

M-GTA 研究会 Newsletter no. 13

編集・発行：M-GTA 研究会事務局（立教大学社会学部木下研究室）

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

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

第 35 回 研究会の報告

【日時】 2006 年 05 月 27 日(土) 13:00～17:40

【場所】 立教大学（池袋キャンパス）10 号館 x104 教室

【参加者 50 名】

M-GTA 研究会会員 30 名（敬称略 五十音順）

阿部正子（筑波大学）・新鞍真理子（富山大学）・安藤悦子（長崎大学）・植田喜久子（日本赤十字広島看護大学）・大橋達子（富山赤十字病院）・小倉啓子（ヤマザキ動物看護短大）・亀山直子（自治医科大学）・北原悦子（九州大学）・木下康仁（立教大学）・功刀たみえ（桜美林大学）・小嶋章吾（国際医療福祉大学）・佐川佳南枝（立教大学）・四十竹美千代（富山大学）・柴田弘子（産業医科大学）・標美奈子（慶応義塾大学）・杉田穂子（立教女学院短大）・高木初子（自治医科大学）・田尻明美（社会福祉法人嬉泉）・徳永あかね（神田外語大学）・林葉子（跡見女子大学）・林裕栄（埼玉県立大学）・廣川恵子（日本赤十字広島看護大学）・堀内みね子（神田外語大学）・松繁卓哉（立教大学）・松戸宏予（筑波大学）・水戸美津子（自治医科大学）・都丸けい子（筑波大学）・三輪久美子（日本女子大学）・宗村弥生（東京女子医科大学）・山川裕子（佐賀大学）

西日本 M-GTA 研究会会員 1 名（敬称略）

市江和子（日本赤十字看護大学）

見学者 19 名（敬称略）

青柳悦子（九州看護福祉大学）・安藤真知子（目白大学）・井福ゆか（聖マリア学院大学）・石原和子（九州看護福祉大学）・江尻昌子（富山赤十字病院）・大池美也子（九州大学）・倉石真理（富山大学）・嶋田宏（横須賀共済病院）・清水寿子（お茶の水女子大学）・東海奈津子（富山大学）・高城美希（富山大学）・中村憲生（弘文堂）・中山佳子（早稲田大学）・中上英和（早稲田大学）・花輪祐司（りほく病院）・三輪恵里（富山大学）・宮川俊介（目白大学）・吉井由香子（富山赤十字病院）・若林功（障害者職業総合センター）

【次回の研究会のお知らせ】

2006 年 7 月 29 日（土）13:00～18:00 立教大学池袋キャンパス（教室は後日通知）

~~~~~

## 【研究報告 1】

予期悲嘆における悲嘆感情体験と納得化の相互作用プロセスの研究

—ホスピス入院中のがん終末期の親をもつ成人へのインタビューから—

社会福祉法人 嬉泉 子どもの生活研究所 田尻 明美

### I 発表要約

#### 1. M-GTA に適した研究であるか

本研究は、がん終末期における医療・看護、及び臨床心理学というヒューマンサービス領域における家族ケアの問題を扱うものである。成人に達した患者の子どもが、患者（親）本人、医療従事者、他の家族成員や知人などとの社会的相互作用のなかで、「悲嘆の感情を体験しながら、近い将来に訪れる親の死を受け止めてゆく」というプロセス性を有する営みであることが予想されることから、M-GTA に適した研究であると考えられる。

#### 2. 研究テーマ

予期悲嘆（anticipatory grief）は、“現実には、まだその人が亡くなっていないのに、実際に亡くなったかのように悲しむ”という現象を指すことから、悲嘆(grief)と類似した経過を辿ると考えられてきた。そのため、予期悲嘆は悲嘆のプロセスをひな型として、それに準拠する形で理解され記述される傾向があり、予期悲嘆の様相そのものが探求された研究は、ほとんど行われてこなかった。本研究は、M-GTA による予期悲嘆の様相の分析の中から、その独自の構造と特徴を明らかにしようとするものである。

#### 3. 現象特性

悲嘆と予期悲嘆、両者は似た構造をもつとはいえ、決定的に異なっているのは、予期悲嘆は、現実の死別が後に控えているため、完全な適応や回復には到達しえないこと、そして、一応の適応に達していたとしても、それが実際の死別の到来によって大きな衝撃を被るであろうことは、当事者にとっては自明の前提であり、それを自覚しながらの営みであること、更に、悲嘆感情の対象となる親が、まだ生きており、様々なレベルでの相互的な交感が可能であること、などの点であると考えられる。そのような状況の中で、患者の子どもは、納得することが社会的な前提となっている、言わば「社会的な親の死」と、現実には自分自身に起ころうとしている、納得しがたい「個別的な親の死」との間にあって、認識や感情におけるギャップを鋭く感じ、その乖離を何とかして埋めようと指向する。

本研究は、上記のような意味において、流動的で、未確定な状況にはあるものの、親の死という形での時間的な「締め切り」が、ごく近い将来に確実に訪れると予想されるの中での、子どもの認識や行動を扱おうとするものである。

#### 4. 分析テーマへの絞込み

本研究の分析テーマを「親の死を自分なりに納得できるものにしなければという思いから生じる納得化と、悲嘆感情体験との相互作用プロセス」とする。

#### 5. データの収集法と範囲

対象：A総合病院ホスピス病棟に入院する親をもつ成人で、主治医と調査者より研究の説明を受け、趣旨を理解し、文書により協力の同意が得られた者、10人（男性5人、女性5人）。年齢24歳から47歳、平均年齢35.5歳、標準偏差7.6歳。

期間：2005年6月14日～同年9月20日

方法：主治医が患者、及び家族の状態を総合的に検討した上で協力依頼者を決定した。研究の説明を行い、文書の取り交わしを通じたインフォームドコンセントを実施の上、各対象者につき1回ずつ（ただし10人中2人は合同面接）、調査者が半構造化面接を行った。面接場所は、病棟内の相談室、応接室、家族控え室のいずれかを使用し、面接時間は、45分から1時間30分程度であった。

#### 6. 分析焦点者の設定

本研究の分析焦点者を、「ホスピスに入院中のがん終末期の親をもつ成人に達した子ども」とする。

〔分析焦点者の決定理由〕

- ①成人に達した子どもの、親の喪失をめぐる精神的問題も軽視されるべきものではない。
- ②ホスピス・緩和ケアにおけるキーパーソンとしての、成人に達した子どもの重要度から。
- ③予期悲嘆の開始を明確に示す「ホスピス入院」という契機をもつ事例が得られることから。

#### 7. カテゴリーの生成

24概念、10カテゴリーが生成された。さらに、10のカテゴリーは、コアプロセスである納得化プロセスと、悲嘆感情体験プロセスの2つのプロセスを形成し、納得化プロセスは、さらに、行動することにより納得を得ようとする行動化プロセスと、納得に至るストーリーを生成しようとするストーリー生成プロセスとに分けられた。

#### 8. ストーリーライン

親の死が確実で避けられないという告知を受けた時、子どもは大きなショックを受け、〔悲嘆感情に圧倒される〕ような危機的な体験をする。しかし、その後は、限られた時間のなかで、親の死を自らが納得できるようにすることで、悲嘆を減じて危機を回避しようと、その行動と認識とを駆動させていく。まず、現実対応として子どもは〔介護を担う決意〕をするが、同時に〔介護に対する負担感や葛藤〕も覚える。しかし、〔介護を持続させ

る工夫]をしながら、【介護行動】を全うしようとする。また、[親の希望を叶える]ことを通じて、子として親から受けた恩をいくらかでも返そうとする【報恩行動】への欲求をもつ。それゆえ、親の希望や意志を知ろうとするが、親がそれを語らなかつたり、示せない状況にある時は、[分からなさに困惑]し、何もしてあげることができないという無力感を感じる。あるいは、一人前になった自分の姿や達成した仕事を見せることで、報恩を果たしたいという願望も持つが、時間が限られていることから、それは[実現しない報恩]となることも多く、その場合は、自分は親不孝だという思いが生じる。また、病院の付き添いをするなかで、親と子の[絆の存在確認]をしたり、自分が親に対し深い思いを持っていることに今更ながら気づき、[関係性の見直し]をするなどの【つながりを取りもどす】ことが生じる。さらに、そのような体験の中から、これまでとは違うものの見方ができるようになったり、知らなかったことを知るなど、[新しい自分の獲得]をし、また、結局[精一杯するのは自分のため]と自覚する。これらは、親のためにする行動から、【自分に返される】という主客が逆転する経験である。このように、行動することによって納得を得ようとする一連のプロセスを行動化プロセスと呼ぶ。

行動化プロセスと並行して、自分の親の死をどのようなものとして認識しようとするのか、その認識上の操作によって納得を得ようとするプロセスも進行している。まず、子どもは、親の発病から終末期に至った現在までの経過を振り返り、がんの発病、進行・再発の【原因探し】をする。そのなかで[親のひととなり]が、様々なエピソードと共に思い出されるが、その多くは発病の原因をつくり、病気を維持させるように働くものとして語られる。一方で、自分が親の病気の徴候に気付いてやれなかったという[自責の念]が吐露される。また同時に、“運命だから仕方ない”と自分の力の及ばない領域のことであるとしたり、“親は先に逝くもの”など社会一般の通説を援用することで親の死を納得しようとする[納得文脈化]を行う。さらに、親の発病から、ホスピス入院に至るまで、様々な形でしてきた選択に対し[治療の選択は正しかったのか]と自分の判断に疑惑を覚えながらも、前に関わった[医療者への不満や不信感]が披瀝される。また、ホスピスのもつ二面性故に感じた[ホスピスへのアンビバレンス]にも言及される。このように子どもは、複数の医療機関や医療者のあいだを彷徨しつつ、親と共に【医療遍歴】を続けてきたのである。しかし、今やようやく、ホスピスにたどり着くことが出来た。その【ホスピスへの安堵】のなかで、[ホスピスケアへの感謝と願望]が語られる。そこには、苦しい思いで原因探しをし、不安な遍歴という代償を支払ったが、ホスピスにたどり着くことができたというストーリーがみえる。子どもがそのようなストーリーを語るのは、ホスピスケアこそが、親の死をあたかも老衰や自然死のような苦しみのない穏やかな死、つまり、子どもとして納得できる親の死とするはずであり、そのような[穏やかな死なら受け入れられる]という思いが存在するからである。以上のように、“納得できる死”を終点とするストーリーを生成し、語ることをストーリー生成プロセスと呼ぶ。既述の行動化プロセスと、ストーリー生成プロセスを合わせて、納得化プロセスと命名する。このプロセスを経過することに

より、子どもは納得を得て、悲嘆感情を低減させることができることから、プロセスの循環は繰り返し行われる。

**納得化プロセス**と相互作用を持ちつつ、**悲嘆感情体験プロセス**も進行している。すなわち、子どもが【介護・報恩行動】に専心しようとする時には、悲嘆感情の「棚上げの努力」が行われ、「分かってもらえる人に吐き出す」などして、悲嘆感情表出の程度やその機会・方法は、制限されたものとされる。しかし、**納得化プロセス**の中でも、解消できなかった悲嘆感情は、「納めきれない感情」として体験されている。このようにして子どもは、【悲嘆感情と折り合う】ことをしながらも、現実に対応していこうとするが、それと並行して、親の死が現実となる未来への恐れや不安を体験している。すなわち「いつか来る「その日」を常に恐れる」ために、片時も携帯電話の電源が切れないような緊張状態が続く辛さや、また、親の死が現実になった時に、「自分をコントロールできるのか」という不安など、【未知へのおそれ】が表出されている。

## 9. 方法論的限定の確認

グラウンデッド・セオリーの特性上、本研究は、ホスピスに入院中のがん終末期の親をもつ成人に達した子どもの予期悲嘆についてのみ、説明力をもつという方法論的限定性を持つ。加えて、インタビューへの協力をお願いすることができたのは、親の介護や看病のために頻回にホスピスを訪れていた方々がほとんどであった。そのため、「納得化を行いつつ予期悲嘆を経験している子ども」という理論的サンプリングに叶う対象者にインタビューをすることができた。しかし今後はさらに、ホスピスに入院中のがん終末期の親をもつ子どもであっても、何らかの理由でホスピスにほとんど来られない、もしくは思うように来られないなど、本研究の対象者とは異なった状況にある子どもを対象とする研究をさらに行うことが必要である。

## 10. 論文執筆前の自己確認

①この研究で何を明らかにしようとしたか／②この研究の意義はなにか→

本研究において、M-GTA による予期悲嘆の様相の分析の中から、その独自の構造と特徴が明らかにされれば、ホスピス・緩和ケアの現場における家族ケアに関して、理論的にも実践的にも新たな知見を提供することができると考える。

③オリジナルに提示できる結論は何か／④明らかにすることができたプロセス→

- ・悲嘆感情体験のプロセスと共に、納得化のプロセスが進行していることが明らかにされ、更に、納得化プロセスは、行動化プロセスと、ストーリー生成プロセスとから成っていた。この2つの納得化プロセスによって、悲嘆感情体験プロセスは、一時弱められ、あるものは吸収され、またあるものは、それにもかかわらず体験され、時として吐露されるなど、絡み合うような形で、相互に影響を及ぼしあいながら進行していた。
- ・予期悲嘆は、従来から、死別後の悲嘆のプロセスを雛型として理解される傾向が強く、

そのことの影響から、悲嘆感情を十分に、受け止め、味わい、または表出した後に、現実適応が可能となるように記述されることが多かった。しかし、今回の分析の結果からは、現実適応も行動化プロセスとして、当初から存在していることが明らかにされた。

- ・ 納得化プロセスは、子ども自身が圧倒的な悲嘆感情を低減させることによって「親の死が確実に避けようがない」と知らされた時の危機的状況を何とか回避し、適応的なあり方を保とうとするための方略という側面を持ち、更に、親の喪失が現実となった時の悲嘆感情の噴出への、事前の手当てという意識も伴っていた。

## II 質疑応答

- ・ 親子の年齢、また子自身が親役割をとっているか否かにも、予期悲嘆のプロセスは影響を受けるのではと思われるが、子の年齢が 20 代から 40 代と幅がある対象者を選んだのはなぜか？また、親を実の親に限った理由は何か？

→生涯発達上の成人期の親喪失体験ということに興味をもっていた。成人したり結婚したりしても、親の存在のもとでの人生ということでは、同一線上にあると考え、そのような中での親喪失に伴う悲嘆感情を捉えたかった。親を実親に限ったのも同じ理由である。さらに、対象者は 10 人であったが、未婚者や子どもがいない人が多く、既婚者で子どもがいることが、インタビュー中に話題となったのは 1 人であった。そのためか、実際のデータからは、親役割を取っている人とそうでない人との違いを伺わせるものがあまり感じられなかった。しかし、年齢や子どもの有無によって対象者を限定した場合、悲嘆感情の強さや感じ方等にその影響が現れることはあると思う。

- ・ ホスピスに入院中の親に限っているが、結果図からはホスピスに入ったという事象ならではの特徴的なものが感じられない。例えば、カウントダウンやオープン認識などの要素から、親子が互いに心理的に強迫的になったりすることなどが考えられるが、そのような点はどうか？

→自分としては、強迫的になってしまうような部分も加味したつもりである。これが一般病棟でがん終末期を過ごす方の場合、あまりはっきりした予後告知がなされなかったり、医療者が伝えたつもりでいても、必ずしも家族はそうのように受け止めていなかったなどの曖昧さがつきまとうことが多い。しかし、それまでいた病院を出てホスピス入院という契機があると、カウントダウンの状態が明確に始まる。そして、最初の頃の悲嘆感情に圧倒されるような状態も、「泣いている場合ではない」という形で急激に抑えられて、「今、死なれたら私は後悔する」ということで、介護や報恩という行動に向かい、行動化プロセスが生起する。そのことが、カウントダウンの状態になった時のひとつの強迫性の現われと考えている。

- ・ ホスピスということならではの知見や解釈はあるか？

→悲嘆に圧倒される状態から、短い時間で行動化プロセス生起したのは、終わりが間近であることが示されたからである。また、ストーリー生成プロセスについて言えば、「(ホスピスケアによる) 穏やかな死」で終結するようなストーリーを作れるということ自体が、ホスピスへの入院という要素がもたらしたと考えられる。

- ・印象として、納得化プロセスというのは、みんな普通に経験していくことだと思う。ここで終わりにしないで、その後どうなったかということまで見ていくと、そうではないものとの違いが出てくるのでは？

→予期悲嘆があることによって、死別後の悲嘆がどのように違うのだろうかということろから、このテーマに関心をもったので、ご指摘の問題は自分にとっても非常に興味深いものである。ただ、その前段階として、そもそも予期悲嘆とはどのようなことが起こっているのかというコンセンサスが確立していなかったと思ったので、こちらのテーマを先にすることにし、また、レトロスペクティブではなく、その時、予期悲嘆を体験されている方にインタビューすることとした。予期悲嘆の時期は中途半端な宙ぶらりんの状態といえるが、これが現実の死別という事態にぶつかった後にどうなるのか、その影響関係や連続性・非連続性という点に関しても、可能ならば、さらにインタビューして分析してみたいと願っている。

- ・この研究では、構造からみるという視点とプロセスでみるという視点とを併せて、予期悲嘆の様相を明らかにしたと解釈していいのか？また、時間的な差異をどのように組み立てて結果図にまとめたのか？

→予期悲嘆は、悲嘆のプロセスになぞらえて理解される傾向があり、悲嘆のプロセスは、時間軸に沿って進む感じが強い。しかし、今回の結果として提示した予期悲嘆のプロセスは、一部、時間軸に沿った部分（悲嘆感情に圧倒された状態から、悲嘆感情と折り合うようになっていく部分）もあるが、親の死という「その時」が来るまで、行動化やストーリー生成のプロセスが、何度も循環を繰り返すという部分に特徴があると考えている。また、悲しみから適応へという一方向的な時間的移行ではなく、悲しみも適応も最初から最後まで存在しており、相互に作用しあいながらその時々々の予期悲嘆の様相を呈していると思われる。さらに、語りの中には、「何かをしなければ」という思いに駆り立てられ、それに向かって邁進しようとする流れと、頭の中で、ひとつのストーリーを一生懸命組みあげていこうとするふたつの流れが存在した。そのような予期悲嘆のあり方を以って構造的と捉え、そのような部分に焦点をあててまとめた結果図といえる。しかし、行動化とストーリー生成は、自分が作り上げたいストーリーに見合った行動化を指向し、行動化の中で感じたことなどもストーリーを構成する要素として中に入れ込まれていくという関係にもなっており、その関係は、この結果図では捨象されている。

### Ⅲ 感想

今回、研究発表の機会を与えていただき、誠にありがとうございました。私の研究に対し、様々な方面から貴重なご指摘・ご示唆を頂戴した先生方、会員の皆様方に感謝申し上げます。分析をもう一段深めることで、今回の発表では複数提示しましたプロセス間の結節点を探り、より整理し、収束化に向けて進めていきたいと考えております。

#### 【研究報告 2】

#### 重症心身障害児施設に勤務する看護師の援助に対する認識の形成プロセス I・II

ー障害児・者観の形成を中心としてー

ー看護観の形成に着目してー

日本赤十字豊田看護大学 市江和子

##### 1. はじめに

本研究の目的は、重症心身障害児施設で勤務する看護師が、対象者、家族、専門職との社会的相互作用を通して、援助に対する認識を形成していくプロセスを明らかにすることにある。

本研究に取り組む動機は、かつて施設に入所している重症心身障害児と接した中で、言語が聞き取れず意思の疎通が困難だった経験に基づく。一方、そのような児の反応を読み取り、他者に言語化し伝えることができる看護者の存在に驚いたことによる。とくに、コミュニケーションがとりにくい場面で、的確に意思をとらえることができていたことが印象的であった。

重症心身障害児とは、児童福祉法第 43 条の 4 で、「重度の知的障害および重度の肢体不自由が重複している児童」のことをいう。重症心身障害児者施設は、「これらの児童を入所させ、これを保護するとともに、治療および日常生活の指導をすることを目的」とする。重症心身障害児施設は児童福祉法により規定されている児童福祉施設であり、同時に医療法上の病院としての機能をあわせもっている（江草、2002）。そのため、児童福祉法に関連した施設ではあるが、障害の程度が重く、医療ケアを必要な人が多いため、18 歳以上でも入所できることになっている。この、18 歳以上のものも含めたことにより、成人に達しても児童福祉施設に入所が可能と承認された（これを「児者一貫」という）（曾根、2001）。全国の施設在所者の状況では、189,522 名中 18 歳以上が 181,407 名（95.7%）を占める。その中で、重症心身障害児施設では、18 歳以上 7,951 名、18 歳未満 1,371 名と、18 歳未満は 14.7%にしか過ぎない（平成 17 年度 障害者白書）。したがって、重症心身障害児施設の看護師は、障害をもつあらゆる年齢層を対象として看護を実践している。

本論において、重症心身障害児・者の看護実践について、援助に対する認識の形成プロセスを明らかにすることは、看護の本質を問うことにもつながり、意義があると考えらる。



文献 江草安彦監修：重症心身障害療育マニュアル，222、2002.

曾根翠：重症心身障害児の概念と定義．小児看護，24（9）、1070－1073、2001.

内閣府編：障害者白書（平成 17 年版）．166－171．2005.

## 2. M-GTA への適合性

看護者と重症心身障害児（者）との社会的相互作用にかかわる研究である。この研究の知見は、看護者の視点から、行動理解のための相互作用について、実践現場に基づいたグランデッド・セオリーを導くことで、具体的な実践課題を提示することが可能と考える。

## 3. 分析テーマへの絞り込み

本論の分析焦点者は、重症心身障害児病棟に勤務する看護師で、限定された範囲の対象であることを意識して研究を進めた。研究テーマ“援助に対する認識”と関連の強い数行づつの文脈に着目し、データを説明する分析概念を生成した。その際に、概念名、概念の定義、概念を支持する語り、理論的メモを記入する分析ワークシートを使用した。そして、継続的比較分析を行い、生成した概念の補足、修正または削除と新たな概念の生成を、ワークシートを使用しながら継続した。

## 4. データー収集法と範囲

方法は、質的研究の手法を取り、看護師に半構造化面接を行う。面接の内容は、参加者の了承を得た上で録音、逐語録を作成し、Grounded Theory Approach の手法を参考に分析する。

対象者は A 県内の、重症心身障害者施設に勤務する看護師で、障害児看護の経験 3 年以上を対象とした。

## 5. カテゴリー生成

21 個の概念から 4 個のカテゴリーを生成した。コアカテゴリーと考えるカテゴリーは 1 個である。

以上の説明ののち、結果図を示しながらストーリーラインの説明を行った。

### 質疑応答

#### 1. 分析テーマと論文は 2 つなのか？

⇒分析テーマは、「援助に対する認識の形成プロセス」とした。論文は、1 つの論文として表している。問題意識は、対象者とコミュニケーションがとれない状況から、どのようにとれるようになったかという過程を明らかにしたいことから始め

た。分析している中で、援助全体にかかわっているため、「援助への認識」ということに変更した。

2. 精神、老年との違いは何か？

⇒障害児者へ直接援助をする中で、ケアをとおしてコミュニケーション能力を獲得していくことにあると思う。

3. 論文のオリジナルな点は何か？

⇒重症心身障害児者への援助では、援助者側の意識の論文は少ない。特に、直接看護に関する論文が多い状況である。今回、看護職の障害児者への援助認識について明らかにした論文はみあたらないため、そこがオリジナルな点と考える。

分析する中で、発熱していることをコミュニケーションという意識など、データーとして気付かされる部分が多かった。それが、うまく表現できていないと思う。

4. 結果図における変化のきっかけは何か？

⇒就職のきっかけから、対象をわかると思えるきっかけがある。変化した時に関わったのが、師長、スタッフ、他職種である。とくに、保育士さんとの関係では、援助の視点が違うという認識がみられている。結果図にあらわれていないので、検討したい。

5. 概念、カテゴリー名の表現がラベル名をあらわしているのではないか？

⇒概念、カテゴリーを再考していきたい。

## 感想と展望

構想発表から、2年以上経過し、当初、自分が研究に取り組んできっかけを欲張りすぎて拡大してきていたことを感じました。ご指摘、ありがとうございました。概念は、さらに凝縮し精選していきたいと思います。分析焦点者、概念の命名から見直し、論文作成していきます。今後とも、アドバイスを賜りますようお願いいたします。

~~~~~

【構想発表1】

「学部在籍外国人留学生への支援活動のひとつである「学習相談活動」に参加する相談員学生が、自分なりの相談員像（Identity）を形成する過程」

神田外語大学国際コミュニケーション学科
堀内みね子 mineko-h@kanda.kuis.ac.jp

1. 研究目的

本研究では、学部在籍外国人留学生が対象の、主に学習面での自律性をサポートする場として設けられた学習相談活動で、支援提供者役割を持つ先輩学生が自分なりに留学生支援をとらえ、相談員像を形成する体験過程を明らかにする。さらに留学生との相談活

動を通した先輩学生の体験過程分析結果を、学生間の相互理解・相互関係形成・互惠性が促進できる支援活動の実践に役立てることを目的とする。

2. M-GTAに適した研究であるかどうか

- ・ 留学生への学習支援を提供する活動という意味で、実践的なヒューマンサービス領域であり、研究対象自体がプロセス的特性を持つ。
- ・ 支援活動が行為として提供され、利用者も行為として反応する直接的やり取りのある社会的相互作用である。
- ・ 学習支援活動が留学生に十分に活用されず、機能していないという現実的な課題があり、研究結果がその解決や改善に向けて実践的に活用されることが期待される。

3. 研究テーマから分析テーマへの絞り込み（研究者自身の関心、問題意識、テーマとして取り上げる理由、最終的に明らかにする『うごき；変化の過程』は何か）

- ・ 社会的意義：現在約 12 万人の外国人留学生在日本に滞在し、地域で外国人を見かける機会は日常的になったが、同じキャンパスで学ぶ学生同士でも自然に任せているだけでは相互に理解を深める機会や、互いに学びあえるような友人関係を形成する機会はまだ少ない現状がある。このように留学生と接触経験の少なかった同じ大学で学ぶ受け入れ学生が、学習支援活動を通してどのような体験過程を経て具体的支援を提供したかを分析する意義がある。
- ・ 学術的意義：様々な留学生支援活動が既に実践されているが、労力をかける割には効果的に機能していない現状も報告されている。先行研究では、支援活動の実践報告やその効果を量的に明らかにしたもの为中心であり、個別性のある学生自身の体験過程変化をこのような方法だけで分析することには自ずと限界がある。また、留学生支援に直接かわる受け入れ学生が彼らとどのようなかわりを体験しながら、関係を構築し、活動を進めていくのかを明らかにすることで、支援活動の実践方法、特に支援活動に参加する学生への教育的介入の具体的方法への示唆が得られ、活動に参加する学生双方がより一層の受益者となり得る可能性を高めることが期待できる。

4. 現象特性（意義とか研究テーマなど内容面を全部抜き取ったときに、その現象が持っている動きとして特性をイメージできるようなもの）

留学生支援活動に参加する先輩学生相談員は、それ以前に学部留学生と個人的に接触・付き合う経験は総じて少ないため、留学生とはどのような学生で、どの程度の日本語力を有し、何を考えているのかなどの知識や情報がほとんどないところから活動が開始する。相談員学生は一般公募で決定するのではなく、それまでに多少なりとも留学生との交流活動体験者である学生（学部生、とくに日本語教員養成課程履修者、大学院生）の中で本活動に興味を示し、責任をもって協力依頼ができそうな学生を選び、担当教員である研究者が直接打診し依頼する。相談員への報酬は基本的になく、授業カリキュラムにも含まれておらず参加義務も拘束力もない活動である。このような状況で、相談員と留学生双方の自主的な参加で活動を継続し相互に関係を構築するなかで、支援活動にかかわる先輩学生がど

のように「支援」をとらえ、またそれがどのように変化するのか（その「現象のうごき」をとらえたいが、それ自体はまだ明確に表現できていない）。

4. データ収集方法と範囲

① 調査対象者・期間・方法

- ・ 2004 年度から 2006 年度の間に活動に参加した相談員学生（述べ 12 人予定）
- ・ 2005 年度（後期）と 2006 年度（前期）活動参加学生（10 名予定）への半構造化面接から得た音声資料

② 調査データ

上記期間中活動終了時に提出を依頼した活動報告書（A4 版 1 枚）と 2005 年度後期と 2006 年度前期終了時の活動参加学生への面接資料（約 60 分）を文字化したもの

③ 半構造化面接質問項目

- ・ どのような体験だったか
- ・ とくに体験の中で否定的感情を体験した出来事があれば、その場合の対処方法など

5. 分析焦点者の設定

データ解釈にあたり、留学生への学習支援提供者として活動に参加した先輩学生を分析焦点者として設定する。

<構想発表質問項目>

Q1. 研究者自身が明らかにしたいことを、より明確にしたい。

Q2. 現象特性について

Q3. 対極例について（資料分析 WS 参照）

1. <助言>タイトルにある「外国人留学生」が「アジア人留学生」ならばそれを明記したほうがいいのではないか。欧米系の学生への対応とアジア系の学生へのそれは違うと考えられるので。

2. <質問>この活動は純然たるボランティアなのか。→<答>一部アルバイト扱いという意味では、純然たるとはいえないかもしれないが、原則としては無償活動。

3. <助言>現象特性についてだが、相談員学生は否定的な体験などしながらも続けて活動しているのには理由などがあると考えられる。その辺が現象特性に書かれていれば、もっと分析テーマにつながっていくのではないかと思う。

4. <助言>相談員学生が、ヒューマンサービス（誰かの役に立つ活動を意味する）や留学生を人間としてどのように認識しているか、どのような前提にたって活動しているか、をおさえる必要があると思うので、インタビューでも相談員学生がどのように認知して活動をしているかを聞き出していくと良いのではないか。

[発表後の感想]今回構想発表の機会を頂いたにもかかわらず、自分自身の力不足のために貴重なこの機会を十分生かすことができなかったのがまず反省点です。研究テーマの絞り込みが不十分で、現象特性についても理解不足でしたので、伝える発表内容自体が不明確

であり会場の皆様にも理解し難いものになりました。また、せっかくご指摘、ご質問頂いても、私の返答が要領を得ず、お聞き苦しかったことも反省点として次回の課題にしていきたいと考えます。頂いたご意見、ご指摘、ご質問などを再度自分に確認しながら、今後とも研究を進めていきますので、今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。ありがとうございました。

【構想発表 2】

新人看護師における“ゆらぐ”場面の分析～就職して3ヶ月目の面接より～

大橋達子、吉井、長澤、江尻 富山赤十字病院

1. M-GTA に適した研究であるかどうか

臨床は、医療スタッフと患者・家族が関わりあうヒューマンサービス領域であり、看護職者の間でも人と人との相互作用をもたらす現場である。また、入職後一年を通して新人看護師はさまざまな経験を経ながら成長していく過程を辿ることから、MGTA 研究に適した研究であると言える。

新人の離職という現象の中で新人看護師が経験している心身の動揺に注目し、新人看護師の立場から分析することは、新人看護師を受け入れ教育する現場への活用が期待できる。

2. 研究テーマ

「新人看護師における“ゆらぐ”場面の分析～就職して3ヶ月目の面接より～」

3. 現象特性

新人看護師が専門的知識や技術を早期に習得し自立できるよう、看護の現場ではプリセプターを中心に職場全体でサポートに取り組んでいる。しかしここ数年就職後1年未満で辞めていく看護師が見受けられるようになった。中央ナースセンターの調査では、新卒看護師で入職1年以内の離職率は平均8.5%という結果が報告され、新人看護師がさまざまな悩みを抱えていることも明らかになった。先行研究では、新人看護師が受けるリアリティーショックや職場適応過程について心理分析した研究は数多く報告されている。

4. 分析テーマへの絞込み

本研究では、新人看護師の「ゆらぐ」場面が入職後1年の間で、どのような時期にどんな場面で「ゆらぐ」のか、あるがままの感情、考えを明らかにする。

分析テーマを「新人看護師がゆらぐプロセスを明らかにする。」とした。

5. データの収集法と範囲

対象：3年制の看護専門学校を卒業し、200X年にT県A病院に入職した新人看護師のうち、研究参加に同意の得られた5名。

データの収集方法：1年のうち、3ヶ月目、6ヶ月目、1年目に面接を行いデータ収集した。

半構成的面接法とし、面接開始前には録音の同意を得た上で「ゆらぐ」場面について自

由に語ってもらった。面接内容は速やかに逐語録に起こしデータとした。

「ゆらぐ」とは、新人看護師が実践の中で経験する動揺・葛藤・不安・あるいは感動の揺れ動く状態とする。

6. 分析焦点者の設定

入職一年目の新人看護師

7. 分析ワークシート(別紙)

8. カテゴリー生成

14の概念から、3つのカテゴリーを生成した。

9. 結果図(別紙)

10. ストーリーライン

新人看護師は、実習で学んだ看護と看護師として働く上での現実の看護とのほざ間で、【あるべき姿と現実の自分とのギャップ】に出会う。これまで経験したことのない、社会人として看護師として【与えられた人的環境】の中で、最も近い存在としての新人同士の間にも【新人看護師同士のまだ構築されていない人間関係】しかなく、職場という環境にいながら【輪の中にいる閉じた自分】と向き合うことになる。この過程は社会人として、看護師として働く【自分の居場所探し】の過程であり、全く経験したことのない「異文化との出会い」と言える。【輪の中にいる閉じた自分】は、異文化に慣れ親しんでいく妨げとなり、堂々巡りとなる。

日々、【自分の居場所探し】にゆらぐ新人看護師は、ふとしたきっかけで何気ない患者の言葉の中から【看護師としての私(個人)の存在価値】に気付き、自分と職場との間にあるさまざまなサポートに自分を開いていく。すなわち【相互作用をもたらすプリセプターシップ】【サポーティブな環境と未自立な看護師としての自分】に気付き、【自分の中で看護の重みづけが変わる】ことを自覚し、「異文化との出会い」の中では気付くことのできなかった上司の【ポジティブストロークとしての見守り】や【看護師としての私を支えてくれる根としての家族】に支援され、「異文化に馴染む」過程をたどる。「異文化との出会い」の時期には【与えられた人的環境】だったプリセプターは【相互作用をもたらすプリセプターシップ】へと変化し、【輪の中にいる閉じた自分】は【サポーティブな環境と未自立な自分】へと成長している。【あるべき姿と現実のギャップ】にリアリティーショック感じていた自分は、【看護師としての私(個人)の存在価値】を実感し【自分の中で看護の重みづけが変わる】ことで【自分の居場所獲得】へと向かっていく。

「異文化に馴染む」ことから【自分の居場所獲得】し、【自分のなりたい看護師像の獲得】と【リフレッシュ方法の獲得】を得て、「異文化の中で生きる」ことが可能となる。「異文化に馴染む」過程では【看護師としての私(個人)の存在価値】に気付きながらも【サポーティブな環境と未自立な自分】を自覚していたが、【自分のなりたい看護師像の獲得】を得たことで目標を得て日々過ごすことができるようになる。

新人看護師の3ヶ月までのゆらぐ現象は、「異文化との出会い」に始まり「異文化に馴染

む」過程を経て「異文化の中で生きる」ことができるようになる過程であった。

＊ 質疑応答

- ・ 3ヶ月、6ヶ月、1年とインタビューを重ねてデータをとる計画だが、分析過程はどうか？

研究デザインとしてどうか。→データを見直して検討する。

- ・ 肯定的な結果が多い傾向にあるが、新人看護師は自由に意見を言える環境か？
倫理的配慮として研究者以外は閲覧しないことを明記し、研究者と異なる職場から選択し、年代の近いインタビューアーを設定した。

- ・ 分析テーマが「ゆらぐ場面の分析」となっているが、結果は仕事を続けていくための成長過程ととれる。

離職せずに仕事を続けられるのは、という疑問点からデータを見ていったために偏っている。

- ・ 語っているのは、新人なのに看護師サイドから見ている。ゆらいだ場面について実践の中から出てきていない。

今回の3ヶ月のデータの中では、職場や人間関係に関するものが多く、実践の中での「ゆらぎ」はあまり語られていなかった。

- ・ 新人が社会化していく過程はわかるが、他の研究とどう違うのか。オリジナルはどこなのか。

特に感情に焦点をあてて見ていきたいと考えている。

看護師として成長していく過程で技術的な成長が自信や存在価値につながることもあるのではないかと。「ゆらぎ」自体が広い場面で起こってくる。分析テーマをもっと絞った方が良いのでは。

木下先生より

概念名ひとつとっても、「あるべき姿と現実の自分とのギャップ」という概念化はいかなものか。仮に「ギャップ」があるとしたら、ではそのギャップにどう対応しているのか、次の概念が検討されるはずである。分析自体が浅い。解釈のときにはアイデアや疑問がいろいろと出てくるようでないといけない。もっと丁寧に。

構想発表を終えて

今回はグループで研究に取り組んでおり、研究発表を目標に結果を見直すつもりで構想発表しました。しかし、実際は昨年修士論文の分析を始めた頃と同時期に分析に入っており、昨年末再三、アドバイスを頂きながら、何度も分析をやり直したことが全く生かしていなかったことに気付きました。もう一度、データに向き直って分析テーマも再検討しながら、検討しなおします。ありがとうございました。

.....

【編集後記】

- 先日の研究会の報告です。発表者の皆さん、原稿の提出にご協力いただきありがとうございました。
- 前回が一月でしたので4ヶ月ぶりでした。年度最初の研究会でしたので、研究会に先立ち例年通り総会を開催しました。当日の資料を添付しましたので、ご覧ください。文献検討の新規事業も承認されました。その実施体制に向けて近日中に事務局よりお知らせがあると思います。
- 最近、質的研究に関する著作が相次いで刊行されています。ようやく内容で比較と評価がしやすくなってきて、結構なことです。有効な研究法が選択され、そうでないものはいずれは淘汰されていくでしょうから、厳しいと言えれば厳しいですが、健全な状態になってきました。
- 夏に向けて、研究の具体的な進展を期待しています。

(木下記)