



病いの語りを通して見る家族：韓国¹の乳がん患者の事例

澤野，美智子

(Citation)

社会学雑誌, 30:122-135

(Issue Date)

2013-03-31

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81011140>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81011140>



病いの語りを通して見る家族

—— 韓国の乳がん患者の事例 ——

澤野 美智子

神戸大学大学院国際文化学専攻博士課程

近代化やグローバル化の進む現代社会においては、あらゆる地域で、家族が生権力によって経済と統治のシステムに組み込まれたことが指摘されている。それは韓国社会においても例外ではない。しかし西洋社会に比べて急速な近代化を経験した韓国社会において、生権力がどのように浸透し作用してきたのかについては明らかにされてこなかった。特に韓国の家族に関する従来の研究では、父系制・家父長制・儒教文化という枠組みが用いられ、生権力という視点からの研究がほとんど行われてこなかった。そこで本稿は韓国の家族における生権力の浸透と作用の様相を描き出すことを目的とし、韓国の乳がん患者たちによる、病いの原因を

めぐる語りを分析した。

一九六〇年代以降の韓国社会では、性的欲望の家族への囲い込み、および相互監視・自己監視によって維持される新しい権力の装置が急速に浸透し、家族のありかたに対する認識も急速な変化を遂げた。しかしその一方で、それ以前から重視されてきた婚姻の装置は、その重要性が削減されるまでにより多くの時間を要した。西洋社会の状況と比べたとき、韓国社会における生権力の浸透過程においては、当初性的欲望の装置と婚姻の装置の両方が強く作用し、自己統治の認識の浸透ともあいまって、女性に自己犠牲を求める状況を作り出していったことが明らかになった。

一 はじめに

夫や舅・姑のために尽くす傍ら、家系継承者となる男児を産まねばならないプレッシャーを抱え、子どもが出世できると献身的に駆け回り世話をする……。韓国の既婚女

性たちは家族のために尽くす存在として描かれ、その姿は主に父系制・家父長制・儒教文化という枠組みから説明されてきた。

韓国の家族を父系制・家父長制・儒教文化という視点から分析する土台を築いたのは、一九七〇年代から展開され

た、韓国の家族に関する構造主義的研究である。そこでは父系制の出自律に基づく家族の構造や類型、親族組織の分析に関心が集中していた (Yeo, 1977; Choi, 1981)。父系制の出自律に基づく確固とした家族構造の存在が想定され、その男性中心的な構造の中で、女性は一掃されるか、あるいは隷属的存在として説明された (Lee, 1977; Kim, 1994)。

一九八〇年代から一九九〇年代初頭にかけては、産業化に伴う家族の変化、特に核家族化についての研究が多く行われた。家族の外形的变化についての論議がなされるとともに、外形的变化を核家族化と呼べるのかという論議が展開された (Choi, 1990)。一九九〇年代以降さかんに行われるようになった、韓国の女性研究者やフェミニストらによる家族研究は、この流れを受けつつ、韓国の家族における女性のあり方について多くの議論を展開している。そこでは、産業化とともに韓国の家族が変化したものの、それは西洋的な意味での核家族化ではなく「伝統的」要素も並存していることが指摘されてきた。「伝統的」要素として説明される代表的なものとして、父系血縁の重視、家父長制、儒教文化が挙げられる。

まず父系血縁の重視に注目した研究では、現代韓国において夫婦中心の家族が理想とされながらも「父系家族の伝統」が根強く、その中で既婚女性たちは妻、嫁、母というそれぞれのアイデンティティ間の矛盾や不安定さを経験す

ることなどが論じられている。「事実上韓国の家族が西欧的な意味の核家族に変化したと見るのは難しく、家族意識や家族関係の側面でいまだに父系血縁中心の大家族の要素を持っていることは、家族学者たちの共通的な認識である」という指摘もなされている (Lee, 2011: 16)。近年は父系親族だけでなく母系親族も同じように重視するケースが増えているとして「両系化」を指摘する研究 (Cho, 1997) も行われている。しかし一方では、女性がいまだに「父系的家族主義の規範の圧力」を受けておりそこから戦略的に逃げるのは難しい状況であるという反論 (Kim, 2009) も展開されている。

家父長制に注目した研究を見ると、現代韓国の家族においては男性支配と伝統的家父長制が混在しているという論調が優勢である。現代韓国の家族の特徴は夫婦間の役割分担にあり、女性が経済的に夫に隷属していることから、これは父権の支配から夫権の支配に移ったことを示すという指摘もなされている (Cho, 1986)。また、戸主制の廃止によって「父系血統家族」は崩壊したものの、家父長制は根強く残り、むしろ産業化に伴い家父長制が強化されたという指摘もなされている (Chung, 2010)。さらに韓国の家父長制は儒教文化と結びつき、「社会の全般にわたって発生する男女・老若・上下間の、不利益をもたらす抑圧状況の大部分を家父長制と規定している」ことも指摘されてい

る (Park 2010: 18-19)。この側面から、朝鮮の家父長制は、儒教的側面と家父長制が親和力をもつ、いわば儒教的家父長制であるという論議も行われてゐる (Park 2010)。

儒教文化の影響に注目した研究の多くも、韓国の家族における父系制あるいは家父長制と、儒教文化との結びつきを論じている。ただしその大半は、家族構成員の上下関係が厳格に区別される側面や、個人の自律性が家族の中で抑圧される側面に注目する傾向にある (Kim 1993)。

このように父系血縁の重視、家父長制、儒教文化という三つの要素は、はっきりと区別されて論じられるというよりは、併用されたりあるいは用語の検討がなされないまま曖昧な意味合いで用いられたりする傾向がある。そして現代韓国の家族の特徴について論じるいずれの研究においても、これらの要素のために女性が不利な位置にあるという論調が共通して見られる。この傾向は、一九九〇年代以降の韓国における家族研究が主にフェミニストたちによって展開されてきたことに起因すると考えられる。

確かに父系血縁の重視、家父長制、儒教文化といった要素は、現代韓国の家族における女性のあり方について説明する一側面になりうるかもしれない。しかし家族をめぐる状況は、近代化やグローバル化などに伴い、あらゆる地域において類似した現象が見いだされるようになってきている。なかでも近代産業社会の家族が生権力によって巧

妙に経済と統治のシステムに組み込まれたことは、いくつもの研究で指摘されている (Foucault 1976 = 一九八六、Donzelot 1977 = 一九九六、速水二〇一)。

ここで述べる生権力とは、人間の生に中心をおいた権力のことである。つまりこの権力が対象とするのは「それに対する権力の最終的な支配」掌握が死によって表されるような権利上の臣下ではなく、生きた存在となるのであり、彼らに対して権力が行使し得る支配「掌握は、生命そのもののレベルに位置づけられるべきものとなる」 (Foucault 1976 = 一九八六：一八〇)。フーコーはこの権力が二つの主要な形態において発展してきたことを指摘している。一つは身体の訓育を基本とする権力のあり方、すなわち「人間の身体の解剖—政治学」であり、もう一つは人口の調整管理を主軸とする「生政治学」のあり方である (Foucault 1976 = 一九八六：一七六)。この生権力は「資本主義の発達に不可欠の要因」 (Foucault 1976 = 一九八六：一七八) となり、「身体の隷属化と住民の管理を手に入れるための多様かつ無数の技術」 (Foucault 1976 = 一九八六：一七七) が爆発的に出現していった。

家族が生権力によって経済と統治のシステムに組み込まれたことは、韓国社会においても例外ではない。しかし西洋社会に比べて急速な近代化を経験した韓国社会において、生権力がどのように浸透し作用してきたのかについて

は、まだ明らかにされていない。そこで本稿は、韓国社会の家族における生権力の浸透と作用の様相を描き出すことを目的とする。この作業は、非西洋社会における生権力の浸透や作用の様相を明らかにし、生権力の性質やそれに対する抵抗の可能性を探る足がかりとなるであろう。またこの作業は、韓国家族の変化について、父系血縁の重視、家長制、儒教文化といった先行研究の枠組みとは異なる視点からの分析を可能にするものでもある。その点で、韓国の家族研究においても重要な意義を持つと言える。

この作業にあたり本稿で注目するのは、韓国の乳がん患者たちである。筆者はこれまで韓国で多くの女性たちと出会い、そのなかで乳がん患者たちにも出会ってきた。そこで気づいたのは、多くの患者たちが、自らが乳がんに関わった原因として「ストレス」を挙げ、その多くが家族の問題と関連していることであった。これは次章以降で詳述するように、韓国の病い観や身体観に起因するものである。その中で患者たちは、発病以前の家族生活について振り返り、家族の問題を病いの原因として語る。そしてそこには韓国家族をめぐる変化が色濃く反映されている。そのため病いの原因をめぐる患者たちの語りを通して、韓国社会の家族における生権力の浸透と作用の様相を描き出すことができる。

筆者は韓国の全羅道（淳昌郡、光州広域市、和順郡）、およびソウル特別市において、長期フィールドワークを継

続中である。^②全羅道では、乳がん患者宅および地域規模の乳がん患者会Pにおいて参与観察を行った。加えて、全国規模の乳がん患者会Vの全羅道支部においても参与観察を行った。ソウル特別市では、全国規模の患者会Vを拠点にフィールドワークを行った。具体的には、ソウル市内で行われる患者会Vの活動において、ソウル市内および京畿道に居住する患者たちの参与観察を行った。加えて、患者会Vが地方から通院する患者のためにソウル市内に設けた宿舎に滞在しつつ、全国からそこを訪れる乳がん患者にインタビューを行った。

調査対象者一二九名のうち、居住地域別人数は、ソウル特別市および京畿道が二六名、忠清道が八名、江原道が一名、全羅道が三十名、慶尚道が五八名、済州特別自治道が二名、海外が四名である。調査対象者の年齢別人数は、二〇歳代が一名、三〇歳代が五名、四〇歳代が三九名、五〇歳代が六四名、六〇歳代が十八名、七〇歳代が二名である。また婚姻状態は、未婚が十二名、既婚が一一七名となっている。

二 病いの語りへの注目

二―一 乳がん患者への注目

本研究で乳がん患者に注目する理由は、大きく三つの側面から考えることができる。

第一は、がんという病いのもつ特性である。まず、がんはその発病原因がまだ完全に解明されていない。そのため発病原因や病い自体についてのさまざまな解釈がなされる(Sontag, 1989 = 二〇〇六)。病いは「社会的世界に深く埋め込まれていて、その結果、その世界を構成している構造や過程から切り離すことができないもの」(Kleinman, 1988: 186)であり多義性を持つものであるが、がんは発病原因についての多様な解釈を可能にするという点で、その性質が特に強い病いであると言える。次に、がんは慢性的な病いである。患者はひととおりの医学的治療を受け終えた後も、長期間にわたって再発の不安につきまといわれる。また再発すると多くの場合、いつ終わることも知れない医学的治療を受けることとなる。そのため「病いを生活史から切り離せなくなる」(Kleinman, 1988: 8)という慢性的な病いの特徴を持つこととなり、病いに対する解釈と健康を取り戻すための取り組みは、長期間にわたって日常生活と密着して継続する。これらの特徴から、がん患者が自らの病いに対して行う解釈には文化的な要素が色濃く現れると考えられる。

第二は、乳房という身体部位のもつ特性である。まず、これまで多くの論議がなされているように、女性の乳房はセクシュアリティや母性など複層的な意味を持つものとして表象されてきた(Yalom, 1997: 275-279, Lim 2006, 山崎ら 二〇一)。ヤングは女性の乳房が「母性とセクシュアリティの間の境界を破壊する」(Young, 2005: 88)ことを指摘し、これを受けて「乳房を失うことは欲求し欲求される能力と同じくらい、母としての能力の象徴的喪失を際立たせる」(Diedrich, 2007: 40)と「議論も展開されている。また「男性支配的な社会は女性の乳房を彼女自身のものとして考えない傾向にある」(Young, 2005: 80)、つまり女性の乳房が彼女の夫のもの・ボーイフレンドのもの・子どものものであるとして捉えられ、女性たちもその事実には依存する傾向にあるため、乳房の喪失が感情的トラウマになるという指摘もなされている。乳房の喪失を感情的トラウマと結びつけることに關しては、より慎重な議論が必要であろう。しかしその点を考慮しても、女性の乳房は家族の問題と密接に関わる身体部位であると言える。

第三に、胸が身体部位であると同時に精神的な部位として認識されていることが挙げられる。韓国において胸は、感情が行き交うのみならず蓄積するところとして認識されている。そのことをよく表すのが、ある乳がん患者A(五〇歳代、釜山広域市在住)による次のような語りである。

「乳がん患者は胸(gasum)を縮めていてはだめ。乳がん患者は(背を丸めて)胸を縮めて、考えを胸にとどめたまま主張ができない人たちのよ。だから胸が反乱を起こしたの。胸を堂々と前に出し、愛してあげて、(愛してるよ、本当に多くの仕事をしてくれているね)と言葉をかけないのだめよ。そして考えをためておかず、発散しないとだめ。がんは冷えから来ると言うけれど、体の冷えだけじゃなくて心自体もあたたかくしてあげないといけないわ。心の内面に考えをとどめて発散しないと、心に冷えが来るの。女性が発散できないことが積もると恨(han)になる。恨が積もれば霜が降りるように冷えが来る。その冷気がんを生じさせるのよ。何かがうまくいってもいかなくても、振り返らないこと。何か考えが縮こまっていると病いが来るわ。したいことを全部したか、考えてごらんさい。すべてのものを抱き温める胸に病いが来たということは、何か問題があるということなのよ。すべての病いは火(hwa)と欲心(yoksim)から来るのよ」。

火とは憤怒などの否定的感情を意味し、欲心とは身に余る何かを欲する感情を意味する。また胸(gasum)という言葉は、身体部位としての乳房(yubang)および感情の行き交う精神的な部位を含む範囲を指して用いられている。そのなかで、まず胸は愛情の行き交うところと考えら

れている。胸を愛さなければならぬという語り、胸はすべてのものを抱き温めるという語りから、胸が愛情を受けたり与えたりするところとして認識されていることが指摘できる。次に胸は否定的感情が蓄積するところ、そしてそれに起因する病いの生じるところと考えられている。がんの場合、恨によって冷気もたらされ、その冷気がんを生じさせると解釈されている。つまり胸という範囲内において、精神的な部位に問題が起こると、それが身体部位としての乳房に病いとして現れる。

このように乳がんという病いは、単純に身体的な問題というよりは、感情的・精神的な問題と関連づけられる。それが乳房という身体部位のもつ象徴性と合わさることによって、乳がんはセクシュアリティや母性、愛情、ひいてはそれらが実践される場である家族の問題と関連づけて解釈される。よって乳がんの原因をめぐる語りは、これらの問題にアプローチする上で重要である。

二二「火病」という病い観

多くの患者たちは自らが乳がん罹った原因として「ストレス」を挙げる。ストレスががんの原因として語られるという現象は、他地域においても見られる(Northrup, 2000 ≡ 2004)。しかし韓国の場合、否定的な感情を溜めこむことで肉体的・精神的な病いが生じるという見方が、がん

限らず一般的な病い観として広く共有されている。

その代表的な例が、韓国の文化結合症候群として米国の精神科協会で認定されている「火病」(*hwa-byung*)である。「火病」(鬱火病)とは、否定的感情である「火」が積もり積もって発生する病気である。「火」に含まれる具体的な感情としては怒り、不満、抑鬱、小心、心配、憂鬱、落胆、憤怒、憎み、いらだち、恐怖、疑い、羞恥、罪意識などほぼすべての否定的感情が含まれる。「火病」の症状としては、精神症状(憤怒、抑鬱、恨み、憎み、攻撃性)と身体症状(熱っぽさ、喉の渴き、頸胸部の塊、息詰まり、心悸亢進、喉の渴き、感情が湧き上がること、外に飛び出すこと)が見られる。「火病」は「環境によって誘発された憤怒感情を我慢するところから始まり、類似した経験を繰り返すことで火が積もって発生する、ある種の心因性、反応性、慢性神経症的障害」(Min, 2009: 23)と定義され、「対人関係において主に憤怒が即発されるが、社会環境上これを抑制しなければならない状況において、最も多く火病が発生する」(Min, 2009: 194)。

韓国の乳がん患者たちが病いの原因について語るとき、最初に出てくるのは「ストレス」という表現であるものの、具体的な内容に及ぶと「火」(*hwa*)や「恨」(*han*)という表現が用いられる。恨は韓国に特有の「永久的な絶望が生み出すあきらめと悲哀の情緒」(Choi, 1996: 14)であり、

個人的な過去の経験に限らず集团的・民族的・歴史的なものの、ひいては韓国文化の核心であるとする論議もなされている(Min, 2009: 153)。恨と「火病」は、概念・原因(相対的に遠い過去から長期間にわたる否定的感情経験)・発生過程・症状・解決方法において類似している。恨は多少安定した一般的感情であるのに対し、「火病」は「恨の正常的範囲を超えて苦痛になり、助けを必要とする病いの状態」(Min, 2009: 154)である。韓国の代替医学の専門家の中には、がんを一種の「火病」として捉えるケースも見られる³⁾。このような文化的背景から、韓国の乳がん患者たちは病いに罹った原因を否定的な感情の蓄積として語ると考えられる。

三 韓国の家族と生権力

三― 結婚をめぐる変化

乳がん患者たちが自らの病いの原因として語る問題の内容の中でも、本研究で特に注目するのは、家族、特に結婚・出産をめぐる語りである。語りの内容の傾向に関しては、患者の居住地域による差はあまり見られず、世代による差が見られる。三〇―四〇歳代の患者たちによる語りの中では、夫との不和、ストレスを溜め込みやすい自分の性格、過労などが、主に発病原因として挙げられる傾向にある。

その一方、五〇―六〇歳代の患者たちによる語りの中で目立つのが、夫や舅・姑を始めとする婚家の人々との関係にまつわる問題である。

従来の研究の方向性では、夫や舅・姑を始めとする婚家の人々との関係にまつわる問題は、家父長制や父系制、儒教文化のもとで従属的あるいは不利な立場に置かれる女性の問題として説明されるであろう。しかし生権力という視点からこれらの問題を考えると、従来とは異なった説明が可能になる。ここで患者B(六〇歳代、ソウル特別市在住)の語りを見てみよう。この患者は自らが乳がん罹った原因について、夫が事業に失敗したことに加え、夫から粗末に扱われ暴言を浴びせられたことであると語った上で、結婚生活について次のように述べている。

「夫とは紹介で知り合って結婚したの。夫は八歳年上。私は父母を早くに亡くしていたので、愛してもらいたかったから、歳の差が大きすぎるといふ周りの反対を押し切って結婚した。二二歳で結婚したの。早いでしょう。二三歳で娘を産んだわ。自分の意思で結婚したから、一生懸命家族に尽くした。でも夫にも舅・姑にも尽くしたのに愛は得られなかったのよ」。

この語りにおいて、患者Bが周りの反対を押し切って自

分の意志で結婚したことに責任を感じていること、そして結婚生活で愛情を得たいと望んでいたことが注目される。韓国では特に一九六〇年代以降、結婚をめぐる状況が大きく変化してきた。かつては家柄を重視し特定の通婚圏内で行われる仲媒婚が主であり(Chung, 1983)、本人に配偶者選択の余地はほとんど与えられなかった(Han, 1997)。しかし産業化によって人口の都市への移動がさかんになりマスメディアも発達するにつれて、次第に恋愛結婚が主流を占めるようになり、結婚の儀礼そのものも大きく変化していった(Han, 1997、澤野二〇一一、山根二〇一一)。患者Bが結婚生活に愛情を求めている背景には、このような社会的な動きがあった。

フーコーは、一八世紀以降の西洋社会において、生殖Ⅱ再生産を目的とする婚姻の装置に重なりつつその重要さを削減するかたちで、性的欲望の装置が出現したことについて論じている。それによると婚姻の装置は「親族関係の固定と展開の、名と財産の継承のシステム」であり、正規の結婚と多産性の評価、同一血族内の結婚の排除、社会的・地域的同属婚についての規定などの特徴とする。それに対し性的欲望の装置は「生殖Ⅱ再生産することではなく、増殖すること、いよいよ精密なやり方で、身体を刷新し、併合し、発明し、貫いていくこと、そして、住民をますます統括的な形で管理していくこと」

(Foucault, 1976 = 一九八六・一三六—一三七) を存在理由とする。そのなかで家族は「情動と感情と愛情の唯一可能な場」(Foucault, 1976 = 一九八六・一三九)となる。韓国における結婚の趨勢が、本人の意志とは関係なく家柄を重視し通婚圏を中心として配偶者が決められた仲媒婚から個人の意志と愛情を重視する恋愛結婚へと変化してきたことは、まさに性的欲望の装置が浸透してゆく様相を示している。フーコーによると、この性的欲望の装置は権力の新しい装置と結びついている。この権力は至るところにある無数の力関係であり、誰もが権力の外部には出られない(Foucault, 1976 = 一九八六・一二〇—一二三)。またその権力をもつ、視線による監視ネットワークは、相互監視的であると同時に自己監視的なものである。本人の意志で配偶者を選び家族を作る行為は、逆に言えば、家族に問題が起こったとき他人に責任転嫁できず自己の問題として抱え解決しなければならないものでもある。患者Bが周囲の反対を押し切って自分の意志で結婚したことに責任を感じていることは、新たな権力の装置と結びついた家族の運営に対する自己統治の姿であると言える。

三二 出産をめぐる変化

韓国の場合、出産をめぐる問題も、女性と婚家との関係から考える必要がある。女性は結婚すると婚家の家系を継

承する男児を産むことが求められ、男児を得て初めて婚家での地位が安定するとされてきた。つまり出産は女性個人の行為というよりは、婚家から求められる再生産の行為であった。

五〇歳代の患者C(釜山広域市在住)は乳がんについた原因として、婚家から受けたストレスを語り、その中で出産にまつわる問題にふれている。患者Cは第一子・第二子ともに女児を出産し、姑がそのショックで気絶してしまつたため、第三子には必ず男児を産まねばならないという強いプレッシャーを受けていた。夫の弟の妻が立て続けに男児を産むので悔しさはなおさらであった。そのため外出先で男児を連れてくる人を見るたびに「どうやって息子を産んだのですか」と尋ねたり、男児を産ませる秘訣を知っているという人の指導に従って特定の食べ物を食べたりといった努力を重ねた。第三子を妊娠したことがわかると、不法ではあるが胎児の性別をこっそり教えてくれる産婦人科があると聞いて遠い地方まで出向き、胎児が男児であると判定された後も本当かどうか不安で眠れない日々が続いたという。この語りからは、産む子どもの数のみならず性別までも自らの努力でコントロールしなければならぬという患者Cの強い義務感と、それを支える近代医療のありかたが伺える。

韓国でもかつては多産多死の様相を見せていたため、家

系継承者を確保するためにできるだけ多くの男児を産むことが理想とされた。しかし近代化とともに医療技術が発達して乳幼児死亡率が低下するとともに、産児制限も可能になって少子化が進んだ。一九六二年から一九九〇年にかけて国家主導で行われた家族計画事業も、人々の間に産児制限を根づかせる上で大きな役割を果たした(Choi,2010)。

フーコーは、性について知と権力の特殊な装置を発展させた、家族を通した四つの戦略のひとつとして人口調整を挙げている。人口は「統治＝政府の最終目標」(Foucault,1978:1100-1126)となり、そのなかで家族は人口の内部の要素となる。家族は、人口についての何かしらを得ようとするときに通らなければならない、「人口集団の統治のための特権的な道具」(Foucault,1978:2002-226)である。そして社会を挙げた人口調整を支えるのは近代医療である。韓国の場合も近代医療に支えられて、出産は狭くは個人の意志と責任のもとに、広くは新しい権力のもとに、コントロールされるものとなった。しかし韓国の場合には変化が急激であったため、近代医療に支えられた人口調整は、最初は婚姻の装置をむしろ強化することとなった。避妊や人工妊娠中絶の一般化に加え、薬剤やエコー技術の開発・導入によって胎児の性別を識別できるようになったことは、男児を選択して産むこと(法的には禁止されていたが)を可能にした点で、男児選好を

一時的に強めることとなった(Sohn,2001:46)。男児の出産が求められることによる既婚女性の苦労は昔からあったと言われているが、ここに自己統治の意識と近代医療技術が重なることで、女性たちの感じるプレッシャーはそれ以前の世代より増大したと考えられる。

近年では、子どもを持たない夫婦や性別に関わらず子ども一人だけで産み止める夫婦が増加している。そして男児／女児の選好理由も血統継承とは異なる次元で認識されるようになり、男児より女児を産みたがる傾向も見られるようになってきている。つまり婚姻の装置の重要性が大きく削減された状態である。これに対して一九七〇年代から一九九〇年代初頭にかけて子どもを出産した、現在五〇―六〇歳代の女性たちは、まさに婚姻の装置に重なりながら性的欲望の装置が浸透してゆく過渡期にあったと言える。

三―三 女性たちの葛藤を読み解く

韓国社会で恋愛結婚がさかんになってゆく状況、そして同時期に「生殖行為の社会的管理化」(Foucault,1976:1986-1135)である産児制限が進行した状況は、婚姻の装置に重なりながら性的欲望の装置が浸透する様相として理解することができる。これらの状況を見ると、一九六〇年代以降の韓国社会において性的欲望の家族への囲い込み、そして相互監視・自己監視によって維持される

新しい権力の装置が急速に浸透していったことが指摘できる。そのなかでひとびとは、結婚・出産をはじめとする家族のありかたを、愛情あるべきもの、個人の意志と責任でコントロールすべきものとして認識するようになった。

しかし家族をめぐる急激な変化は、矛盾や葛藤をも生み出した。フーコーは性的欲望の装置を「婚姻の装置に重なりつつ、それを排除することなしにその重要さを削減するのに貢献する」(Foucault, 1976: 198-199)ものとして説明している。しかし性的欲望の装置の浸透過程において、西洋社会に比べて急激な変化を経験した韓国社会では、ひずみも少なからず生じることとなった。自分の選択した男性と愛情あふれる家庭を作ることを選び、結婚した女性たちは、しかし婚姻の装置の重要さが削減されていない現実と直面する。それは具体的には、夫や婚家の人々に尽くさなければならなかったり、家系を継ぐ男児を産むことが求められたりすることである。ただしこれらの傾向は世代が進むごとに希薄化していると言われている。言い換えれば、恋愛結婚が一般化した時期に結婚した現在五〇―六〇歳の女性たちが、性的欲望の装置が婚姻の装置に重なりながら浸透してゆくことで生じるひずみよりも大きく経験したと考えられる。

夫や婚家の人々に尽くしたり家系を継ぐ男児を産むことが求められたりすることによる既婚女性の苦勞は、昔から

あったものとされている (Lee, 1977)。しかし性的欲望の装置と婚姻の装置のひずみの中に置かれた既婚女性たちは、個人の意志で築く愛情ある家族という理想像と現実とのギャップを感じるとともに、自らの意志と責任で配偶者を選択したために誰にも責任転嫁できないという自己統治の認識を持っている点で、それ以前の世代とは異なっている。その中で既婚女性たちは家族に尽くしながら自己犠牲の念を抱き、さらにそれを他の誰のせいにもできずに我慢することとなる。そして先述のような、長期間にわたり否定的感情を蓄積しつづけることが身体的問題を引き起こすと考えられる病い観、および家族の問題や感情的・精神的な問題と関連づけられる胸の象徴的な意味づけが結びつくことによって、家族の問題が病いの原因として語られるのである。

四 おわりに

従来の研究では韓国の家族における女性たちは、父系制・家父長制・儒教文化のもとで従属的あるいは不利な立場に置かれ苦勞する存在として描かれてきた。しかしその苦勞―夫や婚家との関係による―は、性的欲望の装置と婚姻の装置をめぐる急激な変化の中で女性たちが経験する葛藤として説明しなおすことができる。

一九六〇年代以降の韓国社会では、性的欲望の家族への
囲い込み、および相互監視・自己監視によって維持される
新しい権力の装置が急速に浸透し、家族のありかたに対する
認識も急速な変化を遂げた。しかしその一方で、それ以前
から重視されてきた婚姻の装置は、その重要性が削減され
るまでにより多くの時間を要した。西洋社会の状況と比べ
たとき、韓国社会における生権力の浸透過程においては、
当初性的欲望の装置と婚姻の装置の両方が強く作用し、自
己統治の認識の浸透ともあいまって、女性に自己犠牲を求
める状況を作り出していた。それらの交差したところに、
現在五〇―六〇歳代の患者たちによる病いの原因をめぐる
語りが生成されている。病いの原因をめぐる語りが世代ご
とにどのような特徴をもつのかについて、今後さらに詳細
に検討してゆく必要がある。

家族の問題を病いの原因として語る乳がん患者たちは、
家族への生権力の急速な浸透によるひずみを感じている
と見なすこともできる。そのため、患者たちが病いと向き
合う姿を通して、生権力に対する抵抗の可能性を探ること
ができると考えられる。乳がん患者たちが家族を巻き込み
ながら病いに対処する様相を、家族と生権力という文脈の
なかで明らかにすることが、今後の課題として残されている。

註

- (1) この側面については次のような説明がなされている。「儒教家父長制は家父長制の通念的イメージとは多少異なる姿を見せもするが、これは儒教の理念に、意外と平等的な部分が多いことに起因する。儒教の中心思想が「中」から外れないようにすることでもあり、排他的、偏頗的なものを止揚し相互協力的なものを指向するものだからである」(Park 2010: 296)。
- (2) 全羅道における調査は二〇一一年四月から九月まで実施し、ソウル特別市における調査は二〇一一年九月から二〇一二年十月現在にかけて継続中である。
- (3) ここで述べる代替医学とは「医学の主流である現代正統医学を基本とする医学である。しかし正統医学的治療に限界がある一部の疾患において、効果と安全性がそれなりに検証された補完医学を正統医学に adjunctive または supportive する、医学の新たな paradigm である」(大韓補完代替医学会 2004: 6)。

引用文献

- (日本語) (五十音順)
澤野美智子、二〇一一、「韓国家族と女性―一九六〇年代以降の状況を中心に」『公益財団法人三島海雲記念財団研究報告書』四八、一三〇―一三三。
ソントグ・S、二〇〇六、「隠喩としての病い エイズとその隠喩」(富山太佳夫訳)、みすず書房。
ドンスロ・J、一九九七、『家族に介入する社会―近代家族と国家の管理装置』(宇波彰訳)、新曜社。
速水洋子、二〇一一、「序 親子から生のつながりを問い直す」(特集

親子のつながり—人類学における親族／家族研究再考」『文化人類学』七五（四）：五一五—五一五二五。

フーコー・M、一九八六、『性の歴史Ⅰ 知への意志』（渡辺守章訳）、新潮社。

、二〇〇二、『統治性』『ミシェル・フーコー思考集成Ⅶ 知・身体』（石田英敬訳）筑摩書房、二四六—二七二頁。

山崎明子・黒田加奈子・池川玲子・新保淳乃・千葉慶、二〇一一、『ひとはなぜ乳房を求めるのか』青弓社。

山根真理、二〇一一、『アジアの家族・ジェンダーの（伝統）と（近代）再考のためのノート—韓国高齢者のライフコース・インタビューを中心に—』『愛知教育大学研究報告 人文・社会科学編』六〇：一五九—一六六。

（韓国語）（ハングルローマ字化の順）

Cho, Cheung Moon, 1997, 『韓国社会 親族関係の両系化傾向に関する研究』『韓国女性学』一三（一）：八七—一四。

Cho, Hae Joang, 1986, 『家父長制の変形と克服：韓国家族の場合』『韓国女性学』一一：一三六—一二七。

Choi, Bek, 1981, 『韓国の家—その構造分析』『韓国文化人類学』一三：一一九—一三五。

Choi, Jai Seuk, 1990, 『韓国家族研究』一志社。

Choi, Kil Sung, 1996, 『韓国人の恨』イエジョン社。

Choi, Yu Jung, 2010, 『家族政策を通して見た韓国の家族と近代性』バクマン社。

Chung, Seung Mo, 1983, 『通婚圏と地域社会体系研究』『韓国文化人類学』一五：一一一—一二七。

Chung, young ae, 2010, 『家族とジェンダー』教文社。

大韓補完代替医学会, 2004, 『補完代替医学』イハン出版社。

Han, Nam Jae, 1997, 『韓国家族制度の変化』一志社。

Kim, Eun Hee, 1993, 『仕事・家族、そして性役割の意味』、韓国社会史研究会編、『韓国近現代家族の再照明』、文学と知性社、八一—一二〇頁。

、1999, 『家族主義と道徳的資本主義』『韓国文化人類学』三三（一）：三—三三。

Kim, Joo Hee, 2009, 『結婚初期女性の親族関係：一人娘についての事例研究』『家族と文化』二一（四）：九五—一八。

Kim, Taek Kyoo, 1994, 『韓国家族制度研究』ソウル大学校出版部。

Lee, Jae Kyung, 2011, 『家族の名で—韓国近代家族とフェミニズム』トハナムンファ。

Lee, Kwang Kyu, 1977, 『韓国家族の構造分析』一志社。

Lim, In Sook, 2006, 『乳がん、損傷した体と女性性の危機感』『韓国女性学』二二（四）：五一—四六。

Min, Sung Kil, 2009, 『火病研究』エムエルコミュニケーション。

Northrup, Christiane, 2004, 『女性の体、女性の智慧』（Kang, Hyun Joo 訳）、ハンムンファ。

Park, Meo Hae, 2010, 『儒教家父長制と家族、家産』アカネット。

Sohn, Seong Young, 2001, 『韓国社会の変化と家族』、女性韓国社会研究会編、『韓国家族文化の今日と明日』、社会文化研究所出版部、二二—五五頁。

Yeo, Joong Chul, 1977, 『韓国農村の家族周期と家族類型』『韓国文化人類学』八（一）：二五—三七。

(英語)

- Diedrich, Lisa. 2007. *Treatments : Language, Politics, and the Culture of illness*. Minneapolis : University of Minnesota Press.
- Kleinman, Arthur. 1988. *The Illness Narratives : suffering, healing, and the human condition*. New York : Basic Books.
- Nadersan, Majia Holmer. 2008. *Governmentality, Biopower, and Everyday Life*. New York : Routledge.
- Yalom, Marilyn. 1997. *A history of the Breast*. New York : Alfred A. Knopf
- Young, Iris Marion. 2005. *On Female Body Experience : "Throwing Like a Girl"; and Other Essays*. New York: Oxford University Press.