

21世紀の精神分析と日本の心理臨床

— F.Pine 博士の講演に寄せて —

川畑 直人

Naoto KAWABATA

21世紀の精神分析と日本の心理臨床

— F.Pine 博士の講演に寄せて —

川畑 直人

Naoto KAWABATA

1. はじめに

2003年10月26日、京都文教大学心理臨床センターの主催で、Fred Pine 博士（以下Pine）の講演会およびシンポジウムが開催された。博士の講演は、Freudが精神分析を創始してから、この100年の間に、当初理論の中で抑制 suppress された領域、つまり半ば意図的に無視され理論から排除されてきた事柄が、どのように回帰してきたのか、網羅的に述べたものであった。この抑制されたものは、今後の精神分析の発展に、大きく貢献するであろうという点で、21世紀の精神分析を考える上で見逃すことができないというのが、Pineの主旨であった。

ところで、Pineが述べる抑制と回帰の歴史は、当然のことながら、米国の精神分析という文脈の中で成立する議論であった。そこで、彼の議論を、日本の心理臨床という文脈に置き直してみると、果たしてどのようなことが言えるのであろう。少し強引とも言える問題設定であるが、日本の心理臨床の課題を整理する助けになるかもしれないと思い、本稿では、この点について整理しておくことにする。

2. 精神分析において抑制されたもの

抑制されまた回帰してきたものとしてPineが講演の中で挙げたものは、1) 転移、抵抗、逆転移、2) 対人経験の影響、3) エンアクトメント、4) 今ここで、5) 心理療法と精神分析、6) 心についての多元モデル、7) 主体性の感覚、8) 発達の

ニード、9) 文化的相違、の9つであった。これらが精神分析学の中で、いかにして抑制されるに至ったのか、またどのように関心の対象として再浮上してきたのかを検討することは、精神分析学の歴史そのものを精査するのに等しい大事業と言える。ここではまず、Pineの論旨に沿いながら、基本的なポイントを要約するにとどめたい。

1) 転移、抵抗、逆転移

精神分析の中で抑制されたものとして、まず転移、抵抗、逆転移が挙げられるのは、少し意外な気もする。これらは、精神分析を精神分析たらしめるもっとも基本的な要素として、人々に知られているものだからである。しかし、歴史をたどれば、これらは本来、治療の目標を阻害するもの、妨害するものとして気づかれ、考究されるようになったものであることがわかる。自由連想を用いて、患者にそれまで気がつかなかった自己の部分を意識させようとすると、患者はさまざまな個人的な感情、行動を通して、この目標に抗する動きを見せる。それは、時に扱い難いやっかいな様相を呈し、治療の進展、継続そのものを脅かすものとなる。しかし、いわばこの治療の「邪魔者」こそが、それまで気づかれなかった自己の有り様に気がつくための、格好の素材となるという認識の転換が、精神分析の発展の原動力となってきた。今や、ある種の流行となった感すらある「逆転移の治療的活用」も、こうした流れの先端に生じてきている動きである。

2) 対人経験の影響

Freudが、精神分析を催眠暗示とは違うものであることを主張するために、分析家の直接の教示や人間的影響力といったものを、極力排除しようとしたという話は有名である。そして長い間（ある意味では現在も）、中立性、匿名性、いわゆる「真白な投射幕」のような性質こそが、精神分析家が維持すべき基本姿勢であると信じられてきた。その一方で、そうした考え方に対する疑問が、さまざまな形をとって浮上してくる。分析家の人間としての温かみ、受容的な態度、共感的な姿勢、あるいは養育者から受けた扱いとは異なる接し方、今まで経験したことのない新しい人物像であることなどが、実は患者の変化を促す要因なのではないかという主張である。

こうした対人経験への着目は、必ずしも一つの理論的立場に行き着くわけではなく、そのとらえ方はさまざまであるということも忘れてはならない。主なものをざっとあげても、治療者の積極的な態度や人間味が、もっとも重要な変化促進要因mutative factorであるという主張から、その重要度は患者の病理によって異なるという主張、解釈と洞察という主要因を支える背景要因として機能するという主張、対人経験と解釈が相乗的 synagetic に機能するという主張、対人経験のあり方そのものが分析の対象となるという主張まで、さまざまである。

3) エンアクトメント

エンアクトメント enactment という概念は、比較的最近に普及してきたもので、日本ではまだ十分に共有されていない。精神分析は、思考、感情、そしてイメージといったものに注目し、その反面、行動、行為といったものにはあまり関心を払ってこなかった。しかし、今や患者のさまざまな行動的な側面（それは微細な身体表現のレベルから、継起をもったエピソードまで含まれる）が、分析の重要な素材であるという認識がなされるようになっていく。

実は、この領域への関心そのものは、歴史的に古く、Freudが転移や抵抗という概念を作り上げていたとき、その概念に分かちがたく附着していたのがこの行動という側面なのである。その後、転移や抵抗が分析の重要な素材としてすくい上げられていったのに対し、行動という側面については、引き続き治療の妨害要素としての認識が変わることはなかった。行動化acting outという概念が、まさにそうした認識を反映している。エンアクトメントenactmentという概念が新たに用いられるようになってきている理由の一つが、行動化という概念に含まれる否定的なニュアンスを払拭したいということがあるようである。

4) 今ここで

精神分析における今ここhere and nowへの関心は、エンアクトメントへの関心と密接に関係している。面接室の中で起こっている微妙なやりとり、治療の過程で患者が起こすさまざまな行動的エピソードを分析の対象とするということは、時間軸上の「今」、そして患者と分析家の間という意味での「ここ」に、関心を払うことに他ならない。

この今ここに対する関心のもう一つのルートが、患者の話す事柄の一切が、転移関係の反映であるとするGillの転移解釈の視点である。この立場からすると、患者が語る過去のエピソード、治療関係外のエピソードは、患者の治療者に対する転移関係の間接的な表現であり、分析的努力は、そこで間接化されたものを顕在化させることに向けて払われることになる。

Gillのような極端な立場をとるかどうかは別にしても、忘却された過去の想起という着想から始まった精神分析が、徐々にその関心の焦点を、過去から治療関係の今現在に移行させているという事実は否定できないであろう。

5) 精神分析と心理療法の共通性

今ここ here and now についての関心が、エン

アクトメントの議論と密接に絡んでいるのと同じように、精神分析と心理療法の区別に関する議論は、精神分析における対人経験の影響をどのように評価するのかという議論と密接に関連している。すでに触れたとおりFreudは、精神分析から対人経験の影響を極力排除することで、精神分析を純粋な自己覚知の営みとし、他の心理療法から区別しようとした。そこで、精神分析における対人経験の影響力が再認識されるとなれば、精神分析と心理療法はそれほど峻別できるのかという疑問に行き当たる。精神分析にも心理療法的な側面はあるし、心理療法にも精神分析的な側面がある。両者の共通性を認識することで、それぞれが相互に刺激しあいながら発展していけるのではないかと、期待されるのである。

6) 心についての多元モデル

これは、まさにPineの真骨頂というべきポイントである。彼の代表的著作の標題、「欲動、自我、対象、自己」(Pine, 1990) が示すとおり、精神分析の過程、そして人間の発達過程を捉えるために、多元的な視点がいかに必要であるかを、精緻な議論のもとで主張してきたのが彼自身だからである。精神分析の歴史という点からみれば、出発点であるFreudの欲動論が他の視点を抑制したのに対し、やがて自我心理学、対象関係論、自己心理学といった理論的な展開が、抑制された領域を精神分析理論の檜舞台に引き上げる働きをしてきた。そのどれもが、必要であり、排除すべきではないというのがPineの主張である。

ところで、抑制は、ある特定の理論が他の理論を排除するという図式で理解できそうなのだが、ことはそれほど単純ではないらしい。Pineが直に語ってくれたことだが、さまざまな理論を総合するという彼の企ては、さまざまな学派から歓迎されるかと思いきや、実際はどの立場からも不評を買ったというのである。一つの強力な理論によってすべてを説明できるという美的欲求や、そうした理論を自分の表看板にたてたいと願う気持ちは、かなり根深いよう

である。言い換えると、多元モデルという思考様式そのものが、抑制の対象になりうるということである。この点は、日本の文化的な傾向と比較してみると、面白いかもしれない。

7) 主体性の感覚 agency

この点は、精神分析が深層心理学として出発したということ、つまり無意識の動機づけという考え方をその特徴として掲げたということと関係している。こうした無意識への着目は、逆に、意志、主体性、自覚された自己の部分についての関心を、抑制するという傾向をもたらした。この点が再注目される契機として、Pineは自己の心理学を主に考えているようである。特にWinnicottの言うような、体験の所有性 ownership、そして真の自己 true self といった議論が、この領域の再評価につながったとしている。

ここでは、この問題に関連しながらPineが触れなかった点を、二つほどあげておきたい。一つは、精神分析の本流からやや離れるが、現存在分析や実存分析といった学派の考え方である。哲学の実存主義に影響を受けながら、人格の統一性や自由性を重視するBinswanger、実存的虚無に抗する意味や価値への志向性を問題とするFranklの立場は、いわば究極的な意味での主体性 agency を扱おうとしているということもできる。

もう一つは、身近な臨床的な問題であるが、治療に関わる主体性、意志の問題である。様々な問題が分析され、洞察は十分になされても、その本人に変わる意志がないために、改善がもたらされないということがある。治療的な変化に関わる、患者の主体的な決断という要素は、これまであまり検討されてこなかった領域のように思える。

8) 発達の二ード

Freudの理論が、あまりに無意識の性的な願望 wish に向けられていたために、人間の発達に不可欠なさまざまな必要物が、認識の外に追いやられてき

たというのが、ここでのポイントである。さまざまな必要物とは、食事や身体の世話に始まり、安全の感覚、周囲からの是認、探索や遊びの機会など、発達の途上で養育者から当然提供されるだろうと期待されるものである。Freudが、精神分析を適応しようと考えた患者たちは、こうした必要物については基本的に満たされていることを前提としている。しかし、実際に治療を求めてやってくる患者の多くは、こうした必要物を剥奪されてきた人々であり、その不足をどのように補うことができるのか、また不足によって生じる機能上の欠陥をどのように手当てできるのかが、臨床上大きな問題となってくる。こうした点は、精神分析の中で、十分に議論されてこなかった。

9) 文化

Pineが、抑制されたものとして、最後に挙げるのは文化である。Freudの理論は、無意識の性的願望を取り巻く葛藤、すなわちエディプス・コンプレックスを中心に据えるものであり、その病理発生上の意義は、前提として普遍視されている。これまでの議論はすべて、そうした普遍視に対する抵抗の上に生じてきたものと言ってよいであろう。普遍的な理論は美しいが、現実との対応はきわめてよくない。個々の患者の心の働き方に多様性があるのであれば、文化の違いがそうした多様性に影響を与えると考えるのは当然のことと言えるだろう。

しかし、精神分析の世界は、文化的な多様性という問題を、これまで十分すくい上げてきたとは言えない。精神分析という営みが、社会の中に受け入れられ、定着してきたのが、西洋文化圏であり、しかもその中の一定の階層に限られるという現実による面もある。理論にしても、技法にしても、文化的要素というものが公平に評価されるようになるまで、精神分析のグローバル化が進むには、さらなる時間を要するよう思われる。

3. 日本の心理臨床

以上のように、精神分析の中で、はじめに抑制されたものが、徐々に注意を払われるようになり、それがこれまでの精神分析を豊かにし、今後も豊かにし続けて行くであろうというのがPineの指摘であった。このことは、北米、特に正統派であるFreud派の視点からまとめられたものであることは確かなのだが、少なくとも理論的な観点からみると、精神分析全体の歴史、そしてそれを輸入してきた日本の精神分析の歴史にとっても、そう大きく事情が異なるというわけではない。しかし、少し視点を変えて、日本の心理臨床、特に力動的な心理臨床の風土に照らしてみると、Pineの指摘はどのような意味をもつのであろうか。それがここで問うてみたいことである。

ここで、力動的な心理臨床の風土といった、まわりくどい言い方をしたのは、わが国の特殊な事情が関係している。すなわち、これまで日本では、精神分析を教える訓練機関はなく、週4回以上と定義されるような精神分析の実践は全くと言ってよいほど根づいては来なかった。つまり、何をもち「日本の精神分析」と呼ぶのかという、同定そのものが難しいという現実がある。その一方で、海外の精神分析関係の著作は、かなりのものが翻訳によって紹介され、知識の上での精神分析はとて手に入りやすくなっている。それだけに、知識と実践の乖離が、日本の精神分析を取り巻く状況の一つの特徴ということもできる。

ところで、こうした状況の一方で、臨床心理士を教育する指定大学院が設置されるようになり、大学付属の相談室において心理療法の実践が指導されるという体制が整い始めている。そうした相談室では、理論として特定の学派を謳うことはまれで、Freud、Jung、Rogersといった、行動論的な心理療法に対置される、いわゆる力動的な心理療法の理論が折衷的に教えられているというケースが多い。また技術の指導という面では、各指導者が自己の実

実践経験のなかから、有効と感じられた方法を取捨選択しつつ教えているというのが実情であり、さらに現在の臨床心理学ブームを背景に、あまり実践経験のない者もスーパーヴィジョンにあたらなければならないという事情が生じている。

このように、ある意味では輪郭のはっきりしない、漠然とした全体状況を対象化するために、「力動的な心理臨床の風土」といった呼称を用いてみたのである。はじめに述べたとおり、それはいささか強引なくくり方ではあるし、結局は「筆者が見聞きする」という限定詞がつく、狭い範囲のものでしかないかもしれない。しかし、このような対象化の試みそのものは、実情の把握と課題の分析にとって必要不可欠と思われる。以下、Pineが挙げたものに沿いながら、検討する。

1) 抵抗、転移、逆転移

そもそも洞察を妨げるものとして認識された転移が、洞察を深める最も重要な資源として活用されるようになるという、いわば逆転の発想が、精神分析を発展させる原動力となってきた。ところが、このことが可能になるのは、転移状況を自己洞察に結びつける技術があつてこそである。残念ながら、日本においては、「転移」や「解釈」という概念は、知識の上で普及しているが、それを治療的に活用するために、どのような治療関係を作り、患者のどのような能力を涵養し、どのようなタイミングで行うのか、どのような言及の仕方をするのかといった、技術の伝達が十分行き渡っていると思われない。

この点には、「傾聴」を重視するあまり、言語的な介入に消極的になる日本の臨床風土も影響しており、治療者が転移状況を理解していても、それを治療的に活用できないままに手をこまねいているということがよくみられる。またそれとは対照的に、知識の上で精神分析を学ぶことに熱心な者のなかには、書物から抜き出したような解釈を、見よう見まねで与えているケースもある。いわば、受動的な慎重さと乱暴な積極性という二極分化が生じていると

言ってもよいかもしれない。

ここでは転移ということを、中心に述べたが、抵抗、逆転移という点も全く同じである。いずれの場合も、臨床的な技術が伴って、はじめて有効になるものである。別の言い方をすると、日本においては、それらがもつ妨害物としての側面を、再認識することから始める必要があるのかもしれない。

2) 対人経験の影響

厳密な意味での標準的な精神分析が根付かなかった日本では、治療者の人間としての影響力を排除しようとする動きは、それほど強くはない。むしろ、共感的、受容的といった、暖かい治療者の姿勢は、心理療法の最も重要な変化促進要因として、強調される傾向がある。しかしその一方で、すでに触れた「傾聴」重視の姿勢は、治療者の受動性を高め、情報の提供、質問、助言、直面化、解釈といった、治療者からのさまざまな働きかけは控えられる傾向にある。つまり、暖かさといった治療者の対人的影響力が強調される一方で、実際の治療場面は対人的な相互作用が不活発になるという、ある種のねじれ現象がみられるように思う。それがねじれ現象として意識されないのは、行為や実際に発せられる言葉よりも、「思いやる」「耐える」「受け止める」といった心の持ち方や姿勢により価値を置く、日本的な「精神主義」が関与しているのかもしれない。いずれにせよ、日本においては、Freudの呪縛とは別の理由で、対人経験の影響力が抑制されているように思われる。

3) エンアクトメント

治療場面において、治療者・患者間の間に、ある出来事が生じてきて、それが患者の内的な問題、あるいは転移・逆転移状況を見事に映し出しているという現象に突き当たることがある。こうした現象は、比較的早い段階から日本では注目されており、そこにはユング派のコンステレーション概念による貢献が大きいように思う。エンアクトメントの概念

は、このコンステレーションと符合するところが多く、この領域では日本がある意味で先に行っていたと言えるかもしれない。

ただ、ここでも問題となるのは、そうした現象について認識はしていても、それを活用しながら患者の自己理解につなげるという臨床上の工夫が、あまりされていないという点である。ある種の超越的な次元を仮定するユング理論に基づけば、そうした治療態度は自然なことなのかもしれないが、有益な素材がみすみす利用されないというのはもったいない話でもある。また、起きている現象が、破壊的な方向に向かっている場合であれば、それを放置するのは無責任と言えなくもない。エンアクトメント概念そのものが新しい概念であり、今後の議論の積み重ねが期待される。

4) 今ここで

「今ここhere and now」という言葉そのものは、日本においてもよく使われている。使い方は大きく二通りあって、一つは過去についてではなく、現在の生活で生じている事柄を指す場合である。通常、現在の職場や家族での出来事のように、転移関係外の事象を指す。もう一つは、現在の治療関係の中、治療場面の中で起こっていることに焦点を当てる場合である。Pine がしているのは、主にこの二番目の意味であり、その点では、転移やエンアクトメントとはほぼ同じことが言えるであろう。つまり、目の前の相手との関係で生じていることに目をやり、それについて話し合うということは、人々にとってあまりやりなれたことではないのであって、それを治療場面の中で行おうとするわけであるから、それにはそれなりの技術が要求されるということである。それであるにもかかわらず、時折、患者の話を転移関係に結びつけるようなGill流の転移解釈が、唐突に行われているケース報告に出会うことがある。そうしたやり方が、時にはカンフル剤的な効果を持つことはあるにしても、心理療法のケースにおいては、かえって治療関係をぎくしゃくさせることがあ

るということを十分留意しておく必要がある。

5) 精神分析と心理療法の共通性

この問題については、日本においては全く逆の課題が横たわっているように思われる。つまり、精神分析と心理療法の違いを明確化するという方向の課題である。日本においては、標準的な精神分析が根付いておらず、精神分析的な心理療法は、週に1回の対面法という形で行われるのが普通である。また、そこに訪れる患者の病理、ニードもさまざまであり、臨床が行われる現場の事情もまちまちである。にもかかわらず、そこに標準的な精神分析の治療原則を適用するために、様々な無理が生じてしまうのである。

例えば、すでに繰り返して述べてきた転移解釈という問題も、このことと関連している。通常、週に1回の心理療法の枠組みでは、患者が治療者に対して感じることを話し合うといった時間そのものを、確保することが難しい。クライアントが1週間の出来事話すだけで、時間のかなりの部分が費やされてしまう。そういった状況の中で、治療者が強引に転移解釈をしても、患者に益するどころか、ただただ混乱させるだけとなりかねないのである。

日本において精神分析が根付くかどうかは分らないが、少なくともこの二つの違いを理解しておくことは、精神分析と心理療法双方の健全な発展にとって、不可欠のことと思われる。

6) 心についての多元モデル

一元的な理論やイデオロギーの支配を好まず、様々な立場が共存する「和」を尊重するというのが、日本文化の特徴であるとするなら、精神分析の世界においても、Freudをはじめとして、Klein, Kohut, Jung, Lacan, Sullivanと、様々な理論が公平に紹介されている日本の状況は、日本文化の一つの反映といえるのかもしれない。そして、Pineのこのような多元モデルは、そうした日本文化にとって、相性のよいものと考えられるかもしれない。

しかし、日本的な折衷のあり方が、さまざまな理論的な立場を比較、吟味した上での総合を意味するののかというと、その点にはかなりの疑問も残る。むしろ、理論的立場そのものを明確にしようとしないうちに、「玉虫色の」文化の上に成立していることのようにも感じられる。日本の場合、多元モデルmulti modelというよりは、「無モデルnon model」という状況になっていないか、検証が必要ではないだろうか。

7) 主体性の感覚 Agency

これまで論じてきたことからすれば、この主体性の感覚という問題が、日本の心理臨床の中で、十分に議論し尽くされてきたものでないという点は、明らかであろう。ただこの点は、日本独自の理由があるかどうかは疑問である。自覚されない無意識的な決定因に注意を払うという、精神分析的な考え方の特徴によるもののようにも思われる。

8) 発達のニード

発達のニードという点については、日本の場合、Pineの言うような米国の状況と比べてみると、やや異なる、日本独自の展開があるように思われる。端的に言うと、それは古典的な精神分析のエディプス中心の見方に対して、より母子関係、よりプレ・エディパルなテーマに関心が向けられる傾向があるという点である。古澤や小此木の阿邪是コンプレックスや、河合の母性社会論もその一つの表れであるし、WinnicottやBalintらの理論が好意的に受け入れられてきたという点も、その点に関係しているように思われる。

その一つの理由として、やはり日本独自の文化的な背景というものが挙げられるであろう。もう一つ考えられるのは、日本においては、精神分析的な考え方が適用されてきた現実の臨床場面では、神経症水準の患者に出会うということは珍しく、基本的な母子関係の病理というものを問題にせざるを得なかったということも関係しているのかもしれない。

いずれにせよ、こうした日本独自の展開は、今後の精神分析の発展に、日本が貢献していく一つの可能性を示しているのかもしれない。

9) 文化

発達のニードで指摘したとおり、日本において母子関係に焦点を当てた理論が生まれ、臨床的にも関心を持たれてきたという事実は、日本の文化と切り離しては考えられないことであろう。このことは、日本の心理臨床の財産であるし、今後の精神分析の発展に、日本が貢献していく一つの可能性を示しているように思われる。

ここでは最後に、それはそれとして、少し逆向きの指摘をして稿を終えたいと思う。これまで、日本人の特殊性、日本文化の特殊性ということを強調しすぎた嫌いがなくという疑問である。少なくとも、西洋と日本という比較図式は、あまりに単純化しすぎているのではないかと思えるのである。

交通、通信技術の発達につれて、国際化が進んでいく時代の中で、従来の西洋、東洋、日本と欧米という対照軸が、徐々に意味を失っていくように思われる。そうした状況の中で普遍と個別を共に扱える許容量の大きい理論的枠組みが一層求められているのかもしれない。そうした意味で、Pineの多元モデルは、日本の心理臨床にとっても、重要な役割を担っていくだろうと思われる。

参考文献

- パイン, F. 川畑直人監訳 2003 「欲動、自我、対象、自己」 創元社 (Pine, F. 1990 *Drive, Ego, Object and Self: A Synthesis for Clinical Work*, New York; Basic Books)