

# 研究的実践を導く現象学的方法について

荒木孝治

## 1. はじめに

筆者は精神科看護の領域において、現象学的方法を用いて慢性期統合失調症患者の人間の成長に関する研究的実践を行ってきた（荒木、2000, 2001, 2004, 2005 a, 2005 b）。

関西大学の山下栄一教授（現名誉教授）は、かねてから実践的研究と研究的実践の違いを重視されていた。実践的研究とは、実践的な領域で何らかの研究成果を得ることに主眼があるものをいい、それに対し研究的実践とは、実践そのものを深める、或いは実践の質を高める、そのようなねらいのために研究的な姿勢をもって実践に携わることを指す。山下栄一教授から筆者がご薫陶いただいたのは、後者の研究的実践を導く現象学的方法であった（山下・加藤、1981）。

精神科看護師が対象者の多様な在り方をわかろうとするとき、自分を意識的に変えていこうという姿勢が大切になる。なぜ、患者さん（以下、患者と略す）はそのようなことを語り、あるいは、行うのだろうか。精神医学を基本としながらも、それだけでは見えてこない人間学的なものが残る。これはフッサールHusserl, E.の言葉を用いれば、意識の志向性Intentionalität（例えばフッサール、1980, pp. 82 f）への着目である。そして、患者との関わりにおいて、その人についての体験が、「こちらにはどのように伝わってくるか」、そのようなことを、丁寧にもう一回見直してみようとして、関心を対象に限局（beschränken）させていく。これは現象学

で現象学的還元phänomenologische Reduktionと呼ばれた（例えばフッサール、1979, p. 137）（beschränkenについては山下、1975, p. 26）。

このような態度変更を行って、見えてきたものをありのままに記述し、記述されて捉えられた対象についての意味、あるいは、患者が生活しているありのままの世界Lebenswelt（例えばフッサール、1995）の意味を読み取っていく。その中で、対象の新たな側面が見えてくるので（対象の側からいえば、新たな側面を見せてくれるので）、もう一度、態度変更を行い、実践を続ける。研究的実践を導く現象学的方法とは、こういったダイナミックな探求方法であり、かつ、弁証法的な二者関係の展開であった。

本稿では、このような実践の質を高めるための現象学的方法（探究の態度を強調する観点からは現象学的アプローチ）について、その手続きを記すとともに、その意義について検討したい。

## 2. 現象学と現象学的方法について

現象学的方法は基本的に、現象学を経験科学に適用することによって成立した方法である。ゆえに、最初に現象学と現象学的方法の関連性について、少し記しておく方がよいと思われる。

### 1) フッサールの現象学

現象学の創始者として知られるフッサールがめざしたのは、認識の土台を築き、哲学の揺るぎない基盤を切り拓くことであった。フッサール

ルが弟子ケアンズに語ったわかりやすい言葉を引用すれば、「たとえ、どんなに小さくとも、ほんとうに立つことのできる土台」（加藤, 1983, p. 34）を手に入れようとしたのである。

フッサールは絶対に確実なものへと立ち返ることを望み、既成の概念や知識ではなく、（再生可能な直観との照合を十分繰り返して）「事象そのものSachen selbst」（『論理学研究』第2巻）（フッサール, 1970, p. 14）へ向かおうとした。この際の方法論的な手続きが、先述したように、後に現象学的還元と呼ばれた。

経験科学において現象学を適用し、もう一度事象そのものを見つめ直そうとする場合にも、まずは従来の概念や知識を「保存」（「削除」ではなく）しておき、自分が見たまま、聞いたままを記述することから始めることが必要となる。その際、フッサールに代表される現象学の探求態度や現象学的還元が重要な役割を果たすことになるのである。

フッサールにとって、「事象そのもの」は『イデーニI』（フッサール, 1979）においては、純粹経験（志向的体験）、あるいは、超越論的主観性であったし、『ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学』（フッサール, 1995）では、生活世界——説明や理論的な解釈に先立って、既に生きられている世界——であった。この転回は一見変節のように映るかもしれないが、フッサールからすれば、認識の土台への探求が深まった結果として、事象そのもの（繰り返しになるが、フッサールにとってはこれが哲学の端緒である）もまた、変化していったのである。

## 2) 現象学と現象学的方法

フッサールが認識の根拠付けを目指して、新たな学としての現象学を興して以来、ハイデガー Heidegger, M.やメルロ＝ポンティ Merleau-Ponty, M.、サルトル Sartre, J. P.等の後継者たちが、現象学の探求態度に導かれつつ、自らの

問題意識で現象学を様々な方向に発展させていったのは承知のとおりである。

一方、これら現象学者たちによる探求の成果は、哲学以外の領域にも影響を与え、経験諸科学、例えば、精神医学、心理学、教育学、社会学、看護学等の領域において、現象学を活用させる動きが起こった。これが現象学的方法、あるいは現象学的アプローチといわれるものである。

しかし、経験科学者たちは現象学の基本的な意味を踏まえつつも、上記の現象学者とは異なる問題意識に立っていた。当然のことながら、現象学と経験科学とは関心の対象が異なり、おのおのの経験科学者がそれぞれの領域に、独自に現象学を適用していったのである。ゆえにそれらの成果は現象学（という哲学）ではなく、あくまでも、それぞれの経験科学における現象学的方法と呼ばれるのである。

いくつか例をあげるならば、スイスの精神科医ビンズワンガー Binswanger, L.は、精神病患者の了解を拓げるために、患者の言動や生活史そのもの（つまり事象そのもの）に入り込み、記述を通して人間の本質的なものを読み取ろうとした（例えば『現象学的人間学』の冒頭論文「現象学について」, 1967, p. 11 ff）。同じく精神科医であるフランスのミンコフスキー Minkowski, E.は、『精神分裂病』（1954）において、プロイラー Bleuler, E.の内閉性の概念（プロイラー, 1972, p. 73 ff）を一層本質へと還元し、現実との生ける接触 *contact vital avec la réalité* という新たな地平から、精神分裂病患者の症状をとらえ直した。これら2人に共通するのは、治療方法が現在ほど確立されていなかった当時の精神医学界にあって、症状を現象学的に<再解釈する>ことによって、患者と治療者との間に「人間学的に」橋を架けようとしたのである。また、オランダのヴァン・デン・ベルグ van den Berg, J. H.は、精神医学で用いられ

る概念・仮説は、現実をほかしてしまふことが多いとして、患者の事実と体験を、ありのままに〈記述する〉にことにこだわった精神科医（ヴァン・デン・ベルグ，1976，p. 85 f）であった。

また、アメリカ人で、元々実験心理学者であったジオルジGiorgi, A.は、質的データから意味を読みとる営みを細かくステップに分け、いわば「本質直観」の手順を誰の目にも明らかにしようとした理論心理学者である（Giorgi, A. 1975）。ジオルジの特色は厳密に〈分析する〉ことを現象学的方法において重視したことであった。

さらに、看護学の広瀬は、癌や透析患者との対人関係において、先入見を排して相手に関心を局限していき、患者のありのままの理解を心がけたナース・カウンセラーである（広瀬，1994，p. 53 f）。広瀬は対話において、現象学的に〈還元する〉ことの大切さを強調した看護師であった。最後に、教育学の山下・加藤の現象学的方法を記しておこう。当初二人は、小学校教師と共に、児童の実存性を解明するという次元から研究を進めていったが、現象学的還元を繰り返す中、この次元を越えた解明の必要性にせまられ、ほのみえてきた、一層本来的な次元である「教師が体験する現実」の解明に力を注ぐことになった（山下・加藤，1981，p. 242 f）。これは、現象学的研究が進展していくと、〈事象そのもの〉も又、移り変わっていくことを示している。

以上、現象学的方法の数例の先行研究について記してきたが、これらは現象学の探求態度に学ぶという点において共通している。つまり経験科学の一つの方法として「現象学的方法」というのがあり、その名のもとに、上記の数例は包括することができるのである。

しかし一方で、これらの現象学的方法に、共通のマニュアルのようなものがあるわけではな

い。領域や対象が違うこともさることながら、その経験科学者自身の固有の関心により力点の置き方が違い、依拠する現象学者が異なり、また手続きも様々である。つまり、現象学的方法は現象学に導きをえた探究の態度であり、マニュアル的な方法というより、むしろ「方法論」に近いところがある。ゆえに、そのあり方も個性的で、実に多様なあり方をする。

本稿の現象学的方法もまた、多様な現象学的方法のあり方の一つである。だが従来の現象学的方法が、「現象学的研究」という言葉が端的に示すように、主として研究のための方法を意味するのに対して、研究的実践を導く本稿の現象学的方法は、同方法を実践方法と位置づけているところに特色があるのである。

### 3. 研究的実践の方法としての現象学的アプローチ—その段階と相互媒介的構造—

筆者の問題意識は、「精神科で長期に入院する統合失調症患者に対して、どのようにすれば、少しでも人間としての生きがいにつながるような関わりをもつことができるか」ということである。精神科の看護師が慢性期長期在院患者に関心を寄せ続けることはそれなりの困難を伴う。だが、看護師が患者に適応しつつ（ミンコフスキー，1954，p. 240 f）、語りや行動を丁寧に記述し分析することによって対象への了解を拡げ、少しでも充実した生活を送ることのできる糸口を見つけることはできないであろうか。筆者が現象学的方法を用いて研究的実践を行う目的はここにあった。

筆者は上記の研究的実践を、便宜上、現象学的還元、現象学的記述、現象学的分析の3つの段階（あるいは契機）に分けて整理してきた。すなわち、統合失調症に関する知識を一旦「保存」しておき、素朴な人と人との関わりに立ち

戻り（現象学的還元）、その人の人として生きている姿を記述し（現象学的記述）、記述されたものから、筆者との相互関係の中で表現されている患者の、今、生きている世界を読み取るのである（現象学的分析）。

このような実践と記述、および分析が一つの区切りに達して、あらためて患者の精神症状に関して、人間学的に再解釈を行う場合は現象学的解釈という段階（契機）を付け加えることになる。

下記では、現象学的還元、現象学的記述、現象学的分析の3つの段階（契機）のそれぞれについて説明を加えるが、これら3段階（あるいは契機）は、本来、相互媒介的に進むものである。3つが循環しながら進んでいく性質をもつのである。

## 1) 現象学的還元

精神科の病院では、入院が3～5年、5～10年、10～30年、30年以上と、長期に渡る慢性期統合失調症の患者が半数を占める。医療の場では、患者は治療の対象であり、加藤健らによれば、これら長期に入院している患者は、極期（統合失調症の障害が最も激しい時期）、静穏期（症状が一定落ちついた状態）、これらどちらかへの不安定な移行期、あるいは、社会的寛解期、もしくは、陰性症状が前景化する慢性期のいずれかに含まれるとされる（加藤健ら, 1990, pp. 475～499）。

しかし、慢性期患者を一括りにしないで、一人ひとりに立ち返ってみると、統合失調症の症状や経過とは別に、患者の言動は、患者の自己表現に満ちている。患者は一人一人個性的であるし、医療従事者がどのように捉えようと、やはり、自分自身であろうとし、また、自分にとって意味のある人との交わりを求めている。

看護師が、一人ひとりの患者の生活世界を尊重するために、その人に関わるときの先入見と

なっているものを（上述の例では精神医学で通念となっているものを）、一旦「保存」しておき、素朴な人と人との関わりに立ち戻ることで、患者の病気以外の面や、「見えていないその人の可能性に敏感に」（広瀬, 1994, p. 53ff）なることができる。

現象学的還元のメリットの一つは、相互理解が深まることにある。自分を「虚しくして」（ミンコフスキー, p. 240 f）患者に適応することによって、患者が、これまでは見せなかった自分を「見せてくれるように」なり、相互関係がよりダイナミックに、しかも、予期しない、好ましい方向へと展開することが期待できるということである。

フッサールの元々の意味がそうであったように、現象学的還元は本来、既存のもの（例えば精神医学）を否定するのではない。その妥当を一旦括弧に入れ、妥当性の根拠を積極的に問い直す営みであった。更にいうならば、現象学的還元は、実践者や研究者がそれまでに培ってきたその領域に対する知見、また、より一般的には事象や世界に対する見方、一言でいえば、実践者や研究者の意識地平と密接にからんでいる。つまり、現象学的還元は、実践者や研究者の意識地平が豊かにあってこそ「生きてくる」ものであり、そこで初めて、常識や世界を一旦「脇にのけて」ということが意味をもつのである。

## 2) 現象学的記述

現象学的記述について述べるには、実際の記述があった方が検討がしやすいと思われるので、筆者が以前記した文章の一部（A氏の事例）を紹介する（荒木, 2000, p. 10 f）。

「クラブハウスに行き、長椅子と一緒に座る。やがて独語が始まる。体を左右に動かしながら、小声でくよっちゃん（妹の愛称、仮名）が～、ひろちゃんが～>と言っている。それを聞いて私は、A氏が家ではくひろちゃん（仮名）>と

呼ばれているのに気づき、思わずくあー、そうか。Aさんじゃなくて、ひろちゃんか！>と声をあげた。すると急に筆者の顔を見てニコニコとしたかと思うと、<ひろちゃん>、<ひろちゃん>と何回も言いながら、顔をしわくちゃにして笑い続ける。おかしくて、おかしくて仕方がない様子で、笑い過ぎて目から涙が出ている」。

実践者が患者との関わりが終わった後、自身のアプローチを振り返って、その心的体験を記述することを現象学的記述と呼ぶ。その際、大切なことの1つは、「そこで生じている出来事」を、既成のカテゴリーや理論で「括って」しまわないことである。

例えば、「幻聴が聞こえるから、“ごめん、ごめん”というのだ」といってしまえば、記述はもうそれ以上、進んでいかない。それは既に、(幻聴という)判断を下してしまっているからである。それに対して、現象学的記述では、その患者の表情、ものの言い方、視線、まわりの状況、必要ならばその前後の出来事など、実践者の意識に与えられているものを記述していく。言い換えれば、「それは幻聴である」といった「述語的な判断を下す前の」筆者の経験を、場合によっては比喩なども用いつつ、見ているままを的確に記すことを心がけるのである。よって、冒頭の例文の中に“独語”という概念が出てくるが、できればそのような言葉は用いないで、そのときの様子の描写に徹した方が、いっそう意味が汲み取りやすいのである。

もう一つ、現象学的記述の特徴は、自分(筆者)のことを抜きにしては語れないことである。これが、観察記録と違う点である。ヴァン・デン・ベルグは次のように語っている。「(現象学者は)相手の話す事態のなかに自分を置いてみようとする。現象学者は、この事態についての印象を自分自身の印象と較べてみたいと思う。そしてその報告するところは、こうした比較の結果なのである」(傍点は筆者)(p. 85 f)と。

つまり現象学的記述の特色は2つあって、①リアリティを可能な限り、忠実に記述するとともに、②(傍観者的な記述ではなく)実践者自身をできる限り患者と重ね合わせて記述することが大切なのである。それは、「研究者もしくはその主体が、自らの意識の在り方を問うことが、現象学本来の姿勢」(広瀬, p.1 ff)であったことと符号している。

記述をありのままに、豊かに進めていくと、いっそう事柄が「ありありとしてくる」。「記述することにより、ものが「ありありと」することがあるし、また、「ありありと」しているからこそ、記述が豊かになる場合もある。この「ありありとしてくる」ことを「直観する」という。これまでよくわからなかったものが、「見える」体験である。この「ありありとしてくる」体験は、記述されたものを通して「意味を読み取る」(分析する)いとなみにより、いっそう促進される場合がある。

### 3) 現象学的分析

精神医学の常識を一旦「括弧に入れ einklammern」(フッサール, 1979, p. 137 ff)、患者の言葉や行動そのものへ立ち帰り、それを丁寧に記述し、得られたデータに即して、生きられた体験の意味を読み取ることを現象学的分析と呼ぶ。

言葉には特定のことを指し示すはたらきがあるとともに、その時々状況的な意味があると考えられる。通常は前者と後者が一体になっているわけであるが、患者の了解を上げたり、関わりを深めたりするには、その言葉(更には行動)が、「何かに指し向けられているところの意味」(荻野ら, 1972, p.12)を読み取るいとなみが不可欠となる。

例を上げてみよう。先の項(現象学的記述)の冒頭に記した例文は、A氏という42才の接枝統合失調症(知的障害を基盤にして、思春期以

降、統合失調症があたかも接枝されたかのように新たに加わった状態をいう)の男性患者との関わりの一場面を記述したものである。A氏はほとんどの時間をホールで過ごし、絶えずといっているほど「独語」に浸っていた。働きかけを通して筆者が気づいたことは、その内容が、子ども時分の家族の会話の一コマを再現したものであるということであった。過去のカルテを読むと、A氏は小学生の頃一時、祖父母のもとに預けられている。A氏は入院するまで自宅で療養を続けていたが、当時存命だった祖母は逝き、また数年前には母も亡くした。父はかねてから不在がちで、身寄りには妹さんだけである。長年病棟で過ごしつつも、A氏が「いつもここで生きている」のは、「30年前の家族のもとで」であった。上記の場面での筆者の発言(〈あー、そうか。Aさんじゃなくて、ひろちゃんか!〉)は、A氏が「生きている空間」(高崎, 1993, p. 34 ff)に飛び込み、そこで「ひろちゃん!」と叫んだようなものであった。最後にA氏が泣き笑う理由もそこにあったのだろう。

記述が進んでくると、このように、意味の読み取りに向かうことになる。これは、「意識は何ものかについての意識である *Bewußtsein von etwas*」といった意識の志向性に着目した分析である。このような分析が積み重ねられてくると、症状と言われてきたものについて、それが実は、一人ひとりの人の生きうる姿として、必ずしも一つの概念で括りきれない多様さをもっていることが浮かび上がり、症状を人間学的に再解釈することへと向かうことになる(現象学的解釈)。

教育学の山下・加藤の「山村実践報告」には次の事例が記されている(山下・加藤, pp. 31~46)。1年生担任の山村が、生徒全員と「先生アノネ」という手紙(手紙はこの言葉から始まる)の交換を始めた。最初は告げ口や催促ばかりに思え、山村は少々がっかりした。その中

で「お父さんとごはんを食べにいったの」という手紙を持ってきた子がいた。山村の心を捉えたのはその子の表情であった。話をきくと、その子は実は、母のいない寂しさを訴えていた。小学一年生だから、文章表現は乏しいものである。だがそこには、秘められた心からの訴えがあった。山村は文面にのみ(そこに表現された事柄の平凡さのみ)にとらわれていた自分を反省した。同時に、子どもの豊かで、鋭い生活への意識に改めて目を見張らされた。これもまた、志向性に着目した現象学的分析の一例である。

看護学の実践にしても、教育学の実践にしても、大切なのは、分析した、解釈した、だからそれで終りといった性格のものではない。それは反対で、「還元する」「記述する」「分析する」の3つの段階(契機)は、相互媒介的に循環しているのであり、このプロセスそのものが対象への実践の質をさらに高めていくことになると思う。

#### 4. 終わりに—まとめにかえて—

筆者はこれ迄、現象学的方法を用いて統合失調症患者への看護に関する事例研究を行ってきた。その過程において現象学的方法には、研究の視点からの効用とともに、実践者の立場からの効用とがあると考えてきた。本稿では、後者の観点から、実践方法としての現象学的方法(これを本稿では研究的実践を導く現象学的方法と呼んだ)の手続きとその意義について記してきた。

最後に、現象学的方法に関して、筆者の今後の課題を記して本稿を閉じることにする。筆者は現象学的方法には上記以外に、もう一つ別の効用があるのではないかと考えている。それは現象学的方法が、「人権を大切にしよう」という漠然とした意識を、より明確なものへと展開していく上で、一つのきっかけになる、という

ことである。

勿論、現象学的方法は直接、人権意識に寄与するものではない。一方で、現象学的方法によるこれ迄の筆者の現象学的・人間学的な研究成果と、人権や福祉を大切にしようとする社会意識が、方向において重なりあってくるのはなぜであろうか、と思う。それは共同主観性と関連する事柄であるけれども、現象学的方法には少なくとも、認識し看護するものの価値意識を問い続けるはたらきがあるように思われるのである。

## 文 献

- 荒木孝治 2000 コミュニケーションとしての反響言語 日本人間性心理学会誌, 18(2), 8-18.
- 荒木孝治 2001 慢性期精神分裂病患者への傾聴の効用について—思考障害を持つ患者への理解の変化を分析して— 大阪府立看護大学紀要, 7(1), 39-45.
- 荒木孝治 2004 精神科長期在院患者の人間の成長と看護師の役割—言語的確認行為の激しい患者との関わりを分析して— 大阪府立看護大学紀要, 10(1), 15-22.
- 荒木孝治 2005 a 思考障害の残遺症状に関する人間学的な了解の可能性について—連合弛緩と言語新作のつよい慢性期統合失調症患者との関わりを分析して— 大阪府立看護大学紀要, 11(1), 17-22.
- 荒木孝治 2005 b 断片的に語られた言葉から理解された生の充実への志向—現象学的アプローチによる慢性期統合失調症患者への関わりを分析して— 第24回日本人間性心理学学会抄録集, 145-1461.
- ビンスワンガー, L. 木村 敏訳 1967 現象学的人間学 みすず書房(Binswanger, L. 1947 *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze, Band I. Zur phänomenologischen Anthropologie*. Berlin: Franke Verlag.)
- ブロイラー, L. 飯田真・下坂幸三・保崎秀雄・安永弘訳 1974 早発性痴呆または精神分裂病群 医学書院.(Bleuler, E. 1911 *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*. Leipzig, Wien: Franz Deuticke.)
- 加藤健・一宮祐子・小林節夫 1990 精神分裂病の転帰—定型分裂病129例の20年以上の継続観察 [II] 経過の類型化と治療に対する反応を中心として, 精神神経学雑誌, 92(8).
- 加藤精司 1983 フッサール, 清水書院.
- フッサール, E. 立松弘孝・松井良和・赤松宏訳 1970 論理学研究2 みすず書房.(Husserl, E. 1922 *Logische Untersuchungen*. Halle: Max Niemeyer.)
- フッサール, E. 渡辺二郎訳 1979 イデーン I - 1 みすず書房.(Husserl, E. 1950 *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und Phänomenologischen Philosophie*. Haag: Martinus Nijhoff.)
- フッサール, E. 田原八郎訳 1980 ブリタニカ草稿 [現象学入門] せりか書房.(In: Biemel [Hg.], 1968 *Husserliana Band IX*. Haag: Martinus Nijhoff.)
- フッサール, E. 木田 元訳 1995 ヨーロッパ諸学の危機と超越論的現象学, 中公文庫.(In: Biemel [Hg.], 1954 *Husserliana Band VII*. Haag: Martinus Nijhoff.)
- Giorgi, A. 1975 *An application of phenomenological method in Psychology*. *Duquesne Studies in Phenomenological Psychology Vol. II*. Duquesne University Press.
- 広瀬寛子 1994 看護カウンセリング 医学書院.
- ミンコフスキー, E. 村上 仁訳 1954 精神分裂病 みすず書房.(Minkowski, E. 1953

*Psychopathologie des schizoids et des schizophrènes.* Paris: Desclée du Brouwer.)

荻野恒一・大橋一恵・山中康裕 1972 人間学的精神療法 文光堂.

高崎絹子 1993 看護援助の現象学 医学書院.  
ヴァン・デン・ベルグ, J. H. 早坂泰次郎・田中一彦訳 1976 人間ひとりひとり 現代社.  
(van den Berg, J. H. *A Different Existence; Principles of Phenomenological Psy-*

*chopathology.* Pittsburgh: Duquesne University Press. [American edition], 1964  
Nijkerk, Holland : Uitgeverij G. F. Callenbach B. V. [Original edition].)

山下栄一 1975 教育心理学の方法論的反省—教育状況の現象学を模索して— 教育科学セミナー7号, 関西大学教育学会.

山下栄一・加藤誠一 1981 教育状況の現象学 金子書房.