

## 対象喪失の様態とその位置付け

山 本 力

### 1. 問題と目的

今日、喪失と喪—悲哀に関するテーマは、広い関心を呼んでいる。ことに欧米では、膨大な数の研究が発表されてきた。筆者が、関心を持ち始めた15年余り前は、まだ、わが国では、喪や悲嘆の研究は、一部の研究者以外あまり知られていなかった。それが、この10年余りの間に、急速に、多くの臨床家が、対象喪失や悲嘆、喪の仕事について論じるようになった。さらに、末期医療や死の臨床を考える動向の中で、さかんに悲嘆の問題が取り上げられるようになった。近年、日本で公刊された書籍や論文を概観すると、心理学者よりも、むしろ、宗教学、看護学、社会学、精神医学などの諸領域からの発言や報告の方が、はるかに多いといえる。しかも、主なテーマは、死にゆく過程でのグリーフ・ワークの問題や死別(bereavement)による悲嘆、喪の過程などの問題に集中している傾向がある。しかしながら、心理臨床的な視点から見ると、喪失の主題は、もっと広範な領域を覆い、対人・対象関係の視点からも展望する必要がある。そして、分離不安や見捨てられ抑うつ、喪失の防衛機制など喪失関連の概念の展望と新たな位置付けを可能にするように思われる。

現在の喪失と喪の問題の心理臨床的解明の源流は、周知のようにFreud, S.にある。彼は、すでに、1985年にフリースへの書簡(Draft G)の中で、「メランコリーに対応する感情は、喪の感情であり、その本質は、失われたものへの思慕である。」という重要な指摘をしている。その後、様々の機会に言及がなされているが、最も代表的な論文は『悲哀とメランコリー』(1917)である。その論文の冒頭近くの部分で、こう述べている。「喪・悲哀は、きまって、愛する人を喪失したための反応であるか、そうでなければ、祖国、自由、理想などのような愛する人の代わりになった抽象物の喪失に対する反応である」。いわゆる「抽象物」(abstraction)の喪失の例として、「祖国、自

由、理想」の三つが挙げられているのは、フロイトの歴史的・民族的・時代的・学問的な背景を思い起こすと、大変興味深い。今日の我々なら、恐らく、もっと個人的な夢や生き甲斐などになるのであろうか。この論文以降、フロイト同様に広く抽象物の喪失も範囲にいれる立場と、より限定的に、愛する人の喪失に限る立場など、様々の見方、定義がなされてきた。けれども、筆者は、喪失対象の範囲を愛する人とその代替的な抽象物に二分して、概念の適用範囲を限定することは、あまり意味がないと考えている。なぜなら、愛する人の死によって、喪失するものは、単に愛する対象としての「人」に止まらず、その人と共有していた、あるいは相手に託していた、夢や理想、将来の計画などの「抽象物」も喪失してしまうのである。つまり、自分を支える抽象的な心理的内容の喪失も平行して起こる。喪失に関する心理的な現実を問題にするなら、両者は、画然と区別できるものではなく、やはり、フロイトの定義したように、広義の意味づけを行った方が、より生産的になるであろう。もちろん、様々の喪失体験の原型として、死別による愛する人の喪失の心理過程が存在していることは言うまでもない。

思うに、喪失の問題は、広範な領域と結び付き、その意味の内包と外延も豊かである。例えば、現在までに、欧米や我が国で、比較的精力的に行われている研究領域を挙げてみると、以下のような項目を思い浮かべることができる。(1) 親の死や離婚、遺棄などによる子供の悲嘆、(2) 伴侶の突然死による喪の過程、(3) 身体の器官や機能の喪失、(4) 青年期での親離れ、子離れの問題、(5) 成人・老年期の加齢の過程での喪失と悲哀、(6) 引越しようつ病などの背景をなす生活環境の変化と喪失、(7) 死にゆく過程での喪失反応、(8) 広島の被爆者やユダヤ人のホロコーストの生存者の喪の問題など多方面にわたって報告や研究がなされてきている。

このような学問的潮流の中で、喪失と喪の問題を整理し、臨床的に有効な分類と位置付けを行い、概念の明細化を行いたいと考えた。もちろん、喪失反応を分類する試みは、幾つかなされている。例えば、D.Peretz(1970)は、死別反応の諸様態の類型を以下のように分類している。(1)「正常な」悲嘆、(2)予期的な悲嘆、(3)抑制され、遅延した、欠如態の悲嘆、(4)慢性の悲嘆、(5)抑うつ状態、(6)心気症と以前からの身体状況の悪化、(7)医学的症状や病気の顕在化、(8)心理・生理的な反応、(9)行動化、(10)神経症や精神病様の状態。これら10項目の類型のうち、(1)と(2)を除く諸々の類型は、正常な反応の枠を越えた病理的な反応類型になっている。こうした経験的な分類も有用で大事ではあるが、より特定の基準に沿って、まず、様々の喪失に関連する諸概念や状態像を位置付け、それらの異動を明らかにする必要があると考えた。そうした考えの背後には、臨床経験の中で感じる幾つかの問題意識があった。例えば、分離不安と見捨てられ不安は、同義語なのか、それとも違う心性を指しているのか。離婚の場合に、なぜ、ある人は、さばさばとして別られるのか。ある人にとって、喪失感と悲しみが、別離体験より遅延して体験されるのはなぜか。喪失による喪の過程で、自然で健康な過程と、不自然で病理的な過程が存在するが、その違いは何か。退行にも病理的な退行と創造的な退行があるように、喪にもそうした側面があるのではないか。こうした臨床的な疑問を検討していく上で、心理的・潜在的に生起する喪失反応や内面的喪失感に注目することが必須であることが理解された。そこで、本研究では、まず、喪失反応の諸々の様態を心理的・内的喪失と物理的・外的喪失の有無を基準にして分類し、さらに、その分類に、健康さと病理性の区分を付加して、様々の喪失関連の諸様態を相対的に位置付けることを試みた。

## 2. 喪失反応を位置付けるための基準

### (1) 心理的喪失と物理的喪失の区別と定義

我々は、経験的に実際に別離をすることと、心の中の別離とは異なることに気付いてきた。かつて山本(1978)は、突然、恋人と死別した女子青年の喪の過程の分析から「彼女にとって、喪の作業とは、死者を“心の中で”殺し、再生させる過程である…」と最後にまとめた。そのように述べた意図の一つは、実際の別離と心の別離を区別した上で、「喪の過程」とは、実際の別離に続いて起こる、心の別離の過程であ

るといふ、当時の気づきを強調することにあった。そして、筆者が携わる心理学的援助過程での訴えにみられる遷延化した悲嘆反応を観察することによって、例えば、実際の別離は、数年前にすでに終わっているものの、心の別離はまったく進まず、未完了のままで、必死に喪失感を防衛している姿が理解できてきた。また、それとは逆に、離婚を主訴とする女性の結婚カウンセリングなどの経験から、心理的な喪失感がまず先行し、失意と喪失感の累積の結果、心が冷えきり、最後に実際の物理的別離が訪れる場合も多いことに改めて気付かされた。

これらの筆者の経験から、物理的喪失(別離)という顕在的事実と心理的喪失という主観的経験や認知内容とを明確に区別し、独立した次元として扱うのが妥当であると考えに至った。そのことにより、喪失反応をより鮮明に、より共感的に明細化して捕らえることができると思われた。

この心理的喪失と物理的喪失の概念自体は、Schbad, P.C.(1989)が、提起しており、わが国でも、すでに、小此木(1979)が、著書『対象喪失』において、内的対象喪失と外的対象喪失という用語で、簡単な説明をしているので、比較的よく知られている常識的な概念かもしれない。しかし、従来の研究を概観するかぎりでは、両者の区別が、対象喪失の現象の認識の上で必ずしも重要なこととしては扱われてこなかったとみながらも間違いなからう。

ここで、筆者の定義を述べておこう。物理的喪失とは、「顕在的な外的事実としての喪失、ないしは別離」を指し、心理的喪失とは、「主観的に感じられた内的状態としての喪失、ないしは喪失感」を意味する。もちろん、同じ意味内容を、外的対象喪失、内的対象喪失と呼び変えても構わない。

この概念に基づいて、まず、物理的喪失(別離)の有無、そして、心理的喪失の有無という2×2の条件から4つの「様態」(state)を区別することができる。すなわち、まず、物理的に実在していて、心理的にも絆が結ばれている場合、つぎに、物理的に実在はしているが、心理的には喪失状態にある場合、そして、物理的にも不在で、心理的にも喪失している場合、最後に、物理的には不在だが、心理的には結び付きを保っている場合の4つの様態である。

### (2) 「健康さ 対 病理性」に関する基準

愛する人の突然の喪失によって生じる喪の過程は、激しい悲痛と抑うつ、心理的な退行を伴い、非日常的

な辛い経験を強いられる。しかし、それは、普通、自然な反応であり、決して病理的な状態であるとは見られない。それにもかかわらず、もし、そのような悲嘆の心痛が、和らぐことなく続き、普通の日常生活が送れない状態が、その後何年間にもわたって継続していくとしたら、やはり、それは、病理的な事態であると考えざるを得なくなるかもしれない。また、愛する人が、全く自分を顧みなくなった結果、失意と喪失感を重ねていくのは、自然の成り行きであるが、そうでないのに、喪失感に襲われ、見捨てられたと思ひ込むのは、やはり病理的な反応であると見なさざるを得なくなる。

先に述べた4つの「様態」、ないしは、状態像にも、それぞれ自然で健康な喪失反応と不自然で病理的な喪失反応が見られる。では、健康さと病理性の弁別の基準は、何であろうか。直観的には、喪失反応の表出から伝わるものが、自然で、共感可能な感じか、不自然な感じかであるといえよう。その直観的印象の中味を検討し、もう少し具体的に定義してみたい。一般に、心理的健康さの基準は、様々の観点や基準があるが、筆者は、シンガー、E. (1976)の「情緒的健康さ」(emotional wellbeing)に関する定義を取りあげたい。彼は、情緒的な健全さは、『本物の(内的な)活動性(genuine activity)』の発揮にあると考えた。シンガー自身の詳しい操作的定義の内容は、原著に譲るとして、筆者は、本物の活動性が発揮できている状態を「自己の諸々の体験(意識的・無意識的心理過程)に開かれていて、その体験に直面することを通して、自覚的・創造的に何かを汲み上げていける内的状態」と規定しておきたい。この定義を、対象喪失の情緒的反応にも適用することができる。上述のグローバルな定義の下に、より具体的な指標を5項目示してみよう。これらのうち1)~2)は、従来から指摘されてきた内容であり、3)~5)は、一部で触れられているものの看過されがちであったように思われる内容である。これから述べる健康さと病理性に関する弁別指標は、同時に、喪の過程の促進的な援助をする場合の具体的な治療目標ともなりうるであろう。

#### 1) 現実検討の遂行 対 現実検討の回避

現実検討とは、一般的には、観念や空想などと外的現実とを識別し、内界と外界とを照合・検討する自我の機能である。健康な自我の活動性がある場合、この現実検討の機能が有効に働く。例えば、物理的な喪失という外的事実と直面して、その悲痛な事実を、否認

したい気持ちと戦いながらも認識し、受容しようとするのである。いわゆる「諦め」の語源である「明らかにする」機能であると定義することができる。あるいは、心理的な喪失感をもたらす些細な外傷的事実を自覚的に受け止める(認知する)能力も含まれる。また、見捨てられ不安を生じる人の場合には、外的な事実と反して、あるいは、それ以上に、内的な喪失感が生じてくるので、両界の照合能力がどれくらいあるかの見極めも大事な点である。病理的な場合には、これらの機能がうまく働かず、否認や抑圧、回避などの防衛方法がとられることになる。その結果、グリーフ・ワークが停滞してしまう。

#### 2) 自然な感情表出 対 不自然な感情表出

実際の別離や心理的現実に沿った感情の動きが見られ、それらの悲嘆の感情をある程度表出できることが大事である。反対に、かつて、H.Deutsch(1937)が、「悲嘆の欠如」と述べたような状態は、不自然で、病理的である。情緒的健康さに関する、筆者の定義で示したように、「自己の体験に開かれている」状態とは、とりもおさず悲嘆の感情過程の奔流に沿いながら対処行動を取れることでもある。行動化・身体化に偏って出口を求めめるのではなく、悲しみを体験化し、感情を表出することは、グリーフ・ワークにとって必須の課題である。感情表出の「自然さ-不自然さ」という直観的な目安は、外的事実と内的感情過程が一致していて自然であるかどうか、物理的喪失の生じた時期とその後の経過に沿った感情過程の変化が、適切な範囲の中で見出せるかどうかなどにあるであろう。

#### 3) 喪失に対する耐性 対 喪失に対する不耐性

大きな喪失体験は、人生における最も耐え難い体験の一つである。ホームズ(1974)の研究にも示唆されているように重大なストレス要因の多くが喪失関連の出来事である。この耐え難い喪失の悲痛に対する許容量、つまり耐性の程度には、相当に個人差がある。この耐性は、「自我の強さ」という枠組みから捕らえることもできる。もっとも、喪失体験そのものが、自我の強さの基盤を揺るがせ、骨抜きにしてしまうので厄介である。また、この耐性の性質の諸側面を、抑うつ感情に耐える能力、泣くことのできる強さ、喪失対象を断念する勇氣など、さまざまな表現の仕方でも述べることもできるであろう。

さらに、我々にとって印象的なのは、喪失感を引き起こす外傷的な事実に対する「閾値」に個人差が著し

いことである。ある人にとっては、なんでもない事実が、別の人にとっては喪失感を解発する刺激となる。そして、その内的・心理的な喪失感への耐性が低いと、内面に喪失体験を保持しておくことが出来ず、容易に行動化してしまったり、精神・身体的な反応を呈してしまふ。境界人格障害の人達の行動化も、このような低い「閾値」と耐性の弱さを一つの背景に持っていると考えられる。

4) 絆の崩壊の局限化 対 絆の崩壊の雪崩現象

対象喪失の反応は、対人的な情緒的絆の崩壊である。その時、すべての関心は、失われた対象に向けられ、「愛したり、配慮する能力」も一時的に奪われてしまう。しかし、その悲しみ中で、自分の気持ちに沿ったサポートを与えてくれる人達を必要とし、ある程度の慰めを得ることができる。そして、喪の過程の進展と共に、やがて、他者を愛し配慮する能力も復活し、対人関係の再編成が可能になる。一方、病理的な場合は、一人の愛する人との絆の崩壊が、その人ひとりに止まらず、すべての対人的な絆を無効にしてしまう傾向がある。喪失の後、援助的な人を含めて、ほぼ全面的に他者を拒絶し、引き籠もってしまうかもしれない。あるいは、強いられた喪失の場合、その怒りが、周囲の人達にも投影され、一様に不信と拒否の対象になってしまうこともある。善意の援助者にとっては、相手の心の中の対象イメージが、一様に「黒」に変貌してしまったような印象をいだくであろう。このような病理的反應を「絆の崩壊の雪崩現象」と呼んでおこう。これは、自殺企図のサインでもあると筆者は見なしている。

5) 創造的な過程 対 停滞と破壊の過程

従来、対象喪失に関する多くの研究は、生活や人格、身体などに与える破壊的な影響に焦点をあててきた。また、グリーフ・ワークを通じての回復過程の道筋を記述してきた。それらの研究に加え、喪の過程における創造的な側面に注目することが大事である。一般的に、人々は「この悲しい経験を肥やしにして」とか、辛さを乗り越えたお陰で「人間に深みが出てきた」などと言うことがある。これらの言葉は、半分は苦しみの「合理化」であるが、半分は喪失体験の創造的な克服という側面についても語っているのである。

心理臨床の偉人や芸術家の生活と作品を振り返っても、喪失体験が理論構築や作風に大きな意味を与え、創造的な促進効果をもたらす場合があることは周知の

ことであろう。また、健康な自我の活動性が機能している場合、対象への依存と拘束からの解放と自立を促し、様々の自覚を促進することも経験的に知られている事柄である。

しかし、病理的な方向で喪の過程が進むと、色々な形態の停滞と破壊の過程が進行していくことになる。例えば、慢性的な鬱病への沈潜、アルコールや薬物への耽溺、自殺企図、殺人などの犯罪的行動化など種々の病理的な表現形態を取るようになるであろう。

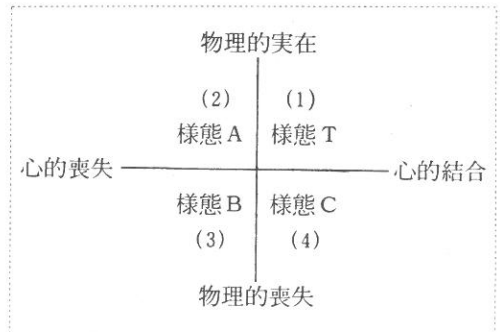


図-1 喪失反応の様態の分類

(2)喪失予期の様態 (3)トータルな喪失の様態  
(4)喪失の補償の様態

3. 喪失反応の「様態」に関する分類図式

(1) 喪失反応の様態の位置付けと概略

喪失反応を位置付けるための基準で示した分類の 카테고리を図示すると、図-1 のようになる。第一象限に相当するのは、愛着の対象が実在していて、情緒的な「絆」(tie)も維持されている状態である。この様態を「絆」の英語「Tie」の頭文字を取って「様態 T」と呼ぶが、今回の研究の直接の目的とは異なるので、特に触れない。考察の焦点は、第二象限、第三象限、第四象限にある。第二象限の特質は、物理的に愛着の対象が存在しているにもかかわらず、心の中で喪失反応が生じていることである。この様態の中心的な特質は、物理的喪失の予期と先取りであると考えて良いだろう。「予期・先取り」の英語である「Anticipation」の頭文字をとって、「様態 A」と名付ける。つぎに、第三象限は、物理的にも、心理的にも、全体的に喪失が生じている様態である。愛着の対象を「奪い去られて」(bereave)生じてくる、重大な全体的喪失—典型的には「死別」の様態—である。この種の重大な喪失を英語で、「Bereavement」というが、その頭文字から「様態 B」と呼ぶ。最後に、第四象限は、物理的な喪失を心理的に補償し(compensate)、埋め合わせる特質があるので、「Compensation」の頭文

字から「様態C」とする。さらに、これら各様態において、先述の健康な喪失反応と病理的な喪失反応の二つのカテゴリーに分けることができる。

① 様態A：物理的には実在しているが、心理的には喪失状態にある場合

喪失予期の様態（様態A）である。実際には、身近に対象が実在しているにもかかわらず、その対象が不在になることを予期して、悲嘆の反応が引き起こされる。それは、内的・心理的な喪失感の体験でもある。この喪失感には、抑うつ感情、不安感、怒りなどの感情を含んだ「重く、沈んだ」感情でもある。

健康な「様態A」：健康な自我の働きに支えられた場合、実際の別離なり物理的な喪失を目前にして、予期的な悲嘆反応が生じてくる。悲嘆反応の先取りであると言ってもよい。例えば、癌などの病気の末期患者を看取る家族の心理的な過程は、典型的な予期的な悲嘆反応である。何度も、何度も、心の中で別れの準備と予行演習を繰り返していくことになる。つまり、心理的な喪失反応の累積を経て、別れの感情を徹底操作していくのである。あるいは、離婚などの過程で、相手への失望と喪失感が重ねられ、心の絆が断たれた結果、実際の離婚がなされることも多い。離婚の成立の前に、心の別れは、ほぼ完了しているのである。もし、実際の物理的な別離に至らない場合には、いわゆる「家庭内離婚」のように情緒的な絆の崩壊した形式的同居（疑似健康な「様態A」）がなされるだけになる。また、乳幼児に見られる「分離不安」も、過剰でなければ、健康な予期的な喪失反応に位置付けることができる。再会が保証され、短時間、短期間とはいえども、親からの分離による孤独と「守り」の欠如は、不安と悲嘆の反応を呼び起こしても不思議ではない。

病理的な「様態A」：実際には、対象が実在しているにもかかわらず、信頼の「絆」が揺らぎ、喪失感が心の中で広がり、その結果、絆が崩壊の危機にさらされる場合である。その典型例は、「見捨てられ抑うつ（不安）」（山本：1989）の感情に陥る人達に見出すことができる。その感情が、引き起こされる契機は、些細な事であり、時には、「閻下刺激」に反応しているように思えることすらある。

② 様態B：物理的に対象が不在となり、心理的にも喪失状態にある場合

死別に代表される、物理的・心理的な全体的喪失反

応である。これまでの「絆」が、崩壊し、非可逆的な「喪の過程」が進行していく。この過程は、複雑な道筋を辿り、異なる様態と交替しながらも、最終的には対象からの「離脱」へと至ることになる。

健康な「様態B」：実際の物理的な別離と喪失という不条理な事実と直面して生起する、内的な激しい喪失の過程である。そして、その過程は、最終的には、対象の断念を経て「離脱」の段階へと進むことになる。典型的な事態は、自然な喪の過程のクライマックスの段階に見出せる悲嘆反応である。健康な自我による内的な活動性が働いている場合には、悲嘆の過程という悲痛な体験に直面し、対決することができると共に、現実生活での活動性に没頭し、半分は関心の方向をねじまげ逃避しながら、半分は新たな経験の層を重ねていくことができる。「打ち込む仕事があったから」悲しみに耐えることができたという対処行動のパターンは、まさに、この事態をさしている。

病理的な「様態B」：病理的な喪失悲嘆反応の一部を含んでいる。換言すると、病理的な喪失悲嘆反応には、「様態B」の状態像を呈するものと「様態C」の状態像を呈するものとに大別できる。様態Bの形をとる一つの場合は、絶望と深い孤独感、生きることへの無意味さから「自殺」に至るような事態であろう。自殺の背景と契機の何割かは、対象喪失を引き金とする場合がある事は、よく知られている事である。また、自殺はしないまでも、長期間にわたって、深い「抑うつ状態」に沈み込み、現実的に何もすることができず、精神的に死に果てたような状態になる場合もある。また、見捨てられ不安のために、対人関係を拒否し、その結果として、物理的にも孤立し、出口のない状態に至る場合もある。

③ 様態C：物理的には不在であるが、心理的には、結び付きを保っている場合

実際には、不在となってしまっているが、心の中では「生きているかの如く」強い結び付きを保っている様態である。外的な世界での喪失を補償し、その痛みを緩和するかのようにな内的な世界の中で対象が息づいている。喪失の補償と修復の過程で現れる様態でもある。その際、自我の活動性の在り方によって、対象の断念と離脱を阻む事にもなるであろうし、逆に、創造的な対象の内化に繋がる場合もあるであろう。

健康な「様態C」：喪の過程の最終的な様態であると見なせる。要するに、喪失対象の取り込みと内化の過程と状態を指している。失われた対象を内面的な

世界に再生し、破壊された心と絆を修復しようとする、自我の働きの結果生じる状態像である。喪失対象の「取り入れ」と「内在化」は、時には、文字通り、遺骨の小断片を口に入れるという具体的行為を通じて試みられることもある。また、Mahler, M. (1975)の概念化した「再接近」の段階に続く、「対象恒常性」の状態も、幼児期に生じる発達の母親像の内在化の姿であると言える。この補償的な内在化の過程は、多くの場合、人格的な深まりを経験し、人生に新たな価値観と生き方をもたらす要因となるであろう。

病理的な「様態C」：悲嘆と喪の過程に内在する本質的な特徴の一つが、「喪失対象への思慕と再会」への衝動である。その衝動が、最も病理的な形で現れてきた場合、心の中に妄想-幻覚的な形で喪失対象をよみがえらせることもある。そして、物理的な喪失に対

する現実検討が損なわれた場合には、精神病様の反応となるであろう。また、現実検討は、ある程度保たれているものの、否認の防衛機制が強く働いている場合には、喪失の否認が顕著に見られる。いわゆる「躁的防衛」や悲嘆の否認によるグリーフ・ワークの停止と遅延は、このような事態の典型例と言えるであろう。まるで、喪失対象を心の中で「ミイラ」にしてしまうようなものである。その結果、本物の内在化と対象からの離脱が出来なくなってしまうのである。

なお、健康な「様態C」と病理的な「様態C」の決定的な違いは、後にも述べるように心の別れ、つまり、心理的な対象喪失という危機的な峠を乗り越えているかどうかによっている。危機的な峠を回避している場合には、病理的な様態となり、直面し、乗り越えた場合には健康な様態に至るのである。

様 態	定 義	健 康 な 例	病 理 の 例
様 態 A anticipation	予感の様態 心理的喪失 物理的実在	乳幼児の分離不安 離婚の能動的過程 遺族の予期的悲嘆	見捨てられ抑うつ 家庭内離婚の心理的布置 リスト・カットの心性
様 態 B bereavement	全喪失の様態 心理的喪失 物理的喪失	正常な悲嘆（極期）	自殺企図、殺人 重い鬱病
様 態 C compensation	補償の様態 心理的結合 物理的不在	喪失対象の内在化 思い出の想起と客観化 未完了課題の実現	躁的防衛 否認による悲嘆の抑制 ある種の幻覚・妄想反応

表-1：喪失様態の分類と喪失体験の位置付け

## (2) 移行可能な状態像としての「様態」

提示された分類カテゴリーは、固定化した、別々の喪失形態ではなく、他の形態に移行可能な様態(state)、ないしは状態像である。通常、最も普遍的な別離の過程は、全体として俯瞰的に把握すると、喪失の先取り段階から始まり、現実の物理的な喪失にもとづく悲嘆の段階を経て、喪失の内在化と再生を行う補償の段階へと移行していく。つまり、我々の命名した呼び方を用いれば、(健康な)「様態A」から「様態B」を経て、「様態C」に至るわけで、いわば「ABC過程」と略称される過程が見出させる。もちろん、実際の喪の過程は、複雑な局面と要素を含んでおり、このABC過程もより明細化して考察しなければならないことは言うまでもない。例えば、様態Bから様態Cに至る過程は、典型的な「喪の過程」(mourning process)として、相当に詳細な検討が

なされてきている。本論では、全体的・概略的な喪失反応の位置付けを目的としているので、詳しい展望と検討は、他の機会に譲ることにしたい。

さて、「ABC過程」以外にいかなる様態の移行が観察されるであろうか。幾つかの典型的な移行過程について略述してみよう。なお、具体的な臨床例は紙数の制約上省略する。

### 1) 「突然死」のために強い別離の場合

交通事故による死、心疾患などによる突然死、自殺、犯罪の犠牲など、様々の予想し得ない強い別離・喪失の形態がある。この場合、通常「様態A」が欠落しているか、極端に短期間しかなく、「様態B」から始まり、長期間の内的苦闘を経て「様態C」に移行するという経過を辿る。予期的・準備的な段階が欠落していることにより、そのショックと悲痛の激しさ

は何倍も強く、「様態B」を中心とする喪の期間もABC過程に比べ相当長い年月を必要とするであろう。つまり、実際の別れの過程を欠落すると、ある人達にとっては、内的な世界だけでグリーフ・ワークをやり抜くのは不可能に近いのである。換言すれば、愛着の対象との関係で「未完了の事態」や「心の負債」があまりに残されすぎるのである。その点、闘病中などに懸命な看護と誠実なコミュニケーションがなされた場合には、悲嘆の先取りの時期に何度も繰り返して悲しみにくれ、覚悟と別れの準備を積み重ねて行ける。その結果、外的喪失の悲しみに変わりはないが、過剰な罪悪感や後悔、怒りなどの苦痛な感情を和らげることが可能になる。

2)物理的喪失の否認や回避により悲嘆反応が抑制されている場合

生別、死別を問わず、病理的な喪の過程と判断される形態の一つに悲嘆反応の抑圧や欠如がある。なぜなら防衛的な心理機制により、外的喪失の事態を否認したり、意識的・無意識的に回避したり、現実への逃避をはかったりするからである。そして、関係の決定的変化を自覚することを曖昧にしたまま、「様態C」の状態が続き、やがて、なんらかの契機によって否認が破れ、せき止められていた悲嘆の感情が一気に流れ出すことも多い。その悲嘆の過程が、数週間、数か月後になることも、場合によっては何年も経てからということも生じてくる。いずれの場合も、否認の壁を破るのは、思いがけない外的契機である。そして、病理的な「様態C」から不可避の「様態B」へと進むのである。そして、喪の仕事が成功裏に進めば、病理的な「様態C」から「様態B」を経て、健康な「様態C」に至る事になる。創造的な喪の過程を促進するためには、心理的な喪失という悲痛な体験と直面（対決）し、心理的に対象を再構築する以外にないであろう。したがって、前述したように、病理的な「様態C」と健康な「様態C」の区別は、内的喪失の危機という峠を乗り越えているかどうかにあると明言してよいであろう。

3)青年期の発達の親からの分離過程の場合

喪失反応でも比較的穏やかな過程を迎えるものに、発達の分離過程がある。乳幼児期、青年期、老年期と分離・喪失の過程が顕著になる時期がある。典型的な現象として、青年期における親離れの過程があるだろう。この分離過程は、強いられた事態ではなく、通

常、自分から求めた分離過程であり、マラーの用語を援用するなら一種の「飛び出し」反応でもある。しかし、その動きの根底には血で結ばれた親子の絆という潜在的保証がある。だから、たとえ、家出をして親元を飛び出そうとも、戻ることが可能である。つまり、物理的喪失を伴わない心理的な次元での喪失体験なのである。その内的喪失感の内容は、子供時代に抱えてきた「偉大な親」のイメージの幻滅や脱錯覚であり、愛着対象の移行による相対的地位の低下でもある。山本(1987)は、青年期の分離過程をBloom,M.V.(1980)の定式化を参考にしながら次のように区分した。①分離の葛藤と感情的反発、②相違の自覚と反抗、③分離に伴う孤独と抑うつ感、④価値観の再編成と親との再同一化、⑤和解と絆の再確認、そして離脱へ。この過程は、「様態A」から「様態C」への移行、または、「様態A」から「様態T」への回帰になると認識することができるであろう。

4)再会により内的喪失反応を引き起こす場合

喪の過程の悲痛の本質は、喪失対象との再会というかなえられぬ願いにある。それにもかかわらず、悲願の再会がかなえられた後、本当の対象喪失と喪の過程が生じることがある。もちろん、これは、生別の場合に限られる。戦争や家庭の事情などで生き別れた人達が、何年も、何十年も経て再会できる場合がある。このようにやむを得ぬ事情で別離した場合、心の中で喪失対象のイメージが再生され、理想化されて定着していく。その空想的に肥大したイメージとしての喪失対象は、長年の間、心の支えと人生の潜在的目標となり続けることも多い。しかし、悲願がかなえられ再会し、実際の相手の姿と気持ちを認識するや否や、理想化された期待と内的現実との隔りに直面し、幻滅と悲しみが襲ってくる。「眼前の相手」が、長年の夢と期待を打ち砕くのは、珍しいことではない。このような場合、再会とは、対象喪失であるという逆説的な事態が生じてくるのである。しかも、最初の生別、再会による心理的喪失、最終的な傷心の別離と喪失体験が繰り返されることになるのである。つまり、生別の補償として形成された理想像の内在化という「様態C」から、眼前の相手に失望するという「様態A」に移行するのである。そして、その結果、文字通りすべてを失う「様態B」に至ることになることが多いであろう。

#### 4. 結語にかえて

本稿において試みたことは、心理臨床の場面で提示

される対人・対象関係の状況を共感的に理解し、効果的な援助を行うために、様々の対象喪失反応の相互の関連性と相違を明らかにする概念的図式を提起することであった。これまで、関連性を欠いたまま記述されてきた喪失反応の諸様態を、心理的喪失と物理的喪失の有無という基準から3つの様態に分類し、さらに各様態の中での「健康さー病理性」の判定を行い、合せ

て6種の様態に区分し、位置付けを行ったものである。そして、喪の過程の進展とともに様々のパターンの様態の移行が見られることも例示した。本論文での試みは、地図に譬えるならば、対象喪失反応の位置付けを行うための全体的概略図を提示したものであると言える。さらに、詳細図、拡大図なども必要で、それらは別の機会に明らかにしていきたいと考えている。

### 引 用 文 献

- 1) Freud,S.(1954) The Origins of Psychoanalysis—Letters to W.Fliess, Drafts and Notes:1887-1902. Basic Books
- 2) Mahler,M.S.(1975) The Psychological Birth of the Human Infant. Basic Books (高橋雅士他訳(1981) 乳幼児の心理的誕生 黎明書房)
- 3) 小此木啓吾 (1979) 対象喪失 中公新書
- 4) Schoenberg,B. Peretz,D. et al.(eds.)(1970) Loss and Grief—Psychological Management in Medical Practice. Columbia University Press
- 5) Schabad,P.C.(1989) Vicissitudes of Psychic loss of a Physically Present Parent. International Universities Press
- 6) Singer,E.(1976) Key Concepts in Psychotherapy. Basic Books
- 7) 山本 力 (1978) 対象喪失と喪のプロセス 広島大学教育研究科論文集 Vol.4
- 8) 山本 力 (1987) 自我の形成過程 (神戸忠夫編 青年心理学 所収) ナカニシヤ出版
- 9) 山本 力 (1989) 見捨てられ抑うつと『守り』 岡山県立短大紀要 Vol.33-1

平成2年10月30日受付

平成2年11月18日受理