

CT1 21世紀心理療法への序章 2024-8

© 2024.08.29 ↻ 2025.03.22

21世紀心理療法への序章

フランク・デュモント

「他人は、私たちが自分の心を読み取るためのレンズです。」ラルフ・ワルドー・エマーソン (1850)

「心理療法は、実質的な行動の変化につながる限り、ニューロンレベルでの遺伝子発現の変化を通じてその効果を達成すると思われまます。」エリック・カンデル (1996)

この科学の進化

この本では、効果的な心理療法の多様なセットを概説します。それぞれが人間のビジョンを表しているだけでなく、人々が助けを求めようとする感情的苦痛とそれに伴う行動上および認知上の問題に対処するための一連の個別の治療手順を表しています。9つの版を経たこの教科書の進化と、その中で扱われるそれぞれの治療法を支える人格発達の理論を検討すると、これらの治療法の半減期がますます短くなっていることが明らかです。心理療法の学派全体が劇的な変化を遂げ、いくつかは他の学派よりも急速に変化し、いくつかは事実上消滅しました（例：交流分析）。この本の編集者は、20世紀初頭に起源をもついくつかの治療法を引き続き紹介していますが、これは、これらの初期の治療法が発達心理学の変化を反映して進化し、臨床効果を継続的に改善しているためです。より最近のヴィンテージの療法も追加されており、これらは強力な歴史的基盤に基づいて構築されていますが、1960年代と1970年代の心理療法士でさえ奇妙ではないにしても、斬新であると思われるでしょう。いずれにせよ、私たちがどこに向かっているのかを理解するには、心理療法がどこで始まり、それがどのように変化したかを知る必要があります。次のセクションではこの問題について説明します。

心理療法の歴史的基礎

有史以来、人類は自らを悩ませてきた精神疾患を治療する手段を模索してきました。これらの治療法の中には、シャーマニズム社会で見られる儀式的な治癒儀式など、効果がないわけではないにしても、明らかに非科学的であった（そして現在もそうであり続けています）。キリスト教以前の、地中海東部地域の神殿のようなアスクレピアやその他の静養センターは、宗教哲学の講義、瞑想、簡単な休息を利用して、精神障害を治療するまでにはいかなくても、それを和らげるために世俗医学と競合していた。ヒポクラテスが取り組んだこの後者の精神生理学的治療の流れは、驚くほど科学的でした。ヘレニズム時代の医師たちは、経験的研究を通じて、脳が知識と学習の座であるだけでなく、うつ病、せん妄、狂気の源でもあることを理解していました。実際、彼は次のように書いている、「人間は、喜び、喜び、笑い、スポーツ、悲しみ、嘆き、落胆、嘆きが脳以外から生まれてくることを知るべきである…そして同じ器官によって、私たちは狂ったり、錯乱したりするのである。恐怖と恐怖が私たちに襲います…脳が健康でないとき、私たちはすべてのことに耐えます。」（西暦前5

世紀、スタンリー・フィンガーによって引用、2001年、13ページ)。ヒポクラテス自身は、生徒たちに自然な方法で病気に対処するよう主張しました。彼は、発作などの病気は「神聖な」ものであり、神に訴えてなだめることによって治療されるべきであるという一般的な考えを否定しました。ヒポクラテスの伝統は、6世紀後に生きた彼の高名な弟子ガレノスの時代まで途切れることなく存続しましたが、現在の形の心理療法が明確に出現したのは18世紀になってからです。

無意識

読者は、無意識という概念が本書の特定の章、特に精神力動的な性格を持つ章で顕著な役割を果たしていることがわかるでしょうが、それは19世紀に出現した心理療法における重要な概念でもありました。無意識の科学研究は、有名な多数学者のゴットフリート・ヴィルヘルム・ライプニッツ (1646-1716) によって始まったと一般に考えられています。ライプニッツは、私たちの日常生活における潜在意識の役割を研究しました (ついでに、無意識の中で働く力を説明するために「動的」という用語を作りました)。彼の無意識の研究はヨハン・フリードリヒ・ヘルバルト (1776-1841) によって引き継がれ、意識と無意識の間の記憶の行き来を記述する力学の数学化を試みました。ヘルバルトは、不協和音のアイデアが互いに反発し、関連するアイデアが互いに意識に引き込み合う (またはお互いを無意識に引きずり込む) のに役立つため、意識にアクセスするためにアイデアが互いに闘争していると示唆しました。ライプニッツとヘルバルトは、研究における無意識の理解が重要であると考えた17世紀と18世紀の科学者の例です (Whyte, 1960)。

メスマーとショーペンハウアー。19世紀初頭の最も影響力があり創造的な思想家は、フランツ・アントン・メスマー (1734 ~ 1815年) とアルトゥール・ショーペンハウアー (1788 ~ 1860年) の2人です。その影響は、ピエール・ジャネ、ジークムント・フロイト、アルフレッド・アドラー、カール・グスタフ・ユングらの本格的なシステムに発展した精神医学文献に見ることができます。トーマス・マン (ノーベル文学賞受賞者) は、フロイトを読んでいると、後の慣用句に翻訳されたショーペンハウアー (1788-1860) を実際に読んでいるような不気味な感覚を感じたと述べた (エレンバーガー、1970、p. 209)。

メスメルとその弟子、催眠療法の先駆者とみなされているピュイセギュール侯爵は、啓蒙以前のヨーロッパを支配していた悪魔祓いの伝統の信用を事実上否定した (Leahey, 2000、216-218頁)。メスメリアンシステムには多くの奇妙で根拠のない仮説があったということは、治療者と患者の間の親密さの概念、行動の形成における無意識の影響、治療者の個人的な資質、障害の自然寛解、催眠性夢遊病などの事実を減じるものではありません。、無意識の記憶の選択的機能、治療手順に対する患者の信頼の重要性、および現在の治療薬庫におけるその他の共通要素は、ヨーロッパの歴史のこの時期にまで遡ることができます。

心の働きに関する3つの異なる研究の流れが19世紀に現れました。これら3つの流れへの貢献者は、(a) 系統的な実験室経験主義者、(b) 自然哲学者、(c) 臨床研究者でした。これらの調査から数多くの心理療法が生み出されました。

19世紀の心理療法関連の科学

自然科学経験主義者

グスタフ T. フェヒナー (1801 ~ 1887) やヘルマン フォン ヘルムホルツ (1821 ~ 1894) など、19 世紀の偉大な科学者の中には、認知科学の分野で独創的な研究を行った人もいます。フェヒナーの研究はヘルバルトの調査と連携し、それと重なった。フェヒナーは、目覚めている状態と眠っている状態、特に夢を見ている状態の区別から始めました。無意識が心の領域として存在することは、教育を受けていない農場労働者にとっても明らかでした。記憶を思い出すのに苦労し、成功したことのある人なら誰でも、自分が常に容易にアクセスできるわけではない知識を保持していることを知っています。この知識はどこかに存在する必要がありました。1850 年代後半、フェヒナーは精神物理学の実験で、アイデアが無意識から完全な意識への閾値を越えるのに必要な精神的刺激の強度と、その結果生じる知覚の強度を測定しようとしていました。フェヒナーの研究はヨーロッパ全土に反響を呼び、読者はフロイトの著作（フロイトは彼の著作のいくつかでフェヒナーを引用している）や本書の章だけでなく、他の無数の現代の理論家や研究者の研究でも、知らず知らずのうちに彼の発見に共鳴するかもしれない。実践者、特にゲシュタルティストと（ミルトン・H・）エリクソン主義者。

もう一人の実験家であるヘルムホルツは、「『無意識の推論』という現象を発見」し、それを「私たちの過去がその対象について教えてくれたことの、一種の瞬間的かつ無意識的な再構築である」と認識した（エレンバガー、1970、p. 313）。ヴィルヘルム・グリーゼンガー、ヨアンネス・フォン・ミュラー、その他多くのそのような実験家や脳科学者は、ウィーン、ハイデルベルク、ライプツィヒ、その他のドイツ語大学や研究所の学术界を支配し、後の精神力動学者の研究に注入する多くの貢献を行った。

これらの研究室を拠点とする科学者の精神とアプローチはヨーロッパ中に響き渡り、そこでソマティカー（有機学者）の伝統として知られるようになったものの大きな部分を構成しました。エルンスト・ブリュッケ (1819-1892) やテオドール・マイネルト (1833-1892) など、フロイトの指導者の何人かは有機学者でした。有機学者たちは精神障害の解決策を見つけるために世紀を通じて熱心に働いたが、20世紀の先端にいたエミール・クレペリンは最終的に敗北を認め、50年間にわたる厳しい研究の結果、医学には精神障害を治すための手段がほとんどなかったと認めた(Shorter, 1997, 103, 328ページ)。彼は病気の分類、細心の注意を払って説明し、その経過を図式化し、予後のベンチマークを確立することに注意を向けました。これは、サイキック家（精神疾患に対する心理的アプローチのみが効果的であると確信していた人々）が名声を得る機会を提供しました。すべての金管楽器の方法論者や経験主義的な夢研究者の業績は、19 世紀前半の精神哲学作家の影響と比較すると、依然として重要性が薄れています。

心理学者兼哲学者

自然哲学者は、実験室を拠点とする科学者よりも、本書の以降の章で説明される心理療法の開発に対して、はるかに大きな長期的な影響力を持っていました。これらの哲学者は、歴史的にはシラーやゲーテを育てた同じ学派に位置している可能性があります。彼らは哲学的な意味でのロマン主義者であり、自然、美、祖国、感情、心の生活、そしてもちろん最も謎めいた心、つまり無意識にしっかりと根ざしていました。アルトゥール・ショーペンハウアー、カール・グスタフ・カルス、エドゥアルト・フォン・ハルトマンはこのグループの中で最も著名な人物の一人でした。

カール・グスタフ・カルス (1789-1869) は、今日ではほとんど読まれていませんが、心理療法に関する本の中で取り上げられるのは当然のことです。なぜなら、彼は無意識について存在する最も洗練された図式の 1 つを開発したからです (エレンバーガー、1970 年、202 ページを参照) 210)。カラスは、無意識にはいくつかのレベルがあると推測しました。人間が交流するとき、意識だけでなく無意識のあらゆるレベルも交流します。クリニックに当てはめると、患者とセラピストが仕事をしているとき、それぞれの意識は無意識だけでなく、もう一方の意識にも語りかけます。しかしさらに、それぞれの無意識は、相手の無意識と同様に、意識にも語りかけます。強調するまでもなく、両者は傍声的、非言語的、有機的、そして感情的なモードで互いにコミュニケーションを取っており、そのことについては両参加者はほとんど気づいていません。この観点では、セラピストと患者の両方が、意図的か否かにかかわらず、転移と逆転移に関与します (Dumont & Fitzpatrick、2001 年を参照)。非線形メッセージは、システムの (多くの場合同時に) 全方向に送信されます。カラスが私たちに教えてくれたのは、転移は無意識レベルで起こるということです。

カラスよりも前に、ショーペンハウアー (1819年) は『意志と観念としての世界』を出版した。この西洋正典の傑作は、ひとたび人気を博すと、その後の何世代にもわたる心理学研究者に理想の要点を提供しました。この本は、自然哲学の申し子であり、当時流行りの障害、今日では (DSM) 第 1 軸障害として分類されるような障害を治療するために非生物学的方法を受け入れた (または諦めた) 心理学者たちにインスピレーションを与えました。ショーペンハウアーの本は大部分が人間のセクシュアリティと無意識の領域に関する論文でした。彼の主な主張は、私たちはほとんど気づいていない盲目的で不合理な力によって動かされており、私たちは自分たちが気づいていないことを知っているというものでした。人間の行動と心理に対する彼の非合理主義的かつ全性愛的な見方は決定論的であり、悲観的でもありました (エレンバーガー [1970] の分析、208 ~ 210 ページを参照)。ショーペンハウアーの思想は、フリードリヒ・ニーチェやジークムント・フロイトをはじめとする、後の多くの思想家の心理学に影響を与えました。

ショーペンハウアーとカラスの著作は、私たちの暗黙の認知に関するフォン・ハルトマンとニーチェの影響のある著作の認識論的段階を設定し、それが人々の日々の無反省な行動を引き起こすと彼らは信じていました。ニーチェの見解では、人間はお互いに対してする以上に自分自身に対して嘘をつきます。私たちが意識的に考えているのは、「無意識で、おそらくは理解できないが、感じられる文章についての、多かれ少なかれ空想的な解説」です (エレンバーガー、1970、p. 273 で引用)。彼は自己欺瞞、昇華、抑圧、良心、神経症的な罪悪感といった概念を発展させました。皮肉屋の傑出したニーチェは、すべての苦情は告発であり、行動上の欠陥や性格上の欠陥を認めることは、より深刻な個人の失敗を隠すための言い訳であると断言しました。簡単に言うと、彼は人間が自分のペルソナや自己イメージを美化するために採用している防衛メカニズムの多くを明らかにしました。ニーチェは、非体系的かつ格言的な方法で、20 世紀の人格学と心理療法に長い影を落としました。

臨床医と研究者

19 世紀の初期の臨床心理学では、多くの才能ある臨床医が臨床実践で発見と革新を行い、それらは心理療法全般や人格理論の発展にも影響を及ぼしました。著名な催眠療法家アンブローズ・リーボーのような謙虚な実践者もいれば、犯罪学、精神医学、神経学における研究でジャン＝マルタン・シャルコーの賞賛を獲得した

モーリッツ・ベネディクト（1835-1920）のような偉大な学者もいた。ベネディクトは、「病原性の秘密」を探し出し、臨床的に除去するという有用な概念を開発し、後にユングが分析心理療法の重要な要素とした実践である テオドール・フルルノワ、ヨーゼフ・ブロイアー、オーギュスト・フォレル、オイゲン・ブロイラー、ポール・デュボワ（レイモンド・コルシーニが大いに賞賛）、ジークムント・フロイト、ピエール・ジャンネット、アドルフ・マイヤー、カール・グスタフ・ユング、アルフレッド・アドラーは皆、心理療法の科学に顕著な貢献をしましたが、彼らの貢献の多くはその有用性を超えて存続していますが、彼らの発見とシステムの多くの派生物は以下の文献で追跡できます。臨床心理療法や他の心理学分野でも。

心理療法が絶え間なく進化しているという概念の当然の帰結として、臨床医は、重要な新しい原則や手順を研究を通じて学び開発するのではなく、大学院の専門プログラムで学んだ戦略や技術を、たとえ時代遅れになったとしても永続させてきたことが多いという認識です。専門的な実践と専門分野の文献の熱心な読書。スポーツ心理学の格言を言い換えれば、練習は永続的になりますが、必ずしも完璧になるわけではありません。時代遅れの技術や大きな欠陥のある技術のパフォーマンスを改善することは、臨床上の要望ではありません。

この巻の第 2 章から第 15 章までは、それ以前のものとは比べて科学的に認められた進歩を表しています。現在のすべての主要な心理療法と同様、それらはすべて多かれ少なかれ、上で説明した歴史的マトリックスから生まれました。第 13 章で説明されている瞑想療法でさえ、そのルーツは中東や極東の古代の伝統だけでなく、近東の伝統やギリシャのギリシャのアスクレピアにもあります。

生物学的科学が心理療法に与える影響

患者さんが(1) 新しいアイデアを学ぶとき、真か偽かにかかわらず、診療所であれ日常生活であれ、それに付随して脳の変化が起こります（例えば、LeDoux の [2002]、Synaptic Self を参照）。私たちの環境と遭遇するたびに、私たちの内部と神経機能に変化が生じます。さらに、教育は永続性を意味します。スキルやアイデアを実際に学び、永久保存するのは、そうでない場合でも困難です。それらを忘れることは不可能です。パズルの解決策を知ったり、金庫破りの秘密を教えたり、自転車に乗る技術を身に付けたりすると、その知識を手放すことはできません。もちろん、神経衰弱や神経損傷は記憶を元に戻す可能性があり、加齢や、致命的な場合には脳卒中、病気、または暴力的な事故によってある程度発生します。ほとんどの場合、セラピストの仕事は、新たに学習した動機付けスキーマに支えられて、患者が別の記憶や未来の記憶を作り出すのを助けることです。

(1) ----

この章全体を通して、私たちは患者という用語を使用してきましたが、これは語源的に苦しみを意味し、治療を求めるほとんどの人々を特徴づけます。これは、痛みを伴う状況に耐えることを意味するラテン語の動詞の派生語です。本書の第 8 版で、レイ コルシーニは、患者とクライアントの専門分野特有の意味合い、前者は医療の文脈、後者は個人の診療について指摘しました。

Klaus Grawe (2007) は、重要な著書『神経心理療法: 神経科学が効果的な心理療法にどのように影響を与えるか』の中で、次のように述べています。(「ニューロンレベル」 p. 3、Kandel、1996、p. 711 を引用)。機能不全に陥った過去について患者に反芻するよう促して、患者をその機能不全の過去にさらに埋め込んでも、患者の苦痛な記憶や、それらの記憶に固執する傾向は消去されません。また、より適応的な行動パターンを教えることもできません。セラピストは患者に、機能不全で有害な行動習慣や不適応な習慣を避ける方法を教えます。有能なセラピストはまた、クライアントが、自分自身と対話する他の人の幸福を促進する代替スキル(社会的、対人的、自己規律的、技術的)を開発できるよう支援します。神経科学は、すべての学習プロセスで起こるニューロンの再構築が、心理療法の中核目的である感情、行動、精神状態の適応的な変化を可能にすることを実証しました(Dumont、2009; 2010を参照)。

心理療法に対する神経学的観点、クライアントの環境を変えることや、彼らの生活に建設的な環境刺激を導入することへの注意を排除するものではありません。それどころか、クライアントのライフスタイルにおける些細な目新しさでさえ、クライアント自身の認識や経験に大きな影響を与える可能性があります。現在、有能なセラピストとそのクライアントは、育成につながる社会的出来事への曝露を通じて前成的初期遺伝子(IEG)の発現をエピジェネティックに誘発することで、望ましい結果を最適化できることがわかっています(Güntürkün, 2006)。(エピジェネティクスとは、特定の、しかし共通の環境事象による活性化の結果生じる特定の遺伝子の発現を指します。)文化一般とその人の近親者は、特に遺伝的可能な要因として機能します。このようなエピジェネティックな効果は、体験の質に応じて良くも悪くも作用します。簡単に言うと、私たちのあり方と成長の可能性を共同構築するのは、有機物と環境からなる複雑な生物文化マトリックスです(Baltes、Reuter-Lorenz、& Rösler、2006)。

有機主義者と力学主義者: 衝突する立場

読者は、これらの命題において文化的対立の可能性があることにすぐに気づくでしょう。しかし、私たちの見解は、対立は必要でも有益でもないということです。ソマティカーとサイカイカー、精神薬理学的有機学者と精神力動学者、行動遺伝学者と認知行動学者の間の古代の敵意は、いつでも作用する多くの変数を体系的に統合することによって解決できます。確かに、そのような統合は必要です。顧客を扱う際に器質的変数や環境変数を見捨てることは、その人全体の本質的な側面を見捨てることと同じであり、すべての感情障害を、それらを引き起こす変数の因果関係に有機性がないかのように扱うことは、古くからの誤りです。

この間違いの一例は、患者の薬歴を見捨てることです。Kenneth Pope と Danny Wedding (2010 年) は、向精神薬を服用している患者の監視を怠ることに内在する危険性について議論しています。患者は薬理学的に指導され、セッション間の経験を注意深く監視する必要があります。心理的な目的で患者に薬物療法を行うには、事前に設定された臨床目標と、進行状況の誠実な継続的な評価が必要です。Grawe (2007) は次のように述べています。

神経科学の観点からは、人の経験を同時に絞って変化させることと調整されていない精神薬理学的療法は正当化できません。患者が同時に経験していることに対する責任を負わずに向精神薬を処方するという広く行

われている行為も、神経科学の観点からは同様に無責任である。治療を受けた患者の人生経験を専門的かつ有能に構築することができない場合、薬物療法のみを使用することは正当化されません。(5-6ページ)

育ちは自然によって深く形成されます。同様に、私たちの性質の側面（つまり、遺伝的継承）は、私たちが生涯を通じて受ける経験の種類によって、良くも悪くもエピジェネティックに表現されます。これは、一卵性双生児の一方が重度の糖尿病になるのに、もう一方が重度の糖尿病にならない理由の一部を説明します。この観点から見ると、治療者は、自分の管轄下にある患者の生活の自然な要素と栄養を与える要素の両方に対してある程度の責任を負うこととなります。

進化生物学と行動遺伝学

神経科学は、その発見が心理療法に影響を与える唯一の生物学的研究分野ではない。進化心理学は、セラピストが効果を発揮するために理解する必要がある気質的特徴の多くをさらに明らかにするでしょう。Steven Pinker (2002) は、すべての人間が同じユニークな性質を共有しているという原理を広範囲に文書化しました。異常な遺伝子変異を除外すると、患者を治療するすべての臨床医の標準的なスタンスは、自分と同じ遺伝子テンプレートから作られた生物を扱っているということになります。

進化心理学は、将来の臨床医が確実に開発するであろう治療法に影響を与えるもう一つの学問である行動遺伝学の分野と密接に関連している。この学問は、ヒトゲノムを支配する合法性と、人生の過程で起こる生物心理社会的規則性に焦点を当てた光を当てることになる。私たちが伝統的に想像していたよりも多くの規則性、つまり普遍的な行動特性が存在します (Brown, 1991 を参照)。臨床医は、私たちの遺伝的遺伝によって確立されたパラメーターと、人間の相互作用やライフコースに対して遺伝子が規定する規則性を受け入れながらも、患者が明らかにした特異な機能障害を治療する必要があります。さらに、上で示唆したように、心理療法には、潜在遺伝子の発現を引き起こす可能性のある状況変数やイベントを監視することが含まれます。最後に、分子遺伝分析、認知神経心理学、および社会認知神経科学の関連分野は、目覚ましい速度で進歩しており、私たちの多孔質な統合主義的援助モデルに必然的に浸透することになるでしょう。

文化的要因と心理療法

人口統計

『Current Psychotherapies』の第9版では、新しい章が多文化心理療法への現在のアプローチに捧げられています。この取り組みは、ここ数十年で発展してきたカウンセリングや心理療法における文化的要素の自明の重要性を単に反映するものではありません。それはまた、地球の人口動態の変化、これまで遠く離れていた地球上の大陸に渦巻く人間の潮流、商業、武力紛争、研究、外交などに従事する大勢の人々の緊密化した通信ネットワークの反映でもある。教育、専門的な心理カウンセリングの国際化。これまで、ユング心理療法 (第4章)、実存的心理療法 (第9章)、そして最も注目すべき観想的心理療法 (第13章) に関する章で、多様な民族集団の治療に関係する民族文化的変数を扱ってきましたが、新しい章 (第15章) では、このアプローチのみを取り上げます。

多文化カウンセリングに伴う複雑さは、治療上の二人組の各メンバーが同じ民族文化的背景に由来する均質な文化の中で治療を行う場合に伴う複雑さとは比べものにならないほど大きい。患者と治療者が異なる伝統文化にしっかりと根ざしている場合、「権威」の人物が、たとえば少数派の非支配的な文化の一員であるか、それとも支配的な多数派の文化の一員であるかが重要になります。夫婦カウンセリングでは、助けを求めているカップルが異人種間の場合、困難はフラクタルのように倍増します。この場合、セラピスト/カウンセラーが知らず知らずのうちに、一方の配偶者をもう一方の配偶者ではなく同一視している場合、対話型変数のマトリックスはさらに複雑になります。文化によるジェンダーの順列は、体系的な相互作用の別の層を追加します。そしてもちろん、自分の違いを認めるだけでは十分ではありません。カウンセラーは、クライアントの向かいや隣に座っているクライアントと自分がどれほど違うのかを完全に認識することはありません。その理由は単純で、クライアントの社会的に条件付けられた感受性に対する自分自身の反応を引き起こす力学を彼らが完全に意識することがないからです。セラピストのメンテーションの多くは、意識を超えて機能します。なぜなら、セラピスト自身の認知構造と感情構造が、目に見えない底なしの無意識の深さで絡み合っているからです。

香港の広東語話者がカウンセリングを行う広東語話者は、サンディエゴで他のヒスパニック系のカウンセリングを行うヒスパニック系カウンセラーとは異なる一連の条件や課題に直面しています。同じ社会の成員を特徴付ける哲学的および社会経済的な違いによって、両者にとって最も適合する非先住民の心理療法の適合性が決まります。しかし、均質な非白人集団の中に、ヨーロッパ系アメリカ人が直面する同じ不測の事態が存在します。仕事のストレス、経済状況、身体的疾患、個人史、家族関係、遺伝的および環境的起源の個人的な変数、さらには天候さえも、すべてセラピストとクライアントの間で起こる出来事に影響を与えます。

言語と比喩

言語、行動のマンネリズム、地方および国の詩、比喩、神話は、私たちの心の構造を形作る道具です（たとえば、Lakoff & Johnson [1980] の *Metaphors We Live By* を参照）。一般的な比喩は、人間の思考のあらゆる側面に浸透しています。それらは最終的にはその国の文化と集団的性格を形成します。クライアントの文化のこれらの要素に精通していない人は、彼らの祖先や自ら作り上げたデーモン（慈悲深いものもあれば、有害なものもある）が存在する迷宮のような奥深くに入るのは難しいと感じるでしょう。

すべてのセラピストは、比喩の無邪気な使用、質問の不注意な並べ替え、礼儀の拒否、またはクライアントの文化のタブーに対する無神経さによって犯した間違いについて語る事ができる臨床話を持っています。悲しいことに、彼らの元友人や患者たちは、ほとんど説明もされずに去り、二度と戻ることはなかった。このため、心理療法は土着化する必要があるとしばしば提案されてきました。たとえば、欧米の心理療法を中国に輸出するのではなく、中国の治療家に彼らの哲学、価値観、社会的目的、宗教的信念を反映した心理療法を開発するよう奨励する人もいるだろう。例えば、Yang (1997, 1999) は、中国人のカウンセラーは、中国人以外のカウンセラーよりも、中国の村、家族、個人生活の特徴であるパラドックスやジレンマの解決を容易に支援できると示唆しています。同様に、ホシュマンド (2005, p. 3) は、「先住民文化は、何が顕著で現地の精神と一致しているのか、また人間の問題に対処する信頼できる方法は何なのかを知る固有の方法を提供する」と主張しており、この見解はマルセラとヤマダによって支持されています (2000)。同様に、Cross と Markus (1999) は、「人間の本性と性格について真に普遍的な理解を明確にするためには、アジア、ラテン

アメリカ、アフリカ、その他の非民族の先住民の心理学に由来する行動理論の開発が必要である」と述べています。西洋社会」(p.381)。

ここでほのめかした複雑な問題については、第 15 章でさらに詳しく取り上げます。

EBT 地形の断層線の交渉

米国心理学会 (APA) の第 12 部 (1995 年) は、経験に基づく治療法 (EBT) の問題に取り組むために、心理学的処置の推進と普及に関するタスクフォースを設立しました。それ以来、党派が支持する治療法の科学的妥当性を証明するために大量の研究が行われてきた。『Current Psychotherapies』の以前の版と同様に、この本の寄稿者たちはこの問題と格闘してきました。この議論を定義する地形には多くの深刻な断層があり、それらはすべて社会のメンタルヘルスのニーズに応える専門家によって対処されているとはいえ、依然として臨床の信頼性に対する脅威となっている。

心理療法: 芸術か科学か

患者は通常、週に 50 分間 1 人のセラピストとセッションを受けますが、その週の残りの時間はクリニックの外で無数の不測の事態にさらされ、綿密な計画や確固たる決意が混乱する可能性があります。こうした不測の事態の多くは予期せぬものであり、コントロールできません。Paul Meehl (1978) は、これらのランダムな出来事を状況依存の確率論的現象と呼びました (pp. 812-814)。それらは、仕事のストレス、経済的不安、問題を抱えた子供、怒っている配偶者や義理の両親、気難しい同僚、悪天候、生命を脅かす病気、疑わしい保険請求、そして個人の歴史と過去の敗北という忘れられた荷物。各患者はそのような変数の固有のセットを持っていますが、状況をさらに複雑にしているのは、多くの場合、多くの異なる疾患に悩まされているということです。この併存疾患は、障害のある患者に対する治療法を検証する目的での分類を複雑にしている (Beutler & Baker, 1998)。多くの実践者や傍観者にとって、心理療法の結果を予測する科学は、株式市場の変動を予測するのと同じくらい自信を与えます。既知、未知を問わず、変数の世界には不透明すぎるため、自信を持って予測することはできません。

自発性と直感: 「スローイン」

この本の各章の読者は、複雑なパズルを提示するクライアントに直面することになります。各クライアントは、さまざまな程度の不安、対処スキル、感情の安定を示しており、多くの場合、自分の治療がどのような内容になるのか、この高価な治療がどれほど効果的であるのか明確な見当が付きません。サービスになる可能性が高いです。臨床研修医がその分野に参入するずっと前に、いくつかの重層的な実存的な選択をする必要があるだろう。それは、職人的な治療家になるか、マニュアルベースの「職人」になるか、あるいはこれら 2 つの極端の間の複雑な人文主義的な変種になるかどうかである。Yalom (1980) は、かつてアルメニア人シェフから受けた料理コースについて書いています。彼女は英語を話すことができず、ヤロムや他の学生もアルメニア語を話すことができませんでした。多くのイヌイットの子供たちと同じように、学生たちは見て学びました。ヤロムさんは、主な材料に注目するだけでなく、鍋やフライパンをカウンターからコンロに移動させると

きに、あれもひとつまみ、あれもひとつまみと、さまざまなスパイスが投入されていることにも気づきました。「私は確信している」と彼は書いた、「あの密かなスローインがすべての違いを生んだ」(p. 3)。彼はこのプロセスを心理療法に例えました。多くの場合、セラピストには知られていませんが、台本にない「スローイン」が大きな違いを生む可能性があります。

心理療法の珍しい例

コルシーニ「スローイン」

約50年前、ニューヨークのオーバーン刑務所で心理学者として働いていたとき、私はこれまで行った中で最も成功し、最も効果的でエレガントな心理療法だったと信じている療法に参加しました。ある日、予約をしていた受刑者が私の執務室にやって来ました。30代前半のかなり魅力的な男性でした。私が椅子を指さすと、彼は座り、私は彼が何を望んでいるのかを知るのを待ちました。会話は次のようなものでした (P = 囚人、C = コルシーニ)。

P. 木曜日に仮釈放に出ます。

C. はい？

P. あなたが私にしてくれたことに感謝するまで、帰りたくなかったのです。C. それは何でしたか？

P: 2年ほど前にあなたのオフィスを辞めたとき、まるで空中を歩いているような気分でした。刑務所の庭に入ると、すべてが違って見え、空気の匂いさえも違っていました。私は新しい人でした。私がいつも一緒にいた泥棒のグループに行く代わりに、別のスクエア・ジョンズ（非犯罪者を指す刑務所用語）のグループに行きました。私は厨房での気楽な仕事から、仕事を学べる機械工場に転職しました。私は刑務所の高校に通い始め、今では高校卒業資格を取得しています。私は製図の通信コースを受講しており、木曜日の出発時には製図の仕事をしています。何年も前に宗教をやめたにもかかわらず、私は教会に戻り始めました。私は家族に手紙を書き始めました、そして彼らは私に会いに来て、祈りの中であなたのことを覚えています。今は希望があります。私は自分が誰で何であるかを知っています。私は人生で成功するだろうと知っています。私は大学に行くつもりです。あなたは私を解放してくれました。私はあなたたち虫医者（心理学者や精神科医を指す刑務所の俗語）は鳥のためのものだと思っていましたが、今ではよくわかりました。私の人生を変えてくれてありがとう。

私の知る限り、私は彼と話したことがなかったため、この話を驚きながら聞いていました。彼のフォルダを見てみると、約2年前にIQテストをしたという記載だけがあった。「本当に私でしたか？」と私は最終的に言いました。「私は心理療法士ではありませんし、あなたと話したことも覚えていません。あなたが報告しているのは、達成するのに何年もかかるような性格や行動の変化ですが、私は確かにそのようなことは何もしていません。」

「それはあなたでした、わかりました」と彼は強い確信を持って答えました、「そして私はあなたが私に言った言葉を決して忘れません。それは私の人生を変えました。

“何だって？”私は尋ねた。

私のIQが高いって言ってたよね」と彼は答えた。

5つの単語からなる1つの文で、私は(うっかり)この人の人生を変えてしまいました。この出来事を理解してみましょう。この5つの言葉を聞いた結果、なぜこの男性がこれほど劇的に変化したのか理解できるほど賢い人なら、「IQが高いですね」と教えてください。私の推測では、あなたには優れたセラピストになる能力があると思います。

私は彼に、なぜ彼のIQに関するこの言葉がそれほど大きな影響を与えたのか尋ねたところ、これら5つの言葉を聞くまで、彼は常に自分のことを愚かで気の狂った言葉だと思っていて、それが何度も自分に適用されてきたことを知りました。彼の家族、先生、そして友達。学校では常に成績が悪く、それが自分の精神が異常であると確信していることを裏付けた。彼の友人たちは彼の考えを認めず、彼を頭がおかしいと呼びました。そして彼は、自分がアーマント(知能の低さ)でもあり、ディメント(狂人)でもあると確信したのです。しかし、私が「あなたはIQが高いですね」と言うと、彼は「なるほど！」という経験をして、すべてを説明してくれました。なぜ自分が友達の誰よりもクロスワードパズルをうまく解けるのかをすぐに理解しました。今では、なぜ本を読んだのかがわかりました。漫画よりも長編小説が好きだった理由、チェッカーよりもチェスを好んだ理由、ジャズだけでなく交響曲が好きだった理由、突然の激しさで、彼は私の5つの言葉を通して、自分が本当に普通で聡明で、狂人でも愚かでもないことに気づきました。2年前に私のオフィスを去ったとき、彼がまるで空中を歩いているかのように感じたのも不思議ではありませんでした。

私の5つの言葉に対する彼の解釈は、自己概念の完全な変化を引き起こし、その結果、彼の行動と自分自身と他者に対する感情の両方に変化が生じました。

つまり、私はまったく無害で非公式な方法で心理療法を行っていました。にもかかわらず…私たちの間に合意はなく、理論もなく、彼を変えるつもりもなかったのですが、この5文字のコメントが最も顕著な効果をもたらしたので、それは心理療法でした。

治療のマニュアル化

自発的で計画外のスローインは、心理療法の科学の基礎とはなりません。このような方法で心理療法を行うと、心理療法は工芸品のようになり、ヤロム氏やジョセルソン氏が行うようにその頂点では芸術品になります。マニュアル化された一連の介入によってクライアントの幸福を改善し、治療目的を達成できることを繰り返し実証したとしても、変数がどのように結果を引き起こしたかを説明することはできません。変化をもたらすメカニズムを特定するために、過去10年間に集中的な研究が行われてきました。結果研究とは区別されるプロセス研究の野心的なプログラムが実施されているが(例えば、Norcross & Goldfried, 2005)、これらの

因果関係とその性質はまだ完全には理解されていない。このような理解は、関係するメカニズムを説明できる成熟した神経科学を持った場合にのみ表面化します。この問題は、治療へのマニュアル化されたアプローチ、つまり、治療の各段階を進めるための一連の一連の連続したアルゴリズム化されたステップのみを求めている人にとっては回避されます（1つの説得力のあるモデルについては、Prochaska、Norcross、およびDiClemente、1995年を参照）。

マニュアル化された心理療法にはいくつかの実際的な利点があります。段階や構成要素のアーキテクチャを装った工学療法は、教育学的に理にかなっていません。人は、既知のものから未知のもの、そしてまだ試されていないものへと、体系的かつ段階的に進み、階層化された目標を明確に指定し、非常に有用で、しばしば必要となる個人的、社会的、制度的リソースを動員します。患者を誘導するこれらのプロセスは、さまざまな構成に対応できます。この本の各章（2から15）は、進取的な学生が、提示された要素を使用して各章のマニュアルをデザインできるように構成されています。

心理療法の科学に対する障害

手順の結果の差異を計算する際に考慮しなければならない潜在的なクライアントおよび個人の変数の数が膨大であるため、手法の影響は小さく見えます。マイケル・マホーニーは、数多くの研究を引用し、1991年に「セラピストという人間は、その理論的方向性や特定の治療技術の使用よりも少なくとも8倍影響力がある」と書いています（p. 346）。Norcross and Beutler（2008）は次のように述べています。彼らは、治療決定の改善に「寄与する可能性のある、患者、治療者、治療、および設定変数の何万もの潜在的な順列と組み合わせ」が存在することを指摘した（p. 491）。彼らは、うつ病患者のサンプルを使ってこれらの多数の変数をさまざまに分析し、その構成要素の特異性が失われても一般的なアプローチの有用性が損なわれまいと信じて、「数万人」を管理可能な数に減らしました。この課題は、Allport と Odbert（1936年）と彼らに続く数世代の特性心理学者によって行われ、彼らは主に Raymond B. Cattell によって開発された因子分析技術を使用して、18,000の性格記述子を少数の中核となる性格因子に還元しました。

一方ではさまざまな治療を必要とする他の数百のDSM障害と、他方ではミールの無数のランダムな出来事を考慮すると、その課題の膨大さがわかります。患者の日常生活の複雑で変化する状況は、私たちがヤロムのキッチンと「スローイン」の重要性へと押し戻す逆風のようなものです。

希望の源

ホモ・サピエンスのような実際的な種にとっては、なぜうまくいくのかを追求することよりも、何がうまくいくのかを追求するほうが重要です。これは、応用的で非常に実践的な科学である心理療法に特に当てはまります。光物理学の波動理論と粒子理論のように、心理療法における芸術と科学は矛盾するパラダイムではありません。どちらも有効であり、両方の要素がすべての臨床セッションに現れます。予期せぬ内容が明らかになったとき、すべての臨床医は程度の差こそあれ、治療で次に何をすべきかを決定する際に直観的なインスピレーションと創造的な想像力に頼っています。

行動療法や認知療法などの一部の療法は、実存心理療法などの他の療法よりもマニュアル化に適していますが、単にその理由だけで好まれるべきではありません。一方で、治療のマニュアル化は、単に疾患を治療するための料理本的なアプローチとして風刺的に描かれるべきではありません。患者の生活の中で絶えず現れ、治療者が最善を尽くして計画した計画を複雑にする変数やランダムな出来事には、調整と妥協が必要です。治療上の判断と創造性が常に求められます。最初から最後までシームレスに展開する青写真の蜃気楼を追求すると、セラピストの時間と効果が失われ、患者の精神的資源と経済的資源が消耗します。科学的根拠に基づいた治療法やマニュアル化された治療法には、患者と人間性を重視するセラピストの両方が切望する詩、精神性、自発性、感情、自由意志、さらには人間の自己発見と成長の神秘とロマンスさえも取り入れる余地があります。良くなることと気分が良くなることの間には緊張があってはなりません。実際、生地の中のバターのように、ここでも感情と理性は他の場所と同様に切り離せないものです。

心理療法の産業化

司牧カウンセリングと信仰に基づいた治療手順は北米では依然として広く行われており、実際世界的には、精神疾患の治療に対する非宗教的で科学に基づいたアプローチが規範となっています。心理療法が健康分野としての認識を得るにつれ、（患者とメンタルヘルスサービス専門家の両方から）メンタルヘルス費用を補償する保険プログラムを求める声が高まっている。マネージド・ヘルス・ケア（MHC）の確立はビジネス上の問題であり、人々を助けることに自分のキャリアを捧げたい学生にとってはおそらくほとんど関心がありませんが、現実には学生は卒業後に確実に事業を運営できるようにする必要があります。たとえそれがささやかな自主練習であっても。好むと好まざるにかかわらず、セラピストは、彼らがサービスを提供する公衆の安全だけでなく、自分自身の生活も確保するための制度的要件の網の中にすぐに引き込まれます。

カウンセリング、ソーシャルワーク、精神医学、臨床心理学、神経心理学、学校心理学、心理測定学など、すべての医療専門職の産業化は、「経験に基づいた臨床実践ガイドラインの開発と使用の要となっている」（Hayes, 1998, p）27）。読者はこうした制度上の現実に尻込みするかもしれないが、研究やトレーニング中に、医療機関の成長と支払い能力を促進する認定、認可、保険、医療機関の要求を満たすように、個人的な治療モデルを作成することを強くお勧めします。練習する。

この章のエピローグ

この本の以前の版で、レイ コルシーニ (2008) は次のように書きました。

カウンセリングや心理療法の分野に進むのであれば、使用するのに最適な理論と方法論は自分自身のものでなければならぬと私は信じています。読者は、自分自身の性格に合わない方法を使用して成功したり幸せになったりすることはできません。本当に成功したセラピストは、自分自身の性格に合った理論と方法論を採用または開発します。これらの記述を読む際には、どの学派の心理療法が最も賢明であるかを判断しようとするに加えて、読者は自分の人生哲学に適合する学派、理論的基礎が最も有効であると思われる学派、および次のような方法を備えた学派を見つけようとする必要もあります。使用中に最も魅力的に見える操作。(p.13)

この本の最終的な価値は、精読することで得られるより深い自己理解にあります。心理療法に関するこの本は、読者にとっては心理療法になるかもしれませんが。縦に（章ごとに）熟読し、次に横に（セクションごとに）精読することは、個人の成長につながるだけでなく、現在の心理療法のより深い理解につながる可能性があります。

偉大なセラピストおよび学者からのこれらのアドバイスは、この章の結論にふさわしいものです。

卒業生総代

この本の以前の版を読んでいる読者の中には、レイ コルシーニがこの序章の唯一の著者ではないのはこれが初めてであることに気づく人もいるでしょう。レイは 2008 年 11 月 8 日、ホノルルで 94 歳で亡くなりました。レイは、私たちが知り合い、一緒に仕事をする機会に恵まれた最も創造的で、忠実で、挑戦的で、インスピレーションを与えてくれる同僚の 1 人を、生き残った私たちに残しました。レイの『Current Psychotherapies』の共同編集者であるダニー・ウェディング、そして私を含め、長年にわたってレイと仕事をする機会に恵まれたすべての人々が、彼に別れを告げ、彼のこの旅の無事を祈っています。

PDF ドキュメントを印刷するには、ツールバーの [印刷] ボタンを使用してください。

[introduction \(1\)](#) ダウンロード