

## 心理療法においてセラピストが「主体的になること」

八巻 純 秋田大学教育文化学部

### 要約

本論文では、心理療法場面において、セラピストが「主体的になること」の意義について論じる。心理面接場面での重要なテーマとして、次の2点があげられる。1つめは、セラピストが何を意図しそうな「姿勢」を採るか（どう考えていくのか？）ということ。そして、2つめは、そこでどのような「技法」を使用あるいはどう「行為」していくのか（どうしていくのか？）ということである。しかし、心理療法過程において、セラピストが不自由さや無力感を感じたりするなど、進展が期待できない閉塞状況に陥ってしまっている時、「姿勢」と「技法」のどちらかにセラピストの心の重心が偏ってしまっていることが多いのではないだろうか。そこで、そこから抜けだし、「姿勢」と「技法」をつなぎ、それらを包み込むような機能が必要となってくる。その1つとして考えられるのが「主体的になること」である。“主体的”という言葉は、日常的な意味とは異なるものとして、ここでは「主体的」（「つきの主体的」）と書き表し、「セラピストがクライエントとのやりとりの中で得られた素材を利用しながら、セラピストが自らの判断や行為に確信を持って、面接場面を切り拓いていくこと」ととりあえず定義する。今回は、2つの事例を提示し、特に心理療法過程において1つの分岐点となっただけでなく、そこから展開するのに有効であった、セラピストが「主体的になること」について考察した。

キーワード：主体的になること、セラピストの内閉イメージ、秘やかな作業、自分を使う、賭ける

### I. はじめに

近年の心理臨床学において、クライエントとセラピストとの関係性や相互作用を重視する理論が、数多く見られるようになってきている（Kahn, 1991）。これらの状況は、クライエントとセラピストとの間に生じるプロセスを、それぞれの役割は異なっていても、平等な二者間の現実的かつ自然な交流としてとらえるようになってきているからだと考えられる。その相互作用をどのように見ていくかについては、これまで様々な理論が提示され、活発な議論がなされてきている（高橋, 2000）。

そこで本論文においては、心理療法における二者の相互作用の状況を捉えていく手がかりとして、あえて心理療法場面での「セラピスト側」の方に重心をおいて描いてみたいと考えている。その状況を描くことにより、セラピストが自分のあらゆ

る「感性」を働かせて、心理療法における「流れ」を見いだしていくという機能について論じができると考えるからである。

実際の心理療法場面の中で、セラピストの心の中は、まさにその場面状況で常に揺れ動いているものである。心理療法場面におけるセラピストの内的・外的活動は、大きく2つのポイントに分けられると考えられる。1つは、セラピストが様々な局面でどのような「ものの見方」や「基本姿勢」をとるか、いわゆる「セラピストがどう考えていくのか？」ということ。もう1つは、その局面でセラピストがどのような「技法」のような「行為」を選択して使用するのか、いわゆる「セラピストがどう行為するのか？」という点である（表1）。

例えば、心理療法における「基本姿勢・ものの見方」としてこれまで論じられてきたものには、「共感」「中立性」「受身性」「円環的思考」

「Joining」などが上げられる。また心理療法における「技法」として論じられたものには、「メタファー」「リフレーミング」「記録課題」「動作法」など、多くの「技法」がこれまでにも論じられてきている。

表1 心理療法場面におけるセラピストの内的・外的活動

「どう考えるのか？」→ 基本姿勢 セラピストが	「どう行為するか？」→ 治療技法
----------------------------	------------------

しかし、実際の心理療法場面において、セラピストが不自由さや無力感を感じたりするなどして、展開が期待できない閉塞状況に陥っている時などは、上記の「姿勢」と「技法」のどちらかにセラピストの心の重心が偏ってしまっていることが、多く見られるのではないだろうか。

そこで、そこから抜け出すために、「姿勢」と「技法」をつなぎ、それらを包み込む機能が必要になってくる。本論文では、「セラピストが『主体的になること』」がその機能の1つであるとして、その性格付けや心理療法における意義について検討してみたい。

この“主体的”という言葉は、日常的に使われている用語であるため、その時々において様々な意味が盛り込まれてしまう。しかし、筆者は心理療法場面でのセラピストの機能を描く上で、あえて「主体的」という用語を使いたいと考えている。その詳しい理由については後述するが、現時点で「主体的になること」とは、「セラピストが、クライエントとのやりとりの中で得られた素材を利用しながら、セラピスト自らの判断や行為に確信を持って、面接場面を切り拓いていくこと」ということを、「主体的」（「」つきの主体的）と書き、とりあえず通常使われている意味での“主体的”とは異なるもの、として定義しておきたい。

筆者は、この「主体的になること」を、セラピ

ストが毎回の心理面接に臨む上での1つのキーワードにしていくことで、その心理療法の「流れ」に乗っていくことが可能となり、心理療法をより良く展開できるのではないかと考えている。

ここで2つの事例を提示する。特に心理療法過程において1つの分岐点となった場面を中心に、その中でセラピストの内面にわき起こっている体験である「内閉イメージ」(八巻, 1999)も提示している。その「内閉イメージ」も含めてセラピストが心理療法場面でどのように「主体的に」なっていったかを描くことにしたい。

## II. 事例

※セラピストはTh、クライエントはClと記す。  
<>はThの言葉、「」はClの言葉、〔〕はThの「内閉イメージ」である。

### 1. 事例A：モチベーションを確認した事例

Cl (A氏)は、40代後半の会社員。背は高くひょうひょうとした感じの男性であった。初回の面接においてClは「仕事中に吐き気を感じることがあったので、病院に行ったら原因はストレスと言われました。私は思い当たらないんですけど……薬をもらいましたが、胃の痛みはまだあります。まあ薬では対処療法なので、ストレスは解決できないと思っていたら、上司から『カウンセリングを受けてみたら?』と勧められて、ここにきました」と淡々とした様子で語った。さらにClは、去年10月頃の人間ドックで胃潰瘍と診断されたこと、去年3月から新しい部署に異動し、その職場への通勤時間が長く、睡眠時間が短くなり体力的に大変なこと、10年ほど前から頭痛がひどく、休日には頭痛のため起きられないことがあったこと、などを話した。初回面接の最後にThの方から<では、日常生活のストレスチェックをしていきましょうか。次回お会いする時までに、日常生活の中で心に『引っかかったこと』を見てきて、次回はまずそれについてお話しいただけますか?>と指示して1回目の面接を終えた。初回面接後、Thの

心に残ったClの態度は〔“とりあえず上司に言われて仕方がなく来た”という感じ〕で、〔Clはあまりカウンセリングには乗り気ではないのかな?〕という印象を持った。

2週間後、Clは「引っかかりは3つあります」とやはり初回と同じように淡々と3つの引っかかりを報告した。それは、  
①同期の出世を妬ましいと思ったこと  
②妻の反応にムッときたこと  
③上司の指示に意味も分からずムッとしたこと  
であった。そこで、ThがClの「引っかかりに対する処理の仕方」をチェックしようと、それぞれの出来事について1つ1つ＜その時はどんな感じでしたか？＞＜それからどうしましたか？＞などと質問をしたが、それに対するClの応えは「分かりません」「覚えてません」の連発で、ほとんど取り付く島がない感じであった。それは1つの質問をすると一言答えが返ってくるだけというやりとりになっていた。また＜どう思いますか？＞というClの考え方を促すような質問をしても、一言「分かりません」という応えが返ってくるだけであった。そのような会話を続けている内に、Thはだんだん〔自分がイララとしてくる〕のを感じてきていた。〔ただ一問一答の会話をしているだけで『治療的な会話』になってない〕、面接中はこれほど明確に意識はしていなかったが、このような不満のようなものがThの心の中に溜まっているのを感じた。Th自身には〔Clは“聞かれた分は答えるけど、それ以上は答えるつもりはないよ”という態度を続けている〕ように見えてきていた。Thの心の中で〔このままこのような会話を続けても意味がない〕という思いが強くなつたのを自覚し、さらに〔このClのカウンセリングに対するモチベーションを確認しないと、このままカウンセリングを続けるのは無意味〕とThの中でハッキリと思えたので、Thの方から次のように話を切り出した。〈Aさんに1つ確認をしたいのですが、もし私の思い違いでしたらごめん

なさいね。先ほどからAさんの様子を見ていると、あまりこのカウンセリングに期待していないような感じがするのですが、もしそうならば、率直におっしゃってほしいんです〉その時Clは、少し驚いた様子で「いえ、そんなことはありません」と答えながらも、次第に少しつららしている表情に変わってきているようにThには見えた。そこでThが〈ああそうですか。私の誤解ならごめんなさい。ただこの時点で3つの選択肢があると思いますよ。1つは、カウンセリングがあわないという人も実際にいますので「ここでカウンセリングを中止する」ということ。2つ目は、カウンセラーとの相性は必ずあると思いますから「次回はカウンセラーを別の人へチェンジする」。そして3つ目は「このまま続ける」という3つです〉と述べて、Clにキッパリと3つの選択肢を提案した。それに対してClは「カウンセラーを変える理由がないから、変えるつもりはありません。結論が出ていないからカウンセリングは続けます」と少し憮然とした表情で答えた。そこで〈ああそうですか。Aさんのお気持ちを聞いて安心しました。では、このまま続けましょう。次回もまた「引っかかり」をお聞きしますので、よろしくお願いしますね〉と伝えて2回目のセッションを終えた。この回の後、Thの心の中では〔言い過ぎたかな～Aさんを怒らせちゃったな～〕〔いやあのまま続けてても意味ないカウンセリングになっていたよ〕という2種類の気持ちで揺れていた。

その次の回、Clの表情が前回より少しづるんでいるように感じられた。さらに、引っかかりに対する質問についても「いや～その時は愕然となりましたよ～」などと前回とは違って生き生きと自分の感情を語るようになっていた。例えば「引っかかりがもう1つあったんだけど…忘れたなあ～」〈そうですか～忘れちゃったんですか～〉「ああそうだ。思い出しました。仕事上のクレーム処理の違いについて『カチン』ときたんですよ」〈そうなんですか。そんな『カチン』はいつもど

う発散しているんですか?>「そうですね～…」といったように会話もスムーズに流れていった。その後<今の状況でできる「ストレス発散探し」をしましょう>という Th の言葉が Cl の腑に落ちた様子で、「うん、そうですよね。何があるのかな」などと Cl 自身つぶやきながら 3 回目のセッションを終えた。そして、次のセッションでは、数年ぶりにずっとやめていた TV ゲームを再開したことを報告。今のソフトは以前のものとは違って「達成感」があって面白いこと、娘や息子も一緒にまたゲームを始めたこと、など TV ゲームを再開したことから起こった家族や自分自身の変化について、初回からは想像できない嬉しそうな表情で Cl から語られた。最後のセッションでは、「初めの方で、先生がハッキリとご自分の考えを言って下さったので、ここで安心して話して良いんだと思えましたよ。それで徹底的に引っかかりとストレス発散探しができました。あとは自分でやっていけそうです」と Cl が述べ、カウンセリングは終了となった。

## 2. 事例B：「叱る」ことを行った事例

Cl (B子) は、20代後半の女性会社員。「自分の思い通りにならないと、ヒステリックになって物に当たったり、大声を出したりしてしまう。自分の感情をコントロールできない。自分の性格に問題があるのではないか」という主訴で、カウンセリングセンターに来所した。約 1 年前にも抑うつ状態のため 2 週間の入院歴があり、現在の恋人との関係も不安定な状況で、インタークの段階で少し抑うつ状態になっていた。すでに精神科には通院していたが、週 1 回の心理療法も行っていくことになった。Cl が恋人に自宅から電話をすると、次第に大声になり、最後は部屋の物を投げたり大騒ぎになってしまうとのことであった。夜中まで続くこのような Cl の行動に家族も困りはてている様子だったので、現在の Cl の状態への家族の理解と協力も必要と考え、Cl との個人面接

に加えて、両親との家族面接も並行実施していった。

心理療法開始 5 ヶ月後は、恋人との関係がさらに悪化し、衝動的に橋の上から飛び降りるなどの行動化が最も激しかった時期であった。両親面接も頻繁に行われ、Cl 本人との面接も間隔を詰めて実施していた。この時期のあるセッションで、Cl は両親に抱えられるように入室し、ぐったりとした様子であった。<どうしたんですか?>と Th が Cl に向かって尋ねると、Cl はうつむき加減のまま「彼と昨日から全然連絡が取れないんです!!」と叫ぶように話した。冷静さはなく、落ち着かない様子であった。隣にいた母親が「私が事情をお話します」と娘に気を遣いながら、先週末からの出来事を話し始めた。反対隣にいる父親は悲壮感漂う表情で娘を見ていた。母親の説明によると、先週末もまた夜中に大声で電話をしていたが、そのうち Cl から「お母さんも彼に言ってやってよ!!」と電話をまわされそうになった。しかし、母親はいっさい電話口には出なかったため、その後は母親をののしるようになった。翌日には、夜中に突然「今から彼の家に行って来る」と言って飛び出し、明け方帰宅することもあった。しかし、この 1 週間会社は休まず、毎日キッチンと時間通り出勤して仕事を普通にこなして帰宅していた。そして、昨夜から突然彼の電話がつながらなくなり、Cl がパニック状態になった。今朝（土曜日で会社休み。面接予約日）になって、Cl が首にコードを巻き付けて 2 階から飛び降りたとのこと。一度救急車で病院に運ばれたが、かすり傷程度で大きな怪我はなく、医師の許可があったので帰宅し、予約どおりこの面接にきた。以上のようにこの 1 週間の一連の出来事を母親が報告した。

Th は、母親の話を聴きながら〔えらいことになったなあ～〕と思い、頭の中はぐるぐると回っていたが、一方で〔何か変だなあ～？ こんな状態でよく会社に行けるなあ～今日ここにちゃんと来ているし……〕という気持ちも心の中で起こっ

ているのを感じていた。そこで〔いったい何が起こっているんだろう?〕と考え、とりあえず面接中のClや家族の様子を慎重に観察していった。Clはぐったりとうなだれながらも母親の説明をしっかりと聞いていた。さらに父親の様子も見ると、相変わらず〔悲壮感漂う表情だが“B子に言いたいけどいえない”という感じ〕がThに伝わってきた。母親も〔冷静な説明役という役割をとっていたが、どこか“B子に言いたいけどいえない”という雰囲気〕が父親と同じようにThに強く伝わってきた。その家族全体の様子を見ているうちに、〔この状況じゃ～私が何かガツンと言わないと、なんか始まらないかな～〕という思いが、強くThの中でわき起こってくるのを感じていた。母親の説明を一通り聴いた後、念のため父親にも〈何かありますか?〉とふってみたが、「いや……」と絶句。それ以上は言葉にならない様子であった。少々の沈黙の時が流れ、その間ThはClをじっくりと見ていると、Clが面接開始直後より(ほんのわずかではあるが)落ち着いてきているよう見えた。そこでThは〔よしやるか〕と腹をくくって、Clに向かって話し始めた。  
 ①しばらく彼とは連絡が取れないと腹を決めること  
 ②月曜からは普通通り会社に行くこと  
 ③彼との問題は両親に頼らないこと  
 ④できるだけ早く以前紹介した心療内科を受診すること  
 ⑤来週は必ずここに来所して今後のことを相談すること  
 ThがClにキッパリとした口調で以上のこと指

示すると、目覚めた表情のClが「ハイ！分かりました」とハッキリとした口調で返事をした。両親はClの突然の変化に驚いている様子なので、Thから〈B子さんもハッキリと返事をしてくれたので、大丈夫だと思いますよ〉と両親に伝えたところ、安心した様子で、Clとともに退室した。面接後、Th自身の手がふるえていたことに気づきながら、Thの心の中では〔はたしてこの「叱った」ことは良かったんだろうか?〕という気持ちと〔いやちゃんと意識的に「叱った」んだから良かったんだ〕という気持ちでしばらく混乱していた。

1週間後の面接では、Clは別人のように明るい表情になっていた。「先週の先生はとても怖かったです。でもおかげで私が会社に行くことで、私自身を支えていたことに気づきました」とClは述べて、その後はClとThとの間で、彼に巻き込まれていたことや、彼に巻き込まれないための対策、などを話し合っていった。このセッション以降、Clの行動化は消失し、Clが自分自身を落ち着いて見つめようとしていく内省的な心理療法へと進展していった。

### III. 考 察

この2つの面接場面で行われた「モチベーションの確認」「意識的に叱る」というセラピストの介入は、振り返ってみても、決して最善の介入だったとは思わない。しかし、これらの心理療法がその後進展していったという結果を見ると、決して悪い介入ではなかったとも思われる。提示した心理療法の場面において重要な部分は、セラピストが行った「確認」や「叱る」という介入そのものより、そこに至るまでにセラピストが行っていたことが、その後の心理療法の展開の後押しになったのではないかと考えられる。

ここであらためて、面接場面でのセラピストの心の中にあった「内閉イメージ」、つまり「セラピストの中で感じていたこと・そう見えていたこ

と」を確認する。事例Aの2回目の面接では、表2の通りである。

表2 事例A セラピストの「内閉イメージ」

- ① Clの態度が取り付く島がない感じに見えた。
- ② Th自身が、だんだんイライラしてくる感じがした。
- ③ “ただ会話しているだけで「治療的な会話」になってない”という不満が溜まっている感じ。
- ④ Clの“聞かれた分は答えるけど、それ以上は答えるつもりはないよ”という態度を続けているように見えた。
- ⑤ “このまま続けても意味がない”という思いが強くなったのを自覚した。

などであった。これらのセラピストの内的・外的な状況を意識し続けたことが、「クライエントのモチベーションを確認することをセラピストが行う」という介入へと自然に流れていったのではないかと思われる。

また、事例Bで描いた開始5ヶ月目のあるセッション場面でのセラピストの「内閉イメージ」は、表3の通りである。

表3 事例B セラピストの「内閉イメージ」

- ① “えらいことになったなあ～” “何か変だなあ～？”
- ② Clが母親の説明をしっかり聞いている様子に見えた。
- ③ 父親の“Clに言いたいけどいえない”という雰囲気を感じた。
- ④ 母親も説明役割をとりながらも、父親と似たような気持ちを持っているような感じをもつてているように見えた。
- ⑤ “ガツンと言わないと始まらない”という思いが強くわき起こってきた。

などのことが、セラピストには見えたり感じたりしていた。これらセラピストの心の中にある「内閉イメージ」を、セラピスト自身が意識し、確認しているうちに、結局「叱る」ということにつながっていったのである。

この2つの事例においては、セラピスト自身が「自分の心からわき上がっててくるもの」や「自分がそう見えること、そう感じること」など、どんな些細な「内閉イメージ」でも意識し、感じ続けていくという「秘やかな作業」を行っているうちに、「確認する」「叱る」という「介入」を始めるという「決断」が産まれていった、このような形で、この提示した2つの事例のプロセスが流れていったと考えられる。

河合(1970)は、カウンセラーの基本的な態度として「開かれた態度」が必要であるとして次のように述べている。

「カウンセラー自身はクライエントに会っている時に自分の心を開いて、クライエントのみならず自分の心の可能性の世界に対しても開いている態度が望ましい。クライエントの一言半句をも聞き逃さないという意識的な努力よりも、その場に生まれてくるものを何であれ受け止めていこうという柔軟な態度が必要ではないかと思います。の中でも、もしも腹が立ったら腹を立ててはいけない、ここで怒るようではだめだという考え方より、私は、なぜ、ここで腹が立つかと考える。自分の心からわき上がっててくるものは、どんなものでも受け入れて全体を調べればおもしろいではないかというふうな態度の方が望ましいと思います。」(p.220)

先ほど提示した心理療法場面でのセラピストは、もしかするとこのような「開かれた態度」だったのかもしれない。しかし、「態度」としては望ましかったのかもしれないが、そこから介入や技法という「行為」にどうつながっていくのかという点が今ひとつ見えにくい。そこで、心理療法の面接場面1つ1つの状況におけるセラピストの態度や

介入は、「その局面でセラピストが『主体的になろうとしていた』ことで、自然な『流れ』が産まれていった」と考えてみたい。つまり、面接場面において、セラピストの「態度・姿勢」と「技法・介入」は、「主体的になること」というセラピストの「発想」あるいは「哲学的スタンス」(Anderson, 1997)によって、つながっていくという考え方である。「主体的になること」を面接場面で意識していくことは、心理療法に臨むセラピストにとっての基本的な「姿勢」を創るものとして、そしてそこから産まれる「技法・介入」への流れにつながっていくためにも、大切な「発想」あるいは「哲学的スタンス」なのではないかと思われる。

ここで「姿勢・態度」と「介入・技法」をつなぐものとして、なぜ「主体的」という言葉を選んだのかを述べておきたい。

まず、広辞苑（第四版）で、「主体的」というところを調べてみると、次のように書かれている。「ある活動や思考などをなす時、その主体となつて働きかけるさま。他のものによって導かれるのではなく、自己の純粹な立場において行うさま」

また、木村（1994）は“主体的”ということについて、次のように書いている。

「状況に密着して状況といっしょに動き、状況の変化に参加する立場から、そこでなんらかの行動を起こす判断を下した場合、それが周囲の多くの人たちの判断と違っていても、それはむしろ『主体的』と呼ばれることになるだろう。」(p.26)

日本語の“主体的”という言葉には、「自立的」「中心的」「意志的」「行動的」「能動的」などのニュアンスが一般的にはあるが、上記の2つの例を参考にあらためて「主体的」という言葉の意味を考えてみると、それだけではなく、「純粹性」「密着」「参加」などのニュアンスも含まれていると考えられる。つまり「主体的」という言葉の中には、自分の純粹な部分を見つめていくとする姿勢や相手とともにいる・共に動いていくという意味が

含まれていると考えられる。

また、Ogden (1994) は、「主観性」よりもその前提となる、自分の体験を自分のものと感じられる「主体性」を重視する臨床理論体系を組み立てている。その Ogden の著作を訳し、解説した和田 (1996) は、「主体」について次のように述べている。

「この主体は、体験世界の中にある人間を示すもので、この体験世界は、5分前のそれとですら大きく変わることもある、常に弁証法的に産み出されるものなのだ。」(p.17, 強調は筆者による)

このように Ogden や和田が述べている「主体」とは、弁証法的に生み出され消滅する「生きた流れ・動き」のようなものであると考えられる。

同様の考え方として、河合 (2000) は次のように述べている。

「心理臨床の理論とは、主観性のあり方に関する理論であり、主観性についての反省なのである。……心理臨床とは静的なものではなくて、もっと動きのあるダイナミックなものである。」(p.153)

「心理臨床の動きとは……逆説を含んでいて、言うならば非常に弁証法的な動きなのである。それは対象的で客観的な動きはなくて、自分が常に関与している動きなので、客観的な正しさという規準を超えており、その意味では失敗さえも含んでいるのである。」(p.155, 強調は筆者による)

ここには「主体」という言葉は使われていないが、「主観」「主体」も同じ subject という英語ということからも、「主観」を含んだ意味で「主体」ということを考えてみても良いのではないかと思われる。この河合が述べる「心理臨床は主観性の理論」という考えは、その意味でとらえてみると、「心理臨床は主体性の理論」であると考えても良いのではないだろうか。

このように、主体というものは、実体的なものではなく、常に変わり続ける（河合のいう「動き」のような）ものであり、それは Ogden や和田、そして河合も述べているような、弁証法的に産み

出されるものなのである。そのため一度「主体的に」なっても、すぐに消滅し、そしてまたすぐに「主体的になること」をめざし続けていくという繰り返しが必要で、その繰り返していくという行為自体も「主体的になること」になっているのだと言えよう。

もう1つ、「主体的になること」と同じ方向性を持つものとして、岡野（1997）の考え方を紹介する。

「治療者が自分という素材、具体的にはその感受性や感情や直観、さらには治療的な熱意などを積極的にかつ柔軟に活用する姿勢は、おそらくどの治療状況においても保たれるべき」「治療者が『自分を用いる』ことは、治療者が自分という素材、具体的にはその感受性や感情や直観（さらには治療的な情熱）などを積極的にかつ柔軟に活用する姿勢である。」

このように岡野は、治療者が「自分を使う」ことが、1つの「技法」となりうると述べている。自分の感受性や感情や直観という内的状況を利用するという点で「自分を使う」と「主体的になること」はほぼ一致していると考えられるが、「自分に見えていること」という外的状況を取り入れた「内閉イメージ」を利用することができる「主体的になること」であるから、この「自分を使う」というキーワードは、「主体的になること」の部分集合として含まれていると思われる。

また菅野（2000）は、「面接中の自分の判断に確信を持つこと」これが「感性」とともにセラピストには基本的に大切だと語っている。この「確信を持つこと」も、セラピストが「主体的になること」の一部と考えられる。つまりセラピストが、面接状況で常に「確信を持とうとすること」つまり「賭けること」もまた、「主体的になること」という心理療法が展開する「流れ」に乗せる機能の一部であると考えられる。

このように述べてきても、この「主体的になること」というものが、実体化されたものではなく、

「流れ」「動き」のようなものなので、非常に定義にくいという難点は否めない。

ここで1つのまとめとして、「主体的になること」の完全な定義ではなく、筆者が考えている「主体的になること」の条件を上げてみたい。

①自分の「内閉イメージ」（外的状況と内的状況）を観察していくこと：

外的状況は「セラピストがそう見えていること」、内的状況は「セラピストがそう感じていること」と言い換えられる。それらをじっくりと観察していくことが必要である。

②主体とは内的な動き・流れでもあるから、すぐに壊れるもの。だから常に創り出そうとすること：「主体的に」決断・行動をしても、その後「果たしてこれで良かったのか」という反動は事例でも提示したように起こりうる。面接後に「セラピストの迷い」が起きていることがそうである。

（これは筆者の優柔不断さという性格も関係しているかも知れない）そのように揺れ動きながらも、その次の面接で新たに「主体的に」なろうとすることが大切であろう。

③一回きりのオリジナルであること：

②のことを受けて、このように考えることが大切になってくる。「主体的になること」は1回1回のオリジナルであるから、セラピストは1回の面接ごとに新たに「主体」を創り出そうとするのである。

④繰り返し行為し、繰り返し実現されるもの：

「主体」は変化しながらも同じ「主体」のまま、現象学で言う「差異における同一」「同一における差異」なのである。だからこそ繰り返していく必要がある。

⑤論理的ではない、反論理的な、弁証法的な態度であること：

「主体」や「主体的になること」を描こうすると、「外を見ながらも内を見る」「変化しながらも同じである」「創出されながらも消滅する」「決断しながらも迷う」「繰り返しながらも繰り返して

ない」「流れながらも留まっている」のように、弁証法的に捉えることができる。結局このような思考や態度になっていくと考えられる。

⑥最後は自分の行為に「賭ける」こと・「徹底」すること：

弁証法的といいながらも、最終的にはセラピストはその局面においてたった1つの行為（介入）しかできない。そこにはセラピストの「賭け」（菅野のいう「確信」）が最終的には必要になってくる。

⑦主体=生命であるから、セラピストが今の自分の（健康・精神）状態を把握していること：

Weizsäcker (1940) は「生きているものはすべて根拠関係を生きている」と述べて、この「根拠関係」のことを「主体性」とも述べた。その考え方から「主体=生命」である。セラピストの生命力がダウントしていると、その分だけセラピストが「主体的になること」が難しくなる。

以上のことを、キーワードでまとめてみると、表4のようになるであろう。

表4 セラピストが「主体的になること」のキーワード

「観る」「自分を使う」「繰り返す」「徹底する」「迷い続ける」「選ぶ」「決断する」「賭ける」

これらのこととを意識していくことが、筆者が現在のところ考える「主体的になること」の条件である。

最後に、セラピストとして「主体的な姿勢」と考えられる1例を紹介したい（本橋、1999）。

「はじめから連絡先として自宅の電話番号を知らせ、治療初期並びに抑うつ期には『何かあったら電話をするように』伝えている。」「発表者の経験では、状態の悪いときに集中するものの、治療経過中のべつまくなしにかけてくるということは先ずない。むしろ治療者が回避的・逃げ腰な態度に終始していると、来談者が『電話の洪水』を浴

びせてくるのではなかろうか。」「自殺企図や家庭内暴力が頻回な時期には、携帯電話の番号もCL本人と家族に知らせる。……治療者が施設の背後に隠れることなく、直接連絡が可能であることこそ、CLと家族を不安から保護する疎通性のある今日的な“治療構造”的一環といえるのではないか。」(p.114~115)

このセラピストがクライエントへ「自宅の電話番号を教える」という行為は、今までの心理臨床活動の常識を越えたものかもしれない。これは心理臨床学会第18回大会で「心理療法における電話の利用と工夫」という演題で発表されたものであるが、その学会会場でも「はたしてセラピストはクライエントに電話番号を教えるべきかどうか」という議論だけに終始してしまった。しかし、それはどちらが良いかが問題なのではないと思う。どちらもあり得るのではないだろうか？ セラピストがそのクライエントに会ったときに「そのクライエントがどのような状態に見えるか？」「クライエントのニーズは何であると感じるか？」「セラピスト自身に起こってくる気持ち・感じはどのようなものか？」などといったセラピスト自らの「主体性を働かせて」最終的には、「主体的に」判断することなのだとと思われる。その判断は、時にはこのように今までの「心理臨床の常識」を越えるものがでてくるときもあるのかもしれない。

#### IV. おわりに

本論文で、筆者が述べてきたことは、曖昧でつかみ所のないものだったかもしれない。これは「主体的になること」というつかみどころのないテーマのせいであると言いたいところであるが、実は筆者の中で現在進行形の考えを書かせていただいたということが本当の理由であろう。このセラピストが「主体的になること」というテーマは、筆者にとって、まだ入口を入ったばかりの状態であることは確かなようである。それ故、今後もこのテーマの考察を「主体的に」続けていきたいと

を考えている。  
謝 辞

本論文は、日本ブリーフサイコセラピー学会第10回米子大会で発表した内容に、加筆修正をしたもので、事例の秘密保持のために一部改変していることをお断りしておきます。最後に本発表に関して有益なアドバイスを下さった東京カウンセリングセンター所長の菅野泰蔵先生と、大会当日に座長としてコメントを戴いたコミュニケーションケアセンター所長の吉川悟先生に深く感謝いたします。

引用文献

- Anderson, H. 1997 *Conversation, Language, and Possibilities* Apostmodern approach to therapy. Basic Books. 野村・青木・吉川(訳)  
 2001 会話・言語・そして可能性. 金剛出版.  
 Kahn, M. 1991 *Between Therapist and Client : The New Relationship (Revised Edition)*. 園田雅代(訳) 2000 セラピストとクライエント—フロイト、ロジャーズ、ギル、コフトの統合—誠信書房.  
 河合隼雄 1970 カウンセリングの実際問題. 誠信書房.  
 河合俊雄 2000 心理臨床の理論 [心理臨床の基礎2]. 岩波書店.  
 木村敏 1994 心の病理を考える. 岩波書店.  
 本橋弘子 1999 心理療法における電話の利用と工夫. 日本心理臨床学会第18回大会発表論文集.  
 Ogden, T. H. 1994 *Subjects of Analysis*. New York : Jason Aronson. 和田秀樹(訳) 1996 「あいだ」の空間—精神分析の第三主体—. 新評論.  
 岡野憲一郎 1999 「治療者の自己開示」再考—治療者が「自分を用いる」こと. 精神分析研究. 41(2), 39-45.  
 菅野泰蔵 2000 私信

- 高橋規子 2000 治療者が「『技法』を用いる」ことは可能なのか—社会構成主義に基づく相互作用の検討— ブリーフサイコセラピー研究9, 亀田ブックサービス, 39-57.  
 八巻 秀 1999 イメージ療法におけるイメージの間主体性. 催眠学研究, 44(1), 19-26.  
 Weizsäcker, V. 1940 *Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen*. Thieme, Stuttgart. 木村敏・浜中淑彦訳 1975 ゲシュタルトクライス. みすず書房.