

## 病についての一考察

— 〈病のイメージ〉を通して語られるもの—

岩城 晶子

### I. 問題

#### (1) はじめに

心理臨床現場では、治療者は来談したクライアントの苦悩や困難に対して耳を傾け、共感的に理解しようとする。その中で「いかに生きるか」というテーマに共に臨んでいくことも多い。そのような場において、難治性疾患や慢性疾患を抱える人に対し、いかにその病を受け止め、抱えて生きていくかというテーマは非常に重要なものとなる。一方で、多くの場合一過性のものであり、短期間で自然に回復する風邪のような病も、治療における転換点となったり、治療の進展やクライアントのエネルギーの量を示唆するものとして、同じく重要視される。臨床の場では、病はその軽重を問わず、治療上大切なものとして重きがおかれ、ときにクライアントの存在の根幹にかかわる事象として捉えられる。よって、多様な視点から「病とは何か」と問うことを心理臨床においてたゆまず続けなければならないというのは、改めて言うまでもない。

病とは、まるで災害のように、突然襲ってくるものである。それは人間の存在の根底を揺るがすような事態であるために、実際の病やそれを患う病者についてこれまで多くの研究がなされてきた。しかし筆者は、病が患者本人や身近な人々に限られた問題となりがちなことに対して、違和感を持っている。そこで本研究では、イメージという視点に立って「病」を捉える。

#### (2) イメージとしての病

病とは、時代や文化、社会、学問領域など様々な視点から理解や意味づけをされる、流動的かつ多義的な概念であるため(中川,1985 ; 小島,1998)、各々の立場によって全く異なった方向性で捉えられることもある。たとえば Kleinman(1988)が、同一の病に対する医療従事者と患者の語りを分析したところ、医療側は病を客観的事態である疾患(disease)として捉える一方、患者側は「人間に本質的な経験である症状や患うこと suffering」の主観的体験としての病い(illness)を生きているということが明らかにされた。Kleinmanにより、外側から捉えられる病と、内側から捉えられる病という視点が提示されたが、これは医療の場において扱われる病という点で、病とそれを抱える病者の存在が前提となる。しかし病とは、患者本人や、家族などの周囲の人間だけに限られた問題なのだろうか。自分が病の当事者ではないとき、あるいは身近に病む人がいないとき、病は遠く隔たったところにあるのだろうか。この疑問への手掛かりとして、角野(1998)の考えを紹介する。角野(同)によると、実際に病の状態にあるかどうかにかかわらず、人間の心の中には「いろいろな個人的な経験、知識または人間が本来もっている感情、本能そして元型」により形作られた「病気に対してのイメージ」が無数に広がっている。

また、Guggenbühl (1976)も、医学生が結核や癌などについて見聞きすると、自分がそれらの病にかかっているのではないかと怖れたり自らの体調にその徴候を見つけたりするのを例に挙げて、すべての人間は「健康-病気元型」を持ち「あらゆる病気が自分の中に存在している」と述べている。イメージという視点をもつと、当事者やその近親者のように現実世界において病と接点がなくとも、内的世界の中で病と接点をもっていると考えることができる。さて、この「イメージ」とは、「自律性」「具象性」「集約性」をもつ内的世界の表現(河合,1991)を指す。そしてイメージの体験は、イメージの源であるところの持ち主にしか知ることはできないが、言語的・非言語的に表現されると、他に伝えることができる(河合,同)。ここで、イメージが言語的に表現される例として、Sontag(1977)の「隠喩としての病」が考えられる。Sontagは、古代から現在に至るまでの文学作品や言語表現などを詳細に検討する中で、様々な病が病そのもののもつ性質を超えた意味を付与され、隠喩的に使われているということを見出した。たとえば「癌」というのは「悪性新生物」を指しているにすぎないが、「死や崩壊のイメージ」が付与された結果、「癌にかかる」ということが死刑宣告を受けたのと同じように体験される。他ならぬ癌に対してのみ「告知」という言葉が用いられることも、「癌」がただの身体組織の病変以上のものとして捉えられていることを示しているといえよう。「隠喩としての病」についてのSontagの主張は、病から「イメージ」的な部分を取り去り、肉体的な病はあくまで肉体的な病として受け止め、心理的な不安を投射するべきではないというものである。しかしながら視点を転じれば、いかに病が多くイメージを引き受けるものであるかということが「隠喩としての病」により示されたともいえる。ゆえに、病を考えると、病をイメージとして捉える視点はやはり重要であろう。「病に対するイメージ」は、これまで健康心理学や生理人類学の分野で研究されている(小笠原ら,1986;石田,2000など)が、病ではなく「健康観」を主題としたものや、「統合失調症」「糖尿病」「癌」など特定の病に対するイメージをSD法で測ったものであり、先に述べたような内的世界の表現としての「イメージ」とは異なったものである。

## II. 目的

以上のような問題意識に基づき、本論ではイメージとしての病に着目し、それが表現されたものを〈病のイメージ〉とする。そして〈病のイメージ〉の語りを聴き、まずはその特徴を明らかにすることを目的とする。それを手掛かりにイメージとしての病について、心理臨床実践につながるような知見を得ることを目指す。

## III. 方法

(1) **方法の検討**：本論では〈病のイメージ〉の特徴を、イメージの語りを通して探索的に研究することを目的としているため、水島(1984)を参考に指定イメージ法を用いた。実際の体験ではないといえども〈病のイメージ〉には語り手の現実体験が反映されると考えられたため、「自分」と「架空の人物A」をそれぞれ主人公にした「自分が病気にかかっているところ」「架空のAが病気にかかっているところ」という2つのイメージ場面を設定した。また、〈病のイメージ〉をより多角的に検討するため、自由画も合わせて用いた。

(2) **調査協力者**：大学生17名(男性7名,女性10名,平均年齢21.2歳)。

(3) 調査期間：2007年11月,12月。所要時間はおよそ90分であり、すべて筆者が行った。

(4) 手続き：「自分が病気にかかっているところ」を指定し、閉眼した状態で思い浮かべてもらった。その後、思い浮かんだイメージを自由に語ってもらった。協力者の思い浮かべるイメージにより近づくため、筆者から「どんな病気ですか」「どんな場面ですか」「その人は何か思ったり、感じたりしていますか」と適宜たずねた。語りが終わると「今語って下さったイメージを一枚の絵で表してください。具体的なものや形を描かなければいけないということはありませんので、今のあなたがびったりくると思われる形で描いて下さい。」という教示を行い、筆者が枠付けをした紙に自由に描いてもらった。「架空のAが病気にかかっているところ」を指定し、「自分が病気にかかっているところ」と同様に語りと描画を求めた。

#### IV. 結果および考察

##### (1)第1分析-KJ法によるカテゴリ作成

〈病のイメージ〉に含まれる要素を明らかにするため、すべての語りをKJ法により分析した。結果、どちらの場合も9つの大きなカテゴリに分けられた。2条件間で共通であったカテゴリが5つ、カテゴリ内の下位要素が異なるものが2つ、全く異なるものが4つ(各条件で2つずつ)できた。詳細は表1および表2に示す。それらのカテゴリを手掛かりに、①2つのイメージに共通であったもの、②〈自分の病気イメージ〉の特徴、③〈Aの病気イメージ〉の特徴という点から〈病のイメージ〉の特徴について検討した。

##### ① 2つのイメージに共通していたもの

〈自分の病気イメージ〉と〈Aの病気イメージ〉では、「イメージ内容」「否定的感情」「希望・願望」「疑問」「他者への思い」「身体感覚」「死」「病気(そのもの・関連するもの)」「自己観」「イメージについて」という要素が共通していた。しかし「身体感覚」については、〈自分の病気イメージ〉では17例中16例において報告された一方、〈Aの病気イメージ〉では1例のみであった。

両方のイメージにおいて共通していた要素は、〈病のイメージ〉の一般的な特徴を示していると考えられる。しかし「イメージ内容」や、今回のイメージ場面の主題である「病気(そのもの・関連するもの)」はイメージの内容を構成する基本的な材料であると考えられるため、〈病のイメージ〉に限らず、あらゆるもののイメージに含まれる要素だといえよう。そこで「否定的感情」「希望・願望」「疑問」「他者への思い」「身体感覚」「死」「自己観」という要素に注目したい。〈病のイメージ〉は、多くが身体にかかわり、時に死につながる可能性をもつネガティブなもので、その状態から脱したいという思いや、「なぜ自分が」という疑問を抱くような事態を表していると言えるだろう。同時に、他者に向けて様々な感情や思いを喚起させる契機となるものである。更に、どちらの条件においても「自己観」という要素が抽出された。ここから、病は自己のあり方を意識したり顧みたりさせるものとしてもイメージされているといえよう。

表1. 〈自分の病気イメージ〉の内容のカテゴリー

カテゴリー	定義	具体例	
イメージ内容*	自分の様子・状態	病気の状態や、場面の中の自分の様子に関するもの。	「風邪をひいた」
	場面の描写	イメージ場面の場所、季節、時間、雰囲気などに関するもの。	
	他者とのかかわり	「家族」や「友人」などの他者とのかかわりに関するもの。	「友達に病院に連れていってもらった」
	展開	イメージ場面のその後の展開について述べたもの。	「あと1, 2日で治る」「同じような生活が続く」
自分の感情**	否定的感情	病の状態や症状、身体感覚に由来する否定的感情。	「心細くて不安」「イライラ」「嫌だ」
	肯定的感情	病の状態によって生じた利益に対するポジティブな感情。	「注目されて嬉しい」
	願望・希望	病の回復や日常生活への復帰を願う内容。	「これ以上症状が広がらないでほしい」
	疑問	病の状態や、罹った自分に対する疑問や問いかけ。	「どうして自分がこんな病気にならないといけない」
	他者への思い	他者へ向けられた考えや感情について述べたもの。	「見つけてほしい」「心配かけたくない」「申し訳ない」
身体感覚*		イメージの中での身体感覚に関するもの。	「息苦しい」「ズンとした痛みがある」
死*		自分の死について言及されたもの。	「この痛みが元で死ぬだろう」
病気**	病気そのもの	イメージで自分が罹った病気についての説明。(原因や発症過程、メカニズムなど)	「体を冷やしたから黒い塊が現れた」「体の知らないどこかでスイッチが押される」
	意味づけ	病気についての語り手の意味づけ。	「痛みは生きている実感を得るうえで必要だ」
	病気への構え	病気に対する構えについて述べられているもの。	「症状とうまく付き合っていけたらいい」「予防策をとれるのが理想」
	関連するもの	病気そのものから連想されたもの。	「治ることは元の生活に戻ることに」「自分一人だけのものはとても大事」
現実的要素***	現実体験	イメージから連想した実際の体験について述べたもの。	「喘息が出てプールに行けなかった」
	現実の他者	現実の家族や友人について述べたもの。	「自分の胸が、心臓の悪い母や祖父を連想させる」
身体***	対象化	自分の身体が対象化して捉えられているもの。	「症状が出ると、自分の体は自分とちがうものとして意識される」
	一致	自分の身体と症状が一致したものとして捉えられているもの。	「自分の体は蕁麻疹を内包している」「病気はわたし、わたしの体」
自己観*		自分自身のあり方について述べたもの。	「私は調停者のようなところがある」
イメージについて*		イメージ場面について述べられたもの。	「イメージと思い出がごっちゃになった感じ」「これは今の自分の状況」

\* 2条件間で共通のカテゴリー

\*\* 2条件間で下位要素が異なるカテゴリー

\*\*\*〈自分の病気イメージ〉特有のカテゴリー

岩城：病についての一考察

表2. 〈架空のAの病気イメージ〉の内容のカテゴリー

カテゴリー	定義	具体例	
イメージ内容*	Aについて	Aの人物描写や状況、様子、容態などについて述べたもの。	「Aさんは活動的」「進行性の治らない病気にかかっている」「しんどそう」
	場面の描写	場所、季節、時間、雰囲気などについて述べたもの。	
	他者との かかわり	Aから他者へ Aから他の人物へのはたらきかけに関するもの。	「Aから話しかけた」
	他者からA へ	他の人物からAへのはたらきかけに関するもの。	「母親や同僚がAさんを見舞いに来た」
	Aと語り手	Aと語り手の関係に関するもの。	「Aと自分は知人」「お見舞いに行くのは自然な相手」
	展開	イメージ場面のその後の展開について述べたもの。	「無事に退院し、みんなに喜ばれる」
Aの感情**	否定的感情	病の状態や症状、状況に由来する否定的感情。	「空しさ」「一人での寂しさ」
	消極的感情	病の状態や症状、状況に対する消極的な感情。	「諦めてしまった」「皮肉に思っている」
	願望・希望	病の回復や日常生活への復帰を願うもの。	「早く退院したい」
	疑問	病気の状態や、罹った自分に対する疑問や問いかけ。	「どうしてこんな目に遭わなくてはならない」
	他者への思い	他者へ向けられた考えや感情について述べたもの。	「他の人に心配されたい」「迷惑をかけて申し訳ない」
身体感覚*		イメージの中でのAの身体感覚に関するもの。	「しんどい」
死*		Aの死について言及されたもの。	「Aはこのまま一人で死んでゆく」
病気**	病気そのもの	Aのかかった病気についての説明。	「自分の中から起こってきたもの」
	関連するもの	病気から連想された関連のもの。	「病院は治してもらいに行く所」「血液が悪いと全体がダメージを受ける」
受容***	病気の受容	Aが病気を受容しているというもの。	「そういうこともあると肯定的に捉えつつある」「病を受け入れて生きている」
	死の受容	Aが死を受容しているというもの。	「死ぬことに対して恐怖や抵抗を感じていない」「死期が迫っていることを知っていて、受け入れている」
語り手からAへ***	否定的感情	語り手からAに向けられた否定的感情。	「自業自得だ」「甘えるな」
	肯定的感情	語り手からAに向けられた肯定的・共感的感情。	「やはり辛かったのだろう」「Aの話をきいてみたい」
	Aと自分との比較	自分(語り手)とAを比較したもの。	「Aと自分は似ている」「Aと自分では病気の生々しさがちがう」
自己観*		自分自身のあり方について述べたもの。	「自分は人に気遣ってほしいと思うところがある」「悲劇のヒロインになりたいと思っている」
イメージについて*		イメージ場面について述べられたもの。	「絵のようなイメージ」「空想世界なので異質」

\* 2条件間で共通のカテゴリー

\*\* 2条件間で下位要素が異なるカテゴリー

\*\*\*架空のAの病気イメージ特有のカテゴリー

## ② 〈自分の病気イメージ〉の特徴

「肯定的感情」「(病気の)意味づけ」「病気への構え」「現実的要素(現実体験・現実の他者)」「身体(対象化・一致)」が〈自分の病気イメージ〉でのみ抽出された。「肯定的感情」については、病気になって他者から配慮や特別扱いをされ、嬉しいという内容のものが多かった。

〈自分の病気イメージ〉では ①実際の体験や他者の存在が想起・連想されたこと、②他者から注目やケアをされることに由来するポジティブな感情が語られたこと、③イメージ内の自分の身体感覚や、現実の自分の体など、身体についての語りが多くみられたこと、④病に対する意味づけや構えが語られたこと が特徴的である。実際の体験や他者の存在が想起・連想されたり、身体にかかわる語りがあったという点からは、イメージと語り手との距離の「近さ」が推察された。病に対する意味づけや構えを持つというのは、病を自分との関係のなかにどのように位置づけるかということだともいえる。語り手がイメージに対して近い距離感をもち、ときにイメージ内の自分とそれを語る現実の自分が重なるような体験であるからこそ、イメージの中に現実的な要素が反映されたり、イメージ内の病気に対する主体的なかわりが語られたのではないか。〈自分の病気イメージ〉は、イメージそのものを語り手が自分に「近い」視点から捉えているものだけといえよう。

## ③ 〈Aの病気イメージ〉の特徴

「他者とのかわり」というカテゴリーが「Aから他者へ」・「他者からAへ」・「Aと語り手」にさらに細分化された。また、「消極的感情」「受容」「語り手からAへ」の3つが〈Aの病気イメージ〉でのみ抽出された。

〈Aの病気イメージ〉では、①Aから他者へ、そして他者からAへのはたらきかけが双方向的に語られていること、②病気や死の受容が語られていること、③語り手からAに対する思いや考えが語られていること、④「諦め」など消極的な感情が語られていること、⑤〈自分の病気イメージ〉に比べて身体感覚の語りが極めて少ないことが特徴的である。Aが他者をどう見るか、他者がAをどう見るか、そして語り手がAをどう見るかという語りの特徴から、〈Aの病気イメージ〉においては語り手の視点がAから少し離れたところにあり、Aと周囲の関係全体を捉えるようなものとなっていると考えられる。同様に、語り手の視点がAの内部ではなく外部にあるからこそ、内的な身体感覚のイメージが生まれにくかったと思われる。また、病や死を受け入れることは現実には極めて困難な作業であるが、離れた視点から捉えることのできる「架空のA」の病気であるからこそ、「諦め」「受容」という形で〈病のイメージ〉をおさめる動きが生じたのではないか。以上より〈Aの病気イメージ〉は、「遠い」視点から「病者であるAと他者との関係を全体的に捉えたもの」であるといえよう。

以上の分析より、〈病のイメージ〉は、身体や死との関連をもち、否定的な感情や「治ってほしい」という希望、「どうして自分が」という疑問など、様々な感情体験を要素としてもち、自己のあり方を振り返る契機としてもはたらくということが明らかになった。しかしながら、語り手と〈病のイメージ〉の間の距離感が「近い」ときは身体のイメージが反映されたり、「遠い」ときは他者との関係が意識されるものになるという特徴があることも示唆された。〈自分の病気イメージ〉と〈Aの病気イメージ〉はそれぞれ全く異なるものではなく、2条件間のちがいは、語り手が自らの〈病のイメージ〉に近づいたり離れたりしながら体験した結果、生じてきたも



のだと考えられる。よって2つのイメージを総合したものが語り手の〈病のイメージ〉の全体像により近づくものであろう。

## (2)第2分析 一事例検討

第2分析では、異なる2つの距離感のもとに語られた〈病のイメージ〉どちらもが、語り手の〈病のイメージ〉の一部分を表現しているという意識をもちながら、実際の語りに立ち返ることとする。2条件間で語り手とイメージとの距離感のちがいがよく表れている2例を検討し、これを手掛かりとして〈病のイメージ〉についてさらに検討を加える。なお、事例については基本的には元の語りや表現を尊重し、全体的な印象を損なわないよう留意しながら筆者がまとめた。

### ① 事例B 21歳男性

**自分の病気イメージ：**「50代くらい、一人である場面。胸の病気にかかっているところ。」

とても痛い。左胸。痛みと息苦しさが両方存在している感じ。締め付けられるような痛みもあれば、疼くような痛みもある。痛みを隠そうとしている。痛みが自分以外の人に知られてしまうと、現実の病気として認めなければいけない。自分自身も胸の痛みを否定したい気持ちがある。胸を叩いたり、深呼吸をしたり、痛みを味わっている感じがある。ズキンズキンズキン、という感じ。痛みが襲ってくるリズムをずっと味わっているというか、自分自身が痛む存在になっている感じがする。痛みイコール自分、のような。自分は喘息を持っていて、今でも苦しくなることがあるのだが、それにつながっているのかもしれない。母は心臓が悪く、母方祖父は自分が生まれる前に心臓発作で亡くなっている。自分の胸が母や祖父につながるというか、連想される感じ。痛んでいるときに自分の胸が対象化されるというか、胸が普段は意識されないけど、胸として自分に意識されて、それでそこから。やがてその胸の痛みが元で死ぬと思う。死ぬという予感はいつも常に抱いているが、一方で大丈夫だろうという希望も抱いている。不安と恐怖がある。見つけてほしい。でも自分ひとりで苦しんでいる間は、病気は自分ひとりだけのもの。痛みが消えたら、生きていくという感覚がなくなるのではない。痛みがあつて死の恐怖があるから、自分が生きている事実とか、実感みたいなものがあるんだと思う。痛みがなくて、何もない普通の健康な状態になってしまうと、きっと生きているという実感も薄れていってしまう。痛みは生きていくうえでは必要のないものだが、自分の生を実感するうえでは必要なものだと思う。

**(描画の説明)** 黒いものは胸の痛み、死。中心の左肺を手で抱いている。語りの最中は実際に胸のあたりが重くなったり、痛みや息苦しさがあつた。「黒」は枠におさまるものではなかった。



図1. 事例B 〈自分の病気イメージ〉描画

**Aの病気イメージ：「自分(B)とはそれほど親しくはない知人のA。風邪。」**

(Aは) 風邪をひいたことを話している。あまり近寄りたくないの、自分(B)は見ている感じ。Aは「自分は風邪をひいてしんどい状態にいるから、周りの人は気にかけてくれるんじゃないかな」という気持ち。自分は「近寄りたくない、うつされると嫌だ」という気持ちと「しんどそうだな、大変そうだな」という気持ちだが、風邪をひいたのは自業自得なのだから甘えるなどと思う。(中略) Aの思っていることはきっと自分が実際に、病気をしたときに思っていることなのだろうと思う。同時に、僕がイメージの中でAに対して思っていることは、現実場面において自分が他者に思われていることなのだろうと思う。風邪をひいてみんなに気遣ってもらえたら嬉しいと思う一方で、そういう気持ちがあるからこそどこかで責めなきゃいけないという感じ。気遣ってほしいという気持ちは、人に気付かれてはいけない。気付かれるとバッシングされることになるだろうから。(中略) 風邪の状態も、人から気遣ってもらえる面と逆に敬遠されるような面がある。うまく前者だけを引き出すためには、自分自身をモニターする目を内在化しておかなければいけないと思う。(中略) Aとイメージの中の僕は、元々現実世界では一人の僕という人間で、それがイメージの中では分かれている感じ。



図2. 事例B 《Aの病気イメージ》 描画

**(描画の語り)** 左側は「かまってほしい」「気遣ってもらって嬉しい」部分。右側はイメージの

中の自分が感じていたこと。互いに密着しているのではなく「分かれている」感じだが、全体としては一つでプラスとマイナスの両極の部分が存在している。

**◆ Bの〈病のイメージ〉**

Bの〈自分の病気イメージ〉は、本人以外には決してわからない「痛み」という、きわめて内的な感覚が中心となっている。「締め付けられる」「疼く」「ズキンズキンズキン」という生々しい感覚からも、この〈病のイメージ〉はB自身の身体とほとんど隔たりがないようなのだとわかる。描画からもうかがい知れるように、この「痛み」はBのコントロールを超え、「不安と恐怖」「死ぬという不安」を喚起させる。一方で、Bは痛みのリズムを味わいながら徐々に「痛み」と一体化し、自分自身が存在する感覚が鮮明になり、やがて「生きている感じ」をも同時に体験する。また「痛み」を契機に、普段は意識されない身体が「自分の胸」として立ち上がり、さらに「心臓」というイメージを経由して母親や祖父の連想が生まれる。自らの身体の中に閉ざされたものである病が、身体の内存在を浮かび上げさせ、そして自分の身体を超えて母親や祖父という他者へとつながっていった。イメージ内のBが抱く「見つけてほしい」という願いにも、〈他者とのつながり〉を生むものとしての〈病のイメージ〉が現れている。〈他者とのつながり〉は、〈Aの病気イメージ〉においても表現される。今度は、〈自分の病気イメージ〉のように〈他者とのつながり〉を内側から表現するのではなく、風邪をひいたAとそれに対して様々な感情を向けるBという2者の関係として〈他者とのつながり〉が語られている。現実世界では、語り手のB自身が「かまってほしい」「気遣ってほしい」と他者とのつながりを求め、自己を「モニターする」ことで他者との関係を維持しようとするというあり方が、〈A



の病気イメージ)を通して俯瞰的な視点から語られている。Bの〈病のイメージ〉は、病を中心として、自らの身体や家族、知人など、さまざまな〈他者〉との〈つながり〉が表現されたものだといえる。

## ② 事例C 20歳女性

**自分の病気イメージ：**「一番身近な病気の風邪。症状はあるけれど、学校や家事など普段の生活はそのまま。」

周りの友達や家族に心配される場面がちょっと嬉しい。これくらい大丈夫だからって普段どおりちょっと健気に頑張る姿。風邪気味だけど、悲劇のヒロインぶらずに私は日常生活をこのまま送っているっていうちょっと強い感じを認めてほしい。みんなと違うところが一つあって、そこに注目されている。そんなに大したことではないけれど気にかけてもらっているのと、全然平気って言うのもまた嬉しい。(中略)ちょっと風邪ひいただけで寝込んでしまうような人じゃなくて、それでも自分は普段のことをちゃんとこなす人なんですっていうアピールだと思う。私の理想に近いから、それを人に知らしめるいいチャンス。ちゃんと地に足がついているっていう感じ。(中略)風邪を周りの人が引いたと聞くととても心配。風邪は怖い、甘くみてはいけないっていうのを他人に関しては思う。祖父母が風邪をひいたときくと、とてもいけないことだと思う。風邪をこじらせて死んだというのを聞くから。(中略)自分が心配されるのがすごく好きなので、周りにも大丈夫?という声かけは割とするようにしている。そんな小さな変化にも私は気づいたのよ、っていうアピールもある。自分が心配されたいっていうのもあるから。(中略)風邪になるまでは風邪の存在を忘れている。風邪をひくと病気のことが頭に浮かぶ。体調を崩したらしんどさを思い出して、周りを見回したらしんどさが共有できる。

**(描画の語り)** 下宿で、今からしなければいけないことを、無意識に順序立てて考えている。左のふきだしの中は小学校を休んだ時の様子。話している途中で思い出し、強く印象に残った。



図3. 事例C 〈自分の病気イメージ〉描画

**Aの病気イメージ：**「自分と同年くらいの男の子が、手術が必要なくらい大きな病魔に侵されて入院している」

私(C)はお見舞いに行こうと近づいている。そんなに仲の良い人ではないんで、あまり失礼が無いように、失礼なことを言わないように…。(中略)(病魔は)体の表面には出ないイメージで、やせ細っていく。中から…徐々に蝕まれていくみたい…。私のあまり知らない病気。罹ったことがないし、身近な人でも罹った人はいない。退院するかもしれないけど、完治はしない。ずっと病気と付き合っていく。(中略)怖い感じ。下手なことのできない、居心地の悪い緊張感。うまく会話できるかなという緊張感と、病室や病院に漂う緊張感。どうやって声をかけようとか、笑っていいのか、神秘的な顔をされても困るだろうし…。(中略)どういう関係かはわ

からないけれど、お見舞いにはいかなければいけない。私がお見舞いに行くのは自然、使命感。(病院の)入院の部屋ってあまりお風呂に入っていないような匂いがする。人間臭いっていうか、それがとても嫌いなんだけど、イメージの中の部屋はそういう匂いはしない。

(描画の語り) イメージの中よりも、何歩か進んだ後の風景。

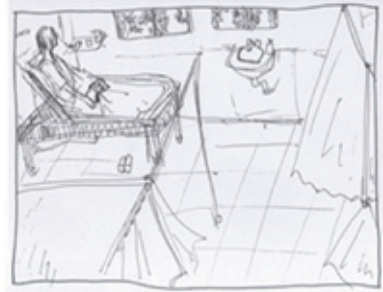


図4. 事例C (Aの病気イメージ) 描画

#### ◆ Cの〈病のイメージ〉

Cは自分が「一番身近な風邪」にかかっている場面をイメージし、それに明るさや嬉しさが漂うのが特徴的である。「風邪」はCに「みんなと違うところ」を生み、他者の注目や心配をあつめるものとして語られている。Cのイメージした「風邪」は、様々な側面で他者への「アピール」に使われている。たとえば、風邪をひきつつも普段通り頑張る姿を見せることで「健気」「ちょっと強い感じ」「地に足がついてる」など「理想的な自分」を他者に提示したり、周囲の小さな変化にも気付く細やかさを印象付けるという内容である。それはC自身が、他者から「心配されたい」という欲求をもっているからであった。イメージを起点として、自らが病気の状態にあるとき、Cは他者の「しんどさ」に対する共感性が増すのだとも語られた。風邪と表現されたCの〈病のイメージ〉には「他者の視線や配慮を自らにあつめる契機」「他者に自分の存在を知らせる」「他者のしんどさへの通路」などのはたらきがあるといえる。しかし病む主体が「自分」から「周囲の人」へと少し離れると、それまでは周囲へのアピールのために利用できた「風邪」が、死を予感させるようなおそろしいものへと変貌する。そして、あるはずの「人間臭さ」が全く感じられないほど遠ざかった〈Aの病気イメージ〉では、病は表面にあらわれないうちに中から少しずつ体を蝕み、ずっと体内に巣食い続ける「魔」という表現にふさわしい不気味な存在になっている。Cにとって未知の存在であるのは「病魔」だけでなく、自分との関係がよくわからない「A」も同様である。「下手なことのできない緊張感」や「どうやって声をかけよう、笑っていいのか」という戸惑いは、Cが感じる「自分から遠い存在への関わり方の難しさ」を表しているとも読み取れる。

#### V. 総合考察

本研究では、イメージというかたちでところの中に〈病〉が存在しているという観点に基づき、自分あるいは架空の人物Aが「病気になる場所」のイメージの語りを手掛かりとして〈病のイメージ〉の特徴を明らかにすることを目的としていた。語りの内容を分析した結果、たとえ物理的な実体のない〈病のイメージ〉であっても、死との関連、身体にかかわるものなどの要素を備え、ネガティブに捉えられる傾向があるということが明らかになった。これらを基礎としながら、語り手が〈病のイメージ〉を自らとどのような距離感のもとに捉えるかということが、イメージの内容に影響を与えることが示された。提示した事例では「身体—家族—他者(B)」、「日常・周囲の他者—非日常・未知の存在(C)」というようにイメージへの「近さ」あるいは「遠さ」にそれぞれ差があるものの、どちらも〈病のイメージ〉の中に〈他

者とのつながり」というテーマが表れていた。本来ならば病にかかった人とそうでない人をはっきりと分け、他者には感知できない身体的な（あるいは精神的な）苦痛を当事者の中に押しとどめ、病の当事者を孤独へと追い込むものである病が「イメージ」として語られるとき、全くの孤独ではなく、様々な次元での〈つながり〉を作り出すものとして表現されたといえる。駿地(2009)は、太古の昔から人類が病のイメージと治癒のイメージを生み出し、それによって自ら病を癒そうと試みてきたと述べている。〈病のイメージ〉の中から生じた〈他者とのつながり〉というイメージは、病による孤独や断絶への不安に対して、〈つながり〉を以て対抗しようとするところの動きが表れたものと考えられるのではないだろうか。

病をイメージとして捉えると、その中に〈他者とのつながり〉というイメージもまた生じるということの本論から示した。実際の病の体験と〈イメージとしての病〉の違いや、〈病のイメージ〉が個人のところの中でどのような構造になっているのかという点などについて、さらなる検討の余地が残る。これらは今後の課題としたい。心理臨床場面で病が話題に上るとき、病そのものだけではなく、孤独や人とつながりたいという思い、人に受け入れてほしいという願い、あるいは他の思いが多重音声のように語られているのかもしれない。病について語りながら、クライアントはどのような〈病のイメージ〉を体験しているのか、それはいかなる距離感で捉えられ、語られているのか。病が日常的に登場するからこそ、それに慣れてしまうのではなく、語られる〈病〉が何を伝えようとしているのか、改めて意識しながら臨まねばならない。

本論文は、平成20年度、京都市教育委員会に提出した卒業論文を大幅に加筆・修正したものです。ご指導賜りました桑原知子教授、角野善宏教授、そして調査にご協力下さいました方々に心より御礼申し上げます。

#### 文献

- 石田宣子(2000)：疾病イメージに関わる因子の構造 日本生理人類学会誌、5(1), pp. 9-16  
Guggenbühl-Craig, A.(1978)：Macht Als Gefahr Beim Helfer (樋口和彦、安溪真一訳  
1981 ユング心理学選書②『心理療法の光と影 援助専門家の《力》』 創元社)  
角野善宏(1998)：分裂病の心理療法 治療者の内なる体験の軌跡 日本評論社  
河合隼雄(1991)：イメージの心理学 青土社  
Kleinman, A.(1988)：The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition  
(江口重幸、五木田紳、上野豪志訳 1996 『病いの語り 慢性の病いをめぐる臨床人類学』 誠信書房)  
児玉義仁(1998)：〈病気〉の誕生 近代医療の起源 平凡社  
水島恵一、小川捷之 編(1984)：イメージの臨床心理学 誠信書房  
増田末雄、小笠原友枝(1986)：健康観と価値類型に関する研究 静岡大学教育学部研究報告  
人文・社会科学編、37, pp. 179-194  
中川晶(1985)：病気 日本大百科全書 小学館  
Sontag, S.(1977)：Illness as Metaphor, 富山太佳夫訳(1992) 隠喩としての病い みすず書房  
駿地眞由美(2009)：病／治癒のイメージについての臨床心理学的考察 追手門大学心理学部紀要、(4), pp. 107-122

(心理臨床学講座 博士後期課程2回生)

(受稿2012年9月3日、改稿2012年10月31日、受理2012年12月27日)

**Study about illness**  
**— through the narrative of “illness image”—**

IWAKI Akiko

In this research, the meaning of the illness was studied from the perspective of Image. From listening to the narrative about two types of Illness Image, i.e., “my illness” and “A’s illness,” we found that there was a characteristic that the Illness Image was similar to the real image. In addition, there were several differences between 2 images, which indicated that distance between the narrator and these images had an influence. From the study of two cases, it was indicated that Illness Image encloses an image of “interpersonal relationship” of the narrator, which could be considered as an important viewpoint in clinical practice.