

思春期男子の身体化と心理療法

—主体の確立という視点から—

梅村 高太郎

2013年

論文要旨

本研究は、思春期の男子における心身症や転換症状に代表される“身体化”の事態に注目し、その心理療法について、主体の確立という観点から3つの事例研究を中心に論じたものである。その検討から、身体化を呈する思春期男子との心理療法の特徴と、主体確立の契機となる三つの否定の重要性が示された。

第I章「思春期における主体と身体化」では、まず思春期が子どもから大人への生理的・心理的・社会的な変容の時期であり、そうしたさまざまな次元の変化とともに、主体の確立に向けた過程が進行することを確認した。そして、イニシエーションが消滅した現代では、かつてイニシエーションが社会制度的に担っていた子どもから大人への移行が、個人的に達成すべきものとなっており、思春期にはその課題を越える困難や躓きをめぐって、男女それぞれに特異的な形で精神疾患などの問題が生じやすいことを指摘した。特に男子においては、言葉や身体との関わりという点で、女子よりも主体の確立が困難な状況にあり、自身の問題を心理学的なものとして抱える難しさが生じやすく、心が受けとめきれない事態を何とか受けとめるための方途として、身体化が選択されやすい可能性を示唆した。そして本研究は、身体化を呈した思春期男子との心理療法において、その途上で未完にとどまっている主体の確立がどのようにしてなされるのかを、事例研究を中心として検討するものであることを確認し、次章からの構成について説明した。

第II章「身体化の心理学——心身症概念の批判的再検討」では、思春期に限定せず、身体化がどういった事態として捉えられるか、どういった特徴をもっているのかを、身体化の中核を占める心身症について行われた先行研究のレビューを通して明らかにした。そのなかで、まず心身症は、症状の形成メカニズム・アレキシサイミア・病態水準といった点から神経症、特に転換ヒステリーと区別されて、より重い境界例や精神病と並べられ、その非神経症性が強調されてきたことを示した。しかし一方で、神経症との対比によって心身症を捉えることの意義や必要性が薄くなってきていることから、本研究では両者に共通

した，心で受けとめきれない何らかの問題を，心理的なものとしてではなく，身体を通じて体験・表現する“身体化”というあり方に注目することを表明した。さらに，これまでの心身症をめぐる言説について批判的に検討を行い，従来の心身症研究が，心身の乖離を病理的な“解離”とみなして，心と体をつなぎ原初の全体性を回復しようとしてきたことを明らかにした。こうした動きが生じてきた背景について，心身医学と心理学という二つの立場について考察し，心理学的必然としての心身の乖離を否認して“全体”へと回帰しようとする両者の振る舞いが神経症的であることを指摘した。そして，身体化においては，これまで考えられてきたような心身の乖離ではなく，むしろ心身が分かれず未分化な状態にあり，主体が十分に確立されていないことが問題であることを示唆した。身体化の心理療法では，身体によって表現・体験されている問題を精神的なものとして抱えるために，いかに分裂を孕んだ主体となっていくかという視点が重要であることを改めて主張した。

続く本研究の本体となる第Ⅲ章～第Ⅴ章では，思春期男子の身体化の心理療法において，主体がどのように立ち現れるのかについて考察するために，筆者自身がセラピストとして関わった，それぞれに年齢や症状が異なる心理療法事例を3つ報告し，事例研究を行った。その際各章では，一つ一つの事例を深めることで普遍性に至るという事例研究の本来的な方向性が可能になるよう意識して，それぞれ独立して詳細な考察を行った。

第Ⅲ章「身体の否定——喘息・音声チックなどのさまざまな身体症状を呈した低身長男児とのプレイセラピー」では，身体化の心理療法においては，未分化な心身を切り離し，主体が成立することが必要だという考えから，さまざまな身体症状を呈した低身長男児 A とのプレイセラピーを取り上げ，その契機となる“身体の否定”の働きを中心に考察した。まず，来談当初の A の心身は未分化な状態にあり，A にとって身体はいまだ即自的なものであり，身体像として把握されていなかったと考えられた。しかし，A とセラピストとの鏡像的關係が孕む緊張が高まるなか，徹底的な身体の解体という形で未分化な心身を切り離す身体の否定が生じた。身体の否定はその後もさまざまな次元で展開してゆき，その深まりにつれて，身体は徹底的に対象化・分節化されていった。こうして生じた身体と精神の間の裂け目が，自己関係としての主体を生み出すきつ

かけとなり、自己意識や内面の発生を反映した症状や遊びの質的な変化が見られた。また、こうした主体化の動きとともに、セラピストなどの理想像との同一化を解消していく過程が進行し、Aは小さな自分を認め、オリジナルな“私”を追求するようになった。そして、対象化された身体と自分とのつながりがAに自覚されることで、身体は私のものであって私のものでないという逆説性をもつ、止揚された身体として現れたのだと考えられた。

第IV章「包まれることの否定——アトピー性皮膚炎を患う高校生男子との心理療法」では、アトピー性皮膚炎の増悪を機に来談した高校生男子Bとのイメージを用いた心理療法過程について、主体の確立に注目して考察を行い、特にそれが自らを包む即自的トポスを飛び出す“包まれることの否定”という形で展開することを浮かび上がらせた。面接開始当初、Bは受動的で主体性を欠いており、その語りやイメージにはアレキシサイミア的な特徴が認められた。そのイメージの内にも、Bに変容を引き起こそうとする暴力的とも言えるほどのエネルギーが存在していたが、それが自らを苛む異質なものとどまってしまっており、そのためにアトピー症状という形で発現していたと考えられた。しかし、その変容に向かう動きがイメージにおいて展開し、家族、自然、水といった自らを包んでいたものを否定する作業を通して、Bは包まれた者としての実存様式を脱し、新たに主体として立ち上がっていった。こうした実存的变化に伴い、現実面においてもBは、学校をやめてバイトを始め、面接をも後にして、新たな生に踏み出していったのだと考えられた。

第V章「隠蔽された主体の再顕現——家を離れた生活のなかで解離・転換症状を呈した男子との心理療法」では、解離性・転換性障害の心理療法においては、必要悪としての症状を放棄し、いかにして隠蔽された主体を再び現すことができるかが重要になるとの考えから、寮生活のなかで解離・転換症状を呈した男子Cとの心理療法を取り上げ、その主体を現す動きが展開していった過程について論じた。寮生活という寄り辺のない環境で自らの弱さと不器用さを突きつけられたCは、症状を通してそれまでの自分を象徴する“右利きである”ことを放棄し、“右利きにも左利きにもなりうる”小さな存在に還ることで、主体を世界から隠蔽し自らを守ろうとした。しかし、自身の表現を受けとめ、同じ位相で向き合うセラピストという存在を得ることで、Cは隠された主体を再び

現すべく、地べたを這い回る状態から自らの二本の足で立ち上がり始め、症状という形にとどまっていた弱く不器用な自分を変容させようとする試みが、描画や野球を通して展開していった。そのなかで、Cは解離していた身体の内へと戻り、新たな身体のあり方を身につけていくとともに、“右利きでしかない”ことを徐々に受け入れていった。そして、語る主体としての力を取り戻し、症状の必要性を失ったCは、外傷的状况をきっかけとして症状発現に至った“筋書き”をセラピストに明かすことで埋葬し、面接を後にしていったのだと考えられた。

第VI章と第VII章の2章は、第III章～第V章の個々の事例の検討では抜け落ちていた一般化という方向性を補うために、3事例からの知見を重ね合わせ、その比較検討から帰納的に、身体化を示す思春期男子の心理療法における普遍的特徴を導き出すことを試みた。

第VI章「身体化を示す思春期の心理療法の特徴——面接技法としてのイメージおよび治療関係におけるセラピストの機能について」では、身体化を呈する思春期の心理療法の特徴と、心理療法的接近を試みる上でどのような注意や工夫が必要となるのかを、面接技法と治療関係という二つの観点から考察した。まず、一般的な心理療法においては、クライアントを主体とするために、セラピスト自身の主体性・人格性・能動性を否定し、“鏡”・“器”・“舞台”として機能することが基本原則となることを確認した。しかし、思春期の心理療法では、特に出会いの局面において、こうした基本原則が通用しにくいことに加え、表現手段の過渡期であるために、面接形態の選択が問題となることを指摘した。その心理療法では、彼らの変容を守り支える“器”性が求められることと、イメージなどの非言語的アプローチが推奨されていることを示した。そして、思春期に有効だとされるイメージ技法も、身体化という条件が加わった場合にはさまざまな問題が生じるが、①断片的・直截的なイメージに対してもセラピストがコミットメントを失わず、そこにある“物語以前の物語”を“物語”として展開させていくこと、②クライアントの意識的理解は必ずしも必要ではなく、セラピストがイメージ自体の論理をつかみ、クライアントとセラピストがともにイメージのなかに入ること、③外在物に対して置き換えられ表現された自己との間で、自己関係が作り出されることの意義を述べた。また、治療関係という

観点から、主体のなさが問題となる思春期の身体化では、セラピストが“鏡”や“スクリーン”として機能することが難しいことから、逆転移の利用や母子関係モデルへの接近が図られており、セラピストの能動性・主体性・人格性を治療に活かす方向へ転換してきていることを述べた。これらに加えて、セラピストが変容の“器”のなかに自らの主体を投げ込み“触媒”として機能すること、“舞台”に上がり“相手役”として機能することが、身体化を示す思春期の心理療法において重要となることを示唆した。

第七章「主体の確立における三つの否定——身体の否定・包まれることの否定・同一化の否定」では、3事例の論考のまとめを兼ねつつ、それぞれの心理療法のなかで、主体の確立にとって重要であった三つの否定の契機を抽出し、それぞれに関連する事象を取り上げて考察を行った。一つ目として、身体化における未分化な心身を徹底的に切り離す“身体の否定”について論じ、身体の否定を経た主体にとって、身体は私のものであって私のものでないという逆説性をもつことを確認し、思春期の男子に一般的に見られる事象やかつてのイニシエーション儀礼の内にも、身体の否定としての意味合いが認められることを指摘した。二つ目として、自らを包む即自的トポスを飛び出す“包まれることの否定”を取り上げ、主体が関係・環境に埋没していることが、身体化全般に共通した特徴である可能性と、治療関係を終結して現実へと帰還することがもつ、包まれることの否定としての意味合いについて考察した。三つ目に、“同一化の否定”として、セラピストとの間に鏡像的關係が成立し、その鏡像的他者との同一化と分離の弁証法的運動が、主体を形づくる上で重要なことを示唆した。これと関連して、セラピストとの対決という要素がもつ意義と、心理療法の終結に際して、セラピストを後にすることで同一化の解消が図られることを述べた。そして、本研究の限界と今後取り組んでいくべき課題について考え、思春期の男子以外に対して本研究の知見がどう適用されるのか、本研究の身体化概念が孕む限界、同じく主体のなさが特徴とされる発達障害や身体病との関係について触れた。最後に、身体化を呈する思春期男子との心理療法は、クライアントが身体化を手放し、自身が抱えた問題に主体的に取り組んでいく苦しみや悲しみをともにすることであるという筆者の考えを述べた。

(4941 字)