

〔資料〕

ナラティブ研究の可能性を探る —シングルマザーの社会的苦悩を通して—

門間 晶子¹⁾²⁾ 浅野みどり²⁾ 野村 直樹³⁾

要 旨

この研究の目的は、人の“社会的苦悩 (social suffering)”を理解するうえで、ライフストーリーを用いたナラティブ研究がいかなる可能性をもつのかを、A. クラインマンの「病いの語り」のアプローチの強みとナラティブ研究の評価基準という2点から検討することである。あるシングルマザーの経験として、パートナーとの出会いと別れ、経済的困難を抱えた暮らし、周囲の人々との関係、娘への気持ち等が語られた。

「病いの語り」の強みとして；(1) 個人や家族の個性的な経験に耳を傾ける姿勢によって、疾患とは異なる「経験としての病い」を捉える試みができた。(2) 多声的な語りに宿る複数の意味を検討することで、経験を多面的に捉える試行ができた。(3) 微小民族誌の価値として、家族の経験に積極的な関心を寄せ、理解の途上にとどまり続ける姿勢を促した。これらは苦悩の理解を深めるものと考えられる。

ナラティブ研究の評価基準として；(1) 調査者である「私」が記述の対象となっているか (2) 「私」を含む関係性が記述されているか (3) この研究が「倫理的証人」となっているか (4) ローカルな言語をもとに会話され、研究内容が表現されているか；をあげ、その妥当性を考察した。このような調査者のスタンスや記述によって、苦悩を含む経験がより臨場感を持って聴き手や読み手に届く可能性がある。したがって、今回提案したナラティブ研究の基準を妥当なものと考え、ナラティブ研究が家族の苦悩にアプローチする上で有用であり、家族看護学に貢献することを提案したい。

キーワード：ナラティブ、ライフストーリー、シングルマザー、子育て、病いの語り

1. はじめに

保健医療、看護の分野において注目される“ナラティブ”は語り、物語、ストーリーを意味し、人間の織りなす行為や関係を、「語り」「物語」という視点から捉え直す動きを象徴的にあらわす言葉である¹⁾。ナラティブの一つは「できあがったストーリーとしての物語」²⁾、もうひとつは「相手に対して話しかけ、応答し、対話しているという現在進行形の語り」²⁾であり、私たちはむしろこのナラティブ、すなわち個人や家族が織りなす多声的なナラティブに

より多く出会う。

後者では、語りは聴き手を組み入れた意味の循環をいつも想定し、語ることに聴くことが1つの単位を構成する。このナラティブの研究にはいくつかのタイプがある。まず、家族療法から発展した＜ナラティブ・セラピー＞は、語り手の経験について聴き手は無知でひたすら教えてもらおう立場であるという「無知の姿勢」を重視している^{3,4)}。次に医療人類学の系譜を引き、患者の語りから人生の意味を学ぶ＜臨床民族誌「病いの語り」＞(アーサー・クラインマン)⁵⁾である。医療の領域では、エビデンス・ベースト・メディスン(EBM)を補完するものとして、治療関係醸成という目的意識をもつ＜ナラティブ・ベースト・メディスン(NBM)＞が登場した⁶⁾。さらに、

1) 名古屋市立大学看護学部

2) 名古屋大学大学院医学系研究科

3) 名古屋市立大学大学院人間文化研究科

症状や障害に名前を付けて自分たちを再定義し、研究するユニークな実践で知られる<「べてるの家」の当事者研究>⁷⁾もその例であろう。

家族看護では、家族構成員の多声的な語りに出会い、彼らが直面する現実への多面的な理解が求められる。人々が語るストーリーには経験やそれをどう意味づけるのかが反映されており、ナラティブ研究は個人や家族の感情や考えや経験に接近し、それらを分析する有用な方法となる⁸⁾。現実への捉え方の違いからライフストーリーとライフヒストリーを区別する立場によると「現実とは人と人との相互作用の中で言葉を介して生成される」とする社会構成主義を理論的基盤としてもつナラティブ研究ではライフストーリーが用いられる⁹⁾。ライフストーリーは相互作用を前提とした「聴き手」に対して語られた、特定の人々の「生きざま」を具体的にそのまま記述したものであり、決して個人の内側に閉じこめられた主観ではなく、語り手と聴き手の相互作用プロセスによる変化を重視する⁹⁾。

この研究では生きづらさを抱える女性の経験を理解するために、前述した4つのタイプの一つ、クラインマンの臨床民族誌「病いの語り」を援用したナラティブ研究を試みる。

II. 目 的

シングルマザーの経験へのナラティブ研究はまだ試みが少ない。この研究の目的は、シングルマザーとして生きる女性の“苦悩”を理解するうえで、ライフストーリーを用いたナラティブ研究がいかなる可能性をもつのかを検討することである。具体的には、1)「病いの語り」というアプローチの強み、2)ナラティブ研究の評価基準について考察する。

ここでいう“苦悩”とは、人が抱える苦しみや生きづらさのことであり、クラインマンが表現した“suffering (苦悩, 患うこと, 苦しみ)”“social suffering (社会的苦悩)”⁵⁾に相当する。

III. アプローチ

1. 方法論的拠り所としての「病いの語り」

1) 病いと疾患

クラインマンは、慢性的な病気を抱えた人の語りから経験を深く理解するという、保健医療の人間的な側面への研究に取り組んだ精神科医かつ医療人類学者である。「疾患 (disease)」とは根本的に異なる意味をもつ用語として「病い (illness)」を用いた⁵⁾。「病い」とは本人や家族が困難な症状や障害を受け止めて反応し、それと共に生きる経験のことであり、一般化できない個性豊かなものとなる。一方「疾患」とは治療者側から見た現実であり、「病い」を専門家の言葉で作り直す際に生み出され、一般的で抽象的なものになる。診断された「疾患」が同じでも、経験としての「病い」は、人によっては非常に大きな苦悩、あるいは人生に異なる意味を見出す経験となる。

2) 病いの4つの意味

「病いの語り」では、語り手の経験の中に作り出される意味を4側面から捉える⁵⁾。これらは日常生活や他者との相互作用の中に埋め込まれ、その中で社会的に構成される。

表面的・明示的意味：痛みなどの症状が能力低下や苦悩に直接つながるように、多くの人に理解可能な意味。特定の文化の中では自明で当然のものとして受け入れられるが、異なった社会においては受けとめ方が異なる場合もある。

文化的・集合的意味：特定の社会、時代において文化的に際だった特徴を帯びる症状や障害に対して多くの人がもつイメージとしての意味。スティグマ (烙印) はその一例。人は容易に防御・対処できない意味を外側から押しつけられ、「社会的な死」に追いやられる一方、その意味は地域や時代によって捉え方が変化するような曖昧なものでもある。

個人的な意味：病いをもつ人とその人の生活世界を結びつける意味。前述の2つの意味が外側から与えられるのとは異なり、語る人が積極的に見出し与えていく主体的な意味であり、障害や喪失を体験した人が、経験やその意味づけを自らの成育歴や周囲との関係と関連づけて語るような場合。

説明モデルとしての意味：患者や家族や治療者が、病気や障害の原因、経過、コントロール、生活への影響、望むケアなどについて抱くエピソード (説明モデル⁵⁾) としての意味。説明モデルはその人の生活誌とは切り離せず、物語に耳を傾ける人との関係性の中でたえず作り直されていく。

3) 微小民族誌 (ミニ・エスノグラフィー) の役割
 クラインマンは、説明モデルを生活誌と共に注意深く聞くことが、ケアの重要な要素であるとし、ライフストーリーを基に個人の社会的状況を解釈し記述した小規模な民族誌 (微小民族誌)⁵⁾ を提案している。民族誌とは人類学者が異文化の生活や環境、相互行為などを体系的に記述する報告書のことである。ケアに民族誌的な態度と記述を取り入れ、語りの意味を検討することによって、苦悩を増幅する悪循環を断ち切り、より有効なケアが可能になる⁵⁾。微小民族誌は語りの再構成と4つの意味の解釈を含み、語り手の経験への理解を深めるのを助ける。

4) クラインマンの微小民族誌を用いた解釈の例

鈴木は、書字障害を背負って生きる経験の意味を、特に説明モデルから解釈した¹⁰⁾。野村は、精神疾患患者が入院に至るストーリーを、微小民族誌と病いの4つの意味を用いて解釈した。そこでは、語り手が意図していなかった意味づけが聴き手との相互作用の中で生まれた¹¹⁾。一方辻内は、疾患や障害をもつ人ではなく、治療者のライフストーリーを解釈した¹²⁾。この研究ではクラインマンの微小民族誌を用いて疾患や障害以外の経験を検討するというまだ少ない試みに取り組みつ、ナラティブ研究の可能性を探る。

2. ナラティブ研究の評価基準

ナラティブ研究の評価の視点や基準は明確になっておらず、いくつかの提案がなされている^{8,13-15)}。能智は質的研究を読んだ際の「なるほど」「面白い」と感じる「直観」の根拠として、「現実性reality」「新奇性novelty」「関与性relevance」をあげている¹³⁾。Frankは以下の5つの論点をナラティブの特性として示した¹⁶⁾。①ナラティブは語り手が意図しないような構造をもつ ②聴き手がストーリーを共有する関係性の一部になっている ③ストーリーが語り手とその経験との間に距離を作ることによって「回復させる役割」を果たしている ④ストーリーがデータとしてだけでなく、関係をつくりあげている ⑤研究者は倫理的、知的な責任を持つ。このよ

うに、ナラティブ研究の基準は議論の途上にあり、さらに豊かな基準の検討のために、次の4点を提案する。

(1) 調査者である「私」が記述の対象となっているか

調査者である「私」が何者で、どのような動機を持って調査に臨み、人々とどのように関係を結び、感じ、反応しているのか、が記述の対象になっていること。Frankの「聴き手がストーリーを共有する関係性の一部になっている」¹⁶⁾はこの基準に相当すると思われる。

(2) 「私」を含む関係性が記述されているか

調査者である「私」を含めて語り手が生きる関係性や社会的文脈が切り離されずに描かれていること。また会話自体が治療的なパワーを持ち、語り手が生きる社会的現実は何らかの変化が生じると考えると、Frankの「ストーリーが関係をつくりあげている」「ストーリーが回復させる役割を果たしている」¹⁶⁾はこの基準に近いのではないだろうか。

(3) この研究が「倫理的証人」となっているか

語り手と調査者との関係が研究に限定したのではなく、コミットメントし続ける「私」の関与が描かれ、研究が「倫理的証人」となっていること。調査者自身が痛みを経験したその人の証人になるという民族誌的で人間的な関与を「倫理的証人 (moral witness)」⁵⁾と表現されたことを受けた。Frankの「倫理的、知的な責任」¹⁶⁾や能智の「関与性」¹³⁾もこの基準に相当すると思われる。

(4) ローカルな言語をもとに会話され、研究内容が表現されているか

語り手の言葉を一方的に専門用語に置き換えることなく、その人が生きる社会的現実におけるローカルな言語で会話すること。語り手と聴き手との水平関係は、読者と書き手についても同様であり、研究内容がローカルな言語で記述されることもまたナラティブ研究のめざすところである。

3. フィールドワークと解釈の進め方

「私」(語り文以外の「私」は筆頭研究者)は地

域母子保健活動に関心をもち、子育て支援のNPO法人の活動に2003年から関与し、「ひとり親家族の集い」の運営に協力してきた。離婚して子育てする私は、ひとり親家族の困難や強みが具体的に知られていないと感じていた。2005年の集い開催の後、私は参加者に定期的な集まり（以下「交流会」）を呼びかけ、同時にひとり親家族の経験を理解するための研究が始まった。語り手となる桜さん（仮名）は、この交流会の参加者のひとりである。調査は大学の倫理委員会の承認を経て実施し、調査への参加が自由意志に基づき、取りやめる際にも不利益がないこと、データは匿名性を守り慎重に保管されることを文書と口頭で説明した。語りの内容は許可を得て録音した。

解釈の進め方として、まず、逐語録に私の観察、印象、疑問を書き加えたフィールドノートを作成した。そこから「パートナーとの出会い、出産、別れ、子育てというライフイベントについての経験」を、その文脈を崩さないように⁸⁾、ライフストーリーとして抽出した。経験とその意味づけについて、周囲の人との関係や社会的状況と絡めて考察し、微小民族誌として記述し、経験の意味を検討した。

研究の真実性や信用可能性、確認可能性を確保するため⁹⁾、質的研究の経験が豊富な研究者と討論しながら進める、分析のプロセスをわかりやすく記述する、多様な見方について検討する、語り手に記述内容を確認してもらう、語り手と聴き手との関係や相互作用、聴き手の受け止め方や反応を振り返る、等を行った。

IV. 経験；微小民族誌

ひとりで子育てしている女性が語る個性的な人生を「病い」に、「母子家庭」「シングルマザー」という名称やそこへの意味づけとして外側から与えられた枠組を「疾患」に見立て、微小民族誌を描き、経験の意味を4側面から検討する。

1. 桜さんと私の出会い

私は桜さんと交流会で3回会った後、経済的な困難を抱えながら日々子育てに奮闘する経験を聴かせていただけないかと考えて研究参加を依頼した。インタビューでは、パートナーとの出会い、出産、別れ、子育てというライフイベントについての経験に対する私の関心を伝えながらも、話の流れを桜さんに任せて聴いた。桜さんは月1回の交流会に継続的に参加しながら、2007～8年に7回のインタビュー、2009年に2回のフォローアップ・インタビューに応じてくれた。場所は交流会と同じ子育て支援施設であり、互いの娘をそばで遊ばせながらのインタビューであった。初対面のときから、私自身がシングルマザー当事者であることを説明し、私も自分の経験を語るという関係の中で調査を行った。私は桜さんと一対一、子ども連れ、他の人と共に等多様な場面を共有した。以下の桜さんの語りは斜体文字で示す。

2. ライフストーリーをもとに微小民族誌を記述する ＜パートナーとの出会いと別れ＞

彼は身寄りが無く、友達が多いが家に帰ると寂しい人。私と一緒になれば酒癖も治るかと思ったら、余計に悪くなった。娘には聞かせたくないが、いろいろあって同棲を解消しようと思ったときに妊娠がわかった。言葉の乱暴は徐々に激しくなり、私も怖くて黙ってしまう。些細なことにも責められ、自分の考え方を押しつける。飲むと絡み、暴力的なこともあり、お酒やめると約束させたが結局やめられない。飲んで帰ってくるときは、布団かぶって待った。結局2年くらいしか一緒に生活してない。

桜さんは小柄で笑顔が人なつこく、仲間を捜してシングルマザーの交流会に参加したが、自己紹介場面ではこれまでの暮らしをふり返って涙声になった。平日、保育園を利用して仕事に励む桜さんにとって、休日は娘と行動を共にすることが大事であり、私のインタビューにもそのスタイルを守りながら応じてくれた。2、3か月ごとの個人インタビューと毎月のグループ参加が並行する中で、桜さんは、当初は私だけに話していたような、前夫との関係など

の個人的な経験を、グループの中でも語るようになった。

商業高校卒業後OLとして働き、旅行やダイビングを楽しみ、遠方の恋人に会うために車の免許を取り、比較的自由に若い時代を楽しんだ。職場の同僚であり、交際範囲が広い一方で寂しがりやの男性に惹かれて同居をはじめたのは40歳目前、子宮筋腫のために医者に見立て通り、子どものいない暮らしを想定していた。彼は「釣った魚にはえさをやらないタイプ」で、関係がよかったのは最初だけだった。酒癖の悪さもひどくなり、飲んで怒鳴るという状況に「慣れることもできなかった」。時折実家に戻って彼を避けた。生活のさまざまな場面で、彼の提案を断っても受け入れてもいやな目に遭うという状況を経験し、別れを考えるようになった。その頃妊娠に気づいたが、素直に喜べなかった。入籍、出産後も夫婦の関係は改善せず、この家を出ないと「言いたいことが表現できず、頭がおかしくなる」と追いつめられていった。あの暮らしに他の人なら耐えられたのか、我慢が足りないのかと葛藤の気持ちを繰り返し述べた。前夫と桜さんの関係を聴いたとき、私には「アルコール依存症者の妻」や「共依存の夫婦」という枠組が浮かんだが、その言葉を使って話し合うことはなかった。桜さんは前夫との関係について私に語った数か月後、今度は交流会で、他の女性の似た経験に触発されて、語った。「結婚したらお酒を止めると言ったのにだめだった」「この人には私が必要だと思った」という二人に共通の体験を聴きながらある参加者が「依存症だものね」「共依存ね」と反応した。私は自分の中にも浮かんでいたこの枠組への二人の受け止め方がとても気になった。彼女らは「依存症」や「共依存」のような表現で前夫の飲酒の問題や夫婦の関係を考えたことがなかったようであった。

<シングルマザーとしての出発>

どうやったらこの生活から抜け出せるか、言いたいことが言える普通で精神状態でいられるか、誰にでも耐えられるものなのか、自分の我慢が足りない

だけかもしれないと真剣に考えた。そのときの生活をビデオで撮って見てもらいたい。どのくらいの人が我慢できるのか、基準が無い。体験は口で言っても伝わらないし、夫婦のことなんて言えないこともある。実情をわかってもらおうと思ったら、ありのまま見てもらうしかない。ほんとに悩んだ、どこまで我慢したらいいのか。人からも、実家が近くになかったらもっと我慢できたはず、甘えていると言われた。子どもがいるのといないのとでは離婚に対する周囲の受け止め方は違う。「子どもがいるのだからもっと我慢すべき」となる。

娘の出生後、授乳中の暴力がきっかけで離婚を決断。妊娠を機に退職していたため、「年齢が高い、資格がない、子どもがいる、という最低条件」での仕事探しと保育園探しが始まった。保育園からズボンの準備を勧められ、もらい物のスカートをはかせたいと相談した際の呆れたような園長の態度を姉が「母子家庭だからってなめられてはいけない」と受け止めるのを見て、母子家庭への世間の目を意識するという経験が語られた。

最初に就いた事務仕事はパート職にも関わらず責任が重く、帰宅後に仕事の確認の電話が入るなどして円形脱毛症になり、単純作業の方が向いていると思うようになった。私と知り合った頃、桜さんはカーテンの出荷の仕事をしていた。片手で工具をもちながらの立ち仕事、疲れるが慣れてしまえば単純な作業で、喘息をもつ娘の受診や保育園行事のために休みやすい点が気に入った。しかし、月収は10万円に満たない。桜さんは初回インタビューのとき、「聞いてほしいことがある」とまず自分の時給と一日の労働時間、一か月の労働日数をあげ、時給があがる見込みがなく、仕事内容は同じでも直接雇用に比べて「派遣」は不利であり、アパートを探せないという不安を語った。これには、既に交流会で桜さんと私が顔見知りになっていたという関係性や「経験を聞かせてほしい」という導入の説明に対し、最も印象的あるいは差し迫った経験から語られたことが考えられる。日本における母子世帯の母親の85%が働

いているが、そのうち常用雇用者43%、臨時・パート職44%である。年間平均年収は213万円と一般世帯の38%であり¹⁷⁾、桜さんはこのような経済的困難を抱えた母子世帯の暮らしをまさに経験していた。

インタビュー初期の頃桜さんは、例えば園長に気持ちを通じない時、母子家庭だからそうなるのかと感じてしまうと話していた。しかし1年半後のある交流会では、桜さんの新しい面が窺えた。「学校へ子どもの相談をする際は、背広を着こなした父親が出向くと話をよく聞いてもらえる」という話題の最中であつた。桜さんは「じゃあ私たちの場合、お母さんがびしっとした格好で行けばいいかな!」と周囲を笑わせた。似た者同士の愚痴の言い合いになりかねない場面で、ユーモアある一歩先を進んだ発言が聞かれたのである。

<暮らしづらさを訴える>

区役所の窓口で騒音について相談する際感情的になると言えなくなるので、困っている、助けてほしいと紙に書いて差し出したら、その住人のことを調べるために待たされた。すぐ話を聞いてほしかった。「そういう人がいることはチェックしておきますから」と当たり前のことしか言わないので頭にきて「そんな場合じゃないんです! どうにもならないので、私が出ていくと言ってるんですから!」ってワーンと言ったら、「落ち着いてください」と別室へ連れて行かれた。「とにかく安心した生活を送りたいから、空いている部屋を優遇してほしい!」と泣きながら訴えた。福祉課の人も私をなだめるしかない。ひどいのは、眠れないことに対して「病院に行って睡眠薬を処方してもらったら」と言われたこと。(住宅の優遇は)無理なお願いをしているわけだが、親身な対応とは思えなかった。丁寧だが残酷、睡眠薬は勧めていい薬ではない、依存症になると聞いていた。要するに「精神病院に行け」、ときちがい扱いされた。泣いて叫んで変な人だと受け取られて終わる。福祉課は母子家庭が困ったときの窓口だが、文句をつけてると思われ、今後はブラックリストに載って危ない人だと思われるのではないか。行

くべきではなかった。帰りはちゃんと礼を言った。文句言っただけの人にならないように。

階下の住民が立てる不愉快な物音に悩まされていた桜さんは、今後の仕事の見通しに不安を抱くなかで精神的に追いつめられ、騒音を録音して(私も聞いた)区役所に行った。そして話を聴いてもらいたかつたのに事実確認のために待たされた、睡眠薬の処方をもめられ、精神的な問題とされた、「問題母」の烙印を押された、という体験を語った。住宅優遇は無理なことと感じており、憤りは、それに応じてもらえないことではなく、自分の大変な状況にまず耳を傾けてもらえなかったことにありそうだ。職員は何もする気がない、自分は恥をさらしに行っただけ、と感じた。

このとき桜さんは、日常生活からはじき出されるような感覚やディレンマを感じる経験⁵⁾をしていたと考えられる。そんな桜さんの聴き手として私は相互作用の輪の一部としての役割を果たせていたのだろうか。すなわち、経験を教えてほしいという真摯な好奇心によって会話のための空間を拡げる³⁾役割である。このときのフィールドノートを読んだ共同研究者は、体験を切々と訴える桜さんの語りに比べて、聴き手である「私」の反応が平板で、問題意識やもっと教えてほしいという姿勢が足りないという印象を述べた。録音やフィールドノートを振り返ると、私は時に安易に相槌を打ち、自分の枠組みで要約し、もっと聞きたいという気持ちを表現できていなかった。

この頃、桜さんは上司の態度に傷つき退職し、車の修理工場の事務職員となった。経営者の人柄に魅かれ、高校で学んだ経理の知識を活かして会社に貢献したいという気持ちを生き生きと語った。周囲との関係が支えとなり、事務仕事への苦手意識に囚われずにチャレンジするという経験であつた。しかし経営状態悪化のためにその会社を辞めて求職活動に入り、求人の少なさにため息をつきながら面接を何度も受けてきた。ガソリンスタンド、部品工場などを2、3か月ごとに経験し、いずれの仕事も何ら

かの障壁があって長くは続けられていない。職探しの焦燥感から、娘につらく当たることもあったという。

<娘へのありがたさと申し訳なさ>

どこかであの子に対して申し訳ないという気持ちがある。お父さんのいない子にしてしまった。私ひとりで育てなきゃいけないのも当然だし、お金の苦労するのも当然。償い、試練というか……。結婚前からこの人とはだめだとわかってた、この状況にしたのは自分なので責任を感じる。ありがたいのは、娘が元気で明るいこと。こんな家庭環境だから、おとなしかったりしゃべらなかったり、人を避けたりしたらどうしようかと思っていた。そんなこと全くなく、自分からどんどん話しかけ、知らない人にもうち解ける。ああよかった。とりあえずこんな風に育ってくれて。今は育てているというよりは、一人の人間として私のそばにいてほしい存在。あの子は性格的に凄く明るいから、一緒にいると私も明るくなる、落ち込んでいても。親ばかかも知れないけどすごい。父親がいなくてかわいそうだけど、私の所に生まれてくるべき存在だった、私が学んでいる、助けられている、今は。

桜さんはささやかな日常に喜びを見つけ、周囲の人との和を重んじる。娘の気持ちに配慮し、温かく、時にはきっぱりと諭し、必要な我慢をさせ、目を細めて娘の言動について語り、親でいることを楽しんでいるようだ。桜さんにとってインタビューは「娘と共に出かける場所、そのついで」。それでも娘を気にしながら話す様子に、インタビューの間、託児者を頼んでみたが、一度きりとなった。娘達は部屋の片側で遊び、私達のスペースにしばしばやってきて、会話は娘達の介入を受けながら進んだ。休日ではできるだけ娘と一緒にいたい、それが桜さんであり、そのような文脈からこそ子育てや生き方を学ぶことができると思うようになった。父親がいない娘を心配し、明るく育つ様子に安心し、おかげで自分も「明るいオーラが出せている」。母子共に明朗であることが桜さんにとって大切なようである。父親

がいないのは自分のせい、申し訳ない、償いたいと繰り返し語る。私の研究疑問の一部である、シングルマザーの恋人による児童虐待がなぜ起こるのかについて、桜さんの考えを聞いたところ、「実の子でない限りはありうるので、自分のための再婚はしない」と応えた。十分好きなことをしてきた、これからは子どものために生きていける、と。桜さんの語りは、娘へのいとおしさや安堵感と共に罪責感や償いの気持ちを伴う複雑な様相をもっていた。

V. ディスカッション1：「病いの語り」の強み

「慢性的な痛みをもつ患者」が「痛みの様子を生き生きと描写した」とクラインマンが記した⁵⁾ように、桜さんも大変な時期のことを、辛いという感情を込めながらも生き生きと語った。ここでは、人の“苦悩”を理解する上での「病いの語り」の強みを検討する。

1. 疾患とは異なる、「経験としての病い」を捉えられるか

このアプローチによって、外側から規定された前提や枠組でその人を捉えることの弊害に自覚的になり、それを避け得る可能性がある。区役所職員が「疾患」で桜さんを捉えたように、私にも「疾患」の枠組が浮かんだが、桜さんたちがそのような言葉に戸惑う様子を見た。外側からの枠組が示されることで、聴き手がその人に問題のラベルを貼り、理解したような気持ちになってしまう、あるいは語り手のローカルな言葉でその経験が語られるのを遮ってしまう可能性があるのではないだろうか。

桜さんが語ったのは、ある男性と出会って迷いながらも一緒にいる、一人での子育てを決心する、暮らしぶりを変えようと奔走する、悔いや罪責感を抱えながらも子どもとの日常を楽しむなど、まさに個性的でかけがえのない「経験」の領域であった。「疾患」でその人を理解した気になるのではなく、「経験」に関心を傾けることが、桜さんの苦悩とその背景、影響要因、対処方法などを理解する際の助

けとなった。その人が語る個性的な人生を「病い」に、外側から与えられた名称を「疾患」という捉え直しは、心身の痛みや病気をもつ人の範疇を超えて、多様な苦悩を理解する際に有用と思われる。

2. 経験を多面的に捉えることができるか

桜さんのライフストーリーをもとにした微小民族誌において、「病いの4つの意味」がどのようにあらわれていたかを検討し、多声的な語りの中にある複数の意味を考察する。

(1) 表面的・明示的意味

語られた経済的困難、将来への不安、父親がいない娘が不憫、内縁関係では虐待が生じやすい等は、現在多くの人に了解されやすい意味だと考える。経済的な困難に関しては、世界的に見ても就労率が高いにも関わらず平均年収が一般世帯の4割に満たない日本のシングルマザー家族の特徴が、桜さんにも表れていた。

(2) 文化的・集合的意味

明るい性格をよしとする風潮は、私達の属する文化から与えられやすく、時には親子の生きにくさにもつながる意味ではないだろうか。父親不在によって、より明るい性格に安心を求め、母子家庭へのイメージを覆そうとする意味もあるかもしれない。園長とのすれ違いに感じた、母子家庭だから偏見を持たれ軽んじられるという経験は、スティグマとしての意味でもあろう。また、子どもがいるのだから我慢すべきという見方も、文化が与えてしまいがちな意味である。「欠損家庭」「崩壊家庭」という表現が正常からの逸脱という意味を植え付け、家族にスティグマをもたらししてきたという反省から、「ひとり親家族」が用いられるようになった¹⁸⁾ように、シングルマザーを表現する用語もまた、スティグマとして影響してきた。

(3) 個人的な意味

語り手が積極的に与えていく、生き生きとした意味である。親に庇護されて育った桜さんが、華やかに見えて孤独な夫の理解者になろうとしたという個人的な、そして新しい仕事や人間関係とつながって

自分の可能性を広げる対人関係的な意味である。

(4) 説明モデルとしての意味

離婚に至るいきさつ、その後の出来事に対する語りから、「なぜ一人で子育てすることになったのか」「これからどうなるのか、どうありたいのか」「どんなケアを受けたかったか」についての説明モデルとしての意味を検討する。

①なぜ一人で子育てすることになったのか；夫の暴言、飲酒、妊娠・出産、実家の存在などの状況に、言いたいことが言える暮らしがしたいという気持ちが募り、授乳中の暴力をきっかけに離婚に踏み切ったという関連づけが語られた。当初の「どうしたら離れられるか」の一心に、その後「我慢が足りなかった」という説明が加わる。我慢すれば子どもを父親のいない子にはしなかったという説明であり、桜さんはたびたび自分を責めている。このような説明モデルが、娘に対する今の気持ちや子育ての有り様に影響し、「償い」「試練」という、聴き手である私が切なくなるような複雑な気持ちが込められている。

②これからどうなるのか、どうありたいのか；桜さんは明るい親子の姿についても多く語った。父親がいない家庭だから性格の暗い子になるのではないかという恐れ、明るい性格でよかった、自分も明るさが出せていると安堵する経験が語られた。「なぜこうなったのか」と「これからどうありたいか」はその人の物語としてつながっており、子育てにおける特定の信念を支えるものが語られた。

③どんなケアを受けたかったか；睡眠薬を勧められたことを桜さんは、ひどい、丁寧だが残酷、健康を損なう、精神的な問題とされた、その場しのぎの対応、として説明した。そして話を聞いてほしかった、親身に対応してほしかったという、ケアについての説明モデルとしての意味が語られた。

「説明モデル」は、ある出来事がある人の側から見てどのような状況であったのか、その受け止め方を、一貫した物語として語る中に表れる。臨場感をもつ語りの力によって、例えば子育て現場にありがちな「明るい性格」という価値の押しつけに実践者や研究者を自覚的にさせ、また「睡眠薬を勧められた」という苦痛に対し聴き手の共感が喚起されるという可能性をもつ点が、説明モデルの利点であろう。

3. 微小民族誌の価値とは

看護の記録では一般的に「客観的な記述」が求められる、患者の話を書く行為がしばしば「情報収集」と呼ばれ、苦悩の原因、見通し、必要なケアは看護者側から判断される。情報は一定の枠組を用いて効率的に集められ、集約の方向を目指す。一方微小民族誌では、苦悩の原因や見通しや必要なケアに対する語り手の説明が重視され、看護者は客観的な立場ではなく、共に患者の経験の意味を生み出す相互作用の輪の一部となる⁵⁾。また、研究における対象者との関係性を比較すると、たとえばグラウンデッドセオリー・アプローチでは、これ以上新しい語りが出てこない「理論的飽和」を目指す、民族誌的アプローチでは「理解の途上に留まり続ける」。看護者は苦悩を抱える人の経験に積極的な関心を持ち続け、患者の経験におけるユニークなものがはぎ取られることなくケアに生かされる。このように微小民族誌の態度と記述は、さまざまな苦悩を理解する助けとなる。

さらに、インタビュー単独の方法によって経験を理解する場合と、民族誌的で多様な接近方法を用いる場合を比べてみよう。子育ての現実、質問へのこたえだけではなく、子どもとの交流、複数の人との会話等日常生活を取り囲むコンテキストを通して理解していくものであろう。桜さんの魅力も苦悩もインタビューで語られた内容だけでは理解できず、逆に聴き手側が一面的に捉えてしまう危険性さえある。民族誌的な態度でアプローチし、微小民族誌を描くことで、苦悩を含めたその人の経験、背景にある考えや感情、人間関係を理解することができる。私がとった方法は、多様な機会を用いて理解したいという自然発生的な試みであったが、多様な方法をとるという強みにつながったのかもしれない。

Ⅵ. ディスカッション2；ナラティブ研究の評価基準とは？

先に提案した4つの基準に照らして桜さんの微小民族誌を振り返り、ナラティブ研究の評価基準と妥当性

を検討する。

1. 基準1；調査者である「私」が記述の対象となっているか

「私」の関心、フィールドや桜さんとの関係づくり、聴き手・語り手としての戸惑いや洞察について記述してきた。調査者がシングルマザー当事者であることは、語り手に受け入れられやすい要素であったが、私は桜さんに教えてもらおうと共に、聞かれる、見られる立場でもあった。定職に就いている私が桜さんの切羽詰まった経済事情や仕事探しの話を書くことは後ろめたかった。離婚という事情は同じでも、経験はまるで異なり、私達は互いの経験に照らして自分の経験を意味づけた。「私」の姿が記述されることで、この研究が焦点を当てる、生きづらさをも含めたシングルマザーの経験が、より現実味を伴って人々に届くような形で描かれるのではないだろうか。

2. 基準2；「私」を含む関係性が記述されているか

語り手を取りまく社会関係の中には「私」や交流会の仲間も含まれる。桜さんが当初語ったシングルマザー像は、周囲の人から誤解を受けやすく、ステイグマを背負う像であったように思う。しかし、1年半後の交流会で桜さんが語った、きちんと着こなし、家族の代表として学校関係者と話をする母親像には、周囲の人との関係性の中から生まれたシングルマザーの新たな現実が表現された。また、当初は個人インタビューの中だけでしか語られなかった桜さんの個人的な体験は、桜さん自身が交流会で語り出すことによって、他者の賛同や承認を得ることになった。関係性が描かれることで、会話がもたらす変化や治療的な役割についての検討が促されるのではないだろうか。

3. 基準3；この研究が「倫理的証人」となっているか

語り、聴くという相互作用を前提とした現在進行形のナラティブ研究には、調査者の関与やコミットメントが描かれ、研究自体が「倫理的証人」としての役割を果たすことになる。クラインマンがあるインフォーマントの言葉を借りて用いた「倫理的証人」⁵⁾とは、語り手の苦悩に立ち会い、その痛みを満たした経験を確かに聴いたという聴き手の全霊での反応であろう。ク

ラパンザーノはこの調査者自身の人間的な関与に民族誌の中で取り組み、トゥハーミという文盲の瓦職人を理解する営みを通して自分や自分の世界、すなわち「真実」についての自分の先入観、「没个性的な代名詞」を与えたインタビューのあり方、集団の一員ではなく個人として認めてほしいという彼の叫びに気づかなかった自分に気づいていく¹⁹⁾。また、フィールドノートを読み返し、自分の情緒的反応の乏しさ、質問の発し方の冷たさ、情感の欠如に愕然とした¹⁹⁾。

私は聴き手という相互作用の輪の一部としての役割を果たせていたのか、共同研究者と共に振り返ることで、調査者のあり方について話し合う契機となった。今も桜さんのことを理解する営みは続いている。研究が「倫理的証人」としての役割をもてたのかという視点は、人間的な関与を前提とするナラティブ研究がめざすべき基準ではないだろうか。

4. 基準4：ローカルな言語をもとに会話され、研究内容が表現されているか

桜さんが飲酒と夫、夫婦関係を表現する際の言葉は、「酒癖が悪い」「酒乱」「結婚したら余計ひどくなった」であり、他者が与えた「アルコール依存」「共依存」ではなかった。聴き手が専門用語を自覚して脇へおき、語り手の生活世界で使用される言葉で会話し、記述することによって、読み手が新たな視点に気づくことをも可能とする。ローカルな言語を基に会話し、表現するという基準は、ナラティブ研究の重要な要素であると考えられる。

これら4つの基準を、ナラティブ研究の基準についての議論を進める指針の一つとして提案し、読者の批判を仰ぎたい。

VII. 家族看護学の研究と実践への示唆

質的研究の質保障のための基準、特に「方法論的に信用でき、妥当なものであるか」を示す真実性(trustworthiness)^{8,20)}を満たす方略として、メンバーチェック、反対の事例や別の説明の提示、研究仲間による検討、トライアングレーション(複数のアプロー

チ)、監査・決定に至る足跡、厚い記述、振り返りがあげられる^{8,20)}。この研究における複数の研究方法、関係性の記述、語り手と聴き手の相互作用への振り返り、聴き手への内容確認、研究者仲間との意見交換は、真実性を高める役割をも果たしたのではないだろうか。

一方、語る・聴くという現在進行形の関係を前提とするナラティブ研究は、あくまで「語り」に重点を置くため、会話という関係がもちにくい人の経験や非言語的なメッセージを理解し難いことが弱みといえるかも知れない。

また、実践やコミットメントという側面を強くもつ、多声的な語りに出会う、関係性を描くというナラティブ研究の特性から、家族看護の研究や実践への示唆をまとめる。ナラティブの視点により、個人や家族の多声的な経験を外側からの枠組で捉えてしまう弊害に自覚的になり、家族のユニークな側面、経験に耳を傾ける姿勢を大事にできる。また、家族同士やケア提供者との説明モデルが食い違う場合、その構図に気づきやすくなり、家族の葛藤や支援者側の押し付けを自覚しやすい。家族の理解という点では、収束の方向に向かう情報収集ではなく、たえず理解の途上にとどまり続ける姿勢によって、積極的な関心を持ち続け、家族の多様な側面や強みに気づきやすくなる。また、ケアの実践とその記述のあり方については、家族同士の関係と共に看護者をも、個人や家族の変化に関する相互作用の一部であると捉え、関わる自分が何者か、という視点を除くことなく、含めて検討することが提案できる。家族の変化だけでなく、自分の変化が看護実践に深く関係することを、もっと積極的に家族看護の研究や実践のトピックにしてよいのではないだろうか。

VIII. おわりに

本論では、シングルマザーとして生きる女性の“苦悩”を理解するうえで、ライフストーリーを用いたナラティブ研究がいかなる可能性をもつのかを検討した。個別的でユニークな経験としての「病い」という視点が欠けることによって、経験の主体としてのその人や

家族を無力な研究対象者としてしまう。ナラティブ研究は、生身の研究者自身を使って取り組む方法であり、研究者自身が試されるという難しさをもつが、人間的な側面をそぎ落とさない研究方法でもあろう。この研究を通して私達は、ナラティブ研究が苦悩を抱える個人や家族にアプローチするうえで可能性をもつことを提案したい。

〔受付 '09.08.10〕
〔採用 '10.07.20〕

引用文献

- 1) 野口裕二：物語としてのケア，医学書院，東京，2002
- 2) 野村直樹：ナラティブとは何か，（江口重幸・斎藤清二・野村直樹編），ナラティブと医療，11-30，金剛出版，東京，2006
- 3) McNamee & Gergen：Therapy as Social Construction. Sage. London. 1992／シーラ・マクナミー他編，野口裕二・野村直樹訳：ナラティブ・セラピー 社会構成主義の実践，金剛出版，東京，1997
- 4) 野村直樹：無知のアプローチとは何か，（小森康永・野口裕二・野村直樹編著），ナラティブ・セラピーの世界，170，日本評論社，東京，1999
- 5) Kleinman, A.：The Illness Narratives, N.Y. Basic Books, 1988／アーサー・クラインマン著，江口重幸・五木田紳他訳：病いの語り，誠信書房，東京，1996
- 6) Greenhalgh, T. & Hurwitz, B: Narrative Based Medicine, BMJ Books, 1998／グリーンハル・ハーウィッツ編集，斎藤清二・山本和利・岸本寛史監訳，ナラティブ・ベイスト・メディスン，金剛出版，東京，2001
- 7) 浦河べてるの家：べてるの家の「当事者研究」，医学書院，東京，2005
- 8) Holloway, I. & Wheeler, S.：Qualitative Research in Nursing and Healthcare (3 ed.), Wiley-Blackwell, 2010
- 9) やまだようこ・山田千積：「ライフストーリーの樹」モデル，看護研究，39(5)：51-63，2006
- 10) 鈴木勝己：心身医療への民族誌アプローチ病いの語りの倫理的証人になることー，（江口重幸・斎藤清二・野村直樹編），ナラティブと医療，230-244，金剛出版，東京，2006
- 11) 野村直樹：語りから何が読みとれるかー精神病院のフィールド・ノートからー，文化とこころ，2(3)：5-22，1998
- 12) 辻内琢也：民俗セクター医療をめぐるナラティブーその社会・文化・歴史的構築，（江口重幸・斎藤清二・野村直樹編），ナラティブと医療，129-143，金剛出版，東京，2006
- 13) 能智正博：質的データの分析ー〈物語〉の構成という視点からー，日本保健医療行動科学年報，21：49-62，2006
- 14) Yang, L.：The Life Stories of Motherhood Among Divorced Women in Taiwan, Journal of Nursing Research, 16(3)：220-230, 2008
- 15) 山本智子：AD/HDをめぐる「臨床社会学」の可能性ーナラティブ・アプローチの視点からー，奈良女子大学大学院人間文化研究科博士論文，2009
- 16) Frank, A.W.：The Standpoint of Storyteller, Qualitative Health Research, 10：354-365, 2000
- 17) 厚生労働省 雇用均等・児童家庭局：平成18年度 全国母子世帯等調査結果報告，2008
- 18) 庄司洋子，大日向雅美，渡辺秀樹他：東京都女性問題調査研究報告 ひとり親家族に関する研究，東京女性財団，1993
- 19) Crapanzano, V.：Tuhami: Portrait of a Moroccan. The University of Chicago Press. Chicago, 1980／クラパンザーノ著，大塚和夫・渡部重行訳，聖霊と結婚した男，紀伊國屋書店，東京，1991
- 20) 竹崎久美子：米国の大学院教育で用いられている学位論文評価に関するキーワード，看護研究：42(5)，321-327，2009

Searching for Possibilities of Narrative based Research
—Through Social Sufferings Experienced by Single Mothers—

Akiko Kadoma¹⁾²⁾ Midori Asano²⁾ Naoki Nomura³⁾

1)Nagoya City University, School of Nursing

2)Nagoya University, Graduate School of Medicine

3)Nagoya City University, Graduate School of Humanities and Social Sciences

Key words: Narrative, Life story, Single-mother, Child-rearing, Illness Narratives

The purpose of this study is to consider how narrative research can be used to understand individual “social suffering” through the perspectives; 1) strengths of “Illness Narratives” by A. Kleinman and 2) the criterion of narrative research. The life story of one single-mother were including as follows; living together and separating from her partner, starting off as a single mother with financial difficulties, the relation with people around her and her feeling to her daughter.

Strengths of “Illness Narratives” : (1) A way of thinking that separates “illness” as living experience and “disease” makes us respect one’s unique experiences and its interpretation among the narratives. (2) A way of thinking multiple meanings in polyphonic narratives makes us understand one’s experiences multifaceted. (3) The value of Mini-ethnography gives us a proactive concern for the family experience of suffering and provides a continuous path to fuller understanding. These characteristics deepen understanding individual “social sufferings” .

We proposed four criteria of narrative research; *(1) Is “I” as a researcher described in the study? (2) Is relationship including “I” described? (3) Is this study as “moral witness” ? (4) Are the local words used in the conversation and the description?* The research stance and description of mini-ethnography based on these criteria makes us understand the experiences of the mother well. Also the narrative research depends on the assumption that there is social interaction between storyteller and audience makes us reflect the research process including about “I” as a researcher. We will propose that narrative research is a useful way of approaching and understanding family “social suffering” , and it makes a contribution to family nursing.