

〈研究ノート〉

トラウマ概念の系譜

——E・フィッシャー||ホムベルガーの医学史研究をめぐって

高岡佑介

はじめに

傷を負うと、痛みを感じる。痛みとは、ガレノスによれば、「連続性の崩壊」である。痛みによって意識の流れは中断され、安定して機能していたはずの身体は統合性を失い、わずかな刺激にも動揺を免れない。痛みがもたらすのは、統一体としての心身が連関を切断され、ばらばらになる経験であり、痛みに苛まれるとき、ひとは自らの力によって自己を保つことが困難な、他者の助けを必要とする弱い存在となる。

人間が、傷つき痛みを感じる存在、すなわちヴァルネラブルな存在であるという認識は、法学、哲学における議論の中で、より精緻に展開されている。法学者マーサ・ファインマンは、傷つきやすさを人間に内在する根本的な性質と捉え、そのような事実認識に立脚した社会制度の設計が必要であると主張する。ファインマンによれば、誰もが人生において幼少期には他者への依存状態にあり、老い、病に伏し、障害を抱える可能性があるという点で、人間は独立した自律的主体というよりも「ヴァルネラブルな主体」であり、国家は人間が持つそうしたヴァルネラビリティに

対して応答する役割を果たさなくてはならない。⁽²⁾ 哲学者の松田純も人間の弱さに着目し、「自立した主体的な人間」という「健康な成人」をモデルとした人間像から出発するのではなく、老い、病、障害に見られるような、他者から世話や看護を必要とするひとの身体の「傷つきやすさ」「壊れやすさ」を、人間社会を根底から支える理念として設定することの重要性を訴えている。⁽³⁾ 傷つきやすさ（ヴァルネラビリティ）は、あるべき社会の姿を構想するための鍵概念の一つとなっている。⁽⁴⁾

本稿は、傷つきやすさについて考察するための手がかりを医学史の中に求める試みである。導きの糸となるのは、ト라우マ概念の変遷を扱ったスイスの医学史家エスター・フィッシャー・ホームベルガー（一九四〇—二〇一九）の研究である。フィッシャー・ホームベルガーによれば、ト라우マ——ギリシア語の「傷」にあたる語——とは「境界の侵害」に関わるものであり、人間の身に生じる生物学的、心理的現象であると同時に、社会的な現象でもある。⁽⁵⁾ 本稿では、フィッシャー・ホームベルガーの論考「ト라우マの医学史について」（一九九九年）、「皮膚とト라우マ——傷つくことの歴史について」（二〇〇五年）⁽⁶⁾ に依拠しながら、ト라우マ概念の歴史を振り返ってみたい。ここではとくに、紙幅の関係から対象とする時期を限定し、一九世紀におけるト라우マ概念の変容の過程について見取り図を得ることを目的とする。

一 皮膚の裂け目としての傷

フィッシャー・ホームベルガーは、ト라우マ概念の歴史を跡づける中で、この語が元来外科の分野で用いられる語彙であったことを指摘している。そこでは「ト라우マ」は、固有の意味内容を持つ用語としてではなく、「傷」の同義語として扱われていた。⁽⁷⁾ 例として、一八三〇年代にベルリン、ウィーンで刊行された『外科学理論・実践ハンドブック

ク」の記述を見てみよう。同書を紐解くと、確かに「ト라우マ」の項が設けられているのを確認することができる。そこには「ト라우マ (Trauma) : 傷 (Wunde)」との短い記載があり、詳しくは「傷 (Vulnus)」の項を参照せよとの指示がなされている。⁽⁸⁾ 実際に参照先の項目を見てみると、次のように説明されている。

傷 (ト라우マ) とは、有機的連関の切断を意味し、力学的に作用する力により突然もたらされ、身体の表面で知覚されるものである。どこであれ有機的部位の力学的な損傷が表面へと達していない場合、たとえば皮膚が無傷のままであるなら、それをもってただちに傷と呼ぶことはない。それゆえ、痔——血管や筋繊維の断裂がある場合でも、皮膚が裂けていないままであるなら——、内臓破裂、骨折は傷の定義から除外されなくてはならない。連関の切断が有機的な病の進行によって「……」緩慢にもたらされる場合、同様にそれを傷と呼んではならないし、化学的に作用する外側の損害や熱によって生じる場合も、傷の概念から同じように除外される。⁽⁹⁾

ここで注意を惹くのは、傷の定義の内容がいくつかの観点から限定されているという点である。第一に、傷は何よりも皮膚につくものであり、身体の表面と本質的に関わっている。皮膚、すなわち身体の表層にあたる有機組織が切り裂かれ、その連関が断たれて生じた裂け目を傷と呼ぶのであり、身体の内奥にある臓器の破裂や骨折は、それが同じく有機組織の連続性の切断を意味していたとしても、傷とは見なさないというのである。第二に、傷とは身体有機的連関の切断が、物理的な力の急激な作用によってもたらされる場合に生じる現象であり、病のような自然のプロセスや化学的作用による変性によって生まれる場合には、それを傷として扱うことはない⁽¹⁰⁾と述べられている。

皮膚とは身体の表面を覆う被膜である。それは、外界から身体の内部を保護すると同時に、外部からの刺激を身体

内部へ伝えるという点で、内部と外部の境界をなしている。傷とはしたがって、内部と外部の境界に亀裂が入ることを意味する。外科医の仕事は、そのように切断され開いてしまった境界を縫合し接ぎ合わせることで、その連続性を回復させることにある。「縫う」「接ぐ」という、切開されたものを結び合わせる行為は外科医の本性をなす仕事であり、外科医という呼称は——外科 (Chirurgie) とは「手」の仕事という意味のギリシア語に由来することばである⁽¹⁰⁾——傷の手当てを行うそうした職人的な技術との関わりを示している⁽¹¹⁾。

しかし、一九世紀の中頃には傷の概念に変化が見られるようになる。一八五六年に刊行された『開業医のための医学・外科学百科事典』の記述を見てみよう。同書の「傷」の項目には、次のように説明されている。

傷と解釈されるのは、力学的な力によって突発的に生じた連関の切断である。それは皮膚の切断か、同時にこれを伴うにせよ伴わないにせよ、皮膚の下にある形成物の切断かのいずれかである⁽¹²⁾。

注目すべきは「皮膚の下」という表現である。上で確認したように、傷は身体の表面である皮膚に本質的に定位するものとして考えられていた。しかしここでは皮膚の下、すなわち身体の内側で生じる有機的連関の切断も傷として理解すると記されている。皮膚の損傷は必ずしも「傷」の要件とはならないのである。「鈍い力や打撲、振動による下腹部の傷はたいいて皮下の傷であり、次に生じる帰結を解剖学的に証明することはしばしば不可能である」。また、「関節の傷」は「個別の部位が皮下で損傷すること⁽¹³⁾で生じる」。『開業医のための医学・外科学百科事典』の記述に看取される新奇な点は、このように傷の定義の中に「皮下」の概念が導入されたことにある。

フィッシャー・ホームベルガーによれば、「傷」と「皮膚」の観念上の連関が弱まる一因をなしたのが、麻醉法と殺

菌技術の発達である。⁽¹⁴⁾ これらは外科医が処置を行うための前提をなす技術であり、前者は主に一八四〇年代から、後者は一八六〇年代から発展を遂げた。⁽¹⁵⁾ 手術に伴う苦痛の除去や術後の化膿の抑制を可能にする麻酔と殺菌の技術は、傷に由来する「痛みと感染の危険に勝利する」という展望をもたらした。しかしその一方で、危険を伴うことなく皮膚を侵襲できるという新たな可能性の登場は、「防壁としての皮膚という意義の失墜」につながった。フィッシャー||ホームベルガーは言う。「医学にとって皮膚はもはや覆い隠されたものと知覚可能なものとの境界をなしてはいない⁽¹⁶⁾」。近代の医学が「皮膚の下に潜行する」にしたがって、皮膚は内部と外部の境界という性格を弱めていくのである。⁽¹⁶⁾

二 ショック体験としての傷

ところで、傷の観念が皮膚の切れ目や裂け目といった、有機的連関の切断というイメージにのみ結びついていたかと言えば、必ずしもそうではない。イギリスの外科医ジョン・ハンターは、一七九四年の著作の中で、「振動による傷」という考え方に言及している。「本性上もっとも単純な傷は〔……〕ある度合いの振動である。そこで生まれる唯一の作用は〔……〕全体または部分の活動、機能の衰弱であり、ここでは組織の連続性は阻害されていない⁽¹⁷⁾」。

「振動」と「傷」の観念上の連合は、一九世紀を通じて次第に前景化していく。

一九世紀は、ショック体験と深い関わりのある時代である。ドイツの批評家ヴァルター・ベンヤミンは近代の大都市の経験を「ショック体験が標準状態になった⁽¹⁸⁾」ものとして特徴づけたが、医学の分野においてもショックの概念に對する注目は高まっていた。一八八五年にベルリンの軍医グレーニンゲンによって著された『ショックの歴史——生理学的基礎に基づく批判的研究』では、「ショックの理論は紛れもなく一九世紀の所産である」と記されている。も

ちろんショックという語、およびそれが指し示す現実が一九世紀になって初めて現れたわけではない。ショックとは、元来「日常生活のさまざまな場面で用いられた、衝突や打撃などを意味するイギリス人のことば」であった。しかし、「次第に能動的な意味に加えて受動的な意味を帯びるようになり、ショックは、医学の専門用語においても衝突を意味するだけでなく、その帰結の呼称ともなった。すなわち振動と、それによって生まれる、振動を受けた者の病的な一般状態である」⁽¹⁹⁾。

こうしたショック概念の拡張を促す背景をなしたのが、鉄道の普及に伴う事故の問題であった。馬車が旅行の移動手段であった時代と比較して、鉄道が従来とは異なる時間と空間の尺度での交通を可能にする革新的な技術であったことは疑いない。一八四三年、開通してまもない鉄道に対してドイツの詩人ハインリヒ・ハイネが示した感嘆は有名である。「これは、人類に新たな激変をもたらし、生活の色と形を変えるのだ。世界史に新しいエポックが始まり、そしてわれわれの世代は、この場に居合わせたことを誇りとしてよいだろう。われわれの物の見方や表象の仕方にも、いまやどれだけの変化が生じてくることだろう。時と空間という根源的観念すら揺らぎはじめた。空間は鉄道によって殺され、そして、われわれには時間だけが残されている」⁽²⁰⁾。

しかし技術と事故は表裏一体の関係にある。鉄道もまた例外ではなく、その運行には常に事故の危険が付随した。一般に、自然を制御する技術水準と、制御が外れた際に生じる事故の破壊力とのあいだには比例関係が成立する。鉄道事故は、ヨーロッパでは一八四〇年代には新聞の紙面を賑わすようになるが、当時の記事が伝える通り、遭遇した者に大きな衝撃を与えるものだった⁽²¹⁾。イギリスの外科医エリクセンは一八六六年の著作の中で次のように述べている。「通常のいかなる事故と比べても、鉄道で発生する事故ほどショックが大きいものは他にないということは明白である」⁽²²⁾。

やがて、鉄道事故に遭った者を診る医師たちのあいだで、外見上は傷を負っていないにもかかわらず、身体の不調を訴える患者の症例が報告されるようになった。それらは、病状は確認されるものの、原因にあたる傷が見当たらないという点で、説明困難な現象として注目を集めた。ここではベルリン医科大学の医師オッペンハイムの著作『トラウマ神経症』（一八八九年）を参照しよう。同書は、過去五年のあいだに報告された多くの症例に基づいて執筆された。たとえば、「原因…鉄道事故。外傷なし、激しい驚愕。症状…体調が優れない、不安状態、不眠、記憶減退（……）」と記された四三歳の男性患者の病状は、具体的に次のようなものであった。「一八八二年九月までは健康であったが、この時期に鉄道事故に遭った。（……）彼は発車しつづつあった列車から、衝突が起きる前に飛び降りた。意識を失うことはなく、外見上も傷ひとつなかったが、直後に激しい興奮状態に陥った。このとき以来、彼は病人である。夜は眠れず、（……）昼は不安と焦燥に苛まれる」。

こうした症例に対し、オッペンハイムは次のような見解を述べている。「この病状の発生に、物理的なトラウマはただ部分的に責任がありうるに過ぎない。主要な役割を果たしているのは、精神的なトラウマである。すなわち驚愕、心の振動である」。「もっとも重要な契機となるのは、精神の振動である。事故の瞬間に生まれる驚愕、興奮は大抵あまりに大きいため、精神の持続的な動揺を引き起こす」⁽²⁴⁾。

こうして傷の概念は、一九世紀末には精神なるものと結びつき、フィッシャー＝ホルムベルガーのことはを借りれば、「皮膚の下、組織の奥へと潜行するばかりか、肉体さえ超えて行く」ことになる。⁽²⁵⁾

おわりに

本稿では、スイスの医学史家E・フィッシャー＝ホルムベルガーの研究に依拠して、一九世紀における傷（トラウ

マ) 概念の変遷を辿ってきた。最後に、今後の課題と展望について述べておきたい。

本稿の冒頭部で言及したように、「傷」は生物学的、心理的現象であると同時に、社会的現象でもある。本稿では取り上げることができなかったが、社会的な現象としての「傷」との関連では、災害保険の問題が扱われなくてはならないだろう。衝撃や動揺といった事故のショック体験は、個人に対し精神的な傷をもたらす一方で、傷を負った者の健康や就労能力の喪失を招くことにもなった。一九世紀から二〇世紀への転換期には、そのような傷ついた個人に対する補償、賠償の要求をめぐり、医学や法学の分野で議論が巻き起こった。傷(トラウマ)の問題は、資源の配分をめぐって社会的な争点を構成する。⁽²⁶⁾

二〇世紀における傷(トラウマ) 概念の展開については、第一に、戦争との関わりが重要だろう。これについては、すでに一定の研究成果が蓄積されている。⁽²⁷⁾ 第二に、二〇世紀の後半には、道路交通の発達に伴う交通事故の増加によって、「傷」の概念が日常的なものになった。⁽²⁸⁾ 「事故の自然化」と呼ばれるこうした事態にも、今後注目していきたい。

注

- (1) Galen, *On the constitution of the art of medicine: The art of medicine: A method of medicine to glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, London, Enland 2016, p. 233.
- (2) Martha A. Fineman, "The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition," *Yale Journal of Law & Feminism*, vol. 20, 2008, pp. 1-23. なお、フラインマンの議論を紹介するにあたり、小田川大典による整理を参考にした。小田川大典「池田報告へのコメント——ヴァルネラビリティ論の観点から」『ケアの法 ケアからの法』日本法哲学会編、有斐閣、二〇一七年、一三二—一三三頁。
- (3) 松田純『遺伝子技術の進展と人間の未来——ドイツ生命環境倫理学に学ぶ』知泉書館、二〇〇五年、一四五—一四六頁。

- (4) 上に引いたフラインマンらの議論は二〇〇〇年代以降になされたものだが、それより以前にヴァルネラビリティという用語を用いた人物として、文化人類学者の山口昌男が挙げられる。山口は一九八〇年の論考で、ヴァルネラビリティに「攻撃誘発性」という訳語を充て、攻撃を受けやすいという意味でこの語を使用した。そこではヴァルネラビリティは「潜在的な攻撃性の対象」と結びついており、「傷みやすい」というよりは「傷つけられやすい」を可視化する概念として用いられている。山口昌男「ヴァルネラビリティについて」『文化の詩学』岩波書店、二〇〇二年、二二八―二六四頁。
- (5) Ester Fischer-Homberger, »Zur Medizingeschichte des Traumas«, in: *Gesnerus. Swiss Journal of the History of Medicine and Sciences*, Vol. 56, Schwabe & Co. AG, Basel 1999, S. 260-294, hier S. 260.
- (6) Fischer-Homberger, »Haut und Trauma: Zur Geschichte der Verletzung«, in: Günter H. Seidler, Wolfgang U. Eckart (Hg.), *Verletzte Seelen: Möglichkeiten und Perspektiven einer historischen Traumaforschung*, Psychosozial-Verlag, Gießen 2005, S. 57-83. なお、フレイシキヤー＝ホルムルガーの一部の著作はウェブサイトで公開されており、閲覧ダウンロードが可能である。
http://fischer-homberger.ch/deutsch/ [2020年11月19日最終閲覧]
- (7) Fischer-Homberger, »Haut und Trauma: Zur Geschichte der Verletzung«, S. 58-59.
- (8) Johan Nepomuk Rust, *Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie*, Bd. 16, Berlin (Einslin), Wien (Gerold) 1835, S. 266.
- (9) Johan Nepomuk Rust, *Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie*, Bd. 17, Berlin (Einslin), Wien (Gerold) 1836, S. 432-433.
- (10) 川喜田愛郎『近代医学の史的基盤(一七)』岩波書店、一九七七年、四〇〇頁。
- (11) Johan Nepomuk Rust, *Theoretisch-praktisches Handbuch der Chirurgie*, Bd. 17, S. 449.
- (12) H. Prosch & H. Ploss (Hg.), *Medicinish-chirurgische Encyklopädie für praktische Aerzte*, Bd. 3, F. A. Brockhaus, Leipzig 1856, S. 873.
- (13) H. Prosch & H. Ploss (Hg.), *Medicinish-chirurgische Encyklopädie für praktische Aerzte*, Bd. 3, S. 907, 916.
- (14) Fischer-Homberger, »Haut und Trauma: Zur Geschichte der Verletzung«, S. 61-62.
- (15) 川喜田愛郎『近代医学の史的基盤(一六)』岩波書店、一九七七年、九五―六頁。
- (16) Fischer-Homberger, »Haut und Trauma: Zur Geschichte der Verletzung«, S. 62.

- (17) John Hunter, *A Treatise on the Blood, Inflammation, and Gun-Shot Wounds*, London 1794, p. 192. なお、川喜田愛郎はジョン・ハンターを「単に外科領域に視野をかきさらすに、十八世紀イギリス医学にもっとも大きな足跡を残した学者の一人」と評している。Cf. 川喜田愛郎『近代医学の史的基盤(上)』、四〇二頁。
- (18) ヴァルター・メンヤミン「ボードレルにおけるいくつかのモティーフについて」『メンヤミン・コレクション 1 近代の意味』浅井健二郎編訳、筑摩書房、一九九五年、四一九頁。
- (19) Gustav Herbert Groeningen, *Ueber den Shock. Eine kritische Studie auf physiologischer Grundlage, mit Vorw. v. A. Bardeleben*, Bergmann, Wiesbaden 1885, S. 3-5.
- (20) ハインリヒ・ハイネ『ルテーチア——フランスの政治、芸術および国民生活についての報告』木庭宏・宮野悦義・小林宣之訳、松籟社、一九九九年、二八二—二八三頁。
- (21) Fischer-Homberger, »Der Eisenbahnunfall von 1842 auf der Paris-Versailles-Linie«, in: Christian Kassung (Hg.), *Die Unordnung der Dinge. Eine Wissens- und Mediengeschichte des Unfalls*, Transcript, Bielefeld 2009, S. 49-88.
- (22) J. E. Erichsen, *On railway and other injuries of the nervous system*, London 1866, p. 9.
- (23) H. Oppenheim, *Die traumatischen Neurosen*, Hirschwald, Berlin 1889, S. 23.
- (24) H. Oppenheim, *Die traumatischen Neurosen*, S. 123-4.
- (25) Fischer-Homberger, »Haut und Trauma: Zur Geschichte der Verletzung«, S. 64.
- (26) ショゼ・ブルンナー「傷つきやすい個人の歴史——トラウマ性障害をめぐる言説における医療、法律、政治——」多賀健太郎訳『思想』九七二号、岩波書店、二〇〇五年、五一四—三頁。
- (27) その例として、以下の研究を挙げておきたい。マーク・ミカエリ／ポール・レルナー編『トラウマの過去——産業革命から第一次世界大戦まで』金吉晴訳、みすず書房、二〇一七年。アブラム・カーディナー『戦争ストレスと神経症』中井久夫・加藤寛共訳、みすず書房、二〇〇四年。
- (28) Fischer-Homberger, »Zur Medizingeschichte des Traumas«, S. 291.