病いにおける「他者性」と「同一性」

― 超越と変容へのダイナミクス ―

田中　崇恵

京都大学大学院教育学研究科紀要 第58号
2012

病いにおける「他者性」と「同一性」

ー超越と変容へのダイナミクスー

田中　崇恵

はじめに

病いにかかるというのは非常に嫌なものである。病いは苦しいものであり，誰もが自分の身に引き受けたくはない。歴史的に見ても，人間は古くから病いに脅かされ，悩まされてきた。その時々に，人々は病いに抗い，それに伴って医学が発展してきたのである。しかし，いくら医療の技術が進歩しても，病いそのものが人間の歴史から完全に消えさるということはなかった。人間は病いと共に生き続けてこなければならず，その中で病いの姿は様々に語られてきたのである。

病いとは，災厄のように思いがけない出来事として不意に我々を襲ってくる「ノイズ」である（浜本, 1990）と言われるように, 我々の生活に突如として訪れる無関係の邪魔ものなのである。ところが，病いはただのノイズとしてだけでなく，Sontag（2001/2006）によると，「病気は…とかく意味の波にもまれやすいものである。まず，深い恐れの対象となるもの（堕落，頽廃，汚染，無秩序，弱さ）が病気と同一視される。病気そのものが隠喩となる。ついで，その病気の名において，他のものまでむりやり恐怖の対象とされる」，というように，病いの本態以上に怖れられることもある。さらには，病いを抱えることとなったクライエントは，心理療法の場において「どうして私はこの病いにかかったのでしょう？」「なぜ私はこの病いによって苦しまなければならないのでしょう？」というように，しばしば病いの意味をセラピストに問いかける。病いは，突如襲ってくるノイズであり，恐怖の対象であり，なにがしかの意味を問いただされるものである，というように様々な側面をもつ。病いは本来，中立的なものであると考えられるが，そこに様々な側面を含みこんで我々に体験されるのである。病いとはいったいどういったものなのであろうか。本稿では，まず文献を通じて心理臨床において論じられる病いの性質を整理するとともに，そこから見えてくる病いの姿について自験例を通して論じるものである。

また，病いとはあまりに広いテーマであるため，本稿において，病いとは，特に心理臨床とかかわりの深い精神の病いに限定している。その中で，病いとは医学的分類によるものに限定はせず，個人が身体的，心理的，社会的な側面において，苦しみを感じている状態やそれによって表現されるもののことを指すものとして論じることとする。また，症状とは病いを実態的に表すものとして考え，病いに含まれるものとして取り扱う。

病いにおける他者性

病いとは，桑原（2001）によると「症状は…ある人にとって『具合の悪いもの』『うまくいか

ないもの』として現れる。身体，思考，行動，ひいてはその人の実存までもを，混乱させ，損なう。したがって，その人にとっては，自分自身との不調和を感じさせる『異物』として立ち現われる」と表現されている。さらに，越智（1995）は「症状はそれが出現した時に『ある困った状態』『危険な』『悪いもの』つまり『常態を脅かすもの』という質を必然的に帯びています。そこで，主体の示すあらゆる症状が一括されて『悪いもの』『除去すべきもの』と意味づけられる可能性も備えており，現実の臨床ではこちらの可能性の方がしっかり実現してしまっています」と述べるように，病いとは自分自身とは別のもの，さらには嫌なもの・悪いものとして，排除されるべきものとして認識される。病いは，外側から突如やってくる「異物」「常態を脅かすもの」などといった普段の生活，普通の状態を突き崩すものとして，我々には体験されるものなのである。

さらに，河合（1998）は「病気の意味など分からないのであり，分からないことをこそ，病は突き付けてくるのではなかろうか。我々は健康であることを自明のものとして生きており，その自明性の中でこそすべてのものが意味づけを持っている。病とはそのような意味づけられた日常に開けられた隙間であり，裂け目ではなかろうか」と述べ，病いの本質を意味づけようのない他者性を帯びたものとして考えている。大山（2001）も，人は一瞬一瞬の状況や出来事を解釈し，心にとっての現実（リアリティ）を構成していると捉え，それを意味構成としたうえで，「症状を抱えるということは，この意味構成に収まりきれない部分を抱えざるをえなくなったということである」と述べているが，ここにおいても意味づけられようのない病いの存在が語られている。病いとは日常性の裂け目であり，我々にとってなじみのある意味づけられた世界に収まらないものとして到来するのである。理解を超える他者としての存在は，我々や我々が生きる世界を脅かし続け，一刻も早くそれを排除し，元通りの日常を得ようとすることは自然なはたらきのように思われる。

また，病いはときに診断され，病名がつけられる。青木（2005）は，「診断されるということは，自分ではよくわからなかった苦痛に，病名という形が与えられることにより，言葉になる前のもやもやとした苦しみが，自分にとってのある種の異物となり，距離がとれるようになることである」と述べるように，わけの分からない曖昧な病いに対して，病名をつけるということは，病いに明確な形を与えるかのような行為である。それは，一見病いを飼いならし，我々の意味づけの世界に囲いこむことのように思われるが，病いに名前を付けて，対象化して扱うことというのは，病いの他者性を際立たせる行為なのである。それはあくまで外側から形が賦与されているというものであり，病いそのものについて，説明されるものでも，意味を与えられるものでもない。診断名がついて，病いを対象化して扱えるようになったということは，それを病む人にとって安心する一つの形を与えうるという面において，否定されることではない。しかし，診断名がつくということだけでは，病いそのものを根本的に理解することにはならず，病いを抱えるその人と病いそのものとの関わりが断たれるということも起こりうるのである。

このように病いとは，日常の世界を突き崩すように突如として現れ，排除すべき異物なのである。そして，病いは意味づけられない，わけのわからない「他者性」を持つものであると考えられる。

病における同一性

ところが，病いはそのようにわけの分からない他者としての存在として語られるだけに留まらない。Freud（1917/1971）は「神経症の諸症状には，錯誤行為と同じように意味があり，神経症の症状を示している当人の生活と関連があるのです」と，患者の持つ症状には「意味」があると捉え，積極的にそれを読み解こうとした。病いに意味があるという考え方は，自分との深いかかわりの源を病いの中に見ているという点で，それはすでに他者ではなく自分自身との同一性をもつということを示していると考えられよう。Weizsäcker（1988/2000）は，「どんな病気でもそれぞれ意味を持つ」，「病的な機能はいつもネガティブな意義しか与えられない。病気になにかポジティヴな価値があるなどという可能性は排除されてしまう。ところがいま病的自体を心理学的に解釈することになると，様相は一変する」と述べ，グロデック（2002）も「病は外からやってくるわけでもなければ敵でもなく，有機体の，すなわちエスの創造物なのです。エス―あるいは生命力，自己，有機体といってもよい―，我々がそれについて何も知らず，ただそのいくつかの表現形を認識するにすぎないようなこのエスは，疾患を通して何かを表現しようとしています。つまり，病は何らかの意味を持っているに違いないのです」と述べる。ここでは，病いの意味というものは，自分の内から発せられるメッセージを表すものであり，排除すべきだけのネガティブなものに留まりはしないということが示されている。何か新たな意味を付与するという病いの創造的な一面すら表されているように感じられる。また，「病気は…病気になった本人や近縁の人々にとっては苦痛で不幸な現象であり，病気に耐えるためにそれに様々な意味づけをすることであろう。病気が自分にとって何か『意味あるもの』となった時，自分の生存を脅かす病気を耐え忍ぶことができる」（波平，1984）というように，病いが意味を持つことで，それを抱える人にとっても支えとなりうるのである。

桑原（2001）は，Jung の述べるコンステレーションという捉え方で浮かび上がる症状の「意味」について触れる中で，「症状が自分の『異物』として存在するのではなく，自分と深くかかわったものであること，『モノ』として処理できるものではなく，有機的な『働き』をもつものだということがみえてくる」と述べている。症状は，自分とは関係のない「モノ」としての他者として立ち現われるのではなく，「自分と深くかかわったもの」として働くものであるということが伺える。それは，病いを持つ人にとって，症状とはそれだけを切り離して考えたり，取り扱ったりすることができないものであるということを示している。さらに，森岡（2007）は「『症状』だけ切り取って処置したため，患者が自分の命を絶つという例は繰り返し耳にする」と指摘し，中井（2007）は「鼻の頭にほくろがある女性がいました。これをとったらさびしくなってさびしくなってと言って―事情の詳細は分かりませんが―自殺したそうです。一見小さなことも『私が私である』ための特徴なんでしょう」「ましてや幻聴ですからね，消えるとさびしい」と述べている。このように，症状を失うことは，ただ苦しみや煩いから解放されるということだけを意味するのではなく，それは時にその人の全存在に関わるもの，あるいはその人自身と等価なものとして現出するのである。意味づけという積極的な行為までにはいかなくても，病いを持った人間にとって，それが感覚的に自分の一部，自分との同一性を持つものとして体験的に感じていたと考えられるのである。これは，病いがその人の人格形成に大きく関わったり，自己イメージの一部となりうることを示している。

Jung（1964）は「神経症は決して単なるネガティブなものなのではなく，何かしらポジティブなものでもある」とした上で，「神経症が虫歯のように引っこ抜かれてしまったなら，彼は何も得ることがないばかりか，彼にとってまさに本質的なものを失ってしまうだろう」とまで述べている。同じように，河合（2008）は，「症状は解消すべき否定的なものではなく，自分にとっての新たな可能性や自分のまだ知らない本質が含まれる」と言う。病いはそれを病む人にとっての本質的なものであり，それを失うことはその人の欠如を意味しているように思われる。症状や病いは，創造的な新たな意味を持つということに留まらず，それを抱える人にとって，その人の本質を指し示すものという，より深い意義すら感じさせるものとして語られるものでもあるのだ。森岡（2005）は「心身全体が関わり，生活や習慣，その人の価値観や世界観までも背景におかないと理解しがたい病いがある。症状をその人の未完のものを示す何か，可能性としてとらえる」と述べ，病いを「私」性と切り離さずに捉えていくことの積極的な意味を示している。病いはそれを持つ人が，同一化し自己の一部となるということもあるのだ。

病いとは，それを抱える自分自身と深いかかわりを持ち，ときには自分自身であると言えるくらいの意味あいをもつことがある。さらに，自分の本質や新たな可能性までをも指し示すものとして考えられる。このようなことから，病いとはそれを抱える人との「同一性」を持つものであると言えよう。

「他者性」と「同一性」の入り混じるものとしての病い

病いはそれを病む人にとって，わけの分からない異物であり，日常性の裂け目に現れる「他者」であると同時に，多くの意味を包含しており，自分自身と切り離して考えることできない本質を指し示すような「同一性」をもつものでもあると考えられた。病いはそれらのどちらかであるということを決めることもできないし，それらの間を常に揺れ動くようなものであると考えられる。ここで，桑原（2001）が「症状は異物であるがゆえに，その向こうには『異界』が形成される」と述べていることに着目してみよう。異界とは，小松（1998）によると「境界の向こう側に広がっている未知なる領域，自分たちが属している日常世界とは異なる世界」である。我々の親しみのある，自明性にあふれた世界は「こちら側」の世界であり，そうでない世界は「あちら側」の世界＝異界となる（赤坂 1985，山口 1975 等）。病いを抱えることで，現実的な意味でも，心理的な意味においても，日常性からの逸脱を余儀なくされる。そのことで，生活の様式が否応なく変化したり，これまで当たり前と思っていたようなことが突き崩されるというような価値観の変化が引き起こされたりして，これまで生活していた世界とは異なる世界の中に身を置かなければならなくなる。つまり，病いを抱えるということは，日常世界とは異なる世界への通路を作り，こちら側の世界を超越するということを意味している。これは河合（2008）が，「症状とは超越を求めての希求なのであり，超越へのいざないなのである」と述べていることにもつながるであろう。

それでは，どうして病いを抱えることが超越することと関係するのであろうか。桑原(2003)は「『自分』を『越える』事柄について研究する時にも，この『自己』と『自己を超えるもの』の間に，『同一性』と『他者性』が共存することを見逃すことはできない」と述べている。これまで見

てきたように，病いは日常性の裂け目に現れる，わけの分からない他者性を帯びたものとして体験されると同時に，自分にとって何か意味のあるように感じられるもの，自分と関わりの深い同一性を示すものであるという両義的な性質を持つものであった。この他者性と同一性の入り混じるような性質こそが，超越性を導くものであると考えられる。病いのもつ他者性だけでは，他者であるがゆえに，病いを抱える自分自身とは無関係の存在として関わりが生まれてこない。また，同一性だけでは変化のきっかけが生じない。森岡（2001）は「苦は他者への通路ともなる。苦を通じて人は私でないものへと接点をもつ。それは同時に私の中の私でないものに接触することでもあり，象徴の変容が生じる契機ともなる。それだけでなく，私の中の私でないものに出会うときリズムが生じる。リズムは滞った時の流れを回復させる」と述べる。つまり，同一性と他者性の混在するところに，変容が生じてくるのであり，この同一性と他者性のダイナミックな動きの中に超越性が見えてくるのである。鎌田（2008）は，「『超越』に際しては，『世界をこえる』という世界転換のみならず，超え出た先でその異世界の存在（それが神や仏や精霊や死者や宇宙人である場合もある）と出会い，それによって多大な変化や変容を蒙ることになる」と述べる。病いの先には超越が，そしてそこには変容が見えるのである。

ここで注意しなければならないのは，超越によってもたらされた変容を一面的なものとして捉えてしまうことである。たいてい，病いや苦しみを抱えたクライエントはそれを排除して，「もとどおり」の状態になることを望む。病いを抱えた状態は通常の状態が損なわれている，何かが欠如している状態であるととらえ，それがもとどおりに変化することはポジティブなことだと捉えがちなのである。ところが異界の性質を考えてみると，それだけだと言いきれない面がある。異界とは，「共同体の内部は，伝統的な価値規範にしたがって反復され配分される時間・空間，いいかえれば，日常的で親しまれ，自明性の光にひたされた可知的領域である。それにたいし，境界の外縁部からはカオスの闇がせまり，その外なる領域は無気味な戦慄をおこさせる禁忌とされた時間・空間として，共同体の内側へむけて，穢れや病気や災厄の威嚇を吐きかけてくる」（赤坂，1992）と表現される。つまり，異界とは戦慄をおこさせるものとして我々に対し威圧的に存在し，時間・空間すら我々の日常世界では測れない，「吐きかけられる」ものとして考えられる。このように異界は，ただ主体に不気味に襲いかかるものとして考えられるが，それと同時に，そこから豊饒性を我々にもたらすという可能性を持っている。これは，異界からの来訪者，異人についての記述を見ると端的に読み取れる。「古代の人々や未開人は，外から訪れる＜異人＞を野蛮で悪霊的な存在と怖れるが，他方，かれらを手厚く饗応・歓待する」（赤坂，1985）といい，異人を歓待することで豊饒性が我々にもたらされるのである。河合（2008）も「異人とは，古事記，修行者，犯罪者，行商，聖人などとして，村を訪れてくるものである。それには『まれびと』が神であるように最高のものがあれば，また最低のものまでが含まれており，その意味で非常に両義的であり，またそれゆえに聖なるものや超越にいざなう」と述べ，異界や異人とは，このような両義性を持つものであると考えられる。だからこそ，変容するということは，出会う異人の性質によって富が得られるようなプラスの方向に転じることと同時に，死にもつながるマイナスの方向に転じるという可能性も秘めているのである。超越がもたらす変容は，必ずしもポジティブなものだけではなく，ネガティブなものへの転換というも危険も含まれるのである。

また，変容というものは，これまで当たり前であるとか，正しいと思っていたものが一気に覆

されるという事態も引き起こす。これを体験することは，非常に恐ろしいことであり，自分自身の存在の基盤が大きく揺るがされる体験でもある。それは，象徴的な意味での死の体験でもあるということも，病いがもたらす変容が引き起こすこととして認識しておかなければならない。

病いが超越と関連することが見えてきたが，もう一つ重要な点がある。河合（2008）は「心理療法における超越性に関して，もう一つ大切なポイントは，止むに止まれず，超越性に関わるようになるところであり，決して自分で選んでなるのではないところである」と述べるが，これは病いそのものにも言えることであろう。誰しも望んで病いにかかるわけではなく，否応なく関係を迫られるものとして，それを引き受けることになる。仲（2010）は「誰も自ら望んで意識的に病む人はいないということである。病みや止みは，人の思いを超えて訪れて（音づれて）くるものなのである。とするならば，『病み』とは，人間の存在を超える，暗くて大きな一種の『闇』であると考えることができよう」と述べる。「『闇』とは行き止まりや終わりなのではなく，未知の世界への入り口なのであり，どこかへ通じる場所なのだということが暗示されているように思われる」と述べられている。ここでの「闇」とは異界と類似するものであると考えられる。病いとは止むに止まれず関係を強いるものだからこそ，そこに超越があり，異なるものとの出会いが生じると考えられるのである。

病いとは，他者性と同一性の混在する体験であり，それを抱える者にとって，否応なく関係を迫られるものであり，自分の存在を揺るがすと同時に，超越とその先に見える変容が包含されている体験であると考えることができる。

事例にみる病いの超越性

これまで，病いは同一性と他者性が入り混じるものであり，その性質ゆえに，病いを抱える人にとって超越と変容をもたらすものであるということが考えられた。ここでは，病いの他者性と同一性が引き起こすダイナミクスと，そこから引き起こされる超越ということについて考えるために自験例を一つ取り上げてみたい。特に，超越するということは実際に現実的な世界においては行われ難いことであり，それはイメージの力を借りて表現されることが多い。そのため，夢を一つ示しながら，病いのもつ両義的な様相を考察していく。

（事例）

A さんは 20 代女性の学生である。A さんの訴えは，同じクラスにいる同年代の男性がいつも A さんの様子を気にしており，わざと A さんの目につくような場所で行動したり，学校内のいろんな場所でばったり会うことが多く，すごく嫌な気分になるというものであった。その人に，見られている，意識されていると思うと，息苦しくなって自分の作業が手につかなくなってしまうという状況であった。そういった状況が続いていくうちに，自宅アパートの階上の人の生活音が気になりだし，大家を通じて注意したところ，それ以来，階上の人は A さんの行動を常に意識している気がして，自分には休まるところがないということを悲痛に訴えられるのであった。

A さんは，面接の開始した当初，「どうしてそういう目に自分があうのか分からない」，「自意識過剰と言われればそれでおしまいだが，そう何度も何度も自分の身に起こるということが理解で

きない。私は運が悪いのか，でもそれだったら自分ではどうしようもない」と，自分ではどうすることもできない状況に苦しみ，そこからどうやったら逃れられるのかということを筆者に訴え続けた。筆者との面接を開始して半年になろうとする頃，いよいよ苦しくなったAさんは，自分の状態はどういうものなのか診断が欲しいということで，自ら医療機関へかかることになった。しかし，そこでは軽いうつと言われただけで，Aさんにとっては解決策が断たれたように感じられ失望していた。

そのような話をする中，Aさんが医療機関へかかってから数週間後の面接で夢について尋ねてみると，Aさんは初めて次のような夢を報告した。

【夢】　自分の家である六畳一間の部屋に座っている。その部屋のふすまがあいていて，その先には玄関のドアが見える。ふすまの向こうになぜかピンクのテディベアがつるされている。玄関のドアや郵便受けが，なぜだか分からないが外側から殴られたようにぼこぼこで，ひどくひしゃげている。すごく怖いが，外で何かが起こっているのかもしれないと思い，玄関の外に飛び出す。すると辺りは真っ白で何も見えない。

この夢の連想について，Aさんは「自分の部屋の中にいるんですが，ものすごく怖い感じがしました。でも，何があったのか確かめなくてはいけないと思って，外に出たら死ぬかもしれないと思いながらも飛び出していったんです。外に出てみると，外は，光がまぶしすぎる感じで，白く光っていて何も見えなくて。そこで目が覚めました」と語った。

この夢を語った後から，Aさんは面接の中で，「もしかしたら自分の何かが人を惹きつけているのかもしれない」，「自分の中から何かを表現するということが怖いし，それを人に意識されるのが怖い」ということを語りだすようになり，Aさん自身が病いの意味を自分の中に見出すようになっていった。自分のあり方や社会に出ることについての不安などについても触れるようになったが，一方で，やっぱりこの状態は苦しくてしんどい，今すぐ取り除くことはできないということは分かっているけれど，ない方がいいのにということも面接の中で語られ続けたのであった。

事例をどう考えるか

面接当初，Aさんは自分の実に起きている現象を，「どうしてそういう目にあうのか分からない」というように，完全に自分の身に降りかかってきた災厄として捉えていた。全く身に覚えがない，運が悪いという，自分にはどうすることもできない他者性を帯びた体験であったと言える。このような体験は，Aさんにとっては全く意味などないものであり，ましてや日常性を揺るがす異物としてしかとらえようのないものである。Aさんはそういった症状を「どうやったら治るのか」というように問い続けたが，それは異物を取り去るという方向で病いと対峙していたと言える。

その中で，Aさんは医療機関に行き，診断名を付けてもらうことを望んだ。これは，わけのわからない症状に対して，外から名前を与えてもらい形を付与することで，なんとか病いを完全に自分とは違うものとして捉えようとする試みだったのかもしれない。しかし，実際にはAさんに降りかかる得体のしれない症状に，Aさんが納得する形で名前を与えてもらうことはできなかっ

た。本来ならば，「軽いうつ」という病名が医師から告げられているため，その病名を受け取って納得することもできたはずである。しかし，そうはならなかった。これは，そもそもAさんにとってその病いが，自分とは切り離せない意味合いを持つものとして，意識的ではなくとも捉えられていたからだとも考えられよう。

このことはAさんにとって，（少なくとも意識的な面では）最後の頼みの綱が断たれたように感じられた。この病いは自分自身で意味を見つけ出さなければならない，関わり続けなければならないということを意味するものだった。しかし，診断という形で症状そのものに縛られないということが，逆にAさん自身が病いそのものに向かい合い，病いの中に入っていくことの継起になっていったとも考えられるのである。このことは，Aさんにとってショックなことではあったが，ある意味，病いと向き合う準備が整った段階であったとも考えられよう。

そのため，その後語られた夢は，Aさんの病いについて考えるものとして非常に興味深い。Aさんの夢には，病いを持つことと，超越するということの性質がよく表れているように思われる。夢はAさんの部屋から始まる。Aさんの部屋はプライベートな空間であり，Aさんの内側あるいは内界を示すように思われる。しかし，そこにはすでに，「ぶら下がったテディベア」や「ひしゃげたドアや郵便受け」が存在し，不気味な雰囲気が漂っており，内界がなにものかによって脅かされ，内界がすでに異界の要素が漂う境界性を帯びたものとして感じられる。

部屋を飛び出していくAさんは，得体のしれないものに関係を強制的に迫られており，結果的には境界を超えるということを成し遂げている。さらに，命をかけて飛び出しているということが，病いのもつ両義性を非常に強く表している。そこでは，イメージの働きということが大きな意味をもつと考えられた。現実世界で命をかけて超越を成し遂げるということは非常に難しいことであるが，Aさんが夢の中で，「死ぬかもしれない」という生死をかけた営みを，実感を伴って成し遂げていることこそ，超越を意味していたのであり，それが変容への動きへと繋がったと考えられる。境界を超えて異界に足を踏み入れるということは，帰って来た時には豊饒性や富を手に入れることが可能になるが，失敗すれば，異界から出てこられない＝死をも意味することなのである。そのため，Aさんの命をかけて外に飛び出したという行為は，超越するということの本質を示していたと言えよう。ただし，Aさんの夢は，何かに迫られ飛び出した後，ホワイトアウトという形で終わっている。Aさんが内部から外へ飛び出したのには間違いないが，その先に起こることは，夢の中では示されてはいないことは慎重にとらえなくてはならない。Aさんは越境を成し遂げたと捉えられるが，その後の作業はこの現実世界で行われなければならないこととして考えられる。Aさんは飛び出した後，夢から覚め，現実へ戻ってきた。命を懸けて越境したことで得られたのは，病いに向かう内的な視点への転換であり，越境したことで内的に病いと向き合う作業が開始されたのであろう。

Aさんは，この夢を報告した後の面接から，だんだんと病いの意味を自分なりに語り出すことになる。それは，「自分の中の何かが人を惹きつけているかもしれない」という視点の変化を示すものであり，そこから「自分の中から表現することの怖さ」や「社会に出ていくことの不安」という語りへと向かっていったのであった。部屋の外側に飛び出すことによって，自分の内側に症状の意味を見出すことになったが，それは自分の外にあると思っていた病いが自分自身に深く関わるものであるという気づきにつながり，Aさんにとって非常に苦しい作業であることは間違い

なかった。そのため，A さんはその後も，自分の内に病いの意味を見出しながらも，やはりこの症状は苦しい，どうやったらなくなるのかという思いを抱え，その間を揺れ動き続けていたのであろう。

A さんは，外側から名付けられないということに直面し，病いの中に入っていく継起を得た。そのことで，外に出る・越えるという動きが生じ，自らの内側に病いの意味を見出すという動きが起こってくる。他者性と同一性，自分の外と内といった対極的なものの中でダイナミクスが生じて変容するという様相が見えてくる。そういったダイナミクスを生じさせる力を病いは持っているのであろう。

まとめ

ここまで，病いの姿について「他者性」「同一性」という側面から考え，それがもたらす超越と変容について見てきた。病いとは他者性と同一性の混在する体験である。他者性や異物というものだけに還元されるだけのものではない。それは，「私であり」，同時に「私でない」ものの体験であり，その対極的な要素こそがダイナミクスを生むと考えられた。河合（2000）は，心理学的差異がもたらす弁証法的動きについて論じる中で，「出来事やイメージが固定されず，動きのあるものになってこそ心理療法というものが可能になると思われる」と述べる。病いを持つということそのものが，すでに変容への動きをもたらしているのかもしれない。それを踏まえると，病いを抱えるクライエントを前にして，心理療法家が行うことは，病いを取り除こうとするのでもなく，病いに意味を与えて手中に収めようとすることでもないように思われる。心理臨床家は，クライエントの病いの持つダイナミクスを止めることなく，それがもたらす超越と変容の道へクライエントが進むことを支えていくことが大事なのであろう。

[付記]

本論文において，事例の掲載を承諾いただきました A さんに心より感謝いたします。

[文献]

赤坂憲雄（1985）異人論序説　砂子屋書房

青木省三（2005）僕のこころを病名でよばないで　思春期外来から見えるもの　岩波書店

C.G.Jung（1964）The State of psychotherapy Today.CW10,London,p.167.

Freud,S.（1917）Vorlesungen zur Einfüehrung in die Psychoanalyse.　懸田克躬・高　橋義孝（訳）（1971）精神分析入門　フロイト著作集１　人文書院

グロデック,G.・野間俊一（2002）エスとの対話―心身の無意識と癒し　新曜社

浜本満（1990）キマコとしての症状　ケニア・ドゥルマにおける病気経験の階層性について　波平恵美子（編著）病むことの文化　海鳴社　pp.36-66.

鎌田東二（2008）神話的時間と超越体験　横山博（編）心理療法と超越性－神話的時間と宗教性をめぐって　人文書院　pp.75-102.
河合俊雄（1998）病いと意味．季刊仏教 42，146-154.
河合俊雄（2000）心理臨床の基礎 2　心理臨床の理論　岩波書店
河合俊雄（2008）心理療法と超越性の弁証法　横山博（編）心理療法と超越性－神話的時間と宗教性をめぐって　人文書院　pp.103-125.
小松和彦（1998）異界を覗く　洋泉社
桑原知子（2001）症状のもつ「意味」について　河合隼雄他著　講座 心理療法〈7〉心理療法と因果的思考　岩波書店
桑原知子（2003）「自己」と「自己を超えるもの」―心理療法における Th-Cl 関係について．現代のエスプリ　トランスパーソナル心理療法，189-197.
森岡正芳（2001）臨床心理学と宗教心理学の接点　島薗進・西平直（編）宗教心理の探求　東京大学出版会
森岡正芳（2005）うつし　臨床の詩学　みすず書房
森岡正芳（2007）病いが語る生の姿　宮本久雄・金泰昌（編）他者との出会い　東京大学出版会
仲敦（2010）心の闇の諸相と心理臨床の役割　堀尾治代他著　心理臨床と宗教性―臨床家による多角的アプローチ―　創元社
波平恵美子（1984）病気と治療の文化人類学　海鳴社
越智浩二郎（1995）症状の意味－症状因子の基本的過程をめぐって－，臨床心理学研究 32（3），2-14.
大山泰宏（2001）因果性の虚構とこころの現実　河合隼雄他著　講座 心理療法〈7〉心理療法と因果的思考．岩波書店．pp123-165
Sontag,S.（2001）Illness as Metaphor and AIDS and Its Metaphors.　富山太佳夫（訳）（2006）隠喩としての病い　エイズとその隠喩　みすず書房
Weizsäcker Vv（1988）Der kranke Mensch. Eine Einführung in die medizinisch Anthoropologie. 木村敏（訳）（2000）病いと人―医学的人間学入門　新曜社
山口昌男（1975）文化と両義性　岩波書店

（心理臨床学講座　博士後期課程 2 回生）
（受稿 2011 年 9 月 2 日、改稿 2011 年 11 月 25 日、受理 2011 年 12 月 26 日）

“Otherness”and ”Identity” in Illness

: Dynamics of Transcendence and Transformation

TANAKA Takae

This paper aims to discuss illness from the viewpoint "Otherness" and "Identity" through an overview of the literature and a case study. Illness is often thought of as a bad thing and meaningless. In addition, the act of diagnosis emphasizes the otherness of the illness. On the other hand, the illness is thought to have a deep relation with the person who has the illness, and it therefore has an important meaning. In addition, it was shown that illness becomes a part of a person's identity, or essence of identity. Illness is thoght to wave between “Otherness” and “identity”, and it brings transcendence and transformation to the person who has illness. In the case study, the dynamics of the opposite elements "Otherness" and "Identity" and the aspect of the transcendence that it brings were demonstrated by the client’s dream and the progress of the case. It is important that the psychotherapists support advancement to the road of transcendence and the transformation of the clients without stopping the dynamics of illness.