

# 精神病理学から当事者研究へ

——現象学的実践としての当事者研究と〈現象学的共同体〉——

石原孝二

## はじめに

われわれはなぜ、そしていかにして、他者の心を理解することができるのだろうか。この「他者認識」に関する問題は哲学的には、19世紀末から主題的に論じられるようになったものであるが、アウグスティヌスにもその問題意識が垣間見られることを考えれば<sup>(1)</sup>、必ずしも近現代哲学が作り出した問題であるわけではなく、人間にとって普遍的な問いなのかもしれない。われわれは発達のある段階において、他者を「欺く」ことができることに気がついたはずである。私が他者を欺くことができるのであれば、他者も私を欺くことができるのであろう。心的状態はそれを有している当人にしか分からないものなのではないか、という疑念がそこから生じてくる。

「他者認識」の問題の前提には、「心」の内部は自分のみが把握可能で、他者は直接把握することはできない、という考え方があり得る。そのような考え方を前提にしたうえで他者をいかにして理解できるのかという問いを立てた場合、その解答として、われわれの「心」は同一の本質を共有しているから理解できるのだというものがあり得るだろう。われわれは同じ「心」を有しているのだから、たとえ直接「心」の中を覗くことができなくても、観察可能な言動から「心」を把握することができる。言葉や文化、そして時代を共有しない「他者」の心をもわれわれが理解できるのは、「心」のそのような本質的同一性があるからだ、というわけである<sup>(2)</sup>。

しかし、「病的」な状態にある他者の心を「健常者」としてのわれわれはいかにして理解することができるのだろうか。ヤスパースは精神病理学に「現象学」を導入することによって、精神障害をもつ人の心を直接把握しようとした。けれども、定義上、そうした他者の心はわれわれの心とは異なっているのだから「心」の本質的同一性を前提にすることはできない。ヤスパースの「現象学」はそうした方法論上の深刻な問題を抱えていたのである。

しかし、病理的な心もまた心である以上、そこには何か共通のものがあり、病

理的な心的状態は、「心」の一種の「変様」として理解することができるのではないか、と考えられるかもしれない。そしてまた、そうした変様した心を探求することによって、逆に「心」一般の本質的な構造を明らかにすることができるのではないだろうか、と。ビンスワンガーやブランケンブルクなどによって展開された現象学的精神病理学と呼ばれるアプローチのうちには、そのような前提を読みとることができる。しかし、健常者である研究者が「精神病理的な体験」を把握するという構図そのものが、精神障害をもつ人々の体験や経験に接近することを不可能にするのではないだろうか。

他方、現象学的精神病理学は、病的な心を「変様」として捉えるのでない方向性も有している。本稿では現象学的精神病理学のそうした側面を強調するとともに、現象学を少し異なった角度から捉え直してみることを提案してみたい。

精神障害をもつ人々の体験や経験を把握できるのは、そうした体験や経験を、現実を構成し、共通世界を「ともに構成する」ものとして捉え直すことによるのみであろう。精神障害をもつ人々の間、精神障害をもつ人々と家族・支援者・治療者・研究者の間、精神障害をもつ人々と「健常」な人々の間で、何らかの仕方で現実のすりあわせが行われ、共通の世界が成立している。精神障害をもつ人々の体験や経験が現実と共通世界の構成に与っていることを意識しながら精神障害をもつ人々の体験や経験を共に把握しようとする人たちの共同体を「現象学的共同体」と呼ぶことにしよう。

このような捉え方は、北海道の浦河で2001年に始まった「当事者研究」の実践を背景にしている。精神障害をもつ人々や支援者によって行われている当事者研究においては、一種の「現象学的共同体」が成立していると考えられる。また、当事者研究の理念も、現象学から大きな影響を受けている。

本稿では、ヤスパースの精神病理学と現象学的精神病理学がどこでつまづくのかを検討していく。また、当事者研究を改めて現象学的実践として捉え直すことにより、逆に現象学を新たな視点から、精神障害をもつ人々の体験や経験に接近する方法として捉え直すことを試みたい。

## 1. ヤスパースの「現象学」

ヤスパースは「精神病理学」の対象について次のように述べている。

精神病理学の対象は現実の、意識された心理的な事象である。われわれは人間が何を、そしていかに体験するのかを知り、心的な現実の範囲を把握したいと思っている。また人間の体験だけでなく、そうした体験が依存している条件や原因、体験の関係、そして体験が何らかの仕方でも客観的に表現されるその仕方をわれわれは探求した

いている。しかしすべての心的な事象ではなく、「病的」な事象だけがわれわれの対象である。…精神病理学が対象とするのは、実際に生じる心的な出来事とその条件、原因、そして帰結であると述べた。連関の探求は必然的に意識の外にあるメカニズムの理論的な表象へといたり、またついには、多くの場合、心的な現象の遠因としての、把握可能な身体的な出来事へといたる。(Jaspers 1973: 2-3; 邦訳3-5. 訳文は筆者による)

ヤスパースにとって、精神病理学とは病的な体験そのものを対象とするものであると同時に、体験の条件や原因、体験の客観的な表現、そして体験の連関を対象とするものである。これらの様々な対象もしくは領域に対応するものとして、ヤスパースの精神病理学は4つの方法を用意している。病的な体験そのものを対象とする「現象学」、体験や心的事象の客観的な現れを対象とする「客観的心理学」、体験の発生を問題にする「了解心理学」と「説明心理学」の4つである<sup>(3)</sup>

現象学と客観的心理学はともに心の（主観的および客観的な）現れの「記述」を目的とするものである。これに対して、心的な出来事がどのように「発生」してくるのかを明らかにするのが了解心理学と説明心理学の課題である。しかし、共に「発生」を扱いながらも、了解心理学と説明心理学はまったく異なる視点から「発生」を捉える。了解心理学が心的な出来事同士の連関、つまりある心的出来事が他の心的出来事からどのように発生してくるのかを把握するのに対して、説明心理学は、病理的な心的現象が身体的な状態、とりわけ脳の状態からどのように発生してくるのかを「説明」するのである。

	領 域	方 法
現象学(主観的精神病理学)	心の主観的な現れ	記述(現前化、感情移入[静的な了解])
客観的心理学(客観的精神病理学)	作業(Leistung)、身体的現象(症状)、表現など	記述(観察、試験など)
了解心理学	心的な出来事の連関	感情移入[発生的了解]
説明心理学	心的な出来事の因果的な連関	理論的説明

【表1】ヤスパースの精神病理学の領域と方法 (Jaspers 1913; 1973による)

ヤスパースの精神病理学の体系のなかで、主観的精神病理学としての現象学は、病的な体験そのものを、それが患者自身にとってどのように体験されているのかを把握し、体験を分類し、概念を割り当てることを目的としている。その方法の中心となるのが「了解」であり、「感情移入」である。

「了解」はもちろん「了解心理学」の方法でもあるが、ヤスパースは現象学において用いられる「了解」を「静的了解」として、了解心理学における「発生的了解」から区別している。体験の外的な条件を明らかにする因果的な「説明」に対して、「了解」は「内側から」把握するものであるが、それが体験そのものを直観的に把握するのか、あるいはその連関を把握するのかによって、「静的了解」と「発生的了解」に区別されるのである。

了解の分類		了解の仕方	対比されるもの
静的了解 [感情移入] = 現象学		心的な状態を直観的に現前化する	感性的知覚
発生的了解	合理的了解	思考内容の連関を論理規則に従って了解する	(因果的) 説明 = 客観的因果連関の認識
	感情移入	心的連関を心的連関そのもののうちへと入り込むことによって了解する	

【表2】「了解」の分類 (Jaspers 1913: 13-14, 145-147による。第9版での対応箇所は Jaspers 1973: 22-24, 250-254.)

しかし、現象学における「静的な了解」と了解心理学における「発生的了解」を区別することができるのだろうか。また、主観的精神病理学としての現象学と客観的精神病理学を区別することができるのだろうか。「現象学の課題」に関して述べられている次の箇所からは、現象学、客観的精神病理学、了解心理学が実際には区別しがたいことが分かる。

現象学の課題は、患者が現に体験している心の状態を、直観的に、ありありと思ひ浮かべ [現前化し] (*anschaulich vergegenwärtigen*)、その類似性を見て取り、できる限り鋭く限定し、それらを区別して確かな術語を割り当てることである。われわれは他者の心を、身体と同じように直接知覚することはできないのだから、そこではありありと思ひ浮かべること、感情移入、了解が問題となる。そうした了解が導かれるのは、心的状態の一連の外的な標識や、そうした心的状態が現れる条件を挙げたり、感性的・直観的な比較や象徴化を行ったり、示唆的な描写を行ったりすることによってである。そのためには、とりわけ、患者の自己描写が手助けとなる…。

(Jaspers 1973: 47; 邦訳上: 82. 訳文は筆者による)

患者の体験そのものを把握し、記述する現象学は、その実際の遂行においては、客観的精神病理学や了解心理学と「交差」せざるを得ない (Jaspers 1973: 40; 邦訳上71)。現象学が記述するものは、客観的精神病理学や了解心理学、そしてま

た説明心理学を援用しながら得られた直観に依拠しているのである。他方でまた、ヤスパースは、現象学をなお客観的精神病理学や了解心理学、説明心理学から区別されるものとして考えている。

患者の中で本当に起こっていること、患者が真に体験していること、彼の意識の中に与えられているものの在り方、彼の気持ちの具合などをありありと思ひ浮かべる〔現前化する〕ことが手始めで、この場合にはさしあたって関連や体験全体を全く度外視し、考え加えられたもの、基礎にあると考えられたもの、理論的な観念のごときはなおさらのこと度外視されるのである。事実、意識の中に存在するもののみが思い浮かべられるのである…。

(Jaspers 1973: 47-48; 邦訳上: 83. 訳文を一部変更)

実際には客観的精神病理学や了解心理学から分離できないにもかかわらず、現象学はなぜ独立のものと思なされる必要があるのだろうか？この問いに対する答えは、ヤスパースが精神病理的な体験を独立に存在するものと想定しているから、というものになるだろう。現象学は、客観的精神病理学や了解心理学の助けを借りながら患者の体験を把握するものであるが、患者の体験そのものは、現象学固有の対象なのであり、了解心理学の対象である体験の連関や説明心理学の対象である因果的關係から区別されるべきものである。

精神病理的な体験を独立して存在するものとして考える背景には、逆説的ながら、ヤスパースの精神病理学にとって、病的な体験の把握そのものが最終的な目標ではない、ということがある。ヤスパースの現象学は精神病理学にとって不可欠な部分ではあるが、その「準備作業」(Jaspers 1911: 393)に過ぎない。病的な心的現象とはいったいどのような体験なのかを、その発生的連関を明らかにする前に確定し、概念化しておくのがヤスパース現象学の仕事なのである。

ヤスパースによるこうした現象学の位置づけは、精神病理的体験に関する現象学を謎めいた、不可能な企てにしてしまう。病的な体験が健常者の体験とは異なる、独自のものだとしたら、健常者はいったいどのようにして、そうした体験に接近することができるのだろうか。ヤスパースは「感情移入」や外的な表出、患者の自己描写などを手掛かりに患者の体験を「共に生きる」ことを強調する。しかし、そのような手がかりにおいて了解されるものは、健常者の自己の体験と類似のものに限られるのではないか。また了解のこうした制限は、現象学のみならず、体験の連関を対象とする了解心理学にもあてはまるのではないだろうか。ヤスパース自身、次のように述べている。

因果的なものは、無縁なもの、非了解的なもの、操作可能なものに関するものであり、了解は他者の中にある私自身、近い者としての人間に関するものである。(Jaspers 1973: 384; 邦訳中: 238. 訳文を一部変更)

「了解」は外的な表出や他者の自己描写を手掛かりとしながら、他者の体験そのものの中に入り込み、他者の体験を「ありありと思い浮かべ」、また、体験の連関をたどるという作業であるが、そのリソースは自己自身の体験と体験連関なのである。そのリソースが有効ではない領域は、「了解」が機能する領域ではなく、因果的な説明と操作が機能する領域であるということになる。

ヤスパースは精神病理学に現象学を導入したものの、現象学がいかにして可能であるのか、という問題意識は希薄だったように思う。「静的了解」としての現象学は、単に患者の体験を「直観的に生き生きと思い浮かべる」というものでしかないし、『精神病理学総論』で「現象学」に割り当てられている章では、客観的心理学や了解心理学、そして説明心理学を通して再構築された患者の体験のあり方を記述しているに過ぎない。そこで描き出されている体験は、ヤスパースの主張とは異なり、患者自身にとっての体験ではなく、健常者にとって「了解」可能なものに加工され、注釈をつけられた体験である。

ヤスパースの精神病理学における現象学と了解心理学は、患者にとって病的な体験とはどのようなものであるのかを把握するために導入されたものだった。しかし、自己と似たものをしか了解できないという「了解」の制約は、そうした企てを困難なものとする。さらに、説明心理学がヤスパースの精神病理学の中に位置づけられていることによって、この困難は解消されることなく、強化されることになる。本来、自己に似たものをして了解できない「了解」が自己と異質なものをいかにして了解しうのかという問題<sup>(4)</sup>が十分に追及されることなく、了解困難なものは、「了解不可能」なものとして、因果的説明の領域に追いやられることになるのである。

## 2. 現象学的精神病理学

パルナスとサスが指摘しているように (Parnas and Sass 2008: 250–251)、ヤスパースは現象学の重要性を認識しながらも、「現象学的分析」がいかなるものであるのかに関する議論を提供しそこねていると言うこともできるだろう<sup>(5)</sup>。

ヤスパースは精神病理学における現象学の役割について論じた論文の中で、現象学一般に関して、フッサールが「決定的な歩みを印した」と述べている (Jaspers 1912: 393)。しかしまた、ヤスパースはフッサールの現象学と自分の「現象学」の違いを意識し、自分の「現象学」はフッサールの言う「本質直観」では

なく、「記述的心理学」にあたるものと断り、それが「経験的」な記述であることを強調する (Jaspers 1973: 47, Anm.1)<sup>6)</sup>。

他方、フッサールの現象学（やハイデガーの哲学）に依拠して、ビンスワンガーやボス、ブランケンブルク、そして木村敏などによって展開されていく精神病理学のアプローチは「現象学的精神病理学」（あるいは現象学的精神医学、現存在分析など）と呼ばれるものである。（本稿ではこうしたアプローチを「現象学的精神病理学」と一括して呼ぶことにしよう。）

現象学的精神病理学は、精神障害をもつ人の体験もしくは経験そのものに焦点を当てるという点や、精神障害をもつ人との直接的な交流を重視するという点などでヤスパースの精神病理学と共通点が多く、またヤスパースの精神病理学から大きな影響を受けているが、病的な経験の本質的な構造を、健常者を含めた経験の構造一般の探究と密接に関連させながら、探究していくというところにその特徴がある。現象学的精神病理学は病的経験の本質的な構造を探求することを通じて経験一般の構造を探求し、逆に、経験一般の構造を探求することを通じて精神病理の構造を探求するのである。

われわれが患者との現存在分析的な交わりにおいて求める秩序は、これとは全く性質を異にする。それは健康と疾病、正常と異常などの概念の此岸に立つものであり、すべての資料 (Daten) を現存在、現存在のあゆみ、現存在の実現などの一定のありかたとして解釈する方向においてはじめて可能なものである。そこでわれわれは、ごく一般的に「現存在分析的秩序」を問題にすることにする。これは純粹現象学的な性質のものである。(Binswanger 1994a: 334; 邦訳 1: 4-5)

…世界内存在としての人間存在の可能性の諸条件が、精神病者においては生の形であらわれている…。精神分裂病者における《常識》(sens commun) の喪失 (… )あるいは空間性や時間性の歪曲などといった変質そのものの中に、人間生活を可能にするものを垣間見させているのである。(Tatossian 2002: 17; 邦訳: 7)

現象学的精神病理学のこうした特徴は、ヤスパースのように現象学を「準備作業」として位置づけることを不可能にするものだろう。ヤスパースにとって、現象学は精神病理学が探求すべき心の状態を予め確定するためのものであり、精神病理学にとって不可欠な部分ではあるが、精神病理学の本体そのものではなかった。しかし現象学的精神病理学にとって現象学は、精神病理的な体験を一旦描きだしたならば、もはや精神病理学にとって不用になるようなものではない。

だがもちろん現象学のこうした位置づけは、現象学的探究が精神病理的経験を

把握できることを保証するものではない。現象学的精神病理学は、精神科医の経験——精神病患者との直接的な交わり——に依拠しているものとされる (Tatossian 2002: 18; 邦訳: 8)。しかしそこから、精神科医の個人的な経験からなぜ客観的で普遍的な構造を導出することができるのか、という問題が生じることになる。そもそもなぜ精神科医は精神病理的な経験に到達できると言えるのか。そこで把握されている経験は、精神病患者の経験ではなく、むしろ精神病患者を前にした精神科医自身の経験ではないと、なぜ言えるのか。

### 3. 現象学的探究の普遍性と病的経験

現象学的探究が単に個人的な経験をもとにした思弁ではなく、客観性・普遍性を備えたものであると言えるのはなぜか、という問題は現象学的精神病理学のみならず、現象学一般にとっての問題となり得る。この問題をフッサールは「間主観性」の問題として考察している。

どの自我も自分を中心点として、いわば、座標のゼロ点として見出す。そして自我は、そのゼロ点から世界のあらゆる事物・・・を観察し、秩序づけ、認識する。しかし、どの自我もこの中心点を相対的なものとして把握している。(Hua. XIII: 116; 邦訳: 23)

自我たちあるいは——ふつうの言い方では——人間たちは、こうしたことすべてについて互いに理解し合っている。誰もが、場合に依拠して自分にとってそれぞれに現出する事物への関係のうちで自分の経験を行い、この経験に基づいて判断し、この判断を他者との相互理解において交換する。(Hua. XIII: 118; 邦訳: 25. 訳文を一部変更)

私は自分のパースペクティブから事物を経験・認識し、またそうした経験・認識が一定のパースペクティブからのものであることを把握している。私たちは自らの判断を他者の判断と交換することを通じて、事物の客観的な認識を手にし、共通の世界を構成するのである。しかし、そのような判断の交換はいかにして可能になるのだろうか。他者の経験のあり方は、私の経験のあり方と大きく異なっているかもしれない。私はそのような経験をいかにして理解し、私の判断と他者の判断を交換することができるのだろうか。

フッサールは、結局のところ、私と他者の相互理解の可能性を正常性の規範によって根拠づけようとする。私が他者の経験を理解し、その判断を交換することが可能なのは、私が他者と同様の、正常に機能する身体を有しているからなのであり、この同等性があるからこそ、パースペクティブの交換が可能になるのであ



る。もちろん、他者の異常な経験を私が理解することは不可能ではない。しかしそれは、その異常なことが、私の身体にとっても経験し得るものとして想定される限りにおいてである (Hua. XV: 527; 邦訳: 398)。異常は正常の「志向的変様」(intentionale Modifikationen) (Hua. I: 154; 邦訳: 225) としてのみ理解される (cf. Hua. XV: 162; 邦訳Ⅱ: 518)。そうだとすれば、フッサールが考える客観性や共通の世界とは、正常に機能する身体と理性を備えた主体によってのみ構成されるものであるということになるだろう。次の引用文はフッサールのそうした考えを明確に示すものである。

《私たち》と《私たちの世界》は、私たちにとって存在確信のある、具体的に完全な(心理物理的に理解された)世代的な連関を指示しているのではない…。そのさい排除されているのは幼児であり、他方では精神を病んだ人々、および一般に病気の人々も同様に、彼らが異常性のうちに生きるかぎりでは排除されている。少なくとも彼らは勘定に入れられてはならず、彼らの《ともに生きるということ》が、部分的に他の人々や完全に標準的な人々とともに活動しているかぎりでのみ算入される。(Hua. XV: 178; 邦訳: 482)

フッサールにとって、精神障害をもつ人々の経験は正常な経験の「変様」としてのみ理解されるべきものである<sup>7)</sup>。精神障害をもつ人々は《私たちの世界》の正式なメンバーではなく、正常な「成熟した人間」(Hua. XV: 140; 邦訳Ⅱ: 489)の活動の一部に参加している限りでのみ、その準メンバーとして認められているに過ぎない。

このようなフッサールの考え方を精神病理学にそのまま適用するならば、精神病理学とは、精神病理的な経験を、正常な経験の変様として捉え、その変様の構造を明らかにし、そのことによってまた、正常な経験の構造の解明に寄与するものであるということになるだろう。

現象学的精神病理学が実際にそうした傾向を有していたことは、先のビンスワンガーとタトシアン引用からも明らかであろう。ビンスワンガーはまた、(フッサールの『デカルト的省察』とシラジ [Wilhelm Szilasi] によるその解説に依拠しながら)「躁病」患者や「妄想病者」の経験をまさに「共通世界の構成の挫折」として捉えている (Binswanger 1994a; 1994b)。

アリーヌの例でわれわれは、妄想においては自分の生活世界が実際に踏み越えられることがなく、また他人との相互理解(間接現前 [Appräsentation] にもとづく)も可能ではないことを見ている。この点を、他人と網目こまかく「もつれあっているこ

と」、他人への絶え間ない、苦悩にみちた従属性ということで、ごまかされてはいけない。(Binswanger 1994c: 478; 邦訳: 110)

アリーヌの妄想は現象学的には…間接現前のまたひいては共通世界の、構成の挫折のなかに見られるのである。(ibid.: 479; 邦訳: 112)

しかし、精神病理的な経験において、経験の本質的な構造が変様し、「共通世界」への参与が不可能になっているのかどうかについては、現象学的精神病理学の内部でも議論のあったところである。ピンスワンガーは、「健康と疾病、正常と異常などの概念の此岸に立つもの」を追求しつつも、「世界内存在」の構造の「変容」(Abwandlungen)として、精神病理を捉えていた(Binswanger 1947: 10, 194; 邦訳: 7, 262-3)。ボスはピンスワンガーのこうした捉え方に対して、「世界内存在」とは「現存在の一切の関与の基盤をなしている本質構造」であり、変容しうのようなものではないと批判する(Boss 1957: 93-95; 邦訳: 102-3)。この批判に対して木村はピンスワンガーを支持しながら「ハイデガーが世界内存在という表現で言い表した現存在のありかたこそが、分裂病者において本質的に疑問に付されているかもしれない」(木村 2007: 162)と主張し、ピンスワンガーとボスの捉え方の違いを両者の診療経験の違いに求めようとする。つまり、ボスは(重症の統合失調症患者に関する)臨床的経験の乏しさとハイデガーへの忠実さのために、統合失調症患者において現存在の構造が変様しうることを理解しそこなっていたのだと。

ハイデガーが『存在と時間』で示した「世界内存在」の分析は、現存在の「平均的日常性」(Heidegger 1927: 43; 邦訳 I: 109)を手掛かりにしたものであり、健常者の経験の構造がモデルになっているとすることができるだろう。その意味においては、確かに、世界内存在の「変容」として精神病理を捉えることは可能であろうし、そのようなアプローチが精神病理に関する有益な知見をもたらす可能性があることも否定できない。また、ボスは、ピンスワンガーがハイデガーの「現存在」分析の応用を試みながらも、ハイデガーの思想を十分捉えていないという批判の仕方をしており、ボスの批判はただ、ピンスワンガーがハイデガーに忠実でないことを非難しているようにも思える。しかし、「世界内存在」が変容することがあり得ないというボスの主張は、精神病理をもつ人と健常者が同じような経験の構造を持っているということに力点があるのではなく、精神病理をもつ人においても、世界の内に、われわれと共に、存在するというあり方そのものが損なわれることはない、ということに力点があるものと捉えるべきである。

現存在分析論的にはうつ病者も分裂病者も、はたまた健康者も、たとえ全くことなった知覚作用と態度様式のゲシュタルトの中にあるとはいえ、存在の明るみの領域としての同じ《世界》に属しているのである。しかし心理療法中に、一人の患者の実存が健康な医師との共同相互存在を通じて、かつこの共同相互存在により気分づけを変えられて、この患者に出会ってきて彼をよび求めてくるところの存在領域が、根元的共在性という基盤の上で、再びその全き内実と意味連関において彼に開かれてくるということはありえよう。そしてこれが患者に、彼の関与可能性の全体を意識的に自らのものとさせ、本来的な責任性をもった自己へと集中させて、事物と人間への関係において《正常な》決着へともたすべく、彼の姿勢をかえさせることにはなるだろう。(Boss 1957: 113-114; 邦訳: 119)

#### 4. 現象学的共同体

現象学は、経験が、経験している当の主体にとってどのようなものであるのかを探求の主題とする。しかし現象学は単に個人の経験を記述するものではなく、経験のあり方の普遍的な本質を客観的に把握することを目指すものである。普遍的本質を客観的に把握するためには、現象学的な探究を实践する複数の主体が、それぞれのパースペクティブの相対性を自覚しつつ、経験を相互に交換しあうプロセスが必要になる。

先に見たようにフッサールはこのような現象学的な共同体から「精神を病んだ人々」を排除するが、現象学的精神病理学はまさに精神障害をもつ人々の経験のあり方を探求の主題としている。現象学はいかにして精神病理的な経験に到達することができるのだろうか。一つの方法は、精神科医の臨床経験を手掛かりにするというものであろう。精神病理的な経験を当事者自らが語ることが困難である状況においてはそれが唯一の手段であるように思われる。

しかし現象学的精神病理学を遂行する精神科医は、果たして自らの経験を他の精神科医と交換することによって精神病理の普遍的本質に到達することができるのだろうか。現象学的精神病理学には精神科医と患者との「あいだ」(木村 2007: 157)や「関係」(Tatossian 2002: 25; 邦訳: 19)を強調することによって、研究のプロセスを患者との共同作業として捉えようとする傾向があったと言える。しかし、その成果の発表の担い手が精神科医に限られているのであれば、そこで示される経験はやはり当事者の経験ではなく、精神科医による「精神医学的な経験」(Tatossian 2002: 22; 邦訳: 14)であることを免れないのではないだろうか。

自分とは異質な体験を生きる他者の内面世界を何らかの方法によって再構成しようという試みは、ネーゲルが「客観的現象学」と呼んだものに近い。ネーゲル

の「客観的現象学」は、体験の主観的性格を「自己投入」や「想像」に依拠することなく、そうした体験を持ち得ない者にとっても分かるような仕方で記述することを目指すものであった (Nagel 1974: 449–450; 邦訳: 277–278)。そのような試みにおいては、体験の内容そのものが取り出されて (困難ではあるが原理的には) 記述の対象となり得るようなものとして想定されている。

フッサールの現象学がこうしたネーゲルの「客観的現象学」と (そしてまたヤスパースの現象学と) 決定的に異なる点は、フッサールが経験と経験の対象の相関関係 (Gallagher & Zahavi 2008: 24–25; 邦訳: 37–38) を指摘するところにある。フッサールの現象学にとって、意識経験はその対象や世界と切り離されて存立するものではなく、常に対象や世界との相関関係において成り立っている (Cf. Husserl 1952: 149, 152; 邦訳: 27, 32)。フッサールの現象学においては、したがって、意識経験を探求することは、意識経験のなかで対象と世界がいかにして構成されているのかを探求することでもある。上述したように、フッサールは意識経験の主体として正常な成人 (「成熟した人間」) のみを想定している。フッサールにとって意識経験の構造は、正常な成人の経験の構造であり、客観的な世界とは、そうした正常な成人主体たちによって構成された世界である。

しかしもちろん、正常な成人を定義することは不可能であり、誰が正常な成人なのかを一意に決定することはできない。身体の病理と正常の間、精神の病理と正常の間を明確に線引きすることも不可能である。そうだとすれば、次のように考えるべきなのではないか。われわれは単にパースペクティブの違いを有しているだけでなく、それぞれ異なる仕方で事物や世界を経験しているのであり、「共通の世界」はそうした差異を相互に調整することによって成立している。この差異が大きく、他者との差異の調整に失敗する人が<sup>(8)</sup>、「精神障害者」として共通の世界から排除されることになるのではないだろうか。

精神障害をもつ人たちを共通の世界の担い手として認めることがなければ、現象学的な意味において、精神障害をもつ人たちの意識経験に到達することは不可能である。現象学的な意味における意識経験とは、事物や世界を構成するものとして捉えられるものだからである。そして事物や世界を構成するものとしての他者の意識経験を把握することは、私が他者とともに、私の意識経験と他者の意識経験を調整しながら、共通の世界を共に構成する作業を通じてのみ、可能になる。

経験の仕方の差異を意識しながら経験を相互に交換し、共通の世界を作り上げていく行為主体の共同体を「現象学的共同体」(Ishihara 2012) と呼ぶことにしよう<sup>(9)</sup>。フッサールは客観的な世界を間主観的に構成する共同体を「自我-共同体」(Ich-Gemeinschaft)、「モナド共同体」等と呼んでいた (Hua. I: 137; 邦訳: 192–193。

Cf. Hua. XIII: 233; 邦訳: 172; Hua. XIV: 406; 邦訳: 387)。フッサールが言う「モナド共同体」が「正常」な経験の仕方を共有する人々の共同体であるとするならば、ここで言う「現象学的共同体」は、経験の仕方の差異を踏まえながら共通の世界を構築しようとする人たちの集まりを指している。私が他者の意識経験に現象学的な意味においてアクセスすることができるのは、私が他者を、共に現象学的探究を行う現象学的主体として認め、現象学的共同体を形成する限りにおいてである。

もちろんそうではない仕方でも他者の意識経験を探求することは可能である。例えば、他者の意識経験の脳内プロセスを探求したり、行動観察を手掛かりに意識経験を研究することはできる。しかしそのような研究は現象学的な研究とはなり得ない。他者の意識経験の現象学的探究は、現象学的共同体を形成することによってのみ可能になるものである。

精神病理学的経験の特有性として、「問題性」と「関係性」を挙げることができる。病的経験が病的経験であるのは、単にそれが「正常」な状態から大きく隔たっているからではなく、それが何らかの「問題」を引き起こしているからである。たとえば強迫観念や妄想が精神病理学的な状態となり得るのは、それが日常生活や社会生活に支障をもたらすものとなっているからこそである。そしてこの「問題」は、多くの場合、他者を巻き込み、他者との関係において生じてくるものである。病的な経験は、経験している当事者にとって現実を構成するものだけでなく、そこに「巻き込まれた」他者にとっても現実を構成するものとなる。

それゆえに、精神病理学的経験に関する現象学は、当事者のみならず、そこに「巻き込まれた」人々—家族、友人、同僚、医療関係者など—をも現象学的探究の主体として認める現象学的共同体によって遂行されるのでなければならないのではないか。

他者の体験は、体験そのものを切り出して把握しようと思っても、同じような体験を経験していない限り、そこには困難が伴う。ヤスパースの精神病理学は、「真正」な病的経験を結局は「了解不可能」なものの領域の内に留めてしまった。他方ピンスワンガーらの精神病理学は、病的経験を健常者の経験の「変様」として捉えようとしたものであり、健常者の視点からの把握の試みであったと言える。

精神病理学への現象学的な接近は、病的経験を現象学的な意味での「体験」として、つまり現実を構成するものとして捉え直すことによってのみ可能となるのであり、そしてそのことは、精神病理学的体験を生きる当事者と当事者の病理学的体験に「巻き込まれた」人々が、共に「現実」と「世界」を構成しながら、それぞれ

のパースペクティブと経験のあり方の差異に意識を向けることによるのみ可能となる<sup>(10)</sup>、というのが本稿の主張である。

## 5. 現象学的実践としての当事者研究——現象学の再定義

本稿の以上のような主張は、近年の日本で展開されてきた当事者研究の実践を背景としている。「当事者研究」とは、2001年2月に北海道の「浦河べてるの家」で始まった実践であり、精神障害をもつ当事者たちが、自分たちが抱える問題を共に「研究する」という、世界的にも極めてユニークな実践である<sup>(11)</sup>。当事者研究は、1970年代末から浦河で実践されてきた当事者たちと支援者たちの活動の中から生じてきたものである。浦河では、精神障害をもつ人々が「語り」を取り戻すことが重視されてきた。べてるの家は、それまで社会から廃絶され、公的な場で名前を名乗ることも抑圧されてきた精神障害の当事者たちの「社会進出」を促し、当事者たちが自分たちの「病気」と問題に向き合い、共に議論できるようになることを目指してきた。「研究」というスタイルこそがまさにそうした活動を実現するための強力なツールであることが見出されたことによって、「当事者研究」は、浦河の地に急速に定着することになっていった。現在当事者研究は、浦河のみならず、関東や関西などにも広がりを見せるとともに、精神障害に限らず、発達障害や脳性麻痺など様々な障害を持つ当事者の間でも実践されるようになり、知の生産の新たな形態として注目を集めている。

つい最近まで、精神障害をもつ人々が実名を出し、公の場で語ることは、とりわけ日本では、稀なことであった。「世間の偏見」から守るという名目で、精神障害をもつ当事者は映像ではモザイクを掛けられ（想田 2009）、社会から隔絶された生活を強いられてきた。精神障害を持つ当事者の語りが診察室の空間のなかに閉じ込められているような状況においては、医療関係者、とりわけ精神科医のみが、精神障害をもつ当事者の体験について探求し、語る手段をもつことになる。しかしそこで明確化されるものは、精神科医の体験であり、当事者の体験ではない。

当事者研究は、当事者を研究主体と見なすことによって、こうした状況を一変させつつある。当事者研究は、当事者が自らの体験について、一步引いた視点から捉え直し、言葉へともたらし、他者との体験とのすり合わせを行い、新たに意味づけていくという作業である。こうした実践はまさに現象学的な研究実践にほかならない。

浦河べてるの家における当事者研究の「キャッチフレーズ」として掲げられているものとして、「自分自身で、共に」というものがある。この言葉は当事者研究の共同性を示すものであり、当事者研究の重要な理念を示すものであろう。こ

のフレーズは実は（谷2002の紹介による）フッサールの言葉に由来するものである（向谷地 2009: 100）。フッサールは、「自分自身で考える人」（Selbstdenker）と「ともに哲学する」（synphilosophiein）という言葉を好んで用いている（谷 2002: 16）。谷はこの二つを言葉を「自分自身で……」「ともに……」とまとめ、フッサール現象学の姿勢を示すものとして紹介している。「自分自身で、共に」という当事者研究の重要な理念はフッサール現象学のこの基本的な考え方から来ているものなのである。

フッサールはしかし、この「ともに哲学する」人を、かなり限定的にとらえていた。前節で見たように、フッサールは、精神障害をもつ人々を共通世界の担い手から排除しているし、フッサールが言う「ともに哲学」する人とは、フッサールが見込んだ人に限られていた（谷2002: 16）。これに対して、当事者研究においては、自分がかかえる苦悩に向き合い、共に研究する態度をとる限りにおいて、誰もが研究実践の主体となることができる。フッサールの現象学においては、哲学的な直観を有する限られた哲学者たちが、体験の普遍的な構造を把握することが目指されていたが、当事者研究においては、体験し、苦悩する当事者一人一人の体験の個別性と差異が尊重される。それでいて、当事者の体験に共通するもの、普遍的なものの把握が目指されることになるのである。当事者研究はボトムアップ的に体験の普遍性を探っていく作業であるとも言えるかもしれない。

その意味では、当事者研究は現象学的実践としてとらえることができると同時に、現象学理解の変更を迫るものであろう。現象学的精神病理学が、病的経験を健常者の経験の構造の「変様」としてとらえようとしたとき、そこには、やはり、不変かつ普遍的な構造なるものが想定されていたように思う。当事者研究を現象学的実践としてとらえるためには、現象学におけるそのような前提を放棄する必要がある。さらに言えば、そのような前提を放棄することこそが、現象学を生産的で有効な方法とするために必要な作業であろう。現象学は、個々人の体験を出発点としつつ、その共同性を通じて、つまり、他者の体験とのすり合わせを通じて、普遍的な本質を探り、共通の世界を構築していく作業として再定義されなければならない。

なお、「現象学的共同体」という言葉は、当事者研究を現象学的実践として捉え直すことを目的として導入したものだが、同時に現象学的実践の主体を障害当事者に限定せず、障害に関わる人すべてに対して現象学的探究を開いていくという意図もそこに込められている。当事者研究の意義の一つに、通常の語彙や語り口によって語る事が困難な体験について、類似の体験をもつ当事者たちが共に研究することによって言葉にもたらずることが可能になるということがある。当事者研究においては、妄想や「サトラレ」（思考伝播）の体験について、そうし

た体験を共有する当事者たちが、体験に共通する特性や構造、機能などについて語られ、そうした体験への捉え方や対処方法などについて議論していく (cf. 清水 2005)。そのような現象学的実践は、当事者が精神科医と向き合う診察室の中では不可能な実践であり、当事者研究によってのみ可能になるものだろう。しかし、当事者研究の意義を、このような、類似の体験をもつ当事者間での共通項を探すことのみで切り詰めてしまうならば、当事者研究の別の意義を捉えそこなうことになるだろう。当事者研究は、必ずしも当事者研究を実践していない健常者や障害者に対しても、当事者の体験を接近可能なものにするものなのである。現象学的共同体には、そのような、必ずしも当事者研究を実践していない人々も含まれるものとして本稿では考えておきたい<sup>(12)</sup>。

なお、むしろ「当事者」の範囲を広くとり、現象学的共同体に参加する人々すべてが当事者である、という考え方もあるだろう。「当事者」とは、自らの苦悩に向き合う人のことなのだと考えるならば、ほとんどすべての人が何らかの「当事者」であるということになる。また、当事者研究の特徴の一つは、その伝播力にあり、当事者研究の実践は、それに触れた人々に当事者研究に誘うという特徴をもっている。しかし、当事者研究を継続的に実践していく人たちとそうでない人たち、自らの「当事者」性を常に意識する人たちとそうでない人たちの間には、やはり違いがある。障害当事者や家族当事者、医療従事者、支援者等、様々な立場の当事者は、障害に関するそれぞれの体験を持ち、それぞれの現実を生きている。他方でまた、自らを当事者と意識することが困難な人々もまた、障害に関する何らかの体験を持ち、障害に関する何らかの現実を生きている。本稿では、当事者／非当事者にかかわらず、当事者研究において典型的に実践されているような現象学的探究にコミットする用意のある人々による共同体として、現象学的共同体の概念を提示することにしておきたい。

\* 本研究はJSPS科研費 (24300293) 「精神医学の科学哲学—精神疾患概念の再検討—」およびMEXT科研費 (24119006) (新学術領域) 「構成論的発達科学」C01「当事者研究による発達障害原理の内部観測理論構築とその治療的意義」の助成を受けたものである。また、本稿の執筆にあたっては、UTCP上廣共生哲学寄附研究部門L2プロジェクト「共生のための障害の哲学」によるイベント、とりわけUTCP/PhDC×浦河べてるの家討論会「当事者研究の現象学(3)」(2012年11月)や、国際会議「障害学と当事者研究」(2013年3月)などにおける議論から様々な示唆を受けた。なお本稿の一部はIshihara (2012)を発展させたものである。

## 注

(1) アウグスティヌス『告白』第10巻第3章参照。『告白録』第10巻は401年頃に書かれ



たものとされている (宮谷 2007: 523-524)。

- (2) このような考え方をとっていたものとして、例えば Dilthey(1924) を挙げるができる。「精神的世界は同種性と同型性を示している。……精神的世界においては、同種性と内的類似性が成立しており、これらは、思考の普遍妥当性、感情の転移可能性、目的の論理的整合性、共感などとして表出される。」(268; 邦訳: 786)
- (3) ただしヤスパースはこの4つのアプローチを整理して提示しているわけではない。
- (4) この問題をヤスパースは意識していなかったわけではなく、むしろ「了解」の及ぶ範囲をいかにして拡大するのが課題として意識されていた (Jaspers 1913: 152; 邦訳: 188)。しかし結局のところ、統合失調症などは (静的にも発生的にも) 了解不可能なものとして捉えられており (Jaspers 1913: 89-93; 邦訳: 116-120)、真に病的な現象は、了解が及ぶ範囲外に位置づけられている。
- (5) ただし、パルナスとサスの批判は、ヤスパースの現象学は記述のための概念的なツールを提供する「現象学的分析」を行っていない、というものであり、本稿の視点とは少し異なっている。
- (6) ヤスパースは自らの方法をフッサールの「記述的心理学」にあたるものと一貫して考えていたが、ヤスパースのフッサール理解はあまり正確なものではなかった (Walker 1994)。他方、フッサールもヤスパースに対してあまり関心を持つことはなかった。フッサールとヤスパースの現象学を比較したものとしては、Walker(1994; 1995a; 1995b; 1996)、Luft(2008) などがある。ルフトは、フッサールのな、正常性に依拠した「現象学的な感情移入 (Einfühlung)」によって病的な心的生の異常性を理解しようとする、つまり、「現象学に由来する感情移入という方法」を精神病理学に適用することに問題があることを指摘する (Luft 2008: 47, 50)。しかし「感情移入」の概念そのものはもちろんフッサールに由来するものであるわけではなく、19世紀末に広く議論されていた概念である (石原 1999)。(もっともルフトもヤスパースの「感情移入」概念がフッサールに直接由来すると主張しているわけではない。) なおウォーカーは、ヤスパースの「了解」概念が (ディルタイよりも) ジンメルから強く影響を受けていることを指摘するとともに、ヤスパースの「現象学」はフッサールよりもむしろカントの「現象学」に影響を受けているという見方を示している (Walker 1995b; 1996)。カントは、現象学を「予備学」(Kant 1922: 76; Walker 1995b: 73, 80) とみなしているが、ヤスパースが現象学を精神病理学の「準備作業」と位置づけていることを考えると (この関連についてはウォーカーは触れていないが)、ウォーカーの指摘は興味深い。
- (7) 異常な経験が正常な経験の「変様」であるということについて、少し補足が必要かもしれない。フッサール『間主観性の現象学Ⅱ：その展開』(浜渦辰二、山口一郎監訳、ちくま学芸文庫、2013年)の訳注 (p. 269) では、「異常の構成は、たんなる正常の構成の変様、ないし欠如態とみなすことはできず、間主観的構成にその発生的起源をもつ」ことに注意が促されている。またルフトは、(フッサールにとって) 正常と異常は「弁証法的」な関係にあり、正常は常に異常な経験との対比を通じて保持されるものであることを指摘している (Luft 2008: 46-47)。その意味では、異常な

経験や「精神病者」などの異常な人間は、正常な経験や正常な人間の構成にとって不可欠なものである。しかしやはり、フッサールにとって、精神病者が「ともに構成する主観」として「世界の共同の担い手」になることはない (Hua. XV: 162; 邦訳 II: 518-519)。

- (8) Stanghellini(2004) は統合失調症を「共通感覚」の障害と見なす現象学的精神病理学の伝統に依拠しつつ、「共通感覚」を身体性（「関身体性」）に根ざした社会的な調整能力として捉えなおそうとしている。歴史的にはしかし、精神病理的経験と「共通感覚」の障害との関連づけは、精神障害を持つ人々を「共通の世界」から排除する方向で行われてきた。精神病理と「共通感覚」の障害との関連づけは、少なくともカントにまで遡ることができるが、カントは自分の表象と他者の表象が区別できないという、「共通感覚の欠如」が精神障害の特徴であると考え、精神障害をもつ人々を「共通の世界」から排除している (Kant 1974: 535-536; 邦訳: 158-159)。現象学的精神病理学に「共通感覚」の障害という考え方を導入したのはブランケンブルク (Blankenburg 1969) だが、ブランケンブルクに対しても、ピンスワンガーに対するボスの批判が当てはまるように思う。「共通感覚」を身体性に根ざした社会的調整能力として捉え直していこうとする Stanghellini の捉え方は、「共通感覚」をカントやブランケンブルクとは異なった視点から捉え直し、より積極的な意味をもたせる可能性を示唆している。この点については、別の機会に論じることにしたい。

Stanghellini はまた、精神医学や（科学化された）精神病理学が、「狂気」を「生活世界」から切り離し、「内在的な正常」と「内在的な狂気」との二分法を基礎づけ、精神障害をもつ人々が社会（および精神医療）から排除されたままにしてしまう危険性があることを示唆している (34, 46)。

- (9) 「現象学的共同体」(phenomenological community) という言葉はあまり一般的ではないが、(特にアカデミックな) 現象学者もしくは現象学的精神医学者の共同体というような意味で使われることがある (Bullington & Karlsson 1984: 59; Davidson 1994; Depraz 1999: 106, note 22. Spiegelberg 1975: 24-34も参照)。本稿での「現象学的共同体」はそうしたアカデミックな共同体ではなく、本文で定義したように「経験の仕方の差異を踏まえながら共通の世界を構築しようとする人たちの集まり」を指し、その意味では、「異他的な現象学的共同体」とでもいうべきものである。

なおフッサールの『論理学研究』で *phänomenologische Gemeinschaft* という言葉が使われている箇所がある (Hua. XIX/1: 35; 邦訳 2: 38)。この場合の *Gemeinschaft* は「共同体」ではなく、「共同性」とでも訳されるべきもので、指標や連合、動機づけ (Motivation/ Motivierung) についての説明の文脈の中で使われている言葉である (Cf. Brudzińska 2005: 21, note 37)。したがって本稿で言う「現象学的共同体」の概念とはさしあたり無関係である。しかし『デカルト的省察』や『間主観性の現象学』におけるフッサールの *Gemeinschaft* という語は、共同体=共同性という意味において使われているほか、「連合」や「動機づけ」とも連関して使われていて (Hua. XIII: 233; Hua. XV: 577)、『論理学研究』のこの箇所での *Gemeinschaft* の使われ方に通じるところもある。このことは、フッサールのモナド共同体 (性) や自我共同体 (性) という語の意味を考える上で示唆的であるように思われる。

- (10) このような主張は結局はカントの「共通感覚」に関する考え方に帰着するのではないか、という批判があり得るかもしれない(注8参照)。本稿での主張によれば、経験の仕方の差異を意識することが「現象学的共同体」の成員であることの条件であり、この差異を意識できない人々はこの共同体から排除されることになる。現象学的探究は、日常的な態度から現象学的態度への態度変更を必要とする。つまり、各自の体験の現れが各自にとってのものであり、体験が現実を構成するものであることを反省する能力を必要とする。精神障害をもつ人々の少なくとも一部がそうした能力を欠くことは否定できないように思われる。筆者は当事者研究の意義の一つは、精神障害をもつ人々を現象学的探究へと誘い、共通の世界への復帰を促すことにあると考えているが、もしそうだとした場合この問題が解決されるわけではない。この問題については引き続き考えていきたい。
- (11) 当事者研究の詳細については浦河べてるの家(2005); 綾屋、熊谷(2008); 石原(2013); 石原編(2013)などを参照。
- (12) このような区分がどれほど意味があるのかわからないが、現象学的共同体をさしあたり、次の三つのタイプに分けることが可能だろう。当事者のみをメンバーとする共同体(現象学的共同体Ⅰ)、当事者と家族、支援者、研究者、専門家等、直接的な利害をもつ人々による共同体(現象学的共同体Ⅱ)、当事者と家族、支援者等、利害関係者のほか、直接的な利害を持たない人をも含めた共同体(現象学的共同体Ⅲ)。

## 文献(※引用文中の強調は原則として下線で示した)

### ■ 欧語文献

- Binswanger, L. (1947). *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*. Band I: *Zur phänomenologischen Anthropologie*. Berlin: Francke Verlag. ビンスワンガー『現象学的人間学』(荻野恒一、宮本忠雄、木村敏訳) みすず書房、1967年、2002年。
- (1994a). Einleitung zum Sammelband *Schizophrenie* (1957). In Holzhey-Kunz, A. (ed.), *Ludwig Binswanger Ausgewählte Werke*, Heidelberg: Roland Asanger Verlag, Bd. 4, pp. 333–50. 『精神分裂病』「序論」(新海安彦、宮本忠雄、木村敏訳) みすず書房、1959年、1975年、pp. 3–28.
- (1994b). Melancholie und Manie (1960). In Holzhey-Kunz, A. (ed.), *Ludwig Binswanger Ausgewählte Werke*, Heidelberg: Roland Asanger Verlag, Bd. 4, pp. 351–428. 『うつ病と躁病: 現象学的試論』(山本巖夫、宇野昌人、森山公夫訳) みすず書房、2001年。
- (1994c). Wahn. Beiträge zu seiner phänomenologischen und daseinsanalytischen Erforschung (1965). In Holzhey-Kunz, A. (ed.), *Ludwig Binswanger Ausgewählte Werke*, Heidelberg: Roland Asanger Verlag, Bd. 4, pp. 429–539. 『妄想』(宮本忠雄、関忠盛訳) みすず書房、1990年。
- Blankenburg, W. (1969). Ansätze zu einer Psychopathologie des 'common sense'. *Confinia psychiatrica* (12): 144–163. 「コモン・センスの精神病理学への手がかり」、ブランケンブルク『目立たぬものの精神病理』(木村敏、生田孝監訳、小林敏明、鈴木茂、渡邊俊之、和田信訳) みすず書房、2012年、pp. 124–152.

- Boss, M. (1957). *Psychoanalyse und Daseinsanalytik*. Bern: Hans Huber. ボス『精神分析と現存在分析論』（笠原嘉、三好郁男訳）みすず書房、1962年。
- Brudzińska, J. (2005). *Assoziation, Imaginäres, Trieb. Phänomenologische Untersuchungen zur Subjektivitätsgenesis bei Husserl und Freud. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophischen Fakultät der Universität zu Köln*. Retrieved from <http://kups.ub.uni-koeln.de/2999/> (Accessed Aug. 5, 2013).
- Bullington, J., & Karlsson, G. (1984). Introduction to phenomenological psychological research. *Scandinavian Journal of Psychology*, 25(1): 51–63.
- Davidson, L. (1994). Phenomenological Research in Schizophrenia: From Philosophical Anthropology to Empirical Science. *Journal of Phenomenological Psychology*, 25(1): 104–130.
- Dilthey, W. (1924). Beiträge zum Studium der Individualität (1895–96). *Wilhelm Diltheys Gesammelte Schriften*, Bd. 5, hrsg. v. Misch, G., Leipzig & Berlin: Verlag von B.G. Teubner, pp. 241–316. デイルタイ「比較心理学—個性の研究」（三木博訳）デイルタイ全集第3巻『論理学・心理学論集』法政大学出版局、2003年、pp. 758–842.
- Depraz, N. (1999). The Phenomenological Reduction as Praxis. *Journal of Consciousness Studies* 6(2–3): 95–110.
- Gallagher, S. & Zahavi, D. (2008). *The Phenomenological Mind. An Introduction to Philosophy of Mind and Cognitive Science*, Abington: Routledge. ギャラガー、ザハヴィ『現象学的な心：心の哲学と認知科学入門』（石原孝二、宮原克典、池田喬、朴高哲訳）勁草書房、2011年。
- Heidegger, M. (1927). *Sein und Zeit*. Tübingen: M. Niemeyer, 16. Aufl. 1986. ハイデガー『存在と時間』1–3（原祐、渡邊二郎訳）中央公論新社、2003年。
- Husserl, E. (1952). Nachwort zu meinen *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie* (1930). In *Husserliana V*, hrsg. v. Biemel, M. Den Haag: Martinus Nijhoff, pp. 138–162. フッサール『イデー』Iへの「あとがき」『イデー：純粹現象学と現象学的哲学のための諸構想』第1巻『純粹現象学への全般の序論』I–1（渡辺二郎訳）みすず書房、1979年、pp. 11–45.
- Hua. I = Husserl, E. (1963). *Cartesiansche Meditationen und Pariser Vorträge*, hrsg. v. Strasser, S. *Husserliana I*, 2. Aufl. Den Haag: Martinus Nijhoff. 『デカルト的省察』（浜渦辰二訳）岩波文庫、2001年。
- Hua. XIII = Husserl, E. (1973a). *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität. Texte aus dem Nachlass, Erster Teil: 1905–1920*, hrsg. v. I. Kern, *Husserliana XIII*, Den Haag: Martinus Nijhoff. 『間主観性の現象学：その方法』（浜渦辰二、山口一郎監訳）（部分訳）ちくま学芸文庫、2012年。
- Hua. XIV = Husserl, E. (1973b). *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität. Texte aus dem Nachlass, Zweiter Teil: 1921–1928*, hrsg. v. I. Kern, *Husserliana XIV*, Den Haag: Martinus Nijhoff. 『間主観性の現象学：その方法』、『間主観性の現象学Ⅱ：その展開』（浜渦辰二、山口一郎監訳）（部分訳）ちくま学芸文庫、2012年、2013年。
- Hua. XV = Husserl, E. (1973c). *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität. Texte aus dem Nachlass, Dritter Teil: 1929–1935*, hrsg. v. I. Kern, *Husserliana XV*, Den Haag: Martinus Nijhoff. 『間主観性の現象学：その方法』、『間主観性の現象学Ⅱ：その展開』（浜渦辰二、山口一郎監

- 訳) (部分訳) ちくま学芸文庫、2012年、2013年。
- Hua. XIX/1=Husserl, E. (1984). *Logische Untersuchungen, Zweiter Band, Erster Teil*, hrsg. v. U. Panzer, *Husserliana XIX/1*, Den Haag: Martinus Nijhoff. 『論理学研究』2-3 (立松弘孝、松井良和、赤松宏訳) みすず書房、1970-1974年。
- Ishihara, K. (2012). Phenomenology and Psychiatry. Toward a Phenomenological Community. *The 5th Biennial Meeting of the PEACE (Phenomenology for East-Asian Circle Conference), Phenomenology and Naturalism. Collection of Conference Essays, Peking University, September 2012*: 119-29.
- Jaspers, K. (1912). Die phänomenologische Forschungsrichtung in der Psychopathologie. *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 9: 391-408. ヤスパース「精神病理学における現象学的研究方向」、『精神病理学研究』2 (藤森英之訳) みすず書房、1971年、pp. 195-217.
- (1913). *Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfadens für Studierende, Ärzte und Psychologen*. Berlin: Verlag von Julius Springer (Reprinted by Kessinger Legacy Reprints, 2009). 『精神病理学原論』(西丸四方訳) みすず書房、1971年。
- (1973). *Allgemeine Psychopathologie* (9th ed.). Berlin: Springer. 『精神病理学總論』上・中・下 (内村祐介、西丸四方、島崎敏樹、岡田敬蔵訳) 岩波書店、1953-1956年。
- Kant, I. (1922). *Briefe von und an Kant. Immanuel Kants Werke*, Bd. 9, hrsg. v. E. Cassirer, Berlin: Bruno Cassirer.
- Kant, I. (1974). *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht* (1798, 1800). In W. Weischedel (ed.), *Immanuel Kant Werkausgabe*, XII, Frankfurt am Main: Suhrkamp, pp. 399-690. カント「実用的見地における人間学」(渋谷治美訳) 『カント全集』(15) 岩波書店、2003年、pp. 1-331.
- Luft, S. (2008). Zur phänomenologischen Methode in Karl Jaspers' *Allgemeiner Psychopathologie*. In S. Rinofner-Kreidl & H. A. Wiltche (eds.), *Karl Jaspers' Allgemeine Psychopathologie zwischen Wissenschaft, Philosophie und Praxis*, Würzburg: Königshausen & Neumann, pp. 31-51.
- Nagel, T. (1974). What is it like to be a bat? *Philosophical Review*, 83(4): 435-450. ネーゲル「こうもりであるとはどのようなことか」『こうもりであるとはどのようなことか』(永井均訳) 勁草書房、1989年、pp. 258-282.
- Parnas, J., & Sass, L. A. (2008). Varieties of "Phenomenology": On description, understanding, and explanation in psychiatry. In K. S. Kendler & J. P. Parnas (eds.), *Philosophical Issues in Psychiatry. Explanation, Phenomenology, and Nosology*, Baltimore: The Johns Hopkins University Press, pp. 239-285.
- Spiegelberg, H. (1975). *Doing Phenomenology. Essays on and in Phenomenology*. Den Haag: Martinus Nijhoff.
- Stanghellini, G. (2004). *Disembodied Spirits and Deanimated Bodies: The Psychopathology of Common Sense*. Oxford: Oxford University Press.
- Tatossian, A. (2002). *La Phénoménologie des psychoses*, 1979, 3<sup>rd</sup> ed., Le Cercle Herméneutique. タトシアン『精神病の現象学』(小川豊昭、山中哲夫訳) みすず書房、1998年。
- Walker, C. (1994). Karl Jaspers and Edmund Husserl(I). *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 1(2): 117-134.
- (1995a). Karl Jaspers and Edmund Husserl(II). *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 1(4): 245-265.

- (1995b). Karl Jaspers and Edmund Husserl (III). *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 2(1): 65–82.  
 —— (1996). Karl Jaspers and Edmund Husserl (IV). *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, 2(3): 247–266.

### ■邦語文献

- アウグスティヌス (2007). 『アウグスティヌス著作集』第5巻・Ⅱ『告白録』下 (宮谷宣史訳)、東京: 教文館。  
 綾屋紗月、熊谷晋一郎 (2008). 『発達障害者当事者研究』東京: 医学書院。  
 石原孝二 (1999). 「感情移入」と「自己移入」: 現象学・解釈学における他者認識の理論 (1) 「感情移入の概念史」、『北海道大学文学部紀要』48(1): 1–19。  
 —— (2013). 「当事者研究とは何か: その理念と展開」、石原編 (2013)、pp. 12–72。  
 石原孝二編 (2013). 『当事者研究の研究』東京: 医学書院。  
 浦河べてるの家 (2005). 『べてるの家の当事者研究』東京: 医学書院。  
 木村敏 (2007). 「精神医学における現象学の意味」(1985). 『分裂病と他者』東京: 筑摩書房、pp. 153–182。  
 清水理香 (2005). 「被害妄想の研究: 幻聴さんだって自立する」、浦河べてるの家 (2005)、pp. 93–107。  
 想田和弘 (2009). 『精神病とモザイク』東京: 中央法規出版。  
 谷徹 (2002). 『これが現象学だ』東京: 講談社。  
 向谷地生良 (2009). 『統合失調症を持つ人への援助論: 人とのつながりを取り戻すために』東京: 金剛出版。

### Abstract

Kohji Ishihara, “From Psychopathology to Tojisha-kenkyu: Tojisha-kenkyu as Phenomenological Practice in a *Phenomenological Community*”. In Ishihara, K. and Inahara, M. (eds.), *UTCP Uehiro Booklet*, No.2. *Philosophy of Disability & Coexistence: Body, Narrative, and Community*, 2013, pp. 115–137.

This paper aims at to (1) examine Jaspers’ phenomenology and phenomenological psychopathology as attempts to grasp the experiences of individuals with mental disorders and (2) interprets Tojisha-kenkyu as an alternative phenomenological practice. Drawing on the method of empathy, Jaspers’ phenomenology sought to grasp the mental life of “patients” from within; however, empathy presupposes similarity and the essential uniformity of mind, suppositions which are not applicable to the “morbid mental life”. Jaspers’ methodological demarcation of phenomenology from such approaches as objective psychology, understanding psychology, and explanatory psychology is also dubious. Meanwhile, “phenomenological psychopathology,” which draws on Husserl and Heidegger, also has some difficulty in approaching the experiences of patients, in so far as it understands these as “modifications” of the normal experiences. This paper suggests an alternative phenomenological approach by calling attention to the phenomenological view that regards reality as the correlate of the experiencing subject. It also suggests the concept of (heterogeneous) “phenomenological community,” which is made up of those who co-constitute the common world, while taking into account the perspectives and heterogeneous experiences

of its members. Such a phenomenological community includes individuals with mental disorders, their family members, supporters, related professionals, and researchers; in addition, it embraces individuals without direct interest in mental disorders but who participate in constructing the reality of mental disorders. This idea comes from a reflection on “Tojisha-kenkyu,” which began in Urakawa, Japan in 2001 among individuals with mental disorders and their supporters. “Tojisha-kenkyu”, first person study of mental disorders, can be interpreted as phenomenological practice based on the phenomenological community. This interpretation of Tojisha-kenkyu permits the renewal of phenomenology as a method to approach the experiences of individuals with mental disorders.

