

1 特別講演

複線径路等至性アプローチの臨床適用を巡って

立命館大学 立命館グローバル・イノベーション研究機構：安田 裕子

はじめに

TEMとは、枠組みや概念を用いて様々なことを考えていく思考のツールであると考えています。今日は、そのような観点から、概念の誕生といった基本的なところを抑えつつ、実際にはどのように使うのかということを理解してもらえよう話していきます。

1. TEM / TEA という方法論

TEMは、近頃TEAと呼ばれるようになっており、MがAに、つまりModelがApproachに変化しつつあります。TEMは誕生して10年になりますが、その中でいろいろな精緻化を行ってきました。そしてこの10年という節目において、Approachと言っていく方がより適切なように思い、TEAに少しずつ言い直している局面にいます。初発はもちろんTEMでした。複線径路等至性モデルということで、Trajectory Equifinality Modelの頭文字を取っています。人の人生が社会の中に埋め込まれている以上、ある枠組みという制約はありますが、その中でも多様性があり、制約の中での収束ポイントがありといったことを概念に活かした図です (Figure 1)。これをもって、人の多様な在り様や人生の複線性を捉え、人の生き方を見直していこうという理念に基づきモデル化しています。特徴として、人は、個々人が独立したものではなく、開放システムの中にあるということと、流れている時間の中で実現されるライフを捉えていこうとするということが挙げられます。これは、もともと等至性という概念を、発達や文化的な事象に関する心理学的研究に

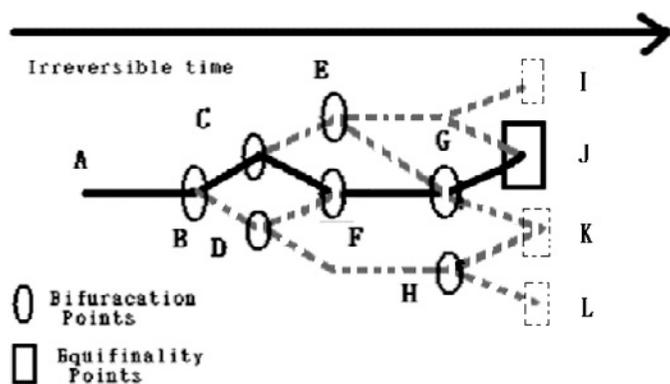


Figure 1 複線径路・等至性モデル

組み込もうとしたJaan Valsiner先生の考えから始まっており、決して人は単独では存在し得ないということ概念化したものです。例えば今この時間は、研究会といったある1つの場であり、またその背後には関係性がありますが、家に帰れば家族関係があり、あるいは職場に行けば、職場での関係性がありということで、我々は、あらゆる場に埋め込まれている存在であるということ

¹ 注 本稿は、平成26年5月31日に行われた「平成26年度教育発達科学研究科心理危機マネジメントコース特別講演」のテープ起こし原稿を基に再構成したものである。

が重要なポイントです。それは、「今」についてですが、例えば5年前はどうだったかとか、10年前はどうだったのかという観点から見ると、その人の人生は、時間の中で層になっていきます。そういった時間の流れの中におけるその人の在り様というものを、常に考えていく必要があるということで、この方法論が精緻化されています。これを開放システムとしますが、これはどこまでも末広がり的に開放されているわけではなく、人々との関係性というものがあがる以上、収束される部分、つまり等しく到達するという点で、等至性をもつと考えています。従って、その人がどういう経緯で、どんな場の中で、今があるのか、そしてそれはどんな風に向かっていくのかということをつまみ取っていくのが肝になります。人の人生は常に未知数であり、それを私たちは不定と呼んでいます。例えば18歳になって、大学へ行くのか、就職するのかという、可視化された選択肢もありますが、一方で、人が何かをやっていく、何かになっていくということは、まさに不定な状況の中で行われます。見えない中で私たちの生が成り立つということです。そういった意味で、これまでも、これからも開かれた中でやってきたという観点から、見えない径路や文化をいかに捉えていくかということが、非常に大事なポイントです。人の行動や選択、経験は多様であり、その径路は複線的に捉えられます。未来展望は不定ですが、それは、どこまでも広がりゆくものではありません。不定さと制約の中で、人が生きていくということについて、それぞれ関心のある対象者に焦点を当て、いかにこの方法論で捉え得るかということが肝になると思います。

2. TEM 図の最小単位

TEM図の最小単位を改めて確認していきたいと思います (Figure 2)。ひし形のところが最小単位になります。道が分かれ行くポイントと収束するポイントがあり、その間は複線径路になっています。例えば高校を卒業して社会に出たけれども、大学に行き直すといったように、等至点というのは、単線的

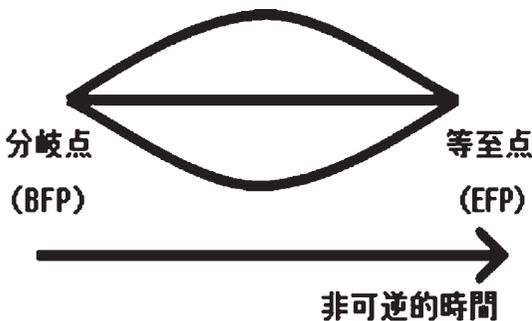


Figure 2 TEM 図の最小単位

に大学へ行くとか、大学を卒業するといったものではなく、ある種の複線性があるということです。その人の生き方を捉える上では、必ずしも一直線ではないけれども、そういった点を大事にしていくことが必要であり、非常に臨床に馴染みのあるモデルだと思います。TEMでは、等至点に至り、またそこから分岐が発生するという点で、このひし形の部分がつながっていくわけですが、そういった中で、人の発達や、選択、意思決定などが、どのように為し得るのかということをつまみ取っていきます。

等至点とは、等しく到達する点で、そもそもここにどう至るのかというところで設定するもので、研究目的、つまりどんな人を選ぶのかということと非常に関係があります。例えば私の場合、不妊治療でお子さんを持てなかった方の研究をしています。その方々の治療を止めるというポイントがどのようになし得るのかと考えたときに、やはり不妊治療を止めた人たちに話を聞くというサンプリングが為されるわけです。等至点は何であるかというのは、サンプリングと非常に密接に関係があるということです。そして、不妊治療を止めるという中には、不妊治療を止めざるを得ない社会文化的なことが存在し、これは歴史的に構造化された状態からサンプリングするという点であるため、我々は、歴史的構造化サンプリングと言っています。また、後程お示しますが、このサンプリングという言い方も最近変わってきています。サンプリングとは、やはり母集団を想定するという量的研究の言葉ですので、若干理論

修正を行いつつあります。まとめますと、等至点では、様々な文化社会的影響が存在し、ある種の収束ポイントとなるということで、この等至点でサンプリングを行うということです。もう一つは分岐点です。分岐点では、その人の何かが変わっていくということで、いろいろな力が働いているとも考えられますし、その時にそこで何が起きているのかということを考えざるを得なくなってきたとも捉えられます。そして、そこで何が起きているのかということ三層で捉えていこうという風に考え、モデル化しているものが、発生の三層モデルになります。

この3つを統合したものが、複線径路・等至性アプローチ (TEA) です (Figure 3)。もちろん中心はTEMです。その人の径路がどんな風に複線的になり得るのかということTEM図というものをを用いて可視化することが中心になります。それに付随するものとして、サンプリングの方法があります。先ほども少し述べましたが、最近では、サンプリングではなく、「ご招待」と言っています。例えば私たちは、不妊治療を止めるというようなことに関心をもって、そういった人々に話を聞くわけですが、これらは私の視点に基づいています。不妊治療を頑張っていていらっしゃる方もいますし、止めた方もそういった時期があったわけですので、やはりこちらの関心を基に話を「聞かせていただく」ということが、この「ご招待」(Invitation)という言葉には含まれています。ですから、最近では

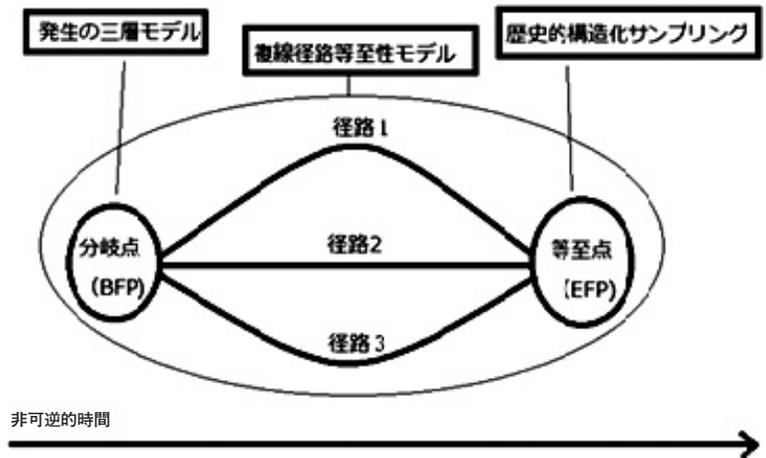


Figure 3 複線径路・等至性アプローチ

HSSではなく、HSI (Historically Structured Invitation) ではないかと変更を行っております。もう一つ、発生の三層モデル (TLMG) がありますが、これは後程説明します。

以上のように、TEAは、TEM、HSS/HSI、TLMGを統合させた三つ巴の方法論、アプローチという風に考えていくべきだと思っています。歴史的構造化ご招待 (HSI) として、等至点に至る人、あるいは等至点を経験した人を選んでくる、つまりご招待することがまさに等至点となり、その人が、時間経過の中でどのような経験をしてきたのかということ捉えることになります。そしてもう一つTLMG (発生の三層モデル) があります (Figure 4)。これは、分岐点でまさに何が起きているのかということを見ていこうということで編み出されたものです。1番下の層が可視化できるレベル、いわゆるTEM図に記され得るものです。人の行動が変わるということモデル化していくわけですが、変化する時、つまり価値変容が起こっている時には、ある種の記号が発生しており、その記号をキャッチした時に行動変容が生じると仮定されています。またそこでは、その行動変容を促し、価値変容にまで至らせる何らかの促進効果が発生していると考えられます。私自身、「あ、先生これはこういうことなんですね」と自分の中で合点がいった時に、「だから何回も言ってるじゃん」と言われた経験がありますが、そういうことだと思えます。つまり、こちらでは大事だと思って伝えようとしていても、相手が受け取るか受け取らないかは、本人がいかにその言葉を自分のものとして捉えるかということが大事なのだと思いま

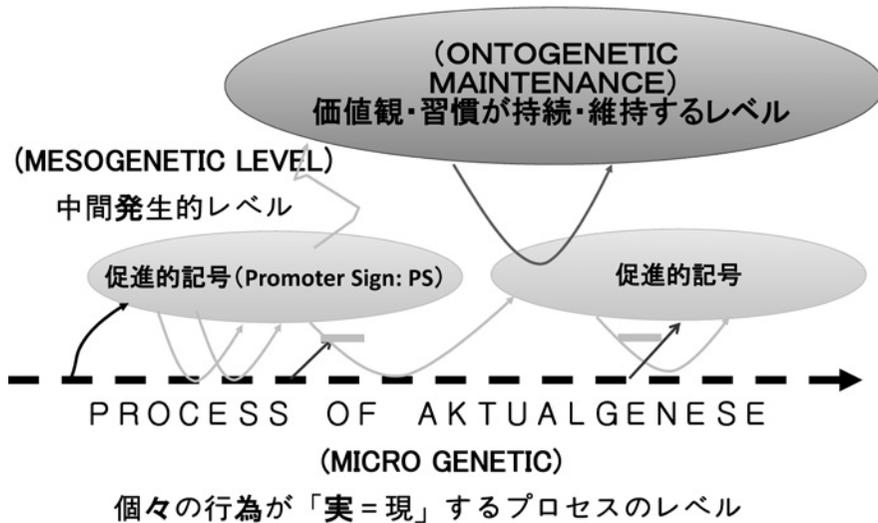


Figure 4 発生の三層モデル

す。そしてそれがどのように発生しているのかということを見ていきたいと思います。モデル化されたものがこのTLMGになります。現在では、TEMでその人の行動変容を捉えようという形で研究を進めている方もいらっしゃいますが、TEMで捉えながら、分岐点で何が起きているのかということもセットで捉えていくような研究も増えてきていると感じています。

質的研究としては、例えばGTA、M-GTA、KJ法といった手法がよく知られていますが、これらは、語りの機能や現象の構造を、時間を圧縮して概念化することで明らかにしていく役割があると考えます。それではTEMでは何ができるのかと言うと、そういった機能や構造を捉えるというよりも、むしろその人がどのようにプロセスを辿っていったかという過程、そして何か変わったときに、何がそこで起きているのかという発生に寄与し得る方法論ではないかと考えています。研究目的によっては、機能や構造を捉えるべきという場合もちろんありますが、過程や発生を捉える必要があるという研究の方法として、TEMは用いることができると思います。

3. 基礎概念

改めて、超基礎概念について説明します。1つは等至点です。等至点とは、等至性の具体的な顕在型であり、個人の行動や選択として現れ、焦点化されるポイントのことです。これは皆さんそれぞれの研究関心に基づいて決定されます。また、この等至点は現象を捉える中で、必ず変化するものだと思います。

対して分岐点があります。分岐点とは複数の径路が発生し、分かれ行く点のことです。これは、当事者の生きる時間の流れの中で発生するものです。時間は、誰しも共通に与えられていますが、当事者経験といった点では、非常に異なる流れが存在しています。例えば、同じ3年間であっても学校に行けなくて悶々としている3年間と、学校に登校している3年間とは異なるでしょう。その不登校の子どもが、流れの中で、どういった経験をしているのか、どのように社会と接触していくのかということ捉えていくことが、当事者の時間の流れの中で発生し得る分岐というわけです。そこでは何らかの変容が生じており、臨床的に言いますと、どんな風に支援し得るのか、その人の変容とともに支援をどう構成するのかということを考えていくわけです。臨床ケースにおいては、カウンセリングの区分けもしばしば見

られますが、こういった区分けも重要だと思っています。その人が変わったというところをどのようにして読み取るのかと考えたときに、分岐点を見ていくということが大事なのではないかと考えています。また、分岐点での価値変容が外的な作用の中で生じていると考え、それを促進する力と阻害する力の2つに大きく分けて概念化しています。

もう1つ、先ほど非可逆的時間のお話をしましたけれども、これも非常に大事な概念です。時間は決して後戻りしない持続的なものであり、ある個人の行動・選択が、それまでの歩みと不可分であること、そして、事前に結果を決定できない不定さの中で行われざるを得ないことを意味しています。時計は1分1秒刻みますが、そういった客観的な時間ではなく、人間のライフの持続によって現れていくものです。TEMでも時期区分をするわけですが、それは決して社会システムの文脈での時期区分ではなく、この人がどう変わっていったのかという観点から区分することによって、変化を見ていきます。

そして、最後に複線径路について説明しますが、これは、人の発達や人生径路の複線性や多様性を示す概念です。分岐点から発生し、等至点に至る、さらには等至点から始まる経験の軌跡を描くことによって可視化されます。

これらがとても基本的な概念ですが、他にも概念化はなされていますし、研究する中で概念が生み出されていくということもありますので、あといくつか付け加えてお示ししたいと思います。

まず必須通過点とは、元々地理的な概念で、ある地点に移動するために必ず通るべきポイントという意味です。例えば船がマラッカ海峡を通るには、どこを通らざるを得ないといったような概念です。何かをするときにおそらく通ると予測されるポイントを概念化することによって、社会的な力を発見する1つのツールになると考えています。本来、大きな自由度を持ち得るはずの人間の選択や行動、経験が、一定の点に収束している状態が描かれることで、制度や法律などによる制約的な力を発見する手がかりにもなります。これも、社会の中で、生きている人を捉える上で、やはり時期区分に活かすことができます。臨床事例においても、分岐点と必須通過点というものをを用いて、その人がどのように変わっていったのかという時期の区分に活用できると考えています。

次に、社会的方向づけ (Social Direction:SD) についてですが、これは阻害要因と考えていただければと思います。等至点を定めたときに、等至点に対して制約的な影響を及ぼす、社会的な諸力を象徴的に表した概念です。行動や選択の可能性や方向性が大きく制限を受けている場合、社会的方向づけの存在が想定されます。対して社会的助勢 (Social Guidance:SG) は全く反対で、促進要因となります。つまり社会的助勢が強ければ、等至点に到達するというわけです。これらは、例えば母親の支援が社会的な助勢である時期もあれば、社会的な方向づけ、いわゆる抑制要因であるということもあるように、1つの事柄でもSDになったりSGになったりすることがあります。社会的方向づけや社会的助勢は、等至点に向かうにあたって、どんな力がマイナスになっているのか、プラスになっているのかということを考えていくためのツールになります。

また、両極化した等至点も大事だと思っています。これは、価値的に背反であるような2つ以上の等至点を指し示す概念です。例えば、等至点が、「不妊治療をやめる」の場合、両極化した等至点は、簡単には「不妊治療をする」となります。対局にあるポイントとご理解いただいたら良いと思います。これは1つとは限りません。何個もあり得るはずですが、簡単には、補集合的なものとして設定されることが多いです。しかし、これも等至点の変更とともに変わっていきます。両極化した等至点を設定することには、価値づけが為されてしまうことを緩和させるという意味があります。どうしても等至点が強固になったときに、現象が見えなくなることがあるので、背反する事象をセットすることで、多様性が見えてくるということもあり、等至点の再設定に役立てることが可能です。社会的方向づけが強けれ

ば、等至点と逆の方向にいくという
ことですが、等至点と両極化した等
至点の間には幅があります。例え
ば、「大金持ちになりたい」という
等至点があったとします。人は、そ
の目標と「絶対になりたくない」と
いう状況との間の中、つまり幅の中
で、「家を買う」や「車を3台持つ」
といった色々なバリエーションに
富んだ事柄を達成していきます。こ
の概念をZOFと言います (Figure 5)。

続いて径路の可視化についてで
す。どうしてもインタビューや観察
で捉える現象には限りがあります。
もちろんその現象の豊かさを捉え

るために、繰り返しインタビューをするといったことは重要な作業ですが、それでも捉えきれないことは必ずあります。その時に収集された観察やインタビューデータに直接現れてはいないけれども、この状況においてあり得ると考えられれば、その事柄を点線で描いていきます。そうすることで、その人の文化的な力関係や、あり得る多様性を担保していくことが可能になります。研究目的との関係や臨床的介入、考察的提言に寄与する径路を描いていくことが必要です。インタビューの場合、どうしても事後的にしか捉えられませんが、その中でも当事者が不定状況の中で歩み進めていくということを捉えるために行っています。

臨床事例で考えますと、とりわけしんどい状況にある人は、前にも行けない、過去も振り返りづらいといった「今」のしんどさの中で、泥沼にはまったような状態になっていて、時計時間は進んでいるにもかかわらず、その人のライフの時間が進んでいないといった状態があり得ると思います。しかしそのような状況下で、語るという行為が、自分の経験を変化させることがあります。それは、もちろんその人の力かもしれませんが、援助者としてそこにどう寄与するのか、関わるのかということが、その人の不定な状況からの変容がもたらされるということに関して重要です。当事者にとって、分岐点がいかに生成され得るのか、援助者として、この分岐点がいかに寄与するのかという2点を見ていくことで、臨床事例におけるTEMの活用が広がるのではないかと思います。

また、援助者が当事者の社会の中にどのように組み込まれているのかという観点も大切だと思います。径路の中でどのような方向にいくかということは未知数ですが、何かが変わるときには、力が働いているということが、1つ肝になるということです。そしてそこで分岐が発生するわけです。一方では、分岐点はどう生成されるのかということを経験者として捉える私が存在しているわけですが、臨床事例、例えばカウンセリングのプロセスについて分析する場合は、援助者としての視点が共に存在しています。それゆえ、援助者としての関わりが当事者の分岐点をいかに発生させるのかという観点から研究を進めている方もいらっしゃると思います。

4. 初期のTEM「研究」から一子どもに恵まれなかった女性の経験と人生の選択—

ここからは私の初発の研究についてです。結局このTEMというものを生み出す一つのきっかけになっ

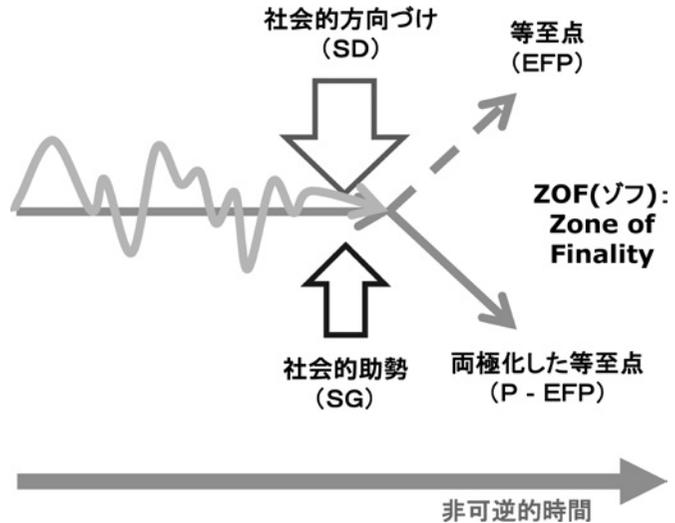


Figure 5 基礎概念

た研究なのですけれども、それについてお話する中で、事例とともに基本的なことを理解していただければと思います。これは研究として行っているの、臨床家としての私、援助者としての私というものは全く捉えていません。実際こういった臨床をしているわけでもありません。研究者としての視点からとらえています。この領域を理解してもらうためにお話させていただきます。不妊治療というものは出産することができない人々を支援するツールで、もちろん理解が目指されるわけです。いつしか子どもがもてるように期待がかかるわけなんですけれども、実際のところ結構失敗します。毎月、成功しない限り繰り返されるわけです。まあそれは生理が来ると言うことでわかるわけなんですけれども、そのような喪失があるなかで、多種の負荷がかかります。心身の苦痛・経済的な苦痛・生活、仕事の制限・治療結果への不安、失望。さらに、子どもを産めない私だとか、自分の将来展望のなし崩しだとかということ、すごく喪失を抱える現象なんですね。こういった中で、不妊の女性はストレスや不安が強く、うつに近い傾向があるという風に捉えられていました。実際そういう傾向があるなと思います。非常に、難しい。対人関係を築くのが難しかったりする人も中にはいらっしゃるのですけれども、ですが私の視点はそれだけではないわけで。その人が子どもを持ちたいと思いながらも自分の人生をどのように構築していこうとしているのか、そういった中で医療者との関係とは違う自分の生というものをどんなふうに築いていこうとしているのかということに関心がある中で研究をしていきました。

期待するわけですので、一生懸命頑張るときはもちろんあります。なんとか前向きにチャレンジする姿勢を保持しようとするわけなんです。辛くて最初は落ち込みますが、その落ち込みがまた辛いので、それをコントロールしようと努力するなかで、すごくその悲しみと向き合えない、といったストレスが出てきます。また、妊娠自体が曖昧なんです、治療の見通しがつかず、失敗ばかり繰り返して成功しないけれども、やり続けなければいけない。止めたらもう終わりなので、必要以上に治療が引き伸ばされる局面に入ってくる方もいらっしゃいます。その過剰なストレスを抱えながらも、止められないというようなことが繰り返される中で、子どもを持ちたいと治療に積極的になるわけですね。まあ欲しくて治療に通うわけなんです、治療に通えば通うほどに不妊であるというアイデンティティができてしまうという悪循環のスパイラルになっていきます。治療することに拍車がかかっていきますが、でも止められない。まあその中で不妊治療を止めるということがいかになされていくかということを経過の中で捉えたいということが私の研究の基盤、基礎になります。

結局、目の前の自分の人生を決めていけないということは、今の生活だけでなく、その人の生き方そのものにも影響を与えていると言われていました。そういった中で、治療を止めるという選択をどう利用していこうか。これはいわゆる等至点です。TEMにすり合わせると等至点となるわけです。特に、治療をやめるという選択は、やめるか続けるかというだけでなく、その人の人生をどう築いていくかということと共にあります。それは一つに、子どもとの関係ですね。たまたま養子縁組をされた方に出会うきっかけがありましたが、やっぱり子どもを持ちたいという思いをどんな風にして自分の中で折り合いをつけていくかというような観点から、一つは夫婦で暮らすということなんですけれども、もう一つ、養子縁組をしていく中で自分たちの家族関係を築いていった人たちに焦点を当てて研究を進めました。そういった中で、その人が生きる場の多様なありようなんていうのが大事だということなんです。医療の文脈では患者であり、治療が続けられなかった人ということになるわけですが、もっといろんな関係性がある場に当事者はいる、これは一つの大事な視点だなというふうに考えました。もちろん、継続するのもその人が頑張ろうと思ってやっていることでして、大事なことでありますが、継続するにしてもやめるにしても、その人がそういった多様な場の中で、そもそも自分をどんな風にして維持していくのか、ということを行っていくということが大事だということで、研究を行っています。改めまして、治

どのような力、すなわち、社会的方向付け（SD）や社会的助勢（SG）が作用しているかを検討します。可能性・潜在性の把握，文化社会的背景への検討に繋げていくわけです。

そもそもTEMは歴史とか文化とかの中に人が存在し，そういったありようととも捉えていくということの肝の一つとしますので，こういった考察はぜひしていただけると良いと思います。

ライフラインというのは先ほども話しましたが，気軽に始めると良いと思います。研究が進まない一つの理由は，現象が多様すぎる，大切である，なんてこともあると思いますけれども，その動きを軽くして，どんな感じかなって描くなかで，一つ一つ明らかにしていくといいかなと思います。山や谷で何が起きているかっていうことを見ていくというわけですね。

研究協力者はこのように10名の方を対象にしました。不妊なんていうのはやっぱりすごく治療技術の進歩とともにあることで，実際，体外受精ですとか，顕微授精ですとか，これはもう技術の発達したものなんですね。こういった技術がないときに不妊治療をしていた方もいらっしゃるわけで，治療進歩と妊娠というものは関係します。そういった不妊治療という文化的な，社会的なもの，養子縁組という社会システム的なものと人々の心のありようというものに接近したいと思ったことも，TEMと相性が良かったところかなと思います。

時間と次元による整理は必ずしもTEMの分析に入れ込む必要はないと思いますが，私はその人が多面的な関係性の中で生きているという現実を捉えていく上で用いました（Table 1）。本当に子どもを産みたい私だとか，身体的な限界だとか夫婦の関係とか，医療者とのやりとりとか社会から突き付けられる何かだとか，というようなことが多様に経験されており，整理する必要があるなと思っていて，ここに時間を置いたということになります。

先ほどEFPとOPPとBFPをお伝えしましたが，これも明らかに時間系列になっていましたので，この時間の流れの中にはめ込んでいったということになります。表にして整理してみました。実際時系

Table 1 時間と次元による整理

	○さん	△さん	□さん
不妊治療中	私	・受胎しにくいことに気づく ・自信がなくなる(日本) ・誰にも相談できず独りで抱え込む(日本) ・生き甲斐を見出し自信が出る(ドイツ)	・精神的圧迫を受ける
	身体	・苦痛に耐えて受胎しようとする	・生理により受胎しない現実を突き付けられる(日本)
	医療	・不妊治療の技術に期待をかける	・曖昧で不確かな診断を不満に思う(日本)
EFP	社会	・子どもができないことを意識する(日本) ・自分の存在を認められたと感じる(ドイツ)	・精神的圧迫を受ける
	医療	・子どもをつくっては殺していると思う	・根拠に基づいて不妊原因を説明される
OPP	夫婦	・子どもへの思いを断ち，夫との生活を選ぶ	・不妊治療にしぶれを切らす
	私		・実子でなくとも子育てできると宗教に教えられる
養子縁組を試みる	私	・子どもをもつ方法を自ら探求する	・子どもを懇望する思いばかりが膨らむ
	夫婦	・夫の言葉に支えられる	
BFP	私		・宗教の力に助けられる
	私	・自ら選択・実行して縁をむすび，次の行動につなげる	・宗教の力に助けられている
現在		・生き甲斐を感じ，自分らしい時間を過ごす	

複線径路等至性アプローチの臨床適用を巡って

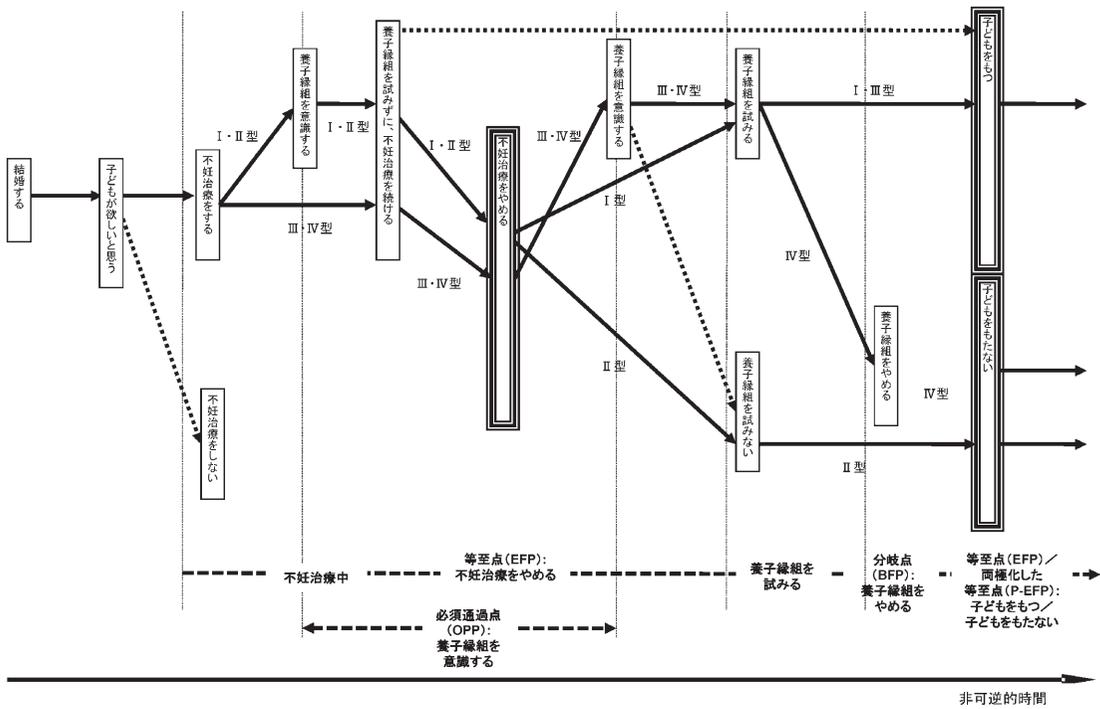


Figure 6 時間軸に位置づけた類型化

列で事例提示をしていますが、一目で見やすくなるということで整理をしています。また、類型化をしています。産めなかったけれど養子縁組が出来た人、養子縁組もままならなかった人っていうような形で見ていったときに社会システムがどうあるから、その人のある種の径路がタイプ化されるというところがありましたので、それをもって類型化しました。不妊治療をやめる時点で養子縁組を意識したかということの一つの軸としました。これはなぜかといいますと、養子縁組を意識するということはなかなかない文化で、それが意識されるっていう一つのポイントがあり、それが不妊治療をやめる前か後かということではだいぶその不妊治療の止め方が違う、あるいは心理的な負担が違うというふうなデータから読み取れましたので、そこで一つ軸を見なしました。もうひとつ、養子縁組が成立しそうかあるいはしたか、もしくはそれすらできないかっていうところで、その人の人生成功がだいぶ変わっているわけですね。子どもいる、いないということではだいぶ展望が変わりますので、それも一つ軸にまとめてみました。二軸を作って類型化をして4タイプに分かれたということですが、この類型化を参考までに径路図を示しました (Figure 6)。

ここで伝えたいのは、類型化すると代表事例を示すのが良いということです。類型化なのですが、その意味がどういったことにあるのかなということを考えました。TEMでの類型化というのはやはり径路を類型化するんですね。そこが大事だなと思っています。一方で難しいと思っていますが、径路を類型化することで見えることってなんだろうと常に考えています。それぞれ多様なわけですが、見ていくと共通するポイントがあります。共通するポイントがあるとはどういうことを意味するのかといいますと、そこに文化的なものが埋め込まれていると、社会的なことが関与しているからと考えます。それは逆に言いますと、類型化を通じてどんなポイントで径路がまとめられてしまっているのかということから、その社会構造の探求と提言に繋げていくことが出来ると考えます。

普通子どもを持ちたいというときに産みたいとか育てたいとか分けて考えないですが、分けて考えざるを得なかった方々の産みたいという気持ちと育てたいという気持ちに焦点を当てました。それぞれがどんなふうにして自分の中で折り合いをつけていったのかという、そういった女性が例えば不妊治療、例えば養子縁組、そういった社会システムとどう接近しうのかということを考える素材としました。これは考察で結び付けていきます。類型化は、事例提示と繋げていただけるといいなと思います。類型はどうしても類型ですので、多様な部分を加えてとらえることでより豊かな現象を捉えられるかなと思います。

データ（調査協力者）数による分析の特徴ですが、1・4・9の法則があります。これは経験則ですけども、私の対象者は10名ですが、例えば一人の経験を丁寧に捉えると言うことも質的研究ではありません。特にTEMで捉えたときに何が達成されるのかと言いますと、やはり細やかさですね。逆に言いますと一人を対象にしますと、どんなことがどんな力関係の中でなされていったのかということは絶対細やかに捉える必要があります。

もう一つは、4名、±1なので3～5名ということになりますね。こうなると多様な部分と一方で収束する部分が明確になってくると思います。ただ9名になると、7～11名ぐらいになりますけれども、それぞれの多様性はもうむしろ複雑になるということとして、径路の類型化を捉えていき、必要であれば多様性というものをタイプごとに捉える事が大事ななと思います。11名以上であればどうなのかということは今後の課題ではありますが、これはむしろ現象を丁寧に捉えるなかで見えてくるものなのかなと思っています、今後の研究がなされることを大いに期待しています。

焦点を当て直して捉えることも大事です。同じ中絶に関する研究ですが、3名の女性がどんなふうに入絶をし、子どもへの思いへの折り合いをつけていったかという観点から捉えたものが一つ。また、現代社会においてパートナーとの関係っていうものは切っても切り離せないところがありまして、それをどんなふうにして捉えていかかっていうことを考えたときに、二つ目はそのパートナーとの関係性に焦点をあてるということが必要であると考えて、これは二つの異なる焦点からTEM図を作って分析をしています。いずれにしても3事例ということですので、多様性と共通性がどういうふうにして現れるのかということ意識化して描いていますし、3事例の場合はそれが可能であったと思います。

また、必須通過点なんかは一事例でどうやって発見するんですかという質問をよく受けますけれども、必須通過点はそのもともと必須であるということを考えるかどうかなんです、必須ということは文化との絡みであるという観点からデータを見たときに、一人であってもおそらくここが必須になるところがあるのだろうと思います。

5. まとめとおさらい

TEAは、時間の流れとともにある人間発達や人生径路の多様性・複線性を、歴史的・文化的・社会的背景を捉えながら、見えにくくなっているものも含めて可視化する、思考・分析・記述の方法論的枠組みモデルです。やはり、TEMは過程と発生を捉えるときに使っていただければと思います。構造とか機能を捉えようとする際には不向きであると思います。時間の流れとともにある人の発達ですとか、人生径路の多様性などを捉えていく、かつ、文化的な背景なんてものにも目を向けていき、見えにくくなっているものを捉えていくのも大事ななと思います。私たちは常識というものを持っていますので、見えないものがたくさんあると思いますが、見えなくなっているものを捉えるのが質的研究の肝かなと思います。TEMですと点線を使って、あるいは、分岐・必須通過点という枠組みを使いながら見えなくなっているものを積極的に考えていきます。

まあ気軽にやっていただければと思います。そうすると研究が進みます。あんまり気負ってしまうとできないと思うので、気軽に進めていただければと思います。先ほど分析の手順を言いましたが、囚われると元も子もないと思いますね。大事なのは現象ですし、やり方はいくつもあってもいいと思うのです。そうするとどうやってやればいいのかという疑問が出てくるかなと思いますが、そこはやっぱり概念ツールを上手く使っていただければと思います。全く正解なんてものは無いので、一番その世界を知っているご自身のデータとの関係を大事にして、丁寧に進めていただければと思います。

また、アプローチでぜひ考えていただきたい。どんな変容が起きているのかということに合わせて考えていくと良いように思います。TEM図は可視化できていいかなとは思いますが、必須とはしません。要するに考え方のツールですので、TEM図を描かずとも現象を豊かに捉えられればそれに越したことはないわけです。

さらに、時期区分も大事だと思います。当事者の経験に即して捉えた必須通過点(OPP)や分岐点(BFP)によって、時期区分をすることができます。既知の社会的な枠組みではなく、当事者の視点に即して、という点が重要です。臨床ケースについて考える時、あるいは人が変わることを考える時に、その人の人生の流れに沿った形で時期を区分することが重要であるということをお話しておきます。

時にどうしても長いTEM図になったりします。その人の人生が長ければ長い図になります。けれど、焦点を当てれば良いと思います。例えば全体図をあげて、ポイントをポイントで捉える図を作る。そこで時期区分がなされるといいと思うんです。そのなかで重要だと思われる時期に焦点を当てる、あるいは変容がどう起きているのかということに焦点を当てる。そのようにして、クローズアップしていけばいいと思うんです。鳥の目と虫の目。最近では亀の目と言っています。亀が言うように現象を捉えていく、というような形でステップを踏んでいくと、すごく現象の豊かさが見えやすくなっていくかなと思います。例えば、さきほど中絶経験をお示ししましたように、インタビューした当事者の経験からTEM図を起こすということもありますけれども、妊娠中絶ということと相手との関係性というものがどうしても大事だということになりますと、関係性に焦点を当ててTEMを作るっていうことが一つ方法としてありえますし、時期区分に分け、さらにその時期に焦点を当てるともっと細やかなプロセスが捉えられるわけです。また変容に焦点を当てれば、つまりは分岐点に焦点を当てれば、発生の三層モデルをうまく使っていくというようなことも可能になっていきます。

再確認ということで、等至点は研究目的によって定めると良いですが、これは設定し直すことがあったら尚良いかと思います。やっぱり思い込みを壊すことが大事なかなと思いますね。思い込み通りの結果であれば研究をする必要がないわけで、思い込みをいかに壊していけるのが重要です。思い込みを壊すのに思い込みを使ってはダメなんですけれども、データに基づいていかに思い込みを壊せるのかということが達成されれば、等至点も変わる可能性が非常に高いです。

また、プロセス(時間)を大事にしてください。当事者時間ですね。時期区分でなされやすいのが、卒業とかですね。あるいは一学期とか二学期とか、という時期区分。そうではなくて、その人の生きたありようから時期区分するということが大事だということです。

6. TEA の臨床研究への応用

最後に、少しだけ臨床研究への応用ということでお話できればと思います。先週もTEM研究会が東京でありましたが、みなさん本当にTEMをそれぞれに使ってくださっていて、こちらが勉強になるなと思います。

研究から始めたTEMですが、私が臨床の文脈にいる以上、臨床とうまくかませられないかなと思っ

てやっているわけですが、一つ目はTEM図を介して、事後になりますけれど、その経験を自分の意味付けの変容のツールにしていけるんじゃないかなと思っています。やっぱり語りってそういうものかなと思います。そのときそのときではすごく大変なことでも、今はこんな風に描けるんだということですね。そういったことをもって、次の第一歩、これからの未来があるわけで、そういったことを確認していただくツールになるということが一つあるかなと思います。

二つ目は、臨床家としてその人の人生に付き添っているような、伴走しているような場合です。なかなか経験の意味付けもままならないような方々、まさに不定状況にある方々に、自分がどう関与できているのかということを考えながら事例に当たっていくというようなことがあるのかなというふうに考えます。こういったことともすごく近接しているものとして、トランスビューという手法があります。普通インタビューっていうわけですよ。インターって二者間でですけども、トランス、融合だということで、研究している者が描く図であるTEM図をお返しするっていうような中で確認していく。その、相手の方が話してくださったものをこちらの視点で描き直すっていうなかで、その人にとってその人の人生が新たに見えてくるっていうことがあると思います。一方でこれ違うっていうこともきっとあるわけで、それをお互いTEM図を介して確認し合い、視点を融合していく中で、その人の人生を捉えていくというような方法が一つ大事だなというふうに思っています。それはインタビューをする中で、繰り返しインタビューをさせていただくということに繋がっていくわけですが、単に繰り返し話を聞くだけじゃなくて、ちゃんと分析していく、そこにTEM図を介すということになります。

それは臨床ケースで言いますとカウンセリングごとにTEM図を持っていくということがあるわけですね、これは大変だと個人的には思っていたんですけども、でも実際されている方はいらっちゃって、そこで有効性は確認されているなというふうに思いました。その方に、どうして使いましたかとお尋ねしますと、埒があかなくなったということでした。話だけではどうしようもなくなってしまった中で、TEM図を描いてみようかなと。そこで、TEM図を描いて持っていくと会話弾むわけですね。弾むっていうのもおかしな話ですけど。こんなふうに先生は自分を見てくれたんだなということと、ここは違うっていうことがあるなかで、自分の人生も明確化されていく。明確化されると少しずつ次に進めるということをおっしゃっていて、臨床ケースにTEM図を用いるということも、1つ大事なことだなというふうに思っています。もちろん大変な作業だと思いますが、これも一つのツールだなと思います。

もうひとつ、臨床とすごく近いかなと思いますが、教育カウンセリングなんかにも用いている方もいらっちゃいます。東京の豊田さんという方ですけども、MBAに学びに来た社会人の学生さんが、自分の経営スキルを伸ばしていくというモチベティブなありようの中で、これからどんなふうにして人生径路を描くのかっていうのを三層として、日々の行動レベルと、価値の変容なんていうものも合わせて捉えていくような1つのワークのような形で用いている方もいらっちゃいます。これはまだリアルタイムの研究でして、効果は現在進行形なんですけれども、使ったことによるプラスの意見なんてものは割と多かったですね。このようにしてワーク、実践にTEMを使っていけるなと考えています。

本当にいろんな使い方をして下さっています。ぜひ、思考を揺さぶって、いろんなそれぞれ関心を持つ研究を豊かに捉えていくツールにしていいただければと思います。