M-GTA 研究会 News letter no. 21

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、林葉子、福島哲夫、水戸 美津子、山崎浩司

<目次>

- ◇第6回公開研究会 in 札幌 の報告 …… 9月8日に札幌で行われた公開研究会のレポートです。
- ◇近況報告:私の研究 …… 新連載です。研究会で発表したあの研究のその後はどうなったか、または今、どんな研究に取り組んでいて、どういう具合に進んでいるのか、など、みなさんの研究の近況を報告していただくコーナーです。
- ◇次回の研究会のお知らせ
- ◇編集後記

◇ 第6回公開研究会 in 札幌 の報告

9月8日(土)、札幌市の「かでる2・7」において第6回公開研究会in札幌が開催されました。今回は台風が日本列島を縦断し、北海道にも再上陸といった中での開催でした。果たして東京からの飛行機が無事飛ぶのか、TVの天気予報に釘付けでしたが、心配をよそに台風は、夜中には札幌を抜け、何ごともなかったかのような朝を迎えることとなりました。開催場所となった「かでる2・7」は、札幌駅からも近く、北大付属植物園の近くにありました。開会前には、十数名の事務局スタッフが担当ごとに集まって最終打ち合わせが行われ、まさに学会のような本格的体制。お陰様でスムーズに進行することができました。

非会員の方、58名、研究会会員が12名の参加で、会場はほぼ一杯という盛況でした。まず総合司会の福島哲夫先生より開会の挨拶が行われ、水戸美津子先生より代表挨拶、それに引き続いて第一部、水戸先生により「修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(MーGTA)の分析技法」のレクチャーが行われました。実際に、MーGTAの本を読んでいるという参加者は少なかったのですが、アンケートを見るとMーGTAについての理解、あるいは興味は深まったようです。

休憩をはさんで第二部では、「精神医療の現場で経験されるソーシャルワーカーの援助観形成プロセスに関する研究」と題して、まずデータ提供者である北海道医療大学の横山登志子さんから、研究概要、分析の実際などが報告されました。この中では、実際のデータを提示しながら、なぜここに注目したのか、類似例を見つけ出しながら対極例の検討を行っていった経緯や、実際の結果図を提示しながら最終的な結果図にたどり着く過程を、非常に具体的に説明されました。また研究会や折々のスーパービジョンでどんな指摘を受けたか、苦労した点、行き詰ったときに役立った質問など、分析を進めていくうえで非常に参考になりそうなことが惜しみなく伝えられている内容でした。アンケートからも「具体的でわかりやすかった」という反応が多かったです。プレゼンテーションに引き続き、木下先生とのセッションとなりました。木下先生からは「疲弊体験」という中心概念の着想の契機、これでい

けるんじゃないかという手ごたえは、どこで得られたか、などが問いかけられていました。このコーナーは打ち合わせはなく、ほぼ即興的やりとりなのですが、そのため日頃のスーパービジョンの雰囲気も伝わっているのではないかと思います。最後の45分は質疑応答でしたが、「分析テーマが変化するごとに分析ワークシートを作り直していったのか」「現象特性とはどういうことか」「こういう研究法では客観性はどうとらえたらいいのか」など、多くの質問が提出されました。

これまでの公開研究会では分析技法のレクチャーの後、ペアセッションを複数行ったり、あるいはペアセッションとワークショップという形をとっていたのですが、今回は横山さんの研究という1例についての分析の実際のプレゼンテーションとスーパーバイザーとの対話、という形式であったため、オーディエンスの理解もより深まったのではないかと思います。

さて公開研究会が終ってからの楽しみは懇親会とツアーです。今回は研究会メンバー11人の参加となりました。 宿は石狩湾を一望できる露天風呂と海鮮料理が自慢の宿、「番屋の宿」でした。海に沈む夕日を眺めながらの入 浴を期待していたのですが、残念ながら到着したときにはすでに日没時刻を過ぎていました。それでも海の風を受 けながら入る露天風呂は格別で趣向をこらした料理もおいしかったです。翌日は台風一過の暑さが戻る一日でし たが、貸切タクシーでサミット開催地となる洞爺湖を目指しました。高台のレストランから望んだ青い洞爺湖と浮か んだ緑の島々が目に焼きついています。同時にレストランでの柔らかなハンバーグのおいしさも印象的でした。そ の後、有珠山西山火口を見学。今も噴煙を上げる火口や地殻変動で持ち上った道路や建物を間近に見ながらの 散策は迫力がありました。

公開研究会、懇親会からツアーの細部までご配慮くださってご準備いただいた横山さんには本当に感謝です。 公開研究会のアンケートでは「北海道でも研究会ができないものか」というご意見が複数よせられました。こうした ダイレクトな反応を得ることができるのは公開研究会の利点だと思います。こうした要望に応えて北海道でも研究 会をやろうという計画もあるようで楽しみです。

(佐川佳南枝)

◇ 近況報告:私の研究

「人と人との"あいだ"に着目して・・・」

埼玉大学教育学部 准教授 鈴木直樹

私は、運動という世界を身体科学ではとらえられない"あいだ"に着目して、「かかわり合い」の世界の中で捉え、 体育授業づくりを行うための実践的な研究に取り組んでおります。特に、小中学校をフィールドとして、子どもたち の変容プロセスに着目しながら、研究を進めております。

昨年度は、M-GTAを利用して研究を行った「運動の意味生成プロセスに関する研究」を臨床教科教育学会の学会誌にて発表することができました。今年度は、防衛医科大学の先生と協働研究で、「学校体育における感覚的認知運動が与える身体形成への影響」について研究をしております。防衛医科大学の先生が得意とする重心動揺や筋電図の測定から身体を捉える一方、私は、質的に子どもの世界に入り込み、変化していく身体のかかわり合いの""あいだ"を M-GTA を研究手法として使い、明らかにすべく、現在研究計画を立てているところであります。

10 月には、感覚的認知運動の具体的な取り組みを明らかにし、研究をスタートさせる予定でおります。今後、平成 19 年 10 月から平成 20 年 2 月までにかけて半構造化面接を行い、データを収集していく予定でおります。平成 19 年中にできれば研究構想発表をし、来年度の初めには、中間発表ができるように取り組んでいきたいと思います。

これからも、現実に起きている子どもの生の運動の世界の中から理論構築していくことができる帰納的な研究を中心に、実践的に研究していきたいと思います。最近、研究会への参加が少なくなってしまいましたが、これを契機にモチベーションを高め、皆様とかかわり合いながら、研究を展開していくことができるようにしたいと思います。

この度は、このような貴重な機会を与えて頂き、感謝しております。

今後ともどうぞよろしくお願い致します。

「M-GTA研究会レポート」

りほく病院 ソーシャルワーカー 花輪祐司

私は現在、療養病院のソーシャルワーカーとして患者さんやご家族への相談援助業務を行っています。私が M-GTA に出会ったのは、今から6年ほど前でした。当時の私は、臨床で起っていることをもっと言語化して、検討 や評価を可能にし、さらによい援助を目指さなくてはいけない、という思いがありました。事例検討法も行っていましたが、そこで生成された結果は"借り物"であることが多く、私の中で臨床のデータと研究とが本当に対話して生み出されたものではない、と感じていました。

木下先生の著書を拝読し、M-GTA 研究会に入って、その思いはさらに強くなりました。私は「実践者」という立場で M-GTA を活用しようと試み、自身の修士論文の研究法として採用し、現在でも実践研究の主たる方法として活用を試みています。現在は、介護状態となった患者さんの家族の、初期治療から療養病院入院に至るまでの内的なプロセスを M-GTA で分析し、自宅介護を困難にさせている心理的要因や、家族への心理社会的アプローチの方法について新しい知見が得られないか、と検討しています。

これまでもM-GTAでの研究は、実践者である私にとって大変有意義な視点を与えてくれました。例えば、患者さんは自らの病いとどのように向き合っていくのか、また家族の介護決定までのプロセスはどのようになっているのか、こうしたことを概念化し、プロセスとして導き出す事によって、私たちの援助スタイルをどのように変化させていけばよいのか、という実践に結びついていきます。M-GTAは研究手法であると同時に実践手法でもある、というのが私の感想です。徹底して自分の思考を言語化する M-GTA の基本的スタンスは、事例研究以上に、現場の中で培われてきた実践理論的センシビティが問われる場でもあります。

しかし、実際に M-GTA を活用していく上で難しい点もいくつかあります。特に私のように、研究者が実践者と同一人物であると、解釈されるデータの中には、当然実践者との深浅のインタラクションが含まれるため、データを必ずしも"客観的"に取り扱うことが出来なくなります。その場合には、むしろ実践者がその「場」に参加し共有するような場面、現象を重視しているため、事例研究、ナラティブ分析、ライフストーリー研究などの質的分析法が望ましいかもしれません。あるいは M-GTA を基盤にし、実践の中でこうした課題を解決しうる新しい研究アプローチを検討していく必要があるかもしれません。

いずれにしろ、M-GTA は可能性に開かれた研究手法(実践手法)であり、これからも私と私の臨床にとって大きな学びを与えてくれるものであると思います。

「研究の進捗状況」

佛教大学社会福祉学部 黒岩晴子

現在の主な研究は、「被爆者に対する医療ソーシャルワーカーの援助実践のプロセス」をテーマとしています。 昨年から広島の「原爆被害者相談員の会」の会員にインタビューをさせていただいています。「相談員の会」に所属する医療ソーシャルワーカーは、その活動の大半を日常業務以外の地域活動として行っています。それは被爆地という要因によるのか、ワーカーはその実践過程においてどのような思いをもち、どのような援助を行ってきたのか、その背景を探り地域のソーシャルワーカーとして援助を継続している要因を分析することを目的としています。そして、高齢期にある被爆者へのソーシャルワーク実践に貢献できればと思っています。また、被爆者への援助方法として生活史把握が重視されていますが、被爆者問題という特殊性に依拠しながら、普遍性をもとめて被爆者の生活史把握を重視した社会福祉専門職教育に示唆を得たいと思っています。

この間、西日本の研究会で報告させていただいたり、小倉先生にスーパーバイズをいただきました。小倉先生は御著書の出版の頃でお忙しかったと存じますが、そのような状況を存じ上げずにご指導を御願いしてしまいました。ご多忙にも関わらず、ご丁寧なご指導を頂戴しました。この場をお借りして御礼とお詫びを申し上げたいと存じます。

西日本の研究会でも「概念の説明が続きプロセスがはっきりしない」ことや「内容があまりにも単純過ぎる」こと、「M-GTA の分析というより分類になっている」等々、多くのご指摘をいただきました。そこで、「分析対象の現象特性がまずあってそれを説明する理論を生成すること」等、基本的で最重要なところが充分理解できていないことに気づきました。

また、データの解釈に関して比較的思考を駆使することをいい加減にすると生成しはじめた概念とその定義にリアリティー感がぼんやりしたままになること等、書物で勉強していても理解が深まっていないところがたくさんあることにも気づきました。今夏の合宿のニュースレターでの木下先生のコメントでも、M-GTA の習得で概念生成をしつつ同時並行で概念の個別比較をしながらカテゴリーを生成する作業の重要性に触れられていました。私もそこに大きな問題があると思います。現在、いただいたご指摘やアドバイスを手がかりにデータを見直して、もう一度基本から分析をやり直しているところです。

◇次回の研究会のお知らせ

日時:10月6日(土)1時~6時

場所:大正大学(巣鴨) 2号館3階 232教室 場所は大正大学となりますのでお間違えなく。

2号館は正門を入ってすぐ左の守衛室のある建物です。

http://www.tais.ac.jp/info/campusmap.html

http://www.tais.ac.jp/campusmap/

<研究発表>

発表者:長山豊さん(金沢大学大学院医学系研究科博士前期課程)

テーマ:「精神科病棟での隔離、拘束プロセスにおける看護師の患者対応」

前回に引き続き、分析の途中経過を報告してもらいます。概念生成~概念間の関係性の検討における分 析過程を報告していただき、前回と同様スパーバイズ形式で検討していきます。

<構想発表>

発表者:藤好貴子さん(久留米大学大学院医学研究科修士課程) テーマ:「小児科病棟新人看護師の臨床実践能力の獲得プロセス」

【編集後記】

・今回の公開研究会は、台風の影響を心配しながらの開催でしたが、終わりよければ全てよしといった感 じで、中身の濃いものとなりました。スムーズな運営にご尽力いただいた横山先生や事務局スタッフの方々、 本当に有難うございました。報告でも触れましたが、北海道でも研究会をという要望が寄せられ、これに 応えて研究会をやってみようという動きにあるようです。こうした地方での研究会発足の動きが、各地で 起きていけばよいなと思います。(九州の方々、どうですか?)

・新コーナー「近況報告:私の研究」、いかがだったでしょうか。様々な分野のメンバーの研究関心、研究 の状況や悩みなど、大変参考になるものですし、みなさんのモチベーションアップにもつながるのではな いかと思います。連載ですので、みなさんにも順番に寄稿をお願いすることになるかと思います。研究テ 一マ、研究関心、分析などで悩んでいること、研究の醍醐味、など、ご自身の研究に関することを気軽に 率直に書いていただけたらと思っています。よろしくお願いします!

(佐川記)