様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　４ 年　 ９ 月　 ６ 日現在

機関番号：２１２０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2017～2021
課題番号：１７Ｋ１２２９６

研究課題名（和文）児童養護施設思春期女子へのリプロダクティブ・ヘルスケアモデルの構築と汎用化

研究課題名（英文）Construction and generalization a reproductive healthcare model for adolescent girls living in foster homes

研究代表者
福島　裕子（Fukushima, Yuko）

岩手県立大学・看護学部・教授

研究者番号：４０２２８８９６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,500,000円

研究成果の概要（和文）：児童養護施設の思春期女子を対象としたリプロダクティブ・ヘルスケアモデルの有効性を検証するため、女子5名にケアモデルを1年間実施し、Giorgiの方法で現象学的に分析した。
その結果、自傷行為の身体部分や社会的な痛みを、助産師に“まなざされ”“触れられ”“丸ごと認められ”ながら、女子は、自己のとらえやあり方を見つめなおしていた。そして過去の出来事と連結している身体や自分自身を受け入れ、新たな意味づけをし、自分のからだや未来を大切にしようと思うようになっていた。そのためには、看護者が“ケアを実施するものとしての姿勢”を自覚的に持つことが重要であることが見いだされた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究で検証されたケアモデルは、施設退所後の生活で性の自己管理や自己決定ができるための、個別性・継続性のある支援モデルとなり、児童養護施設における看護専門職の新たな役割について提言できるとともに、次世代への虐待の連鎖を未然に防止することができる。また本研究で開発されたケアガイドブックにより、助産師などの専門職がいない児童養護施設でも、正しい性の知識提供や将来の性の自己管理・自己決定に向けた関わりが実践できる。それにより児童養護施設女子の安易な性行動や若年妊娠の予防ができ、将来にわたって社会に還元できるという実践的意義をもつ。

研究成果の概要（英文）：In order to verify the effectiveness of the reproductive health care model for adolescent girls living in foster homes, a care model was conducted for 5 girls for 1 year and analyzed phenomenologically by Giorgi's method.
As a result, the girls were reconsidering their perceptions and ideals while being “focus,” “contact,” and “complete acceptance” by the midwife about the physical parts and social pain of self-harm. And she began to accept her body and herself, which are connected to past events, give new meanings, and cherish her body and future. To that end, it was found that it is important for nurses to be aware of their “attitude as a caregiver”.

研究分野：看護学　現象学的心理学

キーワード：リプロダクティブ・ヘルス　児童養護施設　思春期女子　現象学的アプローチ　助産師　看護ケア

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

１．研究開始当初の背景

児童養護施設で生活する思春期女子は、同年代に比べて性行動開始が早く(*Thompson, & Auslander,* 2011; Jackson, O'Brien & Pecora 2011; Svoboda, Shaw, Barth, & Bright, *2012*)、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点からハイリスク対象といえる。社会に出てからも、健康管理スキルの不足や貧困などから性の商品化や性暴力や *DV* などのリスクにさらされる可能性が大きい。虐待の連鎖により、女子自身だけではなく、次の世代にもそのリスクが及ぶ危険性がある。そのため児童養護施設では、入所女子が自身の身体を理解し、性に関する自己管理・自己決定ができるためのリプロダクティブ・ヘルスケアが一般家庭の女子以上に必要となっている。しかし児童養護施設の職員に専門知識やスキルがないことで困難さがあり、医療専門職の介入が望まれている(*Wendy2009*)。また集団への性教育は追究されていても、児童養護施設の思春期女子の特性に配慮した関わり方まで明らかにしたリプロダクティブ・ヘルスケアの方策は確立していない。

研究者はこれまで *Herman(1992)*と *Deci&Ryan(1991)(2000)*の理論を基盤に、知識の伝達だけではなくその相互作用の中で、自己の身体感覚を取り戻し、自分の性や身体を大切にしていきたいという内発的動機が強まることを目指すリプロダクティブ・ヘルスケアモデルを開発した。そして約半年間の短期介入の結果から、女子にとって個別ケアの場は"気持ちが楽になる""背負っているものが少なくなる""救われる"特別な『居場所』の意味として経験されることを明らかにした。

本研究では、開発したケアモデルによる長期介入を実施し、女子の経験世界におけるケアの意味や有用性を明確にすることで、ケアモデルをさらに精錬することを目指した。

2．研究の目的

開発したケアモデルによるケアを長期継続介入し、現象学的アプローチにより、ケアモデルの有用性や課題を女子の経験世界から明らかにする。その結果をケアモデルに加味・修正してさらに発展したケアモデルを構築する。

修正したケアモデルを基盤に、童養護施設で活用できるケアガイドブックを作成し、汎用化を目指す。

3．研究の方法

1）研究参加者

児童養護施設で生活する *15* 歳から *17* 歳の女子とした。この時期は、*Mercer(1989)*の転換期（*Turning point*）と定義される時期の一つであり、退所後の自分の将来を身近な問題として考える時期であり、未来を考えた時の様々な不安定感を支援する他者との相互の関わりが重要な時期であり、本研究の研究参加者として相応しいと考えた。

2）データ収集

毎回のケア場面は、*IC* レコーダーに録音して逐語録とした。独自の自己記入式質問紙をケア開始前、中間、終了後に実施した。ほぼ *1* 年のケア介入が終了した *1* か月後に、ケア評価の非構成的個別面接調査を実施した。面接内容はすべて逐語録とした。

3）データ分析

本研究では「外部性」と「内部性」の二つの視点から分析した。「外部性における視点」は、毎回のケア実施場面の逐語録と自己記入式質問紙の記述から、自分の性やからだに意識が向いているような言動、そして自分自身の身体や性を大切にしていきたいという

言動に注目し、時系列に添ってその言動の変化を質的記述的に分析した。
「内部性における視点」は、*Giorgi Giorgi*（*2004a*）（*2004b*）（*2004c*）（*2009/2013*）（*2019*）の科学的現象学的アプローチを用いた。この方法を用いることにより、ケアの受け手の経験の構造を解釈し、その多様性の中からケアが持つ一般的な不変の看護としての意味を明らかにした。逐語禄の意味単位ごとの叙述を読み込み、“ケアを受けることやケアを実施した助産師の存在は、女子にどのように経験されているのか”を看護学的側面や心理学的な側面から解釈していった。何段階かのステップを踏み、参加者の志向的諸対象としての看護の出来事を感受性を持って見分けていった。想像自由変容を行い、研究参加者の語った叙述の中に黙示的に示されていた「経験構造と意味」を見出していった。最終的に各研究参加者の経験構造の記述を統合し、リプロダクティブ・ヘルスケアを受ける女子の経験構造を解明し、看護学という専門分野に立脚した視点でもっとも適切な表現へと変換した。
分析過程において現象学的心理学の専門家のスーパーバイズを随時受けた。

4．研究成果

1）研究参加者の概要とケア実施期間

ケア開始時に *15* 歳から *17* 歳の児童養護施設で生活する女子 *5* 名。児童養護施設入所の理由は *5* 名全員が虐待で、性的虐待や性暴力被害を受けていた女子も数名いた。ケアの実施期間は *201X* 年 *2* 月から翌年の *201Y* 年 *2* 月までのほぼ *1* 年。ケアの総時間数は *5* 名全員で *124* 時間 *17* 分、一回の平均ケア実施時間はおよそ *72* 分だった。

2）分析により見出された経験の構造とケアモデルの看護の意味

外部性の分析から、ケアを重ねる中で、女子は徐々に自分の身体に目が向き、個々の状況に応じたリプロダクティブ・ヘルス行動をとるようになった。そして*「自分のからだを大切にしていく」「自分を大事にしないとね。自暴自棄だったからね」*など、看護目標である自分の身体や性を大切にしていきたいという言葉が表出されていった。また、ケアの中で過去の辛い虐待経験や自身の気持ちを語るようになっていた。
内部性の分析では、「助産師との出会い～時間と空間の経験構造～」「まなざすこと～ケアによる身体経験の構造～」「“痛みを共に生きる”存在～関係性の経験構造～」の *3* つのテーマが浮かび上がった。女子の経験構造の概要は以下である。
女子はケアの中で安心と安全の経験をしながら、助産師と共に、自己の身体と性を“まなざされ－まなざす”“触れる－触れられる”経験をする。自傷行為の身体部分やこれまでの彼女たちが過ごしてきた社会的な痛みを、“傷んだ身体部分”を通して “丸ごと認められ”ながら、女子は、自己の身体を知覚していく。虐待など過去の出来事による“痛みを共に生きる存在”として助産師の存在を経験しながら、女子は過去の出来事と連結している身体や自分自身を、開かれた仕方で受け入れ、新しい意味でとらえなおし、大切にしよう、と変化する。助産師と女子の両者それぞれに経験世界があり、ケアの過程の中で、女子が自分から世界を開き、助産師を招き入れていく。徐々に両者の世界が融合していく中で、女子は自分の身体や存在を知覚し、過去と連結した自分を新たな意味でとらえなおし、自分の身体や性を大切にしようと思えるようになって行くのである。従って、ケアモデルが効果を持つためには、向き合う助産師が、女子の経験世界においてどのような存在と経験されるかが大きく関与することが明らかになった。
本研究のリプロダクティブ・ヘルスケアモデルは、女子が自分の身体や存在を知覚し

ながら、徐々に世界を開き、過去の出来事が支配する世界から新しい世界へと導かれるという看護の意味を持っていた。助産師が新しい世界に無理に引っ張り出しているのではない。ケアの過程の中で、女子が自分から世界を開き、助産師を招き入れていく、そして徐々に両者の世界が融合していく中で、女子は自分の身体や性を大切にしようと思えるようになって行くのである。特にケアする者に湧き出るいたわりの気持ちから、自然に差し出される「手」で触れることは、両者の世界の融合を可能にする。霜山（*1978*）は「手も精神の眼であり、手のはたらきは一つのまなざしである」と述べる。リプロダクティブ・ヘルスケアにおいて、自傷行為の部位に手を当てて擦る時、嗚咽する女子の背中や肩をさする時、助産師の「手」が彼女の世界をまなざし、志向し、その世界に入らせてもらい、その世界を理解し受け止めることを可能にするのである。

児童養護施設の女子の「生きられた世界」は、一人ひとり異なる。それぞれの過去の歴史も、現在の在り方も、そして未来をどう志向するかも異なっている。吉田（1992）は、「人間を理解する」とは、その人が物事をどのように見ていて、どのような「生きられた世界」に住み込んでいるかを理解することだと述べている。リプロダクティブ・ヘルスケアで助産師が女子の身体に“触れる－触れられる”ことは、安心や心地よさを提供するだけの単なる技術なのではなく、一人ひとり異なる女子の「生きられた世界」へ入らせてもらい、その世界から女子を理解することなのである。特に自傷行為で傷んだ身体部分を持っている女子にとって、その部位を“まなざされ”“触れられる” ことは、虐待の恐怖や孤立感が支配している彼女の「生きられた世界」が徐々に開き、助産師を招き入れることになる。助産師は、傷んだ部位から女子の世界に浸透し、彼女の過去を共に経験し理解しようとする。そして彼女自身を丸ごと肯定し、認めていく。それは女子自身が“傷んだ身体部分”を持つ自分自身を否定せず肯定するように変化することを誘う、という看護の意味を持つのである。

女子の経験世界に招き入れられるような助産師の存在として経験されるために必要なことは、女子への温かで真摯な“まなざし”である。それは、女子に心から関心を寄せ、見つめる、聴く、いたわる、否定せずにありのままを認める、本気で心配をしたり一緒に悲しんだりする、といった、看護をする者にとって自明とも言える姿勢である。そして「女子**を**理解する」のではなく「女子**と**理解する」姿勢（吉田 *1986*）、すなわち目の前に現存している女子の、これまで生きてきた歴史や、声にはなっていない身体を通した語り、それらを深く知り、感じ取ろうとする姿勢である。さらに自身の実践を振り返り、自分自身を変化させる「現象学的な姿勢」が求められる。そのような姿勢が、ケアの対象と向き合うときの、「考え深さ（*thoughtfulness*）や鋭敏な感覚（*tact*）（*Manen, 2017*）」につながり、思春期女子にとって真のケアの意味をもたらす実践になっていくといえる。

3）ケアモデルの修正

今回開発したケアモデルは、看護目標である児童養護施設の思春期女子が、“自分の身体や性を大切にしたいと思う”ことに効果があった。そしてケア実践で女子に向き合う看護者の人間としての姿勢やあり方が、女子が自分を大切に思うことにつながる重要なケアの要素であることを明らかにできた。その結果を受け、ケアの構成要素に「ケアを実施する者としての姿勢を自覚的に持つ」を追加した。また、ケアによって期待される女子のケアアウトカムの表現を変えた。そしてケアモデルの概念図において、ケアの展開に伴って助産師の経験世界と女子の経験世界が融合する図とした。

4）ガイドブックの作成と汎用化

修正したケアモデルを基盤に、童養護施設で活用できるガイドブックの素案として「リプロダクティブ・ヘルスケアモデル（修正版）（A4 判 12 ページ）」と「女子に提供したり共同学習できる知識の具体的内容とケアの位置づけ、情報提供時に留意すべきこと（A4 判 11 ページ）」、そして具体的な教材を作成した。これらを 2 か所の児童養護施設へ配布し、ワーキンググループを立ち上げ検討する予定であったが、 COVID-19 感染拡大で施設への立ち入りが制限され、実施が困難であった。その代わり令和 3 年 2 月に児童養護施設と協働し、スタッフ 32 名を対象にガイドブックの素案を用いた研修会を実施した。その結果、「安心・安全の経験をすることで、自分を大切 に思えるようになって、性に関する自己決定権ができるようになると学んだ」など、ケアモデルの根底に重要な“ケア実践者の姿勢”や“安心・安全の経験”の 重要性に気づいたスタッフが多くいた。一方で「性の問題は勉強不足の所が多い」「否定しない対応は難しい」など、「性」に向き合うスタッフの困難感や学習ニーズも明らかにできた。

＜引用文献＞

Deci, E. L.& Ryan, R. M. （1991）. *A Motivational Approach to Self. Nebraska Symposium on Motivation, 38, 237-288.*

Deci, E. L., & Ryan, R. M.（2000）. *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic ,Motivation,Social Development, and Well-Being, American Psychologist,55*（1）*,68-78.*

Giorgi, A（2004a）藤田千鶴子訳，現象学的運動と人間科学的研究. 看護研究, 37（5），279-392

Giorgi, A（2004b）吉田章宏訳，看護研究への現象学的方法の適用可能性. 看護研究， 37（5）421-429

Giorgi, A（2004c）、吉田章宏訳、特別記事 経験記述資料分析の実際--現象学的心理学の『理論と実践』〔含 質疑応答〕. 看護研究， 37（7）、607－619

Giorgi, A.（2009）*The Descriptive Phenomenological Method in Psychology A Modified Husserlian Approach. Duquesne University Press.*（アメデイオ・ジオルジ 吉田章宏（翻訳）（2013）. 心理学における現象学的アプローチ，新曜社.）

Giorgi, A.（2019）. *Reflections on Certain Qualitative and Phenomenological Psychological Method.* University Professors Press. Colorado Springs, CO Chapter 3. Concerning Psychological Research on Oneself. pp.55-92. Conclusion p.89.

Herman, J.L.（1992）.*Trauma and Recovery. The Aftermath of Violence from Domestic Abuse to Political Terror* . Basic Books,（J.L.ハーマン 中井久夫（訳）（1999）. 心的外傷と回復<増補版> みすず書房）

Jackson, L, J., O'Brien, K., Pecora,P,J. (2011). Posttraumatic Stress Disorder among *Foster Care Alumni : The role of race, gender, and Foster care context, Child Welfare, 90(5), 71-93.*

Mercer, R.T. , Nichols, E.G., Doyle, G.C （1989）. Transition in a Woman's Life. *Major Life Events in Developmental Context. New York, Springer Publishing Co. pp181.*

霜山徳爾（2012）. 素足の心理療法. みすず書房.

Svoboda, D, V., Shaw, T, V., Barth, R, P., Bright ,C, Lyn. (2012). Pregnancy and parenting among youth in foster care: A review. Children and youth Services Review, 34, 867-875.

Thompson,R,G, Jr, .Auslander, W,F. (2011). Substance Use and Mental Health Problems as predictors of HIV Sexual Risk Behaviors among Adolescents in Foster Care. Health & social work, 36(1), 33-43.

吉田章宏（1986）. 子どもを理解するということ 教育技術読本, 教育開発研究.24-29

Van Manen, M.（2017）. *Phenomenology in Its Original Sense. Qualitative Health Research, 27*（6）*, 810–825*

Wendy L. Consatantin, et.al（2009）*.Sex Education and Reproductive Health Needs of Foster and Transitional youth in three California Countries. Center for Research on Adolescent Health and Development : Public Health Institute.2009.*

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計4件（うち査読付論文　2件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　4件）

１．著者名 福島裕子	４．巻 12（1）
２．論文標題 リプロダクティブ・ヘルスケアに求められるもの －ジェンダー・アイデンティティ形成と自己決定を促進する要因から考える－	５．発行年 2018年
３．雑誌名 岩手看護学会誌	６．最初と最後の頁 3-15
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 福島裕子	４．巻 1
２．論文標題 看護学におけるリプロダクティブ・ヘルスケア～児童養護施設の思春期女子を対象にした個別ケアの実際～	５．発行年 2018年
３．雑誌名 平成29年度岩手県立大学公開講座報告集	６．最初と最後の頁 39 - 52
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 福島裕子	４．巻 11（１）
２．論文標題 日常の看護を“見つめる”意義と魅力―女性看護学の立場から―	５．発行年 2017年
３．雑誌名 岩手看護学会誌岩手看護学会誌	６．最初と最後の頁 3 - 18
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 福島裕子	４．巻 36（１）
２．論文標題 助産師として女性のリプロダクティブ・ヘルス/ライツを支援する活動	５．発行年 2018年
３．雑誌名 思春期学	６．最初と最後の頁 154 - 161
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

〔学会発表〕　計1件（うち招待講演　1件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 福島裕子
２．発表標題 リプロダクティブ・ヘルスケア（性と生殖の健康支援）で出会った児童養護施設で生活する思春期の女子たちと私の語り
３．学会等名 臨床実践の現象学会第5回大会　シンポジウム　シンポジスト（招待講演）
４．発表年 2019年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

下記のガイドブックを作成 「リプロダクティブ・ヘルスケアモデル（修正版）（A4判12ページ）」 「女子に提供したり共同学習できる知識の具体的内容とケアの位置づけ、情報提供時に留意すべきこと（A4判11ページ）」

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関