

非言語療法に関する研究 ナラティブを生み出す三項関係と MSSM

増 澤 菜 生

Abstract

The purpose of this article is to review the studies about psychotherapy using one of non-verbal technique, MSSM (Mutual Scribble Story Making Method) and to consider the therapeutic factor of MSSM, the possibility to promote client's narrative. In the first chapter, I discuss where we should place MSSM in the whole of the non-verbal techniques of psychotherapy, and various views about the characteristics of MSSM are reviewed. In the second chapter, therapist-client relationship is considered from the viewpoint of the development of the early mother-infant relationship. In the course of the therapy, with the growth of the relationship - from the dual relationship between Self and Other to the triangle relationship between Self, Other and Referent, we often see client's narrative bringing out. It is important that using non-verbal technique makes the triangle relationship between therapist, client, non-verbal medium. I also emphasize that the existence of the fine 'tuning' in dual relationship underlies the triangle relationship and promotes the process of therapy. In third chapter, MSSM is considered to be superior to other non-verbal technique in point of visualizing the process of therapist-client relationships, the state of 'tuning' clearly and making the transference and counter-transference milder. It is important that the process from the dual relationship to the triangle relationship and the state of 'tuning' between therapist and client are depicted on the MSSM field with the sweep of the eye.

キーワード.....非言語療法 三項関係 MSSM 波長合わせ ナラティブ

はじめに

フランスの児童精神科医、ドルト(1994)は「人間存在にとっては全てが言語的伝達活動(ランガーージュ)である。健康だったり病気になったりすることで身体自体が伝達活動をおこなっているのだ。健康とはその人が好調であることを伝える伝達活動であり、病気とは苦しみ、ときに不安であることを伝える言語活動であるといえる」(p.33)と述べている。そして非言語表現について、いわゆる言葉(パロール、ラング)と区別して言語的伝達活動として捉え、「身振り手

振りも、子どもの遊びも、体の症状も全て何かを語るランガージュであり、そうやってコミュニケーションを求めている」と説明した。またプレイセラピーにおける遊びの表現を東山(1994)は「プレイ語」と名付け、Bruner(1983)は「performative use of language」(パフォーマンス的な言葉)と呼んだ。森谷(1990)はチック症状を「チック・サイン」と呼び、増澤(1998, 2004)はチック症状を子どものこころの言葉として捉え治療によって子ども及び家族の心理的および発達の課題がワークスルーされることを示したが、子どもの呈する症状、遊びや描画、非言語表現の中で示すこと全てが、言葉になる前の言葉として捉えることができると言えよう。すなわち非言語的療法とは、いわゆる言語に限らず、その子どもが一番、現在の心的状況を伝えやすい言葉、すなわち「言語的伝達活動(ランガージュ)」を見つけ、それを介してやり取りし、患者の心理的作業を支えていくことに他ならない。

子どもの治療においては、来談時の年齢、発達の度合い、傷つきの深さにより、またどんな発達でもしばしば治療関係初期には言葉が殆ど出ないことが多く、非言語的行為を介して関係性が育つ中で、あるときを境に爆発的に言葉(パロール、ラング)が話される(語りが生まれる)ようになることが多くの研究者によって報告されている(例えばナウムブルグ 1995, 村瀬 1993, 白川 2003)。この変化を支えているのは治療者 患者関係における関係性の発達であり(例えば松下 1993, やまだ 2001) とくに描画など非言語媒体を介在することによる三項関係の成立が、言語表現を促す(語りを生み出す)と言われている(バリント 1978, Bruner 1983, 熊谷 2006, 松本 1997 など)。三項関係とは、乳児と他者(母親など)との間に、もの(媒介項)を入れた関係性をつくることである(やまだ 1987, 2001)。「我 汝・我 - それ」(ブーバー 1979)の関係性である。やまだ(2001)によれば、後述するように三項関係の中にも並んで見る関係から、呈示する関係、やりとりする関係への移行が見られるという。一方、ウィニコット(1979)は「遊びにおいて、遊ぶことにおいてのみ、個人は、子どもでもおとなでも、創造的になることができ、その全人格を使うことができるのである。そして個人は創造的である場合にのみ、自己を発見するのである」と述べ、治療が進展するためには「遊べるようにする何かが必要」と主張したが、この「何か」こそが三項関係を成り立たせる「それ」なのである。そして語れる人にとっては「それ」は「言葉」「語り」でありえるが、語れない人にとっては、非言語的媒体であると言えよう。

ところで、語りが生み出されるためには、三項関係成立以前の二項関係のうち、人と人の関係、すなわち原初の母子関係に相当する関わり(「うたう関係」(やまだようこ 1987, 2001)、「渾然一体化」調和渾然体「環界 患者関係」(バリント 1978)、「子宮の外なる母胎」(マーラー 1985)、「中味(contained)と容れ物(container)」(ピオン 1962, バリント 1978; p.219 より引用)、「環境としての母親」(ウィニコット 1979)、「基礎単位 basic unit」(リトル 1998)、「同心円的一者関係(いれこのような関係」(安島 1998)と諸家に称される)が基盤にあることが重要なのである。この関係の成立に欠かせないのが母の子に対する波長合わせ(tuning in)である。その上で対象

と自己の間に少しずつ隙間 space を作るようになり(田中 2007)、間に第三項を介在できるようになる。非言語媒体を介在とした「我 汝 - それ」の三項関係の中で、二項関係が第三項目の空間たる「それ = 非言語媒体」(可能性空間(オグデン 1996)に投射され、そこで象徴的に成立しうる。この点が、非言語療法が「語りを生み出す」ために有効であることの大きな意味の一つであると考えられる。ことに描画や箱庭、コラージュなど、身体感覚を伴い、可視化しうる「遊び」は、この三項関係をより客観的に意識化しやすくする。更に、中井(2004)も「絵を使って、画を介してマイルドな転移が起こる。これは通常の転移より安全である」と述べているように、現実と治療空間の境が守られ、治療者 - 患者関係が無用に退行しないですむ状態が保たれながら、なおかつ十分に退行した状態を体験しうる、という二重体験ができるところが、非言語療法の優れた点である。

本論文では、非言語療法が有用性を発揮するのはどのような場合であり、どのような有用性を発揮するのか、について論じるために、非言語療法の中でも、まず Mutual Story Making Method(以下、MSSM)を取り上げる。これは交互法であるスキュグルから発展した描画法であり、「自我の状態や治療関係性が視覚化しやすく、三項関係の中のやり取りという要素の強い方法」である。

MSSM とは山中が 1984 年に発表した描画法で、「ナウムブルグのスクリブルやウィニコットのスキュグル(研究者によりスキュグル/スキュグルと日本語表記が異なるが、本論文では引用部分以外はスキュグルと表記する)を更に発展させ、遊びの要素と、物語造りの要素を統合した方法であり、通常こどもから成人、さらには老人にも適応しうる方法である」。MSSM の施行方法は、「通常八つ切りないしは A4 版の画用紙 1 枚に、まずクライアントに、約 6~8 コマに仕切って『マンガの枠どりのように』コマどりしてもらい、じゃんけんで順番を決め、互いにぐるぐる描きをしては交換して、先の『みつけ遊び』を繰り返し、おおよそ 2~4 往復の相互ぐるぐる描き投影をし合ったあと、これに彩色して、双方から投影された、概ね 6~8 個の『みつけ出されたもの』すべて入れ込んで、物語を作ってもらおうのである」(山中 1984)。この

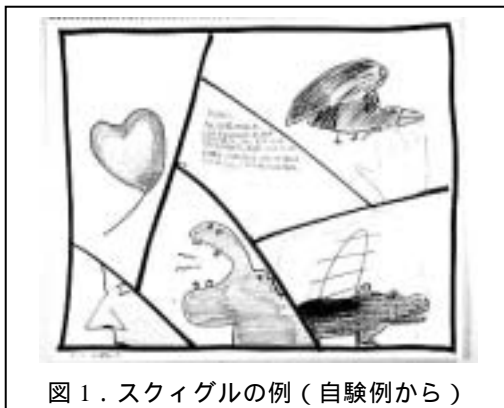


図 1. スキュグルの例(自験例から)

やり取り遊びの命名について山中は「交互法であるので、スキュグルという法が正確であるが、W ウニコットの原法と区別すること、MSSM という文字遣い上のゴロがいいため、交互スクリブルという名にしたものである」と説明している。石川(1993)によれば「スキュグル・ゲームから派生した臨床経験という文脈の中で言う『スキュグル』とは、『サーバー』の出すマークのことである。『なぐり描

き』そのものとは限らないが、『なぐり描き』であってもいっこうに構わない」。すなわち MSSM

には「ぐるぐる描き」「なぐり描き」をする、というスクリブルの要素は場合によってはないが、サーブ・レシーブ・サーブ・レシーブ・・・と治療者と患者が交互に線を出し、あるいはそこへの投影を描く、というスキグル・ゲームの要素はつねにあり、さらにそこに MSSM 特有の要素が加わっているのである。本論文では、MSSM の特色を浮き彫りにし、ナラティブ（語り）を生み出す過程で、三項関係の発達に相似した治療関係の進展が描画、とくに MSSM の紙面上に投射されて認められることが治療促進的であることについて考察する。

第 章 非言語療法 とくに MSSM の有用性について

1. 非言語療法・非言語アプローチとは？

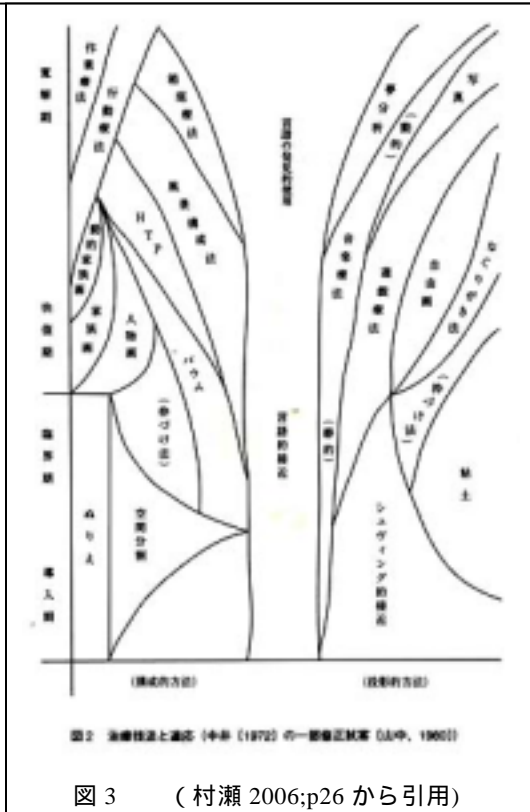
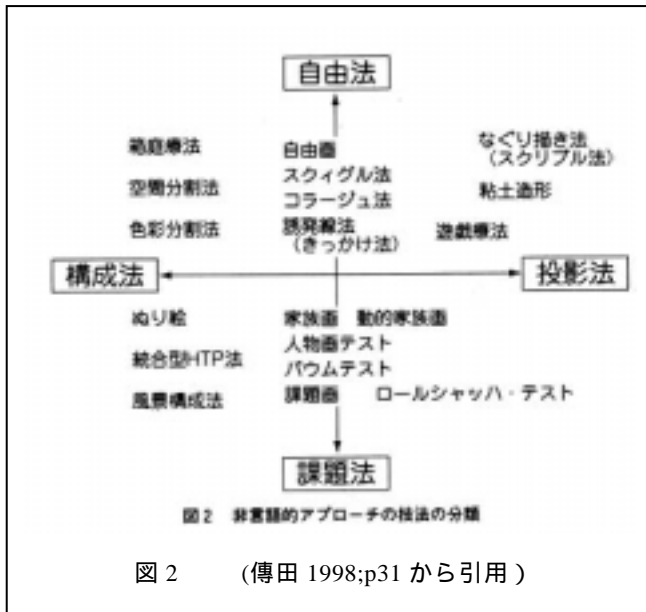
はじめに記したように、ドルト（1994）は「人間存在にとっては全てが言語的伝達活動（ランガーヂュ）である」（p.33）と主張した。ドルトは「遊んで快感を得たいということとはわけが違う。自分の遊びを通して分析家の前で己を表現したいということなのだ。とくにまだ子どもが自分の考えや感情や幻想をことばに出して語れない場合はそう言える。子どもの絵や粘土細工は、語られ話題にされるために作られたのであり、転移過程の中で存在するのである」と説明した。傳田（1998）は非言語的アプローチを、「自己の感情、考え、あるいは心理的状况を、言語だけでは十分に表現するには至らない患者を対象に、言語以外のもの（絵画、箱庭、遊戯、粘土造形など）を媒介として行われる精神療法であり、それによって患者の人格の成長・発展を促し、現実生活における適応の改善を目指すもの」（序論 p.11）と定義し、「治療全体の流れを把握しながら、非言語的アプローチが全体の中にいかに統合され、それ自体としては際立たなくなっているかが重要」であり、「現在行われている治療の基本的な方針は何か、治療の目標は何かということ等をたえず再確認しながら、その中で非言語的アプローチが担う役割を考えていく必要がある」（p.26）と述べている。

すなわち非言語的療法とは、子どもの呈する症状、遊びや描画、非言語表現の中で示すこと全てから子どもが一番、現在の心的状況を伝えやすい「言語的伝達活動（ランガーヂュ）」を見つけ、それを介してやり取りし、患者の心理的作業を支えていくことに他ならないと言える。

2. 非言語療法の分類と MSSM の位置づけ

本論文で MSSM を取り上げたのは、MSSM が同一平面上でクライアント（以後、Cl と記す）とセラピスト（以後、Th と記す）が絵でやりとりするため、「絵でする会話」のようであり、Th-Cl 関係の有り様と tuning の質が如実に観察できる方法であると考えられたためであるが、まず MSSM は現在よく使われる非言語療法の中でどういう位置にあるか、考察する。

傳田(1998)は現在、広く行われている非言語的アプローチの各技法を「投影法 構成法」「自由法 課題法」という2つの軸を基準に分類、整理したものを図示した(図2)。図2では「自由度の高い投影法」に、なぐり描き(スクリブル)法、粘土造形、遊戯療法があげられ、スクイグルは自由画、コラージュ法、誘発線法などと並んで「構成法と投影法の間」に位置し、自由度の高い群に、自由画の次に自由度の高いものとして置かれている。スクイグルはなぐり描きからの見つけ遊びではあるが、CIとThが交互にやりとりす



る交互法であるため、相手から与えられた線で構成する作業がある分、なぐり描きより構成法により近いところに置かれたと考えられる。「構成法と投影法の間」に位置し、自由度の低い群」としては、家族画、人物画、パウム、その他の課題画が挙げられ、「自由度の低い投影法」としては動的家族画、ロールシャッハテストがある。「自由度の低い構成法」としては、塗り絵、統合的 HTP 法、風景構成法があげられ、「自由度の高い構成法」としては箱庭療法、空間分割法、色彩分割法があげられている。MSSMはこの図の中にないが、スクイグルを数回やり取りした上に、「物語を作る」という課題があり、その点は構成的なので、この図では左上の象限のスクイグルの斜め左下あたりに位置すると考えられる。傳田はそれぞれ

の適応の相違については言及していない。

村瀬(2006)は図3を引用して、「この方法はこれぐらいの病態の人に使って効力があるということを確認して使う必要がある」(p.26)ことを指摘した(図3)。図3の縦軸は統合失調症の病相期を示しており、導入期は最も症状が活発化しているときであるが、そのようなときはシェヴィング的接近(非侵襲的に傍らに共にいる方法)や塗り絵が安全であり、少しずつ空間分割や粘土を使用しても良いらしいことが分る。図2では構成的方法として病相期の悪い時期より良い時期へ、家族画、HTP 動的家族画、行動療法、箱庭療法、作業療法と続いている。また、投影的方法として、やはり病勢の悪い時期より良い時期へ、シェヴィング的接近、音楽療法(静的 動的) 粘土、遊戯療法、自由画、なぐり描き法、写真、夢分析などがあげられている。枠付け法(中井 1974)は、どの描画法をするにしても、「画用紙の隅に患者の目前で、(普通はサインペンないしは鉛筆で、手書きで、定規などを用いずに)『枠』を施してから、描いて貰うこと」を言う。枠は「表出を保護すると同時に、強いる、という二重性があるよう」だが、「一般的には『枠あり』は、患者の内面、『枠なし』は外面との関わりを映し出している」(山中 1999;p.38)。近年、しばしば用いられているコラージュ法は投影的でありながら構成的でもあるが、写真に近いと言える。本論文で扱う MSSM はスクリブル、スキグルを素にしているが、スキグルに近い。この図にはスキグルはないので、「なぐり描き法」(スクリブル)に類似した位置になるであろう。しかし物語を統合する要素もあり、全体をまとめるという働きがあるので、その部分において構成的である。風景構成法となぐり描き法の間位置すると考えられる。とすると、臨界期以降、快復期、寛解期と幅広く適応できる方法と言えそうである。図2、3では、単独法が交互法か、という視点の軸はない。治療者とクライアントが同一平面上で行う交互法は、色彩分割法や空間分割法の変法(交互色彩分割法、交互空間分割法)のほか、交互マンガ作成法があるが、上記の中ではスキグル法のみである。本論文で扱う

表4 発達の種類による関係性の展開

	as a person	dual system	as a group	マズロー 段階(位)
心身を整える	自閉期1-2M 幻覚的全感覚	再接近期15-24M 分離意識	情緒的対象物常性30M- ひとりでの能力	生理的欲求 安全の欲求
遊ぶ 楽しむ	言葉・共生期3-4M 最初の受容 (初期移行対象)	prekuboo 象徴的遊び 定型-分離position		愛の欲求
思いを伝える	分化期5-8M 見比べ・人見知り	欲求不満の高まり 四つposition		所属の欲求
学ぶ	練習期9-14M 世界との浮気 外界へ対象化	個体化期24-30M 現実の町味 対象対象内化 sense of self		尊厳の欲求
役割をとる	移行対象(目) 他者と遊び(目)			自己實現

表1 (志村 2003 ;p.59 から引用)

MSSM法はスキグル法であるということで、交互法であり、最後に物語を作る部分は単独法である。同一平面上で対等に絵をやり取りしながら、物語作成においてThとClの投影のそれぞれをどのように物語に使うか、絵を統合し物語を作成する作業は、Thの見守る中、個人に任されるという特色を持つ。

ここで交互法の適応につい

て、発達の視点から見た分類を紹介する。志村(2001)は「発達と退行からの回復は異なった次

表1 編纂適応法 (志村, 1998)

	as a person	dual system	as a group	as a social	マズロー段階 (改)
心を整える	イメージ	自覚協同保証	共同作業保証	見せる安心 手放す安心	生理的欲求 安全の欲求
通 達 し て む	直覚 直感	枠付け法 話者観照法	合同描画	趣味	愛徳の欲求
思いを伝える	なぐり描き らくがき	相互スクイグル	合評	展示発表	所属の欲求
学 ぶ	塗り絵 素描 模写	交互色紙分割 描画指導	共同製作	相互啓蒙	尊敬の欲求
役割をとる	コラージュ 自由画 自覚枠付	課題画		職業的	自己実現

表2 (志村 2003,p.59 から引用)

元のものであることは言うまでもない」としながらも、豊永のコメントを引用し、「身体という発達言語学、精神発達の視座と精神科臨床での各種アートセラピーの適応概要は重なり合っているように思えた」(p.59)とし、表1を表した。ここでは個人としての発達をマラーの発達段階を引いて自閉期、愛着・共生期、分化期、練習期、2人関係の

発達段階として再接近期、個体化期、集団に所属する発達段階として情緒の対象恒常性と、らせんを描くように関係性の展開を発達の視座から説明している。さらに志村は「精神科臨床における回復過程が精神発達過程に相関していると考え、関係性の展開に即して描画適応法を表2に表した。この中で見ると、なぐり描きは「愛着・共生期から分化期、練習期」に至る時期に用いられる方法とされ、相互スクイグルは他の交互法と並んで「dual system」において「再接近期から個体化期」に至る時期に用いられ「思いを伝える」ということが主な目標とされている。MSSMは相互スクイグルに近いと考え、非言語的な言語伝達活動の中でもパロール(いわゆることば)に近い媒体であると考えられる。

以上、3つの分類法を紹介したが、MSSMはいずれにも記載されていなかった。ここでは上記に述べたように、スクイグルないしなぐり描き(スクリブル)の置かれた位置に近縁の位置(多少構成的、多少課題的、交互性はより強い位置)にあると捉えることとすると、「投影的要素と構成的要素を持ち、課題的要素も持つが、自由度の高い構成法」であり、「臨界期以降の幅広い時期に適応可能」で、とくに「再接近期から個体化期に至る関係性の展開に有用で、思いを伝えるという要素を持つ」方法であると言える。

3. 非言語療法が必要である場合

そもそも人の表出する全てが言語的伝達活動であるとは言え、心理療法の過程でとくに非言語療法が必要となる場合がある。非言語療法を導入する時期については中井(1985)、村瀬(2006)、傳田(1998)らが論じている。ここでは以下のように分類して考察する。それは大きく分けて、第一に言語獲得以前の患者と対するとき、第二に言語獲得後であっても、言語表現が未発達で

言語のみでは気持ちを十分伝達しがたいとき(児童・思春期一般の患者。思春期では人と直線的に対面することに対して緊張感を持つことが多いので、その場合も含む)第三に治療の主題となっている傷つきが前言語期にある、または前言語的な事象であるとき、第四に治療関係の初期(治療関係は人生の初期の関係性をたどると考えられるからであるが、これについては3節で述べる)の4点が考えられる。そしていずれも第一の場合と同じような言語へつながる発達機序が考えられる。

第一の「言語獲得以前の子どもが対象の場合」の非言語的表現を介して、言語伝達に至る過程について、やまだ(1985)、熊谷(2006)らにより三項関係の成立の重要性が指摘されている。やまだ(2001)は「子どもがことばを話し始めるプロセスでは、単に認知能力や聴覚能力など個々別々の能力を高い水準にしていけるだけでなく、関係性の発達、つまり対人関係のなかでその能力を使うことができる力が重要である。またその関係性を子ども自らが作ったり壊したりする主体的な力、関係のルールやパリエーションを柔軟に変容させていく生き生きした力を育てていくことが重要である」(p.69)と述べた。そして「絵はたとえ丸ひとつ描かれたものでも「作品」として対象化されるので、それを媒体にした三項関係がつくりやすい」として治療関係に三項関係を形作る描画行為を、物語る行為の一部として位置づけることを提唱している。熊谷(2006)は自閉症児の発達の道筋を研究し、「三項関係の基本形では、子どもは<いま、ここ>の世界にしか生きていないため、外部の世界があることに気づけなかった。しかし事物の出入りを意識し、外の世界が存在することが分ることで、外部と区別された<いま、ここ>という内部も意識するようになる」(p.52)と述べ、三項関係が進み、様々な形で起きる「こと」の時間的変化を私とあなたの間で共有するようになることがことばを生み出す要因となっていると論じている。すなわち関係性を育てていくプロセスにおいて、非言語的表現の<いま、ここ>での出入り、やり取りが、ことばを生み出す手助けとなると考えられる。しかるに山上(2007)は「基本的な母子関係を築く途上にいる自閉症児への心理的アプローチと、母子関係の土壌に根付いて既にことばや自己意識を発達させている自閉症児自身への心理的アプローチとは、質的に違う。前者に必要なのは、通常は自然な歩みとして展開する母子関係を、意図的なアプローチを通して育てることであり、後者ではすでに身に付いている象徴的表現のいろいろな様式を通して、子どもの内面に理解の手をさしのべ、個性的な人格発達を援助することです」(p.237)としている。自閉症児への多角的なアプローチの必要性を説いた上で、「言語という優れたコミュニケーションの手段に問題を抱えているからこそ、表現を求めている世界の意味をすくい上げるセラピストの理解は、しなやかで鋭いものであることが要求される」と述べ、「愛着を向ける他者がいることが、描画という非言語的コミュニケーションをつけることにつながり、象徴表現によって心理的な困難を乗り越えていく力を手に入れた」症例を紹介している。山上(1997)は「子どもが出したサインを意味あるものとして受け止める他者がいないとき、心理的な世界は構造化を失って自閉的な関係様式へと退却してしまう」(p.79)と指摘しているが、これはドルト

も繰り返し主張していることである。すなわち、言語獲得以前の子どもの中でも、一項関係から二項関係に至るところで大きな困難を抱えている場合、治療場面で非言語的な媒介手段を持って tuning in を行うだけでなく、環境全体でその力動を支えることがナラティブ（語り）を生み出すために重要なことなのである。

第二の「言語獲得後であっても、言語のみでは自己の心理的状況を言語的に十分伝達しがたい場合」というのは、殆どの児童・思春期の子どもに当てはまり、前エディプス期の子どもが特にそうである（ドルト 1994;p.38）。思春期は第二の分離個体化とも言われ、乳幼児期と同様の前言語的・前エディプス的な体験がなされる。「こころの構造は、乳幼児期の分離個体化によってまず形成されたのち、青年期にあらためて大きく変容するが、それはあたかも最初のこころの構造の形成過程をもう一度たどり直すようなのである。マラーの言葉を借りれば、青年期の親からの精神的分離は、「現実の世界」の親から心理的に分離すること、乳幼児期に「こころの世界」に取り入れた親像から「個体化」すること」（岡村,加藤&八巻 1995;p.210）である。ここにおいても第一の場合と同様の機序が働いていることは想像に難くない。さらに、思春期においては人と直線に向かい合うと極度の緊張を感じやすく、そのとき間に「共にながめる第三項」が入ることによって、ふっと緊張がゆるみ、安心できる場が創造されることも多い。

第三の「治療の主題となっている傷つきが前言語期にある場合」についてだが、傷つきが前言語的・前エディプス期にある場合、表現しがたい感情が生じ、言葉にはなりにくく、そこに手が届くにはどうしても非言語的療法が必要となってくることもある。そのような場合に描画や箱庭がふと助けになることがある。中井(1985)は「エディプス的な領域が治療の問題となっている場合は成人の言語による治療で十分であるが、前エディプス的な領域が治療の問題となる患者においては成人の言語による治療では決して十分ではない」というパレントの言葉を引いて、病態の重い患者との精神療法場面におけるコミュニケーションの媒体として非言語療法の中の芸術療法について論じている。そして芸術療法のもつ最も理解されやすい有益性は、それが「関与しながらの観察」をもっとも近づきやすい形にすることでであろうと述べた。そして「芸術療法はまさに何かを語るのではなく『示す』ものである」（p.177）と指摘し、さらに「芸術療法はただ『示す』だけでなく、『語る』ことをたすけるようだ」としている。しかし精神病状態に陥った患者の場合、「急性幻覚妄想状態や不眠のつづく状態は禁忌、すくなくとも実りないものである」（p.182）と注意を喚起している。この時期は2項関係より以前、1項関係、いわゆる自閉の効用が重要な時期だからであろう。また被虐待児の治療を重ねてきた中から赤岩(2004)は虐待のような深い傷付きを持った子どもとの関わりのおかげで気をつけなければならないことは「守り」であるとし、描画は遊びをもたらし有効ではあるが、安易に描画で直面させてはならないと述べている。川原(2004)は被虐待児では描画はことばを越えて伝える力があるが、「開けた傷口を治せないならふれないほうがよい」とし、次の10項目を満たさなければ二

次的に傷つけてしまうと警鐘を鳴らしている。10項目とは「描く力（自我レベル）をもっていること。描くことで「何か」が生まれる見通しがあること。描くことに意味がある。描くことに価値がある。描くことが楽しい。描く人と面接者の「つながり」になること。自分と他の境界線として、描画が概念として存在すること。その描画の概念こそが自己喪失から被虐待児を守ってくれる。『漠としたイメージ』に形や色をつけるプロセスをサポートしてくれる人がいること。描画と一緒にみて（直面化し）語り合える人がいること。非言語としての内なる世界を意味づけし、共感してくれる人がいること」である。すなわち、前言語的な外傷体験を持つ場合、傷つきに関して「自閉（一項関係に閉じること）」が必要である場合、描画は雄弁であるが故に、却って外傷体験に不用意に直面化させられることもあることに留意したい。

第四の「子どもの治療では治療関係の初期、ことに傷つきが前エディプス期前にあり深い治療関係を結ぶ必要のある場合」だが、治療関係の初期には人生初期と同じような前言語的関わりが必要になってくることが多い。また来談する子どもの心も抱えている問題や緊張でゆとり（遊び）の少ない状態になっており、治療者との間も初対面で遊びがないことが多いので、そこに「遊べるようにする何か」（ウィニコット 1979）をもちこむことが必要な場合が多い。そのような場合に、赤岩はMSSMの素とも言えるスキュグルが最適であると述べている。

以上、非言語療法が必要とされる4つの場合について説明したが、その適用には十分な留意も必要であることも述べた。

4. 描画療法、およびスクリブル・スキュグル・MSSMの有効性

a. 描くと言うことの有効性について

ナウムブルグ(1995)は「自発的イメージを生み出すことが治療の過程を加速するのは、無意識の言語化されない深奥に由来する人類共通の深遠な象徴言語にかかわるからだ」(p.37)と述べた。シーガル(1994)は「象徴を用いて自分自身と伝達し合う能力は言語的思考の基礎であると思う」(p.73)と述べている。すなわち、言葉にならない心的内容物を象徴的に産出することが、治療を促進し、言葉を生み出すということになる。

さらに、村瀬(2005)は「描くという行為、描かれたものを受け取る営みは、表象機能を用いる言語表現に比べれば、はるかに直接的、直感的に描き手と受け取り手との間に交信関係を作る。そして、そこで受け取られる情報量も受け取り手の姿勢、器の程の函数である。また聴覚に頼る音の表現に比較し、描かれたものは保持し、時間の推移の中で反復して味わうことが可能で、新たな意味の発見をすることもより容易である」(p.125)と述べ、描画行為が臨床において効果を持つためには、次のような課題について意識的であることが望ましいと指摘した。すなわち「何を目的として、誰に向かって描くのか、描くのはどのような時に、描くのはどのような場・どのような空間で、どのような方法で描くのか、描かれた絵はどう受け取られるのか・

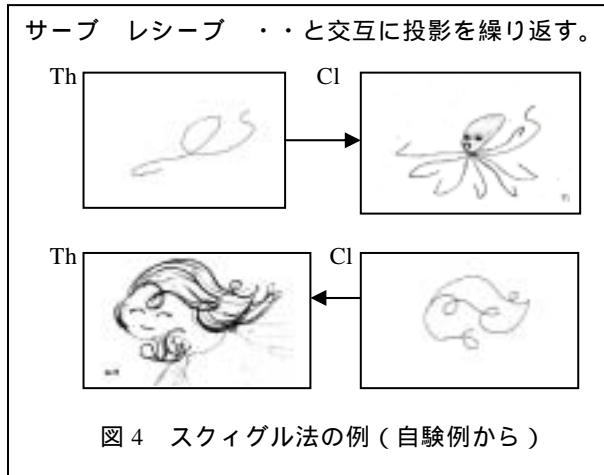
あるいはどのように受け取るのが望ましいのか、そもそも受取手にはどのようなことが期待されるのか」の7点である。そして「描画は描かれているその過程が当のクライアントにどう体験されているのか、さらには描かれたものをセラピストが受け取る時の内心にわき起こってくる諸々の発見、感動、思考内容とそれらをその場において、その場にあるクライアントにふさわしいようにいかに伝えるか」(p.129)が重要であるとした。

そのほか、臨床場面における描画の有効性については香月(2004)が諸家の研究を総覧し、描画の有効性を描き手側、双方、鑑賞者側と分けてまとめている。描き手側にとっては、無意識内容の開放・カタルシス、情動体験を促す、主体性の回復、葛藤と距離を取る・問題の対象化、自己洞察の手がかりをもたらし、備忘録・経過記録として活用、意識と無意識の対話を促進、心の発達方向付け、パーソナリティ再構築・統合、自律性を養う、言語化の促進、言語表現力の不足を補う、言語化の迂回、身体リズムの回復、非現実空間への移動、と15点にまとめた。また双方にとっては、関係性の構築、行動化の緩和・回避、患者治療者間の緊張を和らげる、贈り物としての役割、短時間での施行、直接的でインパクトのある情報伝達手段、より自然な解釈が可能、の7点が挙げられている。また鑑賞者側にとっては、“関与しながらの観察”を可能にする、新鮮な気持ちで描き手(患者)と関わり続けることを可能にする道具、患者について、周囲の共通理解を促すことを可能にする、心身両面の病理の把握が可能、行動化の予知、描き手の体験世界の追体験が可能、という7点にまとめられている。香月の論文に対するコメントの中で中井(2004)は「描画は回復期の言語の乏しいときのコミュニケーション手段であり、回復の段階を示唆する、信頼できる目安を得るための試み」であり、「メッセージとしての画、と孤独の中のモノローグの画が全く別物」であると指摘し、療法の中の描画が関係性の中でナラティブ(語り)を生み出す共同行為であることを示唆している。

b. MSSM の臨床的有用性について

MSSM の素となっているのはスクリブル scribble とスクイグル squiggle である。

スクリブルとは、ナウムブルグが1966年に創案した技法で、その施行方法は「パステルまたは鉛筆を紙にずっとつけたまま、意識的に計画など一切たてることなく、流れるような一続きの線を即興的に描くようにという。このような自発的な線は不規則なパターンを示し、紙上で何度も交差するはずである。それからなぐり描きのパターンを眺めるようにといい、構図や模様でもいいが、できれば対象、人物や動物あるいは風景を暗示していることに気がつかないかときく。紙の元来の位置から何もヒントが浮かばなかったならば、紙を廻して他の三方から見るようにという。次に、暗示されたイメージの部分をはっきりさせたり、修正するように加筆するようにという。この描画過程はロールシャッハテストや他の描画テストのように促しせきたてることはしない。なぐり描き法では、患者が元絵を描くからであり、そうしてからなぐり描きの線が暗示するままにイメージを展開するように促す方法だからである」(ナウムブルグ



1995;p.32)と説明されている。伊藤俊樹(2001)はなぐり描き (Mess Painting、Luthe 1976 創案の技法) を用いた2症例で治療前後のロールシャッハテストを分析して、その退行促進作用について述べている。すなわち意識化されていなかった感情の体験、自己イメージとの出会い、心の奥にあるエネルギーへの接近、意識レベルの硬直した施行の枠組みが緩むこと、が本

技法により認められた、と報告している。

スクィグルとは、ウィニコットが治療に使用したことで知られる方法で、もともとイギリスの子どもの遊びであり、squiggle game と呼ばれる。「まず治療者が思いつくままに線画を描き、面接している子どもにその絵を何かあるもの書き換えるように促す、次に子どもが走り書き squiggle を描き、治療者が書き換える」(ウィニコット 1979;p.21)というものである。やり方の例を挙げる(図4)。

ウィニコット(1987)はスクィグルについての見解を「スクィグル・ゲームは子どもとのコンタクトをつけるための、単なる一つ的手段にすぎない」とし、施行する際に何より重要なことは、治療者に望まれる条件を満たすことであり、それは「自分自身の同一性を失わずに、相手に同一化する能力を確実にもっていること、また、患者の葛藤を受け容れる contain 能力を持っていること、言い換えると、患者の葛藤を受け容れ、治療法を必死に外に求める代わりに、患者のなかでそれらの葛藤が解決するのを待ってあげられる能力をもっていること、さらに、患者の挑発に乗って仕返しをすることがないことなどです。また、安易な解決をもたらすような思想体系は、どのようなものであっても禁忌なのです」と述べたが、この点は MSSM 適応の際にも同じく重要なことであると言える。

スクィグルの特質については、村瀬(1993)が以下のように述べている。すなわち「投影的でありながら構成的：浮かび上がったものを描くプロセスの中にまとめあげるという課題が含まれている。遊びの味わいがある。プロセスをクライアントと治療者が分かちやすく、治療者の関与しながらの観察がなされやすい。手続き、手順が誰にも親しめるものでありながら、表出されるものに、多面性、多義性、深みがあり、かつさほど侵襲的でない。程よいおののき、驚きを伴うことが多い。和らげられたかたちのそこはかたない「気づき」を可能にする。治療者自身の状態、治療関係の質を知りうる。巧拙が直接的に露わにされない。言葉からひとときの退避を可能にし、強迫的な話題提供を避けうる。経済的である」の10点を指摘している。

田中勝博(1993)はスクィグルを用いるときの注意点として以下のような7つの項目を指摘している。「安定した治療的保護空間の創造の必要性、治療空間から描画空間へ展開する配慮、<いま、ここで>の体験を大切にする、相互の波長合わせ(tuning in)が重要、完成よりもプロセスが大切、ルールややり方にこだわらない、技法や診断の道具としてあまり考えない(治療の媒体や補助手段であることの自覚。クライアントとのコミュニケーションが目的)」ということである。さらに田中(2007)は高間(2007)との「スクィグルをより使いやすいものとするための研究」についての対話の中で、「スクィグルのやりとりの中で相手が自分なのか、自分が相手なのか、一瞬わからなくなってしまう」瞬間があることに気づき、これはパレント(1978)が述べた渾然一体化に相当する体験であると論じた。これは、やまだの「うたう関係」にも相当するものであり、三項関係に至る前段階の、関係性の基礎となる体験であり、これがスクィグルにおいてクリアに体験されうる。

スクィグルの特性については上に上げた村瀬(1993)、田中(1993,2003)、中井(1982)のほか、さらに松瀬(1991)、松下(1993)、松本(1997)をはじめ、「サーブの線の質をどうするか、どういうぐるぐる描きにするか、レシーブの線はどのように呼応されたか、投影内容をどうするか、彩色をどうするか」という各視点のほか、様々な視点で多くの研究者が論じている。

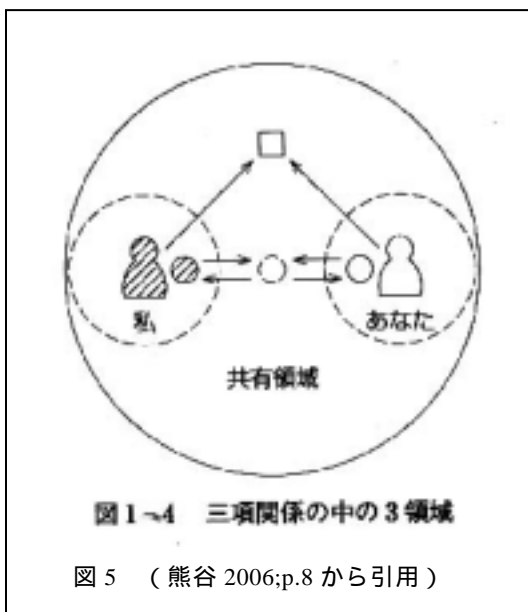
以上のような、スクリブル、スクィグルの要素を併せ持つMSSMの有用性について以下に考察する。山中(1993)は、「無意識が投影したものを、物語を作ることで、再び意識の糸でつなぎ止めることとなり、治療的なのである」と述べ、スクィグルの特性に加えて物語で統合することの意味を強調した。老松(1993)はMSSMにおける治療的な力のありかについて、交互性、なぐりがき性、物語性の3点を指摘した。この3点はスクィグルの特性、スクリブルの特性、そして山中の指摘したMSSMの特性を示しているが、さらに老松はなぐりがき性については、「投影に伴ってしばしば転移と逆転移があらわになる。象徴的次元において転移や逆転移を含めた問題を扱いうる可能性があることが重要である」と述べている。また物語性については、山中の述べた点に加え、「無意識内容が堰を切ったようにあふれ出すのを防ぐ、安全弁として機能する守りの側面」のみならず、交互性とあわせて「創造的な側面」を強調している。すなわち「異物を自らの物語のなかに統合するという作業」はユングの能動的想像に通じるとし、能動的想像より安全性が高く、「意識と無意識の微妙なバランスの上に立ちながらも、意識により近い安全なレベルで想像的自我を適応的に機能させ得る、非常に貴重な方法」と述べている。また「日本神話のあり方こそ、MSSMの各コマでの投影と非継起性を孕んだ物語創作という手続きのアナロジーそのものである」と述べ、非継起性に日本人の大切にする「間」「あいだ」が関わっていると論じた。

MSSMについては、そのほか研究が見当たらない。マス目があるという特徴から「6~8コマあるマス目を越えて内容が相手の領域に浸透するか否か、物語作成時に相手の投影したものを採用するか、5つのやり取りの中で投影の質の異同の配分はどうか、回を重ねていくうちに物

語のテーマがどう変遷するか」という MSSM 特有の視点が考えられるが、この点については後に論じる。

第 章 関係性の発達から見た治療関係

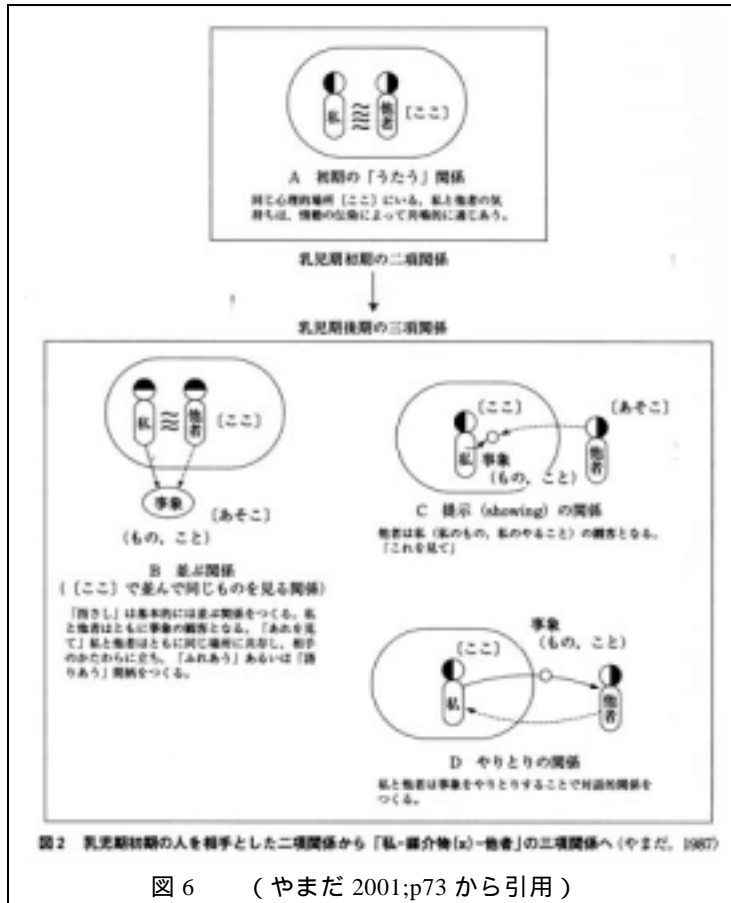
治療関係は関係性の発達という視点からもまとめることができる。はじめに述べたように、治療者 患者関係における関係性の発達が語りを生み出す過程の変化を支えていることは諸家が報告している（例えば松本 1997; 山中 1993）。ことに三項関係の成立が言語表現を促す一語りを生み出すことが指摘されている（例えば Bruner 1983; 熊谷 2006）。



三項関係とは、第一項は「私」、第二項は「あなた」、そして第三項は「物だけでなく、出来事や物語の中に登場する人物、つまり彼や彼女」いわゆる「対象」をさし、この私・あなた・対象が構成する関係のことを言う（熊谷 2006, やまだ 1987, 2001）。換言すれば、ブーバー(1979)の言う「我と汝」に対する「それ」が第3項である。図 5 にあるように、「三項関係が発達すると、<いま、ここ>の中に私の専有領域、あなたの専有領域、どちらにも属さない共有の領域ができ、私やあなたの専有領域にある物はいったん共有領域に持ち出され、一定の交渉のもと

で相手に渡されたり、または引っ込められたりする」（熊谷 2006）という。三項関係が成立する前の二項関係には、「私 あなた」「私 もの」の二種類がある。やまだ（1987）は「物はそこにとどまっているので、いつでもそれを取りに行くことができる。一方、人は物のように特定の場所にとどまっていない。それは子どもにとって、どこかからやって「来る」存在である」と述べている。子どもは人に来てもらい、そこにとどまってもらうために、誘ったり、まったり、何かを見せたりしなければならなくなる。ここに三項関係が成立してくる。そして熊谷（2006）は「「こと」の時間的変化を私とあなたのあいだで共有するようになる」のが、三項関係の段階 であるとし、ここへ至ってはいよいよ「現前しない出来事の口頭での想起を可能にする」言語の役割が必要とされるようになると論じている。すなわち、非言語療法、ことに可視化する媒体を持つ技法では、それを治療関係に介在することによって、それを巡って現前しない心的内容物を想起しうる手がかりを与えるため、三項関係を発展させやすくする。

やまだ(1987,2001)は子どもの言葉の獲得過程を三項関係の視点から詳細に研究した。子どもが辿る関係性の発達段階を「うたう関係 並ぶ関係(三項関係の成立) 提示する関係 やりとりする関係」として図に表し(図6)、やりとりする関係になるには一定の距離が必要であり、やりとりする関係を経て、言葉が生まれるという(やまだ1987)。やまだ(2001)は「描画行為を、他者との関係のなかで語り(narrative)やイメージの発展を生み出す共同行為としてとらえ、できあがった作品よりも、そこで展開される生き生きとした共同生成プロセスそのものに焦点を当てて見ていくことは、これから重要なものの見方をきりひらいていこう」と指摘している。



MSSMはこの点においても、やり取りをし、物語を作るという要素を持ち、「ナラティブを生み出す共同行為」として格好の方法ではないかと考えられるのである。

一方、三項関係成立以前の原初の母子関係に相当する二項関係の関わりが、この非言語表現を介在とした三項関係の中で、同時に成立しうることが「語りを生み出す」ために重要な基盤となる。ウィニコット(1987)は治療者に望まれる条件を「自分自身の同一性を失わずに、相手に同一

化する能力を確実に持っていること、また、患者の葛藤を受け容れる contain 能力を持っていること」と述べているが、この同一化するかわち「うたう関係」を三項関係を維持しながら、第三項の空間で行うことが可能であるとすれば、言い換えれば、「我 汝 それ」の「それ=非言語媒体」を「可能性空間」として、このような退行した関係が写像され象徴的に行われるとすれば、現実と治療空間の境が守られやすく、生身の治療者 患者関係が無用に退行しない状態で保たれる安全性をも持つと言えるであろう。

第 章 ナラティブ(語り)を生み出す三項関係と MSSM

白川(2003)はスキグルについて「絵という視覚的イメージに助けられて、ことばにならなかったことばが意味を帯びようになってくるのである。それは、意味不明の喃語から、仲間内だけに通じるジャーゴンへ、そして社会的なコミュニケーションの媒体としてのことばへと発達するその過程を跡づけるものである」(p.26)と述べ、ナラティブにつながる要素について以下のように考察した。「ぐちゃぐちゃの混乱を表現し、そこにセンス(意味)を見つけ、それを対象とかわりばんこ(交互)に行い、そして共同注視し(ともにながめ)、物理的な環境(スペース)を創造し、行為を遂行し、視覚と聴覚があいまってイメージが固まりゆく」という7つの段階を経て、子どもは言語を獲得していくと論じた。このプロセスは前章で論じた三項関係の成立の過程と相当である。

本論文では詳述しないが、MSSM の有用性について、増澤(1997)はエディプス期以前の初期の母子関係、「うたう関係」(やまだ 1987)に傷つきを持っており、ほとんど会話しようとしないう中学生女子との MSSM を使った症例を呈示して論じた。その治療過程では、治療開始まもなくから「うたう関係」を創造し、そこにおいて、波長合わせ(tuning in)を MSSM の線のレベル、マス目のレベルで行い、関係性の進展と共に次第に波長を外していき(tuning out)、「うたう関係」から「見る関係」「提示する関係」「やり取りする関係」へと至る経緯が報告されている。さらに MSSM はこれらの関係を、同時に多次的に経験することが出来る方法である。先にあげたスキグル、スクリブルの有用性のほか、MSSM ではマス目を区切ることにより、治療者と患者の関係性がよりクリアになるところに一つ大きな意味がある。「6~8 コマあるマス目を越えて内容が相手の領域に浸透するか否か、物語作成時に相手の投影したものを採用するか、5 つのやり取りの中で投影の質の異同の配分はどうか、線の tuning はどうか、回を重ねていくうちに物語のテーマがどう変遷するか」という MSSM 特有の視点から、成すべき心理的作業のテーマ、自我の状態や治療関係性を視覚的に量ることが出来る。またある年齢においてはマス目の区切りがない方が生き生きと治療が展開する。しかるにこれまでの諸家の研究では、その点を言及しているものは見当たらない。またスキグルにおいて投影し描くものについても、tuning in はもちろんのこと、プロセスの段階によっては tuning out が重要であると考えるが、諸家の研究にはこの点についての言及も見当たらない。

おわりに

本論文においては非言語療法、とくに描画療法が三項関係を作るに際し有用であること、中でも交互法である MSSM はやり取りを可能にし、ナラティブを生み出す可能性の高い方法であることを示唆した。今後は自験例の分析を進め、治療関係における三項関係の成立とナラティ

ヴの生成において MSSM がどのような有用性を持つのか、有効に用いる場合はどのような配慮が必要か、等を含め、MSSM の治療促進作用という観点から研究を深めたい。また MSSM 以外の非言語療法とどのような違いがあるのか、についてもさらに研究を進めたいと考える。

< 引用文献 >

- 安島智子 1997 増澤論文へのコメント このはな心理臨床ジャーナル 3(1) 11-18。
- 赤岩保博 2004 児童養護施設における虐待を受けた子どもとの描画臨床 臨床描画研究 19 64-78。
- バリント M. 中井久夫(訳) 1978 治療論からみた退行 - 基底欠損の精神分析 金剛出版 (Balint, M. 1968 *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*)。
- Bruner, J.S. 1983 *Child's Talk: Learning to Use Language*. London, Oxford University Press (寺田晃・本郷一夫訳 1988 乳幼児の話しことば 新曜社)。
- ブーバー M. 植田重雄(監訳) 1979 我と汝 (Buber, M. 1923 *Ich und Du Insel*)。
- 傳田健三 1998 子どもの遊びと心の治療 精神療法における非言語的アプローチ 金剛出版。
- ドルト F. 橋本謙(訳) 1994 無意識的身体像 子供の心の発達と病理 1 橋本謙訳 言叢社(Dolto, F. 1984 *L'image inconsciente du corps*, Seuil, Points Essais Editions du Seuil)。
- 東山紘久 1994 箱庭療法の世界 誠信書房。
- 石川元 1993 スクイグルとは何か 臨床描画研究 3-18。
- 香月菜々子 2004 絵を描く " という事 - 臨床場面における描画の意味と、その有効性について - 上智大学臨床心理研究 27 173-185。
- 川原ゆかり 2004 被虐待児の理解のために描画を選ぶとき 臨床描画研究 19 7-22。
- 熊谷高幸 2006 自閉症 - 私とあなたが成り立つまで ミネルヴァ書房。
- マラー M.S. 他 高橋雅士他(訳) 1981 乳幼児の心理的誕生 母子共生と個体化 黎明書房 (Mahler M.S., Pine F. & Bergman A. 1979 *The Psychological Birth of the Human Infant Basic books*)。
- リトル M.I. 神田橋奈治・溝口純二(訳) 1998 原初なる一を求めて 岩崎学術出版社 (Little, M.I. 1981 *Transference Neurosis and Transference psychosis; Toward Basic Unity*, Jason Aronson, Inc.)。
- 増澤菜生 2004 Tourette 症候群の Q 君の遊戯療法過程 - 竜との戦い - . 箱庭療法学研究 17(2) 3-17。
- 増澤菜生 1998 チック症女児の箱庭療法過程 ~ 「水」の意味をめぐって ~ このはな心理臨床ジャーナル 3(1) 1-10。
- 増澤菜生 1997 人生の朝食を食べなおした C 子の MSSM 過程 日本箱庭療法学会第 11 回大会プログラム・発表論文集 40-41 (抄録)。
- 松本真理子 1997 スクイグルの治療的意義に関する一考察 . 心理臨床学研究. 15(5) 501-512。
- 松下恵美子 1993 スクイグル・ゲームにおける「サーバー」と「レシーバー」の役割固定と役割交代 - 「揺れるものを怖がる」女児症例の治療経験から - 臨床描画研究 70-84。
- 松瀬喜治 1991 なぐり描き法(Scribble technique)の治療的適用に関する一研究 . 臨床描画研究 164-186。

非言語療法に関する研究 (増澤)

- 村瀬嘉代子 1993 スクィグルの治療促進的内面過程 臨床描画研究 35-50。
- 村瀬嘉代子 2005 生きられた時間を求めて 臨床描画研究 20 2-10。
- 村瀬嘉代子 2006 心理臨床という営み - 生きるということと病むということ 金剛出版。
- 森谷寛之 1990 チックの心理療法 金剛出版。
- 中井久夫 1985 精神医学の経験 - 治療 第3部 芸術療法 岩崎学術出版社。
- 中井久夫 2004 香月菜々子論文に対するコメント 上智大学臨床心理研究 27 183。
- 中井久夫 1982 相互限界吟味法を加味したスクィグル法 芸術療法 13。
- ナムブルグ M. 内藤あかね (訳) 1995 力動指向の芸術療法 金剛出版(Naumburg, M. 1966 *Dynamically Oriented Art Therapy ; Its Principles and Practice*. Grune & Stratton, inc.)。
- オグデン T.H. 藤山直樹 (訳) 1990 こころのマトリックス (Ogden, T.H.:1986 *The Matrix of the Mind, object relations and the psychoanalytic dialogue*, Jason Aronson Inc.)。
- 老松克博 1993 交互なぐりがき物語統合法における治療的力のありかについて 芸術療法学会雑誌 24 (1) 12-18。
- 岡村達也・加藤美智子・八巻甲一著 佐治守夫監修 1995 思春期の心理臨床 - 学校現場に学ぶ「居場所」づくり 日本評論社。
- シーガル,H. 新宮一成他訳 1994 夢・幻想・芸術 . 金剛出版(Segal, H. 1991 *Dream,phantasy and art.*)。
- 志村実夫 2003 発達の見座によるアートセラピーの適応 - クリニカルパス基本表(20領域図)を中心に臨床描画研究、18 49-64。
- 白川佳代子 2003 スクィグル・ゲームと言語獲得 「環境としての母親」と「遊びフォーマット」について . 臨床描画研究 18 22-23。
- 高間しのぶ 2007 スクィグルゲームによる交流促進効果に関する研究 目白大学心理学研究科臨床心理学専攻修士論文(未公刊)。
- 田中勝博 1993 スクィグルの実際 . 臨床描画研究 29-34。
- 田中勝博 2007 心理療法の道連れとしての描画法 - 描画療法における渾然一体化について 臨床描画研究 22 2-11。
- ウィニコット D.W. 橋本雅雄訳 1979 遊ぶことと現実 岩崎学術出版社 (Winnicott D.W. 1971 *Playing and Reality* Tavistock Publication Lt.)。
- ウィニコット D.W. 橋本雅雄監訳 1987 子どもの治療相談 適応障害・学業不振・神経症 岩崎学術出版社 (Winnicott,D.W. 1971 *Therapeutic Consultation in Child Psychiatry* ,The Hogarth Press)。
- やまだようこ 1987 ことばの前のことば ことばが生まれるすじみち 1 新曜社。
- やまだようこ 2001 乳幼児期の三項関係と描画の共同生成 臨床描画研究 16 69-79。
- 山上雅子 1997 物語を生きる子どもたち - 自閉症児の心理療法 創元社。
- 山中康裕 1993 私のスクィグル - MSSM+C への招待 - . 臨床描画研究 51-69。
- 主指導教員(大浦容子教授) 副指導教員(宮崎謙一教授・雲尾周 准教授)