社会学論考　第 36 号　2015. 12

中国における乳癌患者の身体経験

毛　慧婷

現在，乳癌は女性の命を脅す第 1 の「キラー」である．非常に多くの人がこの問題に関心を持っている．しかし，中国においては，社会学の視点からこの問題にアプローチする研究はあまりない．その他の癌患者と異なり，乳癌の患者は，術後，再発する恐れに直面するだけではなく，また長期に渡って「損なわれた」身体に直面なければならない．そのため，彼女たちの落ち着いた外見の裏には，他人が知らない苦痛がある．身体は彼女たちのすべての悩みの起点である．本稿はこのような問題に対し，参与観察とインタビュー調査の方法を用いて，多くの個別事例を分析する．筆者は身体の視点において，乳癌患者の「身体欠如」から「身体整飾」，更に「身体呈示」までの一連の身体改変の過程を述べる．そして，ジェンダー社会学と身体社会学を用いて，乳癌患者の身体改変について分析する．本稿では，乳癌患者の一連の身体改変が，身体再建のための努力を表していることを示したいと思う．この過程は彼女たちの自己再建の重要な構成部分なのである．しかしそれにも拘わらず，彼女たちは社会が規範で定める「標準」の「女らしさ」に合わせられない．それゆえ，自己の再建は困難を極める．本稿の最後において，筆者は今後の研究課題をとして，「乳癌患者はどうすれば自己再建できるのか」という課題を提示する．

キーワード：乳癌，身体イメージ，身体整飾

1　はじめに

1.1　問題の所在

現在，乳癌[1)]は女性の命を脅す病気の中で最も患者が多い病気である．女性が罹る癌の中で，乳癌の発病率はトップになっている．特に，最近の 30 年間で，その危害性は拡大している．世界各国の乳癌の発病率は 1970 年代末からずっと上昇している．昔，中国における女性の乳癌発生率は欧米先進国と比べると低かったが，近年，その発病率は高まり，その増長速度は欧米より 1～2%高くなっている．1978 年，中国における乳癌の発病率は，17. 1/10 万人～35/10 万人である．しかし，2012 年に，中国国家癌センターと衛生部病気予防コントロール局が公表したデータによると，中国女性の乳癌発病率は，全国合計 42. 55/10 万人である．過去，乳癌の多発対象は 55 歳以上の女性であった．近年，乳癌の発生は，20 歳過ぎから認められ 30 歳代ではさらに増え，40 歳代後半から 50 歳代前半でピークとなっている．中国の乳癌患者は 90%以上が乳房切除術を適応されてきたが，男性乳癌患者は総数の 1%以下しか占めない．だから，本稿の研究対象は乳房切除術を実施された女性である．

癌患者のほとんどは仕事を失い，家庭収入がかなり下がるという問題に直面している．多くの患者はソーシャルネットワーキングの縮小と社会からの脱退に直面している．その中でも，乳癌患者は特別の問題を抱えている．乳癌患者の多くは手術で乳房を切除する必要がある．このことは誰にも言えない苦痛を生む．また，中国における文化の影響によって，乳房や癌などは禁じられた話題である．中国の社会学者も，乳癌患者の状況に関心を抱いていない．

本稿の研究対象は中国河南省開封市河南大学附属淮河病院乳癌患者康復クラブの 28 歳から 60 歳までの中青年乳癌患者である．この研究対象を選んだ理由は，第一に乳癌患者クラブは乳癌患者に比較的閉鎖的な環境を提供しているからである．患者は自分と同じ病状の人と付き合う場合，本音を出しやすくなる．第二に，筆者は，長期な治療過程に渡って，患者と頻繁に多くの会話をする時間を得ることが出来，互いに信頼関係が生まれたからである．このことによって，有効なデータを取りやすくなった．第三は，身体呈示に

関する悩みは中青年患者がより強く表現しているからである．また，中国の年齢段階区別では，通常 60 歳が中年期と老年期の分界であることから，筆者は研究対象の年齢を 28 歳から 60 歳までに限った．そして，半構造的インタビューを通して，個別データを分析する方法を使いながら，乳癌患者の身体改変経験を考察した．

乳癌患者は手術により病巣を切除した後も，体が原因の悩みを長期に渡り持つことになる．このような悩みは彼女たちが乳癌と診断された時点から存在している．病巣の切除，傷跡の癒合に従って，癌に対する恐れは，次には身体イメージへの心配に変わる．体は彼女たちの全ての悩みの起点と主要原因である．

筆者は長期の観察によって，乳癌患者の身体の悩みの特殊性を見出した．本稿では，社会学の理論を使って以下の問題を解明することを試みる．手術は彼女たちの体にどんな変化をもたらしたか？彼女たちは手術の前後でどのようにこれらの変化を評価するのか？彼女たちはどのように自分の変わった体を評価し，またその身体に対応するのか？彼女たちが体を現わす方法は一般人とどう違うのか.彼女たちの体の変化後の一連の行為は社会学でどのように解釈できるのか.

1.2　本稿の位置づけ

現在，乳癌患者に対する研究及び関連する研究においては，研究者のほとんどが医療従事者である．乳癌患者の立場で行う研究はあまりない．Arman と Rehnsfeldt は，現在乳癌に対する質的研究は多くあるが，患者の経験についての研究は非常に少ないと指摘した（Arman & Rehnsfeldt 2003).

「医療研究モデルの中で出す問題より女性自身にとって関心のある問題を解決するべきだ」（Lovey, B.J. & Klaich, K. 1911）と女性が述べる自身の経験は，癌を罹った後の生活における複雑な問題に対する知識を補完できる．Langellier のような代表的学者も「口述に基づく研究は質的調査の重要な分枝になった」（Langellier 1989）と認めている．

本研究は，筆者と乳癌患者が数回顔を合わせ，彼女たちの信用と理解を獲得した後に，患者自身が語ったことをデータとして，乳癌患者に対する研究

を行っている．そして，中国の実情に合った乳癌に関する研究に必要な方法を探索することを試みた．

本稿は身体経験を切り口として，身体社会学とジェンダー社会学を用いて患者の経験を分析する．その理由は，以下の通りである．第一に乳癌患者の問題は，身体を原因とする問題が，全ての問題の起点になっている．第二に，乳癌患者の大多数は女性であり，身体に関する悩みは女性であることに深くかかわっている．それゆえ，ジェンダー社会学で乳癌患者の経験を分析することが重要である．以上のことから，身体社会学とジェンダー社会学を用いて，乳癌患者の身体改変経験を分析するのが最も有効である．新たな有効な研究視点を提示することで，乳癌患者に対する研究に重要な貢献を行うことが出来ると考える．

乳癌の発病率は年々上昇している．それゆえ，女性の乳癌経験に関する研究は，人々が乳癌患者の苦痛を理解するのに役立つだろう．人々が，この女性らの生存状況に関心をもつようになれば，それを一つの社会問題として研究することが出来る．中国は，患者に対するボランティア活動をちょうど始めたばかりであり，乳癌患者に対するボランティア活動を実現するためには，何よりもまず，前もって乳癌患者の経験を理解しなければならない．彼女たちの要求を理解すれば，もっと良い介入計画と措置を制定できる．またそれだけでなく，Coulehan が指摘したように，女性経験に対する研究は，疾病の理解を増加させ，医者，専門職員やボランティア及び，患者の傍で一緒に暮らす人と患者が良好な関係を形成する上でも役立つ（Coulchan 1995）．

乳房を切除することは，病巣を切除するだけではなく，患者の外見に消すことができない傷痕を残すことになる．乳癌手術には，ハルステッド法[2)]，胸筋温存乳房切除術[3)]，乳房温存手術[4)]などがあるが，どれも身体に健康な人では想像できないような重大な損害を与えることになる．乳房は女性にとって特殊で重要な意味がある．したがって乳癌患者の身体と性別を認識することに影響する．だから，乳癌患者の身体変化経験の研究は，女性と身体に関する研究関心をも引き起こすことができる．

2　理論的背景

2.1　身体社会学

性的少数者については近代初期から国民国家形成のなかで差別が顕在身体研究の最も主要な方法は自然主義と社会構築主義である．自然主義の方法は身体を，社会の生物学的基礎と位置付ける．社会は生物学的身体の活動から生み出され，それゆえ身体に制約される．このような観念は長い歴史があって，現代の社会学者の身体に対する理解に影響している．社会構築主義は，身体の意義や存在をすべて社会の現象と見なす．身体は社会の自然的基礎ではなく，逆に社会の力と社会関係の結果である．フーコーとゴッフマンはこの方向での身体研究の代表である．彼らは身体を社会的に構築される現象として研究した，このことは，現代身体理論の産出に重大な影響を及ぼした．本稿は，主にゴッフマンの身体研究に依拠することとする．

身体は個人が育成するものであり，文化が育成するものでもある．今，我々は前例がないほど多様かつ強力な身体コントロール手段を持っている．しかし同時に，我々が生活する時代は「私達の身体はどんな身体であるべきか」，「私達はどのように身体をコントロールするのか」などの問いが強く浮上する時代である．生物学知識，外科整形，バイオ工学，スポーツ科学などの発展に従って，身体はますます選ばれ，形作られるものになっている．我々はメディア時代に生きており，上述の各種の知識はメディアによって広範に広められている．身体はもうかつてのように身体存在を規定する規範的制限に従わないのである．

欧米では，身体を耐えず生成する実体と見る傾向が現れてきている．身体は加工・完成させるべき作品になる．体の外見，大小，形体はすべて持つ者の意志によって変えられる．それで，個人が体の管理，保養及び外見に関心を持つようになる．健康はますます外見と「自己呈示」に関わるようになっている．もう１つ極めて重要な問題がある．大衆が羨ましいと思う，あのようになりたいと渇望する身体を形成する方法は，しばしば社会で現存する不平等を維持，強化するのに役立つ．例えば，女性は通常に男性の美意識によって自分の体を形作る．これはフェミニストが関心を持つ重要な問題である．

ターナーは身体には生物と社会の二重の属性があることを指摘した：一方では，身体が血肉と骨などを構成し，他の動物と区別する特徴がある．しかしもう一方，最も「自然的」な身体特徴でも，歴史の中で及び個人の生命過程の中で，変化を生じさせなければならない．我々の教養も各種の方式で身体に影響する：男と女の話し方，歩き方，座り方などは，全て親の深い影響を受ける．そして，医学と他の技術を巻き込むことによって，我々は身体に対してもっと理解しにくいようになる．

2.2　ゴッフマンのスティグマ

スティグマとは，語源的にはギリシア語で身体に刻印された徴(しるし)を意味し，社会から受容を拒否された人々のことを総称していた．現代では，「非常な不名誉や屈辱を引き起こすもの」の意味で使われる．ゴッフマンは，ある社会における「好ましくない違い」だと述べる．これに基づいて，スティグマを負った者に対する敵意が正当化され，当人の危険性や劣等性が説明され，その結果様々な差別が行われる．ゴッフマンにとって，「スティグマのある人」と「ノーマルな人」というのは実際に存在する人間を意味してはいない．それらは，ある場面で産出された社会関係を説明するために切り取られた一部を表現する用語なのである．ゴッフマンにとっての「スティグマ」とは，固定された何らかの属性を意味する言葉ではなく，関係を表現する言葉なのである．

ゴッフマンは，スティグマは主なものとして以下の三つの種類があるとしている．つまり，第一に身体上の障害をもつ者，第二に性格上の欠点をもつ者，第三に人種，民族，宗教などの違いを理由に集団的な価値剥奪を受ける者たちである．こうした人たちは，否定的な社会的アイデンティティをもつ者として日常的かつ典型的に分類され差別される．ゴッフマンはスティグマが生じる条件が①個人・社会的アイデンティティと自我アイデンティティ，②「出会い」の場における可視性[5]，③相手の距離感の三つを挙げる．スティグマは，それを抱える人々と出会う人々に，極端な場合は差別や偏見を正当化させ，不利な地位に置かれる．だから，スティグマを抱える人々は，それぞれの状況に応じてスティグマの解消に努めようとすることがある．その

際彼らは，程度偽装，共謀による隠蔽，匿名性の獲得などの戦略を用いることがある．

2.3　ジェンダー ―社会学

ボーヴォワールの『第二の性』は実存主義に基づく，男女同権論の代表的作品である．彼女は，女性が支配される理由の根源は「他者」の性質であると指摘した．彼女にとって，ジェンダーは「ひと」が身に帯びるものであり，つまり「構築された」ものである．女性は他者である，なぜなら男性ではないためである．男性は自由であり，自己決定的な存在であり，自分の存在を定義する；しかし，女性は「他者」であり，歴史的に「もう一方の」性，つまり「通常の」男性から逸脱した性として定義されてきた．もしも女性は自己，主体になったら，男のように自分の存在を制約する定義，ラベル，本質を乗り越えなければならない．女性は，特定の社会的，経済的歴史によって特徴づけられた身体を通して自分の世界と交渉し，選択する存在者である．このように女性の絶対的な他者性は社会的に構築されたものであるが，それでも女性の身体は，女性を理解するのに重要である．彼女は「人は女に生まれるのではなく，女になるのだ（Simone de Beauvoir 1949=1997: 301）という言葉に，女性すなわち第二の性の構造を見出した．

ポストモダンフェミニズムは，「男性」と「女性」の観念を否定して，両性平等観が一つの誤解に基づく，男権倫理の継続であり，本質的に女性が圧迫されている現実を認識していないことを示した．バトラーは『ジェンダー・トラブル』で，ジェンダーと特徴は表現によって決定され，服装，振る舞いはすべて表現の道具であり，社会はこれをジェンダー規範として固定することを指摘した．バトラーは，ドラァグや服装転換（クロス・ドレッシング）やレズビアンの男役ブッチ/女役フェムなどジェンダーのパロディ的反復が，「ジェンダーを模倣することによって……ジェンダーそのものが模倣の構造をもつことを明らかにする」と語る（Judith P. Butler 1990=1999: 241-2）．従って，男権制度を破る最も有効な方法は「服装転換」である．人々が自分のジェンダー・アイデンティティを確定できない時に，ジェンダー差別，乃至「性支配」がなくなる可能性があると主張する．

「欧米社会で，乳癌とフェミニズム運動の関係は非常に親密である．多くの患者サポートグループのリーダーはフェミニストであり，患者を代表して，政府に乳癌の研究の経済支援を要求している（松井真知子 2000: 197-215）．

3　乳癌患者の「身体欠如」

3.1　手術による患者の「身体欠如」

乳癌の治療法は多くある．一般的に乳癌の臨床病期（ステージ）により，治療方針や予後が異なる．末期以外の患者に対しては，乳癌治療は以下の方法がある：1．乳房の外科手術，2．抗癌剤治療，3．放射線治療．乳房の外科手術は乳房温存術，乳房切除術，胸筋合併乳房切除術，胸筋温存乳房切除術に区分される．胸筋温存乳房切除術は胸筋以外の乳腺を取り囲む組織をすべて切除する最も一般的な手術である（小胸筋を取る場合がある）．胸筋合併乳房切除術は大・小の胸筋を含めて乳腺を取り囲む組織をすべて取る手術である．乳房温存術はⅠ，Ⅱ期の患者に適用する．一部の患者は腫瘤だけを切除し，乳房が保留する手術を受けられる．日本でもほとんどこの手術を使う．しかし，中国では，患者が再発することを恐れるため，保乳手術を受ける患者が少ない．どちらの手術方法でも患者の体に大きな影響を及ぼす．外科手術によって，乳癌患者の生存率を高める同時に，身体の欠如ももたらす．

乳癌に対して行われるもう一つの通常の治療方法は，抗癌剤治療である．抗癌剤治療は，多くの副作用を起こす．例えば，吐き気，嘔吐，発熱，食欲減退，口内炎，皮疹，脱毛，白血球減少などである．抗癌剤も内分泌の改変を引き起こす．

従って，乳癌患者は死亡の脅威に直面するだけではなく，治療による身体欠如の現実にも直面する．ここで身体欠如とは，手術や治療による身体部位の欠損を意味することとする．通常の治療法の中で最も一般的な乳房切除術が，患者が直面する身体欠如の中で最も深刻なものである．抗癌剤の副作用は短期間であるが，患者の心理への影響は無視できない．

3.2　手術の各段階による患者の身体欠如観の相違

患者は，手術の各段階によって，身体欠如に対する見方が違う．術前に，患者は，確実な身体欠如や身体改変に帰結する決定に直面しているはずであるが，多くの場合そのことを認識していない．術中では，患者は病状の厳しさを心配し，体に対する注目は少ない．しかし，術後の一時期（この期間の長さは個人により違う），彼女たちは死亡の恐れに陥る．時間の推移に従い，死の恐怖感が薄くなって行くに従って，彼女たちは身体の改変という事実に向き合い，自らの身体認識を変化させていく．

3.2.1　術前―患者の身体欠如観

患者は手術を決定する時，生存を第一に考慮する．その時，彼女たちの多数は，患部（腫瘤）を切除すれば病巣を消すことが出来るということだけを考える．患者はあまり身体の外見のことを考えない．または外見は副次的な問題だと思う．外見のことに気がついても，時宜に合わない．生命は体の外見より大事である．彼女たちは，手術で身体を切除するのは当たり前だ，手術方法を選ぶ決定権は医師が持っているのだからと考える．患者は手術で自分の身体がどう変わるのか，医師の説明により認識する．しかし医師は，患者の前でしばしば専門用語を使い，面倒だからなどの理由で，患者に身体がどのように変わるのかを詳しく説明しない．筆者は医師にもインタビューしたが，ある医師は「手術方案を患者に説明しても，はっきりわかるように説明できない……乳房温存術と，乳房切除術の区別も難しい．患者は（乳房を）切除することは同じだと思う．彼女に大胸筋，小胸筋など言っても分からない．逆に恐怖感を増やすだけ……」と語った．また，他のある医師は「この病気はだいだい家族に結果を知らせるから，術前に家族と対面することが多いから，患者に直接説明するチャンスがない……家族はこのことについて聞かせる人があまりいない．聞かせても切除することを告知する……手術方案も，もう決まったから患者に説明しても決定は変わらない……患者と家族は医者の言うことを全て聞く．我々にはこの権威があるから……」と言った．

医師がこのような考えのため，術前に，患者は自分の体がどの程度の改変を起こすのかはっきりとはわからないことが普通である．

調査対象 45 人の中で，術前に病状がはっきりわかった人は，20 人しかいなかった．他の 25 人は自分の病状について，「痼がある」，「炎症だから，手術で取るだけ」，「家族で誰も教えられなず，大丈夫だと言われた」程度の知識しかなかった．病状がわかる 20 人の中で，手術の方案，切除方法についてもわかっていた人は 3 人しかいなかった．他の人は，「先生から全部切除と教えられた」，「乳房温存術，乳房切除術は知らない，先生から説明してもらっていない」，「先生が保乳できるとおっしゃったけど，旦那は全部切除をお願いした」，「癌にかかったのはわかったけど，ショックを受けて，術前に先生に会わなかった」などの語りから，事前には手術の方法についてほとんど理解していなかったということが分かった．

このように多くの患者は術前に各種の理由で，身体改変の情報を得られてなかった．あるいは，死亡を恐れるため，身体改変に対して充分に認識できなかった．ある患者は自分の身体に大変な変化を起こすことが分かっても，家庭の義務を優先させた．美しさと命の間で選択する時，大多数の患者は明らかに身体改変に帰結する全乳切除法を選ぶことを受け入れるのである．

3.2.2　術中―患者の身体欠如観

乳癌の術前では，一部の患者は腫瘤しか診断できておらず，腫瘤が良性か悪性か確定できない．一般的に，術中に腫瘤の病理検査から判断し，ある時に，一部分のリンパ節を切除して癌細胞が移転したかどうかを確認する．だから，術中の患者はある程度希望を持って病理検査の結果を待っている．その時，彼女の関心は結果が「陰性」か「陽性」だけであり，逆に，乳房の切除をするのかどうかには関心が及ばない．

「手術で取ったしこりは長方形であり，先生に見せてもらった，ピンク色で，先生は中身が硬いとおっしゃった．当時，先生は『あまりよくないけど，心配しないで，病理報告が出てから続けてやるかどうか決めるから』と言った．私は手術室の廊下で待っていた．待っているその時間は一生よりも長いと感じた．その時よくない予感があった．先生はいつも手術してるから，経

験で判断できるかな……結果が出たら，先生は，『また続けなきゃ』とおっしゃった……」（H8[6]）「病理検査を待っていた時に，神様に癌でないようとお願いした．切られる事については考えなかった．」（H7）「末期じゃないかどうか，まだ生きられるかどうかなどのことしか考えない．」（H2）

3.2.3 術後—患者の身体欠如観

術後でも，一部の患者は死亡の恐怖の中に留まる．「手術後，長期に渡って私は絶望していた．術前に私は良性かもしれないと思ったが，病理検査結果が出たら，リンパ節移転だった．どうしようと思った，私はまだ若い．家で私がいないとダメ，子供も私がいないとダメ……よく一人で泣き続けた……子供はすごく大人しくしていた．私は彼の前でも元気でないと……」（H3）

多くの患者は，抜糸する時初めて自分の傷を見る．その時最初に乳房を切除した容姿を見るのである．多くの患者は納得できないと言った．しかし，その感覚は術後の一定期間で無くなるわけではない．傷を見た瞬間から，患者の注意点は死亡への恐れから身体外見と癌再発という二重の心配に移る．「乳房を切除するとは知っていたけど，傷がこんな形とは思わなかった．長くて虫みたい……泣くのを止められないよ……隣の人がずっと私を慰めた，皆そうなっているとおっしゃった……」（H10）

傷だけではなく，治療で起こる他の身体変化も患者の悲しみを引き起す．大多数の患者にとって，手術は唯一の治療法ではない，多くの患者は抗癌剤治療，放射線治療を経歴しなければならない．抗癌剤治療と放射線治療は身体を改変する副作用がある．「抗癌剤治療で髪の毛が少しずつ抜けた．朝起きた時，枕に沢山髪がある，床にもいっぱい落ちていた……他人に見えないように，私は大きい帽子を冠る……」（H1）「何を食べても吐く，髪の毛が抜ける，周りの患者も皆そうなっているけど，納得できない……乳房を切るだけで終わると思った，抗癌剤を使うことは思っていなかった……昔は美人だったけど，今の私はかなり太った……」（H7）「鏡をみて，自分が怪物になっていると思う．」（H9）

乳癌患者の身体欠如は，彼女に自身の身体に対するマイナスの身体認知を形成する．乳房の切除は患者に大きな問題を与える．従って，彼女たちは，

突然にノーマルな人間からスティグマを抱える人間になる．乳癌患者は治療の進行によって身体欠如観をますます変化させる．治療を受ける前，病巣を取るため，身体がどのようになるかについてあまり承知しないまま手術を受けてしまう．または，一定的な了解があっても，各種の理由で身体欠如に帰結する手術を受け入れなければならない．術中で，彼女はより病状の深刻さを心配し，身体の欠如に対して無力になっている．しかし，術後に，患者は病巣の切除によって恐怖感が減少し，関心の中心は身体の改変に移る．身体への新しい認識を産出する．だから彼女たちは自己の身体を整飾する．自己の見方も，その時変わり始める．

4　乳癌患者の身体整飾

前章で外科手術で患者の身体が傷を付けられることを示した．術後に，癌への恐怖感が軽減することによって，患者の注意点は身体欠如の事実へ移るようになる．彼女たちの身体イメージは変わり始める．身体への整飾も始まる．本章は身体イメージと身体整飾の関係や，患者が違う整飾方法を体験した結果に注目する．

4.1　身体イメージと身体整飾

P・シルダーは『身体の心理学――身体のイメージとその現象』において，身体イメージは個人が自分の身体に対して持つ心理的な映像であり，身体知覚と身体概念を含めている．つまり，個人が自分の身体特徴に対して持つ態度と感覚である．身体イメージは個人が自分の体の特徴に対する主観性，総合性及び評価性の概念であり，自分の体の各方面に対する理解と態度を含め，個人が感じた他人による自分の外観への見方も反映する．簡単に言えば，身体イメージは個人の自分の身体に対する見方である．身体イメージは社会的である．

身体イメージは主観的，社会的であり，人によって身体イメージが違う．しかし，中青年女性には共通する特徴がある．それは彼女たちが注目する「乳

房」である．彼女たちの誇り，自信，不満，焦りなどはすべて自分の乳房から生じる．乳房は女性が成長する過程を証明できる．「私は乳房が好き，自分のも，別の女の乳房でも好き．女性の体が好きだから，美しいと思う．乳房はどんな形でも綺麗だ，それは女性を代表する身体特徴だから．自分の乳房を見るだけで幸せだと思う．自分は健康で若いと喜ばれる……美しい体を持つ女は幸せだ．健康な乳房は幸福の印だ……」(H17)「青春期から自分の乳房は豊満ではないと思った．仕事を初めてからは各種のバストアップ方法を試みた……私はバストの話題に特に敏感になり，彼氏の冗談，会社の女性の同僚のバストの議論でも私は落ち込む……大きい乳房が欲しい，これはセクシーな標準の一つだ……」（H13）中青年の身体イメージでは，乳房がしばしば彼女を困らせる原因になる．豊満，形良い乳房は健康と若さを示す．良い乳房は，女性に自信をもたらし，自分の身体に対して満足感をもたらす．乳房がそんなにふくよかではない女性は，多くの場合，いっそう自分のイメージに関心を持ち，乳房は彼女に大変な悩みをもたらす．

ボーヴォワールは，女性のジェンダーは生まれつき形成されているものではなく，後天的に与えられたものであると指摘した．女性の身体イメージはどのようなものであるか？多くの女性はその答えを探求している．服装によって隠されるので，女性はマスメディアで演出された女性形象しか見えない．歴史上の各社会で標準があったが，現在のように各種のメディアで「女らしさ」が演出され，規定されている時代はない．メディアで構築された女性像は女性の自己イメージへの評価と要求に極大な影響を及ぼす，多くの女性がマスメディアの女性像を「標準」と考え，それを崇める．

技術の発展で人類の自由度は拡大した．身体は物のような客体になり，各種の手段を使って「標準」の身体形象に従うよう整飾できるようになった．それゆえ，身体にメスを入れ，手術の失敗，後遺症が残るリスクがあることを無視して，自分の体を積極的に改造する．

身体イメージの構築は人の一生に伴って，身体と環境の変化によって変化する．一般の中青年女性は身体イメージに多くの悩みを持ち，各種の方法で身体整飾を行う．それでは，乳房を切除され，身体を酷く傷つけられた乳癌患者はどうなるか？

乳癌患者の身体イメージは一般の正常イメージとは相違が大きい．人々が認める身体イメージではないことが，乳癌患者が整飾した身体を他人の前に呈示する理由である．その理由は，自分が抱えるスティグマを解消するために，この身体上の欠如を隠して，他人と出会う時の気まずさを回避することである．この整飾は，修整と装飾からなる．身体整飾は，体に対する修整と装飾である．本稿では，ゴッフマンの「印象操作」[7] の概念を参考し，乳癌患者が文化規範の影響で他人への印象をコントロールするために，道具を使って身体を修整し装飾することを指す．一般的に，整飾する道具には以下のものがある：かつら，帽子，ゆったりした上着，人工乳房または代替品である．一部の患者は術後に乳房再建を選ぶ．乳癌患者は術後に，これらの「道具」を使って他人の前に身体を呈示し，それぞれの状況に応じてステイグマの解消に努めようとする．

4.2　かつらと帽子の間の選択――髪の毛の整飾

患者は抗癌剤治療の後に，脱毛の問題に直面しなければならない．一般人から見れば，髪の毛の脱落は，乳房の切除より小さいことであるが，実は患者による苦痛は極大である．患者によっては，乳房の切除はしょうがないことであるが，髪の毛の脱落は想像していなかったことである．髪の毛の脱落によって，彼女たちはわずかに残っていた精神的強靭さすら無くしてしまうことが多い．

「抗癌剤治療を受ける患者は，皆脱毛する．同じ患者の薄い髪を見たら，心が苦しい．少しずつ脱毛するより，自分で髪を切ったほうがいいと思った．一人の女として，乳房がなくなり，髪も無くなったらどうすればいいか？私は小さい美容室に入って待っていた．待っていた間に入ったことを後悔して，美容室を出た．また長い時間躊躇して，再びに美容室に入った．切り終わるまでずっと目を閉じていた．昔は髪を全然気にしてなかったが，癌になったら，意外に感傷的になった……」（H19）

脱毛した乳癌患者は，かつらか帽子か，何を使って脱毛を隠すのかを選ばなければならない．調査対象者は，抗癌剤治療を受けた季節によって，選択が違うと語った．冬に治療を受けるなら，帽子を選ぶ人が多い．冬は帽子を

かぶる人が多いから，帽子をかぶっても可笑しくない．暖かい時期では，かつらを選ぶ人が多い．夏には，あまり外出しないことを選択する．外出しても帽子を完全に脱毛した頭にかぶれないから，かつらをつけなければならない．かつらは通気性が悪い，洗濯しにくい，付ける時偏りやすいなどの欠点があるのだ．

髪の毛の脱落は，女性の身体イメージにおいて大変な悩みとなる．中国社会では「黒い，長い髪の毛」は女らしさの一つの条件である．だから，女性たちは髪の毛を長くするのだ．女らしさを維持するためである．乳癌患者は，快適で，あまり人の目線を引かまない髪の毛の整飾方法を選ぼうとする．天気に合わせて，頭を全部隠せる帽子は一番いい選択である．帽子が季節に合わない時は，あまり具合が良くないかつらを選ぶしかない．

4.3　人工乳房及び乳房再建――乳房の整飾

患者にとって，髪の毛の悩みは短期であるが，乳房の切除による苦痛は長期に渡る．ほとんど全ての患者は乳房の欠如を隠すために何らかの整飾をする．大部分の患者は人工乳房あるいは代替品を選択する．しかし，若い患者たちは乳房再建を選ぶ人が多い．

「片方の乳房がなかったら，服を着るとおかしいよ．だから自分の気持ちとして外出したくない，知り合いの人にも会いたくないという気持ちになる．他人に病気のことを話すのは嫌だ．人と会うと，そっち（無くす乳房の胸）が見られるのではと思って，不安になる……今自分でスポンジで作ったものを使っている．でも，自分もよく気持ち悪く感じる．」(H20)「私は自分で綿で作ったものを使っている．軽いから，動いたら上がってくる．物を持っていたら，胸の前に持って，それを隠す．乳房を再建したい，再建したら，自信がもてるようになるよ．」（H21）「人工乳房のことは知っているけど，値段が高いから，費用を負担できない．自分で袋を作って，中に豆を入れた．重さがあるからあまり動かない．しかし，夏で汗出るから豆臭くなる．」(H22)「人工乳房を付けている．ゆったりした服を着たら，見た目が一般人と変わらない．」(H23)「切除手術を受ける同時に，再建した……切られたら，一つ

だけ残るのはおかしいよ．私は納得できない．乳房をなくすより，死んだほうがいいよ……気をつけたら，再発しないでしょう．」（H24）

こうして乳房切除後に，患者は各種の方法を使って自分の胸部の欠如を隠す．身体や生活に不適なこともあるけれど，彼女たちは仕方なく自分のやり方を堅持する．一部の患者または家族は，手術後の生活の困難を予見して，乳房の再建を選択する．完全な身体イメージを保持するために，再び手術を受ける．

4.4　服装の選択――整飾の完成

他人に見せる身体は着衣する身体であり，服を着たら，身体の整飾は最終的に完了する．個人の着衣する行為は身体を社会化する手段である．着衣は個人のプライベートな問題であるが，公開表現でもある．しかし，乳癌患者は，ぴったりする服は選べない．彼女たちは「体のスタイルが現れない」衣服が必要である．最後の身体整飾を完成するために努力する．「昔の襟が広がる服は，今全部片付けた．ゆったりの，襟が高いものを変わった．」（H26）「再建をしたいけど高いから，経済的に負担できない．再建する人を見たら羨ましいよ．薄くてぴったりする服もう着られない．他人が注意しなくても，自分も襟が低いもの着ないから．」（H27）そして，乳癌患者の着衣行為の目的は主に身体の欠如を隠す，または人工乳房か，傷痕を現れないためである．

4.5　整飾後の患者の身体イメージの改変

乳癌患者はマイナスな身体イメージを修復するために，自分の身体を整飾しなければならない．かつら，帽子，人工乳房または代替品と服装などを使って，欠如な身体を改造し，隠して，正常なイメージを作る．これらの行為は彼女たちに正常な「外見」をもたらすと同時に，彼女の日常生活に人が知らない不便をもたらしてもいる．「人工乳房を付けないと外出できない……手術後すぐに先生はこれを進めた．同じ病室の患者，手術する前にもうこれを買った．知らない人は誰もこれが人工のものかわかならい……苦しいけどしょうがない……自信がもてるようになるのか，はっきり言えないけど，ないよりいいよ．でも，手術前と比べられない．詰め物って感じかな．」（H28）

整飾はある程度患者の身体イメージを改変できるが，この改変の効果は限られ，患者は人工乳房を体の一部と思わない，自分の体を受け入れない．

患者の身体イメージは「正常な」イメージから距離がある．認められた身体イメージを作るために，乳癌患者はかつら，人工乳房などの手段を使って自己の身体を整飾する．これらの整飾は彼女たちの生活にいくらかの不便さをもたらした．けれども，彼女たちは整飾し続ける．彼女たちは欠損した自分の身体を，受け入れていないからである．

5　乳癌患者の身体呈示

人は必ず他人とインタラクションする世界で生活する．整飾した身体も，必ず他人の前に呈示することになる．本章では時間，空間，年齢から患者の身体呈示を分析し，彼女たちの日常生活状態を示す．

5.1　乳癌患者の身体呈示の空間

人々は一定的な空間で活動する．乳癌患者は術後に，身体の改変によるスティグマが生じる．或いは，患者になったため「義務の免除」が生じ，活動の空間がかなり縮小する．そのスティグマを解消するために，多くの患者は仕事を辞め，できる限り外出を減らす．患者の身体呈示の空間は公的空間と私的空間と分られる．空間によって患者の身体呈示は違う．

前に述べたように，乳癌患者は公的空間の活動が病気になる前よりかなり減少する．患者が公的空間で身体を呈示する時は必ず整飾する．「最初は，家でも人工乳房を付けていたけど，夫に必要ないと言われたから，今は，家にお客が来ない時には付けない．彼と出かける時は必ず付けるよ．彼は付けたくなかったら付けなくてもいいと言うけど，自分が付けないと不安だから……」（H12）患者は整飾できるかどうかという問題で，公的空間の自己呈示を中断する場合がある．「自分で作った人工乳房を付けるけど，外出する時に動いたら偏ってしまう．そういう時は，早く家に逃げ帰りたいとだけ思う．」（H11）患者は各種の整飾を行うけれども，知り合いがいない場で生活したい

という気持ちも抱く．知人がいる空間での身体呈示はなるべく避けている．「性格が変わると思う．人と話したくない．外で知人を見かけたら，早く逃げたいだけ……」（H31）「手術直後に引越したから，周りは誰も私のことを知らない……昼間に必要がなかったらあまり家を出ないから，夜に散歩する……」（H32）彼女たちにとって裸になる可能性がある公的空間は絶対に禁じられる．「昔は水泳が大好きだった，友たちと一緒によく泳ぎに行った．今は行けないよ．別の女の前で服をぬくことはできない．他の女の体を見る勇気もない，悲しい……」（H33）

大多数の人にとって，家はリラックスできて良く休める，真実な自己を呈示できる私的な空間である．しかし乳癌患者にとってはそうではない．公的空間での緊張感が私的空間にも進入する可能性がある．私的空間で，患者は他人に身体呈示することはなくても，鏡中の自分の身体を自分にも同様に呈示する．「家のシャワールームで大きい鏡があったけど，術後に鏡をみて，自分が怪物みたい……旦那に頼んで鏡を取ってもらった……」（H22）「術後に夫に傷を見られた．その時は自分で服を着変えられなかったので，しょうがなかった．でもその後には一回にも見られてない，自分が心理的につらいから．以前は彼の前で完璧だったけど，今は欠如があるから……」（H14）「抗癌剤治療を受ける前にかつらを予め買った．脱毛前に髪の毛を切ってかつらをかぶった．その後に，家で帽子を被った．寝るときも取らない．家族にその私を見せたくないから……」（H11）確かに比較すれば，私的空間は公的空間より身体の呈示が楽である．しかし，患者の中には，家にいても身体を整飾し続ける人がいる．本来，充分にリラックスでき休める私的空間でも公的空間と同じような悩みを持ち困難を感じている．或いは，彼女たちの私的空間はもっと小さくなったと言い得るのかもしれない．もしかすると，彼女たちは家のシャワールームだけでしか自分の体を直視できないのかもしれない．しかしそうであれば，その時，彼女たちはもっと大きい苦痛に直面しなければならないことになる．

前文で述べたように，乳癌患者はどちらの空間でも，ある程度の緊張感と違和感をもっている．しかし，乳癌患者は全ての社会的な「出会い」の場において気詰まりを感じるわけではない．乳癌患者康復クラブという患者コミ

ュニティは，公的空間であるが，私的空間の特徴を表している．患者が接触する人々は家族ではないが「共同話題」「共通体験」がある．同じ経歴で，相対的に外界と離れた空間で，自己を表見するチャンスが生まれる．「クラブでは皆同じだから，誰にも言えないことを話できる．その話は家族にも，親友にも言えない．この気持ちは同じ病気の人しかわからない……ここでリラックスできる，皆は支えてくれる……」（H23）患者クラブで，彼女たちは好きなようにかつら，人工乳房を着けなくても平気で一緒にいて，自分の経験を述べる．

5.2　乳癌患者の身体呈示の時間

スティグマを抱える人々が，現実の社会の相互行為の場で気詰まりを感じるかどうかは，そのスティグマが可視的かどうかで異なるとゴッフマンはいう．筆者の調査によると，患者は他人が自分を見ることが出来るのかどうかの予期によって身体呈示を変える．一般的に家に他人がいない時間は，患者は自分が他者に見られることがない「不可視の時間」である．彼女たちは他人を気にせず整飾も考えず，真実な身体を表すことができ，よりリラックスして生活できる．「一人で家にいる時が好き，リラックスできる．やりたいことやって好きなようにできる……」（H8）それ以外に，公的空間にいても注目されなければ，それは患者にとって不可視の時間となる．「朝や夜，外出するのが好き．その時は人が少ないし，人の顔もはっきり見えないから．人工乳房を付けなくても，ゆったりした服を着て散歩や買い物できる……」（H5）

けれども，同じ早朝や夜間でも可視的時間になる場合がある．それは患者がみられることを「予期する」場合である．その時，患者はある程度の緊張感をもっている．例えば朝に一人もいない小道で散歩しても，時間推移に従って，人が増えることを考慮し，整飾した身体を他人に呈示する患者もいる．また患者は家にいても，他人がいるかどうかによって患者の身体呈示形式が変わってくる．「普段に家にいるとき人工乳房はあまり付けない，ただ男の親戚が来る時に必ず付ける……職場の人がお見舞いに来る時も付ける……状況による，一般に客が家に来る時に付ける……」（H13）

このように「予期」が伴うため，患者にとって不可視の時間は少なく，可視の時間はより多い．だから，大多数の時間，彼女たちはある程度の緊張感を持って身体を整飾しなければならない．この長時間の緊張は誰にとっても耐えがたいことである．

5.3　年齢層による乳癌患者の身体呈示の相違

調査によれば，年齢が若い患者は自己の身体呈示をより重視する．逆に，年齢は 60 歳に近い患者は「構わない」と言う．「私 59 だ，退職もした．構わないよ，もうお婆ちゃんだから．見る人もいないし……」（H7）年齢層によって患者は身体呈示に違う要求を求める．「命と綺麗の間の選択なら，綺麗であるほうを選択したい」と思う若い患者は多くいる．この考え方は極端だけど，身体の欠如による改変に対して，若い女性は受ける心理的な衝撃が年長の女性より大きいことは否定できない．だから，若い患者は自己整飾をもっと重視し，或いは最初から保乳手術を選ぶ．「自分が乳癌だと分かるとき信じられなかった．乳癌はおばさんの病気じゃないの……旦那と相談して，最後に保乳手術を選んだ．親友と親は強く反対していた，皆は切らないと再発しやすいと言った．私はたくさんの資料を探して，全切と保乳の予後が違わないことを知り，最後に保乳を選んだ．再発を恐れるけど，できる限り乳房を残したい……乳房の傷痕は注意しないと見えないよ．神様にありがたいとお礼を言いたい……」（H31）もちろん，中国では保乳手術を選ぶ人は少数であり，多数の人が切除を選ぶ．けれども，若い患者にとって，できれば術前の形態を維持したいという願望は強い．

5.4　乳癌患者の身体呈示の特殊性

ゴッフマンは，人々の交際がパフォーマンスする過程の周りの環境と，オーディエンスに影響されると指摘した．印象操作によって，他人に期待される行為を行う．このパフォーマンスは個人の心理状態によって行うわけではなく，環境と交際に必要とされる．個人が自分のパフォーマンスに自信がなくても，そうしなければならない．乳癌患者の身体呈示も一種のパフォーマンスだと言える．このパフォーマンスの目的は，社会的な出会い場で，つま

り相手がいる場面において，特定の印象（正常で，健康な女性）を維持するためである．乳癌患者の身体呈示は以下の特徴がある．

第一に，「表舞台」の拡大と「裏舞台」の縮小である．一般的に，個人が行う表舞台でのパフォーマンスは一種の努力であり，この努力がその人がこの空間での活動を維持し，ある標準外観を体現する．だけど，裏舞台でパフォーマーはひと休みし，各種の瑕疵を調整する．しかし，乳癌患者のこのパフォーマンスは，「表舞台」を拡大し，「裏舞台」を縮小することになる．ある時に表舞台は私的空間に延び至る．この拡大と縮小の関係は空間的にのみ存在することではなく，時間にも存在する．一般のパフォーマンスは特定の対象，時間が決まっている．しかし，乳癌患者にとって身体の「パフォーマンス」は，全部の可視者がオーディエンスとなり，全部の可視時間がパフォーマンス時間となる．

第二に，乳癌患者の自己違和感である．ゴッフマンは，個人が，他人の前で自分でも信じられないパフォーマンスを維持する時，自己への違和感と他人への警戒感を体験するという．しかし，乳癌患者はどうやって自分を整飾しても，自分が他人に呈示する身体を本当の自分とは認められない．だから，この違和感を感じることは避けようがない．同時に，彼女たちは時々，自分のパフォーマンスを「バレない」ように気を付け，他人が自分の身体を探究する目線を避けようとする．

第三に，パフォーマンスの目的が違う．一般女性の「パフォーマンス」は常に積極的で，見せびらかす自己呈示である．その目的は，他人の目線を引き起こして，現存の標準形象との同一性を表し，他人にいい印象を与えるためである．しかし，乳癌患者の「パフォーマンス」は消極的で保護的な自己呈示である．その目的は，他人に悪い印象を与えない，抱えるスティグマを解消するためである．だから，患者の身体呈示は，公衆の注意を避け，自己暴露最小化，社会交際最小化，沈黙を保つ，受動・友好な社会交際などの特徴がある．

6　おわりに

乳癌は一つのスティグマと言いうる．乳癌患者は手術によって，その「女らしさ」を示す大事な器官＝乳房を切除された時点でノーマルな人間から，突然スティグマを抱えた人間になる．しかし，患者は，そのような標準から逸脱した身体になることによってスティグマを背負うことになるのではなく，自分自身でこの身体上の欠如を「恥」，「逸脱」と認識してしまうがゆえにスティグマを背負うことになるのである．

乳癌患者と他の癌患者との相違点は，彼女たちが術後に再発の恐怖に直面しつつも，その一方で長期的に欠如した身体にも直面する点にある．彼女たちは，術前は死の脅威による恐怖感を感じ，術中には癌でないことを願う希望を持ちつつ自分が翻弄される無力感を感じながら手術の結果を待つ．術後に，身体を改変したことに直面する．すると長期的に身体改変による苦痛に直面する．彼女たちは事実を受け入れるまで，身体欠如への注意点が絶えず変化する．術後に，彼女たちは死の脅威に直面するだけではなく，身体イメージの問題にも必ず直面することになる．

身体は只の肉体ではなく，社会的であり，社会が女性の身体イメージを構築する．スティグマを抱える人々は，そのスティグマが隠せる性質のものであれば，あまり事情を知らない人々に対し，そのスティグマを隠すように努力する．そのため，彼女たちは人工乳房，かつら，衣服などを使って身体を整飾する，これら各種の不便な整飾は，ある程度に彼女たちの自信を高めるけど，それでも彼女たちは，自己を受け入れられないことが多い．

乳癌患者は公的空間で整飾するイメージを呈示するだけではなく，私的空間でも緊張感を感じる．彼女たちは整飾を通して，パフォーマンスする身体を呈示する必要がある．公的空間と私的空間，可視時間と不可視時間によって，彼女たちの身体呈示は相違する．違う年齢層の患者では異なる身体呈示が現れる．比較して言えば，不可視時間内の患者の身体呈示は可視時間内より少しリラックスしているが，その時間帯は通常より短い．患者は公的空間で身体整飾を必要するわけではないが，私的空間でも緊張感に直面する．それ以外，患者の身体呈示は一般人と異なる，独自の特徴を持っている．「表

舞台」が拡大し「裏舞台」が縮小する．また，パフォーマンスに違和感がある．演技の目的は，公衆の注意を避けること，自己暴露最小化，社会交際最小化である．

乳癌患者の身体の再建は，自己アイデンティティ再建の重要な部分である．しかし，乳癌患者の希望と異なり，彼女たちが「完璧で正常な女性像」を維持し，抱えるスティグマを解消するための努力は，自分がその身体を受け入れられるようには作用しないかもしれない．「身体欠如」の状態にある彼女は，社会規範が定める「標準」の「女らしさ」に合わせられないから，自我アイデンティティ再建ができなくなるかもしれない．どうすれば，患者の自我アイデンティティ再建ができるのか，これから検討する課題である．

注

1）乳癌は乳腺小葉上皮,あるいは乳管までの通り道である乳管の上皮が悪性化したものである．筆者の研究の対象は各種乳癌（乳管がん，小葉がん，特殊がん）を罹って，手術した女性である．

2）胸筋合併乳房切除術。乳房，リンパ節，胸筋を一塊に切除する方法.

3）乳房とリンパ節を切除して胸筋を残します．現在の日本の乳癌手術の半分強を占め，通常「乳房切除」という時にはこの術式をさすのが普通です.

4）乳房の一部とリンパ節をとり，乳房のふくらみや乳首を残す方法で，扇状部分切除術と円状部分切除術とがあります.

5）可視性とは,「ある人がスティグマをもっていることを（他人に）告知する手がかりがスティグマそのものにどの程度備わっているかという問題」であるが，平たくいえば，スティグマは①予備知識の欠如，②相互行為時の明示性，③相互行為が発生する場がなければ効力を発揮しないということ.

6）調査対象の個人情報を保護するため,個人情報は，本稿中では一切消除している．そのため,調査対象に対して各個人でH1-H45の番号を付けている.

7）印象操作（Impression Management）は,要求された印象を維持するうえでの作業.

参考文献

Arman,M. , Rehnsfeldt,A. ,2003, "The hidden suffering among breast cancer patients: A qualitative metasynthesis",*Qualitative Health Research*,13：510-527.

毕淑敏，2003,『拯救乳房』，群众出版社.

Coulchan,J.L. ,1995, "Tenderness and steadiness: Emotions in medical practice", *Literature and medicine*.,14(2)：222-236.

Erving Goffman, 1963, *STIGMA　Note on the Management of Spoiled Identity,* Englewood Cliffs,N.J.,Prentice-Hall.（=石黒毅訳，2003,『スティグマの社会学 烙印を押されたアイデンティティ』，せりか書房.）

Erving Goffman, 1959, *The Presentation of Self in Everyday Life,* Doubleday & Company Inc.（＝石黒毅訳，1974,『行為と演技――日常生活における自己呈示』，誠信書房.）

江原由美子・山田昌弘，1999,『ジェンダーの社会学』，放送大学教育振興会.

江原由美子，2001,『ジェンダー秩序』，勁草書房.

方紫鸾，2015,『生如夏花』，九州出版社.

岩平佳子，2015,『これからの乳房再建 BOOK』，主婦の友社.

Judith P. Butler,1990,*Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, Routledge.（＝竹村和子訳，1999,『ジェンダー・トラブル』, 青土社.）

Lovey,B.J.,Klaich,K. , 1911," Breast cancer: Demands of illness", *Oncology Nursing Forum*, 18(1)75-81.

Langellier,K.M. , 1989, "Personal narratives: Perspectives on theory and research", *Text and Performance Quarterly*,9(4)：243-276.

Michel Foucault, 1976, *Histoire de la sexualité, Volume 1*,La volonté de savoir.（＝渡辺守章訳, 1986,『知への意志 性の歴史 1』, 新潮社.）

松井真知子, 2000,『アメリカで乳がんと生きる』，朝日新聞社.

荻野美穂，2002,『ジェンダー化される身体』，勁草書房.

乳房文化研究会，2014,『乳房の文化論』，株式会社　淡交社.

日本乳癌学会，2015,『患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2014 年版』，金原出版.

Paul Shilder, 1935,*The Image and Appearance of the Human Body,*New York.（＝秋本辰雄・秋山俊夫編訳, 1987,『身体の心理学――身体のイメージとその現象』，星和書店.）

Simone de Beauvoir , 1949,*Le Deuxième Sexe*,Edition Gallimard.（＝井上たか子・木村信子監訳，1997,『第二の性』, 新潮社.）

Turner, B. S. , 1984, *Body and Socie y: Explo ations in Social Theory*, Oxford.（＝藤田弘人・小口孝司訳，1999『身体と文化―身体社会学試論』，文化書房博文社.）

西西，2010,『哀悼乳房』，广西师范大学出版社.

叶丹阳，2006,『珍爱乳房』，中国青年出版社.

吴志祥主编，2001,『乳腺疾病与乳房美容』，同济大学出版社.

（もう　けいてい・首都大学東京大学院博士後期課程）

Physical Experience of Breast Cancer Patients in China

MAO, Huiting

As the greatest threat to women's life in present, breast cancer is drawing ever growing attention, while the domestic sociology study on this subject is barely vacancy in China. Besides the suffering of the terror of recurrence, which are shared by patients with all kinds of cancers, the breast cancer patients are suffering a much calmer and much more obscure torment caused by their permanent damaged body. Body is the origin of all their troubles. Based on this point of view, through participate observation and deep interview, the author collected a vast range of cases, and described the progresses of patients' body adjustment, from body loss to body decoration, towards body presentation. This article is going to analyze the body changing of patients through the view of gender sociology and physical sociology. This article argues that a series of body changing by the patient represents their effort to body-reconstruction, which is an essential part of the progress of self-reconstruction. But due to their "brand of infamous" revealed by the conflict between the standard of beauty constructed by society and their imperfection of body, it would be immensely difficult for the patients to reach the stage of self-esteem, thus hardly towards the real self-reconstruction. At the end of the article, the author raised a new subject of research: how could the patients of breast cancer achieve the goal of self-reconstruction.

Key words: Breast Cancer, body image, body adjustment and decoration