

【論 説】

日本人の「身体観」

—看護の対象者である人たちを理解するために—

関 谷 由香里*₁, 川 西 美 佐*₂, 濱 田 佳代子*₃

【要 旨】

本稿は、文献検索の結果に基づいて、「身体観」の概念と日本人がもつ「身体観」の歴史の変遷について述べたものである。

そもそも人が自らの「身体」を意識するのは、病いをもった時か、自らの「身体」と自らの「身体観」との間にずれが生じたときであろう。けれども、それぞれの人々がもつ「身体観」は、歴史的・文化的・社会的に受け継がれてきた「身体観」と、自らが作りあげてきた「身体観」が統合されたものであり、即座に転換されるものではない。

従って、病いをもつ人々の中には、このような自らがもつ「身体観」によって苦しめられ、自己の存在の意味を自問自答するということが起こりうる。看護職者は、看護の対象者である人々を理解するために、個々の人々がもつ「身体観」（広くは価値観）にも積極的に目を向ける必要があるだろう。

【キーワード】人間理解、身体観、看護の視点

はじめに

近年、様々な学問分野で、「身体」を主題とした研究が盛んに行われている。これは、鈴木（1997, p.31）の指摘にもあるように、この十数年の間に、「身体」を主題としてなされた研究論文を、「身体」をキーワードに検索してみると、莫大な数にのぼる¹⁾。

しかし、「身体」と最も関連があり、「身体」についての議論・研究が盛んになされうはずの医学・看護学の分野からの研究報告は、僅少と言っても過言ではない。そればかりか、本来医学・看護学の中でなされうはずの、医療における「身体」の捉え方に関する研究報告が、第三者の立場にある、哲学・社会学・人類学等々の研究者によってなされている²⁾。

何故、医学や看護学の研究は、「身体」を主題と

してなされえなかったのでしょうか。縦しんば、医学が生物機械論的立場に立脚した「身体」の捉え方を前提としており、その研究の方向性が遺伝子レベルにまで達した今日、医学において「身体」という抽象レベルでの研究はなしえないのかもしれない。けれども、看護学は、そのような「身体」の捉え方を是とはしていないはずである。それでは看護学において、看護の対象である人間の「身体」をどのように捉えればよいのであろうか。

さて、看護の分野では、対象者の「身体」的苦痛とか「精神」的苦痛という表現がよく用いられるが、何を「身体」的といい、何を「精神」的というのであろうか。このことに関して、看護学において明確に論述されたものは殆ど無いと言えるだろう。それは、まず「身体」の見方・捉え方、つまり「身体観」が明確にされてはじめて、「精神」（換言すれば、心や霊性）が明確に捉えられるからである。恐らく、

*1 日本赤十字広島看護大学 sekiya@jrchn.ac.jp

*2 日本赤十字広島看護大学 kawanishi@jrchn.ac.jp

*3 日本赤十字広島看護大学 hamada@jrchn.ac.jp

1) 国立国会図書館雑誌記事索引（CD-ROM）で「身体」をキーワードに検索すると、1985.01～2000.01の間に3,624件の記事が載せられていた。

2) 例えば、哲学では鷲田清一氏、社会学では黒田浩一郎氏、人類学では波平恵美子氏が医療の中で捉えた人間の「身体」に関する論文を発表されている。

現在までの日本の看護において、その対象者を理解するための視点として、看過されていたのは、まさにこの「身体」をどのように捉えるか(=「身体観」)ということではないだろうか。従って、現時点で、看護学において「身体観」に関する明確な概念が提示されていない以上、これを探求していく必要があると思われる³⁾。

ところで、日本人の「身体観」は、日本の歴史・文化・社会の中で形成され、受け継がれてきたものであり、近視眼的に捉えうるものではない。しかし、我々看護者が向き合う人々は、その殆どが日本人であり、日本の看護において「身体観」を探求する場合、日本人特有の「身体観」を無視することはできないと思われる。

そこで、我々は本稿で、看護の対象者である人々、それぞれの人を1人の全体的な存在として捉えて、「身体」に関する諸学問の文献の中から、人間を全体論的もしくは一元論的に捉えた上で「身体」について論述されている文献を参考に、「身体観」の概念の明確化を試みる。また、日本の看護における「身体観」を探求するために、日本の、歴史的・文化的・社会的側面から著された「身体観」に関する文献に検討を加え、現代に至るまでの日本人が有していた、「身体観」の歴史の変遷をまとめて述べる。そしてさらに、我々の対象者である、病む人の苦しみに係わる「身体観」について試論を述べることにする。

「身体観」とは

「身体観」とは、前述したように、非常に大雑把な表現をすれば、「身体」の見方・捉え方を指している。それでは、「身体」はどのように捉えうるのだろうか。

一般的に、人間は自らの「身体」を自らの感覚を通して捉えていると言える。それは、生得的・経験的に自らの身体全体及び各部位の位置関係や機能を認識していくことによって、自らの「身体」のイメージを形成するということである。これは、まず知覚によって「身体」を捉えるということである。それは例えば、ある人が不幸にして痛みのあった片側の下肢を切断した場合、その人が自己の「身体」の一部を喪失したという事実を、自らの視覚で捉え、触

覚で捉え、そしてバランス感覚によって捉え、認識することを指す。しかし、一方では、幻肢痛のように、その人が既に喪失した片側の下肢を、未だに存在しているように感じて捉えていることがある。この両者は、一見したところ相反しているようであるが、人間が自己の「身体」のイメージを形成し、認識していくための経験が連続しているその過程と考えれば、「身体」を捉えるという上で何ら相反はないのかもしれない。いずれにしても、人間は全体として、自己の「身体」を、自己の経験の中で捉えていると言えるだろう。

ところで、「身体」には、歴史的・文化的・社会的に意味づけされた捉え方がある。それは、「身体」と直接関係する健康観や清潔感・美的感覚等に代表されるような様々な観念による捉え方である。これらの観念は、人間が経験的に獲得し、自己の内面で潜在的に形成していくのであるが、ひとたび人間が自己の「身体」を意識するときには必ず、これらの観念が頭を擡げていると言えるだろう。けれども、鷺田清一が、「身体というのは、意識されないときがいちばんよく働いている」(鷺田, 1999, p.23)と述べているように、「身体」は、人間の日常生活において、本来意識されないものである。従って、「身体観」なるものは、「身体」そのものに異常が生じたときや、鷺田のいう「身体はいま、健康とか清潔、衛生、強壯、快感といった観念に憑かれてがちがちになっている」(鷺田, 1999, p.36)ときに、改めて問い直されるものなのである。(但し、宗教や武道などで、「身体」を過酷な状況に追い込みつつ「精神」の修養を志す場合も「身体」を意識するが、このことについては次章で述べることにする。)

以上をまとめると、一般的に「身体」及び「身体観」は、人間の日常生活において、本来意識されるものではない。けれども、「身体」に病いや障害などの異常が生じたときや、自己の「身体」が、自己の「身体」に対する理想に反していることを認識したときなどに改めて意識されるものである。そして、そこで意識される「身体観」とは、人間が生得的・経験的に獲得し、自己の内面で潜在的に形成してきたイメージとして捉えた「身体」と、現に自己の感覚によって捉えられている「身体」を統合した、全体としての人間の「身体」の捉え方を指すのである。

さて、歴史的・文化的・社会的に意味づけされた

3) ボディ・イメージに関する研究は、近年、藤崎郁氏等、比較的多くの方々が発表されている。しかしながら、これらは看護診断のボディ・イメージに関するもので、ここで筆者が意図している「身体観」と関連性はあるけれども、全く同じ概念ではないと考えている。

「身体」は、前述したような「身体」に関する諸概念によって捉えられている「身体観」であると述べたが、又、一方で、次のようにも捉えうる。それは、一般的に捉えた「身体」が主体を中心として捉えた「身体」であるならば、歴史的・文化的・社会的に意味づけされた「身体」は、客体から捉えられた「身体」であるということが出来る。主体は客体なくして、その観念を作り上げることは難しく、その客体とは、歴史・文化・社会を反映している存在である。従って、主体の「身体」はある意味で、客体によって意味づけられた「身体」ということになる。そして、そのように捉えられた「身体」、つまり「身体観」は、主体に対する客体が存在する限り、変化していくのである。

その顕著な例として、日本の歴史の中では、「身体」障害者に関する「身体観」があげられる。このことに関しては、次章で詳しく述べるが、「身体」障害者である主体は、客体からの意味づけによって、自己の「身体」が、少なくとも客体とは異なるという「身体観」をもつ。それはたとえ、その「身体」障害者である主体が、客体とは異なるという「身体観」をもてなくても、「身体」障害者であるという客体からの意味づけは変わらないのである。このことは、何も「身体」障害者に限られたことではなくて、外見として、また、機能として主・客双方が捉えられる「身体」については同じことが言える。

極論として、この客体から意味づけされた「身体」は、主体を中心として捉えた「身体」とある時点までは一致する。けれども、主体が自己の存在に目覚めたときから、主体には主体がもつ「身体観」と、客体がもつ「身体観」との間で葛藤が生じるようになる。しかし、時間の経過とともに、主体は自らの「身体観」を確立していくようになるが、決して客体がもつ「身体観」が消滅したわけではなくて、潜在的にも顕在的にも、客体がもつ「身体観」は常に、主体のもつ「身体観」に反映されていくことになる。

以上のように、歴史的・文化的・社会的に意味づけされた「身体」とは、ある意味で、主体に対する客体がもつ「身体観」であると言えるだろう。この、客体がもつ「身体観」も含めて、次章では、その歴史の変遷を概観する。

日本人の「身体観」の歴史の変遷

ここでは、日本人がどのように「身体」を捉えてきたのかということについて、日本の固有信仰（民間信仰ともいう）や医療史に関する文献を参考に、

その歴史の変遷を中心に述べることにする。

1. 縄文時代から上代

まず、縄文時代の土偶は、子孫繁栄と五穀豊穡を祈る、地母神の信仰の象徴であったと考えられていた。しかし、実際に出土した土偶は、「身体」のどこかを欠いたものが多く、縄文時代の人たちは、自らが病気になったとき、その患部に相当する土偶の一部を欠いて、自らの身代わりにしていたのではないかという説もある（酒井、1982, p.22）。つまり、自らの「身体」の患った部分を土偶が身代わりできるとする、信仰とも言えるものに裏付けされた「身体観」がこの時代の人たちにはあったのではないだろうか。又、さらに、土偶の中には、消化器官を示したと思われる土偶や、身体の中に土鈴の入ったものが見つかっており、この時代の人たちの「身体」に対する関心は、「身体」の内部にも向けられていたようである（酒井、1982, p.22）。

次に、日本最古の書物である『古事記』の国産み神話には、異形として生まれた水蛭児が、伊弉諾尊と伊弉冉尊によって流されるという件がある（荻原、1979, p.53）。このことから、この時代から既に日本には、異形を社会から除外すること、もしくはその存在を認めないという傾向があったことがうかがえる。又、同じく『古事記』には、須佐之男命によって殺された、大宜津比売神の「身体」から蚕や五穀が生まれたという件がある（荻原、1979, p.85）。これが五穀の起源とされており、女性神の「身体」が、自然の大地と同様に生命を育むものとして捉えられていたことを示唆している。

以上、土偶についての医学的見解並びに『古事記』の中から、この時代の人々の「身体観」に関する記述をみてきた。しかし、厳密に言えば、この時代の人々に、現在我々が意識しているような自己の「身体」という捉え方があったのかどうかは不明である。それは、この時代には、日本の固有信仰である神道につながる、大地・海・山等の自然界の大なる場所（存在）を神格化し、そのものに祈りを捧げ、心のよりどころとする信仰である自然神信仰が既に成立していて、人間自体が自然界の営みの中で捉えられていたと考えられるからである（下出、1987, p.23）。従って、この時代の人々には、この自然神信仰に裏付けされた「身体観」があったのではないかと考えられ、前述した土偶についての医学的見解にしても、水蛭児の件にしても、この範疇⁴⁾の中で理解されるべき事柄であると思われる。

2. 古 代

この時代、「身体観」に関して特記すべきことは、

まず、6世紀半ばに仏教が伝来して、異形や障害として現れた「身体」の異常（疾病も含む）に仏罰的な意味づけがなされるようになったということである。これについて詳しくは、因果応報譚として著明な『日本霊異記』を参照されたい。

又、仏教伝来とともに、仏教医学が伝来し、病気は地・水・火・風の「身体」を構成している元素の調和が乱れることによって起こるといった病理観がもたらされた。つまり、仏教では、「身体」はこの四大元素からなると考えられていたのであるが、この「身体観」は、当然のことながら、仏教者並びに一部の有識者がもっていたに過ぎなかった。

この時代の民衆は、我が身にふりかかる、ありとあらゆる災いは、自然神の祟りによってもたらされたものであると信じていた。従って、この文脈で病気も障害も事故も捉えられていたのである。けれども、仏教の因果応報の思想が取り入れられ、殊に「身体」の異常は、神の祟りではなくて仏罰によるものであるという意識の変換がなされつつあったが、果たしてこの時点で民衆が、先の時代からの自然神信仰と仏教の思想の明確な差異を認識していたかどうかは不明であり、民衆は、神の祟りと仏罰を災いの原因として同一線上で捉えていたものと思われる⁴⁾。

次に、この時代には、大陸思想である「気」の思想⁵⁾も日本に伝来している。この「気」の思想は、現代においても“元気”、“気が滅入る”等々、「気」という言葉が多用されているように、心身の状態を表す言葉に反映されている。「気」とは、端的に言えば、人間を含む万物宇宙、つまり自然界に流れるエネルギーのことで、この「気」によって、自然界にあるものは、生命と活力を与えられていると考えられている。この「気」の思想の文脈に従えば、人間は人間として一なる存在であり、心身の分離はありえない。従って、あえてこの「気」の思想の中で「身体」を捉えれば、それは、自然と一体化したものであるという表現以外にはありえないであろう。

以上、この時代は、その初期に大陸から仏教・「気」の思想の伝来があり、それぞれの思想を背景とした「身体観」が、既にあった日本の固有信仰に裏付けされた「身体観」と融合したと考えられており（下

出、1987, p.25）、少なくとも民衆には、依然として、自然と「身体」とを一体化させて捉えようとする「身体観」があったと言えるだろう。

さて、この時代、仏教や「気」の思想から少し遅れて、大陸から律令制度が取り入れられた。それが大宝律令（701年）、後の養老律令（718年）である。この中の賦役令には、為政者によって意味づけされた「身体観」が記されている。この賦役令は、男子を主な対象者として、各年齢によって課せられる兵役を定めたものである。養老令巻二、第八篇戸令第七條には、課役・兵役を減免される身体の状態として、“疾三等”がうたわれている（井上、1976, p.225-239）。この“疾三等”の中で、最も重いとされていたものには、癩病や癩癩、奇形・盲・聾・啞・精神薄弱・精神病等の心身障害、そして、化膿性の皮膚炎や白癬のように身体の外見に病変が現れ、他者に伝染するような疾患名があげられていた。これらの疾患や障害をもつ人々は、国家つまり他者からある意味では庇護されていたが、ある意味では、一人前の人間としては扱われず、社会生活上の制約を受け（立川、1990, p.20-25）、国家の役には立たない人間という為政者からの意味づけがなされていたのである。蛇足ではあるが、周知の通り、これらの病者や障害者は、近年になって、このような意味づけから解放されつつあるが、現在でも、エイズなどの感染する疾患や心身障害者に対する社会からの意味づけがすべて払拭されているとは言えないであろう。

以上のように、戸令を根拠とする為政者による「身体」の捉え方は、社会の役に立つ「身体」か否かという捉え方であり、一部の病いを除いて、総じて、今日、心身障害者としてくられる人たちの「身体」は、社会の役に立たない「身体」であるという「身体観」が示されていたことになる。

3. 中 世

この時代は、神々の系譜をもつ、現人神でもあった天皇中心の政治から、武力によって統制を図る武家中心の政治へと移行した、日本の歴史上の大変革期であった。そして、武家中心の政治は、支配者階級と被支配者階級との身分差を生むようになった。

4) 例えば、時として神は浄・穢（不浄）の観念を以て説明されるが、神にとって異形や病気は、不浄として忌み嫌われるものであるというような考え方を指す。

5) このことについては、日本の民間信仰（固有信仰を含む）についての名著である、堀一郎氏の『我が国民間信仰史の研究』（東京創元社、1985）を参照されたい。

6) 「気」の思想に関する文献は多いが、医学・看護学との関係で言えば、中国伝統医学の研究者である石田秀実氏の『気流れる身体』（平河出版社、1987）等を参照されたい。

このような社会の中で民衆は、厳しい支配を受け、殊に癩病者や障害者たちは庇護されることもなく、一般社会から疎外され、浮浪者となり、その中の多くは野垂れ死にの状態であった。

けれども、このような乱世の中で民衆は、今まで以上に自己の存在に目覚め始めた。なぜならば、天災ではなく、武家が引き起こす戦乱の中で民衆は、常に死と隣り合わせの日々を送っていたからである。従ってこの時代の民衆は、人間としての自らの全体的な存在と死への関心を持っており、この関心にこたえたのが、鎌倉仏教と称される、日本の仏教であった⁷⁾。

けれども、民衆には、それまで受け継がれてきていた固有信仰もあり、それを否定して仏教を受け入れたわけではなかった。そこで、神仏習合が仏教者と神職者によってなされ、民衆にとって分かり易い仏教となり、信仰を集めたのである。特に、浄土教系の仏教では、安楽の世界である極楽浄土に、誰もが往生できることを説き、民衆に死後の世界を示した。その現世とは違う極楽浄土は、現実と変わらぬ自然の情景と、苦しみのない世界として、民衆に分かり易く示されている⁸⁾。ここにも、民衆が、死後（往生した後）も自然の中にとけ込む、又は、自然と一体化することを志向する傾向がみられ、先の時代と同様の「身体観」がここに受け継がれていると言えるだろう。

さて、この時代の日本の医学は、先の時代と同様に中国医学や仏教医学を土台にして、それらに日本的解釈が加わり、高名な医師を輩出するようになっていた。けれども、「身体」の捉え方は、「気」の思想や仏教医学の四大元素からなるものという「身体観」を踏襲していたと言える（酒井、1982）。

4. 近 世

この時代は、日本化された中国医学と、オランダから取り入れられた西洋医学が、それぞれに日本の医学に影響を及ぼした。しかしながら前者は、あくまでも「気」の思想を根底にすえており、「身体」と自然の分離はみられない。又、人間の精神（心）と「身体」についても、それは分離しているものではなく、心が「身体」を司っていると考えられていた（酒井、1997, p.449）。このような「気」の思想が「養生思想」へとつながる⁹⁾。

又、この時代は、武道が盛んで、仏教の修行と同様に武道にも修行という言葉が使われていた。修行とは、「身体」を極限状態におきつつ、真に修練しているのはその「精神」（心）であり、武道においては、そのような状況下で技能的なものを体得していくことであったと言える。ここでは、心身が二分されているかのように表現してはいるが、そこには、心身の分離はなく、双方の修練が、その人間を修養するための相乗効果を生むということを強調しているのである。つまり、心身を修練して、その人間性を高めていくということが二次的になされていたのである。これも一つの、他者から意味づけされた、修練されうる「身体」という「身体観」であると言えるだろう。

さて、一方後者は、山脇東洋や、杉田玄白などに代表されるように、人体の解剖から得た「身体観」を有していた。そして、この「身体観」によれば、人間の「身体」は脳によって司られていると考えられていた。けれども、それは一部の医学者の考え方であって、中国医学の医師や民衆は、前者のような「身体観」を有していたのである（酒井、1997, p.453）。従って、心身についても、自己の中では一体化したものであり、特に神仏といった抽象概念でなくても、民衆は、食物や空気といった自然の恵みによって「身体」は保たれているとの認識をもって、「身体」を自然と一体化させた「身体観」がこの時代にもみられたといえる（下出、1987, p.26）。

5. 近・現代

近世末に始まり、明治維新以降、西洋文明を盛んに取り入れた日本の西洋化に伴い、日本人の「身体観」は大きく変化した。それは、心身二元論に基づく、「精神」と「身体」とを分離させて捉えるという「身体観」である。

この「身体観」は主に、自然科学系の学問が盛んに取り入れ、今日に至っている。けれども、前節までみてきたように、日本人（民衆）には、「精神」と「身体」を分離させて捉えるということも、自然と人間の「身体」を分離させて捉えるということもなかったと言える（下出、1987, p.27）。

従って、戦前・戦後に、自らの存在もしくは自らの「身体」は誰のものかという問題が、イデオロギーに左右されていたときがあったとしても、現代にお

7) 鎌倉仏教とは、鎌倉時代に、それぞれの開祖が、大仏教寺院を離れ、市井に入り、民衆の救済を目的としてたてた仏教を言う。浄土宗、浄土真宗、時宗、臨済宗、曹洞宗、日蓮宗を言う。

8) 『阿弥陀経』には、極楽浄土の情景が、目に映るように描かれている。

9) その内容は、貝原益軒の『養生訓』（石川謙校注『養生訓・和俗童子訓』、岩波書店、1966）を参照されたい。

いて、自らの「身体」は自らのものであり、その「身体」は「精神」と分離して捉えられているかといえそうではあるまい。むしろ現在は、西洋の思考様式に相對するように、東洋的な、古より受け継がれてきた日本人の「身体観」が呼び起こされて、西洋化に伴って取り入れられた、二元論的な「身体観」と対峙していると言えるであろう。

以上、日本人の「身体観」に関して、主体のもつ「身体観」と、客体から意味づけされた「身体観」について、民衆の立場を中心に、日本の歴史を遡って述べた。

病む人の苦しみに係わる「身体観」

ここでは主として、現に病む人が、どのような「身体観」によって、さらに苦しめられているのかということについて、例を挙げて考えてみたい。

本研究で収集した文献のうち、看護系の論文は67件であった¹⁰⁾。そして、その殆どの論文の主題には、ボディ・イメージという用語が含まれていた。ボディ・イメージに関する論文についての詳細な分析は、藤崎の論文（藤崎，1999）を参照されたい。さて、67件の看護系の論文の中には、その研究の対象者となられた方々の生の声を記述しているものが25件あった。その中で、55歳の時、直腸癌によって腹会陰式直腸切断術とコロストミー造設術を受けられた方が、年に一度の定期相談時、看護者の「自分の身体をどう思いますか？」という問いに対して、5年後、10年後も同じ次元のイメージで、以下のように答えている（前川，1997，p.47）。

①手術で命びろいをしたが、あのまま死んでもよかった、②イリゲーションはうまくいっているが、時間がかかり苦勞が多い、③どてっ腹に穴があいているんだから普通の人とは違う、引け目を感じる、④できることなら正常に戻りたい（下線筆者）

この下線をひいた「普通の人とは違う」「引け目を感じる」という言は、この方のどのような「身体観」によって発せられた言葉であろうか。

まず、この方が考える「普通の人とは違う」というのは、ご自分が直腸癌になって大変な思いをして手術を受けて、これまで10年間きちんと人工肛門のケアや排便のコントロールをしてきたということと

は別の次元の、人工肛門のある身体は普通ではないという「身体観」によるものではないだろうか。これは、第1章で述べたように、客体から意味づけされた「身体」から自己の「身体」を捉えたものである。

この方は、直腸癌になられる前、歴史的・文化的・社会的に意味づけされた、普通の人の「身体」とはこのような「身体」であるという「身体観」をもっておられて、その「身体観」で自己の「身体」も他者の「身体」も捉えられていた。したがって、いざご自分が、今までもたれていた「身体観」とは違う「身体」になられたとしても、すぐさま、人工肛門があっても“これが私の「身体」です”とは言われないであろう。従って、ご自分が今までもたれていた「身体観」とは違う「身体」になられたというところで、この方は、苦しみ続けておられるように思われる。

つまり、自らが形成し、それによって生きてきた「身体観」を含む価値観は、たとえ自らの変化が契機になろうとも、即座にかえられるものではない。現にこの方は、人工肛門造設後10年を経て、未だに、この2つの「身体観」によって苦しんでおられる。そして、恐らくこの苦しみは、この方自身もつ、普通の人の「身体」を指す「身体観」と現実のご自分の「身体」を照らし合わせるということをやめない限り続くのではないだろうか。

けれども更に、この方の、この2つの「身体観」による苦しみの背景には、第2章の古代以降の歴史の中でみられたように、特定の疾患に罹っている者、もしくは障害者の「身体」は、社会の役に立たない「身体」であるという、社会によって意味づけされ、延々と受け継がれてきた、普通の人が優位に立つ社会が形成した人間観がうかがえる。そして、この文脈に従えば、恐らく、この方が感じられている「引け目」とは、自分は普通の人にはない人工肛門のある「身体」で、普通の人と同じようには、社会の役には立てないという「引け目」であり、それは、不特定多数の、普通の人がいる身近な世間に対するものではないだろうか。

このように、自らが形成してきた「身体観」のうち、実は、客体がもつ「身体観」や歴史的・文化的・社会的に意味づけされた「身体」の捉え方があって、それと現実の自分の「身体」とのあいだに大き

10) 「身体」「身体論」をキーワードに検索したのは、国立国会図書館雑誌記事索引 CD-ROM 版（1985～2000）、医中誌 WEB（1994～2000）、日本看護学会演題一覧 WEB（1996～2000）、日本看護関係文献目録（1985～1995）、「ボディ・イメージ」をキーワードに検索したのは、国立国会図書館雑誌記事索引 CD-ROM 版（1990～2000）、医中誌 WEB（1993～2000）、日本看護学会演題一覧 WEB（1996～2000）で、計144件であった。そのうち看護系の論文は、67件であった。

な差異が生じれば、それは苦しみ以外の何ものでもなくなる。そして、更にこのような状況下で、客体がかもつ「身体観」を殊更に意識することがあれば、それはもう単にその人の「身体観」のみにとどまらず、その人の存在の意味が脅かされるようになる。なぜならば、このような状況下において人は、変わった自らが客体に、あるいは社会に、受け入れられるかどうかによって、自らの存在の意味を認識することができるからである(神谷, 1999)。尚、本章の冒頭でふれたボディ・イメージや自己概念の問題と、筆者がここで述べた「身体観」の問題は、窮極的に、人が自らの存在の意味を問うことに関わるといって深く関係していると思われるが、このことについては、本論文の主旨とは異なるので、別の機会に述べることにする。

以上、事例を通して、実際に病む人が、自らがもつ「身体観」によって更に苦しんでいる状況について考察を加えた。ここで言えることは、これまで述べたような「身体観」は、看護者にもあるということである。そして、病む人の苦しみには必ず背景があり、それがその人が生きてきた歴史であり、そのなかで形成されてきた価値観であるということである。看護者はその対象者を理解するために、この2点を常に意識しておく必要があると思われる。

おわりに

看護において、その対象者である人々を理解するという事は、非常に重要なことである。とりわけ、健康に何らかの問題をもつ人たちの苦しみを理解するという事は、これらの人々と関わる看護者に最も要求される事柄ではないだろうか。

これらの人々の苦しみとは、もちろん、病いそのものによる「身体」的なものもあるだろうが、その病いによって自らの「身体」が、かつての自らの「身体」と、器質的にも機能的にも異なってしまふことによって生じるものもある。後者の場合、この苦しみの背景には、これらの人々がもつ個々の「身体観」があると言えるだろう。

この「身体観」は、「病い観」(関谷, 2000, p.79)と同様に、それぞれの人が生きてきた中で、他者によって意味づけされたもの、歴史的・文化的・社会的に意味づけされたもの、そしてこれらを受けて自らが形成してきたものを内包している。そして、その自らの「身体観」が、病いによって得た新たな「身体」をもつ自己を苦しめることになるのである。このように、健康であったときには顕在していな

かった「身体観」が、ひとたび病いになったとき、その人を苦しめる背景となりうる。看護者は、その対象者である人々を真に理解しようとするならば、対象者の人たち個々の、潜在的あるいは顕在的な「身体観」、更にはこれらの人たちの存在の意味を支えるそれぞれの価値観に目を向ける必要があるだろう。

文 献

- 藤崎郁(1999). ボディイメージに関する和文献の内容分析. 看護診断, 4(1), 73-85.
- 井上光貞他校注(1976). 律令(初版). 東京, 岩波書店.
- 神谷美恵子(1999). 生きがいについて(初版). 東京, みすず書房.
- 前川厚子(1997). 術前のボディイメージにこだわり続けるコロストミー患者へのケア. 看護技術, 43(1), 43-47.
- 荻原浅男校注・訳(1979). 古事記. 荻原浅男, 鴻巣隼雄校注・訳, 古事記 上代歌謡(初版). 7-367, 東京, 小学館.
- 酒井シツ(1982). 日本の医療史(初版). 東京, 東京書籍.
- 酒井シツ(1997). 一七、一八世紀の日本人の身体観. 山田慶兒, 栗山茂久編, 歴史の中の病と医学(初版). 431-455, 京都, 思文閣出版.
- 関谷由香里(2000). 日本人の「病い観」. 看護研究, 33(2), 73-80.
- 下出積興(1987). 特別講演 身体観と日本の宗教. 心身医学, 27(1), 23-28.
- 鈴木康史(1997). 近代日本の身体観の歴史的研究序説. 体育思想研究, 2, 31-49.
- 立川昭二(1990). 日本人の病歴(5版). 東京, 中央公論社.
- 鷺田清一(1999). 悲鳴をあげる身体(初版). 東京, PHP 研究所.

"View of body" of the Japanese:

An Aid to Understanding the Object of Nursing

Yukari SEKIYA*, Misa KAWANISHI*, Kayoko HAMADA*

Abstract:

This paper discusses concept of "view of body" and historic changes in those concept as reported in research.

When people fall ill, they feel that their "body" becomes different from their previously held concept of "view of body." All people have their own concept of "view of body," and they do not easily change that concept. People's concept of "view of body" derives from historical, cultural and social sources and formed throughout their lives. Therefore it is possible that they will be tormented by these individual "view of body" and will ask themselves about the meaning of their existence.

To understand the object of nursing, nurses will have to concern themselves with the subject of people's individual concept of "view of body."

Keywords:

understanding people, view of body, the point of view of nursing

* The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing