

氏 名	ち はら まさ よ 千 原 雅 代
学位(専攻分野)	博 士 (教 育 学)
学 位 記 番 号	論 教 博 第 115 号
学位授与の日付	平 成 17 年 3 月 23 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 4 条 第 2 項 該 当
学 位 論 文 題 目	心 理 療 法 に お け る 身 体 像

論文調査委員 (主 査) 教 授 山 中 康 裕 教 授 伊 藤 良 子 教 授 河 合 俊 雄

論 文 内 容 の 要 旨

本論文の目的は、「心理療法において、子どもの遊びや夢に現れた身体像がどのような意味をもつかを考察し、治療者に求められる治療的態度について検討すること」である。

まず第1章では、「身体像」という概念を理論的に比較検討して、「身体像」を「身体図式」とは区別する Dolto, F. (1984) の立場にたち、それを「現在生きられている身体に対する無意識の心像」と定義している。そして、Pankow, G. (1957) の身体像論、Lacan, J. (1949) の「鏡像段階」における身体像生成論をもとに、「身体像の生成が時空間における主体の体験世界の構造化を意味する」ことを指摘している。

第2章では、この点を論証するために、2例の自閉症児の遊戯療法過程について報告し、身体像生成の観点から考察を加えている。すなわち、いずれの子どもも、身体像の生成に伴って、1人称の使用や、象徴機能の獲得がみられ、「私」という主体を象徴次元で構成しはじめ、物語を語るようになるのである。また、これと同時に、プレイルールの位置づけが大きく変化する。それゆえ、「プレイセラピーにおいては、身体像生成が、空間の意味付けの変化として現れる」とし、「自閉症児の身体像生成は、空間的にも把握される」とするのである。

次に第3章では、皮膚身体像に問題をもつ人々を取り上げ、「身体像と主観的身体像体験との関連」を検討している。すなわち、まず、Lacan 派には、「身体像が身体体験と関連している」という定式化がみられるが、いずれの学派にも、「皮膚身体像と身体体験についての具体的な関連の論証がみられない」ことを指摘する。ついで、《皮膚から虫が入る》という夢をみたという2例の女性の治療過程を報告し、彼女らが、「他者や世界との交流を、あたかも身体に侵入される」かのごとくに体験していることを論証している。また、治療を通して、「身体像が変化するにつれて、主観的身体体験も変化し、心理療法における身体像の統合によって、主観的な身体に対する体験様式も変化する」ことを論証している。また、この際の治療者の役割として、Lacan が言う、「対象 a の機能を担う」ことの重要性を指摘するのである。

第4章では、身体像の特徴として、言語との結び付きを取り上げている。「身体像が構造化される」ことは、すなわち、「言葉の使用が可能になる」ことを意味するが、ここにおいて、1) 鏡像的他者の言葉が身体像を断片化する機能を、言葉の「構造化機能」と名づけ、また、2) 無意識を構造化してきたランゲージュを乗り越える言葉を発することで、身体像が統合される機能を、言葉の「主体化機能」と名づけて、事例を通して、その効果を考察し、「身体像の統合とは、欲望の発見とその象徴化である」ということを論証しているのである。

第5、6章では、子どもの治療に見られた身体像の成長過程を報告し、「子どもの身体像の変化がどのように進むか」を示している。

続く第7章では、これまでに報告した全事例をもとに、治療者として求められる態度について、身体像生成について述べていると見られる Winnicott, D. W. (1970) の治療論と、Lacan 派のそれとを比較検討している。そして、両者が「治療者の理想化と、適切な時期における理想化からの失墜」を提唱している点で共通している、と指摘する。そして、身体像に問題を抱える人々との出会いにおいては、その「体験世界が混乱しているがゆえに、治療者が理想化され、混沌とした世界に

おける定位点となって、クライアントの欲望の象徴化が進む過程が、まず重視されるべきである」こと、そして、「治療者が理想化からの失墜をし、治療者との分離が生ずる」過程が必要ではないか、と結論づけている。

論文審査の結果の要旨

本論文は、心理臨床学なканずく心理療法において、子どもの遊びや、成人の夢に現れた「身体像」がどのような意味をもつかを考察し、この「身体像」という概念をキータームとして、「治療者に求められる治療的態度について検討すること」を目的として書かれたものである。

心理療法においては、これまで数々の治療理論が築かれてきたが、本論文は、そのうち、Freud, S. (1856-1939) の創始した精神分析学から派生するパリ・フロイト派の総帥 Lacan, J. (1901-1981) による理論と、おなじくイギリス中間派の Winnicott, D. W. (1896-1971) による理論、また、ラカン派の Dolto, F. (1908-1988), およびフロイトから独立して独自の分析心理学を樹立した Jung, C. G. (1875-1961) にもとづく理論などを基礎として、理論展開を行っている。また、自閉症の治療論として、我が国では、相当早期に出た真に治療的な理論でありながら、管見的にのみ判断して母親を非難するものだとする偏見から、これまで一方的に無視されて来ていた山中康裕 (1976) の自閉症治療論や、ラカンの鏡像理論をいちはやくとりいれて独自の視点をもとに展開した伊藤良子 (1983) の理論をも基礎に取り上げて、先に触れたラカンの理論を主軸に7例の事例を基礎として綿密に展開したものである。

さて、本論文において、「身体像」という概念を検討しているが、まず、その前提としての、Head, H. (1920) の「視覚的、触覚的、運動感覚的な空間印象が総合されて生じ得る身体の図式で、意識の中心の外にあり、自己身体の空間的諸印象を身体全体との関連において統合する機能的基準」としての「身体図式」を、Schilder, P. (1935) は、より心理学的な概念として再構成し、「各自が形成する自己身体についての空間像」とする「身体像」としたことを取り上げる。そして Dolto, F. (1984) が、それを「現在生きられている身体に対する無意識の心像」と定義しなおし、さらに、Pankow, G. (1957) の身体像論、Lacan, J. (1949) の「鏡像段階」における身体像生成論を経由して、「身体像の生成が時空間における主体の体験世界の構造化を意味する」ことに着目し、「身体像」と「身体図式」を区別して、これを本論文の起点としているのである。以上のごとく、「身体像」を核にしてすっきりと整理しなおした文献的基礎づけは評価された。その上で、男女各1例計2例の自閉症児の遊戯療法過程についての報告で、「いずれの子どもも、身体像の生成に伴って、1人称の使用や、象徴機能の獲得がみられ、私という主体を象徴次元で構成しはじめ、物語を語るようになる」ことを示した点、これと同時に、プレイルームの位置づけを考察して、「プレイセラピーにおいては、身体像生成が、空間の意味付けの変化として現れる」とし、「自閉症児の身体像生成は、空間的にも把握される」とした点など、とても説得力があり評価された。ついで、従来、皮膚身体像と身体体験についての具体的な関連の論証がみられないことなどから、『皮膚から虫が入る』という夢を見た皮膚身体像に問題をもつ2例の治療過程を報告し、他者や世界との交流を、「あたかも身体に侵入される」かのごとくに体験していることを論証し、「身体像が変化するにつれて、主観的身体体験も変化し、身体像の統合によって、主観的な身体に対する体験様式も変化してゆく」こと、これらの際の治療者の役割として、Lacan が言う、「対象 a の機能を担わせられること」をも指摘している点、かつ、身体像の特徴として、「言語」との関連を取り上げ、「身体像が構造化されることは、すなわち、言葉の使用が可能になること」を意味する点、ここにおいて、鏡像的他者の言葉が身体像を断片化する機能を、言葉の「構造化機能」と名づけ、また、無意識を構造化してきたランゲージュを乗り越える言葉を発することで、身体像が統合される機能を、言葉の「主体化機能」と名づけて、事例を通して、その効果を考察し、「身体像の統合とは、欲望の発見とその象徴化である」ということを論証した点、さらには、子どもの治療に見られた身体像の成長過程を報告し、「子どもの身体像の変化がどのように進むか」を示し、これまでに報告した全事例をもとに、治療者として求められる態度について、身体像生成について述べているとみて Winnicott, D. W. (1970) の治療論と、Lacan 派のそれとを比較検討し、両者が「治療者の理想化と適切な時期における理想化からの失墜を提唱している点で共通していると指摘し、身体像に問題を抱える人々との出会いにおいては、その「体験世界が混乱しているがゆえに、治療者が理想化され、混沌とした世界における定位点となって、クライアントの欲望の象徴化が進む過程が、まず重視されるべきである」こと、そして、「治療者が理想化からの失墜をし、治療者との分離が生ずる」過程が必要ではないか、と結論づける点などの諸点が吟味された。その

過程で、これら理論展開において、特にラカン理解において、たとえば、パロールとランゲージュにおいていく分かのコンタミネーションがみられること、また、事例のアセスメントを、医師や親のいうままに受け取って、治療者自身の捉え方できちんと再把握した上でのものとしていないこと、あるいは、いくつかの引用において若干の重要文献を見落としている点や、引用年号の若干の誤解、あるいは、提出事例が7例と多すぎて、一部は細かすぎ、一部の事例の考察には散漫なものがあり、何度も同じ論が繰り返されたり論文としての体裁が若干不整合な点などいくつかの問題点が指摘された。しかし、「身体像」をキーとして、自閉症や身体像境界の脆弱な事例の心理療法過程をよみとるという、一つの新しい見解を提示した点は心理臨床学において価値あるものと評価され、これらの問題点は、博士論文としての価値をそこなうものではないことも確認された。

よって、本論文は博士（教育学）の学位論文として価値あるものと認める。

また、平成17年2月3日、論文内容とそれに関連した試問を行った結果、合格と認めた。