

## M-GTA 研究会 News Letter No.91

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>

#### ◇会員限定シンポジウム M-GTA で研究する「その意味と実践」

【開会挨拶・趣旨説明】	3
林 葉子:シンポジウムの趣旨	
【講演】	3
山崎 浩司:M-GTA の基本特性と分析展開	
【M-GTA による研究の具体例 1】	6
佐川 佳南枝:統合失調症患者の薬に対する主体性獲得に関する研究	
【M-GTA による研究の具体例 2】	10
根本 愛子:海外日本語学習者の学習動機の研究から	

#### ◇第 82 回定例研究会報告

【第 1 報告】	12
大橋 良枝:児童生徒の投影性同一化過程に巻き込まれた知的特別支援学校 教員の協働へのプロセス	
【第 2 報告】	26
稲妻 伸一:親の離婚とその後の生活がもたらす子どもの心理への影響	
【第 3 報告】	34
平塚 克洋:自己肝にて生存する思春期・青年期胆道閉鎖症患者と親における 療養生活の在り方	

◇近況報告(領域／キーワード) .....	46
佐名木 勇(看護学／看護教育)	
横山 昇(建築学／注文住宅の役割)	
(掲載は五十音順敬称略)	
◇第 83 回定例研究会のお知らせ .....	47
◇編集後記 .....	47

---

◇会員限定シンポジウム

M-GTA で研究する「その意味と実践」

【日 時】2018年1月20日 (土)

【場 所】大正大学7号館4階、741教室

【出席者】83名

青木 聡(大正大学)・赤畑 淳(帝京平成大学)・天木 菜々恵(東京大学)・有田 久美(福岡大学)・伊東 美佐江(川崎医療福祉大学)・伊藤 美保(名古屋経済大学)・伊藤 祐紀子(長野県看護大学)・井上 みゆき(山梨県立大学)・入江 亘(東北大学)・石見 和世(帝京大学)・遠田 将大(早稲田大学)・大塚 秀実(帝京大学)・大橋 重子(横浜国立大学)・小川 明佳(和洋女子大学)・奥田 孝之(奥田技術士事務所)・小倉 啓子(ヤマザキ学園大学)・笠井 さつき(帝京大学)・柏 美智(新潟大学)・香月 静(足立区障がい福祉センター)・河本 乃里(山口県立大学)・菊地 真実(早稲田大学)・岸田 泰則(法政大学)・岸野 あやか(埼玉県立大学)・木下 康仁(立教大学)・倉田 貞美(浜松医科大学)・黄 美蘭(首都大学東京)・河野 道子(法政大学)・後藤 喜広(東邦大学)・小林 茂則(聖学院大学)・ゴメス 由美(聖徳大学)・小山 道子(上武大学)・斎藤 まさ子(新潟青陵大学)・坂本 智代枝(大正大学)・佐川 佳南枝(熊本保健科学大学)・櫻井 一江(亀田医療大学)・櫻井 恵(代々木病院)・佐鹿 孝子(埼玉医科大学)・篠原 実穂(武蔵野大学)・篠原 裕子(地域包括支援センター)・園川 緑(帝京平成大学)・高 祐子(複十字病院)・高橋 暢介(在宅リハビリテーションセンター草加)・滝島 真優(目白大学)・竹下 浩(職業大)・谷田 悦男(埼玉県立所沢特別支援学校)・張 夢瑤(法政大学)・辻野 久美子(琉球大学)・角田 仁(筑波大学)・詰坂 悦子(東京医療学院大学)・富樫 和枝(東北文化学園大学)・中野 真理子(自治医科大学)・中丸 世紀(筑波大学)・西平 朋子(沖縄県立看護大学)・根本 愛子(東京大学)・野中 光代(愛知県立大学)・橋本 友美(群馬大学)・畑中 大路(長崎大学)・林 裕栄(埼玉県立大学)・林 葉子((株)JH 産業医科学研究所)・早瀬 賢一(一般財団法人 電力中央研究所)・原 理恵(純真学園大学)・平川 美和子(弘前医療福祉大学)・ボイクマン 総子(東京大学)・北條 由美乃(信州大学)・堀北 哲也(日本大学)・本間 昭子(新潟青陵大学)・巻渕 彦也(埼玉県立大学)・増田 昌幸(東京工業大学)・松戸 宏予(佛教大学)・松元 悦子(山口県立大学)・三

浦 美和子(和歌山県立医科大学)・三宅 美千代(埼玉医科大学)・毛利 伊吹(上智大学)・矢島 正榮(群馬パース大学)・山川 伊津子(ヤマザキ学園大学)・山崎 浩司(信州大学)・山田 英治(横浜家庭裁判所)・山田 美保(名古屋外国語大学)・山本 三樹雄(豊橋創造大学)・横森 愛子(山梨県立大学)・横山 和世(獨協医科大学)・横山 豊治(新潟医療福祉大学)・李 鎮(東京外国語大学)

## 【開会挨拶・趣旨説明】

### 林 葉子(M-GTA研究会(東京)会長)

今回のシンポジウムは、これまでの定例研究会から聞かれた会員のご意見からヒントを得て、企画したものです。また、世話人会からの、研究会を見学する非会員の方たちや、初学者の会員のために、M-GTA関連本の理解を深めていただきたいというご意見等を踏まえて、講演と、M-GTAを用い論文や博論における具体的な分析例を示していただくことにいたしました。

山崎先生の講演では、M-GTAという略語の意味を、Mとは、Gとは、というように、ひとつひとつ丁寧に説明いただき、M-GTAとは、どのような分析方法であるかを理解いただければと思っております。佐川先生や根本先生のご自分の論文や博論での分析経験を用いたご発表では、具体的に分析方法や、分析テーマ・分析焦点者の設定や分析における工夫について例示していただくことで、M-GTAの分析方法の理解を深めていただけたと思います。これらのご発表は、ニューズレターに掲載されますので、ご自分の研究でM-GTAを用いて分析しようとお考えの会員の方の参考にしていただきたいと思います。

また、倉田先生や、竹下先生のコメントでは、ご発表の具体的な工夫をまとめていただき、よりわかりやすいものになったのではないかと期待しています。最後の本下先生のコメントは、ご発表や質疑応答を総括いただき、会員の疑問の解消になったのではないかと思います。

今後も、年3回の定例研究会とともに、このようなシンポジウムを年に1回、企画していきたいと思っておりますので、会員の皆様からも、定例研究会後に発行されるニューズレターの“近況報告”などを利用して、企画のご提案や会に対するご要望を寄せていただければと思っております。また、今回のシンポジウムに対するご意見も“近況報告”に投稿してくださいますようお願いいたします。多くのご意見をお待ちしております。

M-GTA研究会は、会員皆さままで作り上げていく研究会です。積極的なご参加を通して、会員各自が当研究会を有用していただけますことを願っております。

## 【講演】

### 山崎浩司<sup>1</sup>(信州大学、M-GTA研究会世話人・副会長、中部M-GTA研究会世話人・会長)

---

<sup>1</sup> 信州大学、M-GTA 研究会世話人・副会長、中部 M-GTA 研究会世話人・会長

## 「M-GTAの基本特性と分析展開」

### 1. M-GTA はオリジナル版 GTA から 4 つの基本特性を受け継いでいる

- ① grounded-on-data の原則
  - 継続的比較分析の多重展開  
比較の方向：類似と対極
- ② 理論生成への志向性
  - 実践的な理論（実践的グラウンデッド・セオリー）の生成  
人間（集団の）行動の説明と予測を可能にする理論  
＝プロセスが描き出されている理論  
↳主に人と人とのかかわりあい（社会的相互作用）に関する変化の過程  
※なぜ社会的相互作用の展開過程としてのプロセスを描くことにこだわる？  
＝現場での理論の実践性を担保するため
- ③ 経験的実証性
  - わかりやすい理論：【応用する人間】と【研究する人間】双方にとって  
↳論理的にわかりやすい＋感覚的にわかりやすい
- ④ 応用が検証の立場
  - 生成した理論は現場に還元され応用されて適用性を検証される  
実践の理論化⇔理論の実践化：実践⇒研究⇒理論⇒応用・検証⇒洗練⇒実践…
  - [M-]GTA でつくる理論（Theory）とは？＝データに根ざしており、社会的相互作用の展開過程（プロセス）が描かれていて、人間行動の説明と予測ができ、現場で応用・検証可能なわかりやすい実践的理論

### 2. M-GTA はオリジナル版 GTA を修正している（独自の分析展開をする）

- ① 【研究する人間】の方法論化
  - 特定の目的や価値観をもった研究者自身を、社会活動としての研究過程のうちに明確に位置づけ、絶えざる内省（自問自答）を促し、思考の言語化＝外在化を徹底させる  
⇒【研究する人間】を軸とする 3 つのインタラクティブ性
- ② 分析手続きの体系化と明示
  - 1) 方法論的限定：分析テーマの設定、分析焦点者の設定
  - 2) 概念生成《③データの意味の深い解釈の重視》：分析ワークシートの活用
  - 3) 概念間関係の検討：理論的メモ・ノートの活用、結果図の作成、ストーリーラインの作成

### 3. M-GTA は単なる技法ではなく、特定のこだわりをもった方法論（アプローチ）である

✓ M-GTM (メソッド) ではなく M-GTA (アプローチ/メソドロロジー)

#### 〈参考文献〉

山崎浩司 (2016) 「M-GTA の考え方と実際」 末武康弘・諸富祥彦・得丸智子・村里忠之編著『「主観性を科学化する」 質的研究法入門』東京：金子書房，57-69 頁。

**M-GTA**

**M**odified 修正版  
**G**rounded グラウンデッド  
**T**heory セオリー  
**A**pproach アプローチ

**Grounded on data**

- 理論の生成・精緻化のために徹底かつ多重的に**継続的比較分析**を展開する
- データとデータ
- データと概念
- 概念と概念
- 概念とカテゴリー
- カテゴリーとカテゴリー.....

★ 比較は類似だけでなく**対極**の方向でもする

**Theory**

**[M-GTA]でつくる理論とは？**

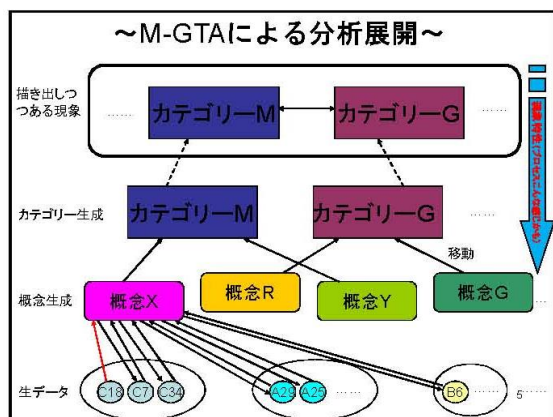
- データに根ざしており、**社会的相互作用の展開過程(プロセス)**が描かれていて、**人間行動の説明と予測**ができ、**現場で応用・検証可能なわかりやすい実践的理論**

**Modified**

- 【研究する人間】の方法論化
- 特定の目的や価値観をもった研究者自身を、**社会活動としての研究過程のうちに明確に位置づけ、絶えざる内省(自問自答)を促し、思考の言語化＝外在化を徹底させる**

なぜ自分はこの研究をする？自分は現実をどう捉えている？

- 誰を対象に、何人に、どうインタビューする？
- どのようにデータの分析(意味の解釈)をして、どのような概念をつくる？どのように概念を関係づけて結果をまとめる？
- 誰にどう結果を伝えたい？誰にどう理論を応用してほしい？



**Approach**

- grounded-on-dataの原則
- 継続的比較分析
- 実践的理論・プロセス性のある理論の生成
- 社会的相互作用に関する人間行動の説明と予測
- 理論の応用が検証の立場(理論の現場への還元)
- 【研究する人間】の方法論化
- 分析手続きの体系化と明示
- データの意味の深い解釈の重視

M-GTAは、これらすべてにこだわったパッケージとしての研究**アプローチ**(方法論)

## 【M-GTA による研究の具体例1】

佐川佳南枝(熊本保健科学大学)

### 統合失調症患者の薬に対する主体性獲得に関する研究

熊本保健科学大学  
佐川佳南枝

- ・「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」『作業療法』20(4):344-351, 2001
- ・「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—グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて」『作業療法』22(1):69-78, 2003

### もともとの疑問

- ・薬のSST(服薬心理教育プログラム)
  - ・「薬が自主管理になった」「退院について積極的に考えるようになった」
- ↓
- ・「薬のことは先生に相談しにくい」
  - ・「診察のときに薬の話はしない」
- なんでそんなに薬のことを医師にいいにくいのだろうか

### 研究の概要

- ・目的:統合失調症患者の薬に対する主体性獲得のプロセスとそれに関する要因を明らかにする
- ・対象:薬のSSTに参加した統合失調症患者18人
- ・方法:修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)

### 分析テーマの設定

- ・分析テーマ  
「統合失調症患者の薬に対する主体性獲得プロセス」
- ・分析焦点者  
—統合失調症患者
- ・着目点  
—薬に対する主体性に関連する部分

### 最初に着目した部分

「...『これはおかしい』ということで病院へ入って。でこんなところに入ったらどうなるだろう、と思って。で、看護婦さんに頼んで『薬を飲みだしたら(症状が)取れることもできるから』いうて薬書をかいたんですよ。『入院費を自分で支払うことができないから、早く退院させてくれ』って...」  
⇒服薬条件化行動

## ワークシート

**概念名:** 服薬条件化行動

**定義:** 薬の効果について知識があり、  
服薬を条件に他者と取引きをすること

**ヴァリエーション:**

- ・家族に早く退院できるように頼む
- ・仕事に就くとき
- ・アパートを借りる

**理論的メモ:** 主体的行動のひとつと考える

「...僕はね、昼の薬は不用だと思っんですよ、昼の薬は全然、精神的作用が、精神への作用がね、...まあ、興奮したり沈み込むのを押さえる薬だっていうんですけど、そんな...ねえ、それくらい自分でコントロールできるんだらうと思っんですよ、...」

**概念名:** コントロールの自信

**定義:** 症状を自分自身でコントロールできるという自信

**理論的メモ:**

薬に支配されたくないという主体的な気持ち  
⇒ 自分の意志で薬を止めてみる

「...そりゃ、できるだけ薬に頼りたくないっていう気持ちがあるからね、できるだけ薬を止めたほうがいいんじゃないかなあと。便秘なんかもあるし、薬のせいになるからね、副作用なんかも出るからね。できるだけ薬を減らさんと、副作用も出るからね。...」

**概念名:** 薬からの自律性

**定義:** 薬に頼りたくない、薬から自律したいという気持ち



コントロールの自信を吸収

「...あの、ええとね、就前薬はないんですけど、朝夕の薬を止めたことがあります。理由は、俺は、朝夕飲まなくてもやっていけるんじゃないかと思って、それで飲まなかったんです。...」

**概念名:** 自覚的中止

**定義:** もはや薬は必要ないと自分で判断して服薬を中止すること。

**理論的メモ:** 薬に対する主体的な行動の一つと考える。  
しかし知識不足の場合が多い。

理由) ・就業のため。服薬すると頭がボーッとする。

・薬を止めてよいことがあった。頭がすっきりした。

・体がしゃんとした。

・薬がなくてもやっていけると思った。

\* 自覚的中止 → 自覚的継続?

## in-vivo概念

—先生に相談せず、自分で薬を飲むのを止めてしまったことはありますか？

「はい、以前にありました。4、5年前か。それはやっぱり、前にも言うたように自慰のことで、**秘密の薬**があるんじゃないかと思うてね、それで自分で思うて捨てたんです。薬を飲むと出なくなるから、拒否しとった。それで変えてもらったりね、精神ドラッグを。」

## 類似例

## カテゴリー化

服薬条件化行動

自覚的中止

自覚的継続

知識化 ⇒ 中心概念



主体的行動カテゴリー



## 「知識化」

概念名: 知識化

定義: 病気や薬に対する知識を求めるために起こす主体的行動

ヴァリエーション:

- ・医師に尋ねる、薬剤師、Nsに尋ねる
- ・スタッフから本を借りて読む
- ・本を買って読む
- ・服薬心理教育を受ける

## 「知識化」の反対例

＜解釈の反対例＞解釈の偏りを防ぐ

理論的メモ:

知識化によっても服薬認識が主体的なものに変化しないケース

- ・薬のSSTの文脈では理解できているが、自分の病気はそれとはあてはまらない特殊なものと認識する
- ・「知ってもどうもならん、処方するのは先生」
- ・知識不足、理解不足、忘れてしまった

現象の反対例...薬の知識に近づくことをさせて主治医のいうとおりに服薬する

概念: 従順な患者を演じる

定義: 医師に反抗したり、気分を害するようなことをすれば悪い薬に変えられる、あるいは処遇が悪くなるかもしれないという不安から従順な患者を装うこと

ヴァリエーション:

- ・先生に逆らったら、ひどい副作用のある薬を飲まされるかもしれない。だから先生を怒らせないようにしないと恐い
- ・薬を変えられると恐いから、何も言わない

## 「従順な患者を演じる」の反対例

概念: 心的距離の縮小

定義: 患者が医師との間に感じる心理的距離感が短くなり、親しみを感じ話しやすくなること

ヴァリエーション:

- ・薬の内容も名前も知ったから先生と話しやすくなった

理論的メモ:

薬のSSTに参加すると心的距離の縮小が起こる起らない場合は? 「従順な患者を演じる」とき

## 「従順な患者を演じる」の類似例

概念: 罰としての薬操作認識

定義: 反抗的態度や従順でない態度に対し、医師が罰として薬を増やしたり、害のある薬に変更するという認識

理論的メモ: 「罰としての～認識」

- ・罰としての病棟移動
- ・罰としての外泊中止 ...

## カテゴリー

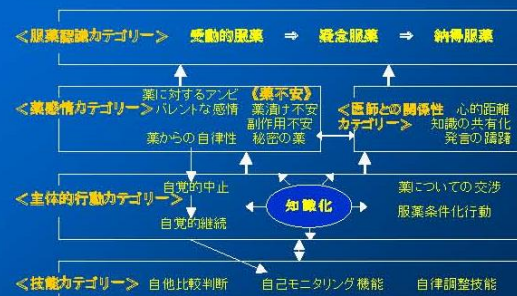
- ・服薬認識カテゴリー
- ・主体的行動カテゴリー
- ・従順な患者カテゴリー
- ・薬感情カテゴリー
- ・医師との関係性カテゴリー
- ・技能カテゴリー



## 方法論的限定

- テーマやデータの範囲を限定
  - 「知識化」を中心概念に
  - 対象を「薬のSSTに参加した人」に限定
- 「従順な患者カテゴリー」をはずす
  - ⇒ 次の論文で

## 結果の概念図



## ストーリーライン

服薬認識は薬や病気をどの程度知っているかに影響される。知識化はネガティブな薬感情に変化を与え、医師との距離感を縮めることに役立ち、服薬認識をより主体的レベルへと変化させる働きがある。また一見忌避されるべき行動に思われる薬の自覚的中止も、自己モニタリング機能を作動させ、より主体的服薬認識へと移行させるのに必要な経験でもある。

## アドバイス

- よい概念とは何かを理解する
- プロセス性のあるものをみつける
- 絶えざる比較と類似的思考
- 概念を作りながら同時進行でカテゴリー候補を考え、概念、カテゴリー同士の位置関係や動きを図示してみる。
- 自分のお手本となるような論文をみつける

『死の Awareness 理論と看護—死の認識と終末期ケア』  
Awareness of Dying, 1965

＜死にゆく人々をめぐって人々はどのような相互作用を行うのか＞・・・リサーチ・クエスチョン

「認識文脈」：相互作用に関与する一人ひとりが患者の医学的病状判定について何を知っているのか、そして彼が知っていることをほかの人はどこまで知っているかと彼自身思っているのか、ということの意味する

「認識文脈」←カテゴリー

4つの種類←概念

- ・＜閉鎖＞認識
- ・＜疑念＞認識
- ・＜相互虚偽＞認識
- ・＜オープン＞認識

## 「認識文脈」

- 「閉鎖認識」・・・間近に迫っては知っていても患者自身は
- 「疑念認識」・・・告知はされてが自分の病状を疑い始めて
- 「相互虚偽認識」・・・患者もスしているにもかかわらず、互をしている状態
- 「オープン認識」・・・患者もスタッフも事実について認識している状態



## 【M-GTA による研究の具体例2】

根本愛子(東京大学)

2018年1月20日 シンポジウム  
M-GTAによる研究の具体例2

### 海外日本語学習者の学習動機の研究から

「カタルの日本語学習者を事例として」

根本愛子(東京大学)

### 1. 研究テーマ

カタル教育省語学教育センター(LTI)へ

出発前「日本のポップカルチャーに興味を持ったことで日本語学習を希望する人が増えた」「日本のポップカルチャーが学習動機となっている」

赴任後  
LTI: 受講しても続かない  
→「日本好き、ドラマに感動」アピールが強い人ほどすぐ辞める(印象)  
カタル大学日本クラブ(QUJC): 人が来ない  
→チラシを持っていてもチラシがはけない

**これは本当なのか?**

### 2. アンケート調査

#### 2-1. LTI受講生とQUJC所属学生の比較

LTI受講生 **日本語学習動機**  
= 日本のポップカルチャーを学習動機とし、日本語学習を開始したとされる

QUJC所属学生 **日本への興味・関心**  
= 日本のポップカルチャーに興味があり、日本語学習者予備群と考えられる

**比較すれば日本語学習を開始するか否かの違いがわかるのではないかと**  
→それぞれアンケート調査を行い比較(検証)

### 結果

① QUJC所属学生のほうが日本および日本語に関して何でも高い興味を示す傾向  
→日本語学習者の方が個人の興味の範囲が狭い

② LTI受講生の方が、言語学習への興味・関心が高い  
→日本語学習者でもそもそも言語学習が好き

⇒ LTI日本語学習者の学習動機は、本当に日本のポップカルチャーなのだろうか  
⇒ QUJC所属学生は日本および日本語に興味・関心が高いのに、なぜ日本語学習を開始しないのか  
⇒ QUJC所属学生だけではなく、カタルの大学生の全体の傾向?

⇒「日本のポップカルチャーに興味がある」人が  
日本語学習を開始するか否かの差は何によるのか?

### 3. インタビュー調査の決意

LTI受講生とQUJC所属学生が「違う」ことはわかった  
なぜ違いが生じたのかはわからなかった  
⇒これまでの「来し方」の違いがあるはず

- アンケート調査は「ある一時点」に関することしか明らかにできない  
→それでは「来し方」はわからない
- 過去のことを知りたいのに、今のことをきいても意味がない  
→日本語学習の継続動機ではなく開始動機を知るにはどうすればよいのか
- 調査項目にないものはどうなっているかわからない  
→調査者が想定していないことは本人に語ってもらわなければならない

→インタビュー調査をしよう

### 4. なぜM-GTAを選んだか

「質的研究」といわれるものに片っ端からあたる

条件1) 研究対象が個人ではなく「彼ら」であること **分析対象者**

2) 彼らの「来し方」を明らかにできること **プロセス、理論的モデリング、分析テーマ、ストーリーライン、結果図**

3) 一人で何とかできる(できそうな)こと **本下(2003,2007)の存在**

4) いざとなったら助けが求められること **M-GTA研究会の存在**

⇒ M-GTAで分析してみよう

### 5. LTI修了生のインタビュー分析

分析焦点者: LTI日本語講座を修了した者  
⇒日本語学習を開始した + 日本語講座をやめなかった  
…講座を修了してから振り返る

分析テーマ: 日本語学習動機のプロセス  
～日本に興味を持ってから日本語講座を修了させるまで

⇒Dörnyei (2001) 動機づけおよび行動に先行する事件・事情(=原因と起因)を述べる一般的な方法  
「過程志向アプローチ」…動的で時間的側面を含む

①選択動機づけ: 動機づけを度々出し、目標や取り組み課題の認定や行動の開始に関わる行動前段階  
②実行動機づけ: 特定の行動が続く間、積極的にその行動を維持および保護するといった行動段階  
③動機づけを高める過程: 回顧的に評価することに関わる行動後段階

©Dörnyei, Z. (2001) *Motivational Strategies in the Language Classroom*. Cambridge University Press  
(北山幸二・関根尚徳) (2005) 『動機づけを育める異動機論ストラテジー』(大修館書店)

分析焦点者: LTI日本語講座を修了した者 **分析対象者も分析テーマもかなり限定**

分析テーマ: 日本語学習動機のプロセス  
～日本に興味を持ってから日本語講座を修了させるまで  
→ピンポイント型の理論の生成

既知のある理論の生成	データも結果的に既知である理論の生成
M-GTAが目的とする理論生成	この研究の目指す理論の生成
大きなうごきプロセスとして示すことを重視	いろいろな概念を盛り込もうとすると結果が複雑なものになりがち
分析焦点者との組み合わせで一般化可能な範囲を明確に提示できるので応用しやすい	理解しやすい応用範囲による修正作業が大きくなる

自分がしているのはどちらなのかははっきりさせておく

## 5. QUJC所属学生のインタビュー分析

分析焦点者：日本のポップカルチャーに興味があるQUJC所属学生  
 分析テーマ：日本語学習の(不)必要性を認識するプロセス  
 ～日本に興味を持ってから日本語学習を開始するか否かの決断を出すまで～

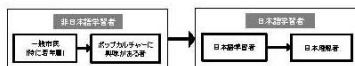
	分析焦点者	分析テーマ
アンケート分析	ポップカルチャーに興味関心がある 非日本語学習者	日本に関する興味・関心
M-GTA①	ポップカルチャーに興味関心がある 潜在日本語学習者	日本との関わりプロセス
M-GTA②	ポップカルチャーに興味関心がある QUJC所属学生	日本語学習の(不)必要性を認識するプロセス

## 分析ワークシート例

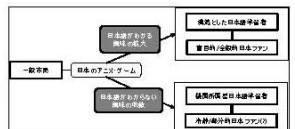
発言者	発言内容
発言者	自分は日本語ができて当たり前という立場にいるというクラブ所属学生の認識
発言者	(82-7) たった(日本語は)必要だから、日本クラブにはたくさん日本人が来るし、日本本屋とも関係があるし。だから、彼らと話す必要があるんです。日本クラブにいるんだから、必要な日本語がわからないと。 (86-10) わたしは期待されているっていうか、日本に詳しいってみんな知っているから、そういうわたしは日本語ができなかったらおかしいでしょう？ (88-9) 日本語はできるようにならなきゃって思います。クラブにいると日本人と接することが多いですから。(おしやべりしたい) いえ、おしやべりしたら英語でもできるじゃないですか。そうじゃなくて、日本人がクラブに来たとき恥ずかしいじゃないですか。日本語がでなかったら、日本のことに詳しいのに日本語できないの？ The Japanese Clubなのに日本語できないの？って思われるのは嫌な気がするんです。(以下、省略)
分析者のメモ	・「日本人と話したい」から日本語をやりたいたいと思うのか？→コミュニケーションは目的ではない、できないことが「話しづらい」「話すかしい」？発音のよくなるもの？→「できない理由のたてつけ」と関連する ・日本クラブに所属しているということ、日本語を「得意な」という立場を作るのか？ →それだけではなく「日本に詳しい」ということを周囲が認知していることも立場を作る理由 ＝「得意な」と感じる理由とは日本クラブに所属していること、周囲が自分を「日本人」と認識していること(→「日本語の看板」が影響している)の点になるのか？ ・「できないのは仕方ない」という対価はあるか？→「仕方ない」とは思っていない ＝だから日本語をきちんと学習したいと思う。→ゴールの「日本語学習の必要性を認識」の出発点(以下、省略)

## 6. まとめ

1)想定されている日本語学習者の変化のプロセス (図表2016, p. 98)



2)カテゴリーの事例から導きだせる  
 興味関心の日本語学習者の変化のプロセス (図表2016, p. 170)



「日本語学習者」「日本語理解者」を  
 明確化、具体化する必要がある

## ◇第 82 回定例研究会報告

【日 時】2018年2月17日 (土) 13:30～18:00

【場 所】大正大学7号館 5階、755教室

【出席者】82名

青木 聡(大正大学)・浅野 いずみ(愛知医科大学)・天木 菜々恵(東京大学)・安齋 久美子(帝京科学大学)・石井 友恵(早稲田大学)・石田 泰子(筑波大学)・稲妻 伸一(山形家庭裁判所)・井上 みゆき(山梨県立大学)・入江 亘(東北大学)・岩波 詩野(千葉大学)・石見 和世(帝京大学)・鶴木 恵子(帝京平成大学)・大久保 結花(東京都立板橋看護専門学校)・大橋 重子(横浜国立大学)・大橋 良枝(聖学院大学)・岡本 かおり(洗足こども短期大学)・小川 明佳(和洋女子大学)・小倉 啓子(ヤマザキ学園大学)・小島 富美子(公益財団法人矯正協会)・小畑 美奈恵(早稲田大学)・笠井 さつき(帝京大学)・梶田 紀子(聖学院大学)・梶原 はづき(立教大学)・加藤 有美(人間環境大学)・加藤 千絵(お茶の水女子大学)・金澤 咲子(新潟青陵大学)・唐田 順子(国立看護大学校)・木下 亜紀(あいりす訪問看護ステーション)・木下 康仁(立教大学)・倉田 貞美(浜松医科大学)・河野 道子(法政大学)・小島 修子(浜松医科大学)・後藤 由紀子(筑波

大学)・後藤 喜広(東邦大学)・小山 道子(上武大学)・坂本 智代枝(大正大学)・櫻井 一江(亀田医療大学)・佐名木 勇(群馬大学)・篠原 実穂(武蔵野大学)・清水 崇志(国立看護大学校)・清水 夏紀(国際医療福祉大学)・鈴木 康美(埼玉県立大学)・鈴木 優菜(国際医療福祉大学)・鈴木 由美(国際医療福祉大学)・清野 弘子(福島産業保健総合支援センター)・園川 緑(帝京平成大学)・高野 由梨(立教大学)・高丸 理香(鹿児島大学)・滝澤 寛子(京都学園大学)・竹下 浩(職業大)・田近 亜希(首都医校)・谷田 悦男(埼玉県立所沢特別支援学校)・角田 仁(筑波大学)・都丸 けい子(聖徳大学)・永田 夏代(筑波大学)・中野 真理子(自治医科大学)・中丸 世紀(筑波大学)・西平 朋子(沖縄県立看護大学)・根本 愛子(東京大学)・野田 智子(埼玉医科大学)・濱谷 晃行(広島国際大学)・林 葉子((株)JH 産業医科学研究所)・久本 絢愛(佛教大学)・平塚 克洋(上智大学)・平林 正樹(埼玉大学)・廣川 恵子(川崎医療福祉大学)・福原 由衣(熊本学園大学)・藤江 慎二(国際医療福祉大学)・古田 敏之(順天堂大学)・正木 啓子(国際医療福祉大学)・眞砂 照美(広島国際大学)・宮城島 恭子(浜松医科大学)・三宅 美千代(埼玉医科大学)・宮崎 貴久子(京都大学)・村田 忍(高崎健康福祉大学)・山川 伊津子(ヤマザキ学園大学)・山田 英治(横浜家庭裁判所)・横山 和世(獨協医科大学)・横山 豊治(新潟医療福祉大学)・横山 昇(新潟大学)・李 鎮(東京外国語大学)・和田 風美(国際医療福祉大学)

## 【第1 報告】

大橋良枝(聖学院大学人間福祉学部)

Yoshie OHASHI, Ph.D. :Department of Human Welfare, Seigakuin University

児童生徒の投影性同一化過程に巻き込まれた知的特別支援学校教員の協働へのプロセス

Processes for the Cooperation between School Teachers Linked in the Projective Identification

Process with Students in Intellectual Special-Needs Schools

### <研究目的>

#### 背景

- ・厚生労働省による平成 24 年の障害児支援制度／平成 25 年の学校教育法施行令一部の改正。
- 規定された程度の障害を持つ児童生徒の特別支援学校への就学を原則。例外的に小中学校への就学も可→個々の児童生徒を、市町村の教育委員会がその障害の状態等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定。
- (特別支援学校における)愛着障害児と発達障害児の区別の難しさ(牧, 2007 など)。愛着障害サインについて知識がない、あるいはサインを見逃された上、被虐のエピソードを養育者などから得られない場合、対人関係における回避や見境の無い行動などから発達障害を疑われる場合は多々ある(川村, 2012)。

◎特別支援学校への入学条件に障害診断が必要ではないため、発達障害を疑われたものの、実は養育の問題(愛着形成の問題)によって障害的である児童生徒が増加することに。このような児童生徒は、特別支援に知的障害や発達障害に対する既存の指導法があるために、かえって、適切でない指導、つまり、愛着の問題なのに発達障害としての扱いを受け、結果、さらに落ち着かなくなることも多い。

## 研究動機

発表者は知的特別支援学校において、精神分析的立場の臨床心理士として、教員のSV、教員の対応に迷いが生じている子どものアセスメント、教員と共に指導案を検討すること、学級編成の検討などの業務を6年ほど継続。特にここ数年、一人の教師をターゲットとして執拗なしがみつきを見せたり、暴力行為や逃走によって教師を振り回したりするような、難しい児童生徒が急増したのを実感。

難しい子どもたちへの対応についての相談が増える中、発表者自身も試行錯誤だったが、その臨床心理的援助の中で、難しい児童生徒が急激に落ち着いたり、成長を見せたりするような事例に出会った。もちろん、なかなかうまくいかない事例や、介入仮説とは全く異なる形で良い変化を見せる事例とも出会った。発表者はこれらの事例に対応しながら、この現象を説明し臨床的介入の指針を明確にしてくれる理論モデルを構築する手がかりを探していた。4-5年の試行錯誤を経て、知的特別支援学校の教師たちが対応に困難を感じている、昨今増加したタイプの児童生徒たちとの間に生じる状態(以下、問題状況と称する)を説明し、臨床的介入の指針となる理論モデルを構築する一連の研究を開始した(平成29年度文教協会研究助成制度・平成29～30年度JSPS科研費JP17K18664挑戦的研究(萌芽))。

## 愛着障害→投影性同一化

発表者は今回発表する研究に先行して、問題状況を引き起こす児童生徒たちを愛着障害児(医学診断用語ではなく、精神分析的理論・愛着理論による発達の・力動的概念による定義)と同等し、彼らが教師、教師集団、学級に影響を与える力動について事例研究からモデル仮説を構築する研究を行った(大橋, 2017)。このモデルは、子どもとターゲット教師の投影性同一化という相互作用プロセスと、ターゲット教師と彼らのチームにあたる教師間の投影性同一化相互作用プロセスという、二つの投影性同一化プロセスの相互作用によって、問題状況の力動を説明した。この投影性同一化過程によって説明された相互作用性、投影性同一化についての補足説明を別紙に示した。

---

(以下別紙より)

## 0. 具体的事例・現象

### <臨床例(大橋, 2017より抜粋)>

転入したばかりのA君(中1)は、教師やほかの生徒と接触があると突然に暴言や恫喝を浴びせ、逃げ去る特徴があった。走って学外に逃げようとすることも多々あり、安全上の配慮から追いかけて制しなくてはならない教師たちは大変振り回されていた。学年で共有されたA君に対する支援方針は、「学校にいられるようにすることを目指す」というもので、授業中にクラスにいられないことはや



むを得ないものとし、彼が学校に安心感を持てることを目指そうとの合意があった。彼が安心できるように、事故に遭わないように、と同じ男性である Z 先生が常に A 君に付くようになった。教室に入れない A 君に付き添って学内を散歩し、逃げ出す A 君を追いかけるという日常の中で、Z 先生は A 君といつも二人きりになっていた。そして一緒にいる間、Z 先生は A 君からの度重なる被害妄想的な暴言を浴びせられていた。→A 先生はこの後 A 君に対しての怒りが収まらず指導に困難を感じ始める。(これで鬱・休職に追い込まれるパターンの方が多い)

- ①不合理と思われるような突然の衝動的な行動を受ける(A にとっては不安が喚起されたことによる反応)
- ②逃げ去るというような行動によって、实际的に二人きりになる状況を作り出すような操作を行う
- ③二人きりの状況での暴言恫喝がエスカレートする(このようにターゲットが絞られたときに、下記に示すような発達促進的なかわりができると、児童生徒は成長に向かうことが多々ある)。  
(このケースは暴言が主であったが、多くのケースでは実際の暴力行為、ものを投げつけるなどが見られ、骨折、打撲などを負う教師たちが多々いる)

## 1. 現象の説明

### a. 正常な発達過程における投影性同一化

まだ言語発達が十分ではない乳幼児が、自分では対処できない体験(恐怖・不安・欠乏感など)を、非言語的メッセージを用いて養育者に伝達する。この伝達を受けた養育者は不快な感情を抱くことになる。しかし、健康な養育者はその不快な感情体験をきっかけに自分、乳幼児、あるいは二人の間に起きていることに対し省察する(Bion の言うところのもの思い リベリー)。それによって、乳幼児の体験を理解し、乳幼児の体験を適切に処理する(言語を与える、不足しているものを与えるなど)ことに成功する(Bion の言うところの解毒)。この体験の積み重ねによって乳幼児は養育者の持っている、情動を処理する力を取り入れることができる。

もともとは、M クラインによって乳幼児の不快な体験の防衛過程(つまり波線部のみを強調)として描かれたが、今では相互作用的なもの、つまり、不快な体験を受け取って処理を強要される過程に巻き込まれる側にも理由があるという説明や、ネガティブな感情のやり取りだけでなく、ポジティブな体験のやり取りと成長発達過程の説明にも用いられるようになっている、現代精神分析において重要な理論である。発表者は後者の相互作用的な現象として投影性同一化の定義を採用している。

### b. 病理的な発達過程における投影性同一化

上記のようなもの思いや解毒の過程が養育者によって達成されず、ネガティブな体験を処理してもらえない、ひいてはそのネガティブな感情を投げ返されるような体験を重ねてきた子ども(これを発表者は愛着発達の問題と対応させて論じている)は、自らネガティブな感情を処理する力を発達させることに失敗する。こういった者は感情に圧倒されやすく、圧倒されると容易に衝動的な行動に出たりしながら、他者に自らの感情を処理するよう強いることをする。



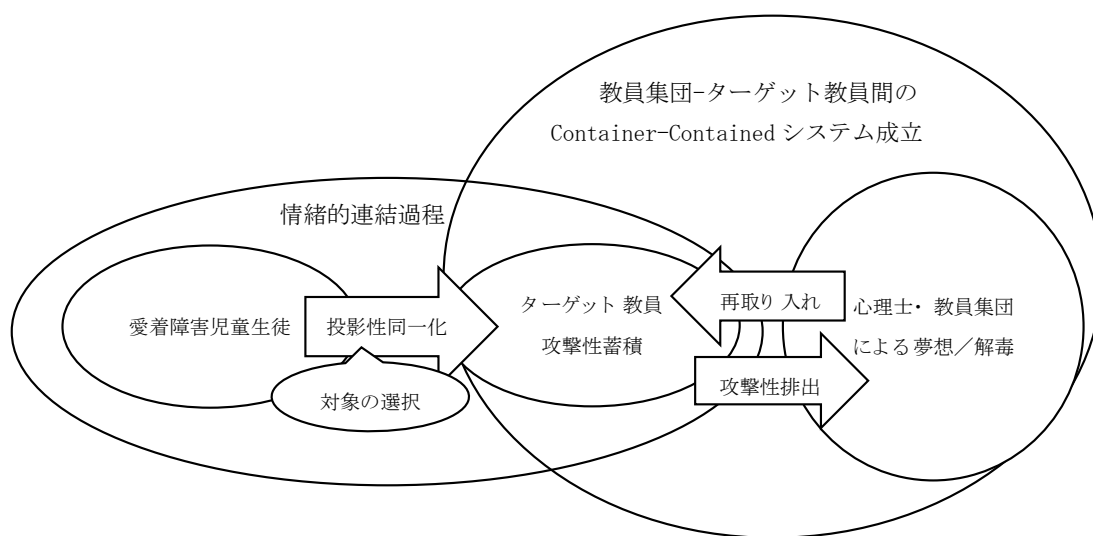


図1: 制度改正後に起きた知的特別支援学校の問題状況に対する、仮説的理論モデル

表1: 制度改正後に起きた知的特別支援学校の問題状況に対する、仮説的理論モデル

第一段階: 投影性同一化機制と、情 緒的連結過程の始まり	本論に定義された投影性同一化を児童生徒が起こす。その投影性同一化の対象として選択されたターゲット教師が無意識的・主体的選択によって情緒的連結過程に組み込まれる。
第二段階: ターゲット教師による解毒 の失敗	ターゲット教師が解毒に成功すれば、児童生徒は再取り入れ、成長の道をたどるが、失敗すると病理的対象関係の反復に陥り、児童生徒-ターゲット教師の連結が強烈になるため、教師は教師集団から孤立することになる。
介入: 教師集団内における Container-Contained シ ステム作り	まず、ターゲット教師に蓄積されている攻撃性の排出、解毒、再取り入れから始める。初期介入時はこれを心理士が請け負って構わないが、その後ターゲット教師と、彼を取り囲む教師集団の間に Container-Contained のシステムを作り、その働きが継続するよう心理士は集団に対して介入する。
第三段階: 二重の包含-容器システ ムの循環	図2に示されたような、ターゲット教師を中止とした二重の包含-容器システムが循環することによって、ターゲット教師の心理的成長、ひいては児童生徒の心理的成長が起きる。

また、インタビュー・観察データを KJ 法で分析した研究(大橋・雨宮, 2017)でも教員たちが自らの不満や怒り、率直な意見を言い合える教師集団を作ることが教員の精神健康を守るうえで重要であることが示された。

一方、投影性同一化に巻き込まれた教師たちの情緒的困難性も浮かび上がった(大橋, 2017; 大橋・雨宮, 2017)。この情緒的困難性を引き起こす要因には、教員自身の精神的弾力性・愛着障

害児の及ぼす影響などもあるが、「教職」「特別支援」の場に存在する「文化」あるいは特殊性の影響もかなり大きくあるのではないかと思われた。そうであれば、彼らがこの問題状況の中でどのように迷い、どのような判断過程、どのような問題解決的思考／行動をとっているのか徹底的に迫り、生々しい体験を浮かび上がらせないことには、その文化の外にいる者がどういったモデルを論じたとしても机上の空論になりかねないと考えた。

今回の発表準備を通じて進んだ研究目的に関連する言葉にしていないことの言語化(理論的メモノートより)：

○教師の孤立への注目／孤立から協働という動きへの注目。

「不安や不満、助けの必要性が児童生徒の存在によって引き起こされるところ(始点)から、不満や不安、助けの必要性を口にするとところ(これは投影性同一化と、過剰な責任感の背負いこみが起きていると、ますます言いにくい。後者の背負いこみは、投影性同一化の影響もあるが、先述のもともとある学校の文化も影響しているものと考える)と、それが引き起こすプロセス(たぶん循環性があると思っている。一回言えたらOKじゃなくて、不満がたまったらまた孤立して、そして、また言うか言わないかの葛藤が起きて、・・それを繰り返しながらチームが強くなったり、個人が成長したりするのでは)を教師の実感を伴った形で描きたい」

「投影性同一化を起こす子どもに巻き込まれたら、ある程度巻き込まれている先生の不満を聞いてあげるなどによって支えざるを得ない、しかし、この投影性同一化は、集団を喧嘩させる、集団成員を不快にさせる力を持っている。そのために、耐える(リベリー、ネガティブケパビリティ、つまり自分の不快さをごまかさない)必要がある。喧嘩してもいい。これは、教師が他の教師に投影性同一化(投影かもしれないが)のように吐き出しをできたということだと思う。吐き出しすることで、その不快感をごまかさず、直面しあうことにつながる。共有することになる。もちろん、喧嘩しないと言えるのがいいのだろうけれど、まずはそういううまくないやり方から始まることもあっていい気がする。本当の不満、つまり本当の言いたいことに近づいていく。その相互作用の中に、指導の本質や足りていないことが見えてくるということがある」

「精神分析訓練を受けていない教師たちが、子どもたちの投影性同一化解消を行うために、他の教師や心理士からの支えを受ける必要があるということ。その支えを受けることに動機を持ったり、実際に受けるようになるまでに、困難や成長のプロセスがあるのではないかと感じられる。」

「15 人くらいの学年で、激しい愛着障害児が半数近くいる学年を中1～3まで乗り越えてきた先生たちとご一緒してきた。しょっちゅう誰かがブチ切れたり、泣いてぶちまけたり、教員間でむかつきながらも、良い学年を作っていた。どちらかというと昔ながらで技術的ではない、体当たり型の先生たち。・・私にこっそり不満を言ったりしながらも、基本的には教員間で泣いたり怒ったりしながらやってもらった。だから大変な学年をまとめあげれたのだと私は確信している。」

#### 論文の投稿先(応用者)

「論文の読者は教師・心理士を想定しておりますが、初期には心理臨床学会か、質的心理学会を投稿先として考えていました。第二メモにも書きました、被災地支援の先生方が注目してくださって

いる流れ(トラウマを放置した大人が子どもの投影性同一化に対処できなくなっている)で、その先生方が役職でいらっしゃる発達心理学会への投稿も考え始めています。一方で、上記のような専門的分野での投稿以外に、特別支援学校に直接届けることは考えております。そのうえで、研究拠点開発につなげ、コーディネーターなどを中心とした応用者によるデータ収集に向かえば。」

➤第一には特別支援学校に関わる教員、心理士を対象に。さらなる応用として投影性同一化に巻き込まれて困っている対人援助職者に対する「支援者支援」に関心がある心理士に。

### (発表の 30 分前に気づいたこと)

・図1の教師による「攻撃性の排出」を教師ができないことに対して、どう援助していけるのか、それを理解するためには、教師たちが現場でどういった相互作用(児童生徒、保護者、教員間の関係、スクールカースト、学校文化)の中にいるのか教師の目線で描き出さねば、教師たちにとって使える理論が作れないと感じている。そこに研究動機がある。

### <目的>

児童生徒との投影性同一化過程に巻き込まれている知的特別支援学校教員が、教員同士の支えあいによって投影性同一化過程から脱却し、ひいては児童生徒および教師自身の成長に至るプロセスを、現場教員の実感に基づき、彼らが良く理解できる予測性のある理論として描き出すこと。

### <M-GTA に適した研究であるか>

#### ①研究する人間、分析焦点者、応用者の設定

一連の研究全体の目的は、教員たちの現場実感に近い知的特別支援教育における教育モデルの構築にあり、教師が今後応用してくれることを目指すものである。前稿(大橋, 2017)には「研究する人間」としての筆者が状況を理解し、同じ臨床心理学的、とりわけ精神分析的立場に立脚する心理士の眼差しでのモデル作りに留まっているのではないかという懸念があった。こうした問題意識からすると、「研究する人間(同時にこれまで介入を試行錯誤してきた介入者)」と「分析焦点者」を明瞭に区別している M-GTA の構造は、発表者の問題意識によく応えるものであると感じられた。また、今後、この問題状況への介入理論を確立していき、応用者(臨床心理士・特別支援コーディネーター)に渡していきたいという見通しがあり、今後応用可能性の検討を予定している一連の研究において非常によく対応するものと考えている。この問題状況に対する打開策のニーズは現在非常に高く、現場には応用者になりたいという者は実はたくさんいる状況である。必ず応用可能性の研究を行いたいと考えているので、応用者を想定しているというこの研究の構造は非常に魅力的である。

#### ②プロセス・社会的相互作用の研究

教師とりわけ、知的特別支援学校教員というヒューマンサービスに携わる者が、愛着障害児との力動的な関係性の中で孤立が先鋭化する状況が、協働へ変化するというプロセスを示そうとする研

究である。この問題状況は、教師の個人的性格、教師たちの文化、特別支援学校における臨時採用者／本採用者の共存といった「カースト」と呼ばれる潜在的なパワーバランスの問題など、様々な特殊な要因に影響を受けるものであるが、そこにあるプロセスの筋を賦活できることは非常に有意義であると考えている。

### ③精神分析理論では何が不十分なのか

「状況を理解する上では、精神分析理論に基づいた集団力動論は非常に有効ですし、子どもの理解特に情緒発達におけるアセスメントについても大変有効です。しかし、今回の問題状況で研究を始めるきっかけとなったのは、まったく教員側に動機がない場合でも、管理職から依頼されればそこに介入しなくてはならない、・・これは、教員たちの実感に即した、「見通し」ある理論を作って提示する、しかしそこには、数年の臨床歴ですが、有効に働いてきたと自負する精神分析的な理論に依拠する、研究する人間の視点は有効である。このように考えています」

➤精神分析理論は、基本的には面接室の中で動機のある対象に行う営みの中で作られた理論。そういう枠組みの中で、面接室の中のどの現象に着目して解釈するかというのは限定されていると思う。だが、今回フィールドで、先述の通り試行錯誤の中でやってきたことをまとめているという状況。精神分析的にまとめる前に、私が何に着目するかということがあって、そのチョイスにおいて、教員の視点で、教員が見ているものを、と視点の切り替えをはっきり行うことが重要な気がしている。自分としては例えばデータを見ていて出てきた「違いをどう認識しているか」とか、そういうナイブかつ素朴な着眼点は、ただ精神分析理論だけでやってたら、私の場合なかなか到達しなかったのではないかと思う。また、児童生徒に関わって彼らの投影性同一視過程に介入するのは、精神分析の訓練を受けた心理士ではなく教師である。教師自身が自らの力で状況を解決し、それを自尊心の源としたり、自身の成長につなげることができるように、教師システムを置いた。教師間でのかわりによってこの状況が打開できるのを見てきているので、そこにある状況を精神分析の枠組みではなく、教師たちの相互作用を中心に浮上させていくことに価値があると思っている。

### <研究テーマ>

児童生徒との投影性同一化過程に巻き込まれ、孤立の状況に陥った特別支援学校教師が投影性同一化過程から脱却するまでのプロセスを、教師たちの視点から描くこと

### <分析テーマへの絞り込み>

この研究会の準備に入るまで分析テーマ：

「愛着の発達に問題のある児童生徒に対応した知的特別支援学校教師が、他の先生たちとの交流が大事だと実感していくプロセス(交流：児童生徒の指導のために、共有の必要があると感じていることを率直に言い合うこと)」

### (ここに至るプロセス)

第一段階：データをとる前の時期(7月)・・関心のある現象について率直に理論的メモ・ノートに

綴り、丹野 SVer に問いを発していただいていた時期

第二段階: データをとり逐語ができて、データに当たりながら分析テーマの検討を始めた時期。3 回ほど概念 1 のワークシートをやり直す。(9 月)

現在: 概念 9 検討中に、「交流」の定義を付記した。

### この研究会の準備に入って・・

・・・自分が最も知りたいと思っている現象は

①児童生徒との投影性同一化の相互作用にあることは、前提。分析焦点者の方に入れて OK. 注目しているのは、教師間で起きていること。そこで、「孤立⇔協働」の行ったり来たりのプロセス。

②協働は言い方として広い。素朴に不満を言うようなところから、言い合いに耐えることで、教師自身が内省、自己理解に向かったり、自分の内省に耐えられず、人のせいにしたたり合理化したり(ここが小倉先生の指摘してくださっているポイント)、そのようないろんな道筋をたどって、「協働」いわゆるリエゾンのような自分の価値と責任を自覚しながら、他者の能力を理解して(違いを認めるという概念に関わる)、Co-Operation することにたどり着くのではないか→投影性同一化のプロセスを適切に乗り越えることは相互の成長をもたらすという理論と一致。その相互成長のプロセスを描いているとも言える。

始点・・・知的特別支援学校教師が、児童生徒との投影性同一化過程に巻き込まれて孤立の状態に陥る

終点・・・協働の達成(達成をしても、また戻ることもあるが、いったん協働を体験しているというのは価値がある)

(始点に対応して)投影性同一化過程から解放され、教師同士の協働が起きる→協働は先取りになるか

### ➤以下のように分析テーマを修正したい

「児童生徒との投影性同一化に巻き込まれ、孤立状態に陥った知的特別支援学校教師が、自分の価値と責任を自覚しながら、他の先生たちのそれも把握して、ともに児童生徒の教育に向かえるようになるプロセス」

→「児童生徒との投影性同一化過程に巻き込まれ孤立の状態に陥っていた知的特別支援学校教師が、投影性同一化過程から解放されるプロセス」

### ＜インタビューガイド＞

「近年、様々な子供たちが入学するようになった知的特別支援学校において、効果的に教育力を発揮する教師チームとは、どのようなものか、そして、それはどのように形成できるのかを検討することを目的としています。

以下の質問に思いつくままに自由にお答えください。このご回答は、学校長やコーディネーター、ほかの先生方はもちろん、私とこの音声逐語化を心理士以外が目には見ることがなく、発表される際には先生の個別性が明らかになるようなことは全くありませんので、安心してお答えください。」

1. 先生は愛着の問題のある児童(生徒)の対応でご苦労なさったと思いますが、先生から見て、その深いかかわりを持った愛着発達の問題を持つ児童(生徒)は

- ▶いつ、どのようなお立場でかかわりを持ちましたか。
- ▶どんな児童(生徒)ですか(具体的エピソード)
- ▶ご苦労で思いつくエピソードを教えてください(いつのことか、子供の様子、教師の情緒の詳細な記述)
- ▶このエピソードの時に、どのような不満、悩みを持っていましたか。
- ▶この子に対して有効だと思われた関わり方や教育技術などありましたか？
- ▶どのような助けが欲しいと思っていましたか(助けを求める対象を明確に)。
- ▶この時の周囲の先生方、組織全体、保護者との関係を具体的に教えてください。

## 2. 変化のきっかけ

この児童(生徒)との関わりが、そのころと変化したと思われますか？

- ▶(変化)きっかけと思われることについて具体的エピソードを教えてください。

## 3. 変化後の対象関係について

- ▶児童(生徒)との関わりが変化後どのようになったか教えてください。
- ▶児童(生徒)が成長したと思われる様子を教えてください。
- ▶先生自身の成長について思うことがあれば教えてください。
- ▶周囲との関係に変化があったと思われるのであればそれも教えてください。

## 4. 学び

- ▶愛着の問題をもつ子どもが知的特別支援学校に増える状況にあります。先生の経験を踏まえて、このようなこどもたちの教育のために、何が必要か、何が大切か思うことがあれば自由にお話しください。

## 5. 学校組織への期待

- ▶愛着の問題を持つ子どもに対して支援がしやすくなるためにも、学校組織に期待すること、要望、変わってほしいことはありますか？学校組織には伝えませんので、率直にお答えください。

6. そのほか、愛着の問題を持つ子供たちへの教育について思うことがあれば教えてください。

## <データ収集法と範囲>

本研究の協力者は、知的特別支援学校において愛着障害児との投影性同一化過程(図1・表1)に巻き込まれた経験と、愛着障害児の成長を促進するかかわりに至ることができた経験を持つ教師である。研究協力依頼書によって9名に依頼し、9名の研究協力者が得られた。(教歴は知的特別支援学校歴以外も含む。今回の協力者は皆希望して特別支援学校に赴任している)

A氏男性 57歳(教歴33年)	D氏女性 39歳(教歴3年)	G氏女性 41歳(教歴17年)
B氏女性 51歳(教歴29年)	E氏男性 38歳(教歴6年)	H氏男性 28歳(教歴5年)
C氏女性 27歳(教歴6年目)	F氏女性 47歳(教歴3か月)	I氏男性 22歳(教歴3か月)



※F氏は社会人経験と特別支援学級の補助員経験が数年あり。I氏は卒後すぐ。

インタビューの前に研究協力依頼書と研究倫理遵守に関する誓約書を用い、研究内容の説明とインフォームドコンセントを行った。その後、研究承諾書を交わした。後日、1回 60～120 分の半構造化面接を行い IC レコーダーで記録した。なお、本研究は聖学院大学研究倫理委員会による審査を経て、研究実践に関する承認を受けたものである(第 2016-07b 号) ※現在、A、B 氏の分析が終わったところ。

#### ＜分析焦点者＞

知的特別支援学校教員で、学校現場内で愛着の発達に問題のある児童生徒への対応を通じて、他の先生たちとの交流が大事だと実感した経験を持つ教員。

#### ＜分析ワークシート(回収資料)＞

概念1・・・作るのにかなり試行錯誤があった概念。発表準備においてもかなり修正が起きた。

概念9・・・分析テーマや現象特性への関心のあり方について、何か自分の中で転換があった概念。

#### ＜概念(回収資料)＞

#### ＜振り返り・疑問＞

目的や研究テーマを分かりやすくするのが難しいと感じた。スーパーバイザーとのやり取りで、言語化が助けられたが、私が抱えていたいろいろな動機や思いがたくさん出てきたように思う。これを一つの研究の目的として淘汰洗練していかななくてはならない。この作業はまだ残っていると感じる。

精神分析ではなく M-GTA を使うことの意味についても問われて、印象深かった。

#### ＜文献リスト＞

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

丹野ひろみ(2017)臨床心理実習の内部実習における大学院生に対するスーパービジョンプロセス 心理臨床学研究 34(6):648-658

#### ＜引用文献＞

大橋良枝(2017)知的特別支援学校の混乱に対する臨床介入モデルの精神分析的検討(1)―愛着障害児の投影性同一化と教師の孤立―. 聖学院大学論叢 第 30 巻 第 1 号, 65-81.

#### 4. 会場からのコメント概要

(スーパーバイザー)

・SC をして同じような経験をしている。ヒューマンサービスに関わっている人たちは同じようなことを経験しているのではないか。広く一般に共通する現象だと思われる。

・発表者は教員に投影性同一化だと説明してもらえないことを経験して、教員の体験データ・現場データからの理論を立ち上げようとしている。精神分析は演繹的な理論がしっかりしているので、演繹的な問いの設定だろうが、素朴な着眼点を持ったということは M-GTA にとってふさわしいことだと考えられる。一方、視点を教員の体験に移すということと、表題に投影性同一化という専門用語が使われているということに矛盾があるがその関係をどう考えるか。

→その通りだと思う。この事態における介入を行っている立場でもあるので精神分析的な理論を置いて教師の視点でみるということについてブレがあると思う。児童生徒に対して困った、何とかしたいと言えるようになるというプロセスを言いたい。

・知的特別支援学校教員、という言葉は外せない？

→従来型の障害児と混同されやすいために先生方が困っているという文脈があるので問題設定しているので今は外さないが汎用性はある

・児童生徒を投影性同一化という言葉を使わないで表現するとどういう児童生徒ということになるか。先生の体験と言う文脈で表現すると？

→手に負えない生徒

・教員の視点、教員の体験から意味づけしたいというのは M-GTA としては良い。分析テーマも発表者の視点から見た現象特性のようであり、結果として出てくるような内容。問いが分析テーマにならなくてはならない。

(フロア)

・発表者がすでに対象を見て分析してしまっていることを書いている。実際にどういう教師がどうなることを見ることで、何が分かるのか、を、もう少し考えた方がいい。現状としてどういう困ったところを改善したいと考えているか、発表者が自分に問いただしてみると、もっと誰にとってもわかりやすい分析テーマになるだろう。どこを知りたいか見てきた映像を思い浮かべて端的に言葉にするとどうなりそうか？

→1つは難しい子どもに出会って、この子は無理だね、自分は問題ありません、という先生たちの姿。一人一人になれば疑問を持ったりしているのに集団になると無理だねと言う話になってしまう。もう1つは、何かしようとすればするほど苦しくなる先生たちの姿。巻き込まれすぎてしまう。抱え込むか放置するか。良いかかわりって何だろうと思った時に、成功した事例は、距離をとりながらも目を向け続ける人たち。ここにどうしたら至れるのか。

・成功した先生たちだけにインタビュー調査をしているのか？

→成功した人もまた失敗が、成功した経験がある先生だけを対象としてデータをとっている。

・このフィールド、学校で教員をしている。投影性同一化という言葉は発表者に聞き、現場の教師たちも使えるようになってきている。分析テーマに解放されたプロセスとあるが、解放が解決ではなく、解放された後も先生たちは試行錯誤する。けれど、その先生たちはもとには戻っておらず、また次

なる解決に向かえる。素朴に言うと、今までいなかったようなものすごくてこずる子どもたちに振り回され続け、やめたくなくて、それでも一人で悶々としていた先生、教師なんだから一人で頑張らなくちゃ、と思っていた先生たちが、そういうことも周りにぶちまけていいし、そうしないと物事は解決しないんだって開き直る変化だと思われる。学校の先生の文化は一人で全部抱え込むという文化。通常の学校はまさにそうであるし、特別支援学校のように複数で担任するシステムであっても学校という名前の付いたシステムである以上、その文化から自由ではないと感じる。なので、発表者がやろうとしているのは、明治以来の学校文化への挑戦のような難しさがある。

→教師の多くは思いがあって一生懸命やっている人たち。その人たちが苦しんでいることに対して何か力になりたいと思っている。子どもたちもこのような先生たちに出会えてよかったという経験をしている。だからこそ、この先生たちの自尊心につながる良いかわりができるために、何かお手伝いしたいと思っている。こういった思いが発表者の方にありすぎて、研究を進めにくくなっていた部分があったと思う。

- ・ケアラーのケアということがあるが、体当たりで子供に関わっている先生方の苦しみが、なるべく早く軽度で通過させてあげたい、という思いがあるのでしょうか。今フロアの先生がおっしゃった、開き直れるまでの変化について、なぜ開き直れるかという音がとても大事だと思いました。一人で抱え込む文化なんですね。鬱になる構造になっているということか。それが研究の背景にあるということか。

→学級王国という言い方があるが、その学級の成長は担任に依存すると考えられているし、担任の責任において教育がなされるために、かえって担任外の先生が手を出せないということもある。特別支援だと担当の考え方が浸透していて、担当の先生に手を出さないという風潮もある。下手をすると、一人の子どもに対するアセスメントがバラバラなままに教師たちがかわることもある。話せばいいのに話さないということは、こういった背景もある。

- ・病院でも同じことがあると思うが、看護師が一人で患者を抱え込むということはないので、同じような対応困難な患者さんに対して看護師や福祉の方が協働的にうまくやっているという事例の研究も参考になるかもしれない。
- ・子どもも同じような状況であり、巻き込まれたという言葉や、研究テーマの脱却という言葉が、教師の目線からするとこういうことなのだろうけれど、保護者の立場からすると、うちの子が危険、悪いというイメージになる。教師向けにはいいが、この研究が公になった時に、保護者の立場からすると言葉に配慮してほしいと感じる。

→悪循環に陥ったということを言いたい。悪循環から抜け出る。投影性同一化という言葉の背景には、子どもがこの先生なら僕を成長させてくれるとって選択する側面や相互成長の機会と言う意味もある。誰が読むのか、誰に発信していくのかを考えながら配慮していきたい

- ・投影性同一化を悪いと思いがちだが、これをうまく利用して、成長や気づきにもっていけるという意味か？

→そう。

- ・投影性同一化で言語発達が十分でない乳幼児の例を挙げてくれたが、こういう形の表現は日常

で大人でもよくあるという気がする。学校の先生たちの方からの投影性同一化ということもなかったのか？

→成功したことがある先生たち。多様性はあるが、一定レベル自分について振り返る力のある先生たちを対象にしている。

## 5. 感想

このたびは、このような貴重な発表の機会を持たせていただき、ありがとうございました。また、スーパーバイザーの小倉啓子先生には、事前のやり取りから当日の進行まで大変お世話になりました。心より感謝申し上げます。

発表の場でも申し上げましたが、貴重なデータを得ながら、それを進められないでいるところに、何か私の気づいていない問題があるのだらうと考え、大変初期の段階ではありますが発表させていただきました。個人的には恥ずかしさや自分の至らなさに赤面するところが多々ありましたが、それでもなお、発表を通して得られたものの大きさを感じます。

一点目には、発表の場を通して先生方から問いをいただくことによって、自分が自分の内側にある何を見ていないかに多々気づいたことが大きかったと思います。一番には、自分もまた、私が見ている教師たちと同様に、この相互作用の中にいるのだ、と改めて思いました。そのことをどこか無視していたために、データに向き合うことや研究テーマを熟考することが難しくなっていたのだと気付きました。

二点目に「普通の言葉で言う」という問いによって、視点の切り替えが助けられたことです。新鮮な体験でした。これまでは、もう少し使命感のような気持ちが強かったのですが、少し距離を置いて自分の研究の面白さ、興味深さを感じるような体験でした。データと向き合う中でまた、逆戻りすることもあるかもしれませんが、切り替わった、という、スッとしたようなあの感覚を大事に覚えておき、今後自分で分析を進める際の自分の中の指標としたいと思います。

今回の学びを生かして分析を進めていき、形になった暁には再度発表させてください。本当にどうもありがとうございました。

## 【SV コメント】

小倉 啓子(ヤマザキ学園大学)

発表者は精神分析理論を背景にした臨床心理士で、この問題について専門的で経験豊富な研究者・実践者である。発表者と SVer は本研究について検討課題が多くあることを認識し、SV 過程では精神分析理論ではなく M-GTA を用いる意味や研究の目的の確認、分析テーマの設定について検討した。分析のテーマの決定や内容は今後に残された課題である。以下、確認したと考えられることを報告する。

1. <研究の背景について>

- ①「研究する人間」としての発表者の立場:発表者は、精神分析的を理論的背景にする臨床心理士で知的特別支援学校における特別非常勤講師として、教員の SV・児童生徒のアセスメント・教員と共に指導案の検討などを6年間継続している。
- ②研究者からみて現場で改善が求められている現象:あるタイプの児童生徒が1教師をターゲットとして執拗ながみつき、暴力行為などで教師を振り回す状況があり、担任教員が問題を抱え込み、孤立化する様子がみられる。この現象の改善には孤立化から協働関係へと相互作用を変化させることが必要ではないか。そのためには孤立化、協働関係化のプロセスを明らかにする必要がある。
- ③教員の孤立化の背景:＊知的特別支援学校において愛着の問題を見過ごされた難しい児童生徒が急増している。愛着障害なのに発達障害として特別支援学級入る児童生徒に対して、教員が知的障害や発達障害に対する既知の指導法(適切でない指導)を用いる結果、児童生徒がさらに落ち着かなくなることがある。＊児童生徒の行動特性の背景に愛着障害があり、現場では投影同一化という相互作用が起きていると考えられる。＊教員の孤立化、抱え込みは教員文化の影響があるようだ。＊一方、対応困難な事例が急激に落ち着き、成長を見せるなど介入仮説とは全く異なる形で良い変化を見せることもある。
- ④研究の経緯と課題:こうした現象を説明し臨床的介入の指針を明確にする理論モデルが必要であるとして研究を継続中。大橋・雨宮(2017)において、教員たちが自らの不満や怒り、率直な意見を言い合える教師集団を作ることが教員の精神健康を守るうえで重要であることが示された。課題は、投影性同一化だけを伝えても抱え込みを助長させる可能性があり、知的理解を伝えるだけでは、教員間の協働はなかなか修正されないのが現状である。

2. <精神分析理論ではなく M-GTA を用いる理由>

- ①事例性の低い、コミュニティに対して研究者側「こっち側」の理論を渡しても、理論が合理化に使われて本質的なところに届かない感じがあることから、コミュニティに入っていけないといけない。教員の視点で教員が見ているものへの視点の切り替えを行うことが重要で、「違いをどう認識しているか」などナイーブな着眼点は精神分析理論だけでは到達しがたいと思う。
- ②精神分析理論はコミュニティでの現象の把握よりも、基本的には面談室での個別面接に有用性を発揮する。本研究の現象は対人サービス領域、プロセス性、多様な相互作用、実践応用性があることから M-GTA が適切である。
- ③応用領域・読者は広範な教師・心理士、被災地支援の先生など。投稿先は心理臨床学会、質的心理学会、発達心理学会など。

3. <研究目的・明らかにしたいこと>:教師の孤立化から協働というプロセスは、どのような相互作用によって動いていくのか。始点は不安や不満、助けの必要性が児童生徒の存在によって引き起こされるところ、終点は不満や不安、助けの必要性を口にするところ。循環的で繰り返しながら

チームが強くなったり、個人が成長したりする教員の関係性の質的变化を、教師の実感を伴った形で明らかにすること。

#### 4. SVer からみた本研究の意義、課題

- ①投影同一化、愛着障害は意識されないままヒューマンケア領域ではしばしば起きる現象であるので応用範囲は広く、有意義なテーマである。これらの視点を持つことで相互作用の動きに敏感になり、問題の理解と介入が行いやすくなると思われる。
- ②一方、分析テーマに投影同一化、愛着障害(当初)という重要な用語があることで、問題の説明や介入プロセスを先取りして説明してしまうのではないか、そのことによって見落とす動きもあるのでは、M-GTAの独自の概念生成を難しくするのでは、という懸念がある。本研究の目的にとって投影同一化は中心的概念であり、発表者の研究テーマなので、分析テーマでこの用語をどう扱うのかは、実際に分析しての発表者の判断になると思う。

## 【第2報告】

稲妻伸一(放送大学大学院文化科学研究科)

Shinichi INAZUMA: Graduate School of Culture and Science, The Open University of Japan

### 親の離婚とその後の生活がもたらす子どもの心理への影響

Influence on Children's Psychology Resulting from Divorce of Parents and Subsequent Life

#### 1 M-GTA に適した研究であるかどうか

##### ①プロセス的特性

親の離婚は、子どもにとっては、離婚前後の一定期間内に起こる出来事(親同士の不和、言い争い、一方の親と離別、生活環境の変化、氏の変更など)を経験するということと、離婚家庭を生き立ちに持つことならではの経験(ひとり親家庭での暮らし、経済的な水準の低下、別居親との面会交流、世間からの蔑視、社会資源から支援など)をするという二つの面がある。

いずれも、長期間に渡って子どもの成長に少なくない影響をもたらすものである。かつ、子どもは、成長過程の中で、離婚家庭であるハンディを乗り越えようとして、親の離婚に対する認識を変えていくというアクティブな動きをするという面からも、プロセス的特性があると考えた。

##### ②社会的相互作用

このプロセスにおいては、同居親、祖父母をはじめとした親戚や、別居親、家庭外としては、教員、友達、その親などとの間に、離婚経験をした子どもとしての相互交流を持つ。



### ③理論生成し実践する

本研究では、離婚を経験した子どもの心情を明らかにしていき、考察した結果は、離婚を予定している親に対する心理教育場面においても活用されることを想定している。加えて、子どもの親権の帰属や面会交流のあり方などに関して、子どもの意見を直接的に聴取する機会に活かされることが見込まれる。

## 2 研究テーマ

研究テーマ:親の離婚とその後の生活がもたらす子どもの心理への影響

①親の離婚の子どもへの影響という領域の研究で先進的な米国では、これまで多くの研究成果があるが、その中で、幼少期の子どもは、両親の間に板挟み状態になるような忠誠葛藤や親が復縁してくれるとの願望を抱きやすいといったことが強調されることがある。

例えば、3歳から4歳の子どもについて、「離婚が自分自身のせいだと思い込み、両方の親から見捨てられる不安を抱き、両親の気持ちや欲求、行動を誤解して、両親が和解するという幻想を抱くことがあるかもしれない」。(Hetherington et al., 1989)

5歳から8歳の子どもの離婚体験については、「この年ごろの子どもは、喪失感、疎外感、罪悪感、どちらの親につくかという心の葛藤にとりつかれることがある。彼らは、家を出た方の親(たいていは父親)に二度とは会えないのではないかと心から心配し、とりわけ、別の何かが自分にとってかわることを恐れる」。(Wallerstein&Blakeslee(1989/1997))

これらの成果を取り入れた親の心理教育プログラムが、米国の各州に限らず、豪国、ニュージーランドにおいても取り入れられ、我が国にも輸入されようとしている。

例を挙げると、就学前の時期(3歳～6歳前後)については、「幼児は、親の離婚に対して、自分のせいでお母さんとお父さんが離婚すると考え、罪悪感を持つことがあります。また親の一方がいなくなったから、いま一緒にいる親もいつか自分から離れていくかもしれない、という不安にかられることもあります。親の一方が突然いなくなるのは、子どもにとって、とてもショックなことです。離婚を決めたときには、子どもの視点に立って話をしてください。たとえば、お母さんとお父さんは一緒に暮らさないけれど、あなたのせいではないよ。お母さんもお父さんも、あなたのことが大好きで、大切だよ。(と)」

小学生の時期については、「子どもは、親の離婚のことを理解しているものの、もう一度一緒に暮らせないかという強い期待を持つことがあります。父母がもう一度やり直すことについての子どもの期待に対しては、現実的な可能性をわかりやすく伝えてください。」(いずれも兵庫県明石市作成の「親の離婚と子どもの気持ち」から。)

しかし、離婚のあり方や考え方は、時代や文化の差の影響を受けやすいところがあり、米国の研究成果が日本の子どもに無条件に当てはまるとは限らない。離婚の多くは、子どもの幼少期に行われ、しかも、家庭内での夫婦の役割分業が明確で、単独親権制度のもと主たる監護者たる母親が親権者になる割合が高い我が国の離婚の実情に合致するのであろうか。

我が国にも研究成果はあるが、さらに基礎的なリサーチを重ねて、子どもの心情について、細か

く、具体的にしていける必要があると考えた。

② どのように乗り越えているのか。

離婚は子どもにとってストレスフルな出来事であり、ショックが大きいことには異論がないものの、離婚を人生の中のインシデントの一つとして乗り越え社会に適応している姿も見受けられる。それは、どういう要因によるものなので、どのようなプロセスを辿るものなのであろうか。

以上2点の問題意識の下に研究テーマを設定した。

### 3 分析テーマへの絞り込み

分析テーマ:離婚を経験した子どもが、離婚後のひとり親家庭を支えながら、それから自立するまでのプロセス

当初は、子どもが親の離婚を経験するプロセスとした。絞り込めていない感はあるが、研究対象者を、成人期の方に設定したので、子どもの時期に親の離婚を経験してから、現在に至って何らかの形で受容するまでのプロセスを研究対象と考えていた。結婚して子育てをしながら、大人の視線で振り返り、親に対する評価を変えたりするというプロセスは、興味深いし、オリジナリティがあると思った。

しかし、今回SVを受け、最も明らかにしたいところはどこなのかと問われ、再考した。そうしたところ、コーディングの最中に、ひとり親家庭の中で、子ども意識しないでやっていることを、一言で言い表すと、ひとり親となった母親との暮らしを支え守ろうとしていることなのかと、自分なりに「発見」したことがクローズアップされた。

それを、主軸として、概念全体を見渡すと、方向性が少し明確になり、まとまりやすくなると思った。よって、テーマは、ひとり親家庭を支え、自立する時期になってそれから離脱するまでとした。その次のステップの受容は、データ不足、力量不足、時間不足により、別の機会にすることにした。

### 4 インタビューガイド

以下の3つのテーマを設定して、半構造化面接を実施した。できるだけ答えを誘導しないような配慮をし、概ね以下のアイウについて質問を行い、必要に応じて具体的な質問を追加した。離婚を経験した時期から、相当な期間が経過していることから、インタビューに当たっては、当時の感情なのか、振り返って感じたことなのかを峻別して聞き取るように留意した。

(質問項目)

ア 離婚(離別)当時の受け止め方

- ・親の言い争いを見聞きした経験
- ・離婚に関する説明を受けた経験
- ・子どもとしての意見を聞かれた経験
- ・当時の親との離別の受け止め方

イ 生活面への影響

- ・離婚後の同居家族の構成

- ・離婚に伴う転居、転校の有無
  - ・同居親、別居親への感情
  - ・面会交流の有無と実施した実感
- ウ 今になってみて思う離婚の影響
- ・離婚家庭であることを、他者に話した経験
  - ・離婚しない家庭との違い
  - ・トータルな影響

## 5 データの収集法と範囲

(情報提供者一覧)

事例	性別	年齢	離別・離婚の年齢 (早い方)	親権者	きょうだいの数	離婚前の 別居の期間	面会 交流
A	男性	38	1～2	父	0	－	無
B	女性	53	3	父→母	3	－	無
C	女性	31	0	母	1	－	無
D	女性	43	14	母	1	3	有
E	女性	55	2	母	0	3	有
F	女性	44	8	母	3	1	有
G	女性	48	12	母	3	1	有
H	女性	38	10	母	1	2	有
I	女性	46	0	母	1	0	無

情報提供者は、両親の離婚を中学時代までに経験し、その後成人に達し、調査時点で 30 代から 50 代までの成人に設定した。高校時代以降に離婚を経験した場合は、既に個が確立して、それまでの年代と一緒に「子ども」とひとくくりにはできないことから、研究テーマには合致しないと考えた。また、祖父母の立場になると別な感情が生まれてくる可能性もあるので、孫がいない 50 代までとした。

情報提供者を、成人期中期から後期に設定することにより、離婚をより冷静に、親の立場からも振り返ることができると考えた。また思春期や成人期初期よりも、人格基盤が安定して、調査による二次被害を受ける可能性が少ないとも考えた。

筆者は、固有なフィールドを持っていないために、情報提供者については、当初は事業所に協力を求め、そこで働く職員の方を対象とする予定であった。結果的には、個人的な知り合い、筆者が所属するスポーツクラブの関係者、放送大学の学生から募り、最終的に 9 名の協力が得られた。

インタビューの場所は、市民センターなど一般に開放されている公共の施設を利用したが、やむを得ない場合には提供者の同意を得て、カラオケボックスを利用した。また、一例については、居

住地間の距離や時間の制約上、スカイプを利用した。所要時間は、一人当たり約 90 分程度だが、最長は 120 分であった。

## 6 分析焦点者の設定

中学生までに親の離婚を経験した子ども

## 7 分析ワークシート

別添(回収資料)

## 8 カテゴリー生成

最初に取得したデータから順次コーディングしていった。データが多くなると、概念はたくさんできたが、それを漏らさず詰め込もうとしたので、分類の仕方がわからなくなった。試行錯誤の末に、38 の概念を、16 のカテゴリーにまとめ、さらに、㊦離婚前後の混乱と影響、㊩家庭の内、㊪外との関係、㊫子どもの反応、㊬離婚の受容として、5 のコアカテゴリーとしたが、すっきりとした感じはしなかった。したがって、今回のSVでは、時系列に並べているだけで、M-GTA になっていないことを指摘され、最もだと思った。結果図のどこを明らかにしたいのか、大事だと思う現象が現れている概念やデータはどこなのか見直すように指導された。この点は、同時にSVから指摘された、分析テーマの再検討と密接に関係するところと考えた。

変更した分析テーマに基づいて、概念を見直した場合に、同居親と強調して積極的に家を支えよう、同居親の足りないところを補おうとするアクティブな面と、同居親に対する不信感や不満を持ちながらも、従順に、大人しくしている面があると考えた。その二つを統合して、コアカテゴリー家庭の安寧を求めるとした。

最後に、自立へと進む段階は、離婚家庭ならではの子どもの動きに関する概念を入れた。

なお、このまとめの段階で、分析テーマに関係が相対的に希薄のもの、扱いかねたものは、カットした。例えば、子どもにとってきょうだいの有無や数は、大きな影響がある。データからは、助け合うほどの協力関係はなかったが、ネガティブな影響が分散する効果、同じ環境にいても影響が著しく異なることや、きょうだい同士が対立するなどあって、興味がひかれたが、組み入れが難しく省いた。

## 9 結果図

別添(回収資料)

## 10 ストーリーライン

【 】で囲まれたのはカテゴリー、〈 〉は概念を表している。【 】 コアカテゴリー

子どもは、【両親の離婚を経験させられる】。両親の感情的な言い争いを繰り返し見聞きしたり、両親間で暴力が振われるのを目撃するといった〈怖い思いをする〉。また、身体症状を発するほど

の〈ストレスを受ける〉こともある。離婚によって、自分にどのような影響が生じていくのか見通せず、〈将来への不安〉を抱く。カテゴリー【離婚前後の混乱】

その一方で、離婚によって、両親間の紛争がなくなることにより〈心から安堵する〉。子どもなりに状況を冷静に見渡して、離婚を〈やむを得ないものとして諦める〉。カテゴリー【紛争からの解放】

離婚後の、別居親とのひとり親家庭の生活は、経済的な困窮、同居親の繁忙や度重なる住環境の変化など、〈脆弱な家庭基盤〉という面がある。祖父母を始めとした親族からは、不憫に思われ、一時的に〈溺愛体験を受ける〉こともある。第三者からは、友達の親からの暖かい眼差しに勇気づけられる〈か細いサポート〉程度である。別居親とは疎遠な関係で、頼りにはならない〈別居親の存在感のなさ〉。カテゴリー【寄る辺のなさ】

子どもは、友達の家と比較して、もうひとりの親の不在の影響を実感し、〈両親が揃った家を羨望する〉。また、周囲の大人からの差別的な言動に接して、自分の家庭が〈普通の家じゃない〉という負い目を持つようになる。さらには、境遇を被害的に受け止めて、片親から捨てられたという確信に強い信念〈捨てられっ子妄想〉を抱くこともある。カテゴリー【生い立ちへの負い目】

このような離婚に伴う感情体験から、子どもは、家庭を守ろうと力を傾ける。同居親と感情を共有し、〈同居親を困らせないように気遣う〉。〈自己犠牲的な役割行動〉を進んで取ろうとする。同居親に依存され、〈相談相手になる〉。外部からの介入を、家庭内の秩序を乱すものと捉えて、排除する方向へと力が働く〈外からの介入を排除する〉。カテゴリー【同居親を支える】。

一方で、家庭は、同居親による監護が支配する場であり、特に離婚について、同居親の感情的な整理がついていないと、監護の管理的な性質が強まる。子どもは、別居親とは死別したと虚偽の事実を教えられたり、別居親から発信される情報が遮断されるような〈情報の統制を受ける〉。あるいは、子どもは、同居親から、〈別居親の中傷を聞かされる〉。また、別居親に関することは、タブー視されるなど、独特のコードが家庭内に存在し、〈言動を制約される〉。カテゴリー【同居親の支配】。

そのような中で育つ子どもは、同居親側からの説明を信じて、長期間に渡って、〈全く疑問を抱かない〉。あるいは、同居親に対して、不満や不信があったとしても、見捨てられることを恐れ、〈良い子でいようとする〉。同居親との軋轢を避けようと〈波風を立てない〉立ち居振る舞いが身についてしまうことがある。カテゴリー【同居親に従う】

その上で、離婚を経験した子どもは、自立に向かって、同居親の感情や価値観に巻き込まれないように踏ん張り、〈心理的な距離を取ろうとする〉。大人の視点から離婚を見るようになって、〈親に批判的になる〉。一方で、記憶のない〈別居親の面影を追う〉ような動機にかられることがある。また〈家庭以外に活躍の場を持つ〉ことで、同居親との関係を変化させる大きな要因となる。カテゴリー【立ち位置を築く】

## 11 理論的メモ、ノートをどのようにつけたか

・理論的メモは、概念の生成に伴って思いついたことを何でも書き入れるようにはした。ノートについては、常時携帯して、アイディアを思いつくなり、書きこむようにしており、活用の頻度が高かつ

た。

12 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、疑問について

- ・離婚は、多様性、個別性があり、大きなテーマで、時間的にも長大なプロセスなので、カバーするのが難しいテーマであった。
- ・結果図の完成度が低い。概念間の関係をどうすれば良かったか。
- ・この分析の結果で言うと、現象特性はなんであろうか。

#### 〈参考文献〉

小澤千咲(2014)性産業従事者における心理的脆弱性とその形成プロセス 心理臨床学研究 32-3, p381-391

#### 〈先行研究〉

野口康彦・櫻井しのぶ(2009)親の離婚を経験した子どもの精神発達に関する質的研究 三重看護学誌,11,p9-17.

本田麻希子,遠藤麻貴子,中釜洋子(2011)離婚が子どもと家族に及ぼす影響について 東京大学大学院教育学研究科紀要 第 51 巻 p269-286.

小田切紀子(2005)離婚家庭の子どもに関する心理学的研究 応用社会学研究,第 15 号,p21-37.

○発表当日の会場からの質問、コメント

- ・分析対象の始点と終点が不明確である。
- ・分析テーマの言葉の定義が不明確である。
- ・分析テーマをもっと、大きくとらえた方がいいのではないか。
- ・先行研究との位置付け、本研究の意義を明確にするべきである。
- ・概念の一覧をエクセルシートで作成すると、概念の表現の不統一に気づきやすい。
- ・離婚を経験した当時の年齢が大きく異なる場合には、一括りに分析の対象にするのは無理がある。
- ・方法論的限定を厳密に適応して、異なる社会的相互作用がある現象は、分析テーマを変えて研究すべきである。

#### 〈発表を終えての感想〉

発表させていただく機会を頂戴しましたことを、感謝申し上げます。冒頭で、プロの研究者からの率直なご意見を伺いたいと申し上げましたが、当日はたくさんのコメントをいただきました。コメントの内容は、研究方法に関するものが多く、例えば、「研究はエッセイではないですよ」、「研究には作法があります」とご指摘いただきました。

M-GTA は、独学には難解なところがあると感じておりました。チャレンジした甲斐はあったと思います。データを再検討して、もう少しよりよい研究に仕上げていきたいと思います。今後ともよろしく願いいたします。



## 【SV コメント】

坂本智代枝(大正大学)

たいへん貴重なデータで意義深い研究だと考えます。SV をさせていただき、たいへん学びの多い機会をいただきありがとうございました。以下の通りコメントをさせていただきます。

### ①「分析テーマの絞り込み」について

研究発表会の前の SV のプロセスの中で、研究テーマに関する先行研究を踏まえた問題関心はどこなのかを説明することと、データを読み込んだ時に最も明らかにしたいのはどのような現象なのかということについて、コメントさせていただきました。稲妻さんは、それに対して、データを読み返し、データと向き合い「分析テーマの絞り込み」をされていました。このプロセスが、たいへん重要であると考えます。インタビュー前は、漠然とした分析テーマであることが多いが、データを読み込み、向き合う中で明確な分析テーマの絞り込みができるのではないかと考えます。

### ②分析結果について

研究発表会の前の SV では、ざっくりとしたオープンコーディングのプロセスの結果図になってしまっていたですが、データから分析テーマを絞り込むことで、データの解釈により概念生成が少しずつ前に進んでいったようです。研究発表ではおもしろい概念が生成されてきたと思います。

そこで、分析の始点と終点はどこなのかということが重要になると考えます。今回の研究の枠組みにも関連するので、検討することが必要だと考えます。

そして、何度か分析を試みる過程で自身が明らかにしたいプロセスは何かをつかむことができるようになるのではないかと思います。その一つの段階のプロセスなのかと思います。また、スーパービジョンを受ける中で気が付くことも多いのではないかと思います。

### ③結果図とストーリーラインについて

研究発表会の前の SV において、結果図が時系列のプロセスになっていることをお伝えしました。膨大なデータを目の前にしたときに、まずは時系列で整理しないと何から手をつけてよいか不安になることも私の経験を踏まえるとあるものです。院生指導をしていくときに、オープンコーディングの経験のない院生などは、いきなりデータを解釈することは難しく、コーディングからの段階を経て、意味の解釈ができるようになるという指導の経験があります。焦らず、コツコツと木下先生のテキストを読み返し、分析に時間を費やす作業が必要だと考えます。

貴重なデータですので、ぜひ精査して投稿していただきたいと思います。

### 【第3 報告】

平塚克洋(上智大学総合人間学部 看護学科／千葉大学大学院看護学研究科 博士後期課程)  
Katsuhiro HIRATSUKA: Faculty of Human Science, Department of Nursing, Sophia University,  
and Graduate School of Nursing, Chiba University

自己肝にて生存する思春期・青年期胆道閉鎖症患者と親における療養生活の在り方

Daily Life of Adolescents and Young Adults with Biliary Atresia Surviving with Their Native Liver  
and Their Parents

#### I. 研究の動機・背景・目的

##### 1. 研究の動機・問題意識

本研究の動機は、小児外科病棟・外来での看護師としての勤務経験、大学院での演習と修士論文研究の執筆における、発表者の体験に基づく。

胆道閉鎖症は、希少な小児外科的疾患で、特徴的な性質をもつ。その特性は、予後予測が難しく、運動制限などの療養行動に指標がなく更にその効果が実感しにくいことである。そのため、胆道閉鎖症患者と家族は、療養生活に確かな手がかりを持つことが難しい。また、根本的な治療は肝移植であり、患者だけでなく、親や家族が治療に当事者として巻き込まれる構図となりやすい。しかし、肝移植は、倫理的問題も関連し、患者や家族だけでなく、医療者にとっても容易には触れられない話題である。

このような背景から、臨床で患者と家族がケアの網からすり抜けてしまっており、また看護師がケアの指針にできるものがないと感じた。特に、思春期・青年期の胆道閉鎖症患者は、親からの自立を図る時期である。この時期にある患者とその親双方への支援を検討することは、重要であると考えた。

##### 2. 研究の背景

###### 1) 胆道閉鎖症の概要と、日本における生体肝移植

胆道閉鎖症は、新生児期から乳児期早期に発症する難治性の胆汁鬱滞疾患である(仁尾, 2002)。胆管の閉塞によって胆汁鬱滞とそれに伴う肝機能障害を引き起こし、有効な治療が講じられなければ、1～2年以内に全例が死亡する(仁尾, 佐々木, 田中, 岡村, 2012)。日本では10,000出生に約1例、2014年の初回登録症例数は114例という希少な疾患である(日本胆道閉鎖症研究会・胆道閉鎖症全国登録事務局, 2016)。胆道閉鎖症の治療は、葛西手術(肝門部空腸吻合術)と肝移植という順序性のある二段階の治療がある(Wildhaber, 2012)。葛西手術後も、胆管炎や食道静脈瘤などの術後続発症を予防する有効な手段の確立には至っていない。そのため、胆道閉鎖症の根本的な治療には、肝移植が必要となる。

Tessierら(2014)は、胆道閉鎖症患者の治療について、図1のように整理している(Tessier et al., 2014)。

胆道閉鎖症を原因疾患とする生体肝移植は、18歳未満の生体肝移植全例2,515例中1,869例と約75%を占める(日本肝移植研究会, 2015)。胆道閉鎖症は、日本の肝移植治療における代表疾

患である。日本国内でこれまでに施行された小児肝移植は、生体肝移植 2,515 例に対して、脳死肝移植症例はわずか 20 例である。生体肝移植ドナーの約 95%は、両親いずれかである(日本肝移植研究会, 2015)。

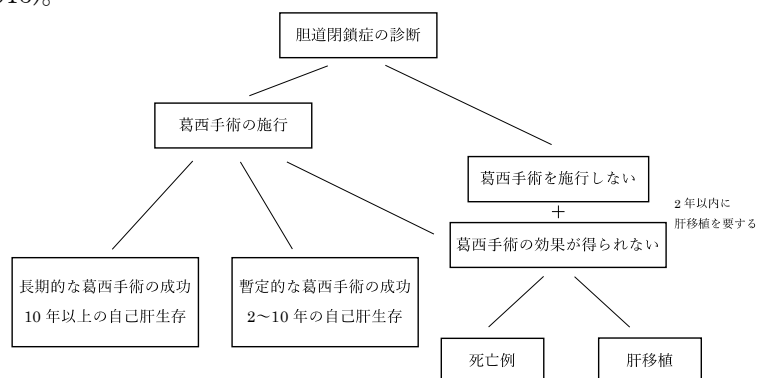


図 1 胆道閉鎖症患者の治療の概況 Tessier(2014)を基に発表者が作成

## 2) 胆道閉鎖症患者に対する生体肝移植

胆道閉鎖症患者の約 40%は、葛西手術後に黄疸消失が得られない場合や、頻発する胆管炎や静脈瘤など、成長過程での種々の続発症の根本的治療として、成人に至るまでに肝移植を受ける(図 2)(日本胆道閉鎖症研究会・胆道閉鎖症全国登録事務局, 2016)。しかも、胆道閉鎖症に対する生体肝移植には、医学的状态に基づく絶対的適応と生活・社会状況を鑑みた相対的適応があるとされる(水田ら, 2008)。すなわち、適切な移植の時期について、一致した見解がなく(上田, 2006; 水田ら, 2008; 増山ら, 2011)、移植に踏み切るタイミングを一概には決めることが出来ない。そのため、肝移植の可能性が提示されてから、移植適応、手術までに数ヶ月～数年という長い経過をみることがある。一方、それまでの安定した経過から、思春期頃になって突然、肝移植が必要な状態にまで進行する症例も報告されている(連ら, 2002)。

胆道閉鎖症であるということは、患者と親にとって、生体肝移植の可能性と常に隣合わせの療養生活を送ることであるとも言える。

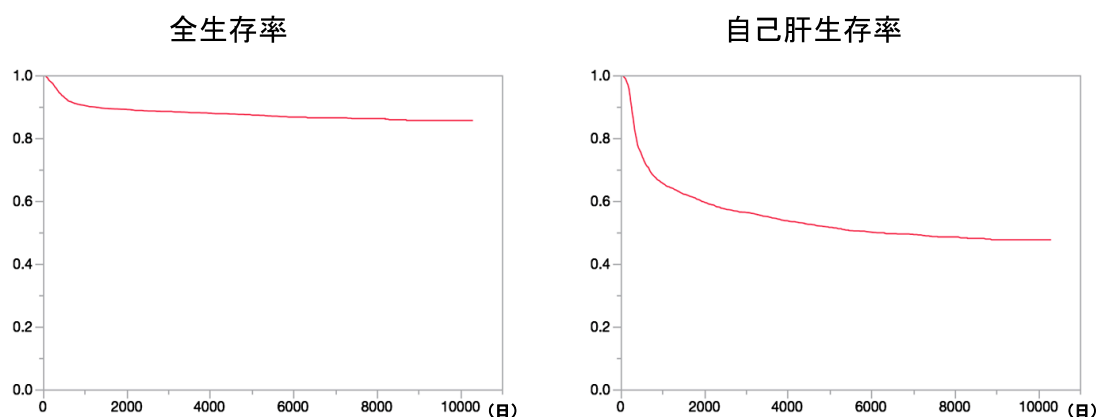


図 2 胆道閉鎖症患者の転機 (日本胆道閉鎖症研究会・胆道閉鎖症全国登録事務局, 2016)

### 3) 自己肝にて生存する胆道閉鎖症患者とその親の療養生活とケアの現状

肝移植手術を受けていない、自己肝にて生存する胆道閉鎖症患者(以下、自己肝生存患者とする)については、肝移植後の患者と比して、ケアや研究における注目が乏しいことが指摘されてきた(Sundaram et al., 2013)。近年、北米やオランダを中心に大規模調査が行われ、患者の QOL の低さや肝移植の可能性による心理的な影響が報告されている(Lind et al., 2015; Sundaram et al., 2013)。

発表者らは、自己肝生存患者の親が、将来わが子が肝移植を必要とすること、自分がドナーになる可能性に不安を感じながら、移植の必要性が明確ではない状況では、移植の準備を進めるとや、移植の可能性への不安に対処することが困難であることを見出した(Hiratsuka, Nakamura & Sato, 2017)。患者が思春期・青年期を迎える時期には、親からの自立を図る。しかし、自立する患者が疾患管理に見合った適切な行動がとれなければ、療養生活が乱れ、急激に病態が悪化する場合もある。この時期は、特徴的な病気の性質による患者のセルフケア困難、親子関係の再構築の必要性が指摘される時期でもある(高田, 藤原, 2013; 田中, 1997)。一方、親にとっても、子どもの体調管理に確信を持つことは難しい。更に、「いつ生体肝移植が必要になるか分からない」と将来に見通しを持てないことで、不安を増長する。そのため、療養生活の責任を子どもの自主性に委ねることは困難であることが示されている(平塚, 2016)。また、この時期には、病気や将来的な生体肝移植について、親子や家族で話し合いを始めることが望ましいと考えられる。しかし、家族のみで話し合いや肝移植への準備を進めることは難しい。自己肝生存患者の医療との接点は、数ヶ月に 1 回の、ごく短時間の外来通院のみである場合が多い。更に、肝移植の適応が決定するまでは、看護師や移植コーディネーターなどの専門職者も、倫理的問題から介入に躊躇することがある。自己肝生存患者と家族に対する適切な看護ケアの内容や時期は、明示されていないままである。

前述の通り、自己肝生存患者へのケアについて、欧米での研究が開始されている。しかし、欧米では、脳死肝移植が広く普及している。生体肝移植が中心である日本の状況とは異なり、患者だけでなく、その親をケアの対象とする知見は乏しい。更に、大規模調査のみの研究の現状は、具体的なケアの指針を作成する段階に至っていない。発表者は、胆道閉鎖症患者のトランジションに着目して国内文献の知見を検討した。国内においても、小児患者が成人へと移行することを支えるトランジション・ケアの知見は乏しく、示唆は限られていた(平塚, 中村, 佐藤, 2017)。思春期・青年期における自己管理の乱れや移植に対する心理的準備の不足、それに伴う身体的準備不足は、不要な肝移植への移行さえ招き得る。更に、肝移植後の自己管理の困難や、再移植のリスクなどの問題にも発展する。

以上より、本研究の最終的な目的は、①療養生活の責任が親から患者に移る思春期・青年期の時期における、患者と親の生活体験を明らかにし、②患者が自ら療養生活を整えていくことを支援するために、臨床で活用できるケアの指針を作成することである。「療養生活を整える」という表現は、自己肝生存患者の療養生活は、単に療養行動(内服や運動制限)をする／しないではなく、休息や食事、生活リズムを整える等、生活全体をマネジメントすることが肝要であることから採用した。

## II. 本旨

### 1. M-GTA に適した研究であるかどうか

#### 1) 実践的な領域であり、現実的問題の解決に向けた実践的活用が期待される。

研究と臨床双方において、ケアに関する示唆に乏しい思春期・青年期の自己肝生存患者と親を対象として、現象の理解と説明に基づくケア指針の作成を目指す、実践的なヒューマン・サービスの領域の研究である。

#### 2) 人と人との行為による直接的やり取り(社会的相互作用)のレベルを扱う。

思春期・青年期の自己肝生存患者と親の療養生活は、日々の生活の中での親子間のやりとり、医療者とのコミュニケーション、学校や社会という場での社会的相互作用を通して変容していくものである。その中で、患者と親は、胆道閉鎖症をもつ自己を捉え直し、現在と今後の生活に向き合っていくものという視座に立ち、研究に取り組む。

#### 3) プロセス的特性をもっている現象を扱う。

親が中心となってきた幼少期の療養生活の形態から、患者の成長、療養生活の中心が親から思春期・青年期の自己肝生存患者に移る、やや長期的なプロセス性をもつ現象を扱う。また、プロセス的特性を捉え、ある程度定められた目標(ゴール)を設定することで、ケアの実践者が目指す方向が規定できる。そのため、実践的活用が期待される、M-GTA による分析に適した研究であると考ええる。

## 2. 研究テーマ

研究テーマは、当初、「自己肝にて生存する思春期・青年期胆道閉鎖症患者と親における不確かさと療養生活の在り方」としていた。

不確かさは、看護学の中範囲理論『Mishel の病気の不確かさ理論』で概念であり、「病気に関連する様々な出来事に対してはっきりとした意味を見出だせない認知的状態」と定義される(Mishel, 1988)。発表者の修士論文から、自己肝生存患者とその親は、確証が持てない日々の療養生活や将来について不確かさを認知していることが示された。その不確かさをなくしたり解決するのではなく、どのように評価し(危険や好機と評価される)、どのように折り合いをつけていくかによって、療養生活そのものが左右されるという視座に立つことで、自己肝生存患者と親の生活の在り方を捉え、ケアの糸口を見出だせると考えた。データに根ざした分析と、既存の理論との関係に悩んだ。

現状での研究テーマは、「自己肝にて生存する思春期・青年期胆道閉鎖症患者と親における療養生活の在り方」とした。

## 3. 分析テーマへの絞込み

分析テーマへの絞込みは、分析焦点者の設定を巡って非常に混乱した。

M-GTA で分析することを固める前に、研究目的から、患者と親双方にインタビューを実施していた。当初は、患者とその親それぞれの分析焦点者で分け、分析テーマを設定しようと考えたが、SV の時点では、患者と親両方を分析焦点者に含み、親子の相互作用を分析ポイントとしていた。生

体肝移植という親も当事者として巻き込まれる治療の特性もあり、療養生活の責任が親から思春期患者に移る過程を双方の視点から明らかにすることが重要と考えた。そのため、患者と親どちらかではなく、親子の相互作用そのものを扱う必要があると考えたためであった。分析テーマは、「自己肝生存患者と親について、患者が思春期を迎えた頃から、胆道閉鎖症に関する不確かさ・曖昧さを認知しながら、患者が自ら療養生活を整えるようになるプロセス」としていた。また、分析過程で、構造が煩雑になり過ぎたこと、幼少期から療養生活を管理してきた親の思い・考え、特に生体肝移植に関する体験は、思春期・青年期の患者の体験や患者-親の相互作用とは、別の動きをしているのではないかと考えた。そこで、「自己肝生存患者の親が、療養生活の責任を患者(子ども)に移行するプロセス」を 2 つ目の分析テーマとして設定した。ここでの分析焦点者は、自己肝生存患者の親であった。

初回の SV では、特に、分析焦点者の設定にご意見をいただいた。発表者が結果図を用いて、結果を説明すると、1 つ目の分析テーマの図のみでは、自己肝生存患者と親の生活「らしさ」が言い表せず、結局、2 つ目の図「自己肝生存患者の親が、療養生活の責任を患者(子ども)に移行するプロセス」を織り交ぜて説明した。この「自己肝生存患者の親が、療養生活の責任を患者に移行するプロセス」が、1 つ目の分析テーマの背景となっていること、思春期・青年期の自己肝生存患者と親の生活「らしさ」を言い表すために重要であること、コンパクトな理論を生成することを得意とする M-GTA による分析に馴染みやすいとのご意見をいただいた。そこで、今回の発表での分析テーマは、「自己肝生存患者の親が、療養生活の責任を患者に移行するプロセス」とした。

#### 4. インタビューガイド

主な質問項目は、以下の通りである。そこから、対象者の思いや具体的なエピソードを引き出すよう、発展的な質問を行った。患者と、外来に付き添っていたその親に、概ね同内容の質問を行った。

- ・(お子様が)中学・高校生の頃から現在までの、生活や病気に対する気持ちや考え方の変化、その時の具体的な出来事について教えてください。
- ・(お子様の)普段の生活や学校で、病気に関することで、気をつけていたこと、困ったことなどがありましたか。その時の対処方法などがあれば教えてください。
- ・(お子様の)体調の良し悪しの指標にしていたことはありましたか。どうしたら体調が良くなるか(あるいは悪くなるか)、理解していましたか。
- ・(お子様の)病気に関わる身の回りのこと(療養行動)について、どう考えていましたか。誰が主に責任をもっていましたか。それは、いつ頃変わりましたか。
- ・病気について分からないこと、はっきりしないことによって、ストレスに感じたり混乱したことはありましたか。それをどう解決／付き合ってきましたか。
- ・親御さん(またはお子様)とは、病気や病気に関わる身の回りのこと(療養行動)で、普段どんな話をしていましたか。親御さん(またはお子様)が、病気や将来についてどう考えていたとか知っていましたか。

[主治医、家族から許可が得られた場合のみ]

- ・生体肝移植に関して、これまでの経験やお考えを教えてください。移植について、ご家族で積極的に話し合ったり、情報を集めましたか。

## 5. データの収集方法と範囲

データは、個別の半構成的インタビューによって収集した。

収集場所は、協力が得られた小児外科を標榜する大学病院 1 施設から開始した。胆道閉鎖症を診療する医療施設は限られており、東京以外では一県に 1～2 施設程度である。そのため、1 施設でも様々な背景をもつ患者とその親を含むことができると考えた。しかし、施設の特性にデータが影響されること、移植治療を行っていない施設であるため、肝移植に関する語りを引き出しにくかった。そこで、分析に取り掛かりつつ、小児肝移植を行う別の大学病院移植外科からのデータ収集を追加した。

対象者は、思春期の時期を自己肝で過ごしていた、16 歳～20 歳代の胆道閉鎖症患者で、自己肝にて生存していた思春期の時期から現在までを回顧できる者とした。現在の治療状況は問わず、肝移植を受けず小児外科で診療を受けている者、移植施設に紹介された者、すでに生体肝移植を受けた者を含んだ。親は、患者の養育を主に担ってきた者、外来診療に付き添っている者とした。

最終的に、9 ケース(患者 9 名;男性 1、女性 8、親 8 名;父親 1、母親 7)が調査対象者となった。今回は、分析焦点者が親であるため、親 8 名と患者(子ども)の社会・治療に関するデータを示す(表 1)。

表 1 対象者の概要

親属性	患者属性	患者の社会的状況	移植の状況
50 代／母親	17 歳／女性	高校／同居	自己肝生存 移植施設通院中
60 代／父親	18 歳／女性	大学／同居	自己肝生存
50 代／母親	19 歳／女性	大学／一人暮らし	自己肝生存
40 代／母親	21 歳／女性	就労／一人暮らし	自己肝生存
40 代／母親 (非ドナー候補)	24 歳／女性	大学(通信制)／同居	自己肝生存 生体肝移植手術待機
40 代／母親	24 歳／女性	就労／同居	自己肝生存
50 代／母親	25 歳／男性	就労／同居	自己肝生存
40 代／母親 (非ドナー)	19 歳／女性	専門学校／同居	生体肝移植後 (移植時 14 歳)

対象には、生体肝移植手術を控えた患者、生体肝移植後患者が1ケースずつ含まれた。当初、自己肝で安定した療養生活を送る患者と親にデータを限定しようとも考えた。しかし、肝移植を打診されて移植外科に紹介され親子で移植について話し合う中で、親子の関係性や移植に対する考えの変化が見られ、理論の幅を広げられると判断した。そのため、データの範囲は、自己肝生存の時期を中心にしつつ、移植が決定し親子で移植について話し合いを始める時期にある患者と親までを含むことにした。

## 6. 分析焦点者の設定

分析焦点者は、思春期・青年期の自己肝生存患者を、幼少期から現在まで養育してきた親とした。「母親」に限定しなかった理由として、1例のみではあるが外来診療に同行する父親からもデータが得られたこと、普段養育の中心となるのは母親であるケースが多いが、生体肝移植という大きな治療の意思決定には父親が必ず関与することが挙げられる。分析テーマから、療養生活の責任を患者に「すでに移行が完了した」親という限定をかけることも考えた。しかし、責任を移行している／いないの判断は難しく、部分的に責任を移行している場合もあると考えた。したがって、すべてのケースの親が、「療養生活の責任を患者(子ども)に移行する」過程にあると考え、限定しなかった。

## 7. 分析ワークシート(例示:別資料)

## 8. カテゴリー生成(別資料)

## 9. 結果図(別資料)

## 10. ストーリーライン(別資料)

## 11. 理論的メモ・ノート、着想、解釈的アイデア、現象特性について

- ・ 理論的メモは、分析ワークシートに枠を設けて、概念ごとに記載した。データ一つ一つをどのように解釈したか、生体肝移植の可能性の文脈とどう関連しているか、ケースの背景(続発症の有無など)との繋がり、対極例等を主にメモした。ここでは、看護師・研究者としての目線で、現象を客観視するようなメモもつけていた。概念ごとにバラバラになってしまい整理できなくならないよう、重要(と思われた)解釈やアイデアは、定期的に一つの Word ファイルに日付をつけて、分析メモとして残した。分析焦点など、全体にかかわる考えも、このメモにまとめた。
- ・ 語られた言葉を、そのまま受け取って概念化していた段階では、表面的な表現ばかり気になり、分析が収束に向かわなかった。語りの意味をどう捉えるかを、分析テーマに基いて、プロセスのどこに位置づかかを考えて、現在のような結果に至った。患者のデータを一緒に分



析する中で、「患者は、目の前のことで一生懸命、親は昔から少し先とか、ずっと先を見てきたんだね。だから不安なんだね。」と指導教授が言葉にしてくれた。なぜ、親が急に自立を促したり、子どもの試行錯誤をなかなか受け入れられないのか、これらの概念化は、その発言を受けての解釈的アイデアだったと思う。

- ・ 現象特性は、ただでさえ思春期・青年期の子どもの自律性に委ねていくという難しさが、生体肝移植の可能性、我が子への愛情によって、更に難しく複雑にされる。しかも、それをオープンなことにすることも憚られるという動きがあり、子どもの成長を認めるというゴールに向かっていった。そこから、現象特性は、迷い・揺らぐ振り子が、直接的ではない影響を受けて(例えば磁力や磁場のような)、激しく揺れたり複雑な揺れに変わったりしながら、徐々に(子どもの成長を認められるようになり)本来の動きに落ち着いていく、のようなものを考えた。

## 12. M-GTA での分析を振り返って

### ➤ 理解できた点

- ・ 分析ワークシートによって概念化することで、データから距離をとることができ、継続的比較分析によって、データに根ざしながら解釈が進み、発展することが分かった(出来たかどうかにはやや不安が残る)。
- ・ これまでも質的分析を行っていたが、多くのことを明らかにしようと一つの分析に要素を盛り込み過ぎていたことに気がつくことが出来た。コンパクトな理論生成を目指したことで、データに根ざしながら説得力があり、また、意味がある結果が導けたように思える。

### ➤ 理解できない点、疑問点

- ・ 一つの概念で言い表すべき幅のようなものに迷った。バリエーションとして一つの概念にするか、別の概念にするべきか。分析テーマや活用方法によって様々であることは理解できるが、具体的にどうすべきだったか、いまだに迷っている。
- ・ 相互作用そのものを分析焦点者(ポイント)とする上で、どうしたら良かったか。今回の研究では、親子の関係性(相互作用)を焦点にしつつ、それと関連する患者・親の行為を関連させて、一つのプロセスにすることも考えたが、やはり明確に分けるべきか。
- ・ 方法論的に関する理論的パースペクティブは、象徴的相互作用論であるが、対象に関する理論的パースペクティブ(対象の捉え方、何をみるか)を M-GTA ではどう考えるか。

## 13. 会場からのコメント

- 「分析テーマの絞り込み」で使用している「らしさ」という用語は、どういう意味か。  
→ この対象に特有の性質であり、他の対象にはピタリとは当てはまらずにこの対象における現象だけに当てはまる特徴を言い表すために使用した。
- 胆道閉鎖症をもつ患者と家族では、生後間もなくの疾患の発見・治療が予後を左右するが、そのことが研究背景や文献検討に含まれた方がよいと思う。  
→ 今回は、思春期青年期の患者とその親に関するテーマに設定した。重要な議論ではあるが、

発表時間と資料量を抑え、聴衆の理解を複雑にしないため、テーマに直結しない疾患発覚時、幼少期の治療とケアにかかわる説明の一部を省いた。

- 親がいつ肝移植になるか分からないとあるが、診断時に、必要になることは説明されているはずだ。その中で親がどう考えるか。
- 今回調査した施設では、胆道閉鎖症と診断された時に、親に「肝移植が必要になるかも知れない病気」と、一般的な情報として知らされていた。しかし、子どもの成長過程で、親は「その情報を記憶の底に沈めてきた」という貴重な語りがあった。この内容もきちんと表現できるよう、洗練させていきたい。
- 分析焦点者は親だが、対象者には20代の患者が多い。この場合、臓器提供するかという意味決定は親かも知れないが、肝移植も含め治療の意思決定者は患者になる。親の支援というのが分からない。
- 今回の対象には、思春期・青年期の体験を回顧して頂いた。そのため、20代の患者が多くなった。治療の意思決定者は、患者であるが、家族の中で話し合われて意思決定が行われる。そこに至る過程で、親がどのような体験をするのかを明らかにすることが、今回発表した分析テーマである。もちろん、患者本人を研究、ケアの対象にする予定である。
- 研究テーマの「在り方」は、「当然あるべき姿」という意味だが、どのように考えているか。
- 「当然あるべき姿」という意味ではなく、辞書的な意味で「現にある、存在のありさま」というニュアンスで使用した。誤解を招くようなので、検討したい。
- 今回は親を分析の中心とされたが、今後は、患者、患者と親の相互作用という分析テーマとして、ケアの指針作成に進まれるのか。それぞれのプロセスの動きに違いはあったか。「委ねる」が、移行の最終的なゴールだったのか。
- そのように計画している。今回の対象の特性を考えると、親の存在というものが特に大きい。そのため、作成するケア指針の対象には親も含めていくことが必要と考える。親と患者のプロセスには、現実と将来をどう捉えてきたかによる違いがあったように思う。
- 親子の相互作用がまだ明確になっていない段階のように思う。理論的メモなどに、(相手からみえない)認識と、(相手からもみえる)行動を分けて書き、それらがお互いにどうみえるのかを考えると、結果における理論的感度が高まると思われる。
- ストーリーラインに違和感を感じた。概念とカテゴリー以外の補足文章が多すぎるように思う。ストーリーラインを書く時に結果図を見返す。概念が言い表す大きさがバラバラになっている。カテゴリーだけで説明ができるように構成されるべき。削ぎ落とされている概念が多いように思う。不確かさも見えないので、概念の作り方、プロセスの始点についてもう一度検討した方が良い。
- 1つの概念とすべき現象の大きさ等、分析中も非常に迷った点だった。もう一度検討し、ストーリーラインを書く行為によって結果全体を見直していく。
- ケアの構築を目指す上で、肝移植後の患者と自己肝生存患者が対象に混在しているのは違和感がある。

→ 繰り返しになるが、移植後患者には自己肝生存の時期を回顧して頂き、今回はインタビューも含め、その時期に焦点を当てている。当然、作成するケアの指針では、移植後患者までも対象に含む訳ではなく、自己肝生存の時期にある患者とその親をケアの対象として活用できるものを目指している。

#### 14. 発表を終えての感想

この度は、貴重な機会をいただき、誠にありがとうございました。

発表時の質疑応答、その後のフロアと懇親会でのやり取りでは、方法論にかかわるものと内容にかかわるもの双方に、多くの意見をちょうだいしました。分析テーマ・焦点者の設定、相互作用そのものを焦点にできないか、概念とカテゴリーのレベル、ストーリーラインの記述について等、自身が迷いながら進めていた点を見事に指摘していただきました。再考して、明確に分析していかなければと強く思いました。鋭いご指摘の中にも、「分析テーマはあれで良かった」「それだけ興味を持たせて、伝わるレベルの発表だったから」という(と記憶している…)、諸先生方からの温かく嬉しいお言葉をいただきました。分析方法に囚われるのではなく、M-GTA がもつパワフルな特性を活かすべく、まずは手法を正しく理解し直し、分析を進めていこうと思う機会となりました。また、内容にかかわる意見では、研究する人間の視点や意図を伝える難しさを改めて実感しました。自分の研究疑問や視座を丁寧に説明し、発展的な意見をいただけるよう努力していきたいと思います。

最後に、準備段階から丁寧な指導で私の発想を引き出していただいた SV の宮崎先生をはじめ、ご意見をいただいた諸先生方、参加者の皆様に感謝申し上げます。

#### 〈文献リスト〉 方法論およ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.
- 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.
- 木下康仁.(2009). 質的研究と記述の厚み M-GTA・事例・エスノグラフィー. 弘文堂.
- 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. 作業療法, 20(4), 344-351.
- 高谷恭子, 中野綾美.(2010). 慢性状態にある思春期の子どもと親が辿る軌跡 共鳴する苦悩に生きる意味を見出す. 日本小児看護学会誌, 19(1), 17-24.
- 山崎浩司.(2006). 解釈主義的社会生態学モデルによる若者のセクシャルヘルス・プロモーション : 性的に活発な高校生のコンドーム使用促進のための要因探索および対策・援助検討型研究. 京都大学.

#### 〈引用文献〉

- Hiratsuka, Katsuhiro, Nakamura Nobue and Sato Naho. (2017). Maternal coping with the prospect of liver transplant among their school-age children. *International Journal Of Nursing Practice*, 23, n/a--n/a. doi:10.1111/ijn.12544
- Lind, Robert C., de Vries, Willemien, Keyzer-Dekker, Claudia M. G., Peeters, Paul M. J. G., Verkade, Henkjan J.,

- Hoekstra-Weebers, Josette E. H. M., . . . Hulscher, Jan B. F. (2015). Health status and quality of life in adult biliary atresia patients surviving with their native livers. *European Journal Of Pediatric Surgery: Official Journal Of Austrian Association Of Pediatric Surgery*, 25(1), 60-65. doi:10.1055/s-0034-1387941
- Mishel, Merle H. (1988). Uncertainty in Illness. *Image: the Journal of Nursing Scholarship*, 20(4), 225--232. doi:10.1111/j.1547-5069.1988.tb00082.x
- Sundaram, Shikha S., Alonso, Estella M., Haber, Barbara, Magee, John C., Fredericks, Emily, Kamath, Binita, . . . Sokol, Ronald J. (2013). Health related quality of life in patients with biliary atresia surviving with their native liver. *The Journal of Pediatrics*, 163(4), 1052-1057.e1052. doi:10.1016/j.jpeds.2013.04.037
- Tessier, Mary Elizabeth M., Harpavat, Sanjiv, Shepherd, Ross W., Hiremath, Girish S., Brandt, Mary L., Fisher, Amy, & Goss, John A. (2014). Beyond the Pediatric end-stage liver disease system: solutions for infants with biliary atresia requiring liver transplant. *World Journal Of Gastroenterology*, 20(32), 11062-11068. doi:10.3748/wjg.v20.i32.11062
- Wildhaber, Barbara E. (2012). Biliary Atresia: 50 Years after the First Kasai. *ISRN Surgery*, 1-15. doi:10.5402/2012/132089
- 高田一美, 藤原千恵子.(2013). 思春期の胆道閉鎖症患児の対処行動. 小児保健研究, 72(6), 817-823.
- 上田幹子.(2006).胆道閉鎖症について 肝臓移植の適応と時期は? 小児外科, 38(3), 322-323.
- 仁尾正記.(2002). 胆道閉鎖症. 胆と膵, 23(9), 727-731.
- 仁尾正記, 佐々木英之, 田中祐, 岡村敦.(2012).乳幼児健診において保護者の訴えや診察、検査で疑う疾患 胆道閉鎖症. 小児科診療, 75(2), 273-277.
- 水田耕一, 川野陽一, 江上聡, 清水篤志, 眞田幸弘, 河原崎秀雄.(2008).肝移植 胆道閉鎖症に対する肝移植. Pharma Medica, 26(2), 29-33.
- 増山宏明, 伊川廣道, 桑原強, 安井良僚, 押切貴博, 河野美幸, 岡島英明.(2011). 胆道閉鎖症の生体肝移植時期. 小児外科, 43(1), 59-63.
- 田中千代.(1997). 思春期の胆道閉鎖症患児の生活の仕方の判断について. 日本小児看護研究学会誌, 6(2), 32-37.
- 日本肝移植研究会.(2015). 肝移植症例登録報告. 移植, 50(2), 156-169.
- 日本胆道閉鎖症研究会・胆道閉鎖症全国登録事務局.(2016). 胆道閉鎖症全国登録 2014 年集計結果. 日本小児外科学会雑誌, 52(2), 291-297.
- 平塚克洋.(2016). 自己肝にて生存する胆道閉鎖症をもつ小中学生の療養生活における母親の認識と関わり. 千葉看護学会会誌, 22(1), 13-21.
- 平塚克洋, 中村伸枝, 佐藤奈保.(2017). 胆道閉鎖症患者のトランジションに関する文献検討. 小児保健研究, 76(2), 186-193.
- 連利博, 津川力, 西島栄治, 高見澤滋, 伊勢一哉, 佐藤志以樹, 前川貴代.(2002). 思春期の急速な身体発育の後に肝移植が必要となった胆道閉鎖症の3例. 日本小児外科学会雑誌, 38(6), 855-858.

## 【SV コメント】

宮崎貴久子(京都大学)

発表課題は、胆管閉鎖症の患者(子ども)と親へのケアの指針を作成する目的の、一環としての研究である。胆管閉鎖症は希少疾患であり、一時的な手術もされているが、根本的には肝移植が必要である。わが国では親がドナーとなつての生体肝移植がほとんどである。一方、患者である子どもは思春期・青年期をむかえ、子ども自身の成長にともなつて、親との関係性も変わってくる。一方親は子どもへのいつくしみと共に、子どもの体調管理の担い手として、またいつか親自身がドナーとならなくてはならないという現実とともに生きている。

SV は、面接 2 回とメールで行った。主に問題として話し合ったのが、(1)分析焦点者についてと、(2)本テーマ「ならでは」(「らしさ」)の結果についてである。

#### (1)分析焦点者について

当初平塚さんは、胆管閉鎖症の親子関係において、主に思春期の親子の相互作用を「分析ポイント」として注目なされた。分析焦点者ではなく、親子の相互作用そのものに焦点を当てられたのである。たしかに、思春期になった患者と親の相互作用は、平塚さんの最終目標であるケアの指針を作成するには、重要なポイントである。しかし、相互作用に焦点を当てた結果図の説明をお願いしたところ、別に準備なされた親の観点からの結果図を何度も確認しながら説明なされた。そこで、相互作用の「分析ポイント」を説明するには、まずは親を分析焦点者とした分析が必要だと気付かれた。分析焦点者を親と設定して、ザックリとデータを掘り取るような分析テーマの絞込みは、平塚さんがデータに対して伸びやかに解釈できるような、一種の動ける空間を生じたようであった。

木下先生のご著書(『ライブ講義 M-GTA』159 ページ)には、「段々習熟してくれば、人でなく社会相互作用自体に設定することも可能です」とある。これは「習熟」していれば、どう前提条件がある。この文の前に、「分析焦点者を設定した方が緻密に、手堅く分析を行うことができるので、特に最初は有効です。」とあることを再確認した。

#### (2)本テーマ「ならでは」について

重症な病をもった思春期の子どもと親の葛藤は、胆管閉鎖症のほかでもありえる問題であろう。平塚さんに、本テーマである胆管閉鎖症「ならでは」といえることを、説明して頂いた。それは、生体肝移植であり、わが国ではそのドナーの 95%が親であるとのことであった。ドナーになるのは、健康な身体にメスを入れることであり、それなりの侵襲性を伴う。また、周囲からは、患者の親であれば当然という見方もされている。親は将来的にドナーとなる不安を言語化あるいは意識化できず、何らかの重圧を感じて生活しているのかもしれない。一方で成長した思春期の子どもと親の関係性に変化が生じるのは、理解できる。そこでの親子の相互作用が、本テーマの「ならでは」であると説明された。その時期に、医療ケアの立場でどのように支援できるのが、平塚さんの最終的な研究テーマであった。

上記 2 点をふまえての発表であった。会場からは、臨床の観点や、分析時のコツについてご意見をいただいた。また、もう一つの平塚さんの問題であった概念の幅についてであるが、会場から具体的なお助言もいただいたと思う。今回の課題が、希少疾患である胆管閉鎖症の親子への支援策を提示するという大きな研究テーマの一環を担うことを期待する。

◇近 況 報 告

(1) 氏名、(2) 所属、(3) 領域、(4) キーワード

- (1) 佐名木 勇
- (2) 群馬大学大学院保健学研究科 博士前期課程
- (3) 看護学
- (4) 看護教育、看護管理

初めまして、修士論文で慢性疾患患者に療養指導を行う看護師の思考プロセスについての研究を行う予定です。質的研究を行う際に分析方法を検討した際、M-GTA に行き着きました。質的研究に関しては素人なので、学びと示唆を得たいと思い参加しました。

GTAの方が御作法が決まっており、初学者が行うにはGTAの方が良いのではと、他者から助言を頂き、その疑問を払拭出来ればと思っています。

今後よろしくお願い申し上げます。

.....

- (1) 横山 昇
- (2) 新潟大学大学院技術経営研究 修士課程
- (3) 建築学・住居学
- (4) 注文住宅の役割、自分らしさ、縮小可能な社会

私は、工務店を営みながら、社会人として専門職大学院に通う建築士です。主実務は注文住宅の設計監理です。研究課題は、住まい手の多様かつ多重的な生活の状況や背景の語りから、注文住宅の役割や住宅取得の意味を学びたい。また、研究者自身の見方や既存の研究結果ではなく、実際の住宅に暮らす住まい手の語りを反映した自分らしさの発想法を理論的な枠組みで構築し、戦後の「ないから建てた」拡張型の行為から、未来の「あるけどどうする」縮小型の行為に寄与することです。

私が社会人として学び直すきっかけは、人生 100 年時代と言われる一方で、AI・IoT などの技術革新や社会変化が激しく、過去に身に付けた能力だけではなく、新たな能力や違った能力を身につけることで、人生を楽しむことができるかもしれないと感じたところからはじまりました。10 年 20 年と働いて行くなかで、「新たな能力を手に入れたい。」あるいは「違った能力を身に付けたい。」と考え大学院に入学し実践したものの、新領域を習熟することは非常に難しいものでした。そこで、今まで培った能力・知識・経験を一度整理し、他領域でも使える汎用情報を構築することは出来ないだろうかと思案し M-GTA 研究会に参加するようになりました。

あたりまえのことですが、学問の系統で住宅は建築学・住居学で論じられることが多いようです。建築学は、自然科学の基礎研究や、理学で確立された原理や法則を利用し、ものや技術をつくり人間に利便性や快適性を生み出す応用や実用の学問です。住居学は、住居観や住意識、住心地や満足度など住まい手の目線から住宅を考える学問です。これ以外に、人がつくり上げている社会そのものを分析・検証し、その成り立ちを研究する社会学でも住宅の取扱いが見受けられます。なかでも家族と住宅の関係を分析する研究は豊富です。例えば、近代家族論をよりどころにするnLDK批判など、住宅実情の解釈がなされてきました。

一昨年より M-GTA 研究会に参加して体得したことがあります。それは、実務での住宅設計と研究との調査技法では、その対象に対する行為は同じでも、見方や姿勢の違いに配慮が必須だと学んだことです。住宅設計の調査技法は、設計のための手がかりを見つけるためのものであり、条件の収集や分析などは客観的な姿勢が求められ、これらの事実を基に設計者個別の感性や創造性をもちいた主観的な作業や思考が望まれます。つまり、主観的判断は設計者の個性であり、付加価値でもあります。片や、学術的研究の特徴は公共性を持つということであるため、調査技法では、共有性や倫理性など客観的な姿勢が求められます。

今後、研究会では M-GTA の理解と作法を身に付け、また懇親会では質的研究のあり方や方法について意見を交換したいと考えております。

#### ◇第 83 回定例研究会のお知らせ

日時:平成 30 年 5 月 12 日(土)13:00～18:00

会場:大正大学(教室は未定)

#### ◇編集後記

臨時の総会が行われました。当研究会も“変革”のプロセスの中にあります。しかし、いずれのときも、定例研究会は中心的な活動であると思います。準備し、発表し、議論して、学ぶ。グラウンディド・セオリー的思考の実践の場として、よいものにするべく、会員の皆さんとともに、つくりあげていきたいと思っています。(丹野ひろみ)