

現象学的精神病理学と反精神医学の遺産（要旨）

石原孝二（東京大学）

ヤスパースの精神病理学や現象学的精神病理学は生物学的精神医学とは異なったアプローチを提示しようとするものだったが、生物学的精神医学と両立可能なものであり続けたし、精神医学に対する批判的な視点を提出することもあまりなかった。現象学的精神病理学は、患者との「交流」を強調するが、その交流は、患者の内的な世界にアクセスするために、親しく交わるといった性質のものである。精神科医の振舞い方が患者に与える影響にはあまり注意が払われることはなく、患者の経験のあり方が一方的に記述される。そのようなものとしての現象学的精神病理学は、患者にとって抑圧装置として働くだけでなく、その目的である、患者の内的経験を把握することにも失敗するのではないか。

反精神医学は精神医学の主流からはもちろんのこと、非主流派の精神医学からも距離をおかれてきた。それだけ「反精神医学」という言葉が精神医学・精神科医療に携わる人たちの心の中に強く刻まれたということでもある。「反精神医学」という言葉は、精神医学と医療従事者が当事者を抑圧し、精神障害を作り出し、精神障害を固定するシステムの一部となっていることを主張する言葉として記憶されている。反精神医学は精神医学の主流からはもちろんのこと、非主流派の精神医学からも距離をおかれてきた。ナラティブ・セラピーやオープンダイアローグは、その可能性を常に意識しながら、そうではないセラピーを提供することに意識的にコミットしているものだと言える。

本提題では現象学的精神病理学が抑圧的なものとなり得るだけでなく、精神障害をもつ人の内的な世界を把握することにも成功しないということを主張する。また、ベイトソンらによるコミュニケーション研究の影響を受けた反精神医学の思想やナラティブ・セラピー、オープンダイアローグと比較することより、現象学的精神病理学がなぜ失敗するのかを考えていきたい。