The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	自己の時間的連続性に関する臨床心理学的考察
Author(s)	村田, 直子
Citation	大阪大学教育学年報. 2008, 13, p. 55-65
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/6696
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

大阪大学教育学年報　第13号
Annals of Educational Studies Vol. 13

自己の時間的連続性に関する臨床心理学的考察

村　田　直　子

【要旨】

時間は生まれてから死ぬまでの我々の生に密接に関わっているものである。それゆえ時間的に連続した自己を保てることが、個人の同一性や主体性と大きく関係し、発達や健康の一つの指標となる。本論の前半部では、時間的展望研究や精神医学的な理論を援用して、時間的連続性から見た自己のあり方について考究を深めた。また現代日本における分裂や解離の機制に言及し、時間的連続性を達成することの困難さについても論じた。

一方心理療法においては、クライエントとセラピストの関係がもっとも重視され、セラピストはクライエントと時間を共に生きることが面接場面では要求される。筆者は、Schwingの「母なるもの」や、Jacobyの「楽園願望」、Winnicottの「存在の連続性」等の知見を用い、クライエントとセラピストが協同して時間的連続性を紡いでいくことの重要性を強調した。常に未来と直面し続けるという自己更新の作業は孤独であるが、他者の存在によって新たな可能性が生まれることと思われる。

1、はじめに

時間は我々の誕生から死までの生命活動に密接に肉薄したものである。我々は常に、究極の未来である死を潜在的に内包しながら生きる存在であるということができる。しかしながらこれまでの臨床心理学においては、クライエントの過去（特に幼少期）の対象関係ばかりが強調され、生を大前提としたミクロな視点で語られることが多すぎたように思われる。そこで本論では、時間や生命の有限性を素材に心理療法について論じていきたいと思う。というのも「誕生と死との間の現存在の伸張（Erstreckung）」(Heidegger 訳書　1963, 304頁）という見地によって初めて、“このクライエントはなぜ今ここで（どうせ死ぬのにも関わらず)、この苦悩にとらわれているのか” という全体的な俯瞰や、“自分はなぜ今ここで（どうせ死ぬのにも関わらず)、この苦悩するクライエントに対峙しているのか”というセラピストの内なる問いが啓かれるからである。

上記のような生命の有限性を考えたとき、生きる営みそのものが時間を生み出す行為であることが明らかとなる。「我々自身の存在構造が時間の原形態を絶えず産出し続けている」(木村　2001, 65頁）というように、死の可能性を内包しながら生きることは自分自身を時間として展開させていくことである。その意味で自己と時間はほぼ同義に考えられてよいものと思われる。

誕生を一端に担い、「死へ臨む存在」(Heidegger 訳書, 1963) として時間を産出し続ける行為はまた、一瞬ごとに未来に接触しそれを現在に組み込んでいくという絶えざる自己更新の構造でもある。一般に心理療法における目標には、クライエントの自我機能を強化するということが一つに挙げられるが、これを上記の文脈で考えると、“私が私である” 同一性や主体性を支えるものとして自己の時間的連続性は必須となってくるといえる。つまり一瞬ごとに未知なる未来と遭遇しつつ、その体験を自己の歴史に組み込んだ上で、それでもなお一貫した存在でいられることが、生きる営みの基本でありまさしく自我機能の高さでもあるからである。

今日、精神科領域では解離性障害の診断や治療の困難さが指摘されているが(岡野, 2007)、解離症状もまたこの時間的連続性の問題である。同様にそれ以外の精神疾患にも未来や過去の突出が見られ、自己がダメージを受けるとその人の時間的連続性もおのずとねじれるといえる。また一方で、前世紀末に小此木(1980)が指摘した人々や社会のシゾイド現象は、IT化によってさらに加速している印象があり、人々が連続的な自己を持って生きていくことの困難さがここでも見られる。この時代において自己の時間的連続性

をどのように定義し、心理療法に携わる者としてクライエントの生きようをどのように捉えるのかという問いを抱えつつ、以下の論を進めたいと思う。

2、時間的展望研究から

Lewin, K.（訳書，1979）によって提唱された時間的展望の定義とは、「ある一定の時点における個人の心理学的過去および未来についての見解の総体」(Lewin 訳書　1979，86頁）であり、これはいわゆる時間的な“みとおし”を指していると考えてよい。また白井（1997）は、時間的展望には、①動機づけ機能②人格的機能③共同化機能があると述べている。動機づけ機能は、未来の目標のために現在において努力することを可能にし、人格的機能は、過去を引き受けて未来の死と直面することで実存的な生の獲得を可能にする。また共同化機能とは他者と時間的展望を共有し一つのことを達成するという点で、周囲とのつながりを形成することができると考えられよう。これらはいずれも我々が社会で生きていくために必要不可欠な機能である。

しかしこうした機能は、人生の最初から備わっているのではない。幼児期から児童期にかけて、時間概念が徐々に発達していく一方で、依然として「子どもの生活は、興味を追う断片的な連続であって、現在を過去の必然的な結果と考えたり、未来を現在生きていくために意識的に使うというようなことはできない」（小宮山　1977，71頁）のである。子どもは、特に現在と未来を切り離して考えており、Piaget（訳書，1980）のいうところの、具体的操作期から形式的操作期への移行が進むにつれ、ようやく未来への関わりが可能になるとされている。子どものとる様々な行動は、「単に物質的な諸対象それ自身に依拠するばかりではなく諸事物の表象に依拠する想像された諸行動で二重化され」（Piaget 訳書　1980，325頁）ていくのであり、ここに時間的展望、さらにいうと、現在と未来が生き生きとつながり始めるという時間的連続性の萌芽を見てとることができる。そしてこれらは、思春期・青年期に突入すると一気に構造化が進み、Erikson, E. H. の自我同一性の必須事項の一つに入ってくるのである。

自我同一性の概念は幅広いが、理論上は、自己の単一性・連続性・不変性・独自性の感覚のことを指す（遠藤，1981）。これを実現するためには、自分の居場所としての社会的なアイデンティティと共に、自己の内的な感覚として“私は私である”という支えが必要であり、その感覚に大きく関わるのが時間的展望の概念であるといえる。筆者はここで時間的展望を、さらに詳細に自己の時間的連続性という概念に読み替えて捉えたい。というのもこの時期には、時間の歪み・遅滞・分断が病理的な形で出現しやすく、時間的な“展望”が成立する以前に、内的な自己の一貫性＝時間的連続性が相当に脅かされるからである。「青年は大変幼く、まるで赤ん坊みたいに感じるかと思うと、もはや若返れなくなってしまったほど年を取ったように感じる」(Erikson 訳書　1973，166頁）というように、自己イメージはめまぐるしく変動し、生誕以来の歴史における現在の自己の位置が正しく認識できず、これまでの自己の積み重なりへの不信が生まれていく。“生誕から綿々と続いてきた、唯一無二の私という存在”を考えようとしたとき、時間的展望の中の、特に時間的連続性に焦点を絞って、その内容を抽出していく必要がある。

我が国においては、青年の、特に未来に関する時間的展望は、明確で長い方が適応がよいとされてきたが（白井　1997，都筑　1998）、尾崎（1999a，1999b）は、「どんなに長期的で肯定的な将来展望を持っていても、それは現在の個人のあり方にはほとんど意味を持たないのではなかろうか」(尾崎　1999b，90頁）と、展望の内容だけで判断することに異論を唱えている。これは非行少年が過去と切り離して未来を明るく考えようとすることや（白井，2001）、一般少年の方が将来を真剣に考えるため不安が高まること（小宮山他，1966）等を考慮してのことで、この点で尾崎は現在と未来の自己の時間的連続性を強調しているとも考えられる。こうした流れを汲み、筆者は白井（1994）の時間的展望体験尺度を参考に、「希望」「目標指向性」「連続性」の三因子からなる未来展望尺度を作成し調査を行った。その結果、時間的連続性を強く持つ青年ほど、成長不安（成長を促す積極的不安）を抱き、充実感や実存意識も高いという結果がやはり得られたのである（村田，2003）。自己を生誕以来の歴史的な視点で捉え、未来へ積極的に企投していくという行為は、反省や予測等の現実検討が伴うため、時に不安を生むこともある。しかしそれは生活の充実感や、自己が“今・ここ”に息づいていることへの確かな手応えをもたらすといえる。

以上の議論を踏まえ、自己の時間的連続性とは、「過去・現在・未来の重みが個人の中でほどよく統合されており、個人が昨日までの自己をしっかりと引き受け、未来を志向しつつも現在を主体的に生きる状態」であるといったん定義して、次に進みたいと思う。

3、時間的連続性が断絶されるとき

前項では、健常人の時間的連続性を発達的な視点で見た。代わって本項では、トラウマや精神疾患において時間的連続性がどのように障害されていくかを検討したい。冒頭で述べたように、自己と時間の関係は密接であり、これらはほぼ同義であると考えてよい。自己が大きなダメージを受け、その自明性までもが問われるとき、同様に時間も連動して非本来的な形に歪んでいく。加えて現代は、個人がそれぞれ複雑な人間関係を持っており、IT化によってますますこうした“自己の分裂”に拍車がかかっている。こうした現代社会の病理についても考察を加えたいと思う。

3－1　トラウマや精神疾患に見られる時間的連続性の断絶

西澤（1999）によると、トラウマは心の異物として未消化のまま残り、あたかも瞬間冷凍されたかのようにその後もフラッシュバックとして鮮明に体験されるという。そしてそのような再体験を繰り返し経ることによって次第にトラウマに伴っていた情動が低減し、「その体験は『過去の記憶』として、通常の記憶と同じように自分の歴史の一部となったといえる」（西澤　1999，40頁）という。しかし“瞬間冷凍”されているうちは、体験はいまだ過去のものとならず、物理的時間の経過に関係なく、その人は容易に体験当時に引き戻されることになる。物理的時間としての現在が自己にとっての“現在”にならず、体験当時が“現在”になってしまうといっても過言ではないだろう。通常のように過去の記憶が心の中で相対化されていかず、ある時点のみが突出し、その人が現在や未来の方向に自分の時を紡げないという時間的連続性の障害が生じるといえる。

一方、精神疾患と時間については次のような議論がある。しかしこれには従来から多くの指摘があるので、ここでは主要なものを紹介するのにとどめたいと思う。

まずうつ病性障害については、比較的統一的な見解が示されている。Gebsattel（1928，1939）はうつ病の時間の特徴を未来の遮断に見、思考を始めとするすべての精神機能の緩慢化という「基本的生命運動の停止」が生じるとし、大平（1990）も、一般にうつ病者の時間は鈍く、「迂遠」という思考や動作の緩慢さが目立つと指摘する。Tellenbach（訳書，1985）は、メランコリー親和型の人間は自分に対する要求水準が過度に高く、それが達成されない場合に「自己自身におくれをとる」事態とされる「レマネンツ」という状態が惹起され、その負い目が個人を過去に引き戻すと述べている。FoulksとWebb（1970）の実証研究によると、アルコール障害者や統合失調症者と比較して、うつ病者は未来の拡がりが小さく過去の拡がりが大きいことがいわれている。またうつ病者の未来は、未知や偶然の開いた未来ではなく過去の反復にもとづいてある程度予測可能な閉じられた未来であるという（Kobayashi，2003）。これらから、うつ病性障害の時間は、とにかく過去の支配力が大きく現在や未来がそれによって封鎖されているとまとめることができよう。

てんかんに関しては発作が一つの大きな契機となるため、これを中心に様々な指摘がある。Plügge（1949）は、発作をクリーゼ（危機、転機）と捉え、発作の前兆から意識の回復までを、①破滅感を持った電撃的な始まり、②恐怖感と暗い深淵への突入、③記憶喪失と共に、救済されたような幸福な気分という三つの段階で説明した。これは、意識が果てしない闇に急降下していく面と、意識が回復して心機一転、生が仕切り直される面の両方がクリーゼという言葉で一括されるのである。またPauleikhoff（訳書，1982）はより端的に、「意識消失はまず精神的時間の完全な中断を意味しているのであって、意識が消失すれば時間はなくなる」（Pauleikhoff 訳書　1982，290頁）と述べている。

統合失調症の時間については意見が様々である。宮本（1977）によると、「自我の空間がせばまると共に、現在の厚みも少なくなって、そのため次の瞬間さえをも予見することができなくなる」（宮本　1977，144頁）という現在の収縮と、「未来の全体が病者に向かって今にもとびかかってきそうに感じられる」（同頁）と

いう未来への恐怖感が存在するとのことである。昼田（1989）は、統合失調症者が過去の体験を現在に生かせず同じ失敗を繰り返すことを取り上げ、武野（1994）も、「エロスのない無時間性・無歴史性」（武野 1994, 208頁）という言葉で、病者の過去と現在を結びつけられない傾向を表している。またWallace（1956）は、未来展望を拡がりと一貫性の二側面から捉え、統合失調症者と身体疾患者を比較し、両側面において統合失調者が有意に低い得点を示すことを明らかにした。GarzaとWorchel（1956）の調査からも、病者の見当識の大きな混乱が指摘されている。一方で中井（1982）は、「兆候優位性」や「微分回路」という表現で、病者の直観力の高さ、つまり現在のかすかな情報から一挙に未来を予見するという傾向を述べている。いずれにせよ、自己の不確実さが問題となる統合失調症においては、瞬間瞬間が有機的につながっていかずに、特に未来は、突如として鮮明なイメージで押し寄せてくるようである。

この他、離人性障害においては、時計時間の経過は認識できてもその実感が持てない現象が指摘されているし（木村, 1994）、躁状態の時間リズムの早さと軽さ（Pauleikhoff 訳書, 1982）も、時間的連続性の破綻の一型である。解離性障害、特に解離性同一性障害においては、「複数の意識や人格がいわば同時に覚醒しているという可能性」（岡野 2007, 42頁）があり、基本的に同一の人格の中で時間的連続性が断絶されていくという既述の現象とはまた大きく異なっている。人格交代の間、ホストの人格の時間は完全に欠落してしまうのである。

以上、精神疾患と時間に関する知見は多くあるが、統一的なものとしては木村（1982）の存在構造論が著名である。木村（1982）は、ポスト・フェストゥム（post festum、祭りの後）、イントラ・フェストゥム（intra festum、祭りの最中）、アンテ・フェストゥム（ante festum、祭りの前）という表現で、うつ病性障害、てんかん、統合失調症の時間構造をそれぞれ特徴的に捉えている。フェストゥムとは、祝祭の意で、「現存在にとって自己というにふさわしい自己が輝かしく実現されている事態」（木村 2001, 31頁）を指す。

ポスト・フェストゥムとは、住み慣れた秩序の範囲から出ようとしない保守的な生き方であり、未来を未知なるものではなく、既存の過去のデータから予測可能なものと考える傾向を持つ。メランコリー親和型の人が“石橋を叩いて渡る”のは、“取り返しのつかない事態”を決して起こさぬようにするためである。ポスト・フェストゥムにおける最優先事項は、現在までの規定の路線を外れぬことであり、その意味で“過去が物をいう”生き方といえる。また、イントラ・フェストゥムとはてんかんに親和的な存在構造であるから、発作に象徴されるようなその都度の刹那を生きる傾向とされている。意識が目の前の出来事に強く集中し、その前後の時間的なつながりは乏しい。一般に、ギャンブルや芸術に没頭するときの我々の時間構造はイントラ・フェストゥム的であり、時計時間を忘れ、“永遠の今”を体験するのである。このように、瞬間における意識の激しい傾け方、およびそれに伴う意識の転導性の強さをイントラ・フェストゥムの特徴ということができよう。最後にアンテ・フェストゥムであるが、これは物事の変化に過敏で、主体性やオリジナリティを追求する生き方とされる。発達的には思春期・青年期に尖鋭化し、自己実現を遠い未来次元に求める傾向で、換言すると、現在において確たる自己が未成立であることを意味している。統合失調症者が、退院や結婚等重要なイベントを急くことは有名であるが、そこには“～しさえすれば”というように、現状の否定と未来への憧れが強く込められている。この意味でポスト・フェストゥム的存在構造と異なり、未来は大いに未知であり、他なるものと体験されている。それゆえ成功の可能性と、あるいはすべてが台無しになってしまう可能性のどちらもが投影されるといえる。

ただ各存在構造は決して病的な事態のみを指しているのではなく、一方に偏った生き方をしている人が危機に陥ったときにうつ病その他の現象が生じるとされている（木村, 1994）。健康や適応の指標は、それぞれの存在構造がバランスよく保たれていることであるが、病によって特定の構造が極まるときに、時間的連続性は著しく破綻すると考えられる。

3－2　現代社会における時間的連続性の断絶

時間的連続性の断絶は、個人レベルにとどまらず、現在我々が生きている時代や社会の其処此処に見られる。ちなみに前世紀は“分裂病[1]の時代”として、「世界のアトム化」や「人間のアトム化」（Picard 訳書, 1959）、「シゾイド人間」（小此木, 1980）と表現される現象が日常的に存在した。テレビやラジオは多

くの番組を次から次へと脈絡なく放送し、共同体は崩壊し、家族単位でもプライバシーの概念が通用する時代が始まったのである。当時の背景を考えると、テレビや電話等のメディアの発達によって、“tele-（遠くへ）”という志向性が強まり、目の前の“今・ここ”から切り離されたファンタジーの世界に容易に移行することができたといえる。終身雇用制の崩壊等の社会的変化もまた、個人の歴史の積み重ねを困難にし、臨機応変な姿勢こそが適応とされるようになった。小此木（1980）は、「人と人のかかわりについてだけでなく、内向的で自分の頭の中の知性と思考を全能視し、現実感が弱くなってきている。その場その場で偽りの自分を演じ、アズ・イフ的な生き方をし、自分の存在感が希薄になっている」（小此木　1980，204頁）と述べたが、こうした指摘は21世紀に入ってからの状況にも十分該当する。

携帯電話やパソコンの出現によって、我々の生活はますます幾重もの構造を持つようになってきている。自宅で家族と過ごしながら、同時にハンドル・ネームを持って自分の体験をインターネット上に綴り、携帯電話が鳴るとそれに出て応じるというように、複数の人間関係を同時に進行させていくことができるのである。また、ニュースで報道される凶悪事件に心を痛めながら、チャンネルを変えて娯楽番組を見て笑える、というように感情面での飛躍も激しい。さらにこうした通信上のやりとりが嗜癖化し、気がついたら何時間もインターネット等に没頭していたということも多くある。つまり現代は、分裂[2]はもちろんのこと新たに解離[3]という現象も頻発しているといえる。

こうした背景では、当然のように時間的連続性は成立しがたい。かろうじて我々が自己としてのまとまりを保っていられるのは、複数の人間関係の中でも軸足を置けるような生きる場があり、そこで他者と“今・ここ”を共有し、時間の経過を体験することによる。反対に、他者との相互作用を体験せずして、時間的連続性を紡いでいくことは困難であるといえる。第二項で見たような青年期の課題も、フリーターという言葉に代わってニートという言葉が聞かれるようになり、不登校のみならずひきこもりも多く存在するようになった今、その実現は以前にも増して困難になっている印象がある。これらはみな、自己内部に撤退することであり、自己を照らし返してくれる他者との関わりが持ちにくい状態であると考えられる。

4、心理療法における時間的連続性とは—統合失調症の時間を参照に

ここまで様々な角度から時間的連続性の断絶を取り上げてきたが、以下では心理療法の実際において、どのように時間的連続性を回復していくのかという点を検討したい。また本項では特に統合失調症に焦点化して論を進める。それはこの病において、「自己の自己性の不確実さ」（木村　1982，74頁）がすべての症状の底流にあり、アンテ・フェストゥムという事態もまた、自己が他有化されまいと先手を打つ（未来における華々しい自己実現を目指す）という、時間と自己の根本的問題を有しているからである。それゆえ、統合失調症者の時間的連続性をどのように捉え、また回復していくのかを考えることは、心理療法を訪れるすべてのクライエントの治療的変化に到る道であると筆者は考えるのである。

4－1　アンテ・フェストゥムという形の未来との接触

冒頭で述べたように、我々は絶えず新しい瞬間に立ち会い続けており、またそのことそれ自体が我々の時間産出的な行為である。そして未知なるものを組み込んで、その都度“私としてのまとまり”を維持していくということが自己更新であるとも述べた。統合失調症では、この未知の瞬間を自分のものとして確実に組み込んでいくことが非常に困難である。病者は常に、自己がそれ以外のものに他有化されうるという危険な可能性にさらされている（木村，2001）。「いつも気を張っていないと、他人がどんどん私の中に入って来て、私というものがなくなってしまう」「いつも先手先手で考えることに心掛けています。相手に先を読まれたら敗けですから」（木村　1982，71頁）という言葉からは、まさに次の瞬間において、自己が自己として実現されるか否かという瀬戸際の切迫感が伝わってくる。

また先に見た統合失調症の時間論について全体的傾向を述べるならば、過去や未来がきちんと私有されていない、つまりどこか他者性を帯びているということがいえる。つまりアンテ・フェストゥム的存在構造の根本的なメカニズムである自己が非自己から切り分かれて成立することの困難さが、場合によっては自己が他有化されてしまうことが、結果として過去や未来を私有できないことにつながっている。陽性症

状であれば、作為体験や思考奪取、自我漏洩体験等の形で、意図や行動という私的な領域に他者性が入り込んでくるし、陰性症状の場合は、その人の過去や未来、ひいては周りの事物までが他者性を帯び、時空間が圧倒的に狭められた結果、無為自閉の様相を呈するものと思われる。実際病者は死の不安やユートピア的な幻想を未来に投影できても、アルバイトをどうするか等という近々の未来をプランニングすることが非常に不得手である(村田, 2005)。未来は現在の努力の上に成り立つものであり、主体的な決定によって選べもするという時間的連続性の感覚が持ちにくいのである。アンテ・フェストゥムが一つの防衛機制であることを考えると(木村, 1991)、それは他者性の影がよぎらないうちに無垢な未来を目指し、自分の方が先に滑り込もうとする姿勢であるということができる。しかしこのように常に臨戦態勢であると、心身は消耗せざるをえず必然的に現在は痩せた貧しいものとなってしまう。何者にも出し抜かれぬよう先手を打ち続けることはどこか強迫的なパターンの繰り返しであり、実感を伴った内的体験として堆積していきにくい。そしてこのように未来との関わりが自他の攻防戦であるとするならば、現在の生活を支える過去へのファンタジーが必要となってくるかもしれないが、それについては次項で述べたい。

4－2 ノスタルジーとしての個人を超えた過去

Jacoby (訳書, 1988) によると、ノスタルジーとはギリシア語のnostos (帰郷) とalgos (苦痛) に由来し、過去への憧憬や“失われた時”を呼び戻したいという哀切なる願いを意味するという。ここでの要点は、かつてありしものの不在がまず前提されているということである。もちろんノスタルジーは具体的な故郷や母親等を前に湧き上がることもあるが、生涯を通じて内的なファンタジーとして我々の心に宿ることもあり、その中には集合的無意識[4]レベルのものも多く含まれている。Jacoby (訳書, 1988) は、人生早期から母親との間で強い葛藤を体験しついに温かく保護されることのなかった人々が、それでも母親に対して郷愁の念を抱く現象に触れ、「(その郷愁の対象は) 外部の現実にはないか、もはやなくなったもの、おそらくははじめからまったくなかったものである」(Jacoby 訳書 1988, 23頁) と指摘し、我々の心には、「葛藤を知らぬ一体的現実のなかでの手厚い保護への憧れ」(同頁) が存在すると説く。

この原初へのノスタルジー、楽園願望はあくまでも内的なファンタジーであるため、これに憑かれて現実認識がうまくいかなかったり、あるいは現実との落差に幻滅したりということもありうるが、「心理学見地からいうと、たとえどんな錯覚や退行的願望を伴おうとも、良き母親への憧憬が、まるで逆の現実体験にもかかわらず生き続けているということは、きわめて重要である」(前掲書, 22頁) といえる。そこには他者や世界への根本的な信頼の可能性が感じられ、また心理療法においてそれがセラピストに向けられることは治療的変化のきっかけとなりえるからである。筆者の研究でも、母親に保護されていた幼少時のエピソードを語ったインタビュイーが数名見られ、そのどれもが“あの頃はよかった”という肯定的なイメージであった(村田, 2005)。統合失調症者の内的な母親イメージについては、今後研究していく余地が大いにあるが、楽園願望の少なくとも肯定的側面に関しては、心が病んでもなお潜在し続けるという「健康な対象関係を持つ能力」(土居 2003, 117頁) につながっていくものと考えられる。

我々は普段、自然や芸術、あるいは毛布や暖かい飲食物に触れたときにも、ノスタルジックな安息の思いや保護感をおのずと抱くが、そうしたニュアンスを、“今・ここ”のクライエント—セラピストの関係にも生起させることは大変重要である。精神病者への温かな治療的接近を試みたSchwing (訳書, 1966) もまた、母親の昇華された献身準備性である“母なるもの”こそが、病者の深い傷を癒し健康に至る道を解放するものであると述べた。治療関係において楽園願望をある程度満たすことは、クライエントを支える内なる力動として未来へのエネルギーにつながるのではなかろうか。

4－3 存在することの連続性を可能にしていくために

治療関係におけるセラピストの根本的役割を考えさせてくれるものとして、Winnicottの次の言葉がある。「時間を流れさせるのは母親の役目であり、母親の代理的な自我機能の一側面でもある。しかしやがて幼児は、最初はわずかの時間しか続かないものの、自らの時間感覚を持つようになる」(Abram 訳書 2006, 68頁)。これまで時間的連続性の断絶を見てきたが、この言葉によって明らかとなる視点が一つある。それは心理療法において、時間を産出する機能としてセラピストがまずそこに居続けることである。それ

はのちにクライエント自身の「存在の連続性（Continuity of Being）」（Winnicott 訳書　1977，52頁）の感覚につながっていくといえる。

Winnicottがごく単純に“存在すること（being）”と表現したのは、乳児が母親という環境によって抱えられ、個人ではなくユニットとしてあるということによる。つまり乳児の時間の発生は、まずは母親である環境の内的時間の刻みとその連続性に依存する。そこから次第に、乳児自身の「存在の連続性」が培われ、創造的に生きる能力や遊ぶ能力という自己感が発達していくのである（Abram 訳書，2006）。

ところが心理療法の開始時において、クライエントとセラピストがこのような母子ユニットの感覚をすぐに持てるとは限らない。クライエントの時間的連続性はそれまでに損傷しており、セラピストはその構造を理解するのにまず非常に苦心するからである。それゆえまずセラピストに求められるのは、自分の時間的連続性の中にとどまらず、あえてクライエントの生きている時間的連続性を半ば体験するつもりで想像していくことである。「分裂病者と真に出会うためには、精神科医の側でも自己のアンテ・フェストゥム的意識の窓を開けなくてはならない」（木村　1982，122頁）という言葉に見られるような、時間のチューニングが必要となってくる。それは世界を、相手の内側から見つめていく試みでもある。こうした抱える環境が整って初めて、面接で生じるものを共に眺める行為が可能になり、次第にリアルタイムで言葉の意味や感情をやりとりすることができるのではないかと思われる。

もちろんこうした道程は容易なものではない。しかしクライエントが生き生きとした体験、創造的な行為をするとき、セラピストの側にも存在の充実感のようなものが並行して起こるはずである。それはかけがえのないユニットとして両者がつながれた結果であり、次項で述べる“めぐりあい”の問題にも関わってくる。

4－4　共に生き、つながれていくこと

本論の出発となった「誕生と死との間の現存在の伸張（Erstreckung）」（Heidegger 訳書　1963，304頁）という視点に立ち戻るとき、心理療法におけるクライエントとセラピストの出会いはどのように考えられるだろうか。両者が面接室で出会うということは、交わるはずがなかったかもしれない互いの人生が絡み始め、時間的連続性が重ね合わさっていくことである。その事実は、単なる出会いではなく“めぐりあい”と呼べるほど重みのあるものであり、面接室はある意味で特権的な磁場となりえる。

しかし特に統合失調症において、他者の問題は大きい。とりわけ先述したユニットが消失しかけ自他の区別が明らかになってくると、自己と独立した他者の思考や感情の存在に気づくことになり、たちまちそれはコントロール不能な迫害的なイメージを取ることもある。ただそこで問題となるのは、未知なるものとしての他者である。統合失調症の幻聴が見知らぬ他者の声であることが多いことからも（原田，2006）、不特定で無名の他者がもっとも脅威となるようである。それゆえセラピストはクライエントにとって、できるだけ明確な輪郭を持った存在として映っていかなくてはならない。原則的に決められた時間や場所でしか会わないという治療枠は、対象としてのセラピストの所在を示す意味で大変有効であろう。

断絶された時間的連続性の回復は容易ではない。それでも面接回数を重ね、両者の信頼関係が深まってくると、「ただ『なんじ』が現存していることによってのみ、現在は現在となる」（Buber 訳書　1979，21頁）、「向かい合いの状況は、時間の実現そのものである」（Lévinas 訳書　1986，73頁）という時間創作的な関係が生まれることもある。時計時間ではなく、互いが差し向かい、語り、沈黙するという行為そのものに我々が時間の流れを読み取るとき、共に時間的連続性を紡いでいるという地平が立ち現れるのである。機械的にクライエントに過去や未来を語らせることで連続性を回復させるのではなく、セラピスト自身がコミットして両者が今まさに連続的に生きていることを共有することが必要である。つまり、クライエント個人の時間的連続性を客観的に眺め、その縦のつながりが回復するよう働きかけていくだけでは不十分であり、両者の横のつながりを大切に、協同して同じ時間的連続性を育んでいけるかということも問われてくるのである。

アンテ・フェストゥム的に未来に先手を打ち続けることは、疲労するだけでなく、非常に孤独な作業である。しかし、一瞬ごとの未来との接触面を共に生きる他者がいたとしたならば、また異なった未来との出会い方が開けてくるのではないだろうか。また“今・ここ”にしっかりとつながれているからこそ、過

去に対しても新たな意味付けが可能となる。

筆者が時間的連続性と定義した、「過去・現在・未来の重みが個人の中でほどよく統合されており、個人が昨日までの自己をしっかりと引き受け、未来を志向しつつも現在を主体的に生きる状態」は、心理療法の目標と考えるにはあまりにも実現困難な課題である。しかしながら、クライエントとセラピストの関係性という軸がさらに加わってくる心理療法では、時間的連続性を“協同して創る”という新たな次元を可能とするのではないか。このような作業から導き出されるのが、未来や過去はアプリオリに存在しているのではなく、その都度、“今・ここ”でそれらがいかようにも立ち現れる（現在からの意味付けによって、その都度新しく生起する）という実感であると思われる。

5、おわりに

時間と自己の密接な関係を前提として、特に時間的連続性という点に着目して論を展開してきた。時間的連続性は、健康や発達の指標となりうる客観的なアセスメント概念であると同時に、心理療法ではその構築がクライエントとセラピストが行う作業そのものであるといえる。

本論の前半部では、主に青年心理学、発達心理学および精神医学領域の知見を紹介した。時間的連続性というキーワードを手がかりに、その多様な現れ方を概観し、筆者なりの定義を提出した。しかしながら何をもって適応や健康というかは、時代や文化的な背景によって変化することも多く、この定義もまた一義的なものであることは否めない。いうなれば人の数だけ様々な形の時間的連続性があり、互いに異なっていても共に適応的であるということも十分考えられるのである。

第4項では、「楽園願望」や「母なるもの」、「存在の連続性」等、人生最早期に関係深い理論を援用したが、これはそもそも我々の時間の発生がどのようなものであったかを再考するためでもあった。我々は平素、時計時間やリニア的な過去・未来モデルに支配されているが、より本来的な時間は、他者との相互作用において、生き生きとした実感を味わえたときに生じているものなのである。

誕生した瞬間に「死へ臨む存在」(Heidegger 訳書, 1963) となり、一瞬ごとに自己更新していかなくてはならないという我々の生命活動は、ある意味で非常に孤独な作業である。しかし、こうした孤独な営みを支えてくれるものとして、その軌跡を照らし返してくれるような他者の存在が挙げられるといえる。心理療法やカウンセリングは、ともすればセラピストによるクライエントへの援助という一方通行の図式で捉えられがちであるが、セラピストの側でも、クライエントと共に時間的連続性を紡ぐ中で、それを通してしか到りえないであろう自分自身の内面に出会うこともある。他者に開かれた時間というものの存在を、セラピスト側もまざまざと実感させられることが、心理療法の真髄であると思われる。

【注】

(1) 2002年に「精神分裂病」から「統合失調症」に病名変更が行われているが、それ以前に発刊された文献に関しては特に呼称は変えず、そのまま引用・記載をした。

(2) 分裂…対象や自己についての良い幻想と悪い幻想を別個のものとして隔離してしまうことを指す。

(3) 解離…記憶や意識やアイデンティティ等を統合する精神の能力が、一時的に失われてしまう状態であるとされる。

(4) 集合的無意識…Jung, C. G. の概念で、文化や時代を問わずに人間の心に普遍的に存在する無意識領域とされる。世界各地の神話や、夢のモチーフ等の共通性はすべてここに由来するとされている。

<引用文献>

Abram, J. 1996 The Language of Winnicott/A Dictionary of Winnicott's Use of Words, Karnac Books. 館直彦監訳『ウィニコット用語辞典』誠信書房 2006

Buber, M. 植田重雄訳『我と汝・対話』岩波書店 1979

土居健郎 2003『新訂 方法としての面接 臨床家のために』医学書院

遠藤辰雄 1981『アイデンティティの心理学』ナカニシヤ出版

Erikson, E. H. 1959 “Identity and the Life Cycle” Psychological Issues vol.1 No.1monograph1, International Uni-

versity Press, New York. 小此木啓吾訳編『自我同一性』誠信書房 1973
Foulks, J. D. & Webb, J. T. 1970 "temporal orientation of diagnostic groups" Journal of Clinical Psychology Vol.26 No.2 pp. 155－159
Garza, C. O. & Worchel, P. 1956 "time and space orientation in schizophrenics" The Journal of Abnormal and Social Psychology Vol.52 No.2 pp. 191－194
Gebsattel, V. E. v. 1928 "Zeitbezogenes Zwangsdenken in der Merancholie" Prolegomena zu einer medizinischen Anthropologie, Springer, Berlin. 1954
Gebsattel, V. E. v. 1939 "Die Störungen des Werdens und des Zeiterlebens im Rahmen psychiatrischer Erkrankungen" Prolegomena zu einer medizinischen Anthropologie, Springer, Berlin. 1954
原田誠一 2006『統合失調症の治療 理解・援助・予防の新たな視点』金剛出版
Heidegger, M. 1927 Sein und Zeit, 細谷貞雄・亀井裕・船橋弘訳『存在と時間』理想社 1963
昼田源四郎 1989『分裂病者の行動特性』金剛出版
Jacoby, M. 1980 Sehnsucht nach dem Paradies-Tiefenpsychologische Umkreisung eines Urbilds., Verlag Adolf Bonz GmbH, Fellbach. 松代洋一訳『楽園願望』紀伊国屋書店 1988
木村敏 1982『時間と自己』中央公論社
木村敏 1991「治療と理論のあいだで 精神分裂病をめぐる三角測量」『imago』2(6) 74－102頁
木村敏 1994『心の病理を考える』岩波書店
木村敏 2001『木村敏著作集2 時間と他者/アンテ・フェストゥム論』弘文堂
Kobayashi, T. 2003 "The Character of "Have" in the Melancholic Time" 精神神経学雑誌 Vol. 105 No. 6 pp. 744－748
小宮山要・松本恒之・渥美玲子 1966「非行少年の意識態度に関する研究」『科学警察研究所報告（防犯少年編）』7(1) 1－8頁
小宮山要 1977「時間的展望の心理学」『青年心理』1 68－76頁
Lévinas, E. 1948 Le temps et l'autre, Fata Morgana. 原田佳彦訳『時間と他者』法政大学出版局 1986
Lewin, K 1951 Field Theory in Social Science, Harper & Brothers. 猪股佐登留訳『社会科学における場の理論』誠信書房 1979
宮本忠雄 1977『分裂病の世界』紀伊国屋書店
村田直子 2003「未来展望、充実感及び不安に関する研究」大阪大学人間科学部卒業論文
村田直子 2005「統合失調症の時間性に関する臨床心理学的研究—存在構造論の視点から」大阪大学人間科学研究科修士論文
中井久夫 1982『分裂病と人類』東京大学出版会
西澤哲 1999『トラウマの臨床心理学』金剛出版
岡野憲一郎 2007『解離性障害 多重人格の理解と治療』岩崎学術出版社
小此木啓吾 1980『シゾイド人間』朝日出版社
大平健 1990「時間体験の精神病理学」『教育と科学』38(3) 26－31頁
尾崎仁美 1999a「青年の将来展望に関する研究—個人における将来展望の重要性を考慮して—」『人間科学研究』1，187－198頁
尾崎仁美 1999b「青年の将来展望に関する一考察～将来次元の重要性を考慮する意義～」『大阪大学教育学年報』4，87－99頁
Pauleikhoff, B. 1979 Person und Zeit, Dr. Alfred Hüthig Verlag, Heidelberg. 曽根啓一訳『人と時間』星和書店 1982
Piajet, J. 1950 La pensée biologique, La pensée psychologique et la pensée sociologique, Universitarires de France, Paris. 田辺振太郎・島雄元訳『発生的認識論序説 第三巻 生物学思想、心理学思想、および社会学思想』三省堂 1980
Picard, M. 1953 Die Welt der Geräusche und der Atomisierung, Humburg. 佐野利勝訳『騒音とアトム化の世界』創文社 1959
Plügge, H. 1949 "über Anfälle und Krisen" Psyche Vol 2 pp 402－415
Schwing, G. 1940 Ein Weg zur Seele des Geisteskranken, Rascher Verlag, Zürich. 小川信夫・船渡川佐和子訳『精神病者の魂の道』みすず書房 1966
白井利明 1994「時間的展望体験尺度の作成に関する研究」『心理学研究』65，54－60頁
白井利明 1997『時間的展望の生涯発達心理学』勁草書房

白井利明　2001『＜希望＞の心理学』講談社
武野俊弥　1994『分裂病の神話』新曜社
Tellenbach, H.　1983 Melancholie 4. erw. Aufl, Springer, Berlin.　木村敏訳『メランコリー』みすず書房　1985
都筑学　1998「将来目標と達成手段との関連から見た大学生の時間的展望」『教育学論集』（中央大学）40　57－75頁
Wallace, M.　1956 "future time perspective in schizophrenia" The Journal of Abnormal and Social Psychology Vol. 52 pp. 240－245
Winnicott, D. W.　1965 The Maturational Processes and the Facilitating Environment, The Hogarth Press Ltd., London.　牛島定信訳『情緒発達の精神分析理論』岩崎学術出版社　1977

A Study on Time Continuity of the Self in terms of Clinical Psychology

MURATA Naoko

Time has a deep connection with our lives, from birth to death. Therefore, the achievement of time continuity is an essential component of ego identity and autonomy. Emergence of this phenomenon is one of the indexes of psychological development and mental health.

This paper, at first, examines the time continuity of self, focusing on time perspective studies and psychiatric theories. Furthermore, the author refers to the mechanisms of splitting and dissociation in modern Japan, and discusses the difficulty of achievement of time continuity in our society.

On the other hand, the most important thing in psychotherapy is the relationship between a client and a therapist. A therapist is required to share the same time with a client during therapy. In developing the theoretical frame for this analysis, the author provided some information, for example, Schwing's "Die Mütterlichkeit"(the motherhood).", Jacoby's "Sehnsucht nach dem Paradies"(the wish for a paradise).", and Winnicott's"continuity of being.", and emphasized the importance of a client and a therapist cooperatively creating the same time continuity during therapy. To progress, encounter the future, and renew oneself every moment often constitutes a one-man work. However, the author considered that the presence of another person enables creating new possibilities for this work.