

黎明期家族臨床研究をめぐる認識論的意義とその応用可能性
——Bateson、Laing & Esterson、そしてアダルト・チルドレンを通じて——

立命館大学大学院 社会学研究科
応用社会学専攻 博士課程後期課程

ふじもと よしたか
藤 本 美 貴

「家族療法 (Family Therapy)」は、個人のみならず、その個人を取り巻く「家族全体」をも対象とする包括的な対人援助論の総称であり、近年ますますその可能性に注目が集まっている。もともと家族療法は、統合失調症をめぐる「家族病理学研究」を直接の起源としており、その中で培われた実践方法や理論的エッセンスを継承しつつ、徐々にそのオリジナルな輪郭を現し始めたと考えられる。

〈家族精神力動モデル〉の N. W. Ackerman と〈コミュニケーション・モデル〉の G. Bateson を草分け的存在としつつ、〈構造的モデル〉〈システム・モデル〉〈ナラティブ・アプローチ〉そして〈家族心理教育的アプローチ〉と、次々に新たな理論モデルや実践技法を生み出し続けている家族療法は、その発展の原動力として「認識論 (Epistemology)」に対する並々ならぬ関心を働かせてきた。認識論とは、ある目の前の〈世界〉に対峙する〈我々〉の側の「認識＝知ること」をめぐる科学哲学的議論であり、家族療法の文脈で言うと、〈患者とその家族によって形作られる相互関係的世界〉に向き合う〈治療者〉の側の認識的在り様を問うことである。そしてその中で話題に上がる認識論の形態は、主に「直線的因果律」と「円環的認識」の二種類であり、「原因」と「結果」をめぐる単線的な連鎖を想定する前者を退けた上で、「原因」「結果」という概念を用いることすらも極力控え、各要素間の相互作用を重視し、その双方向かつ多種多様な機能を探ることで家族全体の円環的および自己回帰的性格を見出す後者に立脚することが、基本的な認識論的スタンスとされている。

さらにこの円環的認識を背景として、家族療法の中に積極的に取り入れられてきたのが「システム論」である。

〈構造的モデル〉は初期の一般システム理論に、〈システム・モデル〉は自己組織系に、そして〈ナラティブ・アプローチ〉は自己創出系に対応するように、各モデルの誕生はシステム論の発展的系譜に逐次対応しながらなされてきたと言えよう。今やそれは、認識する〈治療者〉自身をも含みこんだ一大円環システムとして治療場面を把握するところまで達しており、さらには、隣接する臨床領域や医療関連従事者との境界を超えた流動的な連携型支援体制を想定することにおいても、システム論的発想は一定の有用性を持ちうるものと考えられる。

だが一方で筆者は、家族療法という分野自体に対し、以下のような問題意識を抱えているのも事実である。

第一は、「直線的因果律から円環的認識へ」という表現で示される「認識論的転換」に対する根本的な相容れなさである。現代の家族療法家たちは、総じてこの認識論的転換を自明視しているのだが、しかしその発想自体、極めて直線的ではないかと言わざるを得ない。つまり「直線的因果律から円環的認識へ」という記述が、淡々と客観的事実として受け止められる以上に、学術的知の進歩として至極当然の成り行きであり、この発展的系譜に乗ろうとしない議論は一切無価値であるというような、進歩主義的かつ排他的な価値観の下で語られる危険性が極めて高いように考えられるのである。ところで、家族療法家が想定する直線的因果律の代表モデルは、かつての病理学研究にも見られたいわゆる「外因」論、すなわち「(心的) 外傷 (trauma)」概念に根差した「精神分析的力動モデル」である。その点から筆者は、先の認識論的転換を論じる際は、「転換が起こった」とする完了的事実に即した進歩主義的価値観ではなく、かの病理学研究と家族療法との「狭間」において、認識論的転換に向けたいかなる論理的・実践的妥当性を持った科学的「批判」がなされたのか、という点へと、大いに着目すべきではないかと考える。言い換えれば、外傷概念を基軸とする直線的因果律の只中において、いかなる内在批判的契機を通じた「狭間の思考」が漸次的になされていたのか、という点へと、常に立ち返る必要があるのである。

次いで第二に、家族療法が極めて安直な「機能主義」的立場に根差している点にも相容れなさを抱いている。

ここで言う機能主義とは、各々の家族成員が本来的に受け持っているとされる多様かつ固有の「機能」を重視し、それを十全に高め働かせることを、問題解決の本質と考える立場のことである。つまり治療者が考える問題状況とは、その家族の全体的傾向に少なからぬ影響を与えるほどの、何らかの機能の「不全」が部分的に内包されている状態を意味する。この機能主義的立場は、元来システム論と不可分の関係にあるため、円環的認識を基盤とする家族療法は、このように「機能」なるものを無自覚に肯定的に捉える傾向にある。しかしながら筆者はむしろ、各々の機能が十全に駆り立てられている事態こそが問題となるようなケースに、もっと目を向けるべきではなかったかと言いたい。つまり、「機能」なるものそれ自体が持ちうる問題性を暴き出せるような認識論的観点こそを、そしてそのような観点を通じてでなければ問題の本質が解明されないようなテーマにこそ、家族療法はより一層従事しなければならないのではないか。この点に関してもまた筆者は、安直な機能主義の手前に踏み止まった“狭間の思考”へと立ち返る必要があると考える。

以上を踏まえ、第Ⅰ・Ⅱ章ではまず Bateson らのダブル・バインド理論を取り上げ、病理学研究と家族療法の狭間で生み出された本理論が、(もはや家族療法の文脈においてではなく)「心的外傷研究」という文脈の只中においていかなる認識論的意義を持ちうるかを明らかにする。心的外傷概念もまた、家族療法とは一線を画す形で、独自の認識論的展開を黎明期以来経験し続けている。それは主に“〈限局性外傷〉か〈長期反復性外傷〉か”という二元論に終始するものであったが、今次発表された DSM の最新版に至って、さらなる本質的次元に迫ったある認識論的議論が、PTSD の診断項目の中で提起されている。「自己 - 確証」と「抽象性」という二つのキー概念を通じて、限局的 - 量的認識を乗り越えようとした Bateson らの研究は、〈長期反復性外傷〉論の系譜に位置しつつ、現在進行中の新たな認識論的議論に対しても“狭間の思考”としての内在批判的契機を有しているものと筆者は考える。

続いて第Ⅲ・Ⅳ章では、R. D. Laing & A. Esterson による家族研究を取り上げ、その中で機能主義的発想がどのように乗り越えられようとしたかを明らかにする。Bateson とほぼ同時期に活躍した彼らは、統合失調症と診断された娘を持つ家族への実存的 - 現象学的視点を通じた観察および面接調査を実施した。その中で、「欺瞞」「共謀」を主要概念としつつ見出された長期反復的な外傷状況は、何らかの機能「不全」ではなく、各々の成員が自らの機能を必死に「追求」「充足」しようと試みる限りにおいて、逆説的に生じる事態と考えられている。筆者は、*Sanity, Madness and the Family* 中の「ダンチグ家」と題された一事例を取り上げ、各成員がいかなる形で機能の「過剰追求状態」へと陥ってしまったのか、さらにそこからいかにして特定の成員に対する「排除」の力学が働くに至ったのかを明らかにする。その際注目すべきは「宗教」という問題である。ダンチグ家では、宗教という名に集約される文化的規範や慣習、さらには前世代にまで遡るほどの社会文化的経験と記憶が、背景において駆動していた。この非人称的圧力の下で、機能の過剰追求が駆り立てられていたと考えられる。

最後に第Ⅴ章では、「アダルト・チルドレン (通称 AC)」問題を主題に、これまでの議論の応用可能性を探る。家族療法の世界でもしばしば取り上げられるこの問題をめぐって、筆者は今まで見過ごされてきた「文化」という観点に基づく分析のあり方を、これまでの議論と往復しつつ明らかにしていく。米国を誕生の地とする AC という問題は、元来、何らかの「機能不全家族」の中から生まれるものとされてきた。だが後年になり AC 概念を輸入した日本国内の議論では、翻って「機能追求家族」と呼ばれる家族の在り様が克明に描写されている。しかもその背後では、Laing らの議論と同様、日本社会に特徴的なある文化的規範や価値観が非人称的圧力となって強力に作用していることがわかる。筆者は「役割 (自我)」「甘え」「世間」をキー概念に、機能追求家族と文化的圧力とが織りなす歪 (ひず) みを明らかにするとともに、第Ⅰ・Ⅱ章で論じた心的外傷概念を通じて AC という現象を理解する認識論的可能性についても、併せて明らかにしたい。

なお本稿では、Bateson および Laing & Esterson の家族研究を、「家族臨床研究」あるいは「家族臨床理論」と呼ぶこととする。それは、彼らがそれ以前の家族病理学研究とその後の家族療法の「狭間」に位置していたことを強調したいがためである。