

治療関係における「主体」について

康 智 善

はじめに

医療・相談機関での心理療法の経験を重ねるにつれて、「自分がやった仕事は一体何だったのか」という問いに思いを馳せることが多くなってきた。とくに自分が大して役に立てなかった思ふような事例においてクライアントが案外元気になっていたり、逆に一所懸命仕事をしようという意図が強く出すぎた結果として中断してしまった例などを思い起こすと、ますますその問いは大きなものになってくる。あるいは治療過程の中で自分がある種の役割を「演じさせられている」と感じられることもあるし、困難な事例において自分ではどうにもならないような気になって、思い切って今までの自分の構えを放棄して流れに任せてみようと思ふときにクライアントの状態が良くなったり等、様々な、ときには自分の内で矛盾する経験をするなかで、先の問いは「治療の『主体』とは一体何だろう」という問いへと収斂していったように思う。「主体」をめぐる問いかけの中で、自分にとって大きな指針を提供してくれたのはラカンとオグデンであった。そこで今までの乏しい臨床経験をふまえつつ、自分なりにこの問いをめぐる考察を整理してみたいと思う。

心的現実を「理解」するとは？

心理療法の場合は、端的に表現すれば治療者とクライアント相互の「伝達」と「共有」の場ということができるが、この場が日常の対人関係におけるコミュニケーションと根本的に異なるのは、単に話者と聞き手の相互関係だけが問題になるのではなく、その両者を包含しつつ進行する第三のプロセスが重要になってくる点にある。例えば、心理療法過程において必然的に生じてくる転移・逆転移という現象は、二者間の相互作用の中で生じるにもかかわらず、その現象自体を双方のどちらかが意図的にコントロールすることは不可能である。つまりそれは治療者、クライアント双方の主体を超越した次元で駆動される無意識的心理過程の代表的なものであるといえよう。しかしこの「転移・逆転移」の概念は、あくまでも治療者・クライアント双方の無意識的イメージの投影現象を同定し記述するにとどまるもので、第三プロセスそのものを生きたかたちで捉えるものではない。

「心的現実」という言葉がある。臨床の現場ではこれをリアリティの一部として重視することが望まれるが、クライアントの語る「心的現実」に治療者が耳を傾けるときに、治療者はそれを追体験しようとしたり、イメージの流れを掴もうとしたりするわけだが、それとてクライアントが現実体験していることを治療者が追体験することは不可能なわけである。例えば、あるクラ

イエントが悲しみに満ちた表情で自分の肉親の死を語るとして、その話に耳を傾ける治療者がクライアントの感情を言語的に反射するにせよ、あるいは言葉を失ってクライアントの体験している悲しみに思いを馳せるにせよ、その治療者の態度は一見「共感的」であるように見えるかもしれない。しかしながら治療者はクライアントの話聞きながら、自分の体験に照らして似たようなシチュエーションを記憶の中から検索してきたり、クライアントの表情や言葉のトーンなどの非言語的な情報に反応して、自分がかつてそういう表情や話し方をしたときの情緒状態を思い出しながら、クライアントの体験を自分の中で再構成しているのであり、そういう意味では治療者自身の「心的現実」をクライアント向けにいわばモディファイすることによって、両者に共通する情緒的体験の雛形を抽出しようとしているわけである。こういう書き方をすると治療者が「共感的」にふるまうことがとんでもない偽善のように思われるかもしれないが、実際はそんなことはなく、完全な共感が不可能だと了解しながらも、可能な限りクライアントの内的準拠枠に沿って共感的に理解しようと努力し続ける態度が、クライアントの心の負担を軽くするのは確かだし、そのような努力は心理療法場面では常に要求されると言ってもよい。

しかしこのような努力がどこまでクライアントの内的世界の理解につながっているかについては、不明な部分が多い。例えば言語表現一つを取ってみても、言語の持つ象徴作用を支えるイメージ機能が、思考や感情の流れに対して大きな影響力を持っている。このイメージ機能は、話者の身体性を含む感覚的体験に規定されている。つまり互いに異なる物差しを持ちながら、相手の体験を計ろうとしているわけである。そう考えていくと人間は純粋な「現実」というものに出会うことはないと言え極論することが出来るかもしれない。転移・逆転移という考え方は、「伝達」における話者と聞き手それぞれの体験に基づく主観的要因を同定・峻別することによって、「心的現実」の理解をより正確にしようとする一つの試みである。しかしたとえ転移・逆転移という要因を峻別することが出来たとしても、それらの介在しない「純粋な現実」を抽出することは、残念ながら不可能と言わざるを得ない。それは幾何学における「太さのない線」「厚みのない平面」のごとく、実際にはありえないものであるし、我々の体験世界はすでに主観的体験によって色づけされ変形され、その変形した体験世界がさらに重層的に言語に影響を与えるので、もはや区別は不可能と言ってもよい。

このように考えると、心理療法場面においてクライアントに共感したり体験を共有したりすることは根本的に不可能であると極論することさえ出来る。しかしながら実際のところは、根本的な体験の質的差異に気づきながらも、互いに反芻したり修正し合ったりすることによって「了解可能な」次元で治療者がクライアントの体験世界に近づいていくことは可能である。

関係性によってアフォードされる「主体」

認知心理学の分野ではギブソンの提唱した「アフォーダンス affordance」の理論が近年注目されているが、これは知覚する主体 - 知覚される対象という従来の認知的パラダイムを超え、両

者を包含して自己発展して行く「動的認知の場」に焦点を当てた理論である。アフォーダンスというのはギブソンの造語で「afford（提供する、可能にする）」という単語がもとになっているが、これは客体としての環境から提供される認知的な手掛かりに基づいて知覚の主体の側（＝人間）が知覚のモードを自己変容させていくと同時に、環境に対してはたらきかけていくという動的認知モデルを考えている。例えば盲人が街の雑踏を歩く際、環境音の微妙な変化や壁からの反射音、道路の肌理や勾配の変化、匂いや空気の流れなど、さまざまな情報から認知的世界を再構成し、健常者とはほとんど変わらない正確さで目的地に到着することが出来るのはなぜかは、この理論によって説明可能であるという。またプロ野球のバッターが140km/h以上の速球をなぜ打つことが出来るのか（人間のシナプスの伝達速度からすれば、ボールの速度・コース・球種を瞬時に判別しながらバットをスイングして当てることは運動生理学的に不可能であることが分かっている）についても、アフォーダンス理論は解明の糸口を提供してくれている。

アフォーダンス理論を敷衍して考えれば、治療関係もまた動的な認識の場として考えることが可能である。治療者・クライアントは互いに独立した認識の主体と対象の関係にはない。言語的／非言語的情報やその時々的情緒状態やイメージの流れなどは、面接場面の状況に刻一刻と影響を与えている。すなわち治療者はクライアントとの治療関係という特殊な環境によって常にアフォードされながら、認識の枠組みを常に自己変革もしくは自己修正することを求められる。つまり関係性における認識の枠組みは両者の意識的・無意識的心理過程を巻き込みながら常にダイナミックに変化していくのであり、そのダイナミックな過程の存在に気づき、絶えずその流れに留意しながら治療面接過程を構築・自己修正していく努力が治療者の側に求められる。心理療法家としての訓練課程にある研修生が陥りやすい失敗として、過度に受動的になってクライアントの話をただ聞いて相槌を打っているだけになってしまう例や、イシニアティブを治療者がとりすぎてクライアントがついていけなくなって面接が中断してしまう例などは、治療者・クライアントの二者関係にとらわれてしまう結果、両者の背景に潜在している第三の過程の存在に気づいていないわけである。

治療者はこの第三の過程にいち早く気づき、その流れの中で治療者・クライアント関係を把握する第三の眼を持つ必要がある。筆者の経験からいえば、治療者の動きがこの第三の流れに一致しているとき、心理治療過程は比較的滑らかに進行する、すなわち治療効果を発揮しやすいと考えられる。そのとき治療者は自分の言動があたかも大きな流れの一部になったかのような感覚に陥り、クライアントもまたその流れにのっているのである。つまり共感的に耳を傾けようとする意図的な努力を重ねた結果として、治療者の「主体」が全体の流れの中に溶け込んで解消され、あたかも自分でない何ものかにそうさせられているかのごとく、面接が滑らかに進んでいくということが生じうる。もちろんこれがポジティブにはたらく場合もあれば、ネガティブな流れを生じさせる場合もあるだろう。面接の際にわけの分からない閉塞感に治療者が悩まされたり、治療が暗礁に乗り上げてしまったかのように不安や焦燥感ばかりが募ると言うことが起こりうる。こ

のような事態を理解するために従来の「転移・逆転移」という枠組みによる解釈はときに有効である。しかしその前に「主体」とは何かという問題に目を向ける必要があるだろう。

ラカンにおける「主体」の所在

ラカンによれば、認識の主体は我々人間の側にはないという。一般に認識や行為の主体は人間の側にあると考えられているのだが、ラカンはそれを完全にひっくり返してしまう。人間は言語を駆使して象徴を形成するのではなく、象徴の世界の方が言語を介して人間界を規定していくというのである。ラカンは、象徴界・想像界・現実界の三つの次元が、有機的に複合した「ボロメオの結び目」を形成し、これが主体を構成していると考えた。

ラカン自身による記述はきわめて難解なので、和田秀樹（1996）による明快な解説に基づいて述べると、このボロメオの結び目は、一つが解けてしまうと他の二つも同時に解けてしまうような形で結び合わされている。象徴界というのは言語を媒介とする意味作用を主とする次元であるが、先に述べたように人間が言語を介して象徴界を構成するのではなく、象徴界の方が言語を介して人間存在を規定するのである。想像界というのは、広い意味でのイメージの領域である。いわば想像力・夢想・欲望・白昼夢、あるいは病的なレベルでは幻覚・妄想も含まれる、主観的ファンタジーが展開される場であるといえる。現実界は、通常の意味で用いられる現実のことではない。和田の説明によると、

「むしろ現実界は、象徴界によって現実から追放されたもので、主体はそれと出会うことはなく、『出会いそこない』として反復される。要するにフロイト流にいうと、排除されたものということになる。」（和田秀樹訳、オグデン著『あいだの空間』新評論、1996年、53頁訳注）

これは一体どういう事態を意味するのであろうか？ 現実界が「象徴界によって現実から追放されたもの」とするならば、それは象徴機能を主とする言語の領域を離脱した世界、つまり文字通り言語を絶する世界ということになる。しかも主体は現実界と出会うことはなく、『出会いそこない』として反復されるとはどういうことであろうか。だとすると我々は永遠に現実界を知らないことになる。では我々が所謂「現実」と呼んでいるものの実体は何なのか？

これらの疑問に答えるために一つの臨床例をあげてみたい。以下の記述は、精神科閉鎖病棟に入院していたある重症の統合失調症患者（X氏）と筆者とのやりとりである。

（診察室で。X氏は病院の備品である安物のソファに浅く腰掛け、目の前にある、足のガタついている古ぼけた応接テーブルを、硬い面持ちで凝視している。それはあたかもそのテーブルにとてつもない罠が仕掛けてあるかのごとく、あるいは何か目に見えない敵の手から自分の身を守ろうとして緊張しているようにも見えた。）

X氏：「先生、あなたは『これ』を何だと思いますか（テーブルを凝視しながら）」

治療者（筆者）：「このテーブルのことですかね？」

X氏：「違います。私がきいているのは、あなたは『これ』をどう認識しているかということです」

治療者：「質問の意味がよく分からないのですが・・・」

X氏：「私は全身全霊、命がけなんです」

治療者：「といたしますと？」

X氏：「私が全身全霊を傾けて『これ』がテーブルであると認識しなければ、私は『これ』にやられてしまうんです。私にとってすべてのものに対する認識は、いちかばちかの勝負なんです。それがお分かりですか、先生？」

治療者：「(X氏の語気の強さに圧倒される。胸の辺りに異様な圧迫感を感じながら) 残念ながら私には想像の及ばない面もありますが、それは非常に恐ろしい感じがします・・・」

面接終了後、筆者はある種の強い衝撃に似た感情にとらわれ、金縛りに遭ったかのごとくしばらく身動きが取れずにいた。私自身、普段から薄々気付きかけてはいたが決してそれに目を向けようとはしなかった、ある可能性について、X氏はそのものズバリを指摘していたように感じていたからだ。つまりそれは、我々が「現実」と呼ぶ時間・空間は、もしかしたら「現実そのもの」ではないのかもしれないという、不安に満ちた観念である。

私は『これ』に「足のガタついている古ぼけた応接テーブル」というラベルを貼って私の過去の記憶にある概念のリストの中にしまいこむことによって、『これ』という存在そのものと対峙することを避けている。言い換えれば概念作用とは、存在の生々しさを覆い隠し、偽装するための一つの方法である。そういう意味において私は決して『これ』と出会うことはない。しかしもしも『これそのもの』が目の前でその本質をあらわにして私の意識に迫ってきたらどうだろう。サルトルがマロニエの巨木からつきだした大きな根が地面にこれでもかというほど深く食い込んでいる様を見て嘔吐しかけたように、その存在の生々しさに圧倒されて堪え難い恐怖におののくことになるのではないだろうか。

おそらくX氏は『これ』そのものと対峙していたのであろう。あるいは『これ』だけではなくすべてのものが不気味な生々しさをあらわにしてX氏の意識に迫ってきていたのではないか。X氏にとってモノを「認識」する作業は、得体の知れない生々しい存在物と対峙しつつそれにあいふさわしい名前を付けることによって「排出」して言葉の小箱に閉じこめる、魔術的な儀式であるわけなのだが、これを単なる精神症状として片づけてしまうわけにはいかない。我々の意識的な生活のほとんどは、このX氏が悪戦苦闘している認識作業の絶え間ない反復によって成立しているからである。この反復作業による偽装があるとき破綻すれば、いわゆる精神病体験に近い状

況に追い込まれる可能性を誰もが潜在的に持っているといえる。

つまり我々の意識は、名状しがたい生々しい、あるいは不気味な体験を、概念作用によって命名可能な一般概念に書き換えることによって、認識可能な対象として弁別することによって、その平衡状態を保っているのである。このプロセスは、ビオンのいう「アルファ機能」と同義である。つまり「不気味なもの」＝ベータ要素を、消化し無害化していく過程＝アルファ機能が、母子の関係性の中で養われていくことが、健全な精神発達の最も重要な基礎部分を構築するという考え方である。主体とは様々な次元の複合体であり、その主権は我々人間の側にはなく、主体が人間を構成していくということと、我々が普段接している所謂「現実」は、「現実そのもの」ではない。

オグデンの第三主体 (the analytic third)

治療者と被治療者との関係性において双方に生じる種々の主観的な反応は、これまで転移 - 逆転移の文脈において論じられることが多かったが、このような定式化が却って硬直した解釈的アクションを生じさせやすく、そこで両者の間にまさに生じている動きを見過ごしてしまう危険性を孕んでいる点は常に考慮されるべきである。

たとえば転移を、被治療者の過去の経験に由来する無意識的な情緒状態が治療者に投影されると考えれば、それを分析することは専ら被治療者の「過去」を志向した分析的思考を招きやすいし、治療者側に生じる「逆転移」を治療者自身の人格的問題や自己愛的防衛に関係付けるならば、「自己分析」の名のもとに無目的な反省や自責の念を生じさせたり、あるいは逆転移という「お墨付き」に安心して自分の反応が「マトモ」であるという、一種の自己満足を招いてそこから先の考察を阻害することもあるかもしれない。

むしろこのような転移 - 逆転移に関する考察がナンセンスだということをここで主張するつもりはまったくない。むしろ転移 - 逆転移という理論的枠組みによって、心理療法場面において展開される複雑に錯綜した感情や思考の流れを比較的客観的に整理する上では極めて有効であるとさえいえる。ただここで気を付けねばならないのは、転移 - 逆転移のという定式化は、「名付け」の行為によって現象を固定化することを目的とするのではなく、現象の流れの中に自ら身を置きながら、治療者が自分の位置座標を見失わないための指標であることを忘れてはならない点である。つまるところ治療者は、現象の流れ全体を我がこととして引き受けていかざるを得ないのであって、流れの外に逃げ出すための方便として理論や定式化が用いられるならば、そのような考察は治療上何ら意義をもたないのは言うまでもない。

オグデン (1994) は、精神分析におけるクラインとウィニコットが展開してきた主体性と間主体性の相互作用についての考察が、しだいにその重点が主体と対象の相互依存ということに移ってきていることを指摘した上で、近年の精神分析思想においては、治療者と被治療者が互いのことを対象として受け止める二つの独立した主体であると単純に言えない事態が生じているとい

う。これは精神分析のモデルが、フロイトの古典的な one-person model から two-person model へ、さらには現今の関係概念モデルへと変遷を遂げてきていることと軌を一にする。

ウィニコットが主張した母子ユニットにおける間主観的な相互作用を、オグデンはさらに一步深めて分析治療場面に応用し、「the analytic third」という概念を提起した。これは治療者と被治療者の間主観性の内側にありながら同時にその外側にもいるという体験であり、治療者と被治療者の独立した二つの主体性によってその間で生み出される弁証法的産物である。分析のプロセスは、治療者・被治療者の意識的・無意識的な心理過程から構成され、そのなかで the analytic third は治療者と被治療者によって創り出されると同時に、治療者と被治療者の主体は逆にこの the analytic third によって創り出されるともいえる。

オグデンは具体的な症例をいくつか提示する中で、分析治療プロセスにおいて一見無意味と思われるような治療者側に生ずる主観的過程（自己愛的空想や逆転移の反応を含む）が、治療関係そのものによって創り出された第三のプロセスであることをつきとめ、それが被治療者の潜在的な病理の布置を理解する上で決定的に重要であることを指摘している。たとえば自己愛的な病理を抱えた被治療者のとりとめもない空想に耳を傾ける中で治療者の側に生じてくる退屈や苛立ち、劣等感やあせりの感情が、そのまま被治療者の潜在的な不安を代弁するものであったことに、治療者であるオグデンはあるときふと気づくのである。あるいはいっこうに分析の進まない沈黙がちの治療セッションにおいて、治療者が感じる気詰まり感が、被治療者の分離 separation と喪 mourning という内的テーマの反復の産物であったことが、治療者の自己分析によって判明するのである。

第三プロセスの臨床

オグデンの the analytic third を、和田は「第三主体」と訳しているが、これは訳語としては不適切であると思う。この訳語はあたかも第三の主体が神の手のように治療関係に介在しているかのような印象を与え、心理的過程にすぎないものを実体化・人格化させてしまう危険がある。オグデン自身は the third subject と呼ばずにわざわざ the analytic third と命名したのであるから、そのオリジナルのニュアンスを反映した訳出をすべきであろう。直訳すれば「分析的第三(のもの)」であるが、これでは日本語訳として収まりにくい。オグデンが重視したのは分析セッティングにおける治療者の無意識的なファンタジーや思考、そして種々雑多な事象の系列であり時々刻々と変化する感情状態の系列である。これら全ては「流れ」としてしか記述し得ないものである。オグデンはこの流れ、すなわち過程そのものを「第三のもの」として定義づけたのであるから、その元となった発想に忠実に名付けるとすれば、the analytic third は「(分析における)第三プロセス」とでも訳出すべきであろう。

この第三プロセスを日々の臨床経験の中で絶えず意識して治療に望むことは、実際には非常に困難な作業である。クライアントの内的世界に波長を合わせながら、自分自身の内的体験に向か

って開かれた状態を維持するのは、その一つ一つがそもそも困難な上に、さらに両者を同時に実現することはほとんど不可能に近い。実際、オグデン自身も、彼の事例記録を読む限りではリアルタイムにこのプロセスを意識していたとは思えない記述が多い。むしろ治療の前後における治療者の思いの中に第三プロセスに関する考察が展開されている印象である。だから面接記録以外に治療者自身の内省記録（場合によっては夢の記録も）が必要になってくるであろう。こういう地道な作業を通して治療者は、治療関係の場によってアフォードされる様々な刺激や情報に基づいて絶えず自己修正・自己変革を遂げていくことが可能となるであろう。

これと似たようなことを神田橋は「空中の眼」技法として紹介している（神田橋, 1990）。診察室で面談を行うときに、治療者の「眼」のイメージを空中に放ち、治療者と患者の上空に浮かべ、あたかも巨大な自分の眼が両者を俯瞰しているようなイメージを作るのである。あくまでイメージ上のことであるので別に驚くような技を駆使するわけではないが、そういう心持ちで面接に臨むことは治療的に非常に有効である。この「空中の眼」によって俯瞰される二者の関係は、当然生身の自分の眼でみた感じとは随分違うであろうし、治療者が自分自身を客体化するトレーニングにもなる。この技法をオグデン流に言えば「第三プロセスの臨床」と呼ぶことが出来そうである。おそらくは臨床家のグループで行うクローズドのケース・カンファレンスや、個人のスーパーヴィジョン、あるいはグループ・スーパーヴィジョンといった補助的な研修技法は、第三者の眼を通して擬似的に「空中の眼」を醸成する方法論といえるだろう。

最近増加傾向にある解離性障害や自己愛病理を抱えたクライアントと面談する際、なかなか治療関係を構築するのが難しく、共感的態度を維持するのも困難な局面が多いのだが、二者関係のタコ壺状態に嵌り込んでしまう前に、この「第三プロセス」の存在に少しでも目を向けることが出来るなら、困難な局面において思わぬ認識の平野が開けてくることもあるだろう。そのとき臨床家は、個人の意図を超えた大きな流れに触れることが可能になってくるのだ。

参考文献

神田橋 條治 1990 精神療法面接のコツ. 岩崎学術出版社.

Ogden, T.H. 1986 *The matrix of the mind, object relation and the psychoanalytic dialogue*.

UK: Jason Aronson Inc. (狩野力八郎監訳 T・H・オグデン著『こころのマトリックス 対象関係論との対話』. 学術出版社. 1996年)

Ogden, T.H. 1994 *The subjects of analysis*. UK: Jason Aronson Inc. (和田秀樹訳 T・H・オ

グデン著『「あいだ」の空間 精神分析の第三主体』. 新評論. 1996年)

佐々木 正人 1994 アフォーダンス——新しい認知の理論. 岩波書店.

佐々木 正人 2000 知覚はおわらない——アフォーダンスへの招待. 青土社.

新宮 一成 1995 ラカンの精神分析. 講談社.