東京大学教養学部哲学・科学史部会　哲学・科学史論叢第二十五号　令和 5 年 2 月（65–94）

自傷の現象学
―情動 - 身体の痛みと生きられる身体の構成―

大内　良介

1.　序

痛みの経験について哲学的に語るとき，フッサール以降の現象学者は好んで病理的な事象を引き合いに出してきた．病理的な経験の記述は一般に，非病理的な経験の記述と比較対照されることによって，私たちの経験を成立させている本質的な諸契機を際立たせるからである．現代の現象学者は，古典的な現象学が「身体」を哲学の問いとして積極的に主題化してきた伝統に準拠しつつ，病理的な痛みの経験に論及する．たとえば，発症から三か月以上にわたって痛みが長引く慢性疼痛の経験を記述するときには「身体化」の契機が焦点になることを，また，痛みの情報処理を担う脳領域のうち，感覚の生成を司る部位は常態でも情動の生成を司る部位が損傷したため，痛みの認知に不快情動が伴わない痛覚失認の経験を記述するときには「身体図式」の契機が至要であることを，近年の先行研究は指摘している[1]．病理的な痛み経験の記述を通して非病理的な痛み経験の構造を解明する手法は，異常性を経由した正常性の探求として性格づけられる，現象学者の常套であろう．

しかし，これらの現象学的記述はいずれも否定的である．すなわち，慢性疼痛の経験においては身体化が阻害され，痛覚失認の経験においては身体図式が欠落している，という具合に病理の本質が記述される．確かに，双方の契機によって平生の痛み経験が支えられていることをつきとめた点は成果であろう．しかし，このような記述方式は，前世紀の現象学的精神病理学が精神障害の本質を「現存在」の解体に見定めた仕方と軌を一にしており，さらに，今世紀の同学派がそれを「共通感覚」の不全や自我障害に定位する問題含みの傾向とも類比的ではないだろうか[2]．

病理的な経験の否定的記述が現象学的に誤っているわけではない．むしろ，時には治療への臨床的含意をもつかもしれない．とはいえ，病理の本質として権威的に提示される否定的記述は，特に精神障害の当事者に対して常に抑圧的に働く危険性を孕む[4]．その抑圧は，身体的な苦痛を抱える者にも降りかかって来るであろう．それゆえ，現象学の観点に立ちつつも病理的な経験を否定的ではない仕方で記述する試みには，経験の過剰な病理化を防ぎ，正常性という規準からの減算的な否定的記述を相対化する一定の意義があると考えられる．

以上の問題意識に基づき，本稿は，病理的な経験においては非病理的な経験を成立させている本質的契機が破綻している，といった否定的な記述とは別の現象学的記述を試みたい．すなわち，病理的な経験も平生の経験に織り込まれた本質的契機を根こそぎ失ってはおらず，その契機に即して相応に記述されうることを示す．その対象として，本稿は「自傷」(self-injury) の経験を一つの範例に選ぶ[4]．なぜなら，情動の痛みを一時的に抑制するために行われる自傷は，現代精神医学の観点からは精神障害の一症状に分類されるが，その経験においては身体の痛みが一定の肯定的な役割を担っているからであり，また，自傷の痛みそのものは病理的ではないにせよ，自己の身体を傷つける行為のただなかで意識されるという経験の文脈を勘定に入れるなら，平生の痛みとは現象学的に異なる特性をもつからである．

とはいえ，ただちに注記しなければならないが，本稿は自傷を無条件に肯定するわけではない．自傷を手放しに正当化し，美化するわけではない．自傷が全く病理的ではないとも考えない．ある意味において自傷は様々な暴力が日常生活の到る所に蔓延したこの社会から強いられた行為であることを考量し，また，自傷は自殺の長期的な危険因子であることを勘案すれば，自傷を本人の自由な選択として容認することはできない．しかし，たとえ不適切な手段でも，自傷は誰にも「助けて」と言えない人々の一部にとって，自殺予防に短期的な効果を限定的に発揮しうる自分助けの行為でもある．そして，直近の自殺を回避するために行う困りごとへの一時的な，きわめて危うい対処法としての自傷という経験の核心に，痛みの体験が存在する．本稿は，このような自傷の痛み

体験を現象学的に記述する試みである．

本稿の構成は以下の通りである．まず第 2 節では，自傷における現象学的問題の所在が，情動の痛みを一時的に抑える身体の痛み体験に存することを確かめる．次に第 3 節では，フッサール現象学の身体構成理論を援用しつつ，自傷による身体的な痛みの発現と低減を志向的体験の水準に即して分節し，各々の様態を現象学的に記述する．そして第 4 節では，その発現と低減がいずれも情動的な痛みの抑制にかかわる体験であることを統一的に示す．最後に第 5 節では，結語と本研究の限界を記し，今後の展望を描く．

2. 自傷における現象学的問題の所在

自傷は一般に，自殺企図以外の理由から故意に身体に加えられる直接的な損傷として定義される[5]．最も典型的な自傷は，視認可能な身体の表面（前腕や大腿）に小刀や剃刀といった鋭利な物で軽度から中等度の切創・熱傷・打撲などの外傷を負わせる形態を取り，緊張・不安・悲痛・怒り・抑うつなどの不快情動を一時的に緩和するために行われる[6]．本稿が現象学的記述の対象に定めるのは，このように定義された自傷に限られる．つまり，故意に自己の身体を非致死的に傷つけ，身体の痛みを感じ，結果的に，その行為を誘発した情動の痛みが一時的に抑制される類型の「自己治療」としての自傷である[7]．

なぜ，自己の身体を傷つける行為が情動の痛みを一時的に抑制しうるのか．その神経生物学的機構において一定の重要な役割を担っているのが，身体の痛みである．すなわち，身体の痛みは少なくとも二つの契機を含む．一方は感覚の契機であり，他方は情動の契機である．これら双方のうちでも情動の契機は，自傷を誘発しうる不快情動と神経基盤の一部（前帯状皮質や前部島皮質）を共有している．それゆえ，情動の痛みが体験されているときに身体の痛みが生ずると，情動の痛みが身体の痛みによっていわば上書きされ，相殺される．自傷がもつ「情動調節」の機能は，このように仮説的に説明される[8]．

とはいえ，神経生物学の観点から離れて，この問いに意識経験の観点から答

えようと試みると，私たちは一つの理論的な困難に直面する．すなわち，臨床心理学においては，厳密に言って身体の痛みの何が情動の痛みを一時的に抑制するのかをめぐって，相反的に解釈されかねない二つの仮説が提唱されている．一方は，身体の痛みの発現が，言い換えれば，鮮烈な痛みの現前そのものが，「痛い！」という感覚と情動の複合的な体験が情動の痛みを抑制するという仮説であり，他方は，身体の痛みの低減が，つまり，痛みが引いていくときの感覚的かつ情動的な安堵感が情動の痛みを抑制するという仮説である．自傷の当事者からは双方の仮説を確証する報告がなされていることを顧慮すれば，二つの仮説は相互に排反的ではありえない．ゆえに，それぞれの仮説は自傷に伴う多面的な痛み体験の一面を的確に捉えているという複眼的な認識の必要性が，今後の研究の指針として示唆されている[9]．

本稿は，この理論上は相反的に考えられうるものの，いずれも情動の痛みを一時的に抑制しうる身体の痛みの発現と低減を[10]，志向的体験の水準に即応した現象学の観点から統一的に記述する．すなわち，私たちはフッサール現象学の概念系に立ち帰りたい．それによって，私たちは自傷を過度に病理化せず，自傷がもつ肯定的な機能の諸条件を適正に把握することができるだろう．つまり，本稿の記述が現象学的と銘打つのは，ひとえに，何かについての意識として生きられる志向的体験の領野に私たちが身を置くからである．次節では，その記述を可能ならしめる着想をフッサール現象学から汲みつつ，自傷の危険性に留意しながらも，一本槍に否定的ではない仕方での定式化を試みる．

3.　生きられる身体の構成

3.1　物的身体と生きられる身体

自傷における身体の痛み体験を現象学的に記述するためには，あらかじめ，この身体が私の身体として意識に現れるための一条件を確定しておかなければならない．自傷とは自己の身体を傷つける行為である，という定義は一見，自明に思われる．しかし，傷つける対象が自己の身体であって他者の身体ではな

いことは，その行為の主体にとって，実は決して自明でも不変でもない[11]．本稿の射程に絞って言えば，自己の身体についての意識が成り立つためには，ある根源的な条件が満たされなければならない．それは，自傷の経験を否定的ではない仕方で記述するために不可欠な一条件である．

その条件とは，現象学的な意味での「構成」(Konstitution) である．つまり，自己の身体とは，無条件に眼下に見出され，私がそれを所有し，また，私がそれであるところのものではない．自己の身体についての意識が成り立つためには，身体が構成されていなければならない．構成とはフッサール現象学の鍵概念であり，彼の体系においては意識に現れるすべての対象が構成されるのであるが，本稿の目的に必要な範囲内でその概念系を導入するなら，構成概念の規定に先行し，身体がもつ二つの相貌を識別しておくことが肝要である．

フッサールは，身体がもつ二つの相異なる相貌を，すなわち，「物的身体」(Körper; physical body) と「生きられる身体」(Leib; lived body) を現象学的に腑分けした．一方，物的身体とは，三人称的視点から私および他者によって主題的に外的に知覚され，生理学・解剖学・神経科学などの自然科学が客観的認識の対象に据える，この客体としての身体であり，他方，生きられる身体とは，一人称的視点から私によって前反省的に内的に体験され，運動感覚を相伴う行為者性が宿るところの，私の主体としての身体である．これは現象学的な区別であり，存在論的な区別ではない．つまり，物的身体と生きられる身体という排他的な二個の実体が独立に存在するわけではない．物的身体と生きられる身体は表裏一体であり，存在論的には，同一の空間を占める同一の身体である．だが，現象学的には，それぞれの身体は相異なる様態で意識に現れる．たとえば，私が爽快な気分で森を散策しているとき，私の身体は暗黙裡に生きられており，身体の物質性が意識に上ることはほとんどない．歩き続けて疲労し，身体を思うように動かせなくなったときに初めて，私は身体の物質性を否応なく意識させられる．「足が棒になる」という日本語の慣用句は，物的身体の体験を直感的に伝えていよう．

とはいえ，生きられる身体と物的身体は現象学的に区別されつつも，その調

和が平生の身体を成立させている．言い換えれば，私たちの身体は通常，その生動性と物質性の統合として経験される．それは，身体という漢語の組み合わせが正確に意味する通り，まさに「身 - 体」(Leib-Körper) である．純粋な生きられる身体も，純粋な物的身体も，いずれも経験されえない．若干の病理的な経験においては確かに，生動性と物質性の均衡が崩れているといった否定的記述が説得的な場合もあるだろう．自傷においても同様の記述は可能かもしれない．しかし，自己の身体を傷つけるとき，たとえその身体が生動性と物質性の調和を失っていても，ないし失われた調和を取り戻すために自己の身体を傷つけるとしても，本稿はその不調和が自傷の本質であるとは考えない．なぜなら，その不調和が解消されなくても自傷を思いとどまることは可能であり，逆に，調和が保たれていても自傷に及ぶことは稀ではないからである．

そして，身体が生動性と物質性の調和統合として経験されるための条件が，現象学的な意味での構成にほかならない．身体の構成について，フッサールは（二重感覚の議論を踏まえて）次のように述べている．

> 身体（der Leib）が自己自身を身体として根源的に構成することができるのは，触覚と，また触感覚と一緒に局在化される暖かさ，冷たさ，痛みなどのあらゆる感覚によってのみである．(Husserl, 1952, §37)[12]

三点，簡潔に注釈を施そう．第一に，身体を構成する主体は身体自身であり，身体から切り離された純粋な意識ではない．つまり，身体は意識下で不断に受動的に（あるいは中動態的に）「構成される」(sich konstituieren)．その構成に私の意志は関与しえない．第二に，構成は触感覚が身体に「局在化」される過程を経由してのみ生起する．触覚が根源的であり，視覚だけでは私の身体を構成しえない．第三に，フッサールが構成の要件として触感覚と抱き合わせて痛みの感覚を挙げていることに注意しよう．身体が痛みによって構成されうるという可能性は，自傷という経験に本質的な諸契機の核心を成すと考えられるからである．痛み感覚の局在化が，生動性と物質性の相即不離を意識に告げる．

かくして，自傷における身体的な痛みの発現と低減の体験を現象学的に記述する手筈が整えられた．身体は，物質性と生動性の不可分な統合として，触感覚の局在化によって構成される．言い換えれば，触感覚が意識に現れる必要条件としての物的身体を基盤に，生きられる身体が構成される．この構成は，身体の痛みが感じられる限り，自傷においても崩壊していない．次項からは，生きられる身体の構成が自傷という行為のただなかで生起する過程を，引き続きフッサールの著述を引きながら跡づけていく．

3.2 身体の痛みの発現

自傷における身体の痛み体験について考えるとき，忘れてはならないのは，自傷は行為である，ということである．自傷は静的な病態ではなく，自傷の痛みは不意の偶発的な痛みではない．それは，私が故意に惹き起こした損傷の痛みである．情動的な痛みの一時的抑制という火急の意識が，その行為を動機づける．そして，実際に自己の身体を傷つけると，私は傷つけた部位に痛みを感じ，数秒前まで私に切迫していた情動的な痛みの退潮を体験する．

この記述をより詳細に仕上げるために，フッサール現象学の枢要な概念系を導入しよう．すなわち，「志向」(Intention) と「充実」(Erfüllung) である．元来，この概念対は認識論的な負荷を担っており，一方，志向とは，私の意識が自己自身を超えて諸対象へ向かう「志向性」(Intentionalität) の作用であり，他方，充実とは，その志向と対象の一致を直観的に確認する経験である．この概念対は，たとえば，私が屋内にいて「外は雨が降っているかもしれない」と思うとき，その志向は「空虚」(leer) であるのに対し，実際に屋外へ出て雨が降っていることを知覚したとき，その志向は感性的直観によって充実される，という具合に経験の記述に役立てられる．

志向と充実の概念対は現象学的に広範な射程を有し，さらに，行為にも適用される．なぜなら，志向は行為の「意図」(intention; Absicht) と同義ではないにせよ，行為の意図は独特な意識作用として志向の一様態に数え入れられるから

である．たとえば，「机上の辞書を持ち上げる行為の志向が，実際に辞書を手に取り持ち上げる動作と，それに伴う腕の運動感覚および辞書の重量感覚によって充実される」という記述は，少なくとも行為を動機づけた意図が事後的に追認される限り，行為の経験を適切に分節しえていると言ってよい[13]．

加えて，志向と充実の概念対は，その認識論的負荷が適度に軽減されるなら，感覚的かつ情動的な体験にも適用される．自傷の現象学においては，この体験すなわち身体の痛みが行為のただなかで意識され，かつ，その行為は情動の痛みを一時的に抑制する志向によって動機づけられているという点が決定的な意義をもつ．フッサールは，身体に局在化される感覚について（本能と触発の問題系を下敷きに）論じた文脈において，次のように述べている．

> 充実とは，快の保持および増大を意味し，他方，苦痛や不快の減少および除去を意味する．(Husserl, 2014, p. 133)[14]

この一節は，心身の苦痛が緩和される体験を，志向が充実される体験として記述する手立てを与えてくれる．「苦痛」(das Schmerzliche) は身体の感覚的な痛みに限局されない．快・不快の感覚が情動と密接に絡み合うように，「苦痛」は情動の痛みでもある．ゆえに，私たちはひとまず，充実概念を認識論的制限から拡張し，身体の痛みの発現が情動の痛みを一時的に抑える類型の自傷を，「自己の身体を傷つける行為の志向が，その実行に相伴って発現する身体の痛みによって充実される体験」として記述することができる．

この志向と充実の一対は，自己治療としての自傷に特異な構造であろう．なぜなら平生の経験においては，痛みは何らかの空虚な志向を充実するものとしては現れてこないからである．たとえば，同じ行為のただなかの痛みでも，調理中に誤って包丁で指を切ったときの痛みは，いかなる志向も充実しない．むしろ，その偶発的な痛みは，食材を切るという行為の志向と実際に食材が切れたことの確認という充実との連接を一時的に断絶させる．つまり，私が故意に惹き起こしたのではないあらゆる不本意な痛みは「意識生」(Bewusstseinsleben)

の間断なき「体験流」(Erlebnisstrom) を停滞させる[15]．言い換えれば，身体の痛みより緊急性の高い余程の関心事がない限り，私はそれまで続けてきた行為をしばらく中断せざるをえず，痛みへの対処を余儀なくされる．

対照的に，自傷の瞬間に発現する身体の痛みは，それに先立つ情動の痛みが停滞させていた体験流のよどみを，当該行為の志向を充実することによって一時的に解消しうる．この志向と充実の連接が，自傷における意識生の体験流に組み込まれた本質的な機構である．もちろん，平生の経験においても志向と充実の連接一般は意識生の恒常的な秩序であり，自傷に特異的ではない．自傷の特異性は，志向と充実の連接が，行為のただなかで身体に局在化される感覚の次元に立ち上がる点に認められる．なぜなら自傷において，生きられる身体の構成は，傷つける行為志向の痛みによる充実として生起するからである．私たちの身体は平生，不断に構成され続けているものの，その構成が特別に志向の充実として体験されることはない．それゆえ，自傷を身体感覚の志向的体験として捉える記述は，自傷の過度に否定的な特徴づけを避けつつ，その特異性を見て取ることができるだろう．

とはいえ，自傷の特異性を不変的な本質として強調しすぎるのは危険である．というのも，情動の痛みを一時的に抑制する遣り口は自傷に限られないからである．他の穏健な手段に訴える能力の不足が，たとえば「援助希求行動」を取れないことが自傷の背景に伏在する．確かに，このような所見が誤っているわけではない．「助けて」が言えるようになることは，自殺予防の見地からも重要である．しかし，自傷という行為の意味を規範との照合から一方的に消極的に特徴づける言説は，弱みの克服より強みの発揮に主眼を置いた回復を見据えるなら[16]，当事者の主体性を過小に見積もりかねない．よって，私たちは自傷を無条件に是認しないように留意しつつ，現象学の観点から，当事者の「できないこと」ではなく，すでに「できていること」に着目してみよう．

すなわち，フッサールによれば，「私はできる」(Ich kann) という実践的な意識が，私の生きられる身体についての根源的な意識である．私は自己の身体を「直接内発的に」(unmittelbar spontan; Husserl, 1952, §38) 動かすことができる．

この意識は私たちの身体を根底から駆動しているため，この意識がなければ，身体は生動性を失って物的身体に落ち込む．ゆえに，「私はできる」の意識は，身体が生動性と物質性の不可分な統合として経験されるための条件として，触感覚の局在化による構成と並び立つ．そして，この意識は自傷においても妨害されず，いまここのつらい瞬間を生き延び，直近の自殺を回避するために「私は自己の身体を傷つけることができる」という逆説的かつ極限的な仕方で実行に移される．この意味で，「私はできる」という意識が行為の実行または抑止の根底に存するなら，当事者が「私は自傷を思いとどまることができる」という意識からその継続的な抑止に到る諸条件を明らかにするためにも，傷つける行為志向の痛みによる充実という体験の解明は喫緊の課題であろう．自傷の当事者がすでに「できていること」とは，自己の身体を傷つけることである．このあまりにも明白な事実が自傷の否定的記述を制約する．ただし，この実践的な意識の強調が主体性の安直な称揚および構造的暴力の度外視につながらないように私たちは警戒しなければならない．

さて，自傷においては身体の痛みの発現が情動の痛みを一時的に抑制する．その意識生の中心的な機構が志向と充実の連接であることを確定した本項は次に，物的身体と生きられる身体という二つの相貌を改めて区別しつつ，その重なり合いを見極め，自己の身体を傷つける行為志向が痛みによって充実される体験の実質的な解明に端緒をひらく．私たちが答えなければならないのは，身体の痛みの発現による充実が情動の痛みの一時的抑制を意味するのはなぜか，という問いである．なぜなら一見，身体の痛みによって直接的に充実されるのは自己の身体を傷つける行為志向のみであり，その志向を動機づけた，情動の痛みを一時的に抑制する志向までは充実されないように思えるからである．

しかし，この見方は，それぞれの志向が目掛ける対象を視野に入れていない．それぞれの志向が何についての意識であるかを考え合わせれば，解決への方途がひらける．すなわち，自傷において発現する身体の痛みによる充実が情動の痛みの抑制を意味するのは，自己の身体を傷つける行為の志向と，その志向を動機づけた，情動の痛みを一時的に抑える志向がともに，自己の物的身体を志

向的対象にもつからである．詳述すれば，〈動機づける志向〉と〈動機づけられる志向〉が同一の相貌を示す同一の志向的対象をもつため，その志向的対象に生じた変動は直接的に対応する〈動機づけられる志向〉のみならず，行為の起点から意識生の基底にあり続ける〈動機づける志向〉にも及ぶからである．

一方，自己の身体を傷つける行為の志向的対象が物的身体であるのはなぜか．私が故意に傷つける身体は，その生動性よりも物質性を優位にまとって現れる．確かに前項で明記した通り，物的身体と生きられる身体は存在論的に別個の身体ではない．それゆえ，行為の志向的対象は同時に生きられる身体でもある．現に自傷によって傷つく身体も，そこに私が痛みを感じる限りにおいては生きられる身体であり，その生動性を完全に失ってはいない．しかしながら，生きられる身体はあくまでも痛みを体験する主体であるため，志向の対象として体験されるのは二次的な意味においてのことにすぎない．自傷の志向的対象として狙われる身体は一次的に，その行為が自殺または自罰を意図していない限り，物質性を優位に示す[17]．前節で定義した通り，非自殺的自傷の対象に選ばれるのは致死性の低い部位であり，その結果として生じる外傷も致死的ではない切創や熱傷である．頸動脈を深く切ることは自傷ではない．非自殺的という限定は，現象学の観点から考えるなら，自傷とは生きられる身体の息の根を止めて不断の構成を断ち切る行為ではない，ということを示唆する．それゆえ，自己の身体を傷つける行為の志向的対象が生きられる身体ではないならば，身体に備わる二つの相貌の一方が意識生の後景に退いた以上，その前景に現れる志向的対象は必然的に物的身体でしかありえない[18]．

他方，情動の痛みを一時的に抑制する動機の志向的対象が物的身体であるのはなぜか．まず，フッサールによれば，情動は志向的体験である．ゆえに，情動は純粋に心のなかで沸き起こるのではない．むしろ，情動は触感覚と同様に身体に局在化されて知覚される．情動の局在化は，たとえば，「緊張で手が震える」，「恐怖で足が竦む」，「悲痛で胸が張り裂けそうになる」などの日常言語表現において簡明に認められる[19]．この意味で，情動は身体に根ざす[13]．他者への恐怖は，震え，こわばり，凍りつく自己の身体と同時に体験される．身体

によって賦活されない限り，情動は何かについての意識ではありえない．だが，その何かに働きかけることができるなら，自己の身体を傷つけることはないであろう．情動の志向が自己の身体を超えた対象に放射されるのに引きかえ[21]，自傷に先立つ情動を一時的に抑制する志向は自己の身体を狙う．なぜなら，情動が局在化される場としての身体は確かに，そこに私が感覚を抱ける限りにおいては生きられる身体でも，まさにその情動から私は誰にも頼らず，自殺以外の手段によって一刻も早く逃れたいからである．言い換えれば，一時的な抑制の志向は自己の生きられる身体から発し，他者以外のものを目指す．それゆえ，身体に備わる二つの相貌の一方が私を苦しめるにもかかわらず，その一方の抹殺を私が望まない以上，逃れ先は一つしかない．私の生きられる身体でもなく，（物を含む広義の）他者でもないものは，この物的身体しかない．情動の痛みを一時的に抑制する志向とは，自己の生きられる身体から逃れて物的身体へ赴く志向であり，言い換えれば，生動性の比重が下降した反面，物質性の比重が上昇した身体についての意識である[22]．

以上の記述から，次のような定式が導かれる．すなわち，自己の身体を傷つける行為志向が身体の痛みの発現によって直接的に充実されると，情動の痛みを一時的に抑制する志向も，物的身体という同一の対象を行為志向と共有する限りにおいて，その充実から感性的直観を供給され，間接的に充実される．同時に，物的身体は傷つけられることにより，志向的対象から，痛みを感ずる主体としての生きられる身体への変貌を果たす．そして，行為志向が（生きられる身体を純粋な物的身体に不可逆的に還元する）自殺の意図を含まない限りにおいて，この直接的および間接的な志向の充実は，もはや情動の痛みが十全に局在化されていない生きられる身体の構成として生起する．

3.3　身体の痛みの低減

もし，ただ身体の痛みの発現のみが情動の痛みを抑制しうるなら，身体の痛みの低減は情動の痛みの再発を招来するであろう．しかし，情動の痛みは身体

の痛みの増減と連動して消長するわけではない．身体の痛みが強度の最大値を過ぎ，緩やかに引いていくときの感覚的かつ情動的な安堵感，痛む身体からの解放感が，情動の痛みを一時的に抑制する意識生の機構に位置づけられるなら，志向と充実の連接に即して，身体的な痛みの低減という体験は生きられる身体を構成するための要件としてどのように記述されうるだろうか．

確かに，身体の痛みの低減は，自己の身体を傷つける行為志向を直接的に充実することはない．むしろ，身体の痛みが和らぐにつれ，その発現による充実の度合いは低下する．しかし，身体の痛みの緩和は情動の痛みの抑制と同様に，私たちにとって紛れもなく「苦痛や不快の減少および除去」(Husserl, 2014, p. 133) として記述される体験であろう．この体験は，自傷の当事者にとっても基本的に同等である．なぜなら，「自傷においては，身体の痛みが引いていくときの安心感というこの誰もが身に覚えのある感覚的かつ情動的な体験と重複して，自傷を誘発した情動の痛みの減退が体験されている」というのが，第2節で粗描した臨床心理学的な仮説の骨子にほかならないからである．ゆえに，現象学的に考えるなら，身体の痛みの低減は何らかの志向を充実しているに違いない．その志向を特定するための手掛かりとして本項が引用するのは，フッサールが身体感覚に密接な志向（本能志向）について述べた以下の一節である．

> 空腹は「満腹を求める」，「痒み」は「掻くこと」を求める，痛みは，離れようとつとめる働きの，緩和されるべき不満の内容である．(Husserl, 1973, p. 334)[23]

ここでは身体感覚として，空腹・痒み・痛みが並置されている．ただし，フッサールは慎重であり，痛みに限っては直截に「痛みは緩和されることを求める」とは書いておらず，痛みそのものに志向性を帰属させることは留保しているように読める．痛みとは，意識が自己の身体を超えた対象に向かう作用ではない．痛みとは，意識生が受容を強制された情動 - 感覚の内容である．その内容は，自己が痛む身体から感覚的に離れようとする受苦的な努力の契機であり，緩和

への渇望が価値づけた不満の情動を含む.「不満」(Missfallen) とは，まさに満たされていない情動であり，充実されていない空虚な志向の存在を指示する．つまり，痛みそのものは志向的ではないにせよ，痛みはある志向と同時に体験される．その志向とは，痛む身体から離れようとつとめる志向であり，言い換えれば，痛みが引いていくことへの本能的な欲求志向である[24]．私たちは上掲の一節を，このように解釈することができるだろう．

それゆえ，身体の痛みの低減という体験は次のように記述されうる．すなわち，痛みが引いていくことへの志向が，実際に痛みが引いていく感覚によって充実される．この連接は，痛みが故意の損傷から発現したものか偶発的に被ったものかによって，充実の成否を左右されることはない．そのため，自傷の瞬間における痛みの発現に見出された志向と充実の連接とは対照的に，この連接は自傷の経験に特異な構造ではない．ただし後に見るように，身体の痛みが引いていくことを期待する欲求の志向的対象は，平生の痛みと自傷の痛みがそれぞれ体験される文脈の相違に応じて，異なる相貌を呈するであろう．

次に本項も，前項と同様の問いに答えなければならない．すなわち，身体の痛みの低減による志向の充実が，情動の痛みの一時的な抑制を意味するのはなぜか．ここでも,志向的対象の共有という事象が私たちの提出する解答である．すなわち，一方，情動の痛みを一時的に抑制する志向とは，情動が局在化された自己の生きられる身体から逃れ，物的身体へ赴く意識であった．他方，自傷に際して身体の痛みが引いていくことを期待する志向も，生きられる身体から離れ，物的身体へ一時的に逃げ込むように情動 - 身体の痛みによって追い立てられた意識である．双方の志向はともに，物的身体を志向的対象にもつ．

とはいえ，この解答は事象に即していないように思われるかもしれない．確かに，自己が生きられる身体から逃れ切ることは不可能であろう[25]．痛みの体験において，自己は生きられる身体に釘付けにされている．ゆえに，痛みの体験が動機づけるのは，生きられる身体から脱け出て退避所を物的身体に求める志向（結果としての失神や解離に到るような）ではなく，生きられる身体に緊縛されつつも，その窮境を変えようとつとめる志向（少しでも楽な体勢に身を

捩る動作のような）ではないか，という反論が想定される．この反論にも一理はあると考えてよい．なぜなら，この反論が説く区別は痛みの程度差に対応するからである．すなわち，生きられる身体から逃れる志向を動機づけるのは強度の痛みであるのに対し，生きられる身体の再編成を企てる志向を動機づけるのは軽度から中等度の痛みである[26]．この対応関係に従えば，自傷の痛みは軽度から中等度であるから，自己が物的身体へ逃げ込む志向を動機づけはしない，という推論を私たちは承認しなければならないのだろうか．

しかし，この推論は次の点を失念している．すなわち，未だ低減を迎えていない自傷の痛み感覚が局在化された生きられる身体には，抑制されつつあるとはいえ，未だ情動の痛みも一緒に局在化されているという点である．局在化されている与件が感覚的な痛みだけなら，自己は生きられる身体への緊縛に耐えながら痛みの低減を待ってもよかろうが，自傷においては，その与件が情動 - 身体の痛みである以上，自己は苦痛の緊縛を断ち切らねばならない．この点を念頭に置きながら，自傷の痛みが物的身体への志向を動機づけることを明示するために，平生の痛みと自傷の痛みを対比してみよう．「痛みは離れようとつとめる働きの内容である」(Schmerz ist Inhalt eines Wegstrebens; ibid.) ならば，低減への志向は痛む身体から離れてどこへ行くのか．

一方，平生の痛みから離れる志向は，痛みが発現する以前の生きられる身体に立ち戻ろうとつとめる志向として特徴づけられる．その身体とは，痛み以外の触感覚が局在化されて常にすでに構成されていた身体である．もっとも，過去の身体は純然たる志向的対象であり，現在においては絶対に，生ける主体として「有体的」(leibhaftig) には再構成されえない．立ち戻るといって痛くなかった過去を想起しても，いまの痛みが即時に引いていくことはないし，逆に過去の痛みを想起しても，いま再び身体が同等に痛くなることはない．それゆえ，平生の痛む身体から離れる志向が自然な低減による充実を待たず，より急速な充実を求めるなら，時間的には立ち戻れない以上，いまここの痛む身体に直接的に働きかけて，空間的に立ち戻るしかない．すなわち，この志向は患部に痛み以外の触感覚を現前させる行為の志向を動機づけ，その充実から感性的直観

を供給されることにより，平穏な生きられる身体の再構成を成就する．

たとえば，痛む患部をやさしくさすったり，その周辺に強い圧迫を加えたりする行為が，構成の根源的な要件である触感覚を身体に現前させる．この「痛いの痛いの飛んでいけ」という原始的な手当てが実際に痛みを低減させるのはなぜか．神経科学的には，その行為によって励起された触覚系が痛覚系を遮断し，痛覚情報が脊髄から脳の痛み中枢へ伝わるのを妨げるからであると説明される．この三人称的視点からの説明は，局在化された触感覚が痛む身体から離れる志向を充実するという現象学的記述を通して，経験に接地する．そして，その充実は，〈動機づける志向〉（痛む身体からの遠離）が〈動機づけられる志向〉（痛む身体への行為）と同一の生きられる身体を志向的対象にもつことによってのみ実現される．つまり，このような体験が可能なのは，平生の痛む身体から離れる志向が生きられる身体を超えていかないからであろう．

ゆえに，平生の痛みから離れる意識の志向的対象は生きられる身体である．ただし前項で断ったように，この語法は，認識論的負荷を強く担った現象学の規準に照らせば破格であり，二次的な規定にすぎない．それでも，この二次的な規定は痛み感覚の次元に即した意味をもつ．要点は，平生の痛み体験においても身体は構成されるが，その行程では志向が物的身体を経由しないため，終始，生きられる身体の根底的な様態は変遷しないという点である．

他方，自傷の痛みから離れる志向は，発現以前の生きられる身体から遠ざかり，情動の痛みが局在化されていない新生の生きられる身体に近づく志向として特徴づけられる．といっても，生きられる身体は痛みを感受する主体であるため，本来的には志向的対象たりえない．それゆえ，自傷の痛みは軽度から中等度でも，その低減を期待する意識の志向的対象には物的身体が暫定的に代置されなければならない．この代置は思弁の論理的要請ではなく，実例によって現象学的な傍証を与えられる．

傍証の糸口は，次の点を観取することである．それは，痛む身体から離れる志向をもつ自己がそこへの緊縛に苦しむところの圏域が，身体の痛みを組成する情動の次元にほかならないという点である．これは自傷の痛みに特異的な機

序ではない．第 2 節に記したように，神経生物学的にも主観的にも，身体の痛みは感覚の契機と情動の契機を含む．このうち，痛みのつらさの正体は情動の契機に由来することが知られている[27]．情動が格別に私を苦しめる元凶である．それゆえ，身体の痛みを痛みたらしめている情動が痛む身体から離れる低減への志向を賦活することは，自傷の引き金になる情動の痛みが生きられる身体から離れる抑制の志向を賦活することと相似的に捉えられる．この意味で，低減への志向は情動の痛みを一時的に抑制する志向と判明に区別されえないため，後者と同様に，物的身体を志向的対象にもつ．

そして，情動の次元からの離絶という点において，低減への志向が情動の痛みを一時的に抑制する志向と符合するなら，低減への志向は同時に体験されている視知覚の志向とも符合するであろう．視知覚の志向とは，私が自己の身体に惹起した創傷出血を注視する体験である．たとえば，自傷の実例として，（身体的な痛みの感覚よりも）創傷出血の視知覚が情動的な痛みの抑制に有効であると語る当事者が一定数存在する[28]．この場合でも，「傷口からの流血を意識的に見る視知覚の志向が，赤血の鮮烈な視覚刺激によって充実される」という記述が可能である限り，連接は瓦解していない．その充実が情動的な痛みの抑制を意味するのも，視知覚の主題的な志向的対象が抑制に焦慮する意識の志向的対象と重なるからであり，かつ，情動の次元からの離絶という点において，視知覚の志向が情動の痛みを一時的に抑制する志向と符合するからである．この意味で，低減を期待する意識の志向的対象が示す相貌は，視知覚の志向的対象が示す相貌とも等しい．

ゆえに，自傷の痛みから離れる意識の志向的対象は物的身体である．要点は，生きられる身体は自傷に先立っても常にすでに構成されていたが，そこには情動の痛みが局在化されていたのに対し，生きられる身体が自傷において再構成されたあかつきには，そこには情動の痛みが十全に局在化されていないという点である．かくして，新生の生きられる身体に近づくためには，自傷の痛みから離れる志向は物的身体を経由しなければならない．

このように，自傷の痛みは自己を触発し，物的身体への志向を動機づける．

精神医学的な発想を借りて誤解を恐れずに言えば，自己の身体を傷つけるときの意識が物的身体を志向的対象にもつのは，物的身体が情動の痛みを一時的に肩代わりしてくれるからである[29]．現象学的に敷衍しよう．すなわち，自傷の痛み感覚により物質性と生動性の不可分な統合として構成される身体は（平生の身体と同様に），私がそれを所有し，かつ，私がそれであるところのものである．一方，主体としての身体は，痛みの感覚が局在化されて物質性よりも生動性を優位にまとう身体であり，情動の痛みを一時的に抑制する志向の充実態を宿す．私は，情動的な痛みの切迫から逃れた身 - 体である．他方，客体としての身体は，自傷における意識の志向的対象に定められて生動性よりも物質性を過重に背負わされた身体であるが，純粋な物体ではないため，些少ながらも生きられた身体の相貌を呈示し続ける．そこには，意識生の後景に退いた情動の痛みが局在化され続けている．私は，情動的な痛みの痕跡が文字通りの傷痕として残された身 - 体をもつ[30]．それゆえ，情動的な痛みの抑制とは，傷つける私が傷つけられる私に情動の痛みを転嫁して一時的に生き延びることである．だが，この抑制が一時的でしかないのは，生きられる身体と物的身体が存在論的には同一の身体にほかならないからである．

やや抽象的な考察が続いたため，ここで精神科臨床からの報告を参照し，志向的対象としての物的身体概念に直観的内実を与えよう．精神科医の松本俊彦によれば，心の痛みを言葉にせず，自傷の痛みによって抑えつけることは，自分の感情を無視し，「何も感じないようにすること」，「何も起こらなかったことにすること」である[31]．現象学的に捉え返せば，これは物的身体としての自己意識であろう．私は，感受性をもたない物的身体として自己を意識する．すなわち，自傷においては生きられる身体が構成される反面，物的身体も私がそれを所有し，かつ，幾分かは私がそれであるところのものとして構成される．志向と充実の連接に即した物的身体の構成は，情動の痛みを一時的に抑制する原点の志向，自己の身体を傷つける行為志向，自傷の痛みが引いていくことへの志向，これら三様の志向すべてが物的身体を志向的対象にもつことの必然的な帰結である．その充実は，自己を物的身体に引き下ろす．なぜなら，充実と

は，志向と対象の一致を直観的に確認する経験にほかならないからである．特に低減への志向は最も自己の身体感覚に密接ゆえ，その充実は，自己と物的身体の一致を明証的に感じ取る経験でもある．この論理において私たちは，痛みの発現による充実と低減による充実の双方が，物的身体という志向的対象の共有に依拠して原点の志向を充実する，その機構を明察することができよう．

以上の記述から，次のような定式が導かれる．すなわち，身体の痛みが引いていくことへの欲求志向が実際の低減によって直接的に充実されると，自傷を動機づけた情動の痛みを一時的に抑制する原点の志向も，物的身体という志向的対象を行為志向および欲求志向と共有する限りにおいて，両志向の充実から感性的直観を供給され，間接的に充実される．同時に，原点の志向は痛みの低減によって直接的にも充実される．なぜなら，原点の志向は情動の切迫を受けている点において低減への志向と重なり合い，かつ，（自傷の行為志向が痛みの発現により充実されて消失するのとは異なって）痛みの低減にさしかかっても意識生の基底に存続しているからである．

要するに，自傷という経験の系列においては，原点の「情動の痛みを一時的に抑制する志向」(I_0) が「自己の身体を傷つける行為志向」(I_1) を動機づけ，その実行に「痛みの発現による充実」(E_1) と「痛みの低減への欲求志向」(I_2) が続き，最後に「痛みの低減による充実」(E_2) が生起する．この継起をあえて直線的に表象すれば，以下のように書ける．

$$I_0 \rightarrow (I_1 \rightarrow E_1) \rightarrow (I_2 \rightarrow E_2)$$

感覚の次元において，生きられる身体にのみ照準を定めて微視的に記述すれば，E_1 は I_1 を，E_2 は I_2 を満たすのみであるが，物的身体をも視野に収めれば，E_1 は，I_1 が I_0 と共有する志向的対象としての物的身体を介して I_0 に届き，E_2 も，I_2 の志向的対象が I_1 および I_0 のそれと同一の物的身体である限り，I_0 に波及するという連接が観察される．また，情動の次元においては，E_2 は直接的に I_0 を満たす．このような諸契機の概念的整理が可能であろう．

4. 充実と志向

自傷においては，身体の痛みの発現と低減がいずれも情動の痛みを一時的に抑制する．その意識生の機構を，私たちは前節で現象学的に記述することができた．残された課題は，発現と低減という相反的に概念化されかねない二様の体験を整合的に結びつけることである．なぜなら，前節 3.3 末で整理した自傷の系列においては，「痛みの発現による充実」と「痛みの低減への欲求志向」の懸隔が埋められていないからである．発現と低減はそれぞれ独立に情動の痛みを抑制する，という両者の関係を不問に付した説明に留まらず，発現と低減は相俟って情動の痛みを意識生の前景から後退させることを，言い換えれば，物的身体に局限することを示さなければならない．

もとより，身体の痛みは一つの体験である．その発現と低減を主観的に相異なる体験として大味に感じ分けることは可能でも，発現から低減への変化は連続的であり，厳密な境界線を引くことはできない．発現と低減は自傷において，現象学的には相補的に，情動の痛みを一時的に抑制しうる．なぜなら，低減なき発現も，発現なき低減も，いずれも体験されえないからである．発現と低減の双方において志向と充実の連接が生じていたことを思い起こそう．発現と低減の結節点は，発現による志向の充実と，低減によって充実される志向との関係に織り込まれている．志向と充実は対概念だが，どちらも体験流のただなかで意識される．フッサールは，この対概念を以下のように定義している．

> 比喩的に言えば，目標を狙う働きには，その相関項として目標を達成する働き（発射と命中）が対応する．全く同様に，志向（たとえば判断志向や欲求志向）としての諸作用には，「目標達成」または「充実」としての別の諸作用が対応する．〔中略〕しかし，（少なくとも一般的には）一つの対応する充実を示唆するあの狭い意味での志向ではないが，充実もやはり作用であり，ゆえに「志向」である．（Husserl, 2009, p. 393, 強調削除）

フッサールによれば，充実もまた（広義の）志向である[32]．ある志向の充実が，ただちに別の志向として意識され，その充実を要求することは稀ではない．たとえば，「机上に一冊の本がある」という判断志向が実際に机上に置かれている一冊の本を視覚的に知覚することによって充実されたとき，その充実は即座に，いまは見えていない本の裏表紙についての志向として体験される．この空虚な志向は，今度は机上の本を裏返して見ることによって充実される．また，私が空腹時に抱いた食糧への欲求志向が実際に何かを食べることによって充実されたとき，その充実は，眼前の残飯をもはや私の食欲をそそらないものとして意味づける志向として体験されるかもしれない．この志向は，唯一の明確に対応づけられた充実を示唆してはいないが，対象に意味を付与しうる限りにおいて，単なる状態ではなく，依然として何かについての意識である．

充実が志向であるならば，私たちは自傷における身体の痛みの発現と低減を次のように統一的に記述することができるだろう．すなわち，発現による自己の身体を傷つける行為志向の充実は，端から同時に，低減への志向としても体験される．充実に後続して，志向が作動し始めるのではない．よって，前節 3.3 末に示した経験の系列は以下のように書き換えられる．

$$I_0 \rightarrow (I_1 \rightarrow E_1 = I_2 \rightarrow E_2)$$

誤解してはならないのは，充実が自身とは存在論的に別異の志向を生むわけではない，という点である．充実即志向であり，両者は反省的には区別されても，体験流のただなかでは同一の感覚として生きられるため，前反省的には区別されえない．言い換えれば，痛みの発現が，その低減を求める志向を因果的に引き起こすのではない．平生の痛み体験においても，発現する痛みの感覚とその低減を求める志向が厳密に同時に生起することは，直観的に明晰であろう．もっとも，平生の痛み感覚は充実ではない以上，感覚と志向は同一の体験ではない．翻って，痛みの感覚が充実として体験される自傷においては，感覚と志向は，

つまり充実と志向は同一の体験が併せもつ二つの様相にほかならない．

この〈充実 = 志向〉の一体的な同時性が，情動の痛みが身体の痛みの発現と低減の連続性によって一時的に抑制される意識生の機構の中心に存する[33]．敷衍しよう．一方，志向としての充実（左辺）は，行為志向の前景的な含意を満たす痛み体験として生きられる．自己の身体を直接的に傷つける行為志向は，その実行に相伴って発現する痛みについての意識を前景に含む．この意識がなければ，私は痛みの発現に驚くであろう．自傷の痛みは，いかなる志向でもない全き充実ではない．それは低減への志向として体験される．だが，起源的には私の行為によって発現した痛みである．他方，充実としての志向（右辺）は，行為志向の後景的な含意を満たす痛み体験として否応なく生きられる．自己の身体を非致死的に傷つける行為志向は，その実行に相伴って発現する痛みの漸次的な低減についての意識を後景に含む．この意識がなければ，私は痛みの発現を低減への単一的な志向と同時に体験するに留まり，充実との複合的な志向として体験することはないであろう．つまり，低減への志向が充実として生起するためには，痛みの発現に先立って，低減を内々に予期する意識が行為志向に胚胎されていなければならない．

そして，〈充実 = 志向〉の等式と，生きられる身体と物的身体の一体性は，各々が別様の事象を記述しているのではない．一方，同一の痛みが，自己の身体を傷つける行為志向との対応においては充実として，後に続く低減との対応においては志向として体験される．他方，同一の身体が，実践的な「私はできる」の意識を根底にもつ私によって傷つけられ，そこに痛みの感覚が局在化される限りにおいては生きられる身体として体験され，情動の痛みに苦しむ私の一時的な退避所に選ばれ，そこに視認可能な傷痕が残される限りにおいては物的身体として体験される．ゆえに，痛みは自己の身体を感受する（最も明証的な）体験である以上，充実即志向の意識と身 - 体の構成は双方ともに，情動の痛みを一時的に抑制する自傷の痛みという事象を記述していると言ってよい．かくして，私たちは自傷における痛みの発現と低減を相反的に概念化せず，統一的に理解することができるだろう．

5. 結語

本稿は，自己の身体を傷つける経験の現象学的記述を，身体の痛みの発現と低減を統一的に見通す試論として提示した．すなわち，発現と低減をともに情動の痛みの一時的な抑制にかかわる意識生の機構に位置づけ，自傷において生きられる身体の構成が志向と充実の連接に即して生起する経過を跡づけた．したがって，「発現による抑制と低減による抑制は理論的に矛盾せず，それぞれが自傷の多様な痛み体験の一様相を説明しえている」という示唆的な研究指針を提案しながらも，その理論的な実相の解明には未だ着手していなかった臨床心理学の動向を推し，自傷の機能を志向と充実の概念対によって捉える現象学的記述の可能性をひらいたことをもって本稿の結語としたい．

もちろん，本稿の記述は自傷という複雑な経験の一端にしか届いていない．自傷の痛みが情動の痛みを一時的に抑える意識生の機構に一抹の光明を投ずることには成功したものの，本稿の議論からただちに臨床的含意を引き出すことは難しい．また，生きられる身体の構成に必要な感覚として痛みは特権的であるか，という問いを立てることはできるが，この問いはフッサール現象学の観照性に批判的な修正を迫りうるのか，その射程距離を測定することも困難である．いずれにせよ，最後に私たちは自傷の痛み体験に即して，本研究の限界と今後の展望を指し示そうと思う．

自傷の経験に織り込まれている主要な契機を本稿はとりわけ二つ捨象して，その痛み体験を現象学的に記述した．本稿の記述に取り込めなかった契機の一方は，時間である．身体の痛みが発現し，その強度が持続し，やがて低減へ向かう感覚の推移を意識する体験は優れて時間的である．身体に根を下ろした痛みのような体験をはじめ，より高次のいかなる経験も時間的であり，経験の時間性は意識生の本質を成しているが，それが自傷の理論に殊に響いてくるのは自傷からの回復を視野に入れた動的な記述を展開するときであろう．なぜなら，自傷からの回復とは往々にして，あらゆる依存症と同様，単に自傷をやめると

いう行為の瞬間的な抑止ではなく，やめ続けるという息の長い経験であり，さらに場合によっては，やめた後も身体に半永久的に残る傷痕に対する態度の変遷の過程全体を指すからである[34]．痛みの感覚が「原印象」において発現し，その低減に気づけるのは時々刻々と過ぎ去る痛みが「把持」されているからであり，また低減は常に「予持」されているなら[35]，フッサールの彫琢した内的時間意識の理論が，将来的な回復を見越して自傷の痛み体験を記述する試みにも応用可能であろう．

そして，本稿が捨象した契機の他方は，他者である．対人関係の困りごとを解消するために行われる類型の自傷は言わずもがな，本稿がいわば独我論的に記述したような，自己の内面的な苦痛を紛らわす類型の自傷においても，他者は不在ではない．なぜなら，傷つける対象として現れる自己の身体についての意識の成立は，この身体は他者の身体ではないという判断の母胎としての前述定的経験を前提する，言い換えれば，情動の痛みに強迫されて他者の存在を括弧に入れる実践的な操作としての「還元」を含意するからである[36]．確かに，静態的現象学の観点から言えば，「私は私の身体を構成して初めて，あらゆる他者の身体をそれとして統覚することができる」(Husserl, 1973, p. 7)．本稿 3.1 で確かめた通り，触感覚の局在化が私の身体を構成するための必要条件であった．しかし，それは十分条件ではない．発生的現象学の観点から言えば，私は意識生の領野から他者を締め出して初めて，私の身体を発見する[37]．痛みの体験に即して言い換えれば，私たちは痛みの概念を幼少期に他者から学んだのであり，後に他者を抽象的に排去して，この身体が痛いという自己の体験をもつ．それゆえ，最も私秘的に感じられる痛みの体験でさえ間主観的に形成されるなら，ひとりきりの環境で行われ，ほとんど誰にも告げられない孤独な自傷という経験を記述するときにも鍵となるのは，自己の原初的な意識生への超越論的還元を経ても消えることなき，他者への志向であろう[38]．

※　本稿は，2022 年度の応用哲学会第 14 回年次研究大会で筆者が行った口頭発表に基づいている．

註

1　一例として，慢性疼痛の現象学については Svenaeus (2015)，痛覚失認の現象学については Miyahara (2021) を参照.

2　現存在の解体については W. Blankenburg，共通感覚の不全や自我障害については代表的な論者として T. Fuchs，L. Sass，G. Stanghellini らの仕事を参照.

3　Cf. Ishihara (2019). だが，本稿の記述は別の意味で抑圧的になっていないとも限らない．読者からの批判を仰ぎたい.

4　確かに，否定的でない記述を適用する病理的経験の範例としては，自傷は特殊であり，一飛びに普遍化が可能な事象ではない．本稿の主目的は，あくまでも，自傷という経験の現象学的記述である．しかし，その論調が病理における本質的契機の破綻という方向性に傾きすぎないための方法論的な歯止めとして，私たちは本節の問題意識に絶えず立ち帰らなければならないだろう.

5　Nock (2010), p. 340.

6　Cf. APA (2022), p. 924. なお，自傷の依存性については，本稿では扱えない.

7　この定義から外れる広義の自傷は，本稿では論じられない．もちろん，狭義の自傷に限っても，その特異性を剔抉するためには，広義の自傷ひいては他の身体的な痛みとの比較検討が欠かせない．たとえば，自傷の痛みが情動の痛みを抑制する経験の構造と類比的に，体力の限界まで走り込む極度の運動に伴う苦痛は心肺持久力を獲得するために通過せざるをえない体験として価値づけられるし，宗教的な苦行は自傷と一脈相通ずる経験であろう (cf. Geniusas, 2014, p. 401)．度を越せば苦痛に転化する類の諸感覚，または端的に身体的な苦痛によって情動的な苦痛が抑制される経験の外延において，自傷は暴飲暴食・過食嘔吐・過量服薬・薬物依存などの行動と緩やかに連続的であると（幾重もの留保をつけた上で）考えられるが，論点を絞るため，その分析は別稿に譲りたい.

8　Cf. Plener (2019).

9　Cf. Selby (2019). 他の重大な一面として無痛覚の様態も知られているが，身体の痛

みを感じない自傷は本稿の埒外にある．

10　本稿は，狭義の発現をＡδ線維が伝える鋭い「一次痛」の体験として，低減をC 繊維が伝える鈍い「二次痛」の漸減を感知する体験として定義する．ただし，発現と低減の連続性に力点を置く第 4 節で見届けるように，低減は広義の発現でもある．

11　少年鑑別所入所者への調査からは，自傷は「被害と加害の分水嶺」における徴候であることが指摘されている（松本 , 2009, pp. 233–8）．自傷から他害への移行という経験の記述は，本稿の射程を超える課題である．

12　„Der Leib kann sich als solcher ursprünglich nur konstituieren in der Taktualität und allem, was sich mit den Tastempfindungen lokalisiert wie Wärme, Kälte, Schmerz u.dgl.“

13　本稿は，フッサール全集第 43 巻の第 3 分冊に収録された草稿群を参看することは断念せざるをえなかった．

14　„Erfüllung besagt Erhaltung und Steigerung des Angenehmen, andererseits Minderung, Beseitigung des Schmerzlichen, des Unangenehmen.“

15　ドイツ語の語根的にも「生」(Leben) と「体験」(Erlebnis) の概念は「身体」(Leib) と切り離せない．本稿は「意識生」の語を，生きられる身体と緊密な志向的体験という程の意味で用いる．身体の痛みも情動の痛みも，意識生の概念系に布置される．

16　Lewis & Hasking (2020), p. 6.

17　ただし，本稿が記述対象から除外した「自己を罰するための自傷」の場合は，身体を痛めつけること自体が目的であり，痛みの感受が，行為が成就するための必要条件である．この意味で，自罰的に自己の身体を傷つける行為の志向的対象は最初から，物質性よりも生動性を濃厚にまとう生きられる身体であろう．

18　ここで，自傷の主体が傷つける対象は確かに物的身体でも，その本願は（情動の痛みを紛らわすために）生きられる身体に痛みを感受することではないか，という反論が想定される．この見立ては正しいが，統合的な事象の半面しか視野に収めていない．自己の身体を傷つける行為の志向的対象は，物的身体であり，かつ，生きられる身体である．この両義性に立脚した上で, 本稿は物的身体の方に重点を置く．なぜなら，生きられる身体は自傷においても一次的には痛みの主体であり，それが傷つける行為の対象として意識に与えられるのは二次的な事態にすぎないからであ

る．なお，自己の身体を傷つける行為の志向的対象が物的身体であることは，自己の身体に生じた創傷に自ら応急処置を施す行為において現れる自己の身体が，ひいては，医師が手術を行う際に現れる患者という他者の身体が，いずれも物的身体であることと類比的に理解可能であろう．

19　Cf. Husserl (2009), p. 761. もっとも，情動の局在は不明瞭である．緊張が手に局在するわけではなく，足が恐怖を抱くのではない（情動の局在化された部位が自傷の対象に選ばれるのでもない）．情動は全身的な体験である (cf. Johnstone, 2012, p. 181)．局在化の概念と「情動の末梢起源説」の関係は本稿の手に余る難問だが，本稿は情動の局在化を，情動に伴う身体反応の体験として解する．

20　Cf. Johnstone (2012).

21　正確に言えば，情動の志向は生きられる身体と疎隔された対象に放射される．この意味で，私が自己の身体に抱く嫌悪情動も反例ではない．それは，自己の物的身体を志向的対象にもつからである．もっとも，自己の身体への嫌悪感が動機に色濃く含まれる自傷については別途考察が必要であろう．

22　生動性よりも物質性が優位な身体についての意識は，たとえば，疲労感としても体験される．逆に，物質性が欠損しても生動性が残存している身体についての意識の典型例は，幻肢痛の体験であろう．

23　„Hunger „schreit nach Sättigung", „Jucken" schreit nach „Kratzen", Schmerz ist Inhalt eines Wegstrebens, eines Missfallens, das entspannt sein soll, [...]"

24　この志向は，自己の身体を傷つける行為の志向とは違って，故意ではない．「感性的情動が自我を触発し，自我は不随意 (unwillkürlich) にキネステーゼを遂行する．それは苦痛から遠ざかり，快感に近づくためであり，さしあたりは感覚的に行われる」（Husserl, 1973, p. 450, 傍点引用者）．

25　例外的に，生きられる身体から自己が一時的に離脱する体験が「解離」であると考えられる．臨床の現場からは「解離性同一性障害に触れずに自傷行為について論じるのは片手落ちではないか」（松本 , 2009, p. 108）という指摘もなされているが，本稿は解離体験の記述に立ち入ることはできない．

26　Cf. Geniusas (2013), pp. 5–6.

27　痛覚失認の患者は痛みの感覚には気づけても，不快情動を体験しないため，痛みを嫌忌しない (cf. Miyahara, 2021, pp. 307–8).

28　Cf. Glenn & Klonsky (2010). ただし，純粋な視知覚による構成は，本稿 3.1 で引用したフッサールの確言に私たちが施した第二の注釈に抵触する.

29　「自殺衝動は，全身の代理として選ばれた身体の一部分に集中されうる」(the suicidal impulse may be concentrated upon a part as a substitute for the whole; Menninger, 1938, p. 231) という前世紀の精神医学的発想は，「自殺衝動」を「情動の痛みを一時的に抑制する志向」に読み替えれば，今なお古びていない．実際に松本は Menninger を，死ぬためではなく生きるための自傷を公式に「発見」した史上初の精神科医として評価し，この発想から自傷概念の変遷を説き起こしている（松本 , 2009, p. 23）.

30　この意味で, 私たちは「皮膚を切って心の痛みを見える傷に変えている」（松本 , 2009, p. 64）という当事者の発言を現象学的に了解することができるかもしれない.

31　Cf. 松本 (2009), pp. 96–7.

32　フッサールは，充実としての志向は狭義の志向ではないと断っているが，「少なくとも一般的には」(wenigstens im allgemeinen) という括弧内の留保から読み取れるように，件の志向が例外的に狭義の志向として体験される可能性を排除してはいない．その一例こそ，客観性の認識が最大の問題であった『論理学研究』では本格的に追究されなかった，自己の身体という体験であると考えられる.

33　肝心なのは，〈充実 = 志向〉の等式は自傷という経験の不変的な本質ではない，という動的な認識である．この等式は意識一般の形式的な本質でも，両辺の内実は変容の可能性を宿す．自傷の症状が悪化する懸念も，また回復への突破口も，この可能性に懸かっている．しかも，その変容も否定的ではない仕方で記述されうるであろう．しかし，これ以上の詳論は本稿の射程を超えるため，別稿に譲る.

34　Lewis & Hasking (2020).

35　Cf. Geniusas (2020), ch. 4.

36　病の経験がその主体に「還元」を強いるという発想は, Carel (2016, ch. 9) に負う.

37　Cf. Husserl (1963), p. 128.

38　フッサールによれば，いかに内閉的な私の自我も「異他的なものへ向けられた

志向性」を含む (Husserl, 1963, p. 125).

文献

本文中の引用は，既存の邦訳を参考にして筆者が訳出したものである.

American Psychiatric Association [APA] (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR*. American Psychiatric Association.

Carel, H. (2016). *Phenomenology of Illness*. Oxford University Press.

Geniusas, S. (2013). On naturalism in pain research: A phenomenological critique. *Metodo: International Studies in Phenomenology and Philosophy*, 1(1): 1–10.

Geniusas, S. (2014). The subject of pain: Husserl's discovery of the lived-body. *Research in Phenomenology*, 44: 384–404.

Geniusas, S. (2020). *The Phenomenology of Pain*. Ohio University Press.

Glenn, C. R. & Klonsky, E. D. (2010). The role of seeing blood in non-suicidal self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4): 466–73.

Husserl, E. (1952). *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie II: Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution*. Martinus Nijhoff.

Husserl, E. (1963). *Cartesianische Meditationen und Pariser Vorträge*, 2nd ed. Martinus Nijhoff.

Husserl, E. (1973). *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität. Zweiter Teil: 1921–1928*. Martinus Nijhoff.

Husserl, E. (2009). *Logische Untersuchungen*. Felix Meiner.

Husserl, E. (2014). *Grenzprobleme der Phänomenologie: Analysen des Unbewußtseins und der Instinkte. Metaphysik. Späte Ethik. Texte aus dem Nachlass. 1908–1937*. Springer.

Ishihara, K. (2019). Phenomenological psychopathology of common sense and medicalization: Blankenburg and Kimura on schizophrenia and depersonalization. *Thaumàzein*, 7: 21–37.

Johnstone, A. A. (2012). The deep bodily roots of emotion. *Husserl Studies*, 28(3): 179–200.

Lewis, S. P. & Hasking, P. A. (2020). Self-injury recovery: A person-centered framework. *Journal of Clinical Psychology*, 2020: 1–12.

Menninger, K. A. (1938). *Man against Himself*. Harcourt Brace World.

Miyahara, K. (2021). Body schema and pain. In Y. Ataria, S. Tanaka, & S. Gallagher (Eds.), *Body Schema and Body Image: New Directions*, pp. 301–15. Oxford University Press.

Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6: 339–63.

Plener, P. L. (2019). The neurobiology of nonsuicidal self-injury. In J. J. Washburn (Ed.), *Nonsuicidal Self-Injury: Advances in Research and Practice*, pp. 59–70. Routledge.

Selby, E. A., Kranzler, A., Lindqvist, J., Fehling, K. B., Brillante, J., Yuan, F., Gao, X. & Miller, A. L. (2019). The dynamics of pain during nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychological Science*, 7(2): 302–20.

Svenaeus, F. (2015). The phenomenology of chronic pain: Embodiment and alienation. *Continental Philosophy Review*, 48(2): 107–22.

松本俊彦 (2009).『自傷行為の理解と援助：「故意に自分の健康を害する」若者たち』日本評論社.