

ACT (アクセプタンス&コミットメント・セラピー)

第五章 治療関係

ACTにおける治療的つながりの本質

ロールモデル
Hayes, Strospanf & Wood (2012)

ポジティブな支点

ネガティブな罨

治療関係の基本的性格

ACTは行動科学に基づきながら、実際の面接は深く感情的・体験的になる。

理由：ACTは「正常の心理学」——クライアントと治療者は同じ言語の罫に捉われた対等な人間である。

強力に変革的な治療関係 = 心理的柔軟性モデルの6プロセスを体現した関係

アクセプタンス

デフュージョン

現在への注意

自己as文脈

価値

コミットされた
行動

治療関係が「介入の場」になる理由

- 人間の問題の多くは社会的文脈で獲得・維持されている
- クライアントの問題は面接室でも現れ、その場で直接扱える
- 心理的柔軟性スキルは言語的指示だけでなく体験を通じて学ばれる (**contingency-shaped learning**)
- 治療者の反応そのものが変化を促す文脈となる

治療関係の機能 (図5.1より)

- 治療者自身の心理：柔軟性プロセスを体現しているか
- クライアントの心理：柔軟性プロセスがどう働いているか
- 両者の相互作用：柔軟性を体現した関わりが生まれているか
- 最良の治療同盟の指標＝クライアントの心理的柔軟性の変化量

治療者がモデルになる仕組み

- クライアントは治療者の姿勢・反応から直接学ぶ（contingency-shaped learning）
- 治療者が困難な内容に動揺・回避・融合すると、クライアントは「見捨てられた」と感じる
- 治療者の心理的硬直性のモデリングはACTと根本的に矛盾し、治療効果を損なう
- 完璧な体現者である必要はない——困難に気づきながら価値に戻る姿を見せることが大切

「引かなかった」ときの対応例

- 「私自身も今これに引かかっています。少し沈黙して、心が何をするか一緒に観察してみましよう」
- 「私も今不安を感じています。これを追い払おうとせずに、二人で不安の中に座ってみましよう」
- 「今、私は無力感を覚えています。これは私が体験したことへの正直な反応です」
- → 機能：体験を観察・受容することを直接示すモデリング

研究知見

- 初心者治療者はACT実施への自信が低くても、クライアントのアウトカムは良好（Lappalainen et al., 2007）
- ACTに不慣れな治療者の「ぎこちなさ」は、人間的つながりをむしろ深める可能性がある
- 心理的柔軟性の変化が、治療同盟よりも大きくアウトカムの分散を説明する（Gifford et al.）

観察者の視点 (Observer Perspective)

- 思考・感情の内容ではなく、それがどう機能するかを観察する
- クライアントの言語内容に防御的・批判的に反応しない
- 自分の脆弱性を自然に見せることが最も強力なモデリングになる
- 「ACT的に正しい反応をしなければ」という圧力にも融合しない

矛盾と不確かさへの耐性

- 人生の矛盾・逆説・不確かさを言語で解決しようとするしない
- 「この方向に進んでも保証はない」という事実をクライアントから隠さない
- 不確かさの中に共に座っていられる能力それ自体が治療的
- 「なぜ変化が正しいか」を論理的に説得しようとするしない

近づくことで知恵が得られる

- 障壁・挫折・苦しみを迂回せず、受け入れながら進む姿勢
- 治療者自身が「困難に近づくことで活力が生まれる」を体験的に知っていることが治療を強化する
- コミットメントとは「乗り越えること」ではなく「共に受け入れながら進むこと」

同じ鍋の中にいる (We are in this stew together)

- 「私が治し、あなたが学ぶ」という非対称な関係を拒否する
- 効果①：ソフトな安心感——共感と正常化を、弱さを示さずに伝える
- 効果②：選択的自己開示——同様の問題と格闘した経験を伝えることで信頼と連帯感が生まれる
- 「運命のちょっとした違いで、立場は逆だったかもしれない」

根本的な尊重 (Radical Respect)

- クライアントの価値観を治療者の価値観で置き換えない
- 「選択」という言葉を使った価値観の強制・誘導は根本的にACTと矛盾する
- 治療者の役割：「目的 (ends)」の提供ではなく「手段 (means)」の有効性を検証すること
- 価値観の衝突に見えるものの99%は手段の衝突——代替手段を提供できる

ユーモアと逆説

- 言語の罠に捉われている状況を軽く扱い、「同じ穴のムジナ」感で共に笑う
- タイミングの良いユーモアは本質的にデフュージョンの効果を持つ
- 例：「問題があることが問題ではない——いつも同じ問題があることが問題だ！新しい問題が必要だ」
- 逆説と矛盾を解決せず、そのまま笑えることが柔軟性の証拠

スピリチュアリティへの開放性

- スピリチュアリティ＝超越的な自己感覚・人間の普遍的条件への認識・クライアントの価値観の尊重
- 宗教的ドグマへの依存ではなく、言語の脱リテラル化と観察者の視点は本質的に精神的プロセス
- クライアントが宗教的言語でACTプロセスを語ることを拒まない
- 自己as文脈の「物でない性質」は、古来の宗教的

複数レベルのトラッキング

- ①話題の内容そのもの：クライアントが語る内容と機能を扱う
- ②社会的行動パターンサンプル：この話題は外での行動全般のパターンを示しているか
- ③治療関係への発言：この語りは今この関係についての何かを表現しているか
- →どのレベルを扱うかは「臨床的有用性」で判断する

① ACTを知的演習にする

- ACTの哲学・技法の知的魅力が、言語的説明偏重を引き起こす
- クライアントが「正しいACTの答え」を演じ始め、活力と本物の接続が失われる
- 治療者が「正しさ」を主張し、クライアントが間違いに気づくよう誘導する
- 目安：言語的説明はセッション時間の20%以下に。メタファー・エクササイズ・現在体験を優先

③ 感情処理の過剰な強調

- 「感情に触れれば自動的に良くなる」という誤解に基づく過剰な情緒的処理
- 体験回避が問題なのは価値ある行動の障壁になる場合のみ
- 「感情を感じる」という自体がACTの目的ではない
- 解決策：価値と行動変容に結びついたエクササイズに戻る

② 心理的硬直性のモデリング

- 治療者自身の回避・融合が、クライアントに硬直性をモデリングする
- 社会的に好ましい反応だけを強化し、否定的な体験を拒否する
- 「どこでそういう考えを学んだか」——除去アジェンダの強化になる
- 「なぜ (Why)」という問いはほぼ常に失敗——理由付けや物語化を招くだけ

④ 治療者自身の問題を持ち込む

- 治療者の強い道徳的信念・未解決問題が話題回避・アドバイス化を引き起こす
- カウンタートランスファレンスはなくなる——治療者も人間だから
- 解決策：自分自身に心理的柔軟性モデルを適用する
- → 認め・開き・価値に基づく行動を取る。それがクライアントへのモデリングにもなる

治療関係の原則と実証的根拠

I'm RFT With it — 治療関係の三機能

I

Instigate (引き起こす)

既存の硬直した反応パターンを不安定化し、新しいレパトリの芽を作る

M

Model (モデルになる)

心理的柔軟性の6プロセスを治療者自身が体現し、直接体験を通じて学習を促す

R

Reinforce (強化する)

クライアントの柔軟性に向かう一歩をタイミングよく支持し、変化を持続させる

F

From it (体験から)

体験を回避せず、直接体験から作業する

T

Toward it (価値に向かって)

価値ある方向に向かう動きを常に軸にする

W

With it (共に)

治療者とクライアントが同じ体験の中で共に作業する

実証的根拠

- ACT研究の治療同盟スコアは他療法と比較して高い傾向がある (Karlin & Walser, 2010; Twohig et al., 2010)
- 心理的柔軟性の変化が、治療同盟よりも大きくアウトカムの分散を説明する (Gifford et al.)
- つまり「良い治療関係」は柔軟性を伝達する手段であり、それ自体が目的ではない

第五章 要点まとめ

1

治療関係は心理的柔軟性モデルの体現

強力な関係＝アクセプタンス・デフュージョン・現在への注意・価値・コミットを備えた関係

2

治療者は体験を通じてモデルになる

完璧さは不要——困難に引っかかりながらも価値に戻る姿がクライアントへの最良の学習機会

3

「同じ鍋の中にいる」姿勢が鍵

対等な関係・ソフトな安心感・選択的自己開示がACTの治療同盟を生む

4

根本的な尊重——価値観を押しつけない

クライアントの目的を尊重し、有効な手段を共に探る。「なぜ」より「どう機能するか」

5

知的演習・感情処理偏重・硬直モデリングを避ける

ACTは体験の中での作業——セッション時間の80%以上をメタファー・エクササイズ・現在に使う