

規範とそのファントム

——身体図式から考察する摂食障害の身体——

佐藤愛

立命館大学嘱託講師

Norms and their Phantoms

Ai SATO, Lecturer, Ritsumeikan University

This paper examines the issue of eating disorders from the perspective that they can occur as a result of invasion of the body image of what one used to be or other people's body image, based on earlier studies concerning a body schema and body image in terms of psychiatry, neurology and philosophy. In this study, the body schema is defined as "the norm for oneself" and the "body image" as "a visual image one or others have."

It is difficult for this paper to fully describe eating disorder cases and methods for the treatment of the disease. However, if it can be proved that eating disorders are a disease associated with phantoms created from the body image of what one used to be or other people's body images, and that these phantoms can be observed in other diseases than eating disorders, a change can be brought about in a causal relationship between people and disease, and even interactions between disease and society. In this sense, it is important to proactively advance discussions on this issue.

はじめに

ドイツ出身で、アメリカに渡ったユダヤ系の精神医学者であるヒルデ・ブルック (Hilde Bruch [1904-1984]) は、1973年に『摂食障害—肥満、神経性無食欲症と内なる人間』を発表する(註1)。このなかで彼女が、それまでの研究成果をまとめながら提示した、「拒食症とは、食欲の問題ではなく身体像の障害 (a disturbance in body image) である」(註2) というテーゼは、以降、摂食障害をめぐる精神医学上の学説に決定的な影響を与えることになった。本稿は、私たちが自己の身体についての「規範」をどのように受け取り、あるいは自ら形成し、またこれとどのように対峙しているのかという問題について、「身体イメージ」のずれとしての摂食障害を取り上げることによって、明らかにすることを目指す。

摂食障害は拒食と過食という二つの状態からなり、これらはそれぞれ、アメリカ精神医学会による『DSM-5 精神障害の診断と統計マニュアル』において、「神経性やせ症／神経性無食欲症 (Anorexia nervosa)」、「神経性過食症／神経性大食症 (Bulimia nervosa)」と呼ばれる(註3)。

近年では男性患者の増加も報告されているが、主に若い女性が罹患する病である（註4）。西洋精神医学史上では、1873年にフランスでシャルル・ラセーグ (Charles Lasègue [1816-1883]) が「ヒステリー性無食欲症 (l'anorexie hystérique)」という名称を提示し（註5）、その少し前の1868年に、イギリスでウィリアム・ガル (William Withy Gull [1816-1890]) が「ヒステリー性消化不良症 (apepsia hysterica)」という名称を（註6）、続く1874年に、現行のDSM-5上の診断名となる「神経性無食欲症 (anorexia nervosa)」を名称として提示した（註7）(fig.1)。

また現行のDSM-5には摂食障害について、「体重と体型についての体験の仕方の障害」、「自己評価への体型および体重の影響」、「現在の低体重の深刻さに対する認識の欠如」などの記述がある（註8）。ここには、摂食障害に関して、自己の身体の体験の仕方や評価、認識がこれと密接に関係するとみなす点が示されている。すなわち、この病と自己の「身体イメージ」のぶれが切り離せないものであるという認識は、すでに現代精神医学上で、十分に共有されていると言える。しかしながらこうした「身体イメージ」とこの病の関連性に関し、わたしたちが加えて強調したいのは、以下の点である。患者個人の「身体イメージ」のぶれは、周囲の人々が形成する「身体イメージ」と比較することでしか浮き上がらないし、またこのぶれそのものも、患者が単独で作りに出しているのではなく、周囲が作り出す身体についての「イメージ」と協働して形成される。言い換えれば、この病が「身体イメージ」との関連性において示しているのは、次の二点である。第一に、各個人の「身体イメージ」は、各々が自由自在に形成しているわけではなく、周囲の社会や共同体における「身体イメージ」に縛られながら形成されること。第二に、その束縛こそが個人の「身体イメージ」と周囲の「身体イメージ」とのずれを発生させるということである。

したがって患者たちがこの病を通じてわたしたちに知らせるのは、以下のような「身体イメージ」についての提言である。わたしたち個人の「身体イメージ」は、各々が主体となって自由に作り出すことができるわけではなく、社会の側が押し付けてくるものであり、だからこその病の患者たちは、わたしたちの社会が作り出した「身体イメージ」に押しつぶされた犠牲者である。しかしながらここであえて挑発的な問題提起をすれば、彼女／彼らは、本当にただの被害者なのだろうか。彼女／彼らはただひたすら、わたしたちの社会が生み出した「身体イメージ」に翻弄され、犠牲者となっているだけなのだろうか。本稿では、彼女／彼らが、他の生き方を選択できない状態にまで追い込まれていたという点を十分に踏まえた上で、あえて、彼女／彼らが追い込まれた状況を、戦闘的な生として肯定したい（註9）。なぜなら後述するように、彼女／彼らは自らの生と身体において、「ファントム」の声に応じた闘争を演じ、新たな「現実」と「標準」を増幅させる方法を私たちに示しているからである。その際、以下の二点に留意する。第一に、彼女／彼らの苦しみを、単なる個々人の「ライフスタイルの問題」として許容したり、あるいは誰かに許容させたりしようとする、あらゆる種類の言説と距離を置くこと（註10）。そうした寛容、あるいは単純な反精神医学的態度は、わたしたちの身体や病が、賭けのなかでようやく紡ごうとする表現と言葉を殺そうとする罨でしかない。第二に、「身体イメージ (body image)」という語が纏う曖昧さと受動性を払

拭し、「身体イメージ」を鍛え直した概念であるところの「身体図式 (body schema)」を提示すること。こうした手続きをとりながら、摂食障害の身体と「身体図式」の関連を具体的に示し、さらには、「身体イメージ」を被るしかないという受動性の先にある、「イメージ」への反撃の可能性を示す。

1……身体図式と身体イメージ

1-1：身体図式

まず「身体イメージ」と「身体図式」の定義について明確にしておきたい。オーストリアで医学教育を受け、アメリカで活躍した精神医学者であるポール・シルダー (Paul Ferdinand Schilder [1886-1940]) は、著書『身体図式—自己身体意識の学説への寄与』(1923年)のなかで「身体図式 (Körperschema)」とは「各々が自己自身について持っている空間像 (Raumbild) である」と定義する (註 11)。シルダーがこうした定義に至る経緯については、『身体図式』の邦訳者である北條敬 [1951-] が、本書に付せられた「シルダーと身体図式論について」(1983年)のなかで、「身体図式」概念の発展史を振り返りながら論じているので、以下に整理したい。

北條はボニエ (Pierre Bonnier [1861-1918]) からウェルニッケ (Carl Wernicke [1848-1905])、さらにはヘッドとホームズ (Henry Head [1861-1940])、Gordon Holmes [1876-1965]) からピック (Arnold Pick [1851-1924]) に至るまでの「身体図式」概念の発展史を振り返りながら、シルダーによる「身体図式」概念を明確化することを試みる。北條によれば、ヘッドとホームズは「身体図式」を、「身体位置をそれに先行する位置と比較する機能」であるばかりでなく、「視覚性であれ、運動性であれ、すべての体位変化がそれに比較されるべき基本的標準」であるとしたのだが、このとき、「標準」であるということはただ「身体位置をそれに先行する位置と比較する機能である」だけでなく、前意識上の「組織化されたモデル」であるとされる (註 13)。この北條の要約を、ヘッドとホームズの記述から確かめてみたい。彼らは次のように述べている。

この結合された標準 (combined standard)、すべての引き続いて起こる体位の変化が意識にのぼる以前に比較して測られるところの標準に対し、わたしたちは「図式 (schema)」という語を提案する。わたしたちが位置の絶え間ない調整 (alteration) によって、常に変化するわたしたち自身の体位モデルをいつも作り上げている。新しい体位や運動は、すべてこの可塑的な図式 (plastic schema) の上に記録されるし、調整された体位 (altered posture) によって引き起こされた新たな感覚群はすべて、大脳皮質の活動によって、この図式に関係づけられる。現在の体位についての認識は、この関係が完成するやいなや、引き続いて起こるのである (註 14)。

ヘッドとホームズはここで、「図式」をさまざまな言い方で言い換えている。「図式」、それは意識にのぼる以前に働く「結合された標準」であるとともに「体位モデル」であり、あるいは「可塑的な図式」であり、かつ「調整された体位」である。わたしたちの運動も体位も、すべてこの「体位」に記録されており、またこの記録こそが再びわたしたちの新たな「図式」を作り上げることから、記録と「図式」は循環的な構造にあると言える。すなわち彼らは「図式」について、身体的位置についての記録貯蔵庫であるとともに、それ自身によって新たな「図式」を作ることができる、半ば自律的な機関であるとみなしていることが分かる。

さらに北條によれば、ヘッドとホームズにおける「身体図式」と「身体イメージ」との違いとは、「同様の現象が前意識に留まる限りは“図式”と呼ばれ、それが中心意識にのぼるやいなや“心像”と呼ばれる」(註15)点であるとされ、前者と後者の差異に関し、意識にのぼるか否かという区分が提示される。北條によれば、シルダーはこうしたヘッドとホームズの提示した見解に対し、ピックの見解を踏襲しながら、「身体図式」と「身体イメージ」についての別様な定義を示そうとしているという。これはどういうことだろうか。

シルダーが扱うピックは、発達過程に注目し、発達の初期に形成される触覚的あるいは運動感覚的な「図式 (Schema)」と、後に形成される視覚性の「図式」とを差異化したのだが、このときピックは、「自己身体の見当識障害は主として視覚性表象の障害による」(註16)とし、わたしたちにとっての四角的なイメージの重要性を強調する。すなわちピックは、「身体図式」と「身体イメージ」について、前者に関しては、発達の初期に形成される触覚的・運動感覚的な身体的システムであるとし、後者については、それに遅れて形成される、視覚に牽引されたシステムであると仮定する。その上で、後者における、視覚に時間的に後から獲得された視覚性図式やこの図式に基づく思考が、わたしたちの通常的生活の中では、いかに優位に機能しているかを強調する。これを受けてシルダーは、「身体図式」とは「各々が自己自身について持っている空間像 (Raumbild)」であるとし、ピックが述べた視覚イメージの重要性を引き継ぎながら、分かれていた「身体図式」と「身体イメージ」概念を、再び合わせながら用いようとするのである。

論を先取りすれば、シルダーはここで、ピックの視覚的な「イメージ」の影響を受けながら、少しずつ「身体図式」論から「身体イメージ」論へと移行しようとしていると言える。すなわちシルダーは、後に、「空間像 (Raumbild)」としての「身体図式」について、北條の言葉を借りれば、「すべての感覚インパルスの総和以上のものでもあって、それ自体が一つの全体であり身体の表象である」(註17)とみなすようになる。さらにこれを言い換えれば、シルダーは、「身体図式」と「身体イメージ」を合わせた概念の前提となり、個人のさまざまな感覚システムの土台となるような「全体(Ganze)」(註18)、あるいは「全人格(Gesamtpersönlichkeit)」や「全体性格 (Gesamtcharakter)」(註19)といったものの層を見出しているのであり、後にこれを「イメージ」論のなかで展開していくのである(註20)。

こうしてシルダーは、アメリカに渡った後の1935年に出版する『身体のイメージとその表れ—心的なもの構成的エネルギーの研究』のなかで、「身体図式」と「身体イメージ」

概念に関し、「各々が自己自身について持っている空間像」であるという、自身が示した定義にはとどまらない射程に向かっていく（註21）。シルダーはこの著作において、「身体イメージはある意味では常に、共同社会におけるさまざまな関係性に沿った共同体の人びとの身体イメージの総和（the sum）である」（註22）として、「身体イメージの社会学」を展開する（註23）。すなわち彼は、初期の「身体図式」に関する分析を通じて、後に、各個人を個人として立ち上げるための統合的なシステムの層や、さらにその先にあると想定される、各個人を含み込む、ある共同体や社会における巨大な「イメージ」の層を透かし見ているのである。

1-2：身体イメージ

以上が、シルダーに至るまでの「身体図式」の概念史の要約である。しかしながらシルダーは上述したように、「身体図式」概念から「身体イメージ」概念の研究へと徐々に関心を移行させていく。これによって彼は、かつて神経学的分野に身を置いていたときに比べて、「リビドー（libido）」や「性愛（eroticism）」といった精神分析的な概念を駆使することが可能になる。もちろん本稿では、こうしたシルダーの移行の意義について、彼の仕事の全体を見据えながら評価することはできない。しかしながらこの移行のなかで語られる、彼の「身体イメージ」概念がいかなるものなのかについては、把握しておく必要がある。したがって、この概念について以下に整理したい。

シルダーは、かつて自らが『身体図式』（1923年）のなかで「身体図式（Körperschema）」を定義した仕方を引用しながら、次のように「身体イメージ（body-image）」を定義しようとする。

人の身体イメージとは、わたしたちが心のなかに形づくる自己自身の身体についての画像（picture）であり、身体が自己自身にとってどのように現れるかという、その見え方である。わたしたちはさまざまな感覚を与えられ、また、身体表面の各部位を認知している。感覚には、触覚、温覚、痛覚がある。（中略）それらの感覚の上に、身体のある統一性（a unity）が存在しているという直接体験がある。この統一性は知覚されるが、知覚以上のものである。人はその統一性を身体図式（schema of our body or bodily schema）と呼ぶが、身体の位置についての知の重要性を強調するヘッド（H. Head）は、それを、身体の姿勢様式と呼んでいる。身体図式とは、誰もが自己保身に対して抱く三次元イメージ（tri-dimensional image）である。わたしたちはそれを、「身体イメージ（body-image）」と呼ぶだろう。この用語によってわたしたちは、単なる感覚や想像力について論じているのではない。ここには身体についての自己の現れ（self-appearance）」がある（註24）。

ここでシルダーは、かつてドイツ語で「身体図式」を定義するために使用した「空間像（Raumbild）」の語を、「三次元イメージ（tri-dimensional image）」と言い換え、「身体図式（schema of our body or bodily schema）」とはすなわち「身体イメージ（body-image）」であると明言する。さら

にシルダーはこの「身体イメージ」概念によって、かつてピックが視覚の役割を強調しつつもなお並列的に論じていたところの各「図式」を、大きく統合するようなある「統一性」を、改めてはっきりと提示する。これは、知覚されるが知覚以上のものであることから、かつてホームズとヘッドが「結合された標準 (combined standard)」と呼んだところの審級であると考えられる。すなわちここでシルダーによって、わたしたちが見たり感じたりすることができる「イメージ」に関し、この「イメージ」にわたしたちが関わる時は常に、自己の「標準」の層にまで到達していることが改めて示唆されるのである。以上からシルダーの「身体イメージ」とは、「感覚や想像力」を超え出た、「結合された標準」の層を透かす「自己の現れ (self-appearance)」であることが分かるだろう。

以上 1-1 と 1-2 から、シルダーによる「身体図式」と「身体イメージ」の定義を振り返りたい。シルダーはピックを介して、ヘッドとホームズまでの「身体図式」の定義であるところの 1. 個人の身体における「結合された標準」であり、どのような時も見えないままに留まる「身体図式」と、2. 見えないものではあるが、視覚的イメージと強い関連性を持ち、頭の中では見えると視覚的に想定される「身体イメージ」、これら二つのものの差異を混ぜ合わせながら、自身のなかで新たな概念を作り出そうとしていたことが分かる。そして、そうした新たな概念としての「身体図式」イコール「身体イメージ」概念を形成することによって、彼が示そうとしたのは、3. 上述したように知覚を超えた層であり、単に自己の身体を統一するための機能であることを超え出た、「倫理 (ethics)」と彼自身が呼ぶところのシステムである。この「倫理」について、彼は次のように説明している。

自我 (ego) も「汝 (thou)」も、他者なしには可能ではない。わたしたち自身の身体イメージは、他者たちの身体イメージなしには可能ではない。しかしながら、身体イメージが創造されるのは、絶え間のない身体イメージの交換 (interchange) のなかにおいてである。これらは、有機体としての人間と、有機体としての生一般に関する事実によって与えられた原則である。ひとはこれを、アプリアリな事実と呼ぶだろう。自我、汝、人格、身体、世界は切り離された実体ではあるが、ここには、自我と世界の間、自我と身体イメージとの間、身体イメージ群とさまざまな人々との間で、関係を変化させるところの、連続した心理学的な過程が生じているのである (註 25)。

シルダーがここで提示するのは、果たして、わたしたちの身体にとっての、いかなる「倫理」なのだろうか。彼はここで、わたしたち各々にとって固有のものであるはずの自らの「身体イメージ」が、純粋には、決してわたしたちのものにはならないということを述べている。したがってもしもこれが「倫理」であるのだとしたら、それは残酷な「倫理」なのではないのだろうか。なぜなら、これがシルダーの数々の研究から引き出された「事実」から帰結する「倫理」であるとすれば、わたしたちは自らの「身体イメージ」すら思うままにコントロールすることができず、他者たちによって奪われ続けていることが示唆されているからで

ある。あるいは反対に、わたしたちが自己の「身体イメージ」によって、他者たちの「身体イメージ」を不当に侵し続けていることを彼は指摘しているからである。そうであるからこそわたしたちは、この絶え間ない相互侵犯によって、食物との適切な関係を持つことが困難になったり、自らの身体の清潔さを過剰に保とうとしてしまったり、あるいは自らの声が自らの声のように聞こえなくなってしまうたりするのではないだろうか。わたしたちがこのようにして他者たちとの絶え間ない「身体イメージ」の奪い合いに晒されているということ、ここからわたしたちは、わたしたちの身体に関する、いかなる「倫理」を引き出すことができるというのだろうか。

シルダーからなげかけられたこれらの重大な問いを、ここでは「身体イメージ」との比較から提示される「身体図式」の最終的な定義とともに、ひとまずは宙吊りにして、以下に、「身体イメージ」と「身体図式」に関する仮の定義を行いたい。わたしたちは「身体図式」と「身体イメージ」に関して、ひとまずこれらを区別せず、シルダーだけではなくヘッドとホームズ、ピックの議論を参照しながら、次のように整理する。1. 自己の身体についての空間的なイメージ。2. 身体の移動感覚の基準。3. 意識より前にある、自己の身体についての統合的かつ組織的なシステム。4. ある共同体における個々の「身体イメージ」の総和であり、身体についての「規範」を形成するところの大きな「身体イメージ」。本稿においても一度「身体図式」と「身体イメージ」概念について定義し直すために、次に、これらについての分析が蓄積されてきた、ある分野における議論を参照したい。

2……ファントム

以上で仮に定義した「身体図式」(と「身体イメージ」)は、どのようにして観測されて来たのだろうか。「身体図式」は神経学と哲学の分野のなかで、「ファントム現象(phantom phenomenon)」、あるいは「幻影肢、幻肢(phantom limb)」と呼ばれる現象の分析過程において主に論じられて来た。したがって本節では、「ファントム現象」についてのこれらの議論を整理していく。「ファントム現象」は、事故などで切断された身体の一部が、痛んだり痒くなったりする現象のことであり、神経学の分野においては、例えば、次のように定義される。「身体の一部を失うこと、あるいは横断性脊髄症や肢体の全神経除去によって求心性神経の遮断を経験した個体は、ほとんど決まって、求心性神経が遮断された部分に関するある認識(anawareness)を報告する。これは一般に、「ファントム現象」と呼ばれる。」(註26)この現象は、これを感じる主体が、自己の身体の一部が切断されているという明確なイメージや認識を持っているときにも起きる。では具体的には、「ファントム現象」は患者によってどのように報告されているのだろうか。シルダーは『身体図式』のなかで、次のような報告の例をあげている。

エンゲルベルト・Z、56歳、1921年9月20日から9月23日まで入院。(中略)1913年、

事故により左脚を切断する。典型的な大腿部切断で、断端はよく癒合していた。術後から1年前までこの脚に痛みを感じることはなかったが、1年前から、この切断肢の足指と踵に、しばしば射られるような痛みを感じるようになる。さらに、膝にはときどき搔痒感がある。また誰かが転ぶのを見ると、常に切断肢の足指から始まり心臓にのぼって来る痛みを感じる。凍えるときには、切断肢の足指には、冷たさによる疼痛が感じられる。そしてベッドのなかで横たわっているときには、切断肢の遠位部に明瞭な感覚を感じる。同時に彼は常にその視覚像 (optische Bild) を持つ。(中略) また彼はしばしば切断された足が重いと感じるようだ。さらに3年前から、切断肢でフェルトの上を歩いているような感覚が認められている(註27)。

この患者の例が示しているのは、失われた身体の一部についての痛みや痒みといった身体的な感覚が、足を切断されているという認識と同時にあるということである。そしてこのような感覚が、患者のただの思い込みや心理的な要因(事故による切断のショックなど)にのみ帰することができないということは、彼が報告するさまざまな微細な感覚—射るような痛み、痒み、他者の動きに連動して心臓にまでのぼって来る痛み、寒さに連動した痛み、重さ、フェルトの上を歩く感覚—によって示されている。のみならず、北條が「シルダーと身体図式論について」で述べるように、この現象と身体の物理的な側面との関連は、大脳損傷や頭頂葉への手術侵襲の結果、この現象が消失したという例からも明らかである(註28)。以上からこの現象は、心理的な側面からのみ説明できるものではないことが分かるのだが、他方ではやはりこの現象について、脳や神経の異常といった物理的な側面からのみ説明し尽くすこともできない。なぜならこの患者の報告にあるように、痛みがときに、他者の動きに伴って生じるからである。このようにして「ファントム現象」は、わたしたちの身体が、物理法則にのみ依存するものでもなければ、心理的にのみ存在するものでもないということを示す顕著な例となっている。

しかしながらこの現象がわたしたちの身体について示す提言は、わたしたちが物質的でありかつ心理的な身体を生きている、という点のみにはとどまらない。この現象が持つ射程について廣瀬浩司[1963-]は、現象学の立場から示唆的な分析を行っている。少し長くなるが、本稿における主要な論点に関わるので、以下に詳しく整理したい。

廣瀬はモーリス・メルロ＝ポンティ (Maurice Merleau-Ponty [1908-1961]) による幻影肢論に関し、これが「単に実存主義的な「生きられた身体」の記述にとどまらず、超越の対象の「意味」の自己発生の問題を提起している」(註29)とみなす。これはどういうことだろうか。彼によれば「ファントム現象」とは、メルロ＝ポンティが『知覚の現象学』(1945年)で示したように、ある現象が属する「現象野」が、「超越論的領野」へと「おのずから変容する過程」(F33)そのものであり、身体が存在し、「見えるようになり、さわれるようになる」(F46)過程が書き込まれた出来事である。そうであるからこそこの現象には、「客観的世界や文化的世界の到来の根拠」としての「肢体の根源的な制度化」(F47)が内包されている。すなわち、

ある「世界」が「複数のシステムが競合しながら分化する、横断的な「移行」の場において到来する」(F48)ものであるからこそ、わたしたちは「ファントム現象」から、新たなシステムへの移行や、この移行による新たな世界の到来を読みとらなければならないのである。

ここまでの論点を要約したい。シルダーと廣瀬による「ファントム現象」についての分析が示すところの、わたしたちの身体に関する重要な示唆は、以下の点である。第一に、わたしたちの身体が物質的なもののみにも、心理的なもののみにも還元されないこと。第二に、わたしたちの身体が、実存主義的な「生きられた身体」であるのみならず、「超越論的な領野」にも属しているということ。すなわち、わたしたちのこの身体が世界の到来の根拠であるからこそ、わたしたちはこの束縛を根拠に、新たな「規範」であるところのシステムの到来を、身体現象の分析を通して喚起し続けなければならないのである。

では改めて、「ファントム現象」の分析を通して示される、「身体図式」とは何だったのかを問おう。廣瀬は、シルダーとメルロ＝ポンティの幻影肢論から、ある有機体が、1. (歩行の)リズムを打ち立て、2. リズムを狂わされ、3. 再びリズムを回復するまでの過程を分析する(F38)。彼によれば「身体図式」とは、「内的な差異をはらみうるような不安定なシステム」(F40)であり、静的な「図式」というよりはあるシステムから別のシステムへの動的な移行の場であるとみなされる。このような視点に立てば、ある「身体図式」と新たな「身体図式」との間にある不均衡やずれは、「身体図式」の性質上、折り込み済みのものである。だからこそ「身体図式」が持たざるを得ない不均衡やずれ、すなわち「ファントム」は、そうした「ファントム」など最初から存在するべきではなかったかのように、単純に解消されることだけが目指されるべきではない。なぜなら、わたしたちがわたしたちの身体を通して目論まなければならないのは、「ファントム」だけが示すことのできる、身体の古い「規範」と新たな「規範」との距離を手がかりに、「規範」が属する「超越論的な領野」について証言し、この領野との関係を結び直すことだからである(註30)。これはどういうことだろうか。

廣瀬によれば、メルロ＝ポンティは脚を不意に切断されたときに行われるような有機体の代償行為と「規範」の関係について、次のように分析している。

それ〔代償行為〕はいわば盲目的な目的論に従って行われるのである。メルロ＝ポンティはこの事態を実存主義的な用語に翻訳し、代償行為は「同一の世界に向けて存在し続けること(=同一の世界内存在であり続けること)(continuer d'être au même monde)」によって動機づけられているという。動物もまた世界への開けをもっているのもあって、この開けに置いて「動物は、みずからおのれの環境の諸規範を投企し、みずからおのれの生命にかかわる問題の終局点を定立する」(PP 93)。動物は、みずからの規範を設立し、みずからの目的を定立しながら世界へと開かれているのである(F36)。

わたしたちは、それぞれが設立される途中の「諸規範」を生きている。私たちが向かおうとする「諸規範」は、それぞれの生命についての「盲目的」で決して「意識的」とはならな

い課題の練上げを、わたしたちに要請し続けている。したがって生命とは、自らの課題に対し、おのれの耳を傾け、応答し続ける行為に背くことができないものであると言うことができる。ではこのような生命に関連して、「身体図式」についてわたしたちはここで何を言うことができるのだろうか。「身体図式」とは廣瀬によって、小石によって歩行のリズムを狂わされたときに、「かろうじてバランスを保ち、緊張とともにその場に立ちつくし、やっと以前の歩行のリズムを取り戻すことを可能にするような、「一連の過程を司る」システムであると定義される (F38)。すなわち彼が定義する「身体図式」とは、生命が自らに引き起こされた傷を自ら修復することを可能にし、傷が生じたときにのみ顕在化するような「潜在的な場」(F40) であると言える。

こうしたメルロ＝ポンティと廣瀬による規範論とシルダーの「ファントム現象」論を引き継ぎながら、わたしたちは本稿においてようやく、「身体図式」と「身体イメージについての定義を行うことができる。「身体図式」とは、ある有機体が危機に直面したときに、その移行の残像を通してのみ振り返ることのできる、自身が保持する動的な場であり、言い換えれば、おのれの生命の「規範」であると言えることができるだろう。そしてこの残像すなわち「ファントム」は、この沈黙し、見ることのできない「規範」によるおのれ自身の下手な表現であり、すなわち「自らの現れ」であると定義できる。他方、「身体イメージ」とはシルダーが論じたように、ある共同体における身体についての視覚的な像の「総和」、あるいは共同体において他者たちと絶え間なく交換される「視覚像」として定義できる。そしてこれらとの関連において、「ファントム現象」とは、かつての自己の「身体図式」と、新たな「身体図式」との間で観測される、システムの移行過程の齟齬の表現であると言える (註31)。これらの「身体図式」と「身体イメージ」、さらには「ファントム」の定義に基づいて、ここでわたしたちは摂食障害について、次のような仮説を立てたい。

摂食障害とは、自己の身体が急激に成長するなどの変容にともなって、古い「身体図式」から新たな「身体図式」に移行しようとしているときに、他者や自己の古い「身体イメージ」が、視覚を通して侵入して来ることによって生じる、新たな「規範」としての「身体図式」設立の障害である。したがってこのとき自己は、視覚的に取りついた「身体イメージ」を追い払い、内的な自己の「規範」としての新たな「身体図式」を打ち立てることが求められていると言える。だがこのとき、齟齬やずれを経験する身体は、ただひたすら、他者やかつての自己の「身体イメージ」を追い払うことだけを求められているわけではない。なぜならわたしたちは、摂食障害の身体が、「病む」ということを通して、他者やかつての自己の「身体イメージ」を示すだけでなく、自己の新たな「規範」の先取りによって共同体における新たな「規範」を作動させるという、重要な使命を負っているとみなすからである。しかしながら、これはどういうことだろうか。以下で論じたい。

3……摂食障害の身体

最初に述べたように、精神医学者ヒルデ・ブルックは、1973年に出版した『摂食障害—肥満、神経性無食欲症と内なる人間』とこれに関連する研究によって、摂食障害をめぐる精神医学上の学説に決定的な影響を与える。しかしながらそれはなぜだろうか。それは、彼女が的確に「身体イメージ」と「規範」、さらにはこれらと「ファントム」の関係を把握していたからであるとわたしたちはみなす。さっそく彼女の言葉からこれらの点を確認してみよう。ブルックはある19歳の女性患者について、次のように記述している。

彼女〔ブルックの患者〕が鏡のなかに彼女自身を見るとき、彼女はときに自分があまりにも痩せているということを見て取った。「でもわたしは、そのことを手放さないでいることができません。」彼女は、自分が痩せているということを1時間は覚えていることができたが、その後は再び、自分の身体が大きいと感じ始めてしまう。「わたしは自分の内側で (inwardly)、それ〔鏡のなかの自分〕よりも大きいと感じます。たとえ何を自分自身に言い聞かせたとしても。今年の夏でさえ、自分は大きいと感じました。そのときわたしは、今までで最も体重が少なかった (30.4kg) にも関わらず。それでもわたしは、自分がとても大きいと感じたのです。」彼女が初めて病院に収容されたとき、彼女は、彼女の周りのあらゆる人々が「大きすぎる」と感じたし、建物でさえも大きすぎると感じた。彼女は一日に何度も、現実的なイメージ (a realistic image) を維持することを助けるために、鏡のなかで自分自身を見ようとしたが、その度にイメージは膨らんだ (E 90)。

ここでブルックの患者は、どこかで自分自身の「現実的なイメージ」を持っているにもかかわらず、それが膨らんでいく現象について証言している。すなわちこの患者は、自己の身体についての現実的でないイメージしか持っていないわけではなく、「現実的なイメージ」と、そこから少しずれた「イメージ」の両方を持っているのである。さらにここで注目したいのは、患者が「現実的なイメージ」と呼ぶところのものが、ここでは、鏡のなかにいる自分の身体であることである。患者は、「鏡のなかの自分」と比較して、「自分の内側にいる自分」が大きくなってしまふ、と述べる。ここには、正しいかどうかは一度置くとして、自分自身の身体についての「標準」が、患者においては、自分の内側ではなく鏡の後ろにあることがはっきりと示唆されているのである。すなわちブルックの患者は、鏡という装置を通して、1. 「現実的」で痩せすぎている自己の「イメージ」と、2. その後ろにその痩せすぎて見えるような「現実」を構成する「標準」としての「イメージ」を重ね、3. さらにそのどちらよりも膨らんで見える「内側」にいる自己の「イメージ」を並べて見ていると言える (註32)。続いてブルックは、ゴテイル (Edward Gottheil [1939-]) らによる「自己イメージとの対決 (self-image confrontation)」に関する先行研究を参照しながら (註33)、この19歳の患者の「現実的なイメージ」について、次のように述べる。「最初の否認の後、患者は自分自身がいかに痩せていたかを知るようになった。鏡によるよりもより著しく、ビデオテープによって。」(E90)

ここで起きていることは、何であろうか。患者においては、「イメージ」に関するどのような出来事が起きているというのだろうか。また、なぜ医師であるヒルデ・ブルックは、彼女の患者に対し、鏡のなかやビデオテープのなかに示されている、患者の「痩せている」姿を彼女に見せようとするのだろうか。ここでブルックは、鏡という、自分の視覚でありながら、少し離れて自分を見るような「誰か」の視覚を自身に知らせる(かのような) 道具を通して、患者自身が見出した彼女の身体を増幅する役割を担っている。言い換えれば、患者は自分の身体の2.「標準」を、1. 鏡のなかの「現実的なイメージ」の後ろに仮に設定し、3. それらと比べて膨らんでいく自分の内側の身体を比較するという対比によって、自分の内側の像を破壊しようと試み始めている。患者自身が見出したこの「標準」を、このときブルックは、より強力に増幅する装置としてビデオテープを使用し、同時に、これを見せる自らの身体をも、「標準」を知らせる装置として患者に与えている。外部から健康的な身体の「規範」を暴力的に患者に与えているようでいて、ブルックは、患者自身が見出した「現実」を増幅させる装置を演じているだけなのである。だからこそブルックが「現実的な身体イメージの概念は、摂食障害からの回復の必要条件である」(E90) と述べたとしても、それは、患者自身が装置を媒介として「標準」と「現実」の新たな局面を設定し、これらと自己の「内側」とを「対決 (confrontation)」させる闘士であるということ以上の事実を示してはいない。ではここで患者たちは、何と闘っているというのだろうか。この闘いは、徹頭徹尾孤独なものであったとしても、ある広がりを持つものであるとわたしたちは考える。ブルックは、次のような別の患者の言葉を引用している。

最近会った別の無食欲症の少女が、この〔自分の身体のサイズを思い誤ってしまう〕過程を説明してくれた。彼女は思春期 (puberty) の間、激しい不快感をとまなう、あらゆる身体的な変化を経験した。彼女は無食欲症が始まるずっと前から、彼女が乳房や丸い臀部を持つことを拒み始め、何年間もこの拒否を維持した。ある意味では、芽を出し始めた彼女の身体 (her budding body) を見ず、認めないことで彼女は、ある拒否のファントム (a negative phantom) を発達させたと言える (E91)。

患者はここで、思春期の第二次性徴に伴って起こる激しい不快感を伴う身体的変化、すなわち乳房や丸い臀部を持つようになることへの拒否を報告している。この拒否は変化していく身体との距離を生じさせ、彼女のなかに「ファントム」を作り上げる。このときこの「ファントム」は、彼女にとって、ずっと彼女のそばにいて、変化を拒否したいという彼女の望みを唯一守ってくれる何かになる (fig.2)。だからこそブルックは、「彼女たちは、彼女たちと共にいるファントムのように、彼女たちの以前のサイズのイメージを持ち続けているだ」(E91) と述べ、この「ファントム」が患者とともにそこにいることを、まずは認めようとする。その上で、患者自身が自らのなかに見出した別の「現実」と「標準」を、さまざまな装置や医師の身体を通して増幅することを試みるのである。

ここまでの議論を要約しよう。ヒルデ・ブルックは、思春期の少女たちが古い「身体図式」から新しい「身体図式」を設立しようとする現場に立ち会う。このとき少女たちはそれぞれ、自分の身体が変わっていくなかで「激しい不快感」を感じている。それは骨の軋みや突然やって来て以降定期的に（あるいは不定期的に）居座りようになる下腹部の鈍痛や、乳房の痛みや、頻繁に起こるようになった喉の渴きかもしれない。さらには、自分のそば、あるいは遠くにいる誰かの「身体イメージ」が、それに付属するさまざまな物語とともに、彼女たちのもとにやって来る。彼女たちは少しずつ自分のなかに「拒否」を蓄積させ、ある日それは「ファントム」という、目には見えない、しかしながら確固とした「イメージ」を獲得する。この「ファントム」が彼女たちの身体を痛めつけているように見えるとき、周囲はこの「拒否のファントム」を彼女たちから引き離そうとする。ときには、病院でビデオテープやそれに替わるような道具が活躍するが、その効果が現れるのは、彼女たちが自己自身で、意識にのぼる以前に別の「規範」としての「身体図式」を選択した後であり、医師はこれを増幅する役割を担うだけである。そうであるとしても、医師たちはこの役割を担い、演じ続けなければならない。では、いかにして彼女たちは彼女たちにとっての新しい「身体図式」を、意識にのぼる以前に志向するようになるのだろうか。また、彼女たちの「対決」が孤独でありながらも広がりを持つとは、どのような事態を指すのだろうか。

これらの問いへの明確な答えを、わたしたちはここで述べることはできない。しかしながら、これらの問いに関係する示唆的な詩を引用したい。冒頭で述べたように、現行の DSM-5 上の診断名である「神経性無食欲症 (anorexia nervosa)」の名称を初めて使用したのは、イギリスの医師ウィリアム・ガルなのだが、同時期に生きた画家であるダンテ・ゲイブリエル・ロセッティ (Dante Gabriel Rossetti [1828-1882]) の妹であるところの詩人クリスティーナ・ロセッティ (Christina Georgina Rossetti [1830-1894]) は、食べ物を断つ傾向を持っていた (註 34) (fig.3)。彼女は結局、19 世紀末としては高齢の 64 歳で亡くなるのだが (註 35)、「ゴブリン・マーケット (Goblin Market)」と題された次のような詩を書いている (註 36)。

彼女の唇が焦げ始め／その果汁は彼女の舌にはニガヨモギのようだった／
彼女はそのごちそうを嫌がった／取りつかれたように身悶えし跳ねて歌った

ローブをずたずたにすっかり引きちぎり／
悲しいほどにあわてながら両手を固く握りしめ／自分の胸を打った／
彼女の巻き毛はなびいた／全速力の走者が掲げる松明のように／
逃げる馬のたてがみのように／光に逆らう鷲のように／
彼女の巻き毛はまっすぐに太陽に向かって進んだ／
囚われていたものが解放されたかのように／軍隊が走るときにたなびく旗のように

火がすばやく彼女の血管に広がり、心臓を打った／

そこで燻っている火と出会うと／その小さな炎を圧倒した／
ローラは名前のない苦みをむさぼり食べた／
ああ！愚かにも魂を焼き尽くす／こんな悲しみの役目を選ぶなんて／
死に向かう闘争のなかで感覚は失われた／

地震によって粉碎された／町の見物やぐらのように
雷に打たれたマストのように／風が根こぎにした木のよう／
きいもみし／泡立つ水上竜巻のように／真逆さまに海にぬけた／
ローラはついに倒れた／喜びは過ぎ苦痛も過ぎた／これは死か生か？

死から生が／夜通しリジーはローラを見守り／
彼女の脈の衰えていく動きを測った／彼女の呼吸を感じとり／
彼女の唇に水を運び／彼女の顔を冷やしてやった／涙と扇ぐ葉で／（中略）

幾日も、幾週も、幾月も、幾年も／後に二人がともに妻となり／
子どもをもったとき／二人の母の心は恐怖に苛まれ／
彼女たちの生命は脆い生命に専念した／
ローラは幼い子どもたちを呼び／彼女の青春のころのことを話すだろう／
遠く戻らない／あの楽しかった日々を／
あの取りつかれたような谷間のことを語るだろう／
邪悪で異様な果物商人のことを／
喉には蜜のようでも／血には毒になる果物のことを
（どんな町でもそんなものは売っていない）

ここには、リジーとローラという二人の姉妹が描かれている (fig.4)。リジーはクリスティーナの兄の妻であり、《オフィーリア》(fig.5)を始めとする、さまざまな絵画のモデルを務めた女性エリザベス・シダル (Elizabeth Eleanor Siddal [1829-1862]) のあだ名でもあるが、リジーもまた拒食症であった (註37)。この詩の初版の年と同じ1862年にリジーは32歳の若さで亡くなるのだが、この詩のなかには、あり得たかもしれない未来の結末が描かれていると言えるのではないだろうか。

この詩には、かつては甘美に感じたゴブリンのご馳走を嫌がり、衰弱し、取り乱す少女ローラの姿とともに、それを見守る姉妹リジーの姿が描かれている。「夜通しリジーはローラを見守り／弱まる脈をはかった／彼女の呼吸を感じとり／唇に水をはこび、涙と、葉で扇いで／彼女の顔を冷やしてやった。」このとき、もしも「現実」のどこかに、あるいは「現実」ではないとしてもどこかに、こうした行動を実行してくれるかもしれない誰かの「イメージ」を持つことができたならば、わたしたちのなかには、新たな「規範」としての「身体図式」

への志向が生まれるのではないだろうか。そして、もしも誰かが過去の自分や他者の「イメージ」に押しつぶされてしまったとしても、自らが、この誰かの生き残りであり、彼女たちの「ファントム」に身体を貸し、その声を聞くだけの存在であると認識できたときには、その先に、遠い未来における「イメージ」への反撃可能性が生まれるのではないだろうか。そしてこうした自己と他者の、苦しみと「イメージ」を介した広がりを持った関係性こそ、ポール・シルダーがかつて「倫理」と呼んだものであると考えられる。

4……結論

わたしたちはここまで、精神医学と神経学、哲学における「身体図式」と「身体イメージ」についての先行研究を手掛かりに、過去の自分や他者の「身体イメージ」に侵入される病としての「摂食障害」について考察を行った。このとき、「身体図式」とは自己にとっての「規範」であり、「身体イメージ」とは他者や事故の視覚的な「イメージ」であると定義した。もちろん、本稿では十分に「摂食障害」の症例について細やかに分析をおこなうことはできていないし、ましてや治療法について語ることもできていない。しかしながら、もしもこの病がかつての自己や他者の「身体イメージ」としての「ファントム」や苦しみに関係するものであり、こうした「ファントム」が、この病以外にもさまざまな場所に現れ得るということを実証することができたならば、わたしたちと病、さらには、わたしたちと世界の関係もまた、変容するのではないだろうか。したがってわたしたちは今後も積極的に、そうした議論を鼓舞すべきなのではないだろうか。

過去の自分や過去の他者からやって来る「ファントム」を、これから到来する自己や他者からやって来る「ファントム」に変えること。あるいは「ファントム」の声を聞くことで、未知だからこそ恐ろしい、新たな自己の「身体図式」を迎え入れること。これらを迎え入れたときには、かつてあったことがこれから起こるかのようになり、あるいはこれから起きることがあらかじめ構成されていたかのようにして、かつて誰も見たことのない、生命や世界についての議論がやって来るだろう。

[註]

1. Hilde Bruch, *Eating Disorders: Obesity, Anorexia, Nervosa and the Person Within*, New York, Basic Books, 1973. 以下でこの著作を引用する際にはEと略記し、後ろにページ数を示す。
2. 摂食障害が「身体イメージ」に関わる病であることを最初に指摘したのがヒルデ・ブルックであるという見解を示しているのは、医学史研究者であるエドワード・ショーターである。Edward Shorter, *Historical Dictionary of Psychiatry*, New York, Oxford University Press, 2005, p. 46. (邦訳：エドワード・ショーター『精神医学史辞典』江口重幸、大前晋監訳、東京、みすず書房、2016年、146頁。)
3. アメリカ精神医学会『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』高橋三郎・大野裕監訳、東京、医学書院、

- 2014年、323-347頁参照。(原著は *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Dsm-5*, Edited by American Psychiatric Association, Washington, DC, American Psychiatric Publishing, 2013.) なお DSM-5 には「神経性やせ症／神経性無食欲症」と「神経性過食症／神経性大食症」の他にも、摂食障害として以下の精神疾患が記載されている。食物以外を口にしてしまう「異食症 (Pica)」、吐き戻しを繰り返す「反芻症／反芻性障害 (Rumination Disorder)」、DSM-IV の「幼児期または小児早期の哺育障害」から引き継がれた「回避・制限性食物摂取症／回避・制限性食物摂取障害 (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder)」、摂食障害であることは確かだがどの障害の診断基準も満たさず、かつ基準を満たさない理由を伝える選択をする場合に用いられる「他の特定される食行動障害または摂食障害 (Other Specified Feeding or Eating Disorder)」、同じく摂食障害に特徴的な症状が優勢であるがどの障害についても完全には基準を満たさず、その理由を臨床家が特定しないことを選ぶ場合に用いられる「特定不能の食行動障害または摂食障害 (Unspecified Feeding or Eating Disorder)」である。しかしながら本稿では規範と身体の関係进行分析のために「神経性やせ症／神経性無食欲症」と「神経性過食症／神経性大食症」のみに注目する。
4. 例えば 2013 年 6 月 13 日の『ロサンゼルス・タイムズ』の以下の記事では、10 代の男性患者の増加が指摘されている。Emily Alpert, “Eating Disorders Plague Teenage Boys, Too”, *Los Angeles Times*, 13 June 2013.
 5. Chaeles Lesègue, « De l’anorexie Hystérique », *Journal français de psychiatrie*, n° 32, 2009, p. 3-8. (1^{ère} publication, *Archive générales de médecine*, avril 1873, p. 385-403.)
 6. William Gull, “The Address in Medicine”, *The British Medical Journal*, vol. 2, issue 397, 8 August 1868, p. 131-135. (*The Lancet*, vol. 92, issue 2345, 8 August 1868, p. 171-176.)
 7. William Gull, “Anorexia Nervosa (Apepsia Hysterica, Anorexia Hysterica)”. *A Collection of the Published Writings of William Withey Gull*, London, The New Sydenham Society, vol. 147, 1894, p. 305-314. (1st publication, *Clinical Society’s Transactions*, Vol. 7, 1874, p. 22-28.)
 8. DSM-5 にしたがって「神経性やせ症／神経性無食欲症」と診断されるためには、3 つの必須項目を満たさなければならないのだが、このうちの一つには「自分の体重または体型の体験の仕方における障害、自己評価に対する体重や体型の不相応な影響、または現在の低体重の深刻さに対する認識の欠如」とある。また「神経性過食症／神経性大食症」には「自己評価が、体型および体重の影響を過度に受ける」という項目がある。(前掲書、邦訳 332 頁及び 339 頁)
 9. 「戦闘的な生 (la vie militante)」という語は以下の著作から引用した。廣瀬浩司『後期フーコー—権力から主体へ』東京、青土社、2011 年。これは哲学者ミシェル・フーコーがキュニコス派という古代ギリシアの哲学者集団の一派に与えた語であるが、著者はこの語がフーコーの思想においてはヒステリー患者の生と重ねられているとみなす。「精神医学史におけるヒステリー患者の偽装と、パレーシアの歴史におけるキュニコス派の同形性はあきらかである。」(同書、332-333 頁及び Michel Foucault, *Le courage de la vérité, Le gouvernement de soi et des autres II. Cours au Collège de la France (1984)*, édition établie par Frédéric Gros, Paris, Gallimard / Seuil, coll. « Hautes Études », 2009. (邦訳『真理の勇気—コレージュ・ド・フランス講義 1983-1984 年度 ミシェル・フーコー講義集成 自己と他者の統治 II』慎改康之訳、東京、筑摩書房、2012 年。)) なお摂食障害とヒステリーというカテゴリーの関係性についての精神医学者シャルル・ラセーグ(註 5) による記述に関しては、以下の拙論で論じた。「変容を保証する身体—摂食障害をめぐる言葉を検討しながら—」『論叢 現代語・現代文化』第 17 号、2016 年、1-17 頁。
 10. ここでは、Pro-ana などの 2000 年代に流行した摂食障害を個人の自由なライフスタイルの一環として肯定すべきであると主張するムーブメントや社会運動のことを指している。こうした運動もまた、ある一定の固定的な身体の形や身振りに主体を囲い込むために社会が仕掛けた罠である。本稿では後述するように、「標準」としての「身体図式」が、いかにこれに比較される図式を固着させず可塑的にするかによって、新たな身体を作り上げようとして来たかについて、注意を払いながら分析を行う。なお、摂食障害に関する精神分析的治療において目論まれているのは、自分自身が選択したはずのあるライフスタイルや社会生活が、いかに自分以外の他者の「物語」と絡み合いながら生じているかを言語化する行為であったと言える。この意味では精神分析が目指してきたこともまた、表現することそのものであったと言えるかもしれない。こうした問題については、次の著作を参照した。Ginette Raimbault & Caroline Eliacheff『天使の食べものを求めて—拒食症へのラカン的アプローチ』加藤敏監修、東京、三輪書店、2012 年。
 11. Paul Schilder, *Das Körperschema. Ein Beitrag zur Lehre vom Bewusstsein des eigenen Körpers*, Berlin, Springer, 1923, S. 2. (邦訳 ポール・シルダー『身体図式—自己身体意識の学説への寄与』北條敏訳、東京、金剛出版、1983 年、8 頁。) なお『身体図式』の引用に際しては邦訳を参照させていただいたが、行論の都合上、適宜変更させていただいた。
 12. 北條敏「シルダーと身体図式論について」、ポール・シルダー『身体図式—自己身体意識の学説への寄与』東京、金剛出版、1983 年、8 頁。
 13. 同論文、129-130 頁。

14. Henry Head and Gordon Holmes, "Sensory Disturbances from Cerebral Lesions", *Brain*, vol. 34, 1911, p. 187.
15. 北條敬、前掲論文、130頁。
16. 北條敬「身体図式 (Pick, A.: 自己身体意識の病理について: 戦争医学からの寄与)」『佐藤時治郎教授退官記念誌/弘前大学医学部神経精神医学教室編』弘前大学医学部神経精神医学教室同窓会、1987年、197頁。なおこの論文は以下のピックの論文の翻訳とこれに対する北條の解説部分から構成されている。Arnold Pick, "Zur Pathologie des Bewußtseins vom eigenen Körper: Ein Beitrag aus der Kries der Kriegsmedizin", *Neurologisches Centralblatt*, vol. 34, 1915, S. 257-265.この他にピックの「身体図式」に関わる重要な論文としては以下のものがある。Arnold Pick, "Störungen der Orientierung am eigenen Körper", *Psychologische Forschung*, Bd. 1, 1922, S. 303-318.
17. 北條敬「シルダーと身体図式論について」131頁。
18. Paul Schilder, *op. cit.*, S. 87.
19. *Ibid.*, S. 81.
20. したがってシルダーの「身体図式」概念には、ヘッドとホームズやピックの議論のみならず、ゲシュタルト心理学や神経科医/哲学者ヴィクトーア・フォン・ヴァイツゼカーからの思想的影響が見られると言える。シルダー自身「全体性格 (Gesamtcharakter)」という語はヴァイツゼカーからの引用であると述べているが、シルダーが参考文献としてあげている1922年初出の"Neuere Anschauungen über Reflexe"にあるとされるヴァイツゼカーの論文においてわたしたちが確認できているのは、現在のところ、「全体機能 (Gesamtfunktion)」と「全体容態 (Gesamtzustand)」の語のみである。Viktor von Weitzsäcker, "Neuere Anschauungen über Reflexe und ihre physiologische Bedeutung", *Wahrnehmen und Bewegen. Die Tätigkeit des Nervensystems. Gesammelte Schriften 3*, Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1986, S. 177, 188.
21. Paul Schilder, *The Image and Appearance of the Human Body: Studies in the Constructive Energies of the Psyche*, New York, International Universities Press, 1978. (1st publication, London, K. Paul, Trench, Trubner & Co. Ltd., 1935.) なお、シルダーのこの著書には以下の邦訳があるが、この邦訳には原著の第1部「身体イメージの生理学的基礎 (The physiological basis of the body-image)」と「結論 (Conclusion)」部分が含まれていない。ポール・シルダー『身体心理学—身体イメージとその現象』稲永和豊監修、秋本辰雄、秋山俊夫編訳、東京、星和書店、1987年。
22. *Ibid.*, p. 302.
23. 「身体イメージの社会学」が展開されるのは、上述の原著第3部「身体イメージの社会学 (The sociology of the body-image)」である。これは邦訳では第2部「身体心像の社会学 (空間と身体心像、社会神経症の一症例としての赤面恐怖、身体心像の社会的関係、社会的距離、模倣と身体心像等)」の部分にあたる。
24. *Ibid.*, p. 11.
25. *Ibid.*, p. 303-304.
26. A. S. Abramson and A. Feibel, "The Phantom Phenomenon: Its Use and Disuse", *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, vol. 57, no. 2, March 1981, p. 99-112.
27. Paul Schilder, *Das Körperschema*, p. 24.
28. 北條敬「シルダーと身体図式論について」、140-141頁。
29. 廣瀬浩司「身体^{ファントム}の幻影と道具の生成—メルロ=ポンティの幻影肢論の射程—」『言語文化論集』第56号、2001年、33頁。以下ではこの論文からの引用についてはFと略記し、後ろに頁数を示す。また合わせて、以下のメルロ=ポンティの著作を参照した。Maurice Merleau-Panty, *Phénoménologie de la perception*, Paris, Gallimard, 1945. この著作は以降、PPと略記する。
30. 「規範」と医学の関係については、精神医学者である深尾憲二朗が示唆的な言及を行っている。深尾は哲学者ジョルジュ・カンギレムと精神医学者であるウジェーヌ・ミンコフスキー、さらには木村敏の議論を引きながら、精神医学における「規範」概念が社会的にのみ構成されるものではなく、ある「生命」の自己自身にとって「実在する」ものであることを強調する。わたしたちもまたこのような立場に与するが、このとき特に「生命」や「超越論的領野」と関係を結び直すための考察を試みたい。深尾憲二朗「生命と正常性—カンギレム、ミンコフスキー、木村」『いのちと病—臨床哲学〉に寄せて』野間俊一編、大阪、創元社、2012年、75-93頁。また以下の著作を参照した。Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, 2011. (1ère édition, 1996) 及び Eugène Minkowski, « A la recherche de la norme en psychopathologie », Conférence faite au groupe de l'Evolution Psychiatrique de 12 Octobre 1937, *l'Evolution Psychiatrique*, n° 1, 1938, p. 67-95. また木村敏『異常の構造』東京、講談社、1973年参照。
31. このとき、かつての自己についての視覚的な「身体イメージ」も確かに影響を及ぼしているが、以下で考察するように、摂食障害の身体ほど視覚的囚われは強固なものではないと考えられる。「ファントム現象」においては、例えば他者が転ぶときに引っ張られて生じる例にあるように、「身体イメージ」そのものの強い取りつきというよりも、「身体イメージ」をきっかけに喚起される「身体図式」のファントムが問題となっている。

32. 患者によって、あるいは同じ患者においても状況によっては、これらのイメージが移動することが考えられる。日によって、あるいは患者によっては、鏡のなかの自分は膨らんで見えるけれども、ショーウィンドウのなかの自分は「現実的」で痩せすぎている、など。
33. E. Gottheil, E. Clifford and F. Cornelison, "Denial and Self-image Confrontation in a Case of Anorexia Nervosa", *Journal of Nervous & Mental Disease*, vol. 148, issue 3, 1969, p. 238-250.
34. Anna Krugovoy Silver, *Victorian Literature and the Anorexic Body*, Cambridge, Cambridge University Press, 2004, p. 138.
35. イギリスの国家統計局が作成した資料によると、19世紀末の女性の平均寿命は50歳に達していない。Office for National Statistics, "Figure 2: Average Life Spans: Life Expectancy at Birth (LE), Median Age at Death and Modal Age at Death, 1841 to 2010, Females", *Mortality in England and Wales: Average Life Span, 2010*, 17 December 2012, p. 5.
36. Christina Georgina Rossetti, *Complete Poems of Christina Rossetti*, Baton Rouge, Louisiana State University Press, 1980, p. 11-25.
37. この点については、以下の書評を参照した。山口恵理子「Jan Marsh: The Legend of Elizabeth Siddal, London, Quartet Books, 1989, xii+244pp.」『英文学研究』vol. 69, no. 1, 1992, 151-155頁。この書評は、次のような言葉で締めくくられている。「女として美しく描かれた自分より、画家として自らが描いた作品が今日公開されるのを知ってやっと自由になれたシダルに、ひとりの女性が自由に羽ばたくための長い道のりを感じる。」(155頁)

〔図版〕

- Fig. 1 1894年出版に掲載されたガルの患者の版画。 *A Collection of the Published Writings of William Withey Gull*, London, The New Sydenham Society, vol. 147, 1894, p. 312.
- Fig. 2 ムンクの《思春期》に描かれているのは、こうした少女たちの「ファントム」であるともみなせる。Edward Munch, *Puberty*, 1894-1895, Oil on canvas, 151.5 cm × 110 cm, NG.M.00807, The National Museum of Art, Ohio.
- Fig. 3 妹クリスティーナがマリアを、弟ウィリアムが天使ガブリエルのモデルを務めた作品《見よ、我は主のたしのためなり（受胎告知）》。Dante Gabriel Rossetti, *Ecce Ancilla Domini! (The Annunciation)*, 1849-50, ©Tate, CC-BY-NC-ND 3.0 (Unported), <http://www.tate.org.uk/>
- Fig. 4 1862年初版のクリスティーナの詩集へ兄ロセッティによる挿絵。Christina Rossetti, Dante Gabriel Rossetti as illustrator, *Goblin Market and other Poems*, London and Cambridge, Macmillan, 1862.
- Fig. 5 シダルがモデルを務めた作品《オフィーリア》。Sir John Everett Millais, Bt, *Ophelia*, 1851-2, ©Tate, CC-BY-NC-ND 3.0 (Unported), <http://www.tate.org.uk/>

謝辞

19世紀イギリスの摂食障害に関連する資料収集について、筑波大学 人文社会科学研究所現代語・現代文化専攻 博士後期課程の長谷部寿女士さんにご協力いただきました。ありがとうございました。

佐藤愛 (Ai SATO)

1983年、宮城県生まれ。筑波大学人文社会科学研究所博士後期課程修了。立命館大学外国語嘱託講師。専門はウジェーヌ・ミンコフスキーの思想及び精神医学と哲学の交流に関する思想史。主な論文として「作話から共感へ—ウジェーヌ・ミンコフスキーのベルクソン受容—」(『論叢 現代語・現代文化』18号、2017年)、「変容を保証する身体—摂食障害をめぐる言葉を検討しながら—」(『論叢 現代語・現代文化』17号、2016年)、「ウジェーヌ・ミンコフスキーにおける浸透あるいは分有の原理」(『フランス哲学・思想研究』20号、2015年)など。

(※肩書は掲載時のものです)