

Gendlin の考えるクライアント中心療法および体験的療法

1974 年の論文の紹介

関西大学臨床心理専門職大学院 中田 行重
富田林子ども家庭センター 岩井 佳那
関西大学心理臨床センター 角 隆司
松田心療内科 中村 絢
いちメンタルクリニック 日野 唯香

要約

クライアント中心療法と体験的療法についての Gendlin (1974) の考えを紹介する。彼はクライアント中心療法の重要性を体験的療法の視点から指摘する。それは、クライアントの言葉を正確に返す reflection にあるが、その本質は言葉を返すことによって、クライアントが自分自身の体験過程に触れることだと主張する。この reflection は他学派を含むあらゆる技法を用いる際のベースラインになるべきだと主張する。次に、体験的療法とは体験的フォーカシングが起こることであり、そうなるように、他学派の技法も自己表明も体験的に用いることが出来るし、学派間のセラピーの効果に差が余りないことも、同じ学派内でセラピスト間に差があることも、体験過程の視点から説明できる、という。その意味では、体験的方法は古い学派の区分を越えると主張する。また、他学派の技法を用いるにしろ、フェルトレファラントに触れるよう誘うにしろ、体験内容がネガティブなものであるにしろ、重要なのは体験内容を受け入れる体験の様式である、という。つまり、自分の体験過程に対して友好的に関わること自体が既にその人自身の変化であり、体験過程は環境との相互作用そのものを生きる身体であるため、体験過程にも反映すると主張する。

キーワード：体験的療法、クライアント中心療法、reflection、体験過程、イメージ

I. はじめに

現在の Person-Centered Therapy (以後 PCT と略す) では Sanders (2012) に紹介されているように、Experiential Psychotherapy とは Greenberg らの Emotion-Focused Therapy (例えば Greenberg, 2002) や、Rennie の Experiential Approach (1996) を指し、Gendlin の方法はフォーカシング指向心理療法 Focusing-

Oriented Psychotherapy (Gendlin, 1998、以後 FOT と略す) と呼ばれている。ところが、ここに紹介する Gendlin の論文 “Client-Centered and Experiential Psychotherapy” (1974) には “experiential method”、“experiential Psychotherapy” 等の experiential という語が出てくる。そこで、experiential という語の経緯、そしてこの Gendlin の論文の位置づけについて、Elliott (2012) を参考に以下にまとめておこう。

RogersとGendlinは有名な過程方程式においてセラピスト(Therapist、以後Thと略す)側の促進条件からクライアント(Client、以後Clと略す)側に注意を向けるようになった。これがプロセススケール(Walkerら、1960)、次に体験過程スケール(Kleinら、1986)、そしてフォーカシング(Gendlin, 1981)の開発へとつながった。Gendlinらによるこの発展は“experiential”と呼ばれるようになり、Thの態度条件に重きを置き続けるグループとは距離が出来るようになった。シカゴ大学時代に同じくRogersのもとで学んだRiceはRogersがシカゴを去った後もClのプロセスについて研究を続けた。彼女の学生だったGreenbergは彼女と課題分析を行い、セラピーにゲシュタルト療法を導入する。そこにElliottが加わってからはセラピーがより体系化され、そこにはフォーカシングも含まれるようになる。それらRiceの研究から発展したGreenbergとElliottらによるセラピーを、Gendlin(1973)による“experiential therapy”と区別するために当初は“Process-Experiential therapy”と命名し、その後さらに変更して現在は“Emotion-Focused therapy”と呼ぶようになった(Elliott, 2012)。

ここに紹介する論文(1974)はGreenbergらのアプローチが出てくる前の、まだRogersのClient-Centered Therapy(クライアント中心療法、以後CCTと略す)の影が色濃く残る時期に、Rogersの去ったシカゴ大学で教授をしていたGendlinがCCTとExperiential Psychotherapy(体験的療法、以後EPと略す)をどのように考えていたかを知る事の出来るものである。

要約を紹介するに当たって幾つかの点をお伝えしておきたい。論文では“patient”と“client”の2つの語が厳密に使い分けせずに用いられているので、以下の要約では必要がない限り、clientに統一している。また“listening”と“Client-Centered responding”、“reflection”も同義語として用いられている。要約では適宜、使い分

けをしている。また、途中フォーカシングの具体的な進め方が書いてあるが、当時と違い現在はよく知られているので、紙幅の関係もあり省略した。長い文章なので、読みやすいようにとGendlinによる見出しのほかに、筆者らで小見出しを加えた。

II. Gendlin (1974) “Client-centered and experiential psychotherapy”の要約

本論では先ず、感情の反射(reflection of feelings)で知られるCCTが、その本質を理解されていないことを踏まえ、より明確になるよう記述する。後半では、他の様々なアプローチをつなぐものとしてEPを紹介し、CCTがあらゆる立場のセラピーの基盤になることを理論づける。

最近、多くのThが自分のオリエンテーションをハイフンでつないで折衷的に定義するようになっている(例えばpsychoanalytic-experientialなど)。オリエンテーションよりもTh個人のほうが重要だと言われるが、それは言い換えると、Clに対してどの学派の技法を用いるかより、そのThが技法をどう用いているかが重要である、ということである。理論的な整合性よりも、とにかく効果があるのは何か、にThが関心を持つようになっているのである。そして、EPの体験的方法(experiential method)とは、学派の1つでなく、異なるオリエンテーションをつなぐものである。体験的方法の基本的原理は、何を話すにしろ、するにしろ、それを具体的に感じられた体験過程に照合する、ということである。心理療法の理論は様々あるが、その体験的効果があるかどうかで2つに分けることが出来る。EPでは学派の理論を絶対視しない。絶対視するのはClの体験過程である。以後の論述は、EPの視点から見たCCTについてである。

【クライアント中心療法の現在】

CCTは精神分析の支配からセラピーを解放し

た。(専門家たる) Th が用いる技法こそ人を治すという考えを打ち破ったのも CCT である。Rogers は技術よりもむしろ、Th が1人の個人として純粹であること (a genuine person) の意義を強調したのである (Rogers, 1961)。そのほかにも、この業界に対して CCT が残した貢献は大変大きいものがあるが、CCT の本質は、まだ本当は理解されてはいない。しかし、シカゴにある私たちのコミュニティでは一般の人がその効果に気づきつつあり、“リスニング”と呼ぶ活動を行っている。

【クライアント中心療法に関する追記2点】

CCT を実践する上、①極めて正確に CI の言葉を返していくことの必要性、②CI が自分の内面を精査する責任、という2点の重要性を追記したい。先ず、言葉を返す際、おおよその要約をしている程度ではリスニングとはいえない、ということである。私が見る限り、CCT の Th の90%は、おおよその要約に留まっている。正確さは極めて重要である。曖昧な応答ではCIが感じていたものから遠く離れてしまうからである。そのため、Th が曖昧な応答をすることにより、CI も曖昧な言葉使いで納得してしまう。話を聴いてもらう側の人にもそれなりの責任がある、と私たちはよく言うのだが、CI 自身が内面の吟味をルールとすることが望ましい。それがセラピーをより体験的にするし、聴き手も話し手も、話し手の内面的なレベルで自分たちの働きを考える。それでこそ、応答はチェックされ、次のステップや次に語るに相応しい言葉が見つかるのである。

【あらゆる心理療法のベースラインとしてのクライアント中心的応答】

感情の反射という CCT の応答 (リスニング) は数多くある技法のうちの1つとしてではなく、あらゆる技法を行うベースラインと位置づけるべきである。本当に聴くということ、そして正確に応答するということがなければ、いくら有効な技法を用いても、CI を孤独なまま置き去りにすることになる。そこから関係は生じない。

話をするばかりで、(本当の) 関わりを Th から持たれることがなければ、CI は自閉しているのと同じである。同じ話をして、関わりを持たれる場合とは全然違う結果となる。交流がなければ、人は自分の考えに自分で応答するだけであり (self-responding)、考えは自分の中だけで堂々巡りをしてしまう。そのため、自分は孤独だ、というような話題になってしまうが、それがあたかも、(Th に関わりを持たれない結果としてではなく) CI 個人の問題であるかのように、当の Th に扱われてしまう。リスニングをしないために起こるもう1つの問題は、話し手に何が起きているのか、聞き手には分からない、ということである。つまり、対話を自動車運転に喩えれば、何よりも道路を見なければ、どこを走っているのか、何をしたらいいのか分からない。まず、道を見なさい! となるはずだが、残念なことに、多くの Th は道を見ずに運転する。それどころか、CI のことは知っているから、見ようもしない、という態度である。Th が思い切って言ったことが効果を産んでも、何がCIの中に起こったのかThには分からない。CI に良い影響を与える方法を手にしているのに、何が良かったのか気づいていないので、それを継続して使えることに気づかない。それに気づけるのはリスニングを通してである。

(心理療法の業界では) 何ヶ月もただ話し続けるよりも効果的な新しい方法が発見されつつあり、また、CI は (話すだけでなく) そこに何かを感じる必要があると分かってきた。それは素晴らしいことである。しかし、それだけでは不十分である。その人の中に連続して動いているものがあるという感覚こそ必要なのである。すなわち、CI の内面において、連続する個々の瞬間にフェルトセンス (felt sense) が生起しているが、それに Th が常に触れ続けていることによって、CI の中に動的なプロセスが生じ、かつ、続くのである。

そうすると、Th は “～ですね” のような (CI がただ話を続けるための) 言葉を常に発する必

要はなく、“何を感じているんですか”と問うたり、自分が理解したままを言葉にして返したり、“なるほど(it makes sense to me)”と言うことも出来る。

【“Don't rules”から“Do rules”へ】

私はCCTを、“Don't rules(～してはいけない、というルール)”から、“Do rules(～しようというルール)”へ定式化し直した(Gendlin, 1964, 1970)。(要約者注：初期のCCTは一般に、指示してはいけない、リードしてはいけない、などと言われていた)。これは何でも出来ることになったことを意味している。例えば、(かつては、してはいけないと言われていた)Thの自己表明もやってよい、ことになった。CIがその後も傾聴され続ける限り、であるが。EPの視点は、CIに何が起こればよいか、を考えるからである。EPの視点からは、CCTのエッセンスは、CIの発言を繰り返すことではなく、CIの体験過程に触れ続けることである、と言い換えられるのである。

【リスニングについて】

最近、私たちはリスニングを教える際、まず、「相手の話をそのまま伝え返さない」とは言わず、その人自身に入っていく、とはどういうことか、内面に浮かんでくるものを何でも自由にそのまま表出させる、とはどういうことか、を教える。それが理解出来たら、人に対してどうするか、その具体的な方法を教える。その方法が、相手の言ったことをそのまま伝え返す、というものである。

【体験的フォーカシングと体験的アプローチ(experiential approach)とは】

CCTは体験的アプローチによって説明はできるが、私が言うベースラインとしての応答そのものはやはりCCTのものである。ただし、もっと言葉を正確にして、絶対の指標としての内的プロセスを大事にしなければ、古いCCTの応答と変わらない。言葉をそのまま正確に繰り返すということは、Thの応答はCIの発言したことの範囲内でとどまっていなければならない

ということになるが、それは何故か？ 確かにTh側にとっては面白くないこともある。しかし、ThがCIの発言の範囲内に留まっていることで、CIは何でも話すことが出来るのである。しかし、私はThが(CIの話を正確に伝え返す)以外のことも出来る述べた。それは、その何か別のことをする時も、常にリスニングというベースラインにさっと戻ることをする限りにおいてである。もし、1分おきに、何か別のことをするようなら、内面に入って探索する(というベースライン)を行うことは不可能である。したがって、何か別のことが出来る、と言っても、時には、という意味である。

それにしても、多くのCIが「Thがもっと自分をわかってくれたら……」とか「なかなかThが耳を傾けてくれない」と言っているとは、なんと情けないことだろう。これだけ進歩しているにも関わらず、治療の半分以上は未だに、単に話すだけで、なおかつ、殆ど聴いてもらえない話をするためにセラピーに通うのは、人々がThのことを特別な力をもった専門家と思いつ込んでくれているからである。やはり、リスニングすること、人の話を正確に返すことこそが、その他の方法を有効にする上で必要なのである。

【Client-Centered therapyの応答の段階】

ところでCCTの応答を私は“process”とか“processing”と言うことがあるが、それはCCTの応答には段階がある、という意味である。つまり、リスニングしたらすぐにCIの内面が分かるとか、CIが孤独でなくなる、という訳ではない。聞いてもらったCIが内面でチェックして初めて、新しいもう一歩が動き、更にThが反応してくれることで、またその一歩先に進む、という具合である。変化や解決はこのよう一歩一歩がずっと続くことで起こるのである。したがって、リスニングとは“一発で決める”ようなものではなく、少なくとも何歩かの連続である。Thに聞いてもらったところでCIが内面で

何が起こるか少し感じ、それに反応し、また何が起こるかを感じてみる、という一連の流れである。

殆どのセラピーは今も単に話すだけになっており、それではダメだ、と私はある論文で強く批判した (Gendlin, 1969)。内面のフェルト・レファラント (felt referent) に直接触れる、すなわち、フェルトセンスを身体で感じるよう Th は Cl に伝えるべきである。初回面接でも Cl に、内面を静かにして、話していることのフェルトセンスがあるかどうか感じてみるように、と言うとよい。たったそれだけでも、Cl がフェルトセンスへ注意を向けることが少なくない。それが成功しない場合はまた別の機会に試みることにして、CCT の応答を続けるようにする。

ただし、この教示はすぐに奏功する訳ではない。しかし、奏功しなくても、このやり方は意味がないと思う必要はない。時間をかけて進めていくことで、Cl は今まで気がつかなかったことに気づくものである。自分の体験的な内面に入り込むだけでも時間はかかる。Cl がいつどのように入るか Th が感じ取るべき仕事である。なお、Th は Cl の体験プロセスのレベルが低くても仕方がない、と思いがちなので、その点は注意が必要である。

【セラピストの自己表明】

古い CCT では Th の自己表明を禁じていたが、逆に私は“すべきだ”とこれまで言ってきた。Th は常にそこにいて見える人でなければならない。そのような Th だからこそ、Cl への (本当の) 関わりになる。Cl の体験は、存在している他者による本当の応答でないと進展しない。Th の自己表明はそのために必要である。ただし、初めから Th に自己表明してもらおうほうがよい、という Cl ばかりではない。それをされると混乱する Cl もいる。早い時期にそう言ってくれる Cl もいるが、5年たっても覚えていて、いまだに引っかかっている人もいる。Cl の中には Th が質問しただけでも、自分の話は十分に受け入れてもらえなかった、と思う人さえいる

のである。シャープな Th なら、Cl の一言二言を聞いただけで、“自分 (Th) のことは黙っておこう。Cl が自分で進むのを待つほうがよいだろう”、などと判断出来ることであるが。しかし、“ちょっと話を止めてみてどんな感じか感じてみましょう”と、たまに質問するくらいなら安全である。

L さんという女性は CCT のリスニングの威力をよく知っており、リスニング以外の反応は不要であった。私がリスニング以外の反応をした時は「なんで、私の感情を反射 (reflect) してくれないの!」と言った。また私が身体に注意を向ける教示として「そこに何かあるか感じてみましょう」と言うと、「言わないで! 今自分の感じに入ったところだから」と言った。O さんという男性は、以前の Th の発言をよく覚えていて「よくもあんな事を言えたもんだ」と言っていたが、そのことが私とのセラピーの進展も妨げていた。以前のその Th は、Th 個人の問題を O さんに話したのだった。それも Th の自己表明かもしれないが、O さんは人からよく相談を持ちかけられる人だったので、セラピーでは人から利用されることのない自分だけのスペースを欲していたのである。彼が私とのセラピーで私の個人としての発言を求めたのは 20～30 セッションも経ってからだった。

私は普通、自分の感じたことを言うのに、こんなに待つことはない。多くの人は私の中で何が起きているのか言ってもらおうほうがいいと思うし、結果として新鮮なやり取りも起こる。それが可能なのは、ベースラインのリスニングによって Cl に起こる反応を感じ取れるからである。何よりも私は Cl に誠実でありたい。自分のことを言う必要がなくても、何か言って私の中に起きていることを知らせるほうがよく、たいてい、プラスに働いている。私の中で起きていることを表明しないと、彼らは全く違う想像をしてしまう。私は Cl の側に立って「私も同じ考えです」とか「良かったですね」と言うことさえあるし、逆に「あいつらはわざわざ時間

を取って話し合ってくれないと思いますよ」などと言うこともある。勿論、自分の考えを押し付けず、常にCIの感じ方に戻るようにしている。

【リスニングを学ぶこと】

リスニングは一般の人が学ぶことが出来るため、ネットワークやコミュニティ、その他の組織で用いることが出来る。そういう一般の人のほうが、研究者や医者よりも聞き方が上手いのは、それはリスニングが知識の量でなく、実践練習の量によるからである。練習をしておくほうがずっと安全でもある。Changes というシカゴにある私たちのコミュニティでは、リスニングが参加者にとって自然な営みになっている。私のような専門家は臨床場面ではリスニングをするのに、日常生活ではリスニングを忘れがちであるが、専門でない人たちがリスニングを学んだ場合は、日常生活に活かしている。

【体験的療法 (Experiential psychotherapy)】

体験的療法は体験過程についての私の哲学 (Gendlin, 1962) がベースにある。体験過程 (experiencing) は環境と有機体との相互作用であり、暗々裏に (implicitly) 豊富に意味を含んでいる。言葉や概念はそれを明確にする。ぴったり言い表せた場合には体験過程を推し進める。体験はプロセスであり、したがって体験過程なのであり、行き詰まりの地点で体験過程が進むことが、治療的变化になるのである。体験は概念そのものでも、概念の集まりでもなく、人が直接身体で感じるものであり、変化した時もじかに身体で感じられるものである。感じられた感覚、すなわちフェルトセンスは怒りや喜びのような情動 (emotion) とは異なり、暗々裏で複雑なものである。単に言葉や概念で説明するのではなく、その感じが現れるまで静かに感じて待ち、全体の感じ (feeling) をはっきりさせていく。この一連のプロセスを体験的フォーカシング (experiential focusing) と呼ぶ。フォーカシングが起こらなければ治療的な動きも生起しない。

私たちは、私たちのコミュニティで用いるためフォーカシング・マニュアル (Gendlin & Hendricks, 1972) を作成した。そこには人が問題について話す時に体験のプロセスを生起させるための教示などを載せている。その中では、フェルトセンスを場所 (place) と呼ぶなど、できるだけ平易な言葉で書いており、体験的方法を学ぶ上で、最もシンプルで分かりやすいだろう。

【他の心理療法への適用】

他の心理療法も体験的なものになり得る。理論的に考えてCIはこうらしい、とThに思えることがあれば、その理論づけを言うのではなく例えば、「こういうことを恐れているの?」とだけ尋ねたらよいし、CIの女性関係にエディパルな問題がある、と思えたら、例えば「相手の女性は大人で、自分は子供のように何か小さく感じるのですか」と尋ね、「そういう感じが自分の中にありますか、自分の内側を少し感じてみてください」と言うことよい。精神分析の解釈はこういう言い方をすることで体験的になるのである。体験的な視点から見ると心理療法の価値の決定的なポイントは、「ああそうか」とCIが実際に感じられるようにしてあげられるかどうか、という点にある。推論は自分の頭の中に置きながら、CIが実際に感じているかも、と思えることだけについて尋ねるのが体験的な方法である。

フォーカシングという内面の探索は、作り出すことでも考え出すことでもなく、あちらから何かやって来るものをそのまま受け入れることである。つまり、フェルトセンスがやって来て、開け、それ自身の意味をその人に伝えるのである。体験は身体のプロセスであり、身体は環境との膨大な数の相互作用を生きている。私たちが悩むということは生きる上で何か圧迫されている、ということであり、つまり、身体が圧迫を感じているということである。フォーカシングは (その圧迫を解いて) 今までとは異なるレベル、内なる空間で身体が生きられるようにすることである。本来、身体はどんな概念よりも

現在の状況の全体を知っている。その身体の知がフェルトセンスとして姿を表すようにしたいのである。

Th の意思によってではなく、自発的にやってくるものが必要という点では他の治療方法も同じである。ユング派の心象（イメージ）や空想の使用、フロイトの自由連想法もそうである。ただ、意思を越えた何かを生起させるだけなら難しくない。夢など毎日のように見ているのだから。しかし、これだけならユングが言うように仕事の半分に過ぎない。それに対して、退行状態ではなく覚醒状態で、積極的に取り組むことが必要になる。治療プロセスは退行と覚醒を行き来するものである。

【体験の内容でなく、体験を受け入れる様式こそ重要】

イメージや思考もあちらからやって来るが、やって来るもののうちでもフェルトセンスが最もパワフルである。ほかのものでも、最後はフェルトセンスに向かうようなら利用可能である。「そのイメージや言葉であなたはどんな気分になりますか？」と問うことでフェルトセンスの出現を促せる。ところで、退行して眠かったり孤独だったり、自閉的だったりすると、（そこで見る空想等の）内側の精神的なデータ（psychic data）もネガティブなものになりがちである。それはそのデータが体験的プロセスの側面でもあるからである。このプロセスは環境や現状との相互作用であり、その相互作用がよいものでなければ、それを表すデータも望ましいような内容にはならない。フェルトセンスが現れるのは、静かで受容的で、自分の内側に友好的な態度を向ける場合である。初めはネガティブに見えても、そのうちに適応的なものに変化するのは、今までは保留にされ生きられることのなかった側面を、身体が生き始めるからである。したがって、内側にフェルトセンスの到来を許すこと自体がすでに、これまでの保留状態（stoppage）から前進していることになるのである。つまり、何が問題かを知る前から、今までとは

違う新しい生き方の方向に変化している、ということである。治療のプロセスとは、今までは含まれていなかった内容を含む、（ある種の）新たな生き方をすることであり、問題を言語化して直面したところで、それ自体は変化ではない。治療の核にあるのは、今まで問題であったものが変化するプロセスを生じさせることである。

自発的にやって来るものをそのCIが受け入れようとするのは、それ自体自由で安全な生き方である。CIが受け身なのに、別の人が何らかの体験をもたらそうとする場合は安全ではない。例えば、数日眠らせなければ、そのCIは沢山の夢を見るだろう。これは、その人の（病的な側面を表すイメージ素材が現れて）悪い面を意識させることなので治療的と思うThがいるが、治療的かどうかは、やって来るものを受け入れるあり様による。受け入れようとすること自体、その人の普段よりも幅広く、よりよい生き方である。その受け入れようとする生き方をしていたら、最悪のイメージを（夢や空想で）見たとしても、「自分はそれ（イメージが示す最悪の自分像など）だけの人間ではない」と思えるのである。イメージなどの内容はその人の全体ではない。

対人関係も重要である。体験過程は相互作用のプロセスである。人のあり様は相互作用の過程なので、今までとは違う様式の相互作用が進めば、その人も違う、ということなのである。フェルトセンスを感じ取るのに、誰かがいてくれるとやり易いのはそのためである。

【他学派の方法の再定式化】

ところで、フェルトセンスを形成してそこから進むという視点からは、他学派の古い心理療法はどう定式化し直せるだろうか。自由連想では患者が話したら解釈する、という間違ったやり方のために患者が知的なことに気を取られることがあるが、フロイトは違っていた。彼は患者の連想がブロックに突き当たり停止する時に解釈を行った。その時は患者にしてみると何も

考えが浮かばない、という時だが、実はそうではない。患者はブロックが動かない、ということをはっきり感じている、つまり、ブロックを感じているのである。それを彼は解釈した。解釈は“ダイナミックな”(要約者注：力動的という意味も含ませた掛け言葉であろう)シフトが起こる時、効果的である。またユングも、患者の注意がイメージから体験的な感じに向かう場合にのみ変化があることを、超越機能(transcendent function)として説明した。それがないと、人はイメージが流れるのをただ見るだけになってしまう。どの心理療法でも変化の原動力は暗々裡で複雑なフェルトセンスを感じ取ることである。ところが、他学派はそれを説明する概念を持たないのである。

体験的方法はその原動力に焦点を当てるので、どの学派の方法も概念も利用出来るし、何故、学派によって効果がそう違わないのかも説明出来る。その心理療法が成功する時としない時があるのは何故かも説明出来る。体験的方法は学派の区分を超えるのである。

そのことは研究でも示された。体験過程スケール(Klein, Mathieu, Kiesler & Gendlin, 1970)でCIが高い値を示すと、セラピーは成功した。進行中のセラピーから効果を予測出来るのはこれだけである。

【心身と無意識について】

フェルトセンスは心理的で身体的なものである。心身が分離しておらず、自分の状況と問題を身体で直接的に感知する時、セラピーは最も効果がある。無意識は曖昧な領域ではない。無意識は身体である。自分のことを最もよく知っている巨大な領域である。そこからフェルトセンスを作り出せるならば、触れることが出来るのだから、もう無意識ではない。それは一歩一歩開け、明らかになっていくが、どう進むかはThもCIも予測出来ない。

【他学派とフェルトセンス】

体験的方法とは言い方を変えると、自分が用いるもの(言葉、筋肉、情動、ゲシュタルト療

法の役割、など何でも)を、フェルトセンスに結びつくように何とか位置づけることである。ということは、体験的方法を用いるなら、議論の枠組みが精神分析かユング派かといったことも、用いる技法がオペラント法か家族療法かといったことも、それは大した問題ではないことが分かる。ならば、それらを使ってみてはどうだろう? 特に行き詰っている時など、今までやったことのない方法を試したらよい。どれも、CIの体験過程を見据えてやっている限り、どちらの方が良い悪い、ということはない。体験的方法は、どの心理療法の理論が最も優れているか、というような無意味な議論を超えて、どの方法も概念も有用と考える。しかしそれは、どれも同じ、という意味ではない。各理論が提供する道具は異なるからである。体験的方法はそれらを絶対視するのではなく、あくまでも、道具として尊重する。道具として体験的感覚を生む効果をもつかどうかを試しにやってみて、なければその道具に変形を加えることも出来る、と前向きに考えるのである。

私はここまで、CCTもゲシュタルト療法も、精神分析的自由連想法もユングのアクティブイマジネーションも、体験的に行うならば、そう違わないことを指摘した。オペラント法であっても体験的に行えることも指摘した。これは、技法が増えたということではない。むしろ、それらの古い方法は元々、体験的であったし、それを実践では目指していたが、理論化出来なかっただけのことである。どんな方法でも効果的に用いるための説明には、体験のプロセス、すなわち、直接に感じられる暗々裏の豊かな感情、身体に感じられる“その全体のこと”への言及が必要である。

【最後に：クライアント中心療法について】

最初のセクションにおけるCCTについての論述は、CCTを私なりに体験的な概念で再定式化したものであると言える。体験的な効果は、暗々裏の複雑でまだ概念的に明確でないフェルトセンスに触れない限り生まれえない。その意味では

CCT であっても体験的方法となり得ないこともある。CCT が特別なのは、人に触れるためのベースラインとしてリスニングという方法を提供したことにある。

Ⅲ. 考察にかえて

本論文で Gendlin は PCT でなく CCT という表現を用い（米国では今も古典的クライアント中心派をこう呼ぶ）、それを reflection のセラピーとし、CCT の本当の価値は解されていない、というところから論を展開している。興味深いことにこの論文が掲載されている著書 “Innovations in Client-Centered Therapy” (Wexler & Rice, 1974) において Rice も “The Evocative Function of the Therapist” という論文において CCT を reflection を行うセラピーとしてとらえ、同じく reflection の本来の意義は理解されていない、というところから論じ始めているのである。共に Rogers のもとで学んだ 2 人が reflection の魔法のような作用を解き明かそうとしたところから、違う主張を展開し、のちに、Focusing Oriented と Experiential と呼ばれる tribes (Sanders, 2012) の源流となっているのは興味深い。

Gendlin は本論文でそれまでの CCT を “自分のことを話してはいけない、リードしてはいけない” など Don't rules に縛られていたと考えている。その点で、自分は自己表明をしてもよいし、他の学派の技法も大いに利用してよいと考える、というのである。そこにあるのは、CI の体験過程に触れることを促すならば道具として何でも使ってよい、という。それによって CI に何が起こるかを知るために、CCT の応答、すなわち reflection を中心にしたリスニングがベースラインである、と述べているのである。更に、そして精神分析の解釈やユング派のイメージ技法も含めて他学派の方法は、experiential に行わないと効果はないと言って、他学派の理論がその説明概念を持たないことを批判している。

その上で、他学派の方法を体験的に用いる方法も紹介している。

この論文は 1 つの技法に依存しない療法という意味で、体験的方法がメタ技法であることを強調しているが、これは師匠の Rogers の必要十分条件がどの学派にも通用するメタ条件であることを強調したことと共通する。こうしてみると、PCT の中には学派の一つではなくメタ学派志向的な面があるように思われる。しかし、その Gendlin がフォーカシングを FOT の中心的技法としていることは FOT 外部からは理論的に分かりにくいであろう。

本論文では、体験内容はネガティブであってもそのプロセスはポジティブなものになるという論が述べられている。体験過程は interactive なので、ポジティブなプロセスを生むためには人間関係が重要、という明快な論述は、価値の条件の解毒のために受容が重要という論は成り立たないと言うところから FOT の独自性を論述する Purton (2004) とは、同じ FOT であっても、違いがある。

Gendlin は CCT は 1 つの学派ではなく、他学派であっても体験的に行うためのベースラインと考えている。この考えは奇しくも、現在他学派が PCT の共感を、彼らの学派固有の技法の前提であり、必要だが十分でない、と批判している (Wilkins, 2003) ことと重なる。これは今後、更に PCT として検討していくべき課題であるが、Gendlin はこの批判をどう考えているのだろうか。

最後に 1 点を付け加えておく。この論文は全体に論の組み立てが緩く、拡散的である。だからだと詳しく書いている所があったり、同じことが繰り返されたり、どういう組み立てをしようとしているのか、その趣旨がつかみ難い所が多かった、というのが筆者らの感想である。体験過程が重要、という中核の趣旨は続いているのに、読むのに随分苦労した。多分、Gendlin が忙しく活躍していた時期だったためだろう、と筆者らは思っている。

文献

- Elliott, R. (2012) Emotion-Focused Therapy. In Sanders, (Ed.), *The Tribes of the Person-Centred Nation, Second Edition*. PCCS-Books: Ross-on-Wye, 103-130.
- Gendlin, E. T. (1969) Focusing. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 6, 4-15.
- Gendlin, E. T. (1973) Experiential psychotherapy. In R. Corsini (Ed.), *Current psychotherapies*, 317-352. Itasca, IL: Peacock.
- Gendlin, E. T. (1974) Client-centered and experiential psychotherapy. In D. A. Wexler & L. N. Rice (Eds.), *Innovations in client-centered therapy*, 211-226, New York: John Wiley & Sons.
- Gendlin, E. T. (1981) *Focusing*, Toronto: Bantam Books. 村山正治・都留春夫・村瀬孝雄(訳) (1982) フォーカシング, 福村書店.
- Greenberg, L. S. (2002) *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through feelings*, Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Klein, M. H., Mathieu, P. L., Kiesler, D. J. Gendlin, E. T. (1969) *The experiencing scale: a research and training manual*. Madison: Wisconsin Psychiatric Institute, The University of Wisconsin.
- Klein, M. H., Mathieu-Coughlan, P., & Kiesler, D. J. (1986) The experience scales. In L. Greenberg & W. Pinsof (Eds.), *Psychotherapeutic Process*. New York: Guilford Press.
- Purton, C. (2004) *Person Centred Therapy: The Focusing-Oriented Approach*, New York: Palgrave MacMillan. 日笠摩子(訳) (2006) パーソン・センタード・セラピー: フォーカシング指向の観点から, 金剛出版.
- Rennie, D. (1998) *Person-Centred Counselling: An Experiential Approach*, London: Sage.
- Rice, L. N. (1974) The evocative function of the therapist, in: Wexler, D. A. & Rice, L. N. (Eds.), *Innovations in client-centered therapy*, New York (Wiley) 1974, 289-311.
- Sanders, P. (2012) *The Tribes of the Person-Centred Nation, Second Edition*. PCCS-Books: Ross-on-Wye.
- Walker, A. M., Rablen, R. A. & Rogers, C. R. (1960) Development of a scale to measure process changes in psychotherapy, *Journal of Clinical Psychology*, 16(1), 79-85.