

第5章 対象と関係することから対象使用へ ——ある臨床例

スー・ジョンソン

ある若い女性との治療を概念化するにあたり、私はウィニコットの「対象の使用」という構想（1971a）を検討するようになった。簡潔に述べると、対象の使用は、主体が対象に破壊衝動を向けた結果可能になる。主体は対象が自分とは別の、当てになる存在として世界に居るのを気づくことができる。そのためには、対象の生き残りが重要である。こうしたとことが達成されて初めて、対象の使用が可能となるのだ。

治療関係の中では、患者が治療者に向けた自分の破壊衝動の力を十分体験し、治療者が報復せずに生き残って初めて、患者は治療者を「使用」することが可能となる。こうして、患者は治療者を自分の全能的コントロールの外に置き、「我ME」と「我でないものNOT-ME」を体験できるようになる。そして、いずれは「自分でないもの」を「使用」できる患者の能力が育つのだ（Winnicott, 1950-55）。

この論文の中で、私は臨床素材を使ってこの過程を描写し、治療者の視点とは対照的に患者の視点からそれを眺めようと思う。

対象の使用という構想は、攻撃性の起源（1971a）の理論を書き直したものとウィニコットは述べている。そこで、彼がこの理解にどのようにたどり着いたか知るために、私は彼が書いた初期の論文をいくつも読み直してみた。

ウィニコットは攻撃性と破壊性を主題に、少なくとも4本の論文を記しており、他にも多くの著作中でこのことに触れている。臨床素材に入る前に、ウィニコットの初期の論文中この主題に関する部分に簡単に触れておく。そこには、彼が1971年に対象の使用という概念を最終的に定式化するに先立つ、攻撃性と破壊性に関する30年以上にわたる彼の思索が含まれている。

このうち最初の論文、「攻撃性」(1939)は、教師向けに書かれた。ウィニコットはの中で、乳児の攻撃性の起源は食欲や貪欲にあり、「心と身体の平安、満足 (p.171)」が目的であるとする。人格の内にある残酷さと貪欲を昇華させるべく、それらを認知することが結果的に必要となるが、もともとの食欲には残酷や危険の意図は全く無いという。

第2の論文、「情緒発達との関連で見た攻撃性」(1950-55)では、ウィニコットは攻撃性を運動性と活動性に結びつけている。「赤ん坊は子宮の中で蹴るものだが、そこで赤ん坊が蹴飛ばして出ようとしている、と考えることはできない」(p.204 [訳書 p.70])と、彼は論点を鮮やかに示す。彼によれば、乳児が蹴ったり噛んだりする動きは、それ自体に攻撃性を持っているわけではない。そこには人格の統合が未だ存在せず、したがって責任を取る能力も存在しないからだ。彼はこれを、意図せずに攻撃性を見せる display, 病的状態にある患者にも当てはめる。私は、ウィニコットが「見せる」という言葉を用いていることが重要だと考える。そして私が、攻撃性を「見せる」ことを、人格の統合と意図を伴う「実際の攻撃性」に見誤っていた様をこの論文で示したいと思う。

ウィニコットは同上の論文で、自我発達のさまざまな段階に分けて攻撃性を位置づけている。

初期	前・統合 思いやりのない目的性
中間期	統合 思いやりのある目的性 罪
全人格的	対人関係 三者的状况など 葛藤、意識的、および無意識的

[Winnicott, 1950-55, pp.205-206 (訳書 p.72)]

攻撃性の非常に早期の起源と対象の外的性質に関する部分に移る前に、彼は中間的な「思いやりのある段階」を探究している。この論文の以下の文章から、

「対象の使用」という概念の起源が明らかになる。

……早期の初段階において、**我** Me と、**我でない** Not-Me が確立されつつある時、我でない、あるいは外的であると感じられる対象に対するニードへとより確かな形で個人を駆り立てるのは、攻撃的要素なのだ、ということである。[Winnicott, 1950-55, p.215 (訳書 p.86)]

ウィニコットの論文、「攻撃性、罪悪感、償い」(1960a)は、前の論文にある「思いやりのある段階」を発展させたもので、彼はその中で、Klein の「抑うつ体制 depressive position」との関連づけを行っている。彼の論点は、創造的な目的に触れる確証がすでにあれば、個人は早期の愛の破壊的目的に耐えることができるというものであり、ここでも彼は、「健康」を人格の統合の度合いと責任を取る能力とに結びつけている。

ウィニコットは以下のように述べる。

統合とはここに来て使える言葉である。というのは、十分に統合された人を想定するならば、その人は生きていることに属す感情と考えすべてに十分責任を取るからである。それに比べて、認め難いことは自分の外にあると思わねばならず、犠牲を払ってそうするのは、統合の失敗である。この犠牲とは、真に自分が持つ破壊性を失うという犠牲である。[Winnicott, 1960a, p.82]

患者が前 - 統合状態にある時、彼女の怒りに私がした解釈は、実は、彼女に攻撃されたと感じた私の体験による私自身の怒りを投影したものであった。私は後でその経過を説明しようと思う。

ウィニコットは「攻撃性の起源」(1964)の中で、母親が乳児を、魔術的な創造と破壊から、魔術的コントロールの外に存在する世界の認知へと導く、早期の発達段階の重要性を強調する。「対象の使用と同一視を通して関係すること」という論文で、彼がさらに発展させているのはこの発達段階である。

対象と関係することは、分離した存在である主体という視点から描写できる主体の体験である。しかし、私が対象の使用を語る時、対象と関係することはすでに前提となっていて、それに対象の性質と行為を含む新しい特徴を加えている。たとえば、対象が使われるとしたら、その対象は投影の塊ではなく、共有された現実の一部で

あるという意味で、必ず現実の対象でなければならない。関係することと、使用することの間にある世界の違いは、ここのところにあると思う。[Winnicott, 1971b, p.88]

私はここでは主として、早期段階、つまり前・統合段階の攻撃性というウイニコットの概念、および、この領域で仕事をする時に体験した技法上の難しさに関心を持っている。私はこれから提示する臨床例で、対象と関係することから対象使用への動きを描写しようと思う。

患者は、私が週2回の頻度で6年半治療している若い女性で、この動きは繰り返り起きた転移的再演 re-enactment に引き続いて現れたものである。治療の概略を提示してから、対象使用というテーマに関係する素材のみを検討する。

臨床例

ジョアン

私に紹介されてきた時、ジョアンは23歳だった。彼女は在学中に精神的破綻を起こし、自分の額と腕に穴をあけ、地元の病院の精神科病棟に入院した。退院後は家に戻り両親と暮らしたが、それ以上の治療を病院からは受けていなかった。親戚が精神科医に相談して、そこから私のところに紹介されたのである。

紹介者の精神科医は、最初に彼女に会った時、統合失調症を疑ったという。しかし、彼女に会っていくうちに、精神科医は診断を後期青年期障害へと修正した。私は紹介者の精神科医と、彼女を青年期センターと治療コミュニティに任せる可能性について話し合った。彼女は当時私が働いていた青年期センターに来る年齢群に属しており、青年期は施設での治療設定が最適であると私は信じていた。紹介者は、ジョアンには個人の治療設定が必要だと感じており、彼女の父親と私への紹介を話し合ったという。父親は彼女の治療費を進んで支払う心づもりがあった。私はかなりの心許なさを感じつつ、彼女の治療に同意した。

私は初回予約を取るために、ジョアンと電話で短い会話をした。受話器を置いた後、私は一瞬怒りを感じているのに気づき驚いた。私は自分の反応の意味を説明できずに当惑した。