

看護理論と縁起思想における「関係性」の対比

鈴木 聖子

はじめに

看護という場において、人間と人間の関係性が、治癒過程は勿論、苦悩の開放や人間としての成長に大きく影響することがある。たとえ、死に至る病や難治性の病を得、絶望の淵にいたとしても、自己と他者、若しくは世界との「関係性」に目を開く—あるいは目を開かれることにより、新たな人生観や世界観を獲得するという事も、臨床の場で稀に生じることである。

この様に、大きな意味を持つことが多い、主として人間と人間の間とは何か—人間と人間のあいだで、どの様な現象が起こっているのか—という問いは、看護の黎明期から現在に至る迄、折に触れ取り上げられ、研究されている関心事の一つである。その為、看護実践の確固たる基礎とされている看護理論の中心に、人間と人間との関係性を据えたものも、幾つか存在し

ている。しかし、我々はこれらの問いに対し、明確な答えを持ち合わせてはいないのである。

一方、光に満ちた仏たちの清浄なる世界を説いている教典が「華嚴経」、正式には「大方廣仏華嚴経」である。「華嚴経」は、仏陀の成道後、二七日に菩提樹下の寂滅道場を始めとして七つの場所において、のべ八回にわたって説法をされた内容（七処八会）をまとめた經典であり、言葉に表すすべもない仏陀の内観、さとりの世界を描き出していると言われている¹⁾。この様な世界観を持つ華嚴経（華嚴思想）と、生と死があい乱れ、苦悩に満ちた現実世界の縮図ともいえる看護の場で用いられている理論とを対比しようとした理由についてまず述べたい。

難治性の病や、特に死に至る病を得た時、人間は今まで感じたことの無い苦に脅かされる。勿論、病自体による身体的な苦痛や、失業などによる経済的基盤の揺らぎなどの社会的苦痛も、

苦の一つであることは間違いない。しかし、人間の耐え難い苦とは何か、それは自己の存在と意味の消滅から生じる苦である^②。これは、人生を程度の差こそあれ、自身の思うがままに生きてきた人間が、病・死という人間の力ではどうにもならない事に直面した時、今までの生き方や自身を支えてきた価値観・意味が通用しないことにより生じる苦である。特に死は、死ぬこと自体では無く、死による自己存在や重要他者との関係性の消滅、つまり自分が今まで結び、その中で安住してきたあらゆる関係の断絶により苦が生じるのである。

自己の存在と意味を見失い、途絶えそうな関係性の中で苦悩している人間に対し、我々ほどの様な看護を提供できるのであるか。強力な鎮痛剤や麻薬で、痛みと意識を低下することで患者を安楽な状態に導くのでは無く、自己の存在と意味とを再構築し、死してもなお途切れない関係性を紡ぎ直すためには、どうすればよいのか。その答えを模索するために、人間関係を主軸にした看護理論（人間関係理論とケアリング理論）を、「因果縁起理実法界を以て其の宗となす^③」と言われている『華嚴経』の縁起思想と対比することで、何らかの新しい視座を得ることができのではないだろうか。

本論文では、主に心理療法の相互作用の概念を看護に取り入れた為に「人間関係理論」と言われているH・E・ペプロウとJ・トラベルビーの看護理論、人間は環境や宇宙と絶えず相互作用しているという仮説を基に構築された「エネルギー理論」

と看護の対象との関係性をより意識した「ケアリング理論」の両者に跨るとされているM・ニューマンの看護理論を取り上げる。一方、仏教における縁起思想については、関係性の哲学と言われている『華嚴経』の縁起思想を取り上げ、これらの関係性の構造についての対比を試みる。

一 看護理論の概観

看護理論とは、看護実践の基盤であると同時に、看護の本質を明らかにする為の普遍的な知識体系と言われている。これには、人間の主として健康・病氣、そして死に関連した苦しみを解決に導く為の具体的方法を含んでおり、看護実践において不可欠な要素とされている。そして、多くの看護理論は、看護以外の学問領域の知識や理論、主に科学的知識体系を基に構築されており、看護理論はその基盤となる知識体系により幾つかに分類されている。以下に、関係性を主軸にした看護理論を取り上げる。

1 H・E・ペプロウの看護理論—人間関係の看護論^④

ペプロウは、看護を人間関係の側面から捉え、看護師と患者の関係を治療的な対人的プロセスであると明確に打ち出した最初の人である。ペプロウは、人間存在について、発達し成熟する存在であるが、それと同時に「不安定な平衡状態、すなわち生理的、社会的変移性の中で生きている有機体である」と定義づけている。不安定な平衡状態の中で、ニードが満たされない、

フラストレーションや葛藤が生じる状況に陥った時に、看護が必要になるのである。

看護とは「有意義な、治療的な、人間関係の過程（对人的プロセス）である。看護は地域社会にある個々人の健康を可能にする他の人間的な諸プロセスと協同して機能する。看護とは、創造的、建設的、生産的、個人的な生活や、地域における社会生活を営む為のパーソナリティの発展を助長する事を目的とした教育的手段・道具であり、成熟を促す力である」と述べられている。看護とは「病人あるいは保健サービスを必要としている人間と、彼らの援助への切実なニーズを認識し、かつそれに応じられるような特別な教育を受けた看護師との間の治療的人間関係の過程である」と捉えているところに特徴がある。

看護師―患者の間に生じる目的志向的な治療的關係には「方向づけ（問題の明確化の局面）、同一化（適切な専門的援助の選択）、開拓利用（問題解決の選択肢として専門的な援助を活用）、問題解決（専門的關係の終結）」という四つの局面があり、これらを段階的に経た後に關係性は終了となる。本理論は、關係性を築く事が看護の目的では無く、關係性を築いた上で諸ニーズを満たす為の看護ケアを展開することを目的としている。關係性構築は「卓越した看護ケアを提供するため」の一つの手段・道具とされている。

2 J・トラベルビーの看護理論―人間対人間の看護

トラベルビーは、人間実存の苦悩・苦難に焦点を当て看護理

論を構築した理論家である。彼女の言う人間とは「独自のどりかえのきかない個体、つまり過去に生きていた人々、あるいはこれから生きるであろう人々と、似てはいるが同じではありえない、この世界における一度だけの存在者」であり、人間を相反する二つの側面を同時に有する複雑な存在と定義している。また、トラベルビーは、実際には、患者は存在せず、存在しているのは「援助を求めている個人」であり、看護師についても「看護師はひとりの人間である」とし、基本的には、患者と看護師は同じ地平に存在していると述べている。その一方で、看護師は「一群の専門化した知識と、病気の予防・健康の回復・病気における意味の発見・最高の健康維持などのために、その知識を活用する能力を持っている」とも定義されている。

トラベルビーによると、「看護とは、対人關係のプロセスであり、それによって看護師は病氣や苦難の体験を予防したり、あるいはそれに立ち向かうように、そして必要な時にはいつでも、それらの体験のなかに意味を見つけ出すように、個人や家族、あるいは地域社会を援助する」と定義づけられている。看護とは「病人あるいは保健サービスを必要としている人間と、彼らの援助への切実なニーズを認識し、かつそれに応じられるような特別な教育を受けた看護師との間の治療的人間關係の過程」なのである。

患者―看護師關係の成立契機は、患者個人の「看護上のニーズ」であり、關係性は看護師が個人の「看護ニーズ」を充足すると

いう目的を実現するための「手段」「サービス」として位置づけられている。具体的には、看護師と看護を受ける人（患者）とが、最初の出会い、同一性の出現（看護師と看護を受ける人がつながりを確立し、互いにそれぞれを一人の独立な人間として見つめる）、共感（他者の一時的な心理状態に入り込んで、他者の内的体験を、表面的行動をこえて悟り、正確に感じるこゝとができる）、同感（共感のプロセスから生じ、共感をこえた段階で、苦悩を和らげたいという基礎的な衝動や願望が生じる）という段階を経たあと、ラポールとの段階に達した時確立されると仮定されている。ラポールとは、看護師と看護ケアを受ける人が互いに知覚し合い、互いに対して行動し合う方法であり、両者にとって相互に大切に意味深い体験を共有しているような関係性を意味している。

3 M・ニューマンの看護理論―拡張する意識としての健康^⑥

ニューマンの理論は、物理学者カブラ、物理学者ベントフ、プラズマ物理学・量子力学専門の物理学者ボーム、散逸構造理論を提唱した科学者のプリゴジン、意識の進化理論を提唱したヤングから類推を得て、ニューマンは「意識の拡張」という自己の健康理論を展開している。彼女は「疾病は、その反対である非疾病と合一化して、新しい健康の概念を生み出す」と明言し、「疾病の開示としての健康」という新しい健康の概念を提唱している。ニューマンは「健康を全体のパターンとして見るためには、疾病を、私たちの身体を侵す別の実体としてではな

く、人間―環境の相互作用の発現するパターンの開示として捉える必要がある」と述べ、更に「人間―環境の進化するパターンは、拡張する意識の過程であり、意識は宇宙と同一の広がりを持つ」という仮定から、人間が意識を持つのではなく、人間が意識なのである」という独自の人間観を打ち出している。ニューマンの健康の理論によれば、人間の一生はより高次のレベルの意識としての存在に成長・成熟するプロセスである。それ故「どの様な疾患があつても、またたとえ死が迫っているとしても、全体としての意識（患者）は環境（看護師）との相互交流を通して拡張（人間として成長・成熟）する事が出来る」としている。ニューマンによると、看護師の役割は、困難や苦しみにより混乱・混沌の中にいる患者とパートナーを組み、「より高いレベルの意識へと移るために、人々（患者）が自分の内部の力を認識できるように援助すること」としている。患者―看護師関係は、二つの波紋に喩えられている。これは、患者と看護師が接触することにより、二人は影響し合い、一つの全体の相互浸透的な様相を示すというものである。患者―看護師関係は、患者が看護師の支えが無くても自立できるようになった時に「別れ」終るになるのである。

二 人間関係を主軸とした看護理論と

「華嚴経」の縁起思想との対比―類似と相異

人間関係を主軸にした看護理論の目指すところとは、一体何

であろうか。トラベルビーは、患者―看護師関係において、病
気や苦難の体験を予防したりあるいはそれに立ち向かえる様に
と述べ、また、ニューマンも、困難や苦しみにより混乱・混沌
の中にいる患者が、より高いレベルの意識へと移るためにと述
べている。彼女は、病気や苦難、混乱・混沌の中にいる患者
を、そこから脱却せしめる事を目指しているのである。

一方「華嚴経」の目指すところは、「初発心の菩薩は、斉限
して爾所の世界の衆生の為の故に、菩提心を発さず。悉く十
方の一切の世界の衆生の為の故に、一切衆生を度せんと欲す
るが故に（中略）菩提心を発し」と説かれていた様に、一切衆生
の度脱つまり救済である。また「金剛薩婆回向品」中には、「一
切衆生をして病身を捨離して、悉く如来の清浄なる法身を得し
め。一切衆生をして皆薬性を成じて、悉く能く一切衆生の不善
の病を除滅せしめ」と、衆生の苦を病に喩え、一切の衆生の
病を治癒させたいという菩薩の切なる願いが述べられている。
看護理論も「華嚴経」も、病気や苦難に喘いでいる人間（衆生）
の救済や、苦からの開放を目的にしているという点において、
類似しているといえる。以下、類似した目的を根底に有してい
る看護理論と「華嚴経」について、「関係性の対比」を行う。
まずは、これらを対比する前に、両者が関係性構築の主体であ
る人間をどの様に把握しているかについて簡潔に触れたい。

1 関係性構築の主体である人間とは何か

関係性構築の主体である人間について、ペプロウは「発達し

成熟する存在であるが、不安定な平衡状態・生理的、社会的変
移性の中で生きている有機体」、トラベルビーは「独自のど
りかえのきかない個体、この世界における一度だけの存在者」
としている。つまり人間を有機体・個体などの個や個別のもの
として捉えているのである。しかし、ニューマンはこれらの概
念を覆し、人間を意識という実体の無いものと定義している。
ただし、三者とも患者とは、病人・保健サービスや援助を求め
ている個人、困難や苦しみにより混乱の中にいる人であり、看
護師とは「患者のニードを認識し、かつそれに応じられるよう
な特別な教育を受けた人」「一群の専門化した知識と、病気の
予防・健康の回復・病気における意味の発見・最高の健康維持
などのために、その知識を活用する能力を持っている」等と述
べている。つまり、患者―看護師間において、関係性（相互作用）
は存在するが、患者とは援助を求めている個人（人々）であり、
看護師はプロフェッショナルとしてケアを提供できる人という
明確な区別が存在しているのである。

一方「華嚴経」中にみる人間（衆生）とは、「大苦悩を受け、
危険の徑に趣き、諸の煩惱の為に纏縛せられて、重病人の如く
常に苦痛を被り（中略）真実の明を見ずして、無窮に生死を受
け、解脱の道を得ず」等と説かれている。その一方で、「初発
心の菩薩は、即ち是れ仏なるが故なり。悉く三世の諸の如来と
等しく、亦三世の仏の境界と等しく、悉く三世の仏の正法と等
しく、如来の一心と、無量の心と、三世の諸仏の平等なる智慧

とを得たり。所化の衆生も皆悉く同等なり」つまり、初発心の菩薩と仏、そして衆生は皆悉く同等であり、一性であるとも説かれていた。仏・菩薩・衆生という三者は本質的には同等であるにもかかわらず、衆生が重病人の如く常に苦痛を被っている理由とは、ひとえに「顛倒せるをもって如来智を知らざる」が故なのである。もしも顛倒を遠離すれば、衆生は苦から開放され、一切智・無師智・無礙智を起すことができる存在である。つまり、仏・菩薩・衆生は立場を入れ替えることが可能であり、それは、お互いが実体や固定的役割を持たないことにより可能になるのである。

以上より、ペプロウやトラベルビーにおいて人間は、実体を伴う個別の存在であるという把握を行なっている。一方、ニューマンと「華嚴経」は、人間（衆生）とは実体を持たないものであると規定している点において両者は類似している。しかし、「華嚴経」では、衆生が顛倒を遠離すれば「仏・菩薩・衆生」は同一であるとしているのに対し、看護理論中の患者・看護師は、お互いに影響は与え合うものの、その役割には明確な区別が存在している点に関しては、相異しているといえる。

2 人間救済の方策としての関係性の対比

「華嚴経」に認められる縁起思想——つまり法界縁起とは、あらゆる事物・事象が互いに縁となり、自在に限りなく重重無盡に交流・融合し合うという世界の実相を示している。「華嚴経」中には随所に「一の世界は即ち是れ無量無辺の世界なりと知り、

無量無辺の世界は即ち是れ一の世界なりと知り、無量無辺の世界は一の世界に入ることを知り、一の世界は無量無辺の世界に入ることを知り」等の「一即一切・一切即一（相即）、一切入一、一入一切（相入）」の関係性が説かれている。相即とは、一と多との関係を述べたもので、一があつてこそ多が、多によって一が成り立つという、体（実体・本体）の視点から全ての現象が密接不離であることを示したものである。これは「体」が「有」であれば、もう一方の「体」が「無」でなければ成立しない関係性である。また相入は、一におけるはたらきは全体のはたらきに影響し、全体のはたらきから一のはたらきが考えられるというもので、用（はたらき）の視点から全ての現象が密接不離であることを示したものである。つまり「用」が「有」であれば、もう一方の「有」が「無」で無ければ成立しない関係性を言う。これらの関係性の根底には、全てのものが実体性・固定性を持っていないという無性・空の思想が存在しているのである。この様な重重無盡の関係性について説明したものに、十玄門中の「因陀羅網法界門」がある。これは、帝釈天の宮殿にかかっている網一つ一つに宝珠が付けられている為、一つの珠のうち無限の珠が、無限の珠の中に一つの珠が互いに映し出されるとした比喻である。宝珠の網の様に全ての現象は、互いに映じ合つて無限であるという法界縁起的世界観を表している。

ペプロウとトラベルビーの両者は、「方向付け、同一化、開拓利用、問題解決」、「最初の出会い、同一性の出現、共感、同

感、ラポール」と患者―看護師間は段階的に深化するとしている。しかし、これらの段階や局面にそれぞれ名称は付けられているが、患者―看護師の「あいだ」で実際に何か起こっているのか、何が起こったが故に関係性が深化したのか等の構造についてはまでは言及していない。また、法界縁起に認められる関係性は、段階的に成立しているものではなく世界の実相を表現したものであり、関係性の構造に関しても相即相入・重重無盡という理論体系が教学の中に構築されており、この点においても相異していると言えるであろう。

トラベルビーの関係性はペプロウとは異なり、患者―看護師という枠を一応撤廃し、ただの人間という地平に立ってはいらぬものの、ここに登場するのは、やはり「人間+人間」という一対一の関係性ではない。この関係性は、二者間以外には広がらない（広がりにくい）関係性ともいえる。これらは、相即相入・重重無盡という、相互の関係性が柔軟に変化し、そして無限に拡大するという「華嚴経」の法界縁起と対比した時に相異しているといえるだろう。また、トラベルビーの人間関係は、最後にラポール、言い換えるなら同一性ともいふ関係性を築き上げた時に、お互いが成長すると述べているが、同一性、つまりお互いがお互いを包摂しあう関係が真に成立するためには、「華嚴経」の人間観の様に人間の前提として実体が無いこと、つまり無自性や空であることが前提になるのではないだろうか。

一方、ニューマンの理論は、人間を「拡張する意識」という実体の無いものとして規定されているため、お互いが水の波紋の様に、自と他が接触し融合し、そしてその波紋は、この二人を超え更に広がってゆくという考え方は、十玄門中の因陀羅網境界門の考え方に非常に類似していると思われる。しかし、ニューマンの関係性も、そしてペプロウ・トラベルビーの関係性においても、患者がニードを満たしたり、何らかの目的を達成した時や、「死」によりその関係性は終焉を迎えるのである。つまり、関係性に始まりと終わりがあるのである。一方、因陀羅網境界門に見られる関係性は、始まりも無ければ、「死」を持つても終了することは無いという相異が認められる。

3 看護における新しい視座の獲得に向けて

今回取り上げた関係性を主軸にした看護理論に共通しているのは、看護とは患者―看護師を役割は異なるがお互いを同一の「人間」として捉え、その人間関係の中で、看護ケアを展開することで、苦痛からの開放や新しい自己の獲得が行われるというものであった。一方で、仏教の関係性に関しては、「華嚴経」の法界縁起を取り上げたが、これもあらゆる事物・事象が互いに縁となり、自在に限りなく交流・融合しあって起っているという大いなる世界の有様に気付いてゆくことで、自も他もそのまま救われてゆくというものであった。今回取り上げた看護理論と、華嚴思想においては、「関係性の中で救われてゆく」という点においては類似しているが、両者「関係性」の前提（人

間観)や構造が、看護理論と「華嚴経」の縁起思想では異なっていたことが分かった。このように看護理論と仏教思想という成立時代も目的も全く異なる思想を対比することにより、お互いが刺激を受け、新しい何かを生み出す契機となるのではないか。二つの異なる文化が真に出会う時に、新しいものの見方や捉え方が派生するのではないかと考える。

以前、死を目前に控え心身ともに苦痛に喘いでいた患者が、ある時穏やかな顔で「私の事を覚えていて下さい。」と話し、その場にいた看護師の手を握るという出来事があった。その方は、自身の思いや記憶を看護師に継承することに、自身の意味と価値・永遠の関係性を見出したと思われる。これは「患者の苦痛を少しでも軽減したい」と願い、「起きている間は常に患者のことを考えていた」という担当看護師が、何時しか「無自性・空」となり、患者の中に入り込んだ結果なのではなからうか。患者―看護師間で、他者が自己の中に入り込み、自己の中に他者が入り込むという相即相入の関係が築かれ、それを契機に患者は無限の関係性の中に自己も存在し続ける事を体感されたとは言えまいか。法界縁起の思想を基にすれば、ここで何が生じたのか―どの様な関係性が開かれたのかについて、説明することが可能であろう。

更に看護の場において、死しても、極論を言えば死より始まる新しい関係性も存在すると説明することも可能であろう。これは、たとえこの場にはいなくとも、常にその人からストロー

クをうけ、対話が成立するような関係性である。また、関係性は人間間に留まらず、広大な空や悠久に続く川の流れ等の自然や、疾病・障害などの事象とも関係性を結ぶことも出来るのではなからうか。

しかし、この様な関係性は、看護の場に「経験知」として認識されていても、看護理論としては存在していない。現行の看護理論は、基本的には今ここに生きている人間と人間との関係を踏まえたものだからである。人間と人間、人間と環境、更に病氣・健康や生死などの通常は対極すると考えられている事物や事象の全てが、時間も空間をも超え融合し合うという「華嚴経」の関係性を看護の新しい視座として導入する事は、人間を死や苦悩から解放する一つの装置になりうるのではないだろうか。今後は、どの様な関係性を確立すれば、我々は死や苦悩から開放され得るのであるかということ看護の現場で見つめながら、仏教思想の関係性―中でも「華嚴経」法界縁起を基盤とした看護理論構築を試みたいと考えている。

- (1) 高崎直道「華嚴思想の展開」平川彰他編「講座・大乘仏教3華嚴思想」春秋社、一九八三年、三四頁。／西本照真「華嚴経」を説む「角川学芸出版、二〇〇七年、二二―三三頁。
- (2) 村田久之「終末期患者のスピリチュアルペインとそのケア―現象学的アプローチによる説明―」緩和ケア15(5)、二〇〇五年、三八五―三九〇頁。
- (3) 「大正蔵 三五卷」華嚴経探玄記 大蔵出版、一一〇上頁。
- (4) Hillegard, E. Peplau, *Interpersonal Relations in Nursing*, 1952. 「人

- 間関係の看護論」稲田八重子他訳、医学書院、一九七三年。
- (5) Joyce Travelbee, *Interpersonal aspects of nursing*, 1971. 「人間対人間の看護」長谷川浩・藤枝知子訳、医学書院、一九七四年。
- (6) Margaret, A. Newman, *Health as expanding consciousness*, 2nd ed., 1964. 「マーガレット・ニューマン看護論 拡張する意識としての健康」手島恵訳、医学書院、一九九五年。遠藤恵美子「希望としてのがん看護 マーガレット・ニューマンの健康の理論」がひらくもの」医学書院、二〇〇一年。
- (7) 「国訳大蔵経 第五卷」大方廣仏華嚴経 初発心菩薩功德品 十三「国民文庫刊行会、大正七年、三一—三二頁。
- (8) 「国訳大蔵経 第六卷」大方廣仏華嚴経 金剛幢菩薩回向品 二十一の三「国民文庫刊行会、大正七年、一〇頁。
- (9) 「国訳大蔵経 第五卷」大方廣仏華嚴経 功德華聚菩薩十行品 十七の二「国民文庫刊行会、大正七年、三九七頁。
- (10) 「国訳大蔵経 第五卷」大方廣仏華嚴経 初発心菩薩功德品 十三「国民文庫刊行会、大正七年、三二二頁。
- (11) 「国訳大蔵経 第五卷」大方廣仏華嚴経 初発心菩薩功德品 十三「国民文庫刊行会、大正七年、三二二頁。
- (すずき・せいこ、人間学、武蔵野大学助教)