

自己の生成における異質性についての考察

—自我体験・病・あざを通して—

松波 美里

1. はじめに

心理臨床において、「異質性」はしばしばキーワードとなる。心理療法の場合には、“わたしは普通ではないのでしょうか？”という問いかけや、処理しきれない異質な感覚を抱えて訪れる人があるだろう。すなわちこの異質性という感覚は、心理療法の場合に訪れる人にとって、来談の契機となりうるものである。ここでいう異質性とは、自己と他者との比較によって顕になる他とは異なった状態や、それまで生きてきた自己とはなじまない出来事という意味において異なった状態のことを示している。つまり、異質性は、他者との間であれ自分自身との間であれ、何か他のものと比較したときに生じてくる相容れない状態ととらえることができるだろう。例えば、集団における異質性について考えてみる。不登校になった子は、学校に来ることが当然とされる学校という集団の中では異質な存在である。そのような集団から少し外れた、いわば適応できないというところに、心理臨床は関わっていくものと思われる。すなわち、そのような異質性とは、その人の生きにくい部分を示しているのかもしれない。したがって、異質性というものはしばしば排除されうるものである。しかし、心理臨床においては、その異質性を排除するばかりではなく、重視する。そして、自己を生成するための契機としてもとらえられているのである。それでは、そのような異質性は、心理臨床においてなぜ重視されるのか。本論では、異質性の様相が異なると考えられる自我体験・病・あざという3つの事柄から、自己と異質性の関係性、および異質性から自己が生成されるとはどういうことなのか、ということについて考察していくこととする。

2. 自我体験という異質性

自我体験とは、児童期から前思春期を中心に、「自我が突如その孤立性と局限性において体験されるあの独特の体験」(Bühler, 1921/1969)とされるもので、“私はどうして私なのだろう？”と自己について根源的な問いを抱いたり、自己の存在そのものに違和感をおぼえたりするものである。これは、それまで生きてきた中では当たり前になり、疑問も抱くことがなかった自己の存在が足場から揺らぐ体験であるともいえ、しばしば強烈な印象を残す。西村(1978)は、その体験を経て「名前と呼ばれている自分、自分の肉体、血縁を持った古い関係、家族や文化、故郷それらのものから全く自由」になり、「自分の中に憩い、外から侵入されることも破壊されることもないもの」となって「環境の中で養われる存在ではなく、独立して生きる存在」へと

変容していくととらえており、世界や新しい自己の存在へと開かれる契機となる体験として位置付けている。

では、自我体験はなぜ変容の契機となりうるのであろうか。この点について、自我体験のもつイニシエーションとの類似性から考えてみたい。イニシエーションとは、未開社会において、人がある段階から別の段階へと移行するときに行われる儀式であり、特に子どもから大人へと段階が移行する際の儀式として、文化の中で発展してきたものである。現代社会においては、「制度としてのイニシエーション儀式」は、既に消失したとされているが(河合, 1983/2014)、現代においても個人レベルでイニシエーションが体験されていると考えられる。現代のイニシエーションの要素として、河合(2000)は、「ある種の非連続と飛躍が求められ」(以下、「非連続性」とする)、さらに「日常的な見方や、自我意識の立場を捨てることを意味する」(以下、「非日常性」とする)としており、またそれを経て「日常的な自我意識の正反対であり、それからラディカルに断絶している」世界を体験するものとしている。これらの要素は、自我体験のもつ性質とも類似していると考えられる。ここで、渡辺・小松(1999)が自我体験の性質の特徴としていくつか挙げている¹中で、「突発性」と「違和感」に着目する。この「突発性」とは、自我体験を経た人が後に体験を想起した際に「普段の生活とは連続しない特殊なエピソードとして回顧されていること」であり、さらに「違和感」とは、「何か理解しがたいことが生じている、あるいは、その体験が普通ではない、という独特の感じが伴うこと」であるとされている。この「突発性」と「違和感」という自我体験の性質は、現代のイニシエーションの特徴における非連続性と非日常性にそれぞれ類似したものと考えられる。自我体験そのものが抱えるこのような性質は、存在が足場から揺らぐような自己についての問いと深く結び付いているものだと考えられる。そして、その体験を経て、世界や新しい自己へと開かれるという次の段階に移行するものといえよう。

このように、自我体験のイニシエーション的な側面に着目すると、体験を経た人は、体験をした自己と現在の自己とがどこか相容れないような感覚をもちうると考えられる。つまり、その人にとって異質性をおびた体験であると考えられるのである。また、自我体験を西村(1978)が一度きりの啓示的で劇的な体験と位置付けていること、高石(1989)が、何度も繰り返し体験されるものであるとしながらも一定の時期に繰り返し行われるものとしてとらえていることからすると、子どもの頃に特有の一過性の体験としてとらえられてきたことがわかる。それゆえに大人になってからは、大多数の人は距離を置いてとらえることができるものである。しかし、今までの自分とは異なるという体験は、強烈な異質性をその人に投げ込むものであるとも考えられる。これを一過性のものとしてとらえてもよいのだろうか。

筆者は、自我体験を経た大学生へのインタビュー調査を通して、いかに自我体験を自己の中におさめていくのかについての研究を行った(松波, 2016)。そこから、自我体験を経た人は、その体験直後の混乱などの状態だけでなく、その後インタビュー調査の場で語るまでに、体験

¹渡辺ら(1999)が、大学生を対象として自我体験を想起・記述させる調査を行い、その記述が自我体験であるかについての判定を行うための基準として挙げたものである。「突発性」「違和感」の他に、「自己が何らかの形で主題となっていること」「孤立と断絶」「自己の分離」が挙げられている。

について様々な心の動きをしてきたことがわかった。例えば、自我体験に対して、“今の自分に繋がっている気がする”というように意味づけを行うこともあれば、脅威を抱き続けることもある。また、そのように体験について語る時点での体験への態度のみならず、体験を忘れてしまったり、“繰り返しあの感覚を味わいたくて”何度も同じような体験をしようとしたり、また“私だけの体験”という特別感や優越感といった感覚も引き起こされたりするものであるということがわかった。つまり、自我体験は一過性の体験でありながら、その後それをめぐって様々な心の動きが生じるのであり、その心の動きが生じる契機なのである。すなわち、体験した人に不意に振りかかった異質な体験は、「自分とは何か」というアイデンティティの確立に向けたダイナミクスを生み出すのである。このようにとらえると、自我体験は一過性の体験ととらえられながらも、体験した人がその後の人生において、自己の中に生じてきた自己への異質性と付き合っていかなければならない契機となる体験ともいえるのである。

しかし、自我体験という体験そのものが、それを体験した人にとってずっと異質であり続けるわけではないのだろう。先述したように、体験した人が体験について意味づけるということがみられるが、それは体験を現在を生きている自己につなげるということであり、“今の自分ともつながっている”，すなわち現在を生きる自己にとっては異質ではないということで体験をおさめようとしていると考えられる。また、体験をした人が体験を忘れるということもみられるが、それは現在を生きている自己とその体験との関係を断つことにつながる。すなわち、自我体験のもつ異質性は、意味づけられったり、忘れられったりすることによって日常をおびやかさないようになり、自我体験をした人はそれと距離をおくことができると考えられるのである。

自我体験をイニシエーションとしてとらえると、それは次の段階へと向かうための移行の体験と考えられるだろう。しかし、それは次の段階へと移行した者にとっては、既に過ぎ去ったものである。自我体験の異質性を引きずっていない人は、いくら“あの体験はなんだったのだろう”と現在を生きている自己と相容れないという感覚保っていても、“思い出すとやはり怖い”という感覚を保っていても、それはすでにその体験と距離をおいている、すなわち体験を対象化することができているのであろう。それゆえに、相容れないという感覚や怖さという感覚をもちながらも、日常を過ごすことができていると考えられるのである。つまり、自我体験が変容の契機となるには、そのような一過性の体験としての側面が必要になるのではないだろうか。しかし、どのようにしようとも、異質性と距離をおけない場合もあるだろう。それが「病」である。

3. 病という異質性

心理臨床においては、病のもつ意味について様々に述べられてきた。Freud (1917/1971) が「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」と述べているように、病そのものがそれを抱える人から発せられたメッセージとしてとらえられる。また、田嶋 (2011) は、病が心の病であれ、身体の病であれ、「それまでとは人柄や対人関係や生き方などが変わるなど新たな可能性が開花することがある」としているように、病がその人にとって新たな世界へと開かれる契機となるものとして考察している。このように、病もそれを抱える人にとっての変容をもたらす契機としてもとらえら

れているのである。

しかし、病を抱える人と病との関係について考えてみると、病のもつ異質性はやはり際立ってくる。桑原（2001）は症状について、「症状をもつと世界は一変する。昨日までの『日常』が消えて、それは相対化される」としているように、病はふと日常の生活の中に闇を投じるものであり、それまでの自明であった生活に急激な変化をもたらすものである。さらに、山田（2005）が「病いや心理的問題は、主体性などという観念をあざ笑うかのように、人が有限な存在・パトスの存在であることを力づくで示してくる」としているように、病を抱えた人は、主体的に選択する余地なく、否応なくその病を受け取るのである。病がその人にとって変容をもたらす契機であるとすれば、受動的な状態で病を受け取り、日常に変化をもたらされたその人が、いかに主体性を取り戻すのか、ということに目を向ける必要があるだろう。

前節で自我体験について述べてきた際に、体験のもつ異質性について、意味を見出したり忘れたりすることによって自己のなかにおさめていく過程があるということについて触れた。しかし、河合（1998）が「病の意味など分らないのであり、分らないことをこそ、病は突き付けてくるのではなからうか」としているように、病は意味づけられったり、忘れられったりすることが難しい。すなわち病を抱えた人に対象化させるような隙を与えないほどに、病というのは常にその人と一緒にある、ということがいえるだろう。つまり、Kleinman(1988/1996)が慢性の病について語る意味として、「そのままでは脅威を与えることになる現実から距離をとるために、病いに輪郭を与える」としているように、病は、病を抱えた人に日常の中で脅威を与え続け、病と距離をとることを難しくさせていると考えられるのである。すなわち、病が自我体験のような体験と異なるのは、病が一過性のものではないため、過去の出来事として処理できず、対象化することが難しいことにあると考えられる。そして、桑原（2001）が「症状は異物であるがゆえに、そのむこうには『異界』が形成される」としているように、病を抱えてその人が生きていくということは、新しく開かれた「異界」とともに生きていくということでもある。この「異界」とともに生きていくという考えにもとづくと、病は変容の新しい可能性を秘めたものとしても、対象化することのできない脅威としても存在しているように思われる。

では、病を抱えた人はいかに主体性を取り戻していくのであろうか。まず、病を抱えた人は、「苦しみ」や「しんどさ」などの感覚を覚えるであろう。これは、受け取った病に関しての、自己としての実感である。この病に伴って発生する自己としての実感は、病を引き受け、自己のものとして苦しむこと、すなわち、病を抱えた人に病が自己のものであるという感覚をもたらすのではないだろうか。そして、山田（2005）は、病からもたらされるパトス性について、「自力だけではその苦しみに耐えきれないとき、人は治療者の門を叩くことになる」としているように、その感覚が病を抱えた人を治療の場へとつなぐ。すなわち、受身的であったその異質性に対して、「なんとかしよう」という主体的な取り組みがここで生まれるのである。治療の場において、成田（1986）は、心身症の心理療法の基本態度について、「検査や投薬や手術などの身体医学的医療により客体化され続けている患者がいま一度一人の人間としての全体性を回復し、主体的に治療に参加できるようにすること」としている。そして、前川（1997）はアトピー性皮膚炎をもつ女性の事例の考察において、病との付き合い方に自分なりの工夫や主体性が生まれてきたことについて「一人の人間としての全体性、主体性の回復」としている。すな

わち、治療に主体的に取り組むことにより、病を抱えた人が病に対して受身的な態度から主体的な態度へと変わるだけでなく、病という異質性を投げ込まれたことを契機として、その人自身の自己の全体性、主体性の回復、生成へとつながっていくということが考えられるのである。

ここで述べてきたように、病のもつ異質性は、投げ込まれることによって体験され、その人の存在の基盤を揺るがすものとなる。しかし同時にそのように揺るがされることは、“苦しみ”や“しんどさ”といった自己の実感を生じさせることになる。そして、その感覚は、田中(2012)が病について「意味づけという積極的な行為までにはいかなくても、病いをもった人間にとつて、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」としているような、病との自己同一性という感覚へとつながるのではないだろうか。投げ込まれた異質性は、対象化してとらえることはできないが、そこから生じてくる実感が、その人の自己の生成へとつながっていくのではないかと考えられる。

4. 実感の伴わない異質性

前節で述べてきたように、病は異質性をおびたものでありながら、病を抱えた人は、それに対して自身の実感や主体的な関わりから、自己同一性の感覚も強くもつことができると考えられる。すなわち、病とその自己との関わりとして“苦しみ”や“しんどさ”といったその人の実感が、異質性を契機としたその人の自己の生成に関わるのではないかと考察してきた。しかし、このような主体的な実感を伴いにくい異質性もあると思われる。そこで、本節では、かゆみや痛みなどのといった身体的な実感がない単純性血管腫を題材にして考えてみたい。

単純性血管腫（以下、あざとする）とは、生まれつき皮膚上にあらわれる紅斑のことである。人によってその範囲や表れる場所は大きく異なるものの、顔面や頸部、四肢といった場所によく見られるとされている。このような先天的なあざは、先述したようにかゆみや痛みを伴わないものの、それをもつ多くの患者が強度の心理的な病的状態に苦しんでいるという報告がある（Lanigan et al,1989）。このようなあざをもつ人の心理的な苦しみは、松本（2008）が「顔に何らかの原因で疾患や外傷があり、それが本人や他者から見える場合に様々な心理社会的問題を伴うことがある」と指摘しているように、他者の目に触れるということによってもたらされるものが大きいと思われる。さらに松本（2008）は、そのような見た目の違いが生得的である場合には、発達のごく早期からさまざまな心理社会的苦痛や対人関係上の困難を有するとして、いじめやからかいの対象になったり、容姿の違いによる否定的な自己概念の形成につながったりすると指摘している。このように、あざに伴う心理的な問題は、あざそのものというよりも、あざがあるということによる二次的な問題としてとりあげられることが多く、それは他者と見た目が違うということによって生じてくるものであるといえるだろう。すなわち、他者からの視線が入って来た時に、その人にとって自身のあざについて意識せざるを得ない状況になり、急に異質性を突き付けられるのかもしれない。そこにあざを抱えること特有の苦しみがあると思われる。

あざをもつことについて、中村・石井（2004）では「痛みもかゆみもない。これ、ほんとうに病気というの？みたいな感覚。…病気という感じじゃない。病気なのか、健康なのか、よくわからない。もやっとした感じ」と述べられている。この「もやっとした感じ」は、おそらく

自分としても病や障害として“認められない”，“認めてもよいのだろうか？”という，自己の中でのあざの位置づけにくさを表しているものと考えられる。そこには「痛みもかゆみもない」という，実感を伴った身体感覚のなさが関与しているのではないだろうか。つまり，その人にとって，あざは生まれつきあるものであり，痛みやかゆみといった身体的な異質性の感覚は弱いであろう。しかし，他者からの視線が介入することによって，不意に自身の身体について強烈な異質性もたらされると考えられる。

では，そのような異質性について，自己はどのように関わっていくのであろう。西倉（2009）は，カムフラージュメイクであざを隠すことについて，自分自身に対する罪悪感や後ろめたさをもつ女性の語りを紹介している。あざを隠すことについて罪悪感や後ろめたさがあるということは，あざが『私が私である』ための特徴」（中井，2007）として，その人自身と強く結びついていることを示唆している。つまり，メイクをすることは，あざを隠して他者との“違い”を拭いさるという目的があると思われるが，それだけではなく，「私が私である」ということ自体も隠している，あるいは否定しているような感覚をもたせるのかもしれない。それゆえに，あざをメイクによって隠すということについて様々な葛藤が生じるのであろう。日常生活の中で，自己の身体の一部を『私が私である』ための特徴」として認識をすることはあまりない。しかし，あざについては他者からの視線という形で異質性が投げ込まれることによって，それを強く意識せざるを得なくなるのではないだろうか。すなわち，それまでは自己と完全な同一性を持ち，意識することもなかったあざの存在が，他者からの視線が飛び込んでくることによって，見られるものとしての側面が際立ち，自己にとって異質性をおびたものとなる。これは，自己の同一性も揺るがすことになるのではないだろうか。しかも，それがからかいやいじめといった強烈な形で行われる場合，それはその人にとって耐えがたい苦痛となるだろう。しかし，それについて悩み，苦しむという過程が，そのあざについてのその人の実感へとつながり，それを契機として再び“自分のもの”という認識をする過程が生じるのかもしれない。渡辺（1990）は，病が他の人にとってかわることのできない「＜個＞の『代替不可能性』」を際立たせるといふ性質をもっているということから，「自明性の構造が，とりわけ病いの経験において，私たちの意識の表層まで露呈してくる」と述べている。あざについても，この他の人とは違う自己，すなわち自己の＜個＞が強く意識されるようになる過程があるのかもしれない。

5. 異質性と自己性

ここまで，異質性について，体験的でイニシエーション的な側面をもつ自我体験，日常的にずっとあり続ける病，さらにこの病のように実感を伴うことのないあざという3つの視点から考察をしてきた。ここからは，この異質性からいかに自己が生成されるのかということについて述べていきたい。上述したように，異質性から“苦しみ”や“しんどさ”というような実感をもつこと，さらには“他の人とは違う自分”が意識されることが，自己を自己たらしめる，すなわち自己の生成につながるのではないかと考える。では，それはなぜだろうか。

ここで，木村（1980/2006）の「自己」と「自己ならざるもの」に関する論を参照してみたい。ここでは，「自己は自覚されるたびごとにそのつど自己になる」としており，自己が自己であると自覚するのは「つねに自己ならざるものとの出会いの場においてである」としている。この

「自己ならざるもの」とは、「現実の他者であっても他者以外の事物であってもよいし、自分の心に浮かんだなんらかの表象であってもよい」とされており、ここまでで扱ってきた異質性と同義のものとしてとらえてよいだろう。そして、「自己と自己ならざるものとの成立はつねに同時的である」と述べられている。つまり、自己が自己であるためには、自己ならざるものとの出会いが必要であり、その出会う瞬間に自己と同時に自己ならざるものが成立すると述べられている。すなわち、自己ならざるものを自己ならざるものとして体験するときに、自己は成立するといえるのだろう。

ここで、「自己が自己ならざるものと出会う」とはどういうことであろうか。例えば、自我体験においては、「私は私でないかもしれない」という自己の存在への違和感、ひいては危機感を体験する。その時点で、自己がそれまで生きてきた自己を客観的にとらえる視点がうまれるといえるだろう。すなわち、それまで生きてきた自己とは異なる自己、自己ならざるものと出会った瞬間である。しかし、その出会った衝撃はあまりに大きいため、自我体験をした直後の混乱した状態は、自己が自己ならざるものに圧倒されている状態であるといえるのではないだろうか。すなわち、自己は自己ならざるものと出会ってはいるのであるが、自己ならざるものと区別される自己そのものについて、“自己が自己でないかもしれない”ということへの疑いが晴れない状態にあるのではないだろうか。

ここで再び木村（1980/2006）の論に戻ることとする。木村は、自己性、つまりは自己が自己であることの重要な契機として、主体性と固有性という概念を述べている。ここでいう主体性とは、自己と自己ならざるものが分離生成してくる際に「自己が自己ならざるものを自己自身から分離するのであって、自己ならざるものが自己を分離するのではない」という「非対称性」を指している。さらに、固有性とは、「自己は自己の『外部』のどこかへ、つまりは自己と自己ならざるものとのあいだへ出で立つことによってそこからはじめて現成するものであるのに、ふつうは必ず自己の相のもとに現成することを忘れない。」としている。自己性をもつためには、自己ならざるものと出会うだけでなく、自己には、自己ならざるものを切り離す主体性と、自己ならざるものとのあいだから再び自己に戻ってくる固有性が必要であるとされているのである。これが、自我体験を対象化するという動きではないだろうか。すなわち、異質性と出会うということだけでは、自己が自己であるという実感にはつながっていないのではないだろうか。先ほど述べたように、自我体験の体験直後の体験から圧倒された状態では、自己はその主体性と固有性を確かにできていないといえるのではないだろうか。ここで、「私は私でないかもしれない」ということから「私は私である」という自己性をもつに至るところまで帰着するためには、自己が自己ならざるものに対して優位な関係を取る必要があるのである。それは、自己がその異質性という契機から、主体的に関与するということであると考えられるのである。自我体験の後の混乱した状態から、なんとか「私が私である」というところに帰着するためには、その体験に意味づけをするなどの主体的な関与が必要となってくるのであると考えられる。

そして、このような自己の主体的な関与は、病について述べたような“苦しみ”や“しんどさ”という実感にもあたるのではないかと考えられる。山田（2005）は、病にかかるとの苦しみとして、「自分が人生の主体ではないと思い知らされる」ことにあると述べている。すなわち、病とは受身的にふりかかってくるものなのであり、病にかかったその時には、その病に圧

倒されているような状態であると考えられ、自己の自己性一瞬揺らぐのではないだろうか。しかし、同時に病についての“苦しみ”や“しんどさ”も体験することになる。このように自己が病気について“苦しみ”や“しんどさ”を感じることは、自己ならざるものである病に対して自己が主体性をもち始める瞬間なのであり、それを繰り返し感じ続けることが、病から自己性を取り戻すということにつながるのではないだろうか。

さらに、あざに関しては、他者からの視線が入りこまない限り、“自分のもの”として自己同一性を保ち得るものであるが、その視線が入り込むことによって、急に異質性をおびたもの、すなわち“自己ならざるもの”として際立つのではないかと述べてきた。この他者からの視線は、自己の他者との違いを体験させるものであると考えられる。また、あざは目に見える形で顕著に他者との違いを感じさせるものであるため、あざをもつ人はより強烈に自己の個性を体験するものと考えられる。しかし、それは同時に他でもない自分自身の存在を際立たせ、自己が自己であるということを強く感じさせるものでもあるのかもしれない。そのように体験される自己の個性は、心理的に強烈な痛みも伴うものであると考えられるが、同時に自己を自己たらしめているものであるとも考えられるのではないだろうか。そして、その強烈な痛みもまた、自己が主体性を取り戻す契機ということなのかもしれない。つまり、異質性と自己性がせめぎ合うところに生まれる、自己が自己であるという感覚であると考えられるのである。

6. 異質性の苦しみとそれを支えるもの

ここまで、異質性と出会い、それを契機としていかに自己が生成されて行くのかということについて述べてきた。しかし、その自己の生成の過程において、決して忘れてはならないのは、苦しみである。今までの自己とは異なるということは、それまでの人生や生活の自明性に大きな動揺をもたらす。また、渡辺（1990）は病を持つことが「人と絶対的に異なる」ということを自覚することにつながると述べているが、自己が他者と異なるということは大きな痛みを体験させるであろう。異質性を抱えるということは、やはりそれだけのリスクを体験することになる。田嶋（2011）は病にかかることが否定的な意味をもつものではなく、心の病にかかることが、「病気すなわち内的な深いイメージの洪水でさえも必ずしも否定的な意味をもつものではない」と述べているが、「その一方で、より深刻な病の発症の危機でもある」としている。そして、そこで重要になることとして、「第一に、現実を支えとなる人間関係が必要であり、第二にその病的な状態に対する取り組み方、すなわち体験の仕方（体験様式）が大変重要である」と述べている。そして、「体験様式の変化という主体の活動を支えている要因は『つながり』である」と述べているように、他者とのつながりが、その体験の仕方を変化させると考えられるのである。しかし、異質性について日常場面で他者と話をすることは、ためらわれる場合がある。例えば、自我体験を経る中で、「人に話したい」という欲求が生じてくることが指摘されている（清水, 2008 ; 松波, 2016）。これは、異質的な体験をしたときに、現実とのつながりを回復するために生じていると考えられる。しかし、「自分は人と違うのではないか」という他者との間での異質性が意識されるがゆえに、それを人に話すと言うことがためらわれることもある。そのようにして人に話すことができない場合に、心理療法の場が活かされるのではないだろうか。氏原（2012）も、「私ならざる私」、すなわち非日常世界との出会いにおいては、「現実的な支え

が決定的に重要」であるとしており、「カウンセラーのもつ現実吟味能力」が必要であると指摘している。このように現実生根ざすということは、クライアントの現実的な生活面を支えるというだけでなく、その人が異質性を体験した時の苦しみを忘れてはいけないということでもあるのではないだろうか。苦しいものは、やはり苦しいのである。その上で、異質性を契機としてその人が悩み、苦しむという心の過程により添うという治療者の姿勢が、求められるのではないかと考えられる。心理療法の場合は治療者は、異質性を契機としてその人が悩み苦しむ場を支えること、そしてその苦しむという心の過程を深く理解することが必要になると考えられる。

しかし、苦しみに寄り添うだけが、心理療法ではない。心理臨床において異質性が重視されてきた所以はそこにあるだろう。すなわち、異質性から生じてくる苦しみに寄り添うだけでなく、そこから自己が生成されるのだ、いうように、その異質性の意味を大切にするのである。そのような意味を見いだすことは、異質性を抱える人が、それに耐え抜くために必要なことであるのではないだろうか。そのように意味を見いだすことで、異質性がその人をただ苦しめるだけではなく、その人が異質性を取り込んでいく過程へとつながるのである。ただ、異質性がその人にとって“大事なことなのだ”ということだけを言っていてはいけない。その苦しみを理解していなければ、クライアントは“何て能天気なことを”という感覚を抱くであろう。しかし、異質性が“大事なことなのだ”という眼差しをもっておくということは、その人の可能性を信じ続けるということでもあるのではないだろうか。

7. 最後に

異質性と自己との関係をさぐることは、異質性を“良いもの”とも“悪いもの”とも位置づけず、異質性のその人にとっての意味を探ることになる。それは、その人の苦しみが同時に意味あるものであり、意味ある物が同時に苦しみである、という両価性を抱え続けることの重要性も示唆しているのではないだろうか。

今回は、“自我体験”、“病”、“あざ”をキーワードに異質性と自己との関わりについて論じてきた。しかし、自己と異質性との関わりのある方はこれだけにとどまらなないと考えられ、さらに考察を進めていくことが必要と思われる。さらに、異質性と自己の関わりが、他領域においてどのように述べられてきたのかについても踏まえ、心理臨床における独自性、あるいは他領域への応用性についても検討していきたい。また、今回述べたあざに関する所感は、これから臨床的な実践を通して検証されていくべきものであると考える。

文献

- Bühler, Ch. (1921) *Des Seelenben des Jugendlichen*. 原田茂（訳）（1969）青年の精神生活 共同出版
- Freud, S. (1917) *Vorlesungen zur Einfuehrung 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
- 河合隼雄（1983）大人になることのむずかしさ。 河合俊雄（編）（2014）＜子どもとファンタジー＞コレクションV 大人になることのむずかしさ。 岩波書店

- 河合俊雄（1998）病いと意味．季刊仏教，**42**，146-154
- 河合俊雄（2000）イニシエーションにおける没入と否定．河合隼雄（編）講座心理療法〈1〉心理療法とイニシエーション 岩波書店
- 木村敏（1980）自己・あいだ・分裂病．木村敏（2006）自己・あいだ・時間—現象学的精神病理学 筑摩書房
- Kleinman, A（1988）The Illness Narratives : Suffering, Healing, and the Human Condition. 江口重幸・五木田紳・上野豪志（訳）（1996）病いの語り—慢性の病いをめぐる臨床人間学 誠信書房
- 桑原知子（2001）症状のもつ「意味」について．河合隼雄（編）講座心理療法〈7〉心理療法と因果的思考 岩波書店
- Janigan SW & Cotterill JA（1989）Psychological disabilities amongst patient with port wine stains. B. J. Derm, 121, 209-215
- 前川美行（1997）夢に現れる「醜なるもの」のもつ意味—アトピー性皮膚炎の女性の心理療法を通して．心理臨床学研究，**15**，24-35
- 松波美里（2016）自我体験後の心的過程に関する一考察．京都大学大学院教育学研究科紀要，**62**，309-321
- 松本学（2008）Visible Difference にまつわる心理的問題—その発達の理解と支援．心理学研究，**79**(1)，66-76
- 中井久夫（2007）こんなとき私はどうしてきたか．医学書院
- 中村うさぎ・石井政之（2004）自分の顔が許せない！ 平凡社新書
- 成田善弘（1986）心身症と心身医学—精神科医の眼—．岩波書店
- 西倉実季（2009）顔にあざのある女性たち—「問題経験の語り」の社会学．生活書院
- 西村洲衛夫（1978）思春期の心理 3 自我体験の考察．中井久夫・山中康裕（編）思春期の精神病理と治療 岩崎学術出版社
- 清水亜紀子（2008）自我体験について「語り—聴く」体験をめぐる一考察 京都大学大学院教育学研究科紀要，**54**，464-477
- 田嶋誠一（2011）心の営みとしての病むこと—イメージの心理臨床．岩波書店
- 高石恭子（1989）初期及び中期青年期の女子における自我体験の様相．京都大学学生懇話室紀要，**19**，29-41
- 田中崇恵（2012）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．京都大学大学院教育学研究科紀要，**58**，221-231
- 氏原寛（2012）心とは何か—カウンセリングと他ならぬ自分．創元社
- 渡辺公三（1990）森と器—治療者はどのようにして治療者となるか（クバ王国の例から）．波平恵美子（編）病むことの文化 海鳴社
- 渡辺恒夫，小松栄一（1999）自我体験—自己意識発達研究の新たな地平．発達心理学研究，**10**，11-22
- 山田勝（2005）病いや心理的問題によって苦しむ体験の意味について．心理臨床学研究，**23**(4)，401-411

（心理臨床学講座 博士後期課程 3 回生）

（受稿 2016 年 9 月 9 日、改稿 2016 年 12 月 2 日、受理 2017 年 1 月 6 日）

自己の生成における異質性についての考察

—自我体験・病・あざを通して—

松波 美里

本論文では、自己の生成において異質性がいかに働くのかについて、自我体験・病・あざという異質性の在り方の異なる3つのものから考察をした。まず、自我体験は一過性の体験であるがゆえに対象化することができるようになるという点が特徴であった。そしてその体験を契機とした心的過程が自己の生成につながっていると考えられた。次に、病は自我体験と異なり、対象化することが難しいという点が特徴であった。自己の生成においては“苦しみ”によって、病についての“自分のもの”という感覚が生じてくるのではないかと考えられた。さらにあざについては、以下のことが特徴的であると考えられる。つまり、あざをもつ人は身体的に苦しむことがないことはないが、他者と異なる見た目をもたらすということである。したがって、あざを抱える人は、個としての自分が意識されると考えられた。治療者は異質性からもたらされる心理的な苦しみに深く共感しているべきである。さらに、治療者は異質性の両価性を理解し、それぞれの人にとっての重要性について考えいくべきである。

A Study on Strangeness as a Moment of Establishment of Self: by Ego-Experiences, Illness, and Birthmarks

MATSUNAMI Misato

This paper discusses how strangeness functions in the establishment of self by three different contents of strangeness, i.e., ego-experiences, illness, and birthmarks. First, ego-experiences are featured by which can be objectified because they are temporary experiences. In addition, it is suggested that subsequent psychological processes will lead to the establishment of self. Illness is difficult to objectify. In addition, it is suggested that we can recognize an illness as one's own by suffering from it. Finally, birthmarks have the following features. Those with birthmarks do not physically suffer from them, but birthmarks often make them visually different from others. Therefore, it is suggested that they recognize themselves as having an independent existence from others. Psychological therapists should sympathize with their mental suffering caused by strangeness. In addition, they should also understand the ambivalence of strangeness and think about the significance of strangeness for each individual.

キーワード：異質性、自己、自己性

Keywords: Strangeness, Self, Identity

