

I. はじめに

A. ここで論じることの困難さ

ここで目指すのは、人格の病理がもたらす狂気をどう理解するかということである。ある人が成長する過程で様々な意識的・無意識的影響を受けながら人格が形成されるとするならば、どのような影響を受けてどのような人格が形成されると人間はそもそも狂気に陥る可能性を持つかという問題意識である。狂気には、統合失調症によってもたらされる幻覚・妄想状態があるし、うつ病がもたらす妄想もある。しかし、それらは、人間存在の連続性を破壊して出現してくる狂気であって、了解不能であるし、それは人間存在に根ざすものというより異物としてある疾病である。それに対して、ここで問題とするのは、病者の人間存在のあり方の延長から直接導かれる狂気であり、精神分析という広げられた了解装置を用いて理解可能となった狂気といえる。

B. 統合失調症の病的体験と人格の病理に由来する狂気

統合失調症の精神病体験と人格の病理に由来する精神病体験とは、はっきりとした性質の違いがあるが、その問題にはここでは深入りせずに簡単に述べておきたい。従来から、統合失調症とは異なる妄想を巡ってパラノイア問題がある。職業の面も知的能力も保たれ、人格も崩れることが無いのになぜ妄想を持つのかという問題である。妄想の形成を一定の素質と生活史及び状況から了解しようとする試みがされてきた。パラノイアの系列に属するものとしては、好訴妄想、嫉妬妄想、思春期妄想症、敏感関係妄想などがある。DSM-III以後の妄想性人格障害 (Paranoid Personality Disorder) は、やはりこの系列のものであるが、その人格の基本にある信念は、「誰も信じることはできない」というあり方である。基本的信頼が無いという言い方も出来る。それに対して、統合失調症の病的体験は、基本的には世界没落体験のバリエーションであって、小さな病的体験もいずれも世界に割れ目が出来て何か突出して来るという構造を持っている。一方、パラノイアやその他の非統合失調症性の病的体験は、この世界の内部でのことであって、分析的に生活史を追うことで理解可能である。さらに直接患者と接したときの感触も、前者では何のきっかけも得られず背後に空虚な闇が

広がっている印象を受ける。それに対して後者では、混沌としているような場合でも、大変な状況を何とか生き延びてきたという印象を与える。

ここではパラノイアを含めて広く人格の病理に由来する狂気を検討するのであるが、結論を先取りしておくなら何らかの精神病体験を持ちうる病理的人格に共通するのは、上に述べた基本的信頼の欠如であるように思われる。

C. ラカン (Lacan, J.) の精神病論とビオンの精神病論

ラカンの精神病論もビオンの精神病論も、精神病体験を理論的に解明しようとするものである。そしてどちらも、精神病体験における象徴機能の不全の重要性を指摘している。しかし、われわれには、ラカンの精神病論は統合失調症における世界没落体験などの病的体験を理論的に説明するのに優れているように思われるし、一方ビオンの精神病論は、正常人までも含めた人格構造の持つ精神病体験の可能性を理解するのに優れているように思われる。ラカンの理論とビオンの理論の射程の違いを象徴という観点で整理しておくなら、ラカンの理論はこの堅固に見える「現実」という世界を構成する要素としての象徴的なものの役割に注目し、その構造上の欠陥が世界の崩壊をもたらすということを述べているのに対して、ビオンの理論は一瞬一瞬の体験の衝動的要素が象徴化され損なったときその蓄積が病的体験をもたらすと述べている。

II. 人格の中の狂気の部分

病理組織にはいろいろなタイプのものがあると考えられるが、これからその代表的なものを見ていきたい。第一は、苦痛な現実から逃れるために小児期に心的退避の小部屋を形成し、そこに今度は破壊衝動が押し込められ、内界に恐怖の対象が棲むようになったケースである。第二は、虐待する父親をそのまま取り入れ、破壊・切断する衝動として内界で機能するようになったケースである。この場合、内界の破壊・切断機能のために精神病の基本的事態とされる自明性の喪失を生じる。第三は、象徴化され損なった破壊衝動と母親からの憎しみが混ざり合い、身体の上で結晶化し自己臭妄想となったケースである。この身体化はヒステリー的身體化が象徴レベルであるのに対して、妄想という

象徴化に失敗したものであるということが特徴である。この系列に属する病理組織は未分化であり臨床的にも心気妄想などとして数が多い。第四は、超自我の病理の目立つケースである。厳しい超自我が精神病的の世界を作る例としては、カフカ、F.の場合が知られている。カフカの小説の描く不条理な絶対服従の世界は、超自我と分裂排除されていた破壊衝動や憎しみが混合して出来たものであって、超自我の絶対性に対して、主人公は何の価値もない虫けらのような立場に置かれている。これから、この四つのタイプの病理組織をケースを通して見ていきたい。

A. 心的退避と内界に棲む猛獣

症例 A. (30代女性)

B. 否定の機能がもたらす自明性の喪失

症例 B. (20代男性)

C. 投影された憎しみが結晶化した自己臭妄想

——身体への結晶——

症例 C. (10代女子)

D. 権力への意志と落ちこぼれ ——微小妄想——

ケース D. (20代女性)

Ⅲ. 人間が狂気に陥りうる諸条件

こうした様々なケースを通して、人間が狂気に陥りうる諸条件が見えてきた。それをここでもう一度整理して考察してみたい。ここにあげた4つのケースに共通しているのは、幼少期の家庭内対人環境の悪さである。彼らは、もっとも近い他者から存在を否定されたり、憎まれたり、無視されたりして、彼らには様々な衝動を受け止めてくれるコンテナが機能せず、他者に対する基本的信頼が欠如したまま、何とか生き延びてきたが、青年期になって病理が生じてきたのである。しかし、過酷な環境で育ったからといって、その子どもが成長して必ずしも精神病的状態に陥るわけではない。虐待を受けた子どもの予後としては、むしろ非行や境界性人格障害の系列の不安定で行動化の目立つケースが多い。

それでは、同じような過酷な幼少期の体験から、このような結果の違いはどのように生じるのだろうか。幼少期の対人環境において、どのような要因が狂気の条件として重要な意味を持つのだろうか。われわれには、この違いをもたらすのは、基本的信頼の欠如の度合いによるように思われる。ここで検討してきたいずれのケースにおいても、基本的信頼の欠如が見られたが、もっとも重症な精神病理に基本的不信感が存在していることは周知の事実である。このような事態においては精神的に生きていくことが出来ないのである。その

点は多くの精神療法家が指摘していることである。それに対して、基本的信頼が多少とも残っている場合は、他者への関わりを求める動きとして様々な問題行動や纏り付きが生じると見ることが出来る。その場合は、狂気と言うよりはヒステリー型の境界例の病理が生じると言えるだろう。事実、虐待やネグレクトにも関わらず、境界例性の病理にとどまっているケースについて詳細に生活史を見てみると幼小児期に他の身近な人物が母親の代理の機能をしている場合が多く、この代理の存在が何らかの基本的信頼をもたらし精神病を防いでいたとも言える。さて、こうしてみると、基本的信頼とはそもそも何かという疑問が湧いてくる。基本的信頼とは、単に人を信頼できるかというようなものではない。それは精神の形成に深く関わっている要因であることは確かである。これまでのケースの検討から推察されるように、基本的信頼の形成には、コンテニングの機能が深く関わっている。

ここで、ケースにおける母親の特徴を詳しく見ていくことで、コンテニングの機能がどのように障害されていたかを検討し、そこからコンテニングの機能が精神の形成にどのように関わっているかを考える手がかりとしたい。ビオンの理論では、母親はコンテナとして、乳幼児の怒りや憎しみや不安を夢想の力によって子どもに取り入れやすいものに変換してやるという作業をするという。こうして迫害不安のただ中にいる子どもに安心できる環境を与えるのである。Aの母親は、Aによると人間の皮を被った魔物だという。しかし、これはすでにAの投影によるものなので、実際はわからない。しかし、母親は父親を憎み、残酷な仕方でも苦しめたり、動物を虐待したのは事実だろう。つまりサディズム的な側面を持っていると言えるだろう。それに対してBの母親は、実に穏やかな人だがその奥には、自分の率直な願望を犠牲にしてでも良い人と思われたいという世間体や外見にこだわるところがある。そのため、Bに対する父親の虐待を何でもないこととして現実をねじ曲げるのであった。母親はBの悲惨な現実をねじ曲げて取り繕ってしまうため、Bの怒りや不安がコンテニングされないというだけではなく、Bは自分が何かを感じているということさえ体験できなくなってしまったのである。次にCの母親は、Cに対して夫への怒りを身代わりとしてぶつけるだけではなく、言葉のやりとりにおいてCの気持ちを汲むということや、言葉の細部にこだわり意図をねじ曲げ、何を伝えようとしていたのかそもそもわからなくなるようなコミュニケーションを行い、Cをバラバラに破壊するかのようであった。実際、Cはしばしばバラバラになるような精神病的体験をしている。それに対してDの母親

は、周りからも尊敬される立派な人である。何が問題なのかといえば、恐らくDの母親は立派すぎるのである。非常に高邁な理想を持ち、そのためには個人的なことは犠牲にするという母親のあり方は、子どもにとってはある面では苦痛であろう。強力な超自我の「ねばならない」が支配する母親の内界には、乳児を受け止める母親の夢想の余地は無いであろう。すなわち母親の超自我が強すぎるとビオンのいう夢想の機能が弱まると考えられる。このように母親たちについて特徴を取りまとめると、サディズム、倒錯的ねじ曲げ、憎しみ、強すぎる超自我（義務感）という側面が取り出せるだろう。いずれも、コンテイングに問題が生じたり、患者が迫害的で原始的な部分対象を取り入れて内的な集塊を形成する際に、倒錯的成分が付け加わったり残虐な超自我成分が付け加わったりして、「奇怪な対象」の性質をより精神的にすると考えられる。