

岡昌之、生田倫子、妙木浩之編著

『心理療法の交差点

精神分析・認知行動療法・家族療法・ナラティヴセラピー

評者・森岡正芳

貴重な報告がこのたび出版された。この企画が持ち上がったのは、二〇一〇年（大震災の前年の初秋であった）の日本心理臨床学会秋季大会の時であった。三年を経て場面を再設定し、紙上討論からさらに座談会、そしてメールでのやりとりまでもが記録されている。

まず、精神分析（妙木）、認知行動療法（富家）、短期／家族療法（花田）、ナラティヴ・セラピー（三澤）に関するイントロダクションがなされ、本書の第一部を構成している。続いているシンポジウム司会を行った生田がみずから三事例の概要を示し、各セラピストがそれぞれの立場からケースフォーミュレーションを行う。全体のアレンジメントおよびクライエント中心療法の立場から、岡のコメントを含み第II部を構成する。事例はスクールカウンセリング、病院での摂食障害事例、および、夫婦関係の複雑な問題事例が提示されている。各セラピストの

新曜社
本体三四〇〇円

コメントはよくこなれ、簡潔に各セラピーの要点が提示され、入門的にこの部分だけ読んでもよい。各立場のケーブルオーミュレーションのエッセンスが読み取れる。

心理療法の交差点を作る。これは言うほど簡単なことではない。大きな心理療法関連学会に出席していくものでは、学派ごとの集まりに閉じていながらも、異なるアプローチ間の対話交流がきわめて乏しいということだ。共通の言葉がない。

心理療法の交差点とは、結局は現場において、クライエントと家族当事者に向き合っているところに他ならないだろう。異なる立場も現場においては重なり合い、一致する。

「バトルモード」でそれぞれの執筆者が事例への独自の読みを描き、座談会に臨んでいる迫力とはうらはらに、理論的な立場の違いは明確であつて

注意の方向性や、問い合わせにおいて、一致するのが読み取れる。

初回面接における留意点は、理論的には互いに異なる視点を提供しているように見えながら、来談者が主訴を通して、本当は何を伝えようとしているのかをとらえようとする点で近接する。たとえば事例2について、「クライントは何を求めているのでしょうか」と岡がコメントする。「休みたい」と母親がうるさいのを「止めてほしい」ということが、摂食障害という症状の訴えを通して感じられる。

精神分析（妙木）では、クライエントの中心葛藤を把握する主観性の地図を描くことが初期の目標であるとする。短期家族療法（花田）では、本人の症状「拒食・うつ症状」と、本人のニーズ「あまり食べたくない、痩せたい」を区別しながら良循環を見立て介入していく。ナラティヴ・セラピー（三澤）では、面接参加者の言葉によって「問題」を定義する。クライエントの語る言葉、経験に沿うようなかたちで、「問題」を定義しつつ外在化する。

富家によると、認知行動療法でも摂食障害一般ではなく、クライエントに個別のエピソードに注目する。「祖母が作った朝食は食べないで学校に行く」

行動の特徴を読む。この機能分析を通して行動のパターンが見えてくる。

本書第III部の座談会はすこぶる興味深く一気に読ませる。現場の多様性に即して、問題を整理し、セラピーの目標を絞り込む。セラピストたちは体を張っている。摂食障害の人への行動のアプローチとして、セラピストも実際に吐いてみる（？）といったことも試みる。こういう心意気を通して、クライントたちは、自分たちが守られていない実感をもつようだ。セラピーの大切な共通項である。

座談会では精神分析と認知行動療法、ブリーフ・セラピーおよび家族療法（両者の展開形のナラティヴ・セラピーを含む）の立場の違いは白熱して議論されている。セラピーの土壤を作ることに、どのセラピストも真剣にエネルギーを費やしていることが伝わる。当然のことだが、心理療法の交差点はセラピストだけでは生まれない。現場の風をそれぞれが持ち込んでいるからこそ座談の場がにぎわい映える。このような試みをさらにセラピーの立場を広げて、継続したいものである。できればアートセラピーなども含めて、新たな交差点が生まれることを期待したい。

（もりおか・まさよし／神戸大学）