コラージュ表現とその治療的意義について

A study of collage expressions and its application to art therapy in the psychiatric treatment

岡田　敦*　Atsushi Okada
河野荘子**　Shoko Kono

I．はじめに

昨今、我が国の芸術療法や心理臨床領域において、大変注目を集めている新しい表現精神療法技法の一つに、コラージュ療法（collage therapy,「切り貼り絵」療法、森谷・杉浦ら 1990 1992 1993 1994）がある。従来どちらかといえば、小児科や心療内科領域、あるいは教育相談場面において、不登校児童や心身症者など、比較的軽い病理水準の症例に適応されることの多かったこの技法を、私たちは精神科治療でのうつ病圏や精神病圏にある症例の、個人面接場面や集団精神療法場面にも導入して、4年余りが経過した。そして精神分裂病などより重い病態の患者への精神療法的接近においても、優れて大きな治療的成果を上げることが明らかとなった（岡田・河野1996）。そこで今回は、コラージュ表現の特徴や美術史上の位置付けを概観し、私たちの用いている技法を紹介するとともに、実際の症例の精神療法過程と患者の製作したいくつかの作品を呈示し、表現精神病理学的な検討を加えることを通して、その治療的な意義についても若干の考察をしたいと思う。

II．コラージュ表現の発展と表現法としての特徴

1）コラージュとは何か

コラージュ（collage）とは、もともとはフランス語のcollérに由来する言葉で、「糊（にかわ）による貼り付け」を意味している。実際的には、新聞や雑誌、パンフレットや布切れなど手近にある材料を使って、写真やイラスト、文字、模様などを自由に切り取り、それを台紙に貼りつける表現法のことである。本来は相互にはあまり関係のない映像を自由に組み合わせることによって、連鎖反応的な思わぬ視覚的効果化をあげることをねらったもので、現代美術の重要な絵画技法の一つとして発展してきている。特に、日常のとるに足りないと思われるような事物の断片の組合せが、思いがけず多重で独自の心象的世界を開示することから、現実の示す不安定さや多様性、その不条理さを最も有効に画面に取り込む手段として、今日ポップアートなどに広く用いられる。その応用として、新聞の世相表現や広告の宣伝ポスター、雑誌の表紙などに広く見かけることができる。現代日本の作家としては、桂ゆき、横尾忠則、赤瀬川原平、野中ユリらがよく知られている。

2）美術史上の位置付けとその系譜について

コラージュ表現については、既に創作者の立場から池田（1987）の優れた発言があり、芸術療法への適応との関連においても、入江（1992、1993）や杉浦（1994）らによって美術史上からの要を得た総説がなされている。これらの著作を参考にして、以下表現法としてのコラージュの発展について、簡単に概観してみることにする。

コラージュの原形は、パピエ・コレ（papier collé、貼紙の意）にあるというのが定説となっている。これは、Braque,G.とPicaso,P.の始めたキュビズムの表現技法で、「分析的」段階にいたって、抽象的な線の要素に解体してしまった画面に、新たに現実感と日常性を回復させるために、新聞紙、楽譜、壁紙、切手、レッテル等の既成の紙を自由に組み合わせて貼ることが試みられた。加えて、羽毛、砂、針金、布切れなども用いられ、素材、様式ともに斬新な方法の発見でもあった。この技法は後に、ダダやシュルレアリスムの画家たちに取り上げられ、コラージュへと発展する。池田はこうした試みを「異なった質感のものを、一個の構成に参加させ、自然の現実感に匹敵する絵画の中の現実感を作り出すという観念を示すことだった」というPicasoの言葉を引用して説明している。後のオブジェ（objet）の意識の形成過程にもつながる、重要な技法の登場であった。入江は、Picasoの1912年に制作した『藤椅子のある風景』を、美術史上重要ないわば“initial collage”としてとらえ、詳しく紹介している。

その後の展開としては、Duchamp,M.やErnst,Mらの創作が注目される。Duchampは、レディメイド（既製品）と呼ばれるオブジェでもよく知られている作家で、「物体に対する新しい思考」として、日常的合理的意識から一旦離れて、物そのものの持つ別個の意味をもたせようとし、この点コラージュとの関連でも大変興味深い。シュルレアリスム的コラージュ（種村1976）の完成者としては、Ernstが最も重要な創作者としてあげられる。それは「異質なものとの出会い」に新鮮な驚き見出すこと

（杉浦）であった。彼は、既に1919年に商品の販売カタログや科学雑誌、通俗小説の挿絵、機械類の宣伝パンフレット等を用いて、注目すべきいくつかのコラージュの創作を始める。そして1929年、名高い第一作『百頭女』を完成させた時期に、彼はほぼコラージュ技法を確立したと考えられている。Ernstの自伝的著作(1936)によれば、彼には幼児期、発疹による発熱時に幻覚体験があり、思春期に入ってインコの死と妹の誕生によって、精神錯乱に陥ったという記述もみられ、病跡学的には意識的世界の一時的な解体と退行、その回復としての創作過程という仮定が示唆されよう。彼自身、コラージュの発想を「自分の目の前で図版の部分同士が、自然に結びつき始めた」として、自分が創作の主体として活動したのではなく、あくまで受動的にイメージが自発的に思いがけず結びついていく状況を、いわば「観察者」として体験したことを強調している。これは周知のように、Freud,S.に始まる精神分析学の明らかにした、無意識の自律性をもった心的過程に着目して考え出された、Breton,A,らシュルレアリスムの人たちの「自動記述」(automatisme)的な創作法に相当するもので、厳谷(1996)もこの点にふれて「創造するのではなく創造される」、「私が作るのではなく『私』を通じて何ものかが作る」ことの発見が、Ernstのコラージュであったとしている。彼の作品では他に「コラージュ・ロマン」と呼ばれる連作がよく知られている。

コラージュ的技法は、その後ネオ・ダダ、ポップ・アートへと受け継がれ現在に至っている。その中では、Hockney,D.の「フォト・コラージュ」(photocollage)が大変興味深い。これは、初めにある風景や場面の写真をたくさん撮影して、それらの断片を自由に時空間まで表現できるように再構成したものである。彼は自作の写真を構成することによって、既成の素材とはまた異なった彼独自の世界を作り上げることに成功している。

3）表現法としてのコラージュの特徴について

以上のような美術史上の位置付けを踏まえて、コラージュの表現法としての特徴を、その創作過程にそっていくつかあげて、少し試論的に表現精神病理の視点から検討してみたいと思う。

まず第一に、既製品(ready-made articles)を素材に使うということがあげられる。Hockneyなどの例外はあるものの、コラージュ表現においては、普通は素材まで自分で作ることはしない。これは、既に意味を持ったある一定のコンテクストの中に、具体的に絡め取られてしか存在できない、私たちの現実の人間存在(「世界内存在」として状況つけられた)そのものを端的に示した事象ともいえる。「絵にもかけない美しさ」とは言っても、心像そのものの由来は、大部分記憶残像の変形されたものであることとも、直接関連してくる。夢の素材が、通常私たちの知っているものから出来上がっている(岡田1989)ことにも似ている。事実、コラージュの創作過程と、夢の生成過程は深層心理学的にはパラレルと考えることができ、中井の的確な指摘(1993)に従えば、「コラージュから出発して考察すると、夢とは『日常』という絵入りの古雑誌をぱらぱらめくってあちこち—多少とも気まぐれに—切り抜いた映像をコラージュ的に組み合わせてできているということもできる」と思われる。この点については後に、治療的意義の中でまた少しふれる。

第二は、Duchampが目指したように、素材として日常性や具体性から出発しながらも、既製品のいわば手垢のついてしまったような月並みな組合せや日常の決まり事からの、一時的な「離脱」(dépaysement)が志向されるということ。これはたとえささやかな試みであったとしても、文字通り「実存」(éxsistereとして「外に出て立つ」の意)的な投企の一つとして見ることもできよう。もともとあった文脈からの素材の切離しは、私たちの馴染んだ既成の秩序や日常性、合理的な意識への判断停止を強いる側面があり、一方で破壊的な作用を含んでいることも忘れてはならないと思う(切るという行為自体にsadisticな満足が伴うという指摘も多い)。それは、健康な人にとっては一種の解放感や束縛のなさ、飛翔的な自由さを味わうことを可能にしてくれるものの、精神病圏にあるような脆弱な自我の患者にとっては、辛ろうじて保たれていた日常性の喪失であり逸脱でもある。そして悪夢にも似て、不確定で寄る辺のない「浮動的な不安」(floating anxiety)に満ちた時空体験を、しばしば彼らにもたらすことになる。これが第三の特徴といえる。事実、慢性分裂病者の初期のコラージュ作品には、断片化し切断化されてしまった「奇怪な対象群」(bizarre objects)とも呼べる表現がなされることがある(岡田河野 1996)。ただしこれは、いわば存在が不可避にもつ深淵のようなもので、すべての象徴形成(symbol formation)によってもたらされる人間の創造活動の背後には、「不在」(Bion,W)を認識し経験する能力が必要であるとの、Segal,H.の鋭い指摘があることも付け加えてお

きたいと思う。

第四の特徴は、これに関連することであるが、Ernstの言葉にもあるようにコラージュ表現は、創作者の日常の自我の意識状態からの「部分的な退行」(partial regression)を積極的に促進させ、新たな創造の可能性をもたらそうとする表現活動であるということ。確かに現実的には、意識的に作られたコラージュ作品というものも存在するのであろうが、それはあまりにも陳腐で、発見の乏しい面白味のないものとなってしまうに違いない。既に素材の選択と切離しの過程そのものが、精神分析療法における「自由連想」に相当すると思われ、その際それぞれのイメージが、まったく自発的に思いがけずお互いに結びつき始めるくらいに退行する必要があり、また一方でそれを「観察」してまとめあげていくことができる程に、自我の働きが保たれている必要がある。「部分的」と呼ぶ所以であるが、このような自我の統制下での退行は、前述の夢の成り立ちや健康な子どもの「遊び」にも顕著に見られる(Winnicott,D.W. 1971)重要な人間の心的活動でもある。日常性からの「離脱」とは言っても、コラージュ表現においては、他の退行促進的な技法に比べて、ほどよく安全に展開するという点が特徴的で(素材を選ばない、切らない、貼らない等何重にも回避できる)、「創造的退行」(creative regression, Schafer,R.)を促進させることのできる優れた表現法の一つであるといえる。健康的でより柔軟なこうした部分的退行は、芸術的な創作過程で働く昇華機能(sublimation)とより密接に結びついており、創造性の発達や促進として、芸術教育においてももっと注目されてよい考え方のように思う。

第五として、「組合せ」(assemblage)の持つ統合機能の高さがあげられる。ここでのアサンブラージュという言葉は、もともとはDubuffe,J.がいわば3次元のコラージュともいうべきオブジェに対して、既製品の寄せ集めがもたらす思いがけない効果について呼んだものであるが、退行が拡散(diffusion)の意味方向を持つとすれば、「組合せ」は自我の統合機能(integration)に関わるより進行的な過程に属するものと思われる。ここにおいて日常性への帰還が目指され、新たに「現実感を作り出す」(Picaso)ような再構成が完成するに至る。実際的には、貼りつける段階に入れば、既に帰路につき始めているとみてよいであろう。完成された作品には、作者の思いがけない驚きや発見の喜びがともなうのがより生産的であると思う。一時的な現実破壊は、新たな創造へと再生され、原初的な生命力の回復を示すようになるからでもある。それは、いわば象徴的で小さな「死と再生」(death and rebirth)の体験でもあり、新しい創作的世界の中での自己開示でもあろうか。また表現されたものの内容と、その組合せの構成の様式の関連に注目すると、より作品理解が深まるように思う。連作においては、その継列の中の変化がとりわけ重要となってくる。

臨床上、この組合せの段階において、より病理水準の軽い人ほど表現されたものの「内容」に対して、多くの内的な投影がなされていく傾向にあり、分裂病などより重い病理の人ほど「構成」の変化にその特徴が反映されやすい(岡田 1996)ことが認められる。既に中井(1971)は、描画表現においての投影的側面と構成的側面についてふれ、「投影と構成は過去と未来に向けられた時間意識に深く関わっており、この双対性に特別の重要性が考えられる。投影はすぐれて過去を指向し、構成はすぐれて未来を指向する。健康者はこの二つの心理空間を巧みに使い分けて時間の中に生きている」との重要な指摘をおこなっているが、コラージュ表現における両者の違いに関しての検討は、今後の大きな課題となるものと思われる。

III. 精神科臨床におけるコラージュ療法の適応とその実際

以下に、私たちが日常の臨床の中で、芸術療法への適応として、コラージュ表現をどのように用いているのか、その実際を症例を通して紹介してみたいと思う。

1)技法上の特徴—「大コラージュボックス法」の紹介—

精神科臨床にコラージュ療法を導入するにあたり、患者の自我の弱さや守りの脆弱さを考慮して、私たちは従来のやり方に対して2、3の変更をおこなった。「大コラージュボックス法」(岡田 1994, 岡田・河野1996)を用い、できるだけ技法を構造化し、侵襲性を低めるよう様々な工夫を加えてきた。ここでは、まず私たちの臨床技法から紹介する。

少し大きめの箱に、あらかじめ素材が約1000枚用意してある。森谷の考案したコラージュボックス法が、もともと「持ち運び」を意図したものである(1993)とすれば、本法は基本的には面接室に「据え付け」型であり、その点では箱庭(sand play)に近いかもしれない。従来の技法に比べて素材の数が多めにしてあるのは、患者が

望めば全画面を同一内容のもの（たとえば「猫」とか「自動車」とか）で埋め尽くすことができるよう、当初より想定したためである。事実、慢性期の長期入院患者や自我萎縮のつよい症例などに、しばしばこうした傾向が見られる。素材は大きくて大体A４大くらい、図と地を切り離さずにラフな形で小さいものと混ぜてある。その内容は、箱庭療法のパーツや描画法の一つである風景構成法のアイテムを参考に、治療者がどこか「美的な」印象を与えられる絵や写真を中心に選ぶようにする。刺激を緩衝するよう、意図して「風景」「自然」が多めに入れてある。これらの内容には彼らの脆い「安心感」(security)を保証し、保護する働きがあり(Searles,H,F.1960)、精神病圏の患者へのコラージュの適応には、この配慮が特に重要であると思われる。春夏秋冬の季節感も、気分状態を投影することが多く、大切にするとよい。素材が使われた場合は、ほぼそれと等価と思われる別の素材を、沖縄の「古酒」にならって補充する。これとは別に、文字表現として雑誌等から切り取られたキャプション（多くは、キャッチ・コピイのような１フレーズのもの）が４～500 用意してある。

用紙は原則として、少し厚手の八つ切りケント紙白を使用している。四つ切りは彼らには負荷が大きいようで、手近に備えてはあるものの、望んで用いられることは比較的稀である。色画用紙を何色か用意しておいて、台紙に使う治療者もいるが、今のところ私たちは採用していない。重い病理を抱える患者に対しての芸術療法では、画材に凝ることはあまり望ましいことではなく、できるだけシンプルな材料を使って（小学校低学年くらいに使われる用具で十分である、という意見が多い)、制限されたある「守られた枠組」の中に、内包（contain）されて深い表現がなされていくことを目指すべきであると思う。

次に、導入について簡単に触れておく。個人面接で用いる場合、まず「切り貼り絵」の説明をし、「この中から、気に入ったものや好きなものを選んで、自由に自分の気持ちを表してみて下さい」と教示、素材は必ずひと摑みずつ手渡しをし、使われないものは返してもらう。この際の治療者と患者の相互のやりとりが、大変大切であると思う。表現されるということが、そのまま治療関係に支えられた一つのコミュニケーション・プロセスになるからである。当然、無理強いしてはいけない。適当な数の素材が選ばれた後に、ハサミで自由に切り取り、用紙に糊付けしていってもらう。その際、１枚しか選ばれなくても可とする。どのような素材が、どのような順番で台紙に貼られていくかにも注目する。また作品そのものの構成の特徴（特に拡散―統合をめぐって）が、人格の分化や統合の度合いを示すことが多く、重要である。その間、治療者は机の上にキャプション（文字表現の切り抜かれたもの）を並べ、その中から好きなものを選んでもらうようにする。文字表現を加えたのは、心像から言葉への帰路を作ることにより、患者の統合機能を高めるためであり、また彼らとのコミニュケーション作りに着目してのことである。慢性患者といえども、しばしば治療状況を的確に反映したメッセージ性の高いキャプションが選ばれ、驚かされる。最後に、題や感想・印象などを訊いて終わる。時には、作品からの連想で、一つの物語が作られることもある。小集団で製作する時も手順は同様で、その際にのみ治療者も、他のメンバーと一緒に作品を作るようにしている。制作時間は、彼らの負担が大きなものにならないよう、大旨５～20分位でおさまるように心がけている。

２）症例呈示

以下、うつ病、非定型精神病、慢性分裂病の３症例の治療経過を、コラージュ作品の継列を中心に報告する。なお患者のプライバシー保護のため、精神病理などにさしつかえのない範囲で、生活史や病歴の一部に変更が加えられていることを、あらかじめお断りしておきたいと思う。

症例１　Ｙ子、27歳、女性、高卒、設計事務員、うつ病。

〈主訴〉気分が落ち込み、少しもやる気が出ない。人の目や家の外が怖く、会社にいけない。眠れない。食事がとれない。死にたい気持ちになる。

〈生活歴・現病歴〉両親、兄の４人家族。父親の浮気と暴力を嫌い、Ｙ子が中２の時に母親が単身で家出、離婚となる。高校卒業後、一般事務員として８年間努める。その間、キャリアアップのため、コンピュータの専門学校に通い、27歳の４月、現在の建築設計会社に転職、工事図面を作成する仕事に従事。同時に自宅を出て会社の寮に入って、一人暮らしを始める。その年の９月、一緒に仕事をしていた先輩の女子事務員が結婚退職、一手に仕事をまかされることとなる。この頃はむしろ張り切っていて、頼まれるままに夜10時11時と残業する日が続いた。特に無理をしている自覚はなかった。

同年10月半ばくらいより、夜中に途中で目が醒めることが続き眠れなくなる。疲労感も強く食欲もなくなり、

次第に気分も落ち込み、やる気も出なくなったため、11月初め近くの内科医を受診。諸検査からは特に異常は認めれず、「働きすぎ」と言われる。少しずつ会社を休むことが増え、11月半ば以降1カ月近く仕事を休んでしまう。何度となく社長に説得されても、出ていくことができない。急に悲しくなって、自室でメソメソ泣くことも多くなる。外の人に過敏になり、「人の目が怖い、私のことを悪く言ってるみたい」と恐がって外出できなくなる。また死にたい気持ちが強まり、一度ベランダから飛び降りようとして、思い止まったこともある。

12月半ば、知人に紹介されて、K病院精神科外来を上司に伴われて受診。

〈診断・治療の構造〉初診医の診断は、うつ病（メランコリー親和型性格、笠原－木村分類Ⅰ－1型)、ただし病像にやや被害的な色彩がまじる。抗うつ剤・安定剤・睡眠剤の投与とともに、しばらく会社を休んで休養を指示。少し遠隔地の人であったため、2週に1回50分の通院精神療法とする。初回より、面接にコラージュ療法を導入。治療開始約3カ月半で職場復帰、約5カ月で終結となる。コラージュ作品数は7枚。

〈治療経過とコラージュ作品〉以下その中から、治療経過にそって本症例のみ少し詳しく、4作品を呈示し検討する。

初回面接時、全体に言葉少なで、喋りにくそうに話す。抑うつ感や意欲減退感は強く、生活もかなり荒んでしまっている様子。「毎日がつらい、ふっと死にたくなる」と言う。近くの机の上にあったコラージュボックスと他患の作品に目をやり、「あれは何んですか？」と関心を示したので、試しに作ってもらうことにする。

コラージュ作品1　「心がホット」(写真1)

まず画面の左上に、氷上のタテゴトアザラシの赤ちゃんの顔の大きなアップ、その右には机上の花、室内の椅子とテーブル、テーブルの上はやはり花とティーセット。上下2分割するように下3枚は風景となる。北海道のお花畑、阿蘇の草千里と遠くの放牧された牛、右端は山影を映す湖の夕暮れであろうか。キャプションは「心が、ホッと」(これは、安心の「ホッと」であるが、作品名は温かい方の「ホット」とされる)。

あまりに順調な滑り出しに、治療者も少し驚く。どんな感じかを訊くと、「アザラシの赤ちゃんが凍えて寒そうだから、暖かい所が必要かなと思って」と述べる。

写真1

氷に閉ざされた「アザラシの赤ちゃん」(周りはほとんど切り落とされる）は、まさしくY子の現在の自己像そのものであり、遠ざかってしまった風景の中にいかに戻っていけるかが、これからの大きな課題のように思われた。「ホッと」(ホット）した気持ちは、治療場面における今、ここでの感情体験（安心感、あたたかさ）の表明のようにも取れる。「こういうデザイン的なのは好きです」と、初めて笑顔を見せる。また折りにふれて、同様の切り貼り絵（コラージュ）を作ってもらうことを告げておく。

年が明けて2週間後の面接では、「気分はあまり変わらない」というものの、先回に比べて幾分話ができるようになる。正月中は母親が来て一緒にいてくれて、少し楽だったということから、話は複雑な家庭状況のことに及ぶ。Y子が中学2年の時、母が単身で家出をし、結局両親は離婚。その後父親の愛人だった女性が後妻として入って、家にも居られなくなってしまった。「もう帰りたくても帰れない。帰る家が無くなってしまった」。また「母が帰ってしまって、一人になるとやっぱり寂しくて泣いてしまう」とも言う。この回のコラージュ。

コラージュ作品2　「ふくらむ旅にしよう」(写真2)

まっ先に、右上に雪原を左に向かおうとするカモシカ2頭を置く。対角的に左下には凍てついた数本の樹氷、左上は夜のスキー場らしく、遠くにタワーホテルが見える。右下は右手に広がる湾の入江、中央に、青空を背景に雪を頂く小さな山を置くので、中心化してややマンダラ的な構成となる。キャプションの「ふくらむ旅にしよう」は、そのまま作品のタイトルにもなる。作品としての構成の統合度は、前作より高い。

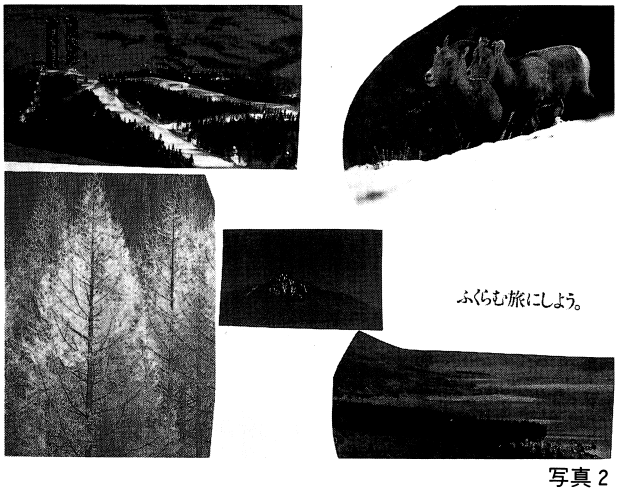

写真 2

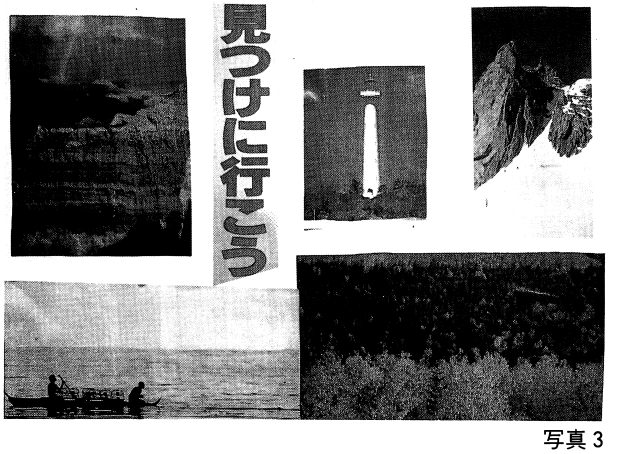

写真 3

Y子は、「カモシカが、どこかに行こうとしているのかな」と説明。確かに遠くの家の灯りを目指している（帰れない「家庭」か？）ようでもある。治療状況と結びつけて考えるなら、治療者との同行二人での「治療」という内面への旅が、「ふくらむ」ものになるようにとの願いが込められているようにも見える。また、凍りついた冬の情景や雪原そのものが、患者の抑うつ気分を強く反映しているようにも思われたため、治療者は「どんなに冬が厳しくて、雪が深くても、必ず春はめぐってきますからね」とコメントしておく。

その後、一進一退をくり返しながらも、徐々に睡眠や食事の状態も改善、面接場面でも少しづつ身綺麗になってくる。数回にわたって、現在付き合っている歳下の「彼」のことが、中心の話題となる。1か月後、何から何まで「彼」に頼りっきりで面倒をみてもらっている生活に、会社の社長が激怒、彼の寮への出入りが禁止させられてしまう。「会いたいのに会わせてもらえない。寂しくて寂しくて仕方がない」と嘆かれ、治療者の前で大粒の涙をポロポロ流す。「本当は、私がもっとしっかりしなきゃいけないのにね」とも言う。

しかし、この回作られたコラージュには、転換点として大きな変化が見られる。

コラージュ作品4　「見つけに行こう」（写真3）

左上には断崖絶壁にかかる虹、その下に右向きの方向に進んで、夕焼け（朝焼け？）の中小さな舟で漁をしているかのような2人、右上には燈台と急な山の斜面を滑り降りてくる遠方のスキーヤー、右下には山の部分が切り取られた森林が置かれる。キャプションは「見つけに行こう」で、タイトルも同じ。

「虹のかなたに」、船出していこうということであろうか。燈台（導き手）の出現、より現実的、外界指向的な右方向に2人で向かおうとする舟、「見つけに行こう」という言葉からも、これからの前進的な展開を示唆している作品のように思われた。作品2の発展形とも見える。Y子自身も、「そろそろ私も何かを見つけに行きたいから」と述べる。

その後、気分の多少の浮き沈みがあったものの、3月末職場の入社式に合わせて出社、職場復帰できる。対人関係も心配したほどのこともなく、間もなく服薬なしでも「まあまあの感じでやっていける」ようになる。髪の毛を少し短めに切り、パーマをかけて栗色に染めて来院。服装も春めいてパステルカラーのピンクと薄黄緑のものとなり、見違えてしまう。Y子自らの申し出もあり、5月半ば終結となる。最終回に作られたコラージュ。

コラージュ作品7　「見ているだけでホッと」(写真4)

まず左中央に、白い子犬、野原で小枝をかじっている。左上は緑草地に点在する民家の鳥瞰、左下はヨーロッパの宮殿とその前に広がる庭園、右上は遠くにサイロや家が見える広々とした緑地、菜の花畑。右下はやはりヨーロッパ調の、河にかかる塔を持ったレンガ造りの橋、車の往来、右手に延びていくかのよう。左右をつなぐかのように右上方に伸びる板橋と、花畑を中央に置く。初めて、画面から氷や雪が消え、花が咲き春の景色となる。キャプションは「ちょっといいか

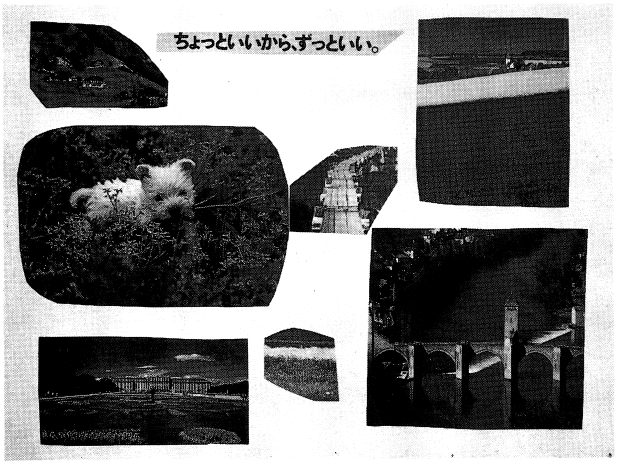

写真４

ら、ずっといい」というもの。

「見ているだけで、ホッとした気持ちになれるものばかりを選んでみた。特に子犬が可愛い。お母さん犬から離乳したてくらいで、野原でやんちゃをしている。ちょうど歯が生え始めたみたいで、かゆいので枝とかを噛んでいるところじゃないかな」と説明する。タイトルの類似からも、作品１の「アザラシの赤ちゃん」の成長した姿が、この「白い子犬」であるようにも見える。また当然治療者から離れて一人立ちしていく気持ちを、「離乳」として適確に表現したものでもあろうか。治療者がキャプションに触れ、「この言葉もいいですね」と返すと、Ｙ子もうなずき「今の私の気持ちも、まあこんな感じかな。ここに通って何か少しだけ違った自分になれたみたいで、それでずっとこれでやっていけそうな感じがするから」と答える。その後現在までに３年半が経過、再来院はない。

症例２　Ｍ男、32歳、男性、大卒、自営業、非定型精神病。

〈主訴〉お祖父さんの霊が自分の中にいて、いろいろ教えてくれる。家族が自分の言うことを聴かない。興奮、不眠不休、多弁、不穏、家族への乱暴。

〈生活歴・現病歴〉２人兄弟の長男、現在実家から独立し２歳の娘と、妊娠６カ月の妻との３人暮らし。24歳時、仕事の行き詰まりから抑うつ的となり、一時治療を受けたことがある。31歳の年の９月頃より、会社で受注した仕事量が増え、気持ちが焦るようになる。翌年２月から約ひと月、取付けの現場作業に泊り込みで出かけ、眠れなくなり、また仕事もはかどらず、かなり悩み落ち込んでいたという。３月半ばくらいから目立って言動がおかしくなる。「お祖父さんの霊が自分の体に入って、いろいろ教えてくれる」と言い出して、家族に服従を強いる。従わないと怒鳴ったり乱暴したりする。多弁で落ち着かず、会社のお金で「一千万円のヨットを買う」と言って困らす。両親の家出後（攻撃から身を隠すため、内緒で１週間旅行に出ていた）焦燥感は強まり、丸３日間近く不眠不休で仕事に従事、極度の疲労と興奮状態で、３月末、妻と弟にともなわれて当院受診、即日入院となる。

〈診断・治療の構造〉初診医の診断は非定型精神病。当初開放病棟で治療、多弁・多動、不穏のため閉鎖病棟の治療観察室へ移棟、鎮静化するまでに２カ月を要する。後精神病性抑うつに移行、６月には開放病棟へ。妻の出産ということもあって、８月初めに少し早めに退院となる。一時軽快したものの、９月には再び抑うつ的となり、団地のベランダより飛び降りによる自殺企図（本人は自殺を否定）、大腿部骨折によりＨ大整形外科に緊急入院する。同時に急性精神病状態が再燃、11月初め、当院精神科開放へ再入院となる。霊体験などは背景化しているものの、一種の困惑状態にあり、意識障害も顕著で「今までのことは、よく覚えていない」と言う。言語的接近がしばらく困難だったため、試みに11月末より面接にコラージュを導入する。翌年２月半ばには、外泊中も安定して家に居られるようになり、退院。３月には仕事に復帰。以後６月末の終結まで、計９枚の作品が作られた。

〈治療経過とコラージュ作品〉以下、治療経過にそって、５枚の作品を示し、検討する。

まだ強い困惑状態にあり、意識の連続性に問題のあった頃の最初の作品を示す。

<u>コラージュ作品１</u>　「やさしいあなたに」（写真５）

中央は傷ついた闘牛と闘牛士で、文字通り「手負い」になってしまった自己像を示すかのよう。四方はコロセウムやオペラハウスなどヨーロッパの歴史的な建造物の内外、右下に手すりから覗いている男の子。キャプションは「どこにいても、あなたのことを思っている」を使用。Ｍ男自らは、「やっぱり子どものことが一番気になる。早く会いたい」と言う。

３週間後、大分はっきりしてきて、快活に「元気になりました。早く退院したい」と言う。足のリハビリなどにも熱心に通い、やや調子の高さを思わせる。その時期の作品。

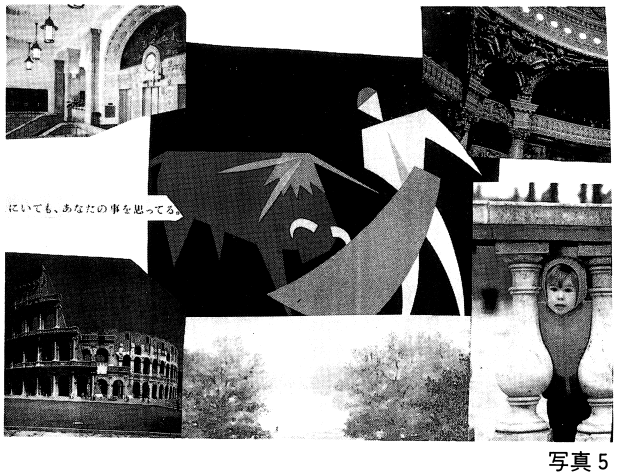

写真 5

コラージュ作品 3　「おどるこころ」(写真 6)

周りはフロリダや沖縄などの南国の街の様子、建物や門。ローラースケートで遊ぶ若者、子猫、赤い花と全体ににぎやかな感じ。中心に「MUSIC」とのキャプション。

「音楽が流れてきて、心がおどってくる」と、かなり軽躁的な気分を反映したものとなっている。しかしそれも、2週間後の次の作品で大きく変化する。

コラージュ作品 4　「テイク・オフ」(写真 7)

下半分に、カナダの自然を配する。ロッキーの雪山とその前に広がる湖、空や水の青色が強調される。左上は流れ落ちる滝。右上は空に登っていく熱気球、水と火、上下の運動という対立したものを象徴するかのよう。両者を結び付けるかのように、中央上には向かい合う「白鳥」のつがい。キャプションもタイトルと同じ「テイク・オフ」。

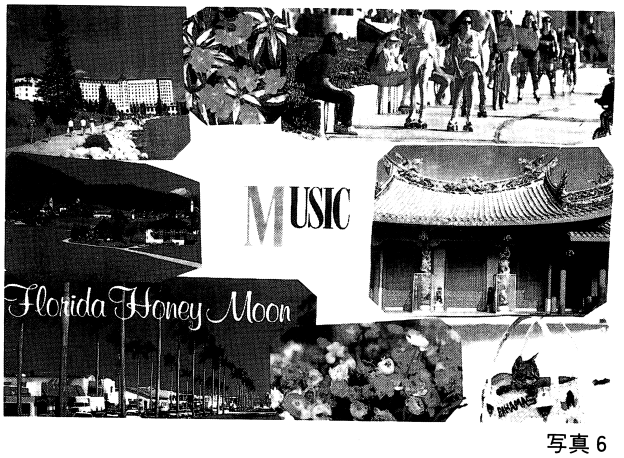

写真 6

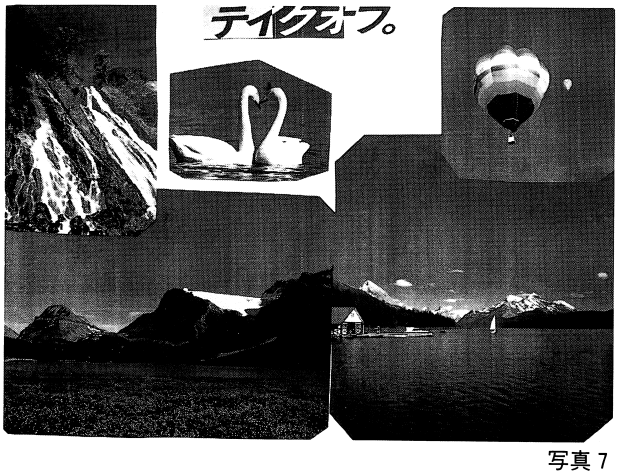

写真 7

この作品は、文字通り不安定な精神状態からの離脱(take off)を示すかのようでもあり、その後急速に安定、退院を目指して自宅への外泊が繰り返される。1か月後、退院を目前に控えての作品は、発症状況の問題でもあった「家族の和」がテーマとなる。

コラージュ作品 6　「ふれあうこころ」(写真 8)

右上には大きく、家族で食卓を囲んで団欒の様子。下は左から植物の綿毛のアップ、真ん中はイラストのネズミの家の断面、やはり家族で食卓を囲んでいるところ、一番右は地球という具合に、極小のものから極大のものへと移行していくかのようである。キャプションは、「心も温まる」。

M男もそのことを自覚しており、「小さいものは草花から動物、人間、大きくは地球に至るまで、みんなに家族があって、仲良く暮らせるのがいい」と述べる。内的にも外的にも大きな問題解決がなされて、ひと山こえたこ

写真 8

とが感じられる。家族と争うこともなく穏やかな毎日、仕事にも復帰。薬物なしでも落ち着いた生活ができる。終結直前のコラージュ。

コラージュ作品９　「笑い声」(写真９)

四隅に子どもとピエロ、町で遊ぶ大勢の子どもたち、家でヤギを世話する子ども、子猫と可愛らしいものを配して、中央には空に舞い上がるダンボとネズミのティモシィを置く。「心はいつだって大空を飛べる」とある。キャプションは「しあわせ」。

「みんなの笑っている声が聞こえるみたい。楽しい感じ」と言う。中心化した構成は作品１に類似するが、明るい雰囲気の満ちたものへと変化したことが、そのまま治療の大きな成果と思われた。「心はいつだって」という言葉に、患者の取り戻した内的な自由さが表現されているともいえる。現在までに２年半が経過、その後の再来院はない。

症例３　N男、46歳(初診25歳)、男性、大卒、入院歴20年、慢性分裂病（妄想型)。

〈主訴〉自分はキリストの使徒である、奇跡の起こったここ（病院）は聖地だ、等の妄想的確信。意欲減退、閉じこもりの入院生活が続いている。

〈生活歴・現病歴〉両親とも公務員。１年浪人の後にT大法学部入学、「ケネディみたいに、左翼弁護士になって政治家になろう」と思っていた。大学４年の夏に、大空に、黄金の十字架を背負って歩くキリストの姿を見る。光が降り注ぎ、自分がキリストの使徒に選ばれたと確信する。勉強しなくなり、司法試験も不合格。大学院進学後１年の冬、同じゼミの学生からボールペンで手の平を刺されそうになり、殺されると思い怖くなって帰郷。その年（25歳）の４月、家でテレビを見ていて突然興奮、「何故自分を殺そうとするのか」と父親に殴りかかったため、当病院精神科へ強制的に入院となる。

写真９

〈診断・治療経過〉初診医の診断は、精神分裂病。入院当初は興奮がひどく、１カ月は保護室を使用、その後閉鎖、開放と病棟を移棟。その間、病院でも何回か「神秘体験」をして、自分がキリスト教の宣教師であるとの確信を強める。一時、院内作業や自治会活動などでリーダー的存在として活躍するが、次第に意欲は低下、全体的に無為、自閉の生活となる。主治医や家族の退院の働きかけには、一貫して「ここは聖地で、教会と同じだから」と応じようとはしない。結局、そのまま20年の長期入院となってしまう。

46歳の年の７月より、主治医の交代を機に、退院への働きかけを病棟ぐるみで、積極的におこなうこととなる。週２回、退院準備を目的とした小グループ活動に参加、集団精神療法場面で月１回、コラージュを作る。当初は退院への抵抗感は強く、頑なに拒んでいたものの少しずつ軟化、同年12月には退院の決意をし、翌年初めからは自宅への長期外泊を繰り返す。４月には退院、デイケアに通うことができる。グループ参加期間は約９カ月、コラージュ作品数は６枚。その後３年余り、自宅での安定した生活が続いている。

〈集団精神療法の経過とコラージュ作品〉以下、治療経過にそって、４枚の作品を示し、簡単に検討する。

初回のコラージュより、構成上特異的な表現が見られる。それはコラージュの拒否でもあった。

コラージュ作品１　「イエス・キリスト」(写真10)

普通のコラージュが作られず、切り絵様に恣意的に、３人のキリスト像を作る。キャプションは、神秘体験と同じ「光あふれる」。

「これがぼくが大空に見たキリストです。これがぼくのライフ・モチーフです。ぼくはキリストの使徒です。だけどぼくも歳を取って変わってきました。本当はキリストみたいになりたいけど、なかなか難しいです」と、妄想的確信の形を取って、外界に対する頑なさを強く示す。しかし、それも少しずつ揺らぎ始め、迷いを示すようになる。

コラージュ作品２　「女性と十字架」(写真11)

１か月後の作品にも、多くの女性像とともにやはり恣意的に作られた十字架が登場する。

しかし、キャプションは「それでも渇いていた」とし

写真10

写真12

写真11

て、大きな葛藤を表現する。「女性を取るか、天国を取るかどっちを取っていいのか分かりません、迷います」と。

5か月後、働きかけに対して気持ちが退院へ動き始めた頃、次の作品が作られる。

コラージュ作品4　「子どもたち」(写真12)

3人の子どもを切り離し、間に食物や建物、少女を入れる。キャプションは「やさしい」「自分の家庭のために」というもので、家庭的な内容が重要なテーマとなる。

「結婚はあきらめたけど、老後の面倒をみてくれる子どもが欲しい。親が元気なうちはいいけどこの先どうなるのか」と、現実的な問題に目が向き始めていることを窺わせる。「家」が視野に入ってくる。

この頃より退院に気持ちが大きく傾き、長期外泊が繰り返されて、ついには退院が決意されるに至る。

コラージュ作品6　「夢の旅行」(写真13)

退院を目前とした最後の作品は、中心化と移行を示すものへと変化する。まん中の女性のイラストの周りにモスク、エグゼクティブ風な男性、食べ物を持つ少女、水着の少女が取り囲むように置かれる。特に宗教寺院から右の「パンを持つ少女」へと移動していくゴンドラや、「手がとどく距離」「ベストをつくす」というキャプションが、現在の患者の心的な変化を端的に物語っているように思われた（妄想的世界から現実への移行)。

その後、デイケアに通う中、「やっぱり退院してよかったです」と笑顔を見せる。妄想的確信は消失していないが、かなり背景化し、現在のところ日常生活を障げるものにはなっていない。

写真13

IV. コラージュ表現の治療的意義について

紙幅が限られているので、簡単にコラージュ表現が精神科治療にどのような点から有効であるのか、その治療的意義についても以下に考察してみたいと思う。

第一は、近接の他の絵画療法や箱庭療法に比べて、コラージュ療法は、実施が簡便であり、しかも適応の幅が広いということがあげられる。コラージュ表現に拒否が少ないことは、本法を用いている臨床家の多くが既に指摘しているが、精神科領域においても、急性期の精神病状態をのぞけば、病態や知的水準、年令、性別を問わず、ほとんどすべての症例への適応が可能であった。知的障害を持った発達障害児童、接枝分裂病者においても同様であった。特に、病理水準の重い症例、言語的接近の困難な慢性分裂病者や、思春期・青年期の境界水準症例においても、よい適応を示すことがしばしばであった。

第二は、前述の中井の指摘（1993）にもあるように、夢とコラージュ表現との間に、強い類似性があるということ。「今、ここで」の、治療者の関与した「自由にして保護された」(Kalff,D.)環境のもとで、夢に似た心象過程を比較的安全に体験ができ、しかもその生成のプロセスを、治療者が直接観察できるという点に、大きな利点があると言える。

第三は、上記のことと関連するが、本法を用いることで、特に接近の難しい症例との関係作りが円滑になるということである。すべての表現精神療法がそうであるように、作品は治療関係を土台に展開されるものであり(広義の転移関係、Naumburg,M. 1966、岡田 1997)、コラージュを一つのコミュニケーション・チャンネルとした精神療法的過程が、言語的接近の難しい患者においても、彼らの内的世界への理解を深めながら、比較的穏やかに展開しやすくなると思われた。その継列もマンネリ化しにくいことが、くり返しの利用を可能としてくれる。

第四は、既成の映像を用いることからも、患者の抱えている問題が主題化されやすく、より直接的に具体的に表現されて、治療者もその理解が他の表現法に比べるとはるかに容易であること。しかも、しばしばコラージュ上で、患者の問題の解決がなされていく（入江 1996）のが見られた。この点は呈示した3症例すべてにあてはまり、詳しい説明は不要であると思う。

第五は、本法はコラージュのもつ表現特性から、「遊び」の要素が大きく、かなり侵襲性が低いということ。精神療法における「遊び」の意義を重要視したWinnicottの言葉（1971）を借りれば、「患者を遊べない状態から遊べる状態へ導く」ことを通して、象徴形成過程を促進させて、彼らの脆弱な自我の再建と修復を、より可能とすることにつながると思う。

なお、症例3にも見られるように分裂病者のコラージュ表現において、前述のように特に治療過程における構成の変化という点で、大変興味深い知見が得られているが、その検討（いわば、より「臨床図像学」clinical iconology 的視点からの）は別稿に改めて、論じることにしたいと思う。そしてまた、コラージュ表現にさらに多くの関心がもたれ、臨床現場からの知見の深まりともあいまって、多くの芸術家の手によって、優れた創作が今後も展開されていくことを願ってやまない。

本論文の要旨は、第149回東海精神神経学会総会(於名古屋 1996）で発表した。

謝　辞

私たちのささやかな臨床研究に、日頃より協力と援助を惜しまれない、共和病院副院長榎本和先生を始めとする病院精神科のスタッフの皆様に、こころよりお礼申しあげます。また早くから私たちの試みに関心を示され、多くの示唆とあたたかい励ましをいただいている鳴門教育大学森谷寛之先生、日本医科大学杉浦京子先生に、深く感謝いたします。

文　献

Ernst, M. (1975) 厳谷國士訳　絵画の彼岸　河出書房新社（原著は1936）

池田満寿夫（1987）コラージュ論　白水社。

入江茂(1992)絵画の歴史におけるコラージュ的発想　体験コラージュ療法　山王出版

入江茂　高江洲義英　大森健一（1992）コラージュ的発想と芸術療法—芸術家のコラージュ作品を中心に　日本芸術療法学会誌　23　(1)

入江茂（1993）コラージュの起源とその展開　コラージュ療法入門　創元社

入江茂（1996）コラージュの治癒力　イマーゴ　7　(4)　青土社

厳谷國士（1996）シュルレアリスムとは何か—超現実的講義　メタローグ

Kalff, D, A. (1972) 河合隼雄監訳　カルフ箱庭療法　誠信書房（原著は1966）

森谷寛之（1990）心理療法におけるコラージュ（切り貼り遊び）の利用—砂遊び・箱庭・コラージュ　日本芸術療法学会誌　21　(1)

森谷寛之（1992）コラージュ技法の実際　体験コラージュ療法　山王出版

森谷寛之（1993）コラージュ技法の導入方法　コラージュ療法入門　創元社

森谷寛之（1995）子どものアートセラピー　—箱庭・描画・コラージュ　金剛出版

Naumburg, M. (1995) 中井久夫監訳　力動指向的芸術療法　金剛出版（原著は1966）

中井久夫（1971）描画をとおしてみた精神障害者とくに精神分裂病者における心的空間の構造　芸術療法　3

中井久夫（1993）コラージュ私見　コラージュ療法入門　創元社

岡田敦（1989）夢と精神療法　精神療法の実際　新興医学出版社

岡田敦（1994）コラージュ療法におけるキャプションの使用の試み—「大コラージュボックス法」を用いて　日本心理臨床学会第13回大会自主シンポジウム

岡田敦（1996）コラージュ療法における「構成」と「内容」—分裂病者のコラージュ表現への解釈試論　日本心理臨床学会第15回大会自主シンポジウム

岡田敦　河野荘子（1996）分裂病者のコラージュ表現について—特に構成の特徴と変化をめぐって　日本心理臨床学会第15回大会発表論文集

岡田敦(1997)「転移劇」としての治療　転移と逆転移　人文書院

Searles, H, F. (1988) 殿村忠彦　笠原嘉訳　ノンヒューマン的環境論—分裂病の場合　みすず書房（原著は1960）

Segal, H. (1994) 新宮一成訳　夢・幻想・芸術　金剛出版（原著は1991）

杉浦京子　入江茂（1990）コラージュ療法の試み　日本芸術療法学会誌　21　(1)

杉浦京子（1993）コラージュ療法の導入方法　コラージュ療法入門　創元社

杉浦京子(1994)コラージュ療法—基礎的研究と実際　川島書店

種村季弘（1976）エルンストの擬挽—コラージュとフロッタージュの発見　ユリイカ　8　青土社

Winnicott, D, W. (1979) 橋本雅雄訳　遊ぶことと現実　岩崎学術出版社（原著は1971）

＊　名古屋造形芸術大学講師（芸術心理学）、共和病院精神科.

＊＊　名古屋大学大学院教育学研究科.