



研究論文 (Articles)

看護師の生活世界における看護の知

—看護体験のシュツツ理論による分析—

山中 恵利子

(立命館大学社会学研究科博士後期課程／大阪信愛女学院短期大学)

Nursing Knowledge in the Life-World of Nurses

Analysis with Schutz theory of the nursing experiences that persist on the mind

YAMANAKA Eriko

(Doctoral Program, Graduated School of Sociology, Ritsumeikan University /
Osaka Shin-Ai College)

The aim of this study was to use A. Schutz's theories to examine nursing experiences recounted by nurses with a focus on the nature of the "world of subjective meaning," i.e. the "inner horizon" in the eyes of the beholder. Nurses described issues that arose and how they viewed and dealt with those issues, and their perceptions (relevance) in response to that process were identified. The methodology of this study did not stray from the "world of subjective meaning" for nurses. Rather, phenomenological sociology was used to encourage nurses to reflectively interpret their nursing practices. Results revealed "new nursing knowledge," i.e. common knowledge among nurses that served as the basis for their nursing practices. The issue of "intersubjectivity," i.e. the intersection of two subjectivities (in this case, that of the nurse and that of the patient), was evident in nursing practices. Another issue was the "sociality of action," i.e. the social context in which nurses were assigned to patients and how nurses interacted with patients' family members. Nurses cited encounters with both issues in their experiences. "New nursing knowledge" was created by the intersection of two subjectivities, that of the nurse and that of the patient.

看護師が語る看護体験談を、シュツツ理論を用いて、当事者の意識の内部地平にあらわれる「主観的な意味の世界」のありように焦点を当てて検討する。看護師が語るままに、その時に何が問題となったのか、その問題をどのように解釈して解決したのかという経過に応じた意識の向き方—レリヴァンスを見出していく。その結果として「新たな看護の知」—看護実践をするうえで基盤となる当たり前の知—を掘りだすことが研究目的である。研究手法は、看護師の「主観的な意味の世界」から離れることなく、ここで、おこなわれた看護を反省的に読み解く現象学的社会学の手法である。結論として、看護体験談には、1. 看護行為を行うなかで見出される看護師と患者との主観が交差する「間主観性の問題」と、2. 看護師が患者や家族にどのように与えられたのかという「行為の社会性」の問題が含まれていることが見いだされた。そして二つの問題の解明によって体験談から掘りだされた「新たな看護の知」は、患者と看護師の主観と主観の交叉において発生していることが分かった。本稿におけるシュツツのレリヴァンス論を用いた看護の知の考察は、以上の考察を踏まえるなら、看護の現象学の知というよりも、看護の「社会現象学の知」と命名されるべき性質のものである。

Key Words : concept of relevance, knowledge of Nursing, intersubjectivity, sociality of action,
knowledge of the "life world"

キーワード：レリヴァンス概念、看護の知、間主観性、行為の社会性 生活世界の知識

はじめに

本論文の研究対象は、「看護師の体験談」であるがその分析の視点を看護師の生活世界に当てている。現象学を提唱したフッサールは、「ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学」において、生活世界とは当事者の主観的な領域であり独特なあり方において存在しているが自明なものであり、通常疑問視されず主題化されにくい領域と定義づけた（フッサール 1995: 201）。また、フッサールは人々の主観的な領域にある自明なものであり通常疑問視されない生活世界を、当事者の体験談からどのように自明なのかを明確にすることによって新たな現象へゆきつくことが可能になると考える（フッサール 1995: 202～203）。

筆者は看護体験談の分析手法として、現象学的社会学の創設者であるアルフレッド・シュッツの理論を用いる。シュッツはフッサールから多くの影響を受けたが、「フッサールの生活世界概念は間主観性¹⁾の問題を解決しない」とし、理解社会学（マックス・ウェーバー）の「社会的行為の理論」等からの強い影響を受けて、フッサールの超越論的現象学の立場に対して「自然的態度の構成現象学」を提唱した（グラトホーフ 1996: 359）。シュッツの関心は、日常生活世界の基礎としての間主観性（他者理解）の問題にあった。人びとが日常生活を「当たり前の世界」「自明視されている世界」とみなし、これを疑うことをしないのはなぜか。この問いに対してシュッツは「日常人の基本的態度」としての「自然的態度のエポケー」およびこれを反省的に理解する試みとしての「自然的態度の構成現象学」を成立させた。そして毎日の実際の経験から人びとが学び取る知識の蓄積をシュッツは、「生活世界の知識在庫」と呼びこの知識在庫が当面「問題視」されない限り、日常世界（「間主観性」等）の意味的世界は「当たり前のこと」

として存続すると主張している。シュッツは「知識の構造の脈絡」を主題化して、知識在庫を問題視しようとしたのである。

本論文における研究目的は＜看護師による体験談から看護師の生活世界に存在している、「当たり前前の知」としての「看護の知」—看護実践をする上で基盤となる当たり前前の知—を掬いだす＞ことである。看護師が反省的に体験談を語ることによって、シュッツのいう生活世界の知識集積が呼び寄せられる。看護師は、過去を振り返って、私が判断したあの方法がベストだった、または、あの時のあの判断は間違いで違う方法を行うべきだった等と振り返る。シュッツ理論を用いてこのような経過を明らかにして掬いだされた「看護の知」は、シュッツのいう＜類型化＞という構造を呈する。シュッツの理論やレリヴァンス概念を用いて体験談を分析することによって、掬いだされる知識である。

本論文の構成は、まずⅠ. 研究背景を論じ、その後、Ⅱ. 研究目的と研究対象、Ⅲ. 研究方法であるシュッツのレリヴァンス概念について、Ⅳ結果、Ⅴ. 考察、Ⅵ. 結論とする。

Ⅰ. 研究背景

私は身体をもって日常の生活世界に他者とともに生きている。私が身体をもって日常の世界に生きることは、私の思いや意図にかかわりなく、事実として私の生きる日常の世界のうちに私の＜生の軌跡＞が客観化されることである。またこの日常の世界に他者とともに生きることは、私と同じように身体をもった他者からのさまざまな働きかけを直接に受けることであり、少なくともそのような働きかけの潜在的な可能性に私がさらされていることである。別言すれば、私の日常の世界に生きることは、単なる私の思いや夢や想像などの主観的意味の世界に生きるにとどまらず、実際の仕事や行為の世界に生きることである。また私の自由には限界があること、この日常の世界はつねに他者からの能動的な働きかけを受け入れたり、拒絶したり、妥協したりしながらいわば“間主観的に”＜生の軌跡＞が意味構成される世

1) 間主観性について

複数の主観が、それぞれ主観のまま（つまり他の主観の1対象としてではなく共通の「われわれ」として）、共同で築きあげる1つの相互関係である。その関係は、人間どうしの社会関係を基礎づけるだけではなく、事物の客観性の基底をなすものとしてフッサールの現象学において特に重要な役割を負わされていた（木田元他編 2000: 74）。

界であることを意味している。このように考えると私の主観的な意味の世界を、私的なものに回収することは出来ない。そこには共同態的・社会的なものが刻印されている。人々の主観的な意味世界に通底し共有されている社会的類型を取り出して、社会的現実を捉えることは可能といえる。ある看護師が、過去に行われた看護行為を振り返り語る「看護の体験談」から、当事者の主観的意味世界を明らかにして社会的類型として掬いだされた「看護の知」は、他の看護師の主観的意味世界にも通底している「看護の知」として共有されることになる。

このような研究手法を一言でいうならば、“私”という生活者に刻み込まれるさまざまな社会的出来事の世界を、“自己反省”によってその意味理解をおこない、当事者の生活世界に蓄積された知識を明らかにする試みである。それは、社会のさまざまな出来事を私が記述し説明する「社会のなかの私」の経験研究ではなく、「私のなかの社会」の体験という意識現象の省察、アルフレッド・シュッツのいう「私のなかの社会的世界」の意味構成の研究である。「社会のなかの私」については、例えば看護実態についての質問紙を配布してデータを収集し、その得られた結果に数量的分析をほどこし看護実態の「内容」を客観的に記述し説明することができる。このような看護実態の実証主義的経験調査による「実証主義的社会学」研究は、今日盛んに行われている。付け加えるならば、「看護の歴史的研究」「隣人愛」にはじまる看護の歴史の研究もまた、広い意味では「社会のなかの私」のカテゴリーに入るであろう。看護の「歴史」研究の系譜も、言ってみれば（既往の）歴史となった「看護世界」についての看護の経験知の一つである。

看護師の体験談から掬いだされた「看護の知」は、「体験」としてのいま・ここの上述した「私のなかの社会」の現場体験から掬いだされたものである。現場体験の世界とは、その時その場所に居合わせる人間のみが生々しく体験している主観的意味の世界である。同時にまた、掬いだされた「看護の知」は一種の「私のなかの歴史」の知、「覆水は盆に戻らず」の知、「私のなかの経験」の知でもある。違う言い方をすると、今・今・今を常時進行する「時間の流れ」

を生きる（バルクソン）体験の世界から私は「外に出て」、時間を止めて、これを過ぎ去った出来事として「改めて振り返る」経験の知である。それは「反省の知」といえるものである。

看護研究の世界に視点を向けると、佐藤紀子の「看護師の臨床の知」が2007年に発表されている。佐藤によると看護師が臨床で用いている『知』の特徴には3つあるという。①「閉ざされた『知』」②「相互作用の『知』」③「関わり方の『知』」である。夫々の特徴について以下に述べる。

- ① 「閉ざされた『知』」を用いる看護師の場合、看護師の身体はその場に存在しているが、クライアント（患者や家族のこと）との交流が少なく、看護師はクライアントの示している様々な言語的・非言語的な行動によって自己が揺らぐことはあっても、自分自身の考えや感情にもとづいて行動している。
- ② 「相互作用の『知』」を用いる看護師の場合、看護師はクライアントとの開かれた世界に存在し、クライアントの状況を時間の経過のなかで捉え、看護師とクライアントとの相互作用のなかで「判断」し、「行為」をしている。
- ③ 「関わり方の『知』」を用いる看護師は、クライアントを中心にした世界に存在し、クライアントの置かれている状況を全体として捉え、なおかつその重要な部分に着目し、クライアントのニーズを叶えるために直観的と捉えることができる行為をしている。

看護師が実践している臨床の『知』の区分けは、大変に興味深く多くの看護師が共感できる内容ではないかと考える。また佐藤はこれらの『知』と、ベナーの臨床技能の習得段階として名付けた<新人><1人前><熟達者><エキスパート>とを比較すると、大枠において、共通性があることを指摘している。

佐藤は、上記で示した<看護師が臨床で用いている『知』>は、いわゆる「臨床知」とは異なるという。佐藤の言う「臨床知」は、看護師がその状況で用いている概念化された用語である。そして<看護師が

臨床で用いている『知』は、いまだ混沌とした、そして未来へと開かれていく可能性のある『知』と佐藤は考える。そして佐藤は、「これらの状況のなかで用いられている多様な『知』を、点がひとつつながりになって線となるように体系化していくことが臨床知につながっていくのだろう」と述べている。結局、佐藤やベナーが見出した研究結果は、看護師の「語られた内容」や看護行為の結果等から見出されていると筆者は考える。

以下のような議論がこれまで何度となく行われてきた。『看護の知』は科学の知と片づけることは出来ないが、しかし経験を基にした実践の知として体系化を図ることも出来ない。実践の科学といわれている看護学が『臨床の知』『実践の知』『暗黙知』といった特徴を含んでいることは、誰もが疑わない。しかし、『実践の知』や『暗黙知』をどのように見出すのか。(中山 2004: 44) または「私たち(看護師たち)自身対人関係のなかで理解し得た知あるいは知恵の価値を個人的で主観的なものとせず、表現していくことが求められていると思う。」(川原 2013: 103) 等などの議論である。このような議論は、看護師個々の主観的な世界に埋もれている「知」をどのように掬い出すことが出来るのか、またはどのように表現することが出来るのかという議論であると筆者は考える。筆者は、佐藤やベナーが探っている「知」はこれらの議論とは異なる、上記に述べたような看護師の「語られた内容」や看護行為の結果等から見出される「知」を探っていると考え。それは、看護師個々の主観的な世界から見出せる「知」とは異なる「知」ではないかと考える。筆者の研究方法は、あくまでも研究協力者の「主観的な意味の世界」から離れずに、彼女たちの生活世界に蓄積されていたであろう「新たな看護の知」という実用の知識を明らかにすることである。すなわちそれは、『臨床の知』『実践の知』『暗黙知』といえる「知」である。

しかし「看護の知」の捉え方、表現の仕方、その体系化の合意を得るにはかなりの時間を要するであろう。とはいえこの知の「習得と訓練」は看護系大学が220数校を有する看護界において愁眉な課題である。看護体験談から「看護の知」を掬い出すという本研究の試みが看護の世界への頂門の一針となれ

ば幸いである。

Ⅱ. 研究目的と研究対象

看護師は、患者やその家族とつね日頃さまざまに係りあいながら看護実践の自己体験を通して、言葉にはならない「暗黙」の知識を豊かに会得している。看護師として13年間、総合病院での勤務の経験から筆者は、看護師の仕事が病者の傍らに直接自分の身を寄せる人間関係に基づく大変に人間臭い仕事であることを認識してきた。看護師は、患者や家族との間で交わされる多くの苦い体験や少しの成功体験から学ぶことの出来る環境に居るのである。シュッツは、個々の体験は行為者にとってそれ自体では意味をなさないが、個々の体験が過去に退くにつれて体験の「時間の流れ」から「外に出て」、これを過ぎ去った出来事として反省するときにはじめてその体験に「意味が付与される」という(シュッツ 2006: 65)。看護師が過去の体験から私にとって大切な体験だと感じている体験を取りあげ、語ることによって、その体験に初めて意味が与えられるのであり、自分の体験を語ることで当事者の看護師にとって、自己体験を学びなおす絶好の機会となる。看護師が行う看護行為とは、看護の目的や手段を思考して患者に関わることである。過去に行った看護行為において、看護師が振り返らなければならないと感じている意味ある看護体験は、失敗したと認識している看護行為であったり、思い出す度に心が弾む看護行為であったりと様々である。しかしその看護行為の目的や手段等のどこがどのように失敗したのか、または印象に残っているのかという整理は行われていないまま漫然と意識に残っているのが常ではないだろうか。例えば過去に行った看護行為から獲得した看護の知を、再度同じような看護行為を行う際に用いれば、大きな失敗を避けることが出来る、心のこもった看護をおこなうことが出来るというように使うことが出来る。

以上のような理由から、本論文の研究対象は看護師が過去を振り返って有意味と感じている「看護体験談」である。研究目的はA・シュッツのレリヴァンス論等を手がかりにして看護体験談から「看護の

知」を掬い出すことである。

Ⅲ. 研究方法

1. レリヴァンス概念について

レリヴァンス (relevance) とは、和訳にすると関連性とか関心、有意性などと訳される。現象学の用語でいえば、志向性 (Intentionality) と同義であり、今、何に関心を抱いているのかという意識の方向性を示す概念である。例えば、「彼女のレリヴァンスはどこに向いているのか？」というように用いることが出来る。このレリヴァンス概念とは、誰もが持っている意識の中層の内容 (内的時間意識) を主題・解釈・動機という三つの軸によって把握する概念である。現象学の時間概念は、大きく分けて三つの層に振り分けられる。それぞれを①表層の時間 (客観的時間—通常的生活時間、時計時間) ②中層の時間 (先経験的時間または内的時間意識) ③深層の時間 (先時間) の三つの時間意識である²⁾。②の中層の時間は私達が気づきにくい領域であるが、シュッツはその内容を把握する概念としてレリヴァンス概念を見出したのである (シュッツ: 2006: 246-250)。レリヴァンス概念の背景にはシュッツの行為理論が存在している。行為とは、あらかじめ企図された行動の計画に従った行動のことである。それは、未来において完了していると、時間意識のなかで考えられて

決定された行動である。しかし、その行為が完了してしまうと、行為をする前の企図に与えられていた意味づけは行為の終了により変容を受ける。そのうえ完了した行為が、過去の出来事になると無数の反省を許してしまう。反省を行うというようなある行為が、当の行為者によって解釈されるもっとも単純な意味連関が、その行為の動機である。

レリヴァンス概念のユニークな点は、上述した動機連関である。行為者の抱く「目的動機」と「理由動機」を提示したことである。前者は未来を指して、ある目的の実現のための手段であるような目標とか目的「…のための」動機である。後者は過去を指して、行為者によって普通「…だから」と呼ばれる「そのわけ」、行為を行った理由にかかわる動機のことである。このような背景から、行為は、目的の動機を含む企図や計画によって規定され、また企図や計画それ自体は理由の動機によって規定される。目的の動機は行為それ自体の方向を示す部分であるのに対して、理由の動機のほうは過去に行われた行為に対する特殊な反省作用を必要とする。

日常の世界における暗黙の「常識」ともいえるべきシュッツの「動機のレリヴァンス論」は、『シュッツ パーソンズ往復書簡 社会理論の構成』においても重要な争点の一つである。シュッツのパーソンズ『社会的行為の構造』批評から一文を引用する。

目的の動機の連鎖も理由の動機の連鎖もどちらも、ある具体的な行為を含む行為者によってでまかせに取捨選択されうるものではないということである。逆にそれらは、大きな主観的体系のなかで秩序立てられている。目的の動機は、生活設計とか仕事と余暇の計画、『次になすべき事柄』の計画、今日の時間表、時間の必要などといった計画の主観的体系のなかに統合されている。理由の動機のほうは、『社会的パーソナリティ』という項目でアメリカの文献のなかでそれ相当に扱われている諸体系のうちに分類されるものである。自我そのものの基本的態度を形づくっている過去における行為者の多様な諸体験は、たとえば原理、格率、そして習慣といった形式ばかりでなく趣味や情緒などの形式

2) 時間意識について

谷は、時間概念について文中に示しているように三つの層に振り分けられるとする。私達が昔のこと、過去のことを思い出す想起・再生によって①表層の時間は得られる。例えば、「昨日、私はAさんに午前中に会って話し合ったなあ〜」というように過去を振り返って思い出し、その場面を再生する時に得られる時間意識である。

想起・再生するとは「なにか」についての想起・再生なのだから「ある別の先行的ななにか」を前提している。それが②中層の時間、「先経験的時間」である。この時間は把持—原印象—予持という意識 (志向的体験) の構造に対応する構造 (今は過去に支えられ、または過去を手離さず、未来に向かって生きているという“生”の構造) を持っている。「Aさんと話し合った内容を思い出すとする私は、思い出さなければ今からの仕事の段取りがつかない。昨日の話をどうして思い出せないのか、その理由は他のことに気持ちが囚われていてしっかり聞いていなかった」ということに、やっと気が付いた、このような時間意識である。最後の③先時間は、志向性の働きがぎりぎり最低限度になった場面であるが、この時間は、流れつつ立ち止まるという構造をもつ (谷 1998: 375-88)。

のうちに凝縮されているのであるが、これこそその行為者によって人格化されうるこのような〔社会的パーソナリティの〕体系を築きあげるための要素である（スプロンデル編 1980: 80）。

以上に続いてシュッツは、行為の意味づけについて述べる。

以上のことから行為の意味づけは、行為する前、遂行している時、終了後には変様するが動機は変様しにくいといえる。そして動機理論の利点とは何であるか。まず第1に指摘できることは、上記で概略した動機の理論が厳密に主観的な見地に限定され、どのような客観的要素も含んでいないということである。つまり、全くの主観的事実がこの見地から主観的用語で完全に記述できるということである。そのうえさらに、これらの主観的用語は類型化できるし、解釈の図式として社会的世界のなかの行為者のパートナーおよび科学的観察者自身のもつどちらによっても使用することができるのである（スプロンデル編 1980: 80-81）。

そして類似な行為についてのシュッツの記述を以下引用する。これは行為の『類型化』の間主観的発生の妥当根拠を示すものである。「他我の一般定」³⁾と「視界の相互性」⁴⁾の一般定立である。

人間の活動はその目的の動機もしくは理由の動機を表示することによってもっぱら理解可能となる。より具体的に言い換えると「私がほか

3) 他我の一般定立

他我とは、その生ける現在において体験することのできる主観的な意識の流れのことである。他我の思惟の流れと私自身の意識の流れとは同時である、すなわちわれわれ（他我と私）は同一の生ける現在を共有している。生ける同時性のもとで行われる、他者の意識の流れについてのこうした体験のことを、私は他我存在の一般定立と呼びたい。（シュッツ 1983: 266）

4) 視界の相互性

私は「ここ」にいるがゆえに、「そこ」にいる彼とは対象からの距離を異にしており、したがってまた私は、彼がそうするのは異なった相をその対象の類型的なものとして経験している。同様の理由から、私の到達可能な範囲（私が見たり聞いたり、操作したりなどできる領域）の外にある諸々の対象のうちのいくつかは、かれの到達可能な範囲の内にあり、その逆のこともありうる。（シュッツ 1983: 59）

の人の行為を理解することができるのは、自分がほかの人と同一の状況のなかに置かれ、同一の理由の動機によって導かれるとか、同一の目的の動機によって方向づけられるとすれば、私自身も類似な行為を行うだろうと想像出来る」のである（スプロンデル編 1980: 101）。

上記の内容に沿って、看護体験談の分析場面について以下に考察する。患者や家族への配慮が不足していたとか、患者の病状を正確に捉えていなかった等、看護の目的や手段に達成感を感じないという看護体験談の場合、当事者は反省しながらその状況に持ちこまれた目的動機・理由動機を話した後に、看護そのものを成功に導きだすような目的動機や理由動機を語り始める。そのためにこのような状況のなかに置かれた場合、このような目的動機、このような理由動機によって方向づけられたならば、このような効果的な看護をおこなうことが出来る>という類型化（看護の知）を掬いだしやすい状況が設定される。このような「体験談」の分析や生活世界における知識という考え方は、質的研究における科学性や一般化可能性への懐疑に対して、新しい知見を与えるものであると考える。

次に看護体験談の有意味的構成（意味の措定と意味の解釈）にかかわる基本的フレームとしての「レリヴァンス」概念の三つの軸、主題的レリヴァンス、解釈的レリヴァンス、動機的レリヴァンス（シュッツ 1996: 60-89）について以下に説明する。

私たちは日常「見慣れた」状況を「なんでもない」当たり前の状況だと思い、それを当然のこととして疑うことをしない。しかしその状況に「予想もしない問題」が突然立ち現れると、その見慣れた状況は一変して「問題に関わる側面」と「問題に関わらない側面」とに区分けされて現出する。シュッツはこの突然の意識の変化が「レリヴァンス」—意識の選択的志向作用または選択された対象に注意を向ける意識作用—によって生み出されると考える。「問題に関わる側面」これが<主題のレリヴァンス>である。一旦、ある問題（主題）が意識に立ち現れると私達は、この問題を解決しようと今までの経験や知識を総動員して解釈する。これが<解釈のレリヴァ

ンス>である。最終的には私達は、主題（問題）の解決にとって有効な結果を予想させる選択肢を選ぶという判断を行うことになる。判断を行う方向付け、いわゆる「動機」をレリヴァンスによって選択するのである。この「動機」には、未来の企図によって行為を方向づける目的動機と、この動機を支える過去の諸体験から導かれる理由動機という2つのタイプの動機が区別される（動機連関については先述した）。このように三つの軸で分析された内容は、人々の意識の中層であり、平たく言えば当事者の<主観的な意味の世界>である。そのため当事者の<主観的な意味の世界>とは当事者も観察者も気づきにくい領域と言える。

これまで筆者は看護師13人の方から貴重な看護体験談を聴取して、レリヴァンス概念を用いての分析を行なった（山中 2011, 2012）。この経験からどのような手順で筆者が、分析を行なったのかについて次に述べる。

2. 「語り」を分析する際の基本態度

第一に、レリヴァンス概念を用いて看護師が語った看護体験談を分析する際になによりも大事なことは、丁寧にかつ正確に文脈を辿って見ていくことである。筆者は面接時において研究協力者が何を語っているのか、そのおおよその内容については理解出来ていた。筆者が最大の注意を払った点は、研究協力者の意味指定した体験談を、当事者の立場に立ってこの体験談それ自体を「じっと見つめる」ことであった。研究協力者の「自然的態度の判断中止」ともいうべき「日常」の言説をさらに聴き手の筆者も「判断中止する」基本態度の採用である。シュッツの言語理論にも述べられているが、これは追体験という方法で「意味指定」された体験談を最初から最後まで筆者の言葉を用いて「意味解釈」ということである。この作業をおこなって初めて当事者が何を言わんとしているのか、について解るようになった。

第二に筆者は、研究協力者の体験談の語り方に立ち現れる、その時その時の「関心」、言うところのレリヴァンス、「意識の志向性」に注意を向けた。シュッツのレリヴァンス概念は主題・解釈・動機と

いう3つの柱を準備しているのでこの概念を用いて、研究協力者の「語りの脈絡」に則しての「意味連関」を判断する。そうすると語りを時間的、空間的にいくつかの「場面」に区分けすることも可能となるし、語りの脈絡や語りの内容次第によっては場面の区分けを行わない場合も出てくる。筆者は、レリヴァンスを探していくうえで、何が主題（主題的レリヴァンス）となっているのか、その主題についてどのように解釈（解釈的レリヴァンス）をして、どのように解決しようとしているのかをみていった。解決しようとする時に動機（動機的レリヴァンス）が現れるのであるが、このように三つの柱となるレリヴァンスを筆者が見出した時、当事者である研究協力者の立ち位置が明確になってくる。そして研究協力者である当事者も気づいていない、語りに隠されていた動機連関も明らかになり、このような看護状況（時間・場所・出来事）のもとでは同じような看護体験（意味連関）が立ち現れるという「類型化」としての「看護の知」を掬い出すことになる。

以上の看護体験談の分析の基本態度を踏まえて、第三に、先行研究として現象学的・質的研究者の代表である西村ユミ氏の「看護師の語り」の解釈を紹介する。その上でシュッツ理論を用いた「看護師の語り」の解釈・分析との対比を試み、シュッツのレリヴァンス概念を用いて看護体験談の解釈や分析をおこなうことの意義を示す。

3. 西村の現象学的、質的研究方法とシュッツ理論を用いての研究方法との対比

1) 西村の著書（西村, 2014）から議論する内容を紹介する。

「看護師たちの現象学—協働実践の現場から—」
西村ユミ著書 2014年発行 青土社

本書「看護師たちの現象学—協働実践の現場から—」では、西村は師長さんの看護管理の実践や態度そのものに感心をしたが、しかし看護管理については師長だけではなく病棟スタッフの看護実践もその役割を果たしていると認識した。そのために病棟の看護師による看護そのものが、いかに形づけられているのかについて記述することが西村の目標になっていると筆者は考察する。このような問題意識

より第I部では、西村らが調査を行った総合病院の循環器・呼吸器内科病棟の、〇〇年に聞き取った師長さんの語り及びフィールドノートの分析から紹介を始めている。

西村の研究手法と筆者の研究手法との対比をおこなう資料として 第7章 視野を広げる Eさんの語りを取り挙げる。

E看護師さんの二人目の「印象に残っている患者さんについての語り」とこの「語り」に対する西村の説明と解釈を以下に紹介する。

E看護師さんの語り（語った内容は小文字を用いる）

今入院されている紺沢さん、化学療法の方なんですけれども、あの人とかも私はあの人がこの病棟に入院したときからちょっと受け持ちをやらせていただいでいて、きょうで3回目、4回目ですかね、の入院になるんですけど。そういうので、こう結構やっぱりその肺がんとかという人は、こう期間が長い人はすごい長くて、そのなかで、こう、最初は結構ぴりぴりしているような感じの人だったんですけど、今回とかだと、もうすごくふつうにしゃべってくれて、私も受け持ちのEというのを、こう認識して見てくれているので、そういうので、まあ、今後の経過を考えると、やっぱりちょっと、あの、私たちはそこでわかっちゃうじゃないですけど、何か見えてしまうところはあるんですけど。それでも今はその患者さんがその治療に対して積極的に生きて、やっけていて、それで表情が穏やかになってきてというその経過で本当に見られているので、そういうのでかわり方とかもまた少しずつ変わってきたりとかもまたすこしずつ変わってきたりとかもして……。

西村による説明と解釈

E看護師さんの二人目の気になる患者さんは、化学療法を受けるために、繰り返しEさんの病棟に入院してきた紺沢さんである。Eさんが担当している患者でもあった。紺沢さんは、最初の入院時には「ぴりぴり」していたが、今回は「普通にしゃべって」くれて、Eさんを受け持ちの看護師として認識してくれている。相手の変化がわかるほど、関係の変化によって互いの振る舞いが変わるほど長くかかわってきた。そしてEさんは、「今はその患者さんがその治療に対して積極的に生きて、やっけていて、

それで表情が穏やかになってきて」という経過が見え、「かわり方が少しずつ変わってきた」ことを経験したために、「やっぱり」その患者のことが印象に残っているという。

しかし、印象に残っている理由にかんするこの語りには、引っ掛かりがある。「今は」という言葉の前にやや唐突に「今後の経過を考えると」という断りの語りが挟まれる。ここでは、「やっぱりちょっと」と言いよどんで「私たちはそこでわかっちゃう」「何か見えてしまうところはある」と言う。これを述べることによって、「それでも今は」という患者の状態にかんする語りがつづけられるのである。紺沢さんは、肺がんを長く患ってきた。今は胸水がたまったためにこれを抜き取る「対症療法」が行われており、その後化学療法を再開することも語られていた。この状態が手がかりとなり、Eさんたち看護師は、紺沢さんの「今後の経過」の厳しさが「わかって」「見えて」しまうのだ。わかっちゃっているがゆえに、この「今後の経過」を差し挟まないままに、「その治療に対して積極的に生きて」という言葉を語ることができない。少なくともその言葉のみが独り歩きすることは、Eさんにとって事実を述べたことにはならないのであろう。

このように印象に残っている患者は、Eさんに振り返りや引っかかりを強いる。だからこそ、そうした患者たちのことは繰り返し考えられ、印象に残ることとしてEさんの経験に埋め込まれていくのである。

2) E看護師の「語り」を筆者が意味解釈して文脈に沿って、レリヴァンスを見出す。

（意味解釈した文章は小文字を用いる）

現在入院している紺沢さんは、化学療法を受けるために入院しています。紺沢さんは、最初当病棟に入院した時から私が受け持ちをやらせていただいでいる。

① 主題1として<受け持ちである紺沢さんが入院した。>が意識に立ち上がる。

・主題1についての解釈的レリヴァンスaは<依然から受け持ちだったので、紺沢さんの受け持ち看護

師であるということは賦課的な主題ではなくすでに内発的な主題になっている。今回はどのような病状が繰り返されるのかという事を考えると慎重に看護しなければならない。>と考える。

<賦課された主題—自分の意志の作用によって主題にしているのではない主題。外部から与えられた主題をいう（シュッツ 1996: 66）。><内発的な主題—賦課された主題と違って、その主題に対して注意を向けることも向けないことも出来るという事情のなかで発生した、内発的な主題である。自分の意志の作用によって主題にしている主題といえる（シュッツ 1996: 67）。>

今回で3回目か4回目の入院なのですが、入院から今まで経過は長いです。この間入院されたら私が受け持っています。やっぱり肺がんの患者さんの場合、長く経過を辿る人はすごく長くなる。

・主題1についての解釈的レリヴァンスbは<肺がんを患う紺沢さんの経過は長い。今回は3回目か4回目である。病状が眼にみえて好転することは考えにくい。長く経過するガンの患者さんを私は入院当初から、もしかしたら患者さんが亡くなるその時までうけもつかもしいない。そう思えば私なりの覚悟が必要です>と考える。

最初の入院の時は紺沢さんは、とても神経がびりびりしているような感じの人だった。あれ？大丈夫かなというぐらいだったんですが、今回の入院では最初からすごく私に普通にしゃべってくださっています。良かったなあと思っています。私が紺沢さんの受け持ち看護師だということをちゃんと認識してくださって嬉しいです。

② 主題2として<紺沢さんの受け持ちが私であることを認識してくれていた>が意識に立ち上がる。

・主題2についての解釈的レリヴァンスは<紺沢さんは、初回の入院時とは違ってびりびりしないで私に普通に話してくれた。精神が安定していて良かった。私が紺沢さんの受け持ちだったことを忘れないでくれた。嬉しかった。私は紺沢さんと共に闘病生

活を送っていこうと思う>と考える。

しかし今後の療養の経過を考えると、良い方向に向かうということはないと、まあそこまでわかってしまわないけれど、何か終末期が見えてしまうところがあるんです。

③ 主題3として<今後の病状の展開について不安である>が意識に立ち上がる。

・主題3についての解釈的レリヴァンスa<紺沢さんの病状が好転することは考えにくい、そして今後の病状の展開によって紺沢さんの精神的な動揺が生じることもあるだろう。紺沢さんが自分の死にどのように対面するのかについても今は考えられない>と考える。

それでも今は紺沢さんが治療に対して積極的になって、生きていて、そして表情が穏やかになってきてというその経過が本当にみられている。今は紺沢さんの気持ちを尊重して接していきますが、今後症状が悪くなれば、それはそれでその時々紺沢さんの気持ちによって変わっていくこともあるだろうと思う。

・主題3についての解釈的レリヴァンスb<紺沢さんは今後、自分の病状がどうなっていくのかという不安を抱えていると思うが、今の紺沢さんの前向きな態度を尊重していこう。病状が悪化すれば紺沢さんのその時のきもちを充分把握して、対応していこう。（主題3についての目標—目的動機もふくまれている）>と考える。

3) 西村のE看護師の語りについての解釈と、筆者の「語り」の分析内容との対比

西村はE看護師がなぜ紺沢さんのことが印象に残るのかについての理由として、紺沢さんのE看護師に対する「かわり方が少しずつ変わってきた」ことを挙げている。しかし「今後の経過を考えると」という語りが含まれての、その後の語りには「引っ掛かりがある」と述べている。

「今後の経過」を差し挟まないままに、「その治療に対して積極的に生きて」という言葉を語ることが

できない。少なくともその言葉のみが独り歩きすることは、Eさんにとって事実を述べたことにはならないのであろう。

上記の引用文が、西村が「引っ掛かりがある」と考える内容であると同時に、E看護師が発言した「その治療に対して積極的に生きて」に対する西村の解釈である。たしかに紺沢さんは、今後何の問題もなく生き続けることは困難である。E看護師は、紺沢さんの未来が予想されるために心に残る患者として語られたといえる。西村のいうように紺沢さんは、E看護師の経験に埋め込まれた患者さんだと思われる。E看護師は過去から現在に至るまでの紺沢さんと自分との関わりや、紺沢さんへの今後の看護について、言葉を選びながら語っている。しかしその内容は一読して理解できるものではない。筆者は、E看護師は何を伝えようとしているのかについて、シュッツ理論を用いて分析を試みた。

筆者のE看護師の語りの分析は、E看護師の意識の内部地平⁵⁾に現れる「主観的な意味の世界」に焦点を当てた。E看護師は過去時制における紺沢さんとの関わりから、現在の紺沢さんに向けられる看護行為は賦課された課題としてではなく、紺沢さんにはどのような看護行為が望ましいのかという自分の課題へと移行している。そのために紺沢さんが現在入院しているということは、E看護師にとっては緊張を強いられる事実なのである。まずこの事実から話は語られている。

その後の展開としてE看護師は、肺がん患者である紺沢さんを看護していくうえで考えられる紺沢さんの病状の変化、それに伴う精神的動揺等を推測す

5) 内部地平について—

内部地平は知覚経験の次元に現れてくる対象に主として析出するときに関わってくる。現れるものの内的契機を主題化する分析は、解明的な観察と呼ばれる(木田元他編 2000: 324)。また内部地平は体験の世界と言い換えることができ、観察して見出すことができない。主観的な世界を指し示す。

外部地平について述べる。フッサールは世界を「地平」として捉え、世界は最大限の地平と把握した。個々の対象はその「外部地平」を持つが、その外部地平が最大限にまで広がればやはり世界になる。いいかえると、個々の対象の「指示」に従っていくと行く着く果てが世界になるということである(谷 1998: 435)。換言すれば、人間のもつ知覚の世界であり、客観的な視点から見出すことができる。

る。私が紺沢さんの受け持ち看護師だと認識してくれて嬉しい、このようなE看護師の気持ちは紺沢さんと共に闘病生活を送っていかうというE看護師の決意を感じさせる。また今の紺沢さんの気持ちを尊重して、E看護師の今後の目標は、病状が悪化すれば紺沢さんの気持ちを充分把握して対応していかうと筆者は分析したのである。分析の過程を要約すると、まず意味づけされたE看護師の語りを筆者は、他者を理解するという目的から意味解釈という追体験を行った。そしてレリヴァンス概念を用いて分析した結果、主題的レリヴァンスが3点見出され、それぞれの解釈的レリヴァンスを明らかにしたのである。

西村はE看護師の語る内容から、「引っ掛かりがある」という表現を用いてE看護師の想いをみようとしている。このような態度は筆者も同じであるが、さらに筆者はE看護師が語られている言葉の裏を読み取るような分析をおこない、E看護師の主観的な意味の世界を見出した。西村と筆者とのE看護師の「語り」の解釈の違いは、現時点では「言語」に対する考察の違いによるものではないかと考えられる。

IV. 結果

「看護体験談」の分析を行う前に、看護体験談に内包されている2つの視点をまず述べることにする。その後倫理的配慮と面接方法、A看護師の生活世界からみた看護体験談の分析を述べる。

1) 看護体験談に内包されている2つの視点

筆者は看護に従事する看護師の体験談の経験的研究を、意義ある看護研究課題の一つとして位置付けこれまで幾つかの事例研究を試みてきた。看護現場で患者やその家族の悩み、悲しみ、苦しみや訴えなど実際に見聞き、体験した看護師の体験談が研究対象であるが、形式的に表現すれば、それは「いま・ここ」の生活世界の現場、目前に生身の姿で共に居合わせる人々(「同胞たち」=A・シュッツの用語)の語るいわゆる「主観的な意味の世界」に眼差しをむける「他者理解」の試みである(シュッツ 2006:

115-223)。本研究は、体験談を聴きとるという一連の聞き取り作業のなかで、どのような問題が立ち上がり（主題=what）、どのように他のさまざまな問題ではなく、その問題が看護師にとって気になる主題として浮上するのかその解釈（=how）、さらに主題に取り組むその目的や理由を明らかにする動機（=why）の解明を目的とする看護師の体験談の経験的研究である。筆者は、既に看護師が語る看護体験談を、シュッツ理論を用いて当事者の意識の内部地平にあらわれる「主観的な意味の世界」のあり様に焦点を当てて検討してきた。しかしながら、看護に関する看護師の体験談の経験的研究は「看護師（主体）の側の主観的な意味の構成」問題を強調するあまり、患者と看護師の間の「間主観性」（相互主観性）の問題や「患者と看護師の間の社会的諸条件」の問題を同時に主題化していないのではないかといった批判も考えられる。そのような誤解を避けるために看護体験談の経験研究とは何かについて、ここで改めて検討しその意義を明確にする。

まず看護師の体験談の経験的研究に問われ、検討すべき問題とはなにかについて論じる。ここではシュッツ研究者のスルバールに学んで、「間主観性の問題」と「行為の社会性の問題」と呼ぶことにする。まず私たちが検討すべきことは、どのように、看護師の自我体験のなかに他方の「非-自我」である患者やその家族の人びとが与えられるのかという自我-体験主観と非-自我体験主観との間の関係の問題—間主観性の問題である。もう一つは、どのようにして一方の看護師である私の思考や行為は患者やその家族の人びと等の他者との相互関係を通して形成されるかという私の行為や思考形成の仕方・様式、つまり行為の社会性の問題（シュッツ 1988: 145-156）を検討することである。さらに具体的に言えば「間主観性の問題」は、他者によって構成される意味の理解可能性の問題、つまり私には基本的に近づきたい他者の意識流において遂行されるある体験の理解可能性の問題に関係している。これはすなわち他者理解の問題であるが、シュッツは「二つの問題圏（「間主観性の問題」と「行為の社会性の問題」）が<他者理解の主題>、すなわち<私と他者による意味措定と意味解釈>のテーマおよび<解釈図式の間

主観的妥当性の問題>によって相互に結び合っていると述べている。しかし<間主観性の問題>の観点のもとでは、<私の意味措定および意味解釈の意識作用>が前面に出るのに対して<行為の社会性>の観点のもとでは、<人間的現実の構成の相互行為的関連>がそしてその後はさらにもっと広がった<社会的連関>が、前面にでる」という（シュッツ 1988: 156）。

上記を受けて、看護師が患者になんらかの働きかけをするという看護行為において、「間主観性の問題」と「行為の社会性の問題」がどのように内蔵されているのかについて論じる。看護師はただじっと考えているだけではなく、ある目的をもって実践活動をおこなう。シュッツはこの実践活動を現実領域のリアリティの核心と規定する。確かに現実という領域のなかで実践しているのだから空言ではない。実際に行われたことにはリアリティがある。逆説的に言えば全てのリアリティとは「実践活動」に立ち戻って参照することである。患者-看護師関係は一つの実践活動の関係であり、この関係のなかで看護師は行うべき方向づけの図式を行為しつつその実践活動を習得する。同時にまたその図式を看護師が用いることによって、間主観的妥当性・通用性を直接経験することができる。この二つの契機（「間主観性の問題」と「行為の社会性の問題」）の必然的平行性と時間的絡まり合いのなかで与えられる互いの主観的意識流の平行性、換言すれば看護師と相互実践活動の相手である患者とが互いに体験経過を見ることが出来る主観的意識流の平行性を、体験談において記述することが出来るということである。看護体験談には、看護師と患者との相互作用が詳細に記述されるがその記述内容は、第一義的にはその時々々の看護状況の<いま・この・しかじか>に応じて行われる看護師の主観的意味づけという内発的な意識活動である。とはいえこの意識活動は、誰もいない想像の世界や孤独者の散歩において遂行されるのではなく、日常の病棟の場において「看護師」と「患者」やその「家族」等とのなまなましい相互行為の脈絡（「行為の社会性」）のうち既につねに潜在する「レリヴァンス体系」によって方向づけられる社会的意味連関（「間主観性」）でもある。いわゆる「相

対的自然的態度」において現象する「看護の知」は、つねにすでに「社会的文化的に規定される」意味構造なのである。

この事情は、看護師が意味指定した話を理解者である研究者（本論文では筆者）が、純粋な他者理解として自己解釈作用を行う時に、理解者による「社会的な知識在庫」が挿入されることでもある。それは「間主観的に妥当する知識在庫」への遡及を意味するが、そのようにして「間主観的に妥当するレリヴァンス体系」と結びついた様々な類型が発生するのである。実践活動において生み出される類型は看護師の主観からのみ類型化されたものではなく、あくまでも患者や家族との相互作用から生み出される社会的要素の豊かな内容なのである。看護師は患者との相互実践活動のなかで互いの体験経過を見やりつつ、その実践活動の世界における自らの行為体験の反省をとおしてただ単に「間主観的」な知識を得るだけでなく一相対的自然的態度の所産として一看護師としての社会的アイデンティティをも獲得するのである。

以上の議論の結論をまとめてみよう。看護体験談に書かれている内容には「間主観性の問題」と「行為の社会性の問題」が背中合わせに記述されているということである。この結論を踏まえ本論文では、一つには、看護師の語る「主観的意味の世界」をその体験談から掘り出し、看護師が患者・家族にどのような影響を及ぼしたのかという看護実践の「レリヴァンス」の構造を読み解くことを目的とする。換言すれば、患者・家族が看護師によってどのように「主題化」され、「解釈され」、「動機づけられた」のかという体験談に内在する主観的知識の意味構成の問題を扱う。もう一つには、看護師の思考や行為が患者・家族との相互関係においてどのように形成されたのかという「行為の社会性」の問題を扱い、最終的に表裏一体の二つの論点を考察することが本論の目的となる。

2) 倫理的配慮と面接方法

本研究は藍野大学の研究倫理委員会の承認を得て実施した。倫理的配慮、面接方法は以下のとおりである。

倫理的配慮

研究協力者には筆者から研究の主旨、匿名性の確保、プライバシーの保護、研究への自由な参加と途中辞退および中断の保証、またそのことによる不利益が生じないことを書面と口頭で説明し了承を得るとともに、研究の公表についても承諾を得た。また提供事例の匿名性を確保するとともに、収集したデータは厳重に管理した。

面接方法

面接は、2014年3月に1週間かけて行った。プライバシーが保てる場所において実施した。了解を得た上で面接内容をICレコーダにより録音した。看護師の勤務歴が10年以上、研究に賛同を得られた7名に対して、「今までの看護実践を振り返って、心に残る体験・後悔する体験を思い起こして語って頂きたい」と要請した。1人に対して約1時間から1時間20分、面接をおこなった。

体験談の分析を行う前に、研究協力者が意味指定された体験談を筆者が意味解釈した内容を研究協力者に提示して、誤った理解や矛盾な点について意見を求めた。一部筆者の誤解があったので訂正を行い、その後全員の了解を得ることができた。

3) 娘さんの気持ちに応じて終末期にある母親の洗髪を行ったA看護師の生活世界からみた看護体験談の分析

(1) A看護師の体験談（A看護師 31歳 看護師としての経験歴12年）

（体験談の内容については小文字を用いる）

2年前の体験談

A看護師 肺がんの70代ぐらいたった女性の患者さんでした。認知症があってだんだん悪くなっていったけど、娘さんがすごく熱心に世話をしていたんですよ。だからよく話をしていました。娘さんが面会に来た時、お母さんの髪がベタベタだったんです。娘さんが話してくれたんです。その時は意識もはっきりしていなくて酸素吸入をしていました。お風呂には入れないし。身体は拭いていたんですよ。どうしようもなかったけど2年下の同僚に相談したんです。

筆者 あ～そうなんですか。

A看護師 そしたら2年下の同僚が「髪洗いましょう！」

洗いましょう！」って言ってくれたんです。その同僚はいつも私のことを後押ししてくれるんですけどね。娘さんに髪を今から洗おうと思うので一緒に洗いましょうって言ったら娘さんがそんなことができるんですか！ってびっくりしてました。

筆者 そうでしょうね、髪を洗ってもらえるとは思えなかったんでしょうね。

A看護師 娘さんは髪を洗うところを見たことないですしね。その時も忙しい時だったんですけどスタッフのことなんか無視して、今から髪洗うから業務はできませんぐらいの勢いで洗髪の準備したんです。洗髪するのも最期だろうと思ったし。髪を洗ってさっぱりしたら娘さんが泣いて泣いて、嬉しかったんですね。

筆者 そうでしょうね、嬉しかったでしょうね。

A看護師 嬉しかったですね！本当にうれしかったです！それから三日ぐらいしてお母さんは亡くなられたんです。看護師になって10年超えたから出来たんだと思う。2年目ぐらいだったら怖くて出来ません。それに上の人からそんなことしている場合と違うでしょうって言われたら出来ないし。その日は私より上の方が居なかったから出来たんです。

(2) A 看護師の体験談の意味解釈

(1) に記述した A 看護師が意味づけされた体験談を、筆者が追体験という態度を用いて意味理解を行う。そして意味理解した文章から A 看護師のレリヴァンスをみていくことにする。主題的レリヴァンスについては賦課された問題なのか内発された問題なのかについて記述する。また動機的レリヴァンスについては目的動機なのか理由動機なのかについて記述する。意味解釈した文章は小文字であらわす。

患者さんは、肺癌の70代ぐらいの女性患者だった。その方は、認知症があって病状もだんだん悪くなっていった。娘さんがお母さんの世話をすごく熱心におこなっていた。身体の状態は酸素吸入をするぐらいで呼吸状態が悪くお風呂にも入れなかった。そういう時に娘さんからお母さんの髪が最近ベタベタに汚れていると話された。

・娘さんから「お母さんの髪がベタベタに汚れている」と報告される。このことがまず問題として扱わ

れる。他の看護師が髪の汚れに気がついていたのかわからないが、A 看護師は患者の髪の汚れについては認知していなかった。A 看護師が娘さんから働きかけられた、賦課的な問題である。

患者さんは、ベッド上での清拭は可能だったがそれよりも洗髪が必要だと思った。今、洗髪をしないと髪を洗う機会はもうないと思った。

・賦課的な問題は、A 看護師にとっては即、内発的レリヴァンスとなり「髪を洗う」という看護実践を選択した（目的動機）。今、洗髪をしなければ時期を逸してしまう（理由動機）という緊迫感さえ持ち合わせていた。

その事を2年下の同僚に相談したら「やりましょうよ。髪をさっぱりしてもらいましょう」と私の提案に賛成してくれた。同僚が私のこの提案を後押ししてくれて本当にうれしかった。

・お母さんに洗髪を行うことにしたが、終末期にある患者の洗髪には多くの問題を孕んでいる。この決定を支持してくれる同僚が存在することが必須であると A 看護師は解釈をおこない、2年下の同僚に相談すると、彼女は賛同してくれた。A 看護師の選択を後押ししてくれたのである。

そして娘さんとわたし、2年下の同僚3人で患者さんの洗髪をすることにした。その日の看護業務はいつものように忙しかったけれど、お母さんの洗髪を優先しておこなうことにした。日々繰り返される業務も大切であるが今、実施しなければならないケアというものもあるのだという考えが私にはあった。洗髪することを娘さんに伝えた時、娘さんはびっくりしていたが洗髪した後は泣いてしまうほど喜んでくれた。患者さんは私が予想していたようにその日から三日後に亡くなられた。あの時、患者さんに洗髪することが出来てつくづく良かったと思う。

・お母さんへの洗髪を3人で無事実践することが出来た。重症の患者であるお母さんを洗髪するには準備から実施までそれなりの時間が必要である。その

間、他のスタッフはA看護師と2年下の看護師、この2人がおこなう予定のルーチン的な業務を補ったであろう。A看護師はスタッフに負担をかけることがわかっている、看護状況によっては「今実施しなければならないケアというものがある」と考えるのである。

学校を卒業して2・3年目だったら、ターミナル期の患者さんに洗髪することは怖くて出来なかったと思う。臨床経験を10年超えた今だから、洗髪の技術に自信があり今実施すべきだという信念を持つことも出来た。そして職位からみて私より管理的な立場の人が居なかったから出来たのだと思う。そのような人がもしそこに居たならば洗髪を提案することは出来なかったと思う。

・私（A看護師）よりも職位が上位の管理者がいたならば、お母さんへの洗髪を行うことはできなかったらと思う。母親を想う娘さんの気持ちよりも、重症なお母さんに洗髪という身体的負担をかけることは避けたいと思う管理者が、その時、職場に居なかったから実現できたケアである。

以上の内容からA看護師の知識在庫には以下のような典型的なそして実用的な「新しい看護の知」が獲得出来たのではないかと考える。

「終末期にある患者の家族から、こういうケアが不足していると申出があったとき、看護業務が多忙であってもそのケアを実践することを選択すべきである（目的動機）。なぜならば、患者の看護に必死に取り組んでいる家族への看護師の誠意を示すことが重要である（理由動機）。」

(3) A看護師の生活世界における看護の知の発生

① A看護師の「主観的な意味の世界」に焦点をおいての考察

A看護師は娘さんに対して、「よくお母さんを看られる、親孝行な娘さん」という好感を抱いていたように思われる。体験談の場面設定としては、少しずつ終末期に近づいているお母さんの苦痛を少しでも楽にしてあげたい娘さんを、近くから見守っているA看護師さん、というように考えられる。ある時、A看護師さんに娘さんが「お母さんの髪が最近ベタ

ベタに汚れている」と話された。この時の娘さんの主題は『母の髪が汚い、どうにかして綺麗にしてあげたい。』と考えられるがE看護師に「髪を洗って欲しい」という言葉はかけていない。娘さんはお母さんの今の状況であれば洗髪は無理だと考えていたのだろう。しかし娘さんが洗髪をしてお母さんにさっぱりしてあげたい、という気持ちは抱いていたことも十分考えられる。娘さんの訴えを聴いたA看護師は即、娘さんの主題は自分の主題となり、躊躇することなくお母さんの髪を洗うことを考える。娘さんの主題がA看護師の主題となり、そしてどのように行動すれば患者さんの洗髪が可能となるのかと解釈をするのである。

「患者さんの髪が汚れているので、洗髪をする」このようなことは理にかなっている、看護師は行動を起こしやすい。しかしこの時の状況は、患者さんが終末期のため洗髪によって病状になんらかの悪影響が出現する可能性が考えられる。そして病棟全体は忙しく、清潔ケアをおこなうだけの人的余裕はない。しかしA看護師は、患者さんの洗髪に関心が向けられたのである。A看護師が抱いたこの関心によって有意味な世界の領域が定義される。患者(母親)の洗髪をおこなうという目標を達成するために(目的動機)A看護師は、同僚に相談する。するとA看護師や娘さんが抱いていた主題が今度は2つ年下の同僚の主題となったのである。「やりましょよ。髪をさっぱりしてもらいましょ」という同僚の発言に勇気をもらい、忙しく働くスタッフを横目にみて、娘さん、A看護師、2つ年下の同僚、という3人によって患者さんの洗髪が行われた。

このようにして3人は共に同じ関心のもとで有意味な世界、看護の「限定的な意味領域」内(シュツツの言葉)で意味のある行為をおこなった。しかしこのような行為のなかで、E看護師はもし今、私よりも職位が上の管理者が居たならば、このような意味のある行為である母親思いの娘さんの願いを、かなえることは出来なかったであろうと実際の洗髪行為とは異なる行為遂行の客観的可能性を思い描く。その場合には、「患者さんの洗髪をやめなければならない」という、別の意味領域に“現実のアクセント”を移さなければならない事態になっただろう。なぜ

なら管理者は、重症である患者さんの洗髪には危険が伴う、または忙しいスタッフの手助けをするべきである等と A 看護師や 2 つ年下の同僚に異を唱えるだろうから。A 看護師のこの時の思いは「あの時、娘さんの願を叶えることが私に最も優先される看護であると思った。あの時、洗髪をしなかったならばベタベタした汚い髪の毛のまま、母をあの世に送り出してしまったという娘さんの口惜しさ、娘さんの願を叶えて挙げられなかったという私の無念さが残ってしまうことは本当に避けたかったのである。母親を支え続けた娘さんを私たち看護師は支えてきたのだから、最期の娘さんの願を叶えることが、私達の娘さんへの精いっぱい誠意だったのだ」と考えられる。

② A 看護師と娘さんとの「間主観的な問題」及び「行為の社会性の問題」について

70 代の肺がんに罹患した終末期の女性患者は寝たきりの状態である。付き添われている娘さんが、母親の髪がベタベタに汚れていると A 看護師に話しかけた。娘さんから働きかけられた E 看護師と娘さんの意識には、当の女性患者の「ベタベタに汚れた頭髮」という両者にとっての共通の主題が立ち現われる。そして A 看護師が選択した看護は、娘さんをも巻き込んだ「洗髪を行う」ことであった。この実践活動において、互いの体験経過を見やることが出来るというお互いの主観的な意識の流れを、お互いが見やるという間主観的鏡映が可能となる。娘さんと一緒に 2 人の看護師は、お母さんの洗髪を行いながらお母さんへの配慮を忘れずに、そして少しの失敗も許さないという構えをもって行ったであろうと考えられる。3 人の主観が交差しながら、終末期である意識がはっきりしていないお母さんへの洗髪が終了した時に見せた娘さんの感謝の言葉やその態度によって、この看護を行ったことが間違いではなかったと A 看護師は納得する。

娘さんとの間主観的な世界を通して、A 看護師は自分が選択した主題に対する解決策に間違いはなかったと考える。A 看護師はただ考えるだけではなく、娘さんの訴えにどのように対応すべきなのかという課題に対してある行為をおこなったのである。結果として娘さんからの感謝の言葉を聞くこと

ができた。次に「行為の社会性」という側面から検討すると、A 看護師の娘さんとの関係のなかで、A 看護師の思いや行為は形づけられたのである。この意味において、A 看護師の体験談から得られた類型化としての「看護の知」は、「解釈図式」としての「間主観的妥当性」を生みだしているといえる。しかし体験談から獲得された「看護の知」は「今、ここで、このように」規定されている知でもある。シュッツがいう「私がほかの人の行為を理解することができるのは、自分がほかの人と同一の状況のなかに置かれ、同一の理由の動機によって導かれるとか、同一の目的の動機によって方向づけられるとすれば、私自身も類似な行為を行うだろうと想像出来る」というような動機連関を用いた類型化としての「看護の知」なのである。

またシュッツは、「行為の社会性はそれによって社会的世界の意味構成が行われる、人間学的基礎でもあるのである」という（エリザベス 1988: 156）。看護師は、意識に立ち現われた主題の取り組み方によって、その看護行為の目的動機や理由動機を決定する。そしてその看護行為を遂行するなかでどのように「看護師の体験に患者や家族が与えられる」のかという間主観性の問題が発生する。また「看護師の患者や家族との関係」のなかで看護師の思いや行為はどのように形づけられるのかという行為の社会性の問題が発生するのである。これらの地平には「人間をどのようにとらえるのか」という当事者の思想が反映されている。この点を深く鑑みて看護の方向を定めることが重要であると考えられる。

V. 考察

本論文の研究目的は、看護体験談の分析をシュッツ理論を用いておこない、事例に潜んでいる「看護の知」を掬い出すことである。シュッツのレリヴェアンス概念を用いて、看護師の「主観的な意味の世界」の有意味的構成過程について分析し、看護師が語る種々の看護体験をとおして「類型」という形式において「看護の知」が析出されることを明らかにした。

私がおこなったように、私が他者に働きかけ他者によって働きかけられるという相互作用は、看護の場面では看護行為という

言葉に言い換える事ができる。過去に行われた看護行為を振り返って語る看護体験談は、根も葉もない語りではない。実際に行われた出来事だからこそ看護師は行為している時、つまり看護の最中の患者との会話やその時の自分の気持ち、そしてその看護行為の経過や結果をも振り返ることが出来るのである。また看護行為は『「認識する私」の能力と『行為する私』の能力—相互を結びつける『個人の能力』に拠っている』といえる。(エリザベス 1988: 147節)

「認識する私」とは、私の体験の時間構造の担い手、とりわけその周知の三つの様相—現在性、予見性、そして最後に(上記の)過去性としての体験したもの、の貯蔵物の沈殿化の担い手である。「認識する私」は「内部世界」としての個人の生活世界を象徴し、「行為する私」は「外部世界における個人の行為」を象徴している。そのことは社会的世界のなかに生きる個人としての私が、「内的時間意識の時間構造と外部的“市民時間”の課せられる時間構造の間の媒介者」として〈位置〉づけられることを意味する。

看護行為の担い手である(看護師である)私のスタンス、日常生活世界の現実の一角を生きる(看護師である)私の基本的立場は、自分の内部世界を映し出すと同時に他者の世界も映し出す両面鏡の〈間〉に常に居合わせる「社会的行為者」なのである。それゆえにまた、看護師が看護行為を振り返って体験談を語る時、「反省の働きにおいて生々しい現在の状況から外に出て、自分の体験したさまざまな出来事に関連づけてそれらに意味付与することは、当事者の意識活動だけではなく相互作用のなかで産出されるレリヴァンス体系によって方向づけられる当事者たちの諸行為の諸経過であり、同時にこれらの行為が社会的に決定される経過を表している」と言える。(エリザベス 1988: 148節)

VI. 結論

看護行為という活動において見出されるレリヴァンス体系は、決してある看護師の個人の産出物ではなく患者や家族との共同実践活動において発生している。そしてそこから掬い出された「新たな看護の知」は患者と看護師の主観と主観の交叉において発

生しているといえる。看護行為とは看護師の認識とその実践活動によって成り立っていることは明白である。過去に行われた看護行為を振り返って語られた看護体験談の分析に、認識のみを扱う理論ではなく、「認識する私」の能力と「行為する私」の能力を主題とするシュッツ理論を応用することが最もふさわしいといえる。

一事例としての「終末期の女性患者の洗髪」という、「いま」「ここ」に生起している新しい実践的課題の問題解決を、ある看護師の有する過去の諸々の「知識ストック」の活用を求めることには限界がある。患者の家族や受け持ち看護師、同僚看護師等による「協働と協議」の積み重ね、当事者たちの過去の「知識ストック」の持ち寄りの中にプラグマティックな問題解決の道を探ることが可能だといえる。

また「看護の新しい知」の発生を導くには、体験談を分析する際に、シュッツ流に言えば「行為の社会性」と「間主観性」という2つの柱を基本にすることである。社会学の「社会的行為論」と現象学的「間主観性」論の合わせ鏡による「現実構成」である。「新しい看護の知」、「実践的行為の類型」は、看護師の「主観的意味の世界」を構成する既知の「知識ストック」の集積体のうちに、組み入れられると考える。

引用文献

- A・シュッツ著 那須壽訳(1996)『生活世界の構成—レリヴァンスの現象学』マルジュ社
- A・シュッツ著 森川真規雄他訳(1980)『現象学的社会学』文化人類学叢書
- A・シュッツ著 モーリス・ナタンソン編者 渡辺光他訳(1983)『アルフレッド・シュッツ著作集 第1巻 社会的現実の問題〔I〕』マルジュ社
- A・シュッツ(2006)佐藤嘉一訳『社会的世界の意味構成—理解社会学入門—(改訳版)』木鐸社
- エリザベス・リスト、イリヤ・スルバル編(1988)『アルフレッド・シュッツ—作品継受のための新寄稿—』アムステルダム:ロドピイ社
- E. フッサール著 細谷恒夫他訳(1995)『ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学』中谷文庫
- 木田元他編(2000)『現象学事典』弘文堂
- 川原由佳里著(2013)『看護の知—実践を読み解くための新しい知の考え方』看護の科学社
- 中山洋子(2004)「“看護の知”の水脈を探る」『聖路加看

- 護学会誌』18巻, 1, 44-49
- 西村ユミ (2014) 「看護師たちの現象学—協働実践の現場から—」 青土社
- 佐藤紀子 (2007) 『看護師の臨床の知』医学書院
- パトリアベナー 井部俊子監訳 (2005) 『ベナー看護論 新訳版』医学書院
- 山中恵利子 (2011) 「看護行為の体験と臨床の知—シュッツのレリヴァンス概念を用いた2人の看護師が語る看護行為の体験談の分析—」『人と環境』4, 1-8
- 山中恵利子 (2012) 「看護行為の体験と臨床の知(類型化)—シュッツのレリヴァンス概念を用いた看護師が語る看護行為の体験談の分析 第2報」『大阪信愛女学院短期大学紀要』46, 1-7
- W.M. スプロンデル編佐藤嘉一訳 (1980) 『シュッツ・パーソンズ 往復書簡 社会理論の構成』木鐸社
- (2015. 11. 24 受稿) (2017. 2. 20 受理)
(ホームページ掲載 2017年3月)