目白大学心理学研究
2006年第2号　35－47

解離性同一性障害を訴える来談者の文脈に沿うことの必要性について

目白大学心理カウンセリングセンター　磯ヶ谷　尊

【要　約】
解離性同一性障害の状態を訴えた二十代女性のクライエントとの面接過程を報告する。面接開始当初クライエントは、恋人に対する暴力的な振る舞いの間の記憶が失われると話し、これは解離性健忘と思われた。しかし経過中に別人格の存在を報告するようになり、面接においても解離性同一性障害様の状態が現れた。結果的に事例は、解離症状の改善を見ながらも中断した。この事例との関わりにおいて筆者には、面接内に持ち込まれない感情を担っており、行動化を起こす別人格とされる部分とどう触れていくかが問題となった。筆者は、別人格があるという訴えを強化してしまう危険性を考え、迷ったが、最終的に、その人格部分が＜面接に来られるといい＞と伝える事で陰性感情転移を扱おうと試みた。考察では、それぞれ異なった人格として示される部分の取り扱いについて、『本当かも知れないし、そうではないかも知れない』という不安定な位置に自らを置きつつ、セラピストが、時にはクライエントの語る別人格があるとの文脈に乗り、その文脈に沿って介入を工夫することが必要な場合もあることを論じている。また、別人格があるとされる訴えとクライン派精神分析の「病理構造体」との類似点を論じた。中断に到った理由についても検討し、セラピストの逆転移あるいは逆転移の抑圧が面接素材理解に及ぼす影響を論じた。

キーワード：解離性同一性障害、病理構造体、逆転移、行動化

はじめに

経過中に解離性同一性障害（以下、DIDと記述）を思わせる状態を呈した事例を報告する。DIDは、かつて多重性人格障害（以下、MPD）の名称のもと、精神医学や心理療法の専門家や、専門家以外の者によって、出版などを通じてセンセーショナルに紹介されてきた。鈴木（2003）によると、DID（MPD）症例の報告は、フランス、アメリカ合衆国に多く、わが国では少ない。こうした点について鈴木は、両国が、確固たる自我同一性を社会から要請され、なおかつ表現的な文化を背景に持つことと結びつくのではないか、との考察を行っている。

一方、一丸（2003）によるとDIDの症例報告は、わが国でも1995年頃より散見されるようになっている。一丸は、DIDがDSM-Ⅳにおいて診断名として新たに採用された経緯について紹介し、「多重人格」の名称がセンセーショナルなイメージと結びつきやすかったことや、多数の人格が存在するという以上に人格機能のいくつかが統合されないままの状態にあることが明確にされたと述べている。しかし、DID（MPD）診断の位置づけについては、西岡・笠原（1995）の文献的考察によると、論者によって異なり、DIDを他の障害の重症マーカーととる立場、医原性と考える立場、他の診断カテゴリーを優先しDIDを下位診断や症状複合群とする立場など、さまざまである。

筆者自身は、解離性同一性障害の存在については否定しないが慎重な立場である。中谷（1997）は多重人格の存在についての疑問点を、かなり高い頻度でDIDが見られるとするRossやPutnamの調査における症例の選択がDIDを専門とする施設におけるものであることや、

Putnamが鑑別診断において用いる、別人格の存在を直接に尋ねるなどの技法がもたらす医原性の可能性、Schuneiderの一級症状をDIDの主要症状と扱うKluftが一級症状と表面的に類似するが本質的に異なる症状を鑑別し損ねている可能性などをあげ、DIDへの懐疑論をまとめている。しかし、筆者にはクライエント（以下、Cl.と記述）から別の人格が存在すると報告される体験が何度かあり、そうである以上はそれが本当かもしれないと考えてみる必要はあろう。そうはいっても筆者は、すでに述べたようにDIDはセンセーショナルなイメージで一般に流布した診断単位であるために、演技性人格障害、自己愛人格障害、境界性人格障害など様々な診断カテゴリーのCl.に取り入れられる可能性があると考えている。しかし、そうはいってもこれを下位診断とみなすべきだとは言い切れない。こうしたDID鑑別の問題は非常に複雑であり、ここではその詳細に踏み込まないこととする。

ここに報告する事例では、経過中にもうひとつの人格の存在がCl.から報告され、やがて面接においても現れた。Cl.の報告によれば、この交代人格は、夜間において現れ、Cl.の行動を支配し、衝動的な行動化を起こしていた。DID(MPD)の病因については心的外傷が重要な役割を果たすとされる（安・金田,1995 安,1997 Patnum,F.W.,1989）。しかし、筆者の症例においては深刻な心的外傷体験は存在せず、生育史上も、厳格に育てられ、自らの意志を曲げねばならないことがしばしばあったとはいえ、虐待などは見られなかった。最初から最後まで、本当に交代人格があるのかどうか、という点について、筆者は決めかねた。また、そうはいってもCl.からはもう一人の自分がいるとされる状況を、どう扱っていくかが問題であった。先に述べたように、解離性同一性障害の治療において交代人格それぞれを呼び出して話しかけ、それぞれと治療同盟を結ぶというアプローチ（Patnam,1989）は、人格（機能）の分裂を促進する医原性の恐れがつきまとう（中谷,1997）。そのため、複数の人格が現れても、その発言を「思考水準」として聞き、一人の人としてのCl.に話しかけるアプローチも主張されている（松木,2005）。筆者の事例では、初め、Cl.によって交代人格であるとされた部分は面接室の中に現れないまま、その部分による面接外の行動化は続いた。この事態を打開するために、筆者はCl.の別人格の部分を面接に連れてくるよう促し、その部分と話し合いを持った。これを通じて、解離した人格に行動化の責任が押し付けられてしまう状況は収まり、Cl.自身がその行動の主体となった。

そこで鑑別の問題を棚上げしつつ、自分の中に複数の人格が存在するという訴えを持つCl.にどうアプローチするかを考察する。そして、クライン派精神分析家によって記述されている「病理構造体」の概念と、ここで報告する事例の訴える別人格が存在する状態とが類似しており、参考になった事に触れたい。しかしながら事例は中断してしまっており、その理由についても精神分析的な視点から考察する。

なお、治療は筆者の勤務する精神科クリニックで行なわれた。

Cl.（匿名性に配慮し、Cl.のイニシャル等の情報は、事例性を損ねない程度に変更していることをお断りしておく。）

K：二十代の女性。地方出身で、治療開始当初は一人暮らし。しかし、恋人とほとんど一緒に生活をしているような状態であった。後に恋人と同居するようになった。短大卒業後、ある小さな企業の事務職として勤務。細身で、きれいな顔立ちをしている。

問題及び経緯

大学卒業後、アルバイトを経て、Kはごく小さな企業の事務職に就いた。経理を一手に引き受け、大変に多忙であるが、「責任は果たしたい」と「休むに休めない」状態であった。また、社長が気分屋で、機嫌が悪いと周囲の社員にあたる。その社長をなだめられるのが、唯一Kのみであり、これを周囲から当てにされていたのだが、これも負担になっていた。この職場での問題を契機に、イライラしてものを投げる、ものにあたる行動、自殺念慮が出現した。しかし、本人はその間の事を憶えていないと話した。心配した恋人が、筆者の勤務する精神科クリニックにKを連れて受診させた。

初診直後の筆者との初回面接では、ほとんど一人で歩けないかのように、抱えられるようにやってきた。そのため、まるで催眠下にあるような、うつろなK一人に話を聞く事を、筆者は断念し、恋人と同席で面接を行った。しかし、私からの質問や、恋人の促しに応じ、自分の状態を話す事はできた。そこで、数回のアセスメントをする事、K一人から話を聞く形をとろうと思う事を伝えると、Kはこれを受け入れた。翌週の面接では、しっかりと受け答えができる状態になっていたが、早くも会社を辞めてしまっていた。

Kは、「一人でいられない」ようになり、「構ってくれない」と怒りを爆発させる（この爆発は記憶にないとされる）。その一方で、それが自分のわがままではないかと思い、恋人が疲れた顔を見せると、「そのうち嫌になられてしまう」と感じもすることを話した。恋人と一緒に部屋に居て、彼がテレビに夢中になるなどすると、「居る意味がない。こんななら最初から一緒に居なければいい」と思い、「彼をハッとさせたくて、別れるとか、もう会わない、といったりする」。＜その時の、あなたの気持ち＞を問われて、最初Kは怒りばかりを報告したが、話の終わりに「後回しにされて、悲しい」と感じている事を述べた。

夢について尋ねた時に、「一番怖かった夢」を報告。『母親の部屋に行くと、無表情な、怖い感じの“私”が座っている。怖くて逃げたいけど、物音で気付かれそうで動けない。やがて，その“私”が立ち上がって、私の方に向かってくる。殺される、と思う。しかし、その“私”は私のすぐ横をすり抜けて去る』というものであった。

家族及び生育歴

父方祖父母・父・母・兄・姉そしてKという家族構成である。治療開始当時、兄は既に家族を持ち、家を出ていた。Kによると、父親はかつて大変厳しく、怖かったが、今では丸くなり、優しいところもあるという。母親は、筆者の勤務するクリニックの女性Th.と高校の同級生であった（その影響は、経過の中で述べる）。祖父が母親と折り合いが悪く、意地の悪い事をいうので「嫌い。好きだけど嫌い」である。家族の中で、特に兄を慕っていて、帰省すると会って、服を買ってもらうなどしている。姉は、大学在学中に、自殺を企図。Kは少なからずこれに動揺した。

Kは、最も早期の記憶として、乳児の頃に「両親が車で出かけるのに一緒に連れて行って欲しくて、その事をしゃべるけれど、まだしゃべれなかったので伝わらな」かった事を挙げている。幼少期はよく友達と遊び、木登りするなど活発な子どもであった。小学5年生の1年を、関東で過ごした。出身地に家族が帰る事になったとき、どうして自分だけ友人達と別れ別れにならなければならないのだろうと疑問に思った。中学・高校と運動部に所属。高校総体に出場したほどの実力である。こうした、よい適応の反面で、家族の中では、「いつも自分は後回しにされる」との不満を抱えてきたという。姉が大学生の時、自殺を企図し、家族の注目がそちらに向いたときも、自分自身悩みを抱えて支えを求めていたKは後回しにされたと感じ、自殺企図によって家族の注目を集める姉のやり方を「ずるい」と感じていた。恋人とは、高校からの交際である。

見立てと方針

幼少からの適応はよく、知的にも高い事が見て取れた。初回のKの様子や、ものを投げつける行動を記憶していない事から、解離性障害(解離性健忘）と判断した。しかし、アセスメントで語られた、「一番怖かった夢」は、むしろ解離性同一性障害の可能性を示唆していた。しかし、遁走や危険な行動化は、アセスメントの時点では見られず、また、両価的な感情と悲哀（抑うつ感情）をある程度体験できるなど、自我のレベルは必ずしも悪くないと思われた。それで、辞職など行動による解決に頼る傾向は見られるものの、内省的な面接に適していると判断した。＜一緒に居ても安心できなくて、彼の注意が自分から逸れるとひとりぼっちになっちゃうように感じるかな？それで困ってるかな＞と伝えると、同意が得られたので、毎週1回50分の内省的な面接へ導入した。

治療面接の経過

＃1～＃25（X年7月～X+1年2月）『いい子でいることによる偽りの改善』

Kは、恋人に強く依存し、彼の不在に「パニック」となる事を話した。「どうしよう、どうしよう」とうろたえてしまう。質問を重ねていくと「悲しくて、寂しい」気持ちを感じていた事を話した。誰かに話を聞いて欲しいと感じるが、夜中の事であるし、また「こんな暗い、病気の話をされても困るだろう」と。＃1でKは、母親が筆者に会いたいといっていると話した。Kはどうしたいのか問うと、「お母さんは、明るい自分だけを知っていてくれればいい」と述べ、恋人以外の人との関係に於いては、元気で明るい自分のみを見せようとしていた。母親が自分の状態を知れば、心配して毎日電話してくるような事をするだろうが、「彼との間で甘える関係になれればいいと思っているから」。しかし、「少しは」辛いのだとわかって欲しい、とも話した。また、辞めた会社の男性と会うなど、分離に耐えられない事がうかがわれた。初回面接のあと自殺念慮が強まり、恋人から筆者に電話があった。医師の診察を臨時に受けるよう指示した。

＃2は母親が同席。母親は不安から面接の前に筆者に電話してきており、どうやら姉と同様に自殺を図るのではないかと心配している様子であった。母親が電話してくることをKは嫌がったが、筆者は双方の言い分を仲立ちし、母親の心配ももっともであり、週に何回か連絡を取ることをKに了解させ、しかしその内容は、Kの希望を認め、今日は何を食べたの？などの日常的な会話とすることを母親に了承させた。筆者からは、面接を維持できなくなってしまうので、行動化をしないようにと伝えた。

母親が帰り、通常の面接に戻ったとき、Kは、母親にも友人にも「元気なところ」しか見せられないが、それは、そうでない自分を知られると離れていかれるような気がするからだと話した。恋人には、そうでない自分もわかっていてほしい。しかし、それは激しい怒りの噴出の形をとり、その間は解離を起こしてしまうのだった。

仕事を押し付けられてもニコニコと応じる、という話から、面接でも内省と良くなる事とを押し付けられていると感じていることが話し合われたが、そういう時は「なんでもないこと」ととらえる自分を作って、そちらにそれを押し付けるのだと述べた。そうやっていつもちゃんとしていないと、自分は受け入れてもらえないと感じる（＃6）。＜それで苦しくなるんだね。辛いところ。＞

祝日を控えた面接（＃8）では、入院している自分のところに筆者が訪ね、『あなたを治せない』という夢を報告。筆者にも見捨てられる不安を話した。＜寂しさや悲しさを受け止めてもらえたことが、少なかったかもね＞と伝えると、幼稚園の頃の事を想起した。母親は働いており、お迎えはいつも一番最後だった。父親とはあまり話したことがなかったが、お迎えに来てくれたらうれしかったと思うとKは述べた。この面接の2日後、筆者を信頼しているのに伝わらなかった、と不安になり電話してきた。1回の祝日休みの後の面接（＃9）で、そのことが話題になり、早く話したいと思っていたこと、＜幼稚園のお迎えを待ってるみたい＞だったことが話し合われた。筆者が＜Kをひとりにしたと感じ、悲しかったんだね＞と解釈すると、休み中に実家に帰り、毎日父親と散歩したこと、その中で父親が自分のことを気にしてくれているのがわかったと連想した。しかし、筆者が『治せない』という夢を再び話し、夜になると現れる「暗闇の自分（いらいらし、暗い、怒りに満ちた自分）」を見せると、治療を打ち切られると心配していると述べた。

Kは、悲しみや寂しさを話すものの、それを感じて恋人に怒りを向けている自分を筆者の前に連れてこられず、むしろ深夜に寂しさを感じているときに筆者がKのところに来てくれたらいいのにと願った。周りにこうした気持ちが伝わらず、死にたくなる。しかし、面接にこられなくなるのは寂しいし・・・と堂々巡りになった。＜いろんな気持ちがあるんだね。＞と伝えると強く肯定し、「どれがほんとの自分かわからない」こと、両方を人に伝えると困惑されると感じていること、しかしどちらかに無理に決めると「暴れる（笑）！」と述べ、両価的な感情を理解してもらえないに違いないと感じ、

「暗闇の自分」を切り離していることが理解された。こうした話の中、昔、帰省の時期に「帰らなくて良い」と母親に言われたが、「遊んでて夜遅くなったりしたからだと思う」と述べ、ひとり立ちへの動きは支持してもらえないとの思いがうかがわれた。

この話と呼応するように、この時期、母親から実家へ帰ってくるよう強く求められるようになる。母親は、筆者の職場での先輩と高校の同級生であったが、その先輩を通じて恋人と『結婚する気なのか』、と質問され、さらにその先輩に「母親は、Kに帰ってもらいたがっている。先生からKにいってくれないか」と求められた。これは<ご家族でよく話し合っていただくのが良いでしょう>と断った。

このように母親が動き出した中で、Kと母親は彼のことをめぐってけんかをした。彼の就職活動について、母親があれこれとKに言い、それにたいしKは「彼なりに考えているだろうし、私に言われても困る」と強くやり返して、母親を泣かせた。「たとえ泣かせても、言わなければならないことだったから」とKは述べた。Kは、これを契機に両親に自分の考えをきちんと言えると感じるようになった。

彼との関係でも、彼が出かけるときは寂しいものの、送り出した後は落ち着いていられるという変化があった（# 13）。しかし、夜に彼が先に眠ってしまうだけでも、「置いていかれた」と感じて悲しくなる事が語られた。

両親と、実家に帰るかどうかを話し合う予定は、両親がKに折れたことで成立しなかった。Kは、きちんと話す機会を失ったと残念がったが、両親が心配していることも理解していた。また、祖父との折り合いの悪い母親を助けてやらなければとも思う、と。祖父について、かつては大好きだったのだが、「子どもの目にも祖父が悪い」ことで他者とけんかしているのを見ていやになったこと、そして、祖父の部屋にポルノ雑誌を見つけたことを話した。これがショックだった。同様に、筆者の私生活に対する興味と、しかしそれを見るのが怖いという気持ちを語った。

しかし、母親や恋人との関係における進歩と見える変化の背後で、一人でいることに慣れようと努めてきたが、一人の時間を持ちたがる彼とけんかし、「がんばっていい子にしていた」が糸が切れたように感じること、そうしていたのは、治療が進んでいるように見せて筆者を喜ばせたかったことが浮かび上がった（# 15）。これは、「家族の中で自分はそういう役割と思ってきた」ことと結びついていた。今でも、実家に帰ると、家を明るい雰囲気にしようとしてしまうのだった。Kは「もうがんばれない。いい子にしているのに疲れた」と述べた。それでも一方で、一人の時間を楽しめることは、確実に増えていった。しかしどうしてもダメなときがある。Kは「寂しさを受け入れたことがない。（受け入れたら）ずーっと沈んでいってしまいそうで怖い」と述べた（# 17）。

この時期、年末の休みを控えていたが、Kは筆者への不在については、「寂しいけど大丈夫」といい、恋人との間では寂しい思いをさせられるといってけんかをした。筆者は、転移のレベルでKの感情を扱い損ね、恋人に対して筆者への怒りが向けかえられていると感じた。しかし、筆者がこうした理解を伝えると、Kはたぶんそうだが、面接では怒りを感じている自分を思い出せないと繰り返した。結局、恋人に、ずっと一緒にてほしいという要求にこたえられる男などいないと言われたというKに、<寂しくて悲しいことだね>と伝えるにとどまった。

休み明けの面接（# 20）で、実家からこちらへ帰る朝に母親を見送り、本当には受け入れたことがなかった寂しさを「初めて実感した」と話した。自分は幸せにすごしてきたと信じ続けるために、寂しさを拒んできたとKは話した。それでも、母親と昔の話をゆっくりして、「悪くないなと思った」し、頼りたいけれど頼りたくないという気持ちを持っていることを認めた。一方で父親への親しみは増し、寂しいときには下宿の大家が経営する居酒屋に一人で出かけ、父親と同じ酒を好む自分を「親子だなと思う」と話した。

こうした、両親との関係の変化とともに「私の家族イメージは、現実的じゃなかったから壊れて当たり前。でも、現実的ないいところがあった」と、明るく幸せな家庭という単純なイメージが改変されていった。また、頼りないとい

うイメージで見られていた姉について、専門職として優秀なところがあることが想起され、肯定的な評価ができるようになった。地元の友達と連絡を取り合うようになり、これも支えになっていた。こうした肯定的な変化の一方で、周囲から良くなったといわれ、心配してもらえなくなったと感じること、筆者が治療を終結するのではないかという不安の高まっていることが明らかになっていった（# 22）。

24、翌週の面接の休みを前に大量服薬し、面接にこられなくなった。Kは筆者の休みが不安であったことを認めた（# 25）。しかし、彼や家族を心配させ、迷惑をかけたと後悔していた。Kは行動化を筆者に怒られると思い、緊張しながら面接にやってきたが、「いつもと変わらないから安心した」と述べた。Kは、筆者の前でいい子に振舞っていて、わかってもらえなかった、すっきりしない気持ちがあった、「暗い自分」を見せられないと話した（# 26）。自分は、本当はとても「手のかかる子」だと述べた。

27 ～ # 42（X+ 1年2月～ X+1年6月）『手のかかる“わるいK”をめぐって』

Kの家に恋人が引っ越した。その作業をやり遂げた充実感や、眠れないときに「友達がどこかで生きているのを思うだけで支えになる」など進歩と見えるような話をして帰った翌週（# 28）には、遺言まで用意し「死のうとした」が、隣で寝ている彼が、Kが顔に触れたところ起きだし、実行に移されずにすんだことが報告された。筆者に愛情を向けてほしいと望むが、「期待しちゃいけない」と感じること、「先生の前で悪い子になれない」でおり、先週は＜暗い、苦しい気持ちを十分に言えなかった＞ことを話し合った。Kは筆者への不満と怒りを、自分へと向けかえていた。筆者は、Kの死を恐れ、Kの気持ちを理解しようと必死であり、面接の終わりには＜死んでほしくないと思っている＞ことを伝えた。Kはにやりと笑い「たぶんしない」と述べた。Kは死なずに# 29にやってきたが「生きている気がしない」から死んで何が悪いのか、納得はしていないといい、高校受験のときのことを話した。Kは両親を含め、家族全員が通った進学校よりもワンランク下のレベルの高校で、のんびりと過ごしたかったが、「うちの家族はここ以外の学校にいった者はない」と受験校を決められた。

Kは解離した状態で現れる自分を「わるいK」と呼ぶようになった。両親が自分の思い通りにならないなどのいやなこと、悲しいことを「わるいK」に押し付けて生きてきたと話した（# 30）。しかし、両親が自分の期待と違う思いを抱くことに「それが当たり前。他人が思い通りにならないことを初めてわかった」と述べ、抑うつ感情を「わるいK」に押し付けなくなったことで、「わるいK」が自分の中に見つからなくなったという。Kにはそれは寂しい気持ちのすることであった。失敗を恐れてできずにいたバイトに就いた（# 32）。短大進学の際も、自分の意志で学部を選べなかったこと、反発を感じていたが口にはできなかったことが想起された。

「わるいK」は表に出てこなくなったが、Kはそれを寂しがり、また苦しみを引き受けてくれていたことに「感謝している」ことを話すようになった。「あんなに強くて、とてもかなわないと思っていたのに、小さくなってしょんぼりしている」。そして、「わるいKは一人で消えていくのを嫌がっている」と述べ、筆者はこれを警告と受け取った。父親が、「親ばか」のように子犬をかわいがる姿に触れて、父親にこのような愛情があったことを喜び、自分も姉もこのようにはかわいがられなかったが、「父親は恥ずかしくて、子どもに素直に愛情を見せられなかったと思う」と父親への理解を示した。また、そういう父親を「許そうと思う。物悲しい気持ちがするけれど」と述べた（# 33）。Kはこうした進歩を示しつつ、筆者には「もし私が死んだら、何に悩んでいたか両親に話してね」と何度か頼んだ。筆者の心の中で、「わるいK」がKをつれて消えていく心配が高まった。「わるいK」の部分と、筆者は触れ合えず、進歩と見える変化に続いて行動化が起こり、しかしそこにあったはずの感情は生き生きと共有できないというパターンが繰り返されていた。そこで筆者は、＜小さくなったほうのKの声も聞きたいと思う＞、＜「わるいK」を連れてこられるといい＞と伝え、「わるいK」と向き合う意思

のあることを伝えた。

＃34、あきらかにいつものKと違う様子で現れた。「わるいK」が面接室にやってきたのだった。筆者は、「わるいK」を＜あなた＞と呼び、Kのことは「わるいK」に習って＜あの子＞と呼んで話し合った。「わるいK」は「あの子は私が消えれば幸せになれると思うよ。親も、彼も先生も、私が消えるのを望んでいるんだ」と述べた。「わるいK」は、自分が消えればKが治ると筆者が考えている、と想像していた。＜あなた、つらいことや悲しいことばかり引き受けてきて、それで消えろといわれても腹に据えかねるでしょう＞と応じた。「わるいK」は、「いいところばかり持っていく」Kに怒りを感じていたが、自分の存在で苦しんだろうからかわいそうにも思うと話した。そして、面接初期には自分のほうが強くて、ものを投げたり自殺企図をしたりしたのだと説明した。筆者は、「わるいK」の助けて欲しいとのメッセージとしてこれを解釈した。そして、死んでしまえば助けようがないから自殺はしないで欲しいと伝えた。しかし、「わるいK」は、「あの子」だけを筆者が助けるのではないかと疑った。「わるいK」は、それでも自分を存在させてくれたことをKに感謝していると述べた。筆者は、Kもあなたに感謝していると伝えた。「わるいK」は、筆者が自分たちをどのようにしようとしているのかと尋ね、自分は「あの子」とひとつになれば消えてしまうのだと苦悩した。「どうしたらいいのか？どうなるのか？」と問われ、＜正直言って、私にもわからない。だから、二人にとってどうなっていくのが良いか話し合っていきたい＞と答えた。

しかし、翌週、Kは「わるいK」について、「小さくなった」が、K自身がバイト先で叱られるなどの体験を自分で受け止めるようになったので「辛いけど楽になったと思う」と述べた。そして、わるいKは自分の中にい続けるし、本当に困ったときにはまた助けてくれる、「わるいK、なんて言ってわるかったな」と話した。実家の家族は、犬を飼ったおかげで明るくなったと述べ、以前は母親に話を合わせて明るく振舞っていたこと、しかし今は「結構言いたい事言ってる」のだと話した（＃35）。「自分がしっかりしてきたら、今度は彼が・・・」（＃36）何もせず遊んでいるばかりで、「すごく大きく見えてたのが、今は小さく見える」。将来を真剣に考えているように見えず、別れることを考え始めていた。しかし、「しっかりしてきた」といいつつ、祝日の休みに、地元の友人と性的行動化で反応。Kは筆者との分離に対する行動化とは認めず、母親のような存在であった彼が、浮気はKには絶対にできないことだといっていたので、そうできたことがうれしくもあると述べた。しかし、「考えるとまずかったかなと思う」と罪悪感を表明した。筆者は、Kが進歩して筆者を元気付けようとするパターンの反復を警戒していた。

しかし、Kは「買い物をしていると、なぜかごく普通の女性店員に切れて、暴力を振るう。骨が折れる音までが聞こえて、こんなことまでしなくても・・・と怖くなった」という夢を見るなど、自分の攻撃性を引き受けるようになってきていることはうかがわれた（＃37）。Kは彼と話し合い、働かず遊んでいたいという彼と別れ、実家に帰ることを検討し始めていた。しかし、これまで支えてくれた彼の気持ちも無視できない、と葛藤していた。

＃38、「わるいK」として面接に来たときと同じ服でやってきた。「両親が新しく来た犬ばかりかわいがるので、前に飼っていた犬（死んだが、夢の中では生きていることになっている）が寂しがっている。それで、母親に電話しようとする」夢を話した。＜わるいKのことを、私が忘れてしまっていないか、心配なのだろう＞と解釈した。Kは、面接の経過を、「大切な時間だった。すごく苦しかったけど」と振り返った。Kは実家に帰ることに決めたと報告し、面接をそこで（約2ヵ月後）終結したいと述べ、終結に向けて面接をしていくこととした。終結に不安もあることをKは認めた。

Kは、筆者と離れてやってみたい、という希望を持っていた。一方で、筆者を実家につれて帰りたいと述べ、笑った。筆者のところへ来ると安心であり、筆者は自分の気持ちにいつも気がついてくれる、と理想化した。終結に同意した筆者への怒りは否定していた。

しかし、1週間分の薬をまとめて飲み、「私、

またやった」(#41) と。Kは実家に戻ることに決まって不安であったことを認めた。しかし、筆者への陰性感情は否定していた。<いずれにしても治療は必要>と伝えた。Kは実家で別のセラピストを見つけることを嫌がり、筆者との治療を続けるかどうかを両親と話してくると述べた。

翌週、母親から、Kは実家に帰らせ、こちらでセラピストを探すと電話が入った。面接に現れたKは、筆者との治療を必要としていることを両親に話したが、理解してもらえなかったので、筆者が「うまく言ってくれると思った」と述べた。筆者は、完全な決定事項として、上記のことを母親から聞かされたのだった。Kは姉が自殺未遂をしたときに、自分の苦しみを訴えられなくなったことを話し、これに対して筆者は<私がKの苦しみを見落としていることを伝えている>と解釈した。Kは「そうかも」と述べ、元気になって筆者の関心が減ったと感じていたことを話した。Kは、父親は姉のセラピストにかかればKが良くなると思っており、筆者を評価していないこと、母親はKの決めることと言いつつ、Kがこちらで暮らす考えを示すと不機嫌になり、いつもしてくれる見送りにも出てこないことを述べ、自分の意志を出すと支えてもらえないと感じていた。治療継続の希望は、両親に良く話すよう伝えた。

しかし、翌週からKは面接に来なくなった。1ヵ月後、電話があり、すでに実家に戻り、元気にしていると話した。家族が強く望み、Kを実家に帰らせたのだった。Kは、実家にいて嫌な事もあるが、家を明るくしようとがんばるのは止めたし、それなりにやっていけそうだと話した。Kは電話の終わりに「先生、あたしのこと好きだった？」と突然尋ねた。うまく答えられずにいると、「うそだよ！じゃあね！」と電話を切られてしまった。その後4ヵ月ほどして、Kの母親の友人である先輩から、Kは事務のアルバイトについて、安定した生活を送っていると、母親から連絡があったと聞かされた。

考察

Kは、いわゆる『いい子』であろうとし、怒りや悲しみ、寂しさに満ちた自己部分を分裂・排除していると考えられた。筆者は、そのようなKの怒り、悲しみ、寂しさを拾い上げ、自分の抱く感情として統合していくことを援助していこうと試みていた。こうしたかかわりの中で、その排除された自己部分はKにとってあたかももう一人の自分であるかのように感じられていることが明らかになっていった。行動化や転移の背景にある陰性感情を積極的に取り上げ、言語化していく過程で、Kは少しずつ「わるいK」に押し付けてきた感情を自らのものとして引き受けるようになり、両親の期待に従って生きてきたこと、家を明るくする役割を自分が負ってきたが、それは重荷でもあったことに気付いていった。Kは、そうしなければ家族が離れていくという不安を抱えていたので、これは自分を捨てないようにと家族をコントロールし、不安から身を守ろうとする試みであった。

Kは筆者の期待を、両親に対するのと同様に満たそうとし、それはあたかも治療が進展しているかのように振舞うことを通じてなされた。こうした反復に対して介入を繰り返していく必要があった。しかしこれは、Kの努力に水をさす結果となりかねないことであり、ごく慎重になされなければならなかった。筆者への不満を言語化することは、ある程度可能になり、母親にも「言いたいこと言ってる」ようになり、家族といえども「思い通りにならない」ことに直面していった。

しかし、治療は、中断にいったっており、終盤になって、以前よりも寂しさが実感されるようになったものの、行動化が立て続けに起こったことからも不十分なものであることは間違いない。とはいえ、人格の解離はその度合いを弱めており、両親との関係の変化、特に父親像の修正が見られ、わずかながら効果はあったと言えよう。また、中断後5ヵ月の時点で、良い適応が確認されている。

治療中断から年月が経ち、振り返ってみると多くの反省点が生じた。今日の筆者であればしないこと、したであろうことがいくつもある。まずはKに特徴的であったふたつの人格状態の訴えへのアプローチを、次に反省点である中断に到った問題点を、主に技法的な観点から考えて行きたい。

1．ふたつの人格へのアプローチ

Kの状態は、比較的はっきりしたふたつの人格を示し、それぞれが交互にKの行動を支配し、その間の健忘を伴うなど解離性同一性障害(以下、DID)の診断基準を満たすが、その程度は典型的なDIDの報告例に比べるとはるかに弱いと考えられ、厳密にはこれに当たらないのではないかと考える。すでに触れたが、鈴木（2003）は、多重人格症例には、文化的な影響が強いとの考察を行なっており、フランス・アメリカに報告例の多いこと、日本のように確固たる同一性を社会の側から求められない環境においては、そもそも人格を多重化する必要性に欠けており、したがって報告例も少ないことを述べている。文化的な要因を考察する知見は筆者にはないが、筆者も典型的なDIDのCl.を担当した経験はない。本論分で詳述するスペースはないが、交代人格の存在を訴えた事例がKの他に3件あった。しかし、いずれも演技的な雰囲気を感じさせる人格多重性の訴えから始まって経過中に次第に明らかとなる自己愛の傷つきと同一性の不確かさが特徴的であり、いわば自分ならではの価値を見出せない苦しみに対して『凡人であるよりもDIDであることのほうが（セラピストを含む）衆目を集めるから』あるいは『自分という感覚が希薄なので、仮のものとして』DIDという在り方を借りてきた、といった印象が強かった。こうした場合、セラピスト（以下、Th.と記述）の関心が得られないのではないかというCl.の心配や自分が何者であるかをつかめない苦悩を取り上げていくことで、そんな訴えをしなくともCl.の苦しみに関心を抱き続けるTh.の姿勢が伝わり、関係が安定するにつれ、自然と多重人格の訴えは退いていく。

Kは経過の中で少しずつ「わるいK」の存在をほのめかし、やがてそれははっきりと語られた。当初は、この「わるいK」を筆者がはっきりと一人の人として扱うことは、人格の解離を推し進める結果になりはしないか、と危惧した。松木（2005）は著書の中で、交代人格を持つCl.に対しても、それらの真ん中にあるその人に向けて語りかける必要性を述べている。筆者は、特に上述したような、DIDを借りてきたものとの印象が強いCl.に対しては、決してDIDが偽りのものであるようには扱わないようにしながら、松木と同様のスタンスを維持している。

しかし、Kにおいては最初からふたつの人格があるという主訴を引っさげて受診してきたのではない点、筆者の関心をひきつけるものとしてのDIDとは捉えがたい。別人格の存在はほのめかされるところから提示され、やがてはっきりと語られるようになっていった。筆者には、このような場合には、『本当かも知れないし、そうではないかも知れない』という不安定な立場に身を置き、それに耐えつつ、人格がふたつあるというKの語りの文脈に乗ることが必要だと思われた。もしも、この文脈に乗らず、Kその人に話しかける形で介入を続けていくアプローチを取れば、直接的にではなくとも起きていることへの全責任をKに急激に直面化させることとなり、Kにとっては耐えがたかったであろう。Kにとって「わるいK」は、怒りに満ち、衝動的で、それゆえに他者から拒まれると感じられており、自分自身でありながら自分とは別の存在としての「わるいK」にそれらを封じ込めるという方法でこの不安は防衛されていた。それゆえ、「わるいK」の部分が面接の話題となりながらも、その感情はその場で体験されない状態となっていた。それを打開する意図で、＜「わるいK」を連れてこられるといい＞と介入している。しかし、Th.が本当かもしれないし、そうではないかもしれないという位置に踏みとどまり続けることは、大変重要であると筆者は考える。

このような介入を行なう際には、本当に際立った別人格を目の当たりにする可能性を覚悟することと、それが可能かどうか、つまり別人格の破壊性を見立てておくことは、絶対に欠かすことができないと筆者は考える。それが可能でない場で面接を行なっているのなら、他の治療者に紹介するべきである。筆者の場合、外来のみの精神科クリニックが治療の場であったので、このセッティングの中で問題を扱えるかどうかを判断する必要があった。Kの場合、解離中の行動化の程度から、「わるいK」と話し合うことは可能であろうし、むしろ放置することのほうが行動化を助長するであろうと考えた。しかし、覚悟は決めながらもなお、＜本当かも

知れないし、そうではないかも知れない＞位置に、身を置き続けていた。

「わるいK」が面接室にやってきたとき、いつも会っているKからうける感覚との違いに印象付けられた。そのときは思い出せなかったが、初回時のKの様子と、まさに同じだった。別人格として語り、別人格として自分の行く末を心配している「わるいK」を、筆者は一人の人として尊重する姿勢で臨み、辛い体験を引き受け続けた労をねぎらった。もちろん、「わるいK」さんと呼ぶようなことはしなかった。一人の人として尊重する姿勢であれば、当然である。自分が消え去るのか？という心配についても、どのような解決を選択するかは、最終的にはふたりのKにゆだねることとした。Th.として、この応答が無責任なものではないか、という疑念はあった。Th.としての筆者の目からは、「わるいK」は、Kの攻撃性を担う自我機能であり、ふたつの治癒像が考えられた。ひとつは、攻撃性という自我機能として、「わるいK」がひとつの人格に統合されることであり、もうひとつは補完的に攻撃性を担う人格部分としてKが「わるいK」と協力関係を築くことである。しかし、「わるいK」にとって、人格の統合は自らが吸収され、この世から消え去ることを意味していた。一方、後者の場合には、必要なときに「わるいK」が働く余地が残ることとなる。このどちらをKに伝えても、人格の解離を助長する危険も解離した人格と敵対的な関係に陥る危険も避けられないと考えた。

「わるいK」との関係を考えていくときに、筆者には、クライン派精神分析の「自己愛的で精神病的な病理構造体」(Rosenfeld,1965)、「病理組織化」(Steiner,1993) と呼ばれる概念が参考になった。これは、悪い対象 - 自己が融合し、良い対象 - 自己から分裂した状態で、あたかも構造をなすかのように、ひとつの人格であるかのように振舞う、迫害的・破壊的な部分である。Kにとっての「わるいK」は、この病理構造体に近いと考えた。そのため、病理構造体の概念は大変に参考になった。クライン派臨床家によって、病理構造体の働きはさまざまに記述されているが、その中にTh.とCl.の治療的な関係（よい対象関係）から病理構造体が締め出されたと感じ、羨望による破壊的な反応（陰性治療反応）が続く描写がある（Rosenfeld,1965 Malcolm,1986)。Kにおいても「わるいK」は「一人で消えていくのを嫌がっている」(＃33) と報告された。Kが筆者に、「もしも私が死んだら・・・」と何度か話した時には、筆者は羨望に満ちた「わるいK」が消え去る時にKを道連れにすること、つまり、解離状態下での自殺完遂を警戒した。それを防ぐためには、「わるいK」を面接室から締め出してしまわず、「わるいK」の訴えにも耳を傾けること、締め出され、消されるのではないかという疑念を理解していくことが必要であると考えた。

病理構造体は、しばしばCl.の進歩に対して、脅しによって、あるいはCl.を不安や苦しみから救う友人や誘惑者として、もとの病的振る舞いに舞い戻るよう働きかける (Rosenfeld ,1987)。もとの病的振る舞いに立ち戻りさえすれば、たちどころに不安や迫害感から開放されるという取引が、内的対象関係の中に生じる。しかし、Kの場合のように解離が起こる場合には、それはKに“取って代わる”可能性があり、筆者にはこれが多大なプレッシャーとなっていた。最終的な着地地点をふたりのKにゆだねることは、やむをえない決断であった。筆者が人格の統合が目標であると示すことは、「わるいK」が別人格として確かに機能していた場合には、「わるいK」にとっては、殺害の予告に等しいであろう。もしも筆者の考えたようではなく、「わるいK」がひとつの人格として振舞っているように語られながらそうではなかったとしても、攻撃性もまた必要であり、成熟した人格のうちには統合されているものであり、単にわるいものとして切り捨てるものではないとも言える。

最終的に、「わるいK」は「とても小さくなった」が、「いざとなったら助けてくれる」ものとして存在することとなった。その後も行動化は続いたが、少なくともそれはKの行動化であり、解離性健忘を示さなかった。それは大量服薬や友人男性との性行為という形をとったが、いずれもその最中はK自身が行動しているという感覚を伴っていた。しかし、解離は示さなくなったものの、行動化によって抑うつ感情

を処理するという問題は残ったといえる。むしろ、心理療法としては、まさにこれからが主体であるKとの共同作業となるはずであった。

2．中断に到った原因について

これについては、執筆にあたり記録を読み返す中で、いくつか思い当たることがあった。まず一つ目は、陰性感情転移を取り上げる割合が高かったことである。Kにとっては怒りや不満ばかりを強調され、理解されない感じがしたのだった。これは、信頼が伝わらなかったように思ってKが筆者に電話してきた（＃８の２日後）ことに明らかである。また、今日の筆者の眼からは、陰性感情転移を取り上げていく時期が早すぎることも一因であると見える。

ふたつめは終結の希望の取り上げ方である。筆者は、Kの自分の力でやって行きたいという希望は、尊重すべきであろうと考えていた。行動化の背景にある終結への不安を積極的に取り上げ、まだ治療が必要であろうことを話し合ってはいたが、実家に帰るかも知れないという状況については、自分の気持ちを伝えて家族とよく話し合って決めるよう促したに過ぎない。具体的には、こちらで私と治療を継続するのか、実家に帰って他のTh.と治療をするのかについて選択するように、ということであった。

意識的には、治療の選択はKとKを抱える家族のものであるし、筆者自身がKの自立へ向けた内面の動きを阻害する可能性を恐れていると感じていた。しかし、今日の筆者であれば、＜あなたは実家に帰ると決めましたね。しかし、選択するのはあなたですが、私は、あなたが私との治療を続ける必要があると感じています。ここで終えるべきではないでしょう＞と、Kに伝えるであろう。結局中断に到ったとしても、筆者との治療継続が必要であるという判断を示すことは、人は自分から離れていくという不安を抱いていたKにとって、必要なことであったはずである。なぜ筆者は、筆者との治療を継続する必要があると、示さなかったのだろうか。

筆者は、先輩とKの母親とのつながりについて、筆者との治療を継続すべきとの主張によって、自分の立場が悪くなることを恐れていた。行動化によってKの命が危険にさらされることも恐れていた。それゆえ、Kの家族がKを目の届くところに起きたいという気持ちは理解できるとも思っていた。こうした不安が判断に影響を与えたことは、確かである。

しかし、Kが面接に現れなくなった後、Kからかかってきた電話に対する筆者の反応が、毅然と治療の必要性をKに示すことができなかった理由を明らかにしている。「私のこと好きだった？」との問いに、筆者はあわてた。そのことをよく検討してわかったことは、面接の経過中、筆者が本当に恐れていたのはKの怒りや不満ではなく、好意や愛情であった、ということである。こうした感情を恐れて、十分に転移の中で取り上げ、扱えなかったことは、介入が陰性感情に向けたものに傾きがちであったことも説明する。陽性感情を恐れていることに気づいていたならば、少なくとも素材を違った視点から眺めてみるよう心がけることはできたであろう。筆者がKに抱いていた感情は、穏やかな陽性のものであり、行動化や筆者を不安にするようなKの発言の中においても常に背景に流れていた。それが面接継続の必要を主張するという介入によってKに伝わることで、Kの陽性感情を刺激し、治療的な距離からより近くへと侵入されることを、当時の筆者はあまりに恐れていた。そのため必要な介入をせず、それを薄めた形で用いたのだ。これはつまり、筆者は筆者自身の陽性感情も抑圧していたことを意味するだろう。そして、筆者はKの行動化を制止しないことで、つまり行動しないことで陽性感情への恐れを行動化していた。

こうしたことに気がついてから面接の過程を振り返ると、さらに重要なことを筆者が見落としていたことが浮かび上がる。筆者は、車で出かける両親に「一緒に連れて行ってほしくて、そのことをしゃべるけれど」伝わらなかった、両親の関係から締め出されたと感じていたKの気持ちについては、一応言葉にしてきていた。筆者の、私生活や他のCl.との面接を、筆者に知られない位置から見てみたいとの願望が何度か語られているが、ここからはKが締め出されたという感情を、『覗き見ること』によって侵入するという手段を用いて回避しようと試みて

いることが理解される。排除されたことによってかきたてられた羨望と攻撃は、「わるいK」の中に封じ込められていた。Kは、筆者の私的な生活への関心を抱くようになっていき、それを知ることができないことに不満があろうと解釈も伝えてはいた。しかし、Kが面接を開始してからも恋人に多くのことを相談し、感情をぶつけ、その重要性を強調し、筆者をそこから締め出していたことに、筆者は気付いていなかった。そのために、Kの感情を十分な実感を持って筆者が理解することは妨げられていた。つまり筆者が、自分の陽性の逆転移を封じていたために、じらされるような、嫉妬を感じさせられるはずの場面で、決定的に鈍くなっていたのだ。これこそ、Kが味わい、苦しんだ感情であり、自分のうちに抱えられずに来たものであったことだろう。Kは、これを筆者に抱えてもらえないと感じていたのだと思う。

Kの電話はそのことを筆者に教えてくれた。しかし、中断に終わったために、Kの内的世界についての理解は多くが確かめられないままに残された。

引用文献

安克彦　1997　解離性同一性障害の成因―解離と心的外傷―　精神科治療学 12（9）

安克彦・金田弘幸 1995　多重性人格障害の診断について　精神科治療学 10（1）

一丸藤太郎　2003　解離性同一性障害概念の検討と心理療法　臨床心理学 3（18）　金剛出版

松木邦弘　2005　私説対象関係論的心理療法入門―精神分析的アプローチのすすめ　金剛出版

中谷陽二　1997　多重人格に関する懐疑論　精神科治療学 12（10）

西岡和郎・笠原嘉　1995　解離・多重人格のメカニズム　精神科治療学 10（2）

パトナム,F.W.　安克彦　中井久夫（訳）2000　多重人格性障害―その診断と治療　岩崎学術出版社（Putnam F.W., 1989 Diagnosis and Treatment of Multiple Personality Disoreder. The Guilfold Press,New York.）

Rosenfeld, H 1965 Psychotic States. Hogarth Press, London

ローゼンフェルド,H. 神田橋條治（監訳）2001　治療の行き詰まりと解釈―精神分析療法における治療的/反治療的要因　誠信書房（Rosenfeld,H. 1986 Impass and Interpretation: Therapeutic factors in the Psychoanalytic Treatment of Psychotic, Borderline, and neurotic patients. The Institute of Psycho-Analysis, London.）

スピリウス,E.B.（編集）　松木邦宏（監訳）2000　メラニー・クライン　トゥデイ 3 臨床と技法　岩崎学術出版社（Spillius, E. B. ed. 1998 Melanie Klein today vol.2, The Institute of Psycho-Analysis, London.）

シュタイナー,j.　衣笠　隆幸（監訳）1997　こころの退避　岩崎学術出版社（Steiner, J. 1993 Psychic Retreats: Pathological organization in neurotic and borderline patients. The Institute of psycho-Analysis, London.）

On the necessity to adapt the client's context where (s)he insists the existence of an alternative personality.

Takashi Isogaya　Mejiro University, Counseling Center

Mejiro journal of Psychology.2006 vol.2

Abstract

This report presented a process of psychotherapy in which a client (Woman, twenties) showed a state of Dissociative Amnesia at the beginning. Then she told that she had no memory of her violence to her lover. But later, she complained that she had an alternative personality and finally she presented a state just like dissociate personality disorder in our interview. In the treatment it was the problem that how I treated the alternative personality. According to the client, she (the alternative personality) didn't appear in my counseling room and she took on the negative feelings and acted on impulse. It was necessary to treat her negative feelings but I could not do so, because the alternative side of her personality had been absent from our interview. So, though I concerned a risk to promote her dissociation, finally I tried to treat her negative transference to say her 'I wish for her (the alternative part of her personality) coming'. Here I insist ed that sometimes we needed to adapt ourselves for the context where (s) he told that (s) he has had some alternative personalities, standing on the thin line between that 'it may be true but it may be not true'. And I touch the point of similarity of this client's complaining and Pathological organization. At last this case was interrupted and I also concerned the reason of it.

Key words : Dissociative Personality Disorder, pathological organization, contertransference, acting out