

特集1：鼎談 アドラー心理学の現代的意義と課題

臨床心理学において「関係」を重視すること

八巻 秀*1

*1 駒澤大学文学部心理学科

はじめに

アドラー心理学の新しい学会を立ち上げるに当たって、このような「鼎談」でお話しさせていただける機会を与えていただき、光栄に思います。

100年近く前に生きたアルフレッド・アドラー (Alfred Adler: 1870年 - 1937年) が創始した心理学である「個人心理学 Individual Psychology」について、そのさらなる研究や実践をしていこうとする人々が、現代の日本において新しく設立する「日本個人心理学会」という場に集い、また新たに現代の個人心理学のあり方などについて、議論・討論・検討が始まるようとしていること、大変嬉しく思います。

そこで、本論では、その議論の始まりとして、アドラーが示してくれた考えの1つについて取り上げ、その現代における臨床心理学的意義について、筆者なりの1つの見解を述べさせていただきますと思います。

筆者は30年近くにわたって心理臨床の現場でセラピストとして働いてきました。様々なクライアントやそのご家族とお会いしながら、試行錯誤しながらセラピーを行ってきた中で、アドラーとその弟子たちが提示した個人心理学の考え方は、クライアントだけでなく、セラピストにとっても、いかにして人は幸福に生きていくことができるのかという基本的な問いに対して、大きな指針を今もなお与えてくれていると思われまます。

その指針の1つが「関係を重視せよ」というも

のです。

この「関係の重視」というキーワードを中心にして、本論を展開していくことにします。

フロイトの精神分析について

心理臨床活動を行うに当たって、その学びとして・基本的なものの見方としての「精神分析学」の存在は、いまだに大きな位置を占めていると言って良いでしょう。日本における心理学の学会で最大の会員数を誇る「日本心理臨床学会」においても、その学会発表では精神分析をオリエンテーションにしているものが多数を占めているのが現状です。

精神分析 (Psychoanalysis) とは、オーストリアの精神科医ジークムント・フロイト (Sigmund Freud: 1856年 - 1939年) によって創始された人間心理の理論と治療技法の体系を指していますが、広義には、フロイト以後の様々な分派を含めた理論体系全体も指しています。

精神分析では、人間の心の深層には無意識が存在し、人の行動は無意識によって左右されるという基本的な仮説に基づいています。フロイトはヒステリーの治療に当たる中で、人は意識することが苦痛であるような欲望を無意識に抑圧することがあり、それが形を変えて神経症の症状などの形で表出されると考えました。そのため、無意識領域に抑圧された葛藤などの内容を自覚し、表面化させて、本人が意識することによって、症状が解消するという基本的な治

療仮説を立てたのです。

このように精神分析の心理治療は「人の心を掘っていく（分析していく）と、どこかで必ず原因・真理にたどり着いて、その原因・真理が解明されれば人は治る」という考え方に基づいています。個人の心の分析・タテ方向の援助とも言えるし、人の無意識に原因を見出そうとする究極の「原因論」とも言えるでしょう。

フロイト自身は、晩年には文化や歴史や宗教に対しての精神分析的な理解を深めるようになり、20世紀において精神分析は、人間の「心」を理解する包括的な心理学として、様々な近接学問や人文学思想にも影響を与える事になりました。

「心」を重視する流れ

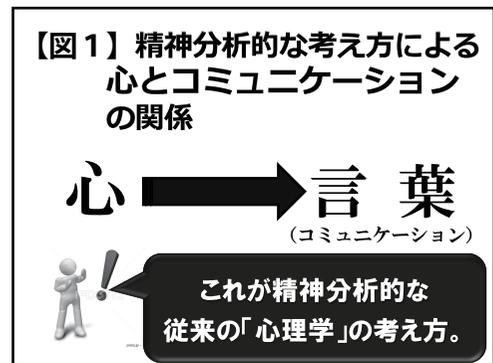
このように、フロイトの精神分析は人の「心」について考えていくのが特徴だと言えます。このような「心」を重視する考え方は、「精神内界論」とも言われています（鈴木・八巻・深沢, 2015）が、個人の行動を、個人の精神内界の機能や構造の問題としてとらえようとする立場です。「心因性」などの言葉に代表されるように、様々な人間の問題の原因を、一個人の心の中に見いだそうとする考え方も、この「心」重視の考え方だと言えるでしょう。

このような考え方は、現代社会においても、「トラウマ」「葛藤」「心の闇」「衝動性」「攻撃性」などの心理学的な概念として、あるいは「統合失調症」「うつ病」「発達障害」「PTSD」などの精神疾患名として、問題を一個人の中にある問題あるいは一個人の精神疾患として捉えようとする、現代の世の中の人々の間での共通認識となっています。

当然のことながら、マスコミなどでも「心」の問題などとして、これらの概念や用語が取り上げられることが多々見られます。マスコミが報じる様々な事件・事故について、その犯人・当事者の心理的分析、事件・事故を起こした原因やその説明概念などとして、心理学の用語が当たり前のように使われています。

余談ですが、筆者自身、心理学専門の大学教員として、マスコミ取材の依頼を受けることがしばしばありますが、その内容としては芸能人などの有名人の行動や嗜好について「心理分析してほしい」という、明らかな「心」重視の取材が圧倒的に多くを占めています。

マスコミがそうであるように、今の世の中の「心理学」に対するイメージは、「心（＝深層心理）」から様々な言葉や行動、コミュニケーションが生まれ、その原因を考える学問と思われています。簡単に図式化すると【図1】のようになるでしょう。



様々な心理的な現象の解釈あるいは心理的な問題解決のためには、個人の「心」について理解・分析・原因を探れば良い、という「精神分析」の考え方を、現代のマスコミをはじめ世の人々は、自然に採用していると言えるでしょう。

そのような意味では、現代社会において多くの人々は、様々な心理的な問題に対して、「精神内界論」＝「心を重視した考え方」で自然に考えていると言って良いでしょう。このように結果的には、フロイトの時代から現代に至るまで、ずっとこの社会全体では「心の重視」のフロイト的な考え方が隆盛を極めてきていたのです。

アドラーとフロイトとの考え方の違い

フロイトと同じ時期に、同じウィーンで診療所を開いていたアドラーは、フロイトと9年間、共

同研究をしていました。しかし、決してフロイトの「弟子」というわけではなく、対等の共同研究者だったのですが、その後、考え方の違いで決別しています。

実際、気質的にも2人はまったく異なっていたと言われています。

フロイトが医学の道に進んだのは研究のためであり、生涯を通じて思索的で本を読むのを好んだようです。患者を診ることは経済的には必要だが、あまり愉快なことではないと、はっきりと表明していたと言われています。

一方、アドラーは医学を選んだのは診療のためであり、研究室での調査に魅力を感じたことは一度もなかったと述べています。アドラーは専門家以外の様々な聴衆の前で講演することと同様、患者を治療することも楽しんだとのこと。陽気で外向的なパーソナリティーのアドラーは、仕事を終えた後、夕方にぎやかなウィーンのカフェで友人たちと過ごすことを好んだと言われています。

このようなフロイトとアドラーの気質的な違いは、当然心理学の考え方の違いにも表れています。例えば、【図2】のように「第1次世界大戦」という2人が体験した歴史上の大きな出来事に対する考え方の違いを取り上げても、世界大戦という出来事に対して、フロイトは「なぜ人間は闘うのか？」とそれが起こる原因を問いかけ、その答えとして「人間には攻撃欲求がある」という人間の心を分析・解釈する方向に向かいました。

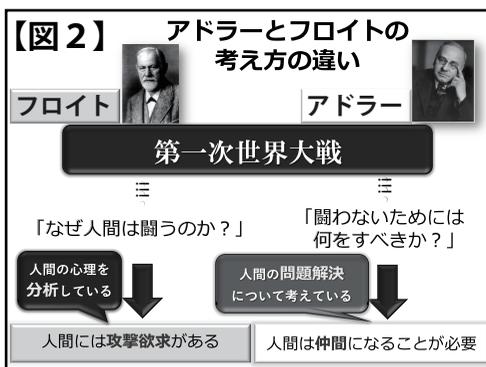
それに対して、アドラーの問いは「闘わないためには何をすべきか？」という問題解決のための問いでした。まさに臨床家アドラーらしい問いと言えるでしょう。その問いに対するアドラーの答えは「人間は仲間になることが必要」といういわゆる「共同体感覚 Gemeinschaftsgefühl」という考え方に展開していくのです。

ちなみにアドラーが共同体感覚について述べ始めたのは、第1次世界大戦後の1920年代後半であると言われています。アドラーは、その大戦で軍医として従軍し、復員した後、仲間の集うウィーンのカフェに初めて姿を現した時、こう語ったそうです。

世界が今必要としているのは、新しい大砲でも、新しい政府でもない。それは“共同体感覚”だ。
(Bottome, 1957)

戦争時での軍医の様々な経験を通して、アドラーが自国の民・敵国の民どちらであっても、「人類は皆仲間であり、戦争は同胞に対する組織的な殺人と拷問だ」と考えたのは無理もないでしょう。アドラーはこのような考えをさらに発展させて、やがて「人間が全体の一部であること、全体とともに生きていることを実感すること、それらを実感する感覚」である「共同体感覚」の重要性を主張するようになっていきます。そして共同体感覚は、後期のアドラー心理学の中核理論になっていきました。

このように、アドラーとフロイトは全くと言って良いほど、性格的にも・気質的にも、いや人間性という点でも、明らかに違うものを持っていたと言えます。それらの違いが、それぞれが創始した心理学の理論や思想に大きな影響を及ぼすことは当然でしょう。その違いを端的に示すものの1つとして、先述したフロイトの精神分析が「心の重視」を掲げるのであれば、アドラーは「関係の重視」を掲げていったと言えるでしょう。では、次にこのアドラーの「関係の重視」について詳しく述べていくことにします。



アドラーの「対人関係論」

アドラーは、この「心の重視」である「精神内
界論」「原因論」を、自分の心理学を組み立てる
時に採用せず、その代わりに「対人関係」を重視
した「関係重視」の心理学理論を展開していきま
した。では、この「対人関係」について語ってい
るアドラーの言葉を1つ紹介しましょう。

われわれのまわりには他者がいる。そしてわれ
われは他者と結びついて生きている。人間は、個
人としては弱く限界があるので、1人では自分の
目標を達成することはできない。もしも1人で生
き、問題に1人で対処しようとするれば、滅びてし
まうだろう。自分自身の生を続けることもできな
いし、人類の生も続けることはできないだろう。
そこで人は、弱さ、欠点、限界のために、いつも
他者と結びついているのである。(Adler, 1931)

アドラーは、このように1930年代の頃から、
他者と結びついている存在としての人間、あるい
は「対人関係」における人間、という「個人だけ
に留まらない視点による人間理解」を重視してい
たのです。

アドラー心理学では「人間の行動は、対人関係
上の問題を解決する目的で、発動・実行されてい
く」と考えます。つまり、ある行動の本来の意味
を理解するためには、その人の対人関係（あるい
は社会文脈）上において、その行動を起こすこと
がどのような影響を及ぼすのか、を考えてみると
いうことです。このような考え方を「対人関係論
interpersonal theory」、あるいは「社会統合論
social embeddedness」と呼んでいます。

「対人関係論」という言葉は、1960年代の行動
心理学などで言われていた考え方を取り入れたも
のです。しかし、この「対人関係」という言葉で
は、一対一の人間関係でのやりとりの中だけに限
定されてしまうニュアンスがあって、それ故に「対
人関係論」という表現では、アドラーが意図して
いたもののうちの一部分しか表現していないとい

う批判もありました。そのため、「対人関係論」
ではなく、「社会統合論」と呼ぶ意見も出てきた
のです。また他に「場の理論」や「システム論」
と言い換えているアドラー派の学者もいますが、
現在、日本のアドラー心理学の世界では、前述し
たように「対人関係論」か「社会統合論」のいず
れかが使われることが多いようです。

現代の臨床心理学においては、このような「対
人関係」を扱うことは、至極当然になっています
が、この考えをアドラーが唱えた1900年代の初
期は、フロイトの精神分析を中心にした「精神内
界論」が勢いを増してきていた時期であり、その
ような時に、アドラーがこの「対人関係論・社会
統合論」、つまり「関係」を重視する考え方を唱
えたことは、その当時としては、非常に異端な考
え方をアドラーはしていたと思われる。

アドラーは「人生のあらゆる問題は、結局のと
ころ、対人関係の問題である」と繰り返し述べて
います。あらゆる問題は1人の中で起こっている
のではなく、必ず「相手役」という存在がいて、
最低でも「自分」と「相手役」との対人関係で発
生すると考えます。前述したように、「対人関係
論」では、あらゆる人間の行動は、その人と「相
手役」との対人関係上の問題解決を目的として、
発動・実行されると考えます。そして人間が行動
する「意味」も、その人の心の中にあるのではなく
て、その人と「相手役」の人の対人関係に及
ぼす影響（あるいは目的）から、判断・理解する
ことができると考えるのです。

巷でも、人間は1人だけで生きているのではな
く、どんな状況であっても、文字通り「人の間」
で生きている、と言われていています。例えば、引き
こもりの人が一切外に出ずに、まったく他人に
会っていなかったとしても、その人を影で支えて
いる家族や、インターネットを通してのおしゃべ
り仲間などといった「まわりの人＝相手役」が必
ず存在しているのです。

このように、アドラー心理学では、私たちの言
動は、個人だけで自然発生的に起こるのではなく、
その「まわりの人」のような言動を向けられる「相

手役」がいて、その相手役から何らかの応答を引き出そうとしている、と考える。人の言動について、対人関係の文脈でその行動の意味を見出そうとするのです。

カウンセリングの現場における「心」重視

カウンセリングなどの心理臨床現場において、様々なクライアントの問題行動に対して、よく使われる考え方は、トラウマなどに代表されるような、問題行動を起こす人の「心」の中に「何か」があって、そこが問題行動を起こす要因あるいは原因であり、カウンセリングやセラピーの目標は、その「何か」を様々な方法で除去することである、という考えが主流になっていると言って良いでしょう。今多くの臨床現場で採用されている認知行動療法などもこのような考え方で行われています。このような発想は、前述した「心重視の考え方＝フロイト的考え方」です。

このように心理臨床現場では現代においても、圧倒的に「心」重視の「原因論」に支配されています。それだけ、カウンセラーにとっても、原因論的思考は強力であり、一時的な結論（それは一時の安心感でもあります）を得るには、とても便利な思考だと言えるでしょう。結局は、問題を「個」に押し込める「原因論」の考え方は、現代の精神医療が薬物療法中心になっていることや、次から次へと生まれている新しい心理療法の技法の開発の元になっていると考えて良いでしょう。

カウンセリングの現場における「関係」重視

しかし、セラピストが「関係重視」の「対人関係論」に立って考えてみると、クライアントの問題行動に対して、そのクライアント自身だけの（心理的な）原因を考えない、あるいは原因探し（＝悪者探し）をしなくなります。なぜならば、対人関係論的に考えると、その問題行動は、クライアントとその相手役との関係の中で起こっていると考えるからです。このような考え方は、システム

ズアプローチなどといった「システム論」を重視したセラピーと同じ発想といえるでしょう。

アドラーは「人生を社会的な関係の文脈と関連づけて考察しなければならない。」と述べており、人間は社会的存在であり、生まれてから死に至るまで、どんな場合でも他者との関わりについて考える必要があると唱えました。感情や行動でさえも相手役である他者との相互作用を伴っていると考え、それらは社会的相互作用というコンテキストの中で理解される（Manaster & Corsini, 1982）としています。

カウンセリングや援助活動の中でも同様で、様々な問題や症状の原因を個人内界だけにとどまらず、その問題は、その人の周り（あるいは相手役）との関係あるいは相互作用の中で発生していると考えながら、アドラー派などのセラピストは話を聴いているのです。

このような考え方は、現在、家族療法の世界などで浸透している「社会構成主義」と言われているものと共通しています。それは図式化すると「言葉・コミュニケーション」から「心」が生まれてくると考えられるでしょう【図3】。言葉やコミュニケーションは関係があるからこそ成立するもの。「関係重視」の考え方です。

【図3】心よりも言葉・コミュニケーションを重視するとは？

心 ← 言葉
(コミュニケーション)

この考え方は「社会構成主義（言葉から心生まれる）」と言います。

このような「関係重視」の考え方は、現代の心理臨床の現場ではまだ決して主流とは言えませんが、徐々にその成果を現し始めている。その1つの例を次にお示ししましょう。

 オープンダイアログについて

それは「オープンダイアログ Open Dialogues」というフィンランドで開発された精神病、主に統合失調症の治療的介入の一手法です(斎藤, 2015)。このオープンダイアログは、フィンランド西ラップランド地方にあるケロプダス病院のファミリーセラピストたちを中心に、1980年代から臨床実践が続けられてきました。

オープンダイアログに取り組む専門チームは、危機的状況にあるクライアントや家族からの連絡を受けると、24時間以内にその家庭を訪問し、本人や家族らと会い、危機的状況が解消するまで毎日ミーティングを行い、皆で「対話」を続けるのです。このような一見シンプルな臨床実践により、結果的には入院期間の短縮、薬物摂取率の減少、症状の再発の減少など、大きなエビデンス・治療成果がみられ、近年、心の治療法として、日本を含めて世界的に注目されてきています。

このオープンダイアログを行うセラピストは、治療ミーティングを行っている時には、症状発生などの原因を探ろうとするのではなく、その時のテーマや論点を人間関係の枠組みの中で扱うことに専念します。このような対話実践のための基本要素と言われているものに、「対話の中で関係が強調される点を作り出すこと (Olson, Seikkula, & Ziedonis, 2014)」という考えがあります。それほどのような病理的現象でも、実際のクライアントとセラピストとの関係、および特定の相互作用に対する反応である、と捉えるものの見方です。驚異的な治療成果を出しているオープンダイアログが、その力を発揮する要因の1つとして、このようなセラピストの「関係性を重視する姿勢」にもあるのではないのでしょうか。

実際、オープンダイアログは、これまでの精神医療のあり方に大きなパラダイムシフトを迫る思想的・臨床的な可能性があるとされています。また医療領域に留まらず、福祉・教育領域のグループミーティングのあり方にも展開が可能でもあり、実際に運用が始まっています。

このオープンダイアログの源流は、思想的にはベイトソンとパフチン、理論&技法的にはシステム論的家族療法やリフレクティング・プロセス、と言われていています(斎藤, 2015)が、筆者の見解としては、さらに時代をさかのぼって、アドラーが示した「対人関係論」の理論や「公開カウンセリング」などの臨床実践、共同体感覚の思想、など、アドラー心理学とオープンダイアログとの共通性は多いと考えられます。

 オープンダイアログ実践に見られる「愛」

アドラー心理学とオープンダイアログとの関連をさらに考えるために、オープンダイアログの1つの論文を少し紹介しましょう。「治癒が起こる瞬間、愛はその指標となる」(斎藤, 2015)という論文です。一部を抜粋します。

「オープンダイアログのミーティングでの治癒と変化のプロセスは繊細なものです。それは、当事者が共に人生を共有することについて語り合う時の言葉の中に深く根ざしています。私たちは、当事者に対して、対話をサポートし、もっと感情を自由に表せるよう励まし、治療コミュニティのなかで新しい共通言語の生成を促します。すると当事者は、現在の極度に困難で苦痛な状況を切り抜けるために何が必要であるかを発見し始め、なんとか前に進んでゆきます。

この治療のプロセスの中には、ある種類の経験がターニングポイントになることが明らかになってきました。その経験とは以下のようなものです。

- ✓ 共有&連帯感の強い感情を集団で経験すること。
- ✓ あふれ出すような信頼感の表明。
- ✓ 情動を身体で表現すること。
- ✓ 身体がほぐれるのと同じように、緊張がほぐれることを感じる。

そして驚くべきことに、治療者である私たちも強い情動に巻き込まれることも含まれています。そのときわたしたちは「愛」の瞬間に立ち会っています。

この経験に対して、「深い信頼感」などのもっと中立的な用語を使う人もいます。しかしミーティングにおいて大切なのは、「介入」という考え方よりも「対話の創出」なのだ、という考えへと変わっていった私たちは、特殊な治療法よりも、人間の基本的な人間的価値（たとえば「愛」）を重んじる方向へと歩を進めてきたのです。ミーティングにおいて相互に同調し合い、そこから生まれる深い交感に完全に没頭することで、私たちはある感覚にたどりつきます。

それは私たちを、共にある関係的な存在として、真の意味で「人間」たらしめてくれるあの感覚です。」

この文章を読むたびに筆者はこう考えてしまいます。「これって、共同体感覚のことを言っているのではないのでしょうか？」

オープンダイアログに見られる 「共同体感覚」の現代的意義

このように考えてくると、オープンダイアログは、現代における新しい精神医療の治療的な手法だけに留まらない「共同体感覚を相互に育成するミーティング」であると言えるのではないかと思います。オープンダイアログのミーティングを実施・展開していくことは、アドラーも望んでいた「共同体感覚の育成」をしていく1つの手法として、精神医療の世界だけでなく、様々な分野でも大いに展開が可能であると言えるでしょう。

ちなみにオープンダイアログには、リフレクティング・トークなどの技法がありますが、その背景に「対話主義」の思想をセラピスト側がトレーニングなどによって、しっかりと自分に根づかせておく必要があると言われていています。

筆者の見解としては、それに加えて、セラピスト側の共同体感覚を育成して（＝アドラー心理学の思想の学びをして）いくことも、オープンダイアログの臨床実践のために重要になってくるのではないかと思います。

これまでのことをまとめると、「オープンダイアログ」の実践は、アドラーの「対人関係重視」の考えが源流であるということ。そして、その実践において、今新たに「愛」についての議論が起こっていて、そこにアドラー心理学の臨床思想である「共同体感覚」の現代的意義を見いだすことができると思われます。

このような「臨床思想」と「臨床実践」との循環が、現代の心理臨床実践やその教育には必要なのではないのでしょうか（八巻, 2017）。あらためて、アドラーの個人心理学が提示し続けてきた「関係」重視の考え方の現代臨床心理学での再検討、そしてその究極の概念である「共同体感覚」についての多義的な議論、そのような臨床・実践思想の議論が、今まさに必要とされていると思われます。

文 献

- Adler, A. 1931 *What life should mean to you*. New York: Little Brown. (岸見一郎 (訳) 2010 人生の意味の心理学 アルテ.)
- Adler, A. 1969 *The science of living*. New York: Anchor Books. (岸見一郎 (訳) 2012 個人心理学講義—生きることの科学 アルテ.)
- Bottome, P. 1957 *Alfred Adler: A portrait from life*. New York: Vanguard.
- Manaster, G.J. & Corsini, R.J. 1982 *Individual Psychology: Theory and practice*. Itasca: F.E. Peacock. (高尾利数・前田憲一 (訳) 1995 現代アドラー心理学 春秋社.)
- Olson, M., Seikkula, J., & Ziedonis, D. 2014 *The key elements of dialogic practice in Open Dialogue*. Worcester, MA: The University of Massachusetts Medical School.
(山森裕毅・篠塚友香子 (訳) 2016 オープンダイアログにおける対話実践の基本要素—よき実践のための基準. 2016.05.13-15 オープンダイアログワークショップ資料, 62-79.)
- 斎藤環 2015 オープンダイアログとは何か 医学書院.
- 鈴木義也・八巻秀・深沢孝之 2015 アドラー臨床心理学入門 アルテ.
- 八巻秀 2017 〈ブリーフ〉はどこから来たのか, そして, どこへ向かうのか—〈ブリーフ〉の臨床思想の試案. ブリーフサイコセラピー研究, 26, 7-20.