

心理臨床における身体性の理解と実践

鍛冶 美幸

2019 年度

【論文要旨】

本論文は心理検査や心理療法といった臨床実践における身体性について、力動的な視点から検討するものである。

まず序章では、力動論に基づく心理臨床における身体性をテーマとした複数の先行研究をもとに、「感覚や情動の主体であり、またそれを通して環境や対象を知覚し関わり合う主体としての身体を活用するため、感覚や情動を身体次元でしっかりと受け止めることや、身体を通して表現すること」を、心理臨床における身体性（embodiment）として定義した。

ここからさらに研究を進めるにあたって、実践場面においてセラピスト（以下 Th と略記）とクライアント（以下 Cl と略記）の間に意識次元と無意識次元を含め、複雑な身体表現や身体的体験が交錯する心理臨床における身体性の意義の力動的な理解を深化させるため、身体性に関してすでに豊かな議論が行われている精神分析の視点を取り入れることとした。

そこでまず第一章では、「精神分析的視点から見た身体性の検討」と題して、精神分析各派における身体性の活用について概括した。

精神分析はその始まりから、ヒステリーという心身両面からの検討を余儀なくされる疾患の治療が主題となり、身体的基盤を持つ Libido の身体部位への備給に焦点を当てた欲動論によって理論的發展を遂げてきた。ただしその初期においては、分析家の身体性に注目する意義が取り上げられることはなかった。そして欲動論から対象論への展開以来、精神分析における身体論では無意識的な phantasy における身体が中心的な意味を持ち、その象徴的意味を探索することが重要な作業であるとされてきた（Klein, 1932/1997）。しかし Heimann(1950, 1960)や Money-Kyrle(1956/2000)により逆転移の積極的価値が示され、Joseph(1983)によって非言語的側面も含めた全体状況に注目することが強調されて以来、分析家の身体的体験や無意識的にエナクトメントした身体表現に注目し、身体的逆転移としてその意味を検討することもまた、患者の内的体験への理解を深めるための材料となることの理解が浸透した。

さらに近年の認知科学における発見を取り入れた間主観性理論、愛着理論の影響により、精神分析的なアプローチにおいても身体次元の表現や体験といった、現実の身体を視座に入れた技法や理論を展開させていく必要があると考えられるようになった。すなわち精神分析には象徴的な身体と現実の身体の双方が存在し、かつそれらは相互に影響を及ぼし合っているという視点が考えられるようになったのである（Hinshelwood, 1991, p.386）。

続く第二章「心理検査と身体性ーロールシャッハ法人間運動反応の内容分析への動作分析の適用を通してー」では、心理療法を開始する際にロールシャッハ法を実施し、その後週一回の継続的な心理療法を行った三事例をあげ、同法の人間運動反応の内容や、反応時の身体表現について、舞踊学領域で開発された動作分析法に精神分析的発達論を取り入れた動作分析ツールである Kestenberg Movement Profile(Kestenberg, 1975)を用いて分析した。

その結果、数年の治療過程を経て軽快した事例においては、反応時の動作を分析して得られた心的状態の理解は治療開始時の CI の様相と一致し、反応内容に示された動作から読み取られた理解は、治療を経た後の様相に近いという結果が得られた。すなわち、反応時の身体表現を通じて被検査者の検査時の自我機能水準がアセスメントされること、反応内容には潜在的な動作の志向性が投射される可能性があるため、その分析により潜在的な内的資質を予見できる可能性があることが示された。こうした結果から、提示された刺激に触発された身体表現や、刺激の中に投射された身体運動をデータとして丁寧に捉えて精査するという形での、心理検査における身体性への注目は、CI 理解のための重要な資料をもたらすことが明らかとなった。

さらに、こうした動作の質的側面への注目は、心理療法場面における Th-CI 関係の理解にも重要な情報をもたらすと考えられた。そこで、本稿では次に心理療法における身体性の活用について検討を進めた。

本稿の主題は心理療法における身体性の意義を検討する点にあるが、通常心理療法における主たるコミュニケーション媒体はあくまでも言語である。心理療法における言語と身体性の関連について検討するため、第三章「心理療法における言語と身体性」では、身体活動を中心としたダンス／ムーブメント・セラピー（以下 DMT と略記）を適用した事例を報告した。とりあげた事例は、言語を介した通常心理療法を適用するのに十分な知性と言語能力を有する人であったが、言語の持つ暴露性や直接性を嫌い、心理療法の導入を拒んだ。筆者は身体活動を中心とする DMT を導入したが、治療開始当初、その発言のみならず動作にも硬さが見られ、いずれも情緒的な質の乏しいものであった。しかし DMT により Th との身体次元での交流に満足し、身体表現や身体的体験が活性化するうちに、情緒的な色彩を帯びた豊かな言語表現が可能になっていった。丸山（2008）は言語哲学の立場から言語による体験の分節化を指摘し、Stern（2004/2007）や北山（2009）は精神分析の立場から言語の持つ排他的性格を指摘している。そして北山（1993）は、語られる言葉が身体性を帯びた時、分節化による排除性を凌駕する全体性が見いだせると述べている。すなわち、心理臨床場面において言葉を通して情緒的な意味を持ち象徴性を帯びた思考が展開する交流が生じるためには、身体性を基盤にした関係性の成立や、言葉が身体性を帯び体験全体を包含することが重要な意味を持つのである。

ただし第三章で得た理解は、あくまでも身体活動を主とする治療技法である DMT での治療プロセスに基づくものであった。そこで筆者は第四章以降、言語的コミュニケーションを主とする通常心理療法を素材として心理療法における身体性を検討することとし、第四章「心理療法における間身体性」では、言葉で自分の内的体験を表現したり、象徴化することが難しい状態の CI との心理療法過程を報告した。治療開始当初、CI との間で交わされる言語的やり取りは乏しく、沈黙やすすり泣きが場を支配していた。しかしそうした関わりの中で、Th が呼吸や姿勢に同調しつつ、その健康的な側面を支持するような身体次元での応答を続けるうち、CI は力強い身体表現や言語化の力を発揮できるようになっていった。

筆者は、その治療過程を Stern(2004/2007)や Winnicott(1971/1979), Beebe & Lachman (2002/2008) ら、Th と Cl の身体次元での相互作用も含めて治療関係を論じている臨床理論に沿って整理して考察を加えた。そこでは、Cl を抱え、自我を育む治療的な関係を産み出す身体次元での交流の意義が明らかとなった。

またこうした関わりの中で、筆者は Cl との身体次元での無意識的交流が、Cl 個人の身体であるとも、筆者のみの身体であるともつかない、双方の身体表現と体験が相互に作用しあい循環する中で一つの身体を生成しているという体験に行きついた。対面法の心理療法では、言語を主なコミュニケーション媒体としながらも、その身体は常に互いの視線に晒され続けており、Th と Cl 双方の身体性は相互に影響を及ぼし合っている。筆者はこの体験を、現象学的観点から自己と他者との身体の関わりに言及した、Merleau-Ponty (1945/1974) の間身体性 (intercorporité) という概念を手掛かりに検討した。

心理療法場面で対峙する Th と Cl 双方の身体性は、相互に影響を及ぼし合う。さらにその関わりの中で、新たな身体が産み出される。そしてその新たな身体はまた、Th と Cl 各々の身体性に影響を及ぼすと同時に、それぞれの身体性に支えられるという循環の中にある。ここで取り上げた Cl との二年余りの治療過程を素材とした検討からは、そうした間身体性に根差した関わりの中で精神と身体双方の次元での有機的な交流が成立するとき、そこには Th と Cl 双方の精神と身体の変容に加え、精神とも身体とも分かつことのできない領域も包含した統合体としての自己の成長と回復が生じることが示された。

このように Cl にとって、他者との間身体的な関わりは重要な意味を持つであろう。しかし一方で、こうした関わりによって Th-Cl 間の自我境界が曖昧になり、治療的な混乱が生じる可能性をもたらす可能性が示唆された。こうした関わりを治療的に役立てていくためには、Th には十分な感受性と柔軟さに加え、安定した自我境界を保持する豊かな身体性を備え、それを活用する技能が求められる。第五章「身体的共感と動作を用いた心理療法の試み」では、こうした豊かな身体性を備えた関わりが育まれる過程を明らかにするため、Winnicott (1971/1979) や Stern(1985/1989) が論じた、身体と精神との関係性に関する理論を頼りに検討を進めた。

Winnicott (1945/2005) は「本能的体験と反復される静かな身体の手入れ」によって、「ある人格がその人の身体の中にいるという感覚」が培われるとしている。また Stern(1985/1989) によると、自己感とは乳児の非言語的表出に対して主たる養育者が非言語次元で調子を合わせて応答する情動調律を通じて発達していくとされ、十分な調律を体験できないとき自己感の発達は阻害されると述べている。養育者からの調律を欠いた応答をくり返し体験して生きてきた Cl に対しては、Th の情動調律的な応答は、Cl が発達上重要な他者との間で体験してきた身体次元での非受容的、非共感的体験とは異なる体験をもたらすのである。そこで第五章では、身体的共感という概念をあげ、Cl の体験を動作や姿勢、呼吸、筋緊張といった身体次元での表出に注目してとらえ、また Th が自分自身の身体を通じてその意味を検索し、それに沿おうとする過程の重要性を示した。こうした身体的共感の技法であるミラー

リング（鏡映的な動作模倣）は、Th-CI間の情動の共有、CIの非言語的表現への承認を促すものであった。また、Thの身体を通じてCIの身体が映し出されることにより、身体次元での体験や表現が面接の場であらわになり、ThとCIの中で取り扱われることを可能にするものであった。

ところで、CIの示す身体表現は、どれも等しく表現的な意味を持つものであろうか。Joseph(1975/2000)は話すことで真のコミュニケーションを避けるCIが存在することを明らかにしたが、同様に身体活動を行うことで真のコミュニケーションを避けるCIもいるのではないだろうか。一見すると身体を通じた感情表現のように見えるが、実際には情緒的な体験との自然な連動のなかで生成されているわけではなく、そこに感覚や情動の主体としての身体性が認められない身体行為がある。各章の事例それぞれに固有の独特な動作の反復や姿勢の保持は、抑圧された不安や怒りを背景としており、それらを継続する中で身体症状を形成していった。このように、情動を伴う身体的体験への意識が希薄で、感覚や情動を身体次元でしっかりと受け止めることや、身体を通して主体的に表現することができない状態に陥っているCIは、身体性が十分に機能していない状態にあると言えよう。不安や緊張から、無意識的かつ強迫的にある動作を繰り返し、臨床的に意味のある苦痛を生じさせるこうした症状は、かつては心身症と呼ばれ、身体化(somatization)というメカニズムを用いて、心的苦痛を心理的なものとしてではなく身体を通じて体験、表現しているとされてきた。Schur(1955)は精神分析の立場からこうした状態からの回復過程について論じ、そこでは一次過程が優勢な退行状態から離れ、心的葛藤状況について改めて言語を介して意識次元で思考する二次過程へと立ち戻る脱身体化(desomatization)が必要であるとしている。

こうした身体化を生じているCIにとって、Thとの間身体性に根差した関わりを通して身体性を回復することは、治療的意味を持つと考えられる。そして、身体症状や不自然な身体表現を通して自己から切り離していた情動をしっかりと味わい、CI自身が言語次元で思考し脱身体化を進めながら、その理解を自らに統合することで治療は進展するのである。

またそうした取り組みは、CIのみならずThにも求められよう。第六章で述べた通り、Thが自分自身の思いがけない振る舞いや、身体的な違和感を身体的逆転移としてとらえ、その意味に思いを巡らせ、脱身体化に取り組むことは、言語的交流を含めた治療過程の進展に大きな意義をもたらすものである。

第七章ではここまでの総括を行うとともに、改めてこの二次過程におけるコミュニケーションを成立させるための言語化の意義を論じている。松木(2000)は私たちの日常のコミュニケーションの多くを占める一次過程での非言語的交流の心地よさに触れ、そうした心地よさに浸ることで治療が停滞することを問題として、精神分析的治療における言語化の重要性を説いている。そもそも非言語的交流において交わされるコミュニケーションは曖昧さや多義性が強く、明快さを欠きがちである。そのため、ThとCI双方が、それぞれの体験や理解を言語化して確認する作業を避け、触れたくない面に触れず、見たくないものを見ず、自分にとって都合の良い理解を心中に秘めたまま、一次過程的な交流にとどまり続け

る状況が起こり得よう。そのような関わりの中では治療的進展は乏しく、CI の心的変容は困難である。治療を通した心的変化を志向する立場からは、「言葉からはなれないこと」(松木, 2000) が必至となるのである。

このように精神分析的な治療を進めていくうえで、言語化は必須とされている。しかし生活上の体験に含まれる身体的側面のすべてを、言語のみで理解し思考することは困難ではないだろうか。身体性は、現実の人生で体験する様々な出来事が影響する問題に取り組む際に、重要な役割を担っているのである。妊娠や出産に特有の内臓感覚、誰かと触れ合ったあるいは触れ合えなかったといった皮膚感覚、そのほか身体疾患に起因する身体感覚など、身体的体験に伴う情動は身体次元で受け止め味わう過程を通過せずに、言語次元で象徴化し理解を深めていくことは困難であろう。

また、無意識の精神生活においては、感情や防衛機制、衝動、身体的体験などを含んだあらゆる意味が、無意識的 phantasy の形式をとって存在するが、それらは早期の養育者との身体的交流によって産み出され、CI の身体の奥深くに棲みついて人格の一部のようになってその人生に影響を及ぼしている。筆者が 2008 年に提出した博士論文で取り上げた DMT は、身体次元での介入から心身の変化と統合を志向するものである。しかし、そうした身体的起源をもち、さらに現実の身体性と結び付いている phantasy の象徴的意味について思考し、CI の理解を促していくためには、言語を介して進めていく心理療法が不可欠であろう。

身体と言葉、双方から CI の心の変化や成長を支えることを志向するとき、臨床家はいよいよ身体と言葉への感度や精度を高めていく必要だと筆者は考える。

最終章では、心理療法においてさらに身体性を探究していくための課題を示すとともに、改めてその意義を述べ結びとした。