

博 士 学 位 論 文

内容の要旨および
審査の結果の要旨

第4号

2012年6月

北 星 学 園 大 学

はしがき

本号は、学位規則（昭和 28 年 4 月 1 日 文部省令第 9 号）第 8 条の規定による公表を目的として、平成 24 年 3 月に本学において博士の学位を授与した者の論文内容の要旨および論文審査の結果の要旨を収録したものである。

学位記番号に付した甲は学位規則第 4 条第 1 項（いわゆる課程博士）によるものであり、乙は同条第 2 項（いわゆる論文博士）によるものであることを示す。

目 次

社会福祉学研究科

学位記番号 (報告番号)	専攻分野の名称	氏 名	論 文 題 名	頁
博第5号 (甲第5号)	博士 (社会福祉学)	岸 上 博 俊	介護保険制度下における維持期リハビリテーションの「虚像」 —当事者、家族、専門家の「承認」 をめぐる諸相	1
博第6号 (甲第6号)	博士 (社会福祉学)	大 嶋 栄 子	女性嗜癖者へのフェミニスト・ソ ーシャルワークに関する研究 ～類型と回復過程に対する「生活 支援共同体」の実践から～	9
博第1号 (乙第1号)	博士 (社会福祉学)	吉 野 淳 一	ナラティブ・アプローチをもちい た自死遺族の自死者との対話的関 係の再構築に関する研究 —新たな喪の作業の支援にむけて	17

氏名(本籍)	岸上 博俊(北海道)
専攻分野の名称	博士(社会福祉学)
学位記番号	博第5号(甲第5号)
学位授与の日付	平成24年3月15日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項
学位論文題目	介護保険制度下における維持期リハビリテーションの「虚像」 —当事者、家族、専門家の「承認」をめぐる諸相
論文審査委員	主査 北星学園大学教授 砂子田 篤 副査 北星学園大学教授 米本 秀仁(指導教授) 副査 北星学園大学准教授 久能 由弥 委員長 北星学園大学教授 杉岡 直人

学位論文審査要旨

本論文は、「介護保険制度下における維持期リハビリテーションの『虚像』—当事者、家族、専門家の『承認』をめぐる諸相」と題し、現在の介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状を検討し、その現状の背後にある要因をマイクロ、メゾ、マクロのレベルで考察した意欲的な論文である。

岸上 博俊氏(以下に著者と略す)の研究動機は、現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションにおける妥当性の根拠に対する疑問からはじまっている。それは日常の臨床場面での著者の体験も含め、綿密なレビューによるものであり、このような疑問に基づいて論文が構成されている。介護保険制度下における維持期リハビリテーションの根拠とは何かについて先行研究などの論文を示しながら、根拠について整理および展開をしている。このような議論を踏まえ、実際にリハビリテーションを利用する高齢者およびそれを提供する専門家(理学療法士および作業療法士)にインタビュー調査を実施し、質的研究法の手法により精力的かつ精緻に分析した結果から、身体機能の回復や維持に効果的ではない現状を実証的に提示している。その上で、なぜこのような現状があるのかという要因についてマイクロ、メゾ、マクロのレベルに分けて考察されている。現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状をマイクロのレベルでは「承認」のツールとして機能していると結論づけ、このような現状の背後にある要因を考察する展開において、メゾのレベルでは「医療化」、マクロのレベルでは「高齢者像」といった社会学的な視点から論述されている。

全体的には論点を立てながらそれを実証的に検証するという手続きを辿る分析がなされ、その緻密な分析および合理的な論理展開について評価するものである。

一 本論文の構成

本論文は、以下のように構成されている。

目次

序

I 章 わが国における現代社会の高齢者像

- 1 節 高齢者への社会的眼差し
- 2 節 自己責任社会の中の高齢者
- 3 節 監視社会の中の高齢者
- 4 節 現代のわが国の高齢者像について

II 章 介護保険とリハビリテーションに潜む問題—尊厳を守るためのリハビリテーションとは

- 1 節 介護保険成立までの背景と 2005 年改正について
- 2 節 2005 年の介護保険改正で強調された「自立」、「尊厳」について
- 3 節 介護保険制度下で展開されている維持期リハビリテーションへの疑義
- 4 節 本論の研究課題について

III 章 本研究報告における方法論の検討

- 1 節 量的研究方法と質的研究方法について
- 2 節 質的研究手法の検討について
- 3 節 研究の質の担保について

IV 章 通所リハビリテーションにおいて継続したリハビリテーションに取り組んでいる人たちのプロセスについて—積極的な取り組みを見せる高齢者を対象に

- 1 節 本調査の目的、内容と調査実施上の配慮について
- 2 節 通所リハビリテーションにおいて積極的に身体機能訓練に取り組む高齢者のプロセスについて
- 3 節 身体機能訓練に「積極的」に取り組む高齢者のプロセスに対する考察—本プロセスで見られた特徴について—

V 章 通所リハビリテーションにおいて継続したリハビリテーションに取り組んでいる人たちのプロセスについて—積極的ではない取り組みを見せる高齢者を対象に

- 1 節 本調査の目的について
- 2 節 通所リハビリテーションにおいて積極的ではないが身体機能訓練に取り組む高齢者のプロセスについて
- 3 節 積極的ではないながらも、身体機能訓練を継続している高齢者のプロセスに対する考察—本プロセスで見られた特徴について

VI 章 継続的な身体機能訓練を拒絶した人のプロセスについて

- 1 節 本調査の目的、内容、調査実施上の配慮について
- 2 節 継続的な身体機能訓練を「拒絶」した人のプロセスについて
- 3 節 リハビリテーションを拒絶していくプロセスについての考察—本プロセスで見られた特徴について

- Ⅶ章 リハビリテーション専門職が身体機能訓練を提供し続けていくプロセスについて
- 1 節 本調査の目的、内容と調査実施上の配慮について
 - 2 節 通所リハビリテーションにおいて身体機能訓練を提供し続けていく専門家のプロセスについて
 - 3 節 身体機能訓練を提供し続けていく専門家のプロセスについての考察
- Ⅷ章 介護保険制度下のリハビリテーションに異なる態度が見られる高齢者像について
- 「積極的」、「積極的ではない」、「拒絶」という当事者の態度と専門家の態度によって展開されるリハビリテーションは何を意味しているのか
- 1 節 当事者とその家族、および専門家で開催されているリハビリテーションの状況について—マイクロレベルの問題として、承認を求めているリハビリテーション—
 - 2 節 多くの障害を有する、もしくは虚弱な高齢者がリハビリテーションに巻き込まれている状況について—メゾレベルの問題として—
 - 3 節 介護保険制度によって、リハビリテーションが努力義務化されている状況について—マクロレベルの問題として

結

- 1 節 介護保険法に内包される問題と維持期リハビリテーションの限界の結びつき
- 2 節 社会統制装置として機能している維持期リハビリテーションについて
- 3 節 介護保険制度が謳う「尊厳・自律」を目的とした高齢者支援の在り方について

文献一覧

<資料>

- 資料1 当事者逐語録
- 資料2 専門家逐語録
- 資料3 Ⅳ章 「積極的」にリハビリテーションに取り組む高齢者に対するプロセスで見られていた概念および定義
- 資料4 Ⅴ章 「積極的ではない」がリハビリテーションに取り組む高齢者に対するプロセスで見られていた概念および定義
- 資料5 Ⅵ章 「拒絶」を示していた人でみられたこれまでの生活を構成するために見られていた概念および定義
- 資料6 Ⅶ章 専門家が身体機能訓練を提供し続けていくプロセスで見られていた概念および定義

二 本論文の概要

著者の研究動機は、現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションにおける妥当性の根拠に対する疑問からはじまっている。それは日常の臨床場面での著者の体験も含めたものであり、このような疑問に基づいて論文が構成されている。介護保険制度下における維持期リハビリテーションの根拠とは何かについて先行研究などの論文を示しながら、根拠について整理および展開をしている。このような議論を踏まえ、実際にリハビリ

テーションを利用する高齢者およびそれを提供する専門家(理学療法士および作業療法士)にインタビュー調査を実施し、質的研究法的手法(M-GTA)により精神的かつ精緻に分析した結果より、身体機能の回復や維持に効果的ではない現状を実証的に提示している。その上で、なぜこのような現状があるのかという要因についてマイクロ、メゾ、マクロのレベルに分けて考察している。考察の展開において、現行のリハビリテーションがマイクロのレベルでは「承認」のツールとして機能しているという現状を結論づけるとともに、この現状の背景にある要因をメゾおよびマクロのレベルで論述するという組み立てとなっている。

本論文は8章および結から構成されており、以下に概要を示す。

I章では、『わが国における高齢者像』として、介護保険制度下でのリハビリテーションが展開されている事態を検討していく前提として、現代社会の特徴を押さえておく必要があると著者は考え、文献レビューを実施している。この様なリハビリテーション展開を支えているのは現代社会に広がっている価値体系が大きく影響していると指摘している。すなわち、高齢者への社会的要請、健康問題などに見られている自己責任の問題、そして監視社会と言われる問題について論述している。

II章では、まず介護保険制度下でのリハビリテーションを検討していく上で重要である介護保険法について、その成り立ちをはじめ現状の運用の問題について文献レビューを行っている。ここでは、2005年の改正時に登場してきた予防の視点、介護予防という言葉の現れ、改正後の運用状況について検討を行い、この時の改正で強調された「自立」、「尊厳」という言葉の問題、そしてその考え方には「尊厳」の重要な根拠となるべく「自律」が存在していない事、そして「自立＝尊厳」となっている状況を指摘している。

その後、維持期リハビリテーションそのものを検討していく上で重要である現在のリハビリテーションの展開状況、エビデンスレベルを含めた効果などについて文献検討を行っている。そこでは、「身体機能改善・維持＝リハビリテーションの実施」という必要十分条件を作り出している状況があること、維持期リハビリテーションのエビデンスレベルは低いものであり、その効果も乏しい状況があるとともに、リハビリテーションでなくとも生活機能を維持することが可能であると報告している先行研究を確認している。この様な文献レビューの結果より、本論で取り組んでいくテーマとして、「介護保険、維持期リハビリテーションが抱えるそれぞれの問題が、介護保険法において、どの様に接合されているのかを明らかにすること」とし、介護保険制度の目的である高齢者の「尊厳」を遵守していく支援を調査結果から検討するとしている。

III章では、今回の研究に対し、適切であると思われる研究手法を選択するための検討を行っている。今回は、研究の問題意識から、質的研究で、木下(2003)が提示している修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)を用いることとし、その選択理由として病の発症、急性期、回復期を経て、在宅生活者になった現在でもリハビリテーションを実施している様子が、どの様なプロセスの中で生まれているのか、そのプロセスの中で当事者が、どの様に存在しているのかを検討していくことに研究の主眼があるためと述べている。また、量的研究において、研究の質を問う際に用いられている「信頼性」、「妥当性」、「一般化可能性」という考え方に対し、質的研究での質を検討していく上で、いくつ

かの考え方が見られているため、「信頼性—依拠可能性、一貫性、信憑性」、「妥当性—信用性」、「一般化可能性—転用可能性」とそれぞれの考え方と、その方法について考慮すべき問題を把握し、研究の質を担保していくための具体的配慮についても検討している。

IV章では、介護保険制度下のデイケアで展開されているリハビリテーションの場面で「積極的」にリハビリテーションに取り組む人達（28名）を対象に実施状況を分析した。その分析結果から、発症から現在に至るまで、外部環境である様々な人達から監視されながらリハビリテーションを実施していることが示された。また、男性と女性で異なるプロセスが見られたが、最終的には「患者の専門家」という1つの概念に収束され、現在も積極的にリハビリテーションを実施していることも指摘された。この「患者の専門家」は、自らの訓練内容を自立的に考えることが可能な存在であり、他者にリハビリテーションの有効性を伝えていく立場をとっていくことが推測された。

V章では、「積極的ではない」高齢者（11名）を対象に分析を行った。この積極的ではない人は、外部環境によって、その障害を有する、もしくは虚弱な状況に非否定的な情報を提供してくれる他者の存在（家族が最も多い）があることを分析結果は示していた。そして、この非否定的な状況を提示してくれる他者によって薦められるリハビリテーションを実施しているだけであり、リハビリテーション自体への動機付けは弱く「やらないよりは・・・」という程度の認識で継続していることを指摘した。また、デイケア自体には、別の楽しみを見出し継続している様子が見られていた。デイケア内で行われる歌、詩吟、レク、利用者同士の会話等であり、リハビリテーションにある一定の距離を持ち、「ゆとり」のある中で訓練を継続していたことも調査は示していた。

VI章では、リハビリテーションを「拒絶」している高齢者（3名）を対象に調査を実施した。これらの人は、リハビリテーションの必要性を全く感じていない人達であり、その認識に2つのパターンが見られていた。1つは、回復の見込みが無いことを察知してのものであり、もう一つは、障害はあるが現在の身体機能で生活できないことはないという認識によるものであった。そして、外的環境である他者から薦められるものであっても拒否することのできる「力」を有している状況を示していた。また、この「拒絶」を見せる当事者にとって、現在の「生活」自体が中心的な関心事であり、リハビリテーションが介入していく「身体的」な問題がそこに存在していないことが特徴の一つであると推測された。

VII章ではリハビリテーションを提供している専門家が、なぜ身体機能訓練を提供し続けているのか、専門家から見た現状の介護保険制度下におけるリハビリテーションの状況について調査を実施した。ここで対象となったのは、理学療法士、作業療法士合わせて20名であった。調査結果からは、継続的に身体機能訓練を提供していくのは、「社会イメージ」、「制度」、そして「所属する施設」から圧力を受け、維持期に見られる当事者の特性を考慮し自らの専門性を発揮することが出来ない環境の中で、急性期、回復期と同様の身体機能訓練を実施していく様子が見された。一方で、拒否する当事者の存在があっても訓練を提供しなくてはならない状況に不安や苦悩を感じ、大きな変化が見られない維持期の高齢者の訓練効果にも疑問を提示している様子も見られていた。その結果、「在宅生活の継続」、「主体性」、「信頼関係」などの副次的なものを効果としてあげている現状が指摘されてい

た。

Ⅷ章にて、4つの調査結果をもとに、介護保険制度下の維持期リハビリテーションの問題についてマイクロ、メゾ、マクロとそれぞれのレベルに分け考察を実施している。まず、マイクロレベルの検討として調査結果をもとに、リハビリテーションに対する当事者の3つの態度の違いが生じている要因、そして、それぞれの態度の違いによる専門家との関係について検討を実施した。そこでは、国が目論んでいる様な身体機能の維持や改善を目的にリハビリテーションが展開されていない状況に触れながら、何のためのリハビリテーションかという問いかけを行うなかで当事者だけではなく専門家も自らが所属するコミュニティから「承認」を得るためのツールとして機能させているとの結論を導いている。さらに、この状況に対し本論では、現行の維持期リハビリテーションが本来の目的を果たすことが不可能な「虚像」であることを指摘されている。

メゾレベルの問題では、この様な「虚像」が展開されている要因として、準市場主義の影響を受け、専門家が所属している事業所から多大な圧力を受けていること、そして要介護状態の高齢者にリハビリテーションが規範化されていくプロセスを示し、この規範化されていく背景として本来医療が介入しなかった分野に医療が介入していく「医療化」の問題が存在していることを指摘している。マクロレベルでは、これらのマイクロ、メゾの問題が起っている要因として、現代社会に見られる健康至上主義と病の自己責任化問題、そして健康や病の自己責任に関連する監視社会の問題について論述している。そして健康至上主義や監視社会の問題が発生している理由の1つとして、現状のひっ迫している国家の財政問題が大きく影響していることを指摘している。

「結」においては、介護保険制度下における維持期リハビリテーションの問題には、「介護保険の問題」と「維持期リハビリテーションの問題」は一見すると別々の問題が重なり合った問題のように見えるが、決してそうではなく、国の財源問題の解消と国、国民が望む高齢者像を創りあげていくという2つの事柄を繋ぎ合わせていくためにリハビリテーションが機能している事について考察されている。また、介護保険制度下のリハビリテーションは、国の目論みに国民が扇動されていく様子となっており、その様相は「社会統制装置」としての性格を有していることも考察されている。この様な社会統制装置として機能しているリハビリテーションは、介護保険法の目的である高齢者の「尊厳」を遵守している状態ではないが、その「尊厳」を遵守していくための有効な方法として、今回の調査研究で見られていた「承認」概念を利用していくことを提案している。特に、当事者の存在自体をありのままに「承認」していくことの重要性を述べ、現在の要支援、要介護状態の高齢者に展開されているリハビリテーションからの脱却の必要性を指摘している。

三 本論文の評価

本論文の研究の目的は、「現在の介護保険制度下における維持期リハビリテーションそのものが、当事者および社会において、どの様に機能しているのかを明らかにする」とされている。本論文では、この目的に対する論理的な構成が全体として一貫しており、現行に

における介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状が精力的かつ意欲的に分析された論文であると評価される。また、現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状をミクロのレベルで「承認」というツールとして機能していると結論づけ、このような現状の背後にある要因を考察する展開において、メゾのレベルでは「医療化」、マクロのレベルでは「高齢者像」といった社会学的な視点から整理され、全体的に合理的な結論が得られていることが高く評価される。また、質的研究法を用いて、インタビュー調査における膨大なデータから、意欲的に取り組むことによって、より質の高い一定の成果にまとめあげた功績についても評価されることである。

このように本論文は、合理性・論理性・実証性の観点から総体的に十分に評価されるものであるとの審査委員会の合意であったが、同時に以下のような3つの課題について指摘がなされた。

- 1) 「結」において「今後の高齢者支援」について言及されているが、今回得られた分析結果からどのように今後の高齢者支援のあり方に活かされていくのか、今後の高齢者支援のあり方への提案などがより具体的かつ体系的に提案されることが期待される。
- 2) 本論文の結果がより具体的に「社会福祉領域」あるいは「リハビリテーション領域」に対してどのような提言をするのが欲しいとする指摘もあった。維持期リハビリテーションも医療の技術革新に左右される背景を有するので、現状では限界や意味のないリハビリテーションという位置づけがあるとしても変化の可能性や改善に向けてどのような貢献が可能かについて検討することも今後の課題であろう。
- 3) 本論文ではおよそ病人役割論とそのメタ理論の社会体系理論ならびに医療化理論とそのメタ理論のフーコーの理論を柱とし、調査結果を病人役割理論、医療化論を用いて考察するという構成となっている。しかし、著者が引用しているパーソンズの「病人役割理論」の部分については、著者の主張と整合するか否か再検討することが期待される。

これらの指摘は、主として今後課題として展開が期待されるものであり、本論文の成果自体の評価を低めるものではない。

以上の審査結果から、審査委員一同は、本論文が学位論文として学術水準に充分達していることを認め、更に口述試験をも考慮して、岸上博俊氏に、北星学園大学博士（社会福祉学）の学位を授与することが適当であると結論する。

学位論文最終試験の結果の要旨

2012年1月17日、学位授与申請者岸上博俊氏の最終試験を行った。

試験において、提出論文「介護保険制度下における維持期リハビリテーションの『虚像』—当事者、家族、専門家の『承認』をめぐる諸相」に基づき、審査委員が疑問点につき逐一説明を求めたのに対し、岸上氏は、論文執筆後の知見も踏まえ、いずれも適切に説明を行い、審査委員の疑問を解消した。

氏名(本籍)	大嶋 栄子(北海道)
専攻分野の名称	博士(社会福祉学)
学位記番号	博第6号(甲第6号)
学位授与の日付	平成24年3月15日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項
学位論文題目	女性嗜癖者へのフェミニスト・ソーシャルワークに関する研究 ～類型と回復過程に対する「生活支援共同体」の実践から～
論文審査委員	主査 北星学園大学教授 K. U. ネンシュティール 副査 北星学園大学教授 米本 秀仁(指導教授) 副査 北星学園大学教授 中村 和彦 委員長 北星学園大学教授 今川 民雄

学位論文審査要旨

大嶋栄子氏(以下著者と記す)の学位論文「女性嗜癖者へのフェミニスト・ソーシャルワークに関する研究～類型と回復過程に対する『生活支援共同体』の実践から～」は、臨床実践をベースに、女性嗜癖者の現状を明らかにし、中年のアルコール依存の男性モデルの不充分さに対して、嗜癖の背景にある、ジェンダー権力構造による外面的・内面的抑圧の類型に基づいた「フェミニスト・ソーシャルワークの援助モデル」を提供している。

一 本論文の構成

本論文は、以下のように構成されている。

目次

序章 「フェミニスト・イシュー」としての嗜癖問題

第1節 問題意識

第2節 研究の目的と方法

第3節 論文の構成

第1章 嗜癖問題における性差

第1節 依存症と嗜癖

- (1) 定義および診断の基準
- (2) 性差に関する先行研究
- (3) 「嗜癖」概念を採用することの意味

第2節 わが国における嗜癖問題への取り組み

- (1) 医療
- (2) 治療共同体
- (3) セルフヘルプグループ

- (4) 生活支援共同体
- 第3節 嗜癖問題と援助
 - (1) 医療化の帰結
 - (2) 免責性
 - (3) 治療主体としての自己
- 第2章 女性嗜癖者の類型化と回復過程
 - 第1節 研究対象
 - (1) 研究データの獲得場所
 - (2) 研究データの獲得方法
 - (3) 倫理的配慮
 - 第2節 女性嗜癖者の類型
 - (1) 類型化の意義と目的
 - (2) 女性嗜癖者の類型化に関する先行研究
 - (3) 類型化のプロセス
 - (4) 女性嗜癖者の4つの類型
 - (5) 類型に対応するアセスメント
 - 第3節 女性嗜癖者の回復過程
 - (1) 回復をめぐる議論
 - (2) 女性嗜癖者の回復を支える鍵概念
 - (3) 女性嗜癖者の回復過程
- 第3章 女性嗜癖者の生活世界
 - 第1節 援助における「生活」の意味
 - 第2節 生活の構造的把握—先行研究から
 - 第3節 嗜癖行動を促進する機能と女性嗜癖者の生活世界
 - (1) 服従圏の形成
 - (2) 症状への耽溺
 - (3) 身体の見え方
 - (4) 孤立化
 - (5) まとめと考察
 - 第4節 生活への適応を促進する機能と女性嗜癖者の生活世界
 - (1) 症状の知覚(awareness)
 - (2) 身体のカラダケア(body care)
 - (3) 社会性
 - (4) 親密圏の創造
 - (5) まとめと考察
- 第4章 女性嗜癖者の回復を可能にするフェミニスト・ソーシャルワーク
 - 第1節 フェミニスト・ソーシャルワークとは何か
 - (1) フェミニズムとソーシャルワーク—欧米の場合

- (2) 日本における社会福祉とジェンダー—研究という視点から
- (3) 日本における「フェミニストカウンセリング」という援助
- (4) 本論におけるフェミニスト・ソーシャルワーク

第2節 女性嗜癖者へのフェミニスト・ソーシャルワーク

- (1) 援助の開始の契約
- (2) 回復過程に対応するフェミニスト・ソーシャルワーク
- (3) 「安全の構築期」におけるソーシャルワーク
- (4) 「主体の獲得期」におけるソーシャルワーク
- (5) 「親密圏の創造期」におけるソーシャルワーク
- (6) 中断及び終結

第3節 フェミニスト・ソーシャルワークにおける援助者のポジショナリティ

第4節 フェミニスト・ソーシャルワークの適用範囲

第5章 結論

文献

二 本論文の概要

第一章（嗜癖問題における性差）においては、嗜癖という問題及び、それに対する医療的な対応が概略されている。最も重大な問題として指摘されているのは、社会及び生活様式の多様化に伴って嗜癖者の性別、年齢、嗜癖対象が多様化してきたが、それにもかかわらず、医療機関においては、典型的な依存者と考えられているのは、中年のアルコール依存症の男性であり、医療的扱いは相変わらずこうしたケースをモデルにしているということである。診断基準は、典型的な対象としてアルコール依存症に合わせており、精神剤等の物質の対象も多少把握できることがあっても、ギャンブルのような嗜癖行動、また、共依存症で現れてくる人間関係を対象とした嗜癖は医療診断では無視されて、治療の対象から排除されている。しかも、依存対象についても、嗜癖問題の発生背景についても、性別による差異が目立っているが、医療等の援助現場でも先行研究においてもそれはあまり配慮されていない。言い換えれば、従来の問題意識、依存症の定義や医療機関の扱いにおいては、決定的なジェンダー・バイアスが女性嗜癖者への有効な援助を妨げており、治療共同体にもセルフヘルプグループにも内在するジェンダー・バイアスのために女性嗜癖者への援助に限界があることが明らかにされている。「アルコール依存症の中年男性」をモデルにした「治療」中心の扱いに対して著者は、段階的に日常生活を変えながら、女性嗜癖者にとっては、嗜癖によって損失した主体性を再獲得したり、社会生活に戻ったりする援助に焦点を与える必要を強調している。こういった援助を行うには、著者が長期的な実践経験に基づいて作った「生活支援共同体」という表現で指している環境が不可欠だという結論にいたる。

第二章において著者は、本研究の具体的なデータとその整理の仕方を紹介している。第一節では、研究データの獲得、その場所と方法が紹介されている。第二節において、先行

研究を踏まえながら女性嗜癖者の類型化の必要が訴えられて、「母娘関係」という内側からの抑圧と「女性をめぐる表象」という外側からの抑圧を本研究の軸とする根拠と結果が明らかにされている。この類型化を元に、第三節では各グループの典型的な回復過程が、「安全な構築期」、「主体の獲得期」と「親密圏の創造期」という三つの段階に分けて描かれている。

第三章では、女性嗜癖者の「生活世界」とのその変化が扱われている。第一及び第二節では、著者が「生活世界」はなぜソーシャルワーカーが注意しなければいけないかを述べて、生活の構造的把握の必要性をさらに強調するためのものとして渡辺と江原の文献で使用された Bourdieu のハビトゥス概念を紹介している。そして先行研究に基づいて、女性嗜癖者の嗜癖行動を促進させる agent 及び他方、女性嗜癖者の嗜癖行動をとめて生活場面への適応を促進させる agent と各々の agent の各々の段階の役割を整理している。マイクロ、メゾ、マクロレベルでの影響を区別することは著者に特に注視されている。これらの議論を背景に、①服従圏の形成、②症状への耽溺、③身体が無視、④孤立化というように四段階に分けて、女性嗜癖者の嗜癖行動を促進する機能と女性嗜癖者の「生活世界」が検討され、第4節では、逆に、(社会)生活への適応を促進する機能と女性嗜癖者の「生活世界」が、①症状の知覚、②身体のカケア、③社会化、④親密圏の創造という段階に分けて描かれている。

第四章では、フェミニスト・ソーシャルワーカーが女性嗜癖者の回復を援助する方法、その根拠や特徴が中心的なテーマとなっている。まず、欧米の先行研究においてフェミニストアプローチは、女性が抱えがちな低い自尊心や恥の感覚に打ち勝つ資源を自身の中に持っていることに気づき、それを伸ばしていくことに焦点を当てて、女性嗜癖者のエンパワメントを生み出すことが紹介されている。それに対して日本においては、ジェンダーを意識した社会福祉の援助もフェミニストカウンセリングも十分に展開されていないが、女性嗜癖者の回復を可能にするためには両方の強みを合わせたフェミニスト・ソーシャルワークが必要だと、著者は説明している。次に第二節で、フェミニスト・ソーシャルワークの立場から援助されている女性嗜癖者の回復過程やその特徴が、支援の開始前から終結(又は中断)まで段階的に描かれている。第三節ではフェミニストソーシャルワークにおいてワーカーとクライアントとの関係は「平等主義的關係」であることが、著者の強調である。この章の最後にフェミニスト・ソーシャルワークの適用範囲が女性嗜癖者の回復援助を超えて、どこまで広がり得るかが検討されている。

「結論」となっている第5章では、著者が「嗜癖」は近代社会の必然的な現象であるという見方に触れた上、本論の最初の問題指摘からスタートして研究の成果として次の5点を述べている。

① 女性嗜癖者の回復には従来の男性モデルは無効である。 ②女性嗜癖者をひとくくりにせず、「抑圧構造」を軸に4類型に分類し、指標を示す。 ③回復過程を三つの期に区分し、「身体」と「親密圏」をキーカテゴリーとして扱う。 ④「生活世界」に焦点を与えた援助の実践から「嗜癖行動を促進する機能」及び「社会への適応が促進される機能」を見出す。 ⑤「ジェンダーのレンズ」で物事を捉え直す、フェミニストカウンセラーのよ

うに心理的相談及びソーシャルワーカーの様に生活支援のできるフェミニスト・ソーシャルワーカーが、女性嗜癖者本人が自らの尊厳や生への肯定感を引き上げるための物語を紡ぐには有効であることを援助モデルを通して明らかにした。

本研究の特徴として、ソーシャルワークの専門性の柱である「生活支援」を活かして、単なる「相談面接」にとどまらず日常生活を支援することを通して、女性嗜癖者が症状を消失するのではなく、症状と付き合う方法を身につけることを目的としている。「回復」とは、稼ぎ手の労働市場への復帰を「回復」と見なす中年男性を中心にしたモデルと違って「当たり前の暮らしを取り戻そうとする曲折の繰り返しの中に、その人なりの希望を見つけること」だと捉えている。その理由は、フェミニスト・ソーシャルワーカーにとって、女性の嗜癖問題は個人的な問題、或いは逸脱と見なすことがなく、むしろ、ミクロ、メゾやマクロレベルのジェンダー不平等の構造に対して「正当な反応」と捉えているのである。

こうして社会的不平等と政治的な問題に非常に敏感なフェミニスト・ソーシャルワーカーがクライアントとの「対等性」を注視し、上下関係が否定されている。

成果の5つの点の概略と論点を述べた上で著者自身が女性嗜癖者を対象に作成した「援助モデル」を他の領域でも活かすことができるはずだとして、本研究が達した類型、回復過程や援助モデルについて各々の社会と時代の文脈においてその有効性を検証する必要性を指摘している。本研究の限界・残された課題としては、ミクロ実践を、女性嗜癖者を個人として否定する背景となっている言説に対するマクロレベルと繋げる経路の構築を示すことである、とされている。

三 本論文の評価

以上に要約された大嶋栄子氏の学位論文は、以下の諸点から高く評価された。

1. 臨床実践の集積に基づいて、従来の医療モデルで排除された女性嗜癖者の援助のために「フェミニスト・ソーシャルワーク」の実践モデルを作成した。それで、女性嗜癖者の、中年男性と異なる嗜癖背景、対象等の条件が配慮されており、単なる医療的な扱いの場合と違って女性嗜癖者の「生活世界」が注視され、援助の対象となっている。
2. クライアントの長期的な回復に有効な援助を行うために女性がひとくくりに見なされておらず、女性嗜癖者の背景にある内側・外側の抑圧によって類型化を行い、共同生活を通してクライアントについて、数回の面接の結果として集め得る水準のデータをかなり超える情報をもとに、日常生活を通して援助をしたりすることを提案している。これは「フェミニスト・ソーシャルワーク」の実践モデルの根拠となっている。
3. 「回復」とは、従来の中年男性の稼ぎ手のモデルの場合と異なって、クライアントが「自分が思う生活できる」ようになることである。そこまで援助するために、嗜癖行動を促進する機能と女性嗜癖者の生活世界を4段階に区分した分析と、回復過程における生活への適応を促進する機能と女性嗜癖者の生活世界を4段階に区分し

た分析し、四つの類型に対応した、各々の段階や類型に当てはめた援助を描き出している。更に、回復過程に対応して、フェミニスト・ソーシャルワークの援助を、段階的に変わる中心的な課題に応じて「安全の構築期」、「主体の獲得期」と「親密圏の創造期」に区別している。

4. 本研究は、現場の実践に焦点を与えながら、問題の背景にあるメゾやマクロレベルの社会構造との関連を分析に入れる。ミクロレベル（生活世界）の変化は回復に必要な不可欠とされているのに対して、マクロレベルの条件を変えるには、もっと長い時間と多くの人の連携・協力が必要なので、取りあえず枠の条件として扱う。

以上のような外観は、全体的に合理性・論理性・実証性の観点から総体的に十分に評価されるものであると審査委員会の合意があった。ただし同時に、以下の様な問題点と残された課題も審査委員会から指摘された。

1. クライアントと援助者との「対等性」は、どんな援助関係においても、原則的に不可能である。これは、著者の『対等性』とは権威者側からでなく立場の弱い人が感じられて初めて意味を持つ」という矛盾した表現の中に表れているのではなかろうか？
2. 社会福祉の領域及び社会学の領域における鍵概念となっている「生活世界」、「peer」等の用語について先行研究との関連を更に深めて明らかにする余地がある。また、フェミニスト・ソーシャルワークの特徴とされている「生活支援共同体」の必要性、そして「生活支援共同体」と「医療」、「治療共同体」、「SHG」、「life-support」、「life-enhancement」等の従来の取り組みとの差異をより詳細に明らかにすることが、望ましい。
3. 「ソーシャルワーク実践論」の研究成果の整理と先行研究の議論との関連を更に深める必要がある。
4. 実践論の詳細な記述によってミクロレベル事情がかなり良く見えているが、メゾ、そしてとくにマクロレベルへの実践について今後の検討が残っている。
5. クライアントが研究データを提供するインフォーマントとなる場合、クライアントのコンセンツは自由決定に基づいているとは、言い難い。この問題は、福祉や医療等の領域における多くの研究の共通の問題であるし、解決方法は先行研究でも余り示されていないが、それにしても、フェミニスト・ソーシャルワークにおいてこの問題の重要性を減らす方法がないかを改めて検討するのが、一つの課題と見なされる。

これらの指摘は、主として今後残されている課題として展開か期待されたものであり、本論文の成果自体の評価を低めるものではない。

以上の審査結果から、審査委員一同は、本論文が学位論文として学術的水準に充分達していることを認め、更に口述試験の成績をも考慮して、大嶋栄子氏に、北星学園大学博士（社会福祉学）の学位を授与することが適当であると結論する。

学位論文最終試験の結果の要旨

2012年1月19日、学位授与申請者大嶋栄子氏の最終試験を行った。

試験において、提出論文「女性嗜癖者へのフェミニスト・ソーシャルワークに関する研究～類型と回復過程に対する『生活支援共同体』の実践から～」に基づき、審査委員が疑問点につき逐一説明を求めたのに対し、大嶋氏は論文にはあえて触れていない知見も踏まえて、いずれも適切な説明を行い、審査委員の疑問をほぼ解消した。

氏名(本籍)	吉野 淳一(北海道)
専攻分野の名称	博士(社会福祉学)
学位記番号	博第1号(乙第1号)
学位授与の日付	平成24年3月15日
学位授与の要件	学位規則第4条第2項
学位論文題目	ナラティブ・アプローチをもちいた自死遺族の自死者との対話的 関係の再構築に関する研究 —新たな喪の作業の支援にむけて—
論文審査委員	主査 北星学園大学教授 米本 秀仁 副査 北星学園大学教授 水川 喜文 副査 北星学園大学教授 田澤 安弘 委員長 北星学園大学教授 杉岡 直人

学位論文審査要旨

吉野淳一氏(以下著者と記す)の学位論文「ナラティブ・アプローチをもちいた自死遺族の自死者との対話的関係の再構築に関する研究—新たな喪の作業の支援にむけて」の特徴は、以下のように言うことができる。1998年以來、わが国の自殺死亡者(自死者)が3万人を超え続けているという社会的背景を踏まえると、その自死者の何倍もの自死遺族が悲しみと理解に苦しむ現状があることになるが、その成員を自死で亡くして遺された家族は、生者とだけではなく「死者とも共に生きている」という独特の喪の作業を明らかにすること、その喪の作業のために「死者のいない現実に適応するのではなく、自死者との対話的な関係が維持されていることに気づき大切にしていけるよう自死遺族とともに取り組む」ことの重要性和その実践の成果を「介入研究」として明らかにすること、本論文はこのような目的をもった独創的な実践の研究成果である。またこの研究成果は、著者が折に触れて査読付学術雑誌(家族療法研究、トランスパーソナル心理学/精神医学、集団精神療法等)に投稿し採用・掲載された諸論文の加筆改変も含まれており、これまでの著者の研究成果の質の高さを窺わせるものである。

一 本論文の構成

本論文は、以下のように構成されている。

目次

序章

第1節 研究の背景

第2節 本研究の目的と意義、用語の定義

第1章：自死と自死遺族支援研究の推移

- 第1節 自死について
- 第2節 自死遺族の受ける心理社会的影響について
- 第3節 自死遺族の喪の作業への支援について
- 第2章：困難な喪の作業に直面する自死遺族への支援のための方法論
 - 第1節 相談現場における疑問
 - 第2節 社会構成主義が喪の作業への支援にもたらす視点と地平
 - 第3節 本研究の各主題間の相互関係
 - 第4節 困難な喪の作業へのナラティブ・アプローチ
 - 第5節 倫理的配慮
- 第3章：自死遺族の経験世界
 - 第1節 自死遺族の経験世界をどう把握するか
 - 第2節 語りのはじまり
 - 第3節 成員を自死で亡くした家族のそれぞれの語り
 - 第4節 自死遺族の思いを語る集い（癒しの会）の経過
 - 第5節 受け入れがたい事実を受け入れるための物語生成
—自死遺族の思いを語る集いにおける自らを納得させようとするストーリーの萌芽抽出—
 - 第6節 癒しの会を持つ意味
- 第4章：この世とあの世をつなぐ者（シャーマンの教え）
 - 第1節 なぜシャーマンか
 - 第2節 対象者の選定と研究の方法
 - 第3節 シャーマンと私の出会い
 - 第4節 シャーマンか否か
 - 第5節 シャーマンの語る行為と語られた内容の分析
 - 第6節 自死遺族とシャーマンの出会い
 - 第7節 シャーマンと癒し
- 第5章：自死遺族の夢の中での死者との再会
 - 第1節 夢という再会の空間
 - 第2節 夢を記録し語ることの奨励
 - 第3節 死者との関係を取り戻す質問
 - 第4節 自死者の登場する夢に関する語りと質問への回答
 - 第5節 夢について語る構造と夢の中での自死者との対話
- 第6章：総合考察
 - 第1節 本研究の3つの主題間の関連
 - 第2節 本研修の3つの主題間の共通性と差異
 - 第3節 本研究における3つの主題はナラティブ・アプローチたりえたか
 - 第4節 総合考察のまとめ
- 終章

第1節 喪の作業の両輪の存在とそれを機能させる各主題

第2節 自死遺族の喪の作業への支援はどうあるべきか

第3節 本研究の実践的意義

第4節 結語

注・文献

文献一覧

二 本論文の概要

序章：

本章では、わが国の自殺死亡者（自死者）が1998年以來3万人を超え続けている文脈の中での自死遺族の存在に目を向け、その自死遺族の喪の作業の特殊性は従来の「死者を亡き者としてお別れをし、目の前の現実に適応する」という喪の作業では収納しきれない地平の広がりがあることを指摘し、予備的に自死遺族の独特の経験と苦悩を描き出し、遺族と自死者との対話的關係を重視する立場を打ち出す必要性を導入する。このような導入の後に本研究の目的（これまでのアプローチとは異なる、死者との対話的關係を再構築しようとする社会構成主義に基づくナラティブ・アプローチが、自死遺族の喪の作業にどのような貢献をなしうるかを明らかにすること）と意義（伝統的な喪の作業とは質の違うアプローチが自死遺族の喪の作業の進展や新たな方向性を示すことができれば、關係の一方的な断絶を経験させられた自死遺族の困難な喪の作業における支援の一つの形を示すことができる）を記述し、そして、とりわけ本論文で使用される用語に関して綿密な定義を行った。

第1章：自死と自死遺族支援研究の推移

本章は、自死と自死遺族支援研究の推移に関する先行研究レビューであり、先ず歴史的に見れば、自死は犯罪視、タブー視、懲罰の対象、スティグマ化等の結果、自死遺族に対しても罰則が適用されていたと纏められる。また、自死遺族の心理についての文献がレビューされ、恥辱感、恐れ、拒絶された感じ、怒り、罪責感（自責）等が共通に指摘されること、更に、自死と他の死因による死別体験の比較によれば、量的研究においては両者の悲嘆に殆ど差がないとされるが（しかし、中には他の死因よりも精神的に衝撃が大きく永続的であるとの結果を見出しているものもある）、質的研究の必要性があることを主張されていること、また自死遺族の悲嘆の特殊性を訴える根拠として、①遺族はしばしば自死者の真意と気持ちを理解するのに苦しむ、②自死遺族は自殺行動を予期したり阻止したりできなかったことへの高いレベルの罪責感・自責・自死者への責任といった感情を示す、③故人への怒りを持ちながら愛する人によって拒絶されるかもしくは見捨てられるといった強い感情を経験している、といった事柄が指摘されていると述べる。

このように自死遺族の死別体験・悲嘆の構造が他の死因による遺族の者とは異なる（可能性はある）との前提で、自死遺族の喪の作業には特別のケアが必要であることの可能性を探る。そこでの核は、遺族が（他の死因による死別とは異なる体験をしているのに）自

らの悲しみを捨て去ることを専門家から強いられているように感じ、専門家のグリーフケアを要らないと主張する自死遺族もいるように、遺族なりの意味付けや解釈を大事にする対応が大切であることの可能性をいう。そしてこのような特殊性がある自死遺族の喪の作業へのこれまでの対応（援助）あり方について、特にこの支援に携わる専門職の負担を軽減する必要性が高まっていること、行政による遺族支援は困難を感じていること（それ故に行政は自死遺族支援に二の足を踏んでいること）、自助グループにしても立ち直りを促進する側面と妨げる側面の両面を持ち合わせている可能性があること、そのような中で、遺族の辛さを正当に認めてくれる人に出会うこと・同じ立場の人の存在を知ること・同じ体験してきた遺族だけで「分かち合う」自助グループという集いがあること等を、自死遺族が訴える事実を明らかにした報告があることを著者はいう。

これらの文献概観の後に著者は、①自死者のみならずその遺族も現実生活の中で非常に肩身の狭い思いをさせられてきたこと、②他の死因による遺族の悲嘆と自死遺族の悲嘆に差があるかの研究で量的研究では有意差があるとは言えないとする報告が多い中で、当の研究者が質的研究の必要性を訴えるなど、今後の多彩な質的研究の積み上げが待たれていることが明らかとなった、③何らかの質的な差異があると想定したときに、特別なケアが必要なのかについて、伝統的な悲哀過程の規範的理論が自死遺族の心情に適合せず、新たな悲哀の仕事が望まれるようになってきていることが明らかとなった、と纏めている。ここから、著者の採る「ナラティブ・アプローチという介入方法」へと論を進めることになる。

第2章：困難な喪の作業に直面する自死遺族への支援のための方法論

本章では、著者のこれまでの相談援助現場における援助者とクライアントの段差（相談を進めるために生まれた構造や仕組みに起因する権力構造）への違和感から出発し、家族療法における「リフレクティング・チーム」との出会い、研究の思考における「論理科学的モードと物語的モード」という区分との出会い、そして社会構成主義という大きな思想的潮流との出会いが語られ、この社会的構成主義をメタ理論とするナラティブ・アプローチ（それは、先の段差＝権力構造を批判する著者からすれば、ナラティブ・セラピーではないこと）を採用することが示唆される。

更に、このアプローチを使用する対象に関する悲哀理論の推移を検討する。これまでの悲哀理論として、フロイドの「悲哀とメランコリー」論、リンデマンの「急性悲嘆反応」論、小此木の「対象喪失」論、ウォーデンの「グリーフワーク」論、キューブラー・ロスの「死の受容過程」論等が取り上げられ検討される。しかしこれらはいずれも、最終的には「死者を忘れ、死者のいない世界に適応するための理論」である。これに対してポストモダンの潮流の中での理論には、ナラティブ・セラピーからの貢献として「再会メタファー」と「リ・メンバリング」概念が際立ったものであると著者は言う。これらはいずれも、悲嘆を終結させ、故人のいない生活への適応がゴールとされるモダニストのドミナントなアプローチに疑問を投げかけるものであり、その後の理論家の見解をも含ませれば、結局「遺されたものと死者との間できずなを結ぶことは、関係によって築かれる現実を構築することであり、それは同時に経験主義という現実とは違うオルタナティブな選択であり、

当事者たちの物語的真実として意味づけられる」ものであるとして、このことから社会構成主義の視点と地平への検討へと入る。ガーゲンの理論、西條からの批判を検討し、著者は社会構成主義を採用する理由として、①喪の作業は極めて個別性の強い仕事であり、標準化や客観性や本質論にはなじまない、②遺族を救うのは、現実には縛られないイマジネーションや自ら創造したストーリーに負うところが大きく、それはひとつの現実を構成していくプロセスである、③自死遺族が自死者・遺族同士・支援者とのあいだで対話的關係を持つ営みを、言葉が現実を構成する、意味は関係から与えられるとすることで現実的な意味ある作業として奨励する根拠が得られる、④孤独な内的対話による独善的な意味付与ではなく、関係の中で共有可能な意味を創出しようと動機づける根拠となる、と纏めている。なお、質的研究における他の方法との比較は別途節を変えて行われている。

このような研究方法論の選択過程に続いて、著者の研究論文の全体構成が示される。著者の研究は「介入研究」であるから、対象者（自死遺族）への実践的支援過程が研究データを提供してくれるものとなり、その実践の場として「癒しの会（自死遺族の思いを語る集い）」「シャーマンの教え」「夢の中での死者との再会」の3つ（の主題）が提示され、その場と研究者の関連図が示される（図4）。続いて、ナラティブ・アプローチの適用と分析方法が示される。著者は「本研究でいうナラティブ・アプローチは、語るという行為と語られた内容（物語）を題材に自死遺族の喪の作業の促進という特別な意図をもって接近し、交渉をし、賛同してくれた自死遺族とともに語る行為と物語生成という作業に共同で取り組む一連のプロセスを指す」と規定している。そしてこのアプローチの特徴として3つの主題に共通に「三角形図式の持ち込み」があるとする。基本は自死者と自死遺族との対話的關係に実践者（研究者としての私）が第3項として関係し、三角形を作ることになるのであるが、これによって、自死遺族は①新たな視点を獲得し、②距離（迂回路）が発生することで冷静に考えるに必要な距離を保つことができ、③三角形による面の発生によって対話空間が生まれる、という効果が生み出されると著者はいう。

第3章：自死遺族の経験世界

ここでは、自死遺族の経験世界を把握するための基本的な姿勢、つまり「教えてもらう」（宮本常一の民俗学の方法）に習い、これがナラティブ・アプローチの「無知の姿勢」とピッタリ重なり合うことを確認して進めている。自死遺族の様々な語りのエピソードを紹介し、そこにある「同じ痛みを持つ好意的な聴衆の前で語る」ことの必要性・有用性の足がかりを得ている。そこから、自死遺族の思いを語る集い（癒しの会）の組織的研究へと移るが、この癒しの会の経過を導入期（第1～6回）、確立期（第7～9回）、半開放期（第10～17回）、試行錯誤期（第18回以降）に区分し、その間の会のルールの変化、各期の課題、参加者との葛藤、研究者としての著者と参加者との葛藤、等が整理されているが、この叙述自体が組織のダイナミズムを語っていることで興味深い。

本論文において自死遺族の経験世界をナラティブ・アプローチによって解明するために、録音によって逐語録を採ることができた第7回から第16回のテキストを素材として分析している。分析方法は、鈴木（2006）の物語主題の分析法を参考にして、①物語をパラグラフ単に分解する、②それぞれを要約する、③要約文をさらに要約し少数のキーワードに変

える、④これまでの還元作業によってコーディング・カテゴリーを作成する、⑤共通性を検討してカテゴリー・セットにまとめる、の順序で行っている。この手順によって、自死遺族が自らの痛みを納得させるストーリーの萌芽を抽出するのであるが、その際の着目点は、「発言に至る文脈や発言中の「いつも・・・」とか「結局・・・」「・・・思うようにしている」「最近・・・」などから参加者個人でこれまで繰り返し吟味されてきたと思われる言い回し、自らを納得させようとする意向が感じ取れるといった点において他との差異のある語り口やエピソードに着目した。また、同時にその言い回しや語り口やエピソードが発せられる前後の参加者間のやりとり（相互作用）にも注意を向け」というものである（図8）。

結果として、表23に示す合計21の萌芽が抽出され、4つのカテゴリー・セットにまとめられた。即ち、①ゆるすこと（萌芽：1・2・6・7・8・9・11）、②超越的な力の働き（萌芽：4・10・13・14・18・19・20）、③尊厳と絆の回復（萌芽：5・12・15・16・17）、④不可抗力（萌芽：3・21）の4つである。これらのストーリーの萌芽を眺めると、殆どは自死がなぜ起きたのかを説明しようとするものになっていることが分かり、この説明とは自死遺族が自らを納得させようとして自己説得的に発せられたものである。また、4つのカテゴリーは、現場の言葉を理論の言葉に移し変えていくことによって得られたものであるが、この言葉を再び現場に還元するために、山崎（1999）の解説を参照しつつ、自死遺族の喪の作業の指針として「認め—あきらめ—とりもどし—つながる」と表現された。しかし、ストーリーの萌芽は、自死遺族を苦しめる後悔や自責の念といった否定的な感情を解消してくれるわけではなく、底流に常に存在する。このダイナミズムを表現したものが図20の納得の構図である。このように、「癒しの会」では、水平の関係における対話的關係によって自死遺族の納得（実は最終的に解決することはない）の構図が明らかにされたのである。

第4章 この世とあの世をつなぐ者（シャーマンの教え）

古来シャーマンは死者や神（の使い）などの不可視の存在と対話的な関係を持ち、その対話的な関係からの教えを地域社会に住まう衆生に伝える役割をもっていることから、研究者である私と研究を通して対話的な関係を持ち、そこでシャーマンが知るであろう自死者の行く末や遺族の癒される可能性に関する見解を知ること、また、自死遺族自身が苦悩からの解放のあらゆる可能性を求めらる中で超越的な観点からの展望や助言を求めらる人いることから、このシャーマンとの出会いによって「対話的な空間を創造し、対話的な過程を促進させる」ことが自死遺族の支援に役立つと考えられる。いわば垂直の関係による対話的關係の促進である。

このために、4名のシャーマン（もしくは特異能力者）にインタビューを申し込み、承諾を得て、「その世界観と自死に関する見方を抽出し、自死遺族の癒しの可能性を考察すること」を目的として、著者とシャーマンのインタビューデータを物語分析によって分析した。その結果、シャーマンは自死の原因を見定めようとして因縁仮説を生みだし、解決策として供養が発案されるが、他方宗教的形態を背景にしないシャーマンには生理・生物学的要因もしくは物理学的（エネルギー的）要因を重視する見方や宇宙観に支えられた見解

が見られた。

この予備的作業によって、著者は「自死者本人だけに過大な問題を負わせることはなく、共感的に自死者を見ることを可能にする文脈を持ち合わせているとみなすことができ、自死遺族に紹介することが可能な見解であると思われる」と結論を出し、実際に2名の自死遺族の希望に沿った紹介を、シャーマンとの適合性を考えて行った。その結果、一人は、満足しなかったものの手を尽くし自分で解決する必要性が分かったこと自体を収穫とし、もう一人はシャーマンならではの超越的な力で心配が無用であることが分かり、安心し楽になっていた。しかし、シャーマンの超越的な力をもとにした垂直的な関係を持ちこむことは、自死遺族の精神的な安寧に寄与することができる可能性があるものの、苦悩を解消し喪の作業の完了をもたらすわけではないことも明らかにされている。

第5章 自死遺族の夢の中での死者との再会

「死んでからの方が、ずっとあの人のことを考えています」という多くの自死遺族の言葉は、自死遺族が自死者と対話している時間、思いを馳せている時間が、生前よりも亡くなってからの方がずっと濃厚であることを意味する。関係は死後も続くし、亡くなってからの方が濃くなることもあるということである。社会構成主義を基盤とする悲哀へのアプローチに現れてきている「再会メタファー」「リ・メンバリング」といった概念に触発されて、もっと自死者と自死遺族の再会やリ・メンバリングを印象付ける方法を施策する中で、「夢」という出会いの空間が着想された。ここでの研究目的は「夢を死者と再会可能な空間として遺族とともに再構成し、その再会を通じて遺族が自死者を対話的な関係を取り戻すことが、終わりのない“なぜ”や怒りや恥などの複雑な諸感情に苦悩する自死遺族に自死者との対話的な関係を再構築する機会をもたらす得るのかを明らかにする」ことである。

研究協力者となった5名の遺族に対して、夢を記録し語ることを奨励する方法であるが、その際、夢の記録の報告の後に表41にある質問紙を送り回答を求めた。この質問は、どのような夢を見ましたかという報告を求めることとは異なり、関係として報告すること、関係として夢を見よ、関係をつくる方向で夢を見よ、見られた夢を関係という側面から解釈せよ、ということをもとに求めているものである。これによって、夢の中での死者との再会は、単なる一偶然の産物ではなく、自死者と自死遺族の対話的な関係の再構築の端緒となる。

その結果、夢の中での死者との再会がもたらすものとして、①自死者の視点を入れる（視線移動）、②関係を継続させる、③疑問をぶつける、が見出されている。勿論、夢であることによる限界はある。夢を見る人と見ない人がいること、過剰に夢での再会に傾注する場合も考えられること、夢の内容を夢見手はコントロールできないことなどであるが、結論として、「自死者との言語的対話は成立しているとは言いがたく、死者になぜと問うても、明確にその理由が述べられることはなかった。しかし遺族は、夢の中で自死者のようすから言葉を越えたメッセージを汲みとったり、求めても得られない限界を察したりしていた。すべてが満たされる体験をしているわけではないものの、自らの思いを伝えられたらと仮定する質問には自死者からの肯定的な反応を想像できた例が多かった」のであり、夢を死者との再会可能な空間として遺族とともに再構成する可能性があることが示唆されたと言え得ると著者は述べる。

第6章 総合考察

総合考察では、本研究の3つの主題であり研究フィールドでもある「自死遺族の思いを語る集い（癒しの会）」「シャーマンの教え」「自死遺族の夢の中でも自死者との再会」の、主題間の関連が考察された。①抽出された納得のストーリーの萌芽の4カテゴリーとシャーマンの教えを照らし合わせると、4つのカテゴリーに対応する考え方をシャーマンが有していることが見えること、②癒しの会と夢の関連では、納得させようとするストーリーの萌芽を、夢の中で自死者を前にして当の本人に直接に確かめる機会を得ることができること、③シャーマンと夢の関連では、双方とも変性意識状態でつながっていること、等の関連を見ることができた。

次いで、3つの主題間の共通性と差異を考察している。方法論的な共通性として、①社会構成主義をメタ理論とするナラティブ・アプローチにおいて共通し、これが自死遺族と自死者との間に対話的關係が再構築される機会をもたらした、②本研究が介入研究であることから当然に三角形図式を共通に持ちこむことによって、視点・距離・空間を得ることができた、③これらの関係において共通に「教えてもらう（無知のアプローチ）」姿勢を取ることによって、対象への接近と語りが可能となった。他方で、3主題における自死遺族の関係のあり方は、癒しの会においては水平の関係、シャーマンにおいては垂直の関係、夢での再会は直接の関係という関係様式の差異が見出されている。

更に、内容的な共通性と差異として、先ず3つの主題を貫いてそこにある内容は「納得の構図」であり、図29（ナラティブ・アプローチの自死遺族の抱える荷の意味を変質させようとする過程）に示されているが、それは、誰も家族成員の自死に伴い発生する苦悩を解決することはできず、そのまま一人で生きるには余りに重すぎるとするならば、少なくとも同じ境遇の人同士で語ることで自死者との絆を確かめ、夢の中での再会で自死者との対話的な関係を維持し、必要であれば垂直方向の進言をもらうなどして、重荷を少しでも軽くして（時にはその荷の意味を変質させることによって）自死者との関係を胸に携えて生きていこうとする構造として説明された。

最後に本研究の3つの主題に共通する方法がナラティブ・アプローチでありえたかの考察ののちに、著者は、研究者である私と研究協力者である自死遺族の間の対話的な関係を構築し、ナラティブを共同生成することによって、最終的に自死遺族と自死者との対話的な関係を再構築するに至り、それまでの成員の自死による抱えるには重すぎる荷を、自死遺族が携えて生きられるようにその意味を変質させることに貢献できたと考えたと結んでいる。

終章

著者は、自死遺族があこの世の自死で無くなった成員を思いながら、この世で我々と共に生きている存在であることに着目し、自死遺族の喪の作業をすすめるには、この両輪を視野に入れて支援しなければならないとして、本研究がこれまで顧みられることのなかった両輪を機能させるために積極的に自死遺族の自死者を思う作業を奨励した研究であることを強調する。これまでのカウンセリングや自助グループ、サポートグループが捕らえそなっていたこの両輪について、肝心なことはその体験を語れることであるとしてナラティ

ヴを喪の作業においた実践と研究を集大成したのである。

しかし著者は、この研究で得られた知見はあくまでもローカルな知であることを自覚しつつ、しかしそこから今後の自死遺族支援において有効に活用できる可能性があるとして、以下の手法を普遍化するための示唆を行っている。即ち、①教えてもらう、②三角形をつくる、③3つの主題における三角形の位置関係、④癒しの会における手法あるいは姿勢、⑤シャーマンの教えに関する手法または姿勢、⑥夢の中での死者との再会における手法または姿勢、の6点であり、これらの般化可能性があるならば、あらゆる治療理論が沈黙する事態を打ち破る可能性を秘めるものとしている。

最後に著者は、今後の課題として、例えば「あの子はなぜ死ななければならなかったのでしょうか」「どういう意味で私にこの経験がひつようなのでしょうか」といった「難問」が多く聞かれるようになったことを指摘し、これは自死遺族の素朴な疑問が宗教的、哲学的な領域に入り込んできていることを示すものであると捉え、他の治療理論が沈黙するこの状況から援助者が立て直していくための有力な候補として社会構成主義を後ろ盾とするナラティブ・アプローチの可能性を探ることを示した。

三 本論文の評価

以上に要約された吉野淳一氏の学位論文は、審査委員会として以下の点について高く評価しうるものとした。

1. 「自死遺族は特別か」という疑問への一定の回答を与えていること

自死遺族への支援のあり方を検討する場合に、自死遺族は他の死因による遺族と比較して特別の特性を持つのかという疑問に答えなければならないが、本研究は、綿密な先行研究レビューによって、量的研究では双方に有意な差はないという結果を報告するものが多いが（中には有りとする研究もある）、それでも質的研究で探求する必要があるという見解が多いという結果を発見している。同時に、これまでの記述的あるいは臨床的研究においては、「自死遺族の悲嘆の構造と特性」が報告されており、そこでは共通に、恥の概念・後悔・自責の念等があると報告されていることを見出している。これに関連して、自死遺族へ特別の支援が必要なのかに関して、伝統的な喪の作業とされるものとの対比をしているが、それによれば、伝統的な喪の作業は「死者を殺すこと（死者がここにいらないことを認め、そのいない世界へ適応すること）」であるのに対して、意思遺族の喪の作業は自死者が何故に自死に至ったのかに関する終わりのない「何故」という問いに苛まれながらの喪の作業であることを明らかにした。従って、自死遺族支援へのこれまでのアプローチ（伝統的な適応支援のアプローチ）の限界として、カウンセリング等の個別支援でのセラピー対象者化に対する当事者からの批判、グリーンワークにおいても、また自助グループや行政においても自死遺族への支援に二の足を踏むという事態があることが明らかにされている。また行政における「自殺予防の推進という言説」自体が、自死遺族に対しては「自殺予防に失敗した者」という新たなスティグマを押し付ける危険性があることも指摘されている。こ

のような検討を経て、自死遺族には当事者同士の語り合いによる共有が求められていることも明らかにされ、これが研究の可能性を裏打ちしていることが示された。

2. 研究方法の綿密な検討に基づくものであること

本研究は著者自らの実践に基づくデータによって組み立てられた「介入研究」である。その介入の目的は、上記の自死遺族同士の、遺族の語りを「真面目に聞いてくれる人」との、そして遺族と自死者との対話的關係を構築することである。その実践の成果を研究成果としてまとめ上げるためには、①で示した独特の対象世界への介入の様相を質的に解明することが相応しいと判断している（論理科学的思考モードに対する物語的思考モードの採用）。この判断に基づいて、その質的研究がどのような特性をもつものであるか、その質的研究の中でもどのような具体的アプローチを採用するのかについても綿密な検討が展開された。

そこで採用されたのが、メタ論理としての社会構成主義に基づいた、ナラティブ・アプローチである。これもまた、ナラティブ・セラピーとの違いの検討、質的研究の他の諸方法との比較検討での棄却等の手続きを経て、ナラティブ・アプローチの採用が説明された。

自死遺族の対話的關係の二重・三重の性格に対する介入は、三角形図式によって統一的に説明された。つまり、この三角形の形成によって自死遺族は、新たな視点の獲得、迂回路を経ることによる距離の獲得、対話的空間の獲得が可能となるという説明であった。そして、介入の手法として、三つの対象フィールド共通に、対話の構築・促進のために対象者から「教えてもらう」という手法が採用された。これらの一貫性を持った研修手法の採用と展開は確かに評価に値する。

3. 癒しの会・シャーマン・夢という独創的な3つの研究フィールドとその介入成果

この3つの独創的な実践・研究フィールドは、必ずしも実践の当初からの構想にあったものではなく、いわば実践の流れにおいて考案されてきたものである。しかし、研究成果として客観化してみると、以下のような特徴が描き出される。

即ち、自死遺族同士の語り合いの場である「癒しの会」は、同士間の水平な関係であり、そこでの研究者はファシリテーターの役割を担っている。「シャーマンの語り」の場は、自死遺族が権威による説明を望む垂直の関係であり、ここで研究者は媒介者の役割を担っている。そして「夢での再会」のフィールドは自死遺族と自死者との直接の関係であり、そこで研究者はこの関係を構造化する指示的役割を担っている。つまり、ここでは、自死遺族が3つの様相において対話的關係を構築するといっても、水平関係・垂直関係・直接関係の様相が明らかにされたのであり、且つこれら3つの場の構成は、右に行くほど介入的に構造化されているということである。更には、自死遺族は「癒しの会」では語る主体として、「シャーマンの語り」では語られる受動態として、そして「夢での再会」は発現の偶然性に規定されるという（その分、自死遺族の自由度は、大・中・小となる）構造が見えてくる。

こういった研究方法・フィールドの設定の結果として産み出された成果は、以下のような特徴を持ったものであった。

- ① 自死遺族同士の「癒しの会」の水平関係において著者がファシリテーターとして関わる中で、全10回の会の逐語録の分析によって、「癒しの会」における対話的關係により、自死遺族の経験世界に納得のストーリーを生成しようとする試みが重ねられ、納得のストーリーの萌芽(21概念・4カテゴリー)が見出された。この抽出過程は、水平関係における相互の質問や自己開示などの促し(誘い出し)⇒聴衆への披露⇒同意や言い換えによる受けとめ・分かち合い・否定の動きのある語りの連鎖を基準に行われ、物語主題の分析手法(鈴木2006)によって生成を行った。その生成された4カテゴリー【1)ゆるすこと 2)超越的な力の働き 3)尊厳と絆の回復 4)不可抗力】とそれらのカテゴリーを自死遺族の心的作用に翻訳された4概念【認め—あきらめ—とりもどし—つながる】との関係を示し、そしてこのような一見回復・癒しに向かうように見える喪の作業においても常にその底流にある否定的感情【「許」を巡る葛藤】を組み合わせたダイナミズムを「納得の構図(図20)」として示した。

この自死遺族の語りは、正に家族内では語れないこと・話されないこと(つまり話すことで原因探し、責任探しに終始して家庭を維持できなくなる可能性があること)を自由に水平的に語る場が与えられたことによって可能となったことも指摘された。

これらの結果は正に斬新な結果と評しうるものである。

- ② シャーマンの語りの世界においては、一見すると異質な感じがする主題であるが、自死遺族は、その「永遠の何故」疑問に対して時には何らかの「権威」による垂直の関係での説明を希求する(例えば、真実を知りたい)。宗教への接近もその一形態である。著者はそのような自死遺族の心情への対応の可能性を「シャーマン」に求めた。単に紹介する・媒介する役割ではなく、著者自身がそのシャーマンの世界がどのようなものであるか、自死についてどのような見解をもっているか、自死遺族に紹介するに信頼できる人物であるかを正に慎重に確認するために、4名のシャーマンにインタビューを行った。その結果を先の物語分析の手法によって分析し、シャーマンは、自死について自死者本人の責任を問うのではなく、先祖からの因縁仮説、あるいは生理生物学的・物理学的まなざしでいわば「外在化」する見解を明らかにした。そこからシャーマンによって、自死遺族の安寧は、供養すること、どうにもならないことがあることを知ること等による見解が示されたが、著者は「自死者本人だけに過大な問題を負わせることはなく、共感的に自死者を見ることを可能にする文脈を持ち合わせているとみなすことができ、自死遺族に紹介することが可能な見解であると思われる」と結論を出している。

著者の実践は、2名の自死遺族への紹介を、適合性を考えて行っているが、その結果は、1名は「解決しなかった、しかしシャーマンと出会うことで自分で解決しなければならないことが分かった、会わなければいつまでも会わなければと思いつづけたであろう」と言い、もう一名は(娘の困難も絡んでいた)「出会うことで、

気持ちがフッと開いて、聞いてよかった、怖いものがなくなって家の中が落ち着いた、しかし誰にでも勧めるとは言えない、ケースバイケースだろう」と言う。

- ③ 夢における構造的物語生成： 取り残された自死遺族は、永遠の何故に答えるために、自死者に問いかけたいと思う。最近の悲哀へのアプローチにおいてリ・メンバリングや再会メタファーを用いられていることから、更に鮮明に印象付ける方法を探る中で着想されたのが「夢という出会いの空間」である。著者は「自死遺族に自死者の登場する夢の書き留めを依頼し、報告された夢に対し質問し（構造化された5項目）回答をもらうという往復を通して、自死遺族と共同で自死者との対話的關係の再構築作業を行った」。いわば「何故」に対して現在進行形で続くことを可能にするための問いかけであり、夢における自死遺族と自死者との直接的關係の構築である。この試みへの賛同者を募りながら協力を得た5名の自死遺族からの夢の報告には1週間から1年、質問への回答には即日から半年をかけたものである。この質問（表41）は、どのような夢を見ましたかという報告とは異なり、關係として報告すること、關係として夢を見よ、關係をつくる方向で夢を見よ、見られた夢を關係という側面から解釈せよ、と求めるものである。これによって、夢の中での死者との再会は、単なる一偶然の産物ではなく、自死者と自死遺族の対話的關係の再構築の端緒となる。

その結果、夢の中での死者との再会がもたらすものとして、①自死者の視点を入れる（視線移動）、②關係を継続させる、③疑問をぶつける、が見出されている。勿論、夢であることによる限界はある。夢を見る人と見ない人がいること、過剰に夢での再会に傾注する場合も考えられること、夢の内容を夢見手はコントロールできないことなどであるが、研究者としての著者と自死遺族が共同して裏の作業に取り組むことを可能にする格好の素材である「夢」による研究成果を、著者は「自死者との言語的対話は成立しているとは言い難く、死者になぜと問うても、明確にその理由が述べられることはなかった。しかし遺族は、夢の中で自死者のようすから言葉を越えたメッセージを組みとったり、求めても得られない限界を察したりしていた。すべてが満たされる体験をしているわけではないものの、自らの思いを伝えられたらと仮定する質問には自死者からの肯定的な反応を想像できた例が多かった」と述べ、夢を死者との再会可能な空間として遺族とともに再構成する可能性があることが示唆されたと述べる。

4. 結論として何が明らかになったか

以上のような特徴を持った本論文は、結論として図29（ナラティブ・アプローチの自死遺族の抱える荷の意味を変質させようとする過程）で全体構図が示された。端的に言えば、自死遺族の苦悩は解消しなくとも自死者との絆を回復し、対話的關係が維持されていることに気づく段階まで進むことができるということであるが、著者は「家族成員の自死を経験した遺族が、その身内の自死といった問題を抱えて生きるのではなく携えて生きていけるようにする」ためのものが「納得の構図」であるという。即ち、「誰も家族成員の自死に伴い発生する苦悩を解決することはできない。しかし、

そのまま一人で抱えて生きるのにはあまりにもこの苦悩は重すぎる。そうであれば、少なくとも同じ境遇の人同志で語ることで死者との絆を確かめ、夢の中での再会で自死者との対話的關係を維持し、必要であれば垂直方向の進言をもらうなどしながら重荷を少しでも軽くして自死者との關係を胸に携えて生きていく」ということが可能であることをこの介入研究が明らかにしたのである。

以上、本論文は、○研究主題の理論的・実践的意味・意義づけの斬新さ、○独創的研究(実践)フィールドの設定、○これまでの実践活動および研究成果の集大成としての位置(学術誌での掲載を含む)、○研究方法の入念な精査、本文に示されている豊かな素材、○自死遺族の「喪の作業の世界」とそのダイナミズムを描き出したこと、○加えて「癒しの会」それ自体の組織的あり方の変容(導入期・確立期・半開放期・試行錯誤期の四期に区分)に見られる自死遺族の心的・關係の世界、○著者の個人的実践(介入)に留まらない普及の可能性とその条件の明示等において、学位博士を授与するに相応しい高い質を有しているものと審査員全員によって認められた。

以上のように、審査会において高い評価を得て、審査員全員が申請者に学位博士を授与することに合意をしたわけであるが、課題として以下の点が指摘された。

1. 第3章において「自死遺族の経験世界」が解明され、物語生成におけるストーリーの萌芽が抽出されたわけであるが、この「萌芽のカテゴリー化による4つのカテゴリー」と自死遺族の「心的作業の指針としての4つの概念」及びそれらとは独立に並行して存在する「自死遺族の否定的感情」の關係を図20「納得の構図」として表した。この図において、①第1カテゴリーとしての「ゆるすこと」が、他の3カテゴリーと抽象度において同一水準にあるかという問題、及び②否定的感情においても「ゆるすこと(許)」という用語が中核として使用されているが第1カテゴリーの「ゆるすこと」と整合するかという問題が論議された。

①の問題は、カテゴリー名が含まれる概念の抽象的描写であるか(他の3カテゴリー)、あるいは研究者の(機能的な)解釈が含まれたものであるか(第1カテゴリー)の違いであり、著者の再考の課題となった。

②の問題は、納得へのストーリー生成においてもそれは完結することではなく、常に底流には「許」を巡る葛藤(否定的感情)が存在し、納得の生成と不断に還流するという説明がなされたが、この還流の説明は了解できること、また、用語の整合性については①の問題に関する再考がなされるならば自動的に解決することが了解された。
2. 著者の独創的な介入研究の方法が、シャーマンや夢をも含むのであり、これらが著者の個人芸ではなく普遍的な介入方法として提示できるかがもう一つの問題であったが、著者の水平關係・垂直關係・直接關係という類型化によって、普遍化する道筋がつけられた。今後は、これらの介入方法の実効性を実証する実践展開が広められ、深められる必要がある。

学位論文最終試験の結果の要旨

2012年1月17日、学位授与申請者吉野淳一氏の最終試験を行った。

試験において、提出論文「ナラティブ・アプローチをもちいた自死遺族の自死者との対話的關係の再構築に関する研究—新たな喪の作業の支援にむけて」に基づき、審査委員が疑問点に基づき逐一説明を求めたのに対し、吉野氏は、論文執筆後の知見も踏まえて、いずれも適切な説明を行い、審査委員の疑問を解消するとともに、今後の課題として指摘された事柄に関しても、それが課題であることに同意し、今後の研究への意欲を示した。