

看護学における身体論の位置

阿保 順子*, 北村 育子**, 伊藤祐紀子***

* :北海道医療大学看護福祉学部

** :北海道医療大学看護福祉学研究科博士後期課程

*** :北海道医療大学看護福祉学研究科博士後期課程

はじめに

他者の身体に触れていいというお墨付きをもらっている医療職は、果たしてどれだけ人間の身体について知っているのだろうか。愚問のように聞こえるかもしれないが、意外にそうではない。医療職が知っている、いやこの場合、信じているといった方が正しいかもしれないが、看護師をはじめとする医療職が信じている人間の身体とはたかだか近代生物医学的の知識の範疇を超えていないからである。医学は、もっぱら構造と機能の観点から人間の身体を個体として捉えてきたという西欧医学の伝統に依って、あくまでも身体という閉じられた一つの人体を対象としてきた。もちろん、科学のパラダイムの転換によって、医学の向かう方向はそれなりに変化してきてはいる。

問題は看護学の方である。看護は、ナイチンゲールの昔から、人間の身体の消耗を最小限度に押さえ、自然治癒力を最大限引き出すことであると教えられてきている。身体の消耗といい、自然治癒力といい、その考え方は近代生物医学的、あるいは西欧医学的な考え方によるものではない。あきらかに目には見えない身体を視野に入れた東洋的な考え方である。伝統的にナイチンゲール流の考え方が伝授されてきたにもかかわらず、何故か肝心の人間の身体のとらえ方になると医学への追従でしかなくなる。看護学が身体論をもっていないというのは存外なことである。

看護学の基盤を形成する知識体系の弱さは、基礎学といえは技術学であり、技術といえは効果を検証する自然科学的測定であるという、学問としての開発途上のデジタル思考による研究の多さに集約されているだろう。看護学は、二者関係を基軸にした相互性によって成立している学問である。その看護学が二者を成立させているところの人間の身体と相互性という事態の本質を解き明かす作業を放棄するならば、学としての看護学は成立しようがない。

とはいえ、身体論は、現代という健康中毒の社会にあっては、運動や美容、ダイエット食品に関連して語られることもあれば、先端医学研究や気功、リラクゼー

ションなどの代替療法などの領域から論じられることもある。身体論はその意味で花盛りの状況にある。

そこで本稿では、人間の身体をどう捉え、どう考えることが看護を成立させることになるのかを問うことを基点とし、看護学に有用と考えられる種々の身体論を整理して概観する。そのことによって、看護学における身体論の位置が見えてくるであろうと思うからである。

身体論そのものが日本において流行し始めたのは1980年の頃からである。主に哲学領域で取り上げられた。もちろん、たとえ身体論と銘打たれていなくとも、精神医学や文芸や芸術の世界では身体へ目を向けることの重要性は指摘されてきた。それらのすべてを網羅することは、不可能であるし、ましてや看護学における身体の問題を扱うには逆に混乱のきわみに陥らせる可能性がある。そこで、本稿では、最初に看護の基底に関連すると考えられる領域、主に哲学と精神医学、あるいはそれらを基盤にしながら展開される批評の領域における身体論を外観する。さらに、そういった身体論に触発されあるいは影響を受けて看護領域における身体の問題を扱っている論文に言及する。

1. 哲学領域における身体論

日本において身体論を正面切って取り上げたのは市川であろう。ここではまず、身体論の先駆けである市川の身体論とはどのようなものであり、看護にとってその有用性はどこにあるのかを考察する。とは言え、難解な論考が多く、市川自身も思考の過程において論を進展させたり修正したりであるため、筆者らの考察もまた明瞭さに欠けると言わざるを得ない。

<現実的統合体としての身体と構造としての身体>

市川¹⁾は、閉じられてはいないが、個体として現に在る身体を「現象としての身体」とネーミングして説明する。この「現象としての身体」は“主体としての身体”“客体としての身体”“私にとっての私の対他身体”“他者の身体”の4つからなるとしている。最初と2番目の身体は、いわば主観と客観という視座において捉えられる身体のことである。つまり、“主体としての身体は“私”という現象を自明のこととみなした場合の、その私の身体そのものを言う。そして“客

<連絡先>

〒061-0293 石狩郡当別町金沢 1757

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

体としての身体”は、その“私の身体”を“当の私”がさわったり眺めたりして第三者的に捉えた身体のことである。こう言うと、“客体としての身体”はあたかも科学が扱う身体、機械論的なあるいは解剖生理学的な人間一般の身体と受け取られるかもしれないが、そうではない。市川は、「科学が扱う身体は、具体的な生のなかで我々が会おう私の対象身体や他者の身体から、さまざまなく意味を捨象することによって成り立っているからである」²⁾と述べ、上記の科学的な身体との相違を強調している。三番目の“私にとっての私の対他身体”は、他者が私の身体をどう捉えているのかが、当の私の目にどう映っているのかを問題にした場合の身体である。他者によって把握された私の身体は、あくまでも他者のものであり、私には記述することができない。しかし、記述こそできないが、確かに他者の目に映る私の身体はあるのだと市川は言う。最後の“他者の身体”は字義通りであるが、これも三番目の身体のあり方と同様、対象化されるとは言え、一つ一つのパーツで構成されているわけではなく、対象として目の前にあらわれる時には表情や身振りなどという主観性を帯びて立ち現れるのであり、独立した意味をもって成り立っている身体であるという。こうして4つに分類しながらも、市川はさらにそれらが分かちがたく融合して、実際には一つの身体のあり方は容易に別の身体のあり方へと移行しながら結局は統合体として働いているのだということを“触覚”を例にして次のように述べている。「触覚においては、さわるとはさわられることであり、さわられることはさわることである。能動は受動に、受動は能動に容易に変換する。」³⁾

ここまでの記述から私たちが了解できるのは、身体を“意味”の観点から捉え直すことの必要性である。そして、現代生物医学は、あくまでもパーツとして物質として、この“意味”を抜いてこそ成り立っているということである。

市川は続ける。こういった4つの身体が融合している「現象としての身体」は、さらに「錯綜体としての身体」によって支えられているのだと。この用語は、ヴァレリーが名付けた“錯綜体”に近いものという理由によって使用されている。市川は、「比喩的に言えば、我々の行動は顕在化した一つの統合であり、“錯綜体”は、可能な諸々の統合とその背後にある潜在する諸々の系列の総体である—中略—たとえばわれわれが自己のうちにあるとは知らなかったものを自己のうちから引き出した時、われわれは気づかないまま、われわれの錯綜体に直面しているのである」⁴⁾と述べる。この例の一つとして、こういった錯綜体が現象的身体として統合されて繰り返されるとき、一つの行動の型ができるのだという。そしてこれは、低い次元では癖と呼ばれ、高いレベルにおいては個性と呼

ばれるものであると説明する。この錯綜体を“私”が認識することは不可能であり、その意味で潜在的であり前意識的であるという。ここにはある種の精神力動論の考え方がベースにあるとみていい。つまり「現象としての身体」は意識される身体であり、「錯綜体としての身体」は前意識の領域にある身体であると。つまり、潜在的な身体は表層的な意識上の身体に現れたり、または意識上の身体が潜在的な身体を覆い隠したり、あるいは両者が循環していく。とすれば、これらの関係は何を契機として生起するのかが問われなくてはならない。そこで市川は、身体というものが、他者あるいは“もの”との関係的構造の中で生起しているのであり、関係において現れてくる構造として身体をとらえなければならないと述べ、「構造としての身体」をもってさらに解釈を加えていく。しかし、それでも現実的統合体に相当するものとして、意識的であるところの「志向的構造」や無意識的なものとしての「向性的構造」などを持ち出し、やはりそういった身体の統合のされ方は「潜在的構造」によって支えられていると言い直す。というように私たちには解釈される。いずれにしろ、市川の身体論の有用性は、身体の意味であり、身体の可能性である。そして“構造としての身体を生成する世界”との関係性へのアプローチの可能性でもある。

<社会的な身体>

鷺田の身体論⁵⁾は、市川の身体論を多少発展させたと言ってもいい。意味を問題にしたという点では同じであるが、もう一つには、身体の社会性を問題にしているからである。また、市川のように“私”を前提とするというのではなく、“私”は人々の“ふるまい”の交叉によって編みあがっている社会の網に同調しながら生まれてくるのだという。

まず“私”が創られていくプロセスについてである。“私”が創られるのは、身体的な自己統覚を条件として含んでいるのだが、誰もが自分の身体を自分で直接みることはできない。だから、身体的な自己統覚は、何かに媒介されなくては得られない。何に媒介されるかといえば、それは他者に映っている自分の姿である。しかし、他者に映っている自分の姿がどのようなものであるのか、自分にはわからない。また、その他者も他者自身の姿がどのようなものであるかを確認しようとする場合も同じように他者自身にはわからない。したがって、それぞれが、自分が他者の目にどう映っているのかを想像しあう。想像しあったときの互いの反応が各自の身体像を形成していくと解釈できる。

鷺田の身体論が社会的であるというもうひとつの理由は、この“私”の成立が、人々の生活が時間に沿って連続とつながれていく共同的な歴史性によって媒介

されていくと考えているところにある。社会に生活する人々の身体に埋め込まれている“意味”というものがすでに存在しており、その意味が行き交う過程において“私”が形成されていくのだという。こういった彼の主張は次の言及で代表されるだろう。「“わたし”の創設には癒合的なかたちの無名の“ふるまい”の交叉という事態が先行する。“ふるまい”の交換のなかから“わたし”が生まれる。この“ふるまい”は、もちろん単なる身体運動そのものではない。それは身体に受肉した“意味”現象であり、われわれの生のそのつどの具体的な“かたち”である。そこには、世界の観方・読み取り方、事態を表現する仕方、ものの扱い方、他者との関係の仕方、表象や言表の仕方など、要するに世界とのかかわり方の規準的なスタイルが記入されている。だから、このような“ふるまい”の交叉のなかで、私は世界一般を組織し構造化する装置を受胎するのであり、対世界関係の回路を同調させあいながら、意味の湧出そのものを他者と共有する。対象的な世界の形姿は、自-他関係の間からいわば透けて見えてくるのだ。」⁶⁾

鷺田のこうした考え方は、いわゆる社会構成主義版身体論という受け止め方も可能だろう。もちろん、現象学的視点と社会構成主義が地続きのものであることを考えれば、得心できるというものではあるが。

こういった考え方に基づいて鷺田はさらに、現代社会における身体の危機的状況をまとめている。乱暴ではあるが一言でまとめようとするれば、以下の言説に代表される。「私たちの身体はいま、二重の意味で、いのちの交通という、生きた身体にとってもっとも本質的な関係を解除されかけている。ひとつは自他の身体の間、つまりは身体間の交通関係が超個人的なシステムを迂回せざるをえなくなっていることだ。一中略-他方、身体は、単体の物質体として表象される。つまり、それを生きている当の人だけのもの、その意味でプライベートなものとしてイメージされている。個人の存在は、プライベートな身体-プライベートとはもともと“奪われている・剥奪されている”という意味であり、それはつまり“他者との関係を欠いている・公共的な意味を欠いている”ということなのである-に閉じ込められる。」⁷⁾そして、こういった危機を克服するためには、人類学者が記述する他者の身体との頻繁で濃密な接触に触れ、身体の使用や身体行動を文化から解放してやり、身体ゆりのみや厚みを取り戻していくことの大切さを強調する。

さらに鷺田は、現代社会における身体のクライシスに注目し、“私”と刺青や自傷などの身体介入との関係について述べている⁸⁾。彼の説を解釈すれば以下のようにいえるだろう。まずは、前述したように“私の身体”が像としてしか体験できないものであるために、その身体を当の“私”は所有しきれない。だから

こそ身体は“私”にとってなによりも不安の源泉になり、その不安が“私”をさいなむ。化粧、着衣、装飾、身体変工、刺青、自傷は、この像でしかありえない身体を切断してみたり、再縫合してみたりして行く“私”という不安への対処である。そして、現代社会はその像としての身体への観念の浸蝕が激しく進行しており、一方で他者との交通を通して自己を“私”として形成、ないしは再形成していく場もまた侵襲の起こる場となっているがために、再縫合よりも切断や亀裂のほうが目立っているのだと。ここで身体への介入、いわば身体加工の問題がでているため、少し寄り道をしておこう。社会学者の大沢真幸は、身体加工の歴史的過程をたどるなかから、現代社会におけるリストカットや刺青について考察している⁹⁾。彼は、現代の身体加工が古典的なそれとは逆方向に作用しているのではないかというジジエクの指摘から、次のように論を進めていく。伝統的な身体加工というのは、それを通じて身体は社会的な規範の秩序の中に組み込まれるのであり、いわばその社会の中での自分というアイデンティティを獲得していくひとつの通過点である。だから身体加工は結局社会への忠誠の徴であるのだが、現代は、反対に社会秩序への反抗の徴として機能する。だとすれば、現代の身体加工は、社会の側の退却や弱体化を表現していると考えられる。社会の中のどんな役割もアイデンティティも、真にコミットするに値しない虚構と感じられているのであり、規範が機能していないのである。このときアイデンティティへの感覚を取り戻す手段はひとつ、それが自らの身体の上に直接痛みを実感すること、実存の痛み（実感）を取り戻すことである。それは、ほとんど絶望的な試みではないかと述べている。

IT社会に代表される身体間の直接的交流の欠如や、“私”の形成ないしは再形成に参与する共同体の崩壊は、鷺田のいう“ふるまい”の交叉と、そこから湧出してくる“意味”の共有をも不可能にする。大沢が述べるのも、こういった社会の側の弱体化の指摘であろう。

2. 身体の歴史性-批評の世界がつむぎだしている身体論

身体論に関して見逃してならないのが『考える身体』¹⁰⁾として著された三浦雅士の身体論である。三浦は特に、その歴史考察において優れている。彼の考察は膨大なものであり、すべてを言い尽くすわけにはいかない。著者の一人である北村が、時代の変遷と身体論のありように関する彼の考察を端的にまとめている¹¹⁾のでそれを参照してもらおうことにして、ここでは、さらにその要点をまとめておこう。まずは、人類が飛躍したのは、他者になることができたからであるという点である。彼は、類人猿と人間の違いは、狩猟

採集したものをその場で食べたいという欲望を抑えて再分配しなおすことをするか否かであるという山極の言説¹²⁾を元にそのことを説明する。「再分配するためには他者の気持ち、あるいは他者の欲望を理解できなくてはならない、つまり他者になってしまわなければならない。」¹³⁾そして、「言うまでもなく、自分を意識するとは他人の目で自分を見ることである。他人の立場に立たなければ、自分というものはありえない。自分になることと他人になることは一つのことであろう。逆に言えば、自我とは、自分というひとりの他者を引き受けることにほかならない。」¹⁴⁾この場合の自我を「私」と言い換えれば、それは前述した市川が言う移行し統合される4つの身体という考えや鷺田のいう他者という媒介による身体的自己統覚という考えにも通ずる。三浦はさらに、飛躍した人類としてのクロマニヨン人とともに登場したシャーマニズムにも言及する。「シャーマニズムによって、どのような他者にでもなれる人間というものの仕組みが、一つの制度として目に見えるものとなったのである。」¹⁵⁾そして人間は、王にも熊にもなれるし、国家や共同体そのものにもなれることから、アイデンティティを問うという病が発生したのだという。

もう一つ大きなこととしてはテレビの普及をあげている。テレビは身体をそのままあらわに映し出すし、見る側はそこに写った他者に簡単に自己を同一化できる。他者になるという人間の特性を全面的に刺激するのがテレビであるという。しかしそれ以上に大切なことは、速度である。「テレビがそれを見るすべての人間の呼吸を、思考の速度を、感覚の速度を、まさに全身体的に支配するのだ。」¹⁶⁾しかし、一つの速度へと集約されていく身体のありようが人間に何をもたらすのかについては、いまだ闇の中のようなのである。

こうした身体の変容に関して、もう少し次元を具象におおして見るとわかりやすいかもしれない。三浦の身体論の初期の作品である『身体の零度』¹⁷⁾は、細部をみるのに適している。そこに具体的に表現されている身体の歴史性は、パールバックの小説『大地』の一説「王龍が富裕になったと同時に、身体に気を配り始める。弁髪を切り、それからむやみに清潔になる。」という箇所をとりあげて次のように語られる。「『大地』の小説が、19世紀から20世紀に起こった世界的な身体の変容を象徴的に描いた作品として読まれるべきかもしれない。王家三代の変化—集団の意識・階級の意識・時代の意識を滲ませている」¹⁸⁾と三浦は語る。清潔という身体感覚の変容が集団や階級や時代の意識と切っても切れない関係であることの証であろう。

同じ歴史への関心でも、「脳の来歴」と命名して、身体と環境に切り離しがたく結びついている脳のありようを述べる心理学者下条信輔の考え方に触れてい

る。下條の著書『<意識>とは何だろうか』から、身体に根ざしていない脳の機構、環境とその歴史に結びついていない脳の機能は、そもそも無意味であることを取り上げている。興味深いので一部引用しよう。「種として特有の遺伝的な形質を基盤に、神経発生を経て、感覚情報を処理し身体を制御できるまでに発達した脳。身体を通して環境に働きかけ、その結果得た環境に関する情報を蓄える脳。ところが、脳の内部に入り込んで“記憶の視座”を探し当てても、それだけではその記憶の“意味”はわからず、環境と身体を経験に照らしてはじめてその意味が（つまり生物学的な機能が）理解されるという事実。あえてもっと象徴的な言い方をすれば、記憶は身体と環境に偏在し、そして脳の記憶に先立つということ。神経と身体“つなぎ”を決めているのは、これらの総体です。」¹⁹⁾

記憶といえば真っ先に脳の記憶であると捉えられがちであるが、そこには、「環境—身体」体験が脳の記憶の触媒になっているという事実が横たわっているのである。

3. 精神医学の領域から

身体に関する宇宙論的などでもいいうる論考が、中井の身体論である。中井は精神医学者であるが、その身体論は、精神医学的視点をはるかに超えて、哲学的でもあり物理学的でもあり、心理学的かつ生物学的であり、人類学的かつ社会学的でもあり、いふならば学際的である。したがって、その全容は著書に当たってもらわなければならないが、臨床医として精神病患者さんとかかわってきた経験は、人間の身体を「重層体としての身体」と命名したほど、深さと厚みと広がりをもつものであると考えるに十分なものであったことをうかがわせる。中井は、当初、『家族の深淵』²⁰⁾においては、13の身体を「重層体としての身体」としてあげていた。しかし、その後の考察を経て、2003年には28の身体をあげている²¹⁾。さらにその後も一つ追加するなど、彼の「身体は宇宙のようなものです」²²⁾という言葉にもあるように、個々の見え方を超えて一つであるものという考えは基本的にはぶれてはいない。中井は、それら28の身体を大きく6つに分けて説明している。「心身一体的身体」「図式的身体」「トポロジカルな身体」「デカルト的・ボーアの身体」「社会的身体」「生命感覚的身体」である。そして下位分類にあたる29の身体すべてが重なり合う部分を持っているとし、分類すること自体を重視しているわけではない。この6つの分類と29の下位分類のいくつかは、これまで述べてきた市川や鷺田、さらには三浦の身体論と重なるものが多い。特に「心身一体的身体」は、“私”と自分の関係性を主題とする身体のありようをまとめており、市川らの身体論と本質的には同じようである。また「図式的身体」は合理的かつ論理で組み

立てられている身体、つまり解剖生理学的身体である。この身体のありようも、市川と鷺田が述べる個々の人間に張り付いている意味を捨象して残る共通項としての機械的身体であるといつてよい。だが、「トポロジカルな身体」となると、彼の長い間の臨床経験によってしか見出されえなかったであろう身体のありようを現している。トポロジー的—いわゆる形がどうであろうと連続しているもの、あるいは同じ次元であれば形は変わっていても結局は同じものである—身体のことである。具体的には強烈な快楽や苦痛は身体を占領し、身体の内と外との区別を消してしまうし、ある特定の違和感が病気の到来を告げるというような兆候性、いわゆる前ぶれやきざしを身体は持つことをさす。「デカルト的・ボーア的身体」になると、これまで述べてきた身体論と同じように主体や客体を問題にしてはいるが、中井がここで言わんとしているのは、それらの論とは異なる。中井は杖を例にして説明する。つまり、杖を持って歩くときに、杖を強く持てば、杖の動きは腕の動きを反映し、杖は主体の延長としての身体に属する。逆に杖をゆるく持てば杖の動きは道のでこぼこを反映し、杖は客体に属するという。前者は「主体の延長としての身体」であり後者は「客体の延長としての身体」であるという。「社会的身体」は、鷺田、さらには三浦の論とほぼ同じと考えてよく、社会という慣習体系の受肉体としての身体について述べている。特に、「他者と相互作用し、しばしば同期する身体」という下位分類は、鷺田の論と同様であり、身体には交通路があり、他者と「同期する」あるいは「対で働く身体」²³⁾というものがあると述べている。最後の「生命感覺的身体」は、どちらかというところ、前意識や無意識という、表層に現れてこない層での身体、市川がいう錯綜体としての身体に相当する。欠如して初めて感じる身体のありようや直観や予兆などの身体のありようであり、先のトポロジー的身体と重なる部分が多い。

中井は臨床経験の中で生と死や正常と異常の境界域で人間の身体を見つめてきた。それだけに彼の身体論はこういったこれまでのさまざまな領域の身体論を包み込みながら、深さと厚みと広さをもっているのだろう。

4. 看護領域における身体論

看護における本格的な身体論の登場には2001年を待たなくてはならなかった。『語りかける身体—看護ケアの現象学』²⁴⁾は西村によって生み出された看護学における初めての身体論であると言える。ここまで待たなくてはならなかったのは、看護が学問としての基盤を自然科学に求めすぎたがために、看護実践の効果の検証という学問的努力に精力が傾けられたことによる。それはまた、看護は科学であらねばならぬとい

うアメリカに影響された長年の看護の科学コンプレックスを背景にしていることは論を待たない。

<現象学的身体の捉え方>

西村の身体論は全面的に現象学、特にメルロポンティにその解釈の方法論的基礎を置いている。したがって、先に述べた市川や鷺田の身体論との共通点を随所に見いだすことができる。彼女は、自動車事故によって植物状態となり療養を続ける患者への看護実践を長い期間観察している。患者の担当看護師にインタビューし、時には対話しながら、身体の奥深い次元へと分け入っていく担当看護師の経験について現象学的に記述していく。

その内容は主に3つの観点から構成される。一つは、「視線が絡む」という人間の感覚諸器官が動き出す一歩手前で動き始める未分化な知覚経験、メルロポンティの言葉では「共感覚」という人間の経験の仕方を取り出している。また、同じような次元のこととして「手の感触が残る」といった身体の記憶として残っている間身体的な現象についてである。両者は一見、異なる現象のように見えるが、自分と他者という区別ができなない、あるいは「見る—見られる」「触れる—触れられる」が区別できないような経験についての記述であり、前意識的な層に注目しなければ押し出すことができないこととしての共通点を持っている。二つ目は「タイミングが合う」「雰囲気をつかむ」ことである。意識的な層を取り払い、患者と看護師という二者関係を支える対の現象が生成されることによって、担当看護師は患者から表出されることの意味をつかむことが可能になっていることを記述している。そして、三つ目として、これらの始源的な次元における交流が成立するのは、患者さんに「馴染む」「慣れる」ことを契機としており、それは看護者である“私”ではない他者、つまり患者さんとの関わりあいの中で押し出されてくる“私”であることに気づくことができたからであると述べる。いずれも、表層的な身体のみ注目してきた看護に反省を促すものであり、同時に看護師の日々の実経験の意味を取りだしてくれている。西村は現象学が「世界を見ることを学び治す」運動として始まったというメルロポンティの言葉から、看護師自身の態度を問い直そうとしている。

西村は、こういった関わりあいの中で押し出されてくる“私”を実習教育の場での学生の「気づくこと」の中にも見いだしている²⁵⁾。「Bさんの経験していた疲れも、気づくという経験もいずれも、Mさんとの関係の中で、病む人と直にかかわる中でこそ経験されたことであり、そうであれば“気づく”という経験は、関係そのものを意味していると言えよう。」²⁶⁾と述べている。

現象学的といえるかどうか明言はできないが、『終

末期ケアの中の身体』に関する考察において川村は、ある終末期の患者の「私の身体に触れられる看護師の手」について言及している²⁷⁾。その患者さんは入院をいやがる理由として、自分がどう思われているのか、看護師の“手”から感じてしまうと述べた事実を取り上げている。「ああ、きっと迷惑なんだろうなあとか、今忙しいんだろうなあって。看護婦さんはナースコールすれば、すぐにきてくれるって、気持ちよくやってくれるんだよ。でもね、わかるの。わかってしまうの…その“手”から伝わってくるの。」²⁸⁾ こういった患者さんの言葉から、川村は「関心を向けて身体に触れるという行為は、言葉を超えて、身体を通して、その人の世界に“届く”のである。」²⁹⁾と考察している。西村の言う意識の一手前あるいは未分化な知覚という次元での人間の経験の仕方を言い当てているともとれるし、また以下に述べる身体の重層性としても受け取れる。

＜看護技術に内包されている身体論＞

一方、看護実践を成立させている一つの基盤である看護技術に焦点化した身体論として阿保・千野・近藤・平の技術論³⁰⁾がある。正面きっての身体論ではないが、故国分アイ自身が用いていた看護技術、あるいは彼女が語る看護技術を解析する中から、看護技術に広く埋め込まれている対患者との身体的距離の問題が1つ、2つ目は患者と看護師の相互性において営まれる共時的なやりとりについて言及している。看護技術の手順というものが、単なる行為の順序を示したのではなく、相互作用が展開されていく患者さんとの身体的距離感を取り払っていく様式であることを解析している。身体的距離を縮めていくことはとりもおさず心の距離を縮めていくことであり、身体への間接的なタッチを経なくてはならないことを看護技術の手順は示している。そのために踏むべき一つ一つの手続きこそが看護技術を対他技術として成立させている。また著者の一人である近藤の看護経験は、看護師の行う一つ一つの行為が患者の痛みをどう引き出さずにすむかを中心に行われるのだが、そうした経験がいつのまにか患者からの痛みの表現を待たずして痛みを感じさせないで行う行為に移行していくという、まさに共時的な相互作用的行為に成っていく過程の記述である。こういった看護技術の対他性は、次の『看護の中の身体—対他技術を成立させるもの』³¹⁾へとまとめられていく。

阿保は、上記の初期の技術論について、先に記述してきた諸領域における身体論の考察から、看護技術が内包している相互性について、論を発展させている。素材としている技術の一つは清拭という行為である。痛みの感覚を例示しながら、清拭という看護技術がまずは身体の重層性に基礎を置いていることに言及して

いる。痛む部位や程度や種類など、言語として表現できる痛みから、はっきりと言葉で言い表すことができない痛み、あるいは意識的に痛いというまとまりさえもたない感覚まで、痛みという感覚は重層的である。清拭という行為は、こういった身体の重層性に基づきながら、人間の境界面であるところの皮膚を通じて、拭くという看護師の能動性と患者さんの拭かれるという受動性が、一瞬のうちに反転するという相互性を内包していることに言及する。つまり、看護師の拭くという能動的な行為は、患者さんの皮膚の内面にある筋肉の凝りを感知するのだが、それは患者さんの拭かれる身体が看護師の手に能動的に働きかけているということでもある。したがって、この瞬間、看護師の拭く行為は、受動を孕む行為に反転しているのである。「元来、個人として相対しているにもかかわらず、つまりお互いが外部として区切られていながらなおお互いの内部がふれあい、交わっていくところに対他技術としての看護技術は成立してくるはずである。この時、看護師の手は、患者さんの内部になり、患者さんの内部は看護師の手によっていったん外部に連れ去られ、再度心地良いものとして患者さんの内部に返されるのである。」³²⁾そして、こういった看護技術がもつ相互性が成立するのは、「身体の最下層部に位置づけられる未分化な領域は、言葉を持たずとも、互いの身体境界を超えたところで作用しあう。」³³⁾からであると考察している。

＜身体を考える際の枠組み＞

順序が逆になるが、阿保の看護技術に関する考察は、精神科領域での看護の経験や、前述したような哲学や精神医学、あるいは批評などの身体論を検討する中から生まれてきたものである。そこで、最後に、看護技術の考察を導いた「看護における身体のとらえ方に関する枠組み」³⁴⁾について取り上げる。看護のための身体論を考える際のたたき台として有用であると考えるからである。

阿保は身体を大きく二つのカテゴリーで考えようとしている。一つは、身体は“生成”されていくものとして考えることである。そこでは、自分がどのようにして“私”になっていくのか、“私”という自己意識が形成された時、当の“私の身体”はどう捉えられ、またどう変化していくのか、いわゆる身体の所有という観点が手に入る。次に、そのことと無関係ではないが、哲学の領域で論じられてきた社会的な身体や、歴史的な身体という観点、さらには空間的にも時間的にも伸縮自在の身体のありようをみていくことである。もう一つは、中井が言う「重層体としての身体」と重なる部分もあるが、人間の身体で実際に生起している事柄の重層性をみていくこと、つまり身体をどう認識できるのかという観点から考えることである。阿保はそ

れを3層に分類して考えている。最上層に位置する身体は「解剖生理学的な身体」であり、それは人間の意識と言葉で捉えられる身体である。中層は「意識には上ってくるが、言葉の一手手前にある身体」である。下層が「言葉としてのまとまりをもたない身体」であり、予兆や直観のような領域に属する身体のありようである。こういった枠組みは、市川の身体論からの影響を受け、臨床で経験するところの諸体験との照合によって導き出されている。

しかし、これも一つの枠組みであり、きわめて不十分なものであろう。中井が言うように、身体は宇宙のようである。ただ、こういった「考え方の枠組み」は、看護における身体を考えるための踏み台にしていくことはできよう。

おわりに

総説にはほど遠い論考にしかならなかったが、看護における身体論の位置は、およそこんなものであり、いわば玄関口のマットに足をかけたところと言っているだろう。

引用文献

- 1) 市川浩：精神としての身体，講談社学術文庫，東京 1992.
- 2) 前掲書 1) p 85.
- 3) 前掲書 1) p 102.
- 4) 前掲書 1) p 120.
- 5) 鷺田清一：現象学の視線，講談社学術文庫，東京 1997.
- 6) 前掲書 5) p 158-159.
- 7) 鷺田清一：悲鳴をあげる身体，PHP新書，p 184，東京 1998.
- 8) 鷺田清一：身体クライシス，大航海 53 身体論の地平，p 40-45，2005.
- 9) 大澤真幸：身体加工の逆説的回帰，大航海 53 身体論の地平，p 101-113，2005.
- 10) 三浦雅士：考える身体，NTT出版，東京 1999.
- 11) 北村育子：身体の諸相－「身体」に関する最近の論考を概観して，Quality Nursing 10 (12)，p 26-32，2004.
- 12) 前掲書 10) p 36.
- 13) 前掲書 10) p 36.
- 14) 前掲書 10) p 36-37.
- 15) 前掲書 10) p 37.
- 16) 前掲書 10) p 45.
- 17) 三浦雅士：身体の零度，講談社選書メチエ 31，東京 1994.
- 18) 前掲書 17) p 70-73.
- 19) 前掲書 10) p 239-240.
- 20) 中井久夫：家族の深淵，みすず書房，東京 1995.
- 21) 中井久夫：身体多重性，治療の聲 5(1)，p 3-10，2003.
- 22) 前掲書 21) p 3.
- 23) 中井久夫，鷺田清一：「身体多重性」対談，治療の聲 5(1)，p 11-21，2003.
- 24) 西村ユミ：語りかける身体－看護ケアの現象学，ゆるみ出版，東京，2001.
- 25) 西村ユミ：「気づくこと」の下部構造－身体を介した交流としての看護，Quality Nursing 10(12)，p 39-45，2004.
- 26) 前掲書 25) p 45.
- 27) 川村三希子：終末期ケアの中の身体，Quality Nursing 10(12)，p 33-38，2004.
- 28) 前掲書 27) p 34.
- 29) 前掲書 27) p 34.
- 30) 阿保順子他：国分アイのナーシングアート，医学書院，東京 1997.
- 31) 阿保順子：看護の中の身体－対他的技術を成立させるもの，Quality Nursing 10(12)，p 6-12，2004.
- 32) 前掲書 31) p 11.
- 33) 前掲書 31)
- 34) 前掲書 31) p 7-10

受付：2006年1月25日

受理：2006年1月30日