

## 対人恐怖者の身体性

塚本 嘉壽  
濱田 淳

### 1. はじめに

われわれはさきに強迫現象を身体性という視点から考察したが<sup>(1)</sup>、この小論ではそれとは対極的な位置をしめるとされる対人恐怖症を、同じく身体性という視点から考察したい。

強迫現象と対人恐怖症とを反対のものとして対置することには問題があるかもしれない。まずもって対人恐怖症という概念自体が曖昧であり、単一疾患としての対人恐怖症がありうるかどうか、という疑念がしばしば提出されてきた。逆に対人恐怖症を強迫現象に含める立場もある。

一般に臨床場面で「対人恐怖症的」という形容詞が用いられる症状には、発達に伴う一過的、反応的な病態から、性格的な問題に由来するそれ、狭義の恐怖症と考えられるそれ、強迫性がより前面に出ているそれ、さらに重症対人恐怖症<sup>(2)</sup>、思春期妄想症<sup>(3)</sup>、自我漏洩性疾患<sup>(4)</sup>などまでに至る一連のスペクトラムが存在している。われわれがここで対人恐怖症と呼ぶのは、多かれ少なかれ関係妄想性を帯びつつも恐怖症のレベルを大きく逸脱することのない例、われわれがかつて定型的対人恐怖症と呼んだそれであり<sup>(5)</sup>、鍋田<sup>(6)</sup>の分類ではほぼ第IV、V型の対人恐怖症および醜形恐怖中核群にあたるそれである。本稿ではとりわけ自己視線恐怖と醜形恐怖をとり上げたが、それはこの両恐怖症が対人恐怖症の特徴を最も典型的に示すと考えたからである。

近年、対人恐怖症は明確で特異的な意味をもつケースが減少し、より diffuse で asthenisch で焦点の定めにくい「不全型」<sup>(7)(8)</sup>が増加している。

従って症状の意味自体やその選択性についての議論はあまりなされず、もっぱら総体的な立場から力動的発達、人格構造の特徴、社会文化的背景などがとり上げられる傾向にある。これはアメリカやヨーロッパにおいても恐怖症が Anxiety Disorder や Panic Disorder として包括的に捉えられ、Specific Phobia の領域がますます限定される傾向にあるのと軌を一にした現象であろう。

このような状況で、われわれがあえて症状の特異性やその意味に焦点をあてて論ずるのは、身体性という視点から考察するためには特有な身体像の偏倚と結びついている明確な症状をとり上げる方が議論しやすいから、という面もある。しかしそれに加えて、こうしたやや古典的な議論によって、大ざっぱな対人恐怖、Social Phobia、人格障害などの括り方では把握しきれないそれぞれのあり方を、明確に対比的な諸タイプの減衰型または不全型として、より深いレベルで理解できると考えるからである。

### 2. 症 例

以下に標準的と思われる三ケースをあげる。なおこれらのケースはかなり以前に治療的面接を行ったものであるが、プライバシー保護のために一定の配慮がなされている。

#### ケース1. 自己視線恐怖の例

面接時20歳の男子大学生。五人兄弟の末子と

して生まれた。父親は勝気な努力家、母親は温厚小心な性格である。彼は田舎の中学を卒業して都市部の名門校に進学したが、あまり成績がのびないので悩んでいた。二年になって授業中に黒板を見ていると、隣の席の女子生徒が視界に入ってしまうことが気になるようになった。黒板だけに注意を集中しようとしたがどうしても視線が分散し、「神経」が分散し、隣の生徒が見えてしまう。気になる範囲は次第に増加して、前の席や後ろの席のクラスメイトにも広がった。自分の眼つきが悪く、視線が分散して黒板ばかりでなくその相手をも見つめているから、そのことがわかってしまうのではないかと恐れた。確かに相手も自分のような異様にきつい眼つきでにらみ返すことがあり、また自分と同じく落着きを失っていららしているようでもあった。三年になるとますます視線に神経質となり、ついに授業を休むようになった。こうした状態が生じやすい対象は自分と同じ「独特の神経質さ」をもった人間に多く、自分が相手にそれを生じさせるといふよりも、相手の心の底の過敏さを刺激してノイローゼ状態にしてしまうようであった。

また彼には、体操の時の所作や自転車のペダルを踏むリズムが相手にうつってしまう、という訴えもあり、面接時にはこの不安の方が視線のことより苦しくなった、と述べている。

## ケース2. 醜形恐怖の例

面接時19歳の女子。両親と姉との四大家族。父親は団体職員、やや神経質でまじめであったが、かたくるしいとか怖いということにはなかった。子供たちをととても可愛がっており、特に本人は甘やかされていたという。母親は勝気で外向的、子供たちに対しては口うるさく、成績などを気にかける方であった。

彼女は幼時からずっと些細なことにくよくよし、いつも多少の「不安のたね」をもっていたが、中学までは成績もよく、友人も多くいて、まずまず楽しい生活であった。

中学卒業後、本人も母親も希望していた女子高校に合格し、進学したが、あらゆる面で中学とは勝手がちがいで、通学時間もずっと長くなり、予期していたような学園生活ではなかった。クラスメイトにとけこめず、学力的にも不安があり、また都会の雰囲気をもっていない自分にひげ目を感じていた。入学後半年ほどたったころ、それほど親しいわけではないクラスメイトたちと休み時間に雑談していた時、一人が「あなたは江戸時代なら美人でもてた」と言い、別の一人が「その時のスタイルをしている」と言った。それが心の中に棘となってつきささり、その時は笑ってごまかしたが、それ以前から自分の容姿が気になってはいたが、この時からそれが特に強くなった。最も気になるのは古風な顔立ち、とりわけ一重瞼の細い眼であり、それから顔が大きいことや足が太く短いことも気になった。周囲の人々も自分のことを笑っているような気がした。

こうした関係念慮はその後も続いた。二年になって古典の時間に、教師が「昔の女性は足が短く、その方が和服を着た時には美しく見える」と言った時、皆が自分の方を見て笑った。先生もこちらを見て笑っているようであった。こうした感じは学校内に止まらず、書店で本を買おうと店員がこちらを見て笑っているようであり、電車の中でもまわりからじろじろ見られるような気がした。

他方で彼女は、自分の古風な容姿や「ピントのあわない」雰囲気が、笑われるばかりでなく、相手に不快な感じを抱かせてしまうことをも恐れていた。クラスメイトと話していると、こんな自分に無理してつきあってくれて神経が疲れ

るにちがいないと思い、相手に申し訳ない気持ちが生じてくる。また皆が話している中にたまにたま入ると、雰囲気が一変し、皆がぎこちなく作り笑いをしながら会話を続行してくれている、という。

こうした状態で三年に進学したが、学業にも身が入らず、将来のことも考える気持ちになれず、学校も休みがちになり、ついに卒業ができないまま家にひきこもるに至った。面接時は一時的休学という形をとって自宅にいるが、いわゆるひきこもりのように自閉的になっているわけではなく、必要があれば外出できる状態であった。

### ケース3. 醜形恐怖の例

面接時18歳の男子。両親と姉との四大家族。父親はサラリーマン、厳格であったが多忙で不在がちであり、彼の生活にとってあまり意味のある存在ではなかった。母親は過保護であり、彼を溺愛していた。小学校時代から成績は極めてよかったが、母親の表現では、「ほかの子が何となくできることができなかった」という。たとえば運動会では、スタートの合図で白線のむこう側に走り出すべきなのに手前に走り出してしまい、何度やり直してもなかなか直らなかった、など。また、よく道に迷い、水泳がきらいで、絵が下手だった。

本人の陳述では、中学三年になったころから自分の醜さが次第に気になるようになった。顔も体型も格好が悪いが、とりわけ気になるのは形が悪く大きい鼻とそのわきの溝であり、それが気になって何事にも集中できなくなった。他に顔全体も厚ぼったく、輪郭も醜いし、体型も「部分ぶとり」でしまりが無いと思う。しかし何といても悩みの中心は鼻で、その「嫌らしさ」は言葉で表現できないほどである。また、鼻の辺が固くしこっており、時々疼痛がはしる

こともある。その辺の筋肉に何か異常があるのではないかと思う。

その当時は高校入試のための勉強が本格化したところで、彼は学年のトップの座を他の数人の生徒といつも争っていたが、そのことで特にプレッシャーを受けていたとは思わない、と述べている。

このような状態でも彼は第一志望の進学校に合格し、通学することになった。しかし学校でも通学途上でも周囲の人々が自分の鼻を見るために、圧迫感に耐えられなくなり、次第に休みがちになった。両親との度重なる争いと説得の末に、夏休みに手術を受けることになった。しばらくの間は安心できたが次第に結果に満足できなくなり、手術前よりもおかしくなったように思えてきた。木に竹をついだようで、鼻筋の通ったところとそうでないところが混在している、というのである。二学期半ばから不登校となり、さらなる手術をめぐって両親と争いとなり、母親の知人を介して精神科を受診するに至った。その後の治療によっても状態はあまり変わらず、症状についての洞察は得られていない。

### 3. 隠喩的身体体験の諸相

われわれはかつて Durand, V-J.<sup>(9)</sup> にならって égocentrique な体験系と exocentrique な体験系とを比較し、そこでは症状の作用する方向が外から内、内から外という対比性があるばかりでなく、それ以外の多くの点においても対比的であることを指摘した<sup>(10)(11)</sup>。神経症レベルでは両者は不潔恐怖症と自己視線恐怖症に最も典型的に具現されている。ここで自己視線恐怖症を exocentrique な体験系(対人恐怖症の多くが含まれる)の典型としてあげたのは、視線恐怖症がしばしば「うつる」という訴えをするからである。ケース1にあげたように、彼らは「鋭い目つ

き」「緊張した雰囲気」「硬直した表情」「唾を飲む音」「自転車のペダルを踏むリズム」「自分の手つき」などなどが他者にうつってしまうと訴え、時にはそうした現象をうみ出す「自分のノイローゼ自体」がうつる、とまで主張される。大磯ら<sup>(12)</sup>は最も早くこの点に注目し、それを思春期妄想症よりやや年長者に多い異常な確信的体験の一特殊型であると指摘した。こうした症状は自己視線恐怖症のみならず、赤面恐怖症やケース2にあげたような醜形恐怖症などにも時々伴われるものであるが、主体の能動性が最も強調される自己視線恐怖症に最も典型的に現れるものと考えられる<sup>(13)</sup>。

ここで不潔恐怖症と自己視線恐怖症とを対比させてみたい。作用の方向を考えると、不潔恐怖症者は外界から何ものか—彼らはそれを汚穢という—が主体に侵入することを恐れ（*égocentrique*）、自己視線恐怖症者は主体の内側から何ものか—彼らはそれを視線という—が他者に作用することを恐れる（*exocentrique*）。しかし両者はさらに次の点が対比的である。まずそこで恐れられるものであるが、前者ではそれは具体化された物質、汚れ、細菌、手の脂などであるのに対し、後者では非物質的な何か、きついまなざし、緊張、神経質な自分の気持ちなど、漠然とした、多くは自分のあり方に関連した抽象的なものである。にもかかわらず、両者がともにその事態を「うつる」と表現しているのは興味深い。次にうつる様式であるが、前者はもっぱら接触により、後者はいわば輻射による。不潔物は触れなければうつることはないが、まなざしや緊張は自分が他者の近くに居あわせただけでうつってしまう。うつる対象は前者では事物一般であり、人間が対象である時でもその人間の物質的身体であるが、後者では人間の心、気持ちである。うつる体験で彼自身が演ずる役割は前者では伝達者であり被害者であ

るが、後者では産出者であり加害者である。

これらの対比性はそれぞれのレベルで興味深い問題をはらんでいるが、さしあたってはうつる様式をとり上げたい。すでに論じたことであるが<sup>(10)</sup>、この両者は呪術の二大原理、Frazer, J. G. の云う感染の法則と類感（模倣）の法則に対応し、あるいは Lévi-Strauss, C. の言う思考の二大原理、換喩と隠喩とに対応している。感染の法則とは、かつて互いに接触していたものは物理的な接触がやんだ後までもなお空間を距てて相互作用を継続する、というそれである。たとえばニュー・ヘブリデスのタンナ島では他人に危害を加えようとする時に、相手の汗のしみた衣類をある種の木の葉や枝とともに焼く。すると相手は衣類が焼けるにしたがって苦しみを訴えるのである。ある個別的実在はそれが属するカテゴリーの本質を所有しており、接触とはその本質を接触する者に付与する儀式なのである。他方、類感の法則とは、類似は類似を生じ、あるいは結果はその原因に似るというそれである。たとえば Frazer はプルタルコスを引用して言う。黄疸を病むものがノガンチドリの金色の眼を見つめると、メガンチドリは「その眼光を通して流れのように奔出する病源を引き出し、それを受けるのはその気性である」と。この法則に特徴的なのは自己をも含めた世界の有機的な一体感である。そこではすべてが意味し意味されながら象徴しあい、全体が共生的交流の網の目に蔽われ、さらに相貌的照応を通して事物はその本質を次々に転調させることが可能である。自己視線恐怖においては、恐怖症者自身が心ならずも一つの呪符としてこの共生的交流に介入してしまうことが恐れられる。

不潔恐怖における汚穢が換喩的であることは言うまでもあるまい。自己視線恐怖においてはうつる相手は、大磯らも指摘しているようになり特定具体的であり、距離の近い人、自分の

状態に気づきうる人、親しく関わりたい人、またわれわれが接したケースでは自分に似ている神経質な人、直観的に同類だとわかる人、などと述べられるが、それらは何らかの点で自分によく似た他者である、と要約することができるであろう。このことから、彼とうつる他者との間には過剰な共感が存在し、それに基いて隠喩的な伝播体験が生じると推定することができるのではないであろうか。

人間が他者との共感体験において自己を形成するものであることは、常に指摘されてきた。よく知られているように、Husserl, E.<sup>(14)</sup>は他者の主観へとむけられる志向性をエポケーによって捨象する時、他者はまず物体として立ち現れる、と指摘している。この物体は類比的把握 (analogisierende Auffassung)、あるいは対比 (Paarung) によって私の身体から意味を受け取って、もう一つの身体として把握される。さらにそれが私と同様の「他我」であることは、共現前化 (Mitgegenwärtigung)、あるいは自己移入 (Einfühlung) によって理解される。

M-Ponty, M.<sup>(15)</sup>はこの共現前化の由来を、幼児の心的体験に遡って明らかにしようと試みる。発達の観察が明らかにするところでは、私の身体は私個人にのみ属する感覚の集積体ではなく、むしろ「体位図式」とか「身体図式」といったものを通して私に与えられている。それはさまざまな内受容的側面や外受容的側面が相互に表出しあっている一つの系なのであって、最初から周囲の空間やその主な諸方位との多様な関係を含んでいるのである。私の志向は他者の身体を通して作動し、他者の志向は私の身体を通して活動する。それ故に私の身体は私の目撃する動作から「体位を受胎」しうるし、Husserl の言う「志向的越境」や「対化」といった現象も生じうるのである。彼は転嫁症 (transitivisme) や

鏡に対する幼児の反応を分析して、自他の癒合系がいかに自己ならびに自己身体の認識に先行するかを明らかにしていく。転嫁症とは古くから知られている現象であり、主体が自らに属している行動や事物を他者に帰せしめることを指す。ある幼児は自分が他の幼児をぶっっておきながら、他の幼児にぶたれた、と主張する。また M-Ponty によれば、鏡像について重要なのは幼児が遠い所に自分の第二の身体を位置づけるということではなく、むしろ身体の一種の距離をもった同一性、つまり遍在性である。

M-PontyはLacan, J.<sup>(16)</sup>の講演を引いているが、実際のところLacanの主張はさらに身体体験における他者の優位性を強調している。乳児は出産外傷や未熟な状態での出生から根源的な不調和状態に置かれ、寸断された身体として自らを理解している。しかし彼は他者のイメージ (鏡像) を介し、それとの自己愛的同一化に基いて、自らの全体像を獲得する。この全体像はゲシュタルトとしてのみ、すなわち外在性においてのみ彼に与えられるのであって、彼は自らを体験するのも同一化を遂行するのも他者の中においてのみ可能なのであり、主体はその成立に先立ってまず主体の譲渡 (aliénation) を経験しなければならないのである。

Lacan は別の論文でこの過程を、「逆さの花束の実験」という光学モデルで説明している<sup>(17)</sup>。一方に凹面鏡を置き、他方に箱を置く。箱の凹面鏡に面した方は開いており、この箱の上に花瓶を、下に花束を置く。すると眼が適切な位置にあれば、想像の花束がちょうど花瓶の首のところに形づくられるのが見える。ここで花束は本能や欲動を、現実の花束を入れている想像的な花瓶は身体のイメージを、箱は主体の身体を、凹面鏡は脳皮質を、最後に眼は主体を表わしている (図1)。

本能や欲動や性向などの根源的な混沌、それ

らを結合することのできない箱は、寸断された身体にあたる。そしてそれらは花瓶という想像的な身体像の中ではじめて自己愛的に統合されるのである。この身体とは実は「自身とは別のもの」であるが、このような他者性の契機は「無視の機能」(fonction de méconnaissance)によって消去され、やがてそれは自我におけるパラノイア機制の発見へとつながってゆく。他方、眼については、眼そのものよりもその位置——主体の置かれた位置——が重要視される。それは象徴的な世界、つまりパロールの世界において彼が占めている場所によって特徴づけられるものであり、その限りで想像的なものと象徴的なものとの関連を示唆しているのである。

後にLacanはこのモデルをさらに発展させ、「二つの鏡の図」「二つの鏡の簡便化図」というそれを記載している。図1

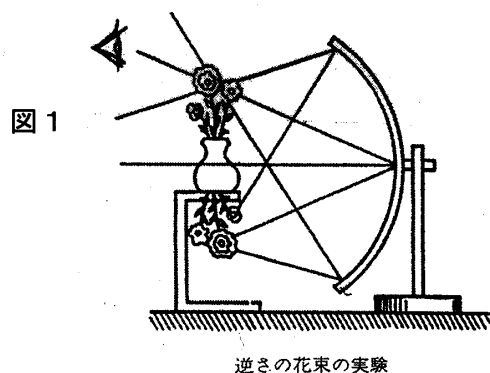
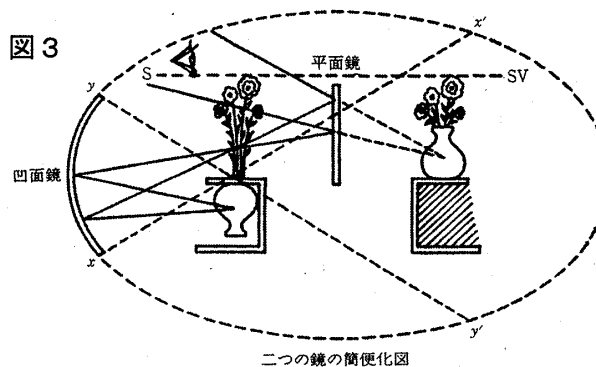
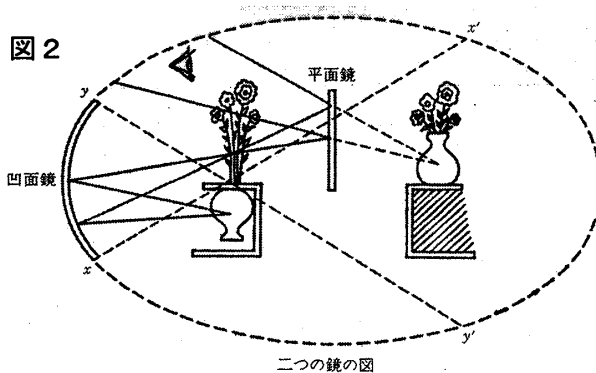


図1において、凹面鏡と反対側に平面鏡を置き、眼を凹面鏡と対象との間に置く。ここで眼に映じる花瓶の実像は、主体に身体的統合性をもたらし、現実全体を構造化するところの想像的身体像に対応している。他方、その虚像は、一人の他者、彼が鏡の中や彼と類似の現実の人間の中に知覚する他我、自我理想、自分自身の反射された像、を表わしている(図2)。

図3においては、Sにある観察者にとっても、SVにある対称的な観察者にとっても、主体と実像との位置関係や平面鏡の傾きによって像が見えたり見えなかつたりすること、このことは



鏡像段階にひき続いて起こる全体としての他者とわれわれとの関係、つまり象徴的關係に依存するものであること、が表示されている。この、想像的なものを超越した象徴的なものこそ、掟による社会的定位なのである。

これらの諸説が示唆しているのは、人間は自らに類似したもの、鏡像他者、alter ego と融合し、競合し、協調することにおいて自己(の身体)を形成するものであること、あるいはむしろ、他者の契機が先行し、それに照応し、それをモデルとすることによって自己(の身体)を形成するものであること、といった事実である。われわれの身体はとり入れた数多の他の身体の切片の重合である。

もっとも自他の身体の隠喩的關係については別の見方もある。たとえば Johnson, M.<sup>(18)</sup>は言う。

「意味と合理性を十全に説明しようとするなら、われわれが世界を把握するのに用いる理解の構造を、その身体化された想像的構造を中心

に据えなくてはならない。」

「想像的構造化とは、身体経験から生まれた想像力の形態であって、これがわれわれの理解に寄与し、われわれの理解を導いているのである。」

「理解の想像的構造(たとえばイメージ図式や隠喩的洗練)は身体化の働きに起源をもつ。」

かくしてわれわれは自らの身体に基き、その隠喩として、あるいは彼の共同研究者である Lakoff, G.<sup>(19)</sup>の表現を用いれば「経験のゲシュタルト」に基いて世界を理解する。たとえば「上-下」「内-外」「前-後」「遠-近」などの基礎的な空間概念は身体経験によって形成されたものである。たとえば感情生活における「楽しさ-悲しさ」という概念は、身体的な「上-下」構造に基いて形成されている。

I'm feeling up. (気分は上々だ)  
I'm feeling down. (気持ちが沈んでいる)  
You're in high spirits. (上機嫌だね)  
I'm depressed. (落ち込んでいる)

さらにこの隠喩的構造は日常生活全般に見出される。

Get up. (起きろ)  
He fell asleep. (眠りに落ちた)  
He is under my control. (彼は私の支配下にある)  
He fell from power. (彼は権力の座から転落した)  
Things are looking up. (景気は上向きつつある)  
He does high-quality works. (彼は質の高い仕事をする)

こうした現象は、実は夙に現象学系の精神医

学者が「形式」とか「一般的意味方向」として記述していたことでもあった<sup>(20)(21)</sup>。たとえば Minkowski, E. は言う。

「たとえば、深さという言葉は、井戸の深さについても感情の深さについても、同じように使われる。数学的な正確さを求めるために、この二つの場合に別の言葉を用いたりはしない。言葉は何よりも深さの生的な範疇を表現しようとする。従ってあくまで井戸の深さを基準としようとするならば(それは吾々には正しくないと思われるが)、吾々はこの場合にも深いという形容詞に、単に計測しうる深さをこえて、井戸という現象に深いという形容詞に属するすべての属性を与えていると考えるべきであろう。井戸をのぞいて見よ、それは底がないようにみえる。視線は底に達しえない、未知なるもの、神秘的なるものの息吹きが感じられる。計ってみなくても吾々はそれが深いということを感じる。この深さは暗闇の深さでもあり、ある種の感情の深さでもある。……吾々の健康は生的なものに、かたちの世界に関係している。」

やがて M-Ponty, M.<sup>(22)</sup>が次のように述べる時、その思考は少なくとも同様の方向を指向していたと考えられる。

「われわれは身体と言う名のもとに、世界の祝祭に捧げられた諸体系の体系、さまざまの隔たりを乗り越え、知覚的未来を予見し、存在の途方もない平凡さのなかにさまざまのくぼみや浮き彫り、隔たりやずれ、一つの意味…を描いてゆく力をもった体系を認めなければならない。」

「われわれの身体のあらゆる使用は、すでに第一次的表現なのである。それは…まず記号を記号として構成し、そのうちに表現されたもの

を住まわせるはたらきなのであり、なんらかの先行の現象を条件にしてではなく、記号の配置そのものとそれらの描くゲシュタルトの雄弁さによって、意味をもっていなかったものに意味を注ぎこむはたらきであり、したがってそのはたらきが生まれた瞬間に力が尽きてしまうどころか、一つの領野を開き、一つの秩序を創始し、一つの制度ないし伝統の土台をとらえる、といったはたらきなのである。」

とはいえ、M-Ponty は次第に自他の区別を消去する方向にむかい、他者と私とは一つの間身体性の器官であると言い、キアスムについて語り、ついには他者のみならず事物との間にも *Einfühlung* が可能であると指摘するに至る。

以上、身体の隠喩性について両方向の所説を述べたが、それらは相互に矛盾するというものではなく、発達の、構造的に協同してわれわれの身体像や他者経験を形成しているのであろう。発達のみにて、他者（の身体）がわれわれ自身の自我や身体性に先行し、その形成に大きく寄与していることは明らかである、しかしある時点から、私の身体がある特権的地位を占めることも認めなくてはなるまい。われわれは発達の始源の層を自らの中にひきずりつつ能動的に世界と他者に立ち向かい、滲透しあう融合と裂開、めまぐるしく交錯する同一視や投射や否認のアラベスクの中で他者と関係する。

ところで Schneider, K. <sup>(23)</sup> は統合失調症における障害を *Konturverlust des Ichs*, あるいは *Ich-Umwelt-Schrank* の崩壊と総括したが、自己視線恐怖においては自我の周郭の喪失や崩壊にまでは至らないが、その減衰、脆弱化があるものと考えられる。「うつる」という現象において自他の身体の同期化は自己の能動的作用において生じるのであるが、しかし本人はそれをコン

トロールすることができない。そこでは自己と自己を超えるものとの力が拮抗し、あるいは複合化している。他方、妄想においては自己は他者の能動的作用を一方向的に蒙ることになる。いささか図式的に言えば、自己視線恐怖症においては隠喩的共同体における他者の中の自己を否定することがめざされるが、妄想においては逆に自己の中の他者を否定することがめざされる、と言えるであろう。もっともこれはいわゆる自我水準を考慮せず、方向性だけをとり上げた時にのみ妥当する表現であるけれども。いずれにせよ「うつる」現象は、残存する幼児的な鏡像的隠喩的対他関係の層において、主体の志向が減衰した自我の周郭から漏洩してしまう事態である。それが何に基いているのか、たとえば分析的な視点からはナルシズムの挫折体験が病因的に作用すると仮定できるかもしれないが<sup>(24)</sup>、この点についてはこれ以上立ち入らないことにしたい。

ここまで自己視線恐怖を、その「うつる」という病理を中心として考察してきたが、すでに述べたごとく<sup>(10)(11)</sup>、重症対人恐怖症のもう一つの典型である自己臭恐怖においても、こうした隠喩的關係が成立しているものと考えられる。ただしそこでは「まなざし」という能動的交流様式ではなく「におい」という漸成的均等化による交流様式が中心になるので、「うつる」という表現が用いられることはない。

醜形恐怖においても症例2では、やはり「うつる」という表現こそ用いられていないが、「自分のピントはずれの雰囲気クラスメイトに不快な感じを与える」「自分のために神経を使わせる」「自分が無理をしていると、相手もぎこちない態度になってくる」などと表現されている。こうした加害不安に隠喩的共同体の痕跡を見ることができよう。このことから少なくともあるタイプの醜形恐怖は定型的な対人恐怖に



含めうる、とわれわれは考える。

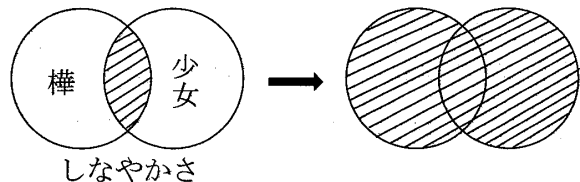
### 3. 換喩的身体体験の諸相

われわれはさきに不潔恐怖症を換喩的身体体験の典型としてあげた。このことについてやや詳しく検討したい。われわれが不潔恐怖症を換喩的と形容するのは、何よりもそこでは部分で全体を表現しているからである、部分で全体を表現するのは通常は提喩とされているが、ここでは Jakobson, R. や Lévi-Strauss, C. に倣って、両者に本質的な差はないものと考えておく。不潔恐怖症者はたとえば、「いやな人の雰囲気」や「縁起でもない事態」などを、接触すれば感染し、洗えばおちるような何か微小な物質へと物象化する<sup>(25)</sup>。彼らが細菌や唾液の飛沫や埃の粒子などを恐れるのは、そのためである。実際に恐れられているのは不快な相手の人格自体、縁起でもない「こと」であって、そうした全体がそこから排出される微小な物質、つまり部分へと縮減されているわけである。それは自己秩序に抵触し、コントロールすることのできない存在をコントロール可能なものへと変換し、かつ、そのような存在との直接的対決を、触れれば感染するが洗えばおちるという間接的対決へと変換する、二重の意味で心理経済的に有効な防衛方式であった。このように不潔恐怖症者の身体体験は全体が部分で表わされることと、接触が重要な意味をもつこと、の二つの理由によって換喩的と形容することができるであろう。

これを前節で述べた隠喩的な身体体験と比較してみたい。まず隠喩とは、二辞項間の交叉（共通部分）の示している現実の同一性に基いて、辞項全体の同一性を確立しようとする試みと定義できる<sup>(26)</sup>。そこでは図4に示したごとく、両辞項の共通部分にしか属していない属性が両辞項の和にまで広げられるのである。樺の木は

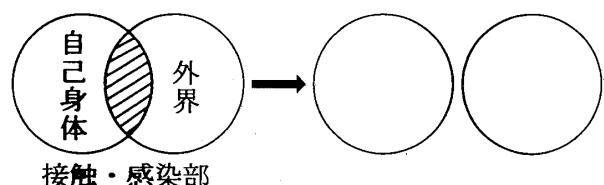
しなやかであるために、同じくしなやかさという属性をもつ少女の隠喩となり、同様に对人恐怖症者は神経質さという同じ属性をもつ友人の隠喩となる（図4）。

図4



不潔恐怖症においては事態は異なっている<sup>(27)</sup>。彼らが恐れる汚穢とは、彼らの自己秩序に組みこむことのできない無秩序のことである。彼らの恐れはタブーという現象とよく似ている。本来連続的な外界（自然）は人間の命名という分節行為によって非連続な差異の体系（文化）に変換されるが、この時に分類の網の目からこぼれ落ちてしまう自然の余剰部分は、明示できない領域としてタブーとなる。というのもそれはPとPの二集合が重なる部分（ $P \cap P$ ）であり、PであってPでない両義的な領域なのであって、そうした存在は当然に命名の体系全体を危険にさらすことになるからである。タブーはこの領域を隠蔽することによって体系から曖昧さを排除しようとする。人間の分泌物（糞尿、唾液、髪、爪、垢など）がしばしばタブーの対象となるのも分類体系におけるその位置に由来しており、それらは「私」であって「私でない」ものだからである（図5）。

図5



ケース3の相談者ではさらに事態が異なっている。本人はおそらくは受験競争の圧迫や自立、性の問題などから、自己のあり方、それまではごく自然に受け入れてきた自らの優越の根拠が

動揺し、その解決を身体的自我に求めながら成功しなかったのであろう。鍋田<sup>6)</sup>は、幼児期に可愛がられて自己愛を満たしていた者が、自らの選択的な行動や判断を一層必要とされる思春期に、第二性徴の出現によってかえって「可愛らしさ」を失ってしまい、自己愛的世界を再建できず、その深い不能感を容姿が思うように完全でないという形で表出する、と指摘した。本ケースでは幼児期のそうした記憶が強調されることはなかったが、本人が学業に優れていたことや母親が極めて過保護であったことなどから、同様の体験があったことが考えられる。

さて、このケースが換喩的身体体験であるのは、不潔恐怖症の場合とは異なり、自らの人格全体の危機を身体へと、しかも身体の一部である鼻へと縮減しているからである。こうした換喩性がどのような意味をもち、不潔恐怖症タイプのそれとどのような関係にあるか、それを論ずるためにわれわれはいささか迂路を経なければならぬ。

Schmitz, H.<sup>(28)</sup>は主体に直接的に与えられる経験から身体を規定している。直接的とは視覚や触覚などを介さずに主体に出現する事態（快さ、痛み、緊張感、空腹、倦怠などなど）を指している。こうした事態において出現する身体（Leib）は空間的的定位とは無関係な絶対的場所性をもつとされる。他方、物体としての身体（Körper）は他の諸物との位置関係におかれるために相対的場所性をもつ。このLeibは明確に境界づけられず分割することもできない拡がりやヴォリュームをもつが、それを全体として統合するのは「狭さ」（Enge des Leibes）であるとされる。

われわれは前節でLacanの花束と花瓶を用いた身体形成モデルを引いたが、そこでも「狭さ」が身体（のイメージ）形成に必要な条件であることが指摘されていた。実際に身体（Leib）

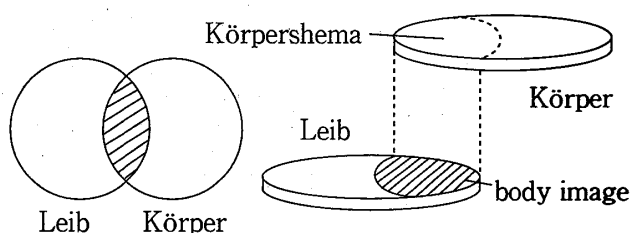
が身体としてまとまりをもつためには、常にある狭さ、束縛、容器性が要請されるのではないであろうか。

しかしこの点についてやや検討してみたい。Schmitzの身体論はわれわれ全てがもっている最も確実な体験から出発しているかにみえる。しかしながらこの体験の把握はすでに確立した身体像をもつ成人の、まったく純粹とは言えない反省に基くそれである。たとえば彼は、われわれが静かにしている時に身体各部、口唇部、咽喉部、胸部、腹部、足等々がある広がりとして感知されると指摘し、それらをLeibesinselと呼ぶが、身体の知識を全く欠いているものにこうした分節的な「島」が現れうるであろうか。幼児は頭痛を「お腹が痛い」と訴えるのだ。

それ故に精神分析や発達心理学が身体を、それが出現し形成される発生機において捉えようとしたのは全く正当であった。しかしそれらは当然のことながら身体に直接与えられた体験ではなく、幼児の所作の観察に基いており、間接的推論を常に含み、幼児の身体像を成人のその欠損と考えがちであり、またそれ故に成人の身体像が十全であることの根拠であるKörperの記述に偏りがちであった。Lacanの「寸断された身体」という趣味の悪い表現は、このことをよく示している。

両者の関係はいわば希釈された心身問題の様相を呈しており、心身問題を解決しようとする人々は両者の間にLeibを導入したのであったが、心とLeibは融和しえても、LeibとKörperの間には依然として裂け目が残されているかにみえる。ここでわれわれとしてはこうした問題を解明する意図も能力も所有しておらず、さしあたっては恐怖症者の身体性を論じることが目的であるので、暫定的に図6のように考えておきたい。

図 6



Leib と Körper とは共有部分をもつとしても、それは同一次元で交わっているのではなく、異なる次元間の投射として交わっているのである、と考えられるのではないであろうか。Schmitz も körperlicher Leibなる概念を提出しているが、これは同一次元での交わりに基いた概念であって、われわれの図と必ずしも一致してはいないように思われる。Head, H. らはbody schemaとbody imageとを区別し、前者を意識されざる身体知、後者を意識されたそれ、としている<sup>(29)</sup>。これは生理学的レベルでの身体把握と心理学的レベルでのそれとの対比に近い区別であろう。body imageを最も深く研究したSchilder, P.<sup>(30)</sup>の見解はそれとはやや異なっている。彼はbody image形成においては諸感覚や前庭機能など生理学的所与が重要であることを強調する。とはいえそれらを構造化するのは、最終的には情動過程であるとされる。

「身体イメージのパターンは感覚や知覚の助力を以て構成し、作り上げる過程から成っている。しかし、それらの構成的過程の力とエネルギーの源泉となるのは情動的過程であり、それが構成的過程を支配するのである。」

その限りにおいて、彼のbody imageもやはり意識的、心理的ニュアンスをもっている。彼がbody imageにリビドーを導入したのも、このことを裏づけるものであろう。Freud, S.も当初はリビドーを身体論的エネルギーとして導入したのであったが、それは次第に心理的色彩を濃

くしていった。事態はSchilderのbody image概念の変遷によく似ている。

なおSchilderは心理的に自己身体に帰属するもの、衣服とか声、呼気、体臭、糞便、雰囲気等もbody imageに含めているが、これはSchmitz<sup>(31)</sup>の言う、物と感覚質の中間に位置するHalbdingという概念に近く、両者とも恐怖症（あるいは精神疾患一般）における身体性を考察する時に有効な概念となりうるであろう。

M-Ponty<sup>(32)</sup>は身体図式を状況の概念から定義する。

「(世界は人間にとって) 行動の極として提示されているのであって、それらはその複合した価値によってある一つの状況を規定しているのであり、しかもその状況は、決意のある様式、ある労働を招き寄せる、一つの開いた状況なのである。身体は、人間とその世界との体系のなかでの一つの要素でしかない。」

われわれの身体と外部空間は互いに含みあいながら、協同して一つの実践的な系を形成している。この実践的な系を主体に即して言えば、「わたしの身体が現勢的または可能的なある任務にむかってとる姿勢」すなわち身体図式となる。こうした定義はたくみにLeibとKörperのアポリアを回避してはいるものの、その分だけLeibの限定が曖昧になり、「身体」の束縛が消失してしまう。彼は前節で述べた自他の関係においても、私と他者とは「ただ一つの間身体性の器官」であるとしてその区別を否定するに至るが、こうした両義的ないし癒合的關係への「還元」こそが彼の最も好む止揚のスタイルなのであろう。

長い迂路を経たが、ここで再び恐怖症と換喩の問題にもどりたい。まず、換喩化が成立する

ためには物象化と縮減という二つの条件が必要であろう。前者について言えば、換喩における二者が近接ないし接触するためにはその二者が空間的に定位できる「もの」でなければならないからである。そして不潔恐怖症においては、それがより Körperschema に偏った部分で生じ、醜形恐怖ではより body image に偏った部分で生じていると考えられる。前者においては、洗浄による皮膚感覚の明確化によって Leib を Körper へと固定することが求められている。

後者においては、ケース3の相談者の次のような表現が興味深い。

「鼻の形が悪いので自分という人間が汚らしいように感じる。人前に出ても鼻がまず見られてしまいます。」

「鼻の醜さが身体のすみずみまで広がり、全部を駄目にしてしまう。」

「身体の中心は顔で、顔の中心は鼻です。それがおかしいのだから、身体全体がぐちゃぐちゃになってしまう」

かつて Lopéz-Ibor, J. J.<sup>(33)</sup> は醜形恐怖をテルシテス・コンプレックスと名づけ、内心の邪悪さが身体に表現されていると悩む病態としたが、ケース3はそれにやや近い。

こうして彼の Leib は Körper からますます遠ざかって、想像の中で鼻を中心とした特有のゲシュタルトを形成してゆく。この鼻とはいわば Halbding であり、彼はその自我理想にてらした自己のあり方を身体へと物象化し、さらにそれを心理経済的に鼻へと縮減したのであった。

われわれは前節で、ケース2の醜形恐怖を自己視線恐怖と同じ隠喩的身体体験に含め、この節ではケース3の醜形恐怖を不潔恐怖と同じ換喩的身体体験に含めた。鍋田<sup>(6)</sup>は醜形恐怖を6

型に分け、とりわけ対人恐怖症ないし思春期危機としての4型と中核群としての5型とを明確に区別しているが、この分類は極めて妥当であるように思われる。われわれの例で、ケース2は4型に含まれ、ケース3は5型に含まれる。後者は対他的配慮よりも自己秩序を優先させる点において、またその結果として関係念慮が希薄である点において、明らかに対人恐怖よりは狭義の強迫に近いものである。

以上、従来一括されてきた醜形恐怖には主たるこの二型があり、その差異は隠喩的と換喩的という対比において（いささか比喩的に過ぎようか）把握しうることを述べた。

隠喩的身体体験はさらにパラノイアや自我障害へと拡大されると考えられるが、換喩的身体体験もさらに内部へと、あるいは質料へと縮減されて心気症、やせ症、体感異常などへとつながるであろう。こうした意味においてもこの「比喩」的な視点は意味をもつように思われる。

#### 4. おわりに

この小論では対人恐怖の身体性について考察した。まず自己視線恐怖とあるタイプの醜形恐怖とは隠喩的な身体体験をもつこと、次に、別のタイプの醜形恐怖は換喩的な身体体験をもつことを述べた。

われわれはかつて欧米には対人恐怖の報告が少ないが、醜形恐怖の報告はかなり存在することから、たとえば眼についての醜形恐怖はわが国の自己視線恐怖に対応する可能性があり、他の醜形恐怖も対人恐怖の等価物ではないかと指摘した<sup>(5)</sup>。近年、欧米では社会恐怖、外出恐怖の存在が広汎に認められつつあり、この点でわれわれの推定は一部はあたっていたように思われる。他方、われわれはその当時、醜形恐怖に égocentrique なタイプと exocentrique なタイプと

があることを考慮しておらず、その点では推定は不十分なものであった。欧米の醜形恐怖と日本の対人恐怖とがどこまで対応し、どこまで異なるものであるのかは、未だに十分には明らかになってない。

近年は明確な恐怖対象や葛藤領域をもたない不全型の対人恐怖が増加しており、この小論で考察したようなケースは減少している。しかし定型的な病理を解明することは、表現形態がアモルフになったとはいえ、依然として多くの共通性を持つ彼らの内面をよりよく理解することに資するであろう。また、これまで対人恐怖が身体性の面から考察されることはほとんどなかったもので、ここでは隠喩と換喩という対比的な視点からそれを論じてみた。

## 文 献

- (1) 塚本嘉壽、毛塚勲：強迫者の身体性。埼玉大学教養学部 39：1：15 2003.
- (2) 笠原嘉他：正視恐怖・体臭恐怖。医学書院，1972.
- (3) 村上靖彦：対人恐怖。(清水將之編。「青年期の精神科臨床」) 金剛出版，1989.
- (4) 藤縄昭：自我漏洩症候群について(分裂病の精神病理2) 東大出版会，1974.
- (5) 塚本嘉壽：対人恐怖について。精神医学 15：273，1973.
- (6) 鍋田恭孝：対人恐怖・醜形恐怖。金剛出版，1997.
- (7) 鍋田恭孝：「ひきこもり」と不全型神経症。精神医学 45：247 2003.
- (8) 鍋田恭孝：「展望」対人恐怖症。臨床精神薬理 6：3 2003.
- (9) Durand, V-J.: Hallucinations olfactives et gustatives. Ann. Méd, Psych. 113: 777, 1955.
- (10) 塚本嘉壽：自我漏洩症状と影響症状について。(分裂病の精神病理5) 東大出版会，1976.
- (11) 塚本嘉壽：自己中心的体験系と他者中心的体験系について。精神医学 18：749，1976.
- (12) 大磯英雄他：青年期に好発する異常な確信的体験(第2部) 自己の状態がうつると悩む病態について。精神医学。14：49，1974.
- (13) 塚本嘉壽：自己視線恐怖と自己臭恐怖。臨床精神医学。18：699，1989.

- (14) Husserl, E. (船橋弘訳)：デカルト的省察。中央公論社，1970.
- (15) M-Ponty, M. (滝浦静雄他訳)：幼児の対人関係(「眼と精神」所収)。みすず書房，1966.
- (16) Lacan, J. (佐々木孝次他訳)：エクリ I。弘文堂，1972.
- (17) Lacan, J. (小出浩之他訳)：フロイトの技法論(上)。岩波書店，1991.
- (18) Johnson, M. (菅野盾樹訳)：心のなかの身体。紀伊国屋書店，1991.
- (19) Lakoff, G. (渡部昇一他訳)：レトリックと人生。大修館書店，1986.
- (20) Minkowski, E. (村上仁訳)：精神分裂病。みすず書房，1954.
- (21) Binswanger, L. (荻野恒一他訳)：人間学的精神病理学。みすず書房，1967.
- (22) M-Ponty, M. (滝浦静雄他訳)：世界の散文。みすず書房，1979.
- (23) Schneider, K.: Klinische Psychopathologie. Thieme, Stuttgart, 1992
- (24) Seidler, G. H.: Der Blick des Anderen. Internationale Psychoanalyse. Stuttgart, 1995.
- (25) 塚本嘉壽：不潔恐怖症に関する一考察。精神誌，72：891，1970.
- (26) La groupe  $\mu$  (佐々木健一他訳)：一般修辞学。大修館書店，1981.
- (27) 塚本嘉壽：身体流出感を訴える一強迫神経症例について。臨床精神医学，15：1517，1986.
- (28) Schmitz, H.: System der Philosophie Bd. 2. Teil1. Der Leib. Bouvier. Bonn, 1998.
- (29) Hécaen, H: Introduction à la Neuropsychologie. Larousse, Paris, 1972.
- (30) Schilder, P. (稲永和豊他訳)：身体の心理学。星和書店，1987.
- (31) Schmitz, H.: System der Philosophie, Bd. 3, Teil5. Die Wahrnehmung, Bouvier. Bonn, 1989.
- (32) M-Ponty, M. (竹内芳郎他訳)：知覚の現象学1。みすず書房，1967.
- (33) Lopéz-Ibor, J. J.: El Cuerpo y la Corporalidad. Gredos, Madrid, 1974.