

看護を基盤に置いた「いのち」に関する諸問題の学際的な一考察

岡村典子¹⁾，大久保明子²⁾，阿部正子³⁾，金井幸子²⁾，柏木夕香⁴⁾，酒井禎子⁵⁾

1)新潟県立看護大学(実践基礎看護学)，2)(小児看護学)，
3)(母性看護学)，4)(老年看護学)，5)(成人看護学 I)

A study of multilateral view of 'Life' in nursing

Noriko Okamura¹⁾, Akiko Okubo²⁾, Masako Abe³⁾, Yukiko Kanai²⁾,
Yuuka Kashiwagi⁴⁾, Yoshiko Sakai⁵⁾

1) Fundamentals of Clinical Nursing, 2) Child Health Nursing, 3) Maternity Nursing,
4) Gerontological Nursing, 5) Adult Health Nursing I, Niigata College of Nursing

キーワード：いのち (life)，スピリチュアリティ (spirituality)，
看護 (nursing)，教育 (education)

抄録

看護と学校教育部門の研究連携による学際的な取り組みとして、新潟県立看護大学「いのちと看護を考える会」と上越教育大学「いのちの教育を考える会」が相互交流し、「いのち教育実践のための研修講座」の企画・運営を行った。そこで、その研修講座によって得られた参加者の意見から「いのちに関する諸問題」を明確にし、医療、看護、教育、宗教、地域社会、歴史、文化など多角的な側面から考察することにより、今後の看護教育、学校教育、生涯学習の在り方を検討し地域社会への貢献を目指していくことを目的に研究に取り組んだ。

研修講座では、「死別体験と悲嘆について」「スピリチュアリティを考える」「いのちにおけるグローバル性とローカル性」「ヒトのいのちのはじまりについて」の4つの分科会を企画し、そこで語られた内容から現代の日本におけるいのちに関する問題として、「いのちの問題に触れる機会の減少」「日本的いのちの概念の曖昧さ」「いのちに関する教育・看護が模索されている現状」の3点が明らかになった。これに対し、様々な分野、地域社会を含めた「日本的いのち教育」の実践により、多角的な視点からのいのち観を養うことが必要であり、看護学生および看護職者のいのちに関する認識を調査し、看護基礎教育への具体的な取り組みを検討していくことが今後の課題である。

研究目的

現在、わが国の医療・看護領域では、いのちに関する諸問題について、脳死・臓器移植・生殖医療などに対する倫理的視点からの研究が数多く行われている。また、在院日数の短縮化から在宅医療への移行が進み、人々の療養状況も変わりつつあるなか、終末期にある患者へのケアの在り方も変化してきている。一方、児童虐待の増加、痛ましい幼児の殺傷事件といった社会状況から、学校教育においても、全国的に生と死の教育の関心が高まり研究や実践が行われるようになってきた。

このような状況の中、いのちに関する諸問題について、看護領域と学校教育部門との連携による学際的な取り組みは行われてこなかった。そこで今回、新潟県立看護大学「いのちと看護を考える会」と上越教育大学「いのちの教育を考える会」が相互交流し、いのちに関する学際的

な研究を行うことは社会的にも意義があることと考え取り組むこととした。

本研究は、いのちに関する諸問題について、医療、看護、教育、宗教、地域社会、歴史、文化など多角的な側面から考察することにより、問題解決への糸口を明確にし、今後の看護教育、学校教育、生涯学習の在り方を検討し地域社会への貢献を目指していくものである。

研究方法

1. 「いのち教育実践のための研修講座」の企画・運営を行う。
2. 研修会で実施した分科会、「死別体験と悲嘆について」「スピリチュアリティを考える」「いのちにおけるグローバル性とローカル性」「ヒトのいのちのはじまりについて」の4つのテーマにおいて参加者により討論された内容を分析し、現代の日本におけるいのちに関する諸問題について考察する。

結果

I. 「いのち教育実践のための研修講座」について

1. テーマ：“いま、いのちを考える～グローバル性とローカル性、過去と現在の視点から～”
2. 研修講座の開催日時と場所：2003年8月18日～19日 新潟県立看護大学
3. 研修講座参加者の概要：参加人数73名、年齢は20代から60代、職種は、看護師、看護教員、看護学生、大学教員、小・中・高教諭、大学院生、僧侶などであった。
4. 研修講座の概要：
 - 1) 基調講演 立正大学教授 三友量順：「いのちのグローバル性とローカル性—過去と現在の視点から—」
 - 2) 分科会（シンポジウム・討論会）：A. 死別体験と悲嘆について、B. スピリチュアリティを考える、C. いのちにおけるグローバル性とローカル性、D. ヒトのいのちのはじまりについての4つのセクションに分かれ、参加者の実践、体験、考え等について話題提供した後、意見交換を行った。
 - 3) 演習 日本気功科学研究所所長 仲里誠毅：「医療気功・内養功の実習—自己鍛錬による健康づくりと疾病の克服—」
 - 4) 講演 東京大学名誉教授 大井玄：「宇宙の営みとしての『いのち』」
 - 5) 講演 お茶の水女子大学教授 波平恵美子：「生命観の多様性とその変化—『生命』と『いのち』」
 - 6) クロージング・セッション(全体会)

II. 分科会内容のまとめ

1. 分科会 A. 死別体験と悲嘆について： 1. 告知についての課題と家族への支援、2. 学校教育における Death Education のあり方の2点を主題として討論した。告知については、“以前から個別性への配慮の必要性が示されているにも関わらず、患者・家族の立場からみるとまだ充分とは言えない現状がある”、“医療者は告知したことに責任を持ち、告知後のサポート体制を整えなければならない”、また“死別を目の前にした家族は、患者と語りたい想いと踏み出せない気持ちの間で揺れ動いているため、患者と家族が語り合う場を演出することも医療者の大切な役割である”といった意見が出された。

次に、“病院死が増加して身近に死別や死を体験することが減少したため、家庭で子どもと「死」や「いのち」について語り合う機会がなくいじめや自殺の危険性を拡大していることが考えられる”、“そのために学校教育での Death Education が必要となるが、死の教育は個別性が高く、集団教育では限界があり、家庭や地域との連携が必須である” ことなどが討論された。

2. 分科会 B. スピリチュアリティを考える： 主として看護・学校教育関係者で構成された参加者にスピリチュアリティについて自由に語ってもらった。語りの中には、【スピリチュアリティを考える場】【スピリチュアリティのとらえ方】【スピリチュアルケア】【スピリチュアリティの教育】【分野を越えたスピリチュアリティ】といった内容が含まれていた。

スピリチュアリティを考えるきっかけとなっている参加者のバックグラウンドである【スピリチュアリティを考える場】としては、医療の場では《患者の死》《いのちの誕生》、教育の場では《性教育》《家庭科教育》などがあった。【スピリチュアリティのとらえ方】は、今までの自分を振り返り、《聞いたことがない》《わからないもの》《考えてくることが少なかった》というように、その概念の曖昧さや意識化されてこなかったものであることを指摘する意見がみられた一方で、スピリチュアリティはどのようなものかということについて、自分にとっての死のイメージなどの《死との関連性》、「いのちの根源的な力」といった《生きることとの関連性》、あるいは、《超越した存在との関係》や《自分自身の存在》から説明しようとする意見もみられた。その他、自分にとってのスピリチュアリティを考えることが必要であるとする《スピリチュアリティの個性》に触れる意見や、《“スピリチュアリティ”ということば》を日本語に訳すこと、そしてこのことばが示す現象を、欧米とは異なった文化的背景をもつ日本でとらえることの難しさについても語られていた。看護職を中心に語られた【スピリチュアルケア】では、《スピリチュアルケアの必要性》の認識がされている一方で、実際には忙しい業務の中で《スピリチュアルケアが困難である現実》が語られた。今後の《スピリチュアルケアのあり方》としては、スタッフが互いにサポートしあうことが必要であることや家族への援助のあり方などが指摘されるとともに、ターミナルケア実習でのサポートの難しさなど《看護学生への教育》についても問題提起されていた。一方、教育関係者を中心に語られた【スピリチュアリティの教育】でも同様に、子供たちに対する《「いのち」「死」の教育の必要性》と《「いのち」「死」の教育が十分にできていない現実》について指摘されていた。そして、今後の課題として《どのように教えていくか》については、マニュアルどおりに教えるのではなく教師の姿勢が大事だとする意見や、家庭科教育を生かしたいのち教育の可能性を指摘する意見などが語られ、スピリチュアリティについての《教師への教育》についても質問が出されていた。これらの他の分野との討論を通して、参加者は《視野の広がり》や《医療と教育の共通性》といった【分野を越えたスピリチュアリティ】の実感につながっていた。

このように、日本では「スピリチュアリティ」は新しい概念であり、まだ看護・教育の現場では十分に意識化されていない現状があるものの、それぞれのバックグラウンドを基盤として自分なりのスピリチュアリティが模索されていた。そして、スピリチュアルケアにおいても、スピリチュアリティの教育においても、看護職・教育職は現場での必要性とその困難を感じながら方法論を模索している状況がみられた。

3. 分科会 C. いのちにおけるグローバル性とローカル性： 参加者の身近な視点から「いのちのグローバル性とローカル性」について考えた。語られた内容は 1) 子どもたちの状況、2) 教育のあり方、3) 情報の取り扱いに分類できた。

1) 子どもたちの状況では、“子どもたちはいのちを大切にしている”，“自分を大切にすることなく自殺を考えていることが多い”，“子どもたちは誕生や死の場面に立ち会うことができなく、いのちについて話す機会をなくしている”という意見があった。

2) 教育のあり方では、“無宗教を自称する人の多い日本で Death Education は可能か”，“外国の子どもが増えているが宗教教育が行われていない”，“学校教育での合掌の賛否について、合掌は相手を尊ぶ気持ちを示すもので、教師の自信ある態度を見て、子どもは自然に学ぶ”など「いのち」を教育と宗教の視点から捉えた意見があった。

3)情報の取り扱いでは、“世界的な情報は得られるが、個人的情報は得られないことは、いのちの重さを薄くしているのではないか”という意見があった。3つの内容以外にも、“いのちにグローバル性、ローカル性はあるのか、グローバルもローカルもないのではないか”といったテーマに関する意見が出され、“便宜上、グローバルとローカルに分けているだけではないか”、“普遍性と個別性では、個別性の見方を大切にしていけばグローバル化につながるのではないか”といった討論がされた。

4. 分科会D. ヒトのいのちの始まりについて： 最初に「いのち・生命・命」の言葉の持つ意味（概念）について意見交換が行われた。参加者は、「いのち」を個人の主観が出ると捉え、「生命・命」は生物学的（客観的）表現と捉えていた。「いのち」について語るとき、文脈の中に相手が捉える意味を理解する必要がある、同時に自分の「いのち」観を明確にする必要があることが語られた。

次に、“いつ、いのちがはじまるのか”という問いに対して、《受精から：8/12名》《自分のおなかに「いのち」が宿ったときから：3/12名》《胎動を感じたときから：1/12名》であった。しかし、「いのち」はいつからはじまるという線引き自体が困難であるという疑問があがった。看護における「いのちのはじまり」は、周産期ケアの中で取り扱われることが多く、受精卵や胎児を医療器械によって目に見える形で対峙することが多いためか「いのち」を対象化されうる「もの」として認識していることが多いのではないかという意見があった。学校教育で「いのち」を取り扱う場面は、新カリキュラムにより「保健」（受精→出生）と「家庭科」（出産→子育て）で分担するようになった。それにより、生徒が「いのち」の連続性を切り離して考えることへの危惧を持っているとの意見があった。看護では、対象者が「いのち」に対する自身の態度を選択したり、決断をしたりしなければならない場合に、看護者として情報や知識の提供や相談・助言をすることが求められる。看護者が自身の「いのち」観を押し付けてはならないが、看護者自身が「いのち」観を明確にしておく必要性が語られた。

考察

今回の研修講座で行われた4つの分科会の中で語られた内容を概観すると、現代の日本におけるいのちに関する問題として、「いのちの問題に触れる機会の減少」「日本的いのちの概念の曖昧さ」「いのちに関する教育・看護が模索されている現状」の3点が浮き彫りとなっていた。

I. いのちの問題に触れる機会の減少

これは、主に現代の子どもたちの抱えている問題に対する危惧に関連して指摘されていた。病院で死を迎える人が多くなっている今の日本では、子どもが日常生活の中で死を目の当たりにする体験が減少している。そのため、子どもたちがいのちや死について考えたり、家庭の中で話したりする機会を減少させ、それが昨今のいじめや自殺、凶悪事件につながっているのではないかという意見が聞かれた。わが国には、鎖国や旧民法における「家」制度などの歴史的背景から、家族の結びつきが強く、家族以外の外部からのサポートをなるべく受けず、家の中で問題を解決しようとする傾向があったといわれている。家での出産や看取りが多かったのは、家族の結びつきの強さと、「ウチ」と「ソト」という日本人に特有の感覚があったことが理由のひとつと考えられる。しかし、欧米文化の流入や疾病構造の変化、高齢社会などの影響を受け、家族形態や、家族という存在のとらえ方は変化し、家族の結びつきは徐々に薄くなり、現在のような家での出産や看取りの少ない文化が形成されてきたと思われる。また、これまで生や死を隠蔽したり、敬遠したりしてきた結果、性教育やいのちの教育がおろそかになり、子どもがいのちの重さについて考える機会を逃してきたのではないだろうか。別の問題としては、死を隠蔽することにより、十分な悲嘆の機会を奪われてしまう可能性があるということである。日本人は「弱音を吐くことは

良くないこと」という価値観があり、カウンセリングや心理療法など告知後の専門的サポートの利用に対する抵抗感があるように感じられる。「生と死を考える会」などの死別体験者たちの分かち合いの場合は、日本人にも抵抗感なくお互いを支えあって、正常な悲嘆プロセスを踏むことが出来る有効な方法であると考えられる。

II. いのちに関連する概念

いのちに関連する概念として、欧米と文化的背景を異にする日本において、Death education, スピリチュアリティ, グリーフケアといった欧米の概念をそのまま適用することは困難であると考えられる。これらの概念を日本語訳してみても、イメージをはっきりと思いつかせることができなかつたり、違和感を覚えたりするのは、日本に強い宗教性がないためかもしれない。これらの概念は、ほとんどがキリスト教の土壌を背景に発展してきたもので、日本に取り入れる際には、より日本人の感覚を生かした、日本的なとらえ方を吟味しなくてはならないと考えられる。また、その教え方・伝え方を模索していかなければならないと考える。

今回の研修会では、「スピリチュアリティ」や「いのちのはじまり」をどう捉えるかといった視点で話し合われたが、これらはそれぞれの専門分野や経験の中で様々な捉え方がなされていた。特にスピリチュアリティについては、これまで概念そのものがあまり意識されてこなかった現状がある。日本では、「スピリチュアル」は「霊的」という言葉で訳されることが多いが、欧米とは異なった文化的背景をもつ日本で「スピリチュアリティ」という言葉が示す現象を捉えることの難しさも問題提起されていた。

従来のWHO（世界保健機構）の憲章前文の中で、憲章における「健康」の定義に「健康」を「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」から「完全な肉体的(physical)、精神的(mental)、Spiritual 及び社会的(social)福祉の Dynamic な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」と改めることが議論された。厚生省では、「Dynamic」の言葉を「健康と疾病の状態に境目はない」という意味にしたが、「Spiritual」については今のところ結論がでないままである。田崎ら¹⁾が日本で行ったスピリチュアリティに関する質的調査によると、日本人においてはスピリチュアリティの概念が曖昧な上に、WHOの提示した概念の下位構造にも合致しないという結果が見られ、まずは日本人にとってのスピリチュアリティの概念を明確にし、その上で一神教の文化圏との差異を明確にしていく必要があることを指摘している。

日本においても、窪寺²⁾や比嘉ら³⁾などが日本人のスピリチュアリティについて独自の見解を示しており、また、終末期患者を対象としたものを中心にスピリチュアリティに関する研究も増えてきているが、日本人のスピリチュアリティとはどのようなものであるかをさまざまな側面から引き続き検討していくことは重要であろう。そして、患者の健康に寄与する看護者は、あらゆる対象者にそれぞれが捉えるスピリチュアリティがあることを認識し、その個性性をふまえたスピリチュアルケアについて考えを深めていくことが必要なのではないだろうか。このような看護者のスピリチュアルケアを充実させていくためには、まずは、今回の研修会のような宗教、心理、哲学など様々な学問分野とのかかわりを通して今曖昧にとらえられている「いのち」の概念について看護者自身が考えを深める機会をもつことが必要であると考えられる。また、宗教性とのつながりの認識が低い日本人にどのようにスピリチュアリティが認識されているのか、また、スピリチュアリティを教育するということがどういうことなのかということについても、看護師や学生などへも調査しながら今後明確にしていく必要があると考えられる。

III. いのちに関する教育・看護が模索されている現状

分科会の討論の中では、学校教育、そして看護師・看護学生への教育における「いのちに関連する概念」の教育の必要性についての認識は高まってはいるものの、どのように行っていけばよ

いのか混乱していることが語られていた。現在、医学や看護教育の領域では、生命医療倫理に関わる専門家として、いのちに関連した教育が重要視されている。これは、いじめや犯罪の低年齢化などの問題が起こっている学校教育においても同様である。しかし、わが国の公立の学校教育では、宗教教育を禁止しているため、諸外国のように宗教に基づいた教育を実施することが困難である。また、宗教に基づいた欧米の Death Education では、学校教育の中では展開が困難であり、わが国の現状に応じた「日本的いのち教育」の実践が期待される。

看護教育を受ける学生は、学校教育を経て入学するため、看護教育に携わる教員も学校教育においてどのようにいのちの教育が行われているかということに関心を持つ必要があるのではないだろうか。また、一方で、「いのち」は病院施設の中で取り扱われる現況があり、医療・看護の現場で日々「いのち」と向きあっている者が、「いのち」の感動や「いのち」の矛盾などを学校教育の現場に伝えていくことが重要と考える。こうした現状を踏まえて、一方向的な視点だけでなく、多角的な視点からのいのち観を養うために、様々な分野、地域社会を含めた「日本的いのち教育」の実践が今後の課題である。

結論

「いのち教育実践のための研修講座」の企画・運営・参加を通して、現代の日本におけるいのちに関する問題として、「いのちの問題に触れる機会の減少」「日本的いのちの概念の曖昧さ」「いのちに関する教育・看護が模索されている現状」の3点が明らかになった。これに対し、「日本的いのち教育」の実践のため、看護学生および看護職者のいのちに関する認識を調査し、看護基礎教育への具体的な取り組みを検討していきたい。

文献

- 1) 田崎美弥子, 松田正巳, 中根允文. スピリチュアリティに関する質的調査の試みー健康およびQOLの概念のからみの中でー. 日本医事新報 2001 ; 4036 : 24-32.
- 2) 窪寺俊之. スピリチュアルペインを見分ける法. ターミナルケア 1996 ; 6(3) : 192-8.
- 3) 比嘉勇人, 比嘉肖江. がん患者のスピリチュアルケア. 臨床看護 2002 ; 28(5) : 652-56.