

精神病者に見られる時間體驗の障礙

フライヘル・フォン・ゲーブザツテル

醫學博士 村上仁譯

一般に個々の研究領域に於ける問題設定は我々の想像以上にその時代の哲學的形而上學的思潮によつて左右されるものである。精神病理學に於て時間及び空間體驗の障礙の問題が注目されるに至つたのは十九世紀後半以後

イツに於てシトラウス、ピンスワンゲル、フィツシエル、ゲーブザツテル等により更にこの種の研究が發展せしめられた。

の「生の哲學」的傾向と密接に關聯してゐる。ダーウインとスペンサーの進化論的實證論、マイチエの進化論的相貌學的文化批評、更にベルグソン、ジンメルによる生命と創造的發展の等置、並びに茲から生ずる時間と生成とに對する新しい考へ方、またクラウダスの生命論、ヘーニヒスワルドの思考心理學的研究、シェーラー、ハイ

私は茲で時間體驗に就いての形而上學的的存在論的、或は對象論的現象學的前提を論じようとするのではない。尙又、客觀的時間の計測や認識の病的障礙に關する事項も我々の問題外とする。茲では生きられた、體驗された (gelobte und erlebte) 時間の障礙に關係する問題だけを論ずることにしたい。

デッガーの現象學的、形而上學的人間論等によつて精神病學的領域に於ても時間と生成との問題を取り扱ふことが可能となつた。一九二八年に現はれたミンコフスキーの「體驗された時間」(Le temps vécu) なる著述はこの領域に於て劃期的な意味を有するものであり、其後下

この困難なる問題に入りこむために先づ時間に關する在來の意見の中、代表的な二つの見解を取り上げることにする。この二つの見解が精神病理學的事實と深い關係を有し、殊に最初の見解は神經症の、第二のそれは本來の精神病の時間體驗を理解するための出發點となり得る

ことは後に述べる所によつて明かになるであらう。

その二人とは一は質實的、宗教的思想家なるパスカルであり、他は即物的哲學者なるM・シェーラーである。二人とも時間の問題には寧ろ傍道的にししか觸れて居ない。パスカルはパンセの一七二節に「我々は現在のこととは考へず、寧ろ豫料的に將來の方へ進んで行く、將來は來ること遅きが如く感じられ、我々はその到來を速めやうと望む……我々の目的は現在ではなく、寧ろ將來である。我々は實際に生きてゐるのでなく、生きようと思ひつゝあるのみである。」と述べてゐる。次にM・シェーラーにとつては時間の核心的體驗は我々の衝動的努力の一樣相なる人間が彼の狀態を自發的に變化する力、可能性の體驗に存する。時間とは彼にとつては直觀形式であるより以前に行動形式である。單なる事象の秩序ではなく力學的に體驗された行動體の秩序が時間の根本體驗である。シェーラーにとつてもパスカルにとつても將來への一義的な方向づけが時間體驗の本質的なものである。

この表面的な類似にも拘らず、兩者の觀點は全く異つたものであることに注意すべきである。彼等は偶然にも全く異つた時間性の構造に就いて論じてゐる。即ちシェーラーは我々の生命本質に於ける基本的、直接的な時間

に就て論じてゐる。シェーラーがこの生命本質は本來的に未來に突き進むと述べる時、彼がこゝで意味してゐるのは前意識的な生命事實である。かくの如く未來に向つて方向づけられてゐるのは發展しつゝある人間の存在の論理であり、この方向づけは生命の自然的、基本的、直接的な力學に屬する。パスカルが考へてゐるのはこの意味の時間の構造ではない。パスカルの意味での人間が未來に目を注ぐ時、それは彼が彼にとつて堪へ難き現在から逃避してゐることを意味するのである……。その詳細に就ては後節で論ずることにするが、要するに彼の未來への關係づけは一つの態度であつて、出來事ではなく、意志の一樣相であつて體驗ではない。彼の時間との關係は連續的、直接的ではない反省されたものである。シェーラーの時間が直接に生きられた時間なるに反し、パスカルのそれは反省された時間である。生成發展はシェーラーにとつては一つの過程であるが、パスカルにとつてはそれは非連續的な行動、內的行爲である。

もう一度此處で繰り返すことにしよう。シェーラーによつて示された時間性の次元は精神病の心理學の出發點を形成し、パスカルによつて示された時間性の構造は神經症の觀察に役立つものである。人間が彼の生成發展か

ら、また時間内在的な出来事から未だ分離してゐないやうな層に於て、精神病的な時間障碍が見られ、これに反し人間が彼の生成發展並びに時間内在的な出来事から自我として自からを分離させる層に於て神經病的時間障碍が現はれる。

先づパスカルのな時間觀に就て考へよう。讀者は彼の考へ方に著しく憂鬱な氣分が含まれてゐるのに氣付かれただであらうか。「我々は決して生きてゐるのでなく、生きようと望んでゐるのみである」——この沈鬱なる調子は何處から來るのか。こゝに「生きてゐない」とは何を意味するのか。勿論それは眞の實際の現在を持たないといふ意味である。それ故に人々は未來に向ひ、未來への希望に於て、パスカルの所謂「快樂」divertissementを求めようとする。こゝに既にすべての神經症に於て極めて大なる役割を演じてゐる「嗜好症」(Sucht)への傾向が見られる。「快樂」に對する「嗜好症」は人間を彼の空虚なる現在から未來へと追ひやる。「人間が快樂への、成功名譽、權力、金錢への追求をあきらめるや否や、彼の心には退屈が、悲哀、苦悶、絶望が發生する」。

同様な憂鬱は他の質存的、宗教的思想家なるキエル

ケゴールに於ても發見される。唯彼の場合には、この特有なる憂鬱は更に極端に迄押し進められてゐる。

この憂鬱の本質は何か？ 私は暫定的且つ總括的に次のように答へたい。パスカルもキエルケゴールも宗教的人格の人である。彼等の憂鬱は葛藤の表現であり、彼等の内には可能なる自我實現に關する二つの相反する概念が闘つてゐる。一方ではそれを「世間」(キエルケゴール的に言へば「美的なるもの」)に於ける生活の概念であり、他方では神の國に於ける(或は神との關係に於ける)生活のそれである。この二つの傾向は彼等にあつては一定の理由により合致し得ない。彼等にあつてはこの二つの傾向が共存する限り兩者を統一することは不可能であり、従つてこの二つの相反する自我實現の方向の間に動搖せる人格の發展は阻止される。この生活の阻止は「現在の空虚さ」として、更に深く觀察すれば宗教的憂鬱として現はれる。決斷によつてのみ人はこの質的な、或は精神的に規定された憂鬱から釋放され得る。

かくて我々は茲に既に所謂葛藤神經症(Konfliktneurose)の本質的事實に當面してゐるのである。誤解を避けるために一言するが、私はパスカルやキエルケゴールが神經症者であつたと主張するのではない。しかし彼等

が二人ともその精神的發展の一時期の状態を説明するために屢、「疾病」なる概念を用ひたことは注目し得る。このことはアウグスチヌスに就ても云へる。彼は彼の同心に先立つ内的分裂の状態を「心の一部は欲し、他の一部は欲しない」として規定し、この状態を「精神の疾病」であると述べた。私の言ひたいのは人間のこの内的分裂並びにこれに伴ふ憂鬱こそは本來の「精神」病、實際に人間の精神にその根柢を有する疾病であり、これに反し精神病學の教課書に記載されてゐる精神病は生物學的或は生物心理學的に基礎付けられて居り、従つて原因論的見地からは決して精神病とは言へないといふことである。

私是要約する、すべての葛藤神經症は人格自身とその發展方向との對立を前提とするものであり、二つの相爭ふ傾向の間の決闘の阻止による人格發展の障礙の表現である。

我々は葛藤神經症者に於ける一般的葛藤態度はあらゆる種類の個別的な葛藤の形で具體化されることを知つてゐる。何となれば人間はその自我實現のために一定の媒介物を必要とするから。この媒介物は時に社會組織、國家、民族、教會であり、時に文化的、宗教的な價値で

あり得る。さて人格のこれらの價値との結合は決して矛盾なく行はれるものではない。そして諸價値間の矛盾は直ちに人間の圓滑なる自我形成を障礙する。實にあらゆる自我實現の傾向はそれと相爭ふ他の傾向を伴ふものである。例へば結婚への意志とロマンチックな戀愛への傾向、藝術的製作の欲望と創造的行動の欲望等。またハイデッガーの意味での「人」による束縛と、本來の自我貫徹の意志、或は個人主義と社會的衝動、自己保存と冒險等、數へれば限りがない。

自己發展を自發的に形成するのが人間の本質なる限り、彼がこの自己形成の可能性を失ひ、或は少くとも迷路に入ることとも人間の本質に屬する。この場合何處迄が罪と呼ばれ、何處から疾病が初まるのか、何處までが單なる弱さ、曖昧さ、愚行であり、何處からが運命、時としては恐らくは生物學的運命に屬するの、ハイエルが神經症を「人間の貴族性」と呼んだ意味での神經症のより高き定義の限界は何處に求むべきか。

我々は醫者として常にこの不明確さを體驗する。時に我々は葛藤的緊張のため苦しむ人間に向つて、「貴方の病氣は醫者の領分ではない、貴方は僧侶、靈魂救濟者の所へ行くべきだ」と言はねばならぬこともあらう。更に

また「貴方の苦しみは醫者や僧侶の領分ではない。貴方は貴方の苦しみとその憂鬱とを堪へ忍び、遂に本來的な決斷、救ひが他人の干渉なくして貴方自身の胸の内から生れてくるのを待たねばならぬ」と言はねばならぬこともあらう。

正にこの不明確さの故に、最も高い葛藤類型から精神病質的な神経症者に至る迄のあらゆる分裂せる、問題的な、不完全な、不統一な人間類型を共通に把握し得る、一觀點を發見することが必要になる。我々の考へでは、それは自己形成に於て決斷を阻止されたる人間の時間構造の觀點である。

本講演に於てこの問題を詳述することは出来ない。基礎的な生成過程を経て個人的生活史に到る迄の様々の時間構造を分析するだけでも多くの時間を要するであらう。また神経症の症狀論やその原因に就て深く論ずる暇もない。しかしパスカルの言葉の分析によつて、甚だ重要な三つへ現象が我々の前に浮び上つた。即ち 1. 現在の空虚 2. 「悞樂」からの、未來への嗜好症の意味での未來への追求 3. 實存的憂鬱。この憂鬱は人間が時間の内に於て自己の完成を阻止されてゐることの表現である。

この人間のより高き可能性からの阻止は單なる靜的事

實ではない。自己發展の力學に於ては阻止されたる自我實現は單なる「阻止」のみならず、形體消失、價值喪失、より正確には自己破壊への傾向をも來さしめる。これこそ實存的憂鬱の本來の意味である。これこそ人格的生活が時間の内に開展するといふ事實の嚴肅なる意味である。時間には妥協がない。時間はそれが自己建設の媒介でない限り、却つて解體の媒介となる。生活は進歩、向上しない限り、退歩、墮落する。これらすべてのことを神経症者はその憂鬱の内に暗々裡に自覺してゐる。しかも彼はこの憂鬱に堪へることが出来ないで嗜好症の内に逃避する。

神經症なる言葉と同じく嗜好症 (Sucht) なる言葉も我々は臨床家よりも廣い意味に解する。如何なる人間の關心の方向も嗜好症的に墮落し得ないものはない。例へば美の追求、道德、事業、權勢欲、社會的名聲、性的衝動(すべての性的倒錯は嗜好症要素を含んで居る)、冀集欲、權力への渴望等。感情も嗜好症的になれば、感傷癖センチメンタリゼットとなる。麻藥中毒は決斷を阻止された人間の陥る一般的な嗜好症の臨床的に特に著明な型に過ぎない。

嗜好症に於ては常に「現在の空虚さ」を滿し、癒し、代償せんとする努力がなされる。この嗜好症の時間構造

に於て最も重要なのは、反覆なる現象である。彼等は彼等の内的生活史の連続性を喪失し、單に假現的満足の間隙に、非連続的にのみ存在する。彼等は瞬間から次の瞬間にと生活するが、結局その何れにも満足し得ない。彼等は「現在の空虚さ」を娛樂、感覺、陶醉、麻痺等によつて覆はんとするが、その體驗の非現實性はやがて不満足、二日酔の形で彼等を苦しめ、それは再び彼等に同様の體驗を、反覆を強ひる。彼等は絶へず同じことを繰り返し、同じことを體驗し続け、かくて體驗内在的な時間から脱落する。

尙ほ外傷神經症に就て簡單に一言しよう。外傷神經症の基礎障礙も矢張り現在體驗の障礙に歸する。ノヴァリスはその斷片に於て、「不完全なる現在」の概念に就て述べ、また時間様式は相互的に浸透し得る、例へば過去が未來と、未來が過去と混合せられ得ると述べてゐるが、このやうな思索的概念は二三の精神病理學的現象によつて實際にその存在が確認される。本病者に於ては實際に「不完全なる現在」とでも呼び得る如きものが發見される。そしてこの體驗の不完全性は「過去の現在化」によつて來るのである。次に簡單な一例を挙げよう。

ある四十歳の法律家は自動車事故で怪我をした。車が彼の自動車に衝突し、彼は屋根へ頭を打ち突け、一瞬間意識を失つたがすぐ氣が付き、車から降りて故障を點檢し、次で事務所へ車を運轉して行き、仕事を初めた。しかしやがて漸次に頭痛と注意散亂に苦しむやうになつた。殊に次のやうな奇妙な症狀が現はれた——彼は夜分戶外の暗闇に出ると必ず不安發作を體驗した。また夜分窓の外を見る時も同様の不安を感じた。食堂では窓が見えないやうな場所に坐る必要があつた。數回の催眠術中に行はれた分析で彼の病氣は治癒したが、その分析により暗闇は彼にとつて事故の瞬間（その時彼は目の前が暗くなつた）の象徴であり、その瞬間彼は殆んど無意識的な驚愕の中に「死の暗い門を入つたやうに」感じたことが明らかになつた。

本症狀の時間構造の特徴は、要約すれば次の如くである。病者は夜間戶外に出た時、健常者のやうにこの直接に與へられた狀況、即ち私—今—此處（私をとりまく暗夜）なる事實を自覺し得ない。この直接に體驗された「今—此處」狀況の代りに、不安感によつて生じた何か別のものが入り込む。彼は與へられた狀況から直接には導き出し得ないやうな何ものかを體驗する。戶外の闇黒は

彼が以前體驗した別の種類の闇黒、即ち暗い死の恐怖としての闇黒を彼の内に呼び起す信號となる。この死の恐怖は完全に體驗されず、従つてまた完全に克服され得なかつたのである。私は外傷神經症に於けるこの克服されざる體驗の回復を「過去の現前化」と呼ぶ。それはその反面として現在體驗の障礙を有する。諸君はこのやうな意味の時間體驗の變化を來さない外傷神經症を一例も見出し得ないであらう。

我々は次に第二の問題、即精神病者の時間障礙に就て述べやう。以下の議論の對象となるのは主として内因性憂鬱病、及び憂鬱病的、並びに精神病質的強迫現象である。分裂病の或る型、心因性離人症等もこの種の時間障礙を示すことがある。

心因性離人症の病像は神經症と精神病との移行と見るべきものであるからこの種の一例に就て考へて見よう。一ヶ年無實の罪で拘禁された一猶太人が所謂「拘禁性精神病」に罹つた。即ち沈鬱、「感情喪失」、能動性、決斷力、思考力等の完全な制止、離人症等。特に著明なのは時間體驗の障礙であつた。例へば彼は何時も「朝食から一分間位しか経つてゐない。」と主張して晝食を攝るの

を拒んだ。つまり時間體驗の著明な收縮が存在する。また彼は訴へる、「私の生活には時間がない。」「時計を見れば時間は判るが、時間が感じられない。」更に「時計を見ても時間が判らない」と。彼は腕巻時計を見て長い間考へた後云ふ、「今は九時半です。しかし私にはそれが何の意味か判らない。私の心は死んでゐる。私は一年間監獄で寝た儘でした。どんな長い時間も私には一分間としか思へなかつた」。注意すべきは彼が病前甚だ活動的な名譽心の強い人間だつたことである。寧ろ彼の缺點は一分も無駄に過すことが出來ないことにあると人には言はれた位で、彼の毎日の日課は細かい所まで計畫され豫定されてゐた。

私はこの例はミンコフスキーやストラウスが内因性憂鬱病に於て發見した時間障礙に屬するものでないと思ふ。寧ろそれは時間體驗の領域に於ける離人症的體驗に過ぎない。離人症者に於ては時間體驗も現實性を失ふ。この種の時間體驗の變化は一般的な外界非現實化の部分現象と考へられる。

さて、前に挙げた本來の精神病に於てはこれらの精神病のすべての症状の根底を形づくる基礎障礙として或る時間障礙が發見される。それは單なる反省的時間の變化

ではなく、直接に生活された基本的な時間障碍であり、更に明瞭に言へば時間の「體驗」の障碍でなく、寧ろ時間「過程」の障碍である。

この區別は以下の議論に於て重要な意義を持つてゐる。十年前シトラウスによつて精神病理學に移入された時間「體驗」なる言葉は誤解を伴ふものである。即ち「體驗」なる言葉には二重の意義があり、それは時間問題の議論に際して屢々厄介な混亂を呼び起した。一方では「體驗」とは一定の對象との出會に際しての所興、他方では出會つた對象への意識的關心を意味する、體驗に於ては生と意識とは統一體を爲し、生的活動の感受的面と認知的面とが含まれてゐる。變態病的時間障碍の議論に於て、一人は時間體驗の認知的面のみを、他の人は感受的面のみを把へようとする直ちに誤解が生れる。

G、クルースは最近「内因性變態病に於ける時間體驗の障碍」なる論文に於てE・シトラウスの説に反駁を加へてゐる。クルースは數百人の内因性變態病者に於て時間體驗の障碍の有無を調べたが、著しい時間體驗の變化を示したのは僅かに三名に過ぎなかつた。この結果から彼は、シトラウスが内因性變態病の時間障碍を重要視したのは「理論的假説」から導き出された結論に過ぎない

と主張した。實際時間體驗の現象型態の變化に「關心」するのは極めて少數の變態病者に過ぎないことは確かであらう。

しかしクルースの誤解は、正しく彼がこの時間の現象型態の變化への關心にのみ注目した點に存する。シントラウス、ミンコフスキー及び私は何れも同じ主題の論文を書いたが、それは何れも時間體驗の認知的面を問題にしたものではない。變態病者に於て時間の現象型態の變化への關心が見られることは極めて稀であるのはクルースの言ふ通りである。この種の例を二三挙げればある症例では時間の経過を強迫的に絶えず觀察せずには居られない（私の報告した例I・V）、又ある病者ではその注意が多かれ少なかれ未來の完全な消失のみ向けられてゐる（クルースの例）。又時には完全な時間の流れの停止が體驗される。そのために病者は種々の手先の作業によつて時間の流れを無理にも動かさうとする要求を感じる。またクルースの一例では時計の針が逆行し、時には空廻りするやうに見える。私の例I・Vは時間の経過を絶えず觀察せねばならぬのみでなく、それをこまかく分解し、例へば一つの文章を一つ一つの言葉に、一つの言葉の一つ一つの文字に分解し、又あらゆる運動を順次に

より小さい部分に分け同時に絶えず「またこれだけの時間が過ぎた」と考へねばならぬ強迫を感じる。

時間の流れの變化を意識し、觀察しようとする傾向が内因性憂鬱病にあることは確かであるとしても、クルースの記載した如き症状は却つて我々の問題にしようとしてゐる本來の主題を不明瞭化するものである。我々の主題は「時間意識」或は「時間關心」の問題ではなく、發展しつつある人格に於ける時間過程そのものの變化である。内因性憂鬱病に於ては「體驗された時間」が變化するのではなく、ミンコフスキーの云ふ如く「生きた時間」(「temps vécu」)が變化するのである。「生きた時間」と「體驗された時間」との關係は享受とそれに對する關心、感受性と認知性、現實的、内的時間流と反省された客觀的時間等の關係と同じである。我々は憂鬱病の症状、例へば制止、強迫、妄想等が時間意識の變化によつて成立するといふのではなく、それらの症状が「自から時成しつゝある人格」(sch. zeitigen le. Persönlichkeit)の基本的變化の徴候であると主張するのである。

臨床的觀察によつては當然見出し得ない現象が見出され得ないからといつて、直ちに我々の主張を「理論的假説」であると主張するのは誤りである。無意識的な生的

過程に於ける障礙は病者の自己敘述によつては見出され得ない。すべての意味解釋の前提となる直觀的方法を合理的方法による科學に於ける假説と同一視してはならぬ。憂鬱病的制止、強迫、妄想等は勿論反省的時間意識とは無關係であるとしても、生に内在する時間流の障礙とは深い關係を有することは心的生活の直觀的解釋によつて明らかとなる。

従つてクルースが言ふ如く内因性憂鬱病に於ける時間障礙は「生的制止」から生ずるのではなく、反對に「生的制止」はその最も内的なる本質に於て人格發展に内在せる時間流の障礙そのものである。この問題に就て、組織的に論ずることは他の機會に譲らなければならぬ。ここでは正常なる生的過程の觀察から生ずる一つの基本的概念の記述に止めることにする。正常なる生活の根底には覺醒せる心的生活の諸機能の原動力となる所の、絶えず新たに發現する、流れに比すべき力がある。我々は絶えずこの生的過程を擔ふ力の流れによつて支へられてゐる。この生の流れは我々が「衝動」或は「本能」、更に「努力、思考力、意志」等と呼ぶ諸機能の根底にあり、個體の素質的エネルギーであり、目醒めたる心的諸機能を通じて次第に展開、發展するものである。

私の考へによれば内因性憂鬱病に於ては、且つ又分裂病及び強迫病の若干に於てもこの基本的な生の流れが障礙を蒙る。疾患はこの生の流れを阻止し、少くとも緩和にする。この障礙がそれ自身、生活體の時間的發展の障礙でもあることは前に述べたシェーラーの記述からも明かである。彼によれば時間性の原體驗は可能體驗、自發的に自己の状態を變更する力の體驗から生ずる。未來に對する意識的表象とは全く無關係に、基本的な「運動しつつあるもの」に隨伴する可能體驗には未來への「生きられた前進」が含まれてゐる。未來は反省され關心されるより以前に、「生きられる」。生の運動には未來への方向付けが内在して居る。

この基本的な生的運動が制止されると、無意識的な未來への方向づけ、可能性の生物學的な意味としての未來への期待が消失する。かくして我々は初めて憂鬱病者が彼の無能力に關して繰り返す無數の訴へを理解するに至る。彼は生きることも働くことも出来ない。食事も呼吸も出来ず、見ることも、聞くことも、理解することも、考へることも、決心することも出来ない。この無能力に關する訴へはその脊後に存する時間構造の變化なくしては理解し得ない。それは本質的には未來への正常なる關

係づけの變化であり、時間の内的な流れ、即ち人間の可能性と未來とを開示する一般的な活動能力の停滞である。憂鬱病的な無能力體驗は彼の内的時間の流れに於ける發展の停止が自覺されたものである。病者がこの内的時間の停滞に氣付かないからと言つて、精神病理學者もそれを否定すべきだとは言へない。個々の心的機能を侵されてゐる病者がこの基礎障礙に氣付き得ないのは當然である。正常人も特別な觀察の修練なくしては彼の脈動する生命の脊後にあるものを認知することは出来ない。

精神病理學の重要な課題はこの基本的な内的時間の停滞の程度を規定することである。憂鬱病性昏迷に於て内的停止は極大に達し、一切の時間的行動は消失するやうに見える。しかるに他の憂鬱病、分裂病のある場合には時間障礙は更に進展する。此處ではあらゆる内的時間的行動が消失するのみならず、自我の生的動力學の反影としての外界のすべて運動も停止する。ミンコフスキーはこの種の病者の一例を擧げてゐる。病者は言ふ「私の内部ではすべてが死し生氣を失ひ、硬化し、氣味が悪い程動かない。同時に外界もすべてが死に、動きがなく、魔法にかけられたやうである。」これらの分裂病者は完全に硬化した月の世界、動きのない世界に生きてゐる。ワ

ツケンローデルの小説にある狂気の隠者もこの種の形態に屬する。彼は荒野の中で不動の世界と時間とを動かし運轉するために、分裂病的な單調な動作で見えざる齒車を廻轉させることに没頭してゐる。

勿論、憂鬱病的昏迷と分裂病的運動消失とは時間障礙の極端な場合に過ぎない。その種々の程度の緩徐化、停滞、不圓滑等も、我々がその存在可能性に注意するやうになれば容易に見出し得るであらう。

この領域に於けるもう一つの重要な問題は症例毎に異なる基礎障礙に對する反應的加工の現象である。時間の流るの障礙は内因性憂鬱病の「中軸症狀」であるが、私の考へによればそれは強迫病の中軸症狀でもある。兩者を區別するものは同一の基礎障礙に對する加工の様相の相違である。内因性憂鬱病に於ても、憂鬱性妄想を示すか、強迫症狀、離人症狀を示すか、人格分裂を來すか、或ひは單なる昂奮や制止を示すかは何れもこの反應的加工の相違による。何れにしても時間障礙の特徴はそれ自身として病者に自覺されることなく、種々の症狀を規定しつつも、それ自身は外部には現れないことである。

此處ではこの問題に就ては二三の研究の方向及び課題

精神病者に見られる時間障礙の障礙

に就て簡単に述べるに止める。

例へば憂鬱病者ではその未來との關係付けの變化に伴ひ、彼の生活發展の可能性は根本的に變化される。病者は屢々「自分は駄目になつた。死にさうだ。元氣も仕事的能力も自己の價値そのものもすべてが減退し、なくなつて行く」と訴へる。病者の未來に對する表象は「漸次的減少」の範疇によつて規定されてゐる。これは時間が健全人にとつては發展、生長、増加の媒體なるに反し、病者にとつては減退、衰亡の媒體となつてゐることを意味する。従つて未來は恐るべく氣味悪きものとして、自己の力によつては防ぐべくもない破滅と没落とを擔ふものとして病者に感じられる。

また未來への關係付けの變化は病者の過去に對する關係をも變化させる。未來への道が塞がれると共に、病者は益々過去に制約される。彼は未來の内に自己の行動による未來の變化可能性の内に救済を求めやうとはせず、變化し得べからざる過去を變改せんとする無益なる努力の内に救済を求めやうとする。

かくて病者が口癖のやうに「あんなことさへしなかつたら病氣にならなかつたのに」「これがあの頃起つてゐたら、今はすつかりうまく行つたのに」等過去の出來事

に對して愚痴を繰り返す傾向が證明される。彼は過去により束縛され規定されてゐると感じ、この過去被規定性に反抗すべく無益にもがき苦しむ。

時には彼が未來に豫想してゐる破滅が云はば既に實現したかの如く感じられることがある。この場合それは最早憂鬱病的妄想の域に達する。私の一人の同僚の確信する所によれば彼は衛生上の注意を怠たり、附近の河川を汚染し、その結果この地域の多數の住民が疫病に罹つた。彼は「數千の人々を殺した。」群集は彼を「私刑にするために」彼の家にやつて來る。部屋の外は足音がそれだ。

彼は「今直ぐ」殺されるだらう。氣分がよくなれば破滅はより遠い未來に退くが病勢が進むと現在は過去の失錯と部屋の外から忍びよる罰との間の一瞬の時間にしか過ぎなくなる。未來の消失が著明となればなる程過去による規定性の嚴格さも益々著明になる。

内因性憂鬱病に於ける罪業感の顯著さもその基礎となる時間構造的變化からのみ説明され得る。正常の人間に於ても罪業感による重壓は多かれ少なかれ存在する。健全人はそれを殆んど感じないのに、憂鬱病者はそのために壓倒され緊縛されるに至るのは何故か。健全人は失敗や誤謬を訂正し補正することによつてではなく、寧ろ個

々の失敗を問題にせず、未來の内へ發展する、より昂められたる行動によつて人生の普遍的な罪な償はうとする。この未來への進展が憂鬱病的障礙によつて不可能になると、過去の罪の規定的威力が俄かに著明となる。それは訂正不可能な決定的な性質を帯び、彼等の自己感情の支配的要素を形づくるとする。同様にして憂鬱病的貧困妄想、心氣性妄想等も、時間障礙の特殊なる心的加工様式として理解し得るであらう。

最後に強迫病 (Zwangskrankheit) に就き一言したいと思ふ。強迫病の症狀こそは類似の時間障礙が病者の心的加工様式の相違によつて、如何に相違した外觀を呈するかを理解するのに恰好のものである。強迫病の理論の詳細を述べることは著者の他の論文 (「強迫病者の世界」 *Monatsh. f. Neurol. u. Psychiatr.* Bd. 99, 1939) に譲り、此處には我々の主題にとつて重要な二三の見地を一瞥するに止めたい。

強迫病者の基礎障礙も又時間流の變化に在る。ただこの基礎障礙の特有なる加工様式によつてその特殊なる臨床形態が決定される。以下に先づ強迫病者の基礎障礙が實際に時間障礙なることを二三の實例によつて説明し、次にその特有なる加工様式に就て簡単に述べることにし

よう。

人々は強迫病者には「完結」の能力がないといふことを屢々且つ正當にも主張した。ピエール・ジャネは「終結行爲」(acte de terminison)が彼等に缺乏せることを述べ、E・シユトラウスは彼等の「完結不能」に就て論じた。尚シユトラウスはその際、過去を解決することは未來への進展によつてのみ可能であることを指摘した。さて、或る患者はすつかり外出の支度をし終つてから、突然室の中央に立止り、外套を着たかどうかはつきり解らないから外出できないと云ふ。しかし更に詳しく質問すると次のことが判る。即ち第一に彼は「理性的」には外套を着たことは充分判つてゐるが、「感情的」にその氣持がはつきりしないのであり、第二に彼には強い不潔恐怖があり、外出しようとする時、實際に扉を開く代りに、外套や自分の身體を不潔にしないための適當な儀式的動作を完全に遂行したかどうかを何度も吟味する癖があるといふことである。この例によつて我々は、人々が形式的な目的實行の意味では一つの行爲(外套着用)を遂行し得ても、實際にその行爲が遂行されたと感じ得ない場合があることを認識する。その行爲が遂行されたにも拘らず、彼にとつては何も起らなかったかの如くである。そ

の理由は時間障礙により我々の最も簡單な行動にも生じた感じを興へる時間的生成の進行が發現しないからである。我々はこのやうな例から強迫病者に於ける完結不能の現象が時間的生成の停滞の表現なることを極めて明瞭に認め得る。病者の行動は時間的發展の意味を有せず、そのため「未だ行動がなされてゐない」かの如き感じが生ずる。この内的なる生命的運動の缺如により、發展或ひは新しく未來を開拓する前進が發現しない。かくて彼は反復強迫の形式に於て、過ぎ去つたものを完結せんとして無益なる努力を繰り返す。

更に注意すべきは、この強迫行動が不潔恐怖に對する防禦といふ意味を有することである。強迫病者に於て、不潔、死、退行、腐敗等の概念が如何に大きな役割を演じて居るかは何人も知る所である。この點に基礎障礙に對する恐迫病者の加工様式の特異性が見られる。この特殊性は、強迫病者に於ては時間的生成の障礙の影響が症狀内容の規定の意味に於て、即ち病像彫形的 (patho-plastic) に作用して居る點にある。彼に對する恐怖は絶えず不潔に支配され、しかもそれに對するあらゆる防禦にも拘らず、不潔恐怖から逃れ得ない。この生成の停滞と不潔との内的關係は「怠ければ、錆でる」「流れ

ぬ水は汚れる」等の俗諺にも表現されてゐる。即ち活動を停止したものは破壊的な力によつて解體して行くのである。かく「不潔」は停滞せる生命を支配する退行的傾向の象徴化の特に印象的な場合と考へられる。排出物や残物が體內から排出される如く、未來に向ふ健全な生活は絶えず過去を排除し、過去から逃れようとする。しかるに強迫病者に於ては過去は完了形をとることなく、未が完結せざるものとして病者に迫り、病者を不潔、不純、死を象徴する表象によつて満す。病者を脅かすのは絶えず發展する形態なる生命に反對し敵對する病的障礙であり、それは人格の價值、美しさ、完全さ等を減少させる如き傾向の象徴なる不潔、病氣、腐敗等の觀念によつて病者を苦しめる。病者は向上の道を塞がれるのみならず、却つて破壊的傾向のために次第に墮落する。強迫病状はこの事實が象徴の形で表現されたものである。強迫的行動は無形の破壊的諸力に對する空しく且つ無益なる反抗に過ぎない。何となれば病者に於ける退化、變質への傾向は未知なる生物學的條件によつて規定された「未來からの斷絶」の現はれであり、それは病者のあらゆる防禦と反抗にも拘らず決して征服され得ないものであるからである。

譯者附記 本論文の筆者はE・ミンコフスキー(パリ)、L・ピンスワンゲル(瑞西)、E・シュトラウス(柏林)等と共に精神病者を人間學的に考察し、規定しようとして試みる精神病學者の一人である。本篇は講演筆記であり、専門的な論文ではないが、筆者の見解を簡単に理解するには却つて重要な點もあると思ふ。

前 號 目 次

思考の心理學的意義……文學博士 矢田部達郎	アリステレウスに於ける實踐の構造………
	— 醫 學 部 分 の 聯 関 —
文學士 安藤孝行	知の第二面(承前)………
	— 個 體 的 自 覺 としての美 —
文學士 山田次郎	