

病と文学 カリキュラムへの提言

奈良県立医科大学医学部看護学科

勝井伸子 木村洋子

Notes on Teaching Literature and Medicine : A Suggestion for the Curriculum

Nara Medical University School of Nursing

病気について考える！—少なくとも病人がこれまでのように、病気自体よりも、病気について思いめぐらして苦しむ必要がないように、病人の想像力を鎮めること—思うにそれはなかなか意味のあることだ。大変なことだ！

ニーチェ『曙光』
語るのに唯一つの方法などないのだ

ヴァン・ドレーン「ソネット25」
はじめに

人間が病についてどのような想像力をめぐらし、すなわち病という現象にどのような意味づけを行い、それにどう影響を受けてきたのかということ、そうした想像力の働きによって、病が持つ意味がどう変化しうるものなのか、言い換えると人間の想像力が生み出した文学と病との相互作用は、病に携わる人間を教育する上で、到底無視することのできない、重要な領域ではないだろうか。そうした認識に立って、文学と病との関係を教育へ取り入れる一つの視座として、2000年に出版された *Teaching Literature and Medicine* を手がかりに、人間の想像力と病について、ヘルスケアに携わる人間を教育する大学において、どのような教育が可能であり、また望ましいのかを考察してみたい。

1章 病の意味づけと病をめぐる想像力を学ぶ必要性

「病気とは人生の夜の側面で、迷惑なものではあるけれども、市民たる者の義務のひとつ

つである。この世に生まれた者は健康な人々の王国と病める人々の王国と、その両方の住民となる。」(5)という言葉で、Susan Sontag の名著『隠喩としての病』*Illness As Metaphor* は始まる。「隠喩(メタファ)とは、あるものに、他の何かに属する名前をつけることである」とアリストテレスが『詩学』の中で定義しているが、つまるところ隠喩は理解行為と表現の不可欠な産物であることに異論はないであろう。

Sontag は、「病者の王国」で、「人間がそれに耐えようとして織りなす空想」としての隠喩によって、病者は「風景と化しているければしい隠喩に毒されずにすまずことは殆ど不可能に近い。」(6)ことを認めつつ、いかにしてその隠喩を理解することによって、隠喩の毒から解放されるか、という希望を見せてくれたのであった。そして、彼女が病の隠喩をさぐることになった動機が、他ならぬ彼女の個人的な経験に基づくものであることを、Sontag は、その後に著した名著『エイズとその隠喩』*AIDS and Its Metaphors* で明らかにしている。彼女が癌にかかり、「癌にかかった人々がスティグマを押し付けられるという発見」(146)をしたことが、病と隠喩への彼女の探求の出発点であったのだ。彼女が癌患者になったとき、彼女が「とくに腹にすえかねたのは—(中略)—この病気になったという評判そのものが、当人の苦しみを増進させるさまを目にしたとき」(146)であった。他の癌患者が「自分たちの病気をめぐる空想

のとりこになっているようにさえ見え」たが、Sontag は、その空想とは、「癌は自我を萎縮させるものとして」(147)とらえられていることであり、その空想が「癌は心理的な挫折感をもつ人々、感情表出の苦手な人々、抑圧のある人々—とくに怒りや性的感情を抑圧している人々—がとくにかかりやすい病気とされている」(147)という神話に発展していることを指摘している。

医学をめぐる事情の変化に伴って、癌よりも「はるかに大きなスティグマを押し付けられ、しかもはるかに大きなアイデンティティ損傷力をもつ病気の出現」(152)すなわちエイズが登場した。その正体のわかりにくさと、治療の困難さゆえに「病気の隠喩化におおきなチャンスを与え」(153)、患者は「恥ずかしさと罪の意識」(165)を抱いてしまうのだ。Sontag の言葉によれば、エイズにかかっているということは、「まだ大半の場合において、ある『危険なグループ』の、除け者集団のメンバーであることをまさしく証明するものとされる」(166)のだ。

Sontag の著作が、病に対して「文学的営為が伝統的に目標とする意味の付与ではなく、意味をいくらかでも奪いとること」(149)であると宣言したことは、文学が病に対して行っている意味づけの価値をいささかも減ずるものではない。むしろ Sontag の「反解釈」というポストモダンの戦略が機能するのは、そこに既に豊かな解釈の源としての文学的営為があればこそなのである。事実、聖書からドストエフスキー、現代文学にいたるまで、Sontag はおどろくべき幅広さで文学を涉猟し、古くは聖書における疫病、中世のペストから、癌、結核、精神疾患、新しくはエイズにいたるまで、人間がそれにどういう意味づけをしてきたかを、豊かな文学資料から抽出したのである。人間が病にどのような意味づけを行い、それにどう影響を受けてきたのかという、文学と病の相互作用は、到底無視することのできない、重要な領域であるといえよう。

Teaching Literature and Medicine は、「医学と文学を教える様々なアプローチ(中略)を提示すること」(2)を意図して、「医療の実践、健康、疾患の文化的、倫理的、社会的、政治的、心理的次元に関係する文学研究の方法、スキルを提供する授業」(2)について取り上げ、「文学と医学を教えているか、学際的次元を導入することで、どちらの領域をも豊かにすることに関心を抱く」(2)研究者、教師を対象として2000年に出版された。以下の章では *Teaching Literature and Medicine* で述べられている医学部における文学教育の歴史とその意味、実践、および看護教育における意義について概観する。

2章 病と文学のカリキュラムへの登場

前述したように文学と医学には互いにその根本的な起源にかかわる相互交換作用の長い歴史がある。Hawkins が指摘するように、聖書における疫病と癒しに関する解釈からシェイクスピアにおける体液理論まで、また、ヴィクトリア朝文学の至る所に出現する肺病患者(消耗性疾患)から、現代文学、演劇、映画における悪性腫瘍や精神病理学に至るまで、文学には医学のテーマが実に豊富に存在する(1)。

Hawkins らは *Teaching Literature and Medicine* において文学が医学教育プログラムに導入されたことは最近のことであるが、むしろ当然のこととして述べている：

アメリカ、カナダ中の学部教育、医学学校(大学院)卒業教育において、医学と文学の授業が盛んに行われていることは、驚くにあたらない。むしろ、医学教育においてこの授業がそれほど昔から行われていないことのほうが驚くべきことなのだ。アートと科学の分裂が授業計画の方針に現れてきたのは、ごく最近のことなのである。(1-2)

Hawkins は、また、かつて文学が大学教

育カリキュラムの中で重要な位置を占めていたあと、しばらく科学教育中心となっていた期間を経て、1960年代の人文科学教育を医学校カリキュラムへ導入する教育改革をその出発点として、改めてアメリカ、カナダにおける文学の医学教育への再導入が行われていることについて述べている：

現在多くの医学進学課程および医学課程における現在の包括的な文学の授業の再導入は、科学のみならず人文科学の学習によって責任あるバランスのとれた医学教育を促進するだけでなく、必要なものであるという共通認識の存在を示唆している。(2)

医学教育における科学教育偏重の「バランスの悪さを修正するよう意図」(4)されていたこの教育改革は、当時の医学教育と実践が、「医学とケアの提供の人間の側面」をあまりに軽視していたことへの反動とも言える。医学の実践が、「x線からMRIにいたる新しいテクノロジー」と、「思いやりとともに投与しようがしまいが効きそうに見える抗生物質や奇跡的薬剤」によって「眩惑され」(4)、病のもつ人間の側面へと再び目を向けようとする認識の変化の表れととらえることができるだろう。

現行の文学と医学の授業のカリキュラムへの登場は、1972年のペンシルバニア州立大学医学部に始まる。その10年後ジョンズホプキンス大学から「文学と医学」誌が発刊され、学術的にも認知される領域となり、「文学と医学」は自己発見型の学問領域、方法論、研究事項となった。このようにして、1995年までに、アメリカ・カナダの医学部の三分の一で文学と医学の授業がおこなわれるようになったのである。日本においても、東京女子医大他で、すでに「文学と医学」を掲げた授業が教育プログラムに組み入れられていることが報告されてい

る。次章では、医学と文学にある本質的相互依存関係について概観する。

3章 医学と文学の相互依存関係

Hawkins は医学と文学の相互依存関係について、次のように述べている：

文学においてしばしば具体的に表現されている病気、苦悩、死、嘆きについてのさまざまな文化的神話と医学の関係には大きな相互依存関係がある。(3)

また、Hawkins は、医学は科学的というよりは解釈的であるという主張を取り上げて、次のように述べている：

医学の実践は、厳密に言えば、科学ではない。医学の実践は、解釈的なものであり、単純に事実に基づいているものではなく、強調し、直感する能力は、科学的データや論理的推論に劣らず、診断と治療には重要なのである。(3)

医学と物語の不可分の関係について言及している：

医学は、多くの文学のように、人間と人間が語る物語に関わり、文化的価値や前提、イデオロギーに、暗黙のうちにも、明示的にも、関与している。文学批評家が文学の分野に適用してきた分析方法は、医学にも適用しうるのである。(3)

つまり、文学の方法が医学に方法論を提供するということになる。

今日、文学と医学は、医学と文学の融合としてではなく、真に学際的な（相互関係的な）領域として、融合よりも対話として、最も良く理解されるだろう。文学と医学の関わりを理解する一方で、両者の間にある深い違いと、その結果生じてくる緊張関係を無視しないことは重要なのである。(3)

しかし、医学と文学は、統合されるべきものであるというわけではない。「うわべの調和や一方の学問領域を他方に従属させようとするよりは、緊張関係を認識し、差異を指摘し、論争を奨励していくなれば、学際的授業はあらゆる意味で挑戦する価値のあるものとなる」(4)。授業としての「医学と文学」は、相互依存性を認識しつつ、緊張関係を保って発展すべきであるものなのだ。そうした視点から見ても、文学を医学教育に取り入れることがきわめて重要であると言えるだろう。

4章 「病と文学」のカリキュラムでの意義

1. 言説の多層性

「文学と医学」の授業は、テキストと物語の解釈方法の訓練、より熟練した聞き手、コミュニケーターとなるために、学生に言語と言説の多層性を気づかせる。例えば、詩においては、表層の意味と深層の意味が詰め込まれた比喩と象徴とを用いて、しばしばありふれた日常の繰り返しを異化し、不明瞭な気分やありきたりな出来事のうちに突然本質が立ち現れる瞬間を表す。曖昧さへの耐性を高め、傾聴の分析スキルを発展させる。(6-7)。学部における「文学と医学」の授業は、後に医学教育を受ける学生がフレームとコンテクストを確立する助けとなり、医学の科学的、技術的、実践的な側面に強烈にかつ圧倒的な洗礼を施すことになる。

2. カリキュラムの視点

すでにカリキュラムが過密な医学校で「文学」が教えられている理由は当初3つあった。

1) 患者

患者の物語により精密に耳を傾ける方法を教育する。病気と治療における患者と家族の視点を理解することの重要性を強調し、患者と家族への共感を強化し、治療におけ

る協力関係を構築する上で非常に重要なコミュニケーションスキルに磨きをかけるのに役立つ。患者のナラティブすなわち「パソグラフィ」(病跡学)は、学生に、患者や家族にとって多くの非医学的な関心事を紹介するという点できわめて有用であることがわかっている。(6) さらに、彼らが記録した経験の解釈と変容である自伝として、これらのナラティブは患者がその経験にどう意味づけしているかを医師が理解することの重要性を示している。(6)

2) 医療者

文学を読み、議論し、よく考えることによって、必然的に、自己の前提、偏見、先入観に直面することになり、テキスト、言い換えると患者の物語の解釈を、これらの要素がいかにかつ左右するかということに警告を発する。文学を読むことは、個人の理解力を高め、自己精査の習慣を強化する。

3) 倫理

文学と文学を読むスキルは、医師が医学の倫理的側面を批判的かつ共感的に考えることを可能にしている。かつてギリシャでは文学は道徳教育の重要な資源と見なされていた。今日、倫理学理論は専門的研究者の領分となっている。しかし、詩人、作家、劇作家はさまざまな視点から、しばしば医学の実践と関係した側面における人生の倫理面の緊張と葛藤とを探求しつづけている。

3. 視点の変化

文学と医学の授業もまた、問題指向型学習、症例志向型アプローチ、多肢選択型からエッセイ(記述式)への移行、プライマリ・ケアへの重要度の高まり、より初期のより広範囲な地域密着型の患者との関係、消費者主導型医療市場、患者とコミュニケートできる医師の育成、アメリカの人口構成の変化により、さまざまな文化的価値観や期待を抱いた患者に反応しなければなら

ないこと、などの変化にあわせていく必要があるとHawkinsは述べている(6-7)。

また、倫理的関心は、その後フェミニズム、多文化主義の影響により、社会経済的コンテクスト、文化的背景(人種、民族、性)を視野に入れるようになった。科目として発展していくうちに、現実には生きている人間と現象の描写だけでなく、ジャンル、視点、フレーム、ナラティブボイスなどに関して、問題を提起する再構築としての文学へのアプローチへと変わっていった。

5章「病と文学」のカリキュラムでの実践

アメリカにおける医学教育は大学院レベルで行われているが、「文学と医学」はいろいろな学年で教えられている。また学部においても、大学院での変化に続いて、『文学と医学』は盛んに取り入れられる科目となっていった。

1. 患者理解のためのカリキュラム

1) 文学作品、特に短編

患者の経験を重視するために伝統的な文学作品、特に短編で、病気、死、医療の場での出会いなどを描いた物を扱い、学生に病気だけでなく患者に添うことを教えるものであった1970年代当初の医学教育における文学カリキュラムではこれが大勢を占めていた。

2) 自伝

患者の病の経験の解釈と変容である自伝は、前述したように、患者がその経験にどう意味づけしているかの理解を助ける。

3) 詩

詩は実際的な理由からも、教育学上の理由からも、広く使われている。詩はしばしば短く、ゆっくりした進行の物語よりも、短縮された患者との面談により近い長さとなる。前述したように詩を読むという分析的かつ想像的行為は、傾聴の分析スキルを発展させ、本質の理解を促進する。

4) 患者の声

相当数の医学校では、患者を「個人」としてとらえ、描写することを、学生に課している。Charonの革新的で、他でも取り入れられている方法では、患者の視点から疾患を記述することを学生に課している(5)。Charonは、ジャンル、ナラティブスタンス、読者反応論、サブテクスト、メタテクスト、イメージリーが物語と苦悩という点において患者(の声)を聞き、見るうえで、臨床家に能力を与える医学実践のツールになることを示唆している。そして、臨床家が学ぶ「診断のまなざし」はテキストの読みに情報を与え、豊かなものにしうることを主張している(29-41)。

2. 医療者自身のためのカリキュラム

1) 医療者の経験

患者の経験だけでなく、医師の訓練についての物語、伝記、自伝も、医学の中心的テーマである。文学テクストを読む上で、また*Awakening*「レナードの朝」、*The Doctor*といった映画を見るうえで、ナラティブのスタンス、視点、アイロニー、トーン、響き、フレーミングといった文学的問題への取り組み方を学ぶことは、臨床での人との出会い、医療者への制度のプレッシャー、医学の権威の元とその利用、医学的言説の複雑さについての重大な疑問点を挙げる訓練となる。

2) 医療における修辞

Boxmannの実践例では、ヒポクラテスの誓いから「カッコーの巣の上で」までに至るテクストを扱って、医学実践における修辞の次元を考察する。医学が暗黙のうちに主張する権威、意思決定のための手続きの確立、医学の方法と目的を正当化するうえでの修辞的戦略に焦点をあてる(175-187)。

3) 文学理論の医学理論への適用

Metzlは、精神科医として、医学的戦略を

文学的レンズを通して、脱構築アプローチを用いることで、臨床における有効性における諸要因の分析において、精神病理の理論と意味論を統合し、医学の象徴的機能へアプローチする教育方法を提言している(338-343)。

3. 倫理的関心に基づくカリキュラム

ロバート・コールは小説、さらにナラティブ文学、ナラティブの知、Charonが言うところの「ナラティブの力」によって、医学倫理教育を行っており、それは分析哲学から派生した医学倫理に対する原理的アプローチを補完する、貴重かつ必要な方法として広く受け入れられている(6)。小説、詩、劇の倫理的問題点は、倫理的思考モードとしてのナラティブへ学生を導くことができる(14)。例えば Poirier は、女性の健康問題をフェミニズムの理論に基づいて扱っている。主として19-20世紀の医療の進歩と女性の専門職化をふまえて、ヒステリー、鬱、妊娠、墮胎、出産といった医学的問題のジェンダー的側面に焦点をあてている(65-76)。

4. 基礎教育での文学と医学

1) 文化への意識を高める

Hawkinsの主張するところでは、文学は、学生に医学の実践における文化的変数(差異の幅)にふれさせて、健全な文化的多元主義へと導く。それは謙虚さにも似て、アメリカの医学で実践していることが必ずしもベストではないという認識へ導くことが述べられている。そのテキストとして Payer, *Medicine and Culture* や Kaptchuk, *The Healing Arts* が推奨されている(12)。

2) 学際教育科目として

この場合、人文学と医学の橋渡しをする科目として位置づけられる。Hawkinsによれば、言説と方法論への意識を高め、脅威や不適切と考えてきた領域を脱神話化してい

き、考え方のスタイルを学び、領域の違いを越えることに誇り、好奇心、自信を深めるという効果がある(12)。

3) ジャンルとしての文学と医学

ジャンルとしての文学と医学の授業は、学生の知の方法としての文学ジャンルの意識を高める。ノンフィクションから、短編へ、劇へ、詩へと進み、医学エッセイや医学論文で変化を付けていくこともできる。ジャンルを変えるに従い、教師は、ジャンルの性質によって、我々の気づきをどう形成し、フレーミングしていくかを尋ねることもできる。ときには同じ経験が違った形で表現されたものを見ることで、この問題を詳しく説明できる。

例：エイズ

強烈に個人的な悲哀 (Monette の自伝) から、アイロニックな短編 (Slim) へ、爆発的でありながら、暗く、ユーモラスな劇 (The Normal Heart)、孤独、怒り、疎外のさまざまな詩へと進むことができる。

ジャンルと認識論の関係を強調することで、学生たちに、いかにナラティブや詩、自伝が、真に経験を構成するか、ということだけでなく、いかに症例や検査報告が、臨床現場における言語を制限し、前もって決定し、組織化してしまっているかを理解させる。(13)

4) 歴史・文化研究としての文学と医学

通常歴史テキストで強調される政治、経済問題に替わって、医学の実践、公衆衛生を前景化(正面に据える)ことによって、歴史に関する学生の考え方をリフレームできる。Browner, Furst らは、それぞれ、文化理解の軸としての医学の歴史に焦点をあてて、19世紀から20世紀における医学的問題、論点、医師と患者の関係の変化を反映した文学テキストを扱っている (Browner 42-54, Furst 55-64)。また、Willms

は、狂気と自殺を西洋文学のテーマとして捉え、狂気におちいたり、自殺したりする人々へのケアを評価する上で社会が果たした役割を批判的に考察した(119-127)。さらに Willingham は疾患と治療の文化背景の違いに着目し、精神保健、物質乱用、性感染症、家族計画、妊娠と出産、老化、死と死にゆくことなどを含めた(151-162)。

5) 基礎医学教育課程における文学の導入
この課程では、学生は多くの科学分野の学習内容があるが、患者についての経験はないという状況が想定される。医療面接や基礎科学の講座に文学テキストやスキルが取り入れられることもある。そうした場合、Hawkinsは例えばCrawleyが実践している病理学へのヒューマニスティックなアプローチを望ましい教育方法の一つとして挙げている。Crawleyは、学生は、病理学の学習と、文学、芸術作品を通して、それを再び人間にあてはめていく“repersonalizing”の過程を経て、病理学の意味論的性質を理解することが必要であると述べている。(320)また、Donohoe は、公衆衛生学において、文学テキストと医学論文を組み合わせる教育する方法を提示した(92-104)。

6. 臨地実習とリンクしたカリキュラム

臨地実習に出た学生は、患者との経験、医療システムとの経験を積み、またスケジュール的にもフレキシブルになるが、実習領域によって、いろいろな場所へ行くことになる。それぞれの実習領域にリンクした形でのミニコースとして文学と医学の授業を設定することは可能である。臨地実習において、教師が現実的な読書と作文課題を与え、学生のスケジュールに気を配り、議論できる程度のクラスサイズに押さえることで、いかなるレベルにおいても教育の成果は向上するだろう(9)。

6章 看護師の詩

-文学と医学の領域の拡大-

前章では、アメリカにおける医学教育において「文学と病」がカリキュラムの中に広く導入されてきた経緯と教育的効果及び方法について述べてきた。Davis は看護教育において文学を取り上げる意味と現状について述べている。(306-315)さらに、Davis は医学研究において「文学と病」における領域の発展は視野を広げたが、その価値を広げたものとして RN(Registered Nurses)による執筆が挙げられると主張している。看護者による文学を概観すると、歴史的には看護者による詩は芸術と医学の古典的作品として「文学と病」の科目に包含されてこなかった。看護者や医師によって著された文学の中には、ケアにおける重要な事柄やその時々の本質、或いは患者とケア提供者つまり看護者との相互関係における視点、さらに倫理的なジレンマなどケアにおける微妙な問題を提供しうる。しかし、学生がそれを学ぶ機会は多くなかった。

医師による作品はヘルスケアの物語のごくわずかな部分についてのみ記述されているのであって、看護者による記述は医学的な状況における相互の情緒および専門的な認識を提供するものである。

看護者と医師による詩の概要は自らの仕事について医師が書いたものと、看護者が書いたものとわずかな相違がみられる。看護者の作品では看護について本や映画で語られるようなドラマチックな文化との違いを記述している。ドラマチックな文化とはメディアによって作り上げられた看護に対する一般的な認識のことである。入学してくる学生に看護師についてのイメージをたずねると、Florence Nightingale や ER というテレビ番組の看護師長である Carol Hathaway 等々と答えるかもしれないし、概ね、学生は看護師に対する明確なイメー

ジを持っておらず、答えることが出来ないかも知れない。

看護者が自らの仕事について語る理由は医師のそれと同様であり、病気や死の感覚を作り出すため、患者の語りに入るため、患者の視点を通してみようとすることや病気や健康について理解するためである。

医師による作品と比べて、看護者による作品では、疾患や病の克服よりむしろ、患者の体の細部や個人としての患者そのものに焦点を当てていることが多い。そのような焦点を絞った観察は看護における日常の一部なのである。看護者による詩の中には音や匂い、風景、さらに接触によって生じる感覚的なイメージまで詳細に表現されている。

看護者による隠喩の違いとして The body (身体) をテーマにした Davis による “The Body Flute” という詩を以下に紹介する。

I go on loving the flesh / after you die .
I close your eyes / bathe your bruised
limbs / press down the edges of tape /
sealing your dry wounds./ I walk with
you to the morgue / and pillow your
head / against the metal drawer. To me
/ this is your final resting place.(308)

Cortney はこの詩の解説として、an intimate vigil(親密に寄り添う寝ずの番)については、医師は行わないと述べている。看護者は霊安室 (the morgue) への道を付き添いながら、死に対抗するのではなく、患者とともにいることに対して、自分自身の価値を見だし、死という身体的なディテールから目をそらすことなく、患者の旅立ちを援助することが大切なことであると述べている。患者の死に対して、看護者がどのように感じ、どのように対応するか

について詳細に描かれた作品である。

看護者は医師が行うように、病気に対して戦う術を持っていない。しかし、看護者は患者の中に融合し、患者が感じる恐怖や身体的な感覚を経験するという看護者の患者に対する同一視について明確に述べている作品であるといえる。

次の作品は Janet Bernichon による “Why Not Me” で、ICU の外から薬物中毒の患者を見ているという状況を看護者の視点で表したものである。

He was my son' s age and was dying,
separate from us by a glass partition
and the modern medical miracle-
life support. A respirator / marked
time in the slow wait / His mother had
her back to me / In her vigil. She
enclosed his hand , / the flesh of her
fresh, in hers / as if the tight hold /
could keep him from slipping away.
(310)

看護者の視点を通して、看護の主体である患者とその家族を明確に浮き彫りにし、息子と母にとって残されて時間を人工呼吸器の音が刻んでいるという様子がありありと描写されている。

看護者による詩について、哲学者である Hilde Lindemann Nelson は「語りというのは自己認識のモラルに寄与する」(313)と述べており、“counterstory”(カウンターストーリー、対抗するもう一つの物語)の機能を果たすものであると考えられている。こうした看護者の詩は患者-看護者関係についての親密さや脆さ、深さについて雄弁に描写しているといえる。

医師による文学的な声と同じく、看護者による文学的な声は看護職者だけでなく、看護学生にとっても学ぶべきものがあり、

臨地における経験に劣らず有益なものである。医師や患者による作品を読んだり、論じたりすることと同様に、看護者による詩を学ぶことは、医療における価値や在り方の理解を深め、さらに医師や患者の洞察を補完するものとなる。

おわりに

結論として、病と文学の授業は、医療者に必要な共感的想像力の訓練として、また、病の捉え方だけでなく医療システムも、歴史・文化システムの影響を受けるということを理解する訓練として、重要なプログラムとなりうることが示唆されている。従って、すべての医療職者養成機関において、病と文学の授業を含むことが望ましい。授業としての病と文学は、医学と文学の統合ではなく、学際的な領域として、相互依存性を認識しつつ、緊張関係を保って、差異を指摘し、論争を奨励しつつ発展すべきものである。

Works Cited

- Aristotle. *On the Art of Poetry*. (アリストテレス『詩学』笹山隆訳注、研究社、1968)
- Boxmann, Dieter J. "Rhetoric and the Politics of Medical Persuasion." *Teaching Literature and Medicine*. Ed. Hawkins, Ann H. and Marilyn C. McEntyre. MLA, 2000. 175-186.
- Browner, Stephanie P. "Illness in America" *Teaching Literature and Medicine*. 42-54
- Charon, Rita. "Literary Concepts for Medical Readers: Frame, Time, Plot, Desire." *Teaching Literature and Medicine*. 29-41
- Crawley, LaVera M. "Literature and the Irony of Medical Science." *Teaching Literature and Medicine*. 316-326.
- Davis, Courtney. "Nurse' Poetry: Expanding the Literature and Medicine Canon." *Teaching Literature and Medicine*. 306-315.
- Furst, Lilian R. "Medical History and Literary Text." *Teaching Literature and Medicine*. 55-64
- Hawkins, Ann H. and Marilyn C. McEntyre. "Introduction." *Teaching Literature and Medicine*. MLA, 2000. 1-28.
- Metzl, Jonathan M. "Superman, My Son." *Teaching Literature and Medicine*. 338-343
- Poirier, Suzanne. "The History and Literature of Women's Health." *Teaching Literature and Medicine*. 65-76.
- Sontag, Susan. *Illness as Metaphor, AIDS and It's Metaphor*. Farrar, Straus and Giroux, 1978, 1988 (スーザン・ソントグ、『隠喩としての病、エイズとその隠喩』富山太佳夫訳。みすず書房、1992。)本文中の引用頁数は、翻訳書の頁数を示す。
- Willingham, Elizabeth M. "Light to Mind: Literature in the Medical Spanish Course." *Teaching Literature and Medicine*. 151-162.
- Willms, Janice L. "Madness and Suicide as Themes in Western Literature." *Teaching Literature and Medicine*. 119-127.