

M-GTA 研究会 News letter no.31

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

<目次>

◇第1回修士論文発表会

◇近況報告：私の研究

◇編集後記

◇ 第1回修士論文発表会

【日時】2008年9月14日（日曜日）

【場所】東京大学 本郷キャンパス 法文2号館 2番大教室

【出席者】65名

<会員（39名）>

・浅野正嗣（金城学院大学）・網木政江（宇部フロンティア大学）・安藤晴美（埼玉医科大学）・石原和子（九州看護福祉大学）・石原正樹（目白大学）・伊藤文子（新潟大学）・歌川孝子（新潟大学）・打本未来（龍谷大学）・大西潤子（武蔵野大学）・大橋達子（富山赤十字病院）・大森佐知子（名古屋市立大学）・北岡英子（神奈川県立保健福祉大学）・黒川雅代子（龍谷大学）・功刀たみえ（法政大学）・志田久美子（環太平洋大学）・清水詩子（新潟大学）・白男川智子（ルーテル学院大学）・竹下浩（ベネッセコーポレーション）・田中梢（日本女子大学）・丹野ひろみ（桜美林臨床心理センター）・茶谷利つ子（新潟青陵大学）・長山豊（金沢大学）・林裕栄（埼玉県立大学）・日高潤子（目白大学）・日野浦裕子（新潟大学）・藤好貴子（久留米大学）・松戸宏予（コロンビア大学ティーチャーズカレッジ）・光村実香（金沢大学）・宮野香英子（目白大学）・宗村弥生（東京女子医科大学）・矢橋紀子（立教大学）・山崎登志子（広島国際大学）・山元公美子（山口大学）・馬場善子（ケアプラン若葉）・小倉啓子（ヤマザキ動物看護短大）・塚原節子（岐阜大学）・阿部正子（筑波大学）・山崎浩司（東京大学）・佐川佳南枝（立教大学）

<非会員（26名）>

・青木恭子（同愛記念病院）・石田絵美子（大阪大学）・江口裕美（久留米大学）・大石あき子（東京福祉大学）・梶原葉月（Pet Lovers Meeting）・糟屋寛子（お茶の水女子大学）・川崎隆（東京大

学)・小柳ひろ子(新潟大学)・佐合果(お茶の水女子大学)・齋藤秀子(桜美林大学)・澤田杏子(新潟大学)・ダレトヤ(新潟大学)・辻本すみ子(桜美林大学)・坪川麻樹子(新潟大学)・中川真美(小平市)・はい島美代子(相模原看護専門学校)・橋本望(東京大学)・原田満里子(東京大学)・深野あずさ(目白大学)・堀田涼子(茨城県立医療大学)・三谷英子(桜美林大学)・光村まり(東京学芸大学)・山下典子(広島国際大学)・渡辺裕一(健康科学大学)・南富美代(富山大学病院)・谷ひとみ(東京大学)

◇第1回修士論文発表会の報告

成果発表1

藤好 貴子 (久留米大学病院)

「大学病院小児科病棟新人看護師の臨床実践能力獲得プロセス—就職後3ヶ月間の経験より」

1. 研究目的

これまで看護実践能力のとらえ方は多様であり、さまざまな角度から報告されてきた。新人看護師を対象としたものでも、就職後の困難感、能力獲得の内容や時期の差が評価されているが、就職後3ヶ月時の困難状況が報告されている。新人看護師にとって就職後3ヶ月の時期は病院のシステムがわかってくる、夜勤の導入などひとつの区切りであり、リアリティショックを含め新人看護師の職場適応の把握等の点からもその評価は重要である。しかしこのような研究は成人病棟や特に病棟を指定しない新人看護師を対象としたもので、小児科病棟に限った報告は少ない。

このような中、小児科病棟に配属された新人看護師は、様々な疾患を持つ児が対象となり、対象年齢の幅広さや付き添いの家族への援助が求められる。また、自ら症状や苦痛を訴えることができない、変化が速い、個人の年齢・発達・成長により基準値が異なるなどの特徴があり、このような様々な特殊性より小児科病棟で勤務する看護師の受けるストレスは大きいと言われている。これまで小児看護の臨床実践能力の研究は専門的な知識や技術に関するものが多く、実際に小児科の新人看護師がどのようなプロセスを経て臨床実践能力を獲得していくのかに関する研究は見当たらない。そこで、小児科病棟の新人看護師の初期の経験を明らかにすることは、小児科病棟での新人教育のあり方を検討する上で重要であり、意義があるものと考えた。

本研究では、大学病院小児科病棟へ配属された新人看護師が就職後3ヶ月間にどのような経験を経て、臨床実践能力の獲得をしていくのかを明らかにし、今後の新人教育への示唆を得ることを目的とする。

用語の定義

- 1)新人看護師:看護の基礎教育を終えたばかりの臨床経験のない新規採用の看護師。
- 2)臨床実践能力:看護の知識や技能だけではなく、対人関係技術や看護師としての態度を含む総合的な看護実践力。
- 3)臨床実践能力の獲得:就職後 3 ヶ月時の看護実践を一人で行うことができると思う感覚を持つこと。

2. M-GTA に適した研究であるか

新人看護師は、コミュニケーション能力や看護技術が未熟でありながらも、病棟のさまざまな人たちとの相互作用により看護実践能力を獲得していき、その経験はプロセス性を持つことより M-GTA に適していると考えられる。

3. 分析テーマの絞込み

修正前:小児科病棟に配属された新人看護師が就職後 3 ヶ月間の看護業務の中でぶつかるさまざまな経験をどのようにとらえているか。また、その経験を乗り越える為にどの様に自身の経験の意味付けを行い、行動につなげているのかを明らかにする。

＜昨年の M-研究会にて＞ 社会的相互作用の中で誰と誰との関係性が考えられるのか。

重要な人物は？

経験の性質は？乗り越えるための経験？

漠然としている。

修正後:大学病院小児科病棟に配属された新人看護師が就職後 3 ヶ月間の看護業務の中で、患児とその家族、先輩看護師などとの関わりを通してぶつかる臨床現場での困難、喜びをどのように捉えているか。また、その経験をどの様に意味付けし、行動につなげているのかを明らかにする。

4. データの収集方法と範囲

A 大学病院小児科病棟新人看護師7名。全員女性であり、平均年齢 24.7±3.86 歳である。

新人看護師は小児科病棟への配属を希望した者だけではない。また、就職後 3 ヶ月の期間を順調に経過した者、バーンアウトを起こそうとしている者などの区切りは行っていない。

インタビューを行うにあたり・・・研究者は新人教育を行う立場にある

【マイナス面】萎縮して話ができない。失敗や自身に不利になることは語らない。

模範解答をする。

【プラス面】常日頃から接しているため、見えてくるものがある。

マイナス面に対しては、倫理的な配慮(データは個人を評価するものではなく、新人教育に影響し

ないなど)とインタビューの方法(個室で行う。白衣を着ないなど)を検討し実施した。インタビューの実施を他者に代わることも検討したが、プラス面が分析過程で役立つこと(インタビュー内容と日常の行動の差が分かる、語りの意味の検討)や正確にマイナス面、プラス面を認識した上で分析を行えば分析が偏らないと考え実施した。

5. 分析ワークシート【おとなしくしてくれない】という概念について

＜昨年の M-研究会にて＞

- ・この人たちはこういう状況のときにどうやっているのか？こういう困難があり、こういう認識があり、こう変化していくことを頭に入れて考えていく。
- ・概念が完結している。次にどんな概念に繋がっているのかを理論的メモに書いていく。
- ・理論的メモは疑問系で書いていく。などのコメントをいただき検討していった。

分析テーマの絞込みが十分でないため、小児科の特徴のような概念がバラバラと出来上がり、各概念の関係性がはっきりしない状況であった。分析ワークシートの作成と分析テーマの確認を同時に行いながら進めていった。

6. 結果図は別紙参照

7. 方法論的限定の確認

大学病院小児科病棟に配属となった新人看護師に限定されるものとする。新人看護師とは看護の基礎教育を終えたばかりの臨床経験のない新規採用の看護師である。就職時の病棟の配属は個人の希望がすべて通る状況ではなく、新人看護師は小児科病棟への配属を希望した者だけではない。また、就職後3ヶ月の期間を順調に経過した者、バーンアウトを起こそうとしている者などの状況の区切りはしていない。

8. 論文執筆前の自己確認

1)何を明らかにしようとしたのか

大学病院小児科病棟に配属された新人看護師が、患児や家族、先輩看護師などとの関わりの中で、就職後3ヶ月間の看護の経験をどのように意味づけし、臨床実践能力を獲得していくのか。

2)なにがわかったのか

新人看護師は、臨床実践の中で[無力な自分]を感じていた。そこへはく予想を超える現実>と[周囲からのプレッシャー]が影響しており、【テストするような母の目】の存在や、【先輩の監視】というプレッシャーを感じながらも【先輩への依存】をせずにいられない状況が窺えた。その中で、<支えの意識化>により【試行錯誤】を行い、[新たな支えの気付き]である【先輩の支えがある】【同期との気持ちの共有】や【子どもの笑顔】【未熟さを認めてくれる母】が支え

となり、【自分でもいいんだ】【やりたいことが見えてくる】ことで小児科看護師への踏み出しの兆し>が窺えた。

3)どのような援助の視点が得られたのか

新人教育に係わる者は、[無力な自分]の時期は一つ一つの看護技術、児や家族との対応について新人と共に関わり、萎縮しないような配慮の下に指導を行うことが求められる。また、【試行錯誤】の時期以降からは新人の経験の意味を汲み取り、その意味付けを導きながら看護実践の経験を重ね、成功経験を行えるよう関わっていくことが重要であると考えられる。就職後3ヶ月時における先輩看護師との関係は影響が大きいとの報告があり、この時期の新人教育を行う者の関わりが新人の臨床実践能力の獲得に大きな影響を与えると推測される。

質疑応答

Q:対象者を他の病院の新人看護師にしなかったのはなぜか？

A:上記データの収集方法と範囲を参照。

実際、インタビューの中には教科書的な答えや、日頃の臨床での行動と異なる部分が語りにあることから、分析の過程で「その語りの意味は？」と検討していった。その検討内容は理論的メモに残していきながら分析を進めていった。

また、研究結果を実践の場に返していきなかったため、自身が勤務する環境でインタビューを行った。

Q:対象を3ヶ月目の看護師にしたのは？

上記研究目的参照。実際、自分自身の指導者としての経験からもこの時期に何らかの困難感を持つ新人看護師は多く、その教育方法の選択に戸惑いを感じていたため、対象者を3ヶ月目の新人看護師とした。

<その他コメントとして>

- ・ 【試行錯誤】の生々しさがもっと出るべきでは。
- ・ 【試行錯誤】の中に何があって踏み出すのが明らかになるべきでは。
- ・ 止める人、止めない人の分かれ道の部分となるところが明らかになるべきでは。

発表を終えて

今回の発表を通して、研究の振り返りを行うことはとても有意義なことでした。研究手法の確認と共に自己の思考経過をたどっていくと、分析テーマの絞り込みや概念と概念の関係の重要性が改めて分かり、分析の過程の迷いや難しさ、自分の納得のいく概念が出来た時の喜びを思い出しました。研究会にて多くの方からアドバイスをいただき、異なる分野の方の視点でのアドバイスも新しい気付きとなり大変興味深いものでした。修士論文という形になり、ひとつの過程を経験することで得た物は多く、次回の研究に繋げていけると思っています。このような貴重な機会をいただいたことに大変感謝しております。ありがとうございました。

成果発表2

長山 豊（金沢大学付属病院）

「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」

＜修士論文の作成を通して学んだこと＞

修士論文発表会にて成果発表をさせて頂き、ありがとうございました。昨年、修士課程においてM-GTAで分析を始めてみたものの「これでいいのか分らない」という思いが強く、担当教官より「この研究方法の研究会があるから」と勧められ、昨年の7月と10月に分析の途中経過を発表しました。今回の修士論文発表会では、研究会と指導教員からのスーパーバイズを通して、分析の方向性にどのような変遷があったのかを報告しました。

私は精神科急性期病棟で勤務しており、暴れている患者さんに隔離や身体拘束を含めた行動制限を実施するケースも多いのですが、実際に患者の状態に応じた看護や治療ができているのか疑問がありました。実際に病状が改善して社会に戻っていく患者さんみれば、行動制限が解除されても入院が長期化している患者さんみえる。医師の指示のもとで行動制限に関与する看護師は急性期の場面でどのような思いを抱えながら、どのように患者と向き合っているのか、経験的にしか捉えられていない部分を研究としてのプロセスを踏まえて明らかにしたいという思いが修士論文のテーマ設定に臨む上での発端にありました。

M-GTAでは現象の「うごき」を明らかにする事が重要視されていますが、分析を始めた当初は、「うごき」に注目するよりも、自分の関心に強く影響を受けたインパクトの強い概念をつくる事だけに傾倒していました。そのころは概念が30も40も生成してしまい、ただデータを分類したに過ぎない分析結果となっていました。また、看護師の「認識・感情・思い」を分析テーマに掲げていましたが、1回目の研究会でのアドバイスを受けて、研究目的は「行動制限の最小化・最適化に関連する看護の役割の明確化」にあり、「思い」を明らかにする事が研究意義の到達には結びつかないのではないかという疑問が生じました。

「思い」から「判断と介入のプロセス」へと分析テーマを変更して、2回目の研究会に望みましたが、提示した分析結果をみると、看護師の感情の揺れ動き・ジレンマに焦点があたった分析になっていました。現場で臨床にいと、ついついできていない点をどう改善したらよいかという問題指向型の思考になってしまい、それが、分析をすすめる過程でも「看護師はこういう所が弱い」「ここらへんで悩んでいる」といった所にばかりピックアップして解釈していました。スーパーバイザーより看護の脆弱性というよりも、様々な戦略を展開して躍動する看護師の姿を分析焦点者と分析テーマからみることの重要性を学びました。この現象に対して研究者としての私はジレンマに非常に関心が強い事は否定できないが、私が明らかにしたい事は「急性期の精神科の患者さんに、どのような看護を展開しているのか」であり、そこから看護のできている点・できていない点をあぶり出して実践につなげるのが研究意義であると再確認して、金沢に戻り再分析をすすめました。

このような経過を経てバリエーション間、概念間、概念とカテゴリー間、データ全体という、小さなレベルから現象全体の特性を把握するために、継続的比較分析をきっちりと行い、関係性・プロ

セス性を見出すということ自体の基本的な分析作業について、具体的にどうしていったらよいのかを修士論文に取り組む過程において時間をかけて学んでいったと思います。特に、研究会で多様な背景をもつ専門家の方々の前で発表するといった機会は、自分の分析を軌道にのせていくための豊富な判断材料を得る事ができ、これは小さな研究室の中では得られない経験でした。これらのアドバイスを自分なりに消化して、分析結果が変化していく様が純粋に楽しくなっていたような気がします。今回の発表会では、概念が同一の抽象度で均一化されてしまい、概念はもっといびつな形で存在していてよいというアドバイスを受けました。前回の研究会で関心が高かった看護者の戦略的なかわり方についてデータの特性を活かした概念・カテゴリーの生成を試み、投稿の準備を進めようと思っております。ありがとうございました。

構想発表1

田中 梢（日本女子大学大学院 心理学専攻）

「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自己受容プロセス」

1. 研究テーマ

現代の日本の子育て環境は、核家族化や近隣関係の希薄化により身近なソーシャルサポートが少なく、また多くの母親が幼い子どもを世話するという経験のないまま母親となる。このような現状から、子どもへの接し方がわからない上、身近に育児についての相談相手がいない母親が存在する(今井・安梅,2001)。その中で子育て支援の重要性は増し、現在では多くの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。本グループの支援者のほとんどは支援の経験も浅く育児経験もない大学生と大学院生であり、常に自分たちの支援に対して疑問と不安を抱きながら活動をしているという現状である。しかし、子育て支援グループ終了時の母親は本グループに参加したことに満足を示し、さらに「自分の子育てはこれでいいんだと思えた」「自分を母親として認めた」という自己受容といえる変化が見られた。そこで本研究では、子育て支援グループを通しての母親の自己受容プロセスを捉え、それらは子育て支援の何が影響しているのかを明らかにすることを目的とした。その結果を本グループの方針とすることで、支援者が母親を支援しやすくなり、より親の成長をサポートできると考えられる。

2. M-GTA に適した研究であるかどうか

- ・自己受容はプロセス性をもって展開すること。
- ・母親と子育て支援グループとの相互作用があること。
- ・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こと。

3. 現象特性

本研究の現象は、鳥の孵化という現象に似ていると考えた。親鳥は卵をあたため、そしてその体温が卵に伝わり、雛は殻の中の栄養を取り入れながら成長し、殻の外に出る。親鳥が抱卵するような支援の中で、支援を受ける側は其中で様々なものを感じ取り、受け入れ、自分自身で自分を作っていく。そして狭い殻から脱して個としての自分を生きていく。このような“うごき”が本研究の子育て支援と母親との相互作用の中で見られた。

4. 分析テーマへの絞込み

「子育て支援グループ参加を通して母親がそのままの自分を母親として容認していくプロセス」

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」「子育て支援で印象に残っていることは何か」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

別資料で説明した。

【質疑応答】

Q: 目的には「支援経験が少ない大学院生の支援者のための基本方針」とあるが、分析は母親と大学院生の支援者の相互作用のみに焦点をあてているのか。それとも子育て支援全体との相互作用か。

A: 子育て支援に参加する母親から見ると、大学院生の支援・専門家の支援・他の母親との交流などはっきり分かれているのではなく子育て支援全体として体験していると感じたので、子育て支援全体と母親の相互作用で捉えていこうと思う。

Q: 現象特性が臨床心理学ではよく使われる例え。また、母親の動きを的確に表していないように思う。

A: 雛が親鳥の体温や卵の中の栄養を積極的に取り入れながら自分を作っていくという動きが母親の動きと似ていると思った。よく使われる表現ではなく、もう少し的確な現象特性を検討し

ていきたい。

Q: テーマがまだ大きい。自己受容という概念は広すぎる。

A: 私も概念が広すぎて漠然としている気がする。検討していきたい。

Q: 分析テーマの「そのままの自分を母親として容認」するところが曖昧でわかりにくい。容認するだけではなく「獲得」「再構成」「再構築」などの動きがあるのではないか。

A: 私もそのように思う。母親は子育て支援での様々な体験から色々取り入れながら自分の子育てを再構成しているので、分析テーマもそのように絞り込んでいきたい。

Q: グループ体験を表した概念は＜思われ体験＞の 1 つだけ。その他の概念は母親の内面の動きしか捉えていない。

A: 母親の内面にばかり目が行ってしまった。その内面の動きもグループ体験を通して得られた動きなので、今後は支援グループとの相互作用を捉えた概念を考えていきたい。

Q: 概念名と定義が一致していない。

A: 確かに概念名と定義が離れてしまっているように思う。定義に密着した概念を考えていきたい。

Q: ＜非難の目からの解放＞という概念で、逐語のほうを見るとスタッフの行動から「モデル学習」をしているとも解釈できるのではないか。

A: 母親の内面ばかりに目がいつていたので、支援との相互作用を考えるとそのような解釈が的確であるように思う。

【感想】

今回このような多くの方々から意見を言っていただける機会をいただけて感謝しております。これまで自分の中でどこか漠然としていて「これでいいのかな」という思いに苦しみながら研究を進めている状態でした。けれども様々なご意見をいただく中で、どの部分が曖昧でどこが抜け落ちているのかなどがはっきりと見えた気がします。漠然としていた自分の研究をこれから進めていくための道しるべをいただけたと思っております。また、自分の視野の狭さを痛感する場でもありました。今回発表して自分一人では決して気づくことができなかった視点からの意見をいただけて、自分の視野が開けたような気がします。今後も皆様からのアドバイスをもとに、分析テーマや現象特性や概念をもう少し考えていき、修士論文を進めていきたいと思います。

【SVコメント1 小倉 啓子(ヤマザキ動物看護短大)】

田中 梢さんの修論構想発表は、大学における子育て支援グループに参加している母親 9 名の

インタビューを終え、1名分のデータの分析を行った段階である。

1. 研究の目的・意義とM-GTA:本研究のきっかけは、大学生・大学院生・(指導教員)が子育て支援グループをしているが、学生には育児経験はなく、毎年新しいメンバーに入れ替わって手探り状態で運営していくため、母親には感謝されても何が役に立ったのか、よくわからないままに終わってしまう状態に問題を感じたことである。実践に確かな手応えがないため、次学年に手渡すデータとならない、経験が蓄積されないという現状を改善したいと考えた。そこで、本研究の目的を、支援グループが子育てについて、参加した母親にどのような寄与が出来たのかを、母親インタビューを通して臨床心理学の立場から明かにすることとした。どのような寄与であったかは、グループでのどのような相互作用を通して、母親が子育てをめぐる自分のあり方をどのように変化させていくかという視点でみていく。

このような田中さんの研究の問題意識や目的は、子育て支援に関わるスタッフと参加する母親にとって意義が深く、M-GTAに適したテーマと考えられる。

2. 分析テーマ(論題)にある自己受容について:自己受容は、非常にポピュラーで幅の広い概念で、心理療法の治療目標ともいえる理想的な状態である。いろいろな段階の自己受容もあろう。短期の子育て支援グループで、参加者が自己受容を達成することはないだろうし、スタッフも目標にはしないだろう。自己受容の代わりに「…を通しての母親のアイデンティティ獲得プロセス」とすると同様に、テーマに掲げると大変な作業になってしまう。母親の何が変わるのか、もう少し細かく設定出来ればと思う。

3. 現象特性について:孵化のたとえで、抱える環境の重要性はわかる。一方、鳥の場合では子鳥側の生命力が必要なように、母親の場合でも本人が持つ力、準備状態、積極的な構えがあるだろう。それが、現象特性の2段目にあった「…栄養を取り入れながら成長」ということと思われる。スタッフ側の援助力だけでなく母親の成長力・これまでの蓄積との相互作用をしっかりとみていく必要があると思う。

4. その他:参考文献として紀要掲載以外の論文を示すこと、臨床心理学の修論なので、子育て支援の位置づけ(集団心理療法なのかなど)、本研究の位置づけを明確にすることがある。

【SVコメント2 佐川 佳南枝 (立教大学)】

まず研究テーマの「自己受容」ということに関連して、分析テーマの「そのままの自分を母親として容認していくプロセス」というのが、漠然としていて具体的にどういったことなのかがイメージできませんでした。またそれに関連して、現象特性としてあげられていた「鳥の孵化」というのも、概念的な感じがして、実際の動きの特性としてはよく理解できませんでした。実際にデータを見たわけではないのでよくはわからないのですが、データの中には子育て支援グループの学生たちとの相互作用、またグループのお母さん同士の相互作用が語られているのではないのでしょうか。母親の内面にだけに注目するのではなく、そういった相互作用、何がどのように行われているかにも注目すれば、こうした母親たちの変化(内面にせよ、行動にせよ)にどういった要因が関与しているか

が明らかになるはずですが、そしてそういったことが、もともと知りたかったこと(学生たちの支援がどのように役に立っているのか)を明らかにしていくことにつながるのではないかと思います。といったことから、私は分析テーマについてもう一度、再考してみてもう一度、と考えました。

構想発表2

白男川 智子 (ルーテル学院大学大学院臨床心理学専攻)

「青年期における親との死別体験とその影響」

1、問題と目的

これまでの研究から、親を亡くした子どもは、精神保健や社会適応などの複数の問題を抱えるリスクが高いこと(Kwok(2005)西田(2002)石井(2003))が明らかにされている。つまり、青年期における親との死別は、子どもに大きな影響を及ぼすと考えられる。その理由として、一つには、その体験が人生についてのストーリーの大幅な書き直し(再構成)を迫るということ、もう一つには、死別反応が潜在化しやすいことがあると考える。

死別体験をテーマにした先行研究の中で、発達段階という視点から青年期に限定した内容は非常に少ない。また、これまでの研究では、前述のように身体的・精神的・社会的不適応といったネガティブな影響に焦点を当ててきたように思う。しかし、Deeken(1983)が、「苦痛に満ちた悲嘆のプロセスを経て、人は新たなアイデンティティを獲得し、より熟練した新しい人間として生まれ変わる」と言うように、また最近提唱され始めた「トラウマ後の成長」、「ストレス関連性成長」、「悲嘆による成長」といった概念が示すように、ポジティブな変化や成長が死別体験の影響の中にはあるのではないだろうか。どんなプラスの影響があるのか、また、成長につながるストーリーの再構成をどのように行ったのかを明らかにすることは、その体験をしている人を理解し援助する上で役に立つと考える。

この研究のねらいは、これまであまり語られてこなかった、青年期に親を亡くすという経験に焦点を当て、子どもはその体験をどう意味づけ、それはその後の人生にどう影響しているのかということポジティブな変化も含め、明らかにすることとする。死別体験を持つ子どもの悲嘆を全体的に理解する一助とし、その援助方法を探りたい。

2、M-GTAに適した研究であるかどうか

死別という個人差の大きい経験を対象とし、その現象をありのままに、またそれによる変化を生き生きと捉えたいという目的から、質的研究の一つである M-GTA(修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ)が最適であると考え、その方法論を用いて研究することとする。

3、現象特性

陸地を歩いている。海は遠くに見えていると思ったが、気づいたら海に入っていた。泳げないわ

けではなく、ぎこちないながらも泳いでいく。ただ、海に入るための準備運動や筋トレをしていなかったのも、人によっては足をつったり、波に飲み込まれてしまうこともある。

4、分析テーマの絞込み

「死別により今まで持っていた人生のストーリーが崩れ、そこからそのストーリーを修正・再構築していくプロセス」とする。

親との死別がその人にとってどんな体験で、それによってどんな変化があったのかという視点で分析していくと、変化の質や大きさに違いはあっても、共通しているのは、死別が分岐点で自分は変わったと感じているということであった。またその変化に関して、「成長」や「意味づけ」という言葉を使用することは、研究者の意図を反映させる結果になるように思え、なるべく中立的な言葉を使用する目的で、「再構築化プロセス」とした。

5、データの収集と範囲

アンケート調査:2008年2月から5月にかけて、雪だるま方式で協力者を募り、本研究の趣旨を説明して、協力の承諾を得られた15名に対し、郵送法によるアンケート調査を実施した。

アンケートの内容:フェイスシートを兼ねた質問項目と自由記述式の質問項目。

具体的な手続き:アンケート調査の依頼状、説明書、アンケート用紙、インタビュー調査の依頼状、および返信用封筒を郵送し、回答を記入後返信するように教示した。20部配布し、現在15部回収済。

インタビュー調査:2008年5月から、アンケート調査協力者のうち、インタビュー調査への協力の承諾を得られた12名に、半構造化面接を実施する予定。現在8名実施済み。

インタビュー方法:死別体験について、事前に準備したインタビューガイドに従い、半構造化面接を行った。面接時間は1時間～1時間半。場所は対象者がプライバシーを確保でき、安心して話せる個室を選択した。参加者に許可を得て、面接内容をICレコーダーに録音した。

6、分析焦点者の設定

青年期(中学・高校・大学生時)にどちらかの親と死別した体験を持ち、死別からの期間が3年以上経過している成人とする。

<質疑応答>

SVコメント:現象特性について。乗っている列車から振り落とされる。でも次の列車はすぐ来る。悲しみにひたる時間なく、日常のルーティンに戻らないといけない。(Q)なぜ親の死が大きな影響を与えるかということについての、2点の指摘は発表者の考えか。(A)いくつかの理論を組み合わせているが、こういう形でまとめたのは発表者自身である。

SVコメント:悲嘆を人に備わった力と見る。それがこの研究の強みではないか。

Q1: 構成主義の枠組みを採用した理由は。

A1: キューブラーロスの 5 段階に代表されるような、段階モデルに違和感がある。悲嘆のプロセスは人それぞれだと思う。ただ、「人それぞれ」では意味のある知見にはならない。何か共通しているものはないかと考え、「再構成する」という部分はある程度共通するのではないかと思い、構成主義の枠組みを採用した。

Q2: 現象特性について。体験者として、突然列車から振り落とされるという感覚は自分ではなかった。データでは突然死が多いが、闘病期間の有無によっても異なるのではないか。闘病期間があれば、受け入れ期間があり、突然振り落とされる感覚はないのではないか。

A2: それは当然あると思う。ただ、闘病期間がある場合でも、この若さで親を亡くすなんて思ってもみないという部分、壮年期に親を亡くすのとは違うところを、特性としてどう取り入れるか、もう少し考えたい。

Q3: 死別期間の長短等のデータのバラツキがあるように思うが。

A3: たしかにバラツキはあるが、違いがある上で根底にある本質的なものを捉えたいと思う。

Q4: 分析プロセスについて。再構築プロセスというのは、データを熟視してそう思ったのか、それとも自分があらかじめそうだろうという目で見、設定したのか。

A4: 純粋にデータを見て初めて思ったとは言えない。ある程度、念頭に置いてデータに接した。発表者には、データは再構築プロセスを表しているように思えた。

(フロアより) 実際に再構築という考え方は死別研究において、大きな枠組みとして存在する。そのため、それ以外の枠組みの提示は難しさを有するが、その前提の上で、注意深くデータに接する姿勢が大切だろう。

7、分析ワークシート、概念表、カテゴリー生成、現段階のイメージ図を別紙資料を用い説明。

Q5: ダイナミックな動きが出ていない。再構築していくところの概念をもっと細かく見ていったほうがよいのでは。

A5: そのように思う。

Q6: どういう人との相互作用か、という部分がひとつに括られている。父・母—息子・娘の関係でもそれぞれ異なってくるだろう。生前の関係性も影響してくるのでは。

A6: そのように思う。親子関係、生前の故人との関係性もデータとしては含まれているので、これからその視点を大切に分析していきたい。

Q7: 概念名について。「自己受容」という安易な言葉をつけるより、オリジナルな概念を。

A7: そのように心がける。

<感想>

研究会初参加初発表ということで、手探り状態でしたが、沢山の収穫があり、発表して本当に良かったと思っています。まだ分析を始めたばかりで、濃い霧の中にいる感覚なのですが、スーパーバイザーやフロアの方からのご指摘で、霧が少し晴れ、ここに何かありそうだ、ということが分かったように思います。そこには何があるんだろうと、今は楽しく宝探し気分でデータと向き合っています。また、自分の考えの偏りや思い込みに気づくこともできました。

このように、研究の途中で指南をいただける機会を得られたことに、とても感謝しております。この経験を、研究の結果に生かしていきたいと思います。どうもありがとうございました。

【SV コメント1 佐川 佳南枝（立教大学）】

思春期・青年期における親との死別体験については、重要でありながらこれまであまり注目されてこなかったテーマです。また私も個人的に注目していたテーマでもあります。現象特性の検討も議論となりましたが、ゆっくり悲嘆に浸かることもままならず日常生活に戻らねばならないこと、今まで考えていたのとは全く別のような気がする人生を歩きださねばならないこと、などがこの人生の転機の特徴としてあげられるように私は思いました。このようなことから、この転機に対して白男川さんが提出された、この体験が人生についてのストーリーの大幅な書き直しを迫るのではないかと、また死別反応が潜在化しやすいのではないかと、という問題意識も十分納得できると感じました。しかし一方、白男川さんは、これまでの死別体験に対するネガティブな影響より、それによってもたらされる人間的成長などのポジティブな面に注目したいとも強調されました。そして結果的には、出された概念は、こうしたポジティブな意識を代表するものがほとんどではなかったかと思えます。このような大きな転機を経験した後は、それが自分にとってプラスとなったのだと意味づけしていくことは大いに納得できる場所です。が、すでに明らかにされてもいることでしょう。またどのようなプラスの意味づけがされたのかを明らかにしただけでは研究として物足りないのではないのでしょうか。やはりここで問われるべきなのは、先の問題意識に帰って、この体験が人生のストーリーの大幅な書き直しを迫ったのだとするならば、まさにどのように書き直し、再構築していったのかということではないのでしょうか。また死別反応が潜在化するのではないかとという問題意識があるとするならば、死別の後、どのような体験をしたのか、どういうことが大変だったのか、辛かったのか、あるいは救いとなったのか、力になったか、といったことを明らかにすることが必要になります。分析テーマも「修正、再構築していくプロセス」としているのですから、データに密着しながらそうした「プロセス」を見ていくことが大切だと思います。そしてそれを明らかにすることが、思春期・青年期にそのような体験をせざるを得ない人たちの助けともなるでしょうし、臨床心理の現場にある人にとっても必要とされる知見となっていくのではないのでしょうか。

【SV コメント2 阿部 正子(筑波大学)】

『青年期における親との死別体験とその影響』は、白男川さんの専門である臨床心理学の分野において非常に重要なテーマであると思い、発表を聞かせて頂きました。

分析テーマは「死別により今まで持っていた人生のストーリーが崩れ、そこからそのストーリーを修正・再構築していくプロセス」とのことでしたが、これは一般的に青年期に死別を体験した人たちが経験するプロセスなのか、この対象者たちの語りから現れてきたものなのかが分かりにくいと感じました。また、分析ワークシートを見ると内面的なものに終止しているため、“動き”が感じられません。語りには、残された親の聞き手役を引き受けるという関係性の変化であったり、それを受けて兄弟の結束が固まったりといった動きが垣間見られます。それは、死別によって生じたのか、死別したときの対象者の年齢によるのか分かりませんが、少なくともどちらかの親がなくなるということとは、その家族を取り巻く人間関係も大きく動かす出来事だと思うのです。

白男川さんの書かれた研究の背景・目的には「どんなプラスの影響があるのか」「成長につながるストーリー」「ポジティブな変化」といった、研究者の思いを強く表す表現が並んでいます。それがかえってデータに忠実になるのを妨げているかもしれません。また、この研究の意義は何でしょうか。研究の意義はこの研究の着地点なので、明確にしておく必要があります。そして改めて、“分析焦点者を中心にみたときに人の動きを説明でき、予測しやすい内容になっているかどうか”という視点で、分析テーマの再検討を行いましょう。

構想発表3

伊藤 文子 (新潟大学大学院 保健学研究科)

「アスペルガー障害児の養育とサポートに対する母親の認知的変化に関する質的研究」**1. 研究目的**

アスペルガー障害の特徴として、知的障害を伴わないこと、対人関係面の支障、狭く深い興味や活動の幅、過敏な五感、運動が不器用、特異的な言語表現、習慣や儀式などのある種のパターンに固執する問題行動などがある。そのため、旺盛な自己中心性を脱し始める就学期の前後くらいまでは、子どもの障害が見えにくいこと、障害による困難が周囲に理解されにくいことなど、特殊な発達障害を示し、子ども自身のみならず家族全体の生活の質に大きく影響を及ぼす可能性をもつ<病い>である。

アスペルガー障害児は、知的に高くハンディキャップの存在に気づかれにくいこと、愛着の形成が遅れ、非社会的行動に対して嫉の悪い子という誤解を招きやすいことから、養育者からの被虐に結びつきやすい。また、アスペルガー障害児をもつ家族支援のほとんどは母親を対象に行っており、母親にとっては、子どもの障害を受容し行動特性を理解した適切な対応を求められ、母親の負担の重責が事態をさらに悪化させていると考える。

そこで本研究では、アスペルガー障害児の養育とサポートに対する母親の認知的変化を明ら

かにし、母親を含む家族への看護支援を行うための示唆を得ることを目的とする。

2. M-GTAに適しているか

母親は養育の中で、子どもが普通の子どもと違うことに違和感をもちながらも、アスペルガー障害という診断を受けて、今までの子どもについての認知を変化させながら、子どもの行動特性を理解し、子どもと向き合い、養育を続けていくと予測される。また、母親は子どもだけに限らず、家族との相互作用、検診などの保健領域では保健師と、就園・就学してからは保育士・教員と、そして医療従事者や友人といった、多くの人々との社会相互作用をもちながら養育している。

アスペルガー障害児に対する、また、他者からのフォーマルなあるいはインフォーマルなサポートによって母親が認知を変化させていく養育は、プロセス性を有していることから、適切な研究方法と考える。

3. 現象特性

気に入った土地に、少ない資金で念願のマイホームを建て、家族で手作りの庭を作った。住んでみて、庭の草木に水をまくとぬかるみ、なぜかな、変だなと思っている。しかし、天気の良い日は庭の草木を楽しめ、四季に合わせていろんな花が咲いた。それから、長雨が続き、庭のぬかるみがひどくなり、どうにかしようと土の入れ替え対策を行うが、次第に家の前の道路が冠水してしまうようになった。ある日、宅地ハザードマップの存在を知り、冠水のしくみがわかる。我が家だけではないことがわかり、近所の住人と組織を作り、互いに団結し、工事依頼などを行政に掛け合うが、なかなかうまくいかない。資金もなく引っ越すことができず、そこを終の棲家としなければならない。自然災害と折り合いをつけ被害を最小にしながら、その土地での生活を楽しんでいく。

4. 分析テーマの絞込み

アスペルガー障害児をもつ母親が養育の体験によって変化させる認知のプロセスの研究

5. データ収集法と範囲

小児神経科専門医が担当する小児科外来に通院しているアスペルガー障害児をもつ母親、または、広汎性発達障害の親の会に入会しているアスペルガー障害児の母親で、研究の趣旨に理解を示し、研究参加に同意を得た10名に対して、1人1回90分程度の半構成的面接を行った。患児の年齢は就学している6歳から14歳であった。

面接は、研究参加の同意と面接内容の録音の許可を得てから行い、逐語録を起こした。

面接内容は、以下の項目に沿って質問した。

- ①患児の行動や様子の変化、またその時の体験や感情とそれによってどう行動したか、どのような他者とのコミュニケーションがあったか
- ②診断を受けた前後の気持ちと、現在診断をどのように理解しているか
- ③どのような時・どのようなこと(子どもの行動特性)に養育の良さや楽しみを感じるか、あるいは、

困難と感じるか

- ④周囲からの援助の様子とその結果、困難感の回復の程度および回復上、重要と思われる事柄
- ⑤家族構成

6. 分析焦点者の設定

小・中学生のアスペルガー障害児を養育する母親とする。家族ライフサイクルの観点から家族危機には、発達の・状況的な側面を有し、発達段階によって養育困難の内容や性質が大きく関係すると考える。したがって、成長発達や発達課題および家族関係と関連づけた養育困難のデータ内容の精度の確保を図るために、学童・前思春期の小・中学生をもつ親とする。

7. 分析ワークシート、結果図は別紙資料で提示

<SV 及びフロアからの質疑応答>

SV:対象の患児の確定診断がついたのは何歳くらいか。

A:2歳半から3歳半で診断がつく場合と、保育園で診断がつく場合の2パターン。

SV:きょうだいはいるか。

A:きょうだいがある場合が半分と、一人っ子の場合が半分。

SV:家族構成でアスペルガー障害とわかって離婚した家庭はあったか。

A:1家族だけひとり親家庭にはあったが、子どもが原因ではなく、診断前に離婚していた。

SV:家庭の中で母親がアスペルガー障害児をもつことによってどういう風に変化していくかということを見ていくことか、父親との関係性の中でみていくということか。

A:初めは家族の中の問題として系統的に家族を捉えていかなければならないということで、家族内のサポートについてデータを取っていったが、進めて行くうちに家族内の相互作用だけでなく、保健師、保育士、教員、医療関係者といった家族内だけにとどまらない広がりが出てきたので、相互作用としてもう少し幅をもたせてデータを解釈した。

意見:現象特性について。アスペルガーの子どもをもった母親が診断を受けるまでの様子はわかるが、例えば、癌じゃないかと思ったりでも大丈夫と思ったり、そういうことと似ている。現象特性はそういうことではなくて、2行くらいで言えるような捉え方を。おかしいのかなと思う不安と、そうではないという揺れの中で、おかしいということが明確になって、その中でできていくことを探っていくことが現象特性。その中で流れている芯のようなものが現象特性。

SV:現象特性について指摘があったが、一番大事なのは分析テーマの絞込みの部分。ここでは1行で示されているが、認知が目に見えないものなので捉えにくい。認知が変わったことでどんな経

験をしているとか、変わったことで行動が変化していくという動きというところから、母親の認知がどう変わったかを推測できるが、認知だけの変化ではどうか。

質問: そのことは、実際の分析シートと結果図を見ていくとはっきりするのではないか。分析テーマの絞込みがこの形になったのはどの段階でなったのか。

A: データを取って、いろんな語りを逐語録にしていく中で、認知を変えているんじゃないかという予測が出てきて、変えていった。

質問: 前のバージョンはどういったものか

A: 今の分析テーマとしては、幅が広いかなと自分でも思っている。前のバージョンでは、家族というシステム内の支援により認知を変化させていくプロセスの研究というものだった。

質問: 家族という枠組みだけでは通らない詳細があって、その部分を広げていった、データをみながら変えたということですね。

意見: 率直に思うのは、この障害の一番の特徴はそういった曖昧さとか、はっきりした障害じゃないというところではないか。よく思えたり、いい面が見えたりして、未来図が描けない、そういう不安もあると思う。揺れみたいなものがあるって、分析者としては変換点を見出したいという思いがあるのかもしれないが、この研究は曖昧さとか揺れが特徴ではないかと思う。アスペルガーという障害から、その辺を上手く出せる分析テーマや概念、結果図だったら面白いと思う。それがどういう風にうまく出せるかは、今アイデアが浮かばない。

質問: 認知が広すぎる。何の認知か。

A: 子どもについての自分自身の認知。サポートを受けて自分自身の認知。

質問: 幅が広い。曖昧かなという印象がある。研究タイトルの方が分析テーマより絞り込めているような気がする。アスペルガーをもつ母親の子どもに対する認知はずっと変化するものではないか。どの時点、期間での認知の落ち着きどころを捉えようとしているのか。養育という概念も大きすぎて、研究するには大変じゃないか。例えば親の会から得られるサポート、そういう絞り方もできるのではないか。

A: 養育ということばを使うのは確かに大きいかもしれない。データを取っていく中で、子どもについての認知は診断前後だけではなくて、ずっと変化しているということが見えている。その辺を焦点化して絞り込んで分析できればと思う。

意見: 母親の認知の変化は良い方に変化するという予測があつてのテーマなのかなと思ったが、子どもを受け入れていく、障害を受け入れていくという設定があるんだろうかという印象を受けたが、変化するというダイナミックなものなのかなと思うが。

A: おかしいなと思っていたのがアスペルガーとわかってなぞが解けたということもあったし、アスペルガーという障害による行動ということがわかってもお子さんを否定するということもあった。自

分が研究の疑問をもったのは、入院しているアスペルガーの子どもの母親が、退院する時には表情や子どもについてのことが変わっていくことがあったので、子どもについて、良い方向へ認知が変化しているのだと思ったが、実際はそれだけではなかったということも出てきた。

意見：良い悪いという方向の変化ではなく、支援の拡大とか認知の拡大ということを思い浮かべた。上位システムから見えることが病院で起きているのかなと思った。

意見：友人から広汎性発達障害と診断されたことを相談されたのを思い出した。まず、誰に話して理解を求めるのか、自分の親や夫に話すのもためらう、子どもの友達の親にはどうしたらいいのかという、診断前の不安と診断後、どう協力的に巻き込んでいったらいいのかという悩みがあった。どの期間をどう捉えていくか、そこだけでも大きな変化がある。大きな流れの中で、どこまで拾っていくインタビューなのか、どこに絞込み、どのポイントに関心を持っているのか。

A：データを取り始めた頃は、子育ての中で、おかしいという気づきから今までという大きな流れで捉えていた。自分でもどこを絞ったらいいかということで困っている。データを取ってみると、就学前に問題が出てきた子どもや中学生になって問題が出てきた子どももいるという風にバラつきがあり、どこに焦点を当てるか迷っている。意見をいただきたい。

意見：その友達は診断されてどこに就学させるか揺れていた。周りの環境にどう受け入れてもらうかという社会の資源をどう使えるのかというところだった。

SV：研究の意義とか概念や結果図を見ていきたい。

A：結果図に示したことで、バラつきが出ていて、どこの流れを捉えたらいいのか意見をいただきたい。

意見：母親の認知の変化を捉えたいというのがテーマだと思う。『私がかawaiiそう』という語りが非常に大切だと思う。母親自身がおかれている状況が辛いといえない状況が問題であって、母親自身が辛いんだということが中心になると思った。母親は24時間、一生子どもを世話しなきゃいけない状況、ましてや健康体じゃない子どもをもっていることだけでプレッシャーなのに、あの子がかawaiiそうと向けるんじゃないかと、自分がかawaiiそう、大変だとわかってもらいたいと思う。先ほどの揺らぎとか揺れとか曖昧さというアドバイスになると思う。

SV：今言われたことが分析テーマの絞込みになると思う。母親自身が母親としての役割の中で、その子をどう見ていくのかというところの視点で見るのか、子どもと一体になって周りの人との関係性をどう作っていくのかという視点なのか、障害児とか奇形児をもった母親というのは、夫や夫の両親からも嫁が悪いと一方的に非難されて、私が産んだけど私だけがつくったわけじゃないという葛藤の中で、この子をどう庇護していくかという母親の役割に絞り込んで分析テーマを見ていけばいいのかなと思う。今回は一部のバリエーションの中で出ているが、母親がこの子をどう捉えているのか、周りの人との関係性を整理したらどうかと思う。

意見：結果図を見ると混乱体験があって、混乱からの解放とか未来図への危惧という、プロセスを

経て揺れ動く、無上の愛おしさとかいろんなことで混乱体験を乗り越えてきたプロセスが見える気がする。そのことを見たいのかなと思うが。

意見: 自分の研究テーマが「障害児を養育する母親のストレス」なので、興味を持ち、今後の研究にも参考にさせてもらいたい。障害特性によって母親の障害受容は困難であることを調べているが、アスペルガーや広汎性発達障害は障害が見えにくく、診断や障害受容に至るまでに時間がかかっていて、他の重い障害をもつ子どもの母親からも同じ障害をもっているとみなされないということがある。障害によっても母親の障害受容のプロセスが異なる。

意見: 子どもの成長によってプロセスがある。親の悩みのプロセスがあれば、図に表わせたらいいと思う。

感想: 今までどのプロセスを捉えたらいいのか曖昧で、大きく捉えてしまっていた。研究会に参加させてもらって意見を沢山いただいた。これらを参考にして、またデータに向き合い、取り組んでいきたいと思う。ありがとうございました。

【SVコメント1 阿部 正子(筑波大学)】

『アスペルガー障害児の養育とサポートに対する母親の認知的変化に関する質的研究』は、伊藤さんの臨床経験に裏付けられたテーマだと伺いました。特に病院で出会うアスペルガー障害児は障害の理解不足や周囲からのサポート不足などによる母子(家族)関係の破綻によって入院するケースが多いと伺い、そうなる前に子どもの特徴にあった養育スタイルを母親が獲得していくことで防ぎたいという、研究者の思いを感じました。

ところで、アスペルガー発達障害は気づかれにくいということですが、お母さんたちは育てにくさから子どもに“何かあるのでは?”と疑惑(不安)を持たれるのでしょうか。分析ワークシートにあるバリエーションだけからしか分かりませんが、お母さんたちは子どもを“天才”とっていたりして、それほど違和感(困難)を抱いていないのではないかと思います。ただ、健診時の保健師の見立てなどによって「他人から見ればそうなのか…」というような、病気の認知の始まりがあり、そういわれるとあれもこれも当てはまるといった、情報による子どもの障害の確認行動が活発化する時期があるのかと思います。そして、子どもの障害がいろんな情報によって裏付けられたり、小児科で医師から確定診断を受けても、他の病気の診断とは異なり、ショックな出来事ではなく“あーそうなんだ、ホッとした…”という「子どもの理解の深まり」を経験し、“母親として子どもに近づけた”という経験が養育行動に反映されるのではと感じました。母親と子どもの絆の結びなおし…みたいな感じかもしれません。絆がきつく結ばれるときやほどけそうとき等、いろいろあると思います。このように解釈をすれば、伊藤さんが問題視している母子関係の破綻を防ぐ糸口が見えてくるのではないのでしょうか。

【SVコメント2 塚原 節子（岐阜大学）】

障害児を持つ親は児の障害が発覚した時点から否定や苦悩し、やがて障害と向き合いながら養育していかなければならない状況を受け入れていくと考えられます。しかしながらアスペルガー障害という見えにくい障害では、子の生活状況や他の子との比較の中で違和感を持ちながら生活しています。そして診断がついたとき、今までの違和感に対する納得とこれからの児に対する母親としての養育態度を変化させていこうとする状況が存在してくる考えられます。そこで障害を持つ子への母親自身の養育態度に対する認知変化プロセスを明らかにすることだと思っております。しかし母親自身が自分の役割としての養育態度に対する認知なのか、障害児を持った母親の自分自身に対してどんな思いでいるのかの認知なのか、さらにその母親に影響を与えている、夫との関係、他の家族構成員との関わり、その他保健師や保育士・教員友人との相互作用に対しての認知なのか・・・この他者からの相互作用に執着しすぎると母親の養育態度に対する認知変化がぼやけてしまいそうな気がします。「認知」とは広辞苑によると事象について知ること、ないし知識を持つこと。広義には知覚を含めるが、狭義には感性に頼らず推論・思考などに基づいて事象の高次の性質を知る過程とあります。何を明らかにしたいのかをもう一度考え分析テーマの検討をされたらよいと思います。アスペルガー障害が見えにくい障害だからこそ母親の養育態度に対する認知も変化してくるのではないのでしょうか。もちろん周囲からのサポートも母親の養育態度に対する認知には影響を与えているとは思いますが・・・。

もう一度データに戻って逐語録を読み返されると、母親の語りがどんなことを語っているのかが見えてくるのではないのでしょうか。グラウンデッド・オン・データですのでその語りが何を言っているのかを1事例から見てもみられるとよいと思います。十分なテーマの絞り込みができればデータからの分析もやりやすくなるのではないのでしょうか。結果図もばらつき等がなくなり流れをとらえやすくなると考えられます。

また、現象特性に関しては、伊藤さんの言いたいことは十分理解できます。会場からの意見もありましたが、これらをまとめると、つまりどんなことなのかを表現されたらよいのではないかと思います。

論文完成を楽しみにしています。

◇ 近況報告：私の研究

柴田弘子（産業医科大学）

皆様、こんにちは。近況報告ということですが、研究会との出会いを振り返ってみました。もう10年以上も前のことですが、大学に職を得ていたものの研究に関するトレーニングは不十分なままでしたので、修士課程に籍を置く機会をいただきました。しかし、論文に取り組むにしがたいある種の「わからなさ」を感じ、あっという間に2年間は過ぎてしまいました。ある時、ふと「老年社会学」をめくると研究会開催の案内に目が吸い付きしました。第一回目のグラウンデッド・セオリー研究会

でした。

当日は、あいにくの雨で、古い立教大学の講義室がいつそう暗く感じました。そんな中、木下先生の著作を精読するという形で研究会が始まりました。著者を目の前にそれをどう読んだかを発表するというスリリングな内容、決して先を急がない緊張ある進行、青木先生、林さん、奥西先生など皆様との出会い、著作を通して紙の上の存在であった木下先生との対面と、心に残る大切な一日となりました。福岡から日帰り参加であったため終了前に講義室をあとにしなければならないことが残念でした。また、当日は2000年2月29日、コンピュータ誤作動が懸念されていた危険日で、無事に戻れてよかったねと言われたことも思い出されます。

さて研究についてですが、当時持っていたデータは、重症神経難病患者さんをご自宅で介護する配偶者の方への聞き取り調査でした。研究会で助言を頂き、小倉さん、佐川さんにもお越し頂いて集中した木下先生のスーパーバイズを頂き、作業療法学会で報告させて頂きました。その後、まとめる予定でしたが公私含めていろいろなことが続き、今日までしっかりと形にできていません。つくづく取り組んだテーマに対しては不必要に間をおかず、しかし、しっかりとデータと対話して熟成させ、一気呵成にまとめ上げることが大切だと思います。最近ではあまり研究会に参加することができなくなりましたが、ニューズレターなどで皆様方のご活躍や懐かし方々のお名前を拝見するにつけ、ご研究の成就と研究会のご発展をお祈りする次第です。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

.....

古瀬 みどり（山形大学医学部看護学科）

M-GTA研究会の皆様、たいへんご無沙汰しております。私は、研究会発足当初からの会員ですが、現在は土日開講の授業を行っている関係上、ここ数年間は研究会に出席できないでおります。メーリングリストのみの会員のようになっていました。かつては、自分で集めたデータを分析、研究会で発表し皆さんから多くの助言をいただきながら論文作成を行いました。ニューズレターが送信されてくるたびに、あの頃が懐かしく思い出されます。現在は自分の研究というよりも、大学院生の研究指導でM-GTAとの接点があります。大学院生と言っても看護職の社会人学生が大部分のため、現場で遭遇する事象や患者ケアに関する研究テーマが多く、研究方法は質的研究手法をとらざるを得ないことが多々あります。毎年1名はM-GTAを使っでの分析を行っています。例をあげると「看護系大学学生の卒業研究における課題探求プロセス」「がん患者の外来化学療法継続過程におけるセルフケア行動」「手術を受ける患者家族の待機時間に関する時間の認識」で、いずれも看護職として経験上問題視されたものが研究テーマとしてあがってきます。私の看護職としての先入観？で「たぶん結果はこうだろう。この研究の意義は何？」と、あまり研究的な意義が見出せないのでは思いながらも研究がスタートします。ところが、生データを見て驚かされることも意外と多いのです。そこには、自分の知らなかった患者さんや家族の体験がつつられていることもあり、大発見をした気分になることがしばしばあります。それを学生とともに短い言葉で概念化し、実践への示唆を導くことができたときの気持ちは感動の一言につきます。患者さん

やご家族のニーズにかなったケア提供を目的に研究に取り組む看護職者への手助けをすることが、私の役割だと思う今日この頃です。

◇編集後記

・今月号は第1回修士論文発表会の報告を掲載しています。できるだけホットなうちに、ということで、発表者のみなさん、SVのみなさんにも頑張って月末に間に合うよう原稿を出していただきました。みなさま、お疲れさまでした。

・この記念すべき第一回の発表会は、歴史ある東京大学の大教室で65名の参加者を迎えて開催されました。発表者は午前中2名、午後3名。質問もたくさん出て、充実した内容だったと思います。企画責任者の山崎さん、そして東大の学生スタッフの方々にはたいへんお世話になりました。

・この発表会の趣旨は、企画責任者の山崎浩司さんの趣旨説明にもあるように「M-GTAを活用して修士論文を書き上げた学位取得者たちに、その領域的知見と方法論的な苦労や工夫について発表してもらい、後学の参考とする。また、現在M-GTAを活用して修士論文にとりかかろうとしている修士課程生にも構想発表をもらい、スーパーバイザーやフロアとのやり取りを通じ、研究の洗練を促す」ということでした。当初危惧したのは、構想発表については希望者が集まっても、成果発表については、すでに終わっていることではあるし発表のモチベーションが生まれにくく、希望者がいないのではないか、ということでした。しかしこれは全くの杞憂で、長山さん、藤好さんのお二人が手をあげてくださったのでした。お二人ともそれぞれ金沢、久留米という遠方からの参加にもかかわらず、自分たちがどのように試行錯誤しながら分析を進め、修士論文を仕上げていったかを非常に工夫されたパワーポイントや配布資料を用いながら、詳しく開示して下さいました。これはまさに修論に取り組んでる最中のみなさんにとっては得難いレクチャーだったのではないのでしょうか。お二人には本当に感謝です。「自分が修論のとき、研究会にお世話になったから、今度は自分が返さなくては」とのことでした。研究会の目的は「お互いの研究を相互にサポートすること」です。こうしたサポートされたり、サポートしたり、の互助が続いていけば、研究会の未来も明るいですね！

・ということで、無事、修士論文を提出されましたら、みなさん、来年はよろしくお願いします！

(佐川記)