

講演報告 (第27回多文化間精神医学会) 危機下の遠隔セラピー

Hannah Zeavin

翻訳／横山紗亜耶, 鈴木麻由子

こんにちは。この度はお招きいただき本当にありがとうございます。皆さんと発表をご一緒できることをとても嬉しく思います。とはいえ、本発表は10月に録画されたものなので、奇妙なことに、そして非同期的なことに、私はこの場を共有しない形で皆さんとご一緒していることとなります。

改めまして、私の名前はHannah Zeavinです。メディア研究で博士号を取得し、現在はカリフォルニア大学バークレー校で英語と歴史学の講師を務めています。本日の発表は、「危機下の遠隔セラピー」と題しています。

初期のCOVID-19パンデミックは、第2波をもたらしました。それは、メンタルヘルスの危機として、誰しにも影響しました。トラウマは遅れて襲ってくるものと考えられていますが、ここでは先のことへの不安や恐怖としても襲ってきました。それは、愛する人を失うとは知りながらも、誰を失うかは分からない。あるいは、自分も死ぬかもしれないが、まだそのときが来ていないだけだという恐怖を抱えながら生きている状態のことです。また、これらはCOVID-19によって引き起こされた一次的な喪失に対するトラウマであり、どこにでも潜在的に存在する制度的不平等に対するものではありませんでした。ですが、本発表では特に、アメリカで交差的に生じている制度的不平等または医療における特定警戒地区指定 (redlining) とパンデミック自体が重なることに焦点を当ててみます。全ての人の目の前に現れたのは、身体がどうなるのかという問題でした。制度的抑圧、大規模な失業、医療債務、そして8ヶ月間に及ぶソーシャルディスタンスの孤立がもたらす精神的混乱ではなかったのです。

遠隔セラピー (teletherapy) は、ソーシャルディスタンスを保ちながらトラウマの改善に必要な介入を実行できる、場合によっては唯一のツールとして注目さ

れています。アメリカでは、遠隔セラピーへの切り替えに対する、個人開業医から施設、制度設計者にまで及ぶほぼ全ての次元での広い支持が見られました。——このことは同時に、臨床家に緊張感をもたらすものでもあったのです。

アメリカでは、2020年3月19日ようやく政府によるCOVID-19政策が整備 (または欠如) されましたが、「ビッグ5」と呼ばれた保険会社のうちの4つ (シグナ、エンパイア、エトナ、アンセム) は、国全体が活動を停止した3月22日のわずか6日後に、6月4日までの暫定期間中は自己負担額を含む遠隔セラピーの費用を全額保障するよう、全ての保険契約を改訂しました。期間の終了が近づくとこの方針は延長され、再び延長され、会話療法や認知行動療法グループ、さらに他の多くの形態でのセラピーが1億3000万人のアメリカ人に実質無料で提供されました。アメリカの文脈では、これは前代未聞のことでした。遠隔セラピーの批評家はしばしば、遠隔セラピーを収益化して効率化する営利的な意図を批判しますが、もし遠隔セラピーが保険で賄われ、手頃な価格であり、利用しやすいものであれば、また良い臨床家によって実践されていれば、そしてそもそも営利化されていなければ、より多くの人々が何らかの形で活用するでしょう。一般的に、より多くの人々が自室からセラピーにアクセスできるようになれば、自室の外でのセラピーにも興味を示すでしょう。COVID-19の流行に強制される形で、これらの条件は部分的に——あくまでも部分的に——満たされることになりました。第一次世界大戦の終わりとスペイン風邪の大流行の只中でSigmund Freudが行った有名な講演「精神分析療法の道 (Lines of Advance in Psychoanalysis)」を彷彿とさせるように、セラピーは現在のアメリカでは、全ての人ではないにせよ、ほとんどの人に無償で、必要に応じた何らかの媒体で提供されているのです。

アメリカでは、6ヶ月以上経った今も全てのことが遠隔で行われ、誰もがこのパンデミックとそれに伴う

Hannah Zeavin : Lecturer in the Departments of English and History, The University of California, Berkeley
Saaya Yokoyama : 慶應義塾大学大学院社会学研究科修士課程
Mayuko Suzuki : 所属なし

苦悩、そしてパンデミック以前から存在し、現在さらに悪化している苦悩を乗り越えるために、何らかのセラピーを活用し得るでしょう。このような危機の瞬間において、治療を機能させるための介入および拡張的役割として、今一度「距離」が提案されたのです。国の主導で提供される治療だけでなく、民間の実践が必然的にデジタル化されたこと、そしてシリコンバレーの新興企業によってコンシェルジュやメンタルヘルスケア・アプリが提供されたことによって、従来とは異なるケアの形態が出現し、社会的危機の下で個人的危機に瀕している人々に用いられています。ここに含まれる地域の臨時的なグループや、全国の活発な相互扶助ネットワークでは、メンタルヘルス活動や、孤立の防波堤としての組織的な社会活動など、地域に特化した仲間同士でのケアが行われています。遠隔セラピーの歴史における他の瞬間とは異なり（第2次世界大戦は除いたほうがいいかもしれませんが）、COVID-19では、広く本質的に義務化された「距離」がファルマコン——つまり毒にも薬にもなったのです。

パンデミック初期の数ヶ月が展開する中で、様々な境遇にあるセラピストにインタビューを行いました。彼らの中には、遠隔セラピーに完全移行してから初めて遠隔で患者を診る（または診ない）というセラピストもいました。その中の1人である私の友人Eric Linskerは、個人でソーシャルワーカー・サイコセラピストとして、ニューヨークのブルックリンで集団療法を行っています。彼は、自宅アパートからの遠隔セッションを、偶然にも同じソーシャルワーカーとして別のサイコセラピー実践を行うパートナーとともに始めたばかりでした。彼はある朝、セッションの合間に、「私たちはアパートの外で遠隔クリニックを運営しているよ…おかげで役に立てている気がするよ」とメッセージをくれました。彼らは病院の近くに住んでいたため、メッセージはアパートを通り過ぎるサイレンが一日中鳴り響く中で送信されていました。私は彼に遠隔セラピーの調子はどうかと尋ねました。彼は、スクリーンタイムを生理的に「好き」にはなれないけれど、遠隔セラピー自体は予想よりも上手くいっていると答えました。というのも彼は当初、芸術療法などのセラピーを行っていた子どもの患者とのセッションをどう扱うか少し不安に思っていました。また実を言うと、私自身もパンデミックの間にここカリフォルニア

州パークレーの相互扶助グループでのメンタルヘルスケアを提供して（されて？）いました。ですから、私もこのような実践には密接に関わっています。

話を戻すと、Ericの場合、パンデミック以前の通常の対面セラピーでは、「スクイグル・ゲーム (Squiggle Game)」が中心的なツールでした。スクイグル・ゲームは、イギリスの精神分析家であるD.W. Winnicottが考案したものです。Winnicottは、第2次世界大戦中に家の中にいる母親たちに、心理学的な——彼はアドバイスという言葉を使わなかったものの、いわゆる——アドバイスを伝えるために放送電波を用い、精神分析セッションで起こり得るいくつかの現象をBBCラジオで再現しました。そして一般的にWinnicottは、子どもと成人両方の患者の扱い方に関して非常に実験的で、このような意味においては最も実験的な精神分析家の1人でした。スクイグル・ゲームは、本質的には自由連想法であり、描くものや描き方に決まりはありません。図を模写させたり、人を描かせたりするゲームとは異なり、子どもは思いついたものを何でも描きます。では、EricはどのようにしてこれをZoomで実施したのでしょうか？ 彼は当初、この実施方法に悩み、軽いパニックを起していましたが、すぐにホワイトボード機能を思いつきました。Zoomミーティングの参加者は、両者ともホワイトボードを使用できます。本来はビジネスミーティングや教室での使用が「想定」されていますが、子どものセラピーに使用することを妨げるものは何もなく、2人の間で様々なことを書き留めることができます。Ericは、それが本質的には1枚の紙の再現であることに気づいたのです。子どもはそれに絵を描くことができました。そしてセラピストはそれを見て、子どもと一緒に描くことができました。このようにしてセッションは続けられたのです。

私の友人が示した創意工夫と創造性——そして、枠組みを保持しながら再考しようとする彼の姿勢——は、私が初めの数日間の間接的に経験した中で最も感動したことの1つでした。セラピーの枠組みが大幅に変化した瞬間に、彼はセラピーの連続性、包容性、遊戯性を可能にするための対処法を考え出したのです。そして、彼の患者もその変化に適応しました。

私が話をした他のセラピストにとって、コンピューターの前でセッションをするようになることは、明

らかにネガティブな変化であり、疲れを招く負荷となっていました。「スクリーンは本当に抑圧的になり得る」——このような類の所感を私は何度も聞きましたし、今も耳にしています。私は現在、ベイエリアの精神分析家とサイコセラピストを対象に、遠隔セラピーに関する2つのワーキンググループを並行して主催していますが、スクリーンによる疲弊や抑圧は、そこでも中心的な話題となっています。ある分析家は、電話で話しながら散歩に出かけ始めました。患者とともにFitbitで歩数を記録しながら、彼はFreudが実践したセッティングの中では比較的知られていない、患者との週6日の長い散歩を思い出していました。他のセラピストは、プライバシーに関する疑問——どのようにしてセラピスト自身のプライバシーを守るか、あるいはどのように患者とプライバシーについて話し合うか——を抱いていました。また、使用するプラットフォームについて心配しているセラピストもいました。アメリカに限った状況として、2020年3月17日に保健福祉省がコロナ禍の遠隔医療コミュニケーション向けの通知を発表しており、遠隔医療実践で日常的に使用される全てのメディア（FaceTime、Skype、Zoomなど）に対しては、HIPAA（医療保険の相互運用性と説明責任に関する法）のプライバシー規則を順守できない場合でも法執行措置を猶予するとして、規制が緩和されています。しかしこのような規制緩和は、プラットフォームの安全性を高めたというより、責任の所在を曖昧にただけでした。そのため人々は、これらのリスクについてどのように患者と話し合うか、またはそもそも現在の極限状態においてこのような問いはそれほど重要でないのではないかと、という不安を覚えるようになりました（私としては、特にこの形態での治療が始められてから8ヶ月が経過している以上、このような問いは重要であると考えますが、今はそれを脇に置いておきます）。他のセラピストは、クリニック外でありながらも依然として具現性の高いこの世界のどこで空間的变化を作り、セッションを行うかに焦点を当てました。何人かは防音性の高いバスルームでセッションを行いました。私の知人の精神分析家の少なくとも1人、Michael Garfinkleは、ニューヨーク市の地主と協力し、彼が所有していた物件のうちの、半分改装された空きアパートの一室を仮のオフィススペースとして使用しました。他のセラピ

ストにとっては、エチケットや基本的な振る舞い方がデジタルへの移行における最大の心配事でした（誰が誰にかけるべきか？ 患者は待たせても良いのか？ Zoomの待合室機能を使うのは気を遣いすぎか？ それともちょうどいいのか？ ——という類の疑問です）。

臨床家の中には、セラピストが自分の思考様式で、セッション外の状況に飲まれずに思考する能力を保持していたこと、そして言うまでもなく精神分析では特に、セッション外の世界とは対照的に、個人的で精神的な現実を思考してきた長い歴史があるということを確認めたいと考える人もいました。イタリアのパヴィアで個人開業をしている分析家Giuseppe Civitereseは、パンデミックの早い段階でイタリアのCOVID-19の死亡者数が指数関数的に増加し、北部が全てロックダウンされていたとき、私に宛てて以下のように書きました。

パンデミックについての言及がないセッションはありません。分析家にとって重要なことは、劇場が燃えているなら舞台を閉鎖しなくてはならないと覚悟しておくことですが、舞台を開けたままにしておくのであれば、仕事——つまり、精神分析家のように聞くこと——を続けられるようにしておかなくてはなりません。このパンデミックは単なるパンデミックではありません。今朝イスタンブール出身の若い同僚が私に言ったように、コロナウイルスは、鑑識官が指紋を採取するために犯行現場全体に広げる粉のようなものです。私たち全員が経験している集合的なドラマでは、全ての人の指紋が様々なかたちで浮かび上がらされているのです。

ドラマチックな集合的经验には、これもアメリカの場合に限ってですが、COVID-19だけでなく、警察による暴力行為に対する抗議が起きた夏や、現在の政治情勢の中での個人へのコミットメントも含まれます（また話しながら気がついたのですが、今私が話している時点ではまだ始まっていない大統領選挙が、この発表を皆さんが観る頃には、結果がどうであれ終わっているんですね。再びここでの非同期性の奇妙さを感じてしまいますが、ご容赦ください）。以上のような

点については、他のセラピスト（精神分析家だけでなく）や彼らの患者によっても繰り返し述べられており、「精神分析家のように聞くこと」への専念は必ずしも可能ではないようでした。

ブラウン大学の近現代史の教授である（そして精神分析の患者である）Connie Scozzaroは、私に宛てて次のように書いています。「私たちの会話の話題はほとんどずっとCOVID-19でした。セラピストも私と一緒に状況を整理しているような気がします。仕方ありません」。他の患者にとっては、ロックダウンに至るまでの数週の間にはウイルスの感染が分析家と患者との間で起きていたという、ここでも精神的現実と物的現実の両方にまたがる不安がありました。平常時でも殺人願望を持っていることや分析家に危害を加えてしまうのではないかとことを常に心配している患者は、「私にうつしましたか？」「あなたにうつしましたか？」と不安になったのです。分析家の側も、実際に患者に重大な危害を加えてはいないかと注意しなくてはなりません。そして、臨床が中止となる以前は——不運なことに、パンデミックが最初に起きたアメリカのいくつかの地域では、その後非常に早い段階で精神療法および精神分析コミュニティのいくつかが重大な打撃を受けました——中止こそが現実的な不安であると同時に、意識的空想の1つでした。

セラピストと患者の多くは同時に、オフィス空間を共有しないことによる親密さ、すなわち遠隔セラピーによる親密さの可能性にショックを受けていました。精神分析家は特に、患者がカウチの上ではなくある意味で耳元にいることによって、より激しい何かが起きていることに驚いたようでした。患者は驚くべきことに、より「内側」に入ってきたのです。Showtime局のドキュメンタリーシリーズCouples Therapyのスターであり、ニューヨークで個人やカップルを扱う個人開業のサイコセラピストでもあるOrna Guralnickによれば、治療の性質を変えたのは、それも良い方向へと変えたのは、遠隔でセッションを行うこと以上に、COVID-19それ自体でした。セラピストと患者がともにいる空間を失うことは、彼女自身にとっても切実な問題でしたが、「セッションは、驚くほど——良かったのです。人々は本当に助けを必要としています。そして、私が一緒に彼らの家にいることや、自宅にいる私に彼らが会うことは、助けとなったので

す」。サンフランシスコで個人開業している分析家兼マリッジ・ファミリーセラピスト（MFT）のBruce Weitzmanは、次のように述べています。「対面式のセッションでも感じられないような親密さを感じます。…特にノイズキャンセリングのヘッドセットを使っているときは、患者が私の頭の中に転送されて、私の頭の中が彼らの頭の中に転送されているように感じるので」。

セラピストの多くは、遠隔でのコミュニケーションは距離を瞬時に埋めるものというより、距離を広げるものであると考えています。そのため、もはや遠隔（テレ）セラピーはテレパシーになろうとしているという事実は、これまた大きな驚きをもって、繰り返し述べられました。会話の距離は、親密性を減少させたのではなく、むしろ増加させたのだという驚きは、何度も話題に上がりました。なぜそれらがアメリカの文脈においてこれほど驚くべきことなのかについては、後ほど述べたいと思います。

すでに臨床家との関係を確立できていた幸運な人々にとっては、仮想セッションへの切り替えや電話での会話がライフラインとなりました。しかし、このライフラインには大がかりな調整が必要であり、重大な欠点があったのです。それは、画面を介した親密性への疲れや違和感だけでなく、親密性の強化によって起きるバーンアウトや疲弊でした。デジタルメディアには、電話や対面において声と声によって作られるシナリオとは異なる決まりごとがあり、視線を外すことは許されないのだと複数の臨床家が報告しました。

私生活と実践の間に厳格な境界を保っていたセラピストは、Guralnickが述べたように、突然患者に家の中を見られることに対処しなくてはならなくなりました。また、それは患者にとっても同じでした。複数の患者が、セラピストの子ども、猫、オウム、犬などの声を聞き、激しい感情が溢れたと語っています。中には、このような反応を難なく特定できた人もいました。

イギリスの活動家でアーティストのHannah Blackは、それを「(私の孤独)」と名付けました。分析家には他の誰かがいるのだということを目撃したことで、彼女がどれほど独りきりであったか——そして、以前抱いていた空想ほどは、分析家と2人きりではなかったということ——が認めざるを得ないほど明確になってしまったのです。他の患者は啞然としていました。

エッセイストのCarina del Valle Schorskeは、分析家の女性が独身であるという前提で、何年にもわたって彼女についての空想を本人の前で明らかにしていましたが、ある日、分析家の女性が遠隔セッションを行っていたドアの外で子どもの声が聞こえたのだと話しました。分析家側のGuralnickが語るには、患者が自分のZoom画面の隅にある子どもの卒業アルバムを見つけてしまった際に、学校選択についてのみならず、アメリカ的な階層についての情報、特に自分の子どもが私立学校に通っている可能性などが筒抜けになってしまったのだそうです。この種のプライバシーへの侵入を動揺または不安、あるいは完全な決裂として報告する人も他にはいましたが、Guralnickはむしろこれらを生産的であると見なし、「一緒に取り組むことのできるものであれば、入ってくるものは何でも歓迎する」と述べています。

一部の人にとってプライバシーに関する疑問は、セッションをプライベートをプライベートに保ち、それにより根本的に可能にする方法、言い換えれば、遠隔セラピーの内容を、セッションで話題にしてパートナーや親、子どもに聞かれない方法を見つけることなどにありました。例えば、セッションは車の中で、あるいはマスクをつけた状態での散歩中に行われました。誰かに聞かれるという空想——先に説明したような、患者が内的にも外的にも頻繁に取り組んでいる類の罪悪感や被害妄想——は、ロックダウン下の遠隔セラピーが作り出した新たな現実的な課題と衝突してしまうのです。このような空想と現実の衝突は、あらゆる場所で度々言及されていたことが確認されています。例えば、セラピストに自分の声が聞こえているか心配すること——これも、空想的または抽象的な意味ではなく、「聞こえていますか?」「映っていますか?」などの、良好な携帯電波またはインターネット接続のある場所を見つけなくてはならないということの意味していました。しかし当然ながら、空想と現実という2つの感覚は、聞かれること、触れられること、そして見られることへの感情的なニーズを互いに強化させ相互作用しながら、1つのものへと合流します。これは、私がZeavin, Hannah. *The Distance Cure: A History of Teletherapy* (MIT Press, 2021)において、「内側の媒介と外側の媒介の二進法 (the binary of the medium inside and the medium outside)」と

呼んでいる概念です。

このような相互作用は、初めてセラピーを受けた人、または1回限りのセッションで助けを得た人には異なって経験されています。アメリカでもそうでした。COVID-19によって、二者関係にある両者に対して、あらゆる種類のメディアを使って一緒に居続けることが呼びかけられました。このことによって、メンタルヘルス従事者は、わずか8ヶ月の間に、1950年代のホットラインからラジオ放送、チャットからパンフレット、ブログ、遠隔のグループまで、遠隔セラピーの歴史に登場するほとんどのメディアを試すことになったのです。

パンデミックという危機の間にケアを受けたり、提供したりする手段があまりに多様なので、一時的に遠隔セラピーへの注目が集まった過去のあらゆる危機を思い起こしてしまいます。たとえばFreudが全ての人への無償のメンタルヘルスケアを要求した第1次世界大戦の終わりのこと、すでに述べた、分析家たちがアドバイスコラム、グループ、ラジオ電波を介して患者とつながった第二次世界大戦中のこと、ハリケーン・マリアやトランプの2016年の選挙のこと——これらの他にも、グローバルな規模ではまだまだ思い起こすべきことがあるでしょう。このような国際的または国内的な危機に加えて、自殺傾向という——歴史的にも現代的にも——永久的な危機の存在が、ホットラインや、それに関連した様々な支援形態を生みました。遠隔セラピーは、危機が集団的であるか私的であるか、あるいは集団の危機の私的の回復であるかにかかわらず、常に危機対策として検討されてきました。遠隔セラピーはおそらく、今以上に普及的、進行的、一時的なケア形態として、パンデミック以後も——仮にパンデミック以後に私たちが漕ぎ着けられるのであれば——活用され続けるでしょう。私たちはすでに必然的にそのような方向に向かっていると、多くの人が主張しています。一方で、メーリングリストを見る限りでは、なるべく迅速にオフィスに戻ろうと準備を進めているセラピストは溢れるほどいます。私が知っているセラピストと患者の数は、6フィート離れ、かつ屋外で、天候が許す限り対面でのセラピーを再開し始めています。

パンデミック以前のセラピー界全体での遠隔セラピーへの反応とは、基本的に媒介からの自由という空

想についてのものでした。部屋の中で2つの身体が一緒に存在していることは、より純粋で、より好ましく、より重要な出会いと見なされていました。セラピーの現場におけるテクノロジーへの反応は、侵入への反応です。すなわち、未知なる第3の媒介の侵入と、それが可能にするコミュニケーションの影響への反応なのです。今や私たちは——アメリカの文脈において——継続的で、半永久的にも見えるパンデミックにあり、そこでは圧倒的なメンタルヘルスケアのニーズがあるわけですが、それは遠隔でのセラピー形態の無批判的な普及ではなく、むしろさらなる批判的な検討が必要であるということをわたしたちに突きつけています。遠隔セラピーへの批判のほとんどは、身体の不在に集中しています。批判の内容は、身体化が変化をもたらすのだから、身体が部屋に存在していなければならないというものです。そして、それは確かにその通りです——離れていることから生じる効果があるのと同じように、一緒にいることから生じる効果もあります。私がこれまでに聞いた批判の中で最も暴力的な論理は、ラカン派の精神分析家Gerard Pommierによるものでした。彼いわく、分析家が（精神分析はセラピーの一例に過ぎず、当然ながらセラピーの基本形態ではありませんが）分析を行い、患者が分析されるためには、分析家の身体が患者の身体に直接的に近接していなくてはなりません。分析家が近接していることによって、患者はレイプされることを恐れたり、空想したりすることができます。このような恐怖がなくては、分析は成り立ちません。近接性なしに、恐怖や空想はありえません。身体が存在がなくては、分析自体が不在となるというのです。

部屋で一緒にいる身体についてのこの扇動的、暴力的かつ性差別的な議論から離れ、様々な方法で媒介されたセラピーについて広範囲な記述を行っているSherry Turkle, Gillian Isaacs Russel, Todd Essigの論点に移ります。彼らによれば、物理的に一緒にいることが重要なのは、セラピーの権力と親密性が「非言語的コミュニケーションにおけるアイコンタクト、匂い、身振り、触覚…」さらには信頼に宿っているためです。それぞれの患者にとっては、生き生きとしていること、距離があること、一緒になったり、離れたりすること、そして現在置かれているような、自らの選択に基づかない状況などの意味は全て、精神との競合が起きるセ

ラピー的治療に関連があります。また、たとえ競合を望まないとしても、それはそこに存在するのです。このような批判は永遠に変わらないでしょう。

またこのような批判は、セラピーの働きだけでなく、「人間的な共感」にも焦点を当てています。ここでも再び、人間的な共感の不在、および喪失に焦点を当てています。このような批判の一部は、多くの場合、エビデンスに基づいています。つまり、画面を介したコミュニケーションは、他の多くの心理的問題だけでなく、共感スコアを下げるのが証明されているのです。セラピーの役割が、より情緒的で、触れ合いのある、共感的な主題を生み出すことである場合、画面越しの遠隔セラピーが、セラピーの目的そのものと拮抗しないはずがあるのでしょうか？ 一方で共感とは、特にアメリカでは、永遠なる倫理的な価値としてもはやされ、私たちが子どもたちに与えるものとして、あるいはそれを保持しない自分自身や他者を非難するものとして、私たちが異議を唱えている白人至上主義、レイシズム、ミソジニー、階級主義、同性愛嫌悪、トランスジェンダー嫌悪、エイブリズム（健常主義）におけるあらゆる構造に埋め込まれています。しかし、共感とは失敗のスペクトラムにこそ存在しているのではないのでしょうか。あるいは、成功においても、その成功は失敗によって定義されるのではないのでしょうか。Saidiya Hartmanは、共感とは「他者の居場所を拡大することに失敗しており、ただ他者の居場所に自己を拡大させている」のだと指摘しました。Hartmanらが述べるように、「共感の成功」の結果として、白人、男性、精神医学的救世主的思想が生じやすいだけでなく、「共感の失敗」によって、共感できない人々をカテゴリーに押し込め、否定することが許されてしまうのです。このようにして、人は共感的であることに失敗した際、それを相手と相手が属するカテゴリーのせいにし、共感の構造自体の問題を棚上げするのです。そのため、セラピーにおいて共感を目標とすることは間違いなのかもしれません。

遠隔セラピーの批判に関する最後のジャンルは、商取引、資本、ビッグテックに関するものであり、メンタルヘルスケアの新自由主義的転換と呼ばれることもあります。この批判については特に、私の著書Zeavin, Hannah. *The Distance Cure: A History of Teletherapy* (MIT Press, 2021) において議論を展開

しています。一言で言えば、アルゴリズムは中立的ではないということです。企業もまた、中立的ではありません。COVID-19以前の遠隔セラピーは、多くが企業とアルゴリズムの手に委ねられるようになっていました。セラピーが必要とされるあらゆる場所に送り届けられたことで、私たちはむしろ、いい意味での退行を目撃しています。アルゴリズムを用いて患者やクライアントの治療を活用する企業は、これらのユーザーをあらゆる種類の脆弱性、バイアス、不正、漏えいにさらし、特定警戒地区指定 (redlining) による不平等を助長し、様々な重要性の高い個人データを確実かつ暴力的な方法で晒しているのです。Todd Essigは、次のように述べています。「セラピーの世界は、遠隔セラピーを含め、セラピーを機能させ、人々の役に立つものにしようと尽力している人と、これを特定の製品のプロモーションの機会と見なしている人によって二分されています。メンタルヘルステクノロジーの起業家の中には、この機会に自社製品を爆発的に売り上げることができる目論んでいる人々もいます」。これは、ボランティアスタッフで運営されている非営利団体の手にアルゴリズムがわたっている場合にも当てはまり、アメリカでは果てしなく見られる現象となっています。一例として、COVID流行当初の利用者の増加を受けてボランティアが追加募集されたThe Crisis Text Line (アメリカを代表する自殺防止の非営利団体) では、ボランティアカウンセラーに対する人種差別的かつ過酷な労働環境の強制や、人種および民族差別に基づく不当な評価を行ったとして、団体CEOのNancy Lublinが公に追放されたばかりです。どんなにテクノロジーが台頭し、民間のメンタルヘルスケアが跋扈しても、人間の偏見や、それがデジタルツールにも内在しているという事実には抗うことができないのです。

これまでに取り上げてきたような一連の批判——非身体化の影響、共感の崩壊、そして新自由主義的ビッグテックの圧倒的な存在——は、遠隔セラピーだけに突きつけられたものではありません。これらは、メディアが厳しく監視されている今の時代、媒介および技術化されている全てのもの、中でもスクリーンが関係している全てのものに幅広く突きつけられています。COVID-19以前と最中 (そしていつか訪れるのであれば以後——この瞬間には、オンライン化したもの

が二度と現実世界に戻ってこないのではないかという恐れがあります) では、遠隔セラピーは、電話ではなくZoomで行われることが前提となりつつあります。このようにして、身体の不在、そして共感の不在は、スクリーンの存在と結びつけられるようになります。

遠隔セラピーへの一連の批判は、症状と病因を混同しています。現代的な人間関係での問題は、スクリーン自体にはありません。あるいは、主にスクリーンにはありません。または、スクリーンに限られません。スクリーンに効力はない、あるいは本質的に良いと言うつもりは毛頭ありませんが、スクリーンに依存した関係へと向けられる批判は、それ自体がスクリーンなのです。スクリーンは共感を破壊しているのではなく、共感が現代では喪失していることを示しているものであり、そうした喪失は、絶望、孤独、疎外によってもたらされています。これら3つのキーワードは同義ではありませんが、3つ全てがコロナ禍で幅を利かせています。それは、3つが常に存在してきたからであり、少なくとも過去600年ほどにわたって存在してきたからです。絶望には、キリスト教の神の恵みが去るという感覚、孤独には、行動的で定量化可能な感覚、疎外には、経済状況だけでなく感情から生じるマルクス主義的な診断としての感覚といった、3つそれぞれに特有の含意があります。これら3つの感覚は全て、これまでに述べてきたようなスクリーンを介した出会いに遥かに先行していると同時に、媒介された出会いに帰属しています。これらは本質的に、資本の下で営まれる生活に伴う感情であり、コミュニケーションの距離を超えて営まれている生活にのみ伴う感情ではないのです。絶望、孤独、疎外感、COVID-19のパンデミックから始まったのではなく、当然ながらパンデミックの間に消えたのでもありません。今はまだよく分かりませんが、私たちが皆一緒に部屋に入ったとしても、そうした感情が魔法のように消えてしまうかどうかについて、私はかなり悲観的に考えています。

遠隔セラピーも同様に、制度的な問題を解決することはできません。遠隔セラピーが、危機に直面し、危機下で利用可能となり、危機下でのツールとして活用されたとしても、それにより対処されるのは、あくまで個人的な危機であり、[個人を超えた] 包括的な危機ではないのです。スクリーンはまた、人間関係の一部です。あらゆるもの、暴力と信頼、共感とその欠如、ま

たは2つの比率, 接続と断絶, 存在と不在などがこれまでスクリーンを通過して伝えられ, これからも伝えられていくでしょう。遠隔セラピーとは, 通常のコミュニケーションで構築される関係とは違った異常な形態ですが, それに伴う感情の構造は, 今や至るところに存在している距離を超えて関係を築くことの可能性を測る試金石として機能すると断言できるでしょう。

この度はありがとうございました。

謝辞：本研究はJSPS科研費学術変革領域研究（A）JP21H05174の助成を受けたものです。翻訳の過程において, 的確なコメントと, きめ細やかなサポートをしてくださった慶應義塾大学大学院社会学研究科の小林尚矢氏に心から感謝いたします。