

資料

病いを生きる人間の価値実現に関する考察

－ V.E. フランクル理論における「三つの価値」 に焦点を当てて－

牧野智恵¹

概要

本稿の目的は、これまで報告されているがん体験者や難治性疾患患者に関する著書や研究を手がかりに、V.E. フランクルのいう価値実現の可能性について論じることである。V.E. フランクルは、避けることのできない苦悩であっても、その窮境に対してとる人間の態度によって、その苦悩を人間的な業績へと変化させうると考えた。そして、人生の意味についての問いの観点変更が行われるならば、三つの仕方で自ずと意味が見いだされうるとしている。本稿では「創造価値」「体験価値」「態度価値」について事例を用いて論じ、終末期という状況においても「態度価値」という最高の業績を成し遂げるチャンスがあるということについて考察した。

患者にとって最も身近にいる看護師が、人間には苦悩を業績へと転換する価値可能性を持っているのだということを信じて患者に関わることで、患者の態度価値実現への手助けができるだけでなく、看護師自身が患者への支援の意味を見いだすことができるのではないかと考える。

キーワード　がん患者、意味、苦悩、態度価値

1. はじめに

がんや難治性疾患に罹患したとき、人間は大きな苦悩を抱き、「このような状況において、どのような意味があるのか」といった問いを抱く。人生において、避けられない苦悩があったとき、それを業績へと転ずるには、意味を追求するのではなく、「人生の意味についての観点変更」によってはじめて「意味への意志」が充たされ、またそのことによって「意味」あるいは「価値」が実現される道が開かれると V.E. フランクル (Viktor Emil Frankl, 1905-1997) は述べている。この「意味への意志」とはどのような人間の意志であるのかについては、本誌第8巻で論じた¹⁾。

では、このような避けることのできない状況において人は具体的にどのような価値によって、その苦悩を業績へと転じることができるのであろうか。フランクルは、人生の意味についての問いの観点変更が行われるならば、三つの仕方で自ずと意味が見いだされうるとし、「創造価値」「体験価値」「態度価値」をあげている。「創造価値」とは、

何かを行ったり創造したりすることの中に意味を見ることが、「体験価値」とは、何かを体験したり誰かを愛したりすることの中に意味を見ることが、そして、「態度価値」とは、どうすることもできない絶望的な状況においてもなお苦悩を一つの業績に転換しうる価値であると述べている²⁾。

近年がんサバイバーや治癒困難な患者の体験を如実に著す著書や研究が発表され、患者がさまざまな他者との関係性の中で人生の意味を見いだしたという報告がされている^{3,4,5)}。そして、患者の人生の意味に関する考察には、フランクルの超越と意味に関する概念が用いられている⁶⁾。しかし、それらの患者の体験が患者の意味実現にとってどのような意味があったのかまで詳細に論じた論文はなく、患者の貴重な体験が彼らにとってどのような意味があるのか理解し看護実践にいかすにはいたっていない。がん看護や慢性疾患の中で生きる意味を模索している患者にたずさわる看護師にとって、そのような状況におかれている人間が、具体的にどのような価値を実現する可能性があるのかについて知ることは、終末期患者を支援する上で重要な資料になると考える。

¹ 石川県立看護大学

そこで本稿では、主にがん体験者などの治療困難な病気に罹患した患者の体験を手がかりに、彼らの体験をフランクルのいう三つの価値の実現の視点からどのように解釈できるのかについて検討していきたい。本論文が、終末期や不治の病の中で生きる意味への問いを抱く患者への支援の資料になればと考える。

2. 三つの価値

2 1. 「創造価値」の実現の結果として生じる「自己実現」

フランクルのいう「創造価値」とは、人が活動したり創造したりすることなどによって、人生に「与える」もの、すなわち、社会や家庭での労働によって実現される価値である⁷⁾。この価値実現は我欲のために一生懸命働くという「力への意志」とは本質的に異なっている¹⁾。「力への意志」はあくまでも自己を中心にして自己の欲求そのものを実現しようとする意志であるが、「創造価値」は、「意味への意志」によって貫かれたものとして、言いかえれば「人生の意味についての問いの観点変更」の結果として実現されるのである。つまり、それはそのつどの状況における物または人の自己への呼び求めに対する応答として、言いかえれば、そのつどの仕事や家事や人間に専心することによって自ずと生じる価値である。

しかし、このような「観点変更」は果たしていつでも可能であろうか。われわれが仕事をするのは通常、さしあたっては自分や家族が「生きるため」、自分の家族を養うためである。これらのことが充たされた上で、できることなら仕事を通じて自分自身をも実現したい、という自己の欲求を実現するために仕事をしている。つまり、仕事をするということは、自分(や家族)が「生きるため」、「より多く生きるため」ではないだろうか。この「生きるため」という目的を否定して、人生に対し「何を自分が与えられるか」という観点に立って仕事をするとは、果たして現実的に可能であろうか。

まず、「自己実現」についての考え方を検討してみたい。

フランクルは、「自己実現」について、「自己実現は人間の究極的な目的ではない。それは人間の根源的な(primary)意志ですらない。…自己実現は、幸福と同じように、結果、すなわち意味充足の結果である。人間が世界の中で意味を充足する限りにおいてのみ、人間は自己を充足するのである。…自己実現は、生命の志向性

(intentionality)の無意図的結果(unintentional effect)であると私は言いたい⁸⁾と述べている。つまり、フランクルのいう「自己実現」は、「幸福」と同じように、それ自体を追求して得られるものではなく、むしろ、「意味充足の結果」実現されるものであり、それらを直接的に「意図」したり追求したりすることによっては実現できるものではないということである。逆に、自己を中心とした意志によって実現しようとする、直接的な「自己実現」は不可能なのであり、そのような自己実現をめざすはたらきの中では、避けることのできない苦悩を業績へと転ずることはできないともいえる。

では、治療の困難ながんを患い自己の生命を脅かされている状況下で、果たして何に自己をゆだね、創造価値を実現できるというのであろうか。ここでは、進行がんのために余命がわずかであることを宣告された、ある新聞記者と宗教学者の例をもとに、「創造価値」を実現する中でその結果「自己実現」が見られたことについて考えてみたい。

定年を目の前にした新聞記者の佐藤健が自分のがん体験を記述した『生きるものの記録』⁹⁾がある。佐藤は、がんにかかり余命幾ばくもないと宣告され、大きな絶望の淵に立たされた。彼は同年11月に定年退職の予定だったが、「末期がんになった者にしか書けないルポをしたい」という、仕事への強い意志によって、定年を延長して執筆にあたった。そして、彼は大好きな酒を断ち、治療を続けつつ、がんの痛みの中で「生老病死」をテーマにして、自らの肉体をフィールドにルポルタージュを連載することに命をかけた。治療に一喜一憂しながらも、「僕は『生』を記録したい。さびしがりやで恐がりやで、酒にだらしない僕はいつも『生きし者』の足跡をたどり、『生きる者』との出会いを求めて旅を続けてきた。それを最期まで貫きたい」という信念に支えられ、最期まで彼らしく生きた。しかし、彼の死は突然訪れ、その連載は完成には至らなかったが、その意志を同僚が継ぐことを約束し、彼は穏やかな死を迎えた。がん宣告から死までの間、彼が「末期がんになった者にしか書けないルポをしたい」「僕は『生』を記録したい。…それを最期まで貫きたい」という自己の信念に基づき、仕事に生きることを通じて実現した価値こそ「創造価値」である。彼の自己実現は、末期がんという絶体絶命の状況にもかかわらず記者としての仕事に専心すること(意味充足)を通してはじめて可能になったものである

ことが分かる。

また、東京大学の宗教学教授だった岸本英夫は、進行がんの宣告を受けると同時に、「半年間までは保証できる」と告げられ、生命飢餓状態のすさまじさを身をもって体験した。彼はその告知から死までの葛藤の様子を『死を見つめる心 - ガンとたたかった十年 -』に記している。がんを宣告され死を意識せざるを得ない状況に立たされた彼は、死から一生懸命、目をそむけてがむしゃらに生きた。その様子を「死をみないようにして、ただ、残されている生命の時間を、できるだけ有効に使おうとしていた。現在の、目の前の仕事に打ち込んで、もっとも生き甲斐のある時間をつかうことで、死の恐怖、無の恐怖からのがれようとしていたのである。そのために、はげしく、はげしく、生きてきた」¹⁰⁾と述べ、はげしいまでの「生の充実」と「死への恐怖を振り払う」ためにがむしゃらに働いた様子を述べている。しかし、発病後7年ほど経過し死への心の準備ができはじめたある日、彼は、生き甲斐とは単にはげしく働くことではなく、「一つの目標をもって、その目標に心を打ち込んで、一筋にすすんでいくことの中にあるのだ」¹¹⁾ということに気がついたと述べ、「自分の命のすべてをあげて、ささげつくしえたとき、人間は、もっとも強い生き甲斐を感じて、本当に幸福なのだということであります。自分にとってもっとも大切なものは、命なのでありますが、その大切な命をすてることができるようになったそのときに、私は、自分の命の、もっとも強い生き甲斐を感じ、私は、もっとも幸福である」¹²⁾、「人間が生きていくために心を煩わすべきことは、死の問題ではなく、この大切な人間の命を、どうするか、どう生きてゆくか、ということ、命ある限り、この最後の瞬間まで、どうよく生きてゆくかということ、常に考えなければならないということです」¹³⁾とも彼は記している。そして、「身近にある自分の仕事の中に、意味を発見して、それに打ち込んでゆくことに、人生の本当の幸福」¹⁴⁾が存在することを彼は覚知したのであった。彼が「自己の死」の恐怖を抱きながらもその恐怖にとらわれることなく、自己を離れて「無心」で仕事に献身する生き方を通して実現した価値も「創造価値」であるといえよう。そして、この価値の実現を通して自ずと、『死を見つめる心』という一冊の本が完成された。これがフランクルのいう「自己実現」であるといえよう。

このように、たとえ治療不可能ながんに罹患し

たとしても、自己を中心に「人生から何をまだ期待できるのか」という問いから、「残された自分の人生は何をわれわれに期待しているか」という問いに観点を転換し、無心に仕事を遂行する生き方のただ中に、「創造価値」の実現という方法での自己表現のありかたが残されているともいえよう。

佐藤や岸本が、自己の死という恐怖にとらわれることなく、自己を超え、自分に課せられた「使命」を成し遂げようとしたことを通して、「創造価値」が実現され、その結果として「自己実現」が達成できたといえよう。そのような生きざまの中で、自ずと生きている意味も見いだされていくということである。そして、このような生きる態度の中にこそ、本来の人間の(全人的な)健康な姿を見ることができるといってよいのではないだろうか。

このことは、上述のような非日常的な限界状況の場合のみならず、日常的な生活においても同様である。フランクルは、人間の「使命」について、「[人間の職業生活の]活動半径がどのくらい大きいかが重要なのではなく、人間がその使命圏をどれほどみだしているかということが重要なのである。職業とか家庭が与える具体的な使命を実際に果たしている一人の単純な人間は、その『ささやかな』生活にもかかわらず、数百万の人々の運命をペンの一走りだけで決定できても、その決定において良心なき『偉大な』政治家よりも偉大であり高貴なのである」¹⁵⁾と述べ、自己実現には他者との比較ができるものではなく、個々人の唯一性を重視している。それゆえ、創造価値はたとえ病床にいても、実現できる価値であることが分かる。

このように考えると、フランクルのいう自己実現と、A.H. マズロー (Abraham Harold Maslow, 1908-1970) のいうそれとは、微妙に異なることが分かる。

マズローは初期(1943年)の頃、「人間の基本的欲求にはその相対的優劣さによってヒエラルキーを構成している」としながらも、後にこのヒエラルキーは完全に固定されているとは言えず、基本的欲求のヒエラルキーは、我々が示してきたほど不動のものではないとしている¹⁶⁾。そして、マズローのいう成長欲求つまり自己実現の欲求に動機づけられる人間は、「利害関係を持たず、報酬を期待せず、無益、無欲の立場で、他人を独立した、それ自体としてみる」¹⁷⁾と述べており、一見フランクルのいう自己実現の概念と一致するよ

うでもある。しかし、マズローはあくまでも自己実現には欠乏欲求の満足、つまり飢えや危険や愛などの欲求が満たされていることが必要条件となると考えていた^{18) 注1)}。それに対して فرانクルは、十分な休息、安全などの欠乏欲求が満たされない状況にもかかわらず、その実現可能性があると考えており、そういう意味で、両者の自己実現の概念が必ずしも一致していないことが分かる。

不治の病や終末期において、十分な栄養や休息がとれない状況にいる人が多い。そのような中でわれわれ医療関係者は、患者に十分な栄養や休息を整えることを第一優先としてみなしがちであるが、時には、われわれ医療従事者のそのようなヒエラルキー的な見方を転換し、その人が今何を実現したいと望んでいるのかに目を向けケアすることが必要ということではないだろうか。

2 2. 「体験価値」

「体験価値」とは、「何かを体験したり誰かを愛したりすること」の中に意味を見つけ、その中で実現される価値である。前の「創造価値」が何かをつくり出し「与える」といった能動的行為によって実現される価値であったのに対して、「体験価値」は何かを世界から「受けとる」といった受動的行為によって実現される価値である。

病氣中では、先の佐藤や岸本のように何かを創造することができる場合とそうでない場合がある。では、何かを創造できなくなった状況において、人は人生にどのような方法で意味を見出しうるのだろうか。

フランクルはこのような状況においてもなお受動的行為によって実現される「体験価値」があると述べ、ある男性の例を挙げている。

その男性は若くて活動的な広告デザイナーだった。彼はその仕事を通して「創造価値」を実現していた。ところが、悪性で手術もできない脊髄腫瘍のため、突然その職業を中断せざるを得ない状況になった。そのため、彼はその制限された活動範囲の中で生きる意味を見出さねばならなくなった。そして彼は、病院のベッドで横になったまま、猛烈に読書に取り組み、ラジオで音楽を聴き、他の患者さんの一人ひとりと活発に会話をかわした。このようにして彼は、「活動的な生活を離れ、受け身になって自己のうちに世界（特に精神的な世界）を取り入れることによって、それでもなお人生を意味あるものにし人生が出す問いに答えることができる生き方を実現していった」¹⁹⁾ ので

あった。つまり、彼は、受け身の生活の中で「体験価値」を実現したのである。

このように、体験価値は、「受け身になって世界を取り入れる」という受動的行為によって実現される価値であるが、それは、「自分は世界からまだ何を期待できるか」という自己中心的な観点によってもたらされるものではない。体験価値とは、「何かを体験すること、自然、芸術、人間を愛することによって」実現される価値のことであって、このような価値が実現されるためには、自己の意識が自己以外の世界あるいは他者へ向かい、その体験の中で自分を忘れるという自己超越においてはじめて実現される価値であるといえよう。それがフランクルのいう「体験価値」ということなのである。

以下、この価値について、①芸術の体験、②自然の体験、③愛の体験の三つに分けて見ていきたい。

2 2. ① 芸術の体験

フランクルは、「体験価値」の中の「芸術の体験」について次のように述べている。

人間の実存における一定の瞬間の現実的な意味が、活動によってではなくて、単なる体験の中に充たされうることを疑うものは試みに次のことを考えてみるとよい。一人の音楽を愛する人間がコンサートホールに坐り、彼の愛する交響楽の最も印象的な調子が耳にまさにひびきわたり、その結果彼は最も純粋な美に接したときに体験されるあの畏怖にも似た感にうたれていたと想像しよう。かかる瞬間にこの人間に、一体彼の生命は意味をもっているかと問うたならば、彼はかかる恍惚とした瞬間を体験するだけでもすでに生きるに値すると答えるであろう²⁰⁾。

芸術による「体験価値」は、この引用や先の広告デザイナーの男性の例に見られるように、芸術作品の世界に我を忘れて超越することを通して体験されるものである。それは、がんの末期状態で自ら何かを演奏したり創造したりという活動ができない状況になっても実現可能な価値であり、また、この価値の体験を通して今生きていること自体が意味あるものへと変容しはじめることは明らかである。このとき、ふれあう芸術作品が偉大な作品であればあるほど、その作品から普遍的な美

の体験ができるであろう。しかし、作品の偉大さに関係なく、その人の魂を震撼させる音楽や絵画といった作品であれば、その芸術の体験は今ここの「瞬間」を現実的な意味で充たしうるのである。

近年、緩和ケア病棟において音楽療法士と共に緩和ケアを実施する施設が増えてきている。例えば、北川ら²¹⁾の報告によれば、がんのみならず精神発達遅滞のあった50歳代の女性が、本人の思い出と繋がっているウクレレを弾くことで、苦痛の中であっても、前向きに生きるエネルギーになったとの報告がされている。

フランクも強制収容所での過酷な状況の中で、時々臨時の演芸会が催されたときのことを次のように述べている。

一つのバラックがそのときだけ空にされ、木のベンチが運び込まれ、「プログラム」がつくられるのであった。…彼らは少しばかり笑い、あるいは泣き、どちらにせよ少しばかりでも現実を忘れるためにくるのであった。歌われるいくつかの歌、吟ぜられるいくつかの詩、収容所生活に関する風刺的な傾向を持ついくつかの冗談、これらすべては忘却に役立つものであった。そしてそれは事実役に立ったのである。であるから、恵まれていない普通の囚人の若干は、昼の疲れにも拘わらずこの演芸会に行き、そのためにスープの配分にあずかれないことも甘受する程であった²²⁾。

体験価値の享受は「人生の意味についての問いの観点変更」によって可能となるものであるが、しかし他面ではこの享受が結果的に「観点変更」を成就していることもあるということである。いずれにせよ人は何かを世界のうちに創り出すという能動的行為によらなくとも、絵画や音楽といった芸術を体験するという受動的な体験の中にも「人生の価値」を見いだすことが可能なのである。

2. 2. ② 自然の体験

体験価値はまた、自然の美や存在の真理にふれるといった体験を通して実現される。フランクは、強制収容所での過酷な一日の労働を終えたある日の夕方に起こった出来事を次のように回顧している。「[一日の労働のあと、死んだように横たわっていた] われわれは、…西方の暗く燃え上る雲を眺め、また幻想的な形と青銅色から真

紅の色までのこの世ならぬ色彩とをもった様々な変化をする雲を見た。…感動の沈黙が数分続いた後に、誰かが他の人に『世界ってどうしてこう綺麗なんでしょう』と尋ねる声が聞こえた。」²²⁾

この例で、いかなる過酷な状況においても、人間は自然を感受することを通して、今の苦しみを忘れ、生きる意味がよみがえることもあり得るということがわかる。

では、治療の困難な疾患に罹患した患者の場合はどうであろうか。人は果たして、病気にとられることなく自然から体験価値を享受しうるであろうか。筆者が出会ったある腎不全に罹患した女性の話を紹介したい。

その女性(20歳代)は、子供の頃から腎臓が悪く、腎臓移植を受けた。移植は成功し、数年間は健康な女性と同じ生活を送ることができた。しかし、せっかく移植した腎臓が再び悪化し、再度血液透析を受けざるを得ない状況になった。このころ、彼女はこのような自分の運命を恨み、自分のこの命は誰のためなのか、わたしはなぜ生きているのかと自分の存在に対する苦悩を抱き始めた。透析療法を受けながらも、彼女は自分の存在についてひとりで毎日悩んでいた。彼女は何かひとりでこの苦しみを乗り越えようと、時には海を見に行き、時には山にも出かけた。ある日、彼女は目の前に立ちだかる一本の大木を目にした。そのとき、その大木が、立派にひとりで立っている姿に感銘を受けたという。その大木はたくましく根を大地に脈々と這わせ、枝は太陽からの光を得るために必死で大きく伸び、なおかつその自分の生命を惜しみもなく鳥やわれわれ生き物のために費やしている。彼女はその大木が木として立派に生きていく姿に感動し、自分も生きていいのだと感じた。それ以降、自分の悩みがいかにかっぽけで贅沢であったかに気づき、その後の生き方が大きく変わったという。そして、自分の生を無駄にせず、少しでも誰かのために生きていきたいと思い、今を生きていると話してくれた。彼女は、今も透析を続けながら一人でも多くの腎不全患者が腎臓移植を受けられるようにとその推進に向けて全国を駆け回り活動を続けている。

彼女は、創造価値の実現が不可能だったわけではない。しかし、生涯にわたって週三回の血液透析を受け続けなければ生きることができないという自分の運命を恨み、将来の自分の人生にとまどいをいだき、「何のために生きていくのだろうか」という実存的空虚のただ中にいた。まさしく、彼

女は、「このような苦しみに満ちた状況で生きなければならぬ自分の人生からいったい何を期待できるのか」といった人生への問いを抱いていた。しかし、いつもなら見過ごしていた大木の姿が思わず彼女の目に飛び込み、その自然の無私なる偉大さに感動することを通して、彼女は「自分だけのためではなく、誰かのために残りの人生を生きたい」と「人生の意味についての問いの観点変更」(生きる意味のコペルニクスの転回)を自ずと成しえたといえよう。この自然からの受け身的な体験は、自己が自ずとその大木へ「自己超越」することによって、はじめて可能になった「体験」であるといえよう。それは、彼女が単に自然の美を体験しただけではなく、自然という存在の神秘的ないしその真理にふれた体験であるということもできるのではないだろうか。そして、その体験が彼女自身の存在のあり方をも転換せしめたのである。

2 2. ③愛の体験

フランクルのいう「愛」とは、単なる性衝動のような本質的にモノダ的¹⁾、自己満足的なものではなく、愛する人間(我)の「自己超越」「自己放棄」によって、愛された人間(汝)の「精神的人格に直接に志向せしめられること」²³⁾であり、「他者をそのすべての独自性と一回性において体験すること」²⁴⁾である。そして、この「愛」は、「われわれを豊かに幸せにしてくれるとともに、相手をも動かしてその価値可能性に至らしめる」²⁵⁾ものであると述べている。

例えば、医師である鎌田實²⁶⁾の著書の中で、病院で働く看護師や医師そして看護学生の患者への心のこもった関わりが書かれている。その中で、看護師や医師の関わりで、がん終末期の患者が生き生きと最期のときを生きる様子が描かれている。医療者が患者に向ける純粋な愛のはたらきによって、患者のみならず医療者をも大きく成長させているのである。まさしく、フランクルのいう愛のはたらきによってわれわれを豊かに幸せにし、相手をも今生きているという価値を感じさせ価値可能性にいたらせることがわかる。

このように愛は、相互に相手をありのままに体験することによって、同時に相手をありのままの自己、本来の自己に立ち返らせるものである。この愛はしかし他者からの贈り物と言うべきであろう。確かに愛の関わりは医療者から患者へ向けたものではあるが、その愛は同時に患者の医療者への呼び求めに対する応答として生起したのであ

り、その限り、それは患者からの贈り物である。そしてその医療者の愛が患者の内にある「価値可能性」を動かしたのであり、その限りそれは医療者から患者への贈り物である。愛は相互作用であり、相互の「精神的人格」を顕現させるものであるといえるのである。そして、人間を本来の自己に目覚めさせるのは、他者からの贈り物である「恩寵」^{注2)}ともいふべき「愛」の体験によって可能になるといえよう。

ブーバー(Martin Buber, 1878-1965)は我-汝の関係について「私が汝と出会うのは恩寵によってである」と述べ、さらに、「感情は≪所有される≫が、愛は生起する。…愛は我と汝とのあいだ(zwischen)に存在するのである」²⁷⁾とも述べている。つまり、愛が人間と人間の相互作用の関係の中で互いの呼びかけに答えることを通して自ずと「生起するもの」であるといえよう。このブーバーのいう「我-汝」の関係こそ愛のはたらきといえよう。そして、この「我-汝」の関係は、看護師が死を目の前にした患者への全人的関わりの際に重要な態度ともなる^{*注3)}。

現代の科学技術の進歩によって、看護にはよりエビデンスの高い技術の開発やアセスメント能力が求められている。しかし、そのような時代だからこそ患者支援における患者との「我-汝」の関係の構築に向けた関わりの大切さを、今一度見直すべき時期が訪れているのではないだろうか。そして、終末期において何かを創り出すという能動的行為ができなくとも、自然や絵画・音楽、そして愛を体験するという受動的な体験の中にも「人生の価値」を見いだすことが可能であることをわれわれ医療従事者はもっと学ぶことで、そこにあるケアの意味を理解でき、一人ひとりの患者にあったケアができるということになるのではないだろうか。

2 3. 「態度価値」

態度価値とは、われわれが改善の余地のない宿命、例えば、難治性疾患や手術不可能ながん、またはそれに類似した難病などに罹患したとき、「その窮境に対して彼がとる態度」を通して実現される価値である⁷⁾。今日の医療現場では、いかなる科学技術を用いても治療不可能な疾患は末期がんや難病など未だ多く存在する。治療不可能な疾患に罹患した人達は、健康な身体を取り戻せない運命や、やがて訪れる死への恐怖から、「実存的苦悩」を抱くといわれている^{28,29)}。しかし、フラン

クルは創造と体験という価値実現の可能性を両方奪われた窮境にいなながらも、その窮境に対してその人が取る態度を通して、人間は「苦悩を一つの業績に転換する」³⁰⁾ ことができるとして、「苦悩に出会った時にどういう態度を取るかによって、われわれは『苦悩を業績に転換』することができる(中略)。つまり、破局に直面して初めて、それを最高の業績に転換するよう決断する人々がいる」³⁰⁾ と述べている。さらに彼は、苦悩に出会ったときにとる態度によって「[苦悩の]運命を事実の次元から実存的なものの次元へと移すことになる」³¹⁾ と述べ、態度価値が最高の価値であることとしている。では、変えることのできない運命に直面したとき、その苦悩に対して人がとる「態度」によって、「運命を事実の次元から実存の次元」に移し、苦悩を「一つの業績に転換する」とはどういうことであろうか。

フランクは、苦悩を業績に転換しえた例として、治癒の困難な疾患でまさに死なんとしているひとりの女性の事例³²⁾ を引用している。あるラビはその女性から、自分の死への不安にどう直面したらよいかと相談を受けた。ラビはその女性と何度も話し合い、信仰の中にある不滅ということや、フランクの態度価値の概念について言及した。その女性は態度価値に興味を持ち、もしこの不可避的な苦悩(苦痛・死)を避けることができなければ、その病気に直面する方法をその場で決定しようと決心し、彼女は、同じような苦痛で心を引き裂かれていた周囲の人々にとって、力強い塔として生きた。はじめは虚勢での行為であったが、時がたつにつれて、彼女の行為は目的をもってきた。やがて、その女性は「おそらく、私のただ一つの不滅の行為は、私がこの逆境に直面する方法にあるだろうと思います。時には苦悩が耐えられないとしても、私は以前には知ることがなかった、内面的な平和と満足を達成してきました」³²⁾ と心を打ち明け、息を引き取った。この女性が、避けることのできない自分の運命を引き受け、病気や死を直視しようという態度をとり、同じような苦しみで心を引き裂かれている周囲の人々にとって「力強い塔」となり得たことは、まさに死なんとしていた彼女にとって最後に残されたことであったといえよう。そして、彼女が「以前には知ることがなかった、内面的な平和と満足を達成できました」と息を引き取る前に打ち明けたことばから、人は苦悩に出会ったときに取る態度によって、「苦悩を業績に転換」することができた様子

が窺い知れる。このような意味で「苦悩はまず一つの業績たりうる」といえよう。そして、彼女にとってこの業績は、「病」「死」という不可避的な「局面に直面して、初めて」為し得たものともいえよう。

態度価値についてももう一つ事例を挙げたい。

2011年7月22日(NHK総合22:00~22:40)、「クローズアップ現代 ヒューマンドキュメンタリー ある少女の選択 ~18歳“いのち”のメール~」で、幼い頃から重い病気に苦しみなながらも、最先端の医療に支えられ命をつないできた18歳の田嶋華子さんが紹介された。「いのちは長さじゃないよ。どう生きるかだよ」と言い(筆談し)、「これ以上延命治療はしない」と選択し、2010年に亡くなった華子さんを取材した「クローズアップ現代」は大きな反響を呼んだ。

華子さんは、幼い頃に心臓移植を受け、10年以上が過ぎた18歳のある日、腎不全となり血液透析をしなければ生きられない状況になった。華子さんは今の厳しい病状について医師からすべて聞き、透析をしなければ生きられない事を知らされた上で、「自分らしく生きる道」つまり、これ以上延命治療をせず、大好きな我が家で両親とこれまで通り普通に生きることを自ら選んだ。

華子さんが全身の浮腫や心不全に伴う呼吸困難で苦しむ様子を目の当たりにして娘を心配する両親に、

華子さん「もう十分生きてきたし、自分で決めたことだし、…。パパ、私の身体が変わっていくのが辛いんだね。でも私は納得しているんだよ。私は本当に幸せなんだよ。私はふつうの十八歳の経験ができなかった、でもだれにも負けないパパとママに出会えて幸せだった。これからは、華子らしく生きたいの。生きたいの」と伝えた。

主治医「華子さんらしく生きたいんだね。華子さんらしく生きるということは、治療を受けずに、このまま家で生活をしたいという事なんだね」

華子さんは大きくうなずいた。

このわずかなやりとりの中で、華子さんが自分の運命を正しく受け入れ、その上で自分らしく生きることに意味を見出し決断している様子が分かる。その数週間後、家で父親の腕に抱かれ息を引き取り、その最期は穏やかな表情だった。華子さ

んが亡くなった数日後、母親は「華ちゃんにいろいろ教えられた。そして、いっぱい喜びをもらった」と語っていた。そして、父親も「一日一日を大切に生きて行こうと思う。娘は私の心の中に生きているから」と語っていた。そして、華子さんは次のようなメッセージを両親に残していた。

「神様が私にいろいろな病気を与えてくれたことを私は恨んでいない。 (病気を) 与えてくれたからたくさんのいろんな人と会えたもの」

華子さんは、生まれたときから重い病気に罹り、その事実を変えることはできなかった。しかし、彼女の最期の言葉の中に、健康な肉体を持っている人が持っている自分を守ろうとする意志 (基本的欲求) よりかはかに高い次元の、凛とした意志がはたらいっていたことがわかる。彼女の18年間という短いようで長い年月は、ささやかではあったが、彼女にとっては、その人生を恨むことなく、受け入れ、さらに、幸せであったと感じ、その人生に感謝していた。彼女にとっては、このささやかな人生が大きな意味を持っていたという証しである。そして、彼女のこの凛とした生き方は、彼女の死後も両親の心に残り、ずっと生き続けているだけでなく、われわれ医療者に人生における最高の価値とは何かをも示してくれたのである。

今回紹介した華子さんのドキュメンタリーは、人間は苦悩する存在であるが、それを自らの力で業績へと転換しうる大きな力を兼ね備えた存在であることを我々に教えてくれた。もちろん華子さんのようにだれもが生きるべきということではない。いろんな選択、いろんな生き方があり、そのどれもが唯一のかけがえのない生き方であり人生である。

フランクは次のように述べている。

苦悩は業績であり、成長です。しかしまた苦悩は成熟でもあります。というのも、自分を超えて成長していく人は、自分自身へと成熟していくからです。そうです。苦悩の本来の業績とは、成熟過程にほかならないのです³³⁾。

われわれ医療従事者は、もっと患者の人生に目を向け、人間は苦悩を業績へと転換する価値可能性を最後の瞬間に至るまで有しているのだということを感じて患者にかかわることで、患者の価値実現の手助けができるのではないだろうか。

3. おわりに

ここで取り上げた事例は、特別な宗教心を持った人ではない。ごく普通に生きていた人が、がんや難病を宣告されたり、終末期に至ったりしたとき、その変えることのできない事実を、実存的な次元へと転換していくことによって成し得た最高の価値の実現である。このように、がんや慢性疾患にかかっている人間は「創造価値」「体験価値」によって自分の人生をより意味あるものへと実現することができるのであるが、これら二つの価値を実現できなくとも、苦悩に出会ったときにとるその人自身の窮境に対する態度、つまり「態度価値」によって、「苦悩」を「業績」へと転換する可能性を持っているということである。つまり、終末期で残りの人生において、さも何も成し遂げるものがないようにみえる状況においても、実は最後に大きな業績を成し遂げるチャンスがあるということである。

がん終末期の患者への看護を実践する際、看護師が患者から「こんな状況で生きる意味がない」「なぜ私のがんにならなければならないの」といった人生への意味への問いを投げかけられ、どう関わればいいのかと戸惑いを感じているとの報告がある^{34, 35)}。そのような戸惑いが生じる理由として、患者に問の答えを与えようとする気持ちがあるからではないだろうか。

苦悩の只中にある患者を看護する者にとって大切なことは、患者に何か答えを与えようとするのではなく、苦悩を業績へと転換する価値可能性を最期の瞬間に至るまで有しているのだということを感じて患者の傍に寄り添うことであり、患者が自らよび覚ました「生きる意味」を実現できるように援助することである。とくに終末期看護に携わる者は、このことを深く自覚し直す必要があるのではないだろうか。

引用文献

- 1) 牧野智恵：V.E. フランク理論における病の中の苦悩の意味の検討 - 「意味への意志」に焦点を当てて -。石川看護雑誌, 8, 117-126, 2011.
- 2) Frankl, V.E. 著 (1972) / 山田邦男監訳：意味への意志。春秋社, 32, 2002.
- 3) 近藤まゆみ, 峰岸秀子編著：がんサバイバーシップ。医科薬出版株式会社, 2006.
- 4) 沼野尚美：癒されて旅立ちたい。佼成出版社, 2002.
- 5) TBS「イブニング・ファイブ」編：余命1ヶ月の花嫁。

- マガジンハウス, 2007.
- 6) Breibart, W. : Spirituality and meaning in supportive care : spirituality - and meaning - centered group psychotherapy interventions in advanced cancer. Support care cancer, 272-280, 2002.
- 7) Frankl, V.E. : The Will to Meaning - Foundations and Applications of Logotherapy. New American Library, New York, 70-73, 1969.
- 8) ibid.7), 38.
- 9) 佐藤健 : 生きる者の記録. 毎日新聞社, 2003.
- 10) 岸本英夫 : 死を見つめる心. 講談社文庫, 33, 1973.
- 11) 前掲書 10), 41.
- 12) 前掲書 10), 41-43.
- 13) 前掲書 10), 36-37.
- 14) 前掲書 10), 47.
- 15) Frankl, V.E. 著 (1947) / 霜山徳爾訳 : 死と愛 (フランク著書集 2). みすず書房, 50, 1957.
- 16) Maslow, A.H. 著 / 小口忠彦訳 : 人間性の心理学. 産業能率大学出版部, 107, 1971.
- 17) Maslow, A.H. 著 / 小口忠彦訳 : 人間性の心理学 (改訂版). 産業能率大学出版部, 60, 1987.
- 18) 前掲書 17), 46.
- 19) Frankl, V.E. 著 / 山田邦男・松田美佳訳 : それでも人生にイエスと言う. 春秋社, 74, 1993.
- 20) 前掲書 15), 52.
- 21) 北川美歩, 桑名斉, 岡安大仁 : 人生の最期を緩和ケア病棟で過ごした精神発達遅滞のあるがん患者の一事例 ウクレレや歌を通し自分の存在意味を見いだした A 氏. 日本音楽療法学会誌, 9 (1), 36-44, 2009.
- 22) Frankl, V.E. 著 (1947) / 霜山徳爾訳 : 夜と霧 (フランク著書集 1). みすず書房, 128, 1961.
- 23) 前掲書 15), 149.
- 24) 前掲書 15), 146.
- 25) 前掲書 15), 166.
- 26) 鎌田實 : がんばらない. 集英社, 249-269, 2000.
- 27) Martin Buber 著 (1923) / 田口義弘訳 : 『対話的原理 I - 我と汝・対話 - (ブーバー著書集 I). みすず書房, 22, 1967.
- 28) 藤井理恵 : 患者の spiritual need とスタッフのかわり - 患者, 医師, ナースへのアンケート調査から. ターミナルケア, 3, 425-429, 1993.
- 29) 森田達也, 角田純一, 井上聡他 : 実存的苦痛からうつ状態に陥り安楽死を要求した末期癌患者の 2 例. 精神医学, 38 (9), 939-947, 1996.
- 30) 前掲書 2), 33.
- 31) Frankl, V.E. 著 (1951) / 真行寺功訳 : 苦悩の存在論. 新泉社, 116-117, 1972.
- 32) ibid.7), 71.
- 33) Frankl, V.E. 著 (1975) / 山田邦男・松田美佳訳 : 苦悩する人間. 春秋社, 130, 2004.
- 34) 加賀江瞳, 杉本由香理, 福田涼子他 : 終末期がん患者から死の話題を投げかけられた時の看護師の反応. 日本看護学会論文集, 40, 48-50, 2010.
- 35) 奥佐知子, 湊直子, 田辺里江他 : 一般病棟看護師の終末期がん患者との関わりにおけるジレンマ - 患者の倦怠感に焦点を当てて, 日本看護学会論文集, 40, 255-257, 2010.

注記

注1) マズローは, これまでの基本的欲求を欠乏欲求 (安全, 所属, 愛情, 尊敬の欲求) と成長欲求に分類できるとし, 自己実現の欲求は後者に含まれるとしている (Maslow, A.H. 著 / 上田吉一訳 : 完全なる欲求, 誠信書房, 46, 1964).

注2) フランクは「愛」について「いわば恩寵の道のように, 自己の行為ないし功績なくして人間は, 彼の独自性や一回性の実現化のうちに存するあの満足を経験するのである」と述べ, 愛が「恩寵」であると述べている (V.E.Frankl 著 (1947) / 霜山徳爾訳 : 死と愛. みすず書房, 146, 1957).

注3) ブーバーは相手の一部あるいは部分を見ることは「我-汝」の関係ではないとし, 次のように述べている。「私がひとりの人間にたいして, 私の汝である存在として向かいあい, 根元語・我-汝を語りかけるとき, その相手はものうちのひとつではなく, さまざまなものから成り立っているひとつの存在でもない. その人間は他のもろもろの彼や彼女に隣接している彼や彼女ではなく, 空間と時間よりなる世界の網のなかに組み入れられたひとつの点ではない. また, 経験され記述され得るひとつの性質, あれこれと名づけられている諸特性のゆるい束でもない. いや, その人間は隣りあうものがない, 継ぎ目のない全体たる汝なのであって, その存在は天空に充溢するのだ」(田口義弘訳 : 対話的原理 I - 我と汝・対話 - (ブーバー著書集 I). みすず書房, 13, 1967).

**Discussion Regarding the Realization of Values
in People Living with an Illness
– A Focus on the ‘ Three Values ’ of V.E. Frankl’s theory –**

Tomoe MAKINO

Abstract

The purpose of this paper was to discuss the possibility of realizing the values expounded by V.E. Frankl, by referring to previous texts and studies concerning patients suffering from cancer and other intractable diseases. V.E. Frankl believed that even in the face of unavoidable suffering, the attitude adopted by individuals towards their predicament could transform their sufferings into achievements. He also believed that if they changed their perspectives on questions regarding the meaning of life, the meaning would spontaneously become apparent in three ways. In this paper, we cite cases of creative values, experiential values, and attitudinal values. We consider the idea that even in the terminal phase of a disease, attitudinal values offer patients a chance to achieve their greatest accomplishments.

Nurses are closest to patients, and those who believe that humans have the potential to transform sufferings into accomplishments can assist patients in realizing their attitudinal values. In addition, we believe that nurses themselves will derive meaning from the care they provide.

Keywords cancer survivor, the meaning of life, suffering, attitudinal value