夢見を用いた通過儀礼の過程

～アダマワ地方における呪医の方法～

井 上 亮*

Process of Initiation Using Dreams

— Methods used by medicine men in the Province of Adamawa —

Ryo Inoue**

This paper which is based on original field-work carried out between August 1989 and July 1990 in the Province of Adamawa, Cameroon, presents a typology of medicine men. It offers a description of the initiation by way of dreams, a process which I underwent myself. The initiation by way of dreams is discussed from a psychological perspective. I explore the possibility of reframing the prevailing paradigm of psychotherapy by making use of indigenous African practices.

The initiation by way of dreams includes several stages: the induction of dreams, the overcoming of fear in dreams, the induction of a pathological dream state, and dream control. A medicine-man receives his calling by falling ill according to a culturally defined syndrome. The initiation is a tool to reproduce this creative illness.

During the process the initiate is made to achieve a state of lucid dreams, of 'being awake while dreaming'. I argue that the concept of 'lucid dreams' provides us with an important clue in the study of ecstasy and possession. It also has great potential in training programs for psychotherapists treating borderline or psychotic patients.

はじめに

現代精神療法の諸概念や技法の遠祖を辿れば、呪医やシャーマン達が用いてきたいわゆる伝統的な精神療法の中に、その少なからぬ起源が見出される旨を明確に指摘したのは、H. F. Ellenberger (1970) であった。そして力動精神療法の開祖となるジャネやフロイト、ユングは、民間療法や呪術、降神術に関心を示し、心の構造や治療のモデルを構築していく上で多くの示唆を得てきたのである(中井, 1990)。だが精神分析が誕生して既に百年、患者の呈する臨床像も時代と共に変遷し、問題の根が深く治療の困難なケースが増大しつつある現代においては、精神療法的知の拡大の契機

を求めて伝統的な精神療法に今一度着目し、より掘り下げた検討を試みる必要があるのではないだろうか(井上, 1992)。

1989年8月より1年間カメルーン共和国に滞在した筆者は、上述の観点からアダマワ州(Adamawa)全域の呪医について重点的に調査を行った。この地域の主要部族はフルベ(Fulbe)族であるが、他にもブーム(Mbum)族、バヤ(Gbaya)族、ハウサ(Hausa)族、クティン(Kutin)族、ニャムニャム(Nyaam-nyaam)族を始めとして多くの少数部族が存在する。なお地域共通語はフルフルデ(Fulfulde)語となっている。宗教的には19世紀前半に生じた「フルベ族の聖戦」(嶋田, 1988)によってイスラム化が進み、特にこの10年程の間に急速にイスラム教が(少数ではあるがキリスト教も)辺境の地にまで浸透し、

* 大阪女子大学

** Osaka Women's University

少なくとも表面的には近代宗教への改宗は終了した観がある。とは言え、その裏側では土着の宗教も根強く残っていた。

さてカメルーンの呪医については、中部州のバサア (Basaa) 族に関する社会科学的調査が報告されているが (S. B. Mandeng, 1984), アダマワ州を含めた北カメルーン (アダマワ州, 北部州, 極北州よりなり, フルベ族が優勢な地域) については調査がなされていないため, 本論文ではまず今回の調査結果に基づきアダマワ地方の呪医を4種に分類し, 彼等の疾病観, 治療観, 成巫過程などに関して概観していき, 後半では精神療法家である筆者自らが受けた夢見を用いての通過儀礼過程を報告し, しかる後に夢見の果たす役割について考察を試みたい。

1 章 アダマワ地方の呪医

今回の調査対象は伝統的な精神療法に相当する治療行為をなす呪医であり, 面接法により130名から情報が得られた。大半の呪医は病気万般を扱うが, 特定の病気一種のみを対象とする者もいる。彼らの疾病観や診断体系は西洋医学と全く異なっており, いわゆる「精神の病気」「身体の病気」といった範疇を持たないが, 上記の130名は西洋医学の精神障害に当たる患者を専門に扱う者および精神障害を含む病気万般を治療対象とする呪医達である。

さて次に分類の試みであるが, M. Eliade (1951) も指摘するように, 「呪医」とか「呪術師」なる術語はそもそも定義のはっきりしない概念をあらわすために使われてきており, その種の呪術宗教的能力の獲得の仕方にはほとんど無制限な形態とその変化形があり, またその能力の内容や程度もまちまちである。実際, アダマワ地方の呪医にも世襲型もいれば獲得型もあり, 後者はさらに病気 (巫病) や夢の中でのお告げを経て獲得した者や修行型に分かれる。だが一方, 呪医達自身が語る彼らの職能のあり方や具体的な治療実践の方法の視点から見れば, シャーマン的なトランスを使う者, 夢の中で精霊とコンタクトして治療法を教え

てもらう者, アニミズム的御神体を使って治療仕事をする者, あるいは世襲的に受け継がれてきたクスリの知識に基づき症状に応じてクスリを処方する者など多岐にわたり, 分類の試みは一筋縄では行かぬようである。

そこで本論では, 現地の人々が一般に用いている呪医の呼称に従いながら4種に分類して紹介を試みていきたい。

一つ目はドゥギ (*dugi*) と呼ばれるアニミスト的呪医, 二つ目はシャーマン・タイプのボーカ (*bōka*), 三つ目は「コーラン学者」のモディボ (*moodibbo*)。以上の3種は伝統的に受け継がれてきた治療の枠組やコスモロジーをそれぞれに有し, 師から弟子へと伝授されていくのに対して, 四つ目のグループは召命の病い (巫病) を通して精霊に導かれ呪医になった者達で特定の師匠を持たず, 人々からは単にニャウンドゥーボ (*nyawn-doowo*, 病気治しの意で呪医万般を意味する言葉でもある) と呼ばれている。

ところで現地の呪医達の世界を概観していくに際して, 精霊に相当するギンナージ (*ginnaaji*) なる概念についてまず述べておく必要がある。

1. ギンナージ (精霊) 概念

フルベ族の優勢な北カメルーン一帯の人々が広くその存在を信じているギンナージ (*ginnaaji*, 単数形は *ginnawol*) は, 死者の霊ではなく自然霊である。元来「人間の中に入ろう」と欲しており, 中には良いギンナージもいて人を成功に導くこともあるが, 大部分は災いをもたらすとされ, 様々な心身の病気を引き起こし, 特に精神障害はその最たるものと考えられている。したがって患者の中から「ギンナージを追いつす」, これが呪医の治療仕事となり, 後に見るように4種類の呪医それぞれに微妙に異なる方法が用いられている。

以上がおおよそその共通理解部分であるが, この先の事柄となると見解は必ずしも一致しなくなる。例えばギンナージの分類についても水, 火, 地, 風の4種に分ける。あるいは白ギンナージと黒ギンナージに分けるなど数通りあり, ギンナージの数に対しても99 (100から1を引いた数), 32, 200

近いなど諸説がある。

なお比較的共通した考え方として、ギンナージも人間と同じように家族を営み、産まれ成長し子孫を残しやがて年老いて死んでいくとイメージされている。また邪術 (sorcery) による精神失調と、ギンナージが入ったことによって引き起こされた精神障害ダガ・ギンナード (*daga ginnaado*) とは明確に鑑別できるそうである。

2. 呪医の分類

(1) ドゥギ (アニミスト的呪医)

ドゥギ (*dugi*) はファロ・エ・デオ (Faro et Déo) 県マヨ・バレオ (Mayo Baléo) 一帯に住むクティン (Kutin) 族の呪術師の総称であり、雨降らしを司るドゥギ・カサアレ (*dugi kasaare*) と病気治しを担当する呪医ドゥギ・ゲーレム (*dugi geerem*) から成る。

アダマワ州の中心地ガウンデレ (Ngaoundéré) から西北西へ約140km、ナイジェリア国境近くに居住する農耕民クティン族の呪医は、その伝統的形態を比較的忠実に伝えてきたが、近代宗教への急速な改宗が進む中で後継者はおらず、現存する11名が最後のドゥギとなる。

だがドゥギにかかわる事柄は部族内でも秘密とされ、ただイニシエーションを受けてドゥギになった者のみが伝授を許されている。そこで、将来部族の中からドゥギを志す者が出てきた時、儀式の方法と伝統をその志願者に伝承する旨を条件に、特別にイニシエーションを受ける許可が得られた。

以下ドゥギ・ゲーレムのシステムについて長老の語り口を引用しながら記述していくが、イニシエーションの内容とその際に授けられたゲーレム (神のシンボルで御神体のようなもの) の形状等については秘密事項とされており報告できない。なお、同じクティン族でもガジュワン (Gadjiwan) 一帯にはニャーングリ (*Nyaangli*) と呼ばれる御神体を用いる呪医集団が存在しており、こちらの方は写真公開の許可が得られ、貴重な資料となったので図1にかかげておく。

「昨日、儀式の後であなたに授けたゲーレムと2種のクスリ (ガーダル *gaadal* と呼ばれるユリ科

図1 ニャーングリ

の球根とチェーンバル *ceemba* という名の植物の茎が使われる) は先祖代々伝えられてきたものだ。今やあなたはドゥギになった。偉大なドゥギになったのだ。さあ、行きなさい。行って患者を治し、災いが来たらそれを去らせよ。そして幸運を呼びたければ、これらを使って呼び寄せるがよい。すべての人のすべての病いを治すパワーを授けたのだから」と、まず呪医としての特別なパワーが既に得られた旨が強調される。

イニシエーションを通して神や死んだ先祖達そして現役のドゥギ達からパワーを与えられた人自身が、ゲーレムを用いてクスリ (モロコシ・ビールに前述のクスリ2種を入れたもの) を用意すれば全ての病いに効くとされており、普通の人 (つまりパワーを与えられていない人) が同じようにクスリを用意しても効きめはないそうである。このように呪医がクスリにパワーを付与するから効力があるのだ、とする考え方はアダマワ全体に広く行き渡っている。

「昔、神が1人目のペーレ (Père, クティン族

の名は征服の民フルベ族がつけたものであり、彼ら自身の元々の呼称はペーレである)を創った時、このシンボルを与えたのだ。ペーレは神と直接コンタクトするパワーを持たないので、神はこのシンボルを下されたのだ。そして昔、ある男がこのシンボルを使って占いをし、このシンボルに向かってファナ (*fana*, 言挙げして祈願する意)した。『ゲーレム(神)よ、私にあなたのパワーを下さい。ここ(シンボル)に来たりて私をプロテクトして下さい。もし私に災いが降りかかったら、私を守って下さい。もし私にプロテクションを与えて下さるなら、他の人達に問題が起きた時にも、その人達を守って下さい』。こうしてプロテクションのパワーを得られたのだ。

神から与えられた偉大なシンボル『母なるゲーレム』は、今もブッシュ(叢林)の中の特別な小屋の壺の中に安置されており、そこにはまた沢山の『子どもゲーレム』が入れてある。そしていつも多くのクスリと生贄としての鶏の血を捧げ、ゲーレム達はそれらを沢山呑んでパワーをつけていくのだ。あなたに授けたのはその『子どもゲーレム』の一つだったのです。

昔はドゥギになる儀式を終えた後、その者はブッシュの中にある小屋に2ヶ月の間一人で住み、毎夜色々な物音を聞いたものだった。小屋の外に踊りの音が聞こえる。しかし見てもそこに何者をも見ることはできない。それはゲーレムの踊りだからだ。又いつも別の物音が聞こえる。ゲーレムが喋っているのだ。しかし今ではゲーレムはこうしたパワーを持たなくなり、喋りもしなくなった。皆が我々の神であるゲーレムを信じなくなったからだ(近代宗教への改宗)。

昔は誰かがドゥギになると、既に死んでいる先祖代々の多くの人達が夜にブッシュで儀式を催し、村の人皆がその物音を聞いたものだった。彼らがギンナージなのか先祖なのか、詳しくは誰にも解らないが、多分先祖達だったのだろう。しかし今は先祖達も姿を消した。いなくなってしまった。ただ、昔の人々が植えた2種のクスリが残っているだけだ。

さて今日から3日間、あなたは1日3回クスリ

を飲みなさい。これから多くの夢を見るだろう。夢の中でゲーレムが、丁度昨日のイニシエーションの時のような儀式や踊りをするのを見るだろう。楽器を鳴らし、手を打ったりしながら踊るのを見るであろう。もしあなたがドゥギとしてのパワーと能力に恵まれた人であれば、ゲーレムの踊りを見るであろう。人々が踊っているように見えるが、実は彼等はゲーレムなのだ。そして他にも多くの奇跡を夢の中で見るであろう。

また真夜中になると、あなたは小屋で多くの物音を聞くであろうが怖がるな。心を落ち着けて静かにしていなさい。我々の神は私を食べたりしないから、あなたを食べたりはしない。大丈夫だ。物音がしても何も考えずにただじっとしていなさい。何が見えても決して喋ってはいけない。何が起きてても騒いだり叫んではいけない。実際には何も起きていないのだから。」

この夢見への誘導と深夜一人で物音に注意を集めさせる修行法は、呪医の種類を問わず広く共通する方法であり、後に紹介するように他にも類似の変化形をいくつか見出すことになったが、おそらくこのドゥギのものが最も原型に近いのではあるまいか。例えば後者の注意集中・意識変容法は一見何気ないことに思えたのだが、真夜中の全き静寂の中で耳を傾けていると、かすかな物音に対しても聴覚が過敏になり超覚醒状態に陥り易くなる。それに北カメルーンでは一般にその物音はギンナージ達が呪医のパワーを試すために威しに來ているのだと信じられており、もし恐怖で叫んだり逃げたりするとギンナージが中に入り精神失調を来すか死ぬと考えられている。こうした文化の中に生きている人にとってこの修行法は恐怖に満ちたものであり、様々な幻覚や妄想的知覚に類する現象を呼び込み易くなる。そして恐怖に打ち勝てた者が呪医になるのだが、修行中に精神失調を来しギンナージの病いにとりつかれ師匠に治してもらってから呪医になる例が多いそうであり(擬似的にせよ病いの経過を一通り通過させる)、稀ではあるがそのまま元に戻らない事態も発生する。しかしながら筆者のように伝統的精神世界を異にする者にとってこうした方法がどの程度有効なの

か当初は甚だ疑問であったが、後に見るように一定程度の意識変容効果があり、また夢見の変容との間に相乗効果も見い出され、修行法として興味深いものと徐々に思い至るようになった。

(2) ボーカ（シャーマンの呪医）

北カメルーンでは遊牧の民フルベ族の中で古来より伝統的に受け継がれてきたボーカ（*bōkā*）と呼ばれる呪医がこの型に該当し、現在も各地で活動している。ただしボーカになれるのは、一部の世襲型を除き原則としてギンナージによる精神障害（*daga ginnaado*）にかかりボーカの治療を受けて治った者でなければならない。

ボーカが治療仕事をする時は、ガラヤ（*garayya*）と呼ばれる楽士達一二弦のヒョウタン・リュート（*garayya*）とマラクス奏者の2名より成る一と共同で行われる。患者の前でガラヤが歌と演奏をし、それに合わせてボーカが踊る。100近いギンナージはそれぞれに固有の曲を持っており、音楽と踊りで次々とギンナージを呼び出していく。そして患者の中に入ったのと同じギンナージがやって来ると、ボーカは突然高く跳び上がっては地面に落下を繰り返す（この動作はボーリ *bōrī* と呼ばれている）。一種の憑依状態の始まりである。その瞬間から周囲の現実の風景は消え、ギンナージとの交渉が始まると言う。ギンナージはボーカに「患者の中から出て欲しければ鶏4羽とコーラ・ナッツをよこせ」などと要求し、それが法外な時は「鶏2羽でいいではないか」と駆け引きがはじまる。そして取り引き（*bargaining*）が成立するとトランス状態から脱し、患者の家族にギンナージの要求を伝える。

後日、家族は言われた通りのサダカ（*sadaka*、生贄、供物）を持って来る。なおボーカの場合サダカの中に必ず鶏が含まれており、その首をナイフで切って血を流させる。その血はギンナージのためのものであり（肉は治療者集団だけではなく村の貧しい人々や子ども達に分け与えられる）、血を与えるとギンナージは患者の中から去って行き治療は山場を越える。

以上は非常に簡略化した素描だが、治療期間は

1・2週間を要すると言われており、トランス状態の中でなされるギンナージとの交渉も1回では終わらず、「ここ（患者の中）は私の住みかだ。こんなに快適な所を棄ててブッシュに帰れと言うのか。絶対にいやだ」と拒否されたり、莫大なサダカを請求されたりして簡単には運ばない。ボーカの言を借りれば連日のように「挑戦」「戦い」が続き、その果てにようやく取り引きが成立し、サダカで大団円を迎える仕組みになっている。

そしてこれはボーカに限らず、心の病いを扱う全ての種類の評判の良い呪医に共通する日常的な施療の風景であるが、治療は一般に入院の形を取り、呪医は日に何回も伝統薬を用いた治療行為を自ら患者に施し、その上で例えばボーカであれば連日のように患者の前でガラヤと共に歌と踊りで憑依を繰り返していくのである。あるいは暴れ叫ぶ患者に対しては鎖で半固定にはするが、夜は患者の小屋と一緒に泊り込み、患者が「〇〇のギンナージが殺しに来た！」と叫べば、起きてそのギンナージを去らせる。このような密度の濃いかかわりがなされている。

なお治療現場への立ち会いは危険な為に禁止されているが（と言うよりは、現地の人々はギンナージの災いを恐れて近づこうとしない）、入念なプロテクションを施してもらふ条件で特別に許可された。憑依そのものについて判断できる立場にはないが、プロテクションについて若干触れておきたい。

プロテクションは例外なく全ての呪医にとって不可欠の重要な部分をなしており、多くの時間とエネルギーをまず自分自身そして家族のプロテクションの為に費やしている。何故なら患者の中から追い出したギンナージは、またすぐに人の中に入ろうとすると考えられており、その際最も手近な人間は治療者とその家族だからである。こうした災いから逃れる為の手続きはクスリと禁忌を中心に構成され、イスラム教の影響を受けている者達はアラブの香水も併用している。

日本に限らないが、精神科医や精神療法家は深い転移・逆転移関係あるいはフュージョン（*fusion*）の中で危険な状況に晒され易いといった指摘はよ

く聞かれるし、例えば実際に自殺率が高いとも言われている。それに対処する制度として教育分析やスーパー・ヴィジョンがあるが、これらの目的は元来別の所にあるし、そもそも現代精神療法家はプロテクション的発想を持たなさ過ぎるのではあるまいか。勿論、呪医達のプロテクションの効果や仕組みについては定かではないが、少なくとも彼らはギンナージの存在を信じかつそれに対応するプロテクションの効果信じており、とにかく重要視している。それだけでも有効な守りになりうるであろう。

(3) 召命型の一般呪医

さて治療の枠組みやコスモロジーを考える上で中心的役割を担っているモディボの紹介に先立って、いわば草の根的存在である一群の呪医について述べておきたい。

これは召命のあらわれとしての巫病をへて呪医になった者の中で、ボーカやモディボなどの治療や指導を受けなかった者を意味するが、筆者の出会った130名中3割が該当し、男女比は1対1、巫病になった年齢は30から50才が5割、思春期が3割、子ども時代（年齢がはっきりしない事例も多かったが概ね7才未満）が2割であった。

この範疇の典型例はギンナージによる精神障害（*daga ginnaado*）にかかった際、良いギンナージに導かれてブッシュの中へ連れて行かれ、そこでギンナージから直接クスリ（草や木）を教えもらいながら数日から1、2週間留まり、治った後で村に戻る。そしてこうした噂を聞きつけた人が治療を求めに来る（ギンナージに導かれて治るのは極めて稀なケースであり、特別に選ばれた人で特殊なパワーを得た者であるとの認識が一般の中にもあるためこのような事態が起こる）。当初は「私には治す力などない」と断るのだが、その夜に夢の中にギンナージが現れ「ブッシュへ行ってこれこれの草木を取って来て与えよ」と具体的にクスリを教えられ、翌朝それを取って来て患者に使わせると何故か治ってしまう。「その噂を聞いてまた多くの人が来るようになり、いつの間にか呪医になってしまった」人が多い。

たまたまある評判の高い呪医を訪ねた折、4名の患者が入院しており面接する機会が得られた。2名の女性患者はギンナージによる精神障害にかかったが2週間で治り、もう1名の女性は動物のようになってしまい豹のように吠え、食べ方も動物のようになってしまっていたが1ヶ月で治った。あと1名は男性で両脚麻痺になったが1週間で治ったそうである。呪医達の疾病観は、日本も含めた西欧風の症状論や精神病理には全くと言ってよいほど注目しない為、短時間の面接で近代精神医学の診断体系の中に位置づけるのは難しい。患者に症状について質問しても、彼らもギンナージに基づく疾病観を有しているため、こちらの欲しい情報を得るのは至難のわざであり、かと言って根掘り葉掘り聞くのものはばかられ特定するに至らなかった。

それにしても、もし彼らの言が真実だとすれば、驚異的な治癒率であり治りも早い。そこで再訪した折りに治癒率について尋ねたところ、「私がクスリを与えれば全てのギンナージは去って治る。しかし治って家に帰ると、去ったギンナージが戸口で待ち構えていてまたその人達の中に入る場合もある。それらはとてもタチの悪いギンナージだ。しかし家に帰った後のことは私には解らないので、それがどの位なのかは知らない」と正直で妥当と思われる答が返ってきた。

さて次に、召命の病いを経て呪医になったいきさつ、および巫病中の体験について1例を紹介しよう。アダマワ州ジェレム（Djérem）県バカウ（Mbakaou）村のアイサトゥ・シェーカラ（Aa'isatou Chekara）、ブーム（Mbum）族、女性34才。前述した評判の高い呪医である。

「私はあなた方の言う精神障害だけを扱います。何故ならそれはギンナージの問題だからです。患者が来て病気だと言った時、私が最初にするのはその人を受け入れること。そして夢の中でクスリを教えもらい、それを患者に渡すのです。

そうです、私はギンナージと植物と一緒に仕事をしています（表面的にせよイスラム化された地域では、ギンナージと仕事するなど神の領域に属する御業として禁じられており、公言しにくい事

情がある)。全ては夢の中で行われます。夢の中でギンナージとコンタクトするのです。患者は夢を見れません。しかし私は夜に夢を見ます。私はギンナージに会い、ギンナージは私にどの種の植物を取ってくるべきか教えてくれる。またその場所も夢の中で教えてくれる。

あなたは私がどうしてこうしたパワーを得たのかわかりたいそうですが、話せば長い物語になります。10年前、ここにいるムサ（第2子）が産まれた後、私はギンナージの病いになりました。1年間というもの、じっと座っているのがとてもイヤで、絶えず行ったり来たりして動きまわり、いつも喋り過ぎるほど喋っていた。その時ムサも病気になった。歩くことも口をきくことも動くこともできず（麻痺）、ただベッドに寝ていた。その頃、夢の中で色々なものを見た。ある日ギンナージが来て、ブッシュへ行って草を取って来るように言った。それは子どもの為のクスリだった。夫にその件を言ったが、夫はそれは正しくないと言った。しかし私が、夢の中で多くのものを見たのだと言い張ったら、夫は『そんなに言うのなら』と行かせてくれた。私はその草を取ってきて吞ませ、また草をつぶして浸した水で体を洗ってやった。すると2日後に動きだし、喋りだしもした。私は、『奇跡だ』と言った。夫も治療を続けるようにと言った。

しかし毎夜、夢の中で多くのものを見た。白ギンナージ、黒ギンナージなど色々なギンナージに沢山沢山会い、クスリやギンナージについて多くを教えてくれた。彼らは人間でも動物でもなく、人間のような動物のような形をして、男も女もいて、若いのも年取ったのもいた。夫に説明したが信じてくれなかったの、おじに相談に行った。おじは『お前には我々の与り知らない知識を得る機会が与えられたのであろう。そうした力は誰も が得られるものでもないし、ましてや誰かが止めさせられるものでもあるまい。これはお前にとって良いことではないか』と言ってくれたが、私はとても怖かった。未曾有の体験だったから。

だが夫は私に治療を受けさせようとした。何故なら、夫は私が正気をなくしてると思っていたか

ら。そしてクスリをくれた。しかしある日、ギンナージが夢の中で鏡をくれた。3日後に何が起こるか解る鏡だった。それから前もって何が起こるか全て解るようになってとても怖くなり、おじに相談したら『仕事を続けよ、止めるな、恐れるな、それは人間にとってとても良いことなのだから』と励まされた。それからしばらくして、今度は別のパワーをくれた。明日何が起こるか夢の中で解るパワーだった。鏡なしで解る。どんな人が訪ねてくるかとか。もしその人が病気なら、夢の中でクスリを教えてもらう。

最初ギンナージに会った頃はとても怖かったが、今は友達だ。彼らはやって来て、我々は話し合い、そして彼らは帰っていく。

この種の呪医達が語るところによれば、彼らはボーカのようにギンナージと取り引きをするのではなく、また後に述べるモディボのようにパワーを背景にギンナージを無理矢理追い出すのでもなく、ギンナージに導かれて出来る限り良好な関係を維持しながら治療を進める点に特徴があると言えよう。

ここで簡単に北カメルーンの伝統薬について触れておく。ドゥギ以外の全ての呪医のクスリには共通点が多い。原料は草木を中心とし、木はもっぱら根、樹皮、葉が重要視され、乾燥させてから杵と臼で粉碎し調合して出来上がる。使用法は4種に分かれウレウレ (*ure-ure*、炭火にクスリをまぶして煙を出させ吸ったり全身に浴びたりする)、ヤラヤラ (*yara-yara*、水に入れて飲み薬にする)、ウジャウジャ (*wuja-wuja*、皮膚に擦り込む)、水浴び (クスリを浸した水で体を洗う) よりなる。なお既に述べたようにパワーのある呪師がパワーを付与するから、あるいはギンナージが教えてくれた (つまりギンナージがパワーを付与する) から効くのだとする考えは根強い。特にギンナージによる精神障害に対しては決定的である。一方、民間の中で受け継がれてきた伝統薬の系譜もあり (クスリ自体に効きめがある)、市が立てば必ず薬売りがいる。

ところで参考までに、日本の精神科領域におけるプラセボ (偽薬) 効果と薬効に対する考え方

についても触れておく必要があろう。一般にプラセボでも15%の人には効果が出るし、30%の患者に効果があれば良しとされ、たとえ薬効の仕組みが解明されていなくても立派にクスリとして通用しているようである。

(4) モディボ (コーラン学者)

最後にモディボ (*moodibbo*, 教授, 学者の意) と呼ばれ、イスラム教のスレマヌ (キリスト教で言うソロモン) のパワーを追及し続けている呪医について紹介を試みよう。

モディボ達によれば、「ダビデの子スレマヌはキリストやモハメッド、モーゼ等の預言者の中でただ一人、ギンナージ界を統治するパワーを神から与えられた。彼はギンナージの姿を現実に見るだけではなく、話せるパワーを持っていた。そしてギンナージ界の秘密を全て聞き出した。人間の中からギンナージを追いつ出す方法、ギンナージを使って瞬時にして世界中の好きな場所へ自分を運ばせたり、欲しい物を何でも持って来せたり、とにかくあらゆること (呪術) が可能となった。その方法がコーラン関係の書物に書かれ、今にまで伝えられているのだ。しかしスレマヌのパワーを追及するのは、とても難しく危険なのだ」。

当然のことながらここで問題になるのは「とても難しく危険」の中身である。結局はスレマヌのパワーを確実に手に入れる方法などは何処にも書かれていないのである。例えばスレマヌが書き残したギンナージの病いの治療法として「12の香水を混ぜ、コーランの一節 (を墨で板に書き洗い落とした水) と共に火にくべて煙を立たせればギンナージを殺せる」と書いてある。それらの香水は名前も記してあるし、現在も入手できる。しかし呪医自身にパワーがなければ、反対にギンナージに殺されるか中に入られてしまう。ではそのパワーはどうしたら身につくのか、一つには生得的に代々血の中に受け継がれて来た場合であり、今一つはイニシエーションを通して師匠から付与されても良い。しかし呪医たる者は常に修行してパワーを増大させていかねばならない。そのため様々な方法も書かれてはいるが、具体的・実践

的な手続きはモディボ達がそれぞれに独自の方法を各種伝えており、その詳細は秘密にされている。このような実践的なレベルになるとイスラム教とは関係のない土着の伝統的要素が混入されてくる。また一体どこまでパワーを身につけたら良いかについても際限がなく、生涯を修行とプロテクションの連続で終えていく。それでも今や失われてしまった術やパワーの種類も多いそうで、「先々代までは可能であった」「3代前で失われた」といった類の話はしばしば聞かされた。

さて筆者の出会った呪医の中には「パワーが足りなくてギンナージから攻撃された」とか、「ギンナージの病いを扱うのはとても危険だし、私にはそれだけのパワーがないから引き受けない」と話す者も少なくなかった。ある46才の呪医は (北カメルーンでは一般に45才を越えないとギンナージの病いの治療には携わらない)、「治療仕事にギンナージから攻撃を受け、大音響と共に壁にヒビを入れられた。ご覧なさい。あれがその時のヒビです (見ると2 mにわたって幅5 mmの深い亀裂)」。いつか私にパワーがついたら、またギンナージの病いの治療をするかもしれませんが」と語っていた。

このようにスレマヌのパワーの探究は、不確かさに満ちた果てしない道のりのようである。なお、実際の治療はそのパワーを背景にして「夢の中や現実でギンナージに会い、助言を得たりクスリを教えてもらいながら進める」そうであり、プロテクション、クスリ、サダカ (生贄) に対する考えは既に述べた通りである。

Ⅱ章 夢見を用いた通過儀礼

前章でまずアダマワ地方の呪医達が描く伝統的精神世界や治療の枠組みについて概観してきた。こうした背景を踏まえた上で、本章では現代精神療法家である筆者自らが体験した呪医への通過儀礼と修行の具体的内容、およびその結果について報告を進めていく。

筆者は130名の呪医の中から5名を選び、6種のイニシエーションを受けた。いずれのイニシエ

ーションないし修行も、「ギンナージに対するプロテクションとパワーを得るため」とされているが、そのより具体的な目的や方法はまちまちであり、例えばモディボ達の中においてさえも統一的な修行のシステムは存在しないのである。そこでどの種のイニシエーションを選択し、またいかなる順序で受けていくかについては、師匠となる呪医達と相談しながら最終的には筆者自身が決定した。なお、中には実際に受けてみてもその意味や効果について判断できにくいものもあったため、本論では2名の呪医から受けた3種のイニシエーションのみを取り上げ、伝統的精神療法の心理学的理解の観点から全体を8段階に分け、その心理的プロセスに焦点を当てながら順次紹介していくことにする。

1. プロテクション

第1段階の「プロテクション」から第3段階の「恐怖克服－夢見の場面－」までの師匠は、フルベ族の69才のモディボ（モディボは全て男性）であり、次のような説明を受けた。

「ギンナージはとても危険な存在だ。だから、まず完全なプロテクションを授けよう。そうすればギンナージはあなたに入ることはおろか、触ることもできなくなる。また、私があなたに授けるのはパワーだ。夢の中でギンナージを見れるようになるパワーだ。

今日から三日間このクスリを正午に使いなさい。私はプロテクションとパワーを与えるための仕事を毎晩沢山しなければならないが、あなたがする仕事はそれだけだ」。

現代精神療法において治療関係が成立するには、まず信頼関係が築かれねばならない。患者の側には自分が変わることへの不安（抵抗）や、危機に陥った際に治療者が本当に自分をプロテクトしてくれるかどうかの疑念があり、それらが越えられて初めて深い治療関係が成立する。呪医の場合は呪医自身のパワーとクスリの両方による「完全なプロテクション」が最初に与えられ、また次に何が起きるかが常に前もって告げられる。精神療法においても、患者が退行を起こしたり防衛がと

図2 モディボ、69歳、フルベ族

れた時に生じるであろう事態を予見して常に受皿を用意しておく必要があり、それが患者を含めた治療状況のプロテクション機能を果たすと言える。

2. 夢見のテスト

プロテクションが始まると同時に夢見のテストを課される。3日以内に水、火、山、風、牛、鶏などの中から、水か火を含めて1つ以上を夢の中で見なければならない。イニシエーション中に見る夢は、「それ以前のものとは全く異なり、ギンナージがこれらのものに変身して夢の中に現れてくる」のであり、特に水と火は呪医としてのパワー獲得の証しと考えられている。

さて1日目は課題とは関係のない夢ばかりであったが、2日目に赤い火が現れ次の第3段階へと進む許可が与えられた。

ところで我々の夢分析は被分析者の自発的な夢の流れに沿って進められるのであり、夢の誘導やコントロールの発想は存在しない。ただし初回夢

に水のテーマが現れ易く、水は一般に無意識を象徴すると考えられ、順調な滑りだし（退行）を意味する場合が多い。一方、火は感情にかかわる部分を象徴し易いとされており、併せて興味深いものがある。

3. 恐怖克服－夢見の場面－

この段階に入るに際して次のような教示を受けた。

「あなたがギンナーズのパワーを得られたのを知って、今後ギンナーズのチーフ達があなたのパワーを試す為に威しに来るであろう。挑戦しにぶつかって来る。夢の中で『お前にはパワーがないから治せない』とか言いに来る。しかしそれは嘘を言っているのだ。見分け方は簡単だ。強く大きさに仕掛けてくるからすぐに解る。それからもう一つ注意しておこう。今後、夢の中で色々なものを見るであろうが、決して怖がってはいけない。もし恐怖を感じたらクスリで再プロテクションしなければならぬ。そうすればもう恐怖はなくなるであろう。」

この「恐怖克服」のテーマは前にも触れたように全ての種類の呪医に広く見受けられ、例えばバヤ（Gbayá）族の召命型の呪医は「夢でギンナーズとコンタクトするのは恐怖に満ちた体験だ。ギンナーズが私を捕え槍で突き刺そうとしたり、ライオンになって襲いかかってきたりして、私を恐れさせ駄目にしようとする（パワーを無くさせ病気にする）。しかし恐れなければ、夢の中でギンナーズはクスリや忠告など多くを教えてくれる」と語っていた。

夢分析療法ではこのテーマを課することはない。ただし結果的に「恐い夢」が乗り越えられていくと、夢は別の局面へと新しい展開を見せる。だがバヤ族の呪医が語っていたような明確な形での直接的助言は我々の常識を越えており、通常の夢分析では起こらない（間接的助言はしばしば得られる）。

さて恐怖克服を目指しながら、同時に先の夢見のテストの課題を一つでも多く達成するように要請されながら、以後15日間にわたって毎朝夢見の

報告を義務づけられた。師匠は弟子に対して常に積極的支持を与え続け、たとえ報告できるような夢を見られなかった場合でも「私はあなたがとても大きなパワーを持った人であることは、既にギンナーズから聞いて知っている。今夜はきっと見るはずだ」と強く保証しながら先へと進ませる。

このような激励や圧力を受けながら夢見を続けると、確かに「ギンナーズからの試しや挑戦」のテーマが出てくるし、与えられた課題も一つ一つ夢に現れてくる。恐怖克服に関しては夢の中で川を飛び越える際に恐怖を感じ、一度だけ再プロテクションが行われた。

報告された夢に対しては必ず解釈が与えられる。基本的にはクスリにより大きなパワーが着々と得られている旨が強調されるが、時に分析的な解釈も与えられる。

夢：悪党達が暗躍している村が舞台で、私は食糧をたくさん倉に持っている。それは貴重な食糧であり、私が調整しながら与えていけば何とか村人全員が食べていける量なのだが、悪党達が村にあるわずかなそれを買いたさって、私が持っている食糧を放出しなければならないよう仕向けていく。それも村人の方から私に圧力がかかるような巧妙なやり方で。だがその手に乗れば悪党達の思うつぼとなるので耐えるしかない。

そこで私は一計を案じて悪党退治に乗り出す。数人の村人と協力して山の斜面にシートとロープで仕掛けを作り、タイミングを見計らってシートごと全員を風で吹き飛ばしてしまった。作戦は成功したが、飛ばされていく姿を見た時、悪党達が人間の形をしていないことを知った。解釈：ここでもクスリのパワーがとてもよく出ているのが解る。これは、今やあなたがクスリによってギンナーズの大きなパワーを得ていることを示す夢だ。悪党はギンナーズだ。この食糧はパワーであり、クスリを意味する。ギンナーズが来て取ろうとするが、あなたは守った。その後、風が吹いて悪党のギンナーズを吹き飛ばした。これもパワーだ。あなたが多くの食糧

を持っていて、食糧のない村人、つまり患者に与えたが、これはあなたが治す力をたくさん持っていることを意味している。

こうして所定の15日間が終わった。師匠によれば「私が授けたクスリは夢や現実で水や火を見れるパワーを持っている。あなたは最初に火を見、それからも沢山の火を夢を見た。そして水、牛、山、風、老人、闘いを見た。他の者は火を見ても水を見れなかったり、水を見ても火を見れなかったりするが、あなたは全てを見れた。今やあなたは全ての種類のパワーと完全なプロテクションを得たのだ」そうである。それはともかくとしても、確かに課題は達成されたようである。

4. 恐怖克服～現実の場面～

筆者が第4段階に選んだこの修行の師匠は、ファロ・エ・デオ県ガリム (Galim) のハマジャン・マカマ (Hamadjan Makama)、男性63才、ニャムニャム (Nyaam-nyaam) 族。元々はニャムニャム族の土着宗教を背景とした世襲型の呪医であったが、ドゥギとモディボのもとでも修行を積み現在に至っている。

この呪医は「現実の起きている状態でギンナージと会話してクスリを教えてもらいながら治療する」そうであり、イニシエーションに関しては次のような説明を受けた。

「私は真夜中、人が寝静まってから(アラブの)香水を使ってギンナージをこの部屋に呼び仕事しているが、この仕事はあなたにとっては危険だ。もしあなたがギンナージを見て怖くても我慢できれば良いが、それが可能かどうか、今の私には解らない。

ギンナージは色々なものに変身してやって来る。(コンタクトの)最初の夜は全てのギンナージが、まずあなたがどんな人かを見にやって来る。風に乗ってやって来る。すると部屋全体が光に満たされ、屋根も壁も消え、頭上に星々を見るであろう。だがそのように体験されるだけで、実際には屋根も壁もそこにある。二日目は蛇に変身してやって来る。扉から入って来てグルリと部屋を一周する

と、尾を口に食え輪を狭めながらあなたを取り囲む。しかし叫んだり逃げ出したりしなければ、大丈夫だ。他にもカモシカが駆け抜けて行ったり、人が刀をかざしてあなたの首をはねに跳びかかって来たり、色々なものに変身して脅かしに来る。だが何を見ても、逃げたり騒いだりしなければ危険はない。我慢さえすれば、何も問題は起きない」。

こうして31日間にわたるイニシエーションが始まった。まず「ギンナージとのコンタクト」に先立って7日に及ぶプロテクションの手続きが念入りになされ、同時にギンナージがどのような姿になって脅しに来るか具体的な例が少しずつ語られていく。筆者はそれら全てを記録したが、「現実場面でコンタクトするとは何を意味するのか」は詮索しないで、できる限り素直に導きに従った。一種の洗脳過程である。すると4日目から夢見が活発になり始め、いよいよ1回目のコンタクトの夜が来た。

夜の10時から師と共にランプの灯りの下に座り、ギンナージの到来を待つ。静まり返った中で「ギンナージかもしれない」と思いながら物音に耳を澄ましていると、投影機制が活性化されあらゆる物音が有微性を帯びて聞こえてくる。このような設定の中に置かれれば、おそらく誰もが妄想(的)気分に乗られるであろう。この部分は先に紹介したドゥギの修行法と同じである。2時間が経過。当初の緊張も緩み始めた頃、顔に風を感じる。そして師が指で床を叩く。ギンナージが来た合図である。すると突然つむじ風のような突風が吹き荒れだし、屋根は音を立ててきしみ、扉がおおられて鳴っている。20分間その状態が続き、やがて風は去り、再び静寂に戻る。

師に説明を求めると、「風と共に全てのギンナージが来たのだ。私のパワーで呼び寄せたのだ。本来なら屋根が消えて星が見えるところであったが、そうならなかったのはあなたが既にパワーを持っているからであろう」。最初から判断を越える事態が起きてしまった。師の予告通りに風から始まったばかりでなく(別室にいたガイドも強風を確認しており催眠術のたぐいではない)、そこに

滞在した1ヶ月の間そのような強い風は最後の数日を除き全く吹かず、地域特有の風の可能性も否定された。

このように一方では常にトリックの可能性も考慮していたわけで、からくりの説明がつくものないし無理に説明しようと思えばできないわけでもない現象が多かったが、中にはこの風も含めてどうにも説明のつきにくい現象がいくつか起きてしまったようである。勿論これらとて、単なる偶然の一致とか、あるいは筆者には見えていない秘密が介在していたのかもしれない。だが今回の目的はトリックの追及ではなく、できる限り純粋な形でイニシエーションを体験する点にあり、師の指導に忠実に従うのを旨とした。

それから3週間余り、真夜中の修行は毎夜のように続いた。意外性もほど良く配置され、新鮮な驚きと恐怖は持続した。さらに1週間目から新たな修行法が加えられ、クスリを使いながら原則として1日中横になって物音に注意を集中するように指示された。「そうしていれば、ギンナージはいつも物音を立てて威しに来る。そして眠っているようで眠っていない時、起きていて起きていない時に、あなたは何か（メッセージ）を聞くであろう」。これは日常的な思考や内言語を停止させて注意を意識の辺縁に集中させ、なおかつ幻聴を奨励されているかのようであった。結果的に幻聴は生じなかったが、夢見には確かな変化が起き始めた。短い奇異な夢の湧出もさることながら、以前なら恐怖を感じたであろう場面でも、不思議と恐怖心がなくなったのである。

さてここでイニシエーションを受けるに際しての筆者の基本的姿勢や考え方、あるいは師との関係の質について触れておきたい。アフリカという異質な世界に入る、それも呪術のようにその深部にかかわる世界に足を踏み入れる、ましてやその中で自分の夢を触るとなると、まずはそれに伴う危険性に対して自覚的であらねばならない。とは言え未知の世界である。分裂病圏や境界例の精神療法の中で少しは未知の世界とのかかわりを経験しているため、その種の危険性に対してより自覚的になれたとは思われるが、やはり未知の領域で

ある。今回の調査の前半は各種の呪医への情報収集の面接に費やされたが、それは同時に呪医の世界への心的距離の取り方や波長合わせに関する作業がなされていった過程でもあった。

なおイニシエーションに使用された幾多のクスリの化学成分およびその薬理作用については不明であるが、筆者が体験した限りにおいては幻覚に類する作用は一切なかった旨を言い添えておきたい。

5. 夢見の場面でギンナージの真の姿を見る
この段階以降の修行は全て、先に述べたフルベ族のモディボの指導の下に行われた。

「今度は夢や現実でギンナージの真の姿を見れ、かつ話せるようになるパワーを授けよう。前の時に夢の中で沢山見たのは全て変身後の姿だったのだ。だが今回は神がギンナージを創りたもうた時の姿、本当の姿を見るであろう。上半身は人間の形をしており長い長いとてもきれいな黒髪をしている（現地の人達は縮れ毛である）が、下半身は石、岩、木、蛇など色々な形をしている。最初は夢の中に現れ、それから現実の起きている状態で見れるようになる。こうして座っていると、人の上半身がふっと現れては消える。そこから始まるのだ。

今日から毎日少しずつ言葉を与えて行くから頭の中に入れないさい。これは世界の始まりの時の神の言葉であり、神が人間に対し隠してしまった言葉なのだ。これらの言葉を唱え、神が隠した秘密を見れるパワーが得られる。神は人間界とギンナージ界との間にバリアーを設け、人間がギンナージ界へ入れないようにした。もしバリアーが無ければ、人間はギンナージを奴隷のようにこき使って悪いことばかりする。だからバリアーを設けたのだ（ギンナージは二つの世界を自由に行き来できる）。そしてこれらの言葉はその扉を少し開くパワーを得るためのものだ。」

以上が今回の一連の仕事の概略であるが、まずは夢の中でギンナージの真の姿を見るところから始まる。夢分析の立場からすれば「上半身は人間」「下半身は石、岩、木、動物」のようなイメージ

は深い退行状態を意味しており、この修行は一層の退行を起こさせようとしているかのように思われる。

夢見を始めて4日目あたりからキメラ(Chimera)的なイメージが出ては来るが、指定された条件を完全には満たしていない。そしてようやく7日目の夜に下半身が木の女性が現れた。

師匠に報告すると「最初に女性を見れたのはとても良かった。あなたはとても運に恵まれた人だ。私の場合は夢で見れるまでに6ヶ月かかった。そしてギンナージが喋る内容を理解するまでに2ヶ月を要した。さあ、次は扉をもっと開けなさい」。

6. 夢見の場面でギンナージ界への扉を開ける

第5段階からは「人類最初の古代言語」なるものを毎日数語ずつ師匠から与えられる。言葉の伝授はそのままパワーの伝授を意味し、一語与える度に師匠は弟子の手を握るが、その際パワーが直接送り込まれるそうである。そして与えられた合計48の言葉は正確な発音と共に記憶されねばならない。正しく発音されねばギンナージ界への扉は開かないからである。

この第6段階の扉に関する夢は、「ギンナージの真の姿」を見た次の夜に得られたが、それを報告する前に当時筆者が気づいていた、そして師匠からは特に前もって説明を受けてはいなかった夢見の質の変化について触れておかねばならない。

それは既に「夢見のテスト」の段階から徐々に始まっていたのだが、まだまだ認知されておらず、「恐怖克服－現実の場面－」の後半あたりから自覚され始め、前の第5段階でようやく確認されるに至ったものである。簡単に言えば「リアリティ感覚の現出と夢見のコントロール」となる。夢見の中であるにも拘らず覚醒時と同等のリアリティがあり、夢の中と知りつつ自由に思考を巡らしながら行動できる。つまり目覚めている時に現実世界に関わる場合とはほぼ同等の清明な意識状態で、夢の中の世界に働きかけられる。ただし夢主の働きかけに対する夢の世界の反応は、時として現実世界におけるそれとは異なる展開を示すが、それも「夢の中だから」とある程度納得しながら夢見

は続くのである。

以下にその具体例として「ギンナージ界への扉を開ける」夢を取り上げてみたい。

夢：私が扉を開けるために鍵穴に鍵を差し込んだとしたその瞬間、背後で女性が日本語で何か叫ぶ。私は「何故カメルーンに日本人がいるのか」といぶかりながら耳を傾けるが、何を言ってるのか理解できない。どうも「開けるな」とか「危ないから気をつけなさい」と言っている様子。「これは師匠の予告通り、私が扉を開けるのを邪魔しに来たのだ。ギンナージの姿を見てやろう」と思い後ろを振り向くが何も見えない。そこで目が覚め、私は自分の小屋で横になっていた(実はこれも夢の中と後で知る)。

そこへ突然母親の声が聞こえてくる。「早く起きなさい。早く目を覚ましなさい」。私が「どうしてカメルーンに母親がいるのか。それに声が少し違う。よく似ているが声が若過ぎる。これもギンナージだ」と思うが早いか、私を激しく揺さぶる。声といい、掴まれている圧迫感といい、余りに生々しかった。目を開けてギンナージの姿を見てやろうと思うが、どうしても目が開かない。喋ろうとしても喉から声が出せない。「これは夢の中でとてつもない力が作用しているのであろう。早く何とかしないと危険だ。そうだと金縛りの夢と同じ要領で徐々に足の指から動かせば良い」。そして、やっとの思いで目が覚める。夢の中で見たのと同じ小屋の情景、同じ姿勢で今度は本当に目が覚めた。

師匠に報告すると「ギンナージはあなたに扉を開けて欲しくないの、母親などに変身して邪魔しに来ているのだ。しかしあなたはこれでもう扉を開けたのだ。今や全てのギンナージはあなたを恐れている。あなたは今や多くのパワーを得たので、患者をただ見るだけで、あるいは話すだけでギンナージは逃げだし患者は良くなる」。一方、夢見の質の変化に対しては「イニシエーション(現地言葉では「仕事の秘密を学ぶ」)の間は、あなたが産まれて以来決して見たことのない特別な夢

を見る。あなたの夢は全く変わってしまったのだ」と既に折り込み済みであり、第8段階への布石のようであった。

7. 現実の場面でギンナージの真の姿を見る

結果的に修行はここから先に進めないまま終わる、「この段階は幻覚に類する状態か」と推察するのみで、確認するには至らなかった。

8. 夢見や現実の場面でギンナージと会話する

これが呪医としてのイニシエーションの最終段階であり、「クスリや治療法について教示してもらう」とされている。

Ⅲ 章 考 察

1. 召命の病いと夢見を用いた通過儀礼過程

まず召命の病いの位置付け、および修行としての通過儀礼との関連性について触れておく必要があろう。

呪医達が語る巫病中の体験には多くの場合、幻覚や夢幻様体験、夢や現実場面でのギンナージとの会話、ブッシュの中へ逃げ込み単独で過ごす（しばしば裸で）といった精神病を思わせるエピソードが認められる。ところでシャーマンにおける召命の病いについては既に多くの議論がなされてきたが、J. Silverman (1967) や R. H. Prince (1976) はそれぞれ急性精神分裂病、精神病の過程との対比の中でこれを捉え、召命の病いは良性の経過を辿って再適応ないし自我の再統合がなされていく病いとの興味深い見解を述べた。

一方、H. F. Ellenberger (1964, 1970) は「創造の病い」の概念を提出した。創造過程が病いの装いに隠されて存在し、この病いを経過することによって創造的所産が顕在化してくるとの考え方であり、従来ともすれば陥りがちであった二者択一的な問いの立て方「精神の病いか、創造性か」ではなく、両者を統合的に捉える視点から生み出されたものであり、なるほど確かに神経症や精神病の形をまもってはいるが通常の疾病分類に入り得ないとされている。この病いの例としてシャ-

マンの召命の病い、フェヒナー、フロイト、ユングなどが挙げられている。

アダマワ地方の呪医達が語る召命の病い体験は、個別的に見た場合その真偽のほどは定かではない。しかし前述した共通項が認められること自体、少なくとも背後に原型となる病いの存在が想定されよう。その病いの質は「創造の病い」に相当すると思われる。したがって現在の呪医達に見られる召命の病い是一种の文化依存症候群であり、複製され再生産された「創造の病い」とする見方が可能となろう。また修行としての通過儀礼過程は原型となる「創造の病い」の過程を擬似的にせよ通過させるべく構成されており、師匠達が語っていたように「多くの場合弟子が修行中に精神失調をきたす」ような仕組みが実際に内包されているようで、ここにおいてもより不完全で薄められた形であるにせよ「創造の病い」の再現が期待されており、治療者養成の原理として興味深いものがある。

2. 通過儀礼における夢見の果たす役割

現代精神療養家養成の為の教育分析においても夢は重要な役割を担っているが、同じ夢を扱うにしてもアダマワ地方の伝統的な精神療養家養成の際の使われ方は相当に趣を異にしていると言わざるを得ない。

なお呪医やシャーマンの通過儀礼や修行の方法として夢を利用する事例の報告は見当たらなかったが、夢の使われ方として次に掲げる2例は本事例を考えていく上で味深い。

H. V. Guenther (1963) はチベット密教における修行の手段としての夢見の法を紹介し、K. Stewart (1969) はマラヤのセノイ (Senoi) 族の夢理論を報告している。なお後者では、セノイ族の全ての子どもに対して夢解釈が日常的にほどこされ、それが幼児教育の根幹をなしているとされているが、G. W. Domhoff (1985) が追跡調査を行った結果そのような実態は存在せず、シャーマンや夢の熟達者から聞き出した夢の考え方から発展させた Stewart 自身の仮説的理論のようである。

以下、本事例との共通点が多いこのチベット密

教およびセノイの方法と比較しながら、アダマワ地方の夢見を用いた通過儀礼過程を振り返ってみよう。

第2段階の「夢見のテスト」ではまず適性をテストされるわけだが、一連の夢見の修行の取りつき点でもあり、またその中心主題は夢見の誘導にあると位置づけられよう。水、火などの課題はその具体的な手掛かりを提供すると同時に、退行と感情部分への焦点づけを促しているかのようである。

この夢見の誘導に相当する手続きは、チベット密教ではその第1段階「夢をしっかりとつかまえる取組み」を介してなされ、セノイではやはりその第1段階「不安や恐怖にみちた夢（落下の夢など）を見た時に『それは最高の夢だから又続きを見るように』と奨励される」ことを通してなされ、落下の夢などが夢見の誘導の具体的な取りつき点となっている。

ところで催眠術などで暗示を与え夢を誘導する心理学的実験が試みられているが（J. M. Stoyva 1965, C. T. Tart & L. Dick 1970, T. X. Barker, P. C. Walker & K. W. Hahn, Jr. 1973）、いずれも暗示された内容がある程度は夢の中に誘導できるとの結果が得られている。

続いて第3段階「恐怖克服～夢見の場面～」の主題も、チベット密教では第3段階「夢の中で抱くことになる恐怖を克服」で、またセノイでも第2から第4段階で扱われる。特に後者では落下の夢を例にして「落ちていくということは精霊達の世界のパワーとコンタクトする為の一番の近道なのだ」、「精霊達と出会った時、お前は彼らの持つ恐るべき力に圧倒されてしまうかもしれないが、夢を見続けなさい」、「恐れたり尻込みしている限り、それは悪くて恐怖すべき対象であり続ける」と、アダマワ地方と共通した考え方が認められる。夢分析の立場からすればこの方法は時として危険であり、防衛が崩されて本当に圧倒されてしまい病態像の悪化や、たとえ精神的に健康な人でも潜在的な病理が露呈される可能性があり、適用に際しては慎重な配慮が要求されよう。

次の第4段階「恐怖克服－現実の場面－」は、

それまで自明と思われてきた「ゆるぎない現実」なるものが繰り返し揺さ振りをかけられ、幻覚や妄想（的）知覚を奨励ないし誘発させるような作用がある、巫病が生じやすくなるのはこの段階以降と思われる。第5段階「夢見の場面でギンナーズの真の姿を見る」は、さらなる夢見の誘導を通してより深い退行へと導かれ、第6段階の「ギンナーズ界への扉を開ける」は単に象徴的であるばかりでなく、実際に大きな転回点として位置づけられよう。だが筆者にとっては、既に報告したようにこれが限界であり、同時に危険でもあったと思われる。

さてこの第4から第6段階の方法はチベット密教にもセノイにも見られないが、第5段階あたりから顕著になっていた「リアリティ感覚の現出と夢見のコントロール」に相当する段階は両者にも認められる。

チベット密教では「恐怖克服」に先立つ第2段階の「夢を見ている最中に夢を見ていることを認識して、夢の内容を展開させたり正返対の内容に転換させる」が該当する。なおチベット密教の夢見の法の最終は第4段階「結局夢の幻影的性格は、自分自身の非実体的な精神性に基づくものであり、したがって夢の幻影的性格が実在したとは決して言えないことを理解するに至らねばならない」にあり、悟りを得るための手段と位置づけられよう。

セノイの方は第5段階「夢の中でもしっかりと考えて様々な問題に決定を下したり、解決を与えるべきである」においてコントロールの主題が出てくる。「リアリティ感覚の現出」については触れられていないが、この段階に至れば既にそれも伴っていると考えた方が自然であろう。そしてセノイの夢見の目標は第7段階の「精霊の世界の様々なパワーを統治する力を得て、部族の仲間にとって有益となる歌、踊り、知識を夢から引き出せるようになる」にあり、アダマワ地方との共通性が見いだせる。

ところで「リアリティ感覚の現出と夢見のコントロール」はC. T. Tart (1977) の「明白な夢（lucid dream）」概念に相当する。「明白な夢」の中では「まるで覚醒している時のように精神が

機能し、普通の意識状態にあるのと同様に理性的であり、精神状態を統制しているように感じられる」としているが、「まだまだ不明な部分が多過ぎる」のが現状のようである。

だが筆者が実際に経験した一連の「明白な夢」の生成発達過程を振り返れば、「リアリティ感覚の現出」と「夢見のコントロール」が二大特徴をなしており、両者は相依相待的に発展していき、一口に「明白な夢」と言っても実は多くの段階が存在すると言えよう。そしてその本質は「夢を見ながら同時に覚醒している」ところにあり、これはシャーマンの脱魂や憑依の心理学を考えていく上でも示唆的なものとなる。

また「明白な夢」は精神分析的な自我・無意識モデルで考えれば、両者間の自我境界を越えて本来無意識とされている領域に自我が能動的に分け入っていく現象と考えられ、逆に無意識により自我が圧倒されつつある境界例や精神病圏を治療する現代精神療法家の訓練方法としての可能性を有していると思われる。

いずれにせよ「明白な夢」の誘導法については現在に至るまで不明とされてきた。セノイの方法も結局はアメリカの地では再現不可能であった (G. W. Domhoff, 1985)。しかしアダマワの地にはそれを可能ならしめる夢見の修行法が受け継がれているようである。

おわりに

今回は精神療法的知の拡大の契機を探る目的でアダマワ地方で調査を行い、また夢見を用いた通過儀礼を実際に受け、「明白な夢」を始めとして現代精神療法家として貴重な示唆が得られた。今後も伝統的な精神療法に対する実体験を通してのさらなる調査・研究が期待されよう。

引用文献

- Barker, T. X., Walker, P. C. and Hahn, K. W. 1973. Effects of Hypnotic Induction and Suggestions on Nocturnal Dreaming and Thinking. *Journal of Abnormal Psychology*, 82: 414-427.
- Domhoff, G. W. 1985. *The Mystique of Dreams*. Berkeley: The University of California Press. (奥田直人・富山太佳夫訳『夢の秘法』東京、岩波書店、1991)。
- Eliade, M. 1951. *Le Chamanisme et les techniques archaïques de l'extase*. Paris: Librairie Payot.
- (堀 一郎訳『シャーマニズム—古代のエクスタシー技術—』東京、冬樹社、1974)。
- Ellenberger, H. F. 1964. La Notion de Maladie Créatrice. *Dialogue, Canadian Philosophical Review*, 3: 25-41.
- (中井久夫・西田牧衛訳『「創造の病い」という概念』『岩波講座 精神の科学 別巻』飯田 真・他(編)、東京、岩波書店、1984)。
- Ellenberger, H. F. 1970. *The Discovery of the Unconscious — The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*. New York: Basic Books Inc. (木村 敏・中井久夫訳『無意識の発見、上・下』東京、弘文堂、1980)。
- Gunther, H. V. 1963. *The Life and Teaching of Naropa*. London: Oxford University Press.
- 井上 亮, 1992. 「文化人類学・社会学との接点」『臨床心理学 5 文化・背景』山中康裕・西村洲衛男・川上範夫(編)、大阪、創元社、pp. 189-203。
- Mandeng, S. B. 1984. Traditional Healing of a "Non-ordinary" Disease (KON) among the Basaa of Cameroun: a Religious-Anthropological Approach. Volume 45/06-A of *Dissertation Abstracts International*, pp. 1779.
- 中井久夫, 1990. 『治療文化論—精神医学的再構築の試み』東京、岩波書店。
- Prince, R. 1976. Psychotherapy as the Manipulation of Endogenous Healing Mechanisms: A Transcultural Survey. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 13: 115-133.
- 嶋田義仁, 1988. 「西アフリカ・イスラム化パターンの3類型と『フルベ族の聖戦』—S. Trimminghamの西アフリカ・イスラム史論をめぐる—」『アフリカ研究』33: 1-18。
- Silverman, J. 1967. Shamans and Acute Schizophrenia. *American Anthropologist*, 69: 21-31.
- Stewart, K. 1969. Dream Theory in Malaya. In: C. T. Tart, Ed., *Altered States of Consciousness*. New York: John Wiley & Sons, Inc., pp. 159-167.
- Stoyva, J. M. 1965. Posthypnotically Suggested Dreams and the Sleep Cycle. *Archives of General Psychiatry*, 12: 287-294.
- Tart, C. T. 1977. Putting the Pieces Together: A Conceptual Framework for Understanding Discrete States of Consciousness. In: N. E. Zinberg, Ed., *Altered States of Consciousness*. New York: The Free Press, pp. 158-219.
- Tart, C. T. and Dick, L. 1970. Conscious Control of Dreaming: I. The Posthypnotic Dream. *Journal of Abnormal Psychology*, 76: 304-315.

参考文献

- Boss, M. 1953. *Der Traum und seine Auslegung*, Bern: Hans Huber. (三好郁夫・笠原 嘉・藤縄 昭訳『夢

- その現存在分析—』東京、みすず書房、1970)。
- Ewing, K. P. 1990. The Dream of Spiritual Initiation and the Organization of Self Representations among Pakistani Sufis. *American Ethnologist*, 17: 56–74.
- Herdt, G. 1989. Spirit Familiars in the Religious Imagination of Sambia Shamans. In: G. Herdt and M. Stephen, Eds., *The Religious Imagination in New Guinea*, pp. 99–121.
- Gregor, T. 1981. A Content Analysis of Mehinaku Dreams. *Ethos*, 9: 353–390.
- Kracke, W. H. 1979. Dreaming in Kagwahiv: Dream Beliefs and their Psychic Uses in an Amazonian Indian Culture. *Psychoanalytic Study of Society*, 8: 119–171.
- Kraus, R. F. 1972. A Psychoanalytic Interpretation of Shamanism. *Psychoanalytic Review*, 59: 19–32.
- Lincoln, J. S. 1935. *The Dream in Primitive Cultures*. London: The Cresset Press.
- Nicholson, S. (Ed) 1987. *Shamanism: An Expanded View of Reality*. Wheaton, Ill.: The Theosophical Publishing House.
- Peters, L. G. 1982. Trance, Initiation, and Psychotherapy in Tamang Shamanism. *American Ethnologist*, 9: 21–46.
- Peters, L. G. and Prince-Williams, D. 1980. Towards an Experiential Analysis of Shamanism. *American Ethnologist*, 7: 397–418.
- Prince, R. 1980. Religious Experience and Psychosis. *Journal of Altered States of Consciousness*, 5(2): 167–181.
- Tedlock, B. 1981. Quiché Maya Dream Interpretation. *Ethos*, 9: 313–330.