



研究論文 (Articles)

中途障害者家族の地域生活に見る家族レジリエンスのプロセス ——複線径路・等至性アプローチ (TEA) による系時的聞き取り調査から*¹——

得 津 慎 子

(関西福祉科学大学社会福祉学部)

A Study of Family Resilience through the Process of a Family with an Individual with Acquired Disabilities ——Through the Long-term Family Interviews by Trajectory Equifinality Approach ——

TOKUTSU Shinko

(Dep. of Social Work, Kansai Welfare University of Sciences)

The purpose of this paper is to introduce and verify the concept of family resilience, and to give some hints to family social work. It analyzes the process by which the family of an individual in his fifties with higher brain dysfunction manages the unusual difficulties of "ordinary" life as a family together through long-term family interviews. The method is the Trajectory Equifinality Approach, which is best placed to understand the process of human transformation by the transaction of time and social context based on system theory. As a result, the sequence of "moving equilibrium" of a family by repeated feedback with circumstances might be family resilience, that is, the family manages to live their own ordinary life through changes and statics. In conclusion, it is essential for family social work to follow and support families noting family autonomy and emerging family resilience.

本論文は50歳代に高次脳機能障害により中途障害者となった男性とその家族への系時的聞き取り調査を通して、「全体としての家族」が常ならぬ困難を乗り越えてきた長期的プロセスを明らかにし、そのプロセスにおいて家族レジリエンスがどのように立ち上り、機能するかについて考察する。その知見に基づいて、「全体としての家族」のウェルビーイングを目指す「家族主体」ファミリーソーシャルワーク実践に資する研究の一端とするものである。調査の分析はシステム論に基づいて人間の変容を時間的変化と社会との関係のプロセスで捉える複線径路・等至性アプローチ (TEA) によった。調査の結果から家族は内外に葛藤を抱えながらも、外界との交流によって安定と変化を繰り返す揺らぎのプロセスを経て日常生活を送っており、その揺らぎのプロセスが家族レジリエンスであり、その家族レジリエンスを信じて家族主体に寄り添うことがファミリーソーシャルワークには欠かせない視点であることが明らかになった。

Key Words : family social work, family resilience, Trajectory Equifinality Approach,
long-term family interviews, acquired disability

キーワード：ファミリーソーシャルワーク, 家族レジリエンス, TEA (複線径路・等至性アプローチ),
系時的調査, 中途障害

I 研究目的

ソーシャルワークにおいてはRichmondの古きより、家族は「全体としての家族」(family as a whole)として「関心の対象」(unit of attention) (Hartman 1986)であり続けているが、そこで求められているのは家族¹⁾が社会に期待される役割を家族として「正しく」果たすことであり、そのため家族が社会に過重な引き受けを迫られる場合もある。家族は存在そのものの両価性を孕みつつ、その多様化や関係の希薄化、弱体化などが問題とされ、対内的機能と対外的機能(畠中2003)のギャップから軋みを生じがちであり、「全体としての家族」のウェルビーイングを追求するならば、社会的要請や個々の家族員ではなく「全体としての家族」主体という視点が不可欠だと考えられる。

その家族には変化が付きものであり、家族周期や個々の家族員や環境の変化などと様々に関わって、交互作用しながら絶えず変化と安定を繰り返している。その揺らぎのプロセスをBertalanffy(1968)はシステムの特性としてmoving equilibrium(動く平衡)と表現したが、変化には危機が付き物である。近年日本でも、人は変化や困難にあってみずから立ち直る力があるとするレジリエンス(resilience)概念が注目されるようになった(例えばFraser 2004; 加藤・八木 2009; 石毛・無藤 2005など)。レジリエンスが欧米で改めて注目され始めたのは1980年代の子どもの発達にまつわるWerner(1982)やRutter(1985)らの研究によるが、そのとき既に子どもの養育環境として家族について言及されており、今日

1) 法などにおいて公的には触れられず、その定義もされていない「家族」であるが、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」(厚生労働省 2009)では対象家族を「配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む)、父母及び子(これらの者に準ずる者として厚生労働省令で定めるものを含む。)並びに配偶者の父母をいう」と定義付けており、戸籍に同籍していない義理の親子関係も「家族」であり、介護家族であるとしている。看護や介護の必要性における嫁や、娘の介護の「権利」を「家族」として明文化し、担保していると言えよう。

また、本論では「家族」について、定まった一つの形や役割を持つものではないが、何らかの事由についてお互い「家族」であるという認識を持って関わり合っている、あるいは関わり合うことが予測される人びとを一旦家族とする(下線筆者)。

では、重なるテロや災害における喪失や家族の絆についてレジリエンスは重要な要因として語られることが増えている(Boss 2006; Bonnano 2009)。

家族レジリエンス(family resilience)については健康生成論(salutogenesis)のAntonovsky(1979)らが注目しており、社会福祉の分野でもWalsh(1996)が、家族には新たな家族システムを再構築していく力が自ら備わっていると考え、支援者はその可塑性や復元力を促進するように関わるのが肝要であるとする家族レジリエンス志向実践(Family Resilience-Oriented Social Work Practice)を呈示した。家族療法家でもあるWalshは今日のソーシャルワークの基盤理論の一つであるシステム論により論を展開しており、筆者はその立場で「個人-家族-環境」の相互作用の中に立ち上る家族レジリエンスを信頼し、活用するための実践と研究を行ってきた。レジリエンスについては様々な立場があるが、ソーシャルワークにおける家族レジリエンスは、ストレンクス視点とともに語られることも多く(Hartman 1983; Walsh 2006; Unger 2012; Nichols 2013)、個人や家族に固定的な「良き資質」(right stuff)(Walsh 1996)として、家族の力を養ったり、予防のために鍛えるというよりも、家族の力を信じて家族主体を尊重することによって、家族の自然なシステム的な相互作用を通して発揚される自然の力であり、ストレンクスであると考えられる。それらに基づいて筆者は家族レジリエンス概念を『個人-家族-(親戚・近隣などの家族のような)コミュニティー-社会・自然環境』のそれぞれのシステムを文脈として、『家族に潜在するストレンクス』、『それを発揮させる外界との交流』の座標に『時間(歴史、発達)・空間(場)』を加えた3次元モデルであり、そのモデル上で展開される『関係性』と『(発展的な)回復以上の回復』と全体的な動きとの相互作用のプロセスである(2014)としたが、既述のRutterは家族レジリエンスの特質として「常ならぬ困難」からの「回復」の2点を挙げている。

ところで高齢者や障害²⁾を負った人々の介護家族

2) 筆者は「障害 disability」を「個人の障害」ではなく、社会制度に起因する「社会の障害」として捉える「障害学」の立場に立つところから、「障害」の表記とする。

や介護する母親に関する研究は多くなされているが、障害者家族という視点に立って、家族の立場からその暮らしの非日常性が明らかにされるようになったのは比較的最近であり、未だ文献も散見されるのみである(土屋 2002; 藤原 2006; 中根 2006a; 2006b など)。障害者一般の暮らしは、法律や制度に残る「家族扶養・介護が大前提である」という考え方から「親」(家族)依存と「本人の我慢」で成り立っている(きょうされん 2012)と指摘されているが、一般的に家族自らが社会規範や家族規範を内在化し、家族介護を所与のものとしていと考えられがちである。「ICF (国際生活機能分類 International Classification of Functioning, Disability and Health) で言う『心身機能, 身体構造』やそれらの相互作用のアウトプットである『健康状態』とも関係なく、『活動』や『参加』が拘束されているのは当事者のみならず家族でもある」(中根 2006b: 7)。岡原 (1990) は「障害者家族の脱構築は普遍的な家族の脱構築である」と述べており、「障害者家族は、近代家族のもつ危うい構造や、愛情に関わる規範に起因する抑圧構造を、もっとも顕著に映し出す場所であると言え、言い換えれば、障害者家族をみることによって、近代家族の全体像が逆照射される」(土屋 2002: ii) のである。これらから筆者は、家族のアプリオリな葛藤がより明確に浮かび上がるのが障害者家族ではないかと想定した。

さらに統計を見ると、「障害者白書平成 25 年版」(内閣府 2014) によれば、全国の身体障害者の中、地域で暮らしているのは 97.6% で、年齢階層別では 18 歳未満 2.6%, 18 歳以上 65 歳未満 34.6%, 65 歳以上 61.8% である。その中で同居者有りが 84.7%, 配偶者有りが 60.2% と多くは家族を持ち、社会的にも大きな責任を果たしつつある壮年期以降に受障して、その地域生活を配偶者などの家族が支えている。対照的に在宅の知的障害者 76.6% の年齢階層別の内訳は、18 歳未満 28.0%, 18 歳以上 65 歳未満 65.5%, 65 歳以上 3.7% となっている。同居者有り 94.7% だが、有配偶者が 2.3% と大半が親や兄弟姉妹がその暮らしを支えている。今後も高齢者分野などで、中途障害によって配偶者や子どもによる成人の家族介護のニーズが増大することが予想される。突然の非可逆

的な受障の危機から回復し、それから一過性で終わらない困難な暮らしを中途障害者自身のみならず配偶者や子どもたちが、家族として共に引き受けるプロセスを明らかにすることは、今日的な課題であると考えられる。

そこで本論では、ある中途障害者とその家族の系時的聞き取り調査を通して、「全体としての家族」が常ならぬ困難を乗り越えてきた長期的プロセスを明らかにし、そのプロセスにおいて家族レジリエンス概念がどのように立ち上り、機能するかについて考察する。その知見に基づいて、「全体としての家族」のウェルビーイングを目指す「家族主体」ファミリーソーシャルワーク実践に資する研究の一端とするものである。

II 研究の方法

1. 分析の方法の選択

家族レジリエンスは、家族システムが変化し、安定する力を自ら持っているところに着目するものである。家族が危機的状況から回復するプロセスでの家族レジリエンスを読みとるためには、「個人-家族-環境」の動的な相互影響過程を家族の語りの細部を家族の文脈に沿って分析する質的研究が適切であると考えた。人びとの行動をコミュニケーションから読み解くに大きな影響力を持ち、システム論に基づく家族療法の理論的礎を築いた Bateson (1972) が「事態の行方はなんらかの拘束 (restraint) にしばられている」と述べているように、人々の行動は、無限の可能性に拘束が働いて一つの方向性に向かう(図 1)。人も家族も生きているシステム (living system) である以上、外界とのエネルギー (例えば情報) の交換、すなわちコミュニケーションの相互作用の下に変化し、一旦収束し、また変化するといった生成を繰り返している。その変化の径路において、他にどのようなことが起こり得、それら代替的な径路、可能性のうちの一つがどのように実現したのかを関心の対象としたのが、サトウらによる TEA (Trajectory Equifinality Approach, 複線径路・等至性アプローチ) である (サトウ・安田・木戸・高田・ヤーン=ヴェルシナー 2006; サトウ 2009; サトウ・

安田 2012; 安田・滑田・福田・サトウ 2015)。近年、発達心理学、社会福祉学、保健学、教育学など多様な対人支援分野でも用いられるようになってきた質的研究法の一つで(田垣 2009; 水岡・藤波 2012; 香曾我部 2015 など), [複線径路等至性モデル (Trajectory Equifinality Model: TEM)], [歴史的構造化ご招待 (Historically Structured Inviting: HIS)], [発生の3層モデル (Three Layers Model of Generation: TLMG)] の3つの概念を統合して, 人の行動や現象の変化のプロセス, その選択のメカニズム・径路についてシステム論・文化心理学に依拠し, 独特の用語を用いて説明する³⁾。図2にその全体像を示したが, 図に見るように, 人や家族は, 「非実現領域」の空間から結局は一つの直線を選び, 結果的に一つの [等至点 (Equifinality Point: EFP)] に至る。TEA は非可逆的な時間軸に沿ってプロセスのポイント地点を整理し, その機序を明らかにしていくものである。その手順は下記の通りである。

- ① 研究の関心の対象である何らかの等至点的なイベントを経験した実在の人を調査者がお招きして, その話しをうかがう [歴史的構造化ご招待 HIS] から始める。
- ② 話の内容から「時間の流れのなかで生じる径路が分かれゆくポイント」を [分岐点 (Bifurcation Point: BFP)], 選ばれる可能性があったが実際には選ばれなかった径路やポイントを [両極化した等至点 (Polarized - Equifinality Point: P-EFP)], 論理・制度・慣習的に殆どの人が経験せざるを得ない基本的には自由なはずの行動や選択が一つに収束されるポイントを [必須通過点 (Obligatory Passage Point: OPP)] とする。
- ③ 人々の選択に影響を及ぼす諸力として抑制的にかかっていく文化的・社会的な力を [社会的方向づけ (Social Direction: SD)], 本人が目指す方向に行くことをサポートするように働く力を [社会的助勢 (Social Guidance: SG)] とする。

3) サトウ (2015a, 2015b) はその名称も当初の TEM から TEA という一つの複合概念として統合したと述べているが, それ以外にも [歴史構造化ご招待 HIS] や [社会的助勢 SG] などの用語名を変更しつつ, 概念や考え方を整理・展開してきている。現時点で最新と考えられる用語で統一した。また, TEA 独特の用語については [] で明示した。

④ それらの相互作用を参照しつつ, 一連の BFP と EFP のシーケンスを複線径路として時間の流れに沿って [TEM (Trajectory Equifinality Model)] 図に表す。

⑤ BFP における行動変容を「文化 (価値) - 記号 - 人間の行為」の循環のプロセス [発生の三層モデル (Three Layers Model of Generation: TLMG)] で読み解く。日常の人間の行為 [個別活動レベル (アクティビティの発生)] は, [記号レベル (サインの発生)] による意味付けで変化するというものである。それが [促進記号 (Promoter Sign: PS)] となって, [(文化的) 信念・価値レベル (ビリーフの発生)] の変化となる。その変化のポイントを [価値変容点 (Value Transformation Moment: VTM)] とする⁴⁾。

TEA では, これらによって人びとの成長や発達と家族の歴史における時間的变化と文化・社会的文脈との関係の循環を明示する。それによって家族の自己組織性とは家族の homeostasis (ホメオスタシス 恒常性) が崩れ, 新たなシステムが再生され, 変化が導かれるものであることが具体的に説明され, 家族が自ら回復し成長を遂げる力である家族レジリエンスが可視化されると筆者は考え, 本調査の分析方法として TEA を採用した。

2. 調査のデザイン

(1) 対象とその設定

サンプリングは, 何らかの EFP に達したと思われる方への [歴史的構造化ご招待 (HSI)] に拠った。社会福祉専門職に「危機を乗り越えて回復している家族の話しをうかがいたい」と依頼して, 紹介された高次脳機能障害の中途障害者 A さん (受障時 57 歳) とその家族, 妻 B さん (57 歳), 長男 C さん (高 3) と 4 回目の調査では C さんの妻 D さんが加わった。

(2) 調査の実施

A さんの受障後 1 年目から 12 年間にわたって 4

4) ここで言う「価値変容」はいわゆる「障害受容」の文脈で論じられる「価値変容」(上田 2000; 南雲 1998 など) でそれぞれ論じられている価値の変容を求めるといふものでなく, サトウら (2012) による「分岐点に置いて人々が一つの選択をなすにあたって, それまでの価値観が変容する」という「価値変容点」の意味合いで用いている。

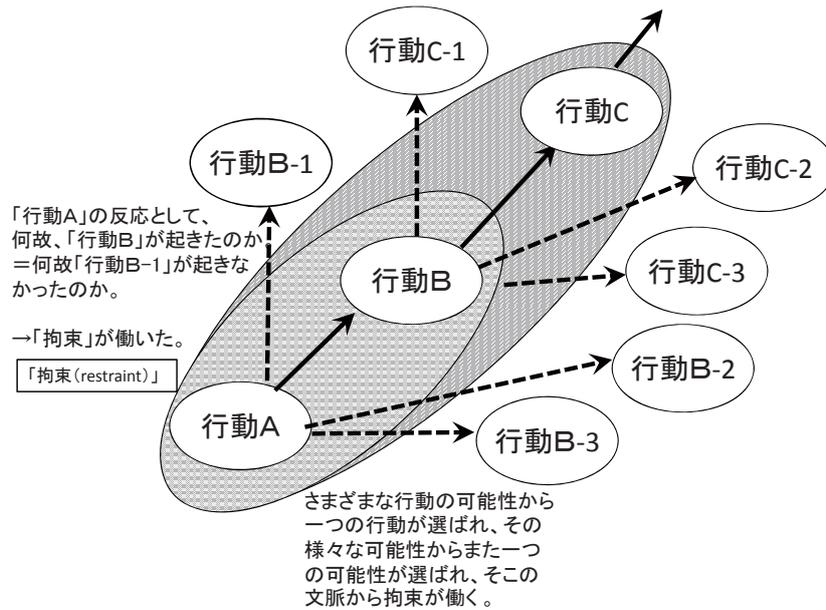


図1 「ベイトソンによるコミュニケーション行動のつながり」

(筆者作成)

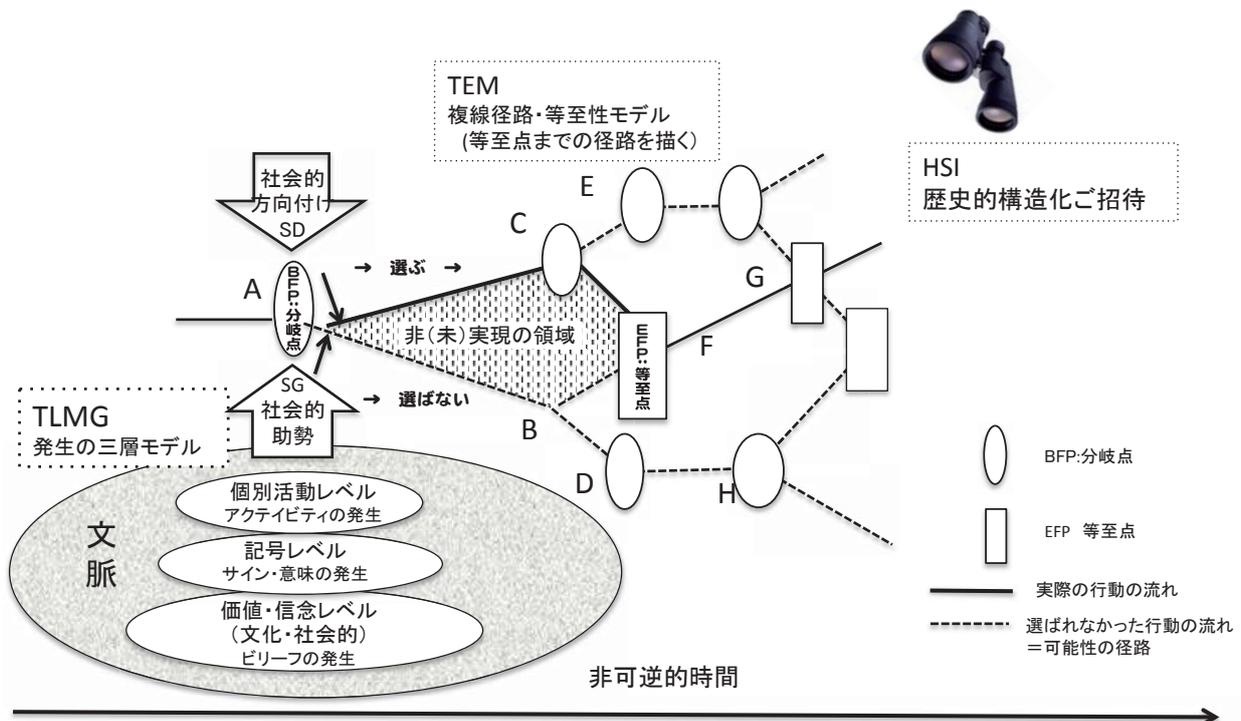


図2 「複線径路・等至性アプローチ (TEA Trajectory Equifinality Approach) の全体像

(サトウら (2006: 259) に基づいて筆者改変)

回の半構造的家族面接を行った。本研究の目的は「全体としての家族」のプロセスを理解することであり、汎化性のある概念を生成するものではなかったため、まずはA家一家族での調査とした。また、関心の対象が、Aさんや個別の家族員がめいめい語るコンテンツ(内容)ではなく、家族の相互作用や会話

の文脈から浮かび上がる家族のプロセス(コンテキスト)にあり、かつ調査者は家族療法を実践しているため、家族と協働し、家族全員と面接することは自然であり、またその方が家族にとっても負担が少ないと考え、家族全員による面接とした。調査者とそれぞれの家族の個別の対話でなく、家族同士の会

話となるように心がけた。質問項目は、「Aさんが怪我をされて、皆さん大変な経験をされましたが、その大変な過程をどのように皆さんで乗り越えてこられましたか？その決め手は何だったと思われますか？」であった。Cさんの結婚後の4回目には、若夫妻との同居による変化や「うまくいっているとすればそのコツは何ですか？」についてもうかがった。ICレコーダーによって録音し、逐語録を起し、それに基づいて分析した。録音時間は全部で500分であった。

(3) 分析の方法

Aさんとそのご家族（以後A家）は「家族の危機を乗り越えた」として調査に応じた家族であるところから、そのEFPを一旦「安定した地域生活」とした。起点をAさんの受障として4回目までの聞き取り調査の内容を時間軸に沿って、家族の行動や状況とプロセスのポイント地点、価値観が変化したポイントなどを一旦TEM図として表した。また質的データ分析法（佐藤郁哉 2008）に倣い、「家族が危機を乗り越えるプロセスにおける家族の回復する力」という分析テーマでオープン・コーディングしたものを、焦点的コーディングとして階層化した。併せて家族システムの3つの要素とされる「構造・機能・発達」の面と、その家族構造の3つの着目ポイントである「境界・連携・勢力」（Minuchin 1974）をA家の動的なプロセスを理解するための手がかりとして抽出し、「A家のプロセスのポイント地点」、「A家の価値変容点（VTM）」、「A家における発生の3層モデル（TLMG）」として表にまとめた。それらによって各ポイントの詳細、TLMGの変容とAさんの葛藤に焦点付けた三種のTEM図を作成し、最終的に一つのTEM図としてまとめた。その図を本稿では図3「TEM図便覧」、[EFP1 安定した地域生活：とりあえずの適応]までを図4「A家のTEM分析図その1」に、その後から現在に至る[EFP4 安定した地域生活：家族周期上の回帰に向けての準備が整う]までを図5「A家のTEM分析図その2」に分けて全体を示した。

数回のグループスーパービジョンとTEA提唱者の一人である質的研究の研究者から個人スーパービジョンを受けた。

3. 倫理的配慮

日本社会福祉学会研究倫理指針に則り、調査者所属大学の研究倫理委員会の承認を得た。聞き取り調査に際しては、本研究の目的及び内容等を書面、及び口頭で説明し渡した。

同意の内容は守秘と個人情報の保管の厳守を約束すること、調査はいつでも中止できること、何らかの不測の不利益が生じた時は、調査者が責任を持って対処すること、研究の過程や結果についての開示であった。調査結果は分析後毎回A家にフィードバックしている。記録媒体は厳重に管理した。また、本稿において個人が特定されないように具体的な状況については本稿の主旨に影響を与えない程度に変更している。

Ⅲ 分析の結果

1. EFP1（等至点）まで（以下、ポイント地点や用語は〔〕で、家族の語りや思いは『』、でSG・SDは太字とした。また、図でSDは上部に、SGは下部に示した）。

A家の等至点は同じ「安定した地域生活」であっても、それぞれの文脈は異なっていた。急性期は[EFP1 安定した地域生活：とりあえずの適応]であったが、必須通過点である退院後の暮らし[OPP1 次の行き場探し]について話し合うことも殆どなく、**医療ソーシャルワーカー（MSW）**や保険会社に言われるがまま、[BFPI ともかく在宅の無我夢中の決断]という分岐点を経験し、労災の申請や転院先探し、さらには自宅の改築などに動き、[OPP2 退院、地域での生活]が始まった。それを支えたSD（社会的方向づけ）と思しきものは大きくは「**地域での自立生活の支援**」の流れであり、具体的には、**医療制度（転退院のスパンの短かさ）、社会保障諸制度、決定的だったのは労災認定**などであった。本調査の場合、等至点は「安定した地域生活」であって、等至点に向かう力動が家族に寄り添ったサポータティブなものであるとは限らず、その意思や覚悟を問わず地域生活を余儀なくさせる社会的規範や家族的規範などによって方向付けられている面もあった。そこでそうしたサポータティブな機能を果たしていても、

等至点へと向かって一律に統制的に働く力となっていると考えられればSGではなくSDとした。地域生活が始まってからもそれらのSDはあわせて経済的安定(社会保障制度)、私的資源の励ましとサポート(近隣、親戚、Bの友人、Cの先生)や社会福祉サービスなどのSGに影響され、社会的で内在化した「家族規範(家族だから『家族の当然』、家族としての覚悟や自負心、家族意識・家族役割・情緒的結合)」と車の両輪となり、Aさんの地域生活を推進した。

本人にも家族にとっても受け入れ難い社会福祉サービスの質の悪さや制度の貧困、アクセスしにくさなどは、A家にとって全くサポティブではないが、Aさんや家族を施設入所から遠ざけ、地域生活を推進する大きな力(SD)となっていた。この着地点はいずれもA家の地域生活の安定であり、その地域生活は多難だが、Aさん自身の苦悩や葛藤を家族で話し合う事もなく家族の葛藤回避がSD機能を持ってアプリアリに決定していたかのように[EFP1]へ

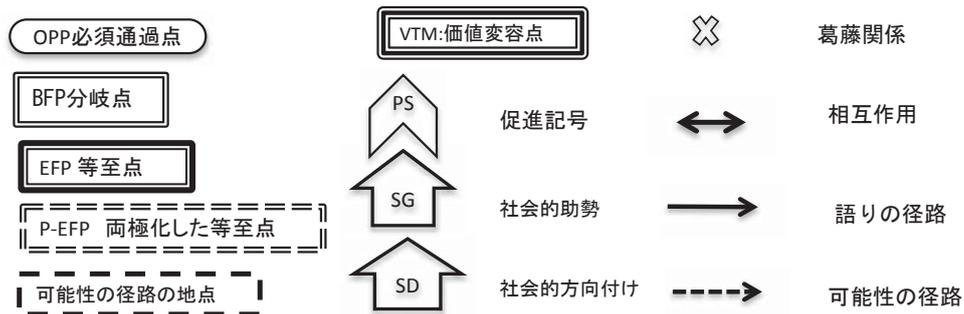


図3 TEM図便覧

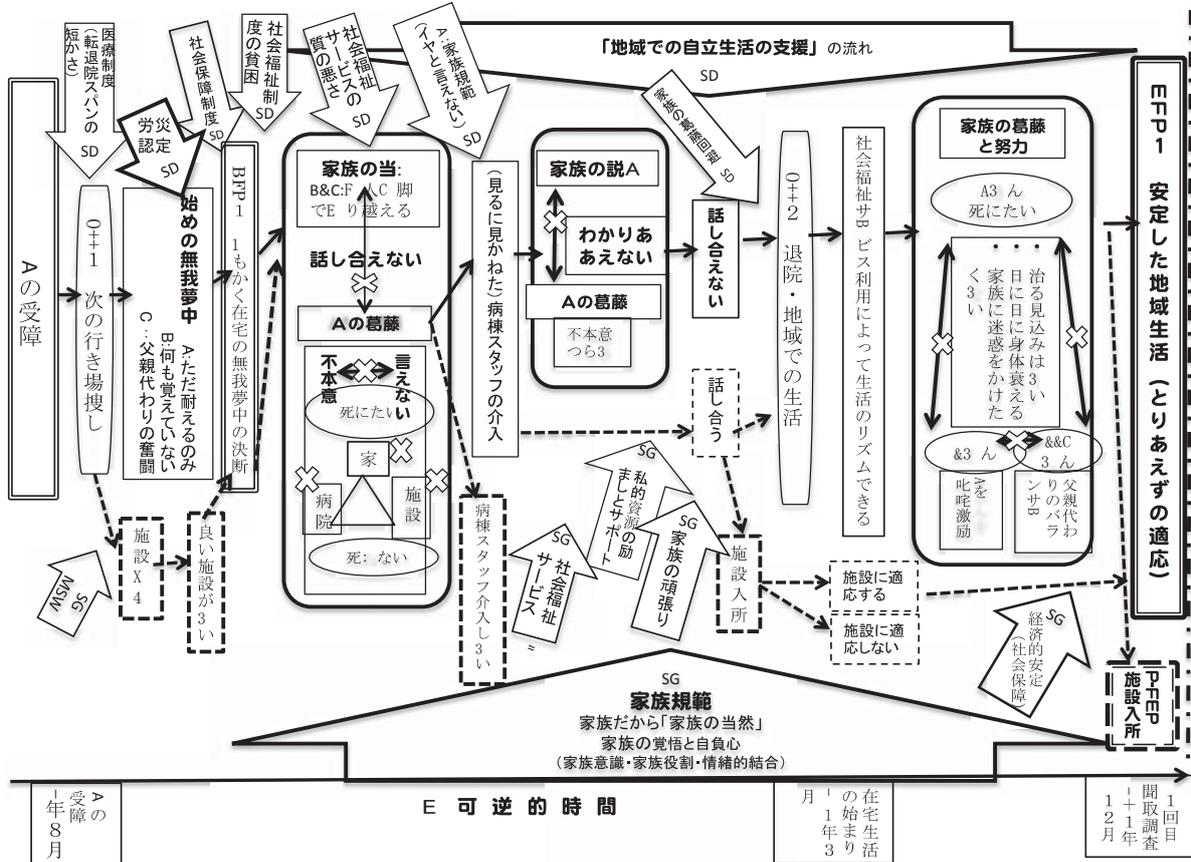


図4 A家のTEM分析図

と導かれた。

この時期の家族の変化は「発生の三層モデル (TLMG)」による変容というよりも、その時々⁵⁾の家族の言葉通りの「無我夢中」の反応であったと思われる。

2. EFP2 まで

A 家の地域生活は、妻も息子も献身的に A さんの介護に努め、C さんは学業や仕事にも邁進し平穩に続いていた。その安定した日常性の中で [BEP2 A さんの自殺企図事件] が起こる。新たな**家族役割や家族構造の変化**、**介護生活の慣れと安定**、**相変わらずの社会福祉・医療制度の貧困**などを SD として、A さんの懊悩が深まり、自死を思い立ったが、『自殺すれば、息子の将来に陰を落とすかもしれない』と A さん自身の**家族規範 (SG)** の故に思いとどまったものであった。だが、B さんは自らの献身が報われなかったとショックを受け、家族は多くを語り合わないままに [EFP2 安定した地域生活：A さんの辛さが前提] となった。このときの SD は自殺企図の無効化ともなった家族で話し合わない**葛藤回避** (地域生活の安穩のためには SG だが、A さんにとっては SD) であり、SG は A さんの状況を理解して策を講じるよりも、ショックを受けている **B さんへのケアとサポート** として介護生活が円滑に進むような調整や負担軽減のサポートだった。調査の度に、受障本人の A さんからは『地域での暮らしはつらい』が、『病院や施設はいや』で『家族に迷惑をかけるから死にたい』が『(家族が自死したことによる汚名の懸念や経済的事情からも) 家族に迷惑をかけるから死ねない』、『(体力や気力がないので) 死にたいが死ねない』という葛藤が語られた。それに対して B さんが励まし、愛情を語り、『A さんが生きていてこそその家族なのだから A さんは家族のために生きねばならない』と、笑いを以て応じていた。『**家族だから介護が当然**』だとする家族と、『**家族だから介護で迷惑をかけたくない**』とする A さんの本音はぶつかりあわないまま何事もなかったかのように処理され、調査でも A さんの思いを家族全員で聞きながら、A さんの「リアル」は共有されない。B さんは『**周囲の人々の自分や子どもへの評価が支え**』

(SG) であると語り、調査者の印象でも A 家は明るく凝集性が高く、近所や親戚・知人との付き合いも豊富で速やかに地域生活に適応し、一見危機に強靱な姿、即ち家族レジリエンスが機能している様相を示していた。それは [無効化された自殺企図] を [PS (促進記号)] として A さんに生きる価値や家族や家族役割の意味の [VTM (価値変容点)] が生じた上での、A さんの辛さ前提の [安定した地域生活] であった。

3. EFP3 まで

C さんが社会人になり、**B さんは C さんの結婚を推進**し、A さんの介護を前提で C さんは D さんと結婚した [BFP3]。それぞれ多忙ながら介護にも努める日常だったが、C さん夫妻にも同居のメリットは多く、[EPP3 安定した地域生活：新たな 2 世帯同居家族] に至る。この安定を家族は口を揃えて『母の明るさ』ゆえと語っており、B さんは、**周囲の評価とそれを C さんが評価してくれることが嬉しい**と語り、介護も家事も一手に引き受け、その**獅子奮迅**のお蔭ではあったが、その根底には核家族をモデルとする**近代家族意識**⁵⁾が SG となっていたと考えられた。

4. EFP4 まで

やがて A さんの重なる入院・手術など健康状態の悪化や、自らの有能感を支えに介護生活を営んでいた B さんの体力の衰え [OPP3 状況の悪化]、予想以上の A さんの長寿とその一方で B さんは体力や物理的な限界を感じ始め、子どもたちは親のことよりも仕事の充実と挑戦を試み、A さんの地域生活に不安材料は増えていた [OPP4 将来の懸念]。D さんの将来の出産予定や C さんの単身赴任も視野に入れて、**B さんが音頭取り**となって別居計画が進み [OPP5 C さん夫妻の離巢の準備]、向老期を迎えた A さん夫妻を中心に [BFP4 覚悟を決める (施設入

5) 近代家族について例えば落合 (1989) は、以下の 8 条件を「家族の本質」であると思われているものだと述べている。①家内領域と公共領域の分業、②家族成員相互の強い情緒的關係、③子ども中心主義、④男は公共領域、女は家内領域という性別分業、⑤家族の集団性の強化、⑥社交の衰退、⑦非親族の排除、⑧核家族。

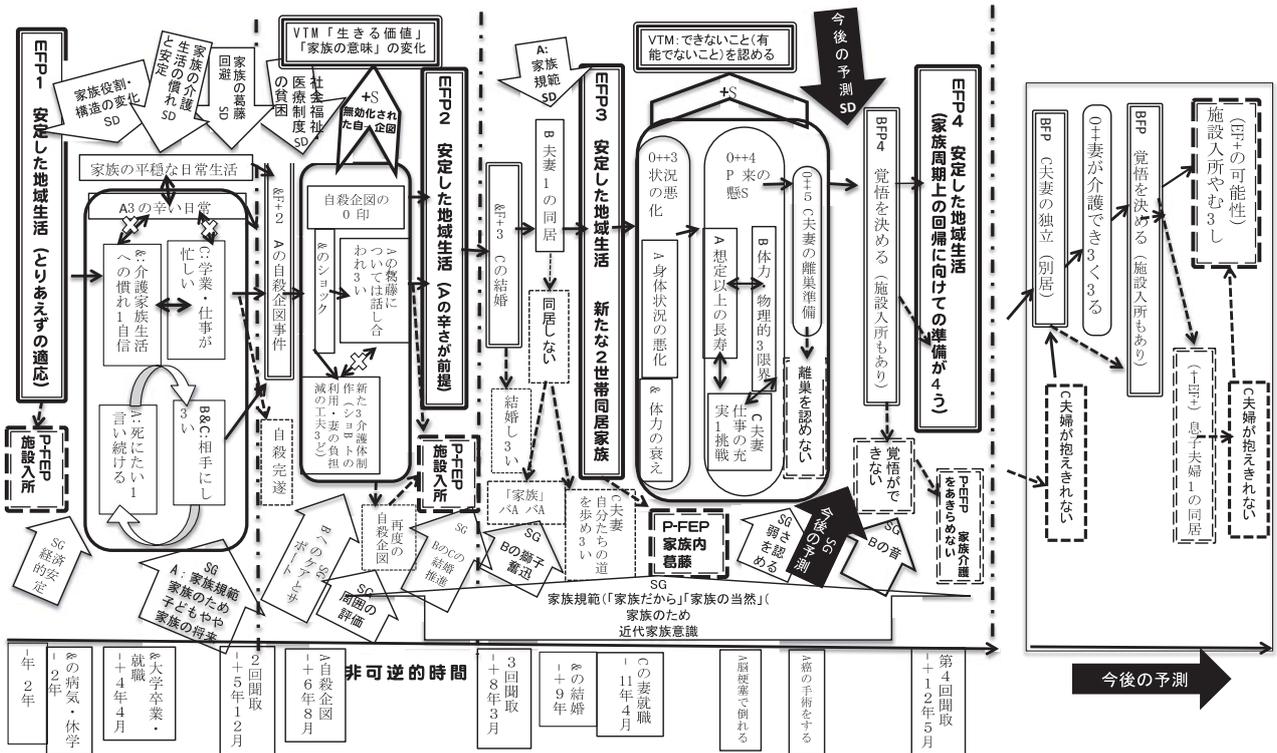


図5 [A家のTEM分析図その2 EFP1~4]

所もやむなし]]を経て[EFP4安定した地域生活：家族周期上の回帰に向けての準備が整う]に達した。家族にはAさんの世話ができなくなった後、Cさん夫妻が介護者となるという枠組みは既になく、あっけないほど自然に『施設入所やむなし』が共有されていた。そのEFP4に至るには、今後の予測(SG)(SD)が大きな影響を与えていた。Aさん夫妻は、その家族規範(SG)からも、自らの衰えからいずれは地域生活から施設入所という筋道を辿るであろうという今後の予測の下に、弱さを認めることからこの安定に導かれたと考えられる。

ここで、「BFP4(施設入所の)覚悟を決める」という分岐点をもたらした[OPP3状況の悪化],[OPP4将来の懸念],[OPP5 Cさん夫妻の離巢の準備]などの今日の困難と[将来の予測]から[できないことを認める]がPSとなって[有能感から降りる]という家族全体のVTMの大きな変容となったものと考えられる。

IV 考察

1. A家の変化の特徴とその機序

(1) A家のプロセスの特徴

A家のプロセスで特徴的と考えられたのは、その変化の成り行き其自然さであった。それぞれのBFPにおいて明らかにSGやSDと考えられる契機や、地域生活以外の可能性の径路を模索し、葛藤し、揺らぐ姿は余り見えず、BFPはむしろOPPとしてア prioriに一方向のみが用意されていたかのようにあった。だが、Aさん一家の地域での自立生活を促すに決定的であった社会保障制度や社会福祉サービスの目指す方向性は、地域での自立生活であって家族介護ではない。意に添わない家族介護を強制するものでも否定するものでもない。しかしながら、それらの選択はAさんの葛藤とは無縁に、所与の家族だから当然という内在化した家族意識と併せて『無我夢中』の家族を否応なく方向付けるものでもあった。家族は話し合わないままに事は粛々と進んでいった。それは、Aさんの[自殺企図後のEFP2]においても、[向老期を迎えてのEFP4]においても同様に、『地域生活を継続する/しない』という大

きな決断を自らで話し合っ、文化・社会的価値の変容するVTMを経験し自己決定したという形跡は余り見えないまま、家族は新たな局面に適応していた。

(2) A家における家族役割の変化と近代家族モデル

家族が変化するときには「家族らしさ」の変容が求められ、その変化にはアンビバレンスが付き物である。A家の変化を方向付けた拘束、あるいは選択に際して、家族という言葉は共有されつつ語り合えないまま、その意味も変容しつつ、絶えず潜在的にSD・SGとして家族に大きな影響を与えていた。

初回の聞き取りで自らを『ただただ可愛い』妻と称して『何もわからず、息子を頼りに周りに言われるがまま夢中で動いていただけ』のBさんは、徐々に夫の介護の司令塔となり、庇護される存在から家族の要、大っぴらに家長役割を担う。Aさんは、お金も稼げば勝手もする君臨する家長から庇護される存在へと変化する。Bさん自らが初回に語った『家父長的な夫とそれに従う素直な妻』というストーリーは、4回目に『理想的な夫とは言えない夫を立てて支えてきたしっかり者の妻』に変わる。可愛い妻役割を良しとしていたBさんが名実ともにリーダーシップをとるに至るにはそれなりの『可愛い妻で何もできない』と語り続けるプロセスが必要であった。受障後の暮らしを支える生活体験での周りの人々や環境との相互作用による手応えが、Bさん自らの立ち位置の変化を意識化し、行動の変容に至り、それが新たな価値となって一層の行動化を推進したわけだが、それには3回目の聞き取り調査までの時間が必要だった。Cさんも危機的状況で一端は担った父親役割を母親に渡し、息子に戻り、やがて自分自身の家族を得て離巢していく。だが、Aさんはその役割の転換に耐え得ず、家族に迷惑をかけないために生き、また死のうとしたのであった。人々が役割期待に応じて行動を選択すると仮定するならば、その役割期待は変化を妨げるSDとして否定的に働くこともある。Minuchinら(1978=1987 福田)が示した家族システムの要素や手がかりは、固定的なものでなく家族の危機的状況や節目にあって変化する。重要なのは変化というよりも予測される変化と実際のズレなのである。

Cさんは、父親が受障した高校生の時から親の介護を支え、結婚に際してもそれは『家族だから自然』な『ここまで育ててくれた親の恩』のゆえに不動であった。しかし、2世帯同居が双方にとって好都合で円滑であっても、近い将来Bさんが父親を介護できなくなれば、自分たち夫妻が引き受けるのだという気負いは極めて自然にない。家族の役割や期待の変化は、価値の変容を迫るまでもない自然な家族周期⁶⁾上の変化にすぎない。初回での調査ではCさんへの手厚い教育や親の思いが多く語られ、親密すぎることも見えた家族の三者関係であったが、ある程度の年齢に達した子どもに親の介護は当然とする家族意識を押し付けず、離巢へのプロセスを淡々と経過している。ここで『家族だから当然』の介護は実は親世代夫妻の間のことであり、二人で始めた家族が最終的には夫妻二人での回帰期を迎え、遂には一人になるという一般的な家族周期をAさん夫妻は淡々と展開している。家族にまつわるA家の家族規範は、地方都市在住で伝統的でありながら、実は家族は核家族を単位とし、夫が稼ぎ手で夫妻は夫唱婦隨を良しとし、子どもは離巢すべしとする核家族中心の近代家族(McGoldrick 1989; Carter & McGoldrick 1988; 落合 1989; 森岡 1997)という「大きな物語」に依拠していることがうかがわれ、その影響力の大きさに改めて驚かされる。

(3) A家における価値の変容-発生の三層モデルから-

A家の価値の変容は、生きることの意味の揺らぎであった。例えば、『迷惑をかけてこそ家族』、『困難があるからこそ家族がまとまる』などSGとして機能する家族規範は、Aさんの『家族に犠牲を強いたくない』、『他者に迷惑をかけてまで生きていたくない』という価値規範からは許されない。しかもAさんの辛さは選択の余地はなく、ただ耐え続けるだけである。Aさんの自負心が拠って立っていたところは、家長として、あるいは社会人として役に立つという有能感でありながら、『役に立たなくても生

6) 家族ライフサイクル、家族周期。家族は個人と同様、生成・発展・消滅というプロセスを辿り、それぞれ課題があり、発達の危機と達成の時間的経過をたどる。一般的に「成立」(結婚)→「拡張」(子どもの誕生)→「拡散」(子どもの成長)→「回帰」(子どもの巣立ち)→「交替」(死)を経ている(佐藤悦子 1986; Carter & McGoldrick 1989; Haley 1976=1985)。

きてさえいればいい』を受け入れねばならない懊悩を通して、結局は『役に立つ・立たない』は意味を失う。生かされている自分の存在を引き受けざるをえない状況への価値変容があるとすれば、家族のために生かされる自分を生きることが、家族の役に立っているという意識を持ち得たときである。自らの自殺企図まで無効化されるというPSを契機に自らの家族や社会の中での意味付けが変わることによって、Aさんは新たな役割で辛さに耐えて生き続けることとなる。Aさんが生き続けることが家族の経済を支えているという現実はある。また、BさんはAさんの介護によって初めて社会的存在として認知され、『夫の介護を支える妻が一生懸命だから、周りがサポートしてくれる』、あるいは『自分は専門家よりもはるかに上手に丁寧にケアをしており、自分が頑張ることで少々の事態は乗り切れる』という自己効力感を伴って一人の人間として自立しえたとも言う。一方、Aさんは、保護される立場には馴染まず納得がいかない。援助する側の有能感、生き甲斐、さらにはアイデンティティまでを供与したとしても、それもAさんの従来のアイデンティティや自立の剥奪の契機ともなる。ケアの受け皿となること、弱者の役割をとって家族の愛情によって生かされているAさんの存在の意味が価値を伴って変容することは、障害を持つことと「援助をすること/されること」の意味の逆転に向かう。それは例えば、「援助するものが最も多くを得る」というリースマンのヘルパー・セラピー原則（helper therapy principle）（Gartner & Riessman（1977=1985）などに普遍化されるものではなく、家族システムの構造における勢力や役割のせめぎ合いの相互影響過程を通しての着地点である。家族はその相互作用を通して互いに折り合っている地点、あるいはニッチ探しを日常的に営んでいる。家族と同定されうるシステムであれば、家族にはより快適な状況を求めて再構成する力、家族レジリエンスが働くと考えられる。ここで今一度二つのVTMの整理をすれば、[VTM1「生きる価値」,「家族の意味」の変化]はAさんのみでなく、家族も家族役割やケアラーとしての役割を淡々と引き受ける初めのマイルストーンとなったと考えられる。さらに[VTM2有能感から

降りる]もAさん夫妻だけでなく、Cさん夫妻にとっても「有能な孝行息子とそのよくできたお嫁さん」という有能さと家族役割を降りる転換点となっている。併せてCさんの離巢期というOPPもあるが、それらはドラスティックなPSといえるエピソードがないまま、少しずつ家族の気持ちに変化が起こっている。例えば、毎回の調査時に「感謝してるでしょ？」という妻の軽いジャブのような問いかけに、夫は4回目にして初めて「感謝している」と肯定的に返している。そこで、実は大きな家族関係の変化が起こっていることが想像される。つまり家族員は銘々、「ケアを受けること」、「家族にとって役に立たなくても生き続けること」、「家族であっても役に立たないこと」があることなどの認識によって、家族の意味や、役に立ったり有能でなければならぬということの意味が変わり、それは「有能であれ」という呪縛からの解放ともなったのではないかと考えられた。

Aさんは57歳で受障して、現在67歳になっておられる。Bさんも67歳である。いよいよ向老期を迎えて、妻と息子はAさんの前で『お父さんがこんなに長生きするとは思わなかった』と淡々と語る。Bさんは、Aさんの介護を完璧に行ってもAさんの症状が良くなることはないことや、自らの力の衰えから全力を尽くすことに限界があるなどの現実吟味によって、『自分が完璧に仕切っている』『ケアの専門家以上』の妻であり、理想的な子ども思いの母親であるという有能感は捨て、介護できなくなる日のことも予測せざるを得ない。そこで、夫妻を支えてきた生きることの価値を「人の役に立つこと、有能であること」から「役に立たない」とか「一生懸命やれば報われるとは限らない」ことを受け入れる価値の変容が起こり、全く慮外であったAさんの施設入所をA家の人々はともに受け入れざるをえない。時間の経過とともに、家族めいめいの現実的な変化が、家族の意味や生きる意味を変え、価値変容をもたらし、行動上の変化を促進したと考えられる。そのTLMGによる変化は、明示的に意識されたり、共に話しあわれることもないままに、ドラスティックに起こっていた。十分に意識化されていない[仮想の施設入所]というBEPがEFP4の安定を生ん

でいた。家族は自分ができること以上のことは引き受けない。それもまた家族レジリエンスの力といえよう。

2 家族システムの自己組織性を支える力としての家族レジリエンス

Aさんが受障して地域生活に移行し、向老期を迎えて夫妻二人の未来を見据えるまでの12年間のプロセスは、家族が一体となり、私的・公的資源にサポートされて、多くの難局に遭遇しながらも順調に地域生活を送り、一般的な家族のプロセスと特段の差異があるようには思われない。速やかにとは言えないまでも、柔軟に家族内外の変化に対応して家族システムの構造・機能が変わり、発達し、また価値観の変容によって安定し、その安定は内外の状況の変化に呼応して揺らぎ、自然に変化へと導かれるという繰り返しであった。こうしたさりげない変化対応力、それぞれの家族が関係性も含めて変わる力、受け入れる力をA家は持っており、それが家族レジリエンスであったと言える。

しかしながら、A家の場合、Aさんの「辛さ前提の安定」という危機を孕んだ安定であることは否めない。急性期に地域での暮らしが一旦調整された後は、受障者本人の肯定的な変化が予期されにくい中、家族は恒常的に安定しがちである。問題として明示化されない限り、家族の犠牲や我慢は家族規範からも社会規範からも良しとされる。家族の恒常性を保つために特定の家族員の欲求が封殺されていれば、その安定はレジリエンスではなく、そうした安定が一旦崩れ、変化へと導かれることこそ家族レジリエンスである。当該のシステムが閉ざされたシステムとなっていれば、その安定に揺らぎを持ち込むには家族システム外の力が求められる。近隣や親戚など家族を支える私的資源が期待できない現代社会において最早そうした自然な外部の諸力は望めず、恣意的に地域にサポートネットワークを構築することが地域の専門家の喫緊の課題である(Maguire 1991=1994; 野沢 2009)。家族が機能しないのみならず、加害さえ与える中で、制度として地域包括ケアシステム作りや、家族関係の再構築のためにも外部からの刺激として成年後見人の可能性が法学の立場から

も論じられたり(北谷 2013:172)、そのような制度が肅々と整備されようとしてはいる。

既述のように、A家は今日に至るまで多くの選択をしてきているが、初めの退院までのエピソードやAさんの自殺企図に見られるように、家族内での対峙は避け、MSWや医療スタッフの力を借りて、主体的に選択を迫られる状況はなかったとも見える。だが、事故による入院から家の改築をして地域生活へと移行するプロセスは、妻にすれば息子を頼りに二人三脚で挑んだチャレンジへの成功体験である。それは「危機を乗り越えて回復のみならず成長を遂げる」(Walsh 2006)という家族レジリエンス概念そのものの体験であった。またA家の安定には労災等の社会保障の諸力も大きく、マクロな経済的基盤や社会福祉制度やサービスは必要不可欠であり、地域で本人主体の生活がつつがなく送られるには、多様で質の高い社会資源が提供され、それを駆使することが前提なのは論を待たない。だが全体としての家族の主体的な決定という視点で考えたとき、それらが整っていることが、SGなのか、逆に潜在している問題を継続させる曖昧な陥穽として結果的にSDとして機能するのかが問われる。社会的な強制も伴う最小単位としての家族システムにあって、外部からの諸力がSDとなるかSGとなるかは文脈次第であり、本人と家族にとってSGとなる工夫、文脈作りが必須である。それには、家族レジリエンス概念という家族の自己組織性に着目し、家族主体を旨とする家族の機能を妨げないソーシャルワーク実践が求められる。

V 結語

家族レジリエンスに着目するファミリーソーシャルワークは家族をシステム的な総体として捉え、関係する全体との相互作用やプロセスに留意するところにその要諦はあり、本調査により示唆されたことは以下の通りである。

まず、具体的な社会資源の重要性であるが、質量ともに一層の充実が求められること、その使い方によっては却って家族の主体性を削ぐ恐れもあること、家族が閉じたシステムとなり、力を失わないた

めにも外部との相互作用は重要であり、そこで全体を見渡す専門性を持ったソーシャルワークが求められること、問題を抱え込んで膠着状態にあると思われる家族であっても、やがてはOPPやBFPの時を迎え、家族レジリエンスが機能することが予測され、支援者は関わるタイミングを計って満を持することが必要であるなどである。

そうした家族レジリエンス志向実践をより具体的に示しうるプログラムの改良、開発を今後は進めて行きたい。

また、本調査はテーマを「家族レジリエンス」として、初めからEFPとして「安定した地域生活」を経験している家族の聞き取り調査を行ったものであるが、テーマ自体が介入的であることの影響をより詳細に見ていく必要がある。だが同時に、A家での3-4年毎の調査が、家族が一山越えてまたサバイバルしてきたという語りを共有し、それはナラティブアプローチに言う定義的祝祭 (definitional ceremony) (White 1999 : 55) として新たな家族のストーリーの再構築という機能を果たしているとも思われ、今後、意図的なアクションリサーチも視野に入れて調査の一層の洗練を課題としたい。

謝辞

- ・本研究における歴史的構造化ご招待に応じて、共に長い時間を過ごして下さったAさんご一家に感謝申し上げます。
- ・TEA研究会、質的研究会で、いろいろなコメントをくださったグループメンバー、貴重なご助言やスーパービジョンをしてくださった立命館大学総合心理学部サトウタツヤ先生、安田裕子先生に心からの感謝を捧げます。
- ・本研究は科学研究費補助金基盤研究(C)平成18~20年度「家族レジリエンスを促進するソーシャルワーカーと家族の会話プログラム開発的研究」、平成23-25年度「向老期知的障害者家族の安寧な日常性を保つためのサポートプログラムの開発的研究」の助成の下に行ったものである。

引用文献

- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. Jossey-Bass Inc. Pub.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. Chandler Publishing Company.
- Bertalanffy, L. V. (1968). *General System Theory.: Foundations, Development, Applications*, George Braziller.
- Bonanno, G.A. (2009). *The Other Side of Sadness: What the New Science of Bereavement Tells Us about Life After Loss*. Basic Books (= 2013 ジョージ ボナーノ 著 高橋祥友監訳『レジリエンス 喪失と悲嘆についての新たな視点』金剛出版.)
- Boss, P. (2006). *Loss, Trauma, and Resilience: Therapeutic Work With Ambiguous Loss*. SAGE Pub., Inc.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1988). *The Changing Family Life Cycle*. Allyn & Bacon.
- Fraser, M. W.ed. (2004). *Risk and Resilience in Childhood: An Ecological Perspective 2nd*. NASW Press. (= 2009 門永朋子・岩間伸之・山縣文治翻訳『子どものリスクとレジリエンス』ミネルヴァ書房.)
- 藤原里佐 (2006) 『重度障害児家族の生活』明石書店.
- Gartner, A. & Riessman, F. (1977). *Self-help in the Human Services*. Jossey-Bass Inc. Pub. (= 1985 久保絃章監訳『セルフ・ヘルプ・グループの理論と実際』川島書店.)
- Hartman, A. & Laird, J. (1986). *Family-Centered Social Work Practice*. The Free Press.
- Haley, J. (1976). *Problem Solving Therapy*. Jossey-Bass Inc., Pub. (= 1985 佐藤悦子訳『家族療法：問題解決の戦略と実際』川島書店.)
- 畠中宗一 (2003). 『家族支援論 - なぜ家族は支援を必要とするのか』世界思想社.
- 石毛みどり・無藤隆 (2005). 「中学生における精神的健康とレジリエンスおよびソーシャル・サポートとの関連」『教育心理学研究』53 356-367.
- 加藤 敏・八木剛平編 (2009). 『レジリアンス現代精神医学の新しいパラダイム』金原出版.
- 香曾我部琢 (2015). 「保育者の時間的展望の共有化と実践コミュニティ複線径路・等至性アプローチを用いた保育カンファレンスの提案」『宮城教育大学紀要』49,153-160.
- 北谷優輔 (2013). 「知的障害者の『親なき後』問題への成年後見人制度の活用」『立命館法制論集』11, 167-202.
- 厚生労働省 (2009). 『育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律』 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583>).

- html. 20161217)
- きょうされん (2012). 『障害のある人の地域生活実態調査の結果 (最終報告)』 (http://www.kyosaren.com/investigationInfo/chiikiseikatujittai_saisyu.pdf. 20131010)
- Maguire, L. (1991). *Social Support Systems in Practice: A Generalist Approach*. NASW. (=1994 小松源助訳『対人援助のためのソーシャルサポートシステム』川島書店.)
- McGoldrick, M. ed. (1989). *Women in Families: A Framework for Family Therapy*. W.W.Norton.
- Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard Univ. Press.
- Minuchin, S., Rosman, B. & Baker, L. (1978). *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context*. President and Fellows of Harvard College. (=1987 福田俊一監訳『思春期やせ症の家族：心身症の家族療法』星和書店.)
- 水岡隆子・藤波努 (2012). 「意思確認困難な高齢者への胃瘻造設－介護家族の意思決定プロセスの分析－」『知識共創』2.
- 森岡清美 (1997). 『新しい家族社会学』4訂版 培風館.
- 南雲直二 (1998). 『障害受容 [意味論からの問い]』荘道社.
- 内閣府 (2014). 『平成 25 年版障害者白書』 (<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h25hakusho/zenbun/index-w.html>.20160203)
- 中根成寿 (2006a). 『知的障害者家族の臨床社会学』明石書店.
- 中根成寿 (2006b). 「コミュニティーソーシャルワークの視点から『障害者家族』を捉える」『福祉社会研究』7, 37.
- Nichols, W. C. (2013). Roads to Understanding Family Resilience:1920s to the Twenty-First Century.Becvar, Dorothy S.eds. *Handbook of Family Resilience*. Springer.
- 野沢慎司 (2009). 『ネットワーク論に何ができるか「家族・コミュニティ問題」を解く』勁草書房.
- 岡原正幸 (1990). 「制度としての愛情－脱家族とは」安積純子・岡原正幸・尾中文哉ほか編『生の技法：家と施設を出て暮らす障害者の社会学』藤原書店.
- 落合恵美子 (1989). 『近代家族とフェミニズム』勁草書房.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder. *British Journal of Psychiatry*. 147, 598 – 611.
- 佐藤悦子 (1986). 『家族内コミュニケーション』勁草書房.
- 佐藤郁哉 (2008). 『質的データ分析法 原理・方法・実践』新曜社.
- サトウタツヤ・安田裕子・木戸彩恵・高田沙織・ヤーン＝ヴァルシナー (2006). 「複線径路・等至性モデル」『質的心理学研究』5, 255 – 275.
- サトウタツヤ (2015a). 「TEA (複線径路等至性アプローチ)」『コミュニティ心理学研究』19 (1), 52 – 61.
- サトウタツヤ (2015b). 「複線径路等至性アプローチ-方法論的複合体としての TEA」安田裕子・滑田明暢・福田茉莉・サトウタツヤ編著『TEA 実践編 複線径路等至性アプローチを活用する』新曜社.
- サトウタツヤ (編著) (2009). 『TEM ではじめる質的研究－時間とプロセスを扱う研究をめざして』誠信書房.
- サトウタツヤ, 安田裕子編著 (2012). 『TEM でわかる人生の径路』誠信書房.
- 田垣正晋 (2009). 「ライフストーリー研究からみた TEM」サトウタツヤ編著『TEM で始める質的研究』誠信書房.
- 得津慎子 (2014). 「『全体としての家族』主体のソーシャルワーク実践における家族レジリエンス概念導入の有効性」『総合福祉科学研究第 6 号』001 – 011.
- 鶴野隆浩 (2006). 『家族福祉原論』ふくろう出版.
- 土屋 葉 (2002). 『障害者家族を生きる』勁草書房.
- 上田 敏 (2000). 『リハビリテーションを考える－障害者の全人間的復権』青木書店.
- Unger, Michael ed. (2012). *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*. Springer.
- Walsh, F. (1996). The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge. *Family Process*. 35 (3), 261 – 281.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening Family Resilience, 2nd ed.* The Guilford Press.
- Werner, E. E. (1982). *Vulnerable but Invincible: A Study of Resilient Children*. McGraw-Hill.
- White, M. (1999). Reflectioning-team Work as Definitional Ceremony Revisited. *Gecko 2*, Dulwich Center Publications.
- 安田裕子・滑田明暢・福田茉莉・サトウタツヤ編著 (2015b) 『TEA 実践編 複線径路等至性アプローチを活用する』新曜社.

(2017. 1. 3 受稿) (2017. 6. 9 受理)
(ホームページ掲載 2017 年 7 月)