

タッチングによる助産と治療

——フィジー人の伝統医療と健康観をめぐって——

河 合 利 光

1. はじめに

人と出会ったとき、相手の身体にタッチするかどうかは、文化人類学的にも興味深いテーマである。欧米系の諸国では、握手、キス、ハグなど、何らかのタッチングをするが、日本人は一般に、それを避ける傾向がある。よく知られているように、文化人類学者のエドワード・ホールは、こうした問題を対人関係における空間距離の認識の違いと、非言語的コミュニケーションの問題として論じた⁽¹⁾。

本論では詳述する余裕はないが、オセアニア研究でもこれは度々注目されてきた。フィジー人でも、握手したり挨拶のキスをしたりしているのを見かける。道で出会うと、初対面の人でも握手しながら、主に家族についていろいろ質問されることがある。鼻を相手にくっつける挨拶も稀に見る。ここでも、タッチングは、きわめて重要な行為であるが、反面、兄弟と姉妹、オジと甥姪関係のように、身体接触どころか言葉を交わすことさえタブー（フィジー語ではタンブー）の関係もある。この問題は、フィジー人の伝統的治療師のおこなうタッチング（マッサージを含む）とも関係があると考えられる。というのも、後述するように、医療人類学でよく知られているロイヤル・タッチにも似た治療行為が、フィジーではむしろ民間の伝統医療の基本になっているからである。

さらに、治療者のその能力は、天賦（*solisoli*：神から与えられた遺伝的能力）と才能（*tal-lendi*：英語からの借用語で、努力によって獲得される能力とされる）に分けられる。例えば、首長や牧師の能力は天賦であって努力したらなれるものではないが、学習しなければ無効になるとも考えられている（ただし、才能は、キリスト教化されて以後、新たに加わった概念である可能性もある）。

以下では、フィジーの治療者のタッチング（本論ではそれを状況により「手当て」と呼ぶ）による治療や助産とその文化的・認識的意味を中心に論じる。後述するように、フィジーでは、出産もまた、ある種の伝統的治療師の役割である。彼らの病気観からすれば、妊娠・出産も、病気と同様、タッチングを通して生命力の補充を要する状態だからである。

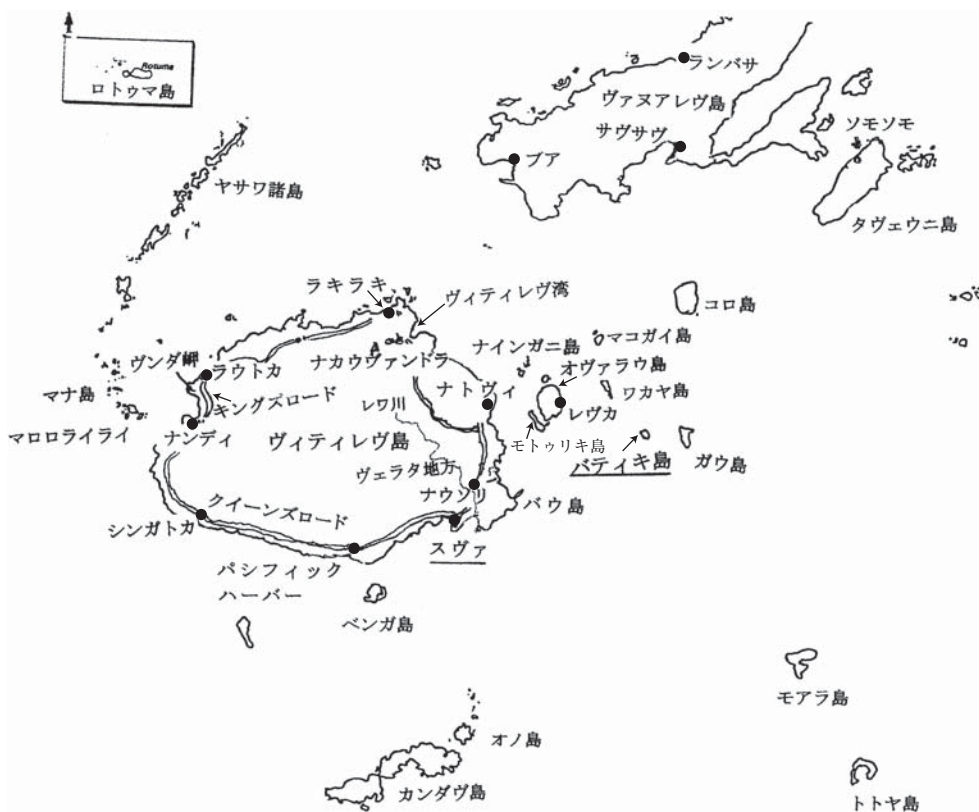
2. 近代医療制度と伝統医療

以下では、中部諸島のほぼ中央にある小島のパティキ島と、フィジーの首都のスヴァ市の一面にある N 行政区という、筆者が滞在したことのある 2つの地域社会を取り上げる。近代医療の整備されている都会と、病院が近くにない離島とでは、事情は大きく異なる。

フィジーの医療はスヴァに本部のある厚生省が管轄し、その看護局が各州に支部を置いている⁽²⁾。中部諸島州の場合、中心は病院のあるオヴァラウ島のレヴカであるが、モトゥリキ島、コロ島、ガウ島にも医療保健センターが置かれている。さらに、ガウ島の医療保健センターの下部機関として、パティキ島とナイライ島に看護ステーションがある。

パティキ島のステーションは、島の 4つの村（人口約 300人）の中心であるムア村にあり、小学校、キリスト教会、郵便局と隣接する場所にある。祖先は、スヴァのあるタイレヴ州のナマラから移住してきたと伝えられ、言語的・文化的な共通性が大きく、フィジーでかつて大きな勢力をもったバウ島とのつながりが深かった。

看護師は厚生省から配給される薬を、必要な住民に与える。赤十字からの無償援助の薬も支給



地図 フィジー共和国略図

されるが、慢性的に不足している。看護師は、地域住民の診断や投薬を行い、重症の患者は町の病院へ送る。出産予定の妊婦の多くは、入院のため、予定日より早くレヴカやスヴァの親族のもとに滞在することが多い。しかし、長く続く天候不順でボートが出せない等の理由で町に行けず、自宅出産を余儀なくされることもある。自宅出産の場合には、看護師に、地域から指名されたヘルスワーカー（後述）が協力する。

それに対し、スヴァ市西部の N 行政区と範囲が重なる伝統村のワインガナケの人々は、レヴ川上流に栄えた旧レヴ王国のナイタシリから 19 世紀初頭に移住した祖先の子孫と伝えられ、パティキとは伝統を若干異にする。ワインガナケは、首都のスヴァの市内ではあるが、中心部から西側に 7.5 km 先にある伝統村落である。ワインガナケには 1500 人の人口があるが、そのうち約 1300 人が伝統村に住む。役所や会社や商店に通う人々もいるが、その多くは漁業や農業で生計を営んでいる。また、ワインガナケ地域の周辺部には、通勤、通学などの都合で移住してきた約 200 人が、7つの村（ソロモン諸島、ラウ諸島、中部諸島などの出身者の村）に分かれて住む。この地域では、新興住宅地や工場の建設が進み始めている。

ワインガナケの伝統村では、中部諸島と言語文化に違いがあるばかりでなく、都市化の影響で、儀礼も簡略化される傾向がある。貨幣経済化の影響で儀礼にかかる費用が不足し、遠方婚が増えて、仕事も多忙になった人が増えたというのが、この地の状況に詳しい人の挙げる理由である。病院も比較的身近にある。病院へはバスで 20 分ほどの距離である。公立と私立の病院があるが、私立病院は費用が高くなるため、公立病院の方が混雑している。ただし、病院とは別に、看護師のいる保健所が近くの町のラミ（Lami）にあるので、発熱、胃痛、 Dengue 熱などの軽い病気の人には、ここで薬を受けとれる。

出産は、病院出産が原則である。ある年配の女性インフォーマントは、病院に泊まるのは一泊だけで、朝行って夕方に戻る日帰り出産の人もいるという。彼女は「18 年前に出産した頃は 2～3 泊したものだが、今では（ベッドが）混雑しているので早く帰る」と語った。その理由として彼女は、未婚のティーンエイジャーの出産の増加を挙げている。その見解の可否は別にしても、この国の平均寿命が 65 歳前後であるのに対して、人口の約半数が 25 歳以下という実情から考えると、病院が混雑するようになった状況は、推して知ることができる。

以上のように、スヴァと離島とでは、伝統の違いがあるだけでなく、近代医療とのかかわり方も異なっている。しかし、いずれの社会でも、伝統医療が消えたわけではなく、むしろそれと多元的に重なっており、伝統医療者がヘルスワーカーとして医師や看護師を補助するという共通点がある。病院が身近にあるラミ支部でも、各村のコミュニティ・ヘルスワーカーが協力しているが、スヴァの調査地では、伝統産婆がそれを務めていた。特定の薬草を飲ませて助産するとされるが、現在では、特別な事情がない限りおこなわない。ただし、薬草とマッサージによる不妊治療は続けており、時には医師が、妊娠できない女性に、マラムヴク（*maramavuku*：知識のある女性の意味で助産と病気治療をおこなう）のところへ行くように勧めることもあるという。

特に興味深いのは、祖霊観と病気治療との関連性である。治療師の病気治療の力は、始祖から

伝えられた「遺伝的」な能力と考えられている。その具体的事例を、次に紹介しよう。

3. タッチングと病気の回復の形

一般に、治療者の能力は先天的で、男女ともその能力を持つとされるが、実際には女性が治療師になるのがふつうである。スヴァでは、その治療者をタッタラ (*tattara*) と呼ぶ。タッタラは頭痛、胃痛、子供の風邪、擦り傷、悪寒などのうち、特定の病気を専門としている。タラは触れる意味であり、タッタラは、文字どおり患者に触れて「手当て」(治療)する能力をもつ人のことである。

パティキ島では、伝統医療の知識と技術を持つ女性たちは、タッタラとは呼ばずマラムダウ・ソリ・ワイ (つまり、水 *wai* を与える *solu* 専門の女性 *maramadau*) と呼ばれる。水は、明らかに薬ないし生命力のことである。これらの女性は薬草の知識を持ち、マッサージで病気治療をする女性たちである。

スヴァでもパティキでも、呼称は違うが、治療や助産の能力は、神に系譜をたどる「血」で受け継がれる遺伝的能力(天賦)であり、それにマッサージや薬草の知識を学習することで獲得される力と信じられている。次に、二つの社会の治療者の具体的事例をみてみよう。

1) スヴァの治療師

スヴァのワインガナケにも、地域の人々により指名された2人のボランティア・ヘルスワーカーがいる。それを人々は、ナシニコロ (「村の看護師」の意味) と呼ぶ。彼女たちは病院で短期の研修を受けた後、毎月1回、巡回してくる正規の看護師を補助する。通常は、厚生省から毎月配給される薬を患者に与えるが、3週間で尽きるといふ。特別の診察所は持たず、自宅でおこなう。彼女の受診記録を見ると、ほぼ1日1人くらいの割合で患者が訪れている。主な病気は、下痢、擦り傷、頭痛、皮膚の痒み、腫れ物である。

そのナシニコロの一人であるエレノア(仮名)は、伝統的治療師(タッタラ)であると同時に特別な薬草と助産の知識を持つマラムダウでもある。彼女の父系の祖先の出身地はラウ諸島のフランガ島ムアナイラ村であるが、マラムダウの能力と薬の知識を受け継いだのは、ワインガナケ出身の母親からである。

彼女には3人の息子と2人の娘がいるが、そのうちの娘の1人がタッタラになっている。しかし、その娘は、エレノアからではなく、エレノアの夫の母(つまり娘の父方の祖母)から、胸の炎症を治療するタッタラの知識を、観察と学習 (*vuli*) により修得した。薬草をつけて4日間マッサージすると、炎症は治るといふ。その能力は、祖先の与えてくれた贈り物 (*soliva*) であると彼女は言う。その先天的な能力に男女の区別はないが、知識を学ばなければ有効にならないと考えられている。

フィジーには、きわめて豊富な薬草や民間療法の知識がある。例えば、ある年長の男性をイン

タビユーのために訪問したとき、彼は熱湯を入れたコップにレモンの葉を漬けて出してくれた。それは、ある種のお茶として飲むが、床に横たわってその湯を鼻と耳の穴に入れると頭痛が治ると教えてくれた。他方、先のマラムヴクやタッタラの事例のように、特定の血筋の者にしか治療できないとされる病気もある。

スヴァで聞いた話の中で印象的だったのは、本論の冒頭で述べた火渡りの儀礼に関する伝承である。ベンガ島のホテルの従業員として働いていたという一人の男性が、そこで知り合って結婚したという彼の妻の母の出身地である、ルクア地方に伝わる火渡りの儀礼の祖先（トゥイニモリワイ）に関する伝承を、筆者に語ってくれた。

その伝承によると、川に一匹の鰻を見つけた少年がそれを捕えたが、鰻は自身を殺さない代償として、その少年に生命力（ブラ）を吹き込んだ（この行為をヴァカンブラ *vakabula* という）。この鰻が、その少年の子孫の始祖になったトゥイニモリワイである。火渡りの能力は祖先の与えてくれた能力であり、今でも、その子孫には、火傷を治療する遺伝的能力があるという。そのルクア村の出身者には火をコントロールする先天的力があるので、その能力を持つ子孫が石蒸し料理の竈に近づくと、食材が焼けないと語られている。

先住フィジー人のほとんどは、すでにキリスト教徒であるが、鰻だけでなく蛇、鮫、犬などの動植物の祖先から神秘的な力（マナ）と治療能力を受け継いだという信仰を捨てていない。焼いた石の上を裸足で歩く火渡りの儀礼は、鰻の祖先から伝わる治療能力が「血」を通して継承されると彼らは信じている。そうした治療能力は、家系の財産と考えられている。

2) バティキ島の地域医療—マッサージ（タッチング）と治療能力

神から与えられた遺伝的治療能力（天賦 *solisoli*）が、フィジーの近代医療を含む地域医療とどのような関連があるかは、バティキ島の事例がよく示している。

島には、先述のように、看護ステーションがあるが、病院に行くには船外機ボートでレヴカカスヴァに出なければならない。大都市に直結する定期便はないので、私有の小型ボートでは、天候に左右されるから、往復が困難である。医師は稀にしか巡回して来ない。バティキ島にも、看護師（*nasi ni tikina*）の他、住民により選出されて看護師を補助するコミュニティ・ヘルスワーカーのナシニコロ（伝統的治療師の一人でもある）が各村にいる。ナシニコロは、ガウ島で2週間の研修をしてから業務を許されるが、スヴァとは違い、政府から支給される薬を直接扱うことはない。

筆者の滞在したヤヴ村にはスヴァのマラムヴクのような伝統産婆はいなかったが、孤島であるため自宅出産も稀にあり、その場合には、看護師とナシニコロが協力して助産する。筆者の滞在中にも自宅出産があったが、この場合、ナシニコロが立ち会い、看護師が駆けつけたときには、すでに生まれていた。

そのナシニコロは、腋の下にできる腫れ物を治す治療師でもあった。彼女の母親は結婚してヴェラタに住むが、その治療の知識は自身の母からではなく、モトゥリキ島のウレイバウ村に住む

祖母（母の母）から 21 歳のときに教わった。祖母が彼女にマナを授けたとき、彼女の手を取って、「今からあなたにベカ（*beka*：脇の下の腫れ物）を治す力を与えます」と唱えた。ナシニコロの治療法は簡素である。薬草は使わず、患者に四日間カヴァ（コショウ科の植物からつくられる飲料）を飲まないよう指示して、患部をマッサージする。

こうした治療の専門家は、頭痛、関節痛、身体痛、子供の舌と歯茎にできる腫瘍、足の痛み、月経痛、肛門の腫れ物、手足のむくみ、下痢、骨の痛み、腹痛、眼病、喉の腫れ、悪寒など、あらゆる病気にそれぞれの専門の血管があり、治療法も異なる。しかし、いくつかの共通のパターンを見てとることができる。筆者は、多数の病気の治療法を記録したが、次に、その中でも典型と思われる治療法を 3 例のみ紹介したい。学習で得た薬草と製法・投薬の仕方の知識は上の世代から「遺伝」的に獲得する能力の存在を前提としており、また、患者にマッサージ（タッチング）による治療をおこなうことに留意されたい。

①激痛を伴う手足の腫れ [*sausau lala*]

偶数（4、6、8）枚の薬草を用意する。その薬草には、同じ葉に 2 つの異なる名前があり、痛む身体部位の違いにより使い分けられる。4 枚の葉の場合、そのすべてを重ね合わせ、一緒に噛む。唾液と混ざった葉の汁を、円錐形に巻いた葉（種類は問わない）に入れて 4 日間飲む（その間、治療師はマッサージする）。

②腸の腫瘍 [*sici ni wawa*]

便に出血が混じって激痛を伴う腸の腫瘍。ガサウ（屋根を葺くのに使う固い細木）の木の葉 4 枚と、小木 4 本を用意する。ガサウの木の葉は 4 枚重ねて石で砕く（全部を 1 つにする）。小木の皮を削り、砕いた木の葉と一緒に布に包む（1 つにする）。それを熱湯に浸して、水が緑になったら飲む。患者は、それを 4 日間飲む（同時に治療師はマッサージする）。

③首の腫れ物 [*sausau davui*]

これを瘰癧（るいれき）と呼んでよいかどうかの医学的判断はできないが、いずれにせよ頸部の慢性腫脹である。筆者も当地でその患者に出会ったことがあるが、激痛を伴い、空気に晒さないよう、頭から布を被って患部を覆っていた。その病気の治療能力を持つとされる女性は、その治療の知識を父方の祖母から得たという。この治療では、薬草やココナッツ・オイルを使わず、手で触れるだけである。治療師は患者に、1 日 30 分ずつ 4 回（3 食の食事前と就寝前）それを飲ませ、4 日間マッサージする。

このうち、腸の腫瘍の伝統治療は病院での治療よりも有効と考えられており、首の腫れ物に至っては、病院で手術すると死ぬとされている。

筆者の知る看護師は、そうした現地の病気を、英語で想像病（*imagine disease*）と呼んだ。先住フィジー人である彼女は、伝統医療の有効性を認めており、西洋医学的に処置できる病気とそうでない病気を区別して、想像病と思われる病気にはハーブ（薬草）を飲むように勧めると答

えた。

フィジーの伝統医療は、見方によっては呪術的である。上記のどの事例でも、薬草を使う場合には4枚（ないし偶数枚）の木の葉を重ねて1つにまとめ、さらにそれを砕いたり包んだりして1つにする。そうしてできた薬は、1日4回ずつ4日間にわたって飲む。薬を使わない場合にも、その治療期間と回数は、同様である。また、いずれの場合にも、治療師が患部をマッサージする（身体にココナッツ・オイルを塗ることが多い）。治療師が祖先の血筋で受け継いだ遺伝的能力（天賦）が患者の病気の回復を促すという信念が、そこには基本にある。ここで、1と4が基本的な数字であることに、注目しておきたい。

フィジーの伝統医療で、もう1つ注目しておく必要がある特徴は、治療における女性の役割である。離島のバティキは、一見したところ地理的に孤立して見えるが、人口の流動性は想像以上に高かった。例えば、1970年代にこの島の人口動態を調査したベイリ＝スミス等によると、人口は約300人であったが、島外に住む法的に有効なこの島の人口は1120人であった⁽³⁾。

これは産業化・都市化による島外居住者の増加の結果とも考えられるが、筆者が1990年代と2000年代に確認した記録では、この島のその後の人口は、ほとんど変わっていなかった。結婚による女性の島間の移動は少なくなかったと推測される。もともと嫁入婚が原則であったフィジー社会では、結婚は、病気治療の担い手である女性を地域的に広く分散させることになる。逆に、バティキ島のような離島から見ると、さまざまな治療能力をもつ女性がフィジーの各地からこの島に集まることになる。女性は自身の両親や祖父母の祖先の土地を発祥地とする多様な治療能力を、嫁入り先の土地に伝え、さまざまな治療師が集まることになる。各治療師の祖先と祖先の土地が、それぞれの治療能力の源ないし基礎（*vakadei*）と考えられている。さらに、最終的には、その治療師の祖先の力は、天の中心の神（ロマランギ）へと源をたどる。

聖数である4に相当するフィジー語のヴァ（*va*）には、完全・完成・支え合いの意味があり、住民はそれを神が創造した形と述べている。1の数字は、全体の基数（すべての土台・源）とされ、4ないし偶数（特に2と4と10が重要）は完成した形（*tovo*：慣習・生活の意味もある）の意味をもつ。1と4の数字が繰り返し表われるのは、それゆえ偶然ではない。治療能力の源・基礎（祖先）を1とすれば、その子孫である治療師は両側（2つの側）ないし四方（4つの側）に分かれる。4日間の治療で完治（完成）することは、病気の回復の形を表わすことになる。

4. 心の形を再構築する過程としての病気治療

(1) 病気の回復と健康観

以上のように、女性の病気治療能力は「天賦」とされ、生物学的な出自（*kawa*）を通して子孫に伝えられると考えられているが、その遺伝的に継承される能力は、先にもふれたように、学習を通して有効になると考えられている。その能力とは、生命力を「補充する力」である。

こうした遺伝・血縁・学習といった、常識にも見えるフィジー人の概念も、科学的な意味での

生物（文化）と文化（概念）の二分法で理解するのは困難である。「血」は科学的意味での血液とは異なり、フィジー人の総合的な生活世界の中で共有されている信念体系である。

血は胎児の形成と関係があるが、それは、生物学的過程であると同時に、フィジー人の基本的価値観を実現する過程でもある。

第1に、母胎は、生命力の集合（ソタヴァ *sota va* またはソongo *soqo*）の場と考えられている。ソタヴァとは、ひとつの籠に多数のヤム芋を入れるような行為を言う。教会での礼拝やミーティングのために同じ建物や部屋に集まるのもソタヴァである。家も家族がソタヴァする場所である。それは、周辺の生命力が一箇所に集まる意味でもある。母胎は同様の意味で、食物のソタヴァの座とされる。

胎動は4ヶ月目から始まるとされるが、それは胎児が健康（ブラ）である証拠とみなされる。良い食物を母親が食べると、胎児が臍の緒を通してそれを食べるので、健康になるという。逆に、悪阻（つわり）は病気と考えられている⁽⁴⁾。

母胎はまた、胎児が母親の霊（*yalo*）と血を受け継ぐ場である。パティキ島の古老は、妊娠4ヶ月になると、「天の神が特定の精霊に妊婦の腹に入るよう命じるので霊が入る」と述べたが、スヴァのインフォーマントは、夫の霊と妻の霊が妻の子宮で合わさり、臍の緒を通して子供の霊になると答えた。しかし、いずれにせよ、夫の霊（*yalo*）は精液を通して母胎に運ばれて妻の霊と合わさり、母親の霊が臍の緒を通して胎児に伝えられると考えるのが一般的のようである。授乳により母のサブスタンスが子供に伝わるので母子のつながりが強くなるから「母の霊の方が強い」とか「子供は母親の霊 *yalo* と同じ」と言う女性もいる。ただし、現在のメソジスト派のキリスト教牧師は、男性の精液を通して妻に土を運び、胎児の身体を形成すると述べている。

さらに、胎教にも似た思考もある。「両親がよい食べ物を与えると胎児が健康になる」とか「親が短気だと短気の子供が生まれる」という。母親の行為、フィーリング、夫の叱責により生じた悪感情は胎児に伝わる。「胎児はすべてを見ている」と彼らは言う。要するに、母胎は外部からの情報がソタヴァする場所でもあり、胎児はそれを学習すると考えられているわけである。

ここから、母胎が、外部からの食物（栄養）、行動、感情などの集積の場であり、血（4ヶ月までは血 *dra* と呼ばれる）と霊（魂）を合わせて総合的に子供の人格を形成するという思考を確認することができる。また神から父と母親を通して母胎に入る霊は、個々人の人格の基礎ともみなされている。母親ないし女性親族から受け継ぐ治療能力の「血筋」とは、科学的意味での血液ではなく、臍の緒という「道」を通して母胎内に集まってくる血・霊・栄養・感情・感覚その他の情報を、胎児が学習する過程でもある。フィジー人の論理に従うと、こうして、神の霊も血も母胎を通して「遺伝的」に伝えられ、子供の心の「形・基礎」（*tovo*）が形成される。

第2に、胎児の形成過程そのものが、神の創造した形を体現する過程である。それは、子供の成長過程における4と10の数字の重要性に示されている。インフォーマントの見解を要約すると、まず、父親の水（精液）と母親の血（*dra*）が子宮の中で混ざり合ってきた胎児は、妊娠3ヶ月まで「血」と呼ばれるが、4ヶ月目に頭から身体の両側、さらには足の4つの側を完成さ

せ、完全な1つの身体になる。それから出産後10歳頃まで「(小さい)子供」(*gone lailai*)と呼ばれるようになる。

子供が生まれると、第1子の場合、かつては、ビカンビカ (*bikabika*) と呼ばれる10人の女性親族(夫方と妻方の両側の女性)が、4日間(あるいは長ければ10日間)、産婦の家の中央のスペースに寝泊まりした。産婦はカーテンないし壁で仕切られた奥の間に新生児と共に籠るが、ビカンビカのうちの二人が交替でそこ(寝室)に入り、世話をした。

ビカンビカが籠る儀礼は、筆者の知る限り、バティキ島では、葬式の服喪儀礼として、今もおこなわれている(新婚夫婦の初夜儀礼でもビカンビカが籠るが、現在のその実態は不明である)。筆者は服喪儀礼を観察する機会は得たが、儀礼の進行の過程は、出産儀礼と同じである。出産の場合、4日目の晩に、村人全員が「4晩の祝い」(*vaka bogi va*)を祝う。10日目にはさらにもう1つの儀礼(*vaka bogi tini*)が実施される。それが終わると、ビカンビカは解散する。10日目に、新生児の臍の緒が乾いて落ちるとされている⁽⁵⁾。

以上のように、1、4、10の偶数の数が特に重要である。胎児の身体は4ヶ月目に完全になり、10ヶ月で生まれると考えられている(スヴァでは9ヶ月としていたが、フィジーの旧暦では1年を13ヶ月としていたので、ここでも10ヶ月目が産み月とされていた可能性が高い)。子供が生まれると4日目と10日目に祝宴が開かれる。出産した女性の家に10人の女性親族が4日間(ないし10日間)滞在する。

胎児が完全な身体になるまでに4ヶ月かかり、誕生後の4日目に盛大な儀礼を行い、胎児も、頭、身体の両側(右左)、足の4つの側ができて一個の完全な身体になるという。妊娠の過程は、胎児が10ヶ月目に生まれ、生まれて10日目に臍の緒が落ちるという産後の過程にも連続する。現地の人「10は10本の指の完全性を表す」と説明する。10の数字もまた、生命が完結して更新される転換点を表す数字と見ることができる。

以上のように、ビカンビカの役割は、治療師や産婆の役割に似ている。ビカンビカは産婦と新生児の世話と手助けにあるとされるが、それに相当するフィジー語はヴケア (*vukea*) である。それは、他者の空の器に自身の食物や灯油を注ぐように、生命力 (*bula*) を他者に与えることを意味する。したがって、ビカンビカの籠る4日目ないし10日目の儀礼は、(筆者の観察では)実際は4日で終わった。インフォーマントが明確に説明しているように、ビカンビカの役割は、出産で衰弱した産婦の生命力を補充することである。そこから考えると、4ないし10の数字は、健康の回復の完了を表していると考えられる⁽⁶⁾。

繰り返せば、生命力の補充と胎児の形成の理念は、病気治療にも一貫して認められる。例えば、陣痛の場合には、バティキ島の治療師は、サザサザ (*sacasaca*) と呼ばれる草の木の幹の右側に生える枝の葉だけを偶数枚(4、6、8、10のいずれかの枚数)取り、それを重ね合わせて歯で噛み、その液をグラスに入れて飲み薬にすると説明した。また、産後の体力回復や頭痛・関節痛には、ヴェシの木と、エヴェラと呼ばれる2種の樹木の皮を削り、それを布で包んで1つにし、水の中に漬けてできた薬を、産婦の空腹時に4日間飲ませるという。

要するに、子供の成長過程は、フィジー人にとって、両側ないし四方の側をもつ形（四角形）を創造する過程である。出発点となる1の数字は胎児を形成する基礎（出発点と完成）となる数字であり、そこから生じる四角形（四方から支え合う形）もまた、完成の形である。このように、胎児の形成は、種から両側と四方に向かって芽を出し、完成した樹木になる植物の生長過程とも一致している。人間の妊娠・出産、成長の過程も、動植物のそれと同じと考えられていることが分かる。その自然のリズムは、治療師の薬草の調合・投薬・回数と日数にも示されている。人間の成長も、神が創造した完全・完成・支え合いの形を実現させる過程であり、動植物と、共通の「自然」の営みであるという思考を、そこに読み取ることができる。

さらに言えば、妊婦や産婦の「手当て」は、偶数回のリズムを反復することで、生命力を体内に注ぎ、完全で健康な形（四角形ないし偶数の側を持つ支えあいの形）を、患者ないし産婦の心に回復させる行為といえる。言い換えれば、それは、マッサージを含むタッチングにより神の力を与え、4の数を反復することで、4の側をもつ神の創造した形を再構築することにより、健康を回復させる営みと考えられる。

(2) 治療者の天賦・遺伝・学習

今まで考察してきた病氣ないし出産と健康の回復との関係は、明らかに、フィジー人の生命観と関連がある。フィジー語では、生命力 (*bula*) の極度に不足した状態が病氣 (*tauvi mate*) である。それが完全になくなった状態が死である。死も病氣も出産も、同じマテ (*mate*) であることに変わりはない。病氣だけでなく、心理的に混乱した状態もある種の病氣である。例えば、「困った!」という心理状態は、フィジー語では「レンガ・ナ・ブラ (*leqa na bula!*)」と表現されるが、それは「生命力の不足 (レンガ)」の意味でもある。心の中の生命力が不足すると困った心理状態になるので、それを補充して満ちし、完全 (*va*) な状態を回復させなければならないという意味が、そこに込められている。それゆえ、トラブル、悪行、貧困などに伴う心理的混乱は、生命力の不足した、ある種の病氣であり死である。その心理的状態の回復は、生命力の補充 (例えば、無くなった物が戻ってくるような) によって解決される。

繰り返せば、病氣治療や助産における女性の役割は、ビカンビカの役割に似ている。筆者は、治療者の役割は、神から移動してくる力 (マナ) をタッチングでもって患者 (ないし産婦) に伝え、患者の失われた生命力を補充し、心の形 (*va*) を再構築することで回復させることにあると考えている。

冒頭でも若干ふれたが、スヴァの治療師タツタラの意味は、タラ (*tara*) に由来する。タラはタンブー (タブー) の対語ともいえる言葉で、許可の意味をもつ。例えば、家を建てられる土地はタラ、建てられない土地はタンブーとされる。土地と同様、人間にもタラの身体とタンブーの身体がある。一例を挙げれば、交叉イトコは、理念的には冗談を言える気楽な関係であり、特に異性の交叉イトコは性と結婚が許される冗談関係にある。ところが、兄弟と姉妹あるいは平行イトコ (キョウダイ同様にみなされる) は、性や身体接触だけでなく、会話や共食さえタンブーと

される忌避関係になる。

このタラとタンブーは、目に見えない道を通して、生命力が一方から他方へ移動するという考え方と関係がある。タラは神秘的な力の移動を前提としており、したがって、マッサージによる治療行為は、霊的力（mana）が、目に見えない道を通して移動する意味をもつ。

ここで重要なのは、天の中心の神の生命力が、出自（*kawa*）を通して子孫に伝わり、その子孫の治療能力が、患者との身体接触を通して伝えられるという信念である。自己（*self*）の意識と能力は、神を始源とする血と霊の「道」を通して結ばれており、その神の力が患者にタッチにより流れる。それがタラの状態である。

すでに明らかなように、人間の知性により構築される社会文化は、人間の心身から切り離されて存在しているわけではない。むしろ、社会文化が身体化（*embodied*）され、自然化（*naturalized*）されることで、社会文化と個々人の情動、感覚、生理的機能とが調和的であるとき、心と身体の調和が回復される。本論では言及を避けたが、これは筆者の思弁的な理論から引き出された図式というよりは、フィジー人の慣習・社会・文化・人格の概念（トヴォ *tovo*）を含め、周辺地域との比較を念頭におきつつ筆者が一般化した図式である。

フィジー人の思考では、社会文化の秩序（*tovo ni bula*）は心の秩序（*tovo ni loma*）の結果であり、その形（*tovo*：個性・行動・習慣・慣習などのすべて）は行動や慣習として体现される。そのどちらの形も神が創造したものである。その形は4に代表されるが、時には、2、8、10の偶数でも表される。

治療師の使う薬草の薬学的効用やマッサージの医学的効果を評価することは筆者の能力を超えるが、身体にタッチ（手当て）したり薬草を与えたりする治療者の行為が神の力を患者に与える行為であるという筆者の見方が適切であるとすれば、タッチングと投薬、及び4の数字を典型とする治療の行為は、患者の崩れた心の基礎を神が創ったとされる形に再構築させることで、社会・文化・自然と心身との調和を回復させる効果があると言うことはできるだろう。

5. おわりに

かつての主流の文化人類学研究では、心身と社会文化、自然と文化、個人と社会、身体と知性を、それぞれ水準の異なる研究領域（文化系と理科系のように）と考え、そのうちの「文化・社会・知性」の側面を重視して理論構築を行うことが多かった。つまり、社会と文化を心身から切り離された超有機体と捉え、人間の知性により創造されたシステムとして理論構築されたのである。その結果、社会・文化は、規範体系や象徴・記号体系に還元された。

しかし、ゴールドシュミットがかつて述べたように、そのようなパラダイムには、「1つの共通の特徴がある。個人は、慣習の命じるまま、遺伝子が指示するままに行動するか、あるいは逆に、社会秩序において社会的役割を一時的に受けもつ人として行動する、受け身的な要素として扱われるにすぎない」⁽⁷⁾。要するに、社会も文化も、そこに生きる人の心身（現象学的に言えば

「生ける身体」)との関わりを排除して解釈されている。

他方、社会文化研究において、「自然・個人・身体」の側面の理解の重要性を唱える者も少なくはなかった。とりわけ、ポストモダニズムの動向の中で、社会文化の歴史的構築性や動態における個人の主体性 (agency) を重視する傾向は、現在の主流でさえある。しかし、その際、生物学的・遺伝的側面は文化構築主義的に還元され、自然的身体と関わる伝統文化の研究は、本質主義であるとして、むしろ軽視されてきた。

もちろん、そうした研究に誤りがあると主張しているわけではなく、実際、そこから多くの優れた成果が生まれた。しかし (生物学的・遺伝的に拘束されている) 自然的身体と、(人間の知的創造物である) 文化論的・記号論的システムとの二律背反的な差異化、あるいは伝統文化の客体化と政治化を前提とする理論は、生活世界における自然的心身そのものが特定のローカルな「文化・社会・知性」の産物でもあるという事実を見落としている。フィジー人が生物学的つながりと考える関係性 (血のつながり・遺伝・生命・治療能力など) は、彼らの生活世界の中の自然現象であると同時に、自然として認識される文化的認識でもある。

身体と文化に関わる民俗理論は、個々人が安堵を感じるように、生物学的身体と文化とが調和的であるとき安定する。別様に言えば、身体の生物学的機能、人間心理、生命の再生産、人間関係、病気、呼吸などに関する固有の民俗理論そのものが、生物学的身体の感情・感覚・情動・生理作用と相互調和的でなければならない。つまり、フィジー人にとって、個々人が自身の心身でもって経験的に「当然のもの」と感じられる文化の秩序こそ「自然」であり、神の創った社会文化である。

同様に、妊娠・出産・育児のような生物学的過程も、動植物の生死の過程と同じように、自然 (神の創った秩序) である。その意味で、フィジー人にとって、出産も病気も、近代医療だけで充足されるものではない。治療師の使う薬草や患部のマッサージ (タッチング) による医療的・技術的効用を評価することは筆者の能力を超えるが、彼らにとって、病気の治療とは、生命力を補充することで、「自然」の状態 (つまり神の創った心の形) に回復させる問題であると想定することができる。

病気や健康観が、社会文化の信念体系や精神と深く関わる問題であることは、ここで、改めて主張するまでもない。むしろ医療人類学的にも比較精神医学的にも当然の前提であるが⁽⁸⁾、本論で注目しておきたいのは、シャーマニズム、易断、霊媒のような宗教的な形態をとるのではなく、また、東洋医学のようなソフィストケートされた医療哲学を持たないように見える社会において、治療師のタッチングによる病気治療が今でも有効性をもつ意味である⁽⁹⁾。

フィジーの医療体系は、薬草やマッサージが医療的に有効という以上に、日常の挨拶に始まり、人間関係、自然環境と身体における生命力の循環 (生命の流れ)、遺伝や家系 (血) に関する信念などの日常生活の信念体系に埋め込まれて存在するゆえに、有効になると言えるだろう。

要するに、手当てによる治療は、ローカルな日常生活の文化的認識図式 (cultural schemata)⁽¹⁰⁾ に埋め込まれている病気観と健康観の問題である。ニューカレドニアを研究したフランスのレー

ナルトは、人格と自然・社会・文化の未分化な状態を指して人類形態論 (anthromorphism) と呼んだ。その言葉を借りて言えば、フィジー人の生物学的・生理学的・心理学的見方が本来的に人類形態論的であると同時に、病気観も健康観も治療能力も、人類形態論的に身体化されているゆえに、治療師のタッチングによる伝統治療が有効になるといえるのである⁽¹¹⁾。

*本論のテーマに直接かかわる筆者の調査は、以下の通りである。「生命観よりみたメラネシア諸族の産育慣行の社会人類学的研究」(文部省科学研究費補助金、国際学術研究 1991 年度・1992 年度、代表者：山路勝彦)、「オセアニア南部首長制諸社会の持続と変容に関する文化認識論的研究」(文部省科学研究費補助金、国際学術研究 1995 年度・1996 年度、代表者：河合利光)。「フィジーにおける産育文化の教育人類学的研究」(2011 年度、園田学園女子大学海外在外研究資金)。

注

- (1) エドワード・ホールの著作は多数ある。本論に関連の深い文献としては、E. Hall 1966 *The Hidden Dimension*. Academic Press. (日高敏隆・佐藤信行訳『かくれた次元』みすず書房、1975 年) 参照、
- (2) フィジーにはスヴァとランバサに看護カレッジがある。フィジーの教育制度の詳細は省略するが、学校の歴史については、次の文献が参照になる。Carmen M. White 2007 *Schooling in Fiji*. C. Campbell and G. Sherington eds., *Going to School in Oceania*. Westport et al.: Greenwood Press.
- (3) Bayliss-Smith, Jim B. et al. 1988 *Islands, Islanders and the World: The Colonial and Postcolonial Experience of Eastern Fiji*. Cambridge: Cambridge University Press. cf. 河合利光 2009 『生命観の社会人類学』風響社 cf. 40-41.
- (4) スヴァでは、妊娠期間中の食事としては、ロブスター、蟹、バナナ、玉葱、石鹸などを好んだと答えた人もいたが、個人差が大きい。酸っぱいものではなく、フライとか甘いものを好むようになったという女性もいる。また、夫の顔を見ると吐いたという人や、インド人が額につける赤いマークを見ると吐き気がしたという例もある。1ヶ月から4ヶ月の間には髪の毛を切ることはタブーで、それを切るのは出産後である。
- (5) 科学的には、臍の緒が落ちるのは生後1週間目である。
- (6) 因みに、フィジー人の人生段階 (*taba ni bula*) も、10 年を1区切りとして7段階に分けられる。また、妊娠・出産過程だけでなく、「おんぶ」「抱っこ」「肩車」「首に布を書けて吊るす胸抱き」のようなフィジーの育児様式が4つの側 (方形 *va*) のイメージで認識されていることを、すでに、筆者は別稿で論じたことがある (Toshimitsu Kawai 1994, *The Female Belly as a Cosmos: Two Geometrical Figures of Childbirth and Child Rearing in Fiji*. Katsuhiko Yamaji ed., *Gender and Fertility in Melanesia*. Kwansei Gakuin University, 1994)。
- (7) Goldschmidt, W. *The Human Career: The Self in the Symbolic World*. Cambridge and Oxford: Blackwell.
- (8) 精神医学と文化人類学の接点に関わる初期の研究の学説史は、大平健・町田静夫編 (1988 『精神医学と文化人類学』金剛出版) によくまとめられている。
- (9) 本論の冒頭で言及したロイヤル・タッチの「手当て」による治療も、近代医療以前の宗教的かつ「治療の原型」と見なされることもあったようである。池田光穂は、近代医療をロイヤル・タッチの相克の過程と考えている (2010 『看護人類学入門』文化書房博文社, 29-33 頁)。
- (10) Johnson, M. 1987. *The Body in the Mind: The Bodily Basis of Meaning, Imagination and Reason*. Chicago: University of Chicago. 他。レイコフやジョンソン等のいわゆる経験現象学は、1990 年代以降の医療人類学のソーダスの文化現象学やオセアニアの景観人類学、記憶論などに、大きな影響を与えた。本論では詳述を避けるが、改めて別稿で論じることにした。
- (11) レーナルトのニューカレドニアに関する人類形態論については、James Clifford 1992 *Person and Myth: Maurice Leenhardt in the Melanesian World*. Durham and London: Duke University Press. p.174. 参照。文化

は本来的に人類形態論的であるという主張は、南米の民族を研究したデスコラの、自然環境を重視する研究者によって復活が試みられている (P. Descola 1992, *Societies of Nature and the Nature of Society*. Adam Kuper ed., *Conceptualizing Society*. London and New York : Routledge. p.123)。

[かわい としみつ 文化人類学]