



Title	哲学対話とスピリチュアルケア
Author(s)	高橋, 綾
Citation	Co*Design. 2017, 1, p. 25-44
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/60558
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

哲学対話とスピリチュアルケア

高橋綾（大阪大学COデザインセンター）

Philosophical Dialogue and Spiritual Care

Aya Takahashi (Center for the Study of Co* Design, Osaka University)

本稿では、緩和ケア専門看護師やがん患者およびその家族との哲学対話の実践を踏まえ、哲学対話のケア的側面について考察を行った。筆者の取り組むSafe Community of Inquiryという理念に基づく哲学対話では、身体、感情、知的なセーフティに配慮がなされ、対話者が率直に、自己一致して話し、肯定的に聞かれること、自分や場に対する気づきを持ち、他者との共同的な関係を築くことができることが目指されている。哲学対話とはこうした共同関係をベースにして、「問答」を通じ、普遍的〈問い〉のもと、問主観的意味の世界を知的に探求していくことでもある。この意味での哲学対話とは、共同的な関わりのもとでの自己知や成長を目指す、知的-ケア的コミュニケーションである。さらに、人々が生きることの苦しみについて対話する際には、「この苦しみ／人生にどんな意味があるのか」という苦悩＝〈問い〉について探求することになる。相互理解による共同関係という水平的次元の関係に、このような実存的問いに主体的に答えて生きる、という垂直次元の関係や変容が加わることに於いて、哲学対話はスピリチュアルケアに近接するのである。

The purpose of this article is to examine the significance of caring in philosophical dialogue based on the practice of philosophical dialogue with nurses specializing in palliative care, cancer patients and their families. It is important for philosophical dialogue guided by the “Safe Community of Inquiry” to give particular consideration to the physical, emotional and intellectual safety, allow participants to speak frankly, be in a state of congruence and listen to each other with positive regard. Philosophical dialogue based on collaborative relationships intellectually explores the world of intersubjective meaning led by general questioning. It is an intellectual-caring communication aiming at self-awareness and growth. Furthermore, within the grounds of the safe community of inquiry, people can talk about the suffering of living and confront the question “what is meaning of this suffering or life”. Philosophical dialogue leads to the practice of spiritual care by combining the horizontal dimension of a collaborative relationship with the vertical one that is the transformation of the subject through answering this question.

キーワード _____ 哲学対話、ケアリング、スピリチュアルケア

Keyword _____ Philosophical Dialogue, Caring, Spiritual Care

筆者は、長年哲学カフェやこどもとする哲学対話等、哲学対話の活動に取り組んできた。特にハワイ大学のT.ジャクソン教授が提唱するSafe Community of Inquiry (SCoI)という理念に触れ、それに基づいた対話を実践するようになってからは、議論や討論とは異なるケア的でインクルーシブな対話の場を作ることを実践の課題としてきた。近年では筆者は、このSCoIの考え方に基づく哲学対話を、緩和ケアを専門とする看護師との研修¹⁾や、がん患者や家族の集まりでも行っている²⁾。精神医療の現場でも「オープンダイアログ」のような、対話の治療的、ケアの側面に注目が集まりつつあるが、筆者は、死や苦に向き合う人々やそれを支える人々との対話を繰り返すなかで、哲学対話がケア的な側面を持ちうること、特に緩和ケアで言われる「スピリチュアルケア」と哲学対話が接点を持ちうるように考えた。

そもそも古代ギリシャにおいて、哲学すること、哲学対話とは、「魂への配慮」であるとされ、自己や他者の生き方に注意深く関わり、それを変容させる実践として捉えられていた。筆者の大きな目的は、哲学対話が、古代ギリシャで考えられていたような、自己の自己への関係から自己や他者の生をケアし、変容させる「魂への配慮」つまり「スピリチュアリティ」の実践でありうることを明らかにすることである。しかし、対話とはなにか、ケアリングとは、スピリチュアルケアとはなにか、ということは、それぞれ分野横断的に考察、研究がされる大きなテーマであり、またスピリチュアリティという概念については、その概念の変遷についての歴史的考察も必要となる。そのため、本稿では「魂への配慮」としての哲学対話のあり方を明らかにする予備的考察として、対話や哲学対話のケア的側面について論じるとともに、哲学対話が、現代の緩和医療・ケアの領域で研究や実践がなされている「スピリチュアルケア」と重なる目的や意義を持つことを明らかにしたいと考える。ただし、医療者による「スピリチュアルケア」の実践や理解は、医療の一欠如モデルに基づいてなされることが多く、そのことによる制約や限界も存在すると思われる。よって、本稿では、哲学対話と緩和医療・ケアにおける「スピリチュアルケア」との重なりについて述べるだけでなく、逆に哲学対話という観点から死や苦に向き合う人との関わりを考えてみることで、医療職による援助的関わりにとどまらない「ケア」や「スピリチュアルケア」のあり方について提案をすることも一つの目標とする。

1 対話について

対話とは何か、ということ定義することは容易なことではない。よく知られているように、対話 dialogueという言葉の語源は、ギリシャ語の「διά-λογος ディア-ロゴス」であり、「言葉、言葉の意味 λογος」を「～を通じて διά」人と人とが交わるという意味である(Bohm [1996:6=2007:44])。ギリシャ時代には対話は、ソクラテスの対話のように、二人以上の人物が問答によって考えを交わし、「哲学」する方法であり、プラトンの対話篇のように、文学的表現として、主題について論争的に考えていく方

法であった³⁾。

現代においては、教育現場における参加型学習や、組織学習や変革の方法として、またエンカウンターグループやオープンダイアログなど、ある種の治療（セラピー）的コミュニケーションの手法として、あるいは哲学カフェ等さまざまな人々が参加し交流する文化的活動として、「対話」が取り上げられるようになっていく。

こうした際に言われている「対話」とは、ひとまず、議論や討議に比べ、より自由で、安心して参加できるコミュニケーションの形態であると言えるかもしれない。「対話」の一つの特徴は、結論や合意をめざさないオープンエンドなものであり、どの意見が正しいか、誰が論争に勝つかといったことを決するものではない。自分の意見をただ主張し、通そうとするのではなく、相手の考えを「聴く」ことが重視され、それによって、共感的で、信頼できる対話者同士の関係性を作ることが重要であるとされる。

現代において、注目され、実践されている「対話」の根底にある考え方、理念を示すために、ここではそうした考え方や対話的实践のルーツの一つと言える、非構成的エンカウンターグループという交流の場を生み出したC.ロジャースの考え方⁴⁾と、P.センゲ⁵⁾等、対話を通じた組織学習、変革を論じる論者が手掛かりにしている、物理学者のD.ボームの対話についての考え方を概観しておく。

ロジャースは、心理療法の分野において、クライアントの持つ、内的可能性、変容や成長の力を信じ、カウンセラーの介入や指示を最小限に抑えた、クライアント／パーソンセンタードアプローチを提唱した人物である。ロジャースのこの考え方は、治療を主の目的としないさまざまなグループでのセッションにも導入され、非構成エンカウンターグループというグループワークの方法論となった。非構成エンカウンターグループでは、一対一のカウンセリングと同様、話し合いやグループワークを導くリーダーはおらず、全員の自由な発話を促すファシリテーターが存在する。話すべきテーマや話し合いの目的についてはあらかじめ設定されているわけではなく、オープンエンドなものであり、グループが話し合うなかでそれを見出していく。

ロジャースは、こうした話し合いでは、セラピスト／ファシリテーターが（そしてクライアント／参加者が）「自己一致 congruence」しており自分の感じていることに「真正、率直 genuine」であること、「相手への共感的理解 empathetic understanding」や、「無条件の肯定的関心 unconditional positive regard」を持つことが、重要なことであるとしている。（ロジャース [2001:163]）ロジャースの考えの根底にあるのは、専門家による指導的介入がなくとも、自発的で、対等な、人間同士の率直かつ自己一致した、肯定的な関係に基づく交流があれば、人は自らで変化し、成長していくものであるというアイディアである。ロジャース自身は、「対話」という言葉をあまり用いておらず、「成長を促進する風土」（ロジャース [2001:162]）や「深化するあるいは改善する関係 deepening and improving relationship」（ロジャース [2001:305]）というような言い方をしているが、この「自発的で、対等な、人間同士の率直で、肯定的関係に基づく交流とそれによる成長」という理念が上で述べた現代的な対話の一つの指針になっていると言える。

D.ボームは物理学者であるが、唯一の真理の探究としての科学的論争や立場が異なる者が勝ち負

けを決する議論とは異なるコミュニケーションとしての対話に重要性を見出した人である。ボームは、議論 dis-cussion の語源が「物を（分解／分析して）バラバラにしてしまう」というところにあることからわかるように、議論のなかでは参加者がそれぞれの立場に分かれ、勝ち負けを競いあったり相手を批判し、腹を立てたりして、双方をつなぐものがない状態であるのに対し、対話 dia-logue は言葉の意味 logos を共有する作業であり、「意味を共有する」（Bohm [1996:22=2007:67]）ことを通じて、対話者の間にある種の一体感や共同性がある状態である、と述べている。ボームは、我々のコミュニケーションがうまくいかなくなるのは、しばし人がそれぞれの立場に分かれ、それに固執し、それが争いや対立のインフレーションを生んでいくからだと考える。それとは違う仕方でのコミュニケーションをとるために、対話の中では、それぞれの立場に固執し、相手に対する感情的反応を生み出す原因となっている、「こうでなければならない」と思っていること＝前提 assumption に気づき、その働きを差し止め、それを他の対話者と一緒に見つめることが大事だと述べている。ボームの言う対話においては、それぞれが言いたいことを言うのではなく、自分が今何を感じているか、言いたいと思っているのか、なぜそう感じるのか、言いたいと思うのか、それを言うことで他人や場にどのような影響を与え、何をすることになるのかについての「セルフアウェアネス」を持つことが重要である⁶⁾。それによって、自分を自己防衛や他人への攻撃に駆り立てる「前提を宙づりにし suspending assumptions」（Bohm [1996:22=2007:67]）、同じことについて意味を共有し、ともに考えることができる。対話とは、そうしたことを通じ他人との新しい共同的で創造的な関係を結び直していくことである。現代において、問題解決や勝ち負けを決する議論や討論というコミュニケーションのオルタナティブとして、対話が注目される際に、ボームのいう、自分や他者、場へのアウェアネスのある、共同的で創造的な対話というアイデアもまた重要である。

現在行われている対話活動の基本的条件として、オープンエンドであることや、安心して自由に参加できるということがあるのは、対話者が自分の立場や前提に固執する対立的関係を避け、「自己一致した、率直な交流」を行うためであり、そうした肯定的、共同関係を築くことによって、それぞれの自己発見や成長、また集団的な関係の変容が起こることが共通に期待されていると言える。

2 | 哲学対話

2-1. コミュニティやセーフティを重視する対話、探求

コミュニケーションを通じた哲学的探求は、真理の探求や正義、公正のための討議と結びつけられてきた。しかし、筆者が取り組んできた、「こどものための／こどもとする哲学 Philosophy for/with Children」の実践では、そうした観点とは異なる、対話を通じた探求のあり方が提示されている。

1970年代にアメリカで「こどものための哲学」というこどもとの哲学対話を通じた教育法を提案した、

M.リップマンは、「探求のコミュニティ」というインクルーシブで互いに信頼して参加できるコミュニティ、関係性をベースにした対話や探求を重視した。リップマンが挙げている、探求のコミュニティを特徴付ける15の項目では、最初のほうに、

- a. インクルーシブであること (inclusiveness)
- b. 参加 (participation)
- c. 認知の共有 (shared cognition)
- d. 顔と顔が向き合った関係 (face-to-face relationships)
- e. 意味を求める (quest for meaning)
- f. 社会的連帯を感じる (feelings of social solidarity)

といった共同の関係、コミュニティに関する項目があげられている。(Lipman [2003:95-96=2014:136-137]) その後に熟慮や偏りのなさ、自分自身で考えること、方法としての批判、理性的姿勢、議論することなどが続いている。リップマンの、このコミュニティや関係性を重視する考え方は、大人／教師も含めた参加者が円になって座り、互いに対等に、それぞれの顔をみながら話すという対話の環境づくりにも表れている。

リップマンに学び、ハワイの小中高校でこの「こどものための哲学」の実践に取り組んでいるハワイ大学のT.ジャクソンは、リップマンの「探求のコミュニティ」にセーフティという要素を加え、「セーフな探求のコミュニティ Safe Community of Inquiry」という理念に基づき哲学対話を展開している。

ジャクソンの言うセーフティには三つあり、物理的、身体的におびやかされていないという意味の「身体的にセーフであること Physically Safe」、人から馬鹿にされたり嘲笑されたりすることがなく、感情的におびやかされていない「感情的にセーフであること Emotionally Safe」、そして自分の言いたいことが率直に言えるという意味で、「知的にセーフであること Intellectually Safe」である。「知的にセーフである」というのは、耳慣れない言葉であるが、ジャクソンは次のように述べている。

教室は身体的な面からセーフな場である必要がある。しかし、対話と探究が始まるためには、その場が感情の面でも、知的な面からもセーフでなければならない。知的にセーフな場では、こき下ろされることもなく、軽視、足場崩し、否定、過小評価、嘲笑が意図されるようなコメントもなされない。そのような場では、どんな質問やコメントも受け入れられる。ただし、円になって座っているメンバーに対して敬意が示される限りで。

誰であれ、理解していないのに理解したフリをする術を身につけている場合、あるいは、質問したいことがあるのに恐くてそれがきけない状態にある場合、その人は知的にセーフではない場からの影響を感じている。知的にセーフであることは探究が生い育っていくための地盤なのだ。(Jackson [2001=2013:61])⁷⁾

ここからわかるように、「知的にセーフである Intellectually Safe」とは、他の参加者と肯定的な関

係を持ち、共感的に受け入れられ、おびやかされていないこと＝感情的にセーフであることだけでなく、発言やその内容についても尊重されており、「言いたいことが言えない」という状態に陥らないこと、「あなたの言うことはわからない」や「私はそうは考えない」等、言いにくいことも含め、自分が感じていること、言いたいと思うことを率直に話すことができる、ということである。その意味では、ジャクソンの言う「知的にセーフである」とは、ロジャースの言うところの、発言者が率直に発言できているか、自己一致しているかという、発言における自己との関係に関連していると言える。

「セーフな探求のコミュニティ」では、考え、発言する主体としてだけでなく、身体や感情を持つ存在として対話者が捉えられており配慮がなされるべきであるとされていること、また、ある人があることを「言いたいこと、感じていることがあるのに言えない」のは、その人個人のせいではなく、その場（関係性）の影響があるとする点も、西洋的な個人主義ではなく関係性を重視するという特徴がある。

また、知的にセーフであることについては、なにかを「言えない」と感じていることにまず「気づく」ことが第一歩であるのと同じように、身体的、感情的にセーフであることについても、身体の不調やネガティブな感情が全くない状態ということではなく、それらを自分が感じていることを認識することができること、必要であれば、対話のなかで他の人にそれを話すことができることのほうがより重要であると思われる。セーフティとは、身体的不調やネガティブな感情、あるいは発言を妨げるものが全くない状態というよりは、それらがあるときに、対話者が「気づき」、必要な場合には、自分の状態を適切に対話相手に伝えることができることや、なぜそれが生じたのか見つめることができる、という自分への「気づき」、「セルフケア」や「セルフアウェアネス」のある状態だと考えることができる。セーフな場とは、参加者がそうした「セルフアウェアネス」を持てるように促す関係性のことでもある。

したがって、ジャクソンの「セーフな探求のコミュニティ」の基礎には、C.ロジャースやD.ボーム同様、対話者が率直に自分の話したいことを話し、またそれが否定されることなく尊重され、聞いてもらえること、自分や場に対するアウェアネスを持ち、他者との競合的、対立的な関係ではなく、共同的な関係を築くことができることがあると言える。

2-2. 「意味の共有」としての哲学的探究——問答を通じた吟味

しかし、ジャクソンもいうようにセーフな場は「探求が生い育つための地盤」であり、セーフな場、信頼できる関係性だけでは、哲学探究とは言えない。他の対話と哲学対話が区別できるとすれば、それはそこから哲学的探究を行うことを志向しているという点にあると言えるだろう。では、その哲学的探究とはどのようなものなのであろうか。

哲学的探究に欠かせないものは、「問答」と〈問い〉である。哲学対話や探究の進め方はいろいろであるが、参加者が対話や探究に慣れている場合は、話し合いの初めにある〈問い〉（話し合うテーマ）を立て、それについて問答していくという進め方もあるが、それとは逆に、対話者同士がお互いに聴き合い、質問をしあうなかで、共に考えることのできる共通の〈問い〉を見出していくというやり方もある。

哲学対話における「問答」は、相手から情報を引き出すためでも、相手の性格やプライバシーを知るためでもなく、相手の「考え」（言葉の意味、判断、価値、前提）を理解するために質問をする。ハワイのこどものための哲学では、哲学対話のなかで有用な質問の例として、「Good Thinkers Toolkit（哲学者の工具箱）」という質問のセットがあり、こどもたちも、これを使って質問をしあいながら対話や探究を進めていく。

「Good Thinkers Toolkit（哲学者の工具箱）」に含まれるのは次のような質問である。（Jackson [2001=2013:67-68]）

R (reason) どうしてそう思うの？

W (What does it mean?) それはどういう意味？

T (truth) それは本当だろうか？

E (example) 例えばどういうこと？

C (counter example) 反対の場合は？

I (Inference) もしそうなら～だと考えてよいのか？

A (assumption) そもそも～とは？～を当たり前だと考えてよいのか？

これらの質問は、従来は、西洋的な論理的思考や批判的思考のスキルとして理解されているものである。ただし、筆者は、こうした質問は自己正当化や他者の批判のために用いるのでも、またマスターすべき思考のスキルとしてではなく、自分と他人の考え方の違いに気づき、他人や自分の考えをより理解するための関わりのガイドラインと考えてほしいと、対話の参加者には説明をしている。上のような質問を丁寧に戻すことを通じて、対話を目指すのは、相互理解が深まることであると言えるが、この場合の相互理解というのは、単に相手を知ることだけでなく、自分と他人の考えの違いを知ることでもある。しかも自分と相手の考えやアプローチの違いをどちらが正しいとか間違っているという判断を下すのではなくただ知るということは、その考え方の違いの元にあるものや、自分や他人が当たり前と思っていること（前提）への気づきを促すことにつながる。哲学対話を目指すものは、たんに相互理解や相手への理解が深まることだけでなく、こうした問答を通じて、考え方の違いや対立を超えて共有されているもの＝対話者が、共通に持っている「前提」や、考え方が違ってともに探求することのできる〈問い〉、すなわち共通に生きている「意味」の世界があることに気づくこと、それをさらに探求していくこと、なのである。

D. ボームは、その対話論のなかで、対話にとって重要なことは立場や前提の対立を超え、「意味を共有する」ことであると述べていた。教育哲学者の森田伸子もまた、哲学的探求とは、私たちがすでに「共有」してしまっている「意味」を探求することによって、「人と人とのつながりをもう一度見出す」過程であると考えている（森田 [2011:193]）。森田は、哲学的探求は、何が「正しいか」を巡って対立

し争うこととは異なる営みであるとして次のように述べる。

何が正しいかということについては、さまざまな思想があり、それぞれの思想を共有する人々は対立しあう集団をなして互いに闘いあってきました。しかし「正しい」とは一体どういうことなのか、私たちが「正しい」という言葉で意味しているものとはどのようなものなのか、この「意味」を問う過程には、対立より共同が、闘いよりつながりがあります。対立しあうさまざまな「正しさ」を、丁寧に、辛抱強く吟味していくとき、対立を超えた「正しさ」の意味を私たちが共有していることに少しづつ気づいていく。それは言葉によって見失われていた、人と人とのつながりを、ほかならぬ言葉によって、もう一度見出す過程である、と言えるでしょう。（森田 [2011:193]）

「どちらが正しいか？」を巡って対立している時には、私たちは「正しさとは～である」「～と考えるべきである、～と考えるのが正しい」という自分の前提に囚われてしまい、相手と自分との間につながりを見出すことはできない。森田やボームも言うように、言葉や思考、思想は時として人を分断する働きを持つ。しかし、自分の思考の前提に気づき、固執するのをやめることができるなら、自分と相手は「正しさ」という言葉、あることを正しいと感じるという経験も含め、実は多くのものを共有していることに気づくことができるはずだ。

森田の言う「意味」とは、現象学的な「意味」、それぞれの人への多様な現れを通じて共通しているものだと考えることができる。その世界の現れ、「何を正しいと思ったか、その人の経験のなかで正しさはどう現れているか」自体は多様であって構わない。しかし、同じ「正しい」という言葉を使って互いに話し、考えることができる以上、あることが正しいと現れる経験には、なんらかの共通性や統一性があるはずである。世界や生の意味を探究するとは、それぞれの人の経験の多様性を理解しつつ、そこにある共通性や統一性としての意味を見つけていく作業であり、それがボームや森田の言う「意味を共有する」ことや、「人と人とのつながりを見出す」ことに結びつくと考えられる。哲学対話では、問答を通じた「吟味 investigation」がなされるが、この問答や吟味というのは、対象の精査ではなく、森田が述べているような、共同の世界の探索であり、世界や生の意味を共に「味わう」ことなのである。

2-3. 「共生共苦」としての哲学的探求

対話や哲学対話においては、共感的態度や共感的理解が重要視されるが、哲学対話における「共感」とは、ただ感情面に限ったことなく、間主観的な世界や生の意味を理解していくという「知的」な行為でもある⁸⁾。

日本における臨床的心理療法の先駆的存在である霜山徳爾は、M.シェーラー、S.キルケゴールの哲学的共感論をひきながら、共感とは、「単なる追体験や安価な同情、また感情の伝染」といった単なる感情の動きだけの問題ではなく、「他者の体験を、その内容や状態においてではなくそのはたらきにお

いて共に感じること」である、と述べている(霜山[2000a:59])。あることを「正しい」と感じる、あるいはあるものを「美しい」と感じる、あるいは生きることを「苦しい」と感じる、何をどのような時に「正しい」「美しい」「苦しい」と感じるかの内容や状態はそれぞれの人で多様であっても、あることが「正しい」「美しい」「苦しい」と感じる「そのはたらき」においては、なんらかの共通性や相互理解が可能な統一性があるはずである。したがって、霜山の言う、あるいは哲学対話における共感とは、他者や自己の多様な体験のうちに、ある共通する統一性、普遍的な本質を見出していくという、知的探求なのである。しかも、他者の経験のなかに自己の経験と共通する統一性や本質を見出すというこの作業は、逆説的にも、「他者における表面的な体験ではなく、彼の独自の中枢的体験を感じ、彼における個別的存在性そのものを捉えること」によってしかなされえない(霜山[2000a:59])。相手の体験の個性と、その核心にあるものを理解できた時、私たちは初めて、自分と他人との経験が本質的にはつながっていることに気づき、「問題になっているのは、正に自分のことなのだ」と信じていることができるのである(霜山[2000a:59])。

「正しさとは何か?」「美しさとは何か?」「生の苦しみとは何か?」という哲学的〈問い〉についての探求とは、自分を世界の外において、客観的、分析的に物事を捉えることではない。それは、世界の中に身体や感情を持って生きる私たちが、すでに共有してしまっている世界や生の意味について、それぞれの人が自分の生を参照し、気づきを持ちつつ理解していくこと、感情も知性も両方働かせて行う探究である。

哲学的探求における〈問い〉とは、単なる話し合いのテーマではなく、それを解いたり、解答を与えることが求められているような問題や課題でもない。哲学的〈問い〉とは、私たちの経験や対話を根底で支えている、そして対話のなかで見出し直される世界や生の体験の普遍性、共同性を示すものであり、その共同的探求への誘いである。哲学対話や探究に特徴的な点は、対話や探究を通じてなされる「共感」が、単なる感情的なものや人々の良好な関係性に関わるということではなく、「知的探究」でもあるということや、その場にいる人々だけに関係するものではない、普遍的な〈問い〉のもとで、その〈問い〉に向かって探究がなされるという点である。

フランクルの実存分析やビンスワンガーの現存在分析等に多くを学んだ霜山は、心理療法の対話において、相手を「知ること *con-naître*」とは、そのフランス語が示すように、相手と共に *con-* 生まれる *naître* こと、「相手におのれを分かち与える共生共苦」(霜山[2000b:212])でなければならないと述べている。他者の経験のなかに、「自分ごと」でもあるような生の経験の「本質」を見出していき、それを共に知り、共に感じ、生きようとする哲学的探求もまた、霜山の言うような「共生共苦」の営みであると言えるだろう。

3 ケアのコミュニケーションとしての対話、哲学対話

1970年から1980年代にかけて、「ケア」や「ケアリング」という行為や観点から医療者／援助職—患者／クライアント、教師／親—こどもなどの人間関係のあり方を見直す動きが生まれ、またフェミニズムの観点からは、男性中心的な社会規範への問い直すために、原則論や自律した個人が前提となっている伝統的合理主義に基づく「正義の倫理」とは異なる倫理的観点として、人間相互の結びつきやそこから生じる配慮や共感や責任感を重視する「ケアの倫理」の重要性が指摘された。すなわち、西洋的（男性文化中心的）な、合理主義や個人主義、原則論や分析的、客観的な物事の捉え方とは異なる、新たなパラダイムとしての「ケアリング」に着目が集まったと言ってよいだろう。ここでは、C.ギリガンやM.メイヤロフのような論者たちが、新しいパラダイムとしての「ケアリング」について述べていることと、ここまで述べてきた対話や哲学対話の特徴をつきあわせながら、対話やここまで述べてきたような哲学対話はケア的なコミュニケーションであるということを、参加者の位置付け、参加のモード、話し合いの目的、参加者に与える影響という四点から確認しておく⁹⁾。また、下記の図は、この四点から議論と対話の差異を表にまとめたものである。

	議論	対話
参加者の位置付け	個人主義的、理性的存在	身体や感情を持った、ヴァルネラブルな存在、関係的存在
参加のモード	客観的、分析的、敵対的	共感-共同的、受容-肯定的
目的	真理の探究、問題解決、合意／対象知	相互理解、意味の共有／自己知
影響	なし	変容、成長

先にのべたT.ジャクソンの三つのSafetyによく表れているように、対話とは、言葉だけではなく、身体や感情を総動員して行われる「全人的 Whole personal」なコミュニケーションである。議論や討論では、言語や発言のみが寄与だとみなされるが、対話においては、沈黙や身体、感情表現も含めて対話への参加や寄与だとみなされ、聴かれる必要がある。また、ロジャースが対話のなかで、相手への肯定的な関心、感情を示すことを重視していることや、ボームが怒りや恐れ、相手を一方的に非難、否定する気持ちなどの感情へのアウェアネスを重視していることからわかるように、対話において、参加者は、合理主義的な自律した個人、理性的存在ではなく、傷つきやすい身体や感情を持った、脆い存在であり、「関係性」のなかになりたつ存在であると考えられ、そうした存在としての自己と他者への配慮（ケア）が関係性を作る初発の段階から重要視される。対話的關係とは、ギリガンのいう「人間関係と心理的事実からなる世界であり、そこでは人間同士が関わりあっているという意識から、お互いに対する責任の認識が生まれ、反応すべきニーズの存在が気づかれるようになる」（Gilligan [1982:30]）

というケアの関係でもある。

議論のなかでは、参加者はだれが正しいかを決するために時に敵対したり、あるいは世界を外から眺める「公平な観察者」として、客観的・分析的なスタンスを取られるが、対話的關係のなかでは、他者に対する共感・協力的・受容・肯定的スタンスが重要である。議論の目的は、真理の探究や、問題の解決、合意等、対象知的なものであるが、対話はそうした外的なアウトプットを目的としておらず、オープンエンドなものである。あるいは対話の目的とは、対話の外部にあるのではなく、対話することそのものであるとも言える。また対話のなかでは相互理解や意味の共有を通じた共同的、創造的關係が生じうするため、対話の目的にはそうしたものも含めることができる¹⁰⁾。議論の目的やアウトプットは、外在的なもの、結論や解決策等、議論に参加した以外の人にも理解できるようなものであるのに対し、対話の目的は常に内在的であって、対話の成果とは、対話に参加した人やコミュニティの自己知や変容に関わるものであり、参加者以外の人には伝達や共有がしがたいものである。

対話することや対話を通じて生じる共同的、創造的關係が参加者に与える影響として、参加者がセルフアウェアネスを持ち、成長し、自己実現や自己変容することが生じる¹¹⁾。ケアと対置されるケアのアプローチとは、治療して病気(問題)を物理的に除去することを目指すのではなく、患者が、病気があっても、治らなくても「よく」生きること、意味ある人生の完成や「成長」を重視するものである。(村田[1998:59]、メイヤロフ[2001]) ケアリングには、単なる相手の身体的な援助や感情的交流にはとどまらない、それを基盤とした言語による相互的理解や援助關係が存在する。ケアリングとは「關係性の力に基づき、關係性の力を使って」(村田[2012a:5]) 患者の変容や成長を助けることであるならば、対話的關係とはそのままケアリングそのものであると言える。

ケアリングに基づく關係は、具体的で文脈依存的であり、直感的で恣意的なもので、推論や、それに基づく合理的判断に欠けるのではないかという指摘もある(ケーゼ[2000:196-206])。また、リップマンがそう考えたように、対話的・共同的コミュニティを論理的、批判的思考に基づく議論的コミュニケーションに接続することが必要だという考えもある。しかし、筆者は、ケア的な關係からも、それに対象知的な方法を接続するのとは異なる仕方、知的理解や探究が生まれうると考える。その一つの可能性が上でのべた哲学対話である。コミュニティベースの哲学対話もまた、共感的、共同的で肯定的な関わりから始まるが、そこから他者や自己に対する理解が生じ、間主観的な世界の意味や普遍的〈問い〉を知的に探求することにつながっていく。身体や感情にも配慮しつつ、全人的存在として向かい合い、普遍的〈問い〉について／向かって、知的探究を行う哲学対話は、それ自体、相互理解や、自己知や変容を引き起こすケア的なコミュニケーションであると考えられるが、哲学対話がスピリチュアルケアに接近するためには、あとで述べるように、それだけではない、もうひとつの次元が必要となるだろう。

4 哲学対話とスピリチュアルケア

4-1. スピリチュアルペイン、スピリチュアルケアへの注目

医療の分野で、スピリチュアリティへの注目が集まったのは、1998年に、世界保健機構の理事会において、健康の定義の書き換えが提案され「完全な肉体的、精神的、スピリチュアル及び社会的福祉のダイナミックな状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」¹²⁾として、身体的、心理的、社会的の三象限に加えて、スピリチュアルな状態ということを含める案が示されたことが一つのきっかけである。それ以前から、終末期のがん患者のケアを行う緩和ケアの領域において、がんという病に侵され、死を間近にした患者の、身体的、心理的、社会的苦痛に加えて、スピリチュアルな側面に関するケアの重要性は意識されていたが、上の定義によって、終末期医療や緩和ケアだけでなく、人の健康や良い生を考える際にスピリチュアルな側面も含めた全人的ケアということが重要とされるようになった。

日本においては、「スピリチュアリティ」という考え方に馴染みがないことから、「スピリチュアルケア」とは、宗教者の行う宗教的ケアのことであるとみなされることも多く、一般の医療者には「わかりにくい」「自分にはできない」という印象を持つ人も多かった。緩和ケアの領域におけるスピリチュアルケアとは、必ずしも特定の信仰を持っている人に対して宗教者が行うケアだけではなく、もっと一般的に、死を前にして顕在化する、人間の根本的な深い苦悩を理解し、ケアしようとすることであり、心理的苦悩や社会的苦悩には還元できない苦悩を「スピリチュアルペイン」と呼び、この「スピリチュアルペイン」に対するケア＝スピリチュアルケアが必要である、とされたのである。

4-2. 村田久行によるスピリチュアルペインとスピリチュアルケア

「スピリチュアルペイン」がどのようなものであり、「スピリチュアルケア」がどのようなものであるのかについては、さまざまな観点から議論がされ、定式化の試みがなされており、ここではそれを詳細に検討する余裕はないが、現在緩和ケアの領域で一つのスタンダードとなっているのは、村田久行が現象学、実存哲学の知見を生かしスピリチュアルペインについて概念化、整理したものである。

村田は、人間を時間存在、関係存在、自律存在として捉え、そうした存在である人間が、死を間近にすると、「自己の存在と意味の消滅から生じる苦痛」＝スピリチュアルペインを持つようになる、と考えた(村田[2012a:1])。過去と将来に支えられて現在が存在する、という「時間存在」である人間は、末期のガンであることを告げられ将来を失うことにより、世界と自己が「無意味、無目的、不条理」と感じられるようになる。自己の存在と意味が他者との関係性によってなりたっている「関係存在」である人間にとって、死とは他者との断絶を意味するものであり、そこから「孤独や空虚さ」を感じるようになる。自分のことを自分で言い、自分自身をコントロールする「自立や生産性」に価値をおく自律存在である人間は、

末期の病によって衰え、自分のことが自分でできなくなってしまうことにより自分が他人の「負担や迷惑になっている」「無価値で無意味なもの」と感じる(村田[2012b:6-11])。

ここで言われているスピリチュアルペインとは「先がないのに、こんなことをしても何の意味もない。もう何もやりたくない」「死んだら何も残らない」「孤独だ。自分ひとりが取り残された感じだ」「動けないし食べられない、ただ点滴をして寝ているだけ。これじゃ生きている意味がない」というような患者の発言のなかに現れるものであり、それに対するスピリチュアルケアとは、スピリチュアルペインをアセスメントし、「関係に基づき、関係の力で患者・クライアントの主観的な苦しみを和らげ、軽くし、なくする援助である」とされている(村田[2012a:5])。村田の理論は、「わかりにくい」「宗教者、心理学等の専門家でないとできない」とされたスピリチュアルペインやスピリチュアルケアを、現象学等の人間科学の理論を用い、問主観的に妥当かつ明確な仕方では説明をしたものであり、医療者にとっては目の前にいる患者がどのような苦悩を抱えているかを理解し整理するのに役立つという意味でプラクティカルなものであって、その意義は非常に大きいと言える。

筆者は先に述べたように、緩和ケアに熟練した、それを専門とする看護師たちと、スピリチュアルケアについての内容も含めた対話型研修を行っているが、そこでの参加者の反応から、現場で緩和ケアを実践する看護師たちにとって、スピリチュアルペインの理解や、それに基づくスピリチュアルケアを実践と関連させて言語化することはまだまだ難しい点が多いと感じている。それと関連して、村田理論とその展開には、医療(キュア)-疾病(欠如)モデルに基づいている点があり、それを理解する医療者、看護師のほうも、そのような医療-疾病モデルによってスピリチュアルケアを理解しようしているために、スピリチュアルケアの理解や実践において難しさを生み出している点があるのではないかと考えている¹³⁾。

以下、簡単に村田の理論や看護師たちのスピリチュアルペインやケアについての発言から、筆者が医療-疾病モデルのもとでのスピリチュアルケアの理解に難しさが生じていると感じる点を挙げる。

村田の理論だけでなく、医療者がスピリチュアルケアを理解し、実践する際には、ある患者が、スピリチュアルペインを持っていると「アセスメント」し、それを軽減、除去するという医療-対象知的な二段階で捉えられることが多い。そのため、医療者の中には、関係性のなかにある人間の、主観への表れである「スピリチュアルペイン」を、物理的存在としての「身体的苦痛」と似たようなものとして捉え、「スピリチュアルペインがない人はいるのか」「スピリチュアルペインをなくするためにはどうしたらいいのか」という疑問にとらわれる者もいる。

また、時間存在、関係存在、自律存在に分類して、苦悩を整理し理解していく村田の方法は、やはり対象知的な手法であるパターン化がなされている。よって、この説明を通じて、患者の苦悩を形式的に理解する場合は、自分の人生にもつながる体験として苦悩を理解することが難しくなり、その結果、「やはりスピリチュアルペインを理解することは難しい」「死を間近にした人にしかスピリチュアルペインはないのではないか=死が間近にない自分には患者のスピリチュアルペインは理解できないのではないか」と感じる者がいる。

また、村田の理論では、「～がないことを苦痛に感じ」スピリチュアルペインが生じるとなっており、ス

スピリチュアルペインを感じる状態は「通常の健康、健常なあるべき状態に比べてあるものがない、そこから生じるマイナスの状態」と捉えられているという意味で、疾病—欠如モデルで捉えられている。欠如モデルによったスピリチュアルペインの理解では、苦悩を精神的成長の機会として捉えるという視点が弱く、スピリチュアルケア=成長を支えるという視点がポジティブに出てきにくい。現場の看護師にはアセスメントされたスピリチュアルペインのどこにどう働きかけることがスピリチュアルケアなのか、その繋がりが見出せず「スピリチュアルケアは何をすることなのか」「ただ患者さんの話を聞き寄り添っているだけでいいのか」などの戸惑いを抱く者が存在する。

4-2. 哲学対話のスピリチュアルな次元—「苦悩を共に成し遂げること」(V.フランクル)

人間の深い苦悩は様々な状況、形で表出されるが、筆者はそういった深い苦悩、スピリチュアルペインというものが存在するとすれば、それは、死を前にした人間に限ったことではなく、人生のさまざまな危機に直面し、「人生の〈意味〉」、「自己同一性」「自己の人生の統一性」が失われるように感じられる普遍的な経験であり、それを多くの人が感じるの、すべての人にやってくる死や死別、老いという契機においてである、と考えたほうがよいのではないかと考える¹⁴⁾。また、深い苦悩やスピリチュアルペインの根幹にあるのは、人生の意味をめぐるもの、より正確に言えば、「わたしの人生に、どんな意味があるのか?」「この苦しみは何の意味があるのか?」という〈問い〉であると考え。この「わたしの／人生に、どんな意味があるのか?」という〈問い〉は、長い間哲学的探求のなかで扱われてきたものでもある。よってスピリチュアルペインは「哲学的ペイン」と言えるのではないか、と言われることもあるが(浜渦[2009:31])、筆者は、「ペイン」の持つ欠如モデル的響きを避けるためにも、スピリチュアルペインと呼ばれているものの根本にあるのは、「哲学的〈問い〉」である、あるいはV.フランクルとともに、スピリチュアルペインを「哲学的〈問い〉」へと結実させることが必要なのではないかと考える。

自らも、第二次世界大戦中強制収容所での生活を余儀なくされ、多くの仲間と困難や苦悩を共にした経験を持つV.フランクルは、人間の苦悩において問題なのは、「～できない、～が奪われている」という欠損や喪失=事実性ではなく、「この苦しみ／人生にどんな意味があるのか」という人生の意味についての〈問い〉である、としている。フランクルによれば、こうした人生や苦しみの意味についての〈問い〉を問うことができるのは、病や死、喪失、苦しみや孤独、孤立という、身体的、心理的、社会的レベルでの事実性、被拘束性を超えて、そこからどう生きるかを問うことのできる(身体的、心理的、社会的存在を超えたところにある)「精神的」存在である人間だけである。

フランクルも、「この苦しみ／人生にどんな意味があるのか」という〈問い〉は「哲学的〈問い〉」(フランクル[1998:117])である、としているが、自らが実践する心理療法(ロゴセラピー)における対話では、人生や精神の危機に直面した人が、「～ができない、～が奪われている、～には意味がない」という苦しみをただ被るだけではなく、また、援助者がその苦しみを取り去るのでもなく、それを超えて「この苦しみ／人生にどんな意味があるのか」という苦悩でもある〈問い〉を見出すことが重要であるとし

ている。苦しみを被るだけではなく、〈問い〉を見出し、それについて考えることは、「苦悩する能力 Leidensfähigkeit」(フランク[1998:33])を持った人間にのみ可能なことであり、フランクの考えでは、苦しみを排除くことによって、人間からこの「苦悩する能力」を奪ってはならない。

ただし、「この苦しみに／人生に、どんな意味があるのか?」という〈問い〉については、それらの〈問い〉の前で、誰かやどこかに答えを求めるという受動的立場にとどまっているだけでは不十分である。こうした意味についての〈問い〉については、「問うわたしたちではなく、答えなければいけないわたしたち」(フランク[1998:206])が存在する、意味を与えるのは他でもないわたしたちである、ということに気づき、主体的にその〈問い〉に「答えをすること Ver-antworten (責任を持つ、応答する)」、自らの生や生に対する態度によって答えを「成就する」ことが必要なのである(フランク[1998:99])。

フランクは、人間には、生の意味の〈問い〉を見出し、それに応答して生きるということ、「正しい、毅然たる苦悩」は、それ自体「成長」でもある、と述べている(フランク[1998:116])。フランクのいう成長としての苦悩とは、「運命を内的に克服すること」であり、「運命を事実の次元から、実存的なものの次元へ移すこと」である(フランク[1998:117])。言い換えれば、「わたしはこれこれの病気にかかり、苦しんでいる」という事実性の次元から、「わたしはこの病気からなにをつくるのか、この病気でもってなにを始めるのかという問いの前に立たされている」という実存的な次元へと移行し、「主体的」にその問いに応答し、自らの生のなかでその答えを証して生きるということである(フランク[1998:117])。

哲学対話には、いくつかの次元があり、安心、信頼して率直に発言できる関係性があること、そこで互いの考えや経験について相互に理解を深め、経験の共通性や統一性を見出し、普遍的な〈問い〉として、その問いの元で探求し、自分の生と照らし合わせ共生共苦すること、この二つの次元は哲学対話にとって欠かせないことである。さらに、そうした対話や関係性、探求のコミュニティを背景として、生きることの苦しみについて探求をしようとするとき、哲学対話には新たな次元がつけ加わることになる。

生きることの苦しみについて探求するとは、その苦しみの体験を自分のこととして理解するだけでは不十分であり、苦しみの本質、根幹にある、「この苦しみ／人生にどんな意味があるのか」という苦悩＝〈問い〉を共有し、その前にともに立ち、その問いをともに考えること、「苦悩を共に成し遂げること Mitvollzug」(フランク[1998:208])でなければならない。対話する者同士が互いを理解し、自己一致した、共同的な関係を築くという水平次元の関係、変容だけでなく、「この苦しみ／人生にどんな意味があるのか」という〈問い〉の前に立ち、同じ実存的存在として、ともにこの問いにどう答えていきるのかを考え、主体的に答えていきる、という垂直次元の関係や変容という次元が加わることに於いて、哲学対話はスピリチュアルな対話、スピリチュアルケアにかぎりなく近接する。この垂直次元の変容は、宗教的覚醒のようなものとも関係しているが、フランクの場合は、妻が死んだことを嘆き、苦しむ男が、この自分の喪失の苦しみを妻が味わわなくてすんだのは幸いなことであり、自分は妻のために苦しんでいるのだからこの苦しみには意味があるのだと感ぜられることや、重い病を引き受けて生きるといった日常性や具体性のなかでの態度変更が起こることを意味しており、フランクはこうした些細とも見える態度変更は一つの「業績」(フランク[1998:116])だと述べている。

フランクルのいう苦悩のなかでの、苦悩としての「成長」、「問うのではなく答えていきるのだ」という「主体性」への転換が起こるかどうかは、また、答えをどのように示すのかは、苦悩する人本人にしかしないことである。フランクルのロゴセラピーでも、こうした対話は、援助者が変容や解放をもたらす治療ではなく、援助者との関わり、対話はあくまで変容や成長の「環境」であること、援助者はともに苦しむ対等な実存的存在であるという意味でも、ケア的な対話的關係である。フランクルは、むしろ患者＝苦悩する人本人こそが、こうした哲学的〈問い〉を対話のなかにもたらし、しかも、こうした問いに答えるというのはどういうことかを身をもって示してさえくれて、セラピストに学びを与えてくれるのだと述べている（フランクル [1998:117]）。人間であれば、かならず考え、それに応えなければならない実存的〈問い〉を見だし、もたらしあって、「苦悩を共に成し遂げる Mitvollzug」という哲学対話は、それ自体意味のあることであり、相互の主体的変容や成長を支える大きな力＝スピリチュアルケアとなる。

4-3. 緩和ケアにおけるスピリチュアルケア教育にたいする提案、今後の課題

最後に、これまでの考察を踏まえ、筆者自身も関わっている、緩和ケアにおけるスピリチュアルケアについての実践の見方や教育について言えることや、筆者自身の考察の今後の課題について補足的に述べておきたい。

対話／哲学対話のなかでは、死を前にした患者の苦悩は、対象知として「アセスメント」されるというより、対話のなかで、対話者同士の間で、実存的－間主観的に理解することが重要である。苦悩する者にとっては、一人苦悩するのではなく、この共同でなされる理解と共苦のプロセスにこそ意味がある。相手の苦悩に共感し、理解することは、単なる「アセスメント」のプロセスではなく、それ自体ケア、スピリチュアルケア的な意味を持っていると考えられるため、アセスメントモデルの限界を認識せず、それに偏りすぎることは、スピリチュアルケアの実践や理解にかえって障壁を生む可能性がある。筆者はスピリチュアルな苦悩やケアの理解については、その理論について形式的に学ぶこと以外に、ケアをする医療者が、対話のなかで、自分自身が人生の危機において直面した苦悩について語り、自他の苦悩の本質にあるものについて知的に探究し、苦悩のなかにある普遍的〈問い〉を自分の生のなかにも見出すことによって、「自分ごと」として苦悩の意味を理解することもまた重要であると考えている。また、医療者のなかでは、患者とのコミュニケーションにおいては、「意思決定支援」と「スピリチュアルケア」は別のもので、スピリチュアルケアには特別なやり方が必要であると考えられる傾向にあるが、こうした患者とのコミュニケーション全般をケア的な「対話」と考え、そうした対話的關係の積み重ねや延長線上に「スピリチュアルケア」がある、と考えるべきではないかと考える。

筆者自身の課題としては、スピリチュアリティについての考察をさらに展開することがある。今回の考察では、主に村田の理論とフランクルに従ってスピリチュアリティやスピリチュアルケアについて考察をした。スピリチュアリティについては、さらに多様な考察がなされており、また、哲学対話とスピリチュアリティやスピリチュアルケアについての関係性については、古代ギリシャからの哲学対話の実践と結びつけ

て、「自己への関係」としてスピリチュアルケアとしての哲学実践や哲学対話を考察する論者もいる (Cf. Hadot [1995])。筆者自身の今後の課題としては、そうしたさらに広い視野から「魂への配慮」の実践としての哲学対話ということを考察してみたい。

註

- 1) 日本ホスピス緩和ケア協会が提供する専門的緩和ケア看護師養成プログラム (SPACE-N)。この教育研修プログラムは緩和ケアの領域において熟練した経験を持つ看護師を対象とした、5日間の対話型のプログラムである。参加者は事前学習により、「モジュール1: 専門的緩和ケア」「モジュール2: 価値観を尊重するケア」「モジュール3: 症状マネジメント」「モジュール4: スピリチュアルケア」「モジュール5: 家族ケア・遺族ケア」「モジュール6: 看護師へのケア」「モジュール7: 専門的緩和ケアの達成」という7つの項目について、教材学習により知識を深めて研修に参加する。ただし、研修のなかでは、レクチャーではなく、それぞれのモジュールの内容について自分たちで問いを立て、対話することにより、実践や自己の経験を反省し、「対話を通して、苦や死に向き合って生きる人たちを支えるとはどういうことかを共に考え、理解を深める」ことを目的としている (新幡 [2015:56-57])。
- 2) 本稿では、紙幅の都合により、筆者が行っている具体的対話の内容については紹介せず、哲学対話の構造のみを取り出して論じている。対話や哲学対話について、具体的な内容なしにそこで行われていることを説明、理解することは難しいと思われるため、筆者が行っている具体的な対話の内容について、高橋 (2014)、高橋・川崎・本間 (2014)、高橋・本間 (2013)、高橋 (2011) を参照されたい。
- 3) 対話的精神があれば、一人でも対話はできる (Bohm [1996:7=2007:44]) と言われることもあり、また「神との対話」「自然との対話」といったように人以外のものとの交流についても「対話」という言葉が用いられることもあるが、ここではひとまず、そうした「対話」については置いておき、人と人とのコミュニケーションの形態という意味での「対話」を扱う。
- 4) C. ロジャースのクライアント中心カウンセリングや非構成エンカウンターグループの考え方、方法が現代の対話や参加型学習、ワークショップなどの一つのルーツであるという考え方については、西村 [2014:221-228] を参照。
- 5) P. センゲは、アメリカの経営学者でマサチューセッツ工科大学上級講師。「学習する組織」の重要性や組織内対話の重要性を主張している。
- 6) ボームはこのことを、「思考についての自己受容感覚」を持つ、という興味深い表現を用いている (Bohm [1996:27=2007:75])。ロジャースもまた、自己一致とアウェアネスの関係に言及しており、対話における「アウェアネス」とは何であり、それがどのように生じるのか、自己反省や自己認知、メタ認知とどう異なるのかは、それ自体考察に価する。
- 7) 訳文は筆者による訳語の変更が行われている。

- 8) 看護や看護学においても「共感」ということが重視されるが、その場合の「共感」は、心理学的な考え方をベースにしたものであり、「他者の立場を自分自身のように感じながらも、自己を他者に同一化せず、独立させること」や他者の感情を自分のことのように感じるという感情的プロセスであると同時に、他者理解や予測、推論をするという認知的プロセスでもあるとされている（望月[2007:3-5]）。しかし、筆者がここで述べようとしている「共感」については、上記のような共感の理解と重なる点もあるものの、心理学的な、個的人間の間に生じる関係を問題にするアプローチとは異なる前提に立っている。それは、M.ハイデガー、M.シェーラー、M.メルロ＝ポンティ、L.ビンスワンガーら現象学的人間理解に通底する前提、我々はまず共同の世界を生きており、世界の経験の構造を共有しているという前提である。個的人間観においては、それぞれ異なる人間の間で、いかにして共感や理解は可能になるのかということが問題になるが、現象学的、共存在としての人間理解においては、世界の経験は、個人の主観においてなされるのではなく、他者と共有されている経験の構造を通じて間主観的になされる。したがって、他者の言語や身体表現にその共通の構造を見出すことができる限り、どんなに異なる他者の経験や生であっても「了解」することは可能であるとされる。本稿における「共感」とは、この意味での「了解」のことと等しい。
- 9) ここでは図式的に議論と対話を分けてその特徴を整理したが、医療者が行う行為や患者と持つ関係性のなかで、ケアとケアが分かち難く混在することがあるのと同じように、議論と対話、対話と哲学対話というも、理念的区別であり、実践のなかでははっきりとは区別することは難しい。ただ、ファシリテーター、参加者が、対話や哲学対話への志向性に自覚的であるか、コミュニティにその志向性が共有されているかどうかは重要である。
- 10) ただし、こうした変化や変容は、対話を続けることの副次的効果として、自然に生じるものであり、それを目指して対話を組織していくのだと理解されると、対話の意味が損なわれてしまう。
- 11) 筆者らは、対話が深まり、探求のコミュニティが成熟した場合、参加者に与える影響として、「レジリエンス」の向上という変容があるのではないかと考えている。「レジリエンス」とは、「逆境や障害に直面してもそれを糧としてコンピテンシーを高め、成長、成熟する能力や心理学的特性」を指す。レジリエンスを向上させる要素としては、物事に対する肯定的姿勢を維持する、自己効力感、肯定感を持つ、成長促進的な人間関係やネットワークを築くことができる、情緒に満ちた洞察力をはぐくむ、などが挙げられる。先に挙げた専門的緩和ケア看護師養成プログラム(SPACE-N)では、プログラムの教育効果をはかる指標として、対話を通じた看護師の「レジリエンス」の向上を採用している。（新幡[2015:26-27,52-54]）
- 12) 原文は“Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”また、この定義は理事会において提案され、採択はされたものの、WHO 総会では審議されておらず、採択もされていない。
- 13) しかし、これは、エビデンスに基づく治療や、医療報酬点数として認められるものにしか報酬がつかないという医療の大きな枠組み自体の問題でもある。スピリチュアルケアをそうした医療の枠組みの

なかで理解されるものにし、浸透させていくためには、その枠組みを前提としている医療者にわかりやすい方法論の提示や説明が必要となるが、その一方で、こうした枠組みでスピリチュアルペインやケアを説明し、理解することの限界もまた存在することに自覚的であるべきである。

- 14) この考え方に近いと思われるのは、カナダのマギル大学で行われている Whole Person Care の実践と研究について述べられた論考集のなかで述べられている見解である「苦悩とは、人間としての完全性 intactnesss や統合性 integrity が脅かされたり、破壊されたりする時に生ずるもの」であり、それに対する援助や癒しとは、「苦悩に患者が向き合い、統合性と一体性をより深く経験できるようにすることである」というものがある（ハッチンソン（編）[2016]）。また、宗教者としてスピリチュアルケアに携わる窪寺俊之は、「特に死の危機に直面して人生の意味、苦難の意味、死後の問題などが問われ始めた時、その解決を人間を超えた存在者や、内面の究極的自己に出会う中に見つけ出せるようにするケアである。日常生活では、知性、理性などの合理性が重視される傾向にあるが、スピリチュアルケアは、日常生活では忘れられて過ごしていた目に見えない世界や情緒的・信仰的領域のなかに人間を超えた新たな意味を見つけて、新しい『存在の枠組み』や『自己同一性』に気づくことである」（窪寺[2008:58]）としており、宗教的な意味も気づきも含みこむ成長や変容のモデルを取っている。

引用、参考文献

- 新幡智子(2015)『専門的緩和ケアを担う看護師に求められるコアコンピテンシーとその教育プログラム』博士学位論文(筑波大学).
- Bohm, David (1996) *On Dialogue*, Routledge. = (2007) 金井真弓(訳)『ダイアローグ:対立から共生へ、議論から対話へ』英治出版.
- フランクル, ヴィクトール(1998) 真行寺功(訳)『苦悩の存在論』新泉社.
- Gilligan, Carol (1982) *In a Different Voice :Psychological Theory and Women's Development*, Harvard University Press.
- Hadot, Pierre (1995) *Philosophy as a Way of Life : Spiritual Exercises from Socrates to Foucault*, Blackwell Publishing.
- 浜渦辰二(2009)「スピリチュアルケアをこう考える:スピリチュアルケアと臨床哲学」『緩和ケア』19:31-33.
- ハッチンソン, トム・A(編)(2016) 恒藤暁(訳)『新たな全人的ケア:医療と教育のパラダイムシフト』公益財団法人 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団.
- Jackson, Thomas (2001) “ The Art and Craft of ‘Gentry Socratic Dialogue’” in Arther L. Costa (ed.) *Developing Minds: A Resource for Teaching Thinking*, 3rded. ASCD. = (2013) 中川雅道(訳)「やさしい哲学探求」『臨床哲学』14(2):56-74.
- 窪寺俊之(2008)『スピリチュアルケア学概説』三輪出版.

- クーゼ, ヘルガ (2000) 竹内徹、村上弥生 (監訳) 『ケアリング：看護婦・女性・倫理』メディカ出版.
- Lipman, Matthew (2003) *Thinking in Education*, 2nd ed, Cambridge University Press =
- (2014) 河野哲也・土屋陽介・村瀬智之 (監訳) 『探求の共同体:考えるための教室』玉川大学出版部.
- メイヤロフ, ミルトン (2001) 田村真、向野宣之 (訳) 『ケアの本質：生きることの意味』ゆみる出版.
- 望月由紀 (2007) 「日本の看護研究における共感概念についての検討」『千葉大学看護学部紀要』29 千葉大学：1-8.
- 森田伸子 (2011) 『子どもと哲学を：問いから希望へ』勁草書房.
- 村田久行 (1998) 『改訂増補 ケアの思想と対人援助』川島書店.
- 村田久行 (2012a) 「スピリチュアルペイン・スピリチュアルケアとは」田村恵子、河正子、森田達也 (編) 『看護に生かすスピリチュアルケアの手引き』：1-6.
- 村田久行 (2012b) 「時間性・関係性・自律性から見たスピリチュアルペイン」田村恵子、河正子、森田達也 (編) 『看護に生かすスピリチュアルケアの手引き』：6-11.
- 西村佳哲 (2014) 『かかわり方のまなび方：ワークショップとファシリテーションの現場から』筑摩書房.
- ロジャース, カール (2001) H. カーシェンバウム・V.L. ヘンダーソン (編) 伊東博・村山正治 (監訳) 『ロジャース選集 (上)』誠信書房.
- 霜山徳爾 (2000a) 『霜山徳爾著作集5 仮象の世界』学樹書院.
- 霜山徳爾 (2000b) 『霜山徳爾著作集6 多愁多恨亦悠悠』学樹書院.
- 高橋綾 (2014) 「哲学カフェ、喜怒哀楽」『哲学カフェのつくりかた』カフェフィロ (編) 大阪大学出版会：71-85.
- 高橋綾・川崎唯史・本間直樹 (2014) 「ケアの『人間化』のためにI：淀川キリスト教病院における、対話を取り入れた臨床倫理検討会についての考察」『Communication Design』11 大阪大学コミュニケーションデザイン・センター：1-25.
- 高橋綾・本間直樹 (2013) 「震災について対話する〈こどもの哲学〉の可能性」『Communication Design』9 大阪大学コミュニケーションデザイン・センター：21-41.
- 高橋綾 (2011) 「見ることを学ぶ、こどもたちに」『Communication Design』5 大阪大学コミュニケーションデザイン・センター：1-19.