Discontinuous Change Facilitated by Emotional Expression Through Drawing and the Accurate Verbal Responsiveness of the Therapist
H. Kumano
Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, http://pcsp.libraries.rutgers.edu
Volume 11, Module 4, Article 3-J, pp. J-128 to J-137, 12-31-15 [copyright by author]

描画による感情表現と正しい言葉による対応がもたらす非連続的変化

熊野宏昭 [a,b]

[a] 早稲田大学人間科学学術院
[b] 連絡先　359-1192　埼玉県所沢市三ヶ島 2-579-15　早稲田大学人間科学学術院
Email: hikumano@waseda.jp

要約

本事例研究は，パーソナリティ障害，統合失調性情動障害，非定型の精神病等の診断がつけられるほど重症であったクライエントが，描画を媒介としたセラピストとのやり取りの中で劇的に軽快したプロセスを詳細に検討したものである。私は心療内科医としてこの事例の重篤さに驚くとともに，行動療法家として日頃行っている査定や介入との異同を念頭に読み進めていった。事例報告の方法としては，「臨床家による語りの形式」をとっており，標準化された量的質問紙も効果判定に使われなかったとされているが，実は行動療法における単一事例実験計画と原理的な面で相違点よりも類似点の方が多いと思われる。本事例の介入は，描画とそれを媒介として成立したコミュニケーションによって行われたが，その中核は「描画による感情表現と正しい言葉による対応」と理解できる。介入が進むにつれて，描画とそれを描いたクライエントの中に「意識的努力をしないのに」非連続的な変化が生じたことが明らかになったが，それがどのような機序によってもたらされたのかを次に考察した。そこでは，連続的な変化を前提とし，機能分析というアセスメント法に基づいてひとまとまりの行動に介入をする行動療法とは対照的に，生活や人生の文脈自体が介入の対象とされ，新たな文脈を規定する初期条件と拘束条件を設定することによって介入が進められているものと想定された。そして本事例では，治療者の「目前の課題をよく把握してからそれに適合する方法を適用する」というアセスメントが初期条件となり，描画という自己表現をするための構造と，治療者のどんな場合にも逃げない率直な対応や返答がぶれない拘束条件を作り出したことが，決定的なセラピー促進要因になったと考えられた。最後に，本来治療者個人が「人生の行路に沿って時間をかけて積み上げていくほかない」介入のための技術が，いかに伝承されていくのかという点に注目し，事例研究の持つ機能にふれて，本論文の結びとした。

キーワード: パーソナリティ障害；描画；正しい言葉での対応；非連続的変化；介入技術の伝承

1．はじめに

今回，村瀬嘉代子氏の事例研究を読ませていただき，襟を正される思いとともに，文化をしっかりと継承していかねばと感じた。臨床家としての私の立場は，心療内科医（psychosomatic physician）であり，行動療法家である。つまり，村瀬氏とはオリエンテーションが全く異なり，例えばセラピーの中で描画を使ったことは一度も無いが，そんな私をコメンテーターとして指名して下さったことに，「この事例報告を一人の人として受け止めて，自分の言葉でコメントして欲しい」と求められていると感じたのである。本事例は，ご覧のように大変鮮やかで印象的な過程を経て軽快しているが，45年も前に介入が実施されたものである。そこに，著者のそれ以後の職業人としての経験全体の重みが加わって，今回の報告になっているので，私もこれまでの経験を総動員して色々と感じ考えたことを，できる限り率直に語っていければと思う。

2．事例報告の方法

まず事例研究の方法であるが，毎回の面接の終了後につけたプロセスノートに基いて記載した内容と，クライエントが描いた描画を提示することで，変化のプロセスとそれに関わった要因が理解できるようにされている。そして，言葉での記載内容としては，クライエント及びクライエントの両親の言動と，それに対するセラピストの反応が，具体的に返答した内容と，その際の感情や内的思考に分けて記載されており，岩壁氏によれば「臨床家による語りの形式をとっている」とされる（Iwakabe, 2015）。そして，標準化された量的質問紙が成果の測定のために使われなかったことも何度か述べられている。

さて，ここで考えてみたいのは，行動療法における単一事例実験計画との異同についてである。結論から言えば，実は，原理的な面では，相違点よりも類似点の方が多いと思われる。行動療法の事例研究の最大の特徴は，介入対象とする行動やアウトカムとする行動を直接測定することと，介入開始前のベースライン期と開始後の介入期のそれぞれで，測定対象のトレンドが明らかになるまで複数回の測定を繰り返すという2点である。ちなみに，標準化された量的質問紙とは，行動を直接測定するものではないので，用いられるとしても副次的な位置づけに過ぎない。その一方で，アクセプタンス＆コミットメント・セラピー（ACT）などを含む現在の行動療法では，思考，感情，記憶，身体感覚というクライエント本人しか観察できない「内的事象」も，私的出来事や言語行動と捉えた上で測定対象になる（Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012）。

つまり，村瀬氏の事例報告の中にある「臨床家による語り」の内容は，セラピストが観察したクラ

イエントの外顕的行動に加えて，クライエントやその家族の言語行動，セラピストの言語行動と見なされて，現代の行動療法でも測定や介入の対象になる。また絵自体は行動ではないが，描画するという行動の所産と考えて測定対象になるし，それに対してクライエントが語ることやセラピストが考えることは言語行動と見なされる。

それでは，2点目のベースライン期と介入期における複数測定に関してはどうかと言えば，例えば，「中学以後家に引きこもり暴力破壊行動。入院歴数回。通所の面接も10カ所以上を転々。安定した関係を一つとして形成できず，そのうちにR氏の方から中断」という記載は，ベースライン期の行動のトレンドを表すと理解できる。また，報告内容から，介入開始後，治療関係が継続でき，暴力破壊行動が減り，向社会的行動が増えたことは十分に読み取れるので，介入期の行動のトレンドも十分に示されていると理解できる。つまり，行動療法の事例研究の2つの特徴は，村瀬氏の事例報告にも備わっていると判断できるのである。

一方，行動療法の事例研究との相違点を探すと，介入対象とする行動やアウトカムとする行動が必ずしも明示されていないこと，したがってどんな行動にどんな方法で介入してどんな結果が得られたのかが明白でなく，介入と行動変化との関数関係（因果関係）が明らかに出来る形で示されていないことだろう。しかし，この違いはおそらく事例研究の目的の違いに起因するものであり，例えば行動療法家が自らの目的に従って本事例報告のデータを整理すれば，十分に介入効果があったと結論づけられる範囲の相違点のようにも思われる。

上で述べた類似性は，村瀬氏の「初めに理論や方法ありきではなく，目前の課題をよく把握してからそれに適合する方法を適用する」という対応の原則と関係しているのではないかと考えられる。つまり，事実から出発するという大原則が，多くの専門家とのコミュニケーションを可能にするのではないかということである。

３．描画とコミュニケーション

この事例の際立った特徴と考えられることは，パーソナリティ障害，統合失調性情動障害，非定型の精神病等の診断がつけられるほど重症であったこと，それが描画を媒介としたセラピストとのやり取りの中で劇的に軽快したことだろう。そうなると，何がセラピー促進的に働いたのかを考えてみたくなるが，報告内容から具体的な形のあるものとして見えてくるのは，クライエントが描画を繰り返し行ったということと，セラピストが「自分の身体の中を潜らせ，臨場感をもってその意味を思い浮かべられるような言葉，そういう相手の心に届く言葉」を繰り返し使ったということである。

村瀬氏は描画を使う意義について，「コミュニケーションのツールとして，心理臨床場面で効果的

に使う」「言葉では伝わり難い考えや気持ちが絵に表されて初めて伝わり，そこからコミュニケーションの緒が見いだされるという事実はある」「筆者の臨床において描画はコミュニケーションチャンネルの緒として貴重な役割を果たしてくれる」などと記述している。そこからは，「コミュケーションの成り立ちが難しいと見なされがちなクライエントとの間に繋がり」を築くためのツールやチャンネルとして用いていると考えてよいだろう。

そして，臨床場面で描画が効果を表すためには，「臨床家がクライエントの体験的世界に心を開き，それを知覚すること，クライエントのコミュニケーションに対して臨床家が抱く思考，感覚，visceralな感覚に心を開き，知覚すること」と「これらの感覚を使って，クライエントに合ったやり方で，簡明な言葉で伝え返す」の2つが必要としている。これらは，描かれた絵を受け止める過程と，そこで理解されたものを伝え返す過程から構成されており，まさにコミュニケーションが成立する要件と言えるだろう。しかしコミュニケーションが成立することが，なぜセラピー促進的に働くのかについては，さらに考察が必要である。

その点について村瀬氏が説明しているのは，「芸術療法の基礎となるのは，臨床家がクライエントに対しいかなる場合においてもまず第一に一人の人として向き合う態度」「存在を受け止められたという安堵感がクライエントにその不条理を受け止めようとする姿勢を生じさせる」「描画から受ける印象，それに基づいて浮かぶ自分の様々な想念について，自分の知識と経験を瞬時に総動員して想像力を巡らし，豊かに膨らませるようにすると潜在している可能性，レジリエンスに着目できる」といった部分である。つまり，臨床家とクライエントの間に率直で広がりのあるコミュニケーションが成立することで，クライエントに潜在している可能性が花開く方向に向かうと主張しているのである。しかし，なぜそれが実現するのかというメカニズムについては，これ以上の説明はなされていない。

4．表現と反応

ここでは，描画とそれを媒介として成立したコミュニケーションの何が，クライエントの変化をもたらしたのかを，事例の経過の中に記載されている事実を通して考察していきたい。まず，最初に気づくのは，村瀬氏も指摘しているように，R氏の描いた絵がとても印象深いものが多く，それがセラピーの経過に伴って大きく変わっていったことであろう。

最初の“ヒットラーとムンクの「叫び」”では，激しい攻撃性や敵意を託したヒットラーとともに，強い怯えや他者からのまなざしへの怖れなどを感じさせる剥き出した歯や血管の浮き出た無数の眼が描かれており，セラピストに対して，「怖くないのか，気持ち悪くないのか」と問いかけている。次の“スターリン”と“人の顔に変移したチューリップ”では，やはり破壊願望を託したスターリンや革

マル派の学生などを描いてきたが，新たな動きとして，人の顔をした不気味で韜晦なチューリップを「独りでに鉛筆が走って描いた」ことを，「自分でも変だと思う」と説明している。

ここまでの描画には，介入開始時のR氏の状況が様々な形で表現されているように思われるが，村瀬氏はそれにどう対応していったのであろうか。その一つは，「描画から伝わるものを，前もって抱くこちらの枠組みや姿勢にとわれることなく，そのまま大切に受け取る」ということを逃げずにひるまずに行うということであり，それによって，R氏が抱える困難さを直接的に捉えるだけでなく，R氏の父親像や母親像についても深い理解を得たようである。もう一つは，そこで感じたことを伝え返すという作業であるが，ここでは理解できた現状の大変さについて正直に素直に伝えながら，父親や母親とのことは混乱の大きさを考えてあえて語らず，その一方で，ヒットラーやスターリンの絵を「可愛い」「慈悲心がある」と表現することで，そこにある柔らかな可能性に目を向けようとしているようである。

そして，4回目の絵で大きな変化が訪れる。村瀬氏は“新しい眼と出会う”と名づけているが，R氏自身も「不思議だ。意識的ではなく手が動いて絵が描けてしまった。・・・前景の世界が壊れかけて，壁みたいなのが破れて，違う次元からこれまでの自分の世界にあった眼とは違う眼差しが見える」と語っている。しかし，その後の5回目はマキャベリ，6回目はゲッペルス，7回目はニーチェと，村瀬氏が“変容することへの怖れ”と名付けたようなテーマの絵が続いたが，ニーチェの絵にはやはり“新しい眼”が描かれており，R氏は「どうして，こんな構図になったのか，かつての自分の世界にはなかった眼を手が独りでに動いて描いてしまった」と話している。

それでは，これらの4回目から7回目の描画に，村瀬氏はどのように対応していたのだろうか。“新しい眼”が現れた4回目では，実は「静かに聴くだけ・・」にしており，自身で考えた「このままでは上滑りな印象があり，その欠損体験や寂しさは深い深刻なもので，このまま上昇的に変容するのではなく，次の段階の難しさに出会うことになる予感がした」という内容を本文に記載している。その予感を裏づけるように，R氏は5回目以降はまたマキャベリなどの絵を描きながら，偽悪的，破壊的，時にアナーキーな議論を吹きかけてくるようになったが，村瀬氏は，やはり逃げることなく，丁寧に聞き丁寧に自分の考えを説明することを繰り返していった。

その後，セラピーを取り巻く現実場面に大きな変化が生じる。それはR氏の母親が2度目に来談したことがきっかけであったが，R氏が村瀬氏の家で夕食を共にし，その間，R氏の家族でこれまでや今後についてありのままの気持ちを話し合うことが合意されたのである。この体験は，R氏にも家族にもとても大きなものとなり，その後，父親が出勤前にRとの散歩を日課にするようになる，Rが強迫行為の強い母親の手伝いを始める，毒ガス造りの勉強よりも普通の勉強が必要と思い始めたと語る

などの変化が現れ，“観念と暴力の世界から現実の生活へ”踏み出し始めた様は，まさに長く続いた夜が明けたような印象を受ける。

しかし，R氏にとって自らの現実状況を受け止めることは未だに容易ではなく，前向きに現実の生活に取り組もうとする面接内容と，セラピストを含む現実に対する反感を書き記した書留速達の内容が大きく乖離した状態がしばらく続くようになる。その後，村瀬氏が実家に戻った短い期間にセラピーが中断した後に，最後の2枚の絵が描かれることになる。

8回目は“ロシア共産党の政治家”の絵であったが，ここで大変興味深い質問がR氏からなされている。それは，村瀬氏に「正規軍の軍人として昇進していくことを考えないのですか？」と聞くものであったが，それに対して「そんなこと考えたこともない」と返すと，さらに「どういう言葉が人に本当に伝わると思うか」という質問が続いたのであった。このやり取りからは，R氏にとって，どんな場合にも逃げない村瀬氏の率直な対応や返答が，大きな影響力を持っていたことが窺われるが，そのことは，終結時に，父親の話として「父は先生が女性でいることは勿体ない，たとえば真の軍人になれる方だ，と言っています。僕もそう思う」と伝えていることからも確認できる。

9回目の絵では，R氏は「これで絵を描くことは終わりにする，理由はわかるでしょう」と言っているが，上段にヘーゲルとクラウゼヴィッツ，下段に森鴎外を描いた絵を見て，村瀬氏が「人間は知性と行動力(時には強い力の行使)を兼ね備えたバランスある存在であることが望ましい，ということであろうと推測される」とそっと答えると，嬉しそうに頷くというやり取りが交わされている。そして，村瀬氏の「今では絵を介さずとも，気持ちや考えをR氏はニュアンスも添えて現す言葉でのコミュニケーションをもてるようになったのだ」という解説で，面接経過の報告は結ばれている。

５．変容に必要なもの

さて，以上より，描画とそれを媒介として成立したコミュニケーションの何が，クライエントの変化をもたらしたと考察できるだろうか。前節で振り返った本事例報告の大きな特徴は，描画を媒介としたコミュニケーションを進めて行くことで，描画とそれを描いたR氏の中に，「意識的努力をしないのに」大きな変化が生じてきたことであろう。それは，まずは新しい眼との出会いという形で，絵の世界の中の非連続的な変化として生じた。そして，その後，村瀬氏の家族との夕食と団らんという治療関係の非連続的な変化を経て，R氏が観念の世界から現実の世界へ完全に移行するというやはり非連続的な変化へと至る。そして最後には父母とともに東京を離れて，自然の中で暮らすという家族全体のライフサイクルの大きな変化へとつながっていったように見える。つまり，ここでは，生活や人生全体を巻き込んだ非連続的な変化に対して，描画とそれを媒介としたコミュニケーションがどの

ような役割を果たしたのかを理解する必要がある。

ここで上記の変化の特徴を際立たせるために，行動療法による介入の場合と比較してみよう。行動療法では，特定の文脈（環境条件・内的条件）の下で，先行刺激－行動－結果の連鎖として習慣的行動を捉え，それを変容させることを介入の目的とする。その際に用いられるアセスメント法が機能分析であり，ある状況下で生起した特定の行動の直後に好ましい（好ましくない）結果が伴うと，その行動の頻度が増加し（減少し），次に同じような状況になると自然とその行動が実行される（抑制される）ようになる，という行動と前後の事象の機能的関係＝因果関係に注目し，それによって決まる行動の連続的な変化を介入の対象にする（熊野, 2012）。つまり，機能分析とは，大きな非連続的な変化が起きない比較的平穏な人生の時期における問題の解決に有用であり，そういった時期では，われわれの心身は近似的に閉鎖系と見なすことができるため, 厳密な因果関係による制御が効果的である。

しかし，人生には“節目”とでも呼べるような非連続的な変化を伴う時期があり，また長年続いた精神疾患から抜け出していくためには, 個人, 家族共に非連続的な変化を必要とすることも少なくない。このことは心理療法の多くの学派で認識されており, 精神分析ではフロイトの時代から精神性的発達論という非連続的な発達理論があり, エリクソンに至ってアイデンティティの漸成説という生涯に亘る発達理論が提唱され，それらに基いたセラピーでは，それぞれの発達段階に特有の課題を乗り越えながら，パーソナリティの変容を図ることがセラピーの目標とされている（小此木ら, 1985）。また，家族療法においても，家族システムがそれまでの平衡状態に復帰するか，新たな平衡状態に移行するかの両方の場合があることが指摘されており，それぞれ，モルフォスタシス，モルフォジェネシスと命名されている（Hoffman, 1981）。そして，実は，行動療法においても，現在は，第一水準（主訴そのもの）の変化だけでなく，第二水準（文脈こみ）の変化も目標とするように変化してきており，例えばACTでは，新たな文脈を明らかにするために，価値の明確化という方法が活用されるようになっている（Hayes, 2004）。

人生の節目の時期では，われわれの心身は開放系と見なされ，エネルギーや情報の出入りが非常に多くなるため，上記の通り，因果関係によるアセスメントや制御は不可能になる。その際に必要になるのが，文脈を変えることによる制御であるが，その文脈には，活動できる範囲を明示する拘束条件と，新たな変化の方向性を明示する初期条件が含まれる。エネルギーの持続的な散逸を伴うシステムで，初期条件と拘束条件に応じた秩序が生成されること（例えば，異なった形の容器で水を温めて対流を起こすと，容器の形と合致した構造を持った流動が生じる）を明らかにしてノーベル化学賞を受賞したプリゴジンの散逸構造論は, 開放系における非連続的変化の熱力学的な基礎を示したものであ

る（,清水 1990）。これを心理療法の場合に当てはめると，治療構造と呼ばれるものに相当していると考えればよく，治療構造を操作するセラピーは，因果関係を操作するセラピーとは，目指す変化の性質が違うということになる。

以上のように考えてくると，本事例のセラピーでは，村瀬氏の「目前の課題をよく把握してからそれに適合する方法を適用する」というアセスメントが初期条件となり，描画という自己表現をするための構造と，村瀬氏のどんな場合にも逃げない率直な対応や返答がぶれない拘束条件を作り出したことが，決定的なセラピー促進要因になったと考えられる。同じ芸術療法に属する箱庭療法でも，箱の枠とセラピーの場を守るセラピストという二重の枠が変化を促進するとしているが（河合・中村, 1993），今回の事例でも，描画の構造と村瀬氏の対応という二重の枠が，劇的な変化に耐えうる強固な拘束条件を作り出したように思われる。そして，そこにクライエントとセラピストが持続的に膨大なエネルギーを注ぎ込むことによって，“新しい眼との出会い”や“R氏と村瀬氏の家族の団らん”を始めとした様々な非連続的変化が引き起こされていったのではないだろうか。

6．事例研究の持つ機能

最後に事例研究の持つ機能について考察をして，結びに変えたいと思う。長年村瀬氏に師事した奥村氏が『村瀬嘉代子のスーパービジョン』の「はじめに」の中の事例検討の意味という項で，「事例検討の事例を，クライエントのことと考えるのではなく，そのクライエントとの，そのセラピストのかかわりの事例として考えることも実際は重要である（p.11）」と書いているのを読むと（奥村, 2015），この事例研究を読むことで，村瀬氏のクライエントとの関わり方を学べるのではないかという希望を感じる。

しかし，その一方で，村瀬氏が『臨床の方法としてのケーススタディ』という対談の中で，「しかし人というものはその人一代限り。ある臨床家がクライエントへの接し方をかなり意のままに実践できるようになったとしても，それはあくまでもその当人が身につけた技術です。他の人が身につけた技術を自分の臨床技術に接木して伝承することはできません（村瀬ら, 2013, p.18）」と述べているのを読むとき，そんなに簡単なことではないと冷や水をかけられたような気持になるのである。そして村瀬氏の言葉は，「臨床行為をしている臨床家の実体はやはり「人」で，その人の人生は赤ちゃんから出発するわけですから，人生の行路に沿って時間をかけて積み上げていくほかありません」と続いていく（p.18）。

そこでもう一度この事例研究に戻ってみると，とても不思議なことが起こっていることに気づく。R氏に出会って40年近くが経ったある日に，R氏の妹が自分の息子を連れて講演を聞きに来ていたと

いうエピソードが記されているが，その際に，その青年が大学院を修了したら，対人援助職に就きたいと考えていると話したというのである。40年の時を経て，村瀬氏とR氏の共同作業が，初めて会った青年の中に着実に伝承されているではないか。元々全くオリエンテーションの異なる私が，この事例研究を読み，この文章を書き上げたところで感じるのも，この不思議な伝承感覚なのである。

文献

Hayes, S.C. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance, and relationship. In S. C. Hayes, V.M. Follette, & M. M. Linehan (eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition (pp. 1-29).* The Guilford Press, New York.

Hayes, S.C, Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2nd edition).* New York: The Guilford Press.

Hoffman, L. (1981) Foundations of family therapy: A conceptual framework for systems change. New York : Basic Books（亀口憲治訳）. システムと進化ー家族療法の基礎理論. 朝日出版社, 東京, 1986 年

Iwakabe, S. (2015). Introduction to case study special issue-- case studies in Japan: Two methods, two worldviews. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy, 11 (2),* 65-80. Available: http://pcsp.libraries.rutgers.edu

河合隼雄・中村雄二郎. (1993). トポスの知ー箱庭療法の世界. 東京: 阪急コミュニケーションズ.

村瀬嘉代子・森岡正芳・岩壁茂. (2013). 臨床の方法としてのケーススタディ. 臨床心理学, 増刊号 5, 村瀬嘉代子・森岡正芳編, 実践領域に学ぶ臨床心理ケーススタディ(pp.1-23). 東京: 金剛出版.

熊野宏昭. (2012).新世代の認知行動療法. 東京: 日本評論社.

小此木啓吾・岩崎徹也・橋本雅雄・皆川邦直 (編). (1985). 精神分析セミナー 5 発達とライフサイクルの観点.東京: 岩崎学術出版.

奥村茉莉子 (2015). はじめにー村瀬嘉代子の心理療法. 奥村茉莉子・統合心理療法研究会, 村瀬嘉代子のスーパービジョン(pp.1-12). 金剛出版, 東京, 2015 年

清水博. (1990). 生命を捉えなおす—生きている状態とは何か 増補版.東京: 中公新書.