

病気

嶋田 弘之

(川島通資「病気」『宗教学辞典』1973年版に続けて)

旧項目は、病気を生理学的な現象へと還元し、宗教をもっぱらそれに対する観念レベルでの意味づけとして捉えていた。これは近代医学の心身二元論の前提に立った議論であると言えよう。70年代以降の病気に関する人文社会科学研究は、そのような前提を相対化し、疾病自体、つまり痛みなどの身体的感覚自体の構成に宗教的観念が深く関わっていることに注目した。さらに、その身体的感覚とは、単独の主体としての病者による経験ではなく、病者・神霊・周囲の人間などが複雑に交差する間主体的な経験であるケースが指摘されている。以下では、①心身二元論的な病気論を相対化することが、病気と宗教の関係を研究する上で重要な出発点になることを論じた上で、②神霊と人間の間主体性、③病者と周囲の信者・非信者の間主体性、にそれぞれ着目した事例分析を紹介する。

【心身二元論を超えた経験理解】 I・イリイチは、人類の健康増進を目的として発展してきたはずの近代医療機構が、「医原病」を産み出し不健康を増殖させていると述べた。医原病とは、臨床現場で生産される病気群に留まらず、予防・診断・治療の過程においてますます医学に頼らざるをえない社会環境（社会的医原病）であり、さらには、病気とそれに伴う痛みを根絶しようとする医学的努力が、各文化圏において自律的に育まれてきた治癒と受苦の技術を破壊しつつある事態（文化的医原病）でもある。近代医学の相対化を試みるこのような主張が見られる一方、近代医学とは異なる病気へのアプローチを宗教伝統の内に見出そうとする論説もある。R・S・ノリスによれば、宗教とは、「痛みと苦しみに意味のある文脈を提供するものであるから、ある宗教的世界観に参入していることは日常生活で生じる苦しみに人々が対処するのを助ける」。彼女の視点は、医学的に無価値化される痛み主体的意義を与えるものとして宗教を評価する一方で、生理学的経験としての疾病と内面性に関わる事柄としての宗教、という心身二元論に立脚していると言えよう。しかし、経験と想像力について論じた浜本満に従えば、病気のような生理的状态や作用も想像力を媒介として文化的に構成されうるものだ。例えば、癌は、その細胞が自らの身体に巣くい密かに勢力を拡大してゆくさま、死の不安や恐怖、社会的な孤立感、といったイメージのネットワークの中で病者によって経験されるのであって、実体的な細胞そのものの働きが純粹に経験されることはめったにないと言う。そうであれば、教義・図像・儀礼などによって構築される宗教的なイメージのネットワークの中に生きる個人が、各宗教伝統に特徴的な仕方でも病気を経験する場合もあると考えられるようになる。

【神霊と人間の間主体性】 憑依儀礼を通じて病者が癒やされるというコモロ諸島の事例において、憑依する精霊は病気の原因に過ぎないのではなく（災因論）、人格をもった主体として病者

の経験の重要な部分となる。病院で治らない異常な病気に苦しむ者は、「精霊の病い」と診断され治療儀礼の対象になる。生理学的な疾病が文化的解釈コードの枠内に位置づけられ（象徴論）、病者が儀礼を通じて共同体へ再統合され癒やされる（機能論）といった従来の解釈に対して、花渕馨也は、「症状とコンテクストを関連づける語り口によって病気そのものが構築され、病気経験のリアリティが獲得される」と説明する。また、スリランカの悪魔祓いを研究した上田紀行は、「神話的宇宙のイメージはわれわれの身体のエネルギーと不可分に結びついている」と述べ、病者に悪魔が憑依する治療儀礼の中で、ブッダの力によって病気を癒やそうとする事例を紹介している。そこでは、悪魔という観点から説明される病気を個人が単独で経験すると言うのではなく、その身体の内側に複数の主体（病者自身と悪魔）が共存するようになり、それらの主体間における関係の正常化を通じて癒やしに到達すると理解されている。

【病者と周囲の信者・非信者の間主体性】 人間と霊的存在の間主体性に対して、カトリックの聖地ルルドの傷病者巡礼は、巡礼者・ボランティア・観光客を取り巻く間主体的世界を構築する。巡礼では、千差万別な病気を患う人々が車椅子に乗り、寝椅子に横たわり、「苦しみ」の場景を作り出す。寺戸淳子によれば、この極めて印象深い場景は「恩寵の流通」の契機となる。つまり、キリストが自らの肉体を「差し出す」イメージを、苦しむ傷病者や無償で働くボランティアが体現し、従順に神の恩寵を「受け取る」マリアのイメージを、奉仕される傷病者や病苦を目の当たりにする周囲の人間が体現する。そこに恩寵の授受が成立し、神の恵みが巡礼空間に循環するようになるのだと言う。流通の基点は傷病者の肉体であるが、巡礼を通じて、人々は個体を超えた関係性の中で病気を経験するのだと解釈される。また、この宗教的なイメージのネットワークは外部へも開かれており、人は非カトリックの観光客としてルルドへ足を踏み入れることもできる。病む人々を目撃し、想像力を掻き立てられることは、自らの病気経験の構成に何らかの影響を及ぼすこともありうる。

【参考文献】

- 上田紀行『スリランカの悪魔祓い』、講談社、2010年
 寺戸淳子『ルルド傷病者巡礼の世界』、知泉書館、2006年
 花渕馨也『精霊の子供—コモロ諸島における憑依の民族誌』、春風社、2005年
 浜本満「病気と文化的想像力」、『教育と医学』、49(8)、2001年、26-33頁
 Illich, Ivan. *Limits to Medicine: Medical Nemesis: the Expropriation of Health* (Harmondsworth, New York, Penguin, 1976). 金子嗣郎訳『脱病院化社会』、晶文社、1998年
 Koenig, Harold G. et al. *Handbook of Religion and Health* (Oxford, Oxford University Press, 2012).
 Norris, Rebecca S. "The Paradox of Healing Pain," *Religion*, 39[1], 2009, pp. 22-33.
 Scheper-Hughes, Nancy & Lock, Margaret M. "The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology," *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, 1[1], 1987, pp. 6-41.

Vargas-O'Bryan, Ivette & Zhou, Xun eds. *Disease, Religion and Healing in Asia: Collaborations and Collisions* (Abingdon, Oxon, Routledge, 2015).