The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	心理臨床における身体自我考察の試み
Author(s)	上條, 史絵
Citation	大阪大学教育学年報. 2009, 14, p. 63-75
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/9274
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

心理臨床における身体自我考察の試み

上　條　史　絵

【要旨】

近年心理臨床において，身体性が注目されている．身体機能には，内部筋肉や内分泌系，神経系など，意識とは無関係に働く領域があり，心と同様，広大な無意識領域ととらえることが可能だ．フロイトは自我論初期，内部知覚と自我，身体表面と自我の関係に触れている．またユングも独自の無意識論の初期に，生命が宿る身体の重要性に触れている．しかし両者とも心の領域への関心が高く，身体の問題を追究することはなかった．

本論では両者の自我と身体に関する論を整理し，“身体自我”の考察を試みた．自我と同様，身体自我についても言語表象可能かどうかが，統合作用への転換点となる．また皮膚表面にも着目し，自我との関係と触覚の特異な機能を見出した．さらに自傷行為の考察をもとに，身体自我と触覚の機能－身体表面を浸透膜として体内へ拡がり，自我と関係づけるプロセス－を抽出した．身体意識の劣化は，身体基盤と自我との連関をも破壊する．自我を自傷痕に投影する姿には，自己内部の安定機能の不十分さが推測された．これらによって，従来の自我意識だけでなく身体的な自我意識の重要性と，身体基盤との関わりが明らかになった．

1．はじめに

デカルトの時代と違い，今や心身の問題を分離して考える人はいないだろう．しかし，周囲やクライエントの言葉からは，からだはコントロール可能な自我意識の従属物だと考えているような発言を聞くことが多い．生理学や医学，生命科学，健康科学など身体に関する諸学の発展によって，メカニズムの分解，あるいは統制対象としてからだを捉える傾向が進捗してきた．しかしいくら科学が発展しても，個人におけるからだの未知性は変わることはないだろう．こころの内には広大な無意識領域があり，そこに自我の制御は届かない．こころと同様に，からだにも意識的な制御や運動が可能な四肢や一部の筋肉などの領域と，まったく意識せずに機能している内分泌系や自律神経系，循環器系などの領域がある．無意識と同様にからだもある種の自律性をもって人間の存在の一端を担っており，その全容は自我意識だけでとらえきることはできない．いわば，常に曖昧なからだをもってして，我々は存在している．こういったこころとからだの曖昧さから発展し，古くはヒステリー，近年では心身症をはじめとする，からだに顕れる諸般の問題がある．心理臨床では，こころの問題を考えるのにからだが重要だということは自明となりつつあるが，いまだ進むべきベクトルを明確には見出せない状況にあるだろう．これには，心身の連関が未解明であることが大きな要因のひとつだと筆者は考えている．からだにアプローチした結果，メカニズムは不明だがなぜだか治癒したケースが多く見受けられる．

これまではこころの問題がどうからだに顕れるかという論及が多かったように思うが，筆者は両者を関係づけるものに関心をもつ．本論では，これまでに心身の連関はどのように捉えられてきたのか，諸説を概観すると共に，自傷行為と身体について見出された事柄について提示する．

2．心身をめぐって

河合（2000）は，身体が生きている現実である「身体領域」と，意識している現実「自我領域」を仮定する．そして「身体領域のことは，相当に「私」の意識の及ばぬところで－中略－ことが進んで」おり，両者の乖離が大きくなりすぎると，全体性の恢復の為に心や身体の病気，心身症にかかるとしている（河合2000，p. 6）ここでいう「私」とは，我々が意識しうる自我と理解してよいだろう．先日あるクライエ

ントが，“からだは疲れているのに頭がそわそわして眠れない，頭とからだがバラバラ”と不眠を訴えていたが，これなどはよい例である．それでは，心身一如といわれるような全体性を体現するために両者はどう連関しているのだろうか．

河合は心身よりも高次元に，角野（2000，p.162）は「心とからだを仲介する」中間地点に「たましい」を位置づけて，心理療法のアプローチ対象としている．けれども，筆者の疑問はここにある．「たましい」は「それ自体の自律性」（河合2000，p.15）を有するとはいえ，自我やからだという有限性を超えるところに重きが置かれるならば，人間は未知の存在に身を委ねていればよいということになりかねない．現代に生きる我々は，自我をもち，からだという有限と共にあるからこそ苦しむのである．

3．Freudの身体自我

3－1．Freudの自我論

Freudは『快感原則の彼岸』において意識体系をBwとよび，「本質的に，外界からくる刺激の知覚と，心的装置の内部から発生する快不快の感情を供給する」ので，知覚－意識体系W－Bwには「ひとつの空間的な位置」（Freud 1920，訳書1970，pp.163）があるとしている．つまり，皮膚に続く外部からの刺激を受容すると同時に内部からの刺激も受け入れる器官が，外部と内部の境界にあるものとした．体系と心的装置全体の働きを決定するのは，「内と外の中間に位する体系の位置と，二つの側から来る影響に対する条件の相違」だが，内部からの刺激に対する快・不快の感覚の方が外界からのそれよりも常に優位に立つと述べている（同訳書1970，pp.166－167）．

その後の論文『自我とエス』にて，概ねFreudの心の構造論は確立された．ここでは意識と結合するとする自我を「個人の精神過程の脈絡ある一体制」とし，「運動機能（Motilitat）への通路を支配」しているとするが，この自我は意識的であると同時に無意識的でもあると言っている（Freud 1923，訳書1970，pp.267）．注(1)知覚体系Wに由来する自我は，前意識（Vbw）や無意識（Ubw）と同様に，自我「それ自身は意識されない」（同訳書1970，pp.272）．この意識されない領域のうち，無意識であるように振舞うものを，Freudは「エス」と名づけ，「自我はエスにたいする外界の影響とエスの意図を有効に発揮させるように努力」するとしている（同訳書1970，pp.274）．そうして正常ならば運動機能への支配力として作用するものが，時には自我よりもエスの意志が優先されるような行動が起こるのである．注(2)自我はエスを内包していないが，「切りはなされてはいなくて，下の方で合流している」（同訳書1970，pp.273）．ここで重要なのは，自我とよばれるものが心全体の表面的なほんの一部に過ぎないことと，無意識体系エスの果たす大きな役割が認識されたことにある．

この自我の発生とエスからの分化において，知覚体系W以外の重要な要因とされているのが，「身体自我（körperliches Ich）」である．根拠とされているのは，身体，特にその表面の，知覚発生と同時に見られ触られるという客体対象としての可能性をもつという特性である．内部知覚に匹敵するという両義的感覚が，「自我は何よりもまず身体自我」であり，「その表面の投射されたものでさえある」（傍点筆者）と言っている（同訳書1970，pp.274）．注(3)身体と自我の関連については，これ以上の説明はない．

ここまでのFreudの論をまとめると，まず知覚を礎とする意識体系は，外部と内部の空間的中間に位置する器官を体系として所有する．しかし外部及び内部からもたらされるすべての事柄が意識可能なわけでなく，知覚から意識，自我へと繋がる直線的な構造は否定される．自我は無意識領域をも含むゆえに無意識的存在でもあるとされ，同様に無意識的存在であるエスが立ち顕れた．この自我が無意識であるということは，文字通り“意識されない”ということであり，エスの無意識性とは異なる．なぜなら，意識は自我の支配下にあるが，自我そのもの，自我本体を意識することは不可能だ，という点で無意識であるが，エスはそれ自身が自律性をもっている．それが時には自我の統制を越えて行動段階までに働きかけ，“無意識にしてしまった”等と我々に言わせるのだ．

『快感原則～』で触れられていた中間器官について『自我とエス』では明確に述べられていないが，内部知覚と自我，そして身体表面と自我の関係にその端緒が示される．Freudは，内部知覚は心的装置の各層の過程，およびさらに深層の感覚をもたらすとし，外部刺激よりもさらに根源的かつ原始的，「多房的

(muitilokular)」であると指摘している．こうした内部知覚は「濁った意識」下でも現れ，同時に各所から現れることも可能だとする（同訳書1970，pp.271）．

3－2．心と身体の相似

そもそも無意識を内包する心(psych)は言葉にならないもので満ちており，その曖昧さは身体感覚との相似形だ．内部からの知覚情報を受け取りつつ，外部刺激との調整も同時進行させるというのが自我の役割のひとつであろう．この調整機能の健全な遂行によって自我の統制は達成されるが，Freudはその基盤を「身体自我」に置く．意識可能な知覚体系W以外に，外と内の間に位置する身体表面には，外部と内部両方からの情報が入ってくる．意識的な能動対象として，またその客体としても存在可能な身体および身体表面は，感覚受容器官としても双方向性の面からしても，自我と類似の機能をもつといってよい．だからこそFreudも，自我との投影関係に触れているのだろう．この身体表面と自我の投影関係は，筆者にとっても非常に興味深く，後に自傷行為との関連を通じて考察する．

人間が宙に浮く想念的存在でない以上，心が宿るところ身体があるというのは至極当然のことだ．心理学を礎とする我々は，長い間この“身体に宿る”という大命題を失念していたのではないだろうか．Freudの身体自我についての言はさして注目されてきたわけではないが，この先駆者が自我論の創生と同時に身体性に着目していたことを，ここに改めて提示したい．

3－3．身体自我の機能

身体自我においても，これが“自我”と呼ばれる以上，意識される領域と無意識の領域があると考えられる．Freudは，意識領域とは言語化表象可能なことがらである，と述べている(Freud 1915，訳書1970，pp.111）が，内部知覚を含む身体感覚にもこの両領域がある．つまり，言語化可能なことがらについては身体自我に統合され，身体感覚において言語表象不可能なものごとは身体自我へも未統合な状態となる．身体自我に統合されたことがらは，言語表象可能だという事実の上に，自我による意識化が可能である．このような過程をもって，身体レベルのことがらが個体を統べる自我機能へと統合されるのである．

もちろん，我々はすべての内臓や骨格までも含む身体感覚を知覚し言語化することは不可能であり，生きていく上でも不要である．しかし，身体自我において無意識領域の事柄が自我にとって非常に重要なものであった場合，あるいは身体意識が受容できなかった場合－これはFreud流にいえば抑圧された心的内容や感情ということになるのだが－これらは当然，自我の調整機能にも影響を及ぼす．

3－4．心理臨床における内部知覚

Freudは内部知覚の代表例として快・不快の系列をあげているが，身体内部からの情報はそれだけにとどまらない．心理療法では，重要な展開局面でクライエントが衝動的な身体感覚を語ることがしばしばある．筆者の経験からすると，腹部あるいは下腹部周辺から「わーっと」込み上げ，自らを突き上げる制御不能な衝動と表現されることが多い．クライエント自身も，不可解さに戸惑いながら，かついささか興奮気味に話しをする．衝動の正体は，長い間仕舞いこんでいた怒りや悲しみの感情だと後の面接で明らかになることが多いが，当初クライエントはその感情に気づいていない．情動の存在を自我意識に知らせてくれるのは，内奥からの身体感覚である．面接の進展で行われるのは意識化の作業になるわけだが，体内の衝動が自身の怒りや寂しさと関連していると語るとき，クライエントの抱える困難やパーソナリティの局面が大きく変容することが多い．これは，身体自我がキャッチした事柄が，無意識状態から自我意識に上るまでの過程である．ここで詳しい事例は挙げないが，自己観察や洞察以前に身体感覚レベルでの表現が起こること，内部から湧き上がる衝動的な身体感覚は当初曖昧にしか表現されないことがポイントだ．この点をセラピストがきちんと認識していることで不可解さにセラピストが振り回されることもなく，当初の曖昧さを妨げずに進展を促すことができるのだ．

注

（1）知覚－意識体系W－Bw，前意識VBwや無意識UBwといった表記は，Freudの以降の論文では用いられていない．

（2）自我は知覚体系に由来するとするが，そこには潜在化している前意識VBwも含まれている．「胚芽が卵の上にのっているようなかたち」で自我はエスの表面にのっているが，「エスから切りはなされてはいなくて，下の方で合流している」と，Freudは説明している．この「のっている」状態や「下の方で合流している」という状態が具体的にどうであるのかは説明されていない．しかしこういった表現からは，自我とエスの不安定な関係や切っても切り離せるようなものではない意識と無意識との関係をFreudが考えていたことは，容易に推察できるだろう．

（3）一部の外国語版では，身体自我は「身体表面の精神への投射，あるいは心的装置の表面とみなすことができよう」という脚注が付されている．

4．Jungのソウマ（soma）

4－1．精神と生命（Geist und Leben）

心理臨床界のもう一方の巨匠，Jungの知見はどうだろうか．Jungは精神科医として一時はFreudと近い立場にいたが，後に別れて独自の分析心理学を打ち立てた．

1928年の論文では，無意識は心の側からしか触れられておらず，生命現象は「心的生命現象」(Jung, 1928 訳書1982 pp. 16）と，身体性と明確に分別されている．しかしこれより前の1926年の講演では，からだについて詳細に述べている．『精神と生命（Geist und Leben）』と銘打ち，感覚から意識に至るまでの心的活動と精神および，物質としての肉体から生命そのものに至るまでを語っている．ここでは，肉体を「直観的な，経験しうる事物であり」，「生命の目的に適応し，内面的に関係があるところの，物質的諸統一体の一組織」(Jung, 1931訳書1970 pp. 230）としている．また，「心的なもの」が欠けている肉体は単なる物質に過ぎず，人間の生命とはいえないとしている(同訳書pp. 231)．直観的経験に基づくというのは，言語表象以前の原初的な体験ということである．我々は成長過程で，いつの間にか“このからだは自分のものだ”という自覚をもち，おおよそ生涯持続する．この感覚の発生は初語よりも前の出来事である．ここでのJungは，プリミティヴな心的経験でありかつ生命をもった肉体とのつながりに言及している．

4－2．イメージと自我

Jungは無意識領域を含む心的現象は「模像」（イメージ）を伴い，この模像が自我と関係をもつ時に「意識的」になるといっている（Jung, 1931訳書1970 pp. 234)．「自我は，内外からの刺激が伝達する感覚諸機能の模像にもとづいて」おり，それらを結びつける役割を意識が担っているとする（同訳書pp. 235)．けれどもこの自我に至っても，心を構成する膨大な「コンプレックス」[注(1)]の一部分に過ぎない．心とは単純なプロセスから無限の系列をなすほどの「模像の模像」から成り，「形象という形式で表現されたところの，生命活動の直観性」だとする（同訳書pp. 239)．肉体は直観的経験を礎とし，心もまたイメージを媒介とした直観性の表現だといっている．これは身体感覚あるいは表象という，表現形が異なるだけの生命活動のあらわれ，とJungが考えていたと理解できるだろう．

そうして，人間とは「それ自身で完結した生命統一体」であり，「あらゆる心的活動の模像は全人間という総合像のもとに統合され，自我としての人間によって直観され認知されている（同訳書pp. 238）」と述べている．ここでは，心的模像と自我の関係が，感覚器官からの情報を受容して意識が統合する過程と同様のものとされている．

ここで感じた筆者の疑問を述べたい．Jungの描いた人間像からは，以前の議論に含まれていた身体と生命の側面が抜け落ちてはいないだろうか．自我の直観と認識には，模像としての心的活動だけではなく身体的直観や感覚も含まれると，確かにJungが考えていたかどうか．これまで進んでいた生命も含んだ彼の

自我論が，ここでは身体意識と同様だと説明するためだけの二項呈示に留まっている．引用しよう．

肉体という物質が，生きた活動をするためには心を必要とするように，心もまた生きた肉体を前提としてこそ，その形象も生きることができる（同訳書pp.239）

心と肉体は各々の活動に互いの存在を前提とし，「おそらく対立する一対」，「二にして一」と，相補的関係に言及し，心と同様の価値を肉体にも認めているようにもみえる．しかしこの後には，

生きた存在が，そとには，物質的な肉体としてあらわれ，内的に直観すれば，肉体の中でおこなわれる生命活動の形象の系列としてあらわれる（同訳書pp.239）

と述べており，身体の直観的性質から離れていることがみてとれる．肉体とは模像（形象）を具現化させるキャンバスのような存在で，物質的に対象化されている印象を受ける．先の「生命活動の直観性」（同訳書pp.239）の肉体での表現という言葉であり，たしかに肉体は物質なのだが，身体そのものの直観性には触れられていない．内的な直観による体内での生命形象とはどのようにして把握されるのだろうか．先に示した二元性への懐疑にも，結論づけることなくこの文章は閉じられている．

この後のJungは無意識領域の研究に注力し，自我や心的活動一切を抱合する概念として，“自己（Self）”や“普遍的無意識”，“元型”といった独自の思考が打ち立てられた．こうしたパーソナリティの変容を促す無意識領域の力動への関心の強さが，彼が身体の問題から離れていった遠因なのだろう．

4－3．類心psychoid

『心の本質についての理論的考察』では，新しく「類心（psychoid）」（Jung, 1946訳書1999 pp.308）の概念について述べられている．これは，「こころ（ゼーレ）に類似したもの」，意識の分化よりはるか以前の，こころともからだとも区別できない領域である．無意識の深遠部に独自のエネルギーの志向性を仮定したことによって，「こころのような」という表現になっている．これは，心とからだにおける原初的感覚の類似性への着目からの発展とも，「生きている存在」（Jung, 1931訳書1970 pp.230）の分化表象の可能性という視点からの発展とも考えられる．「類心（psychoid）」の考え方からは，心身は別々のところから無関係な二項として成立するのではなく，同一の基盤から形を変えて分化し表象されると説明される．

心的過程がいずれもなんらかの意味で有機的な基盤と結びついているという事実は，－中略－そのダイナミズムすなわち本能に関与している，あるいはある意味では本能活動の結果であることを示している（Jung, 1946訳書1999 pp.311）.

しかしJungは，身体に対して心の優位性を考えていた．あるいは自我の優位性をというべきか．このように前提しておきながら，本能に生命機能の「劣位部」を，「心的」部分に「優位部」を充てている（同訳書pp.311）．生理的なものには「強制的性格があり，そこから本能〔駆り立てるもの〕という名前がつけられた（同訳書pp.312）」ことが劣等の根拠のようだが，ここにはからだへの支配観がみてはとれないだろうか．「心的なもの」の発展によって「精神的形態」に到達するとしても本能エネルギーの「使われ方が変わるというだけ（同訳書pp.312）」と述べ，「精神と本能はそれぞれの仕方で自律的（同訳書pp.314）」だ，とはいっている．がしかし，Jungの表現を借りてエネルギーの語を使用するならば，生体エネルギーの発現ともいえる本能の蠢きは，意識のコントロール外であることを理由に劣等とされ，支配の対象から逃れてはいない．有機的基盤には「下降」によって，また精神（Geist）的形態には「上昇」によって接近するとされている点にも，彼の優劣観があらわれている．「類心（psychoid）」という新たな概念を構築しながら既存の上下関係に留まっているのは，筆者にとっては誠に残念である．さらに後のJungは，“微細身（subtle body）”，“霊妙体”といった高次で不可視の身体領域の研究へと進む．Jungの研究が直接的な生身のからだ

から乖離していった要因は，この優劣の思考にうかがうことができるかもしれない．

4－4．ソウマsomaとプシケーpsyche

論文『自我』では再び，ソウマsoma＝体，の語を用いて自我の基礎的存在としてのからだについて言及している．この論にはFreudの身体自我との近接がみられる．自我を「意識の場の中心」に置き，その構造を「複合因子」として，次のように述べている．

注(2)(自我は）ソウマ（体）およびプシュケー（心）という二つの一見異なる基礎のうえにたっている．ソウマ的基礎の存在は身体内感覚の総体から知られるが，この感覚がすでにプシュケーの性質をもち，自我と結ばれており，したがって意識されるものだ（Jung 1951，訳書1980，pp. 10)．

身体感覚にプシュケー，すなわち心的性質を付与し，ソウマ＝からだと意識との関連を指摘している．さらに身体感覚の礎となる「身体内刺激」（同訳書，pp. 11）の大部分は，意識の閾下で生じるとする．ソウマ的基礎は無意識と同様だという印象を読者に与えながら，けれども続く箇所では広すぎる概念の使用を戒めている．「ソウマ的基礎」と「プシュケー的基礎」は，それぞれが「意識的因子と無意識的因子とからなりたっている」とし，その上に自我を位置する．ここでは，自我は二つの基盤に架かる橋のような存在である．つまりは，意識との関連を指摘しプシュケー＝心と同様の性質を身体感覚に認めながらも，やはりJungは心身の二元に留まっている．『心の本質についての理論的考察』では「本能」とされていた生理的エネルギーはより体験的な身体感覚として表され，実体のある身体的無意識の領域に言及がされている点が，ここまでの論考からの進展と考えられる．生身の実体験から離れたところに研究を進めながらも，心の問題の初発地点にやはりからだは不可欠だったのだろうか．

4－5．心身の二元と現代

心身の原点に生命エネルギーを見，身体感覚に心と類似の機能プロセスを認めながらも，Jungの論におけるこの二者には，常に距離感がつきまとう．医者である彼にとって，操作対象の身体という観念から離れることが難しかったのだろうか．からだの重要性を認識しながらも，どこか別なもの，劣等という扱いは，現代を生きる我々と同様の問題でもある．生命あるところの大前提として肉体があり，そこから心的活動と身体感覚の双方が発生することは，Jungが述べている通りである．しかし，自我や意識というものがまさに“意識”にのぼった途端，身体に関する事柄が遠く離れていってしまう．この現象は，自我をもったものの宿命なのだろうか．否，筆者は近代自我の帰結だと考える．自然科学がもたらした意識の優位性は，Freudらによる無意識の発見によって大きく揺らぎはした．しかし，心の探求の発展からは生身のからだが置き去りにされた．逆にそうすることによって，心理学は新たな存在価値を得たともいえよう．心身症だけでなく，神経症やうつの人でも身体症状を訴えることは多い．現代の心身をめぐる問題の多さは，近代と心理学発展の後方に置かれたからだからのメッセージにも思える．

4－6．身体イメージ体験

Jungは，原初的心的活動は元型の表象化－イメージの体験によって具現する，としている．これが類心領域から派生するとするなら，分化したからだという身体イメージ体験の存在も充分に可能だろう．心的領域の無意識と同様に，そしてソウマ的基礎の部分でJungも述べているように，からだにも無意識に活動する領域がある．体内活動のほとんど－循環器系，内分泌系，神経系，骨筋，すべては意識の志向の枠外だ．これらの活動が意識に上るのは，機能不全に陥ったり，怪我で動かなくなったりするときだ．身体機能の不調は，言葉をもたずに自我意識に訴えかけてくる．こういった言語化はできないが存在を知らしめる身体感覚は，ただ本能的，プリミティヴなものとして，意識より劣等なのだろうか．目に見え，手で触

れることのできる肉体内部の痛みやなんともいえぬ不全感－不可視で物質的に捉えられない身体の感覚は，意識の側からしたら障害物と認識されやすいだろう．そしてJungが言うように，「強制力」として我々の足を止め，被支配感を喚起されることもしばしばだ．けれども筆者は，これら痛みやだるさといった機能不全感に留まらず体内に起こる身体の感覚は，からだという身体イメージ体験，あるいは身体意識といえるのではないかと考えている．模像のイメージ体験と同じく，体内感覚の体験はからだに特有の刺激であり，多様な情報を含むものだ．たとえそれが言葉以前のものだったとしても，刺激を受容したときすでにエネルギーは存在を主張している．これを自我意識が捉えて意味を問い，訴えてくる情報を言語にする過程は，心的活動の意識化と何ら変わるところはないではないか．決してからだは心に対して劣位ではなく，同等の価値を認めてしかるべき存在である．

心理臨床の草創期，二人の巨匠が身体意識に着目していたことは，身体が置き去りにされた現代に生きる我々にとって充分に耳目に値するのではないか．

注

（1）コンプレックス（complex）：無意識下で自我を脅かすような心的内容が，一定の情動を中心に絡み合って構成されるまとまりのこと．Jungが使用している意味は，今日，一般に使われているものとは異なっている．

（2）Jungの著書“Aion”中の同じ論文の訳は，1990年に野田版が出版されている．本論では，秋山の訳を引用した．

5．皮膚－自我

5－1．皮膚－自我の概念

Anziew, D. は，Freudが創始した精神分析学派の医師だが，Freudが触れた皮膚への自我の投影を「皮膚－自我」（Anziew, 1985訳書1993）概念として発展させた．「皮膚－自我」とは，身体的「自我」としての皮膚と心的「自我」との空間的構成に関連する心的装置であり，皮膚は心的外被としての自我機能を果たす．この概念の基本精神は，Freudの身体機能の移し変えとしての心的機能の発展と，人類の歴史のうちでも新しい脳皮質が他の神経系を統括するのと同様，近代に獲得された自我が他の心的活動を支配する，という２点である（同訳書pp. 158）．彼の着眼点は，皮膚の身体表面全体という面積の大きさと，生理学的知見からによる「媒介的，中間的，移行的」（同訳書pp. 34）役割である．

皮膚の複雑な感覚能力は，生体を感覚組織に変える．この感覚組織は多種の諸感覚を感じ（イニシアチヴ機能），それらを皮膚感覚に結びつけ（連合機能），身体の全表面という背景の上に現れた図としてそれらを識別し，位置づける（スクリーン機能）（同訳書pp. 28）．

Anziewは，刺激の受容体を，Freudの局所的なものから髪や爪も含む皮膚感覚という全体へ拡大し，心的内容の入れ物（容器）とその機能の再構築を提言した．皮膚の機能として①哺乳や世話，接触のもたらす充足感を内部に収める袋，②外部と内部の境界を設定し外部を外側に保つための境界面，③他者とのコミュニケーションや関係を樹立するための基本的な手段かつ場所であり，他者の痕跡を刻み込んでおく表面，をあげている．こういった「表皮的・自己受容的な起源を持つ」皮膚により構成された「自我」には，「障壁を設置する」，「交換を行う」という「二重の可能性」があるとしている（同訳書pp. 70）．「皮膚－自我」の確立は，「自己愛的な外被の必要性に答えると共に，心的装置に確実で永続する基礎的な充足感を供給する」（同訳書pp. 69）と述べている．また，Freudが触れなかった「自己」の存在感覚以前，「原初的」で「心的な場所」の存在について，感覚刺激がそこを占める可能性に言及した．自我や超自我の形成以前，事物の表象が言語表象と結びつく以前の，触覚，聴覚，嗅覚といった感覚刺激の体験が，自我の投影や置き換えの前提として必要なのだといっている（同訳書pp. 160）．外被としての皮膚は，「自我の知覚－意識

システムである心的界面との仲介的現実を構築している」(同訳書pp. 175) のである．核としての欲動「エス」が皮膚という外被の界面に直面し，かつ「刺激感受性をもつ身体部位に投射」されるという「相補的」関係をもって「自己の連続性の感覚の基礎となる」としている (同訳書pp. 167)．ロールシャッハ・テストの解釈においても，図版表面の濃淡によって質感を表す回答であるテクスチュアの項目（毛皮，ざらざらしている，など）は，愛情希求と密接に関連するとされている (藤岡2004，p. 53)．発達早期の養育者との接触の質によって，その後のより高度な自己感覚や他者とのコミュニケーション形態に影響するというのは，充分に納得できるものだ．

5－2．皮膚－自我の機能

「皮膚－自我」の機能としては，

① 精神現象の保全機能－乳児の体を支える母親という支持物への同一化から発展する
② 包み込む容器機能－母親の手の接触による感覚機能から発展する
③ 外部の刺激に対抗する保護機能
④ 個人の個別性を際立たせる機能
⑤ 心的表面として多様な感覚を結びつけ，触覚的外被上に「共通感覚」として象徴的に形象させる
⑥ リビドーの備給を引き寄せ，性的興奮の支えとなる
⑦ 内的エネルギーの緊張を維持し，心的下位系に分配する機能
⑧ 外部に関する直接的情報（接触，苦痛，寒暖など）の供給
⑨ 心的界面を投影し，皮膚表面を攻撃することで，自我を破壊にさらす有害な機能

の９つが挙げられている（同訳書pp. 161－177)．⑤の「共通感覚」とは，主に哲学の用語だが，感覚機能が統合されると外被が象徴作用を抽出できるようになり，触覚から読み取る情報が複雑化する－俗にいう“空気を読む”能力となるものである．

Anziewは苦痛の体験にも関心を寄せている．

苦痛は心的装置を破壊し，身体における精神現象の統一を脅かし，希求する能力と思考活動に悪影響を及ぼす（同訳書，pp. 332)．

諸機能のうち「包み込むもの」が不足すると，「代理の外被」として身体的苦痛か心的不安によって「みずからを鎧う」という（同訳書pp. 168)．「場所的な混乱」としては，心的「自我」と身体的「自我」，さらに「エス」と「自我」，「超自我」間の「根本的・構造的な違いの消滅」が起こるといい，「「私」ではなくなる」といっている (同訳書，pp. 332－333)．ここでのAnziewのとらえ方は，Jungと同様に，苦痛の体験は自我意識の存続を脅かし，自身をコントロールする能力を減じさせる悪者扱いである．また，健全な「皮膚－自我」が確立されなかった人の一部は，代替として「苦痛を通してみずからが現実に存在するという確信」を得ていると述べていることも，列記しておく．Anziewは，苦痛の体験は自我においていくつかの意味をもつと考えている．

5－3．外被と内部感覚

Anziewの論においては，皮膚の重要性が「容れ物」の外面だけにとどまっている．外界との境界面として皮膚に注目し，聴覚，嗅覚，温感などの感覚器官からの刺激との関連についても触れているが，すべては皮膚の自我「外被」としての機能についてであり，外部刺激と内的機能についての考察である．身体性や感覚機能に関心を払いながらも，そこから得られるものは心的活動に直結されて考えられている．Freudが快楽の局所として示した体腔の感覚が生じるためには，背景として体表面と３次元の拡がりの感覚が必

要だとし（同訳書pp. 67），また触覚の触れると同時に触れられるという二重性－外的知覚と内的知覚の同時供給にも触れている（同訳書pp. 138）．しかし，自我による知覚の意識化以前，体内をめぐる茫漠とした感覚機能についての記述はない．つまり，表面知覚による身体自我の重要性を提唱しながら，表面と内部を結びつけるプロセスについては考察されていないのである．身体感覚の心的内容への反映は，なんの過程も経ずに起こりうるのだろうか．抱きしめ，撫でさすられるだけである種の自我構造が成立するのだろうか．Freudによって「多房的（multilokular）」（Freud 1923，訳書1970，pp. 271）とされた内部感覚は，どうこころに作用しているのだろうか．筆者は，皮膚という浸透膜を通して，感覚刺激が体内に拡がっていくようなプロセスも必要だと考えている．

Freudが意識した「身体自我」は，Anziewによって皮膚が担う特異な機能が明らかになった．意識とは身体の「表面そのもの」だといっている（同訳書pp. 139）．Freud, Jungとは異なり，彼は意識に身体への優位性を付与していない．本論は心身の優劣を決めるものではないが，自我以前に身体部分が担う役割の重要性が示されたことは，注目に値する．しかし，彼の論はいまだ皮膚という“部分”にとどまっている．次章では，上に示した身体内部の感覚と皮膚表面および自我意識との関係について考察を進める．

6．自傷行為と身体自我

筆者は，以前の論文で自傷行為全般に関する考察を行った（上條2006）．自傷行為とは，リストカット，火傷など道具を使って意図的に自らの身体を傷つけるものと，からだを壁などに打ちつける，噛む，など身体のみを使って行われるものを指す．自傷行為の経験がある人たち（以降，自傷行為者とよぶ）を，社会生活に適応している群：一般群５名と，社会適応困難でなんらかの精神医学的疾患をもつ群：臨床群５名，計10名にインタビュー調査を行った．先行研究では，行為の心理的作用として感情統制や身体による気持ちの表現があげられており（林2006，Suyemoto, K. L. 1998），身体と自我意識との関連が特徴的に示される．ここでは，自傷行為の考察の中から，これまで論じてきた心身と体内感覚に関する事柄を取り上げる．

6－1．自傷行為と情動，身体感覚

自傷行為と情動は深い関係にある．両群において，自傷行為前の情動の高まりと事後の沈静，落ち着きが確認された．最も多く語られた感情状態は「イライラ」である（７名）．「気持ちのぶれ（情動喚起）」を契機とした人も３名いた（重複あり）．対人関係やものごとがうまく進まなかったとき，何かができなかった時，つまり困難な状況や葛藤に直面した時に自傷をする，と５名が答えている．そのような状況下でイライラや不安，自己否定，無価値感，無力感，自責感が起こるのは一般的なプロセスだが，それが自傷に結びつくのはなぜだろうか．インタビューでは「やらないと気が済まない」，「そうせずにはいられない」，「とにかく自分を傷つけたかった」など，衝動的感情が語られている．困難な状況下での感情の昂りを「イライラ」と感じたり，その状態にイラついたりして衝動行為に至っている．行為後は，「落ち着く」，「スッとする」等の気分の回復を８名が答えている．先にみた情動の高まりが，行為後には一様に軽減されている．これは両群にみられた一致である．また，「逃げ」（２名）や「脱出」も語られた．行為へ至るプロセスは説明できなくても，結果として情動の沈静や情動のうごめきからの解放を得ており，自傷行為が常習化していくことが推測できる．

では，このプロセスを身体との関わりの点からみてみよう．行為前の状態として語られる情動を，悲しみや不安，孤独，と明確に言語表現できる人は少ない．情動が沸き起こるときには身体感覚を伴うが，行為前の状態に詳細を尋ねると，「イライラがぶわーっと拡がって止まらない感じ」，「なんっか，ああダメっていうような感じ」，「わーっと」，「くうっと」，「どよーんと」等，かなり抽象的な言葉で話された．これらはすべて，なにがどうなっているのか，他者からは全く計り知ることのできない彼ら固有の体内感覚である．「何がそうさせてるかわからへんけど」切らずにはおれない，という言葉からは，行為前の感覚が侵入的に捉えられていることがうかがえる．己の内にありながらコントロール不能で，まるで侵入者のよ

うに感じるものに対して，切創，殴打，掻痒といった新たな身体刺激を与えることで対処している．情動による体内刺激を身体レベルでの意識がキャッチしながら，そこに言葉を与えることなく処理してしまう．いうならば，大事な暗号を受け取ったのに，解読することなく破り捨ててしまうようなものだ．自傷による身体刺激によって，内奥の身体基盤に対してなんらかのアプローチはされているのだろうが，習癖的に繰り返される自傷行為からは未来志向的解決は見出せないだろう．この点は，行為後の空虚感の報告や「気合を入れたくて」，「刺激がほしくて」自傷しても，「入った気はしないが，せずにはいられない」という言葉にもあらわれている．

逆に，多彩で複雑な感情状態を言語化できるということは，湧き上がる情動に形を与える＝客観視できるということでもある．「拒絶されたような」，「怒り」，「悔しさ」，「悲しみ」，「無力」，「虚しさ」と語った人(一般群)は，自傷の程度や頻度，手段も軽いものであった．言語化の過程は自我が介在して行われる．体内から受け取った身体意識に対して自我意識がアプローチをとることによって，身体と自我がつながりをもつことができているのではないか．それでもまだ，感覚を受容し，つたなくても意識できる人はよい．臨床群では「無意識に」，「頭からっぽ」，「パニック」と，葛藤状態を感じることなしに，行為へ直接的に移行してしまう人たちもいる(3名)．ここに意識的な自我の関与はまったくなく，完全に情動に自身をのっとられてしまっているようだ．こうしてみていくと，身体自我レベルでの意識化の程度と，それに対する自我の関わりのしかたが自傷行為全般の程度に影響していると考えられる．

6－2．痛みと身体自我

次は，痛みの効果をみてみよう．自傷による痛みは，通常の痛みと同様にはとらえられていない．臨床群は，全員が切創時に痛みの感覚がなかった．彼らは自傷やパニック以外のときには普通に痛覚があると述べた．中村（1975）は，痛みは「注(1)体性感覚であるとともに内臓感覚である」といっている．内臓感覚は他の諸感覚と異なり，内臓神経によって自律神経系へと伝えられる．これらの感覚は，間接的で曖昧で拡散した感覚として脳幹を含む皮質下中枢に伝えられる．脳幹は人間の活動の中でも，最も原初的で本能的な領域を司る．中村はさらに，体性感覚が十分に働くためには，「このもっと無意識的で暗い内臓感覚に根を下ろす必要があるのだろう」といっている．

自傷行為者の体性感覚はどう機能しているのだろうか．彼らは身体表面に痛みを与えることで，体内の深いところから湧き上がる情動に対処している．中村がいうように，痛みの感覚が体内深部の無意識領域まで到達するとしたら，自傷行為は情動が湧き起こる根源的場所へと，自我が意識的にアプローチをする手段だと理解することができる．この場所がJungが示した類心領域（プシコイド）である可能性もあるだろう．もちろん，当人たちは自分の行為が体内深部へと接触する試みだという認識はなく，むしろ情動からの回避行動として行われている．中村がいう充分な体性感覚を機能させることはできず，本来的な意味で身体基盤との接触をもつことはできない．要するに，「無意識的で暗い」部分への接近は不可能である．彼らがしているのは，身体の深みから声に耳を傾けることではなく，強権的な支配力の執行に過ぎないのだ．

また，痛みには自己感覚の回復という効果もある．林（2006）は，現実感覚の回復と感情制御といった自己コントロールの回復を，自傷行為の意図のひとつとして挙げている(2006，p.71－72)．インタビューでは，「パニック」からの沈静（臨床群）や，「痛みで（辛いことが）ましになる（一般群）」といった話がでた．前項でも触れた，不快な感情や葛藤状態からの「脱出」や「逃げ」もこの側面のひとつだろう．ここにも身体自我の関与はない．即物的な痛みによって，あるいは現時点で感じているものよりもさらに強い痛みを与えることによって，感じているはずの心的苦痛は排除される．身体表面に与えられた刺激はそこを起点として体内に拡がっていくが，本来の苦痛の抑圧や排除の上にあるがゆえに，身体基盤への接触はおぼつかない．まさしく“上っ面”だけの表面的解決になってしまうのだ．非常に印象的な言葉があるので，この項の最後に引用しよう．

「身体は合理的．信じられるな，という気持ちがあるのかもしれません．～中略～思った通りに，自分

の身体をコントロールできることが，自傷によって結果的に確認できればある程度はイライラはコントロールできる，つまり，不安定な自身の内面を説得できるのではないでしょうか.」

6－3．自我への投影

最後に，自傷による自我への投影について考察する．調査では，自傷後の傷痕に対するさまざまな思いが語られた．引用は主に臨床群からである．傷痕が消えかかると不安になり，その不安を消すようにさらに上から切った，「(手首が赤いと）これが自分や」，「心が傷ついてる，っていう証」と語る人がいた．また，傷痕を「自分の分身に思える」といい，傷が愛しくて「傷ついてきた自分は嫌い」という人もいた．4名が，自傷には辛かったこと，苦しみと闘ったことを傷にして封じ込めている意味があるといい，身体の傷痕に心的苦痛を投影して語っていた．Anziewは皮膚－自我の機能に，他者の痕跡を刻み込んでおく表面をあげていたが，自傷行為者は自らを刻み込んでいる．傷痕がないと不安になったり，消えかけてくるとさらに切る(3名)という行為には，自我の投影がみてはとれないだろうか．不安とは，平素保っている，統一的な全体性の感覚がゆらぐ体験である．通常，人は内部に自身を保持する安定機能をもっているものだ．Winnicott, D. W. は，この安定には心的面だけでなく身体基盤が必要だとして，「身体と身体機能に宿るin-dwelling」(1970訳書1998，p.23）ことの重要性を述べている．しかし，生育環境やその他の要因によって自己保持の機能が充分でないケースはままある．傷という形で外在化して自らの存在を実感するという彼らの語りには，自己内部の安定機能の不十分さが推測される．このことは元々の自我の不安定さも意味すると同時に，身体基盤の脆弱さをも含むだろう．自傷痕の中に自己を見出すことによって,「傷がある自分」というアイデンティティが成立しているのである．これには皮膚表面だけではなく視覚も用いて，一定の役目を果たしている．視覚は内臓感覚系と異なる特殊感覚であり，脳神経によって直接的に大脳へ伝達されるものだ．体性感覚や体内感覚だけでは自己の存在を保持できずにおり，別の感覚を動員させている．Anziewがいう「個人の個別性を際立たせる機能（1985訳書pp. 161－177）」を果たしているといえるのかもしれないが，実際にはこれらはすべて心の外在化であり，彼らの内実の空虚さ，中身のなさがあらわれている．本来，内部に抱えているべきものを外側にしてしまったら（これはまさしく投影の機制なのだが)，内面の成長と変化は望めない．傷は愛しいが「傷ついてきた自分は嫌い」とする人には，自我と傷，さらに身体とがばらばらに存在していることが推測される．これらは，Jungが述べた「ソーマsoma的基盤」にも「プシケーpsyche的基盤」にも立脚していないし，「身体に宿る」(Winnicott）ことなど到底不可能である．

また，臨床群では，血を見ることで「ほっとする」,「すっとする」,「生きていると感じる」，と話された．情動に揺らいだ自我の意図的行為による流血は，自らを脅かす情動を客体化することでもある．つまり，情動を自我の支配下におく行為である．それと同時に，温かい血が自分の身体から流れ出るのを見て，存在の感覚を得ている．逆に言えば，彼らは血を見るまでは生の実感がないわけであり，このことはさらに彼らの内実の空虚さを物語る．筆者の以前の考察では，臨床群に行為時の痛感覚がないことが，流血を求める心性の一要因だととらえられた．痛覚という体性感覚を使うことができないと，自我は内部感覚との接触もできず，さらに深部の内臓感覚が支配するような根源的場所には触れることさえできないだろう．つまり，自我は身体基盤的接触を全くもつことができないのだ．ここに，一般群と臨床群とのなんらかの線引きがあるのではないかと筆者は考えている．心だけでは人間は存在できない．身体基盤と身体自我の欠損を自傷行為に見出したところで，本論を結びたい．

注　(1）体性感覚とはいわゆる体感のことで，触覚を含む皮膚感覚と，筋肉感覚を含む運動感覚から成っている．

おわりに

古典的文献に依拠して，身体と自我の関係を概観した．FreudもJungも研究の進展に伴って発言が変化し

ていく特徴があり，本論で引いた内容について確信をもっていたかどうかは明確でない．だが文中でも触れたように，自我，心の問題を考えるにあたって，初期段階からからだの問題に着目している点は，両者に共通している．一世紀近くを経た今，再びからだについて心理臨床の立場から考えてみた．将来的にみても，数量的エビデンスが提出できるような問題ではないだろう．曖昧で断言できない事柄だからこそ，筆者の関心を引くのかもしれない．今回は，身体性に関するものとして身体基盤と身体自我の観点を提示した．

では身体基盤との結びつきをどう回復するのか，一部では触れたがそのプロセスの考察をするまでには至らなかった．今後は心身の実をもった協働関係はどう進められていくのか，筆者自身まだ混乱しているところもあるが，臨床での関与もふまえて今後の展望としたい．

引用文献

・Anzieu, D. 1985 Le Moi-peau. BORDAS福田素子　訳『皮膚―自我』言叢社1993
・藤岡　淳子　2004『包括システムによるロールシャッハ臨床－エクスナーの実践的応用』誠信書房
・Freud, S. 1920, "Jenseits der Lustprinzips" 井村恒郎・小此木啓吾他　訳「快感原則の彼岸」『フロイト著作集６』p.150－194人文書院1970
・Freud, S. 1923 "Das Ich und das Es" 井村恒郎・小此木啓吾他　訳「自我とエス」『フロイト著作集６』p.263－299人文書院1970
・Freud, S. 1927 "The Ego and the Id", in The Standard Edithion of the Complete Psychological Wprks of Sigmund Freud Vol.19 p.12-66 Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis 1961
・林直樹2006「自傷行為への対応・治療の基本」『こころの科学』Vol.127, p.70－75日本評論社
・Jung, C. G. 1928 Die Beziehungen zwishen dem Ich und dem Unbewuβseten, Zürich野田倬　訳『自我と無意識の関係』人文書院1982
・Jung, C. G. 1931 "Geist und Leben" Seelenprobleme der Gegenwart高橋義孝　訳「精神と生命」『現代人のたましい』所収，日本教文社　1955　227－260頁
・Jung, C. G. 1946 "Theoretische Überlegungen zum Wesen des Psychischen", Zürich, 林道義　訳「心の本質についての理論的考察」『元型論』所収，紀伊国屋書店1999　289－367頁
・Jung, C. G. 1946 "Theoretische Überlegungen zum Wesen des Psychischen", Zürich, "On the Nature of the Psyche" in The Collected Works of C. G. Jung 8-The Structure and Dynamics of the Psyche p.159-234
・Jung, C. G. 1951 "Untersuchungen zur Symbolgeschichte" in Aion, Zürich, 秋山さと子・野村美紀子　訳「自我」『ユングの人間論』所収，思索社　1980　10－16頁
・上條　史絵　2006　「自傷行為に関する臨床心理学的考察―"私"というこころとからだ―」大阪大学大学院人間科学研究科修士論文
・河合　隼雄　2000　「心理療法における身体性」河合隼雄総編『心理療法と身体』岩波書店　３－17頁
・角野　善宏　2000　「こころとからだの関係性」河合隼雄総編『心理療法と身体』岩波書店　159－199頁
・中村 雄二郎 1979 『共通感覚論』岩波書店
・Suyemoto, K. L. 1998 "THE FUNCTIONS OF SELF-MUTILATION" Clinical Psychology Review, Vol.18, No.5, pp.531-554
・Winnicott, D. W. 1970 "On the Basis for Self in Body"『Psycho-analytic explorations』所収，The Winnicott Trust　牛島定信　監訳「身体における自己の基盤について」『ウィニコット著作集　第８巻　精神分析的探究３子どもと青年期の治療相談』pp.22－51　岩崎学術出版社

A Preliminary Study of the Bodily-Ego in Clinical Psychology

KAMIJO Shie

Recently, the issues regarding body awareness have been paid attention to in the practice of psychotherapy. We usually use our body without being conscious about our muscle functions and the endocrine and nervous systems. It might be possible to say that we have a vast unconscious component inside our body as well as mind. Freud referred to the relationships among the ego, internal perception, and surface skin in his early works on the theory of the ego. Jung also mentioned the importance of the body in which our minds dwell. However, both of them did not pursue the issues concerning the body, because they paid much attention to the mind.

In this study, the author reviewed the theories about the body advanced by Freud and Jung and discussed the idea of the "bodily-ego." The possibility of verbalization regarding the experience of the bodily-ego as well as the ego seems to be the turning point in achieving the objective of integration. The author also pointed out the existence of a relationship between the ego and the surface skin and discovered a special function of tactile sensation. The case reports by the author propose that bodily sensations spread inside our bodies through the permeable membrane of the bodily-ego and the tactile function. The deterioration of body awareness leads to the destruction of the relationship between the body and the ego. Clients who projected their ego on the self-injured cuts and scars were found to experience unstable adjustment functions. This result clarified that both the ego and the bodily-ego are crucial aspects of mental health as they form the foundation of our bodily health.