

Engstrom, Y. 1995. Developmental studies of work as a testbench of activity theory : The case of primary care medical practice. In Lava, J. & Chaiclin, S (ed) 1995. Understanding Practice. Cambridge Univ. Press.

報告者：西森年寿（大阪大学大学院人間科学研究科）

Introduction

「活動理論」には両意ある。一つはソビエトの文化歴史的研究の伝統をさすだろう。他方、それは現在も国際的に発展している多声的な活動をする一つの組織(system)も意味する。

活動理論は、言語の壁と、その基礎のドイツ哲学と弁証法に関係をもつ認識論のため、未だ敷居の高いものである。また、活動理論のアプローチの深い理論背景を理解しはじめた人々もよくこう考えるはずだ。「これは苦勞するだけの価値があるものか?」「これを用いて何かおもしろい知見を得ることができるのだろうか?」この文章はこれらの疑問に答えるために書かれる。教育、コンピュータインターフェイスのデザインなどの分野でこうした橋渡しの仕事となされているが、私はここで、集団でおこなわれる、制度的に組織化された活動としての、エキスパートの仕事に焦点をあわせたい。

この文章は4つの段階構造をもつ。(1) 活動理論の3つの一般的な原理の検討。(2) 具体的な活動の現場(初期治療を行う保健所)の紹介。(3) 原理とデータの間をうめるような、具体的な分析手法の適用。(4) この種の「仕事」の研究の適用性に関して示唆されるものと、活動理論のさらなる発展について議論する。

Three Principles

人間の行動や会話が記述されたデータを、どのように分析し、解釈することができるのだろうか。活動理論の視点から、以下の3つの原理をのべることができるだろう。

the entire activity system as the unit of analysis

Lave(1988)は「文脈」について斬新な議論を行っている。彼女はこれまでの人間研究について以下のように指摘している。決定論者(determinist)は「文脈」を不可触な行為の入れ物のように考えている。そして、実験室から、人間による新たな「文脈」の構成というものを除いてしまう。認知科学者は、定められた問題と領域知識を、問題解決だとか思考だとか学習の「文脈」だと考える。それは社会的、文化的側面を無視している。現象学者やエスノメソドロジストは「文脈」を人間同士の構成物として考えているが、それを言語やシンボル、経験的な存在として取り扱っている。つまり、その文化における物質的な実践や社会経済的な構造とは無関係のように。つまり、「一方は個人的な経験ぬきでシステムを考え、他方はシステムぬきで経験を考えている」(Lave1988)。

上の考え方が抱える問題はこうである。個人の経験は、あたかも、別々の状況的な「活動」のあつまりが、それだけで動いて、問題を解決したり、会話のターンを行っているように、記述され分析されていること。他方、システム(もしくは所与の物的な文脈)は、個人の影響を越えたようなものとして記述されていること、である。

活動理論は個人を越えた文脈などはフィクションであると主張する。たしかに我々の生活の舞台は我々の活動によって直接的に目に見えるやりかたでは形作られていない。しかしそれは人を越えた力によってでなく、人間によって構成されているのだ。よく観察することで我々は構築された集団的な活動システムの姿をとらえることができる。それは活動という形式で理解されるべきであるが、個人の別々になされる活動の集積に還元されるものではない。「個別の認知に対する全体的なアプローチは、個人の認識が制度的な構築物と深い関わりをもっていることを認めてのみ意味をもつ」

理論的また実践的な問題の鍵は、制度的な構築物の非直接性、つまり、活動システムの創造と再生産に対する個人の活動の、非直接的もしくは隠れた影響である。

活動理論にとって、文脈とはいれものでも、実験的な空間でもなく、主体と、対象、そして道具(物的なものやシンボルも)が統合された活動システムである。活動システムとは生産とコミュニケーションの(わかちがたい)2側面を合体したものである。それは生産、分配、交換、消費というサブシステ

ムを含んでいる。

図1は人間の活動システムの基本構造のモデルである。このシステムは人間によって作りかえられている。システムの各構成部分には歴史的な沈殿物と将来への萌芽が含まれている。

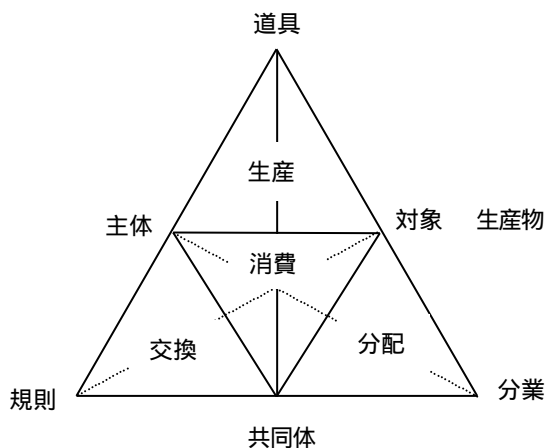


図3.1 人間の活動の基本構造

Historicity as the basis of classification

活動のシステムは全体として、図2に示したような、ある歴史的タイプとして同定することができる。図3.2は下に向かって時間が流れている。

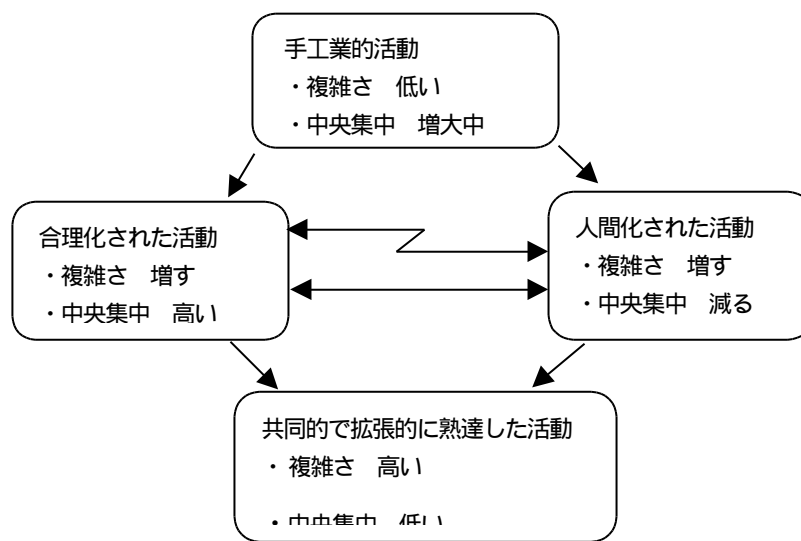


図3.2 一般的な活動の歴史的タイプ

Inner contradictions as the source of change and development

活動システムは内的な矛盾によって特徴づけることができる。矛盾には、初期的な矛盾と、二次的な矛盾がある。初期的な矛盾は、全体の社会経済的な形態に関する基本的矛盾（例：資本主義の形態における商品価値の問題）を反映したものだ。二次的な矛盾とは、活動システムのある部分に新規な要因がはいつてくることで、その部分と他の部分との間で起こるものだ。この二次的な矛盾は、システムの変化や発展の原動力となる。

General practitioner in a health center

Espoo という地域のhealth centerの活動と、今回の調査の概説。調査には3段階があった。第一段階として、歴史的発展と現在の仕事の様式が分析された。第二段階として、実践者たちによって新しい仕事のモデルがデザインされた。第三段階として、この新しいモデルが実践に持ち込まれた。すべての段階において、研究者グループは、記録化と分析をすすつつ、現場へのフィードバックと干渉を行った。

An item of data from general practitioners' work

ビデオテープで撮られた診察での医者と患者のやりとりが例あげられている。

Analyzing the data from the viewpoint of the entire activity system and its inner contradictions

診察の中に見られる非対等関係は、仮説的に同定された活動システムの内的矛盾の現われとして考えられる。データの分析と、先行する関連研究の知見から図3のような「声」を分析するための枠組みができた。

前節で取り上げられた診察でのやりとりから、この枠組みを通して、3つの非対等関係をみつけることができる。例えば、トピック2 :Voices 1 4A (前の記号が患者の声、後ろが医者の声、間の矢印はその矢の向いた方が、主導権を持っていたことを意味する)では、患者がかつての自分の手術について理解できるような説明を求めている(1)のに対して、医者は医学用語で説明を行おうとして(A)失敗している。再生刺激インタビューの中で、医者は、かつての手術について書かれたレポートの中の神経外科の用語がわからなかったことを認めた。ここには、医者の概念的、コミュニケーション的な道具の不十分さがある。さらに、患者がなぜ昔の手術のレポートの心配しているのかは触れていないところから、患者の心理的な問題を取り扱うための道具の欠如がわかる。

これを、図3.1の全体的な活動システムの中で解釈すると、患者の変化という新規な対象と、医者への処置における道具の間の問題だと考えられる(図4のA)。他にもBとCの矛盾が位置づけられている。これらは二次的な矛盾である。初期的な矛盾は、図4において、各構成部分の中でジレンマとして特徴づけられている。二次的な矛盾は最初、フィンランドにおける治療の実践の歴史的な分析から求められていたものだが、診察場面の分析の中で焦点化される中で、洗練されていった。

こうしたことで、3つの矛盾の証明を行ったとはいえない。会話場面の解釈は好ましいように解釈できるので、単に見つけたかったものを見つけたにすぎないのではないとも言われるかも知れない。だが、このような研究のねらいは、データと仮説を照らし合わせ、仮説を練り直し、説明力を持ったものとするところにある。ただ、ここで仮説を盲信しないように、ここで紹介したような、媒介する理論的道具が必要なわけである。このような道具の動きとは、仮説を直接、データに押し当てないようにすること、その仮説以外の説明を提供することである。

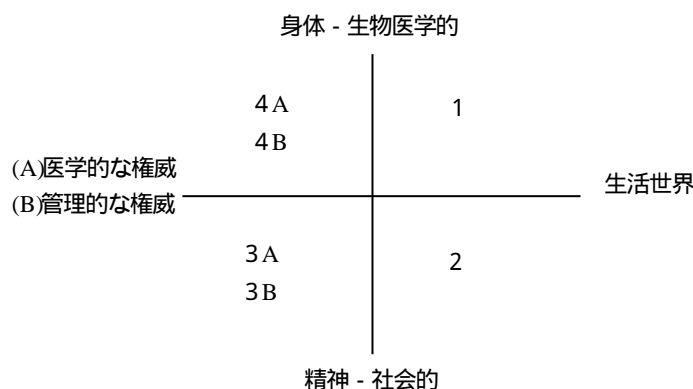


図3.3 診察における非対等関係の分析のための枠組み

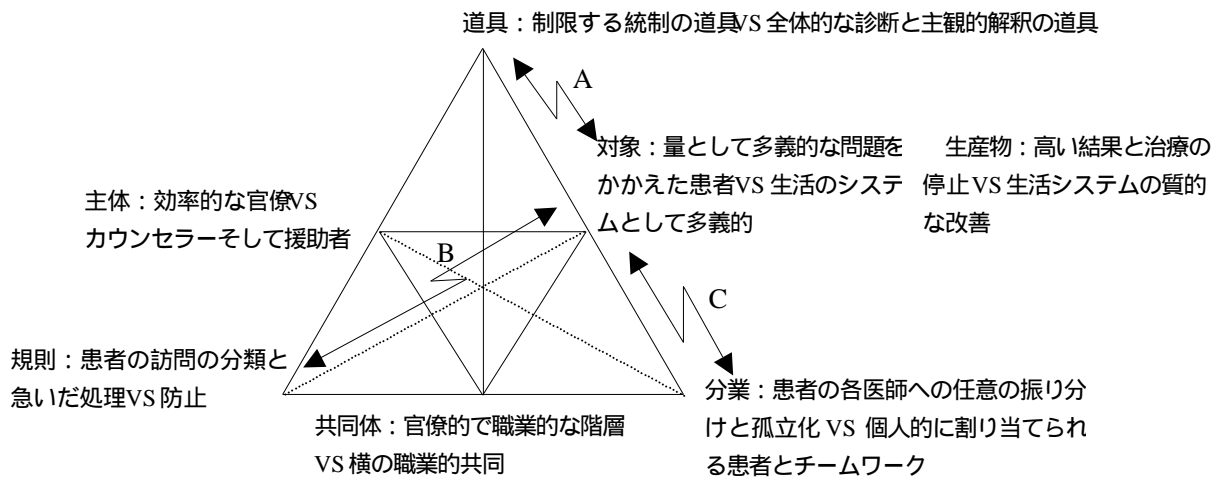


図3.4 ヘルスセンターの一般的な実践者の仕事の活動の内的な矛盾

Analyzing the data from the viewpoint of historicity

図 3.5 (レジュメでは省略) は、関連する先行研究から、医療実践の歴史的な系譜をまとめたものである。活動理論では、図3.5 で示したような思考や実践の歴史的タイプの現れが、現在の活動システムの中に同時に層として存在すると考える。図.5 は、図 3.2 の一般的な枠組みの具体化したものだと考えられる。だが、医者と患者のやりとりを歴史的な指向をもった分析にかけるための、媒介する理論的道具を作るためには、このような仮説的な歴史タイプの同定だけでは不十分である。二者の出会いの本質的な側面が同定されなければならない。先行研究から、医者と患者の関係の5つの質的な次元を定式化した。これらと医療実践の歴史的なタイプを組み合わせたマトリックスが図である。図3.6によって診察場面のデータを解釈し、分類することができる。が、図6の45個のセルが本質的なカテゴリーとなるためには、この表を用いて診察場面を分析し、セルが埋められなければならない。その際、いくつかは空白のままともなろうし、マトリックス自体を変えなければならない必要もでてくるかもしれない。(以下、さきほどの診察場面のデータとその再生刺激インタビューの結果から、図(省略)に示されるような特徴が示される。これらは、図.6の官僚化された医学の列を埋める候補となろうとされている。なお、この一事例からのデータは、カテゴリー化の基礎としては不十分であろうとは述べている。)

	患者	医師	患者	医師	他

図3.5 医療実践の歴史的な系譜をまとめたもの

Conclusions and implications

活動理論とは、出来合いのテクニックと手続きを提供するようなものではない。また特定の領域に関する理論でもない。それは学際的なアプローチで、概念的な道具と、方法論の原則を提供する。それは具体的な対象の分析の中で明確化されるなければならない。

活動理論の3つの原則 - (1) 分析の単位として集合的な活動システムを用いる (2) 活動システムの中の障害や革新、変化の原動力である、内的な矛盾を見つける。(3) そこでの活動、各構成部分、行動を歴史的に分析する。 - を、つかいものになる研究手続きにするために、媒介となる理論的道具が必要となる。このようなものとして、二つの道具を提示した。一つは、医者と患者の会話における非対等関係の分析の枠組み (図.3)。もう一つは、診察の質的な特徴を同定するためのマトリックス (図)。前者は、(1) と (3) の原則とデータ間のギャップを埋める。後者は、(2) とデータ間のギャップを埋める媒介的な道具である。

このような研究の基本的な目的は、実践者のための概念的な道具を作り出すことにある。それらの道具は活動システムの中で適用されることで、妥当性のテストにかけられる。関連するたくさんの活動システムの中で、それらの概念的な道具が、用いられ、作り直されることが、それらの一般化可能性の尺度となる。

「発展的な仕事」の研究とは、活動理論のテスト台のようなものかもしれない。これは理論的前提や仮説が高いところからおろされてきて、「応用して、終り。」というようなことを意味しない。活動理論の認識論は基礎と応用というような二元論を越えたものである。「発展的な仕事」の研究とは、そこで新しい概念や方法論的な原則が作られる、研究所のようなものだとは私は考えている。この意味で、テスト台とは、理論的努力の中心部に位置するのだ。

報告者ノート

本論文で述べられた活動理論に基づくフィールド研究の方法論の特徴

- ・活動システムの基本構造、矛盾、歴史的タイプなどの、分析の枠組みとなる理論的背景が非常に具体的に提示されていること。
- ・活動システムの変化をとらえる事に積極的であること。
- ・実践者のための概念的道具の作成という、フィールドへの寄与が研究活動の目的であること。
- ・また一方で、理論構成 (練り直し) がめざされていること。
- ・研究者のフィールドへの干渉を正面からとりあげているようであること (研究の三段階の中で語られるだけだが)
- ・研究者がグループで研究をすすめているらしいところ。