九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

患者の物語を筋立てることと看護師の役割に関する一考察 : がん患者の3事例を通じて

大池, 美也子
九州大学医学部保健学科看護学専攻

https://doi.org/10.15017/51

出版情報：九州大学医学部保健学科紀要. 2, pp.79-84, 2003-09. 九州大学医学部保健学科
バージョン：
権利関係：

九州大学医学部保健学科紀要，2003，第２号，79－84
Memoirs Kyushu U. Sch. Health Sci., 2003, vol.2, 79－84

患者の物語を筋立てることと看護師の役割に関する一考察
― がん患者の３事例を通じて ―

大池美也子
九州大学医学部保健学科看護学専攻

Consideration on Nurse's role and Emplotment of Patient' Story
― From Case Studies of 3 Cancer Patients ―

Miyako Oike

Abstract

The purpose of this study was to examine case studies of 3 cancer patients from a viewpoint of narrative and emplotment, and to get suggestions for narrative analysis. The results were as follows:

1 Emplotment in narrative worked for constructing self-story of eacb cancer patient and identifying his/her value and faith.

2 In Emplotment process in narrative, patients selected and decided important events in their past to sketch out possible endings of their stovies. A sequence of these patients' activities was considered as their positive choices.

3 Nurse can perceive what a patient means in clinical encounter and play the important role not only as a listener but as a reader.

Key words；narrative emplotment cancer patient

Ⅰ　はじめに

慢性疾患患者の語り[1]や病いの過程[2]、あるいはナラティブ・ベイスト・メディスンなど[3]、患者の語りや語られた話が患者の理解に向けて重要な物語として注目されている。このような物語には、病いの体験をめぐるさまざまなテーマがあり、Frankは、患者の語りを、回復の語り、混沌の語り、探求の語りとして類型化している[4]。楠永らは慢性の病いと個人誌に関する研究の概観を通じて、不確実性、ステイグマ、養生方法のマネージメント、情報の役割などを取り上げている[5]。また、物語は、医療者や患者に規定された物語のみならず（ドミナント・ストーリー）、その替わりとなる物語（オルタナティブ・ストーリー）の生成や構築として、家族療法を中心に広がりつつある[6]。物語は、患者の理解を促進する資源があるとともに、患者の可能性や期待をも引き出しうるものといえる。

そのようななかで、がん患者の語る物語には、告知、治療方法の選択、再発、転移など、患者の生活に不確実な将来をもたらすさまざまな出来事がある。それらの出来事は、自分自身を見失いアイデンディティの混乱を招くことでもあり、患者の期待や可能性につながる物語の生成には困難を要するものと思われる。がん患者の体験の語りを拡張する意識として捉える試みもあるが[7]、臨床

の場において、がん患者とともに何について語りどのように話しを進めていくかなど具体的課題は残されたままである[8)]。

本論では、このような具体的課題への取り組みとして、患者と看護師との日常の臨床的出会いを次のような物語の視点から捉えることとする。物語には、「はじめに」(beginning)、「中間」(middle)、「終わり」(ending) があり、出来事に意味づけしながら一連の流れを物語として描き出す[9)]。患者の身近な存在である看護師は、日常のなかで患者の語りに対する聴き手として物語の「はじめに」に関わる。聴き取った内容は解釈され、解釈された内容を語り手として看護師は語る。聴き手であり語り手である看護師は、社会的相互作用ともいえる患者との共同作業を通じて患者の物語を探求することになる。本論では、臨床的出会いを、患者と看護師との間において物語を創造する重要な機会として取り上げ検討する。

Ⅱ　研究の目的

本研究の目的は、物語を筋立てることに注目し、その探求を方向付ける看護師の役割についてがん患者の事例から検討するとともに、物語的分析に向けた予備的考察を行うこととする。

Ⅲ　研究方法

1　本研究の視点：物語と筋立てること (emplotment)

物語には、テーマや主要な要点があり、それらはプロットと呼ばれている。ここでは、本研究の視点となる物語と筋立てることについて述べておきたい。

筋や構想を意味するプロットの説明として、小説家Fosterによる例が物語研究のなかでしばしば取り上げられている。「＜王様が死んだ、そして、王妃様が死んだ。＞これは話である。＜王様が死んだ。その悲しみのあまり、王妃様が死んだ。＞これはプロットである。」[10)] 前者の話には、王様と王妃様の死という二つの出来事が時間系列で表現され、後者のプロットには二つの出来事を関連づける意味づけが出現している。前者の時間系列は、後者の意味づけによってこの話の背後へ移動し、プロット自体もある出来事に関する物語としての可能性をもっている。プロットは、物語全体の軸ともなり、プロットのない出来事は、物語のなかで分断されとぎれることにもなる。

このようなプロットについて、社会科学者Polknghorneは、人々の生活に意味を与える物語の潜在的力を考察しようとし、次のように定義している。プロットは、物語的な対話における論理や統語論であり、時間系列や出来事あるいは行動の連続性を通して意味を生み出す言語的表現である[11)]。

さらに、時間と物語を探求した哲学者Ricoeurは、プロットのもつ働きを次のような媒介機能と統合機能として取り上げている。「筋は、種々様々なできごと、または小さな事件から意味のある話しを引き出す、あるいは筋または出来事または小事件を話しに変形する。筋立てることは、行動主体、目的、手段、相互作用、情況、予想外の結果、などといったような異質な要因の全体を組み立てる。」[12)]

出来事を筋だてていく過程は、これまで語られなかった物語全体の覆いをとるような過程でもあり、Polknghorneは、物語全体に流れるテーマとの間におきる弁証法的過程として説明している。プロットは、物語の中の出来事に意味を見いだしながら諸他の出来事とを関連づけ、それとともに物語のテーマとの因果的説明を含むものである[13)]。Ricoeurによると、このような話しの筋を追うことは、「偶然の出来事やどんでん返しの中に期待に導かれて前進することであり、その期待は、結末において満たされる。・・・結末は話しに終点を与え、終点は、話しが全体を形成するものとして認められるような視点を提供する。話しを理解するとは、継起するエピソードがなぜどのようにして、この結末に到達するかを理解することであり、その結末は・・・話しによって集められたエピソードと適合するものとして最後に受け入れられるものでなくてはならない。」[14)]

PolknghorneやRicoeurによるプロットの概念を通して、物語を筋だてることには、ある出来事

を意味づけること、その意味付けには他の出来事とも関連づけが可能であること、物語のテーマへ方向付けることなどが含まれる。患者と看護師との臨床的出会いは、過去のみに説明を求めるのではなく、患者の期待や可能な物語の筋たてに向けた探求の場となりうる。語られた内容が客体化され、それらを相互に読み手として意味づけ、読み取っていく。患者と看護師の両者の間で、何にきづき、何を取り上げ、どのように意味づけられていくかに関わる筋立てることへの注目は、がん患者の物語の生成に向けた意義あるものと思われる。

2　インタビュー方法

Ｋ大学医学部附属病院外科病棟において、外科的治療法を初めて受けるがん患者に対し、研究者であり看護師である両者の立場を説明し、インタビューを行った。外科的治療の経過に応じ患者からの要望や質問などがあれば看護師として必要なケアを提供した。インタビュー１回目を主に信頼関係形成の場、その後のインタビュをさまざまな出来事に関する認識や情緒などを語る場とし、さらに最終インタビューをこれまで語られた内容の総括的な場とした。

3　研究の対象

本研究では、インタビュー過程において記載してきたフィールドノートから、物語を筋立てることに向けた「はじめに」がある３事例を取り上げた（フィールドノート記載期間：平成14年5月1日～平成15年2月25日）。フィールドノートには、患者との会話やその時の状況あるいは印象などを想起しながら逐語緑として記載した。

4　倫理的配慮

各事例に対しては、インタビュー前に、研究の目的や治療上の不利益を被らないこと、などについて書面及び口頭によって説明し同意を得た。

Ⅳ　事例紹介

事例１　女性Ａ氏　74歳

職業：主婦　　病名：胃癌

＜フィールドノートより＞

インタビュー初回時、患者はベッドの上で両足を伸ばして座っていた。インタビューの途中で会話がとぎれ、患者の手の小ささに気づいた本研究者は「小さな手ですね」といった。その言葉から患者は、「この手はですね。」といいながら次のように語った。「もう何年になるかね？そうね、４～50年かね？私はずーと和裁をしてるんですよ。こどもたちの着物とか、もうだいぶん縫いましたね。この前は孫の結婚式だったから、孫の着物を縫いましたよ。こどもたちの着物はみんな私が縫っていますから。」「きょうはきついからと思っていても、これを（和裁）はじめると引き締まります。」と語った。退院を２日後に控えた３回目のインタビューでは、「まだ反物がタンスにあるんですよ。嫁にいっていない孫がまだいますからね。その孫の分を縫わないといけない。」「こどもがいうんですよ。元気にならんといかんって。タンスの着物はどうするねって。呉服屋さんにちょうど季節の切れ目の時にまとめて買うんです。これは、孫のだれ、娘とか。それを一回に５反とか６反とか買います。まだ反物がのこっとるからまだ縫ってもらわんといかんって。」と語った。

＜物語と筋たてることとに関する説明＞

患者の「小さな手」は身体的な手のみを意味するものではなく、長年にわたる和裁経験を意味する手であった。細やかな手作業を要する和裁は、Ａ氏のこれまでの気持ちの支えともなっていた。和裁の経験は、損得抜きで孫を含めた家族のために形になるものを作り上げていくことであり、患者と家族との関わりの証でもあった。このような関係を切り離す入院という出来事も、和裁は家族と患者をつなげる架け橋ともなっていた。

事例２　男性B氏 53歳

職業：自営業　　病名：胃癌

＜フィールドノートより＞

インタビュー２回目四人部屋にて、患者のベッドサイドのオーバーテーブルに競馬新聞が置かれていた。患者の希望により食堂にてインタビュー

を行った。その途中で、「競馬がお好きなんですね。」と本研究者がいった。患者は、「僕はね」といいながら次のように語った。「競馬を学生のころからやりよる。ほんとに。学生のころは、競馬と麻雀とそれ以外にはなにもせんかったな。ぼくは○○（大学名）にいったんですよ。それから、銀行とか△△会社とかに入りましたね。銀行では、なんかノルマをはたさんといかんし、なんかせんといかんって。そればっかりで。業績は上がるけど給料はあがらんし。上司とあわなくてやめたりしたし。」「いつも（今の）仕事で気をつかっているから、なんか（競馬で）気をかえることをせんといかん。」インタビュー３回目（手術後）、「（競馬）それがいまも続いているよ。」「全国に競馬場があってね、いろいろと（競馬場を）回る人もいる。違う馬券の買い方をするよ。近所のいつもいく店の主人はそうするけどぼくはちがう。」「ぼくは、そういうかけかたは絶対にしないね。競馬新聞を買ってそこから馬とか騎手の状態とか考えてするね。」と語った。

＜物語と筋たてることとに関する説明＞

競馬はＢ氏にとって単なる賭け事の対象とは異なる。学生時代から始まる競馬の経験は、患者の過去の職業を想起するきっかけとなった。現在の職業に至るまでの経緯は、Ｂ氏自身に適した職業を探すことであり、曲げることのできない信念を反映するものともいえる。競馬は、Ｂ氏にとって仕事がもたらすさまざまな緊張を解きほぐすものともなっていた。また、自分なりに考える馬券の買い方は、他者とはちがう自分の判断で物事を進めていきたいという姿勢を示すものともいえる。

事例３　女性Ｃ氏　53歳

職業：主婦　病名：左肺癌

＜フィールドノートより＞

左肺部分切除術後３日目に病室に伺った。胸腔内ドレーンが左胸に挿入され、Ｃ氏は回復室のベッド上に座っていた。ベッドの左側にはポータブルトイレがカーテンで仕切られて設置されていた。患者のオーバーテーブルの上に夕食後の空の食器があった。食事がすんだ様子のため、患者の了承を得て、食器類を片づけた。食後の歯磨きや洗面などについて患者に尋ね、歯磨きや含嗽用微温湯及び温タオルを準備した。オーバーテーブルやベッド周囲を整え、イブニングケアを終了した。その後、患者に「他に何かお手伝いすることがありますか。」と尋ねた。患者は、「実は・・」と下を向きながら小さな声で話した。「昼間に牛乳を飲んで・・。それでなんかおなかが・・」といい、「おなかをこわして下痢するんじゃないかと思って、何か心配で。いつ出るかわからないし。」と言葉を続けた。看護師は、「おなかが気持ち悪いんですね。心配ですね。」といいながら、患者の心配を少なくする方法として、臀部に紙おむつを貼用することを提案した。患者に仰臥位になっていただき、臀部の寝衣を整えた。患者の臀部にはバスタオルや横シーツが絡まった状態になっていた。それらを除去するとともに紙おむつを臀部に当てた。患者の寝衣を整え、患者は座位になると「すっきりしました。」と語った。

＜物語と筋たてることに関する説明＞

看護師側の物語の始まりには、夕食を片づけることとイブニングケアがあり、患者の期待する物語ではなかった。イブニングケアが終われば、この患者に対する夕方のケアはひとまず終了する。しかし、イブニングケアを中心とした看護師のドミナント・ストーリーによる終結ではなく、「他に何かお手伝いすることがありますか」ということばから患者の物語を導き出した。「手伝う」という言葉には患者が主役であり、看護師は脇役であることを意味する。この言葉から、患者の期待する物語が「実は昼間に牛乳を」として始まる。患者にとって昼間の牛乳は排泄状態へ影響し、腹部不快感あるいは排泄物でシーツなどを汚すのではという心配ごととなっていた。そのような患者のニードは看護師によって意味づけられ、紙おむつ使用の提案と実施に方向付けられた。紙おむつの使用とともに、シーツ類で圧迫されていた臀部の不快感も除去され、身体面及び精神的なニードの充足となった。

V　考　　察

臨床的出会いのなかで物語を筋だてることは、日常生活の当たり前の出来事に目を向け、これまで語られなかった物語を描きだすことである。当たり前の出来事は、本事例のなかで患者の個別的な特徴となる「小さな手」や「競馬」あるいは「昼間に飲んだ牛乳」などであり、出来事を語る場や聴き手を通して浮き上がってくる。そして、「小さな手」は和裁、「競馬」は職歴、また、「牛乳」は身体の不快感などになり、患者のこれまで経験や出来事へと繋がっていく。特に、事例１と事例２の家族関係や生き方は、体験から蓄積されてきた価値観や信念とも関与する。患者の価値観や信念は眼前とそこに存在するものではなく、物語を通して見いだされるものともいえる。筋立てることは、自己を見失いアイデンティティの混乱などの可能性があるがん患者の体験を、自己物語[15]として組織化しうるものとも思われる。

また、筋立てる過程において、患者の生活経験のなかから、患者にとって可能なあるいは期待される物語の終結に向けて、貢献できるものや重要な出来事が選択される。これまでの経験から患者自らが選択しそれを決定していく過程は、物語を筋だてる視点から、より自覚的な決断と反省的思考を備えた患者の主体的な活動として捉えることもできる。

このような物語を筋だてることにおいて、看護師は従来から求められている聴き手としての役割とともに、読み手としての役割の重要性をあげることができる。読み手であることは、客体化された物語に向けて「驚きの感性」[16]や「不思議がる」[17]ことでもあり、物語の構築と成立に向けた患者との共同作業者でもある。事例３は患者の思いがけない言葉からその状況を読み取りつつ、患者のニードの充足に向けて物語が展開された。事例１と事例２においても、日常の何気ない出来事に読み手として関わることから、病いの体験と統合しうるこれまで語られなかった物語が出現しつつある。読み手としての役割は、何を読みとっていくかという看護師の積極的な姿勢を反映するものであり、Mattinglyが提唱するように、多義的な臨床状況において推論しながら患者の物語を促進しうるものと思われる[18]。

引用文献

１）Arthur Kleinman、江口重幸他訳:病いの語り、誠信書房、東京、1996
２）Arthur W. Frank、鈴木智之訳：傷ついた物語の語り手、ゆみる出版、東京、2002
３）Trisha Greenhalgh, Brian Hurwiz ed., 斉藤清二他監訳：ナラテイブ・ベイスト・メデイスン、金剛出版、東京、2001
４）前掲書　2）pp.111-190
５）楠永敏恵、山崎喜比古：慢性の病いが個人誌に与える影響－病いの経験に関する文献的検討から－、保健医療社会学論集、13(1)、pp.1-11、2002
６）Michael White and David Epston、小森康永訳:物語としての家族、金剛出版、東京、1992
７）遠藤恵美子：希望としてのがん看護、医学書院、東京、2001
８）Ann Faulkner, Peter Maguire, 兵頭一之介他訳：がん患者・家族との会話術、南江堂、東京、2001
９）Paul Ricoeur,久米博訳：:時間と物語、p.68、新曜社、東京、1987
10）E.M.Foster：Aspects of the Novel, p.87, Penguin Books, England, 1990
11）Polkinghorne D E.：Narrative Knowing and the Human Science, p.160, State University of New York Press, 1988
12）op.cit., 9）p.119
13）op.cit., 11）pp.19-20
14）op.cit., 9）p.121
15）浅野智彦：自己への物語論的接近、pp.1-36、勁草書房、東京、2001
16）Rachel L. Carson, 上遠恵子訳：センス・オブ・ワンダー、佑学社、東京、1991
17）河合隼雄：物語とふしぎ、pp.3-26、岩波書店、東京、1996
18）Cheryl Mattingly：The Concept of Therapeutic “Emplotment”, Soc.Sci.Med., 38(6), 811-821, 1994