

## ***M-GTA 研究会 News letter no.36***

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.ac.jp](mailto:grounded@ml.rikkyo.ac.jp)

世話人：阿部正子、小倉啓子、木下康仁、小嶋章吾、坂本智代枝、佐川佳南枝、塚原節子、  
林葉子、福島哲夫、水戸美津子、山崎浩司

### ＜目次＞

- ◇第 48 回研究会の報告
- ◇近況報告：私の研究
- ◇第 49 回研究会のご案内
- ◇編集後記

### ◇ 第 48 回研究会の報告

【日時】2008 年 3 月 7 日（土曜日）

【場所】立教大学（池袋キャンパス）8 号館 202 教室

【出席者】57 名

＜会員 46 名＞

・秋山 恵子（ルーテル学院大学）・浅野 正嗣（金城学院大学）・阿部 正子（筑波大学）・  
家吉 望み（茨城県立医療大学）・石原 正樹（目白大学）・江口 裕美（久留米大学）・榎並  
史子（大正大学）・王 飛（上智大学）・大澤 千恵子（淑徳大学）・大石 あき子（東京福  
祉大学）・大西 潤子（武蔵野大学）・大見 サキエ（浜松医科大学）・河先 俊子（フェリ  
ス女学院大学）・北岡 英子（神奈川県立保健福祉大学）・木下 康仁（立教大学）・小松 洋平  
（西九州大学）・坂本 智代枝（大正大学）・佐川 佳南枝（立教大学）・櫻井 美代子（東京  
慈恵会医科大学）・佐鹿 孝子（埼玉医科大学）・標 美奈子（慶応義塾大学）・白男川 智  
子（ルーテル学院大学）・菅野 摂子（立教大学）・高橋 由美子（浜松医科大学）・滝口 真  
（西九州大学）・竹下 浩（ベネッセコーポレーション）・田沼 美杉（自治医科大学）・茶谷 利  
つ子（新潟青陵大学）・遠山 由香梨（ルーテル学院大学）・長住 達樹（西九州大学）・  
納富 史恵（久留米大学）・馬場 善子（ケアプラン若葉）・平澤 一郎（ルーテル学院大学）・  
深澤 信枝（ルーテル学院大学）・藤原 正仁（東京大学）・藤好 貴子（久留米大学病院）・  
前田 和子（筑波大学）・真砂 照美（広島国際大学）・松戸 宏予（コロンビア大学ティー

チャーズカレッジ日本校）・水戸 美津子（自治医科大学）・宮崎 貴久子（京都大学）・山口 みほ（日本福祉大学）・山崎 浩司（東京大学）・山元 公美子（山口大学）・横山 登志子（北海道医療大学）・渡辺 恭子（日本赤十字広島看護大学）

<西日本 M-GTA 研究会 1 名>

・得津 慎子（関西福祉科学大学）

<見学者 10 名>

・青木 恭子（同愛記念病院）・阿部 利恵（日本赤十字看護大学）・沖本 克子（広島大学）・梶原 葉月（Pet Lovers Meeting）・熊田 郁美（松戸市立病院）・鈴木 義彦（松戸市立病院）・豊田 かおり（中央大学）・中川 真美（小平市教育相談室）・日高 始子（立川市立看護専門学校）・安原 千賀（北原脳神経外科病院）

## 【研究会報告】

### 研究報告1

浅野正嗣（金城学院大学現代文化学部福祉社会学科）

「ソーシャルワーク・スーパービジョンの意義と課題」

#### 1. 研究目的

スーパービジョンはソーシャルワーク実践に必要不可欠なものといわれている。指導的立場に立つソーシャルワーカーは、経験や知識の乏しいソーシャルワーカーや実習生に対してスーパービジョン機能を発揮している。一方、ソーシャルワーク領域におけるスーパービジョンの体系化は発展途上にある。

本研究の目的は、意識的で計画的な職場外におけるスーパービジョンの実践を通してその意義と課題を明らかにし、ソーシャルワーク・スーパービジョンの実践に寄与することである。

#### 2. M-GTAに適した研究であるかどうか

- 1) ソーシャルワーク・スーパービジョン（以下スーパービジョンと略）は、社会福祉専門職（ソーシャルワーカー）の職務遂行能力の向上を図る指導方法の一つであり、その行為は開始から終了までプロセス性を有する。
- 2) スーパービジョンは、スーパーバイザーとスーパーバイジーによる一連の相互交流によって行われる。
- 3) スーパービジョンは、スーパーバイジーが直面している問題（主に担当事例に対する援助の方法）の軽減・解決に向けた実践的方法である。
- 4) スーパービジョンにおけるスーパーバイジーの成長はプロセス性を有している。

### 3. 現象特性

ソーシャルワーカーとして対人援助を行う時には、単にその対象者に目を向けるだけでは十分とはいえない。対人援助は双方向の中で行われるものであり、援助者がどのようなものの見方や考え方、とらえ方をしているかといった援助者側の価値観や行動様式が大きく影響する。援助者は、自分というフィルターを通して対象者理解をし、援助を展開しているという側面を見落とすことはできない。専門職的自己を通して援助を展開していくことであり、援助の道具を自己の外側（理論や技術、社会資源など）だけではなく、内側にも求めることが不可欠となる。

そのような専門職的自己を育成するためには二通りの方法がある。ひとつには日常業務のなかで様々な経験を通して自然に身につける方法である。誰もが出会うことのできる方法といえるが、この方法は時間がかかることや、外部環境に大きく影響されることなど、成り行き次第といった傾向がある。一方、意識的に専門職的自己を確立する方法の一つとしてスーパービジョンがある。

専門職的自己の育成は、スーパービジョンという方法のなかで、スーパーバイザーとの関係（指導）を通して、スーパーバイザーがソーシャルワーカーとしての専門職的自己を「見つめ」、自己の「内側に向かい」「課題に向かい」、専門職的自己を「再構築する」ことである。

「（職場外スーパービジョンにおける）スーパーバイザーの援助者としての自己理解の深化のプロセス」の現象特性は次のように要約することができる。

スーパーバイザーは、専門職的自己の構築のために、スーパーバイザーの力を借りて自身の対人援助業務をふり返り、「行きつ戻りつしながら螺旋階段を上って目的地に向かって行く『専門職的自己の構築のために旅する人』」である。

因みにスーパーバイザーは、旅人が暗闇の中を旅するときにその足元を照らすカンテラ（懐中電灯）とすることができる。

### 4. 分析テーマの絞り込

ソーシャルワーク・スーパービジョンの意義と課題を明らかにするためには、ソーシャルワーク業務の最も中心となる事例への援助に着目して、以下の分析テーマに焦点化する。

「スーパーバイザーの援助者としての自己理解の深化のプロセス」

### 5. データの収集法と範囲

1) 実施期間：2007年10月～11月

2) 実施方法：

(1) 半構造的面接とした。質問の基本項目は9項目である。

①意識化された業務上の困難

②スーパービジョンによる気づき

- ③スーパービジョンによる業務上の具体的変化
  - ④スーパービジョンの効果
  - ⑤今後の課題
  - ⑥スーパービジョンに対する理解
  - ⑦スーパービジョンで受けた指導
  - ⑧専門性の意識の変化
  - ⑨スーパービジョンを受けて良かったこと
- (2) 面接者は、担当スーパーバイザーではないソーシャルワーク・サポートセンター名古屋（以下SSNと略）メンバーとした。
- (3) 面接場所は、スーパーバイザーが指定するようにしたが、全員がSSNルームを希望した。
- (4) 面接記録（逐語録）及びスーパービジョン諸記録（レジュメ、逐語録、アンケート）も分析対象とした。
- (5) 研究目的・方法について、協力依頼文を作成し、スーパーバイザーから同意書を得るようにした。

## 6. 分析焦点者の設定

SSNで実施しているスーパービジョンの受講者のうち、2007 年末までにスーパービジョン1クール10回を終了している3名を対象とした。

## 7. 分析ワークシート（別紙にて提示）

## 8. カテゴリー生成（別紙にて提示）

## 9. 結果図（別紙にて提示）

## 10. ストーリーライン

ソーシャルワーク・スーパービジョンによるスーパーバイザーの援助者としての自己理解の深化のプロセスは、【あるべきワーカー像の希求】【援助者としての視野の広がり】【更なる取り組み】から成り、それらは螺旋状に展開する。【あるべきワーカー像の希求】は『自信の欠如』や『混乱の持続』『痛感する知識不足』を要素とする『ワーカー業務への不安』を背景としており、[持続する不安]となっている。そのような状況に対して解決すべくスーパービジョンを受けるが、経験したことのない『スーパービジョンへの予期不安』が現れ、スーパービジョンを受けるために『業務上の困難の見直し』をするなど[未知への畏れ]が生ずる。しかし、スーパービジョンを受けるために抄録を作成することがすでに『抄録作成による気づき』を生み、『適切な情報収集への気づき』を得るなどの[気づきの体験]をする。このような経験は『自己への気づき』となるが、それはしんどさや苦しさ、辛さを感じることにとなり、スーパービジョンに対して防衛や拒否の感情を生み『護りたい気

持ちの発露』となって現れる。

こういった状況のなかで、スーパービジョンを受けていくことによって『逐語録の効果の実感』『ふっとふり返る』『腑に落ちる』といった体験から『整理ができる』ようになるなど〔問題の整頓〕ができるようになる。この作業を経て『当事者視点の獲得』や『程よい援助関係の獲得』、『事例援助の方向性の理解』が得られるなど〔援助方法の会得〕ができるようになる。新たな理解や知識は『気がかりの解消』『自己の再評価』『同職種から生まれる安心』『安心感の獲得』『自信の回復』によって〔混乱からの脱却〕が得られるなど【援助者としての視野の広がり】をもたらす。その結果、『視点の広がり』『意欲の高まり』『実践への試み』『課題の気づき』といった〔新しい取り組みのサイクル〕を生み出していく。そして『専門職としての自覚の高揚』がみられ、『援助者支援の必要性の再認識』など【専門職性の自覚】へと連動していく。

（凡例：【 】はカテゴリー、[ ]はサブカテゴリー、『 』は概念）

## 11. 方法論限定の確認

- ・SSNで実施しているソーシャルワーク・スーパービジョンの対象者に限定される。
- ・対象者は2007年末までに1クールを終了している3名とした。
- ・いずれも社会福祉士を取得しているソーシャルワーカーである。
- ・対象者は4年、6年、7年のソーシャルワーク経験を有した中堅者レベル。

## 12. 論文執筆前の自己確認

### 1) 何を明らかにしようとしたか？

ソーシャルワーク・スーパービジョンの意義と課題を明らかにするために、ソーシャルワーク実践のなかでも重要な要素の一つである援助者としての自己理解がどのようなプロセスを経て深化するのかを明らかにしようとした。

### 2) 何が分かったか

- (1) ソーシャルワーク・スーパービジョンにおけるスーパーバイザーの援助者としての自己理解の深化のプロセスの起点は、〔持続する不安〕を背景として、スーパービジョンに向かうという〔未知への恐れ〕のなかで〔気づきの体験〕をするといった【あるべきワーカー像の希求】によるものである。
- (2) スーパービジョンの作業過程のなかで〔問題の整頓〕ができるようになる反面、『新たな不安の出現』が出現するが、〔援助方法の会得〕をして〔混乱からの脱出〕を図るなど【援助者としての視野の広がり】を経験する。
- (3) その結果、〔新しい取り組みのサイクル〕がはじまり〔専門職性の自覚〕との往来が行われるようになる。

注1：（SSNについて）社会福祉領域で働く対人援助専門職をサポートすることを目的に

2006 年 4 月より「ソーシャルワーク・サポートセンター名古屋（SSN）」として開設した。主にソーシャルワーカーやケアマネジャーなど福祉・保健・医療領域で相談援助業務に携わっている方々を対象として、スーパービジョンやコンサルテーションを行っている。

注 2：（医療ソーシャルワーカーについて）保健医療機関において社会福祉の立場から患者・家族の抱える心理・社会的問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図ることを業務とする。①療養中の心理的・社会的問題の解決 ②退院援助 ③社会復帰援助 ④受診・受療援助 ⑤経済的問題の解決、調整援助 ⑥地域活動（厚生労働省の業務指針より）

### 13. 主な質問

Q1：研究協力者がスーパービジョンを受けるようになった背景はどのようなものか？

A：研究協力者は 4～7 年のソーシャルワーク経験を有する中堅者である。自身の対人援助業務に不安を感じており、多忙な日常の業務のなかではゆっくりと援助を振り返ったり相談する機会に乏しいことが受講動機となっている。

Q2：分析テーマの「援助者としての自己理解の深化」とはどのようなことか？

A：当初は「スーパーバイザーの事例理解の深化のプロセス」というテーマで分析を続けていた。しかし、概念生成の過程でスーパーバイザーから「自己理解」という側面に焦点が当たっているのではないかと指摘をいただき、事例理解の意味を再度検討した。援助者は自分というフィルターを通して事例を理解するという側面、即ち援助者の自己理解は援助場面で重要な問題であるという点を確認し、分析テーマを「スーパーバイザーの援助者としての自己理解の深化のプロセス」に修正した。

Q3：「深化」とは具体的にはどういうことか？

A：スーパーバイザーが自分の援助に否定的な見方をしているような時に、スーパーバイザーがスーパービジョンでその問題を整理して振り返るという作業を通して今後の課題とできていることに気づいていくことは「深化」の一例と考える。

Q4：実践者としての研究者という難しい立場からバイアスが働くようになるように思われるが、どのように研究者として対応しているのか？

A：バイアスがかかることは質的研究には割けることができないが、自覚して明確にすることが求められている。

Q5：スーパーバイザーの経験年数と料金の発生は？

A：SSN におけるスーパーバイザーの経験年数は 2 年目から 20 年近い熟達者までと幅が広い。料金はスーパービジョンの枠組みなどから徴収することが必要と考え、年数に分けて初級、

中堅、熟達レベルの3段階としている。

Q6：スーパービジョン場面を録音してそれをバイジーが逐語録にすることだが、臨床心理では事例の逐語録を出して、スーパービジョン場面ではお互いにメモ書きをしている。その逆ということか？

A：ソーシャルワーク場面（相談面接）では録音して逐語録を起こすということは極めて稀である。スーパービジョン場面を録音するということは、逐語録を起こすことでスーパーバイジーがふり返ることができることや、スーパーバイザー自身が自分のスーパービジョンの内容を見返すことができるといったことからスーパーバイジーに提案し了承された場合に行っている。

Q7：データの収集法について、半構造的面接の9項目のなかで一番重きを置いた項目と要した時間は？

A：9項目全体を均等に聞くようにした。インタビュー時間は1時間程度である。

Q8：プロセスであれば、どのような流れで質問し、どの項目でプロセスが出てきたのか？

A：インタビューは研究協力者が話しやすいような自然の流れの中で9項目を大まかな柱としてすすめた。そのなかで「スーパービジョンで受けた指導」といった項目では、回数によってどのような内容であったかといったことや、「業務上の具体的変化」では、スーパービジョンを受けるなかで業務上に生じた変化が述べられた。

Q9：中心となる概念と、コアカテゴリーは何か？

A：中心となる概念は結果図の展開期にあるように思う。[問題の整頓][援助方法の会得]といったサブカテゴリーが『視点の広がり』に強く結びついているように思う。コアカテゴリーは、【援助者としての視野の広がり】と考えている。

Q10：「気づきの体験」「自己理解」といったことがどの辺に見られたのか？

A：スーパービジョンの初期段階の「気づき」がスーパーバイジーにとっては重要な点だと思う。「自己理解」については、[混乱からの脱却]というサブカテゴリーの中に見られるのではないかと考えている。

#### 14. 主な意見

意見1. コアカテゴリーと中心的な概念は、分析テーマの絞り込みが「援助者としての自己理解」ということなので、[気づきの体験]や[あるべきワーカー像]があてはまるかもしれない。【援助者として視野の広がり】や【更なる取り組み】となるとスーパービジョンのプロセスに沿って分析したようなイメージがある。「気づきの深化」というより「スーパ

ービジョンを受けてどう変化したか」という全体を示すようなプロセスになっているような印象を受ける。

意見2. 分析テーマの絞り込みと、データの見るところが、「自己理解」の立場のところもあれば「スーパービジョンのプロセス」として追っていくような立場の両方が入り混じっているような全体図になっている。そのため分析テーマの絞り込みと結果図がぼやけて見える。分析テーマに絞り込むとよい。

意見3. 結果図を見ると質問項目に近い形でまとめている印象がある。質問が半構造的というより構造的のように見える。[気づきの体験]が大きな意味があるように思うが、【あるべきワーカー像の希求】のカテゴリのなかにあると、ワーカーの理想像に対して危機感を感じて気づいたというように見える。むしろ初期段階から展開期に移行する間に、独立した形であるように感じられる。

意見4. 結果図がスーパービジョンを受けての変化のプロセスのように見えてしまう。スーパービジョンを受けることでこのように変化したということはよく分かる。スーパーバイザーに語った、逐語録を起こした、事例の抄録を書いたというそれぞれの場面での気づきが、「スーパーバイザーの自己理解の深化のプロセス」ではないか。

意見5. テーマを変えて「スーパービジョンによる変化のプロセス」というようにすると、それで一本まとまるのではないか。

意見6. どういった深化が起きたのかはよく分かるが、スーパーバイザーとスーパーバイジーがどのような相互作用を経て進化したのかということが、この経過からは見えてこない。若干それが見えてくるのが、『抄録作成の気づき』とか、『逐語録の効果と実感』とか、抄録作成をさせるとか、逐語録を作らせるとか、そういう働きかけをスーパーバイザーがしたから「自己理解の深化」がスーパービジョンのなかで起きた。What は分かるがHowがよく分からない。

何が起きたか What だけでまとめるのも一つだが、M-GTA を使うということなので研究の二番目にも挙げられているような相互作用を通してどのような変化が起こったのかを How の視点でまとめるとよい。

意見7. 分析テーマの設定を検討した方がよい。この研究だから、この問いが立てられて、だから意味があるというように設定したいので、SSN でのスーパーバイザーとスーパーバイジーの世界があって、もう一つ実務としては、スーパーバイジーは援助者で、援助者となればそちらはスーパーバイザーとなり、仕事としては被援助者のスーパーバイジーに接し



ている世界になる。スーパービジョンでのスーパーバイジー経験が、自分の実践の理解を深める上で、どういう意味をもっているのか。分析テーマを言いかえると、同じような試みが一般的でないならば SSN を入れてもいいと思う。SSN でのスーパービジョンを受けることが、援助者としての自分自身をふり返ることになる。一つのリフレクティブな作業をする上で、どういう働きがあるのか。そういう風に分析テーマを設定すれば逐語録というのも一つのカテゴリーになると思う。

また気づきというのは、ここでのやり取りのデータを見ていくともう少し何かがありそうな気がする。困難経験の再現みたいな、感情も含めて大変だった時のことを、もう一回リフレインするようなことがこの過程であるかもしれない。そういうような特徴的なことが幾つか分かってきたら、それらが相互にどういう風に関連づけていくかを考えていくと、ここで行われていることが、この人にとって実際にどういう意味を持ちうるのか、ということがハッキリできる。

意見 8. データのなかでどのようなことが一番語られているかを見ていく必要がある。経験上、結果図を何度も書き直していく作業が必要。

## 15. 感想

今回、発表させていただき数多くの学びをさせて頂きましたことに感謝します。

多くのご意見を頂くなかで特に重要な点と捉えたことは、分析テーマと抽出した概念のすり合わせを再検討する必要があるということでした。当初は分析テーマを「スーパーバイジーの事例理解の深化のプロセス」としていましたが、生成した概念の全体から浮かび上がってきたことは「自己理解の深化のプロセス」に中心軸があるように思われましたので、「スーパーバイジーの援助者としての自己理解の深化のプロセス」とテーマの修正をしました。しかし、生成した概念及びカテゴリー、結果図から見えてくることはスーパーバイジーのスーパービジョンにおける変化のプロセスであり、そこにはスーパーバイザーとスーパーバイジーの相互交流が見えてこないというご意見は、新たな気づきとなりました。

また木下先生より、SSN という場でスーパービジョンを受けるということが、スーパービジョンにおけるスーパーバイジーが現場ではスーパーバイザーとして機能するというその関係に焦点を当てることもあるのではないかと、というご指摘は私にとっては新しい切り口であり、今後の研究活動のなかで検討していきたいと思いました。（木下先生が突然板書をされることに驚き、感激するなかでお話を伺いました。しかし緊張のためその場では十分に理解しきれず IC レコーダーのおかげで後日ゆっくりとふり返り学ぶことができました。感謝！ 今後発表される方は是非 IC レコーダーの活用を！）

先生のご指摘については、共同研究者として同じ分析焦点者を共有している日本福祉大学の山口さん（第 47 回定例研究会で発表）と再考したいと思います。

初学者が緊張のなかで発表させていただきましたが、皆さまからの暖かでサポーター

な雰囲気は、本当にありがたく救われる思いがしました。小嶋省吾先生にはご多忙の中をスーパーバイザーとしてご指導をしていただき心よりお礼申し上げます。ただ、当日は出張のためご参加いただくことが叶わず残念に思いました。また、坂本智代枝先生には発表当日のスーパーバイザーをお引き受けいただくだけでなく、直前にも関わらず資料をお送りし、ご助言いただくなど深く感謝申し上げます。

私は M-GTA を使って研究を続けていきたいと考えていますので、今後も皆さまからのご指導ご助言をよろしくお願い申し上げます。

### 【SV コメント 坂本智代枝（大正大学 社会福祉学専攻）】

ソーシャルワーク・サポートセンター名古屋（以下SSNと略）におけるスーパービジョンを通して、スーパーバイザーがどのような成長プロセスを辿るのかという実践に基づいたたいへん貴重な研究テーマであると考えます。そこで、以下 5 点コメントさせていただきます。

#### ① データについて

研究テーマから、分析テーマを絞り見込みを行います。M-GTA の場合は目の前のデータを踏まえて、どのような「動き」の現象が浮かび上がっているのかをみていく必要があります。これは、私の経験からもちろんなかなか難しい作業であると思います。それには、どのような内容のデータが収集できているのかをデータを再度読み込むことが重要かと考えます。

#### ② 分析テーマの絞込みについて

分析テーマの絞込みについて、データを読み込む中で①のコメントとも関連するのですが、「どのような動きを明らかにしたいのか」ということを明確にする必要があると思います。さらに、データを読んでいく中で、「どのような動きが表現されているのか」について意識しながら読み込むことが大切です。その時に注意する点として、浅野さんがスーパーバイザーでもあるということで、データを解釈する際に「スーパーバイザー」が主語であることを意識しておくことが必要かと思っています。これも、私も苦労した点です。

#### ③ 概念名について

研究会でもコメントさせていただきましたが、既存の理論や専門用語を多く使っていることで、概念名のオリジナリティが見えにくく、データに沿ったものではなくなる危険もあると考えます。そのことから、結果図やストーリーラインも単純になってしまうことやデータから見えてくる動きを見えなくしているように思います。

#### ④ 相互作用であること

M-GTA は、看護や社会福祉等ヒューマンサービスの人と人との相互作用を明らかにしていくことが特徴であるものの、その相互作用をどのように「概念」を生成してその関係性を結果図やストーリーラインで明確に且つオリジナリティをもって表現できるか、たいへ

ん苦労するところであると思います。データを読み込むと「迷路」に入ってしまうこともしばしばありますが、そのようなときに意識することとして木下先生の「研究する人間」があります。データに密着することと、「研究する人間」とを往復する作業が大切であると思います。

#### ⑤ 全体を通して

私もスーパーバイザーの経験も多いので、たいへん関心のある研究テーマです。既存の研究では、SV の効果的な方法や事例研究にとどまっているところが多いのが現状です。スーパーバイザーがどのような相互作用で、どのように成長しているのか、実態を明らかにすることで、SSN のSV の特徴をひとつのオリジナルのSV のモデルとして示すことができるのではないかと思います。そうすると、研究テーマである「SV の意義と課題」は研究内容に沿わないのではないかと思いますので、「～のプロセス」となるような研究テーマがよいと考えます。

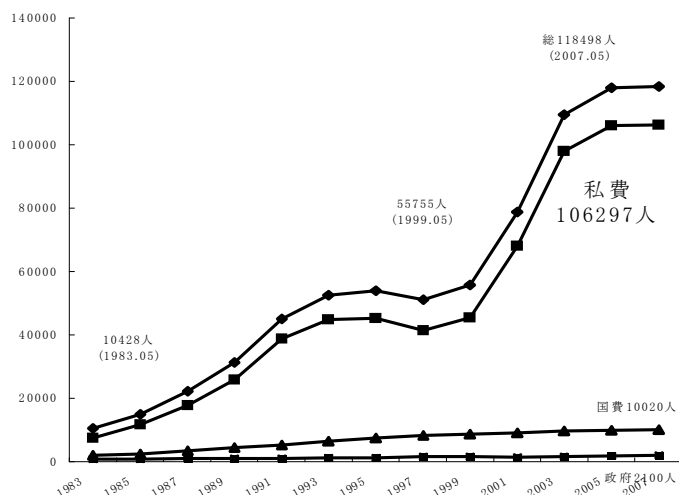
## 研究報告2

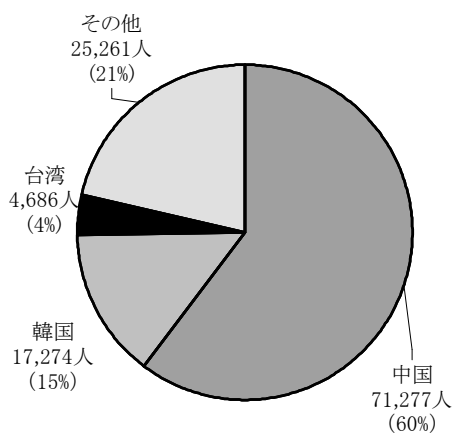
王飛（上智大学）

「中国私費留学生のメンタルヘルス意識変容のプロセス—2 年間のインタビュー追跡調査を通して—」

### （1） 研究背景

【留学生の受け入れ現状】



**【留学生の出身分布】**

**在日私費留学生 106,297 人 (90%)**

**中国留学生 71,277 人 (60%) → 9 割以上私費**

**【留学生における問題点】****精神健康の問題**

精神健康度が低い（王, 2004; 大橋, 2007）

精神健康上何らかの不安を抱えている（栖原, 1996 ; 加賀美, 2002）

精神健康上うつ症状軽度から重症までの人が約 3 割（王, 2004; 大橋, 2007）

国費留学生より、私費留学生の方がストレス高く、うつ症状が生じやすかった（大橋, 2007）

アジア系留学生は非アジア系の留学生よりストレスが高く、特に東アジア（台湾, 中国, 韓国）留学生のストレス度が高い[主に日本人と友達なること]（大橋, 2007）

留学生は言語力不足より、学業や社会適応に十分な言語表現ができない（加賀美, 2002; 牧野, 2002）

精神的悩みを身体的症状の形で表現されている（井上, 2000; 2004 ; 牧野, 2002; 榊原・野内・飯板・井上, 2006）

**心理社会的問題**

日本人との対人交流困難（横田・田中 1992; 田中, 1999; 小澤, 2001 ; 横林, 2002; 朴, 2004; 上柳, 2006）日常生活、勉学、交友関係、将来進路など留学生生活全般に不安を抱えている（王, 2004）

→〈健康型・過剰適応型・将来不安型〉

**ソーシャルサポート（SS）的問題**

アジア系留学生は勉学・対人関係面でSを求めがち、心身健康面でのSを求めたがらない  
→専門家、教官、日本人学生に被援助心配性が見られて、自力で対応しようとしている（水野 2001;2003）

中国人留学生は留学時期に伴い、人間関係の問題が減少し、情緒的問題が増加（周, 1995a）

→来日2年目以後、Sを求める欲求が弱くなっていく→諦める可能性（周・深田, 1994）

中国人私費留学生はSNが希薄、情緒的問題を自力で対応しよう⇔自立、成長したと自覚（王, 2004）

→適応型・過剰適応型<異国で仕方ない、精神的自立必要があり、Sを求めたがらない>

将来不安型<Sを求め続けているが、対応相手がいない>

**まとめ ⇒ 留学生のメンタルヘルス状態が低い**

**言語力不足、被援助への心配性など要因により、精神的問題を自力で対応しよう**

**精神的問題が身体的症状の形で現れやすい**

#### 【先行研究における問題点】

- ◆ 留学生は留学中にどのようなことを体験し、それをどのように受け止めて、メンタルヘルス上の問題がどのように生じているのかという心理的プロセスがまだ分かっていない
- ◆ 留学生のメンタルヘルス状態が留学時期に沿って、どのような要因により、どのように変化していくかというプロセスが分っていない

#### 【異文化研究における考慮点】

- ◆ 出身国の文化差（井上、2002；田中、2005；榊原・野内・飯田・井上、2006）
- ◆ 留学生の属性<国費・私費>（王, 2004）

**⇒中国私費留学生を対象とする研究は殆どなされていなかった**

#### （2）本研究の目的

**意義：**留学時期に沿って、留学生の半数以上を占めている中国私費留学生のメンタルヘルス変容のプロセスを明らかにし、今後も増加が予想される中国留学生の理解と支援活動に役立つ有用な知見を得ることを期待する。

**目的：**留学時期に沿って、中国私費留学生のメンタルヘルス意識変容のプロセス

#### 1、M-GTAに適した研究であるかどうか

- ① 留学生のメンタルヘルス意識の変容はプロセス性を持つ
- ② 結果としてまとめたセオリーは、今後も増加が予想される中国留学生の理解と支援活

動に役立つ有用な知見を得ることが期待される

## 定義

メンタルヘルス：精神保健 『社会福祉用語辞典』

健康：Bio-Psycho-Social-Spiritual Health 『世界保健機構（WHO）』

⇒ メンタルヘルス＝本人の身体的・精神的・社会的・生きがいの自覚状態

## 2、分析テーマへの絞込み

- ① 良好な健康状態が保つ留学生のメンタルヘルスの変容プロセス
- ② 健康状態改善した留学生のメンタルヘルスの変容プロセス
- ③ 不良な健康状態が続く留学生のメンタルヘルスの変容プロセス

## 3、主な調査内容：

- ① 留学のきっかけ
- ② 留学時期に沿って、自分の健康状態、留学生活はどのように変化しているのか
- ③ 留学生活において、どのような困難を自覚し、どのように受け止め、行動しているのか

## 4、データの収集法と範囲

時期： 2004 年 8-10 月と 2006 年 8-11 月の 2 回

対象： 2004 留学生メンタルヘルス質問紙調査協力者 60 人の中で、10 人がインタビュー調査に参加した。

2006 年 8 月にその 10 人の中から連絡の取れる 7 人（東京都 4 大学・茨城 1 大学）を対象（表 1）。

年齢 19-31 歳、来日年数 1 年 9 ヶ月から 8 年まで。

方法： GHQ30 健康調査質問紙（日本語版）＋半構造化インタビュー（中国語/1 時間半位）

◆個別事例を丁寧に聞き取ることを基本姿勢とし、全てを中国語で行い、協力者の自由発話を大切にした。

◆調査目的、内容の秘密保持、匿名性の保障を確認し、話せないことや途中で中断することがいつでも可能であることを協力者に伝えた。

◆協力者の承諾を得て全て録音され、逐語文字化した。

## 6、分析焦点者の設定

GHQ 総得点：2004 年と 2006 年での GHQ30 の総得点の変化が見られた

cut off point (6/7) により、「健康のまま」、「改善がみられた」、「問題あり

のまま」3 つパターンが見出された

⇒分析焦点者の設定 ① メンタルヘルス状態がずっと健康の人

- ② メンタルヘルス状態の改善がみられた人
- ③ メンタルヘルス状態がずっと問題ありの人

## 7、分析ワークシート：1つ概念生成例を挙げる（別紙を用いて説明）

## 8、カテゴリー生成（例）（別紙を用いて説明）

## 9、結果図（例）（別紙を用いて説明）

## 10、ストーリーライン（例）

### 健康状態改善した留学生のメンタルヘルスの変容プロセス

精神健康状態改善が見られたパターンの留学生達は、最初異文化体験目的で来日していた。日本語学校卒業頃、周囲の学生達の進学影響を受けて大学へ進学した。留学初期に生活や学業の困難、対人交流関係の希薄、社会の心理的孤独などの問題が生じた。また、食事や睡眠等生活のリズムも崩れて、色々な身体症状が生じていた。本人は将来の見通し無さの不安感が高まっていたが、情緒的サポート合う関係が得られないため、独りで感情を調整とか、弱音を吐かず過剰努力とか色々試行錯誤していた。しかし、どの対処方もなかなか健康回復とは繋がらなかった。

2年後、彼らは親密な同文化留学生友人関係を築き、同居するようになった。また、学業や仕事に努めることにより自信が回復し、精神的充実、安定感が得られていた。そして、日本文化と自文化の相違への理解を深め、日本式の対人交流スキルを身につけた。さらに、日常生活のリズムを調整する余裕もでき、心身の健康状態が改善した。留学を通して成長し、社会的に自立でき、満足していた。

## 11、ご意見

- ・ メンタルヘルス（身体的・精神的・社会的・生きがいの自覚状態）という客観的な状況は、主観的なインタビューで取れるかどうかという疑問が残る。
- ・ データ数が少ない、3つの群に分けるなら、各群のデータをもっと増える必要がある。
- ・ 質的調査は予備調査として、結果に応じて質問項目を調整し、3群の量的調査を行うことも可能である。
- ・ 3つの群に分ける必要がない、全体を1つのグループとしてデータを分析し、其々タイプの分岐点を見る。
- ・ データの内容から研究デザイン調整する。データをもう一度読み、データから出たものを見直す必要がある。
- ・ 個人の性格特性もメンタルヘルス関連要因の1つであるかもしれない。
- ・ M-GTAの手順に踏まえてデータを整理する必要がある。

## 12、感想

M-GTA初心者にも関わらず、今回貴重な発表チャンスを下さって、皆様からたくさんのご意見を頂き、大変嬉しく思っています。ほんとうにありがとうございます。

まず、自分が何を明確にしたいことをもう一度確認し、データをもう一度じっくり読み込む必要がつくづく感じました。これから正しい手順に沿って、「データを忠実に」、じっくりデータを読み取る作業を進めていきたいと思っています。

次に、データ数は不十分なので、これから後数十人の追加インタビュー調査を進めたいと思っています。

以上の作業を踏まえて、今後データの内容から研究デザインを調整させていただきたいと思っています。

実は言語理解の問題により、私は皆さん大変貴重なご意見またまた消化しきれないところがたくさんありますが、これからじっくりデータを読み込みながら、一つ一つ自分に確認し、データを忠実にまとめ、一步一步確実に進めていきたいと思っています。

皆さん、本当にこころ込めて感謝を申し上げます。

### 【SV コメント 福島哲夫（大妻女子大学）】

全体的に貴重なデータが取れていながら、それを生かしきれていない感じがしました。具体的には、データの扱いが量的研究と質的研究の中間的なところにあり、このままではどちらとしても中途半端な研究になってしまう恐れがあると思われました。3群に分けて比較するならサンプル数を増やして、量的に比較すべきであるし、健康状態が改善したプロセスを質的に明らかにするのであれば、そういったサンプルを少なくともあと数例は増やす必要があると思います。

結局、当日の研究会におけるディスカッションの末、M-GTAの研究としては、3群による比較を目指したり、「改善した群」だけにこだわらずに、現在ある7人のデータ全体をしっかりと分析するのがいいのではないかという方向性が見えてきた感じです。

これは単に王さんの研究に限らず、M-GTAの方法論に関係する話題として、参加者全員の学びにつながった点ではないでしょうか？つまり、異なるプロセスをもつデータをどのように扱うかという点です。

また、どの研究でも言えることですが、どれだけしっかりとデータに根ざした分析ができるか、いかに緻密にデータを読み込むかという点も、今後の課題として確認されたと思います。

母国語でない言語で質的研究をすることは、想像以上の困難を伴うと思いますが、どうか頑張ってください。

期待しています。



### 研究報告3

大石あき子（東京福祉大学大学院 社会福祉学専攻）

#### 「介護老人保健施設退所後の在宅生活を支える家族介護者のプロセスの検討」

##### 1. 研究テーマ

介護老人保健施設は、高齢者が病に罹患した折に何らかの障害を受け、急性期の治療後直ぐには在宅生活が難しい場合に、機能回復訓練を受けて在宅復帰を目指す施設である。しかし、身体的に十分なレベルの機能回復へと到達しても、施設から在宅復帰できる利用者は少ない。その理由として、①家族の環境と事情の変化、②介護保険サービスの浸透により施設利用が普遍化したこと、③施設固有の運営方針などがあげられる。以上の要因から利用者がスムーズに在宅生活に戻りにくい現状がある。

一方、数は少ないが、機能回復が進み在宅へと戻る利用者もいる。また、介護保険制度上の理由で施設利用ができなくなり（要支援1,2に介護度が変更した場合）、仕方なく在宅生活に戻る利用者もいる。これらの数少ない在宅復帰をした利用者家族の在宅生活に焦点を置いて、施設退所後の家族介護におけるプロセスの検討を試みた。

##### 2. M-GTAに適した研究であるかどうか

- ・ 在宅復帰の動機理由には広義には、「家族が希望した在宅復帰動機」と「家族が希望しない在宅復帰動機」という対極的な動機理由がある。在宅生活をしていく中で、希望した動機は、そのまま肯定的な在宅生活が継続されるのか。希望しない動機は否定的な在宅生活が継続されるのか。動機理由に基づいた在宅生活に変化はあるのか。
- ・ 在宅生活を通して家族介護者と被介護者との相関関係はどのような流れを作るのか。
- ・ 家族介護者と被介護者と他の家族員との交互的な相互作用の変化はあるのか。

以上のようなプロセスの研究はM-GTA法に適している。

##### 3. 現象特性

里親のもとで暮らしていた子どもが、夏休みを利用して両親の元へ一時帰宅した。両親の元へ復帰するための訓練の一環である。両親と暮らすことに、肯定的と否定的な側面が揺らいでいる小学4年生のA子。母親もまた、過去の育児の失敗から自身の心理的コントロールが上手くいくのか、緊張していた。しかし母親は、今回はチャンスと感じ、この機会を逃せば娘と一緒に暮らすことは遠いものになると認識していた。2週間、母親はA子としっかり対峙して、A子に自然体で接する自信を取り戻しつつあった。父親の介入も家族システム作りに肯定的に作用した。里親の元へかえる前日、「一緒に暮らそうよ」と両親はA子に思いを伝えたが、A子は何も応えず里親の元へ帰っていった。それから何日かして、A子は里親の元から両親の待つ家に戻って来た。

#### 4. 分析テーマの絞込み

『家族介護者が老人保健施設を退所した被介護者との日常生活で、家族関係を変容していくプロセス』

#### 5. データの収集法と範囲

A老人保健施設を2005年から2008年の間に在宅復帰して、在宅生活を調査時点で維持継続している家族介護者11人の男女を対象とした。この11人中10人は筆者が施設入所から退所までを担当相談員として関り、他1人は、同僚相談員から調査対象者の紹介協力を得た。男女の年齢は男性4人の内3人が70代前半、1人が60代後半である。女性7人は、30代2人、50代2人、60代3人で、子育て中の者や孫のいる世代など世代格差があった。家族介護者の続柄は、夫、妻、嫁、娘、兄(夫婦)、甥となっている。これらの11人の家族からは調査目的の内諾をいただいた。半構造的面接を1人約2時間～4時間程度のインタビュー調査を自宅を訪問して行った。また、調査の意味を理解し、質問に応えることができる被介護者には(2人)、デイサービス施設において施設の了解を得てインタビューを行った。データは、全員からテープ収録の承諾を得たテープと、テープが回っていない時の筆者の逐語録、施設の倫理規定に基づくカルテ開示によるデータ収集、担当スタッフからの情報等を基にした。

#### 6. 分析焦点者の設定

老健施設を退所した被介護者を在宅で介護している家族介護者とした。  
また、一部、調査の理解と施設と在宅の違いが判断できる被介護者からの話も分析データとして取りあげたものもある。

#### 7. ストーリーライン

カテゴリー：〔 〕、コアカテゴリー：【 】を示す。

家族の在宅復帰の動機付けには、【希望した在宅復帰動機】と【希望しない在宅復帰動機】があり、この2つの対極的動機をコアカテゴリーとした。

【希望した在宅復帰動機】では、9このカテゴリーを生成した。さらに【希望した在宅復帰動機】からは、動機について2つの狭義な理由が見出された。〔肯定的意識の受け入れ〕と〔否定意的意識の受け入れ〕事情があった。〔肯定的意識の受け入れ〕は、〔在宅生活当初の不安要因〕〔家族環境のストレス〕〔ストレス解消法〕〔家族の絆と向上心〕〔夫婦の絆〕へと展開していった。一方、〔否定意的意識の受け入れ〕は〔仕方ない役割義務〕から〔在宅生活当初の不安要因〕〔家族環境のストレス〕〔ストレス解消法〕と関係を持ちながら、〔婆さんのためには生きないけど…〕へと、意味づけされていく。

もう1つのコアカテゴリー【希望しない在宅復帰動機】では、4つのカテゴリーを生成し

た。〔要支援2の拘束〕から、〔仕方ない嫁の覚悟〕〔姑のメンタル変化の兆し〕〔雪解けがもたらす人間関係の構築〕へと変化して、否定的なスタートから肯定的な結果が発掘されていく。

#### 8. 方法論的限定の確認

介護老人保健施設から在宅復帰をした被介護者を、在宅で介護している家族介護者11人と限定した（一部、被介護者もインタビューに加わりセットで11人とした）。

調査時点で在宅生活が維持継続されている者で、在宅復帰はしたものの調査時点で入院、入所となっている者は含まれない。

#### 9. 論文執筆前の自己確認

機能回復に到達できても在宅復帰に繋がりにくい現状の中で、在宅復帰をした被介護者と家族介護者の在宅生活を大切にしていきたいと考えた。

在宅復帰をした家族を訪問し、被介護者と家族介護者の生活の実態を知り理解することは、今後の老健施設の在宅支援活動に意味を持つ。

#### 質疑応答

Q：現象特性の中で「里親から親元への復帰」を述べているが、母親は希望しなくても在宅復帰はあるのか。

A：虐待問題をイメージして親子関係の再生に動き出すことと、自分の研究の施設から在宅復帰した被介護者と家族介護者の関係を表現した。

Q：ストーリーラインを見ると「夫」「嫁」などの限定された続柄が表現されており、バラエティに富んだ続柄をカバーした現象になっているのか。

A：分析焦点者を在宅介護をしている家族介護者とした。11名の調査対象者のうち6種類の続柄が違う家族介護者が登場したため、この様な表現になった。

こうした場合「夫」「嫁」とう表現ではなく「家族介護者」と表現すればいいのだろうか？

Q：「希望した在宅復帰」「希望しない在宅復帰」とあるが、最初からハッキリ分けられるのか。揺れ動くのではないか。

A：「希望した在宅復帰」とは、家族が希望して連れて帰った者。「希望しない在宅復帰」とは、介護保険制度上の決まりで施設利用ができなくなり、仕方なく連れて帰った者である。この2つの動機理由は、施設を退所する前からハッキリしていたものである。しかし、調査時に「希望した在宅復帰」には、経済的な問題のため否定的な事情と、純粋に自宅で生活させたいという肯定的な事情があったことが明らかになった。

### 木下先生よりのご指摘

- ・ 現象特性で比喻をあげるのは有効であるが、動きをとらえやすくするための材料であることが大事である。従って、ストーリー性は重要ではない。
- ・ 概念には、動きが分かるものが必要である。
- ・ 在宅生活が始まっていくなかで、介護者の変化があるのでは。
- ・ 基本は、分析テーマと分析焦点者であり、この2つは一緒。分析した結果が（2つ）に合っているか。分析テーマがしっかりしていないと拡散してしまう。
- ・ ターニングポイントはどこか。「姑のメンタル変化の兆し」がターニングポイント。
- ・ リサーチに馴染んでない。
- ・ いろんなエピソードは大切だけど、必要なものだけ、または無くてもよい。
- ・ 恐らく、退院というターニングポイントはあらゆるヴァリエーションに富んだものだと考える。

### 感想

今回、こうした機会をいただき、多くの方々からご意見やご指摘を受け賜わり感謝しております。最初から、こんな概念名でいいのかという不安はずっと抱えていました。やはり、概念名が適切でないことが、分析テーマ全体を分かりにくくしていると感じました。特に、木下先生より貴重なご指導を頂くことができ、こちらより感謝申し上げます。上記の一つひとつにじっくり見直しをしてまいります。また、動きが見えない、というご意見を多くいただきました。自分の中では 動きは表現したつもり…だったのですが。動きが見えるとはどういう表現なのか、先行研究の読み直しをしていきます。さらに、エピソードは大切であるが、深いディテールでも概念生成上必要でない性質のものは、捨てることも大事だと教えていただきました。今後はこの研究内容が、読者に理解できるような構成へと、仕上げていけるよう精進してまいります。ありがとうございました。

### 【SV コメント 山崎浩司（東京大学）】

大石さんのご発表は、「介護老人保健施設における在宅復帰後のプロセスに関する研究」と題されていましたが、実際の内容は、「介護老人保健施設退所後の在宅生活支援に関するプロセスの研究」ではなかったかと思います。分析焦点者は退所者の在宅介護を担う家族であり、分析テーマは「家族介護者が老人保健施設を退所した被介護者との日常生活で、家族関係を変容していくプロセス」とされていました。

分析テーマについては、大石さんから事前に相談を受けていて、これである程度よいのではないかと私も思っていたのですが、木下先生からご指摘があったように、これでは不十分でした。私のいまの理解では、上記の分析テーマだと、家族の変容がわかっても、その変容プロセスにおいて家族自身が支援を必要とするとき、ヒューマンサービスを提供す

る社会福祉士が、どのように関わっていけるのかを描き出すことはできない、というのが問題だと思われます。M-GTA では、現場の応用者による知見の応用が検証の役割を果たすという特性がありますし、社会福祉学では実践に役立つ知見を生み出すことが想定されているでしょうから、この点の吟味はとても重要です。

それから、これは分析テーマの立て方そのものの話ではありませんが、より根本的に、「家族介護者が老人保健施設を退所した被介護者との日常生活で、家族関係を変容していくプロセス」に、何かその現象ならではの特徴的な「家族関係を変容していくプロセス」が本当にあるのかどうか、という懸念があります。これは先行研究レビューで相当程度予測がつくことなので、そうしたレビューをした上で、ご自分の研究を社会福祉学の関連先行研究の中に明確に位置づけていく必要があるでしょう。

現象特性については、自分が注目している現象のエッセンス（特性）をとらえるために、比較の対象として比喩的な現象を考えたのは、とても良かったのではないかと思います。ただ、当日もコメントしましたが、重要なのは比喩を思いつくことそれ自体ではなく、その似ているけれど違う比喩との比較による差異を明らかにすることで、注目している現象の特性の輪郭を明らかにすることなのです。

また、さらに重要なのは、木下先生がくださった現象特性についてのご指摘です。現象特性の吟味は、比喩を使って細部にこだわったストーリーを展開することで行なうのではなく、プロセス性のある現象における転換点を端的に浮き彫りにするエッセンスを考えることで行なう、という点です。この意味で、ストーリー性はむしろないほうがいい、ということになります。この点は、私自身じゅうぶん大石さんにお伝えできていなかったと反省しています。

事例の個性やディテールと GTA との関連についてですが、木下先生がご指摘くださったように、GTA では動きの構造をとらえるのを目的としているので、ディテールは捨象されるわけです。ということは、もしディテールを逆にじゅうぶんに活かして対象現象を描き出す目的があるのなら、(M-GTA を含む) GTA の活用は不適切といえます。それこそ、ライフストーリーやエスノメソドロジーなどの方が適切でしょう。方法論の選択は、【研究する人間】としての自分のスタンスをよく内省して、見極める必要があります。

最後に、訴えかける力のあるデータに対して、大石さんはとても強い思いをもっていらっしゃるとお見受けしました。それは研究を展開するうえで大変貴重な資源です。ですが、こうした強い思いは、データから適度な分析的距離をとるのを難しくする側面もあります。熱いハートをもちながら、クールな頭で分析する。こうしたスタンスを今後はさらに意識的にもって研究を進めていけば、このテーマに関心をもつ多くの読者が、理性的にも感性的にも納得がいくような結果を生み出せる可能性が高くなると思います。

## 構想発表

山元公美子（山口大学大学院医学系研究科保健学系学域）

「妊娠時に未婚であった若年女性が妊娠を継続していく上で経験する思考プロセス」

### 1. 研究背景

近年における10代の若年者の間では、初交年齢の低年齢化や複数パートナーによる性交など、性行動の活発化が指摘されている。このような性行動の活発化に伴い、若年者の妊娠が増加し、20歳未満の人工妊娠中絶数は1980年の19048件（4.7%）から2004年の34745件（10.5%）へと約20年間で2倍以上に増加している。また、出産に至ったケースにおいても1980年の14590件（0.8%）から2004年の18591件（1.7%）へと同様に約20年間で増加がみられている。

E. H. エリクソンは、青年期の発達課題として「同一性の確立（アイデンティティの確立）」を挙げているが、10代で妊娠した場合、自分自身が成長発達過程にある上に胎児発育という両方のニーズを満たさなければならず、様々な葛藤をするといわれている。

若年妊娠の9割は初診時に未婚であり、妊娠イベントが突然に訪れたケースがほとんどである。未婚で計画外の妊娠の場合、本人の教育機会の中断、養育準備不足、経済的支援の不足など、心理・社会的問題を抱えやすい状況にある。また、若年妊婦の家庭的背景、状況によりDV（ドメスティックバイオレンス）の誘因、乳幼児虐待のリスク要因になりやすいことが指摘されており、我が国ではこのような若年妊婦へのケアの質を高めていく必要がある。

我が国における若年妊婦に関する文献は、1990年から1993年の4年間に多く、医師による総説や臨床報告が大半を占めており、10代妊婦の生活面におけるダイナミズムや、そこから生じる心理・社会的な問題がどのように対象に体験され、母児の健康にどのように影響を及ぼしているかなどについては、まだ十分な実態が明らかにされているとはいえない。若年妊婦を支援し、また我が国独自の包括的な支援プログラムを確立する上でも、若年妊婦が自身の妊娠体験をどのように捉えているか、質的に分析する必要がある。

### 2. 研究目的

10代妊婦の生活面におけるダイナミズムや、そこから生じる心理・社会的な問題がどのように対象に体験されているのかを質的に明らかにする。

### 3. 現象特性

住宅購入資金 200 万円プレゼントが当たり、住宅購入を決めた若者アルバイト。

まさか当たると思っていなかった住宅購入資金が当たり、嬉しい反面、住宅を自分が購入し多額のローンを背負うには状況が整っていないと感じていた。プレゼントを辞退

することもできたが、せっかくもらった貴重なチャンスをあきらめることができず、住宅購入を決定する。若くして無謀なローンを抱えることに最初は家族も驚き反対していたが、本人の意志を尊重し次第に状況を受け入れていく。周りのサポートを受けながら、若者アルバイト自身が徐々に借金返済の目処を立てていく。

#### 4. M-GTA に適した研究であるかどうか

初産の若年妊婦は妊娠イベントが突然に訪れたケースが多くを占めている。その突然のイベントに、パートナーや家族、学校関係者、職場関係者、友人との社会相互作用をもちながら徐々に適応し、さらに母親役割を獲得していこうとする存在であるといえる。妊娠経過のプロセスの中で徐々に認識を変化させ、母親役割を獲得しようとしていることから、M-GTA は適切な研究方法であると考ええる。

#### 5. 分析テーマの絞込み

妊娠時に未婚であった若年女性が妊娠を継続していく上で経験する思考プロセス

#### 6. 用語の定義

- 1) 若年妊娠：19 歳以下における妊娠
- 2) 生活：家庭や社会における日常的な活動。食事、休息、排泄などの生理的活動、不安・不満への対処などの精神的活動、学校や経済面などの社会的活動を含む。

#### 7. データの収集法と範囲

産婦人科に通院中の初産の若年妊婦 9 名と、スノーボールサンプリングにおいて承諾の得られた初産若年妊婦 1 名（計 10 名）に対し、1 人 1 回 30～40 分程度の半構成的面接を行った。面接内容は許可を得て録音し逐語録を作成した。

面接内容は、以下の項目に沿って質問した。

- ①基本的情報（年齢、職業、家族構成、妊娠週数、妊娠経過、キーパーソン、入籍の有無、パートナーの年齢、パートナーの職業）
- ②妊娠が分かった時の状況、その時の率直な自分の気持ち、周囲の反応について。
- ③妊娠に伴う生活の変化に対する気持ち、不安や葛藤、対処行動について。
- ④赤ちゃんに対する現在の気持ち、赤ちゃんに対する妊娠経過中の気持ちの変化について。

#### 8. 分析焦点者の設定

初産の若年妊婦とする。

若年妊娠の 9 割は初診時に未婚であり、妊娠イベントが突然に訪れたケースがほとんどである。妊娠によって引き起こされる生活の変化は、既に育児環境の整っている経産

婦に比べると初産婦の方がよりダイナミックであることが予想される。また経産婦を合わせて分析対象とすることは、認識に差があり結果に影響を及ぼすことが考えられるため、今回は初産の若年妊婦のみに焦点をあてた。

9. 研究協力者の概要（別紙にて提示）

10. 分析ワークシート（別紙にて提示）

11. 概念・カテゴリー生成（別紙にて提示）

12. 今回の構想発表における目標

分析テーマが十分に絞り込めていないため、助言を頂いて整理をしたい。

13. 質疑応答（抜粋）

1) 助産師として若年妊婦のケアをしていく上で、臨床的な問題点は何か？

→臨床場面において、産後の入院中に授乳を主体的に行えていない若年妊婦に遭遇した。思春期はコミュニケーション能力も発展途上であるためか、受動的なシーンがよくみられる。児を出産したからといってすぐに母親になれるわけではなく、妊娠期間中に母親役割を獲得していく必要がある。

2) 若年妊婦の初診の遅れが問題であると感じているが、中絶時期を過ぎ、やむを得ず妊娠を継続したケースがあったか？

→今回の10事例において、初診時期が最も遅いケースは妊娠3か月であり、多くの者が適切な時期に初診を終えていた。妊娠継続を決定した者を対象者としたため、やむを得ず妊娠を継続したケースはなかった。

3) 若年妊婦が妊娠継続を決定していくプロセスを明らかにした先行研究があるか？

→「新しい家庭を築く憧れ」や「過去の中絶体験の後悔」、「周囲の受け入れ」など、妊娠継続を決定するに至った要因は明らかになってきているが、プロセスを明らかにしたものはみられない。

4) 今回の分析テーマでいうプロセスの始点と終点はどこか？

→若年妊婦が、自分の妊娠を予感し始めたところが始点であり、妊娠期間が終わるまでを終点としているが、広くなりすぎていると感じている。

14. アドバイス

1) 現象特性から考えて、若年妊婦の葛藤に焦点をあててみるとよいのではないか。

2) 分析ワークシートのバリエーションをもう少し細かく分けてみる（対人関係に関する内容と身体面に関する内容を分けるなど）。



- 3) 重要な相互作用者とのやりとりに焦点をあてて分析テーマを絞ってみるのもよい。
- 4) 助産師としての実践（研究意義）に結びつけていけるよう、分析テーマを絞り込んでいく必要がある。
- 5) 面接時間が30～40分であるが、もっとじっくりインタビューできるとよい。

#### 15. 構想発表を終えての感想

この度は構想発表の機会を頂きまして、誠にありがとうございました。昨年のM-GTA夏合宿で、M-GTAの分析の実際を学ばせて頂いた後、自分なりにデータと向き合ってみて今回の構想発表に至りました。夏合宿の際、木下先生から「分析テーマの絞り込みは、視点が広すぎると結果が漠然としてしまい、狭すぎると多くのデータを無駄にする」とお聞きしました。あれもこれも欲張ってしまう私は、つい大きめに分析テーマを設定しており、これで良いものかとずっと悩んでおりました。研究会で構想発表させて頂くことで私自身の思考も整理でき、また分析テーマの絞り込みの着眼点など貴重なアドバイスを頂くことができました。今後研究の練り直しをしていく上で、是非参考にさせて頂きたいと思います。

ご多忙中にも関わらず具体的なアドバイスを頂きましたS.V.の阿部先生をはじめ、貴重なご意見を下さいました研究会の皆様、この場をお借りして深く御礼申し上げます。ありがとうございました。

#### 【SVコメント 阿部正子(筑波大学大学院人間総合科学研究科)】

私は看護の領域でM-GTAを用いた研究を行っていますが、最近感じるのは、『M-GTAはヒューマンサービス領域が適している』という一文が、特に看護系の研究方法の選択にお墨付きを与えているかのように唱えられてはいないかということです。重要なのはこの後に続く『この領域では特にアプローチの有効性が確実に発揮できるという意味において、研究結果としてまとめられたグラウンデッド・セオリーを実践現場に戻し、そこでの能動的応用が検証になっていくという回路がもっとも自然に成り立つからである』という部分ではないでしょうか。そうしたM-GTAの強みを生かした研究テーマ、分析テーマの設定をする重要性をもっと認識しなければならないと思います。なので、私は最初に山元さんの助産師としての経験から、若年妊婦のケアを通してどのような問題意識が芽生えたのかをお聞きしたのです。

たとえば、臨床で「若年妊婦は保健指導をしても聞いてない」と助産師が愚痴をこぼしているとしたら、その背景には、若年妊婦は何か異常徴候があっても受診が遅れて手遅れになることが多いという問題意識をもっているかもしれません。あるいは、健診の際に妊婦の親が付き添い、妊娠中の生活や不安について質問しても親が答えて妊婦は知らん顔という場面に出くわし、“これで本当にお母さんになっていけるのか？”と危惧するケースがあるかもしれません。こうして、助産師には何らかの支援が必要な対象として若年妊婦を

捉え、対象の特性にあった看護支援を模索する必要性を感じるのです。このとき、どのような意味で“問題”であり“課題”なのか、また仮にそうだとしたとしても誰にとってなのかという批判的な視点も含めて、研究テーマの意義に関わるところで検討される必要があります。

さて、SV の最中は分析テーマの確定を急ぐあまり、現象特性についてはあまり触れませんでした。今振り返ってみると、この研究には、10 代で未婚のまま妊娠したという状況とそれが直接的には妊婦に、そしてパートナーや家族全体に影響を及ぼしていく初期段階の現象特性が存在しています。一方、妊娠を継続すると決めてからその後、妊娠に伴う体の変化や胎児の成長という経過（妊娠初期・中期・後期）があり、それが現象特性となった段階では妊婦や家族、パートナーは、それによって影響を受けると考えられます。分析は若年妊婦に焦点をおき、それぞれの現象特性に対応して、妊婦の行動とパートナーや家族との関係を明らかにしようとするのではないのでしょうか。

恐らく、10 代の初妊婦さんに語ってもらうのは至難の技であると予測されます。今まで 10 例の聞き取りを行って、その辺は経験されていることでしょう。それだからこそ、明らかにされていない事実が隠されているのだと思います。今後、聞き取りの時期や回数、インタビューガイドなどをもう一度見直されて、根気強く取り組んでいかれるよう願っています。

#### ◇ 近況報告:私の研究

納富史恵（久留米大学医学部看護学科）

私が初めて M-GTA と出会ったのは、大学院修士課程での質的研究の勉強会でした。この研究方法に魅了され、すぐに木下先生の本を購入し、東京の研究会にも参加させて頂くことになりました。その当時、友人 3 人で研究会に通っていたのですが、木下先生に論文指導をして頂きたいと直談判し、先生を大変困らせたことを思い出します。あれから 5 年の歳月が流れています。2007 年 3 月、M-GTA を用いて“長期入院児を亡くした母親の悲嘆プロセス”に関する論文を書きあげることが出来ました。この論文が出来る過程では、木下先生をはじめ多くの先生方にご助言をしていただき、大変感謝いたしております。

#### ＜現在の状況と M-GTA の難しさ＞

現在、“小児がん患児の父親の体験”に関する研究に取り組んでいます。インタビューは 1 年前に取りましたが、まとまった時間がとれず分析は滞ったままです。一度 M-GTA を使って論文を書きあげても、分析テーマの設定や概念生成にはかなりの苦戦を強いられています。現在、

いくつかの概念生成を行った段階ですが、なかなかしっくりいきません。動きのあるオリジナルな概念を生成するには、データの解釈力や分析のセンスなど自分自身の力量が問われるなど痛感しています。その為、普段から分析的思考訓練を習慣化していくことの必要性を感じています。

#### <九州での研究会>

私たちは、木下先生や佐川さんの勧めもあり、2007年11月からほぼ2~3か月に1回のペースで学習会を行っています。参加者は毎回4~5人です。現在行っている研究を持ち寄り、お互いに質問したり意見を出し合ったりして楽しく勉強しています。今年は、少しでも会としての力をつけ、学習会ではなく九州 M-GTA 研究会(会長:久留米大学医学部看護学科 藤丸千尋 教授)として発展していけたらいいなと思っています。皆さまのご指導・ご支援の程よろしくお願いいたします。

.....

#### 保正友子 (立正大学社会福祉学部)

こんにちは。私は M-GTA 研究会には 2008 年 10 月に入会し、実際に参加したのは 2 回なので、M-GTA に関しては初学者ですが、本日は自己紹介も兼ねて研究内容を紹介したいと思います。

現在私は、ソーシャルワーカーの力量向上に向けた方策を検討するために、ソーシャルワーカーの専門的・力量形成過程を解明する研究に取り組んでいます。これまでに、2 種類の実証研究に取り組んできました。一つ目は、何十人かのソーシャルワーカーの生活史調査を行い、力量形成を促す契機となった出来事を抽出するものです。その結果、各人に固有の契機と何人かに共通するいくつかの契機が明らかになりました。二つ目は、若手とベテランのソーシャルワーカーに同じ事例を示し、対応についてコメントしてもらった内容を比較することで、両者の力量の異同について明らかにするものです。研究手法は、グループ・インタビュー、個人へのインタビュー、郵送による紙面調査でした。その結果、ある程度の共通点と相違点は明らかになったと考えています。

しかしながらこれまでの研究手法では、ソーシャルワーカーがどのような対象とどのような相互作用を経て力量形成をはかったのかという、動的な過程が捉えられない点に限界を感じていました。また、せっかく語ってもらった内容を、もっと厚く記述したいという願いも持っていました。

そして、自分の研究テーマに適した研究手法を模索していた折に出合ったのが、M-GTA でした。現在、国際医療福祉大学の小嶋省吾先生のもとで、スーパービジョンを受けながら研究を進めています。まだ何冊かの本を読み、一例目のインタビュー調査を行った段階で分析までは至っていませんが、いつの日か必ず形にしてみせようと意気込んでいます。

もう少し進んだら研究会で発表させていただきたいと思いますので、その時にはよろし

くご指導をお願いいたします。

.....

櫻井美代子（東京慈恵会医科大学医学部看護学科）

私は昨年12月に始めて M-GTA 研究会に参加させていただき、そのまま会員になったばかりの新参者です。私が本研究会に参加しようと思ったきっかけは、現在取り組んでいる研究課題を M-GTA を用いて分析してみようと思い、木下先生の著書を買って必死で目を通しましたが、基本的な知識不足から実際に用いることには限界を感じていました。そんな時、偶然 M-GTA 研究会の会員である新鞍さんに会い、本研究会を紹介されました。研究会にはまだ2回しか参加していませんが、報告される方々の研究内容と木下先生をはじめ会員の方々のアドバイスを聞くことで、少しずつ M-GTA の世界に近づいているという満足感を味わっています。特に現象特性の考えたかと概念名についてはとても勉強になります。

現在私は、認知症高齢者の施設入所を決定するまでの家族介護者の心理面に焦点を当てた研究課題に取り組んでいます。このような課題に関連した質的研究は多いのですが、私の場合は介護者自身が体験するマイナス面ばかりではなく、認知症になった親を介護することによって新たに形成される親子の関係といったプラス面にも注目したいと思っています。また、地域性が親子関係など介護者の心理面にどのような影響を及ぼすのかについても明らかにしたいと思い、都市部と農村部をフィールドに調査を行っています。しかし、このような研究テーマが M-GTA に適した研究であるのだろうかといった不安があります。特に M-GTA で重視されている「動き」や「プロセス」をどのようにすれば出せるのだろうかといった点にこだわりながらデータの分析に取り掛かっています。まだまだよちよち歩きの状態ですが、ある程度の形にまとめて会員の方から適切なアドバイスをいただけるように頑張りたいと思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

.....

菅野摂子（千葉商科大学非常勤講師・お茶の水女子大学ジェンダー研究センター研究協力員・立教大学社会福祉研究所研究員）

修士論文で出生前検査について、胎児の出生前検査に関する聴き取り調査を行ってから10年が経過しました。この間、いくつか別の研究をしながらも、胎児診断についての関心は継続し、出生前検査に関わった女性と医療者への聴き取り調査（一部量的調査を含む）を続けてきました。この3月には木下先生のご指導のもと「妊娠する身体と医療情報をめぐる政治 ―出生前検査における女性の意思決定プロセスを通して―」という題目で博士号（社会学）が授与されました。大学院在学中から、学内のゼミや研究会を通して木下先生のご指導は受けておりましたが、実践で M-GTA を使う機会がないまま、博士論文に着手してしまったのが心残りです。遥か昔の学部時代に数学を専攻していたせいか、質的デー

タを事例として記述的に用いる方法は自分にとっては困難な部分が多く、理論生成を目的とする M-GTA の方が肌に合うかもしれない、という漠然とした期待も若干あったように思います。

現在手掛けている研究は以下の三点です。

- ①乳がん経験者の語りの分析
- ②出生前検査に関する医療者への継続調査
- ③胎児期から新生児期にわたる性別認知の変容（妊婦および育児雑誌の分析）

②と③は博士論文の延長線上の研究ですが、①については全く新しい研究テーマです。ただし、医療情報の流出と患者主体の医療という博士論文のテーマとは通底するものであり、今回は特に緩和ケアなどで用いられる疼痛治療に焦点をあてて、患者の生活世界を通した「痛み」の経験を分析していく予定です。また、この研究は以前から関わっている、DIPEX-Japan という患者の語り（映像・音声・テキスト）をデータベース化し配信するプロジェクトで構築している、乳がんのデータベースを二次利用しようとする試みでもあります。社会学の領域で、質的データを二次利用することは非常に珍しいことですが、インタビュアーとの協力関係を築きつつ、M-GTA の手法を用いてどこまで分析できるのか、今年度の大きなテーマになりそうです。とはいっても、今後私以外の外部の研究者も DIPEX-JAPAN の質的データベースを利用することもあり得るので、現在は倫理規定を作成している最中です。年度内に成果が出せるかどうかは、時間との戦いになるような気もしますが、木下先生をはじめスーパーバイザーの先生方、研究会の皆様のお力をお借りして、何とかまとまったものにしたいと思っています。どうぞよろしくお願いします。

#### ◇第 49 回研究会・総会のご案内

【日時】5月30日（土）13：00～18：00

【場所】立教大学（池袋）7号館 7101 教室

- ・始まり 30 分くらいを使い、総会を行います。
- ・研究会の内容については現在、検討中です。決定次第、MLにてお知らせします。

#### ◇編集後記

- ・ ニュースレターの編集作業を今、実家でしているのですが、庭先にも桜の花びらが舞い落ちてきました。数日前には霰も降り、まさに花冷えの今日この頃です。お花見には、もう少し暖かい日和を望みたいところです。
- ・ 今回は山崎さんのコラムはお休みでしたが、研究会の報告と近況報告が充実していたので、

ボリュームたっぷりになりました。近況報告は最近入ったばかりの方にもお願いしています。200 人近くに会員数も増えて、なかなかお互いに知り合う機会も限られています。そんな中で近況報告で自己紹介をしていただき、関心を持っているテーマや現在取り組んでいる研究についてご紹介くださると同じ関心領域の方々と相互交流のきっかけになるのではないかと思います。この研究会の目的は、M-GTA を用いての論文化を相互にサポートすることです。近日中に名簿もお送りしますので、相互交流のためにお役立ていただければと思います。

- ・ 次回の研究会は総会も兼ねています。ぜひご参加ください。また研究会の持ち方などについても検討していきたいと思います。みなさまからも、ご意見をお知らせください。（佐川記）