The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	実存のリズムについて : メルロ=ポンティと理学療法の現場から
Author(s)	本間, 直樹; 玉地, 雅浩
Citation	臨床哲学. 2007, 8, p. 3-18
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/6857
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

実存のリズムについて

――メルロ＝ポンティと理学療法の現場から

玉地　雅浩・本間　直樹

1．はじめに

メルロ＝ポンティは、「感覚するもの」と「感覚されるもの」の関係を、措定する、与える、能動、受動といった相互外在的な二項のあいだの作用として捉えることを退け、「自身を同調（同期）させる 」、提案された「実存のリズム」を遂行するなどの表現をもちいて思考することを試みている。これらの表現によって目指されているのは、感覚するもの（主体）と感覚されるもの（対象）のあいだの関係を創設する、原運動というべきものとその身体的展開である。とりわけ、こうした事態が「交換」や「リズム」という比喩によって表現されていることは注目に値する。

本論では、メルロ＝ポンティの『知覚の現象学』において示唆されている「実存のリズム」という表現を手がかりに、「感覚するもの」と「感覚されるもの」のあいだの交換関係について考察するとともに、理学療法における経験を例として吟味しながら、「生物学的実存と人間的実存」の相互規定を支えるものを具体的に考えることを課題としたい。

以下において、まず、メルロ＝ポンティがリズムという現象をどのように捉えているかを個別に見ていくことから始める。そして、このリズムという現象を手がかりに、「生物学的実存」と「人間的実存」の関係をあらためて考えることを試みる。この両者の関係を具体的に考察するにあたって、本論ではメルロ＝ポンティが挙げている例を離れ、医学的リハビリテーションの中の理学療法の経験を参照したい。とくに、パーキンソン病に代表される中枢神経系に障害のある人たちの知覚世界を考えることにより、われわれの知覚と行為を根本で支えている実存のリズム、そしてそれをそれぞれの仕方で表現している生物学的－人間的実存のあり方に幾ばくかの光を当てることができるだろう。

2.「リズム」という現象をいかに論じるか：リズムと一般性

メルロ＝ポンティはリズムというものを独立した主題として扱うことはなく、それにさまざまな事例のなかで比喩的に言及しているにすぎない。ところで、言及箇所は決して多くないとはいえ、このようにリズムというものが、概念や対象として捉えらているのではなく、「例」あるいは「比喩」という仕方で言及されることはけっして偶然ではないと思われる。その一つの理由として、彼がリズムというものに触れるとき、そこには必ず具体的な状況のなかでの実践という観点が示されていることをあげることができるだろう。

例えば、『行動の構造』において、日常の生活のなかでわれわれの振舞いのうちに「男性的／女性的」という違いを識別するとき、われわれはその区別が書き込まれたリストを参照しているのではなく、むしろそれを「顔の表情や身振りのなかに」見出すのだ、と述べられている。そうした男性的・女性的という区別を了解するということは、「一連の経験的符合関係を抜き出すことでも、また 機械的相関関係のリストを作成することでさえもなく、知られている事実の総体をそれらのもつ意味によって結び合わせ、そしてその全てのなかに一つの特徴的なリズムを発見すること、またある範疇の対象に対する、そしておそらくは、さらにすべての事物に対する〈一般的態度〉を発見することなのである。」（SC171，強調引用者）

われわれが表情や身振りという具体的なもののなかに見出すリズムとは、法則やリストとして抽出されるものではない。それを見出すことそのものが、常にすでに（識別・判断・行為としての）実践の一部をなしている。メルロ＝ポンティが述べているように、まさしくリズムとは具体的な状況のなかに見出される一般性である。そして、この一般性とは、具体的なもののうちに見出され、かつ（実践的な）状況のなかで浮かび上がるものである。リズムというものが、具体的な例であるとともに、それを実現している具体的な事象のみに縛られることなく、一つの比喩としてさまざまな事象へと転移して用いられることが可能になる理由も、こうした特徴にあると考えることができる。（このことは『行動の構造』において「メロディ」という比喩とともに「ゲシュタルト」を論ずるメルロ＝ポンティの観点に接続している。そこではメロディは音程とリズムからなるものとして語られている。例えば、SC10-11 など。）

このように「一般性」として見出されるもの、リズムは、それ自体が一個の把握の対象

となることはなく、常にわれわれの経験の背景に退くことによって、個々の経験を浮かび上がらせるものでもある。メルロ = ポンティは、リズムに関わるこうした事態を、われわれを取り巻く「境遇 (milieu)」、「周縁 (marge) 」という表現によって言い表してもいる。例えば、『知覚の現象学』では、われわれの諸々のリズムからなる生（生活）が、「ほとんど人格性をもたない実存の周縁」として次のように述べられている。

> 私の生［生活］はいくつものリズムからなっており、それらリズムは、私がそれであることを選んだもののうちにその理由をもつのではなく、私を取り巻くありふれた境遇のなかにその条件をもつ。このようにして、私の人格的実存のまわりに、ほとんど人格性をもたない実存の周縁というものが姿をあらわしており、これがいわば自明なものとなり、私を生命のうちに維持する配慮によってそこに私を委ねている。つまり、われわれ各人が自らつくった人間的世界のまわりに、一つの一般的な世界が姿をあらわしており、これはわれわれが愛とか野心とかの特殊な境遇のうちに没頭することができるためにも、まず帰属しなければならぬ世界なのである。（PP99）

われわれの身体的実存、ときに「生物学的」と表現される実存は、諸々のリズムからなる。われわれの身体の生をなすリズムはいつもありふれた仕方でそこにあるものであり、特別な事情に遭遇することのない限りわれわれの関心の主題となるものではない。そしてこれらリズムからなる一般的世界に属し、そこを通り抜けることによって、能動的な意志や行為が遂行されるのである。この「帰属」という表現は、ある能動的活動、人間的自由に先行し、それを条件づけることを含意している。しかし、それは隷属や支配の関係を意味するのではない。むしろ属するという仕方によって開かれるあり方、すなわち「世界内存在 (l'être au monde)」がそこで問われ、示されているのである。このリズムと世界に属するというあり方についてさらに具体的に考えるために、感覚に関するメルロ = ポンティの考察を参照しよう。

３．実存のリズム：感覚するものと感覚されるもののあいだの交換

以上で見たように、リズムは、われわれの世界に属する仕方というものを特徴づける重要な契機であると考えられる。リズムという現象が捉えがたいとすれば、それはこの現象

が曖昧であるからではなく、それが本質的に、捉えるという意識的・能動的活動に先行し、それを条件付けるからであろう。認識の対象や行為の目標となるものではなく、われわれがそれに身を沿わせたり反らせたりするというリズム特有のあり方を示すために、メルロ＝ポンティはさまざまな表現を試みている。とくに注目されるのは、「感覚すること (sentir)」を論じながら繰り返される「自身を同調（同期）させる (se synchroniser)」という表現である。例えば、感覚するもの（le sentant）と感覚されるもの（le sensible）の関係を眠る者と眠りの関係に準えて、彼は次のように述べている。

> 私は眠りを呼びよせるために、ゆっくりと深呼吸をするだろう、やがて突然、私の口がまるで私の息を呼びよせては押しもどすなにか巨大な外部の肺と連絡し、今しがた私の欲した一定の呼吸リズムがまるで私の存在そのものになり、そして、そのときまで意味として目指されていた眠りが突然現実の状況となる。（PP245）

この卓抜な例が示すように、わわわれの意識の生は呼吸そのものと同期し一体となるとき、呼吸する身体、そして呼吸のリズムによって支えられた睡眠状態となる。この≪ se synchroniser ≫、「自身を同調（同期）させる」あるいは「調子を合わせる」という表現はリズムという現象の本質を表現していると思われる。このことは、メルロ＝ポンティが「感覚されるもの (le sensible)」のうちに「実存のリズム (rythme d'existence)」を見出す次の引用にも明確に表されている。実存のリズムは、われわれに実践の状況を提示し、その状況に対してわれわれの身体は運動を含めさまざまな仕方でそれに応えるのである。

> 感覚が志向的であるのは、私が感覚されるもののなかに、一定の実存のリズム――外転運動や内転運動――が提案されているのを見出すからであり、この提案を実行に移し、このように私に示唆された実存の形式のうちに身を滑りこませながら、私がある外的存在に、身を開くであれ、身を閉ざすであれ、関わっているからである。諸性質がその周囲にある種の実存の様態を放射したり、それらが呪縛の力や秘蹟的価値と呼んだものをもつのは、感覚する主体がそれらを対象として措定するのではなく、それらと共感し (sympathise avec elles)、それらのなかに瞬間的な法則を見出すからである。……色を支えるのは私の眼差しであり、対象の形を支えるのは私の手の運動なのである。あるいはむしろ、私のまなざしが色と、私の手が固いものや軟らかいものと対に

なるのであり、感覚の主体と感覚されるものとのあいだのこうした交換においては、一方が作用して他方を受けるとか、一方が他方に感覚を与えるとか言うことはできないのだ。私の眼差しや私の手の探索がなければ、また私の身体がそれに同調する (se synchronise avec lui) 前には、感覚の対象は漠然とした促し以外のなにものでもない。（PP247）

「自身を同調（同期）させる」ことは、文字通り、受動と能動、受容でも構成でもなく、色、音、匂いなどの諸感覚が提示するリズムに、われわれが身を開いたり、閉ざしたりする仕方である。ところで「共感する」という表現は、一方で、感覚の示す状況に対して一義的な反応を繰り返すこととして理解されるかもしれない。確かに、メルロ = ポンティは、諸感覚がそれぞれの世界をもち、異なる仕方で事物に抑揚をつけている (moduler la chose) ことを認めている（PP266）。しかし他方で、こうした諸感覚は「相互感覚的な等価と転移からなる既成のシステム」（PP271）としての身体を通して意味のまとまりを実現し、その意味において交流して (communiquer) いる。そして、感覚するものと感覚されるものとが「対になり」、両者のあいだに「交換」というものが成り立つためには、（上でも述べられているように）「眼差しや手の探索」という身体の方からの働きかけの契機が必要である。この働きかけが「自身を同調（同期）させる」と表現されているのである。

ところで、パーキンソン病などの例において示されるように、こうした交換が困難となり、感覚がより切迫した仕方でわれわれの身体と対をなし、特異な意味をもって現れることもある。メルロ = ポンティが示すように（PP260-266）、個々の感覚が、それぞれが独立した仕方でわれわれに提示されるのは極めて特殊な状況においてのみであり、色、形、匂い、音などの感覚どうしが相互に問い合わせ、交流することによって、対象の統一的な意味が構成されている。このことは、こうした特異な意味を考察するにあたっても重要な視点を提供することになるだろう。

4．生物学的実存と人間的実存

メルロ = ポンティによれば、われわれは身体の「非人称的な機能」（PP191）、感覚の相互交流を通じて世界へと帰属している。この身体的実存、そのなかでもとりわけ「生物学

的実存」と呼ばれているものは、人間的実存の手前で、呼吸や睡眠ほか、性や栄養摂取など生命の維持活動を担っている。この生物学的実存において、上記の呼吸の例に限らず、さまざまなリズムがさまざざまな仕方で働き、協調し合っていると考えられる。一方で、われわれの人間的実存はそれらすべてを意識の対象にしておらず、多くは意識できないものである。あるいはそれらが意識される場合には、不眠や呼吸の乱れなど、欠如や乱調という特異な仕方で現れるだろう。

また他方で、人間的実存もまた、固有のリズムからなりたっているのも事実であり、両者は「連動」しているといわねばならない。メルロ＝ポンティも次のように述べている。「生物学的実存は人間的実存のなかへと連動して (embrayé) おり、後者固有のリズムに決して無関心ではいられない。だが、それにもかかわらず〈生きること (leben)〉は、そこから出発してはじめてしかじかの世界を〈体験すること (erleben)〉も可能となるような、一つの始元的な作用なのであり、われわれは知覚したり関係的生活に入ったりするまえにまずもって栄養を摂り呼吸せねばならず、さらに人間関係の生活に入るまえに視覚によって色彩や光に対し、聴覚によって音に対し、性によって他者の身体に対して存在するのでなければならぬ、と今つけ加えなければならないだろう。」（PP186）

上に示されている通り、生物学的実存も人間的実存もそれぞれが固有のリズムをもっていると考えることができる。そして、生物学的実存においても、食、睡眠、性、感覚、運動など実にさまざまな身体の働きのなかに、こうしたリズムが複合的に生じていることになる。本論では、この二つの実存のうちどちらの実存が優位にあるのかということを確認するのではなく、両者のあいだの「連動」がどのようになされているのかについて考えを進めたい。メルロ＝ポンティによれば、「生物学的実存」が「人間的実存」に先行し、前者が後者を単純に規定しているのではない。すでに見てきたように「リズム」や「連動」が問題となるとき、あるいは「同調」や協調というものが生ずるときには、両者の相互規定というべきものが問われているはずである。ここで、両者の関係をより具体的に考察するために、メルロ＝ポンティがあげている例を離れ、筆者が従事している医学的リハビリテーションのなかの理学療法の経験を参照したい。（なお、『知覚の現象学』において、メルロ＝ポンティはシュナイダーの例にもとづいて、知覚の構造の変化について述べている。シュナイダーにおける「精神盲」の例では、彼が強調していように、経験全体の均一な変容が確認されるのに対し、パーキンソン病など中枢神経系における障害を被った例では、諸感覚の協調の乱れといえるものが際立っているのが大きな特徴となるだろう。）

５．理学療法の現場から：パーキンソン病の例をもとに

５－１．中枢神経系の疾患という問題にいかに取り組むか

中枢神経系の疾患により運動能力を損なった人々は、力を出しにくくなる。それはたんに動作に必要な力が発揮できないだけではない。例えば腕や脚を動かす際に、それに関わる個々の筋肉が協調して働きにくくなるために、運動を始めるタイミングが遅れたり、動かす方向をスムーズに切り替えられなかったりする。またある姿勢では上手く力を発揮できたり動くことができても、少し姿勢がかわると途端に動きにくくなる。さらに運動に支障があるだけではなく、感覚や知覚も変化しているようである。

触れているかどうかを確かめる触覚検査や、見えている範囲を確かめる視野検査は、寝た姿勢や座った姿勢で、検査の内容を充分に説明してからリラックスした状態で通常行われる。このような条件で行われた検査で、個々の感覚機能に問題がなくても、不安定な姿勢や努力を要する動作になると、感覚や知覚機能が充分に働かなくなることがある。

例えば、筋肉の緊張が常に高いことがパーキンソン病の特徴のひとつである。その状態で不安を感じながら歩き出すと、益々緊張は高まり、足の裏の筋肉にまで到る。このような状態では、床面の固さや滑り易さや平坦さなどを捉えにくくなる。それらは脚の置き方や体重の乗せ方などに影響し、自信を持って歩くことが行えないため、筋肉がさらに緊張する。固くなった皮膚や筋肉では、床面の状態を一層捉えにくくなる。前述したように、医学的な触覚検査を行うような安定した状態では分からないが、歩行など不安定さを伴う動作になると、途端に筋肉の緊張が高まり、安定した状態の時と同じように触覚は働かないのである。

そこで、特にパーキンソン病の人たちに現れる様々な現象について考える際には、本人によって感覚されていることが、動作にともなってどのように変化しているかを考える必要があるだろう。例えば、パーキンソン病の人は、部屋や廊下を歩いている際に通路が狭くなると、それまでスムーズに歩いていたにもかかわらず、突然脚がすくみ一歩も脚を前に出せなくなることがある。そのため、患者の動作を介助し誘導する人たちは、スムーズに歩いていた人がなぜ突然歩けなくなったのか、その理由を考えざるを得ない。医療従事者はパーキンソン病の症状である脚のすくみ、腕や脚を動かすのに強い抵抗感を感じる筋肉の緊張や、腕や脚の振るえなどから説明しようとする。しかし、この説明では、パーキ

ンソン病の人に頻繁に現れる特徴的な動作について、病気の症状を使ってもう一度説明し直しているに過ぎなくなる。

また、ある動作が本人の意図によって開始されるとしても、病気による影響を受けた身体各部の動きの調整がうまくいかず、当初の意図とのズレが生じてしまう。そして、ズレについて多くは援助者から指摘されてはじめて気づくことが多い。腕を動かすとき、腕を動かす筋肉だけが働いても、本人が思うようには挙らない。通常、腕を挙げるためには肩の周囲や体幹の筋肉も動きに参加していく。ところが、これらの筋肉も緊張が高いため滑らかに動かすことに苦労する。動きに参加していく身体各部も程度の差はあれ緊張しており、しかも生み出されようとする姿勢や動きに応じた緊張よりも強くなる場合が多い。

患者にとっては、努力すればするほど、したがって緊張すればするほど、挙げようとする腕だけに注意が向くことになるが、行おうとしている行為に相応しい姿勢や動きになっているかどうか掴めないままである。そのため、動いていくなかで刻々と変化していく身体各部の協調関係を維持することができない。例えば、身体各部の動きのタイミングが合わないために、筋肉の緊張が高いまま動かざるをえず、また本人は努力して動いているために、動作を行っている最中には、随分と不安定な姿勢や動き方になってもそのことに気づきにくいのである。通常であれば、バランスを崩さないように注意しながら体を動かしていても、危険を及ぼすようなものや、珍しいものがあると、直ちにそちらに注意が向けられるが、パーキンソン病の人はそのように注意を向けていく先を次々と変換していくのが困難である。

われわれがこの変換を行うとき、視野の周辺のものや些細な音や照明の変化など、明確な意味を持った区切りとしては現れてこないものに対しても、それが体を縮めた方がいいものだとか、直ちに逃げた方がいいとか、力を入れ、体を固くしていた方がいいなど、逐一そのものに対してどのようにすべきかと考える以前に、既に身体を同調させている。つまり、注意を向けていく先を次々と変換しながら、それぞれに応じて調子を合わせ、身体にとっての意味が結ばれることによって行動や態度が生まれる。

パーキンソン病の人の場合、その運動の繰り広げ方に、われわれには見られない特徴的なものが含まれている。病気に由来すると考えられる独特な姿勢や動き方については、それが多くの人のものとは違うということにのみ目がいきがちである。しかし、その姿勢や動きは、患者の身体や周囲への新たな関わり方を生み出そうとするがゆえに現れてくるものではないか。何とかしよう、何とか動いて生きていこうとする、そうした営みや実践の

なかにも「実存のリズム」は働きだしているはずである。それに着目することによって、患者の言葉や身体を用いた表現からは汲み取ることの出来なかったものをも掴むことにつながるのではないだろうか。独特の姿勢や動きという現象の原因を考えるだけでなく、そのような現象として現れてくる過程を探る必要があると思われる。身体をもって患者と出会い交流し、ともに動き、新たな動き方を生み出すことのなかにもまた、「自身を同調（同期）させる」という営みを見出すことはできるはずである。そのことを考察するために、現象の背景にある運動と感覚や知覚との関係が顕著に現れる、あるいは、感覚や知覚世界の意味の形態化も変化していると想定される、パーキンソン病の人の歩行の場面を取り上げてみたい。

５－２．歩くこと

パーキンソン病の人は急ぐときに歩く速度を速めたり、下り坂で転がりそうになると少し速度を遅くしたりするなど、状況に応じて自由に歩行速度や歩幅を調節することが難しい。この理由を考える際に、歩く時に腕をあまり振らない、小刻みに脚を出すなど、歩くという動作に関わる動きを身体各部の運動に分解し、それらの運動の原因をそれらとともに示される（振るえやすくみなど）特徴的な現れ方も含めて説明しようとする「障害学」という立場がある（障害学についての説明は上田（1984）を参照のこと）。しかし、ある動作ができないということは、腕や脚を動かすことが出来ないという事実と、症状における一般的特徴とを総和した結果と等しくない（Krusen, 1871）。

この指摘は、歩行速度が一旦変化すると制動することができない現象を理解するうえで重要となる。動作を要素に分解し、それを再び総和することによっては、なぜある特定の状況において動作が行われたり行われなかったりするのかを十分に考えることができない。状況を構成しているものはさまざまであり、動作とともに変化する感覚や感情もそこに含まれる。

歩行においては身体各部の運動の規則的な繰り返しが見られる。左右の脚や腰が交互に振り出され、その都度反対側の腕が左右交互に振られ、肩の回転や体幹の上下運動が見事に同調している。これらの協調関係の中で「歩行速度は歩幅やピッチ数の両者を同時に増加させながら歩行速度を上げる」(長崎 , 2004, 116)。しかし、パーキンソン病の人はピッチ数が上がるに従い、われわれとは異なり歩幅は広くしたり狭くしたりと自由に変更しにくいために、多くの人は歩幅が小さくなる。それゆえ、一定のプロセスにおいてその歩幅

やピッチ数がどのようにして変動するのかが分からなければ、パーキンソン病の人の歩行速度がどのように生まれてきたのかが分からないままになる。歩行に関する運動分析で述べられているように、歩幅やピッチ数は腕振りや脚の振り出し方との関係で変化するという考えにまずは立ち返り、パーキンソン病の人の歩行時の腕や脚の特徴的な動き方がどのようにして生まれてくるのかを探る必要があるだろう。

われわれが歩行するとき、腕を振る速さや大きさの変化、また頭や体の動き方や、脚の運びなど、身体各部のそれぞれの動きは影響しあっている。そのため、それぞれの動きどうしの関係は機器を用いた分析では把握しにくい。さらに、その動き方の変化と感覚や知覚世界は密接に関係していることから、動き方（動作や運動の方法）が変化した際に感覚や知覚世界がどのように変化するのか、反対に、感覚や知覚世界の変化が動き方（動作や運動の方法）とどのような関係にあるのかを定量的に捉えることも難しい。

５－３．光景の意味

ここで、特に変化が大きいと考えられる視覚世界を中心にして、感覚・知覚と運動の相即関係について考えてみよう。このとはパーキンソン病の人が歩行時に直面する困難さに対しての関わり方に、またその一方で運動を繰り広げる際のリズムを考える際のヒントになると思われる。

例えば、われわれは廊下の壁や床など連続した面の繋がりにおいて、物が置いてあっても、大抵の物は透明でないために、物と壁や床との境界線を動く事によって知覚することができる。また、物にぶつかる場合には正面から向かってくるように見えるが、その物とすれ違う際の距離が大きいほど、より遅い速度ですれ違うことになる。ある物が自分に向かってくる角度や速度により､その物との位置関係を動きながらでも捉えることができる。また、色の変化やさきほど述べた物の移動の速度が変わることなどから、部屋の出入り口や曲がり角があることに気づくこともできる。

しかし、パーキンソン病の人ではこのような光景を上手く捉えられないだけでなく、手すりが途切れていることの意味がわれわれとは異なるようである。病室の出入り口で廊下の手すりが途切れていても、ほんの三歩ほど歩いて手を伸ばせば再び手すりを持つことが出来る。しかし、一度立ち止まってしまうと、その僅かな距離が動きにくい体にとっては、病気になる前の距離とは明らかに異なっているのか、しきりに頭を左右に振りながら目を凝らしたりする。また、脚を何度も出そうとしながらも、結局は出せなかったりする。こ

れらの様子は遠近感を掴もうとしているかのように見え、非常に遠く感じたり段差があるように感じたりしているのかもしれない。体全体を非常に緊張させ前かがみの姿勢で次の行動を起こせないまま、その手すりの切れ目を凝視している。

また、多くのパーキンソン病の人はまだ前のめりになりながら転倒しそうになりつつも、眼だけはその手すりが途切れた所を見続けている。その場所に執着し他のものを見ることが出来ないかのように、瞬き一つせず途切れた所を凝視している。

何か一点を見続けるということは、見ているものに注意を向け、それを周辺視野のものと異なるものとして識別している状態であると生理学的には考えられている。また通常、移動の状況が難しくなり、自分の体が通れるかどうかわからなくなると、視線は頭や体の動きを伴いながら色々な方向に向けられる。しかし、先のパーキンソン病の人の場合、転倒する危険があるにもかかわらず、体を支えるものが突然無くなっているその場所だけに注意が向いている。手すりが途切れているなら、部屋の出入り口なので人が出てくるかもしれない、あるいは、他に体を支えるものはないか、などと考え、注意を向ける場所を変える余裕はなさそうである。

6．ともに動くこと

前述したように、パーキンソン病の人は一定の歩行速度や歩幅を保つことが難しい。肩を吊り上げて、体全体を緊張させたまま、徐々に小刻みになり突進するような歩行に変化し転倒しそうなまま歩き続ける人もいる。このような状態で歩き続けると、心臓の鼓動は早くなり、息を止めており、随分先に椅子があるのにもかかわらず、一刻も早く座ってバランスを安定させようとする。

歩くという不安定な動作のなかで、転倒の恐怖や緊張のあまり距離を取り違えることがある。今まさに転倒して大怪我をするという恐怖、椅子までの距離を測れないために生じる戸惑い、これらが緊張を生み、体全体が硬くなって脚を出せないとも考えられる。また、手すりや壁など転倒を防ぐための支えがないうえに、十歩先にしか座る場所がない場面で、そこに歩行に自信がないことが重ね合わせられたとき、何歩先という距離を一気に飛び越して座るべき椅子が立ち現われ、それに身体が応じているのかもしれない。

移動するに従い、緊張や歩幅や脚の出し方などが変化し歩行に影響する。だがその変化は、例えば、歩行時に脚の筋肉の緊張が高くなることにより歩幅が小さくなるというよう

な、動かし方の変化に直接影響するとは通常考えられない。思うように動かない脚で歩くことと、十歩先にしか椅子がない、あるいは数歩でも手すりがない所を歩かなければならないという状況とが、われわれとは異なる緊張の状態を生み出していると思われる。

歩きにくいという状態が、周囲の物の配置にわれわれとは異なる意味を持たせ、それに対応できないと感じられたときには、すでに歩き方に変化が生じている。変化のなかにこそ生じる動作と緊張がある。

この点は実際の理学療法の訓練場面で確認できる。パーキンソン病の人が、歩くに従って歩幅が小さくなり、速度も速くなってきて、これ以上進むと転倒しそうな状況になった場合、援助者から見て立ち止まることができると感じた人に対しては、立ち止まってもらうように指示する。立ち止まり一度ゆっくりと腕を天井に向けて挙げながら背伸びをしてもらう。これは肩の力を抜きリラックスしてもらうためや、息を整え、脈を落ち着かせるためだけに行うのではない。このような動きを通して歩くのに相応しい位置に重心を整えているのである。実際、この後は再び歩きやすくなる人が多い。さらに歩きやすくなるように横で歌を歌う場合がある。すると、リズムを保ったまま歩くことが出来る距離が長くなる。歌うことが、歩行がその人固有のリズムに引き戻ることに抗って、新たなリズムに乗って行われようとするのを手助けするのである。

また、凝視したままでは動作を切ることができない。立ち止まっていても歩いているときのリズムの流れが残っている。そこで、瞬きをしてそれまでの流れを一度切るようにしてもらう。実際、われわれでも、瞬きをしなければ、いきなり寝返るという簡単な動作さえ行うことができない。つまり、瞬きを行うということは、それまで凝視していたものとの関係を切ることを意味する。われわれであったら移動しながらでも自由に見ているものを変えることができる。われわれは、転倒につながるような注意を要するものであっても、絶えず周囲の関係の中でそのものに注意を向けたり向けなかったりしているが、パーキンソン病の人は一度あるものに注意が向くとそこから自由に離れたり、再び戻ったりということが困難である。歩いていてバランスを崩したとき、体を支える役目をしてくれる人や物があるにもかかわらず、歩行器が目についたとたん、たとえ動きやすいものであっても、それしかないかのように歩行器に見入り執着しているように感じる。

このようにパーキンソン病の人にとっては、知覚世界において周囲のものの知覚的な意味との関係を結びつつ、その結びつきの緊密さを自由に変えることは困難である。転倒していきながらも眼だけは手すりのない所を見続けているように、視覚対象へと過剰に結び

つき、視覚世界に従属することとなった身体は、その状況に安らいだり、その関係を自由に断ち切って離れていくことはできないのである。このようなとき、瞬きを促したり、視線を変えることを促す口頭指示はもはや役に立たない。横で歌を歌ったり、指を鳴らしたりすることによって理学療法士の身体は、パーキンソン病の人が視覚世界との関係を結びなおすことができないという状況に参加していくのである。

ほかにも、パーキンソン病の人とともに動くことによって、動作遂行が困難に見える状況に参加することがある。ともに動くことの利点として、痛み、恐怖、やる気などの原因追究とは別に、動きをためらっていることを直接感じることができる。そして、運動の開始のタイミングや、運動方向の適否、動くスピードや量や動作の切り替えるタイミングなど、動作の質的な面と呼ばれるものを感じることができる。メルロ＝ポンティが指摘するように、一つの身体のなかで諸感覚は孤立することなく、相互に連絡しあっているのと同様に、こうした一つの身体における諸感覚の交流は、一つの行為をともに行うなかで、複数の身体を介した交流を生みだすこともできる。一つの身体のなかで連動するはずのリズムは、ともに動くことによって新しい仕方で働きだすこともできるはずである。

（さらに、このような動作や行為のなかで生まれる動きを支えるもののあいだには、絶えず新たな関係が結ばれている。そのことに気づくためには、パーキンソン病の人をはじめ中枢神経系に障害のある人に、なぜ定型的な動き方が現れてくるのかを考える必要がある。普通に歩くとき、上肢は前後に振るが、歩きながら誰かに手を振ったり、手招きしたり、野球の守備位置に付くときなら肩を回しながら歩いたり走ったりすることもある。中枢神経系に障害のある人は各部の機能が相当によくてもこれらのことが困難である。ある程度不自由なく歩け、腕を挙げたり振ったりすることが個々の動きとしてはできるにもかかわらずである。つまり、機能と動作能力が直接には関係していないのである。例えば、われわれは、やる気満々で守備位置に向かっていく、はやる気持ち、やる気や緊張や落ち着くために、肩をまわしながら守備位置に付いていく。われわれは、こうした「思わず応じてしまう体」、思わず腕をまわす、あるいは腕を回さずにはおれない身体を生きている。中枢神経系に障害が生じると、こうした多様性が失われ、なぜかくも定型的な動き方になるのだろうか。このような事態が生み出される過程そのものについて、さらに考察を進める必要があるだろう。）

7．むすび

メルロ＝ポンティの示すように、諸感覚の交流からなる相互感覚的な世界の中で、われわれは事物および空間と緊密に結びつきながら行為している。パーキンソン病の人たちは、このような結びつきを失うがゆえに、理解が困難な動作を繰り返しているように見える。しかし、こうした人たちの行いのうちに、あるはずの諸感覚の交流、結びつきが「失われた」という想定を確認し、そのことを説明してみせるだけでは問題は済まないのではないだろうか。むしろ、ある動作が「できない」と見なされる状況においても、当人は世界との関係を回復しようと努力を続けているのであり、その努力が一見理解の困難な振舞いとなって現われようとも、状況に向かい合おうとするがゆえになされた行為である、と理解する必要があるだろう。

シュナイダーの症例の知覚世界が均一化したものとなり、その世界に安らいでいるようにわれわれには感じられるのとは対照的に、パーキンソン病の人は自らの知覚世界に安らぐのではなく、ある感覚質や状況に縛りつけられているように見える。何とかその状況を乗り越えようとするなかで立ち現れてくるその動きと実存のリズムの関係を見出すためには、パーキンソン病の人とともに動くことが必要となる。身体的実存の層において直接触れ合うなかで、どのようなことが生じているのかを探ることは、パーキンソン病の人の知覚世界に参加する理学療法士の実践にとって重要な意味をもつだろう。

パーキンソン病の人に現われる現象がたとえ特殊なものであり、われわれとは異なる状況のなかで、身体各部の協調が上手くいっていないとしても、感覚や知覚世界のなかで生じている意味が、実存のリズムと身体的実存に支えられているならば、世界に対して身を投じ、身を引き離すという自由は残されるとわれわれは考える。ともに動くことが成立する瞬間に実存のリズムは浮かび上がっているはずである。言い換えれば、身体のあいだで何らかの同調が生みだされるときに、はじめてともに動くことが可能となるのである。

ところで、パーキンソン病の人にとって欠如しているものがあるとすれば、それは錯誤の可能性、「探索」であるといえるだろう。倒れながらも手すりを見続けるのは、いわば錯誤なき真実に見入ることである。そして、廊下の「距離」は見誤られるというよりむしろ、一気に座りにいく距離の切迫した現われなのである。重要なのは、メルロ＝ポンティが述べるように、あることを錯誤として捉え直し、「乗り越えていく」ことであり、パー

キンソン病の人にとって生じていると思われる、状況との固定した関係を、援助者の知覚と行為によってともに乗り越えることである。(「知覚は私をひとつの世界へと開くが、知覚がそのようにできるのは、ただ私をのり越え、自分自身をのり超えることによってだけだ。知覚的総合は未完成でなければならないが、それが私にひとつの実在を提供し得るのは、ただ誤謬をおかす危険に身をさらすことによってだけである……」(PP432)) つまり、パーキンソン病の人にとっては、まさしく「感覚するものと感覚されるものの交換」を保つことが困難であり、感覚されるものに圧倒されてしまっている状況にあると考えることができる。そして、実践的な課題として問われるのは、そういった感覚の状況を、援助者である理学療法士たちが、どのようにしておなじ身体的実存を通して理解し、ともに行動するという新しい状況を作るのかであるように思われる。

歩行速度、歩幅、歩数の関係において上手く変換ができないとき、歩くリズムが狂い、調子が乱れる。そして、こうした「乱れ」に応じて知覚や感覚、意図や意識など、さまざまな乱れがともなうこともある。われわれの人間的実存は、こうした意のままにはならず、ときに調子が乱れ、あるときは復調する身体のリズムに属し、それと連動せざるを得ない。メルロ = ポンティによれば、リズムとは生物的実存と人間的実存と緊密な関係を結びながら、ある行為や営みを実践するときに生み出される身体のあり方を表現するものである。そしてそれはまた、われわれが身体をもって生きていくなかで、その都度応じざるを得ない状況における、ある実践において多様に変化するものでもある。他方で、本論で述べたように中枢神経系に障害のある人においては、そのあり方は定型的になり、その形も限られたものになりやすいのも事実である。だが、その様態の多様性が少ないことだけが問題ではないだろう。一見、多様性がなく限られている現象であっても、それを支えているさまざまな生命の営みに「実存のリズム」は深く関わっているからである。今後、このリズムという問題を性や睡眠、音楽やダンス、他のさまざまな現象と結びつけて考察を続けることによって、以上の二つの実存のあいだの豊かな関係を明らかにすることを課題としたい。

＊注　本論は、日本現象学会第 28 回研究大会にて口頭発表された内容に加筆修正がなされたものである。

参考・引用文献

（本文中、メルロ＝ポンティの著作に関しては、下記の略号を使用した。）

M.Merleau-Ponty, *La phénoménologie de la perception*, Gallimard, 1945. (PP)

(『知覚の現象学』竹内芳郎ほか訳、みすず書房、1967/1974)

―――――　*La structure du comportement*, P.U.F., 1942. (SC)

Krusen, F.H., *Handbook of Physical Medicine and Rehabilitation*, W. B. Saunders Co, 1971.

上田敏，障害学概論 1 ：障害学総論――障害の概念 と構造を中心に――，『理・作・療法』18(1)：37-42，1984.

長崎浩，『動作の意味論』，雲母書房，2004.