

解離の時間性に関する一考察

—— 現象学的時間論とナラティブ的時間論をもとに ——

A Study on the Concept of Time in Clients with Dissociation: Based on the Phenomenological Theory of Time and the Narrative Theory of Time

楠 本 和 歌 子

キーワード：解離、時間、ナラティブ、現象学

要 旨

本論文は、時間体験の異常が生じうる解離症状を取り上げ、従来の理解の枠組みとして木村（1982）、野間（2012a；2012b）の現象学的時間論を概観した上で、野村（2010；2012）のナラティブの認識枠組みに基づく時間論（以下、ナラティブ的時間論）を導入するための試論を行った。まず、クライアント個人に焦点をあてた現象学的時間論において、時間の本質は“自己存在の意味方向”であり、解離症状の一つである離隔は“自己存在の身体性・生命性からの離反”の事態であること、さらに、そのような存在構造の場合、空虚な「瞬間の継起」（野間，2012b）として時間が体験されることを整理した。次に、クライアントとセラピストとの双方向性に焦点をあてたナラティブ的時間論においては、時間とは“時間についての語り”であり「区切り（punctuation）」（野村・橋元・明石，2015）であること、それはA系列、B系列、C系列、E系列の4種類が多層的に織り合わさっていることを指摘した。その上で、解離症状の一つであるフラッシュバックは“C系列における他系列の圧倒”として理解でき、クライアントは“異常な状態にある”のではなく、“何らかのメッセージを発している”に過ぎず、そのメッセージの意味を今・ここから協働生成していくという立体的、動的な姿勢がナラティブ的時間論の特徴であることを考察した。

I. 解離とは

解離（dissociation）とは、ICD-10によると「過去の記憶、同一性と直接的感覚、および身体運動のコントロールの間の正常な統合が部分的、あるいは完全に失われること」（融・中根・小見山・岡崎・大久保，2005）である。すなわち、本来は感覚や記憶、同一性を統合した一人の“私”という意識状態であるはずが、「心が安全に棲む場を見出せない」（内海，2012）ことによって、覚醒水準としての意識は保たれたまま、意識変容によって“私”の統合が失われた状態を指す。解離症状には、健忘、遁走、カタレプシー、昏迷、フラッシュバック、離人感、現実感喪失、トランス様状態、人格交代、幻聴、けいれん、麻痺など様々なものがあるが、これまでは人格交代や健忘といった顕著な症状が注目されることが多かった。1980年発行のアメリカ精神医学会の診断基準 DSM-III で、『解離性障害』の下位分類として『多重人格障害』（1994年発行の DSM-IV で『解離性同一性障害』に呼称変更）が掲げられてからは、多重人格に関する論文が

北米を中心に増大し、Keyes, D (1981) によるノンフィクション小説『24人のピリー・ミリガン』も話題となったように、これまでは解離の中核症状に人格交代が据えられていた(野間, 2009)。しかし、Holmes, E.A., Brown, R.J., Mansell, W., Fearon, R.P., Hunter, E.C.M., Frاسquilho, F., & Oakley, D. A. (2005) は、人格交代、健忘、幻覚といった認知行動面で明確な障害が生じる解離症状を「compartmentalization (区画化)」、離人感や現実感喪失といった意識変容により経験の基盤そのものが変化する解離症状を「detachment (離隔)」と名づけて両者を区別し、後者の重要性も説いた。柴山 (2007; 2010; 2012) は解離症状の構造分析を行っているが、その中でも「区画化」と「離隔」の二重性について論じている。両者の関係については研究者によって意見が分かれるものの、現在は「多重人格が解離性障害の完成型ではなく一特殊型であるという理解が広がりつつ」(野間, 2012a) あり、「区画化症状の背景には必ず離隔状態がある」「解離の本質的病理は区画化ではなく離隔にある」(野間, 2012b) と見なされてきている。

離隔の一つである離人感を主症状とするものを、離人症 (depersonalization) と言う。これは、意識変容によって周囲世界と自己のあいだに距離が生じた事態であり、“何をしていても自分がしているという実感がない” “生きている実感が湧かない” “自分の身体が機械のようで生身の人間として感じられない” “景色が生き生きと感じられない” などの自己や外界にまつわるリアリティ (reality) の喪失感が訴えられる症状である。松下 (2011) によれば、狭義の離人症は人格・自我喪失感のみを指し外界疎隔感とは区別されるが、現在は自我喪失感と外界疎隔感の両方を離人症に含める立場も多いと言う。安永 (1987) は離人症状の種類として、a) 実在感喪失、b) 自己喪失 (変容) 感・自己同一感喪失、c) 有情感 (生命感) 喪失、d) 感覚喪失感、e) 親和感 (馴染み感) 喪失、f) 実行 (能動性) 意識喪失：自分で行為している感じの喪失、g) 自己所属感喪失：「自分の」身体という感じの喪失、h) 疎隔感：体験の中に割り込む異質感を伴う遠さ、i) (a ~ g すべてに含まれる) 二重意識：疎隔感を認識する覚醒した自我と、自らの体験世界とが「二重」になる「意識」、を挙げている。私たちは普段、自己や外界の存在を自明視して疑わないが、離人感を含む離隔症状はこの自明性が揺らぐ事態である。ここで本論文において注目したいのは、離隔症状を有する者が、しばしば時間体験の異常も訴えるという臨床的事実である。自己・外界の存在のリアリティと時間体験には、どのような関連があるのだろうか。

II. 離人症者における時間体験

現象学的精神病理学の立場から自己の存在構造を考察した木村 (1982) によると、離人症者と精神科臨床の現場で相対する時に、特に問題になるのは独特の時間体験であると言う。以下に、木村の報告している離人症者の訴えを引用する。

「時間の流れもひどくおかしい。時間がばらばらになってしまって、ちっとも先へ進んで行かない。てんでばらばらでつながりのない無数のいまが、いま、いま、いま、いま、と無茶苦茶に出てくるだけで、なんの規則もまとまりもない」

「時計を見ればいま何時ということはわかるけれども、時間が経って行くという実感がない」

「時と時とのあいだがなくなってしまった」

このように、通常であれば過去から現在、現在から未来の一方向に、なめらかに流れるものとして体験されるはずの時間が、その流れを失い、無数の“いま”の散らばりとして体験されている。彼らは、過去、現在、未来という方向に時間が流れるものであることを知的には理解しているし、「二つの出来事がそれぞれ異なった時計の針の位置で起っても、それが何分後のことであるのかは言える」。しかし、「その間に時間が経ったという感じでこの二つの出来事を結びつけるということができない」（木村、1982）のである。

木村は、離人症状において生じる自己存在のリアリティの喪失感と、通常的时间体験の喪失感とは、単なる偶然によって同時に起こったのではないと指摘する。なぜなら、私たちの時間体験に過去が過ぎ去って帰らないものであり、未来が未だ来ないものであるという「以前」と「以後」の方向性を与えているのは、“私はいつか死んでいく有限な存在である”という自己存在のリアリティから生じる「生の既存性」と「死の未来性」だからである。つまり、過去、現在、未来という時間の流れは、「自己存在の意味方向」を本質としているのである（木村、1982）。したがって、離人症状のように自己存在のリアリティを喪失した場合、必然的に時間体験の異常をもたらすことになるのである。

Ⅲ. 木村（1982）の時間論 一時間とは自己存在の意味方向である一

ここで、自己存在の構造と時間の関係を論じた木村（1982）の現象学的時間論について概観する。木村によれば、自己とは「主語的自己と自己の述語作用とのあいだの関係そのもの」である。主語的自己とは、“私は～である”と表現する時の主語になる私を指す。「私がこれまでそれであり続けてきたもの、これまでつねに私とみなし続けてきたもの」で、「つねに私の身体に住みついでいて、身体と一緒にどこへでも移動」し、「身体という場所で自己を外部に向かって表現し、この表現を通して他者が私を認知することになる」ところの私である。一方、自己の述語作用とは、“～は私である”と表現する時に述語的に指定される私を指す。「主語的な私は一応はものとして対象的に捉えうるようと思われるのに対して、述語的な私は単なる『私』ではなくて『私である』という形をとり、その限りにおいても的対象としては捉えられない」。例えば、喫茶店でコーヒーを飲んでいる時に、“私はコーヒーを飲んでいる”と認知する時の私と、“コーヒーを飲んでいるのは私である”“紅茶を飲んでいるのは（隣の人であって）私ではない”と認知する時の私には内在的な距離がある。両者は共に私自身を指してはいるが、後者の述語的な私は前者の主語的な私にとって、他者や対象との比較を通じて私を生み出すという点で、内部的他者の立場から主語的な私を認知している。そして述語的な私は、“それは私である”という形で直接主語的な私を認知するとしても、“それは私ではない”という形で間接的に認知するとしても、主語的な私の同一性と連続性を維持する働きを担っている。つまり、「一見きわめて安定した不変の同一性を有している」ように思われる主語的な私も、実はその同一性と連続性の保証を「述語的な認知作用に負っている」のである。もっとも、述語的な私が、常に同一の主語的な私を認知し続けるためには、前もって何らかの基準がなければな

らない。言い換えれば、「述語作用は、自らの反復的な遂行の軌跡として自分の手で樹立した主語的同一性の側から明確な方向を与えられない限り、主語的同一性を継続するような仕方では私を産出することができない」のである。このように、主語的自己と自己の述語作用は、「互いに一方が他方の成立の根拠となっているような関係」にある。そのような関係そのものが自己であり、それは「自己自身による自己認知」とも言える。そして、私たちが普段時間というものを、過去から現在、現在から未来の一方向に、なめらかに流れるものとして体験できているのは、本質的には主語的自己と自己の述語作用との関係に偏りがなく、自己自身が自己を認知し続けているからである。そのような認知が「生の既存性」と「死の未来性」という自己存在の意味方向とリアリティを生み、時間に以前と以後、過去と未来という不可逆な方向性を与えているのである。

しかしながら、主語的自己と自己の述語作用の関係が何らかの支障をきたして、意味方向に偏りが生じている精神病理がある。木村はその代表として統合失調症、鬱病、癲癇の3疾患を挙げ、それぞれの自己意識の在り方をアンテ・フェストウム (ante festum; ante = 前, festum = 祭り; 前夜祭的自己意識)、ポスト・フェストウム (post festum; post = 後, festum = 祭り; 後夜祭的自己意識)、イントラ・フェストウム (intra festum; intra = 内に, festum = 祭り; 祭りのさなかの自己意識) と名づけ、フェストウム (festum; 祝祭) 論として展開している。

統合失調症者のアンテ・フェストウムとは、述語的な私が常に同一の私を認知する代わりに私でないものを認知してしまい、主語的な座にも私でないものがつくために、主語的自己の同一性と連続性が保たれていない自己意識を表す。先の例で言えば、“コーヒーを飲んでいるのは私でないものである” “私でないものがコーヒーを飲んでいる” という認知になる。そのような私でないものを木村は「他者性」と呼び、私に非ずという「非自己性」だけでなく、私に反するという「反自己性」の原理も有すると述べている。そうすると、私にとって既知の経験(本来であればそれが自己の同一性と連続性を維持し、生の既存性という過去感覚を与えるもの)に反する“絶対的に未知なるもの(未知性)”として目の前の事象は経験され、私にとって絶対的に未知なる存在を主語として認知するのである。こういった非自己的・反自己的な他者性・未知性は、自己の同一性を突き崩す「否定的・破壊的な作用しか及ぼさない」。つまり、統合失調症者の自己意識においては、これまでの自己の歴史や積み重ねといった、過去感覚の基盤となる「既存性としての事実性」が失われており、現在の自己存在の根拠が成立していないのである。同様に、未来感覚の基盤となる自己存在の死に向けた展望も、同じ理由から将来に自己自身に来るべき将来という意味を持ちえない。このような意味方向の偏りは、「自分というものから一刻も眼を離すことができないのです。すこしでも眼を離したら自分がバラバラにこわれてしまいます」、「いつも気を張っていないと、他人がどんどん私の中に入って来て、私というものがなくなってしまう」といった、木村の報告する患者の語りからも窺うことができる。そして、当人の時間体験としては「数年、数十年の長期間にわたって時間が停止しているように」感じられたり、「いつも先手先手で考え」てしまう「性急さ」、待つことの苦しさとして自覚される。なぜ性急にならざるを得ないかと言うと、自己の述語作用が毎瞬間認知するのは究極

的には自己存在の死であるために、それより先に、先手を取って生きなければ自己存在が無化してしまうという圧倒的な恐怖を抱えているからである。しかし、このような究極の他者性としての自己存在の死は、統合失調症者に限らず常に私たちの自己生成の背後に潜んでいる。それを意識せずに過ごしているのは、「自己の述語作用が反復的に自己自身のもとに立ち戻って自己を認知し続けてきたという自己の確実な事実性が、主語的自己の歴史的な同一性として保持され、そのつど述語的自己生成の背後にある反自的的な死の原理が、この同一性の歴史によって、いわばあらかじめ保護膜をかぶせられて遮光されている」からである。保護膜の材質や強度は人によって様々であるが、木村は一例として「他者との信頼関係」「他者からひたすら愛されること」「誠実さや勤勉さによって他者から評価されること」を挙げている。統合失調症者は、保護膜が弱すぎて有効な遮光が得られず、自己自身を内部から否定しようとする他者性が透過してしまい、自己自身を認知できない事態を生きているとすることができる。

それに対して鬱病のポスト・フェストゥムとは、この保護膜があまりに強固であるために、未来が「死の未知性」という意味を持ちえず、「生の既存性」の延長としてしか体験されない自己意識を表す。強固な保護膜の材質は、会社員としての私、主婦としての私といった「役割同一性」である。彼らは、主語的自己の同一性がほぼ役割同一性と重なってしまっているため、男性の場合は昇進や転勤、女性の場合は転居といった出来事によって役割の変化や喪失を経験すると、その同一性を維持できなくなり、主語的自己と自己の述語作用の関係の偏りが鬱病として現れてしまうと言う。彼らの自己意識においては、述語的な私が常に役割を担った〇〇としての私を認知し、主語的な座にも〇〇としての私がつく。先の例で言えば“コーヒーを飲んでいるのは、会社員としての私である”といった認知をする。それゆえ、社会や他者から期待され要請されている役割の着実な遂行を重視し、予定通りに進まないとなんとも納得できずに最初からやり直してしまうほどの几帳面さを持つ人もいる。彼らは、過去、現在、未来という個人の人生における時間よりも、共同体に共有された「共同体時間」を重視する。共同体時間とは、会社のスケジュール、地域の行事、他者との約束といった、時計の時刻やカレンダーの日付として他者と共有される時間である。鬱病者は、他者との間で交わした待ち合わせ時間は正確に守り、毎日のスケジュールも分刻みで立てると言う。そして、起床時間、出勤時間、昼食時間、帰宅時間から書類の提出日時や会合の時刻といったように、時計時間の各点に割り当てた役割を忠実に遂行しようと努めるのである。他者性や未知性が一切透過せず、役割遂行によって他者の期待に応え続ける「既存性としての事実性」を唯一の存在根拠としている彼らは、転勤や転居によって「既知の自明性の復原不能な喪失」を経験すると、共同体の秩序から外れた無秩序に放り込まれ、存在根拠が一気に揺らぐことになる。彼らにとって、役割同一性を失った自己の同一性は、空虚で否定的な自己認知に他ならない。「とりかえしのつかないことになった」という後悔の念が強く、役割喪失を悔やみ続けるのもそのためである。

最後に、癲癇者のイントラ・フェストゥムとは、全身の痙攣や意識消失による瞬時的な自己意識の解体を表す。アンテ・フェストゥムとポスト・フェストゥムは自己存在の意味方向における質的な偏りであるのに対して、イントラ・フェストゥムとは量的な偏りである（野間、

2012b)。癲癇発作に限らず、私たちにも時々訪れる「愛の恍惚、死との直面、自然との一体感、宗教や芸術の世界における超越性の体験、災害や旅における日常的秩序からの離脱」としての「非理性の瞬間」がこれに該当する。イントラ・フェストゥムの意識状態のとき、日常の時間体験は完全に寸断される。過去、現在、未来という時間感覚は“やがては死すべき有限な存在”という自己存在の有限性に基づいているが、イントラ・フェストゥムではこの有限性が「底抜け」した状態となり、一個の生命を離脱して無限の普遍的生命に回帰したような経験を¹⁾する。その時、時間は「過去と未来を持たぬ純粋な現在」「現在への密着ないしは永遠の現在の現前」として体験される。

IV. 野間 (2012a ; 2012b) の時間論 —解離における時間とは身体性・生命性からの離反である—

上述の時間論において、木村は離人症者の時間体験をイントラ・フェストゥムに位置づけているが、詳細については語っていない。その部分を精緻化したのが野間 (2012a ; 2012b) の時間論である。野間は、木村の時間論に全面的に賛意を表した上で、離人症状を含む解離はイントラ・フェストゥムと正反対の自己意識であると述べている。もちろん、解離患者の時間の体験様式も、過去や未来のない瞬間瞬間の現在を²⁾生きているという意味では癲癇者と共通している。しかし、無限の普遍的生命に触れるような生き生きとした生命性を宿した「永遠の現在」(木村, 1982)ではなく、空虚な“今”が流れては消えていく、たんなる「瞬間の継起」(野間, 2012b)としての現在が解離特有の時間体験であると言う。野間は、そのような自己意識をコントラ・フェストゥム (contra festum ; contra = 反対・逆、festum = 祭り ; 祭りのかなたの自己意識) と名づけた。自己存在の意味方向において、イントラ・フェストゥムは個別的自己が瞬間的に無限の普遍的生命にまで「飛翔」し、自己の内部に生命性が「充溢」する量的偏りであるのに対して、コントラ・フェストゥムは、自己が個別生命から「浮遊」し、自己の内部が「空疎」になる偏りとして理解できる (図1参照)。

解離の本質である離隔症状には、主語的自己と自己の述語作用の³⁾関係に質的偏りは見られない。しかし、そこで認知されるのは空疎な自己であり、自己は己の存在や外界のリアリティを失った(失わざるを得なかった)体験世界で生きている。同時に、時間を過去から現在、現在から未来の一方になめらかに流れるものではなく、無数の“今”の散らばりとして経験している。このような離隔症状の特徴理解に、野間は Van der Hart, O. らの構造的解離理論を紹介している。この理論に基づけば、慢性的な外傷を受けた人々の示す解離症状は、何事もなかったかのようにそのつどの状況に過剰に適応しながら日常生活を暮らす人格 (一見正常にみえる人格部分 ; Apparently Normal Part of Personality ; ANP) と、まさに外傷体験を被っている場面にいるかのような激しい情動を伴った人格部分 (情動的な人格部分 ; Emotional Part of Personality ; EP) の二つを交代するところから始まる。ANP で暮らしている時に瞬間的に EP への交代が差し挟まれるのがフラッシュバックであり、ANP と EP が複雑に分裂していくのが解離性同一性障害である。そして、「浮遊」と「空疎」を特徴とする離隔のコントラ・フェストゥムは、ANP で生きている時の自己意識を示している。ただし、ANP だけがずっと持続することはあり得

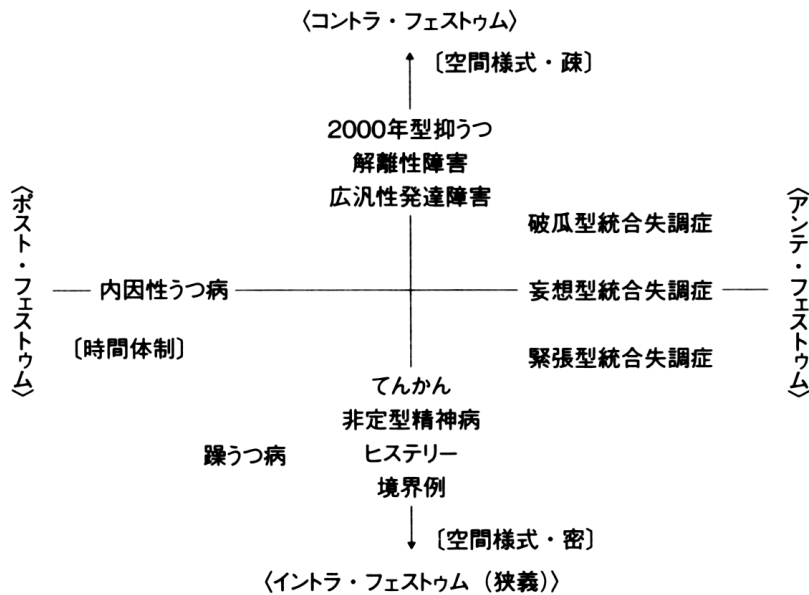


図1 木村、野間の現象学的時間論 (野間, 2012b より)

ず、必ずいつかはEPが交代して現れる。つまり、ANPの背後には外界からの刺激に対して非常に繊細で敏感なEPが隠されている。野間は、離隔症状における自己存在の偏りや時間体験の異常は、EPからの離脱によって生じていると指摘する。EPからの離脱とは、苦痛を伴う自己の個別性からの離脱であり、それは「身体性」(自分の身体感覚の総体)と「生命性」(個々の経験における生々しいリアルな実感)からの離反を意味している。

V. 現象学的時間論とナラティブ的時間論

ここまで、木村、野間のフェストウム論としての現象学的時間論を概観してきた。これらは、精神科臨床において日々患者の診察を重ねる両者が、「時間の流れもひどくおかしい。時間がばらばらになってしまっていて、ちっとも先へ進んで行かない」「時計を見ればいま何時ということはわかるけれども、時間が経って行くという実感がない」(木村, 1982)といった患者の訴えから、時間という現象の本質を「自己が自己として成立する基盤」(野間, 2012b)として理論化したものである。本論文では、この現象学的時間論に賛同した上で、もう一つ新しい認識枠組みの導入を試みたい。なぜなら、新しい認識枠組みは、現象学的な認識枠組みの外に置かれていた臨床的な要素を、内に取り込むことを可能にするからである。この新しい認識枠組みとは、野村(2010; 2012)によるナラティブの認識枠組みに基づく時間論(以下、ナラティブ的時間論)のことであり、臨床的な要素とは、コミュニケーション、対話(dialogue)、相互作用(interaction)、文脈(context)を指す。知的系譜の異なる二つの認識枠組みによって時間の問題を捉えることは、現象学的なものや臨床的なのが互いに影響し促進し合うことによって、当事者そのひとの体験に即した理解に繋がるという臨床的意義を有している。加えて、ナラティブ

ヴの時間論を臨床実践に汎用性のある時間論として定位し、公共的展開の端緒を開くことになると考えられる。(なお、精神科医である木村、野間にとっては精神科医療が臨床現場となるが、筆者は臨床心理士であるため、心理臨床の場を前提として以下に論を進める。)

VI. ナラティブとは

ナラティブ (narrative) とは、通常 “物語” や “語り” と訳されるが、「広義の言語によって語る行為と、語られたもの」(やまだ, 2006) と定義され、物語の内容と形式、そして語るという言語行為の全てを含む。また、ナラティブは「二つ以上の出来事 (events) をむすびつけて筋立てる行為 (emplotting)」(やまだ, 2000) でもある。具体的な出来事や事象と事象をつなぎ、筋道を立てる言語形式であり、その行為を通じて意味を生むのである。私たちは、普段さまざまな場でナラティブを語っている。例えば、友人に自分が体験した面白い話を伝えようとする際、相手に分かるように説明を付け加えながら語り、その結果二人の間で “面白い” という意味が共有される。これがナラティブである。私たちは、誰もが自分について他者に (あるいは自分自身に) 物語ることを通して、過去の経験や出来事を有機的に再配置し、まとめ上げ、過去を再構成しながら生きている。心理臨床の場でクライアントが自分について語る場合もナラティブである。この時のナラティブの特徴を、浅野 (2001) を引用しながら以下に3点挙げたい。

(1) 視点の二重性

1つ目は、「視点を二重化させるような語り」という特徴である。二重化とは、語る主体と語られる主体という二つの視点を意味する。人が自分について語る際には、語り手 (語る主体としての自分) の視点と、実際にその出来事を体験している物語内部 (語られた主体としての自分) の視点が生まれるが、両者は原理的に異なっている。例えば、心理臨床の場で、クライアントが3日前に自動車事故を起こしそうになった体験を語ったとする。この時、語る主体であるクライアントは、静かな面接室でセラピストに向けて3日前の緊迫した場面について語っている。と同時に、その語りに登場するクライアント (これが語られる主体である) は、緊迫する場面の真っ只中にいて、事故を避けるのに必死になっている。このように、「一方には、語り手が聴き手に向けて語りかけている世界があり、他方にはそこで語られた登場人物が活躍する世界がある。物語を語るということは、この二つの世界を連関させることを意味する」(浅野, 2001)。

(2) 出来事の時間的構造化

2つ目は、「諸々の出来事を時間軸に沿って構造化する語り」という特徴である。構造化とは、無数の出来事の中から意味のあるものだけを選びだして、相互に関連づける作業を指す。すなわち、語り手の視点から行為や体験を取捨選択し、且つそれらを一定の基準に沿って配列していく「選択と配列」の作業である。これにより、物語に意味と方向性を持った流れが生まれる。ここで重要なのは、選択と配列の際には予め何らかの基準が必要になるということである。先

ほどの自動車事故の話为例にすると、事故を起こしそうになった体験と一口に言っても、自動車に乗る前は どうしていたのか、自動車でどこに向かおうとしていたのか、そのとき何を考えていたのか、その日の天気はどうだったか、それは何時頃のことだったか、相手はどんな人だったのか、なぜ事故に至らなかったのか、その後どうしたのか等、体験を語る際の要素は多数あるし、話をどう切り出して、どこから始め、どのような順序で語るかも選択肢は一つではない。そのような中でクライアントが語ることができるのは、何らかの基準が特定の要素を選択させ、語る順序を方向づけているからである。浅野は、自分について語るナラティブの場合、選択と配列の基準は物語の結末であり、結末が納得のいくものになるかどうかによって語りは構造化されると述べている。例えば、“自分の冷静な判断によって事故を回避できた”という結末と、“自動車事故がいかに恐ろしいものか身にしみて分かった”という結末、“責任は100%相手にあるのに、なぜ自分はこうも不運な目にばかり遭うのか”という結末では、選択される要素や語られる順序は自ずと変わってくる。さらに物語の結末は、語る主体としての自分と密接に関連している。つまり、結末は必ず今・この自分（語る主体としての自分）に説得的なやり方で到来しなければならないのである。自分は他の人よりも幸せで恵まれていると感じているクライアントが、先の3つ目の結末を基準にするはずがないように、ナラティブは必ず結末から逆算された（振り返った）形で選択・配列されるし、結末は今・この自分をどのようなものとするかに影響される。いかに冷静かつ客観的に自分の体験を語っているように見えるクライアントであっても、ナラティブは単なる事実の羅列ではあり得ず、そこには必ずクライアントの意図と主体性が関与しているのである。

(3) 他者への志向

3つ目は、「本質的に他者に向けられた語り」という特徴である。先ほど、自分について語るナラティブはその結末を納得のいくものにする方向で構造化されると述べたが、納得がいくかどうかを判断するためには、語り手だけでなく聴き手の存在も必要となる。なぜなら、自分について語る行為は、その構造化によって結末を正当化させ、それを自分だけでなく他者にも納得させることによって、語られる主体である過去の自分、ひいては語る主体である今・この自分を、「他者との間で共有された現実として確定させる作業」だからである。それは、「自分が正当化され、伝達され、共有されていく過程」とも言える。つまり、ナラティブには必ず聴き手の存在が必要であり、両者の対話によって成立する行為なのである。

このように、ナラティブは語り手と聴き手との間で「経験を組織化し、意味づける行為」(Bruner, J., 1990) であり、変えようのない過去の事実や経験であっても、聴き手が変われば、また聴き手に伝えたい結末が変われば、異なった出来事が選ばれ、対話によって共有される意味も変わってくる。さらに、当初は予想もしなかった新しい意味がその場で生まれる場合もある（対話によって、それまで考えもしなかった新たな気づきや洞察を得るように）。

心理臨床の場に限らず、医療、看護、社会福祉など対人援助の場においては、このようなナ

ラティブの枠組みから現場を理解する認識論が1990年代以降積極的に導入されている。1970年代まで世界を席卷していた論理実証主義（自然科学を規範とした“事実や現実とは人と独立して客観的に存在する”という認識論で、普遍的な真理、客観的な事実、絶対的な価値を重視する）とは異なる、1980年代から発展した社会構成主義（“事実や現実とは言語を介した他者との相互行為で構成される”という認識論で、個別的な真理、主観的な事実、相対的な価値を重視する）の考え方に基づいて生まれたのがナラティブであり、それは言い換えるならば、個人そのひとの体験の現実接近し、その意味を共有するための認識枠組みなのである。対人援助の場において、支援者（聴き手）が当事者（語り手）の体験を語り聴く時間を維持すると、事実世界とは異なる物語による現実が生まれてくる。出来事を自分の体験として筋立てることで生じる物語世界（storied world）である。物語は、客観的な事実世界でもなく、心的空想の世界でもない第三の領域を形成する。この領域は、当事者と支援者の積極的な会話を通じて作られるのである（Anderson, H., 1997）。

Ⅶ. 野村（2010；2012）の時間論 — 解離における時間とはC系列の圧倒である —

このようなナラティブの認識枠組みを時間の問題にも適用し、ナラティブの時間論を展開している第一人者として野村（2010；2012）が挙げられる。野村・坪之内（2016）は、ナラティブ概念が Bateson, G.（1972）のダブルバインド理論（double bind theory；二重拘束理論）から始まるコミュニケーション論の知の系譜上に位置することを明確に示している。そして、個人に焦点をあて、個人の中に病理や問題の本態を見ようとする精神医学や精神分析学の流れを汲む理論は、「人間関係を家族もふくめコミュニケーションのネットワークとして、また相互行為の位相としてみるのに適した言語とは言い難」く、そのような個体言語とは異なる「関係性言語（コミュニケーションによる言語）」（野村・坪之内, 2016）によって個人そのひとを理解する認識論がナラティブであると述べている。関係性言語の特徴は、コミュニケーション、対話、双方向性、相互作用である。双方向性とは、「ものごとの成り立ちが行ったり来たり2方向でできていて、将来も2方向で築かれるというほどの意味である。すると、ものごとの成り立ちが一方向で決定できなくなり、『あの人の性格は、～』とか『あなたの病気は、～』とか『この会社の特徴は、～』など『これはこうだ』と個を断定する静止思考が、ほぼその基盤を失うことを意味する」（野村・坪之内, 2016）。つまり、心理臨床の場におけるクライアントの語りは、セラピストとの双方向的な対話によって生み出されるものであり、クライアントだけに焦点をあてて理解することはできない。そして、対話による相互作用によって新たな意味が生成される。その際、日時や場所、気候、両者のその日の体調などによって、何が語られるか、同じ体験であってもどの出来事が選ばれるか、どのように聴かれるか、語り聴きのプロセスでいかなる意味が生成されるかなどが変わってくることから、必然的に対話の背後にある文脈も重視されることになる。

ここで、木村、野間が診察場面において患者の「時間の流れもひどくおかしい。時間がばらばらになってしまって、ちっとも先へ進んで行かない」「時計を見ればいま何時ということはわ

かるけれども、時間が経って行くという実感が無い」(木村, 1982) といった訴えを聴き、そこから理論化を行ったプロセスに立ち返りたい。心理臨床であれ精神科臨床であれ、現場は常に二者で構成される。医師と患者、セラピストとクライアントという二者関係がそこには必ず展開している。しかしながら、木村、野間の時間論は個人に焦点をあてる個体言語によって記述されたものであり、木村、野間の立ち位置は、観察事象の内側でなく外側にある。そこでは、観察者の存在は記述の外に置かれ、何年何月何日のどの病院における診察だったかという文脈や、その患者は〇〇さんであったという個別性が捨象されている。けれども、「時間の流れもひどくおかしい」とその〇〇さんが語ることができたのは、相手が他ならぬ木村だったからであり、その日その時だから言葉にできたのではないだろうか。さらに、木村がそのような訴えを聴き、納得したからこそ、二人の間で“時間の流れがおかしい”という訴えを共有された現実として確定させることができたのではないだろうか。このように、観察者である木村、野間の存在も観察対象に含め、双方向性を最小単位として記述するのが関係性言語であり、ナラティブの認識枠組みなのである。

このような枠組みに立脚するならば、時間の問題は実在の問題から記述(語り)の問題に移行する。時間は私たちと切り離れて客観的に存在しているという認識から、私たちが“時間についての言葉”を語っているという認識に移行するのである。例えば、11月4日の13時からセラピーを行った、この日クライアントは10分遅れて来室した、というように時間について語ったり記述したりする時、私たちは通常、実在する時間を扱っていると認識している。しかし、“本能”や“重力”といった概念が実体としては存在しない説明原理であるように、“時間”もモノとして実在しない以上、説明原理として扱うべきであると野村(2012)は主張する。すなわちナラティブの認識枠組みは、時間の非実在性に立脚した上で、語られた時間や時間について語る行為を扱うのである。心理臨床の場でも、時間や、時間体験の異常は必ず言葉を介して思考され、語られ、記述される。その限りにおいてそれは、“時間についての語り”と見なすことができる。実在するのは時間ではなく、私たちに“時間についての言葉”(11月4日、13時、10分遅れた、時間の流れがおかしい等)を語らしめる出来事であり、時間は在るものではなく、私たちの経験の意味として語りだされるものなのである。

野村(2010; 2012)は、哲学者である McTaggart, J.E. の時間論を基にして、“時間についての言葉”には4種類あると述べている。これは、どこで句読点(punctuation)を打つかという「区切り(punctuation)」(野村・橋元・明石, 2015)の違いである。4つはそれぞれ、A系列、B系列、C/D系列、E系列の時間と呼ばれ、以下のような特徴を有する(図2参照)。

まず、A系列の時間は、「心理的な性格をもった時間」(野村, 2012)である。語り手である自分を中心にして考えられる時間で、自分が“今”という起点を想定して初めて可能になる。過去・現在・未来という時制をもち、ときに長く感じたり、遅く感じたりと時計のように厳密に等間隔の時間を刻まない。「自分と一体となった方向性をもった変化で、生きるために何らかの目的を果たし、語ることによって意味をもつ主観的な時間」(野村, 2012)で、「経験や記憶に残るイベントでもって句読点が打たれ」(野村・橋元・明石, 2015)る時間である。

time 時間	心理的な時間	物理的な時間	非時間	対話的な時間
	内在化されたもの	外在化されたもの	停止したもの	同調化されたもの
	(例：自伝)	(例：動画)	(例：静止画)	(例：ダンス)
	A系列の時間	B系列の時間	C・D系列の時間	E系列の時間

図2 野村のナラティブ的時間論（野村，2010より）

B系列の時間は、時計やカレンダーに代表される「物理的な性格をもった時間」（野村，2012）である。「自分の人生とは離れたところで、自分と関係なく経過する時間」（野村，2012）であり、例えば我々が寝ている時はA系列の時間は消失するが、B系列の時間は消えることなく進み続ける。この時間は、起点とする“今”がないので、過去・現在・未来という時制が存在しない（朝起きて時計を見た時の7時という時間は、A系列においては“今”の時間であり、仕事に出かける準備をしなければならないという主観的な意味を持っているが、B系列においては時計の針が等間隔に動く際の一地点を示しているに過ぎない）。代わりに、出来事と出来事の間“より前”“より後”という順序は存在する（同じ日の7時と9時では、7時よりも9時の方が後であるし、2014年は2016年よりも前にある）。年表、タイマー、テレビの番組表などもこの種類に属する。まとめると、「B系列には、時制がなく、時の刻む間隔は一定であり、前に進むという方向性があり、順序がある。なんらかの目安に使われ、なにかの目的をもつ」（野村，2012）。ただし私たちは、過去・現在・未来という時制がないB系列とそれがあるA系列とを混同することがしばしばある。先ほどの自動車事故の話で、もしクライアントが『3日前に自動車事故を起こしそうになったんです』と語ったとしたら、この語りには既にA系列とB系列の時間が両方存在している。クライアントにとって、起点は面接にいる“今”であり、自動車事故の体験は“過去”の出来事である。この認識はA系列の時間に属する。同時に、3日前という認識はB系列の時間である。体験のインパクトがあまりに大きかったために、クライアントがあたかも先ほど起こった出来事であるかのように感じているとしたら、3日前という言葉には、やはりA系列とB系列両方の意味が混在していることになる。ともあれ、「B系列は1分を60秒、1時間を60分という等間隔の刻みが句読点を打つ」（野村・橋元・明石，2015）時間なのである。

C/D系列の時間は、「時間ならざる時間」「非時間」（野村，2012）を意味する。メトロノームが典型例で、時間を測定するものではあるが、時間を等間隔に区切るだけである。カチカチカチと時を区切る一定の順序（間隔の規則性）はあるが、B系列のような『より前』『より後』という方向性はない。他にも、カレンダーには1から31まで数字がならんでおり、普通はこれをB系列だと認識する。しかし、もし時間というまとまりを等間隔に31個に区切っただけだと認識するならば、それはC・D系列の時間になる。この時間は、「刻みや枠目のシークエン

スを作る模様（デザイン）が時間を区切り」（野村・橋元・明石，2015）、句読点となる。なお、McTaggart, J.E. は非時間のうち、メトロノームのように何らかの数値が増加しないものをC系列、カレンダーのように数値が増加するものをD系列としているが、野村（2012）は両者を統一してC系列と呼んでいることから、本論文もこれに倣うものとする。

最後に、E系列の時間とは、「対話的、相互作用的（インターアクティヴ）に創られる時間」（野村・橋元・明石，2015）、自分と身体や他人、環境とが調和の中にあり「同期（synchronization）」（野村・橋元・明石，2015）している時間、「生きた時間」（野村，2012）を指す。対人援助の場では、支援者と当事者の相互作用によって一体感が生まれている時間のことである。聴き手が語り手の体験を語り聴く時間を維持し、事実世界とは異なる物語世界が生まれている時、そこにはA系列、B系列だけでなく、E系列の時間も存在している。自動車事故に遭いそうになって心臓が止まりそうだったショックを一人で眩くのと、聴き手に『それはショックだったろうね』と共感して貰いながら二人で味わうのとでは、体験の質が異なる。後者の体験をしている時に流れている時間は、A系列、B系列だけでは説明できない。それを、E系列という新たな“時間についての言葉”と見なすのである。つまりE系列では、「『私+あなた』、あるいは『細胞+環境』における相互作用が句読点を打つ」（野村・橋元・明石，2015）。ここで当然想定されるのは、E系列は果たして時間と言えるのか、という意見である。もっともな意見ではあるが、それは、E系列は実在するのか、実在する時間にE系列も含めて良いのかという問いを意味する。改めて断っておくべきは、ナラティヴの認識枠組みは実在する時間を扱うのではなく、私たちの経験の意味として語りだされる時間を扱うということである。セラピーにおいて、自身の辛く苦しい過去の体験をセラピストに理解し共感して貰えた50分間は、強く印象に残る体験というA系列、50分というB系列で区切られるだけでなく、クライアントとセラピストの相互作用による一体感すなわち同期という句読点でも区切られている。

では、ナラティヴ的時間論に依拠した場合、解離における時間はどのように理解できるのだろうか。野村（2012）は、解離症状の一つであるフラッシュバックを、「C系列（非時間）の中に心理的時間（A系列）、物理的時間（B系列）、対話的時間（E系列）が内包されて」いる多層的な語りとして捉えている。「フラッシュバックで思い出される画像をC系列（静止画）と考えよう。静止画像として固定化が起こる前のA系列の物語は辛いもので話せそうにはない。A系列（心理的時間）はC系列（非時間）に回収されてしまうのだ。自分の時間（A系列）は止まったままで前に進みそうにない。外の時間（B系列）だけが自分を置いてどんどん進む」のである。しかし、E系列の句読点がこの構造を変えていく可能性を持つ。「人と接し会話することが負担に思われる一方で、山に登ったり、動物と遊んだり、自然に触れることで、徐々にだが自分が生きていることを実感する。その時間の中にいることで少しだけ安心を取り戻す。その時間は生きていることを証明する呼吸、動作、歩みというようなりズム、時間（E系列の時間）である。生命との対話的なひとときであり、自分の生命とまわりの生命との同調である。そうして心理的時間の針（A系列）が少しずつ動き出す。静止画像にあとさき加わり、余裕が生まれることでゆっくりだが静止画像も動き出す、動画に近づいていく。そんなときE系列の時

間の中にA、B、C系列は含まれている」(野村, 2012)。このような枠組みから離人症者の「時間の流れもひどくおかしい」「時間が経って行くという実感が無い」(木村, 1982)という訴えを理解するならば、彼らが懸命に語っているのは、“時間体験に異常をきたしている”というメッセージではなく、“なめらかに流れ、リアルに実感できる時間ばかりが時間ではない”“別の時間(区切り)だってあり得る”というメッセージである。そこからどのような意味を生み出して行くかはその場にいる二者の対話によるし、正常/異常、適応/不適応の意味さえ対話によって変化しうる。つまり、目の前のクライアントは“異常な状態にある”のではなく、“何らかのメッセージを発している”に過ぎず、そのメッセージの意味を今・ここから協働生成していくという立体的、動的な姿勢がナラティブ的時間論の特徴なのである。クライアントの訴えを時間体験の異常としてのみ見るならば、異常な状態をどう正常に回復させるかという治療論しか生じない。ナラティブ的時間論は、そのような姿勢に一石を投じているのである。

Ⅷ. おわりに

ナラティブの認識枠組みは、これまで時間論の俎上に上がらなかったコミュニケーション、対話、双方向性、相互作用、文脈も時間の枠組みに組み込む。それは、「近代時間(B系列の時間)という20世紀以来の『支配的な物語』(dominant story)に強く影響され、『生きた時間』を軽視して意識の外に追いやってしまった」(野村・橋元・明石, 2015)状況から生まれたオルタナティブ・ストーリー(alternative story; ドミナント・ストーリーが疑われた時に生まれる物語)とも言える。E系列を含む多層な区切りとして時間を捉えるナラティブ的時間論は、対人援助領域に限らず、社会科学から自然科学まで分野横断的な共通言語として理論化されたものであり、その射程は広い。しかし、理論的意義や発展可能性について「その全貌はまだ語り切れて」おらず、「未だ道半ば」の現状にある(野村・橋元・明石, 2015)。そのため、この時間論が解離を有するクライアントや臨床実践全体にどのように貢献しうるか、今回の試論を踏まえながら今後も理論的および臨床的検討を重ねていく。

引用文献

- Anderson, H. (1997). *Conversation, Language and Possibilities; A Postmodern Approach To Therapy*. New York: Basic Books. (H・アンダーソン(著)野村直樹・吉川 悟・青木義子(訳)(2001): 会話・言語・そして可能性—コラボレィティブとは? セラピーとは? 金剛出版.)
- 浅野智彦(2001): 自己への物語論的接近—家族療法から社会学へ 勁草書房.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine Books. (G・ベイトソン(著)佐藤良明(訳)(2000)精神の生態学 新思索社.)
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Harvard University Press. (J・ブルーナー(著)岡本夏木・仲渡一美・吉村啓子(訳)(1999): 意味の復権—フォークサイコロジーに向けて ミネルヴァ書房.)
- Holmes, E.A., Brown, R.J., Mansell, W., Fearon, R.P., Hunter, E.C.M., Frاسquilho, F., & Oakley, D.A. (2005). Are there two qualitatively distinct forms of dissociation? A review and some clinical implications. *Clinical Psychology Review*, 25(1), 1-23.
- Keyes, D. (1981). *The Minds of Billy Milligan*. Random House. (D・キイス(著)堀内静子(訳)(1992): 24

- 人のビリーミリガン—ある多重人格者の記録<上><下> 早川書房.)
- 木村 敏 (1982): 時間と自己 中公新書.
- 松下姫歌 (2011): 離人感というリアリティをめぐって—離人症論の再検討 心理臨床学研究, **29**(4), 502-512.
- 野間俊一 (2009): 解離研究の歴史 こころのりんしょう a・la・carte, **28**(2), 277-283.
- 野間俊一 (2012a): 抵抗する解離—コントラ・フェストゥムと現代 柴山雅俊 (編) 解離の病理—自己・世界・時代— 岩崎学術出版社 pp.121-138.
- 野間俊一 (2012b): 身体の時間—“今”を生きるための精神病理学 筑摩書房.
- 野村直樹 (2010): ナラティヴ・時間・コミュニケーション 遠見書房.
- 野村直樹 (2012): ナラティヴから見た時空 N: ナラティヴとケア, (3), 51-60.
- 野村直樹・橋元淳一郎・明石 真 (2015): E系列の時間とはなにか: 「同期」と「物語」から考える時間系 時間学研究, **8**, 37-50.
- 野村直樹・坪之内千鶴 (2016): ダブルバインド~ナラティヴ~オープンダイアローグ—ベイトソンから「患者カルテ」まで N: ナラティヴとケア, (7), 6-12.
- 柴山雅俊 (2007): 解離性障害—「うしろに誰がいる」の精神病理 ちくま新書.
- 柴山雅俊 (2010): 解離の構造—私の変容と“むすび”の治療論 岩崎学術出版社.
- 柴山雅俊 (編) (2012): 解離の病理—自己・世界・時代 岩崎学術出版社.
- 融 道男・中根允文・小見山実・岡崎祐士・大久保善朗 (監訳) (2005): ICD-10 精神および行動の障害—臨床記述と診断ガイドライン (新訂版) 医学書院.
- 内海 健 (2012): 解離性障害の背景 柴山雅俊 (編) 解離の病理—自己・世界・時代— 岩崎学術出版社 pp.93-118.
- やまだようこ (編著) (2000): 人生を物語る—生成のライフストーリー— ミネルヴァ書房.
- やまだようこ (2006): 質的心理学とナラティヴ研究の基礎概念—ナラティヴ・ターンと物語的自己— 心理学評論, **49**, 436-463.
- 安永 浩 (1987): 離人症 土井健郎・笠原 嘉・宮本忠雄・木村 敏 (編) 異常心理学講座4 神経症と精神病1 みすず書房 pp.213-253.