

寄って立つ立場による違いと立場を越えて通底すること

中西 龍一（京都橘大学健康科学部）

松下 幸治（京都橘大学健康科学部）

ジェイムス朋子（京都橘大学健康科学部）

2013年に開設した京都橘大学心理臨床センターも今年で3年目を迎え、心理相談機関として地域の皆様に広くご活用いただける機関として徐々に成長してまいりました。来年度の大学院開設を目前に控え、センターのチーム力をますます確かなものになりたいと考え、今年度は紀要発行に際し、教員対談を企画しました。司会もおかず、明確なテーマもおかずに始めた対談は、普段通りのおしゃべりとなりましたが、自身の訓練や臨床オリエンテーションの違い、開設される大学院での教育実習に関する展望など、さまざまなものに展開しました。

対談出席教員

中西龍一教授(ゲシュタルト療法)

松下幸治准教授(分析心理学・イメージ療法)

ジェイムス朋子准教授(精神分析的個人心理療法および集団精神療法)

【ハンガーとアンガー】

対談にあたり、「改めて言いたいこと」ということで話しますと、話題は『ハンガー・アンド・アングリー』から、アンガーの取り扱いについて、それぞれのスタンスが語られました。

中西： いや、言いたいことは、先日の授業でも話したけれど、その頃と比べると、学生がやはり少しハングリーじゃない気がして。

松下： そうそう。

中西： 学生が満足しきっているというか、求めないというか。

ジェイムス： そうですねえ。

松下： まったくハングリーじゃない。

中西： 大学に来ていたら、どうにかなると思っているようで。

松下： 中西先生、あれなんでしたっけ、ハンガー・アンド・アングリーでしたっけ。

中西： ああ、あのパルズの本のタイトル？「エゴ・ハンガー・アンド・アグレッション」。

松下： うん、で、僕はアングリーの方は、多分この前申し上げたけど僕は、ほぼ扱わないので、アンガーはね。

ジェイムス： アンガーはまったく扱わないんですか？

松下： 基本的にほぼ扱わない。

ジェイムス： それは面白い話ですね。興味深いです。私の臨床ではアンガーはとても重要なので。

松下： アンガーは扱わないですね、うん。まあ、ちょっとスタンスが違ってね。

中西： 怒りの感情は大きなエネルギーになるから、ワークの中で出すことでワークスルーするためのきっかけとなるので、一般的に扱うことは多いけれど。

松下： そのアンガーが、アンガー足り得るのって、ある程度患者さんの自我水準が保たれていて初めてアンガーになり得ると思うねんね、僕は。

ジェイムス：感情状態っていう意味ではそうかもしれないですね。一方で私は、もう少しその、エネルギーの源みたいな意味合いでは、自己愛の患者さんとか、未熟成性の強い患者さんとか、ラブからはなかなかアクセスしにくいけれど、アンガーはアクセスできるっていう人たちがいるように思うんですよね。

松下：でもさ、自己愛パーソナリティ障害的な人は、いま言った自我ということでは、かなり自我肥大を起こしてるでしょ？なんて言うかな、壁って言うか、その、分厚いもの持ってるから、アンガーはものすごく出てるし、他人の批判に対しては烈火の如く怒るし。で、僕が言いたいのは、やっぱりアンガー扱わないっていう原点は、多分やっぱりユングが、その膨大な統合失調症の患者さんを診てきた経験と関係があると思うのですが、僕も自我が脆弱な人たちを診てると、アンガーというよりはあの、破壊性に焦点が当たって危険な感じがするのね。それをエネルギーとして考えるとある程度エネルギーだと受け止める、レセプトできるだけのちゃんとした自我がないと、アンガーになり得ないというのが。

中西：この話題を続けるには、対象のことが大切ですよ。いまね、統合失調症のと仰ったけれど、確かに対象が統合失調症だとそうなるのかも知れないけれど…

松下：そうそう。

中西：扱う対象によって違ってきませんか？

松下：違ってくるとは？

中西：だからどう言えば良いのか、統合失調症の患者さんに対することでは、僕も怒りは扱いません。

ジェイムス：そうですね。

松下：いや、僕関わるんですよ、統合失調症。

中西：統合失調症の患者さんなら、敢えてその怒りの感情を扱わないという意味で。

松下：そうそう。

中西：はい。

松下：うんうん、怒りって言うか、統合失調症の人たちが持っているその、怒りの根本にある破壊性みたいなところに、触れないようにしていく、ていうか。

ジェイムス：うーん。

中西：うーん。

ジェイムス：それは、統合失調症であればそうですね。

松下：そうですね、でも、そこのところっていうか、そこにずうっと、深く深くにいった時に、イメージとしてはこう、破壊性の横にやっぱり生産的なエネルギーがあって、僕のイメージでは、例えばゴッホとか、幻聴がうるさくなって耳を切り落とすような、まあ、発症してるわけなんだけど、でもやっぱりあれだけの絵を描くわけなんですよ。真剣に自分と向き合った時にそこから生まれてくる、クリエイティブ・イルネスってあるでしょ。症状と向き合う中で、クリエイティブになっていくことっていうのはすごく、僕にとってはやっぱり意味があって。

中西：創造的な病、それ先生が大切にされてるとことですね。

松下：はい。

中西：その、クリエイティブ・イルネス？、要するに病や傷みのようなものが、実はすごい何かを生んでいくというのは、大いに分かる気はするけれど…

松下：つまり目的論的立場に立った発想なんですけどね。

中西：破壊と創造なんて言うと、ゲシュタルト療法なら、図と地の転換みたいなことになってくるかな。

松下： 僕から言うと、破壊性に乗っ取られてしまうとえらいことになる、えらいにことに。ただ、さっき言った通り、パーソナリティ障害的で自我が硬すぎる人たちは、内省力が非常に乏しいから、「外から裁かれる」あるいは「イニシエートされる」ことを通して、ふっと自分の中の破壊性に少しでも触れて内省が深まる瞬間が起り得ると感じています。

中西： そうですか。

松下： 僕はね。

ジェイムス： 私は少し違う話になってしまうんですけど、それがこちらに向かってくると安心できるというイメージがあります。で、凄い危険だったり破壊的だったりするエネルギーみたいなものが、当たる人、壁を得られると、ちょっと治まる、使える、扱える範囲のものになってくるみたいな、そんなイメージがあるんです。それで、パーソナリティ障害の人たちのアグレッションと言うと、そこから、あの一、なんて言ったらいいんでしょうか、そこからスタートするみたいなところがありますね。

松下： どのぐらい扱う？

ジェイムス： 楽しくなるまで、交し合う。楽しくなるまでっていうのは、アグレッションの影に隠れているリビドーに触れられるまで、という意味なんですけど。

松下： 楽しくなるまで？

ジェイムス： 例えば、先ほど話に出たようなパーソナリティ障害水準の患者さんを例に考えてみると、やっぱり、少し行動制限的なこともしますし、治療的な枠組みに入れるための動きをしますよね。

松下： 確かに。

ジェイムス： そうすると、かなりあちこちに向かっていたアグレッションが、こちらにやってくるようになる。そこで十分なやり合い、やり取りができると、ちゃんと枠組みに入るようになるし、それを大事にし始めるようになる。そこから治療がスタートするっていう感じがします。

松下： あ、やっぱりそこを聞きたい。どんなふうに、パーソナリティ障害的な人たちに対して、アプローチするかということなんですよ。

ジェイムス： ですので、最初に土俵をね、まあ私は、精神分析的心理療法を基本とする立場ですけど、治療の土俵を作って、その中であれば、安全にアグレッションを交し合えて、そのやり合いが楽しい、みたいな感じになっていくんです。

松下： 土俵作るまでのプロセスでものすごく時間がかかって、だけどそこに意味があったりするんやね。

ジェイムス： ええ、そうですね。

松下： うーん、なるほどね。

【臨床家としての人との出会い】

アンガーの話から、話題はそのままゲシュタルト療法の話に展開しました。そして、私たちが臨床家として人に出会うとき、どんなふうに出会っているかということについてそれぞれの立場から語り合いました。

ジェイムス： アンガーの話からの連想なんですけれど、パールズがね、私、すごく好きなんです。

『グロリアと3人のセラピスト』のグロリアとの面接のあの場面しか知らないんですけど。ああいうのは私の理想の臨床のひとつの姿なんです。パールズ博士とグロリアの間で、アグレッシブなやり取りが初めから展開しますよね。それを通じて初めて

出てくる、初めて出会える側面が出てくる、初めて会えるグロリアの姿が表れてくるみたいところが見られて。そこから治療が始まるというのが、とてもわかり易いと思うんです。

中西： いや、そんな見方をして頂ければ、ゲシュタルト療法を専門とする立場からは、とても嬉しいですね。

松下： 僕も3人の中ではパールズとの面接が一番面白いですけどね。

中西： でも、最近グロリアの娘のパミーさんが「『グロリアと3人のセラピスト』と共に生きて」というタイトルの本を出して。

松下： パールズの？

中西： そう、パールズとビデオのセッションをしたグロリアさんの娘のパメラさんが本を出して、その中でグロリアさんはパールズからひどいことをされたと書かれていて…

松下： 聞いたことあるような。

中西： ビデオ撮りが終わった後、皆で集まって談笑しているとき、パールズがまたいつものように煙草を持って、灰皿を探している様子だったそうです。それに気づいたグロリアさんをパールズは手招きして、両手をカップのような形を作った。グロリアさんが同じようにするとパールズはそこに煙草の灰を落とし、そのことでグロリアさんは酷く傷ついたということがあったそうです。確かに人の手のひらを灰皿にするのはひどい行いですが、パールズのシンパとしては、それもセラピーであったように思います。あなたはどこまで人の期待に応えようとするのかというメッセージを含んだね。

松下： ああ、わかる気がする。

中西： そのことで酷く傷ついたと書かれているのですが、人と人の本当の出会いというか、真剣に出会う過程は非常に大事なことで。

松下： なんか、アサーションみたいなことが僕の中には浮かんできてるんですが、いま、聞いてて。自分を大事にするとか、しっかり思ったことをきちんと相手に伝えるとか。そこから連想してんのはこの前も少し中西先生とのお話しの中で中西先生は、一緒にやって言いはったけど、ジェームス先生はどう思いはるかと思うんやけど。僕はやっぱり西洋の自我と日本的自我って全然違うなって思うんやけども、ジェームス先生も一緒にやと。

ジェームス： はい。自我そのものは基本的には一緒にだと思っています。

松下： そうか。例えばジェームス先生の方法で言ったら構造化しにくいって言うか、そんなことない？アメリカ人のほうが構造化しやすいんじゃないかという気がするんですけど。

中西： 松下先生はそう言うけれど。

ジェームス： それほどそんなことはない気がします。

松下： そうですか。

ジェームス： 契約というものに、日本人は最初あまりすつと馴染まないからこそ、逆に、その意味がすつと入るみたいなこともあるように思います。欧米の方だったら、最初の契約の話にはスムーズに入れるんですけど、案外途中からそれを使っての駆け引きが起きたり、別の意味を持つようになっていたりすることもあるように思うんですけど、日本人との間でしたら、契約したらちゃんと契約になる、と感じると言いますか。心理療法に来て、最初に「こういう契約にしましょう」って言われた時には「えっ」っていう感じがすると思うんですけども。

中西： 「えっ」てなるけれども…？

ジェームス： だからこそ、「いつのまにか心理療法に入っていた」というのではなくて、はっきり

と「入る」という意識を持って入れる。そういうふうには、日本だからこそ、最初の契約を大事にする特別な意味もあるように思います。

松下：なるほどね。

中西：僕が以前に松下先生に言ったみたいに、その日本人と比べると、西洋人って一見強固な自我を持っているように見えるけれど。

松下：うん、すごく脆いと言っておられましたね。

中西：そう、外側は固い。でもそこが割れたりすると、中がドロドロだったりして、個としての日本人の自我は脆弱だとか育ってないとか言うけれど、中身は一緒という経験が僕にはあります。

松下：それでそのさっきのパミーさんの話で、グロリアはとても傷ついていたということでしたけれど、僕の大学院時代の指導教員がゲシュタルトセラピストの倉戸ヨシヤ先生だったということも影響していると思うのですが、パールのそれは、いつまでそんなことしてんねんっていう。すごくわかるんですよね、僕はわかる気がする。それが治療的だっていうことがね。でも例えばいまの学部で3年生ぐらいにそのエピソードを語った場合、それが「治療的」なんだと感ずることが出来る学生はどのくらいいるのかと。

中西：うん、ネットの世界での評価もそう、ひどい、ひどいと書かれていることが多いです。ゲシュタルト療法を学んだ身からすれば、「そうじゃないけれど」という思いはあります。

松下：うん。

中西：何が一体本当にひどいのかみたいなの、だから可哀想としてしまわないことがひどいのか、可哀想としてしまうのがひどいのか、のようなことを感じてしまっ。

松下：そうか、だから可哀想としてしまうことの方がひどいって発想が西洋的じゃないですか？だから可哀想、可哀想と言うてしまうところって日本人にはあるような気がする。可哀想やる傷つくやろで、なんとかしてあげなあかんとか。

中西：ああ、そうかな。

松下：だからその時、パールズがグロリアに対して、本当は何を伝えたかったのかということをしつかり掘り下げていく力って言うか、そこらへんってすごく、しつかりとした自我があつて西洋的な感じがするんです。

中西：だけど僕は結構、可哀想可哀想っていうのは逆に可哀想だ、失礼だと言われて育った様に思います。

松下：え、もう少し教えていただけますか。

中西：あまりそう言うのは良くない、失礼だと。

松下：生い立ちの中で？

中西：いやいやだからその親からの、教えられる中で、うん。だから、ゲシュタルト療法のセルフ・サポートという考え方は、すごく入りやすく、好きでした。人は本来セルフ・サポートが出来るはず、あるいは、ちゃんと出来ているところを見ていこう、図にしていってあげたい。だからあんまりその、先ほど言ったように、可哀想可哀想じゃなくて、可哀想で言ってしまったら、本当にその人が可哀想になってしまうような。大変ななかでそれでも生きているその人の生き様に目を向けたい。

松下：そのへんどうですか、セルフ・サポートみたいな。僕は結構「自己援助的内省を活性化させる」とか、「自己治癒力が発動する」とかってちょっとややこしい言葉使うけど。

ジェイムス：私もちょっといまの話と多少ずれるかもしれないですけど、私は自分が訓練を受ける

中で、患者さんの一番能力最大上げたところで会うようにする、そういう能力が発揮できるように援助するし、アセスメントも治療もそこからスタートするっていうのが、基本的な臨床家の態度だと叩き込まれたんですね。だから、病理を見ないわけではないんですけど、病理だけ見ている心理士の仕事にはならない、医師は病理をね、ちゃんと見てくださるわけだから、その分心理士はその人の持っている資源とか成長可能性とか、一番上の能力も徹底して見つけていけるようにしなさいとずーっと言われていたんです。だから、そうですね、可哀想可哀想っていうところではかり人を見るのは、その人とちゃんと会うことができていないし、失礼だという、そういう感覚は私もやっぱりあるなあと思いました。

松下： よくわかります。ただ、いまの部分で面白かったのはその、例えば、精神分析的立場の松木邦裕先生が、「健康な部分」と「病の部分」をしっかり分けて患者さんと出会うということをしごくおっしゃったことを思い出したんですけど、そういう意味では僕も「健康な部分」とできるだけ出会うんですね。必ず「健康な部分」との同盟を組んで、同盟をしっかり組めた時に、少し患者さんの中で「病の部分」とどう付き合えるかみたいなところを大切にしています、その人が抱えていけるあるいは、「病の部分」とどう付き合っているか、それが自然とさっき言ったようにそこから何が生まれるかってとこまでこう、生きた「対話」を通じて追っていく。でも基本はその、「健康な部分」と、どう同盟組めるかっていうのは僕も一緒ですね。

【図と地の面白さ】

対話をしていく中で、「図と地」の関係について、それぞれの独自の体験や、臨床家としての考えがあることが見えてきました。それぞれの臨床的態度の違いや共通点も浮かび上がりました。

中西： うーん、心理臨床家のできることはやはりそこだと思うんです。ゲシュタルト療法の言葉で言うと、図と地のような、ルビンの杯ではないですが、病んでるところがあるとすれば、病んでないところがきつとある。だから病んでるところが見えてくるという。だからその両面を見る。が、特にアプローチしていくのは、その、健康な部分、をそこにいかに関わっていけるかということだと思います。

松下： そう思いますね。

中西： そして、同時にその両方が見られなければ、心理士として失格だと思います。

松下： そうそう、だから背景で、その、病んでる部分をしっかり感じ取っても、そのやり取りの中では「健康な部分」にアプローチしていく。当然その背景をしっかりと、その病理を診たてておくっていう作業は、とても重要なことで基本的なことかなと思う。これから院生に伝えていく上でも重要なことかなーと。ただ、この前中西先生にルビンの杯の話をおっしゃって、ちょっとちらっと言ったじゃないですか。

中西： ええ。

松下： くっきりしてない、っていうか僕自身が。統合失調症患者へのアプローチを考えた時の姿勢というか感覚は、ルビンの杯のあの白、黒、という完全なこう…

中西： 反転図形？

松下： そう、反転図形のコントラストと言うか、あれはこう、限りなくその、例えば、うーん、限りなく白に近いグレーみたいな感じ、で、顔の部分がこう、なんて言うかな薄い肌色みたいな感じ、もうほとんど区別つかないみたいな感じの、そういう図をこう見ているような感覚で。統合失調症患者、の特に重い人なんかはそういう感覚でぼやーっと付き合っていくっていうのが僕の中にこうあって、そういう感覚で言うか。

見てるようで見てないし見てないようで見てるとか、いるようでいないないようであるといったすり合わせ方みたいなのをずっと、追求してきたような気がするかなあと思いますね、アプローチとしてはね。

中西： 白か黒かと言ってしまうと2分法のように聞こえるけれど、グレーっていうのも大事なことで、その人自身が、どれだけグレーを持ってられるかもすごく大切なことで。ずっと以前に読んだ研究ですが、図地転換が、統合失調症の人と神経症の人と、健常と言われる人でどのように起こるかというのがありました。

松下： ほー、それは面白い。

中西： 統合失調症の人は一度図に見えたらそれが地に沈まない。反転しない。

松下： あー、あら？

中西： 殆んど反転しない。

松下： はー、なるほど。

中西： もちろん健康な人が、反転する回数が一番多いのだけれど。

松下： ニュウロシスはどうなんですか？

中西： その中間。

松下： 中間、ちょっと固着するけど、少し関われば…

中西： 健常者に比べると、反転させるのは難しいけれど、統合失調症の人のように固定はしない。

ジェイムス： 面白いですね。

松下： 僕はだから、自分の、感覚を含めてやけど、その、ちらっとこの前も言ったようにルビンの杯見ると、顔も杯も両方同時に感じれるんですよ、見れるんです。

中西： そうですか。

松下： うん、ずっと両方見えるなあと感じていました。

ジェイムス： それと反転っていうことは意味が違うんですか？

中西： 違うと思います。

ジェイムス： 私も両方見えますよ(笑)。

松下： 同時にね、ほんと？

ジェイムス： はい、見えます見えます(笑)。

松下： 見えるよね(笑)。

ジェイムス： うん、見えるし、見えることにすごく大事な意味があるかなあと、私は思ってるんですけれど。

松下： 先生はどんな意味があると思う？

ジェイムス： まあうーん、全体性と言うのか、あの一、

松下： うん、全体性なんよね。

ジェイムス： 十全性とかね、そういう、概念の意味として、とても大事なことかな。だから、クライエントさんの色々な言葉を聞きながら、その全体をどれだけ見ていけるか、その、もちろん言ってきた言葉も見られるけれどその背景も、その言葉がどういう地の中にある図なのか、その両方どちらも同時に見えなければ、意味がないかなあと思っているんです。

中西： そういうことだと思います。だから図地というのは、それで1つの全体となっているわけで、図と地の転換で言うけれど、図と地が別々に存在するのではなく、図があるためには地がなければならぬ、そうでなければ、図は浮かび上がってこないわけで、それではじめて全体となっている、だから、そういう意味で両方見えるということかな。両方見えますよね、そうでなければ、図地は転換しませんから。

- 松下：　　そうですね。僕の中では…
- 中西：　　その、グレー、グレーでぼんやりさしている様に見える？
- 松下：　　つまりね、図地の転換がマイルドなんですね。マイルドと言うか、劇的な転換をしないとと言うか、こうほぼ同時に見てるので、そこにこう、転換したって感がない。さっきの話で言えば自我が漂流しているとか、自我状態が僕の中で常にやんわりとぼやけている。その、漂流させている感覚で生活していると、反転図形の両方がこう同時にぼんやり見える。そうすると治療的アプローチが、特に自我の脆弱な人に対してそういう状態であることを通して、脱強迫的でい続けられるっていうかね。だから、自然と自分の中で、図地をくっきりしてしまうと、気がつかんうちに患者さんに対して侵襲的になってきた「対話」がしにくくなるように思うのね。
- 中西：　　僕にはおっしゃることが、わかったようなわからないような感じです。
- 松下：　　倉戸ヨシヤ先生のゲシュタルトセラピーのデモンストレーションを見させて頂いた時に、危機的な感じがしたんですね。
- 中西：　　ええ。
- 松下：　　例えば、高野山で毎年行われるゲシュタルトのワークショップに行くと、やっぱりそのすごくぱっと変わる瞬間ってのがあって、僕、当時院生やったんですけど、凄い恐怖を感じたんですね。その、グループで、そのワーク見て。入り込んだら危ない危ないと思って、必死で自分で距離を置いてた自分がいたんですね、だからそこに繋がるかなと思うんですけども。
- 中西：　　ゲシュタルト療法の話なら、訓練として自分自身がクライアントになって、250時間ワークを受けることになります。
- 松下：　　あれ250時間ってのは？
- 中西：　　125時間っていうのは、倉戸先生ご自身がアメリカで訓練を受けられたシステムをそのまま継承されているのだと思います。
- 松下：　　ポルスター先生のやり方なんですか？
- 中西：　　そうだと思うけれど、違うかな。
- ジェイムス：　　いまの図と地の話はすごく面白いですね。もっと中西先生からおうかがいしたいなって。ゲシュタルトのプロからお話を伺える機会はなかなかないですから。
- 中西：　　いや、実は先日ジェイムス先生のオープンキャンパスでの講演をお聞きしていて…
- ジェイムス：　　あ、はいはいはいはい。
- 中西：　　そこで先生が図と地のお話をしておられて、あーそうかと思って、僕としたりとても親近感を覚えました。
- ジェイムス：　　自分の体験と立場からのお話ばかりで恥ずかしいんですけど。
- 中西：　　いやいや、なるほどと思ってお聞きしていました。
- ジェイムス：　　言語化するっていうことが私の立場だととても大事なんですけど、言語化というのが、いまの図と地の反転とか、図と地の両方が見えるっていうお話とすごく近いかなというふうに思いました。私の立場では、言語化するというのは、はっきりと正確な言葉にするという意味ではなくて、自由連想ですので、いろいろ思い浮かぶままに言葉を当ててみると、図から地が見えたり、図も地も両方見えたり、また言葉にしたことで別の色々な言葉が浮かんで来て、いろいろな図も地も見えてくるみたいな。そんなふうに言語化ということをお大事にするんですけど、そんな言葉の使い方みたいなところも、先ほどお話して下さった松下先生の体験とは少し違うような感じがしたんです。
- 中西：　　ああ、ゲシュタルト療法も同じですよ。ですから形にしましょうとクライアントさん

には言うんです。

ジェイムス：うん、そうそう。

中西： ですから、心の中に渦巻くゲルのような体験が、対話の中で口から言葉として出た途端、形になっていく、そして、形にさえなってくれたら、それは扱えるようになる。こじつけかもしれませんが、「言葉にしてはなす」と言うでしょう、それは手放すのはなすと一緒ですよ。話す体験からちょっと距離が置ける、放せるようになってくる。例えば、ある体験を「悲しい」と話したら、悲しいと言ったけれど、悲しくなくて、怒っている自分に気づいたりとか、言葉にすることで、どんどん気づきが深まっていく。ゲシュタルト療法では、ご自分との対話をさせるのですが、そこで認知の転換が起きたりもします。

松下： フォーカシングのハンドリングなんかを連想したんですけど。フォーカシングにおけるハンドリングってのはフォーカシングをして、でクリアリング・スペースをして、そこからこう、ぽこっと生まれてくる、取っ手としての言葉が。

中西： 心理臨床家していることは、どの学派も近いことをしているのかもしれませんが。それをどのように展開するかが違うだけで。言葉にすることはとても大事な気がするな。

松下： 本誌創刊号にも書きましたが僕、いまでも月に1回東京までユング派分析家の資格を持つ精神科医に教育分析を受けに行ってるんですね、かれこれ17年になりますが。で、言語化ということかというと、夢の解釈ひとつとっても、僕自身が夢に対して傲慢な態度で連想を言語化すると、それは自我にとって都合のいい身勝手な解釈だとよく指摘されました。意味のある言語化はとても重要だけれども、独善的な解釈による言語化は意味がないどころか有害ですらある。話戻すと例えば夢を連想した時でも必ずどう連想するか、そこにこう、それが生きた物語になるかどうか、っていう。だから生きた言葉によって地に足がついていくっていうか、意味ある生を生きるということにつながっていく、しっかりとした意味づけをしていくことを通して。ただその生きた意味づけとしての言語化は大事なのに、独りよがりの言語化が横行しているのではないかというのが、僕の分析医の指摘であり、僕自身の問題意識でもあります。

ジェイムス： とても大事なところですね。ただ私は、もう少し初期の段階での言葉の意味も大事だと思うんです。私は、言葉を使ってプレイ・セラピーをしているみたいな感じが強いんです。言葉を使うからもっと自由になる、最初から深く感じているところを言葉にしていくというところにはなかなか入れない人とか、言葉にたくさん縛られてしまっている人とかが、少し、こう、言葉で遊べる。地に足をつける前に、弾めるようになるみたいなイメージ。そんな使い方言葉を使うんです。ですから、先ほどの話にあった契約とか、治療の構造化といった話でもそうなんですけれど、構造にはまらない人はたくさんいるんですけど、それでも構造の話をしておくことで、いろいろなことが自由に話せるようになっていく、みたいな、感じ。

松下： 逆に言ったら枠作りをしっかりとしておいたら、中で弾めるようになるみたいな。

ジェイムス： ええ。

【臨床家として受けてきた訓練について】

自身の臨床について語り合ったところで、関心は訓練の話に移りました。お互いの訓練の歴史については初めて語り合ったことも多く、ともに働く臨床の仲間としての出会いが深まる時間でした。

中西： ジェイムス先生の精神分析との出会いどのようなものだったのか少し教えて下さい。

ジェイムス： 私は師匠との出会い以外にないですね。私の大学院時代はまだ指定校制度が入ってい

なかったの、大学にはその師匠の先生おひとりしか臨床の先生はいらっしゃらなかったんですね。最初は臨床心理学とか精神分析には全然興味を持っていなかったんですが、その先生に出会って、生きた臨床、生きた精神分析に初めて出会えたと思えました。

中西： 出会いというのは、大きいですね。

ジェイムス： ええ。そこで全然別の先生だったら多分この臨床とか心理の世界にも入っていなかったと思います。

中西： あー、それは僕自身も本当にそうだと思います。

松下： 受けてこられた訓練ってのは完全に、精神分析の訓練？

ジェイムス： 私のその師匠は、精神分析的システムズ理論というものがご専門なんですけれど、その先生以外の先生からは学んでいないんです。その先生ご自身は若い頃にはエンカウンターとか来談者中心療法とか、アメリカに渡られてからはシステム論の流れとか、いろいろな流れの訓練も受けておられる先生なんですけれど。臨床に出てから、他の色々な先生にお会いできる機会もありましたけれど、やっぱり自分の先生以外に、これだと思う先生には出会ったことないですね。ですから、完全にその先生の精神分析的な心理療法の訓練しか受けていないといっているかと思っています。

松下： 僕の場合は、さっき言いましたユング派分析医に徹底的に訓練を受けてきて、いまでも受け続けています。それまでは、最初大学院に進学してすぐに当時ユング派だった氏原寛先生に影響を受けて、すぐに退職されて、後任で来られた倉戸ヨシヤ先生にグループの促進についてかなり厳しい訓練を受けました。そう考えると僕の場合複数の先生に影響を受けています。院生時代の集中講義で来てくださっていた東山紘久先生や川上範夫先生、それから学会やなんかで僕はわりと、面白いと思ったら物怖じせずによく質問に行くタイプで、いまでも覚えてるけど1993年の心理臨床学会で田嶋誠一先生が、学生相談のフィールドでの臨床を題材に「強迫パーソナリティとのつきあい方」というテーマで発表されていて、滅茶苦茶面白かったのね、そこから壺イメージ療法を習得して、同じ時期に増井武士先生のスーパーバイズを受け始めて。だからいまでも僕の治療者としての「技法」、「技術」は増井、田嶋両先生の九州プラグマティズムに影響を受けています。で、「人間観」や「人生観」の背景にユング心理学。でもいろんな複数の先生から影響を受けながら自分の中ではそれぞれが違和感なく身につけているという実感はありますね。

ジェイムス： それは素敵ですね。いまは臨床心理士の指定校制度があるので、大学院に入ると色々な学派とか分野のご専門の先生がたくさんいらっしゃるのが普通ですよ。そしてそれがすごく羨ましいなと思う一方で、自分の時代、臨床の先生が1人しかいらっしゃらなくて、その先生にずーっとついて、その先生の流れて、同じ学派の先生方から学んできたんですが、臨床の入り口のところで1つの学派を、本当に身に染み入るまでとりあえずやってみるという、そういうところも、いま思うと私自身はそれはそれで良かったなあとも思うんです。

松下： ユング心理学という個性化の過程って、その弟子たちはみんな全然違うことやっているっていうところが面白いところだと思いますよ。

ジェイムス： 師匠と弟子の関係に関しては、精神分析はちょっと独特なところがあるかもしれませんね。やっぱりエディプスが中軸にありますから。

松下： エディプスですからね。僕の場合、その九州プラグマティズムの影響を受けて治療やって、その後ユング派の教育分析を受け始めたわけだけど、分析医は僕の治療方法については、一切何も言わない。ただ、僕自身が教育分析を受ける中で、やっぱり

自分自身が臨床家であるための治療を受けるわけだからどんどん変容していく。それにつれて、それまで持っていた自分の技法も変容していく。でも僕の方法それ自体には一切何も口出しされない。だからユング心理学的なものに傾倒しなさいなんてことは言われたことがない。それが「松下さんだから」ってずっと言われてきています。

中西： その人が、松下先生がずっとスーパービジョンを受けてきた人だってことですか？

松下： スーパービジョンではなく教育分析。

中西： いや、いまその教育の話があって、あの、僕は日本で修士終えてから、またアメリカの修士に入ったのだけれど…

松下： ああ、はいはい。

中西： アメリカの修士課程では、まず、一切、そういう専門的なことは教えませんでした。

松下： ああ。

中西： アメリカの大学院で、僕ゲシュタルト療法を勉強したいと言ったら、それはまだ早い、まずは代表的な様々の心理療法を学びなさいと言われました。もし、特定の学派を学ぶなら、ドクターコースを修了してから学びなさいと言われました。そういうことと言うと日本の場合、松下先生はそれは良い体験でもあったと言っておられたが、教員がユング派の人ばかりがいるところだと、中々他の学派の心理学が学べなかったりすることはないでしょうか？

松下： うんうん。

中西： 既に学部時から、結構、ある学派一色みたいなのがあるのかなと思います。その点この大学は、色んな人教員がいて、例えば今日も、ユング派の人もいれば、精神分析の人、僕のようなゲシュタルト療法を専門とするものもいる。これはとても良いことのように思います。松下先生とは、逆の意見になりますが。

松下： 逆の意見ではないです。むしろ同感で、過去に関西圏だけでもユング派の先生が多数を占めている大学が少なからずありましたよね。僕自身はそういう大学には興味がなくて、むしろいろんな学派の先生がいるほうが面白いと思っています。ユング派の先生が多く集まる学会などに参加すると、どこか「知的ゲーム」に陥ってるような感じは以前からあって、強い違和感を抱いたことがあります。で、そのことを分析医に話したら彼も同感だと言ってくれて、とても腑に落ちた経験があります。

ジェイムス： 中西先生は、最初からゲシュタルトを学びたくてアメリカに行かれたんですか？

中西： いや僕は、最初、学部を出て、病院臨床の職に就いたんです。当時は「心理技師」と呼ばれてました。大学は実験系の心理学だったのですが、神学部に通口先生と言うユング派の大家がいらっちゃって、丁度、河合先生の「ユング心理学入門」通口先生の「ユング心理学の世界」が出版された頃でした。

松下： ええ。

中西： それで、学部時代に通口先生に会いに行って、臨床心理学を教えてくださいとお願いしたのですが、いま、心理学科にいるならその道をしっかり学びなさい、それでも学びたいなら卒業してから来なさいと言われて、あまり取り合ってもらえませんでした。ご縁はそれで切れたかと思ったのですが、就職先の病院のドクターが、通口先生をご存じで、研修日に京都府立医大の研修生をするかたわら、通口先生のYMCA相談室に出入りを許されるようになりました。それが僕の臨床修行の始まりでした。そこでユング派の博学な先生方からは、随分教えを受け、お世話になったのですが、どうもしっくりと馴染むことが出来ませんでした。

松下： ユング派と呼ばれる人たちへの皮肉でしょ？(笑)。

中西： そうかな(笑)。

松下： 実際、聞いていてうんざりするくらいの「知的ゲーム」をしているユング派と呼ばれる人はいると思いますよ(笑)。

中西： 樋口先生が、ユング心理学は、わかる人にはわかる、わからん人にはわからん、と仰ったとき、「あ、俺わからんし、あかんわ」と絶望的な気持ちになったことを覚えています。臨床家を志した以上、何か自分が夢中になれる学派はないかと、いろいろな研究会やワークショップに出かけている頃、元神戸学院大学の日高先生から、ゲシュタルト療法をなさっている甲南大学の倉戸ヨシヤという先生がおられるが、一度会いに行ってみるかと言われて、早速、菓子箱を下げて研究室に押しかけました。お話をさせて頂くうちにワークのようになり、帰る頃にはすっかり倉戸先生とゲシュタルト療法に魅せられてしまいました。そこからはずっとゲシュタルト療法一筋で現在に至ります。

ジェイムス： そうすると、倉戸先生との出会いが大きかったんですか？

中西： 大きかったですね。僕には。ですから先ほど先生も仰いましたが、もし倉戸先生と出会っていなければ、いまの自分はなかったと思います。

ジェイムス： そうなんですか。

中西： はい、きっと。ゲシュタルト療法では、分析や解釈をしません。それが僕にとっては、とても居心地が良かった。枠にはめられず、あるがままということがね。へそ曲がりなところがあって、あたっけいようが外れていようが人から何か言われることは、あまり好きじゃなくて。枠にはめられるとその枠を生きてしまいそうな不安があるのかも知れません。ですから、人もそのように枠にはめて捉えたくない。枠にはめられる不安がないというか、人間性心理学、特にゲシュタルト療法の人間観が僕には一番すっきりと馴染んだように思います。

松下： 僕が、いまでも九州プラグマティズムの田嶋誠一先生や増井武士先生の方法を踏襲しているのはそこなんです。基本的に解釈しないで、だから流れていくまに。指定イメージ法の場合はちょっと枠づけをして、あとは体験過程を味わう。ただ、少し病理が重くなった人や、人格に偏りが見られる人にそういうのを適用する時はある程度解釈をする、生きた意味づけとか。僕は解釈とは、その人のその時その瞬間にしか通用しない、腑に落ちる比喩表現、って創刊号にも書いたのですが、要は、感じたままの言語なんですよ、それを伝えることが解釈だと僕は考えてる。でもドグマ的な「記号的意味解釈」はしない。ただ、聴いてるとこんな感じがするよねとか、ひょっとしたらこれとこれ繋がってるかもしれないねって思わず、自分の中で湧いてきたらそれを伝えるっていう、つまり、「象徴的意味解釈」に基づいた「間接的アプローチ」をするんですよ。

ジェイムス： その倉戸先生のおっしゃる、「解釈をしない」という点は、よく私も倉戸先生のお言葉として耳にしたりするんですけど、その解釈というのはどういう意味なんですか。

中西： ああ、うーん、解釈、あるいは分析っていうことになってくるかもしれませんね。

ジェイムス： 分析。

中西： 解釈や分析はこちら側で起きていることだけれど、それは、本来その相手の中で起きていけばいいことであって、そうやって初めて身につくとか…もちろん、いまの精神分析は随分昔の精神分析のイメージと違って、防衛機制をとっばら取っ払うじゃないけれど、防衛機制に気づいていく、一緒に見つめていくみたいなことなのかなあと思うのですが。

ジェイムス： まあでも松下先生がおっしゃるような解釈もやっぱり解釈だと、思うんですけど。

- 松下： 思うでしょ。
- ジェイムス： そうそう。そういう意味での解釈も駄目と言いますか、しないものなんでしょうか。
- 中西： 駄目と言うか、人と関われば、こちらは、その人について頭の中で自然と色々な想像を巡らしはじめるでしょ。
- ジェイムス： はい。
- 中西： それまでの自分の経験や、その人についての断片的な知識をもとに、こうじゃないか、ああじゃないかと思うけれど、それは、想像であって、近いこともあるけれど全くの正解ではあり得ない。だから解釈としてそれは行わない。
- ジェイムス： うーん。
- 中西： だから、相手が、どんなふうに気づくかはその人次第、みたいなことかな。自分が気づけるところまで気づく。気づけないことを人から言われても、それは同化されない。
- ジェイムス： 私自身はですね、どんな解釈も、1つだけ言うととても窮屈になるので、解釈はいつでも、もうすっごいたくさんたくさん言う。
- 中西： はいはい。
- ジェイムス： 正確に「当てる」ための解釈ではなくて、私が受けてきた訓練では、「サイコロジカル・マインデッドネスを耕すための解釈」と言ったりするんですけど。
- 松下： うん。
- ジェイムス： そのためにはたくさん言葉をね、こちらもたくさん気軽に言葉にしていく、小さな解釈、ちょっとずれているかもしれない解釈もたくさん出していく。そうすると、クライアントさん自身も自分自身に当てる言葉が気軽に出るようになってきて、体験も増えていく。そんなイメージがあって。私は訓練生をスーパーバイズする時も、思うことはいつも一つでなくてたくさん、とにかく少なくとも複数の言葉にしてみましょう、と言うんですけれど。それもクライアントさんの邪魔になるということですよ。
- 中西： 邪魔になると言うか、本来はクライアントさんがクライアントさん自身で、見つけてくると言うか、気づくものだし、こちら側がそれを先取りしてしまうのは、どうかな、というところがあって。
- ジェイムス： ええ。
- 中西： だからいまおっしゃるみたいに、言葉を持ち合わせていないとか、そういうふうなことをいままでしてこなかったとか言う人の場合、もし、その人が多くの言葉を持っていれば、展開していくのだけれど、誰かがそれを言ってくれたおかげで、ぴったりくる言葉に気づくというのは、ありかな、とは思いますが。
- ジェイムス： なるほど。
- 中西： でも多分、基本的にゲシュタルト療法では、そういう、アプローチはしないと思います。その人の言葉が凶になるのを待つとか、チェアを使って自身との対話を展開する中で、ぴったりする言葉を自分で見つけてもらうとか。
- 松下： 急にぶっ飛んだ話をしますが、例えば以前、僕自身が強い罪意識を抱いた時があって。その時に僕の分析医がね、「真珠を作るアコヤガイってあるでしょ、あれは元々、ちっちゃな砂粒がアコヤガイの中に入って、貝自身が痛い痛いと思うから、粘液でずーっと時間をかけて丸めていくうちに、5年10年経ったらそれが真珠となってるんだよね」、って言ってくれたんですよ。それを聴いてすぐく自分の中で腑に落ちて。これは10年これから抱えていくもんなんだと、そのうちなんとかなるんだなあと思ったことがあった。
- 中西： 急にアコヤガイから始まったから分からなかったけれど、砂が入ったことがあったのですね。

- 松下： つまり僕があることがらで強い罪意識を抱いていて、それを分析医に告白したんですよ。そしてその時に、そういう例え話をしてくれたことで、その罪意識が自分の中で納まったんです。すごく助かった。だから僕が治療者の立場としても、あるいはバイジーに対しても、連想する例え話だとか、そういうことをこう、ほんとは投げろ。それがはまるかはまらないかはそりゃご本人次第だけれど、いまの話とちょっと近いかもしれないですが。
- 中西： そういうことは、確かにありますよね、何かこう身につまされるようなストーリーとか、逸話が。
- 松下： そうそう、ストーリー。倉戸先生の訓練を受けていた時に、いま中西先生が強調されていたことを強く意識させられた経験がありますね。ほんとに思ったことをおっしゃらないとか。
- 中西： はいはい。
- 松下： もっとほんとおっしゃればいいのに、って当時は思っていました。
- 中西： はあはあ。
- 松下： うん、「こんなこと感じたけど」、って僕自身も言っていた方が方が助かるのになって思ったことが結構ありましたが、そのあたりどうですか？中西先生。
- 中西： いやその辺は、助けないかも知れない。それは、想像なのか、観察なのかみたいなのになってくる。
- 松下： そう、そのあたりの訓練は徹底的に受けました。
- 中西： そうですね。観察といっても、どうしても想像が入ってきそうになるし、もし、そうなると、それこそ自分の投影みたいなものになってくる。
- 松下： うんうん。
- 中西： だから、色々なことが浮かんでくるだろうし、それを言うてはいけないことではないかも知れないが、それはあくまでも観察ではなく想像だと言うことを、しっかり分けておきなさい、という訓練でしたね。
- 松下： そうですね。
- 中西： ジェイムス先生、コメントをください。
- ジェイムス： なんかこう、面接をしながら患者さんと会いながらやってる作業というのは、皆究極のゴールは同じだと思うんですけど、それぞれ大分違うんだなあ、すごく違うことをしてるんだなあと思いました。
- 中西： そうかもしれませんね。
- 松下： ああ、そう？今日、喋ってて？
- ジェイムス： ええ。
- 松下： ああ、そっか。
- ジェイムス： なんかこう、面接に入った時に、自分としてこの仕事をしているという、自分の心とか頭をこう使っているという明確なそれぞれの感覚をもって、やっぱり仕事をしているんだなああと改めて感じました。
- 松下： はいはい。
- ジェイムス： きっとそれが、そのね、受けてきた訓練とか歴史の中で違う感じに、自分の形を作ってくるのかなあという感じがしましたけれど。ですから、さきほどの「解釈」とか、そういう言葉で括ったものだけではなく、わからないものがあるのなああと。
- 松下： でもまあ、どこまでいっても患者さんのお役に立たな話にならんというね、仕事なので。そこはどこかね、もう絶対的に通底するものがないとあかんでしょうし。でも、そこにそれぞれの、まあ、技法論があっても良いし、アプローチ論があっても良いし、

スタンスがあっても良いしって言うかこう、通底するものと、それぞれ寄って立つ立場のオリジナリティとかね。あるいはその立場とか云々も大切だけれども、それこそ人間性とか、なんかそういうのがとても重要だなあと感じました。

【受けてきた訓練の実際について】

大学院生の入学を間近に控え、具体的な訓練や実習方法についてもお互いの経験を語りました。対話は自然に自分たちがこれから行う実習や教育体制についての具体的な話に展開しました。

中西： ジェイムス先生は、実際に具体的な訓練を受けてこられて

ジェイムス： はい。

中西： それは、訓練グループを持たされたされるということになるのですか？それは具体的にどのように展開していったのですか？

ジェイムス： 集団精神療法も専門とする師匠でしたので、訓練もやはりグループを使うんですが、ケースはやはり個人心理療法から私は始めました。最初にイニシャルケースとして1ケース持ったら、私たちは1週間に1セッションが基本ですので、その1セッションをまずは全部逐語に起こして。

中西： はいはい、逐語を起こしていくのですね。

ジェイムス： それで、その1週間の中でセッションの何倍もの時間をかけてスーパーバイズを受けて、で、それをずっと回していく。そして、他の仲間のスーパーバイズにも参加するんです。スーパービジョンは、グループ・スーパービジョンが基本でした。それから、自分自身のセラピー体験としても、個人とグループと両方受けましたね。

中西： それは要するに、先ず自分がクライアント体験をするんですね。

ジェイムス： そうです。クライアントになる。グループに治療チームの一員として入るのは、最初は受付とかコミュニティ・スタッフから初めて、記録者、参加観察者、コ・リーダーに入らせてもらって、という感じで訓練を受けました。

中西： とても丁寧に訓練を受けてこられたのですね。来年から大学院が始まりますが、その訓練システムは一つのモデルとなるように思います。

松下： 僕の院生時代は指定大学院なんかなかったから、マスターの時に、5、6ケース担当してましたよ。

ジェイムス： そうですよ。

松下： うん、だけど、実際に自分が教員の立場となって指定大学院で教えた時は、院生一人につき、多くて2ケースでした。

ジェイムス： ええ。

松下： 1ケースを徹底的に教えるみたいなことをやった。僕は大学附設の心理相談機関の立場でしたが、かなり丁寧に院生に関わってました。前任校ではね、1学年15人いるわけですよ。つまり2学年で30人いるでしょ、やっぱりその、定員が。

中西： はい。

松下： そうすると、心理臨床実習のケース・カンファレンスはたいへんでした。ジェイムス先生のところは定員何人やった？

ジェイムス： 1学年1人2人とかしかいない学年もありました。

松下： でしょ、けどさ15人よ。

中西： 大学院の学生の人数が？

松下： 僕自身の院生時代って2人3人だったのよ。だけど、教える側に回ったらいきなり一学年15人。丁寧にやっても、目が行き届かない。

- 中西： 心理士や臨床家は量産できるものではないから。
- 松下： そう、全くその通り。
- 中西： 一子相伝ではないけれど。
- 松下： だから僕はこの大学に赴任する時、必ず院生の定員は少人数にしてほしいと頼みました。
- 中西： 多くしては難しいですね。
- ジェイムス： 私は前の大学にいたとき、院生たちの訓練で、1つね、いまでもとてもよかったと思う訓練がインタークだったんです。インタークを前半後半制度にしていまして。
- 松下： ほう。
- ジェイムス： 前半30分、なかなか院生には担当にできないような大きな問題をもったクライアントさんでも前半はインターク面接を担当してもらって、後半は必ずディレクターが入る。前半は自由にまあできるだけやらせて、前半の患者さんの体験や話した内容から得られた情報を使って担当セラピストを決めて、後半はディレクターが入って、クライアントさんに見立てと見通しを伝えて、担当セラピストと一緒に面接の中でこういう作業をやっていきましょう、そうしたら、こんなふうになっていくと思います、という話をしておくんです。
- 松下： それを横で見てんのね。
- ジェイムス： それはケースバイケースで、陪席させないこともある。
- 松下： 見てないこともある。
- ジェイムス： うん、だから前半のアセスメントでその方が良いなと思った時は、そうするんですけど。そうやって前半インタークを担当してもらおうと、初心の大学院生でも、学生という言い訳はできないですし、役に立つインタークにしなきゃいけないと考える。後半ディレクターが入ると思うと安心でもあるし、良い意味で緊張もしますし。
- 松下： うん。
- ジェイムス： それで継続の心理療法面接が始まったら、初期のうちは5回おきぐらいにディレクター面接が入るんです。そのディレクターが実際の展開を見ながらスーパービジョンをできるというのがありますし、治療の信頼性を担保できるということもありますし、患者さんも、一人の先生にだけ見てもらっているわけではなくて、2人の先生あるいは組織の中できちんと見てもらっていると感じていただけるし。
- 松下： なるほど。
- ジェイムス： 例え治療的な関係がうまく築けなかったり、重篤な病理が隠れていたりしたとしても、いざとなればディレクターが引き受けてもらえるという安心感をもって実習生も担当できて。そうすると結構、なかなか病理の重篤なケースとか、状況が複雑で迅速なケース・マネジメントが必要な難しいケースも、実習生でもうまくやっけていけるケースも多く出てきたりしたんです。
- 松下： うんうん。
- ジェイムス： それに、実習生には担当できないような難しいケースでも、インタークだけでも実際に自分が担当者として会わせてもらう経験は、とてもいい経験になったんですけど、どうでしょうか？
- 松下： 僕はもう完全に陪席させた、院生全員。
- ジェイムス： 陪席でも良いと思うんですけど。
- 松下： とりあえず陪席で、横でもうひたすら書かして。僕が単独で担当するであろうシビアなケースも。
- ジェイムス： ただ、自分が本当に担当者として責任もって対面して話す体験というのは大きいじゃ

ないですか。

松下： おっきいおっきい、いまの聞いて凄い良い方法だと思う。

ジェームス：30分とか短時間ですけれど、でも一番最初の入り口を作るというのは、技術が必要ですよ。

松下： 要る要る。

ジェームス：その意味だけでも、いい訓練になったと思うんです。

松下： 全責任を持つんだっていうね、やっぱりまずその感覚を味わって。でも、持ちきれない場合はちゃんとディレクターがいるんだっていう。それは良い方法やね、確かにね。

中西： いまお聞きした訓練システムは素晴らしい。

松下： 良い方法ですよ、すごく。

中西： あの、自分自身のことを少しを振り返っていたんですが、僕は最初シュライバーと呼ぶんですけど…

松下： そうそう、僕らの時シュライバーやった。

ジェームス：はい。シュライバーでした。

松下： 大学と連携してる精神科に行っただけ。

中西： 初めて勤めた病院の精神科医がさせてくれたのだけれど、どのくらいかな、半年ぐらい、患者さんの後ろに座って、診察に陪席させてもらっていました。ただ、メモをとるのはダメだと言われた。

松下： 僕の頃は、むしろ書けって言われた。

ジェームス：シュライバーなのに書いてはいけないんですか。

中西： 書くと、患者さんがとても気にすると言われて。

松下： 反応するって？

中西： うん、反応するから、あの、覚えろって言われて。

松下： 医師によって違うでしょうね。

中西： それで終わった途端に、吐き出すような勢いで記録を書くところから始めた。それから、ここに出てきた逐語録を起こす作業はとても大切です。

松下： 大事ですね。

中西： 逐語録は大変だけれど、学生にはドンドンとってもらいたいですね。

松下： それはもう基本ですね。

ジェームス：やっぱり録音も入れていきますか？

松下： 僕はね、あの、やっぱプレイは録音できないでしょ。で、この…

ジェームス：私はいつも録音も録画もしていました。

松下： あーそう。

ジェームス：ええ。

松下： それちょっとやっぱり、このご時世難しいかもね。

ジェームス：あの、まあもちろんかなり丁寧な説明をするんですけど。録音だけでもかなりまあ、絵としては見れないですけど何が起きたかってのは録れますよ。

松下： 確かにそれはまた、倫理も含めてまた考えなあかんね、その教育方法としてね。

ジェームス：それこそ構造化するからこういうふう、見た目抵抗がおこるかもしれないものを、どんな風に入れてくかみたいなこと自体が、クライアントさんとセラピストの関係づくりにすごく意味があったりするとも思うんですが。

松下： うーん。

ジェームス：最初に抵抗が出る、それをどう扱っていくか。

松下： なるほど。

- 中西： 訓練、研究機関でもあるし、そういう提案をさせて頂いてもいいかなと思います。
- 松下： 僕の院生時代は、これは教育方法論になっちゃうけど、その、いまの心理臨床基礎実習にあたる授業で、倉戸先生「ロールプレイ」ってのが嫌いだったから、実際にクライアントになって自分の話をしてもらってっていうのをビデオ撮りしてました。その方法で、徹底的に振り返るっていう作業、院生にはやらせるつもりなんやけど、そこでしっかりこう自分のやってることとか言葉を全部起こすとか、そういうことの訓練はしておいて。生のケースでやった時は、もう、任せるっていうか、そういう風にしたいなあと思っています。
- 中西： うん、だからね、そういう提案をしても良いかなと思う。
- 松下： 実際のクライアントとのやり取りをビデオ撮りとかになると、ちょっと難しいんじゃないかな。ワンサイドミラーも、いま、カメラ難しいでしょ、倫理的に。
- 中西： 僕は家族療法の研修も少し受けただけで、最初にきちんと説明したら、結構受け入れてもらった経験があります。
- 松下： ワンサイドも？
- 中西： ワンサイドも録画、録音も。もう少し言うと、家族療法の場合、もう1人のセラピストが鏡の向こうにいることも。
- ジェイムス： ええ。
- 中西： うん、そういうことについても、最初に、1人の目で見るとどうしても、取りこぼしが出てくるので、もう一人のセラピストが鏡の向こうに控えていますという説明や、ケースのために録画録音をさせてもらいますと言った説明をケースを始める前にクライアントさんに伝えて承諾を得るといった方法をとっていただけ。他にも、倉戸先生もワークショップでは参加者の許可をとって、録画、録音をとっていらっしやることもある。
- 松下： 倉戸先生も、わりと録られますね、録画を。
- 中西： それから、少し話が飛びますが、ケースカンファレンスにしても、良いカンファレンスにしたいと思います。まな板の鯉ではないですが、そこで辛い体験をするのではなく、それこそゲシュタルトの図と地のように、出来ていないことより、出来ていることを見てあげられるような。そこで凹んで潰れることがないように。
- 松下： ケース・カンファレンスで院生が発表する時、ケースの記録を端折るでしょ時間的に。
- 中西： まとめると言うこと？
- 松下： まとめる。でも前任校の経験で、例えば、言葉のやり取りがあって、そこでクライアントの子どもに大きな行動変容が起きるんだけど、ここまで展開するってのはなんかここで、この子がこう言った時にあなたはどのように返したのって聞いたら、そのケースを発表してる院生が止まるんよ。これだけ感じが変わってるんだけど、ここであんた何か返してるはずやんって言うねんけど、「忘れちゃった」とかって。
- ジェイムス： 確かに忘れるということはある得ないですよ、私たちの感覚では。
- 松下： 考えられない。だって…
- ジェイムス： 逐語的に記憶されますよね、自然に。
- 松下： そうそう。
- ジェイムス： その感覚を覚えてもらいたいこと考えると、私は逐語を起こしていくことはすごく大事だと思うんです。
- 松下： ほんとにそう思う。
- ジェイムス： そういうことに最初から慣れてないと。最近臨床心理士でもスーパービジョンを全然受けたことないですという人にも結構出会うことがあるんです。

- 松下： 結構多いよ(笑)。
ジェイムス：自分のケース出せません、恥ずかしいっておっしゃる。それでは臨床家としての入り口に立っていないと感じるんです。
中西： もっとひどいのは、ケースを持った経験がない人がスーパーバイズするとか(笑)。
松下： そうそう(笑)。
ジェイムス：でそのやっぱり、まな板の鯉に乗せるなんて悪い意味じゃなく、まな板の鯉になって自由になれる感覚が持てると良いなと私は思ってるんです。
中西： なるほど、なるほど。
松下： つまりね、偽りのないまな板の鯉になってほしいと僕は思う。
中西： いや、ケースを出すのが怖いとか言うことにならないようにしたいという思いがあるのですが。
松下： それはそうですね。もう少し言うと？
中西： 先日、11月の下旬にゲシュタルト療法の学会があって、大阪市の宮井先生を知っているよね。
松下： うん。
中西： そこで、宮井先生のケース・カンファレンスについて発表があって、聞いているとカンファレンスと言うよりグループのように思えて。
松下： うん。
中西： もう参加者全員がとても活性化して、司会の宮井先生が、ファシリテーターのように介入していく、あんなケース・カンファレンスが出来たら素晴らしいだろうと思いました。

【集団精神療法についての共通の関心】

学部教育では「グループ・ワーク」を協働で担当してきた教員が集まった対談となったこともあり、集団を使った訓練の話題から、集団精神療法の臨床実践へ、そして臨床家であり教員である私たちのアイデンティティにも関わる話に戻りました。オリエンテーションは違いながらも、グループの治療的・成長促進的な力についての興味は共通でした。

- ジェイムス：グループのカンファレンスの良いところですよ。院生にも難しい問題を抱える学生さんもいることがあるし、パーソナリティも敏感さもいろいろな学生さんがいると思うんですけど、グループならそれが抑えられるし、自然にみんな成長する。
松下： ああそこら辺聞きたかったな。だから、ね、パーソナリティ障害の、集団精神療法なんてやるやん。
ジェイムス：そうですね。パーソナリティ障害の患者さんの集団精神療法もやりますね。最近はとでも多いです。
松下： でしょ、その辺ほんとは聞きたかったのよ。それ聞きたかったよね中西先生ね。
中西： もう少し聞かせてもらいたいな。
松下： もうちょっと。
ジェイムス：リーダーとか治療者がそれほど大したことしなくても、適切なグループ力動を作っていけば、皆育ってくみたいなイメージでしょうか。たとえば、演技性の強い患者さんと、強迫性の強い患者さんがいたら、自然に良い感じにどちらもパーソナリティの幅が広がっていくというようなことも起こります。
松下： え？パーソナリティ障害でしょ？
ジェイムス：ええ。ただ、パーソナリティ障害と言っても、いまはあまりはっきりとしたものじゃ

- ない人も多いですよ。どちらか言うと人格の成熟性に問題がある人が多いので、グループにしていたら自然それだけで成長の力動が起きてくることもあります。
- 中西： それは、要するに、病理とは言えないけれど、大きなパーソナリティーの偏りを持った人ばかりのグループということ。
- ジェイムス： そうですね、その偏りのバランスを考えたメンバー構成にすることが大事ですが。
- 中西： ほう。
- 松下： バランス。
- ジェイムス： 集団極性化で、強化する方向に力動が動くことも多々ありますので。
- 中西： いやいま、自己愛性パーソナリティ障害の様な人を抱えていて、グループの中でも周りが比較的健康だと、どんどん引かれていく。
- 松下： うん。
- 中西： それで、周囲に当たり散らしている人がいる。そうか、そういう人たちのグループなのですね。
- 松下： というより、ジェイムス先生はそればかり集めんのよね。
- ジェイムス： あるいは私は自分もそうなります。
- 松下： 自分もパーソナリティ障害になんの(笑)？
- ジェイムス： はい。みたいな動きをしてみたりします(笑)。
- 中西： するのですか？
- ジェイムス： ええ。たとえば先ほどの中西先生の患者さんのように、グループから外れそうになったとしたら、私自身がその人と一番やり合うところに出ます。
- 中西： あああ。
- ジェイムス： それで、そのやりとりを、他のメンバーたちに見せます。少し健全な人たちだとして、その人たちにとってもそこから刺激されることとかつかめることが必ずあるものだと思います。
- 中西： うんうん。
- 松下： 健全な人たちに見せる？
- ジェイムス： いまの例で言えばですよ。
- 松下： ああ、なるほどね。それはわかる気がするけど。それ全員の場合に、こうどんな感じになんのかな。
- ジェイムス： 全員の場合だったらそんなに難しくなくなります。
- 松下： 逆に。
- ジェイムス： いまの例みたいな外されやすい人というのはどういうメンバー構成でもその場の力動で出てきやすいものですが、その人をどういう風に生かしていくかということについても考えます。パーソナリティ的にいろいろな人が集まれば、それがかなり楽ですね。年齢とか知的な能力とか一つくらい同質なところがあれば、後は異質なくらいがちょうどいいと思います。バラバラな人が一緒にバラバラなところから始められるとそれだけで人は安全に自分を感じやすくなるものではないでしょうか。よく喋る人と喋らない人とがいたりすることも、それも異質性として良い感じだと思います。
- 中西： へえー、あっそうか。面白いですね。
- 松下： ほんとお。
- 中西： まだまだこのグループのお話をお聞きしたいのですが、残念ながら予定の時間が来てしまいました。他の先生方も含め、今後もこのような時間を是非持ちたいですね。

【教員対談を終えて】

今日の対談は時間を忘れるほどに楽しかったです。「サイコロジカル・マインドネスを耕すための解釈」や、「クリエイティブ・イルネス」の考え方は勉強になりました。学科開設から今日まで、目の前の草を刈ることに忙しく、なかなかお互いに話す機会がありませんでした。これからは是非こんな対話をしていきたいと思います。(中西龍一)

対談終了時、とにかく「時間が足りない!」と思いました。中西先生のおっしゃることは倉戸先生から教わったことと大変共通するところがあり懐かしい感覚に浸ることができましたが、ジェイムス先生のおっしゃった、解釈として複数の言葉を用意しておくという感覚は、寄って立つ立場を越えて通底するものがあるものと新鮮な経験をさせていただきました。三者三様に肩肘張ることもなく、それぞれの寄って立つ立場を越えて心理臨床に対する情熱を語り合えたこの経験は私にとり大変貴重な糧となりました。お二人の先生に心より感謝申し上げます。(松下幸治)

ベテランの両先生と改めて臨床家の一人として「対談」をさせていただくということで、始める前は少々緊張しておりました。始まってみればありのままの普段の私たちがそのまま出たように思います。一緒にセンターの仕事などをさせていただく中で、普段どのような臨床をしているかは知っていても、それがどのような歴史を持ち、どのようにいまの形になったのかということを知り合うことができ、非常に貴重な時間をいただくことができました。中西先生、松下先生、どうもありがとうございました。(ジェイムス朋子)