

[Article]

To interpret 'pain'

— A consideration from the perspective of existence over time —

Hirofumi Hori*

* Department of Physical Therapy, Faculty of Nursing and Rehabilitation, Aino University

Abstract

The theme of this paper is existence of 'pain' over time. 'Pain' hereby discussed is the complex of physiological pain accompanied by psychological stress reactions. The character of 'pain' is that a secondary reaction - stress reaction - follows physiological pain. Even if the same stress reaction shows, it cannot be 'pain' without physiological pain. However, some clinical patients complain of their 'pain' although no pain exists as a symptom. This fact leads me to the question, "What is the 'pain' that is no longer supposed to be there?" The aim of this paper is to try to consider the existence of 'pain'.

Key words : 'pain', narrative, reality, actuality, time

〈痛み〉を解釈する

——時間的存在性からの考察——

堀 寛 史*

【要 旨】 本論文におけるテーマは〈痛み〉の時間的存在性である。〈痛み〉とは生理学的「痛み」とそれに付随する心理学的ストレス反応の複合体のことである。〈痛み〉の特徴は、生理学的「痛み」のあとに二次的反応としてのストレス反応が出現するということである。また、「痛み」がなければ、同様なストレス反応を呈しても〈痛み〉ではない。しかし、この定義に反して臨床では、症状としての「痛み」はないにもかかわらず、患者は〈痛み〉を訴えることがある。このことから「今ここには〈痛み〉とはなにか」という問いが生まれる。この問いに対して、〈痛み〉の存在性を考えることで挑戦する。〈痛み〉の存在性を「ある」「あった」という時間的差異を明確にし、この作業のためにリアリティ・アクチュアリティの対比を述べる。また、この2者の概念に対して、リクール『時間と物語』を読み、現在について述べ、2者の時間的存在性に説明を加える。

キーワード：〈痛み〉、物語り、リアリティ、アクチュアリティ、時間

I. はじめに

私の他者の〈痛み〉[†]の解釈は、他者の〈痛み〉とは一致しない。他者の〈痛み〉の訴えを理解しえないともいえる。いわんや私の〈痛み〉を他者が知ることも出来ない。他者の〈痛み〉は他者にとっての主観的問題であり、私にとって〈痛み〉を訴える他者は、目の前にある一つの事象として捉えられる。つまり、私にとって他者の内にある〈痛み〉という知覚は、私の知覚とはなりえない、その逆もまた同じである。特別な視点として、治療者と患者の関係からいえば、患者の「ここが痛い」という訴えは治療者にとって〈痛み〉ではなく、言語的情報でしかない。さらに敷衍すれば、治療者には患者が語る「物語り (narrative)」

として解釈されるのである。この「物語り」は治療者特有の解釈であり、患者の〈痛み〉を理解したとはいえない。しかしながら、現代の医療はそのままのわからないという状態で成り立っている。

では、わからないものとして他者の〈痛み〉を放置してよいのであろうか。あるいは、他者の〈痛み〉は本当にまったく理解できないことがらなのであろうか。理解できないとはいえ、臨床において治療者は、患者の〈痛み〉症状を情報として解釈し、治療のための評価に役立てる。さらには〈痛み〉を取り除くこと——治療者がそう判断する——が現代医学の治療である。ほとんどの治療者はどこかで〈痛み〉の理解に答えを設けているのだろう。また、このあいまいな概念——そういわざるを得ない——はどのようにして構築され

* 藍野大学医療保健学部理学療法学科

† 生理学的痛みやこころの痛みなどと区別して使用する造語。説明は後に記述する。

ていくのだろうか。

上記のような問いは、私自身が臨床において常に思い続けてきたことである。この問いに答えを出すために、修士論文[†]において〈痛み〉という概念を提示し、医学・心理的な視点から他者の〈痛み〉を見た。しかし、修士論文は〈痛み〉論のスタートラインであり、補完される必要があった。特に、〈痛み〉の概念は医学・心理的な考察であったため、当たり前のよう〈痛み〉はあるものとして考えていた。つまり、その存在に対する疑いを持たずに論を進めたのだ。存在に対する疑いを持たずに他者の〈痛み〉を解釈すると、無いもの（訴えはあっても〈痛み〉の実体が無いようなもの）にすら解釈を与え、結局、〈痛み〉の解釈が間違ってしまうのではないかという疑問を抱いた。より正確な〈痛み〉解釈を行うために本論考において、〈痛み〉の存在を追いかけてみた。その流れを以下に記す。

まず、2節で〈痛み〉の理解を深める。3節で〈痛み〉の定義について以前考えていたものと、改めて考察したものを論述する。ここで改めて考察したものは〈痛み〉の存在についてである。以前の定義は医学・心理学的様相が強く現れていて、その存在について疑問を呈されることが多くあった。そのために、〈痛み〉の「ある」存在にということに注目して論考する。この存在に関して4節でリアリティとアクチュアリティという言葉をつなげにポール・リクール（Paul Ricoeur）の時間論から「現在」を伺い、〈痛み〉の存在性に迫っていく。その存在を見ることで〈痛み〉の解釈に進むための準備が整うことだろう。

ここで、私の視点の出発点にも言及しておく必要がある。私は他者に対して関与する存在である。この関与も介護や看護ではなく、「治療」という仕方に関与する。それゆえに単純に〈痛み〉を傍観するのではなく、〈痛み〉に変化を与える存在でありたいという願望を持っている。言を強くして述べると、自らの手でもって〈痛み〉をなくしたいという願望がある。そのために一般的な視点とは異なるだろう。とはいえ、本論考においてはあえて治療者一般ではなく、治療者という背景を持った私が語るという形で論述する。

†『〈痛み〉の複雑性への心理学的考察——〈痛み〉の存在意義の探求』

II. 〈痛み〉の定義と〈痛み〉の存在論

——〈痛み〉の意味

一般に痛みというと侵害刺激が発生させる疼痛を指すことが多い。本論では、図1（ステッドマン医学大辞典¹⁾より抜粋）で示すような経路を通る解剖・生理学的な意味での痛みを便宜上、「痛み」と表記する。この「痛み」は生体の危険を知らせるサインとしての痛みであり、国際疼痛学会（IASP: The International Association for the Study of Pain）では痛みに対しての解釈を「痛み」だけに終わらせてはいない。IASPは痛みを「実質的あるいは潜在的な組織損傷に関連するか、このような損傷を表す言葉を使って述べられる不快な感覚、情動体験²⁾」と定義している。上記の「痛み」とIASPの痛みの違いは、生理学的な「痛み」のみとそれに精神的苦痛を付け加えたものという点である。IASPの定義は、世界保健機関（WHO: World Health Organization）の提唱する身体の痛み（physical）・心の痛み（mental）・社会的痛み（social）・霊的痛み（spiritual）を含んでいる。

しかしながら、WHOの提唱する痛みには本質的に「痛み」ではないものが含まれている。つまり、「心も痛む」という隠喩を採用していることに注目したい。IASPの定義の「潜在的な情動体験」と解することができる部分もそれに当てはまる。これらは「痛み」のようなものであって、「痛み」ではない。このことは十

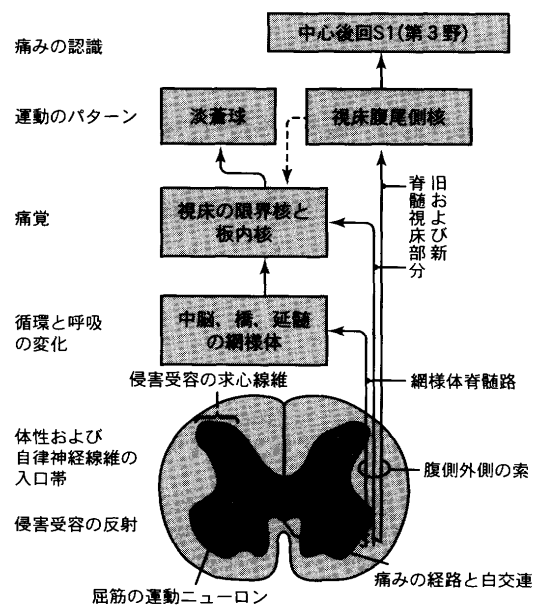


図1 nerve pathway of pain (文献1より引用)

分に理解しておかなければ、〈痛み〉を説明することができない。さらにいえば、〈痛み〉をもつ私や他者の概念解釈にも差異が出てくるはずである。

では、〈痛み〉を考えると何を中心に考えるべきなのだろうか。私は少なくとも生理学的な「痛み」がないものには〈痛み〉という概念を適応すべきでないと考えている。つまり、「痛み」という中心核があってこそ〈痛み〉であるということに主張するのである。もちろん身体の知覚として明確に「痛み」だと判断できるものばかりではない。たとえば、頭痛と頭重はどちらも「痛み」なのかというのは、本人の知覚としてはっきりと判断はできないかもしれない。さらには、幻視痛のような医学的にも不思議な知覚に関しても、他覚的にそれは〈痛み〉でそれは〈痛み〉とは認めない、といったような判断は困難である。しかし、悲しい出来事やつらい出来事によって起こる「こころの痛み」といった言説を排除していかなければならないと考える。少なくとも身体の知覚としての「痛み」があるということを念頭に考えるべきである。そして、〈痛み〉を有する者が自覚として、それが〈痛み〉であるのか、そうではないのかという判断を下せるようになる必要があると考えている。

以上を踏まえて〈痛み〉の概念を説明すると私の考える〈痛み〉とは、「痛み」とそれに付随するストレス反応[†]である。「痛み」を中心とし、それによって引き起こされるストレス反応の複合体である。つまり、「痛み」を負うことで恐怖や不安などのストレス反応が引き起こされ、「痛み」の解釈が個人の中で変化してしまうのである。この解釈は心理学的にはストレスに対するコーピング^{††}が担っている。コーピングが成功すれば、身体に影響を与えるような解釈にはならないし、失敗すれば「痛み」を増幅する可能性があるということである。以上の説明のように〈痛み〉はIASPやWHOの概念を身体知覚に論を集中させ細分化したものである。

この概念はフロイトの一次過程と二次過程の概念に

似ている。その類似点とは「痛み」(一次)が起こってからストレス反応(二次)が出現するということである。フロイトの理論では、一次過程として起こる欲望衝動を二次過程において退行や抑圧といった形で対応するという形をとる。そして、フロイトの理論での抑圧された衝動の行く末について、藤山は次のように述べている。「抑圧という機能はしばしば、苦痛など心的事象を消し去るもののように受け取られている。しかし、それはけっして心的事象を消滅させることはないし、分断したり断片化したりすることもない。それはある意味では保存の企てであり、心的事象を無意識の中に手つかずの形で埋蔵することである」^⑤。

このことは〈痛み〉においても同様で、「痛み」に付随したストレス反応は基本的にそのコーピングに失敗したものとして現れている。ゆえに、新たなコーピングを講じない限り、ストレス反応は持続する。しかし、新たなコーピングを講じることは簡単ではない。自身で〈痛み〉の意味やその意義を考える。あるいは、他者からの助言が必要になる。このことが〈痛み〉と「痛み」の本質的に違う点である。

上記に関連して〈痛み〉の特徴を述べる。〈痛み〉の、他の知覚と大きく違うところは、不快な苦しみ(suffering)なものであるということである。その不快な苦しみは前述したように心理的ストレス反応と関係している。つまり、身体の不快と精神の不快の両方に苦しみとして作用するということである。身体に関しては危険を知らせるサインである「痛み」を主とし、精神に関してはフロイトの「快=不快原則^{†††}」^⑥における不快なものに関係すると考えられる。〈痛み〉は知覚すると同時に不快感を呈する^{†††}。それは危険なものであり、望ましくないものであるからである。刺激の有無は「痛み」の持続と同じである。しかし、不快感は「痛み」刺激がなくても持続する。それは、〈痛み〉という記憶によって持続させられる。このことが〈痛み〉のもっとも重要な特徴である。

最後に、〈痛み〉の機能を簡単に説明する。身体は「痛み」に起因して起こる恐怖や不安によって防衛されるのである。組織損傷後にもたらされた身体の機能不全に対し「痛み」がサインとして働き、身体を防衛する。しかし、「痛み」の発する期間というのは短い。

† リチャード・ラザラス (Richard S. Lazarus) の心理的ストレスモデルにおけるストレス反応を採用している。

†† 「個人の資源に負荷を与えたり、その資源を超えると評定された外的ないし内的要請を処理する為に行う認知的行動努力であり、その努力は常に変化するものである」^③と定義されている。簡単に言えば、ストレスフルな刺激やその刺激によって生じた情動を処理する過程である^④と説明される。

††† 人々の行動が快あるいは不快の知覚によって統制されているという考え。

†††† 〈痛み〉を快楽と感じるようなマゾヒストの認識などは除外する。

十分な組織修復が起こる前に「痛み」は減弱する。もし、〈痛み〉ではなく「痛み」だけしか身体に備わっていないければ、反復的な組織損傷により、慢性的な身体の機能不全を起こしたり、身体に重篤な症状を起こすことがある。「痛み」により心理的ストレス反応が引き起こされることで、組織に十分な修復を与えるための期間を設けるのである。つまり、「痛み」という不快な経験を通して引き起こされた不安や恐怖が行動に躊躇を与えるのである。〈痛み〉にはこのような機能があると考えている。

以上が、私の提唱する〈痛み〉の概要である。次節では、この概念を補完する作業を行う。補完作業とは〈痛み〉の時間的な問題についての考察を補うことである。その作業の結果、〈痛み〉の定義を明確にできるようになるはずである。

Ⅲ. ある〈痛み〉とあった〈痛み〉

〈痛み〉の存在を考えたとき、その〈痛み〉が今ここに存在するのか、あるいは以前の経験なのかで、その意味は異なるはずである。しかし、医学的に〈痛み〉が、「ある（在る）もの」なのか「あった（在った）ものなのか」で区別されることはない。〈痛み〉は〈痛み〉であって、それ以外の何ものでもないという風に認識されている単一概念である。

しかし、〈痛み〉を訴える他者は、〈痛み〉が今ここになくても〈痛み〉を訴えることがある。つまり、以前あった〈痛み〉を訴えるのである。それは「昨夜、お腹が痛かったので通院した」といったようなことである。これは「あったもの」としての〈痛み〉であり、今「あるもの」と私が判断してしまうと〈痛み〉の捉え方を誤解してしまう可能性がある。また、「歯の治療は痛い」ということを正確に述べると、歯を削る際に神経に触れると痛いのであり、その痛みは実際には瞬間的である。ここで述べたいことは、本来的な〈痛み〉だけでなく、その過程も〈痛み〉に含まれているということである。つまり、必ずしも「あるもの」が主体ではないのである。

治療論から考えると、今ここにはない〈痛み〉の解決方法はないに等しい（症状がないのに治療するというのは医療行為としてありえないといえる）。さら言えば、〈痛み〉がないのだからいいのではないかという解釈を治療者にされる可能性もある。しかし、他者にとって、今ここに〈痛み〉がないからといって、〈痛

み〉——昨夜の腹痛や瞬間的な歯痛——の疑問が解決されるわけではない。いずれまた〈痛み〉に襲われるかもしれないという恐怖や原因不明の、あった〈痛み〉への不安を克服のために、今ここになくても、他者は〈痛み〉を訴えるのである。このようなことを十分に了解したうえで考えてみて、今ここにはない〈痛み〉とはなんのことであろうか、という問いを立てる。それは本当にはない〈痛み〉なのか、あるいは、概念的に〈痛み〉とは違うものなのか。この問いを考えるために「ある〈痛み〉」と「あった〈痛み〉」という分類にわけよう。また、この問いを考察することが〈痛み〉の存在論であると考えている。

「ある〈痛み〉」とは、今ここに存在している〈痛み〉である。訴えている最中にも〈痛み〉として知覚されるものである。このことを〈痛み〉という知覚的表象として考えるよりも、言語的な「痛い」という表現で考えるとわかりやすい。「ある〈痛み〉」を有する患者は診察時に「ここに痛みがある」という表現より「ここが痛い」という表現を使用するからである。つまり今ここに存在している〈痛み〉は「痛い」のである。この「痛い」という表現が存在している〈痛み〉として考えると、「ある〈痛み〉」と「あった〈痛み〉」のコントラストがはっきりしてくる。そのコントラストを明確にするものとは、その瞬間に侵害刺激が「ある」こと——持続的に刺激されている——においてである。

〈痛み〉の主要素は前述したように生理学的なサインとしての「痛み」である。この「痛み」の機能は、侵害刺激がある部位に起きているということを知らせることである。「痛み」があるときには「痛い」のである。少々循環的に解釈をするが、〈痛み〉の本体は「痛み」である。「痛い」とときには「痛み」がある。ゆえに「痛い」というのは〈痛み〉の核を指すということにもなる。逆に、「痛い」がない（痛くない——ない〈痛み〉）ということとは〈痛み〉ではないといえる。この考えからでは、「あった〈痛み〉」は〈痛み〉ではないと考えることが妥当となる。いうなれば、「あった〈痛み〉」は他者の持つ「〈痛み〉の物語り[†]」なのである。つまり、痛かったときの記憶ないし〈痛み〉の経験という解釈である。

しかし、「あった〈痛み〉」を全面的に〈痛み〉では

[†]「〈痛み〉物語り」とは、〈痛み〉そのものを捉えるのではなく、〈痛み〉に至った物語りや今こうしてかたらないければならないという背景を指している。

ないと否定することに私自身も違和感を覚える。なぜならば、〈痛み〉の概念があまりにも限定的になり、結局、「痛みには生物的原因が必ずあり、その原因を物理的治療法で除去すれば痛みは寛解し、痛みの寛解は患者の機能障害の減少に直結する」⁷⁾ という従来の医学会の考え方、つまり、私がこの論調に批判的で〈痛み〉論[†]に至るきっかけとなった概念に立ち返ってしまうのである。他者にとって「ある」も「あった」もその主観的存在性は疑い得ない。それ故に、「ある」「あった」という概念をほかの言葉を使って補完しなければならない。この節の問い、今そこにはない〈痛み〉とはなんのことであろうか、ということに回答するために次節で「ある」という視点から考察を進めることにする。

IV. 〈痛み〉のリアリティとアクチュアリティ

前節で、「ある〈痛み〉」と「あった〈痛み〉」の比較を行った。そこでは、単純に〈痛み〉の有無という論展開に偏り、〈痛み〉の存在そのものを疑うような論考になってしまった。私自身その論考に納得できるものではなかったため、この論を補完するために、特に「ある」ということを存在と捉え「あった」ということを観察する。その存在ということ「リアリティ (reality)」と「アクチュアリティ (actuality)」という概念、いわば存在の時間性で考える。このリアリティとアクチュアリティの概念は木村敏の解釈から知見を得た。その、木村はその違いを次のように説明する。「辞書のうえでは両方とも『現実性』や『実存性』の訳語が当てられていて、実際にもかなり漫然と類語として理解されているようである。——中略——同じように『現実』といっても、リアリティが現実を構成する事物の存在に関して、これを認識し確認する立場から言われるのに対して、アクチュアリティは現実に向かってはたらきかける行為の働きそのものに関していわれることになる」⁸⁾

上記の木村の説明から、リアリティを「認識し確認する」と解釈すると〈痛み〉は知覚されたもの、として存在していることになる。つまり、リアルな〈痛み〉とは〈痛み〉を「認識し確認して」知覚されるの

だから、理論上「痛み」刺激自体は同列の時間においてすでにないかもしれない^{††}。このことは〈痛み〉にとっての時間性が刹那的であるとはいえ、次に述べるアクチュアルな〈痛み〉に比べて、より過去に寄ったものである。「現在は未来と過去の移行点として『要請』されるだけのものであって、現在を経験したと思ったその瞬間にそれはもう過去になっている。リアルな時間の現在は経験不可能である」⁸⁾ という説明を使用してそれは了解されるだろう。

次に、アクチュアルな〈痛み〉を考える。アクチュアリティは「現実に向かってはたらきかける行為の働きそのもの」である。このことを「ある〈痛み〉」に適用できると考えられる。また、「アクチュアルな時間では『いま』の生き生きとした存在がすべてである」⁸⁾ というように、「いま」という概念が重要視されている。アクチュアリティの説明にある行為は act であり、〈痛み〉は心身に「いま」、act (作用) している。つまり、〈痛み〉の act が「ある〈痛み〉」の存在を示すものである。同列の時間において「痛み」刺激が起きているまさにそのことをさすことができる。つまり、この act、今まさに起きているもの、それは「痛み」である。つまり、〈痛み〉は act が先にあり、その act によって〈痛み〉が認識され、確認される——real——という時間的な順序を示すことができる。

以上のように「ある〈痛み〉」の概念も、ただあるというだけではなく、リアルなもの、アクチュアルなものに分別できる。しかし、この2種は単純に真二つに分別されるのではなく、相互的に補完しあっている関係にある。単独では本来的に存在し得ない。アクチュアルな〈痛み〉だけでは、知覚という概念を壊してしまうし、リアルな〈痛み〉だけでは、「いま」という現在性が希薄となる。

では、〈痛み〉が「あった」という概念をどう見るべきであろうか。前節では〈痛み〉が「あった」とは、「痛み」が「ない」ことであり、「痛み」が「ない」ものは〈痛み〉と認めないと述べた。確かに、この論は単純に覆らない。しかし、「あった」という概念にも区分があるのではないだろうか。見るべきは「ある」と「あった」の重なったところの存在である。簡単に述べたが「ある」と「あった」は重なるはずがない。この節の流れから、私の解釈は「ある」というものを

† 解剖生理的な概念では説明できないと思われる臨床的な痛みの存在を考察すること。

†† 時間性という視点から考えるとすべての知覚の神経メカニズムにおいてもいえることである。

再考することである。「ある」を観察しつつ、「あった」に入り込んでみる。そこが私の述べる重なり合ったところ——言語的意味として——になると考えている。

これから考察する「ある」と「あった」の違いは、その存在の有無ではなく、それらが持つ時間性についてである。つまり、現在なのか、過去なのかである。この時間性については、リクールの『時間と物語』⁹⁾の第1章「時間経験のアポリア」(pp. 7-55.)を参照する。「時間経験のアポリア」の中でリクールはアウグスティヌス (Aurelius Augustinus)[†]の『告白』第11巻を読み、「ではいったい時間とは何でしょう」(XI, 14, 17)^{††}という問いからはじめている。そのリクールの記述から私は時間全般についてではなく、特に「現在」という記述に注目する。

リクールは現在に関して、アウグスティヌスの「現在の時は、長くはありえないと叫びます」(15, 20)^{†††}、「私たちは時間が過ぎ去る (praetereuntia) ときに、時間を測っているのであり、そのとき時間を知覚しながら測っているのです」(16, 21)^{††††}という文を引用し説明する。ここでは、「現在」は常に過ぎ去っていくものであると解釈され、その実態が明らかにされていない。また、現在についてはそれが「ある」という前提にされている。その理由は「それを知るのは、われわれが時間を測るからです。そして存在しないものを測ることはできません」(XIV, 21, 27)^{†††††}という記述からである。少なくとも私たちが生きている今という認識の中に現在は存在している。過去・未来があるのは現在を基準とした時間の「広がり」があるからとアウグスティヌスは述べている。

では、現在とはどのようなものであろうか、そのことに関して過去・未来から現在を弁証法的に見るということを次のように述べている。「過去のことの運命の記憶に委ね、未来のことの運命を期待に委ねることによって、記憶と期待とを拡大し、弁証法化した現在の中に含ませることができ、その現在は、これまでに排除された用語のいずれでもない。すなわち過去でも、

未来でも、点としての現在でもなく、過ぎ去る現在でさえもない」⁹⁾

ここで、現在は常に過ぎ去るもの、点としての現在という解釈から移行して、「現在の精神の集中」(praesens intention) (27, 36)^{†††††}という概念で説明を加えている。ここでの「精神の集中」とは直視力のことを指している。この「直視力が精神の集中と呼ばれるのに値するのは、現在を通過するのが、能動的通過となるに応じてである」⁹⁾。リクールはここで精神の直視力が時間の受動性と能動性に区別を与えることが精神の集中の働きであるということを説明する。そして、直視という概念を提示することで、過去・現在・未来を他のことで置き換え、説明している。「『精神は期待〈未来〉し (expectat), 直視〈現在〉し (ad tendit) [この動詞は〈intentio praesens〉を想起させる], そして記憶〈過去〉する (meminit)』(27, 36) その結果、「精神が期待するものは、直視するものをおして、記憶するものへと移っていく (transeat)」(Ibid.)」(〈 〉内著者の補足)⁹⁾。

このことは物理的な時間の中を生きつつ、精神が独自の時間を有していることについて言及していると考ええる。つまり、時間の能動的通過が精神の時間性であり、受動的通過が物理的時間性という解釈であり、その両方の中に私たちは生きている。しかし、能動的時間の中で私たちの精神が直視するとき、そこが現在となる。受動的時間にとってはそれが点であっても、能動的時間にとって「直視は持続する」(perdurat attentionio)⁹⁾のである。私が現在を直視するからこそ、過去や未来があるのである。そもそも物理的に流れていく時間そのものに過去・現在・未来という概念は存在しない。私が、そこに存在し、時間を直視したときが現在であり、それより先は未来で、それよりあとは過去なのである。ハイデガー (Martin Heidegger) 的な了解に基づくならば、私が今という時間として解釈するものが現在となるのだ¹⁰⁾。

リクールによるアウグスティヌスの『告白』からの解釈を私の〈痛み〉が「ある」「あった」の解釈に転用すると、能動的時間の中で〈痛み〉はアクチュアリティを有することになると考えられる。受動的時間の中でリアルな〈痛み〉は確かに「あった」のであるが、私が〈痛み〉を能動的に受け止めることで〈痛み〉は「ある」ことになる。このことは、私が〈痛み〉をど

† 「時間経験のアポリア」ではアウグスティヌスの『告白』からの引用を多く使用している。そのため本論考においてもリクールが引用している部分を重複して引用することが多くある。

†† 『時間と物語 I』, p. 10.

††† Ibid. p. 12.

†††† Ibid. p. 13.

††††† Ibid. p. 19.

†††††† Ibid. p. 29.

のように時間的な解釈をするかが「ある」「あった」の争点になっている。つまり、私は〈痛み〉の認識にアクチュアリティがあるものは「ある」と判断されて良いと考える。

私たちにとって〈痛み〉とは、自らの判断の中にある。自身で内省した際にそれが〈痛み〉であると判断できるものは「痛い」のである。また、それは〈痛み〉のアクチュアリティとリアリティとが両方備わっている場合に判断される。例えば、リアルな〈痛み〉だけだとすると、「今」という部分が希薄になるため、「あった〈痛み〉」としての認識が強くなる（生理学的な刺激伝達的なもの）。逆に、アクチュアルな〈痛み〉だけだとすると、〈痛み〉を知覚したという認識がなくなる（実体のない精神的なもの）。このように2種類の現実存在性の理由により〈痛み〉は私たちに知覚として判断される。

このように見てきて、前節で立てた問い「今そこにはない〈痛み〉とはなんのことであろうか」に対する回答を述べることができる。「今そこにはない〈痛み〉」とは、まず第1に「〈痛み〉の物語り」であり、〈痛み〉ではないということが考えられる。特に、前節で例に出した「昨夜の腹痛」はそれにあたる。他者の背景（昨夜の腹痛）を取り去ってしまえば、〈痛み〉のない他者が残るからである。第2に、歯の治療時の痛みのような全体を通して〈痛み〉を有するもの、つまり、その歯の治療時という時間に能動性があるもの（アクチュアルな〈痛み〉）は〈痛み〉が「ある」と考えられる。歯の神経（上・下顎神経→三叉神経）を刺激した瞬間の〈痛み〉の知覚はリアリティを持ち、「今、歯の治療で〈痛み〉が出ている」という認識は心身へのactである。治療時には〈痛み〉に対する時間的能動性を持つのである。

第1、第2の概念をまとめてみると、「痛み」のないものは「〈痛み〉物語り」であり、しかし、〈痛み〉にはその存在にリアリティとアクチュアリティを持つ、その双方を有している場合は〈痛み〉があるといえよう。ただ、あくまでも、リアルな〈痛み〉・アクチュアルな〈痛み〉といった表記になる。それは〈痛み〉の概念が医学的な「痛み」を主要因としているため、認識論の含みがないからである。

「今そこにはない〈痛み〉」をより正確に理解するためには、本人（私）の〈痛み〉認識の解釈を踏まえなければならない。なぜならば、本人の〈痛み〉解釈によってその存在性が明確になるからである。存在性が明確でない〈痛み〉の判定は、よりいっそう他者は行

えない。自らの〈痛み〉の存在を他者に知らせるためには、本人の〈痛み〉解釈がより適切に行われていなければならない。この〈痛み〉認識の解釈については今後の課題とし、いずれ述べてみたい。

V. お わ り に

〈痛み〉という概念を提出し、その存在性について述べた。この概念自身が即、臨床に応用できるとは言えないものの、新たなパラダイムを提出できたと考えている。

Painという言葉はもともとラテン語の poene (punishment) から派生している¹⁾。つまり、古来では刑罰を受けるということが苦痛であったのである。しかし、現代においてその意味は変容した。ここ100年程度で痛みの意味は「罪と罰」の関係から、物質の移動・電気刺激という物理的關係性に変換された。私たちが知覚している〈痛み〉を物理的關係性だけで語ってしまうというのが現代の医療の解釈である。

私たちが古来より意味してきた〈痛み〉は個人によって解釈されえた。天罰である、あるいは身から出た錆、などといった行為との関係性からの解釈である。もちろん、関係性が見出せないために神に祈りをささげ、その治癒を願うという姿もある。しかし、そうする姿の中には意味があったように思える。

現代の医療の解釈では、行為との関係性が物理的關係性に換言されている。しかし、物理的關係性で説明が付かない慢性疼痛などを持つ患者は意味の見出せない poene を受けていることになりかねない。

とはいえ、私自身は poene ということを全面的に肯定しているわけではない。現代に医療が見出した物理的關係性を把握した上で、新たなパラダイムを提出しようとしているだけなのである。そのパラダイムとは poene の痛みと生理学的な「痛み」の間の概念としての〈痛み〉である。このパラダイムを十分に語りえることはまだ出来ていないが、方向性は間違っていないと思っている。今後も〈痛み〉という概念をさらに補完しつつ、臨床応用できるような意義を見出していければと思う。

引用文献

- 1) ステッドマン医学大辞典 第4版. 東京:メジカルビュー社;1997. p.1271.
- 2) Wall P. (横田敏勝訳). 疼痛学序説 痛みの意味を考える. 東京:南江堂;2001.

- 3) Lazarus RS. (本明寛他訳). ストレスと情動の心理学——ナラティブ研究の視点から. 東京：実務教育出版；2004.
- 4) 小杉正太郎編著. ストレス心理学 個人差のプロセスとコーピング：島津明人. 心理学的ストレスモデルの概要とその構成要因. 東京：川島書店；2002. p. 31 - 58.
- 5) 藤山直樹. 病むことの意味——精神分析の視点から——. 精神療法 2004；30(4):372.
- 6) Ricoeur P. (久米博訳). フロイトを読む——解釈学試論. 東京：新曜社；2005.
- 7) 北原雅樹. 慢性疼痛の集学的治療. 慢性疼痛 2003；22：39 - 42.
- 8) 木村敏. 偶然性の精神病理. 東京：岩波現代文庫文庫 10；2000.
- 9) Ricoeur P. (久米博訳). 時間と物語 I 物語と時間性の循環／歴史と物語. 東京：新曜社；1987.
- 10) Heidegger M. (原 佑. 渡邊次郎訳). 存在と時間 II. 東京：中公クラシックス；2003.
- 11) Carr DB, Loeser JD, Morris DB. Narrative, Pain Research and Suffering. Progress in Pain Research and Management Volume 34. Seattle: IASP PRESS；2005.