

ケアする側の優位性

ピアカウンセリングから

「個人的なことは政治的である」とはラディカル・フェミニズムの標語である。私は数カ月に及ぶ入院生活を通して、自分が客観的には病人であるにもかかわらず、自分がケアされる身であるという現実がなかなか受け入れられなかったようである。一般的に考えても、元気だった人が突然、訳のわからない病気に罹り、長期の入院が予想された場合、そのような気持ちを抱くのは普通であるが、私がケアされることに居心地の悪さを感じたのはなぜだろうか。

私が真っ先にしたことは、同病かそれに近い、当事者仲間（ピア）探しであった。当事者にしか分からない情報の交換と励まし合いという、この自然発生的なピアカウンセリングは、何よりもの救いとなった。プロの知識を備えた医療従事者あるいは「こころ」の専門家と、まったくの初心者である患者という圧倒的な非対称性の下にあって、ピア同士の対等な関係は（病状の違いはあるにしても）、年齢や性別、職業や宗教などを越え、心地よいものであった。

ピアの方に話を伺うと、ケアをめぐるジェンダー性が見受けられた。女性のピアの多くは、それまで出産ぐらいでしか入院体験はなく、元気だった頃は良くも悪くも「ケアすること」が身につけており、その逆の「ケアされる」立場に置かれることに何らかの戸惑いが見られた。「(奥さんの)留守中、ご主人は大丈夫ですか？」というスタッフからの何気ない言葉は、女性は病人であってもケアする役割から免れ得ないことを追認させた。これに対し、男性のピアは、病気によって突然に仕事が中断されたことによる、将来への不安や焦りは強かったが、スタッフに「ケアされること」自体は、今まで（女性から）受けてきたケアの延長であるかのように、さほどの違和感なく受け入れていたように思えた。このようなケアのジェンダー性を理解しているはずの私もまた、ご多分に漏れず「ケアする性」として構築されていることにあらためて気付く。幸いにしてこれまで災害にも遭わず、まずまず健康である限りにおいて、私生活的にも社会的にも、育児や仕事上の助言などを通して、もっぱら「ケアする」側にあり、それが習性となっていたのだ。

もちろん、ケアする側に回った（回らされた）女性に生ずる、就労差別や解雇、配偶者がいる場合の夫への経済的依存などは、個人の単なる選択ではなく社会的・政策的に作られたものである。それがこれまで日本の家庭福祉の基盤ともなってきた（1980年代の家庭基盤充実政策など）。したがって、女性の経済的自立は今も変わらぬフェミニズムの古典的な課題の一つであり続けているが、グローバル化や雇用の流動化と相まって、その達成は多くの女性にとってますます困難なものとなっている。

このように「ケアする側」に回ったことから発生する「依存」は、ときに「自立」を阻むことにもなる。しかし上野千鶴子によれば、それでもここでの「依存」は、「ケアされる側」の一次的依存に比べれば、二次的なものであるとされる（上野2011）。介護の場面などで明らかなように、「ケアする側」は、場合によっては（罪悪感を伴うにせよ）ケアからの退出が可能であるからだ。それゆえに、基本的に「ケアする側」は「ケア

される側」に比べて優位にあることになる。

ケアへの規範的アプローチ

ところで、哲学・倫理学、そして教育学まで含めた規範科学において、ケアはどのように語られてきたのであろうか。「考えてみてください、西洋哲学の歴史を通じ、ケアの倫理はこれまで語られてもこなかったのです！これは驚くべきことです」と、自ら重度知的障碍の娘を持つ、哲学者エヴァ・フェダー・キテイは述べているが（キテイ2011）、この分野において、ケアが主題化され始めたのは、ほんの半世紀ほど前のことである。西洋哲学の主流において想定されてきたのは、「自立」した個人であり、「正義」の倫理であった。キテイや、古くは発達心理学者キャロル・ギリガンらが提示してきた「ケア」や「依存」の視点は、従来の人間像を打ち破ろうとするものであった。

しかしメイヤロフの翻訳書『ケアの本質』（1987年、原著1971年）を初めとする、本質主義の系譜に属する、ケア概念の日本での受容には問題点も少なくない。これらの哲学的・倫理的アプローチの共通点として、上野は以下の4点を指摘している（上野2011）。

①ケアをそれ自体で「よきもの」とする規範性。②ケアを扱う際の抽象性と過度の一般性。③本質主義、すなわち脱文脈性もしくは文脈超越性。どのような文脈にも妥当するような普遍理論への志向。④脱文脈性から帰結する効果としての脱ジェンダー性。

文脈に即しつつ、ケアを複数の行為者が関わる相互行為と捉える、社会学的アプローチとは対照的な、これらの規範的アプローチに対する上野の応答は、同書で繰り返し引き合いに出されるフェミニスト研究者メアリ・デイリーの言葉、「Don't preach!」（お説教はたくさん）に尽くされている。ケアが相互行為であるとしたら、「ケアされる側」についても同等に語られねばならないはずである。にもかかわらず、「ケアする側」に偏った「ケア論」のなんと多いことだろうか。メイヤロフにおけるケア行為は定義からして、「ケアする者」に帰属しているのは明らかであると上野は言う。また教育学者ネル・ノディングズの『ケアリング 倫理と道徳の教育』（1997年、原著1984年）から導き出される「ケアリング・ソサエティ」の理念は、治療（ケア）との差異化を図ろうとする看護倫理（ナース・エシックス）とも親和的であった。それは看護師のサービス残業や感情労働を強化する危険を伴うものでもある（上野2011）。「ケアする側」の偏重（先走り）による、本来の当事者である「ケアされる側」の不可視化は、臨床教師が活躍する場面においても見られる傾向ではなからうか。ケアとは、「する側」にとっても「される側」にとっても、常に「よきもの」とは限らず、文脈依存的なものなのである。

[参考文献]

- 上野千鶴子『ケアの社会学』太田出版、2011年。
エヴァ・フェダー・キテイ『愛の労働あるいは依存とケアの労働論』白澤社、2010年。
エヴァ・フェダー・キテイ『ケアの倫理からはじめる正義論』白澤社、2011年。