

脳卒中者における自己存在観の変容プロセスについての研究

ー解釈的現象学的分析を用いてー

保健医療学専攻・先進的ケア・ネットワーク開発研究分野

介護福祉・ケアマネジメント学領域

学籍番号：11S3058

氏名：結城 俊也

研究指導教員：竹内 孝仁 教授

キーワード：脳卒中者・自己存在観・解釈的現象学的分析

I 研究の背景と目的

近年、救急医療の発展により脳卒中死亡率は減少傾向にある。このような傾向は、裏を返せば障害を抱えながらその後の人生を送ることを余儀なくされる人々の増加を意味する。よってそのような脳卒中者をいかに支援していくかは重要な課題であるといえる。その際には脳卒中者が自分自身の存在をどのように認識しているかという点について十分理解したうえでの支援が望まれる。しかし医療従事者は必ずしもそのような意識を持ち合わせているとはいえないとの指摘がある。そこで本研究では、データの背後に潜む文脈まで解釈することが可能な解釈的現象学的分析を用いて、脳卒中者の自己存在観、すなわち自らの存在の意味や価値をどのように認識しているかという点について明らかにすることを目的とする。脳卒中者自身がどのように自己のあり方（存在）を認識していくのかについての探求は、様々な行動の動因を考察するうえで不可欠な課題である。本研究により前記のことが明らかになれば、脳卒中者に対する新たな支援の視点が開けるものと確信する。

II 方法

対象者は千葉市内にあるメディカルセンターに入院した初発脳卒中者であり、言語による意思疎通が可能で特段の高次脳機能障害を有さない者 40 名とした。40 名中 28 名は、発症時から 1 年間にわたり前方視的にインタビューを行った（グループ 1）。残りの 12 名は発症から 3 年～5 年間経過した脳卒中者であり、当該時点において 1 回のインタビューを行った（グループ 2）。インタビューは半構造化面接方式で行われ、グループ 1 では発症から時間軸に沿って、亜急性期（発症後 2 週間から 1 ヶ月までの間に 1 回）、回復期（発症後 2 ヶ月～5 ヶ月までの間に 2～3 回）、生活期①（発症後 1 年時点に 1 回）という 3 つのステージに区分して実施した。グループ 2 では、生活期②（発症後 3 年～5 年時点に 1 回）という 1 つのステージで実施した。インタビュー内容はすべてテキスト化し、解釈的現象学的分析を用いて脳卒中者の自己存在観について解釈した。

III 倫理上の配慮

本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の審査を受け承認を得た（承認番号 11-76）。

IV 結果

分析の結果、全部で 28 テーマが析出され、それらは身体的領域、社会的領域、そして心理的領域という 3 つの領域に大別できた。発症時から全過程を通して特徴的に析出されたテーマとしては、身体的領域では“身体機能”や“外見・容姿”が、社会的領域では“他者からの承認”や“役割の有無”が脳卒中者の自己存在観を構成する要素として見出された。そしてこれらの要素が相互に影響し合いながら“回復願望”や“あきらめ感”という心理的領域のテーマが生成されていた。そして最終的には脳卒中者としての自己存在を 3 パターンの物語（“克服の物語”“成長の物語”“超越者の意志という物語”）として語

ることにより自己存在の意味を見出そうとしていた。

V 考察

本研究により脳卒中者の自己存在観の構成要素として“身体機能”、“外見”、“他者からの承認”、そして“役割の有無”が重要であることが示唆された。私たちは身体として環境世界に働きかけることによって豊かな情感や物事の概念把握が可能になる。よって身体機能に変調が生じると、自己存在のとらえ方も必然的に変化してしまうといえよう。また身体が可視的なものである以上、それは評価を含んだ他者のまなざしから逃れることはできない。したがって外見に対する他者評価により自己存在のとらえ方は規定されてしまうと考える。次に他者承認と社会的役割の重要性について考えてみる。人を人たらしめるのは他者の存在であって、孤絶した個人のみでは自己という存在を確立できない。人は他者との比較によって自己を把握し、比較する相手を選別することによって自尊心の維持を図ろうとする。そして人から承認されることによって、肯定的な自己存在観が生成されることになる。また役割の有無も忘れてはならない重要な要素である。特に日本人の場合、役割と自己が同一化している傾向にあり、役割がアイデンティティの大部分を担っているからである。人は役割をもって社会参加し、それにより他者承認を受ける。そして最終的にはその過程を通して自己承認に至ることによって、自己存在観は向上すると考える。

上記のように様々な構成要素によって脳卒中者の自己存在観は生成されることになるが、その時間的プロセスにおける心理的変遷の中核をなすのは、いかに自己存在の意味や価値について他者承認を受け、そのことを通じて自己承認に至れるかという点に集約される。そのため亜急性期においては、従来の自己存在観の崩壊に対して自己存在の防衛を図ろうとし、回復期、生活期においては、具体的目標を呈示することによって自己存在の証明（他者承認の獲得による自尊心の向上）を図ろうとする機制が働いたと考える。そして最終的には、自らの脳卒中体験を物語として語るることにより、自己存在を意味あるものとして位置づけようとしていたと推察される。以上、脳卒中者の自己存在観は身体的、社会的、そして心理的な諸要素の相互作用によって生成されることが明らかになった。ここで重要なのは、この相互作用は時間性と状況性という次元からの影響を受けるという点である。

では時間性とはどのようなことなのか。人は正確に時を刻む時計時間のみで生きているわけではない。現在は過去の記憶をたなびかせ、そして未来への想起を包摂しながら存在する。そして過去と未来を往来しながら現在を過ごしている。よって過去から未来という時間軸のどの時点に視点の中心を据えて自らの人生を語るのかによって自己存在の意味づけは異なってくる可能性があるといえよう。また状況性とは、おかれた環境のいかんによって人の行為や感情をはじめとした心理状態は変化するものであるということを指す。すなわちどのような集団に依拠しながら自己をとらえるのかによって自己存在観は異なってくる可能性がある。私たちが多重の時間性や状況性のなかを生きている事実を鑑みれば、自己存在観は多元的な広がりをもつといえるのではないか。したがって脳卒中者の自己存在観とは、身体的、社会的、そして心理的領域の各要素が相互作用し合い、そこに時間性や状況性という次元が加わることによって、多重に生成されるものであると考える。

VI 結語

- ① 脳卒中者の自己存在観の構成要素として特に重要なのは、身体機能、外見・容姿、他者からの承認、そして役割の有無である。
- ② 最終的に脳卒中者は物語として自己を語るることにより、自らの存在の意味や価値を認識していくものである。
- ③ 脳卒中者の自己存在観とは、身体的、社会的、そして心理的領域の各要素が相互作用し合い、そこに時間性や状況性という次元が加わることによって、多重に生成されるものである。