

THE FOLIO

A JOURNAL FOR FOCUSING AND EXPERIENTIAL THERAPY

Volume 20, Number1, 2007, pp.25-35.

Coping with fear in short term experiential psychotherapy

短期体験心理療法での恐怖への対処

Mia Leijssen

ミア・ライセン 著

Translated by Yuki Nakayama ・Yuko Morikawa

翻訳：中山幸・森川友子

はじめに

すべての治療的な出会いにおいて私が最初に関心を払うのは、対人関係の質です。なぜなら、クライアントとセラピストの間の相互作用は、生きている空間であって、その中でこそクライアントの癒しのプロセスが起こり得るからです。最良の治療方法でさえも、その関係性の文脈によって制約されます。このことは、私が完全にプレゼンスの状態で、共感的で評価しない在り方(Rogers, 1961)でもって、私自身をクライアントに合わせていくことを意味しています。本物の出会いというものは、それ自体の本質からいって、決定的な治療的要因なのだとは私は考えています。一、それが、その他の課題にとって促進的に働くのと同様に、です。ジェンドリン(Gendlin, 1981・1996)は、クライアントが自らの体験に触れる手助けをする方法として、心の内側の作業であるフォーカシングを創始しました。

この目的のために、セラピストは、クライアントによって異なるやり方で、クリアリング・ア・スペースから、からだのフェルトセンスに注意を向け、象徴化するという過程へとクライアントを導くことができます。クライアントが恐怖に圧倒されている時、クライアントが恐怖との間で新しい内的関係性を形成できるようになることが非常に重要で、それによってトラウマ記憶の変容は起こり得るのです。この論文では、トラウマや圧倒的な恐怖を取り扱っていく作業の仕方を説明していきます。その方法では、記憶やフラッシュバックの中に何度も何度も入り込んだりする必要はありません。むしろ短期間の方法で、その人が本当に自由になって自分自身を癒し、今までとは違った歩き方で人生を歩き出すでしょう。私は短期の体験的心理療法の実例の中からいくつかの短い場面を引用しながら、不安を抱え圧倒されているクライアント¹⁾が人生の困難な出来事を取り扱っていくのを支援する実践の中で、フォーカシング指向のアプローチがどのように確立され得るのか、示

していくことにします。事例研究の対象となるにあたり、セラピー後に調査員²⁾からのインタビューを受けた彼女は、セラピーの中で最も役立ったことは、彼女のからだのフェルトセンスに注意を向けたことだった、と語っています。

フォーカシングの治療効果は、手順等にだけでなく、関係性にも依存しています。従って、私は初めに、生産的な作業同盟の確立のための必要な条件について述べていきます。‘土台を作った’後に、圧倒的な恐怖に取り組み、健康的な内的関係性を促進する作業の詳細へと入っていきます。

必要な作業同盟の確立

初めてクライアントに出会う時、私はいつも積極的に、良い作業関係を築こうとするところから始めます。作業関係の速やかな構築を促進するためには、クライアントが、セラピストを、有能で、思いやりを持っていて共感的だというように体験できることが重要です。私が正に最初から提供する、歓迎的なスペースは、“良いマザーリング”の質を持っています。これが意味することは、温かい心で、友好的で、愛情深い在り方でしっかりとそこに居ること、そして、クライアントが表現しようとしていることを共感的に聴いていることです。強調点は、関係性を支援し、開拓するところにあります。それが、クライアントの人生の語りを促すための主な道具となります。多くのクライアントは、自らの人生を理解するために作り上げた物語の中で行き詰っています。彼らの自分についての語りは、狭くなりすぎるか、または、彼らは限定的で、不完全でばらばらな物語と共に生きているのです。そのような困難に取り組む時、セラピストは主に、共感的なリフレクションと探索的な質問によって、その過程をガイドします。共感とは、一般的に、セラピストがクライアントの複雑な現実を理解することに有効であり、そして、治療的な対話の中でクライアントがより完全な、筋の通った人生物語を構築していくための手助けになります。共感的応答の水準において、セラピストは、初めの基本的な治療的応答を提供しています；

特に、幼少期に共感の失敗があり、そのせいで体験を抱えたり処理したりする能力がひどく影響を受け、苦しんでいるクライアントにとって、共感的理解は非常に重要な役割を果たします。癒しをくれる共感的な他者が今ここにちゃんと居るということが、彼らが圧倒されたように感じることなく繋がり続ける能力のために、しばしば本質的に重要なのです。共感的コミュニケーションは、変化を促す傾向があります。なぜならば、それは、他者の中で認めてもらっているという特別な実感を生み出すからです。これは、人との繋がり形成それ自体の中に存在する価値であり、これを機にその人が、気づきと変化へと開かれていき、暗在の、身体で感じられる、まだ気づいていない体験の側面とその人との関係性が変わっていくことも多いのです” (Warner 1996, p.140, p.130)

ラポールや関係性を発展させ、維持し、そしてクライアントの全体性の感覚を掴むために、私は時間をかけて、クライアントのからだと同調します。非言語コミュニケーションは、語られることと相補的なものです。クライアントのからだは語り掛けていても、クライアントはそのメッセージを聴いていません。私は、クライアントのボディーラングエッジを観察することによって、クライアントが体験していることを感じ取ろうと試みます。そして、非言語の表現に価値を置くことによって、クライアントのからだの知恵を、スポットライトの中、クライアントの気づきの中に戻していこうと試みます。従って、私は、話の内容にも応答しますが、実際にそれと同じくらい、話に伴って生じている表情、声、ジェスチャーにも多くの応答をしていきます。私は、クライアントの非言語的行動に対して言語のリフレクションをしてもよいのですし、非言語的な方法を選ぶこともできます。態度や動きをミラーリングして、クライアントの注意を、まだ表現されていない感情の方へと引き寄せるのです。これらの働きかけによって、クライアントに、既にそこにある「何か」に注意を払うようにしていきます。それは、すでにそこにあるけれど、クライアントがまだしっかりと注意を払っていないものであるか、または、クライアントがまだ気づいていない何かなのです (Leijssen, 2006)。

良い作業関係を築くことは、“良いファザーリング”を提供することも暗に意味します。そこでは、体験は名前を得て、カオスの中から構造が立ち現われ、現実に向かい合い、真実のコミュニケーションが存在します。不適切なファザーリングだと、一クライアントが性的虐待の犠牲者であるケースや、クライアントの人生の中で父親役割をちゃんと体現する人が誰もいなかったようなケースの場合、いつもそれに該当するのですが一、クライアントは自分の内側や外側で何が起こっているのか概念化したりリミットセッティングするために、明確に言葉で表現するということが、大なり小なりできない状態に置き去られてしまうのです。さらに、セラピストがクライアントを刺激して体験過程を概念化させることをしないで、セラピストが制限を持たず、クライアントの感じていることや、必要としていることを際限なく与えているとき、そうしたセラピーは、不適切なファザーリングに苦しみ得ます。セラピストが非指示的態度で待つ場合、クライアントは、本当に適切どころには来ず、むしろ曖昧な話になっていって、自分自身を失うこともあるのです。「本題に入る」ことや、セラピーの中で起きてくる出来事を構造化することを恐れているセラピストの場合、多くの必要のない無駄な時間が流れ、セラピーが非生産的で枠のない過程になることが生じ得ます。セラピストは、枠の設定、リミットセッティングのある相互作用を提供することによって、意味を回復させる努力をしていくことになるでしょう。

“構造と制限は、クライアントを守ります。セラピストは、ある一定の責任を負います。すべての感情は歓迎されていますが、ある種の行動は非常に制限されています。

それによって、セラピーは、他の関係性とは一線を画すものになります。行動の制限は、深さをもたらす得ます。関係性の幅を制限し、左右に囲いをつけ、クライアントとセラピストとの間の中心の水路を明らかにします。我々が日常で持っているような、要求に満ちた、ねじれた個人的な関係よりも、セラピストとクライアントはその間にある水路の中で、もっと深く、より真実のやり方でかかわり合うことができます。”
(Gendlin 1996, p.303)

人生の語りは基本的に、*時間*の中で、そして*時間*を超えて組織化されています。だから、私は、治療過程の一部として明確に時間枠を作り、これから一緒にやっていくセラピーセッションの長さや回数についてしっかりと合意を得ることによって、治療的に時間を使います。どのくらいの時間が必要になるか予測することが難しい治療の場合、より短い時間枠内で、セラピーを行うことが有効なようだとは私は見出しています。セラピーの評価を5または10セッション毎に行います:評価のたびに、治療がどのように進んでいるのか、何がさらに必要とされるのかを、探査していきます(Jaison, 2002)。明確な時間枠でセラピーを行うことは、セラピーの進展とセラピーの質についての気づきを維持する機能を持っています。そうすることによって、終わりのない会話や停滞に陥ることを防ぎます。時間制限のあるセラピーをするには、現実主義的であることが求められますし、失望、不満、そして怒りでさえも建設的な方法で取り扱えるぐらいに、十分に強くあることが必要です。さらに、クライアントはしばしば、彼らのニーズに見合った変化過程の初期的なステップを自分自身で見出すものだ、ということを中心に留めておくことが重要です。満足いく結果ではない、と感じているのはしばしば、セラピストの方なのです。なぜなら、セラピストは、まだ未開拓で生煮えの問題の領域と、成長のための認識されていないさらなる可能性があると、心の痛みを伴いながら気づいているからです。時間制限を尊重することは、多くの問題は解決する必要がないということを暗示しています;ただし、それはクライアントがセラピーで始めた変化の過程を継続する、十分な手段を動員できるようにならないといけないということを意味します。良い作業同盟を築くために、私は時間枠を提示し、私のセラピーのアプローチについて説明し—そしてもっと大事なことは、すでにそういう経験がある、ということなのですが—、与えられた時間枠で一緒に取り組むことができることのテーマについて、私はクライアントの合意を得ようとしています。

事例 第1～2セッション

40歳の女性が私に会いに来て、彼女は既に3回セラピーを受け、これら全ての以前のセラピーは「失敗だった」と言います。最初は非指示的セラピストで、クライアントは6回のセッションの後に、「この会話は私の役に立たなかった」と決めました。2番目は行動療法セラピストで、3回のセッションの後、彼女は「逃げました」。なぜなら「彼は、私にとっても強いるかんじ」で、彼女は「彼といることが安全ではない」と感じたからです。3番

目は精神科医でした。彼は彼女の不安を軽減するために投薬を行いました。彼女は混乱し、しばらくのセッションの後、彼に会いに行くことをやめました。なぜなら、境界侵害の感があったからです。

彼女の人生の歴史と現在の問題はというと、彼女の父はアルコール中毒で彼女を虐待していましたが、同時に、彼は専門職として高いレベルの働きをしていたので他者から尊敬されていました。彼女の家族は彼女がトラウマを受けている時でさえも、体裁を保ち続けなければなりません。彼女が結婚した相手もまた、彼女と子どもたちを虐待する人です。彼女は、彼の攻撃性をコントロールすることができません。彼女のパートナーは、仕事を諦めるように彼女に迫り続け、現在、彼女は経済的に彼に依存しています。彼女はセラピーを受けることを望んでいます。なぜなら、彼女は落ち着かない気分や恐怖の感情をコントロールできず、過去の恐ろしい記憶に圧倒されていると感じているからです。

彼女は最初のセッションで、このこと全てを話します。私は主に自分自身を抑えて、敏感に気づく状態でそこに居て、支持的で共感的なリフレクションを与え、そして時々、説明やまたは具体的な例を尋ねます。この方法で、最初のセッションの間、彼女のアイデンティティに関する語りの構造化が活気づきます。彼女の語りは、彼女が人生について、すでに多くのことを考えたり話したりしてきたことを示していますし、そして、彼女が今援助を求めている緊急の問題が、主に心の中のことと対人関係の領域のことであることも、その語りによって分かります。最初のセッションは、彼女の長い語りで時間いっぱいになったので、私たちはセラピーの作業契約を話し合うところまで辿り着きません。私は第2回目の探索的なセッションでこれと一緒に見ていきましょう、と提案します。

彼女は、非常に動揺した状態で第2セッションに入ります。彼女はパニックになっているので、私は体験してもらうもののレパトリーの中から心を落ち着かせるエクササイズを試してみることを提案します。私は彼女に彼女のからだとコンタクトを取るよう促し、そして、それら過去のトラウマに戻ることなく、彼女の傷ついた過去の要素に名前を付けるように促します。セッションの終わりに、彼女は、今日のアプローチは気に入ったと言います。彼女は「傷に包帯が巻かれた」という感じと「自分を理解し、安全な場所へ連れ出してくれる人がいるんだ」という感じを持ちます。

クライアントは、初めてクリアリング・ア・スペースを体験したのです。クリアリング・ア・スペースは、フォーカシングアプローチの中の一部のプロセスです。彼女がこの体験的なアプローチが役に立つと感じているので、私はフォーカシングを中心に組み立てることを提案しました。このアプローチは、あなたを恐がらせ、落ち着かなくさせるすべてのことを、今までと違うふうによく取り扱っていく手助けになり得ます、と私は説明しま

す。私はまた、彼女が暴力的なパートナーとの間で抱えている問題は、この個人セラピーのセッションの間には解決されないであろうことを彼女に知らせます。彼女のパートナーはセラピーには何も望んでいないので、彼女が彼の攻撃性を今までと違ったふうに扱い対処していけるような方法を、私たちは先々一緒に探していくことになるだろう、ということに合意します。成育歴に境界侵害的エピソードがあること、彼女の完璧主義、そして彼女の不思議なレジリエンス（強さ）を考慮して、私は、どこからどこまでという枠をはっきりと設けて探求することが、彼女にとって良いだろうと推測します。私は、10セッションの作業契約で始めることを提案します。

心の内側との健康的な対話の発展

セラピストとクライアントの関係が、治療の目標になることはありません。セラピーの目的はむしろ、クライアントが自分自身との関係を発展させること、人生上の出来事を処理できること、意味を発見できること、また、クライアントと環境の両方に有益なことばと行動を形成できること、です。体験的セラピーは、意味とかんじを内包しているからだとの繋がりを回復していきます。からだにおいて、存在それ自体が体現されます。ぼんやりとしたからだのフェルトセンス、形をなさないもの、言いようのないものは、特定の方法でアプローチした時だけ、それ自体の存在を私たちに知らせてきます。

この内側のものに注意を向けて取り扱っていくためには、まだ話さないものに対して友好的かつ静かにそばに居る態度を続け、まだ形にならないものに対して受容的であることが必要です(Iberg, 1981)。しかし、注意が外に向かっている社会において、このような、心の内側に注意を向ける方法は、普通ではないので、多くのクライアントは抵抗を訴えます。こうした内側の体験は、脅かされるもののように感じるのです。

このような態度は、確かでないものへの寛容さ、コントロールを手放す能力を前提条件としています。何が表出するかははっきりと分からないということは、感情を抑えていた人々にとって非常に恐ろしいことです。明らかなのは、既に対人間の安全な良い関係がある場合に、人は敢えてそのような態度を取るということです。特別な課題や手続きは、クライアントの問題に応じて個別的に適用されるでしょう。体験的なアプローチは、体験過程を実現化させ、クライアントが心の内側との新しい関係を発展させることに役立つような、いくつかの方法を用います(Elliott, Watson, Goldman & Greenberg, 2004)。安全で支持的な関係性の文脈の中で、特定の手続きをセラピストの方から導入して勧めてみる場合、それをいつ行ったらよいかについては、クライアントからプロセスに関するサインが出てるので、そのタイミングに応じて行っていくことになるでしょう。フォーカシングの過程は、ジェンドリン(1981, 1996)によって紹介されている通り、からだの中で感じられる体験に注意を払う特別なものです。最初は非常に漠然とした感じですが、それを注意深くゆっくりと感じることによって、気がかり、悩み、または状況のフェルトセンス全体に触れる

ことができます。象徴との相互作用を通して、感じられた体験はより精緻化され、動き、変化し、フェルトシフトに至るかもしれません。フェルトシフトとは、その問題が本当に変化し、からだで解決する体験です。内側で感じられるからだに注意を向けてみるような、シンプルなお誘いを含ませることで、フォーカシングの過程を促進することができます。だからクライアントが何か重要なことを言ったとき、セラピストは「からだの中心に注意を向けたとき、これについてあなたのからだに何が起きますか？」と尋ねることができます。あるいは「少し時間を取って、内側を確認して、そこにある感じをよく感じてみることはできますか？」というように誘うことができます。この、からだで感じられた源が、クライアントにとってあまりに奇妙すぎなければ、まさにその場所から象徴が浮かび上がってきて、セラピーはすぐに深まっていきます。自分のからだを内側から感じるということを、クライアントが一旦掴んでしまえば、クライアントは、状況や感情はからだで抱えられ反映されるものなのだ、と認識し始めフェルトセンスの過程が発展し得ます。

フォーカシングを体系的に教えるために、ジェンドリンは 6 つの過程段階から成るモデルを記しています。それぞれに多くの詳細があります。それら 6 つの過程は、クリアリング・ア・スペース、フェルトセンスを得る、ハンドルを見つける、(ハンドルとフェルトセンスを)共鳴させる、尋ねる、受け取る、です。私は、セラピーの中の様々な瞬間に、ごく小さな過程として、これらのステップを用います。それはフォーカシングを教えるという目的の為ではなく、ある種の自己探索を促進するために適切な作業状態を築くことが目的です。種々の小さな過程は、クライアント側にいくつかの技術を必要とします。クライアントが出くわすかもしれない困難を挙げると、以下のようになります。

- 1)クライアントが、フェルトセンスとの正しい距離や適切な関係を見つけることができない。
- 2)クライアントが、フェルトセンスを構成する 4つの要素(からだの感覚、感情、象徴、生活状況)のうち、1つの構成要素の中に留まってしまい、4つの構成要素を備えた完全なフェルトセンスになっていかない。
- 3)クライアントが、妨害反応(内なる批評家、超自我)によって惑わされ、フェルトセンスをありのままに受け止められない。

セラピストは、クライアントの過程の中の特別な困難の作用に応じて、今までとは違った介入をする必要があるでしょう (Leijssen, 1998; Stinckens, Lietaer & Lijssen, 2002)。

それで、セラピーのセッションの始まりに、暗に、あるいははっきりと、クライアントに向けて (同時に、私自身に向けて)語りかける質問を私は持っています。「何が今、注意を引きつけてきますか？」という質問です。からだがりードを取るような体験へとお誘いするための、こうした言葉による介入は、通常、長くはなく、むしろ短いものです。しかし、クライアントの中には、彼らが日々経験していることにまつわるからだのフェルトセンスをどのように招くのか学ぶために、もっと多くのガイダンスや訓練が必要な人たちもいま

す。これを促進するために、“クリアリング・ア・スペース”の小さなプロセスから始めることは意義があるかもしれません。からだ任せにして、からだを抱えてきているものが何なのか、明らかになってくるための時間をからだに授けます。まず自分の呼吸を追い、からだのそれぞれの場所に何があるかに気付くことを通して、注意が初めてからだに向けられます。クライアントは自分の内側にこんなふうに見つけます、「今、自分はどのようなかんじだろう？ この瞬間、私は何を抱えているだろう？ 何が浮かびあがってくるかな？」。浮かび上がってくるすべての知覚、からだの感覚、事柄、感情が、受け入れられます。まだ内容は取り扱わず、短い間触れ定期増す。例えば声に出しながら名前を付けたり、それのいくつかの側面について書き出したり、といったふうに行うことになるでしょう。買い物リストを作るときに、今は実際の買い物は行わないけれど書き出しますよね。それと同じようなものです。クライアントは、彼らの心をいっぱいにするこれらの問題を言葉にするかもしれません。セラピストはそれらを短く伝え返します。

全ての心配事の内容を受け止めて、一時的に置くことができたと確かに感じられるところまで、これを続けていって良いでしょう。全ての問題がふさわしい場所を与えられた後、クライアントは平和、生命の力、中心になる感じを体験するかもしれません。クライアントにこのクリアリング・ア・スペースの過程をガイドする時、私自身が自分でこれを短く行うことが有益であるようです。短いクリアリング・ア・スペースをすることによって、私がセラピーで仕事をする中で生じてくる様々な体験に、私が触れていけるようになります。私自身の事柄とクライアントのものを混合する可能性を、減少させられます。私の心配事を脇に置くことはまた、クライアントに私の全ての注意を注ぐべき時に、心配事で心がいっぱいになることがないようにしてくれます。クリアリング・ア・スペースの小さな過程は、センタリングの様式であり、セラピストのための「心の基地」にもなり得ます。クリアリング・ア・スペースというフォーカシングのステップは、瞑想やマインドフルネスのある種の技術に相当します。注意は、外側から内側に、話すことから沈黙に、思考から経験に、シフトします。また、からだ(しばしば、無意識に)抱えてきているものを表面に浮かび上がらせる機会が与えられます。思い浮かぶ全てのものに、少しだけ注意を与えますが、取り扱うことはしません。そして全ては置かれ、人は、問題から自分を切り離して解放し、ポジティブなエネルギーや明かりが入ってくるためのスペースが出来ます。この過程はそれ自体が癒しなのです。それは「新しい自分」の体験を創造し、困難に巻き込まれず観察する自己の位置から自分の問題と関わるような、より良い方法を見つけることを可能にします。

「クリアリング・ア・スペース」が完了した段階で、クライアントは、そのセッションの中で取り組むテーマを一つ選ぶように勧められるかもしれません。クライアントが感じの中にいるのではなく、感じと共にいることができる時、フォーカシングは最もよい働

きをします。内側との関係作りが可能になるためには、自分自身と自分の問題との間のいくらかの距離が必要とされます。クライアントが“ふさわしい距離”で居ることができるように、セラピストとして私は、注意深くそこに居て、クライアントが“ふさわしい距離”を維持できているか、気をつけています。ふさわしい距離とは、問題と一体化してしまわずに、問題と関わりを作るようなことです。「実際、強い情動を探索していくに当たり、強いものから離れていられるような自分の一部を保持し続け、その部分をサポートする、といったことが、本当の進歩には含まれているように思われます」(Iberg 1996, p.24)。

関わりを持つための適切な距離を見つけ、維持することは、いろいろな異なる文脈の中で適用され得る重要な治療的技術です(例えば、セラピーのセッションの開始時、セラピーの過程の間、危機的状況)。多くの場合、クライアントの困難は、その人と体験との間の距離が良くないことから来ているのです。距離が大きすぎてクライアントが体験から遠ざざるところに居ると、何も感じず、触れられませんし、距離が小さすぎてクライアントが体験と近すぎると、問題によって浸水し、自分が感じているものに関わるための「自分」が残りません。クライアントが遠すぎる状態から近すぎる状態に、くるくと切り替わるのを見ることさえあり、それは珍しくはありません。セラピストは、クライアントが問題との関係において遠すぎるか、近すぎるかに応じて、異なった介入をしていきます(参照事例 Leijssen,1998)。

距離が遠すぎる過程において、クライアントはしばしば、内側の、最も権威あるものとしてのからだを知りません。彼らは「外」の、権威ある他者(セラピストを含みます)、セオリーや書籍などにおいて意味を探そうとします。彼らは、知的な過程に集中し、そこから話しています。彼らは、たくさん説明し、合理的に処理しようとしています。からだに向かっていくアプローチの導入は、しばしば彼らにとって必要とされる段階です。それは彼らを、新しい知恵の源(彼ら自身の内側の、からだで感じられる権威あるもの)と繋がるように仕向けます。内側からからだを感じることを学ぶために、「時間を取って、からだの内側がどんなふうか、みてみましょう...しばらくの間、呼吸に従ってみましょう。ただ息を吸って吐き、それが変わることを求めずに...注意をからだに向けていると、何が浮かんできませんか？」というような、シンプルなお誘いを使うことで十分なこともあります。

のど、胸、おなか、下腹で感じられる呼吸や感覚に十分な注意が注がれます。音楽、動き、描画のような非言語のアプローチもまた、これらのケースでは非常に促進的なことがあります(Leijssen 1992)。セラピストは、まずある種のリラクゼーションにクライアントをお誘いすることを選ぶと良いでしょうし、リラクゼーションが深くなり過ぎないように気を付ける必要があります。実際、フォーカシングは十分な集中力と、鋭敏な感受性を必要とします。深いリラクゼーションの中では、フェルトセンスは存在しません。からだはもはや「何も言ってこない」時、リラクゼーションは深すぎるのです。

連続線上の対極にあるものは、距離が近すぎる過程です。クライアントは、あまりにも多くの感情や感覚によって、圧倒されている可能性があります。これらのクライアントは、あまりにも多くのものが彼らの方にやって来ていることや、彼らの体験があまりにも強烈であることを言語または非言語で表します。もっと距離を作るためにセラピストの助けが必要な場合の目安となるのは、何か出てきたものに対してクライアントが嫌悪感を示したり、不安や緊張を感じていたり、何かに洪水のように覆われて溺れ、自分自身を失うような感じがしていたり、体験と完全に一体化している、といったことです。近すぎる関係の状態を扱う時、セラピストは、人間の自然な「スプリットする」能力を呼び起こし、そして、自分の想像力に含まれているであろう巨大な力を呼び起こします。セラピストはクライアント自身の中に、ある程度コントロールをしていけそうな「部分」、または特別な思いやりを与えることができそうな「部分」を特定するようにお誘いします。クライアントが適切な距離を見つけるための手助けの方法はいくつかあります。クライアントの関わり方が近すぎる時、距離をつくる最も一般的な方法は、クライアントに御願いで、その人自身の外側に、問題のための場所を割り当ててもらうことです。距離を作るこの過程は、様々な比喻を使うことによって助けられるかもしれませんが、それは時としてファンタジックなレベルでさえあるかもしれません。問題は非常に脅かされるか恐ろしいものであるはずで、それはいくらかの距離を置くだけでは十分ではないかもしれません。従って、攻撃的な父親について話そうとしているとき、不安に圧倒されているクライアントは、父親をセラピールームの最も遠い隅に追いやることをイメージするだけでなく、危険な犯罪者の裁判の中で時々行われているように、彼の周りに「檻」が設けられているところも想像するかもしれません。あるいはクライアントは、その人が非常に脅かされたと感じるようなことを描き、そしてセラピールームの窓の外側に描画を貼るかもしれません。しかし、クライアントが「子どものような」質の何か、あるいは、非常に愛おしい何かによって圧倒されている場合、適切な距離をつくるためには、また違った比喻を呼び起こさなければなりません。幼少期に受けた傷と一体化しているクライアントにとって、それらをセラピールームのどこかにただ置き去ることは、ほとんど思いやりにはならないでしょう。実際のところ割り当てられる場所は「外側」であるべきですが、一方で、クライアントのその部分をケアするものである必要もあります。従って「あなたの膝の上に、傷ついた子どもを乗せることはできますか？」と尋ね、この事柄のセンシティブなところを尊重したまま距離を作るようお誘いしたりします。

簡単に言うと、あまりに近すぎるものに対していくらかの距離を作りましょうというお願いは、決まった形にはなり得ません。その作業はいつも、クライアントと問題との間の距離をしっかりとそして独創的に作り出せて、クライアントのニーズに適合するような形

を(クライアントの反応との相互作用の中で)模索することを含んでいます。どんな方法で距離を作ることを選んだとしても、「問題を遠くに置くこと」は、「忘れること」、あるいは「抑制すること」と同じにはなりません。距離を作ることにはむしろ、クライアントの気持ちやイメージについて相談を受ける中で、その為の良い場所を友好的に探すことなのです。それは心の内側とのより良い対話を築く試みです。それによってクライアントは、問題と一体化する代わりに、問題を眺めるためのスペースを得ます。またそのことで、観察する自己のエネルギーや癒しの力が開放され、問題に直面し状況を理解していけるようになるのです。

事例 第3～10セッション

このセラピーでは第3セッション以降、各セッションの最初に「今、注意を引きつけてくるものは何だろう？」ということと、「それら全ての中から、どれを選んで取り上げようか？」ということに注意が払われます。このクライアントの場合、過去のトラウマと、現在のパートナーからの攻撃によって引き起こされる圧倒的な不安が、セラピーの最初の段階ではいつも前景にあります。よって私たちはたいてい、クリアリング・ア・スペースから始めます。それによって、私たち問題を安全な距離から眺めることができます。

私たちはセラピーで、多くのことを経験してきた「傷ついた子ども」のイメージに取り組みます。しかし、それについて話すことは敢えてしません。この傷ついた子どもは、度々機能停止して、度々不安に圧倒されるため、「傷ついた子どもは今週、セラピストの家に居てもいいですよ」という提案をクライアントは喜んで受け入れます。彼女はこのアイデアのおかげで、彼女自身の気分がよくなり始めていることを感じ、その次の週、攻撃的なパートナーと戦っている間、彼女は自分自身のバランスを崩すことがあまり無いということに気付きます。

6回目のセッションの中で、彼女がフォーカシングを行っている間、彼女が泣くことはなかったにもかかわらず、「多くの涙」を感じます。私が彼女に今最も必要としていることは何か尋ねると、彼女は、「過去からの恐ろしいイメージを取り除くこと。」と答えます。私は、私たちはここを慎重に進めなければならない、と思います。なぜなら、彼女は以前私に、彼女の逃避傾向について予告していたからです。私は、彼女に過去のどのイメージを失くしたいのかを尋ねます。彼女は2つの恐ろしいイメージについて話します。私はこれらの酷い体験が、いかに子どもにとって耐えられないものであるかを感じることが出来ます。それは、ほとんどの大人にとっても耐え難いものなのです。私はほとんど彼女に気づかせないように彼女をガイドして、彼らがフィルムの中において、彼女は私と共に安全な距離からそれを見ているようなイメージをしてもらいました。虐待された子どもと一体化しトラウマ体験にどっぷりと浸かるのを避けるためです。私のすることは、彼女の表現すること

を注意深く観察し、私の強力なプレゼンスを言葉で伝えることだけです。これらの過去のトラウマについて彼女が語っている間、私はセラピストとして、小さな女の子がどのように虐待され、耐えがたい恐怖や痛みを体験していたかを目撃しています。私は、彼女が私に強く慰めを求めていると感じます。しかし私のフェルトセンスからは、私が今すぐに彼女に触ることは正しくないであろうということも感じます。その瞬間は、私がなぜこのように感じるのかははっきりとはわかりません。しかし後に私は自分の理解に気づきます。もし私のからだのプレゼンスでもって彼女が必要としている慰めを与えていたら、私は彼女を人として私に依存させすぎたかもしれず、私はまた彼女から何かを取ってしまうことになっていたかもしれません。このセッションの終わりに、私は彼女に「恐ろしいイメージのフィルムの入ったテープは、私のセラピールームのクローゼットの中に、置いておきましょう」と提案します。彼女が「その子どもが、慰めを感じたがっています」言い、私は感動します！。その子どもは、他者に対する責任を放棄して、何にも増して、もっと多くを語ることを望んでいます。彼女は、表現することを決して許されてこなかった悲しみが認められることを必要としています。私は再び自分自身に許可を出し、彼女が伝えてきていることに対して私が開かれているということを映し出した、誠実で温かい言葉のサポートを与えることだけをします。

次のセッションで、彼女はその週の間、ずいぶん今までより穏やかさと安心を感じたけれども、「フィルムが入っているテープは、ずっと、私の頭の後ろの方にあります」と言います。私は彼女に、このテープを携えているということは、何か大事なのだろうけれど、何が大事なのだろうと尋ねます。彼女は、「私の子どもはそこの中にいて、今ここでの私のすべてはそれとつながっている」と彼女は答えます。私はもう一度一緒にフィルムを注意深く見ることを提案し、そして、それがそれ自身のニーズを表現している時、彼女が自分のからだにつながっているのだということを示唆します。彼女はすぐにフィルムの中の彼女の子どもの守ることが必要なのだと言います。私は子どもを彼女の膝の上に乗せ、そして私と一緒にフィルムを見るようにと誘います。それをすると彼女はすぐに温かい気持ちになり、彼女は「フィルムが擦り切れている」と言います。彼女は、今、彼女の膝の上にいる子どもがいかに際限のない恐怖、痛み、悲しみを持っているか、そしていかに、決して尽きることはない慰めが必要であるかを話します。子どもがしてきた経験の一部を彼女が語っている間、彼女の肩にもたれ掛っている子どものこのイメージはとても強く在り続けます。「でも」彼女は言います、「全てを説明する必要はありません。それは心地よく感じているし、そしてこの心地よさはこの子が必要である限り続きます、それで十分です。」と彼女は言います。

彼女を見、彼女の話の聴きながら私は、このセラピーのセッションの中で私がどんな身体接触を与えたとしても、それよりも、彼女が自分自身で慰める力のほうがはるかに強力

だということを認識します。セッションの最後に、彼女は「セラピストの後ろにこの傷ついた子どもを置いておくことはもう必要ではありません」と言い、私は驚きません。なぜなら、彼女は今、どのようにしてそれを慰め守ることができるか分かっているからです。これに関連して、彼女は、自分の母親が彼女を守り、慰めるために存在することは一度もなかったことを語ります。彼女は長い息を吐きました。亡くなった彼女の母親について、こうした禁じられた感情を表現することができるのは、救いだからです。彼女は、十分なサポート、安全、保護が与えられる場所をここに持っているので、過去の恐ろしい事柄が前景に現れることで彼女や彼女の周りの人に恐ろしい結果が起こったりすることなく、思い浮かばせていられるようになった、—この相互作用のメッセージはそう物語っている、—と言っていていいと思います。そうしている間に「彼女の子どもは、彼女の肩にもたれ掛りながら、眠りに落ちます」。彼女が彼女自身に休息を決して許すことのなかった間、子どもにとってその全てがいかに疲れさせることであったか、彼女は語ります。彼女はいつも油断せずに、迫り来る危険に対して警戒し続けなければならなかったのです。彼女は「眠っている子どもをそのままにして」このセッションを立ち去ります。

彼女は「愛に満ちた週」を過ごしたと話しながら、第8セッションを開始します。「眠っている子ども」はずっと、彼女と共に居ました。過去からの恐ろしいイメージは戻って来ることはなく、彼女の不安は消えました。その子どもに一彼女の本当の子どもたちのそばで一居場所を与えていることは、彼女にとって良い感です。

3週間の休暇の後から戻ってきた彼女は、第9セッションで、家族での休暇がとても良かったことがどれほど嬉しかったかを語ります。彼女の人生の中で初めて「幸せな気分であることに慣れていっている」のを彼女は感じています。

第10セッションは、前もって設定されていた治療過程の評価です。「私たちは今どこにいるのか?」。第7セッションの後クライアントの中に起こった決定的な変化は、安定して続いています—過去からの恐ろしいイメージは、戻って来ていません。クライアントは、圧倒されることなくからだのフェルトセンスに注意を向ける方法を教わったことが非常に有益だったと思っていました。後に、フォローアップセッションの中で彼女は研究者にインタビューを受けるのですが、彼女は第6、第7セッションを非常に重要な局面として指し示します。その中で彼女は、「私のからだと言っていること、私が体験していることにきっぱりと注意を向けることを学びました。その体験は私にとってとても助けになり、その体験が私を強くしました」。

結論

幼少期のトラウマを持つクライアントと取り組むこの方法は、他の治療状況の中でも適

用することができます。このモデルは、他の種類のトラウマ、例えば最近の戦争犯罪の目撃や、環境的なトラウマ、敵対的な政府から今現在弾圧されているといったトラウマを体験している人にとってもまた非常に有効です。この種の問題を抱えていると、クライアントは多くの場合、二つの心の困難のうちどちらか一方に出くわします。すなわち、問題と近すぎることで、恐れ、悲しみ、攻撃性...によって圧倒されるか、もしくは、問題についていつも知性化したり、無感情になったり、身体症状を形成することによって、問題と遠すぎる状態になり、もはや深い意味と繋がることができなくなるか、です。近すぎる/遠すぎる過程は、病気の診断カテゴリーの如何にかかわらずクライアントの特徴として存在します(Gendlin, 1996)。この論文で私は、圧倒される体験に感情的になるか、何も感じないクライアントの助けになる治療として、クリアリング・ア・スペースと正しい距離を見つけることについて説明しました。概してこれらのクライアントもまた、彼らの人生をポジティブに変化させるにあたって必要なスキルを学ぶために、治療的な相互作用を必要としています。セラピストは、受容と共感の態度でクライアントと相互作用しています。徐々に、この調節的な治療環境の中でクライアントは、からだの感じられる体験(クライアントの内側)に対して友好的で傾聴的な方法で相互作用することを通じて、フォーカシングの態度を自分のものとして用いることを学びます。セラピストはフォーカシングの態度のモデルになり、クライアントのからだを通して語られる叡智を尊敬・信頼し、ぴったりした象徴を見つけるようにとクライアントを刺激し、からだの体験が動いて更なる意味の中へと入っていけるようにします。ついにはクライアントは自分自身のフォーカシングができるようになり、そしてこの自己探索と自己発見の生命の技術を使うことによってクライアントは益々「自分自身のセラピスト」になることができます(Weiser Cornell, 1996)。

フォーカシング指向のセラピーは、他の手法と補い合うことができます。なぜなら体験的理解は、「直感」だけ、あるいは「知性化」だけのセラピーよりも、治療の成果を得るために強力かつ効果的なのです。本当の変化のステップは、単なる感情の強さの中にも、単なる言葉の議論の中にも見つけられません。クライアントが、体験していることと言葉が一致しているかどうかを確認するように招かれれば、統合の過程は自然で流動的に生じ得ます。この結果、自己についての気づきが増し、特定の問題についての認知的パターンや病気の布置に関する体験的理解が増します。

フォーカシングの提案を増やすことは、多くのセラピストが既に行っている方法と完全に一致するかもしれませんが、もしくは、態度や言葉の上でいくぶん変化するかもしれませんが。フォーカシングのメソッドは、その人が選んだ理論にも依存しませんし、その人が使う言葉、からだ、イメージ、相互作用の技術、それら全部にさえも依存していませんが、しかし、これらをどのように使うかには依存しています(Leijssen, 2004)。内面化の増加は、自分本位に考えることのように見做されるべきではありません。反対に、それは、人が浄

化され癒されるパワフルな源であり、他者が本当に必要とすることについて本物の関心の気持ちが出現し、仲間である人間全体に献身の気持ちが出て、それに身を捧げるための命の力を供給するのです。「フェルトセンスは文脈的なものです。それは、他者や環境を考慮に入れてあります。それは、もっともっと大きな全体へと私たちを導いていきます。」(Hinterkopf, 2005,p.219)。人が内側の中心から始めたとき、他者に手を差し伸べることは、より意味のあるものになってきます。この内側の停泊地のおかげで、安全のためや恐れを減らすための他者はもう必要なくなり、より健康的な対人関係のためにスペースを使うことが可能になります。

参考文献

- Elliott, R, Watson, J.C., Goldman, R.N. & Greenberg, L.S. (2004). *Learning emotionfocused therapy. The process-experiential approach to change*. Washington, D.C.:American Psychological Association.
- Gendlin, E. T. (1981). *Focusing* (Rev. ed.). New York: Bantam Books.
- Gendlin, E. T. (1996). *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Hinterkopf, E. (2005). The experiential focusing approach. In Sperry & Shafranske (Eds.) *Spiritually Oriented Psychotherapy*. (pp. 207-233). Washington, DC: American Psychological Association.
- Iberg, J. R. (1981). Focusing. In R. J. Corsini, *Handbook of innovative psychotherapies* (pp.344-361). New York: Wiley.
- Iberg, J. R. (1996). Finding the body's next step: ingredients and hindrances. *The Folio: A Journal for Focusing and Experiential Therapy*. 15 (1), 13-42.
- Jaison, B. (2002). *Integrating Experiential and Brief Therapy. How to do Deep Therapy Briefly and How to do Brief Therapy Deeply. A Tool-Book for Therapists and Counsellors*. Toronto: Focusing For Creative Living.
- Leijssen, M. (1992). Experiential focusing through drawing. *The Focusing Folio*, 11(2),3540.
- Leijssen, M. (1998). Focusing processes. In L.S. Greenberg, G. Lietaer, & J. Watson (Eds.), *Handbook of experiential psychotherapy* (pp.121-154). New York: Guilford.
- Leijssen, M. (2004). Focusing-oriented dream work. In R. I. Rosner, W. J. Lyddon, & A. Freeman (Eds.), *Cognitive therapy and dreams* (pp. 137-160). New York: Springer Publishing Company.
- Leijssen, M. (2006). Validation of the body in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*.46, 2, 126-146.
- Stinckens, N., Lietaer, G. & Leijssen, M. (2002). The inner critic on the move: Analysis of the change process in a case of short-term client-centred/experiential therapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 2(1), 40-54.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.

Schnellbacher, J. (2005). *De echtheid van de therapeut in de communicatie met de cliënt. Een empirisch onderzoek*. Niet-gepubliceerde licentiaatsverhandeling, Katholieke Universiteit Leuven.

Warner, M.S. (1996). How does Empathy Cure ? : A theoretical Consideration of Empathy, Processing and Personal Narrative. In R. Hutterer, G. Pawlowsky, P.F. Schmid & R. Stipsits (Eds.), *Client-Centered and Experiential Psychotherapy: A Paradigm in Motion* (pp.127-144). Wien: Peter Lang.

Weiser Cornell, A. (1996). *The power of focusing*. Oakland. New Harbinger Publications.

付記 1) 公表を許可して下さったクライアントに感謝します。クライアントの匿名性を保証するために、事例の特質とは関係のない事実については変更または削除しています。

注 2) クライアントにインタビューし、逐語録を作成してくれたユタ・シュネルバッハーさんに感謝します(2005)。