

CT9 実存的心理療法 2024-8

© 2024.08.29 ↻ 2025.03.22

実存的心理療法

アービン・D・ヤロムとルセレン・ジョセルソン

概要

実存的心理療法は、認知行動主義や精神分析のような独立した「流派」の療法ではなく、他のアプローチと統合できる療法の一形態です。心理療法に新しいルールを提供する技術的なアプローチではなく、それは、すべての治療法の一部になり得る、あるいはそうあるべきである人間の経験についての考え方を表しています。

誰もが、死、自由、孤立、そして意味という究極の関心事という時代を超越した解決困難な問題に直面しなければなりません。治療に対する実存的なアプローチには、人生の最も深く最も厄介な問題をひるまずに患者とともに歩もうとするセラピストが含まれます。実存的心理療法は人間の苦しみに対する態度であり、マニュアルはありません。それは人間の本質、そして不安、絶望、悲しみ、孤独、孤立、そしてアノミーの本質について深い質問を投げかけます。また、意味、創造性、愛の問題も中心に扱っています。これらの人間の経験を反映して、実存心理療法士は、人間を助けようとするまさにその努力において人間を歪めない治療に対する態度を考案してきました。

実際、多くのセラピストは、実存心理療法をそのようにラベル付けせずに実践しています。ヤロム氏（1980年）は、独創的な著書『実存的心理療法』の中で、英語があまり話せない教師が主に実演指導を行ったアルメニア料理教室に参加したときのことを語っている。

1 この章には、Rollo May と Irvin Yalom による『Current Psychotherapies』の以前の章の内容が含まれています。

しかしどんなに努力しても、自分の料理を彼女の料理ほど美味しくすることはできませんでした。彼は先生をもっと注意深く観察しようと決心し、ある授業で、彼女が準備を終えると料理を助手に渡し、助手がそれをオープンに入れるためにキッチンに持って行ったことに注目した。彼は助手を観察し、彼女が皿をオープンに入れる前に、自分の気になったさまざまなスパイスを一掴み入れたことに気づき、驚き、啓発されました。彼は、これらの「スローイン」を、セラピストが患者と行う相互作用に喩えましたが、それらは理論的な「レシピ」内で概念化されていないため、注目されません。しかし、おそらく、これらのオフレコのおまけが重要な要素なのです。そしておそらく、これらのスローインは人間の存在に共通する問題、つまり実存心理療法に言及しているのでしょう。

基本概念

実存主義者は、人々を経験の主体であると同時に内省の対象でもある、意味を生み出す存在であるとみなします。私たちは死すべき生き物であり、自己認識があるため、自分が死すべき存在であることを知っています。しかし、私たちは死すべき運命を振り返ることによってのみ、生き方を学ぶことができます。人は自分という存在について自問します：「私は誰ですか？」人生には生きる価値があるのか？意味はあるのでしょうか？どうすれば自分の人間性を理解できるのでしょうか？実存主義者は、最終的には私たち一人一人がこれらの問いに折り合いをつけなければならず、私たち一人一人が自分が何者であり、何になるかについて責任があると主張します。

実存主義者は、理論が人々を非人間化し、物体として扱う可能性があることに敏感であるため、本物の経験が人為的な説明よりも優先されます。経験が既存の理論モデルに組み込まれると、その真正性が失われ、経験した個人から切り離されてしまいます。したがって、実存心理療法士は、「客観的な」診断カテゴリーではなく、経験の主観性に焦点を当てます。

究極の懸念

「選択」、「責任」、「死亡率」、「人生の目的」などの問題は、すべての治療家が患者の中心的な関心事であると疑っている問題です。目的や意味の喪失について漠然とした不満を抱えてセラピーに来る患者がますます増えています。しかし、セラピストにとっては、人生の意味を模索する患者に真から関わるよりも、これらの懸念を症状に再構成し、薬について患者と話したり、マニュアル化されたエクササイズを処方したりする方が快適なことがよくあります。診断可能な多くの「症状」が実存の危機を覆い隠している可能性があります。」

実存的ジレンマは、私たちは自分という存在に留まりたいと切望しているにもかかわらず、有限な生き物であるという実存的現実から生じます。私たちはあらかじめ定められた人生構造や運命を持たずに、ひとりで存在に放り込まれているということ。私たち一人ひとりが、可能な限り完全に、幸せに、倫理的に、そして有意義に生きる方法を決定しなければならないということです。ヤロムは、人間の状態におけるこれらの根本的な課題を含む「究極の懸念」の4つのカテゴリーを定義しています。これらは、自由、孤立、意味、そして死です。

自由

実存的な意味での自由という用語は、政治的自由や、心理的認識の向上によってもたらされる人生におけるより幅広い可能性を指すものではありません。代わりに、それは、私たち全員が固有の設計のない宇宙に住んでおり、その中で私たちが自分自身の人生の作者であるという考えを指します。人生には根拠がなく、自分の選択に対して責任を負うのは私たちだけです。この実存の自由には恐ろしい責任が伴い、常に恐怖と結びついています。それは人々が非常に恐れる種類の自由であるため、独裁者、支配者、神に負担を軽減してもらいます。エーリッヒ・フロム (1941) は、その自由から逃れようとする努力に伴う「服従への欲望」について説明しました。

結局のところ、私たちは世界で、そして世界で経験することに対して責任を負っています。責任は自由と密接に結びついています。なぜなら、私たちは自分の世界に対する自分の感覚、すべての行動と行動の失敗に対して責任があるからです。この意味での責任の認識は非常に不安なものです。もし私たちが、サルトルの言葉で言えば、私たちが経験したすべての「誰もが認める作者」であるならば、私たちが最も大切にしている考え、最も高貴な真実、そして私たちの信念の基盤そのものが、宇宙のすべてが存在するという認識によって損なわれていることとなります。偶発的です。私たちは、自分の経験すべてに対して責任があるという重荷を負います。

責任を補完するものは私たちの意志です。最近、社会科学ではこの概念が薄れ、モチベーションなどの用語に置き換えられていますが、人は依然として自分の意思決定に対して最終的な責任を負っています。ある人の行動が特定の動機によって説明される（つまり引き起こされる）と主張することは、その人の行動に対する責任を否定することになります。そのような責任を放棄することは、サルトルの言うところの悪意の中で誠実に生きることではありません。究極の自由に対する恐怖のせいで、人々はさまざまな防御策を講じますが、その中には精神病理を引き起こすものもあります。セラピーの仕事は、自分の経験に対する責任を（再）引き受けることに大きく関係しています。実際、治療計画は、クライアントが自らの自由を積極的に高め、受け入れるものとして考えることができます。ほんの数例を挙げると、破壊的な習慣、自ら課した意志の麻痺、自己制限的な信念からの自由です。

孤立

個人は他者から孤立することもあれば（対人的孤立）、自分自身の一部から孤立することもあります（個人内孤立）。しかし、より基本的な孤立の形、実存的な孤立があり、それは宇宙における私たちの孤独に関係しており、他の人間とのつながりによって緩和されているとはいえ、依然として残っています。私たちは一人で世界に出入りし、生きている間、他者との接触を望む気持ちと、自分が孤独であるという認識との間の緊張を常に管理しなければなりません。エーリッヒ・フロムは、孤独が不安の主な原因であると信じていました。

孤独は、治療においても普遍的な問題である孤独とは異なります。孤独は、親密さの崩壊を裏付ける社会的、地理的、文化的要因によって生じます。あるいは、社交スキルに欠けていたり、親密な関係に敵対的な性格を持っている人もいるかもしれません。しかし、実存的な孤立はさらに深刻になります。それは存在に釘付けになった、より基本的な孤立であり、自分自身と他者との間にある埋められない溝を指します。それは、人の死は常に孤独であるという認識において最も一般的に経験され、詩人や作家の間で共通のテーマです。しかし、世界中の誰も自分のことを考えていない瞬間があるかもしれないと感じることの恐怖を認識するとき、多くの人は実存的孤立の恐怖に触れます。あるいは、外国の人けのないビーチを一人で歩いていると、「今この瞬間、私がどこにいるのか誰も知らない」という恐ろしい考えに襲われるかもしれません。誰かに考えられていないとしても、その人はまだ本物なのではないでしょうか？

配偶者を亡くした人々と協力する中で、ヤーロムは彼らの孤独感だけでなく、何時に帰宅、就寝、起床するかを誰も知らないという、誰にも見られない生活を送ることへの絶望感にも襲われた。多くの人は、まさに人生の証人、つまり実存的な孤立の経験に対する緩衝材を切望しているために、非常に満足のいかない関係が続けられています。

治療者と患者の関係に関する専門文献には、出会い、誠実さ、正確な共感、肯定的な無条件の配慮、そして「私とあなた」の関係についての議論が豊富にあります。深いつながりの感覚は実存的な孤立の問題を「解決」しませんが、慰めを与えます。ヤロムさんは、ガンのグループのメンバーの一人がこう言ったことを思い出します。「私たちは暗闇の中を行き交う船であり、一人一人が孤独な船であることはわかっていますが、それでも、近くにある他の船の揺れる光を見るととても慰められます。」「それでも、私たちは最終的には孤独です。たとえセラピストであっても、それを変えることはできません。」ヤロムは、治療における重要なマイルストーンは、「（セラピストが）それ以上は何も提供できない点がある」という患者の認識であるとコメントしています。人生と同様に、治療においても、孤独な仕事と孤独な存在という避けられない基盤がある」（1981年、p.137）。

自分の人生に全責任を負う限り、人は実存的な孤立感にも遭遇します。自分が他人によって創造され、守られているという感覚を放棄することは、宇宙の宇宙的な無関心と、その中での自分の根本的な孤独に直面することを意味します。

意味

絶対的なものはなく、私たちに与えられるものはありませんが、すべての人間は人生に何らかの意味を見つけなければなりません。私たちは自分自身の世界を創造しており、なぜ生きるのか、どのように生きるのか、自分自身で答えなければなりません。私たちの人生における主要な課題の1つは、生活を支えるのに十分な強固な目的を発明することです。多くの場合、私たちは意味を発見したような感覚を覚えますが、そのとき、それが私たちを待っていたように思えるかもしれません。実質的な目的を提供する生活構造を模索し続けると、しばしば私たちは危機に陥ります。セラピストがよく認識しているよりも多くの方が、人生の目的についての懸念からセラピーを求めています。不満はさまざまな形で現れます。「私は何に対しても情熱を持っていない」。「なぜ私は生きているのか？きっと人生にはもっと深い意味があるはずだ。」「私はとても空虚に感じます。前に進もうとするだけで、私はとても無意味で、役に立たないように感じます。」「50歳になった今でも、大人になったら何をしたいか分かりません。」

アレン・ウィーリス（1999年）は、実存心理療法士である回想録『ザ・リスナー』の中で、愛犬モンティとのひとときについて次のように語っています。

そのとき私がかがんで棒を手にとると、すぐに彼は私の目の前にいます。素晴らしいことが今起こりました。彼には使命がある…その使命を評価することなど彼には決して思いつかない。彼の献身はただその実現のためです。彼はその棒を手に入れるために、どんな距離でも走ったり泳いだり、障害物を越えたり通り抜けたりします。

そして、それを手に入れると、彼はそれを持ち帰るのです。なぜなら、彼の使命は単にそれを手に入れることではなく、それを返すことだからです。それでも、彼が私に近づくにつれて、彼の動きはよりゆっくりになります。彼は私にそれを渡して自分の仕事を終わらせたいと思っていますが、自分の使命を終えて再び待つ立場になることを嫌います。

彼にとっても私にとっても、自己を超えた何かに奉仕することが必要です。私が準備ができるまで、彼は待たなければなりません。私にステッキを投げてもらえて彼は幸運だ。私は神が私のものを投げしてくれるのを待っています。長い間待っていました。いつになるか、彼が再び私に注意を向け、私がモンティに許可するのと同じように、私の使命感を許可するかは誰にもわかりません。(http://www.yalom.com/lec/pfister で引用)

私たちの中で、誰かが私の棒を投げてくれたらいいのに、という願いを抱いたことがない人はいないでしょう。人生の単なる目的意識ではなく、人生の真の目的がどこかに存在すると知ることができたら、どんなに心強いことでしょう。もしすべての目的が自分自身で作られたものであるならば、人は存在の究極の無根拠性と対峙しなければなりません。自分たちでスティックを投げます。

意味の感覚は、拡大し、充実した、自己超越的な取り組みに飛び込むことで生まれます。セラピストの仕事は、そのような取り組みに対する障害を特定し、取り除くのを助けることです。人が人生の川に真に浸っているなら、意味の問題は漂ってしまいます。

死

これらすべての究極的な懸念を覆い隠して、私たちの避けられない終焉を認識することは最も苦痛で困難です。私たちは、自分の実存的孤独という文脈で意味を見つけようと努め、選択の自由の範囲内で行う選択に責任を負います。

しかし、いつか私たちは存在しなくなるでしょう。そして私たちは影でその意識を持ちながら生きています。私たちがどんなにそれを否定したいと思っても、死はいつも私たちのピクニックの遠雷です。

もちろん、私たちは死を完全に意識して一瞬一瞬を生きることはできません。ヤロムの言葉を借りれば、これは太陽を見つめているようなものでしょう。私たちは恐怖の中で凍りついたまま生きていくことはできないので、死の恐怖を和らげる方法を生み出します。私たちは、子供たちを通して自分自身を未来に投影したり、金持ちになって有名になろうとしたり、強迫的な行動をとったり、究極の救助者に対する難攻不落の信念を育んだりすることによって、この不安を和らげます。私たちの死への恐怖は、ヘーゲルが言ったように、非存在、さらなる可能性の不可能性に対する深い恐怖です。また、死の恐怖は多くの症状の背後に隠れて潜んでいることもあります。しかし、死に直面することで、私たちはより充実した、より豊かで、より思いやりのある人生を生きることができるようになります。

すべてが色褪せてしまう。これは悲しい実存の真実です。人生はまさに直線的であり、元に戻すことはできません。この知識は、私たち自身を見つめ直し、どうすれば自分の人生をできるだけ充実して生きることができるかを考えることにつながります。実存心理療法は、絶対的な自由と選択の中で、自分の可能性と限界を認識し、注意深く目的を持って生きることの重要性を強調します。この観点では、死は人生を豊かにします。

治療上のスタンス: 仲間の旅人

存在の所与としての究極の懸念を認識することは、セラピストと患者の関係を、旅仲間の関係に根本的に変えます。この有利な点から、患者/セラピスト、クライアント/カウンセラー、分析者/分析者というラベルさえも、「彼ら」(苦しんでいる人)と「私たち」(治癒者)の間の区別を示唆しているため、関係の本質には不適切になります。しかし、私たちは皆、この状況の中に一緒にいます。存在に固有の悲劇を免れないセラピストや人は誰もいません。人間の状態の本質を共有することが、実存心理療法の基礎となります。

歴史

先駆者

もちろん、これらの大きな実存的懸念は新しいものではありません。有史以来、絶え間なく哲学者、神学者、詩人がこれらの問題と格闘してきました。歴史を通して、これらの疑問は多くの思想家を悩ませてきました。

ギリシャの哲学者エピクロスは、死への懸念は個人には意識されていないかもしれないが、偽装された症状によって推測される可能性があることを強調し、現代の無意識の考え方を先取りしました。彼は死の不安を軽減するために多くの議論を組み立て、それを生徒たちに教えました。エピクロスは、魂は死すべきものであり、肉体とともに消滅すると信じていました。したがって、死後の世界では何も恐れることはありません。そして、私たちは死を決して認識できないのに、なぜ死を恐れるのだろうか、と彼は疑問に思いました。彼が主張したもう 1 つの議論は対称性に関するもので、死後の非存在の状態は誕生日と同じです。ロシアの偉大な小説家ウラジーミル・ナボコフが後に書いたように、「私たちの人生は、二つの永遠の暗闇の間の光の亀裂である」(p. 17)。聖アウグスティヌスは、死に直面して初めて人間は生まれると信じていました。そして、哲学の黎明期以来、多くの哲学者は、死の概念が人生を豊かにするという結論に達しました。

始まり

現代の用語である実存主義は、1940 年代にこの哲学を発展させたフランスの哲学者ジャン・ポール・サルトルとガブリエル・マルセルを最もよく連想します。実存療法士はマルティン・ハイデッガー、エドムント・フッサール、エマニュエル・レヴィナス、マルティン・ブーバーなどの哲学者の著作からも影響を受けています。

実存心理療法の中心的な基礎哲学者は、19 世紀の二人の知の巨人、セーレン・キェルケゴールとフリードリヒ・ニーチェです。二人ともテクノロジーの世界における人々の機械的な非人間化に反応しており、史上最も注目すべき心理学者の一人に数えられるでしょう。キェルケゴールの不安と絶望についての深い分析や、抑圧された感情の力に伴う憤りと罪悪感と敵意の力学に対するニーチェの鋭い洞察を読むとき、現代の作品ではなく、150年以上前に書かれた作品を読んでいるということを認識するのは難しい。心理分析。

ジークムント・フロイトの同僚であり友人であるスイスの精神科医ルートヴィヒ・ビンスワンガー (1881-1966) は、心理療法と実存主義を組み合わせた最初の医師でした。1944年に発表された彼の有名な、今では古典的なエレン・ウェストの症例 (ビンスワンガー、1958年を参照) は、神経性食欲不振症の患者が自殺

を決意するというもので、精神療法界で多くの議論を引き起こした。ビンスワンガーの研究は、精神医学と精神分析の理論的枠組みに対する不満に応えて中央ヨーロッパで発展した、より広範な現象学的・実存的な精神療法的方向性の一部でした。この運動のメンバーたち、メダルド・ボス、ユージン・ミンコフスキー、エルヴィン・シュトラウス、ローランド・クーンらは、客観的に記述された科学理論によって人間の存在を詳述しようとする試みは、人間の存在の基礎を形成した真の出会いから注意をそらしてしまうと考えた。治療。1988年に英国で実存分析協会が設立され、雑誌『実存分析』が発行されました。

実存心理療法は、ロロ・メイ、アーネスト・エンジェル、ヘンリ・エレンバーガー編集の『存在: 精神医学と心理学の新しい次元』の出版により、1958年に米国に紹介されました。実存療法の主なプレゼンテーションと要約は、メイによって書かれた最初の2章、「心理学における実存運動の起源」と「実存心理学の貢献」にありました。この本の残りの部分は、ヨーロッパの実存主義者（アンリ・エレンベルガー、ユージン・ミンコフスキー、エルヴィン・シュトラウス、V・E・フォン・ゲブザッテル、ルートヴィヒ・ビンスワンガー、ロナルド・クーン）によるエッセイと事例研究で構成されている。

ロロ・メイは、ニューヨークの新フロイト派研究所であるウィリアム・アランソン・ホホワイト研究所で精神分析医としての訓練を受けており、1950年代初頭にヨーロッパの実存療法について読んだときにはすでに現役の分析家であった。実存的な考え方と精神分析を調和させようとした彼の著書は、特に米国において、実存的な心理療法の重要なテキストとなった。彼は、他の著書の中でも、『人間の自己探求』（1953年）、『自由と運命』（1981年）、『神話への叫び』（1991年）を執筆しました。

ウィリアム・アランソン・ホホワイト研究所の創設者（1946年）であるエーリッヒ・フロムも、実存の問題を探求した多くの本を執筆しました。『自由からの脱出』（1941年）は、自由選択という実存的な恐怖から身を守る方法として、権威に服従する人間の傾向に焦点を当てています。『The Art of Loving』（1956年）は、実存的孤立のジレンマに対処しました。

実存的心理療法の最初の包括的な教科書は、アーヴィン・ヤロムによって書かれ、「実存的心理療法」というタイトルが付けられました（1980年）。この作品とその後のケーススタディの本『愛の死刑執行人』（1989年）と『ママと人生の意味』（1999年）、そして彼の小説『ニーチェが泣いたとき』（1992年）と『ショーペンハウアーの治療法』（2005年）の中で、ヤロム氏は述べています。実存心理療法士が治療セッションで実際に何をしているのかを詳しく説明しようとしていました。彼の著書『Staring at the Sun: Overcoming the Terror of Death』（2008年）は、高レベルの死の不安の経験と治療に焦点を当てています。

心理療法に対する実存的なアプローチを提案した他の作家も、米国での心理療法の人気をさらに高めました。ヴィクトル・フランクルは、意志、自由、意味、責任に焦点を当てた心理療法の形態であるロゴセラピーへのアプローチを定めた、広く読まれ、非常に影響力のある著作『人間の意味の探求』（1956年）を執筆した。サンフランシスコの実存精神分析医アレン・ウィーリス（1973年）は、死の恐怖と意味の探求が中心的な役割を果たす治療上の出会いについて雄弁に書いている。彼の14冊の本の中で、『How People Change』が最もよく知られています。彼は心理療法について次のように書いています。

もし…私たちが認識を得る決定的な原因が私たちの経験の中にある、あるいは経験の中に持ち込まれているなら、そしてこの理解の進歩を利用して現在の選択肢を創造するなら、自由は増加し、それとともに私たちが持っているものに対する責任も大きくなるでしょう。これまでも、そしてこれからもそうなるだろう。(1973年、117 ページ)

現在のステータス

実存心理療法の精神は、あらゆる種類の療法の根底にある前提を扱うものであるため、特定の機関の設立を決して支持しませんでした。その関心は人間に関する概念にあり、特定の技術にはありませんでした。これは、実存療法が非常に影響力を持っているにもかかわらず、この種の療法では特定の技術のトレーニングではないという理由だけで、適切なトレーニングコースがほとんどないというジレンマにつながります。実存指向の心理療法士は、自分自身の個人的な治療や監督を通じて、また哲学や偉大な文献を読むことによって知識を深めていく傾向があります。

さまざまな学校で訓練を受けたセラピストであっても、その前提がこの章で説明されているものと類似している場合、合法的に自分自身を実存的であると呼ぶことができます。アーヴィン・ヤーロムは新フロイト主義の伝統で訓練を受けました。アーノルド・ラザラスのようなかつての行動療法士でさえ、複合心理療法ではいくつかの実存的な前提を使用しています。フリッツ・パールズとゲシュタルト療法は実存的な根拠に基づいています。実存心理療法は人間を理解する方法であるため、これらすべてが可能です。

実存療法士は、現代文化の非人間化の中で生きている人間を再発見することに中心的な関心を持っており、これを行うために、深い心理分析に取り組んでいます。彼らは症状を軽減することよりも、生活に関する意識と自由を高めることに重点を置いています。

ヤロム (2008) は、古典的で影響力のある著作を執筆してから 25 年後、実存的な治療上の立場を要約し、心理療法における包括的な視点の必要性を次の言葉で説明しています。

心理的苦痛は、私たちの生物学的遺伝的基盤（精神薬理学的モデル）だけでなく、抑圧された本能的努力との闘い（フロイトの立場）からだけでなく、内面化された無関心で、愛情がなく、神経質である可能性のある重要な大人からだけでなく、（対象関係の立場）、思考の乱れた形態（認知行動の立場）からだけでなく、忘れられたトラウマ的な記憶の破片からだけでなく、キャリアや大切な人との関係に関わる現在の人生の危機からだけでなく、——私たちの存在との対決から。(2008、p. 180)

人間のニーズではなく市場原理によって動かされ、症状軽減を目的とした簡潔でマニュアル化された治療に焦点が当てられている現代の風潮では、人間に焦点を当てた心理療法へのアプローチはすべて打撃を受けています(McWilliams、2005)。ほとんどの研修プログラムでは、さまざまな職業において、技術的な便宜とマネージドケア会社の指示への準拠を優先して、人間の経験の機微に焦点を当てた心理療法はますます教えられなくなっています。心理療法が機械化され、人間味や親密さが失われていくにつれて、心理療法から命が搾り取られていくのを見て悔しかったヤロムは、初心者からベテランまで、セラピスト向けに非常に読みやすいガイド「The Gift of Therapy」(2002年)を書きました。その莫大な売り上げから判断すると、心理療法士の間に

は、患者と存在や存在の問題に取り組みたいという大きな願望があります。実存心理療法の教義は、より深い治癒形態が再びより広範に可能になったとき、おそらく将来の世代に役立つことになるでしょう。

人格

人格理論

トルストイの『イワン・イリッチの死』では、中心人物であるイワン・イリッチは自己中心的で自己満足的で尊大な官僚で、苦しみながら死を迎え、突然、自分がひどい生き方をしてきたためにひどい死に方をしていることに気づく。「もしかしたら、私は本来あるべき生き方をしていなかったのかもしれない。『しかし、すべてを正しくやったのに、どうしてそんなことがあり得るだろう？』」（p. 145）イワン・イリッチは自分の人生の貧困を認識した。人生の最後の日々において、彼は家族とより誠実に、より共感的に関わるようになり、それによって最後の最後に自分の人生を手に入れることができるのです。人格理論の実存的な焦点は、人々ができるかぎり誠実に意味のある人生を送っているかどうかに関係しています。

実存心理療法は動的心理療法です。それはフロイトから、互いに対立する力のシステムとしての人格のモデルを取り入れています。人格を構成する感情と行動（適応的および病的）は、意識のさまざまなレベルに存在する可能性があり、完全に意識の外に存在する場合もあり、矛盾する場合があります。したがって、個人の「精神力学」について話すとき、私たちはその個人の矛盾する意識的および無意識的な動機と恐怖を指します。動的心理療法は、この人格構造の内部対立モデルに基づいた心理療法です。

実存的精神力動

本能と環境（または内面化された環境である超自我）の要求との間の対立を仮定するフロイトのモデルとは対照的であり、重要な他者との相互作用から生じる対立を仮定する対人関係および対象関係モデルとは対照的である。幼少期に強力な他者と対峙していた場合、人格の実存モデルは、基本的な対立は個人と「与えられたもの」、つまり存在の究極の関心事との間にあると仮定します。したがって、実存的システムはフロイトのシステムに取って代わります。

ドライブ → 不安 → 防衛機構

と

究極の懸念の認識 → 不安 → 防衛機制

もし私たちが外の世界を「困り込む」なら、私たちが普段自分の生活に充満している日常的な関心を脇に置いて、世界の状況を深く熟考するなら、私たちは究極の関心事（上で詳述）のジレンマに直面しなければなりません。人間がこの世に存在する上で避けられないもの。これらのそれぞれに対する個人の直面は、実存的な基準枠からの内なる葛藤の内容を構成します。

私たちは人間として、物理的環境、他者の有無、遺伝学、社会的または文化的変数の影響を受けます。言い換えれば、私たちは運命に影響されているのです。つまり、私たちは特定の方法で刺激を受けるため、特定の方法で反応します。しかし、主体として、私たちはこれらのことが私たちに起こっているという事実を認識しています。私たちはこの情報を認識し、熟考し、それに基づいて行動します。私たちはどの経験が価値があり、どの経験がそうでないかを判断し、これらの個人的な定式に従って行動します。重要なのは、「人間が自分自身の外側に立って、自分が経験の主体であると同時に経験の対象であることを知り、自分自身を物の世界で行動する実体として見る能力である」(1967年5月、p. 75)。人間として、私たちは世界を観察し、それを観察している自分自身を観察することができます。この自己意識こそが、人々が決定主義から逃れ、自分の行動に個人的に影響を与えることを可能にするのです。

自己の意識は、刺激反応の厳格な連鎖の外側に立って、一時停止し、この一時停止によってどちらかの側に体重を投げ、反応がどうなるかについて何らかの決定を下す力を私たちに与えます。(1953年5月、161ページ)

人を完全に理解するには、その人の状況(客観的な部分)と、その人が主観的にその状況をどのように構築し評価するか(主観的な部分)の両方の知識が必要です。

実存心理療法は個人差の理論を提供しませんが、各個人が究極の懸念にどのように対処するかに注意深く注意を払います。したがって、人格の実存的理解は、本質的に心理療法へのアプローチと結びついています。

さまざまなコンセプト

メイは、不安は存在と非存在の脅威との間の根本的な衝突によるものであると考えています。したがって、ある程度の不安は、すべての性格にとって正常で避けられない側面です。不安は私たち一人ひとりに大きな課題を突きつけます。この不快な感情は、私たちが生まれ持った潜在能力を大胆に主張しようとするたびに強まります。私たちが存在することを強調することは、いつか私たちが存在しなくなるということを思い出させることにもなります。死に対する私たちの理解を抑圧したり知的化したり、この世に存在すること(ダーセイン)を否定したり、社会への順応性や無関心という見かけ上の安全性を選択したりすることは、あまりにも誘惑的です。健全な道とは、非存在を存在と切り離せない部分として受け入れることです。これにより、私たちは自分の人生を最大限に生きることができるようになります。

存在するということが何を意味するのかを理解するには、自分が存在しないかもしれないという事実、彼は常に滅亡の可能性の鋭い縁に足を踏み入れており、決して逃れることはできないという事実を把握する必要があります。

死はいつか未知の瞬間に訪れるという事実…[このように]死との対峙は、生そのものに最も前向きな現実を与える。(1958年5月、47ページ)

自由

通常、私たちは自由が不安や葛藤の源であるとは考えません。まったく逆の自由は、一般に、明白に肯定的な概念とみなされます。西洋文明の歴史は、自由への憧れと努力によって中断されています。しかし、実存的な基準の枠組みにおける自由は、恐怖に釘付けになります。

実存的な観点から見ると、人間は一貫した壮大な設計なしに構造化されていない宇宙に入り、最終的にはそこから離れるという現実から、自由をめぐる争いが起こります。自由とは、人間が自分の世界、自分の人生設計、自分の選択と行動に対して責任を負い、その作者であるという事実を指します。サルトルが言うように、人間は「自由を宣告されている」(1956年、p.631)。ロク・メイ(1981年)は、自由が本物であるためには、個人が自分の運命の限界に立ち向かう必要があると主張しています。彼は運命を「人生における『与えられたもの』を構成する限界と才能のパターンとして定義しました。……私たちの運命を打ち消すことはできません…しかし、私たちはどのように反応し、どのように才能を発揮するかを選択することができます」(89ページ)。

もし私たちが自分自身と自分の世界を創造しているということが真実であるならば、それは私たちの下には地面がないことも意味します。あるのは深淵、虚空、無だけです。これは恐ろしい意味を持っています。このような自由と根拠のない意識は、地面や構造物に対する私たちの深い必要性や願望と矛盾し、不安を生み出し、さまざまな防御メカニズムを引き起こします。

自由を認識するという事は、自分の人生に対する責任を意味します。自分の人生の状況に対してどの程度の責任を喜んで受け入れるか、また責任を否定する方法は人によって大きく異なります。たとえば、自分の状況に対する責任を他人、生活環境、上司や配偶者に転嫁し、治療に入ると、自分の治療に対する責任を心理療法士に移す人もいます。外部の出来事によって苦しむ無実の被害者として自分自身を経験することによって責任を否定する人もいます(そして、自分自身がこれらの出来事を引き起こしたことに気づいていないままです)。さらに、一時的に「正気を失う」ことで責任を回避する人もいます。つまり、自分の行動に対して自分自身に対してさえ責任を負うことができない一時的な不合理な状態に陥る人もいます。

自由のもう一つの側面は意欲です。自分の状況に対する責任を認識するという事は、行動の前庭、あるいは治療の状況においては変化の前庭に入ることである。Willing は、責任から行動への移行、願望から決定への移行を表します(1969年5月)。多くの人々は、願いを経験したり表現したりするのに大きな困難を抱えています。願望は感情と密接に関係しており、感情がブロックされた人は感じることはできないため、自発的に行動することができず、したがって願望することができません。衝動性は、願望を区別できずに願望を回避します。その代わりに、人はあらゆる願望に応じて衝動的かつ迅速に行動します。もう一つの願望障害である強迫性は、意識的に保持している願望に反することが多い、無意識の内なる要求によって動かされる個人によって特徴付けられます。

人は願いを完全に経験すると、決断を迫られます。多くの人々は、自分が何を望んでいるのかを非常に明確にすることができますが、それでも決定したり選択したりすることができません。多くの場合、彼らは決定的なパニックを経験します。彼らは決定を他の人に委任しようとするかもしれませんが、または彼らは無意識のうちに引き起こした状況によって決定が自分のために行われるよう行動するかもしれません。

したがって、性格は人々が自由のジレンマにどのように対処するかによって決まります。義務に縛られている人から気まぐれな人、依存している人まで、人々は自由を否定したり奪ったりするさまざまな仕組みを持っています。

孤立

実存的な孤立、つまり宇宙における私たちの本質的な孤独と折り合いをつけることは、人格を構造化する第二のダイナミックな葛藤です。意識の黎明期にある各個人は、意識を自分自身に巻き戻し、自己を世界の残りの部分から区別することによって、主要な自己を創造します。個人が「自意識」を持って初めて、他の自分を構成し始めることができます。しかし、個人は、(1) 自分が他者を構成しており、(2) 自分の意識を他者と完全に共有することは決してできないという認識から逃れることはできません。死との対峙ほど、実存の孤立を強く思い起こさせるものはない。死に直面した人は必ず実存的な孤立を痛感します。

私たちの根本的な孤立を認識すると、守られたい、融合したい、より大きな全体の一部になりたいという満たされない願望が呼び起こされるかもしれません。Bugenthal (1976) は、すべての関係は、合併と孤立という双子の危険の一部であるか、あるいはそこから離れているかという両極に位置していると指摘しています。実存的孤立に対する恐怖（およびそれに対する防御）は、多くの対人精神病理学の根底にあります。多くの場合、一方の人が、相手の存在を気遣って相手と関係を持つのではなく、ある機能のために別の人を利用しようとする努力によって、人間関係が問題になります。孤立に直面して恐怖に襲われると、人は他人に目を向けることができなくなり、代わりに他人を孤立から守る盾として利用するようになる。そのような場合、人間関係は本来の人間関係を歪めたものになります。

一人でいるとパニックを経験する人もいます。これらの人々は自分自身の存在を疑い始め、自分は他者の存在下でのみ存在し、他者から反応されたり考えられたりしている間だけ存在すると信じています。

多く的人是融合によって孤立に対処しようとします。彼らは自我の境界を和らげ、別の個人の一部になります。彼らは個人の成長と、成長に伴う孤立感を避けます。融合は、恋をするという経験の根底にあります。恋愛の素晴らしいところは、孤独な「私」が「私たち」の中に消えていくことだ。グループ、大義、国、プロジェクトと融合する人もいます。服装、言葉遣い、習慣を他の人と同じにし、異なる考えや感情を持たないことは、人を孤独な自己の孤立から救います。

強迫的なセクシュアリティも、恐ろしい孤立に対する一般的な反応です。乱交的な性的結合は、孤独な個人に強力ではあるが一時的な休息を提供します。それは関係の戯画にすぎないため、それは一時的なものです。性的強迫的な人は、相手の存在全体と関係を持つのではなく、自分のニーズを満たすその個人の一部とのみ関係します。性的強迫的な人はパートナーのことを知りません。彼らは、誘惑と性的行為を促進する部分だけを示し、見ます。

無意味さ

人格に対する実存的な影響の3つ目は、無意味さです。もし各人が死ななければならず、各人が自分の世界を構成し、無関心な宇宙に一人でいるとしたら、人生にはどのような意味があり得るでしょうか?なぜ私たちは生きているのでしょうか? どうやって生きていこうか? 人生にあらかじめ決められた計画がないのなら、私たちは自分自身の人生の意味を構築しなければなりません。そこで根本的な疑問は、「自分で作り出した意味は、自分の人生に耐えられるほど頑丈である可能性があるだろうか?」ということになる。3番目の内部葛藤は、このジレンマから生じます。意味を必要とする存在は、意味のない宇宙でどのようにして意味を見つけるのでしょうか?

人間には意味が必要なようです。私たちの知覚神経心理学的組織は、ランダムな刺激を瞬時にパターン化するようなものです。私たちは自動的にそれらを図と地面に整理し、それらについてのストーリーを作成することもあります。壊れた円に直面すると、私たちはそれが完全であると自動的に認識します。何らかの状況や一連の刺激がパターン化に反する場合、私たちはその状況を認識可能なパターンに当てはめます。

個人がランダムな刺激を組織するのと同じように、実存的な状況にも直面します。パターンのない世界では、個人はひどく不安になり、パターン、説明、存在の意味を探します。

人生の意味の感覚は、さらに別の理由で必要です。意味のスキーマから、価値観の階層が生成されます。価値観は私たちに人生の行動の青写真を提供します。価値観は、なぜ生きるのかだけでなく、どのように生きるのかも教えてくれます。

人間として成長するには、自分の存在の核となる意味の構造に常に挑戦する必要があり、これは必然的に不安を引き起こします。したがって、人間であるということは、自分の意識を拡大したいという衝動を持つことですが、そうすることは不安を引き起こします。成長、そしてそれに伴う通常の不安は、より広範な目標のために当面の安全を放棄することで構成されます(1967年5月)。本物の人は、未知の領域を探索することの危険性を認識しており、それでもそうします。未知の世界へ前進することに伴う不安は、自由を行使し、意味の探求を実現する際に残念ながら付随するものです。

人々が自分の人生の物語を語る時、その意味は暗黙のうちに表れます。彼らの個人的な物語は、その目的と価値観を中心に構成されており、彼らが自分の人生を語る方法は、彼らが自分自身をユニークな個人であり、社会的に位置する存在としてどのように理解しているかを反映しています。したがって、物語は人格の別の次元またはレベルとなり(McAdams & Pals, 2006)、人生の意味を構築する個人の統一感とアイデンティティを明らかにします。

死

4番目の、そしておそらく最も中心的な葛藤は、死との対決です。死は実存に対する究極の懸念です。死が訪れること、そして逃れることができないことは誰の目にも明らかです。それは恐ろしい真実であり、最も深いレベルで私たちはこれに致命的な恐怖を感じます。スピノザが述べているように、「すべてのものは、それ自体の存在を維持したいと望んでいます」(1954, p. 6)。実存の観点から見ると、内なる葛藤の中核は、避けられない死の認識と同時に生き続けたいという願望との間のものである。

死は人の内なる経験において大きな役割を果たします。それは他のものと同じように個人につきまといまいます。それは生命の膜の下で絶えず鳴り響いています。幼い頃の子供は死について常に懸念しており、子供の主要な発達課題の1つは消滅の恐怖に対処することです。この恐怖に対処するために、私たちは死の意識に対する防御策を講じます。これらの防御は否認に基づいています。それらは性格構造を形成し、不適応であれば臨床的不適応をもたらします。

精神病理は、かなりの程度、死の超越の失敗の結果である。つまり、症状や不適応な性格構造は、個人の死への恐怖に由来しているのです。死の意識から生じる不安に対処するために使用される可能性のある防衛メカニズムは数多くありますが、その中には、個人の「特別性」に対する不合理な信念と「究極の救助者」の存在に対する不合理な信念があります(Yalom, 1980)。

特別さ。個人は、個人の不可侵性、無敵性、不死性について、深く強力な信念を持っています。私たちは理性的なレベルではこれらの信念の愚かさを認識していますが、にもかかわらず、深い無意識のレベルでは、通常の生物学の法則は私たちには当てはまらないと信じています。人々は、自分の特別性が何らかの形で恐怖の布告を無効にしてくれるという信念の背後にある死の恐怖をごまかすことができます。繰り返しますが、トルストイのイワン・イリッチは適切な例を示しています。

彼は心の奥底では自分が死ぬことを知っていたが、その考えに慣れていなかっただけでなく、それを理解できなかったし、理解できなかった。

彼がキーゼヴェッターの論理学から学んだ三段論法、「カイウスは人間であり、人間は死すべき存在である、したがってカイウスは道徳的である」は、カイウスに適用されるものとしては常に正しいように思えたが、自分自身に適用されるものとしては確かにそうではなかった。カイウス——抽象的な人間——は死すべき存在であり、それは完全に正しいが、彼はカイウスではなく、抽象的な人間でもなく、他のすべてからまったく切り離された生き物だった。彼はママとパパがいた幼いヴァーニャでした…ヴァーニャがとても好きだった縞模様の革のボールの匂いについて、カイウスは何を知っていたのでしょうか？カイウスはあんなふうに母親の手にキスをしていたのだろうか……？カイウスもそんな恋をしていたのだろうか？カイウスは彼と同じようにセッションを主宰することができるだろうか？カイウスは本当に死すべき人間であり、彼が死ぬのは正しいことでしたが、私、小さなヴァーニャ、イワン・イリッチにとって、あらゆる考えと感情を考えると、それはまったく別の問題です。私が死ぬはずがない。それはあまりにもひどいことでしょう。（131-2ページ）

心理療法士が単純にナルシシズムや権利などと分類するものは、実際には特別性が死への解毒剤であるという信念をごまかしている可能性があります。同様に、仕事中毒や、出世すること、将来に備えること、物質的な財を蓄えること、またはより強力になったり、より著名になることに夢中になることは、無意識のうちに不死を確保しようとする強迫的な方法である可能性があります。

特別性の防衛が一時的には十分に機能する場合でも、彼らの信念体系が打ち砕かれ、保護されていない平凡さの感覚が侵入すると、これらの個人の人生に危機が起こります。彼らは、特別性を防衛しても不安を取り除くことができなくなったとき、たとえば重篤な病気のときや、永遠に続く上向きスパイラルのように見えてい

たものが中断されたときに、頻繁に治療を求めます。トラウマの場合、「なぜ私が？」ということもあります。トラウマを経験した人を悩ませる疑問。「なぜ私ではないのですか？」と尋ねること。それは、究極的には（そして非合理的に）死から身を守っているように見える特別性の防御的な感覚を損なうことです。

究極の救助者の存在に対する信念。2番目の否定システムは、最終的な救助者を信じることです。人々は自分を救ってくれる人を人間や神であると想像するかもしれませんが、それは無関心な世界で見守ってくれている誰かへの信仰です。死の恐怖を寄せ付けないために、人は無意識のうちに、自分の幸福を永遠に守り、守ってくれる、自分を奈落の端に追いやっても必ず連れ戻してくれる、個人的な全能の救世主に対する信仰を作り上げるかもしれません。この特定の防御メカニズムが過剰になると、受動性、依存性、卑劣さを示す性格構造が生じます。多くの場合、そのような人は、最終的な救助者を見つけてなだめることに人生を捧げます。

ヤロムさんの患者の一人である年配の女性エルバさんは、財布をひったくられたことでトラウマを負い、セラピーを受けに来た。結果として生じたパニックの内部と根底には、彼女が非常に深いレベルで自分を守り続けてくれると信じていた、亡くなった夫を手放すことができなかったことがあった。財布のひったくりとその後の無防備な感覚は、夫が最終的な救助者であるというこの信念に疑問を投げかけました。この場合、そのような信念が一見無関係に見える経験によってどのようにカモフラージュされるのかがわかります。

心理療法

心理療法の理論

現役の心理療法士のかなりの割合が、自分たちは実存的（または人間主義的）指向であると考えています。しかし、実存療法の体系的なトレーニングを受けている人は、いたとしてもほとんどいません。実存療法には包括的なトレーニングプログラムがほとんどないため、このことはかなり確信できます。多くの優れた本が実存的参照枠のある側面を明らかにしているが (Becker, 1973; Bugental, 1976; Koestenbaum, 1978; May, 1953, 1967, 1969; May et al., 1958)、ヤロムの本 (1981) は実存的な治療アプローチの体系的かつ包括的な見解を提示する唯一の著者。

実存療法は包括的な精神療法システムではありません。それは基準の枠組み、つまり患者の苦しみを特定の方法で見て理解するためのパラダイムです。実存療法士は、患者の苦しみの原因についての前提から始まり、行動や機械の観点からではなく、人間として患者を観察します。彼らは、基本的な実存の前提と人間の本物の治療者と患者の出会いと一致する限り、他のアプローチで使用される多種多様な技術のいずれかを使用することができます。

経験豊富なセラピストの大多数は、特定のイデオロギー学派の支持に関係なく、多くの実存的な洞察とアプローチを採用しています。たとえば、すべての有能なセラピストは、自分の有限性への不安がしばしば大きな内面の視点の変化を引き起こす可能性があること、癒しをもたらすのは人間関係であること、患者は選択によって苦悩していること、セラピストは患者の意志を促進しなければならないことを認識しています。そして、大多数の患者は人生の意味の欠如に悩まされているということです。

セラピストの信念体系が、セラピストが遭遇する臨床データの種類を決定することも事実です。セラピストは、患者に特定の資料を提供するよう、それとなくまたは無意識に指示します。ユング派の患者はユング派の夢を見ます。フロイト主義の患者はエディプス的競争のテーマを発見します。認知療法士は「非合理的な」信念に同調しています。セラピストの知覚システムは、セラピストのイデオロギー システムの影響を受けます。したがって、セラピストは、自分が入手したい資料に注目します。実存的なアプローチについても同様です。セラピストが自分の精神装置を正しいチャンネルに調整すると、患者が実存的葛藤から生じる懸念についてどれほど頻繁に議論するかは驚くべきことです。さらに、実存的な問題に長期にわたって関心を持ち続けている患者もいます。これらの人々は、実存のジレンマについて話し、彼らに関わる問題を重視してくれるセラピストと深くつながります。

実存的セラピストとは、実存的問題に対する感受性を持った人のことです。実存の問題に常に焦点を当てているセラピストはいません。これらの問題は、治療のすべての段階ではなく、一部の患者にとって重要です。すべてではありません。

実存療法の基本的なアプローチは、他のダイナミックなアプローチと戦略的に似ています。治療法。セラピストは、患者が少なくとも部分的に無意識である何らかの実存的葛藤から生じる不安を経験し、苦しみは「存在の問題」から生じると仮定します (Wheeler, 1973)。患者は、いくつかの非効果的で非適応的な防衛機構によって不安に対処しており、それが不安からの一時的な休息を提供する可能性はありますが、最終的には完全かつ創造的に生きる個人の能力を著しく麻痺させ、これらの防衛機構はさらに二次的な不安を引き起こすだけです。セラピストは、患者が自己探求のコースに乗り出せるよう支援します。その目標は、無意識の葛藤を理解し、非適応的な防衛メカニズムを特定し、その破壊的な影響を発見し、これまでの制限的な対処方法を修正することで二次不安を軽減することです。自分自身や他者との関係を理解し、一次不安に対処する別の方法を開発します。

実存療法の基本戦略は他の動的療法と似ていますが、その内容は根本的に異なります。多くの点で、プロセスも異なります。実存主義療法士が患者の基本的なジレンマを理解する方法が異なると、心理療法の戦略に多くの違いが生じます。たとえば、人格構造の実存的な見方は、どの瞬間においても経験の深さを強調するため、実存的セラピストは患者が過去を取り戻すのを助けるのに多くの時間を費やしません。実存主義療法士は、患者の現在の生活状況と現在包まれている無意識の恐怖を理解するよう努めます。実存的セラピストは、他のダイナミックなセラピストと同様に、セラピストとクライアントの関係の性質が優れた心理療法の基本であると信じています。しかし、アクセントは転移ではなく、特に関与とつながりに関して、それ自体が基本的に重要であるという関係にあります。実存療法士は現在形で仕事をします。個人は、歴史の縦断面の観点からではなく、今、この断面の観点から理解され、理解されるよう助けられるべきです。

「深い」という言葉の使い方を考えてみましょう。フロイトは深いことを「初期」と定義しており、したがって、最も深い葛藤は、個人の人生の中で最も早い葛藤を意味します。フロイトの精神力学は発達に基づいています。基本的なものと主要なものは時系列に把握されるべきです。それぞれは「最初」と同義です。たとえば、不安の根本的な原因は、別居や去勢といった最も初期の災難であると考えられています。

実存的な観点から見ると、深いとは、その瞬間に個人が直面している最も根本的な懸念を意味します。過去（つまり、人の過去の記憶）は、それがその人の現在の存在の一部であり、究極の懸念に直面する現在の様式に貢献している限りにおいてのみ重要です。他のすべての地面の下に直接存在する、現在存在する地面は、実存の観点から重要です。したがって、人格の実存的概念は、その人の直接の経験の深さの認識にあります。実存療法は過去を発掘して理解しようとするものではありません。代わりに、それは未来が現在になることに向けられており、現在に光を当てながら過去のみを探求します。セラピストは、私たちが過去を創造していること、そして私たちが過去を何を思い出すかを決めるのは現在の存在様式であるということを常に心に留めておかなければなりません。治療の焦点は患者の自己体験にあり、人生への取り組みを通じて自己実現、さらには自己超越を目指す患者の能力に焦点を当てます。

心理療法のプロセス

実存的枠組みでは、不安は存在に非常に固定されているため、他の枠組みでの不安の捉え方とは異なる意味合いを持ちます。実存主義療法士は、壊滅的なレベルの不安を軽減することを望んでいますが、それを取り除くことは望んでいません。不安なくして人生を生きることはできません（死に直面することもできません）。メイが私たちに思い出させたように（1977, p. 374）、セラピストの仕事は、不安を耐えられるレベルまで軽減し、その不安を建設的に利用することです。

実存的アプローチにおける心理療法のプロセスを最もよく理解するには、いくつかの究極的な懸念に内在する治療効果を考慮する必要があります。人間の究極の関心事（死、自由、孤立、無意味さ）のそれぞれは、治療のプロセスに影響を及ぼします。

実存心理療法と自由

自由の主な要素は責任です。これは実存主義療法士の治療アプローチに深く影響を与える概念です。サルトルは責任と作者性を同一視しています。責任があるということは、自分自身の人生設計の作者であることを意味します。実存主義療法士は、各患者が自分自身の苦痛に対してどのような責任を負っているのかに絶えず焦点を当てます。悪い遺伝子や不運が原因で患者が孤独になったり、他人から慢性的に虐待されたり無視されたりすることはありません。患者が自分の状態の責任は自分にあると認識するまでは、変化しようとする動機はほとんどありません。

セラピストは責任回避の方法と事例を特定し、それを患者に知らせなければなりません。治療者は、患者の注意を責任に集中させるために、さまざまなテクニックを使用することがあります。多くのセラピストは、患者が責任を回避しているのを聞いたときに、患者の話をさげざります。患者が何かを「できない」と言うと、セラピストはすぐに「それは『やらない』ということですね」とコメントします。「できない」と信じている限り、そのような治療者は、患者が何かをしたとコメントした場合、自分の感情、発言、行動を自分のものにするよう奨励します。一般原則は明らかです。患者が自分の人生の状況について嘆くときはいつでも、セラピストは、患者がどのようにしてその状況を生み出したかを尋ねます。

多くの場合、患者の最初の訴えを念頭に置き、治療中の適切な時点で、これらの最初の訴えを患者の治療中の行動と並べて考えることが役立ちます。たとえば、孤立感と孤独感のために治療を求めた患者について考えてみましょう。治療の過程で、患者は自分の優越感と他人に対する軽蔑と軽蔑を長々と表明した。こうした態度は厳格に維持されました。患者はこれらの意見を検討すること、ましてや変更することに対して大きな抵抗を示しました。セラピストは、患者が他人に対する軽蔑について話すたびに、「そして、あなたは孤独なのです」と患者に思い出させることで、個人的な苦境に対する自分の責任を理解できるように助けました。

責任は自由の構成要素の1つです。先ほど、もう1つの「意志」について説明しましたが、これはさらに「願望」と「決定」に細分化できます。願いの役割を考えてみましょう。セラピストはどのくらいの頻度で次のような順序で患者に参加します。

「どうしよう？ どうしよう？」

「やりたいことを妨げているものは何ですか？」

「でも、何がしたいのかわからない！それがわかっていたら、あなたに会わなくて済むのに！」

これらの患者は、何をすべきか、何をすべきか、しなければならないかを知っていますが、自分がやりたいことを経験していません。多くのセラピストは、望むことがまったくできない患者を治療する中で、「何もいらぬの？」と叫びたがるメイの傾向を共有してきた(1969, p. 165)。これらの患者は、自分の意見を持たないため、多大な社会的困難を抱えている。彼ら自身の傾向や欲望はありません。

多くの場合、望むことができないということは、感じるができないというより全体的な障害に組み込まれています。多くの場合、心理療法の大部分は、患者の感情ブロックを解消するのを助けることで構成されます。この治療法は時間がかかり、骨が折れるようなものです。何よりも治療者は粘り強く、何度も何度も患者に「あなたは何を感じていますか？何を望んでいますか？」と問い続けなければなりません。セラピストは、ブロックの原因と性質、そしてその背後にある抑圧された感情を繰り返し探る必要があります。感じることも望むこともできないということは、広く見られる性格的特徴であり、永続的な変化をもたらすには、かなりの時間と治療上の忍耐が必要です。

感情のブロックに加えて、願望を避ける方法は他にもあります。人によっては、願望を区別せず、すべての願望に対して衝動的に行動することで、願望を回避する人もいます。このような場合、セラピストは患者が希望を内的に区別し、それぞれに優先順位を割り当てるのを手助けしなければなりません。患者は、相互に排他的な2つの願いが一方を放棄する必要があることを学ばなければなりません。たとえば、意味のある愛情のある関係が願望である場合、征服や権力、誘惑や征服などの多くの相反する対人願望は否定されなければなりません。

決断は願望と行動の間の架け橋です。患者さんの中には、願うことはできても、決断できずに行動できない人もいます。決断が難しい最も一般的な理由の1つは、すべての「はい」には「いいえ」が含まれることで

す。決断には常に放棄が伴い、決断には他の選択肢、多くの場合二度と訪れることのない選択肢を放棄する必要があります。患者は、代替手段が排除する変えられない事実を受け入れなければなりません。

セラピストは患者が選択できるよう手助けしなければなりません。患者は、治療者ではなく自分自身が選択肢を生み出し、その中から選択しなければならないことを認識しなければなりません。患者が効果的にコミュニケーションできるようにするために、セラピストは自分の感情を自分のものにしなければならぬことを教えます。自分の決定を自分で決めることも同様に重要です。患者の中には、それぞれの決定がもたらすさまざまな影響にパニックを起こす人もいます。「もしも」が彼らを苦しめる。仕事を辞めて次の仕事が見つからない場合はどうすればよいですか?子どもたちを放っておいて怪我をしたらどうしますか?多くの場合、患者に、それぞれの「もしも」のシナリオ全体を順番に検討してもらい、それが起こり得るすべての影響を想像してもらい、その後、新たな感情を経験して分析することが有益です。

患者はまた、不確実性に耐えることができないために麻痺していると感じることもあります。ある若い女性科学者がセラピーに来ました。彼女は、家族の近くにいるために故郷に戻るべきか（それは彼女がとても望んでいたことでした）、それとも今の街と仕事に留まり続けるべきか、どちらも彼女にとっては気に入らなかったためです。何よりも、彼女は人生のパートナーになり得る男性に出会うことを望んでいましたが、勉強し、キャリアの目標を追求していた間に最近住んでいたどの都市でもそれはできませんでした。彼女は科学的なやり方で、あらゆる可能性を研究し、たとえば出会い系ウェブサイトを徹底的にチェックして、故郷でどの男性がパートナーを探しているかを調べた。どれも適切とは思えませんでした。もし彼女が名誉ある仕事を辞めて、地元で下位の仕事に就き、それでも誰にも会わなかったらどうなるのでしょうか?彼女はその後も孤独で、後悔と自責の念でいっぱいだったでしょう。彼女が望んでいたのは、何が正しい決断だったのかを誰かに教えてもらうことでした。彼女にとっての治療課題は、人生において避けられない不確実性と彼女が向き合えるよう手助けすることでした。どれほど科学的に自分の決断にアプローチしたとしても、決して保証はありません。

意思決定に対する一般的な姿勢は、セラピストの仕事は意志を作り出すことではなく、その代わりに意志の邪魔を解除することであると想定することです。治療者は決断スイッチを押すことも、患者に決意を鼓舞することもできません。意思決定の障害を取り除くのを助けるのがセラピストの仕事です。それが完了すると、Karen Horney (1950) が言ったように、ドングリがオークの木に成長するのと同じように、個人は自然に、より自律的な立場に移行するようになります。

治療者は、決定が避けられないことを患者に理解させなければなりません。人は常に決断を下しており、しばしば自分が決断しているという事実を自分自身から隠します。患者が意思決定の必然性を理解し、患者がどのように意思決定を行うかを特定できるように支援することが重要です。多くの患者は、例えば他の人に決定を任せるなど、受動的に決定します。彼らは、無意識のうちにパートナーが別れを決意するような行動をとって、満足のいかない関係を終わらせてしまうことがあります。このような場合、最終的な結果は得られますが、患者には多くの悪影響が残る可能性があります。患者の無力感は強化されるだけであり、患者は自分自身を、自分自身の人生状況の作者としてではなく、物事が起こる当事者として経験し続けます。多くの場合、意思決定の内容と同じくらい重要なのは、意思決定の方法です。積極的な決定は、個人が自分自身の力と資源を積極的に受け入れることを強化します。

実存的孤立と心理療法

どの関係も実存的な孤立を取り除くことはできませんが、愛がその痛みを補う形で孤独を共有することはできます。実存的な孤立の経験は非常に苦痛であるため、それに対する防御策がかなり迅速かつしっかりと確立されます。しかし、私たちが存在する孤立した状況を深く認識する能力は、他の（同様に孤立した）存在との真の関係に向かって進むことも可能にします。心理療法で成長した患者は、親密さの報酬だけでなく、その限界も学びます。つまり、他人からは得られないものを学びます。

治療における重要なステップは、患者が実存的孤立に直接対処できるよう支援することです。人生において親密さと真のつながりを十分に経験していない人は、特に孤立に耐えることができません。愛情深く協力的な家族の元で育った青少年は、比較的容易に家族から離れることができ、成人期の別離や孤独に耐えることができます。一方で、非常に葛藤のある苦しい家庭で育った人たちは、家族から離れることが非常に難しいと感じています。家族が混乱すればするほど、子どもたちは離れることが難しくなります。子どもたちは離れる準備ができていないため、孤立や不安から身を守るために家族にしがみついているのです。

多くの患者は一人で時間を過ごすことが非常に困難です。自分は他人の目の中にだけ存在していると感じる人もいるかもしれません。その結果、彼らは一人の時間を排除するように生活を構築します。この結果として生じる2つの大きな問題は、ある種の関係を求める絶望感と、孤立に伴う痛みを和らげるために他者を利用することです。セラピストは、患者に適した用量とサポートシステムで、患者が孤立に立ち向かうのを助ける方法を見つけなければなりません。セラピストの中には、治療が進んだ段階で、患者に思考や感情を観察し記録するように求められる自主隔離期間を勧める人もいます。

実存的な孤立の不安は、他者との有意義な相互関係を築くことによって最もよく和らげられます。愛されていないと感じている患者の多くは、実際に愛する能力に困難を抱えています。他人から必要とされるものに夢中になりすぎて、他人に与えることができず、互惠関係や相互交流に参加することができません。愛するという行為は、他人の幸福と成長に積極的に関心を持つことを意味します。エーリッヒ・フロム（1956年）は『愛するという技術』の中で、「一人でいることが愛する能力の条件である（p. 94）」と書いています。孤独に耐えられない二人のパートナーは、お互いを支えるAフレームを作り出しますが、結婚の基礎としては不十分です。

真の人間の出会いは、「私」と「あなた」の間の空間で患者に会うことができるセラピストによってモデル化されなければなりません。癒してくれるのは治療的な関係です。セラピスト側の存在感、誠実さ、受容性が、患者との本当の関係において真の出会いをもたらす態度を形成します。セラピストの目的は、何かを押し付けることではなく、患者の中に何かを生き返らせることです。セラピストは無私無欲でこの仕事に取り組み、患者の世界に入り込み、患者が経験するのと同じようにそれを体験しようとしています。実存主義療法家は、心理療法の手法としてではなく、旅仲間としての立場からこれを行おうとしています。

無意味さと心理療法

無意味さに効果的に対処するには、セラピストはまずそのトピックに対する感受性を高め、聞き方を変え、個人の人生における意味の重要性に気づく必要があります。一部の患者にとって、無意味さの問題は深刻であり、蔓延しています。カール・ユングはかつて、患者の 30% 以上が個人的な無意味感のために治療を求めていると推定しました (1966、p. 83)。

セラピストは患者の人生の全体的な焦点と方向性を調整する必要があります。患者は自分自身を超えて手を伸ばしていますか?それとも、生き続けるという日常に完全に没頭しているのでしょうか? Yalom (1981) は、患者がこれらの追求を超えた何かに集中できるように支援できない限り、彼の治療はほとんど成功しなかったと報告しました。これらの問題に対する彼らの感受性を高めるだけで、セラピストは彼らが自分の外にある価値観に焦点を当てるのを助けることができます。たとえば、セラピストは、患者の信念体系について疑問を抱き始め、他人を愛することについて深く探求し、長期的な希望や目標について尋ね、創造的な興味や追求を探求することができます。

現代の精神病理学における無意味さの重要性を非常に強調したヴィクトール・フランクルは、「幸福は追い求めることはできず、幸福は結果的に得られるだけである」と述べました (1963年、p.165)。自己満足を意図的に探求すればするほど、それは私たちから遠ざかっていきますが、自己を超越した意味を満たせば満たすほど、より多くの幸福が得られます。

治療者は、自己中心的な患者が他者に対する好奇心や関心を持てるようになるのを助ける方法を見つけなければなりません。治療グループはこの取り組みに特に適しています。自己陶酔的でナルシストな患者が与えることなく摂取するパターンは、治療グループで非常に顕著になることがよくあります。そのような場合、セラピストは、グループのさまざまな場面で他人がどのように感じているかを推測するよう患者に定期的に要求することで、個人の他人に共感する能力と傾向を高めようとするかもしれません。

しかし、無意味さの問題に対する主な解決策はエンゲージメントです。人生の無限の活動のいずれかに心を込めて取り組むことは、人生の出来事を何らかの一貫した方法でパターン化する可能性を高めます。家を建てること、他の人やアイデアやプロジェクトに気を配ること、検索し、創造し、構築すること、あらゆる形態の関わりは二度やりがいがあります。それらは本質的に豊かであり、攻撃から生じる不快感を和らげます。組み立てられていない野蛮な存在データを使用します。

セラピストは、願いを込めて使用するのと同じ態度セットを使って関与に取り組みなければなりません。人生に関わりたいという願望は常に患者とともにあるので、セラピストの活動は患者の邪魔になる障害を取り除くことに向けられるべきです。セラピストは、何が患者が他の人を愛することを妨げているのかを探り始めます。他人との関係に満足感があまり感じられないのはなぜでしょうか?仕事に対する満足感がこれほど少ないのはなぜでしょうか?患者が自分の才能や興味に見合った仕事を見つけたり、現在の仕事の楽しい側面を見つけたりすることを妨げているものは何ですか?なぜ患者は創造的、精神的、自己超越的な努力を無視してきたのでしょうか?

死と心理療法

死との個人的な対峙から生じる自分の有限性に対する意識の高まりは、人生観の根本的な変化を引き起こし、個人の変化につながる可能性があります。カルロスという名前の患者は癌で亡くなり、できるだけ多くの女性とセックスすることに関心を強めていました。しかし、彼のセラピストであるヤロムが、自分の人生をどのように生きてきたかを振り返るよう主張したように、カルロスは最後の数か月間で驚くべき変化を遂げた。彼は瀕死の状態で横たわり、命を救ってくれたセラピストに感謝した。

精神覚醒の経験としての死

覚醒体験は、個人を実存的な状況との対決へと駆り立てる、一種の緊急体験です。最も強力な目覚めの経験は、自分の個人的な死との対峙です。このような対立は、世界での生き方に大きな変化をもたらす力を持っています。患者の中には、単に「生存を延期することはできない」ということを学んだと報告する人もいます。彼らはもはや、将来のある時点まで生きることを先延ばしにすることはありません。彼らは、人は本当に現在にしか生きられないことを理解しています。神経症の人は現在を生きることはほとんどありませんが、過去の出来事に執着し続けるか、将来予想される出来事に恐怖を感じます。

目覚めの経験と対峙すると、人は自分の祝福を数え、自然環境、つまり人生の基本的な事実、季節の変化、見て、聞いて、触れて、愛することを意識するようになります。通常、私たちが経験できることは、些細な心配事、自分にできないことや欠けていることについての考え、または自分の威信に対する脅威によって減少します。

多くの終末期患者は、死との向き合いから生じる個人的な成長を報告する際、「これらの真実を知るために、体がガンだらけになるまで今まで待たなければならなかったのは何という悲劇だろう」と嘆いている。これはセラピストにとって非常に重要なメッセージです。治療者は、「日常的な」患者（つまり、身体的に病気ではない患者）がライフサイクルの早い段階で死に対する意識を高めるのを助けるために、かなりの影響力を得ることができます。この目的を念頭に置いて、一部のセラピストは、個人を個人的な死に直面させるために構造化された演習を採用しています。グループのリーダーの中には、メンバーに自分の墓碑銘や死亡記事を書くように依頼することから短いグループ体験を始める人もいます。あるいは、グループのメンバーが自分の死や葬儀を想像する誘導空想を提供する人もいます。

実存主義療法家の多くは、人為的に導入された死との対峙が必要であるとも、望ましいとも考えていません。代わりに、患者が日常生活の構造の一部である死の兆候を認識できるようにしようとします。セラピストと患者の意識が一致していれば、あらゆる心理療法において死の不安を示すかなりの証拠が得られます。すべての患者は、両親、友人、同僚の死によって損失を被ります。夢には死の不安がつきまといまいます。すべての悪夢は生々しい死の不安の夢です。私たちの周りのあらゆる場所で、老化を思い出させるものがあります。骨がきしむようになり、皮膚にシミが現れ、同窓会に行くと、他の人たちがいかに老けているかを見てがっかりします。私たちの子供たちは成長します。生命の循環が私たちを包み込んでいます。

患者が死と対峙する重要な機会は、身近な人の死を経験するときに起こります。悲しみに関する伝統的な文献は、主にグリーフワークの2つの側面、つまり喪失と、悲しみの不快感を非常に強く強調する両価性の解消

に焦点を当てています。しかし、第三の側面を考慮する必要があります。身近な人の死は、私たち自身の死と直面するのです。

多くの場合、悲しみのトーンは、亡くなった人との個人の関係に応じて大きく異なります。親を亡くしたことで、私たちは自分の弱さに直面します。親が自分を救えなかったら、誰が私たちを救ってくれるのでしょうか？親が死ぬと、墓との間には何も残りません。両親が亡くなった瞬間、私たち自身が子供とその死との間の障壁となります。

配偶者の死は、実存的な孤立の恐怖を呼び起こすことがよくあります。大切な人を亡くしたことで、私たちはできるだけ頑張って世界を一人ずつ旅していく一方で、それでも耐えなければならない基本的な孤独があるという認識が高まります。ヤロムさんは、妻が手術不可能なガンに罹患していることを知った夜、ある患者の夢を報告している。

私は_____ [三世代にわたって家族が住んでいた家]にある古い家に住んでいました。フランケンシュタインの怪物が家の中を追いかけてきました。怖かったです。家は老朽化し、朽ち果てていました。瓦が崩れ、屋根から雨漏りが発生していました。母の全身に水が漏れました。[彼の母親は半年前に亡くなっていました。] 私は彼と喧嘩しました。武器の選択ができました。あるものは鎌のようなハンドルが付いた湾曲した刃を持っていました。私は彼を切りつけて屋上から投げ落としました。彼は下の歩道に体を伸ばして横たわっていた。しかし、彼は立ち上がって、再び家の中を私を追いかけ始めました。(1980年、168ページ)

この夢に対する患者の最初の連想は、「自分には何十万マイルもあるということだ」というものでした。明らかに、差し迫った妻の死は、自分の人生と自分の体（夢の中で老朽化した家によって象徴されている）にも限界があることを思い出させた。この患者は子供の頃、この悪夢の中で戻ってきた怪物に悩まされることがよくありました。

子どもたちは死の不安に対処するさまざまな方法を試みます。最も一般的なものの1つは、死の擬人化です。死を、モンスター、サンドマン、ボギーマンなどの有限の生き物として想像します。これは子供たちにとって非常に恐ろしいことですが、それでも、子供たちは自分自身の死の胞子を自分の中に抱えているという真実よりもはるかに恐ろしいものではありません。死が何らかの物理的な形で「外に」存在する場合、おそらく死は逃れられるか、騙されるか、鎮められる可能性があります。

マイルストーンは、セラピストが患者に人生の実存的事実に関心する別の機会を提供します。誕生日や記念日などの単純なマイルストーンでも、便利な手段となります。これらの通過の兆候は、多くの場合、痛みを引き起こす可能性があります（したがって、私たちはしばしば、楽しいお祝いの形で、反応形成によってそのようなマイルストーンに対処します）。

キャリアへの脅威、重篤な病気、退職、恋人との約束、恋人との別離などの大きなライフイベントは、死の不安に対する意識を高める機会を提供する重要な目覚めの経験となる可能性があります。多くの場合、これらの

経験は痛みを伴い、セラピストは痛みの軽減に完全に集中せざるを得なくなります。しかしそうすることで、彼らはその瞬間に自分自身を明らかにする深い治療の仕事のための豊かな機会を逃します。

誕生日、悲しみ、再会、夢、あるいは空の巣は、個人の目覚めの準備を整えます。これらは、自分の人生をどのように生きてきたかを振り返る機会となります。ニーチェ (1954 年) は、『ツアラトウストラはかく語りき』の中で、同じような人生を永遠に何度も生きることになったらどうなるだろうか、それはあなたをどのように変えるだろうか、という課題を投げかけています。永遠に同じ人生を何度も繰り返すという考えは、不快なものになる可能性があり、一種の実存的ショック療法です。それはしばしば、自分が実際にどのように生きているかを真剣に考えさせる、冷静な思考実験として役立ちます。

適切に使用されると、後悔は患者にそれ以上の蓄積を防ぐための行動をとらせるツールとなります。人は後ろを振り返ることによっても、前を見ることによっても後悔を検証することができます。後悔が満たされなかったことを反映しているのであれば、人はさらに後悔を重ねるか、後悔を避けるために人生を変える計画を立てるかのどちらかを選択できます。治療上の質問は、「新たな後悔を増やさずに、どうすれば今を生きることができますか? 人生を変えるには何をしなければなりませんか?」になります。

不安の主な原因としての死

死の恐怖は不安の主な原因を構成します。死の恐怖は人生の早い段階から存在し、性格構造の形成に役立ち、生涯を通じて不安を生み出し続け、その結果、明らかな苦痛と心理的防御の構築が生じます。しかし、死の不安は存在の最も深いレベルに存在し、ひどく抑圧されており、完全な意味で経験されることはほとんどないことを心に留めておくことが重要です。多くの場合、死の不安そのものは臨床像では簡単には見えません。

死の不安が治療上の対話に明示的に含まれない場合でも、死の意識に基づく不安の理論は、セラピストの効果を大幅に高める参照フレームをセラピストに提供する可能性があります。死の不安は、各人の「生きられなかった人生」の量に直接比例します。自分の人生を豊かに生き、自分の可能性と運命を全うしたと感じている人は、死に直面してもパニックを経験しません。

しかし、治療開始直後からあからさまな死の不安に悩まされる患者もいます。時々、患者がそのような問題を抱えている生活状況があります。

死への不安が押し寄せ、セラピストはその問題から逃れることができません。長期にわたる集中的な治療では、明らかな死の不安が常に見られ、治療の際にはそれを考慮する必要があります。

心理療法のメカニズム

実存心理療法は、これらの究極的な懸念事項の議論に限定されず、焦点を当てていない場合もありますが、警戒心のあるセラピストは、それらを避けたり、主題を変えたりすることを目指していません。それでも、実存心理療法のメカニズムは、存在と存在の不安との関わりを促進することによって、これらの基本的な人間の経験を明確に見る可能性を最大限に高めます。本物であることと存在感を通して、セラピストは回避と撤退に対

抗しようと努めます。実存的心理療法のメカニズムには、「今ここ」に焦点を当て、セラピストと患者の関係を旅仲間の一人として見るが含まれます。治療の姿勢は共感に基づいており、夢の使用も含まれる場合があります。実存的心理療法は、治療上の関係とアイデアの相乗効果です。

共感

共感とは、他の人々とつながるために私たちが持つ最も強力なツールです。共感とは人間のつながりの接着剤であり、他の人が感じていることを深いレベルで感じることを可能にします。実存主義療法家は、患者の視点から世界を見ようとします。患者はセラピストとはまったく異なる方法で治療時間を捉えています。セラピストは、たとえ経験豊富なセラピストであっても、患者がその前の時間についてセラピストが思い出せないほどの激しい感情的反応を述べたときに、この現象を再発見して驚くことが何度もある。相手が何を感じているかを本当に知ることは非常に困難です。私たちはセラピストとして、自分の感情を相手に投影してしまうことがあまりにも多いのです。

セラピストは患者と同じ経験を積んでいなくても、共感を得ることができます。彼らは、「私は人間であり、いかなる人間も私にとって異質なものであってはいけない」という格言に従おうとするかもしれません。そのため、セラピストは、どんなに凶悪で、暴力的で、好色で、サディスティックであっても、患者が提供する行為や幻想に対応する自分自身の部分に対してオープンであることが求められます。

今ここで

セラピーの核心には、「今ここ」に集中することが含まれます。今、ここで、患者とセラピストの間の対人空間で何が起きているのでしょうか？治療が高度に構造化されていない場合、遅かれ早かれ、患者の対人関係や実存の問題が治療関係の今ここに現れるという意味で、治療は社会の縮図です。もし患者が人生において、要求が厳しく、恐れがあり、傲慢で、自己主張が強く、誘惑的で、支配的で、批判的で、あるいは対人関係において何らかの形で不適応である場合、これらの特徴は治療の今この瞬間に生き生きと現れるでしょう。時間。セラピストは、患者とのやり取りの中で何が起きているかに注意を払い、患者が外部の人間関係における困難であると報告しているものとの類似点を見つけるよう努めるだけで十分です。「今ここ」に完全にアクセスするには、セラピストは自分の感情にアクセスし、それを相互作用で何が起きているかのバロメーターとして使用する必要があります。治療者が退屈している場合、患者はその退屈を誘発するために何かをしていることとなります。おそらく患者は親密になることを恐れているか、セラピストに対して静かに激怒しているのかもしれませんが。対話の即時に自分の感情を認識することによってのみ、セラピストは患者によって行われていることにアクセスすることができます。これをうまく行うには、セラピストは深い自己知識と、患者の非難を避けるために、そして何よりも、問題のある対応に対する自分の貢献を必要に応じて認める準備ができていて、機敏かつ親切にフィードバックを与えるスキルの両方を備えていなければなりません。

「今ここ」に注意を向けることは、相互作用が発生する瞬間の即時性への注意を促します。患者はこれに馴染みのないものを感じたり、今ここでの処理に伴う親密な関係に抵抗したりする可能性があります。しかし、治療時間中の最大の活力が現れるのはここであり、完全に存在するセラピストが完全に存在する患者と真のつながりを築き、両者が経験の現象学を共有するときです。

関係が発展するにつれて、その関係の中で何が起きているかに焦点を当て続けるのがセラピストの仕事です。簡単なチェックインにより、この関係が注目の的となり、たとえば「あなたと私は今日はどうですか？」などの質問が行われます。「前回のセッションで持ち帰った私に対する感情はありますか？」「今日のセッションでは、本当に変化があることに気づきました。最初は私たちがとても遠くにいたように見えてましたが、この20分間で、私たちはずっと近くに感じられました。なぜ、私たちはそのときも同じように近づいたのでしょうか？」セラピーは常に、相互作用とその相互作用についての考察を交互に繰り返すものです。

今ここで起きていることは、患者の人生にも必ず類似するものがあります。患者が治療時間の現在において自己経験をもとにリスクを取ると、外の生活でもそのようなリスクを取る勇気が高まるでしょう。患者は、自分が完全に取り組むことへの障害、窮屈さ、責任からの逃避、他者との関わりの難しさを認識するようになり、何が自分の人生の計画や人間関係を妨げているのかをよりよく理解するようになる。患者は、真の関係の質に関する新しい内部基準を開発します。セラピストとそれを達成できたので、彼らは将来同様に良好な関係を築く自信と意欲を持つかもしれません。

治療者は決して患者のために決定を下すことはなく、患者にとって何が最善かを知っているという内なる確信に注意を払っています。セラピストの役割は「触媒」です (Wheelis, 1973)。治療の目的は、解決策を提供することではなく、目的のある生活への障害を取り除き、患者が自分の行動に責任を負えるように支援することです。

夢

夢は患者の内面への非常に重要なアクセスロードです。それらは、セラピーの関係、実存的な経験、無意識の空想についてコメントし、その人の最も深い側面の比喩を含んでいます。Yalom (2002) は、『The Gift of Therapy』の中で次のような話を詳しく述べ、夢がどのようにセラピーを活気づけ、方向づけることができるかを実証しています。彼の患者の一人は次の夢を見ました。

私は家のベランダで、机に座っている父を窓から眺めていました。私は中に入り、車のガソリン代をくれと頼みました。彼はポケットに手を入れ、私にたくさんの紙幣を渡ししながら、私の財布を指さしました。財布を開けると、すでにお金が詰まっていた。それから私がガソリンタンクが空になったと言うと、彼は外に出て私の車のところへ行き、「満タン」と表示されたガソリン計を指さしました。(p.232)

この夢の分析の中で、ヤロムは次のように指摘しています。

この夢の主なテーマは、空虚と充実感でした。患者は父親に（そして、夢の中の部屋が私のオフィスの構成によく似ていたので私にも）何かを望んでいましたが、彼女は自分が何を望んでいるのか理解できませんでした。彼女はお金とガソリンを要求しましたが、彼女の財布にはすでにお金が詰め込まれており、ガソリンタンクは満杯でした。その夢は、彼女の蔓延する空虚感と、尋ねるべき適切な質問さえ見つけられれば、私には彼女を満たしてくれる力があるという彼女の信念を描写していました。そのため、彼女は自分が的外れであることを知りながらも、私からの何か——褒め言葉、溺愛、特別扱い、誕生日プレゼント——を求め続けた。セラ

ピーにおける私の課題は、彼女の注意を他人から物資を得ることから遠ざけ、彼女自身の内なる資源の豊かさに向けることでした。(p.233)

旅仲間

実存的な内容を何も発言しないまま何時間も経過することもあります。セラピストと患者の関係は、すべてのセッションにおいて実存的な視点の影響を受けます。実存的セラピストは、自分自身を本物の自己を明らかにする仲間の旅行者として経験し、表現します。

患者であれ、セラピストであれ、ただの人間であれ、私たちは皆、最終的には死ぬこと、宇宙における孤独、人生の意味を見つけること、そして自分の自由を認めて自分の人生に責任を負うことを受け入れなければなりません。鉛。賢明なセラピストは、これらが私たちが一緒に戦わなければならない問題であることを認識しています。セラピストは、これらの懸念が伴うものについて正直に話すことができるという意味でのみ特権を持っています。

人生の究極の関心事との厳しい対決は、人間の人生におけるつながりの優位性の認識につながります。実存心理療法の中心となるのは、セラピストと患者の関係です。しかし、この関係について規定された公式はありません。治療の試みは常に自発的で、創造的であり、不確実です。実際、セラピストは患者ごとに新しい治療法を作成します。セラピストは即興と直感で患者に向かって手探りします。心理療法の核心は、一方（通常、常にではありませんが患者）がもう一方よりも問題を抱えている 2 人の人々の間の、思いやりのある深い人間的な出会いです。どちらも、意味、孤立、自由、死という同じ実存の問題にさらされています。「彼ら」（苦しむ人）と「私たち」（治療者）の間には区別はありません。

セラピストが実存の問題に誠実に取り組むとき、効果的な治療に非常に重要な誠実さが新たな次元を帯びます。私たちは、奇妙な苦しみに苦しむ患者には冷静で純粋な専門の治療者が必要であるという医学モデルの痕跡をすべて放棄しなければなりません。私たちは皆、同じ恐怖、死すべき運命の傷、存在の核心にある虫に直面しています。死の不安に対処する患者に真に寄り添うためには、セラピストは、うわべだけや表面的な方法ではなく、深い認識をもって、自分自身の死の不安に対してオープンでなければなりません。これは簡単な仕事ではありませんし、この種の仕事に向けてセラピストを準備するトレーニングプログラムもありません。

仲間の旅人たちは、今ここ、そして彼らの間の関係空間に焦点を当て、死の恐怖を和らげる人生の意味とつながりを見つけることへの妨げとなることが多い人間関係のジレンマを一緒に明らかにします。治療上の関係が展開されるにつれて、その関係のダイナミクスに焦点を当てることで、活力と関与が可能になります。セラピストにとって最も価値のある道具は自分自身であり、したがって、自分自身のセラピーでのみ行うことができる個人的な探求が必要です。心理療法は心理的に厳しい仕事であり、療法士は心理療法の多くの職業上の危険に対処するための意識と内なる強さを開発する必要があります。個人療法を通じてのみ、セラピストは自分自身の盲点や暗い側面に気づき、人間の広範な願望や衝動に共感できるようになります。また、個人的なセラピー体験によって、学生セラピストは患者の席から治療プロセス、つまりセラピストを理想化する傾向、依存への憧れ、思いやりと気配りのある聞き手への感謝の気持ち、セラピストに与えられる力などを体験することが

できます。自己認識は一度で達成されるものではありません。セラピストは、人生のさまざまな段階でセラピーを再開することでのみ恩恵を受けることができます。

セラピストの透明性

患者と同じ道を歩む仲間として、セラピストはできる限り本物で誠実であろうと努めます。セラピストは、患者との対話を通じて自分の内なる経験を喜んで開示する必要があります。実存心理療法の観点からすると、治癒するのは検査された治療的関係です。

実存的療法家は、患者のことを自分にとって大切に、また自分の間違いも認めようとします。セラピストによる開示は常に治療を促進します。それでも、内省療法のセラピストは、そのような開示における境界とその境界の意味にも留意し、さまざまな形で患者を搾取する誘惑に抵抗しなければなりません。セラピストは、自分自身のニーズやルールのためではなく、セラピーを強化するときに自分自身を明らかにします。これが、この種の仕事をするために個人療法が非常に重要である理由です。セラピストの開示は主に、患者との関係における今ここでの感情についてであるべきです。このような開示は適切に処理され、機転が利く必要があり、決して衝動的なものではありません。たとえば、セラピストは、患者が共有した結果として患者がより近くなったと感じるとき、または患者がより感情的な問題に直面することを嫌がった結果、より遠くに感じたときを患者に伝えるかもしれません。「おそらくあなたの周りの人たちと同じように、私もあなたの批判を恐れています。」「あなたが私を台座に置くことで、私はあなたからさらに遠くに感じられるように感じます。」

「あなたは私の言うことすべてに私の賛同か不承認の兆候がないかスキャンしているようなので、私の発言には非常に注意しなければならないと感じています。」セラピストは、開示をそれ自体が目的としてではなく、患者の福祉のために利用します。治療者は、患者にとって有害である可能性がある（またはそう感じている）内容を漏らさないように注意しなければなりません。彼らは、治療のペースと、患者が何を聞く準備ができていないか、または聞く準備ができていないかを尊重する必要があります。

アプリケーション

私たちは誰を助けることができるでしょうか？

多くの場合、実存的アプローチの適用可能性は臨床現場によって決まります。治療の各過程において、治療者は臨床現場に適した目標を考慮する必要があります。一例を挙げると、患者ができるだけ短期間入院する急性期入院患者の場合、治療の目標は危機介入です。セラピストは症状を軽減し、患者の機能を危機前のレベルに回復させることを望んでいます。より深く、より野心的な目標は非現実的であり、その状況には不適切です。

患者が症状の軽減を望むだけでなく、より大きな個人的成長を達成することも望んでいる状況では、実存的アプローチが一般的に役立ちます。野心的な目標を持った徹底的な実存的アプローチは、長期にわたる治療に最も適していますが、より短期間のアプローチであっても、実存的モードのいくつかの側面（責任、決断、真の治療者と患者の出会い、グリーフワークなどの強調）に治療に組み込まれることがよくあります。

治療に対する実存的なアプローチは、何らかの境界状況に直面している患者、つまり、死との直面、取り返しのつかない重要な決断に直面している、突然の孤立状態に追い込まれている、人生の時代から次の時代への移行を示す節目などに直面している患者に適しています。しかし、治療はこれらの明らかな実存的危機に限定される必要はありません。実存的心理療法は、さまざまな方法でさまざまな患者に適用できます (Schneider、2007)。あらゆる治療過程において、実存的葛藤から生じる患者の苦悩の証拠が豊富に存在します。そのようなデータが利用できるかどうかは、完全にセラピストの態度セットと知覚の関数です。これらのレベルに取り組む決定は、患者と治療者の共同の決定である必要があります。

治療

実存療法は、主に個人の治療環境に適用されます。しかし、さまざまな実存的なテーマや洞察は、グループ療法、家族療法、カップル療法などを含む他のさまざまな環境にうまく適用できる可能性があります。

責任の概念は特に広範囲に適用可能です。これはグループ治療プロセスの要であり、そこで患者は、自分の行動が他人からどのように見られているか、自分の行動が他人にどのように感じられるか、他人が自分に対して持つ意見をどのように形成するか、他人の意見が自分の見方をどのように形作るかを学びます。彼ら自身。グループのメンバーは、他人が自分たちをどのように扱うか、そして自分自身をどう見るかに責任があることを理解し始めます (Yalom、2005)。実際、患者は、外の生活で自分を悩ませているまさにその反応を、自分が他人の中でどのように生み出しているかを理解することができます (Josselson、2007)。

グループセラピーでは、メンバー全員が同時に「誕生」します。それぞれが平等な立場から始まります。それぞれが徐々にえぐり出され、集団の中で特定の生活空間を形作ります。したがって、各人は、グループ内 (および人生上) で自分が作り出す対人的立場に責任を負います。グループ内での治療活動は、個人がお互いの関係の仕方を変えることを可能にするだけでなく、彼らが自分自身で人生の苦境をどの程度作り出したかを強力な方法で思い出させることになる——これは明らかに実存的な治療メカニズムである。

多くの場合、治療者は自分の感情を利用して、患者が自分の人生の苦境にどのような影響を与えているかを特定します。たとえば、うつ病の 48 歳の女性は、子供たちの自分への扱いについて苦情を言いました。子供たちは彼女の意見を無視し、彼女にイライラし、何か重大な問題が危機に瀕しているときは、自分の意見を父親に言いました。セラピストがこの患者についての自分の気持ちに注目したとき、彼女の声に泣き言のような性質があることに気づき、それが彼を真剣に受け止めず、彼女をどこか子供のように見なしたくなるのです。彼は自分の気持ちを患者に伝え、それが彼女にとって非常に有益であることがわかりました。彼女は多くの面で自分の子供っぽい行動に気づき、彼女が治療してほしいと「求めた」とおりに子供たちが彼女を扱っていることに気づき始めました。

セラピストは、決定的な危機によってパニックに陥った患者を治療しなければならないことも少なくありません。Yalom (1981) は、そのような状況における 1 つの治療アプローチについて説明しています。治療者の基本的な戦略は、患者がその決定の実存的な意味を明らかにし、認識できるよう支援することで構成されていました。この患者は66歳の未亡人で、別荘を売却するという決断に対する苦悩からセラピーを求めていた。この家はガーデニング、メンテナンス、保護に常に注意を払う必要があり、健康状態の悪い衰弱した高齢の女

性にとってはかなりの負担であるように見えました。財政状況もこの決定に影響を与えたので、彼女は多くの金融および不動産コンサルタントに決定を支援するよう依頼しました。

セラピストと患者は、決定に関係する多くの要素を検討し、その後徐々により深く検討し始めました。すぐに、多くの痛ましい問題が浮上りました。たとえば、彼女の夫は1年前に亡くなりましたが、彼女は今も夫を悼んでいます。家にはまだ彼の存在があふれていて、引き出しやクローゼットには彼の私物があふれていました。家を売るという決断には、夫が二度と戻ってこないという事実を受け入れる決断も必要だった。彼女は自分の家を「カード」と考えており、彼女の美しい不動産の誘惑なしに誰かが彼女を訪問するだろうかという深刻な疑問を抱いていました。したがって、家を売るという決定は、彼女の友人たちの忠誠心を試すことを意味しました。そして孤独と孤立の危険にさらされます。さらに別の理由は、子供がいないという彼女の人生の大きな悲劇に集中していました。彼女は常に、財産が自分の子供たち、そして子供たちの子供たちに受け継がれることを思い描いていました。したがって、家を売却するという決定は、彼女の主要な象徴的な不死プロジェクトの失敗を認める決定でした。セラピストは、住宅売却の決定をこれらのより深い問題への踏み台として利用し、最終的には患者が夫、自分自身、そして生まれてくる子供たちを悼むのを助けました。

決断のより深い意味が理解されると、その決断は一般に簡単に定着し、約 12 回のセッションの後、患者は難なく家を売る決断を下しました。

実存指向のセラピストは、患者と正直で相互にオープンな関係を築くよう努めます。患者と治療者の関係は、患者が他の関係を明確にするのに役立ちます。患者はほぼ例外なく、セラピストとの関係の何らかの側面を歪めます。セラピストは、自己知識と、他人が自分をどう見ているかという経験に基づいて、患者が歪みと現実を区別できるように支援します。

セラピストとの親密な出会いの経験は、他の人々との関係を超えて広がる意味を持ちます。まず、セラピストは通常、患者が特に尊敬する人です。しかし、さらに重要なのは、セラピストは、多くの場合、患者のことを本当に知っている唯一の人物であるということです。自分の最も暗い秘密をすべて他の人に話し、それでもその人に完全に受け入れられることは、非常に肯定的なことです。

エーリッヒ・フロム、アブラハム・マズロー、マルティン・ブーバーなどの実存主義の思想家は皆、他者を真に気遣うことは、他者の成長を気遣い、他者の中に何かを生かしたいと願うことであると強調しています。ブーバー (1965) は展開という用語を使用していますが、彼はこれが教育者とセラピストのあり方であるべきだと示唆しています。つまり、人は最初からそこにあったものを明らかにします。アンフォールディングという用語には豊かな意味合いがあり、他の治療システムの目標とははっきりと対照的です。一つは、患者との出会いや実存的なコミュニケーションによって、患者の気持ちが明らかになるのを助けることです。おそらく、患者と治療者の関係を説明する上で最も重要な概念は、May et al. が述べた概念です。用語の存在 (1958、p. 80)。治療者は完全にその場に存在し、患者と真に向き合うよう努めなければなりません。

エビデンス

心理療法の評価は常に困難な作業です。アプローチと目標がより集中的かつ具体的であればあるほど、結果の測定が容易になります。症状の軽減や行動の変化は、妥当な精度で定量化できる可能性があります。しかし、世界における個人の存在様式により深い層に影響を与えようとする、より野心的な治療法は定量化を無視します。これらの評価の問題は、Yalom (1981) によって報告された以下のエピソードで説明されています。

46歳の母親は、4人の子供の末っ子を空港まで付き添い、空港から大学へ出発した。彼女は過去 26 年間子育てに費やし、この日を待ち望んでいた。もう押し付けられることも、他人のために絶え間なく生きることも、夕食を作ったり、服を拾ったりすることはありません。ついに彼女は自由になりました。

しかし、別れを告げた瞬間、彼女は思いがけず大声で泣き始め、空港からの帰り道、彼女の体に深い震えが走った。「それは当然のことです」と彼女は思いました。それは、彼女がとても愛した人に別れを告げる悲しみにすぎませんでした。しかし、それをはるかに超えたもので、震えはすぐに生々しい不安に変わりました。彼女が相談したセラピストは、次のように述べました。それは一般的な問題である空の巣症候群 (p. 336) です。

もちろん彼女は不安でした。そうでなければどうしてあり得ますか？彼女は何年もの間、母親としてのパフォーマンスを自尊心の拠り所にしてきましたが、突然、自分自身を正当化する方法を見つけられなくなりました。彼女の生活のルーティンと構造全体が変わってしまったのです。徐々に、バリウム、支持的心理療法、アサーティブネストレーニンググループ、いくつかの成人教育コース、1人か2人の恋人、そしてパートタイムのボランティアの助けにより、震えは震えに小さくなり、そして消えました。彼女は病前のレベルの快適さと適応に戻りました。

この患者はたまたま心理療法研究プロジェクトに参加しており、彼女の心理療法の成果測定が行われていました。彼女の治療結果は、使用された症状のチェックリスト、対象となる問題の評価、自尊心の各尺度において優れていると言えます。明らかに彼女はかなりの進歩を遂げていました。それにも関わらず、この症例を治療の機会を逸したと考えることは十分に可能です。

ほぼまったく同じ生活状況にある別の患者について考えてみましょう。この 2 人目の患者の治療において、実存志向のセラピストは、震えに麻酔をかけるのではなく、震えを和らげようとした。この患者は、キルケゴールの言うところの「創造的不安」を経験しました。セラピストと患者は不安に任せて、調査すべき重要な領域に彼らを導きました。確かに、患者は空の巣症候群に苦しんでいた。彼女は自尊心に問題を抱えていました。彼女は子供を愛していましたが、人生でこれまで得られなかったチャンスを羨んでいました。そしてもちろん、彼女はこれらの「卑劣な」感情のために罪悪感を感じました。

セラピストは彼女に自分の時間を埋める方法を見つけさせるだけでなく、空の巣への恐怖の意味の探求にも踏み込みました。彼女は常に自由を望んでいましたが、今ではそれを恐れているようです。なぜ？

夢がその戦慄の意味を照らし出した。その夢は、ジャグリングしたり転がったりする息子の 35 mm スライド写真を手に持っているだけでした。しかし、この滑り台は動きを示すという点で独特でした。彼女は息子が

さまざまな立場にあるのを同時に見ました。夢の分析では、彼女の連想は時間のテーマを中心に展開していました。スライドは時間と動きを捉えてフレーム化しました。それはすべてを生かし続けましたが、すべてを静止させました。それは人生を凍らせた。「時間は進みます」と彼女は言いました、「それを止めることはできません。ジョンには大人になってほしくなかった…好むと好まざるにかかわらず、時間は進んでいきます。それはジョンにとっても前進するし、私にとっても同様に前進する。」

この夢によって、彼女は自分自身の有限性に明確に焦点を当て、さまざまな気を散らして急いで時間を埋めるのではなく、以前よりも豊かな方法で時間を大切にすることを学びました。彼女は、ハイデガーが本物の存在として表現した領域に移行しました。彼女は、物事のありようについてではなく、物事が実際にあることについて疑問を抱きました。彼女は、人生は直線的で不可逆的であること、すべてが消え去ること、そして目的を持って有意義に生きる時間がまだあることを認識していました。治療が最初の患者よりも2番目の患者を助けたと主張する人もいるかもしれないが、この結論を標準的な転帰尺度で実証することは不可能であろう。実際、2人目の患者はおそらく最初の患者よりも大きな不安を経験し続けたでしょう。しかし、不安は存在の一部であり、成長し創造し続ける人は決して不安から自由になることはできません。

これらの成果は、ランダム化対照の客観的な形式の研究では得られずにいます。しかし、ほぼすべての心理療法研究、特に共通因子に関する研究は、実存的心理療法の中心的な前提、つまり関係を癒すものであることを実証している（Frank & Frank、1991; Gelso & Hayes、1998; Norcross、2002; Safran & ムーラン、1996年、ワンポルド、2001年）。

多文化世界における心理療法

実存心理療法では、社会や文化の中に位置する人全体の状況を考慮します。文化的、人種的、国民的アイデンティティは付け加えられるものではなく、クライアントの現象学の本質的な側面であり、治療に本質的なものです。実存心理療法は、人間の独自性と差異のあらゆる側面に焦点を当てており、年齢、性的指向、民族性などの意味を考慮して調査します。

文化的背景に関係なく、すべての人間は存在のジレンマを共有しており、自由、孤立、無意味、そして死という究極の懸念と折り合いをつけなければなりません。文化的、多くの場合宗教的システムによって提供されたこれらの懸念に対処するための包括的な方式を採用した人々を治療する場合、潜在的な困難が生じます。

ヤロムは、彼に相談を求めてきた若い正統派ラビとそのような葛藤を抱えていた。このラビは、実存主義セラピストになるための訓練を受けているが、自分の宗教的背景と実存主義心理療法の心理学的定式化との間に何らかの不協和音を感じていると語った。セッション中、最初は敬意を持って接していたラビの態度は徐々に変わり、ヤロムに彼の訪問の本当の目的は修道生活に改宗させることにあるのではないかと疑うほどの熱意を持って自分の信念を表明し始めた。

ヤロム氏は、彼らの見解の間に根本的な対立があることを認めた。彼を監視し、保護し、人生設計を提供してくれる遍在知の個人的な神に対するラビの信仰は、私たちは自由に孤独で、思いやりのない宇宙にランダムに放り込まれ、死すべき運命にあるという実存的立場の核心と確かに相容れなかった。

「しかし、あなたは」とラビは強い懸念の表情を浮かべて答えた、「どうしてあなたはこれらの信念だけを持って生きられるのですか？そして意味もなく？自分よりも偉大なものを信じずにどうして生きられますか？すべてが運命づけられているとしたら、どんな意味があるでしょう？私の宗教は私に意味、知恵、道徳、神の慰め、生き方を与えてくれます。」

これに対してヤーロム氏は返答しました。「それは合理的な反応だとは思わない、ラビ。これらの必需品、つまり意味、知恵、道徳、善く生きることは、神への信仰に依存しているわけではない。そして、もちろん、宗教的信念はそれを可能にする」と答えた。あなたは気分が良く、慰められ、徳があると感じます-それはまさに宗教がそうするために発明されたものです、私は私が人間によって生み出された教義に導かれて生きていますと信じています。私は医師であり、他人の治癒と成長を助けることに専念しています。私は自分の周りの人々に対して思いやりを持って生きています。道徳的な指針を与えるために宗教は必要ありません。」

ヤーロムは、誰かの宗教的信仰を損なうことを望んだことは一度もなかったが、究極的な懸念との個人的な闘いに影を落とす強い宗教的信念は、実存的な問題の探求を妨げる可能性がある。おそらくすべての文化は、実存的な懸念との真っ向からの対決の恐怖から身を守る信念体系を作り上げています。実存主義療法士のジレンマは、これらの信念体系がどのように患者に意味の感覚を与えるかを認識し、自分自身の信念に関して本物であり続け、それでも患者の目的と意味への関与を高める方法を見つけることです。生活の中で。あるうつ病患者は、その文化的背景から親孝行に疑いの余地なく従うことが求められており、自分の人生の目標を追求することが難しいと感じていました。人生の選択に対する自分の責任に取り組もうとする彼女の試みは、父親が要求することは必ず果たさなければならないと宣言するという結果に終わった。実存療法士は、この点において、自分の欲望に従うのではなく父親に従うという意図的な選択をしていると患者が認識できるように支援しなければなりません。服従自体は、人が全責任を負うことができる実存的な選択となり得ます。

事例

単純な離婚の場合

50歳の科学者（ここではデビッドと呼びます）は、27年間結婚していましたが、最近妻と別居することを決めました。彼は、自分の決断について妻と対峙することを予想して不安を感じていたため、セラピーを求めました。

この状況は、多くの点で典型的な中年期のシナリオでした。患者には2人の子供がいました。最年少は大学を卒業したばかりでした。デビッドの心の中では、子供たちは常に彼と妻を結びつける主要な要素でした。子供たちが自立し、完全に成人した今、デビッドは結婚を続ける合理的な意味がないと感じました。彼は、長年自分の結婚生活に不満を抱いており、これまでに3回妻と別居したが、わずか数日後に不安になり、失意のあまり自宅に戻ったと報告した。結婚生活は最悪だったが、デヴィッドは、独身でいることの孤独ほど不満ではないと結論付けた。

彼の結婚生活に対する不満の理由は主に退屈でした。彼が妻と出会ったのは17歳の時で、その頃彼は特に女性との関係において極度の不安を抱えていた。彼女は彼に興味を示した最初の女性でした。デビッド（および

彼の妻) はブルーカラーの家庭の出身でした。彼は並外れた知的才能に恵まれ、家族の中で大学に通った最初の人物でした。彼は勝った

彼が50歳で、夢を見た夜が彼の51歳の誕生日だったという興味深い観察結果。彼は自分の年齢について意識的に考えてはいなかったが、その夢は、彼が無意識レベルで50歳を超えていることについてかなりの懸念を抱いていたことを明らかにした。また、深さ5フィートから6フィートの厚板と500ドル強のレシートもあった。、夢の中で、領収書に記載されている金額が大きすぎるという彼のかかなりの懸念がありました。意識レベルでは、彼は自分の老化を否定した。

デビッドの大きな悩みが、自分の老化と衰えに対する意識の高まりから生じたものであるならば、妻との急な別離は、間違った問題を解決しようとする試みを表していたかもしれない。その結果、セラピストはデイビッドが自分の老化と死についての感情を徹底的に探求するのを助けました。セラピストの見解は、これらの問題に十分に対処することによってのみ、結婚生活の問題の本当の程度をより正確に確認できるだろうというものでした。セラピストとデイビッドはこれらの問題を数か月にわたって調査しました。彼は以前よりも妻に対して誠実に対応しようとし、すぐに彼と妻は数か月間夫婦セラピストに会う手配をしました。

これらの措置を講じた後、デビッドと妻は最終的に、この結婚生活に救いの余地は何もないと判断し、別居しました。彼の別居後の数ヶ月は非常に困難なものでした。セラピストはこの間サポートを提供しましたが、デイビッドの不安を取り除くのを手助けしようとはしませんでした。その代わりに、彼はデビッドが不安を建設的な方法で利用できるように手助けしようとしてしました。デイビッドはすぐに再婚しようとする傾向があったが、セラピストは、これまでの別居のたびに妻の元に戻ってしまった孤立への恐怖を見つめるよう執拗に促した。今では、恐怖が彼をすぐに再婚へと駆り立てるものではないと確信することが重要であった。

デビッドは、人生の新しい女性にとっても愛情を感じていたため、このアドバイスに従うのが難しいと感じました。恋をしている状態は、人生における素晴らしい経験の1つです。

しかし、治療においては、恋をすると多くの問題が生じます。ロマンチックな愛の魅力は非常に大きいため、最も適切な治療努力さえ飲み込んでしまいます。デビッドは、新しいパートナーが理想的な女性であることに気づき、彼にとって他に女性は存在せず、すべての時間を彼女と一緒に過ごそうとしました。彼女と一緒にいるとき、彼は継続的な至福の状態を経験しました。孤独な「私」のあらゆる側面が消え、「私たちがらしさ」という非常に至福な状態だけが残りました。

デイビッドが最終的にセラピーに取り組むことが可能になったのは、彼の新しい友人がデイビッドの抱擁の力にいくらか怯えるようになったからだ。そのときになって初めて、彼は一人になることに対する極度の恐怖と、女性と融合したいという反射的な欲求を喜んで見つめるようになりました。徐々に彼は一人でいることに鈍感になっていきました。彼は自分の感情を観察し、日記をつけ、セラピーに熱心に取り組みました。例えば、日曜日が最悪の時間帯だったと同氏は指摘した。彼は非常に厳しい仕事のスケジュールをこなしていましたが、その週は何の問題もありませんでした。日曜日は極度の不安に襲われる日だった。彼は、その不安の一部が日曜日に自分の世話をしなければならぬことであることに気づきました。何かをしたい場合は、自分で

その活動のスケジュールを立てなければなりません。彼はもはや妻がやってくれることに頼ることができません。彼は、文化における儀式と彼自身の生活における多大なスケジュールの重要な機能が、自分の下にある構造の完全な欠如である空虚を隠すことであることを発見しました。

これらの観察により、彼は治療の中で、世話され、守られる必要性に直面するようになりました。孤独と自由への恐怖が数か月間彼を襲いましたが、徐々に彼は世界で一人になる方法と、自分の存在に責任を持つことが何を意味するかを学びました。要するに、彼は自分自身の母親と父親になる方法を学びました - 常に心理療法の主要な治療目標です。

まとめ

実存心理療法では、患者を衝動、原型、条件付け、不合理な信念の複合体、または「ケース」としてではなく、完全な人間として見ます。人々は、希望や恐れを持ち、もがき、感じ、考え、苦しんでいる存在とみなされます。

有意義な人生を築こうと奮闘する人間関係。本質的に悲劇的な人生観に対して、人生を肯定するアプローチが必要です。不安は常に存在しますが、それを創造的で人生を向上させる追求に振り向けることはできます。死の必然性を認識することは人生を豊かにすることができます。

実存療法に対する当初の「哲学的すぎる」という批判は、すべての効果的な心理療法には哲学的な意味があることが人々に認識されるにつれて減少してきました。患者とセラピストの間の真の人間的な出会いは、新しい意味、新しい形の関係、そして自己実現の可能性を生み出します。実存的心理療法の創設者の中心的な目的は、その強調がすべての学派の療法に影響を与えることでした。このようなことが起こっていることは明らかです。実存療法はテクニックではありません。それは、完全に存在しているセラピストと一緒に、「直接的かつ典型的な形での自分自身の存在との出会い」（1967年5月号、p. 134）です。

私たちの現代は、文化的、歴史的慣習、愛と結婚、家族、受け継がれてきた宗教などの崩壊の時代です。こうした現実を考慮すると、意味、責任、有限の人生を全力で生きることを実存的に重視することがますます重要になるでしょう。

注釈付き参考文献

Becker, E. (1973). Denial of death. New York: Free Press.

Pulitzer Prize-winning book.

ピューリッツァー賞を受賞した本。ベッカーの理論は、人間の行動と精神障害の最も深い原因は、私たちが死を否定することにあるというものです。この本は、特にセラピストにとって、死の不安について考え、それと

折り合いをつけるのに役立つ情報源です。そのトピックの中には、幻想と「不死プロジェクト」の必要性についての思索が含まれています。

Wheelis, A. (1973). *How people change*. New York: Harper & Row.

これは、実存心理療法の態度を示す、短く叙情的で非常に読みやすく親しみやすい本です。ウィーリスは、意図的な変化の難しさを劇的に描写し、変化への努力における意志、勇気、行動の必要性について論じています。

Yalom, I. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.

これは、この章で提示されたアイデアをより詳細に説明する実存心理療法の教科書です。この本の主な課題は、理論と臨床応用の間に橋を架けることです。このアプローチの哲学的基礎だけでなく、多くの事例も含まれています。

Yalom, I. D. (2002). *The gift of therapy*. New York: HarperCollins.

この本には、実存心理療法の知恵が 85 の 1 ~ 2 ページの「レッスン」にまとめられています。各レッスンでは、簡単な事例が示されています。

事例の読み取り

Lindner, R. (1987). *The jet-propelled couch*. In *The Fifty-* Yalom, I. D. (1999). *Momma and the meaning of life*. New Minute Hour. New York: Dell.

心理療法学の偉大な古典であり、その考え方は直接的に実存的なものではないものの、私たちは皆、そうでない場合よりも人間らしく、文字通り「仲間の旅人」であることを示しています。心理療法を学ぶ学生はこの話を見逃すべきではありません。

Yalom, I. D. (1989). *Love's executioner and other tales of psychotherapy*. New York: Basic Books. [A case study from this book, "If Rape Were Legal ...," is reprinted in D. Wedding & R. J. Corsini (Eds.). (2011). *Case studies in psychotherapy*. Belmont, CA: Brooks/Cole.]

実存的心理療法の実践の実践は、療法士と患者の出会いを描いたこれらの長い物語に最もよく示されています。注目すべきは、セラピストの誠実さと自己開示がどのように治癒を促進するかを示す例です。

Yalom, I. D. (1999). *Momma and the meaning of life*. New York: Basic Books.

心理療法のさらなる物語。特に「悲しみの治療における 7 つの教訓」というタイトルの記事をご覧ください。死の不安に直面した場合、悲しみを解決するプロセスがいかに遅くて複雑であるかを示しています。

Yalom, I. D., & Elkins, G. (1974). *Everyday gets a little closer*. New York: Basic Books.

ヤロムと彼の患者、ジニー エルキンスがそれぞれメモを取り、セラピー セッションの記録を書いている啓発的な作品です。最終製品では、患者とセラピストが治療上の出会いをどのように経験するかについて、驚くべき視点が得られます。

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。