

治療場面をワンマンショーの舞台にした少年

京都大学教育学部 藤 縄 真理子

治療場面は時に人生の舞台にたとえられ、そこに、演ずるクライエントの人生の断片が描き出されるといわれる。治療者はそこでは、監督とも、助演者とも、観客ともなり得、またそのいずれかにもクライエントによって設定されるといえる。ここに、治療場面において一貫してワンマンショーの舞台を演じた少年の事例を、彼によって設定された「観客」という役割を通しての治療者の相互作用を中心に報告したい。

1. はじめに

学童期は長い時期を占めるにもかかわらず精神分析における自我発達の見点からは潜伏期とされ、口唇期・肛門期・エディプス期と発達してきた自我が、思春期において再び混乱と発達の危機を迎えるまでの準備期間であり休止期であると見なされている。しかしながら、だからといって学童期において自我発達に伴う問題が生じないわけでもなく、又、学童期に顕現する問題行動がすべてそれ以前の自我発達段階における障害(固着)の顕在化であるということもできなないと思われる。学童期のクライエントにおいても確かにそこに、より初期のリビドー充足の対人関係における問題点を指摘することもできようが、それのみならず、学童期特有の発達課題に關連した考察が求められるべきであろう。

エリクソン(1963)は学童期における発達課題を「課題同一視」としている。そこにおいては直接的な性衝動は昇華され、子供はどんな風にもすればよいことを生産し、周囲から認められて成長するべき子供の姿が登場する。ここに社会の一員として成長するべき子供の姿が登場する。この間において社会的であるということから多くの制約の経験が課題となるであろうし、それはさらに個人的な超越自我の形成としてのみならず、対人関係におけるその個人の位置・立場の確認を含むものであり、しかも周囲がその個人を承認しうるだけの適切さを持つものでなければならぬのである。すなわち、乳幼児期を通して発達してきた自我が外界にむけてその「面」を形成する時期が潜伏期であり学童期であると思われ。学童期にあるクライエントは、時に自己の内面に深く没入し、その内的世界を治療者と共有するが、又時にあえて治療者との

問題行動は小4時の交通事故のあと目立ってきている。小4(9才)時においてクライエントはそれまで築きあげてきた自己像を全く破壊されるようなできごとによってかたと言ってよいであろう。すなわち、自分には思いもよらない力によって、自分の外側、そして内部で、それまで自分のものであると信じて疑わなかったものかと思いのほかもろく、容易に変化し、崩壊しうる、信するに足らないものであることを思い知らされたわけである。

クライエントは「死」を意識し、その恐怖におののいた。そしてそれに対して守って守ってくれるはずの両親までがその不安に対して「何やこの子?!」という当惑を示し、同時に両親自身不安をよび起こされることになり、決してクライエントの守りにならなかった。クライエントは自分の体が無惨に傷つき、無力にさせられた以上に内部に確立されはじめた自己像が打ちこわれ、その一片一片がとび散ったままになってしまったといえる。そしてクライエントは「バラバラのかけらの一つ一つでありうるが、もはや統合された一個の人格とならない。あらゆるものの姿になれるが「自分」がみつからない」状態であったといえる。そのようなクライエントに対して治療者は、クライエントが自分を確かめ、自分を写し、自分のものとして再びとり入れるための確認であり、鏡であり、Baseでなければならぬであろう。すなわち治療者に求められた役割は Significant-Observer であることである。ここでは治療者はクライエントが再び自己像を獲得してゆくための唯一の外界としての役割を与えられ、そのために、「適当な距離」と「客観性」とが強く要求される。しかし一方で、クライエントはさらにその初期のリビドー充足の対人関係において何らかの障害が予測されうることも事実であり、そのためにこそ、この交通事故がクライエントにとって「事故」となり、死の不安が強く根づいて、問題行動を顕現させるひきかねとなったといえる。したがって治療者は前に述べた Significant-Observer である一方、より無意識的なレベルにおいては、クライエントがリビドー充足の対人関係を再構成し再体験してゆくための Base となることが要求されることになる。クライエントが治療者に要求するこの二元性(二層性)は、ともすると治療者をとまどわせ、自分の役割認識を混乱させるものであった。後述する治療者自身の夢は、治療者がその時にこのクライエントに対してとった態度を思い知らせてくれるものであったと思われる。

4. 治療経過

第1回(インテーク):インテーク前、箱庭を置いてある面接室をのぞいていたクライエントは、小首をかき

げ、両手を広げてアアアといったジェスチャーをしながら出てきた。演技たっぷりでそれどころか冷たいニヒルな感じ。上目使いで治療者を見た目は注意深く細かく動き、鋭かった。体は小6にしては小さく、しかしスポーツが好きだということ筋肉質である。小プレイ室に入室。17分かってバウムテストを描くが、何度も何度も消しては書き直す。「学校では6年生が見本にならなくてはいけません。学校を先輩から受け継いでうまくやっています。後輩を育ててゆく責任は僕ら6年生にある。それが運命だ」などと熱心に話す。治療者が承認して聞いてゆくと、公害問題・日本列島改造論批判などを興にのって早口で語る。又、家族のこと、京大に入学のをいやがったことを話してくれる。部屋の中を盗み見るように見まわし、ビデオ装置に気付くが「今は動いていない」と言うことと安心する。話す時のジェスチャーは大きく演技的でもある。剣道と歌が好きで、自分で作詞・作曲もする。「今、作れといえれば作るよ」と言い、即興でつくって歌ってくれる。(歌詞)「別れた友が残したものは/右手の傷と消えない苦さ/恋した人を問において/どちらも思い打ちあけたのさ/あれは夕べの風の中/あれは夕べの風の中/。終了後、待合室ではじめて自分から語りかけてくる。「先生勉強せよへんの?」だったならなんで今僕と会ってるの?」治療者は一瞬返答にとまどった。帰る時にははじめの鋭い目つきとニヒリスティックな笑い消え、明るい表情で「これからよろしくお願ひします」と言い、ドアの所でふりむいて大声で「さよなら!」と手を振った。

第2回:鏡、歌ばかりでなく漫才もできるんだと漫才を3題ほどやってみせる。その漫談に治療者が笑うと、「何でこんなところで笑うんや、おもしろくないと笑わんといやや笑うてくれはるのはいいことです、ハイ。」又芸能人をネタにした話に治療者になるほどとくなづいて聞いていると、「何をハアハアとやうてんねん、僕が名前言うたびにハアハアやうて、気色悪い!」と言われてしまう。その一方で治療者がどこに住んでいるのか、どこに生れかか尋ねてくる。

第3回:入室するや否や「僕は、ここに来たら、何になるか、どういふ子かいうこと当てはねてな。このテープ(第2回から了承を得てテープをとっている)むくの先生(母親担当のカウンセラー)にも聴かせるの?」先生は質問に対して「君が話す以上のこととはわからない。治療者は質問に対して「君が話す以上のこととはわからない。このテープは私しか聴かない。ここでのことは私と君だけのことや。今の時間は君だけのためにここにいて。他の子のことをなんて考えてへん」と答えると「もういい」と笑って漫談に入る。一つ終るごとに少し休み、「またや

「何べんでも？」と尋ね「何べんでも？」とうれしそうである。コントに使うつもりで紙を持参しており、治療者といっしょに扇子を折る。コントに対して、治療者が「知ってるさずジェスチャーをする」と、クライエントは「知っているの！」と喜んで椅子から立ち、いっしょにジェスチャーをする。テープが止まると気が付き「聴いてみようか」と少し巻き戻していっしょに聴く。

第4回：開始時間が少し遅れると、待ちかねたクライエントは助手室のドアをたたいて催促する。漫談に治療者が笑うと、「おもろなかつたら無理に笑わんでもいいのやで」と言い、又治療者が一緒に伴奏を口ずさむと、「ちょっと静かに！」と言われ、コントをやっている治療者に「おもろいのか？」と何度もきく。「おもろいよ。不安か？」と言うと「何か変態いう感じや。ばかなことやって笑わすのはいいけど度をこしたらあかん」と言う。さらにフォーリー・ブス・フィンガー・5・西条秀樹らの歌を唄い、激しいアクションで息が切れる。大ブレイクに投げ矢を捜しにゆき、おもちゃを見て「おもしろいものがいっぱいある」と言い、特にワイヤレスマイクが気に入った様子。ボクシングのグラブを見つけて、まずサンドバック相手に、次に治療者にもグラブをつけて、打ち合う。治療者が打たれると「わざと負けたらあかんや！」と言う。この次からはこっぴでやろうとくり返し言ってきた。

第5回：日本放送音楽大賞の様子を、ひとりで司会・歌手のものまねでやってみせる。この回あたりから時間内に唄う歌謡曲は毎回20数曲に及ぶ。自作の2曲目「月なき夜に」が出る。歌謡曲に治療者が微笑みだす。「無礼して笑わんでもいい」と言い、唄い終って拍手がないと「拍手！」と求め、又「僕ホンマにおもしろいか？」と執拗にきく。そして「ここにきて役に立ったこと、これまでもガタガタしていたことがおちついてきたので先生に感謝しなければならぬ」と思いまーす」と頭を下げる。変身ごっこをする。

第6回：舞台をつくることを仕切りのように立てる。自作の歌が増える。(友情)なせこんな時君は逃げるのか/前の君は僕を見たと逃げる/O君と僕の友情よ/夢の中で悪の夢を見た僕だけだ/O君は逃げてゆくが/逃げない今のO君/こんな時友情ができた/O君は思っているのさ/O君。又砂場で道路工・怪獣・保安官・飯面ライダー・泥棒の追いかけてっを演ずる。

第7回：父母共に来所。学校で作ったという版画を持参して治療者に渡し、少し説明してくれる。前回と同様、舞台を作る。音が外に(両親に)聞こえないかと心配し、何度も念を押してからタコをたたき。自作の歌

は今最高で6曲に及ぶ。終了近く、治療者が一部部屋を出て戻り、再びドアを閉めようとする。「開けたままにしよう」と言い、待合室に母が戻ってきて、クライエントと治療者がピストルの撃ち合いをしている様子を見ているのを知って、もつづけていた。

第8回：これまでクライエントの呼びかけの対象としてしかあらわれなかったO君が登場してくる(クライエントの二役)。楽器を数種類自分の周囲に並べ、あれこれドラムのようにたたきながらコントを含めた歌謡曲を唄う。コマディは特に一貫した筋もヒーローもなく、幻の犯人を間抜けな探偵がさがし終わるトタバタ西部劇である。

第9回：楽器類をすべて出して並べ、舞台をつくる歌謡ショーをする。グループで唄っている所だからと一人で十人役くらいをする。(死んだ少年の歌)(セリフ)少年がいました。少年は夜になるとその町におぼけが出る。ときどき、夜を恐れるようになり。そしてこの町を出てゆきました。西へ西へと海を越え山を越えてゆきました(唄)太陽を愛した少年の物語/太陽を愛した少年は/西へ西へさまよう/ひとり少年はゆくのさ/少年がさまよう/O。リープス探偵局のコントをし、犯人を捜すが間抜け探偵ばかりで見つからず、占い師が登場する。終了の合図があった時、ガンベルトをつけ、ヘルメットをかぶっていたが「いっぺんこのまま出てみよう、どない言わはるか」と出て出る。

第10回：漫才とコマディ中心。コマディはやくざの話だが三枚目ばかりのアホ役でヒーローがなく、結局敵がどこにいても占いに頼る。唄い終って見つけ。終了合図があったから歌をあれこれひきのばしてなかなかなかやめようしない。

第11回：楽器をひとりと並べ、治療者の椅子を置いて「先生ここにすわるねん。肝心の先生、忘れたらあかんや」と言う。ビデオ装置のカメラを自分の方にむけてくれと治療者に頼むが動かないのであきらめられる。又「先生、懐中電灯あるか？何に使うか知ってる？」ときき、「ウソ、スポットライト！」と答えると「よく知ってるやんか、何でわかったん？」とうれしそうである。タイコをあまり強く打ちすぎでバチが折れてしまうと「これ僕がこわした言わんとい、校長先生に言われたらあかんや」と言う。終了合図後もなかなかなかやめようせず、治療者は時間だと強く言わねばならなかった。自らおもちゃを片づけながら、「ちょっとこっちは来た」と治療者をブレイクする。奥に連れて行き「おかあさんに聞こえたらあかんし」と声を殺して「僕が好きな子おんねん(いる)。むこうも好きやねん。そやから必死に唄うねん。僕が好きな子、その子かて好きや。ないしょやで！」

と言って退室。

(以後3回無断欠席)

第12回：治療を続けるかどうかをクライエントと話し合うつもりで小ブレイクに入る。「これからどないしようか」と言う。「またむこうで唄いたい。5月ころまで来ようと思ってるの、あかんか？僕ちょっと落ちてきてん。そいへんわかんねん…」と答える。ここで母親から呼び出され、治療者はクライエントを残して廊下に出る。母親は、ここを休んでいる間、本児が家で荒れたり登校を拒否するようになり、父親が「京大の先生が、そんなならもう来るなと言った」とウソをついたら急におとなしく学校に行っている、口裏を合せてくれと言ふ。治療者はそれには応えずにブレイクに戻り、すぐクライエントに「心配してたんちゃうか？」と言う。「ウソ！心配してたん。怒ってはるんちゃうか、また悪うな言われんんか？」と聞いて…。今日も唄いたいなあ」と言うので大ブレイクに移る。その途中、治療者が「ここはな、君が来たかったら来たらいいんや、心配するな」と言う。「先生もことは悪いなあ」と笑う。歌謡曲を唄い、アクションでとびはねた拍子に足首をくじく。そのうち痛くなりだし、治療者はバケツに水を汲んで足をひたしてやる。「帰るまでに治るやろか、あしたまでに治るか？」としこく聞く。

第13回：マイクがみつからないので本物のテープレコーダー用のマイクを貸してやる。制限時間を告げ、自分から止めるように言う。5分おきくらいに時計を見て非常に気にする(そのくせ20分延長)。歌を唄い、20分経過した時、治療者に部屋の電気の3分の2を消させて暗くし、10数曲を唄ったあとと今度は全部消させる。(このころ終了時間)さらに歌が続く、約15分。治療者から「自分から時間終わるな！」と言うと「あつ、過ぎてる。気にしてたんやけどな」と言い、さらに2〜3曲唄う。「やりたいこと、歌とちがうことあるし、4月まで来た」と言って帰る。(春の歌)朝もやの中をかき行く/春の春の歌を唄い/春の歌、唄ってゆく/春がやがて目ざめてゆくよ/走れ！緑の森へ/そらさ走れ！走れ！ペイビーせめて一度愛を見せて/孤独なこの僕に/。

(以後1回無断欠席)

第14回：卒業記念写真を持って来所。中学入学のため頭を丸坊主にしてる。写真で「彼女」を治療者に示し「かわいいやろ」を強調する。クラスで一番小さな、子供っぽい女の子であるという印象をうける。「中学になつたら忙しいし、クラブも休めないで今日で終了したい」と言い出す。治療者は、数曲終ったあと「今日

で終るならすこし話したいんやけど」ときりだす。「半年間、何をやってきたかなあ」クライエント「歌、それから劇。で今日で第5部終り。次に第6部がはじまんねん。」治療者「ウン。で、やってきたことどう思う？おもしろかったか？」ク「そうやなあ。おもしろかったけどなあ。なんかんかこう思うと気色悪いなあ。ええ気もせえへんわ」治「気色悪いのは？」ク「何か知らんけど、ウソわかんねんわ。歌唄っていいか？」はじめからやった漫才のネタを次々と漫談風に話してゆく。又歌もはじめからやった歌をメドレーで唄う。治療者から、最後に一曲即興でやってくれとリクエストするがうまくいかず、ロックでいいか？とロック調の激しいリズムで歌い踊り狂う。

終了後の母親との話し合いから4月に約束しておくが無断欠席。治療者から電話すると、元気に中学に通っているこれで終りにしたいとの本人の意向が伝えられ、終結となる。

5. 治療終結後に見たセラピストの夢

この夢は治療終結後2ヶ月程たったころ、ある機会に治療者が本事例を読み返した日の夜に見たもので、起きた時、まず“本事例に関係がある”と直感し、書きとっておいたものである。

“私はある道を歩いている。ふと足もとのジャリの中に30cm くらいのへびがいるのを見つけた。私は足で踏みつけようとして1〜2度試みる。その時、へびは顔をふくませながら逃げる。私は以前そうやって足の指をかまれたことを思い出し、またあんなうってはおかないと思う。私はそこにある大きめの石を両手で持ちあげ、そのへびをやっつけてしまおうと追いかける。しかし石をどこに落としたりはいいやだし、といってちょっとくるとつぶしてしまおうのはいいやだし、といってちょっとくるとつぶしてしまおうのはいいやだし、といの傷では、反撃されでもしたらたいへんだと思う。2度、3度と石を落とすがうまくいかない。ついにへびは自分の体を急にくねらせ、尻尾の方半分を自ら切った。そこに残して逃げてゆく。私はすこし驚くが、まだ動いている尻尾の上に石をのせ、頭が去っていった方を見る。その時私は心の中で“ともかく殺さずにすんでよかった”という気持ちになる。

6. 治療経過考察と治療者の体験

以上述べてきたことを次の三点について考察してみた。(1)クライエントの内的世界及び家族内力動、(2)治療者—クライエント関係—治療者は何になりえたか、(3)治療者自身の夢の分析—治療的に「する」ことから治療的に「在る」ことへ—

(1)クライエントの問題の背後に死への不安が息づいていることは問題構造の中で述べてきたが、交通事故という現実の事故と結びつく以前に、クライエントの中には「死の恐怖」への下準備があった。一つには、クライエント自身は語り、母親はその一切を語りつづけていない3才上の兄の死であり、もう一つにはそれまで同居し、クライエントをかわいがっていた祖母が、来談の3年前(小3時)に死亡していることである。病院での主治医と両親の立ち話に「おあちゃん、僕死ぬんか?!」と言ってきたかかったクライエントの脳裏には、おそらく兄の死・祖母の死と相前後して見た「医者と何やら立ち話をしている母親の姿」の記憶が焼きついていたのであろう。

事故によって自己像がうちこわされ、中心となるべき核をもたない状態にあったクライエントにとって、この原初的な不安が台頭するには、このシーンをみることで充分であった。そして、両親はその執拗さに「いったい何の子何や?!」という反応を示した。死と直面してしまっただ人間は、死を意識せずに日常生活を送っている人間にとっては全く不可解で、しかも、自分がそれを受け入れたくない不安を思いおこさせるような、不気味な迫力をもって写るのだろう。ここにおいて両親は、クライエントにとつて、別の世界に住み、自分を理解せぬ人々となってしまう。本来なら、バラバラになった自己像を再構成するための確認者であり、外界とクライエントを結ぶ絆となるべき両親は、外界の中に逃げこみ、死の不安の中にクライエントひとりが置き去りにされたこととなる。

インテークの時に話された中で治療者にとつて、その内容はピンとこないか妙に鮮明なイメージとして残っている話がある。「家の近くに森があってその森をもっと奥に行くと野つぼがたたくさんあるという。29もあるそう。草が茂っているのだどこにあるかわからない。おちた人が何人もいて、今でも人の首があるという。周りは火山の熔岩みたいな岩になっている。」この野つぼの話は彼の内的世界を写し出しているように思われた。「熔岩みたいな岩に囲まれた人の首のある野つぼ。それが家の近くの森の中にあるのだなあ」と治療者は思った。この野つぼ(死が顔をのぞかせている無意識への深い穴)はフタをさされるべきなのだろうか掘りおこされるべきなのだろうかと思ったが、クライエントはこの野つぼの運命を「ブルドーザーで草木もろもろくもくずされていく」と語った。野つぼのために野つぼに合うフタをつくってそれをおおこうと、あるいはスコップで掘りおこし、その中をたしかめる上で固めていくことに比べて(前者は正常な発達に伴う抑圧機能、そして野つぼに合うフタをつくることは、前に述べた自我の「面」の形成に目ずる動きを、

後者は精神分析的治療を思いおこさせるが)ブルドーザーで野つぼも草木もなくなるとくずし、ならしてゆく作業は、何と乱暴で料来への配慮がなく、又ともするとブルドーザーもろもろ野つぼに落ちて動かしがたなくなりそう危険を伴ったものであろう。しかしこの時のクライエントにとつては、この作業をとるしかなかったのであろう。

対人関係への鋭さは、母親からも「直感力が鋭い。『こころ思っているやろ』と言ひ、なだめるためにウソを言うと思やぶってかんしゃくをおこす。疑い深い』と述べられている。これはクライエントの問題が肛門期への退行と関連していることを暗示するものでもある。背後から迫ってくる迫害者に対する強い疑念・自分にとつては見ることでできない自分の体の一部への外部からの感性的な支配と侵略に対する恐怖心。他人の介護なしには何もできない自分(入院中の実体験)から自律性の喪失。肛門期への退行を余儀なくされたクライエントにとつて、自律性が再成長するために彼を守る確固たる両親の姿(エリクソン)は得られず、その反作用として疑念は強くクライエントをおおったといえる。又さらに、両親が彼の確固不動たる Base にならえなかったのは、彼自身の存在が家族にとつての「背後」的存在であったことにもよる。名刺に四つもの肩書きを並べ、ロマンスグレーの口ひげをはやした父。昔、歌手になろうと本気で考えたことのある母。おとなしく地味で理想的な娘さんである姉。この家族にとつてクライエントは各人の、見たくない、汚ない、弱い「背後」である。その存在を認めること、その自律性を容認することは、すなわち自分の背後を認め、統合してゆくという個人内の過程を待ってはじめて可能なものであり、それまでその「背後」は、自分を脅かすもの以外に何のものでないものである。

(2)次に、そのようなクライエントに対して治療者は何になりえたかを考察しよう。クライエントの疑念は治療前期において頻りに治療者に向けて投げかけられてくる。「おもしろくないところであらう」(2)(以後()は面接回)「なんで笑うんや。おもしろくないのに笑わんといて」(2)「僕が名前言うたびにハアハア言って気色悪い」(2)「テープとってどうするの?」(3)「ここ僕が何になるかというの当てはんねてな」(3)「この子どろいう子かわかるんやろ」(3)「あっちの先生にも言うの?」(3)「僕以外にも教えてんのやろ?」(3)「おもしろなかつたら無理に笑わんでもいいんや、おもしろいか?正直に笑えてよ、おもしろいか?なあ!」(4)「(ボクシングで)わざと負けたらあかんや!」(4)「(伴奏を口ずさむと)静かに!」(4)「笑わんかい!」(笑)無理に笑わんでもいい!」(5)「僕もおもしろいか?ホンマにおもしろいか?」(5)。これらの攻撃に対

して治療者は、ただ自分の真実でぶつかっていくことを思った。第2回面接時の攻撃には面くらひ、タジタジと成って一つ一つ一つの攻撃に一時、居場所のないような居心地の悪さを感じさせられた。しかし、治療者がこの攻撃を受け容れる準備がないと悟ったクライエントは自ら、「イヤ笑うてくれればいいのかです」と言ってくれる。第3回はクライエントの鋭敏さを思い知らされた回であった。開始直後投げかけられた続げさまの問いかけに対し、治療者は第2回のようにタジタジとすることなく、むしろ「キタ!」という感じをもった。(これがよかったのかどうかは後で考察する)「君が話して、やってくれれば以上のことわからへん」「あっちの先生はお母さんの先生や、あの先生にはここであつたことなんかないわいな。ここでのことは私と君だけのことや」「君以外の人もあつてる。けど今の時間は君だけのためのためにここに居るんや。他の子のことなんか考えてへんで」という答えに、クライエントは一応納得し、治療者との関係における自分の存在意義をとらえたと思われる。この回の後半にはじめて治療者の参加が許され、扇子をいっしょに折り、治療者の知っているギヤグのジュエスチャーを二人でやってみて笑ひこころげる。第4回・第5回に到って治療者はクライエントに逆に質問する余裕が出てくる。「ウおもしろいよ。けど不安か?」「こっちはおもしろいけど、人を笑わすのはおもしろいか?」しかしそれに対しては「度をしつたらいかん」「働いている人は疲れている。すこしでも笑って疲れて返ってほしい」といった常識的で早熟な応答が返ってきた。その一方で「静かに!!」(4)と言われて治療者が小さくなって「ハイ」と言う、「どっちが先生かわからへんわ」と笑ったり、「笑わんかい!」(笑)無理に笑わんでもいい!」(5)というやりとり。今度は二人とも本当におかしくなって大笑いしたり、治療者クライエント間にラポールが成立しはじめていることを感じさせる面もあった。そして「ここに来て役に立つことは、これまでガタガタしていたことが落ちついたので先生に感謝しなければならぬ」といいます。ハ

イありがとうござりました」と言った第5回を境に、これまでどのような治療者への疑念的攻撃は全く消失した。そしてそれに入れかわるようになり、第6回以降、舞台を作り、ショー形式が確立し、自作の歌が増える。舞台、そしてショーは、クライエントが自分の中に、あるいは外界において自分なりの枠組を作りはじめていることを示しているようにも思われ、又治療者との間に、自分にとって適切な距離をおこうとしていっているようにも思われた。舞台を作る時には治療者のための観客席も指定し「先生ここにすわるねん。肝心な先生、忘れたらあかんで!」(4)と云う。そして何10曲にもよび歌謡曲を歌ひ、グルー

プサウンズから森進一までアクションのそのまままで入られて汗びっしょりになってやる中で、治療者に彼の確認者として「こんな人あるやろ こんなんあるなあ」という言葉が頻りに投げかけられた。大ブレイク室側壁の鏡と治療者はクライエントが自己像を写し、確認し、とり入れてゆくための重要な傍観者(観客)であったのだらう。

治療者が何になりえたりかについて、もう一つの答が見出されようように思われる。彼の演じるコンディには、多くのコメディアン、漫画の主人公・テレビの主人公が登場するが、決してヒーローがない。これは彼の中心となる核のなさとして述べたことでもある。そのドタバタコメディの中に、どこからともなく現われ、事件を解決する「古い師」(9, 10)が登場する。これは治療者ではないかと指摘された。魔術的・絶対的な力を持って動じず、静かに目をつむって犯人を割り出す古い師のイメージが治療者のイメージに重なっているといえるのかも知れない。この回あたりから自作の歌の中でクライエントは、逃げ去られ、とり残されて「どうして!」と嘆く立場から、「僕はにげる/ひとりさまよう/さまよひながら悪夢を見ている」自分となり、「おぼけが出ることを知った太陽を愛する少年は、その町を出て西へさまよひ、海を越え、山を越えてゆく」ことになる。そしてこの古い師は、第11回の「彼女」の出現によってとつてかわられる。「クラスで一番小さな子や」と彼自身の説明にもあるように、この彼女は「小さい」かもしれないが「現実のもの」である。第12回のねんざについて付言してお

くならば、これに先づ3回の無断欠席は、主に父親の圧力によるものであった。ここでクライエントは成長に「つまづいた」といえよう。「帰るまでに治るやろか?あしたまでに治るやろか?」という不安に対して治療者はバケツに水を放んで足をひたしてやるといふ介護(これぞ治療というべきか、治療を離れた行動というべきか考えながら)を与え「治るわ。心配か? 君の治る力とねんざの痛いのとの勝負やな」とクライエントの自律性への信頼を伝えた。クライエントは、「ねんざみたいなの、けがに入らへん」と言い、翌回会うなり「もうねんざ治ったよ!」と報告した。

(3)この事例が終了した後も治療者には何か終っていないような中途半端な感じがつきまわっていた。終結後、治療者自身の見た夢について自分なりの解釈を与え、治療者自身の今後の課題を明確にすることでこれに答えたと思う。この夢に関しては様々な観点からこの解釈が可能であるが、ここには、本事例に際して治療関係に関する解釈のみをとりあげて記述する。まずこの夢は登場するものが「へび」であることから夢主(=治療者)、

藤縄論文に対するコメント

大阪教育大学 東山 紘久

く、一個の(正確には一個体の半分の)生命をもった生き物であった。夢主は「ともかく殺さずにすんでよかったですか」ともかくというのだから、もっとよかったのは生きながら捕えることであつたのだから。しかし両手で石をもっている夢主にへびを捕えることは不可能である。すなわち、両手で「持つ」ような技術で無意識に対面しようとする治療者には、無意識をとらえ、接近することはできないのである。たしかに、むやみやたらに足で踏みつけようとし、反撃されて傷を負うたり、のみこまれたりしてしまふよりは互いに救われるかもしれないが、真にそれをつかまえるにはやはり素手ではなくはならない。しかも、素手で立ち向って傷を負うことなかつかまえるには、へびの性向と急所を正確にとらえていなくてはまた不可能なのである。すなわち、治療者は今後に向けて二つの課題を提出されたことになる。まず、無意識を分析し、もっと正確にとらえること。そして何か手に「持つ」ようなものを使って何かを「する」ことではなく、治療者自身の無意識を含めた一個の人間として何かで「在る」ことである。いいかえれば、治療的に「する」ことから治療的で「ある」ことへ、治療者の今後の道が示されているように思われる。

7. おわりに

本事例については、なお多くの観点から考察を加えることが可能であろうが、あえて以上の三点について考察してきた。ともかく治療者の中に尻尾が残されている。その尻尾がまだ動いているので、治療者はこの動きを真の治療者として成長するための刺激と感じ、今後への糧としたいと思つている。

参考文献

エリクソン, E. H. 1954 岩瀬庸理訳 アンデンティティ
イ 金沢文庫
エリクソン, E. H. 1963 小此木登吾訳 幼年期と社会
現代のエスプリ 精神分析
1971 至文堂
フロイト, A. 1946 北見芳雄, 佐藤紀子訳 児童
分析 誠信書房
フロイト, S. 1900 高橋義孝訳 夢分析 人文書
院
フロム, E. 1951 外林大作訳 夢の精神分析
東京創元社

治療場面をワンマンショーの舞台にした少年
そしてそこから直感的に「関連している」と思われた本クライエントの深い「無意識」に対する夢主の動きを象徴しているものと思われ。「足で踏みつけようとして1〜2度試みる」夢主は、へび(無意識)の畏しさを知らぬ、まさに「盲蛇におじす」の状態であるといえよう。へびは威かしくし、逃げ、夢主にとってはまだ驚きを与えはするが、何の役にも立たぬものとして存在でしかない。ここで夢主は「以前、そうやって足の指をかまれたことを思い出し、またあんなのはかなわなれないと思ふ」と、無意識の持つ畏しさを経験のなかに思い出す。しかし「足の指」という末梢的な被害としてしか体験されおらず「またあんなのはかなわなれない」という程度の畏れしかもたないことが、治療者にとっては後の動きを制限してしまつたといえる。「私はそこにある大きめの石を両手でもちあげた」その無意識を「やっつける」ために。夢主は何か「もの(=石)」を使おうとする。②の考察で述べたような、クライエントの無意識の深みからつきあがる疑惑的攻撃に対して「キタ!」とばかりに対応する様は、まさにその無意識に対して何か「もの」を使おうとしている感じであった。そしてこの時、治療者自身は「うまくこの『もの』を使って難をのがれたり」という感じを抱いていたのである。(無意識の尻尾だけをつかまえて、肝心な所はにげてしまつていくことにも気が付かず)しかもこの石はやや大きめで、両手でなければもちあがらぬ程のものであったのだから、訓練途上にある治療者が、無意識の畏しさにわずかながら気が付き、かろうじて技術らしきものを手に入れて何かを「しよう」としている様を思い浮べてもらいたい。だから、石をもちあげて追いかけてはするものの、「その石をいったいどこに落としたりよいかよくわからない」のである。しかし、無意識をつぶしてしまふのはいけないし、といつてちょっとくらくらの傷では反撃がおそろしい、ということには気付いているようである。こちらを力を見越したへびは「自ら尻尾の半分を切つてそれを残して逃げてゆく。」まだ夢主にはへびをつかまえることはできないと悟つたのであろう。しかし頭に落としてつぶしてしまわなかつたことへの返礼か、尻尾が残される。夢主は驚く。この驚きは、思わぬことがおこつたとへへの驚きと、へびの生命力のすばらしさに対する感嘆を伴った畏敬の念とである。「まだ動いている尻尾の上」に石をのせ、頭が去つていった方を見る」その時のへびは、もはや、やっつけねばならぬおそろしい相手ではな

藤縄論文を読んで、まず最初に私の心に訴えかけてきたものは、治療者の「モヤモヤ」とした気持であった。すなわち、「治療が終了した後も何か終っていないような中途半端なかんじ」がそれである。治療者は、事例終了後2ヶ月たった時に、このモヤモヤ感に一つの整理をつけようとしているが、このことは、逆に、治療後2ヶ月間も治療者がこの事例を終結させることができず、しかも、夢という治療者自身の無意識過程を動員しなければ解決しなかつた何かをこの事例が含んでいることを示している。彼女はそれを「無意識」ととらえ、それに対して処する彼女自身の治療者としての現在の能力不足として一応整理しようと思われ。私は彼女の自己洞察に深い感嘆を覚えるが、治療者が訓練過程にあることを思い、「無意識」という高いレベルでこの問題を考える前に、本事例の特質をとらえるところから出発する方が生産的であるよう気がする。

まず、この事例がむつかしい事例(いいかえれば、簡単には根本的な問題が解決しない)に属しているという認識を治療者が初期の段階でどの程度持ち得たかである。すなわち、小学校で体学勉分を受けていること、死ぬこととビッコになることに対する執拗な疑い、不安、「学校側が変にみている」という被害感、早熟、芝居がかった行動、など、これらの症状はどれ一つをとってみても、単に発達段階での外界のとり入れ方の問題とか、両親の養育の問題、学校などの環境の問題にしてしまうことができないような問題を根底に含んでいるように思われる。私の経験では、精神と肉体の両領域にまたがるようなところから症状が発現してくる事例、たとえば、発作のような外部にあらわれ身体症状はないが脳波に軽い異常がみられ、精神症状に本事例のような症状がみられる事例や発達段階の転機に、それぞれの時期に心理療法によって症状の改善がみられても、同じ症状が再三再四再発する事例が多い。

心理療法を使ってこのような事例に対処するのに二つの道があるように思われる。一つは、クライエントのその時点の能力を現実的に機能できるようにのみ生かそうとし、深い掘り下げを避け、「here and now」の次元でクライエントに向うやり方である。これを来談者中心療

法的といつてもよいし、第1段階の治療、ひと山を無事にししかもクライエントが越えたという実感をもってこえる治療と言つてもいい。他方は、無意識領域を児童分析的に徹底操作するやり方である。本事例と Klein, M. の「リチャード」に共通点を感じられる方がおられると思う。すなわち、年令がはなれた兄弟の存在、被害感ともかく、なにによりも芝居がかったま(=dramatic attitudes)である。リチャードは Klein の93回におよぶ集中的児童分析で、この dramatic attitudes の根底にあるものをたねんんに分析され、症状の改善と無意識領域における多くの分裂したイメージを統合していくが、それでもなお徹底操作できていない多くの点をのこし、問題を後に持ちこしたと Klein にいわせている。この第2の道はそれほどむつかしい、魅力はあるが。

私は藤縄さんが「彼」について分析的に多くのことを考察し、治療仮説を立て、「彼」に迫ろうとする態度は、ただ単に子どもについていくことをプレイ・セラピーとされている段階をこえようとしていて立派だと思ふが、もし、分析的に迫るならば、強力な武器を持たねばならぬように思ふ。これは「夢」にでてくるような破壊的な「石」ではなく、クライエントの内的世界に橋をかけるような Communicable な武器 (Klein の解釈術のような) である。しかし、治療者の夢と彼女自身の解釈が示している現段階の「治療者の心」——「何か手に持つようなものを使って何かをすることではなく、治療者自身の無意識を含めた一個の人間として何かであることである——は、分析的に考える前に「彼」とある姿を確認する方法をとる方がよいことを示しているようである。具体的にのべてみよう。

まず、このワンマンショーを演じた少年の特徴は芝居がかったところであり、治療過程そのものを芝居として演じ、治療者には「Significant-observer」の役割が与えられている。観客としての治療者が彼の世界を共有するために、通常の観客ではなく、「劇中劇」の観客のような芝居性が要求される。彼のコントの意味を演じ、懐中電灯をスポットライトと理解した時、治療者は彼にとって Significant な存在となつていて、少年は治療者に強い親近感を示している。このことを一歩すすめて、

彼が「わらわらんかい」「拍手」などを要求した時、あるいは逆に、「おもしろいか」「むりして笑わんでもいい」といった時、治療者も「拍手したってや」「無理にわらってんのとちがうね、あんたかておもしろいやろ」「駄じゃれやね」などと、隣り近所の観客を仮想動員して、プレイに入っていくことにより、彼自身と「ある」ことを伝えていく。そして、これは「ある」ことを単に伝えるだけでなく、彼自身の迫力にまで、治療者の迫力を増幅させて迫ることができ、ワンマンショーがワンマンセラピーに墮すことを防ぐことができる。また、このように治療者自身が「劇中劇」の存在になりえた時、逆に、治療者に現実吟味者、客観的基準者の役割が反動的な迫力をもって与えられ、治療者自身、現実性を前面に押し出す場面を持つことが可能になる。時間の制限がそれである。少年がショーに熱中し、時間を守ろうとしながら守れなくなっていた時「時間を守る」ことの意味と、今少年が「時間が守れなくなっている」ことの意味の確認だけはしておきたかった気がする。私自身、今まで、何度となく時間が切れなかったことがある。そういう時は、時間を切ることが何となく治療場面をしらけさせる気がしてしまうからである。同じことは、カウセンリングでクライエントがせせと悩みを打ちあげ、涙がまだかわききっていない時に、時間をいい、しかもお金をもらう時にはかんじる。だが、あとで治療過程をふりかえった時、時間をはききりさせなかったことがよかったと思ふことはまれであり、それで、よかったと思える時は、第1段階の治療をこえたところで治療をしている時である。本事例の結末が無断欠席であり、一方的であったことと、この時間の処理は関連しているように思われる。ワンマンショーは結構だが、観客を忘れて終了してしまふワンマンショーは、どこかでとがめを受けるような気がする。

次に「クライエントとともにある」治療と「クライエントにする」治療のちがいは、治療仮説の設定の仕方もあらわされる。藤縄さんの治療仮説は整然としているが、どうして、そのような仮説ができたのか少年の治療過程からそのまま具体的にイメージ化できないところがある。たとえば、「クライエントは自分の体が無惨に傷つき、無力にさせられた以上内部に確立されはじめ

ていた自己像が打ちこわれ、その一片一片が飛び散ったままになってしまったといえる。そして、クライエントはバラバラのかげらの一つ一つでありうるが、もはや一個の人格とはならない……。」これは論文の紙数の関係で、具体的な事実の多くが省かれているのかもしれないが、それにしても、仮説の硬化化がかんじられる。藤縄さんが「クライエントとともにある」治療者を目指す時、治療仮説を分析の理論的枠組みからみるのではなく、仮説をクライエントとともに生きてほしい。少年がねんざした時、治療者は、やさしくかいほしてやる。この時、二人の間にとのよな雰囲気の流れのただろうか。先に述べた「リチャード」の症例にも同じような場面がある。この時 Klein は「足をくじきそれをいやしてもらう」ことを「injured penis を母に回復してもらおう」と解釈しながら、まさに母的な feeling でリチャードに接し、その時にながれる愛の雰囲気もリチャードとともに味わっている。そして、このプレイがリチャードの芝居 (manic defense) の裏側にある孤独さをにじみださせ、無意識下にある二極化された自己を統合する方向へ歩ませている。私はこの「ねんざ」の場面を「ベビーせめて一度愛をみせて、孤独なこの僕に」と歌った彼のありさまの共感の場にできなかつたかと思っている。

最後に、どのような治療観、技法、治療の方向性をもつにしても、クライエントの一つ一つの行動に対する詳細な具体的現象把握を必要とす。Axline の遊戯療法一冊を主な手本とした私の訓練時代、クライエントの一つ一つの行動に対する観察はそれ以外の武器がなかったゆえにとぎすまされる機会をもった。クライエントの内外的世界を把握するいろいろな理論と技法を学ぶことのできる今の時代に学ぶ藤縄さんの論文をよんでみて、クライエントをみる深さをかんじると同時に、現象記述の甘さをかんじる。大胆な解釈をする Klein が、子どもの椅子のすわり方、ボールのけり方、回数、表情のわずかな変化、などを一つ一つのこさずと思われれば細かく観察・記述している。Axline の感情記述はよんでいて子どもが我々の前にいるようにかんじられる。これらをよきモデルとして、藤縄さんの感受性と治療能力が一層クライエントとともにあるように願っている。