

精神分析的設定内での退行のメタサイコロジカルで臨床的な側面（1954）

<論文の背景>

- ・1948年「母親の抑うつに対して組織された防衛の観点から見た償い」⇒クラインから独立宣言
- ・1950年代…マネージメントを重視⇒第二次世界大戦にて、環境整備
- ・1951年「移行対象と移行現象」、クレアと結婚⇒SWや多くの抱える環境を重視するように。
- ・1954年3月17日 英国精神分析学会において発表された論文。
⇒1963年「幼児のケア、子どものケア、分析的設定における依存」につながる発想

「退行」という主題…フロイトが残した課題の1つ

- ・論文の中にしばしば現れているが、精神分析の実践の直感的あるいは“芸術的”な側面としてたまたま言及されているにすぎない。
- ・ウィニコットにとっては、10年あまりの臨床の中で、いくつかの症例によって注意を向けることを強いられてきたもの。

*退行という主題を考えるための幾つかの側面

- ・分析は単に技術的な実践ではない。基本的な技術を獲得する中で、ある段階に達した時にできるようになる何かである。

そのおかげで、それぞれの患者に由来する特徴があり、独自のペースや道筋を辿る過程に従う際、Thは患者と協力することができるようになる。

- ・限られた技術でも治療を遂行しうるし、熟達した技術を持ってしても治療を遂行するのに失敗することもありうる。
- ・分析家が症例を選択する意義⇒技術的な装備を越えるような人間性の側面に会わずに済む。

<症例を選択するためのグループ分け>

	抱える困難 →技術的に要求される技術的装備	環境の点から
第一グループ:全体的人格	対人関係の領域 →古典的分析	家庭生活の日常的な経過の中で困難を生じた
第二グループ:ようやくなり始めた患者たち	抑うつポジション(思いやりの段階) →気分の分析 →分析者が生き残ること	母子関係、特に離乳が重要な意味をもつ言葉となる時期をめぐって
第三グループ:単一体としての人格が確立される以前の患者たち	時空間の統一が達成される以前のもの →通常の分析を中断し、マネジメントがその全て	原初的情緒発達(母親が実際に乳幼児を抱えることが必要となるような時期)

※その中でもウィニコットにとって、退行について多くのことを教えてくれた患者のひとは第3のグループの症例であった。

*ある患者（47歳、女性）について

- ・初めは、第1のグループの様相を呈していた。（精神病という診断はなされていなかった）
しかし、偽りの自己が非常に早期から発達していることを考慮に入れた上で、分析的な診断がなされる必要があった。
 - ・分析が始まって間もない頃…解釈の効果をためすために一度介入した。しかし本当の自己を見出すための退行が、この症例の有効な治療においては必要だった。
 - ・分析者は、患者の退行が自然に経過するのを許容せねばならないと決めた。
 - ・分析が3～4年経過…退行の深みに到達し、一気に情緒発達の進展が始まった。
-
- ・この症例の治療、取り扱いを通じて、ウィニコット自身も個人的な成長を果たさねばならなかった。
→より普通の症例に用いていたようなものに関しても、自分の技術を再点検する必要があった。

<退行という概念について>

- ・ウィニコットにとって、退行は単に前進 progress の逆戻りを意味している。
→「前進」…個体、精神一身体、人格、（最終的に）人格形成や社会化を伴った心の進化
 - ・よく検討するなら、前進の単純な逆戻りはありえない。→個体の中に退行を可能にする組織がなくてはならないため
 - ・ウィニコットいわく、退行を可能にするのは、下記の4つである。
 - ・環境の側の適応の失敗→個人がその失敗状況を凍結することで防衛できるのは健康なこと
 - ・初期の失敗の修正の可能性を信じること（複雑な自我組織が存在するという事）
→後日、改められた体験の機会が生じるだろうという無意識的な仮定（意識的な望み）が持っている
 - ・特殊化された環境の提供→個体は退行状態にあり、適切な適応を行う環境にいる時
 - ・新たな前向きな情緒発達→失敗状況は解凍され、再体験できる
- ⇒癒やしの過程の一部。正常な現象の一部としての退行

- ・通俗的な意味で「退行」という言葉を用いること（退行を正当なもの、前向きな発達に向けてのチャンスを期待するものと捉えること）は、有効ではない。
→退行は、自我組織の存在と混沌の脅威のあることを意味している。
- ・ウィニコットいわく、「退行」とは高度に組織化された自我防衛機制（偽りの自己（※先の症例における“世話役的な自己”）の存在を含んでいるようなもののひとつ）
- ・重篤な患者には、（初期の失敗が修正できるという）望みはほとんどないかもしれない。
- ・極端な症例では、治療者のマザリングにより、患者には予想もつかない体験を提供する必要が生じる。

*ある少年（9歳、男児）の症例（退行が症状となっている通常の例）

- ・この症例の分析では、扱われねばならない行動化（本来の外傷に関連して生じる反復強迫）があるだろうと思われた。
- ・外傷が明らかに存在する固着点への退行が見られた。
- ・困難が生じた時に戻れるような良い前性器期の状況が存在する⇒健康な現象

2種類の退行

早期の失敗状況に戻る⇒組織化された個人的な防衛の証しであり、
分析を必要とする
早期の成功した状況に戻る⇒依存の記憶・環境の状況…なお流動的で、
防衛的ではないもの

*これらはウィニコットの仮説に依拠している…理論上の発達の開始に遡るにつれ、ますますその人自身の失敗は少なくなり、ついには環境の失敗だけとなる

*ウィニコットらの関心…単に個々の本能体験についての退行のみではなく、個人の歴史における自我ニーズやイド・ニーズに対する環境側の適応についての退行

*自我発達と依存を重視すること…環境の適応について、その成功と失敗という点から“退行”を語っている。

→この視点への関心を深めず、自我に関して遡る方を試みたことで、退行についての考えが混乱させられていた。

・常に自我発達に関する考えが最後に行き着くところは、一時的ナルシズム

→環境が個人を抱え、同時に個人はそれと一体となっている状態

退行は防衛組織≠防衛としての分裂

・精神病は健康と密接な関係にある。日常生活における癒やしの現象 (ex.友達づきあい、看護、詩など)により、数え切れないほどの失敗状況が解凍される。自発的な回復を成しうる。

・精神神経症では自発的な回復はなく、精神分析が真に必要とされる。

・フロイトは、精神神経症の症例を選んだ。…フロイト自身の早期の個人的な生活史はこのような種類のものだった。早期のマザリングの状況を当然のものとしていた。それは彼の仕事の設定にも現れていたが、彼自身はほとんど気づいていなかった。

*フロイトの仕事

①技法 患者によって提示される素材は、理解され解釈されるべきものである。

②設定

1	週に5~6回、決められた時間に患者のために身を置いた。
2	分析者は信頼に足る存在としてそこに居る。
3	定められている長さの時間、分析者は目覚め、患者のことに没頭する。
4	分析者の愛の表現…積極的な関心、憎しみの表現…幻覚な始まり、終わり、治療費
5	分析の目的…患者から提供された素材を理解し、それを言葉で伝達すること。
6	分析者の方法は、客観的観察の方法である。
7	仕事は部屋の中(突然音がすることのない、適度に照明されている…)でなされる。
8	分析者は道徳判断を患者との関係のなかに持ちこまない。
9	分析状況において、分析者は日常生活における人びとよりはずっと信頼できる存在である。
10	事実と空想との間には非常に明確な区別がある。
11	(目には目をという)同害復讐の反応のないことが当てにできる。
12	分析者は生き残る。(患者が攻撃性を向けても、脅かさずそこにいる)

・分析者は分別をもって、過度の犠牲を払うことなく振舞う。

・これらと両親の普通の仕事との間には、非常に著しい類似性がある。

*患者の退行を引き起こす分析の特殊な時期においては、ほとんどどのような詳細であれ重要なもの。

*精神病的な病い→早期の環境の失敗に関連している（本来の自己を保護すべく工夫された防衛組織）
 分析の設定は、早期、再早期の母親的養育 **mothering** の技術を再現⇒信頼性ゆえ退行を招く
 →患者とその設定は、一時的ナルシズムの最初の成功した状況へと融合していく。一次的ナルシズムからの前進は、環境の失敗状況に十分な形で対応できるようになって、新しく始まる。
 ⇒精神病的な病いの軽減

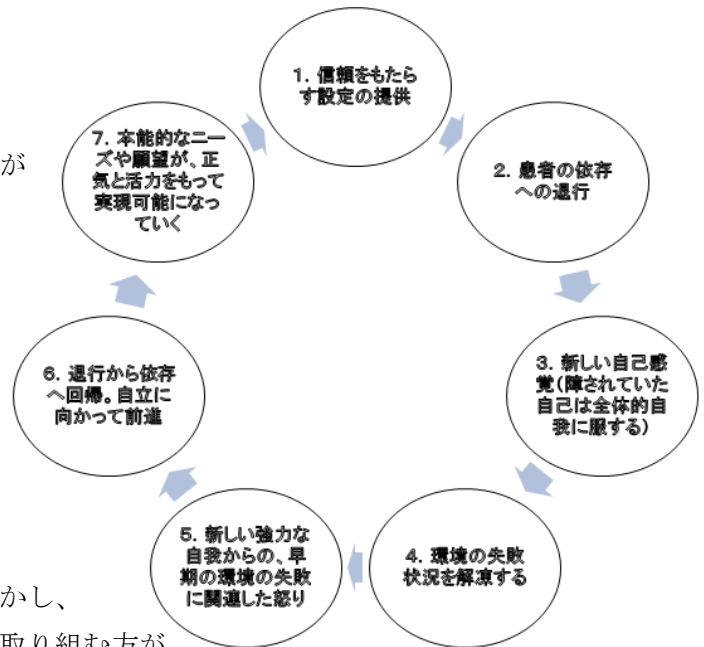
<精神病の診断について>

防衛が混沌状態にある人、病気を組織することができている人との間を大きく区別しておかなくてはならない。
 後者の方が、精神分析がより成功しやすい。
 偽りの自己による表向きの健康は、患者にとって何の価値もない。

→いかに苦痛を伴っていても、

本来の環境の失敗状況を置きかえない限りは、病気が唯一の良い状態なのである。

破綻を体験するには大きな勇気を必要とする。しかし、正気に逃避（躁的防衛）してしまっている状態と取り組む方が、分析者にとっては容易である。ほとんどは分析時間内に破綻が取り押えられる。または環境がそれらを吸収したり、それらとうまく取り組むことができる。



- ・患者が退行している限りは、寝椅子は分析者であり、枕は乳房であり、分析者はある過去の時点における母親である。→願望 **wishes** ではなく必要 **need**…それなくしては全く何もできない
- ・時間を守るということについて…退行する患者たちは、全てのことが分析者が時間を守ることにかかる時期がやってくる。

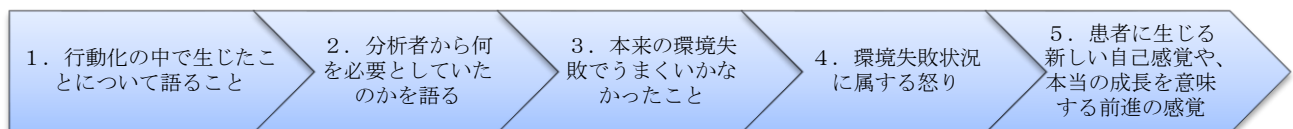
<患者自身が時間を守らない場合>

- ・神経症患者→陰性転移
- ・抑うつ的な患者→少しばかりの休息を分析者に与える
- ・精神病的（退行的）な患者→分析者が時間通りにいるだろうという望みも確率されていない

***観察自我という前提について**

- ①観察自我はほとんど分析者に同一化でき、退行からの回復可能
- ②観察自我はほとんど存在しない。退行から回復できない

行動化はほんの始まり。分析者は新たに得られた理解の断片を言葉にするという作業を、常にその後を追ってなされなくてはならない。



分析者にとって負担だが、ある程度までこれこそ代償。容認されなくてはならない。

(ときには、誰でも退行するのを望んでいる、退行はピクニック・・等と考えがちだが)
依存にいたる組織化された退行→常に患者にとってきわめて苦痛なものなのである。

- (a) かなり正常と言える患者においては、苦痛はほとんどいつでも体験される
- (b) 中間の患者では、依存や二重の依存の不安定さ⇒あらゆる程度の苦痛を伴った認識が見出される
- (c) 精神病院の患者は、依存のために苦しむことはない

退行の体験から得られる満足…そこから活動を起こすような出発点、本当の発達を構成するような基本的な自己過程と出会い、リアルであると感じられていく過程に属するもの

*臨床的退行を引き起こす精神分析は、特別な適応的環境の提供が何も必要ではないような精神分析よりも、一貫してはるかにずっと困難なものである。

厳密な意味で分析的であり（言葉による自由連想、解釈）、直感的に行動する
芸術家としての分析家…環境適応の科学的研究に徐々に道を譲らなくてはならない。

***環境適応の科学的研究…批判されてきた経験もある**

・早期発達においてほど良く振る舞う（ほど良い積極的適応を行う）環境が、私的な成長が生じるのを可能にする。環境の失敗状況が修正されない限りは、自己は新しく前進することはできない。自己過程は中断し、本当の自己の核は保護（=停止）され、偽りの自己が発達する（保護するために工夫された最も有効な防衛組織）。⇒不毛感を生じる。

・活動の中心が偽り→本当の自己へ移行する瞬間、人生は生きる価値のあるものだという感覚の変化が生じる。

***存在の基本的な原理**

本当の自己から生じるものは、（どれほど攻撃的であっても）リアルである（後には良いもの）と感じられる。侵襲に対する反応として、個体の中で生じるものは、（どれほど官能的に満足を得られようと）本物でないもの、不毛なもの（後には悪いもの）として感じられる。

***安心の保証 reassurance と退行**

患者の退行に必ず適応的技法がしばしば（誤ったやり方で）安心の保証として分類されている事実がある。しかし、精神分析の設定のなかでは、的確で鋭く時宜を得た解釈以外に何ものもない。

精神分析の設定全体（分析者の信頼に足る客観性や振る舞いと、その瞬間の情熱を無駄に使うことなく転移解釈を建設的に用いること）は、一つの大きな安心の保証である。

→結果として、設定現象がより正確で豊かな実り多い形で使用されることが、精神病理理解への新しいアプローチ、精神分析による精神病治療につながる。

<まとめ>

- ・退行を許容するような技法がますます用いられるようになりつつあるが、精神神経症の治療において、要求された技法に馴染んでいる分析家こそが、退行について、もっともよく理解することができる。
- ・退行はいかなる程度のものであっても可能性がある。ますます研究される必要がある
- “本当の自己” “偽りの自己” “観察自我” そして自我組織などについて新たな理解が生まれ、退行を癒やしのメカニズムとするために
- ・退行からの回復に際して患者は、通常の分析を必要とする。精神分析を学ぶ者は、退行について学ぶことに進む前に、古典的な精神分析の設定を学び、技量を獲得しなくてはならない。

<感想>

- ・退行は、高度な防衛組織であり、患者にとっては苦痛をとらなうもの。退行から前進し、本当の自己を見つけることによって、癒やされていく。安心して患者が退行するには、精神分析の設定が深く大きく関わっていて、初学者としてはまず、古典的な設定や技法、基礎を学び、身につけていくことが重要なのであると感じた。
- ・退行を軽んじたり、必要以上に肯定的に捉えることには危険性もある。自分自身も、退行できて良かった等と考えてしまうことがあるが、患者が退行しているであろう時こそ、セラピストは自分自身をしっかりモニタリングしておかなければならないのだと感じた。
- ・早期の環境の失敗という側面から精神病を捉えている点が印象的（クライン派との違い）。自我にばかり着目して、見えていなかった部分への道を切り開くような着想だったのではないか。この論文で、精神病について、色々な角度から理解することができた。退行を防衛組織だと捉えており、偽りの自己が、正気を装って逃避している状態よりも、破綻し退行している状態の方が良い状態だということもあり得ると考えた。
- ・今後の科学研究や、自分の理論や考えが発展していくことを願って書かれた論文なのではないかと思われる。芸術家としての分析家や、芸術としての精神分析に対する限界を感じ始めていることが窺える。これは、病態の重い患者との臨床経験、マネジメントしながらの関わりがあったからこそ、思ったことなのではないかと考えられる。

<検討点>

- ・論文の内容について、分かりやすい表現で書かれているところも多く、理解していける部分もあるが、小説的に読んでしまい、流れていってしまうような気もした。この論文にはいくつかの分類が書かれているが、それがどのような状態のことを言っているのか、想定される事例などを話し合いつつ、検討し理解を深めたい。
- ・患者が退行している状態の時、セラピストとしてはどんな点に気をつけ、モニタリングをしていけばよいか。
- ・精神病の患者は、依存のために苦しむことはないのか。
- ・精神病水準→自発的な回復が可能で、神経症水準→自発的な回復はできない、というのは、後者にはより高度な防衛が関わっていて、分析をしなければそれが解かれることはない、ということなのか。