

心配と安心の道徳的構成

——感情・知識・検査——

千葉大学

西阪 仰

1 目的

この研究では、心配および安心という感情が、相互行為のなかでどのような道徳的制約を受けるかを、考察する。福島第一原子力発電所の爆発事故以降、放射線に対する不安は、最も深刻な問題の1つである。住民であれ専門家であれ、人びとが、心配と安心の道徳性とどのように向き合い、格闘しているのか、その一端を描き出すことを目指す。

2 方法

感情は、痛みなどの感覚と異なり、時間空間内に生起する出来事ではない。言い換えれば、人びとが感情タームを自己もしくは他者に帰属するとき、そのタームは、特定の出来事を指示対象として持つわけではない。この研究では、相互行為における、心配と安心の帰属の組織に照準する。一方、放射線への不安は、とくに原発事故以降、道徳的問題として語られることが多い（ときに、不安を持つこと自体が道徳的非難の対象となる）。報告者の研究室では、2014年から、内部被ばく検査のあとの、医師による（受検者への）説明セッションを4件、ビデオに撮った（すべての参加者から文書および口頭による説明のあと承諾を得た）。そこから、この研究のために、受検者自身の心配と安心について、はっきりと、自己もしくは他者への感情帰属がなされている相互行為断片を、14片切り出し、それぞれを「会話分析」の手法を用いて詳細に分析した。そのさい、医師および受検者の語る内容の真偽には一切コミットせず、あくまでも、感情帰属の道徳的組織の解明を行なった。

3 結果

医師は、しばしば、説明の過程のなかで、同じ検査結果を、その解釈とともに繰り返し引用する。なぜそこで（ふたたび）同じ検査結果を引用するのかは、相互行為参加者自身による相互行為組織のための問いでありうる。例えば、3つの断片について、次のような分析結果が得られた。1) 検査結果の再提示のあと、受検者は、最初に、自分の心配の理由を再度述べるとともに、どうしていまは安心できるのかの理由を述べる。そのあと、安心を表明する。2) 検査結果の提示のあと、受検者はまず安心を表明し、次いで自分の心配の理由を再説する。そのあと、医師は、「いや、だから」と、自身の発言が、不同意であることを有標化したうえで、検査結果とその解釈を再提示する。すなわち、医師は、受検者の（心配理由の）再説を、受検者がいまだ安心しきれず、さらなる情報を追求しているものと理解しているように見える。3) 一方、検査結果の提示と切り離されたところで、受検者が自分の心配理由の再説を開始すると、医師は、何ごとかを語ろうとする素振りを示す。しかし、受検者が安心を表明し始めると、その素振りを解消し、あたかも謝意が伝えられたかのように振舞う。

4 結論

以上から、感情の道徳性にかかわる2つの規範が働いていることが、予測できる。1つは、検査結果の再提示のあと、受検者による安心の表明が（局所的組織として）期待されているということである。他方、任意で検査を（わざわざ）受ける以上、受検の正当化問題（「医師にかかることの正当性問題」）が生じうる。とくに放射性物質の検出がゼロであった場合、この正当化は、自分のももとの心配の正当化という形を取ることが予想できる。この2つの道徳的制約（局所のおよび状況的制約）は、独立に作用し、互いに衝突する可能性もあるだろう。上の2つ目の断片で起きたことは、このような衝突の結果と見ることもできよう。