

Peter Zachar (2000)

Psychological Concepts and Biological Psychiatry 要旨

榊原英輔

2015/06/12 作成

目次

Preface: What this book is about	2
Part 1. The attack on Psychology	3
Chapter 1. Psychology in Trouble	3
Chapter 2. Trouble from Psychiatry —Biomedical materialism—	6
Chapter 3. Trouble from Philosophy—Eliminative materialism—	10
Part 2. The Robustness of psychology	15
Chapter 4. Why there is no such Thing as "Folk Psychology"	15
Chapter 5. A Critique of Anti-Anthropomorphism	19
Chapter 6. The Anchors of Psychology.....	22
Chapter 7. Materialism without Physicalism	26
Part 3. Psychology in Psychiatry	30
Chapter 8. Diagnosis, Behavior, and First-Person Information.....	30
Chapter 9. Evolution, Adaptation, and Psychiatry	35
Chapter 10. Psychiatry, Science, and Anti-essentialism.....	38
Chapter 11. Psychiatry and Reality	44
Chapter 12. Psychiatry and the Rhetoric of Morality	47
Chapter 13. Reflections	51

Preface: What this book is about

意識についての問題意識は、17世紀の科学革命の時期に初めて出現した。Descartes が精神と身体を峻別し、身体は単なる機械に過ぎないと考えた時に、なぜただの機械が感覚(sentience)や知性(sapience)や自己(selfhood)を持ちうるのかということが真剣に問われるようになったのである。Descartes 自身は脳が心の基盤であるとは考えず、中空の神経の中を流れる動物精気が松果体に通じ、松果体を介して身体と心が相互作用するのだと考えた。

デカルトの誤った生理学的理解は18世紀以降 Galvani や Helmholtz らが発展させた実験生理学によって払拭された。19世紀の後半に心理学を創始した Wundt は、Helmholtz の助手だった人物である。しかし当時の心理学にとって、意識の問題は手に負える代物ではなかった。その後心理学では、意識の問題を締め出そうとした行動主義が台頭した。Skinner や Watson は、反擬人主義(anti-anthropomorphism)を擁護した。反擬人主義とは、信念や欲求といった心的態度は、実験心理学のまっとうな研究対象ではないと主張する立場である。彼らは、心的態度についての語りを宗教に準えたのである。19世紀末から20世紀にかけて流行した精神分析は意識の問題に正面から取り組んだ。しかし、精神分析はアカデミックな心理学からは相手にされなかった。1980年代に発展した認知心理学は、計算機科学の用語を借り、頭の中で生じている認知的過程を科学的考察の対象として復活させたが、意識の問題は長らく無視された。

そのような流れを変えたのは、1990年代から神経学、哲学の双方から起こった意識についての問題意識の再興である。科学の側からは Francis Crick、Gerald Edelman、Antonio Damasio といった研究者が意識の問題に真正面から取り組んだ。哲学からは、Daniel Dennett、John Searle、Ralph Ellis が意識には生物学的基盤があると論じた。本書もその一冊である *Advances in Consciousness Research* というシリーズが創刊されたのは1995年のことである。

意識の研究は、19世紀前半の素朴な観点に戻ることは許されない。消去主義的唯物論は意識を科学的考察の対象とすることに懐疑的であり、生物学的精神医学の中にも反擬人主義の声は強固に存在する。本書は消去主義的唯物論、反擬人主義からの批判に応じ、適切な心と脳の間を模索する試みである。本書の中心的主張は以下のとおりである。心的状態は脳状態を基盤としており、「心に注目すればするほど脳は軽視され、脳を重視するほど心は軽視される」という二項対立は誤りである。そして、脳の中で何が起きているかを調べることは重要だが、それと同様に、脳が何をしているか、そしてなぜ現在のような働きをするようになったのかを知ることが重要である。何をしているのか、なぜそうなったのかを理解するためには、進化論に基づく神経科学の生態学(ecology of neuroscience)が不可欠である。

Part 1. The attack on Psychology

Chapter 1. Psychology in Trouble

Introduction

日常生活では、「節税したいので家を購入した」といった志向的態度を用いた行動の説明はありふれたものである。しかし、Stephen Stich(1983)は、信念・感情・欲求などの志向的概念は、人間の認知や行動を科学的に説明する際には用いるべきではないと主張した。科学は数多くの常識を覆してきた。15世紀には地球が球形であるというのは非常識な主張だったし、17世紀には色盲という現象の存在自体が常識に反することだった。現代でも運動盲(motion blindness)は常識に反した現象である。したがって、常識に反するというだけでは、Stichのような主張を退けられない。

The Confabulation Problem pp. 5-13

信念や欲求に基づく行動の説明は、作話(confabulation)という現象によって妥当性を脅かされている。作話とは、咄嗟に思いつかれた虚構であるが、嘘とは異なり、本人は自らの報告の正しさに自信を持っているものを指す。作話は脳梗塞やコルサコフ症候群において生じることがよく知られているが、健常者も様々な場面で作話することが明らかになってきた。Nisbett and Wilson (1977)は、「なぜこの仕事についてのか」といった行為の理由を問う質問に対し、人が作話しやすいことを発見した。人は内観すればするほど作話する。行為の理由に答えるためには内観が必要であるため、人は行為の理由を作話するのである。

精神療法の消費者アンケート(consumer report)によると、短期の精神療法より、2年以上の長期の精神療法の方が有効であったという報告が多い。しかし、これは長期の精神療法の有効性を証明するものであるとは考え難い。なぜなら、治療を長期間受けるほど、患者は投資した時間と金銭に見合った効果が得られたはずであると自分を思いこませたくなるからである。Nisbett & Schachter (1966)は、二群の被験者に電気ショックを与え、どれくらいの時間耐えられるかを測定した。二群のうち片方の群には「この薬を飲むと震えや動悸が生じる」と言ってプラセボを服薬させた。すると、プラセボを内服した群の方が、プラセボを内服しなかった群よりも長い時間電気ショックを耐えることができた。さらに、プラセボを服用した群の被験者に「なぜ長い時間電気ショックを耐えることができたのか」と尋ねると、「自分は昔ラジオ工場に勤めていて電気に慣れているのだ」と答えたというのである。

私たちが内観によって行動の原因を「見る」ことができるというのは誤りである。私たちは、ある認知過程の結果を知ることができるが、結果にたどりつくまでの過程を意識化することはできない。それゆえ私たちは、認知過程について尋ねられると、行為の原因についての常識的な説明に依拠して回答する以外になく、それが時に誤った説明になってしまうのである。

初期の心理学では、意思決定の過程には心像なき思考(imageless thought)があると考え

られていた。近年では、意思決定の過程は意識的な過程ではないと考えられている。通常の場合、私たちは考えてから行動するのではなく、端的に行動するのである。これが Leahey (1992)の唱える、意識の運動理論(the motor theory of consciousness)である。

G. H. Mead や H. S. Sullivan といった対人関係論の論者は、自己概念(self-concept)でさえ、自分の内側からではなく他者の反応や、他者が自分をどのように規定するかに基づいて形成されると論じた。例えば、小さな子供が、両親から「お前は本当にポニーが好きだね」と言われ続けると、子供は自分がポニー好きだと信じるようになるだろう。親は女兒に対しては悲しみの経験を強調し、男児に対しては怒りの体験を強調するため、女兒は悲しみを、男児は怒りをより多く持つと信じるようになる。

認知心理学は、記憶に関する自信の強さと実際の記憶の正確さには相関関係がないことを見出した。また Loftus らが行った一連の実験により、人は暗示によって自伝的記憶を書き換えてしまうことが明らかとなった。例えば Loftus は、被験者に「5歳のころ迷子になった」という誤った記憶を植え付けることに成功したのである。これは一部の精神療法家によって数多くの患者が多重人格と診断され、患者が現実には起こりそうもない凄惨な虐待を過去に受けたと訴えるようになったことと無関係ではないだろう。これらの科学的知見は、自己報告された信念や欲求が、いかに信用できないものであるかを示している。

Lewinson & Rosenbaum (1987)は、患者が報告する「両親からの拒絶」はうつ病の原因ではなく、抑うつ気分の結果であることを示した。患者は、うつ状態の時には過去に両親から拒絶されたことを訴えるが、うつ状態から回復すると、そのような訴えがなくなることを見出したのである。これが正しいとすると、うつ病の治療に際して、両親との関係性を主眼に置く精神療法の妥当性には疑問符がつくことになるだろう。

3. Devil's advocate pp. 13-14

Nisbett & Ross (1980)は、心理学的説明に限らず、あらゆる因果的説明は現実を反映するものではなく構成されたものであるというヒュームの主張を盾に、心理的な説明に向けられる侮蔑を和らげようとした。しかしこの擁護は成功していない。問題は、記憶や理由についての言明が少なからず誤りであることが判明してしまっているということだからである。心理学者は心理的説明を擁護してきたが、これは心理学者の職能集団的利害関心に基づくのかもしれない。心理学的説明の批判は、精神医学や哲学者といった心理学の外部から上がっているのである。

4. Replacements for Psychology? Pp. 15-17

心理学的な説明に最も強く異を唱えてきたのは、哲学における消去主義的唯物論と、精神医学における生物医学的唯物論である。我々は、日常生活においても、はっきりとした理由や説明ができない行動や、情動の変化を経験する。生物学的精神医学の信望者なら、そのような行動や情動の変化の原因は「直接脳をのぞきこめば分かる」と主張するだろう。消去主義

的唯物論は、彼らが素朴心理学(folk psychology)と呼ぶ信念や欲求を用いた行動の説明は誤っており、神経学的な説明に置き換えられるべきだと主張する。消去主義的唯物論と生物学的唯物論は反擬人主義を支持し、心理学的な説明を前科学的であると考えている。心理学が生き残るためには、消去主義や生物医学的唯物論の主張に真剣に向き合い、吟味する必要がある。

5. Plan of the book

略

Chapter 2. Trouble from Psychiatry —Biomedical materialism—

1. Introduction pp. 21-22

生物医学的唯物論は精神医学の一つの立場である。生物医学的唯物論は、何が良い問題であり、何が良い証拠をなし、何が良い解決策となりうるかを形作る一つのパラダイムである。このパラダイムは、精神疾患は脳の疾患であり、治療のためには直接脳に働きかける必要があり、精神疾患を心理学的に「分析」することには意味がなく、精神医学と神経学の間には本質的な区別は存在しないと考える。

2. The Brain as the Substrate of Psychological States pp. 22-27

精神医学において生物医学的唯物論が信奉されるのは、それを支持する印象的な事例があるからである。例えば、器質的な疾患が心理的な症状を伴う場合があるという事実、アルコール、LSD、コカインなどの薬物が人の心理に影響するという事実、Phineas Gage など外傷性脳損傷を負った患者の性格が受傷前後で変化し、頭頂葉に損傷を負った患者が反対側の半側空間無視を呈するという事実、統合失調症などの精神疾患において側脳室の拡大などの脳解剖学的所見が見られること、精神疾患やパーソナリティに遺伝性が見いだされるという事実である。生物学的精神医学にとって、Kuhn のいう模範事例(exemplar)となったのは、梅毒性進行麻痺、アルツハイマー型認知症、ハンチントン舞踏病といった精神症状を伴う神経変性疾患であった。模範事例とは、あるパラダイムにおいて新たな問題が生じた時に研究者が依拠する印象的な過去の成功事例である。梅毒性進行麻痺は 1900 年ごろには精神科患者の 1/4 を占めていた。梅毒トレポネーマの中枢神経感染が原因であることが解明され、マラリア療法やペニシリンの発見によって一世代でほぼ姿を消したという事実は、生物学的精神医学の成功体験となっている。

3. The Brain as the Organ of the Mind pp. 27-30

生物医学的唯物論は、あらゆる心的状態の変化は、脳状態の変化を介して生じると考える。例えば Lickey & Gordon (1991) は、精神療法は、それが有効であるのだとしたら、シナプス間信号伝達に働きかける医学的治療の一種と考えなければならないと主張した。Mohl (1987) は、化学と素粒子物理学の間に対応関係があるように、行動科学と神経科学の間にも対応関係が存在しなければならないと主張した。Andreasen ら(1990) は、生物学的精神医学には神経梅毒モデルと、精神遅滞モデルという二つのモデルがあると論を進める。前者は単一の原因が多様な症状を説明するのに対し、後者は多くの異なったメカニズムが脳の様々な部位に影響して生じるが、結果として生じる病態は互いに似通ったものになる。

精神疾患の脳病理が解明されると、細やかな症候論は無意味になる。精神疾患の現象学的研究に対する批判者は、症状(の存在)と症状の内容の区別を強調する。精神疾患の診断において、症状の内容に着目するのは的外れである。フランスの躁病患者は自分がナポレオンになったと考え、ドイツの躁病患者は自分がカイザーになったと考え、ロシアの躁病患者は自

分がツアーになったと考えるが、どれも躁病であることには変わりがない。Andreasen & Olsen は、精神疾患を治療する際も、症状の内容に着目することは無意味であり、精神疾患を治すためには、精神症状の基盤にある脳の病気を治さなければならないと論じた。Whitehorn (1952)の比喩を借りるなら、統合失調症患者に対する精神分析は、爆撃によって破壊された家の清掃具合を詳細に調べるようなもので、家の修理には無益なのである。

4. A Short History of Biomedical Materialism pp. 30-36

Francis Bacon は、現象に対する科学的な理解が深まれば深まるほど、人類の知識は進歩すると考えた。精神に対する科学的探究は、19 世紀の生理学に端を発する。Galvani、Dubois Reymond、Helmholtz といった研究者は、神経インパルスは電気的な信号であり、信号は有限の速度で伝わることを発見した。「メランコリー(黒胆汁質)」という言葉にその痕跡を残すように、古代の医師たちは精神以上の原因を体液バランスの異常によって説明したが、19 世紀の半ばまでには、人々は精神疾患の原因を神経系に求めるようになっていた。18 世紀後半から 19 世紀初期を生きた Gall は、脳の形が人間の性格を決定していると考え、骨相学を提唱した。Scull (1979)によると、18 世紀の医学雑誌には、「狂気は脳の病気である」という主張が既に見られるという。アメリカの精神医学を創始した Benjamin Rush は、1812 年に「狂気は主に脳血管の異常に基づいている」と主張した。Griesinger が「精神病は脳病である」と宣言したのは 1845 年のことであった。

初期の精神科医は徹底した生物学志向であった。その徹底ぶりは、精神療法を発明したのは精神科医ではなく神経内科医だったという事実からもうかがい知ることができる (Shorter 1977)。精神医学の基礎を固めた Kraepelin は、個人としては精神疾患の原因論よりも予後研究に興味を持っていたのだが、講座の管理者としては生物医学的モデルの推進者となった。実は、生物医学的唯物論に最も遠い位置にいるように思われる Freud も、生物医学的唯物論の信奉者だった。彼が性欲を重視しつづけたのは、それが生物学的な基盤を有すると考えていたからである。

インスリンショック、バルビツレート、電気痙攣療法、ロボトミーといった初期の身体的な治療は思わしい効果を上げることができなかつた。治療法における大きな成功例は、1950 年代以降の、クロルプロマジン、イミプラミン、リチウムの発見である。それ以降、薬物療法は着々と発展し、製薬会社は大きな商業的成功を得るようになった。現代の生物医学的精神医学は、Kuhn の言うところの通常科学の段階に到達しているように見える。

5. Contemporary Biomedical Materialism: The Neo-Kraepelinians and Beyond pp. 36-41

薬物療法の発展、薬物の作用機転についての神経薬理学の発展、生きた脳の働きを測定する技術の開発は Klerman (1978, 1983) が「新クレペリン主義者」と呼ぶ研究者を生み出した。この潮流は、1954 年の Meyer-Gross, Slater, & Roth の論文にまで遡ることができるという。以後、1960 年代初めに、セントルイスのワシントン大学にいた Robins、Guze、Winokur

らも同様の考えを持つに至り、米国における生物学的精神医学の端緒となった。Guze (1992) は、“Why psychiatry is a branch of medicine”と題された論文において、「生物学的精神医学が依拠しているのは、脳の解剖や生理学をよりよく理解することが臨床の水準を高めるという信念である」と述べている。つまり、生物学的精神医学の核心は、既に発見された事実ではなく、将来の発見されるであろう事実についての信念に存するのである。Andreasen は、精神医学は、長い迷走の末に、ようやく本流に戻ってきた科学の放蕩息子(*prodigal son*) であるという。

ここには、生物学を重視するということは、心理学を軽視するということだという含意がある。Skinner の徹底的行動主義と、Andreasen の生物医学的唯物論は類似しているところがある。どちらも「自我境界」や「自尊心の喪失」といった心理学的概念を用いた説明は一種の比喩であると考えられる。両者はどちらも科学的实在論を信奉し、反擬人主義を唱える。

生物医学的唯物論は、現代の精神医学では主流派である。「脳の 10 年(*a decade of brain*)」と冠された時代において、精神力動療法は、自らの役割の一つは患者の服薬コンプライアンスを高めることだと認めるまでに身をやつしている。

6. Biomedical Psychiatry and Humanitarianism pp. 41-45

Andreasen (1984) は、*The Broken Brain* の中で、精神疾患はかつて悪魔つきや意志の弱さの結果と誤解され、罰せられたり偏見を受けたりしてきたと述べている。彼女は、脳の病気によって生じたことに関して本人を非難するのは非人道的であると筆を進める。Andreasen や Torrey は、生物医学モデルを採用することの大きな効用は、精神疾患の脱スティグマ化に貢献する点であると述べている。精神疾患がどのような脳の異常によって生じるかが分かれば、人々は患者に対する恐怖心を同情心に入れ替えるのではないだろうか。Guze (1992) は、精神疾患の保険が手薄なのは、精神疾患が脳疾患であると正しく認識されていないからであると主張している。また生物学的精神医学は、精神疾患の科学的な解明と治療法の発見が自らの倫理的責任であると位置づけている。

7. The Anti-psychiatry Critique of the Biomedical Model pp. 45-48

生物医学モデルは、1960 年代以降、反精神医学からの批判を受けてきた。反精神医学は、「精神医学は正常な心を医療化している」「精神疾患は社会規範の逸脱に対して張られたラベルであり、社会的に構成されたものである」「精神疾患は狂った世界に対する正常なコピーである(Laing)」などと主張した。Szasz は疾患とは身体の損傷(*lesion*)であり、精神疾患では身体の損傷が見いだされない以上、統合失調症などの精神疾患は「神話」に他ならないと主張した。興味深いことに、Szasz と生物医学的唯物論者は、精神疾患(*mental illness*)なるものは、もしそれが実在するとしたら脳の疾患であり、神経内科疾患と何ら異なるところはないと考える点で意見が一致している。

反精神医学に対して、様々な再反論が提出されてきた。主要な精神疾患は環境因子以上に

遺伝的な規定性が大きいということは、反論の重要な根拠の一つである。Klerman (1978) は、疾患の概念や病者役割(sick roll)は社会的に構成されたものであることは認めてもよいが、そのことと疾患が存在するかどうかは無関係であるという点を指摘した。また、損傷が見いだされないと疾患ではないという Szasz の主張を受け入れてしまったら、HIV ウイルスが同定されるまで、AIDS は疾患ではなかったということになってしまうだろう。

8. Conclusion pp. 48-49

略

Chapter 3. Trouble from Philosophy—Eliminative materialism—

1. Introduction p. 51

本章では、素朴心理学は一つの理論であり、しかも誤った理論であると主張する消去主義的唯物論を吟味する。

2. A Brief History of Eliminative Materialism pp. 51-55

Skinner の提唱した徹底的行動主義はある種の消去主義であった。彼は、信念や欲求を用いて行動を説明するというのはフィクションに他ならないと主張した。しかし、行動主義者にとって、感覚をどのように説明するかというのは厄介な問題だった。Feigl らの唱えた心脳同一説は、感覚などの心的状態は塩が NaCl と同一であるのと同じように脳状態と同一であり、それゆえに行動の原因になると考えて差支えないと主張した。Feigl は古典的な経験主義者であり、感覚は自明(self-evident)であり、あらゆる経験的主張の究極的な証拠(evidence)になると考えていた。このような考えを批判した一人が Wilfrid Sellars である。Sellars は、「緑の感覚」というもの一つとっても、それには「緑」「感覚」といった概念が含まれており、その報告は誤りの可能性があり、電子についての報告と同じであると主張した。

Ernest Nagel (1949)は、科学理論が発展する際には、例えばガリレオやケプラーの法則がニュートン物理学で説明できるように、古い理論は新しい理論に還元されると主張した。この主張が正しければ、古い理論の語彙は、新しい理論に常に翻訳が可能であることになる。Feyerabend (1962)はこのような見方を、意味不変性(meaning invariance)と名付け、科学の発展においては、意味不変性が成り立たないことを明らかにした。ケプラーの物理学における「加速」という概念と、ニュートン物理学における「加速」という概念は同じものではないし、ニュートン物理学における「質量」の概念は、相対性理論における「質量」の概念とは似て非なるものなのである。

3. All Language/knowledge is Theoretical pp. 55-60

素朴心理学を支持する根拠の一つは、それが少なくとも数千年は使われて続けてきたということである。この素朴心理学が科学の発展とともに打ち捨てられるかもしれないと仄めかしたのは Rorty と Feyerabend であった。しかし消去主義的唯物論を最も強く主張したのは、Paul & Patricia Churchland である。Churchland の消去主義の基盤となっている主張は以下の四つである。

①意味のネットワーク理論(ホーリズム)：理論的な語彙は、観察語を組み合わせることで明示的に定義することはできず、他の理論語の意味に依拠した相互定義のネットワークを形成する。例えば「超自我」の概念は「無意識」や「エディプスコンプレックス」の概念に依拠し、「エディプスコンプレックス」の概念は「去勢不安」の概念に依拠するなどである。理論的概念

は理論全体がなすネットワークにおける他の概念との位置関係によって **implicit** に定義されるのである。このことから、二つの事なる理論体系間では、スムーズな翻訳が困難であることが帰結する。また **Quine** が論じたように、理論は全体として経験の裁きに直面することになる。

②観察と理論の区別の否定： **Hanson (1958)**が主張した観察の理論負荷性を認め、「理論に中立的な観察」の存在を否定する。医学の素人がレントゲン写真を見ると、整形外科医がレントゲン写真を見ると、見えているもの自体が異なるのである。 **Suppe (1977)**はこれに反対して、観察には感覚的コア(**sensory core**)が存在し、感覚的コアは背景となる理論によらずすべての人が共有していると主張した。例えば、字が読める人と読めない人は、同じインクのパターンを感じ取っており、字が読める人だけがこのインクのパターンから文字や文章を推論することができるというのである。しかし私たちが外界を知覚する際に実際に行っていることではない。私たちは理論中立的な感覚をまず経験し、そこから対象を推論するのではなく、対象を直接的に知覚するのである。

③観察の因果説／プラグマティズム：①②を組み合わせると、理論の確証にとって観察との合致が重要であるという広い意味での経験主義が維持できなくなってしまうという危機が生じる。観察の独特の役割を保証するために追加されるのが観察の因果説である。この説によると、観察文とはある状況によって因果的に引き起こされた文（状況によって報告することが変わるような文）のことである。例えば「痛み」という概念自体は習得に学習が必要であり、概念のネットワークの中に位置づけられることで初めて意味を持つが、針が指に差さって「指に痛みを感じる」と言うとき、この発言を引き起こしているのは針が指に刺さるという出来事であり、それゆえに「指に痛みを感じる」は観察文となる。

④知覚の可塑性：これは、感覚経験は自明だという主張へのアンチテーゼである。古典的な経験主義者は、感覚に意味が内在していると考える。例えば赤の経験には「赤さ」が内在しており、痛みの経験には「痛み」が内在していると考える。だが **Churchland** は、感覚の意味は直示によって学ぶものだとして主張する。子供は大人から「これは赤い」「これは赤くない」と状況ごとに教示を受けることで「赤い」という語の使い方を習得していくのである。「痛い」といった基本的な報告の仕方も学習されたものであるなら、別の仕方で学習することも可能であろう。私たちが子供たちへの教え方を改めれば、子供は特定の状況で「C 繊維が興奮している」と報告できるように教育することもできるだろう。そして経験の報告に用いる語彙が変わるということは、知覚そのものが変化するという他にない。

4. Scientific Realism pp. 60-61

Paul Churchland は科学的实在論を擁護してきた。彼は科学の発展が哲学を長らく悩ませてきた問題に終止符を打ってくれると信じている。彼は、实在する理論的对象は、実際に私

たちに感覚の原因となっているものだと考えた。彼の实在論は、意味のホーリズムを受け入れ、理論と観察の区別を放棄した後の实在論であり、正しい理論は理論語の概念分析や「生」の観察に基づいてなされるわけではなく、理論が全体として持つ優秀さによって決められる。

5. Folk Psychology is a False Theory (Eliminative Materialism) pp. 61-66

Paul Churchland は理論についての前述の理解を、私たちが自己理解(self-understanding)に用いる理論についてもあてはめる。Churchland によれば、神経科学と素朴心理学は、自己理解のために用いることのできる二つの競合する理論体系なのである。Patricia Churchland (1986)は、素朴心理学を「行動を信念、欲求、知覚、期待などの結果として説明する大まかな規則」と規定する。しかし行動の真の原因は様々な神経活動であり、信念や欲求に対応する神経学上の対応物は存在しないため、信念や欲求といった概念を用いて行動を説明するのは、世界の因果的構造を正しくとらえるという科学的实在論の理念に反するものである。

Paul Churchland が、素朴心理学が誤った理論であるとする三つの理由を挙げる。

①**説明の失敗**：素朴心理学は、錯覚、精神疾患、創造性がなぜ生じるのかを説明できない。また私達の学習や記憶の本性や、睡眠の目的などを説明できない。

②**発展性の欠如**：素朴心理学は少なくとも古代ギリシャの時代から数千年間進歩が見られない。それどころか、太古の昔には気象や疫病などのあらゆる自然現象が「神の怒り」など擬人的に理解され、神の怒りを鎮めるために生贄を捧げるなどの方策が取られてきたが、科学の発展とともに素朴心理学が適用される範囲は縮小してきた。これは素朴心理学が退行的な科学研究プログラムであることを示している。

③**他の科学の枠組みと整合しない**：素朴心理学の語彙は神経科学など他の科学の語彙との対応関係を持たない。これは素朴心理学と神経科学が共約不可能(incommensurable)であることを意味する。ある理論が他の理論に還元可能であるということは、理論の間に共役可能な関係が成り立っているということである。素朴心理学と神経科学は共役不可能であるということは、素朴心理学は神経科学に還元不可能であるということである。パラケルススの化学理論が現代の化学理論にスムーズに還元することができず放棄されてしまったように、科学がさらに発展したら、素朴心理学はいずれ放棄されるだろう。

6. The Potential Advantages of Elimination pp. 66-68

心理学は自然科学の一種であるか、自然科学とは異なる精神科学に属するのかという問題は長らく議論されてきた。Wundt や William James は心理学を自然科学とは異なるものだと考えていたが、Pavlov や Watson は心理学を自然科学の一種とするべく奮闘した。

Churchland は後者であった。彼は、心理学を「認識機関(epistemic engine)の自然科学」と位置付けたのである。だが、Churchland は Pavlov や Watson のように、客観的に観察できるものに集中するべきだと主張したのではない。彼は、神経科学を自己理解の科学に採用することで、客観的なものに整合するように主観的なものを変化させることができると考えたのである。生まれたばかりの子供は、あらゆる音を差別なく聞き分けることができるが、特定の言語環境に浸ることでその言語において弁別の意味を持たない音の識別能力を失っていく。また、ソムリエは素人が全く区別できないような微妙な味の違いを区別することができる。これは、私たちの知覚には大きな可塑性があるということを意味しており、素朴心理学を放棄し、神経科学の語彙に基づいて子供たちを教育すれば、子供たちは「今日はドーパミン放出が少ない」「今辺縁系が活性化している！」など、神経科学の語彙を用いて内的経験を弁別することができるようになると予想されるのである。

7. Comparing Biomedical and Eliminative Materialism pp. 68-74

生物医学的唯物論と消去主義的唯物論には多くの共通点がある。

①**脳が心的状態の基盤であるという理解**：両者とも、脳が心的状態の基盤であることは議論の余地のない前提であると考えている。Paul Churchland (1984)は、精神疾患に対する薬物療法の成功を、消去主義的唯物論の根拠の一つに挙げている。Churchland は機能主義に対し批判の矛先を向ける。機能主義は心的状態を、神経システムへの入出力や、システム内の他の状態との間の因果的ネットワークにおける役割によって同定する。機能主義の観点からすると、「痛み」という同じ心的状態が異なる神経状態によって実現しているということが可能となる。心的状態が機能的状態だと考えると、心的状態についての理解は神経科学からの相対的な自律性を獲得することになる。Churchland はこれを逆手に取り、機能主義は錬金術の諸概念にも「一定の機能的役割があった」と主張し、現代化学とは相対的に自律した正しい理論として復活させることができると批判する。彼によれば、機能的役割を引き合いに出して素朴心理学の独自性を主張するのは、誤りをけむに巻くことに他ならないのである。また彼は精神療法に対しても敵意を示し、脳の異常を「ただ話すだけ」で治療することなどできないと断言する。

②**科学的实在論**：生物医学的唯物論も消去主義的唯物論も、Hacking が分類する対象の实在論(ex. 電子は实在する)と理論の实在論(ex. 相対性理論は我々の認識とは独立した自然法則である)を支持する。科学的实在論の背後には、私たちは知を発展させる最終段階として科学に到達し、科学を発展させることが完全な知識を得るための道であると説く Comte 主義的な perfectionism が潜んでいる。

③**反擬人主義**：Comte は、知の発展は、主観的・個人的・擬人的な段階から、客観的で物理

的な段階へと発展していくというモデルを採用している。擬人主義を放棄する利点の一つは、正常な大人の人間の心理と、動物や赤子の心理の連続性を確認することができるという点である。Paul Churchland は素朴心理学に代わる統一的な知覚や学習の理論は既に登場しつつあると考えている。

④ユートピア的人道主義(Utopian humanitarianism) : 両者は、神経科学が今後ますます発展し、人類に恩恵をもたらすはずという楽観的進歩主義を信じている。神経科学の発展が発展すれば、より平和で人間的な世界が到来すると考えているのである。

8. Conclusion pp. 74-75

本章では、Paul & Patricia Churchland によって定式化された消去主義的唯物論を概観した。以後の章では、素朴心理学を拒否することなく両者の主張の大半を認めることができることを示していきたい。

Part 2. The Robustness of psychology

Chapter 4. Why there is no such Thing as "Folk Psychology"

1. Introduction p. 79

素朴心理学を批判する陣営は、自分たちが敵視するものを大まかに「素朴心理学(folk psychology)」と呼ぶが、詳しく吟味すると、そこには様々な含みがあることが分かる。本節ではそれらの含意を一つ一つ解きほぐしていく。

2. Folk Psychology as a Common Sense Conceptual System pp. 79-82

Paul Churchland は素朴心理学を常識心理学(common-sense psychology)や直観的心理学(intuitive psychology)と呼ぶことがある。彼がこれらの概念で指しているのは第一に、主観性や意識に言及する心理学のことである。認知心理学、異常心理学、性格心理学、社会心理学、力動的心理学も素朴心理学に含まれると示唆している。彼が強調するのは、素朴心理学は、外的環境・信念・欲求・行動といった概念を用いるという点である。一方、素朴心理学は数千年進歩していないという主張をする際には、文学に見られる心理描写も素朴心理学に含まれると考えていることになる。

しかし、心理学の中では、心理学的研究と素朴心理学は明確に区別された概念である。心理学研究の中では、素朴心理学とは学問的心理学を学んでいない市井の人が用いる行動や心理の説明法を指す。帰属理論を発展させた Heider (1958) や Kelley (1967)などの業績は、素朴心理学についての心理学的研究と位置付けられている。また例えば性格心理学の研究では、日常的に使われている性格概念を収集し、因子分析を行うことで性格概念の因子構造を明らかにしようとする。外向性-内向性や、神経症傾向といった概念はこのような研究の中で生まれた体系的な心理学的概念である。性格心理学では日常的な性格概念と、体系的な性格概念の間にはレベルの違いがあると考えるのが通常である。

Churchland が素朴心理学を、行動を外的状況や信念や欲求によって説明することだと定義するとき、心理学者が用いる意味での素朴心理学のことを指しているが、彼が「素朴心理学」という言葉で批判の矛先としているのは心理学一般であるという食い違いがあるように思われる。

3. Folk Psychology as a Pejorative Term pp. 82-84

実証主義者として知られる Comte (1853/1896)は、人類の知の発展を、神学的(虚構的)段階から形而上学的(抽象的)段階を経て、科学的(実証的)段階へと至る直線的な図式で理解した。面白いことに、このような直線的モデルは、植物→動物→人間→天使→神という完成(perfection)へと向けた直線的な発展を想定する自然神学に類似するものである。この図式の中で、擬人法的・汎心論的説明は神学的段階と同一視されている。「素朴心理学」という語に含まれている「素朴(folk)」という語自体に、前科学的(prescientific)で遅れていると

いう侮蔑的なニュアンスが含まれる場合がある。

4. Folk Psychology: Common Sense Defined as Consensus pp. 84-91

素朴心理学と消去主義的唯物論の関係は、常識と科学の間の対立というよりは、依拠している常識の間の対立である。消去主義的唯物論が依拠しているのは素朴唯物論 (folk materialism) とでも呼ぶべきものである。この中には、「物質は思考と独立に存在する」「私たちは脳で考えている」といった考えが含まれている。「私たちは脳で考えている」という考えは、脳は血液を冷やすための臓器であると考えられていた古代ギリシャでは常識ではなかった。18世紀に生きたヴォルテールは、精神疾患は脳の病気であるとはっきりと主張している。現代においては、子供は4,5歳になるまでに「私たちは脳で考える」と信じるようになるという。バイクに乗る際にヘルメットをかぶるのは、思考することや、自分が自分であることにとって決定的に重要な脳を守るためなのである。生物医学的唯物論も消去主義的唯物論も、この素朴唯物論を拠り所としているのである。

5. Folk Psychology as Superficial Appearances pp. 91-93

表面的な外見と内在する本質は時に対照的に語られ、物事の真実のあり方はしばしば直観に反しているということが強調される。素朴心理学と神経科学は時に、この対比において表面的な外見と直観に反する本質の対比として描かれる。

しかし、心理学が常に直観に合致した結果をもたらすわけではない。例えば、境界性パーソナリティ障害のクライアントが、セラピーの予約日を変更したいと連絡してきた際に、患者に応じて柔軟に予約日を変更してはいけないと心理学は教える。もしクライアントの要求通り予約日を変更したら、患者はそれをバウンダリーの侵犯と捉え、どこまで治療構造を侵しても大丈夫か、さらに過激な方法で挑戦するようになってしまうだろう。Churchlandは、精神分析的な説明を作話であると批判する。一方で素朴心理学は素朴な直観の域を出ていないと批判し、他方で素朴な直観に反する心理学的主張を作話だと非難するのは、アンフェアである。

6. Folk Psychology as Self-Evident pp. 93-97

素朴心理学は自明であるから変化の余地がないという主張は、様々な反例を挙げることができる。第一に、心理学的な概念は文化や歴史によって条件づけられている。この点を詳細に描き出したのは Foucault (1973, 1979) の系譜学的研究であった。彼は、「主体(subject)」は近代以前には存在せず、近代以降の文化的状況に条件づけられた産物であることを明らかにした。現在自明であるものが、かつて自明であったとは限らないのである。Feyerabendの意味の不変性に対する批判を受け入れるなら、古代ギリシャにおける $\Psiυχ\eta$ (プシケ) の概念と、現代の *psyche* の概念が同じであると考えerわけにはいかないだろう。また精神分析は、意識の領域の外に、広大な無意識の領域があることを明らかにした。自己は自

己にとって決して自明な存在ではないのである。また、人は精神的過程の結果にはアクセスすることができるが、過程そのものにはアクセスすることができない。人にとって理由が自明ではないということを明らかにしたのも、他ならぬ心理学の功績なのである。

7. Folk Psychology as a Degenerating Research Program pp. 97-104

素朴心理学が退行的な研究プログラムであるという主張は 3 つの根拠を持つ。これを一つ一つ吟味していこう。

①**素朴心理学は理論の後退を余儀なくされたか？**：Churchland は、太古の人々は自然現象を擬人的に理解しようとしたが、その試みは失敗に終わり、素朴心理学は適用範囲の縮小を余儀なくされたと主張する。確かに太古の人々は自然現象の理解に素朴心理学を用いたのは事実である。だが、これが理論の後退であると言えるためには、素朴心理学は人間の行動だけでなく、自然現象の観察にも依拠して確立されたものであると言えなければならない。もし、素朴心理学が専ら人間の行動に基づいて確立したのであれば、人間以外の自然現象は本来素朴心理学の適用領域ではなく、古代人が人間以外の自然現象の説明に素朴心理学を援用してしまったのは投影の誤り (projection error) ではあっても、理論的な後退とは異なると主張することができる。

②**素朴心理学には発展が見られないのか？**：素朴心理学は数千年来発展が見られないと主張されることがあるが、発達心理学や臨床心理学などのソフト心理学 (soft psychology) の領域に限ってみても、ここ 50 年ではっきりとした発展が見られる。たとえば Harter (1983) らの研究によって、3-9 歳の子供は自分自身を物理的な特徴 (ex. 私の髪は黒い) によって自己記述 (self-describe) し、9-12 歳の子供は活動によって (ex. 私はサッカーをする) によって自己記述し、12-15 歳の子供は社会的な特徴 (ex. 私は人気者だ) によって自己記述し、15-18 歳の子供は心理的な特徴 (ex. 私は恵まれない人を助けたい) によって自己記述するということが明らかになった。この知見に基づくと、10 歳の子供は、自分の考え把握するメタ認知が発達していないため、精神療法を行う場合は、子供の気持ちに着目するよりも行動的な側面に着目したほうが有用であるということが導かれる。また臨床心理学の分野においても、例えば、境界性パーソナリティ構造を持つ者は、他者を全面的に良いものと全面的に悪いものにスプリットしてしまうという独特の心性があることが解明され、この理解が治療に取り入れられるようになってきている。

③**素朴心理学では説明できない現象がある**：確かに、素朴心理学は、睡眠の目的や精神疾患や記憶の本性を解明することができない。だが解明することができないものがあるというだけで「退行的である」とレッテルを張るのは厳しすぎる。例えば、あらゆる疾患の本性を完全に解明できるのでない限り、医学は退行的な研究プログラムである、などと主張される

ことはないはずである。また消去主義的唯物論は、「神経科学は将来的にはあらゆるものを解明できる」という展望を述べつつ、「現状の素朴心理学には説明できないものがたくさんある」と主張するが、これはそもそも対等な比較ではない。このような主張をする者に対しては、「それなら、神経科学が発展するまで待ちましょう」と答えるのが良いだろう。

8. Folk Psychology as Antithetical to the Natural Sciences pp. 104-105

素朴心理学の語彙は自然科学の語彙とスムーズな翻訳が関係ない。もし自然科学が「自然をその関節において切り分ける(carve nature at joints)」ことができているのだとすると、自然科学との対応関係があいまいな素朴心理学の諸概念は、自然種ではないことになってしまわないだろうか。

近年の神経科学を見ると、現実とは逆の方向に進んでおり、素朴心理学的な諸概念の神経基盤が解明されつつあるようである。例えば子供の発達、人のステレオタイプの認識、ヒステリー性人格のコネクショニスト的説明が既に提案されている。また Churchland が提唱している喜びや退屈といった表情認識の基盤にある EMPATH という神経ネットワークの研究も、素朴心理学の概念の神経基盤を探る研究の一種である。素朴心理学のあらゆる概念に神経基盤があると判明したわけではない。だが、現時点でまだ神経基盤が解明されていないからといって、それを根拠に神経基盤が無いと主張するのは、脳損傷がまだ発見されていないゆえに精神疾患は疾患ではないと主張した Szasz と同じ種類の誤りを犯していることになるだろう。

9. Conclusion pp. 105-106

略

Chapter 5. A Critique of Anti-Anthropomorphism

1. Introduction p. 107

本章では反擬人主義(anti-anthropomorphism)を批判的に検討する。本章の中心的な主張は、反擬人主義は価値観を内包しており、科学というよりは科学主義(scientism)に属するということである。

2. Behaviorism as eliminativism pp. 107-109

世の中に最初に登場した消去主義は、Skinner らの徹底的行動主義である。Skinner はあらゆる心的現象を行動に還元しようとした。Skinner も Churchland と同様、信念や欲求は心の原因ではありえず、心的概念は説明のための比喩的な装置であると考えた。ただし Skinner と Churchland は行動の真の原因について意見を異にしている。Skinner は強化の歴史という個人の外部に究極の原因を求め、Churchland は神経生理という個人の内部に究極の原因を求めた。この点で、Churchland は内在主義的な(internalist)消去主義者であり、Skinner は外在主義的な(externalist)消去主義者であるといえるだろう。

3. The construction of anti-anthropomorphism in psychology pp. 109-113

Skinner は、自らの反擬人主義の起源を、「心理学的により低次な心的プロセスで説明できる現象を、より高次の心的プロセスを用いて説明してはならない」という公準で有名な Morgan に見出した。ここで心理学的に高次とは、より多くの認知、より多くのメタ認知、より多くの自意識(self-awareness)が含まれるということである。

Morgan は、鳥に同情心やプライドがあると主張した Romanes の主張を退けたことで有名である。だが Morgan が反擬人主義の祖であるというのは正しくない。というのも、Morgan は Romanes より慎重ではあったが、Romanes と同様に、動物は単なる反射マシーンであるという Descartes の主張を反証することに取り組んでいたからである。Morgan の公準は、いかなる場合であれば動物にも高次の心的過程を帰属してよいかを定めたルールとしても読むことが可能である。Jaegwon Kim(1994)は、Morgan を心理現象は物理現象から生じるが前者は後者に還元はされないと主張する、創発的唯物論(emergent materialism)の祖であると評価している。

行動主義が産声を上げた時代の心理学者は、方法論的な多元主義を許容していた。1913年に Watson が行動主義宣言を上梓した時、行動主義の始祖の一人とされる Thorndike は、行動主義が他の研究手法を認めない偏狭な「正統」になることを危惧したと記録されている。したがって、反擬人主義のルーツを徹底的行動主義以前の心理学に求めることは困難である。

4. Ethology's rejection of eliminativism pp. 113-115

動物生態学者は、動物の行動を神経レベルにさかのぼって説明することに反対してきた。Timbergen (1954)は、神経レベルでの説明は複雑すぎ、有害でさえあると主張した。生態学者の間には、人間と他の動物は連続的であり同じ原理を適用すべきとする立場と、人間には自己意識や言語といった動物にはない特徴があるため、人間には動物と異なる説明原理を用いるべきと主張する立場があった。反擬人主義を唱える消去主義は、前者に賛同する。だが人間と動物の連続性を強調することは、必ずしも反擬人主義に結びつくわけではない。人間と動物の連続性は、動物の行動についても人間と同様にある程度擬人的に説明できることを意味するかもしれない。

かつてアリストテレスは、すべてのものに形相因や目的因があると考え、これを用いて生物現象のみならず物理現象も説明しようと試みた。例えば石が落ちるのは、石にとっては自らが大地にあることがその自然本性だからである、という具合である。アリストテレスは生物の諸器官や行動には目的があると考えた点では正しかった。アリストテレスは生物において成り立つことを非生物にまで外挿してしまった点で誤っていたのである。動物の行動には目的がある。これは進化論によって説明可能なことである。したがって科学であるために「目的」の概念を排除しなければならないということはない。

5. Eliminativism, Science, and Scientism pp. 115-120

科学は科学主義とは異なる。科学主義は以下の特徴を持つ一つの思想である。

- ①科学の単一性に対するコミットメント
- ②予測と制御の有用性に対する信念
- ③唯物論的／実在論的な存在論の受容

Sorell (1991)は、科学主義を「科学的(non-scientific)でないものを非科学的(unscientific)であるがゆえに非難する立場」と定義した。前述したように、消去主義的唯物論は、科学を終着点とするコントの進歩史観と軌を一にしている。このような進歩史観を持ち出して科学を擁護する姿勢は、17-18世紀に、科学が未だ力を持っていた宗教と戦った時代の名残である。このような歴史を持つ科学主義には、心理学と神学を同列に語る傾向が見られる。例えば Bunge (1977)は、心的語彙は宗教と二元論を支持する哲学者によって作られたものであり、神経科学の語彙では説明できない超自然的なものであると非難した。神学と心理学に平行関係があることを最も雄弁に語ったのは Rorty である。彼は心理主義と唯物論の対立を有神論者と無神論者の対立になぞらえた。無神論者が有神論者に対し、「神の存在を仮定しても物事に対する説明力が向上するわけではない」と主張したように、消去主義的唯物論者は心理主義者に対し、「心的状態を仮定しても物事に対する説明力が向上するわけではない」と主張しているというのである。

宗教が抑圧的な力を持っていた時代に、科学の信奉者が科学主義の旗を振り団結することにはそれなりの意義があったといえる。だが現代は科学優勢の時代であり、時代の勝者で

ある科学が科学主義を唱えることは、むしろ危険である。

科学主義は保守的な自然主義と結びつく傾向にある。Hume は保守的な自然主義者の代表者であり、「数や量についての記載がない書物は火にくべてしまえ」と煽り立てた。研究には、ないものを「ある」と言ってしまう第一種過誤(Type 1 error)と、あるものを「ない」と言ってしまう第二種過誤(Type 2 error)がつきものである。保守的な自然主義は、第一種過誤を恐れ、科学的な裏付けが得られないものを存在しないと主張しやすい。Skinner の徹底的行動主義にも同様の保守性が見られる。しかし、第一種過誤を避けようと保守的になりすぎると、今度は第二種過誤を犯すリスクが高まる。科学の発展が阻害される可能性を考え、第二種過誤の方をより警戒するプラグマティカルな自然主義というものが存在してもよいだろう。

6. Narrow strategies versus narrow philosophies pp. 120-121

専門的な科学研究が、自らの研究対象を絞り、分からない点に関しては沈黙を守るということは必須のことである。科学研究は視野の狭さと懐疑主義を携えていなければならない。例えば Newton は、重力がいかにして離れた物体に影響を及ぼすかについて沈黙を守った。Skinner も、強化という現象がどのように生じるかについては語らなかった。だが、科学者が専門家として採用するこの戦略が、個人の世界観として採用されるとき、科学は科学主義に陥るのである。

7. Conclusion pp. 121-122

略

Chapter 6. The Anchors of Psychology

1. Introduction pp. 123-124

消去主義的唯物論は、批判の矛先は素朴心理学であると主張するが、実際の批判は徹底的行動主義を除く心理学全体に及んでいる。そこで本章では「心理学」と呼ばれるものに共通する枠組みを探っていきたい。本章で提示する心理学の枠組みは、人間の行動の包括的な説明を試みた偉大な思想家たちが異なる立場から繰り返し主張してきたものである。それは①内的世界と外的世界の間のレベルの分析としての心理学、②頭の中のことがらに言及するものとしての心理学、③自己に言及した理解のあり方としての心理学である。

2. Psychology Is a Level of Analysis between Internal and External Worlds pp. 124-135

心理学は神経科学から自律しているだろうか。このような問題を考える際に考えなければならないのは、「説明のレベル」という観点である。Hillary Putnam は、あらゆるものが素粒子からできているとしても、あらゆる現象を素粒子のレベルで説明することが適切なわけではないことを指摘する。例えば、丸い棒を四角い穴に通すことができるかどうかは幾何学的に説明するのが適切であり、丸い棒や四角い穴を構成している素粒子に言及した説明は的外れであろう。

心理学と神経生理学の関係は、鏡像と鏡の関係に類比的ではないだろうか。この類比が正しいと仮定すると、反射という現象は鏡面において生じているし、鏡面の性質を変えることで鏡像の性質を変えることもできる。だが、鏡像のすべての特性を知るためには、鏡の性質だけでなく、そこに映りこんでいるものの性質を知らなければならないだろう。

生物心理社会モデルを提唱した Engel は、原子→分子→細胞→臓器→個体→小集団→社会→生物圏という入れ子状のシステムが存在すると考えた。これらは不連続な階層をなすというよりは、Wimsatt の言うように、連続体の中でところどころ局所的統一性(local unity)、あるいは規則性の極大点(point of maximal regularity)が見られると考えた方がよいかもしれない。この階層の中で、心理学のレベルは生物のレベルと社会のレベルの間に位置している。心理学は内的世界と外的世界の間のレベルの分析を行う学問なのである。

もちろん「社会心理学」という学問領域があることからわかるように、心理学と社会学の間、心理学と生物学の間に確固たる境界があるわけではないだろう。心理学には、より生物学的であろうとする力と、より社会的であろうとする力が常に働いている。だが、心理学というレベル自体を否定することはできない。心理学の研究を一番的確に批判することができるのは、生物学者でも社会学者でもなく、心理学者自身なのである。

唯物論を支持するなら、すべての現象は根本的には素粒子からなっていることになるだろう。唯物論的な信念に基づいて、あらゆる心理現象は神経活動によって説明されるべきだと主張する人は、説明のレベルを神経活動のレベルにとどめておくことは許されないはずである。というのも、あらゆる神経活動は細胞を構成する分子の働きによって、そしてその分子の働きは素粒子の運動によって説明されるべきだと認めなければならなくなるからで

ある。唯物論を前提にするなら、「うつ病に生物学的基盤が存在する」という主張はトートロジーであり、何ら新しい情報を含まない。真のニュースは、生物学的基盤がどのようなものであるかが解明された時に得られる。梅毒性進行麻痺の生物学的基盤は、梅毒トレポネーマの中枢神経感染であることが解明された。躁うつ病に関しては将来生物学的基盤が解明されるかもしれない。しかし解離性障害や小児の癩癩といった現象には社会的、心理学的なレベルでの理解が重要である。

Collingwood (1940)は一つの現象には同時に複数のレベルから因果的説明を与えることができることを主張した。例えば、車がカーブを曲がりきれずに横転した場合、それを遠心力の大きさから説明することもできるし、不注意運転のせいだとも説明できるし、車の重心が高い設計のせいだともいえるし、道路の設計ミスに原因を帰することもできるだろう。説明の多元主義を前提にするなら、生物学的な説明と心理学的説明は、Edward Shorter がかつて述べたように相互排反するようなものではないのである。

生物の行動の研究は、行動を可能にしている生理現象の探求だけで完結するものではない。行動の研究は Kennedy (1992)が近位因(proximal cause)と呼んだ行動の生理学的メカニズムの説明に加えて、彼が進化因(evolutionary cause)と呼んだ、その行動が個体の生存と繁殖にとってどのような利点があったために選択されてきたのかについての説明が付け加わらなければならない。近位因に対する進化因の独立性は、徹底的行動主義が、強化学習を可能にする神経生理学的メカニズムの研究から独立していることに類比的である。行動の機能についての分析は、生理学だけでは完結しないのである。

心理学は行動の機能しか見ない外在主義的消去主義とも、行動の生理学的基盤しか見ない内在主義的消去主義とも一線を画し、頭の「中で」起こっていることが同時に世界「について」のことである、という両方の側面を視野に入れた統合的枠組をもたらす学問なのである。

3. Psychology is Explanation with Reference to What Is in the Head pp. 135-143

心理学で重要なのは、行動がどのような個人的な因子によって影響を受けているかを知ることである。この個人的な因子のことを「頭の中のこと」とここでは呼ぶことにしよう。例えば、40歳の男性が抑うつ的になったとしよう。40歳の男性のすべてが抑うつ的になるわけではないので、なぜ他ならぬ彼が抑うつ的になったのか、頭の中のことに言及して説明する必要がある。想定される因子の中には「セロトニン濃度が減少しているから」「母が他界したから」「ずっと孤独に過ごしてきているから」「他者を求める心性は進化論的な適応価を持っているから」といったものがある。Albert Ellis が言ったように、外的な出来事や歴史的経緯はそれ自体として人に影響を与えるのではなく、それが人の認識を変化させることを通して影響を与える。つまりこれらの因子は表象的な枠組みの中で混ざり合うのである。

Freud は、Churchland と同様、脳神経の発火に由来する本能的欲動(instinct)という生物学的な因子を重視していた。しかし Churchland と違うのは、Freud はそれに加えて環境

への適応という要素も無視しなかった点である。脳は文化や社会的世界の中にあり、行動は世界への適応である以上、適応がそこへの適応であるような外的世界を無視するわけにはいかない。

対象関係論においては、過去に経験した他者との関係が表象として頭の中に取り込まれると主張する。対人関係論の **Sullivan** は、あらゆる行動は対人関係的な文脈の中で生じるものであり、この文脈を無視して行動を理解することはできないと主張した。**G.H. Mead** は、人は他者と関わりを通して自分を発見すると考えた。古典的フロイディアンと対象関係論や対人関係論との相違点の一つは、すべてを生物学的な衝動に還元するかどうか、という点にある。古典的なフロイディアンは、内界に取り込まれた外界や他者との関係も、究極的には生物学的な欲動に還元できる (ex. ボランティア活動への情熱もつまるところ性欲の昇華である) と考えた。彼らがそう考えたのは、生物学的な欲動に還元できなければ、精神分析が科学的基盤を失うように思われたからである。この点で、古典的フロイディアンの考えは **Churchland** の考えに類似している。

だが我々の心理を理解するために、頭の中を見るだけでは不十分である。**Charles Taylor(1989)**が言ったように、私たちは世界中存在であり、頭の中のことは世界とかかわりあったことの結果なのである。世界に取り組(engage)まない限り、世界を表象することはできない。

Bechtel の議論を受けて、**Churchland** は、言語はある種の「外部記憶装置」であることを認めざるを得なかった。**Dennett** はある瞬間の知覚経験は知覚者と環境の時間幅を持った相互作用によって生じていることを指摘し、脳内に着目するだけでは知覚経験を説明できないと論じた。

末梢主義(peripheralist)であった **Skinner** は外的環境の因子を重視したが、その彼も強化価(reinforcement value)の個人差を認めていた、**Skinner** はこの差異は強化の歴史によって生じると説明したが、この「歴史」という言葉の中にかすかに頭の中のことへの言及が含まれている。心理学は、個人差を説明するために頭の中のこと言及する。頭の中のこと脳活動に尽きるわけではなく、外的な世界との関係性が反映されているため、外的な世界の影響を「偏相関を用いて取り除く (partial out)」ことはできない。

4. Psychology Is Understanding With Reference to The Self pp. 144-155

人間が成長の過程で自己の概念を獲得し、psychological mindedness (PM)を身につけていくというのは発達心理学的な事実である。ここで PM とは、**Applebaum** の定義を用いれば「行動の意味や原因を理解するために、考え、感情、行為を関係づける能力」のことである。**Dennett (1991)**は原始的な自他の区別はあらゆる生物に備わっており、それがなければ自己保存ができないと主張する。**Winnicott**によれば、乳児にとってもっとも重要な課題は、体の中から来る感覚と体の外から来る感覚を区別することである。**Johnson (1988)**は、行為者である(自分で手を挙げる)ことと行為の対象であること(手を引っ張られる)の区別が「私

(I) の感覚にとって重要であると主張する。Meltzoff(1995)は、PM は他者を模倣する能力から発達すると論じた。彼によると模倣の能力はその後、行動の意図を読み取る能力に発展していくという。Repacholi & Gopnik (1997)は、18 か月の子供は他者の表情から感情を読み取れることを見出した。Leslie (1988)によると、子供は 18-42 カ月の間に、ふりをする (pretend) ことができるようになるという。例えばバナナを電話の受話器に見立てて電話をするふりをするとき、子供は二つのモデル (バナナ=バナナ、バナナ=受話器) を保持し、それらの違いを理解していなければならない。Flavell (1988)は、2 歳 6 か月の子供は、「何かを見れば知ることができる」という関係を理解していることを見出した。Mahler, Pine, & Bergman (1975)は、子供は 3 歳ごろに「心理学的な誕生」を迎えると考えた。彼らの言う「心理学的な誕生」とは、安定で一貫した自己の感覚、自他の明確な区別、他者の内的表象を持つことができることを指す。しかし Gopnik (1993)によると、3 歳の子供はまた信じていることと知っていることの区別がつかない。つまり誤表象の可能性をまだ理解できていないのである。3 歳の子供は自分がかつてどのように考えていたかを報告できない。3 歳の子供は「永遠の現在(eternal now)」に捉えられているのである。例えばお菓子の箱にお菓子ではなく鉛筆が入っていることを見せられた子供に、「鉛筆が入っているのを見る前は、箱に何が入っていると思った？」と聞いても「鉛筆」と答えてしまうのである。4 歳になるころには、誤信念課題にも正しく答えられるようになる。

Skinner は心的概念を用いた行動の説明は ad hoc であると主張した。しかし発達心理学は、人間が PM 能力を身に着けるための生まれながらの素質を備えていることを示唆している。PM の能力は生物学的なメタ表象能力のゆえに(propter hoc)誕生したものであり、PMこそが人間にとっての自然な考え方なのである。

むろん、進化的に獲得されたものであるということが、その内容の正しさを保証するわけではない。誤ったことを信じるように進化してきたという可能性も否定はできない。だが、進化論的な基盤があるということは、PM は決して「数千年前に人類が発明した理論の一種」などではないことを示している。PM は科学理論とは異なり、他のものを教えるという余地がない。また、進化によって獲得されたということは、適応的な価値があることである。確かに、PM や素朴心理学には作話の危険性がある。しかしこの危険性を考慮に入れても、なおメリットの方が大きかったからこそ、PM は進化の過程で選択されてきたのである。

5. Conclusion p. 155

略

Chapter 7. Materialism without Physicalism

1. Introduction pp. 157-159

主観性、意識、どのようなものであるかについての知識(knowing-what-it-is-like)の問題は消去主義的唯物論を悩ませてきた。主観性が無視できない重要性を持っていることを示せば、心理学の消去不可能性を支持する一つの根拠になる。本章では、唯物論を採用することが必ずしも一人称の視点の排除を含意しないと論じていきたい。

最初に用語の整理をしておこう。

唯物論(materialism) : 実在するのは物的なものだけであるという存在論的立場。ここでは物的存在とは、物体やエネルギーやそれらが取るパターンのことである。

自然主義(naturalism) : 世界の出来事を説明するに際して神や天使といった超自然的な存在を用いない立場。科学者は科学的研究を行う際には自然主義者の立場を取る。

物理主義(phycialism) : あらゆるものは間主観的に観察可能なもののみに基づいて説明できるとする認識論的立場。

本章の主張は唯物論や自然主義は必ずしも物理主義を含意しないということである。

2. Mary, the Blind Neuroscientist pp. 159-160

Jackson (1982)は盲目の天才科学者メアリーという例を挙げて、科学的な知識を集積するだけではすべてを知ることができないと主張した。天才科学者メアリーは第三人称的に知りうる物理的な情報は全て知っていると仮定されている。メアリーが知っていることの中には、人間が赤いものを見た時にどのような神経活動が生じるかについての知識も含まれている。このような全知を仮定しても、メアリーは赤いとはどのようなことであるかを知らないだろう。Thomas Nagel も、『蝙蝠であるとはどのようなことであるか』という論文の中で、人間と蝙蝠の脳構造や生体の違いを考慮すると、どれだけ人間が蝙蝠の神経構造に熟知しても、蝙蝠であるとはどのようなことかは人間には分からないだろうと論じた。

Chalmers は Jackson や Nagel の議論から二元論 (つまり反唯物論) が帰結すると評価した。だがここでは、Jackson と Nagel の議論を反唯物論ではなく反物理主義のための議論であると捉えたい。彼らの議論は、三人称的に知りうる知識を持っているだけではすべてを知ったことにはならず、赤いものを見ているときのある特定の脳状態になることで初めて得られるような知識 (=一人称的知識) というものが存在するというを示しているのである。

3. Eliminativist arguments against Jackson pp. 160-163

Churchland は、神経状態と感覚は同一であり、神経状態を知るとは感覚を知ることには他ならないと主張し、盲目のメアリーは赤いとはいかなることかも含めて知っているはずだと主張する。しかし、ある脳状態〈について知っている〉ことと、ある脳状態〈である〉ことは別のことであろう。

Churchland は、腕利きのソムリエは、まだ一度も飲んだことのないワインの味を的確に想像することができることを引き合いに出し、メアリーも同様だと論を進める。しかしソムリエは主観的経験を感じ分ける能力を既に身につけている点で、視覚の主観的経験を一度も持ったことがないメアリーとは決定的に異なっている。Churchland は知識と物理的能力 (physical ability) は異なっており、色を見るというのは一種の能力であり知識ではないと主張する。色を見るというのが一種の能力であるというのは正しいかもしれない。だがこの物理的能力は赤を見るとはどのようなことであるかを知るために必須のものである。色を見る物理的能力を欠いたメアリーは、ワインの味を感じ分ける物理的能力を持つソムリエとは異なり、未だ見ぬ色の感覚を想像することなどできないのである。

4. What subjectivity contributes pp. 164-165

「手を頭に挙げるときの感覚が分かる」ということと「手を挙げた他者にどのように見えるかが分かる」というのは同じ事柄についての一人称的知識と三人称的知識であり、三人称的知識に加えて一人称的知識を持つことのメリットは少ないかもしれない。しかし色の感覚や感情などの主観的経験は、人間にとって極めて重要である。例えばパニック発作がどのような現象であるか教科書的に知っているということと、パニック発作状態であることがどのようなことかがわかるということの間には、大きな隔りがある。前の章で述べた psychological mindedness には、一人称的知識が決定的に重要であるように思われる。

5. Psychology and subjectivity 1: knowing ourselves pp. 165-173

感情には、身体的要素、行動的要素、認知的要素に加え主観的要素があることが指摘されてきた。感情の主観的要素の重要性は、様々な臨床的な事例から立証することができる。

アレキシサイミア (失読感情症) : 自らの感情を知ることができない病態を Sifneos (1972) はアレキシサイミアと名付けた。アレキシサイミアの人は、感情を尋ねられると、外的出来事を答える傾向にある。アレキシサイミアは、精神療法に対する治療抵抗性を予測する因子の一つである。

境界性パーソナリティ障害 : この障害は、激しいネガティブ感情に耐えることができず、行動化してしまうことが問題であると考えられている。Linehan が開発した境界性パーソナリティ障害に対する認知行動療法では、最初は自傷などの問題行動を減らすことをターゲットとするが、その後は怒り、孤独、抑うつなどの激しいネガティブ感情に対処する方法を学ばせることを重視している。

サイコパス : 良心の呵責なく残酷な犯罪を起こしてしまう者の中には、不安や罪悪感の感情が欠如したサイコパスと呼ばれる人が含まれることが明らかとなった。サイコパスは「不安」

や「罪悪感」という語を正しく用いることができるが、不安や罪悪感をほとんど経験せず、他者の苦しみや、将来自分が逮捕される可能性を顧みることなく、安易に犯罪を起こしてしまう。

パニック発作：パニック発作は、動悸などの身体的変化から不安が生じ、不安がさらに動悸や頻呼吸などの身体的変化を生じ、その身体的変化がさらなる不安を招くという悪循環によって生じることが指摘されている。恐怖の主観的感覚が、発作へと至る悪循環のメカニズムの中に組み込まれているのである。

信号としての感情：感情は人に重要なことを知らせるシグナルであるという考えは、アリストテレスの時代から存在した。人は自分が何を感じているかを知ること、どのような問題に直面しているかを知ることができる。細やかな感情を区別し、感情ゆがみなく理解することが、人格の成熟にとって重要である。感情を正しく把握できないと、現実認識においても問題を引き起こす。

感情についての素朴心理学？：感情は理性に対比され、理性を妨げるものであると考えられてきた。Hughlings Jackson は、進化論的観点から、感情をより古い低次の脳機能と考え、理性をより新しい高次の脳機能と考えた。感情についてのこのような理解に対し、Damasio は反論する。Damasio は、数多くの目標や目標達成のための手段の中から、候補をあらかじめ絞り込むことに感情は役立っており、感情がなかったら理性は立ち往生してしまうと論じた。私たちは、主観性を通して(through)自分自身を知るなのであって、主観性があるにもかかわらず(in spite of)知るのではないのだ。

6. Psychology and subjectivity II: Knowing others pp. 173-177

Frank Jackson は、メアリーが色を経験することで知ることのうち最も重要なことは、それによって色の経験を持つ他者に対する理解が深まることだと正しく指摘していた。主観的経験は共感の能力を高める。サイコパスが共感性に乏しいのは、自らの主観的経験に乏しいからであると考えられている。サイコパスは自分でも痛みを感じのために、他者の痛みも分からないのである。

Hoffman(1984)は、共感には直観的共感と抽象的共感の二種類があると論じた。前者は相手が笑ったら自分も笑うといった子供も備えているような共感であり、後者は Gordon (1986)が「シミュレートされた実践的推論(simulated practical reasoning)」と呼ぶものであり、精神療法家が用いる共感である。

自らの感情と相手の感情を正しく把握することは精神療法の成否にとって極めて重要である。この点を説明するために共感が利用される三つの例を示していきたい。

古典的精神分析における逆転移：古典的な精神分析では、逆転移とは治療者が自らの過去の経験を患者にあてはめてしまう神経症的な過程を指している。例えば患者が母から虐待を受けたと話した時に、自らも母に虐待をされた経験がある治療者は、心を乱され、患者が十分に我慢強くないことを非難してしまうかもしれない。治療者は治療を阻害しないために、このような逆転移感情に気づき、適切に処理することが求められる。

対象関係論と対人関係論における逆転移：対象関係論において逆転移感情は治療に積極的に利用される。例えば、孤独であることに悩む患者が、その一方で他者の意見をまともに取り合わなことに怒りを覚えた治療者は、「この感情は、普段患者と接する他の人も持っている感情ではないだろうか」と推論し、これを治療戦略に織り込むことができるのである。

自我外的な(ego extraneous)感情：これは単なる共感の一種とも言えるが、一人称的な感情を用いて二人称的な感情を推論することができることを指す。例えば「父は仕事に没頭してほかのことはそっちのけだ」と淡々と話す患者の話の聞き、治療者にふと悲しみが生じた時、治療者は「ひょっとして悲しんでませんか」と尋ねると、患者は自らが気づいていなかった感情を指摘されて驚き、自己理解を深めることができるかもしれない。

サイコパスは、罪悪感という概念を知っているが、それを感じるができないために、罪悪感を持つ人とは大きく異なった行動を取る。人はある脳状態であることによって、その脳状態について三人称的に学ぶだけでは得られないことを知ることができるのである。これは二元論ではなく、一人称的な知識が三人称的な知識に還元可能であることの否定である。二元論を否定するために、行動主義者や神経科学者になる必要はないのである。

7. A brief note on the issue of ineffability (or privacy) pp. 177-179

主観的な経験はある脳状態であることによって生じるという説からは、主観的経験は言語化不可能(ineffable)であることが帰結するが、これは何ら神秘的なことではない。Gunderson (1970)も述べたように、主観的経験が言語化不可能なのは、特定の脳状態であることによってしかそれを知ることができないからである。他者の主観的経験は知ることができないのは、私たちが自分の脳でありつつ、同時に他者の脳であるということが論理的に不可能だからである。

8. Conclusion: Subjectivity at Least Confers a Cognitive Edge, and Probably More pp. 179-180

略

Part 3. Psychology in Psychiatry

Chapter 8. Diagnosis, Behavior, and First-Person Information

1. Introduction pp. 183-184

生物医学的精神医学は、精神疾患に対する生物学的研究を推進することで、精神医学が他の医学の仲間入りを果たし、人類に幸福をもたらすと考える。彼らは科学／非科学を二分法的に捉え、生物学を前者、心理学を後者に置こうとする。これは、人間の知的探求は神話的・擬人法的段階から、形而上学的段階を経て、実証的（科学的）段階に至るという進歩史観を反映したものである。しかし、科学的であることと生物学的であることを同一視するのは誤りである。本章では精神科診断における体験・行動の役割について論じていきたい。

2. Adjoining Levels of Analysis Cross Fertilize Each Other pp. 184-186

Guze は、渡り鳥が冬に南下するのは越冬するためだ、といった進化論的（機能的）説明の重要性を否定はしない。しかし Guze は、渡り鳥の南下を説明するのは究極的には南下を可能にする生理学的なメカニズムでなければならないと考える。特に、疾患を治すためには、生理学的理解は不可欠ではないだろうか。Guze は、肝臓の機能が何であれ、肝臓の治療には肝臓の生理学的理解が不可欠であると指摘する。

精神疾患の罹患には、環境因子の影響があることが知られているが、Andreasen はこの環境因子の例として、母体の栄養状態、感染、出産時合併症、小児期のウイルス感染など、専ら生物学的な環境因子を列挙している。環境因子として重要性が報告されているはずの、患者家族の高い感情表出(high EE)などの心理社会的な因子を無視したのである。

しかし疾患の原因として、生物学的因子だけに着目するのは有害である。Engel は、身体疾患において、心理社会的な因子の重要性を強調し、biopsychosocial モデルを提唱した。Gabbard (1992)は、たとえ生物学的な疾患であっても、患者の心理に焦点を当てることが重要な場合があることを指摘する。例えば、強迫性障害の患者が服薬に消極的であったとしよう。その患者には「病人のままであることで母に対して依存的でいられる」という疾病利得があることが判明したとする。このような場合、患者に疾病利得に気づかせ、依存的ではない新たな生き方の模索を促す精神療法が決定的に重要である。

3. Systematic Diagnosis is not Co-extensive with Biomedical Materialism pp. 187-188

第3版以降のDSMの操作的・系統的診断基準は、精神科診断の信頼性を高めることが一つの目標であった。この診断基準の作成を主導したのはセントルイスのワシントン大学医学部を中心とする生物学的精神医学の研究者であった。しかし、このような歴史的な経緯にもかかわらず、操作的診断基準と生物学的精神医学の間には特別親和性があるわけではない。

4. Psychological approaches are not anti-diagnostic or anti-operational pp. 189-191

精神力動療法が診断を嫌うというイメージに寄与したのは Adolf Meyer であった。彼は「精神生物学」という、今日でいう biopsychosocial の全てを統合的に捉える立場を提唱し、診断を重視しなくなった。彼は進化論に依拠し、病気概念よりも、適応の失敗(adaptation failure)という概念を好んだ。

しかし、精神分析が一般的に診断を嫌うわけではない。Freud は神経症と精神病を区別したし、喪とメランコリーを区別した。現在の DSM に採用されている様々な人格障害を区別する枠組みを提供したのも精神分析であった。精神分析が DSM-III に対して一番反対したのは、「神経症」という概念を締め出し、防衛機制についての軸を追加することを DSM-III の編纂に携わったメンバーが拒否した点であった。

精神分析は、行動的な特徴から精神障害を特徴づけることに反対した。なぜなら表面的な行動に着目することで、背景病理が無視されてしまうと考えたからである。しかしこのような苦言は、精神分析だけでなく、生物学的精神医学を支持する研究者にも共通したものであった。例えば Andreasen (1984) は、DSM は生物学的な病理ではなく症状を、疾患(disease)ではなく障害(disorder)を重視していると批判したのである。DSM は、様々な学派の理論的主張から中立的であることを目指し、行動を中心とした基準で精神障害を定義したものである。DSM の診断は生物医学的精神医学を特別優遇しているわけではなく、心理学も等しくこれを利用できるのである。

5. Behavioral evidence and the psyche pp. 191-195

信念や欲求が行動の原因であるという考え方に対して、数多くの批判が向けられてきた。Dewey は Hume の因果説を取り、原因は結果に時間的に先行し、原因と結果は分離可能なものでなければならないと強調する。この基準によると、信念や欲求は行動に先行するというより、行動と同時に存在しているように見え、原因の条件を満たさないのではないだろうか。信念や欲求に基づく行動の説明は循環論法ではないだろうか。というのも、あらゆる信念や欲求は、行動を通じてしか知ることができないからである。

Bennett(1991)は、信念や欲求に基づく説明の意義は、複数の行動に統一的な意味を与えることだと考察している。さらに、信念の帰属は未来の行動の予想を可能にしてくれるだろう。信念や欲求は行動を通してしか知ることができないということからは、信念や欲求は、行動を取りまとめるだけの介在変数(intervening variable)であるという疑いが生じる。もし信念が複数の行動を取りまとめた表現に過ぎないなら、個々の行動を信念で説明するのは循環論法であろう。しかし実際には、信念は他の信念とネットワークを形成する。このネットワークによって、信念は単なる行動の要約に尽きない意味を獲得し、仮説的構築物(hypothetical construct)の地位を獲得するのである。

6. DSM-III and DSM-IV Utilize First-Person Information pp. 195-199

DSM の診断基準には、行動だけでなく一人称の主観的な体験が含まれている。例えば、パニック発作における離人症、境界性パーソナリティ障害における慢性的な空虚感、自己感覚の不安定性、うつ病における罪悪感や無価値感などである。主観的要素は、精神障害の定義自体にも含まれている、DSM は精神障害を、苦悩(distress suffering)や苦痛(pain)を伴うものであると定義しているのである。Manfred Spitzer は、現代の精神医学は一人称の情報を十分利用していないと指摘した。幻覚や妄想の体験様式を詳細に吟味することで、価値の高い情報が得られることがあるのである。

Dennett (1991)や Ernest Mayr (1988)は、生物学は逆工学(reverse engineering)の手法を以て研究を行うという点で、他の科学とは決定的に異なると論じる。生物学は、進化によって合目的性を獲得した機械としての生物が、どのように働いているのかを探求するのである。これに加えて、より高等な生物では主観性についての物理的事実(material fact of subjectivity)にも目を向けるべきである。

精神医学は医学の一分野であるという点を強調した Guze は、逆説的にも、精神医学が医学の中で発揮できる独自性は、主観的経験に着目する視点であると述べた。精神医学が医学の一員たらんと欲するあまり、一人称の視点を軽視するようになると、精神医学は自らの強みであったものまで一緒に捨ててしまうことになるのである。

7. Psychiatry's psychological core pp. 199-208

精神医学には、以下の点で心理学が不可欠である。

①**ケースマネジメント**：妄想を持った患者と関係を築くこと、希死念慮の強い患者、依存的な患者、児童虐待を行っている者の反応を予想しうまく関わっていくことは、精神科医としてのスキルの一つである。生物学的精神医学に強くコミットしている者にとっても、診断のために必要な情報を患者からうまく引き出し、必要な薬物を患者に服薬してもらうために関係性を築くことは重要である。

②**二次性反応(secondary reaction)**：Guze ら初期のネオクレペリン主義者は、一次性的障害と二次性的障害を区別していた。例えば、もともと不安障害がある患者に生じてきたうつ病は二次性的うつ病と考えられ、不安障害や先行するライフイベントがないのに抑うつが生じる一次性的うつ病とは区別された。不安が先行するうつ病とそうでないうつ病を区別することは重要である。というのも、不安障害を伴わないうつ病患者が後に不安障害を発症することは稀であり、両者は異なる臨床群を形成しているからである。ある病的状態が他の状態の反応として生じるという考え方は、DSM- I から見られた反応性精神病の概念を受け継ぐものである。DSM- I ではすべての精神障害が反応性の病態であると考えられていた。しかし反応性の精神障害という概念は徐々に縮小し、現在の DSM では「反応性(reactive)」

という言葉は削除され、反応性の概念は適応障害の中のみかろうじて名残が見られるだけである。

③病的反応(pathological reactions)：現代の DSM において精神疾患の直接の症状とされているものも、疾患のより中核的・一次的な症状に対する心理的反応・あるいはコーピングであるかもしれない。例えば統合失調症の一次症状は連合弛緩や注意障害であり、幻覚や妄想はそこから生じた心理的反応である可能性がある。精神疾患の原因となる生物学的異常は、精神疾患の諸症状の発端になるにすぎず、最終的に観察される症状は発端となる異常に対する心理的反応によって説明できることが解明されれば、生物学にとっても心理学にとっても大きな進歩である。

また、心理学的要素が疾患の維持や悪化に寄与していることもある。例えばうつ病は、最初の抑うつ状態が何によって生じたのであれ、引きこもりの生活を引き起こし、生活の変化は抑うつ症状をさらに悪化させる要因となる。

社会的な要素を含む悪循環によって症状が悪化することもある。例えばパラノイア傾向がある人は、他人に対して猜疑的になり、猜疑的な態度が周囲の人間の敵対的な態度を誘発し、他者の敵対的な態度がその人をさらに猜疑的にするという悪循環が見られることもある。パラノイア傾向自体は生物学的な基盤を持つ脆弱性因子なのかもしれないが、症状の発展には周囲の人間関係を巻き込んだ「予言の自己実現」の構造があるのである。このような場合、生物学と心理学の間に明確な線引きをすることは困難である。

また生物学的な規定性の高い疾患でも、病前性格は病態形成的(pathoplastic)な因子となりうる。依存的なパーソナリティの人が不安障害を発症すると、周囲の人間にしがみつくような行為が多くなるが、外向的で自立的だった人が不安障害を発症すると、イライラや興奮が多く見られるようになる。

かつて、精神疾患は生物学的な疾患と主観的反応(subjective reaction)の二分法で理解されており、生物学的精神医学の信奉者は主観的反応という考え方に対して敵意を向けることもある。しかし、すべての精神障害は大なり小なり生物学的な基盤を持ち、大なり小なり主観的な反応がかかわっており、両者は相補的である。

現代の DSM は、精神疾患やその諸症状の原因について沈黙を守っているが、治療者は原因論に踏み込んでいかなければならない。主観的な反応の概念は、多軸診断でいえばIV軸に相当するものであるが、IV軸の問題がI軸の精神障害に影響を与えていることが少なくないことは、もっと着目されてよい。DSM の原因論を排した診断体系の欠点は、多軸診断を有効活用することによってある程度改善されると思われる。

8. Conclusion pp. 208-209

略

Chapter 9. Evolution, Adaptation, and Psychiatry

1. Introduction pp. 211-212

生態学者は、進化論的原因と生理学的原因を区別してきた。進化論的説明は、行動の機能を説明する。Ernst Myer (1988)は、モルの(molar)な説明とミクロ的な説明を対比させ（前者は進化論的、後者は生理学的説明に対応する）、生物学には両者が重要であると論じた。正常(normal)、病的(pathological)、最適(optimal)といった概念は、広い意味での進化論的文脈の中で、はじめて意味をなすものである。ある行動が障害(disorder)であるかどうかを判断するためには、進化論的（モルの）な観点が不可欠なのである。

2. Adaptation and Dysfunction Do Not "Belong" to the Physiological and Genetic Levels of Analysis pp. 212-215

Wakefield (1983)は、「マフィアに追跡されている」という考えは、実際にマフィアに追われている内通者にとっては適応的だと主張した。ある状態が適応的かどうかは、環境に依存する。例えば攻撃的で刺激を求めるようなタイプの人には戦時には英雄となるが、平時には犯罪者になってしまうかもしれない。したがって適応について論じるためには、生理学や遺伝学的な視点だけでは不十分であり、モルの・進化論的視点を導入することが不可欠である。

パーソナリティ障害の診断には、苦悩や能力障害の要素が必須である。Widiger (1994)は、パーソナリティ障害の本質は、特定の症状や性格特性ではなく、それらが非適応的(maladaptive)であることだと主張する。臨床家は、まず適応の問題を抱えた人に出会い、それからその問題を理解するためにパーソナリティ特性を精査するのである。

Wender & Klein (1982)や Andreasen (1984)などの生物学的精神医学の信奉者も、障害の概念を定義する際に適応の概念に依拠している。Gorenstein (1992)は、医学モデルは疾患の生物学的原因を追究すると同時に、社会における評価の観点を含んでいると論じた。生理学のみを重視する Churchland は、神経科学の生態学(ecology of neuroscience)の重要性を見落としているのである。

3. Bottom-up Neuroscience and Psychoanatomy Versus the Internal Ecology Mode pp. 215-220

Guze は、疾患の治療や予防にとって重要なのは、疾患の生理学や解剖学的な知見であると主張した。だがこの主張は精神医療の現実とは合致していない。第一に治療の成否（寛解や回復）は機能的なレベルで定義されている。精神症状が消失し、社会復帰できたかどうかは治療の成否の決め手なのである。また治療にとって、疾患の生理学や解剖学は必ずしも重要ではない。私たちは神経梅毒を治癒する方法を知っているが、なぜ梅毒トレポネーマの感染が様々な精神症状を引き起こすのかについて、ほとんど何も知らないのである。

生物学的精神医学は、医学モデルの利点を強調しすぎる傾向がある。例えば Wexler (1992)は、異なる原因の疾患が同じ精神症状をもたらすという事実を考えると、精神症状に基づい

た疾患分類を従属変数とするような上策ではないと論じる。彼はその代りに、バイオマーカーの所見を従属変数に据えて研究を進めるべきだと主張する。ところが、現在提唱されているバイオマーカーは、どれも疾患特異性に乏しく、精神症状を従属変数とするのと変わらないのである。彼が例に挙げるデキサメサゾン抑制試験における非抑制は、うつ病や統合失調症だけでなく、認知症や、摂食障害でも見られることが知られている。

Andreasen は、脳の特定の部位と特定の症状や特定の精神疾患を結び付ける心理解剖学(psychoanatomy)を支持したが、この考え方は、脳は全体のネットワークとして機能しているという考え方から批判を受けている。例えば前頭葉の損傷後の Phianes Gage の性格変化は、前頭葉は実行機能を担っており、前頭葉の損傷によって実行機能が損傷したので性格が変化してしまった、と説明されるのが通例だったが、Damasio は、前頭葉の損傷により感情に由来する情報を意思決定に利用できなくなったためであるという説を提唱している。

Dennett は、意識は脳のある部分に存在する「デカルト劇場」に継時的に神経インパルスが入力されることで生じるわけではないと主張した。彼がその代りに、複数原稿モデル(multiple draft model)という、脳内の複数領域における、非同期的な神経活動が意識という現象に対応しているという説を提唱する。意識の内容が最終的に確定するのは、それが言語化されたり行動に移されたりした場合だけである。また神経活動はすべてが遺伝的に規定されるわけではなく、Gerald Edelman (1987)が「神経的ダーウィニズム(neural Darwinism)」と呼ぶ、ニューラルネットワークが刈り込まれ、環境に適応的なシナプス接続のみが選択されていく過程も重要である。これらの点を考慮すると、特定のバイオマーカーや、脳の一部に着目するような神経科学には見込みがないように思われる。

Patricia Churchland (1986)は、心理学と生物学の共進化(co-evolution)という観点を提唱している。これは、神経科学は心理学的な現象の基盤(substrate)を探するため、心理学的概念が神経科学の被説明項を規定している側面があるが、それと同時に、神経科学の発展によって、どのような心理的現象が存在するかについての我々の理解も変化していくというものである。この説は消去主義的唯物論より穏当であり、ずっと魅力的である。

4. A Note on Psychology and The Internal Ecology of The Brain pp.221-222

ある信念に言及して行動を説明するとき、その説明が妥当であるためには他の多くの信念をその人に帰属させなければならない。例えば「上映中の映画がおもしろそうだと考え、映画館に行った」という説明が妥当なものになるためには、「自分は入館するのに十分なお金を持っている」「係の人はチケットを売ってくれる」「映画は自分が理解できる言語で放映されている」といった他の信念がなければ妥当ではない。Patricia Churchland はこれを潜在的信念(tacit belief)の問題として取り上げ、心的態度に基づく説明の問題点として挙げている。

Churchland の指摘は正しい。信念と行動の関係は一对一ではなく、一つの行動が生じるためには信念と欲求の全体論的体系が必要となる。だがこの点は、行動を神経ネットワーク

の活動によって説明する場合も同様である。ある一つのニューロンの神経活動がある特定の行動を引き起こすという一対一の関係は成り立たず、神経の全体的な活動が行動を引き起こすとしか言えないのである。

5. From The Dualism of "Organic Versus Functional" to Biopsychosocial Pluralism pp. 222-225

DSM の重要な進歩は、器質性と機能性という二分法を廃止したことである。器質性精神病とは同定可能な解剖学的・生理学的な異常に基づく精神疾患であり、機能性精神病とはそのような原因が同定できず、生物・心理・社会の様々な要素が関与しているとされる疾患である。この区分は、生物学 vs. 心理学という対立の構図を反映するものだった。同様の区分は内因性(endogenous)うつ病と外因性(exogenous)うつ病という対比にも表れていた。

生物学的精神医学の発展によって浮かび上がってきたのは、あらゆる精神疾患には生物学的な基盤があるということである。したがって生物学的基盤が「ない」場合がありうるということを暗示する「器質性」という接頭辞は不適切である。一方、あらゆる精神疾患は、その障害が不適応という機能的な水準において認識される。つまり、あらゆる疾患には器質的な側面と機能的な側面があるわけである。

例えば、うつ病の治療には薬物療法が有効である。だがうつ病は否定的な認知を生み出すため、この修正には認知行動療法も有効である。患者が意識化できない問題を抱えているときには、力動的なアプローチが有効であるし、家族が患者の依存的な態度を強化し、患者のネガティブな自己評価がさらに依存的な行動を生むといった悪循環が生じている際には、家族システム論的アプローチが有効かもしれない。臨床の現実には雑多であり、「最初は環境調整、次に薬物療法、それでだめなら認知行動療法で、最後に家族療法」といった逐次的な治療戦略が有効であるとは限らない。二つ以上の介入手法を同時に適用することではじめて治療が成功する場合もありうる。一人の専門家がこれらすべてを行うことはできないので、包括的な患者ケアのためには多職種協働チームが有用である。

6. Conclusion p. 226

略

Chapter 10. Psychiatry, Science, and Anti-essentialism

1. Introduction pp. 227-228

Bechtel (1988)は、自然種を、科学法則に含まれ、定義的な特徴を持つものと定義した。以下では生物種や(精神疾患に限らない)あらゆる疾患は自然種ではなく、それゆえ精神疾患も自然種ではないと論じていきたい。これは精神疾患を医学モデルにおいて捉えた場合も、心理学モデルでとらえた場合も変わらない結論である。自然種概念は本質主義(essentialism)が好むものだが、本章では、プラグマティズムの観点から実用種(practical kind)という概念を重視していきたい。

生物種や身体疾患や精神疾患は自然種ではないが、恣意的な概念でもない。これらの分類法には目的と理由があり、よりよい分類やより有益な分類という観点から分類法の優劣を検討することができる。しかし実用種においては、どれが実在に対応した分類法か、という問いに対する答えは存在しない。

2. Kinds of kinds pp. 228-230

本質主義者は、定まった内在的な性質によって定義される概念以外は全て人工的(artificial)であると考え。自然種は完全な信頼性(reliability)があるが、人工種には全く信頼性がなく、人々の間で判断の一致が得られないとされる。Szaszはこのような二分法に基づき、統合失調症を人工種であり、にせの概念だと糾弾したのであった。McCrae(1994)も、DSMで定義されるパーソナリティ障害は恣意的だと批判した。SzaszとMcCraeが見落としているのは、信頼性は0か1の話ではなく、様々な中間段階があるということである。

Gorenstein (1992)は実用種という概念を提唱し、「薬(drug)」を実用種の例に挙げた。薬は様々な化合物の集まりであり、薬と薬でないものの境界も曖昧である。しかし薬は何かの治療のために用いられる物質として関係的に定義され、薬かどうかは、ある程度の信頼性で判定することが可能である。

科学を重視する精神科医や心理学者は、精神疾患を自然種であると考え傾向にある。このような研究者は、自らの研究の課題を、真の疾患分類を発見することだと考える。しかし、精神疾患が自然種ではなく実用種であるなら、このような目標設定は誤っていることになる。

3. The DSM does not assume natural kinds pp. 230-232

DSMの診断体系は、精神疾患が自然種であるということを前提にはしていない。むしろ反本質主義者であったEleanor Roschが提唱した、プロトタイプモデルに基づいて精神疾患を定義しているのである。古典的な自然種は、その自然種であるかないかの間に明確な境界があり、ある自然種のすべてのメンバーは一定の本質的特徴を共有している。これに対し、プロトタイプモデルでは、概念はプロトタイプとなる特定のメンバー(群)との類似性によって規定される。例えば鳥の概念のプロトタイプは雀や燕などであり、ペンギンやダチョウ

は鳥のプロトタイプではないが、雀や燕と類似点があるため鳥に分類される。ある概念に含められるか否かは類似性によって規定されるため、概念の境界はあいまいである。またメンバーすべてが共有するような特徴も存在しない。メンバー同士は家族的類似性によって結び付けられているが、AとBが似ている部分と、BとCが似ている部分は異なっているかもしれないからである。

DSMの診断基準は多形質的(polythetic)であり、○個のうち×個の症状を持つということで疾患が定義されている。これは、精神疾患にはすべての症状を満たす典型的なものと、最小限しか満たさない非典型的なものがあることを前提とした考え方である。Widiger & Francis (1994)によると、境界性パーソナリティ障害は、93の異なる症状のパターンに基づいて診断をつけることができる。また統合失調症とうつ病の併存症と、統合失調感情障害の間の線引きはあいまいであることはよく知られている。ただし、プロトタイプに基づく疾患分類は、臨床家の認知過程を模したものではあるかもしれないが、現実の自然のあり方を反映したものではないという Grove & Tellegen (1991)の批判もある。

本質がなかったとしても、診断基準は「何でもあり」にはならない。境界があいまいであったとしても、典型的な統合失調症と、典型的な境界性パーソナリティ障害は異なるものである。そして私たちは人種差別主義的人格障害(racist personality disorder)という概念がまっとうな精神疾患の概念ではないと考える複数の理由を持っている。

4. Two approaches to classification, both arguably anti-essentialistic pp. 232-251

◆第一のアプローチ：医学モデル

医学モデルは、症状の背後に潜み症状を引き起こしている物理的メカニズムの解明を中心的な目標とする。メカニズムが解明されたものは「疾患(disease)」と呼ばれ、自然種の一種とみなされるようになる。梅毒性進行麻痺は、梅毒トレポネーマの中枢神経感染であることが解明された。ひとたび疾患の本態が解明されると、疾患の同一性の基準は梅毒トレポネーマの感染があるかどうかになり、症状の違いは表面的なこととして軽視されるようになる。Staats (1991)は、成熟した科学の特徴の一つは、表面上異なって見える現象が、実は同じ現象の異なる表れ方に過ぎないということを示すことができる点にあると主張した。

医学モデルを重視する研究者は他の精神疾患にも同様の仮定をあてはめる。たとえば Wender & Klein's (1981)は、仮面うつ病(masked depression)の概念を提唱し、パニック発作、筋肉痛、性的衝動、放浪癖など、うつ病としては非典型的な症状を呈するケースが、それでも同じ生物学的原因から生じたうつ病の一種であると論じた。また Gorenstein (1992)は、アルコール依存、反社会的行動、小児期の多動性障害は、いずれも報酬遅延の不可能性(inability to delay gratification)を原因とする同じ障害の一種であると論じた。

医学モデルを重視する者は、症状の類似性よりも薬物に対する反応性を疾患の同一性を示す証拠として重視する。だが、薬物反応性が疾患の同一性の決定的証拠となるのは、特定の薬物が特定の疾患のすべての患者にとって治癒的に作用する場合のみである。向精神薬

でこの基準を満たす薬物はまだ存在しない。第一に、向精神薬は精神疾患に対して治癒的に作用しているわけではない。躁うつ病にはリチウムが有効だが、躁うつ病はリチウムの不足が原因となって生じる疾患ではない。第二に、躁うつ病に対してリチウムはおおむね有効であるが、無効な患者も存在する。薬物反応性は症状の類似性と同様、疾患の同一性を示唆する数ある証拠のうちの一つに過ぎないのである。

症状の多様性は、心理力動的な思想家が重視してきたポイントだった。例えば、同じうつ病が特定のパーソナリティ構造では抑うつ気分として体験される代わりに行動化に結び付くのはなぜなのかということが議論されてきた。あらゆる精神疾患には何らかの生物学的基盤があるだろうが、生物学的基盤は、症状発生の端緒となるにすぎない。症候群として定義される精神疾患の必要十分条件には決してならないのである。医学モデルはむしろ、症状の多様性を説明することに長けた心理学と共同作業を行った方が生産的である。

◆疾患は自然種ではない

典型的な疾患と考えられている感染症も、内在的な性質のみから定義することはできない。結核菌に感染しても結核の症状を呈さないケースがあるからである。私たちが感染症として認識するのは、病原菌の感染と感染者の免疫系の相互作用の結果であり、関係的な性質なのである。同じ抗菌薬が同じ病原菌に効かないことや、異なる病原菌に同じ抗菌薬が有効であることがあるため、薬剤反応性は疾患の同定と弁別の証拠としては限られた情報しか与えてくれないことが分かる。

感染症は症状を呈する前に同定することが可能であり、抗菌薬によって治癒させることが可能である。これは結核や梅毒などの感染症の概念が、高い信頼性と予測的妥当性(predictive validity)を持ち、実用種として極めて有用性が高いことを示している。しかし実用種は自然種のように内在的な性質だけでは定義できず、外的な要素を考慮に入れなければならない。疾患は、それが悪いものであるという価値的な評価を含んでいるのである。例えば、私たちは同性愛をもはや疾患とはみなさない。これは同性愛に生物学的基盤がないという意味ではない。私たちは、同性愛が有害であるとは考えなくなったのである。

疾患を自然種の一つとみなすために有効かもしれない方略は、Wakefieldの「有害な機能不全(harmful dysfunction)」として疾患(障害)を定義する戦略である。疾患を有害な機能不全と定義すれば、価値の部分は「有害な」の部分に押し込めて、機能不全は純粋に内在的な性質で定義できるのではなかろうか？しかし、これは正しくない。というのもWakefieldは機能不全を進化論的に定義しているからである。適応は生体と環境の関数である。同じ生物の特徴がある環境では適応的とみなされ、別の環境では非適応的とみなされる可能性がある。またサイコパスや気分変調症は、正常変異である可能性がある。生物の意図されたデザインが、現在の環境では不適応の原因となることがあるのである。

◆種のも概念も自然種ではない

種の分類において、表形学的(phentic)分類と分岐学的(claudistic)分類の対立があった。Gould (1983)によると、表形学的基準に従えば、mountain zebras と Burchell's zebra と Grevery' s zebras はすべてシマウマに分類されるが、分岐学的基準に従えば、mountain zebra は他の馬と同じく馬の一種に分類されることになる。どちらの分類も恣意的なものではないし、結果的に分類の仕方が一致することも多いが、どのように分類されるかは基準に相対的である。

Ernst Mayr は、種が進化するという事実そのものが、種に属するすべての個体が共有する固定された内在的特徴が存在するという想定と矛盾するということを指摘した。Mayr はそのかわりに、表形学的分類と分岐学的分類を折衷した以下の4つの種の基準を提唱した。

- ①種は生殖のコミュニティを形成する（通常同じ種の中でのみ交尾を行う）
- ②種は生態学的単位(ecological unit)を形成する。つまり同じ生態学的ニッチを形成し、他の種に対して同じ関係性を持つ
- ③種は遺伝学的単位を形成する。個体は遺伝子プールの一部を担う。

この基準は、種の定義に①②の形態や行動面での類似性を挙げていることが特徴的である。精神疾患の分類も Mayr のような折衷が必要であると思われる。セロトニン系の異常といった、生物学的な特徴の重要性は否定できないが、分類にとっては症候学的な類似性も重要なのである。Widiger & Trull (1991)は、「恣意的」という言葉で、表面的な類似性に基づく分類を挙げているが、これは誤りである。表面的な類似性に基づく分類は恣意的ではない。内在的な本質に基づく分類という理念と、恣意的な分類の間には様々な中間段階がある。これらの中間的な分類は、有用性によって優劣を比較することができるのである。

◆分類の利点を最大化し、欠点を補う

精神疾患は遺伝的レベル、神経化学的レベル、解剖学的レベル、感情レベル、認知レベル、現象学的レベル、そして社会文化的なレベルに着目することで異なる分類の体系を築くことができる。これらのいずれかが正しい分類であるということはなく、それぞれに利点と欠点を抱えているのである。

Widiger & Francis (1994) は、精神疾患のカットオフ値を定めるに際して、診断が用いられる様々な文脈が影響すると指摘した。例えば診断が入院の判断のために用いられる場合と、保険適用を判断するために用いられる場合では最善のカットオフ値は異なるだろう。

神経梅毒のように、統合失調症や躁うつ病の単一の原因が同定される可能性は排除されていない。もし原因が突き止められたら、原因に従った分類を用いるべきである。しかし現時点において、将来の発見を見越して特定の分類体系を強要することは、より有用で包括的な分類体系を発展させるための活力と多様性を奪ってしまうことになる。

◆第二のアプローチ：心理学的測定

臨床的直観に頼るよりも、様々な心理指標を用いて、因子分析やクラスター分析を行い、そ

ここに現れるパターンを客観的に判定する方が、科学的に健全ではないだろうか。

◆統計にかけるには前提を要する

しかし、統計は客観的な答えを出してくれる自動機械ではなく、統計を行うには多くのアートが必要である。第一に、どのような変数を分析に含めるかによって結果は変わってしまう。また、因子分析でいえば直行回転にするか、斜交回転にするか、クラスター分けのアルゴリズムとしてどれを選択するかといったことによって、結果は変わってくるのである。

◆数学的に構造化された性格概念は自然種ではない

McCrae & Costa は NEO-PI という 5 因子モデルを提唱し、人間のパーソナリティの構造は 5 次元のディメンジョナルな構造をなしていると主張した。彼らがこのような結果を導いた方法論は、日常言語に含まれる性格概念を収集し、それらの性格概念を類似性に基いて分類するというものであった。この手法を用いると、複数の言語圏で 5 つの因子が見いだせることが分かったのである。

だが、彼らの結果も解釈の余地がある。第一に、それぞれの因子を何の因子であると名づけるかは研究者次第である。たとえば、彼らが「誠実性(consscientiousness)」と呼ぶ因子は、「依存性」「責任感」「体制順応的」とも解釈することができ、どう呼ぶかでそれぞれニュアンスが異なる。また、彼らが日常言語から性格概念を収集する際、「うぬぼれた」「カリスマ的な」「幸福な」「恐れをなした」などの評価的な語彙や感情的な語彙を除外していた。Tellegen は、この除外のために、5 因子モデルは精神科におけるパーソナリティ障害の理解には使いつらくなっていると指摘する。というのも、パーソナリティ障害の特徴は、まさにネガティブな評価や激しい感情を伴う点にあるからである。

カテゴリーカルな疾患単位を想定する立場はネオクレペリン主義として復活したが、Karl Menninger は人格を適応と不適応の連続体の中に位置づけることを提唱し、これを Hughlings Jackson にちなんでネオジャクソニズムと名付けた。McCrae & Costa は科学的な手法でネオジャクソニズムを発展させたといえるが、彼らが「自然をその関節で切り分ける」方法を見出したというのは正しくない。

◆生物学的基礎のあるパーソナリティ特性は自然種ではない

Sandra Scarr (1987)によると、パーソナリティ特性の 24~40%は遺伝性によって説明できるという。だが遺伝性があることは自然種であることと同義ではない。例えば、伝統主義、非行、自我の強さ、テレビの視聴時間といった心理的特徴にも遺伝性があることが知られている。だがこれらが遺伝子のレベルで分析可能な特性であるとはいいがたい。

あらゆる心理的状态には生物学的基礎がある。テレビを見るという行為にも、タンパク質合成や神経活動が関与している。だがテレビを見るという最終産物(end product)と生物学的基礎を同一視してはならない。遺伝子は一連のプロセスが開始されるのに必須であるか

もしれないが、最終産物としての特性を生み出す十分条件ではない。

5. Conclusion pp. 251-252

略

Chapter 11. Psychiatry and Reality

1. Introduction pp. 253-254

Freud は、精神病理を現実との接触の喪失(loss of contact with reality)の程度によって定義した。現実(reality)の概念は、生物医学的唯物論や行動主義者にとっても重要な概念であり続けている。彼らは、何が現実の疾患であり、何が現実の説明であるかと問うてきたのである。だが 6 章で行った「分析のレベル」の分析によって、生物学的なレベルの説明は、複数ある分析のレベルの一つに過ぎないことが明らかとなった。本章では分析のレベルの複数性と現実の概念の関係について論じていきたい。

2. Having neurological effects does not make psychology neuroscience pp. 254-257

心脳同一説を支持者は、分析のレベルの複数性を認めない傾向にある。心脳同一説論者は、心理療法の有効性は認めても、心理療法の有効性についての心理学的な説明は認めず、心理療法の作用メカニズムは神経科学の用語で記述されなければならないと考える。例えば Lickey & Gordon (1991)は、精神療法は、神経伝達を操作する生物学的な治療であると論じている。

だが心脳同一説が正しければ、心理学的な働きかけが生物学的な働きかけであるというだけでなく、生物学的な働きかけが心理学的な働きかけでもあることを認めなければならない。この対称性を引き受けるなら、薬物療法も精神療法的一种であると主張しなければならないのである。Eric Kandel (1983)は、フロイトのメタ心理学と分子生物学はいずれ統合されると論じた。精神療法家がマイクロ生物学の教室で雇われるということはあるまいだろう。これらの論者は、生物学的な分析のレベルと心理学的な分析のレベルの間の距離を小さく見積もりすぎているのである。

3. Literally changing the brain is not the only way to change psychology pp. 257-264

過去には、誤った心理的説明が繰り返されてきた。例えば Charcot は、パーキンソン病の原因を 18 世紀フランスの政情不安に対する暴力的な道德感情であると考えていた。また脳損傷による半側空間無視に心理学的解釈を施すのも誤りである。Dennett は、志向的スタンスが有効なのは対象となる人が合理的である場合に限られ、合理性を逸脱する現象に関しては設計スタンス(design stance)を取るべきだと主張する。

Andreasen & Olsen (1982) は、精神疾患を治療するに際して、精神症状の内容は無関係であると論じた。生物医学的唯物論は、脳はあらゆる心理現象がそこを通じて実現される最終共通経路(final common pathway)であるから、脳に着目し、そこに介入することが最も利益が大きいと考える。

Andreasen が模範例とするのは神経梅毒であり、Paul Churchland が模範例にするのは脳損傷である。確かに神経梅毒であれば、患者の症状は背後にある生物学的プロセスの結果にすぎず、治療のためには梅毒感染という生物学的プロセスに狙いを定めなければならない

い。だが梅毒や脳損傷などの限られた模範事例(exemplar)をあらゆる精神疾患に適用可能であるとするのは誤りである。以下では、梅毒や脳損傷以外の模範例を提案したい。

①**子供の癩癩**：癩癩には確かに生物学的基礎がある。だが子供の癩癩を治すためには、薬物療法で対処するよりも、子供に自分の気持ちを行動ではなく言葉で表現させ、我慢を覚えさせ、注目を集めるためのより適応的な行動を学ばせるべきである。

②**脳損傷患者の自己概念の変化**：脳損傷患者の回復過程では、生物学的介入よりリハビリテーションの方が重要である。リハビリテーションの過程では、障害を受容しつつ、障害とともに歩む人生の中にも可能性を見いだせるように、新たな自己概念を獲得するための支援が必要である。

③**生活の困難を抱えた人**：5人の子供を抱え、最近夫に先立たれた女性が抑うつ状態と子供に対するネグレクトの疑いで精神科を受診した時、その女性をうつ病と診断して抗うつ薬を処方するのは間違った対処法である。このような困難な状況では、うつ病に合致する「症状」を呈するのは正常な反応であり、この女性に必要なのは薬ではなく適切な社会的サポートである。このケースは、そもそも病気とは言えないだろう。これは病理化を最小限にし、当事者を最大限にノーマライズする人道主義的(humanistic)なアプローチに合致するものである。

④**対人関係療法的な介入**：妻と母が自分に対していつも矛盾する要求を突き付けてくると訴える男性患者がいたとしよう。その患者は受動的で、いつも治療者から指示をしてもらおうとすることに治療者が気づいたとする。この場合治療者は、そのような他者から指示を引き出す態度が、妻と母との問題の一因となっていることを指摘できるだろう。

⑤**薬物療法をきっかけとした洞察の深まり**：Kramer (1993)は抗うつ薬は拒絶に対する過敏性(rejection sensitivity)が軽減させ、過敏性が軽減された間に経験した様々な人間関係の力動から洞察を得て、抗うつ薬を中止後もよい状態が維持できたケースを挙げている。このような効果は、薬物療法なしでも薬物療法のみでも得られなかっただろう。薬物療法と精神療法は競合するものではなく、相乗効果をもたらすこともあるのである。

生物医学的唯物論と消去主義的唯物論は、すべての精神障害を梅毒と外傷性脳損傷という模範例の延長線上に押し込めることで、精神障害をプロクルステスの寝台にしばりつけているのである。精神障害は多様であり、もっとたくさんの模範例が必要である。この考え方は、Laudan (1977)が重視した「研究的伝統の多数性」という議論と軌を一にするものであり、多元主義を支持するものである。

4. Psychiatry and practical problem solving pp. 264-265

精神医学的実践は、行動志向的な知識と、臨床的判断からなる実践的な問題解決(practical problem solving)である。そこで必要とされているのは、William James が言う、究極的な答えとしての理論ではなく、道具としての理論である。

5. So Where Is Reality? pp. 265-267

真理の理論には、大別して対応説、整合説、プラグマティズムの3つがある。生物医学的唯物論は、真理を対応説的にとらえがちだが、実際には整合説やプラグマティズムの側面が強い。例えば心理学においてある概念の妥当性を示すには、同様の概念と相関し(=収束的妥当性)と、相反する概念とは相関しない(=弁別的妥当性)ことを検討する。これは真理の整合説的な発想である。またプラグマティズムでは適応的な信念は生き残り、真とみなされると考える。科学の発展においては、いかなる理論も絶対的な真実とは考えられず、諸理論は競合し、よりよい理論が発見されれば古い理論は放棄されるだろう。

6. Science and Realism pp. 267-269

プラグマティズムの観点からすると、概念は道具であり、科学の発展とはよりよい道具の開発のプロセスである。これは、世界に対応した概念の発見を科学の仕事と考える立場とは大きく異なる科学観である。真理とは、現時点でそれを疑うよい理由がないものを指す。あらゆる真理は暫定的である。消去主義も Zachar も、精神医学が科学として発展し、様々な概念が塗り替えられることを予測している。消去主義と Zachar が違うのは、後者が描く未来においては、複数のレベルの説明が共存し共進化する説明の多元主義(explanatory pluralism)や、神経科学の生態学、モル的な説明といったものの重要性が失われることはないと考えている点である。

7. Conclusion pp. 269-271

Hacking (1987)は、これまでの科学哲学は理論構築の過程ばかり追いかけ、実験をする科学者という観点を見落としていたと論じた。彼は実験を行うということには独自性があり、科学的な事実、実験という、世界との相互作用の中で生じてくると論じたのである。彼によると、実在するものとは介入できるもののことである。私たちが平面に電子を吹き付けることができるなら、電子は実在すると考えてよいだろう。同様に、私たちが自我を強化することができるなら、自我も実在すると考えてよいのである。

Chapter 12. Psychiatry and the Rhetoric of Morality

1. Introduction pp. 273-274

生物医学的消去主義は、単に精神医学における科学の重要性を主張するだけでなく、道徳的主張を伴っている。精神医学は精神疾患によって引き起こされた苦痛を減らすことが自分たちの課題であると考えている。このような理念は、心理社会的な介入を好む人に見られがちな、患者によき人生のあり方を高説する教祖(guru)的態度の傲慢さを回避できるという利点もある。

また、生物医学的消去主義は、科学の発展によってユートピア的社会が到来すると考える。これは5章で論じたように科学ではなく科学主義であり、18世紀の自然神学に見られた、完成(perfection)へと向けた単線的な進歩観を受け継ぐものである。

しかし、心理学的なアプローチより生物医学的なアプローチの方が道徳的であるという考えは誤りである。どちらのアプローチも、患者を助けるためにも害するためにも用いることができるのである。

2. Stigmatization Is a Psychological Problem That Is Independent of Etiological Models pp. 274-285

Andreasen は、精神疾患に対する誤解のために患者はスティグマを受けており、精神疾患が脳の疾患であるという考えを普及させることで、生物学的精神医学は患者のスティグマ軽減に寄与できると論じた。Torrey(1983)や、Winokur (1981)は、精神力動療法や家族療法の、精神疾患の原因を家族に帰すことで、患者の家族を苦しめてきたと批判した。

◆スティグマ化や非難は心理学的な過程である

しかし、生物学的な原因であることが分かればスティグマが減じるというのは誤りである。人々は、外傷性脳損傷の患者が性格変化や行動障害を持つ場合に、それらの問題が脳損傷に由来することを認識しているが、それでもスティグマが減じることはない。スティグマは患者と共に過ごすことの困難さ、いらだち、恐怖に由来しており、その原因とはほとんど関係がないのである。

◆スティグマや非難を減らすのも心理学的なプロセスである。

生物学的精神医学が、精神疾患のスティグマを減らすために用いるのは、精神疾患の生物学的な原因を説明する心理教育(psycho-education)という手法である。心理教育は心理学的な介入である。心理教育は様々な影響を与える。Mehta and Farina (1997)によると、人は、脳や心理に問題があると説明された相手の能力を低く見積もる傾向がある。また、電気ショックで生徒の教育をおこなうという課題に参加した被験者は、生徒に脳の障害があると説明された時に、生徒を非難する度合いが少なくなった代わりに、より強い電気ショックを与える傾向があることが分かった。また、Farina, Fisher, Getter, & Fischer (1978)らの研究

では、自らの心理的な問題を病気(disease)であると解釈する者は、問題を自分では対処のしようがないものと捉え、アルコールや薬物に頼りやすいことが明らかとなった。つまり、生物学的な原因を強調する心理教育は、確かに非難やスティグマを減じるかもしれないが、周囲の人が能力を低く見積もり、より過酷な処置が許容し、当人も自分が無力だと考えるようになる可能性があるということである。

確かに、統合失調症や躁うつ病、重度の ADHD などでは、生物学的な原因を強調する心理教育が不適切な罪悪感を減ずるのに有効かもしれない。だが、不適切な罪悪感は、精神療法の分野では、バウンダリーの問題として概念化されてきたものである。これらの観点からすると、人にはそれぞれ自らの領域として責任を負う範囲が決まっており、不適切な罪悪感は、本来背負わなくてもよいような責任まで背負ってしまうバウンダリーの侵犯によって生じていると考える。自他のバウンダリーという観点に着目した精神療法は、生物学的原因を強調する心理教育よりもより適切に罪悪感を減らすことに貢献するかもしれない。

◆心理学的理解はスティグマや非難を減じる

Kardiner (1977)は、かつて Kardiner が Freud に精神分析は害をなしうると主張した際、Freud が「害をなしえないものは、善もなしえない」と反論し怒ったというエピソードを紹介している。生物学的精神医学は、精神症状の心理学的解釈は有害であると主張したが、患者を心理的に理解し、共感するということはスティグマや非難の減少につながるものである。精神疾患の心理学的説明を批判した Torrey(1983)自身は、統合失調症であるとはどのようなことであるか(what it is like to have schizophrenia)を理解することが重要であると主張している。患者が経験する体験を理解することで、正確な共感(accurate empathy)を行うことができ、治療者が感じ取ったことを言葉にして患者に伝えることで、患者は自己理解(self-understanding)を深められると同時に、患者と治療者の関係性を深めていくことができるのである。

◆不正確な医学的説明は医原性の問題を作り出してしまう

生物医学的唯物論は、精神疾患に対する心理学的説明の弊害を強調しているが、歴史を振り返ると、誤った医学的説明が人類に大きな害悪をもたらした事例につき当る。一つは統合失調症に対するロボトミーであり、もう一つは精神障害者に対する強制的な去勢や殺害である。Shorter によると、米国では 18000 名以上の患者にロボトミーが施された。その中には、John F. Kennedy の妹の Rosemary のように、おそらくは境界知能と素行の問題があったに過ぎないにもかかわらず、父親の一存でロボトミーが施され、その後一生涯施設で過ごすことを余儀なくされたという痛ましい事例も含まれていた。Moniz がロボトミーを開発した業績でノーベル賞を受賞したというスキャンダルは、精神科医がいかに生物医学的消去主義に対し憧れを抱いているかを象徴するものである。

米国では 1933 年までに 2 万人の精神障害患者が、ナチスドイツにおいては 40 万人の精

神障害者が強制的に去勢された。これらの去勢は、精神疾患には生物学的な基盤があるという、まさに生物医学的消去主義が強調する点を根拠に行われたことを無視するわけにはいかないだろう。善をなしうるものは害にもなりうる。心理学的な介入の弊害を強調しつつ、生物学的な介入の危険性を無視するという態度は公平ではない。

3. Biomedical Explanations do not Guarantee Better Access to Care pp. 285-288

Guze (1992)は、精神疾患に対する社会保障が充実していないのは、精神疾患が他の内科疾患と同様身体疾患であることが十分理解されていないからだと論じている。しかしもっと説得力のある説明は、単純に、いつ治癒するか不透明な慢性疾患は原因によらず保険が通りにくいということである。保険会社は企業であり、慢性疾患に対し、長期間手厚い補償を認めることは大赤字につながるため、補償を渋るのである。

さらに、精神疾患は、仮に身体の異常による疾患であったとしても、癌や心臓病などの命にかかわる疾患ではないため、これらの疾患と同様の補償を得られるとは考えにくい。コスト意識が高まった現代の医療制度の中では、安価な薬物療法の方が、コストのかかる心理社会的介入よりも好まれやすいという傾向もある。これらの趨勢は専ら経済的な問題から生じるものである。

さらに、精神疾患の遺伝的規定性を強調することは、患者や患者の家族に不利益をもたらすかもしれない。もし生来の遺伝的脆弱性が精神疾患の原因であるなら、保険会社は保険加入前に存在した状況に由来する損失は補償の対象外であるという論拠を持ち出して、保険料の支払いを渋るようになるかもしれない。医者は、患者の味方どころか敵になりうる可能性を秘めているのである。

4. Moral Understanding pp. 288-293

科学が模範事例に弾みを得て発展するように、Churchland と Flanagan は、道徳性は明示的な規則のようなものではなく、典型的な筋書き(plot)の習得によって発達すると論じた。私たちは道徳を、キング牧師やスターリンなど、様々な偉人や悪人の説話を学ぶことで習得する。この観点からすると、医学的な成功の模範事例は、同時に生物学的精神医学の道徳性の拠り所となる筋書きでもある。

たとえば Semmelweis は、医師が剖検の後で助産を行った時の方が、助産婦が助産を行った時より妊婦に産褥熱による死者が多いことを見出し、産褥熱が医原性であると主張し、同僚医師からの攻撃にもめげず果敢に手指消毒の重要性を説いた。このような物語は医学の成功事例であると同時に、Semmelweis という英雄と、旧習に固執する他の医師という敵役が登場する道徳的筋書きにもなっている。

生物学的精神医学が模範事例とする神経梅毒や外傷性脳損傷の事例も、症状を心理学的に解釈する敵役を倒し、患者をスティグマから救い出す英雄科学者という道徳的筋書きを

引き出すことができる。だが 11 章で論じたように、神経梅毒や外傷性脳損傷の事例を精神医学全体に汎化させるのは不適切である。私たちはもっとたくさんの種類の道徳的筋書きを必要としているのである。

11 章で述べた生活の困難を抱えた人という模範事例では、5 人の子供を抱えたシングルマザーであるという厳しい境遇を看過し、うつ病と診断して抗うつ薬を処方することしかしなかった精神科医が悪役であり、生活状況を細かく聞き取り、社会的サポートにつなげたソーシャルワーカーが英雄である。また Churchland は外傷性脳損傷の事例を消去主義的唯物論の模範事例に挙げているが、外傷性脳損傷のリハビリテーションにおいては、神経学的な欠陥に着目するアプローチは不適切であり、患者の強みに着目することが重要である。対人関係的な介入の模範事例では、精神療法を通して、クライアントは自分の受動的で指示を仰ぐような態度が、妻と母からの矛盾する干渉という事態を誘発しているという洞察を得て、自らの対人関係的な習慣を改めることに成功した。心理療法においては、患者が自らの力で問題を解決できることを伝え、責任感を育むことが重要である。ここでは、生物学的精神医学は、患者は無力で問題はコントロールしようがないと主張する悪役となるのである。

5. Conclusion pp. 293-294

略

Chapter 13. Reflections

1. Introduction pp. 295

本章では、人々が生物医学的唯物論や唯消去主義的物論に陥りやすい心理学的な理由を探ってみることにする。

2. Procrustean Science? Pp. 295-302

内在主義的消去主義者は、第三人称の情報と第一人称の情報の間に重要な違いは存在しないと考える傾向にあり、すべてを生物学的な分析のレベルで論じようとする。これに対し Zachar が主張するのは説明の多元主義(explanatory pluralism)である。説明の多元主義は、一つの説明モデルの一般化可能性は限られており、すべてのケースを説明することができないため、多くの説明モデルを持つ必要があると説く。

人々が生物医学的唯物論に偏ってしまう理由として、精神疾患に対する有効な治療が限られており、薬物療法には、Peter Kramer (1993)が著した *Listening to Prozac* に記されているような、劇的な効果を示す事例があることが関係しているかもしれない。Tversky & Kahneman (1974)は、人間には容易にアクセスできる劇的な事例を優先的に試す availability heuristic という認知方略が存在することを指摘した。精神科医が薬物療法を強調するのは、それが有効な治療法だからではなく、唯一容易に実施しうる治療法だからかもしれない。

“shadow mental illness”という概念は、精神医学の混乱を象徴する概念である。これは、心的状態は脳状態にほかならないという点のみを根拠にして、心理的な不適応は脳疾患に他ならないと考える立場である。つまり maladaptive + biological basis = mental illness という等式が成り立っていると主張するものである。しかしすべての心理現象に生物学的基盤があることをもし強調したいなら、そこでいう「生物学的」は「医学的」とは明確に区別されなければならない。あらゆる不適応が病気であるわけではないからだ。

物理的な脳という視点から、力動的な精神に視点を移すことは決して容易ではない。視点転換の難しさが、生物学的精神医学の信奉者が生物学的な観点に固執し、心理学を軽視する理由かもしれない。「届かないブドウは酸っぱいブドウ」というわけである。

3. The Psychology of Biomedical and Eliminative Materialism pp. 302-304

医学生は、症例の生物学的問題にばかり着目する傾向がある。これは Engel が biopsychosocial モデルを提唱し、このモデルが医学教育に取り入れられるようになった後も変わらなかった。William James は、tough-minded な人と、tender-minded な人の違いを描き出した。Snow (1964)は、*Two cultures* という本を著し、科学的な知性と文学的な知性の間では、相互にコミュニケーションがいかに困難であるかを描き出した。生物学を重視する者と、心理学を重視する者の間には、気質的な対立が存在するのかもしれない。Lykken, Bouchard, McGue, & Tellegen (1993)は、人の興味が、一卵性双生児のペアにおいて、二卵

性双生児のペアよりも類似しやすいことを示した。

4. Conclusion pp. 304-305

略