

芦屋大学論叢 第82号

(令和6年7月29日)抜刷

## 心理臨床における「解離」という視点の意義

林 知 代



# 心理臨床における「解離」という視点の意義

林 知 代  
芦屋大学臨床教育学部特任教授

## 1. はじめに

解離というと、多くの人は多重人格という言葉の頭に浮かべるかもしれない。それは解離の重篤なケースで正式には「解離性同一障害 Dissociative Identity Disorder ; DID」というものである。しかし心理領域においては、岡野（2015）が提示するように、解離は、日常のなかにもっとありふれた形で見られる現象をも包含している。つまり、その解離のレベルによって①複数の人格が入れ替わる多重人格として知られる、解離性同一障害、②記憶の一部が飛んで、思い出せなくなる解離性健忘、③ふだんの生活圏から離れて、知らない場所に行ってしまう解離性遁走、④自分や世界についての現実感がなくなってしまう離人症、という4つの領域で考えることができる。いずれも耐えられない状況になった時、心のダメージを避けるため、自分のことでは無いように感じたり、その時の感情や記憶を切り離すということが起きるといった点で共通する。言動一致であれば自分にずれがなく自分感覚は一つである。しかし、身近な感覚として、周りから影響を受け、場に応じて言うことが変わったり意図せず同調圧力に乗ってしまったりするその時の、内的な二重性の不快感を思い出せば、自身がばらばらな状態である解離心性がいかにか不安で実体としての自己感から遠いかを想像できるだろう。自己の安寧感とは自己一致感であり、そうした心理状態であることを維持できるようになることが、心理療法の目標の一つでもある。解離の心性である自分が自分でない感覚は、自己一致の対極にあり、その苦悩は、自分を自分のものとして調整できず操作されている不快さであり、不安で怖しい状態と言える。臨床の場で語られることのある、頭が真っ白になってその時のことを思い出せないとか、自分の部屋にいても気持ちは別の所に居るとか、20年前のいじめをようやく思い出せるようになったとか、ある言葉に触発されて気づくと遠方にいたとか、あることに触発されると人格が突然変わって暴力的になるなどの内容と深く関連している。これらは、必ずしも虐待やいじめ、大きな事件、災害などを経験していなくとも、本人の過敏性や記憶能力などが影響し、解離心性が生じている場合がある。本論では、解離という視点から若干の考察してみたい。

## 2. 解離に類する概念

解離の研究は、近年の精神分析的領域の臨床研究で注目されているが、その概念は決して新しいものではない。解離の状態に注目した研究者の概念について岡野（2023）が取り上げた、以下の概念を提示しておきたい。

### 2.1 Janet P. (ピエール・ジャネ) の「心理的自動症 L'automatisme psychologique」(1889)

Janet は Freud と同時代に活躍した。彼は、精神疾患の原因として、体質的な異常・脆弱さに注目し、この要因が精神疾患を発症しやすくさせていると考え、これを『変質 (degeneration)』と呼んだ。この『変質』に対して、強い情動体験やストレス、トラウマが加わることによって、心理的諸機能の統合能力が低下し、

精神疾患の発症に至る。そして『意識・注意（視野）の狭窄』や『観念体系の分離（意識内容の下意識への分離）』が起こってくると考えた。

彼は心の機能を「過去を保存・再現する活動」と「意識を統合する活動」の二つに区分する。前者には記憶・感情・動機づけが含まれており、これらは普段、後者の活動によって人格全体に統合されることになる。しかし時に、無意識領域に在る、意識とは異なる人格構造の一部である感情・思考・記憶などが、さまざまな事情から人格全体に統合されず「固着観念 (fixed idea)」として「下意識 (subconsciousness)」に保存されることがあると述べ、この概念を「心理自動症」と呼んだ。

「心理的自動症」においては、人間の精神の原初的要素が示す心理事象、つまり意識的意思のコントロールを離れて、無意識がひとりで動き出し、その個人の思考や行動を支配する事態が生じる。自動的な作用には2通りあり、1つは全自動症で、夢遊病、交代人格障害（解離性同一性障害）、カタレプシー（緊張性障害）などの症状を指す。現在の不安性障害・うつ病なども全自動症に相応する。心理的緊張力が全般的に低下して、人格機能の全体が低下したり逸脱したりする状態である。もう1つは、部分自動症で、放心状態、強迫観念、幻覚や憑依、後催眠暗示などである。当時、代表的精神疾患とされていたヒステリーも、Janet は部分自動症と解釈し、心理的緊張力が部分的に低下して、人格機能の一部が意識領域から切り離されて下意識で自動的に暴走し始めることによるものと考えた。

## 2.2 Winnicott のブレイクダウン (1960)

Winnicott は、ブレイクダウンを、防衛組織 defence organization の破綻であり、その背景には「およそ考えることのできないような状況 unthinkable state of affairs」があるとした。そしてそれはつまるところ自我組織 ego organization に対する脅威であると、岡野は表現している。自我組織が確り形成されているということは、自分が存在している感覚が保持され維持できるということである。Winnicott によると、それが可能になるために、そもそも基盤として乳児に遡って母子の共感的関わり合いが不可欠である。乳児が、自分は安全で守られており、脅威を感じる必要がない存在としての感覚を持つためには、母親の情緒的応答性がある初めて可能になる。つまり乳児は、“存在している”という感覚を自分ひとりの力で体験する力を持っておらず、乳児の心が“存在している”感覚を獲得するためには、母親との強い同一化の体験が不可欠なのである。母親に抱えられていながら、自分と母親の境目を知らない母子一体の体験を必要とする。この体験は、「本当の自己 true self」を形成する基盤となるもので、個人が自分の人生を主体的に生きていく際の核となる。彼は、「本当の自己だけが創造的で、本当の自己だけが実在感をもてると重視した。

もし母子同一化体験が何らかの原因で障害されたとしたら、乳児は何が起きているのか考えられない unthinkable 恐怖を味わうことになる。それを Winnicott は原初的な苦悩 primitive agony, 「想像を絶する不安 unthinkable anxiety」などと呼んだ。このような発達早期の自我構造の不統合によっておこる急性錯乱状態の再現を防衛するために、原初的な防衛が組織され始める。Winnicott が「いつもの自己 false self」と呼んだものである。乳児の心に間隙 gap が生じ、生の連続性に亀裂が起こる。自己のまとまりを脅かす侵襲と交流する偽りの自己と、その交流から撤退して孤立する本当の自己という自己の分裂を起こすのである (Winnicott 1960)。

## 2.3 Sullivan, HS の Not me

Sullivan, HS は、人は個体として不安から常に自由で、安全を確保し、緊張から解放されようとするところからセルフ・システム (self-system) が生じると述べた。セルフ・システムの形式には good-me, bad-me,

not-me の3つがある。母親の対応により乳児は、安心と不安、弛緩と緊張、快と不快という、相反する状態を体験する。前者の状態が体験される時には、子どもは good-me として、後者が生じる状態では bad-me として体験される。そして幼児期にあまりにも酷い取り扱いを受けた時は、セルフ・システムは深刻な不安によりその体験を加工しえず、その2つのシステムの外に not-me を生じさせるとした。この not-me 自分でない自分の性質について、Sullivan, HS は「深刻な悪夢や精神病的な状態でしか直接体験できず、解離状態としてしか観察されない」と考えた。この時の体験は、それが深刻な苦痛が伴う為に決して学習されず、またより原始的な心性のレベル（プロトタキシック、パラタキシック）でしか体験されないと考えた。このような体験を、岡野（2023）は、いわばその時の自分があたかも別の世界に逃げ込んでいるような状態であり、苦痛や恐怖や屈辱のために心をマヒさせるような形でしか、その体験をやり過ごす事が出来ないと述べている。

### 3. 解離の概念

#### 3.1 解離 (Dissociation) とは

『カプラン臨床精神医学テキスト DSM-5 診断基準の臨床への展開』（3版）によると、解離とは、無意識的防衛機制の一つであり、ある一連の心理的もしくは行動的過程を、個人のそれ以外の精神活動から隔離してしまう事である（2016, B.J.Kaplan; V.A.Sadock）。耕野（2018）の説明を参考に、もう少し具体的に言うなら、解離とはストレスによって、感覚、知覚、記憶、思考、意図といった個々の知覚体験の要素記憶が意識から分断されることと言える。通常は、例え非日常的な体験をしたとしてもそれまでの体験と統合され、連続性を持って理解されるが、解離が生じるとその部分は統合されないまま据え置かれる。これがストレス反応による、「原始的な防衛機制」の1つと言われるものである。

岡野（2007）は生理学的視点から、解離について、交感神経の過剰な活動の次の相として起きてくる状態として、副交感神経の過覚醒状態で一種の右脳の機能不全であると述べている。それはキャパシティを超えるような体験をした時に、一部の人に生じる現象であり、その体験はトラウマ体験に合致する場合もあればそうでない場合もあると言う。どのような出来事であっても、その体験が情緒的な意味を持つか否かには個人差があるため、トラウマは相対的評価では一概に判断できない。しかし、解離がトラウマ体験と深く関連しているにはちがいない。

構造的解離論では、人格を「なんらかの心理生物学的状態であるさまざまな下位システムから成る一つの構造」と捉え、解離について「(人格が) 外傷を受けた場合、その構造に断層が入り、それぞれの下位システムが互いにばらばらに機能するようになる。すなわち、外傷に関連した解離とは、人格構造の凝集性と柔軟性が欠如した状態である」と定義する。構築主義においては、解離を生じさせる主要な防衛は、体験を創造したり言葉などにより分節化したりすることへの、無意識的な拒否を示しており、体験の分節化の可能性に背を向けることである。可能体としての体験 potential experience のまま、心のどこかに留め置かれ parked, 秘匿された自己状態を指す。ただ、瞬間の現在（いま）の状況は常に変化しており、体験は刷新される。そのなかで留め置かれた深い層にある情緒や意図は、Stern, D.B.流に言うなら、その存在をざわめきで伝えるということになる。

#### 3.2 強い意味での解離 dissociation in a strong sense と弱い意味での解離 dissociation in a weak sense

Stern, D.B. (1997) は解離を二種類のものに想定し説明をしている。1つは「能動的な解離 active

dissociation,」あるいは「強い意味での解離 dissociation in a strong sense」と、もう1つは「受動的な解離 passive dissociation」,あるいは「弱い意味での解離 dissociation in a weak sense」である。前者は、精神医学的な疾患としての解離性障害、後者は単に心の一部に注意を向けない種類の体験である。

解離は正常な範囲のものから、障害として扱われる段階まで存在する。強い解離はトラウマに関係し、慢性的なストレス状況が恒常化し、解離が唯一の実行可能な生き残るための方法となるレベルを言う。解離性同一性障害は、重篤な強い解離で、切り離れた自分の感情や記憶が、あたかもひとつの人格のようになって、一時的、あるいは長期間にわたって表に現れる。それまで思考や言動を受け持っている人格部分が、別の人格部分と入れ替わるといように、多重人格と呼ばれる現象を指している。

弱い解離は、ひとつのことにとらわれ、他の考えが浮かんでこない状態を指す。車を運転して帰宅した際、道中の一部または全部を憶えていないとか、大学等の退屈な講義の最中に空想の世界へ入り込み、チャイムで我にかえる。また、テレビや映画の話に没入して、話しかけられてもまったく気がつかないなどが相当する。加えて、空想にのめりこみ、それが現実に行き起きていることのように感じるものを指し。これらは広い意味での解離ではあるが、だれにでも起こりうるものであり、病的なものではないとされる。

### 3.4 エナクトメントへの注目から葛藤へ

関係性精神分析的説明によると、「(エナクトメントとは) 私たちの無意識が反映され、周囲の人々に応答を促すような私たちの行為 act として理解される。エナクトメントと似た概念としてアクティングアウト(行動化)があるが、それが本来生じるべきでないもの、病理を表現するものであるのと考えられているのに対し、エナクトメントは患者及び治療者により不可避免的に生じ、関係性の諸相を反映する生産的なものとしても解される。このエナクトメント及びそれに対する応答性の理解は私たちの日常臨床にきわめて大きな影響を及ぼすものと考えられる」(小寺記念精神分析研究財団主催の関係性精神分析セミナー 2023年7月3日「治療者の脆弱性」概要文より)と表わされている。以上の説明から、同じ現象として現れた行為 act を病理として否定的にとらえるのか、クライアントの内的欲求が関係性の中で不可避免的に取られた act としてクライアントのニーズ及び逆転移解釈を手繰っていくのかの違いと言える。

Stern, D.B.は、エナクトメントは内的な葛藤の表現ではなく、内的葛藤の欠如を表していると主張する。そして、エナクトメントを発展的に扱うことの重要性を説く。つまり、葛藤の対象としてさえ存在しない解離が、次第に存在を主張するきっかけとして注目するのである。エナクトメントが解決するのは、内的な葛藤が成立した時であると Stern, D.B. は言う。例えば、侮辱されていても「そうされて当然。この人は絶対の人」と思い込んでいる場合、解離では「別れたい」という気持ちが意識野に存在しない。ところが治療関係の中で、頭がぼんやりして神経が過敏になるときにアルコールに走らざるを得ない背景に、常に自分が閉塞感を抱いていること気づいたとき、葛藤が始まる。更には、その感覚は物心ついた時から続いていたことに気づく。

この場合「別れたい気持ちがある」物語は語られてはならないのであり、幼少時から抱いていた閉塞感の物語は注意が全く向けられていないので語るができなかったと言える。未構成のままにセルフから切り離されたものであり、解離された素材は、その人にとって存在しないものとして扱われる。故に想像したり、回避したり、内省したりできるレベルまでに体験が内在されていない。このように解離は、経験について内省できないということを意味する。抑圧のように蓋をして浮かんでこないようにすることではなく、また否認のように内省を無意識的に回避することではないとして両者の概念と区別される。生きるために一定の経験や想起が決して起こらないようにし未構成のまま据え置かれる装置ともいえる。こうした状態は、連続性

の断絶をもたらすために、一貫した自己の体験から離れてしまう。

通常、人間は「今、此処にいる」「私を感じる」「私の体験」という風に、「今」「私」という軸によって自己感覚を維持している。しかし外傷体験などによってその軸が希薄になり、誰の体験か、今がいつかが不明になる。解離においては、「私」はそれぞれの「体験」に分割さればばらである。この状態は不安であるため、不適切な代替行為・代償行動が生じる。Stern, D.N.の提示する自己の核となる中核の自己感 *sense of a core self* を有するための4つの要素の、そのいずれもが障害されていると言える。

#### 4. 自己発達から見た解離状態の不全感

Stern, D.N.の自己の概念は、自分という実感される存在感覚に焦点を当てている。主観的情動体験に基づきながら、4領域の発達路線に即しており、各領域が相互に関わりながら自己というまとまった感覚を形成することに注目する。人が体験していることは、「私は〇〇を～と体験した」というように主観的な情動体験に基盤を置いている。この「私が～した」という認知は、自分とは別に他者が存在し、そこには自他の境界が存在するということである。4領域の中でも、解離を持つ人が心理的不安を感じる理由として最も脆弱性に関連していると思われるのが中核自己領域である。この領域の自己感覚を獲得するにあたって必要な中核自己感の4つの自己不変要素は以下のようである。

1つ目は発動性である。これは行為の主体は自分であるということを表し、運動動作に先立ち意志が働いているという感覚、次に動作や行為は自分が動きたいときに動き途中でコントロールできるということ、そして行為の結果を自分で予想できるということである。

2つ目は一貫性である。活動と行為は単一性を持ち動き、時間、強さ、形においていつの場合でも自分自身として普遍である。

3つ目は情動性である。各種の情動—喜び、興味、苦痛、驚き、怒り—の体験に対し、顔、呼吸、発声が感情と一致しており、情緒的体験が偽りなく内的に覚醒と活性化の感覚をもち、主観的感情としてまとまって情緒カテゴリーを同定する。

4つ目は連続性：歴史性（記憶）である。自己の体験が過去、現在、未来と連続性を持っていると感じられる。

まとまった自己として存在する自分であるためには、こうした核となる感覚が不可欠である。

Stern, D.N.は、安定した自己感覚について、「我々は成人として、日常の社会体験に浸透した、まさに実感としての自己感を持っている。それは様々な形をとって現れるが、まず、単一で、他から区別された、統合された肉体であるという自己感がある。そして、行為を行うこと、感情を体験すること、意図を決定すること、計画を立てること、体験を言語に転換すること、自分の知識を伝えたり共有したりすることといった、これらすべての主体としての自己感もある」（1985）と説明している。

## 5. 事例にみる解離心性

### 5.1 Aの重篤な強迫行為にみる解離

Aは30代女性である。元気な子どもであったが乳幼児期に両親とも多忙を極めた。現在の強迫行為は、この時期の寂しい気持ちと関係しており、その代替行為として表れているのではないかとセラピスト（以下Thと記す）として推察したが、子ども時代のそうした状況はAにはあたりまえのことで、当時の情緒的発言はない。ただ、児童期、時間割の準備の際を養育者に見守ってもらわないと不安で何度もやり直し、作業は自分のなかで完璧でなければ先に進めなかったエピソードがある。Aは記憶力がよく、学業は優秀で、両親や教師に従順で、言われたことは手抜きをせずやり遂げる。進学校に在籍中は、過酷な学習量をこなすも、当時の鬼教師と言われた教師が現在に至るまで恐怖対象として悪夢に現れるという。しかし、Aはそれについて深刻に語ることなく、情緒体験としては、完璧に彼の意に添うようにやり切れた安堵感のみであった。

Aは他者を非難したり攻撃を向けたりすることはない。一方、強迫行為は重篤なものになっていき、自分の日常的に使用する持ち物が汚いものに触れた可能性があると思うことができず、また、洗濯、入浴などには細かな決まりがあり、それに外れるとやり直しをしなければならないので、一日の終わりにはすっかり疲れ果てている。大切な持ち物をしまっている自分の部屋には、外からくきたないものが混じる怖れから、ついに自分を含め、だれも入ってはならない部屋となった。送られてきた宅配物は、きれいな箇所に持ち込むまで触れられてはならず、手渡しの際、床に触れた場合は持ち帰ってもらい、新たにやり直さなければならない。

Aの場合、誰も非難したり反抗したりせず、素直で言われた通りにやり遂げ頑張る事で認められる自分を演じ続けていると言えよう。一方、幼い子どもの甘えたい情緒や、怒りや悲しみの感情は解離したままである。

#### <考察>

精神療法では、解離した自己状態の場合は、葛藤を体験できるようになる事が目標となると言われる(Stern, D. B. 2003)。Stern, D. B.は、強迫行為は本来体験すべき葛藤が不在であることにより継続されているという。つまり葛藤の不在により行為が維持されると捉えるのだ。Freud以降、強迫行為は無意識的な葛藤が問題だと古典的な分析家は説いてきた。しかし、Stern, D. B.の考え方では、それが繰り返される限り葛藤が体験されていないということである。自分に何が起きているかをAが「見る」ようになるためには、解離されている情緒表出は許され、主張できる自分もありうるのだという視点を必要とする。つまり心理療法では、意識的な葛藤が生まれるレベルに進むことを目標にすることになる。Aの苦痛は、葛藤の苦痛ではなく、解離における苦痛として理解できる。Stern, D.B.がいうように、それは自由や主体性を去勢された状態である。

内的な葛藤が生じることの意義は、主体的感覚を取り戻すことにある。強迫行為は環境への適応的方法ではあるが、自分自身の人生を選択しているという感覚を否定するものである。そして、その反動のように彼等によく見られる親との関係のあり方は、勝ち負け・支配-被支配の二項関係である。奴隷化を拒否し自立することは、イコール他者を支配することとなりがちである。だが、それも本人を縛ることはない。

### 5.2 Bの夫への融合における解離性遁走

Bは40代の女性である。彼女は、母親には抵抗できない子どもであったが母親の反対を押し切る形で結婚した。実家と夫は結婚後もぎくしゃくした関係であった。夫はBに対して支配的でBにとっては絶対の存在であった。このような夫との関係のあり方は、母子関係の再演かと思われた。Bは、夫の意向をまず尊重するも、母親の思考の影響を受けており、夫と母親の板挟み状態が続いた。



Bは生まれつきの皮膚疾患に悩まされていたが、こうした状況の中で重篤な病気を発症し、それをきっかけに母子の関係が密となった。退院後、夫といるときのBは、ぼーっとした状態で、あたかも心は別の場所にあるようであった。現実検討能力が低下、意識もぼんやりしており家事も十分できなくなった。現実感がなく、夢の中にいるようで不安で仕方がない。そのようなBを夫は理解できず、仕事から帰ると家事も食事も取り組めていないBに次第につらく当たるようになった。

Bは相手を怒らせたくない思いから、ひたすら夫に気を使い生活した。しかし、我に返ると時間だけが何時間も過ぎていくということが続いた。そしてある日、当時社会問題となっていた「アスベスト」の文字が、「明日はベスト」と衝撃的にBの脳裏に浮かび、自宅の鍵も置いたまま家を飛び出し、気づくと自宅から遠く離れた場所でふらふらしていたところを保護された。

#### <考察>

自己の存在を実感する重要な要因の一つに、自分の身体は自分のものである感覚の自己身体性がある(Stern, D.N. 1986)。Bの無意識の遁走という行為は、身体行動の自己調整機能が壊れて大きな不安状態にいることを示している。また、もう一つの重要な要因である、自己をまとまりのある個として存在を実感する中核自己の自己感領域に、Bの場合、不全が見られる。これが失われていると、自他の境界がなく、自分が行方不明の感覚になる。母親の感情と夫の相反する感情を自分の人格に統合できず、あたかも憑依されたかのように二人の他者が存在する状態である。自分が誰なのかという感覚の土台が崩れている。解離性の人格部分が形成される状況の一つとして考えられるのは、他者の意図や願望や感情が、自分のものと混同される場合である(Stern, D. B. 2003)。

Bは他者の意図や願望や感情に揺れやすく、自分の人格に加工されず、そのまま取り込まれやすい傾向があるうえに、対極する母親と夫の板挟みとなり、自分が崩壊してしまったともいえる。頭の中は、自分のことよりも、周囲の人や気配に対して過敏で過剰に反応し働いている。身体が地についていない感覚のなか、自分を自分として実感できず、その場にいることはBの限界を超え、解離性遁走を引き起こしたと推察できる。

### 5.3 Cの反社会的行為における解離性健忘

Cは30代男性である。彼は、幼少時より身体的に脆弱で繊細な性質(たち)であった。幼稚園の時に生死をさまよう大病をしたが、この頃及び小学校低学年の記憶がCの中でまったくない。性格は真面目で、自己主張せず到我慢強い半面、時折癩癩を起こした。母親によると、興味の対象があると危険を顧みず目的のところへすっ飛んで行ったり、いったん何かにはまると没頭してきりがつかず、親の注意も耳に入らなかったりした。親にすれば、子どもへの基本的生活のしつけであったが、本人には問答無用の叱責だと感じられた。両親とも仕事を持っており、Cにとってはしつけも厳しかったため、彼は甘えられず寂しい学童期を過ごしたと感じている。「粗野な」クラスメートのなかで、いじめられ体験もあった。言うとともに叱られるとの思い込みから、いじめについても誰にも言わず、毎日が過緊張気味であった。ストレスが日毎に大きくなったが、ストレスのなかで生活するのが当たり前になっていたCには自覚がなかった。

ただいつも緊張感で身体が硬直し、ぐっすり眠れなかった。10代に入ったある日、公園で見つけた写真に性的刺激を受けたCは、いじめの加害者の姉の下着を盗んだ。激昂した父親はCを殴り、Cは理由を尋ねない親への不信感と失望、同時に自身に対する無価値感を深めた。その後、学業も優秀で真面目で好青年として学校や家庭生活を過ごしながらも、内心は、自立への焦燥感と常に監視されている感覚、そしてどうせ自分は駄目だという自己否定感と寂しさが募っていった。

学業を終え、就職した勤務先では高圧的で罵倒する上司から、毎日、はかどらなさ、不器用さを指摘され落ち込む現象がみられた。過剰適応状態であったが、できない自分は言われて当然と思っていたので、怒りや反発、傷つきの気持ちの自覚はなかった。ただ、ずっと抱き続けている空虚感と孤独感が消えず、それを埋めるかのように夜は性的動画の世界に深くはまり込み、次第に現実と動画の世界の境界が薄れていった。表面上は勤務も通常通りやっていたが、身体感覚がおかしくなり、楽しみも感じられず、頭は働かずエネルギーが切れてやる気も出ず、さらに、喉が詰まったように息苦しくなるという症状を呈していた。会社で上司といると、頭の働きが停止し、その間は相手のことがさほど気にならなかったが、いったん仕事を離れると、上司に対する苛々や不快な感情が湧き、反動のように動画の世界へとめり込んだ。

こうした状況が続いたある日、Cは自分の中の人格の「やれ！今しかないぞ！」という声に押され、急にアクセルを全開に踏まれる感じで反社会的行動を起こした。Cの言う別人格「あれ」に対して、Cは「いい加減疲れてるが、スイッチが入ると抗えず、小学校高学年から、今に至るまで、軽度ではあるがこのようなことが繰り返し起きていた」と言った。

加害行動についてのCの言は、「その前後は頭が真っ白で思い出せない。まるで他人事のような感覚と同時に、自分を眺める自分がいて、どこか変に冷静でハンターになった『あれ』だった」というものである。

#### <考察>

「自分は罵倒されてあたりまえの存在だ」と意識する背後に、憤りや反発や不満が生まれて当然であるにも拘らず、Cの場合、後者の感情は解離されたまま進行してる。本音や本当の感情は解離したままで情緒的体験とならないまま、動画に没頭し、興奮を伴う原初的刺激に身を投じるパターンとなっていたと推察できる。身体の方は、脅威に備えて過緊張や凍りつきが持続しており、頭痛や腹痛、睡眠障害など、さまざまな不定愁訴が表れていた。たとえ勤務後、あるいは休日で既に危険が過ぎ去った後でも、脳と身体はまだ危険な状況が続いているかのように判断する。そのため、神経は高ぶっているが頭は働かない。注意を向ける外界の対象の範囲が狭まり、視野が狭くなって、現実世界から離れていくという過程を辿っていたと考えられる。

Cは、仕事で忙しくさえしていれば『あれ』から逃れられると思っていた。ところが、自分では日常をなんとかやりくりしているつもりであるが空虚感や寂しさはいつまでも埋められないどころか、深くなっていくばかりであった。それが致命傷になる前に、動画空想世界に逃げ込むことによって、苦しみや辛さ、痛みを麻痺させ、生体を保護しようとしたと推察できる。

Cは、どうせ頑張っても足をすくわれて駄目だという過剰な自己否定感で占められ、上司への反発や怒りは自覚されず解離されている。主体性と自主性は受動性の背後にやられ、絶えず緊張の中で環境に適応できない不安に苛まされながら、Cはいつも誰かに監視されている感覚から抜けられないのである。

現場に人がいたにもかかわらず、衝動性を止められなかった。他害行為を引き起こす要因は、状況を考えると不安と緊張が過度の高まりが生じ限界を超えるレベルに達しているが、Cはそれを自覚せず、切羽詰まった状況の中で別人格が勝手に動くのである。

解離性健忘の症状の特徴は、自分にとって大きな意味を持つ最近の出来事、特に外傷的ないしは大きなストレスを伴う出来事に関する記憶（エピソード記憶）を回復する能力が失われることである（Stern, D. B. 2003）。精神療法的心理療法においては、コントロール可能な状態の維持と、『あれ』が現れるときのざわめきを知覚すると同時にその時の外的状況と自身のキャパシティの限界を探る作業に焦点があてられる。

## 6. 全体考察

A, B, C, に生じている事象はそれぞれ異なっているように見える。しかし解離という軸で見ると、そこに共通する点が浮き上がってくる。その1つ目は、本人自身が身体的あるいは知覚的な脆弱性・過敏性を持つという点である。2つ目に、愛着トラウマと Shore, A. が呼んだ、本人と母親との関係性において、両者の間に情緒的な断絶が生じているという点である。

母子の右脳の同調により安定した母親の感情や自律神経状態が子どもの安定した状態を調節すると述べているように、愛着の成立とは、右脳が正常な機能を獲得したことを意味する。乳幼児が過覚醒状態になりがちな感受性を持っていても、そこで母親による愛撫 soothing が得られると、その過剰な興奮が徐々に和らぐ。しかし、その愛撫が得られず、その結果生じると考えられるのが解離であると岡野 (2015) は言う。解離の視点とは、このように母親と子どもの関わり合いの有り方に注目することでもある。事例を見てもわかるように、子どもが成人になったとしても、心的安寧の根源に、主たる養育者への絶対的安心感が基盤になっていることがわかる。母親が懸命に育児にエネルギーを注いでいる場合でさえ、気質の相違や誤って入った情報や慣習の思い込み、養育者の情緒的成熟程度などによって、結果的に外傷となった体験が癒されず、解離という心の働きを脳科学との関連で探っていくと、愛着の問題にまでさかのぼらなくてはならない。しかし解離は愛着障害の直接的な結果ではなく二次的反応である。

Stern, D.B. (2003) は、解離されている心の部分を取り戻す手段は、心の中のざわめきに耳を貸すことであるという。解離理論からすれば、葛藤よりもさらに深刻な状況があり、それは葛藤が成立しない状況で、心の一部が体験として成立していない解離された状態である。臨床場面で訴えられる精神的苦痛も、Stern, D.B. が述べるように、葛藤が不在の場合があり、その不在こそが痛みの原因となっていることがある。クライアント自身も原因がわからないため、問うても症状に対する大変さが綿々と語られるということになる。1つの根治治療として、解離され放置されている情緒が葛藤にレベルまでなることに焦点を当てることは、まとまった自分でいる感覚に近づくための作業である。

強迫行為は必ずしも意識的な目的と無意識的な目的の間の葛藤で硬直したエナクトメントではなく、本来体験すべき葛藤が不在であることにより継続されているというのは、Stern, D.B. の見方である。上述の事例を振り返っても、従順さでの適応方法がとられ、葛藤の苦しみというより葛藤できない苦しみとでも言えそうだ。結局は自分が自分の体験や行動の主体となっていないという体験に関係している。中核にあるべき自己感の不在 (Stern, D.N. 1986) であり、Winnicott が述べた真の自己の「本物である感覚」を持つことができないのだ。

葛藤が成立するために、「ちょっとした心のざわめき chafing」 Stern, D.B. (2003) に注意を向けるということがある。積然としない感覚や、もやもやした感じなどは、それに類するかも知れない。精神分析的作業セラピストに生じるざわめきは、案外とクライアントとの間の心の隙間を意味している。セラピストの解ったつもりや、価値観の偏りによる狭窄的視野などが生じているかもしれない。ここでセラピストが焦点を当てるべきは、クライアントの情動的な反応である。

セラピストとしてかかわる際、クライアントの解離に注目するということは、目の前のクライアントをどのようにセラピスト側がイメージとして形作っているかを常に意識する、つまり逆転移を念頭に置きながら、語られた素材の中で、欠如、裂け目、矛盾、固定観念、反復、空白などの形で気づかされる解離の痕跡に敏感になることである。それが実際解離の概念で説明できるものであるのか、もしそうであれば、それはなぜ必要であり、何を曖昧にしているのか、その課題を両者が理解するために、心理療法場面でもとに取り組む

のである。

今日の心理臨床では、心理療法の場は、クライアントとセラピストが双方の関わり合いの中で影響しあいながら自分たちの経験を共に作り上げていく場であることは、今日で常識的なことになっている。しかし更に特定の感情、知覚、経験を持てるようになる状況を共に作り上げていることはあまり指摘されない。解離性を持つクライアントとの関わりは、どちらかというとも長期に及ぶ場合がある。その際、互いを分かったつもりで療法場面が自然に流れ、関係が自然であるからこそ、認識すべき非常に大切な事柄の一部が俎上に上らないままになっていることがある。どのようなときに、経験を未構成で解離された状態にしておかなければならないのか、また、どのようなときに新しい知覚を明確に表現できるのかは、臨床場面において進行中の関係性が非常に重要になるだろう。

### 【参考文献】

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed.* TR (DSM-4-TR). Washington DC : American Psychiatric Association. 高橋三郎・大野裕・染谷俊幸(訳) (2002): DSM-IV-TR 精神障害診断・統計マニュアル 医学書院.
- Bowlby Jhon(1973). *Attachment and Loss, Vol.2 Separation: Anxiety and Anger.* The Tavistock Institute of Human Relations. 黒田実郎・岡田洋子・吉田恒子訳 (1977): 母子関係の理論Ⅱ分離不安. 岩崎学術出版社.
- Bowlby J (1980). *Attachment and Loss, Vol3: Loss, Sadness and Depression.* Hillsdale London: Hogarth. 黒田実郎・吉田恒子・横浜恵美子(訳) (1991): 親子関係の理論Ⅱ 対象喪失. 岩崎学術出版社 Chapman AH & Chapman M (1980). *Harry Stack Sullivan's Concepts of Personality Development and Psychiatric Illness.* Brunner/Mazel. 山中康裕(監修) 武野敏弥・皆藤章(訳): サリヴァン入門: その人格発達理論と疾病論 岩崎学術出版社.
- 関係性精神分析セミナー(2023年7月3日) 治療者の脆弱性 主催: 小寺記念精神分析研究財団.
- 耕野敏樹(2018). 岡山県精神科医療センター <https://medicalnote.jp/contents/180131-001-BA>.
- Mahler S.M., Pine D., Bergman A.(1975). *The Psychological Birth of the Human Infant.* Margaret S. Mahler Appendices. 高橋雅士, 織田正美, 浜畑紀(2001): 乳幼児の心理的誕生. 黎明書房.
- 岡野憲一郎(2015). 解離新時代-脳科学、愛着、精神分析との融合. 岩崎学術出版社.
- 岡野憲一郎(2018). 精神分析新時代.トラウマ・解離・脳と「新無意識」から問い直す. 岩崎学術出版社.
- Pierre Janet (1889). *L'automatisme psychologique* Première édition : Félix Alcan. Paris 松本雅彦訳(2013). 心理学的自動症人間行動の低次の諸形式に関する実験心理学試論. みすず書房.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins Publishers. 井上令一監訳: 四宮滋子、田宮聡(2016). *カプラン臨床精神医学テキスト 第3版 - DSM-5 診断基準の臨床への展開 -メディカルサイエンス・インターナショナル*
- Stern, Daniel N. (1985) : *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology.* New York: Basic Books, Inc. 小此木啓吾、丸田俊彦監訳(1989): 乳児の対人世界 理論編. 岩崎学術出版社.
- Stern, Daniel N. (1985) : *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology.* New York: Basic Books, Inc. 小此木啓吾、丸田俊彦監訳(1991): 乳児の対人世界 臨床編. 岩崎学術出版社.
- Stern, Donnel, B. (2003). *Unformulated Experience From Dissociation to Imagination in Psychoanalysis.* The Analytic Press, Inc., Publishers. 一丸 藤太郎/小松 貴弘(監訳) (2003). 精神分析における未構成の経験—解離から想像力へ. 誠信書房
- Stern, Donnel, B.(2018). *The Infinity of the Unsaid. Unformulated Experience, Language, and the Nonverbal.* Edition 1st Edition. Taylor & Francis eBooks, Reference Works and Collections. <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/>

- 柴山雅俊(2012).『解離への眼差し』臨床心理学 第12巻第4号年
- Stern, Donnel B. (1997). *Unformulated experience: From dissociation to imagination in sychoanalysis*. Analytic Press.  
一丸藤太郎 監訳 小松貴弘 監訳 (2003). 精神分析における未構成の経験—解離から想像力へ. 誠信書房.
- Sullivan HS (1940). *Conceptions of Modern Psychiatry*. The William Alanson White Psychiatric Foundation.  
中井久夫・山口隆 (訳) (1976): 現代精神医学の概念 みすず書房.
- Wallin J. David (2007): *Attachment in Psychotherapy*. The Guilford Press A Division of Guilford Publicationsm Inc. New York. 津島豊美訳 (2011). 愛着と精神療法. 星和書店.
- Winnicott, D. W. (1960). *The theory of the parent-child relationship*, Int. J. Psychoanal., 41:585-595.
- Winnicott, D.W..(1971). *Playing and Reality*. Tavistock Publications Ltd., London.  
橋本雅雄 (1979): 遊ぶこと現実 岩崎学術出版社
- Winnicott, D. W. (1975). *Collected papers: through paediatrics to psycho-analysis*. London: Hogarth.  
北山修 (監訳) (1990). 児童分析から精神分析へ. 岩崎学術出版社.
- 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.

