2000; 15: 1229-1236.
- 16) Kraus, A/岡本 進 (訳). 躁うつ病と対人行動 実存分析と役割分析, みすず書房, 1983, pp 218.
- 17) 前掲書16), pp92.
- 18) 阿保順子. 精神看護援助の視点から捉えた人間の精神構造 - 自己と自我の観点から -. 医学哲学医学倫理2001; 19: 42-56.
- 19) 中尾美代子, 安食水恵, 藤原和枝, 山本勝則. うつ病患者の感じる休養. 日本看護学会論文集成人看護Ⅱ2002; 33: 292-294.
- 20) 白井教子. 遷延化したうつ病患者への夫婦単位での心理教育. こころの看護学編集委員会(編著), こころの看護学4, 星和書店, 2003, pp27-36.
- 21) Melva Steen. Essential structure and meaning of recovery from clinical depression for middle-adult woman: A phenomenological study. *Issue in Mental Health Nursing* 1996; 17: 73-92.
- 22) Newman, M. A. /手島 恵 (訳). マーガレットニューマン看護論 - 拡張する意識としての健康 -. 医学書院, 1995, pp13.
- 23) 前掲書5), pp158.
- 24) 上原 徹, 塚田浩治, 横山知行, 坂戸 薫. D S M - Ⅲ - R 大うつ病の3ヶ月予後と心理社会的ストレス及びストレス対処行動との関連 -. 心身医学1994; 34: 662-667.
- 25) 前掲書8), pp7.
- 26) 前掲書14), pp175.

受付: 2009年11月30日

受理: 2010年3月11日

Aspects of acknowledgement and coping to the life events in middle aged melancholics

Hiroko Miyaji

Asahikawa University

Faculty of Health and Welfare Science Department of Health and Nursing

abstract

The purpose of this study is to explore a little further into acknowledgement and coping in middle aged melancholics. This research was conducted according to a qualitative description model. I examined the descriptive contents of memoir issued, and I collected their narrations with semi-structured interviews by middle aged melancholics.

As the result, 9 categories were obtained by getting the similar contents together. They are awkward to judge their thinking when they acquired self-judge and self-value. I thought that they protected their self-judge and self-estimation with their familiar persons, substitute worth, evaluation of general standard, and their life is condition of vicious circle.

Their nursing is necessary to raise their self-control and their autonomy, modify their lifestyle from their vicious circle.

Key word : Depression, self, memoir issued, interview, qualitative research