

# 認知症、神、そして 人間のアイデンティティ



Faraday  
Papers

ジョアンナ・コリカット

## 要旨

本稿では、認知症という現象が提起する個人のアイデンティティに関する深遠な問題を探求する。その中には、認知、特に記憶機能が果たす役割や、社会的役割、人間関係も含まれる。認知に対する身体化されたアプローチは、認知症の心理を解明する上で有用であり、また、キリスト教神学的アプローチともつながることを示唆する。このアプローチは、創造と贖罪における神の行為についての理解を中心に組織され、キリスト教共同体が認知症の人々から学び、支援する方法にも示唆を与えるものである。

心と記憶が別れを告げてから久しいので、「我思う故に我あり」は通用しない。しかし、「我思った、故におそらく我はあった」と思って元気づけられる日もある。(作者未詳)

## 認知症実存的な脅威

認知症とは、脳細胞の劣化と死によって、精神的能力が慢性的、進行的、不可逆的に低下する症状の総称である。これは、認知の特定の領域における問題から始まり、高次の認知機能が広範に失われることで終わる。認知症は、アルツハイマー病を最も多い症例とする神経疾患や、心臓や循環器系の疾患に伴う脳への血液供給不足（血管性認知症）などが原因で発生する。英国では90万人（アルツハイマー病協会報告書、2014年）、世界保健機関によると、世界中では5500万人の認知症患者がいる<sup>1</sup>。

認知症は私たちの文化の中でますます注目されている。2020年から2021年にかけてのコロナウィルスのパンデミック以前から、認知症はメディアで定期的に取り上げられていた。それは少なからず、有名人がその影響を受けていたためだ。しかし、今回のロックダウンは、住宅型介護施設に暮らす多くの認知症患者の

<sup>1</sup><https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

窮状を浮き彫りにし、これらの人々はもはや隠しておかれず国民の関心を集めるようになった。ほとんどの家族にも語る話があるように見えた。こうした関心の高まりを反映してか、アンソニー・ホプキンス卿は、認知症という個人的・実存的な影響と苦闘する男性を演じた「父親」で2021年度のアカデミー賞主演男優賞を受賞した。新型コロナウイルスのパンデミックの影響が後退した今、認知症は心血管疾患と並んで、再び英国で最も多い死因となっている。

認知症への関心の高まりは、近年の診断方法の改良を反映している。「老衰」はもはや老齢期の必然的な特徴とは見なされなくなった。また、ベビーブーマー世代が親の認知症に直面し、自分自身も直接、認知症に直面し始めていることも反映している。それまでの世代に比べ、このグループは教育水準が高く、裕福で、自己決定や自己抑制に関して高い期待を持っている。そして、認知症がこうしたことに全くかわりなく襲ってくるといふ事実非常に戸惑う。親や近親者への壊滅的で計り知れない影響に直面し、「これは自分にも起こりうる」という見通しから逃れられなくなるのである。

認知症はまた、直感的に難解である。私たちは他者を心と体が一体となった存在として経験するが、認知症がもたらす変化は、その人の身体的側面よりも心理的側面に影響を及ぼす（少なくとも初期の段階では）。そこで私たちはしばしば、外見も声も同じだがすっかり変わってしまった人に直面することになる。その変化は、特定の機能の遂行が難しくなること（例えば、ガス台の火の消し忘れや靴の置き場所を忘れることなど）に限らず、別人のように見えるほど広範囲に及ぶ。この難問を前にすると、私たちは自然な直感的思考様式に逆戻りし、身体と精神の二元論を受け入れ（Barrett, 2004; McCauley, 2013）、私たちがかつて知っていた本質的人物が以

前の自分の殻から抜け出してしまったかのように言ったりする。ある意味で、彼らは死んだか、死ぬ過程にあると感じられるのだ。認知症の人の葬儀が最大の悲劇の後に来たように感じられることがあるのはこのためで、死別はすでにしばらく前に起きてしまっているのだ。私たちは、ヘブライ語聖書（旧約聖書）にある黄泉・シェオルの描写を思わせるような、生と死の間をさまよう存在様式、詩篇作者が「忘却の地」（詩篇88：12）と呼ぶ影の薄明かりの領域に出会うのだ。さらに残酷なことに、認知症患者は世俗の人々の意識の中で、ゾンビのような生きる死者のような存在として構築されてきた（Behuniak, 2011）。このイメージは、認知症がしばしば呼び起こす実存的恐怖と伝染に対する不合理な恐れを鮮やかに伝えている。

認知症は、生と死を隔てるベールが、私たちが考えていたよりも、あるいは望んでいたよりも薄いことを私たちに見せつける。これは、癌のような他の苦しい疾患にはないことだ。認知症は、個人の存在やアイデンティティが、患者本人だけでなく周囲の人々にとっても危うい状態にあることを暴露する。これは特に、認知症で親を亡くした人にあてはまる。愛情に満ちた親のまなざしは、子どもの存在感や自己意識を形成する上で重要な役割を果たす—神学者のハンス・ウルス・フォン・バルタザールが「原型的アイデンティティ」と呼ぶ、存在意識である。

幼いイエスは「原型的なアイデンティティ」を持ち、母の胎内に眠っていた。そこから生まれてすべての人間の子どもと同じ経験をした。マリアが彼に向ける愛によってふたりの存在が一つになるという経験を（von Balthasar, 1991, p.30）。

子どもは、親の視線が虚ろになり、主な養育者だった彼らから認識されなくなったとき、自己の何かを失う。

認知症はこのように、人間の実存、死、アイデンティティについて、社会全体にとって概念的に困難な問題であると同時に、直接影響を受ける人々にとって個人的に切実で悲痛な意味を持つ問題である。キリスト教神学がなしうる応答をいくつか掘り下げて考える前に、認知症そのものの性質についてもっと語っておく必要がある。

### 人間のアイデンティティの本質

人間のアイデンティティの本質については、神学者、哲学者、そして最近では神経科学者によって多くのことが書かれている。しかし、この概念は依然として捉えどころがなく、この分野は複雑で議論が尽きない。しかし、それはまた、それほど形式ばらない形で人間に考えさせるテーマでもある。最近、私はふとしたことで、23歳の頃の自分の写真を見つけた。私は婚約していたがまだ結婚しておらず、臨床心理士として最初の仕事を始めたばかりで、愛する子どもたちや孫はまだ存在していなかった。あの小さな目をした人は誰だろう」と、私は考えた。いくつかの接点は見取れた。手元にはカール・ポパーの本があり、私は今の私より痩せていて、あまり消耗していないように見えたが、今の私と同一人物であることは分かった。しかし、全体として、あの時と今、あそことここ、彼女と私の間に大きな隔たりがある印象を受けた。一方、写真の私の後ろの本棚にあるテーブルランプは、今、私たちの居間に全く変わらぬ姿で置いてある。

私たちは何気なく「私はもうあの頃の私ではない」というようなことを言うが、それは成熟と加齢の過程と人生経験の影響による変化のことを指している。変化は大抵気づかないうちに起こるが、自分や他の人たちの昔の写真を見ると、その変化の大きさに驚いたり、ショックを受けたりすることがある。このような変化は、プラスの益を含むこともあるが（私は23歳のときよりもはるかに多くのことを知っている）、しばしば損失を含み（私はもはや有能な純粋数学者ではない）、人生の最後の数十年に

入るとますます損失が多くなる（Baltes, 1997）。しかし、そのペースは十分に遅く、その範囲も十分に限られているので、完全に受け入れることはできないにしても、心理的に順応することは可能である。

認知症の難題の1つは、「正常な」加齢よりも変化のペースが速く、喪失が広範囲で深いレベルであることだ（例えば、Toepper, 2017を参照）。そのため、個人のアイデンティティの継続性の問題は、患者や周りの人々によって容易に受け入れられるものではない。

以前の出版物（Collicutt, 2007）で私は、日常生活において、私たちが他の個人（および自分自身）の個人的アイデンティティを認識するに至る特徴を要約して、以下の点を挙げた。

- 固有の身体的外観と身体的完全性。  
自分の直接の外界と明確な境界線があること。
- ある程度の個人的な自律性を持っていること。その自立性は、自由と主体性という点で表現される。
- 習慣的な行動、行動様式、および技能の点で表現される固有の気質や適性。
- 固有の、個人的な目標や価値観。
- 自己定義的記憶で区切られる唯一無二の個人史。
- 名前、部族、主な役割と関係によって表現される社会的・地理的な立場。

これらは、新約聖書で言われる、ソーマ（身体の構造）、サルクス（身体の素材）、プネウマ（個人の主体性を可能にする生气）、テロス（人間が生きる目的、引き寄せられるもの）<sup>2</sup>、に比較的よく対応しており、これらはすべて人間のプシュケー（魂、命）の側面である。おそらくこのことは、脳の損傷が精神障害としてだけでなく、魂の傷として表現されるという数人の臨床医の観察を説明するものである（例えば、Prigatano, 1991）。

### 確かな窮状

認知症になると、このような個人のアイデンティティの多くが失われる。もし私が自分の面倒を見る

<sup>2</sup> より長い議論は Colicutt, 2020 を参照されたい。

ことができなくなれば、他人が私の個人的領域に入り込み、私の身体の境界を越えて、身体的な世話をすることになる。記憶や論理的思考、計画ができなくなり、日常的な判断ができなくなると、私は主体性を失い、ほとんど条件反射的な存在になる。もし私が安全な住居に収容され、他人が私の個人的ことからを管理するならば、私の自由は制限される。私の目から光が消え、自信をもって大股で歩くことができず足を引きずるようになり、優しく外向的でなくなって苛立ちや怒りっぽくなり、編み物をしなくなり、テニスのニュースにも関心がなくなれば、私の「人格」は変わってしまったのだ。もし私がもう自分の家にも故郷にもおらず、ボウリングクラブの幹事として、祖父母として、家族の争いの仲裁役として機能しないなら、私はこれまでの社会的・地理的な立場を捨て、新しい立場を持つようになったことになる。そして何より、もし私が自分の物語を忘れてしまったのなら、私は深い意味で自分自身を失ってしまったのだ<sup>3</sup>。

物語は単に失われるだけでなく、書き直されることもある。認知症の人の中には、批判的になったり、自己中心的になったり、特定のテーマに固執したりで、それを緩和する他の側面をなくして、以前の自分の悪い面の方になってしまう人もいるようだ。その結果、愛する人の記憶も歪み、振り返ってその人の欠点ばかりに焦点をあてて見てしまう。これは、話に一貫性を持たせる無意識の試みである。「彼はいつもわがままだった」「彼はいつも私たちよりも車を大事にしていた」「彼女はいつも私よりもあなたの方が気に入っていた」。逆に、認知症になる前の人が理想化され、現在の人と対比されるこ

<sup>3</sup> この段落は、Collicutt (2012) and Collicutt (2017).でも用いた資料を用いている。

とで、悲劇的な物語に哀愁が加わることもありうる。最後に、「いや、そんなふうではなかったよ、お母さん」と、他の人がその物語を取り上げることもある。思い出すということは、深い対人関係のプロセスである。

このように、認知症患者の窮状は、彼らが経験する認知の喪失の直接的な影響による範囲をはるかに超えている。彼らの個人的、人間的アイデンティティは、複雑な社会的、政治的プロセスの一部として、解体され、物語が解明され、社会の隅に追いやられる。例えば、2020年から2021年にかけての新型

コロナウィルスのパンデミックの際には、イギリスのケアホームの入居者（認知症の人は一部のみ）の擁護者は、彼らを面会も許さず監禁することは人権問題であると主張している<sup>4</sup>。生物学的存続を優先するあまりに、個人としての彼らの幸福が見落とされているというのだ。

認知症に伴う自己の崩壊は、脳を原因として、身体や社会関係の世界で生きることにかかわる全人格的なプロセスであり、転じてより広い政治的な文脈の中に位置づけられる。同じことが、より一般的な人間のアイデンティティについても言えるかもしれない。認知症が提起する問題はこのような

に、認知症患者を越えて、人間の実存とアイデンティティに関する根本的な問いに新たな視点を提供するかもしれない。そのうちの2つ—身体化された認知とアイデンティティの社会的構築—について以下、簡潔に考察する。

### 身体性認知

身体性認知という概念は、近年、哲学や神経科学の分野で盛んに用いられているが、その発端はウィリアム・ジェームズにさかのぼり、20世紀半ばの発達心理学者ジャン・ピアジェの研究においてかなり進展していた（例えば、Piaget, 1952を参照された

<sup>4</sup> <https://www.rightsforresidents.co.uk/A>

い)。これは、ひとつには人間の心をコンピュータに類似する情報処理装置とみなす20世紀末のモデルに対する反動である。当時の認知科学者たちは、ハードウェアである物質的なインフラよりも、ソフトウェアであるプログラムに関心を持っていた。しかし、20世紀末頃に脳機能イメージングが登場し、認知神経科学という学問分野が出現すると、ソフトウェアの動作はハードウェアの側面によって制約を受けることが明らかになった（例えば、頭蓋骨の形状が脳内の諸領域の隣接度を左右し、その結果、領域間の接続の度合いや速度が決まる）。

ソフトウェア/ハードウェアというアナロジーは、人間の人格についての心/脳という二元論的なアプローチを招く、しかしこれは先に見たように、多くの人にとって直感的に魅力的であるが、哲学的には問題がある（Bennett & Hacker, 2003）。厳密な二元論と一元論の両極の間にあるさまざまな「中間的な立場」について多くの哲学的研究が続いているが、身体の役割は単に精神的実体を表現したり精神的命令を遂行したりすることだけでなく、それらの構成のされ方に積極的に影響を与えることだと示す証拠は増えており、それらの証拠に照らして、厳密に二元論の立場をとることは、明らかに誤りである。（Collicutt, 2008, 92-96頁）。そこで（再び）出てきたのは、身体性認知という考え方である。心理学者、マーガレット・ウィルソン（Margaret Wilson）は、この考え方への動きに向かったかなり早い時期に、身体性認知の5つの特徴を示し、それにかかなりのコンセンサスを得ている（Wilson, 2002）。それらの特徴とは、認知は現実環境においてなされる、つまり真空中では起こらないということ。認知は時間に制約される、つまり、現実の時間の中で起こること、認知は環境にオフロードされる、例えばライブラリーやスマートフォンにオフロードされること。認識は行動するためであ

科学者たちは、人間が肉体なしの心ではないという事実を再発見している。あたかもそうであるかのように振る舞っても、幸福は促進されない。

り、主たる関心は抽象概念にあるわけではないこと。認識は身体を基礎とし、身体と脳の間、感覚や信号伝達細胞や自律的経路を経た持続的流れがあること、である。

アルツハイマー病の場合、特定の認知様式の低下が進行する一方で、他の、より身体的な様式は保持され、明確な神経経路によって保持されていることを示す多くの証拠がある。これは、音楽や香りや触覚に反応する能力や、編み物や楽器の演奏といったよく知られた運動技能の保持に見られることである。作曲家ポール・ハーヴェイがその例である<sup>5</sup>。これらによって見えてくるのは異なる認知風景であり、それは非常に身体的である（Fuchs, 2020）。

科学者たちは、人間が肉体なしの心ではないという事実を再発見している。あたかもそうであるかのように振る舞っても、幸福は促進されない。このことは、新型コロナウイルス（Covid-19）のパンデミックの際に非常に明らかになった。ズームで職場の会議を行う方法は多くの問題を解決したが、チーム内のやりとりをオンラインで行うことはまた、必然的に長期の運動不足を招き、体重増加や姿勢の問題を引き起こし、連鎖的に、認知に影響を及ぼす。宗教的な集會にズームを使うことは、多くの点で便利だが、身体化された集団として集まる必要性を浮き彫りにするものでもある。フェイスタイムやスカイプで家族に会うことは、全く連絡を取り合わないよりはましだが、ハグやキ

ス、抱擁への憧れはより強くなる。スクリーンに映し出される実体のない顔、しばしば合成された背景画像の前にいる顔は、現実に存在するのだろうかと考え始めてしまうのだ。

新約聖書では、ヨハネによる福音書のプロローグで、キリストは「言葉」と呼ばれている。御言葉は体のない心ではなく、「肉」となって「私たちの間

<sup>5</sup> <https://www.bbc.co.uk/news/uk-54684038>

に」(ヨハネ1:14)、特定の時間に(ガラテヤ4:4)特定の環境で生きておられた。神の知恵は犠牲的に自分の体をささげ(1コリント1:24; 11:24)、霊をささげた(ルカ23:46)。身体をもつ人間には、神学的情報処理機ではなく、身体をもつ救い主が必要なのだ。

### 社会的に構築されたアイデンティティ

心理学者のマーガレット・ウィルソンは身体性認知の特徴として、先の5つほどはコンセンサスが得られていないもう一つの特徴について考察している。これは、環境が認知システムの一部であること、個人とその環境間の情報の流れが極めて連続的、個人の心という概念は、疑問とされるということである。ウィルソンは、「分配的」あるいは「拡張的」認知と呼ばれるこの考え方に懐疑的で、これの認知科学への有用性は極めて限定的であると主張していた。しかし、この考え方は認知症を理解する上で有用なアプローチである。

認知症になると、これまで長い間精神において個人的で「内的」であった多くの側面が対人環境に引き渡される。記憶は薄れていくかもしれないが、過去のことで知られていることもある。アイデンティティは、他者がそれを保持しているため、無傷のまま残っている(Kitwood, 1997, p.69)。

このことは、先に述べたポール・ハーヴェイの事例によく表れている。彼は、息子の支援と励ましによって、素晴らしい曲を作曲することができた。もとはピアノを用いて作曲したのだが、BBCフィルハーモニー管弦楽団の奏者たちによってオーケストラ版の演奏が実現し、その宣伝によって、彼は再び以前の生徒たちとつながりを持つことができた。彼らは楽しく思い出話をして、彼を「認知症患者」ではなく、尊敬する師として扱った。

ここで、身体化のもう一つの側面である「集合体」に話を移そう。教会という共同体は、伝統的にキリストの<体>であると理解されてきた。使徒パウロは、キリストの肉体の犠牲を、集合人格的アイデンティティの相互浸透的な理解と結びつけてい

る。

わたしたちが神を賛美する賛美の杯は、キリストの血にあずかることではないか。わたしたちが裂くパンは、キリストの体にあずかることではないか。パンは一つだから、わたしたちは大勢でも一つの体です。皆が一つのパンを分けて食べるからです。(1コリント10:16-17)。

ここでパウロは、聖餐の分かち合いの中でイエスを「思い出す」ようにというイエスの指示を、単に認知的に思い出す行為としてではなく、物語と交わりを分かち合うことにより、分裂した個人が物理的に集まった共同体の体の一部になることと解釈している。ある司祭が言ったように、「聖体拝領にあずかる時、私たちは自分が誰であるかを思い出す」のだ。

認知症は、多くの点で社会的に構築された現象である。認知症は、しばしば悲劇的に語られ、患者は認知症に「苦しむ人」と表現される。また、「我思う故に我あり」の認知主義的な文化においては、「認知症」という言葉は、かつての癌の場合のように、汚名と恥辱を連想させる。認知症と診断されることは、医学的な処置というよりも、社会的な通過儀礼であり、「蘇生させない」という書類や「最後の委任状」を用意するようにとの助言を伴う。このことは、しばしば患者に悪影響を及ぼし、不安や鬱にさせる。おそらく最も重要なことに、英国では認知症の人のための長期介護の資金が、長年政府の支出優先順位最下位の少なさで、認知症の生物学的負担を重くしていることである。認知症の人の悲劇は、忘れることではなく、忘れられることにあるとよく言われる。

個人のアイデンティティにも、社会的に構築された側面がある。私たちは、周囲の文化から自分の価値観を吸収し、利用可能な選択肢の観点から自分の目標を設定する。私たちは、他人の判断(「彼女はいたずらっ子だ」、「彼はハグが嫌いだ」、「彼女は家族の中でも特に音楽好きだ」、「彼は大したものにな

らないだろう」、「誰が彼女に目を向けるだろうか」、「彼は成功者だ」などを内在化したり反発したりして、自分の人生について周囲の人々の承認や反対に注意を払いながらその人たちと共同で物語を作る(McAdams,2001)。

そうしてみると、キリスト教信仰の「良い知らせ」とは、私たちの真のアイデンティティは神が私たちと協力して構築したものであり(ローマ8:16)、キリストにおける神の救済行為は、私たち一人ひとりにとってより良い物語が語られ得るということ(ローマ8:31-33)、そしてこの世のいかなる極限状況も神が私たちが愛し覚えていてくれることから私たちが引き離すことはできないということ(ローマ8:34-39)なのだ。

### 認知症におけるアイデンティティへの神学的対応

キリスト教神学は、認知症におけるアイデンティティの問題に取り組み、認知症患者のスピリチュアルケアへのアプローチに役立ついくつかの洞察を提供している(完全な議論は Collicutt, 2017を参照)。それらは、創造主、維持者、贖い主としての神の働きの下に要約することができる。

#### 私たちの創造主である慈しみ深い神

すべての人間の出発点は、神が我々を創造したことである。詩篇139篇は、神が私たちが母の胎内に誕生させたからこそ、いかに私たちが神に知られているかを力強く語っている(詩篇139:13)。私たちは憐れみ深い、親しい知識と配慮によって造られた。創世記1章の天地創造の記述は、人類が神の像として創造され、神によって祝福され、神を喜ばせる存在であると主張しています(創世記1:26-31)。神の像に造られたとはどういうことかについては、これまでも多くのことが書かれてきた。ヒッポのアウグスティヌス(354-430)は特に興味深い説明をしている。彼は、人間の魂が知性、理性、愛の能力

からなる三位一体の構造を持つと提唱した。このことは、そのような能力を持たない人間は神の像として造られていない、あるいは神の像を失っていることを意味するように思われるが、アウグスティヌス自身はそのような間違った結論は出していない。第一に、彼は、外面的には三者構成であっても、この世のものにしか関心を持たない精神構造と、神に応答する三重の能力とを対比している。神の像を真に見ることができるのは後者においてである(『三位一体論』12:4)。この霊的能力は認知能力と混同されるべきではなく、おそらく認知能力の低下によって影響を受けることもあり得ない。カール・バルトは、第三帝国の優生政策に対して、精神障害者の霊的能力と認知能力を同様に区別している(Barth, 1946, pp.88-89)。第二に、アウグスティヌスは、精神障害者のことを、神秘的でありながらも独特な形の召命に従事しており、それゆえ、人生に神から定められた意味と目的をもつ人々と表現している(『罪の功罪と許しに関する論考』1.32)。このような人々が神の創造の計画の中にひとつの場所をもつという考えは、認知症を悲劇として語る支配的な語り方に反対する驚くべき論点をなす。

#### 私たちの恵み深い支え手である神

アウグスティヌスの思想は、神のイメージは認知障害や身体的な衰えによつては根絶されないと理解する、キリスト教の強い伝統の一部である。しかし、信仰深い人々の実体験は、それとは異なっているように感じられる。例えば、詩編71編は、幼い頃から知っている人(6節)に対する神の愛と配慮が、老齢による虚弱さが進むにつれて(9節)失われていくのではないかと問うている。この詩人は、自分が能動的に神をほめたたえ賛美できる限りにおいてのみ、神に好意を持たれると信じているようである。

このような問いかけは、神の恵みの根本的な性質を(再)発見する準備となる。神はけっして、私た

ちを創り、あとは私たちの勝手に任せて、時折、大丈夫か確かめるだけというようにはしていない。私たちが生涯に行うすべてのことは、神によって支えられている。私たちが一瞬一瞬存在し、認識され得る人間であるのは、神が私たちを心に留めてくれているからだ(詩篇8:4)。大切なことは私たちが覚えているかどうかではなく、私たちが忘れても神が覚えていてくださるといことだ(イザヤ49:15)。大切なことは、私たちが神を知ることができるかどうか、積極的に神を宣べ伝えることができるかどうかではない。大切なことは、神が私たちを知っているかどうかだ。大切なことは、私たちが神を愛せるかどうかでさえもない。「私たちが神を愛したのではなく、神が私たちを愛されたのです…ここに愛があります」(1ヨハネ4:10a)。私たちの能力が衰え、両親が私たちを分からなくなっても、神は愛に満ちた創造のまなざしを保ち、私たちは神に気にかけていただき、神の御腕に抱かれて存在し続ける。

虚弱な大人や認知機能に障害のある大人が、神が一瞬一瞬にその人を記憶し、知り、愛してくれていることに依存することは、普遍的な真理を明らかにする。私たちは、人生の好調な時期にはその真理が見えず、自分で自分をコントロールでき、すべてが自分次第であると錯覚することがある。皮肉なことに、認知症の人は、私たちが忘れがちな重要な真理を思い出させてくれるのだ。

### 私たちが愛す、贖い主である神

最後に、受肉に話を戻そう。受肉とは、神が、完全に身体化され、肉体を持ち、堅固な人間となられた、愛に満ちた行為である。堅固(solid)という言葉は、受肉が連帯(solidarity)の行為であり、「共に存在する」行為であったことを思い起こさせる。イエスはその生涯において、あらゆる種類の、あらゆる状態の人間と共に存在していた「ユダヤ社会の中心にいる権力者、病人や悪霊に憑かれた者、幼い子ども、社会の隅にやられた者、そして異邦人とまでも。死に向かい、死行く時には、死刑囚と共におられ、その一人からの「覚えていてほしい」という死に際の

願いに応えられたた(ルカ23:42)。そうでなければこの人は、誰にも覚えられていなかっただろう。

ここで特に重要なのは、使徒信条に明らかに見られる、イエスが埋葬と復活の間に、もう一つの異なる人々の群れと一緒におられたという伝承である。イエスは地の中に下り(マタイ12:40、エペソ4:9)、「捕らわれていた霊」(1ペテロ3:19)に語りかけた。

私たちはこれらのテキストの正確な起源と参照元を知らないが、それらはすべてイエスの存在が、曖昧で隠れた場所、個人が監禁され解放を必要としている薄明の領域にまで及んでいるという考えを示している。(ローマの信徒への手紙8章にあるように)神に見捨てられた場所はない、キリストにおいて神の手が届かないところはないのだ。

### 身体化された神学の要求

この三重の神学的応答は、単に知的な疑問や当惑に対処するための手段ではなく、実践的な応答を要求する。もし教会が真にキリストの体であるならば、教会は一つの体なる集団としても、個々のメンバーの生活の中でも-神の活動のこれら三つの側面が意味するところを実践するよう求められている。私は、認知症の人へのスピリチュアルケアに関する自著(Collicutt, 2017)で、これを行うための数多くの実践的な方法がある程度詳細に示してある。それらは、以下の3つの原則を中心に整理される。

まず、私たちは認知症の人を神の像として造られた者として扱うべきである。私たちは、そのような像を積極的に探し求め、特に、人間への神の対応について、彼らや彼らの愛する人たちから何を学ぶことができるかを考える必要がある。

第二に、私たちは認知症患者を一人の人間として心に留め、礼拝やより広い共同体の一員として意図的に再認識し、彼らの物語が作られ語られ続けるようにすることで、人間を支え続ける神の活動に参加するべきである。

最後に、そしておそらく最も重要なことは、私たちはキリストに倣って「忘却の地」(「住宅介護施

設」と読みこんでいいかもしれない)に行き、ただ、愛ある人間的な触れ合いとつながりを切望する人たちと共に存在するよう求められているのである。

## 参考文献

- Alzheimer's Society (2014). *Dementia UK: Overview* (2nd edition). London: Alzheimer's Society.  
[http://eprints.lse.ac.uk/59437/1/Dementia\\_UK\\_Second\\_edition\\_-\\_Overview.pdf](http://eprints.lse.ac.uk/59437/1/Dementia_UK_Second_edition_-_Overview.pdf)
- Baltes, P. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny. *American Psychologist*, 52, 366–80.
- Barth, K. (1946). No! A response to Emil Brunner's 'Nature and Grace', in *Natural Theology*. pp. London: SCM.
- von Balthasar, H. U. (1991). *Unless you become like this child*. San Francisco, CA: Ignatius Press.
- Barrett, J. (2004). *Why would anyone believe in God?* Lanham, MD: AltaMira Press.
- Behuniak, S. (2011). The living dead? The construction of people with Alzheimer's disease as zombies. *Ageing & Society*, 31, 70–92.
- Bennett, M. & Hacker, P. (2003). *Philosophical foundations of neuroscience*. Oxford: Blackwell.
- Collicutt, J. (2007). *Ethical practice in brain injury rehabilitation*. Oxford: Oxford University Press.
- Collicutt, J. (2008). Discernment and the psychology of perception. In A. McGrath *The open secret: The renewal of natural theology*. Oxford: Blackwell, pp 80-110.
- Collicutt, J. (2012). Ethical issues in dementia care. *Crucible*, 7-17.
- Collicutt, J. (2019). Clinical applications of resilience, in C. Cook & N. White (eds). *Visions of resilience: Pastoral and clinical insights*. London: Routledge, pp. 199-215.
- Collicutt, J. (2020). Spiritual awareness and dementia, in M. Salisbury (ed). *God in fragments: Worship with those living with dementia*. London: Church House Publishing.



ジョアンナ・コリカ  
ット (Joanna  
Collicutt)。臨床脳  
神経学者。長年  
British National Health  
Service で後天性脳損  
傷を専門に勤務し  
た。神学を勉強した  
後、宗教心理学に移  
り、ロンドン大学と  
オックスフォード大  
学で教鞭をとった。

彼女は聖公会司祭でもあり、2010年から2019年  
まで、オックスフォード教区の高齢者スピリチュ  
アルケア助言者として非常勤の職を務めていた。彼女  
は、広く心理学と信仰の相互領域についての本を出  
版している。*The psychology of Christian character  
formation* (SCM, 2015) and *Neurology and religion  
(with Alasdair Coles)* (CUP, 2019)。などである。

- Fuchs, T. (2020). Embodiment and personal identity in dementia. *Medicine, Healthcare & Philosophy*, 23, 665-676.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: The person comes first*. Maidenhead: Open University Press.
- McAdams, D. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5, 100-122.
- McCauley, R. (2013). *Why religion is natural and science is not*. New York: Oxford University Press.
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York: International Universities Press.
- Prigatano, G. (1991). Disordered mind, wounded soul: the emerging role of psychotherapy in rehabilitation after brain injury. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 6, 1–10.
- Toepper, M. (2017). Dissociating normal ageing from Alzheimer's disease: A view from cognitive neuroscience. *Journal of Alzheimer's Disease*, 57, 331-352.
- Wilson, M. (2002). Six views of embodied cognition. *Psychonomic Bulletin & Review*, 9, 625-636.
- Collicutt, J. (2017). *Thinking of you: A theological and practical resource for people affected by dementia*. Oxford: BRF.

### ファラデー論集(The Faraday Papers)

「ファラデー論集」は、教育と研究のための慈善団体 ([www.faraday-institute.org](http://www.faraday-institute.org))、ファラデー科学・宗教研究所 (Faraday Institute for Science and Religion) を出版者とする。「ファラデー論集」で表明された意見は各著者の意見であり、必ずしも本研究所の意見を代弁しているとは限らない。「ファラデー論集」は、科学と宗教の相互作用に関する幅広い論題に取り組んでいる。現在出版されている全「ファラデー論集」のリストは [www.faraday.cam.ac.uk](http://www.faraday.cam.ac.uk) ('Resources') で閲覧可能であり、そこから、PDF ファイルで無料ダウンロード出来る。また、[www.faraday.cam.ac.uk](http://www.faraday.cam.ac.uk) のオンラインショップで、1部でも、まとまった単位でも購入可能である。

2022年9月。©The Faraday Institute for Science and Religion.