

M-GTA 研究会 News Letter No.81

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

研究会のホームページ： http://m-gta.jp/

世 話 人：阿部正子、小倉啓子、木下康仁、倉田貞美、小嶋章吾、坂本智代枝、
佐川佳南枝、竹下浩、田村朋子、丹野ひろみ、都丸けい子、根本愛子、
林葉子、宮崎貴久子、山崎浩司（五十音順）

<目次>

◇第 75 回定例研究会報告

【第 1 報告】2

鈴木 由紀子:臨地実習における看護学生と指導者・教員との相互作用で学びの意
欲が高まるプロセス

【第 2 報告】13

松本 裕紀子:航空管制官のフルレーティングまでのプロセス

【第 3 報告】19

横森 愛子:小児がん患児の初回治療期間において母親が危機をのりこえる力を生
成するプロセス

◇近況報告(領域／キーワード)(五十音順)27

橋本 章子(行動科学／精神保健)

橋本 麻由美(国際保健／看護)

横山 豊治(社会福祉学／ソーシャルワーク)

◇第 76 回定例会のお知らせ30

◇編集後記30

◇第75回定例研究会の報告

【日 時】2016年3月12日(土)13:00～18:00

【場 所】立教大学(池袋キャンパス) 14号館 3階 D301室

【出席者】79名

赤井 そのゑ(東洋大学)・浅川 雅美(文教大学)・浅田 有希(佐賀大学)・安齋 久美子(帝京科学大学)・五十嵐 貴大(福島県立医科大学附属病院)・池田 明子(広島国際大学)・池田 茉奈実(白梅学園大学)・伊藤 尚子(立教大学)・伊藤 恵(桑名病院)・稲妻 伸一(山形家庭裁判所)・岩田 尚子(千葉大学)・上野 千代子(京都学園大学)・岡部 倫子(横浜国立大学)・小倉 啓子(ヤマザキ学園大学)・長田 尚子(立命館大学)・押山 元子(立教大学)・梶原 はづき(立教大学)・片山 玲子(放送大学)・加藤 志保子(順天堂大学)・金子 史代(新潟青陵大学)・狩野 恵子(白梅学園大学)・上山 千恵子(奈良学園大学)・唐田 順子(国立看護大学校)・川添 敏弘(ヤマザキ学園大学)・河本 乃里(山口県立大学／山口労災病院)・木下 康仁(立教大学)・國重 智宏(東洋大学)・倉田 貞美(浜松医科大学)・小林 茂則(聖学院大学)・齊藤 葉子(日本社会事業大学)・櫻井 清美(足利工業大学)・佐々木 祐子(新潟青陵大学)・佐藤 賢一郎(聖徳大学)・佐野 元洋(千葉大学大)・島村 敦子(千葉大学)・清水 弘美(医療法人社団中山会)・鈴木 康美(日本保健医療大学)・鈴木 由紀子(浜松医科大学)・清野 弘子(福島県立医科大学)・染野 寛子(立教大学)・高橋 暢介(在宅リハビリテーションセンター草加)・田中 聡(東京大学)・田場 真理(奈良学園大学)・田原 ゆみ(昭和音楽大学)・丹野 克子(山形県立保健医療大学)・丹野 ひろみ(桜美林大学臨床心理センター)・陳 晶晶(筑波大学)・詰坂 悦子(順天堂大学)・出口 奈緒子(東久留米総合高等学校)・殿原 慶三(桜美林大学)・都丸 けい子(聖徳大学)・長尾 嘉子(国際医療福祉大学)・生天目 禎子(東京女子医科大学)・西森 貴生(聖徳大学)・根本 愛子(国際基督教大学)・橋本 章子(帝京大学)・橋本 麻由美(国立国際医療研究センター)・林 葉子((株)JH産業医科学研究所)・原 理恵(純真学園大学)・広瀬 安彦(日本生産性本部)・福田 侑子(山口大学)・外村 幸子(都立田園調布高校)・前田 和子(茨城キリスト教大学)・牧野 真弓(富山大学)・松浦 佳代(東京医科歯科大学)・松戸 宏予(佛教大学)・松元 悦子(宇部フロンティア大学)・松本 三知代(早稲田大学)・松本 裕紀子(筑波大学)・三木 良子(東京成徳大学)・光橋 さおり(自衛隊中央病院)・三ツ橋 由美子(国際医療福祉大学)・宮崎 貴久子(京都大学)・山川 伊津子(ヤマザキ学園大学)・山田 恵子(目白大学)・山田 牧子(日本保健医療大学)・湯浅 阿貴子(昭和女子大学)・横森 愛子(静岡県立大学短期大学部)・横山 豊治(新潟医療福祉大学)

【第1報告】

鈴木 由紀子(浜松医科大学大学院修士課程看護学専攻 成人・老人看護学)

Yukiko SUZUKI:Hamamatsu University School of Medicine Master of Science Program in Nursing

臨地実習における看護学生と指導者・教員との相互作用で学びの意欲が高まるプロセス

Process of motivation increasing for learning in nursing students by the interaction between students and clinical instructors or teachers in clinical practicum.

1. 研究テーマと背景

本研究は、看護学生の看護実践能力育成を目的とした医療現場の臨地実習という形態の学習における、看護学生と指導者および看護学生と教員との、どのような相互作用により学びの意欲が高まるのかをプロセスとして明らかにすることを目的とした。以下の①～⑥までは本研究に関する用語の説明である。

- ① 看護教育における臨地実習の位置づけ: 臨地実習は、講義や演習で得た知識や思考を統合して実践の中で活用することで看護専門職として必要な看護実践能力の基本を身につける科目。
- ② 臨地実習参加者: 臨地実習を履修する看護学生。
- ③ 臨地実習の目的: 看護学を学ぶ学生が、臨地で健康活動に参加するもしくは医療や療養を受ける対象者への、看護の実際を見学や体験を通して学ぶ。
- ④ 臨地実習の内容: 医療を受ける対象者への看護の実際として、今まで学習した知識や理論・教材や道具を用いて、臨地でおこる諸現象や諸過程を探究する体験学習活動。
- ⑤ 臨地実習の評価: 状況の変化がある実習において、目的と事態とを照合し評価と指導を一体化させ学生が成長している過程を捉えること。
- ⑥ 実習指導者と実習指導教員: 実習指導者とは臨地で指導的立場で関わっている現場の看護師。(臨地により保健師や助産師の場合もある) 実習指導教員とは実習を担当する教員で、現在は各領域を担当する専任教員とは限らず、臨地で指導を担当する教員。実習指導者は実習指導教員と連携し、実習に参加する看護学生の実習目的の理解の促進と、対象に対する学生の看護理解の促進に必要な学習支援を役割とする。

研究背景として、なぜ臨地実習での指導者・教員との相互作用に注目したのかという理由や、相互作用の定義、看護学生が学びの意欲が高まることが何につながるのかを、以下に先行文献との検討も含め明らかにする。

a.) なぜ臨地実習での指導者・教員との相互作用に注目したのか(先行文献との検討より)

看護基礎教育における臨地での実習は、患者・看護師・他職種・実習指導者・教員などが関わり、看護学生(以下、学生)は様々な人々からの相互作用をうける。医療現場での臨地実習は患者の生命に影響があるため、注意深く指導者と教員が協働して学生の指導をしている状況といえる。このため、指導者・教員の双方が学生の患者理解や学習上の困難点を把握する必要がある。そして、患者理解を促進させ学習上の困難点を明らかにする指導には、指導者と教員の連携が重要である(野崎, 2007; 藤川, 1998)。指導者は臨地の施設で看護師としての役割と学生指導の両方に従事しているため、患者の反応や変化に気づき考慮しやすい状況にある。一方教員は、看護師養成施設にて実習以外も学生の看護基礎教育に携わっているため、学生の反応や変化に気づき考慮しやすい状況にある。このため臨地実習において、特に学生が指導者と教員からうける相互作用に注目して本研究を実施した。

b.) 相互作用の定義(先行文献との検討より)

ストラウス(Glaser and Strauss, 1964)は人間の相互作用について考慮を駆使する事によって、互い

に「相手のアイデンティティ」と相手の目に映った「自分自身のアイデンティティ」の双方を想定しあう過程と捉えた。この過程を覚識文脈の概念である「ある状況において、各々の相互作用者が、互いに相手のアイデンティティや、相手の目に映った自分自身のアイデンティティについて知っている事柄の全体的な組み合わせ」であるとした(桑原, 2003)。しかし、看護学生や指導者・教員の「知っている事柄」を明らかにし互いのアイデンティティの組み合わせは個人の背景による影響が大きいと考えた。このため、シンボリック相互作用論のブルーマーが提唱する行為者の観点からのアプローチを重視し、相互作用を個人が相互作用のパートナーの行為の反応として自らの行為を変化させることや、状況に意味を持たせ他者が意味しているものを解釈しそれに応じて反応する一連の事象であるとした(Blumer, 1969)。すなわち、臨地実習で指導者が様々な患者をとりまく状況に気づき学生を導くことや、教員が学生の課題に気づき導くことで、学生がそれに反応し対象者への看護に変化が生じることは、指導者と学生あるいは教員と学生の相互作用が深まる状況となると仮定した。そのような相互作用が、学生の学ぶ意欲を促進し、効果的な看護実践力育成に繋がるのではないかと考えた。

c.) 看護学生が学びの意欲が高まることが何につながるのか(先行文献との検討より)

看護実践能力育成は現在の日本の看護における課題であり、文部科学省や厚生労働省の検討会でも度々論議されている。看護基礎教育における実践能力育成は、看護がヒューマンケアを基盤とする職業である以上、臨地実習で体験的に行われることが重要である(大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2011)。実践能力を育成するには施設や対象者の特性にあわせ看護の領域を横断した教育内容で実習を行うことや、実践と思考を連動させながら学べるように調整することが重要である(看護教育の内容と方法に関する検討会, 2011)。

神原ら(2008)が指摘するように、わが国における「看護実践能力」の定義は多岐にわたり、共通認識として活用できるレベルにはない。松谷ら(2010)は、看護実践能力の定義と属性、要素と構造を明らかにする中で「看護のコンピテンス」を知識・技術を統合し倫理的・効果的な看護を行うために必要な能力であるとした。また「看護のコンピテンシー」を潜在的なコンピテンスのもと、有能な看護師によって実施される看護行為と定義づけた。「看護のコンピテンス」は、看護基礎教育での相互作用のプロセスを重視した実習からの学びの影響があると述べられている(松谷, 2010)。すなわち、実習でメンターの役割をする看護師が、学生に対して相互関係を重視した関わりをすることが、学生の実践への準備性を高めるとされている(松谷, 2010)。以上のことから、看護基礎教育において相互作用を重視した臨地実習が、学生の学びを促進し看護実践能力育成に繋がるため、看護実践力向上への展望だと考えた。

2. M-GTA に適した研究であるか

本研究は、次の4点からM-GTAを用いた分析方法が適切であると考えた。①看護師育成の臨地実習という限定された範囲内であること ②指導者と学生および教員と学生との相互作用があること ③学生の学ぶ意欲が高まることが人間行動説明と予測に関係すること ④臨地実習指導において分析結果の実践的活用が期待できること

3. インタビューガイド

- ・助言で自分のみえていなかった看護の視点に気づかされたと感じたことがあれば教えてください。
- ・態度や行動で自分のみえていなかった看護の視点に気づかされたと感じたことがあれば教えてください。
- ・関わりで、患者にあった看護に近づいたと感じたことがあれば具体的に教えてください。
- ・患者の反応が良く充実した実習となったと感じた内容があれば教えてください
- ・自己の課題が自分の意識や行動の傾向としてわかったと感じた内容があれば教えてください。
- ・患者への関わり方が変わった経験があれば具体的に教えてください。
- ・その他、学びを得たと感じたことを何でも良いので教えてください。
(上記の状況の時に、実習への意欲が高まることがあれば具体的に教えてください)

4. データ収集法と範囲の設定

同じ期間に実習を共にした 4 人～6 人程度をフォーカスグループとし、1 グループ最低でも約 90 分(インタビュー項目の内容を掘り下げても具体的な内容がでない状況までの時間)フォーカスグループインタビューを実施した。実習において指導者や教員との相互作用の中から学びの意欲が高まったと感じていることについて、インタビューガイドをもとに集団討議した。データ収集法においてフォーカスグループインタビューとした理由は、同じ期間に実習を共にしたグループのグループダイナミクス効果から「なまの声」が生じやすい(安梅, 2011)と考えたためである。インタビュー内容は対象者の同意を得て IC レコーダーに録音し、逐語録とした。

最初のデータ収集を重視する工夫として、インタビューガイド以外の実習エピソードも自由に語れる雰囲気を重視した。インタビューガイドの内容に関する具体的語りの中で、何故そう感じたかや判断したかを掘り下げる質問を適宜おこなった。1 グループ終了し分析を初めながら、理論的サンプリングを同時に行い 2 グループ目からのインタビューに活かした。

5. 分析焦点者と分析テーマ

分析焦点者は「臨地実習において指導者や教員との相互作用の中から学びの意欲が高まった学生」とした。分析焦点者である学生が、何回かの実習を繰り返す中で実感した主観的な思いや、実際に周囲からも評価された経験も含め「学びの意欲が高まった状態」と感じた事がある経験をもち、語れるのかは学生自身が判断し、研究協力に応じてくれた状況であった。

分析テーマは「指導者や教員との相互作用の中で自らの意識や行動が変わり良い看護実践につながり更に学びの意欲が高まるプロセス」とした。

学びの意欲が高まった状況として、主観的な思いや実際に周囲から評価された経験も含め「自らの意識や行動が変わる」「よい看護実践」「よい看護実践につながり」と実感した経験であるかどうかを学生自身が語りの中で直接明らかに表現しているかや、語りの内容や反応から学生が同じような状況を説明していると研究者が感じた内容を 1 つ 1 つ分析した。

6. 分析テーマの絞り込み

分析テーマは当初、臨地実習において「指導者や教員との相互作用の中で、自らの意識や行動が変わり良い看護実践につながったと感じた学び」だったが、学びではテーマの範囲が広く学びの特徴しかわからないため、インタビューガイドに沿いながらも何が学びを促進する要因なのかを掘り下げる事に心がけ、最初のグループにインタビューをした。具体的には、相互作用から学ぶ内容の特徴が語られた時に、更に学びが促進した経験について語れるように配慮した。語られた内容の特徴として、相互作用から学びの内容の時間的段階と段階を促進する要因があり、段階を促進する要因として学びの意欲を高めることの影響が大きいことが解ってきた。この研究のあり方の問題にまで立ち返ると、単なる学ぶ内容の種類の問題でなく、臨地実習で指導する側(指導者・教員)との相互作用で学びとる内容とそれが生じたプロセス(学生がどんな状況の時にどんな学びを得ていて、それはどのような相互作用でおこるのか)を明らかにすることが重要であると考えた。このため、分析テーマを修正し新たに「指導者や教員との相互作用の中で自らの意識や行動が変わり良い看護実践につながり更に学びの意欲が高まるまで」とし、研究テーマも「臨地実習における看護学生と指導者・教員との相互作用で学ぶ意欲が高まるプロセス」とした。

7. インタラクティブ性

データ収集はフォーカスグループインタビューであったため、研究者との2者間以外にグループメンバー間での相互作用がインタビュー中におこり、学生間の相互作用で思考が整理され、その場で本来そこで起こった現象に対する意識が明確化され「思いの根っこ」にたどりつくこともあった。このため、グループ内の学生間での相互作用がデータ収集におけるインタラクティブ性に影響があった。

臨地実習において指導者・教員を指導する側(メンター)と設定したため、2者間の相互作用は「指導者と学生」と「教員と学生」となった。このため情報収集に対してどちらとの相互作用と限定せず、指導者と学生間でもよく教員と学生間でも良いこととし聴取した。データの解釈におけるインタラクティブ性を考慮し定義名内にはどちらからのヴァリエーションなのか(例:指導者と…教員と…)を必ず使った。データ分析の際にインタラクティブ性に影響があるかどうかを、分析焦点者からの視点を意識し集まってくるヴァリエーションの解釈を中心にしながら、指導者か教員に限定されて影響するものなのかも含めて分析した。ほとんどの概念が影響を受けなかったが影響力のある2つの概念が指導者限定・教員限定のヴァリエーションの概念であり、解釈の内容も臨地実習指導においてそれぞれの役割に由来する内容であった。

臨地実習指導において分析結果の実践的活用として、可視化できる要因が抽出できれば臨地実習での類似した状況下における指導者・教員の看護学生に対する指導法として活用し、看護学生の学ぶ意欲が高まり患者に良い影響を及ぼす看護に繋がる可能性がある。

8. 結果図とストーリーライン(回収資料参照)

9. 分析ワークシート(回収資料参照)

10. 分析を振り返って

今回の研究の分析を振り返って(副産物ではあるが)看護学生への効果として実感した事は、臨地実習で起こった現象で学生自身も気づけてなかった自分の意識や指導側の関わりによる気持ちの変化を再確認し自己課題を明確にしたような発言にたどりついていた。また、研究者や学生同士のやり取りの中で別の視点からの投げかけで、そこにいる学生全てと研究者と一緒に 1 つの体験について考えを掘り下げる事で、更に実習での体験に広がりがでて意味づけられ共有できた。これは、学生の実習体験のリフレクション効果として有益な学びであったと考える。

フォーカスグループインタビューという複数の形態であるため、ヴァリエーションは出来るだけグループメンバーのやり取りが影響している内容をそのまま記述しデータの持つ意味をできるだけ忠実に解釈できるように心がけた。また、複数の学生が賛同した相槌や、複数がかぶせて意見を言う盛り上がりの状況を分析する事で、フォーカスグループのヴァリエーションの深い解釈になるように努めた。

データと概念との距離のバランスが具体例に寄りすぎているために細かくなりすぎており、それが概念名や概念数に影響を与え結果図も複雑になっていると感じる。しかし、分析テーマやデータの範囲の設定にもどり具体例と概念、反対に概念から具体例を考えた時に、あまり抽象度が高すぎるとう包括的になりすぎてしまうためこのままにしたが、これでよいのかという疑問が残る。

【文献リスト】

〈参考文献〉

木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い。弘文堂, 2003

木下康仁：ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法修正版グラウンデッド・セオリーアプローチのすべて。弘文堂, 2007

木下康仁：質的研究と記述の厚み M-GTA・事例・エスノグラフィー (グラウンデッド・セオリー・アプローチ)。弘文堂, 2009

木下康仁：分野別実践編 グラウンデッド・セオリー・アプローチ。弘文堂, 2005

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, 1999

看護教育における病院実習に関する研究の動向分析と今後の課題：千田美紀子(滋賀県立大学 大学院人間看護学研究科人間看護学専攻修士課程), 米田照美, 清水房枝, 伊丹君和：人間看護学研究 (1349-2721) 11 号 Page 45-52 (2013.03)(原著)

看護学生が臨地実習において教員および看護師に求める資質と能力：藤本裕二(佐賀大学 医学部看護学科地域・国際保健看護学講座), 山川裕子, 中島富有子, 高田清佳, 藤崎 郁, 楠葉洋子：保健学研究 (1881-4441) 23 巻 1 号 Page 9-16 (2011.01)

看護学生の母性看護に対する意識調査(第 9 報)母性看護学実習における看護技術経験項目の実態調査と看護学生の意欲：都竹友季子(愛知さわかみ看護短期大学 母性看護学), 出口睦雄, 野田貴代:愛知さわかみ看護短期大学紀要 (1349-8495) 9 巻 Page7-15 (2013.05)

- エゴグラムからみた看護学生の成長過程 1 年次と 4 年次の PC エゴグラムの比較 : 稲光哲明(福岡歯科大学 歯学部総合医学講座心療内科学分野), 篁 宗一 : 交流分析研究 (0285-7774) 32 巻 1 号 Page73-80 (2007.06)
- 西村由紀子, 臨地実習における看護学生と受け持ち高齢者の相互作用のプロセス — 修正版グラウンデッドセオリーによる面接データの分析 — 日本看護教育学会誌 VOL.15, No.3(2006)
- 唐田順子他, 産業医療施設(総合病院)の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセス — 乳幼児虐待の発生予防を目指して — 日本看護研究学会誌 VOL.37, No.2, 2014
- 長山豊他, 精神科急性期病棟における隔離・身体拘束の看護介入プロセス, 日本精神保健看護学会誌 VOL.22, No.2, pp.11~20, 2013
- Glaser and Strauss, Awareness Contexts and Social Interaction, American Sociological Review, Vol. 29, No. 5 (Oct., 1964), pp. 669-679
- 桑原, 「相互作用」と「合意」 — 「合意」把握へのシンボリック相互作用論からの接近 — : 社会分析 30 号 Page 57-74 (2003)
- 安酸史子 : 経験型実習教育, 医学書院, 2015
- 杉森みどり・舟島なをみ, 看護教育学(第 5 版), 医学書院, 2012
- グレック美鈴・池西悦子, 看護教育学, 南江堂, 2009

〈引用文献〉

- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 (2011)
- 看護教育の内容と方法に関する検討会 (2011)
- 神原裕子, 国内外における看護実践能力に関する研究の動向, 日本看護研究学会誌 31 巻 3 号 Page209(2008)
- 松谷美和子他 (2010). 看護実践能力 : 概念, 構造, および評価. 聖路加看護学会誌 14(2). 18-28.
- 戸田肇他, 看護基礎教育における臨地実習指導のあり方に関する研究 — 学生の看護実践能力の発展を促す臨地実習指導内容の構造 — 北里看護学誌, VOL.4, No.1, PP.1-10(2001)
- 基礎看護学実習における教員と臨床指導者の連携のあり方 お互いに期待する役割の分析 : 野崎真奈美(東邦大学医学部看護学科), 遠藤 英子 : 東邦大学看護研究会誌 (1348-9224) 4 号 Page11-20 (2007.03)
- H Blumer — Basic Readings in Communication Theory, The nature of symbolic interactionism 1969 — 1969
- 安梅勅江 : ヒューマンサービスにおけるグループインタビュー法Ⅲ / 論文作成編, 医歯薬出版, 2010

〈会場からのコメントの概要〉

(根本先生の SV)臨地実習について説明してください。(看護師になるには必ず必要か。看護教育を受ける場所と臨地実習は何年目にどのように行われるのか。)

一般的に看護師育成における臨地実習とは、看護師になるためには必ず行われ、学外授業という授業の一形態で講義と演習を統合した臨地での体験的な学習。看護師養成施設は 4 年制大学や短大や専門学校など様々だがいずれも臨地実習は 2 年目ないし 3 年目に実施されることが主流。**(根本先生の SV)臨地実習に参加する人は実習生と言われる人だと思いますが、実習生と言われる方はどんな人ですか。**

実習生と言われる人は、3 年課程ないしは 4 年課程において看護学を学び、基礎科目や専門基礎

科目を終えて統合専門分野の体験的な科目に到達した学生。

(根本先生の SV) 実習生は例えば 4 年制の大学であれば何年生の学生で実習時間数は何時間か教えてください。

概ね指定規則などで決められた時間数はあるが、専門学校や短大や 4 年制大学では違いがあり、各大学のカリキュラムの特徴や特色からも時間数や何年目からというのも差がある状況。

(根本先生の SV) 臨地実習というものは終了するまでに何回くらい行われるものなのか。

各領域 2～3 段階で行われることもあり何回という言葉は難しいが、基礎看護学実習を除き各領域 1 回づつとしても、最低でも 5 回以上の臨地実習体験があると認識している(各機関で異なる)。

(根本先生の SV) 実習指導者と指導教員について、どのような所属と立場でどのような人か説明してください。

実習指導者とは臨地で指導的立場に関わっている現場の看護師。(臨地により保健師や助産師の場合もある) 実習指導教員とは実習を担当する教員で、現在は各領域を担当する専任教員とは限らず、臨地実習の現場で指導を担当する教員。

(フロアーからの質問) 臨地実習は附属の病院で行うなど、決まった場所で行うものなのか？

大学附属の病院があるところなどは、決まった場所での実習もありえる。しかし、各大学必ずしも附属の病院をもつ大学ばかりではない。しかし、例えば附属の病院でなくても毎回毎年変わるという事はないと思うが、今回の分析焦点者にあたる看護学生には 1 つ 1 つ厳密に聞けてない状況である。(今回は大学附属の病院の看護学科の学生対象のため決まった場所であったため)

(フロアーからの助言)

いずれにしても、論文には相互作用性が影響するため明らかにした方が良い。

(根本先生の SV) データの範囲が明確でないので、分析焦点者である臨地実習に参加する看護学生の状況を説明してください。

4 年制の医科大学の看護学科に所属する、基礎実習などで実習経験があり 3 年次に複数回以上の専門領域実習を経ている学生。領域実習は複数回経験し経験回数はグループによってバラつきはあるが、概ね 4 回以上から 7 回までの学生。1 グループは 4 人・5 人・6 人の構成の 3 グループで、1 グループづつの特徴は同じ期間に共に実習を経験している学生。

(根本先生の SV) インタビューについての説明をしてください。

インタビューは 1 グループが同じ期間に実習を共にした 4 人～6 人程度をフォーカスグループとし、3 グループ行った。1 グループ最低でも約 90 分(インタビュー項目の内容を掘り下げても具体的な内容がでない状況までの時間)フォーカスグループインタビューを実施した。インタビューガイドを基にインタビューとしての聴取と集団で自由に語れる事を並行しすすめた。データ収集法においてフォーカスグループインタビューとした理由は、同じ期間に実習を共にしたグループのグループダイナミクス効果から「なまの声」が生じやすい(安梅, 2011)と考え選択した。

(根本先生の SV) 学びの意欲が高まった状況とは、どんな状況なのか説明してください。

今回は、新しい意味体系の獲得か次の学習行動をおこす状態が学びの意欲の高まりと判断した。学びの意欲が高まっている学生の募集にあたっては、他者からの評価やフィードバックも含めて

「学びの意欲が高まった」と実感している学生とした。できるだけ、分析焦点者である看護学生の立場にたつが、結果的には研究者自身がそれを判断している。もう少し、学びの意欲が高まっている状態を追求し、適切に誰もが解る状況として説明力のあるものにして分析しなおそうと思う。

(根本先生の SV)分析テーマの「自らの意識や行動が変わり」「良い看護実践」「良い看護実践に繋がり」は誰がどう判断したのか。

分析テーマの絞り込みの箇所のレジメに記載されているが、学びではテーマの範囲が広く学びの特徴しかわからないため、インタビューガイドに沿いながらも何が学びを促進する要因なのかを掘り下げる事を心がけ、インタビューした。その内容から分析テーマの絞り込みで「どういう状況が学びの意欲を促進しているのか」という点で、何処から何処までがその範囲なのかを考えて設定しなおした。その中で「自らの意識や行動が変わり」「良い看護実践」「良い看護実践に繋がり更に意欲が高まるまで」とした。(最初の分析テーマとは違い絞り込みの段階で設定しなおされたテーマ)

(根本先生の SV)分析テーマの始点と終点について説明してください。

今回の研究では、臨地実習前でなく実習後の体験からの学びとした。また、分析テーマの絞り込みを経て「自らの意識や行動が変わり」が始まりであり「良い看護実践に繋がり更に意欲が高まるまで」とした。

(根本先生の SV)「更に意欲が高まった」ということは、今回のプロセスを 2 段階と考えているのか。

今回、分析しながらテーマを絞り込んでいく中で、プロセスには 2 段階であることがみえてきた。このため「更に」とし 2 段階の様相があると考えた。

(フロアーからの質問)臨地実習を何回か経る中で実習生のレベルは違ってくるのか。指導者は 1 人 1 人につくのか。

各領域で看護する対象が違い、病院の中で治療する成人期や老年期の方もいれば、在宅なので療養される方もいるため、違う対象や状況の中で応用されていく看護能力としてレベルはあがるのかもしれないが、全く同じ状況の中でのスキルアップというレベルではないと考える。今回の臨地実習では、指導者は基本的には 1 グループに 1 人まとめ役のような専任の指導者が実習期間を通していた状況だと思うが、日々の指導は 1 人 1 人担当看護師がつく場合もあった。これは必ずどこもそういう状況であるかというとはそうではなく、各大学や病院の状況により専任指導者が居ない場合もある。

(フロアーからの質問)臨地実習が何回目かで実習生としての体験数が違うと思うが、今回はどの位の領域を終了した段階でのインタビューだったのか。

今回インタビューした学生グループは、全て臨地実習を終えているグループが 1 グループと残り 1 領域か 2 領域が残っているグループが 2 グループと、どちらかというベテランの実習生であり、体験も豊富に持っている状況だった。

(フロアーからの質問)臨地実習指導者に影響を受けた人、受けなかった人といっているのではないかと、思うがフォーカスグループインタビューで語られ、学生への影響が違う事はどうなるのか。

どこの誰という厳密な対象者でなく「指導側」という社会的な役割の対象者として「指導者と教員」とした。

はじめは誰への影響があり、それはどうだったのかも含めて分析したが、分析焦点者はあくまでも実習を経験した看護学生であり、影響の詳細や個別の要因の抽出ではなく、相互作用という深い解釈視点での分析をした。

【木下康仁:2003 の P123 参照し、フォーカスグループインタビューは、データの範囲に関しての明確な方法論的限定が重要。今回の SV によデータの範囲に関して言語化して表現する事が大切】(フロアーからの助言)今回何のためにこの研究をしたのかが重要なので、それにあわせてフォーカスグループとしたなら良いのではないか。大切なのは、誰を読者にして、何を明らかにしたいかではないのか。指導法のモデルをつくるのであれば、指導者に対する個別のレベルの話ではなく、どんな相互作用がおきているのかに注目するということが大切だということを言いたいのではないか。

(フロアーからの助言)学生が学びの意欲が高まるプロセスとすれば、どんなレベルであろうとも使えるだろうし、指導側の力量に左右されず、臨地実習体験を通して実践が面白くて意欲的になれる実地教育とは何かという視点で、分析テーマをはっきりさせた方が良いのではないか。

(フロアーからの助言)分析焦点者を厳密に規定していないので、分析焦点者は「多様な形で臨地実習を経験した学生」という緩い範囲の定義くらいが一番自然ではないか。研究計画上では、何を明らかにしたいのかがないと難しいので「学びの意欲が高まる」としたかもしれないが、誰とのどういう関わりが、どんな影響があったのかをみていくと、相互作用からの本当の影響がみえてくるのではないか。分析焦点者と分析テーマの 2 ヶ所を助言を基に緻密にすると良いのではないか。

(根本先生の SV)概念名は長すぎるので、単語レベルまで短い表現になるので分析しなおす中で概念名の検討もする。主語は分析焦点者にして概念名をつける。2 者間の狭い相互作用のままだと社会的相互作用という大きな視点での相互作用ではないが、どうするのか。

*発表は「6. 分析テーマの絞り込み」までで、7 と 10 に関する SV と 8 に対する感想で終了となった。

【感想】

今回、SV である根本先生にはメールのやり取りでは限界のある中、丁寧にアドバイスを頂き本当に世話になりました。先行文献から何故注目したかに捕われすぎた相互作用性であり先生の意図がくみ取れなかった事がある中で、臨地実習という状況を万人が理解できる説明力という部分での補足をしていただき、ありがたかったです。また、限定された範囲の理解が不十分で、社会的相互作用を扱う研究としての相互作用の捉え方という点が、最も再考慮が必要だと気づきました。フォーカスグループだと同じような体験に意見が集中し凝縮されている部分もあり、1 人 1 人丁寧に一言一言でないかもしれませんが、内容そのものはインタビューガイドの項目が全部でているか確認できており、学生同士の力で引きだされたデータの良さもありました。しかし今回の SV より、インタビューの目的とデータとの兼ね合いを考えつつ、再度インタビュー内容もみなおしたいと思います。またデータの範囲は「どのような人たちへのインタビューか」をふまえて修正したいと思います。研究会の皆様から、発表時のアドバイスも含めて懇親会でのアドバイスも大変貴重なものとなりました。

た。分析焦点者である看護学生が、エンパワメント性を感じ意欲が高まる相互作用とは何なのか
も丁寧に考えたいです。今回の発表で再度研究の修正を行うことは研究基礎力をつける良い機会
を頂いたと考えております。また、フロアーの皆様からの御質問や御助言が「興味をもっていただ
けた」と感じ非常に嬉しく思います。今後とも活発な意見交換で、熱意をもって M-GTA の研究に取り
組む方々の、素晴らしい場の発展を応援したいと思います。

【SV コメント】

根本 愛子（国際基督教大学）

発表までは、レジュメと結果図、ストーリーライン、分析ワークシートの例をメールでお送りいただき、
不明な部分を質問していくという形で事前 SV を進めていきました。

わたし自身の専門が看護教育ではないということもありますが、最初にいただいたレジュメを読んだ
とき、正直なところ、その内容が頭に入ってきませんでした。その理由は大きく二つあります。

一つ目の理由は、レジュメ内で使われていた用語や説明の問題です。

手順や方法など、肝心の部分の説明が木下先生の著書（2003、2007）に準じていないものが多
かったため、結局何をどのような手順でどうしたのか、今どの段階まで進めたのかなど、はっきりし
ませんでした。おそらく、ご自身の研究をどのように進めるかを考える段階で、さまざまな質的研究の
方法を検討したがゆえに混乱し、いろいろな用語や説明になったのではないかと推測します。単に
用語の問題かとも思いましたが、いろいろ伺ってみると、そうした表面的なことではなく M-GTA の
理解が十分できていないのではという印象を持ちました。これは、木下先生の著書の読み込みが
不足しているということがあるのではないかと思います。きちんと M-GTA の流れや考え方を理解し
ていれば、用語が他の質的研究のものと混乱するということはないはずです。また、これら書籍をき
ちんと読み込むことで、データ分析の際の「どうすればいいかわからない」が減ることにもつながる
かと思います。

「M-GTA でやる」と宣言したにも関わらず、M-GTA の手順に沿って説明していないということは、
わかりにくさにつながるだけではなく、研究方法の信頼性が疑われることにもなります。今後、木下
先生の著書に改めて向きあうのは当然のことですが、合わせて過去のニューズレターや M-GTA を
用いた（質の高い）先行研究を読むことで、M-GTA の理解を深めていただきたいと思います。

二つ目の理由は、研究の背景やご自身の明らかにしたいことへの説明が不足していたことです。
これは、自分も含めて多くの人に当てはまることです（そして M-GTA に限ったことではありません）
が、長くその研究テーマに接していたり、その研究テーマに思い入れがあったりすると、基本的なこ
とについての説明を欠かしがちになります。そして、それを説明しようとする、すべてが当たり前
になりすぎていて説明できなかつたり、自明のことだと思っていたことが実はよくわかっていなかったり
していることに気がつきます。

最初の段階で、鈴木さんもこの状態にあると感じました。そこで、研究の背景は「看護教育が専門

ではない人にもわかるように」、分析焦点者と分析テーマについては、いくつかの点について「誰がどのような基準で判断するのかを具体的に」、それぞれ説明して下さるようお願いしました。随分がんばってくださったようですが、最終的には「これ以上はできない」ということでした。そこで、この点については、ご自身の発表時間を減らし、発表当日に SV からの質問に答えるという形で情報を整理してもらう方法を取りました。(本来であれば、フロアから質問をいただければよかったのですが、事前のメールのやり取りから、一問一答形式でない鈴木さんが情報を整理するのは難しそうだと感じたので、あのような形式を取らせていただきました。SV として、もっとフロアとの時間を確保できればよかったと反省しています…)

こうした研究の背景が自分の中で明確にならないと、誰を分析焦点者としようとしているのか、なぜこの分析テーマが必要なのか説明できず、また、絞り込みもできなくなります。まずは研究の背景を正しく把握することが、分析焦点者および分析テーマの設定の第一歩となりますので、ここは丁寧にやっていただければと思います。

鈴木さんご自身も何かを掴めたということでしたので、「思考の言語化」と「自明的知識の意識化」を徹底し、研究を進めていただきたと思います。

【第2 報告】

松本 裕紀子(筑波大学大学院 人間総合科学研究科 修士2 年)

Yukiko MATSUMOTO : Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

航空管制官のフルレーティングまでのプロセス

Process of acquiring qualifications for air traffic controllers

1. 研究背景

航空管制官 (Air Traffic Controller: 以下、ATC) は、刻々と変わる気象やパイロットからの要求を考慮しながら航空機の間安全かつ無駄のない間隔を設定し、無線交信によりパイロットに指示を出す。同時に何機もの航空機に対する瞬時の判断が求められるマルチタスク処理や航空・気象に関する専門的知識が必要とされる専門職である(青山, 2012)。ATC の現場では、近年 On-the-Job Training (以下、OJT) の長期化や資格を取得できない訓練生

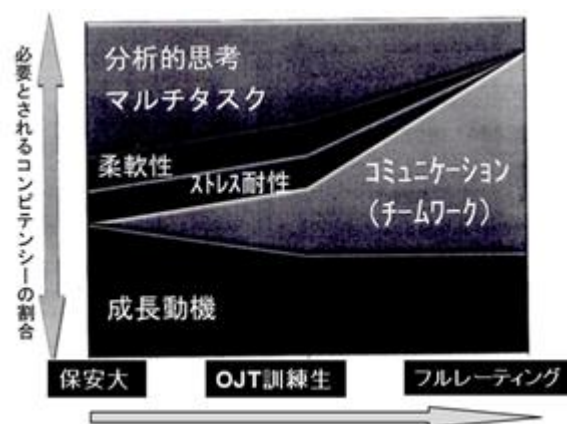


Figure.1 重視されるコンピテンシー比率の違い(加藤, 2014, p.80, Figure 9)

(各空港で定められているすべての資格を取るため OJT を受けている者)が顕在化しており(加藤, 2013)、訓練生の OJT の効率化が課題となっている。

加藤(2013, 2014)は、成長動機、コミュニケーション、柔軟性、マルチタスク、ストレス耐性を ATC の必要なコンピテンシー(特定の職務や状況に対し、効果的あるいは卓越した業績を生む個人の根源的特性のこと)として挙げ、フルレーティング(以下、フル:各空港で定められているすべての資格を取得した ATC)では、コミュニケーションの割合が大部分を占めることを明らかにしている。チームで業務を行う ATC にとって、チームワークを実行する個人能力は必須である。その能力として、「コミュニケーション能力」、「チーム志向能力」、「バックアップ能力」、「モニタリング能力」および「リーダーシップ能力」の 5 つの能力を下位尺度とした「チームワーク能力尺度」が作成されている(相川他, 2012)。この尺度における「コミュニケーション能力」は、その他 4 つの能力の基礎となっている。チームで働く ATC にとって、コミュニケーションスキルは、必須のスキルと言える。

ATC には、技術的スキルとして、離着陸時には時速 270 キロ~320 キロの高速で飛行する航空機に対する瞬時の判断が必要とされる状況下で、安全かつ効率的な戦術を工夫し、自ら認知的・時間的余裕を作り出すことが求められている。気象や交通の流れなどの多様性から、マニュアル化が困難なため技術伝承の難しさが指摘されている(狩川他, 2009)。

訓練生は、瞬時の判断や人命のかかるプレッシャーに加え、OJT における訓練監督者(以下、ウォッチ:一定期間のフルの経験と訓練生を指導する資格を有する ATC)との人間関係に関するストレスにも曝されている(加藤, 2013)。伝承が難しいとされる技術的スキルをウォッチから効率的に学ぶためのコミュニケーションスキルは、訓練生には欠くことのできない必須の能力であり、近年の訓練の長期化などの要因として、このコミュニケーションスキルを効率的に身に付けられない、または発揮できないことがあると考えられる。コミュニケーションスキルは、フルとなった後も ATC として働く上で、必須の能力であるため、ウォッチも特に重要視し、訓練を行っているといえる。

2. 研究目的

本研究の目的は、繁忙空港における訓練生がフルレーティングになるまでのプロセスを明らかにし、今後の OJT の効率化に役立つ概念図を作成することを目的とする。

3. M-GTA に適した研究であるかどうか

1) 社会的相互作用

ATC としてその空港で必要な資格を取るための OJT を行う訓練生とその OJT を担当するウォッチが、コミュニケーションを取り、技術を伝承するという相互作用に関わる研究である。訓練(教育)というヒューマンサービス領域における研究である。

2) プロセス性

訓練生が資格を取得し、フルレーティングになるまでのプロセス性を持っている研究である。

3) 実践的応用の可能性

研究結果が、訓練の効率化などに活用できる可能性がある研究である。

4. 研究テーマ&分析テーマ

変更前 → 研究テーマ：ATC のフルレーティングまでのプロセス

分析テーマ：繁忙空港で資格取得を目指す訓練生が、資格取得に必要な技術的スキルとコミュニケーションスキルを獲得していくプロセス

★分析テーマが限定され過ぎているという SV を受け修正

変更後 → 「繁忙空港における ATC のフルレーティングまでのプロセス」

5. インタビューガイド(変更前の分析テーマより作成したため限定した質問になっています)

- 1) 訓練開始から現在に至るまでのプロセスで、資格取得のために、あなたが、どのようなスキルをどのように身につけてきたのか具体的に教えてください。
- 2) 訓練開始から現在に至るまでのプロセスで、あなたは、どのようなことがあると訓練がうまくいって、どのような時に訓練がうまくいなくなっているのか具体的に教えてください。
- 3) 訓練開始から現在に至るまでのプロセスで、あなたは、どのようなときにストレスを感じていましたか？

以上3つの質問をし、回答に困ったときなどには、こちらから補足の質問(技術的スキル、人間関係、ウォッチについてなど)をするようにした。

6. データの収集法と範囲

対象者 A 空港 タワー8名 & レーダー6名 (Table 1 参照: 配布資料にのみ添付、今回削除)

3クールに分け、14名のインタビューを実施。

- ・訓練生(新人配属)6名 → 訓練開始から9か月以上経っている者
(最大訓練許可期間が18か月の半分; たいていのことが自分の意思でできるようになっている時期と判断したため)
- ・ウォッチをしないフル(新人配属)6名 → 資格取得後3年以内の者
(資格取得までの全プロセスを語るができるため。ウォッチをしていないことで、訓練生の立場としてのデータとなると判断したため)
- ・限定変更フル2名 → 他の空港での資格有。この空港への異動により再び訓練を行った者
(新人ではなく、他の空港の資格を有して異動してきているため、この空港の特徴を捉えられると考えたため)

★インタビュー対象者は、調査者が条件を提示し、その条件に合わせ、A空港の本研究の担当者が選抜を行った。

インタビュー手続き

インタビュー場所は、第三者に聞こえない職場の空いている静かな部屋で、仕事の開始前または終了後の時間に、約90分のインタビューを行った。インタビュー協力者には、研究目的・プライバ

シー・倫理的配慮など口頭と文書で説明し、その後、対象者の承諾を得てICレコーダーに録音した。研究実施にあたっては、所属大学の倫理委員会の承認を得た。

7. 分析焦点者の設定

繁忙空港でフルレーティングを目指す訓練生

8. 分析ワークシート(回収資料①)

9. カテゴリー生成(回収資料②)

10. 結果図(回収資料③)

11. ストーリーライン(回収資料④)

12. 理論的メモ・ノートを活用

とにかく思ったこと、考えたことはすべてノートに書いた。日付のみ書いてあるが、整理されていないため、どこに何を書いたか探すのが大変だった。概念生成について、概念図について、研究についてなど分けておけばよかったと思った。

ノートを見返すと、同じようなことが書いてあることも多く、自分が重要に思っているというだけでなく、固執してしまっているところでもあると感じた。

13. 現象特性をどのように考えたか。うごきの特性とは・・・？ → 理解できていないと思います。

訓練(OJT)という環境で、ウォッチと比較的密度の濃い関わり合いをし、ウォッチに対してやATCのスキルを、自分の意識の持ち方によりどのように捉え方が変化していくかということ？

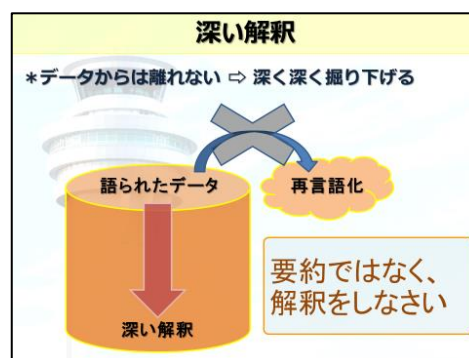
14. 分析を振り返って、M-GTAに関して理解できた点、よく理解できない点、疑問点などを簡潔にまとめてください(できるだけ箇条書きに)

＜理解できた点＞

- ・データとの格闘の仕方(深い解釈の意味、右図参考)
- ・頭の中で、比較をしながら分析を進めていくこと。(やっと最後の方で意味がわかりました)

→ 概念は自分の頭の中で覚えていられるくらいの数になる

- ・自分が納得していないものにリアリティ感はない。(身に染みてわかりました)



<理解できていない点>

- ・現象特性が理解できていない。
- ・質の変わるところが大切なことはわかるのですが、それをどのように概念図に表せるのかがわからなかった。

<疑問点>

- ・表したいところを概念図に表しきれない。何かコツは？
- ・切片化と解釈がわかったようでわからないので、概念生成が合っているのかわからない。

【文献リスト】

<研究背景>

- 相川 充・高本真寛・杉森伸吉・古屋真(2012). 個人のチームワーク能力を測定する尺度の開発と妥当性の検討
社会心理学研究, 27, 139-150.
- 青山久枝 (2012). 航空管制の仕組み ― 航空管制官の眼から ― 情報処理, 53, 1054-1059.
- 加藤恭子 (2013). 航空管制官のコンピテンシー・モデル作成における一考察 ― 航空管制官の行動観察・行動
結果面接の比較から ― 経済集志, 10, 23-33.
- 加藤恭子 (2014). 航空管制官のコミュニケーション・コンピテンシーに関する一考察 ― 現場と航空保安大学校
での行動観察・行動 結果面接より ― 経済集志, 84, 61-81.
- 狩川大輔・金田知剛・青山久枝・高橋信・古田一雄 (2009). 航空管制分野における教育・訓練支援を目的とした
タスク処理効率の可視化に関する研究 ヒューマンインターフェース学会論文誌, 11, 223-232.

<方法論および研究例として参考にした文献>

- 木下康仁 (1999). 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
- 木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践―質的研究への誘い ― 弘文堂
- 木下康仁 (2007). ライブ講義 M-GTA ― 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのす
べて ― 弘文堂
- 酒井都仁子・岡田加奈子・塚越 潤 (2005). 中学校保健室頻回来室者にとっての保健室の意味深まりプロセスお
よびその影響要因 ― 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた分析 ― 学校保健研究, 47,
321-333.

ATC 豆知識

聴覚優位になる理由

ATC 同士は背を向けていたり、真横で仕事を
するため、基本見ていません。片方の耳はパイ
ロットとの交信のためのヘッドセットをつけているた
め、片方の耳で周囲の状況を把握します。



ATC の働く場所 本研究はタワー＆レーダー対象

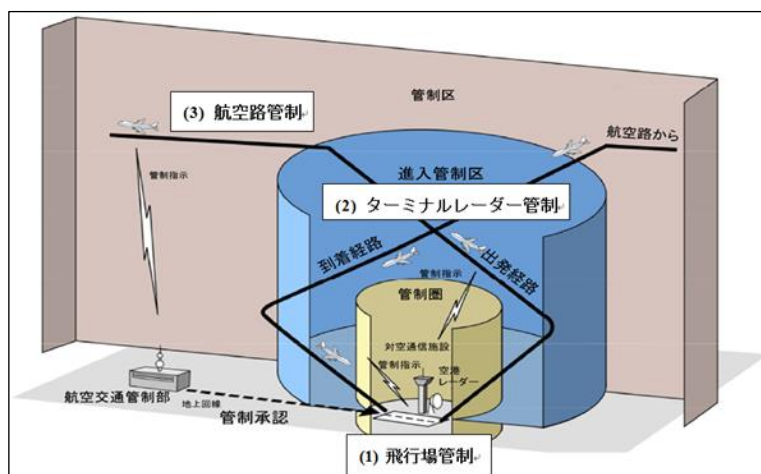
(1)通称 タワー

飛行場の滑走路や地上の航空機を目で見て管制します。

(2)通称 レーダー

飛行場周辺の空域をレーダーにより管制します。

(3)通称 管制部あるいは ACC
空港と空港を結ぶ空の道をレーダーにより管制します。



<感想>

貴重な発表の機会をいただきありがとうございました。いつもはフロア側からの参加でしたが、今回発表者側に初めて回り、皆様との対話により多くの学びを得られ、本当に楽しかった、というのが、一番の感想です。修士論文として分析を始めてから、ずっと納得のいくものが出来ず、光の見えない道を何かに追い立てられて走って来た感じでした。今回の発表で、光は見えたと思います。木下先生の SV により、分析テーマの緻密さ、深い解釈の重要性を教えてくださいました。忘れられない言葉は、”データと格闘しろ”です。また、フロアの皆様からも核心をつくアドバイスをいただきました。これらの貴重なアドバイスを活かし、現場に役立つフィードバックのために研究を進めていきたいと思っています。

懇親会は、研究会の真骨頂です！と毎度思いますが、今回は自分の発表後ということもあり、ますます確信いたしました。発表会では時間に制限がありましたが、懇親会では、理解し、納得するまで深く何度でも尋ねることができ、貴重なアドバイスをいただけました。酔っ払いながらも、頑張って頭に刻みこみました(笑)。本当に貴重なアドバイスをありがとうございました。

最後に、延髄反射でとにかくよく話す、よくメールする私の SV にお付き合いいただいた木下先生と研究会事務局の皆様の心強い運営に感謝申し上げます。

【SV コメント】

木下 康仁（立教大学社会学部）

松本さんの報告について、簡単に以下の4点にまとめました。

- (1) これまでになかった領域の研究報告であり、内容的にも興味深く参加者の関心も高かった。また、訓練と実習教育の共通性もあり、看護教育における臨地実習を取り上げた第一報告とのつながりもあった。グラウンデッドセオリーの発展系を具体理論、領域密着型理論、フォーマル理

論とすれば、専門職種の学習・訓練プロセスとして領域密着型理論（具体理論よりは抽象度が高く、フォーマル理論よりは現実に密着していて、マートンの中範囲理論よりは抽象度が低い）の可能性が見えてくる。（3 タイプのグラウンデッドセオリーの説明は、拙著『グラウンデッドセオリー論』2015を参照）

- (2) 研究会の前に一度面談をした。最大の課題は当初の分析テーマの問題点とその修正であった。技術スキルと調整スキルという先行研究から重要とされるものを分析テーマにしているため、データを解釈するときにこの二つについてみていくことになりかねない。データ全体をみていけるように、つまり、まだ理解できていない「何か」を見出していくためには、もっとゆるやかなテーマにしたほうがよく、研究内容を考慮して研究テーマと同じでよいと考えた。
- (3) 航空管制官の訓練が行われる空間的特徴、相互作用的特徴、技術伝送の困難性などの訓練自体の特徴が捉えられていて、これら独自の要素を組み込んだ結果がうかがえる報告であった。印象的だったのはウオッチ、後ろという表現がデータに散見されたことで、この意味の理解が重要と思われた。例えばウオッチが訓練生の「後ろ」に位置するため、姿が見えない中で指示や命令が飛んでくる。訓練生は見えない相手を観念化、意識化しなくてはならない中で、その関係距離を徐々に自律化の方向に調整していくプロセスは興味深い。
- (4) 結果図は、後ろ（ウオッチ）との関係プロセス、コアカテゴリーである ATC の成長プロセス、ATC スキル取得プロセスの 3 つのプロセスでまとめられているが、フロアーからの指摘にもあったように分析焦点者である訓練生にとってこれらは相互にどのような動態的關係なのかが明確ではなく、最終的に【自分スタイルの確立】にどのように統合されていくのか、今後さらに分析を進める必要がある。まだ完成途上にあるものの、もやもやした感じの中で何をうまく図示できないのかはわかってきているようである。これは悩み甲斐のある良い状態なので、自分が納得できるまで試行錯誤を続けると結果の緻密度が上がる。最終的な確認段階では、分析結果の実践的活用の有効性の観点を導入し、結果を検討することもできる。

以上

【第 3 報告】

横森 愛子（山梨大学大学院医学工学総合教育部博士課程）

Aiko YOKOMORI : University of Yamanashi Graduate School of Education Master's Course

小児がん患児の初回治療期間において母親が危機をのりこえる力を生成するプロセス

Process to Develop Power that Mother Get Over Crises during The First Treatment of The Child with Pediatric Cancer

<発表レジュメ>

背景

現代の小児がんの治癒率は向上しているが、母親にとって我が子の病気が小児がんであるという出来事は想定外であり、大きな衝撃や自責感をもたらす(新山, 1999)(森, 石川, 2000)(田邊, 神田, 2008)。想定外の出来事に衝撃を受けた母親は、子どもの闘病が始まると様々な出来事に遭遇し、それらがもたらす危機に対処をしていくこととなる。

母親は危機に対して「問題焦点」型のコーピングをとり、前向きに考えて取り組もうとし状況がよくなるように努力しており、また「情緒的支援」「情動安定」「医療者支援」「楽観思考」というコーピングをとっていたと報告されている(藤原, 2004)。母親への支援については、診断後すぐに入院治療が始まることから、家族が母親を中心として直ちに闘病に向けた体制を整え、精神的な面より先に物理的な面での支援をしているという報告がある(水野, 中村, 服部, 他 2002)。また、小児がん移殖経験者の母親の病と闘う原動力には、母親自身がプラス思考であることや内省することにより感情の安定を図るといった母親自身の有り様と、家族など周囲の人々からの励ましや気持ちを受け止めてくれる人がいるという精神的支えが影響していたという報告がある(田邊, 神田, 2008)。

田邊, 神田(2008)の研究によれば、小児がん移殖経験者の母親が、どのように子どもの療養と伴に歩む体験をして、その体験を意味づけていくのかについては明らかにされているが、母親が患児の闘病過程で遭遇する危機に、周囲の人々と関わり合い奮起して対処していくプロセスについては明らかにされてはいない。本研究で、小児がん患児を見る母親が、患児の闘病過程において様々な危機に遭遇したときに、周囲の人々と関わり合い危機を乗り越えていくプロセスを明らかにすることにより、母親をはじめ家族への看護介入の方向性が見出されるのではないかと考え、本研究に取り組むこととした。

1. M-GTA に適した研究であるかどうか

本研究で明らかにしようとすることは、子どもが小児がんを発病し初回治療を受ける期間において、母親が周囲の人々との相互作用を通して気持ちに変容し、様々な危機をのりこえる力を生成するプロセスについてである。これは、我が子の小児がんの発病から初回治療を受けるという時間の流れの中で起こることであるので、プロセス的性格を持つと考えられる。また、母親は、周囲と関わり合い患児を看ていくことから、社会的相互作用性があると考えた。M-GTA の研究方法は、人間と人間が直接的にやり取りをする社会的相互作用に関わる研究や、研究対象とする現象がプロセス的性格を持っている研究において適した研究方法であるとされている。このことから、本研究はM-GTA に適した研究であると考えた。M-GTA を用いて、患児の闘病過程で母親が危機をのりこえる力を生成するプロセスを明らかにすることができれば、母親をはじめ家族への看護介入の方向性が見出されるのではないかと考える。

2. 研究テーマ

小児がん患児が初回治療を終了するまでの過程において、母親が周囲の人々との相互作用により危機をのりこえる力を生成するプロセスを明らかにする。

[用語の操作的定義]

本研究で用いる「危機」という用語は、「想定外の出来事に直面し不安が強度である状態にあり、それに対処するための知識や経験などの蓄えが不十分ですぐに処理するための方法を持っていないときに体験するもの」と定義して用いる。

また、「初回治療期間」とは、「診断を受けて初めて行う治療が終了するまでの期間とする。造血器腫瘍の治療の場合は寛解導入療法終了までの期間、固形腫瘍の場合は、手術療法終了までかその後に化学療法を行う場合は、再発後の化学療法は除き初めての化学療法が終了するまでの期間」とする。

3. 分析テーマへの絞り込み

概念生成を試みる中で、「小児がんの子どもを看る母親が他者と関わり、子どもを看る力を高めていくプロセス」と設定した。しかし、母親は危機に遭遇した際に、周囲の人と関わり、そのやり取りにより自分の行動を形成して危機に立ち向かっているのではないかと考えられた。また、相互作用の対象は周囲の人々だけではなく物理的環境や組織的な環境も対象となると考え、分析テーマは「母親が患児の初回治療期間中に、遭遇する危機に向き合うプロセス」とした。

4. インタビューガイド

以下の質問内容に沿って、基本的には自由に語って頂く。ある出来事なり行為について語って頂くなかで、その時の判断や行動、感情について質問をして、なぜそうしたのか、どのように感じたのかを尋ねる。(留意点参照)

質問内容は、患児の発病から初回治療期間中の出来事について、どのようなことにどのように向き合って対処してきたのかについてである。

話に詰まるようなことがあれば、治療経過が想起できるように時期を区切って聴く。

- ・患児の病気が診断され、治療を開始するまでの間のことをお話し頂けますか。
- ・治療(寛解導入療法、手術療法など)が開始されてから終了するまでの間のことをお話し頂けますか。

<留意点>

- ①母親が遭遇した出来事により心情がどのように変化したのかについて聴くときは、心情を表現する言葉を引き出すようにする。
- ②母親は、遭遇した出来事をどのように認識したのかについて聴く。
- ③子どもの発病から初回治療を受けるまでに、どのようなときに誰と関わり、どのようにしてのりこえてきたのかについて聴く。その際は、関わった人や環境との相互作用に焦点をあてながら、心情の変化について聴く。

5. データの収集方法と範囲

1) データの収集方法

(1) 事前アンケートの実施

インタビューを実施する前に、アンケートを実施する。アンケートの内容は、初回治療中に母親が関わり合いを持った人々と子どもの治療内容に関することである。母親が関わり合いを持った人々に関することは、小林(2009)のジェノグラムマップの考え方を参考にして作成した図を用いた。図には、母親が日頃から頼りにされている方には赤丸印を記載し、初回治療中に同居していた方を線で囲って頂いた。アンケートを実施することと内容の説明は、同意書に署名を得る際に実施した。

(2) インタビューの実施

インタビューガイドを用いて、半構造的面接法を行う。インタビューの内容の説明は同意書に署名を得る際に伝える。実施日程は、母親の希望を伺い調整する。インタビュー時間は 1 時間程度とする。回数は原則として 1 回とするが、母親が再度語ることを望まれる場合や研究者が内容の整理のために再度インタビューを行うことに同意が得られた場合は、その機会を設けることもある。インタビューを行う場所は、プライバシーが尊重され落ち着いて語ることができる静かな環境の個室を使用する。

インタビューは、一人の研究者が行い、その内容は許可を得て IC レコーダーに録音する。

2) データの範囲

現時点でインタビューが終了しているのは、5 名である。そのデータの収集期間は、平成 26 年 5 月から 8 月である。

<データについて> (現時点でインタビューが終了している 5 名)

	母親の 年齢	発病時の 年齢; 患児	同居している家族	主に頼りにした人
1	40 代	2 歳	夫・患児の姉	自分の母親、夫の母親、 同病の子どもの母親、
2	30 代	1 歳	夫・夫の両親 ・夫の祖母 ・患児の姉と兄	夫、自分の母親、夫の母親、同病の子どもの母親
3	40 代	3 歳	夫・患児の兄	自分の両親、自分の妹
4	30 代	1 歳	夫	自分の母親
5	30 代	4 歳	夫・夫の両親・夫の祖父	入院中に関わった他患児の母親、夫、医療者、夫の両親

6. 分析焦点者の設定

乳幼児期に小児がんを発症した患児の母親

7. 現象特性

母親は危機に対処し闘病する患児を看ていく

⇒母親が闘病する患児を見る人になる
⇒母親が患児の初回治療期間中の出来事に向かい合っていく
と捉えた。

8. 分析ワークシート(別紙参照)

ヴァリエーション欄に着目したデータを記入し概念を生成したが、その概念が分析結果の一部になりえないのではないかと思いきや詰まってしまった。そこで、分析テーマの設定、分析焦点者の設定の再検討をした。『危機を乗り越えるとはどのような状況なのか？ 危機を乗り越えたかどうかの判断は？ どの状況からどの状況への変化なのか？ 危機の最中の状況とどう違うのか？』というコメントを頂き、再度データを読み直した。「危機の最中の状況」とは、不安、悲しみといった感情が高まって混乱している状況と捉えた。母親はその危機の内容により友人や夫、両親といった周囲の人や環境と関わり合いを持っていた。「危機を乗り越えた状況」とは、その関わり合いから感情が変容し危機への対処方法を得て行動する状況と捉えた。このことから、「危機を乗り越える」という状況が研究対象とする現象のどのような“うごき”に対応するのか、その“うごき”に関連して何を自分は明らかにしようとしているのかがはっきりしてきた。再度データを読むと、着目する箇所がみえてきたので、それを記入して分析ワークシートを作成していった。

5 事例を分析し、生成された概念は、「自分の役割を自覚し奮い立つ」「分かり合えることで楽になる」「生活の転換で気力が高まる」「夫婦共同で英気を養う」「先の見通しが立つことで安心する」「自分を取り戻し闘う気分になる」である。(概念名は検討中の段階です)最初の概念名は定義に近いものになってしまい、悩んだ。『どのような状況、出来事を、母親はどのように受け止めたのか。その母親の受け止め方・意味づけを、研究者は母親の立場からどのように解釈し、言語化するのか』というコメントをもとに、検討して概念名を付けましたが、さらにデータと対応していて現実の説明にも有効であるという基準をもとに検討していく。

9. 理論的メモ・ノートをどのようにつけたか

ヴァリエーションを記入し解釈をしていく際に、疑問が出てきたらその内容を記入した。

また、定義を記入後、他の解釈案がある場合は、それを記入した。対極例についても記入した。概念名もアイディアが浮かぶと上書きしてしまうので、再検討時に役立ちそうな概念名は記入した。傍らにノートを置き、生成された概念名を記入した。新たに概念が生成された場合は、関係性を考えるために活用できるようにした。

10. 分析を振り返って

1) M-GTA に関して理解できた点

・分析テーマの設定は、「研究テーマを grounded on data の分析がしやすいところまで絞り込む」ということが理解できてきた。また、「自分が明らかにするのは研究テーマとして意義が確認された問題についての“うごき(変化・プロセス)”であることをはっきりさせる」ということが理解できてきた。

2) よく理解できない点(難しかった点)

- ・概念名を付けるときに、データから離れず且つセンスがある概念名を付けること。

【引用文献】

- 田邊美佐子, 瀬山留加, 神田清子(2008) : 小児がん経験者の子どもを持つ父親と母親の語りからみる療養生活構築のプロセス, 北関東医学雑誌, 58 号, 35-41.
- 新山裕恵 (1999) : がん患児を支える母親の内的過程 発病期から末期以前まで, 看護研究, 32(2), 15-28.
- 藤原千恵子 (2004) : 入院中の小児がんの子どもをもつ母親のコーピングと状況要因および心理的ストレス反応との関連, 日本小児看護学会誌, 13(1), 40-45.
- 水野貴子, 中村菜穂, 服部淳子,他 (2002) : 小児がん患児の入院初期段階における母親役割の変化と家族の闘病体制形成プロセス(第1報), 日本小児看護学会誌, 11(1), 23-30.
- 森 美智子, 石川福江 (2000) : 小児がん患児への母親の心情とケア, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要第 18 号, 67-74.

【方法論及び研究例として参考にした文献】

- 木下康仁 (2003) : グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い, 弘文堂
- 田邊美佐子, 神田清子 (2010) : 造血幹細胞移植を受けた子どもを持つ母親が療養体験を意味づけるプロセス, 日本看護研究会雑誌, 33(2), 23-33
- 市江和子 (2008) : 成長ホルモン分泌不全性低身長症患児の母親の治療継続に関する研究, 日本看護医療学会雑誌, 10(1), 37-43
- 市江和子 (2008) : 重症心身障害児施設に勤務する看護師の重症心身障害児・者の反応を理解し意思疎通が可能となるプロセス, 日本看護研究学会誌, 31(1), 83-90
- 三輪久美子 (2008) : 小児がんで子どもを亡くした父親の悲嘆のプロセス — 医療ソーシャルワーカーによる援助への示唆 —, 医療社会福祉研究, 6, 35-43
- 西 能代, 岡田加奈子 (2008) : 二分脊椎症児の母親の子どもの障害認識変容プロセス — 小・中学校通常学級での学校生活を通して —, 小児保健研究, 67(6), 840-847
- 三輪久美子 (2007) : 小児がん患児の死に向き合う親の経験, 保健医療社会学論, 18(2), 70-82
- 横山葉子 (2005) : アトピーの子を持つ母親が補完・代替医療を選ぶまで — 補完・代替医療選択に関わる母親の認識 —, 奈良女子大学社会学論集, 第 12 号, 195-214
- 佐川佳南枝 (2003) : 統合失調症患者の薬に対する主体性獲得に関する研究第2報, 作業療法, 22(1), 69-78
- 佐川佳南枝 (2001) : 分裂病患者の薬に対する主体性獲得に関する研究 — グラウンデッド・セオリーを用いた分析 —, 20(4), 344-351

<会場からのコメントの概要>

- ①研究の対象が「乳幼児期に小児がんを発症した患児の母親」であるが、乳幼児期と限定した理由が明確ではない。先行研究のレビューを行って明確にし、研究テーマにも反映した方が良い。

- ②「危機を乗り越える力」というのは、すでに結果を表現しているのではないか。危機を乗り越えていたのかは明確ではないのではないか。
- ③小児がんの初回治療中の患児を見る母親と終末期の患児を見る母親とでは、その心情は異なるのか。
- ④具体例と概念名が合わない。具体例として取り上げる内容を見直した方が良い。
- ⑤母親の気持ちの変容に焦点をあてるのであれば、別の研究方法が良いのではないか。
- ⑥現象特性については、分析を進めていきながら考えていく。この研究の場合、母親が患児の闘病期間中に危機に向かっていくことではないか。木下先生の「ライブ講義 M-GTA」をよく読んで理解した方が良い。
- ⑦患児も母親に影響を与えた存在なのではないか。

<感想>

スーパーバイザーの小倉先生はじめ、会場の皆様から適切なお助言を頂くことができました。心より感謝しております。「グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践」「ライブ講義 M-GTA」を読んでは考えることの繰り返しでした。つたない発表内容でしたが、皆様からのご助言で足りないものが見えてきました。この研究の動機は、小児がんの患児を見る母親が、治療中に様々な危機に遭遇に向き合って対処している現状を知り、その危機への対処としてエンパワメントの理論を活用して考えていました。そのため、分析においてはエンパワメント理論ありきとなっていたことに気づかされました。先に理論ありきとなってしまうので、理論に沿うデータを全て1つの分析シートの具体例に記載してしまい、データの解釈もその理論にのっとっておこなってしまうということになってしまいました。発表の資料には、分析方法が理解できたと記載しましたが、「grounded-on-date」ではなかったという、分析方法の誤りに気付くことができました。発表後は落ち込みもしましたが、光が差してきたように思います。今後の分析においては「grounded-on-date」を肝に銘じてやり直します。ありがとうございました。

<小倉先生のコメント>

瞬間瞬間に自分の解釈とかデータに向かい合う態度を替えていらして、皆様も同じように考えていらっしゃると思いますが、最終的におさまるまでは常に検討して同時並行的にやっていくものなので、それをしていけばよいのではないかと思います。定義については、要約ではなく解釈をした内容が記載される、概念名もこれから再考されると思います。

概念をつくるのに最初に基礎になったヴァリエーションをだして、そこから定義、概念名をもっていくので、ヴァリエーションのトップからみるととても定義、概念名にいかないですね。この過程の踏み方ももう一度確認して頂きたいです。

【SV コメント】

小倉 啓子（ヤマザキ学園大学）

1. 問題意識と社会的意義:子どもは健康で定型的な発達をするものと考えられるなかで、我が子の小児ガン治療の取組みざるを得なくなった親はさまざまな苦しみや葛藤を経験すると考えられる。発表者の横森さんは看護の立場からそのような体験をする親達に接し、苦しみながらも、主体的に危機的状況を乗り越えていく姿に驚きと感銘を受けたとのことである。そして、どのようにして、親はこのような姿勢や力を得ていくのかを把握できれば、看護師として他の患児の親に対するケアのヒントが得られるのではないかと考えておられた。

このようなことから、横森さんは実践を通して問題意識を持ち、ケア現場の問題改善に役立つ理論を作ろうとされていることがわかる。「研究する人間」として実践と研究を結びつけ、社会的な意義があるテーマに取り組んでいかれるよう期待している。

2. M-GTA に適した研究であるか:小児がんの子どもを持つ母親と取り上げた先行研究は多い。M-GTA を用いた研究もあるが、それらは生成した概念の説明が主であり、社会的相互作用やプロセスが見えにくいとのことであった。そこで、本研究では母親が危機を乗り越える力を生成するプロセスの全体を周囲の人々との相互作用を通してダイナミックに把握することを目的とされた。

M-GTA を適切に用いると、治療過程や母親の心情、相互作用の変化を動的に捉えることが可能であり、どの時点でどのような援助が有効なのかを判断する知見が得られると考えられる。

3. 用語の定義:初回治療、危機など用語の操作的定義が必要であることから、明確にしていた。引用であれば出典を示していただいたい。

4. 分析テーマへの絞り込み:分析テーマは「母親が患児の闘病期間中に、社会的相互作用により感情が変容し遭遇する危機に対処していくプロセス」とのことであった。研究会で論議されたのは、①母親→乳幼児期に小児がんを発症した母親、②初回治療を入れること、③感情に焦点を当てるその理由、④援助的な有効性の検討が必要ではないか、などである。③については、横森さんは感情、心情に焦点を当てる強い意志をお持ちのようである。実際に分析を始めてみると、違った観点のほうが適切だと気づくこともある。

5. インタビューガイド:これだけ読むと、感情に焦点をあてたインタビューが出来たのか。医療的、客観的なデータの収集にならなかったのか疑問である。

6. データの収集方法と範囲:インタビューの糸口になり、多角的に母親を理解することが出来る方法をとっておられ、工夫がなされていたと考えられる。

7. 現象特性: 母親は危機に対処し闘病する患児を看ていく、とのことであるが、表面をなぞっているだけで、動きのイメージが全く湧いてこない。母親は危機に対処し闘病する患児を看ていくというプロセスを何が動かしているのか、どう動いているのかを考えていただきたい。

研究会でのやり取りのなかで、横森さんは、健康な子どもを育てる母親という役割認識、自己像が病児のケアする母親役割に転換する、意識が変容する動きではないかと話された。具体的なレベルでの捉え方であるが、分析のヒントになる気づきと思われる。

8. 分析ワークシート（別紙参照）

概念:「自分の役割を自覚し奮い立つ」が提示された。具体例のバリエーションの選び方、定義と概念の整合性に大きな問題がある。概念生成のためには学習を深めていただきたい。

その他: スーパーバイザーは、横森さんに発表のために概念や結果図を急いで作らないようにと提案した。曖昧なままで概念生成したり結果図の作図をすると、深い解釈や継続比較分析の意味を理解することが出来ない。地道に手堅く概念生成することが、結局は近道だと思われる。

◇近 況 報 告

(1) 氏名、(2) 所属、(3) 領域、(4) キーワード

(1) 橋本 章子

(2) くるみクリニック／帝京大学医療技術学部

(3) 行動科学、社会医学系予防医学、臨床心理学

(4) 精神保健、喪の作業、アレキシサイミア、世代間伝達、悲哀排除症候群

木下康仁先生、会員のみなさま、ありがとうございました。

木下先生にスーパーバイザーをしていただき、研究会で皆様に議論をしていただきました論文が日本サイコセラピー学会雑誌(2015年 Vol.16 No.1 p.117-127)に受理をしていただきました。精神保健の向上をテーマにしていますが、どのようにまとめることができるか、ずっと悩んでおりました。M-GTA は、まだ学びの最中にあり自信がありません。このテーマもやっと一歩踏み出したばかりですが、研究協力者の方々のお気持ちを形にすることができほっとしてもおります。対人関係や人に関わる現象を解明するには、そこで生きる人の呟きや語りを丁寧に聴くことが重要であることを、M-GTA を経験してあらためて実感いたしました。

学びの機会をいただき、心から感謝申し上げます。

-
- (1) 橋本 麻由美
 - (2) 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国際医療協力局
 - (3) 国際保健、看護、助産
 - (4) 看護、助産、保健医療人材開発管理、母子保健

皆さま、こんにちは。国立国際医療研究センターに勤務しております橋本麻由美と申します。助産師です。臨床を約10年間実施した後、現在は、センター内の国際医療協力局という部署に所属し、グローバルヘルスの分野の仕事をしております。世界にはいろいろな格差がありますが、経済格差がそのまま健康格差にもなっている面もあり、開発途上国の健康に関する活動が主な仕事です。私の最近の具体的な活動は、東南アジア地域の看護師さんや助産師さんの実践能力(コンピテンシー)や教育カリキュラム、あるいは、業務の範囲や基準、看護師・助産師・医師といった保健医療専門職の質の担保のための制度づくりの支援をしています。文化や仕組み、価値観も違い、そしてヒト・モノ・カネ・ジョウホウといった資源が制限された国や地域では、日本のやり方や仕組みをそのまま持ち込んでも現地では機能しません。対象国の人たちと、エビデンスだけでなく互いの知恵や経験、気持ちも共有しながら一緒に築きあげていく事がとても重要です。

私が質的研究に関心をもったきっかけは、仕事では「成果」が求められ、例えば、〇〇国の看護師の業務範囲が定まった、助産師教育基準が策定された等が成果として報告されますが、活動をしていく過程で、支援対象国の一緒に仕事をする人たちの専門職としての誇りや自信といったようなものにも大きな変化を感じ取られ、この期間、彼女たちはどのような経験をしているのか、彼女たちの変化も成果として表現できないか、と思ったからでした。私は外国人として、限られた時間の中で、その国の法規や制度づくり等の支援を行いますが、その過程において、その国の人たちが力をつけ、専門職として、自国の看護や助産、保健・医療を良くしてこうといった気持ちも醸成されていないと制定された法規も運用できずに法規として意味がないのではないかと感じたからです。支援対象国の人たちが苦勞しながらも喜びや誇りを経験し、法規をつくりあげ、専門職としての気質のようなものを得ていく(あるいは、さらに向上する)過程そのものを知ることが、より効果的な支援に結びつくのではないかと考えています。

M-GTA 研究会には、都合をつけて、できる限り参加しております。毎回、様々な面から勉強になり、楽しみにしています。第75回の研究会では懇親会デビューもして、そこでも有意義な時間をいただきました(お勧めします！)。私は仕事柄、出張が多いこともあり、時間と体調の管理(気温差30度、時差9時間など)の難しさを感じながらも、M-GTA 研究会への参加は手法を学ぶだけでなく、自分の研究を進めていける原動力にもなっております(進捗は大変ゆっくりとしておりますが、あきらめていません！)。今後とも、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

- (1) 横山 豊治
- (2) 新潟医療福祉大学 社会福祉学部
- (3) 社会福祉学
- (4) ソーシャルワーク、ソーシャルワーカーの力量形成、医療福祉

この研究会は、具体的な研究例をもとにしながら、M-GTA の要諦を実践的に学べることが第一の魅力だが、自分の専門領域以外の様々な領域での研究課題にも触れることができ、私にとっては視野の広がりをもたらしてくれるという意味でも貴重な機会となっている。

3 月 12 日に行われた第 75 回定例研究会では、筑波大学大学院の松本裕紀子氏による「航空管制官のフルレーティングまでのプロセス」の発表が特に印象深かった。

多くの人命の安全にかかわり、重い責任を背負う業務に日夜従事する航空管制官が、どのような訓練・指導を受けて一人前になるか。日頃の自分には接点がなく、この研究会に出なければ、まず知る由のない“別世界”の話であった。

しかし、そのプロセスの特性を知るにつれ、他の様々な領域・分野にも同様のまなざしで見つめてみるべき局面や現象があるのではないかと考えるようになった。

自分の後ろで監督している指導者の「あやつり人形」のように感じながら過ごす時期、技術の習熟とともに次第に指導者の存在感が薄まっていく時期、自分のスタイルを確立する時期。知識をインプットすればできるようになるというのではなく、一定のレベルのスキルを身につけ、独力での実践が可能になるまでに「指導付きの体験実習」や「見習い期間」などを必要とする職業や技能は多々ある。人の生命にかかわるものに限っても、医療技術職の実習教育や、自動車学校教官による路上教習などがすぐに想起される。有資格者・免許者に限られる行為であり、無資格者・無免許者には許されない行為というものがあるが、校内での実習や敷地内での教習では体得しきれない実地での体験的な訓練という段階を経験させずに資格や免許を与え、有資格者・免許者となってから初めて実地に出して実践させることの方が危険—と認識されている行為もある。教員や看護師の指導・監督の下で看護学生によって行われる採血や注射などの医的侵襲行為もそうである。

航空管制官の教育・訓練に関する先行研究では、「気象や交通の流れなどの多様性から、マニュアル化が困難なため技術伝承の難しさが指摘されている」(狩川大輔他, 2009) そうだが、ヒューマン・サービスの様々な分野においても似たような難しさは存在すると考えられ、私が携わるソーシャルワーカー養成においては卒前・卒後のスーパービジョンの確立と普及が問われ続けている。訓練生たちが徐々に指導者の手を離れていき、まさにひとりで take off(離陸)していくまでのプロセスを示そうとされた今回の研究例は、非常に示唆的で良い刺激をいただくことができた。自転車に乗れるようになるには、後ろで大人に手を添えてもらいながらしばらく伴走してもらい期間や補助輪をつけて走る期間が誰にも必要となるが、やがてそうした他者の手や補助的な装置の力を借りなくても独力で安定走行ができるようになる日が来る。自立と自律を実感できる瞬間であると同時にそこからは相応の責任も乗せて走ることになる。そんな光景が頭の中に浮かんでくる発表であった。

.....

◇M-GTA 研究会第 76 回定例会のお知らせ

日時:2016 年 5 月 28 日(土)13:00～18:00

会場:立教大学(池袋キャンパス)14 号館 5 階 D501 室

.....

◇編集後記

今回の定例研究会発表では、医療現場での臨床から専門職の職業訓練までと分野が多岐にわたった。M-GTA 研究会の一番の魅力は、何といても、分野を超えて会員同士がお互いの研究について、熱心に議論できることである。不思議なことに、全く無関係と思われた分野の研究発表が、自分の研究の可能性を広げてくれる。皆様も、自分自身の研究につまずいたとき、アイデアが出てこないとき、ぜひ研究会に足を運んでみてください。(田村朋子)