

第2章

起床時間とひじの痛み —道徳を資源として使うこと—

岡田 茜

富永 朝己

0. はじめに

認知症患者のグループホームでの会話の分析を元にいくつかの事からここでは考えるが、そのために2つのシーンを取り上げてみることにする。1つは睡眠に関する話題について患者と学生が語り合っている場面であり、もう1つは認知症患者のひじの痛みについて会話が繰り返されている場面である。これらから見えてくるものには、認知症患者に特有のコミュニケーションのあり方もあるかもしれない。だが、それだけにはとどまらない人と人との相互行為の中から浮かび上がってくる構造のようなものもある可能性がある。そのような視点からこれらの会話について考察してみたい。

1. 睡眠に関する話題についての会話

ここでの話題となっている「睡眠」とは、誰にでも共通する内容である。このことから認知症患者であるBさんと学生という普段はあまり関わりのない者同士の会話においても何の補足も必要とせず出来るだけ会話をスムーズに進めることができ、相互のコミュニケーションを図るにあたって適当な話題であると考えられる。しかしBさんは自称80歳という年齢からも分かるように、認知症患者だけではなく高齢者全体に共通する「睡眠障害」がみられる可能性もないとは言い切れない。またBさんには認知症特有の「記憶障害」があることも幾度の調査から分かり、他の入居者に比べてもBさんのコミュニケーション能力は比較的高いとはいえ、この場面での穏当な話題においてもトラブルは起こりかねない。以上のような点に注意を払いながら、普段の生活リズムが全く異なるBさんと学生との会話で起こる出来事をエスノメソドロジー的視点からとりわけ道徳的なことに関することに関する共通理解を会話の資源として用いることに注目しつつ、この場面での会話を分析していきたい。また今回の会話分析を行うにあたり、他の様々な断片でもみられる似たような出来事とも関連する部分を見つけることも視野に入れながら、それを踏まえて考察していきたい。

〈断片 1〉 睡眠について

日時：2009年7月27日 10:00:44~

場面の参加者：入居者-Aさん、Bさん、学生-学生①、学生②



▽10:01:22

写真 1 起床時間についての会話

▽10:00:44

(①、あくびをする)

- 01① 朝起きるのが早かったんで、今眠くなっちゃって。
02B ええ：：。
03① 朝起きるのがすごい早かったんで。
04B 早いんで。(※)
05① はい。いつもこれぐらいに起きてるんですよ。でも、そうですね。違う？
06② 私はちょっと早い。
07① 早い？
08② 1時間早い。
09① でも、それくらいだよな。
10B 私や、5時もう。
11② 5時に起きてらっしゃるんですか。
12B 5時6時にもう起きとるけん。

- 13② 5時6時に起きるんですか。早起きですねえ。(7.0)
- 14B 早うもないなあ。夜が明けとるもん。
- 15② いや、早いですよ。
- 16① 夜は何時ぐらいにお休みになられるんですか？
- 17B 夜は、夜は10時ごろじゃなあ。
- 18① ちょうどいい頃合いですね。
- 19B ええ。 ←写真2
- 20① 毎日ぐっすり眠れますか？
- 21B ええ？ ←写真3
- 22① 毎日よく眠れますか？
- 23B 眠れる。
- 24① はあ：、じゃあいいですね。眠れない日とか時々あつたりするじゃないですか？
- 25B 前はそじゃったけど、今ない。
- 26① 前はあつたんですか？
- 27B 治った。
- 28① ああ、よかったですねえ。眠れないのが一番大変ですもんねえ。
- 29B 眠れんのがえらい。
- 30① ねえ、大変ですよねえ。次の日がしんどいですよねえ。
- 31B ええ。

(※)「早いんで。」・・・この地域の方言では「念押し」や「確認」の意味を表す。またこの場面では軽く「疑問」を投げかけながらも、学生の発話に対する理解を示している。

学生①



Aさん

Bさん

学生②

2009-7-27
10:02:08AM

▽10:02:08

写真 2 学生①の言葉に反応する B

学生①



Aさん

Bさん

学生②

2009-7-27
10:02:15AM

▽10:02:15

写真 3 学生①の質問を聞き返す Bさん

この断片での会話では学生①の「あくび」が会話の発端になっている。「あくび」とは退屈を表す行為、また現在の状況へのコミットメント（関与）の低さを表示する行為である。けれどもそれは故意的に行うというより当人の置かれている状況や体調によって何事にも左右されない、いたって自然に起こる現象である。この「もれ出る」行為はそのままなら行為者の本音を表示しているとも捉えることができ、また適切ないいわけが伴えば、本音ではないと取り扱うこともできる。今回の会話の発端から見て取れることは、学生①は「あくび」がその場面で退屈な態度を取ることに繋がる、という社会的、道徳的に義務違反であることを自覚しており、それに伴う他者への配慮が伺えることから、高い道徳的センスを持っていると分かる。つまり学生①は「寝不足」といういいわけをすることによってこの場へのコミットメント意欲は高く持っているが、普段とは違った睡眠時間によって「あくび」が引き起こされたと説明している。加えて学生①はこの日は調査のために普段の起床時間との異なった時間に起きた（普段より早く起きた）こと、また自己の大学生特有の生活（起床時間が遅い、消灯時間が遅いなど夜型の生活）の自覚による、自身への反省の念を抱いていることが会話から読み取ることができる。このような点でも学生①、またそれに続く学生②の、道徳という社会的共有物への理解度の高さが観測できる。このように学生①が「あくび」をしてしまったことに対して自らの道徳違反を丁寧に弁解する行為によって、Bさんが認知症グループホームの被介護者でありながら一人の人間であるということの面子が確立され、そのBさんに対して敬意を払うというコミュニケーション環境が作り上げられている。そしてBさんはその作り上げられた環境の中でのことによって、より人間らしさが触発され、道徳的な会話を営むことに成功している。それが大きく表れている部分が14「早ようもないなあ。夜が明けとるもん。」という自身の早朝の起床時間を謙遜する表現である。幾度の調査の結果Bさんは記憶障害、睡眠障害を持っていること分かっているため実際早朝5時に起床しているかどうか定かではないが、早起きは道徳的に正当化されるべきものでありBさんはその正当性を主張することも可能であったはずだ。しかしこの場面でそれが成されなかったのは、学生①、学生②と共有する空間にBさん本人が身を置くことによって最終的には3人で社会的共有物である道徳、それを踏まえた上での会話が要求されるような環境を作り出していたからではないだろうか。

また、この断片において一番注目したいところ、データの特徴が表れているであろう会話は19-23行目だと考える。学生①の18「ちょうどいい頃合いですね」という同意を求める問いかけに対してBは19「ええ。」と返答している。ここでは学生①はBさんに負担のかからない、あまり深く考えずとも返答することが可能な言葉を投げかけている。そのためBさんは何のトラブルもなく肯定の発話を行い、会話は確実に成立している。このような点からも学生①のBさんへのコミュニケーション上の配慮、面子の維持への協力が成されていることが伺える。しかし次の学生①による20「毎日ぐっすり眠れますか？」という問いに対してBさんは21「ええ？」と聞き返しており、ここでは少し動揺している様子

がみられる。質問自体が聞き取りにくかったため聞き返した、というケースも考えられるが、今回は違った見方でみていきたい。認知症の傾向として典型的な例が、過去のことは鮮明に覚えているにも関わらず、現在の記憶はかなり乱れが激しい上喪失も多くみられる、というものだ。これを踏まえると B さんは学生①の質問に対して自分自身の「最近の睡眠」に対しての記憶が曖昧だったため、このような 21「ええ？」という言葉が思わず出たのではないか。自分の起床時間は思い込みや刷り込み、勘違いから答えられたとしても、自分が「よく眠れているかどうか」は記憶が曖昧なため即答できない。よって現在自分に起きていることが把握しきれておらず、このような返答になってしまったのではないだろうか。また学生①が 22「毎日よく眠れますか？」と少し言葉を変えて質問しなおした時、B さんは 23「眠れる」と簡単に答えている。これは二度の質問を学生①にさせることによって質問の意味を理解し、返答する時間を確保して内容を模索していたからではないだろうか。普段から B さんは明るく、陽気な性質を持っているということではあるが、このような高度な会話のテクニックを駆使する、その余裕を生む環境があったからこそこの会話を成功させることができたのではないか。この会話は「眠れますか」－「眠れる」という肯定的な意味を含んだ隣接対上で成り立っていて何の障害もなく続行されているが、実際では「聞き返す」という行為は立派なトラブルである。しかし上記でも述べたように、それをトラブルとは思わせない、または捉えないような環境が作り上げられているからこそ、ここでの会話は成立している。このような点から我々のような第三者、つまり毎日触れ合っている人間ではない人間と新たな関係を持つことで人間らしさ、道徳的会話を半強制的に求められる環境が構築され、認知症患者のコミュニケーションの向上、新たな能力の発見を見出せるのではないかと考察する。これらの環境下での会話において B さんの人間的能力が引き出され、また他人に対する道徳も引き出されている。そしてそれは B さんの人間としての面子を守り、参与者全体にもそうふるまわれていることから、B さんも人間的で道徳のある振舞いを実践しているかのように見える。以上のように B さんのような認知症患者の面子を守る環境を作り上げることによって、それがこの認知症グループホーム全体を「人間が住む場所」として作り上げられるということにも繋がっているのではないだろうか。

2. 痛みに関する話題についての会話

以下の場面では、B さんの右ひじの痛みを中心に会話が繰り広げられている。病気や怪我、体調の不良ということも話題としてよく取り上げられる題材である。ただ、これらは話題としては深刻で重苦しい雰囲気になってしまう場合もあるが、認知症という病それ自体に比べると B さんのひじの症状は比較的軽微であり、全員が会話に参加できるようなおだやかなものにこの場面ではなっている。また、学生の 1 人が B さんのひじを触って(さすっていることにより話題の対象が明示され、和らいだ雰囲気の中で会話は進行していった

いる。

〈断片 2〉 ひじの痛みについて

日時：7月27日 10:00:02~
場面の参加者：入居者-Aさん、Bさん、学生-学生①、学生②



▽10:10:07

写真4 Bさんのひじを触る学生②

▽10:10:02

(Bさん②に視線を向ける。②と目が合う)

01B 右手が痛うてな。右手のひびが痛いけん。

02② 痛いんですか。

03B 痛い。

04② 大丈夫ですか。(Bさんの右ひじを触る)

←写真4

05B これもって飲むとものすごく痛い。(カップを口までもっていき飲み物を飲む)

↑ 写真5

06② ああ、曲げると痛いんですか?

07B (30.0) 痛い。(Bさんと①の目が合う。Bさんは②に視線を向け、②と目が合う)

08② 痛いんですか。曲げると痛いんですか?

09B 下げても痛かって。

10② こうやったら。(右手を動かして何かを飲むしぐさをする)

- 11② じゃあ、飲むのも大変ですねえ。
- 12B 飲むのは大変じゃ。
- 13② すみません。
- 14① はい。
- 15② 失礼します。(②、席を外す)
- 16B 痛い。
- 17① 左手は大丈夫なんですか? ←写真 6
- 18B 左は痛くないんじゃ。
- 19① ふーん。え、左で飲んだりはしないんですか? (左手を動かして何か飲むしぐさをする) ←写真 7
- 20B 右手がいい。
- 21① ああ、じゃまた痛くてもちょっとずつでも使ったほうがいいんですかね。ちょっと。
(右手を動かして何か飲むしぐさをする) ←写真 8
- 22B 癖になっとんじゃろな。
- 23① はー。
- 24B 右手でするんがな。
- 25① はー、自分左利きなんですよ。(左手を動かす) ←写真 9
- 26B 左ではようせん。
- 27① 自分は左利きなんで、何、ご飯食べるときも左手で食べます。(左手を動かして何か食べるしぐさをする)
- 28B 右利き。



▽10:10:21 写真5 右手で飲み物を飲むBさん



▽10:11:27 写真6 自分の右手で左ひじを触る学生①



▽10:11:40 写真 7 左手で何かを飲むしぐさをする学生



▽10:11:48 写真 8 右手で何かを飲むしぐさをする学生



▽10:11:58

写真 9 左手を動かす学生

Bさんは学生②に視線を向け、学生②がそれに気づくと自分の右ひじ(右手も含めて)の痛みについて自分から会話を切り出している。特に7行目の冒頭の30秒の沈黙の後、あえてBさんは自分のひじの痛みについてまた再び主張している。痛みについての話題は会話の中では言いだしにくいことである。少なくとも言い出すにあたって特別の注意を伴わせることが必要なことがらである。なぜならそれは「この痛みを何とかしてほしい」と主張することになる効果を持つものになってしまうからである。つまり、対話者に対して自分への配慮を義務づけてしまう強力すぎる発話だからである。そのような、話題としては非優先であるといえるかもしれない体の不調をテーマにした会話であることも原因の1つであるのだろうが、会話の最初と同様に07行目でもBさんは学生と目が合うとこれをきっかけに自分から会話を切り出している。つまり、相手に自発的な自分への関心が見てとれた時にこの話題を切り出しているのである。¹

¹ 参考として、ある身体障害者療養施設で車いすに乗ったCさんが呼びかけをしたタイミングに注目してほしい。Cさんは発話の前後に特に目立った形では動作はしていないが、自分の近辺を理学療法士が通過しかかったことに触発されて発話がなされている。(檜田2010)

ところで、21行目で学生①は「…するほうがいいんですかね。ちょっと。」と下線部のよ

うに付け加えることで、何かしなければならぬと提案したことを和らげるような表現を使っている。Bさんの20行目がいささかぶっきらぼうで、提案に示された学生①の好意を無にするようなトーンがあったためだ。つまり、BさんにはBさんなりの事情があって右手を使いつづけるという宣言を20行目でしたのだという文脈を可能にする発言を21行目でしている。これはなぜか、またどのようなやり取りを経て有意味になっているのか。先にみたように、会話における相互行為的な規範においては「他者に自分のみじめなところは見せつけてはいけない」「他人から同情されるようなことをしてはいけない」というルールがあると思われる。つまり、学生①の21行目がなければ、Bの20行目はBの性格や配慮のなさにその原因が帰属されかねないあぶない発言だったのである。これに対して、(21行目の学生①の問いに答える形で)22、24行目でBさんは右手でするのが癖になっているからなのだと言い訳めいた発言をしている。すなわちこれはBさんが自分の発言が他人に対して自分に気をつけるという内容になっていることに気づいていて、かつ学生①がそれを中和する理由の発話を自分に求めていることにも気づいていて、その学生①からの配慮にした発言になっているのだと思われる。学生②も痛みについては慎重に配慮しなければならないという配慮を持ってBさんに対しており、会話はこのようなお互いへの気遣いの中で進行していつているのである。

ところで、途中、19行目で学生は自分の左ひじをなでて左手を使ってカップから飲み物を飲むしぐさをしながらBさんに語りかけている。また、21行目で学生が右腕を動かしている時にBさんは手元のカップの方に視線を向けており学生の方を見ていない。また、25、27行目で学生が自分は左利きだと言って左手を動かしているとき、Bさんは学生の方に視線を向けている。この様子を見ると、学生①の行為は「代理身体」と呼ぶべきものであろう。西阪によると「代理身体」とは以下のように説明される。

身振りを行う者が、現に目の前にいる他人（その相互行為の他の参加者）の身体の代理として自らの身体を用いているとき、その身振りを「代理身体」と呼ぼう。…（しかし、一方、）代理身体は、身振りを行う者のその身振りと言語によって、その者自身の身体に与えられた構造であり意味である。その身振りと言語が他の参加者の身体に近接され、その結果、その本人の身体は「代理身体」として構造化される。代理身体とはそのような、身体の構造化のやり方（プラクティス）にはほかならない。（西阪 2008 209-210）

このような相互行為における構造の中で、学生のふるまいや学生からの語りかけに応じながらBさんの会話はうまく流れに乗っているように見える。Bさんの会話のペースはゆっくりとしたものである。だから、学生はその中に割り込んでいこうとするのではあるが、Bさんの反応に戸惑い、うろたえるところもみられる。しかし、これも「痛み」を介在させた会話を使ってなるべくなめらかに会話を持続して成立させようという努力が見られ、

コミュニケーションの困難さは比較的うまく回避されているようだ。「痛み」というものは自分しか感知できないものであり他人はそれを推測するしかない、という考えもありえるかもしれない。だが、相互行為における構造の中においては、「痛み」について言及されたとき、むしろ場合によっては「痛み」を表明した者に対して、配慮ある適切な対応をすることが義務でもある。そして「痛み」についての会話には困難を伴い難しい場合もあるのではあるが、一方でそこに会話をしているものたちの間にこのような一定の配慮が働いていると、トラブルにはならずむしろその「痛み」についての話題は受け入れやすいものとなる。道徳的にふるまうことのできる者たちの間では比較的軽微な「痛み」は標準的な挨拶の話題であったりもするのであり、ここでもその困難は、Bさんのふるまいおよび聴き手の役割をもっぱら果たしている学生たちの努力と気遣いにもより、うまく回避されるように見受けられる。その背後にあるものをどのように考えていけばよいのであろうか。

3. 道徳的であることと「痛み」を感じること

以上、2つの場面を通して認知症者とのコミュニケーションを見てきた。認知症者との意思疎通の場面においては、医学的見地からの視点はさておき、これを社会学的に見れば別のものが見えてくる。それは相互行為の中で成り立つ構造に支えられて会話が成立しているという事実である。そのとき認知症者の抱える能力的な困難さは捨象して考えられている。そして、クルターはこう述べている。

しかしながら、わたしたちは、「わたしは痛い」もしくはそれと同等のことが言えるようになるだけではない。わたしたちは、痛みを表明するとき、それと一緒に様々な記述カテゴリーをもちいることができるようになる。(クルター 1979=1998:131)

そして、この場面でより重要なのはその表明された「痛み」が相互行為の中でいかに扱われるかということであろう。「痛み」というものに対しては、信頼関係のある人間同士の間なら十分な配慮が払われるものである。それは会話におけるトラブルの種というよりは話題として十分受け入れやすいものであり、標準的な挨拶の話題でもある。また、ここでより注意して考えられるべきは、他者の「痛み」を感じている、わかっている、理解しているということよりも、そのことについて発話する権利を誰がどのような根拠において持っているのか、ということなのである。上で取り上げた2つのシーンにおいては、認知症である入所者の「痛み」に対して学生が配慮を示すことが可能であることがわかる。そして、道徳的であることは会話において利用可能な資源であることが示されている。また、会話というものは、その場に参与しているものがいかに協働して会話上のルールを達成しあっているかということが重要になるのである。そのルールの基盤にある道具として利用されているものが、社会的共有物としての道徳である。そこでは学生たちが謙遜すること

が可能になり、認知症者であるBさんもそれにあわせて人間らしい振る舞いができるようになっていく。

だから重要なのは、語ではなくて、その語をゲームのしかるべき指し手として位置づける文法のほうである。そして、「痛み」という語の用法を指し手として位置づける文法を述べたものが、先にあげた、「人は他人の痛みを知ることができる（感じる）ことができない」という命題なのである。あくまでも論理的には、わたしたちは「痛みの振る舞い」を公的な「基準 (Kriterium)」として、他人の痛みを知ることが可能なのである。(前田 2008:59)

認知症者に能力があるかどうかを社会学的に見ればまた別のものになる。境界的ではあるが適切にふるまっている場合も多い。そこには個人の記憶能力によらない意思疎通のあり方が見てとれる。道徳を資源として使用すること—この論文で示されているのはそのような相互行為に基づくもう一つの人と人とのつながりあいの姿である。

最後に、今回の報告書執筆にあたり、貴重なお時間を割いて私どもの調査事例の検証に参加しご協力を下さった信州大学医学部井口高志氏、京都大学大学院文学研究科行動文化学専攻木下衆氏、また調査協力の依頼に応じて下さったグループホームBの関係者の方々、入居者の方々には深く御礼申し上げたい。

参考文献・引用

- Coulter, Jeff, 1979, *The Social Construction of Mind*, London: Macmillan (=1998、西阪仰訳『心の社会的構成』新曜社)
- 檜田美雄 (2010) 第8章「施設で暮らす」『エスノメソドロジーを学ぶ人のために』世界思想社
- 前田泰樹 (2008) 『心の文法』新曜社
- 松永美輝恵,井関智美 (2004) 「認知症高齢者のコミュニケーション量と感情の分析」『新見公立短期大学紀要』25:171-177
- 西阪仰 (2008) 『分散する身体』勁草書房
- 新田智弘「他者の感覚をあらわす語の意味-後期ヴィトゲンシュタインを手がかりに」『人間存在論』8:127-139
- イーヴ・ヴァンカン著 石黒毅訳 (1999) 『アーヴィング・ゴッフマン』せりか書房