

## 〔論 文〕

## ケアの哲学

## ——看護者とセルフケアの問題——

和 田 渡

## はじめに

近年、ケアに関する研究が進み、関連する臨床報告も数多く出版されている。それらのなかでは、病む人に対するケアや、患者自身のセルフケアとそれを援助するケアについてはさまざまな角度から詳しい研究や詳細な報告がなされている。それに対して、看護者自身が自分のことを世話したり、配慮したりするという意味でのセルフケアという問題の持つ意義や重要性が主題的に論じられることは稀である<sup>1)</sup>。しかし、患者の心と体に関わるデリケートな側面を含む看護という仕事の難しさ、それゆえに起こりうる看護者のバーンアウト、患者との間の心理的トラブルといった諸問題を考える時、患者をケアする看護者が看護の現場にある自身の存在を俎上にのせて、自分の存在について気を配るというセルフケアの問題について考察することも全くの無駄ではないだろう。看護者が自分の力量や患者との間のコミュニケーション力などを自分で判定し、自分の仕事の持つ意味について考えることによって、より充実したケアにつながる可能性が高くなるとも考えられるからである。「立派な慈善は自分自身から始まる」というフランスの諺にもあるように、人を世話する前にまず自分を整える、自分の世話をすることが土台となって、より望ましいケアが実現されることもあるはずである。

私が看護者におけるセルフケアの問題に関心を持つにいたった主な理由は二つある。ひとつは、2009年の8月に大阪で開かれた渡邊美千代さんを偲ぶ会で、生前の渡邊さんの発言として紹介された「看護は私を救ってくれなかった」という言葉であり、もうひとつは、「看護に最も必要なものは、感受性です」という、渡邊さんを偲びつつ語られたある先生の一言である。渡邊さんの発言がどのような背景、どういう状況、どういう文脈で語られたのか知る由もないが、生前、看護について教える立場にあった渡邊さんが、重い病を得て看護される側に回って、自分の語ったことと、自分がこうむった現実との落差や乖離に気づき、ひそかに悩み苦しんだことは察せられる。また、看護者の言葉や態度から、それまでの看護者観にひびが入り、渡邊さんが看護に対する見方の変更を迫られていたとも推測される。「看護は私を救ってくれなかった」という発言には、看護される側の人間として、看護に期待していたはずのものに出会えなかったという失望が込められているのではないだろうか。渡邊さんは患者として、病室で長期にわたって自分をケアしてくれる看護者と関わり、看護者の振る舞いを観察し、内省を重ねるなかで、看護がいかに難しく、困難な課題を担っているのかを痛感されていたと思われる。そうした経験を重ねるなかで、渡邊さんが行き当たっていたのは、看護者の患者に対する関わり方の問題と同時に、看護者の看護者自身に対する関わり方に結びつく問題であったと推測される。

そこで、以下では、看護者が患者をケアする前提として試みるセルフケアという働きの持つ意味と射程について、看護者、看護教育者、看護される患者という三つの側面を生き、その経験を見つめつつ言葉に刻んだ渡邊さんの論文やその他の研究書、報告書などを手がかりにして考えてみたい。しかし、それに先立って、看護者におけるセルフケアの問題は、何よりも看護者の感受性の質の自己涵養、自己練磨と関わると思われるので、看護における感受性という問題と、それをどのように鍛えるのかという実践的次元について考え、次に、それをセルフケアに関わる問題に結びつけて考察してみたい。

## I 看護と感受性

看護者の感受性に関わる問題は、二つの場面と結びつけて考えられる。ひとつは、看護者が日常生活のなかで看護者自身と関わる場面であり、もうひとつは、看護者が看護の現場で患者と関わる場面である。前者は、不断の生活のなかで、看護者が自分の感受性をどのようなレベルで捉えるかという自己判断に関連してくる。後者の場合は、言うまでもなく看護者が患者との人間関係のなかで、会話だけでなく、患者の表情や身体の動き、言葉以前の雰囲気や気配を通じて、患者の生きている現実をどの程度まで感受できているのかという点に焦点があてられる。前者においては、看護者が自己の振る舞いや思考を意識しながら、自己をよりよい看護者へと育てるための前提として必要な自己関係に注意が払われる。後者については、陸続と考察が続けられ、出版物も数多い。看護研究の王道であろう。しかし、前者のような、看護者の自己関係を主題化する観点を前面に出したものは多くはないと思われる。そこでまず、この点について考えてみたい。その次に、渡邊論文に依拠して、看護の現場における感受性の問題について考えてみたい。

### a 看護者の自己経験と感受性の問題

一体、看護者が自己の感受性、センスを磨き、患者から信頼され、患者との関わりを良好なものにするために、自己との関係において鍛える課題とは何だろうか。ストレートな患者ケア論ではなく、少し回り道をして、その手前に潜んでいるものを取り上げてみよう。看護の難しさは、看護者にはある種の感受性が要求されるとしばしば語られることから推察される。渡邊も、その論文で感受性の重要性を強調している<sup>2)</sup>。求められる感受性とは、言い換えれば、よいセンスを持つことだろう。しかし、センスとは何だろうか。センスは、科学に固有の数値化や数量化の基準をすり抜ける。センスのよさ、悪さを目の前で指し示すことはできない。増田れい子は、ある本で、看護者Aさんの発言を紹介している。「看護婦というのは患者がどういうものの考え方をするひとか、いち早く察知するセンスが非常に求められるんですね。<sup>3)</sup>」「看護婦にも看護独特のセンスが絶対に必要だと考えているんです。要するに感性の深さが、いい看護を生むと……。<sup>4)</sup>」Aさんは、センスは学校の勉強や、現場での経験、遊び、芸術の楽しみなどを通じて磨かれるから、そのつもりで感受性を豊かにしていかないと、センスは身につかないとも述べている<sup>5)</sup>。増田はまた、患者の心を満足させるケアに心を砕くGさんの発言を取り上げている。「パタパタ、マニュアル通りにやってしまえば、それは“ビジネス”で終わっちゃう。考えてやってはじめて“看護”になるのではないか……<sup>6)</sup>」。それに続けて、増田は、そういう看護のためには、看護する側の心の内側がうるおっていないと、うるおいのある心からうるおいのある看護の花が咲くように思うというGさんの発言を要約している。Gさんは続ける。「感性をゆたかにするってということなんです。美しいものを見て美しいと感じられる……何でもないことのように、意外にできない。疲れとか無力感とか多忙に責められているうちに、きれいな花を見てもきれいと思わなくなるんですね。目は開いていてもスケジュールに追われてせかせかして、看護を見失う。(中略)看護婦に必要なのは、看護の技術の習得だけでなく、人間世界を広く知るチャンスではないかと思っます<sup>7)</sup>」。

AさんやGさんの発言は、看護という仕事の困難さ、難しさを伝えている。同時にまた、看護という仕事に伴うある種の奥深さ、ひろがりを感じさせてくれる。「感性の深さ」「うるおいのある心」とは、一体どういう心の状態を示すのだろうか。それを言葉で説明することは難しい。深い感性の人のそばにいと、それがじかに感じられるものかもしれない。いずれにせよ、看護に深い感性やみずみずしいところが必要だとすれば、その仕事を選ぶには、相当の覚悟がいると思われる。人手不足、不景気もあいまって、医療現場で働く人は多忙を極めるとよく耳にする<sup>8)</sup>。その背後には、改善を要する医療政策が山積しているが、ここではその問題には触れない。考えたいのは別の問題である。Gさんが言うように、看護にとっては忙しさが曲者である。この漢字が示すように、忙しさとは心が亡んだ状態のこと

だ。忙しさとは、びっしりと詰まったスケジュールに追われ、あわただしく過ぎる日々の中で、いつの間にか心が潤いを失い、干からびてしまい、美しいものに感動する心や、人の心のかげりやゆらめきを感じる心の力が衰えた状態である。口癖のように「忙しい、忙しい」という人は、学生であれ、ビジネスマンであれ、生活のゆとりを失い、感受性のアンテナが麻痺した状態で生きていることが多いかもしれない。しかし、そのことが、直ちに学生やビジネスマンの生活に深い影響を与えることは少ないだろう。ところが、看護の現場に生きる人が忙しい人と同じ状態で生きる場合、AさんやGさんの発言からも明らかなように、看護に必要なものが見失われるという深刻な場面が訪れることは大いにありうる。ビジネスやマニュアルが幅を利かすのとは反比例的に、看護における対人関係に、繊細な感受性に支えられてこそ成立しうる相互の親密な交感が生まれてこないという危機である。

AさんやGさんが等しく強調するように、確かに、看護には「看護独特のセンス」「看護に不可欠な豊かな感受性」が必要だろう。言うまでもなく、看護は、病や怪我に体だけでなく心も傷つき、ショックを受けて、それまでの日常とは異なる精神状態になった人々との関わり場所である。そこでは、患者との関わりには繊細な態度や、患者の動きを通じて一瞬現れて消える微妙なものに触れる感受性、患者の考え方の特徴を見抜く目、患者の表情から心を読み取る目、患者との適切な距離を保つ配慮、看護者自身の振舞い方や言葉にたいする自戒などが不可欠であろう。そればかりでなく、自分では直接には見えない自分の眼差しが患者に及ぼしている影響を、患者の表情や態度から感じ取るという離れ業も必要であろう。「幾何学の精神」と「繊細の精神」を対立させたパスカルは、後者の特徴を「よい目を持つこと」「一目で判断すること」と見なしたが<sup>9)</sup>、看護者には何よりも「よい目」、「見えるものから見えないものを見抜く目」、「つかの間の意味を汲み取る力」が要求されるだろう。「よい目」をもつとは、患者から心のゆれや無意識を感受するだけでなく、自分の眼差しや態度が患者にもたらしているものを感じ取ることができるということでもあるだろう。「よい目」は、患者への向きと、患者から届くものへの向きにおいて働くと同時に、両者が絡み合う状況への視線においても作動するものであろう。

それでは、看護に特有のセンスや感受性、パスカルの言う「よい目」はどのようにして身につくのだろうか。それらが知識のレベルに留まるものであれば、教えられればすむ。しかしながら、センスや感受性は、看護教育のなかの特定の科目で教えられる範囲にはおさまらない。それらは人から教えられるものではなく、自分で考え、反省しながら身につけていくものだ。センスのよい人の背後には、よいセンスを育てた人に固有の経験の蓄積があるだろうし、センスの悪い人は、センスなどについて考えたこともないまま、半ば素朴に自分を押し出して生きている人だ。一体、センスのよき悪さはどこで決まるのだろうか。

センスのよい人の出発点は、ある日訪れた、自分のセンスの悪さに気づき、落胆し、これではいけないという反省の経験であろう。その反省にもとづく自己修正、自己教育の長い日々が、やがてセンスのよさとなって結実すると考えられる。自分のセンスの悪さを痛切に知り、恥じるという経験がなければ、平板で安直な自己肯定の日々が続き、センスの悪さは度を増すばかりだ。自分のセンスの質を自覚しないでいると、やさしさの押し売り、相手の望んでいないことをしてよしとするといった勘違い、相手がひそかに望んでいることに気づかないといった鈍感さといったものが割りこんでくる。

パスカルは、「人は精神が豊かになればなるほど、独特な人間がいつそう多くいることに気がつく<sup>10)</sup>」と述べたが、独特な人間とは、その人に固有な感受性や考え方を働かせて生きている人のことだ。パスカルの考えを先に進めれば、精神の豊かさが増せば、どんな人にも独自性が見えてくるということだ。看護者に望まれるのは、それぞれの患者の間の感受性や思考の傾向性の独自性や差異に鋭敏で繊細な精神であろう。センスがよい人とは、相手の感受性の向きを感じ取ることができ、相手が考えていることを相手の心に即して考えることのできる人のことであろう。さらにまた、こちらの態度が相手に及ぼしている影響を自他の間のニュアンスの揺れを通じて感受できる人を指すこともあるだろう。相手の独自性をこちら側の狭い思考で限定的に捉えたり、一方的な思い込み、先入見を相手に押しつけるのとは逆の姿勢がみられるはずだ。そのためには、自分の感受性の質や態度を不断に検証するひかえめな姿勢も

求められる。そうした作業の継続を通じて精神を豊かにすることがなければ、相手の個性や魅力、相手と関わりあう自分の長所や短所に気づくこともできない。

精神の豊かな展開というものがもしも可能だとすれば、度々述べているように、日常生活のさまざまな場面で、感じる経験を自分で工夫して育てることが欠かせないだろう。辻邦生は、『パリ手記—IV』のなかで述べている。「深く深く感じること—それが真に生きる意味である。<sup>11)</sup>」深く感じるができるためには、その対象が人であれ、物であれ、風景であれ、その前にとどまり、それらが投げかけてくるものをじっくりと味わう姿勢が欠かせない。相手が人間の場合には、とりわけ相手の前で、あるいは傍らにとどまって、相手がさりげない表情や、なにげない言葉を通じて訴えてくる意味を感受することが大切であろう。深く感じるができるためには、言葉による交流以外に、相手の心に耳を澄まし、時には沈黙して相手の前でとどまる時間を相手とともに生きることも大切だろう。相手という時の自分の心の状態をどこかで感じとめていることも必要だろう。忙しく過ぎる日常のなかでは見つけにくい、とどまることで得られる共存的な時間だ。

### b 看護者の他者経験と感受性の問題

aでは、看護者が看護の仕事を実り多いものとするために、人間として心がけなければならない感受性の強化について述べたが、以下では、感受性という問題が看護の現場で生きる看護者にとってどのような性質のものかを、主として渡邊論文に依拠して主題化してみたい。

渡邊は、看護者の立場だけでなく、長期にわたる闘病を通して患者の立場にも身を置き、「看護する」「看護される」という二重の看護経験を生き、考え続けた。その経験のさなかで、渡邊の視線は、看護する側と、看護される側の両方に向けられており、副題の「あいだ」という言葉が、そのことを端的に示している。そして、「あいだ」に焦点をあてた考察には、何よりも自らの病との闘いの過程が反映している。

渡邊は、感受性は感じること、思考を紡ぐことによって育まれると考え、それが「他者であるクライアントの日常を捉えることの感受性を養うことにも通じる<sup>12)</sup>」と述べている。渡邊はまた、看護者には豊かな感性だけでなく、予測力や、推測力、想像力が求められるとも述べているが<sup>13)</sup>、これらは、生身の人間の揺れ動く感情や心理をつかむためにぜひとも必要な力であろう。思いもかけない病に襲われたり、病の苦痛に耐えなければならぬ患者の心理や、気持ちの揺れ動き、苦悩を、患者に即して理解することは容易ではない。自分の心や体の痛みを他人に分かってもらうことは難しいし、他人の痛みを自分のこととして分かち合うことも容易ではない。しかし、看護の現場で看護者が向き合う患者は、他人には伝えにくい苦しみを抱えて生きていることが多いであろう。とすれば、理解の難しさを認めつつも、その先を目指す必要がある。患者の苦しみが自分の苦しみのようには実感されなくても、患者の苦しみに寄り添い、語りかけ、注意深く聴いて、あるいは沈黙を通じて、患者との時間を共有するためには、看護者の側に繊細な感受力や、これから起こることをあらかじめ察知する予測力、目には見えないところで生起しているものへ向かう想像力などが求められるだろう。しかし、この種の力は人から教えられて身につくものではなく、看護者と患者の間での心の交流や、意思疎通の停止、言葉の選択のまずさによる関係の亀裂といったさまざまな状況を生きるなかで、挫折や後悔などを基礎にしてゆつくりと獲得されていくものに違いない。看護者は、こうした苦い経験の諸側面を注意深く観察し、反省して、欠けていた予測力や想像力を自分で養っていくことになるのだ。

渡邊は、化学療法を受ける患者について述べる際に、自身の体験を重ね合わせている。渡邊によれば、急激な脱毛という自分の身体の変化に直面した患者は、「言葉にならない喪失の体験<sup>14)</sup>」をするという。そうした場合に、患者は自分の複雑な思いを表現する術を持たず、他人に伝えることもためらわれる。また、自分の体の変化が他人の眼差しから閉ざされることを望むようになるが、患者の思いは他人には伝わりにくいと実感をかめて述べている<sup>15)</sup>。患者の言葉にならない体験や、患者が痛切に感じていても、それを自分のなかに押し込めてしまう場合には、患者の体験は他人には理解されないまま

にとどまる。しかし、渡邊は、そうした表には現れない患者の内面をこそ感受し、想像して、患者との関わりを生きることの可能性を追求している。

渡邊は、抗がん剤使用前のマニュアルどおりの説明は、時には患者を危機的な状況に追い込むことがありうると指摘している。「髪の毛が抜ける可能性」「かつらや帽子の準備の必要性」といった型どおりの説明を受けて抗がん剤を使用した患者は、自分の体の急激な異変にとまどい、苦しみ、絶望的になるケースが多いことを述べた後、渡邊は、大切なことは、脱毛後の変化した体で日常生活をどのように生きていったらよいかという点を配慮して語り、患者を閉塞感や絶望感に追いやることのないような態度をとることだと強調している。この態度は、何よりも患者の心の道筋を想像して思い描き、患者の心に沿って歩むものと言えるだろう<sup>16)</sup>。

渡邊によれば、自分の閉塞的な世界にこもって、自分の悲しみをさらけ出さず、自分の気持ちを隠すことで自尊心を保つ患者も少なくない。「混沌としたところの動揺を言葉にできない<sup>17)</sup>」患者も多い。そうした患者に対して、「頑張って、大丈夫」と励まして、相手の心には届かない。渡邊は、「逃げることでできない現実を示すと同時に身体の可能性を伝えること<sup>18)</sup>」と、「現実を直視しつつ、自分の身に起こる出来事を担うところの準備を促すこと<sup>19)</sup>」の必要性を強調している。渡邊は、インフォームド・コンセントのもと、患者の心情を配慮することなく、説明と同意を促す事態が見られることを憂いつつ、本当に必要なことは、患者が自分の身体にあらたな意味を与え、前向きな方向を促すような言葉を伝えることだと考えている。しかし、型どおりの説明や、常套的な言葉によって患者の心の畑を踏み荒らすことを慎重に避けながら、落ち込んでいる患者のところに生きる力を注ぐような言葉を口にするのは容易ではないだろう。そのためには、看護者は自分の言葉が試されていることを常に自覚していなければならないし、患者の心や体の状態を敏感に察知できる感受性を養い育てていなければならない。その意味で、看護者にとって看護の現場は試練の場であり、自己成長の場でもあると思われる。

看護者が患者との交わりを通じて成長し、自分を患者にとって望ましい人間へと導く基本には、感受性の質にかかわる問題が潜んでいる。すなわち、自分の感受性をどのようにして高めるかという問題である。そこで、もう一度感受性の問題に立ち返って考えてみたい。

## Ⅱ 看護者と感受性の擁護

Iで述べたように、感受性には様々なレベルがあり、鈍い感受性があれば、鋭敏な感受性もあるだろう。日常の場面では、気づかないままに自分の鋭い感受性を、相手をはじき出すための武器にしている人もいれば、目の前で起きている微妙な事態に全く無頓着な人もいる。前者は感受性が相手を拒否する排他性に結びつき、後者は相手への反応が乏しい鈍感性の証に他ならない。それに対して、看護の現場における感受性は、患者のこころを受けとめる受容力の深さ、浅さと結びつくだろう。そして、渡邊が述べていることから明らかなように、看護者の感受性は深い受容力とともに働くのが望ましい。

そうした感受性は、看護の現場でのトラブルや躓きの経験を通して養われていくものだろう。しかし、挫折や困難な経験の連続が看護者の感受性を磨く契機になるとは必ずしも言えない場合もあるだろう。感受性の感度が低ければ、看護者を巻きこんで起きている深刻な事態が感知されない場合もあるに違いない。感受性は鍛えられるものであるし、磨かれずに朽ちていくものでもあるだろう。だとすれば、ここでもう一度考えてみなければならないのは、看護者の覚悟にも関わる問題、すなわち、一体どのようにすれば受容的な意味での感受性を身につけることができるのかという問題である。この問題に答えるために、哲学的営みの出発点を思い起こしてみたい。周知のように、ソクラテスの原点は、自分が正義や、徳や美についてなにも分かっていないという「無知の知」である。物知りを自慢するソフィストと違って、自分がいかにものを分かっていないかを自覚し、すこしでも物事について知りたい、もっと賢くなりたいというエロス（欲望）に支えられて、「よく生きる」ことを生涯探究したのがソクラテスである。単純化して言えば、馬鹿な自分をもっと自分で工夫して賢くしたいという欲望に忠

実に生きたのがソクラテスである。起点となったのは、自分の愚かしさ、知における欠如の自覚である。

感受性のレベル、質のよさ、悪さを考える場合にも、ソクラテスの歩みから学ぶことはある。若年にして相手の心を受けとめる受容力が豊かな人はそういないだろうし、看護の場にあっても、患者が口に出さない内面の葛藤や苦しみに開かれた感受性を豊かに備えている人も多くはないだろう。感受性は、経験のさなかで獲得されていくものだ。そして何よりも、自分には感受性が欠けていると自覚した人が、感受性の深さ、よさを求めて考えて生きるその果てに、少しはよい感受性が身につくのだ。自分は感受性が豊かだ、センスがよいなどと仮にも自惚れた場合には、感受性の受容度が増し、深度が深まることはない。よい感受性は、考える労苦、感受性の質の悪さにつまづき、傷つき、それを反省する時間の長さ按比例するのだ。

おのれの無知を自覚したソクラテスは、賢明さを求め、よく生きることを欲した。よく生きるとは、ソクラテスによれば、「精神をよくする」ことであり、そのための生涯の課題として、「精神、魂への配慮」が強調された。ソクラテスの試みは、感受性のよさを目指す人にとってヒントになる。出発点は、自らを振り返って、自分の感受性のレベルの低さ、質の悪さ、あるいは受容的な感受性の欠如を骨身に沁みて知ることだ。具体的に言えば、先に少し述べたが、病んでいる相手の言葉や表情から、その奥に潜むものを汲み取ることができていないこと、自分の振る舞いを相手がどう受け止めているかがよく分からないこと、体の痛みや病の苦しみの最中にある患者の心の風景がよく読めないことといった自分の側の感受性の鈍さと結びつく事態を痛切に意識することだ。さらに言えば、こうした事態は、看護の場における交流の質の悪化につながりかねないことを想像することだ。この種の想像が働かなければ、感受性のよさ、悪さという問題は生じてこないだろう。看護者が自分の仕事の意味を考える時、感受性に関する問いを避けて通ることはできないはずだと思われる。

### Ⅲ 感受性のよさを求めて—自己への配慮（セルフケア）—

既に述べたように、感受性のよさは生まれつき与えられるものでもなければ、自然に身につくものでもない。感受性の悪さ、よい感受性の欠如を自覚して、それを身につけようとしなければ身につかないものだ。無知の知を自覚したソクラテスは、「魂への配慮」を通じて「賢明さ」の獲得を目指した。ソクラテスと同様に、自分を冷静に顧みれば、長所よりも短所を多く見いだすのが人間の常であろう。モンテーニュは、こう語った。「わたしはあまりにも自分のうちに善いことを見出さないから、さすがに自分を語るときには赤面せずにはいられない。<sup>20)</sup>」自省を捨て去れば、自愛の情念に彩られたあつかましい自己主張や虚栄がたちまち顔を出す、内部への視線が暴露するのは多くの場合、恥ずかしい素性であり、邪悪な気質などであろう。看護者が反省し、特に自分の看護者としての資質を問う場合には、自分の感受性のレベルに満足できる人は多くはないだろう。もし満足がいかなないとすれば、感受性を磨く旅に出なければならない。それなしには、患者との関わりをよくすることはできないからだ。この旅の前提は、あえて繰り返せば、自分において必要なものが欠けているという反省と自覚である。この旅の途上での自己への配慮は、レヴィナスが西洋哲学の歴史を顧みて批判したような「横暴な自我のエゴイズム」に帰着するものではない。レヴィナスは、「自己への配慮」に傾く西洋哲学の傾向に異を唱え、「他者への配慮」を根幹とする倫理学を構想したが、「私に他者を配慮する資質があるだろうか」「他者を配慮する条件とは何だろうか」という問いは立てなかった。またレヴィナスの場合、他者という言葉で括られる他者が具体的にどういう状況にある他者なのか、必ずしも明らかではなかったように思われる。レヴィナスの他者配慮論の背後には、強固な自我を前提とする観点が潜んでおり、他者は自我によって配慮されるべき存在と見なされていた。

しかし、患者のことを親身に思い、患者のケアを望む一方で、ふと「私がケアするなんておこがましいことではないだろうか」「私にそんな資格があるだろうか」という思いを抱きながら看護の現場で生き、看護に必要な感受性が欠けていることに気づいた人には、自分に立ち戻って考え直す時間、自己へ

の配慮に関わる時間が必要になる。そこでは、患者のケアをよりよいものにするという目的のもとに自己への配慮が繰り返される。たとえば野球について考えてみよう。投手とのコミュニケーション（勝負）に生きる打者は、投手の性格や球種、フォームなどを想定して、他の打者とともに、あるいは一人で練習しなければならない。その場合に、投手の長所と短所、打者自身の長所と短所を見極めたうえで、相手の弱点を攻め、自分の欠点を修正する工夫がなされれば、練習は効果的なものになるだろう。投手の場合も同様で、想定される相手打者の力量や、癖などを考慮して練習に励まなければならない。看護者の自己への配慮は、各選手の練習に相当すると考えてよいだろう。患者との関わりも、勝負とは言えないまでも、コミュニケーションである以上、それを実りあるものにする工夫（練習）あるいは戦略は欠かせない。そのためには、何よりも自分の弱点や自分に不足しているものを、自分との関わりの中かで補う姿勢が不可欠だろう。

したがって再度強調しておかなければならないが、ここで問題にしている自己への配慮は、他者との関係を断ち切って自分のなかに閉じこもる閉鎖的な自己関係とは異なる。自分の都合しか視野に入らない自己への退却には、自己への配慮に必要な自己関係の積極的で柔軟な運動が見られない。この運動を通じて、他者によりよく生きるための訓練や自己教化がなされるのである。この運動の起点となるのは、他者との関わりの中かで醜い姿をさらけ出している己の偏狭なエゴイズムや、他者を自分の狭い見でしか見ていない自己中心的な視点、自分というものに執着して自分を押し出すことへと駆り立てられやすい姿、他者の心に届くことの乏しい洞察力、他者の心を他者に即して思いやる想像力の欠如といった、自他の振る舞いの中かに見られる傾向に気づくことである。そうした傾向について恥じ、何故そうなるのか、そうならないためには何が必要かを知るために、自己に立ち戻って考える試みが自己への配慮である。

自己への配慮を執拗なまでに強調し、反復している代表的な例がセネカの書簡であろう<sup>21)</sup>。その書簡では、自己に対する態度が似通った言い回しで、繰り返されている。自分を整える、自分と友達になる、自分と対話する、自分の弱点、欠点を知る、自分の世話をする、自分を気かけるといった言い方が頻出しているのである。しかし、金太郎飴のように随所に現れる類似の言い回しは、自意識の狭い圏内で念仏のように繰り返されているわけではない。その背後には、現実の政治や生活の中かでの対人経験の諸相を観察し、そのつどの自他の関係における欠陥や問題点を冷静に抉り出しているセネカの姿勢が潜んでいる。セネカは自分を含めて、患者として生きている現実を直視しつつ、賢者になるべく努力を重ね、そのための叱咤激励が上に述べた自己配慮を示す言い回しに結びついているのである。セネカはまた、患者と賢者という対比以外に、健康と病気を対にして、われわれの多くは自分が病気であると知らないがゆえに、健康になれないとも語っている<sup>22)</sup>。精神的な意味では、健全である人は少なく、だれもが多かれ少なかれ病気であるから、自分の心に潜む病原を知らなければまともには生きられないということであろう。

#### Ⅳ 間に生きる、間を考える—ケアを見つめる—

##### a 関係を生きるなかでの自己配慮

Ⅲで述べたように、セネカの自己配慮は、閉鎖的な自己関係の意識に拘束されることではない。セネカの一方の視線は日常において出会う他人たちの言動に向けられており、もう一方の視線は、他人たちと関わる自分自身の言動に向けられている。セネカの関心は、自他の関係の中かで、自分の発言や振る舞いが他者に投げかける側面や、他者の何気ないしぐさや言葉が自分に響いてくる場面を観察することであり、その観察を通じて浮き彫りになる自分の欠点や不足を自分で補うことにある。

こうしたセネカの態度は、おそらく看護者にも望まれるものであろう。看護者は、患者の心や体の状態を配慮しながら生きると同時に、患者を配慮している自分の心や体の状態にも気を配ることが必要と思われる。看護者は、自分と患者との間で起こる出来事を、言わばその外側から、あるいは上から見渡

す視点を持つということだ。言い換えれば、看護者は看護プレイヤーであると同時に、看護プロデューサーでもある。前者は患者と直接に関わるが、後者はその関わりを間接的に意識して、その関わりのなかで生じてくるさまざまな問題を反省の材料にして、次の関わりの場面に活かすことができる。

渡邊が強く主張したのも、看護者が二重の眼差しを持ちながら生きるということである。渡邊は言う。「ケアの対象は、自己でなく、向こう側にある〈あいだ〉の位置にあるケアすべき身体に向けられていることが多い。しかし、身体は、客観性を得たときだけケアの対象となるのではない。向こう側に向けられる対象化された身体とこちら側にある身体、どちらもケアの対象であるということである。<sup>23)</sup>」渡邊は、それを、ケアの向こう側とこちら側を行ったり来たりする「往来するケア<sup>24)</sup>」とも名づけている。患者をよりよくケアするためには、看護者の自己ケアのありようを不断にチェックする姿勢が必要になるということだ。具体的に言えば、IからIIIで述べたような自分の感受性が繊細、あるいは、鈍感のいずれの仕方か働いているかの自己点検、自分の視線、顔の表情のチェック（他人からの率直な意見を求めて、自分ひとりでは知りえない顔や目つきの印象について学ぶ）、自分の言葉の持つ力の豊かさ、貧しさの判定、患者の心や身体の状態に対する洞察力のレベルの自己判断などが必要になる。この種のセルフケアは、看護と関わる現場の経験にもとづきつつも、その場から身を引いた自己と自己との関係の場面で密かになされるものであろう。それは他人の視線が消えた孤独な時間のなかで実現されうる性質のものである。それゆえ、看護者のセルフケアは行われていてもいなくても、他の人はそれに気づくことはない。しかし、ひそかになされるセルフケアは、看護者の生きる時間のなかでゆっくりと実を結んで、患者との関わりをより密度の濃いものにする力として花開くことにつながるはずである。渡邊は、患者になって、臨床看護師であった頃の自分が、思い込みや分かったつもりで患者に接していた点を反省したと謝辞で述べているが<sup>25)</sup>、病に苦しむ患者のことが患者に即して少しでも分かるようになるには、セルフケアという不断の訓練が欠かせないだろう。

## b しなやかな自己配慮

セルフケアは、aで述べたように、自分とは異なる心身の状態にあり、感受性を持ち、考え方を患者と上手につき合うようになるための訓練である。しかし、そのためには、ポジティブな効果を期待して始まる訓練が必要なのは言うまでもないが、他方で、患者とのコミュニケーションの失敗や挫折の場面をあらかじめ前提してもよいだろう。看護者の配慮を欠いた言葉や、患者の心の動きにそぐわない言葉によって患者が傷つき、患者のいらだちや刺々しい発言に看護者が落ち込むといった場面もあらかじめ勘定に入れておくのである。ディスコミュニケーションの多様な姿を見つめなおして、よりよいコミュニケーションを模索するということだ。

そうした前提をもっと遡れば、われわれは例外なく、自分以外の患者や他人の心を理解することが苦手な存在であり、スムーズなコミュニケーションのできない愚かな存在だという自覚に行き着くだろう。自分も、あなたも一様に愚かしいということだ。看護者であれ、患者であれ、お互いに賢明さから離れて、馬鹿なことをして生きているから関係の不具合が消えることはないのだ。われわれにへまはつきものなのだ。こうした視点を手放さなかったのがモンテーニュである。「ばかなことをいったとか、したとかわかって、それだけでは仕方ない。自分がおろかな存在にすぎないことを悟る必要がある。このほうが、よほど豊かで、たいせつな教えだとおもう。<sup>26)</sup>」無知の自覚から出発して賢明さを求めたソクラテスの旅は途中で終わってはいない。ソクラテスは、生涯、無知の状態にある自分を自覚していたということだ。モンテーニュは、自分も含めて、われわれが大変な愚か者であることを見抜いていた。彼のエッセーの面白さは、自分の愚かさや、みじめさ、ばかばかしさをひょうひょうと描くことによって、人間という生き物の姿を読者に見せてくれることだ。モンテーニュには、自分との距離をとる反省の力が抜群であり、自分を笑う力も抜きん出ている。モンテーニュは、他人にはうかがい知れぬ自分のなかに恥ずかしい心の働きをみつけても、それを打ち消そうとはしないし、自分を決して高みに置かず、うぬぼれず、過信もしていない。



モンテーニュの自己に対する柔軟な姿勢は、看護者が患者とのよりよい関わりを求めて自分を配慮する場合に参考になるのではないだろうか。すなわち、お互いに愚かな存在だから、間違いや失敗は起きて当然であり、お互いに親身に理解しあえるなんて稀にしかない、自分の小さな物差しでしか他人を押し量れない人間同士では、いざこざが絶えないのが当たり前、自分の尺度に入らないものをはじき出すのは人の常という現実を踏まえておけば、患者との関わり方も変わるかもしれない。こうした観点が身につけば、看護者と患者の間の関わりから、ささいなプライドに由来する表面的なとりつくりや、自分勝手な強引さといった人間関係を窮屈にする要因が減り、相互の親密な交流が水平的なレベルで育つことも考えられないではない。

お互いを水平的なレベルで捉える場合に、もうひとつ大切なことは、「私も、あなたもいずれこの世界を離れるのだ」という死の認識を深めることだと思う。戦場で思索を深めたマルクス・アウレーリウスは、『自省録』のなかで、死について述べている。「遠からず君は何者でもなくなり、いずこにもいなくなることを考えよ。また君の現在見る人びとも、現在生きている人びとも同様である。すべては生来変化し、変形し、消滅すべくできている。それは他のものがつぎつぎに生まれ来るためである。<sup>27)</sup>」マルクス・アウレーリウスのように、いずれ誰もが灰になり、親しい人の記憶からも失われていくのだという事実を心に刻みこんで、死を視野に入れて生きる態度を看護者が持ち続けることができるのであれば、その態度が患者の心に響き、看護者への関わり方に反映することがないだろうか。そのことを通して、一方に死を看取る看護者、他方に死にゆく患者という区別が薄れて、ともに死にゆくものだというある種の連帯意識に支えられて、相互の隔たりが埋められるような場面が考えられないだろうか。もしもそういう場面が想定されうるとすれば、看護者には、とりわけ自分が死ぬという事実についてよく考えることが欠かせないと思える。日常的に、見知らぬ他人の死を数として、情報として聞き知ったり、身近な肉親や知人の死を経験することは多い。しかし、自分の死を自分で経験することはできない。とは言え、自分の死を視野に入れて生きる姿勢が、その人の日常の振る舞いや発言には必ず反映されてくるのであり、死を身近にした患者と関わる看護者には、あらかじめ自分の死を配慮して生きる姿勢が望まれると思われる。

セルフケアは、上に述べたようなモンテーニュ的なスタイルでなされる場合には、どこかで停止して途絶えることがない。自分の愚かさをおおらかに受け止め、虚栄や見栄、驕り、自分の狭い見の押し売り、自愛心に彩られた自己主張といった傾向について傾いてしまう自分や他人を笑いながら、自己観察、他人観察を続ける試みは、一生患者であることから解放されえないであろう人間にとっては、生涯の課題となるのだ。しかしそうした試みは単なる反復ではなく、以前の観察や反省を忘れず、それらを次につなげる試みの展開であるから、セルフケアにはそれなりの成長が伴うはずである。

## おわりに

セルフケアは、自分の無知や愚かさを自覚した人間が、まずは自分自身に立ち戻って、自分を修正するささやかな試みである。冒頭で述べたフランスの諺で言われている、他者に配慮する以前に自分のことを世話する試みである。それは、自分に立ち返って、自分の思考力や感受力、想像力などの力を自己吟味する試みである。しかし、同時にこの試みは、他者への配慮のさなかでも並行してなされるものであろう。無知で愚かなままに生き続けざるをえない人間にとって、セルフケアは生涯の課題でもあるからだ。この意味でのセルフケアは、自分との関わりや、患者やその家族、医師との関わりをなかで、それらの関わりを踏まえて、繰り返し自分を検証していく試みにつながるであろう。

## 注

- 1) 看護者のセルフケアについて言及したものがないわけではない。たとえば、水野治太郎は、『ケアの人間学』（ゆみ出版、1991年）のなかで、「ケアを志す者には、自己の精神を豊かにし味わい深くする人間的能力を培うこ

- とが必要である」(26ページ)、「他者をケアする者は、自己を鍛錬して他者を癒すアートとしての技を身につけなくてはならない」(163ページ)といった言い方で、断片的ではあるが、看護者の自己ケアの重要性を強調している。また、看護者が自分のストレスをどう自己管理(セルフマネジメント)するかに関して具体的提案を断片的に集めたものも出版されている。(吉本武史編『看護現場のストレス ナースだって癒されたい』医学書院, 2008年参照。)
- 2) 渡邊美千代「身体とケアの看護現象—ケアの〈あいだ〉に見えること・見えないこと—」, 大阪大学臨床哲学研究室, 2007年, 63ページ参照。
  - 3) 増田れい子『看護 ベッドサイドの光景』岩波新書, 2009年, 56ページ。
  - 4) 同上, 57ページ参照。
  - 5) 同上, 57ページ参照。
  - 6) 同上, 182ページ。
  - 7) 同上, 182ページ。このことと関連するが、藤井理恵と藤井美和は、患者との深いコミュニケーションのためには、医療者側に、患者の前でどうあるかという人間性の部分が、専門性プラスアルファの部分として必要となってくると述べている。(『たましいのケア 病む人のかたわらに』いのちのことば社, 2009年, 48-52ページ, 188-189ページ参照。)
  - 8) 武井麻子は、「感情労働としてのケア」のなかで、頻繁に鳴るモニターのアラームやナースコールに振り回され、忙殺され看護どころではない看護者の現実や、自殺に追いやられる看護者の比率の高さなどを問題にしている。(川本隆史編『ケアの社会倫理学』有斐閣選書, 2005年, 第五章参照。)こうした問題については、医療行政、福祉政策の実態、病院経営の理想と現実などに目配りの効く人物の考察が望まれる。
  - 9) バスカル, 前田他訳『パンセー I』中央公論新社, 2004年, 3-9 ページ参照。
  - 10) 同上, 9 ページ。
  - 11) 辻邦生『バリの手記—IV』河出書房新社, 1974年, 147ページ。
  - 12) 渡邊美千代, 上掲論文, 63ページ。
  - 13) 同上, 63ページ。
  - 14) 同上, 12ページ。
  - 15) 同上, 12ページ参照。
  - 16) 同上, 12-13ページ参照。
  - 17) 同上, 17ページ。
  - 18) 同上, 14ページ。
  - 19) 同上, 14ページ。
  - 20) モンテーニュ, 関根秀雄訳『随想録』下, 新潮社, 1970年, 725ページ。
  - 21) 茂手木元蔵訳『セネカ 道徳書簡集—倫理の手紙集—(全)』東海大学出版会, 2004年参照。なお, M. フーコーは、西欧における自己の配慮に関する問題を哲学、歴史、宗教の背景を視野に入れた大規模な考察を行っている。セネカについても言及し、特にセネカにおける自己配慮が、他者とともに生きる仕方に結びつくものであることを明らかにしている。(M. フーコー, 廣瀬, 原訳『主体の解釈学』筑摩書房, 2004年参照。)
  - 22) 同上, 164ページ。
  - 23) 渡邊美千代, 上掲論文, 72ページ。
  - 24) 同上, 62ページ。
  - 25) 同上, 73ページ。
  - 26) 宮下志郎編訳『モンテーニュ エッセー抄』みすず書房, 2003年, 137ページ。
  - 27) マルクス・アウレーリウス, 神谷美恵子訳『自省録』岩波文庫, 1993年, 205ページ。

### 〔付 記〕

本稿は、平成23年度科学研究費補助金(基盤研究(B))「ケアの現象学の基礎と展開」(研究代表者・榊原哲也)による研究成果の一部である。

(2011年11月25日掲載決定)