

Psychoanalytic Frontier 2014 Vol. 1
京都精神分析心理療法研究所紀要
p. 5 - 14

精神分析的な心理療法におけるエナクトメントの意義

川 畑 直 人

精神分析的心理療法におけるエナクトメントの意義

川畑 直人

京都文教大学 京都精神分析心理療法研究所

要約

本論文で、筆者は、治療的エナクトメントに含まれる新奇性と同形性という二つの重要な要素に焦点を当てる。この見解は、エナクトメントは完全に同形的で、新奇性はそこからの解放であるという見方とは異なっている。新奇性と同形性は、同時に存在しているので、エナクトメントはそれ自体が治療的な推進力をはじめから持っていると考えられる。三つの事例素材が、上記の観点を例証するために報告された。また、同じ型の治療的エナクトメントが、さまざまなレベルで、さまざまなサイズで生起し、それが精神分析的な心理療法における治療効果の基盤となるという点も指摘された。

キーワード：エナクトメント、新奇性、同形性、精神分析的な心理療法

I はじめに

古典的な精神分析観のひとつの特徴は、その一者性にある。クライエントはカウチに横たわり、自由連想を行い、分析家は中立性、匿名性、禁欲原則を維持し、主に転移解釈を中心に行ない、クライエントに洞察をもたらす。その際、分析家は空白のスクリーンや転移を映し出す鏡のような存在として描き出される。このことに関連して、第二の特徴は、分析過程における行為水準に対する非注意があげられる。焦点が当てられるのは、クライエントの発話の内容である。フロイトが心理療法を「銅」とみなし、「純金」としての精神分析と区別したこと (Freud, 1919)、解釈を技法の中心に据える Gill (1954) の精神分析の定義などにより、行為水準での相互交流は、分析技法からの逸脱と見られがちであった。

こうした考え方に対して、サリヴァンにはじまる対人関係学派は、異なった精神分析観を持っている。また、分析状況は、基本的にクライエントと分析家といふ二人の人間が関わる場であり、分析家は中立的な鏡

ではありえない。転移は常に、現実の分析家に対する反応と転移的要素のアマルガムであり、一方、分析家の側も、クライエントの転移に対する逆転移、そして分析家個人のコンプレックスから生じる逆転移から免れることはない。

分析家は、必然的に、クライエントの問題性を含んだ関係性の中に巻き込まれる。治療的には、その関係から抜け出すことが重要であるが、それを可能にするのは解釈と洞察ではなく、それまでにない新しい関係性の創出が先に必要となる (Levenson, 1972; Witenberg, 1987; Mann, 1995)。

関係性には、当然のことながら行為水準の相互交流が含まれる。Sullivan (1954) による言語のヴォーカルな側面への注意喚起、そして体験の詳細を尋ねる技法の奨励は、分析家に、クライエントとの間の今・ここでの交流に注意するようしむけた。Levenson が言うように、「いったいそこで何が起きているのか What's going on around here? (Levenson, 1991, p.226)」こそ、分析素材の最大の宝庫であると考えるのである。

ところで近年、対人関係学派に限らず、多くの精神分析学派において、エナクトメント enactment という概念が注目されるようになった。分析中に起こる行為水準の表出は、治療の妨害要素としての行動化というだけでなく、分析の重要な素材であると考えられるようになった。Boesky (1982) によれば、エナクトメントは、「実現化 actualization の意図を持った体験あるいは行動」と定義される。ここでいう実現化とは、意識的には自覚されないやり方で、願望の充足を図ろうとする動機によって引き起こされる行動を指す。Jacobs (1991) は、この概念の含意をさらに拡充し、エナクトメントはクライエントと分析家の双方からの流れによって作られる面があること、分析状況におけるエナクトメントの相互作用は、価値の高い情報の供給源であると指摘している。

すでに述べたとおり、対人関係精神分析の伝統では、行為水準の相互交流に対する関心はもともと高かった。さらに、最近では、伝統的な抑圧モデルではなく、解離モデルによって心のダイナミクスを捉えようとする Bromberg (2008)、Stern (2009)、Hirsch (2008) らが、解離されたものの回復のプロセスにおいて、エナクトメントが果たす役割に注目し、その治療的意義を強調している。その中では、体験から解離されたものが、関係性の制約、すなわちエナクトメントを引き起こすが、それからの解放が治療の進展を引き起こすと考えられている。

本論文において筆者は、精神分析的な心理療法におけるエナクトメントの治療的意義について考察を加えたい。その際、エナクトメントは関係性の制約であり、それからの解放が治療的な動きであるという二分法的な捉え方に疑問を投げかけたい。そして、精神分析的な心理療法における治療的要素として、エナクトメントそのものが果たす役割に注目し、その性質を吟味することを通して、精神分析的な心理療法そのものについての理解を深めたいと思う。

なお、筆者はここで、精神分析的な心理療法という用語を、狭義の精神分析セッティング、狭義の設定に準ずる形で行われる精神分析的な心理療法、そして様々な技法的な折衷を含みながらも精神分析的な視点に基づいて行われる心理療法をすべて含むものとして用いる。また、議論を始めるに当たり、とりあえず、「レ

ラピストとクライエントの行為水準の相互交流を含み、治療の進展にとって重要な役割を果たした出来事」を、治療的エナクトメントと呼ぶことにする。

II 事例 1 (A)

最初の事例は、製造工として会社に勤める 40 代前半の男性 (A) の心理療法である。A は対人関係が苦手で、心身反応、不安、抑うつ症状によって心療内科を受診したが、薬物療法が効果を持たず、セラピストの心理オフィスに紹介されてきた。

発症の契機は、面接開始の数年前に、勤務地の変更があり、仕事内容の変更と、管理職的役割をとることへの期待にさらされたことにあった。胸のつかえ、気持ち悪さから始まり、管理的な仕事を任される不安、職場の環境が厳しくなる不安が高まり、会社に出勤するのが億劫で、あてもなく転職願望だけが強くなっていった。一方、A は、車の運転中にスピードを出しすぎて、オービスによって速度違反を検挙されるのではないかという強迫観念にも苛まれていた。

心療内科から申し送られた「うつ」という症状を、とりあえず改善する目標を設定して、精神分析的な心理療法を施すという方向が定まった。しかしある意味、A は、心理療法に最も不向きなクライエントであった。自分から話すことを見つけ、それについて考えながら語るということは全く不可能であった。日常場面において、他人と接触する機会はほとんどなく、誰かと一緒にいる場面は、何を話していいのかわからない、苦痛な時間であった。

セラピストはこの A にどうアプローチするか考えあぐねた末、とにかく人間関係を少しでも作って、体験の幅を広げることが必要であると説明し、A の日常生活について事細かく聞き出して、人付き合いや趣味に発展しそうなネタがあれば、具体的な指示を交えながら、それに関心を持つよう励まし続けた。

A の生育史は、概ね次のように要約できる。A は、工場で働く職人気質の父親と、大合唱隊の母親のもとで育った。父親は気性が荒く、わがままで、母親はその父親に気を遣いながら、とりもみりし過ぎる傾向があった。A は小さい頃から何も取り柄がなく、友達にはいつも付かず離れず、中卒卒業後、なんとか入

ところで近年、対人関係学派に限らず、多くの精神分析学派において、エナクトメント enactment という概念が注目されるようになった。分析中に起こる行為水準の表出は、治療の妨害要素としての行動化というだけでなく、分析の重要な素材であると考えられるようになった。Boesky (1982) によれば、エナクトメントは、「実現化 actualization の意図を持った体験あるいは行動」と定義される。ここでいう実現化とは、意識的には自覚されないやり方で、願望の充足を図ろうとする動機によって引き起こされる行動を指す。Jacobs (1991) は、この概念の含意をさらに拡充し、エナクトメントはクライエントと分析家の双方からの流れによって作られる面があること、分析状況におけるエナクトメントの相互作用は、価値の高い情報の供給源であると指摘している。

すでに述べたとおり、対人関係精神分析の伝統では、行為水準の相互交流に対する関心はもとから高かった。さらに、最近では、伝統的な抑圧モデルではなく、解離モデルによって心のダイナミクスを捉えようとする Bromberg (2008)、Stern (2009)、Hirsch (2008) らが、解離されたものの回復のプロセスにおいて、エナクトメントが果たす役割に注目し、その治療的意義を強調している。その中では、体験から解離されたものが、関係性の制約、すなわちエナクトメントを引き起こすが、それからの解放が治療の進展を引き起こすと考えられている。

本論文において筆者は、精神分析的な心理療法におけるエナクトメントの治療的意義について考察を加えたい。その際、エナクトメントは関係性の制約であり、それからの解放が治療的な動きであるという二分法的な捉え方に疑問を投げかけたい。そして、精神分析的な心理療法における治療的要素として、エナクトメントそのものが果たす役割に注目し、その性質を吟味することを通して、精神分析的な心理療法そのものについての理解を深めたいと思う。

なお、筆者はここで、精神分析的な心理療法という用語を、狭義の精神分析セッティング、狭義の設定に準ずる形で行われる精神分析的な心理療法、そして様々な技法的な折衷を含みながらも精神分析的な視点に基づいて行われる心理療法をすべて含むものとして用いる。また、議論を始めるに当たり、とりあえず、「セ

ラピストとクライエントの行為水準の相互交流を含み、治療の進展にとって重要な役割を果たした出来事」を、治療的エナクトメントと呼ぶことにする。

II 事例 1 (A)

最初の事例は、製造工として会社に勤める 40 代前半の男性 (A) の心理療法である。A は対人関係が苦手で、心身反応、不安、抑うつ症状によって心療内科を受診したが、薬物療法が効果を持たず、セラピストの心理オフィスに紹介されてきた。

発症の契機は、面接開始の数年前に、勤務地の変更があり、仕事内容の変更と、管理職的役割をとることへの期待にさらされたことにあった。胸のつかえ、気持ち悪さから始まり、管理的な仕事を任される不安、職場の環境が厳しくなる不安が高まり、会社に出勤するのが億劫で、あてもなく転職願望だけが強くなっていった。一方、A は、車の運転中にスピードを出しすぎて、オービスによって速度違反を検挙されるのではないかという強迫観念にも苛まれていた。

心療内科から申し送られた「うつ」という症状を、とりあえず改善する目標を設定して、精神分析的な心理療法を施すという方向が定まった。しかしある意味、A は、心理療法に最も不向きなクライエントであった。自分から話すことを見つけ、それについて考えながら語るということは全く不可能であった。日常場面において、他人と接触する機会はほとんどなく、誰かと一緒にいる場面は、何を話していいかわからない、苦痛な時間であった。

セラピストはこの A にどうアプローチするか考えあぐねた末、とにかく人間関係を少しでも作って、体験の幅を広げることが必要であると説明し、A の日常生活について事細かく聞き出して、人付き合いや趣味に発展しそうなネタがあれば、具体的な指示を交えながら、それに関心を持つよう励まし続けた。

A の生育史は、概ね次のように要約できる。A は、工場で働く職人気質の父親と、夫唱婦隨の母親のもとで育った。父親は気性が荒く、わがままで、母親はその父親に気を遣いながら、子どもには過干渉気味であった。A は小さい頃から何も取り柄がなく、友達にはいつも付和雷同であった。中学卒業後、なんとか入

ることができた専門学校に進学し、その学校の紹介で現在の職場に就職した。20代の頃にバイクに関心を持ち、ツーリングをするツレが数人いたが、それ以外の交友関係はなく、実家から出ることもなく、現在にまで至る。一時期父親は、嫁を取らないのかとうるさく言っていたが、Aはその話を嫌がり、今はそのことには誰も触れなくなったという。現在は、夕方に居酒屋に寄る以外、自宅と職場を往復する毎日であった。

生育史のなかで、Aの感情負荷が最も強い出来事は何かというと、中学時代のいじめであった。Aによれば、同級生数人から近寄られ、とにかく自分のしたくないこと強要されたという。それ以来、Aは強い対人不信感を抱え、一見好意的に接してくれるような人間がいても、その裏には悪意があり、自分を陥れようとしているに違いないと思ってしまう。その感覚は、セラピストに対しても漠然と感じていることが、何度か確認された。

面接は週1回の約束であったが、双方の用事で抜けることが多く、振替のセッションをAが好まなかったため、結果的に隔週程度のペースで4年間ほど続いた。単調なセッションの連続で、状態は一向に好転しないように見えたが、2年を過ぎたあたりから、少しずつAの中に変化が見られ始めた。居酒屋で知り合った人とわずかながら付き合いがはじまった。職場においても、一緒に飲みに行く仲間が出来た。一方、健康に留意し、休肝日を作るようになった。職場で使う製造機械の操作に自信を持ち、周りから評価される言葉を記憶にとどめるようになった。何よりも重要なことは、自分の性格や思考様式を理解するという、メタ認知の力が少しずつ育っていった。そして、オービスについての強迫観念についても、不合理な観念であると自分に言い聞かせ、注意をほかに向けることによって対処するすべを覚えていった。

ここで取り上げたいAとのあいだで起こった治療的エナクトメントは、Aの治療を終えても良い頃かと考え始めた頃に起こった。前回のセッションでセラピストとAは、家庭の中でほとんど話をしていない妹に、兄として声をかけてみるという目標を設定した。問題のセッションで、セラピストは前日までの仕事の余韻があって、やや躁的にAに話しかけていることに気づいていた。逆にAは、反応性が乏しく、話

には気が乗らない様子であった。話題が妹との会話のことにになり、Aは、「妹としゃべりましたよ」とつっけんどんに言い、詳細は語らなかった。セラピストが尋ねると、『ごほん、おいしかった。食べ』というくらいで』という。セラピストは要領を得ず、少しテンションを上げながら、<Aさん。それじゃ、何を言っているのか分からないですよ。5W1Hですよ。いつどこで、何を、どんなふうにしたのかって言ってくれないと>と言った。Aは、見るからに不機嫌になり、「家族で飯を食べていたんですよ。妹も一緒に食べていて、『これ食べていいよ』というから、『お前に指図される覚えはない』って」と、鼻息を荒くしながら言い放った。そして、上から指図されることを言われると腹が立つ、昔、そんな風に言ってきた上司がいたが、殴ったことがある、と荒っぽいエピソードを、時系列がわからないまま、支離滅裂に吐き捨てるように語った。セラピストは、はじめ面食らったが、彼が話しているのは、事実の報告というより、セラピストの発言に対する怒りを間接的に表現しているものと感じた。そこで、Aに対して、次のように言った。<Aさん。今Aさんの話を聞いていたら、Aさんが怒っていることが伝わってきたのだけど、もしかするとそれは僕の発言に向けられているのじゃないですか>。Aはためらいつつも、そうであると認めた。そこでセラピストは、<命令口調に響いたとしたら申し訳なかった。そういうつもりはなかったのだけれど。もしよければ、僕の言葉が、それだけ憤慨する気持ちにつながったのは、どういうことだったのか、もう少し教えてもらえないだろうか>と言った。Aは、何秒間か「うーん」とうなりながら、目をつぶって、もだえるように考えたあと、「俺は犬のように扱われたくないんだ」と強い語調で言い放った。セラピストは、Aの発言を深く味わいつつ、<Aさんが、人間関係の中で、そういう気持ちにさせられていたことが分かりました>と伝えた。Aは、すっきりした様子で、セラピストの言葉にうなずいていた。

Ⅲ 事例2 (C (B子の母))

第二の臨床事例は、子どもの問題でガイダンスを受けていた母親Cとのあいだで起こったことである。

クライアント（B子）は、小学校1年生の女児で、授業中にそれぞれとしてじっとしてられない、先生の話から注意がそれる、他の子にちょっかいを出すなどADHDが疑われ、セラピストの属する心理クリニックにリファーされてきた。

母親であるCによると、B子は、出生後、大きな病気もなく育ったが、頑固で一度言い始めると言うことを聞かないという。食事のマナーも悪く、食べている途中であそび始め、食事を下げると怒る。また、お店に入って、高価な装飾品を手に入れているので、気を付けるように言った瞬間に、手を離してしまったり、両親が妹E子をベビーカーに乗せて階段を上っていたところ、突如後から駆け上がって驚かせたり、と衝動的な行動が目立つという。

夫のDは、自営のデザイン関係の仕事をしている。B子のしつけにおいて一貫性がなく、B子に対して大声で怒鳴ることもあれば、逆に猫なで声で機嫌をとることも多い。B子を叱る自分のことをB子の前ではなじるので、B子も自分のことを見下すようになったとCは感じている。

Cは、主婦で、結婚後、夫の自営業を手伝いながら、長女のB子そして次女のE子を出産した。B子に対して自分は厳しすぎるのだろうかと思う時もあるが、B子の行動にはどうしても苛立ち、きつく言ってしまう。そして、なぜか次女のE子のことはかわいく思うが、B子に対しては思えないという。しかし、その一方で、B子の問題を指摘する、学校に対しては不信感があり、教師に反発を感じてしまうようであった。

セラピストは、Cとの面接の後、B子を実際に連れてきてもらい、B子との面接を行った。その印象としては、B子は言語的な思考はとても活発な女の子で、それを表現することにも積極的であると感じた。しかし、内容の展開には、どこか宙を舞うような、とりとめもなさがあった。

セラピストは、Cに対し、B子に対しては、衝動性や反抗性を克服し、自己コントロールを高めことを目標に、内的成長を促すような力動的な心理療法を、週1回のペースで行い、それとは別に隔週でCに来てもらい、B子に対する接し方、両親の協力関係の持ち方、学校との関係の持ち方などを話し合うことを提案

した。Cはこの治療の枠組みを受け入れた。

面接を開始すると、まもなく、CとB子は、とても不幸な人間関係に陥っていることが明らかになってきた。Cの目には、B子のかわいらしさ、聡明さ、感受性の豊かさは何も映らず、目に入ってくるのは、挑戦的、反抗的で、ふてぶてしいB子の姿であった。一方、B子の方は、Cのプライドを傷つけ、怒りを刺激するような、挑発的な言い回しや態度に長けていた。それがCの敏感な部分を刺激して、母親がB子を怒鳴りつけ、結局B子が大泣きして、しぶしぶ従うという経過の繰り返しであった。

こうしたCとB子の関係を、面接の中で扱うのはなかなか難しかった。というのは、子どもの気持ちを理解しようという動きをセラピストが少しでも見せると、それは母親Cにとって、ある種の裏切り、つまり自分ではなく子どもの味方をして、自分は突き放されたと感じるからであった。セラピストは常にCとB子の二人の間であって、微妙なバランスをとるよう意識しなければならなかった。

CとB子をめぐる様々なエピソードをたぐると、Cは三者の関係の中で良好な愛情関係を維持することに困難を抱えていることがうかがえた。すなわち、母親と父親が協力してB子に愛情をそそぐことも、CがB子とその妹E子に平等に愛情を注ぐことも、Cにとっては難しいことであった。この問題は、同一セラピストが母子に会うという治療の枠組み故に、セラピストとの関係の構造の中でエナクトされることになった。

例えば、開始後、4ヶ月したときのCのセッションで、CはひとしきりB子の様子を報告した後、次のように話し出した。「私にとって、このカウンセリングはためになっているが、B子にとってはどうなのか。B子は、元気で、学校にも行っている。先生のことを好きだとは思っている。しかし、今カウンセリングまでくる必要があるのかどうか」。

母親Cにとっては、セラピストとCが共に協力してB子に関心を払うということも、セラピストがB子とCに公平に関心を払うということも、受け入れることが難しいように見受けられた。後で明らかになったことだが、Cの両親はとても不仲で、始終喧嘩をしており、母親は何かあるとすぐに離婚すると大騒ぎをしていたという。そして、子どもを連れて実家に

連れ出したかと思うと、実家での暮らしは長続きせず、すぐに自宅に帰ると言い出す。Cは、中学の時、そのように不仲で、子どもを振り回す親の事を見切り、母親の実家にそのまま居着く決心をして、高校受験も、高校通学も祖母の家からしたという。

このような難しさは抱えながらも、治療開始後一年目頃には、B子とCの間で、少しずつ協調的な体験が持たれることが報告され始めた。例えば、ある日、父親Dが借りてきたホラー映画を、父親と一緒にB子が観てしまった。翌朝、B子は、映画の内容を怖がって、Cの前でめそめそ泣いた。そこでCは、B子にそれが本当のお話ではないことや、映画の特殊撮影のことを丁寧に説明した。B子は、その説明をじっと聞いて落ち着いたという。

こうした微笑ましいエピソードは、B子とE子とCという、3人の場面でも起こるようになった。例えば、ある日3人で入浴中、CがE子のことを洗っていると、耳元が風ですーすーする。なんだと思ってみると、B子がストローで母親の耳を吹いていたという。<お母さんこっちを向いてよって感じですね>とセラピストがいうと、「このときはさすがに、バカなことしてないでと、笑っちゃいました」とCが微笑んだ。

このような変化が起こってくる少し前の時期に、Cの面接のなかで、興味深い治療的エナクトメントが生じていたことを紹介したい。Cは初めのうち、面接に来る際、次女のE子をベビーシッターに預け、一人でやってきた。ところがある頃から、ベビーシッターの都合がつかないという理由で、自分のセッションに、E子をつれてくるようになった。はじめの何回かE子は、セッションのほとんどの時間をベビーカーの中で寝ていたが、しばらくすると、セッション中に目を覚まし、セラピストの方によちよち歩いてくることが起こった。Cは、セラピストを煩わせるのではないかと心配な様子だったが、セラピストはこの小さな侵入者を忌避せずに受け入れた。つまり、部屋の中に簡単なおもちゃを用意しておいて、E子が起きて、Cとセラピストの間の話し合いに割り込んでくるときは、E子の方にちょっと関心を移し、おもちゃをそっと差し出して、E子がそれに夢中になり始めたら、再びCとの話し合いに戻るといった具合である。この微妙な掛け合いの中で、Cとセラピストの話

し合いの時間と、E子のことをかまう時間を行き来することを楽しむようにした。Cも、徐々にリラックスして、E子が起きても、落ち着いて子どもに関心を払いながら、話を続けることが出来るようになった。そして、セラピストはE子のことを慈しむCの姿を、暖かく見守ることができた。つまり、CとE子とセラピストという三者の関係の中で、暖かい関心を共有するという構図が成立していたのである。

IV 事例3 (F)

第3の事例は、他者との親密な関係にコミットできない20代後半の男性である。セラピストとの週3回の精神分析状況で、関係が深まりかけると面接をキャンセルするという行動を繰り返した。セラピストが行った限界設定を建設的に受け入れることで、関係はより深化し、行動の変容に至った。

Fは因習的なアメリカ南部の町で生まれた20代後半の白人男性である。彼の母親は17歳の時に彼を身ごもったが、父親は彼女を捨て、戻ることはなかった。母親はFを育てる力がなかったため、母方祖父母がFを預かって養育に当たった。Fは、小学校の低学年の頃に、真実を聞かされた覚えがあるが、記憶は曖昧で、その後現在まで、実の親が誰か家族と明確に話をしたことがなく、今も祖父母を父母と呼んでいるという。

子どもの頃のFは、内気で、控えめな少年であった。祖父母は近隣の人々を軽蔑しており、彼が近所の子どもたちと仲良くするのを好まなかった。中学、高校と、成績は良かったが、友人はあまりできず、周囲から浮いていたという。高校時代に、クラスの中心的な生徒達と友人になろうと努力したが、どちらかというに見せかけの付き合いで、一方、本当に気が合いそうな生徒もいたが、主流派とのつながりを失いたくなかったため、そちらも深い付き合いには至らなかったという。

高校を卒業後、大学に入学した彼は、大学の寮で自活を始めた。そこで女性と初めて付き合うようになるが、その関係は常に、二股や三股を含むような特殊な関係であった。

卒業後に、作家になりたいという夢から、別の大

都市に移り住み、アルバイトをしながら、夜間の大学院に入った。こうした生活の中で、自称文化人、芸術家たちが集う、パーティーに顔を出すようになった。そして、アルコールやマリファナ、コカインといった薬物を使用するようになった。

X-1年の秋に、彼はコカイン大量摂取によると思われる発作に見舞われ、1週間入院した。この事件以後、閉所でパニック発作が生じるようになった。そして、X年3月に、精神分析研究所の心理療法クリニックに申込をした。初回面接において、Fはたくさんの俗語や、気取った知的な単語を連発し、とても早口に喋った。しかし、事実の詳細にはほとんど触れず、内容は全て漠然としていた。Fとセラピストは、パニック発作と、抑うつ感に対する対処と同時に、仕事のパフォーマンスを上げること、人間関係を整理することを目標として、週1回の面接を始めることに同意した。

面接をはじめると、Fは話をするに全く熱意は示さず、「特に話すことはない」と言い、何度もあくびをした。最悪の場合、疲れきった様子で椅子にもたれかかり、ただあくびを繰り返すという具合であった。面接の中で、少しセラピストに自己開示が進む場面も見られたが、そうすると直ぐに、面接をキャンセルするなどの反動が見られた。

面接開始3ヶ月後、Fは、セラピストのボイスメールに、面接を中断したいというメッセージを残した。面接にやってきた彼と話し合うと、コカインによる二日酔いと、気分変動が激しいことが打ち明けられた。セラピストは、それらが面接で話されなかったことは問題であると指摘し、気分変動にも対応できるよう、面接頻度の多い週3回の精神分析を提案した。

週3回の治療が始まってからも、Fは近づいては遠ざかるというパターンを繰り返し続けた。ただ、少しずつではあるが、話し合いが深まる日もあり、彼の生い立ちや、家族背景、そして現在の人間関係についての悩みが語られるようになっていった。

面接の中で話し合われた大きなテーマの一つは、彼の女性関係であった。Fは、3人の女性と同時に付き合いを続けており、どの女性に対しても煮え切らない態度で、コミットすることを避け続けていた。

女性たちとの関係において、ある種のパターンがあ

ることは明白であった。最初、彼は女性のもつ強さに惹かれて接近するが、親しくなって、相手が自分に愛着し始めるのを感じると、この愛着を、その女性の弱さであると感じ、自分の愛情を撤回し始める。女性たちは、彼との絆に心許なさを感じ始め、彼の愛情を確かめようとし始める。その要求が強まるほど、Fはそれをその女性の弱さであると軽蔑するのである。

セラピストの目には、Fは、優しさと弱さを区別できないように見えた。そして、この優しさと弱さを結ぶ等式の背後には、彼自身が抱える依存心をめぐる問題があるように思えた。彼は、自分の依存心に対しても極度に恐れを抱いていた。女性の優しさは、その恐ろしい依存心をかき立てるものであり、だから、そうした危険を察知するや、彼はその優しさそのものが侮蔑すべき依存心、つまり弱さの表れであると読み替え、そこから距離をとろうとするようにみえた。

面接における彼の防衛的な姿勢もあって、こうした問題について、なかなか深く話し合える機会がなかった。しかし、治療開始から2年目の面接で、少し進展があった。ある面接において、セラピストは彼の女性関係のパターンを指摘し、その背景にどのような気持ち働いているのか尋ねた。Fは、理屈っぽく、また露悪的な言い回しで次のように行った。「僕は、永久に続く愛など、幻覚にすぎないと思っている。でも女性たちはそれを信じた。だから、僕が女性に愛を示さなければ、彼女たちの間違いを正すことができる」。そこでセラピストは次のように返した。「それは面白い。しかし、どんな関係だっていつかは終わる。それを、わざわざ証明しなくちゃいけないというのは、まるで、その存在を仮定しているみたいじゃないか」。

彼は動揺を隠しきれず、次のよう言った。「もし僕の間人関係がもっと違うものだったら、もしもっと幸せなものだったら。人が望んでいるのが、愛であれ何であれ、とにかく彼らが怖れているのは、裏切られるとか突然捨てられるとか、要するにそういうことだ。もし永遠に続く関係を信じていたら、裏切られた時、絶望することになる。信じていなければ裏切られても落胆しない」。彼はさらに話し続けていたが、話しはどんどん聞き取りにくくなっていった。

数週間後、Fは、セラピストが彼を会話の中に引き

込むのに優れた技術を持っていると述べた。これは、はじめて彼が表明したセラピストに対するポジティブな意見であった。しかし、すかさずFは、「(セラピストの) 会話に引き込む技術が、(彼にとっては) なにかの罨と感じられる」と付け加えた。

夏休みの時期が近づいていた。セラピストが8月に休みをとることを伝え、彼は、8月の前に、2週間ほど、彼の休みをとらせてほしいと言ってきた。セラピストがそれを断ると、いろいろと理由をつけて、休みに入る直前の一週間、面接をキャンセルし続けた。

夏休みの後も、彼の行動化は止まらなかった。彼は、コンスタントに面接を休み続けた。事前に電話連絡がある日もあれば、何の連絡もなくただ休む日もあった。彼が繰り返す弁解は、「仕事が忙しい」であった。面接にやってくるときには、彼はとても親しげに愛想よく振る舞った。休んだ面接のことを謝り、次の面接は休まずに来ると約束した。そして、結局、面接を休むのであった。

結局この不安定な状態は、半年近く続くことになった。そして、この状態で面接を続けることの是非について考えなければならなかった。来るといいながら来られない日が続くのであれば、結局治療は成立しない。しかし、この問題を指摘すれば、彼は、不服を感じ、治療をやめてしまうかもしれない。この対立する葛藤を抱えながら、セラピストはどこかで線を引かなくてはならず、そのタイミングを計っていた。

X+2年の年末、最後の面接に来た彼に、セラピストは、もしこの状態を続けるのなら、彼のセラピストとして働きつづけることはできないと告げた。彼の顔は青くなり、居住まいを正し、どういうことかと聞き直した。セラピストは、同じ言葉を繰り返した。彼は、仕事の忙しさを理由にあげて弁解したが、セラピストが、少なくとも電話はできたはずだと追求すると、結局のところ、それが彼の受動的な攻撃であると認めた。無断でキャンセルすることで、ある種の力の感覚が得られるというわけである。今後どうしたいかを尋ねると、今の枠組みを続けるのは現実的に負担が大きい、治療は継続したいという。セラピストは、彼の提案を半分受け入れ、折衷的な案として、週に2回に回数は減らす、セッションの時間は長くすると

いう枠組みを提案した。彼は同意した。

新しい枠組みで治療を再開してから、彼の変化は驚くほどであった。面接のキャンセルはなくなり、遅くなりそうなときには、必ず連絡が入るようになった。面接の中で、彼は積極的に語り、話し合いは深まっていった。また、彼は自分の生活スタイルそのものを変えようと努力し始めた。「率直であることを」を生活信条にして、女性関係を整理し始めた。また、コカインの使用をやめる努力も払い始めた。実際、週末どこにもでかけず、数年間取り組み続けてきた小説を書き上げることに、時間を割くようになった。

V 考察

以上、三つの心理療法事例においてセラピストが体験した治療的エナクトメントを紹介した。ここでまず検討しなければならないのは、これらをみな、治療的エナクトメントという一つのカテゴリーでくくれるのかという問題である。

第一の事例は、一回の面接の中で起こった、言語的なやりとりである。しかし、相互交流の中心は、言語のセマンティックな水準というより、言語の行為的水準で推移している。そこで起こったことの意味は、それまでAが面接で語っていたことと符合し、また、起こったことの意味そのものについて言語的に確認している。

一方、第二の事例で起こったことがら、数回の面接を通して起こったことがらである。そこで起こったことの意味は、面接のあった時点では、クライアントもセラピストも十分に自覚はしていない。セラピスト自身が、このことに気がついたのは、その状況が過ぎ去ってからのことであった。また、この状況が成立するきっかけは、次女E子という第三者が偶然にも面接の場に入り込むことによって与えられた点が、このエナクトメントの大きな特徴である。

第三の事例は、治療の継続そのものを脅かす逸脱を含んでおり、しかもそれが長期にわたって繰り返されたものである。エピソードというよりは経過と呼ぶほうがふさわしいかもしれない。自覚の点でいうと、セラピストはFの葛藤を読み込んで理解はしていたが、自覚していなかったことがらも多い。たとえば、

権威者的態度をとることを避けようとするセラピスト自身の個人的な問題や、アメリカと日本に二股をかけているという状況がもつ逆相の類似性などである。ただし、F にとってのこのエナクトメントの意味については、限界設定を行った後に、面接の中で話し合われている。

それでは、形態としては多様なこれらの出来事を、治療的エナクトメントという概念で括ることができるとしたらその根拠はなんだろうか。セラピストは、それは、同形性 isomorphism と新奇性 novelty という二つの性質にあると考えている。

同形性とは、いずれのエピソードも、クライアントが、過去から現在にかけて、様々な他者と繰り返している困難な対人関係と、同形の構図を含んでいることを指す。Levenson (1972) は、諸要因が網の目状に絡み合う生態系の中で生きる人間という観点(オーガニスムック・モデル)から、転移状況とは、治療関係に内在する構図と、クライアントがかつて持った人間関係の構図とが響き合って、そこに関わる二人の人間が変容されることであるととらえ、これを同形変容 isomorphic transformation と呼んだ。ここにあげた治療的エナクトメントは、どれもセラピストとクライアントとのやり取りの中に、クライアントが抱える困難な対人関係の構図と共通する形状を含んでいる。

一方、新奇性とは、先の同形性には当てはまらない、新しい関係性の展開が含まれていることを指す。この新奇性が故に、これらのエナクトメントは、過去の自動的な反復ではなく、治療的な変化を生む契機となっている、あるいは治療的变化の結果であると考えられるのである。

この新奇性に関して、著者はエナクトメントに対置されるものという考え方と、若干異なる見解を持っているので、そのことについて述べておきたい。エナクトメントが心理療法のセッティングの中で、クライアントとセラピストの行為水準の相互作用として生じるのだとすれば、それははじめから、両者の共同制作物であるという側面を持っている。セラピストは、同形性を再演するための受動的な共演者ではなく、同形性を受け入れつつも、セラピストとしての主体性は維持し、新奇な展開を思い描きながら同伴を続ける存在である。そしてセラピストの主体性が維持されるなら

ば、クライアントの側にはそれを活用しようとする動きが始まる。この相互に影響し合う関係性が、新しい展開を生む基盤となると考えるのはあまりに楽天的であろうか。しかし、最終的に同形性から抜け出し、新奇な関係性に開かれるのは、クライアント自身の達成だということを考えれば、治療的エナクトメントが生じた段階から、新しい展開の準備性がすでに存在していたと考えることはそれほど不自然なことではない。「抜け出る可能性を秘めて同形性が生じている」という見方もできるのではないだろうか。

ところで、治療的エナクトメントを行為水準における二者の相互交流として捉えると、そこで、すぐに思い浮かぶのは Alexander (1956) の修正情動体験という概念である。しかし、いくつかの点で、治療的エナクトメントは修正情動体験とは異なる。第一に修正情動体験というと、クライアントが必要としている体験を、セラピストが意図的に提供するというニュアンスを持っている。しかし、治療的エナクトメントは意図的に提供できるものではない。同形性の出現は、予期せざる形で起こってくるし、何かを提供しようとする意図は、パラタクシクな体験様式の中で簡単に歪曲されてしまう。第二に、修正情動体験というと、セラピストがクライアントに提供するという一方向性のニュアンスがある。しかし、既に指摘したとおり、治療的エナクトメントは、パートナーの協力なしには成立しない。先に、「抜け出る可能性を秘めて同形性が生じている」と述べたが、それは、クライアントの側が抜け出る可能性に開かれているということを意味しており、クライアント側の貢献は大きいと考える。

それでは、この治療的エナクトメントは、精神分析的な心理療法の中でどのような役割を果たしているのだろうか。治療的エナクトメントとして、ピックアップされるエピソードは、長い心理療法の過程の中では、一瞬のできごとに過ぎないかもしれない。しかし、同形性と新奇性を合わせ持つ展開は、クライアントの本質的な変容を示唆するという点で、治療過程の中で貴重な一瞬であるということも事実である。特に、転移現象に注目してきた精神分析的な心理療法にとっては、技法論の中核的なテーマであるともいえる。

この間については、現在、確定的なことをいえる段階にはない。ただ、臨床経験に基づいて、いくつかの

推論を立てることはできる。ここでは羅列的に、それらを述べるにとどめたい。

第一に、治療的エナクトメントは、心理療法過程の中で、起こるかもしれないが、起こらないかもしれないといった性質のものである。

第二に、治療的なエナクトメントが生じる条件には、クライアントを取り巻く様々な要因に加え、セラピストの個人的な要因や治療関係外の要因が作用すると考えられる。

第三に、治療的なエナクトメントは、セラピストとクライアントの、行為水準を含む対人相互作用である。

第四に、行為水準の相互作用は、すべてが言語的に認識されるわけではない。また、その生起に関わる要因も、自覚できるのはごく一部である。つまり、治療的エナクトメントの進展は、程度の差こそあれ、かなりの部分は無自覚に進展する。

第五に、その進展の方向を、なるべく治療的な方向に近づけるためには、なるべくそこで起こっていることを自覚できる方が良い。そのために、時間をかけて体験を吟味しようとする精神分析的なセッティングは、有利に働く。

第六に、逆に、行為水準の相互作用として達成されるが故に、言語的認識に結びつかなくとも、治療効果は大きいものと考えられる。知的な理解にとどまらず、行為水準の体験を通して感得される事の方が、本質的な変化に結びつく。その意味で、精神分析的な心理療法の真の治療要因は、言語的な解釈ではなく、治療的エナクトメントにあるという推論も成立する。

最後に、Levenson (1972) のオーガニスムック・モデルを拡張し、そこにフラクタル性を仮定できるならば、治療的エナクトメントにみられる同形性と新奇性を含むミクロレベルのエナクトメントは、もっと目立ちにくい、心理療法過程のあちらこちらで生じていて、それらが治療過程全体を下支えしているという可能性も否定できない。

その点を例証するために、第三事例のFとの面接の中で起こったことを紹介する。あるセッションで、彼は、ふと物思いに沈むように黙りこくり、高校生の頃、たくさんの商品が陳列されていて、なんでも選ぶことができるスーパーマーケットに、夜ひとりで立ち

寄るのが好きであったと語り始めた。セラピストは、たくさんの選択肢に囲まれながら、商品棚を眺める彼の孤独な世界を、リアルに体感できるような気がした。その瞬間、彼は苦笑いをして、「情けないことだ。結局、商業システムの一部にすぎないのに」と話を打ち切った。この瞬間、情緒的なコミットをし始めた途端にそれを中断させるという、Fの問題と同形の性質が見て取れた。セラピストは間を置かず、<でも、その光景がリアルに伝わってきたよ>と彼に言った。彼は、セラピストの発言で気を取り直し、スーパーマーケットを舞台にした小説を書く作家がいることを思い出した。私たちはその話を続けることで、情緒的なコミットメントを取り戻すことができた。

このように見ると、治療的エナクトメントは、心理療法過程の様々な水準で生起していると考えることができる。今後その性質をより深く解明し、治療実践の中でセラピストがどうエナクトメントを生きぬくのかという点を明らかにすることができれば、精神分析的な心理療法の可能性を、さらに広げることができるかもしれない。

参考文献

- Alexander (1956). *Psychoanalysis and psychotherapy*. New York: Norton.
- Boesky, D. (1982). Acting out: A reconsideration of the concept. *International Journal of Psycho-Analysis*, 63, 39-55.
- Bromberg, P.M. (2008). Shrinking the Tsunami: Affect Regulation, Dissociation, and the shadow of the flood. *Contemporary Psychoanalysis*, 44, 329-350.
- Gill, M. M. (1954). Psychoanalysis and exploratory psychotherapy. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2, 771-797.
- Freud, S. (1919). *Lines of advance in psychoanalytic therapy*. Standard edition. (Vol. 17. pp.56-168.)
- Hirsch, I. (2008). *Coasting in the countertransference*. New York: Routledge.
- Jacobs, T. D. (1991). *The Use of the self*. Madison, CT: International University Press.
- Levenson, E. A. (1972). *The fallacy of understanding*. New York: Basic Books.
- Levenson, E. A. (1991). *The purloined self*. Interpersonal

- perspectives in psychoanalysis. New York: Contemporary Psychoanalysis Books.
- Mann, C. (1995). The goals of interpersonal psychoanalysis. In M. Lionells, J. Fiscalini, C. H. Mann, D. B. Stern (Eds.), *Handbook of interpersonal psychoanalysis*, pp.555-567.
- Stern, D. (2009). Dissociation and unformulated experience: A psychoanalytic model of mind. In P. F. Dell, J. O'Neil, & E. Somer (Eds.), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond*. New York: Routledge. pp.653-663.
- Sullivan, H. S. (1954). *Psychiatric interview*. New York: Norton.
- Witenberg, E. (1987). Clinical innovations and theoretical controversy. *Contemporary Psychoanalysis*, **23**, 183-198.
(2013年11月30日受稿、2014年4月10日受理)

ABSTRACT

A Meaning of Enactment in Psychoanalytic Psychotherapy

KAWABATA, Naoto

Kyoto Bunkyo University/Kyoto Institute of Psychoanalysis and Psychotherapy

In this paper, the author focuses on isomorphism and novelty as important elements in a therapeutic enactment. This is a different view on enactment from the view that enactment is totally isomorphic and that novelty means emancipation from the repetitive enactment. Since these two elements exist at the same time, the enactment itself has therapeutic momentum from the beginning. Three cases are presented in order to illustrate the points above. The author also demonstrates that therapeutic enactments with the same configuration may occur at various levels with various sizes and comprises the substratum of therapeutic effects in psychoanalytic psychotherapy.

key words: enactment, novelty, isomorphism, psychoanalytic psychotherapy
