

## 【審査論文】

## 愛とトラウマ —生涯発達のグランドセオリーを準備する—

小沢哲史

## Love and trauma : preparing a grand theory for life-span development

Tetsushi OZAWA

## 要旨

本論文は“愛情レンズ (affection lens)”と“トラウマ・レンズ (trauma lens)”という2つの処理システムとその接合状況によって人間の心理と病理を説明することを試みた(これを“二重レンズ理論”と呼ぶ)。健康な発達にとっては、養育者の関わりによって2つのシステムがよく接合されることが望ましく、その接合にはアタッチメント・システムが寄与していることを論じた。次に、2つのレンズの接合不全と、トラウマ・レンズの増殖、トラウマ・レンズの溶解痕によって、様々な精神病理を一貫して説明しようとした。さらに治療に影響を与える点について提示した。最後に今後の課題や展開を論じた。

キーワード：愛、アタッチメント、トラウマ、心的外傷、環状島モデル、二重レンズ

## 1. グランドセオリーの可能性と妥当性

## 1-1. はじめに

人間は歴史のずっと彼方から、愛に歓び、トラウマに苦しんで来た。本論文では、この2つが人間を方向づける2大要素であると仮定する。愛とトラウマは、詩、歌、文学、映画、宗教等の主たるテーマと言える。だとすればすでに、歴史上の作品群には人間のあり方が十分に適切に描かれている可能性があるだろう。しかし本論では、そこには原理的な欠陥があると考ええる。愛とトラウマには、認識と言語化に特有の困難さと歪みがあると考えられるからである。それでも愛とトラウマを描き出すために、作者たちは、戦争や犯罪、暴力、災害や病といった悲劇的な設定、あるいは魔法や超自然的現象、ありえない偶然を滑稽なほど頻繁に採用してきた。愛とトラウマにおける認識と言語化の困難さは、科学者たちをも躊躇させてきた。取り上げた場合においても、いずれか一方しか俎上に乗せてこないことがほとんどであった。しかし本論文は、この両者を一貫して検討することで、人間と人間社会に対する理解と問題解決の可能性を向上させたい。

## 1-2. なぜグランドセオリーは困難なのか ～環状島モデル(宮地, 2007; Figure1)から～

原則として快いものを求め、苦しみを忌むことをその生涯の基準とする人間が人生の道行きを決めるにおいて、快いものの極として愛、苦しみの極としてトラウマを道しるべとしていると考えることができる。本論では愛とトラウマを人間の生涯発達のグランドセオリーの礎石として設定する。そして本論を進めるにあたって、愛とトラウマは、認識および言語化が難しかったり、誤って別のものをそれとしてしまった

りするという点をも同時に大いに強調する。宮地(2007)は、「トラウマが語られる、もしくは表象される空間は中空構造である」と述べ、トラウマの無い者(外海)がトラウマについて語れないだけでなく、トラウマの有りすぎる者(内海)もすでにトラウマに屈し、圧倒されてしまっているために語れないということを指摘した。このことは愛についても言える。中世の詩人であり、学者であったF・ペトルルカは「どれだけ愛しているかを語っている時、少しも愛していないのである」と述べ、K・

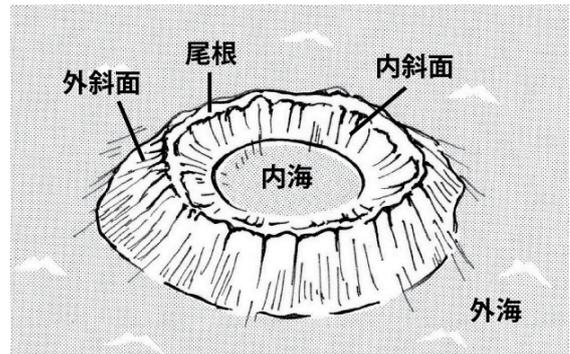


Figure 1 環状島 (宮地, 2007 を元に作成)

ヤスパースは「自己が何であるかを人間は自ら最も内なる所で決断するが、そこには他者のいかなる目も到達しないのであり、愛だけが関与する事ができる」とし、愛というものは言語による伝達力が限られているらしい。宮地(2007)に戻れば、言語化されるのは外斜面、内斜面、尾根から成る陸地である。個人の心理状態とその時代の社会文化が適合し、伝達様式が安定しているという意味で伝わりやすく、“トラウマらしい”言説は尾根の部分であるが、それを語れる個人は限られてくる。このことは愛にも適用できる。個人の心理状態とその時代の社会文化が適合し、伝達様式が安定しているという意味での“愛らしい”言説以外にも、様々なあり方と表れ方があると想定すべきであろう。愛やトラウマというのは、当事者の認識が難しいだけでなく、非当事者は当事者でないために認識が難しいという性質がある。しかし、人間は、認識しようとする傾向を持つため、愛やトラウマは“有りすぎる(圧倒されている)”場合も、“無い”場合も、そこに認識や言語が“無い”のではなく、そこには埋め物や被せ物としての欺瞞やジャーゴンが生じるのであって、そのことが両者を扱うことを困難にしてきた可能性がある。なお、本論文では、二重レンズ理論に深く関わるシステムとして“アタッチメント(Bowlby, 1969/1982: 黒田他訳, 1991)”を取り上げる。成人期におけるアタッチメントのあり方を語りによって測定しようとするAAI(Adult Attachment Interview; 成人愛着面接)においても、言語化を巡るジレンマが問題になっている。AAIにおいては、内容だけでなく、伝達様式の一貫性が詳細かつ厳密に測定されるのであり(Main & Goldwyn, 1995; 安藤・遠藤, 2005)、このことは、愛に対して環状島モデルを適用した場合の問題意識に近しいと言える。さらに個人の生涯発達という文脈で言えば、愛とトラウマが重大な影響を及ぼすのは、しばしば前言語期であり、エピソード記憶の成立以前である。したがって、それらは、本人からも隠蔽され、認識と言語化を決定的に難しくしている可能性もある。これらのことから結果的に、愛やトラウマは、日常生活における直感的な重要性にもかかわらず、科学的な心理学の対象にされることは、はばかられてきたのである。関連してHerman(1992: 中井訳, 1997)は、「心的外傷の研究の歴史は奇妙である。活発に研究が行われる時期と忘却期が交替して今日に至っている」と述べ、岡野(2011)も「トラウマは専門家や社会そのものの意識の表面に長期間とどまることなく、歴史の重要な節目において、繰り返し『再発見』されてきている。ある意味では、その存在を専門家や社会は『否認』してきたとも言えよう。」と述べている。本論文に実証性の乏しさを指摘することは容易であろうが、理論がデータや実践を先導することもある。そのことがかえって節約的に実証研究を進め、異なる学問領域の対話を進め、学問と社会の結びつきを深めるために有効であろう。

## 2. 二重レンズ理論の基礎

### 2-1. 二重レンズ理論の概要

本論文では、個人の処理システムを表す用語として“レンズ”という言葉を採用する。なぜなら、個人はそもそも外界を受動的に捉えるのではなく、能動的にバイアスをかけて知覚・認識しているという側面を重視するためである。レンズの中央部と周辺部の関係は、Bronfenbrenner (1979: 磯貝他訳, 1996) の生態学的システム理論のように中央に近いほど、身近な関係が対象となっていることを示す (Figure 2)。二重レンズ理論では、私たちは、基本的に1人の人や1つの事象を愛情レンズとトラウマ・レンズという2つのレンズを二重に通して認識、対処していると仮定する。愛情レンズは社会文化的学習を担い、トラウマ・レンズは危機管理に従事する。2つのレンズは幼少期の養育者のかかわりによって接合されてくる。よく接合されている二重レンズの認識は統合的で、探索学習と危機管理とのバランスが取れ、情動はよく調整されている。2つのレンズの接合不全は、矛盾した認識や、情動調整不全、空虚感や衝動性等につながる。また、不遇な体験によってトラウマ・レンズの増殖があると、解離が生じ、妄想、自傷や他害等が生じてくる。あるいは残存した二重レンズによって否認や回避が生じると仮定する。またトラウマ・レンズの溶解が抑うつや悲哀を生み出すと仮定している (cf., 本論3-1.)。

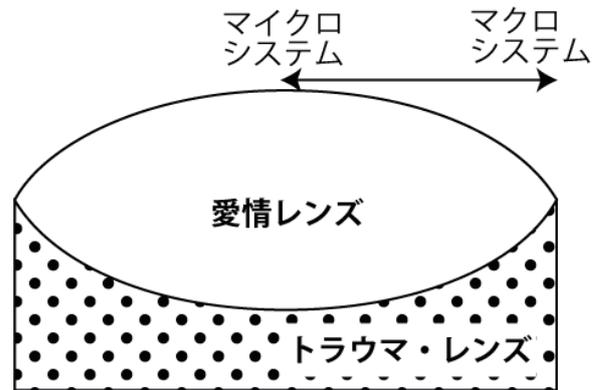


Figure 2 二重レンズ

Figure 2) の生態学的システム理論のように中央に近いほど、身近な関係が対象となっていることを示す (Figure 2)。二重レンズ理論では、私たちは、基本的に1人の人や1つの事象を愛情レンズとトラウマ・レンズという2つのレンズを二重に通して認識、対処していると仮定する。愛情レンズは社会文化的学習を担い、トラウマ・レンズは危機管理に従事する。2つのレンズは幼少期の養育者のかかわりによって接合されてくる。よく接合されている二重レンズの認識は統合的で、探索学習と危機管理とのバランスが取れ、情動はよく調整されている。2つのレンズの接合不全は、矛盾した認識や、情動調整不全、空虚感や衝動性等につながる。また、不遇な体験によってトラウマ・レンズの増殖があると、解離が生じ、妄想、自傷や他害等が生じてくる。あるいは残存した二重レンズによって否認や回避が生じると仮定する。またトラウマ・レンズの溶解が抑うつや悲哀を生み出すと仮定している (cf., 本論3-1.)。

## 2-2. 愛情レンズ

### 2-2-1. 愛情レンズの概要

愛情レンズの中央部は、安全な関係性にあり、探索と学習の可能性が最も高い。情緒的には高揚感や喜び、ふざけを伴うこともあると考えられる。本論文では、凸部が1つの単峰性のレンズとして描写するが、Putnam (1997: 中井訳, 2001) が述べるように (離散的行動状態モデル)、そもそも複数の凸部があることも考え得る。愛情レンズは、トラウマ・レンズと十分に接合された場合に、現実に即した探索学習を実現する。愛情レンズは、社会文化的な学習を担当し、奇異な対象であっても結びつけて探索学習が可能である。接合不全によって二重レンズが機能せず、愛情レンズ単独で捉えた対象は現実に結びつかず、おもしろおかしくとも皮相なものや応用のきかない知識に留まりやすい。愛情レンズは外界や個人的体験の持つ苛烈さ・奇妙さを和らげるという良い意味での鈍感さを実現する。例えば、日本人は納豆を食べることを自然なことと感じても靴を履いたまま家に入るのは奇異に感じる。しかし、外国人はそれらを逆に感じるのであって、いずれもそれぞれの愛情レンズを通した社会文化的学習の賜物である。

### 2-2-2. 愛情レンズの対人学習

愛情レンズが接合不全のまま、単独で対人学習を行なう場合には、安全な関係や環境でしか行なえず、空想的で皮相な人物に留まりがちであろう。自室で寝転んで小説やマンガ本を通じて登場人物を捉えるようなものである。接合不全のままに愛情レンズ単独で共に過ごした時間が楽しい思い出であっても相手に対する理解は、「やさしい」「おもしろい」など複雑さを欠いたものであるかもしれない。幼少期において動物、自動車や鉄道、自然物などが人間的なものとして感じられるという“擬人化”は、愛情レンズの対人学習の例証と言える。ただし、それは現実的・全人格的な理解とは質的に異なる。

## 2-3. トラウマ・レンズ

### 2-3-1. トラウマ・レンズの概要

トラウマ・レンズは相対的に原始的な防衛システムであり、二重レンズ理論では、トラウマ・レンズが愛情レンズの基底部（容器）を成していると仮定する（Figure 2）。愛情レンズによく接合されているトラウマ・レンズは危険に対する警戒と回避という合理的・現実的な営みに活用される。しかし、接合不全があったり、トラウマ・レンズの増殖によって、単独で機能するにしたがって、意志による制御が及びにくくなる（強迫性）。単独で機能するトラウマ・レンズは個人の他の部分と解離を起こしており、過剰な警戒活動を行なう。また個人的体験を個人史へと消化できず、再体験することもある（フラッシュバック）。一方、トラウマ・レンズに解離された個人（の二重レンズ）は、外界に対して否認や回避反応を行なうことがある。

### 2-3-2. トラウマ・レンズの対人学習

個人の生存にとって、外界との心理的等価性の実現には防衛上のメリットがある。人が相手の場合、加害者の身に成ってシミュレーションできることに防衛上のメリットがあり、同時に被害者としてどうふるまうのかをシミュレーションできることに防衛上のメリットがある。この両者を実現するため、自他の別が不鮮明なのがトラウマ・レンズの特徴である。また自他の立場・役割を反転させながら認識することにも同様のメリットがあるだろう。したがって、投影的同一視、加害者への同一化や、被害者としての自己無価値感などが生じる。同じ対象に対して自他の反転だけでなく、レンズの切り換えがあることから、自己および相手に対する評価が一定のものとならない場合もある。トラウマ・レンズの人間理解も現実的・全人格的でなく、Fonagy（2001：遠藤他訳，2008）は、特定の危険信号への過敏性があるために、トラウマを受けた子どもが「心についてのみせかけの知識」を蓄えることがあると述べている。トラウマ・レンズの対人学習は被害—加害に特化しているため、欺瞞的、搾取的な人間関係に通じることも多いと考えられる。鬼や妖怪、怪物、幽霊などは、トラウマ・レンズの対人学習に沿った擬人化の場合が多いだろう。

## 2-4. 二重レンズ

### 2-4-1. よく接合された二重レンズの特徴

よく接合された二重レンズとは、2種類の異質な認識システムが、幼少期の養育者との関わりによって柔軟に統合されていることを指す。よく接合された二重レンズは、基底部のトラウマ・レンズによって危機を管理しつつ、愛情レンズの柔軟な学習能力を活用することができることから、新たな刺激に対する対応力が高い。個別のレンズが単独で行なうより複雑であり、かつ矛盾を含む学習が可能であり、その本質としての二重性はかえって意識されることはない。安全と危険のバランスを柔軟に取れることから、高揚感や喜びを得られやすい。このことはトラウマ刺激への耐性の高さをも示し、トラウマ・レンズの増殖の抑制や増殖した場合の溶解、さらには溶解痕の修復にも役立つと仮定する。幼児期の発達現象としてのふり遊び、見たて遊び、ごっこ遊びなどは真（偽であっても承認によって真であること：愛情レンズの機能）と偽（真でなくても安全であることの保障：トラウマ・レンズの機能）の二重性とその統合を基本としており、二重レンズによる学習の例と言える。

### 2-4-2. よく接合された二重レンズの対人学習

よく接合された二重レンズによる対人学習は、情動調整に秀で、自己および他者の人格を全体的・総合的・現実的に捉えることができる。Fonagyらの提唱する「内省的自己（the reflective-self function; Fonagy, Leigh, Steele, Steele, Kennedy, Matton, Target, & Gerber, 1996）や「心理化（mentalization；

Allen & Fonagy, 2006: 池田訳, 2011)」も現実的な自らの全人格を用いて、現実的な相手の全人格を捉えようという意味で二重レンズの対人学習に近い概念であると言える。また、誤信念理解や「心の理論」の理解は、二重性の理解を本態としていると考えられる。このことに関連してSteele, Steele, Croft, & Fonagy (1999) は、1歳から5歳までの縦断研究を行い、1歳時点で安定型のアタッチメントを持った子ほど、幼児期の誤信念理解や「心の理論」理解に秀でていたことを報告している。

よく接合された二重レンズにおいては、トラウマ・レンズの見いだす社会文化的な制約を把握しつつ、愛情レンズの見いだす潜在的可能性に対して考慮を行なうことから、最も成長を促しやすい。山本(1985)が述べるように「今以上に愛そうとする成長する愛のみが、愛としてみずからを保持するのである」とすれば、よく接合された二重レンズこそ愛を担い、逆に愛とはよく接合された二重レンズの機能であると言える。すなわち、本論においては、愛情レンズの認識と処理が、学習能力を備えていても単独では必ずしも成長に資しないことから愛とはせず、よく接合された二重レンズの認識と処理のみを成長に最もよくつながらることから愛としている。

### 2-4-3. アタッチメント理論との関連

アタッチメントはBowlby (1969/1982: 黒田他訳, 1991) によって概念化され、養育者との近接を通じた安心感を維持しようとする傾向である。アタッチメント・システムは、生物の生存をより保障するためのシステムであり、子どもの恐怖(危機)によって強く活性化され、ストレスを緩和する心理的な免疫システムとして機能している。また、近接を維持することによって安心感を得た子どもは新たな探索活動に向かう傾向がある。こうしたアタッチメント行動が繰り返されることを通じて、子どもは次第に、他者との関係性一般についての情報処理モデルを形成する(内的作業モデル)。本論文における二重レンズが行なう認識と処理は、必ずしも対人関係に限定したものではないが、アタッチメントの活性化と探索行動がより広範な社会文化的学習に関わるという議論もあることから(小沢, 2005)、2つのレンズの接合は、アタッチメント・システムの形成と重なりを持っていると考えていくことにする。

### 2-4-4. よく接合された二重レンズを作る子育て

2つのレンズをよく接合する子育てとは、子どもの発する原初的な感情や認識を、養育者の(1)愛情レンズによって組織化し、(2)トラウマ・レンズによって安全性を保障するという二重性を統合的に維持しながらかわることである。子どもは、自身のものでありながら由来のわからない感情や認識を、養育者に受けとめられ、認められ、適切なレベルで整理され、位置づけられて、返されることによって初めて感情や認識のリアリティを獲得する。ひいては「私は私である」という自己感そのものが養育者との関わりの中で育ってくる。例として、遊具で遊ぶ子どもを見守る養育者を考えてみる。その表情が慈しみに満ちた微笑みであっても、優れた養育においては、遊び(社会文化的学習)を勇気づける微笑みという愛情レンズの背後に、子どもに危険が生じないかを監視するトラウマ・レンズが機能している。典型的な態度としては、子どもの情動状態や探索状況に合わせながら、「怖いよね。でも大丈夫だよ。」「楽しいね。でも危なくないか見ているよ。」というものとなる。特に子どもにネガティブな情動が生じている場面は重要であり、養育者が、子どもの種々のネガティブな情動状態から回復する過程に寄り添うことによって2つのレンズが接合されていく。子どもが示す甘え、ぐずり、反抗は、情動調整に関する見通しが裏切られたり、裏切られそうな時に生じる表出である。養育者が叱るということは、しばしば情動調整を子ども自ら行なうよう求める事を意味するが、その場合においても、最終的に子どもの情動システムが安定に達するのかどうかを養育者が見届けることが2つのレンズの接合にとって理に適っている。また養育者の言葉かけも子どもの経験を意味づけ、リアルにするために大切である。子どもの不自由な言葉を、適切なレベ

ルで要約したり、言葉を補って返していったりすることの蓄積が、社会文化的な学習や適切に語る力につながっている。さらに、養育者が二重レンズによって知覚し、応答するということは、養育者自身の現実性、自律・自発性を見直すことになり、自己成長と社会文化的学習を促進することになるだろう。

本論文の考える子育て原理は、Bion (1962) の「包容 (containment)」、「代謝 (metabolized)」、Winnicott (1967) の「照らし出し・映し出し (mirroring)」、Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall (1978) の「感受性 (sensitivity)」、Koren-Karie, Oppenheim, Dolev, Sher, & Etzion-Carasso (2002) の「洞察性 (insightfulness)」、Meins (1997) や篠原 (2013) の「子どもを心を持ったひとりの人間と見なす傾向 (mind-mindedness)」に重なる。ただし、愛情レンズの柔軟な探索学習と、トラウマ・レンズの危機管理の二重性およびそれらの統合性を強調するところに本論の特色がある。

### 3. 二重レンズ理論の精神病理学

#### 3-1. 二重レンズ理論による症候群の整理 (Figure 3)

二重レンズ理論では、いわゆる精神疾患の症候を次の3点、すなわち (a) 2つのレンズの接合不全、(b) 不遇な経験によるトラウマ・レンズの増殖とそれに伴う愛情レンズの欠損、(c) トラウマ・レンズの溶解痕から説明する。精神疾患の遺伝規定性を否定する議論ではないが、愛の欠落とトラウマ体験という後天的な要因による説明を試みる。(a)の2つのレンズの接合不全は、見捨てられ不安の強さや、自己感の弱さと羨望、空虚感、依存、情動調整不全 (感情爆発と気分の不安定)、躁うつ、衝動性の高さ、認知の不安定といった症候群がかかわる。(b)のトラウマ・レンズの増殖と愛情レンズの欠損は、妄想、自傷、他害、パニック、強迫行為といった過剰警戒の症候群にかかわり、愛情レンズの欠損を抱えた二重レンズの残存部分が否認、回避といった症候にかかわる。(c)のトラウマ・レンズの溶解痕は、抑うつや悲哀につながってくると仮定する。

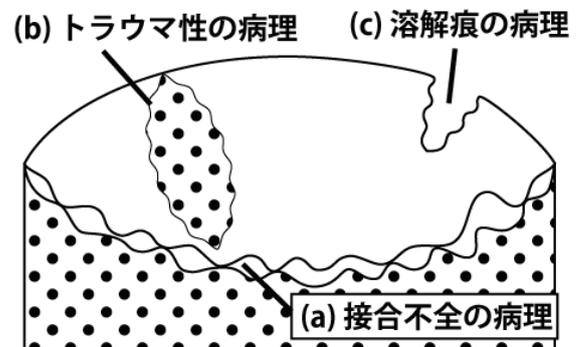


Figure 3 3つの病理

また、二重レンズ上の位置が、生態学的システムを反映することから、トラウマ体験が養育者の虐待であれば、二重レンズの中央部にトラウマ・レンズが増殖し、海外旅行先の見知らぬ人による窃盗被害等であれば、周辺部に増殖すると考えられ、生じる症候や損傷を受ける過去の学習も変わってこよう。

#### 3-2. “横”の解離：接合不全の病理

##### 3-2-1. 接合不全につながる幼少期の養育者の関わり

乳幼児期における激しい苦痛や情動的破綻は、それ以降の時期におけるトラウマとは異なった種のトラウマであると考えられることができる。齋藤 (2007) は、「無力な状態にある子どもは、養育者や周囲の世界との一体的連続性という全能の錯覚 (Winnicott, 1965: 牛島訳, 1977) の中で心理的生存を続ける。それだけに早すぎてまだ備えや耐性がないまま突然その一体的連続性が破断に見舞われ崩れ去る体験は、想像を絶するものであろう」と述べており、子どもの心理的な苦痛の重大性に注目している。このようなことが生じる主な理由は、養育者自身のトラウマないし、それによって生じた矛盾のある病理的応答であると考えられる識者が多い (e.g., Lieberman, 2004; Lyons-Ruth, Bronfman, & Parsons, 1999; Masterson, 1972: 成田他訳, 1978)。その概略としては、養育者自身のトラウマの活性化によって、子どものネガティ

ブな情動が親自身の危険信号となってしまう、加害的ないし被害的な解釈を行なうことからアタッチメントの組織化が妨げられるということである。例えば、「子どもから必要とされていない」、「子どもが反抗的である」、「発達に問題がある」、「子どもから見捨てられてしまう」と捉えていたりする。そこで、子どもが遊んでいる時の喜びが、養育者の不安な表情によって応答され、そのようなずれたやりとりの蓄積の結果、子どもは親を安心させるためであるかのように不安になって見せるといった悪循環も指摘されている。これらは養育者自身の内的なものが原因であるにもかかわらず、養育者は子どもが原因であると考えており、当事者解決の難しい問題が生じている。さらに、泣いているときにほめたり、本人の知覚を否定するかのようにならないと言いつけさせるといった関わりが繰り返される場合、子どもはネガティブな情動を自ら調整していく能力に不全を抱える可能性がある(大河原・響, 2013)。また日本では、ネガティブな情動を解離せざるを得ないような「よい子」を強制する方略が用いられることがあり、行き場を失った怒りが、かえってキレる現象を誘発しているという指摘もある(大河原・響, 2013)。すでに二重レンズの接合がアタッチメント形成に重なることを述べたが、だとすれば無秩序・無方向型アタッチメントが本論の接合不全にあたる。遠藤(2007)は、「ネガティブな情動に伴う覚醒状態が(養育者の情動的低調さに起因して)調整されないままになる累積的経験」を無秩序・無方向型アタッチメントの特徴として指摘しており、接合不全の特徴を示している。それだけでなく、接合不全には、いくつか近い概念が論じられている。例えば、「感情制御の発達不全(大河原, 2010)」、「愛着システム不全(大河原, 2011)」、「陰性外傷(岡野, 2007)」、「基底欠損(basic fault; Balint, 1969; 中井訳, 1978)」を挙げることができる。さらに、遠藤(2007)が目にしたように、いわゆるトラウマとは別の、より生理学的なストレス・センサーやホメオスタシスの維持・調整メカニズムの不調としてある“隠れたトラウマ(Schuder & Lyons-Ruth, 2004)”も二重レンズ理論における接合不全に近いだろう。なお、この接合不全は、個人の生涯発達の決定的な要因であるにもかかわらず、幼少期のことであるため、認識そのものが難しく、後々回顧したところで言語化することが困難であるという点は、個人の生涯発達にとって重篤な障壁になりかねない。

### 3-2-2. “横”の解離が“縦”の解離に先立つ

愛情レンズとトラウマ・レンズに接合不全があると、1つの対象に対して2つのレンズが解離して情報処理にあたるため、偏りや矛盾が生じがちになり、気分や認知の揺れ動きが激しくなる。例えば、形式にこだわりながら内容に不注意であったり、攻撃しながら甘えたりといった反応を無自覚に行なう。結果的に、学習においても対人関係においても悪循環が生じやすくなる。接合不全は問題解決能力の低さを導き、他者と安定した関係を築くことに失敗しやすくなる。本論文では、これらをもたらず接合不全を“横”の解離と呼ぶこととする。こうした“横”の解離が生じているとストレスに対して脆弱になり(傷つきやすさ; vulnerability)、結果として、通常処理可能な刺激でも過剰となり、結果的にトラウマ・レンズの増殖、すなわち“縦”の解離が生じやすくなる。Srouf, Egeland, Carlson, & Collins (2005)によれば、17歳時点での解離症状を最もよく予測したのが、乳児期の無秩序・無方向型のアタッチメント(接合不全の病理)であったと報告されており、「横”の解離が“縦”の解離に先立つ」ことの傍証となっている。

## 3-3. “縦”の解離：トラウマ・レンズの増殖

### 3-3-1. 精神疾患に通底するトラウマ性病理

精神疾患は、見る者の視点によって見えが異なる傾向がある。特に、精神病水準であっても、人格障害水準であっても、心的外傷後ストレス障害(Posttraumatic Stress Disorder; PTSD)や解離性障害などのトラウマ性の病理であるという指摘が相次いでいる。例えば、宮地(2007)は、「統合失調症と診断され

てきた人の『幻覚・妄想症状』が実は過去の暴力被害のフラッシュバックであることを見だし、丁寧にトラウマケアを行なうことで、徐々にその人の話の内容が第三者にも理解可能なものになっていくといったことがある」と述べている。それだけでなく統合失調症とみなされてきた患者のほぼ80%は解離性障害であるという主張さえ見られる (Kluft, 1987)。さらには統合失調症の発見者とも言えるプロイラー自身が解離性障害を統合失調症として定義した可能性さえあるという (岡野, 2007)。豊富な研究史のある統合失調症であっても、根幹を揺るがず疑義が生じている。また、Herman (1992:中井訳, 1997) は、これまで境界性パーソナリティ障害 (Borderline Personality Disorder; BPD) と診断されてきた患者たちの多くが実はPTSDであると主張している。BPDがトラウマ性の精神障害でないかということである (北川, 2007)。その一方で、BPDとうつ病の併存もよく見られることであるという (成田, 2006)。遺伝的要素が強いとされている発達障害に関しても、大河原・響 (2013) は、「DSM-IVでは感情制御困難の状況を説明しきれないこと、すべての問題を発達障害の枠組みで理解しようとする近年の流行が、問題解決にはつながらないことを感じてきたが、『発達性トラウマ障害 (van der Kolk, 2005)』という診断枠組みは、日本の子どもたちの現状を説明することをも可能にする」と述べている。現代の精神医療の世界において、患者の病態に応じて適切な診断名があり、診断名が定まれば適切な治療法があるという考え方は、常識であっても現実には必ずしもあてはまらないという指摘は相次いでおり (e.g., 松本, 2012)、精神疾患の分類には、未開拓領域が広がっていると考えてよいと思われる。環状島モデルから言えるように、トラウマの観測の難しさを考慮すれば、トラウマ性の病理が一見様々な精神疾患に通底するという見方があり得る。すなわち、一見まったく異なる症候群であっても、トラウマ体験の時期、質や量と生体の相互作用から産み出されている可能性がある。

### 3-3-2. トラウマのレベルと解離スペクトラム

本論文では、トラウマをDSM-IV (APA, 1994:高橋他訳, 1995) におけるA1基準のように、死に関わるような事件・事故等だけでなく、岡野 (2009)、van der Kolk, McFarlane, & Weisaeth (1996:西澤訳, 2001) と同様に、叱責、きょうだいげんか、仕事上のストレス、怪我など、相対的に日常的なショックによって生じた一定の不可逆性を伴った心理—生理学的変化と捉えることとする。この変化の中には部分的であっても、統合的な認識や言語化の困難を伴うと仮定する。したがって、特に問題なく日常生活を送っている人々も増殖したトラウマ・レンズを持っていることが多いと仮定し、そこには解離スペクトラム (van der Kolk, et al., 1996:西澤訳, 2001) を適用できる。すなわち解離といっても程度の違いがあり、例えば、トラウマ・レンズが増殖しても外界を処理する際に愛情レンズとの二重性を維持している場合は、乱暴すぎたり、怖がりすぎたり、形式的すぎたり、正しすぎたりと言った違和感を感じさせる程度に留まる。しかし、トラウマ・レンズ単独で反応し始めると、明瞭な解離となり、社会文化的に了解可能な範囲から逸脱した奇異な反応であったり、別人格であったりするだろう。

## 3-4. トラウマ・レンズの溶解痕の病理

### 3-4-1. トラウマ・レンズの溶解

トラウマ・レンズの増殖部分が溶解する過程は、既存の理論におけるPTSDからの回復過程に沿うと仮定する。例えば、Holowitz (1978) の「否認」「侵入」「徹底操作」、Herman (1992:中井訳1997) の「安全確立」「想起と服喪追悼」「再結合」がある。また、「トラウマ後成長 (Calhoun & Tedeschi, 2006)」を紹介した近藤 (2012) によれば、まず「挑戦」「嘆きの管理」「信念と目標の確認」「物語ること」を経るという。また精神的回復力を意味するレジリエンスも注目されており、平野 (2010) の質問紙尺度を

用いた研究によれば、「楽観性」「統御力」「社交性」「行動力」「問題解決志向」「自己理解」「他者心理の理解」が因子として見いだされている。

### 3-4-2. プレトラウマティックな症候群とポストトラウマティックな症候群

トラウマ性の病理の症候群からすれば、トラウマ・レンズが溶解したからといって、直ちに、元の二重レンズが適切に対処し始めるとは考えにくい。トラウマ・レンズによる防衛を放棄した“後”、外界や喪失体験はより苛烈に個人にふりかかってくると考えられる。そこで抑うつや悲哀、虚脱感といったポストトラウマティックな症候に見舞われるだろう。このことの傍証として、統合失調症の陰性症状の残存しやすさ、BPDや自己愛性人格障害の治療が進むと次第に抑うつが前面に出てくることを挙げる事ができよう。また、不安定型から安定型アタッチメントへ移行した「獲得された安定型」では表象モデルの組織化は進んでも、「継続的な安定型」に比べ成人後に抑うつになりやすい傾向は残存するという報告がある (Pearson, Cohn, Cowan, & Cowan, 1994; 北川, 2007)。これらをまとめて、本論文では溶解痕の病理であると捉える。また、BPDや複雑性PTSD (Herman, 1992; 中井訳, 1997) においては、大小さまざまなトラウマ・レンズが増殖して、そのうちのいくつかだけが溶解するといった状況も想定できるだろう。さかのばれば、3-1で述べたような増殖したトラウマ・レンズのもたらす症候群は、「再び同じトラウマ刺激が襲ってくるだろう」と予期している状態、すなわち、トラウマ刺激の襲来“前”の警戒中の症候群であり、プレトラウマティックな反応と言える。PTSDにみられる過覚醒、BPDに見られる自傷や他害、統合失調症に見られる妄想、自己愛性人格障害にみられる誇大性、強迫性障害にみられる強迫行為などがそれにあたる。また否認や回避、鈍麻といった症候群も、残存した二重レンズが行なうプレトラウマティックな反応であると仮定している。

## 3-5. 二重レンズ理論と治療

### 3-5-1. 治療原則の限界

本論文では生涯発達の礎石として愛とトラウマを仮定したが、治療論としてはどうであろうか。ここでも、“愛が治療を促進し、トラウマが治療を阻害する”という原則を置くことができる。しかしながら、発達というある程度不可逆的な過程において、いったん生じてしまった症候に対して、この原則を適用しようとするれば、非現実的な側面が不可避的に生じるだろう。まずは、乳幼児期における接合不全の認識と言語化の困難さの問題であり、治療者—患者の双方において、愛やトラウマが有る場合も無い場合も同様に語り得ず、遺伝的な傾向と混ざった生理学的な変化と行動パターンとして刻まれていると考えられる。その結果、治療が促進されるにせよ、阻害されるにせよ、それらを明示的に測定し、データ化することには限界があろう。次に、人間の学習能力の限界とそこに加わる社会文化的制約である。愛という学習には物理的に時間や空間が必要であり、また学ぶことのできる内容は、属した社会文化の制約を受けざるを得ない。同じく物理的および社会文化の制約の中で行なわれる治療に適用して十分な奏功を期待できるとは限らない。最後に治療の終着点の問題であり、仮に病理のない二重レンズが個人にあったとしても人生には様々な苦難があり得、逆に、症状が消失せずとも、人生に満足感が得られていることもある。つまり、治療の終着点自体が、二重レンズ理論から直接的に定義できるわけではないのである。したがって、“愛が治療を促進し、トラウマが治療を阻害する”という原則には、現実適用上の種々の限界があると考えられる。

### 3-5-2. データ化されない治療促進要因の存在

前項で述べた限界にも関わらず、単なる共感や支持を越え、あえて愛と名づけることも可能なものが治

癒に影響を与えているようである。単なる共感や支持は軽視されたり、裏切られたりすることを治療者たちは経験的に知っており、例えば町沢（2003）は、BPDの治療において主に認知行動療法を用いる一方で、必要なものは「真の愛情」であると述べている。棚瀬（2000）は、心的外傷体験から真に回復するためには、単なるトラウマ総量の除反応だけでは不十分で、こうした治療者の「本物の思いやりによって守られた」治療場面での心的外傷体験の反復が必要であるとする。また岡野（2011）は、治療例を紹介する中で、最終的に功を奏した精神療法家の“勝因”を「とにかく非常に率直であった」と記載している。治療者当人でさえ、療法や技法の記述を放棄し、索引的な表現に留まらざるを得ないということが、本論文で繰り返し触れたように愛の持つ認識と言語化の困難さであると言える。さらに岡野（2011）は、「精神療法の大前提は、先に述べたとおり治療の成立すべき安全な環境を与えるということである」と述べているが、療法や治療者の言動だけでなく、環境づくりも愛の伝達方法の一形態と考えれば、愛はより実質的に患者に影響している可能性がある。

### 3-5-3. データ化されない治療阻害要因の存在

一方、患者側がすでに人間への信頼感を無くしていたり、偏った人間観・世界観を身につけていたりすることも多かろう。となると、患者の語りには、接合不全の愛情レンズによる理想化や単純化、あるいはまわりくどさ、矛盾、飛躍があったり、トラウマ・レンズによる妄想、かん黙、嘘が見られたりする可能性があり、誤診と治療成績の低下につながりかねない。また、社会と敵対的な関係を築いてきた患者にとっては、治療者や治療機関のわずかなルールや「よい子」ぶりに傷つくといったことも考えられ、治療効果に悪影響をもたらしている可能性がある。さらに、解離の問題は深刻であり、限られた治療場面においては、適切に診断されないのである（岡野，2011）。加えて、環境型のトラウマ刺激の代表とも言える貧困は、治療を妨害するだろう。

## 4. 今後の課題

### 4-1. 理論の発展性

二重レンズ理論は、萌芽したばかりであり、今後の方向性は逡巡を要する。例えば、今回、自我や葛藤といった要因には必ずしも触れなかったが、人間の心理と病理にかかわっている可能性がある。応用面において、可能性がやや高いのは子育て実践の指針としてであろう。すでにCooper, Hoffman, Powell, & Marvin (2005)の「安心感の輪(Circle of Security)」プログラムは、アタッチメント理論に基づいているが、二重レンズ理論にも合致しており、効果が上がっている。本論における愛とトラウマのあり方は、共同的な幻想としてある種の支配権をもっている社会文化的に認められた語り（尾根の語り）と対比することで自己理解・他者理解に貢献するものであり、社会文化論にも応用すべきかもしれない。

### 4-2. コミュニケーション理論として

二重レンズ理論によれば、同じ言葉や行動が、二重レンズ、接合不全の二重レンズ、単独の愛情レンズあるいはトラウマ・レンズで捉えられる場合があり、そのことが十分に予測できないため、コミュニケーションは原理的に意図せざる方向に動いていくのである。したがって、二重レンズ理論は、意図が通じず、期待が裏切られ、意欲が空回りし、閉塞と悪循環が生じている対人関係や集団・組織の理解に有効である可能性がある。関連する議論として「不安定愛着の自己確証過程（遠藤，2007）」、「トラウマ既往者の再現傾向（van der Kolk，1989；西澤；1999）」がある。また、二重レンズ理論と二重拘束（ダブル・バインド）説（Bateson，1972；佐藤訳，1990）には整合的な関係があり、いじめ、ハラスメント等の心理

的暴力全般に適用することが可能であろう。

#### 4-3. 生理学的基盤

トラウマが人間の身体にどのような変化を生じさせるのかについては、視床下部、下垂体、副腎からなるストレスへの抵抗システムとしてのHPA軸の過剰亢進や自律神経系の過剰亢進、海馬や扁桃体の異変が指摘されている (e.g., 大河原, 2011)。また中脳の青斑核を基点とするアラームシステムの一部としてのカテコールアミン系等も関係するらしい (岡野, 2011)。さらに、情動調整を担当する皮質を介する高次の経路と皮質を介さない低次の経路を想定したLedoux (1996: 松本他訳, 2003) の二重経路説も、二重レンズ理論に関連すると思われるが、今後、検討していくことが望まれる。

#### 引用文献

- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A Psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual*. 4th Edition. American Psychiatric Association, Washington, DC. [高橋三郎・大野裕・染矢俊幸(訳) (1995). *DSM-IV 精神疾患の分類と診断の手引*. 医学書院]
- Allen, J. G & Fonagy, P. (2006). *Handbook of Mentalization-Based Treatment*. West Sussex, UK: John Wiley & Sons Ltd. [アレン J. G・フォナギー P. 狩野力八郎(監修) 池田暁史(訳) *メンタライゼーション・ハンドブック*(2011). 岩崎学術出版社]
- 安藤智子・遠藤利彦 (2005). 青年期・成人期におけるアタッチメントの測定法 (1) アダルト・アタッチメント・インタビュー (AAD) 数井みゆき・遠藤利彦(編) *アタッチメント* (pp.144-148) ミネルヴァ書房
- Balint, N. (1969). *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression* Northwestern University Press. [バリント N. 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]
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of mind*. Ballantine Books; New York. [ベイトソン G. *精神の生態学* 佐藤良明(訳) (1990). 思索社]
- Bion, W. R. (1962). *Learning from Experience*. London: Heinemann.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment* New York: Basic Books. [ボウルビィ J. 黒田実郎・大羽泰・岡田洋子・黒田聖一 (訳) (1991). *母子関係の理論 I 愛着行動* 岩崎学術出版社]
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press. [ブロンフェンブレンナー U. 磯貝芳郎・福富護(訳) (1996). *人間発達の生態学*]
- Calhoun, L., & Tedeschi, R. (2006). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cooper, G., Hoffman, K., Powell, B., & Marvin, R., (2005). The Circle of Security intervention: Differential diagnosis and differential treatment. In L.J. Berlin, Y. Ziv, L. M. Amaya-Jackson, & M.T. Greenberg (Eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (pp.127-151). New York: Guilford Press.
- 遠藤利彦 (2007). *アタッチメント理論とその実証研究を俯瞰する* 数井みゆき・遠藤利彦(編) *アタッチメントと臨床領域*(pp.1-58) ミネルヴァ書房
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. London: The Other Press. [フォナギー P. 遠藤利彦・北山修 (監訳) (2008). *愛着理論と精神分析* 誠信書房]
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Matton, G., Target, M., & Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22-31.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery*, New York : Basic Books, A Division of Harper-Collins, Inc. [ハーマン J. L. *心的外傷と回復* 中井久夫(訳) (1997). みすず書房]
- 平野真理 (2010). レジリエンスの資質的要因・獲得要因の分類の試み —二次元レジリエンス要因尺度(BRS)の作成— パーソナリティ研究, 19, 94-106.
- Holowitz, M. J. (1978). *Stress Response Syndromes*. New York: Jason Aronson.
- 北川恵 (2007). *精神病理とアタッチメントとの関連* 数井みゆき・遠藤利彦(編) *アタッチメントと臨床領域*(pp.102-130). ミネルヴァ書房
- Kluft, R. P. (1987). First-Rank Symptoms as a Diagnostic Clue to Multiple Personality Disorder. *American Journal of Psychiatry*. 144(3), 293-298.

- 近藤卓 (2012). PTGとは何か 近藤卓 (編) PTG 心的外傷後成長 (pp.2-9) 金子書房
- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., Dolev, S., Sher, E., & Etzion-Carasso, A. (2002). Mothers' insightfulness regarding their infants' internal experience: relations with maternal sensitivity and infant attachment. *Developmental Psychology*, 38(4), 534-542.
- Ledoux, J. (1996). *The Emotional Brain*, Blockman Inc. New York. [ルドウ J. 松本元・川村光毅 (訳) (2003). エモーショナル・ブレイン 東京大学出版会]
- Lieberman, A. F. (2004). Traumatic stress and quality of attachment: Reality and internalization in disorders of infant mental health. *Journal of Infant Mental Health*, 25(4), 336-351.
- Lyons-Ruth, K., Bronfman, E. & Parsons, E. (1999). Maternal frightened, frightening, or atypical behavior and disorganized infant attachment patterns. In J. Vondra and D. Barnett (Eds.) *Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 67-96.
- 町沢静夫 (2005). 改訂新版 ボーダーラインの心の病理 創元社
- Main, M & Goldwyn, R. (1995). Adult attachment classification system. In *Behavior and the Development of Representational Models of Attachment* Main, M. (Ed.) Five Methods of Assessment, Cambridge University Press.
- Masterson, J. F. (1972). *Treatment of the borderline adolescent*. New York: Willy-Interscienc. [マスターソン J. F. 成田善弘・笠原嘉 (訳) (1978). 青年期境界例の治療. 金剛出版]
- 松本雅彦 (2012). 解離のルーツを訊ねて 柴山雅俊 (編) 解離の病理 (pp.3-24) 岩崎学術出版社
- Meins, E. (1997). *Security of attachment and the social development of cognition*. East Sussex, UK: Psychology Press.
- 宮地尚子 (2007). 環状島＝トラウマの地政学 みすず書房
- 成田善弘 (2006). 境界性パーソナリティ障害の精神療法 ― 日本版治療ガイドラインを目指して 金剛出版
- 西澤哲 (1999). *トラウマの臨床心理学* 金剛出版
- 大河原美以 (2010). 教育臨床の課題と脳科学研究の接点 (1) ― 「感情制御の発達不全」の治療援助モデルの妥当性― 東京学芸大学紀要 総合教育科学系I, 61, 121-135.
- 大河原美以 (2011). 教育臨床の課題と脳科学研究の接点 (2) ― 感情制御の発達と母子の愛着システム不全― 東京学芸大学紀要 総合教育科学系I, 62, 215-229.
- 大河原美以・響江吏子 (2013). 感情制御困難を生み出す日本特有の親子関係 東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要 9, 39-50.
- 岡野憲一郎 (2007). *解離性障害* 岩崎学術出版社
- 岡野憲一郎 (2009). *新外傷性精神障害* 岩崎学術出版社
- 岡野憲一郎 (2011). *続・解離性障害* 岩崎学術出版社
- 小沢哲史 (2005). 社会的情報収集行動の起源と発達～他者の目を通して世界を知ること～ 遠藤利彦 (編) 読む目・読まれる目―視線理解の進化と発達の心理学 (pp.139-156) 東京大学出版会
- Pearson, J. A., Cohn, D. A., Cowan, P. A., & Cowan, C.P. (1994). Earned- and continuous-security in adult attachment: Relation to depressive symptomatology and parenting style. *Development and Psychopathology*, 6, 359-373.
- Putnam, F. W. (1997). *Dissociation in Children and Adolescents*. New York: Guilford Press. [パットナム F. W. 解離 中井久夫 (訳) (2001). みすず書房]
- 齋藤久美子 (2007). 臨床心理学にとってのアタッチメント研究 数井みゆき・遠藤利彦 (編) アタッチメントと臨床領域 (pp.263-290) ミネルヴァ書房
- Schuder, M. R., & Lyons-Ruth, K. (2004). "Hidden trauma" in infancy: Attachment, fearful arousal, and early dysfunction of the stress response system. In J.D. Osofsky (Ed.), *Young children and trauma: Intervention and treatment* (pp.69-104). New York: Guilford Press.
- 篠原郁子 (2013). *心を紡ぐ心* ナカニシヤ出版
- Srouf, A., Egeland, B., Carlson, E., & Collins, A. (2005). *The Development of the Person: the Minnesota Study of Risk and Adaptation from Birth to Adulthood*: New York: Guilford Press.
- Steele, H., Steele, M., Croft, C., & Fonagy, P. (1999). Infant-mother attachment at one year predicts children's understanding of mixed emotions at six-years. *Social Development*, 8, 161-178.
- 棚瀬一代 (2000). 乳幼児虐待とその心理的ケア 河合隼雄・空井健三・山中康裕 (編) 臨床心理学大系 第17巻 心的外傷の臨床 (pp.231-250) 金子書房
- van der Kolk, B. A. (1989). The compulsion to repeat the trauma. -Re-enactment, revictimization, and masochism. *Psychiatric Clinics of North America*, 12, 389-411.
- van der Kolk, B. A. (2005). *Developmental Trauma Disorder: Towards a rational diagnosis for children with complex histories*.

*Psychiatric annals*, 35(5), 401-408.

- van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., & Weisaeth, L. (1996). *Traumatic Stress : The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. New York: Guilford Press. [ヴァン・デア・コルク B. A.・マクファーレン A. C.・ウェイゼス L. 西澤哲(訳) (2001) *トラウマティック・ストレス* 誠信書房]
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. London: The Hogarth. [ウィニコット D. W. 牛島定信(訳) (1977) *情緒発達の精神分析理論* 岩崎学術出版社]
- Winnicott, D. W. (1967). *Mirror-role of mother role of mother and family in child development*. In P. Lomas(Ed), *A Psycho-Analytical Symposium*. (pp. 26-33). London: Hogarth.
- 山本巍 (1985). *わたし・われわれ・愛* 井上忠・藤本隆志・宮本久雄・山本巍(著)倫理 —愛の構造—(pp.71-141) 東京大学出版会

小沢 哲史 (和洋女子大学 人文社会科学系 准教授)

(2014年11月11日受付)