

「私」が「私」であることの痛みについて

菱田 一仁

1. 問題 「私の心理学」とは

深層心理学をいかに考えるかについて、河合（1991）は“これを、「私の心理学」として考えるのが一番適切ではないか、と考えている”と述べている。実際、心理臨床の場面で問われることは、河合（1991）が“その人にとって意味を問うている”と述べているように、どこまでも「私」に関わる問題である。つまり、そこで語られ、問われることは誰にでも当てはまるような科学的・客観的な事柄ではなく、「私がいかに生きるか」、「私にとっての意味とは」といった、その人にとっての、語る「私」という主体にとっての意味や理解なのである。それは症状においてもあてはまることだろう。同じ症状についてといったとしても、心理臨床の場面において問われていることは、その症状の客観的な説明などではなく、その症状がそのクライアントにとってどのような意味を持つのか、あるいはそのクライアントにとって症状とは何かといったことだと考えられる。

このように心理臨床を「私の心理学」として捉える時、疑問になるのは、先に、「私」という主体にとっての意味や理解、と述べたが、そこで問われていることが私にとっての何の意味なのだろうか、あるいは私にとっての何についての理解なのだろうか、という点である。河合（1995）は、心理臨床場面において問われることについて、“私の母親はなぜ私が三歳の時に死んだのでしょうか”という問いを例に、そうした問いにおいて問われていることは“「なぜ私の母は、私の三歳の時に、私を残して死んでしまったのか」という、自分自身とのかかわりについてなのです”と述べている。つまり、そこで問われている事は、具体的な出来事の説明ではなく、私とのかかわりにその焦点が当てられているというのである。そのように考えると、上で、そこで問われていることが私にとっての何の意味なのだろうか、と問いを立てたが、そうした問いの立て方自体が間違っているのかもしれない。例えば、ここで例に挙げている母親との関係についての問いを、他の出来事に変えたとしてもそこで問われることに変わりはないからである。では、「私の心理学」において問われていることは、一体どういったことなのだろうか。

こうしたことを考える際、上に述べたように、「私の心理学」においてテーマとなることは、決してその事象の客観的な説明などではなく、あるいは「私」にとっての何か、として表現できるものでも無く、そうした事態に直面している、そして直面せざるを得ない「私」の在りようそのものだと考えられる。つまり、「私の心理学」において問われていることは、なんらかの対象が「私」にとって持つ意味、あるいは「私」にとって何らかの経験が持つ意味など、そ

れぞれが別個になっているのではなく、そういったものを含めて、今ここで生きている「私」が、過去、現在、未来、そして身体や環境等を含んだ意味においてどこまでも「私」であり、「私」でしかあり得ない、ということ自体だと考えられるだろう。つまり、「私の心理学」においてテーマとなるのは、様々な経験や想い、周囲との関係を含んだ意味における「私」が「私」であるということ、それ自体なのだと考えられるのである。では、こうした「私」が「私」であるという一見当たり前のようなことが、一体どのように「私の心理学」のテーマとなるのだろうか。

ところで、「私」が「私」であるということについて考える時、思いつくのがアイデンティティという言葉であろう。アイデンティティとは“自分を自分たらしめている自我の性質であり、他者の中で自己が独自の存在であることを認める（自分は他人と違う）と同時に、自分の生育史から一貫した自分らしさの感覚（自分は自分）を維持できている状態”（鑑ら、1984）とされている。では、ここで問題となっている「私」が「私」である、ということはアイデンティティの問いなのだろうか。アイデンティティという言葉に関しては、西平（1993）や百合草（2007）など、さまざまな批判や再検討がなされており、一概に語ることはできないだろう。河合（2001）もまた“開かれたアイデンティティー”という言葉で、“私のアイデンティティーとか、日本人のアイデンティティーというものは、こういうものとか、こうあるべきだなどというものではありません。一人ひとりがどうやって生きていくかということにこそ、本当のアイデンティティーがある”と述べており、こうした河合（2001）の言う“開かれたアイデンティティー”は、ここで問題となっている「私」が「私」であるということと多くの面で共通していると考えられる。しかし、アイデンティティという言葉を用いる時、一般的にイメージされるのは“自分の生育史から一貫した自分らしさの感覚（自分は自分）を維持できている状態”（鑑ら、1984）といったような意味であり、「私」が「私」であるということの中で問われている事が、「私」が「私」であって「私」でしかありえないということの苦しみやテーマだと考えると、そこで主題となるのはこうした意味でのアイデンティティとは異なっている。そのため、ここではアイデンティティという言葉は使用せずに、「私」が「私」であるということをテーマにして考察を進めていきたい。

「私」が「私」であるということについて考えるに際して、初めに「私」というものが、一体どういったものであるのか、ということを考えなくてはならないだろう。「私」について、野間（2006）は“「私」は、さまざまな経験をする主観性でありながら、身体とは不可分であり、そしてこの世界で生きていることを実感している、ひとつの存在”として述べている。ここでも、こうした野間（2006）の定義に則って考察を進めて行きたいと思う。先に述べたように心理臨床において「私」ということが問われるのは決して哲学的な問いではなく、また、それは必ずしも「私とは何者か」といったようなアイデンティティを問う問題のみでもない。心理臨床で問われている「私」とはごく日常的な次元における感覚であり、野間（2006）のいう「私」という概念が、“できるだけ日常私たちが考えている「私」という概念”として想定されているものであり、心理臨床において問われている「私」に関する問題を扱う限り、実感として経験される概念を用いることが良いと考えられるからである。確かに、こうした概念は野間（2006）の言うように“この「私」という概念は明確な境界線など持たない、私たちが自分自身について日常において漠然とイメージしているにすぎないあいまいな概念”であるが、河合

(1991)の言うように、概念を明確化しようとするのが「私の体験」を抹殺することにつながるということを考えると、「私の心理学」が“研究の主体も対象も「私」であるという状況”(河合、1991)にあるとき、こうしたあいまいさを含んだ概念を用いて考察を進めることが、むしろ適切だと考えられるのである。以上をふまえ、ここからは「私の心理学」としての心理臨床場面においてテーマとなっていると考えられる、「私」が「私」であるということについて考察していきたいと思う。

2. 「私」が「私」であること

では、ここで言う「「私」が「私」である」ということは一体どういうことなのだろうか。それは単なるトートロジーとして、あるいはそれを当然のものとして片付けることはできないと考えられる。それは、野間(2006)が「私」の生きる身体に着目することで述べているように、「私」というものの自体が矛盾や分裂を孕んだものだからである。そこで、ここからは「私」に関して、野間(2006)の記述を手がかりに考察していきたいと思う。

野間(2006)は「私」の持つひとつの矛盾として、「感じられる身体」という点を挙げている。それは、「私」という存在が“自分の意思とは無関係に自分の身体から発せられる諸信号に常に曝されている”ということである。つまり、睡眠欲や性欲、食欲、あるいは暑さ寒さなどの感覚のほか、怒りや喜びといった感覚などといったような内的な刺激に「私」という存在はその意思とは無関係に常に曝されているというのである。「私」という存在は、こうした「私」であるにもかかわらず「私」から異質に感じられるものに曝されている。いうなれば「私」でありつつ「私」ではないものをその内に含んでいると考えられるのである。

しかし、心理臨床を考える時「私」にとって異質なものは身体感覚のみではないだろう。心理臨床の場面で「私」でありつつ、「私」ではないものとして問題になるのが、無意識ではないだろうか。心理臨床場面では、語りや症状、描画、夢などのイメージ表現を通して、そこに働いている無意識の力動に焦点が当てられる。しかし、これは考えると不思議な話である。なぜなら無意識とは、文字通り意識することが不可能な領域であり、その意味において「私」という存在の外にあるものであるともいえるからである。つまり、「私」について考える上で、「私」という存在の外にあるものに焦点が当てられているのである。無意識について Jung(1928/1995)は“無意識のなかには抑圧された要素のほかに、識閥下の感覚知覚を含めてたまたま識閥下となったさまざまな心的なものが存在することを忘れてはならない”とした上で、“無意識的要素もまた、社会生活を司る諸要素に負けず劣らず、人の行動を左右する事実”があると述べている。無意識は確かに「私」にとって意識されるものではなく、また取り扱うことのできるものではないという意味においては「私」の外にあるものであるが、それと同時に「私」という存在をどこまでも規定し、「私」自体を作っているものでもあるのだ。その意味において、無意識は「私」でありつつ「私」でないもの、と捉える事が出来るのかもしれない。もしくは、それが「私」という主体にとって了解不可能で統制することが出来ないものであるがゆえに「私」という主体を強く規定する、「私」でないはずなのにどこまでも「私」であるもの、として考えることが出来る。Freud(1923/2007)は“心という存在をエスと自我と超自我に

分割することが、我々の洞察を前進させる”と、「私」の心を三つの機能の相互連関的で無意識的な力動関係として記述しているが、これも「私」という存在が一面的なものではなく、異質なものを内に含んだものだとことを示しているだろう。

このように「私」のありようを見ると、そこに「私」の持つ分裂が現れているように思われる。つまり、「私」が、この「私」であるということは、「私」自身にとって日常的に感じられ、意識されている「私」という存在でありつつ、同時にこうした身体や無意識、エスといった、意識することも統制することもできない何かを生きる存在でもあるということを示しているのである。しかし、こうした側面は「私」をただ分裂させるだけのものではない。「感じられる身体」に関して、野間（2008）は、メルロ＝ポンティの間身体性という概念を用いながら、それが他者との共感をもたらすものとして考察している。つまり、“世界が客観的なものとなるためには、他の人も含めた複数の人の「私たち」が同じようにできている、それぞれの身体を媒介として同じひとつの世界を形成し、ひとつの世界に属している”として、そうした同じような身体による経験が共通しているために、「感じられる身体」が共感・他者への依存を基礎づけているというのである。同様のことは無意識にも当てはまるだろう。Jacoby（1984/1985）は心理臨床におけるセラピストとクライアントの関係についてJungの示したモデルを検討する中で、分析家と患者（ここではセラピストとクライアント）の無意識的な関係に言及している。つまり、転移—逆転移の関係について述べる中で、セラピストとクライアントどちら共ににとって無意識でのむすびつきを“ある特定の個人の自我と、それとははっきり違うもう一人の自我との意識的關係とは異なり、無意識の結びつきは同一化もしくは融合の状態、二者の一体化を示す”というのである。そして、こうした転移—逆転移の関係が調和的に起こるとき、“私は、患者が真に私を必要とするかにみえるところへ私を連れていくのに身を任せることができた場合、いつでも深い共感を経験し、そこから感性豊かな新しい洞察の自然に表れるのを再三再四みてきた”（Jacoby, 1984/1985）と、無意識における関係が深い共感に繋がることを述べている。つまり、無意識的な力動もまた「感じられる身体」同様に共感や他者とのつながりをもたらすものだと考えられるのである。

このように考えると、「私」はその存在の本質において、「私」でないはずのものを内に持つことによって疎外され、同時にそうした「私」ではないものによって他とのつながりがもたらされうる、という分裂を自らの内に含んでいると考えられるのではないだろうか。こうした分裂のありようを、それが「私」自身の内にあるものという意味で仮に「内的な分裂」と呼びたいと思う。

次に、「私」という存在の外にあるものを考える時に、同じように重要になってくると考えられるのが他者や環境といった問題だろう。野間（2006）は「私」の持つ特徴として、「感じられる身体」と同様に「見られる身体」ということを挙げている。「見られる身体」に関して、野間（2008）は、“私がこの身体を携えてこの身体とともに生きていて、そして、私が生きているこの身体は私自身であると同時にひとつの物体でもあるため、表面をもち、人から見られうるという性質をもっている”として、そうした見られる側面がクローズアップされる体験を「見られる身体」として取り上げている。野間（2008）は「見られる身体」に関して、「私」という存在は、その「私」という存在の生きる身体について、“自分は直接に自分の全身を見る

ことができないので、他者によって自分というものの身体像は先取りされているということです。だから、「自分の知らない自分を見られる」といってもいいかもしれません”といったような関係を生きているという。つまり、そこにおいて「私」の存在が脅かされたり、自分の自由が奪われたりする、疎外という体験があるというのである。心理臨床の場面において、他者や環境の問題は、必ずしもその視線や身体性などと関連付けられるだけではなく、無意識的な過程同様に強い力点を置いて語られ、時に中心的なテーマや問題となる。しかし、それらもまた、「私」といったことを考える時、客観的な意味での他者や環境自体が問題なのではなく、むしろ「私」という存在がその中でいかに生きるか、という「私」にとっての他者や環境の問題となっていると考えられる。

Jung (1928/1995) は、社会的な適応を果たすための一種の機構としてペルソナという概念を用いている。ペルソナに関して Jung (1928/1995) は“個体的意識と社会との間の複雑な関係の機構であり、その役割にふさわしく一種の仮面である”と述べている。そして、“社会は、それぞれの個人が、与えられた役割を可能なかぎり演じることを期待するし、期待せざるをえない”(Jung, 1928/1995) という。しかし社会的に適応するためにペルソナを必要とする一方で、“とはいえ、誰しも、個性をもつからには、この期待を満たすことばかり考えてはいられない”、“そのとき、仮面の背後の生じるのが、いうところの「私生活」にほかならない。こうしてしばしば滑稽なほど隔たりのある二つの姿に意識が分裂する例はあきあきするほど見られる”とも述べている。このように、物理的に他とは切り離された一個の身体として生きる「私」という存在は、他者やその周囲の環境に強く規定されている。しかし、それは必ずしも「私」が一個の物理的に切り離された個体であることによるのみ規定されるものではないだろう。Jung (1928/1995) の言うように「私」という存在は、その同一性を作り上げる際に他者からの視線や、期待などもまた含まれていた事からもわかるように、必ずしも意識的ではない他者との関係に強く影響されているのだ。つまり、「私」という存在は、普段は意識しないかもしれないが、他者との関係の網目の中に生きている。むしろ、そうした網目自体によって「私」という存在が作られているのだ。つまり、「私」という存在が一個の個体として生まれつつ同時に他者との関係の中に生きる他なく、むしろそうした他者との関係の中においてこそ、「私」というものが形作られるという本質的な矛盾のなかにこそ、こうした「私」の生きる分裂があるのだと考えられる。

こうした個として生きつつ同時に他者との関係の中でのみそうした個が生きられるということとは、あえて言うならば、「縁」という言葉に近い。縁とは“人にとっては不可知の運命によるめぐりあわせや、親子・婚姻関係のようになかなか切り離すことの難しつづきあい”(重宗、2006)を意味している。「私」という存在は決して初めから独立した個としてこの世に誕生するのではなく、父親と母親の血を引き継ぎ、その身体の一部として生まれ育つ。そして、一個の身体として誕生した後もまた、その血を常に引き受けて生きるのが「私」という存在である。その外見、性格、声、そして生活する環境、家族や国籍、それらは「私」に取って選ぶことが出来るものではない。それらは、「私」の生きる縁の相において与えられるものであり、「私」は人の関係のなかに生まれた限り、そこから逃げることはできない。こうした形で「私」に影響する他者や環境というものは、それが「私」ではないはずのものであるのに強く「私」を規

定するものである。しかし、こうした他者との関係というものは必ずしも「私」を縛り付けるだけのものではないだろう。ペルソナも決して「私」を疎外するための機能なのではなく、それが“個体的意識と社会との間の複雑な関係の機構”(Jung, 1928/1995)とされているように、個人が社会や集団に適応するためのものでもあるのだ。また、野間(2008)は「見られる身体」について、見られるということが一方では「見る／見られる」という関係のなかで、見つめ合うということが人と人との共感を基礎付けている体験となるとして、その共感性の重要性を挙げている。そうした共感性において野間(2006)がハイマートという言葉で表現するような、「私」は他者と同じである、あるいは一緒に安心していることが出来る感覚を持つことができるというのである。こうした他者との繋がりにおいて、「私」は安心できる環境の中に包まれ、生きることが出来るのである。

このように考えると、他者や環境との関係において「私」は、こうした「私」ではないはずのものに「私」を規定される、あるいは他とつながっているのに切り離された個としての「私」としてしか生きられない、という分裂を生きていることがわかる。こうした分裂を「私」という個人とその外的なものとの分裂という意味においてここでは仮に「外的な分裂」と呼びたいと思う。

これまで見たように「私」という存在は、内的、外的に二重の分裂を含んでいると考えられる。そして、こうした二重の分裂を持って生きているのが「私」という身体であろう。野間(2006)が「私」について“「私」は、さまざまな経験をする主観性でありながら、身体とは不可分であり、そしてこの世界で生きていることを実感している、ひとつの存在”と定義しているように、身体こそ「私」が最も逃げることのできないものであるからである。「私」は「私」自身の身体の内を感じられる「私」でありつつ「私」ではないものとしての「感じられる身体」や無意識的力動に「私」はいやおうなく突き動かされる。また、身体をもつことによって、他者に見られる存在として、そして「私」を強く規定する他者や環境とかかわらざるを得ない存在として、「私」は他者、そして環境の中に投げ込まれる。こうした身体から「私」は逃れることが出来ない。しかし同時に、そうした身体こそが、共感性や見る／見られるといった関係のなかにおける他者とのつながりの基礎でもあるのだ。「私」が内的な衝動をもった一個の身体として、他者との関係のなかで生きる存在である限りにおいて、こうした二重の分裂を生きざるを得ないのである。上田(2000)は「私」ということについて、“平板連続的に「私は私である」事態ではなく、中枢に「私ならずして」(ないし「私なくして」)という否定の切れ目が入って成立する運動である”と述べている。つまり、「私」が“私から出て、私に返る”という動きを持った“私は、私ならずして、私である”という否定性を含んだものであると述べるのだ。こうした語りにも見られるように「私」という存在は、その本質として「私」ではないものを含む、という分裂を生きていると考えられるのだ。

3. 「私」が「私」であることの痛みについて

ここまで、「私」が「私」であるということについて、「私」という存在が内的、外的な二重の分裂を抱えていることを見てきた。では、心理臨床で問題になると考えられる、こうした「私」

が「私」であるということにおいて問われている事は、どういったことなのだろうか。

ここまで述べてきたような分裂の体験、あるいは心理臨床の基礎となる本質的な体験として、成田（2005）や野間（2006）はそれを「かなしみ」と表現している。成田（2005）は「「かなしみ」とはひとが互いに分離した独立した個であること。そうでしかありえぬことのかなしみというところであり、独立した個が個であるゆえに味わわねばならぬ孤独を表していますが、同時に、われもひとともそのような存在であるということから生じるいつくしみをも表しています」と述べている。こうした成田の語りを引くことで、野間（2006）はこうした分裂を「不可能な合一」とでも「中絶された癒合」とでも言い表すことができるだろうこの悲劇」とした上で、それが「私たちが生きていくうえでの「哀しみ」に通じる」としている。そして「私たちは、自分の身体を携えて他の人びととともにあることの「かなしみ」を生きている」（野間、2006）と述べるのである。つまり、身体を携えて他の人びとと共にあるということが、こうした「中絶された癒合」と表現されるようなかなしみとして述べられているのである。こうした文脈とは異なるものの、河合（1975）もまた、「人間関係を個人的な水準のみではなく、非個人的な水準にまで広げてみようとすると、そのそこに流れている感情は、感情とさえ呼べないものではありませんが、「かなしみ」というのが適切と感じられます」、「心理療法を行うとき、私はかなしみの中心に自分を置こうと心がけている、と言えます」と、心理臨床の中心にある感覚をかなしみとして表現している。

しかし、ここではかなしみという言葉ではなく、「私」が「私」であるということの中に含まれる、つながりつつ切り離されてしまっているという体験を、「痛み」として捉えたいと思う。これまで見てきたように、「私」という存在は身体や無意識の力動といった内的なもの、あるいは他者や環境といった外的なものとの間において、二重の分裂を生きている。それは、上に見てきたように、「私」ではないはずのものが「私」である、あるいは「私」であるはずのものが「私」になりえない、という意味において、ただ切り離されているというだけではない。こうした分裂自体が他者との共感性あるいは一緒にいるという感覚の基礎にもなる体験なのである。それはつながりつつ切り離される、いうなれば引きちぎられるような体験である。こうした「私」が「私」であるがために引き受けざるを得ない分裂は、野間（2006）の言うように「私」が一個の物体として、他者との関係の中で生きていること、そして「私」がその内側に存在する何かに曝され、同時に他者とほぼ同じ身体を生きているということに、その起源がある。それはかなしみといったような感情語ではなく、より無意味で向こうからやってくる体験である痛みという言葉で表現することが適切だと考えられるのである。それは「私」がいかに捉えるかといった感受性などの問題ではなく、向こうからやってくる体験であり、逃げることのできないものだからである。Fleming（2006）は“心的な苦しみ（Psychic suffering）は患者によって言葉で表現されることに適しているものであるが、反対に精神的痛み（Mental pain）とは意味を奪われたものであり、患者から他者に対していかようにしても表現しえないものである”と述べているが、言葉によって表現しえないような、“自分の身体を携えて他の人びととともにある”（野間、2006）と表現される身体的な事象については、「かなしみ」という感情語よりも、「痛み」という身体的表現が適切だろうと考えられるのである。Freud（1926）は苦痛（schmerz: pain）に関して、“苦痛は対象の喪失に対する元来の反応”であると、対象喪失における苦痛

を述べているが、重要な対象の喪失においては、対象と繋がりがつつも切り離されてしまっているという分裂を抱えた「私」の存在が曝され、それゆえにそれが苦痛 (schmerz: pain) と感じられるのだとは考えられないだろうか。これらから、ここでは「私」の生きる分裂の感覚を痛みとして捉え、考察していく。

「私」が「私」であることを痛みとして考える時、それは心の痛みという表現とは同じではないのか、と言われるかもしれない。心の痛みという言葉は悲嘆や苦悶、後悔といったような意味において用いられていると考えられるが、ここでいう「私」が「私」であることの痛みとは、先に述べたような意味において「私」が二重に分裂しているという体験自体を「痛み」として述べているのである。確かに、自らの行動や経験を振り返ったときに感じるような心の痛みの感覚と、「私」が「私」であることの痛みとが重なりあう場合もあるだろう。しかし、「私」が「私」であることの痛みはそうした特殊な状況のみにおいて感じられるものではなく、「私」が「私」である限りにおいて引き受けなくてはならないものなのである。

ところで、一般に痛みという言葉で示されるものの多くは、森岡正博 (2003) が“われわれは、苦痛が少なく快が多い人生を望んできた。痛みや苦しみはなるべく少ない方がいい”というように、できればない方が良くとされる事が多いように思われる。心理臨床場面において痛みということが問題になるのも、雑誌「臨床心理学」において“痛みとそのケア”という特集がなされた際に、森岡正芳 (2005) が“痛みへのアプローチに心理臨床固有の領域を探ることがこの特集の主旨である”と述べているように、痛みにどうアプローチし、ケアするのかといった係わり合いについてが主である。では、ここでテーマとして取り上げている「私」が「私」であることの痛みもまた、取り除かれるべき無い方がいいものなのだろうか。そう考えると、こうしたテーマを考えること自体もまた意味のないことのようにも思えてくる。そうしたテーマについて考えるよりも、いかにアプローチするのかを考えるべきだと思われるからである。確かに野間 (2006) が述べているように、「私」という存在の本質としてこうした矛盾があるということを考える時、そうしたテーマを考える以前に、すでに「私」はそうした痛みから逃れる事が出来ず、そうした痛みを引き受けて生きているのであって、それがどういった意味を持つのかという問い自体が意味をなさないと考えることもできるかもしれない。しかし、むしろ「私」という存在が引きちぎられるような分裂を抱え、その痛みを持って生きる存在であるからこそ、臨床場面において「私」が「私」であるということの痛みがテーマになるのであり、そうしたことが臨床場面においてテーマになる限りにおいて、「私」という存在が二重に分裂を抱えながら、いかに個として他者と関係を持ちながら生きるのか、ということ問い続けることにこそ意味があるのではないだろうか。

外 (2005) は痛みという言葉について、元来は現在のような意味合いで用いられる言葉ではなかったと述べている。つまり、“日本人が用いる痛みという言葉には、もともと罰の意味はなかった。痛みは、身体や物事や心持の極端な状態を表すのに使われたのである” (外、2005) と、「いたく」という言葉のように、何かしらの事柄が際立って感じられる体験を表す言葉だったというのである。「私」が「私」であることの痛みとは、「私」という存在がどこまでも「私」であり、「私」でしかあり得ないということが痛切に体験される感覚であるといえるだろう。上に述べたように一個の個人としての「私」という存在は、他から切り離されることによって

初めて、他の誰でもない「私」になれるということもできる。つまり、こうした分裂の痛みを否定するのでもなく、それを自らのものとして抱え、それを生きることではじめて「私」が「私」として生きることが出来ると考えられるのである。こうした「私」という存在が「私」でしかありえないという痛みを、否定するのでも抑圧するのでもなく、自らのものとして抱えて生きるということを、「私」が「私」であることの痛みを生きる」と表現できるかもしれない。そう考えると、心理臨床においてテーマとなる「私」が「私」であるということを考えるということは、こうした「私」が「私」であることの痛みをいかに生きるか、という問いだと考えられるのである。

4. 「私」が「私」であることの痛みと心理臨床

上に考察してきたように、心理臨床の場面においてテーマとなる「私」が「私」であるということは、「私」という存在が、一個の身体として他者との関係を持っているという、内的、外的に二重に分裂を抱えた存在でありながら、いかにその痛みを生きるか、という問いだと考えられた。

ここで、改めて心理臨床という過程の持っている構造について考えると、こうした「私」が「私」であることの痛みというテーマが象徴的に現れるような構造になっていることが分かる。

一つには、先に挙げたように心理臨床場面において無意識を扱うという点があるだろう。臨床場面においてはクライアントの語りや症状、さらには夢や描画、箱庭などを通して、無意識で動いている力動に焦点を当てる。それは先に考察したように「私」でありつつも「私」を超えるものでもある。症状や語られる苦しみは思うようにならない「私」、ままならない「私」であり、夢等の表現もまた、紛れもなく「私」でありながらも、必ずしも「私」にとって統制可能なものではない。そこにおいてイメージとして現れてくるものは、Jung (1928/1995) の言うようにアニマなどと表現されるような普段意識されている「私」とは異なるものとの関係、むしろ「私」とは正反対なもの、対立するものといかに関係を持つか、ということが出来るように思われる。

このように様々な形で、「私」でありつつも「私」を超えるものである無意識の力動が扱われることになるが、ここで重要なのは、心理臨床という営みが一人でされるものではなく、クライアントとセラピストという二人の人間の間で行われるということだろう。その場において表現されたものは、話すこと、表現することでそれが一つの形を持つことで、その人自身にとっても対象化され、切り離されたものとされる。しかし、それは同時にセラピストという他者の目を通して反射され、それが「私」であることが繰り返し再確認されることになるのである。つまり、臨床場面において話すということは「私」の中にある「私」ならざるものを切り離すと同時にそれが改めて「私」であるということを再確認し続ける運動なのだ。それは、つまり「私」が「私」でありつつ「私」ではないという分裂を繰り返し再確認する働きということが出来るだろう。ここに、心理臨床場面において、「私」が「私」ではないものを含みつつも「私」でしかありえないという「私」が「私」であることの痛みが、その構造自体が持つテーマとして反復されている。

そうした臨床場面において「私」が「私」であることの痛みというテーマが強く表れるのが転移であろう。Jacoby (1984) が“無意識の結びつきは同一化もしくは融合の状態、二者の一体化を示す”と述べているように、転移関係においてクライアントとセラピストは、そしてクライアントとその無意識的な力動はその感情がどちらもものなのか分からないほどに密接な関係となる。しかし、それは延々と続くものではなく、決められた面接枠の外に出る瞬間にそうした密接な関係を持ったはずの二人は再び分かれた。しかし、面接枠の外に出た瞬間に二人の関係が完全に切り離されるのではない。それは転移関係として面接関係において継続的に保持され続けるからである。こうしたセラピストとクライアントの関係もまた、他者とながりつつも切り離されている、という「私」が「私」であるという痛みのテーマを反復していると考えられるのだ。

そしてこうしたセラピストとクライアントを出会わせる体験を支えているのは、クライアントがセラピストに対して話すという行為であろう。話すということに関して、小浜(1987)が“人間は生まれおちた時に身体として個体への分離を強いられるのであるが、関係的存在であるという本質的規定をも同時に受け取る。このことは根源的な矛盾である”とした上で、“音言語はそれぞれの身体から、互いをへだてている空間へ向って発せられる。それは、他者の音声が自分の<意>と有機的な連関を必ずしも持たないものであることを教えることによって、互いが互いにとって分離した存在であることをたえずつきつける”と述べているように、話すという営み自体もまたつながりつつ切り離されてしまっている「私」を繰り返し体験することなのである。つまり、心理臨床の場面において話すという行為の中でも、また「私」が「私」であることの痛みが反復されているのである。こうした心理臨床の構造のなかで、「私」が生きる「私」が「私」であることの痛みというテーマが幾重にも反復され、対話のなかで扱われ続けるのである。

ここまで考察を進めることで、ようやく初めに挙げた問いに立ち戻ることが出来る。河合(1991)のいう「私の心理学」において問われていることは一体どういったことなのだろうかという問いである。先に述べたように、心理臨床の持っているシステムは、構造的に「私」が「私」であることの痛みというテーマが象徴的に現れるようになっていてと考えられる。つまり、心理臨床場面において常に問われていることは、「私」が「私」であるということに含まれている、二重の分裂の痛みをいかに生きるか、ということだと考えられるのである。

このように「私」が「私」であるという痛みをいかに生きるかというテーマが扱われる場として心理臨床の場面を考える時、忘れてはならないのは、そうした痛みを生きるのはクライアントのみではないということだ。セラピストもまた、同じ一人の人間として「私」が「私」であることの痛みを生きている。セラピストにとって共感の重要性が語られ、いくらセラピストが共感しようとしたところで、セラピストはそのクライアントになることはできない。セラピスト自身も同じ一個の人間として、同じ矛盾を抱えた存在としての「私」でしかありえないからである。こうしたことに関して、河合(1975)はセラピストのあり方として、共感と同情とを区別して述べている。つまり、“「本当にわかる」相手の苦しみは「そのまま」感じられるなどということを共感というのかどうか疑問に思っている”として、“それこそが共感であるとしたら、こんなことはほとんど不可能”であると述べるのである。そして“相手の苦しみや悲

しみが、「そのまま」こちらに感じられるということは、同情の最たるものであっても、共感とは呼べないのではないだろうか”（河合、1975）としている。つまり、相手の語る内容、あるいはその苦しみをそのまま感じようということは共感なのではなく同情でしかないのであり、また相手の苦しみをそのまま感じるということは不可能であるとさえ述べているのである。そして共感について河合（1975）は“同情にはカウンセラーからクライアントへの一方的な動きが存在するだけである。それに対して共感には両者の動きがあり、そこに対決が生まれてくる”と述べる。つまり、河合（1975）は共感を“概念的接近法や、同情的接近法を超えたものとして、カウンセラーとクライアントがこれらの次元と異なる新しい次元の開きを共に体験し、両者の共通の体験を基として生じてくるものなのである”というのである。いうなれば、ここでいう共感とは、クライアントの語る痛みなどをそのまま感じよう、というのではなく、むしろその関係において布置されたテーマをクライアントとセラピストが共に生きるということにあると考えられよう。そして、心理臨床において構造的に反復されているテーマが「私」が「私」であることの痛みであるということを考えると、そうした痛みをクライアントとセラピストが共に生きるということこそが、本質的な共感に繋がるのではないだろうか。心理臨床は基本的に、二人の人間が向かい合い対話を行うという形で行われるが、先にも述べたように、こうした「私」が「私」であることの痛みを引き受け、生きているのが身体であるからこそ、そうした互いの身を曝しあうような構造が意味をもつと考えられるのではないだろうか。つまり、そうした構造の中においてセラピスト、クライアント共に「私」が「私」であることの痛みを生きするという心理臨床の営みが形作られているのである。

Jung（1963/1972）は、“人間にとって決定的な問いは、彼が何か無限のものと関係しているかどうかということである”と述べている。そして、“無限への感情は、われわれが極限のものと結ばれているときにのみ達成することができる。人間にとって最大の極限は「自己」であり、それは「私はただ……のみである」という経験によって顕にされる”（Jung、1963/1972）と述べる。つまり、「私」という存在が「私はただ……のみである」という経験、いうなれば「私」がこうした分裂を含んだ「私」でしかないという痛みのような体験の中でこそ、こうした「無限のもの」との関係を持つことが可能になると考えられるのではないだろうか。つまり、「私」が「私」であるということの持つ痛みをいかに生きるか、というテーマが布置される心理臨床の場面において重要になるのは、その場において反復されるなかで「私」が「私」であることの痛みが、セラピストとクライアントという二人の間でどこまでも生きられるということ自体だと考えられるのである。そして、そうした「私」が「私」であって「私」でしかありえないという痛みを生きること自体が、無意識や他者といった他なるものとの関係を通して、互いにとって共通のテーマとなる無限のものと出会い、関係していくことを可能にするのではないかと考えられるのである。

5. おわりに

ここまで、心理臨床において問われていることとして「私」が「私」であることの痛みというテーマについて考察してきた。そこで、「私」が「私」であることの痛みをもたらすものと

して考えられたのが「私」という存在の生きる、二重の分裂であった。それをここまで、内的な分裂と外的な分裂として考察してきた。こうした二重の分裂の狭間において「私」は「私」であるということの痛みを生きていると考えられ、そして心理臨床という場面で、こうした「私」が「私」であることの痛みを繰り返し反復する構造をもつものであり、そのなかで「私」が「私」であることの痛みというテーマが繰り返し問われていることがわかった。

本稿においては、身体感覚や無意識的な力動を内的、他者や環境を外的、と区分して考察している。しかし、河合（1991）が“内界と外界の区別ということがあいまいで、便宜的なものであることを心理療法家はまず認識していることが必要である”というように、こういった内的、外的といった区分は決して明瞭なものではない。例えば、「私」の外見は「私」を構成するものという意味においては内的なものであるが、それは他者との関係において意識されるものという意味においては「私」にとって外的なものであろう。このように考えると、内的、外的という区分はできなくなるようにも思われる。今回は「私」が「私」であることの痛みの諸相を明らかにするために、こうした区分を用いたが、それぞれを仮に、としていたのはそのためである。今回内的、外的な分裂がともに「私」でありつつ「私」ではない、あるいは他者とのつながりの基となりうるといったような共通性を持って考察されたことから、こうした分裂を「私」という存在がどのように生きているのか、さらに考察を深めることが必要であろう。

そうしたことにに関して、木村（1981）は自己という存在を“自己とは、それ自身に関わる一つの関係である。しかも、それは単にふたつのもののあいだの関係ではなく、関係が関係それ自身に関わっているような関係”であると表現している。さらに“自己が真の意味で自己であるための根拠は、それが差異を、それもそれ自身との差異であるような差異を含むということにある”と述べている。こうした木村（1981）の自己論との関連で今回分裂を生きる、と考察された「私」が「私」であることの痛みについては関連があるように思われるが、今回は取り上げることが出来なかった。また、「私」が「私」であるということに関しては、Jung（1939/1991）のいう個性化について考察することも不可欠であろう。Jung（1939/1991）が個性化について“心の二つの基本要素の葛藤から生まれる一つの過程ないし発達経過である”と言うように、それが意識と無意識という二つの要素、つまり「私」と「私」ではないものとしての他なる存在との関係に関する概念だと考えられるからである。しかし、それもまた今回はそこまで深めていくことができていない。こうした木村（1981）や Jung（1939/1991）の議論との関連から、今回考察された「私」が「私」であることの痛みについて、さらに考察を深めていきたいと思う。

引用文献

- Fleming, M 2005 Towards a Model of Mental Pain and Psychic Suffering, Canadian Journal of Psychoanalysis, 13, pp.255-272
- Freud, S. 1923 Das Ich und das Es フロイト, S 著 道簾泰三訳 2007 自我とエス フロイト全集18 岩波書店
- Freud, S. 1926 Inhibitions, Symptoms and Anxiety. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XX (1925-1926)
- 外須美夫 2005 痛みの声を聞け 文化や文学のなかの痛みを通して考える 克誠堂出版
- Jacoby, M 1984 The analytic encounter : transference and human relationship, Inner City Books ヤコービ, M 著 氏原寛訳 1985 分析的人間関係: 転移と逆転移 創元社

- Jung, C.G. 1928 Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewußten, Darmstadt, Reichl ユング.C.G 著 松代洋一・渡辺学訳 1995 自我と無意識 第三文明社
- Jung, C.G 1939 Zentralblatt für Psychotherapie und ihre Grenzgebiete X I -5, Leipzig ユング.C.G 著 林道義訳 1991 個性化とマンダラ みすず書房
- Jung, C.G. 1963 Erinnerungen, Träume, Gedanken, Jaffé.A. ed, Walter-Verlag, Olten ユング.C.G. 著 ヤッフエ.A 編 河合隼雄・藤縄昭・出井淑子訳 1972 ユング自伝2 思い出・夢・思想 みすず書房
- 河合隼雄 1975 カウンセリングと人間性 創元社
- 河合隼雄 1991 イメージの心理学 青土社
- 河合隼雄 1992 心理療法序説 岩波書店
- 河合隼雄 1995 ユング心理学と仏教 岩波書店
- 河合隼雄 2001 開かれたアイデンティティ 仏教の役割を求めて 禅研究所紀要 29, pp.1-19
- 木村敏 1981 自己・あいだ・時間 現象学的精神病理学 弘文堂
- 小浜逸郎 1987/2006 方法としての子ども ポット出版
- 森岡正博 2003 無痛文明論 トランスビュー
- 森岡正芳 2005 特集にあたって 痛み：心身の境界概念として 臨床心理学 5(4), pp.439-442
- 西平直 1993 エリクソンの人間学 東京大学出版会
- 野間俊一 2006 身体の哲学 精神医学からのアプローチ 講談社
- 野間俊一 2008 ころという身体 青年期における存在の問いをめぐって 河合隼雄編 ころにおける身体 身体におけるころ 日本評論社
- 重宗祥子 2006 縁 北山修監修 妙木浩之編 日常臨床語辞典 誠信書房
- 鏑幹一郎・山本力・宮下一博編 1984 アイデンティティ研究の展望Ⅰ ナカニシヤ出版
- 上田閑照 2000 私とは何か 岩波書店
- 百合草禎二 2007 アイデンティティ概念は、現代の若者の〈生の実感〉を伝えきれるのか？ 心理科学 28(1), pp.85-95

(心理臨床学講座 博士後期課程1回生)

(受稿2010年9月6日、改稿2010年11月26日、受理2010年12月9日)

A Study on the Pain of 'I' being nothing but 'I'

HISHIDA Kazuto

Kawai (1999) says we should consider depth psychology as 'the psychology of I'. This means that whatever the contents discussed by clients may be, the theme taken there is how the subject 'I' am in those issues. The point of this theme is not the incidents, but the 'I' who is talking of them itself. The central theme there is not how an issue means to the subject 'I', but how 'I' am in that issue. And the point on this theme of 'I' is thought to be that 'I' am living two splits: one is the split between 'I' and others, and the other is between 'I' and the inner foreignness of 'I.' These feelings of two splits are taken as the pain of 'I' being nothing but 'I.' It is the pain of 'I' living the two splits both inside and outside. The framework of the psychotherapy is thought to have made up to deal with this theme between two persons, therapist and client, who both are living this same pain. That is why the central theme taken in 'the psychology of I' is thought to be how we live the pain of 'I' being nothing but 'I.'