Twinkle 東京女子医科大学学術リポジトリ
Tokyo Women's Medical University - Information & Knowledge Database
https://twinkle.repo.nii.ac.jp

40代女性看護師の実存からその人らしい看護を探る: サルトルの「遡行的-前進的かつ分析的-綜合的方法」を用いて

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2019-08-23 キーワード (Ja): キーワード (En): essence of clinical nursing, existence, Sartrean philosophy, Nurse's Creed 作成者: 宮子, あずさ メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00032259

〔資 料〕

40 代女性看護師の実存からその人らしい看護を探る：サルトルの「遡行的 - 前進的かつ分析的 - 綜合的方法」を用いて

宮子あずさ*

EXPLORING NURSING SEEMS TO THE PERSON IN LIGHT OF THE EXISTENCE OF ONE NURSE WHO IS IN HER 40S: USING SARTRE'S "REGRESSIVE-PROGRESSIVE AND ANALYTICO-SYNTHETIC METHOD"

Azusa MIYAKO *

キーワード：臨床看護、実存主義、サルトル哲学、看護師の信条
Key words：essence of clinical nursing, existence, Sartrean philosophy, Nurse's Creed

I. はじめに

臨床で働く看護師は病む人と関わる対人援助職であり、患者の意思決定 (選択) に関わると同時に、看護師自身も看護実践に関する意思決定を迫られる。この意思決定とは、患者に対してある援助を行うか否か、という行動レベルの場合もあれば、ある出来事をどのように考えるかといった、思考や態度のレベルの場合もある。

患者に多様性があるように、看護師もまた思考や感情を持ったひとりの人間として多様である。看護教育学者である Wiedenbach は看護師が基本的な自分の信条に気づき、効果的に活用するよう勧めている (Wiedenbach,1963 ／ 1996)。患者に「その人らしさ」があり、それが尊重されるように、看護師もまた、「その人らしい看護」が存在し、それに気づくことは看護の質向上のためにも有益であると考えた。

本研究では、臨床での意思決定から、看護師自身の基本的な信条を明らかにする方法論として、Jean - Paul Sartre による「遡行的 - 前進的かつ分析的 - 綜合的方法」(以下、「Sartre の方法」と略す) に注目した。Sartre は「人間は自由の刑に処せられている」(Sartre,1946/1996) と述べ、人間を常に選択する実存として捉える哲学である。Sartre が実存としての人間理解に最も重視したのは、投企と根源的選択であった。投企について Sartre は、「人間はまず、未来にむかってみずからを投げるもの」(Sartre,1946/1996) と述べ、根源的選択については、「世界のなかにおける身構えの選択である」(Sartre,1943/2008) と述べた。つまり、Sartre は、人間を決めるのは過去ではなく未来であり、自らの選ぶ未来 (理想) に向かって、人間は状況に対する態度を選ぶのだと考えた。この投企と根源的選択を軸とした人間理解の方法が「Sartre の方法」である。

この「Sartre の方法」の活用についてみると、国内では、清眞人が実存分析の方法を使った三島由紀夫の評伝 (清 ,2010) を著している。国内の看護学研究については、この方法を扱った研究は確認できていない。今回、「Sartre の方法」を援用しての研究に取り組んだ結果を報告する。

II. 研究目的

本研究は、看護師の臨床における意思決定 (選択) に注目し、「Sartre の方法」を用いて看護師自身の信条

*公益財団法人　井之頭病院 (Inokashira Hospital)

を明らかにし、「その人らしい看護」を記述することを目指す。

Ⅲ．用語の説明

臨床を「疾患または障害を持って生活している人に関わる場」、実存を「絶えず自らのあり方を選ばなければならない人間のあり方」、「その人らしい看護」を「その人の基本的な信条が反映した看護」と定義する。

Ⅳ．研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、帰納的アプローチによる質的記述的研究デザインであり、方法論として「Sartre の方法」を用いた。この方法では、幼少期 (第一の契機)、その時代の「用具」の持つ可能性 (第二の契機)、人間存在が自分に対してつくられた条件をたえずのりこえる投企というあり方 (第三の契機) という、3 つの軸から人間を分析する (Sartre,1960/1962;1971/1982)。また、対象となる人間は、Sartre 哲学の人間観を基盤とし、「絶えず自らのあり方を選ばなければならない」実存として捉えた。

2. 研究参加者

研究参加者は、研究者と同年代で長年の交流があり、共通する領域の看護経験を持つ 40 代の女性看護師 1 名である。共感的に話を深く聞き、その信条を明らかにするため選抜した。

3. データ収集方法及び期間

2011 年 4 月に対話を重視した半構造化面接を、A 氏の自宅で約 3 時間行った。インタビューガイドは、生い立ち、看護師になる動機と、深く感情が揺さぶられる体験を尋ねるものとし、全て IC レコーダに録音した。

4. 分析方法

1)「Sartre の方法」の「三つの契機」を基に、看護師としての A 氏を理解する「3 つの契機」を作成した。この「3 つの契機」を軸にデータを読み込み、A 氏の人となりが描かれるように記述した。

(1) 第 1 の契機：A 氏の幼少期から看護師として働き出すまでの人生

A 氏の生い立ちから幼少期、そして看護師になると決め、看護師になるまでの人生を記述する。看護師になることが A 氏にとってどのような意味を持つのかに着目してデータを読み込んだ。

(2) 第 2 の契機：A 氏が看護師として生きる時代の制約と可能性

A 氏が看護師という仕事を選び、働く上で大きく影響した、制度や社会情勢を中心に記述する。世代に共通する状況と A 氏固有の状況を意識しながらデータを読み込んだ。

(3) 第 3 の契機：A 氏の臨床における投企と根源的選択

個別の表記には < 実存 > と記す。A 氏が何かを痛感したと考えられる語りを深く読み込み、投企と根源的選択を明らかにする。投企は「選んだ未来 (理想) に向かって、現状の何を乗り越えたか」、根源的選択は「投企の結果選んだ態度」を明らかにするよう記述した。この投企と根源的選択の記述を整理し、A 氏の意思決定（選択）が浮かび上がる表現にまとめた。なお、「痛感」を手がかりとしたのは、「痛感するとは、すでに客観的変化にむかってのりこえを行うこと」(Sartre,1960/1962) と述べたことによる。

2)「第 1 の契機」「第 2 の契機」「第 3 の契機」及び、それを導き出した逐語録を読み込み、「何を大事に看護をしているか」に着目し、＜A 氏の信条＞を明らかにする。了解可能性を担保するため、臨床で働く複数の看護師及び質的研究者と討議を重ね、データ分析を行った。

5. 倫理的配慮

本研究は、東京女子医科大学倫理委員会の承認を受けて実施した (承認番号 1871)。研究参加者には、自由意思による研究参加及び撤回の権利、個人情報の保護、インタビューの録音などについて、書面と口頭で説明し、同意書への署名により研究参加の意思を確認した。個人的な関係をたどっての依頼であることに配慮し、諾否の返答は文書で返送する形をとった。

Ⅴ．結　果

施設名は勤務した順にア病院、ウ病院などと標記し、インタビューデータは斜体で記載する。

1. A 氏の概要（図 1）

A 氏は面接当時 40 代後半の女性である。子どもはなく、夫と 2 人で暮らす。A 氏は離島の高校を卒業後、

准看護師養成所、次に２年課程３年制看護専門学校 (進学コース) を経て看護師となった。

Ａ氏は准看護師養成所時代からア病院 (200 床未満の地域病院) で働き、進学を機にイ病院 (がん専門病院) へと移った。面接時はウ病院 (250 床程度の地域病院) に勤務し、十数年が経つ。外科系、内科系、緩和ケアと様々な病棟で経験を積み、面接時はウ病院と同じ法人が経営する訪問看護ステーションの管理者であった。

2. 第１の契機：Ａ氏の幼少期から看護師として働き出すまでの人生

Ａ氏は 1960 年代に、離島の農家に生まれた。故郷はサトウキビ畑が産業の中心で現金収入が少ない傾向にあった。Ａ氏は当時を、*「所得がみんな低く、年収 100 万行くかな。うちはきょうだいが多くて７人。上から２番目。私の年で、下にごろごろいるっていうのは珍しかった」*と語る。

Ａ氏が看護師になったのは、経済的な事情が大きかった。*「私の中に、最初っから『こういう感じで看護師になりたい』、とかいう思いがあっての看護師じゃないから。入学試験で『看護師をなぜ目指したのか』って動機を書かされても、はっきり言って、ないんです、私。スタートは、とにかく『お金になる』ということだけ。下の子たちの面倒みなきゃいけない、っていうのももちろんあって。同居した弟は、自分の力で大学に行ったけど、下の２人は、高校も私が出しました。ひとりは、中学校が、特殊学級 (ママ)。私が働いていたア病院で妹も助手をしながら、定時制高校を出まし*

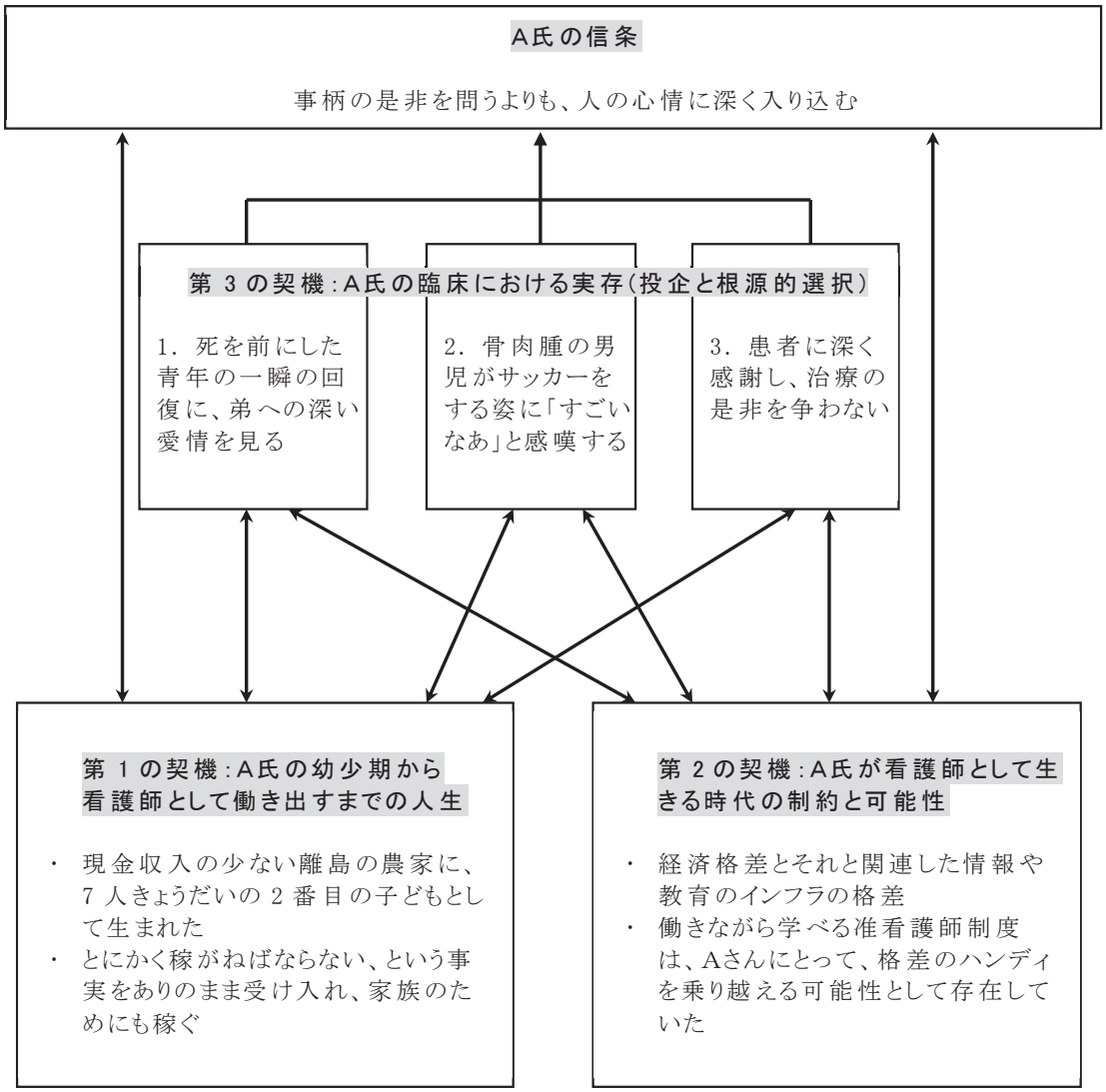

図１　Ａ氏の信条と臨床における実存

た」。A氏はこうした厳しい生活状況について、常に笑いながら語った。

A氏は幼少期から看護師として働き出すまでの人生について、繰り返し「稼がねばならない」状況を語った。これは、A氏がたまたま、現金収入が少ない離島の農家に、7人きょうだいの2番目の子どもとして生まれたという、A氏自身では選びようがない生い立ちに起因する。そしてA氏はこの現実をありのまま受け入れ、家族のためにも稼ぐ人生を生きていた。

3. 第2の契機：A氏が看護師として生きる時代の制約と可能性

A氏が准看護師養成所に入学したのは、1980年代前半である。入学試験を受けるにあたっても、*「学校が全然受験について知らないんですよね～。中学校1つで、高校も1つの島ですから。受験勉強なんてしたことないし。大学とかっていうのも、そんなに……」*と、情報が極めて乏しかった。

また、A氏は学校を選ぶにあたり、*「兄がこっちにいたので、安くて寮がある国立。私まず、お金で線引きしてたんで」*と、経済的な条件を一番に考え、学校を選んだと語った。検討の結果3年課程の看護専門学校2校を受験したが、いずれも不合格となった。困ったA氏は島に帰らず、*「本屋さん行って、看護師になるための本を見て、そこに日本看護協会の住所があって。で、公衆電話で電話して『レギュラーコース落ちたんだけれども、これから浪人はできない』って相談したら、そこで初めて准看っていうのがあるって知って。『お給料もらいながら学校に行けて』って言うので、『じゃあ受けます！』って言って」*、すぐに願書を取りに行ったと語った。

山村（1989）は、1980年代の学校や家庭の状況について、「より有利な学校への進学を目指して、子どもたちの生活が全体として、受験のための勉強を中心にして早くから組織化され、体制化される事態」が起きていると指摘した。しかし、A氏の学校時代の語りからは、このような事態とは無縁の離島の状況がうかがえる。

また、A氏は自身は准看護師養成所への進学を決意した時のことを、*「寮があるから、ご飯は病院で出してくれるご飯があるから。お金かからないじゃないですか。で、『金かからないで住めるわ、給料もらえるわ、学校行けるわ。万々歳！それで、ああよし！』みたいな感じで入っちゃったんですよね」*、*「一緒にいた妹のひとりは、中学校が、特殊学級(ママ)だったんですね。引き取ってずっと、ア病院で(妹も)助手をしながら、定時制の高校に通わせたんですよね。だから、良かったな～って、思いますけど」*と、肯定的に語っている。一方の研究者は、「准看護師制度は、戦後の看護師不足を補うために作られた不十分な教育であり、制度としての役目を終えている。早急に廃止されるべき」という趣旨の教育を受け、それを受け入れてきた。

A氏の看護師として生きる時代の制約と可能性を考えた時、地域による格差は見逃せない。経済格差とそれと関連した情報や教育のインフラの格差は明らかに存在するが、そのハンディを感じない人にはそれが見えにくい。そして、現状では議論が多い准看護師制度であるが、A氏には格差のハンディを乗り越える可能性として存在していた。

4. 第3の契機：A氏の臨床における実存（投企と根源的選択）

A氏の第1の契機、第2の契機をふまえて分析し、第3の契機として記述された臨床における実存は、＜死を前にした青年の一瞬の回復に、弟への深い愛情を見る＞、＜骨肉腫の男児がサッカーをする姿に「すごいなあ」と感嘆する＞、＜患者に深く感謝し、治療の是非を争わない＞の3つであった。

1) 実存1：死を前にした青年の一瞬の回復に、弟への深い愛情を見る

実存1は、「弟を思う青年への深い気持ちに向かって、積極的治療の是非を乗り越える」投企と、その結果「治療の正しさを問うよりも、青年の弟を思う美しい気持ちに深く感情移入する態度を選ぶ」根源的選択から成立している。ここで語られたのは、がん専門病院であるイ病院で出会った、20歳で亡くなった青年との関わりである。A氏はこの青年に強く感情移入し、情感豊かに語ったが、この感情移入は、若い頃からきょうだいの世話をしてきたA氏自身のきょうだいへの深い愛情抜きには考えられないと感じた。

「その人は、スキルス胃がんで、弟さんがいたんです。家がクリスチャンで。クリスマスイヴの時に、彼、体調がすごく良くて。いつも付き添っているお母さんが、『じゃあ今日イヴだし、ちょっとお母さん、家帰ってくるわ』って話しになったんですよね。次の日に、私が仕事に行ったら、『昨夜亡くなったんだよ』って。20歳の彼は、『お母さんね、ずっと僕のそばに何日も泊まってるし、今日はちょうど調

子がいいし、クリスマスイヴだから、帰ってあげた方がいいよ』って。彼の方から、(母親を自宅に)帰してるんですよ。彼自身のそうゆうやさしさが、やっぱりすごくそこに。弟思いっていうか。…ああ、人の人生って、そこがすごい、すごいなあ、って感じたんですよね」。A氏は死の際まで弟を思い、母親を自宅に帰そうとした青年の兄としてのやさしさに深い感銘を受けていた。

一方で、A氏はあくまでも積極的治療に終始するイ病院での治療について、懸念も抱いていた。*「病気が進んでいるのに『ここまでやる必要あるのかな』って思う場面は多々あって。医療従事者としては『こうゆう(やらない)選択肢もあるよ』って伝えてあげるのも必要なんじゃないかな思ってたけど」*と語ってもいる。しかしA氏は最後まで青年の人となりに焦点をあて、*「ああ、人の人生って、そこがすごい、すごいな、って感じたんですよね」*と語り、治療については、多くを語らなかった。

2) 実存2：骨肉腫の男児がサッカーをする姿に「すごいなあ」と感嘆する

実存2は、「男児の無邪気な喜びに向かって、社会に対する嘆きを乗り越える」投企と、その結果「理想から遠い社会を嘆くよりも、男児の楽しい時間に目を向ける態度を選ぶ」根源的選択から成立している。ここで語られたのは、イ病院の整形外科で見送った多くの骨肉腫の患者の中で、特に忘れられないひとりの男児との関わりである。男児とともに屈託のない喜びを共有するA氏の関わりには、人と人の関係が近く、地縁血縁の濃い関係を豊かに生きてきた、A氏の人間性が反映していると考えた。

*「サッカーが好きな10歳くらいの男の子。たいてい2年くらいしか生きられないので、小学校のうちに亡くなっちゃったんですけど。術式はわかりませんが、この病院で2例目っていう事例で。義足をしてサッカーボールが蹴れるようになった。『やっぱりすごいなぁ』って、感動してたんですよ」*と、A氏が言うように、一時は奇跡的な回復を遂げた男児であったが、病状はすぐに悪化した。*「術後の明るい表情が、どんどん、暗くなって。抗がん剤の効きも悪かったから、全身状態も悪くなっていたと思うんだけども」*。

A氏はこの男児の悲しい経過は、病状の悪化に加え、社会の受け入れにも問題があったと感じていた。*「学校に洋式トイレがない。和式だと、やっぱり立てないんですね。結局、半年くらい学校行くか行かないかくらいで、学校行かなくなっちゃって」*とA氏はそのつらさを嘆いていた。しかしA氏はこの嘆きを社会の問題として返すよりも、最大限治療の成果を生かして生きようとした、男児の劇的な回復に目を向けていた。

3) 実存3：患者に深く感謝し、治療の是非を争わない

実存3は、「患者への感謝に向かって、不本意な介助についた無力感を乗り越える」投企と、その結果「患者に深く感謝し、胸腔穿刺の是非を問わない態度を選ぶ」根源的選択から成立している。ここで語られたのは、ウ病院の緩和ケア病棟で男性医師と看護師が治療方針をめぐり激しく対立した場面である。姉として、時に親族のため自己犠牲とも見える生き方をしてきたA氏ならではの寛容性が、患者への感謝に反映していると考えた。

ある日の日勤で、B医師は、気胸を起こした食道がんの患者に胸腔穿刺を試みようとして看護師と対立した。*「血圧も低くなって、『数日だろう』という感じだったんです。泣きながら、『そんなのやったら、私辞めます！』とか言うスタッフがいたり」*。A氏は診療科の医師や看護部長にも相談するが、*「医者がやると言ってる以上は、やっぱりそれは、やらざるを得ない」*と言われ、最終的に自らの責任で介助につく決断をした。結果は膿瘍だった。その結果を見て初めて医師は鎮静の指示を出したが、部下たちの気持ちはおさまらず、A氏は葛藤を抱えて帰宅した。そして翌日、*「患者さんが待っててくれたんです。待ってなければ、私多分、仕事続けられなかったかも知れない。自分を留めてくれたのはやっぱり、患者さん」*とA氏は語った 。

A氏は今も当時の判断に確信は持てずにいると話す。*「胸腔穿刺も、緩和ケアでなければ、やる処置。その処置が、正しかったかどうかは、未だに判断できていない」*。そしてB医師に対しても*「本当は、やらない方がいいんじゃないかな、と思いながらも、やっぱり医者として『ほんとにいいのか』ってはっきり判断するため、やらざるを得なかったんだ、ってことも、時間が経つと」*思うようになったと言う。A氏は、当時「介助につく」選択をした事実を引き受け、自らの選択として語る一方、選択を迫られる医師のつらさにも理解を示していた。

5. A氏の信条

以上３つの＜実存＞から、「事柄の是非を問うよりも、人の心情に深く入り込む」というあり方が、A氏の信条であったと考える。

A氏は３つの臨床場面をありありと語った。スキルス胃がんの青年（＜実存１＞）は弟への深い愛情、骨肉腫の男児（＜実存２＞）は大好きなサッカーができるようになった喜び、食道がんの男性（＜実存３＞）は傷心のA氏を生きて待っていてくれたことと医師のつらい気持ちについて、A氏はその人の感覚になるべく近づき、語っている印象を強く持った。

また、＜実存１＞＜実存２＞はいずれもがんの専門病院での積極的治療の是非が争点として潜在する。積極的治療だけで良いのか。その疑問があったからこそ、A氏はがん専門病院を離れたと考えられる。さらに＜実存3＞では、緩和ケア病棟において、終末期の患者に胸腔穿刺と鎮静のどちらが妥当かの議論が闘わされた。結論は出ないままだが、A氏は是非を問う事例として語らず、患者の心情に深く入り込むように語っていた。

VI. 考　察

1. 「事柄の是非を問うよりも、人の心情に深く入り込む」信条が反映する看護実践

「Sartreの方法」により明らかになったA氏の「事柄の是非を問うよりも、人の心情に深く入り込む」という信条は、A氏が選び取った根源的なありかたであり、A氏の看護に強く反映していると考える。高柴（2013）は、40代看護師の働く原動力について、「ひとりの人間として患者に寄り添えるのが働く力」と述べている。A氏の「患者の心情に深く入り込む」看護との共通性があり、「事柄の是非を問うよりも、人の心情に深く入り込む」看護は、40代看護師に共通した要素であることがうかがえた。

Hendersonは卓越した看護を「他人の肌に入り込んでいく」と表現し、そのためには無限の知識、技能の豊かな蓄積、忍耐力、寛容性、感受性、そして持続して努力する能力などが必要であるとした(Henderson, 1969／1996)。「患者の心情に深く入り込む」看護は、この「他人の肌に入り込んでいく」卓越性に至る道筋であるとも見える。

しかし、この道筋は容易ではない。病気や老いから死への不安さえ抱く患者は時に感情的で、その情動に巻き込まれると、冷静な判断が困難になる。患者の心情に深く入り込む看護は、そのリスクを乗り越えて実践されるのであり、これが質の高い看護に結びつくには、Hendersonが列挙したような資質が必要になる。A氏の看護実践は、きょうだいを養いながら働く中で身についた忍耐力、寛容性、感受性、そして持続して努力する能力など特性に加え、20年を越える臨床経験に裏打ちされた知識と技能の蓄積があって可能になったと考える。

また、最終的に「人の心情に入り込む」態度を選ぶA氏だが、これは「事柄の是非を問う」倫理的葛藤を経験した後の選択である。こうしたプロセスがあってこそ、倫理性を保ちつつ「患者の心情に深く入り込む」看護が実践できる。よって、A氏の信条によって作り出された「事柄の是非を問うよりも、人の心情に深く入り込む」看護実践は、A氏らしいのみならず、A氏ならではの卓越した看護実践であるとも言える。

2. 「Sartreの方法」の妥当性

Sartreは、構造主義の台頭以降、その根源的自由の考え方、主体性を重んじる考え方が批判された。そのため、思想界の第一線からは葬り去られた感があり(石崎,2005)、看護学研究においても同様の傾向が続いている。しかし、現状をふまえた上でなお、常に意思決定(選択)を求められる臨床において、意思決定(選択)に焦点をあてる方法で看護師の信条を記述できる可能性は高いと考え、本研究に取り組んだ。

援用した「Sartreの方法」は、決して確立した方法論ではなく、試行錯誤しながら取り組んできた。まだ途上であるが、A氏の看護実践を通してA氏を深く理解できる可能性は示唆されたと考える。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究で用いた「Sartreの方法」は確立した方法ではなく、方法論を詳述するため、具体的な事例は1例に限定して記述した。今後は、新たな研究参加者についても研究を行い、さらに研究方法として洗練させたい。

謝辞：本研究にご協力いただき、貴重なお話をお聞かせくださいました研究参加者のA氏に心より御礼申し上げます。本研究をご指導いただきました東京慈恵会医科大学佐藤紀子教授に深く感謝いたします。なお、本研究は、東京女子医科大学大学院博士後期課程学位論文の一部を加筆修正したものである。

利益相反：本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

Henderson, V. (1963)/ 池田明子 , 稲田八重子 , 上岡澄子ら訳 (1996) 看護の卓越性 , 新版・看護の本質 (第 1 版), 29-40. 東京 , 現代社 .

石崎晴己 , 澤田直 (2005).【対談】いま、なぜサルトルか？ . 別冊環 11　サルトル　1905-80【他者・言葉・全体性】, 6-42. 東京 , 藤原書店 .

清眞人 (2010). 三島由紀夫におけるニーチェ―サルトル実存的精神分析を視点として (第 1 版). 東京 , 思潮社 .

Sartre, J. P. (1943)/ 松波信三郎訳 (2008). 存在と無―現象学的存在論の試み (3)(ちくま学芸文庫 , 第 1 版). 東京 , 筑摩書房 .

Sartre, J. P. (1946)/ 伊吹武彦訳 (1996). 実存主義はヒューマニズムである . 実存主義とは何か　増補新装版 (第 1 版), 35-81. 京都 , 人文書院 .

Sartre, J. P. (1952)/ 白井浩司 , 平井啓之訳 (1966). 聖ジュネ―演技者と殉教者Ⅰ (サルトル全集 34, 第 1 版). 京都 , 人文書院 .

Sartre, J. P. (1960)/ 平井啓之訳 (1962). 方法の問題 弁証法的理性批判序説 (サルトル全集 25, 第 1 版). 京都 , 人文書院 .

Sartre, J. P.(1971)/ 平井啓之 , 鈴木道彦 , 海老坂武ら訳 (1982). 家の馬鹿息子―ギュスターヴ・フローベル論 (1821 年より 1857 年まで) 1(第 1 版). 京都, 人文書院 .

高柴律子 (2013). 40 代看護師にとっての仕事の意味 . 日本看護管理学会誌 , 17, 57-66.

Wiedenbach, E. (1963)/ 池田明子 , 稲田八重子 , 上岡澄子ら訳 (1996) 看護における援助技術 , 新版・看護の本質 (第 1 版), 81-92. 東京 , 現代社 .

山村賢 (1989) / 現代日本の家族と教育―受験体制の社会学に向けて , 教育社会学研究 , 44 ,5-27.