

中断に関する考察

A Study of the Issues of Intermission

山縣 弘子

Hiroko Yamagata

Key words: 中断、自然、知の構造化

背景

貧血症状に応じて使われたステロイド薬は副作用もあるため、病いから抜け出す人生を想像したのである。末梢血検査の値によれば、血小板数を上げる工夫が必要だと考えたために、長期に渡って減量の方法を掴もうとしてきた。だが、その一方で症状悪化の恐れによって、苦悩の果てに在る病いの直写性を否定しながら、中心を持たない曖昧な自我を葬ることにしたのである。

この道程を通して、やがて病態を操縦するだけのパラダイムに根ざす生き方や、病いと切り離された生活を理想状態とするような、健康観に対する先入見を持ち始めたのである。ここで、漸減の相対化を導く視点はどのように表出されるのか、無理な改善を図ろうとする要求の束に、変化を刻むことは可能だろうか、自律的自己責任としての漸減の事柄は解決できるのか、という問いの流れが生じたのである。

目的

本稿は中断された過程のなかで、踏みとどまらなければならぬ時など、現実的諸問題への検討を意図としたものである。

方法

慢性病を抱えた自身の「身体」について実存的側面から捉えつつ、これを叙述していくことにする。

結果

アルフレッド・シュッツの論稿『生活世界の構成——レリヴァンスの現象学』では、一時的中断という現象を次のように論じている。

「トピックは打ち切られるのでも永遠に手許を離れるのでもなく、単に中立化されるだけである。それは、活動してはいないが、事情が許せばいつでも活性化するための準備ができているのである (1)。」

医療者は、再生不良性貧血の症状悪化を予防するため、自然を礎にした考えが、不安との闘いにとってモチーフとなることを説明した。私が減らし続けた時は、治療の経過

から減量のタイミングにも配慮するような選択過程の分節化を促しているのである。

実際に造血機能を調べるための骨髓検査では、患者の同意を得た後に行うことが多かった。その結果は検査データに現れるが、病態の説明はすべて、病いと健康に関する認識を与えるものとして機能したといえる。それは血小板数の減少を引き起こす要因である。血小板の基である細胞がごく僅かしかなかったため、予想外の出来事に注意をするようになり、しかもこの自覚によって解のない減量法を探究するといった活動は、医療者と患者のあいだで、想像の変様にも応えうるプランが必然になったのである。したがって、サイコロの目数に沿って歩くだけでなく、怖れとの関わりにおける図式とバランスを調整している<事実性>としての形態こそ、普遍的な知の構造化によって賦課されている、と解釈できるのである。

考察

慢性疾患の治療は、本来中休みや中断を余儀なくされるシンプルな閘路であり、それゆえにまた、重なり合う変化へ優しくなることも望まれるだろう。それは、多様な形式のエビデンスと病いの感情とが交差する下で、医療者と患者との共同作業から芽生えた個性の進化を追いかけることである。

注

- (1) アルフレッド・シュッツ. (那須 壽・浜 日出夫・今井 千恵・入江 正勝訳) 『生活世界の構成——レリヴァンスの現象学』マルジュ社, 1996, p. 166.

文献

- (1) パトリシア ベナー／ジュディス ルーベル. (難波 卓志訳) 『現象学的人間論と看護』医学書院, 2000.
- (2) 浦部 晶夫・島田 和幸・川合 眞一編 『今日の治療薬』南江堂, 2017.