

フェミニストセラピー

——女性の自己解放実践の試み——

東京大学社会教育学研究室 豊 田 千 代 子

Feminist Therapy

——A Trial for the Self Liberation Practice by Women——

Chiyoko TOYOTA

Psychotherapy and psychical cure have been developed from the viewpoints of men. Feminist therapy, which first appeared in the United States in 1970's, on the other hand, has been developed from the viewpoints of women. In this report, "Yui", one of the groups practicing feminist therapy in Japan is introduced. The movement of "Yui" is discussed in the light of "self-help" in which women are trying to help each other and liberate themselves.

目 次

はじめに

I. フェミニストセラピーの形成過程

- A. 専門家批判としてのセルフヘルプ・グループ
- B. フェミニストセラピーの形成——CRグループにおけるセルフヘルプ——

II. わが国のフェミニストセラピー実践とセルフヘルプ

- A. フェミニストセラピー“なかま”の設立と展開
- B. セルフヘルプ・グループとしてのフェミニストセラピー“結”

III. フェミニストセラピーの課題——方法の意識化——

- A. 河野のフェミニストセラピー観
- B. フェミニストセラピーの「方法」——小沢の問題提起をめぐって——

おわりに

はじめに

1980年代以降、わが国では、女性解放をめざす臨床心理学研究者・カウンセラー・女性団体などによって、「フェミニストセラピー」といわれる実践が注目されている。これは、男性の経験に基づいて「男の視点」でつくられてきた既存の心理療法や心理治療といった学問・実践を、「女の視点」＝「女性解放の視点」で捉え返そうとするものであり、アメリカにおいて、女性解放運動の

影響を受けながら、1970年代に形成されたといわれている。わが国では、アメリカで精神医療関係の仕事を行い女性解放運動にも参加してきたカウンセラーの河野貴代美が、「フェミニズムを視野に含めた形のカウンセリング」¹⁾をめざして、同じような考えをもった女性セラピストたちとともに、1980年2月に東京で「フェミニストセラピー“なかま”」を開設したことにより、フェミニストセラピーの存在が紹介され、女性たちのあいだに広がっていった。

フェミニストセラピーのこのような広がり背景には、女性が「自分」を生きていこうとする際に、それを困難にするさまざまな抑圧状況と、それがもたらす「生きがたさ」の実感の中で、心身とりわけ精神を病んでいる女性の状況——性差別社会における女性の被抑圧状況——がある。それは次のような状況として存在している。

近年、女性の社会進出が進み、社会の中に「自分」を位置づけ広げていきたいと考える女性は増えてきたが、「男並み」の働き方を求められる中で、女性は、肉体的にも精神的にも無理をしなければ働けない状況下にある。とりわけ子育て中の女性にとっては、「男並み」に働くことは、子どもという弱者の人権をも無視せざるをえないような暮らしの上のみ成立するといっても過言ではない。このことは、子どもの暮らしを保障しながら働くという生き方の選択が困難な社会であることを意味するものであり、従って、実際、子育て中の女性の中には

仕事を辞めたり子育てとの両立を可能にするパート職に転職するといったケースが多く見られる。女性が「働く」ということを正当に位置づけてこなかった近代社会において、女性が働こうとする時、このように働きたいと思っても働けなかったり、働いていても背伸びをして男並みに働ける自分を演じ続けなければならないという女性の被抑圧状況がある。そして、そこには「生きがたさ」と表現される女性の気持ちの状況が存在しているのである。

では、自らの生き方として「働く」ことを選択しない専業主婦の場合、被抑圧状況やそれに伴う「生きがたさ」はないのであろうか。地域の中で確かな人間関係をつくれず孤立し、家事・育児を一人で抱えこんでパニック状態に陥ったり、うつ状態・無気力になってしまっている主婦。子どもや夫を優先する暮らしの中で、母親・妻という「役割」を生きていても「自分」を生きることができず、そのために漠然とした不安やあせりの感情の中に暮らしている主婦。ここには、家事・育児を女性の仕事として、女性を家庭に閉じこめ、社会から疎外するという性差別状況＝女性への抑圧状況の中で、うつ・無気力・不安というような状態をひき起こし、「生きがたさ」の感情と向きあっている女の心の状況がみられる。このように、女性は、性差別社会の被差別の位置に置かれているがゆえに、働くことを選択しても、専業主婦であることを選択しても「自分」を生きにくい被抑圧状況にあり、「生きがたさ」の感情からまったく自由である女性はいないといえる。

ところで、最近、思春期の女性に過食・拒食といった摂食障害が増えているといわれるが、この摂食障害とは、「女性であること」との何らかの関連によってひき起こされる「心の病」が食異常というかたちで表出したものと考えられる。女性であることの「生きがたさ」、すなわち自分を生きにくいという実感は、イライラ・不安といった心の問題、そして、拒食・過食という行為にみられるように身体の問題をもひき起こしているのである。

以上からもわかるように、性差別社会の中で女性として生きていくことは、さまざまな「生きがたさ」を背負って生きていくことを意味するわけであるが、この「生きがたさ」の感情は、個人によっては、心理治療を必要とするほど強いものであったりする。このため、「生きがたさ」の感情を何とかしたい、癒やされたいと思っている女性の中には、心身の「癒やし」を求めて精神科医やカウンセラーを訪れる者がいる。だが、女性の抱えている「生きがたさ」の感情は、これまで述べてき

たように、性差別社会における女性の被抑圧性とかかわるものであり、男性にとっては経験したことの無い体験から発している感情であるため、男性中心の価値枠組をもつ既存の精神医療——すなわち女性の経験と感情を無視し、男性の経験によってのみ作られた理論と治療法——の中では、女性の「生きがたさ」は癒されなかったりするばかりかむしろ補強されてしまうという結果を招きがちである。従って、ここに、「男の視点」で作られた精神医療を「女の視点」＝「女性解放の視点」で問い直す実践としてのフェミニストセラピーの必要性と存在意義が認められるのである。そして、1980年代以降のフェミニストセラピーの広がりには、被抑圧の位置にある女性が生きていく時、このような女性解放の視点に立ったセラピーの「場」が必要であることを実際に示しているものといえる。

本論は、こうしたフェミニストセラピーについて、女性の自己解放実践としてのあり方を考えるための視点を明らかにしようとするものである。そして、このことは、「フェミニストセラピー“なかま”」（以下“なかま”と記す）を中心とするフェミニストセラピーの活動や動向の中で、本論が以下の二点について注目しようとしていることに結びつく。一つは、“なかま”において、個人カウンセリングとともに、自己主張訓練（assertive training, AT）やコンシャスネス・レイジング（consciousness raising, CR）といった少人数での話し合いをするグループワークが行われてきているという点であり、もう一つは、“なかま”の開設したカウンセラー養成講座の受講者のあいだに、自分たちでフェミニストセラピーを組織し、「専門家」でない「素人」が自分たちの中でセラピーの実践をしようとするセルフヘルプ（self-help）ともいえる動きが生まれてきている点である。フェミニストセラピーは、一般に「フェミニズムの視点で行われる心理療法」²⁾と定義されているが、筆者はこれらのグループワークやセルフヘルプの中に、女性解放を支える方法や価値を探ることができるのではないかと考えており、従ってこれらに注目しながら、女性の自己解放実践としてのフェミニストセラピーのあり方を探ろうとするものである。具体的には、第Ⅰ章でフェミニストセラピーの形成過程を追い、フェミニストセラピーが大切にしている価値を確認する。第Ⅱ章では、確認された価値に基づいてわが国のフェミニストセラピー実践の現状を分析する。第Ⅲ章では、フェミニストセラピーの方法についての考察を試みる。

I. フェミニストセラピーの形成過程

「フェミニストセラピー“なかま”」の設立者の一人である河野貴代美によれば、アメリカでは、1975年の全米精神医学会127回年次総会において、初めて「フェミニストセラピー」という分科会が登場したという。³⁾この点から、フェミニストセラピーは、少なくとも1970年代半ばには一定の実質を獲得した女性解放の理論＝実践であったといえるであろう。ここでは、このようなフェミニストセラピーについて、その形成過程を明らかにすることを目的としている。

フェミニストセラピーに関しては、これまでしばしば、次の二点——すなわち、「セラピスト（専門家）—クライアント（素人）」という上下性をもった人間関係に基づく既存のセラピーのあり方（「方法」）と、男性の経験に基づき「男の視点」でつくられてきた既存のセラピーの「内容」——を批判的に捉え返していくことの重要性が指摘されてきた。このような既存のセラピーについての批判は、「方法」に関しては、主に精神医療の領域における専門家批判の視点をもつセルフヘルプ・グループの影響を受けて、また「内容」に関しては、女性たちに被差別者の位置から差別構造をみていく視点＝「女の視点」の獲得をもたらした女性解放運動（とりわけ、その運動をつくり出したセルフヘルプ・グループとしてのコンシャスネス・レイジング・グループ——以下CRグループと記す）の影響を受けて、展開されているように思われる。従って、筆者はフェミニストセラピーは、精神医療におけるセルフヘルプを志向する運動と女性解放運動という二つの流れを汲み、それらの接点領域として位置づけられる女性の自己解放実践ではないかと考えている。

このようにフェミニストセラピーの形成過程を二つの流れの接点として押さえる視点から、以下ではその形成過程を明らかにし、その中でフェミニストセラピーが大切にしようとしてきている価値を探らうとする。

A. 専門家批判としてのセルフヘルプ・グループ

（精神医療におけるセルフヘルプ・グループ）

セルフヘルプ・グループとは、基本的には、「素人」が「専門家」の力を借りずに自分たちで自らの問題を解決し、生き方を切り開いていこうとするものであり、一般に、その原点はアメリカで1930年代後半に設立されたAA（「無名のアル中たちの会」Alcoholics Anonymo-

us）であると考えられている。⁴⁾

AAというセルフヘルプ・グループは、精神医療の中で医者に敬遠されてきたアルコール依存症者（アル中）が、自らの生存を図るためにつくり出してきた方法である。しかし、それと同時に、斎藤学が指摘しているように、アル中患者が治療者である「医者とある部分で対立しながら」治療者を捨てるかたちでつくり上げてきた側面をもつものでもある。⁵⁾

AAの形成過程にみられるこのような医者（専門家）批判とは、「医者（抑圧者）—患者（被抑圧者）」という権力関係を土台とする「治療システム」への批判であり、より具体的には患者を抑圧している医者自身への批判である。特に、近代社会において価値を生まない存在とされる「アル中」に対して顕著に行われるさまざまな抑圧——人権無視の扱い——への批判といえる。

このようなセルフヘルプ・グループは、アメリカではその後「とくに第2次世界大戦後、…（略）…1つの運動として盛んになり、⁶⁾」1960年代の価値観の変化、すなわち個人の自主性、参加、生活様式の変化、人間の可能性、コンシューマーの権利、脱専門化、地方分権⁷⁾（傍点筆者）などから強い影響を受けながら、1960年代後半以降、精神医療・教育・フェミニズム（女性の心とからだの健康など）といったさまざまな領域で著しく発展してきている。

フェミニストセラピーは、このようなセルフヘルプ・グループのうち、「精神医療」と「フェミニズム」が重なりあう領域において、AAにみられるような専門家（専門主義）批判の視点をもち「脱専門化」をめざす運動としてのセルフヘルプ・グループの流れを汲むものと考えられる。

（女性解放運動におけるセルフヘルプ・グループ——CRグループ——）

フェミニストセラピーは、名称からも明らかであるように、女性解放運動の流れを汲むものである。

アメリカでは、1960年代後半に女性解放運動が起こったが、その運動をつくり展開したのは、アメリカ中に無数に生成した「CRグループ」と呼ばれる女性の小集団である。このCRグループは、先に述べたように、専門家（専門主義）批判の視点をもつセルフヘルプ・グループの流れを、女性解放運動の領域において汲んでいるセルフヘルプ・グループである。CRグループは、通常5～12人のメンバーによって構成されており、1週間に1度、からだ・エイジング（加齢）の問題・暴力・両親との関係といったテーマについて話し合う活動を行ってき

た。そこでは、自分たちの感情や経験を語ることが大切にされた。また、メンバーの一人一人が、相互に対等な関係をつくりながら、活動の主体になっていくために「リーダーレス (leaderless)」という考え方が基本に据えられた。

性差別構造を基盤にもつ近代社会においてこれまで孤立化させられてきた（「意図的な女同士のコミュニケーションの障害」⁹⁾）女性たちは、このようなCRグループの活動を通して、以前には見えなかった差別の構造に気づき、被差別者の位置から差別構造をみるという「女の視点」を獲得している。そして、その視点で、「健常者の男性」像を前提とする近代の人権思想や男性の経験にのみ基づいてつくられてきた近代の学問を捉え返すとともに、女性解放思想や学問（女性学）の基礎を形成してきている。

たとえば、女性たちは、自分たちのからだについての感じ方や経験を語り合う中で、自分のからだに関して「アタマで知っていることと、カラダで感じていることの乖離」——つまり、これまでからだについて与えられてきた知識、すなわち「男性優位社会が女性についてつくりあげてきた〈客観的知識〉」、と「女性自身もつ〈経験的知識〉」とのズレ——を自分たちに共通する問題として確認してきた。¹⁰⁾そして、このような乖離（ズレ）に注目することにより、女性に与えられてきた〈客観的知識〉——専門知識——が男の目を通して作られてきている点に気づき、〈客観的知識〉を女性の経験から捉え返すと同時に、女性の〈経験的知識〉を意味あるものとして認識していった。これは、自らの被抑圧性に気づいた女性たちが「女の視点」を獲得し、その視点から、女性の経験を無視して男の視点から作られてきている近代の学問のあり方を捉え返していった女性の自己解放実践であったといえる。換言すれば、男性の経験に基づき「男の視点」でつくられてきた〈客観的知識〉という専門知識を「女の視点」で捉え返そうとした専門家（専門主義）批判の性格をもつ実践であったといえる。そして、既存の学問（専門知識）を女の目を通して捉え返すというこの方法意識が女性学の基礎を作ってきていると考える。また、「女の視点」を獲得したこれらの女性たちは、「女のからだは女が守る」というからだの「自己管理」の視点を生み出している。そして、特に生殖に関して「子どもを産む産まないは女が決める」という「自己決定」の視点を創出し、それをフェミニズム（女性解放の理論と実践）の核としていった。¹¹⁾

フェミニストセラピーは、以上のような専門家（専門主義）批判の視点をもったCRグループの活動に影響を

受けている。

B. フェミニストセラピーの形成

——CRグループにおけるセルフヘルプ——

フェミニストセラピーは、AAを原点とするセルフヘルプ・グループの流れの中で、女性たちが自分たち自身の問題を考えあい女性解放思想をつくり出していったCRグループの流れに位置づくものと考えられる。いいかえれば、フェミニストセラピーは、近代社会の中で被抑圧の位置にあるアル中をはじめとする精神医療の患者や女性という弱者の自己解放実践の流れを汲みつつ、自己の領域をつくり出してきたといえよう。従って、フェミニストセラピーを女性の自己解放実践としてみていく時、筆者は、それらの実践が大切にしようとしてきた「セルフヘルプ」に注目していきたいと思う。

同じような問題を抱えた者同士が、専門家を排除し、自分たちで支え合いながら生きていくという「セルフヘルプ」の基本的考え方やその実態としてのセルフヘルプ・グループは、先にみてきたように、アメリカでは、一部には医療（医者）への批判という意味も含んで、患者たちが医者を頼らずに自分たちで何とか生き延びていこうとした時に必然的につくり出され、1960年代以降に女性解放運動などの領域においても追求されてきたが、このような「セルフヘルプ」の意味とは、「専門家の関与は不必要である」とか「専門家を排除して素人で問題解決することに意味がある」といったことを示す点にあるのではなく、専門家の排除を通して、「専門家—素人」という対関係モデルに基づく上下の人間関係のあり方についての相対化を可能にした点に求められよう。フェミニストセラピーは、「セルフヘルプ」のこの点に注目することによって、セラピストとクライアントとの関係を相対化する視点を獲得してきているように思われる。

そして、専門家批判の視点をもつセルフヘルプ・グループの流れを女性解放運動の領域において汲んでいるセルフヘルプ・グループといえるCRグループについて、「セルフヘルプ」の内実について考えてみると、CRグループが女性解放の視点として創出した「自己決定」という認識がフェミニズムの視点からみた「セルフヘルプ」ではないかと考えられる。それは以下のようなことである。

CRグループでは、女性たちがからだについて自らの感じ方や経験を語り、自分たちの経験の意味を確認しあう中で生き方を切り開いていった。これは、女性たちが、今まで男性（専門家）によって作られてきた「医療」という専門知識に支えられるのではなく、自らの身体感

覚に基づいて、自らの経験の意味を他の女性たちとのあいだで確認しあいながら自己を解放する生き方をつくりだしていった活動であり、このような活動のあり方は専門家批判としての、また他者との関係の中で自己をつくりあっていくものとしての「セルフヘルプ」といえる。

またCRグループでは、これまで学問において「教えられる」存在、すなわち性差別社会における被抑圧に通ずる「客体」の位置に置かれてきた女性たちが、「リーダーレス」という考え方を重視しながら他者に教えられるのではなく自分たちで学び合うという活動（「セルフヘルプ」）を大切にしてきた。そのような活動の中でつくり出されてきた「子どもを産む産まないは女が決める」といったような「自己決定」ということがらについて考えてみると、この「自己決定」とは、女性が誰にも相談せず自分一人の力で生き方を決めることを意味しているのではないことがわかる。この『自己』決定の『自己』とは、他者から切り離れた自己ではなくて「他者との関係の中での自己」を表している。このことから『セルフヘルプ』の『セルフ』が、他者を頼らず一人で生きていかれる個を意味するのではないことは明らかであろう。人とのかかわりの中で自分の生き方を確認しコントロールしていくという点において、「自己決定」はフェミニズムの視点からみた「セルフヘルプ」と言えよう。

以上のように、筆者は、フェミニストセラピーの形成において男性の経験に基づいてつくられてきた精神医療のあり方を、女性の「自己決定」という視点で捉え返そうとした「セルフヘルプ」に注目したいと考える。

II. わが国のフェミニストセラピー実践とセルフヘルプ

ここでは、フェミニストセラピーの形成過程において注目してきた「セルフヘルプ」が、わが国のフェミニストセラピーの中でどのように意識されているのかを検討することにした。

既に述べたように、筆者は“なかま”の活動に関し、ATやCRなど「グループ」形式で行う講座とともに、カウンセラー養成講座の受講生による新たなフェミニストセラピーの組織化の動きに注目しているが、それは、このようにして組織化されたフェミニストセラピーのひとつである「フェミニストセラピー“結”」（以下“結”と記す）の形成過程や実践の中に第I章でみてきた専門家批判としての、また他者との関係の中で自己を育てあっていくものとしての「セルフヘルプ」という価値を

みることができるかと捉えているからである。そこで以下では、“結”の組織化の出発点となった“なかま”の活動について概観した後に、「セルフヘルプ」という視点で“結”の実態をみることにする。

A. フェミニストセラピー“なかま”の設立と展開

現在、フェミニストセラピーは、主に東京・浜松・京都・大阪・広島などにおいて取り組まれている。ここで取り上げる“なかま”は、わが国における最初のフェミニストセラピーとして1980年2月に東京で開設されたものであり、開設メンバーの一人は前述した河野貴代美である。河野は、当時勤務していた精神病院から「精神障害者の社会復帰を研修する目的で」¹²⁾1968年にアメリカに派遣され、そこで麻薬やアルコールへの依存者たちが自営する施設「シナノン」等で研修を行うとともに、女性解放運動にかかわりCRグループへも参加してきた。そして、精神医療関係の領域での仕事と女性解放運動への参加というこれら二つの体験を土台として、「フェミニズムの視点」で「心理療法」を行うことをめざす「フェミニストセラピー」に取り組んできている。

“なかま”では、これまで、個人カウンセリングを活動の基本にしながら、この他にAT・即興劇・CRなどのグループワークを行ったり、カウンセラー養成講座を開講してきた。また、合宿を行い、そこで自分の身体感覚を知ることを通して自らのからだを意識的に向き合っていくことをめざす活動等も行ってきた。

最近では、カウンセラー養成講座の受講生たちのあいだに自分たちでフェミニストセラピーを組織化していく動きが見られ、これまでのところ「フェミニストセラピー“窓”」（以下“窓”と記す）（1988年11月）・「フェミニストセラピー“結”」（1989年10月）・「フェミニストきなり」（以下「きなり」と記す）（1990年6月）がつけられている。これらの三つのグループは必ずしも同じ活動をしているわけではないが、大別すれば、個人カウンセリングを中心に行うグループワーク等を行っているもの（“窓”・“結”）と、カウンセリング自体は行わずセルフヘルプ・グループづくりや研究会の企画等を活動の目標としているもの（「きなり」）とに分けられる。また、多くの女性たちとつながりながら自分たちの活動をより豊かなものにしていきたいという考えに基づいて、“結”や「きなり」ではニューズレターを発行している。

現在、“なかま”で始められたフェミニストセラピーは、ひとつにはこのような受講生の動きに支えられながら、徐々に多くの女性たちのあいだに広がりつつある。

またそれと同時に、“なかま”の開設直後からセラピストとしてかかわってきたスタッフが1991年2月に「東京フェミニストセラピセンター」を開設し、これによってもフェミニストセラピは一層の広がりを見せつつある。このフェミニストセラピセンターでは、個人カウンセリングやAT、CRの他にも、カップルカウンセリングやグループカウンセリングを行ったり、摂食障害者のための講座を開いている。さらに、セルフヘルプ・グループづくりの援助や各種グループを結ぶネットワークづくりも活動のひとつとして位置づけている。¹⁹⁾

以上にみられるように、“なかま”において取り組まれてきたフェミニストセラピは、“なかま”の活動に参加した女性たちや“なかま”のスタッフによる新たなフェミニストセラピの組織化の試みによって、活動の内容や対象を広げながら展開してきている。以下では、このような新たなフェミニストセラピを生み出した“なかま”の活動や新たに組織化されたフェミニストセラピについて、それらの性格を簡単にまとめてみたい。

第一に、“なかま”では、フェミニストセラピの方法として、「グループ」で行う活動に注目してきているということである。“なかま”では、個人カウンセリングを基本にしつつもATやCRなどのグループワークに取り組んできており、これらのグループワークは新たに組織されたフェミニストセラピやフェミニストセラピセンターの活動の中にも位置づけられている。女性の自己解放実践の試みといえるフェミニストセラピにおいて、河野が女性解放の方法の一つとして「グループ」という活動のあり方に注目しているのは、河野自身がアメリカでのCR体験を通して、女性が自己解放の主体として自己を形成していく時に果たしうるグループの役割やその重要性を認識したからではないかと思われる。

第二に、“なかま”では、女性が自分自身のからだと向きあうことを通して自己解放の主体となっていくような女性解放の方向性についても注目しているということである。たとえば、合宿で行われた自らのからだを意識的に向きあっていくことをめざす活動は、他者と向きあった時の自己の身体感覚について知ることを通して、女性が他者に開かれた身体感覚を獲得していくことを展望した活動と考えられる。

第三に、“なかま”の活動とその展開の中でつくられてきたフェミニストセラピやフェミニストセラピセンターには、フェミニストセラピの組織の仕方や組織化後の活動のあり方の中に、フェミニストセラピが価

値としてきた「セルフヘルプ」を大切にできる動きがみられるということである。たとえば、“結”や“窓”については、「専門家の手を借りずに」「自分たちで」カウンセリングを行おうとする姿勢をもちながら組織化されており、この点において“結”や“窓”は「セルフヘルプ」を志向するグループ（セルフヘルプ・グループ）と捉えることができる。また、「きなり」や東京フェミニストセラピセンターの中には、セルフヘルプ・グループづくりやその援助を自らの活動のひとつとして積極的に位置づけていこうとする傾向をみることもできるし、ニューズレターの発行を通してより多くの女性たちとつながりながら自分たちの活動を広げていこうとする“結”や「きなり」の動きも、他者との関係の中で自己を育てていくものとしての「セルフヘルプ」と考えることができよう。

以下では、フェミニストセラピの実践における「セルフヘルプ」のあり方を、フェミニストセラピのグループとして形成している“結”の実態の中に探ってみる。

B. セルフヘルプ・グループとしてのフェミニストセラピ“結”

● CR グループへの注目

“なかま”や“なかま”を出発点としてつくられた“結”などにおいてグループワークのひとつとして行われてきたCRの取り組みは、女性が自分の経験について語ったり他の女性の話を聞く「場」を提供してきた。日常の暮らしの中で「おしゃべり」をする機会は多くもっている、自分のことを話し、それを受けとめてもらうといった関係をつくりにくくされてきた女性にとって、自分の話を他者に受けとめてもらったという実感——身体感覚——を経験的にもつことは、自分の世界を他者との関係の中で意味づけ自らのコミュニケーション回路を広げていく基本に位置するものと考えられる。現在わが国で行われているCRは、このような意味において重要であるといえるが、“結”のメンバーでCRにリーダーとして関与してきた女性たちの中には、こうした意味について認めると同時に、CRの場で行われる話しあいが、女性たち一人一人の生き方を問い返しお互いを女性解放の主体として育てていくような力の形成に結びつきにくいという実態を指摘し、アメリカの女性解放運動を担ってきたCRグループの意味を女性の主体形成という視角から改めて確認しようとしている者もいる。この点について考える時、われわれは、アメリカにおけるCR

グループが女性を解放する思想や学問などフェミニズムの基礎を形成していった「方法」、すなわち被抑圧の位置にある女性たちが女性解放の主体として自己形成してきたプロセスについて学ぶ必要があるように思われる。特に、第I章でみてきたように、CRグループの女性たちが、自らを他者から「教えられる」存在としてではなく「認識をつくり出す主体」として位置づけ活動を行う中からフェミニズムの基礎を形成してきたという点は、わが国でのCRグループのあり方を考える上で注目すべき点といえよう。

“結”のメンバーの中にはまた、カウンセリングの構造に内在するセラピストとクライアントとの上下の人間関係を捉え返し両者間の対等な関係に基づくフェミニストセラピィのあり方を探るという関心から、アメリカのCRグループにおける人間関係や活動のあり方に注目している者もいる。たとえば、個人カウンセリングを行っている女性の一人は、クライアントと対等な関係であろうと意識しているが、カウンセラーとしての自分の発言がクライアントに対して大きな影響力をもち「押しつけ」¹⁴⁾になってしまう場合が多いため、「カウンセラーだからこそ自分の考えを出してはいけない」¹⁵⁾と考えている。そして、「自分がCRのメンバーの一人であれば意見をもっと思う」¹⁶⁾と述べ、メンバーの一人一人が活動の主体となるために「リーダーレス」という考え方を重視してきたCRグループの中に上下の「セラピストークライアント」関係を超越するフェミニストセラピィのあり方を探ろうとしている。

●セルフヘルプ・グループ“結”の組織化を支えた仲間関係

これまで述べてきたように、“なかま”で始められたフェミニストセラピィは、“なかま”でのカウンセラー養成講座を受講した女性たちが“結”や“窓”などを組織してきたことにより、女性たちのあいだに一層の広がりをみせてきている。ことばを変えれば、河野というカウンセラー（専門家）によって始められたフェミニストセラピィは、現在、カウンセラーの資格をもたない「素人」の女性たちがセルフヘルプ・グループを形成して取り組むかたちで展開してきている。では、なぜ彼女たちはセルフヘルプ・グループを形成しフェミニストセラピィに取り組もうとしてきたのであろうか。

当時カウンセラー養成講座の受講生であった“結”のメンバーの場合、一言でいえば、講座の中で女性たち同士で自分たちの問題について話し合うことを通して「自分の生き方は間違っていない」とか「自分は自分であっ

ていい」というメッセージを受け取り、自分の生き方を考えていく上で自分の話を受けとめてくれる仲間の存在が大切であることに気づいたからであるといえる。

彼女たちは、女性同士の話しあいを通して「自分の生き方はおかしくない」というメッセージを受け取ってきた。つまり、彼女たちは自分たちのかかえる問題——多くは男性社会の価値観からは正当に評価されないことがら——について話しあう中で「女の視点」を獲得してきた。そして、このように女性同士が話しあうという関係の中で、「自分の問題についてともに考え受けとめてくれる仲間がいる」とか「自分の問題を自分一人で背負わなくてもいい」という実感をもち、そうした実感に支えられて「自分」の世界を拓いてきている。また、彼女たちは、講座の中で女性たちと話しあったからこそ自分の生き方が確認できたということがらを大切にしたいと思ひ、講座終了後も講座の中でつくられた仲間関係を存続させたいと思ってきた。それと同時に、女性であるがゆえの生きがたさを背負っている他の女性たちとつながりながら「自分」の世界を広げていきたいと考えてきた。

このように、講座での仲間関係を大切にしたいという思いと、自分が講座の中で受け取ったメッセージを他の女性たちとも共有しながら「自分」を育てあっていたという思いの中で、“結”はセルフヘルプ・グループとして組織されてきたのである。

●“結”にとっての「セルフヘルプ」の意味

以上のような“結”の形成過程について考えてみると、当時講座の受講生であった“結”のメンバーたちは、自分たちにとって重要な意味をもったと考えている講座での「話しあい」＝「フェミニストセラピィ」を他の女性たちのために組織しようとしたわけではないことがわかる。彼女たちは、心の問題を抱えている女性たちのためにカウンセリングを行うというよりは、むしろ自分自身の生き方を確かめるための仲間を求めて“結”を組織している。そして“結”のメンバー同士の話しあいを通して「自分」の世界を意味づけ広げていくとともに、カウンセラーとしてクライアントと向きあう中で女性の問題を共有し、自分自身の生き方をも確かめながらクライアントとともに自らの世界をつくっていくとしているのである。

筆者は、他の女性たちとつながり支えあいながら「自分」の世界をつくっていくことをめざす“結”のフェミニストセラピィ実践を「セルフヘルプ」と捉えるとともに、心理療法を通して女性の解放をめざすフェミニストセラピィの方法について考えていく上で、このような女

性の自己形成の方法に注目したいと考えている。

Ⅲ. フェミニストセラピーの課題 ——方法の意識化——

この章では、筆者が“結”のフェミニストセラピー実践の中で注目している「セルフヘルプ」をより確かなものにしていくために、フェミニストセラピーの「方法」について検討する。

筆者は、女性の自己形成を考えていく視点として「セルフヘルプ」を大切にしようとするならば、フェミニストセラピーの「方法」が問われなければならないと考えているが、“なかま”をはじめとするわが国のフェミニストセラピー実践においては、「男の視点」でつくられてきている既存の心理療法についてその内容を捉え返すことに重点が置かれ、女性が内容を捉え返しながら女性解放の主体として自己を育てていく方法が軽視されているように思われる。換言すれば、『フェミニズムの視点』で行われる^{サイコセラピー}心理療法と捉えられているフェミニストセラピーにおいて、『フェミニズムの視点』はセラピーの方法よりも内容に関して注がれていると考えられるのである。筆者は、性差別社会において被差別の位置にある女性が、女性解放の主体として自己を形成していくためには、女性を他者から「意味づけられる」存在ではなく、アメリカにおける CR グループの場合のように「意味づける主体」・「認識をつくり出す主体」と捉えて活動を組織していくような方法が重視されなければならないと考えており、このようなことから、自分たちで自分たちを支えあう「セルフヘルプ」を大切にしていくなかで、フェミニストセラピーの「方法」が大切に考えられなければならないと思う。

以上のような視点から、以下では“なかま”を主宰してきた河野のフェミニストセラピー観を概観し、そこからフェミニストセラピーの方法が重視されてこなかったと思われる点について考える。そして、女性の自己解放実践としてのフェミニストセラピーの方法を考えるために、既存の心理療法・心理治療をフェミニズムの視点で批判的に捉え返そうとしている小沢牧子の見解を紹介し、最後にフェミニストセラピーの方法についての課題を探る。ここで取り上げる小沢は、自らの実践をフェミニストセラピーと位置づけているわけではないし、むしろフェミニストセラピーには「共同性の視点」が「十分でない」¹⁷⁾としてフェミニストセラピーのあり方を問題視している人物であるが、筆者は小沢の心理療法・心理治療批判の視点は、わが国のフェミニストセラピーの方

法を考えていく上で重要であると考え、以下の考察の中で言及していくことにした。

A. 河野のフェミニストセラピー観

“なかま”でフェミニストセラピーに取り組んできた河野は、これまでも述べてきたようにフェミニストセラピーを「フェミニズムの視点で行われる^{サイコセラピー}心理療法」と捉えている。そして、このようなフェミニストセラピーによってクライアントの個の自立（確立）を援助しようとしているように思われる。このことは、河野がフェミニズムを「個の確立」を主張したものと捉えていることと深くかかわっていると考えられる。¹⁸⁾

また、このように「個の確立」を目標にしていると考えられる河野のフェミニストセラピー実践においては、クライアントの抱える問題を「フェミニズムの視点」で検討すること（セラピーの内容）に重点が置かれ、セラピーの方法、——とりわけクライアントが「フェミニズムの視点」を獲得し自らの問題を捉え返しつつ自己を形成していく方法——についてはあまり問題にされていないように見受けられる。これは、河野がフェミニストセラピーの方法について考えていないとか、「セラピスト—クライアント」という上下の関係に基づいて行われてきた従来のセラピーのあり方を全面的に肯定しているということを意味するものではない。河野は、実際のセラピーの方法について批判してきている。そして、「フェミニストセラピーがめざすひとつの目標は治療者＝患者関係の変容である」¹⁹⁾と述べ、両者間の「平場」²⁰⁾の関係性を強調しているのである。しかし、次のような理由により河野のフェミニストセラピー観は結果的に既存のセラピーの方法の問い返しを貫いていないのではないかと思われる。

第一に、河野はフェミニストセラピーという場合の「セラピー」を「責任を伴った、広い意味の治療行為」²¹⁾と捉え「専門家」としてのセラピストという位置づけにこだわり続けており、このような姿勢を貫くことによって、結果的に既存のセラピーの方法を肯定していると考えられるのである。河野は「専門家」の存在自体を権威的なものとして捉えていないし、また「セラピスト—クライアント」関係についても必ずしも上下（強者—弱者）の固定的な関係とは捉えていないが²²⁾、筆者は、治療行為を行う「専門家」としてのセラピストと治療を受ける「素人」のクライアントとの関係は、あくまで「治す—治される」という上下の関係であり、「治療」という概念や「専門家」のあり方を批判的に問わない限り、河野がめざそうとしている「治療者＝患者関係の変容」や

「平場」の関係性はありえないと考えている。従って、上記のような河野の姿勢は、既存のセラピーの方法を批判するものではなく、むしろ結果的に肯定してしまうものとする。

第二に、河野がめざしていると考えられる個の自立（確立）についてのイメージが一人で生きていかれる「個」といったようなこれまでの男性の自立像と基本的に同じであるため、「セラピスト―クライアント」という上下の関係に基づき「個」を強める方向で行われてきた従来のセラピーのあり方との違いを明確に意識しにくくしてしまっているのではなかろうか。

以上のような理由により、筆者は、河野のフェミニストセラピー実践においては必ずしも「方法」が明確に問われているわけではないと考えている。そこで以下では、被差別の位置にある女性が女性解放の主体として自己を形成していくためにはその「方法」こそが大切にされなければならないという前述の問題意識に基づき、フェミニストセラピーの「方法」について検討していく。

B. フェミニストセラピーの「方法」

——小沢の問題提起をめぐって——

● セラピー＝心理療法・心理治療²³⁾のもつ問題性

フェミニストセラピーの方法を考えていく際に問い返されなければならないのは、男性の経験に基づいて「男の視点」でつくられてきた既存のセラピーの方法である。河野は従来のセラピーの方法を批判しつつも前述の通り、結果的には、それを肯定してしまっている面があるように思われる。これに対して、フェミニズムの視点からセラピーのあり方を厳しく批判してきている人物の一人に先に述べた小沢がいる。以下では、小沢の心理療法・心理治療観を紹介しながら、セラピーに内在する問題点を明らかにしていく。

小沢は、クライアントの抱えている「心問題」を「個人の内面に閉じられているものではなく²⁴⁾、その人の置かれた状況＝関係の中でたちあられてきているものと捉えており、従って「心問題」は個人に還元する問題ではなくて「関係の問題、共同性の問題である²⁵⁾」と考えている。また、フェミニズムについては、河野がめざしていると考えられる「個の自立」ではなく人間と人間との対等な関係のあり方や「共同・共生」を提起したものとみなしている。そして、上述のような「心問題」の認識に立ち、フェミニズムの視点で心理療法や心理治療を批判的に捉え返そうとしている。たとえば、心理療法につ

いては、「男性中心に組み立てられた臨床見解」（母子関係への還元論・家族原因論・生育史に原因があるという考え方など²⁶⁾を、女性を抑圧したり個人に原因を求めるものとして批判している。また、心理治療や心理療法を形成している「治療者―患者」関係の構造自体について、それが治療者と患者との間に上下の人間関係をつくり出すことや、心理治療の姿勢が問題を共同の関係の中で解くのではなくて「個人的な努力による解決に基盤を置」いていることを批判している。²⁷⁾小沢によれば、心理治療は「優位・劣等の関係」（「父権制文化」）²⁸⁾の上に成立し行われるものであり、構造的に治療者と患者との関係は「治療契約」に基づく上下の人間関係（「治療関係」）であるという。²⁹⁾また、治療者が「専門家」として患者よりも「より多い知や技術」を持っていて、それを「閉鎖」し「独占」していることも上下の人間関係をつくるものであるという。³⁰⁾確かに、治療者が「専門家」として知や技術を独占している現状では、治療者は必然的に患者の問題を解釈し意味づけてしまう位置（強者）にあり、患者は治療者によって解釈され意味づけられる位置（弱者）にある。つまり、「専門家」としての治療者と患者とのあいだには上下の関係がつけられているといえるのである。

以上のように、小沢においては心理療法や心理治療は、治療者と患者との間に上下の関係をつくり出したり「個」を強調するものとして批判されている。そして、これらの問題性が次のように指摘されている。

まず、専門家としての治療者と患者（「一方的な眼ざしで見られる癒されるべき者³¹⁾」）との関係のあり方は、治療者と患者の双方を「基本的におとしめる性質をもっているのではないか³²⁾」と考えられること、特に患者に『治る＝善』の価値観を押しつけ、抑圧しがちになる³³⁾ということである。これは、河野が治療者と患者との上下関係を非固定的なものとして捉えたり、「専門家」へのこだわりをみせているのとは異なり、治療者が専門家として位置づけられる限り治療関係＝抑圧―被抑圧関係が温存され治療者と患者双方の自己形成が妨げられると考え、積極的に「専門家」を批判しようとするものといえる。

次に、「個人解決への努力」を強調する心理治療の姿勢について、それが「人と人との関係を切ったり、貧困化させたり衰弱させてしまうところ、寄与している³⁴⁾危険性があるということである。小沢のこの指摘は、心理治療というものが問題を複数の関係の中で解くこと、つまり他者との関係の中で自分を育てていくようなあり方、を重視していないため、患者を孤立化させる

というかたちでの抑圧を心理治療というものが問題を複数の関係の中で解くこと、つまり他者との関係の中で自分を育てていくようなあり方、を重視していないため、患者を孤立化させるというかたちでの抑圧をもたらす危険性をもっているということを意味しているように思われる。

以上において、小沢の見解に依拠しながら心理療法・心理治療のありようをめぐる問題点について述べてきたが、筆者は、女性の自己解放実践としてのフェミニストセラピーについてそのあり方（方法）を考えていく時、これまで小沢がフェミニズムの視点で問い返しつつ指摘してきた心理療法・心理治療の問題点を克服する方向での検討が課題となってくるのではないかと考えている。とりわけ、心理療法や心理治療が基盤とした強調してきた「個」という概念や上下の人間関係を捉え返す「方法」が問われる必要があると考えている。そこで、このような方法として、小沢が提起している「複数の援助者」³⁵⁾という考え方や、フェミニストセラピーが価値としてきたと考えられる「セルフヘルプ」という概念に注目したいと思う。

●フェミニストセラピーの課題——「個」・「専門家」の相対比
(複数の援助者)

小沢は、心理療法・心理治療のもつ問題性を越えるための人間関係イメージのひとつとして「援助するものされるものという、専門家、非専門家」³⁶⁾の固定化を避け、いろいろな問題が起きてきた時に、たまたまその人の話を最初に聞いたとか、たまたまその人の問題ある場面に行き合わせたといったような出会いの偶然性や自然性を生かすことをあげている。³⁷⁾そして、問題を抱えた人に一人ではなく複数で関わることを提起している。また、関わるのは「専門家でなくて、たまたま成り行きで関わるまわりの素人でいい」³⁸⁾といい、お互いが「それぞれの持ち味を生かしながら複数で考えていく」³⁹⁾スタイルを重視している。

このように援助者を複数にすることは、独占した知に基づいて患者の問題を解釈し意味づける援助者＝専門家自身の視点を相対化する可能性をもっていると考えられ、専門家の視点の相対化によって治療者（専門家）と患者との間にみられる上下性は結果的にある程度相対化されると思われる。この点で、筆者は「複数の援助者」制を支持したいと考えている。ただし、治療関係を捉え返していくためにはさらに、小沢が提起した「それぞれの持ち味を生かしながら複数で考えていく」スタイルの

中に価値として含まれていると考えられる「対話的關係」を援助者同士の間だけでなく患者との間においてもつくり出していくことが必要であると考えられる。それは、治療者と患者とが「対話」という方法を通して自らの世界を意味づけ自己を形成しあっていくような相互主体的な関係（相互性）をつくり出すことによってのみ、上下の関係を捉え返すことができると考えるからである。そして、このような対話的な関係を大切にしながら自己を形成しあってきたのが、次に述べる、専門家批判の流れを汲んでいるセルフヘルプ・グループとしてのCRグループであると考えられる。

(セルフヘルプ・グループ)

第1章で触れたように、CRグループでは、被差別の位置にある女性が性差別を克服する主体として自分をつくり出すために「リーダーレス」という考え方を重視してきた。それは、リーダーを置かないか、置いたとしても「リーダーとしての役割を『リーダー格をなくす』ために」⁴⁰⁾使うというものである。この「リーダー格をなくす」ためのリーダーとは、グループのメンバーに知識を与えるのではなく、メンバーとメンバーをつなぎながら自分たちの問題をより明示的にしていく役割、すなわち、被差別性を身につけてしまっているがゆえに活動においても自らを教えられ意味づけられる客体の位置に置きがちな女性たちに、自らの活動の中にも存在しうる「教える—教えられる」という関係を性差別社会の「抑圧—被抑圧」の関係に通ずる問題として明示的にしていく役割を担っているのではないかと考えられる。換言すれば、リーダーは、メンバーたちが女性の被差別性に気づくことによって「女の視点」を獲得し、活動の客体から主体へと自己を転換させていくプロセスを組織する役割を担っていると考えられる。このような意味での「リーダー」は、メンバーを活動の主体にしていくという点において、独占した知に基づき患者の問題を解釈し意味づける「治療者」のイメージとは異なるセラピスト像について考えさせてくれる。

また、リーダーが以上のような「リーダー格をなくす」ための役割を実際に担いメンバーが活動の客体から主体へと自己を転換させる場合には、リーダーと他のメンバーとの関係は「教える—教えられる」という意味での1:1関係ではなくなる可能性があり、この点で「リーダーレス」に基づく「グループ」という方法は、構造的に「治療者（治す）—患者（治される）」という1:1関係にならざるをえない個人カウンセリングの限界性を越える可能性をもっていると考えられる。

このような理由によりフェミニストセラピーの方法に

ついて考える時、セルフヘルプ・グループである CR グループがとってきた「リーダーレス」という考え方や「グループ」という方法に注目したいと考えている。

おわりに

本稿では、筆者が女性の自己解放実践の試みとして注目しているフェミニストセラピーについて、その形成過程を跡づけることによって、フェミニストセラピーの価値を専門家批判としての、また他者との関係の中で自己を育てあっていくものとしての「セルフヘルプ」と捉えてきた。また、この「セルフヘルプ」という視点でわが国のフェミニストセラピー実践の現状をフェミニストセラピー・グループのひとつである“結”の実態の中に探り、そこにおける女性同士がつながり支えあいながら自分の世界をつくっていきこうとする取り組みを「セルフヘルプ」と捉え、女性の自己解放実践としてのフェミニストセラピーのひとつのあり方を示唆するものとして注目してきた。さらに、「セルフヘルプ」という概念を深め、実践の中で捉え返していくために、既存のセラピーが強調している「個」という概念や上下の人間関係を捉え返す「方法」の意識化をフェミニストセラピー実践の課題として提起した。

これらを通して、筆者は、女性の自己解放実践としてのフェミニストセラピーについて考えることは「セルフヘルプ」という考え方やその実態としての「セルフヘルプ・グループ」について考えていくことであるということを確認した。この「セルフヘルプ・グループ」についての理論的研究を行うとともに、フェミニストセラピーの「方法」を考える上で注目している「複数の援助者」というあり方や、CRグループが重視してきた「リーダーレス」という考え方に基づくリーダーのあり方を具体的なフェミニストセラピー実践の中で探っていくことが今後の課題である。

<注>

- 1) 河野貴代美「フェミニストセラピーの視点(座談会)」『現代のエスプリ』No.278. 1990年9月, p. 216.
- 2) 河野貴代美「フェミニズムと心理療法の接点を求めて」『現代のエスプリ』No.278. 1990年9月, p. 5.
- 3) 河野貴代美『自立の女性学』学陽書房, 1983年, p. 155.
- 4) 斎藤学編『こころの科学』No.23. 1989年1月所収の斎藤学論文 pp. 22-27. および野口裕二論文 pp. 28-33. を参照.
- 5) 増野肇・外口玉子・斎藤学「(座談会)セルフヘルプ・グループと精神医療」『こころの科学』No.23. 1989年1月, p. 81.
- 6) 村山正治・上里一郎編『講座心理療法8(セルフ・ヘルプ・カウンセリング)』福村出版, 1979年, p. 14.
- 7) アラン・ガードナー/フランク・リースマン, 久保紘章監訳『セルフ・ヘルプ・グループの理論と実際』川島書店, 1985年, p. 3
- 8) 一般にCRグループでは「リーダーレス」ということが重視されている。これは、リーダーの存在自体の廃止を意味するというよりはむしろ、「リーダーとしての役割をリーダー格をなくすために」使う、つまり「他の者を助けてリーダーになれるようにしてやるために、その地位を利用」するといったことと考えられる。(豊田千代子「アメリカにおけるCRグループの活動とその意味—被抑圧者の自己解放実践の視点から—」〈日本社会教育学会編『現代の人権と社会教育』東洋館出版社, 1990年〉p. 127.)
- 9) デイル・スペンダー, れいのるず=秋葉かつえ訳『ことばは男が支配する』勁草書房, 1987年, p. 184.
- 10) 藤枝滯子『『女と健康』運動と『からだ・私たち自身』, ポストン女の健康の本集団編著『からだ・私たち自身』松香堂, 1988年, p. 10.
- 11) 豊田千代子, 前掲論文, pp. 121-130.
- 12) 河野貴代美他『フェミニストセラピー』垣内出版, 1986年, p. 39
- 13) 東京フェミニストセラピーセンターの活動内容については、当センターが作成した「1991年度プログラムの紹介」を参考にした。
- 14)~16) 1991年8月3日に、“結”のメンバーにカウンセリングを行おうと考えた動機等について語ってもらった。その時の発言である。
- 17) 小沢牧子『『心問題』における専門性を越えるために—フェミニズムの視点から』『臨床心理学研究』第28巻, 第1号, 1990年7月, p. 20.
- 18) 河野は、フェミニズムが「個の確立」を主張したものであると明記しているわけではないが、「フェミニズムの主張する個の確立が、…」といったような記述の中に、河野のフェミニズム観が伺える。河野貴代美他, 前掲書, p. 20参照。
- 19)~20) 同上, p. 28
- 21) 河野貴代美「フェミニストセラピーという『実践』から見えるもの」『臨床心理学研究』第28巻, 第4号, 1991年3月, p. 63.
- 22) 同上, p. 61-62
- 23) ここでは、心理療法・心理治療のいずれか、あるいはその両方を意味するものとして「セラピー」ということばを基本的に用いるが、小沢はセラピーということばを使わず、「心問題」についての理論や技術を「心理療法」、治療という営みを「心理治療」ということばで表わしているため、小沢に関する記述については、できるだけ本人の使用していることばを用いる。
- 24)~25) 小沢牧子, 前掲論文, p. 14.
- 26) 小沢牧子, 「心理治療を問い、行先を探る」『臨床心理学研究』第28巻, 第4号, 1991年3月, p. 66.
- 27) 同上, p. 66-67
- 28) 同上, p. 67
- 29) 同上, p. 67. および小沢, 前掲論文(1990年), p. 19.
- 30) 同上, p. 67
- 31)~33) 小沢牧子「心理治療を問う立場から」『臨床心理学研究』第28巻, 第2号, p. 13.
- 34) 小沢, 前掲論文(1991年), p. 68.
- 35)~39) 同上, p. 69
- 40) デイル・スペンダー, 前掲書, p. 229-230