

シンボリック相互作用論と  
パーソナル・アイデンティティ論の接合  
— アンセルム・L・ストラウスの  
シンボリック相互作用論と死の「気づき」の理論 —

芦 川 晋

『中京大学現代社会学部紀要』 第11巻 第1号 抜刷

2017年9月 PP. 29~102

## シンボリック相互作用論とパーソナル・アイデンティティ論の接合

— アンセルム・L・ストラウスのシンボリック相互作用論と死の「気づき」の理論

芦 川 晋

### 0. はじめに

本稿の目的は、「グラウンデッド・セオリー」の生みの親としても知られるアンセルム・L・ストラウスが提示するシンボリック相互作用論の展開を吟味した上で、その実践編ともいえるはずのグラウンデッド・セオリーとストラウスのシンボリック相互作用論がどのような関係に立つのかを考察する前半部分に相当する。前半部分であるというのは、まず、紙幅の関係上、ここで主としてつきあわせの対象にする文献を、理論的主著と目される『仮面と鏡』(Strauss [1959])とグラウンデッド・セオリー最初のフィールドワークである『死ぬことに気づく(『死のアウエアネス理論』)](Glaser & Strauss [1965])に限定せざるをえないからである<sup>(1)</sup>。

実際、ストラウス&グレイザーは、その最初の方法論的著作である『グラウンデッド・セオリー』(Glaser & Strauss [1967])において、『死ぬことに気づく』(1965)を本理論の適用例としてあげているが、『死ぬことに気づく』は上記方法論的著作に先駆けて刊行された書物であり、『死のアウエアネス理論』と邦題にもあるように、最終章でもそのフィールドワークの成果を「気づき」の理論とまとめた上で、「具象理論」と「一般理論」を区別し、本書を前者に位置づけたところで終わる。言ってみれば、本書はグラウンデッド・セオリーのとば口に立ったところで話が終わっているわけで、これを十分な適用例にあたるものとしてよいのかよく分からない

ところがある。

むしろ本書を初めとするいくつかの先行するフィールドワークの成果が方法論的著作である『グラウンデッド・セオリー』の形成に寄与しているとみた方が、内容的にも時系列的にもしっくりくる。そして、本稿で検討したいのはこの『グラウンデッド・セオリー』に至るまでに、ストラウスが展開していたシンボリック相互作用理論が実際のフィールドワークの成果とどのように結びついているかについてなのである。

ストラウスは『仮面と鏡』で、シンボリック相互作用論にアイデンティティ論を導入し、もっぱら「多元的に構造化した相互作用論」と呼ばれる理論を展開したと評価されている。こうした理論はその後のフィールドワークにどれほど効いているのだろうか。少なくとも、『死ぬことに気づく』は患者自身がもうじき死ぬことに「気づいている」かどうかをメルクマールとし、それと医療スタッフの「気づき」との間で考えられる組み合わせとそれぞれで展開されうる相互行為戦略の類型が取り出されている。この「気づき」をめぐる議論は『仮面と鏡』では「多元的に構造化した相互作用論」の一部に相当すると考えられる。

というわけで、この二つの議論はどこまで連続して、どこから断絶しているのだろうか？本論文では、必ずしも明瞭になっているとはいえないそれぞれの書物の意義を明らかにしたうえで、二つの連関について考察してみたい<sup>(2)</sup>。なお、前述したように、このとき考察の中心に位置するのはパーソナル・アイデンティティにかかわる問題である。

また、本稿はもともと「ハーバート・ブルーマーにおける相互作用の「内在性」について」(2017a)の姉妹編として構想されたものであり、本論文単体での知見のみならず、姉妹編とつきあわせることでストラウスがハーバート・ブルーマーの議論をどのように継承したのか、あるいはしなかったのかを明らかにすることも狙っている。シンボリック相互作用論は個々の論者についての研究論文は多くても、座標軸としてジョージ・ハーバート・ミードが使われることをのぞけば、各論者間の理論の比較研究が

行われることはまれである。しかし、シンボリック相互作用論の理論的、ないしは学説的な展開をたどろうとすれば、個々の論者が取り出した問題設定がどのようなものであり、それがどのように深化していったか(あるいは深化していかなかったか)をつきあわせてみる作業は欠かせない。

というわけで、その後の理論的展開や調査方法論まで含めた、いわばストラウスの理論の全体像にかかわる議論は続編に委ねるとして、シンボリック相互作用論のミード／ブルーマーからの展開について簡単に言葉を継いでおくと、興味深いのは、ストラウスの理論的な名著と言ってよい『鏡と仮面』(1955)は主題として「パーソナル・アイデンティティ」を扱っていることである。ちなみに、G・H・ミードもハーバート・ブルーマーももっぱら「他者の役割取得」に焦点を充ており、アイデンティティという概念を採用していないし、またそれに対応する概念も見いだせない。

しかし、ストラウスが相互作用という問題圏にパーソナル・アイデンティティの問題を導入することで、ミードやブルーマーが描いた他者の役割取得を介して引き継がれていく相互作用過程には回収しきれない相互作用やその参加者のあり様に焦点をあてることができる。そして、これがもっぱら「多元的に構造化した相互作用論」と呼ばれている。ここから引き出された知見は、ミード、ブルーマーに連なるシンボリック相互作用論の系譜のなかで、ストラウスの最大の貢献にあたるように思われるのだが、管見のおよぶかぎり、少なくとも国内では「多元的に構造化された相互作用論」という整理ばかりが先行し、そのこと自体は誤りではないにしても、それがパーソナル・アイデンティティを中心に展開した議論であり、ミード、ブルーマーからの新しい議論の展開であるという視点は弱い。まあ、ストラウス自身も本書でアイデンティティを主題にすることの意義を取り立てて言挙げするでもなく、淡々と議論をすすめているということもあるかもしれないが。

しかし、ストラウスの議論のなかでもパーソナル・アイデンティティの問題系を中心に据えることで、ブルーマーの議論では me-I 話以上にはどう交

差するのかよくわからない、アーヴィング・ゴッフマンの議論とシンボリック相互作用論とのつながりや、ゴッフマンを参照することで新たに開かれる議論の展望を示すこともできるだろう<sup>(3)</sup>。読み合わせてみるかぎり、理論形成にあたってゴッフマンの影響はかなり大きいように思われる。ここにシンボリック相互作用論の新しい展開を見いだすのは極めて容易なことだと思う。また『死ぬことに気づく』の分析手法、類型論の展開の仕方でもゴッフマンの影響はかなり大きいものがあるといつてよい。

本稿では前半で、もっぱら『鏡と仮面』を俎上に載せてストラウスがシンボリック相互作用論のなかで「パーソナル・アイデンティティ」をめぐる問題をどう取り上げたかとその意義を明らかにしていく。そのうえで、それがどのようにグラウンデッド・セオリーにつながっていくのかを見ていくことにしよう。

## 1. パーソナル・アイデンティティがもたらす相互作用の応接の多様性

ストラウスはミードやブルーマーと違って対象への意味付与・同定 (identification) の問題を「名付け」(naming) という言語の問題に置き換え、分類 (classification) と評価 (evaluation) の関係として事象を論じ直す。すなわち、人物であれ他の対象であれ、「名付け」は基本的に対象に対する評価を含んでいる。たとえば、「出世魚」と呼ばれる魚がある。かつてなら人間も成長にあわせて名前を変えて行く習慣があった。さらに、しばしば人には「あだ名」が付けられるが、名は体を表すというようにあだ名の多くは、その人物の何らかの特徴や逸話を誇張して同定するものであり、当の人物に対する評価を含んでいる (cf. 与太郎)。

事物についても同様であり、対象にたいしてどのように名付けられるかに応じて対象の位置づけが変わり、対象に向ける個人の評価や行動も変容する (cf. 転失気)。単純な話、オスプレイが「着水した」と表現するか、「墜落した」と表現するかで、われわれはこの事態に対してまったく違った評価を与える。そして、ときとして名付けをめぐる争いが生じる。

というわけで言語による分類はわれわれに行為の方向付けを左右する価値をそなえている。とはいえ、それは常に一定した価値をそなえているというわけではなく、時間的経過のなかで評価が変わり (cf. 内部告発)、行動が再組織されることもある (ちなみに、オスプレイの事故は本国の米軍では「墜落」の扱いを受けている)

このように名付けをめぐる議論は、語法こそ違え、ミードないしはブルーマーのいう「他者の役割取得」、「物的態度の取得」におおよそ対応する議論であり、問題状況では新しい(連携)行為の様式が出現してくることに変わりはない。しかし、ストラウスは、価値は対象それ自体のうちにあるのではなく、評価を伴うものであるから、評価を下すためには自らが「経験」してみなければならないとして、自己の「経験」にも注意を向けようとする。

行為は一定の時間的な過程のなかで行われ、必要に応じて過去の自己を対象 (*me*) として「主体」(*I*) が評価する。この評価が意外なものであれば、未来はそれだけ不確定となり行為は再評価を受け、自己評価も変わる(語彙の拡張の可能性)。自己評価に変容をもたらす何よりも大きな機会是他者の反応であり、他者から期待外れの反応が来れば、自己評価をやり直す必要にせまられることになる。再評価が必要になるのは、他者と互いに共通の用語の下で行いを組織していかなければならないからである。

こんな問題状況だらけの世界であるから、世界は発見的であるのみならず危険も含んでいる。実際、自分の経験した事柄 (*me* の集積) が世界のなかにうまく位置づけられなくなるような経験をすることがある(親しい人間にずっと嘘をつき続けられていたことが分かる)。このとき、自己はその「経験」ゆえに孤立し「世界を喪失」する(「誰も自分のことを分かってくれない」)。この精神的な世界剥奪は、個人だけとはかぎらないが(cf. 第一次世界大戦、ホロコースト)、いずれにせよ、失われてしまった自分が歩む道を取り戻し、世界喪失状態から回復するためには代替的な説明が必要になる。ストラウスは物語についてさして論じてはいないが、ここ

で求められているのは自分が経験してきたことと世界を整合させる新しい「自己物語」である<sup>(4)</sup>。

こうした「世界喪失」体験は、その裏返しとして個人の努力や献身といった「コミットメント」の強さを炙り出す。こうしたコミットメントが徒勞に終わるとき、個人はしばしば自己自身に疑念を向ける。何らかの営みに自らを投入することは、何かをするだけのことでなく、自己評価や自己の「存在の仕方」にも結びついているのだ。

現に、本来の目的よりもそれをどう実現したいかの方が重要になってくることがある（「数学の証明は美しくなければならない」）。そうすると集合的な目標のなかに個人的な目標が紛れ込み、それがメンバーシップよりも自分のアイデンティティに結びついてくることがある。相互作用を介して得られる「経験」の方に目が向き、自己の存在の仕方により重きをおくようになることがあるのだ。ゴッフマンならこれを「支配的関与」と「主要的関与」の逆転として説明するであろう。一定の状況下にあって定められた役割（「支配的関与」）からズレたところにあるパーソナルなアイデンティフィケーション（「主要的関与」）がより重要になってくるのである（Goffman [1963a]）。

もともと対面的状況では互いが何者であるかを特定できればよいのだが、個人にこうしたこだわりが生まれたら、例えば、ただ野球をすればよいというものではなく、相手の動機付けを定め、互いがどうしたいのかをはっきりさせなければならなくなる。気晴らしに野球をしたいだけなのか真剣勝負で野球をしたいのかをはっきりさせる必要があるときもあるのだ。この点をはっきりさせてはじめて（「動機の言明」）、引き続く相互行為を組織できる。つまり、感受したい経験と自分の有り様、パーソナル・アイデンティティとが結びつくように相互作用を組織化する必要が生じることがあり、ここでは「動機の言明」がものをいう。ここまでくると、スト劳斯がミードやブルーマーが検討していないパーソナル・アイデンティティあるいは経験の領域に足を踏み入れる意義がわかるはずだ。

こうなると対面的相互行為はより複雑になる。人物やそのパフォーマンスのどの部分に注意を向ければよいかを考慮する必要が出てくるからである。たとえば、ストラウスがあげているのは、医局に「女医」がやってくるケースである。あるいは、第三者が居合わせているような場合、われわれは第三者の存在にも配慮しながらふるまうことがある（家族の前での看護婦の医療行為）。ゴッフマンがよく持ち出すのは言ったこととその言い方の違いである。たとえ、同じ内容を伝えたとしても、口のきき方次第で互いの関係が変わりかねない。また、相手次第で自分や他人が口にしたことや身振りに対する自覚の度合いも異なる（見知らぬ人の相手をする場合）。

ストラウスは「意識している」かどうかで類型の組み合わせを作る。① AがBの意識的な振るまいに意識的に反応する、② AがBの無意識の振るまいに意識的に反応する、③ AがBの意識的なふるまいに無意識に反応する、④ AがBの無意識の振る舞いに無意識に反応する。さらには、その時点では気づかなくても相手の振る舞いをあとから意識するようになることもある。そして、AとBを入れ替えれば2倍の組み合わせが生まれる。このような分類が『死ぬことに気づく』の類型構成の中心に位置する「気づき」の文脈に関わってくることは見やすい。ここでは互いのふるまいがどの程度意識的か、気づいたうえでなされているかが問題にされている。

このように、自分のやってしまったこと（me）に後から反応したり、逆に突発的に無意識な反応してしまうこと（I）もある。これは相手の反応についても同様であり、われわれは自他の反応に対して意識的であることもあれば意識的でないこともある、のみならず、後から意識されてくることもある。ここから多様な組み合わせが考えられるが、そのすべてに注意を払うことは難しく、少なからずは見過ごされる一方、それだけ互いに誤った判断を下す余地も大きい。

どこで誤ったかを特定できるようにするためにも反応はあらかじめ分類

しておく必要があり、それは大きく①一定の状況下での相手の一般的な意思、②相手が自分自身に向ける反応、③相手が（受け手ないしは観察者である）自分に向けてくる反応、といった具合に分けられる。「他者の役割取得」にはこうした多様な局面やプロセスが含まれるし、同じことは自分自身が他者にうまく反応できたか解釈を加える必要が出てきたときにもあてはまり、同じような三分類を用いることができる。ストラウスはこれを「自己自身の役割取得」と呼ぶ。

相互作用の多様な側面はたいがい慣例化して自明視されており、どこに焦点を据えるかは当の参与者に依存する。参与者が行為のどの局面に反応するかは状況によって変化し、ときにはそれが累積して、あるいは、ときには突発的に（実際、しばしば話はそれる）、注意の焦点が定まり、互いのあいだ一体性が感じられるように「関与」（involvement）を生み出していく。

もっとも、ひとは相互行為のさなかで時として空想あるいは考え事にふけて、それが相互行為に影響することもある。精神療法や宗教のように複数の関係者が空想にふけたり、それに解釈をつけるようなこともあるだろう。こうしたストラウスの議論は、ブルーマーとはちがって、シンボリックな相互作用と非シンボリックな相互作用をはっきりと連続的なものとして扱っているだけでなく、相互作用の多元的な局面のどの部分に互いが反応するか、互いがどこまで意識的にまで目配りしている。

相互行為の分析は精神医学ないし社会学が行う。精神医学が相互行為に重ねられる（参与者が代行する）パーソナルなイメージに注目するのにたいして、社会学はこうして相互行為に「構造」を見いだす。相互行為に参与する個人はなんらかの社会集団や社会組織の成員であり、何らかの役割を担っている。一方、個人は複数の社会集団や社会組織の構成員であり、相互行為のなかで複数の役割の担い手として現れてくることもあり、それによって相互行為の局面が変化する。「一元的に構造化された相互行為」もあれば、「多元的に構造化された相互行為」もあり、相互行為には「多元

的に構造化されたプロセス」(Structured Interactional Process) が伴うわけである。また、ついでにはこのときゴッフマンから「関与」(管理) という概念を引き継いでいることにも注意を促しておきたい。

なお、こうして地位から地位へ移動するような多元的に構造化された事態は、自由で、非儀礼的な相互行為ほど起こりやすい (cf. 役割距離)。しかも、状況次第では相手から一定の地位を剥奪したり、一定の地位を強要することもできる。典型的には「上下」関係や「内部者／部外者」といった「地位強要」(Status-Forcing) がそれにあたる (ゴッフマンの議論なら『アサイラム』、ストラウスの『死ぬことに気づく』からなら、死をまえにした患者に対して看護婦が採る戦略を参照)。これが一般に「構造的相互作用プロセス」と呼ばれる理論の概要であり、パーソナル・アイデンティティの多元的な「転移」がその基底にあることが分かる。

さて、対面的相互作用がこのような事態を伴うとなれば、個人はときとして想定外の役割を引き受けなければならないことになる。ストラウスがこれを「パーソナル・アイデンティティ」への「地位強要」と呼ぶように、「地位強要」は役割にではなく「人物」(人格 *person*) に関わる。というのも、一定の地位に就くことを強要するという事は、本人がそのような地位、扱いに相当する人物であるという評価に結びついているはずだからである。もちろん、それが現実の評価を反映しているとはかぎらない。だから、上位者は褒めることでかえって貶めることができるし (「褒め殺し」)、そうでなくても過剰な世辞はときとして相手に小バカにされているように感じられるものである (ここでゴッフマンとガーフィンケルの議論が紹介されている)。

それどころか、明らかに不相応と思える地位に就いているケースもあり、これは周囲に迷惑を与えるばかりか、それを逆手にとって無理筋の要求を持ち出すこともできる。たとえば、トランプ米国大統領の「大統領らしからぬ」態度は、出迎える相手国の首脳らに困惑を与えがちである (もともと、こびまくる首相もいたけれど)。そして、それはトランプという大

統領の人物上の評価（嘘つき等）に結びついてくる一方で、これを外交的な策略として利用することもできる。

こうした「地位強要」がやりやすい人物や組織というものが考えられるが（裁判官、親、司祭、暴徒）、すべての人にそのような機会を手にする可能性がある。例えば、医者へ行くのを奨める、あるいは自殺を止める。また、こうした地位強要は個人にだけではなく集団にも当てはまるのであり、ストラウスは第二次世界大戦時の日系人の強制収容を例にあげている。あるいは、米国の参戦、さらにはビートルズのようにいきなり伝説的なヒーローに祭り上げられて困惑するといったこともありえよう。

このように、地位強要は大きな力を持ち複雑であるが、その位置づけが、一次的なものか、永遠に続くのか、不確定なままなのか、撤回可能なのか、自動的に移行するののかも異なる展開を見せる。また、地位強要はすべての人に可能であるだけでなく、故意にそうしたマネをする必要もない。ゴッフマンが「体面」の維持について述べているように、相互行為はその本質において地位強要を含んでいるので、地位を回復する策略や地位強要をかわす策略も習慣化している。ただ、常に思い通りになるとはかぎらない。

トランプの例からもうかがわれるように、話の通じない人というのはいるものだし（「女は口を出すな」）、また、しばしば話はそれる。一方で、相互行為をコントロールする技法というのもあり、機転を利かせて冗談扱いしてその場をしのいだり、相手を罠にはめたりできる一方で、相互行為のコントロールに喪失してしまうこともある。比較的構造化された相互行為においては、それにのっとって互いに適切な行いを期待することができるが、より不安定な場合には、「異議」(claim)と「対抗的異議」を通して互いに「地位強要」を申し立てることになるが、それも受容されたり拒否されたりといったサイクルがある（「キミは自分一人で大人になったと思っているのか」。「いずれにせよ、あなたにそんなことを言われる覚えはない」）。

こうしてみれば互いが自らを何者として引き受けているか、つまりパーソナル・アイデンティフィケーションを視野に入れることで、従来のシンボリック相互作用論では扱いきれなかった相互作用のより立ち入った局面を見ることができるとわかる。のみならず、次節でみていくが、これは相互作用だけにかぎった話ではない。

## 2、「自己物語論」のための補論

本論文の本来の目的、ストラウスのシンボリック相互作用論とそのフィールドワーク研究の関係を吟味するには、『鏡と仮面』第3章までとそれに関連する諸論文を検討すれば十分とも言えるのだが、ここまででも多少言及はしているし、本論文執筆の行きがかり上、ストラウスがパーソナル・アイデンティティをシンボリック相互作用論の問題設定に組み込むことが「自己物語論」とどう切り結ぶのかも簡単に明らかにしておきたい(同書第4章以降)。

本論文執筆の背景には、シカゴ学派に端を発する「自己論」の系譜をたどるなかで、近年注目されている構築主義の「物語論的な自己論」を吟味することを課題とした論文「「自己」の「社会的構築」～昔から社会学者は「自己の構成」について語り続けているが一体どこが変わったのか？」(2017b)がある。

この論文では紙幅の関係で、ゴッフマンに先行する「自己論」としてミード／ブルーマーによるシンボリック相互作用論の展開部分を大幅に割愛せざるをえず、この端折らざるをえなかった部分を独立、加筆修正して「ハーバート・ブルーマーにおける相互作用の「内在性」について」(2017a)でブルーマーを中心に検討を加え直した。このときストラウスの議論を読み返す機会を得た。そうすると、ストラウスの議論は、かなりゴッフマンの影響を受けており、アルフレート・シュッツの議論との親和性もうかがわれる。ストラウスの議論には独自の世代論がある等、ここにもう一つのパーソナル・アイデンティティと結びついた物語論があることに遅まきながら

気づくことになった。

しかし、前述の論文では、ストラウスの「パーソナル・アイデンティティ論」、「自己物語論」に言及する余裕がなく、構築主義の「自己物語論」と批判的な突き合わせを行うために取り上げたのはアーヴィング・ゴッフマンの議論とそれに後継する議論を展開している EM 系の「自己物語論」である（とりわけ Goodwin [1990] を参照）。そこで、いささか変則的な構成にはなるが、「ハーバート・ブルーマーにおける相互作用の「内在性」について」（2017a）の続編という意味で「自己物語論」をも含めたストラウスの議論を補論として紹介し、そのうえで『死ぬことに気づく』の議論がストラウスの理論とどう連続するかを吟味する作業に向かうことにしたい。

ただし、誰かの語りを聞くことからフィールドワークの成果をまとめていくのは、当然ありうることであるから、語りの問題はグラウンデッド・セオリーのなかでも必要とされ、検討の素材となることは十分あり得ることである。だから、一見するといびつなこの構成もストラウスの理論に基づいたフィールドワークの展開の可能性を考えるとうえでは、表面上は『死ぬことに気づく』にはさして関わってこないが背景にあっておかしくない方法論の基礎を明らかにする一助ともなりうるであろう。本節でも最終的にこのことを確認することになる。いささか前置きが長くなったが、以下第2節をそうした位置づけのもとにパーソナル・アイデンティと「自己物語」論との関係を考察するための補論にあてる。

## 2-1、発達・成長とアイデンティティ認識の変化をめぐって～世代間の再生産様式

G・H・ミードは他者の役割取得が可能になる過程、ならびに相互作用の様式の拡張を「音声身振り」というプロセスと、発達上の「プレイ」から「ゲーム」（「一般化された他者」）への段階的移行として説明した。ミードに拠れば、ここで起こっているのは行動様式のヴォキャブラリーが変化

していく動的な過程であるが、メカニズムそのものが固定している以上、この過程そのものは必ずしも動的というわけではない。別にこれはモードにかぎった話ではなく、ジグムント・フロイトやハリリー・スタック・サリヴァンなど精神医学の議論でもパーソナリティの核は人生の初期に定められ、その後の変容はそのヴァリエーションと見られている。

ストラウスも「発達」自体は漸進的な変容として考えているが、それに伴った概念の変容は人を過去とは異なる存在にするという。つまり、概念の変容はパーソナル・アイデンティティの変容に結びついてくるのである。子どもの発達に当たっては、素朴な分類からより複雑な概念の体系化への置き換えがすすみ、行動と分類の素朴なつながりは切り離される一方で、概念体系の変容・複雑化は知覚、想起、価値評価における変容をも意味する。もっとも、これはおおよそ水路づけられた変容であり、それとは別に「今日の私はもはや昨日の私ではない」と言いたくなるような経験の方向転換が生じることがある。ストラウスが注目したいのはこちらである。

これはまさにパーソナル・アイデンティティの問題なのだが、アイデンティティは知覚の変容レベルとは異なる深さがあって、なんらかの「転換点」に直面することがある。他者との関係が劇的に変化する儀礼のような出来事があるのだ。たとえば、「転向」がそれであり、転向には挑戦や誘惑といった自己試練、場合によっては悟りが伴う。あるいは、同一化したあこがれの人物に裏切られたり、知らずに育ってきた自分の氏素性を知ってしまうといったことがある(cf.「在日」「部落民」であったということ)。さらには、人を見捨てる、それも子どもや身内を見捨てる(『ソフィーの選択』『檀山節考』)、殺す、失う。いずれにもその人物をなんらかの岐路に立たせる経験となりやすい。

他方で、永続的な集団や社会構造のメンバーシップはたいてい制度化された地位の移行を含んでいる。簡単な話、進級・進学し出世する。制度的に定められた連鎖をたどるとき、地位に応じた動機付けが充当される(「勉

強」「ごますり」「付度)」。もっとも経歴の道筋が調整され、安定していたとしても、タイミングの問題(昇進の時期等)は生じる。タイミングが自他の観念と必ずしも調和するとは限らないので、どうしても移行過程が必要になるし、緊張を和らげるために、補助的な手段(浪人、昇給や新しいポストの創設など)が用いられることもある<sup>6)</sup>。これは地位移行が制度化されていないほど起こりやすい。いずれにせよ、こうして「地位移行」(Status-Passage)はパーソナル・アイデンティティの変化と発展の条件を設定する。

一定の地位移行を経た者はときとして後継者を導く指導的立場に着くことがある(教育係)。個人的な指導関係にある者は初心者への反応を解釈する用意ができており、ときには誘導、誘惑、裏切りなどを仕掛ける。指導のタイミングを重視して指導関係を制度化することもある。たとえば、指導マニュアル、スケジュール、挑戦、試験、非難(しごき)などが活用される。一方で、指導には互いの人物(アイデンティティ)が関係してくる以上、指導関係に入っても直ちに深い関与に踏み込むとはかぎらないし、指導関係にはリスクや危険、信頼や信用、同一化が関わってくる。とはいえ、師の目的は弟子を完全に制御できるようになることではない。自分を超えて次のステップへ進むことがどこかで期待されている。

しかし、あえて先の道へすすませず忠誠心を要求して踏み絵をふませることもある(cf. 第二次世界大戦初期の日系人の扱い)。共産主義社会下での「洗脳」やカルトによる「集団的転向」はその極端な例であり、様々なステップが転向の軌道に沿って配置される。異なるものの見方を教えられ、討論グループのもとで繰り返し自己批判を迫られる。通常の相互行為におけるアイデンティティの承認の基盤は打ち砕かれ、そのうえで信仰告白や自己犠牲、自分自身や近親者を裏切ることを求められる。しかも、それも一つの試練、誘惑として利用されることだろう。ここまで来てしまえば簡単にはもとのアイデンティティに戻れなくなる。

もっと一時的な場合もある。社会は時間をなんらかの単位で分割するこ

とを慣習化しており、それは相互行為の成り行きにも影響する(たとえば、服喪)。該当する人物はその期間のあり方に応じた有り様を示すように決められている(「時間的に制約されたアイデンティティ」)。そして、この期間のなかにも複雑な移行過程がある。これらには、新婚旅行、断食日、祝祭日、祝賀、休暇、裁判、執行猶予といった社会に広範に流布したものから、もっと個人的な事柄までが含まれ(病気、受験勉強)、特別なことがないかぎり、これらの移行的な局面に入るにあたっては当事者にそうする優先性が認められている。ただ、非制度化されたものほど問題視される可能性も大きい。エリク・エリクソンが問題にした青年期から成人期への移行のような、アイデンティティの決定的な変化にかかわる局面ほどことは重大であり、関わる人物にもそれに応じた配慮が求められるし、局面の理解に当たってはそれまでの経歴やライフサイクルが参照される。

ストラウスによれば、こうしたアイデンティティの転換をめぐる理論を提示するにあたって、ひとつには現行のパーソナリティの発達理論への批判があったという。一見すると分かりにくいのが、サリヴァンの著作を見れば分かるように、パーソナリティの発達理論とは異なる世代間の関係に関わる理論である。つまり、発達の過程でもっとも重要な関係をもつ人々や世代が地位移行につれて移りかわってゆく。しかし、しばしば成人期までの発達ばかりが注目され、この世代間の関係については忘れられがちである。

そして、この点に目を背けると発達過程は非歴史的で静態的なライフサイクルが移転していくような印象を与える。しかし、実際には、世代ごとあるいは世代間のライフサイクルが、互いの移動関係に影響を与えあいながら、差異化・個人化してゆく。もちろん、ここには年齢をはじめ、人種、国籍、社会階級、社会的地位、性差等多くの変数も影響してくる。パーソナリティの発達理論はあまりに単純すぎるのである。

たしかに、アイデンティティはかなりの時間的幅にわたって比較的变化しないものである。これは生物学的な「パーソナリティの安定性」や「社

会的環境の安定」といった観点から説明される。ただし、環境といっても同時代的な客観的世界ばかりではなく、そこには自分が主観的に経験してきた世界も含まれることに注意する必要がある（いわば A・シュツの「共時的世界」）。たとえば、急速に変化する都市生活が期待通りのものならば、そこでの生活は変化に比して安定したものとなろう（「高度経済成長期」）。こうなると「経験された世界」とは経歴や生活誌にほぼ等しくなる。

とはいえ、強制収容所、戦争・災害、大不況などで、ふつうの生活が長期的に分断されれば、不測の事態や挫折の可能性が大きくなる。この30年がそうした時期に相当することはわかりやすい。逆に、個人の「関心」の変化もそれまでの個人の経験や習慣の延長上にあれば、より自然なものに感じられてくる。

具体的な能力を示したり、学歴、資格等で一定の能力の保証することができれば、それに見合った地位に登用されやすくなるが、逆に、こうした評価は他方で限界ともなるし、失敗によって傷つくこともある。そうはいつでも、自分に与えられる地位は、社会構造的にはどちらかといえば個人を保護するように組織されているのが普通だろう。個人の失敗は組織の失敗につながりかねないので、組織の運営がうまくなされるように適した人員の配置がなされるのが大概だからである。もちろん、組織に頼らず自力でといったこともできないわけではないが、社会の変動が早ければ早いほど個人は組織の成員であることに頼りがちになる（たとえば、不景気の公務員志向）。

こうしてみれば、アイデンティティの首尾一貫性とはイメージされがちなそれとはかなり違っている。まず、アイデンティティの変化を最小にする条件は変化の認識を最小にすることであり、あらかじめ示されたライフサイクルのなかで変化を説明できるようになっていれば、パーソナル・アイデンティティ上の変化の認識を鈍化させる（地元に残って「マイルド・ヤンキー」として生きる）。回顧的な人生の物語は経験した出来事の秩序化であり、人生がそれなりに満ち足りたものであるならば、トータルな人

生に持続的な意味が与えられ、逸脱的な出来事も「若気の至り」といった具合に、過小評価を受けることになるかもしれない。アイデンティティの一貫性は自分が経験してきた出来事その他を解釈し、秩序化することに依存しているのである。

## 2-2、パーソナル・アイデンティティを構成する集団形成の「歴史」的視座

以上で、ストラウスがアイデンティティという概念を相互作用の媒介項とすることで、大きく言って二つの視点がシンボリック相互作用論に持ち込まれてくると確認してきたことになる。一つは、アイデンティティは相互作用の応接形式の多様性を説明するということ、もう一つは個人の成長過程で相互作用する人物・世代や環境等は変化していき、それがお互いのアイデンティティ認識の変化に影響するということであった。

このように集団生活は相互作用、コミュニケーションをめぐって組織化されている。それはすでに確認したように単に思考を伝達・共有するということではなく、それがコミュニティの行為から生じ、コミュニティの行為を可能にするということである。有意味なシンボルを共有していれば、たとえ二人でも集団が成立する。集団とはそもそもシンボリックなものである。この集団のメンバーシップの有無を説明するために、「メンバーシップ集団」と「準拠集団」を区別することがあるが、そもそもメンバーシップは多元的であり、これはあまりに単純すぎる見方である。

むしろ注目すべきは、共同的な活動に参加するとき、われわれは特定の用語法(イデオム)を習得し発展させるということである。これらの用語法は必ずしも首尾一貫したものとはかぎらないが、それでも、その都度、異なる基準を適用し、きちんとその都度の「役割要求」(role demands)を「分離」して対応することができる。もちろん、話が通じなかったり、合意をみななかったりすることもある。

そもそも共同的な活動に参加するまでに、個人は他のメンバーシップに

由来する用語法も引き継いでいるから、特定の集団の構成員の間でも概念の多様性がある。だから、しばしば下位集団が形成されることもある。それだけメンバーシップやアイデンティティが複雑になるわけである。とりわけ、障害者や子どものように概念化能力に限界があると、さまざまな集団活動に加わることが難しくなるし、ミドルクラスと下層階級でもコミュニケーション様式が異なってくる。もっとも、集団活動に関わる概念化に相違があったからといって必ずしも協力できないわけではない。いずれにせよ、こうしてみれば、集団形成はコミュニケーションの境界にそってなされることがわかる。

こうした集団はより抽象的で見えにくいものとなるが、その集団形成を考えるに当たっては「集合行動」から考えるのが有益である。たとえば、旅行者は緊密なやりとりをする集団とは言えないが、旅行のなかでの会話、訪問地をめぐるやりとりや代理店とのやりとりなどをおしてできた匿名な個人の集まりからなる「大衆」行動（ブルーマー）のようなものとして見ることができる（あるいは、サルトルの「集列性」）。

さらに、舞台や芸術、ファッション、犯罪、ラジオ、同性愛や野球、医学のように、参加者のネットワークがコミュニケーションの経路に依存しているような、さらに抽象的な集団を考えることができる。ストラウスはそれをタモツ・シプタニにならって「世界」(world)と呼んでいる。社会には多様な社会的世界があり、その中には成員の資格が明瞭なものから曖昧なものまでであるが、一定の経歴を伴うのがふつうである。なかにはメンバーシップの配分の条件が、その社会的な世界と結びついた固有な機関や組織へのコミットメントを伴う場合がある（たとえば、クラブや会員制の組織・学会）。シプタニは「世界」とは共有された視座 (perspectives) であるという。個人はそれぞれのコミュニケーションの経路を通じて共通の視座を獲得し、他人の行動を予期できるようになる。社会には多様な世界があり、コミュニケーションを重ねるごとにそのアイデンティティはどんどんと複雑化する (cf. 外科医、内科医、臨床医、研究医、研修医 etc)。

それは、宗教や人種に似ている。

とはいえ、当面のかかわりのある集団の抽象度にたとえ違いがあっても、そこでのパーソナル・アイデンティティが先行する過去の集団のメンバーシップにかかわっているかぎり、親族の歴史や帰属階級は、個人の記憶に残っていてもいなくとも、メンバーシップの源泉（配分の条件）として個人のアイデンティティの事実と感覚に関わり、自他の評価にもかかわってくる（移民2世）。しかし、パーソナル・アイデンティティにもっとも大きな影響力を与えるのは歴史的な過去が書き換えられることである（ナショナリズム）。のみならず、急激な変化を被らない集団や組織であってもそれぞれの世代は過去を書き換えていくのであり、自己はこの集団的視座に大きく影響される。もちろん、個人は超個人的歴史的な過去にそれぞれのスタンスをとり、たとえばそこから既得権を主張する。個人はこうして程度の差こそあれ集団的アイデンティティをおりまぜてパーソナル・アイデンティティを構成するのである。

というわけで、個人のアイデンティティ形成をめぐる問題は、ゆるく「歴史的な世界」と接合している<sup>(6)</sup>。もっとも、この「歴史的な過去」とは個人が自らのアイデンティティを構成するにあたって参照する集団的視座にすぎずそれを超えて実在するものとは限らない。ただ、いずれにせよ個人がパーソナル・アイデンティティを構成する用語法は「歴史性」を帯びており、個人はそれを考慮に入れてしまっているし、考慮にいれることができるのである。

こうして、相互作用の軸とアイデンティティ変容の軸、さらには、それぞれにイディオムを与える「集団の歴史」（集合行動）の軸を加えることでストラウスのパーソナル・アイデンティティの理論ができあがっているわけである。「アイデンティティは、パーソナルな歴史のみではなく社会的な歴史を内に含んでいる」（Strauss [1959] 203=166 頁 [1997]）。個人のパーソナル・アイデンティティを研究対象にしようとするれば、個々の人物が「歴史的な過去」に対して採る態度はやはりインタビューで重要なポ

イントとなる。そして、この点についてさらに説明を求めていくなれば、それは一種の物語（ライフ・ヒストリー）の聞き取りのようなものになっていくであろう。パーソナル・アイデンティティを主題的にとりあげようとすれば、それは一種の「自己物語論」にたどり着くわけである。

### 3. 死ぬことに「気づく」

『死ぬことに気づく』（1967）の序によると「本書の分析は私たちが「気づきの文脈」（awareness context）と呼ぶ概念に基づいている。ここではこの概念が、死んでいく状況にある患者の「死の蓋然性」について誰が何を知っているかという意味で使われていることを指摘するだけでよい」（Glaser & Strauss [1965] xi=ix 頁 [1988]）と述べ、ストラウスは、この「気づきの文脈」をめぐる図式がものごとを極めて有効に機能させることを強調している。

改めて指摘しておけば、この「気づきの文脈」の問題はストラウスがシンボリック相互作用論で展開した「多元的に構造化されたプロセス」に結びついてくる。『鏡と仮面』では、互いが人物やパフォーマンスのどの部分に反応するかと関連して、互いが互いの反応をどこまで意識し、意識されたものとして受け取っているか、それともいないかが関わってくることを指摘したうえで、ストラウスは4×2の類型を作っていたが、「気づきの文脈の問題はこのどこまで意識しているかに関わってくる議論になる。

このそれぞれの「気づき」の局面に応じて関係者は異なる態度や行動をとるのだが、関係者の行為は、本論からもうかがわれるように、もっと細やかな条件にも依存しているし、その都度の行いは一度きりのものである。それをかなり大ざっぱに「文脈」という言葉で一括りにしてしまうのだから、かなり乱暴なやり方ではある<sup>7)</sup>。こうしてストラウスは「文脈」にその都度類型的な定義を与え、各人がそれぞれの「文脈」でどのように感じどのように振る舞うかを論じるのだが、当然、一定の局面での感じ方、振る舞い方はおおよそ一定であり、それぞれの局面で期待されるふるまい

もおおよそ構造化されている(「多元的に構造化されたプロセス」)。「文脈」の問題はその都度の標準的な行為類型と結びついているわけである。

このように、ストラウスが「文脈」と呼んでいる事態は類型的なものであり、類型的な行為からなる。こうなると、ストラウスが「文脈」として考えようとしたことは、ゴッフマンが「場面」(occasion)と呼んだ事態とかなり重なってくるのではないかと考えてみたくなる。患者の「気づき」の状態の変化とは、見方を変えれば、患者に適用される立場(カテゴリー)の変化とみることもできる。そして、ゴッフマンは一定の「場面」で一定の役割を担う人物に期待される行動が規範的に構造化されていると考える。つまり、ストラウスが「文脈」という概念から意識に準拠して事態を説明しようとするのに対して、ゴッフマンは「場面」や「役割」(立場)といった概念から規範に依拠して事態を説明しようとしている。

しかも、看護婦や医療スタッフの「文脈」と結びついた意識は、患者の「気づき」を中心に構造化され、患者が一定の「気づき」の状態にあるときにどうすべきかという「気づき」や振る舞いとして主題化される以上、実質的には、規範に依拠して「場面」や「役割」で考える場合と大きな違いがでてくるとは考えにくい。いずれにせよ、病棟で一貫して問題になるのは基本的に患者の「気づき」であり、周囲の人々は患者の「気づき」の状態に応じて自らの振る舞いを調整しなければならない。つまり、「文脈」であれ「場面」であれ、「患者の気づき」を中心にして医療関係者に求められる規範的要請が決まってくるのである。実際、本書の記述もそのように進められている。だとすれば、「患者の気づき」の文脈を「場面」に置き換えてもかなり同様のことが言えそうである。

もっともシンボリック相互作用論者は、ゴッフマンの影響をストラウスの議論に認めること自体はやぶさかではなからうが、「意識」と「規範」に準拠することの違いを過小に扱うことは断固として拒否するであろう。たとえば、ストラウスが問題にするのは、ゴッフマンとは違って、どこまでも「関与」(involvement)であって「関与表現」ではない。しかし、現

実は「関与」は表に現れてくるし、必要とあれば隠されなければならない。ストラウスにも「社交シールド」といった表現が見られる。ストラウスにとって、個人とは関与も含めて規則に拘束されない自由な存在であることが出発点になるが、ゴッフマンの場合、関与をどう表現するかも含めて、個人は規範に依拠して行動する存在として見られている。それどころか、一昔前なら、ゴッフマンの議論を同調過剰として批判する議論はそれほど珍しいものではなかった。

しかし、ゴッフマンにあっては、そもそも相互行為から離れた個人が「自由」であるとは考えられていない。選択し、それを示すということが、一義的には、人間同士の相互行為でしか意味をもたないからである。言い換えれば、相互行為のなかではじめて互いに選択の余地が生じ、選択能力をそなえた人格として互いを扱うことができるようになるし、そこで個人は初めて自由になる<sup>(8)</sup>。現に互いの処遇を決める規範を初めとして、一定の場面で何事かを達成するために個人に選択肢を提供する規範がある。

ところで、『死ぬことに気づく』（『死のアウェアネス理論』）では、その都度の文脈でも医療スタッフ、あるいは患者や家族がどうふるまうべきか規範的判断に迫られる。しかも、その構造が類型論的として取り出されており、各人には規範的判断に関する選択の局面がある。どう考えても、ここにあるのは一定の社会構造化に基づく選択の自由であって、無制約の自由ではない。また、規範から逸脱する自由は、「役割距離」のように、一定の規範を想定して初めて対応可能になる。そもそも、ストラウスのシンボリック相互作用論の特徴の一つは相互作用が構造化されているということにある。

このように考えるとき、参照する規範を考慮することなく個人の意識に準拠するだけで物事が説明できるとは私にはとうてい思えない。と、述べても、シンボリック相互作用論者は納得しないかもしれないが、私は以上のような観点から二つの分析手法にかなりの等価性を見ている。そこで、ここではゴッフマンの概念との互換性がどの程度のものかをも意識しなが

ら本書の紹介を試みてみよう。

### 3-1、「気づき (awareness)」の理論

「死の告知」の問題や「ターミナル・ケア」といったことがこの国でも盛んに言われるようになって随分と立つが、それでも「死の告知」以前にまず「ガン告知」が問題になりかねないようにやはり告知の問題は大きい。変わりつつあるとはいえ、そもそも終末期患者をケアする医者や看護婦らにとって問題なのはまず患者の身体であり、それに対処する機械なり技術はいろいろと整備されている。が、精神的状態（あるいは患者の人格）についてはもともと専門外であり、実態は、医者や看護師らに個人任せ、ないしは病院の方針任せという部分も大きい。

あるいは、決められたマニュアルのようなものがあるとすれば、それは死期の近い患者とは極力接触をさけるというようなものになりやすい。しかし、死期が近いと思われる患者ほど自分の死の問題に向き合えないことにストレスを感じやすいし、その相手をしなければならぬ医療スタッフにしても死の問題をめぐるケアができないストレスを抱え込みやすくなるのも似たようなものである。ここに一つのディレンマが生じる。

実際、終末への「気づき」は、患者、医療スタッフの互いのあいだで起こることに影響を与える。医療スタッフは、受け持ちの患者の先がそう長くはないと「気づく」とき、患者の方もそれに気づいたり、疑ったりするものだと思っているのがふつうであり（「パースペクティヴの互換性」）、医師が間接的に「気づく」ように仕向けることもある。そして、自らの終わりに気づいたり疑いを抱くようになった患者は、気づかない患者とは態度や行為がまったく異なってくる。

そして、患者のこうした「気づき」は患者のパーソナル・アイデンティティに影響を与えるといつてよい。自分の終末に気づいてしまった患者は、退院して再び自分が職場へ戻ることなどかなわないと悟り、人生の別の期間に突入せざるをえない。そして、この「気づき」の問題が患者と医

療スタッフの相互作用に大きな影響を与えることになる。しかも、家から離れて慢性疾患で死を迎える患者が増えれば増えるほどこの問題は常態化する。「気づき」は強力な説明変数なのである」(Glaser & Strauss [1965] 8=8頁 [1988])。

さて、そこで「気づき」についてまず問題になるのは、相互作用に関与する 個々人が患者の医学的に規定された地位について実際に何を知っているのか、また、周囲にどこまで知っていると思われているのかである。これが「気づき」の文脈(場面)と呼ばれる。なお、ここでは各人の知識状態を実際につきあわせるわけではないから「相互知識問題」のようなものは発生しない。

こうなれば医療スタッフには患者との相互作用で「気づき」の有無や範囲をどのように利用できるかという戦略的な問題が生じる。たとえば、スタッフだけが「気づき」を共有して患者を無知の状態におくのであれば「気づき」の文脈(場面)は「閉じた」(封じ込められた)ものになる(「閉じた気づき」closed awareness)。そういうスタッフに疑念を抱きはじめれば「閉じた気づき」に疑問符がつくことになり「死を疑う」(suspected awareness) 文脈に移行するが、それでも互いに目を向けまいとするのであれば「互いに気づいていないフリ」(mutual pretence)をする文脈(場面)に移行する。そして、「気づき」が関係者に知られていることを認め合ってしまうえば「気づき」は「開かれた」ものになる(「開かれた気づき」open awareness)。こうして気づきの状態に応じて採用できる戦略が想定できるようになり、こうした類型をベースに「気づき(アウェアネス)の理論」と呼ばれるフィールドワークの成果が提示される。

患者はまず診断を受けることになるが、ここで終末期患者であると見立てられるにあたって、「死の蓋然性」(高い/低い)ならびに「死の時期」(いつ死ぬか)という二つの変数の組み合わせで「死の予期」が形成される。この予期を確定する権限を持っているのは医者であるが、経験豊かな看護婦は医者よりも正確に予期することができることがある。というのも、看

看護婦は医者、患者それぞれよりも、医者、患者双方と接する時間が長く、引き継ぎ等スタッフ同士のコミュニケーションも密だからである。他方、患者は医療スタッフから自分の身体を手掛かりに情報を得ようとする。

看護婦の患者に抱く予期や行動は、患者の病状地位 (illness status) の定義に由来する。もっとも、このとき医師の判断と看護婦の判断は必ずしも一致しないかもしれない。また、医者や看護婦が患者への予期を変えて行くにつれて、患者の「地位移行 (status passage)」が生じる。死に至るパターンも「予期された時期に死亡する患者」から「一進一退型」、「長引く患者」といった具合にいろいろ考えられるが、病状の急変は看護婦にストレスを与える。家族に連絡を入れる必要が出てくるからである。

こうして、死にゆくプロセスでは医者、看護婦、患者、家族らがそれぞれ異なる情報源から異なる予期を抱いており、それが「気づきの文脈」の内訳に幅を与えている。そして、話の中身も「気づき」のステップにあわせて進んで行くことは予想がつくであろう。

最後に、ここであらかじめ注意を促しておきたいのは、「気づきの文脈」の移行に当たって、医者をはじめとする医療スタッフは広い意味での患者の「人格評価 (パーソナル・アイデンティフィケーション)」に基づいた類型化に依拠しているということである。そもそも個別の人物の病状等々を診なければ、患者としてどこかに位置づけることはできない。だから、医者や医療スタッフは素朴に患者を診ているわけではなく、実際には患者扱いされている「人物」を見ているのである。

### 3-2, 患者が踏んでいく「気づき」のステップ

まず、多くの場合、医療スタッフが患者の状態について承知していたとしても主治医がそれを伏せておくように指示すれば患者に知られることはない。いわばスタッフの「気づき」が患者に対して「閉じて」いるのである（「閉じた気づき」の文脈）。

当然、「閉じた気づき」が成立しやすい条件というものが考えられる。

①切迫した死の徴候が見られない、②医者が不治であることを患者に明確に宣告しない、③家族も秘密を守ろうとする、④病院組織とその内部で働く職員の職務意識、⑤患者がスタッフから情報を得るための味方がいない(共謀関係の欠如)。

というわけで、ここでなされているのは、医師による患者の診断①とそこから可能になる各関係者の行動様式の幅②～⑤という素朴な類型論である。実際の相互作用では注意を向けられるべき事柄がこのなかですべて収まりきれぬのは疑問もあるが、ひとまずこの点はおくとして、最初に医者のくださった診断は院内での患者の位置づけを規定し、「閉じた気づき」を構成するように関係者を動機づけるのであり、これが相互作用の幅を左右することになる。だから、このアイデンティフィケーションが変化すれば、当然「気づきの文脈」も変化することになる。この点を押さえれば、本書の内容の展開は極めて見通しのよいものになる。

さて、こうした条件下で、入院した患者は当然自分の病についての見通しを知りたがるが、医療スタッフはこれを知らせるわけにはいかない。患者に終末を知られまいとすれば「フィクション」としての見通しを作り上げなければならない(「パッシング」)。そのためにスタッフは「チーム」を組む。とはいえ、時間がたてば患者にも疑念が湧いてくる。スタッフはしばしば先回りして、余計な疑念(不安)を与えないよう、これから起こることを説明しておく。あるいは、状況はすべて正常に進行しており、楽観的であるかのような見通しを与えるように語る(「社交シールド」*sociability shield*)。患者の多くは協力的である。また、院内は患者の立ち入ることのできる場所と立ち入ることのできない場所を区別しておくのがふつうである(「表局域／裏局域」)。

ただ、基本的に「閉じた気づき」の文脈は不安定である。うっかり話してしまうようなことも起こりうるし、病状の変化や新しい治療法を始めることは患者に不安を与える。これを放置すれば看護の原則を逸脱してしまうことにもなりかねない。これはスタッフにとっても重荷になる。家族も

患者が終末を知らない方が接しやすいが、それも長期化すればかえって苦行になる。そして、患者がスタッフの行動の意味にどのように気づくかによって他の文脈（場面）への移行にも影響する。

いずれにせよ、患者の疑念が強くなり、スタッフと相互作用しながら「根比べ」(contest)をはじめると「死の疑いに気づく」文脈（場面）に移行する<sup>9)</sup>。もっとも、すでに見てきた「閉じた気づき」の文脈（場面）は「死の疑いに気づく」文脈（場面）であった可能性もあるし、患者が疑念を抱いていることに医療スタッフがちっとも気づいていないという極端なケース（「閉じた疑い」）も考えられる。だが、ここで問題にするのは患者が疑念を抱いていることに医療スタッフが気づいている「死を疑う」文脈（場面）である。

自分が終末期にあるのではないかと疑い始めた患者はたいていそれを確かめようとする。とはいえ、患者を手引きしてくれるような人物がいるわけではない。だから、患者は医療スタッフらと「根比べ」をしなければならない。直接、問いかけてもまず否定的な答えが返ってくるので、かまをかけたり、カルテをのぞく・スタッフの話の盗み聞きするなどを試みるが、むしろたまたま耳する話などの手掛かりの方が役に立つ。病院の環境は潜在的な手掛かりを絶えず作り出しており、一度疑念を抱けばそれは増幅する方向に働きやすい。ただし、患者の限界はこの手掛かりを解釈しなければならないということである。この点で、医療スタッフはより多くの資源を持ち合わせている。

とはいえ、患者が疑っているらしいとなれば医療スタッフの対応はよりデリケートになり、チームワークが重要になってくる。そのなかで主治医を引き合いにしたり、雑用や患者のケアに専念する。つまり、医療スタッフはそれだけ自分の仕事に専念するようになり、患者は患者としてスタッフの作業を尊重することを強いられるようになる。こうして医療スタッフはスタッフ—患者という権利—義務関係を患者が承認するように相互行為をコントロールする。この「根比べ」でスタッフは患者に専門的地位の受

け入れを求める（クレーム）ため、患者の求め（クレーム）を拒否する。患者はスタッフの求め（クレーム）を受け入れるか拒否するしかない<sup>(10)</sup>。新人のナースや学生ならこれはちょっとした試練（testing）になるだろう。

ストラウスも確認しているように「死を疑う」文脈（場面）の相互作用で問われているのはパーソナル・アイデンティティであり、医療スタッフが職業上のアイデンティティを貫き通せるかは、その人の人物にかかわっている。だからこそ、かなりのストレスを伴うものになる。「このゲームで賭けられているのは病院という舞台での情報や地位ではなく、パーソナル・アイデンティティであり、専門職としてのアイデンティティである」(Glaser & Strauss [1965] 59=60 頁 [1988])。

しかし、患者はそうした医療スタッフの態度そのものをもさらなる疑念の種にできる。といった具合にこの文脈（場面）は不安定であり、現状維持がせいぜいといったところである。そして、患者の疑念がある敷居を超えてしまえば、「気づき」の場面（文脈）は容易に変化していく。あるいは、医療スタッフによる間接的な告知がしばしば見られることにもなる。実際にも、患者には、遺書を書いたり、生前に会っておきたい人物がいる等、死期を知ろうとする十分な動機付けがあることが多い。疑念の状態に留めておけばそれだけ困惑する場面に直面しないですむが、それだけ最後の対応は難しくなる。

さて、患者が、疑念を強め自らの死が避けられないと確信する一方で、相変わらず疑念を否定してかかる医療スタッフをそのままにして扱うとき「互いに気づいていないフリ」をする文脈（場面）が成立することになる。あるいは、患者自身が自らの死と向き合いたくないこともあるだろう。こうした文脈は、患者が死についての話題を避けていることが分かるだけでも成立するし、医療スタッフが患者の死にかかわる話を少しでもふった時、患者がそれを嫌がっていることを察するだけでも成立する。医療スタッフが患者にあわせて気づかないふりをする動機付けは十分にある。という

のも、それが患者の望んでいることであり、既に述べておいたように患者の死に触れずに済ませる方が医療サービスを提供しやすいからである。

このときの相互作用の戦略は互いにおおよそ一致する。まず、危険な話題は避ける(「回避儀礼」、危険な話題に触れざるを得なくなっても限度をわきまえる、基本的には無難な話題に終始し(「呈示儀礼」、矩を越えても越えなかったようにふるまう。こうした状態を維持するために互いが必要に応じてその責任を負う。いわば病棟での「相互行為儀礼」である。

といっても、患者の激しい苦痛など、もうこれ以上知らないふりをしていることができなくなるとき「開かれた気づき」の文脈(場面)へ移行せざるを得ない。それでも片方がふりにこだわるなら、再度「根比べ」がはじまり、文脈(場面)が行ったり来たりして緊張が生じる。「互いに気づいていないフリ」をする文脈(場面)は患者の「尊厳」やプライバシーを確保するが、死を受け入れれば得られるであろうスタッフや家族との率直で豊かな関係を閉ざしてしまう。そうした意味で「互いに気づいていないフリ」をする文脈(場面)の持続は好ましいものではない。

患者の死が避けられないことを、スタッフ、患者双方が認めるとき、「開かれた気づき」が生まれる。もっとも、それで問題がなくなるかというと、そういうわけではない。というのも、まず「死期」、「死の迎え方」の問題がある。医療スタッフが患者の死にたいして「開かれた態度」をとっても、そこまでの情報を明らかにすることはまれである。こうした副次的な「気づき」の文脈は、死へ「開かれた気づき」が安定しているのと対照的に不安定である。また、さらに深く話すことができたとしても、「望ましい死」についての考え方が一致するとは限らない。しかし、だからこそ死の迎え方について話すことができるのである。

自分がやがては死ぬということに気づけば患者は「死にゆく人間」として責任を持たなければならなくなるし、医療スタッフも終末期患者を前に専門家として適切に行動しなければならない。たとえば、どこまで延命措置を続けるかといった判断は単なる医学的な判断ではなく、倫理的、社会

的判断も伴う。つまり、こゝでも役割を超えた「人格」が問題になる。そこで適切にふるまう患者と振る舞わない患者ではケアにも違いが出てきてしまう。また、適切な振る舞いをしない患者は、なにか理由があつてのことではないかと疑われやすい。逆に、行き倒れや自殺者、手遅れ、場合によっては人種に左右されて「不適切な」患者扱いされてしまうこともある。「無理をいう」患者も「不適切な」患者と見なされる（「非・人物」non-person）。スタッフにしてみれば、勇気と感謝の気持ちを残して亡くなっていく患者（の人格）を高く評価するのである。

だとすれば、医療スタッフが相互行為を介して患者に適切な死を迎えるように仕向けていくというのもよくわかる話である。逆に、それを引き受けてくれない患者には否定的な意味をもつ戦術を採用せざるをえなくなる。あるいは、上司や同僚、家族に協力を求めることもあるし、病院に見舞いにくる家族らも適切にふるまうよう期待される。

他方、自分が死ぬと分かっている患者は自らの死の迎え方についてスタッフと「交渉」（negotiations）しようとする<sup>(11)</sup>。これらの大半は日常の看護業務にかかわることであるが、会話の量や臨終の場面も対象となる。もっとも、それが容認される範囲を超える場合、患者は交渉にあたっているいと困難にぶつかることになる。また、医師や医療スタッフは患者の病変により気づきやすく、ここまでくると隠すのも難しいのだが、患者が疑念を抱いても、それにふれまいとすることがある。「開かれた気づき」の文脈（場面）は相互作用で容易に他の文脈へ変化する。交渉にうまく答えられるかはスタッフの使命感（人物）に関わってくるので、望みに応じられれば充実感や誇りが、失敗したと思えば非医療的な「悔い」が残る。

もっとも、こうした「終末への気づき」が不完全なままの患者もいる。未熟児や、昏睡状態の患者、老衰患者、先にも少し触れたスタッフがその「終末への気づき」に関心を払わなくなる人々（「非・人物」）、自殺者や下層階級などがそれにあたる。患者の「終末への気づき」を不完全にするには、病院の局域区分を意識的に分けて「気づき」の文脈の変化を防止する。

己の終末を知っている患者が死の話題を控えてくれる。あるいは、集中治療室での緊急事態ではそもそも「終末への気づき」に関わり合っている余裕がない。

他方、皮肉なことに、患者の「終末への気づき」を問題にせざるをえなくなるのは、患者が亡くなった直後である。このとき、医療スタッフが患者の関係者と接する場合、患者がまだかろうじて生きているかのようにふるまうことがある<sup>(12)</sup>。関係者が死を受け止めきれない態度を先取りするようにスタッフがふるまおうとすると、逆に死んでしまった患者の「終末への気づき」を援用せざるをえなくなってしまうのである。

#### 4, 患者を死に直面させる—「気づき」を開く

医師は患者の意思ほかを考慮しつつ死の告知したものを考えるが、ほとんどの場合「告知すべきでない」と結論する一般的基準をもちあわせているように見える。とはいえ、患者に気づかれて信用を失うよりは、あらかじめ告知しておいた方がよいといった動機付けがはたらく余地もあり、患者に告知するケースもある。こうやって「閉じた気づき」の文脈(場面)を「開かれた」ものあるいは「死を疑う」文脈(場面)に変換しようと決心したときの関係者の「気づき」は以下のように変化する。

まず、患者は、たいてい抑鬱状態に陥る。告知は受容するか、否認するかできるわけだが多くはそのまま否認しやすい。とはいえ、否認していたのでは、その後の自分の病状の変化を知ることができない。間近な死を暗示するような出来事が続けば受容へと向かって行かざるを得ない。もっとも、病状の変化によっては否認に遡ることもある。自分の一生を意味あるものにしようと積極的に受け入れる場合もあれば、淡々と死を消極的に受け入れる患者もいる。

医療スタッフにとっては、患者の相手をしなければならないという意味では消極的に死を受け入れてくれた方が扱いやすい。一方で、病と闘おうとする人もいる。他方、最後まで否認を貫こうとする患者は、気づきに開

かせようとする医療スタッフや家族と「根比べ」が始まり、孤独になりがちである。もっとも、死を知らされていない患者と比べれば、死を否認した患者はまがりなりにも死への準備にそなえることはできる。

次に、家族は、医療スタッフにとってやっかいな存在である。一家族の相手をしているのであれば、その要望に応じて患者のケアで協力をあてにすることもできるが、医療スタッフは、入れ替わり立ち替わり、複数の家族に対応しなければならない。もっとも、その対応の仕方はかなり単純化されている。家族は患者の死の気づきに気づいているか（家族だけが「開かれた気づき」の文脈（場面）にいる）、気づいていないかのどちらかである（家族も患者も「閉じた気づき」の文脈（場面）にいる）。早い段階で家族に知らせれば患者にストレスを与えるし、それだけ患者をコントロールするのが難しくなる。また、家族が疑念を抱き始めたら、それを患者に悟られないようにコントロールしなければならなくなる。

家族が疑念を表に出さなければ、それまで通りに扱ってあげればよいが、一方で、疑念を封じ込めるように努めなければならない。そして、この点で医療スタッフは家族の反応に先回りできるだけの患者の状態にかかわる知識をいちばんそなえている。もっとも、それ故に、疑念を抱いた家族とのあいだでディレンマを抱え込むこともなる。こうしたケースでは、より専門的な知識を持つとみなされている医者に「役割を振る」(role switching) こともある。場合によっては、一番頼りになりそうな家族の一人にだけ告知して共謀関係をつくるといったこともありうる。しかし、こうした手法は家族の疑念が深まるにつれてどんとん役に立たなくなっていく。

そして、家族に告知しようとするれば、家族の誰か中心人物に直接告知していくか、患者に本人に告知してそれが家族にも伝わっていくかのいずれかになる。また、家族は告知を受けることによってターミナル・ケアに積極的にかかわり、患者と死を迎えることを分かち合うことが期待されている。

家族へ告知したときに生じるショックを和らげるために告知の手順は定式化されている。たとえば、重篤であることをあらかじめ電話で伝えておけば、来院した家族は詳細な説明が聞けるものと期待しており、丁寧な告知 (gentle discloser) を受ける。死に至る早さが十分緩やかな場合は、家族への告知は看護婦からにせよ、医者からにせよ「丁寧な告知」が望ましい。あらかじめ、家族が受け入れる用意ができるよう、最初はおおざっぱに伝えるようにする。一番やりやすいのが迫り来る死の時期を曖昧にすることである。もちろん、かえってそれが徒になることもある。

逆に、事故、自殺未遂、致命的疾患のようにすぐに死亡する可能性が高いときは驚くくらい「どぎつい告知」(harscher discloser)が必要になる。電話ならすぐ駆けつけるよう連絡をとる。その場にいなければ少しは最悪の事態を受け入れる用意ができていだろう。しかし、現実には患者に心の準備をしてもらう余裕がないことが多い。それでも看護婦は「死が目前に迫っている」という体裁をとりたい。告知すらできないとき関係者すべてが「終末の気づきのない文脈」(non-awareness context) で立ち会うことになる。こうなるとスタッフですら我を忘れることがある。

こんな次第であるから、家族に告知をする場所は選ぶ必要がある。プライベートを確保できる個室が望ましいが、時間的な余裕がないときはオフィスではなく廊下で告げるだろう。臨終が明らかに間際であるときは告知しない手もある。患者をめぐる動きが目に見えるのであれば、説明を求められるのをまっていればよい。しかし、大抵の病院では患者は隔離され、スタッフは家族に心の準備をする機会を与えるのである。

患者が助からないと知った家族に対してスタッフは相互行為上の戦術を変えていく。面会の規則は緩和される。面会の規則が緩和されると、スタッフは患者をとりまく環境をよりコントロールする必要に迫られることになる。たとえば、病室が社交場になりかねないとか、患者に伝えていないことを家族がつい口走ってしまったりしないか。また、家族から出てくる無理筋の注文のせいで患者に無理をさせないようにコントロールするなどであ

る。こうなるとスタッフは配慮の対象を患者から家族に切り換えて、自分の業務に意味付けを与えるようにする」(「対象の切り換え」object switching)。

一方、面会規則が守られるかぎりスタッフは患者と家族のプライバシーを尊重することができるが、そうもいかなければスタッフは相互行為上の戦術を採用せざるをえなくなる。家族同伴ではできない業務もあるし、相部屋の場合はどうするかなど、空間管理の問題が生じてくる。こうしたときは、局域区分の確保のために一時的に面会規則が復活する。それでも待合室を抜け出して患者に会いに行こうと「漂流活動」(drift routes)を始める家族もいる。

家族や親族が病室に長く居座るようになると、素朴に「家族」や「親族」ではいられなくなってくる。スタッフの業務の妨げにならないように「介護者」ないしは「患者」扱いされるようになる(家族に対する「地位強要」Status-Forcing)。子どもやお年寄りの場合は「非・人物」扱いして業務の妨げにならないようにしてしまうこともないわけではない。

死の告知を受ければそのための準備ができるので家族・親族もスタッフも便益を受ける。ただ、ここで問題になるのは家族がどのように死の予期を抱くかである。患者の病状が悪化すると医療スタッフは余命を考慮しながら家族や親族の死期に見通しを変化させるよう働きかける。また、家族の死を受け入れる準備を整えるための支援者がいた方がよい(cf. シスター)。

しかし、家族のために医者や看護婦が時間を割かない病院の方が大多数である。先回りして家族が悲しみにうちひしがれないように細心の注意を払っておけば十分だからである。必要ならば近親者からスタッフに話しかけてくるし、悲嘆にいけない者として扱った方が家族も張り詰めた気分で居られるからである。

これが、死期の如何にかかわらず「もうすることがない」段階に移行すると「終末に気づいている」文脈がとりわけ重要になる。それまでの医療

スタッフの目標が患者の「回復」にあったものが、患者に「安らぎ」を与えることに変化するからである。患者はそれまでの病棟を追い出され、どこまで延命治療をするかを考えなければならなくなる。

ところが、医療スタッフにせよ、患者にせよ、家族にせよ、これほど異なる場面に直面しなければならないにもかかわらず、ストラウスはこれを文脈の重みの変化と考え、文脈の変化と考えることはしない。というのも、それまでなら、たとえ「開かれた気づき」の文脈に移行しても、他の文脈が帰帰してくる可能性があったが、「もうすることがない」段階に移行すると、とりわけ医師、あるいは不治を知らされた看護婦は、そうした文脈のゆれにつきあう動機付けを失ってしまうからである<sup>(13)</sup>。もっとも「開かれた気づき」の文脈だけが問題になる場面は、次節で確認するように医療スタッフの行動の組織上の大きな転換点となる。

と、同時にそれは新たな問題を引き起こす。「もうすることがない」患者をどうするか？優先度の高い標準的方法は可能なら患者を家に帰してしまふことである。実際、帰る家があれば患者は大抵帰りたがる。こうして「追い払う」ことができないとなると、看護婦は「もうすることのなくなった」患者に「特別待遇」を許可したり、ちょっとした「善意」を向けることがある。「閉ざされた気づき」のもとでは患者はそうした息抜きを素直に喜ぶが、「開かれた気づき」の文脈では、患者が死をどう受け止めているかで事態が変わってくる。単に歓迎したり、それを偽善と受け止めることもあるが、とりわけ死を受け入れられない患者はいかなる特別な配慮も受け入れられず自分に「ひきこもって」しまう。

いずれにせよ、ここまでくると看護婦は患者の痛みをうまくコントロールすることが重要になる。最終的に判断をするのは医者であり、投薬の指示も医者から出るが、「もうすることのなくなった」状態に気づくのは看護婦が先であることの方が多い。だから、いかなるときであれ、必要とあれば医者に連絡をつけ「気づき」の状態を共有し、投薬等の指示を受けようとする。そして、こうした指示を受けた看護婦は今度は「終末に気づい

ている」患者と鎮痛剤の投与の量等をめぐって「根比べ」を始める。そして、患者が過度に薬漬けになると患者は話すことができなくなりこの「根比べ」は終了する。

こうしたなかで延命すべしという医療理念と安らかに死を迎えさせることはしばしば相反する。「死なせてあげたい」という思いが看護婦に到来する。それはたいてい家族の苦悩とも一致する。「閉ざされた気づき」の場合だととりわけこうした思いに流されやすい。ここで採用されるのが「助けない戦術」であるが、医療スタッフの使命が本来的に「延命」にある以上、死なせた方がいいと思っても助けてしまうことがある。さらに、「速やかな死」が望ましいと考えられる場合には、生命維持装置を外したり、致死量の鎮痛剤の投与が「医療行為」として行われることになる。そして「安楽死」は「開かれた気づき」の文脈のもとでのみ可能になる。

#### 4-2, 死にゆく患者（ヒト）の前での看護婦の関与配分

さて、こうしてヒトが死にゆく状況でヒト（人物）は冷静さを失う事情がいくらかもあるものだが、「終末に気づいた」看護婦が落ち着いていられるかどうか、本人のみならず周囲のスタッフにも影響を及ぼす。このとき看護婦が用いる一般的戦略は、患者への心情的関与（*emotional involvement*）を調節することであり、これは発展的プロセスをとる。つまり、次第に関与を減らしていく。その必要が感じられてくるのは、死にゆくプロセスの最終段階になるときであるのは見やすい。だから、看護婦が把握している病棟の死亡率にあわせて情緒的秩序が形成されやすい。

患者への関与を減らしていくために使えるのは、「熱心なケア」（ただし、未熟児病棟ではこれが難しい）、患者への適切な対応、患者との会話を極力避ける、とりわけ死の話題を避けるようにする。患者の死をめぐる問題に関与しないで済むように、関与配分を調節するわけである。だから、患者の病態が変化し、死の確実性が不安定になる場合、看護婦はどう関与配分すればいいか分からなくなり、時に投げやりな調子になる。

また、死期がわからないときも、関与の調整のための戦略を新しく編み出さなければならなくなる。まず、患者には「もうすることがない」のだから、思いやりの気持ちを伝え「安らぎのケア」に熱心にいそしむことになる。また家族からの批判を避けるために、面会を避けたり、都合のよい話題だけを選び、場合によっては他のスタッフに「役割を振ったり」する。

とはいえ、安らぎの提供はたやすいことではないので鎮痛剤を過剰投与することもある。だから、医者<sup>の</sup>投薬の指示が厳しいと看護婦は苦しむ。「あるいは、逆に、患者と向き合うことを「心理的に回避し」、患者をただの身体扱いし、丁寧なケアをしてみせることもある。鎮痛剤が効いて痛みが最小になれば看護婦は落ち着きをたもてるようになるのだが、患者に関する悩みはつきない。自分や知り合いに同じような病を抱えていると深入りし安くなるし、家族がほとんど面会に訪れない患者や「長引く患者」にも心を痛めやすい。だから、一種の分業体制を引いて同僚を守ることも必要になる。この段階で病棟の精神的秩序を維持するのに重要なのは看護婦の(人格的な)士気の高さなのである。

これが、医師から予想される患者の死期を伝えられるようになると、その時期に対応した行動を考え始めるようになる。当然、看護婦はまず死を警戒する。それも担当の看護婦だけでなく病棟すべての看護婦が警戒する。「死の警戒」のもとで看護婦が落ち着きを維持するために、できることは、主治医に鎮痛剤の処方について「ゆるやかな指示」を依頼することである。さらに、病室を離れる口実を作って、同室の患者や家族に肩代わりを頼むこともある(「役割を振る」role switching)。また死が近くに連れ一連の事前通告をしなければならぬが(cf. 神父を呼ぶ等)、医者<sup>の</sup>適切な助言がなければ看護婦は動揺しやすくなる。

死期を知らされると、看護婦はその場に居合わせないような手立てを考え始める。休暇や担当替え。しかし、なかには最後までつきそわないと気の済まない看護婦がいて、他の看護婦が関わらないで済むこともある。しかし、大抵は多くの看護婦が臨終の席に立ち会わざるをえず、患者の死亡

率が高い病棟では看護婦もなれたもので、関与対象を家族や医師、他の患者に切り換えようとする（「関与対象の切り換え」）。患者の死に際に、事情を知らない家族がいきなり訪問してきたり、患者自身の予期せぬ死が起こりうる。患者に死を宣告するのは通常は医師の役割だが、こうした場合は看護婦がなんとか落ち着きを取り戻して家族に患者の死を告げなければならない。

患者が死亡すると亡くなった患者のことを忘れようという気分が支配する。場合によっては配置換えも行われる。ところが、患者の予期せぬ死に出くわしてしまったときには看護婦は無防備な状態に置かれる。ストラウスは看護婦が会おう予期せぬ死の類型を書き出しているが、そもそも予期に過ぎない以上、いずれにせよ外れるときは外れる。予期せぬ死に出会った看護婦は、判断する立場にあったはずの医者を責めがちである。また、看護婦は自分たちの誰かに落ち度がなかったか吟味し始める（「自己の役割取得」の吟味）。そして過失に関する疑問が解消するまでは「患者のことを忘れる」わけにはいなくなる。そして、この段階をクリアしても患者のことがしばしば思い出され、忘れるのが困難になる。

また、その時期が来ても亡くならない患者はしばしばその存在を忘れられることもある一方、実はまだできることがあったのではいかという疑念を残すこともありうるのでなかなか忘れられないこともある。

このように看護婦は患者の死の過程で適切な関与配分を行い、落ち着きを維持していかなければならないのだが、一番遭遇したくないのが患者の予期せざる死であることから分かるように、看護婦は悲観的になりやすく、悲観主義は死の予期がズレるちょっとした原因になりうる。また、看護婦の悲観主義は、患者を必要な段階よりも早く「閉じこもり」がちにすることにもしやすい。

というわけで、ストラウスの議論にしたがって「閉じた気づき」の文脈（場面）から「開かれた気づき」の文脈（場面）の各ステップをたどる形で議論を整理し直してみた。ストラウスとゴッフマンの議論を比較するに

あたって、患者に準拠して「気づきの文脈」の転換を見ていけば、これが「気づきの場面」とほぼ等価なものに相当するのではないかという見通しに立ちStraussの議論をたどってきたのである。あわせて、双方の概念の互換性を意識しながら、ゴッフマンの概念も補足的に示しておいた。字面を追うかぎり、さしたる違和感はないように思える。

ただ、Strauss自身、明示的に述べてはいないが、患者の死がほぼ確定的になった時点で、医療スタッフは行動を組織する準拠点を転換させている。実際、Ⅲ部とⅣ部の切れ目に「開かれた気づき」がくる。行論で確認したように患者の死が確定的（「開かれた気づき」）にならないかぎり、「気づき」の在り様に基づいて医療スタッフが文脈（場面）ごとにその対応に当たることになる。しかし、「死への気づき」が開いて患者の死がほぼ確定的になってしまえば、もう医療スタッフにできることは決まってしまう。「何もすることがない」。ただどう看取るか。患者の態度で局面が多少変わったところでこの見通しは変わらない。何をしたところで「開かれた気づき」の文脈の下にある。

とはいえ、「何もすることがない」ない患者に対してもまだやるべきことがある。患者はまだ生きており、しかも、自身が間もなく死を迎えるであろうことを知っている。このとき、医療スタッフには、延命治療に加えて、患者にどう死を迎えさせるか、より具体的には、どう痛みを和らげるか、家族との関係をどうするか等々の戦略が浮上してくる。しかも、それは医療スタッフがなるべく患者の死に直面せず、苦しむ姿を見ずに済ませようとする自己防衛戦略でもあった。

つまり、「死への気づき」に開かれると、患者も看護婦を始めとする医療スタッフも立場（カテゴリー）を更新して、来たるべき「患者の死」に準拠して行動を組織している。たとえStraussのいう「文脈」は固定しているとしても、そのなかには多様な「気づき」があり、看護婦や医療スタッフに様々なことが期待される場面がある。「開かれた気づき」の文脈は「なにもすることがない」文脈でありながら、そう言い切るにはあまり

に多様な事象に開かれているのだ。

しかも、すでに見たようにもう長くはないとわかっている患者相手に仕事を続けるにあたって、看護婦や医療スタッフはしばしば延命治療と安らかな死を迎えさせるという必ずしも相容れない要請の板挟みになって苦しむことになる。「もう死なせてあげたい」。言い換えるなら、彼女ら彼らは職業上のアイデンティティとパーソナル・アイデンティティのあいだで葛藤を覚える。もうここらから、ゴッフマンはストラウスにつきあう必要はあるまい、というより、ストラウス自身が「気づき」の理論からズレたところで作業を始めている。

「間もなく死ぬはずの患者」という形容矛盾に近い物言いにもかわからず、一連の「医療行為」は無意味なものとは見なされていない。「間もなく死ぬはずの患者」は非・人格（ノン・パーソン）扱いもされない。すでに見たように、非・人格（ノン・パーソン）扱いされる患者のカテゴリーはかなり固定されている。そうならないのは、たとえ「死にゆく患者」として何もできなくとも医療スタッフが「患者」を一個の人格として扱おうとするからだ。また、だからこそ、時にその対応に苦しんだり悩んだりするわけだ。医療スタッフの内的葛藤は死を目前にした患者を人格として扱うことに由来している。

一見すると、こうした葛藤は患者を前にして一人一人にわき起こる感情（意識）からくるように見えるし、そのための関与配分の戦略も用意されている。しかし、それはすでに相手をそれに値する人格と見なしているからである。ゴッフマンによれば誰かを「人格」として扱うかどうかは相互行為の作法上の問題であり、処遇次第で非・人格（ノン・パーソン）扱いにもなる。

ストラウスの場合、もともと評価の問題を言語の特性から導いており、ふだん互いを人格として扱う場合と、相手を「非・人格」（ノン・パーソン）として格下げする場合に、とりたてて大きな手続き上の違いがあるとは見なしていないようだ。しかし、そもそもミード／ブルーマーに由来す

る「他者(あるいは自己)の役割取得」によって「人格/非・人格(ノン・パーソン)」を区別することはできない。というのも、この区別はむしろ発達過程で分化する「他者の態度取得」と「物的態度の取得」それぞれに由来すると考えざるを得ないからである。といて、この二つの態度取得の違いが「人格」と結びつけられているわけではない。しかし、こうした振り分けが二つの異なる態度取得のいわば暗黙の条件をなしていると考えなければ、発達理論とこうした用法の整合性がつかない(なお、「他者の態度取得」が循環論法ではないかと指摘されるのは、発達段階ですでにこの二つの区別を前提にしてしまっているからではないか)。しかも、この二つの境界はモードが考えるように社会に相対的に変わるばかりではなく(cf. 自然現象の擬人化)、場面に相対的に変わる(「非・人格(ノン・パーソン)」扱い)。

誰かを何者か(役割)として意識し、何らかの感情を抱くためには、一定の場面でその人間(でなくてもよい場合もあるが)を人格として扱う用意ができていなければならない。ストラウスとゴッフマンの違いは準拠点を意識に訴えるか、規範に訴えるかに帰着すると述べておいたが、いずれにしても、相手を人格として扱う作法が先行しなければ、役割をその都度見合ったものに切り換え、相手に感情移入したり、何かを期待するというようなことは不可能である。ゴッフマンの「相互行為儀礼」論はまさにそこを問題にしていたのである。

以上、本稿の主たる目的は、ストラウスの理論的主著である『鏡と仮面』とグラウンデッドセオリーの最初期のフィールドワークの成果とされる『死ぬことに気づく』(『死の Awareness 理論』)の記述がどれだけ連続した関係にあるのかを吟味することであり、さらに、それがゴッフマンとどれほどかぶるのかを明らかにすることであった。

まず、一貫してストラウスが「パーソナル・アイデンティティ」をめぐる諸問題を扱っていることがわかるように、この点を意識的に記述してきた。また「パーソナル・アイデンティティ」に加えて、ゴッフマンにとっ

て重要な概念である「人格（人物）」（person）が問題なることも分かるように意識的に記述してきた。実際、翻訳ではわかりにくいかもしれないが、原著では「person」という語がいずれの著書でも頻出する。

これは考えてみれば当たり前のことであろう。個別の患者は患者である以前に、多様な症状を抱え病棟でわがまま言えば素直にもなる一個の人物であり、たとえ病棟にいる患者であれ、人格として尊厳をもって扱われるのが本来の姿である。

また、「地位強要」のように「鏡と仮面」で展開されている概念もあれば、「役割を振る」「対象の切り換え」といったその延長上にある概念が『死ぬことに気づく』で採用されていることも確認できた。また、実質ゴッフマンの概念で説明できるような事象も確認できた。そして、何よりも、中期ゴッフマンの中核的な概念である「関与配分の問題」が、表現ではなく感情の問題として、主題的に扱われている。このように見ていけば、『死ぬことに気づく』（『死の Awareness 理論』）が理論的主著である『鏡と仮面』の議論を具体的に深化させ、ゴッフマンの「相互行為儀礼」や『集まりの構造』といった著書のある種の応用になっていることがわかる。

また、本書でストラウスは、後に「グラウンデッド・セオリー」でも採用することになる「実態理論」（substantive theory）と「公式理論」（formal theory）の区別を採用し、自らの分析を経験的状况に忠実な「実態理論」に位置づける一方で、より抽象度の高い「公式理論」のなかにゴッフマンの議論すら含めている。とはいえ、ストラウスの理論も基本的にはある文脈に典型的に生じる事柄の類型論の組み合わせである。ならば、ゴッフマンが「役割距離」や『アサイラム』の中で概念とあわせて例示するようかなり個別的なケースの説明は「実態理論」に相当することにはならないだろうか？ また、ここでの知見も多くの事例の積み重ねのうえ得られたものであろう。しかも、ゴッフマンの「関与」概念の採用はすでにここでの説明が「公式理論」に片足を突っ込んでいることにならないか。そして、ここで展開されている議論を参照してさらなる「公式理論」を展開できる

かもしれない。というより、それが『鏡と仮面』なのである。

とみていくと、私はストラウスがいうように、この二つの理論を彼らが  
そうするように明晰に区別できるものかどうかには懐疑的である。もっと  
も、ストラウスはグレイザーとともにさらにこれからグラウンデッド・セ  
オリーを展開していくのであり、この点の詳細はグラウンデッド・セオ  
リーに踏み込んだ続編でなされるべきであろう。ということで、とりあえ  
ず、当初の目的を果たしたところで本稿を閉じることにしたい。

## 注

- (1) A・ストラウスとB・グレイザーが、グラウンデッド・セオリーの最初の成果として挙げるのは、本書をはじめとする三つのフィールドワーク研究とその理論書である。すなわち、本書『死ぬことに気づく（『死のアウェアネス理論』）』（Glaser & Strauss [1965]）、『看護婦と患者の死』（Quint [1967]）、『グラウンデッド・セオリーの発見（データ対話型理論の発見）』（Glaser & Strauss [1965]）、『死にゆくとき』（Glaser & Strauss [1968]）である。
- (2) A・ストラウスの業績全体を知るうえででは、主要な論文と著書の抜粋からなるStrauss [1991] が出ており、ストラウスの伝記的な事実から業績にいたるまでトータルに見渡した論文としてはBaszanger [1998] がある。また、ストラウスの業績を顕彰した(Maines [1991]) という論文集が出ており、*Symbolic Interaction* (21) 4, 1998 ならびに、*Sociological Perspectives* 43 (4), 2000 それぞれで、やはりストラウスを顕彰する特集が組まれている。自らをはじめ、ゴッフマンやストラウスなど「第二期シカゴ学派」をめぐって回想した論考としてはH・ベッカーのBecker [1999] がある。
- 一方、これまで刊行されている翻訳書につけられた業績一覧はいずれも不十分なもので、理論書系列、医療者社会学系列いずれも関連する著作を網羅することすらできていないのが実情である。実際には、ほかに都市社会学や産業社会論の業績もある。管見の及ぶかぎりではストラウスの医療社会学系の業績はかなりドイツ、フランスでも紹介されている。これはゴッフマンがフランスで『アサイラム』中心にかなりの著作が翻訳され、議論の対象とされていることとならべてみると興味深い。なお、UCSF School of Nursing のサイトに、ストラウスの業績を顕彰したサイトがあり(<http://dne2.ucsf.edu/public/anselmstrauss/index.html>)、ここでストラウスの全業績を一覧することができる。
- (3) E・ゴッフマンがパーソナル・アイデンティティをかなり主題的に取り上げている書物として『スティグマ』(1963b)、『アサイラム』(1961) をあげておく。また、人格を主題的に取り上げている書物として『相互行為儀礼』(1967)

もあわせてあげておく。『相互行為儀礼』『アサイラム』は1960年代になってからの公刊であるが、収録論文は「アクションのあるところ」をのぞいてすべて50年代に刊行されている。『鏡と仮面』で言及されているガーフィンケル最初期の「降格儀礼」論文(1957)でも人格について言及されている。

- (4) 「物語的」な自己論については拙稿(2017b)
- (5) 青年期の移行過程の調整についてはColeman [1999]を参照のこと。
- (6) ストラウス自身、ミクローマクロ的な論争を回避するために本書が書かれたと述べているように、ゴッフマンの議論と同じく、こうした議論に拠るかぎり一定の地点から振り返られた眺望としてしか歴史を描き出すことはできないであろう。これがブルーマーの『産業化論考』とは決定的に異なる点である。

ストラウスには社会移動について著書『社会移動の文脈』(1971)があるが、本書にしたがうなら、この本では、当然、個人が社会移動していく経路とその間に交わる人たちを介して得られる視座が問題になるはずである。そして、この本の前半でストラウスが問題にするのは社会移動をめぐるイデオロギーである。つまり、「社会移動」について人々が互いにどのように語り、どのようなイメージを抱いているかが問題にされている。そして、そうした知見をもとにより一般的な理論形成を試みるが、それは「地位移行の理論」(Status Passage Theory)だと言われる。

ハーバート・ブルーマーが、シンボリック相互作用に見いだす、内生的な因果性を元に行為を組み合わせることで、個々人の視座を越えたマクロな理論を作り出してしまったのとは対照的に、ストラウスは個々人の視座、抱いているイデオロギー、イメージをベースに理論を組み立てる。それが本書で言及されている「地位移行」をめぐる議論の発展・応用の試みになっているわけである。

- (7) ここでは一連のエスノメソドロジーによる医療場面の研究を想定している。日本語として読めるものとしてSudnow [1967]、Maynard [2003]、Heritage & Douglas [2006]。そのほか国内でもかなりの業績が公刊されている。

- (8) この点の詳細については拙稿 [2015] を参照。
- (9) 「根比べ」(contest) は本書で頻出する概念であり相互行為戦略の一つだが (Glaser & Strauss [1965] 47=47 頁 [1988])、興味深いことに、『交渉』(1978) ではそうではない。訳書では「かけひき」とあるが十分ニュアンスを引き出せた訳語だとは思えない。
- (10) なお、本訳書では、この「根比べ」(contest)を扱った部分で、期待(expectation) に対比される概念として「要求」(demand) が挙げられている。しかし、『死ぬことに気づく』原書(第9版)では、「要求」(demand) の代わりに「求め・クレーム」(claim) が用いられている。また、本文中でも言及したが『鏡と仮面』でも、異議(クレーム)が期待(expectation)に対比される形で用いられている。そう考えると、版を重ねる過程で採用する概念を変更したとは考えにくい。ちなみに、「クレーム」が相手に受け入れを強要するより強い概念であることに注意。
- (11) 後にストラウスは『交渉』(Negotiations) という書物を公刊し、簡単な学説史と多様な交渉形態のケーススタディを試みている。本書もそのひとつとして見ることもできるであろう。『交渉』の冒頭をよれば、社会秩序とは「交渉の秩序」であり、交渉の議論の先達は相互作用論者、それもシカゴ社会学のパーク、トーマス、ミードであり、この三人はいずれも「非決定論者」であるとされる。その後、交渉と関連する研究者の議論が検討に付されたうえで、ケーススタディに移ることになるが、その冒頭でゴッフマンの主として『アサイラム』の議論を取り上げ、ゴッフマンの議論にはあってよいはずの「交渉」の議論が欠如しており、「社会決定論的要素が強い」と批判されている。

本論(3節)や文献にあげておいた別稿から確認できるように私はこうした区別の仕方そのものが的外れであるように思う。ちなみに、この書物では序で交渉の一例としてトマス・シェリングのゲーム理論を挙げており、ゴッフマンはシェリングを参照して戦略的相互行為の分析も行っており、成果としては『戦略的相互行為』(1969)や「ゲームの面白さ」(1961)「アクションのあるところ」(1967)などがあげられる。しかし、ゴッフマンの議論は『交渉』

のなかで社会決定論的色彩が強すぎると批判されるように、ストラウスの観点からするとモデル・ケースにはなり得ない。

さらに後にストラウスは『行為の継続な組み合わせ』(1993)という行為論の著作を公刊する。ここで「交渉の秩序」を作り上げる「シンボリック相互作用の順列」の理論が提示されている。ストラウスの理論的發展を跡づけようとするばここまで吟味する必要がでてくるが、管見の及ぶかぎり日本でその手の業績は見当たらない。そもそも最初の理論書が訳されたのも比較的近年のことである。ストラウスの議論は、いまやグラウンデッド・セオリーばかりが注目されており、並行して進められてきたシンボリック相互作用理論は日本の研究者に過小評価されてきたように思える。私としては、ミードやブルーマーよりも魅力的に映る一方で、間違いなく、私には受け入れがたい仮定にのっとったストラウス理論の包括的研究については期限を切らないこの先の課題としておきたい。

(12) 同様の指摘はSudnow [1967]に見られる。

(13) といっても、行論を見れば「気づき」の文脈とは独立に多様な動機付けが働く契機があることがわかる。しかし、文脈上は「何もすることがない」のであるから、この部分をとりわけ「気づき」の文脈の問題として扱うのは苦しいように思える。

### [参考文献]

- 浅野智彦 2001『自己への物語論的接近—家族療法から社会学へ—』勁草書房
- 芦川 晋 2015「自己に生まれてくる隙間—ゴッフマン理論から読み解く自己の構成—」『触発するゴッフマン』新曜社
- 芦川 晋 2017a「ブルーマーにおける相互作用の「内在性」について—初期シカゴ学派の系譜にハーバート・ブルーマーはどのように連なるのか?」『現代社会学部紀要』第10巻 第2号:161-197
- 芦川 晋 2017b「「自己」の「社会的構築」～昔から社会学者は「自己の構成」について語り続けているが一体どこが変わったのか?」『社会学評論』(269)

68: 102-117

- Baszanger, Isabelle (1998) "The Work Sites of an American Interactionist: Anselm L. Strauss, 1917-1996", *Symbolic Interaction*, 21 (4), 353-377
- Becker, Howard, 1963, *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*, Free Press. (=2011 村上直之訳『完訳 アウトサイダーズ—ラベリング理論再考—』現代人文社)
- Becker, Howard S. (1999) "The Chicago School, So-Called", *Qualitative Sociology*, 22 (1), 3-12.
- Blumer, Herbert, 1969, *Symbolic Interaction*, Prentice-Hall. (=1991 後藤将之訳『シンボリック相互作用論』勁草書房)
- Blumer, Herbert, 1990, *Industrialization as an Agent of Social Change*, Walter de Gruyter. (=1995 片桐雅隆他訳『産業化論考—シンボリック相互作用論の視点から—』勁草書房)
- Blumer, Martin, 1984, *The Chicago School of Sociology: Institutionalization, Diversity, and the Rise of Sociological Research*, University of Chicago Press.
- Bourdieu, Pierre et Jean-Claude Passeron, *La reproduction : Éléments d'une théorie du système d'enseignement*, Les Éditions de Minuit, coll. (=1991 宮島喬訳『再生産—教育・社会・文化』藤原書店)
- Clarke, Adele E. & Susan Leigh Star (eds.), 1998, *Legacies of Research from Anselm Strauss*, *Legacies of Research from Anselm Strauss* 21(4): 341-463
- Corbin, Juliet & Anselm Strauss, 2007, *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory (3ed.)* SAGE. (=2012 操華子・森岡崇訳『質的研究の基礎—グラウンデッド・セオリー—開発の技法と手順』医学書院)
- Coleman, John and Leo B. Hendy, 1999, *The Nature of Adolescence (3ed.)*, Routledge. (=2003 白井利明他訳、『青年期の本質』、ミネルヴァ書房)

- Erikson, Erik, 1959, *Psychological Issues: Identity and Life Circle*, New York: International Universities Press. (=1973 小此木啓吾訳編『自我同一性? アイデンティティとライフサイクル』誠信書房)
- 藤澤三佳 1988-1989 「A・ストラウスの多元的相互作用論検討」『ソシオロジ』104号 Vol. 33: 79-94s
- 船津 衛 1976『シンボリック相互作用論』恒星社厚生閣
- 船津 衛 1983『自我の社会理論』(社会学叢書) 恒星社厚生閣
- 船津 衛 2012『社会的自我論の現代的展開』東信堂
- 船津 衛・宝月誠(編) 1995『シンボリック相互作用論の世界』恒星社厚生閣
- 船津 衛・徳川直人編訳『社会的自我』恒星社厚生閣
- Garfinkel, Harold, 1956, Conditions of successful degradation ceremonies. *American Journal of Sociology*, 61: 420-424.
- Giddens, Anthony, 1991, *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*, Oxford: Blackwell. (=2005 秋吉美都・安藤太郎・筒井淳也訳『モダニティと自己アイデンティティ? 後期近代における自己と社会』ハーベスト社)
- Glaser, Barney G. & Anselm L. Strauss, 1967, *Awareness of Dying*, Chicago: Aldine Transaction. (=1988 木下康仁訳『死の Awareness 理論—死の認識と終末期ケア』医学書院)
- Glaser, Barney G. & Anselm L. Strauss, 1967, *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Chicago: Aldine Transaction. (=1996, 後藤隆・水野節夫・大出春江訳『データ対話型理論の発見—調査からいかに理論をうみだすか』新陽社)
- Glaser, Barney G. & Anselm L. Strauss, 1968. *Time for Dying*. Chicago: Aldine.
- Goffman, Erving, 1959, *The Presentation of the Self*, Doubleday. (=1973 石黒毅訳『行為と演技—日常生活における自己呈示—』誠信書房)
- Goffman, Erving, 1961, *Encounters: Two Studies in the Sociology of*

- Interaction*, Bobbs-Merrill. (=1985 佐藤毅・折橋徹彦訳『出会い—相互行為の社会学—』誠信書房)
- Goffman, Erving, 1961, *Asylum: Essays on the Social Situation of Mental Hospital and other Inmates*, Doubleday. (=1983 石黒毅役『アサイラム—施設収容者の日常世界—』誠信書房)
- Goffman, Erving, 1963 a, *Behavior in Public Places: Note on the Social Organization of Gatherings*. Free Press. (=1980 丸木恵祐・本名信行訳『集まりの構造—新しい日常行動論を求めて—』誠信書房)
- Goffman, Erving, 1963b, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Prentice-Hall. (=2009 石黒毅訳『改訂版スティグマ—烙印を押されたアイデンティティー—』せりか書房)
- Goffman, Erving, 1964, The Neglected Situation, *American Anthropologist* 66-6 (2), now in Pier Paolo Giglioli(ed), *Language and Social Context*, Penguin.
- Goffman, Erving, 1967, *Interaction Rituals: Essays on Face-to-Face Behavior*, Doubleday(now by Pantheon). (=2002 浅野敏夫『儀礼としての相互行為—対面行動の社会学—』(新訳版)法政大学出版会)
- Goffman, Erving, 1969, *Strategic Interaction*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Goodwin, Marjolie Harness, 1990, "He - Said - She - Said: Talk as Social Organization among Black Children" Indiana University Press.
- Goodwin, Charles & Marjolie Harness Goodwin, 2004, Participation, in *A Companion to Linguistic Anthropology*. A. Duranti, ed., pp. 222-244. Oxford: Basil Blackwell.
- Heritage, John & Douglas W. Maynard., 2006, *Communication in Medical Care: Interaction between Primary Care Physicians and Patients* (Studies in Interactional Sociolinguistics), Cambridge University Press. (=2015 川島理恵・樫田美雄・岡田光弘・黒嶋智美訳『診療場面のコミュニケーション: 会話分析からわかること』勁草書房)

- Holstein, James A. & Jaber F. Gubrium, 2000, *The Self We Live by*, Oxford University Press.
- Karpf, Fay Berger, 1932, *American Social Psychology : Its Origin, Development, and European Background*, Russell & Russell. (=1987 大橋英寿監訳『社会心理学の源流と展開』勁草書房)
- 片桐雅隆 1987 「親密な相互作用と匿名的な相互作用—シンボリック相互作用論の基本枠組の再考をめざして」『人文研究：大阪市立大学大学院文学研究科紀要』39 (9) : 637~656
- 片桐雅隆 2000『自己と「語り」の社会学—構築主義的展開—』世界思想社
- 片桐雅隆(編)1989『意味と日常世界—シンボリック・インタラクショニズムの社会学—』世界思想社
- Lessor, Roberta, 2000, In A Tribute to Anselm Strauss : Special Issue, *Sociological Perspectives* Supplement to 43(4) : S1-S6.
- Maines, David(ed.), 1991, *Social Organization and Social Process : Essays in Honor of Anselm Strauss*(Communication and Social Order), Chicago : Aldine Transaction.
- Maynard, Douglas W., 2003, *Bad News, Good News : Conversational Order in Everyday Talk and Clinical Settings*(ed.), University of Chicago Press.  
(=2004 樫田美雄・岡田光弘訳『医療現場の会話分析—悪いニュースをどう伝えるか』勁草書房)
- 中野正大・宝月誠(編)2003『シカゴ学派の社会学』世界思想社
- Plummer, Ken., 2000, "A World in the Making : Symbolic Interactionism in the Twentieth Century." In Bryan S. Turner (ed.), *The Blackwell Companion to Social Theory*. Blackwell. pp. 193--222
- Quint, Jeanne C., 1967, *The Nurse and the Dying Patient*, New York : Macmillan. (=1968 武山満智子訳『看護婦と患者の死』医学書院)
- Sacks, Harvey, 1972, On the analyzability of stories by children. in J.J. Gumperz and D. Hymes (Eds.) *Directions in sociolinguistics : The*

- ethnography of communication* (pp. 329–345). New York, NY: Holt, Reinhart and Winston.
- Schatzman, Leonard & Anselm L. Strauss, 1972, *Field Research: Strategies for a Natural Sociology* (Prentice Hall Methods of Social Science Series) Prentice-Hall. (=1999 川合隆男訳『フィールド・リサーチ—現地調査の方法と調査者の戦略』慶応義塾大学出版会)
- Schutz, Alfred, 1932, *Der Sinn Aufbau der Sozial Welt: Eine Einleitung in der verstehende Soziologie*, Springer. (=2006 (1982) 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)
- Strauss, Anselm Leonard, 1959, *Mirrors and Masks: The Search for Identity*, New Jersey: Free Press. (=1997 片桐雅隆訳『鏡と仮面—アイデンティティの社会心理学』世界思想社)
- Strauss, Anselm Leonard, 1971, *The Context of Social Mobility: Ideology & Theory*, Chicago: Aldine
- Strauss, Anselm Leonard, 1978, *Negotiations: Varieties, Processes, Contexts, and Social Order*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Strauss, Anselm Leonard, 1991, *Creating Sociological Awareness: Collective Images and Symbolic Representations*. New Brunswick, NJ: Transaction Books.
- Strauss, Anselm Leonard, 1993, *Continual Permutations of Action*. NY: Aldine de Gruyter
- Strauss, Anselm Leonard et al, 1984, *Chronic Illness and the Quality of Life* (2ed.) Saint Louis: Mosby. (=1987 南裕子監訳『慢性疾患を生きる—ケアとクォリティ・オブ・ライフの接点』医学書院)
- Sudnow, David, 1967, *Passing on: The social organization of dying*, Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall. (=1992 岩田啓靖・山田富秋・志村哲郎『病院でつくられる死—「死」と「死につつあること」の社会学』せりか書房)
- Tanner Mattheus, Dagda, 2012, *Anselm L. Strauss*, Vent.

**【付録】**

**アンセルム・L・ストラウス (Anselm Leonard Strauss)**

**1916-1996 業績一覧**

**THESES**

**1942**

“Critical Analysis of the Concept of Attitude.” Master’s thesis, Department of Sociology, University of Chicago (Herbert Blumer, advisor).

**1945**

“A Study of Three Psychological Factors Affecting Choice of Mate in a College-Metropolitan Population.” Ph.D. dissertation, Department of Sociology, University of Chicago (Ernest Burgess, advisor).

**BOOKS**

**1949**

Alfred Lindesmith and Anselm Strauss (Eds.) Social Psychology. New York: Dryden, (1999, Eighth edition.)

**1956**

(Ed.) George Herbert Mead on Social Psychology. Chicago: University of Chicago Press, (1964, Second edition, with a new introduction)

**1959**

Mirrors and Masks: The Search for Identity. Glencoe, IL: Free Press. (1997, Reprinted with a new introduction, Transaction Press.)

**1961**

Howard Becker, Blanche Geer, Everett Hughes, and Anselm L. Strauss. Boys in White: Student Culture in Medical School. Chicago: University of Chicago Press.

**1961**

Images of the American City. New York: Free Press..

**1964**

Lee Rainwater and Anselm L. Strauss. *The Professional Scientist*. Chicago: Aldine.

**1964**

Anselm Strauss, Leonard Schatzman, Rue Bucher, Danuta Ehrlich, and Melvin Sabshin. *Psychiatric Ideologies and Institutions*. Glencoe, IL: The Free Press. (1981, Reprinted, with new introduction. New Brunswick, NJ: Transaction Books.)

**1965**

Barney Glaser and Anselm Strauss. *Awareness of Dying*. Chicago: Aldine; London: Weidenfeld and Nicolson.

**1967**

Barney Glaser and Anselm Strauss. *The Discovery of Grounded Theory*. Chicago: Aldine; London: Weidenfeld and Nicholson.

**1968**

Barney Glaser and Anselm Strauss. *Time for Dying*. Chicago: Aldine. London: Weidenfeld and Nicholson

**1968**

(Ed.) *The American City: A Sourcebook of Urban Imagery*. Chicago: Aldine.

**1969**

Alfred Lindesmith and Anselm L. Strauss (Eds.) *Readings in Social Psychology*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

**1970**

Anselm Strauss and Barney Glaser. *Anguish*. San Francisco: Sociology Press.

**1970**

(Ed.) *Where Medicine Fails*. New Brunswick, NJ: Transaction Books. (1997 Carolyn Wiener and Anselm L. Strauss (Eds.) Fifth edition.)

**1971**

Barney Glaser and Anselm Strauss. Status Passage. Chicago: Aldine; London: Weidenfeld and Nicholson.

**1971**

The Context of Social Mobility. Chicago: Aldine

**1971**

Professions, Work and Careers. San Francisco: Sociology Press.

**1973**

Leonard Schatzman and Anselm L. Strauss. Field Research: Strategies for a Natural Sociology. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

**1975**

Jan Howard and Anselm L. Strauss (Eds.) Humanizing Health Care. New York: Wiley.

**1975**

Marcella Davis, Marilyn Kramer, and Anselm L. Strauss (Eds.) Nurses in Practice. St. Louis: C.V. Mosby.

**1975**

Anselm L. Strauss and Barney Glaser (Eds.) Chronic Illness and the Quality of Life. St. Louis: C.V. Mosby. (1984 Anselm L. Strauss, Juliet Corbin, Shizuko Fagerhaugh, Barney Glaser, David Maines, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener (Eds.) Second edition.)

**1977**

Shizuko Fagerhaugh and Anselm L. Strauss. The Politics of Pain Management. Menlo Park, CA: Addison Wesley.

**1978**

Negotiations: Varieties, Processes, Contexts, and Social Order. San Francisco: Jossey-Bass.

**1984**

Feldtheorie-Grundzüge der Grounded Theory. Hagen: University of Hagen.

**1985**

Anselm Strauss, Shizuko Fagerhaugh, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener. *The Social Organization of Medical Work*. Chicago : University of Chicago Press. (1997 New edition with a new introduction by Anselm L. Strauss. New Brunswick, NJ : Transaction Publishers.)

**1987**

*Qualitative Analysis for Social Scientists*. New York : Cambridge University Press.

**1987**

Fagerhaugh, Shizuko Y., Anselm Strauss, Barbara Suczek and Carolyn L. Weiner. *Hazards in Health Care: Ensuring Patient Safety*. San Francisco: Jossey-Bass.

**1988**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss. *Unending Work and Care : Managing Chronic Illness at Home*. San Francisco: Jossey-Bass.

**1988**

Anselm L. Strauss and Juliet Corbin. *Shaping a New Health Care System: The Explosion of Chronic Illness as a Catalyst for Change*. San Francisco: Jossey-Bass.

**1990**

Anselm L. Strauss and Juliet Corbin. *Basics of Qualitative Research : Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park, CA : Sage.

**1991**

*Creating Sociological Awareness : Collective Images and Symbolic Representations*. New Brunswick, NJ : Transaction Books.

**1992**

*La Trame de la Negociation : Sociologie Qualitative et Interactionnisme*. [The Web of Negotiation: Qualitative Sociology and Interactionism.] Edited by Isabelle Baszanger. Paris: L'Harmattan.

**1993**

Continual Permutations of Action. NY: Aldine de Gruyter.

**1997**

Anselm L. Strauss and Juliet Corbin (Eds.) Grounded Theory in Practice. Thousand Oaks, CA: Sage.

## **ARTICLES**

**1944**

“The Literature on Panic.” *Journal of Abnormal and Social Psychology* 39: 317-28.

**1945**

“The Concept of Attitude in Social Psychology.” *Journal of Psychology* 19: 329-39.

**1946**

“The Ideal and the Chosen Mate.” *American Journal of Sociology* 52: 204-8

**1946**

“The Influence of Parent-Images upon Marital Choices.” *American Sociological Review* 11: 554-59.

**1947**

“Personality Needs and Marital Choice.” *Social Forces* 25: 332-35.

**1947**

“Research in Collective Behavior: Research and Need.” *American Sociology Review* 12: 352-54.

**1950**

“A Critique of Culture-Personality Writing.” *American Sociological Review* 15: 587-600 (with Alfred Lindesmith).

**1950**

“A Study of the Concept of Learning by Scale Analysis.” *American Sociological Review* 15: 587-600 (with Karl Schuessler).

**1951**

“Socialization, Logical Reasoning and Concept Development in the Child.” *American Sociological Review* 16 : 514 – 23 (with Karl Schuessler).

**1951**

“The Animism Controversy : Re-examination of Huang-Lee Date.” *Journal of Genetic Psychology* 78 : 105–13.

**1952**

Alfred Lindesmith and Anselm L. Strauss.

“Comparative Psychology and Social Psychology.” *American Journal of Sociology* 58 : 272–79.

**1952**

“The Development of Transformation of Monetary Meanings in the Child.” *American Sociological Review* 17 : 275–86.

**1953**

“Concepts, Communication, and Groups.” pp. 99 – 119 in *Group Relations at the Crossroads*, edited by Muzafer Sherif and M.O. Wilson. New York : Harper.

**1954**

“The Development of Conceptions of Rules in Children.” *Child Development* 25 : 193–208.

**1954**

“Strain and Harmony in American–Japanese War Bride Marriages.” *Marriage and Family Living* 16 : 99–106.

**1955**

“Social Class and Modes of Communication.” *American Journal of Sociology* 60 : 329–38 (with Leonard Schatzman).

**1955**

“Cross – Class Interviewing : An Analysis of Interaction and Communication Styles.” *Human Organization* 14 : 28–31 (with Leonard Schatzman).

**1956**

Howard S. Becker and Anselm L. Strauss.  
“Careers, Personality, and Adult Socialization.” *American Journal of Sociology* 62: 253-63.

**1956**

“Patterns of Mobility within Industrial Organizations.” *Journal of Business of the University of Chicago* 29: 101-10 (with Norman H. Martin).

**1956**

“The Learning of Roles and of Concepts as Twin Processes.” *Journal of Genetic Psychology* 88: 211-17.

**1956**

Anselm L. Strauss and Norman H. Martin.  
“Funktion und Folgen des Versagen für die vertikale Mobilität.” *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 8 (4) : 595-607.

**1957**

Donald Horton and Anselm Strauss.  
“Interaction in Audience Participation Shows.” *American Journal of Sociology* 62: 579-587.

**1957**

“A Sociological Approach to Education Organizations.” *School Review* 65: 330-38.

**1958**

R. Richard Wohl and Anselm L. Strauss.  
“Symbolic Representation and the Urban Milieu.” *American Journal of Sociology* 63: 523-32.

**1959**

“Patterns of Mobility within Industrial Organizations.” pp. 85-101 in *Industrial Man: Businessmen and Business Organizations*, edited by W. Lloyd Warner and Norman H. Martin. New York: Harper.

**1960**

“The Changing Imagery of American City and Suburbs.” *Sociological Quarterly* 1:15–24.

**1961**

Rue Bucher and Anselm Strauss.

“Professions in Process.” *American Journal of Sociology* 66:325–34.

**1961**

“Large State Hospitals: Social Values and Societal Resources.” *Archives of General Psychiatry* 5:565–77 (with Melvin Sabshin).

**1962**

“Transformations of Identity.” pp. 63–85 in *Human Behavior and Social Processes*, edited by Arnold Rose. Boston: Houghton–Mifflin.

**1963**

Anselm L. Strauss, Leonard Schatzman, Rue Bucher, Danuta Ehrlich, and Melvin Sabshin.

“The Hospital and Its Negotiated Order.” pp. 147–68 in *the Hospital in Modern Society*, edited by Eliot Freidson. New York: The Free Press.

**1964**

Barney G. Glaser and Anselm L. Strauss.

“Awareness Contexts and Social Interaction.” *American Sociological Review* 29:669–79.

**1964**

“The Social Loss of Dying Patients.” *American Journal of Nursing* 64:119–21 (with Barney Glaser).

**1964**

“Nursing Students, Assignments, and Dying Patients.” *Nursing Outlook* 12:24–27 (with Jeanne Quint).

**1964**

“Nonaccountability of Terminal Care – an Aspect of Hospital Organization.” *Hospitals* 38:73–87 (with Jeanne Quint and Barney Glaser).

**1965**

“Dying on Time.” *Trans-Action* 3 (May/June) : 27-31 (with Barney Glaser. ).

**1965**

Barney G. Glaser and Anselm L. Strauss.

“Discovery of Substantive Theory : A Basic Strategy Underlying Qualitative Research.” *American Behavioral Sciences* 8:5-12.

**1965**

“Reply to Abrahamson.” *American Sociological Review* 30:779-80 (with Barney Glaser).

**1966**

Barney G. Glaser and Anselm L. Strauss.

“The Purpose and Credibility of Qualitative Research.” *Nursing Research* 15:56-61.

**1966**

Schatzman, L. and Strauss, A.

“A Sociology of Psychiatry : A Perspective and Some Organizing Foci.” *Social Problems* 14:3-6.

**1966**

“Structure and Ideology of the Nursing Profession.” pp. 60-140 in *The Nursing Profession, Five Sociological Essays*, edited by Fred Davis. New York: Wiley.

**1967**

“Medical Ghettos.” *Trans-Action* 5:7-15, 62.

**1967**

“A Sociological View of Normality.” *Archives of General Psychiatry* 17 (Sept) : 265-70.

**1967**

“Strategies for Discovering Urban Theory.” pp. 79-98 in *Urban Research and Policy Planning*, edited by Leo Schnore and Henry Fagin. Beverly Hills: Sage.

**1968**

"The Intensive Care Unit : Its Characteristics and Social Relationships." *Nursing Clinics of North America* 3:7-15.

**1968**

"Problems of Death and Dying." *Psychiatric Research Report* 23 : 198-206.

**1968**

"Some Neglected Properties of Status Passage." pp. 262-71 in *Institutions and the Person: Papers Presented to Everett C. Hughes*, edited by Howard S. Becker, Blanche Geer, David Riesman, and Roberts S. Weiss. Chicago: Aldine.

**1969**

"Medical Organization, Medical Care and Lower Income Groups." *Social Science and Medicine* 3:143-77

**1970**

"Discovering New Theory from Previous Theory." pp. 46-53 in *Human Nature and Collective Behavior: Papers in Honor of Herbert Blumer*, edited by Tamotsu Shibutani. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.

**1970**

Anselm L. Strauss and Barney G. Glaser.

"Patterns of Dying." pp. 129-155 in *The Dying Patient*, edited by Orville Brim, Howard Freeman, Sol Levine, and Norman Scotch. New York: Basic Books.

**1973**

"Chronic Illness." *Society* 10 (Sept.) : 33-39.

**1974**

"Pain : An Organizational-Work-Interactional Perspective." *Nursing Outlook* 22:560-566 (with Shizuko Fagerhaugh, and Barney Glaser).

**1974**

"Research Issues : A Sociologist's Perspective." pp. 277-85 in *Humanizing Health Care*, edited by Jan Howard and Anselm Strauss. New York: Wiley.

**1977**

“Sociological Theories of Personality.” pp. 207–231 in *Current Personality Theories*, edited by Ralph Corsini. Itasca, IL : Peacock.

**1978**

Fisher, Berenice and Anselm L. Strauss.

“The Chicago Tradition : Thomas, Park, and Their Successors.” *Symbolic Interaction* 1 :5–23.

**1978**

Fisher, Berenice and Anselm L. Strauss.

“Interactionism.” pp. 457–98 in *A History of Sociological Analysis*, edited by Tom Bottomore and Robert Nisbet. New York : Basic Books.

**1978**

Anselm L. Strauss and Elihu Gerson.

“Chronic Care.” P. 288 in *Bioethics*, edited by William T. Reich. New York : Free Press.

**1978**

“A Social World Perspective.” pp. 119–28 in *Studies in Symbolic Interaction, Volume 1*, edited by Norman Denzin. Greenwich, CT : JAI Press.

**1979**

Fisher, Berenice and Anselm L. Strauss.

“George Herbert Mead and the Chicago Tradition of Sociology.” Parts I and II. *Symbolic Interaction* 2 (1) : 9–26 and 2 (2) : 9–20.

**1979**

Carolyn Wiener, Shizuko Fagerhaugh, Anselm Strauss and Barbara Suczek.

“Trajectories, Biographies, and the Evolving Medical Scene : Labor and Delivery and the Intensive Care Nursery.” *Sociology of Health and Illness* 1 :261–83.

**1980**

Shizuko Fagerhaugh, Anselm Strauss, Barbara Suczek and Carolyn Wiener.

“The Impact of Technology on Patients, Providers, and Care Patterns.” *Nursing Outlook* 28 : 666–72.

**1980**

“Chronic Illness (Editorial Comment).” *Social Science and Medicine, Medical Geography* 14D : 351–53.

**1980**

Anselm Strauss, Shizuko Fagerhaugh, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener.

“Gefühlsarbeit : Ein Beitrag zur Arbeits und Berufssoziologie.” *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 32 : 629–51.

**1980**

Carolyn Wiener, Shizuko Fagerhaugh, Anselm Strauss, and Barbara Suczek.

“Patient Power : Complex Issues Need Complex Answers.” *Social Policy* 11 : 31–38.

**1981**

Anselm Strauss, Shizuko Fagerhaugh, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener.

“Patient’s Work in the Technologized Hospital.” *Nursing Outlook* 29 : 404–412.

**1981**

Anselm L. Strauss, Shizuko Fagerhaugh, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener.

“The Work of Hospitalized Patients.” *Social Science and Medicine* 16 : 977–86.

**1981**

Carolyn Wiener, Shizuko Fagerhaugh, Anselm Strauss, and Barbara Suczek.

“What Price Chronic Illness?” *Society* 19 : 22–30.

**1982**

“Social Worlds and Legitimization Processes.” pp. 171–190 in *Studies in Symbolic Interaction* 4, edited by Norman Denzin. Greenwich, CT : JAI Press.

**1982**

Anselm Strauss, Shizuko Fagerhaugh, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener.

“Sentimental Work in the Technologized Hospital.” *Sociology of Health and Illness*. 4 : 254–78).

**1982**

“Interorganizational Negotiation.” *Urban Life* 11 (3) : 350–367.

**1983**

Shizuko Fagerhaugh, Anselm Strauss, Barbara Suczek, and Carolyn Wiener.

“Chronic Illness, Medical Technology, and Clinical Safety in the Hospital.” pp. 237–70 in *Research in the Sociology of Health Care*, Volume 4, edited by Julius K. Roth. Greenwich, CT : JAI Press.

**1984**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“Collaboration : Couples Working Together to Manage Chronic Illness.” *Image* 16 : 109–115.

**1984**

“Social Worlds and Their Segmentation Processes.” pp. 123–39 in *Studies in Symbolic Interaction*, Volume 5, edited by Norman Denzin. Greenwich, CT : JAI Press.

**1985**

“Work and the Division of Labor.” *Sociological Quarterly* 26 : 1–19.

**1985**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“Managing Chronic Illness at Home : Three Lines of Work : ” *Qualitative Sociology* 8 (3) : 224–27.

**1985**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.  
"Issues Concerning Regimen Management in the Home." *Aging and Society* 5:249–265.

**1986**

"Attitudes of Parents Living in Switzerland about Cancer and its Treatment." *Cancer Nursing* 9:77–85 (with Anne Marie Kesselring, Marilyn Dodd, and Ada Lindsey).

**1986**

"Three Related Frameworks for Studying Artistic Production" pp. 183–90 in *Sociologie de l'Art*, edited by Raymonde Moulin. Paris: La Documentation Francaise.

**1987**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.  
"Accompaniment of Chronic Illness: Changes in Body, Self, Biography, and Biographical Time." pp. 249–81 in *Research in the Sociology of Health Care, Volume 5* edited by Julius K. Roth and Peter Conrad. Greenwich, CT: JAI Press.

**1987**

"Health Policy and Chronic Illness." *Society* 25:33–39.

**1987**

"Illness Trajectories" pp.9–26 in *Folia Sociologica, Volume 13, Approaches to the Study of Face-to-Face Interaction*. Lodz, Poland: Wydawnictwo Uniwersytetu Lodzkiego.

**1988**

"The Articulation of Project Work: An Organizational Process." *Sociological Quarterly* 29:163–78.

**1988**

"Körperliche Störungen und Alltagsleben? oder Körper, Handlung/ Leistung und Alltagsleben?" pp. 93–101 in *Kultur und Alltag*, edited by Hans-Georg Soeffner. Göttingen: Otto Schwartz.

**1988**

“Teaching Qualitative Research Methods Courses : A Conversation with Anselm Strauss.” *International Journal of Qualitative Studies in Education* 1 :91-100.

**1990**

Anselm L. Strauss and Alexandre Metreaux.

“Again on Mead and Vygotsky (Reply to Vari-Szilagyi).” *Activity Theory* 5/6 :52-54.

**1990**

Juliet Corbin and Anselm Strauss.

“Grounded Theory Research : Procedures, Canons, and Evaluative Criteria.” *Qualitative Sociology* 13 (1) : 3-21.

**1990**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“Grounded Theory Research : Procedures, Canons, and Evaluative Criteria.” *Zeitschrift für Soziologie* 19 (6) : 418-27.

**1990**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“Making Arrangements : The Key to Home Care.” pp. 59-73 in *The Home Care Experience : Ethnography and Policy*, edited by Jaber Gubrium and Andrea Sanker. Newbury Park, CA : Sage.

**1991**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“Comeback : The Process of Overcoming Disability,” pp. 136-159 in *Advances in Medical Sociology, Volume 2*, edited by Gary Albrecht and Judith Levy. Greenwich, CT : JAI Press.

**1991**

“Component Part : AIDS and Health Care Deficiencies.” *Society* 28 (5) : 63-73.

**1991**

“Blumer on Industrialization and Social Change.” *Contemporary Sociology* 19 :171-172.

**1991**

“Der Zugriff auf Biographie in der Chicagoer Tradition der Soziologie: Implizite und explizite Aspekte.” [“Implicit and Explicit Aspects of the Chicago Sociological Tradition’s Approach to Biography.”] In *Sensibilität und Realitätsinn: Eine kritische Reanalyse des Forschungsstils der Lebenslaufuntersuchungen der Chicago – Soziologie*, edited by Ralf Bohensack, Gerhard Riemann, Fritz Schutze, and Ansgar Weymann. [See English version of this paper on this website.]

**1991**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“A Nursing Model for Chronic Illness Management Based upon the Trajectory Framework.” *Scholarly Inquiry for the Nursing Practice* 4 (3) : 155–174.

**1991**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“A Trajectory Model for Reorganizing the Health Care System.” In *Perspectives in Nursing 1989–1990*, edited by Pamela Maraldo and Patricia Moccia. New York: National League of Nursing.

**1991**

“Mead’s Multiple Conceptions of Time and Evolution: Their Contexts and Their Consequences for Theory.” *International Sociology* 6: 411–26.

**1992**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

“The Chronic Illness Trajectory Framework: The Corbin and Strauss Nursing Model.” pp. 9–28 in *The Chronic Illness Trajectory Framework: The Corbin and Strauss Nursing Model*, edited by Pierre Woog. New York: Springer.

**1992**

German translation by Regina Lorenz–Krauss.

“Ein Pflegenmodell zur Bewältigung chronischer Krankheiten.” pp. 1–30 in *Chronisch Kranke pflegen. Das Corbin–Strauss Pflegenmodell*, edited by Pierre Woog. Wiesbaden: Ullstein Medical.

**1993**

Juliet Corbin and Anselm L. Strauss.

"The Articulation of Work Through Interaction." *The Sociological Quarterly* 34: 71-83.

**1994**

Anselm L. Strauss and Juliet Corbin.

"Grounded Theory Methodology: An Overview." *Handbook of Qualitative Research*, edited by Norman Denzin and Yvonna Lincoln. Newbury Park, CA: Sage.

**1994**

"L'Influence reciproque de la routine et de la non routine dans l'action." ["The Interplay of Routine and Non-Routine Action."] pp. 349-366 in *L'Art de la Recherche: Essays en l'honneur de Raymonde Moulin*, edited by P. Menger and J. Passeron. Paris: Culture Francophonie.

**1994**

"Policy, Social Science and Action." In *The Democratic Imagination: Dialogues on the Work of Irving Louis Horowitz*, edited by Ray C. Rist. New Brunswick, NJ: Transaction Books.

**1994**

"An interactionist theory of action." pp. 73-94 in *Die Objektivität der Ordnungen und ihre kommunikative Konstruktion: für Thomas Luckmann - 1. Auflage*, edited by Walter M. Sprondel. Frankfurt am Main, Germany: Suhrkamp.

**1994**

"Chronic Illness, the Health Care System, AIDS and Dying." In *Dying, Death and Bereavement*, edited by Inge Corless, Barbara Germino, and Mary Pittman. Boston: Jones and Bartlett.

**1994**

"Dear Jean-Daniel." pp. 83-85 in *Variations Autour de la Regulation Sociale: Hommage Jean-Daniel Reynaud*. Paris: Presses de L'Ecole Normale Superieure.

**1995**

“Notes on the Nature and Development of General Theories.”  
Qualitative Inquiry 1 (1) : 7–18.

**1995**

Barney G. Glaser and Anselm L. Strauss.

“La Production de la Theorie a Partir des Donnees.” Enquete 1 : 183–195.

**1996**

“A Partial Line of Descent : Blumer and I.” Studies in Symbolic Interaction 20 : 3–22.

**1996**

“Fred Davis : An Appreciative Analysis.” Studies in Symbolic Interaction 20 : 23–36.

**1996**

“Everett Hughes : Sociology’s Mission.” Symbolic Interaction 19 (4) : 271–285.

**1996**

Juliet M. Corbin and Anselm L. Strauss. Analytic Ordering for Theoretical Purposes. Qualitative Inquiry 2 (2), 139–150.

**1999**

William N. Kaghan, Anselm L. Strauss, Stephen R. Barley, Mary Yoko Brannen, and Robert J. Thomas.

“The Practice and Uses of Field Research in the 21st Century Organization.” Journal of Management Inquiry 8 (1) : 67–81.

**1999**

Susan Leigh Star and Anselm L. Strauss.

“Layers of Silence, Arenas of Voice : The Ecology of Visible and Invisible Work.” Computer – Supported Cooperative Work : The Journal of Collaborative Computing 8 : 9–30.

## **Other Contributions**

**1956**

“Introduction,” pp. vii–xxv in George Herbert Mead on Social Psychology, edited by Anselm Strauss. Chicago : University of Chicago Press.

**1980**

“Foreword,” pp. vii–viii in Irving Louis Horowitz, *Genocide and State Power*. New Brunswick, NJ : Transaction Books.

**1981**

“Preface.” pp. ix–x in Carolyn Wiener, *The Politics of Alcoholism*. New Brunswick, NJ : Transaction Books.

**1983**

“Foreword.” pp. 9–10 in *Invisible Lives : Social Worlds of the Aged* by David R. Unruh. Beverly Hills : Sage.

**1985**

“Research on Chronic Illness and Its Management.” Fifth Helen Nahm Research Lecture, June 7, 1985. Privately issued by the School of Nursing, University of California, San Francisco.

**1986**

“Introduction.” pp. 21–23 in *The Psychiatric Hospital* by Henry Lennard and Alexander Galick. New York : Human Sciences Press.  
(German edition 1988, pp. xiii–xiv.)

**1986**

“Foreword.” P. v. in Ilene Lubkin, *Chronic Illness : Interventions for Health Professionals*. Boston : Jones and Bartlett.

**1988**

“About This Book” (in English). pp. 7–8 in *Nasporingen*, edited by H. Coenen, P. Pennartz, and F. Webster. The Hague : CIP -- Gegevens Koninklijke.

**1989**

“Grounded Theory’s Applicability to Nursing Diagnostic Research.” Monograph on the invitational conference on research methods for validating nursing diagnoses, April 28–30, 1989, Palm Springs, CA. Co-sponsored by the Case Western Reserve University School of Nursing.

**1990**

"Foreword." Pp. vi–viii in *The Adopted Child* by Christa Hoffman–Riem. New Brunswick, NJ: Transaction Books.

**1990**

"Preface." Pp. v–vi in special edition on *Qualitative Research on Chronic Illness* edited by Uta Gerhard. *Social Science and Medicine* 30: v–vi.

**1991**

"Social Worlds and Spatial Processes: An Analytic Perspective." In *A Person – Environment Theory Series. The Center for Environmental Design Research Working Paper Series*, edited by W. Russell Ellis. Berkeley, CA: University of California, Department of Architecture.

**1994**

"Policy, Social Science and Action." In *The Democratic Imagination: Dialogues on the Work of Irving Louis Horowitz*, edited by Ray C. Rist. New Brunswick, NJ: Transaction Books.

**1994**

"Forward." *Dying*, edited by B. Clark.

**1994**

"Chronic Illness, the Health Care System, and AIDS. In I. Corlis, B. Geromino and M. Pitman, eds. *Dying, Death and Bereavement*. Boston: Jones and Bartlett.

**1995**

"Forward" to a volume on G.H. Mead's writings, edited (Bulgarian) Gallina Tasheva.

**1995**

"Identity, Biography, History, and Symbolic Representations." *Social Psychology Quarterly* 58 (1) : 4–12.

(付記) 本業績一覧は、<http://dne2.ucsf.edu/public/anselmstrauss/cv.html>のそれを参考にして作成したものである。なお、外国語訳は載せていない。日本語訳については本文参考文献一覧を参照にされたい。また、ストラウスの業績について取り上げた著書、雑誌特集、論文等については本文注(2)で簡単に言及した上で同じく参考文献一覧に挙げておいた。

