

# フォーカシングにおける危機的状況での 臨床動作法の意義

伊 藤 研 一

## I. はじめに

これまで筆者はフォーカシングと臨床動作法の異同について、フォーカシング指向心理療法の立場から検討してきた。(伊藤、2000；伊藤・藤森、2002；伊藤 2004；伊藤 2005)。相対的には、葛藤や不安に対して、フォーカシングは“uncovering”（探索的暴露的）、臨床動作法は“covering”（支持的被覆的）な傾向がある。

フォーカシングにおいては、イメージが展開する場合が少なくないが、イメージ療法の多くに比べると、身体感覚に引き戻す（たとえば、「そのイメージを見ていて、身体のどのあたりがどんな感じになりますか？」と問うなど）ことによって、受け入れがたいイメージが展開して混乱する危険性が低い技法である。しかし、それでも前述のような特徴によって、セッション中にめまいが生じたり、強すぎる感覚が生じて苦痛を感じたりする場合がある。そのような場合には、（目をつぶって行っている場合には）目を開けて中断したり、強烈な感覚をもたらす感じをイメージの中で「容器に入れ」たり、その感じとの間に「柵」を作ったりすることで「ほどよい間合い」をとり、フォーカシングを続けることが多い。しかし、不意に強烈な感じをもたらされるような場合には、なるべくすみやかにそれを和

上げることがフォーカサー（フォーカシングをしている人）の負担を軽減することにつながる。そのような場合に、筆者は臨床動作法（特に肩まわりを緩める課題である「肩上げ」と「肩開き」）を導入し、身体の中に「楽な場所」「安全な場所」を作り出して、対処することが多い（伊藤、2000）。この方法は短い時間でリラクゼーションをもたらし、いわば速効性が高い方法であると考えられる。従来のフォーカシング研究では、このような危機的状況においてどのように対処するかについて取り上げられることが少なかったように思われる。今回、やはりフォーカシング・セッション中に生じた強い痛みに対して臨床動作法を導入して、フォーカシングが円滑に進んだ事例を経験した。その事例を報告し、その意味について考察する。

## II. 事例

フォーカサーは筆者のゼミの男子学生。ガイドは筆者。オブザーバーとして2人の女子学生が参加した。セッションはデジタルビデオカメラで録画した。（Fはフォーカサーの発言、Gはガイドの発言。〈 〉内は状況）

〈フォーカサーはガイドの指示にしたがって、からだの感じに頭から足先まで一つ一つ注意を向けた後〉

### 1. からだの気になる感じに目を向ける——ひじの上から下に流れる感じ

G1：からだの感じから入る？気になることを思い描いて、そこからからだの感じを感じてみる？

F1：気になることは思い浮かばないので、からだの気になる感じから・・・

G2：では、あらためてからだに注意を向けてみて。

F2：ここ最近気になるんですけど。左のひざが時々痛くなる。

G3：今は痛くないの？

F3：今は痛くない。

G4：今はどんな感じ？

F4：今は左が少し重たい。（ひざが）ひざというか、ひざのちょっと上。

G5：そこから始める？

F5：・・・・・・・・・・・・・・・・

G6：急がなくていいので。少し迷ってみて。

F6：・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

・・・・何か特にひざはそんなには気にならない。

G7：ほかはどうでしょうか。

F7：・・・・・・・・さっきと比べて手が重い。右も左も・・・・・・・・すごい重い。

G8：手を動かしてみても。握ったり、開いたり・・・・・・・・動かしてみても、重たい？

F8：重たいのと、鈍いのと。

G9：気になる？

F9：・・・・・・・・少し気になる・・・

G10：他にはあるかな？

F10：やっぱり、手が重くなるのが気になる

G11：右？ 左？

F11：左かな。

G12：では左の手にあらためて注意を向けてみましょうか。途中で変えてもかまわないし。・・・・・・・・重たい？

F12：少し・・・・・・・・くすぐったい感じが通ったような感じ・・・・・・・・

G13：通って行って・・・・・・・・今はない？

F13：通って行って、ひじの上から下に。

G14：ひじの上から下に。

F14：で、中指のところから消えて、また戻っていく。

G15：ひじから下に通って行って、中指で消えて、また戻っていく。繰り返す

返している？

F15：今はない。

## 2. 感じと一緒にいる——真っ暗な中に何かが見える

G16：今はどんな感じ？

F16：だんだん重くなっている。

G17：重くなっているよね、と認めてあげて。その感じは、いい感じ、良  
くない感じ、どちらともいえない感じ？

F17：たぶん、いい方かな。

G18：たぶん、いい方。その感じをしばらく感じてみましょうか。

F18：・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

G19：一定して重たい？ 少しずつ重くなっていく？

F19：一定した感じ。

G20：変わらずあるっていう感じ・・・・・・この感じはなじみのある感  
じ？ それともなじみのない感じ？

F20：重たいっていうのはなじみがない。

G21：じゃあ、戸感ってしまう？

F21：いや、こんな感じがあるんだっていう。

G22：こんな感じがあるんだ。

F22：熱いとまではいかないけど、あったかい。

G23：あったかくて重い。

F23：あと、にぶい。

G24：いい感じではある。

F24：そうですね。

G25：その感じに関心を向けながら、しばらくそのままでいてみましょ  
うか。

F25：・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

・・・・・・・・・・何かこう・・イメージかな。真っ暗な・・・・・・・・真ん中に何か・・・・・・・・真っ暗なところの真ん中に何かある。

G26：真っ暗なところの真ん中に何かある。・・とこのを見ているとからだのどの辺りがどんな感じになるでしょうか？

### 3. 臨床動作法の導入——肩に強い痛みが生じる

F26：首のうしろから肩にかけて、硬い。痛くはないけど張っているような。

G27：そんな感じあるよねと認めてあげましょう。首から肩。左？

F27：両方。右も左も。

G28：認めてあげて。そこにそんな感じあるよねと。

F28：・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  
・・・・・・・・・・・・・・・・

G29：相変わらず、首筋から肩？

F29：首には硬いのはない。肩。そうですね。左。右にはあまりない。左の方の後ろから首のつけ根の下あたり。何か固まりみたいなのがある。  
・・・・・・・・異物みたい。

G30：認めてあげましょうか。

F30：異物は出したい。

G31：出したいんだよなと思いながら・・・・・・・・

F31：痛い。

G32：痛いよね、と認めてあげましょうか。

〈フォーカサーが痛そうに顔をしかめる〉

G33：左の肩を上げてみて。

〈力が入っているのは肩が震えているのでわかるが、実際にはほとんど肩は上がらない〉

G34：力を抜いて・・・・・・・・もう一回上げてみましょう。

〈やはり、肩が震えて力が入っているのはわかるが、ほとんど上がらな

フォーカシングにおける危機的状況での臨床動作法の意義（伊藤）

い)

今、どんな感じ？

**F32**：ずっと張っている。

**G35**：今度は左右の肩を後ろに引いてみましょうか。

〈力が入っているのはわかるが、肩は後ろに下がらない〉

〈ガイドは、フォーカサー一人では肩が動かなくなっていると判断し、席を立ててフォーカサーの後ろにまわる〉

**G36**：アシストしますね。

〈ガイドが実際にフォーカサーの肩に手を添えて、フォーカサーの肩の動きを助ける〉

**G37**：はい、肩をあげましょう。

〈フォーカサーの肩が動く。この後、肩の上下、肩を後ろへ引くことを数回行なうと、スムーズに動く〉

#### 4. 「異物」からのメッセージ——「今の自分はダメ」

**G38**：今の感じはどう？

**F33**：痛いのはなくなって・・・でも左にはまだある。左のつけ根。

**G39**：さっきよりは？

**F34**：さっきよりは主張していない。

**G40**：でもあることはあるよねと認めてあげましょう。それと付き合いやすくなるために、何か工夫ができそうでしょうか。包むとか、容器に入れるとか。壺に入れるとか。どうしたらもうちょっと楽になれるかな。こちらとしては出したい感じなんだけどね。

**F35**：向こうに嫌われている。ぼくが。仲悪いというか。

**G41**：こちらを嫌いみたい。それも伝えてみて。こちらを嫌いみたいだよね、と。

**F36**：・・・・・・何も言わないけど、近づいてきて。

**G42**：近づいてきたのは、いい感じ、良くない感じ、どちらともいえない

い？

**F36**：悪くない。

**G43**：その感じの側に立ってみて、こちらに何か言いたいとか、何かして欲しいとかありそうかどうか。

**F37**：今の状態は、今の自分は「だめ」って言っている。

**G44**：そういわれて、こちらとしてはどう？

**F38**：そうなのかなあって。

## 5. 感じの変化——親近感がわく

**G45**：へー、そんなに「えーっ」とはならないの？

**F39**：ならない・・・「どうしたらいい」って。

**G46**：その感じが？

**F40**：「どうしたらいい？」って言っているみたい。

**G47**：それも伝えてみて。「どうしたらいい」とこちらに聞いているみたいだね、と。

**F41**：・・・・・・・・・・・・・・・・

**G48**：困っているみたい？

**F42**：出てきて、「どうしたらいい？」と。

**G49**：出てきたはいいけど。

**F43**：迷っているみたい。

**G50**：それも伝えて。

**F44**：一瞬、親近感わいて。

**G51**：はじめは異物として出したい感じだったけど。一瞬ではあるけど親近感。

**F45**：イメージとして卵、楕円形。さっきは。今はちゃんとした球体。少しきれいな感じになって。

**G52**：今はいい感じ。

**F46**：何か収まりそうな場所がみつきりそう。

フォーカシングにおける危機的状況での臨床動作法の意義（伊藤）

G53：何か収まりそうな場所が見つかりそう。

F47：さっきは嫌っている感じだったけど。一緒にいてもいいかなってぼくは思う。さっきみたいな冷たいイメージはない。

G54：さっきとはずいぶん違う。もっと待ってみる？

F48：少しだけ・・・・・・・・今収まる場所にカチャッと。

G55：ほーっ！

F49：右の胸の辺りに動いてきて。穴開いていて（カチャッと）首が軽くなって。頭のほうから下りてくる。固いものが下りてきて。すっきりするよな。

G56：そろそろ終わりにできそう？

F50：大丈夫です。

フォーカサーの感想：「うれしいのかな。さっぱりした。はじめは自分の中に取り込めないと思っていた。おさまって、おれ、がんばろうかなと思える。」

### Ⅲ. 考察

#### 1. フォーカシングのプロセスの意味——自分を否定する内なる声の統合

フォーカシングでは、あくまでも個人の内なるプロセスを重視し、外から心理学的な解釈を行なうことは差し控える。しかし、本事例の場合、「今の自分」をダメという「異物」は、複雑な象徴解釈を行なわずとも、素朴に「自分を否定する内なる声」と考えて差し支えないだろう。誰の内面にも「自己否定の声」は程度の差はありながら存在している。その「声」はフォーカシング・セッションで出現してきたはじめのうちは「異物」として排除したいものであり、強い痛みを伴うものであった。それがフォーカシングのプロセスが進むうちに、それほど違和感を感じさせるも

のではなく、「親近感」すらわくものとなり、最終的には身体の一部にしっくりと収まったのである。これは「自己を否定する内なる声」が、過剰な自己批判を行なうもの、精神分析的に言えば厳しすぎる超自我から、自分を向上させ、励ますものとして統合されたと考えられよう。フォーカサーの感想「おれ、がんばろうかなと思える」はそのことを意味しているように思われる。

## 2. 臨床動作法の効果

F31でフォーカサーは強い痛みを覚えた。G32の提案である、認めてあげる（acknowledgement）というフォーカシングのスキルで、多くの場合、痛みはやわらぎ、フェルト・センスとの間にほどよい間合いができることが多い。しかし、今回の場合、それではすまなかった。そこで一人で臨床動作法の課題である、肩上げと肩開きを提案した。フォーカサーはかなり努力をして肩を動かそうと試みるが、動かない。これはフォーカシング・セッションの中で、意識水準が下がっているためと考えられる。そこで急遽ガイドが実際にフォーカサーの肩を誘導して、肩上げ、肩開きを行い、フェルト・センスはそれまでよりは強くなり（F34）、以後やりとりが可能となるのである。

これは臨床動作法の課題が、フォーカシングの重要なスキルの一つである「ほどよい間合いをとる」ことに直接役立ったのである。フォーカシングはフォーカサーが一人で行なうという側面が強調されるが、時に応じてこのような援助をガイドが行なうことがフォーカシングプロセスを妨げることなく、むしろ促進すると考えられる。

## 3. 動作法とフォーカシングの融合

本事例は、フォーカシング・セッション中に臨床動作法を行なった事例である。ただ、臨床動作法もフォーカシング指向心理療法的側面を持っていると考えられ、臨床動作法からフォーカシング・セッションに移行する、

フォーカシングにおける危機的状況での臨床動作法の意義（伊藤）

あるいはフォーカシングのガイドを行なうことに大きな意味があると推測される。現在臨床動作法を主に行なう臨床家がフォーカシングに関心を持ったり、逆にフォーカシング指向心理療法を主に行なう臨床家が臨床動作法に関心を持ったりすることは少ない（貴重な例が富永 2001）。しかし実際には本事例のようにフォーカシングと臨床動作法は互いに裨益しあう技法であり、融合的に使うことで心理療法的プロセスを促進すると期待される。

#### 文献

- 伊藤研一（2000）「臨床動作法とフォーカシングの連続性と相違」『臨床動作学研究』第6巻、11-17。
- 伊藤研一（2004）「集団場面における臨床動作法とフォーカシング実習の効果（その2）」『学習院大学文学部研究年報』第51輯、159-173。
- 伊藤研一（2005）「集団施行による臨床動作法とフォーカシング実習の効果（その3）」『学習院大学文学部研究年報』第52輯、195-207。
- 伊藤研一・藤森進（2002）「集団場面における臨床動作法とフォーカシング実習の効果」『文教大学人間科学研究』第6号、41-46。
- 富永良喜（2001）「フォーカシングと動作法」『現代のエスプリ 410 治療者にとってのフォーカシング』至文堂 153-160。

（心理学科 教授）