

—基礎科学から医学・医療を見る—

トラウマと物語

トレヴァーの『ルーシー・ゴルトの物語』(2002年)をめぐって

中村 哲子

日本医科大学外国語教室

Narrative Production by Trauma Sufferers: With Particular Reference to
William Trevor's *The Story of Lucy Gault* (2002)

Tetsuko Nakamura

Department of Foreign Languages, Nippon Medical School

Abstract

Trauma studies, as consolidated in the 1990s from a trans-disciplinary perspective, have come to attach fresh significance to narrative production by trauma sufferers. William Trevor's *The Story of Lucy Gault*, a novel featuring a girl injured during the Irish War of Independence, describes the difficulties trauma sufferers have to face in constructing their own narrative for recovery and apprises the reader of their long suffering from a medical point of view.

(日本医科大学医学会雑誌 2012; 8: 22-25)

Key words: trauma, narrative, William Trevor, *The Story of Lucy Gault*, Ireland

トラウマ

2011年夏、ベルギーで開催された国際アイルランド文学研究協会(IASIL)の大会では、「対立と和解」(Conflict and Resolution)という大会テーマのもとに多くの議論が交わされた。そこで繰り返し言及されていた言葉に、記憶(memory)とトラウマ(trauma)がある。アイルランドにおける宗教的、政治的対立に関わる記憶とトラウマは、この国に深く根を降ろした文学テーマ(トポス)となっている。

アイルランド文学に限らず、トラウマを扱った20世紀文学に関する研究は、今世紀に入ってますます勢いを増している。その背景には、9.11に始まるテロとの闘いが続く社会情勢があらうが、理論的基盤として、1990年代に入りカルースが中心となって展開し

た学際的なトラウマ・スタディーズの功績が大きい¹。精神医学、臨床心理学、哲学、社会学、文学などの分野の専門家が、出来事の衝撃によって思考に破綻が生じるこの特異な現象を多角的に論じ、その重要性を世に訴えた。そこでは、ホロコースト、ヒロシマ、エイズといった具体的な事象への洞察も展開された。

トラウマはシャルコー、ジャネ、フロイトらによって明らかにされた現象だが、1980年の『精神疾患の分類と診断の手引』第3版(DSM-III)刊行に際して改めて真っ向から検証され、外傷後ストレス障害(PTSD)の診断名で記載されることになる。診断基準として示されたのは、外傷的な出来事の再体験となる苦痛を伴う想起や夢の反復のほか、外界への無関心、不眠、覚醒亢進、出来事を想起させる行動の回避といった諸症状である²。これらを軽減する方策としてカルースが掲げるのが、薬物療法とともに「自己の

Correspondence to Tetsuko Nakamura, Department of Foreign Languages, Nippon Medical School, 2-297-2 Kosugicho, Nakahara-ku, Kawasaki, Kanagawa 211-0063, Japan
E-mail: tetsuko@nms.ac.jp
Journal Website (<http://www.nms.ac.jp/jmanms/>)

物語を語ること」なのである³。

ナラティヴ

興味深いことに、1990年代末に向けて、医学・医療の分野で語りの意義に注目したナラティヴ・メディスン（ナラティヴ・ベイスト・メディスンとも言う）と呼ばれる概念が提唱されるようになる。ポストモダニズムのコンテクストで、患者やその家族、そして医療関係者の語りをとらえ直し、語りの意義を再認識する動きだととらえられよう。一般的にこの手法は、客観的に実証された根拠に基づくエヴィデンス・ベイスト・メディスンとは対照的、相互補完的なものと考えられ、要は主観的な患者の語りを医療者が受け止め、共同作業として病の語りを紡ぎながら、ホリスティックに患者個人の病をとらえることにある⁴。そもそも患者の語りは診断のための情報源として鍵となるものであり、語りの重要性は長く認識されてきた。しかし、患者と医療者の立場を対等なものとするパラダイムのもとで、病の語りのありようを新たな視点でとらえる方向性が明確に打ち出されたと言える。病のナラティヴは1つではなく、特定のナラティヴが真実の証言であるか否かという視点も意味を持たない。ナラティヴが生み出されるプロセスや語られる文体こそが関心事となってきたのである。

ナラティヴを重視することは、語り手が個性を持つ個人として認識されることを意味している。1990年代は、人文系のナラティヴ研究が社会学、心理学、医学医療系の分野で意識的に取り込まれていった時期にあたる。自己の存在に向き合う臨床心理学では、ナラティヴ心理学と銘打つ研究が1990年代に進展し、トラウマに苦しむ患者のナラティヴの記述と分析についての研究が今に続いている⁵。日本の精神医学の世界でも、2003年に古川・神庭がエヴィデンス・ベイスト・メディスンとナラティヴ・メディスンが車輪の両輪のように展開されるべきだとする姿勢を明確に打ち出した⁶。ナラティヴをさらに重視する研究も展開されており、そのものずばり『ナラティヴ精神医学』と題する初の英語による研究書が2011年に刊行されてもいる⁷。

トラウマに関するナラティヴをめぐるのは、次のヴァン・デア・コークらの議論に説得力があろう。トラウマとは、既存の心的枠組みに同化できなくなった「圧倒的体験の破片群」（「トラウマ記憶」と呼ぶ）を抱えている状況であり、それを同化させるべく「語りの言語に変形」させ、「物語記憶」を当人に取り戻さ

せることが必要だと言う。これはトラウマを「人格の全体の中に納める場所をつくること」であり、それが寛解、回復につながるとしている。しかしトラウマの収束に向けて語りの言語を獲得するためには、当事者がトラウマ記憶に対する恐怖を乗り越えて、それに向き合わなければならない。実は、これが自己破壊的な事態を引き起こしかねない、厄介なことなのである⁸。

文学からの視座

自己破壊的にもなろうかという、「物語記憶」を取り戻す経験とはいかなるものなのであろうか。医療者は、こうした患者に対応する術を徐々に経験を積む中で身につけていくのであろうが、ある種の疑似体験をとおして学ぶことも多くあろう。様々な症例を知り、過去のトラウマ現象を引き起こした出来事に関する情報を得ることは必須と言えようが、加えて、文学作品をとおしてトラウマに苦悩する人物に触れることも意義のあることではなからうか。医学と文学の関係性についての研究推進に大きな役割を果たしてきた学術誌、ジョンズ・ホプキンス大学発の『文学と医学』（*Literature and Medicine*）も30巻を数えるまでになっている。この雑誌は医学部における文学教育の必要性についても訴えてきたが、その編集にも携わったことのあるリタ・シャロンは、ナラティヴ・メディスンの提唱者として最前線に立っている。

文学作品における病の描写の信憑性については、作品次第で一律には語れないが、そこに描かれる病を得た人物の心の動きはフィクションだからと一蹴はできない。ここでは1例として、2002年刊行のウィリアム・トレヴァー著『ルーシー・ゴルトの物語』におけるトラウマのありように目を向け、ナラティヴを生み出すプロセスで苦悩する2人の登場人物を追ってみたい。1人は小説のタイトルでもある主人公、南アイルランドの地主の1人娘ルーシー・ゴルト。もう1人は地元の貧しいカトリックの家庭に育ったアイルランド人の男性、ホーラハンである⁹。

物語ることのできない思い

この小説は、アイルランド独立戦争末期の1921年夏、イギリス系の地主である支配者層と地元のカトリック住民との軋轢が激しさを増す中で、ある夜ルーシーの父親が敷地内をうろつく地元の青年たちに向けて威嚇射撃を行うところから始まる¹⁰。不運にもその弾丸は若者の1人、ホーラハンに当たり彼は肩に重傷を負う。

事の成り行きに身の危険を感じたゴルト一家はアイルランドを離れることにするが、8歳のルーシーは生まれ育った土地を離れることを嫌い、出立の前日に忽然と姿をくらましてしまう。娘が亡くなったと判断したゴルト夫妻はイギリスへと旅立つが、1週間あまり後に、森の中でルーシーが一方のくるぶしを痛めて動けなくなっているところを発見される。携えていた食べ物で命をつないでいたルーシーだが、その精神的打撃は大きく、言葉を発することのできない状態が続くことになる。

ルーシー発見の情報は音信不通の両親に届かぬまま、彼女は長く屋敷で働いてきた使用人夫婦によって献身的に育てられ、やがて立派に成人する。そこに登場するのが、ひと夏を南アイルランドで過ごそうとイギリスからやってきた青年ラルフであり、2人はたがいに惹かれあい心を通わせていく。周囲は足が不自由で閉じこもりがちなルーシーの先々を心配し、彼女がラルフと新たな人生を歩むことを期待する。

しかし、ルーシーがラルフのプロポーズを頑なに断る場面で、彼女がいかに8歳のときの過去の呪縛にとらわれているかが読者に知らされる。彼女は両親の意思に反して行方をくらましたという罪の意識を拭ききれず、両親が連絡を寄こさぬままであることから、見捨てられたという気持ちと自身がまだ赦されていないという思いに取り付かれている。「過去の記憶を何とかしなくてはならないのよ」(“we must make do with memories.”)という彼女の台詞は意味深長だ¹¹。

ルーシーは当時の自分の行動について淡々とラルフに語ってはいるが、そのトラウマの深刻さは、30年近くを経て帰郷した父親に過去の出来事を話すことができない姿に示される。父親の目には、長年にわたる精神的なストレスによって、娘がまるで冷たい霧の向こうにいるかのように映っている¹²。娘に外部との交流の機会を与えようと、父親は乗用車を買って与えるなど環境を整えるが、ルーシーの精神的な傷の深さは、ホーラハンが突然屋敷を訪ねてくることで鮮明となる。

ホーラハンの目的は、帰還したゴルト氏に、自身が彼の銃弾を受けた夜、実は仲間とともに屋敷に火を掛けようとしていた事実を告白することにあつた。彼はゴルト氏の過失による犠牲者と見なされ、この地主一家を地元から追い出すことに貢献したと称えられることに耐えられず、PTSDと呼べる症状に悩まされていたのである。彼は暗闇の中で燃え盛るカーテンと子どもの遺体が現れる夢によって長年にわたり安眠を奪われ、精神を病んでいた。ホーラハンが生きるよす

がとしていたのは、自身の罪深い行動の一部始終をゴルト氏に語って謝罪し、トラウマから解放されることであつた。その機会がついに訪れ、彼は堰を切ったようにあの夜の真実と自身の半生について語ることになる。ここにいたるホーラハンの苦悩の人生を考えると、この語りへの重みは推察できよう。

この出来事は、皮肉なことにルーシーにとっては自身の人生を狂わせた張本人との遭遇を意味し、衝撃的な打撃となる。自身について語るホーラハンとは対照的に、彼女は言葉を失い、憤怒に身悶え、涙する。

残念ながら、ホーラハンは切望していた告白の後にも精神的に立ち直ることが叶わず、精神病院で言葉を発することができぬ日々を送ることになる。その彼をいつしかルーシーが訪ねるようになり、無言のホーラハンと双六遊びでひとときを楽しむ間柄となる。

ホーラハンが自身をかけて語った行為は自己破滅的なものとなった。一方ルーシーは、外傷的過去を想起させる出来事を経験しながらも、「物語記憶」を構築する手がかりを得たのであろう。どのように彼女が自身の語りを獲得したのかは明かされないが、小説の終盤で、彼女は自ら屋敷を出て、同じ独立戦争の被害者としてホーラハンとの交流を求めるまでになるのである。ルーシーのたどった長い道のりは、ハーマンが提示したトラウマからの「回復の諸段階」にほぼ沿ったもので、最終的に彼女が社会との絆を取り戻し、「共世界」に再加入しはじめたのだと判断できそうである¹³。

心の内を知る術—医療者への示唆

トレヴァーはこの小説で作品世界のすべてを知る「全知の語り手」を設定し、3人称の視点で物語を綴っている。ルーシーについては一定の距離をとってその姿を淡々と描き、基本的に彼女の内面を読者に語ってはいない。一方ホーラハンについては、当人にしかわからないトラウマに苦しむ心の内を断片的ながらも時に赤裸々に綴り、病状の変化も明確に示している。ホーラハンの心象描写がルーシーの人生の物語に割り込むように挿入され、このヒロインの抱えるトラウマの描写は相対化され、読者はまさに彼女の父親と同様、ルーシーが霧の向こうにいるかのように感じるようになる。読者が彼女に親近感を抱くことはできず、このヒロインに自身を重ねて読み進めることも、彼女を深く理解し支える立場で読み進めることもむずかしい。

それにもかかわらず、ルーシーが自身の語りを紡ぎ出せずにいる苦悩が、ひしひしと感ぜられるのはなぜ

であろうか。それは、彼女の心の内が語られないゆえに、読者の方がその発言や行動を拠り所として、彼女本人に近づく道筋を懸命に探るからではなかろうか。読者は彼女をじっと観察することを強いられ、時間の経過に伴うその精神の変容を追っていかざるを得ない。読者はいつのまにかルーシーの混沌とした苦悩に付き合わされ、その心の内を感じ取ることになるのである。

このルーシーに対する読者の姿勢は、患者の思いを理解することが期待される医療者に求められるものであろう。読者が孤独なルーシーの心の内を探る姿勢は、医療者が心を閉ざした患者の内面を知ろうとするそれと類比されよう。柳田邦男は、医療者は冷静で客観的な3人称の視点で患者に向かうだけでなく、家族が持つような患者への共感を忘れてはならないとして、2.5人称の医療を長く提唱している¹⁴。その共感とはどのようなものであるのかは、ルーシーに付き合い、彼女の語りにならない声に耳を澄ませながらこの小説世界を経験することで、体得できるように思う。病む者の世界を知る術とは何かを考えながら、一筋縄ではいかない人間理解のありようを知ることができよう。

プロテスタント作家のトレヴァーは、アイルランドで相対する立場にある2人の人物の苦悩をとおして、アイルランド自体の抱えるトラウマとそこからの脱却を模索する1つの物語を語ったと言える。この小説が提供する時間と空間は、物語を書く、そして読むという経験が現実社会に深く関わっていることを改めて教えてくれる。3.11からほぼ7カ月という時期に本稿の執筆を終えようとしている。被災者の語りになりにくい声をどのように受けとめることができるのか。ただただ、思いを深くするばかりである。

本論考は、科学研究費補助金基盤研究(C), No. 20520251 および No. 23520330 に関わる研究の一部である。論考の一部は、身体医文化論研究会 2009 年度ワークショップ(於慶應義塾大学, 2010 年 3 月 27 日)における口頭発表、「ビッグ・ハウス小説における病のナラティブ」で発表したものである。

文 献

1. Caruth C, ed: Trauma; Explorations in Memory. 1995; Johns Hopkins University Press, Baltimore [邦

訳: ト라우マへの探求. 2000, 作品社]. この論集に収められた論考は、1991年の *American Imago*, 第1号と第4号で2度にわたって組まれた特集, *Psychoanalysis, Culture and Trauma* に掲載されたものである。

2. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3th ed, 1980; American Psychiatric Association, Washington, D.C., pp. 236-238. なお, PTSDとは異なる症状を見せるとされる複雑外傷後ストレス障害 (C-PTSD) については、現行の DSM-IV-TR でも記載がない。
3. Caruth C: Preface. In *Trauma*, p. vii [邦訳, p. 6].
4. 1990 年頃よりナラティブに注目した研究が発表されるようになるが、ナラティブ・メディスンを提唱した研究書は次のとおり。Greenhalgh T, Hurwitz B, eds: *Narrative Based Medicine; Dialogue and Discourse in Clinical Practice*. 1998, BMJ Books, London [邦訳: ナラティブ・ベイスト・メディスン. 2001, 金剛出版]. Charon R, Montello M, eds: *Stories Matter; The Role of Narrative in Medical Ethics*. 2002, Routledge, New York. Hurwitz B, Greenhalgh T, Skultans V, eds: *Narrative Research in Health and Illness*. 2004, BMJ Books, London [邦訳: ナラティブ・ベイスト・メディスンの臨床研究. 2009, 金剛出版].
5. Crossley ML: *Introducing Narrative Psychology; Self, Trauma and the Construction of Meaning*. 2000; Open University Press, Buckingham [邦訳: ナラティブ心理学セミナー. 2009, 金剛出版].
6. 古川壽亮, 神庭重信編: *精神科診察診断学—エビデンスからナラティブへ*. 2003; 医学書院 東京.
7. Lewis B: *Narrative Psychiatry; How Stories Can Shape Clinical Practice*. 2011; Johns Hopkins University Press, Baltimore.
8. van der Kolk BA, van der Hart O: *The Intrusive Past; The Flexibility of Memory and the Engraving of Trauma*. In *Trauma*, p. 176 [邦訳, pp. 260-261].
9. Trevor W: *The Story of Lucy Gault*. 2002; Penguin, London.
10. 16 世紀半ば以降, 断続的にイギリスから移住してアイルランドに土地を得た支配者層は, アングロ・アイリッシュと呼ばれるプロテスタント信徒である。
11. Trevor, p. 119.
12. Trevor, p. 156.
13. Herman JL: *Trauma and Recovery*. 2nd ed, 1997; Basic Books, New York [邦訳: 心的外傷と回復. 増補版, 1999, みすず書房].
14. 日本医科大学の基礎科学課程において, 「特別プログラム」と称する生と死について考える科目が第1学年に設置されている。平成19年度に本授業の講師の1人として招聘された柳田邦男は, 「死の人称性と医療者のかかわり方」というタイトルで授業を展開し, 2.5 人称の医療についても多くを語った (平成20年2月20日)。

(受付: 2011 年 10 月 24 日)

(受理: 2011 年 11 月 28 日)