

〔資料〕

# M. A. ニューマン看護論による病いの体験の意味理解と 看護の可能性

——闘病記にみる病者の自己変容の理解——

守屋 治代

## UNDERSTANDING THE EXPERIENCE OF ILLNESS OF ONE PATIENT AND POSSIBILITY OF CARING BASED ON M.A. NEWMAN'S NURSING THEORY ; SELF-TRANSFORMATION PRESENTED IN PATIENT'S DIARY WRITTEN DURING THE ILLNESS

Haruyo MORIYA

本稿の目的は、ある患者の闘病記を通して、そこにおける意識の変容をニューマン看護論に基づき明らかにし、病いの体験の意味を理解するとともに、看護の可能性を考察することである。鈴木章子著『癌告知のあとで』（探究社、1989刊）に記録されている体験内容について、ニューマン看護論の主要概念である〈時間-空間-運動と意識〉、〈パターン認識〉、〈健康の過程としての意識の進化〉から解釈を試みた。その結果、病者は病いの体験を契機にそれまでの人生の〈パターン認識〉を得、意識の拡張がみられ、内面的・自己生成的変容を遂げていることが確認できた。また、この過程においては、鈴木の場合、自己を超えた高次の存在を意識し、〈全体性への回帰〉志向が作用していることを指摘した。このような変容過程は、病者が過去に体験してきた様々な出来事を自分の人生に統合し、そこに〈自分自身の物語〉をみいだす過程ともいえる。病者にこのような深い体験が十分に継起するためには、体験の場をつくりだす看護者自身の意識のありようが問われている。

キーワード：ニューマン看護論、病いの体験、闘病記、自己変容

### Abstract

The purpose of this study was to clarify the transformation of a patient's consciousness based on M. A. Newman's Nursing theory by the diary written during the illness, and to understand the experience of illness, also to consider the possibility of care for a patient.

The experiences reported in "After Notification of Cancer" by A. Suzuki (Tankyu-sya, 1989) were analyzed from the views of "time-space-movement and consciousness", "pattern recognition" and "evolving consciousness as a process to health". Her results indicated that the patients acquired the respective pattern recognition of their previous lives with the experience of illness and their expanding consciousness resulted in mental and self-rearing transformation. Moreover, the author pointed out that the trend to awareness of transpersonal being and the recurrence to wholeness might be related to the process of transformation. The self-transformation was thought to have been established through integration of various experiences till the time of illness as well as the experience of illness and it could be regarded as the process to find their own life stories. What a consciousness of nurse, who mainly prepares practical fields for patient's experiences should be is most important to successively produce many meaningful experiences in a patient.

Key Words : M.A. Newman's Nursing theory, Experiences of illness, Patient's diary written during the illness, Self-transformation

## 1. はじめに

人が人生の途上において図らずも病いにかかる体験は、往々にして、それまでの人生行路の続行を中断し、何らかの方向転換を迫る。病いが、円滑な生活の営みを攪乱し、その人の日常的な意識に、苦しみや困難の体験が入り込む時、人は立ち止まりそれまでの行路をふりかえり、その意味を問い始めるからである。

このような病いの体験を語ったものとして闘病記がある。そこには、病者の内的世界が豊かにかつ切実に語られていることが多い。柳田邦男は、「闘病記を読んで発見する様々な人間の事実のなかで、最も心を動かされるのは、病いと闘う人が苦悩の暗い森のなかをさ迷いつつも、死を目前に見つめて、その人なりの生き方と生きる意味とを見出していく事実であり、愛の絆を確認していく事実である」と言っている<sup>1)</sup>。この彼の文章は、生きることのなかで体験された病いの意味を省察したものといえよう。

こうした闘病記のなかには、人が病いの体験を経た後、それまでの自我を超えた意識レベルに到ったことを示す記述がみられる。本稿の目的は、このような意識のありようについて、< 拡張する意識 expanding consciousness > の考え方を基盤とするニューマン (M. A. Newman) の看護論の視点から、人生の途上において直面する病いの体験の意味と、そのような体験をする病者に対する看護の可能性を考察することにある。

## 2. 方法

1) 患者の闘病記に記述されている言説からその内的世界の変化を描出する。あわせて描出された患者の体験世界につき、ニューマン看護論の観点から再解釈し、人間にとっての病い体験の意味をとらえる。

なお、これは< 間主観的 intersubjective 方法論 ><sup>2)</sup> である。すなわち、闘病記に記された病者の主観的記述をテキストに、ニューマン看護論の概念を解釈の用具として、筆者の主観 (あるいは主観的理解) を介在させながら、病者の固有の内的世界に迫ろうとするものである。いいかえれば、病者の主観と筆者の主観との間接的交流と共有化から成立する方法論である。

2) 1) をもとに、患者の内的世界にかかわりうる看護の可能性について考察する。

## 3. ニューマン看護論の特質

筆者は、1980年代に登場したニューマンの看護論は看護の臨床の場や看護教育の場の違いにかかわらず、人のからだ、こころ、社会関係、人生 (時の流れ) を全体としてとらえ、その人のいのちがどこへ向かおうとしているのか、それに寄り添いながら病いや苦しみに何らかの意味や価値を見いだそうとする時、有効であると考えている。

同看護論は、M. ロジャーズ (Martha Rogers) の「統一された全体としての人間 Unitary Human Being」の看護理論を基盤にしている。その特徴は、時間、空間、運動、意識の関係を生命過程と結びつけ、対立的な概念をのりこえたホリスティックな健康観を提唱していることにある。これらの概念は、拡張する意識としての健康とそれにむけたダイナミックなケアリング過程に表されている。

ニューマンのこのような理論開発の源泉には、A. ヤング (Arthur Young) や I. ベントフ (Itzhak Bentov) の意識の進化の理論、D. ボーム (David Bohm) の「隠された秩序 (あるいは織り込まれた秩序) Implicate order」に関する理論、I. プリゴジン (Ilya Prigogine) の散逸構造理論 Dissipative structure など、ホログラフィックな世界をえがこうとする理論家たちの影響が色濃く見えている。

同看護論を支える概念枠組みは次のようである。

### 1) 時間-空間-運動と意識

ニューマンは、人が体験する時間と空間は相補的な関係を有しており、時間、空間を通じて行われる運動は、それによって空間と時間が実在化してくる一つの手段であると言っている<sup>3)</sup>。人間は細胞、身体、社会関係のそれぞれのレベルにおいて常に運動し、変化を続けながらも自己組織化、自己秩序化を図っている。運動はその個人の内部に新たな情報による変化をもたらす。運動とは、人が自分を取りまく世界との間で行う相互行為のことであり、人は運動を通して世界を経験するといえる。

また、ニューマンによると、意識は「システムの情報能力、すなわちシステムがその環境と相互作用をもつ能力」と定義されている。従って運動は意識が反映されたものであり、生命システムの意識は運動のなかに表現されているとしている<sup>4)</sup>。

人間というシステムにおいては、意識は、遺伝コード、神経系、内分泌系、免疫系のネットワークを含んだ複雑

なものになっており、以上のような意識の定義から、ニューマンは「人間が意識をもつのではなく、人間が意識そのものであり、それぞれの人間はその人なりの意識レベルとして存在している」と述べている<sup>9)</sup>。

## 2) パターン

エネルギーの開放システムとしての人間は、運動を通して環境との相互行為を繰り返しながら自己形成を図っている。ニューマンはこの人間-環境の関係性の形態である<パターン>を探究することが、機械論的なパラダイムから関係論的なパラダイムで健康をとらえなおしていくために重要だと提唱している。すなわち、人は、その人に固有の運動のパターン、環境との相互行為のパターンをもっており、「パターンの過程は、人間のエネルギーの場の相互浸透のなかで、変容がおこるのに伴って生じ、相互作用する波動の干渉パターンが全体の新しいパターンを形成する」としている<sup>9)</sup>。

## 3) 健康

前述のような意識、パターンの概念を基底にしたところからみた健康とは、その人の環境との相互作用パターンが現れ出たものであるとみることができる。

ニューマンは、ボームの<織り込まれた秩序>と<開示された秩序>という考え方に基づき、いのちというより大きな全体の反映として、開示された秩序である疾病と非疾病を含む健康現象があるという。具体的に観察可能な、呼吸、循環、体温、栄養、排泄、活動、休息、コミュニケーションなどは、全体のパターンの反映された現象であるから、それらから、基底にある全体のパターンを理解することができる。

さらに、プリゴジンの散逸構造理論からは、生命が新しくより高いレベルの複雑な構造形態へと進化する過程と、その促進要因となる<ゆらぎ>の概念を適用している。疾病によってひきおこされる混乱や、予測出来ない不確かさは、人生における新しいパターンの形成へとその人を進化させる。

## 4) 健康の過程としての意識の進化

以上のように、生命システムは、その内部におきた<ゆらぎ>が一定の限界以上に達した時に、新たなパターンと構造を形成し進化していく。このプロセスのもつ傾向は、それまでの自己の維持(恒常性)というよりも自己変容あるいは自己超越と呼ぶのにふさわしいと言える。

この<ゆらぎ>が限界に達した時に通過する分岐点について、ニューマンは、人がそれまでのパターンに気づき、より高いレベルの意識に向かって進化するための<ターニング・ポイント>だと位置づけている。

つまり、健康の過程としての意識の進化とは、人生において病いをえた人が自分の人生全体としての<パターン認識>をもつことで、その体験に意味をみいだす洞察を得、人間として進化・成長していく(意識が拡張すること)ことを意味する。

## 4. 患者の内的世界

鈴木章子(あやこ)著『癌告知のあとで』(探究社、1989年刊)は、

- a. 病いのなかで内的世界の変化を体験していること。
- b. 精神の<ゆらぎ>を通過し進化がみられた時点で、それまでの経過を振り返りつつその体験について語られていること。
- c. したがって、すでに記録者が<自分自身の物語>を発見しつつあり、そこに何らかの自己超越の世界が見いだせることに特徴がある。

鈴木章子は、1941年北海道北東部の常呂郡留辺蘂町(とくろぐんるべしべちょう)に生まれた。京都女子短期大学を卒業後、23才で結婚し同じ北海道斜里町にある真宗大谷派の西念寺の坊守(ほうもり=浄土真宗における僧の妻)となった。その後26才で斜里大谷幼稚園を創設し副園長となり、36才から7年間園長を務めたが、84年5月、43才で左乳癌の診断により切除術を受けた。その時の心境について鈴木は次のように述べている。

「入院して、時間の余裕ができ、今までの忙しさに追われ、深く考えてもみなかった自分の過去がクローズアップされてきて、妙に心のひっかかりとなりました。特に今まで仕事仕事と過ごしてきた私が、もしかしてその場を失うかもしれないと思った時、『心の孤児』的覚束なきで『お先まっくら』といった心境でした。仕事をやめて家庭に入ればと思っても、仕事優先で機能化した家庭には私でなければという場もなく、妻として母として、一つ一つの積みあげをないがしろにしてきた日常生活の中で、ドッシリとした立場もないことに気づかされました。-取り返しのつかない時間、取り返しのつかない生き方をしてきたのではないかという思いが走りました。」(P20~21)

23歳で坊守となり、幼稚園の創設にかかわり幼い子供たちを預かる副園長、園長職を17年間務めてきた活動は、若い鈴木には重責であったろう。が同時に若いエネルギーを注ぎ込み、夢中になって生きてきた人生であったことは容易に想像できる。突然の発病と余儀ない入院

は、それまでの順調に活動してきた人生の中断を意味する。ここには、ニューマンの見方でいえば、<知覚される空間と時間体験>が変化したことにより、今までの人生での家庭や仕事のなかの自分の立場を振り返っている姿がみられる。その人の意識の表現としての運動のありかたとして「仕事優先で生きてきた」全体のパターンが、限界にきたことに気づいたことを、鈴木は、「心の孤児」的覚束なさで「お先まっくら」だと言っている。それまでのパターンを振り返って、「取り返しのつかない時間、取り返しのつかない生き方」をしてきたのではないか、ととらえた鈴木を意識にある時間枠は、現在だけではなく過去-現在へと拡大されている。ニューマンは、「パターンを明らかにさせるためには、時間の枠を拡張することが有効」だと言っている<sup>7)</sup>。

鈴木にとって、予測できる<ゆらぎ>の範囲内で秩序だった人生は、疾病により混沌とし不確かで予測できない事態へと転回した。翌年1985年、鈴木は、それまでエネルギーを注ぎ築き上げてきた幼稚園の園長職を退任している。

その後、乳癌手術後の経過は大変良好だった。その時期は、「いつとはなしに、あの純粋に自己を内観し、真摯に自分の生き方を問い直した気持ちも薄れてきた」(P22)頃だと鈴木は言っている。しかし、1987年6月左肺癌転移の診断を受け、8月左肺上葉摘出術を受けることとなった。

「今度は最後かもしれないと覚悟を決め、入院までにいろいろな仕事を処理しようとしてイライラし、眠る間も惜しんで片づけていたが、ふっと夜中に「私が必要なければ誰ができるものかと思いがあって…。少しぐらいスムーズにいかなくても、夫や子供はちゃんとやれるのに」と気づくと、夫や子供たちに申し訳なく「あと頼みますよ」と、お任せの気持ちで治療に専念しようとした気が楽になりました。」(P23~24)

さらに手術後、婦長からの子供たちに何をしていたのかとの問いへの答えは、

「考えても考えても分かりませんでした。子供たちは私がいなくてもちゃんと生きていけると分かった時、自分というものが明白でないまま生きてきたんだと気づかされました。」(P27)

とある。そして最後につきあったのは、「お母さんがガンになって何に気づかされたか、そしてお母さんはどこへ帰っていくのかということ、しっかり見てほしい…。私の帰っていくところを、私の死をとおしうけとってくれれば、意義ある死となるのではない

でしょうか。」(P28)

ということだった。

ここでは、鈴木の意識は人生の過去-現在-未来へと拡張されている。自分が活動し事を成し遂げていくことに価値を見出していた鈴木は、この時初めて自分が生きているそのこと自体の意味に出会った。ニューマンは次のように指摘している。「内面的・自己生成的変容は、過去に私たちのために機能していたものが、もはや機能しなくなったときにおこる。これまで私たちが『進歩』と考えていたものとは異なる答を探さねばならない。新しい気づきは、自己の制限から生まれる」<sup>8)</sup>。その後、1987年12月「あや子還るところは皆ひとつだから安心して」という言葉を残して父親が亡くなり、1ヵ月後に大腸癌を患っていた母親が「みな同じ念仏して…」と胸に手をくんで息をひきとっている。その時期のことについて、次のような記述がみられる。

「別離の悲しみは勿論ありましたが、それに増して父母が還っていった大いなる生命の故郷に、電気がポツとついた感じで『いつでも還っておいで、待っているよ』という声が聞こえて、木をみても山をみても、雲をみてもその息がきこえるという、不思議な世界に今います。いろいろなものに護られているという充足感でいっぱいです。いつかまた、父母と一緒に大の地の中を旅するのだ、父母が亡くなったという悲しみよりも、私のために故郷に灯をつけに還ってくれたのだと思われて、父母の死は感謝の死でした。(P31)

好き勝手に生きてきて申し訳ない私なのに、突然の死を賜ることなく、自分の生き方や死を問わずにはいられない、ガンという病気を賜ったことを感謝しております。」(P32)

これらの記述からわかることは、鈴木の意識は、ヤングの<意識の進化のスペクトル><sup>9)</sup>に照らしてみるならば、全てをコントロールしようとする段階から、やがて自己の限界に気づき人生の選択の段階へと進み、病いの体験から自己のパターンに気づいたことが<ターニング・ポイント>となり、次の段階に進化していったといえる。ヤングはそれを、コントロールすることを放棄することであり、自分自身の自己性、自分自身の境界または空間への関心の放棄であり、個人の自己よりもっと大きなものへの献身の段階だと言う。鈴木の記事から、このような境地をうかがうことができる。

鈴木は、1988年12月6日脳転移の手術を受け、12月31日亡くなった。闘病記の最後は、次の言葉で終わっている。

「念仏は 私に ただ今の身を 納得していただいて  
ゆく力を 与えて下さる」(P235)

これは、時間からの自由の増大を意味している。この意識レベルでは、時間は瞬間の拡張として経験されており、「拡張した時間の経験は、より深く現在のなかへと入っていく経験」だと、ニューマンは言っている<sup>10)</sup>。

鈴木は、肉体的には能力の低下に向かいつつ、一方で意識は拡張していった。死に近づくにつれ意識の進化がみられた。

## 5. 看護インターベンション

鈴木の開病記の解釈を通して、病いにより人生の混沌状態に陥った人間が苦しみをとおりにめけ、再生（より高いレベルの組織での新しい秩序の創発）へむけて意識が拡張していった様相をたどることができた。

鈴木の場合、意識の拡張の過程において「大いなる生命の故郷」「父母と一緒に大地を旅する」「念仏」という記述がみられている。これらの表現からは、自分を超えた存在との関係性が読みとれる。意識の拡張が図られる際に、鈴木の場合に限って言うならば、自分を超えた高次の存在との関係の中で自己を位置づけようとする意識の動きが作用している。つまり、ここには、自己をより大きな全体性のなかの部分として位置づけ、＜全体性への回帰＞あるいは＜全体性への統合＞といったような志向がみられているといえよう。

ではこのような過程において、看護者はどのようにかわりうるができるのだろうか。この点につき、遠藤は卵巣癌患者との対話のなかで患者自身の＜パターン認識＞を援助し、患者の意識の拡張を確認したことを報告している。このなかで患者の＜パターン認識＞の過程には4つの局面が見いだされたこと述べている<sup>11)</sup>。すなわち、  
局面1：患者—看護者が相互依存的パートナーの関係形成し、患者の個人的関心事を共有する  
局面2：看護者との対話のなかで、患者が人生の自己のパターンに意味をみいだしていき、意味がわかることで患者の人生全体が統合される  
局面3：患者が未来への見通しを得て、可能な生き方を表出していく  
局面4：患者が病気を得たという現実のなかで、今までとは違った生き方をはじめ、自己の成長を自覚しているという成長過程である。

上記のような患者の変容過程は、ターミナルケアの実践者である寺本松野の実践記録のなかにも描かれている

る。寺本自身は、それらを理論的に分析する立場をとらないが、彼女の患者とのかかわりには、自身の「平安な死とは、苦しみのない死ではなく、苦しみを超えていくプロセスを価値あるものにしていくことによって生まれる<sup>12)</sup>。」という言葉が体現されている。

＜苦しみを超えていくプロセスを価値あるものにしていく＞手だてとして、ニューマンの＜パターン認識＞を位置づけることができる。この方法の特徴は、患者自身が自分の人生について語ることをとおして、人生の意味を見いだしていくことにある。看護者との対話をとおして人生の様々な出来事をつなぎ合わせながら、どのようなく関係性＞を生きてきたのかということ洞察し、自己への統合をはかっていくことともいえる。それによって患者は、そこに＜自分自身の物語＞をみだし、固有の自己実現への過程を歩んでいくことが可能になる。このような看護インターベンションは、前述したような鈴木の場合に照らしてみるならば、病者の＜全体性への回帰＞体験、＜関係性の回復＞体験の場を提供するものとしての意味がある。

## 6. 患者—看護者関係

ところで、このような場をつくり出すためには、相手に関心をもちながら、事態を操作しようとする開かれた態度の看護者が現前していることが重要となる。ニューマンは、この点につきトマス・ムア（Thomas Moore）の言葉を引き次のように指摘している。「私たちは『救助者になりたい衝動』をこらえ、人間の苦悩のなかに何が明らかにされているのかを注意深く傾聴し、見つめる必要がある。求められるのは、深いレベルでの葛藤があるときは、一方的な見方をしないことである。矛盾や逆説を包みこめるくらいに心を広げることが必要であろう」<sup>13)</sup>。また、臨床心理学者の河合は心理臨床の場面において、「クライアントに深い体験が生じるためには、治療者はその過程が十分に継起していくための器として、そこに存在していなくてはならない」といっている<sup>14)</sup>。

このような看護者のありかたとは、相当な修練を経てこそ可能になることであろう。

## 7. おわりに

本稿は、病いの体験者自身が構成した体験世界の「語り」を筆者がニューマン看護論の視点から再解釈し直し、

体験の意味を読みとろうとした試みである。個人の体験を研究対象にした場合であっても、そこに内在する体験の本質がどれだけ再構成されているかにより、そこから普遍性にも開かれていくものであると言われている<sup>15)</sup>。最近さまざまな分野で物語や語りのもつ自己再生力への関心が高まっている。ニューマンの「パターン認識」は、病者の体験への関係論的アプローチであり、自己生成への作用が認められる点で、病いの体験への「物語（論）」的アプローチとの関係を指摘できる。病者のライフストーリーを受け取る（聞き取る）ことは、病者の新しい生き方を生み出す看護へと繋がる。

本研究は、一人の闘病記を使用したか、異なる過程を歩む複数の病者の体験内容をも検討する必要がある。また、看護インターベンションにつき文献上の考察にとどまっているものであり、具体的な看護実践に基づいた検証を行い、ニューマン看護論が示唆する看護の方法論上の有効性について明らかにしていくことが課題である。

#### 引用文献

- 1) 柳田邦男：人間の事実, 文藝春秋, 2, 1997.
- 2) 鯨岡峻：関係発達論の構築, ミネルヴァ書房, 129-130, 1999.  
鯨岡は、ここで被観察者の主観内に生じた出来事が、観察者と被観察者の「あいだ」に通底して把握される経緯について、「間主観性」と定義している。筆者は、この関係を闘病記の記述者とその解釈をする

研究者の關係に敷衍して述べている。

- 3) 4) Tomey A. M.: Nursing Theorists and Their Work (3rd Ed.), 1994, 野島良子訳, 看護理論家との業績, 475-489, 医学書院, 1997.
- 5) 遠藤恵美子：新しいパラダイムのもとでのがん患者看護インターベンション, Quality Nursing, 3 (1), 77, 1997.
- 6) Newman M.A.: Health as Expanding Consciousness, 2nd Ed, 1994, 手島恵, マーガレット・ニューマン看護論, 62, 医学書院, 1995.
- 7) 前掲書6), 64.
- 8) 前掲書6), 40.
- 9) Young A. M.: The Reflective Universe, 1976 ブラブグ, 我に還る宇宙, 382, 日本教文社, 1988.
- 10) 前掲書6), 41.
- 11) 遠藤恵美子：新しいパラダイムにおける卵巣癌患者看護インターベンション, Quality Nursing, 光文社, 3 (6) ~ (9), 1997.
- 12) 寺本松野：そのときそばにいて 死の看護をめぐる論考集, 日本看護協会出版会, 89-90, 1985.
- 13) 前掲書6), 123.
- 14) 河合隼雄, 高野祥子対談, 心理臨床の現場から, 本, (5), 講談社, 48, 1995.
- 15) 能智正博：障害者における自己の捉え直しとしてのライフストーリー, 発達, ミネルヴァ書房, 20 (79), 49-57, 1999.