

特有な世界観を持つ患者との関わりを通じて

Margaret Newman の「健康の理論」に流れる徳の倫理からの考察

氏名：森谷記代子

所属：湘南中央病院

私たち看護師は、日常の臨床現場において「これって道德上どうなのだろう?」「倫理的に問題ではないか?」などと、考えたり悩んだりすることが少なくない。看護師は患者のためにどうあるべきかという基準を考えた時に一般的に「正しいか、正しくないか」という基準で捉えることは重要である。この考え方は、看護師の行為が正しいか、正しくないか、“right”かどうかということであり、それは“行為”に焦点を当てている。この考え方も大切である。しかし、Margaret Newman の健康の理論に導かれた看護ケアでは、こうした二分された見方ではなく、また行為という部分だけに注目することはしない。患者に行為を行う人、つまり看護師自身が「善」であるか、患者の善を目指しているかどうかという見方に焦点があたる。善とは、right ではなく、“good”である。そして、good を判断するには、全体性の見方に立ち、部分だけではなく、関係性と文脈の中で意味を考え、倫理的判断をしなければならない。

この考え方は、「徳の倫理」である。今回、特有な世界観を持つ患者との関わりを通じて、Newman 理論に流れる徳の倫理について考えてみたい。

【事例紹介】

A さん、40 歳代、末期の乳がんが肺転移がある。離婚し 10 代の娘 B ちゃんと二人暮らし。B ちゃんには先天的に下肢に障害あり、A さんの学校に対する考えから、通学させていない。乳がんが見つかった時期は手術可能であったがそれを拒否し、化学療法のみを選択した。効果は得られず途中で自己判断により中止。右胸の自壊創は大きく深くなり痛みも増強していた。貧血も進行しふらつきが強く、通院困難となり訪問診療を開始した。

【経過】

訪問診療導入前の情報として、以前に豊胸術を受けていたが、がんと診断されてから自ら体内に入っていたシリコンパッドを摘出したり、自壊創の痛みに対して市販の痛みどめやアロマオイル等を散布したりして処置していた。他にも自己判断でホルモン剤の内服を中止したということを知った。創処置に関して自己流の方法が確立しており、訪問診療当初は創部を見せないこともあった。医療用麻薬の徐放剤も半分に分けて服用するなど禁忌とされることを何の躊躇もなく行っていた。医療者が提供する治療や情報、特に医療に関しては拒否することが多く、感情の起伏が大きいことにも私に関わり始めてからわか

った。否定され続けた私はAさんに対して緊張し警戒心を抱いたこともあり、困ったなあという思いが強かった。しかし今後Aさん親子に関わるうえで、このまま陰性感情を持ち続けていては二人のことを理解できないと考え、Aさんの言動や行動の背景にある考えを聴くことを心掛けた。そして、Aさんが医療者を信じられるようになるにはどうすれば良いかと考え、本人が望まない医療を提供するのは止めて、しばらく親子の対話や態度を見守りながら親子のニーズを探ることにした。

訪問診療時は時々雑談で終わることもあったが、その過程で、Aさんは、母から虐待に近い扱いを受けて育ち、離婚を経験し、人を信じることができなくなり、一人でなんでも決めて必死に生きてきたということがわかった。また他人に対する不信感のために周囲と対立することが多く孤独な人生を送っていたことが判明した。一方で何よりもBちゃんに対する深い愛情を抱いていることを理解した。私はBちゃんにも関心を寄せて寄り添う姿勢を見せた。交換日記を行い、Bちゃんが犬に咬まれた時には、すぐにAさんの目の前で手当を行った。このような行為が、Bちゃんのことを心配してくれる人と認識してもらえ、その後Aさんから訪問時にはおもてなしをされるようになり、医療についての提案のみならず、今後の二人の生き方についても相談してもらえるようになった。

【倫理的側面からの考察】

私のAに対する初期の印象は、特有な世界観をたくさん持っている人であった。そして、Aの言うことを尊重しては、看護師の行為としては倫理的に問題になるであろうとも思った。しかしAの世界観を排除するのではなく、全体を捉える見方をすることで、Aを理解でき、Aと私のパートナーシップが構築できた。A親子を理解したい、力になりたいと強く願いながら、ただ医療面だけではなく、その親子全体を視野にいれ生活面についてもサポートし続けたことは、「善」となったのではないかと考える。

本事例を通じて、参加者の皆さまと共に Newman 理論における徳の倫理について、対話を深めたいと思います。