

看護人類学入門

Introduction to Nursing Anthropology

7章

文化現象としての痛み

大阪大学コミュニケーションデザイン・センター

Center for the Study of Communication-Design, CSCD

池田 光穂

IKEDA Mitsuho

1

他者の痛み

- 痛みの文化について考察する際には、「その儀礼には痛みが伴い、若者にとって試練を科す」とか、「彼女は当時の経験を思い起こして、心に痛みを感じた」などという表現をする同業者（文化人類学者や社会学者）にはすこし用心して耳を傾けるべきだと思うのです。なぜなら他者の痛みを共感することはできませんが、他者の痛みそのものを感じることが私たちにはできないからです。

2

アリストテレス

- 情念は魂の基本的な要素であり、快楽や苦痛をともなうとされています。彼は、痛みを『靈魂論』（デ・アニマ）という著作のなかでは、視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚という五つの感覚よりもむしろ、生理的な反応によってひきおこされる不快や苦しみである情緒として痛みをとらえています。『動物部分論』のアリストテレスによれば感覚の起源は心臓にあると言います。知覚の波が血管に沿って心臓に伝わるが、それが激しいとき痛みという情緒が生じるのだと説明しています。このような見解は中世のキリスト教神学においてもさほど変化せず、痛みと情念に対する西洋における常識として長く続きました。

3

デカルト

- デカルトは、痛みとそれに反応する人体の〈反射〉の概念を説明し、今日の生物医学的な痛み理解の基礎を作りました。彼が『人間論』の中で解説した著名な図式は次のようなものです。足元に火を感じてそれを避けようとする作用は、まず炎の「微粒子」が足の皮膚に動きを生じさせ、それが脊髄にそった敏感な紐を引張り、脳室の手前の「ベル」が鳴るといいます。そしてこのベルが、脳室の壁を開くことになり、「動物精気」が管状の神経に流れ込み、足を引くという反射がみられます。

4

国際疼痛学会

- 痛みとは「組織侵襲に伴っておこる知覚性、情動性の苦痛的体験、あるいは本人がそのような組織侵襲があると訴えている場合の、本人が感じている知覚性、情動性の苦痛体験」と言っています。つまり専門家の中にも、痛みは科学的実在というよりも、心理的な情動という考え方が色濃く残っているということを言っています。

5

鎮痛薬としての阿片

- 古代エジプトの古文書エベルス・パピルス(紀元前16世紀に筆写)に書かれていたのは、泣いている子供へのアヘンの処方でした。モルヒネは、アヘンから抽出・精製された薬物のことをさしますが、古代ギリシャの人たちはアヘン抽出物を利用すると同時に、薬そのものを夜の神・死の神・眠りの神（ヒポノス——催眠の語源）あるいは夢の神に捧げました。夢の神モルフェウスが「モルヒネ」の語源となったことはよく知られています。

6

針術

- 針術は中国医学の伝統の中では、身体の不調を全体論的に治療するという点で、どちらかという外科よりも内科的な治療に属することを、ともすれば私たちは忘れがちです。中国医学の針術は、除痛のために洗練されてきた外科的技術ではなく、むしろ本来は身体の全体的な機能回復のための治療技術であった

7

痛みの民族差

- マーク・ズボロウスキー (Mark Zborowski) は、痛みを訴える人たちの民族差を興味深く描いています。彼によると、アメリカ先住民は感じている痛みが辛抱できなくなると、人目のつかないところに行き、1人きりになってはじめて痛みに対して呻きはじめます。これに対して、ユダヤ人やイタリア人は、人前で公然と痛みを訴えます。そのうちユダヤ人は、その痛みが何であるかとか痛みの重症度を気にしますが、他方、イタリア人はむしろ他者に対して痛みを取り除いて欲しいと訴える傾向が強いと言うのです。

8

痛みの民族差：01

- (1)外界からの刺激を感じる生理的な反応の感度は、民族による差はない
- (2)「痛い」と感じるか否かという点については、大まかな民族差があることが報告されています。イタリア人やユダヤ人は、北ヨーロッパの人と比べて、より低い温度の輻射熱を「痛い」と感じる傾向
- (3) スターンバックらの実験によると、ともに米国生まれ女性のあいだでは、イタリア系の人、アメリカンインディアン系やユダヤ系の人たちに比べて「これ以上我慢ができない」という刺激の強度が低い。つまり、おなじ刺激が与えられている場合、イタリア系の女性は先に音をあげて、「痛い痛い」と訴える傾向が強いといえます [メルザックとウォール 1986]。

9

痛みの民族差：02

- (1)人間の感覚閾値には民族的な差は認められません。しかし、
- (2)痛みの知覚閾値には民族差が認められます。そして、
- (3)痛みの許容閾値（我慢できる許容範囲）には、より顕著な民族的な差異がある

10

痛み経験の社会性

- 社会的な生活を営み、言語という高度に抽象化されたコミュニケーション手段を利用することができる人間にとって、「痛みをどのように感じているか」ということよりも、「痛みをどのように他者に伝えるか」ということが重要になるということです。つまり、痛み表現は患者自身の感覚であると同時に、他者に痛みを伝えるコミュニケーション手段であると言えます。

11

矛盾する2つの説明の共存

- 痛みは、以前多くの人達が信じていたよりもずっと変動性に富み修飾を受けやすい。痛みは個人個人で異なり、育った社会の文化的伝統によっても相違する。…痛みの知覚は、単に特定の種類の刺激と関連づけて定義することはできない。それどころか、痛みは社会的に伝統として継承されてきた文化の体得、その状況の意味、各人に特有なその他の要因に依存するきわめて個人的な体験なのである」 [メルザックとウォール 1986:19]。

12

痛みの「伝染」

- 痛み体験はさまざまな民族や社会をこえて、「伝染」という特性をもつことがあります。この伝染は実体的な根拠をもたないで、心理的な共感を起こしやすいということが、その核心にあると思われます。これまで述べたことの繰り返しになるかも知れませんが、痛みという経験はその人自身にしか体験できません。まずこの見解は一般的に受け入れられています。痛みが表現される際には、言語を含む多様な身体表現の様式がみられます。たとえば、眉をひそめたり、うめき声をあげることです。この経験は人びとによって共有されます。痛み経験は、痛み表現やその意味づけを通して個人レベルにおいても内面化されるという特徴をもつのです。

13

大きい痛みだけが重要ではない

- マイナーな痛みが、私たちの日常生活のほとんどを支配するのです。しかし想像力の世界のなかでは依然として重篤な痛みが、その社会に生きる人びとの実存と深く関わります。人々が通常は体験できない重篤な痛み経験は、日常のマイナーな痛み経験があってはじめて体験として人々の間に「伝染」することができるのです。それこそが痛みが社会性を帯びる瞬間です。

14

無痛を求める社会や人間は必ず裏切られる

- 痛みが社会的な様式として、人間によって巧みに利用されたり解釈される社会では、痛みの原因理解もまた社会的に説明される傾向があるようです。痛みが生物医学の対象となり患者の病理の徴候として理解されるような現代社会では、痛みを積極的に利用するという社会的な習慣や文化的様式が衰退する傾向にある、ということはいえそうです。しかし、「痛み」の意味を求めてやまない人間にとって、そのような様式が完全になくなるとは言えないでしょう。痛みは私たちとともにあり、痛みが私たちの人生に問いかけることを止めることはないのですから…。

15