

■ 活動記録 ■

◆ 教育事業 ◆

2019年度先端社会研究所リサーチコンペ

【募集期間】：2019年5月7日（火）～5月20日（月）

【リサーチコンペウィーク】：2019年6月3日（月）～8日（土）

【プレゼンテーション審査会】：2019年6月8日（土）

関西学院大学西宮上ヶ原キャンパス先端社会研究所セミナールーム

◆開催の趣旨／リサーチコンペを振り返って

鈴木 謙介（先端社会研究所所長）

2010年度より毎年開催している先端社会研究所リサーチコンペは、複数の申請課題から研究助成を行うものを選考する競争的事業である。学内の研究科に所属する大学院生もしくは研究員であることを応募資格とし、先端社会研究所が取り組む「大学院教育支援事業」の一環として、全研究科大学院生・研究員を対象に、本研究所のテーマである「文化的多様性を尊重する社会の構築をめざした、社会調査を基軸とする先端的な研究」を理解し、将来それに貢献することが期待される「優れた先端的な研究」を募集・採択することがリサーチコンペの趣旨である。

申請された課題は、書類審査において①先端性、②親和性、③計画性の三点から審査され、選考を通過したものがプレゼンテーション審査へと進む。公開プレゼンテーションにおいては審査員より質疑が行われ、採択課題が決定される。今年度の応募は5件であり、採択実績などを加味して審査した結果、プレゼンテーション審査へと進んだのは5件であった。

プレゼンテーション審査では、本研究所のテーマである「文化的多様性を尊重する社会の構築」に資する研究であるかどうか、また、社会調査を基軸とした先端的な研究であるかが中心的なポイントとなった。上記の点に加え、今後の研究の展望まで含めて慎重に審査を行った結果、プレゼンテーションに進んだ5件のうち、4件を採用することが決定された。以下、それぞれの申請時における概要と審査員から出た意見について記しておく。

社会学研究科博士課程前期課程2年の織田佳晃による「トランスジェンダーの脱病理化実践についての社会学的研究－タイ・バンコクのヘルスセンターの事例から－」は、トランスジェンダーの脱医療化がもたらすスティグマの解消と、医療資源へのアクセスという矛盾がどのように解決されるかについて、バンコクでの調査をもとに明らかにしようとする研究である。審査員からは、トランスジェンダー概念の脱医療化という理論的見通しを、当事者との関わりの深い医療関係者への聞き取りから実証しようとする研究計画は先端的なものであり、また社会科学の研究にとっても大きな意義があると考えられる一方で、バンコクにおいて予定されている調査が、研究課題を明らかにする上でどの程度の成果を期待しうるのかという点についての疑問も出された。

社会学研究科博士課程前期課程2年の渡壁晃による「近代国家と戦争の記憶－第2次世界大戦におけるホロコーストを事例に」は、現代的な現象としての「戦争の記憶」というテーマについて、ドイツにおけるホロコーストの記憶を継承するモニュメントの建設をめぐる経緯について、現地調査で明らかにしたことをもとに、近代と戦争の関係を明らかにしようとする研究である。審査員からは、ドイツにおける歴史論争とモニュメントの関わりについては、近年の社会学が扱う記憶研究の流れで重要な意義をもつテーマになっており、本研究もその流れにあると考えられるが、既に先行研究で明らかになっていることとの差異が不明であることや、研究題目と研究内容の間に齟齬があるなど、全体として研究計画の詰めが指摘された。

言語コミュニケーション研究科博士課程後期課程2年の岸本健太による「相互行為における自虐的な評価にかんする一連の様相の解明」は、個人間の会話における「自虐的な評価」とそれに対する応答のやりとりがもつジレンマやその様態について、社会言語学の観点から会話分析を用いて明らかにしようとするものである。審査員からは、先行研究で明らかになっていることと本申請の課題の違いを明確にした点や、調査計画の具体性が評価された一方、事例の抽出の恣意性や話者間の関係性が影響する「自虐」という事例で会話分析を用いることの意義、また専門分野外の人間に研究の意味をアピールする必要性などが指摘された。

社会学研究科博士課程後期課程1年の張思宇による「変容する環境意識－受益圏・受苦圏と生活環境－」は、経済発展を遂げる過程で生じる環境負荷を、受益権と受苦圏という観点で整理し、中国の都市部とその周辺地域における環境意識の差異について聞き取りから明らかにしようとする研究である。審査員からは、理論的な概念の適用範囲の狭さ、調査にあたっての概念の定義、概念の操作化に関する問題が指摘され、調査対象だけでなく、そこにどういったアプローチや仮説に基づいてかかわっていくのかという点での調査計画の具体性が懸念されるという指摘がなされた。

以上が本年度のリサーチコンペで採択された申請課題の概要とそれに対する意見・講評である。今年度の特徴としては、研究計画が具体化されているものもあった一方、先行研究のフォローアップや研究課題の掘り下げが不十分なものが見受けられるという点で課題も浮かんた。研究成果の報告のあり方も含め、今後、検討を進める必要があると感じる。

以下は、採択課題の研究計画要旨および中間報告である。

◆採択された研究計画書要旨／中間報告

◎Depathologization Practices of, by, and for Transgender people :  
A Sociological Study

Yoshiaki Oda (Graduate School of Sociology)

1. Introduction

It is believed that the 11th revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)<sup>1)</sup>, a medical classification list by the World Health Organization (WHO), will

significantly change the approach of access to healthcare for transgender people. For example, the name of the diagnosis in the ICD-11 has been changed from Gender Identity Disorder to Gender Incongruence, and the classification of the diagnosis has been removed from Mental Health and Behavioral Disorders chapter to a new chapter called Conditions Related to Sexual Health. This is an important step towards depathologization, the ultimate goal of transgender movements/studies. In the depathologization movement, however, there are significant contradictions. That is, the irony of reducing the stigma resulting from the perception that transgender people are mentally ill while ensuring that they have the right to access transgender-specific medical resources. In other words, when it is no longer a pathology, there are some possibilities that the right to access medical resources may be compromised. The quest for a solution to this paradox is therefore the focus of recent research and debate on transgender issues.

Under these circumstances, this research aims at developing a theoretical framework for depathologization practices of, by, and for transgender people. In order to achieve the research objective, I conducted participant observation and interview at the Tangerine Community Health Clinic (hereinafter referred to as “Tangerine”) on the first floor of the Thai Red Cross AIDS Research Centre, located in Bangkok, Thailand. Tangerine, established in November 2015, is the first medical institution that provides transgender-specific health care in the Asia-Pacific region (FHI 360, 2017). It is known globally as a model case for transgender clinics. The objectives of the Tangerine fieldwork are : 1) to study the process of establishing Tangerine that has contributed to the trans depathologization and 2) to describe the depathologization practices and examine its sociological implications by focusing on the activities of transgender staffs at Tangerine. This research is expected to offer a new insight into sociological analysis of transgender scholarship. It can also contribute to improving transgender health care and provide policy recommendations for the creation of a society that values social inclusion and diversity.

## 2. Transgender and Medicalization

Transgender studies have traditionally challenged the widespread criticism of medicalization and the medical stereotypes of gender transgression. Previous studies in sociology and queer and feminist theory have criticized the medical stereotypes aimed at gender deviant people by clarifying the social construction of gender/sex from transgender practices (Garfinkel 1967, Butler 1990). Transgender studies and movements in Japan have also insisted on gender deviance as a social problem (Yonezawa 2003). These studies focused on the movement/practice of telling alternative stories to the dominant stories that came to be told with the birth of the concept of ‘gender identity disorder’. As a result, it has been clarified that medical stereotypes associated with gender identity disorder are supported by social norms such as gender binary and heterosexism (Tanaka 2006, Yoshino 2008). In other words, the negative sides such as personalization

---

1) The ICD-11 was released in June 2018 following formal adoption by the Member States at the 72nd World Health Assembly (WHA) meeting of the World Health Organization (WHO) in May 2019 in Geneva, Switzerland. It will come into effect in January 2022.

and depoliticization brought about by medicalization have been pointed out.

However, medicalization not only brings about personalization and depoliticization, but also results in re-politicization through medicine, and provides medical resources to those in need of medical care. Recent studies on the relationship between transgender and medicine have examined the complexity and multi-layered nature of medicine that does not follow a single medical model. For example, Burke (2011) points out the need to differentiate pathologization and medicalization by studying the debate over the gender identity disorder diagnosis from interviews of transgender activists and advocates from the perspective of sociology of diagnosis. An in-depth investigation is therefore required to identify what kind of medical treatment and subsequent diagnostic practices have become problematic and what kind of medical treatment has been sought by the transgender people. I try to fill this research void by focusing on multiple medical practices and examining the dynamics of trans depathologization practices sociologically. In this research project, the depathologization practices are defined as the practices that provide trans-specific medical care without depriving transgender people of their dignity, autonomy and political rights.

### **3. Research in Progress**

#### **3.1. Conducting Field Research : Participant Observation and Interviews**

I stayed in Bangkok, Thailand, from August 1 to August 25, 2019 and conducted my fieldwork at the Tangerine for a total of fourteen days. I chose Tangerine for my field site because it is the first clinic in the Asia-Pacific region that provides transgender-specific medical care (FHI 360, 2017). Tangerine is highly rated as a trans-friendly clinic working with the transgender community to contribute to trans de-pathologization. The fieldwork was carried out after being ethically approved by the Kwansai Gakuin University Committee for Regulations for Behavioral Research with Human Participants (Receipt No.2019-30). The data collection methods of this research are based on participant observation and interviews with staffs working at the Tangerine.

I conducted face-to-face interviews with three staffs by using a semi-structured questionnaire along with a few probing questions. An informed consent form and a participant information sheet were also used. Upon obtaining permission from the interviewee, each interview was taped with a voice recorder.

#### **3.2. Preliminary Findings from the Field**

From the preliminary findings of the Tangerine fieldwork, two important points associated with trans de-pathologization practices stand out.

Firstly, there are no diagnosis procedures at Tangerine. Before entering into the field site, I prepared questions such as “Are there any diagnostic criteria of gender identity? If so, who do diagnose and what kinds of diagnostic criteria are used?” assuming that there are some diagnostic criteria. However, to my surprise, the Tangerine does not actually use any diagnostic criteria. Instead of diagnostic model or psychiatric assessment model, they do use “Informed Consent Process”<sup>2)</sup> to facilitate the needs of the individual based

on their own decision. In other words, there are no judgment whether a person is transgender or not by others like doctors. In Japan, on the other hand, if transgender people follow the *Guidelines for Diagnosis and Treatment of Gender Identity Disorders*, they need to be diagnosed by a psychiatrist. Secondly, it can be seen that there are also depathologization practices at the Tangerine because transgender people are not treated as sick people. The staffs call visitors coming to Tangerine for counseling or other health-related services as ‘clients’. In other words, using the word ‘client’ means that there is a mechanism that does not treat transgender people as patients.

#### 4. Future Plans and Expected Outcomes

I am currently transcribing the interviews and arranging the data obtained from the field for a detailed data analysis. In doing so, I pay particular attention to the contexts of health care systems for transgender people both in Thai and international society. Furthermore, I plan to proceed the current study by comparing it to the depathologization practices in Japanese society. This research is expected to have significant scientific contributions to medicalization theory in medical sociology as well as practical contributions to health care and services for transgender people.

#### References

- Burke, Mary C., 2011, “Resiting pathology : GID and the contested terrain of diagnosis in the transgender rights movement,” *Advances in Medical Sociology* 12 : 183-210.
- Butler, Judith, 1990, *Gender Trouble : Feminism and the Subversion of Identity*, New York and London : Routledge.
- FHI 360, September, 2017, *Success Story : Tangerine Transforms Health Care Options for Transgender Clients in Thailand*, Accessed on October 16, 2019 from <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/linkages-success-stories-september-2017.pdf>
- Garfinkel, Harold, 1967, *Studies in Ethnomethodology*, Englewood Cliffs, N.J : Prentice Hall.
- Justus, Eisfeld, 2014, “International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem,” *Transgender Studies Quarterly* 1(1-2) : 107-110.
- Schulz, Sarah L., 2018, “The Informed Consent Model of Transgender Care : An Alternative to the Diagnosis of Gender Dysphoria,” *Journal of Humanistic Psychology* 58(1) : 72-92.
- Tanaka, Rei, 2006, *Toransujenda feminizumu* (Transgender Feminism), Tokyo : Impact Press.
- Yonezawa, Izumi ed., 2003, *Toransujendarizumu sengen : seibetsu no jikoketteiken to tayounasei no kotei shakaihihyousha* (Transgenderism Declaration : The right of self-determination of gender and affirmation of gender diverse), Tokyo : Shakaihihyousha.
- Yoshino, Yugi, 2008, “‘Tayou na sihintai’ ga seidouitsuseishougai tokureihou ni nagekakerumono” (What ‘Diversified Body’ throws in the Gender Identity Disorder Special Law), *Core Ethics* 4 : 383-393.

---

2) Informed Consent Process or Informed Consent Model is known as a model to guarantee trans people the right to access the trans-specific medical resources without relying on a pathological model. For example, Schulz (2018) hopes that “Not only might this [Informed Consent Model] contribute to the depathologization of gender variance in the psychological and medical fields, but it may also help us shift toward a larger culture of equal rights and protection for individuals with nonnormative gender identities and expressions” (88).

## ◎近代国家と戦争の記憶

### —第2次世界大戦におけるホロコーストを事例に—

渡壁 晃 (社会学研究科)

#### 研究計画概要

第2次世界大戦がもたらした甚大な戦争被害は人類史に残るものであった。戦後70年以上が経過した現代においても、それらはしばしば想起され、議論のテーマとなる。つまり、第2次世界大戦は現在も社会に大きな影響を与えているのである。学術的にはどうだろうか。2010年代の社会学では近代社会と戦争の関係を考える必要性が指摘され始めている。歴史現象としてではなく、現代的な問題として戦争をとらえる必要があるのである。そこで、本研究では第2次世界大戦におけるホロコーストの記憶を取り上げる。ドイツのホロコーストの記念施設の中心である「虐殺されたヨーロッパのユダヤ人のための記念碑 (Denkmal für die ermordeten Juden Europas)」を研究対象として取り上げ、その建設過程についての調査を行う。この記念碑は、社会的な議論の末、1999年にドイツ連邦議会によって建設が決定されたものである。本研究ではこの記念碑の建設過程についての文献資料を収集する。そして、収集した資料をこの記念碑の建設過程について扱った先行研究やドイツの社会状況と関連付けながら分析する。そのことを通してドイツという近代国家がどのようなにしてホロコーストをみずからの歴史として認識するようになったのかを明らかにする。

#### 中間報告

##### ・先行研究の検討

まず、この記念碑の建設過程について扱った日本語の先行研究、米沢薫『記念碑論争——ナチスの過去をめぐる共同想起の闘い (1988~2006年)』(2009年、社会評論社)の検討を行い、記念碑の建設過程の全体像を把握した。

米沢(2009)によると、「虐殺されたヨーロッパのユダヤ人のための記念碑」は2005年5月11日にブランデンブルク門の傍ら、「ベルリンの壁」の跡に出現したという。記念碑建設運動の始まりとなったのは、1989年1月30日、ナチスの政権掌握記念日に行われた市民グループ「パースペクティブ・ベルリン」による「虐殺されたヨーロッパのユダヤ人のための記念碑建設」の呼びかけであった。その後、多くのドイツの著名人を巻き込む形で記念碑建設についての国民的な議論が展開された。記念碑建設運動が始まって5年経った1994年以降、どのような記念碑を建設するかについての芸術コンペが2回行われ、2回とも失敗に終わった。そして、最終的には、1999年6月25日にコンペに提出されていたピーター・アイゼンマンの作品「石碑のフィールド」を縮小したうえで記念碑として建設することをドイツ連邦議会が決定した(米沢2009)。

米沢(2009)ではこのような記念碑の建設過程について資料にもとづく詳細な記述がなされている。しかし、なぜそのようなことが起こったのかということについては十分に検討されていない。本研究では、当時のドイツの社会状況と関連付けながら、なぜそのような建設過程をたどることになったのかということについて明らかにしたいと考えている。

この記念碑について扱ったドイツ語の先行研究(たとえば、Kirsch(2003))についても今後検

討していく予定である。

#### ・現地調査

2019年8月にドイツに渡航し、新聞記事を多く所蔵しているベルリン国立図書館ヴェストハーフェン館で資料収集を行った。今回閲覧したのはドイツの全国紙『フランクフルター・アルゲマイネ新聞 (Frankfurter Allgemeine Zeitung)』のデータベースである。このデータベースは図書館内でのみ閲覧できるものである。データベースの検索キーワードに“Denkmal für die ermordeten Juden Europas”と入力した結果、表示された528件の記事についての一覧表を作成し、USBメモリに保存可能な記事については電子データを保存した。一覧表には掲載年月日、掲載面（政治面、文芸面など）、記事の語数、記事の見出し、記事のサブタイトル、掲載紙を記録した。このデータベースには“Frankfurter Allgemeine Zeitung”だけでなく、地域限定版の「ライン・マイン新聞 (Rhein-Main Zeitung)」や日曜版の「フランクフルター・アルゲマイネ新聞日曜版 (Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung)」、ウェブ版の“FAZ.NET”の記事も収録されている。そのため、「掲載紙」の項目ではどの新聞に掲載されたのかということも記録している。この一覧表を作成する作業によって、記念碑の建設過程がどのように報道されてきたのかについて量的な分析をすることが可能になる。

今後、このような量的な変化をより詳しく見ていくとともに、そのような変化がなぜ生じたのかについて検討していく予定である。また、一覧表を用いた量的な分析を進めるとともに、入手した新聞記事の和訳を行い、この記念碑の建設過程について扱った先行研究やドイツの社会状況と関連付けながら、質的に分析することで、ドイツという近代国家がどのようにしてホロコーストという出来事をみずからの歴史として認識するようになったのかということも明らかにしていく。

#### 文献

- Kirsch, Jan-Holger, 2003, *Nationaler Mythos oder historische Trauer?: Der Streit um ein zentrales »Holocaust-Mahnmal« für die Berliner Republik*, Köln: Böhlau Verlag.
- 米沢薫, 2009, 『記念碑論争——ナチスの過去をめぐる共同想起の闘い (1988~2006年)』社会評論社。

### ◎相互行為における自虐的な評価にかんする一連の様相の解明

岸本 健太 (言語コミュニケーション文化研究科)

#### 1. 研究背景

本研究は、会話の中で人びとがおこなう「自虐」に注目し、それが会話においてどのような意味をもつのかを、会話分析の立場からさぐるものである。

従来、自虐についての研究は、おもに心理学の分野でなされてきた。その多くが質問紙調査を通して、人びとが自虐をおこなう動機、つまり「どういつもりで自虐をおこなっているのか」を明らかにしようとしてきた。その中で、たとえば、相手が親しみやすいようにふるまい、関係性の維

持をはかろうとしたり、相手に自虐を否定してもらうことで、自己肯定感を高めようとする（吉田・浦・黒川 2004）や、関係性によって自虐の使用頻度が異なること（石黒・村上 2007）など、さまざまなことが指摘されてきた。

たしかに、これらの指摘は直感的には納得しうる。だが、はたして人びとは、「関係性を維持するつもり」で、「自己肯定感を高めるつもり」で自虐を行っているのだろうか。西阪（2008）が指摘するように、そうした仮説は論理的には「ありえる」ものの、実際に行われている活動の「外」から、その活動に説明を与えすぎない。会話参加者たちが会話の中で直面するのは、「関係性の維持」や「自己肯定感の高揚」といった漠然とした課題ではなく、たとえば、「ほめに対してどう応じるか」や、「相手の提案をどう断るか」といった実際的な課題に他ならない。そのため、自虐が行われるか否かという生起頻度の問題も、自虐が対処する実際的な課題の生起頻度に依存しよう。従来の量的な手法や、参加者の内面に注目する手法を用いた研究は、こうした問題を考慮しておらず、実際の会話にはほとんど目を向けてこなかった。人びとが自虐をおこなうとき、それは彼・かの女らの「頭の中」でおこなわれるのではなく、相手との相互行為の中でおこなわれる。それゆえに、実際の会話を扱わずに、人びとの頭の中のみには焦点を当てては、自虐という行為の特徴を正確に把握することはむずかしいだろう。

こうした背景のもとで本研究が目指すことは、会話の中で生じる実際的な課題と、その解決のための手立てとしての自虐の様相を記述することにある。それはけっして、会話参加者たちの心的傾向をはかたり、それについて評価したりするためのものではない。彼・かの女ら自身のふるまい、それ自体を証拠に、そこでの「ありのまま」を描き出すことで、「自虐」という行為の性質を明らかにするものである。こうした視点を持つ会話分析の分野においても、「ほめ」に対する自虐の研究はいくつかなされてきた（張 2014 ; Pomerantz 1984）ものの、それ以外については、ほとんどふれられてこなかった。そこで本研究では、「それ以外」の「何か」を探しだし、その行為の様相を明らかにしたい。

## 2. 中間報告

採択から現時点までに、ある大学で収録した約 30 時間の動画データから、会話がある部分を選定した。これがおおよそ 12 時間分あり、想定より多かったため、文字起こしを発注する部分についての選定を行っている。それと同時に、これまでに収集したデータ、および上述のデータから、自虐とおぼしき現象についての抽出と分析を行った。その中で、何かしらを「断る」際に、自虐がしばしばもちいられていることが明らかになった。これについて分析し、9月に開催された、2019年度第1回言語コミュニケーション・フォーラムにて報告した。これについては、3で概要を紹介する。全体として、選定に遅れはでているものの、選定作業の中で対象とする現象が見つかることも多く、おおむね順調である。

また、文字起こしを発注する部分の選定が遅れているものの、11月下旬から12月初旬には、文字起こしの受け取りができると予想している。文字起こしの受け取り後、さらに分析をかさね、翌年上旬に向けて、論文執筆をおこなう予定である。



### 3. 分析の概要：自虐をもちいた「断り」

会話データを観察したところ、何かを「断る」とき、自虐ないしは、自虐のほのめかしとでもいうべきものが、繰り返しもちいられていることが分かった。岸本（2019）では、そこでの自虐がどのような特徴をもち、いかなる課題を解決しているのかを分析した。今回の中間報告では、事例を示した詳細な分析は割愛し、概要のみをのべることにする。

まず、自虐が解決する課題についてふれたい。Schegloff（2007）は、発話の形式上、選好される応答はシンプルですぐに産出されるのに対し、選好されない応答は直接的になされず、遅れたり遠回しな表現になったりする傾向を指摘している。これをふまえると、相手のアドバイスや提案に自虐で応じるということは、まさに選好されない応答の特徴といえよう。しかし、たんに遠回しな表現を使用するのではなく、あえて自虐、ないしはそのほのめかしという手段をもちいることには、別の意義があると考えられる。

何かを断るとき、そこになんらかの対立や摩擦が生じる可能性がある。たとえば、アドバイスや提案を断ることは、相手との意見の対立と理解しうるし、手伝いの申し出などを断ることは、相手の気遣いの拒絶と理解しうる。そうした状況で、自虐をしめすことは、自分自身の問題によって断らざるをえないという姿勢をしめすものとして理解できよう。もしこれが自虐ではなく、たんなる遠回しな表現であれば、「提案自体に問題がある」という理解可能性が生じかねない。自虐をもちいるということは、そうした可能性を排除し、あらかじめ自分自身の非や落ち度を認めることにほかならない。そうすることで、相手に非がないことを理解可能にし、意見の対立による断りではなく、自分の能力不足による断りであることをしめし、生じうる対立を回避していると考えられる。

次に、そうした自虐の特徴についてふれる。何かを断る理由としての自虐は、たいていあいまいな形であった。たとえば、「仕事終わりにジムにいったら運動するのはどうか」という提案に対しては、「私なまけものだからできない」という直接的な自虐ではなく、「やればできるけど、来週から来週からとかいって」のように、なまけものであることを、ほのめかす形式が選ばれることが多い。まさにこのほのめかしこそ、「自虐をもちいて断る」ことの肝であろう。Pomerantz（1984）が指摘するように、相手の自虐に同意すれば、相手への非難となりかねず、不同意が選好される。ところが、何かを断る理由として自虐をもちいている以上、それに不同意されると、断る理由がなくなってしまう。そのため、明確な自虐をおこなうと、対立や摩擦を緩和するどころか、「断る」という本来の課題を達成することに支障をきたしかねない。だからこそ、自虐を自虐として扱われないように、ほのめかすことが重要になる。

これまでの分析で、人びとが何かを断るとき、自虐をもちいることは対立や摩擦の緩和に有用であることがわかった。一方、自虐がもつ性格は断りに不向きで、それに対処するため、人びとが「自虐をほのめかす」ことも明らかになった。今後は、この「断り」にもちいられる自虐の事例をさらに集め、より詳細な記述を目指すとともに、「ほめ」、そして「断り」以外の事例についても検討していきたい。

#### 参考文献

石黒格・村上史朗, 2007, 「関係性が自己卑下的自己呈示に及ぼす効果」『社会心理学研究』23(1) : 33-44.

- 張承姫, 2014, 「相互行為としてのほめとほめの応答——聞き手の焦点ずらしの応答に注目して」『社会言語科学』17(1): 98-113.
- 岸本健太, 2019, 「対立回避のストラテジーとしての自虐」2019年度第1回言語コミュニケーション・フォーラム報告原稿.
- 西阪仰, 2008, 『分散する身体——エスノメソドロジ的相互行為分析の展開』勁草書房.
- Pomerantz, Anita, 1984, "Agreeing and Disagreeing with Assessments: Some Features of Preferred/ Dispreferred Turn Shapes," Maxwell Atkinson and John Heritage eds., *Structures of Social Action*, Cambridge: Cambridge University Press, 57-101.
- Schegloff, Emanuel A., 2007, *Sequence Organization in Interaction: A Primer in Conversation Analysis*, Cambridge: Cambridge University Press.
- 吉田綾乃・浦光博・黒川正流, 2004, 「日本人の自己卑下呈示に関する研究: 他者反応に注目して」『社会心理学研究』20(2): 144-151.

## ◎変容する環境意識

### —受益圏・受苦圏と生活環境—

張 思宇 (社会学研究科)

#### 1. 研究の概要

環境問題の多くは経済発展に伴って発生しており、経済発展による利益と環境問題による被害のジレンマのなかで深刻化している。持続的な発展を実現していくためには、両者のバランスをとった解決策が必要とされるが、その問題に関わる受益者と受苦者にズレが存在する場合、事態は複雑化する。申請者がこれまでの研究で、中国人民の環境意識のデータ分析を行った結果、北京市民は経済発展を河北省民は環境保護を重視する傾向にあったことを明らかにした。この傾向は、規範喚起モデルに従って、量的分析の手法で分析したところ受苦の程度や受益の程度を統制しても依然として存在するものであり、規範喚起理論のメカニズム以外の要因がはたらいっていることが示唆された。経済発展と環境保護のジレンマを社会全体で解決するには、受益圏・受苦圏それぞれのバランスを考慮する必要がある。そのためには、そこに生じる意識や行動のメカニズムを把握しなければならない。社会意識は日々の生活とその社会環境に大きく左右されるものである。現代中国の生活環境・社会体制で、なぜこのような意識の差が生じたのか、これまでの研究で利用した世界価値観調査の二次分析ではアプローチしきれない。この研究で解決すべき点は、経済状況や被害認知の影響を取り除いても依然として存在する、中国国内での受益圏・受苦圏の意識の差の原因とその変容のメカニズムである。

#### 2. 中間報告

申請時では、工場に関わる人々にインタビューを行い、質的分析を実施する予定であったが、一つの工場のようなピンポイントの対象について調査する前に、まずはマクロ的な視点に立って、中国の環境問題を歴史的に見る必要があると考え、中国現地にて資料収集を実施した。その上で中国国内の人々は環境問題、特に大気汚染について、どのような認識を持っているのかを調査した。

## 2.1. 調査の概要

調査期間：2019年08月20日～2019年09月03日

調査地点：中国北京市、中国河北省張家口市、中国河北省廊坊市

調査対象：各都市に代表性がある市民（公務員、教師、移住者など）

調査方法：インタビュー調査

調査目的：本調査は中国国内の在住者に対して、どのような環境意識を持っているのか。そして、中国国内では、環境問題に対して、どのように報道していたのか。最後に、政府はどのように受け止めていたのか、どのような政策を打ち出したのかを調査する。

## 2.2. 資料収集について

現地でも調べた資料の中で、郝（2016）によると、中国国内のPM2.5の排出の推測は1990年から行われていた。1990年に排出された人為的PM2.5は940.6万トンであって、2013年までに28%増えた。2006年にピークになり、排出量は1369.8万トンとなった。その前段階はSO<sub>2</sub>、NO<sub>x</sub>、VOC、NH<sub>3</sub>によって形成された。

それらの物質に関するメディアの報道についてデータベースで調べてみた。まず、中国最大の新聞紙『人民日報』を対象にし、「大気汚染」というキーワードを入れたところ、1962年4月23日から2019年6月4日までの期間では257件の検索記事が見つかった。そのなかには、社説なども含まれていたため、それらを除くと、127件の記事で客観的に大気汚染に関する事実が書かれていた。最初の記事は1972年5月6日に北京市、上海市などの大都市では約千個の煙突から黒い煙が出なくなったという記事であった。その後、二酸化硫黄問題、黄砂問題、排気ガス問題、PM2.5問題も取り上げている。

日本の報道はまず『朝日新聞』を取り上げた。中国の報道と同じく「中国&大気汚染」というキーワードで検索をした。1984年8月21日から2019年10月6日までの検索結果は1446件であった。そのうち、中国を中心に書かれていたものではない記事も多数あるため、現在整理をしている段階である。

このような資料整理によって、中国国内外で、中国の大気汚染はいつから報道され、どんな風に述べられたのか、国内外の報道はどんな違いがあるのかについて分析したいと考えている。

## 2.3. インタビューについて

今回のインタビュー調査について非常に有意義な情報を得ることができた。

まず、一つ目のポイントは地域によって、環境に対する意識が違うことに注目すべきである。今までの研究でも北京市民は経済発展を河北省民は環境保護を重視する傾向にあったという結果が出たが、インタビューを行ったところ、どちらも環境意識が低いことがわかった。ただし、北京市民の方がポジティブに受け入れている人が多く、河北省の方はネガティブに考えている人が多い。

次に、北京在住の協力者の何人かが似たような話をしてくれた。その中の一人は以下のように語っていた。

北京は霧が酷くて、霧が酷くなったら、風を吹くのを待つしかない。風が吹いたら、天気が良くなる。そして、小学生の頃、特に黄砂について覚えている。黄砂を北京に入らせないために、「植樹造林」運動が始まったが、「植樹造林」が実行されて、外からの風が入れなくなって、それで近年霧が酷くなった。風の量が減ったから。もちろん、風頼りは解決方法の一つにすぎない。根本的の解決になってない。霧の生成原因として、やはり河北省の工場にあると思う。国は経済発展を重視し、工場は排出しすぎたと思う。なので、霧を解決するには根本的に解決しなければならない。風を待つというのは、救急処置にすぎない。

この語りのポイントは「植樹造林」は黄砂を防げた一方で、PM 2.5 を北京市内に滞留させてもいたという点である。つまり「植樹造林」は、黄砂を防ぐためには非常に効果的であったが、PM 2.5 がひどくなる原因の一つにもなっているということである。

### 3. 今後の課題

今回の調査で貴重なデータや資料を集めることができた。今までの中国全体の環境問題事情を把握するために、資料を調べ、マクロの視点からアプローチした。また、インタビューによって、個人の意識を聞き、ミクロの視点から中国の環境問題に取り込んだ。

今後取り組むべき課題として、一つ目は朝日新聞以外の日本語新聞の整理に力を入れたい。また、海外ではどのように記述されているのかも含めて、日中以外のメディアでの報道も取り入れるべきだと思われる。二つ目はインタビュー調査の分析に集中していきたい。特に人々の意識の差の原因とその変容のメカニズムの解明に力を尽くしたい。

### 参考文献

郝吉明・伊维伦・岑可法編, 2016, 「中国大气 PM 2.5 污染防治策略与技术途径」科学出版社.