

## ***M-GTA 研究会 News letter no. 42***

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)

研究会のホームページ：<http://www2.rikkyo.ac.jp/web/MGTA/index.html>

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、竹下浩、  
塚原節子、林葉子、福島哲夫、水戸美津子、山崎浩司（五十音順）

### ＜目次＞

- ◇第2回修士論文発表会の報告 (p1)
- ◇ワークショップ in 東京の報告 (p29)
- ◇日本質的心理学会の報告 (p33)
- ◇近況報告：私の研究 (p34)
- ◇研究会のご案内 (p35)
- ◇編集後記 (p36)

### **第2回修士論文発表会の報告**

【日時】2009年9月19日（土）10：00～18：00

【場所】東京大学（本郷キャンパス）法文2号館2階2番大教室

【出席者】87名

＜会員＞45名

・林 裕栄(埼玉県立大学)・氏原 恵子(浜松医科大学)・倉田 貞美(浜松医科大学)・山崎 登志子(広島国際大学)・宮崎 貴久子(京都大学)・網木 政江(宇部フロンティア大学)・前田 和子(筑波大学)・家吉 望み(茨城県立医療大学)・稲垣 尚美(横浜国立大学)・清水 小織(国際医療福祉大学)・山崎 浩司(東京大学)・井澗 知美(中央大学)・斎藤 まさ子(新潟青陵大学)・青木 恭子(千葉大学)・高橋 由美子(浜松医科大学)・徳田 直子(桜美林大学)・浅川 典子(埼玉医科大学)・石原 恵子(南山大学)・安原 千賀(聖学院大学)・大村 光代(愛知新城大谷大学)・打本 未来(龍谷大学)・沖本 克子(広島大学)・鳥居 千恵(浜松医科大学)・池田 浩子(自治医科大学)・山下 ひろみ(浜松医科大学)・松永 恵(茨城大学)・松尾 浩司(浜松医科大学)・茂川 ひかる(浜松医科大学)・佐川 佳南枝(立教大学)・阿部 正子(筑波大学)・田中 梢(清瀬市内小学校)・藤原 正仁(東京大学)・八尾田 麻貴(浜松医科大学)・黒川 京子(日本社会事業大学)・山口 みほ(日本福祉大学)・藤丸 千尋(久留米大学)・内海 知

子(香川県立保健医療大学)・納富 史恵(久留米大学)・林 葉子(お茶の水女子大学)・小倉啓子(ヤマザキ動物看護短期大学)・成木 弘子(国立保健医療科学院)・巽 あさみ(浜松医科大学)・青木 智恵(聖学院大学)・西川 正史(ルーテル学院大学)・渡辺恭子(日本赤十字広島看護大学)

#### 〈非会員〉42名

・石井 香余理(広島国際大学)・宮田 ゆう子(長崎県立大学)・大沼 いづみ(広島国際大学)・関屋 はんな(日本女子大学)・坂東 紀代美(金沢大学)・内藤 彩(立命館大学)・池田 裕樹(文教大学)・加納 尚美(茨城県立医療大学)・亀田 真美(東京医科歯科大学)・大迫 充江(聖学院大学)・江口 晶子(静岡県立大学)・小浦 さい子(桜美林大学)・吉田 綾子(桜美林大学)・鍋加 知子(愛媛大学)・浦尾 充子(京都大学)・土井 孝典(学習院大学)・浦尾 悠子(順天堂大学)・島村 珠枝(東京大学)・會田 秀子(順天堂大学)・小川 貴子(自治医科大学)・関山 友子(社会福祉法人協栄会)・赤司 千波(長崎県立大学)・佐藤 由美(群馬大学)・戸村 ひかり(東京大学)・飯塚 久子(聖学院大学)・向後 裕美子(東京大学)・高野 みどり(早稲田医療技術専門学校)・新槇 文枝(東京大学)・中川 真美(小平市教育相談室)・梶原 葉月(Pet Lovers Meeting)・上田 直子(公立病院)・菊地 真実(早稲田大学)・井藤 美由紀(京都大学)・鈴木 美和(東京医科歯科大学)・鎌野 育代(千葉大学)・尾野 明未(桜美林大学)・滝崎 優子(お茶の水女子大学)・田嶋 清一(東京福祉大学)・沼尾 美津穂(自治医科大学)・宮本 圭子(京都大学)・西尾 温文(順天堂医院がん治療センター)・鄭圭弼(桜美林大学)

#### 【構想発表1】

松永 恵(茨城大学大学院教育学研究科養護教育専攻)

「不定愁訴のある児童生徒への養護教諭の対応について

—養護教諭が児童生徒の訴えの奥にかかわるプロセス—

#### 1. 問題と背景

あいまいな内科的主訴を理由とした保健室利用は増加し続けている。その対応には問題の精確な見きわめや受容が重要といわれているが、日頃の保健室では検温、他愛ないおしゃべり、教室復帰の促しといった対応が繰り返されている。この方法は養護教諭がそれぞれ現場で経験的に身につけてきたものであり、普段意識されるものではないが、時に自信がゆらぐ部分である。

頻回来室の生徒達からみた保健室の意味(酒井ほか 2005)は既に明らかにされているが、対応中の養護教諭の主観の変化に焦点を当てた研究はみられない。これを明らかにすることによって養護教諭の経験的技法の一部解明への貢献を目指している。

#### 2. なぜ M-GTA を活用し、他の方法論を活用しなかったのか

不定愁訴のある児童への保健室の対応は、体調不良を訴える児童生徒と、体や心の状態をみきわめて休養や教室復帰を判断する養護教諭との、それぞれの役割をもった関係が、保健室という特定の場において特定の目的(症状が学級生活に適應できる程度に改善し教室に戻る)的な文脈で関係づけられている場である。

研究開始当初は対応内容の分析を目的としていたこと、また質的研究が認められにくい分野であることから、内容分析、プロトコル分析による言葉や発話単位の量的比較を検討した。しかし実際にインタビューを始めると語りの中に生じる養護教諭の思いのプロセスを大切にしたいと考えるようになり m-GTA を選択した。

### 3. 分析焦点者

来室した児童生徒の訴えを不定愁訴と受け取り、その奥にあるものとやりとりして教室復帰させる養護教諭

### 4. データの収集方法と範囲

当初対応の安定したベテランの小学校養護教諭で不定愁訴児童の対応に困難を感じている養護教諭を対象に半構造化面接を実施しようと協力者を募ったのだが、協力くださった方からは困難を感じない語りが得られた。また目標とする協力者数を得られず、中学校養護教諭や若手養護教諭のインタビューを実施したところ、小学校の語りと同様の内容を得られた。そこで「小中学校養護教諭で不定愁訴のある児童生徒と対応している人」を収集範囲とした。

### 5. 3つのインタラクティブ性のうち、1つ目と3つ目に関する具体的内容と考え

#### (1) データ収集段階における協力者と研究者のインタラクティブ性

研究者は数名のインタビューの中で、協力者が共通して持つ児童生徒への思いや見方のプロセスの存在に気づき、分析テーマを変更した。また協力者は語ることで普段の何気ない対応についての気づきが生じ、専門職としての自身の対応時の思考への興味を高めているようにみえた。そしてこのことは協力者に応用者、検証者としての準備が開始されたことでもあると考える。

#### (2) 分析結果の応用場面における研究者と応用者

応用者は研究を検証する経験を経て、研究の方向性への影響を与えると同時に自身の対応を自問し、実践を見直すことが期待される。それを受けた研究者は、応用者との相互作用から得られた研究関心とそれに近いデータを得ることと有用な研究を産出するという双方向の変化が期待できると考える。

### 6. 分析テーマ

養護教諭は不定愁訴のある児童生徒との間で、訴えの奥の何をみながら教室に復帰させていくのか(過去に検討したテーマ:どんな対応、どんな思いで対応)

## 7. 現象特性

養護教諭は教室という本来の居場所にいられずに、一時避難所といえる保健室に来た児童生徒の訴えという主張を受けながら、その奥に訴えていない切実な満たされなさの主張をみる。その主張のある部分は満たし、ある部分には目をつぶり、教室にいられそうな子への変化を見、その役割を終える。

## 8. 分析ワークシート

概念名 とりあえずの満足（以下略）

## 9. 方法論的限定

本研究の結果は、小中学校の養護教諭が、保健室に来室した児童生徒の訴えを不定愁訴と受け取り、その奥にあるものを見、それとやりとりし、教室復帰させる場面に限定して応用可能である。

### 【SV・フロアとの質疑応答】

SV:研究の目的が明確でない。対応内容には触れなくていいのか。

A:対応内容は体に対する対応を繰り返すうちに、体でないことに気づくとからだに触れず、おしゃべりを多くしている。その中で何を感じているかというより何をみているかを明らかにしたい。

SV:フィールドが一般的には明らかでない研究対象にはエスノグラフィーやエスノメソドロジーの方がどういうことをどういうふうに行っているのかがわかり適切なのでは。

A:検討しなかった。既にエスノメソドロジーを使った研究はある（秋葉 2004）。相談まで、在庫知識を使う前の段階についてを明らかにしたい。

SV:M-GTA を積極的に使うにあたってどういうプロセスを明らかにしたいと思ったのか。

A:子どもの満足をみるプロセス。満たされなさが満たされていくプロセス。

SV:分析テーマには「～のプロセス」とつけるもの。それで言う「子どもの満足をみるプロセス」ということか。

A:それだけではなく、体の問題だけではないと気づいてから、素直さとか、納得とかをみていくところも。

SV:それだと分析テーマが不満。

SV:現象特性とは細かい意味を取り払って動きの特性をみるものだが、内容的なものを書いている。頻回来室者（酒井ほか 2005）の研究では養護教諭は給水所。ちょっとほっとして、元気をもらって帰っていくところ。

SV:養護教諭は身体を媒介にかかわりあえるところが強み。あまり聞いてほしくない時には処置のみで対応できることもあるし、問診的に何かあったと聞くこともできる。内面にウェイトをおくことも身体にかかわって安心させることも大切なのではないか。分析テーマ

は「みる」だけでなく思いを含めてどういうことをしているかと広げた方が面白い。

A:確かに探りを入れるまでに体への対応の繰り返しがあって、おしゃべりから、素直さを感じていき、だんだん探り、問題に触れていく、ということ。対応が子どもへの認識の変化と連動していく。

SV:看護の場面でも似た場面がある。研究結果の応用、研究の意義が明確でないと意味がなくなってしまう。分析結果の応用場面におけるインタラクティブ性についてまだはっきりしていないということだったが、このSVを経て今、この結果が養護教育、学校保健の現場にどのように活用していけると考えるか。

A:診断的思考に重点をおいた養成を経て、新人養護教諭は現場では原因がわからないことに戸惑っている。その時に今のつらさにつきあうことが次につながることを予測することができる。また、対応方法を変える際の判断の目安に主観を取り入れることができるのではない。

意見:「他愛のないおしゃべり」「とりあえず」という表現、カウンセリングでも、自分をおとしめているように聞こえる。他愛なくみえる中にある長年の経験と専門性を明らかにしようとしているのに、その表現がそれを不自由にしているのではないか。

A 学校の中ではそう言われて続けてきているし、養護教諭自身もそれに気づいていなかった。よい言葉があれば検討したい。養護教諭のおしゃべりの研究では明るくしたい思いが分析されているがまだ少ない。

意見:視点がすごくぶれていて、養護教諭の視点かと思えば子どもの視点が混じる。とりあえずを大事にしてしまうのは、私は何を、誰を、どういうふうに分析しているのかをいつも意識しながら分析することが大切。

### 【感想】

SV との応答では、重要な先行研究に触れていただき、本研究の位置づけを認識することができました。そして数度分析テーマを変更して分析し直しても離れなれなかった「対応のフローチャートの思考」を認識の方向から見直すことができました。そこで対応と認識がかみあって「探り」に接近していくような図がみえてきました。

討議中、そして降壇後、皆様から多大なご指導をいただき、感謝しております。特におしゃべりを中心に、分析対象者へのネガティブな捉え方へのご指摘を多くいただきました。保健室という場の捉え方の学校内外の差を感じました。そしてカウンセリング分野のように養護教諭のおしゃべりも専門的対応として位置づけたいという思いを強くしました。ありがとうございました。

### 【文献】

秋葉昌樹 2004 『教育の臨床エスノメソドロジー研究：保健室の構造・機能・意味』 東洋館出版社

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

## 【SV コメント1】

## 佐川佳南枝（立教大学）

これまで研究会では保健室への頻回来室者、つまり生徒の立場から保健室の意味を探ったものに酒井さんの研究がありましたが、今回の松永さんは養護教諭の方を対象とする研究でした。しかしこの研究の目的、何を明らかにする研究なのか、が曖昧でした。研究方法の選択についても保健室のように、どんなことがどのように行われているか、その世界がよく知られていないような場合であれば、私であればエスノグラフィーやエスノメソドロジーを採用したと思います。エスノメソドロジーではすでに研究例があるということでしたが（秋葉氏の研究は実は私も読んでいて、エスノメソドロジーの研究としてだけでなく内容的にも大変面白いものです。また逆説的ですがプロセス性も見えていて M-GTA で分析することも可能だなと思っていました）、それにしてもなぜ他の研究方法ではなく M-GTA でなければならないか、ということをお答えいただきたかったと思います。松永さんの分析プロセスは「養護教諭は不定愁訴のある児童生徒との間で、訴えの奥の何をみながら教室に復帰させていくのか」というものでしたが、これでは M-GTA の強みであるプロセス性を明らかにする分析結果は期待できません。それで「～のプロセス」とつけた分析テーマにするとどうなるかとお尋ねしたところ、「生徒の満足をみていくプロセス」と答えられました。それも曖昧に感じますし、イメージするに非常に幅の狭い単純な結果になってしまうのではないかと思われました。

私は先の秋葉氏の研究からも強く示唆されたのですが、養護教諭の一番の強みは身体を媒介にしているということだと思います。養護教諭は保健室に子どもが来ると、問診し、アセスメントして、処置するという一連の流れがあります。普段の会話の中からの情報や、これまでのその子との関わりなどを手掛かりに、そのような流れの中で悩みを聞いたり、さらに深めて聞いたり、あるいは内奥には触れないで身体や症状に関する会話だけで留める、という判断もしたりするわけですね。みんながみんな「訴えの奥」に触れて欲しいと望んでいるわけではないし、保健室でそれをするのが適切でないケースもあるのではないのでしょうか。松永さんのレジュメからは養護教諭の保健室での対応は一時しのぎ的なものであり、本当はその内奥に触れて変化させなければいけない、というような姿勢があるように感じられました。しかしそうすると保健室は酒井さんの研究で示されたようなひと息つける場所、安心できる場所ではなくなっていくような気がします。

それから私は松永さんの「研究する人間」のスタンスが養護教諭に対してネガティブな印象を受けました。フロアからのコメントにもありましたが、保健室での「他愛ないおしゃべり」と外部から言われるような普段のなにげない会話の中からも養護教諭はその子や友達、家庭環境などについての貴重な情報を得て、それを活用していると思います。事前に1例ほど送ってもらったデータからも、さまざまなことをしている養護教諭の姿が見えましたし、そこには複雑で高度な技法があるのだと感じました。そこで、養護教諭の思いや認識だけにとらわれずに、何をどのように行っているのか、ということも拾える分析テ

一マにすることをアドバイスしました。その方が養護教諭が実際に保健室で行っている実践や技法を現場に応用できる形でフィードバックできると考えたからです。

私としては、保健室やそこで行われている身体を媒介（あるいはクッション？）とした複雑なコミュニケーションや相互行為は未知の世界で、とても興味をそそられます。面白い研究になることを期待しています。またぜひ、研究会でその後を発表してください。

## 【SV コメント 2】

阿部正子（筑波大学大学院人間総合科学研究科）

ご発表お疲れ様でした。松永さんの経験からこの研究テーマが浮かんできたのだということが、問題と背景のご説明でよく分かりました。ご自身の経験が研究動機につながるとき、どうしても現場で起こっていることへの自身の思い込みや価値観、また“こうなって欲しい”という理想に縛られます。それらを学術的な「研究」に落とし込む作業を行うとき、やはり「適切な問いを立てる」ことが重要ではないでしょうか。木下先生のご著書にあります、『探求するに値する意義のある問題が発見できているかどうかを検討する—まず問いの適切さ、意義を問う—そして、その研究が何を明らかにしようとしたのかを評価をすることが研究テーマの確認になる』のだと思います。そのために先行研究を検索し、取捨選択しながら、いずれ行うデータの解釈の準備をするわけです。そうした作業は大変なことと思いますが、質的研究を行うには避けては通れないものだと思います。

ご発表の際、保健室で養護教諭がどのような役割を果たしているかは、主に医学・衛生学の領域で研究が行われていると伺いました。それらは養護教諭という「外延」を知るには役に立つのでしょうか。しかしその反面、現場に携わっている松永さんにとって、リアリティを感じにくいというジレンマがあるのかもしれませんが。様々な相互作用が交わされる学校の中で、誰と誰が関って何が起きているのか、それを誰の立場から捉えるとどのような説明ができるのか…そうした整理も必要ではないでしょうか。

最後に、インタビュー対象者の選定と分析焦点者の関係についての説明が少し分かり難いのが気になりました。私の手元のレジュメには“理論的サンプリング？”とか“対極例のこと？”等の書き込みがありますが、分析焦点者は実際にインタビューに応じてくれる特定個人を指すのではなく、小学校に勤める養護教諭（レジュメには“児童生徒への対応経験のある”と記述されているので、単に養護教諭でもいいのか）のような集団として考えます。これは研究計画書から既定されます。さらに調査協力者を確保する段階で当初の計画には無かった条件が対象者についても追加されることも珍しいことではありません。その場合、分析焦点者の設定を条件的にさらに限定するかどうかを検討することになります。しかし、この検討は慎重でなくてはならず、研究計画書からくる規定とデータ収集段階で加わった条件とをどのように調整するかという問題があることを忘れないで下さい（詳しくはライブ講義M-GTAに記載されていますので、ご一読下さい）。

実際に“事件は現場で起こっている”のが常で、そこに身を置いている人間の行動を分

析的あるいは批判的に探求することは、学問の発展や臨床実践方法の洗練に必要不可欠だと思います。今後の松永さんの取り組みに期待しています。

## 【構想発表2】

家吉望み（茨城県立医療大学大学院臨床看護学領域母性看護学専攻）

「ドメスティック・バイオレンス被害者支援に関わる看護者の経験」

### 1. M-GTAを活用した理由

- ①「応用が検証の立場」という特性…分析結果の実践的な活用が重要視されており、研究結果が現実の問題となっている現象の解決や改善に向けて実践的に活用できるようになっていること。
- ②データのコーディング方法が明確であり、分析プロセスが理解しやすいものになっていること。

【自分の研究テーマに合っているのではないかな】

- ・看護ケアの実践的領域
- ・ドメスティック・バイオレンス（以下DV）被害者支援は、看護者は支援を行為として提供し、被害者も行為で反応する直接的な相互作用の関係にある
- ・DV被害者支援は、支援者から被害者への二次被害の問題や、支援者が受ける二次受傷やバーンアウトの問題が挙げられている。よって実際の支援の中で看護者がどのような経験をし、どのような問題に向かい合っているのかを明らかにできれば、実践的に活用されることが期待できる。
- ・看護者が被害者との関わりの中で、支援を継続して行っているということは、プロセス性を有している。

以上のことから、他の方法論ではなくM-GTAを選択した。

### 2. 研究テーマ

「DV被害者支援に関わる看護者の経験」

#### ① 研究背景

「親密な関係における男性から女性への暴力」であるドメスティック・バイオレンスは、2001年に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」が施行され政策として取り組み始められている。WHOの報告では、19～55%の女性が傷を負うほどの身体的暴力を受けた経験があると報告されている。国内の内閣府による調査でも、女性の3人に1人は身体的暴力・精神的脅迫・性的強要のいずれかの被害に一度でもあった経験があると報告している。そして、医療機関が被害者の発見の場になり得、被害者支援に取り組む必要性が報告されガイドラインが作成されている。

しかし、国内における実際の医療現場での取り組みは始まったばかりであり、実際の現



場における看護者の支援や担っている役割は報告されていない。また、医療機関における取り組みや認識が不十分であることも指摘され、教育や研修の必要性が報告されている。他の支援職の研究からは、DV被害者支援における、支援者の感情の揺さぶりや二次受傷、燃え尽きの問題が報告されている。

そこで、今後医療現場においてドメスティック・バイオレンス被害者への取り組みを充実させていくには、実際に看護者が被害者支援を通してどのような体験をしているのかを明らかにしていく必要があると考えた。

## ② 研究目的

DV被害者支援を行っている看護者が、どのようにして支援に取り組み始め、現在に至るまでにどのような経験をしているのかを明らかにし、支援に必要な教育的アプローチおよび支援者へのサポートの在り方を明らかにする。

## 3. 分析焦点者

「DV被害者支援の経験が3年以上ある看護者」

## 4. データの収集法と範囲

① 収集期間：X年4月から10月

② 対象：同意が得られたDV被害者経験のある看護者12名（予定）現在9名終了

③ 収集方法：看護者一人につき1~2回、1~2時間程度の半構造化面接

④ 質問内容

- ・ドメスティック・バイオレンス被害者への支援に取り組むきっかけ
- ・実際の支援行動の中で感じていること、思っていること、自分自身の気持ち
- ・今後も支援行動を行っていく中で必要だと感じていること

## 5. 3つのインタラクティブ性のうち、1つ目と3つ目に関する具体的内容と考え

「研究する人間」を他者との社会的関係に位置付ける

① データ収集段階における協力者と研究者

医療施設でDV被害者支援の経験が4年ある私という研究者が実際に医療施設で働くDV被害者支援を行う看護者にインタビューを行い、データに置き換えていくこと。

② 分析結果の応用における研究者と応用者

私が、内的他者である分析焦点者の視点でデータを解釈した結果を、応用者となるDV被害者支援を行っている看護者やこれから取り組もうとしている看護者、施設の教育担当者(管理者)が実際のDV被害者支援の中取り組みの中で使用していくこと。

## 6. 分析テーマ

「DV被害者支援を行う看護者の成長プロセス」

## 7. 現象特性

同じところをグルグルまわっている

## 8. 分析ワークシート 配布資料① p5~7 (※略)

## 9. カテゴリー 配布資料② p8 (※略)

## 10. 現段階における結果図 配布資料③ p9~10

\* 概念名は< >

サブカテゴリーは<< >>

カテゴリー名は【 】

## 11. 現段階におけるストーリーライン

ドメスティック・バイオレンス被害者支援を行う看護者の成長プロセスは、【歯車の周りはじめのプロセス】によって取り組み始め、取り組む中で【提供支援に対する不安定サイクル】を体験していた。そして、【提供支援に対する不安定サイクル】を乗り越えるために【提供支援への安定化へのプロセス】を経ていた。

### ①歯車の回りはじめのプロセス

<暴力被害の実態を知る>機会を持ったり、現実問題としての被害者への<支援不足を知る>ことで、<<支援参加への関心の広がり>>に繋がっていた。しかし、実際の支援参加への歯車の回りはじめは、他者から<背中を押される>「やるしかなかった」というような<<支援への引き込まれ>>であり、他者の力によって自己の中の支援への取り組みは動き出していた。

### ②提供支援に対する不安定サイクル

歯車が回りだしても、実際に自分が支援者として関わることに限っては、<支援スキルへの不安>や<実態と自己認識間のずれの発見>、支援の目的となる<支援到着点の不明瞭>や、専門職としての<不確実性の危険回避>から<<ちょっとやれない>>という思いを積らせていた。また、被害者を自分自身が<<傷つけたくない>>という<二次被害への不安>、被害者との関わりにおいて<妙な気回し>をし<<距離感の不獲得>>という現実的にどのように支援していけばいいのかという不安が巡っていた。

### ③提供支援への安定化へのプロセス

この不安定サイクルを乗り越えるために、看護者は【提供支援への納得】を得ていた。

この【提供支援への納得】を得るには、自分自身が支援を安定して行えるようになるという安定化へのプロセスを経ていた。まずは、「これだけはやってはいけない」という＜最低限のルール作り＞による《スタートラインの作成》があり、自分のスキルや知識または置かれている環境から判断された＜限界の把握＞と＜支援内容の枠組みの形成＞によって《自己役割の明確化》がなされ、＜暴力に対する理解の深化＞＜支援のための知識・技術の習得＞や＜支援の積み重ね＞によって《支援者としての知識・スキルの向上》に繋がっていた。そして、《支援者としての知識・スキルの向上》は、支援者が＜被害者の「選べる」力への気づき＞といった《被害者の持つ力への信頼》できることにつながり、これらのことが、被害者と関わる時の＜チューニングの合わせ方の獲得＞《距離感をつかむ》ことに繋がっていた。また自分が行った支援への振り返りとして、＜支援振り返りにおける他者目線の獲得＞や＜支援ネットワークからの承認＞を得られることで、【提供支援への納得】に繋がっていた。

## 12. 方法論的限定

- ・対象者は医療施設で働く看護師
- ・DV被害者支援の経験が3年以上ある看護師9名（最終では12名ぐらい）

### 【質疑応答】

\*SV から\*

Q: どうしてこの研究をしようと思ったのか？

A: 自分自身がDV支援に関わる中で、これでいいのか？自分やっていることに意味があるのか？自分が相手を傷つけているのではないのか？という不安や迷いがおおかった。また、同じ助産師仲間でも取り組みの必要性を分かってもらえず、悩むこともあった。このようなことから、看護の中でもう少しもの活動を広げていきたいと思いこのテーマで取り組むことにした。

Q: 経験を明らかにできれば、実践で活用できるということはどんなことか？

A: 経験を明らかにすることができれば、そこから抽出できた問題とか、その問題をどう乗り越えているのかというプロセスを明らかにできれば次に取り組む上で活用されるのではないかと考えている。

Q: 支援を継続していることがプロセス性を有しているのか？

A: DV被害者支援を行っていく中で、時間的なプロセスがあるということと、経験を積んでいくことになるのでそういうところでもプロセスがあると考えている。

Q: 継続イコールプロセスとは言えないのではないか？

プロセスという意味合いは、何らかの変化をその事象に見出したのではないかと言うところにあるのではないか。ただ継続してマンネリしてただやっているのではなく、何らかの変化があって、それが最後の実践に応用できることに繋がっていくのではないか。その変

化を現象特性とも関係するが、明示してやって行ったほうが良い。このことに関して自分の感覚としてどうか？

A: 取り組み始めたころに比べると、アセスメント能力も支援の幅も広がって、変化はしていると思う。また、インタビューの中でベテランの人たちは取り組みの意義や被害者に向かい合うスキルも経験とともに変化しているのでプロセス性があるのではないかと考えている。

Q: 分析焦点者を3年以上としたのはなぜか？

A: ある程度年数を持ってしっかりやっている人を対象にしたかったという理由がある。また、ベナーの看護論を使って3年以上とした。

Q: その焦点者で話は聞いているか？

A: 支援続けているということで、自分なりにDV支援について考えたり、スキルを得たりしているので対象設定としては良かったと思っている。

Q: データ収集で一人に1~2回とあるがなぜか？

A: もう少し深く聞きたいことがあった方に協力が得られた場合に行わせていただいた。

Q: 分析テーマで成長とあるが、どのように成長を捉えているのか？

A: 徐々に出来ることが増えていっているのではないかとということと、自分なりの工夫する姿勢や、支援におけるバリエーションが増えたりと支援者して成長しているのではないかと考えた。取り組みの出だしより、支援のスキルも方法もたくさん持てるようになっていくのを成長というイメージで捉えた。

Q: スキルや方法ができるようになっていくプロセスを見ていきたいのか？

A: はい

Q: その出来るようになるっていう評価は、自分の中ではどう思っているのか？

もう少し具体的ななにかを持ってそこへ持っていく必要がある。そうしないと、どこへいくプロセスなのかを分析できなくなってしまう。支援方法の成長とはなにかをしっかりと定義づけていく必要がある。どこへ持っていくものかを決めた方が良い。今の段階ではどうか？

A: 今考えているのは、自分が提供した支援に自分なりに納得が出来きということが一つ成長と考えている。

Q: 納得できるようなプロセスが明らかになると、実際の臨床の場で役立つということか？

A: 今の段階では、臨床で迷っている時や教育プログラムを考える際に一示唆になるのではと考えている。

Q: 現象特性にプロセス性がない。自分のフィールドの特性を大まかにつかむとどうなっているか？

A: できなかったことができるようになっていく。ような状態しか今の段階で捉えられてない。

Q: それが今見えている現象特性でいいのだと思う。

Q:分析ワークシートは自分の考えたことやそのプロセスを書き込んで行くメモであるが、メモにバリエーションを入れているのはなぜか？

A:自分が考えた事を他のバリエーションから言えるところを見つけて記入して行ってしまった。

Q:なぜ、この概念を選んだのか？キー概念になるのか？

A:今見えている中では、「納得の得られる支援」という視点から見ると、この概念に気付いている人は納得に繋がっており重要だと考えている。

Q:どうなると、気づけるているのか？

A:そこは今の段階で聞き切れていない。理論的サンプリングに移っているので今後聞いていく必要があると考えている。

Q:どうなると、その気づきが得られるのかというそこをデータに帰ってみていけると良い。

Q:分析ワークシートの理論的メモで挙げていたバリエーションこそが、ひとつの概念として取り出せるのではないか？そうなった時はもう一度再考してみる必要がある。

なぜ、バリエーションに入れずに、メモに入れたのか？

A:今先生にご指摘していただいたように、このバリエーションを概念に挙げていくことができれば、もう少し詳しく説明できるようになると気づくことができた。

Q:ストーリーと図があっていない。どうして違ってきてしまったのか？

A:自分の中では一致していると思い込んでいた。まだ、概念間同士の関係も見いだせていないところもある。矢印をどこに引けるかというデータの読み取りも浅いということが一番の原因だと思う。動きを表わすものでなく流れを表わしてしまっていると思う。

Q:そうではなく、ストーリーラインで納得できても、図に反映出来ていない。

Q:納得とは被害者により添った支援でなく、支援者が自分勝手に納得すればいいということなのか？

A:被害者にあったその人が必要としている支援を提供できるようになるということを納得と考えている。

Q:この図では、臨床で生かす時にじゃあどうやるのって聞かれた時に、そこがここの中では見えてこない。その経験値を言葉の中から拾い出して、気づくことから納得へどのようなことがあるのか検討して行ってほしいと思う。自分の経験上どうか？

A:自分の経験は、ここの状態になくインタビューを通して学んでいる状態であり、この部分を深めていきたいと思う。

\* フロアーから \*

Q:獲得していくプロセスが非常に重要ではないか。3年以上かけて獲得していくプロセスを聞くにはインタビューの仕方が重要だと思う。インタビューの仕方はどうしているのか？

A:最初と今では変わりましたか？と聞いて「変わりました」とあればどういうきっかけで

どういう時に変わりましたかって聞いている。

Q: 分析テーマは、これではあいまいでおおざっぱであるので、どのような成長なのかを明らかにしていく必要がある。

DV は法律的にも臨床心理的にも関わっている。医療現場で助産師がすることのその意義を明らかにすることが研究の意義にもなり必要。

全体的に概念がイキイキしてその人の体験が伝わってくるというよりも、整理している感じがある。あいまいな表現もあるので一貫した視点で命名解釈していく必要がある。

Q: 納得のいくプロセスを考えるのか、支援のプロセスを考えるのか、どちらなのか？2つのことが混ざっている気がする。

A: どうやったら納得いける支援ができるのかと言うことに力を入れてやっていきたいと思っている。

Q: 患者さんとの相互作用がどこにも出てこない概念になっている。やはり 3 つのインターラクティブを意識して行うことは重要。

分析テーマで、なにが成長なのかを考えることが大事。

#### [感想]

今回貴重な発表の機会を与えていただきありがとうございました。多くのご指摘ご質問を頂けたことで、自分自身が何を明確化し取り組んで行く必要があるのかを痛感しました。また「わかったつもり」でいたことにも気付くことができました。皆様からのアドバイスを生かしながら今後も取り組んでいきたいと思えます。限られた期間ですが、今回の刺激を糧に全力で頑張りたいと思えます。本当にありがとうございました。心から感謝いたします。SV をしてくださいました林先生、納富先生本当にありがとうございました。

#### 【SV コメント1】

##### 納富史恵（久留米大学）

ドメスティック・バイオレンス（以下DV）支援に関わる看護者の体験は、家吉さんの助産師としての実践から生まれた問題意識であり、先行研究でも明らかになっているような支援者の二次受傷や燃え尽きの問題を解決していくためにも非常に重要なテーマだと思います。

分析テーマですが、「DV被害者支援を行う看護者の成長プロセス」というのは、あまりにも漠然としているような印象を受けました。何を持って“成長”というのでしょうか？また、この研究の意義は何でしょうか？発表の中では今一つ理解しがたい感じがしました。看護者の体験を明らかにする目的は？看護者の何が明らかになれば実践に活用されるのでしょうか？研究の意義は非常に大切で、明確にしておく必要があります。このあたりが家吉さんの中で明確になれば、分析テーマも見えてくるかもしれません。分析テーマの再検討を行っていきましょう。

概念名やカテゴリー名が一般的で、DV支援に関わる看護者という特徴があまり出ていないような印象を受けました。もう少しデータを丁寧にみていかれたらよいのではないのでしょうか。また、ワークシートに記載している内容を1つ1つしっかり吟味していただきます。変化のターニングポイントとなるような内容が、ヴァリエーションや理論的メモの中に紛れて見逃されているような気がします。

現段階の結果図を見てみますと、看護師と患者間、看護師と看護師間の相互作用があまりでていないのがもったいないような気がします。距離感をつかんだり、被害者のもてる力に気付くことなどは、ルールを作ったりなどのノウハウを学べばいいのでしょうか？相互作用が語られていなかったのでしょうか？相互作用に注目すれば、支援を行っている看護者たちの変化には何が関与しているのかが明らかになると思います。

## 【SV コメント2】

### 林葉子（お茶の水女子大学）

「DV 被害者支援に関わる看護者の経験」は、被害者やその家族、または、司法関係者、支援組織の活動に関する研究は知っていましたが、看護者からの視点での研究ということで、私にとっては、新しく大変興味深い発表でした。

分析テーマは、議論となりましたが、その漠然しているのをもっと明確なものにしなければならぬということだけではなく、DV の支援組織の人達の研究ではなく看護者の研究であることの特徴がでるようなテーマにしたほうがいいのではないかと思います。助産師である家吉さんが、この研究をする意義についても再考することでこの点については解決するのではないかと考えています。

それぞれの概念やカテゴリーについても、看護者ではなくても起こりうる内容であるし、最終的に、分析焦点者である看護者へのフィードバックとなる臨床的内容がみられず、そういう意味では、いきいきとした体験が伝わってこないものとなっています。たとえば、《支援者としての知識・スキル向上》という概念がありましたが、それは、誰でもそういうことが必要であることはすでにわかっています。せっかく質的研究をしているのですから、もっと現場の声を聞いてください。看護という立場の支援者として、どういった知識やスキルが向上したのか、また、それらが、どのように向上したのかということを知りたいと思います。そこを解明することで、臨床の現場に役立つような分析になるのではないかと思います。新人のDV支援看護者に対して、分析対象者であるベテランの看護者の経験を具体的にわかってもらいたいという気持ちで、分析してみてください。

分析ワークシートのヴァリエーションや理論的メモにかかれた会話を読む限り、データとしては遜色ないと思いますので、もっと、看護者の視点に立ってデータを読み返すといいのではないのでしょうか？せっかく、意義のある研究テーマであるので、さらなる読み込み（分析）を期待しています。

最後に分析ワークシートの作成の仕方については、木下先生の本に詳しく説明があるの

で、再度確認することをお勧めします。理論的メモに書かなければならないことはなにかを、もう一度確認してください。

### 【構想発表3】

安原千賀（聖学院大学大学院 人間福祉学専攻）

「自立生活再獲得過程における高次脳機能障害をもつ人の「自己決定」を可能とする支援者とのかかわり形成プロセス」

#### 1. なぜM-GTAを活用し、他の方法論を活用しなかったのか

- ① 高次脳機能障害をもつ人と支援者のかかわり形成プロセスとともに「自己決定」を可能とする相互関係を明らかにしていくことで、そこにあるダイナミズムについて理論化することを目指していること。
- ② 高次脳機能障害をもつ人と支援者とのかかわりという「社会的相互作用」のレベルの理論化を目指しており、またそのうえで「自己決定」を可能とするかかわりが生成されるプロセスをみていくこと。
- ③ 本研究の結果に示された理論は、ソーシャルワーカーだけでなく高次脳機能障害者を支援する医療・福祉従事者に活用されることが期待されること。
- ④ 本研究のデータ提供者は高次脳機能障害をもつ人であり、そのなかには言語障害や記憶障害などを呈している人も少なくない。そのため、コミュニケーション面での障害をもつ人が語るデータを切片化することでデータ提供者オリジナルの文脈が失われてしまう可能性も考えられたこと。

#### 2. 研究テーマ

##### ＜研究テーマの意義と目的＞

「第4の障害」「隠れ障害」などと言われる高次脳機能障害が、全国的に注目されるようになり、体系的な統計調査や支援実践例などが挙げられるようになって久しい。また、その障害像は多様であり、支援者や家族だけでなく当事者本人にも正しく認識されていないことが多い。筆者のソーシャルワーク実践の場である医療機関では、高次脳機能障害者は「病識が持ちにくい」とか、「障害受容」が困難であるといった医学的判断を前提に、対応には非常に時間がかかるとされてしまっている。そのため、治療者・援助者主導のもと家族がこれにならって対応することになりがちである。しかし筆者は、高次脳機能障害者支援においては、医学的管理や医学モデルでのリハビリテーションだけでなく、自立生活再獲得過程においては特に、当事者の「自己決定」が必須の要素であると考え。そこで本研究では、高次脳機能障害をもつ人の「自己決定」の可能性を探りながら、支援結果だけにとらわれないソーシャルワーク支援の新たな立ち位置を見出していきたいと考える。



### ＜本研究における「自己決定」の位置づけ＞

本研究では、「自己決定」を権利として捉える静態的権理論が得てして能力論に陥る傾向に対し批判的な立場をとり、良質な関係性において十分な時間をかけたかかわりのもと、「ちょっとした一場面」を積み重ねていくことが「自己決定」であると仮に定義し、それを分析の視点とする。

### ＜データの収集法と範囲および研究デザイン＞

本研究では、就労支援サービスを利用する（もしくは利用していた）高次脳機能障害をもつ当事者を対象としたインタビュー調査内容と支援過程におけるソーシャルワーク記録をデータとして分析を行う。対象者は、当医療機関にて実施されている就労支援サービスあしたば（以下、「あしたば」）に参加している高次脳機能障害を呈している者を選定した。

対象者が自立生活再獲得に向けて「何らかのアクションを開始した時点」で、個別の半構造化インタビューを実施する。インタビューでは、サービス利用を決めてから再就労に向けて活動開始するまでの間の支援についてや、なぜどのような想いの変化により活動開始に至ったか、これまでの支援者とのかかわりはどのようなものであったかなどを具体例をとおして聴取する。

2009年9月現在、6名のインタビューを実施しており、今後4名の実施を予定している。

### 3. 分析焦点者

分析焦点者は、「自立生活再獲得に向けて就労支援サービスを一定期間（6か月以上）利用している（または利用していた）高次脳機能障害をもつ当事者」と設定した。

### 4. 3つのインターラクティブ性のうち、1つ目と3つ目に関する具体的内容と考え

#### ①「データ収集におけるインターラクティブ性

本研究では、就労支援サービスを実際に担当するソーシャルワーカーが研究者として、高次脳機能障害をもつ協力者へ半構造化インタビューを実施している。高次脳機能障害の障害特性から考えると、インタビュアーは、障害に対する十分な理解だけでなく、当事者との一定の関係性が必須であるだろう。そのため、本研究の独自性を保障するためには担当ソーシャルワーカーである筆者がインタビューを実施したことは、重要な研究の要素にもなったとも考えられる。しかしその半面、実際の支援担当者がインタビュー実施をするからこそ、語り制限される内容も存在することも示唆された。その点については、インタビューガイドを工夫したり、インタビュー中の協力者の表情や間合い、無言となる時間などを十分に観察し、それをインタビュー終了後すぐにメモを行い、分析ワークシート内の理論的メモ欄に出来る限り反映させることとした。

#### ②分析結果の応用におけるインターラクティブ性

本研究にて明らかになった理論は、ソーシャルワーカーだけでなく高次脳機能障害者を支援する医療・福祉従事者に活用されることが期待される。また、応用者により活用されることで、結果検証が繰り返されることを期待し、その結果検証だけでなく理論の修正を筆者自身も実践者として続けていきたいと考えている。

具体的には、実際の支援場面に落とし込み事例研究をとおして検証をしていったり、追加インタビューを行いながら修正を加えていき、高次脳機能障害者支援を行う実践者にも応用可能な理論となるよう、各支援担当者との意見交換の方法を模索していきたい。

## 5. 分析テーマ

分析テーマは、「高次脳機能障害をもつ人の『自己決定』場面を作り上げる支援者とのかわり形成プロセス」とした。

## 6. 現象特性

イメージとしては、「経営が軌道にのっていたと思われた企業がある日突然経営不振に陥り、コンサルタント会社へ会社の建て直しを依頼する。初めは会社経営のプロであるように思われたコンサルタントへ依存するが、徐々に自社の中にある様々な問題を気づき、受け止めていき、コンサルタントとともに新たな魅力のある会社へと立て直していく」といったプロセスを考えた。

## 7. 分析ワークシート例 別紙②参照（※略）

## 8. 結果図 別紙③参照（※略）

## 9. ストーリーライン（※〔 〕はカテゴリー、＜ ＞は概念を示す）

高次脳機能障害をもつ人（以下、「当事者」とする）の「自己決定」場面を作り上げる支援者とのかわり形成のプロセスは、当事者の支援者や支援そのものに対する認識の変化に伴い、かわりにも変化の段階がある。「自己決定」場面を作り上げる支援者とのかわりは、特に「一方通行のかわりの発生」「相互通行のかわり合いダイナミズム」をきっかけに作り上げられていく。

当事者は、就労支援サービスを＜専門家信仰の末の最初の一步＞を経て開始することとなる。以前からもつ＜専門家的支援に対する信頼＞により最初の一步に踏み出す場合もあれば、＜専門家信仰の末の最初の一步＞となったからこそ、支援に対する信頼が得やすくなるといった「専門家への擬似信仰」が生じる。

「専門家への擬似信仰」の段階より、一定期間が経過すると自然に「隠しもつかかわり欲求」の段階に経緯することがある。「隠しもつかかわり欲求」の段階は、「専門家」とも異なる「先生」と「生徒」のような関係性を当事者がイメージし、＜先生のような支援者

への密かな想い>をもったり、逆に<かかわり対する劣等感>をもつことを繰り返していく。また、逆に〔厳しさ欲求〕をしたりする。この、〔隠しもつかかわり欲求〕の段階は、〔専門家への擬似信仰〕から自然に移行した後も、〔一方通行のかかわりの発生〕〔相互通行のかかわり合いダイナミズム〕に至るまで、欲求の強さは異なるものの密かに存在し続ける。

〔専門家への擬似信仰〕の段階では、当事者も支援者も支援が上手く行っているように感じるが、当事者の中に小さな疑問が発生し始めると、〔かかわりのネガティブ修正〕の段階に転じることがある。

〔かかわりのネガティブ修正〕の段階では、<ビジネスライク的な支援者との適度なキョリ>を保とうとしたり、自身の考えを押し殺してしまう<仕舞いこむ気持ち>の状態に陥ってしまい、違和感をもつ支援者とのかかわりをネガティブなかたちで自分なりに修正をすることで、支援者との関係を保とうとする。また、その〔かかわりのネガティブ修正〕が続くと、〔一方通行のかかわりの発生〕が起き易くなる。その段階では、<一方通行の漠然とした支援>からお任せの姿勢になり、<漠然とした支援から生まれる懐疑心>が芽生える、といった支援者からの一方的ともみえるかかわりのサイクルが生まれてしまう。また、少数ではあるが、当事者の中には〔一方通行のかかわりの発生〕から、支援者に頼らず〔自分の足で歩む〕ことを自らで決めて自立へ向けた別のステップをあゆむ者もいる。

〔一方通行のかかわりの発生〕をしても、継続した支援者とのかかわりの中で<秘めた焦りの発見>をしたり、<かかわり合いダイナミズムから生まれる本音>を引き出すことが出来たときに、支援者との〔相互通行のかかわり合いダイナミズム〕にギアチェンジする瞬間が生まれる。<秘めた焦りの発見>から<かかわり合いダイナミズムから生まれる本音>への流れを積み重ねることで、当事者と支援者が相互にかかわり合うことができる<当事者の求める相互通行のかかわり合い>に発展する。また、そういったかかわり合いにより、支援サービスの場が居心地よくなり、<「居場所」に踏みとどまる>ことになることになったり、逆に<かかわり合いから生まれる大切な一歩>を生み出すことにもなる。このような相互通行のかかわり合いを生み出し、発展させていく過程全体を〔相互通行のかかわり合いダイナミズム〕と言える。

〔相互通行のかかわり合いダイナミズム〕の成果としての<かかわり合いから生まれる大切な一歩>により、当事者は、〔自分の足で歩む〕段階に進む。<支援者離れから生まれる一歩>から<自立をつくる歩み>が始まり、その歩みを積み重ねることで、<自己選択結果への誇り>が生まれ、自立生活に向けて自ら歩き出せるようになる。

## 10. 方法論的限定

第一に、自立生活再獲得過程における高次脳機能障害をもつ人として、医療機関内で行う就労支援サービス利用者を対象者としたが、自立生活に向かう過程にある者は、医療機関だけでなく職業訓練機関や就労移行支援事業所などを主に利用されている。また、本研

究でフィールドとした「あしたば」は当医療機関独自のサービスであるため、その点においても限定が生じる。しかし、支援者とのかかわり形成プロセスという現象については他のフィールドにおいても共通性があると考えられた。

第二に、本研究においては支援者と高次脳機能障害をもつ当事者とのかかわりに焦点をあて、当事者の視点から分析を行ったが、相互の「かかわり」のダイナミズムを捉えるためには、支援者側の視点も同様に分析していく必要がある。この点については、本研究の結果を起点として次なる研究に向けての課題としたい。

### 【感想】

今回貴重な発表の機会をいただけたことを心より感謝しております。スーパーバイザーの小倉先生、納富先生はじめフロアの皆様から様々な視点でご意見をいただけたことで、自分の研究を少し客観的に、別の視点から振り返ることができ、多くの収穫を得ることができました。また、私自身の発表だけでなく、発表会の1日をとおしてM-GTAの奥深さと面白さを改めて再確認しました。

今回特に、概念名・結果図についての様々なご指摘は大変参考になりました。浅い解釈のまま少し遠くから見ているような、当事者のデータによる生き生きとした内容が伝わりきれないような概念がまだまだ多くあります。なんとなく気づいていたものの、発表会でご指摘を多々受け、改めて解釈の浅さを思い知りました。結果図についてもやはりまだ平面的で、高次脳機能障害のオリジナリティが出ているものではないとご指摘されたことも、概念の段階で深い解釈ができていないことにも起因するのではないかと思います。それだけではなく、大きな課題である「自己決定」の部分や分析テーマ、現象特性が十分に練られているかによっても、概念の作成や結果図の出来が決まってくことを再認識することができました。今後は皆様からのアドバイスによる様々な気づきや学びを大切に、修士論文作成に向け分析を深めていきたいと思えます。

### 【SV コメント1】

#### 小倉啓子（ヤマザキ動物看護短期大学）

高次脳機能障害者支援の現場実践から生まれた問題意識であり、実践応用にもつながる重要なテーマであると思えました。また、先行研究や実践の現状を検討し、研究テーマと問題意識を吟味され、構想発表の準備も丁寧に行われていました。支援者主導になりがちな「自己決定」の現状、障害者にとっての「自己決定」とは何かについての関係者の疑問、試行錯誤は十分に想像できる状況だと思えました。明確になっていた点と明確してほしい点として、考えたことをあげます。

#### 1. 明確になっていた点

①研究者の立場：生活再獲得支援の一環として就労支援に関わるソーシャルワーカー(SW)であることがわかりました。そこから研究者の役割や認識、問題意識、目的、現場状況、相手との関係

性、データ収集の特性が推察出来ました。

② 現状と問題意識: 自立生活再獲得には、障害者自身の「自己決定」が必須であるのに、現状は支援者の「自己決定」理解が曖昧であり、援助者主導で実践されているようです。そこで、安原さんは、障害者の「自己決定」の可能性を広げるような「自己決定」の理解と支援実践の検討が必要だという問題意識から、「自己決定」における障害者と支援者(SW)との援助相互作用を障害者の立場から明らかにしようとおられることがわかりました。

③ 研究の意義: ソーシャルワーク独自、当該障害者独自の相互作用が明らかになることが期待されます。

## 2. 明確にしてほしい点

① 研究テーマ、分析テーマ: 何についての「自己決定」でしょうか。実際には「自己決定」が多面的・同時並行的に進行するのですが、就労支援での相互作用を明らかにするのなら「就労支援における」などと限定したほうが読者にもわかりやすくなると思います。

③ 就労支援とは何か: 分析焦点者として就労支援中止した人も対象にして、中止も「自己決定」のひとつ、関わりの成果と考えるとのことでした。就労支援とは何か、支援目的を明示し、分析焦点者の設定理由を示す必要があると思います。

④ 「自己決定」とは何か: 安原さんは「ちょっとした一場面」を積み重ねていく長いプロセスを含めて「自己決定」とされています。そういう考えもあると思いますが、そうすると「自己決定」前から「自己決定」への転換点、大きな変化のうごきが捉えにくくなりませんか。援助実践に応用するとしたら、どのような関わりや契機が転換、変化をもたらすのかといううごきを捉えられるように「自己決定」を設定したほうが有効だと思います。

⑤ 解釈と概念名: 現在のところ、障害者の体験の整理、外からの解釈・命名という傾向があると感じます。分析ワークシートを読むと安原さんは鋭敏な感覚で深い理解をしておられます。それを生かしてご自分で実感を伴う解釈、概念生成をされたいいかがでしょうか。

## 【SV コメント 2】

### 納富史恵(久留米大学)

高次脳機能障害をもつ人の自己決定を可能とする支援者との関わり形成プロセスは、安原さんのソーシャルワーカーとしての実践から生じた問題意識であり、とても重要なテーマであると思いました。

研究テーマや分析テーマにおいて、自己決定という言葉が使われていますが、自己決定と一言で言っても様々なレベルがあると思います。例えば、食事をとるのかとらないのか、また、何を食べるのかを決定するのも自己決定だと思います。安原さんがこの研究でみていきたい自己決定は何に対する自己決定なのでしょう？そこを明確にしていけたらいいのではないかと思います。

結果図の中の、＜一方通行のかかわり発生＞から＜相互通行のかかわり合い＞に変化する

プロセスにおいて、どのような相互作用が働いたのでしょうか？安原さんは、ソーシャルワークにおける「自己決定」は、良質な関係性において十分な時間をかけたかかわりのもと、「ちょっとした一場面」を重ねていくこととおっしゃっています。良質な関係性において十分な時間をかけたかかわりとはどのようなかかわりなのでしょう？またその「ちょっとした一場面」とはどういった場面なのでしょう？これらの内容が概念としてあがり、結果図の中に入ってくると、研究結果を実践に充分活用していけるのではないかと思います。

また、概念名のネーミングが一般的であるような印象を受けました。当事者からインタビューを行ったとても貴重なデータだと思いますので、データをしっかり見てもっとオリジナルがみえるような概念名をつけていかれたらいいのではないかと思います。

頑張ってください。

#### 【構想発表4】

井潤知美（中央大学大学院）

「発達障害児をもつ親へのペアレントトレーニングプログラムの実線－親の養育行動・認識の変容のプロセス」

##### 1. はじめに

今回は貴重な機会をいただき、心から感謝しております。私はこのペアレントトレーニングのプログラムの開発から携わり、実践を続けてきました。このプログラムの効果を検証することが現在の研究テーマです。いくつかの既存の尺度を組み合わせ、変化を報告するだけでは不十分、親の行動や認識が変化していくプロセスを示したいという気持ちをもっていました。どうやって？と漠然と考えていたところに M-GTA に出会いました。本を数冊読んでみて、これはいける！と思ったものの、果たしてこれでいいのか？M-GTA に関してはまったくの素人の私にも、出来上がった結果図は凡庸なものであることは感じられ、がっかり&不全感。でも、どこにどう手をつけていけばいいのか、途方に暮れていたところでした。

今回の SV は、「わかったつもり」になっていたことをひっくり返された体験でした。頭をシャカシャカとシェイクされた感じでした。それによって、改めて「わかった」ことをここに記したいと思います。

##### 2. 概念にリアリティを

と、本に書いてありますが、いまひとつよくわからずにいました。まだわかっていないのかもしれませんが……。SV を受けて私が実感したポイントは、「分析焦点者の視点でリアリティが描かれていること」でした。分析焦点者＝分析対象者の視点からリアリティのある動きが描き出せることで、応用者にとって役立つ理論が作られるのだと思いました。私は研究者の視点で整理しようとしていたように思います。参加した親御さんたちの視点

から、リアリティのある概念を作りたい（願望）です。

### 3. 分析テーマの作り方

これが鍵となることがよくわかりました。広げようと思えばいくらでも広げられる、逆に、狭めようと思えばこれまた狭めることができる・・・え？じゃ、どうすればいいの？と思いました。実のところ、SV が終わった瞬間は、余計に混乱してしまいました。

帰宅してから、皆さんからいただいたコメントを味わいつつ、なぜ自分が理論を作ろうと思ったのかに戻ってみました。それは、プログラムに参加した親御さんたちが変わっていくプロセスを描き出したかったからです。そして、そのプロセスを描くことが、このプログラムを実施しようと考えている他の実践者（応用者）にとって役立つものになり、そこからさらに理論が生成されていくことを望んだからでした。そこで、その視点に戻って、分析テーマを決めることにしました。

### 4. “うごき”を描き出す

相互作用にある“うごき”を。相互作用には、プログラムという枠組みとの相互作用、ファシリテーター（私）との相互作用もあったのです。それは参加者から語られていたのですが、私が参加者同士の相互作用、子どもとの相互作用にとらわれすぎていたことに気づきました。いろいろな相互作用のなかで、プログラム独自のものを拾っていきたいと思います。

### 5. おわりに

目指すところは、“コンパクトかつインパクト”なのですが、それには「理論的飽和化」「絞り込み」「深い解釈」が必要というお言葉でした。

実際にデータに密着して動きを描きだし、解釈によってコンパクトかつインパクトのある概念を作り出せるのか、甚だ不安ではありますが、それを目指して取り組みます。

「わかったつもり」と「わかった」というのはずいぶんと違って、また「わからなくなる」ような気がしています。絶対わからなくなると思います。が、そのときは今回の SV で得た感覚を思い出しながら、自分で自分の頭を揺り動かしながら、取り組んでみようと思っております。

### 【SV コメント 1】

#### 林葉子（お茶の水女子大学）

研究会当日、井潤さんは博論の構想発表ということで、少し厳しく SV をしました。すでに、アンケート調査による研究が終了し、さらに詳細な研究ということでの質的研究への取り組みは、他の博論にも見られます。また、海外での臨床研究で GTA が使われている文献の多くが、トレーニングプログラムの体験前後の変化のプロセスを扱っています。そう

いう意味では、この「発達障害児をもつ親へのペアレントトレーニングプログラムの実践」に関する研究は、M-GTA で分析するのに適していると思いますが、結果をみると、アンケート調査ではわからない体験的な概念が見受けられないことはとても残念です。

まず、分析テーマの絞りこみですが、2つの項目がテーマに入っていて、どういうプロセスを解明したいかが不鮮明です。また、“どのように変化していくのか”とありますが、変化とは、具体的に何をさすのか？ プログラムを受けた前後の得点の変化なのか？といった疑問が残ります。プログラムの効果をM-GTAで検証するという目的であるのであれば、そのことがはっきりとわかるような分析テーマにする必要があると考えます。他の発表者にも見られたことですが、M-GTAの方法論的限定という特徴がよく理解されていないように感じています。発達障害児の親の研究であり、彼らが分析焦点者であるということを意識して分析テーマを設定し、絞り込み、分析をする必要があるでしょう。

井潤さんが自分自身で実施している一種のアクションリサーチであるので、もっと具体的な変化の事象を、本当は理解できているのではないのでしょうか？会場でも議論となりましたが、概念図が、事象を抽象化しすぎて骨だけのものになってしまっていて、具体的な肉付けが見当たらないといった状況に陥ってしまっているのだと思います。会場での議論で、すでに概念図は、ただ抽象化すればいいというのではないことは理解していただけたと思います。発達障害児をもつ親が、このペアレントトレーニングプログラムを受講したことによってこんな風に変化していったという様子が、臨場感をもってわかるようなものでなければ、このテーマの研究とはいえないでしょう。概念ひとつひとつについても、“どんな？”“どうやって？”といった疑問が生じてきます。また、矢印で変化があるように示されていますが、□から□への変化は、どのようにして起こったかという疑問もでてきます。実践者は、本当はそこが知りたいのではないですか？その点がわかると、プログラムを改訂するときにも役立つと思いますし、プログラムに従って支援する糸口も見つけることができるでしょう。M-GTAで分析するということは現場に返すことのできる結果が期待されています。

とても意義のある研究ですので、もう一度、丁寧にデータを読み込んで、どんな変化がどのようなときに、何をきっかけに起こったかを分析してみてください。お話を伺っている限りでは、井潤さんにはその力があると思います。

## 【SV コメント 2】

阿部正子（筑波大学大学院人間総合科学研究科）

井潤さんのレジュメを改めて読み返し、このプログラムに参加しているお母さんたちがプログラムの進行とともに、日々の生活の中で子どもの新たな一面を発見し、驚きや喜びを感じつつ対応を試行錯誤している姿が目に見えてきました。なぜそう感じたかという、スライドの2枚目〔はじめに～プログラムについて～〕の説明で、「注目」という言葉が目に入ったのと、矢印の方向を辿ってみた印象からです。「注目」とは、お母さんが子ど



もに向けている行動の種類だと思うのですが、それをまず“取り去る”ことで見て見ぬ振りから“待ち”の姿勢を育み、その後“ほめる・認める”という「注目」の質の転換を図るというのがプログラムの根幹であることが伺えます。そして、お母さんたちも行動を起こすことによって、このプログラムでの学びが非常に“使える”と感じる瞬間があるのではないかと推察しました。井澗さんも恐らくこの点に気が付いていて、それがストーリーラインの中で「わが子への視点が“困った子”から“困っている子”へと変わっていく」と表現されたのではないかと考えます。この意味はお母さんたちにとって非常に重要な意味を持つと思いますし、介入効果を表す注目すべき動きではないでしょうか。

そうすると、今の概念（解釈）でよいのか…それは分析テーマに立ち返って検討する必要があります。分析テーマが確定したら、データの着目した箇所について分析焦点者から見たときの解釈の可能性を出来るだけ多角的に検討し（その検討内容は理論的メモにたくさん記述されるはずですが）、それをデータで確認していくこと、加えて、分析する研究者【研究する人間】を前面に出して、その問題意識に忠実にデータを解釈していくことが重要になります。この【研究する人間】は全体の基礎的位置にあり、M-GTAにおける最重要用語だと木下先生はおっしゃっていますので、是非もう一度『ライブ講義M-GTA：M-GTAの基本用語』をお読みになり、理解を深めて下さい。

最後に、このプログラムを通じて、ファシリテーターである井澗さんと母親、参加している母親同士の相互作用を通じて「子どもが本来持っている能力を発揮し、自己評価を高め、自尊心を培う」という目標が共有されると同時に、母親の行動変容が起こると子どもも変わるという親子の循環的な進化の過程で、母親たちのエフィカシーも高まるようになるのではないかと感じました。それがM-GTAを分析方法に選択した理由に関っているはずですが、M-GTAで生成する理論は『社会相互作用に関係し人間行動の説明と予測にかかわり、同時に研究者によって意義が明確に確認されている研究テーマによって限定された範囲内における説明力に優れた理論』です。今回ご発表していただいた結果図は抽象的であると指摘されましたが、本来はもっと生き生きとした躍動感のある理論が発見できる可能性を有した研究テーマだと思います。今後の研究の発展を期待しています。

### 【成果発表】

発表者：田中梢（日本女子大学大学院 心理学専攻）

発表演題：大学における子育て支援グループ参加を通しての母親の育児観変容プロセス

#### 1. 研究目的

現代の子育て環境は、少子化や近隣関係の希薄化や核家族化により、以前に比べて身近なソーシャルサポートが得られず、特に専業主婦や育児休養中の母親の子育ては孤立しやすい傾向にある。さらに母親自身も若い子どもを世話する経験のないままに母親になることが多い。その結果、身近に相談者がいれば解決可能な相談内容で悩む母親が多く、子ど

もに対する養育態度が間違っているのではないかと自分を追いつめる傾向にある。そのため現在では子育て支援の重要性は増し、様々な子育て支援が地域で展開されている。

筆者が運営に携わる A 子育て支援グループでは、2, 3 歳の子どもとその親を対象に活動を展開している。大学生と大学院生から成る本子育て支援グループの支援者は、自分たちの支援は母親にとって十分だろうかという不安を抱きながら支援をしている。しかし、参加した母親からは「子育てが辛くなくなった」「参加してよかった」など子育て支援に対する満足感がうかがえた。こうして母親に対する理解や支援の意味深さを感じることができると、実感し始めるころに支援者は新しい支援者と交代しなければならない。その結果、新しい支援者がまた自分たちの支援に不安を感じながら支援活動をするという事態が起こる。子育て支援の研究は事例研究や活動報告にとどまることが多く、また支援内容を詳しく記述したものは経験を積んだ専門家としての援助で学生による援助には適用することが難しい。そこで本研究では、子育て支援グループ参加を通しての母親の育児観変容プロセスを明らかにし、本子育て支援に密着した援助の視点を提示することを目的とした。

## 2. M - GTA が分析方法に適していると判断した理由

- ・母親の子育てに対する考え方の変容はプロセス性をもって展開しているため
- ・母親と A 子育て支援グループとの相互作用があるため
- ・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の方針として用いるニーズがあるため

## 3. 現象特性

ある物事に行きづまって前へ進めない状態から、その物事を捉えなおし見通しが立っていくという「うごき」が見られた。

## 4. 分析テーマへの絞込み

「子育て支援グループに参加した母親が、子育てに行きづまっている状態からその参加を通して子育てに対する考えを捉えなおしていくプロセス」

## 5. データの収集法と範囲

2008 年 3 月と 2008 年 7 月に、参加者の母親 9 名に対して半構造化面接を行った。所要時間は 1 時間から 1 時間半程度で、許可を得て面接の内容を録音した。インタビューでは、「子育て支援グループ参加を通してどんな体験になったか」「子育て支援の何が支援になったか」「子育て支援グループ参加を通して変わったことは何か」という質問を行い、具体例を交えながら自由に語ってもらった。また、各期の事前・事後に行う面接の記録、毎回の活動のミーティング記録、スタッフと親との交換ノート、各回の親時間の記録に関してもデータとして使用することに同意していただいた。

## 6. 分析焦点者の設定

大学で運営する子育て支援グループに参加している2,3歳の子どもを持つ母親

## 7. 分析ワークシートと結果図

別資料で示した。(※略)

## 8. 結果

子育て支援グループ参加を通しての母親の子育ての行きづまりからその捉えなおしのプロセスを説明する6つのカテゴリーと18の概念を生成した。参加者の母親は日常生活で「子育ての行きづまり」を感じている。しかし子育て支援グループでは支援者から「伝わってくる思いやり」や「子どもの満足感」もあり、子どもを「安心して託せる」。また「提供された枠」もあるため、親としての「責任からの解放」が可能となる。このような【場への信頼】があるため、母親は安心して【自分を味わう体験】をする。その中で「個の取り戻し」があり、そこから「思いがけない楽しさ」や「悩みへ踏み込める」経験ができる。そして【自分を味わう体験】によって母親は様々な【発見】をする。それは「子どもの成長への驚き」や「母親同士の気づき」である。「母親同士の気づき」とは、母親は「意外と似たもの同士」であり、また「いろいろなお母さん」がいるという気づきである。それに「専門家からの大丈夫」という【専門的介入】も加わって、母親の子育ての捉え方は【変容】していく。それは「ゆとりの再生」や「完璧な母親のあきらめ」や自分が子どもに対して「やってしまったことの受け容れ」である。そして今まで行きづまっていた子育てに対して「このままやっていける」という感覚が持てるようになる。また「子育ての行きづまり」へと戻りながら、子育てに対する意味の捉えなおしをしていく。このようなプロセスが見られた。

## 9. 考察

主婦・母親という役割は休みがなく少しでも「自分」に戻る時間を取ることが重要である。本子育て支援グループでは「個の取り戻し」ができており、母親にとって貴重な体験であったと考えられる。また、「個の取り戻し」から「思いがけない楽しさ」や「悩みへ踏み込める」ことができ充実した時間として過ごせたといえる。このような【自分を味わう体験】によって母親は様々な【発見】をし、子育てに対する考え方が【変容】していく。そのため【自分を味わう体験】の提供は子育て支援において重要であるといえる。【自分を味わう体験】の提供には、【場への信頼】が大きく影響しているといえる。支援者から「伝わってくる思いやり」があり、「子どもの満足感」も見えて取れ、子どもを「安心して託せる」状況にあり、また責任から解放されてもよいという「提供された枠」もある。そのため母親はこの子育て支援グループの場を安心して「責任からの解放」が実現できる場とし

て信頼しているといえる。従来の研究で場の安心や信頼の重要性は述べられてきたが、本研究ではより現場に近い形で表わすことができ、支援者が援助する際の理解の促進につながると考えられる。

#### 【昨年の研究会での指摘や指導教授とのやりとり】

##### 分析テーマについて

- ・自己受容という概念名は広すぎる。母親の何が変わるのか、もう少し細かい設定をすべき。
- ・「自己受容」という既存の概念にしばられている。データをデータのまま一度見てみては。

##### 概念名・定義について

- ・母親の内面を表す概念ばかり、相互作用に注目すべき。
- ・概念名と定義が一致していない。
- ・概念名がわかりにくく、イメージができない。

↓↓↓

#### 【アドバイスを受けた後に取り組んだこと】

- ・データともう一度しっかりと向き合う。
- ・指導教授のSV。「私がどう考えたか」「どうしてそう思ったか」など質問をしてもらう。
- ・子育て支援グループの支援者と話す。

#### 【今回の研究会での指摘】

- ・「大学における」子育て支援という特徴が結果に表れていない。参加している母親の特徴や大学ではない(行政の)子育て支援との違いも含めて、「大学における」子育て支援のオリジナリティが表現できると良い。

#### 【感想】

今回自分の研究を見直してみて、新しい視点や課題を発見する良い機会になりました。研究会の皆様にもたくさんご指摘をいただけたので今後まとめ直す際には参考にさせていただきます。本当にありがとうございました。

このM-GTAという研究法を用いて研究をしてみて、私自身やはりとても苦労をしました。概念を何度作っても納得できず、去年の今頃はまさに「行きづまり」を感じていた時期でした。けれども、今思えばその苦しい期間もデータに馴染む過程で大事な時期だったように思います。これから修士論文を執筆する方々も、「これでいいのかな」という時期がやってくるかと思いますが、がんばって取り組んでいってほしいと思います。

## M-GTA 研究会ワークショップ in 東京報告

### 【報告】

平澤一郎（ルーテル学院大学大学院社会福祉専攻）

9月1日と8日の二日間に渡り、林葉子先生を講師としてお招きし、出張ワークショップを開催いたしました。

1日目の内容としては、M-GTAを行うにあたっての基本事項、特に分析テーマ・分析焦点者の絞込みについて学びました。参加者の一人がデータを提供し、研究概要をまとめたものを最初に発表し、その後に林先生より解説をいただきました。

林先生のお話の中では、「描こうとしているものが富士山であれば、東京にいても上手く描けない。山梨に行かないといけない」という例えから、自分の立ち位置と目標とすべき地点を明確にしておくことの重要性を学びました。M-GTAにおいても同じことで、分析の収束地点をある程度目安をつけておくべきとのアドバイスを頂きました。その後は、参加者が各自のテーマを発表する中で、各自の分析テーマと焦点者についての絞込み作業を行いました。

2日目の内容としては、実際のデータを見ながら「どのようなところに注目していくか」を学びました。最初に全員でデータを読み込み、注目した箇所を発表し、そこをどのように解釈したのかを全員で話し合いました。そして、「ここでこの人が言っている、不安とはどのようなものか」というように、一つひとつの言葉について深く考え、何故注目したのか、他の事項との関連などの視点を林先生から提示していただきました。一つの事項であっても、実に様々な見方があり、意見が飛び交いました。

その後は、分析ワークシートの実際に記入する方法について解説していただきました。参加者の中で実際に分析ワークシートを作成した人のものを用い、概念名が適しているのか、適していなければどのような概念名がよいかなどを話し合いました。特に概念名の付け方はとても難しく、参加者が皆苦しんでいました。林先生からは in-vivo 概念を先に検討してみるとよいとのアドバイスもいただき、ヴァリエーションの中でもどこに注目すべきかのポイントも提示していただきました。また、相互作用に注目することに関しても、中心となる人物の「家族」「友人」など目に見える人との相互作用だけではなく、「社会状況（その人が追い詰められるような偏見が社会にないか）」「その人の現在の状況」などにも注目しなければならないということは、とても新鮮でした。

以上のように2日間に渡り指導をいただいたことで、分析の焦点をどこに定めるかといった設定部分と、データのどのような所に注目していったらよいのかの二点について詳しく学ぶことができました。今までの自分自身の見方がとても浅かったものであり、M-GTAの見方がとても深いものであることを実感できる2日間でした。

反省をあげると、今回無理を言って2日間で組んでいただいてよかったと思っています。これが1日だけであつたら、十分なものを得られなかったかもしれません。それだけM-GTA

の深さを実感することができました。また、今回の参加人数が10名でしたが、10名という人数であったために、自分の意見を自由に言うことができました（研究会の時は大人数でなかなか発言できないため）。これが、10名を超えてしまうと、そうもいかなくなるのではないかと思いました。

### 【チューター報告】

#### 林 葉子(お茶の水女子大学)

##### 1. はじめに

今年度から始まった出張ワークショップの第2回がルーテル大学の遠山さん、門田さん、柴田さん、西川さん（ルーテル学院大学心理学専攻）、深澤さん者、平澤さん（企画責任者）（ルーテル学院大学社会福祉学専攻）の共同企画により、9月1日、9月8日（火）12時から16時までケアコミュニティ原宿の丘で開催された。ルーテル学院大学の院生をはじめ、全員で計10名の参加者があった。

研修の進め方は、研究会と同様に発表者が自己確認と判断をしやすいように、参加者がコメントや質問をし、確認していく形をとった。ルーテル学院大では、企画者を中心にM-GTA関連の本をもとに勉強会を開催しており、一応の知識はあった。今回、ワークショップを企画したのは、本を読んだ理解から、実際の分析作業への手がかりを模索するなか、より濃密なグループスーパーバイズが必要と考えたからと推測した。

実際に、ひとつの材料をもとに、みなが同時にブレイン・ストーミングをしていく過程で、お互いに共鳴しあって、それぞれの理解が深まっていったように感じた。

##### 2. 内容

###### 1) 初日 平澤さんのレジュメから分析テーマの絞込みの実際

###### 参加者全員の研究テーマの説明

平澤さんのテーマは、小児がんサバイバーがセルフヘルプ・グループへの参加を継続しているプロセス（なぜ、どんな思いでセルフヘルプ・グループを続けているのか）についてである。発表者から、M-GTA例会と同様のレジュメと、逐語録、カテゴリー表、ワークシート、概念図などの資料を配布があり、それぞれの項目についての説明があった。

まず、レジュメに書かれた現象特性は比喩的な物語であったため、自分の研究フィールドにおけるプロセス性などについてのイメージ、予見、アイデアなど、結果までのオリエンテーションになるような記述にするようにアドバイスしたが、ここについては、今回の検討事項ではなかったので、詳しい検討は行わなかった。

次に、分析ワークシートに移る前に、分析テーマについて検討した。発表者の今回の問題関心では、発表者自身が分析する過程で、“概念”はたくさんできたが、「うまく絞り込めなかった・・・」との感想を持っており、実際に、概念図が2種類作成されていた。そこで、この研究では、発表者が何を明らかにしようとしているのかについて詳しい説明を求

めるとともに、参加者にも発表者の意図に対する理解、または、意見を求めた。

発表者は、分析テーマを他者に説明していくうちに、自分が何を明らかにしようとしているかについて、自分自身に問いかけることになり、これまでの曖昧さやに気づき、改めて自己のテーマについてかんがえるきっかけとなったようである。

参加者からの意見は、初回でもあり分析テーマについては出されなかったが、参加者自身が、分析テーマの絞込みの方法を会得しようという姿勢が見られた。私としては、この分析テーマへの絞込みの作業を、参加者全員に体験してもらいたかったので、それぞれの研究について説明してもらった。私自身の経験で、自分自身の研究領域ではない人に自分の研究テーマを説明し、何を明らかにしようとしているのかを理解してもらうことは、自分自身の研究テーマへの自己理解につながるということを知っていたからである。分析テーマの絞込みは、他者に説明するといかにそれが曖昧であったかに気づく。参加者にも、自分の研究テーマを語ることで、発表者と同じような経験をしてもらった。参加者からも、分析テーマの絞込みは、難しいという意見が聞かれた。

## 2) 2日目 遠山さんの生データから概念の生成に取り組む作業

### 平澤さんのレジュメ（再考されたもの）から概念の検討

2日目は、遠山さんによる「ターミナル期を経験したがん患者家族が見舞いに通うということ～見舞い頻回な家族の看取りまで見舞いを継続するプロセスの研究～」について、例会と同様のフォーマットによるレジュメの説明があった。遠山さんは、前回の勉強会を踏まえて、分析テーマを検討しなおした。分析テーマがまだ、“思いと行動、体験と意味づけの変化”といったいくつかのテーマで構成されていたので、何を明らかにしたいかについて説明を受けた。その結果、家族の見舞いの意味づけをみていく研究であることはわかってきた。しかし、まだ、何のプロセスかについては、遠山さん自身、気がついていないような印象を受けた。ここで、また、分析テーマの絞込みをするのは、前進がないように思えたので、分析テーマについては、遠山さん自身にさらに検討してもらうこととした。

遠山さんから、生データを提供してもらったので、時間をとって参加者に一読してもらい、仮の分析テーマに即して生データに関係ありそうな箇所を発表してもらった。データは、福祉や心理を専攻する参加者にとってはデータの状況が理解できないような課題ではなかったので、参加者から興味深い意見がたくさんが出た。話はそれるが、参加者の一人が、データのヘッダーに分析テーマを記しており、ワードの行数にナンバリングもして（行番号機能を使用）、さらに、気になる個所にコメントを挿入していた。手書きだと汚くなるし、書き足す場所もなくなったり、どここの場所のことかわからなくなることもあるので、この方法はやってみる価値はあると思った。

参加者からは、生データを使ってやってみるという体験から、どのようにして概念を生成するかということが、M-GTA関連本にかかれてある内容とともに理解できたという意見が聞かれた。自分が線を引いたところが、分析テーマについて何をいっているのかという説明をしていくことで、定義ができあがっていく過程を体験できたと思う。分析テーマに即

してデータを見ていくことの意味がわかったと思う。

また、平澤さんの分析ワークシートからは、概念の定義は複数のことをいっていることになっていないか、概念名が対象者からの視点になっているか、概念が分析テーマの何を示しているか、ヴァリエーションが、その概念のヴァリエーションになっているか、などに注意をはらって、参加者に検討してもらった。参加者からは、ヴァリエーションに書かれた言葉から、平澤さんとは違った解釈や、注目する点が出てきた。参加者のほうも、ずいぶんとなれてきて、活発な意見交換が行われた。

後日、平澤さんからは、以下のようなコメントをいただいた。“今まで自分が表面でしか（データを）見ていなかったことを実感し、「どのようにデータを見るか」といった基本的かつ重要な視点を理解できた。”これこそが、少人数でのM-GTAの勉強会で得られる体験だと思う。

### 3. 最後に

初めて、単独でのチューターを経験した。講義のなかで概念生成の実践をしたことはあるが、少人数での勉強会でのチューターは、かなりエネルギーを要した。しかし、2回の勉強会で、参加者の理解が深まっていく様子が手に取るようにわかったことは、私にとって良い経験をさせていただくと思う。

M-GTAも、量的分析方法と同様、実際にやってみること、しかも誰かと一緒にやってみることが大切であることを実感した。たとえば、パス解析でのAmosの使い方など、実際のデータを持っていて、しかも、その使い方に慣れている人の指導を得ながらやってみないと、分析方法の読本をみただけでは理解できないことが多い。M-GTAも同じである。しかも、研究する人の視点を大事にしながら、伴走してくれる人が身近にいることが望ましいだろう。そういう意味でも、この出張ワークショップは有益かもしれない。個人指導は、スーパーバイザーひとりの意見だけになってしまう恐れもある。もちろん、指導教官の意見を大切にすることには注意を促してはいるが……。このグループでの研究会は、参加者全員が、M-GTAに興味があり、すでに、本を読んで勉強しているので、ある意味で、幅広い意見をもたらえる。チューターとしては、分析方法に対する全員の理解に後押しをする役割をになっているが、テーマについての分析それ自体に影響を及ぼすようなアドバイスをする役割ではないことが、気を楽しんでこの役割を遂行できることにもつながっていると思う。勉強会を運営するためのエネルギーは必要であったが、その後の発表者に対する責任という意味でのエネルギーは、個人に対するスーパーバイズよりは少し小さいと感じた。

とはいえ、M-GTAは使い方の理解が大切な分析方法であるので、これからも、その理解を手助けする役割を、私たちは背負っていかなければならないと思っている。今回、参加していただいた方々が、これからも研究会に出席して、他の研究者の発表を自分のこととして体験し、徐々にM-GTAの方法論に対する理解が深まっていき、よりよい修士論文になって、最終的に結実していくことを切に願っている。



## 日本質的心理学会報告

### 【報告】

横山登志子（札幌学院大学）

第6回大会における大会準備委員会企画「修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにおける【研究する人間】とは何か」

9月12日（土）からの2日間、日本質的心理学会第6回大会（札幌市）が開催され、大会準備委員会の企画として標記テーマのシンポジウムが開催されました。

これは大会長（北海学園大学の小島先生）から、M-GTAで何かひとつ企画を練るようにとのお達しをうけて、大会準備委員をしていた私が、実践的M-GTA研究会の木下先生、山崎先生、佐川さんにも助言いただきながら、北海道M-GTA研究会のメンバーと一っしょに検討を進めてきたものです。

このテーマにした理由は、私自身がM-GTAでの研究経験を経たうえで、恥ずかしながら今一度、M-GTAの認識論的なスタンスを学び直したいという思いがあったためです。それほどに【研究する人間】としてデータ解釈の主体になるという経験が今までにない不確実性の高い経験だったということでもあります。

このような企画者の極めて漠然とした企画意図「【研究する人間】について、もうすこし明確に、腑に落ちるかたちで理解しておきたい」という思いに対して、3人のシンポジストの先生からは本当に内容の濃い話題提供を頂きました。

シンポジストは、ヤマザキ動物看護短期大学の小倉先生、東京大学の山崎先生、関西学院大学の三毛先生にそれぞれお話いただき、指定討論は東京大学の能智先生にお願いしました。

小倉先生からは【研究する人間】がどのように起ちあがってきたのか、研究のプロセスと連動する【研究する人間】のプロセスについて具体的にお話をしてくださいました。実践のなかでの「行き詰り」が研究へと向かわせた経緯や、先行研究や木下先生のご著書に触れて、ひとつのデータ密着の概念から自分の実践の場面がつぎつぎとイメージできたという経験、そして研究のなかで【研究する人間】が何を通してどのように明確になっていったかということを詳しくお聞きできました。なんといっても【研究する人間】であることと【応用者】としての経験の両方の立場から、実践的活用を強調して下さったことが印象的でした。小倉先生の話提供を受けて、M-GTAのねらいとする実践的活用という点、もっと言うと結果の応用段階でのインタラクティブ性にM-GTAの今後の発展可能性を求められるのではと思いました。

山崎先生は、主にM-GTAの認識論的スタンスである【研究する人間】を、①個人史や個人志向性、②領域的専門性、③置かれている状況や環境の3つの視点から説明してくださ

り、研究ごとに【研究する人間】が起ちあがるのだというご意見を披露してくださいました。またプラグマティズムにもふれながら「切片化をしない」という立場について、わかりやすくかつ示唆的な内容も聞くことができました。【研究する人間】とは何かというシンポジウムのテーマについての先生の考えは、とても整理されたものでしたし、他の2人の先生からの話題提供の内容からしても一定程度、共有できた印象があります。

三毛先生は、ご自身のM-GTAの研究と、現在取り組まれているライフヒストリー的な研究の2つの経験から、【研究する人間】が自分の関心のなかでどのように変化していったのかを丁寧にお話してくださいました。また、最近のM-GTAを用いた研究をみていて、あまりに画一的・形式的な記述への面白みのなさも率直に指摘してくださると同時に、【研究する人間】がこれまでデータ分析に焦点化されて語られる（理解される）ことが多かったことから、フィールドエントリーやデータ収集あるいは、非応用者とのインタラクションも含めて【研究する人間】を理解すべきでは？と示唆的なご意見を述べてくださいました。

このような3者からの話題提供を受けて、能智先生は「リフレキシビティーとしての【研究する人間】」という視点からコメントを頂きました。自分の認識というものを明確化していくということは、自分が気付いていないことへの気づきを含んでおり、必ず自分の認識や視点を動かす契機が必要となると述べられ、その契機になるのが、「分析のうまくいかなさで悩むこと」であったり「SVでの言語化」であったり「他者からの感想やコメント」であったり「理論的メモとして言語化」することではないかとおっしゃっていたように理解しました。

そして、【研究する人間】として自分を認識しようとする実践は、「現在の自分を乗り越える実践でなくてはならない」ということが、とても示唆的でした。

このように、内容の濃いシンポジウムだったのですが、ただひとつ残念なのは司会の不手際と時間の関係でフロアとのディスカッションの時間がなかったということでした。

シンポジウムの終了後や、懇親会では参加者の方と意見交換する場面も多々あり、シンポジウムで共有したかったというのが率直な思いです。

最後にこの場を借りて話題提供の先生にお礼を申し上げます。ありがとうございました。話題提供して下さった内容が論文化されますように！と切に願っております。

#### ◇近況報告：私の研究

滝口 真（西九州大学健康福祉学部社会福祉学科）

自己紹介を含めて近況報告をさせていただきます。私は現在、佐賀県に位置する西九州大学

で社会福祉士国家資格を希望する学生に対して、社会福祉援助技術（ソーシャルワーク）や障害者福祉論を担当しています。学部学生時代から、脳性まひ児への教育的リハビリテーションを継続実施してきました。その活動の中で、当時の養護学校中学部生徒の母親から、子どもの将来の進路や就職先について切実な訴えがあり、ソーシャルワークへと意識が広がりました。福祉ニーズの充足には、援助者側のソーシャルワーク能力向上や利用者への真摯な姿勢及び倫理観や人間観が求められます。しかし、ソーシャルワーカーとしての価値や倫理をどのような物差しで測り、あるべき指標を明らかにすればよいのか。ここ数年間はソーシャルワーカーの援助観の視覚化やその証明方法の手続きに困惑の現状です。この混沌とした状況の中で、同じ職場でリハビリテーション学部に所属する長住達樹先生から本会の活動を知り昨年度から参加させて頂きました。さて、ソーシャルワークの発達史において、欧米の文化や社会的背景が大きな影響を与えています。特に国による福祉制度化前の慈善組織活動期においては、キリスト教会を中心とする友愛訪問やディアコニー活動（ドイツキリスト教事業団）など、聖書の思想や信仰を基に欧米のソーシャルワークが発展した経緯が確認できます。当時のソーシャルワークの思想の中に忘れてはならない人間観や援助観が存在するものとの着想から、「キリスト教福祉における社会福祉援助観に関する調査研究」（科学研究費助成）をテーマとしてソーシャルワークの価値への接近を試みています。このキリスト教福祉における社会福祉援助観に潜む中心概念が質的研究によって証明できることを願っての新米会員です。今後ともご指導の程宜しく上げます。

#### ◇第 51 回 M-GTA 定例研究会のご案内

【日時】2009 年 12 月 12 日（土）13：00～18：00

【場所】立教大学（池袋キャンパス）

※発表希望者の募集は 10 月末頃を予定していますので、ご検討を始めてください。

※参加申込 URL は、準備ができ次第ご案内します。

#### ◇第 7 回 M-GTA 公開研究会のご案内

【日時】2009 年 11 月 14 日（土）13 時から 17 時

【場所】聖隷クリストファー大学 1701 教室 <http://www.seirei.ac.jp/>

【内容】

講演 データの切片化と【研究する人間】～M-GTA の分析特性をふりかえる（仮）

山崎 浩司（東京大学 大学院人文社会系研究科）

ペアセッション 『不妊治療を受療する女性の意思決定プロセス（仮）』

発表者：阿部 正子（筑波大学） スーパーバイザー：林 葉子（お茶の水女子大学）

※詳しい内容は、主催者から順次発信されますので、ご参照ください。

## ◇編集後記

・台風一過、昨日の午後は夏が戻ったかと思う強い日差しと暑さでしたが、今日は一転、秋らしい高い雲がとても美しい朝でした。こうして自然は、多彩な移り変わりで我々を驚かせ、楽しませてくれます。会員の皆様におかれましても、それぞれが多彩なプロセスの分析に、日夜ご奮闘されていることと拝察します。さて、各地でご研究されていたり、忙しくてなかなか研究会に参加できなかったりの皆様、お待たせしました。遠隔研究者の味方、NL42号をお届けします。こちらの多彩さについては、以下編集長のコメントをご覧ください。（竹下）

・今月号のニューズレターは盛りだくさんの内容となっています。第2回修士論文発表会が今年も東京大学で開催されました。今年は構想発表4名と成果発表1名という構成でした。看護、臨床心理、ソーシャルワーク、養護教育と各分野バラエティに富んだ構成で参加者の満足度も高かったのではないのでしょうか。今年は成果発表の方が1例でしたが、来年はより多くの成果発表を期待しています。M-GTAを用いた修士論文が年々増えていることにも明らかなように、各フィールドでM-GTAに対する注目が集まっています。日本質的心理学会で「修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにおける【研究する人間】とは何か」をテーマに行われたシンポジウムを横山さんに報告していただきました。また東京で行われた出張ワークショップの様子も報告していただいています。11月14日には公開研究会が浜松の聖隷クリストファー大学で開催されます。こちらは会員は無料で参加できます。12月12日は今年最後の研究会となるので忘年会を行います。毎年楽しい忘年会となっています。まだ懇親会に参加されたことのない方もぜひ参加されてみてください。研究会ではなかなか聞けない情報も得られたりしますよ。（佐川）