

〔第19回日本家族看護学会学術集会シンポジウム2〕

家族研究の方法

高知県立大学看護学部

(座長) 野嶋佐由美

本シンポジウムは、家族看護学の学問体系の構築に向けて、その研究方法を、看護学のみならず、学際的な視点から検討するという野心的なシンポジウムである。

家族看護学が家族看護学たる根拠としては、家族を一つの集団として捉えること、家族システムとして捉えことであろう。個人を対象とする研究、さらに昨今の科学技術の進歩の恩恵を受けて、二者関係への科学的な研究方法は発展しつつあるといえよう。しかし、事が家族システムを対象とする研究方法はまだまだ課題を抱えており、限界は依然として眼前に毅然として存在している。

ひとりひとりのデータを総和しても家族システムを捉えたことにはならない。家族システムの全体性を捉えた特性を示す指標で論じることが出来るだろうかなど、科学哲学、そして科学哲学による世界観は、統合的世界観から同時性世界観へと深化している。いずれにしても、家族看護学が学問として発展していくためには、科学者として真摯にこの問題に取り組むことが求められており、それはAll or Nothingではなく、成熟した弁証学的見解を内在化できることかもしれないと思う。今回のシンポジウムはそのような挑戦でもあろう。園環樹先生は、「精神障害をもつ人の家族の研究で分かったこと分からなかったこと」というテーマで、家族、精神障害を持つ人の家族が、時代背景や社会からどのように影響を受けているか、そして多様化する社会の中で、ファミリー・アイデンティティや家族の境界のあやうさを論じている。我々に家族システムを再考する貴重な

機会を頂いている。

小林京子先生は「小児がん病児の家族員のデータ統合から家族を考える」のテーマで、Bronfenbrennerのエコロジカルモデル、メタ分析など、ひとつの量的研究方法からのアプローチ方法をお話しくくださった。モデル、指標、変数、測定道具の選択など、幾多の困難な課題に直面し、選択していく過程を共感的に追うことができた。また、山崎あけみ先生は、「形成期家族のカップルデータから考える」のテーマで質的研究方法の視点から、家族看護学の研究方法論を論じてくださった。複雑な家族であるがゆえの、研究者自身の視座の重要性、家族の文脈から遊離しない工夫、さらに研究の問い、学術的問いを探究し続ける姿勢など、多くの貴重な視点をお話しくださっていた。家族看護研究者が問い続け、探究し続けなければならない課題に対峙されての成果であろうと察する。

中村正先生は、「臨床家族社会学研究法—関与的観察の手法をとおした家族システム変容の記述について—」というテーマで、ドメスティックバイオレンス（以下、DV）と子ども虐待の加害者向けの脱暴力プログラムについてご紹介いただき、家族を対象とする介入研究の方向性を教えていただいた。ひとつの領域に既存の研究成果やモデルを統合し、介入プログラムへと結晶化し、そして介入研究へと繋げていくという、長期的な視点に基づいての研究であり、家族看護学研究としても修得していくべき研究方法である。

形成期家族のカップルデータから考える

上智大学総合人間科学部看護学科 山崎あけみ

1. 家族データに向き合う自らの視座を定める

一般に、質的研究では、どのようにデータを収集・分析するのか、方法論的前提が必要とされる。本研究では、カテゴリー間、あるいはカテゴリーと特性を関連づけた仮説について、問いをたて比較しつつ、中心的な理論的枠組みを生成するGrounded Theory Approach (GTA) をそれとした。しかし、ロスを経験したカップルにGTAによる質的研究を実施しても、収集・分析の主軸となる理論的前提により、生成される結果は異なる。

本研究では、家族ライフサイクルで、親になる移行期は、システムとしての家族が発達する時期である、と考え、カップルデータに向き合うことにした。中でも、ロスというライフイベントの後、夫婦サブシステムを中心に、どのように家族周期の発達を遂げるのか、過程を明らかにすることを目的とした。

2. カップルの相互作用データを中心に収集する

家族研究に取り組む誰もが、一家族員からの見解ではなく、単に部分の総和でもない、家族システム全体の機能に由来するtransactional dataの収集を目指している。しかし行うは難しく、多くの家族研究では、今回家族をどう定義し操作化するのか示し、これらに最大限一貫性を示す具体的な方法の詳細を計画することになる。

先行研究では、男女差について論じるものが多い。そこで本研究では、カップルが対話をしながら、どのようにロスを乗り越えて、自らの家族を形成するのかに注目し、夫婦サブシステムの相互作用に生じていることを収集できるように計画した。

具体的には、ロスから1年以上経過しているカップルに自助グループを通じて依頼した。家庭訪問し自然な設定で、妊娠・子どもの死亡・今日に至るまでを時系列に語ってもらったインタビュー逐語録とフィールドノーツをデータとした。また、亡くなった子どものカルテコピー・写真・日記・遺髪・遺骨・臍の緒・母子手帳・などをカップルの目前に置き、親子サブシステムデータも収集できるよう工夫した。

3. 分析を深化・統合するために問い続ける

家族研究に限らず、質的研究では、データ収集・分析を深化・統合する過程が重要である。そのためには研究の初期段階から、カテゴリー・特性を関連付ける仮説生成に耐えうるデータを収集すること、中盤以降には、問いを繰り返しながらデータ収集・分析をすすめる必要がある。

ロスの後、男女は異なる様々な苦しい状況を体験していた。その過程で、「ロスの体験を話し合う」「亡くなった子どもと関わる」相互行為によって夫婦サブシステムが発達するのでは、と考えられた。しかし例えば、カップルで「ロスの体験を話し合う」行為において、相手に対して「怒り」ながらも、その「夫婦なりに折り合って」成長の局面を迎えるのだろうか。また、「亡くなった子どもと関わる」行為において「直接的な遺品」の扱いの意見が“対立する”カップルは、【夫婦サブシステム成長の局面】を迎えないのだろうか。さらに、亡くなった子に兄弟姉妹がいる場合、カップルは、より豊かな、あるいは難しい行為・相互行為になるのだろうか¹²⁾。

以上のような問いは、すべてが理論的サンプリングにより納得できる答えが得られるわけではない。例えば、亡くなった子どもに関わることもなく、ロスの体験を一切話し合わないカップルの存在が、対象者の友人・知人のエピソードとして抽出されたが、検証はできなかった。

そこで、研究に一区切りをつける段階では、本研究から生成された理論的枠組みは、亡くなった子どもと生きることを選んだカップルに適用されるというように、適用範囲を限定する必要も生じるだろう。

【文 献】

1. 山崎あけみ. (2011). ベリネイタルロスを体験したカップルについての質的研究—生活を共にできなかった子どものいる家族の発達過程—. 看護研究, 44 (2), 198-211.
2. Yamazaki, A. (2010). Living with their stillborn babies as family members: Japanese women who experienced intrauterine fetal death after 28 weeks gestation. Health Care for Women International, 31(10), 921-937.

小児がん病児の家族員の データ統合から家族を考える

自治医科大学看護学部 小林 京子

小児がんは患児だけでなく家族にも様々な影響を与え、家族員に身体および心理社会的問題が生じることが指摘されている。家族員は互いに影響し合う家族というシステムの中で生活するため、小児がん患児とともに生活する家族のクオリティオブライフ (QOL) は小児がんからの影響だけでなく、家族員の相互作用からの影響を受けると考えられる。そのため、ひとまとまりの家族に含まれる家族員の相互作用および、相互作用とQOLとの関連を明らかにできれば、的確な家族看護支援により、家族のシステム全体を動かすことが可能になる。

ひとまとまりの家族の研究は「家族は誰か」を定義しなければならない。筆者らが行った小児がん患児とともに生活する家族のQOL研究では、患児と患児の両親および同胞を家族と定めた。しかし、複数の家族員をひとまとまりとして対象に含むとき、研究の遂行は単一の家族員を対象にした研究よりも困難になる場合が多く、一度に含むべき家族員全員を対象に含むことができない場合もあるだろう。その場合は、ひとまとまりの家族の一部をなすサブシステムを対象に調査を行い、適切な方法で統合することで、ひとまとまりの家族についての示唆が得られるであろう。ただし、サブシステムを対象にした調査を行う際にも、本来の対象はサブシステムを含む家族全体であることを念頭において調査項目やインタビューガイドを作成することが重要である。そのような調査として、筆者らは小児がん患児の同胞と母親、父親の3名からなるサブシステムを対象にした質的研究と、患児、同胞、両親を対象にした質的研究のメタ統合を行った。同胞と両親の質的研究では同胞と両親の体験が相互作用し、同胞の体験は両親の小児がん発病への対処の有り様からの影響を受けて経験されたものであることが明らかになった。一方、メタ統合からは、家族のシステムのまとまりは小児がんの発病以後にサブシステムのへと分裂し

がちで、サブシステムが孤立しないための支援が求められることが明らかになった。

ひとまとまりの家族を対象にした研究で課題となる別なこととして理論の操作化があろう。多くの理論やモデルは(家族に関する理論であったとしても)個人、または家族員・家族全体に適用することを前提しており、家族の内部の相互作用に関するモデルは多くはないからである。筆者らが行った小児がん患児とともに生活する家族のQOL研究では、Bronfenbrennerのエコロジカルモデルを用いた。このモデルは個人や家族を取り巻く環境を内部から外界へと広がっていく3重の円と時間軸で表しており、家族員または家族と外界との関係については操作化しやすいが、家族内部の関係については操作化が難しい。そこで、研究では家族員個々に対してエコロジカルモデルを適用し、個々の家族員のQOLを家族員間で比較することで家族員データの統合を試みた。この比較により家族員の特徴を際立たせ、かつ、ひとまとまりの家族を描き出すことを目指し、QOLの有り様と、関連要因について家族員それぞれの特徴を明らかにした。患児は身体的機能の側面のQOL低下が顕著で、小児がんの治療との関連が強く、エコロジカルモデルの最も内側の円内に関連要因が含まれていた。他方、同胞は心理社会的な側面のQOLの低下があり、QOLは両親からのサポートとの強い関連がみられ、関連要因は患児よりもエコロジカルモデルにおいて広域に及んでいた。さらに両親は心理社会的な側面のQOLの低下が明らかで、医療者からのサポートとの関連が最も強く、患児や同胞よりもエコロジカルモデルのさらに広範囲まで関連要因が及んでいることが示された。このように理論を適用して家族員間を比較した研究によって、病児、同胞、両親の順に関連要因の範囲が広がっていることを明らかにし、小児がん患児とともに生活する家族は、両親が外界からの資源を取り入れて家族をマネジメントすること、同胞は両親のサポートを得られること、患児は疾患・治療という自分自身の問題に取り組むことがQOLの維持・向上に重要な家族であることを描き出した。

精神障害をもつ人の家族の研究で 分かったこと分からなかったこと

株式会社シロシベ代表取締役 園 環樹

はじめに

本発表の主な内容は、2003年から2011年にかけて行われた二つの家族研究の紹介とその再考である。二つの研究はいずれも、精神障害をもつ人の家族に焦点を当てた研究であり、重度精神障害者に対する地域ケアのプログラムであるACT（包括型地域生活支援：Assertive Community Treatment）に関する研究である。これらの論文の執筆時に筆者が感じていた迷い、また、論文発表後に感じ続けていた疑問を出発点として、家族研究について考察した。

家族研究に関して考えるにあたり、そもそも家族とは何なのかについて、様々な領域の文献に当たって検討した。そこで家族の研究について考えたことは、家族の「多様性と定義不可能性」、「変化の速さと大きさ」、そして「思い込みの深さ」の3点である。下にそれぞれについて記す。

多様性と定義不可能性

様々な家族に関する研究を参照してまず明らかになることは家族の多様性と定義不可能性である。親子関係、婚姻関係、性的関係、居住形態、財産の分配や相続、どれをとってもそのあり方は多様である。人類学や社会学の領域では、家族の普遍的な定義を求めることはすでにあきらめられていると言っても過言ではない。当然のことながら、法的な家族の定義また多様であり、日本の法に限っても家族の定義は各法によって異なる。

そこで、家族を研究の対象とするにあたっては各研究領域で個別に定義するしかなく、家族看護学では、「情緒的な結びつき」と「ファミリー・アイデンティティ（家族であるという本人の認識）」による定義が比較的広く用いられている。しかしこの定義でさえも、情緒的結びつきは家族に固有でなく、ファミリー・アイデンティティは一つの家族の中でさえ一致しないことが少なくないことを考えれば、個々の研究で目的に応じて家族の定義を設定する他ないことは明らかである。家族の研究にあたっては常にこの定義不可能性を

念頭におく必要がある。

変化の速さと大きさ

家族という言葉で指し示される集団は、時代とともに大きく変化する。そもそも家族という日本語は、明治時代に family の訳語として作られた新しい日本語であり、それ以前の日本に家族の概念は存在しなかった。江戸時代やそれよりも前の日本の家族の形については不明な点も多いが、家族のあり方が現代と大きく異なっていたとする指摘は枚挙に暇がない。

戦後の日本に限っても、世帯構成員の減少、未婚率の上昇、離婚率の上昇、出生数の低下など、家族に関する主な統計資料を見るだけでも、その姿が大きく変化していることが明らかになる。欧米諸国に目をやれば、フランスのPACS（民事連帯契約法）などに代表される新しい結婚の制度の普及、出生児の親の未婚率の増加、同性結婚の制度化など、家族のあり方は、急速に変化している。

思い込みの深さ

多様で、変化が激しく、つかみどころがなく、分りにくい家族であるが、一方でまた、身近な場所にどこにでも存在し、自然な当たり前の集団と見なされ、誰もが分かったつもりになっているものが家族である。家族に関する様々な知見に触れれば、家族という言葉でイメージするものに、いかに多くの思い込みや偏見、先入観が混入しているかを思い知らされる。家族に関する思い込みを無自覚に持ったまま研究を行うことが、研究の妨げになることは言うまでもなく、そのような調査を行うことや研究成果を発表することが、思い込みや偏見を再生産することに研究者は注意を払う必要がある。

まとめ

私が家族だと思っているものとあなたが家族だと思っているものが違うかもしれない、今家族だと思っているものと10年後に家族だと思っているものが違うかもしれない、この当たり前のことを再度注意深く検討することは、家族の研究を行うにあたっての必要不可欠な手続きであることはもちろん、家族の形が急速に変化し、「家族とはそういうもの」という前提が揺らぐ現代に生きる私たちにとって極めて重要な課題であると考えられる。

臨床家族社会学研究法

— 関与的観察の手法をとおした

家族システム変容の記述について—

立命館大学 中村 正

筆者らはドメスティックバイオレンス（以下、DV）と子ども虐待の加害者向けの脱暴力プログラムを実施している。前者への参加男性を対象にした予備的調査を実施した。本報告の前提となるプログラム評価研究である。参加者へのアンケート調査を実施した。①OKグラムを4件法にした尺度による調査である。交流分析に基づいたOKグラムの質問項目を用いて態度の変化（プログラム参加の前後比較）を見た。結果は、他罰性をさげること（他者はOKではない項目が低下することの変化は有意差あり）と自罰性が高まることについて確認できた（自分もOKでない項目が低下することの変化は有意差あり）。続いて、②10種類の質問（「自己肯定感」「攻撃性」「優越感」「協調性」「他者肯定感」「共感性」「動機づけ」「自己一致」「ジェンダー意識」「完璧主義」）について4件法で点数化しプログラム前後で変化をみた。ジェンダー意識に関しての有意差が確認できた（男性と女性は本質的に異なるという意識がプログラム後には下がる事が確認された）。

次に、その上で、さらに暴力のある家族への「臨床社会学的な介入と支援」という臨床への示唆を得るために、そのグループワークの関与的な観察をおこなっている。グループワークは月に2回開催している。一回2時間、K市とO市で開催している。筆者らが児童相談所と連携して虐待する父親むけのグループワーク（男親塾）であるが基本は児童相談所のケースワークである。それと並行して、個人面談、夫婦面談、ファミリーカンファレンス、多職種連携会議（家族臨床のスーパーバイズや研修を兼ねている）を重層的に設定している。グループワークの内容は筆者がかねてより調査をしている世界各国の加害男性向けプログラムを参考にしているが、基本はオープン参加方式の半構造化されたグループワークであり、社会臨床的な見地から、男性ジェンダー論をもとにした認知行動的変容を

促進させる内容としている。これはあくまでも心理—社会的なアプローチであり、司法臨床としては制度的不備があるので矯正教育や心理教育をめざしているわけではない。子どもに関しては児童虐待防止法や児童福祉法に根拠づけられた家族再統合実践（児童虐待防止法）の一環としての取り組みとなっている。

現在（2012年11月）、このグループワークに登録している男性は20人程度である。これまで家族再統合を果たした家族は30組程度である。グループワークの関与的観察は、虐待のあった家族の多様な「問題」を素材にして、虐待をした男性の行動変容について、主にエピソード語り、その語彙と文脈の分析、児童相談所の担当福祉司による行動評価、グループワーク参加の相互作用分析からなる重層的な把握をしている。毎回の参加者についてリーダー役を務める筆者と他二人のコリダー（臨床心理士）が参加し記録をとるなかで得たデータを以下のような内容で分析し、担当福祉司の家族面接での評価とともに家族再統合の進展評価に役立てることとしている。

その分析のための研究方法としては、①グループワークでの発話データをもとにした「テキストマイニング」による加害の自覚や男性性ジェンダー認知の深まりの程度を把握すること。②同じく暴力を正当化する文脈や意味づけの変化の程度を「コンテキストチェンジ」として把握すること（なかでも他罰性の程度の確認や暴力的でない自己表出やそのことの評価の把握をおこなうこと）。③「デプスメモリー」の内容分析をおこなうこと（エピソード記憶の提示の頻度や深さとその内容の主題が子ども中心かどうかの把握）。④「インタラクションプロセス」（他のグループ参加者へのフィードバックの様子）という大分類をおこない、意識と行動変容を調査し、記録することとしている。これらを統合して臨床家族社会学研究法として組成していく計画である。①から④をいわゆる認知行動的なアプローチとして収めてしまうのではなく、「ナラティブの臨床家族社会学研究法」としてデータ化することと先述したプログラム評価の量的データを加味した総合的な脱暴力臨床論として編んでいく予定である。