

心理療法における文脈および“今・ここ”という観点をめぐって

山崎 理央
(心理学科)

心理療法におけるクライアントーセラピスト関係を成り立たせている場の前提には文脈がある。個々のクライアントの背景にあるのはそれぞれ、どのような悩みを、どのような経緯で抱えることになり、どのような流れで“今・ここ”の相談につながったのかという、一人ひとり異なる文脈である。本稿では、これらの文脈および“今・ここ”という観点を軸に、共感的理解、心理療法の歴史的経緯、また、過去・現在・未来の文脈をふまえて焦点が当てられるクライアントの“今・ここ”、さらにクライアントーセラピスト関係の文脈や関係そのものに立ち現れる“今・ここ”について触れた。

【キーワード 文脈 “今・ここ” クライアントーセラピスト関係】

セラピストの働きかけの軸

心理療法は人と人が言葉を交わすことによってコミュニケーションをとる一形態とはいえ、そこでやりとりされるのは言語だけでなく、非言語のチャンネルが占める役割は大きい。そこではセラピストークライアントの互いに発する言葉以外にも、表情、しぐさ、態度、ふるまいといった非言語的な要素に含まれるメッセージ、意識・無意識の側面、互いの期待や願望など、さまざまなものがやりとりされている。援助する側としては、こちらの働きかけによって相手にどのような効果をもたらしたいか、つまり相手にどのように変化してほしいか、どのようになってほしいかという何らかの期待や願望にもとづいて相手に関わる。その際、セラピストの依って立つオリエンテーションによって特徴づけられる面接の目的・役割に関する考え方は異なるものの、クライアントにとって望ましいと考える働きかけをすることでは基本的に共通している。セラピストが相手に変化を期待するとしても、もちろんその期待を押しつけることはせず、クライアントの期待や願望を吟味しつつ、クライアント自身の自己理解・自己決定を促すことをより大きな目標に置きつつ進めていく。

ここで、相手とのコミュニケーションにおいて、こちら側の期待や願望を満たすことに重点を置いてこちらの働きかけを強制的に与えるというのが左の極とすれば、とにかく相手のニーズのみを優先してそれに応じるという右の対極からなるスペクトラムが想定される。このスペクトラム上で、日常での人間関係はときにごく左寄りに位置されるケースもあるだろうし、一方で心理療法は相対的に右寄りになると考えられるが、しかしこれが右の極にあまりにも近づきすぎると、それはそれで心理療法としてかえって問題を持ったものであることも想像がつく。ところがコミュニケーション全体として、右と左どちらが望ましいとか正しいなどと単純に言える問題でもないのである。また、このスペクトラム上のどの位置にス

タンスを置くか、あるいはどの位置を効果的で望ましいものとするかは、オリエンテーションの違いを超えて、むしろ、“今・ここ”でのクライアントとの関係におけるセラピストのスタンスによって異なってくるところも大きいのではないかと考えられる。

主体・関係と場、そして文脈

クライアントの主体、クライアントの日常での状況、さらにクライアントーセラピスト関係について考える際に、その関係を成り立たせている場のことは、私たちはつい忘れがちなものである。しかし有効な援助をもたらす上で、コミュニケーションにおいてはこの場、そして場を成り立たせている文脈を考慮することは重要である。妙木 (2010) がシンプルだが的確に示しているように (Figure 1), 対象 (主体) のベースには関係があり、その関係は (このように改めて取り上げてみると当然のことに感じられるのであるが), 場の中で成り立っている。さらに、この場の前提には文脈があるということなのである。クライアントの背景にはそれぞれ、どのような悩みを、どのような経緯で抱えることになり、どのような流れで“今・ここ”の相談につながったのかという、一人ひとり異なる文脈がある。私たちはコミュニケーションにおいて、対象のみまたは関係までを問題にする一方で、場や文脈は空気のようにそこにあるにもかかわらず、あるいはそうであるがゆえ、それらの存在を常に意識しているわけではない。しかし特に心理療法における発想の順序としては、この図の番号に示されるとおり常に①文脈、②場、③関係、④対象であり、全体が優先されることになる。

このことが意味するのは、文脈が変われば、そこにしつらえられる場が変わり、そこで展開される関係、すなわち面接関係のありようも異なるということである。面接関係の中でセラピストがどのような働きかけをするのかを考慮することはもちろん重要であるが、どのような場を設定するのか、さらに言えばどのような文脈を前提としてクライアントに望ましい援助がもたらされるのかを考慮するのも、セラピストの仕事において大きな比重を占めるといえる。セラピストとの出会い方も文脈を構成するのである。

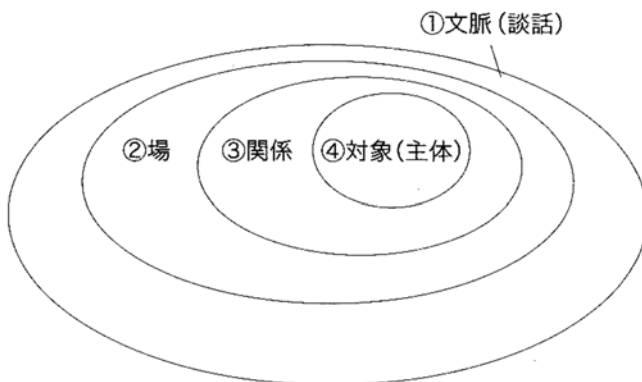


Figure 1. 出会いについての発想の順序

共感と文脈的理解

共感は多様な概念であるが、まず多くの人が念頭に浮かべるのは Rogers, C. R. のいう共感であろう。カウンセリングにおいてクライアントのパーソナリティが建設的に変化するための「必要にして十分な条件」として彼が示したもののうち、セラピストがそなえるべき3条件に、無条件の肯定的配慮 unconditional positive regard, 純粋性・自己一致 genuineness, congruence に加えて、共感的理解 empathic understanding がある。これは、セラピストが「クライアントの私的世界をそれが自分自身の世界であるかのように感じとり、しかも『あたかも……のごとく』という性質をけっして失わない」ことと述べられている (Rogers, C. R., 1957)。Rogers, C. R. が挙げたこれらの条件は技法ということではなく、セラピストとクライアントの関係性について述べたものである。しかし、セラピストの事例報告の中に「共感に努めた」「共感的に関わった」といった表現がしばしば用いられがちのように、共感セラピストの側で作りに出して与えるものであるかのようなニュアンスで語られる向きがある。

この Rogers, C. R. の共感について、精神科医の成田 (2005) は「私にはそれは治療者が目指す目標、それに向かって努めることが大切ではあるが現実には容易に達成されない理想であるように思われ」とし、また「実際に患者と接してみると、患者の体験の仕方、感じ方には必ずしもいつも共感できるとは限らず、むしろ患者がなぜそう感じるのか不思議だ、わからないと感じることがしばしば」であり、「結局のところ患者と私は別の感じ方、考え方をする別の人間なのだと思うことが多く、私はしだいに共感とは至難のわざだと思うようになった」と述懐している。ここでは、共感というものの困難性と合わせて、文脈的理解としての共感の側面、言い換えれば共感セラピストが最初から一方的に意図して与えられるものではなく、クライアントーセラピスト関係の中で、あるプロセスを経て生まれるものであるということが提起されている。このことが同じく成田により、ある患者とのセッションに関するビネットで提示されている (成田, 2003)。

ある 30 代の女性患者は、治療者である私のちょっとした表情、たとえば疲れているのかどうかにたいへん敏感で、私の表情をみて、私に「もうこなくてよい」と思われていると言う。私はそう思っていないのだから、患者に共感するわけにはゆかない。なぜそう思うのだろうと疑問に思いつつ聞いていた。そのうち彼女は、子どもの頃に母親が感情不安定で、母親のそばにいても「もうむこうに行け」といつ言われるかと怯えていたことを回想した。私は、あーそうなのか、それなら患者がいま治療者の言動に敏感で、嫌われていやしいかと思いがちなのも無理はないと思った。「あー、それで私からもいつもうこなくてよいと言われやしいかと心配しているのですね」と私は言った。これは私にとっては、患者の言動の由来と意味がわかったという一つの発見であった。共感できたといってよいであろう。そして同時に、私の表情にあまりにも過敏な患者に対して少し辟易していたこと、極端に言えば「もうこなくてよい」と感じていたことに気づかされた。

この臨床素材における共感は、患者と母親の対象関係が、患者と治療者の面接関係で再演 enact されたことに対する治療者の気づきであり解釈でもあるということである。なお、成田はこのビネットにおける自らの患者に対する返答を振り返って、その言葉には自身の逆転移が含まれておらず、患者の体験が過去に由来することを指摘するだけでその現在性を受け止めていないとしている。つまりここでの共感、単に患者の語りの内容 (患者のあのととき・別の場所の話) に対する文脈的理解に限ったものではなく、“今・ここ” のクライエントセラピスト関係において共同構築されたものにかかっているのである。

認知行動療法的アプローチにおける“今・ここ”

行動理論における学習は経験により生じる変化を意味し、一般的な意味合いとしての勉強における学習に限らず、意図的なものから非意図的なもの、知識から技能に至る幅広い行動を含んでおり、不都合で不適応的な学習の変容を目指していく。その意味で、時間軸・空間軸としては“今・ここ”の体験を取り上げて対処していくことになるが、これを「現在のみを扱う」とするのは単純化であろう。このような不適応的な学習は、それが成立した過去の経緯が背景にあり、心理療法においては今後の将来に対するクライエントの希望をふまえて現在に焦点を当てていく。過去・現在・未来の文脈における“今・ここ”なのである。

行動療法からの流れを汲むもの、認知療法から発展したもの、そこからさらに次の第三世代と呼ばれる認知行動療法においても、それこそ「文脈」に着目した援助技法を用いるのが特徴といえる。アクセプタンス&コミットメント・セラピーは機能的文脈主義のプラグマティズムにルーツをたどれるとされ、森田療法との共通性も指摘されるが (園田, 2010), その中では仏教のサマタ瞑想やヴィパッサナー瞑想に由来するエクササイズが工夫されており、これらは思考と現実の認知的フュージョンから脱する、いわば“心ここにあらず”の状態から“今・ここ”に留まり続ける、あるいは“今・ここ”に戻ってくるための実践である (熊野, 2016)。

また、Young, J. E. が境界性パーソナリティ障害などの重篤な障害の患者モデルを研究する中で開発し、同じく第三世代の認知行動療法に位置づけられるスキーマ療法は、伝統的な認知行動療法に加え、愛着理論、精神分析理論およびその対象関係論、構造主義、ゲシュタルト療法の理論や技法も取り入れた統合的な心理療法である (伊藤, 2017, 2015; チェ, 2013)。標準的な認知行動療法を拡張し、解消しづらい慢性的で強固な問題の背景には「人生の早期に形成され、のちにその人を生きづらくさせるスキーマ」、すなわち早期不適応スキーマ *early maladaptive schemas* の存在を仮定する。人は誰しも満たされて当然の「中核的感情欲求」を持っており、それらが幼少期や子ども時代に適切に満たされなかった場合には、それらの中核的感情欲求に応じた5領域の傷つきに属する、今のところ18種類ある早期不適応スキーマが形成されるとしている (Table 1)。

Table 1
 早期不適応的スキーマ（伊藤，2015 より）

領域	スキーマ
人との関わりが断絶されること	見捨てられスキーマ，不信・虐待スキーマ，「愛されない」「わかってもらえない」スキーマ，欠陥・恥スキーマ，孤立スキーマ
「できない自分」にしかなれないこと	無能・依存スキーマ，「この世には何かがあるかわからないし，自分はそれらにいつも簡単にやられてしまう」スキーマ，巻き込まれスキーマ，失敗スキーマ
他者を優先し，自分を抑えること	服従スキーマ，自己犠牲スキーマ，「ほめられたい」「評価されたい」スキーマ
物事を悲観し，自分や他人を追い詰めること	否定・悲観スキーマ，感情抑制スキーマ，完璧主義的「べき」スキーマ，「できなければ罰されるべき」スキーマ
自分勝手になりすぎること	「オレ様・女王様」スキーマ，「自分をコントロールできない」スキーマ

なお，このスキーマ schema はもちろん実体のない構成概念であるが，一般的にスキーマとは，もともと発達心理学において Piaget, J. のいうシエマから発展し，認知心理学における個人の中での一貫した知覚・認知の枠組みを指す一方，Young, J. E. は早期不適応的スキーマを記憶や感情，認知，身体感覚によって構成される概念として広くとらえている。

面接では過去の体験のヒアリングをもとに，クライアント自身の中にどの早期不適応的スキーマがどの程度あるのかを検討していき，その作業を通して自分の生きづらさの正体をつかんでいく。つまり，幼少期の体験の影響を探りつつ，パースペクティブの視点を活用しながら過去と現在の結びつきを発見していく作業である。

さらに，スキーマ療法には，クライアントのスキーマが活性化されたそのときどきにおける，“今・ここ”でのリアルタイムな状態をとらえる「スキーマモード」という概念がのちに加えられている。「傷ついた子どもモード」「傷つける大人モード」「いただけない対処モード」「ヘルシーモード」のどのモードに自分があるのか，クライアントのセルフモニタリングを促し，適切な自己対応が可能になることを目標にしていくわけである。

ユニークな特徴の一つは，育て直しの発想を鍵として，クライアントとセラピストが“チームを組む”ような対等な共同作業において，セラピストが養育者のイメージから働きかけるとする「治療的再養育法 limited reparenting」を用いる点である。セラピストがヘルシーモードの見本を示し，セラピストの個人的な事柄についての自己開示も多用しつつ，積極的に模範を演じる技量が求められる。このようなインテンシブな働きかけをクライアントに提供するものの，セラピストへの依存形成は特に顕在化することなく，先に触れたようなクライアントーセラピスト関係そのものにおける“今・ここ”のことは括弧にくくられているよう

である。セラピーの導入を慎重に吟味した上でセッションを開始することや、あくまでクライエントの自己対応を育てることに重点が置かれ、面接場面という限定された時間・空間の中に限った治療構造を強調することとの関連が考えられるが、心理力動的オリエンテーションの発想との対比からも興味深い。

精神分析の歴史的文脈

現代心理学は1879年、ドイツの生理学者 Wundt, W. が世界で初めて心理実験室を開設したことに始まるとされる。Wundt, W. のもとにいた米国の心理学者 Witmer, L. が「心理クリニック」を開設し、「臨床心理学」という言葉を初めて用いたのが1896年である。このように一世紀あまりの心理学や臨床心理学の歴史の中で(精神医学との関連も含めて)、さまざまなオリエンテーションの心理療法が生まれ、分化・発展を繰り返してきている。Freud, S. が精神分析を創始したのも、同時代の19世紀末から20世紀初頭の流れにさかのぼる。これらについても文脈の視点を持ってたどっていくと、考え方や技法の一見異なるような、また相容れないような理論・学派間あるいは学派内の動きにも、相互に影響しあう面がみられる(ゲシュタルト療法においても、クライエントーセラピスト関係を対等な個人の出会いとし、その中でクライエントに“今・ここ”での気づきを問いかける)。

精神分析は「過去を扱う」というように単純化されることもあるようだが、現代のオリエンテーションでは実際には“今・ここ”を重視する。しかし、こうした過去(のみ)を扱うという精神分析に対する理解にも歴史的な経緯が関係している。

Freud, S. が19世紀末から20世紀初頭に創始して以来、初期の流れからの精神分析は“考古学モデル”とも呼びうる考え方をとり、当時のヒステリー患者などの治療で成果を導き出してきた。すなわち、患者の示す症状のもとになる心理的要因は患者という個体の中にしまい込まれており、治療者の役割はいわば遺跡を発掘する考古学者のように、患者の心の奥深く、つまり無意識に埋もれているその心理的要因(ある種の葛藤や幼少期の体験の記憶など)を、患者の語りの中から掘り出し、それに解釈を与えることによって日の当たる場所に取り出すことであった。そうすることによって患者は症状を手放すことができるというものである。そこでは治療者は記憶も欲望もない観察者として、患者の外側から客観的な真実を扱う存在であった。

面接場面における転移

Freud, S. 以降、Hartmann, H. らへの流れを汲む米国を中心とした自我心理学では、患者から治療者に向けられる関係を基本的に転移 *transference* としてとらえた。セラピストとの“今・ここ”の関係において繰り返されるものは、クライエントの生きてきた、これまで反復されてきた人間関係の反映であり、セラピストとの関係を通して、以前のあるいは現在の人間

関係が醸し出すクライアントの感情が現れている (妙木, 2010)。これまでの人間関係の中で繰り返されてきたクライアントの問題を、それが持ち込まれた“今・ここ”の関係の中で扱っていくのである。メニンガーの三角形に示されるように、①クライアントの過去、②クライアントの現在の日常場面における人間関係、さらに③面接室でまさに“今・ここ”でクライアントーセラピスト関係において生じているもの、これらの重なりを扱っていくということになる (Figure 2)。

このように、精神分析的なオリエンテーションにおいては、実際には“今・ここ”を重視し、ただ過去に触れるのではなく、過去から現在へのパースペクティブ、言い換えれば文脈という視点が重要になってくる。さらにこの“今・ここ”というのは、単に過去・現在・未来という時間軸や、ここ・そこ・あそこという空間軸から切り取った“今・ここ”というよりも、まさに面接室でクライアントーセラピスト関係において展開している“今・ここ”という意味合いが特に含まれている。

ただ、ここでの転移はセラピスト自身に向けられる生の感情というよりは、あくまでクライアント自身の個体の中にあるものが置き換えられて面接場面に現れるものであり、セラピストから解釈を受け取ってクライアント自身に変化していくことが想定されている。セラピストはそこで相互に影響を与え合って、自らも影響を受けて変化していくというよりも、客観的な観察者としてブレることなく居合わせるという立場である。

クライアントが幼少期の重要な対象に対して抱いた感情をセラピストに向ける転移に対比して、セラピスト自身がクライアントに向けるものを逆転移 countertransference というが、この逆転移はセラピストのクライアントに対する中立的な関わりを困難にし、治療の妨げになるとして、取り除くべきものと当初は考えられていた。つまりクライアントを前にしてセラピストに生じるのは生の感情というよりも、あくまでセラピスト由来のものであり、セラピスト自身が訓練の一環として分析を受けることも、この逆転移を解消するために必須とされた。

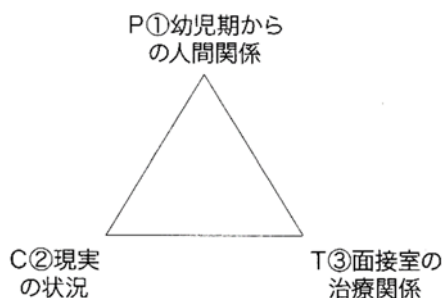


Figure 2. P(過去)・C(現在)・T(転移)の三角形 (妙木, 2010 より)

投影同一化とクライアントーセラピスト関係

英国では Klien, M. らによって、主体 (自分) と心の中に存在する対象との相互関係を重視する対象関係論が発展した。心理療法においては、クライアントとセラピストにおける相互の無意識レベルでの関係が展開するととらえる。ここでの逆転移もクライアントに対する無意識的な反応であるが、セラピスト側個人の要因というよりもクライアント由来のものとして理解される。このメカニズムを説明するものとして投影同一化 **projective identification** の概念があり、これは共感能力のもっとも原初的な形態ともみられる一方、心の中に深刻な問題を抱えているクライアントが、日常生活の中である種の病的な対人関係を反復しているととらえるモデルである。こちらも妙木 (2010) に記載の表現を引く。

1. 自分の人生は全体として不幸であると思っている。部分的に良いことはあっても、たいへいは悪いことだけである。
2. その結果生み出された心のなかの悪い部分、人間に対する不信感や人生に対する不満、そうした部分を自分と関わる人に投影する。つまり周囲の人たちも、そうした不幸をもたらす一部であり、自分は嫌われている、意地悪されている、のけ者にされていると思い、そのため相手を信じられずに、不幸な関係を確認しようとする。
3. 周囲の人たちも人間なので、そういった不信感を向けられることは好ましいと思わない。
4. すると本人はやはり自分は疎まれていていると思い、そのことの確認をして、その体験を取り入れて、自分の自己像として同一化をする。

面接関係においては、セラピストも結果としてこの悪循環の中に巻き込まれてしまうと、「ブルータス、お前もか」ということになる。セラピストがクライアントにネガティブな感情を抱いているような状況において、その感情は本来クライアントが持っているものがセラピストに投影されたものだという理屈であり、セラピストが体験するネガティブな感情に関する明快な説明手段として広く受け入れられている側面もある。一方、ここでの投影はあくまでクライアント由来であり、そもそもセラピストの側に怒りや攻撃性、クライアントの攻撃性を誘うような要因はないのかという問題はさて置かれることになる (岡野, 2008)。

精神分析における相互関係のアプローチ

ポストモダンの現代では、精神分析のコミュニティ内部においても先述のような考古学モデル的な観点に批判的な動きが多々生まれ、分化・多様化を経てきている。また当初の精神分析理論の特徴は、精神症状や患者の行動の背景には患者自身の特に性的願望の存在を想定する欲動理論ととらえられるが、これに対して、人の精神生活は現実の他者との関係によって作られると考えるアプローチとして、関係論的・間主観的な理論的観点からの取り組みも

次第に存在感を増してきた。

Freud, S. の弟子であった Rank, O. は、患者を治療者から解釈を与えられる受動的な存在よりも、主体的な意志の力を持った能動的な存在として尊重し、意志療法を提唱、治療における芸術的創造をも重視した。技法よりも治療者の態度を重視した Rank, O. の考え方は、のちの来談者中心療法、人間性心理学を生んだ Rogers, C. R. にも影響を与えている。同じくもともとは Freud, S. の弟子であったがのちに批判され袂を分かった Ferenczi, S. は、患者に快適な行為を禁止したり不快なことを命令するなどの能動的な介入を行う積極技法や、弛緩技法、相互分析といった技法の実験に取り組んだ。Alexander, F. のいう修正感情体験は、転移を知的に洞察するだけでなく、患者が治療者の人格と関わる中で新たな人間関係を体験することにより、外傷体験を適応的に修正する技法的概念であるが、これも精神分析に支持的な関わりを取り入れた試みであった。

Sullivan, H. S. らに代表される対人関係学派は早くも 20 世紀の前半から、現実の他者との交流や、精神発達における社会文化的要因に着目した治療に取り組んでいた。彼の有名な言葉である「関与しながらの観察 participant observation」(Chapman, A. H., 1978) は、面接の場において、現実の対人関係の場を切り離して患者個人を客観的に理解することはできないという治療姿勢を示したものである。Sullivan, H. S. が交流のあった米国シカゴ学派は文化人類学も盛んであり、その影響も取り入れられている。周知のように、文化人類学におけるフィールドワークの手法の特徴は、研究対象とする民族の生活の場に赴いて、研究者自身も実際にその地で研究対象の生活の中に入りながら観察を行うものである。心理学研究における観察法にも、観察対象と観察者自身の立場を区別し、対象者の活動に関与を加えず客観的に観察する非参加観察法に対して、対象者に関与しながら客観的な情報収集と主観的なコミュニケーションの両立を試みる参加観察法があるが、後者の場合には、観察者と対象者の相互作用、互いに与え合う影響が観察内容に反映されることは免れない点をももちろん考慮に入れなければならない。

心理療法の場において、セラピストは客観的な観察者にとどまることはできず、セラピストのふるまいや働きかけがクライアントの言動や心理状態に影響し、それはまたセラピストの側にも影響をもたらす、セラピストとクライアントはそのつど互いに影響を与え合っている。このことは当然といえば当然のように聞こえるが、この考え方を実践においてラディカルに進めてきたのが、対人関係論の流れを汲む、現在の関係精神分析とも称される一連のムーブメントであるといえる (Mitchell, S. A., 2000, 1997, 1993; Bromberg, P. M., 2011 など)。

一者心理学と二者心理学

このように、面接関係に現れる現象 (エナクトメント enactment) はセラピスト・クライアントの両方からもたらされているものだとする考え方はさまざまに広がりを見せている。逆

転移もセラピストの努力により防ぐもの、取り除くべきものというより、常に生じているもの(何をしても逆転移, 何かをしないのも逆転移)ということになる。セラピスト自身が訓練の一環として受ける教育分析も、現代では何も逆転移の“解消”のためというのではなく、あくまで一人の患者として治療を受ける体験、教育のための分析ではなく個人分析という意義が重視されている(鏑, 2016)。間主観性理論においては、面接場面で生じることはすべて、クライアントの主観とセラピストの主観との交流によって生み出された間主観的な現象ととらえる(丸田・森, 2006)。こうした考え方からすると、Freud, S.に始まる当初からの精神分析において、患者を独立した個体としてとらえる理論的立場はいわば「一者心理学 one-person psychology」と呼べるものであり、それに対比すると治療者-患者の面接関係、および両者の相互作用を重視する立場は「二者心理学 two-person psychology」と称される(Gill, M., 1994)。

そこでは、セラピストが自分自身の情緒体験に開かれていることはとりわけ重要となる(岡野, 2008)。セラピストがクライアントとともにいて体験するある感情は、セラピスト自身から来ているのか、クライアント由来なのか、あるいは両者の合作なのか、クライアントの過去の体験の反復なのか、セラピストの反復なのか、などのあらゆる可能性に心を開いている“生きた中立性”が求められる。またこれは、クライアントを理解する上で一つの正解などは存在しないことにも開かれることになる。

精神分析や認知行動理論、システム論などを基礎とした統合的心理療法を志向する Wachtel, P. L. (2011) もこの一者心理学・二者心理学の概念に触れ、one-person の視点および two-person の視点は、その中核的な意味において精神分析的なものではなく、心理療法の主要学派すべてに適用可能なものであると論じている。セラピストは、単に「クライアントを観察している」という立場からクライアントを観察していることもあれば、その観察はクライアント自体の観察ではなく、この関係の中のクライアントの観察であるということ十分に認識した立場からクライアントを観察していることもある。また、共感がときにはクライアントの体験を直接的に把握する準客観的な道具と見なされていることもある(「正確な」共感)が、その共感とは、クライアントの体験にその特定のセラピストが自分なりの特定の仕方で到達したものとは考えられていないという。そのように考えると、たとえば認知行動療法の領域においても、自分を客観的な観察者だとみなし、観察している現象の外部に自分はいて、生じていることを「指摘する」という意味においてのみそこに参加しているのだと考えるセラピストもいるであろうし、その一方で、自らを共同構築された体験の参加者であると見なしているセラピストもいる、というわけである。

Wachtel, P. L. はまた、two-person の視点という言い方よりも文脈的視点という言い方のほうが、より有用かつ正確だとも主張している。ある人物についての理解は、特定の文脈においてその人物がどういうふうであるかについての理解である、という見方である。いかにその人が多様な文脈にわたって類似した傾向を示すかということと、いかにその人が文脈によ

って変化するかということ，これらの両方に注意が払われるのである。

おわりに

心理療法の現場においては，単に時間軸・空間軸における“今・ここ”と，クライアントーセラピスト関係そのものにとっての“今・ここ”の視点が混在しているようである。そして“今・ここ”の実践に身を置く個々のセラピストは，クライアントとともにいる場面において自分自身を成り立たせている文脈を問い続ける作業をとまなうであろう。たとえばセラピストとしての動機づけ(それは本稿の冒頭で述べたような，個々のケースでクライアントに働きかける際のものから，セラピストのオリエンテーションや職業としての選択までの広い幅にわたりうる)も文脈を構成するものの一つといえる。端的に言えば，「セラピストとして自らを棚上げしない」ということにもなるであろうか。ただ，ときにはあえてその文脈から視点を離れてみる試みも，クライアントーセラピスト関係の“今・ここ”に何かをもたらすのかもしれないと考える。

引用文献

- Bromberg, P. M. (2011). *The Shadow of the Tsunami and the Growth of the Relational Mind*. London/New York: Routledge.
(ブロンバーク, フィリップ・M 吾妻 壮・岸本寛史・山 愛美 (訳)(2014). 関係するところ 外傷、癒し、成長の交わるところ 誠信書房)
- Chapman, A. H. (1978). *The Treatment Techniques of Harry Stack Sullivan*. New York: Brunner/Mazel.
(チャップマン, A. H. 作田 勉 (監訳)(1979). サリヴァン治療技法入門 星和書店)
- チェ・ヨンフィ (2013). スキーマモード・セラピー チェ・ヨンフィ (崔永熙) の統合心理療法から 金剛出版
- Gill, M. M. (1994). *Psychoanalysis in Transition*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
(ギル, マートン・M 成田善弘 (監訳)(2008). 精神分析の変遷—私の見解 金剛出版)
- 伊藤絵美 (2017). つらいと言えない人がマインドフルネスとスキーマ療法をやってみた。医学書院
- 伊藤絵美 (2015). 自分でできるスキーマ療法ワークブック Book2 星和書店
- 熊野宏昭 (2016). 実践! マインドフルネス 今この瞬間に気づき青空を感じるレッスン サンガ
- 丸田俊彦・森さち子 (2006). 間主観性の軌跡 治療プロセス理論と症例のアーティキュレーション 岩崎学術出版社
- Mitchell, S. A. (2000). *Relationality: From Attachment to Intersubjectivity*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

- Mitchell, S. A. (1997). *Influence & Autonomy in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and Dread in Psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- (ミッチェル, S. A. 横井公一・辻河昌登 (監訳) (2008). 関係精神分析の視座 分析過程における希望と怖れ ミネルヴァ書房)
- 妙木浩之 (2010). 初回面接入門 心理力動フォーミュレーション 岩崎学術出版社
- 成田善弘 (2005). 治療関係と面接 他者と出会うということ 金剛出版
- 成田善弘 (2003). セラピストのための面接技法 精神療法の基本と応用 金剛出版
- 岡野憲一郎 (2008). 治療的柔構造 岩崎学術出版社
- Rogers, C. R. (1957). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, **21**(2), 95-103.
- (カーシェンバウム, H., ヘンダーソン, V. L. (編) 伊東 博・村山正治 (監訳) (2001). ロジャーズ選集 (上) 誠信書房)
- 園田順一 (2010). ACT とは何か What is ACT? 吉備国際大学臨床心理相談研究所紀要, **7**, 45-50.
- 鑪幹八郎 (2016). (対談の中での語り) 岡本祐子 (編著) 境界を生きた心理臨床家の足跡 — 鑪幹八郎からの口伝と継承 — ナカニシヤ出版
- Wachtel, P. L. (2011). *Inside the Session*. Washington, DC: American Psychological Association.
- (ワクテル, ポール・L 杉原保史 (監訳) (2016). ポール・ワクテルの心理療法講義 金剛出版)

Context and the “Here-and-Now” of the Psychotherapy Relationship

Rio YAMASAKI

In a client-therapist relationship in psychotherapy, it is advisable to assume that there is some prerequisite context for the place in which the relationship between client and therapist is built, changes and develops. Each client visits the therapist with a different context: What kind of problem do they have? How did that problem come about? What kind of process has made the client visit the therapist? And so on. This paper focuses, from the viewpoints of context and the "here-and-now", on some themes such as: empathic understanding; historical contexts of psychotherapy; a client's "here-and-now", which is highlighted by the therapist based on the client's past-present-future context; and the "here-and-now" that emerges in the context of a client-therapist relationship or in the client-therapist relationship itself.

【 Key words: context, here-and-now, psychotherapy relationship **】**