

(1. 書評論文)

1-3. 「狂気」について

——この社会で抑圧されるものとしての——

R. D. レイン、天野衛訳『引き裂かれた自己

——狂気の現象学 (The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness)』

(筑摩書房、1960=2017年)

高林 要

1. 緒言

本書は、イギリスの精神科医・精神分析家であるロナルド・デイヴィッド・レイン (Ronald David Laing, 1927-1989) によって書かれた。和訳としては、まず 1971 年に阪本健二・志貴春彦・笠原嘉訳の『ひき裂かれた自己——分裂病と分裂病質の実存的研究——』(みすず書房) が、そして 2017 年に天野衛改訳の『引き裂かれた自己——狂気の現象学——』(ちくま学芸文庫) が出版されている。46 年もの期間を経て改訳版が出版された意義としては、Schizophrenia の訳が「精神分裂病」から「統合失調症」へと改められた点¹⁾だけでなく、「[精神分裂病] という病名が病態を適切に反映しておらず侵襲的であるために、本稿においては文脈上の必然性がなければ時代を問わず一貫して「統合失調症」と表記する]、本書が現在においても意義深い論点を示してくれるという点も挙げられるだろう。

あらかじめ本稿における枢要部を提示しておくのであれば、統合失調症あるいは統合失調気質についての分析、ひいては精神医学の問題点を指摘するものとして読まれる傾向にある本書を、他でもないレイン自身が明言しているような「生きていることを実感できない生」(本書: 57)、すなわち「根元的な存在論的不安定によってのみ生ずると考えられる、不安や危険に関する研究」(本書: 55) という点に立ち戻る必要があると評者は考えている。そのうえで、あらためて今日においてどのような意義があるのか検討したい。

2. 本書の背景と位置付け

もとより本書が試みんとするところのひとつに精神医療の枠組みで精神疾患を捉えることの限界を示すという目的があることは明白であるが、本書の特徴をより明確にするため、具体的

1) 日本では、旧病名が病態を適切に反映していないという医学的理由に加え、旧病名から想起されるネガティブなイメージにより差別や偏見が助長されるという社会的理由から (高木 2015)、1937 年より用いられてきた「精神分裂病」が 2002 年に「統合失調症」へと病名が変更された。

な議論の検討に入る前に精神疾患としての統合失調症をめぐる背景を概観しておきたい。

そもそも「統合失調症とは、思考や行動、感情を1つの目的に沿ってまとめていく能力、すなわち統合する能力が長期間にわたって低下し、その経過中にある種の幻覚、妄想、ひどくまとまりのない行動が見られる病態である」(金 2015 a: 第2段落)。統合失調症の原語にあたる Schizophrenia はギリシア語の schizein (分裂) と phren (精神) に由来する言葉だが²⁾、1908年にこの病名を提案したスイスの精神医学者プロイラー (Eugen Bleuler) が記述しようとしたのは「患者の外面的な生活と内面的な生活のもの、つまり認識と現実の乖離」であって、「精神」が「分裂」するというような意味ではなかったし、「精神分裂病」とは「最初はゆっくり、やがて一気に、意識から自らを遮断し、他者が現実として受け入れているものにつきささいアクセスしないようになってしまう」精神病であった (Kolker 2020=2022: 48)。また、病名は定着したもののプロイラーの考えが医学界に受け入れられたわけではなく、有効な治療薬が発見されたのも1950年代のことである。

とはいえ、こうした薬物療法が可能になる20世紀後半になるまで統合失調症は難治とされていた。そのため「治療」となると入院収容が基本で、そのことはレインの問題関心に多大な影響を及ぼしたと考えられる。つまり統合失調症の患者は、ミシェル・フーコーが『狂気の歴史——古典主義時代における——』で入念に論じたように、幻覚や妄想など、今日的に言うところの急性状態における症状の特徴故にしばしば社会から隔離される存在だったのだ——ただし、イングランドにおいてはフーコーが論じたような「大監禁」というかたちではなく「私立精神病院がサービス産業の一翼として登場」しており、18世紀中期以降に消費文化が発展したことで「かつては家庭でおこなわれていた精神疾患患者の看護がサービスとして購入されるようになって」いたように、歴史的経緯には相違点がある (高林 2017: 24)。さらに、当時「治療」としておこなわれていたのは拘束や矯正であり、直接的に精神機能の改善を期待できるものではなかった。しかし、治療薬としてクロルプロマジンが1952年に、ハロペリドールが1958年に導入されたことで統合失調症をめぐる臨床は急激に変化する (金 2015 b)。治療をしながらの社会生活が可能になったことで、患者は地域医療に包摂されるようになったのだ [ただ、日本³⁾においてはいまだに隔離収容主義が採用される傾向⁴⁾にある]。

なお、本書の訳者あとがきでも触れられているのだが、レインが本書で論じた研究は1957年までに「事実上完成していた」(本書: 335) という。このように本書を出版した時期には統合失調症をめぐる劇的な環境の変化があったとはいえ、患者たちが長らく隔離されてきた医療

2) むろん Schizophrenia という病名それ自体にも批判があり、Schizophrenia に替わるものとして Psychosis Susceptibility Syndrome が提案されている (George 2014)。

3) 「すでに世界的なコンセンサスとして、脱施設化された精神医療が望ましいものとされている」一方で「日本は例外である。二〇世紀後半を通じて日本は、他の先進国と異なり、精神疾患を施設化する道をひた走った。一九四〇年に約二万二〇〇〇名だった精神病院入院患者数が、二〇世紀末には三〇万名を超え、日本は精神病院大国となった」のだった (高林 2017: 5)。

4) OECD Health Statistics 2020 のデータをもとに人口1,000人あたりの病床数を主要先進国と比較すると、イタリア0.1・米国0.3・英国およびカナダ0.4・フランス0.8・ドイツ1.3・日本2.6と、日本の精神科病床が群を抜いて多い (前田 2021)。

状況が議論の前提として存在していたことを念頭に置く必要がある。

3. 引き裂かれた自己

ここでは本書の概要を確認する。本書は3部構成となっており、理論的枠組みを示したうえで統合失調気質（Schizoid）の根底にある特徴を分析し、それがいかにして統合失調症というような精神病と呼ばれる状態に至るのかについて症例を参照しながら論じている。統合失調にまつわるあらゆる形態をひとつの理論で説明しようとするよりかは、精神医学的な発想で捉え損ねてきた問題を捉え直すものだ。なかでも、「正気」であるとされる「正常」な人々が口を揃えて「良い」子で「健康」な状態であったと言うときの患者の自己のあり方を分析することで「根元的な存在論的不安定」のなかを生き延びなければならない人々を観察し、統合失調気質そして統合失調症を理解することを目指している。

3-1. 第1部：実存主義的および現象学的基礎と存在論的不安定

第1部でレインは、臨床において重点が置かれている過程がきわめて狭い範囲でしかないことを指摘し、統合失調気質を考えるうえで「現在のような臨床精神医学・精神病理学の方法では把握できない」（本書：19）という問題点を明らかにする。さらに、そうした患者たちが実際のところどのような困難を抱えているのか理解するためには実存主義的そして現象学的アプローチが不可欠だと断言する。

第1章「人間科学の実存主義的－現象学的基礎」では、「症例」を見るように患者を見る／診るのではなく人間として見なければ説明不可能であるとして、精神医学の専門用語を用いて患者を記述することの限界を論じる。例えば、古典的フロイト主義のメタ心理学が「自我」、「超自我」、「イド」などという用語で患者の諸側面を観察するとき、患者はひとりの人間としては存在しておらず、また観察者の存在や観察者との関係も透明化されがちだ。レインは以下のように述べる。

われわれはすべてその個人的経験によって、人は世界の中で、あるいは世界を通してのみその人でありうる、ということを知っているのだ。そしてわれわれには、「いわゆる」世界はわれわれがいなくても存続するだろうが、「われわれの」世界はわれわれと共に消滅するという感覚がある。ある人の世界における、他人と関係しているものとしての自己の根源的経験を、全体を正しく反映するような言葉で扱おうとしてきたのは実存思想だけである。実存主義的には、具体的人間は、その人の実存、世界内存在と見なされる。他人との関係の中にあり、初めから世界の「内」にあるという人間という概念から出発し、また人は「その人の」世界なしでは存在せず、その人の世界はその人なしでは存在しないということを理解しなければ、われわれの統合失調気質の人間や統合失調症患者に関する研究は、統合失調症的世界内存在の全体性の分裂に匹敵するような、概念上の分裂に陥るはめ

になる。(本書：22-3)

つづいて第2章「精神病の理解のための実存主義的－現象学的基礎」では、精神医学の専門用語が「精神病のことを、社会的生物的適応の失敗、極度の悪循環、現実との接触の喪失、病識の欠如、などと表現」(本書：34)しがちだという特徴を指摘する。そしていみじくもレインはこれらの用語の背後に「精神病者には到達することのできない、ある標準的な人間のあり方」(本書：34)という発想があることを見抜き、次のように述べる。

すなわち妄想を抱いていると言われる人は、その妄想によって真理を語っているのかもしれないのである。何ら比喩的な意味ではなく、文字通り真理を語っているのかもしれない。統合失調症患者の砕かれた心は、心を閉ざした正気の人々の健全な心には入ってこないような光を、受け入れるのかもしれない。預言者エゼキエルは、哲学者ヤスパースに言わせると、統合失調症だったのである。(本書：35)

レインは自分が面談してきた人々に「精神病の『徴候と症候』を見いだすことは困難だった」と白状する。そのため、当初はレイン自身の側に欠陥があるが故に患者たちの幻覚や妄想をそう捉えられないのだろうと考えていたものの、それは違うのではないかと考えるに至った。彼に言わせれば、統合失調症の精神病理学を知り尽くすことで得られるデータはすべて「患者を理解しない方法なのだ」(本書：45)。そうだとするのであれば、患者を理解するとはどういうことなのだろうか。「必要なことは、患者が自己および世界(あなたを含めて)を、どのように経験しているかを知る能力である」(本書：46)。

さらに、「二人の正気の人A、Bがいる場合、AはBを大体B自身が考えているような人物として認識するだろうと人は考える」(本書：47)とし、精神病にまつわる重要な指摘をレインはする。

各人はみずからのアイデンティティについて、自律的な感覚をもち、自分が何者であるかについては自分なりの定義をもっている。あなたは私を認識できる、と想定されている。すなわち、あなたの考える私という人物と、私が自分のものと考えているアイデンティティとは、大体一致すると考えるのが、私にとっては普通のこととなっている。かなりの食い違いの余地はあるから、「大体」と言っておく。

しかしいくら調整しようとしても依然として決定的な食い違いが存在する場合には、どちらか一方が異常なのだと口をええない。次のような場合には、相手を精神病と見なしてかまわない。(本書：48)

この感覚、あるいはこうした判断基準は今日でも社会において広く共有されるものである。なぜなら、一般的にXであることとnot Xであることは両立せず、物理的に起こり得ないよ

うなことは「客観的」には存在しないと思われるからだ。もしもある人が原稿の締切りを今週の金曜日だと言い、また別のある人が、今日がその金曜日であると言って同じ週の日曜日——と最初の人が考える日——に提出すれば、それは遅延と見なされるだろう。仮にこの日曜日と見なされる日が別のある人にとっては木曜日の翌日で、金曜日としか言いようのない日だとしても、である。けれども、このような現実——と見なされるもの——に対する「不一致」があるとき、そこでは本当に一方が「間違っ」ていて「真理」と異なることを述べているのだろうかという問いをレインは投げかけていくこととなる。

そこで私は次のように提言する。正気が精神病かは、その一方が常識的にいって正気である二人の間での、順接と逆接の程度によって判定される。

ある患者が精神病であるか否かの最終的な判定は、彼と私との一致の欠如、不一致、衝突である。(本書：49)

例えば、「実際には生きているのに、自分は死んでいると」(本書：51) 主張する人がいたでしょう。ある人間が生きているのかあるいは死んでいるのかの判定、すなわちどういった状態ならば生きていてどういった状態であれば死んでいると見なすかということについては究極的には論争的な問題⁵⁾であるが、少なくともわれわれは、ある人間が生きていてかつ死んでいるとか、生きておらず死んでもいないということは成立しないと考えており、それ故、「実際には生きているのに、自分は死んでいる」と言われれば「矛盾」していると感じるだろうし、ゾンビや幽霊だとわれわれが判断するほかないような根拠が提供されないまま「自分は死んでいる」と声に出して言う人がいればそれも「現実」には起こり得ない「妄想」や「虚言」の類だと判断するだろう。しかし、レインに言わせてみれば「おそらく彼はみずからの真理を、常識(すなわち社会通念)が許す唯一の方法で表現している」(本書：52) にすぎない。

彼は「現実に」、まさに「文字通り」死んでいると言っているのもであって、単に象徴的に「ある意味では」「いわば」死んでいるなどと言おうとしているのではない。そして真剣にみずからの真理を伝えようとしているのだ。しかし、このような方法で社会一般の真理の価値を変えることによって、狂気で「ある」という報いをうける。というのは、われわれが認識する唯一の真の死とは生物学的死だからである。(本書：52)

つまり彼は死んでいるのであるが、われわれが死というものを生物学的なそれと結び付けてしか理解しておらず、生物学的なかたち以外でのメタファーではない死を認識できないため

5) 死亡の判定や死の定義をめぐっては、そもそも死の定義可能性について合意が得られていないことに加え、「死の定義を生物学的事実と見なし、死の定義を「生物学的事実」だとする立場の論者もいれば、「死を科学的には決定できないものとして」、死の瞬間を社会的合意によって定義すべき「社会的構築物」だとする立場の論者もいる(児玉 2008: 43-4)。

に、彼は狂気の状態にあると見なされるのだ。

次の第3章「存在論的不安定」では、存在論的な安定を得られる人々がいる一方で存在論的不安定しか得られないような人々がいると指摘し、本書における理論的な核心へと迫る。

この研究は、根元的な存在論的安定と私が名づける実存的位置にもとづく確信が、部分的あるいは完全に欠如しているような場合に生ずる問題を扱うものである。すなわち、根元的な存在論的不安定によってのみ生ずると考えられる、不安や危険に関する研究であり、またその結果として、このような不安や危険を処理する試みに関する研究でもある。(本書：55)

レインはこのことを説明するためにひとりの人間の誕生から話を始める。人々が生きる空間に産み出された新生児は、われわれからすればすでに個別具体的かつ独自の生命であり「現実的な生きた存在」だ。けれども嬰兒自身にしてみれば、生物学的生存が身体的誕生に至ってもその瞬間に実存的誕生に至るわけではない。生存を続けるなかで「幼児はその進行につれて、驚くほど短時間のうちに現実的に生きていると感じ、時間的連続性と空間的位置とをもつ存在であるという感覚をもつようになる」(本書：58)ことで、実存的な誕生を迎えるのである。

しかしながら、この過程が常にうまくいくとは限らない。その人が暮らす社会において一般的とされるような生活環境であっても非現実的な生としか感じられない人がいるかもしれないし、他者との差異が不安定であったり、文字通り死んでいると感じていたり、人格的な一貫性といった確固とした感覚がないかもしれないとレインは言う。

このようなものとして自己を経験する人間は、もはや「安定した」世界に生きることもできなければ、「彼自身に」において安らぐこともできない。したがって彼に見えている世界の「相貌」は、自己の健全さと妥当性という自己感覚が確立している人のものとは違ったものになるだろう。他の人格への関わりというものが、全く違った意義と機能を持つものとしてみられるだろう。結論を先取りして言うと、自己の存在がこの根元的経験と言う意味において安定している人においては、他人との関わりは潜在的に満足すべきことなのであるが、一方、存在論的に不安定な人は、自己を満足させることよりも、自己を保持することに精一杯なのだ。普通の生活環境が彼の安定性の低い敷居 (low threshold) を脅かすのである。(本書：59-60)

これはつまり、ある人にとっては日常の至って「普通」の生活環境が脅威になり続けるということだ。根元的な存在論的安定に到達することのできた人は、通常的生活環境から実存を脅かされ続けるようなことにはならない。このことを理解することにより、ある種の精神病の進行について了解することができるのだ。

さらにレインによれば、存在論的に不安定な人間が遭遇する不安は3つの形式に分けられる

という。呑み込み (engulfment)、爆入 (implosion)、石化 (petrification) である。以下で詳しく検討しよう。

まず、ひとりの人間存在として他者と関わるには、自身の自律的なアイデンティティについて確固たる感覚をもっていなければならない。それがなければ、その人にとって他者との関係はアイデンティティ喪失の恐怖を引き起こすものになるだろう。そのため、呑み込まれるのではないかという不安は、いかなる関係においても付きまとうものになる。

彼にとっては、自己とはただ溺れまいとしてつねに絶望的な営みをしている人間なのだ。理解されること (それゆえ、把握され了解されること)、愛されること、あるいはただ見られることにおいてさえ、呑み込みが危機として感じられる。(本書：63)

確信できる基盤のうえに築かれる、互いが互いに相手のなかへと『自己を失う』ことのできる二人の人間の弁証法的関係は」(本書：63)、根元的な存在論的不安定を生きる人々にとっては危機をもたらすものなのだ。こうした呑み込みの不安は、精神療法において必要な解釈を拒否するというかたちで現れることもある。

つまり、正しく理解されるということは、他人の包容力に呑み込まれることであり、取り込まれることであり、飲み下されることであり、溺れることであり、包み込まれることであり、窒息させられることであり、食べられてしまうことなのだ。常に誤解されているということは、寂しく辛いことではあるが、しかしこの観点からすれば少なくともある程度は安全である。(本書：64)

2つ目の不安の形式である爆入は、「突然侵入してきてあらゆるアイデンティティを消し去ってしまう」恐ろしいものである。「侵入」ではなく「爆入」という言葉で表現すべき極端な現象として経験されるものとしている点からも、その恐ろしさが推察できよう。結局のところ、自身を空虚な真空としか感じられない人は、たとえその空っぽな自分が満たされていることを望んでいたとしてもそれが実際に起こることは恐れているという。なぜなら、真空であり無でしかないその人が現実と「接触」すればその「現実は、必然的に爆入的であり、呑み込みにおける関係性と同様、……その人なりに自分のものと考えているアイデンティティに対する脅威となる」(本書：66) からだ。

3つ目の不安の形式である石化とは、相手を非人格化して扱うこと、相手の感情に反応せず石のように扱うことであり、振る舞いとして好ましいかはともかく、退屈で鬱陶しい相手をあしらう手段として広く社会で用いられているという。ある一定程度までの石化や非人格化は誰もおこなうものであり、そのようにしながら「嵐」が通り過ぎるのを待つのは日常生活において珍しいことではない。ただ、本書でレインが扱おうとしている人々は「彼を石のように扱うということは、彼にとっては本当に石にされてしまうこと」であるが故に「自分自身を多少

の差はあれ非人格化されていると感じており、それと同時に他人を非人格化する傾向もある」(本書：67)のだった。

そしてこれまで述べてきたような不安、呑み込まれたり侵入されたり非人格化されたりすることを避けるために、存在論的に安定しない人々は自身の主体性をひた隠しにする。自分自身の存在をいわば秘密にしておくことができるのなら、これらの危険に襲われることもないのである。

3-2. 第2部：自己と自意識

第4章「肉化された自己と肉化されざる自己」では、肉化された自己 (embodied self) と肉化されざる自己 (unembodied self) という概念を提示する。

いかに肉体に縁遠い人でも、大抵は自分の肉体と、あるいは肉体の中に、分かちがたく結びつけられているものとして自己を経験する。普通は、自分の肉体が生きていて現実的、実体的だと感じる度合いに応じて、自己が生きていて、現実的、実体的だと感じるものである。大部分の人は、肉体とともに生まれ肉体とともに死ぬと感じている。このような人は自己を肉化されたものとして経験しているということができよう。

しかし、このような人間ばかりとはかぎらない。緊張したときには「正常」な人でもある程度は肉体から離れたように感ずるものであるが、このような人は全く問題ないとして、いつも肉体から遊離しているように感じている人たちがいるのだ。このような人に関しては、「彼」は決して人間の姿をしたことがないといってよい。また彼は自分のことを多かれ少なかれ肉化されざるものとして語るだろう。

ここには、生における自己の位置の根本的な差異が見られる。肉化されたものと肉化されざるものを両極端とすれば、人間存在の二つの異なったあり方があることになる。大部分の人は前者を正常で健康なものと考え、後者を異常で病的なものと考えよう。(本書：95-6)

けれども、この研究において肉化されざるものを「異常」で「病的」なものとして評価することは不適切だとレインは断言する。そのことを説明するために紹介された、統合失調症の治療として二度の長期入院を経験した患者が道端で突然知らない二人組の男から棍棒で殴りかかれたときの反応は興味深い。というのも、突如襲われたこの人物は一銭も身につけておらず巻き上げられるものはなにもなかったようなのだが、本人はそのときのことを「彼らは私をたたきのめすことはできても、何も危害を加えることはできなかったのです」(本書：98)と話したのだ。どれだけ肉体に危害を加えられても、肉化されざるものにとってそれは本当の意味で自分を傷付けるものではあり得ないからだ。そのため、こうした人々にとって「肉体は、その人自身の存在の核としてよりも、世界における他の物体のうちのひとつとして感じられる。肉体は、真の自己の核ではなく、偽りの自己 (false self) の核として感じられる」(本書：99-100)

のである。

ここからレインは、「ある『境界線的』症例」（本書：101）としてデイヴィドの症例を詳細に検討する。レインが初めてデイヴィッドに会ったとき、彼は18歳であった。一人っ子で、10歳で母親を亡くし、父親と暮らしていた。彼は哲学を学ぶために大学に入ったが、「息子には精神科医に会わねばならぬ点はなかった」（本書：101）とする父親の見立てに反して、大学の指導教師は言動の奇妙さから彼の精神状態を心配していた。どうやら彼は幻覚を見ることがあったようだし、行動にも奇妙なところがあり、芝居がかったような振る舞いをしていたのだ。

父親によればデイヴィドは良い子で、言いつけをきちんと守り、面倒をかけるようなこともなかった。母親はそんなデイヴィッドに夢中で、デイヴィドのほうも母親から離れられなかったという。母親が死んだあと、デイヴィドは父親を助けるため家事や炊事、食料品の買い出しまでほとんどひとりでこなっていた。父親がレインに息子を賞讃し自慢げに話すところによると、「彼は母親の仕事を『引き継ぎ』、母親を『見習った』。刺繍やつづれ織りや室内装飾にまで母親の好みをとり入れたほどであった」という（本書：102）。一方で、デイヴィド自身の捉え方はまったく異なるものだった。彼にしてみれば、彼は母親が死ぬまでは母が望む子どもでもあり続けただけであった。母親の死についても、記憶の限りでは少しは悲しかったかもしれないものの、むしろうれしかったと語った。

このようにデイヴィドは彼自身としては生きてこなかったために、母親の死後も自分自身になることは困難を極め、結果として「彼のいう自分の『自己』と自分の『性格』とは全く別々のものだということを、至極当然のこととして彼は成人した。その他の可能性は本気で考えたこともなかった」（本書：103）のだった。

彼自身の自己経験にもとづく、人間の本性一般に関する彼の見解は、人間はすべて俳優であるというものであった。……彼の動作はすべて彼の演ずる何らかの役柄に属するものにすぎなかったからである。それらの動作がいやしくも彼の自己のものだと言いうるとすれば、それはただ「偽りの自己」のものであるにすぎない。すなわち、彼の意志ではなく彼女〔デイヴィドの母親〕の意志によって行動する自己に属するものなのである。

彼の自己は彼の動作に直接現れることは決してない。彼は幼児のころから、一方に彼「自身の自己」をもち、他方に「母がかくあれかしと願った彼」、彼の「性格」をもっていたようである。（本書：103）

デイヴィドは幼少期より、かたや彼自身の「自己」をもち、はたまた彼の母親が望む姿としての「性格」を持っていた。他人を前にしたとき、デイヴィドはいつも演技をしていた。傷付きやすい自分や自意識を守るために「決して本当の自分を他人に見せないこと」（本書：104）を理想とした。レインは、彼がこの構造を維持しようとするためにしている努力は2つの脅威にさらされたと言う。ひとつはある役を演じる際に無意識になってしまうことで、あまり真剣

に心配すべきことでもなかった。デイヴィドは「他人への効果を計算しながら自分の表情や動作を完全に意識的に統制しているのだと感じ」（本書：105）ており、無意識になることで自分を他人の意に任せることは愚かなことだと考えていた。もうひとつの脅威は、予期せぬものだった。彼は子どもの頃より鏡の前に立ちさまざまな役を演じるのが好きだったのだが、いつだったかその役でいることに夢中になってしまったのだ。それはいつも女性の役で、保管してあった母親の服を着ていた。あるとき、デイヴィドは自分が女性を演じることをやめられなくなっているということに気が付く。けれどもそのことは「彼が非常に大事にしていた自分の存在に対する制御と支配の力を奪ってしまうようになったのである」（本書：106）。恐れをなした彼は、自己を呑み込まんとする内なる女性がおこなう女性的な歩き方や話し方から脱するため「統合失調症」の役柄を演じることに決めたのだった。このことと関連して、レインは「偽りの自己」について詳述する。

中心的な亀裂は、デイヴィドのいう彼「自身」の自己と彼のいう「性格」との分裂である。この二分法は繰り返し現れる。彼「自身」、「内的」、「本当の」、「真の」自己などと呼ばれるものは、他人が観察できるあらゆる活動、デイヴィドのいう「性格」とは分離したものとして経験される。この「性格」を便宜的にその人の「偽りの自己」あるいは「偽自己-体系（false-self system）」と名づけてもよい。私がこれを偽自己-体系と名づけるのは、こういう人たちの「性格」、偽りの自己、仮面、「身代わり」、ペルソナなどは、多くの部分的な自己の混合体のうちに存するものであろうと思われるからである。そしてそれらの部分的自己は、どれひとつとしてそれ自身の統一的「性格」をもつところまでは十分に発達していないのである。（本書：107）

さらに、「その人の自己関係は『偽-人間関係（a pseudo-interpersonal relationship）』となり、自己は偽りの自己を、非人格化された他人のごとくに扱う」（本書：109）傾向があるという。実際に、自分が演じている役が周囲から嫌われていると気付いたデイヴィドは「それはいやなしゃべり方をした」と思い、より好かれそうな役柄へと首尾よく切り替えたことさえあった。

のちの第5章「統合失調気質における内的自己」では、自己と肉体のあいだに横たわる永続的な断絶、すなわち肉化されざる自己を経験する状態にある統合失調気質について述べる。そもそも、肉体から自己が一時的に分離することは「正常」な人々も経験することがある⁶⁾。性暴力被害のように逃れることができないと感じるような恐ろしい状況に置かれたときに多くの人に起こる反応だ。脱出に一抹の希望も感じられない収容所の囚人たちの場合には「精神的に自己の『内に』引きこもり、肉体の『外に』出る」（本書：116）べく努力することさえあった。レインによれば、こうした一時的分離の例はいくらでもある。

6) 「一時的な離人感や現実感消失はよくみられる症状」であり「約半数の人が、生涯に少なくとも一度は、自己（離人感）または外界（現実感消失）から切り離されているような感覚を経験」する（Spiegel 2019）。

あきらかにその人の存在を脅かし、脱出の希望がないような状況においては、「正常」な人でも、肉体的ではないにしても、少なくとも精神的にそこから脱出するために、統合失調気質的な状態になる。彼は自分の肉体がしていることや、自分の肉体にされていることを、距離をおいて冷静にながめる精神的観察者になるのである（本書：117）

「正常」とされている人々は危機的な状況に陥ったとき肉体から精神を脱出させるわけだが、その裏返しとして以下のような場合もあるという。

世界内存在のあり方が分裂的であるような人は、我々にとってはともかく、彼にとっては、四方から自分の存在を脅し、何の出口もないような世界に生きているのだ。……彼らにとっては、世界はかんぬきのない牢獄であり、有刺鉄線のない収容所なのである。（本書：118）

また、統合失調気質の人々が経験するこうした分裂は、幼少期より潜在的に秘められていたものだ。「正常」な人々は危険をしのぐために一時的にそうした分裂に陥るのであるが、統合失調気質の人々は人生そのものをこの分裂によりしのごうとしているのだ。ここで重要なのは、自身の存在を脅すような世界に生きるということと、いわゆる被害妄想的になるということとの区別をレインがしている点である。妄想の症状がある場合、そこには特定の加害者や迫害者が想定される。例えば、陰謀によって脳内の情報を盗まれるとか、寝ている間にチップを埋め込まれるとか感じる時、そこには情報を盗む者がいて、チップを埋め込む者がいる。しかしながら、本書で論じている人々はそのような特定の誰かを想定しておらず、「現実そのものによって迫害されていると感じているのである。世界そのもの、他人そのものが危険なものなのだ」（本書：118）。

自分自身を非肉体化し迫害から身を守ろうとすると、偽りの自己が世界との交渉の窓口になる。本人が直接的に現実と関わることはない。そうすることである種の安全は確保されるが、偽りの自己によって生きられた現実が偽りの自己によって知覚され行為されたものでしかなく、世界は非現実的なものと感じられ、無意味なものに思われる。

ここでレインはひとつの症例を挙げる。この患者は一見するところ「正常」に生活しているようであったが、内面では分裂が生じていた。患者には妻がおり、一般的に「現実」や「事実」と呼ぶ意味においてはこの妻との性交渉があった一方で、この患者は、患者自身が現実だと思えるような経験として妻と性交渉ができないことに悩んでいたのだ。

自己は直接的には自己自身の想像あるいは記憶の対象にのみ関係することができ、現実的な人間に直接関係することはできない。もちろん、このことは本人にとってもかならずしも明白なことではなく、いわんや他人にとってはなおさらである。上に述べた患者の妻は、彼が「自分」は直接彼女と性交をしたことがないと感じていたことには、全く気づか

なかった。彼はただ妻のイメージとのみ性交をもっていたのだが、このイメージがたまたま現実の彼女とうまく一致するだけであって、その違いは彼以外にも誰もわからないのである。(本書：128)

彼は、自分の肉体が妻と性交している姿を見たり想像したりすることはできたが、彼の精神はそこにはおらず性交そのものを経験することはできなかった。レインによれば、もしもこの患者が性交渉はあったがその相手は本物の妻ではなかったと彼が主張していれば、それは彼にとって本当の意味において性交渉がなかったと言うことは事情が異なるとしている。後者は実存的な真実であるが前者はそうではなく、前者であるならばこの患者は本物の精神病だったという。本当の意味で現実に直接存在できないような「この感覚の喪失は非常に徹底したものであって、社会一般に認められている事実をわれわれが述べるのと同じ事実性をもって、彼も自己についての『実存的』真理を表明しているのである」(本書：129)。

いみじくもレインが統合失調気質と統合失調症を区別しているように、ここでの主題は統合失調気質から精神病へと至る過程である。むろん、実存的な孤立がいかなる場合においても問題になるわけではない。例えば、画家や作家のなかには「世界内の事物との創造的な関係を確立することに成功」し「彼らの空想を世界の事物によって肉化する」(本書：134) ことができる者もいる。ただ本書で焦点を当てるのは、統合失調気質との付き合い方に成功することができない人々、成功することがない人々だということであらためて強調する。

そして、統合失調気質の人々は偽りの自己を媒介せずにこの世界に存在したり、実存在的な次元で精神的に満たされたりすることの可能性を信じられない。愛されることによって自身が脅かされることを知っているが故に、統合失調気質のひとの孤立は自分自身を守るためであると同時に他者への配慮としておこなわれる。心のなかで好きになってしまいそうな存在のイメージを破壊するのだ。「欲求し羨望すべきものが存在しないならば、愛すべきものも存在しないであろうが、彼によって無に帰せられるべきものも存在しない」(本書：140) のである。

つづく第6章「偽自己-体系」では、偽りの自己がたんなる装いではないと指摘する。仮面をつけることは誰しもあるし、なにかに完全に没入しないよう心がけることもあるが、そのようなものと統合失調気質の偽りの自己は根本的に異なるという。このことを説明するために、レインは3つの形式を区別する。ひとつめは「正常」な人々のそれである。「正常」な人々が仮面をつけるとき、それは機械的な行動でしかなく、独自に自律的だったり強迫的であることもなく、その仮面による行動こそが自分自身を生かしたり殺したりするのだと感じることもない。ふたつめはヒステリーにみられるそれだ。ヒステリーはその行為の意義を否定するが、実際にはその行為によって満足を得ているという。例えば学校で作文を書くとき、本心では行事がつまらないと思ったものの自分に教師がなにを期待しているのかを想像することによって、ひじょうに優れた作文になったとしよう。この作文は賞をとったが、本人はそこに自分の本心はないと言う。けれどもこの場合は、本人がそうであると認められないだけで、期待されると感じるとるかたちで作文に書いた内容を本当に感じとっていたのだとレインは考える。す

なわち、「統合失調気質の偽りの自己は、自己の満足あるいは喜びの媒体として役立つことはない」(本書：145)のだ。

「正常」なひとのそれや、ヒステリーのそれと、統合失調気質の偽りの自己は異なる。ヒステリーは「自分の行動を通して実際に自己を実現しておきながら、自分の行動をしていないふりをする」(本書：146-7)ことがあるが、統合失調気質においてそうしたことはない。そこには何の「儲け」もなく、絶え間ない渇きだけがあるのである。外面的には正常に思える偽りの自己による行動は、「模範的な子供であったり、理想的な夫であったり、勤勉な社員であったりする」(本書：150)。しかし一般的な人々とはちがって、自分の目的のために勤勉に見せているわけではない。それは他人が自分だと言うもの、他人がそう認識しているところの自己を再現しているだけだ。「自分がかくありたいということについての自分自身の定義を行動に移す代わりに、自分に関する他人の定義に従って行動するというのが本質的な特徴なのである」(本書：149)。けれども、こうした従順だけが特徴なのではない。偽りの自己がここまで従順なのはそうしなければならないような恐怖があるからで、自分を迫害する現実への憎しみもある。従順の背後には内的な不服従があるのだ。この先で検討していくように、精神病の段階へと至るとヴェールとして外見上の正常さを構成していた偽りの自己が剥がれ落ち、迫害への糾弾が始まる。このとき、この患者は自分が従ってきた相手は「暴君、拷問者、暗殺者、子供殺し等であると言い張るだろう」が「われわれの当面の目的にとっては、それらを馬鹿げたものと見ることで、そのような『妄想』の意味を認識することの方がはるかに重要なことである」(本書：151)とレインは指摘する。

ところで、第7章「自意識」ではまず自意識という言葉がもつ、自分自身に対する自分自身による意識という意味と他者から観察されるものとしての自己にかんする意識という意味の、ふたつの側面があることを確認する。統合失調気質のひとは、このふたつのいずれの意味においても困難を経験する。強迫的に自意識が強くなり、特に他者から見られている、あるいは見られているかもしれないと強く感じることは、身体=外見を観察されているという感覚だけでなく精神=内面をも見透かされている感覚にまで到達することがあるという。それはけっして一般に表現されるようなメタファーではなく、「精神病状態では他人による凝視や吟味は、文字通り『内的』自己の核心にまで突き通るものとして経験されるのである」(本書：162)。

自意識的とされるひと——自意識「過剰」とされるひとと言ってもいいかもしれない——は、自分がどう思われるのかを気にしていると捉えられることが多い。ある人が周囲から自分が愚かだと思われていないか気にしている場合、その人物は本当は賢いと思われたいか、そうでなくとも自分が愚かではないと信じたいような欲求に根ざしていると考えられる。自分が立派に見られたいからこそ周囲が自分をどう認識しているかを気にしている、といった具合である。

しかし思うに、自意識をこのように理解してしまうと、われわれが問題にしているような人々、すなわち基本的実存的立場が存在論的に不安定であり、その統合失調気質が、あ

る意味ではその不安定の直接的表現かつその誘因であり、ある意味ではそれを克服しようとする試みでもあるような人々、言いかえれば、自己のアイデンティティを確信できないために生じた自己存在に対する危険から我が身をまもる試みでもあるような人々、こうした人々の直面している中心的な問題を理解不能にしてしまうだろう。(本書：164)

存在論的に不安定なひとの自意識は、二重の働きをする。カフカの「哀願者との会話」が示しているように、もとより「自己を意識すること、および他人が自分を意識していることを知することは、自分および他人の存在を確信する手段」(本書：165)であるが、存在論的に不安定なひととはそれを得ることができない。そこで、他者の現実的な世界を構成する対象の一部になることを選ぶ。自分の世界が非現実的だとしても他者にとっては現実として経験されるのであり、そのように認識されれば間接的には自分自身も現実的な世界の一片を垣間見ることができるといった次第だ。もうひとつの働きは、野生の動物たちがそうであるように、見られる対象として存在するということは危険に晒されることでもあるという事実に関連する。危険から身を守るには、隠れたりするほか、背景に溶け込むなどして見られないようにする必要があるのだ。

他の皆と同じようになること、自己自身というよりはむしろ他の誰かになること、ある役柄を演ずること、匿名で知られざる人になること、何者でもなくなること(精神病的には、肉体を持っていないふりをする)などは、ある種の統合失調気質および統合失調症において徹底して取られる防衛手段である。(本書：169)

けれども、こうした防衛手段を用いることにより、自分が存在していると認識するためには自意識によって常に自分自身を観察しなければならなくなる。レインによれば、この場合における自己吟味はナルシシスティックなものではなくむしろ敵意にさえ満ちているという。存在論的に不安定な人々は、しばしば強迫的になりながらも自身の精神や身体の動きを観察し続ける。

「自意識的」な人はディレンマに陥っている。現実感とアイデンティティ感を保持するためには、彼は見られ認識される必要があるだろう。しかし同時に、他人は彼のアイデンティティと現実性を脅かす。このディレンマを脱するために、すでに述べたような内的自己と偽自己-体系による一種名状しがたい努力がなされる。(本書：173)

存在することと見られることの関係に言及するなかで、レインはフロイトを引用しつつ、自身の子どもや他の子どもとしたことがある遊びのエピソードを披露する。魔術的なヴァージョンの「いない、いない、ばあ」と表現されるそれは、子どもに「見ないで」と言われたときにレインが自分の眼を手で覆わねばならず、「見て」と言われたときには眼から手を離しうれし

そうに驚いた顔をしなければならないというものであった。この遊びをするのに子どもも大人も実際にどこかに隠れたりする必要はない。レインが子どもを「見ない」ことにより、子どもにとって自分自身がいなくなったように思われる。つまり、「存在とは知覚されることである」(本書：181)。

もちろん、知覚されたいという欲求は、純粋に視覚的なものではない。それは、自分の存在を他人に保証し確認してもらいたいという欲求、自分の全存在を認めてもらいたいという欲求、愛されたいという欲求等を含むものである。それゆえ、アイデンティティー感を自分で保持することのできない人や、カフカの哀願者のように、自分が生きているということの内的に確信できない人は、他人によって生きた人間として経験されるときにのみ、自己現実に生きているものと感じるのである。(本書：183)

これまでの考察をふまえ、第8章「ピーターの場合」では一見するところでは健康そうなピーターという25歳の患者の症例を検討する。自身が強烈な悪臭を放っておりそれは特に下半身や性器からくる、そのため一日に何度も風呂に入るがその臭いが消えることはない、というのが彼の主訴だった。彼の父方の叔父の話によると、彼の両親はお互いがお互いに固く結ばれており、一心同体で、彼が生まれて以降も自分たちの生活を変えることはなかった。ピーターの両親は、ピーターにきつく当たったわけではなく時間的空間的に一緒にいることはしていたようだが、「両親は彼をまるでそこにはいないもののように扱っていた」(本書：185)。ピーターは生存や生活に必要なものは与えられていたが、抱きしめられたり遊んでもらったりすることはなかった。ピーターはいつも良い子にしており学校の成績もよかった。9歳の頃から数年間は、空襲で両親を失い視力を失った隣人の同い年の少女と時間をともにし、彼女のために忍耐強く近所の道を教えたり映画に連れて行ったりした。だが学校を卒業したあと、2年間の兵役で偵察犬の世話をしたのと、ドッグ・レースの犬舎で1年間犬の世話をした仕事をした以外では、叔父に世話をしてもらった就職先を数ヶ月で辞めるなどしてさまざまな職を転々とし、そののちの7ヶ月間なにもせず、それから一般医のところでも例の悪臭を訴え、実際に臭いがあるわけではなかったことから精神病医に相談するよう言われレインのもとへ来たのだった。

ピーター自身の証言からレインが再構成したところによると、ピーターは、中学生の頃には両親や教師に対して「偉い人になり立派なことをする義務があるように感じていた」が、それが「不可能であり、また不当であるとも感じて」おり、大人からの期待に答えなくてはならないと感じる一方で「彼は内心では自分は何者でもなく、無価値であり、ひとかどの人物になろうとする努力は、欺瞞と偽装にすぎないと思っていた」(本書：189)。彼は、幼少期に性器をもてあそんでいるところを母親に見つかり咎められたことがあった。中学生の頃にはひそかに自慰行為をするようになっており、教師がクラスの代表としてピーターに聖書を読ませ模範的な生徒のように扱ったりすることを、内心彼は嘲笑していたのである。こうした経験がピー

ターに、彼の演技が周囲に通用するものだと感じさせていた。

ところが彼は、二度目の職場で初めて不安に襲われる。それまでピーターにとっての問題は、正直に振る舞うか芝居をするかというようなかたちで現れるもので、他人に見破られずに騙すことができるかに関心があったのだが、本当の自分を隠さなければならないような言動をするほど周囲がどこまで自分を知っているのか見抜こうとするようになったのだ。ピーターは、同僚の女性を心のなかで強姦しながら職場のトイレで自慰行為をよくしていたのだが、あるとき、自慰行為をした彼がトイレから出たところ、その同僚の女性と遭遇した。ピーターはその女性から見つめられることで、幼少期に母親から現場をおさえられたように、自分の内心が見破られてすべてが露呈したように感じた。この一件によりピーターは自身の演技への自信を失い、彼の「精液の臭いが自分の本性を暴露してしまうのではないかと恐れるようになった」(本書：191)のだった。

レインの考察によれば、ピーターは自分自身が存在していることに罪の意識をもっていた。彼の母親は彼の存在を見ることはなかった。ピーターが自分を視認することがない少女の友人というより「母親」になったのもただの偶然ではないとレインは言う。彼はこの少女を見ることができたが彼女のほうは「見る」ことができなかったし、彼女はこううえなくピーターを必要としていたのだ。彼が愛情を示すことができたのも、受けとることができたのも、この少女と犬たちに対してのみだったのだ。しかし、それ以外の他者に対しては偽自己-体系を働かせていた。

彼は外面的には正常に見せつつ、ふたつの手の込んだ方法を用いることができた。彼はそれを、「絶縁 (disconnexion)」と「分離 (uncoupling)」と呼んでいた。絶縁とは、自己と世界との隔たりを広げることであった。分離とは、彼の「真の」自己と彼の切り離された偽りの自己との、あらゆる関係を切断することであった。(本書：195)

この「絶縁」と「分離」を長期間にわたって用い彼の自己による行動が起こせないでいると、自らの生活に対する虚偽であるという感覚やひどい退屈感はますます強くなった。加えて、他者から見透かされるような視線に晒されることもあり、防衛手段として簡単なことではなかった。

彼が見られることにこだわるのは、自分は何者でもない (nobody) (no body) という、潜在的な感じから自分を取り戻す試みなのだと私は信じる。彼が、自分を肉化されたものとして、現実には経験できないという点に基本的な無能力があったのだ。(本書：196)

だがピーターは、自身の不安に適応する方法を発見する。彼は、自分のことをまったく知らない相手とは一緒にいることができ、「自然に」振る舞うことができると気付いた。そこで彼

は放浪し、顔見知りになる前には滞在場所を変え、そのたびに名前も変えた。匿名であり続けるという防衛手段は、ピーターのように自分の言動を極度に気にする「関係妄想」をもつ人々と共通するものだという。そして彼はこの頃から精神病へと移行していったのだった。

ここであらためてレインはピーターの罪の意識を考察する。「彼は空間を占める権利がないと感じていた」（本書：200）が、彼は自分が無意味な存在であるが故に、自分に価値があるように他人から見えることにも罪悪感を抱いた。立派な人間であろうとするとそれは偽装であるという声が聞こえたが、偽りの自己を手放そうと何者でもない存在であろうとしても自分が詐欺師であるように感じられた。のちにピーター自身が語ったところによれば、彼は自慰行為や同僚を用いての性的な空想に罪悪感を覚えていたが、現実にはそれを実現する勇気がなかったという点においても罪の意識を感じていた。

すなわち、彼が罪を感じたのは、自分の欲望、欲求、衝動そのものに対してではなく、現実界において実在する人間に対して現実的なことをすることによって、現実的な人間になる勇気がなかったからなのだ。ただ自分の欲望に対してだけではなく、それが欲望でしかなかったことに罪を感じていたのである。（本書：204）

最終的に、彼は匿名であり続けることによって何者でもない自分、何者でもないと思える自分でいようとしたが、そのように一切の偽装をやめることは彼の「肉化されざる自己と『分離』された肉体」を「ともに一種の実存的な壞疽」（本書：206）の状態にしたのだった。

無になろうとするあらゆる努力の最悪の結果は、彼の全存在に定着する死の状態であった。……世界はかつての現実性を失い、彼は自分が対他存在でもあると考えられなくなる。最も悪いことに、彼は「死んでいる」と感じ始める。この「死んでいる」という感情についての彼のその後の記述から、それは彼の肉体の現実感と生命感の喪失をも伴うものであることがわかった。この感情の核心は、他人にとっての現実的な対象として自分の身体を経験することが、欠如していることであった。（本書：201）

3-3. 第3部：気質から病へ

これまで、デイヴィドやピーターのように統合失調気質から精神病になりかかっている患者たちの症例からそうした人々にみられる現象をつぶさに論じてきたが、第9章「精神病への進展」では、そうした状態から精神病へ移行する過程を考察する。

何度も確認してきたように、偽りの自己のみが実際の生に関与するひとは、正常に見えていたとしても外面的にそれを維持しているにすぎない。現実に対する防衛が契機となりそのような分裂に至るが、結局それは失敗することになる。例えば、匿名である限り自分自身として存在することができ、自分自身でないときには周囲に自分を知らせることができたピーターだったが、彼の試みはそう長くは続かなかった。

自己同一の感覚は自分を知っている他人の実存を必要とするからである。さらにそれは、自分に関するこの他人の認識と、自己認識との結合を必要とするからである。もしあらゆる他人から絶縁し、自己存在の大部分とも分離しているような人間になろうとするなら、いつまでも正気のまま生き続けることは不可能なのである。(本書：211)

別の症例に移ろう。28歳のジェイムズは「真の自己」と偽自己-体系の分裂が拡大しほとんど一線を越えてしまったという。彼に言わせれば、思考や彼の言動は周囲の人々のやり方を真似ているだけであって「非現実的」なものだった。さらに彼は化学者なのであるが、彼が本当の意味で信じていたのは神秘的で魔術的なものであった。こうして自己は現実の制約を受けない次元に到達する。「すなわち、『真』の自己は、もはや死すべき肉体を離れ、『空想化』され揮発化されて、その人の想像の中で変幻自在に変化する幻影」(本書：215)になったのだった。

ところで、分裂した自己が奥まったところにとどまり自分が現実存在していると生き生きしたかたちで感じられないとき、どういったことが試みられるのだろうか。ひとつは、「自分の心に入り」(本書：233) 込んだ他人を模倣することだ。現実を感じている他人のあり方を模倣することでその現実的な感覚をも引き起こそうとする。

現実的で生きた感情を経験するためのもうひとつの試みは、激しい苦痛と恐怖に自己をさらすことによってなされる。タバコの火を手の甲でもみ消したり、親指をまぶたに強く押しつけたり、ゆっくりと髪の毛を引き抜いたりする癖のある、ある統合失調症の女性は、何か「現実的」なことを経験するためにそういうことをするのだと説明した。(本書：222)

とはいえ、他人の模倣や自分の身体に苦痛を与えるという方法は長く続けられるものではない。そこで、本当の自分として生きるか、あるいは自分を殺すかの選択を迫られることになる。そこに行き着くまでには、周囲が抱く印象とは裏腹に「日常生活に対する彼の一見正常で、うまくいっているように見える適応も、『真の』自己には、……馬鹿げた偽装」(本書：226) であり、その偽装をやめたときに急性精神病が始まるのだ。例えば、ある22歳の青年は休暇で海に行きボートで沖に出た数時間後、失った神を探しているところを保護された。また、ある50代の男性は家族でピクニックへ行ったところ、裸で川に入り自らの罪のために身を清め始めた。

こうした事態に発展するには、外見上の「正常さ」が偽自己-体系によって維持されていることに加え、自己が外部の現実世界そのものと関係することと引き換えに自己に見られるものとして世界と関わるようになることが影響しているとして、レインは以下のように述べる。

精神病の従来「治療」の多くは、何らかの理由で患者が再び正気を演技する決心をし

た、という事実のうちに存するのだと私は確信する。(本書：228)

レインのこの指摘はきわめて重要である一方、これまでの議論をふまえて注意深く理解する必要がある。ここで言及されているのは、当時の「治療」の実効性への疑義ではあるが、ある種の精神病が本質的に完治するものではなく患者は正気の演技を続けなければならないということではない。むしろ、そうした「正気」の状態に「治さ」なければならないとする社会の存在と、そこに屈するしかない現状を指摘しているのではないだろうか。一般的に、良い子として何の「問題」もなく育ってきたと周囲に思われてきた人物が、当然そうなるだろうとの予期に反して周囲からその人だと信じられてきた自己を放棄するとき、周囲はその人がなにか「本来の姿」になったとか、これまで隠してきた自己を表現するようになったとは考えない。そうは考えないどころか、あれほど何の「問題」もなかったあの人が「問題」を起こすようになったと感じたり、そうでなくともその状態がその人自身にとって「良く」ないものだと考えて治療を受けさせたりする。もちろん、ある種の統合失調気質の人々は「問題」が表面化するはるか前より自己の分裂による苦痛や困難を抱えており、その苦難を緩和するという選択肢はあるべきだろう。けれども、もしも「治療」が再びの演技へと帰結するのであれば、そこに何の意味があらう？このことを受けて、レインはさらに以下のように続ける。

統合失調症にしろ何にしろ、非人格化した患者が、自己を殺したとか、自己を喪失したとか、自己を奪われたとかいう話をするのは、珍しいことではない。

このような話は普通、妄想と呼ばれている。しかし、たとえ妄想であっても、それらは実存的真理を含む妄想なのである。それらの話は、そういう話をする人にとっては文字通り真実なものとして理解されねばならないのだ。(本書：228)

第5章において本当の意味では妻と性交ができない患者について検討した際にも言及があったように、レインによれば、自己の認識にまつわる「妄想」は外部を認識できないタイプのそれとは明確に異なる。例えば、そう解釈できる証拠がなにもないところで誰かを指してこの人は隣に立っている人間を殺したと言う人物がいるとすると、立っていることができ生存が確認される人が殺害されたと考えることは何らかの疾患によるものだ。けれども、その人が自分自身のことについて、殺したとか殺されたとかいう話をする場合には、たとえそれが「現実」と食い違う「妄想」であっても、実存的真理ではある。そしてなにより肝腎なことは、その「妄想」をその人にとっての真実として理解することであり、「現実」との「矛盾」を理由に否定することではない。

それはあらゆる精神病における基本的防衛方法である。……すなわち、存在を維持する手段として存在を否定すること、である。統合失調症患者は自分の「自己」を殺したように感ずる。そしてこれは殺されることを避けるためのように思われる。彼は生き続けるため

に死ぬのである。(本書：230)

また別の症例として登場するローズは、23歳のときレインのもとを訪れた。彼女は人生が自分自身のものであるとは感じられなくなっていた。ローズは自分を失いつつあり、自分を殺してしまったと表現するようになった。それから彼女は他人の模倣をするようになり、「彼女は今や、ある人を好む (like) ことができる限りにおいて、その人のように (like) なるのだ、と感じていた」(本書：233)。それだけでなく、「人がいろんなことをしているのを見ても、彼女は、『それを実感する (real-ize) ことができない。虚ろな気持ちです』と言うのであった」(本書：234)。

あるいは、20歳のマリーは、過去一年間にわたり学校での試験にことごとく失敗しており、二年目になると授業に出席することもなくなった。

私は彼女が一週間に二回くるように時間を決めた。しかし彼女はいつ現れるか、全く予想できなかった。不正確どころの話ではなかった。決まった面接時間というもの、彼女にとってはただ漠然と見当をつけるためのものでしかなかった。彼女は木曜日の午後の面接に、土曜日の朝に現れたり、五時に電話をしてきて、今起きたところなので4時の面接には間に合わないけれども一時間くらいのうちに行けばよいでしょうか、などと言うのであった。彼女は無断で五回も休み、六回目には偶然時間通りに来て、この前の続きをやるのであった。(本書：236-7)

ところがあるとき、マリーはレインの前に初めて普通の服装で時間通りに現れ、その姿は生を取り戻したようであった。これまでは自分自身を他者との現実的な関係から切り離していたことに気が付いたと話す彼女は、『道』という映画を観たことをきっかけに変化したという。映画のなかで「[大道芸人の助手にされるために両親から手放され、強姦され、虐待されるなど] あれほど絶望的で不幸せであったにもかかわらず、その少女が自分のひどい人生から自分を切り離さなかった」(本書：240) ことがマリーに影響を与えた。「彼女〔少女〕の生き方は、人生を否定するというよりは、とにかく肯定するものであった」のだ(本書：240)。ピーターがそうであったように、マリーも偽装をやめるためには何者でもない状態でいなければならないと考えていたことをふまえつつ、レインはこの症例を実存的観点で考えることの意義を明確にする。

「客観的な」臨床精神医学の観点からすれば、これはおそらく進行性統合失調症の身体面での悪化過程の停止である、と人は言うであろう。しかし実存的観点からすれば、彼女は自分を殺そうとすることを止めたのだ、と言うことができよう。彼女は、自分の生活が自己のアイデンティティを破壊し、何者でもなくなろうとする体系的な企てになってしまっているということを理解したのだ。(本書：241)

自分を殺す自己はしかし、実際にはできない。そのため、治療においては患者の根源的な自己に接近することになるという。

「統合失調語」(schizophrenese)で言っても、自分の喉を切ることはできても、内的幻影的「自己」を殺すことは、結局実際には不可能なのである。亡霊を殺すことはできないのだ。おそらく、そこで行われていることは、内的幻影的「自己」の位置と機能が、彼の存在を完全に支配していると思われる、元型的主体に「取って代わられる」ということであろう。したがって治療の目的は、彼のその根源的な「自己」と接触することになる。われわれはそれを、あるいは彼を、現実ではないにしても、ひとつの可能性として信じなければならぬし、治療によって現実の生活へと戻すことができるということ、信じなければならぬ。(本書：244-5)

さて、第10章「統合失調症における自己および偽りの自己」では、レイン自身の患者では彼の考えを患者が繰り返しているだけにすぎない可能性をも考慮し、本書が最初に執筆される前には発表されていなかった症例を扱う。ここでまず重要なのは、「アメリカの著者たちは、自我、超自我、イドなどの古典的な精神分析用語で書いているが、これはそのデータの理解に不必要な制限を加えているように私は思う」(本書：247)という点である。ここまで検討してきたように、患者を部分ごとに分析し理解するのではなくひとつの存在として捉えなければならないし、統合失調症患者は「統合失調気質から引き継がれている基本的な亀裂がある」(本書：249)。とはいえ、この著者たちの分析とは対照的に症例それ自身はじゅうぶん分析に値するものであるということで、あらためてレインは症例を精査する。

26歳のジョーンという患者は、17歳で発症して以降4つの病院での入院を経験し電気ショックなどの治療を受けてきたが寛解の兆しは一向に見えなかった。そこで精神療法を受けることになった彼女はレインの言葉で表現するのであれば肉化されることができず、その一方で彼女が自分自身になる必要性を理解していた。自己を統合しなければならなかったのである。しかし彼女に長い間改善が見られなかったように、自分を助けるつもりがなく助けることもできない医師には一定以上は踏み込まれないようあえて混乱させるようなことを言うのだった。レインは以下ようにまとめる。

統合失調症患者の多くは意味のない、人の注意を他へそらせるためのものであり、危険な人々を煙にまき、他人に退屈感と無益感を与えるための冗漫なおしゃべりなのである。統合失調症患者はよく自分で馬鹿なまねをしたり、医者や馬鹿にしたりする。彼は自分自身の考えや意図に責任をもたされる可能性を何としてでも避けるために、気が狂っているような演技をしているのである。(本書：253)

自分を理解してくれると思えない人間にこうした対応をせざるを得ないのは、ジョーンが

「気が狂う」ということについて述べた内容とも一致する。

気が狂うということは、いくら助けを求めて叫んでも、何の返事も聞こえてこない悪夢のようなものです。すなわち、叫ぶことはできても、それを聞き理解してくれる人がいないのです。誰かがその叫びを聞きつけて起こしてくれなければ、その悪夢から目覚めることはできないのです。(本書：255)

つまるところ彼女は「助けを求めて叫んで」おり、それを聞きとることのできるひとが現れるまでは、悪夢のなかで叫び続けるしかなかったのである。彼女の叫びを理解してくれるひとがいない間、彼女は自分を守るために他者が自己のなかに踏み込んでこないようにする必要があるので、周囲を煙に巻くようにするしかないのであった。これまで検討してきたように、「自己はあらゆるものの外部に身を置こうとする。あらゆるものはそこ (there) にあって、ここ (here) には何もないのである」(本書：261)。そことここは外部と内部とも言い換えることができる。そのため、肉化された自己であるためには、防衛せずとも存在できるようにならなくてはならない。自己と他者の存在を明確に区別し、爆入されないようにしておく必要があり、それは「内部と外部との境界に存在する微妙な点を識別し、真の自己を表現したり暴露したりしているものを分析する」(本書：278)ということなのだ。

最終章にあたる第11章「廃園の亡霊・慢性統合失調症の研究」では、17歳の頃から9年間にわたり精神病院に入院していたジュリーの症例を詳細に検討しつつ、これまでの議論を総括する。

レインと会った当初、ジュリーはほとんど言葉を発することがなく、「たまに口にする言葉も『荒廃した』『統合失調症語』で」(本書：282)あったという。もとよりジュリーが精神科医を受診したのは、彼女の発言内容に不安を覚えた母親が連れて行ったためで、記録によれば、ジュリーには「人格喪失、現実喪失、自閉症、虚無妄想、被害妄想、全能妄想があり、また関係妄想、世界終末幻想、幻聴、情緒鈍化などが見られ」(本書：283)る状態だった。

ただ、統合失調症患者の発症前の生活について実存分析に必要とされる情報を得ることはむずかしい。ジュリーの場合にも、レインが面談をした周囲の人々が話したのは良い子であった彼女が「次第に悪くなり」問題行動を見せ始め、ついには「完全に気が狂ったとしか考えられなく」(本書：287)なったということだった。具体的にどういうことであるのかは判然としないものの、子どもの頃のジュリーは両親が望ましいと考えるような言動をする子だった。それが、両親が見聞きしたくないような言動になっていき、信じ難いと思っていた両親も彼女の不作法をひどく拒絶しようとした。しかしその後、ジュリーの「気が狂った」としか思えなくなったことはかれらにとって救いだった。母親から圧殺されているとか自分を生きた人間にはしてもらえないというようなジュリーのおぞましい言動は病気のせいと彼女に責任はないと思えたからだ。

家族の精神病に関する考えが、このような三つの段階を経て進むことは、非常に一般的なことである。すなわち、良い-悪い-狂気。患者のまわりの人々の、彼女の行動に対する見方を知るとは、彼女の行動の歴史そのものを知ると同様に重要なことである。(本書：289)

それでは家族はどこでボタンをかけ違えたのだろうかと言え、それはまさしく「正常」で「良い」子と周囲から考えられていた第一の段階であった。母親によればジュリーは、乳幼児の頃から「理想的な」子どもだったという。ミルクを欲しがって泣くこともなければ、哺乳瓶を空にするほど精力的にミルクを飲むこともなかった。けれどもレインが「本当に生きている赤ん坊はものをねだり、面倒をかけ、いつも言われた通りにするようなことは決してない」(本書：291)と指摘するように、ジュリーのエピソードはある意味においては「決して生きるようにならなかった子供についての記述」(本書：290)でしかない。この点にこそ最初のかけ違いがある。

重要なのは、父親、母親、伯母などが、実存的に死んでいる子供のことを述べているという点ではなく、彼女の周りの大人が誰ひとり、実存在的な生と死の違いを知らなかったという点である。むしろ彼らのあいだでは、実存在的な死が最も推賞されているのだ。(本書：291)

他方でジュリーの姉は欲求の強い子どもだった。そのため母親は姉にはあまり期待をせずに好きなようにさせていた。ジュリーに期待を寄せていたのはジュリー自身が最初からねだることのない子だったからだが、統合失調症患者とその家族の関係の初期に起こりがちな主題のひとつになったのは、周囲がそれを「基本的な食欲本能を表現し、欲求を満たすことに失敗したという、不吉なものと感じないで、単に『良さ』のしるし」(本書：293)であると感じたからであり、子どもが自己本能的な満足を得られていないことを悟る人間が不在だったからである。

ジュリーは離乳もすんなりしていて、彼女は1歳を過ぎた頃から歩き始め、1歳3ヶ月でおむつがとれて以降は一度も粗相をしなかった。ただし、3~4歳の頃までは常に視界に母親の姿を求め見えなくなると「気違いのように」(本書：295)なり、母親との間に椅子が置いてあるだけでも大泣きした。母親にとってこのことは、娘が自分を愛している証左だと受けとめられていた。

間に椅子があるだけで気の違ったようになるほど母親を愛しているこの良い、従順な、行儀のよい少女が、石化されて「物」になり、あまりの恐怖でひとりの人間になれないという可能性を、当時は全く否定していたし、二十五年経ってもそれは変わらなかった。(本書：298)

むろん、ジュリーにも母親を困惑させるような言動をした時期があった。例えば「十歳ごろには、その日に起こる事柄や自分がなすべき事柄を、すべて人に言ってもらわねばならない時期」があり、「そういうカタログを与えられないと、一日が始まら」(本書：299)なかったという。けれども母親にとってこうしたことは「一時的」なものにすぎなかった。その後、15歳頃になるとジュリーは「悪い」子へとなっていったのであるが、母親の態度も、できるだけジュリーのそばにしようとするものから外出をして友達をつくるよう促すものに変化していた。ジュリーはこの提案を拒否した。

ここでレインは「統合失調症生成的 (schizophrenogenic)」母親という概念〔schizophrenogenic mother〕に言及しつつ、母親だけというよりは家族全体の状況によって子どもが肉化された自己の形成が妨げられる可能性に言及する。

すなわち、子供の内にひそんでいるであろうところの、存在論的安定の基本的発展段階へと発生論的に規定された生まれつきの傾向を、促進あるいは「強化」するより、むしろそれを妨げるような…あり方がありうるのだ。(本書：301)

ジュリーの母親、父親、姉について詳細に述べたレインは、家族関係に不和はありつつジュリーの偽りの自己を「良い」ものとしそのほかを「悪い」ものと拒絶していたという一点においてはかれらの見解が一致していたことをレインは指摘する。ジュリーは自らをテイラー夫人と呼び、レインはそれを説得力のあるものと評した。

「私は仕立てられた娘 (tailored maid) です。私は作られ、育てられ、着せられ、仕立てられたのです」。このような言葉は精神病的だ。それが「本当」でないからではなく、謎めいているからである。それらの言葉は、患者が翻訳してくれなければ推測できないことが多い。しかし、たとえ精神病的な言葉としてではあっても、これは非常に説得力のある言葉のように思われる。(本書：306)

彼女の人生において重大なのは、ジュリーの見解に妥当性があると考えた人間が彼女の周囲にまったくいなかったという点である。ジュリーは、自分がこの窒息させられた状況から脱するには彼女が言うことにある種の真理があると母親が認めなければならないと感じていた。しかしジュリーは「実存的真理を物理的事実に転化し始め」(本書：308) 妄想的になっていった。

破局的な事態は彼女が17歳のときに起こった。ジュリーが幼少期から大切にしていた人形がなくなったのだ。この頃、母親は大きくなったのだからそろそろ手放してはどうかと強く言うようになっていた。そのためジュリーは母親を責めたが、母親は自分がどうにかしたわけではなくと言い、レインの考えでは、ジュリーか母親かのいずれかがこの人形を始末したという。なぜなら、ジュリーの内面には母親のようなアイデンティティがあったからだ。

最終的に「ジュリーの自己存在は、せいぜい混沌たる非存在へ向かう生きながらの死の状態にある実存としか言えないほど、すっかりバラバラになってしまっていた」（本書：311）。ジュリーにはいくつかのアイデンティティが確認でき、それは暴君たる「内部の悪い母親」であり、ジュリーを弁護する「良い姉」であり、善良な少女であった（本書：319）。彼女ひとりが話していてもグループ療法のようにさまざまなアイデンティティが代わる代わる登場した。ジュリーはいつも母親を非難していたが途中から「内部の悪い母親」が現れ「あの子〔ジュリー〕」を非難し始めることもあったし、彼女は一人称だけでなく二人称や三人称で自分自身の話をすることもあった。

「彼女は黒い太陽のもとに生まれたのです」（本書：327）とジュリーは言った。「彼女は廃園の亡霊です」（本書：328）とも言った。結局、本書で扱ってき多くの症例とは異なり、ジュリーが「回復」した様子は言及されていない。自己の内部の深いところにたどり着くことができれば宝が見つかるだろうとレインは本書を締めくくる。

4. 本書の検討

4-1. 生育環境に原因を求めることは適切か

レインが精神医学に限界を見出したように臨床において捉えきれていない点に着目することは重要である一方、精神疾患について最新の医学的知見を参照せずに述べることは誤った情報を流布することで当事者の尊厳を踏み躪る可能性があり、きわめて有害であると評者は考える。特に統合失調症はいまだに偏見に晒されることの少ない疾患のひとつであり、実存主義的なアプローチの有用性でもってそれらに言及しないことが不問に付されるわけではないだろう。なにより、レインの議論のなかには今日においてははっきりと否定されているものもあるため、本書の検討するうえでは避けて通ることができない。

結論から述べると、最近の研究によれば、統合失調症の病因はいまだ解明されておらず、これまでに利用可能になった治療薬の作用機序（mechanism of action）では症状の緩和をもたらすことはあれど根本的な治癒へは導かないことがわかっている。統合失調症の原因についてはさまざまな仮説が立てられているが、遺伝要因と環境要因のいずれもがあると言って差し支えない。まず遺伝要因であるが、遺伝的に同一とされる一卵性双生児の発症率が約 50% であること、統合失調症の親から生まれた子どもの発症率が約 10 倍であることから遺伝の関与があると考えられており、実際に多くの患者がいる家系もあるという（豊島ほか 2020: 531-2）。ただし特定の遺伝子をもっていても発症しない者もいることから単一遺伝子の変異によるものではないとされ、複数の遺伝子が関与しているという前提のもと研究が進められている。次に、環境要因については、胎生期から生後脳発達期における神経発達との関連が指摘されているほか、生活環境の変化や心理社会的ストレスも発症や再発の要因と考えられている（豊島ほか 2020: 532）。

また、統合失調症にかんする研究の経緯をいくらか確認しておきたい。まず 1940 年代から

60年代に一般的だったのが家族病因論で、なかでも「統合失調症生成的な母親 (schizophrenogenic mother)」のように母子関係に原因を求めるものが多かった。こうした理論は母親のみならず家族全体に原因を求める理論として発展し、例えば「二重拘束理論 (double bind theory)」が代表的なものとして挙げられる。しかし養子研究により家族要因仮説は誤りであることがわかっている (中坪 2008: 204-5)。加えて、ロバート・コルカー『統合失調症の一族——遺伝か、環境か』で述べられているように、遺伝的要因の研究は、同じ両親のもとから生まれた12人の兄弟姉妹のうち6人が統合失調症を発症しているギャルヴィン家の人々が協力を始めた1980年代から約40年をかけて飛躍的に進んでいる (Kolker 2020=2022: 20)。

現代における先行研究で明らかなように、本書においてもっとも不適切かつ有害なのは「統合失調症生成的 (schizophrenogenic)」という発想にまつわる分析である。当時の研究の状況を鑑みれば生育環境に着目することは当然の成り行きとも言えるものではあったものの、このことが誤りであるとはっきり述べることができなければ本書の有用性を問うことは問題含みなものにしかならないだろう。一方で、レインが統合失調気質に生まれつきの要素があると考えていた点は、現在明らかになっている範囲での遺伝的要因についての研究結果と一致する。すなわち、少なくとも統合失調症の発症脆弱性があることは確実で、ある人々が別のある人々よりも統合失調症を発症する可能性が高いということは事実である。

4-2. 「反精神医学」をめぐって

ところで、デイヴィッド・グラハム・クーパー (David Graham Cooper, 1931-1986) らとともに伝統的な精神医療を批判した反精神医学運動で知られているレインだが、実際には本人は一貫して「反精神医学」というラベルを拒否していたという。ここでは、ニック・クロスリー (Nick Crossley) による分析を概観することで反精神医学運動においてレインがどのような役割を果たしたのかを確認する。

「反精神医学」のラベルを拒否していたレインであるが、ひじょうに興味深いことに反精神医学運動の中核を担う人々が参照していたのもレインの著作だった。レインはこの運動の核におり、実際に同僚たちとともに社会運動組織を構成する協会やコミュニティを立ち上げていたという (Crossley 1998: 879)。とはいえ、レイン自身は大きな影響を及ぼしつつ、運動の中心人物というわけではなかった。1960年に出版された本書の初版は64年までのあいだには、主に精神科医やその他メンタルヘルスの専門家たちのなかで1600部しか売れなかった (Crossley 1998: 883)。

また重要なのは、「反精神医学」と呼ばれるものが批判していたのは精神医学や治療に関連する事柄にとどまらないという点である。こうした理論にはより広範な社会の批判を含んでいる。彼は「精神医学を、社会に適応していない人々を巻き込む社会統制の機関と見なしている (He identifies psychiatry as an institution of social control which concerns itself with those who are not adjusted to society)」 (Crossley 1998: 884)。この考えは、本書のペリカン版への序文においてより色濃く反映されている。

精神医学は、超越・真の自由・真の人間の成長の側に立つことができるし、現にそうしている精神科医もいる。しかし精神医学は、いとも簡単に洗脳の技術となりうるし、肉体を傷つけずにすむような拷問によって、社会に適応した行動を引き出す技術ともなりうるのである。……かくて私は、われわれの「正常」で「適応した」状態は、ほとんどすべてと言っていいほど恍惚を放棄することであり、自分の潜在能力を裏切ることなのだということを強調したい。つまり、われわれの多くは、偽りの現実に適応するために偽りの自己を獲得することに成功し過ぎているのだ。(本書：11-2)

4-3. 本書の意義

本書について、他ならぬレインは以下のように要約している。

世界における自己を経験する常識的な(すなわち共同体的な)方法を共有せずに、他人とともにひとりの人格になるところの、普通以上の困難さから生じる結果が統合失調症である、というのがこの研究の論旨である。(本書：301)

けれども評者は、現代における先行研究から考えたときに問題があるというだけでなく、もうひとつ別の理由から本書が統合失調気質や統合失調症についての分析以外のものとして読まれるべきなのではないかと考えている。なぜなら本書は、「生きていることを実感できない生」(本書：57) についての実存主義的分析であり、存在論的に不安定な生を記述するものでもあるからだ。

ではその「生きていることを実感できない生」とはなにを想定しているのかについて、評者自身の研究の着想を得ることとなったジュディス・バトラーの言葉を紹介することから始めたい。バトラーはその主著『ジェンダー・トラブル——フェミニズムとアイデンティティの攪乱——』10周年記念版に寄せたもうひとつの序文で、なぜ『ジェンダー・トラブル』を書かなければならなかったのか、そうした研究をする必要があったのかについて次のように述べた。「生きたい、生きられるようにしたい、可能なものそれ自体について考え直したいと思ったから、そのようなことをおこなったのである」(Butler 1999=2000: 76)。「生きたい、生きられるようにしたい」という言葉を発する人間は、文字通りの意味においては生きているにもかかわらず実際のところ生きることができていないと表現することができるのではないだろうか。より厳密に、原文を参照するとバトラーは、“It was done from a desire to live, to make life possible, and to rethink the possible as such.” (Butler 2006: xxi) と述べているのだが、“to make life possible” したいということは、possible (可能) ではない life (生) を生きていたと考えられるだろう。

評者が本書の重要性を強調してもしきれないと考えるのはまさにこの点においてである。すなわち、ある特定の精神疾患を発症しているといわないとにかかわらず、生きていることを実感できないような、自己が分裂しているような生を説明可能な存在にする意義が今日においても

おおいにあるのではないだろうか。

さらに、レインが「精神医学や精神分析学の用語では、人が『本当に意味する』ことを十分に表現しきれない、と多くの人が感じている」（本書：21）と指摘するように、西洋医学の枠組みで人間の置かれた精神状況がすべて表現できるわけでもないのだ。

名声高い「客観的」、「科学的」という言葉に対して、悪評高き「主観的」、「直観的」などの言葉があり、最悪のものとして「神秘的」という言葉がある。例えば「単に」主観的という言い方はよく見受けられるが、「単に」客観的という言い方がほとんどないのは興味深いことだ。（本書：30）

これらの二項対立は今日においても根強いものである。精神医学のみならず社会全般において「客観的」な現実が「主観的」なそれよりも正しいとされ、「科学的」事実が「神秘的」経験に優先される。これにより、妄想と断じられるようなことを言う人間は、社会一般の真理を捉え損ねたばかりに——いやむしろレインが述べたように、社会通念が許す唯一の方法を捉えることができたために——その存在に狂気を見出され「神か悪魔であり、神に遠ざけられて地獄に墮ちた者である」（本書：52）と見なされる。

バトラーが言ったのは、『ジェンダー・トラブル』の契機となる「生きたい、生きられるようにしたい、可能なものそれ自体について考え直したい」という切なる願いであったが、もしもこれが「生きることができていない」という表現であったならば、おそらくそれは「客観的」な現実や「科学的」な事実に反するとの非難を受ける余地があっただろう。しかしレインが問題視するように、そうした「余地」のある社会こそが、「根元的な存在論的不安定」さやそれを抱える人々を隠蔽し抹消しようとしていると言わざるを得ない。

換言すると、本書の意義について以下のように言うことができる。レインはふたつ重要な指摘をしている。ひとつは、本書を統合失調症とは別の議論として読むべきだと評者が考える理由を示すもので、もうひとつは、存在論的不安定さの表明が困難であることと関連する。

前者は、「父なる神や聖母や他の人間に、ひとりの人間として愛されていると言うことのできる統合失調症患者に、私はまだ会ったことがない」（本書：52）という、ひょっとすると「生きることができていない」生とは無関係に思えるものである。バトラーの文脈に即して言うのであれば、家族や学校、職場などあらゆる規模の社会において自分の存在が受け入れられないという経験をしたり、そうしたクィアたちを目の当たりにしながら、自分が世界から受け入れられているという楽観的な感覚を得ることができるのは少数派だろうということだ（Butler 1999=2000: 75）。このことはバトラーがジェンダー規範の暴力性を認識しジェンダーを「非自然化し」ようと執拗に試みた理由として語られたものであるが、レインが分析していたように、遺伝的要因のある精神疾患という側面とは別に、自分が自分であることを受け入れてもらえると——少なくとも疑いなく安心して信じられるくらいに——感じるができなかった人々が抱えるものとしての存在論的不安定という観点が本書には存在する。

後者は、文字通りの意味においては生きていながらもかかわらず実際のところ生きることができていないと表明することのむずかしさである。「客観的」、「科学的」といった発想は良くも悪くも——西洋的な発想の影響を強く受ける国や地域においては確実に——われわれを支配する思考様式であることに加え、精神病の仮想症例を提示しスティグマの強度に差異が生じるか調査した論文によれば、うつ病や精神病発症危機状態 (at risk mental state)、精神病症状様体験 (psychotic-like experience)⁷⁾と比較したとき、統合失調症への偏見および差別のいずれもが有意に高いことがわかっている (Baba 2017)。事実、もしも誰かが精神的に落ち込んでいるなどとは表現せずに「生きることができていない」と言ったとしたら、その誰かが哲学者などでない限り、頭がおかしいなどと言われるだけだろうと容易に想像がつくだろう。

結論として、のちにフーコーはレインによる新たな精神医学の捉え方を示したことを評価したが (佐々木 2004)、医学が狂気を「治療」の対象とだけ見なしわれわれが共有している「現実」に復帰させることを目的にしているという本書を通底する精神医学への批判的な見解は、特定の精神疾患の分析という枠組みをこえて、ある種の人々の置かれた状況を言語化し顕在化するものとして評価できるのである。

【参考文献】

- Baba, Yoko, Takahiro Nemoto, Naohisa Tsujino, Taiju Yamaguchi, Naoyuki Katagiri, and Masafumi Mizuno, 2017, "Stigma toward psychosis and its formulation process: prejudice and discrimination against early stages of schizophrenia," *Comprehensive Psychiatry*, 73: 181-186 (Retrieved September 2, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.11.005>).
- Butler, Judith, 1999, *Gender Trouble: Tenth Anniversary Edition*, New York: Routledge. (高橋愛訳, 2000, 『ジェンダー・トラブル』序文(1999)『現代思想2000年12月号』青土社, 66-83.)
- Butler, Judith, 2006, *Gender Trouble (Routledge Classics)*, New York: Routledge.
- Crossley, Nick, 1998, "R. D. Laing and the British anti-psychiatry movement: a socio-historical analysis," *Social Science & Medicine*, 47(7) : 877-89 (Retrieved September 2, 2022, [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00147-6](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00147-6)).
- George, Bill, 2014, "Psychosis susceptibility syndrome: an alternative name for schizophrenia," *Lancet Psychiatry*, 1(2) : 110-1 (Retrieved September 2, 2022, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70249-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70249-4), [https://web.archive.org/web/20220902160229/https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(14\)70249-4/fulltext](https://web.archive.org/web/20220902160229/https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(14)70249-4/fulltext)).
- Kolker, Robert, 2020, *Hidden Valley Road: Inside the Mind of an American Family*, New York: Doubleday. (柴田裕之訳, 2022, 『統合失調症の一族——遺伝か、環境か』早川書房.)
- 金吉晴, 2015 a, 「統合失調症とは何か」, 日本精神神経学会ホームページ, (2022年9月2日取得, https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=59, https://web.archive.org/web/20220902153003/https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=59).
- , 2015 b, 「精神分裂病から統合失調症へ」, 日本精神神経学会ホームページ, (2022年9月2日

7) 「精神病発症危険状態 at risk mental state (ARMS) とは、明らかな精神病症状を発症する高いリスクを有すると考えられる臨床的状态」を意味し、一方の「精神病症状様体験 psychotic-like experiences (PLEs) は subclinical な精神病症状の総称」で「PLEs を体験する者のうち、それに伴う苦痛や機能低下などにより、援助希求に至った者が ARMS と診断されると考え」てよい (西山・鈴木 2017)。

- 取得, https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=61, https://web.archive.org/web/20211025210754/https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=61).
- 児玉聡, 2008, 「近年の米国における死の定義をめぐる論争」『生命倫理』18(1): 39-46 (2022年9月2日取得, https://doi.org/10.20593/jabedit.18.1_39).
- 前田由美子, 2021, 「日本の病床数」日本医師会総合政策研究機構リサーチエッセイ, (2022年9月3日取得, <https://www.jmari.med.or.jp/result/report/essay/post-448/>, <https://web.archive.org/web/20210323020959/https://www.jmari.med.or.jp/download/RE102.pdf>).
- 中坪太一郎, 2008, 「統合失調症の家族研究の展望」『東京大学大学院教育学研究科紀要』48: 203-11 (2022年9月12日取得, <https://doi.org/10.15083/00031234>).
- 西山志満子・鈴木道雄, 2017, 「早期精神病の概念整理」『早期精神病の診療プランと実践例——予備的ガイダンス2017』日本精神保険・予防学会, (2022年9月3日取得, <http://www.kanazawa-med.ac.jp/~psychiat/guidance/guidance2017.pdf>).
- 佐々木滋子, 2004, 「フーコーの精神医学批判」『言語文化』41: 35-59 (2022年9月2日取得, <https://doi.org/10.15057/15503>, <https://web.archive.org/web/20220902164512/https://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/hermes/ir/re/15503/gengo0004100350.pdf>).
- 佐藤光源, 2015, 「呼称変更の経緯」, 日本精神神経学会ホームページ, (2022年9月2日取得, https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=58, https://web.archive.org/web/20220902142539/https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=58%2A).
- Spiegel, David, 2019, 「離人感・現実感消失症」, MSD マニュアル家庭版, (2022年9月7日取得, <https://www.msmanuals.com/ja-jp/ホーム/10-心の健康問題/解離症/離人感-現実感消失症>, <https://web.archive.org/web/20220906151657/https://www.msmanuals.com/ja-jp/ホーム/10-心の健康問題/解離症/離人感-現実感消失症?query=離人>).
- 高林陽展, 2017, 『精神医療、脱施設化の起源——英国の精神科医と専門職としての発展 1890-1930』みすず書房.
- 高木俊介, 2015, 「旧病名の弊害と新病名『統合失調症』の意義」, 日本精神神経学会ホームページ, (2022年9月2日取得, https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=60, https://web.archive.org/web/20220902144542/https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=60%2A).
- 寺田明代, 2009, 「精神障害の社会モデルは可能か?」『関西福祉科学大学紀要』12: 137-43 (2022年9月3日取得, <http://id.nii.ac.jp/1059/00000193/>).
- 豊島学・蔣緒光・小川覚之・廣川信隆・吉川武男, 2020, 「統合失調症に関連する分子の『質』: 遺伝子・環境因子からタンパク質まで」『分析化学』69(10.11): 531-7 (2022年9月12日取得, <https://doi.org/10.2116/bunsekikagaku.69.531>).