

看護理論の保育学の適用

伊藤 能之

Universality on carring

Yoshiyuki Itou

本論考の目的は、看護理論を保育学へ適用し、そこから援助における普遍性をさぐり、保育学へのあらたな思考への問題提起をするものである。看護と保育には、それぞれの理論がある。そして、そこには各分野における固有の思考方法がありうる。その固有の思考方法における共通性を現象学と言う言葉を用いることにおいて、行き来することを可能にする試みである。その試みにより看護と保育における援助の普遍性をさぐることを目的とする。病棟保育はその具体的事例であるが、看護、保育という援助の実践的現場において、理論が確立され、両者に共通の普遍的な援助理論が確立されることは十分に意義あることと考えられる。

本論考は、その一つの試みである。

abstract

This study was conducted for leading to universality on carring of the relationship between a teacher and his pupil between psychotherapist and patient, between a nurse and his patient.

This time I investigate the problem about relationship between a nurse and his patient. The main theory of universality on carring is to have a way of ordering his other values and activities around it. universality on carring is remarkable on developing on theory.

This study deal with representative nursing theory and can give comprehensive meaning and order to one's life.

I. 序論

本論文では、西村ユミの著書である「語りかける身体」を基本テキストとして、現象学的アプローチを検討する。ここで西村ユミの同著を取り上げる理由は以下の4つである。1つ目は、西村ユミの報告は、植物状態患者との関わりから生じた現象学的分析であるという点。つまり実践的な報告であるという点である。本論文は看護、および保育という実践の科学を研究対象としている以上、より実践性の強い報告に価値を見いだす。2つ目は、西村がその理論的よりどころを主としてメルロポンティに負っている点である。そこには、実践と理論との関係が読み取りやすい。3つ目は、西村がベナー理論に対して、全面的ではないものの一部に批判的考察を含んでいる点である。これによりベナーによる現象学的アプローチとの相違が生じ、そこに比較検討がしやすい余地がある。さらに4つ目は西村の現象学的アプローチが植物状態患者を対象にしたものであることである。対象が植物状態患者であることが現象学的アプローチの意味をよりはっきりさせている。

II. 本論

第1節 現象学的アプローチ

(1) 看護の現場からの事例としての問題提起

序論にもあげた、西村ユミの「語りかける身体」についての検討を行う。(1) 同著は、植物状態患者への看護のあり方をメルロポンティの「身体論」を手がかりに分析したものである。植物状態とは以下のような状態を指す。

全身を硬直させ、うつろな目を宙に彷徨わせている。時折 むせ込み、体を大きく振動させるが、痰や唾液を取り除くとまた静かに横たわる。食事は誰かに口まで運んでもらうか、鼻に通されたチューブから流し込まれる。排泄にも、やはり他人の手を要する。だが、睡眠と覚醒のリズムは認められ、心臓や消化器官などの臓器機能は保たれている。いわゆる植物状態とは、このような状態のことをいう。(2)

また、植物状態患者を取り巻く問題系は、以下のようである。

とりわけ、患者との関わりの中で感じとった経験を、「思い込み」と捉え切り捨ててしまう思考、そしてその背後に見られる問題に注目する。と同時に、こうした関係を探求する視点を定めていく。(3)

植物状態患者の刺激に対する反応を評価すると、全身の運動機能のほとんどを、あるいは意識の徴候として見てとれる表現のほとんどを失い、ただそこに横たわっている物的存在として見てとられる。つまり、自然科学的な方法がほとんど使えないのである。当初西村はこの植物状態患者の観察をまばたきであるとか脳波の変動から探ろうとする。

プライマリーナース（特定の患者を受け持ち、その患者ケアの責任を負っている看護婦）が、自分の受け持ち患者に声をかけたときに、その患者の脳波の動きをチェックしたりする。しかし、これは因果関係がほとんど見られず挫折する。また、まばたきの回数とプライマリーナースの声かけとの因果関係を調べたりもする。

プライマリーナースが、自分の受け持ち患者のまばたきを、「返事」と理解したときと「反射」と理解したときとで、そのまばたきには、どのような違いがあるかを評価した研究が行われた。そこではその評価のために、患者の「返事」ないし「反射」と判断したまばたき各々をビデオテープに記録し、この両者のまぶたの動きの速度や回数等を観察ないし測定する、という方法が採用されていた。とにかく「まぶた」が主役の研究なのだが、結果的には、どんなにまぶたを細かく観察したり測定したりしても、両者に明確な差は見られなかった。(4)

この時点で西村は研究方法への矛盾に気づく。つまり、医学的な定義によると、植物状態患者は「一見意識が清明であるかのように開眼するが、外的刺激に対する反応あるいは認識などの精神活動は認められず、外界とコミュニケーションを図ることができない」とされている。(5)

そして既存の研究では、患者の病態を脳代謝や脳波から評価したり、その微妙な反応を画像に記録して分析するなどの試みがなされてきた（The Multi-Society Task Force on PVS.1994）。西村もその方法にのっとり脳波等の手法に頼ろうとする。しかし、植物状態患者は、脳に複雑な障害を負っているのであるから、それを測定すること自体が困難な状態にある。また彼らは、身ぶりや言葉での表現ができない状態なのだか

ら、ビデオに画像として記録しても、そこにはなんの変化も映し出されない。つまり、測定機器を取り付けたり外側から観察してそれを数値化してみても、微妙な反応やかかわりの実感の根拠となる手がかりは見出せないのである。

ここにおいて西村は自然科学的なアプローチに疑問を持つ。そもそもまぶたの動きから植物状態患者との関係をみる研究方法に対して一人の看護婦が疑問をなげかけるが、それが西村に自然科学的なアプローチそのものへの疑問になる。

この研究は明らかに、顔全体、あるいは表情から「まぶた」のみを、さらに時間の流れやその場の状況から、まぶたの動いたその瞬間のみを切り取ってくるという、自然科学的発想のもとに行われた研究である。この研究を読んだある看護婦の「私たちはこんなふうには患者さんたちを見ていない」と憤慨しながら語った言葉が、人間の知覚をその状況から切り離してとり出そうとすることの限界を端的に示していると思われる。では、どのように患者を見ているのか、残念ながらこの質問に対して明確な答えは返ってこなかったが、それでもこの研究方法には違和感をもたざるを得ないと彼女は言う。私には、こうした違和感を一人の看護婦が持ったという事実が非常に重要なことに思われた。(6)

そして、看護婦の言葉を非常に重要なことと受け取った西村は次のように自然科学的手法そのものへの疑問をいさぐ。

このように臨床生理学的方法について検討していくと、植物状態患者とのはっきりとは見てとることのできない関係を、自然科学を基盤とした方法論によって客観的に実証することには無理があったと言わざるを得ない。つまり、人と人が関わり合う生のいとなみを、その具体的な状況から切り離して特定の物理的指標に還元して捉えなおす試み自体に、方法的な限界があったのである。(7)

つまり、植物状態患者は、外的刺激に対する反応あるいは認識などの精神活動は認められず、外界とコミュニケーションを図ることができない、とされていると定義されているのであるから、外界からの刺激によって反応を見るという方法がそもそも成立しないのである。ここにおいて植物状態患者への自然科学的手法を用いた西村の方法は断念せざるを得ない。ここにおいて西村は植物状態患者への定義そのものを変更する決意をする。

意識の徴候が認められず、他者との関係をもつこ

とが不可能という植物状態患者の定義に縛られていては話が進まない。ここから先に進むにはどうしても、既存の植物状態患者の定義を乗り越える視点が必要となった。(8)

西村がこのような考える前提にはモノとしての患者の姿がある。つまり、

人は外側から客体として見られる限り、物体としての身体という存在としてある。(9)

これは前節のベナーがデカルト以来の心身二元論に現象学的アプローチで対抗した図式と似ている。客体でみている限り、身体と心が分離してしまい、植物状態患者は外界からの刺激に反応しない、比喩的な表現を用いるならば、心を持たないモノとして対象化されてしまう。

要するに、これらの方法論および、植物状態患者の定義の背後に潜む問題は、植物状態患者が目に見える次元において何らふるまいも見せないし、言葉も発しないことから、彼らを観察される客体としての立場から連れ出すことができずにいたこと、にあったといえよう。というよりも、見ている私たちの側が、客体としての身体の内には彼らを押し込んでしまっていたのだ。植物状態患者に近づくためには、よほど注意深く取り組まなければ、彼らをいとも簡単に物的存在へと貶めてしまうことになる。つまり、物事を細部にわたって分析し、その本質を見極めようとする自然科学的思考になれた研究活動そのものが、私たちが不断にそのような思考へと導いている。見る主体と

見られる主体とが明確に分離されてしまったとき、植物状態患者は他者との交流を閉ざされてしまうのである。この主客分離の二元的枠組みを乗り越えられない限り、彼らとの交流の可能性は見えてこない。(10)

ここにおいて、現象学的視点である、主体と客体の問題が生じる。西村が、植物状態患者を観察対象としてみている限り、植物状態患者はモノとなってしまふ。モノである以上は自然科学的アプローチしかできない。

そこで西村が自然科学的アプローチではなく取った新しい見方が現象学的アプローチである。

要するに、これらの方法論および、植物状態患者の定義の背後に潜む問題は、植物状態患者が目に見える次元において何らふるまいも見せないし、

言葉も発しないことから、彼らを観察される客体としての立場から連れ出すことができずにいたこと、にあったといえよう。というよりも、見ている私たちの側が、客体としての身体の内には彼らを押し込んでしまっていたのだ。植物状態患者に近づくためには、よほど注意深く取り組まなければ、彼らをいとも簡単に物的存在へと貶めてしまうことになる。つまり、物事を細部にわたって分析し、その本質を見極めようとする自然科学的思考になれた研究活動そのものが、私たちが不断にそのような思考へと導いている。見る主体と見られる主体とが明確に分離されてしまったとき、植物状態患者は他者との交流を閉ざされてしまうのである。この主客分離の二元的枠組みを乗り越えられない限り、彼らとの交流の可能性は見えてこない。(11)

彼女は現象学を「近代科学の枠組みの中に入り込んでいる自分のあり方に気づかせ、科学的な認識以前の「生きられた世界」に立ち帰ること、すなわち「世界を見ることを学び直すこと」を主眼とする」アプローチと捉えた。(12)そして、ここに至り、彼女は主体と客体との分離に対抗する思考としてメルロポンティの現象学的アプローチに解決を求めた。

メルロ＝ポンティによれば、前意識的な層における〈身体〉と世界との対話は、これが阻害されているときに、例えば、なんらかの障害を受けた時には、その身体の一部のみが機能しなくなるのではなく、実存の全領野が大きく揺るがされているのである。このとき、意識的な層にわずかながら隙間が現われ、先に述べた前意識的な層がある程度露わになってくるという。このように障害を受けてその実存が揺るがされたとき、〈身体〉と世界との対話の内に分け入る、そこへのアプローチの機会が訪れるのである。(13)

西村は患者に対する見方に焦点をあてた。

見る者、関わる者の見方によって、その存在の在り様が異なってしまう植物状態患者との関わりにおいては、彼らをどのような存在として捉えるか、あるいは彼らとどのように関係しようとするかが大きな問題となる。つまり、看護婦の態度によって、あるいは看護婦の見方によって、患者へのケアが大きく左右されてしまうのである。(14)

そして、植物状態患者をモノとしてとらえ、観察者で

ある自分との関係を主客分離するのではなく、共同作業としての対話者としてみる。

メルロ＝ポンティは対話の経験について次のように語る「他者と私とのあいだに共通の地盤が構成され、私の考えと他者の考えとがただ一つの同じ織物を織り上げるのだし、私の言葉も相手の言葉も次の状態によって引き出されるのであって、それらの言葉は、われわれのどちらが創始者だというわけでもない共同作業のうちに組みこまれてゆくのである。(15)

つまり対話において発せられる言葉は、相手との自由な討論を通して生み出されてくるといえる。それ故、対話是一种の「共同作業」であり、経験はこの作業から語りだされてくるのである。

ここで注意しなくてはならないのは看護婦の意識である。看護婦が患者を意識のないものとしてとらえてしまうとそこで思考は止まる。つまり、自然科学的アプローチをとってはいけないということになる。

看護婦は意識のないものというレッテルを貼って患者を見てしまうと、意識がないのだから声かけや視線を合わせる必要がないと考えて、それが彼女たちの前意識的な層を厚く覆い隠してしまい、〈身体〉の原初的地層における共感覚を感じとれなくしてしまっている、と考えられる。(16)

この考えは、保育に当てはめて考えることができる。子どもだから、あまり物事をよく理解できない、遊具との対話があるはずがない、だから、細かな心のケアは必要ない、遊びを途中で中断してもかまわないなどという考えは保育士の前意識的な層を覆い隠してしまう。

現象学の次のような考え方が、看護婦たちの経験を「思い込み」ではなく、ある確かな事実へと押し上げてくれる。現象学では、知覚された経験を、それ自体として存在するものではなく、それを思ったり感じたりする人間の側の思考との関係の中で現象すること、として捉える。知覚経験では、関係が第一義的であり、関係の両項である知覚する主体と対象の存在は、関係の成立を前提としているという意味で二次的なものである関係によって現象する経験は、つねに解釈によって更新され、新たな意味として生成し続けるものと考えられている。(17)

そしてそこには関係性の概念が成立する。

植物状態患者と看護婦との相互の関係は、看護婦が患者をどのように認識するかという構図、つまり患者を客体として見るという関係性の基盤に成り立っていた。(18)

それはメルロポンティの個人の経験への解釈へとつながる。

メルロ＝ポンティによれば個人の経験は、その個人が身を置く世界の中に、その主体の視点がなくては語り出せないものなのであり、主体としての〈身体〉が、「いま・ここ」から絶えず世界に関わり合っていく行為のうちに生み出されているのである。(19)

これらをまとめると経験は主体が身を置く「いま・ここ」が起点となり、この起点である〈身体〉がさまざまな出来事に触れることによって生み出されている、といえる。そして、新たな出会いや世界との接触によって、それまでの経験は新たな意味として解釈され、組みかえられるという動的な変化を遂げていく。それ故、経験はまず、世界に身を置く主体が、世界へと開かれている「いま・ここ」から語られたこと、として了解されなければならない。(20)

(2) 語りかける身体を通じての西村の主張から得られる現象学的視点

上記の一連の西村の思考をどう捉えるか。保育への応用は第5章にゆずるとして、それ以外の思考を現象学的な視点から考察してみる。

子どもの成長を援助することを第一の目的としている保育の世界と比べ、看護の世界では、病気を治すことが第一の目的であり、ここまで患者という存在を一人の人間として深く見つめ、深い関係性を築くという行為が行われているのは驚きだった。看護の世界でも看護師が相手にしているのは病気ではなく患者という一人の人間だった。そして、その関係性はとても深く、プライマリーナースであることを踏まえた上でも、この看護師と患者との結びつきには目を見張るものがある。

Aさんは、自分が受け持った、外界とコミュニケーションを図ることができないとされている植物状態の患者に対し、「〇〇さん以外のプライマリーは考えられなかった」と言い、「〇〇さんに出会えてよかったと思う」と断言するほど強い結びつきを持っている。

私自身、保育園でのアルバイトを通してかかわっている子どもたちは、今となっては「この子たち以外考えられなかった」「この子たちに出会えてよかった」と断言できるほど大切な存在である。そんな関係にまで至ったのは、やはり、こちらが愛情を注げば注ぐほど子どもたちからも反応が返ってきたことが大きいと考えられる。そして、そんなやりとりを通して確かに信頼関係が築かれていくのを実感し、その感覚がより私の子どもたちへの思いを強めたのだと考えている。そう考えると、Aさんが植物状態患者から感じ取っていた反応というのは、たとえ第三者には説明できないものであったとしても、Aさんにとってはよほど確かな感覚だったのだと考える。その感覚が正しいか否か確かめる術がないため、Aさんはまばたき一つをとっても直観を大切にしながらも思い込みはしないように、葛藤していたようだが、それでも確かな感覚というのはあったのだ。

外界とコミュニケーションを図ることができないとされる植物状態患者に対して“瞼の動き”にまで注目したり、第三者に語ることはできずとも、確かに“視線が絡む”という感覚を持ったりするという看護師と患者との関係のつながりの深さは通常では見られない。しかし、メルロポンティの、『全意識的な層における〈身体〉と世界との対話は、これが阻害されるときに、その姿を見せることが多いとされる。』(21)という言葉を基に考えてみると相手が植物状態人間だからこそ、全意識的な層でのかかわりが自然と生まれてきたのだと考えられる。そして、保育の現場で言えば、子どもたちは決して障害を持つ存在ではないが、低年齢児であればあるほど自分の気持ちをうまく言葉で表現することは困難であり、こちらが察するという機会が多くなる。そんなときに生まれるかかわりはまさに科学的知識によって根拠づけることのできない全意識的な層でのかかわりであると言える。

病気の治療にかかわる際に、第三者として外側から患者を観察することはとても重要であるだろう。しかし、看護の世界においても『人間は外側から客体として見られる限り、物体としての身体という存在としてある』(22)という声があがっているのも事実である。現に、医師の中にも植物状態患者の反応に対し、『第三者に分かるような確認がとれていないんでね。あくまでも確認がとれていないというだけで、絶対に事実がないということではない。』(23)と、プライマリナーズと担当患者の間で交わされるやりとりに肯定的な意見を出している。保育の世界でも「子どもの目が輝いている」などという表現を嫌う人もいる。確かにそれは第三者には理解し辛く、一人よがりな思い込みと解されても仕方ないかもしれない。確かに保育者は

それが単なる思い込みであるかどうか吟味する必要はあり、Aさんが『注意深く物事を見ようという姿勢は保ち続けなくちゃいけない』(24)『自分のやり方をふり返ると意識を持つっていうことは必要だな』(25)と述べているように、自分の感覚を確かなものにするための意識や努力は必要である。しかし、思い込みにしても現に保育者がそう感じたということは無視できない事実であり、その事実を見つめることは大いに意味のあることである。

第三者として観察するのとコミュニケーションをはかろうとするのでは以下のような大きな差が出てくる

そもそも視覚は遠隔感覚とされている通り、ここにいながら向こうのものを知覚する能力である。それ故、見るものと見られるものとは分離され、見られる何ものかを客体として捉えることを可能にしている。したがって、Aさんが住田さんの目をただ単に見た、あるいは観察したというのであれば、その見られた目は白内障をもつ白く混濁した、「見えているかどうか分からない」眼球（客体）として語られることになるだろう。しかし、住田さんとコミュニケーションをはかろうとするAさんは、その目を距離をもって見るのではなく、「覗き込む」という行為を伴って彼に向かったのである。この「覗き込む」という行為は、視覚の働きによって客体化されるはずの身体（眼球）を主体へと連れ戻す。というのも、覗き込んでいるときのAさんは、それとして意識せずとも角田さんの体のどこかに寄り添いながら、全身で彼に向かっているような姿勢をとっている。その際、この行為それ自身が、住田さんの目の奥深いところにまで入り込んでいこうとする〈身体〉の「運動志向性」として働きだしているのである。このように考えると、「覗き込む」という行為によって、見るものと見られるものの距離はぐっと縮まり、結局、行為の主体は、相手とぴったり「接触」しているような感じを抱くことになる。つまり他者に近づこうとする運動志向性の働きが、視線によって住田さんの〈身体〉に触れるという感覚をもたせるのである。

一方、「視線がピッと絡む」というくぐり、
「ピッと」と表現されているように、住田さんの目を覗き込んでいるその最中に、そこから突如として強烈に働きかけてくるもの、つまり「運動志向性」を瞬時に感じとったことを表している。また「絡む」という表現は、この一瞬の時、視線を合わせようとまなざしを向けたのにもかかわら

ず、逆に、まなざしを向きかえされ、そのまなざしに巻きつかれるという感覚が生じていることを意味している。ここでの向けているか、向けられているかの区別がつかない感覚は、互いが触れ合い、絡み合い折り合わさっているような印象をもたせているのである。このように見てくると「視線が絡む」という表現は、先の「覗き込む」という表現と同様に、緊密な接触や絡み合いという意味を含みもっていることが分かる。(26)

白内障の目からですらこのようなことを感じ取ることのできるというのは、他者との未分化な原初的地層における知覚経験であり、計り知れないとても大きな可能性を秘めた力となる。

結局、西村は植物状態患者が外界からの刺激に一切反応しないが故に、自然科学的アプローチを捨て、現象学的アプローチを試みた。その結論はどうなったか。結論を言えば自然科学的アプローチを捨て、現象学的アプローチを取ることによって、西村は植物状態患者との会話が可能になったのである。看護婦の目に映った植物状態患者の表情を現象学では「思いこみ」と判断しない。メルロポンティが主張するように、それは共同主観に入る。そこでは、主観と客観という現象学の根本的命題に行き当たる。

これをどう解釈したらいいか。植物状態患者との会話は、自然科学的アプローチになれた私たちには、違和感を覚えさせる。実は、この違和感こそが現象学的アプローチなのである。

世界が存在するとおりに私たちは知覚するというのであれば、いちばん話は簡単なのだが、この素朴实在論では錯覚がなぜ生ずるのかを説明できない。(27)

この通りなのである。植物状態患者との会話が不可能であるという素朴实在論では説明できない。それをどう説明するか。それが現象学的アプローチなのである。ここにおいて、現象学の極めて重要な概念である、関係性について次項で述べる。

第2節 哲学的思考からの問題提起

1 現象学における特徴的な態度

前節において、西村の現象学的アプローチの方法を検討した。ここでは、現象学における重要な視点であるコリレーションについて考察する。

たとえば、哲学者である鷺田は以下のように位置づける。

私のみるところ、現象学にいちばん特徴的な態度、ものの見方、考え方は何かと言いますと、「コリレーション (correlation)」「相関」という考え方だということです。ある出来事が相関的だという言い方をよくしますが、コリラティブな態度が現象学にいちばん固有なものだろうと私は思っています。(28)

そして以下のように続ける。

コリレーションが意味することは、あらゆる事態はそれだけで独立してある、ある自体の真理は独立してそのもののなかにあると考えるのではなくて、あらゆる事態はそれをみる、それについて考える、それに関わっていくまなざしのあり方と相関的なものだということです。(29)

現象学は、20世紀前半に物理学や哲学などの分野で共有してあった「関係主義」という立場に立つ。つまりハイデガーのいう、世界内存在に位置づけられる。ベナーの節で検討したことではあるが、現象学的な観方の中では「人間は共通の意味をともに担う者と見なされる。身体を生き抜くという体験の共通性と合わせて、意味の共有というこの事実があるからこそ、人間は互いの考えを伝え合い、理解し合うことができる。」ことになる。(30) つまり、人間は〈意味上の際立ちを具えた世界〉に関与している存在とみなされることになる。

人間である以上は文脈の中で生活するのであるから文脈から完全に切り離されていきることはできないのである。これを現象学では、状況づけられた自由と考える。つまり、現象学では、人間は常に状況と関係づけられる。そこで関係性のあり方が重要な意味を持つ。たとえば、鷺田はそれを脳波診断の例をあげて説明している。

たとえば、脳波を専門家が調べて「いま脳のなかでこんなことが起こっているのだ」と言うときに、脳波を脳波として意味づける理論があってはじめて意義をもつことであって、その理論のないところで脳波について論じても仕方がないですし、脳波の存在すらないのです。だから、私たちが科学的なデータと言っているのは、必ずそれを要求する理論の枠組みがあるからデータとしての意味をもつことになるわけで、理論が変わればこれまでのデータは何の意味もなくなってしまいます。これもコリレーションです。現象学はふだんの知覚のレベルから科学理論のレベルまで、常にもの

のあり方とそれをみる意識のあり方を対にみていくという考え方をとります。(31)

一見、脳波の診断は、極めて客観主義と受け止められている。しかし、現実はそうではない。医師は様々な情報の中から脳波を主観で選択しているのである。意図的に取捨選択して脳波の情報を取り入れているのである。極めて自然科学的アプローチと思われる脳波にしても客観主義ではありえないのである。脳波が自然科学的アプローチであり、客観的判断をし、前節で取り上げた植物状態患者と会話する西村が思いこみで会話している主観主義というわけではないのである。つまり、一見、極めて客観主義にみえる行動も、結局は対象への関わり方なのである。このことを鷺田は、コリレーションと呼び、現象学の1番の大きな定義づけだと判断しているのである。

2 パラダイムの転換

さらに鷺田は、何に関心をもつかで物事のみえ方が違ってくるということをパラダイムの変換と呼んでいる。これは、科学史家クーン(Thomas S. Kuhn)の言葉である。もともとは、「パラダイム」とは知的な枠組みのことである。鷺田によれば、クーンの、パラダイムとは、ある時代の科学者が共通にもっている科学的なものの見方を言い、だから、結局はある時代の科学のものの見方は枠組みと相関的にしか表われてこないことになる。脳波という客観的に見える診断も、脳波という枠組みが発見されて、そこに視点が定まっているだけであり、次の時代にもっと有力な情報が提供されれば脳波診断という視点さえなくなるかもしれない。つまり、医師は主観的にその情報を捨てることになる。

3 発見としての現象学

鷺田はその点に注目し、現象学を「発見的な哲学」と呼んでいる。

この現象学というものに多くの人がいちばん魅せられたのは、現象学は発見的な哲学だということです。哲学は、ものを倫理的に論じて倫理の「建物」をつくる、あらゆる学問の基礎を考える、科学の基礎づけをするという考え方がもちろんありましたし、たとえば「なぜ人を殺してはいけないと言い切れるのか、その根拠は何か」といった道徳の基礎を考えるものだという人もいます。しかし私は、哲学は、現象学にみられるように「発見する」という思考法が、人を魅せてきたのだと思います。

私の好きな詩人である長田弘さんが、詩を書くことについて次のように定義したことがあります。「みえているが誰もみえていないものをみえるようにするのが詩だ」と。(32)

この言葉の意味するところは何か。たとえば、花が咲いている。それだけでは花だ。しかし、そこに詩人が「一人でひっそりと咲いている」と詩を付ける。そのときから、その花は特別な意味を持ち、その花を見る人に、けなげさとかひたむきさを与えることになる。これが発見であり、現象学ということになる。西村が外界の刺激に反応しない植物状態患者に命を発見した瞬間から、看護婦は植物状態患者と会話ができるようになる。このことを現象学的アプローチと呼ぶのである。

III 結論

以上、看護理論の保育学への適用という視点から論展開を行ってきたが、中心には現象学を置いた。これは以下の視点からである。これは、以前に記述した以下の視点からである。少し長くなるが問題の核心でもあるので引用を行う。

たとえば、現象学者のヴィッテンベルグはナイチンゲールを現象学者と呼んでいる。(33) ナイチンゲールのほぼ全著作を通じて、ナイチンゲールが自らを「現象学者」と認めている記述は一つもない。にもかかわらず、ヴィッテンベルグは、彼女の著作が現象学であることを認めているわけである。それと同じ行為として上記の「保育行為は現象学的である」という仮説が成り立つ。以下のその仮説について検証する。この仮説の検証に、J. ギブソンのアフォーダンス理論と同じくアフォーダンス論者のE. S. リードのアフォーダンスの心理学を用いる。

そもそも、アフォーダンスは「アフォード(提供する)」という動詞の造語である。環境がさまざまな情報を人間を含めた有機体に与えてくれるという意味では、アフォーダンスは生態学的(エコロジカル)な実存論である。そして、その情報は有機体によってピックアップされなければ意味をなさない。(34)

例をあげるならば

木は子どもには木登りを、老人には木陰での安らぎを、難民には燃料をアフォードしてくれる。

けれど、ある子どもには木陰での安らぎを、ある老人には燃料を、ある難民には木登りをアフォードしてくれる。(35)

ということになる。要するに、知覚は、環境が与えてくれる固定的・客観的な結果ではなくて、それぞれの人間が環境と交渉して引き出してくる情報であり、価値なのである。だから私たちの知覚や行動は、多くの場合、そのつど工夫されたり、偶然に発見されたりしたもの、言い換えると「創発的」なものである。(36)

これは、保育における環境構成の視点と重なる。たとえば、積み木を例にあげるならば、

積み木は幼児にとって興味の対象である可能性が強い。だから今、そこにだれも遊んでいなくても、積み木は幼児の関心を引きつける媒体としてそこに存在することになる。つまり環境構成として積み木をある場所に置くという行為は、幼児の中に潜在的にあるいは顕在的にある積み木への興味を誘発する要因をそこに設定することを意味している。しかも、その行為には保育者の願いも、したがって教育目標も間接的に表現されている。(37)

つまり、保育学においてもアフォードンス理論を媒介とすることで、現象学視点を用いることができる。このような視点から、今後も保育学への適用は考えなくてはならないと考察しうる。

IV 今後の課題

西村(2001)の著書『語りかける身体』において、彼女は自然科学的方法での研究を試み、その限界について述べている。研究方法・結果は以下のようなものである。

それはプライマリナース(特定の患者を受け持ち、その患者ケアの責任を負っている看護婦)が、自分の受持ち患者のまばたきを、「返事」と理解したときと「反射」と理解したときとで、そのまばたきには、どのような違いがあるかを評価した研究である。そこではその評価のために、患者の「返事」ないし「反射」と判断したまばたき各々をビデオテープに記録し、この両者のまぶたの動きの速度や回数を観察ないし測定する、という方法が採用されていた。とにかく「まぶた」が主役の研究なのだが、結果的には、どんなにまぶたを細かく観察したり測定したりしても、両者に

明確な差を見られなかったという。(38)

この結果を踏まえ、西村は自然科学的方法の限界をいくつかあげている。1つ目は、以下に示される現場からの声によるものである。

この研究を読んだある看護婦の「私たちはこんなふうに患者さんたちを見ていない」と憤慨しながら語った言葉が、人間の知覚をその状況から切り離してとり出そうとすることの限界を端的に示していると思われる。(39)

そして、

もう一つ、自然科学的方法においては同じ条件下で同じかわりを行った場合、患者が同一の反応を示すという再現性が期待される。しかしながら、実際の現象を丹念に見てみると、身体の生理学的反応でさえ、再現性を期待することは難しい。(40)

という限界、さらに

さらに、自然科学的研究においては、研究者は対象者に影響を与えてはならないという原則もある……現象を外側から観察するのは不可能である、むしろ私がその病棟の状況に住み込むことこそが、看護婦や患者たちへの不自然な介入をなくすことに役立っていたと言えるのではないだろうか。(41)

という限界をあげ、最後に西村は次のようにまとめている。

このように臨床的生理学的方法について検討していくと、植物状態患者とのはっきりとは見てとることのできない関係を、自然科学を基盤とした方法論によって客観的に実証することには無理があったと言わざるを得ない。つまり、人と人が関わり合う生のいとなみを、その具体的な状況から切り離して特定の物理的指標に還元して捉えようとする試み自体に、方法的な限界があったのである。(42)

ここで注目すべきは「人と人が関わり合う生のいとなみ」という部分である。これはまさに保育と合致する。つまり、保育の世界において、いくら客観性を求められたとしても、このような科学的方法では捉え

ることができないのである。この研究に対して憤慨していた看護婦に、「ではどんなふうに患者をみているのか」と問いかけると、彼女は明確な答えを返すことができなかったとあるが、保育の世界での同じようなことは多々見かけられる。保育者が「子どもの目が輝いている」と感じたとき、それを他者に説明するのは難しい。だからと言って他者にもわかるように実際に子どもの目の輝き測定したところで結果はでないであろう。この場合、保育者がそう感じたという事実があることが重要なのである。

この点においては、以下のような事例も報告される。

何よりも思考のくせが違うのですね。看護の方は時間を決めて、複数でディスカッションをして、たとえば看護の方針を現場で決めなくてはいけない。つまり即座に明確な、全員が了解できる結論を導かなければならないわけです。哲学者は正反対なのです。何かみんなで納得できる回答が出てきたら、おかしいぞと思うんです。そんな単純にことがみえるはずがないと思うんですね。いままでわかっていたと思ってきたことが当たり前でなくなる、自明だったものが問題としてみえてくるとむしろ、うれしくなるのです、「あ、また問題がみえた」と。

答えを出さないといけないタイプの人たちと、問題を探すことが快感である人たちが一緒にやるわけですから、哲学者サイドの人たちが問題がみえたと思ったときは、看護学研究の方は「今日はいったい何を話し合ったのですか。私たちはいったいどういう結論を得たのでしょうか」とおっしゃる。そこでのコントラストは大きかったのですが、1年2年と続けるうちにお互いの価値が本当にわかってきて、自分たちが自明だと思っている態度がいかにいびつなものであるかを知らされました。ありがたい経験だったと思います。(43)

上記は看護士たちと勉強会をもった哲学者からの報告である。看護理論からの保育学への適用は上記のような思考のくせという時点での立ち位置の違いもありうる。このように、乗り越えなければならない壁とでも言える問題点は多い。これら一つ一つについても今後、丁寧な論考が必要とされる。

現象学的立場からは以下のような声ももれる。

大きな書店の哲学・思想その他の書棚の前に立てば、どの棚にも「現象学」という表題をつけている本が決して少なくないことに気づかれると

思います。あるいはコンピュータを使って表題や副題にこの語を含む著作を検索してみると、さまざまな分野にわたる作品を見いだすこともできます。哲学は言うに及ばず、心理学、宗教学、社会学、芸術論、文学、方角、政治学、教育学、精神医学、看護学、建築学、地理学、女性論、身体論、演劇論、遊び論、体育論、労働論など、さっと見ただけでも広い範囲にわたる分野の著作が出てきますし、これをさらに論文にまで掘げるならもっと多くの分野での現象学と称される考えが現代の哲学・思想その他のひとつの主要な企てであることを証拠立てていることになるでしょう。(44)

現象学という言葉が各分野で使われているということは、現象学は、看護、保育における共通言語としての適用となりうる可能性を秘める。しかし、上述の報告のように「思考のくせ」とでも表現される立場の違いもありうるのである。このことが、繰り返しになるが、丁寧な論考が必要であるという問題提起ともなり、今後の課題になりうるのである。

引用文献

- (1) 西村ユミ 語りかける身体 看護ケアの現象学 ゆみる出版 2001 p.132
- (2) 西村ユミ 語りかける身体 看護ケアの現象学 ゆみる出版 2001 p.132
- (3) 同上 p.36
- (4) 同上 p.30
- (5) 同上 p.15
- (6) 同上 p.30
- (7) 同上 p.32
- (8) 同上 p.39
- (9) 同上 p.42
- (10) 同上 p.40,41
- (11) 同上 p.40,41
- (12) 同上 p.42
- (13) 同上 p.46
- (14) 同上 p.21
- (15) 同上 p.47
- (16) 同上 p.163
- (17) 同上 p.42
- (18) 同上 p.37
- (19) 同上 p.49
- (20) 同上 p.49
- (21) 同上 p.45
- (22) 同上 p.38
- (23) 同上 p.131

- (24) 同上 p.130
- (25) 同上 p.130
- (26) 同上 p.156
- (27) 中岡成文 臨床的理性批判 岩波書店 2001年 p.10
- (28) 鷺田清一 看護学と哲学をつなぐもの 看護研究 Vol.37 No.5 2004年増刊号 p.41
- (29) 難波卓志訳『現象学的人間論と看護』医学書院 2005年 p.41
- (30) 同上 p.29
- (31) 鷺田清一 看護学と哲学をつなぐもの 看護研究 Vol.37 No. 5 2004年増刊号 p.42
- (32) 同上 p.42
- (33) ヴァン・デン・ベルク 早坂奏次郎著 現象学への招待 川島書店 1990年9月 p.77
- (34) 中岡成文 臨床的理性批判 岩波書店 2001年10月 p.10
- (35) 同上 p.10
- (36) 同上 p.11
- (37) 小川博久 保育援助論 生活ジャーナル 2000年 p.50
- (38) 西村ユミ 語りかける身体 看護ケアの現象学 ゆみる出版 2001 p.30
- (39) 同上 p.30
- (40) 同上 p.31
- (41) 同上 p.31,32
- (42) 同上 p.32
- (43) 千田義光 (2004) 現象学の基礎 放送大学教材 p.3
- (44) 鷺田精一：看護学と哲学をつなぐもの 看護研究 Vol.37 No.5 2004年 増刊号 p.40