

最終講義「研究生活を振り返る—心理臨床とイメージに魅せられて—」

福 留 留 美

Looking back on life as a researcher—Enchanted by clinical psychology and Image therapy—

Rumi Fukudome

I. 初めの糸口

振り返れば大学を定年退職するまでの長い間、関心の中心を「心理臨床におけるイメージの安全な活用」に置いてきました。

ずっとそこに関心があり続けたのには、偶然のように見える必然の繋がりが何度も重なっていたように思いません。記憶の中にある一番初めの糸口は、高校時代の担任教師の「心理学という新しい学問が面白いらしい」という言葉でした。ご自身は化学が専門でしたが進取の気質に富み、世の中の新しい動きに常にアンテナを張り、進路に悩む生徒たちにいろいろな領域の話をしてくれる先生でした。それは1960年代の後半のことで、考えて見れば丁度臨床心理学が日本に拡がり始めた時期とも重なり、そんな新しい潮流をよく知っておられたと感心します。実際は実験心理等の基礎心理学は日本の大学でもすでに20世紀の初頭に導入されていたのですが、一般の人々には臨床心理学が一番馴染の領域だったかもしれません。そんな先生の話が頭に残っていたのか、まだ大学進学後の専攻を決めていなかった私が本屋で魅かれて手にしたのが、エーリッヒ・フロム著「夢の精神分析—忘れられた言葉」（原題は“The Forgotten Language—An Introduction to the Understanding of Dreams, Fairy Tales and Myths.”）でした。これが今後を左右する二つ目の偶然でした。高校と違い大学では「夢」のようなものまで勉強できるんだと大いに驚き、受験に向けて発奮しました。

II. 大学院で

九州大学の大学院で臨床心理学を専攻し、催眠研究の第一人者である成瀬悟策先生に師事しました。成瀬先生は脳性マヒ者の動作療法にも研究を拡大されており、研究室の院生たちは動作に関する実験研究と催眠やイメージに関する臨床研究を並行してやっていました。私も、幼児に“おはじき課題”をさせ、その時の手指に起こる随伴運動の変化を測定する一方、「催眠研究会」ではベテランの先生方の催眠やイメージを適用した臨床事例を聞かせていただきました。

職業生活の基盤が、ここで培われたと思います。その後15年程は、動作の発達研究を優先していました。というのも、実験手法の研究は若い人間でも論文としてまとめやすく、研究の成果と経験の長短はあまり関係がないからです。しかし、臨床領域では、議論をする時にやはり経験の長さや量が物を言い、若いうちは独自の視点で論文を作るということが難しいと感じていました。

III. 壺イメージとの出会い

30代後半になり、広島修道大学で学生相談を担当していた田島誠一先生から声をかけられ、非常勤で学生相談を手伝うことになりました。当時はまだ動作発達の研究に関心があり、学生相談は少しの間手伝うものというスタンスで関わっていました。しかし、さまざまな事例を経験するうちに学生相談の心理臨床を面白いと感じるようになり、徐々に臨床心理学に重心が移っていきました。田島先生は、成瀬研究室の同期ですが、その時期に既に「壺イメージ法」という編著作を出版していました。「催眠研究会」に参加していた院生時代は臨床経験も少ないため、「催眠」や「イメージ」が何であるか、それがなぜ症状の改善や治癒に繋がるのか全く理解していませんでした。

しかし、「壺イメージ法」を熟読し、疑問の箇所は著者に訊くという恵まれた環境の中で、これは実に有効な心理技法だと確信するようになりました。「壺イメージ療法」に関して飽くまでも私が考える要点は、①危険な心理的体験を包むものとして“壺”（のような容器）という枠（安全枠）を与える、②危険な体験に対する対処を本人自身が探し、生み出す、③援助者は、被援助者が援助者に対して注文をつけることができる関係性を作る、等です。①～③は、特に“被援助者の心理的な安全を守る”という基本理念で通じており、従来の議論ではあまり触られることのなかった考え方です。“催眠”の暗示や指示的な介入が肌に合わないと感じ、援助者が終始リードして道筋を決めるというような関係性に疑問を感じていたので、壺イメージの考え方は、どのような心理療法においてもベースになるものだと思えました。

IV. 心理臨床におけるイメージとは

ここまで“イメージ”と言ってきましたが、なぜ心理臨床でイメージを使うのかという問いに繋がるよう、少し説明を加えていきたいと思えます。イメージを分かりやすく実感していただくために、私が研修会等で使う教示は、次のようなものです。「草原のシーンを思い浮かべてください…眼は閉じても開けたままでも構いません…深呼吸を何回かして、リラックスした気分で待っててください…頭の中になんとか草原のようなものが感じられたら、それがイメージです…ぼんやりと浮かんでくるのを待っていてください…はっきりと目で鮮明に見ようと意識が強く働くとうまく感じられません…リラックスした気分で浮かんでくるのを待ってください」と導入します。見えてきているようなら、見えているシーンの右側⇒左側⇒空⇒足元の順でその様子を探ねます。「右側にはどんな風景が広がっていますか?」「空の様子はどうか?」「足元はどうでしょう?あなたはどんな所にどのようにしていますか?」などの質問を続けることで、体験者は自分の見ているイメージの世界をさらに広い視野で感じることができるようになります。初めは草原の正面しか感じられなかったものが、イメージ世界が広く広がっていることに気が付きます。しばらくイメージの世界に浸っていると、草の匂いや風の感触、鳥の鳴き声など視覚以外の知覚情報が感じられ、生き生きとした実感を伴った体験になります。研修会ではこの手続きを通して、イメージ体験は特別のものではなく、多くの人が普通に感じることができると知ってもらいます。

実際の臨床場面では、閉眼でリラックスの手続きを丁寧に進めます。イメージを眺め続けると、睡眠中の夢のような情景やストーリーが展開していきます。イメージが展開する中で、イメージを体験している人が普段抱えるさまざまな心理的な問題が具体的あるいは象徴的な状況や対象として現れてきます。体験者は深くリラックスしていますが、寝ているわけではないので、浮かんでいるイメージについて語ることができます。一方、援助者はそれを聞いて不安状況や危機的な場面で介入し、体験者が自身で対処法を見つけるように手伝いをしていきます。このようにして、イメージの中で体験者が今までとは異なった行動ができるようになったり、新しい対処法を見つけることができると、現実生活でもその体験様式や対処法の変化が反映されて、心理的にも現実生活でもより適応的になるということが起こります。また意識レベルでは気づきにくい生き方についてのさまざまな示唆を感じることができるようになります。

V. 臨床経験における試行錯誤

以下に、自験例を紹介します。(クライアントをCI、

カウンセラーをCoと略記。)

(1) 自験例1

壺イメージ法を適用した初めてのケースです。幼少期から長期の吃音に悩む大学生で、電話対応ができないから就活の前に治しておきたいと来談しました。初め数回の面接では、吃音があることで毎日の生活がいかに困難かを訴えました。その会話中にイメージ的な例え(「この苦しさは、重いタイヤをずっと引き摺って歩いているよう」等)が多く出てきたので、イメージ技法を適用できるのではないかと考え、勇気を出して壺イメージの導入を提案しましたら、是非したいとのことでした。

#6で、「心の中のことが少しずつ入った壺がいくつか見えてきますよ」という教示で、6個の壺が浮かんできました。中に何が入っているか、覗きやすい壺から順番に慎重に中を覗いてもらおうと、左から「①:口まで水、②:半分くらいまで白い砂、③:内側の面に昔の壁画のような絵、④:真っ暗、⑤:真っ暗、⑥:遠くまで伸びる1本の道」が見えるとのことでした。次は、「それぞれの壺に対して、安心と感じられるためには、どのような蓋の状態がいいか」尋ねると、「①、②、⑥は蓋はなくていい・ないほうがいい、③は何時でも覗けるように半分だけ木の蓋を、④、⑤はとても怖いからきっちり重い蓋をして鎖を何重もかける」(写真1)と答えました。

#7では、壺は4つに減っていて、中を覗くと、「①:温かいサラサラの砂、②:綺麗な白い帯、③:蜘蛛の巣が張っている、④:半分くらい入った水が渦を巻いている」状態でした。安心できる蓋について尋ねると、「①・②はそのまま蓋をしない、③は嚴重に蓋をして縄で縛る、④は半分だけ閉じる」(写真2)という答えでした。

今回の#8では、「今日は怖い壺の中に入ってみようと思う」とCIが言いました。壺は二つになっていて、中を覗くと、「①曲がった金の時計、②白い湯煙」と語られ、どちらも見ていてとても怖いとのことでした。入りたいと自ら言ったにもかかわらず、恐怖感が強かったため蓋について尋ねると、「木の薄い板」を乗せることを選びました。そのようにして恐怖感を和らげた後に、①の壺に入ってみると、壁に目が一杯見えるということで、一旦壺から出て可能な対処をCIに考えてもらい、もう一度壺に入ってみました。壁に貼りついた沢山の自分を見る目に、恐怖と恥ずかしさを感じ圧倒されながらも、いろいろな対処法を試行錯誤し、最後には目の張り付いた壁を壁紙のように剥ぎ取ることを思いつき、恐怖感を克服することができました。次に②の壺に入ろうとすると、湯煙の中から手が伸びているのが見えました。そこで、厚いビニールのマントと長靴を履いて入ることを思いつき、マントに槍が何本も刺さりましたが、槍を一本一本抜いてみると、湯煙の中の手が消えてなくなりました。(写真3)

写真 1



図3 #6の6つの壺

写真 2



図4 #7の4つの壺

写真 3

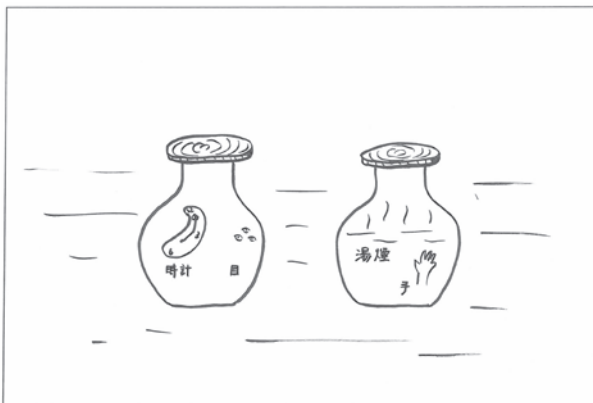


図5 #8の2つの壺

ちなみに、これは解釈になりますが、最後の壺の中に出てきたものは、①の“壁面に貼りついた目”は、周囲の評価を気にするCIの思い、②の“湯煙から伸びる手”は、幼い頃ピアノレッスン中に厳しく叩かれた教師の手(CI談)が象徴的に現れたものではないかと考えました。

この3回のイメージセッションを経て、CIの長年の発語不安は消え、電話対応もできるようになりました。

人に失敗した姿を見られたくないという思いが強くありましたが、その後の言語面接でさまざまな話題を取り上げ、失敗がユーモアを呼び周囲の人を安心させたり繋がりを作る効果もあることを実体験して、不安も徐々に和らぎ、就活では早々に内定を得ることができました。

(2) 自験例 2

1の臨床経験を通して、壺イメージの運用原則は、他の心理技法にも通じるであろうという仮説を立て、同じ頃対応に苦慮していたケースで試してみることにしました。

対人緊張が非常に強く、人との会話が難しい大学生でした。面接中も殆ど自発的に話すことはなく、質問をしても長い沈黙の後にやっと一言だけ言葉が聞かれるという状態でした。前任者からの引継ぎケースでしたが、筆談による面接がされた時期もあったようです。

ある面接の終わり際に、部屋にあった箱庭のミニチュアの棚を指して、珍しくCIの方からそれが何なのか尋ねてきました。前々から気になっていたようです。このような流れから箱庭作りが始まり、約半年以上もくもくと作り続けました。言葉では伝えられないものが、箱庭では表現できる感覚があったのでしょう。

箱庭を作り始めて数回目のある日、作り終わった後に苦しそうな表情になり、口に手を当てて固まってしまいました。学校と林、川を隔てて家の居間を作っていました(写真4)。ここで、イメージで行ったことのあるく少しでも安心と感じられるには、ここでどのような工夫ができそう?箱庭をどのように動かしてみたら、少しでも安心と感じられる?>と声をかけて介入してみました。すると、じっと箱庭を見つめていましたが、林の木々を寄せて中央にゆっくりと池を作り、そこにザリガニや魚を一つ一つ丁寧に置きました(写真5)。そしてやっと安堵したように静かな表情になりました。箱庭の情景について聞いてみると、小学校の頃、帰り道でザリガニをとって遊んでいたという安らぎのエピソードが語られました。

写真 4



写真5



写真7



写真8



写真9



写真6



また別の日には、ライオンやワニやヘビの猛獣が家の前にいる情景を作りました（箱庭6）。「猛獣が近くにいるので、家の外に出られない」と苦しそうな表情で固まってしまいました。そこで同じように「少しでも安心と感じられるには、箱庭の中でどのような工夫ができそう？」と声をかけると、猛獣たちを寄せて家の庭を広げ（写真7）、庭に花を植えて、猛獣を囲い、間に高い樹木を並べて、家から見えにくくする（写真8）ことをした後、安堵の表情になりました。

この“苦悶の気持ちを自ら和らげる工夫”を箱庭の中で半年間繰り返すうちに、「最近、話をするのが少し楽になった」「以前には思いもよらなかったことが、少し辛いけどできるようになった」と語るようになりました。箱庭を作り始めて15回目に、初めて「(今日は) このままでいい」と呟き、16回目には「終わりました」と自ら告げました。ちなみに、箱庭最後の作品は、新幹線が走る出立の構図でした（写真9）。

VI. 臨床経験の蓄積から得たイメージに関する知見

臨床経験を重ねるうちに、ぼんやりと仮説が生まれてきて、次のセッションや別のケースで確認・検証してみたいという一連の繋がりができるようになりました。そこから得た知見の一つ一つを論文にすることを心がけました。その流れは、実験を通して得たデータをまとめるプロセスと同じだと感じました。私の場合、事例研究論文が多いのですが、その理由は、恩師の成瀬先生が「ローデータを大事にしてください。データを何度も見返して、いつも考え続けなさい」という教えが頭にあったからだと思います。ローデータから導かれたものでない解釈は語りたくないという思いがあります。

以下には、今までのイメージに関わる臨床事例から得た知見と仮説を含めて書いてみます。

(1) 安全感・安心感の育成は、イメージ療法および心理療法の最終目標である。安全感や安心感は、そのみ単独で育成できるのではなく、危険や危機を覚知できる危機感覚を基盤に育つものである。逆説的な言い方になるが、安全感を育てるために、危機感覚を適切に育てる必要がある。

(2) イメージには、無意識に展開する「自律性」と、意識的に流れを変えることのできる「操作可能性」の二つの性質がある。イメージの「自律性」を感じるには、自身の内部で起こる感覚や感情をあるがままに受け止める「受動的心的構え」が必要である。一方、イメージの「操作可能性」を発揮するには、内的な安全感と危機感覚を活かした上で意識性を働かせる「能動的心的構え」が必要である。生きていくためには、この両方の構えを状況に応じて発揮できる方がいい。特に、PTSDやフラッシュバックなどの心的な危機状況では、「受動的心的構え」から「能動的心的構え」への転換が必要になる。

(3) 現実世界の体験とイメージの世界は相互に影響を及ぼし合う。現実体験を経て感情的に彩られた内容がイメージ世界に蓄積される。イメージ世界は現実世界の体験の意味付けに影響を与えるため、イメージ世界で体験様式の変化や新しい対処法が起こると、現実世界での生活ぶりにも変化が生じる。

(4) イメージ体験中は、視覚だけでなく身体感覚や感情がより鮮明になる。そのため、現実生活では体を無視したり、拒否したりしていた人が、自身の体の存在を自覚するようになり、体との関係性が変わる。特に摂食障害や強迫性障害のケースでは、体に対する“拒否的な支配関係”から“受容的な信頼関係”へと変化が見られる。

(5) イメージ世界には、深さにおいていくつかの層が存在する。第1層：一番浅く日常生活の感覚が蓄積されている層、第2層：現実的な問題や症状との関係を象徴的に表す層、第3層：深い安心感や将来への希望、漠然とした不安感と繋がる古い過去体験を反映した層、第4層：生命力や魂の回復、宗教性と繋がる根源的な層。

(6) イメージ技法は、いつでも誰でも適用可能と言うわけではない。イメージ技法を用いる前に、現実的に可能な環境調整を行い、言語面接を通して解決できる部分はまず対話による解決が優先される方がよく、CI-Co間の信頼関係の構築が前提となる。また、一般的にはイメージ表現に親近性のある人がより適用しやすいが、境界例や精神病レベルへの適用は安全性の点から控えるべきである。

VII. 「開眼壺イメージ法」の提唱

従来のイメージ療法は、壺イメージ法も含めて閉眼で行われています。CIをイメージプロセスに導くためには、閉眼状態でリラックスした後、深呼吸や腹部温感暗

示等の一定の手続きを経る必要があるため、実施に際してはCI-Co双方に難しさがあります。つまり体験者側からすると、閉眼そのものに恐怖心がある(虐待体験がある人や眼を閉じた顔を見られるのを嫌う人等)場合や、普段と異なる意識状態に導かれることに抵抗感を持つ場合があります。援助者側には、一連の手続きをこなしたうえで、イメージプロセスの中で安全に進めることができるかという不安が言語面接以上にあります。さらに、導入手続きを進めるためには、一定の時間と静かな空間が必要となります。このような条件が整わないと実施が困難で、たとえば子ども達の出入りが激しい学校現場などでの実施は難しくなります。このような現実的な問題から、私は開眼状態のまま、壺イメージの運用を試みるようになりました。その結果、閉眼イメージより体験の深まりはありませんが、CIの状態によっては深まり過ぎない方がいい場合もあり、直感と繋がった体験は十分に可能であることが分かってきました。“開眼壺イメージ”と名付け、臨床的な応用を続けています。

VIII. 経験を振り返って

振り返ってみれば、初めの糸口から始まった偶然と必然の連鎖が今に繋がっていました。エーリッヒ・フロムの本を手にしたのも全くの偶然ではなかったようで、私の中に心の深みに魅かれる地下水脈があったからではないかと感じています。実験心理を続けていたら研究テーマの継続性と発展性に苦勞していたかもしれませんが、臨床心理では、CIさんが次々に問題を教えてくれ、新しいテーマを提起してくれたように思います。その意味でも大変幸せであったと感じ感謝しています。

最後にこのような掲載の機会を与えてくださった先生方に感謝申し上げます。

関連文献

- 「手指動作課題における対側性随伴運動の分析」(1980), 心理学研究, 50(6), 326-332.
- 「幼児における対側性随伴運動の分析—課題動作部と対側部の関連について」(1990), 心理学研究, 61(1), 23-30.
- 「壺イメージを適用した吃音治療過程—イメージ技法に関する若干の考察—」(1992a), 心理臨床学研究, 9(3), 56-69.
- 「箱庭における安全感の保持と心的構えの変容過程について」(1992b), 箱庭療法学研究, 5(2), 24-37.
- 「受動攻撃性的心性—精神病理と精神療法的意義—」(共著)(1995), 精神医学, 37(2), 129-136.
- 「強迫性格の親による巻き込みについて—青年期強迫神経症の事例から—」(1996), 心理臨床学研究, 14(1), 33-44.
- 「イメージ体験が繋ぐからだと主体の世界」(2000), 心理臨床学研究, 18(3), 276-287.
- 「強迫的な生き方における自己弛緩の意義—生活とからだの視点から—」(2002), 心理臨床学研究, 14(1), 33-44.
- 「実践イメージ療法入門」(2016), 金剛出版.

