

研究報告

ケアの場における癒しの特徴 看護師／助産師が実践の場で癒された体験からの考察

樋口 佳栄

Characteristics of Healing in Nursing Care: Discussion of Healing Experienced by Nurses and Midwives in Clinical Settings

Yoshie Higuchi, RN, MSN

Abstract

The purpose of this study is to clarify the characteristics of healing in nursing. The study consisted of qualitative descriptive inductive research. Semi-structured interviews were held with six consenting nurses and midwives. Participants were asked to talk about their healing experiences while interacting with clients, and data analysis focused on context. The study received approval from the ethics review board of the Japanese Red Cross College of Nursing. The three characteristics of healing experienced by participants were as follows: 1) as caretakers, participants wanted to develop deep relationships and provide care, and their intentions were naturally accepted by clients to facilitate interpersonal exchanges; 2) while providing care to achieve objectives such as pain alleviation, participants experienced togetherness with clients; and 3) participants wanted to get close to clients, but at the same time realized that they could not get too close because of internal and external self-assessment. Such underlying conflict, however, eventually disappeared during the process of assisting clients with activities of daily living such as bathing, when they came into contact with clients' skin and were able to observe them in everyday situations. These experiences brought healing to the participants. Through these healing sensations, participants gained strength for providing care through positive images of the self coexisting with others.

キーワード：癒し，関係性，ケア，看護師／助産師，体験

1. 研究の背景と意義

看護において「癒し」は、患者に提供するものとして語られることがほとんどである。しかし、「癒し」とは、そのような一方向の現象なのであろうか。

私は臨床で、病棟が忙しくて自分が苛立った状態のなか遷延性意識障害で長期に入院を余儀なくされていた患者の清拭に一人で入った時、その患者に話しかけながら丁寧にその身体を拭いていると自分の気分が安らぐのを感じるがあった。

受理：2008年12月10日

この体験を振り返るとき、患者と私とのやり取りのなかで、患者と私だけが感じ取れるようななんらかの場の雰囲気があったように思い返される。そしてそのような場から「癒された」ように感じられた。つまり患者と看護者のなんらかの交流が「癒しの場」を生み出し、そのような「場」によって両者が「癒される」というようなことが起こるのではないかと考えられた。

患者との関係のなかで自分自身が「癒された」と感じるような場面ではどのようなことが看護者のなかで起こったのだろうか。そして、その「癒された」感じは、看護者のなかでどのように体験化され、看護者の行うケアにどのように影響していくのだろうか。

「癒し」を探究した先行文献においては、患者にとっての側面での研究が多く、癒しの技とされるタッチなど行為の有効性を検証したもの(笠原・柳・小板橋, 2006; 森・村松・永澤他, 2000)、タッチの意図や患者にとっての意味を考察したもの(木幡・石田・渡邊他, 2004; 鳥谷・矢野・菊池他, 2002; 他)などがあるが、患者との関係性のなかで看護者自身が「癒されること」を捉えた研究は少ない。そのなかで道廣らは、看護者の「癒し癒される」体験から、「癒し」を看護者がどのように認識しているのかを明らかにする目的で、出版されている体験集をデータとし、内容分析を行っている(尾原・橋本・道廣他, 2003)。結果、看護者は患者を癒すことで自らも癒されたと感じていることが明らかとされているが、「癒し癒される」場で起こっていることの詳細なプロセスは見えにくく、またその体験が、看護者が行うケアにどのように関わってくるのかといったことは明らかにされていない。

ゆえに、本研究では、看護者が患者との関係のなかでの「癒された」体験を詳細に記述するなかで、看護実践のなかの「癒し」の特徴の一端を明らかにし、さらにそれが看護者の行うケアとどのように関わっているのかを考察したいと考えた。

この研究の成果においては、看護ケアとしての「癒し」をとらえる上で、新たな視点が得られるものとする。

II. 研究目的

臨床の看護師/助産師(以下看護者)が患者や妊産褥婦および新生児(以下ケア対象者)との関係のなかで「癒された」と感じた体験を記述する。その記述を通して看護実践のなかの「癒し」の特徴の一端を明らかにし、その看護者の行うケアとどのように関わっているのかを明らかにする。

III. 研究方法

A. デザイン

半構成的面接による質的記述的帰納的研究

B. 調査期間

2007年12月から2008年4月である。

C. 研究参加者

都内にある総合病院で研究説明を行った後チラシを配布し研究参加を呼びかけた。また関心のありそうな、総合病院2施設(地方および関東近辺)のスタッフに声をかけた。それに自ら応じ研究参加に同意が得られた助産師と看護師計6名とした。

D. データ収集方法

データ収集方法は、インタビューガイドに基づいた半構成的面接法を用いた。インタビューガイドは、「看護場面において自分自身が癒されたと感じた体験」という視点で構成した。

E. データ分析

面接内容について逐語録を作成しデータとした。得られたデータを繰り返し読み、文脈を読み取りながら、その時の参加者自身の状況、参加者自身の中に現われていたケア対象者の様子、その体験にどのような意味付けがなされているのか、そのエピソードが参加者に何をもたらしたのかという点に注目しつつ語られていることの意味を解釈した。解釈したデータの意味内容毎に小テーマをつけた。すべての小テーマの中から、関連するものをカテゴリー化し、さら

に各カテゴリーの関連性を記述していくことで、ケア場面における「癒された」体験の特徴を明らかにした。データの信頼性に関しては参加者に解釈したデータを返して確認を求めた。妥当性に関してはデータを分析解釈する際、研究指導者らにスーパーバイズを受けた。

F. 倫理的配慮

一般的な倫理的配慮は日本看護協会の示す研究倫理指針に従った。特に本研究は、インタビューの内容に看護師のつらい体験が含まれる可能性があるため、再度傷ついてしまうリスクがあることをしっかりと認識し、つらそうな様子が見受けられたときにはこちらから無理しなくてよいことを伝え質問を変えるなど、参加者への配慮を最優先させて行った。尚、本研究は日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認(第2007-35)を受けて実施した。施設の承認に関しては、1箇所は施設の委員会が整備されていないということで大学の承認でよいということ、2箇所は参加者が個人の参加としたいという希望があり、今回は大学の研究倫理審査委員会の承認のみで行った。

IV. 結 果

A. 参加者概要

助産師2名、看護師4名、年齢は30歳代後半～50歳代半ばであった(表1参照)。

B. 分析結果

分析の結果、参加者が「癒された」と感じた場面には3つの特徴がみられた。1つ目は参加者自身の欲求に関連する特徴、2つ目は癒され

た過程に関連する特徴、3つ目は参加者が日常的に置かれている状況に関連する特徴であった。以下それぞれを記述した。

1. 参加者自身の欲求に関連する特徴—看護者としての欲求と「癒された感覚」

癒された体験の語りの中から、参加者がそれぞれにケア対象者に近づきたいという強い欲求を感じていることが分かった。その欲求は、相手に対して「ケアしたい」という看護者としての欲求と、役割を超えて「人と深く関わりたい」という欲求であった。

【ケアしたいという欲求】

看護者の「ケアしたい」という欲求のうちには、ケア対象者の「ケアされたい」という言語的/非言語的なサインを感じ取り、両者がお互いに引き合っている様相があることがうかがえた。また「癒されること」に関連して語られるケアは、「かわいさ」として語られることが多かった。

(どういう場面で癒されたと感じるかという文脈で)「すごいでっかい、それこそある程度体格のいい人が、脳出血のあとの後遺症で、『はい、口開けて』って言ったら、『あーん』って開けてくれるかわいさ。」(A25)

参加者は、ケア対象者が「ちょっと自分の居場所が分かんなくなったり、心もとなくなっているとき」(A24)にかわいさを感じると語った。ケア対象者の言動や、様子など雰囲気全体から「心もとなさ」を感じとると、それが「かわいい」と感じるのだと語った。そしてその「かわいさ」に惹かれて、「いろいろと手をかけ」たくなり「つい行きたくなくて、あれこれいろいろやったり」(D11)するのだとも語られた。つまり、「心もとなさ」は、参加者にとって『あなたのケ

表1 参加者概要

参加者	年 齢	性別	資格	経 験
A	50歳代	女性	助産師	脳外科病棟・産科
B	40歳代	女性	看護師	ICU・外科・内科など
C	40歳代	女性	助産師	産科・整形外科・内科・外科など
D	30歳代	女性	看護師	ICU・外科・緩和ケア
E	40歳代	女性	看護師	小児科・脳神経外科など
F	30歳代	女性	看護師	産科・NICUなど

アを必要としています』というメッセージであり、それに惹かれてケアを行い、さらにはそれを素直に受け取ってもらえたところに「癒された感覚」は現われていた。

【人と深く関わりたいという欲求】

参加者は、ケア対象者に深く信頼されたいと強く望んでいることがうかがえた。たとえばFさんは次のように語っていた。

「(お母さんの思いを感情ごと受け止めるのは大変なことだけれども)お母さんの話を聞きたくて聞きたくてしょうがなかったというか…(中略)まだ出し切れてないものがあるでしょうと。でも、それはやっぱり時間をかけないと出てこないものなので、そのために信頼関係を築かないと出せないものなので、そういうものを築くためにどれだけいろんな関わりというか…」(F10)

この信頼されたいという思いは、「患者さんというか、人と接することがすごく好き」(C2)、「人とここまで深く関わられる仕事はないなと…」(F2)などと語られたことから、役割を遂行したいという思いというよりは、看護者という役割を通して人と深く関わりたいという欲求であった。ケア対象者に信頼されていると感じられるようなコミュニケーションがとれた時に深く人と関わられたと感じられ、そのことで「癒された」感覚が生じていた。

2. 癒された過程に関連する特徴—ケア対象者との一体感と「癒された感覚」

ケア対象者との関わりのなかで生じる「癒された感覚」は、言語的なコミュニケーションからだけでなく、相手と一体になれるような行為の過程のなかでも感じられていた。

【「わたし」と「あなた」の境を忘れるような一体感を感じる】

たとえばCさんは、助産の場がいちばん癒されると語り、その理由を「その人と一体となれるから」と語っていた。

「もちろんその人には、なりえないけれども、なんだろうな…。とにかくこの方に『元気な赤

ちゃんを産んで欲しい』という感覚から、『元気な赤ちゃんを産むんじゃ!』ではないけれども、そんな感覚に.. (中略)産んでほしいから、そのためのケアをするというところで腰をさすったりしながら、へとへとになって、この辺を引っ掛けられたりしながらも、そうだ、つらいんだよねと、『つらいけど、でもできる!』というのは、『あなたができる』じゃなくて、何ていうんだろう、できるよというところで一体化じゃないですけど、あなたはできるわというよりも、できるできる。絶対元気な子を産めるといのが、『この人』という感じじゃないかもしれないですね…。」(C7)

Cさんは、互いが「赤ちゃんを産み出す」という同じ目的に向かって、その行為の中に没頭していく様子を語った。その過程のなかで、「あなたができるじゃなくて…できるできる…」と表現されたように、主語を消して表現したくなるような状況になっていることがうかがえた。つまりこのことは、いつしか「援助する私」と「援助されているあなた」という境界を感じなくなっているように感じられており、そのような行為の内にある関係性の体験は、両者にとって「(相手に)も」本当に心地よかったといってもらって(中略)それは自分にとってはすごく心地よいこと」(C6)と表現されるような体験であった。そしてその感覚が「癒される体験」として語られ、そのようなときに自分にとって「助産師が天職」(C7)と思えるのだとも語られていた。

3. 参加者が日常的に置かれている状況に関連する特徴—緊張と葛藤の場で生み出される「癒された感覚」

【「ただの人同士の会話」ができるということ】

Dさんは、ケア対象者からの否定的メッセージによって、ケア対象者に近づきたいのに近づけない状況を感じると、そのような自分に対して葛藤を抱えこんでいた。

「近づこうと思ってもなかなか近づきにくい人もいるし、あとは家族ががっちりガードしていたら、『何で来たの?』みたいな感じで見られる目つきとか(中略)(そういう時は)すいませ

ん、失礼しましたといってすぐ出てきちゃったり、でも本当は何かやってほしかったんじゃないかなとか、聞けなかったなと思いながら帰ってきたり…。」(D12)

ケア対象者から遠ざかっているような体験をした参加者の内には、ケア提供者として、「自分はそれでよいのか」と反省しつつ自問自答するような葛藤が生じるのであった。

そのような葛藤のなかでDさんが「癒された」と感じて印象に残っていたのは、大部屋の壮年の女性がわいわいと談笑している場に入れたときであった。

「自分としては朝とかも、今日はどうかなあと入って入って行って、患者さんの顔色を見たり調子を見たりするので、やっぱり朝はすごく緊張している部分があるんです。でも回っていったときに、おば様たちがもう朝ご飯を食べてワーワー何かしゃべっているところに、おはようございますといって入っていくと、『あら、今日は来たなー！』みたいな感じで言われたりすると、何かちょっとガクッとなるんだけど、『ああ、来ましたよー』みたいな感じで、すっと入っていきやすいというか」(D4)

Dさんは「今日の患者さんはどんな状態だろうか。調子は悪くないだろうか。看護師としてちゃんと対応できるだろうか。」といった「恐さ」を感じる自分と葛藤しつつ毎朝部屋に入るのだった。しかしその葛藤は、普通の暮らしの中でみられる雑談の場が現れたときに、「ガクッとなる」ことで、すっと役割を一瞬忘れ、日常生活者としての自分でその場に入れたときに「癒された」と感じていたのであった。

またEさんにとっても病棟は、ケア対象者やその家族の目にさらされ「常に緊張していることが多い」(E4)場と感じられていた。「こういうことをやっていけばこうなるはずだというふうに、いいことを目指してやっているときでも、目的を持ったり、予測を立てたり、ゴールを持っているときには癒されているなという思いはあまりないですね。その目的の効果ばかり考えちゃって…。」(E8)と、語られたように、Eさんは自分のケアや関わりをいつも自分自身で評価しなければならないと感じていた。

そのような状況のなかで、たとえばEさんは、ケア対象者の入浴介助が一番好きだと語っていた。その理由として「患者さんの普段の生活がどんどん見えてくる」(E2)し、それで自分自身が癒されるからだと言った。

「お風呂に入ると、例えば傷をいっぱいつくっているんですよ。『この傷どうしたの?』とか聞くと、『これはね、ちょっとうちの庭で転んだんだよ』と、…失敗したという話を聞くと、本来であればますます危ないと思って注意なきゃいけないんですけど、『転んでね、こんなことしたんだよ、ハハハ』と笑われているうちに、自分の看護師としての職業とか使命感とか、そんなものを全然忘れてしまって、患者さんの話を聞いたただの人になってしまったんです。(中略) (そういう過程を経たケア対象者にはその後)自然と、自分から笑いかけているというに変だけれども、もう最初からその患者さん会うなと思っただけで顔がにこにこしてしまうというんですかね。」(E6-7)

入浴介助は「自分の看護師としての職業とか使命感とか、そんなものを全然忘れてしまって、患者さんの話を聞いたただの人」になれる場であった。それはEさんにとって、暮らしの中で行うごく普通の関係性の成り立つ場—役割を取り去ったもの同士の会話がができる場—、つまり「ただの人同士の会話」ができる場なのであった。そのような関係性が現れやすい場が入浴介助であり、そこでEさんは「癒される」と語っていたのであった。

【皮膚に触れ相手にすっと入っていくこと】

病棟という場所で参加者は、常に新たな、しかも急速な人間関係の構築に直面させられていた。しかもそれは、参加者にとっては日常的なことであった。たとえば、助産師のAさんは以下のように語っていた。

「ここは分娩室に入ってきて、初めて、『はじめてまして』から人間関係つくっていくわけですよ。例えばこれからのお産についての見通しを話したりとか、それからいまこういう気持ちじゃないですかって言って、あ、分かってもらえてるっていうふうに思ってもらっているこ

とをつくりながら、人間関係をつくって行って、それでお産のところに持っていくっていう作業をしていくわけで。」(A10)

一般的な日常生活ではありえない速さで初対面の人と人間関係を築き、物事を進めていかなければならない状況が日常的に起こっていた。その過程で参加者は、「つくりながら」(傍点部)と語っているように、その瞬間瞬間に相手の表情や言葉の調子などを感じ取りつつ相手と交流しており、相手に対する「構え」と「構えを変える」ということを無意識のうちに素早い判断のもとで行っていた。そしてそれは非常に緊張感を伴う営みであった。

そのような緊張感の中で起こる「癒された感覚」について、参加者は相手の皮膚に触れることと、相手との関係性に重ね合わせて語っていた。たとえば助産師のCさんは、「触ればこっちのもの」と笑って語られた。

「さわれば、相手がいくら気を遣っていて遠慮しがちだとしても、もうさわっちゃえばこっちのもの(中略)(お産の前に全身を触ると)一気にほぐれますよね。気を許してもらえるといいか。」(C10-11)

Cさんは、「人と深くかかわりたい、近づきたいと思っている」と語っていた。しかし一方で「人に近づきたい」と思っている、「そんなに近づくと相手が疲れてしまうかも」という思いとの葛藤をいつも抱えていた。しかし、お産の場はそのような葛藤が消失するから好きだと語った。相手の肌に触れることで、そのような葛藤が消え去りずっと「相手に入っていける」し、その感覚が「とても心地よいから」と語られていた。(D5-6)

【ケア提供者としての自己の揺らぎと身体ケア】

参加者は、常に自分自身に対する評価のまなざしを自己の内外から感じ取りつつ、ケア提供者としての自己との葛藤を抱えたり、ケア対象者との新たな人間関係に直面する中での緊張感を感じて病棟という場に居続けた。そしてそのような葛藤や緊張感は、日常生活ケアや相手に触れることで緩和されていたが、緩和されないものを抱えたとき、いわゆる植物症とい

われる方の清拭に向かったり赤ちゃんを抱いたりしながら、独り言をいうことで「癒された感じ」を得ようであった。たとえばEさんは以下のように語っていた。

「寝たきりの方の部屋があって、そこで黙々と清拭していると誰にも気を遣わないというのと変ですけども、こちらがやることに対していいとか悪いというような一方的な患者さんからの評価が、もちろんあるんでしょうが、言葉として来ないじゃないですか。そうするとやっても何も話さないし、ただそのことを黙々とやっているんだけれども、癒されるなあと。(中略)そして、何か話しかけているんですよ。どうだったんだとか。」(E2-3)

Eさんは、前述したDさんのように「ケア提供者」として自問自答するような葛藤を感じる体験をしたとき、ケアという行為に没頭しつつその眩きを「無批判に聞いてくれる」存在を求めていた。同様にFさんも葛藤を感じたりした時には、「赤ちゃんを抱く」がその際は「抱いたら必ず泣き止む」というように、相手もまた心地よさを感じているサインを感じ取りつつ「ブツブツ言って」自己を振り返って体験を吟味するような行為を行っていた(F14)。このように参加者は、ケアに没頭しながら、自分に起こった体験を、ケア対象者から伝わってくる体温や柔らかさがもたらす無条件の安心感に促されて問わず語りしており、その過程を経ていつの間にか感じられている感覚を「癒された」と表現していた。

そしてその過程は、たとえばBさんが「体拭きながらあったかいなって思ったりさ。(中略)意識レベルが悪くても、そこに存在するっていうことはやっぱりあるんだな」(B11)と語ったように、身体に触れているその人が、その人として生きて在ることを直接リアルに感じ、それを自然と認め肯定している自分自身がいることが感じられる体験でもあった。

参加者にとって、ケア対象者に近づきたいのに近づけない状況で緊張や葛藤を抱えつつケア対象者と向かい合うことが日常なのであった。その状況の中で、普通の暮らしの目線でケア対象者と関わることや、ケア対象者の皮膚に触れ

ることで、ずっとケア対象者に近づくことができる体験をしており、その時に感じた感覚をもって、ケア対象者に「癒された」と表現していた。

V. 考 察

今回、看護者がケア対象者との関係性のなかで「癒された」と感じた場面を分析した結果、3つの「ケアの場における癒しの特徴」が浮かび上がってきた。それらの特徴について、さらにそれらの特徴と「身体的ケア」について考察を加えていくこととする。

1. 特徴1：ケアすることで得られるケア提供者としての自己への肯定感

まず参加者は、ケアすることで「癒されている」と感じていて、その感覚は、人との関係性のなかにおいて、自己の在りようを肯定されていると感じる中から生まれていた。看護者としての自己の在りようとは、「ケアの提供者」としての自己であり、それゆえ、ケアを求めているケア対象者にケアを提供し、そのケアがケア対象者にずっと受け入れられたときに「癒された」と感じていた。つまり、ケア提供者は、ケアを提供することによって、自己の在りようを「これでいいんだ」と感じるができるのだと考える。

この様相は、「他者が成長していくために私を必要とするというだけでなく、私も自分自身であるためには、ケアの対象を必要としているのである」(Mayeroff, 1971/2005, p.69)とMayeroffが述べている様相のひとつだと考える。つまり、ケアすることにおいて自己実現できた結果、身体に広がる感じが「癒された」と表現されるのだと考える。このことは、ひとつの重要な点を示唆している。つまり、看護者が行う行為が「ケア」として成り立ったときに、「看護者」が「癒された」感覚をもつ可能性があるということである。ケア対象者もそのケアを必要としており、それに見合ったケアが的確に提供できたときに、看護者に広がる身体感覚が「癒された」と感じられるのだと考える。

2. 特徴2：ケアという行為の中で感じられる一体感

このように行為がケアとして成立する過程においては、二つ目の特徴として記述した「一体感」が重要な要素であると考え、助産の場においてCさんが語っていたように、「ケア提供者である私」と「ケアを受けるあなた」という関係性が、「出産」という行為の中で、消滅しその行為にお互いが没入するという状況が生まれ、その過程そのものがCさんに「癒された感覚」を生じさせていた。このような感覚は、出産という劇的な状況だからということよりはむしろ「私」と「あなた」がその境界を忘れて同じ行為の場に入り込むという、その両者のあり方に特徴があると言える。Dさんは、人と深く関わりたいという強い思いを持っていた。相手の話を聴いて理解するという方法で相手と深く関わるという方向ではなく、相手のことを知らなくても、同じ場において、ほとんどお互いの構えを取り去り、文字通り「自分をさらけ出す中で」行為を作り出していく過程をともに体験するという方法でも、相手と深く関わることができる。Waldenfelsは、「間」を、双方の違いを明らかにさせる領域、双方どちらでもないがそのどちらも属しているような領域としたうえで、「行為は、間の領域においてまず最初に生じているのであり、この領域において私は、どれが私に責任があり、どれが他者に責任がある行為なのか、一義的にきめられない」(Waldenfels, 2000/2004, p.314) (傍点作者)と述べている。そもそも行為そのものが、両者がともに現れる性質をもっている。その行為の中に双方が入り込むということは、共に在る割合が大きくなるという意味合いをもつということだと考える。そのような関わりを「心地よさ」として体験することは、人との深い関わりを願う看護者にとって、お互いがあるのまここに居て良いのだというような感覚を生み、それが「癒された」という表現になっていくのだと考える。そして、前述したように「癒された感覚」がケアの成立要件だとすれば、行為が「ケア」になっていく過程においては、この一体感の深さがケアの質に関わっている可能性があると考え、

3. 特徴3：医療現場という非日常的な場に現れる“普通の暮らし”

3つ目の特徴は、看護者の置かれている状況に関連する癒しであった。看護者は、常にケア対象者や家族そして自分自身からも緊張感を伴う評価のまなざしを感じていた。重要なのは、そのまなざしにさらされていることが看護者の日常であるという点である。

普通に暮らしているときには、自分の一挙手一投足に対して「評価されている」と感じたり、何かする時にも「この目的をもって」とか「こういう成果を出さないと」等と行為に強い責任を意識して感じながら居るという状況は少ない。つまり日常生活では普通ではない状況が、白衣を着て病棟に入った途端に「日常」となるのである。

そのような状況のなかでは、普通の暮らしのなかで行われるコミュニケーション—雑談やちょっとした挨拶—が、「普通」ではなくなる。挨拶も「目的をもった手段」の一つとして感じられるからだ。このことは、ケア対象者に近づきたいと願う看護者をむしろケア対象者から遠ざけており、ケア対象者から遠ざかることで看護者は、「ケア提供者」としての自己に揺らぎを感じるのだと考える。

そのような揺らぎを抱えるなかで、たとえばDさんは、普通の暮らしの中で見られる談笑の場がふと現れそのなかにすっと入れたときに、またEさんは入浴介助のようなその人の暮らしが見える場で、「癒される」と表現していた。つまり非日常的な人間関係が日常化している中に、ふと「普通の自然な暮らし」が割れ目のように看護者の前に現れたとき、「癒された」と表現される感覚が看護者のうちにたち現れるのだと考える。そしてEさんが入浴介助を挙げているようにそのような状況が現れやすいのが、日常生活援助の場面であると考え、普通の暮らしと通じるような場面では看護者もふと看護者という役割を離れ生活者としての自分になるのだと考える。つまり役割がもたらす、緊張を伴う構えが低くなるのだと考える。それゆえケア対象者が近しく感じられ、それが「癒された」感覚になっていく。それはケア対象者も同じで

はないだろうか。医療現場のなかに現れる「普通の暮らしが感じられる場」の意義は、今後さらに吟味してみる必要があるのではないかと考える。

4. 看護者の癒された体験における身体的な交流とケア

ところで、看護者はケア対象者に近づきたいのに近づけず、看護者としての自分との葛藤を感じると、身体を介したケアに没頭しながら問はず語りをしていた。つまり身体的ケアを行いながら、相手の「心地よさ」「安心感」を感じ取るなかで、自分自身に起こったことを振り返りつつ、自分自身への否定感を「癒して」いるのだと考える。

ここでまず重要な点は、「相手が心地よいと感じている」あるいは「相手の安心感」を感じ取った上で成り立っているという点である。Merleau-Pontyは「間身体性」について「私が、自分の右手に触っている私の左手に触れるのと同じように、私はそこにいるその人が見ているのを見るのである。」(Merleau-Ponty, 1960/1970, p.21)と述べる。相手が感じていることを共有していくときに重要なのは、身体的な感覚の一体性なのである。相手の心地よさを身体的な交流を通して感じ取るからこそ、この状況での身体ケアなのだと考える。身体的ケアのなかで双方が「心地よい」感覚を創り上げているのだ。つまり、身体的ケア—清拭や抱きしめるといった皮膚と皮膚とが触れ合うなかで行われるケア—を介しての対話がなされているからこそ成り立っている行為なのだと考える。

看護者は、自分自身の在り方に対する揺らぎを抱えつつケアするなかで、温かく柔らかな感触をもったケア対象者を直接自分の皮膚で感じながら、お互いが生きて在ることを「心地よく」感じられた時、「癒された」と表現しているのだと考えるのである。

まとめると、「癒された」というのは、非日常的な人間関係を日常として働いている看護者にとって、ふと現れる「普通の暮らし」のなかで他者に肯定されつつ「ここに生きて在ってよい」ということを感じ取ったときに起こる身体

感覚の表現だと考える。そしてケアとの関連で考えるとき、看護者が癒されたと感じるときに、行為がケアとして成り立っている可能性があり、ケア提供者としての自己の在りようも自分自身で認めることができる体験となるのだと考える。そのようなケア体験は、Cさんが「そんなときこの仕事が天職だと感じる」と語っていたように、看護者にふたたびケアへと向かう力を与えているのだと考える。

VI. 本研究の限界

本研究は、6名の看護師/助産師のインタビューから得られたデータを分析したものであり、看護の中にある癒しの特徴の一端を明らかにしたものであるが、全容についてはまだまだ今後の研究が必要である。また、看護者の視点からの研究であるので、ケア対象者側からの視点での検証が必要である。

VII. 結 語

看護者が「癒された」と感じた場面には3つの特徴があった。ひとつは、参加者は看護者として他者と深く交流したい、あるいはケアしたいという強い欲求を抱いており、その思いがケア対象者に自然に受け入れられケア対象者との交流を実感できていた。2つ目は、苦痛緩和などの目的に向かうケアの中で、ケア対象者との一体感を体験していた。3つ目としては、その前提として、参加者は「ケア対象者に近づきたい」という願いと、自己の内外から感じる評価のまなざしによる緊張感との間でケア対象者に近づきたいが近づけないという葛藤を抱いていた。その葛藤を抱きながら入浴介助など日常生活ケアを行っている際に日々暮らしてきたケア対象者の姿がふと現れたとき、あるいはケア対象者の皮膚に触れた時に、それらの葛藤はいつの間にか消失していた。そのような体験を参加者は

「癒された」と表現していた。これらの「癒された」感覚によって参加者は、他者と共にある自己への肯定感を得てケアに向かう力を得ていた。

謝 辞

本研究を行うにあたりご協力いただきました参加者の方々、ご助言くださいました先生方に心より感謝申し上げます。尚、本研究は、平成19年度日本赤十字看護大学課題研究費の助成を受けて実施いたしました。

文 献

- 笠原久美子・柳奈津子・小板橋喜久代(2006). Therapeutic touchによる生理的反応に関する基礎的研究. 看護研究, 39(6), 481-489.
- 木幡祥子・石田靖子・渡邊敦子・城戸秀美・山田まり子(2004). ケア対象者への意図的タッチ「触れること」「触れられること」の意味. 埼玉県立大学短期大学部紀要, 6, 57-65.
- Mayeroff, M. (1971)／田村 真・向野 宣之 訳 (2005). ケアの本質. ゆみる出版.
- Merleau-Ponty, M. (1960)／竹内芳郎・佐々木宗雄・木田元他訳 (1970). シーニュ 2. みすず書房.
- 森千鶴・村松仁・永澤悦伸・福澤等(2000). タッチングによる精神・生理機能の変化. 山梨医科大学紀要, 17, 64-67.
- 尾原喜美子・橋本和子・道廣睦子・谷田恵美子・岡須美恵(2003). 看護者が捉えた「癒し」の分析. 日本看護研究学会雑誌, 26(3), 302.
- 鳥谷めぐみ・矢野理香・菊地美香・小島悦子・菅原邦子(2002). 緩和ケア病棟に入院中のがんケア対象者の看護場面におけるタッチの研究. 天使大学紀要, 2, 13-23.
- Waldenfes, B. (2000)／山口一郎・鷺田清一監訳 (2004). 講義・身体現象学—身体という自己—. 知泉書館, 314.