



Title	心的外傷についての哲学的考察
Author(s)	畑, 英理
Citation	臨床哲学. 2003, 5, p. 49-61
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/10880">https://hdl.handle.net/11094/10880</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

# 心的外傷についての哲学的考察

畑 英理

## はじめに

近年「心的外傷」についての議論が盛んである。

外傷になる出来事に遭遇し、心に大きな傷を受けることで、いわゆる「PTSD」を発症することがあると言われている。戦争や大災害、犯罪被害、また家庭内の暴力や繰り返される虐待などでもPTSDは発症するとされ、精神的に外傷を受けた人が後々まで悪夢やフラッシュバックに悩まされたり、対人関係の不全を引き起こしたり、社会生活ができなくなるような深刻な問題が指摘されている。

心に障害をもたらす「外傷的記憶」とはどのようなものなのか、何がどのように傷つき、またその回復とはどのように可能なのか、治療的な文脈で語られることの多いこれらの課題について、多少とも角度の異なる視点を提供することが本論の目的である。PTSDの臨床をめぐってさまざまな理論や実践があるが、ここではその詳細には立ち入らず、特に記憶を語ることの意味についてのみ考察した。

またで私事であるが、ここで心的外傷について考察する動機となったある出来事についても触れておきたいと思う。

1973年238件（死者2・負傷者573）、74年286件（死者11・負傷者607）、75年229件（死者20・負傷者543）、76年91件（死者3・負傷者192）、77年41件（死者10・負傷者47）（朝日新聞1978年1月27日夕刊・警察庁調べによる）

この数字は1973年から77年までの5年間に起こった、をいわゆる過激派による「内ゲバ」事件の件数と犠牲者の数である。過激派同士の暴力闘争の最も激しかった期間を選んだ数字ではあるが、わずか5年の間に起こった内ゲバ事件の件数、死者・負傷者の数の多さに改めて驚かざるを得ない。これは、誇張でなく「ある種の『戦争』ともいえるほどの死者」の数である<sup>1</sup>。

74年当時某大学の学生だった筆者は、この中の一件に偶然遭遇した。それは学生食堂での昼食時、300人以上いた学生の衆人環視のもとで、一人の学生が7～8名の学生に鉄パイプで滅多打ちにされて死亡するという凄惨なものだった。

当時は心的外傷やPTSDという概念もなかったが、現場に立ち会った学生たちはその後の30年を大きな課題を背負ったまま生きてきたように思う。筆者自身も解決できない問いとしてその記憶を持ち続けている。その記憶の外傷性については純粹に個人的な問

題であったが、しかしそれは人間の社会に向けて問われた問いであり、ここに引用した内ゲバ事件の発生件数の多さを見ると、それは世代的に背負うべき負債であるようにも考えられる。

心的外傷を治療の文脈から引き剥がして考えてみたいという本論の視点は、そのような個人的な経験を通して、そこに人間としての倫理的な課題のあることを感じるからである。心的外傷を負うことの本質に倫理的な課題を位置づけることなしには、治療や回復のためのプログラムはありえない。(ひとつの結論を先に言ってしまえば、傷つくのは概念としての「人間」であり、世界とのかかわりである。)

以下の論考は、このような個人的動機から書かれたものである。そのため、ここで外傷的出来事として共通分母的なものを取り上げたつもりではあるが、おのずから選択に偏りが生じている。たとえば長期に亘る虐待や拘禁などいわゆる「複雑性PTSD」についての考察は含んでいない。また、心理学や精神医学の専門の方から見ると、理論としての矛盾や欠陥があるかもしれないが、そのような場合はぜひご指摘いただきたくお願いしたいと思う。

## 1. 心的外傷の定義

### ・外傷神経症の歴史と診断

外傷を契機として発症する神経症は、歴史的には大規模な鉄道事故によって引き起こされたことが記録されているが、当時は補償問題との絡みで考えられ、「補償神経症」の呼称もあった。第一次大戦で大量の兵士が戦争神経症にかかり、またシェルショック（砲弾の振動による脳震盪と考えられた）と報告されたが、心理的な要因で発症する独立した疾病とは考えられていなかったようである。フロイトは、戦争神経症がヒステリーと酷似していることに注目し、どちらも「外傷への固着」が起きていることを指摘している<sup>2</sup>。

その後、第二次大戦を経て、ヴェトナム戦争帰還兵の神経症がアメリカで社会問題となり、独立した精神疾患「PTSD」として認知されるようになった。

ジュディス・L・ハーマンによると、十九世紀以来三度、心的外傷のそれぞれ一つの形が、公衆の意識の表面に浮かび上がっており、どの時点でも政治的な動きがその背景にあったという。最初は女性の心的外傷の元型ともいえるヒステリーである。この研究は十九世紀後期のフランスにおいて、カトリック教会が教育、医療などの俗界を支配するのに反対する政治運動の中から現れた。第二は戦争神経症であり、この研究は第一次世界大戦後のイギリスとアメリカで始まった。ヴェトナム戦争後に最大となったが、政

治的には戦争崇拜が崩壊し、反戦運動が成長したことによる。最後の外傷は性的暴力と家庭内暴力であり、その政治的な流れはフェミニスト運動であるという。現在の心的外傷理解の基盤はこの三つの研究の流れをひとつにしたものであるという<sup>3</sup>。

日本でも阪神大震災をきっかけに、被災者のPTSDということが社会的に問題にされ、食料や衣類、住居などの物質的援助の他に「こころのケア」の必要性が求められるようになった。これはアメリカでPTSDが社会問題となっていたことが影響したことのひとつの現れであり、フェミニズム運動や人権意識の高まりとともに、犯罪や災害の被害者に今までになかった注意が払われるようになったものである。

#### ・外傷の条件

心的外傷後障害について、DSM-IV（『精神障害診断統計マニュアル第4版』Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 1994）では、A 外傷体験、B 事件の再体験、C 回避および鈍麻反応、D 慢性的な反応性の昂進、の4項目が診断基準として上げられている。

特に原因となる外傷体験については以下のように記述されている。

A. 患者の体験した外傷的な出来事には、次の両者が存在している。

（1）実際の死や重症外傷ないしそれらの生じる恐れ、あるいは身体的保全に対する脅迫が自分や他人に生じるような出来事について、それらを体験したり目撃したり、そのような事態に直面していること。

（2）その人の反応が、極度の恐れ、絶望、驚愕などであること

付記：子どもの場合はそれらの関わりに取り乱した、あるいは興奮をともなった振る舞いが見られることがある<sup>4</sup>。

PTSDが初めて記載されたDSM-III（1980）では「個人は『ほとんどの人に苦痛の重要な症状を呼び起こす認識可能なストレッサー』を経験していること」とされ、また改定されたDSM-III-R（1987）では「通常の人が体験する範囲を超えた」が付け加えられているのに比べ、上記のDSM-IVでは外傷的体験の内容にまで踏み込んでいることがわかる。

その内容とは、いわば死に隣接した体験のことであり、内的にはそれが極度の恐怖や驚愕をもたらすものであったことが外傷の不可欠の要素とされている。

比較的早い時期から広島の被爆者やヴェトナム帰還兵に対する聞き取りを行ったR・J・リフトンは、「死」と「生の連続性」というパラダイムのうえに、普通人が抱いている「不死性の感覚」を想定した。その感覚が確立されるために必要な、生の総合、統合、運動への確信が崩壊するところでは、その結果として心理的損傷が生じる、と言う<sup>5</sup>。ア

ンダーソンは心的外傷の共通分母は「強烈な恐怖、孤立無援感、自己統制力喪失、完全な自己消滅の脅威」(1985)であるとする。

ジュディス・L・ハーマンは端的に「それは暴力と死とに直接個人が遭遇することである。それは人間を極限の孤立無援感と恐怖に直面させ、破局反応を起こさせる。」と書く<sup>3</sup>。

フロイトはヒステリーの発症は過早な性体験が原因であることを指摘したが<sup>6</sup>、後に「心的現実」という概念を作り、性的誘惑(外傷的記憶)は必ずしも事実ではなく、ヒステリー患者のファンタジーであるとした。

これに対し、PTSDでは客観的事実としての外傷体験を前提に、「患者」は「被害者」または「生存者」と位置づけられる。(外傷の記憶の真実性をめぐっては、特にアメリカで様々な立場での論争が継続され、ごく最近日本にもとび火している)。

外傷的出来事の要件として、ここでは自然災害を含む暴力に晒されたことを前提とした外傷体験を考えることにするが、必ずしも同じ体験をした人が同様の心的外傷を受けるものではなく、また同時に被災してもPTSDを発症する人とならない人がいることは経験的に知られている。出来事がどのように外傷的体験となるかは、個人的な資質、環境、歴史的な要素などが絡み合っており、その意味で、遭遇した出来事の実事性と、個人的な認知の「心的現実」性はどちらも重要な要素である。以下、なるべくその両面を考慮しながら論を進めたいと思う。

## 2. 言葉にならない記憶

### ・ 凍りついた記憶

「外傷的記憶はことばを持たない凍りついた記憶である」<sup>3</sup>といわれる。ジャネは、通常の「物語記憶」に比べて「外傷性の記憶」がまったく異なる記憶システムに置かれていることを指摘したが、ジャネによると、外傷性の記憶は「記憶」を持っていることにならない。「われわれがそれを『トラウマ記憶』と呼ぶのは、ただそれが便利だからである。われわれがトラウマ的出来事にまつわる記憶と呼んでいるものを、患者は言葉にできないことが多い。そして患者は自分が満足に振る舞えなかった困難な状況にいまも直面し続けており、その状況への適応が不完全であったために、適応の努力をし続けているのである」<sup>7</sup>。

この凍りつき凝固した外傷性の記憶が、日常生活のささいな刺激に呼び起こされて突然侵入し、また外傷性の夢を反復するのがPTSDの特徴的な症状のひとつである。あるいは、意識の上からは健忘された記憶が、特定の行動として現れ、外傷的事件の再体験を

繰り返すことがある。それらは、一群の外傷性の記憶に支配される状態である。

このような記憶の特殊性については、心理学的にだけでなく生理学的に説明することも試みられている。

フロイトは、脳解剖学的にも発生論的にも意識というものは皮層に位置するが、それは近接した内層に対して刺激保護の役割を果たしているのではないかと考えた。外傷とは「外部から来て、刺激保護を突破するほど強力な興奮」、外傷神経症は「刺激保護のはなはだしい破綻の結果」であり、「心的装置に充満した巨大な刺激量は、押し戻すことはできない。むしろ刺激をとらえて料理し、侵入した刺激量を心理的に拘束し、そのうえでそれを除去する」ことが「反復脅迫」であると位置づけた<sup>8</sup>。

また最近の研究では、PTSD患者の脳では、記憶生成の作用に関わる海馬が萎縮していることが報告されている。「海馬には記憶を適切な時と場所の文脈上に据える働きを行っているシステムがあるが、・・・強烈なあるいは持続的なストレスは海馬の機能を抑制することがあり、時空に定位させることが難しいような、文脈を離れた恐怖の連想を引き起こす。」<sup>9</sup>というような脳性理学的な研究がなされている。海馬の機能損傷の原因についても、恐怖体験の際に扁桃体（好き嫌いを判断する脳内の拠点）が興奮することによって視床下部からCRFが放出され、さらにCRFによってグルココルチコイドやエンドルフィンが放出されて、それらが海馬の細胞を破壊するということがわかってきたという<sup>10</sup>。

このような研究結果は、生物が自らの「死」に直面したり、存在の危機を感じたりすることが、外傷性の出来事（DSM-IVのA1）であり、またそのときの恐怖や驚愕（同じくA2）が、生物としての防衛に関わってくる反応であるという意味で、納得のいく説明ではある。

外傷性の記憶は、記憶のメカニズムとしても様々に説明されつつあるようだが、それは主観的にはどのように意識されるのだろうか。以下で、「凍りついた」記憶の自覚のされ方や、内容についてもう少し考えていきたい。

#### ・離人症の世界

外傷性の記憶に共通しているのは鮮やかなイメージ群と、それらが意味や統一を欠いたまま、不動に凍りついた感覚に支配されている点である。PTSDと診断された人の具体的な症状のひとつとして、離人性障害が指摘されることが多いが、外傷性記憶の言葉になりにくい統一を欠いた記憶の世界は、離人症的ということができるかもしれない。

「離人症」は、単一の疾患ではなく、種々の精神病や神経症の「部分疾患」として見られるが、「自我、時間、空間、事物などのすべてに通じての『現実感の喪失』」である。具体的には「何を見ても、それがここにあるのだということがわからない。色や形が眼に

入ってくるだけで、ある、という感じがちっともしない。」<sup>11</sup>という訴えに代表される、存在的な危機の意識である。

木村敏は離人症患者の意識について「あらゆるものが『ある』という述語性を失って、主語だけが空中に浮遊している」と言い、西田幾太郎の「物来たりて我を照らす」を引用しながらこのように記述する。

知覚における対象構成の働きといわれているもの、それはわれわれの言葉になおして言うならば、いろいろなものを「いまここにある」という形で述語的に統一する行為を意味する。そして、この「いまここにある」という形でものを述語的に統一する行為が能動的に働いているかぎりにおいて、私は私の自分自身があるということをも、この同じ「いまここに」において感じとっているのである。<sup>11</sup>

そしてこの述語的に統一する行為の成立する場が「根源事実的」な、純粹にノエシス的な時間、空間であり、木村は離人症患者においてはこの場所が成立していないという。

ここで指摘されている離人症者の意識状態は、「凝固し」「凍りついた」外傷的記憶に酷似した印象を受ける。「外傷性記憶は言語による『語り』も『前後関係』もない。それは生々しい感覚とイメージとの形で刻みつけられている」<sup>3</sup>というが、そのような凝固して動かしがたい意識状態は、死に隣接した「言葉にならない恐怖」のなかで、「いまここにある」という述語的な統一をつけそこなった体験なのだということができるかもしれない。

「物や景色を見ているとき、自分がそれを見ているのではなくて、物や景色のほうが私の眼の中へ飛びこんできて、私を奪ってしまう。」という離人症の内的世界と、外傷性の、凍りついてイメージのみがばらばらに刻まれた記憶の共通性を、述語的な統一の不能という点に見出そうとすると、心的外傷からの回復ということが、この述語性の回復にかかっているということが考えられる。

「凍りついて不動のイマジナリーと感覚との断片的な部分部分を寄せ集め、それから、患者と治療者とはゆっくりと言語による、具体的な、有機的構造を持った、時間の前後関係と歴史的文脈との方向づけのしっかりした物語を再構成してゆく」<sup>3</sup>という治療的行為は、外傷性出来事の中で損なわれたノエシス的な時間や空間の再構成の作業であるといえることができる。

それは記憶に向かった作業であると同時に、現在を組みなおす作業でもある。外傷体験のある人々は、経験的に「語ること」が自らの回復につながることを知っており、治療室を離れたところでも、グループなどを組織して自助活動（おしゃべり治療 talk cure）を継続している。このような活動そのものが、「語る人」と「語られる人」にとって、互いが「いまここにある」という述語的な場を創出する試みであると思われる。

・「私の死」の体験

さて、その「語ることのできない」「凍りついた」記憶の内容とはどのようなものだろうか。DSM - IVのA - (2) にあるように、そのひとの反応が「極度の恐れ、絶望、驚愕」などであるような出来事、具体的には「死」や「自己消滅」の危機に晒され、リフトンの言う「不死性の感覚」の崩壊、極限の孤立無援や破局反応などの状況に陥ることは、あたかも「私の死」を経験するようなことと言えるかもしれない。

フロイトは「われわれ自身の死を想像するということは、實際上不可能である」<sup>12</sup>と書き、メルロ・ポンティは「私の誕生もまた私の死も、他ならぬこの私の体験として私に現れてこない」言う。また末期癌などで死が近いことを宣告された人の多くが、まず初めは否認の態度をとろうとすることでも知られるように、自己の死というものは体験できないし、想像することも難しい。これは生体の防衛機能としても当然のことなのであろう。

外傷になる出来事とは、その防衛を突き破って侵入し、「私の死」を体験することといえるかも知れず、その意味では、外傷性の記憶とは「私の死」の記憶である。

原爆投下直後の広島やナチスの絶滅収容所のような極限状態のなかでは、その圧倒的な暴力と破壊力の前に、多くの人が媒介のない直接的な死を、死につつある自己を体験しているように見える。

「気がつくと自分の身の周り中が、うめき声と叫びでした。つぎに、私は、ある種の身の危険を覚えました。・・・私もまたそのようにして死んでゆくのだと思いました。」

「これはさながら地獄絵のようだ、日頃ものの本で読んだ通りの・・・私は、いままでこれに似たものを見たことはありません。しかし、それは地獄であつたに相違ないと思いました。」<sup>13</sup>

「Lーヘウムノにいたとき、あなたのなかで死んだものは何ですか？」

「Pーすべてが死にました。」(『SHOAH』<sup>14</sup>)

リフトンはまた広島「生存者のほとんどが、自分自身と深くかわりのある一つのできごと、一つの光景ないし一つ特定の極限的な恐怖 ultimate horror に焦点を合わせて」話をすることを指摘し、「こうした極限的な恐怖は、いつまでも消えない個人的な情動テーマと結びつくものであった」という。そのような死と瀕死状況の「心的知覚」が「死者との同一化 identification with the dead」、「死そのものとの永続的な関係 affiliationを保つこと」を招くと<sup>13</sup>。その死の心的知覚こそが、「私の死」の体験であると言うことができよう。

私の死とは、普通にはありえない体験であり、生きている限りは超えられない限界を



超えて、「死」の側に立つ自己を見つけること、または死につつあるものとして「死」を内部から見ることにほかならない。それは私たちが禁忌としている領域を侵すことであり、普通には「見てはならないもの」を見てしまったあるイメージの記憶として、凍りついたように定着することになる。

収容所の中でも、＜死の収容所＞と呼ばれていた一画の、盛土の向こう側から、／突然、炎が高く噴き上がりました。／そして、一瞬のうちに、あたり一帯が、／いや、収容所全体が、火に包まれるかと思われました。／あたりは、すでに、暗かった。／われわれは収容棟へ入り、／食事をすませたが、／小窓越しに、目を奪われていた。／赤、黄、緑、紫、／考えられるあらゆる色を帯びて、燃えさかる、／この世のものとも思えぬ、炎の勢いに。／（中略）このようにして、一九四二年一月の、まさにあの瞬間、／トレブリンカで、死体焼却がはじまったのだ。

（リヒャルト・グラツァールの証言 14）

### 3. 死の体験と帰還

僕は地獄から脱走した男だったのだらうか。人は僕のなかに死にわめく人間の姿をしか見てくれなかった。（原民喜「鎮魂歌」）

#### ・死の体験と帰還 —— イザナギの場合

禁忌とその侵犯は、おそらく多くの民族に神話や伝説として共有されるテーマであろうが、ここで、生者が普通は立ち入ることのできない死の世界に入り込むことと、生の世界に帰還するその仕方について、私たち日本人に馴染みの深い、イザナギ神話を取り上げてみたい。

イザナミが世を去った後、イザナギは妻のイザナミに会いたくて黄泉の国に下り、還ってきてくれと頼む。イザナミは「我をな視たまひそ」と言い残して奥に入るが、イザナギは待ちきれず禁を破ってしまう。イザナギが一つ火を燈して入ってみると、そこに見たのは、蛆がわいてごろごろと鳴って、身体に八柱の雷神が生まれているイザナミの姿だった。この恐ろしい姿に驚いてイザナギは逃げ出すが、イザナミは「吾に辱みせつ」と言って追っ手を遣わせる。

このイザナギ説話については、北山修が治療関係のモデルとして分析し、患者が自らの秘密を語るとき、治療者の「受け取り方」によって患者の羞恥体験になることを指摘している<sup>15</sup>。しかしここでは、禁を破って黄泉の国を覗き見てしまったイザナギを、一種の生存者と位置づけてみたいと思う。イザナギが体験した生者には見ることのできない

死の世界とは、かつての美しかった妻とは思えない怖しげなイザナミの姿に象徴されているものである。

イザナギは「死」を畏れ、かつての妻を見捨てて逃げ帰るわけだが、ついに逃げ遂げて生者の世界に戻るために、ここには二つの儀式が用意されている。それは、「事戸を渡す」、つまり互いに別れの言葉を言い合うことと、禊である。

黄泉比良坂まで追いかけてきたイザナミとイザナギは、間に石を置いて向かい合い、互いに別離の言葉を交わす。それは、「汝の国の人草、一日に千頭ちかしらくび絞り殺さむ」というイザナミの呪詛とともれる言葉と、イザナギの「汝然為さば、吾は一日に千五百の産屋ちいほを立てむ」という返答である。これは、生と死の決然とした境界の確認であり、死の侵食に対する生の優位の宣言と考えられる。

さらに、イザナギは「吾はいな醜しこめ醜しこめき穢きたなき国に到りてありけり。かれ吾は御身の禊せむ」として、死の穢れを洗い清める<sup>16</sup>。

この説話から、次のような思想を読み取ることができる。一度死の世界を見た者は、死に侵食され、同化される。死に侵食されたものは、死を分離し、優越し、浄化しなければ、生の世界に還ることができない。そのような儀式を通過した後、イザナギは完全に生の世界に立ち返ることができたのである。それは「死」を切り離すことで「生の連続性」を確認する作業であったと言えるかもしれない。

イザナギにとって「死の体験」はそのようにしてのり越えられ、切り離すべきものであった。ここで、イザナミの禁止を犯して覗き見たことや、迎えにいったはずの妻を見捨てたことなどの、イザナギの態度は倫理的に問題にされていない。むしろ最も原初的な世界観の創設の時に、生と死をこのように峻厳に切り離すことこそが倫理的に要請されているようである。

#### ・オルフェウスの場合

死者の禁忌の侵犯と生への帰還というテーマの、もうひとつの有名な神話として、オルフェウスとエウリュディケの物語をあげることができる。

オルフェウスは、蛇に噛まれて亡くなった妻のエウリュディケを捜しに、黄泉の国に降りる。ハデスはオルフェウスの豎琴の音色に打たれて、妻を連れて帰ることを許すが、「二人が地上に帰りつくまでは振り向いて妻を見てはならない」という条件がつけられる。ところが、あと少しで地上に着くという時に、オルフェウスは約束を忘れ、妻がついて来るかどうか見ようとして振り返ってしまう。たちまち妻は連れ帰され、二人は抱きあおうとするが、空をつかむばかりだった。

以後オルフェウスはたえず悲しい回想の中に住んで、女をさけていた。誘惑しようと

して無視され続けたトラキアの処女たちは、ディオニソスの祭りで、ついにオルフェウスを八つ裂きにしてしまう。しかしオルフェウスは黄泉の国でエウリュディケを尋ねだしたという<sup>17</sup>。

このオルフェウスの物語とイザナミの黄泉行き説話は、それぞれに神話学的にも研究され尽くされているものであろうし、ここで両者を単純に比較して、オルフェウスの方が妻思いなどという解釈をするつもりはない。大体、いかにも貞淑で、振り返ったオルフェウスを恨まなかったというエウリュディケにしても、オルフェウスに同一化した視点から都合のいい「妻像」を当て嵌められているに過ぎず、畏れをなして逃げるイザナギや狂乱して追うイザナミの方が、人間くさいリアリティと迫力があると言えるかもしれない。

ただ、語り伝えられてきた神話や伝説に、私たちの原初的な欲望や規範を読み取るとは可能であろう。ここで二つの説話をモデルとして、死の世界から帰還した者がその後どのような人間関係を、また世界観を持ちうるか、ということを考えてみたい。

死者との関係という面では、イザナギとイザナミは完全な絶縁である。「イザナギは死界における妻の姿を生前の妻のものだとは思えずに、それを隔離してしまったのである」<sup>18</sup>。さらにイザナギは「生」の象徴である桃の実とともに、「死」の象徴と化したイザナミと対立し、生の世界からの死の隔離と、生の優越が宣言される。ここで、生と死は必ず分かれなければならないという生と死の分離の掟が創られているといえるだろう。それに対してオルフェウスは、死界で再会した後も生きているときと同じように妻を求めている。この世への帰り道で振り返ったため妻を見失ってから、もう一度死の国に行こうと試みてさえいる。しかしオルフェウスの世界も生と死の区別は厳格なので、三途の川の渡し守は再び彼を渡してくれることはなかった。その厳格さの前にオルフェウスは七日間食はず眠らず川岸をさまよったという。

生と死の分離という原則について言えば、イザナギはそれを創る者の役割を担い、オルフェウスは従いつつも、求め、願い、とがめる者である。

次に生者やこの世界との関係では、イザナギはイザナミを黄泉の国に隔離した後に、この世の支配を完成する。黄泉の国から帰ったイザナギは、「醜<sup>しこ</sup>め醜<sup>しこ</sup>めき穢<sup>きたな</sup>き国」の死の穢れをはらうために禊をする。この行為によって多くの神々が生まれ、なかでも最後に生まれたアマテラス、ツクヨミ、スサノオが、それぞれ天と、夜の世界と、海上を治めることが命じられる。(スサノオは黄泉の国にいる母を慕って泣き喚いたため、父から追放されることになる。このことは、この世界の支配は死の禁忌と常に隣り合わせにあり、隔離してもしきれない死と暴力の必然性を示唆しているように思われる)。

オルフェウスはその後も妻を悼み続けるあまり、トラキアの処女たちの怒りをかって

八つ裂きにされるが、これは、「死」に侵食されているオルフェウスを、「生」の世界が分離し優越するための行為と読み取ることができるかもしれない。

・語ってはならない

いままで、外傷性の記憶は、言葉にならない、語ることのできない記憶であり、それは普通体験できない「私の死」というべき記憶であるということを繰り返し述べてきた。その「語ることのできない」死の体験は、実際に語り出す以前には「語ってはならない」という禁止として自覚されることが多いのではないだろうか。

語ることのできない記憶とは、自分の体験や記憶にも統合することのできない、凍りつくような強い恐怖に満ちたものであり、「見てはならない」と禁じられるものである。見てはならないもの、語ることのできないものは、たとえ語ろうとしても、非常な抵抗があるはずである。

例えばほとんどの近親姦の被害者は「秘密を打ち明けたいと願いつつ、同時にそうすることを恐れている」という。それは「秘密をばらしたら家族に大惨事が起きる」と加害者に脅され（事実またそうなるのだが）、密約をさせられているからであり、「伝統的で世間で奨励されている価値観に対して、秘密を打ち明けた被害者は暗に挑戦していることになる」ことを知っているからである<sup>10</sup>。

近親姦に限らず、殺人や、生の世界に対する死の優越など、人間の社会の禁忌に属する事柄は、それが語られることで社会に恐慌をきたす様な側面がある。ジェノサイトを生き延びたものが、その体験を語ることは、社会の側にも個人レベルで起こったのと同じような抑圧や否認の反応を引き起こす。「私の死」を体験するような外傷的出来事は、人間の社会の禁忌に属する事柄であり、その侵犯は普通の「加害—被害」の構図を超えて、人々の恐怖を呼び起こすからである。

そしてあなたたちは／すでに自分がどんなすがたで／にんげんから遠いものにされはてて／しまっているかを知らない／ただ思っている・あなたたちはおもっている／今朝がたまでの父を母を弟を妹を／（いま逢ったってたれがあなたとしりえよう）／そして眠り起きごはんをたべた家のことを／（一瞬に垣根の花はちぎれいまは灰の跡さえわからない）／／おもっているおもっている／つぎつぎと動かなくなる同類のあいだにはさまって／おもっている／かつて娘だった／にんげんのむすめだった日を（峠三吉「仮繻帯所にて」<sup>19</sup>）

その境界を越えることは、人間の社会からの一種の脱落体験ともいえるだろう。したがって、「私の死」を体験した者、見てはならないものを見た者は、同時に「語ってはならない」。それは死者からの禁忌であったと同時に、社会からの要請である。

一度「死」を見た者がその要請に抗して語ろうとすることこそが、「生存者」としての生への帰還の道のりの始まりといわなくてはならない。

#### 4 さいごに 死者との、そして生者との関係

このように見てくると、「私の死」を体験した者がどのような課題を負い、また負わされているかの一端を知ることができるように思う。

「死」は生の世界と本質的に馴染まないものである、という一面がある。それは根源的な感覚の次元で防衛され排除されるものであり、個人としても社会としても、「死」は分離され、封じられる。この作業は伝統的な権力や価値観の中では特に念入りになされる。また、一方で人間は人間の関係のなかでしか生きられない。

死者との関係をどのように保つか、という問題は避けて通ることができない。死に瀕しながらも生存した人は、別離や絶縁も含めて死者との関係を自分なりに作りなおさなければならないだろう。ハーマンが「外傷の対人关系的側面」を重視するのはこの点である。「患者は夢やフラッシュバックのような症状と分かれたがらない場合がある。患者にとって重要な意味を持つからである。症状は失った人への忠誠を保つ象徴方法でありうるし、服喪追悼の代わりでもありうるし、罪業感が解消していない表れ」であるという<sup>3</sup>。

生存者が死者との関係をどのように持つかというのは、確かに外傷の核心に迫るテーマであろう。例えば、レイプやその他の暴力被害に逢いながら生存したように、実際には誰も亡くならなかった時でも、それが心的な重大な外傷体験になっている場合、生存者はその後「私という死者」と共に生きていくと考えることができる。その意味で、木村が、「離人症は肉体および精神の死を伴わない純粋な自我の死だということができる」というのは示唆的である。

「死そのものとの永続的な関係」を抱き、あるいは死者への忠誠心や罪悪感を保ち続けようとする意志は、生者との関係にも影響する。それは、一度そこから脱落した者からの、人間の社会への問いかけであるはずだからである。

人間の社会の側はどのようにその体験に応えることができるのだろうか。ただ単に、「外傷が解消される」ことが、その答えの目的になってはならないと思う。生存者が「われわれが解決することができず、しかもそれと共に生きていかなければならないような問題が存在する」<sup>20</sup>という時、その「われわれ」とは人間の社会全体なのだという視点を持つことが求められている。

また、木村が離人症者について「それは、人間が自らの置かれた耐えがたい現実に対して試みる、消極的ではあるがある意味ではきわめて純粋で誇り高い抵抗である」<sup>11</sup>というように、その抵抗は尊重されなければならない。「耐えがたい現実」を生き延びた者の問いかけとは、このようなものだろうから。

げんしばくだん                      小学三年   坂本はつみ

げんしばくだんがおちると

ひるがよるになって

人はおばけになる

(『原子雲の下より』1952.9)

- 1 『検証——内ゲバ』社会批評社2000.11.25. いいだもも他
- 2 「精神分析入門」1917『フロイト著作集1』人文書院1971.
- 3 『心的外傷と回復』みすず書房1996.11.20. ジュディス・L・ハーマン・中井久夫訳 (Trauma and Recovery1992)
- 4 『外傷性精神障害』岩崎学術出版社1995.11.22. 岡野憲一郎
- 5 『現代、死にふれて生きる』有信社1989.5.10・ロバート・J・リフトン・. 渡辺牧・水野節夫訳 (The Life of the Self:Toward a New Psychology1976)
- 6 「ヒステリーの病因について」1896『フロイト著作集10』1983.10.30.
- 7 Les medications psychologiques 1919 Janet, Pierre 引用は9による
- 8 「快感原則の彼岸」1920 (『フロイト著作集6』人文書院1970.3. 小此木啓吾訳)
- 9 「侵入する過去—— 記憶の柔軟性とトラウマの刻印」ベッセル・A・ヴァン・デア・コーク&オノ・ヴァン・デア・ハート・安克昌・細澤仁訳『トラウマへの探求』作品社2000.5.25. キャシー・カルース・下河辺美知子監訳より (Trauma:Exploration in Memory1995・初出は1991「アメリカンイマーゴ」)
- 10 『父——娘 近親姦』誠信書房2000.12.20. ジュディス・L・ハーマン・斎藤学訳 (Father — Daughter Incest1981)
- 11 『自覚の精神病理』紀伊国屋書店1978.1・31. 木村敏
- 12 「戦争と死に関する断章」『フロイト著作集5』
- 13 『終りなき現代史の課題』誠信書房1974.1.10. ロバート・J・リフトン・小野泰博・吉松和哉訳 (History and Human Survival 1970)
- 14 『SHOAH』作品社1995.6.10. クロード・ランズマン・高橋武智訳 (映画「SHOAH」上映は1985)
- 15 『見るな禁止』岩崎学術出版社1993.2.20 北山修
- 16 「古事記」『古典文学大系1』岩波書店1971.4.30. 倉野憲司・武田祐吉訳注
- 17 『ギリシア・ローマ神話』岩波文庫1978・8・ブルフィンチ・野上弥生子訳
- 18 『悲劇の発生論』金剛出版1982.12.5. 北山修
- 19 『原爆詩集』1952.6..
- 20 ホロコーストを生き延びた未知の婦人の手紙『生き残ること』法政大学出版局1992.8.6. ブルーノ・ベテルハイム・高尾利数訳 ((Surviving — and other Essays1979)