

## 臨床の詩学：ナラティブ・アート・セラピー

森岡 正芳\*

Poetics of Clinical Practice: Narrative, Art and Therapy

\*Masayoshi Morioka,

\*Kobe University

### キーワード

ナラティブ narrative

生命 life

意識 consciousness

生氣性 vitality

私性 I'ness

「生きた姿を描くことはそれだけで詩的である。それ自体は見えないから。」

(辻 邦生)

### I. はじめに

多くの人が生きにくさを抱えている時代である。表面に現れた問題や症状はさまざまであっても、その根底には自分の感情や感覚が不確かになるような状態が共通して潜在している。生活のさまざまな場面で、その人の「私」がないがしろにされることがあるのではないか。ある50歳代の男性との面接を思い起こす。職場の異動がきっかけであったが、長期の鬱状態に陥り、休職にいたっていた。後の面接から浮かびあがってきたことは、夫婦関係のこじれということであった。数年来寝室は別で、二人の娘は母親とつねに行動をともにしている。外出や買い物は娘と三人で行動していて、夫婦二人での会話というのがほとんどない。当然感じていい怒りや悲しみの気持

---

\*神戸大学大学院人間発達環境学研究所

ちは奥深く閉じているようで、表情や行動すべて生気に乏しい。家庭では妻が家事をそつなくこなし、完璧で隙を見せない。だからどの点をこうしてくれとは妻に言いにくい。しかしそれによって何とも動けない状態になっていくということであった。面接のなかで印象に残ったのは、この男性が妻の食事はもちろんちゃんと作ってくれているが、この「私に」食事を出してくれているという感じがなく、これがどうにも耐え難いと訴えられたことであった。

男性は大切なところに気づいているのだろう。この「私は」あなたにとって、あなたは私にとって交換可能な誰かなのだろうか。

## II. 病気を生成のさなかにとらえること

慢性の糖尿病の人が、定期的な検査をうまく通過するために検査の前は食事療法を励行し、検査がうまくいったら、また飲酒好き放題で症状悪化という悪循環をくり返す患者群がある。医療関係者は指示に従わない患者ということでくくってしまう。病気について医療関係者だけでなく、患者本人も症状だけを切り取って対処しようとするのが生じる。慢性の病いの背景に、個人のはかりしれない怒りや悲しみの感情が言葉にされず潜伏している場合がある。また病いが逆説的にその人の「私性」の感覚の核である場合、症状だけを切り取っての対処はかえって状態をこじらせる。

ここで個人の生の文脈と切り離さず、そのなかで病いや障害、苦しみの意味をとらえていくという立場が出てくる。病気を記述する場合、「私が」はいるかはいらないかで症状や問題のとらえ方、意味が変わってくる。私がいいるというのは、病いや問題を抱えた当事者が一般的な症状ではなく、「私の」病いとしてとらえていること。そのときには医療専門家たちが記述する疾患 (disease) とは異なった、病いの語り (illness narrative) が生まれることがこれまでに指摘されてきた<sup>(1)</sup>。同時にその現場に接する援助者である「私」は、現場において中立の一般的存在ではない。病気をどのような視点で記述するのか。当事者が私の病いとして語るときには、援助者も「私」の語りを選ぶことによって記述が成り立つであろう。

病気や問題を抱えるということは、その根底に強い感情 (affection) を被るということである。この感情は手にあまるものである。病いや困難を抱えるクライアントは共通して受動相 (pathema) にある。受け身的に感情にとらわれ、身の上に被ったことに苦しんでいる。苦痛の感情によって人は受け身に曝されるという様相が苦しみの基底にある。

すでにWeizsäckerは、病気は生命の情念的 (pathish) な動きから生じるとし、病気の生成をとらえるには、情念の動きを追うことができるかどうかにかかっていると考える。病気の完成形態ではなく、その起源を探求する場合には、そこに現れる現象を統計的に整理するのではなく、症状を生との連関のなかに持ち込んでいくこと。そのなかで綴られるドラマの内容と形式の分析が必要であることを述べている<sup>(2)</sup>。

病気と人との関係を根底的に考える立場からすると、自己にとって異和的な症状や問題に対して受け身にさらされたままではあるのではなく、能動的な行為の遂行者 (agency) になることが回復への道筋である。症状に対して受け身的に処置されるのではなく、それに能動的に対応し、自己自身の経験として把握できる力を生み出すこと。症状という無名の力に圧倒され、おびえている状態に対し、そのような難儀な症状に対しても自分の体験としてつかみ意味づける。このような受動相から行為相 (poiema) への転換がいかにして成り立つだろうか。

### III. 生命過程と意識

人が悩み苦しむことの背景には生命と意識との解離という根本的な問題がある。生命と意識の拮抗関係、すなわち生命の自然なプロセスを意識によって歪めたり、疎外してしまうヒトという種につきまとう特徴は、人の苦しみや病気を複雑多様化していった。多くのセラピーの背景には理論化の相違は多々あるにせよこのような共通仮説を背景に持っている。たとえばフロイトは、生物界の中で少なくとも人間においては外の現実への適応ということは、必ずしも自明ではないということから出発しているという考え方が可能であろう<sup>(3)</sup>。いいかえると、病からの回復の道は、生きているという生命の自然なプロセスにふれるということが素朴に出発点となる。しかし、それは容易なことではない。

生きているという状態への知は、むしろ生命過程の側から答えを得なければならないがそのすべはあるのだろうか。まず意識のプロセスをゆるめ、生命のプロセスを浮上させることが考えられるだろう。多くのセラピーの一大源泉になっている催眠法をそのようにとらえることもできよう。禅などの行を通して直接的に意識主体成立以前にもどることがありうる。それによって、意識によって疎外されてきた生命過程に直接ふれる。生命と意識の拮抗関係に働きかけるにあたって、さまざまな工夫が人類の文化的な営みとして蓄積してきたのではないか。それらにおおむね共通しているのは、全身体を使う体験ベースであるということだ。生命過程は意識されなくとも体験され

る<sup>(4)</sup>。前意識的な体験過程にふれることが人の苦しみ、病いからの快復の原動力となる。

その手がかりは体験の古代型を探るという道筋が考えられる。生命が意識に感受されたときに生じる生氣性の感覚に注目してみよう。これについて心理学ではいろいろな角度から研究されてきた。たとえば、赤ちゃん研究をリードしたSternは乳児の前言語的世界を見事に浮かびあがらせた。赤ちゃんの世界にあふれる生氣性の情動をうまく表現している。生氣情動 (vitality affect) とは、通常感情カテゴリー（たとえば喜び、悲しみ、恐れなど）には分類できないが、しかし生命過程の一瞬一瞬に伴う基底的感情である<sup>(5)</sup>。両親の日常の多様な行為（赤ちゃんをどのように抱き上げるか、オムツをあてるか、授乳のときの身体の位置など）は、赤ちゃんにとって体験の底に静かに流れる下地のようなものを形成するであろう。同時に身体の動きや生理的欲求（息をする、おなかがよく、排泄する、眠りにつく、眠りから覚める）を感じ、満たされる日々の営みに伴って、赤ちゃんは自分の内側において感じられる「感情の形」(form of feeling) を形成していく。

この感情の形は体験の下地として人生の後年に持続するものであるが、その世界の記述は前言語的世界であるだけに困難である。次のような文章を見てみよう。三木卓は幼少期の記憶断片をたどり、強い感覚を呼び起こす二つの言葉を想起する。そのうちの一つはミッキーマウスであった。「ミッキーマウスはただちに樽型をした小ガラスコップを思いうかばせる。そのコップは私のもので、ミッキーマウスの絵がついていた。私はそのコップに入っていた飲みもののことを、いまだにそれ以来飲んだことがない。とてもうまかったし、それ以上うまい飲みものに出会ったことがないような気がしている。私は一時、それを熱い玄米乳だと考えてみたことがあった。けれどもあるときからそれを否定した。もっと、胸せまるような感覚があったと思うからである。そしてそれから、飲みもののなかみは大したものではなかった、ただそのときに、そばにいた人がいて、その人がいい匂いがしたのだと、考えるようになった。それはおそらく母親で、そのからだの匂いだったのではないか。」<sup>(6)</sup>このような胸せまるような感覚を描く詩的瞬間といえる記述を通して感情の古型に接近することは可能かもしれない。

#### IV. 想い起こす

生命過程と意識をつなぐ手がかりのもう一つは、想起というふうに行われている

営みである。学生たちと行う実習の中で印象的なものの一つに「左手で描く」というワークがある。これはごく簡単な方法で、まず字をはじめて習った頃のことを一人でゆっくりと思い起こし、何か具体的な場面や出来事が浮かびあがってきたら、画用紙に向かう。クレヨンでその場所に呼ばれていた愛称や、友達の名前などを書いてもらう。後は文でもスケッチでもかまわない。自由に落書きをする。すべて利き手と反対の手で大きく描いてもらう。

これは実際やってみると不思議なくらい幼い頃のことを思い出されてくる。人によってはそのころの自分に戻ってしまう。「書きあげてみると、その文字は小さいときに私が書いていた文字そっくり」字を覚え始めたころ一字一字がすごく大切で、ていねいに書いていた。その忘れていた感覚を思い出すようである。「あのころは文字を書くことはたいへんだった。だから本当に伝えたいことだけを書いていたような気がする」ある参加者はこのような感想を述べていた。

ある法務施設でのグループカウンセリング導入時にこの方法が試みられた。少年たちは、楽しいことうれしいことが素直に喜べない。自分自身どのようなことを思いながら、生活してきたかをより深く思い出し、それをしっかりと心に刻む。自分を感じることを取りもどすことがグループカウンセリングの目標であった。グループ内での振り返りでは、参加者たちはいやだったこと、悲しかったこと、つらかったことなど自分にとって否定的な思い出は比較的好く思い出す。楽しいことや、平穏なことは思い出せないようであった。「左手で描く」という以上の技法を導入すると、自然と幼い頃のことを思い出し、グループ内で話題にするようになる。

ある少年は小学校1年生のとき、父親が母親に暴力をふるったことや家を出てしまった母親に返ってきてほしいと思ったことなどを語る。その後「左手で描く」を行う。少年は木と山を描き、「ハイキングにお父さんに連れて行ってもらい、家族で弁当を食べたことを思い出した」とグループで語りだす。感想では、「あまり楽しい思い出はないと思っていたのに不思議と思い出しました」と述べている。

同様に父親の暴力を思い出した別の少年が、「左手で描く」ではサッカーボールを蹴って父親と遊んだ思い出と、母といっしょに植えたひまわりの絵を描く。その楽しかった様子をグループの皆にいきいきと語りだす。感想では「小さいころのことを思い出しながら描いていました。いろいろと考えているうちに父さんや母さんの顔を描いたのを思い出しました。」と述べている。

ここで私たちは、描画によって示されたものを通じて体験を思い起こす、埋め込ま

れていた感情体験を想起させるというところに注目すべきだろう。本来書字行動は全身の活動であった。字を書くというマナーはふだん習慣化されているが、習慣化された身体の動きを制止すると、ふだん使わない神経―運動回路が活性化されるようだ。単に幼い頃の思い出だけでなく、回想するという忘れていた心の動きそのものが活性化され「埋め込まれた感情」が表出されやすくなるようである<sup>(7)</sup>。

思い出すことは自分を取り戻すことでもある。情動にしかるべき形を与えることで共有されるというだけでなく、そもそも描くという身体的行為の中にも語ることを助ける特徴が潜んでいるようだ。ナラティブはやはりこのような想起こし語るという作業に出発点がある。

## V. 病いを大切な客としてむかえる

もちろん単にふりかえり想起こすだけでは、持続する治療や解決にはいたらない。物語・ナラティブは当面、過去の素材をもとにした自己の来歴が話題の中心となりがちで、一見過去志向の特徴が顕著のようにみえるが、現在のなかに過去を再文脈化するという作業がそこにあり、それによって先の見通しがついてくるという点が重要で、むしろ未来生成的である。想起をそのような積極的なものとするために、聞き取る他者の存在がもとめられる。

現在の中に過去を再文脈化するとはつまり、出来事を自分の体験としてつかむということであるが、重大な病気への危惧、半ば気づきつつもそれと知るのが恐怖であるような病気に直面したときに人は、そのような作業が遂行できるだろうか。

ある50歳代の男性、進行性の肝臓がんを患った例である。この男性にはがん告知がなされていない。すでに他臓器への転移がみられ外科の治療は困難である。周期的に襲われる疼痛に対して薬物によるコントロールが行われている。男性はその時点で、重大な病気であるという実感をもっていたが、がんの宣告を恐れている。孤立感と先行きへの絶望感は強いが、病棟内の主治医やナースはターミナルをむかえているこの男性には怖さを感じ、深い関わり合いをもつことを意図的に避けてしまっていた。そのなかで一人のナースが登場する。

このナースはほかのナースとはちがって、「自分と接するのを怖がったり、嫌がらず、真正面から目をさし向け、自分のことを聴きとり、看とついでいこうとしている気持ちが変わり、このナースが来てくれると心の乱れが鎮められるように感ずる」という。このナースと会話を交わすことでこの男性は、やがてやってくるであろう一番恐れ、

避けたいいやな客のことを自分から迎え、歓待しようと腰を据えた。商社マンとしていく度となく修羅場を乗り越えてきたこの男性は、病気を重要な客VIPとして意味づけなおし、丁重に迎えようとしたのである<sup>(8)</sup>。

この例で重要なのは、ナースの一人が重要な聴き手として登場したことである。男性はナースに語るうちに病気への恐れは軽減し、忌むべき敵ではなく、「客」として迎え入れるという姿勢の転換が生じる。このナースのもっていた態度は、ほかの医療スタッフとは異なり、患者と真正面に向き合い、傾聴するという点にあった。自分の身に起こったことでありながら、自分から遠くに引き離していた出来事であったが、おそらくナースに仕事や家庭のことも語ったのであろう。自己の内的資源を掘り起こし、活かす。そして仕事でのVIPに病気をたとえ、意味づけるという離れ業をなした。

直面する人生最大の危機もVIPと名づけることによって、問題をその言葉のなかに凝縮させて自分の外に立て、距離を置いて眺めることができるのである。ここで受動相から行為相への転換が生じている。生命の情念的な流れを自己の内的資源に照合し、病いをとらえ直し意味づけるメタファを自分の中に発見する。生命の過程と意識をつなぐことが、生きることに際して<sup>まじ</sup>立って実現した。

症状や問題を自分の言葉で語り、名づけることが欠かせない。名づけるということは症状や問題を追い払うのではなく、大切に扱うということである。病いに対してもそれを否定せず、私の体験としてつかむことが可能となる。出来事はいかに否定的なものであっても、その人固有のものとして、その人らしさを帯び私の体験として受け入れられている。体験がまぎれもなく自分のものであるという感覚は大切なものである。

## VI. むすびに

症状が「私の」病いとして語られるには他者の存在の働きが欠かせない。とくに心理的な援助の場では、未来を生む物語が求められる。クライアントの訴える症状や問題のなかにも未完の行為や形成途上にある自己の姿が含まれているのである。クライアントの抱える問題や症状を実体化せず、当事者の生の文脈において症状や問題をとらえることである。症状や問題はクライアントが自分の生のなかにこれから生み出そうとしていくものを暗に示している。彼らと向き合うとき、私たちにはさらに未完了のものに対するセンスが必要なのだろう。ここで病いは生のメタファともなりうる。

## 引用文献

- 1) Kleinman A: The Illness Narratives, Basic Books: New York, 1988 江口重幸・五木田紳・上野豪志 (訳): 病いの語り, 誠信書房, 1996
- 2) Weizsäcker, Vv: Studien zur Pathogenese, 1935 木村敏・大原貢 (訳) 病因論研究, 講談社学術文庫, 1994
- 3) 牧康夫: フロイトの方法, 岩波新書, 1977
- 4) Klages L: Vom Wesen des Rhythmus, 1923, 杉浦実 (訳) リズムの本質, みすず書房, 1971
- 5) Stern DN: The Interpersonal World of the Infant. Basic Books: New York, 1985 小此木啓吾・丸田俊彦 (監訳) 乳児の対人世界—臨床編, 岩崎学術出版, 1991
- 6) 三木卓: ことばへの旅, 新岩波講座哲学第2巻『経験 言語 認識』月報8, 岩波書店, 東京 1985
- 7) 森岡正芳: うつし 臨床の詩学, みすず書房, 東京, 2005
- 8) 上野轟: すこやかな生の心理—sufferingとwell-beingのはざまを手がかりに—, 日本保健医療行動科学会年報, 16, 2001 (6-8頁の事例を要約した。)