

論 文

Winnicott の臨床実践における非交流のあり方

京都大学大学院教育学研究科

博士後期課程 2 回生 星 野 修 一

The nature of non-interaction in Winnicott's clinical practice

HOSHINO, Shunichi

キーワード : Winnicott、交流-非交流、主観的対象

Keywords : D.W.Winnicott, interaction-non-interaction, subjective object

1. はじめに

自身の内面を探索し、自己理解を深める心理療法においては、クライアントが語る内容についてセラピストと一緒に考え、情緒的体験をすることが重要となる。しかし必ずしもクライアントの探索が順調に進むとは限らず、セラピストとクライアントとの間に情緒的交流が生じ難い場合がある。そうした時には、情緒的交流以前の段階にクライアントのニードが存在している可能性が考えられる。

心理療法において、「クライアントとセラピストとの間で情緒的交流が生じ難い」というのは、どのような現象として観察されるだろうか。実際的なところで言えば、「クライアントが長く沈黙し、その多くに時間が占められる」、「クライアントとセラピストとの間でコミュニケーションがうまくいかずに、セラピストの介入をしてみても何らかの齟齬が改善されないまま、話が進んでいく」、「クライアントは話し続けているものの、セラピストには、面接時間を埋めるためだけに表層的な話を続けているように感じられる」など、さまざまな状況が想定できるであろう。どの状況においてもセラピストがクライアントの内情を即座に把握することはできないが、セラピストの中に生じる、クライアントとの関わりが何らかの要因によって妨げられている、あるいは情緒的接触がなされていないというネガティブな感覚は生じるであろう。この感覚こそが、情緒的交流が生じていないという実態を裏打ちするものの一つであるといえる。こうした交流の生じていない現象を「心理療法における非交流」と呼ぶことができる。

心理療法における非交流について考える際に、面接場面にクライアントが来ている時点で、何らかの形でクライアントが心理療法場面に扱われるべき素材を持ち込んでいると想定することも可能であろう。それは心理療法において言語的、非言語的コミュニケーションが意識的かつ無意識的に生じているという発想に基づくものである。しかし、実は、持ち込もうとしていない、つまり「交流が生じない」こと自体に、クライアントのニードがある場合もあるだろう。筆者は「心理的発露 Psychological Manifestation」

(2022 投稿中) という概念を提示し、心理療法を未だ体験しない人が、個人の中で、内的に心的体験を醸成してきたものの、ある時、その体験が他者との間で開かれ、共有されるニードが生じ、心理療法を受ける中で、言葉によって表現し始めるという状況を描写した。この心理的発露が生じた後、クライアントは心理療法を通してセラピストとのさらなる情緒的交流に開かれることを希望する場合もあるだろうが、かたや他者に開かれることを望まず、再び一人での内的体験に閉じこもっていく状況を選択する場合もあるだろう。こうした心理療法場面における非交流のニードとはどのような性質のものであるのか、そしてそうしたクライアントのニードをセラピストが心理療法の中でどのように扱うことができるのか。このことについて考える上で、D.W.Winnicott の提唱した概念が非常に役立ちうると考えられる。

Winnicott は英国の小児科医であり、精神分析家でもある。彼は長年、小児科で勤務する間に 6 万人に及ぶ症例を診たといわれており、Klein, M の指導の影響を受けながらも、幾つかの理論を巡り、考えを違えた後は、独立学派と呼ばれるグループの中心的な存在となった。Winnicott の理論は精神分析的な枠組みに則ったものではあるが、その理論や治療機序については、精神分析に限らず、精神保健の専門家たちや一般の母親たちに至るまで汎用性のあるものとして広範囲に影響を及ぼしてきた。Winnicott の理論や実践が人間の情緒発達における個人と環境との相互作用を理解する上では必要なものであり、心理臨床においても役立ちうることは明白である。また、自己と対象との間にある、体験の中間領域というものに注目し、情緒的交流における体験様式についても重要なアイデアを提唱している。

本稿は、Winnicott の創出した概念や臨床実践が、心理臨床場面におけるクライアントの中にある非交流のニードと、その立ち現れ方をセラピストが理解する上でどのように役立ちうるのかについて、Winnicott の臨床に立ち返りながらその有用性を検討し、心理的発露との関連性について検討することを目的とする。

2. 『交流することとしないこと』論文における非交流

Winnicott の理論の中で、交流することについての理論は、母親と乳幼児との感情状態におけるやりとりを力点を置いており、特に、乳児の自己における交流可能な領域と、隔絶され、孤立した領域の存在をその中核に据えている。Winnicott は、隔絶され、孤立した領域を「本当の自己 true self」として概念化しており、1963 年に発表された『交流することとしないこと：ある対立現象に関する研究への発展』では、そうした母子関係において生じる情緒的交流の探求と、それを分析場面での関係を理解する枠組みとして利用してきた実践について論じている。

Winnicott の理論では、乳児は最早期には、主観的体験として「環境としての母親」と融合し、一体化した段階にあるとされている。それは母親側の、乳児のニードに対する積極的な適応により、ニードを満たされることが保証されている状態であり、Winnicott はこうして母親が乳児に波長を合わせることを「原初の母性的没頭 primary maternal preoccupation」と表現した。次第に、自発的な身振りやパーソナルな思考を生み出すとされる乳児の「本当の自己」なるものが現実を感知できるようになり、乳児は主体的に、現実として存在する環境を発見し始める。その際には、母親ら環境側の関わりが侵襲的にならないことが重要とされている。その後、乳児は、環境からの侵襲を外傷的にならず受け入れつつ、外界と安全に関わることのできる段階に到達し、そうして初めて現実的な対象として環境と関わる

ことが可能となるとされる。その交流のプロセスについては以下のように論じられている。

個人がいくつかの型の交流を楽しむようになること、個人のもつ交流しない自分、真に分立したものとしての独自の自己の中核ができる。(～中略) 幼児によって母親の頼りなさを体験することではじめてあきらかになるような環境としての母親との交流があるであろう。幼児はここで傷つくわけだが、母親が、自らを幼児の立場に身をおいて幼児の示す態度のなかにその傷つきを認めることができれば、母親はこれをひとつの交流として受け容れたことになるのである。もし彼女の頼りがいがはっきりしていれば、幼児は単に存在しつづけることによって交流する、さらには独自の成熟過程に従って発達しつづけることによって交流をする、ということが出来る。(p.222)

つまり、乳児にとって、目の前にいる母親ないしその乳房を自らが創造し、生み出した主観的対象を体験できる状況であれば、乳児は万能的な感覚を維持することができ、現実的な外界の対象として母親を認識せずに済む。また、それまでの「環境としての母親」との関係の中で、ニードに応じられてきたという体験に由来する母親に対する信頼があれば、現実の対象同士と関わるという以前の、存在し続けることによる交流が可能となるとされている。

偽りの自己から生じる外界との交流には実感を伴わない。(～中略) 交流することは、偽りのまたは外界服従的な対象関係をもつことと容易に結びつくが、それと均衡をとるためには、主観的な対象との、実在感を伴う、言葉にならない密かな交流が周期的にそれにとって代わらねばならないという事実があるからである。(～中略) 実在感を確立するためにはいかにして交流しないことを健全に活用するかといった、積極的な述べ方ができるはずである。(p.224-225)

健康な人はコミュニケーションし、コミュニケーションを楽しんでいるけれども、また同様に正しいのは、一人ひとりの個人は孤立していて、永久にコミュニケーションしないし、永久に知られることもない、つまり見つかることもない、という事実である。(太字は原著のまま) (p.229)

この論文において繰り返し述べられているのは、自己の中核的要素が隔絶されることなく、いかにして分立するかということであり、交流しつつも、交流が生じることのない、分立した状態で乳児の内的な世界の存在することの重要性である。そして、いかなる交流も生じることのない「本当の自己」は、「平安さと静かさと結びつく」とされている。現実的な外界の他者としての母親との情緒的交流は、それ自体が侵襲性をもっているため、交流が生じることのない乳児のパーソナルな領域を、母親が関わりの中でいかに安定的に守ることができるかという視点が重要となるのであろう。

この「本当の自己」という概念の創出には、Winnicott 自身の生き方が影響していたとも言われている。Winnicott がそもそも精神分析に出会ったのは、「夢を見ることができない」という症状のためであり、それは自身のスキゾイドの体験、パーソナルな境界を守るためでもあったようである(妙木, 2004)。『抱えることと解釈』(1986)では、スキゾイドの体験様式をもつ成人男性との精神分析の実践が描写さ

れ、外界に適応してきた男性が精神分析におけるプロセスを通していかに自身の感覚や考えを実感として取り戻していくかについて綿密に論じられている。ここには、Winnicott 自身の生き方との重なりから論じられる部分もあったのだろうと推測される。

それでは、交流—非交流にまつわる上記の理論を、Winnicott は患者との臨床実践の中でどのように活用していたのであろうか。これに関して本稿では、比較的短期的な治療的関わりについて描写されている『子どもの治療相談面接』と『ピグル』の 2 冊を取り上げる。前者では子どもとの精神分析的コンサルテーションで関わりを通して、後者ではオンデマンドでの精神分析的治療を通して、Winnicott は子どもへの関わりの技法を確立させている。彼はこれらの実践の中で、患者との交流において必要とされる非交流の側面をどのように把握し、そしてどのようにアプローチをしていたのであろうか。

3. 『子どもの治療相談面接』における非交流について

『子どもの治療相談面接』(1971) は、21 例の治療相談の記録が収録された症例集であり、3 部から構成されている。本書における治療相談はその多くが 1 回の面接のみで行われており、Winnicott は長期的な分析治療ではなく、いかに少ない頻度で治療的なコンサルテーションを行うかということに力点を置いている。それは、家族が子どもの症状を受け止める能力を失わずに、維持するためであり、患者のニーズに合わせた体験を彼が提供するためでもある。

短いコンサルテーションの中で、Winnicott はスクイグルゲームの技法ややり取りを通して、子どもと情緒的接触をもち、夢の語りや内的な空想について聞き、子どもにとって問題の核心となる乳幼児期の外傷体験までともに到達する作業を行っている。本稿では、多くの症例の中から、ボブとアシュトンの 2 症例の概要を取り上げ、その中で生じている交流の様相を検討する。

一つ目の症例である 6 歳男子のボブは、3 歳になっても言葉が出ず、小児科医や学校関係者からは「知恵遅れ」とされ、両親によって Winnicott の元へ連れて来られた。ボブは Winnicott に会うと、期待から興奮した様子を見せながらも、その話し言葉は吃っていた。最初の数枚のスクイグルを用いたやり取りを通して、Winnicott は、ボブの迎合的で順応しようとする自己の側面を強く感じていた。

相談面接の中で、6 枚目の Winnicott のなぐり書きに、ボブは目を描き入れて「ハンプティ・ダンプティ」とした。その目の意味については、後の 26 枚目のスクイグルにおいて、ボブが乳幼児期に体験していた「彼を抱える抑うつ状態の母親の目」であったことが明らかになるのだが、Winnicott はこの時点では重要な意味を思いつかなかったとし、その時の状況を以下のように記載している。

この種の作業では、私はいつも解釈を行うわけではなく、子どものコミュニケーションの本質的な特徴が表れてくるまで、待っていることに注目してほしい。その本質的な特徴が現れた時、私はその特徴について話す、その時重要なのは、私が話すことではなく子どもが何かに到達したという事実である。(p.65)

ボブは、以降のスクイグルを介した言語のやり取りでも、言葉の奇妙な歪みを見せるものの、Winnicott はボブの表現するスクイグルを通して、最早期の絶対的な依存の段階における環境側の失敗、

そして環境に対する頼りなさの経験をコミュニケーションしているという考えを抱いている。それにもかかわらず、Winnicott はボブに積極的な解釈をしないという方針を取り続けている。彼はその後、ボブに、小さい頃のことや夢について訊きながらスクイグルを続け、26 枚目の問題の核心を示唆する絵に到達している。

印象深いのは、後の母親との面談の中で、ボブが1歳2か月の頃に、母親はうつ病になり、何かをしている最中に始終眠り込んでしまう状況があったと Winnicott が耳にすることである。これはボブが面接の中で表現した内容と合致している。

また、ボブとの面接において印象的であるのは、Winnicott がボブの蒼古的不安に初期の段階で触れている感覚を持ち、徐々に乳幼児期の環境側の失敗の体験が構成されながらも、それについての積極的な解釈をしていないということである。つまり、初期の段階で、言語的介入によりボブの内面に入っていくかどうかについては、非常に慎重な態度を見せている。これは積極的に情緒的交流を促すのではなく、クライアントの中でスクイグルを通して彼の体験が構成されることを優先しているということであり、ボブの主観的対象として関わり続けることで、ボブの自発的な自己の体験の構成を促しているともいうことができるだろう。

次に、症例アシュトンについて見ていこう。アシュトンは12歳の男子であり、かかりつけ医からは、高い知能、神経質さや病気がちであること、学校に復帰する前の発熱、習慣性けいれんや睡眠困難などを指摘されていた。情緒発達を阻害されたスキゾイド・パーソナリティであると見立てられた彼と Winnicott との面談は、シンプルなスクイグルのやり取りで始まった。堅苦しい口調で知的に話し続けるアシュトンは、数枚のスクイグルの後、Winnicott から夢について尋ねられた際、「気味の悪い夢」、そして、「家が崩壊するかと思われる」ような、絵に描くことの難しい嫌な音について語った。それは彼の過去の体験とも繋がっており、就寝時にそれまで頭の中に流れていた音楽が止んだ際に、気味の悪い音が聞こえてきたというものだった。そして、Winnicott とアシュトンが幻覚を抑制する音楽と絵画について話し合った後、アシュトンは抽象画の一部と、さらにその全体を描いて示した。

結果的には、これがこの面接で最も中心的なところであった。私は彼が何か神聖なものを私に委ねたと感じた。抽象画とは本来、芸術家の心の布置であるとともに、秘密の隠れ处でもあるわけだが、彼は、自分の抽象画に対する手掛かりを与えてくれた。私はこの時挑戦を受けたと感じた。私は何かしなければならなかった。したがって、私はある程度適切であってくれればと考えながら、あえてある解釈を試みた。原始的な心的機制について話さなければならぬと分かっていたので、私はこう言った。「それは、**受容と拒否が同時に存在すること**を表しているようだね」(太字は原著のまま)(p.143)

アシュトンはこの Winnicott の解釈に興奮し叫び、「その絵に意味があるとは思わなかった。前日に見た、舌の上に女の人を乗せた怪物の絵と関連があると思う」と口にする。それに対して Winnicott は、母親に対する原始的な愛情と破壊について解釈を続けている。さらに夢とその連想にまつわる話は続けられ、気味の悪い騒音とそれによって生じる「死」、そして、両親の性交と出産について進められていく。

この面接の結果、彼は学校へ戻る時期に生じていた発熱や気分が悪くなることがなくなり、学校や地

域に復帰した。そして6年後に Winnicott を再訪し、音楽大学に進学したという後日談も、末尾に記載されている。

Winnicott はアシュトンとの関わりにおいて、慎重かつ大胆に介入し、後半では解釈を積極的に行っている。ターニングポイントとなるのは、アシュトンが抽象画を提示する場面であり、抽象画は、これまで外界に表現されることのなかった彼の内界の表現であると考えられる。Winnicott は彼の中に潜在する原始的な心的機制に気づいている。しかし、その抽象画の意味について直接的に取り上げる前に「受容と拒否が同時に存在する」という言葉を用いて、アシュトンと対象との間、そしてアシュトンと Winnicott との間にある葛藤的な状態について理解を伝えた。それは、アシュトン自身が彼の内的世界やそこにある原始的不安についてさらに表出を続けるのか、それとも止めるのか、その判断を彼自身に委ねつつ、しかし Winnicott はそこに関心があり続けるという姿勢を伝える介入であると考えられる。その意味で、交流はしつつも、交流をしない余地をアシュトンに残す言葉を、抽象画を目の前にした Winnicott が逡巡の中で、瞬間的に生み出していたと推測される。

さて、Winnicott のスクイグルを通した子どもとの関わりを見てきたが、Winnicott はスクイグル技法について「本質的なことは、絶対的自由であり、それによっていかなる修正変更も適切ならば受け入れられること」であるとしている（妙木，2004）。Winnicott は短い時間しか会えない、自身が子どもの主観的对象であるその間に、子どもと交流することを意識している。そのため、スクイグルゲームは患者の内界についての理解を分析家が断定的な解釈の言葉を用いて伝える行為とは異なり、患者の自己のパーソナルな領域を守りつつ、外界の対象として生き残るための方略として用いられている。Winnicott は子どもが自発的にパーソナルな世界を表現することを逡巡し待ちながら、子どものニードや主観的体験に沿いながら、主観的对象としていることで侵襲的に交流してしまうことを防いでいる。そうした後に子どもたちは、Winnicott からパーソナルな境界や領域が守られているという感覚を持ちながら、自発的に外傷となった乳幼児期のある時点についての体験を語り始めるのである。

4. 『ピグル』に見る非交流のあり方

『ピグル』は、Winnicott がガブリエルと呼ぶ2歳5か月の女兒との、16回のオンデマンド法による治療セッションの記録であり、彼の没後である1977年に出版されている。この症例報告はガブリエルとの逐語的なセッションと、両親との手紙でやり取りから構成されており、各セッションには Winnicott の簡潔なコメントのみが書き加えられている。ガブリエルには本格的な精神分析の導入が検討されていたようだが、現実的な状況からその実施は困難であったようである（Jacobs, 1995）。また、Winnicott は治療者が十分に訓練された精神分析家であれば、セッションの頻度や回数によらずとも、患者のニードに応じることが可能であると考えていたようである。Winnicott の臨床のスタンスや理論と実践の結びつきが深く感じられる、学び豊かな症例報告であるが、本稿では、ガブリエルと Winnicott の間で生じていた交流の質の変化の焦点を当て、その内容の検討を進めていく。

ガブリエルは妹の出生に際し、憎しみや恐怖を含む「黒ママ」「黒パパ」「バーバーカー（乳母車）」などの空想を発展させている。そうした空想を巡る不安や、夜中に寝付けなことを訴え、さらに退行的に母親の乳房を求め、困った両親は Winnicott の元へガブリエルを連れてくることとなる。Winnicott

は彼女の両親、特に母親のガブリエルに対する過度の不安に手紙を通じて対応しつつ、ガブリエルには16回のコンサルテーションを通して関わっている。Winnicott はその初期から中核的なエディパルな空想や、より早期の不安を扱っており、ガブリエルの問題を、彼女が絶対的な依存の時期から相対的な依存の時期へ差し掛かる段階において、妹の出生によってある種の解離と偽りの自己の組織化が生じたことに由来すると理解していた。

Winnicott はコンサルテーションの初期の段階で、ガブリエルの主観的対象となることを引き受けている。彼はガブリエルに対し、自分だけが赤ん坊でいたいという思いや、父親から赤ん坊を欲しかったのだという思いをもつガブリエルになりきって演じ、それらの思いを訴えている。それはガブリエル自身が考え、感じていたであろうことを、本人の代わりに伝え返す行為である。Winnicott はさらに、ガブリエルの空想上の黒ママや黒ピグルのような憎しみや性的興奮、不在などさまざまな情緒的要素を含んだ内的な空想世界の対象や、母親の役割をその都度引き受けては演じ続けている。ガブリエルは、Winnicott のこうした迫真の演技を伴う介入に戸惑いを示しつつも、逆に母親を演じて応じたり、「私も赤ん坊でいたい！」と自身の思いを伝え返したりしている。また、父親のところへ行き、その身体をよじ登ってはその股から滑り落ちることを繰り返し、出産を彷彿とさせる遊びを行ったりもしている。

コンサルテーションの後期には、ガブリエルは Winnicott が Winnicott 自身として登場することを求めており、Winnicott もどの役割を演じる必要があるか、あるいはその必要がないかをガブリエル自身に問いかけながら関わっている。13回目のセッションでは、Winnicott は、電車の玩具を落として、それを直せると話すガブリエルに対し、「修理屋さんとしての私はもう必要ない」という旨を伝え、その後、「ハンプティ・ダンプティを直すことはできない」というテーマを持ち込んでいる。その後、修理を巡る遊びが二人の間で展開した後、ガブリエルは楕円形の台紙にはめ込まれた肖像画を見て、「この子、卵の中にいるわ」と発言する。Winnicott は「自分のいる場所がなくなるとハンプティ・ダンプティみたいにバラバラになるけれど、あなたはここに居場所がある」と伝える。ガブリエルはその解釈に対し、青色の家を円形に並べその中央に赤い家を置くことで応じている。

このやりとりはセッション全体の文脈のなかではさまざまに意味づけることを可能とするが、一つに、ガブリエル自身のパーソナルな境界や領域が守られること、そして、「私であること」と「私でないこと」というテーマが持ち込まれている。この時点では、Winnicott はもはや主観的対象としての役割を終えており、治療の終結に向けた解釈を提供していく段階を意識している。

全体を通して Winnicott のガブリエルとの交流は、初期には Winnicott がガブリエルの主観的対象となることを通して始まっており、Winnicott はガブリエルのさまざまな内的な空想上の対象に積極的に同一化している。これはガブリエルの内的世界の中にある程度、没入した上での関与であると考えられる。つまり、現実の対象として立ち現れないことによって、ガブリエルは Winnicott を用いて、心の中で思っていた考えや空想をより積極的に展開することができたのである。ここに、一つの Winnicott の特徴的な関わりの一側面を見ることができる。Winnicott がガブリエルの内的世界を事前に理解でき、それを言葉で伝えたとしても、初期の時点での彼女には受け入れることが難しかった可能性が高い。それはガブリエルの年齢の低さに由来する難しさではなく、Winnicott が安易にガブリエルの内的世界を理解することが、彼女のセッションに対するイニシアチブを奪い、ガブリエルの表出されていない自己

に侵襲として体験されることによる受け入れの難しさであると考えられる。

ガブリエルは玩具を用いた遊びだけでなく、言葉遊びや歌などさまざまな表現を用いており、Winnicott はその遊びにより沿う形で、そして Winnicott が積極的にガブリエルの内なる声を演じる形で、現実的な外界の対象として立ち現れて交流することを自制していた。そして、ガブリエルが自らの中に秘めていた情緒や空想を Winnicott の助けなしに表現できるようになる中で、Winnicott が主観的対象として機能する必要が減じ、同時に現実の対象としての Winnicott が立ち現れるニードが生じてきたと考えられる。

5. Winnicott 理論における非交流の意義

ここまで Winnicott の臨床実践をみてきたが、彼の患者との関わりにおける非交流については、①患者側の主観的体験としての非交流、②Winnicott が積極的に生み出す、患者のニードに応じた非交流、の2種があると考えられる。

まず、患者側の主観的体験としての非交流であるが、これは患者がパーソナルな境界や領域を守るために、外界との交流を侵襲として感じてしまうために、その交流から引きこもっている状況自体を指している。この状態は外部から観察することは非常に難しい。それは一見、患者本人はいつも通りに話して、コミュニケーションをとっているように見える状況でも、その実、内側から自然にわいてくる生理的な感覚に近い本能的なニードや、相手に関わろうとする自我のニードが一切生じていない場合があるからである。それは Winnicott が「本当の自己」に対して、「偽りの自己」として概念化した事態でもある。

Winnicott (1963) は「健康な発達には中間段階があって、その段階にある患者にとって良い対象、あるいは満足させる可能性のある対象との関係においてもっとも重要な体験というのは、対象を拒絶することである」としており、健康的な発達としての自己の孤立が、創造的な感覚を生み出す核にもなると述べている。また、Abram (1996) は、上記の論文について、Winnicott の述べた乳児の環境に対するコミュニケーションの種類のうち、「積極的にコミュニケーションしないこと」が選択された、健康的なものである一方で、「反応的にコミュニケーションしないこと」が病的なものであり、ほどよくない環境によって成長の促進に失敗した結果であると説明している。そのため、最早期に母親ないし環境からの侵入が侵犯として体験され、スキゾイドのパーソナリティを形成していると判断される患者に対しては、治療者が、通常的交流そのものが侵襲的となりうる患者の自己の状態について想定しておくことが重要となる。

二つ目にあげた非交流は、治療者側が生み出すものであり、実際には患者への介入をしているものの、患者側にはそうした介入が侵襲的とは体験されず、むしろ治療者が現実の対象として存在すること自体を体験しにくくなる。Winnicott (1971) は、最早期に乳児が「存在すること being」の感覚において、赤ん坊が乳房になる、つまり対象が主体であるという形での、乳房との関係性について述べている。その段階においては、乳房は自己であり、自己は乳房であるという体験が重要であるとされている。Klein, M. の初期の対象との関係性や、生得的な羨望という考えとは理論が異なり、治療者が患者のニードに応じて、その主観的対象となり、現実の対象として立ち現れずにいるその状態を維持するという関わり方に

よって、非交流を生み出すということになる。

また、Winnicott は、治療者が患者の主観的対象となる際の「交流における静けさ」について触れているが、この「静けさ」というのは一般的にいう、物理的な無音とは異なるものである。そして Jacobs (1995) のが挙げるような、伝統的な精神分析にある blank screen として、治療者が患者の投影を引き受けるために中立的な姿勢でい続けるという意味での静けさでもない。それは先に述べた、治療者が患者のニードに応じた主観的対象になることで生じるようになる静けさである。治療者が患者の発言した内容について、治療者なりの理解を提示するということは、即座に侵襲となり、患者の中にある状態に波紋を生じさせ、静けさを打ち壊す存在として立ち現れることになる。『ピグル』におけるガブリエルとの関わりの中で、Winnicott は、必要に応じてガブリエルが内的に空想する対象を演じることで、ガブリエルの内的な静けさを保ったまま、彼女の主観的対象として存在しようとしている。実際の場面では、言葉の掛け合いや身体をダイナミックに使った遊びが展開しているものの、それは本来ガブリエルの心の内側で生じていた動きが治療場面における人物を通して展開されているのであり、その一部を Winnicott が演じることで、ある種、対象として交流しない静けさのある状態を生み出すことに成功しているといえる。患者の目の前から消え去るという意味ではなく、治療者が存在し続けることで発生する静けさという意味では矛盾してはいる。しかし患者は重要な対象によって生み出される環境、そして、その中で交流せず存在できることを求めているのである。

6. 非交流についての Winnicott 理論と、心理的発露との関連

Winnicott の臨床実践にあるような、短期間でのセッションにおける患者との交流の理論は、一般的な心理臨床においても十分に応用可能性のあるものである。週に複数回セッションをもつ伝統的な精神分析の設定では、より濃密な情緒交流が生じやすいが、異なる設定でクライアントのより深い内的でパーソナルな体験を理解し、到達するためには、Winnicott の理解が非常に役に立つ。

藤山 (2003) は、週一回の設定における精神分析臨床においてスキゾイド様の患者が分析家から「引きこもる」状態について描写しており、精神分析の設定自体が患者が「ひとりであること」を逆説的に確保する設定であること、分析家が患者について深く知ることと知らないこと、触れない状態を保つことこそが精神分析実践の本質であると述べている。また、上田 (2018) は、心理臨床においてクライアントとの間で、交流と非交流のどちらをも揺れ動きの中で生き抜くことの重要性について論じている。

心理療法場面において、非交流が Winnicott の論じた意味で重要となるのは、クライアントとの間で情緒的交流が生じていない、あるいは求めてこないとセラピストが感じる場合であろう。「クライアントの語りの量が少なく、積極的にセッションを求めているように感じられない」、「沈黙をしているもの」のそで何らかの体験をクライアントがしているように感じられる」、「同じ語りが延々と繰り返され、退屈や空虚感を味わい続ける」など、セラピストがまるで存在していないかのように扱いつけるクライアントの態度が想定される。そして、そうした非交流の多くは、クライアントの語る行為や語りの内容に加えて、セラピストの中に「クライアントとの情緒交流ができない」、「一人の対象として向き合われている感じがしない」といった苦痛や無力感を伴う何らかのネガティブな感覚を引き起こすものと考えられる。

そうした際に重要となるのは、非交流の状況を即座に変化させることではなく、そうした状況を生み出しているクライアントのパーソナリティのアセスメントである。クライアントの中に、生きている実感がなかなか感じられないというようなスキゾイド的な体験が存在しているかどうか、生育歴の中で最早期の外傷体験のエピソードが語られているのか、パーソナルな境界や体験の問題が潜んでいるか、などセラピストは確かめていく必要がある。その上で、Winnicott の理論を援用して理解するならば、クライアントが侵襲されないで存在することのできる感覚をセラピストとの関わりの中に求めており、セラピストにはそうしたニードを理解した上で、非交流の状況を維持する積極的な努力が求められると考えられる。

本稿で提示したように Winnicott は、子どもとの面接の中でプレイフルに子どもの主観的対象として演じ、生き抜くことで、現実的な対象としての交流が生じないような工夫をしている。同様のプレイフルな対応は、成人との面接では難しくなる。成人のクライアントの場合には、まずはセラピストの中でクライアントの話を聞く中で生み出された理解を伝えるかどうかを判断することが必要となる。そして、クライアントのニードを把握し、内的空想の中での役割を演じることが求められていると理解されるのであれば、セラピストはその役割を演じ、生き抜くことでクライアントの現実感を伴う自己の感覚の発達を期待することができる。

また、心理的発露において生じる交流の場合には、クライアントが外界に表現せずに、自身の中だけで感じ、考えられてきた世界に、外界に開かれるニードが生じたときに、心理療法場面に現れ、言葉を通して表現される現象であると、治療者が認識する必要がある。この現象の以前にクライアントの内側で一人で体験されているのは、こうした非自己である外界との交流の生じることのない、平穏さと静寂に包まれた領域での体験である。それは外界に合わせることを必要とせず、生来の活気 *liveness* を有するものである。Winnicott の交流の理論から見てみると、心理的発露により表現されたものはセラピストとの間でともに理解される俎上には「いまだ無い」可能性がある。クライアントがあたかも何らかの体験について話しているように見えても、それはクライアントの内側でのみ体験されてきたものであるため、外界の他者と共有するための言葉に十分にマッチしていないかもしれない。そのため、セラピストの中で連想を膨らませて、探索的に理解を深める作業をすることには慎重にならなければならないだろう。そして、クライアントが発した自身の体験を表現する言葉が、まず現実的な対象としてのセラピストに向けられたものであるのか、主観的対象としてのニードのあるセラピストに対して向けられたものであるのかの判断が必要となる。前者であれば、内的体験をともに理解していくための介入が可能であり、後者であれば侵襲に対する過敏性を想定し、その言葉に応じない形で眺める、あるいはその体験がそのまま侵襲されない形で展開されるような介入が必要となると考えられる。つまり、主観的対象のニードさえもいまだ存在しない関係性を求められているかもしれない。セラピストがただそこに存在するという形での存在することが求められている場合には、むしろセラピストとして機能しないことこそが逆説的に機能しているということになるのである。このニードがあるクライアントに、セラピストが積極的な解釈や介入を行い続けると、クライアントはセラピストに適応する形で言葉を用い、実感のある体験を乖離した状態で、セラピーでの交流を開始することになる。その結果、クライアントの中で、非交流を求める体験領域そのものが無視されているという感覚が生じる可能性がある。

また、クライアントが発言した言葉がどれほど象徴化されたものを含んでいるか、クライアントと共有することについてもセラピストの慎重な姿勢が求められる。非交流にニードがある関係性の中では、表現される言葉は前象徴的であるということを前提としつつ、クライアントに積極的な情緒交流を意識させることなく、本当の自己に由来するニードを満たす必要があるかもしれないという可能性を意識しておくことが役に立ちうる。その必要がある場合には、より安定的で、長期的な治療環境の提供を視野に入れることが必要と考えられる。

7. おわりに

本稿では、非交流という視点から Winnicott の交流にまつわる理論について確認し、短期間あるいはオンデマンドでの設定における Winnicott の臨床実践を概観し、交流の理論を臨床の中でどのように用いているのかについても検討してきた。Winnicott における非交流は、母子関係の一側面をモデルとした交流であり、現実的に目の前に外的な対象としてセラピストが存在していることでしか発生しえない、クライアントの中での静けさや安定の体感を伴う自己の感覚を生み出すものである。そこにはセラピストの臨床判断と、非交流を成立させるための、環境としての働きかけであるアクティブな関与が必要となる。一方、セラピストに心理的発露の視点が必要となる非交流においては、Winnicott 理論における主観的对象としての機能と重なる部分はあるものの、さらにそれ以前の、あるいは別種の機能が求められることになる。どのように実際的にセラピストが関わることで心理療法が有効に展開しうるのかについては、実践に基づく知見の蓄積が必要となるだろう。

また、本論では Winnicott 理論のみに注目しているため、他の学派の臨床家のもつ非交流の理論を検討し、その相違について検討し、心理療法における非交流の多様な意義について理解を深めることが今後の課題であると考えられる。

文 献

- Abram, J. (1996). *The Language of Winnicott: A Dictionary of Winnicott's Use of Words*. London: Karnac. 館直彦 (監訳) (2006). Winnicott 用語辞典. 誠信書房.
- Abram, J. & Hinshelwood, R. D. (2018). *The clinical paradigms of Melanie Klein and Donald Winnicott : comparisons and dialogues*. Routledge. 木部則雄, 井原成男 (監訳) (2020). *クラインとウィニコット: 臨床パラダイムの比較と対話*. 岩崎学術出版社.
- 藤山直樹. (2003). *精神分析という営み—生きた空間をもとめて—*. 岩崎学術出版社. →
- Jacobs, M. (1995). *D. W. WINNICOTT*. SAGE Publications. 細澤仁・筒井亮太 (監訳) (2019). *ドナルド・Winnicott その理論と臨床から影響と発展まで*. 誠信書房.
- 妙木浩之 (編集). (2004). [現代のエスプリ] 別冊 ウィニコットの世界. 至文堂.
- 小此木啓吾 (編集). (2002). *精神分析事典*. 岩崎学術出版社.
- 上田勝久. (2018). *心的交流の起こる場所—心理療法における行き詰まりと治療機序をめぐって—*. 金剛出版.
- Winnicott, D. W. (1965). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. London: Hogarth Press. 牛島定信 (訳) (1977). *情緒発達と精神分析理論—自我の芽ばえと母なるもの—*. 岩崎学術出版社.

——Winnicott, D. W. (1963). *Communicating and Not Communicating*.

Winnicott, D. W. (1971). *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*. New York. Basic Books. 橋本雅雄・大矢泰士（監修）. 新版
子どもの治療相談面接. 岩崎学術出版社..

Winnicott, D. W. (1980). *The Piggle: An Account of the Psychoanalytic Treatment of a Little Girl*. London:Penguin Books. 妙木浩之
(監訳) (2015). *ピグル：ある少女の精神分析的治療の記録*. 金剛出版.

Winnicott, D. W. (1986). *Holding and Interpretation: Fragment of an Analysis*. London: Karnac Books. 北山修（監訳）(1989). *抱える
ことと解釈*. 岩崎学術出版社.

丹羽郁夫. (2011). D.W.Winnicott の『ピグル』に関する海外文献の外観. *現代福祉研究* 第 11 号 : 203-221.