

## M-GTA 研究会 News Letter No.92

編集・発行：M-GTA 研究会事務局（株式会社アクセライト内）  
メーリングリストのアドレス：members@m-gta.jp  
研究会のホームページ：http://m-gta.jp

世話人：阿部正子、倉田貞美、坂本智代枝、佐川佳南枝、高丸理香、竹下浩、田村朋子  
丹野ひろみ、都丸けい子、長山豊、根本愛子、林葉子、宮崎貴久子、山崎浩司  
（五十音順）

相談役：小倉啓子、木下康仁、小嶋章吾（五十音順）

---

### <目次>

◇第 83 回定例研究会報告	
【第 1 報告】	3
大橋重子：キャリア中期正社員と組織の心理的距離構築プロセス —ホワイトカラー従業員と組織との関係性に関する再検討—	
【第 2 報告】	10
柳井康子：高機能発達障害者を持つ母親の「普通」という価値観の変容過程 —子どもの誕生から一般枠就労までの育児の振り返りを通して—	
【第 3 報告】	24
宮城嶋恭子：思春期から成人期への移行過程において小児がん経験者が健康管理と 社会生活を両立し自立に向かうプロセス —10 歳代で闘病を経験した人の健康管理と社会生活の両立に焦点を当てて—	
◇各地の M-GTA 研究会活動報告	34
中部 M-GTA 研究会	
◇次回のお知らせ	36
◇編集後記	36

---

◇第 83 回定例研究会報告

【日時】2018年5月12日(土) 13:30~18:00

【場所】大正大学

【出席者】85名

青木 聡(大正大学)・浅川 雅美(文教大学)・阿部 正子(新潟県立看護大学)・天木 菜々恵(東京大学)・伊東 美佐江(山口大学)・井上 みゆき(和歌山県立医科大学)・入江 亘(東北大学)・岩波 詩野(千葉大学)・大橋 重子(横浜国立大学)・奥田 孝之(奥田技術士事務所)・小畑 美奈恵(早稲田大学)・貝塚 陽子(白百合女子大)・笠井 さつき(帝京大学)・梶原 はづき(立教大学)・門脇 澄江(白百合女子大学大学院)・金澤 咲子(新潟青陵大学)・鎌田 麻衣子(東京学芸大学)・川島 佐智子(日本赤十字社医療センター)・河本 恵理(山口大学)・岸田 泰則(法政大学大学院)・岸野 あやか(埼玉県立大学大学院)・木下 康仁(聖路加国際大学)・木村 幸代(創価大学)・清田 顕子(東京経済大学)・沓脱 小枝子(山口大学)・栗田 真由美(浜松医科大学)・黄 美蘭(首都大学東京)・小島 修子(浜松医科大学)・後藤 喜広(東邦大学)・小林 茂則(聖学院大学大学院)・坂井 真愛(淀川キリスト教病院)・坂本 智代枝(大正大学)・佐野 雪子(浜松医科大学)・島影 真奈美(桜美林大学)・清水 夏紀(国際医療福祉大学大学院)・清水 ゆり恵(筑波大学社会人大学院)・鈴木 由美(国際医療福祉大学)・千崎 美恵(白百合女子大学)・竹下 浩(筑波技術大学)・竹田 恵子(川崎医療福祉大学)・谷田 悦男(埼玉県立所沢特別支援学校)・田村 朋子(清泉女子大学)・丹野 ひろみ(桜美林大学)・千葉 洋平(日本福祉大学)・辻村 真由子(千葉大学)・詰坂 悦子(東京医療学院大学)・都丸 けい子(聖徳大学)・中込 彩香(山梨大学医学部附属病院)・永田 夏代(筑波大学大学院)・中丸 世紀(筑波大学)・長山 豊(金沢医科大学)・西巻 悦子(早稲田大学(非常勤講師))・根本 愛子(東京大学)・朴 在恩(一橋大学)・林 葉子((株)JH産業医科学研究所)・原 理恵(純真学園大学)・平林 正樹(埼玉大学大学院)・廣川 恵子(川崎医療福祉大学)・藤江 慎二(帝京科学大学)・巻渕 彦也(埼玉県立大学)・松戸 宏予(佛教大学)・三木 良子(帝京科学大学)・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)・森井 展子(山王リハビリ・クリニック)・柳井 康子(白百合女子大学発達臨床センター)・山川 伊津子(ヤマザキ動物看護大学)・山下 尚郎(ルーテル学院大学)・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)・横山 昇(新潟大学)・吉田 和弘(筑波大学)・浅井 久美(筑波技術大学大学院)・池田 稔子(日本赤十字看護大学)・一柳 理恵・栗田 愛(人間環境大学)・白木 淑子(武蔵野大学)・塚原 望(早稲田大学)・橋本 あけみ(群馬パース大学)・濱谷 雅子(首都大学東京)・森下 裕子(国際医療福祉大学大学院)・依田 純子(山梨県立大学)・渡邊 みどり(東京福祉大学大学院)

## 【第1報告】

大橋重子（横浜国立大学大学院国際社会科学府経営学研究科）

Shigeko Ohashi : Yokohama National University

キャリア中期正社員と組織の心理的距離構築プロセス

**The process of building Psychological Distance between Individual employee and Organization.**

### 1. M-GTA に適した研究であるかどうか

以下の3つの理由から適した研究であると考えた。

1-1. 組織と個人の関係性に注目し、人間の認知と行動の複雑さを整理したうえで概念化するための研究であること。

1-2. 人間の認知と行動、ならびに周囲との相互作用や変化の過程を説明する研究であること。

1-3. 現実に適合した理論生成により、実際の働く現場内で理解し応用することを目的としていること。

#### <問題意識>

組織の中で実際に感じていた経験がベースとなり、この研究結果から得られた知見を組織内で働く個人（従業員）の自身のキャリアや組織との関係性に迷いが生じた時、モチベーションが低下する、転職、離職を選択する等ではない、具体的な解決策の一つとして活用したいと考えている。組織側の取り組みに対する施策や対応についての具体的提示は多いが、組織に所属する従業員側の立場から、具体的な組織との関係性の築き方を提示した取り組み例や行動指針は、十分に示されていないこともこのテーマを扱った動機のひとつである。組織に同調し、運命共同体として従事すること以外で、個人が組織と良好な関係性構築することはできると考え、そのための施策や具体的な考え方・行動例を示すことを目的としている。特に、組織で働く正社員、働く本人自身が考え行動する時の示唆になれば良いと考えている。

#### <意識の変化>

個人の働き方や正社員の環境変化として、次のような潮流がみられる。就業者の約89%が企業等、いずれかの組織に雇用される形で仕事を得ているが、この内訳をみると、正規の職員・従業員が3,417万人に対し、非正規の職員・従業員が2,111万人、約4割が非正規である。また、日本的雇用システムの成員（正社員）の数自体が減少し、正社員の範囲は縮小している（JILPT, 2017）。実際に働く個人の意識や行動自体も変化し、転職も特別なことではない。山本（2008）は、有職者の2人に1人が転職経験者であることを指摘している。また、2016年の労働力調査では、企業で働く人の約10%が1年間のうちに転職をする

というデータが公表されている。さらに 2000 年代に入り、フリーエージェント (Pink, 2002)やワークシフト Gratton (2011)など、個人が主体となる組織にとらわれない働き方、自らキャリア形成していくという議論が広がりを見せ、2018 年現在、日本でも働き方改革の必要性についての議論が開始され、国を挙げた政策として取り組みが進められている。そのような動きの中、2016 年の労働政策研究報告書の正社員を対象としたアンケートでは、「賃金を得るためだけの関係」「よい会社があれば今の会社を辞めたい」など、意識の上では、割り切った、長期雇用を前提としていない従業員存在し、「会社に忠誠をつくしていれば雇用は保障される」「努力していれば会社はやがて報いてくれる」とは考えていない従業員が約 4 割という結果を得ている。このように日本における正社員の置かれている環境や考え方には変化の兆候がみられるという現実がある。

#### <先行研究>

一方、組織行動論の個人と組織の関係性 (Employee-Organization Relationship) の研究で蓄積されてきた古典的な概念、組織コミットメント、組織アイデンティフィケーションなどでは、組織に対して、帰属意識を持ち、個人が組織に合わせ、両者が同一化することが、組織と個人両者にとって良好な関係性を構築できるとされてきた。逆に、組織から離れることは、敵対や反発することとして扱われ、両者にとっては望ましい関係ではないという前提で概念化が進められている。1980 年代までの日本企業は、終身雇用、年功序列賃金、企業別組合の 3 種の神器といわれる特徴を持ち、それが、他国に類を見ない高度成長を続ける要因のひとつと考えられていた。このような環境下では、古典的な EOR の概念で前提とされている個人と組織の関係性は、違和感なく受け入れられていたと思われる。しかし、2000 年代の日本の現実社会では、会社に合わせて身を任せていれば定年まで安泰という意識自体、危うさを帯びてきている。そのような、状況下、正社員として組織に所属する個人は、自分と組織の間に心理的な距離のようなものを感じることがあるのではないだろうか。「距離」という言葉を使用した概念は「社会的距離」、「役割距離」、「心理的距離」など、社会学や心理学の分野で研究が進められてきている。これらはいずれも、個人対個人、もしくは、個人対集団という形で、対人関係において人間が抱く感情や、認知、行動について説明がなされているが、本稿では、対象を個人からみた組織との距離としている。企業に属する正社員が日々の業務や周囲との関わりを通して、心理的に距離を感じた具体的な経験や、認知の変化、それに伴う具体的な行動に注目し概念化を試みる。

なお、今回は経営学の中の組織行動論 (ミクロレベルで組織と個人の認知や行動に注目した分野) の個人と組織の関係性 (EOR) の概念、個人の視点からみた組織との関係性に関わる分野に特化して議論を展開する。EOR の概念は大まかに次の 4 つに分類できる。

1. 個人からみた組織との関係性 →組織コミットメント、アイデンティフィケーション、個人-組織適合など (今回、ここが関連している先行研究の範囲)
2. 組織から見た個人との関係性 →組織社会化・組織サポート・チームワーク

3. 組織の中の個人像→ モチベーション・リーダーシップ・満足度など

4. 組織像 →組織文化・官僚制組織・採用などの人事施作に関係するものなど

対象となる先行研究を1. にする必要性は、これらに含まれる概念の考え方が、「同一化・一体感・目標の一致・適合」など、組織側に合わせて個人が一体感を持つこと＝近いこと（近いというより、むしろくっついていること）が、必要で良いことであるという考えがこれらの概念のベースにあるためである。これが、今の環境の変化や働く個人、組織、双方にとって沿わない、これらの概念で前提としている考えでは説明がつかない状況が発生していると考え、その点を明らかにしたいと考えている。そのため、ワークライフバランスなどキャリア論に関わる分野の考えや話は必要最低限触れる程度に留め、対象外としている。

## 2. 研究テーマ

博士論文のテーマは、「個人が知覚する組織との距離について」—ホワイトカラー従業員と組織との関係性に関する再検討—として、先行研究レビュー、定性調査（M-GTA）、定量調査、と大きく3つのパートを考えている。M-GTAでは、個人が組織に対して一体感を感じたり、逆に遠く感じたりする経験を明らかにすること、その経験がどのように認知の変化をもたらし、その個人の行動が変化するかを明らかにし、そもそも個人が感じる距離とはどのようなもので、具体的な距離をとる行動とその意味について説明をすることを明らかにすることを目的としている。そのため、M-GTAのテーマは、表題の通り「キャリア中期正社員と組織の心理的距離構築プロセス」として設定した。

本研究で「近い」「遠い」に相当する内容と、その経験がその後のどのような行動に結びつくのか、最終的には「人によって適度な距離は異なるが、（分析焦点者であるキャリア中期正社員の集団においては）組織との距離の調整の仕方に共通する動きが見える」ことを明らかにしたいと考えている。「心理的距離」という言葉は、心理学の「個人」対「個人」または「集団」を対象とした対人関係を説明する論文や文献等で目にする表現で、主に自分の身を守るために人間が無意識にとる行動であると理解している。これと同様の事象は「個人」対「組織」でも見られると考えているが、心理的な距離を使ってきちんと説明したものは見つけれず、その定義も含め概念生成したいと考えている。

組織の中で仕事に関わり、組織との関係性を構築していく中で、人間関係の表現に使われる「距離をとる」、「距離を縮める」、「距離を感じる」体験をすることはあると思うが、そのように感じるトリガーは、上司、同僚、会社の方針、部門、文化など様々である。そこをきちんと説明することで、働く個人が認識しコントロールすることで、組織との関係性を構築し、変化する組織環境の中で長期的に働き続けることができると考えている。「距離」は、目に見えるものではないが、今回、その内容を明らかにして説明したい。

### 3. 分析テーマへの絞込み

#### 3-1. 分析テーマ : 「キャリア中期正社員と組織の心理的距離形成プロセス」

3-2. 個人が新しい職場に馴染むためのプロセスとして「組織社会化」という概念がある。組織社会化とは「個人が組織内の役割を引き受けるのに必要な社会的知識や技術を獲得する過程」で、主に新社会人が必ず経験するプロセスとして位置付けられる。また、「リアリティ・ショック」という社会に出て初めて現実を知ることによって衝撃を受ける新人の姿に注目した概念もある。この組織社会化の主体は組織であり、組織のプロセスに注目した研究が多く、個人は、組織による社会化戦術の作用を受ける受動的な存在として捉えられている。

本研究は、組織社会化やリアリティ・ショックを既に経験し、「会社・組織とはこのようなものなのだ」とある程度認識を持った上で、自分の仕事経験の振り返りが可能なキャリア中期（社会人経験10年以上）の正社員を対象としている。そのため、新入社員の組織社会化やリアリティ・ショックの影響は、今回の研究対象とはせず、キャリア中期とした。また、雇用形態によって組織との関係性は大きくことなるため、日本的雇用システムの環境下にある成員＝正社員または正規職員としている。

自身の振り返りをする中で、会社や組織を「遠く」または「近く」感じた経験をスタートに設定し、「遠く」または「近く」感じる経験を繰り返す中で、自分にとって丁度良いと感じる組織との「距離」というものが（無意識に）形成されてくると考え、そこをゴールと捉えている。

分析を始めた当初は組織と一体感を持って働いている状態＝距離が「近い」状態から「遠く」なるという過程（プロセス）を想定し、その要因を探ろうと考えていた。しかし、インタビューをする中で、「近く」感じたり「遠く」感じたりを、繰り返しながら関係性を構築しているということが分かり、分析テーマを「組織で働くキャリア中期正社員の心理的距離形成プロセス」とした。また、インタビューの語りで、「近く感じた経験」は、自身の経験を振り返り「キャリア初期」若手の頃の経験と想定していたが、実際は色々な時期であることが分かった。そのため、「新人の頃はどのように考えていましたか」等、若手の頃の考え方も合わせて伺うことで、どのように変化して行ったのかを明らかにする形で修正していった。それは「遠く」感じた経験でも同様であり、キャリア中期にある人を対象にインタビューする中で、「近い」「遠い」の経験は「この時期に」という規定はなく、繰り返しながら経験を重ねる中で、それぞれの人の中に「ちょうど良い」と感じる距離が形成され、組織との関係性を維持しているということが分かった。また、これは働き続ける限り、置きかわり、上書きされていくものであると感じた。

### 4. インタビューガイド

インタビューでは、まず会社組織を遠く（近く）感じた経験について想起してもらい、①

その時の状況、②何をどのように考え感じたのか、③遠く感じた理由、④その後の考えや行動の変化について、具体的な状況や気持ちの動きなども含め語ってもらった。

- 1.あなたが組織（会社）をととても遠く感じた経験は？具体的な経験談を教えてください。
- 2.あなたが組織（会社）をととても近く感じた経験は？具体的な経験談を教えてください。
- 3.あなたが組織（会社）で仕事をする際、心地いい距離感はどのようなものですか？具体例を示して説明してください。
- 4.あなたが経験した組織（会社）が近い、または遠いと感じる意識の元は何だと思えますか？具体的に説明してください。

## 5. データの収集法と範囲

### (1) 調査対象

インタビュー調査は、日本の企業や組織で働くキャリア中期の正社員 15 名を調査対象とした（男性 8 名、女性 7 名）。調査対象者は、著者の知人、もしくは知人からの紹介でサンプリングを行った。インタビューの属性は表 1 の通りである。インタビューは、インタビューの自由な語りを得るために半構造化面接を採用した。面接は、対象者の勤務する企業の会議室または指定場所にて行った。インタビューの許可のもと内容を IC レコーダーに録音し、インタビュー後に筆者自身がテキスト化し逐語録を作成した。

表1 インタビュー属性一覧

NO.	対象者	年齢	勤務経 験	性別	業種	職位	転職経験
1	A	44	21年	男	製造	管理職	あり
2	B	47	23年	男	製造	管理職	あり
3	C	39	16年	男	サービス	管理職	あり
4	D	36	13年	男	サービス	管理職	あり
5	E	48	25年	女	メーカー	専門職	なし
6	F	43	20年	女	メーカー	専門職	あり
7	G	47	24年	女	金融	管理職	なし
8	H	49	24年	男	教育	管理職	あり
9	I	43	18年	男	メーカー	管理職	あり
10	J	48	25年	男	メーカー	管理職	あり
11	K	52	32年	女	メーカー	専門職	あり
12	L	32	10年	女	サービス	専門職	あり
13	M	40	13年	男	サービス	管理職	あり
14	L	45	22年	女	メーカー	専門職	あり
15	M	32	10年	女	公務	専門職	なし

## 6. 分析焦点者の設定

キャリア中期の正社員

\*分析ワークシート、カテゴリー生成、ストーリーラインは回収資料のため省略

## 4.会場からのコメント概要

まず、この研究で理論化したものの活用方法、心理的距離とはどこどこの距離なのか、距離の形成と距離の変容どちらを説明したいのか、良好な関係性とはどのような状態なのか、ここで言う組織とは何を意味しているのか、依拠している概念は、等の根本的な質問やコメントをいただきました。これらは説明が不足していた、もしくは触れていなかった部分も多くあり、自分自身の認識を確認するためにも大変役に立つご指摘であったと思います。更に、概念生成や概念図、ストーリーラインについて、理解できていなかった部分について例を示していただきながら質問や説明、コメントをいただくことができ、もう一度、自分で見直す際の大きなヒントをいただくことができたと感じています。



## 5.感想

今回、発表の機会をいただけたことは、自分の研究を深め進展させるためにも大きな意味を持つものになったと思います。それは、SVの都丸先生とのやりとりを通じて、発表前からジワジワと感じていました。私自身、分析プロセスそのものに行き詰まっていると考えていたのですが、先生からの質問を受け、問題意識、分析焦点者の設定、分析テーマの設定と変化のプロセスなど、まずは内容以前、M-GTAを使った分析を進めるための認識をきちんと言語化することの必要性を痛感しました。その過程で、ぼんやりしていたポイントが明確になり、本来自分がこの研究で明らかにしたいこと、データの中で注目すべき部分を見つけることができました。分析がこれで良いのかどうかに気が取られてしまいがちですが、まずは丁寧にこれらを文章で表現することの大切さを知ることが出来ました。これは、テキストの分野別実践編でも語られていたことなのですが、体験してみて「こういう意味だったのか」と納得できた感じです。

実際の発表は、耳馴染みのない分野であるため、きちんと理解していただくための説明として十分なのかという点について不安を抱えていましたが、フロアからの意見や質問を受けるうちに、問題意識として考えている部分については、みなさんが働く個人であるという側面から考え、自分の場合はどうなのかと置き換えながら理解していただけているという印象を持ちました。会場でのやりとりの中から、このように感じる事ができたため、後半の部分、自分自身ひとりではうまく説明ができていなかった概念図やストーリーラインについて、会場のみなさんに悩んでいる点や抱えている課題をストレートに投げかけ、アドバイスをいただくことができたと考えています。概念図をスッキリまとめることが出来ないという課題についても、「スッキリさせるのではなく行き交うのだ、そういう風に行き交うように表せば良い。でも、その行き交うときに必ず何かの分岐点があるはず」という具体的なアドバイスをいただくことができました。

自分自身、これでサクサクと分析を進められる状態には至っていませんが、会場でいただいたコメントや回収資料に書いていただいたアドバイスなどをもとに、改めてデータを見直し分析を進めたいと思います。少し勇気が必要ですが、自分の研究に迷いが生じた際には、研究会という場所を活用してみることをお勧めします。

最後に改めて、みなさんのお力を借りることの大切さを実感しました。発表の機会をいただいたこと、感謝いたします。ありがとうございました。

### 【SV コメント】

都丸けい子（聖徳大学）

大橋さんとのSVは、数回のメールのやり取りによって行いました。今回、私自身の研究領域とは大きく異なる領域のSVを担当したことで、改めてM-GTAの特性に意識したSV過

程となったと感じています。以下、SVor の立場からの気づきも含め、大橋さんとの SV 過程を前半・後半にわけて報告します。

前半部分の SV のポイントは、『①研究者自身がどのような立場から』、『②なぜ』、『③どのような人々』の『④どのような動き』を明らかにしたいのか?」をやり取りの中で明確に共有することでした。具体的に、①②は「研究テーマと問題の背景」および「3つのインターラクティブ性」、③は「分析焦点者」、④は「分析テーマ」として、それぞれ議論されました。同時に、研究の中で使用している専門用語（特に、当該研究領域で自明なものとして使用している用語をキーとして使用する場合）や独特な用語（今回の大橋さんの研究の場合は、「心理的距離」などが該当します）についても、どのような意味を有する語として使用するのかを SV の前半段階で確認します。これは、既存の概念が、時に Grounded on な解釈を制限したり、阻んだりすることがあるためです。

このような SV 前半過程を経ることで得られる成果が 2 つあります。

1 つ目は、SVee 側において、以降の分析を進めて行く上で重要な気づきを得られることです。それは、SVee にとって時に自明であると感じるような事柄に関して、執拗に思考の言語化を迫られることによるのだと考えています。特に、前半段階では「分析テーマへの絞込み」プロセスの再確認に多くの時間が費やされます。場合によっては、この段階での SVor とのやり取りそのものが、「分析テーマへの絞込み」プロセスの再構築となる場合もあります。2 つ目は、SVor 側において、以降の SV を行う上で軸となる「現象特性」の把握ができることです。この「現象特性」の存在こそ、専門領域が異なる研究に対する SV の成立を担保していると考えます。

さて、後半部分の SV のポイントは、M-GTA の基本用語および分析手順の確認（特に、最初概念生成やワークシートの作成など）が主となります。この段階で、SVee からたくさん疑問が出ますが、SV 前半過程を踏まえ、具体的に回答することを心がけています（木下先生のご著書の熟読を求めるともしばしばですが...）。ただ、研究全体を俯瞰的に捉えた場合、この段階が中盤となり、後半部分が結果図の作成とストーリーラインの記述、理論的飽和化の確認などとなるかもしれません。時間的制約から、定例研究会では往々にして前半部分に主眼を置かざるを得ず、中盤部分で SV が終了してしまう状況があると感じています。しかし、それでもやはり前半と中盤部分を丁寧に確認することが、実りのある（本来の）後半部分へとつながるという姿勢は崩すことができません。

さて最後に、以上に記した一連の SV 過程の成立を支えるものについて述べたいと思います。第 1 に、自戒の意味も込めて、SVor の力量が挙げられます。恥ずかしながら私自身、この点に関して多くの課題を感じており、他の世話人の先生方のご著書や論文を常に参照できる体制で SV に臨んでいます。第 2 に、SVee のセンシティブティです。大橋さんは、SVor の投げかけた問いに対して、丁寧に真摯に向き合い、言語化（思考を外在化）する努力をしていました。それは大橋さん自身に多くの気づきを生み出し、同時に今回の SV 過程が成立する上で大きなものであったと捉えています。SVee のセンシティブティは、先に挙げた

SVor の力量以上に、SV 過程の成立において重要な割合を占めていると私は思います（決して、責任逃れという意味ではありません）。大橋さんご自身で得られた気づきと定例研究会で得られた多くの貴重なご助言を糧に、研究の完成を目指していただけたらと心より願っております。

## 【第2報告】

柳井康子（白百合女子大学発達臨床センター）

Yasuko YANAI Ph.D.: Clinical Center for Developmental Disorders, Shirayuri College

高機能発達障害者をもつ母親の「普通」という価値観の変容過程—子どもの誕生から一般就労までの育児の振り返りを通して—

**Process of the Mothers' Conflict Whether their High function Developmental Disorder Children are "Normal" or Not.-Retrospective Interviews from Children's Birth to their Employment Without any Welfare Support-**

### 1. 研究の背景と目的

#### 1) 先行研究

- ・中田(1995)：障害児の親は「普通の子どもの親」という立場を失い、健常者に価値を置く世間から脱落したことによる対象喪失を抱いている。健常児とは外見的な違いが見られない発達障害児の親の心情は、巻かれたリボンの表裏のように、表から見ると障害を受け入れているように見えても、裏側には決して受け入れられない気持ちが常に渦巻いている。⇒対象の障害は重度～軽度、年齢も幼児から20歳と幅広い。切片化による分析でプロセス性が明らかにされていない
- ・山根（2012）：高機能広汎性発達障害児・者を持つ母親の育児の意味づけをインタビューの切片化で明らかにした研究。意味づけの6類型の中で「両価値型」に該当する母親が、「（子どもがいなければ）私はここまで成長できなかった。障害で生まれてきてくれてありがとうという気持ちもあるし、なぜ普通の子に生まれてきてくれなかった、普通の子に生まれてきてくれた方がよっぽどよかったという思いと隣り合わせ」と語る。また「消極的肯定型」に該当する母親は、「可能性みたいな、私にはないものを持っているんだなと思う。苦手なこともあるので、そういうのを打ち消すような何かが欲しいけど」と語り、子どもに対して障害の克服を望む意識が高いことが特徴として指摘されており、これら2群に該当した母親は調査対象者19名のうち7名。  
⇒障害のある子を育てる経験を自己の人生に肯定的に位置づけることができる母親がいる一方で、困難や葛藤を経験する母親が一定数存在することも、高機能広汎性発達障害児を持つ母親を理解する上で臨床的に重要な視点。

#### 2) 著名な臨床家による障害児臨床現場の報告

- ・中田（2009）：治療教育や特別支援の提案を拒否する親に対し専門家が「障害受容ができていない」との感情を抱く傾向
- ・中川（2017）：支援者側が障害受容をゴールに設定し、まだゴールに到達できていないと保護者を追い詰めることは厳につつしむべきだと指摘。
- ・佐々木（2011）：障害が疑われることを告知する際の親の反応が、全体的に「拒否的」な方向に変化してきており、この背景には、親が自分にとって嫌なことを受け止める力が弱くなってきたことも原因の1つにあるのではないかと私見。

### 3) 発表者の立場と問題意識

- ・乳幼児健診の発達相談員として：発達障害は「治らない」脳の器質的な障害であるとの視点から、「他の子と同じように」「普通に」と過度に期待をかけられ発達障害児が劣等感を抱かぬようと、児の「普通ではない」部分を子の行動観察や検査で見出し、必要に応じて治療教育や特別支援教育の枠組みを保護者に勧めるのが職責の1つ。
- ・都内保育園の巡回相談・公立小で教員とのコンサルテーションを担う臨床心理士として：保育士、教員が「障害受容しない親が悪い、薬を飲んでくれないと困る」と思った時点で、現場での主体的な支援を促すことが困難となるとの印象。
- ・一児の母として：息子の少年野球チームでお茶当番をルール通りこなすのが「普通の母」という周囲からの圧力を経験。



- ①わが子が「普通」であることを望む母親
- ②母親の気持ちにできる限り寄り添いたい、その専門性から「普通です」とは言えない立場にある臨床家
- ③手のかかる児童の対応に悩む教育現場の教員ら ⇒三者間の見えない溝をどう埋めるべきか？という問題意識



目的：一般就労が果たせたという意味で「普通の子」に極めて近い発達障害青年を育てた母親らの、「普通」という価値観をめぐる葛藤の変化のプロセスおよび変化に影響を与える要因を探ることを通して、発達障害の臨床家として、母親・臨床家・現場の教員間の認識の溝を埋め、三者が協働し、子にとって最良の支援を行っていくためのヒントを得たい。

## 2. 用語の操作的定義

本研究における「普通の子」の定義：「他の子どもたち、青年たちと同じような子。どこにでもいる子」

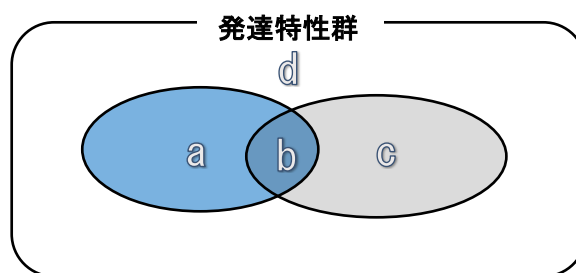
\*広辞苑における「普通」の定義：①広く一般に通ずること ②どこにでも見受けられるようなものであること。並み。一般。

例：普通の成績、普通に見られる、普通6時に起きる。 対義語：「特別」、「専門」。

\*発達障害は、「障害」と「非障害」との境界が生物学的、あるいは症候学的には決めにくい(本田, 2016)。

ごく弱くても発達障害の特性を示す群をすべて合わせて「発達特性群」、そのうち典型的な発達障害の症状を示し、それが主要因で社会不適応を呈する群を「狭義の発達障害群 (a)」、発達特性を有し、さらに他の精神症状や精神障害が併存する群を「併存群 (c)」と定義した場合 (本田, 2012)、乳幼児健診では、発達特性群全体をいったんはフォローアップの対象とすべきであるが、成人期に障害対応が必要となるのは図1の a+b+c の「広義の発達障害群」であり、dの部分は、発達特性がありながらも社会適応している群であって、実際の社会の中にそのような人は実にたくさん存在している。発達の「障害」というよりも、発達の仕方が一般の人とわずかに異なる「発達マイノリティ」とでもいうべき人たちである (本田, 2016)

⇒乳幼児期に発達障害、あるいはその疑いと診断されても、成人期に社会不適応を呈していなければ、「他の青年たちと同じ」になる可能性はあるとの見解から、「普通」を上記の通り定義づけた。



### 3. M-GTA に適した研究であるかどうか

#### 1) プロセス性

診断を受けた幼少期から、児童期、思春期、青年期を経て、就労という自立に向けて、母親らが「普通」という価値観を通してわが子をどう捉えてきたのか、その変容のプロセスを明らかにできるという点で、M-GTAに適していると考えます。

#### 2) 社会的相互作用・時代性

・知的に遅れがない、高機能の発達障害が注目されたのは比較的近年のこと (山根, 2012)。様々な法改正あり。

⇒2003年 文部科学省「今後の特別支援教育の在り方について (最終報告)」: 小中学校の通常学級で、知的発達に遅れはないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っていると担任教師が回答した児童生徒は 6.3% (上野他, 2014)

⇒2005年 発達障害者支援法: 発達障害を早期に発見し発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務

⇒2007年: 学校教育法が一部改正され、特別支援教育開始。

⇒2015年の障害者雇用促進法、2016年の障害者差別解消法など。

・支援制度が整い、発達障害の社会的認知度が高まるにつれ、「早期発見・早期療育」のスローガンの下、専門家や保育園・学校の教員から障害の傾向を指摘される機会が増えていることは予想される。障害児を育てる親の心の葛藤は、親のストレス耐性などの個人的要因だけに影響されるわけではなく、母子に関わる支援者側の考え方、社会の障害観の変遷、あるいは発達障害に関する情報量の変化など、複数の社会的要因が影響していることが予想される。よって社会的相互作用や時代性の視点からも、本研究はM-GTAに適していると考えます。

#### 4. 研究テーマ

高機能発達障害児を青年期まで育てた母親の障害認識の変容のプロセス

#### 5. 分析テーマへの絞り込み

- ・分析焦点者を、「一般枠で就労ができた高機能発達障害者を育てた母親」8名に絞りこみ、最終的には分析テーマを、  
高機能発達障害者をもつ母親の「普通」という価値観の変容プロセスとした。
- ・研究開始当初、分析焦点者は、「初診時のIQが71以上で、知的障害は伴わない青年期の発達障害者を持つ母」19名であった。しかしインタビューデータを概観する中で、子が一般枠で就労できたある母親の「どうしても他の子と同じようになって欲しいという自分とのせめぎ合いだった」という言葉が印象に残った。つまり同じ知的障害がないという枠組みの中でも、就職で一般枠での就労が果たせて、ある意味「普通になれた」群と、障害者雇用枠で就労した群、就労ができず精神科通院をする在宅群とでは、母親の「他の子と同じ」「普通」という感覚やその変容プロセスはそれぞれ異なるのではないかと考えるに至り、分析焦点者を絞り込んだ。それに伴い、分析テーマも、「普通」という価値観の変化のプロセスという視点を新たに加え、下線部の分析テーマに絞り込んだ。

#### 6. インタビューガイド

- 1) 障害の気付き・診断を受けるまでの過程、その時の気持ち
- 2) 学校での経験（通常学級か特別支援学級か、選択の経緯や理由、その時の気持ち）
- 3) 教育から就労への移行（一般就労か手帳枠での就労か。就職が決まるまでの経緯。選んだ理由、その時の気持ち）
- 4) これまでの子育てで大事にしてきたこと

\*インタビューの時点で何が母親にとってのターニングポイントなのかは不明→あえて網掛けの広い質問にした。

#### 7. データの収集法と範囲

- ・2013年に実施した大学付属の相談機関の質問紙による予後調査（柳井他，2014）で回答が得られた70名（母親68名、父親2名）に対し、面接調査への協力を募ったところ、29名（母親27名、夫婦1組）より協力が得られた。本研究では、子どもの初診時のIQが71以上で、一般枠での就労ができた8名のデータを使用した。
- ・子の診断名や診断基準については、子の初診時と調査時では診断基準が異なるため、2009年に実施した予後調査（柳井他，2010）の際に、相談機関の当時のセンター長であった児童精神科医と共に、調査時の診断基準に則して操作的な再診断を行い、調査時の診断基準においても発達障害の条件を満たす者のみを対象とした。操作的再診断に際しては、初診時の予診表から抽出した言語発達得点、広汎性発達障害得点、ADHD得点、学習障害得点および知能検査の結果を使用した。

- ・2009年、2013年に実施した予後調査および本研究はすべて、大学の倫理委員会より承諾を得て、倫理面に十分に配慮し研究を実施した。
- ・1人あたり50分～90分の半構造化面接を実施した。面接の場所は、分析焦点者との合意のもと決定し、相談機関の面接室、分析焦点者の自宅、近隣のカフェ等で行った。調査実施期間は2013年10月～2014年1月であった。

## 8. 分析焦点者の設定

Table1. 分析焦点者の概要(N=8)

	母年齢	子年齢	子性別	子の診断名	子の初診時IQ	子の最終学歴	子の現所属
A	62	36	男	広汎性発達障害	118	大学(中退)	一般枠非常勤(販売)
B	52	27	男	広汎性発達障害	77	高等学校(普通学級)	一般枠常勤(介護職)
C	48	23	男	広汎性発達障害	98	大学	一般枠常勤(技術職)
D	52	23	男	学習障害	91	大学	一般枠常勤(外食産業)
E	51	23	男	広汎性発達障害	93	大学	一般枠常勤(農業関連)
F	58	23	男	表出性言語障害	71	大学	一般枠常勤(事務職)
G	55	24	男	広汎性発達障害	92	高等学校(普通学級)	一般枠常勤(製造業)
H	50	23	男	広汎性発達障害	108	大学	一般枠常勤(販売)

## 9. 分析ワークシート (別紙。要回収)

### 10. カテゴリー生成

【 】概念 < > カテゴリー

スーパーバイザーに最初に提出した資料では19概念、9カテゴリーであった。しかし1回目のSVの際、まず分析焦点者にとっての「普通」の定義について整理した結果、カテゴリーのいくつかは「普通という価値観」というテーマからずれていることに気づいた。そこでSV後、すべてのインタビューデータを再度読み直し、分析ワークシートを作成し直して、21概念、8カテゴリーが生成された。2回目のSV後、概念の統廃合を行い、最終的に14概念、6カテゴリーとなった。

以下に【子どもを素で見てもらえた喜び】と【普通という指摘に悩む】を具体例に挙げて説明した。

#### 1) 生成中の概念と具体例および具体例と具体例の関係

・【子どもを素で見てもらえた喜び】のヴァリエーションの1つに入っていた「私、幼稚園に勤めていたんですけど、主任の先生に、うちの子、こうなんですけど大丈夫ですかね？って相談したら、そのまま受け入れればいけないって。あーそうかーって思ってた。でも紆余曲折。それから先も悩んでいるんですけどね」。

→「普通」という定義を明確化したことで、これまでに留意していなかった「紆余曲折」「悩み」が浮かび上がって見えた。

→新たに分析ワークシートを作り、類似例を探して、【普通だという指摘に悩む】という別の概念に分けた。

#### 2) 生成中の概念と概念の関係

- ・【子どもを素で見てもらえた喜び】と【普通だという指摘に悩む】の関係性を検討。

→「普通だよ」と言われることで母の心は軽くなるが、「でも本当に普通とと思ってもいいのだろうか・・・」と逆に物事を俯瞰し始めるのではないかという、母の心の中のごきが見えてくる。中田（2009）が提唱する「螺旋状」のイメージが湧き（理論的メモ）、この対概念の重要性を頭に置きながら分析を進めた。

### 3) カテゴリーと概念の関係

- ・【子どもを素で見てもらえた喜び】と同じカテゴリーに入る概念はないかと分析ワークシートを見直し

→1回目SV前は【夫のさりげない支え】と命名していた概念のヴァリエーションに、「ありのままを受け入れてくれる父親で・・・」との言葉があることに気付き、概念名を【ありのままを受け止めてくれる夫】に変更して、〈ありがたい対応〉というカテゴリーにまとめた。

→2回目のSVの際、概念の統廃合を実施。やはり【子どもを素で見てもらえた喜び】⇔【普通だという指摘に悩む】が、母親の普通という価値観のターニングポイントではないかという考えに至る。また、【ありのままを受け止めてくれる夫】は、概念としては成立するが、他概念との関係性が希薄で、母親の「普通」という価値観の変容プロセスにはあまり影響を与えていないと判断→【ありのままを受け止めてくれる夫】は削除し、【子どもを素で見てもらえた喜び】⇔【普通だという指摘に悩む】の対概念を〈本当に普通?〉という1つのカテゴリーに含める形に変更した。

### 4) カテゴリーとカテゴリーの関係

- ・〈本当に普通?〉という重要なカテゴリーと他カテゴリーの関係を検討

→〈本当に普通?〉に含めた【普通だという指摘に悩む】という概念のワークシートを読み直すと、幼少期のエピソードと、青年期のエピソードの両方が含まれていることに改めて気付く（資料下線部）→〈本当に普通?〉という気持ちは、母親の心の中に繰り返し起こる感情であると解釈し、結果図で概念やカテゴリー間に矢印を入れる際に反映した。

### 5) コアカテゴリーとカテゴリーの関係

- ・分析テーマである母親の葛藤のプロセスを最もよく呈示していると思われた、〈本当に普通?〉⇔〈普通の青年にするための努力〉⇔〈普通とは言い切れない〉⇔〈その子なりの普通で〉という4つのカテゴリーをコアカテゴリーとしてまとめた。

## 1 1. 結果図（別紙。要回収）

- ・結果図を作成してみると、これは母親が「普通」という価値観を巡って葛藤しているプロセスなのでとの考えに至り、最終的な題目は「高機能発達障害者をもつ母親の“普通”という価値観をめぐる葛藤のプロセス」に変更した。



12. ストーリーライン 【 】概念 < >カテゴリー

幼少期、母親は我が子と他児を比較しながら【どこか人とは違う】と感じているものの、【普通にできる面もある】との思いもあり、<初期の葛藤>状態にあった。子どもは、【ありがたい特別支援】の恩恵を受ける一方で、いじめなどの【悲しい差別や無理解に直面】し、母自身も周囲からの【障害というレッテルへの違和感】を抱く。その事態を変えようと【弱点克服のために奔走】しく普通の子にするための努力>を重ねる。周囲からは次第に、普通の子と何ら変わらないという指摘も受けるようになり、障害というフィルターではなく【子どもを素で見てもらえた喜び】を実感する一方、そうした指摘を素直に喜べず【普通だという指摘に悩む】ようになり、<本当に普通？>という新たな葛藤が生じる。

青年期になると、子ども自身も【ルールから外れたくない】と思っていると感じ取った母は、【一般就労へのルール作り】を始め<普通の青年にするための努力>をする。そしてついに一般枠での就労を果たしたわが子に【普通の青年らしい頼もしさ】を感じる一方で、【社会では通用しないかも】という将来の不安も抱き、母自分がもう少し工夫をして育てれば【もっと普通になれたかも】という後悔の念も芽生え、<普通とは言い切れない>との思いに至る。一般枠での就労という普通のルールには乗れたが、やはりどこかが少し人とは違うわが子のことを【ちょっと変わった普通の子】と位置づけくわが子なりの普通で>よいと折り合いをつけるものの、そこが母親にとっての「普通」という価値観のゴールではなく、新たなライフイベントの通過点で再び<本当に普通？>という疑問を抱き、再び折り合いをつける、その繰り返しが続く。

13. 理論的メモ・着想・解釈的アイデア・現象特性

1) 理論的メモ・ノートをどのようにつけたか

・ヴァリエーションがいくつか見つかった段階で、自分の中に浮かんだ発想をその都度忘れないように記入した。

・インタビューデータ以外にも、自分の臨床で日々出会った母親や子どもを通して感じたこともメモした。

2) いつ、どのような着想・解釈的アイデアを得たか

・「普通」という切り口が見つかるまでには、かなりの時間を要した。

・当初からインタビューデータの中で「どうしても他の子と同じようになって欲しいという自分とのせめぎ合い」というある母親の言葉は気になっていたが、これをどう解釈すべきかが分からないままだった。

・ある日のメモに、発表者の精神科クリニックでの4年来のクライアントである有名私大に通うアスペルガーの大学生(大学1年時に鬱症状などで不登校→1年休学後に復学)の母親との面談で、母親が「最近うちの子、普通になってきたんです。大学にも行けるし、時事ネタに関心が向くし、家族でも会話するし」と語ったメモがあり、自分の感想として、「“普通になる”→親がどこでそう捉えるかは個人差がありそう」というメモも残され

ていたことから、「普通」がキーワードになるのではないかと考えた。その視点でインタビューデータを読み直すと、実際に複数の母親が「普通」という言葉を使っていることに気づいた。

### 3) 現象特性をどのように考えたか

- ・発達障害児・者を育てる母親は、一度「これでよし」と気持ちに折り合いをつけても、子どもの新たなライフイベントを前にすると「本当にこれでよいのか」という心配が再燃するものであり、子育てをめぐる心の葛藤のプロセスにゴールはない→子どもを育てる母親全般に言えること。

## 1 4. 分析を振り返って

### 1) 理解できた点

- ・M-GTA で初めて分析を試みたことで、類型化の癖が染みついている自分に気づいた。ワークシート作成時も、ヴァリエーション→概念ではなく、概念→当てはまるヴァリエーション探し、という手順からなかなか抜け出せなかった。
- ・分析を始める前は、「現象特性」が何であるかがよく理解できなかったが、スーパーバイザーから「屋台骨」という助言を頂いたことで分析を前に進めることができた。

### 2) よく理解できない点・疑問点

- ・結果図を書くのは難しかった。母自身の認識と、母が子を見ていて推測する子の認識とを分けたことで、うごきが分かりやすくなったのではと思っているが、もう少し図として洗練できるものかどうか。
- ・三山（2011）の論文（教育心理学研究）では、概念を生成しても具体例が豊富でない場合（該当事例3以下、具体例5未満）は概念を削除したという記載がある。今回は分析焦点者が8名（三山論文は20名）と少ないため、該当事例3以下でも、重要な概念と判断されれば概念化した。査読者の影響と推測しているが、こうしたご経験をされた方がフロアにいらっしゃれば、対処法など御助言頂きたい。

### <引用文献>

中川信子編（2017）『発達障害の子を育てる親の気持ちと向き合う』 金子書房。

中田洋二郎（2009）『発達障害と家族支援—家族にとっての障害とはなにか—』 学研。

中田洋二郎（1995）親の障害の認識と受容に関する考察—受容の段階説と慢性的悲哀—。早稲田大学心理学年報（27），83—92。

佐々木正美・諏訪利明・日戸由刈（2011）『わが子が発達障害と診断されたら—発達障害のある子を育てる楽しみを見つけるまで—』すばる舎

上野一彦・宮本信也・柘植雅義（2014）『特別支援教育の理論と実践 I 概論・アセスメント』金剛出版

山根隆宏 (2012) 高機能広汎性発達障害児・者をもつ母親における子どもの障害の意味づけ：人生への意味づけと障害の捉え方との関連. 発達心理学研究, 23, 145-157.

柳井康子・木部則雄・森永良子・黛雅子・依田十久子・緒方千加子・秋元有子・紺野道子・中石康江・池上雅子・浅沼由美子 (2014) 発達障害の

長期予後Ⅱ—青年期の社会適応と母親のレジリエンスに着目して—. 白百合女子大学発達臨床センター紀要 17, 41-50.

柳井康子・木部則雄・森永良子・黛雅子・依田十久子・緒方千加子・秋元有子・紺野道子・中石康江・池上雅子 (2010) 発達障害の長期予後—青

年期における良好な社会適応を促す要因の検討—. 白百合女子大学発達臨床センター紀要 13, 3-18.

<参考文献>

Cecile Rattaz・Cecile Michelon・Herbert Roeyers・Amaria Baghdadli(2017) Quality of Life in Parents of Young Adults with ASD: EpiTED Cohort. Journal of Autism and Developmental Disorders 47, 2826-2837.

本田秀夫編 (2016) 『発達障害の早期発見・早期療育・親支援』 金子書房

一瀬早百合 (2012) 『障害のある乳幼児と母親たち—その変容プロセス』 生活書院

木下康仁 (2007) 『ライブ講義 M-GTA』 弘文堂

木下康仁 (2005) 『分野別実践編 グラウンデッド・セオリー・アプローチ』 弘文堂

木下康仁 (2003) 『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践』 弘文堂

桑田左絵・神尾陽子 (2004) 発達障害をもつ親の障害受容過程についての文献的研究. 九州大学心理学研究 5, 273-281.

松戸宏予 (2008) 特別な教育ニーズをもつ児童生徒に関わる学校教員の図書館に対する認識の変化のプロセス. 日本図書館情報学会誌 54, 96-116.

三山岳 (2011) 保育者はいかにして相談員の意見を受け止めるのか—巡回相談における保育者の概念変容プロセス—. 教育心理学研究 59, 231-243.

武藤葉子・池田友美・圓尾奈津美・郷間英世 (2008) 軽度発達障害をもつ子の母親の「わが子の障害」のとらえ方—子育てについての「語り」を通して—. 教育実践総合センター研究紀要 17, 59-66.

中川薫 (2003) 重症心身障害児の母親の「母親意識」の形成と変容のプロセスに関する研究—社会的相互作用に着目して—. 保健医療社会学論集 14, 1-12.

中田洋二郎 (2002) 『子どもの障害をどう受容するか—家族支援と援助者の役割—』 大月書店

中川薫 (2005) 「子と自分のバランスをとる」—重症心身障害児の母親の意識変容の契機とメカニズム—. 保健医療社会学論集 15, 94-103.

小倉啓子 (2002) 特別養護老人ホーム新入居者の生活適応の研究—「つながり」の形成プロセス—. 老年社会科学 24, 61-69.

竹内謙彰 (2012) 高機能自閉症スペクトラム障害者の特別なニーズ—青年期後期～成人期の子どもを持つ母親に対するインタビューに基づく分析—. 心理科学 33, 46-63.

柳井康子 (2015) 発達障害の青年をもつ母親のレジリエンス—レジリエンス高群・低群の語りの比較による予備的検討—. 白百合女子大学発達臨床センター紀要 18, 17-26.

## 15. 会場からのコメント概要

○私も障害を持つ母のインタビューをとっている。「普通」=他の青年と同じようになるということに概念化するならば、足がない子は普通じゃないのか？普通という表現はとても差別的で、これが論文として世に出ることに危機感を抱いている。(ご質問の方が関わっている)人工関節の子を持つ親も、「普通の子育てをしている」と仰っている。障害は、強い個性として社会が受け入れてくれればよいものではないのか？

⇒確かに医療では「普通」という定義は使わないし、発表者自身も臨床では使わない。

この言葉を本研究で使うにはそれなりの覚悟が必要だったことは事実。ただ、こちらが「普通」という言葉は使っていないにも関わらず、本研究でもそうであるように、母親の方から「普通」という言葉が出ている。資料に書いた通り、発表者が関わる臨床現場でも、母の方から「普通」という言葉が自然に出ている。そこで **Grounded on data** の考えに基づき、「普通」という切り口で研究することとした。母親が実際に使っている言葉を切り口にすることが差別にあたるとは思わないが、誤解を招きやすい表現でもあると思うので今後、用語の定義については検討したい。

○孫が未熟児で誕生しており、子の発達には親も家族も敏感になるものだと経験上分かる。這えば立て、というのが親心。分析焦点者にとっての這って立つとはどういうことか、そのプロセスがもっとわかると良い。また本研究の「普通」は、すべて鍵括弧付きの「普通」にすべきではないか。もう少し詳しく概念の説明はした方がよい。

さらに、「普通」の捉え方が変わっていくプロセスも見えにくい。たとえば、子に対していつもルールを作ろうしているのであれば、どうしてそういうことをしようと思ったのが今の結果図では見えない。分析焦点者は、普通の子育てをしているだけなのだろうが、でもこの人たちの子育てとはどういうことなのか？データをもう少し読むと、M-GTAらしい具体例がもっと出て、「普通」を追求しながら空回りしてしまったような親御さんなどの役に立てられるのではないか。

⇒「這えば立て」というのは、確かに今回のインタビューデータでも感じられたテーマであった。今回、SVで見いだされた現象特性も、子育て全般に言えるではあったが、確かにまだまだ分析焦点者の言葉で見落とししている部分が多いのだと思う。「普通」という定義の説明、データの分析を再検討したい。

○顕微鏡で行う手術を見ているような研究に見えた。面白い。ただ、「普通」という問題を巡る結論にはたどり着けていない。心の中の葛藤とは、次に向かう局面を求めるはず。それがデータの解釈で可能だと思う。

この研究は、「普通」というあいまいな境界を理解しようとしている。「普通」という言葉の次元性の問題。意識していないレベルにおける2つの力がある。「子どもを素で見てく

れる」という概念があったが、これは個性的に子を見てくれているということになる。一方「普通」というのは社会学のカテゴリーであり、枠組みの中に入れ込んで人を理解する力の行使である。「普通」という言葉は、ポジティブなので厄介ではあるが、「普通」という言葉を規定していく中で、カウンターユニークな答えが出せるのかもしれない。そういう意味では、オリジナリティのある研究になり得る可能性はある。

○三山論文は、指摘通り恐らく査読者の影響があったのだと思われるが、M-GTAでは事例数を規定する必要はない。

⇒ありがとうございます。

○発達障害青年の就労支援の研究を行っている。就労ができたものの、継続が難しいという問題もある。「普通」だと思っけていても、就労後に二次疾患が出てくることもあるだろう。よって「普通」の就労ができれば終わり、ではないのではないか。また、親から子へのプレッシャーも就労の定着には影響している。母が考えている「普通」という価値観が、子どもにどう影響を及ぼすかという視点でも検討してみるとよいのではないか。

⇒確かに、親は就労の継続も心配している。たとえば介護職に就いた方も、ケアマネジャーの資格を取ろうとしない、このままでは結婚して食べていけるほどの経済力が持てないといった心配をされているお母様もいた。

結果図がシンプルすぎるのかもしれないので、就労後のことも含め、再検討したい。

○M-GTAにする必要があったのだろうか？質的コーディングでもよかったのではないか。

本研究は、「普通」という価値観の変遷を知りたいのに、インタビューでは障害の気付きなどを時系列で聞いているし、母親の「認識」という言葉もあるが、「認識」だけならば、質的コーディングでも結果は出せると思う。しかし人と人との関係性や行動パターンを追うのであれば、M-GTAが適している。もしM-GTAでやるとしたら、分析テーマが、子—親—支援者の関係性などがもっと見えるようにすべき。

⇒仰る通り、関係性や行動という意味でのうごきを捉えられていないことは今日の発表でよく分かった。今後、再検討したい。

○結果図を見て葛藤のプロセスには見えなかった。葛藤というのはもっと、グルグル回らず。まとめすぎていることに違和感がある。たとえば例示された2つのワークシートは、対立しているはずなのに、そうは見えない「普通だという指摘に悩む」のは、母がこうだと思ったことを否定されて腹が立ったからなのではないか？同じ発言が違う反応になっていった理由が明らかにされていない。概念を分けた理由をもっとわかりやすく説明すべきだろう。

⇒確かに、葛藤と呼ぶには不十分な結果図であると思う。概念数はS Vの過程で減らしたが、もう一度最初から「葛藤」という視点でデータを見直したい。

## 16. 感想

この度は貴重な発表の機会を頂きましてありがとうございました。スーパーバイザーの

松戸宏予先生には、研究の視点の定め方からレジユメのまとめ方まで、手取り足取り、大変お世話になりました。「普通」という切り口でもよいのだろうかと悩んでいた私を、面白いテーマだからと常に励まして下さった先生の暖かいご指導に、心より感謝申し上げます。

発表時の質疑応答の中でも少しお話ししましたが、このインタビューデータは一度、「発達障害児をもつ母親のレジリエンス」という視点で切片化し、質的コーディングをして紀要論文にまとめました。しかしながら、発達障害児を青年期まで育て上げたお母様方の言葉1つ1つの重みが、その論文では十分に反映されていないのではないか、お母様方の言いたかったことを自分はまだまだ理解できていないのではないかというモヤモヤした気持ちになったことがきっかけで、初めてM-GTAを使って再分析を試みました。

SVでは、「普通」とは何か、自分の問題意識は何かを再確認できるよう導いて頂いたので、「普通」という切り口も、分析テーマや分析焦点者も絞り込めているつもりでしたが、まだまだ私の説明が不十分で、発表の際には、差別にあたるという批判的なご意見も頂戴しましたし、母の葛藤のプロセスが十分に引き出せていないこともよく分かりました。頂いたご意見はすべて、自分がまだ気づいていなかった課題に目を向けるための貴重な経験となりました。「普通」という定義の見直し、また「普通」という価値観に焦点を当てすぎるのがあまりに見落としていた人と人との関係性、その中から生まれる母の感情や葛藤を、もう一度見つめ直してみたいと思います。

私はこの研究で「どんな人が“普通”であるのか」を問いたかったわけではありません。また「障害は個性だ」という言葉も、発達障害児に関わる臨床家として安易に使いたくはない人間です。「普通」という言葉に傷つく方もいるかもしれませんが、「個性」という言葉で片づけられたと傷つく方もいるのではないかと思います。日々、自分が臨床で感じていることも、改めて振り返る機会となり、この発表を通して、M-GTAが大切にしている「研究する人間」である自分を意識化することがいかに重要かにも、気付かせて頂くことができました。

発達障害はそもそも、健常と障害を結ぶスペクトラム（連続線）という概念で診断されるものであり、発達障害の定義や診断自体も言ってみればあいまいです。今回、フロアの先生方から、「データの中で見落としていることがまだまだあるのではないか」というご意見を頂いたときに、分析焦点者の方の多くが、「幼少期になかなかはっきりした診断がつかずに困った」というお話をされていたことも思い出しました。分析焦点者が語る「普通」とは何か。「個性」とは何か……。とても難しいテーマで、今後もしばらくは迷走しそうです。しかし先生方から頂いた貴重なご意見を胸に、今回の分析焦点者の方々のような、いわばあいまいな「境界」にいる方々にしか語れないことがあり、日本という足並み揃える文化の中で発達障害児を育てている方々の支援にも活かせることがあるはずだという希望を持って精進して参りたいと存じます。本当にありがとうございます

た。

## 【SV コメント】

松戸宏予（佛教大学）

### 1. 研究会前のセッションの確認点

柳井康子さんのSVをお引き受けした時に、ご本人の研究のキーワードとなる「普通」の定義を確認させてもらうことから、セッションは始まりました。そのセッションを通して、柳井さんご自身の研究の背景と今回の研究に対する柳井さんの研究者としてのスタンスについても理解を深めていきました。これら、2点は、M-GTAに限らないのですが研究に取り組むうえで、ご本人が、分析など途中でぶれないための確認となります。

セッションでは、主に発表要綱に沿っての確認作業を通して、研究の背景と目的から結果図までを、ご本人に整理してもらった形をとりました。特に、何度も確認をとったのが、①研究テーマ・分析テーマ・結果図・現象特性の整合性、②「普通」というキーワードの定義、③分析テーマにそった概念、カテゴリー、コアカテゴリーの見直しの3点です。セッションを通して、検討していったことを、発表資料や分析ワークシート、結果図、ストーリーラインに反映させてもらいました。

また、SVで意識したことは、M-GTAという手法で、得られた結果（結果図、ストーリーライン）が、柳井さんの研究を知らない人に伝わるか、ひとりよがりになっていないかという点でした。

### 2. 研究者の背景と「普通」という語句について

柳井さんは、発達相談員として発達障害のアセスメントや、臨床心理士として保育士や教員が抱える相談（彼らが担当する特別なニーズがある幼児・児童生徒も含む）の助言、そして、柳井さんご自身の体験も通して、『「普通」とは何？』と考えることが背景にありました。柳井さんの研究のスタンスは、特別なニーズがある子どもにかかわる保育士・教員に対して、「子どもに個体要因を求めるのではなく、その子どもをありのまま受け止めて、保育や教育をしてもらうためにはどうしたら良いか」というものです。「一番気になる概念は」の問いかけに、柳井さんからは、『特別なニーズ（高機能自閉症）がある子どもに対する母親が、就労させた子どもへの捉えが「ちょっと変わった普通の子」に変わっていった。しかし、その捉えも、終着ではない』との返答。それは、なぜか。このような点を踏まえて、分析テーマに沿ってデータを見直してもらいました。

セッションを開始した時点では、特別なニーズ（高機能自閉症）があるわが子を一般就労させた母親は、なぜ、「普通」という語句を用いるのだろう。その背景を、柳井さんの母としての立場や、またスーパーバイザーの体験も語りながら、「（枠からはみでない）どこにでもいる子ども」という定義に設定しました。

研究会当日のセッションで、フロアから『キーワードである「普通」を表題につけるのはどうか』という指摘がありました。併せて、セッション後、指摘していただいた方より、補足として、『表題に、「普通」ではなく、「社会で自立した生活ができる」という言葉を用いても良いのではないか』という助言を頂きました。もっともなご意見です。ただし、教育分野の観点から見た場合、「普通」というキーワードだからこそ、日本の「足並みそろえて」といった土壌文化のなかで、「個人」の尊重という観点から、あらためて、読者が「普通」とは何かを、考えてもらえる研究になるのではないかと思います。

### 3. 分析テーマと現象特性

分析テーマを通して、データを見直して頂き、結果図で分析テーマ外の枝葉を取り除いてもらいました。その後、現象特性として、「どの子の親であれ、子どもが成人として成長しても、子どものことが心配だというプロセス」といったようなことができてきました。特別なニーズをもつ子どもの親であってもなくても、自分の子どもについては、死ぬまで心配だというのは、あたりまえのことかもしれません。しかし、「どうして、うちの子だけ・・・」と悩む特別なニーズがある子どもの母親に対しては、客観視させることはできます。

フロアからは、『「葛藤のプロセス」にあたる部分について、もう少し説明できる概念があるのではないか』など、さまざまなご意見を頂きました。併せて、「ゴールではなく、プロセス」というご教示も頂きました。このように、柳井さんの研究内容を分かってくださったからこそ、具体的なご助言や意見を頂いたのだと思います。今回の分析焦点者は母親ですが、母親が、そして、保育や教育に関わる関係者がそうだなと思える理論を提示していくうえで、論文化を目指してください。

### 【第3報告】

宮城島恭子（浜松医科大学医学部看護学科／聖隷クリストファー大学看護学研究科博士後期課程）

**Kyoko MIYAGISHIMA : Faculty of Nursing, Hamamatsu University School of Medicine, and Graduate School of Nursing, Seirei Christopher University**

思春期から成人期への移行過程において小児がん経験者が健康管理と社会生活を両立し自立に向かうプロセス

**The Processes of Developing Independent Living and Compatibility Between Health Management and Social Life Among Survivors of Childhood Cancer in Transition Period from Adolescence to Adulthood**

#### 1. 研究目的

10歳代で闘病を経験した小児がん経験者が、思春期から成人期への移行過程において、健



健康管理と社会生活を両立し自立に向かうプロセスとその影響要因を明らかにし、自立して健康管理と社会生活を両立させていくための看護援助を考察する。

目的を達成するための目標としては、以下の3点である。

1) 思春期から成人期への移行過程において、小児がん経験者が自立に向かうプロセスとその影響要因を明らかにする (第1研究)。

2) 小児がん経験者の親が、小児がん経験者が健康管理と社会生活を両立し自立に向かうことを支えていくプロセスを明らかにする (第2研究)。

3) 1)、2)の結果を踏まえて、小児がん経験者が自立して健康管理と社会生活を両立させていくために、看護者が親や他職種と協働して子どもを支援する視点、親子双方への支援の視点を含む実践活用のためのモデルを作成する。(第3研究)。

\*今回の発表では時間の制約上、第2・第3研究について優先してご意見いただくことを希望した。

## 2. 研究の背景と意義

### 1) 小児医療における成人移行期支援の課題

小児医療の進歩により、20歳を越える小児期発症の慢性疾患患者数は年間1,000名ずつ増加しており、その半数以上が病気や合併症・後遺症による障害を保有している(武井, 白水, 佐藤, 加藤, 2007)。成人後も主な診療科が小児科となる割合は約半数であるが、小児期の医療費助成が打ち切りによる患者の経済的負担(武井ら, 2007)、成人特有の疾患・妊娠管理や成人患者に見合った外来・入院環境提供の困難、そして患者の依存等(石崎, 2011)が生じており、成人期に達した患者の成長過程に応じた医療・療養体制は不十分である。そこで、成人型医療への移行支援や多職種が連携した包括的支援、社会全体での支援とともに、患者の自律に向けた支援が必要とされ(丸, 村上, 2011; 日本小児科学会, 2014)、小児医療において成人移行期の支援は重要な課題となっている。また、小児慢性疾患患者が自立した成人になることで少子高齢化社会を支えることが期待され、児童福祉法の2016年改正により小児慢性疾患特定疾病等自立支援事業が法定化されて、健康の保持増進、自立の促進、就労の円滑化を図る支援の取り組みが始まったところであるが、その具体的内容は実施主体である地方自治体に任されている。

### 2) 小児がん経験者が闘病後に抱える問題と看護の課題

小児がんの治療成績の向上は顕著で、1990年代後半以降小児がん罹患した小児の70~80%が治癒し、成人を迎える小児がん経験者は5万人以上となり、成人人口の500~1000人に1人といわれている(石田ら, 2010a)。それに伴い、治療終了後の晩期合併症の出現が明らかになっており、成人後も医療機関での長期フォローアップと小児がん経験者自身による健康管理が必要である。しかし、晩期合併症の含有率は16~40歳の小児がん経験者で5割以上と高いにもかかわらず、3割以上が晩期合併症に関する説明を十分受けていないこと(石田ら, 2010b)や、医療機関を受診しなくなり「フォローもれ」となる小児がん

経験者が少なからずいる（大園ら，2007）ことも問題となっている。さらに、晩期合併症は、多様な身体的問題の他、心理社会的な問題も含めて捉えられ、多職種連携による支援も課題であり、看護師への期待も大きい（大園ら，2007）。小児がん経験者の外来看護の調査では、進路・社会生活に関する支援、自立に向けた支援は優先度・実施度ともに低い傾向で、医療チームのなかで看護師がセルフケア支援、日常生活に関する相談、心理的支援などを担っていく必要性が述べられている（富岡ら，2013）。

### 3) 思春期から成人期への移行過程の発達的特徴と自立

本研究では小児期から成人期への発達段階の移行に着目し、大人になることの準備段階も視野に入れ、「思春期後期から成人期初期」「思春期から成人期への移行過程」のように発達過程として捉えるものとする。文献を概観すると、自立は発達の課題であり、親子関係が影響するといわれているが、社会参加・健康管理・心理面など多面的要素を含み、その定義は一定でない。慢性疾患をもつ子どもの自立は、発症時からの連続したプロセスであり、健康管理に関する認識および行動と、社会参加や社会的自立まで、親子関係も考慮してトータルに考えるべきものである。したがって、小児がん経験者の自立において、健康管理と社会生活の両立に着目した。

### 4) 小児がん経験者やその親を対象とした先行研究

思春期・若年成人期の小児がん経験者を対象にした研究は、病名説明によるメリット、退院後比較的時間もない時期の健康行動や学校生活における活動調整、闘病に伴う困難や対処、病気の受け止め方の変化とこれまでの人生への影響、他者への病気説明、晩期合併症に伴う社会的影響や就職への影響などの報告があり、発表者のこれまでの研究（宮城島ら，2017a ; 2017b）もこれらに含まれる。しかし、これらの報告は、ある一時点に焦点を当てたものが多く、発達過程を捉えた研究は少なく、発表者のこれまでの研究でも、発達過程に伴う変化や生活の構築・維持過程の詳細を示すことには限界があった（2017b）。また、思春期・若年成人期の小児がん経験者の親を対象とした研究には、子どもの自立支援への思いや社会生活への願い、子どもの成長などについての報告があるが、親子双方の視点からの研究は事例研究に限られる。

### 5) 研究の意義

多くの発達課題と治療後の年数経過に伴う合併症などの問題に直面する思春期から成人期初期にかけて、小児がん経験者への長期的・段階的な自立支援は不十分であり、必要とされている。しかし、生命を脅かす病気を経験した小児がん経験者がどのようなプロセスを経て親から自立して健康管理と社会生活を両立させていくのかについては明らかにされていない。そこで、心身の発達や社会生活の変化の面からも成人への移行期である思春期から、徐々に自立して健康管理と社会生活を両立させていく支援への示唆を得るために、本研究に取り組む。

## 3. 本研究における用語の定義

1) 小児がん経験者の自立：さまざまな資源を活用しながら、親主体でなく小児がん経験者が意思決定の主体者となり、自らの意思で健康管理をおこない社会生活を営んでいくこと、および健康管理と社会生活の折り合いを自らの意思でつけていくこと。

2) 健康管理：小児がん経験者の病気や発達段階に応じた健康に関する認識と行動であり、病気や健康に関する情報へのアクセス・理解・管理、受診行動、治療に関する意思決定、決定した治療やそれに関連する療養行動の遂行、晩期合併症の予防や健康の維持・向上に向けた健康的な生活習慣などを含む。

3) 社会生活：小児がん経験者の健康状態や発達段階、個人特性に応じた社会参加や社会関係であり、学習・仕事・ボランティア活動・趣味・スポーツ等の活動、他者とのコミュニケーション・対人関係の構築、他者に健康状態について説明しサポートを得ること、自身に適した社会参加や社会関係をイメージした意思決定などを含む。

#### [発表の本旨]

##### 1. M-GTAに適した研究であるかどうか

###### 1) プロセス的特性をもつ現象を扱う

思春期・若年成人期の小児がん経験者が、10歳代で発病または再発により小児がん治療をおこなっている時から現在までどのように健康管理と社会生活について両者を両立しながら自立に向かってきたか、そして親がどのように支えてきたかを明らかにするため、疾病・治療の経過や発達過程という時間的経過、行動や心理面の変化を含むプロセス性が存在する現象である。

###### 2) 社会的相互作用をもつ現象を扱う

小児がん経験者および親の行動・心理・体調・生活などを含む変化に焦点を当てているが、小児がん経験者は医療を受けながら、家庭や、学校を含む社会で生活する存在であり、親、医療者、友人、教師、同病患者など様々な周囲の人との関係性を持ち、相互作用している。親も同様である。したがって、小児がん経験者が自立に向かうプロセスは社会的相互作用をもつ現象である。

###### 3) 実践的活用への示唆を見出し、実践的活用が期待できる理論生成を目指す

研究の意義にも記載したように、本研究は、心身の発達や社会生活の変化の面からも成人への移行期である思春期から、徐々に自立して健康管理と社会生活を両立させていく支援への示唆を得て活用することを目指す。小児がん経験者の視点から自立に向かうプロセスを、親の視点から子どもの自立の主要な影響要因と考えられる子どもへの関わりを明らかにすることで、小児がん経験者本人と親の双方を理解・支援する視点を見出せると考える。第1・第2研究に加えて、第3研究を行うことで医療者による実践的活用がしやすくなる意義があると考えられる。

##### 2. 研究テーマ

サブテーマは検討中でありタイトルに入れていない。「健康管理と社会生活の両立」と「自立に向かう」ことをセットで考えており、研究成果（結果図・ストーリーライン）で伝わっているか確認したい。

### 3. 分析テーマへの絞り込み

第1研究の分析テーマは、「思春期から成人期にかけて小児がん経験者が健康管理と社会生活およびその両立を自らの意思で主体となっておこなっていくプロセス」とした。

第2研究の分析テーマは、SVで分析焦点者と概念が合致していないことをご指摘いただき、分析テーマを修正し、「思春期から成人期にかけて小児がん経験者が健康管理と社会生活およびその両立を自らの意思で主体となっておこなうことを親が支えていくプロセス」とした。

第1・第2研究とも共通して、プロセスの始点は、小児がんの発病または再発による闘病時（10歳代/入院～外来通院による治療中）であり、プロセスの終点は、現在（インタビュー時点；16～25歳/治療が終了し外来通院中）である。

### 4. インタビューガイド

(1)～(8)について、第1研究では子ども自身のこと、第2研究では親が捉える子どもの様子や、親自身の考えをきいた。

(1) 自立についての考えや気持ち (2) 社会生活についての気持ち

(3) 受診や健康管理に関する行動・気持ち・理解（受診行動、診療情報の管理、合併症や健康問題へのセルフケアなど）

(4) 社会生活と健康管理の両立に関する行動・気持ち・理解（生活/ライフイベントの中での健康管理の調整・対処、他者への説明・サポートを得るなど）

(5) 病気の受け止め方 (6) 医療者から受けている支援や望む支援

(7) (1)～(6)について、親との話し合いや親の関わり、それらについての気持ち

(8) 親・医療者の関わりの他に、自立、健康管理、社会生活に影響したと思うこと

### 5. データの取集法と範囲

データは個別の半構成的面接調査によって収集し、補足的質問紙にて対象者の背景を把握した。

対象者の条件は、第1研究では、16～25歳で以下の条件を満たす小児がん経験者とし、①病名または小児がんを告知されている ②10歳代で白血病、悪性リンパ腫、脳腫瘍、骨腫瘍のいずれかを発症または再発し治療経験がある ③小児病棟への入院経験または小児診療科への通院経験がある ④日本語での面接が可能な心身の状態および言語能力である ⑤自由意思で同意が得られる ⑥19歳未満の場合、保護者の同意を得ている、とした。第2研究では、小児がん経験のある16～25歳の子どもをもつ親で、子どもが上記の②③を満たし、親自身が④⑤を満たす人とした。

1 県 2 病院の協力を得て、第 1 研究について 22 名（20 歳代 10 名、16-19 歳 12 名）のデータを収集し、第 2 研究について 19 名（子どもが 20 歳代 7 名、16-19 歳 12 名。母親 17 名、父親 2 名。）のデータ収集をおこなった。第 1・第 2 研究において親子双方の協力は 18 組で得られた。

#### 6. 分析焦点者の設定

第 1 研究の分析焦点者を「思春期後期から成人期初期の小児がん経験者」とした。

第 2 研究の分析焦点者を「思春期後期から成人期初期の小児がん経験者の親」とした。

#### 7. 分析ワークシート（回収資料のため略）

第 2 研究の〈子どものやりたいことを後押し〉という概念について挙げた。病気をもつ子どもであろうとなかろうと、親が子どもの自立を支えるという点で重要な概念であり、他概念との関係から小児がん経験者の親である特徴も含むと考えている。分析ワークシートの理論的メモでは、対極や、その前の状態（どのような状態から変化したのか）、何故そのように関われるのか（影響する概念）などを記載し、他概念との比較をしながら、そして新たな具体例が定義・概念名に合致するか確認しながら、概念を確定させていった。

#### 8. カテゴリー生成（回収資料のため略）

#### 9. 結果図（回収資料のため略）

#### 10. ストーリーライン（回収資料のため略）

\*なお、回収資料には、第 1・第 2 研究の結果を踏まえた、第 3 研究の検討についても記載し提示した。

#### 11. 理論的メモ・ノート、着想・解釈的アイディアについて

分析ワークシートの理論的メモ欄は主に、概念生成時、概念名や定義の修正時、印象的なヴァリエーションの追加時などに、基本的には日付を入れて記載していった。その際、記載内容をおよそ『概念名と定義の検討』『この概念の全体の中での位置づけ、他の概念との関係』に分けて記載した。

日付順に理論的メモを記載していくと、概念名や定義の修正など自分の考えが変わった後のものも残り、分量が多過ぎで收拾がつかなくなるため、特に重要と思われる内容（他の概念との関係に関することが多い）については、理論的メモ欄を別欄にして日付を入れずに箇条書きにした。

また、全体を見渡せるように、エクセルで概念名・定義の一覧表を作成し、エクセルにも概念間の関係をメモした。

思考の停滞や、突如着想があった時は、手書きでノートに自由に、概念間の関係やカテゴリー間の関係図を含むメモを記載し、理論的メモや結果図に反映することもあった。ま

た、逐語記録から具体例を抽出する際も、校閲用メモに該当概念名や新概念名の思いついたもの、その語りの特徴など思いついたことを記載した。解釈的アイディアは、特定のきっかけはなく、分析事例を積み重ねていく中で印象的な語りに出会った時や、結果図作成など視覚化した時、ストーリーライン作成などコンパクトに全体を表現する必要のある時に、用語の精選や概念間の関係をより強く意識した。

## 12.M-GTAでの分析を振り返って、理解できた点、疑問点・確認したい点、課題

### 1) 理解できた点

①当初、第2研究について「親が捉える、子どもの自立に向かうプロセス」を明らかにするため、分析焦点者(親)と、分析テーマおよび概念(子ども主体・子どもが主語)が合致していなかった。分析過程で何度も不一致感を抱き、このように分析焦点者と分析テーマを設定したM-GTAを用いた論文を探すこともできなかつたため、妥当性に不安が残っていたが、SVでご指摘いただき、分析焦点者と、分析テーマおよび概念名が合致することはM-GTAの基本であると改めて理解した。

②着目する概念の意味を掘り下げて考えると、他の概念とのつながりがみえてきて、M-GTAらしいごきみえる。しかし、わかりやすい理論にするには、絞り込みという課題が残る。

### 2) 確認したい点・疑問点

①第2研究については、当初「親が捉える、子どもが自立に向かうプロセス」を明らかにしようとしていたため、親が捉える子どもの様子に関する概念を多く生成した。親の行動や気持ちに焦点を当て、「親が子どもの自立をどのように支えたかというプロセス」に修正した際に、親が子どもをどのように理解しているかについて、親を主語にした概念に修正して一部残した(子どもの〇〇への心配、子どもの〇〇を理解、子どもの〇〇への安心など)が、妥当か。

②第1・第2研究について、よりわかりやすい結果として示すためにはどのようにしたらよいか。

③第3研究については、研究計画段階で第1研究と第2研究の統合を予定し、指導教授やM-GTA研究会の先生に問いをいただきながら、自分なりに意義について検討して着手したが、手法としては手探りである。第3研究の目的を修正した現段階では、第1研究と第2研究の結果の単なる統合にはしないものの、方向性が曖昧で、手法がみえない。2つの研究の結果を活用するために、M-GTAの特性を活かした視点や方法はあるか。第1・第2研究の結果のみでなく、先行研究や既存のガイドラインなどとも比較する必要があると考えているが、そもそも「第3研究」という位置づけになるものなのか、第1・第2研究を比較した「考察」とするべきものなのか。

④同じ研究者が類似のテーマや対象者でM-GTAを用いた研究を行う場合でも、自身の先行研究と類似あるいは部分的に同じ概念名・サブカテゴリー名になってはいけなからいか。

### 3) 課題と考えている点

第1・第2研究とも概念名や概念数の精選が必要と考える。もっと短くわかりやすい概念名にして、概念数も減らし、もう少しコンパクトで概念間の関係がみえやすい結果図になるよう検討していきたい。

## 13. 主なご意見やご質問

### 1) 第1研究と第2研究の精度を高め、わかりやすい結果にすることについて

・「健康管理」と「社会生活」についてばらばらに概念・カテゴリーを生成するのではなく、テーマである「健康管理と社会生活の両立」そのものの概念・カテゴリーを生成すると、テーマに沿って、すっきりした結果図になるだろう。

・カテゴリー間の関係中心の結果図であり、概念間の関係があまり見えない。概念・サブカテゴリー名が状況説明的であるため、何故そのような変化が起こっているのかといった本来の“うごき”が見えるような概念名・結果図にするべき。プロセスは必ずしも時系列にならない。

・分析焦点者にとっての意味を解釈して伝わる概念名にするべき。

・プロセスの始点について、自身の先行研究と重なる闘病時や復学時の結果は不要ではないか。

・本研究は、発表者の先行研究との関係ではどのような位置づけになるのか。

・本研究結果のオリジナリティとなる概念名（特に発表者の先行研究と重ならない部分）はどれか。

### 2) 第3研究について

・第1研究が主要研究であり、親の関わりも含むなど全体が捉えられる。また、サブカテゴリーやカテゴリーレベルで第1研究と第2研究を比較すると、類似している。そのため、第3研究は不要と思える。

・第1研究と第2研究の結果が大きく異なるように見えるが、どのように融合するのか。

・第3研究の検討内容も興味深い。当事者や親に結果を返したり、論文にしたりしたほうがよい。

### 3) 研究結果の応用者について

・研究結果を実際に外来の看護師に提示してどのように活用できるのか。

・第1研究の結果は当事者が活用できるであろう。

4) 発達段階が違う思春期と成人期の対象者は、結果が異なると考えられるため分けて分析してはどうか。

## 14. 発表を終えての感想

このたび貴重な発表の機会をいただき、SVの長山先生や、ご参加された先生方に多くの貴重なご意見を賜りましたことを深く感謝申し上げます。長山先生からは当初から核心的な

ご意見（第2研究の分析テーマ、当事者が研究結果を活用するという視点、第1研究が主要であるため第1研究の精度を高める必要性、第3研究の位置づけ）をいただき、課題を明確にすることができました。

しかし、検討課題が多かったので、第1研究の精度を高める点については事前の修正をせずに発表しましたが、研究会で具体的な視点に関する意見をいただき、分析の修正についての具体的なイメージが湧きました。おかげで、大変な分析の修正もとても能動的に、自己効力感をもって取り組めそうです。着目していることや中心として考えたいことをあくまでも中心にして概念生成し、分析焦点者の視点で“うごき”を捉えていく大切さを改めて学んだので、「健康管理と社会生活の両立」に焦点化して、状況を結びつけるのではなく分析焦点者にとっての意味を捉えること意識しつつ分析し直したいと思います。M-GTAの定例研究会等に参加するといつも基本は同じということに立ち返りますが、自身の研究となるとデータとの距離が近いままであることや、隅々まで気になってしまうという自身の特性にも改めて気づき、対処方法についても少しご助言いただけたので、活かしていきたいです。

また、分析焦点者にとっての解釈ということを改めて考えてみると、ご意見をいただいたように、当事者が活用するという視点がみえてきました。結局は当事者が乗り越え自分なりに生きていくのであり、当事者自身が自分の健康管理と社会生活を統合するのだと思います。看護援助といっても方向づけるのではなく寄り添うのであるから、当事者に提示することも看護援助ではないかと考えるに至りました。

さらに、意見や質問をいただくことで自身の研究について伝わっていること・伝わっていないことを確認したり、端的に伝えられない場面から曖昧な結果の提示であることを確認する機会ともなりました。貴重な発表の機会およびご意見をいただきまして誠にありがとうございました。

### 【SVコメント】

長山豊（金沢医科大学）

宮城島さんは、小児がん経験者が発達過程において疾病管理をしながら社会適応していくプロセスを描くという点において、当事者がその人らしい人生を構築していく上で非常に価値のあるご研究をなさっていると感じました。第1～第3研究へと段階的に研究を進め、理論の応用を具体的に見据えている事には、私自身非常に学ばせていただきました。ありがとうございました。下記2点がSVをさせて頂いたプロセスの中で、私が感じた主な内容です。博士論文の審査まで限られた時間の中で非常に大変だと思いますが、ぜひ実りある研究成果をおまとめになることを願い、心から応援しております。



## 1. 第1研究～第3研究、および、先行研究と本研究との位置づけについて

宮城島さんや他の研究者の先行研究において明らかになっている部分を踏まえて、どこに研究テーマの焦点を置いて、分析を深められるかが最も重要であると思います。先行研究では、長期的な視野に立った健康管理に関する問題点、看護師による心理社会的問題に対する支援の課題などが示されています。宮城島さんの先行研究においても、病いをどのように受け止めて生活を構築していくのか、学校生活における体調に応じた活動調整をどのように行っているか、大変丁寧に分析がなされ、当事者の認識や行動が示されています。今回の研究テーマおよび結果図を見させて頂くと、今までの先行研究によって明らかになっている事も含めて、網羅的にプロセスを描こうとされているように感じました。ですが、プロセスに起きうる事象をできるだけ網羅しようとする事で、宮城島さんが本当に明らかにしたい事がかえって見えにくくなってしまう可能性があります。

宮城島さんは、用語の定義において「自立」とは「意思決定の主体者」になるという事を強調されています。当事者が周囲との相互作用を自律的にコントロールできるようになっていくという変化がなぜ生じたのか、その変化を後押ししたのは何なのかという視点に絞って、第1研究（当事者）と第2研究（親）の分析を進めることが重要です。そして、小児がん経験者と家族にとって本研究が療養生活においてどのような助けになるのか、当事者がどのようにこの結果を使えるのかという視点で戦略を示すのが第3研究になると考えます。ただやはり、最も中核をなす結果は、当事者が周囲との相互作用を踏まえ、どのようなプロセスを経て自立したかという第1研究であると思います。第1研究において、宮城島さんが独創性のある概念（うごき）を導き出すことができれば、第2・第3研究においてもその概念と関連する現象を抽出でき、新たな支援の方向性を打ち出すことができるのではないかと考えます。

## 2. 概念生成、結果図とストーリーライン

当日は第2研究の結果図を踏まえて、ディスカッションを行いました。当事者の長期的な経過に基づいた「自立」につながる具体的な事象を丁寧に扱うという点で、大変緻密にデータを精読なされていることを感じました。そして、当日のディスカッションの中で意見が出ていた事ですが、カテゴリーの関係性をみていくと、子どもの自立を見守りながら後押しする上での親の支援姿勢に関する重要な要素が抽出されていると思います。原点に立ち返ると、宮城島さんが概念生成されている部分は「バリエーション」として統合される可能性があり、カテゴリー自体が「概念」としてのある程度の幅をもった「うごき」を説明できるものになると思います。そのように集約していくことで、プロセスの骨格が見えやすくなり、応用者にも理解しやすい理論生成につながります。

◇各地の M-GTA 研究会活動報告

**【中部 M-GTA 研究会の 2017 年度後半～の活動報告】**

倉田貞美（浜松医科大学）

西日本、北海道、九州、沖縄に続いて 5 つ目の地方 M-GTA 研究会である中部 M-GTA 研究会が発足して 1 年が経過しました。2017 年 7 月発行の News Letter No.88 でお伝えしましたように当研究会の年間の主要行事は、①研究会・総会（春）、②データ分析ワークショップ（夏～秋）、③質的研究に関する講演会（冬）を甲信越、北陸、東海の 3 つの地方ブロックを巡回して開催することです。News Letter No.88 では、当研究会の目的、世話人構成、参加方法、4 月に開催された第 1 回研究会・総会報告、今後の活動方針等について掲載いたしました。それ以降に開催されました分析ワークショップ、講演会、2 回目の総会について報告をさせていただきます。

**第 1 回中部 M-GTA 研究会・分析ワークショップ（第 2 回研究会）**

2017 年 9 月 2 日に金沢医科大学で 1 日をかけて（10:00～17:00）山田美保（名古屋外国語大学）さんの研究テーマ「台湾の大学生の日本語教師観」を題材に参加者全員（26 名）でデータの分析をしました。午前の時間は山田さんに研究の背景・目的・意義について発表いただき、自由に質問やコメントを重ね何度も何度も研究者が明らかにしたいことは何なのかが議論されました。それはとりもなおさず分析の方向性を定めることとなり、それに基づき分析テーマ、分析焦点者を参加者全員で共有するところまでを行いました。昼食をはさみ 13:00～17:00 には 2 つのグループに分かれ、提供されましたデータから実際に分析テーマ、分析焦点者の視点から概念を生成し、最後に各グループで発表し、異なる着目点に関する意見交換ができました。概念を検討する中ではカテゴリ候補を視野に入れ概念間の関連性を検討するなどの発展性を体感することもあった様子がかがええました。参加者からは「分析の仕方が分かる体験になる」との評価をいただいています。

お互いに雑談しながらの金沢医科大学病院の食堂での昼食では、天候にも恵まれ能登半島の海岸線を遠くまで望めることができ、その雄大さに歓声が上がるなど各地方で開催される醍醐味を感じることができる経験でした。

**第 1 回中部 M-GTA 研究会・講演会（第 3 回研究会）**

2017 年 12 月 9 日 13:00～17:00 に浜松医科大学で、国際医療福祉大学の小嶋章吾先生（M-GTA 研究会副会長）に「M-GTA の基本と実践応用力」についてご講演いただきました。質的研究法の特徴、その一つである GTA について、さらに GTA の 6 つのタイプについてのご説明に続き、M-GTA については、ご自身の「高齢者ホームヘルプ実践における生

活場面面接の効果に関する研究」から具体的な例示を活用してその特性と魅力と可能性、分析手法についてその基本をご説明いただきました。

実践応用については「高齢者ホームヘルプ実践における生活場面面接の効果に関する研究」の研究結果が、現在、介護の専門職養成の教材となり、現任研修で活用される等、政策に反映されていることをご発表いただき、その取組に刺激を得た参加者は多かったと思われます。どのように応用実践を実現してきたのか等の質問にも答えていただくなど、また海外での展開についてまでご講演いただいた貴重な機会となりました。

ご講演後は、江尻晴美さん（中部大学）に「集中治療室（ICU）熟練看護師が終末期家族とのかかわり方の感覚を掴んで実践するプロセス」をご発表いただきました。参加者（26名）からの質問・疑問に、発表者が推考しながら説明し、議論が積み重ねられ一方向ではない双方向のやり取りとなって、M-GTAであるからこそ明らかになるであろう内容の重要性や意義を感じることできる時間となりました。

#### 第2回中部 M-GTA 研究会・総会（第4回研究会）

2018年4月21日13:00～17:30 聖隷クリストファー大学で、開催されました。研究会では、鈴江智恵さん（一宮研伸大学）が「ベテラン認定看護師の役割獲得プロセス」について、浅野いずみさん（愛知県立大学）が「発達障害児を育てるブラジル人の母親のトランジションプロセスに関する研究」についてご発表してくださいました。参加者（21名）間での質疑応答による議論は発表者、参加者共に M-GTA の分析についてその基本を具体的に確認できる貴重な時間となりました。

研究会に続いて開かれた総会では、2017年度活動報告と会計報告、2018年度予算計画、規約改正案が承認され、役員が選出されました。内容については HP に掲載予定です。

会場となりました聖隷クリストファー大学の市江和子先生、氏原恵子先生、事務の皆様には大変お世話になり、無事に第4回研究会を開催することができました。この場を借りこころより御礼申し上げます。

#### 第9回公開研究会

2017年10月に山形県立保健医療大学で公開研究会を東京の M-GTA 研究会と共催しました。詳細については News Letter No.90 に掲載しております。

尚、2018年9月1日2日には、信州大学を会場に第5回合同研究会をホストする予定です。2日かけて実際に分析を経験できる大変魅力的な企画になっております。多くの皆様に参加いただきたいと願っていますので、是非、詳細についてはまず M-GTA 研究会ホームページ ([m-gta.jp](http://m-gta.jp)) に掲載されているチラシをご覧ください、会員専用ページから参加をお申込みください。（お問合せは [godo@m-gta.jp](mailto:godo@m-gta.jp) まで。）

中部 M-GTA 研究会の各事業に参加をご希望の方は、研究会ホームページ (chubumgta.work) をご確認ください。事務局までメールでお問い合わせください (chubumgta@gmail.com)。入会希望の方は、事務局にメール連絡の上、後日、指定の銀行口座に年会費 3 千円をお振込みいただきます。中部地方と M-GTA に縁があり、さまざまな関心・専門・背景をもった方々の会への入会・参加をお待ちしております。これから一緒に中部 M-GTA 研究会を盛り上げてまいりましょう！

.....

◇次回のお知らせ

2018 年 7 月 14 日 (土) 修士論文発表会

時間：13：00～18：00

場所：大正大学 (西巣鴨キャンパス) 7 号館 4 階 741 教室

.....

◇編集後記

今回の定例研究会も、看護、発達臨床、経営学と多岐にわたる研究の発表がありました。フロアからも同じ分野の参加者だけでなく違う分野の参加者からも積極的なコメントや質問があり、分野が違ってても繋がれると改めて M-GTA の偉大なパワーを感じて、感謝する一日でした。分野が違ってても、現場を大切にしていること、研究結果を現場に返したいと思っ

(田村朋子)