

講演会 国際的視野から見た心理臨床の現状

—夫婦・家族療法を中心に—

講演者 国際家族心理学会会長 フローレンス・カスロー

1999.5.20

今日の話のテーマは、主に臨床の実践についてであるが、特に国際的視野に基づいて家族臨床について話したい。今日ここに来ている人のほとんどがスクールカウンセリングに関わっていると思われるが、現在、スクールカウンセラーを媒介として、学校と家族（親）の協力が行われている。それを念頭に置き、主に学校における子どもたちの問題に加えて家族の問題について話すつもりである。私が親という場合には、母親だけでなく父親ももちろん含まれる。学校で子ども達に何が起きているのか、どのようなことが問題になっているのかについて考える際、両親がかかわるということが重要になってくる。

現在の臨床実践における一つの傾向としては、セラピストが文化的側面において敏感になることの重要性が強調されている。おそらく日本では、世界の他の国に比べれば、文化的側面はあまり強調されていないかもしれないが、現在の世界では、人間が一つの国から国へ、あるいは街から都市へと移動している動向があり、自分達の生きている場所で期待されていることや普通に行われていることだけを考えているわけにはいかなくなっている。例えば、外交官の家族の子ども達が通う国際的な学校で働く場合、セラピストは、子ども達が持っている自分とは異なる価値などを考えなければならない。アメリカ合衆国あるいはイギリスにおいて臨床実践に関する本を見ると、主に白人の中産階級の家庭の子ども達について書かれている。しかしながら、白人の中産階級の文化価値を、貧しいスラム街に住む子ども達や、経済的には大変裕福であるけれども問題を抱えた子ども達にあてはめて考えることは不可能である。人々が提示する問題を理解していく際に、私達が文化的差異に敏感であること、すなわち、彼らの背景（民族性や宗教や教育的背景など）を理解していくことが非常に重要になってくる。その人の価値や態度や信念や信条を理解する時に、その人個人が持っているパーソナリティ、あるいは家族やその人が住む土地などの環境的要因を考慮した上で理解することが必要である。このような理由から、私は、他の国や文化圏に住む人々にセラピストとしてかかわる時に、その人の住む家族の構造、あるいは経済的な状況などを考慮

するように心がけている。私がフロリダにいる時に多くのスペイン語を話すクライエントとかかわることがあったが、同じスペイン語を話す人であっても、キューバ人、ペルトリコ人、アルゼンチン人がいて、彼らについては、言葉の違いだけでなく文化的背景の違いを考慮しなければならない状況になった。アジアの国々に関しても同様で、香港、マニラ、台北、日本の四つの国の家族構造や人々の社会生活などの状況は大きく異なる。ここ20年から50年の間に、多くの国において見られる変化としては、男性と女性の役割などジェンダーの違いがある。男性の方が女性よりも抑鬱傾向に陥り、女性の方がもっとアサーティブになり自由を求めるという変化が生じている。男性と女性が何を求めているのかそのバランスが崩れてしまうと、別居や離婚率が上がるような状況になっていく傾向が見られる。しかし、このような傾向には常に例外もあり、例えばアラブ社会では、フェミニスト改革の影響はほとんど起こっていない。

私達が他の文化圏にかかわる時に考慮すべきこととしては、礼儀作法などがあげられる。例えば、日本社会ではまだお辞儀をするだろう。私達の国では通常お辞儀はしないが、私は日本に来た時は、それが日本社会で敬意を表されるべき行為として認められているので、お辞儀をするようにしている。ドイツやスカンジナビアに出かけると、彼らは格式張って、距離を置いて挨拶をするなどの対応をしてくる。一方、ラテンアメリカに講演に出かけると、飛行場では10~15人の人が私に抱きついて歓迎してくれる。ラテンアメリカの同僚に言わせると、「My house is your house（私の家はあなたの家と同じものである。）」ということになる。もし私が招待された家に行かないと、彼らは侮辱を受けたように感じるのである。しかし、他の国ではプロフェッショナルな人が個人的に家に招待をされることは、あまりにも親密な関係になりすぎるために避けられている。私達がオフィスで実際に働く時に、クライエントとどの程度の距離を保つべきかということは、好き嫌いの問題ではなく、その人のもつ空間やスペースを大事にし、その人が近づいた時に居心地がいいのか悪いのかを考慮するということと考

えられる。

さらにもう一つ考えなければならないこととして、敬語、あるいはよりくだけた言葉なのかというように、どのようなタイプの言葉を使うかということがあげられる。スペイン語やフランス語あるいはフィリピン語では、フォーマルあるいはインフォーマルな代名詞がある。子どもがオフィスに入ってきた時に、セラピストが子どもの親と話す時よりもよりインフォーマルなタイプの言葉かけをすることがあるかもしれない。

さらに、異文化のクライエントと接する際に考えなければならない問題として、セラピストの役割がどのように受けとめられているか、その違いを考えることがある。例えば、権威的な国家においては、クライエントはセラピスト自身が自分の仕事が何であるのかを知っていることを要求し、セラピストに対して尊敬の念を表す。のような国々では、クライエントはセラピストを、「ドクター〇〇」「〇〇先生」と名字に敬称をつけて呼ぶだろう。一方、オーストラリアなどのナレーティブアプローチが盛んで、ヒエラルキーよりもセラピストとクライエントが共同した関係づくりが強調される国では、名字よりも下の名前でセラピストを呼んだり、セラピストよりもクライエントに権威があると考える。もちろん心理療法や臨床実践において、私達は、自分自身のアイデンティティおよびクライエントが自分に期待していることや要求していることの両方を考慮しなければならない。また他の地域では、セラピストの役割をコーチ、あるいは問題解決を援助するために教育をする人と捉える。このように国によって異なる理論が存在するわけであるが、それはセラピストがどのようなトレーニングを受けているのかだけでなく、その国のクライエントがセラピストをどのように見ているのかということに関係がある。

高度に発展した先進国では、より厳しい倫理基準が定められている。倫理基準は主に専門家によって定められているものであるが、それは資格によっても関係てくる。アメリカ合衆国では、心理学者やセラピスト、ソーシャルワーカーに関して非常に厳しい倫理基準が定められている。ロシアのようにこれまでコミュニストの力が強かった国では、セラピストなどの専門家は厳しい倫理基準を望まない。なぜなら、権威を持つコミュニストが人々に何をするべきかを決め何をするべきか教えてきた長い期間を終えたばかりであり、セラピストを含め誰もがいまだにそれを望まないからである。私の国であるアメリカ合衆国では、クライエントが自分の親戚や家族である時は、私はそのクライエントを治療することができます、他の人に委託しなければならない。非常に興味深い

と思われる例を一つあげよう。ある時、医者である友達が私に、「あなたの家族が私を医者として利用するのに、なぜ私の家族があなたをセラピストとして利用することができないのか？」と尋ねてきた。この質問に対して、私は「もしあなたの家族がセラピストとしての私のところに来て、個人的な問題を話すようになると、以前は友達という関係であったのに、私とあなたとの人間関係が変わっててしまうからである。」と答えた。もしそれでも私の友達がどうしても強要してくる場合には、私は「これは倫理基準によって定められていることであり、もしこれを破ると私がセラピストのライセンスを失うことになってしまうからそれができないのだ。」と説明するようになっている。独裁的あるいは専政的な国においては、人々は自分の家族以外の他の人を信じることはない。フィリピンやロシアのような国にはコンサルテーションに行くことがあるが、彼らは、なぜ私が友達や家族を治療することができないのかということを理解するのに苦しむようである。それに対して、私は、それはバウンダリーの問題を犯すことになり、錯綜した関係に陥るためであると説明するようしている。ギリシャに行った時には、教師やスーパーヴァイザーやセラピストなどが、自分達が最高の専門家であると自負していた。私は、誰が一番ベストとであるかという研究結果をもっているわけではないが、異文化に対して最もふさわしい手法を用いるということが重要であると考える。つまり、違っているからどちらがいいのかと順位をつけることではなく、その違いに対して敬意を表することが重要なのである。

もう一つ倫理基準の中で大切なことは、守秘義務の問題である。大抵の場合、何が守秘義務であるのかというような全体的な意味を私が説明することはほとんどない。私が守秘義務について学んだのは今からずいぶん前のことのこのような気がするが、その当時は、クライエントが話したすべてのことについて他者に話してはいけないというかなり厳しい守秘義務について習った覚えがある。通常、セラピストが守秘義務の約束を守ることができなかつた場合、クライエントは非常に怒る。より現実的な形の守秘義務は、クライエントとセラピストの間、あるいは治療者チーム間のことにつけることではないだろうか。例えば、病院で働く場合、セラピストが書くノートは、その病院で勤める医師や看護婦が見ることができ、その事実をクライエントも知っている必要がある。スクールカウンセラーの場合、スクールカウンセラーは、何を教師に報告し、どの情報を両親と共有し、校長やディレクターと話し合うのかをクライエントである子ども達に明らかにする必要がある。もしそれをしなければ、子ど

も達にとっては、また自分を裏切る一人の人が増えることになってしまうからである。同じような問題が、私達が子どもと個人心理療法のセッティングで会う場合にも起こりうる。子どもと両親にセラピストが同時に会う時に、どの程度まで子どもの情報を子どもの両親に話すのかということが問題になってくる。これまで話してきたことは、世界規模で起こっている傾向である。倫理基準に関して言えば、人を理解する最良の方法は、セラピストがクライエントに対して「これはどのような問題であるのか？」「これはあなたにとってどのような意味をもつのか？」「これは個人的なことなのか、それとも家族全体に関することなのかな？」というように細かく質問することである。それをしないと、私達は何を扱っているのかわからなくなってしまう状況に陥ってしまう。

次に、現在、世界中に存在する家族療法に関する理論は13に分類されるが、この理論と技術に関して話したい。最も古い理論としては、精神力学、精神分析から起きたものである。その歴史を追うと、第二次大戦中にドイツやオーストリアにおいて40の理論が生まれた。これは母親と子どもの関係について語っている非常に重要な理論であり、例えば、親権を父親がとるのか母親がとるのかというような親権の問題を考える際にも重要な要素となる。

イギリスにおいては、対象関係論と呼ばれるものがある。日本の個人心理療法においては、ロジャーズ派やエング派も精神分析理論と非常に近く、それらは一つの傘の下にあると私は考える。

家族の起源や家族のアプローチに関しては主に二つの理論がある。アジアの国々においては、祖父母を含む先祖が家族を作り上げていくのに大きな役割を果たしていると私は考える。メアリー・ボーエンのアプローチでは、家系図を含むジェノグラムを用いて家族の関係を調べている。その他には、象徴体験学派、実存主義的学派など、セラピストとクライエントの関係を無意識的な部分を含めて考える理論があるが、それらは非常に高度なレベルのものである。これまで話したような理論や学派は、主に過去が現在にどのような影響を与えるかという時間的枠組みに注目しているといえよう。

次に話す理論、学派は過去よりも「今、ここで」という現在に注目し、過去をむやみにつづこうとしないものである。これらのほとんどは、問題解決や今この場における行動に焦点を当てている。例えば飲酒の問題を抱えるクライエントに対して、「どれぐらいお酒を飲むのか？」という飲酒の問題に関して焦点を当て、それ以外の問題についてはあえて触れないようにする。

その他、両親の役割や関係など家族の構造を再構築するような理論もある。現在、世界中で、家族間の暴力の問題が起こっているが、今話した理論は家族間の暴力の問題を抱えた家族に対して有効であると思われる。多くの国における家族間の暴力は、夫から妻への暴力といえよう。その原因としては、夫が失業したことによるストレスやフラストレーションの感情を妻に向けることしかできないことが考えられる。また、女性が以前に比べよりアサーティブになり、そして依存的でなくなる傾向があるので、男性はそのような女性をどのように扱っているのかわからないという問題も生じてきている。家族における暴力の問題は、テレビなどで毎日放映されていることからも、世界中で広まっている問題であることは明らかである。さらに、世界中で起こっている非常に悲しい現実問題として、身体的虐待、性的虐待を含む親からの子どもに対する虐待の問題がある。虐待の問題の原因はさまざまであるが、その一つの原因としては、父親が正しく、子どもが親の言うことを聞かなかった場合に体罰を加えるということが国によっては伝統としてまり通っていることがある。また、人々が不幸せでフラストレーションを感じる場合に、小さい子どもを攻撃のターゲットにしやすいことがある。もう一つの現象としては、人は攻撃を受け続けると、攻撃を受けることに恐怖を感じることよりも、他の子ども達など他者に攻撃を向けていくようになることがある。私の理解する限り、日本では、他の国には見られない現象として、子ども達が親、主に母親に暴力をふるうという問題があるらしいが、年輩の人を大切にし敬意を表するという文化がある日本において、子どもが親に対して暴力をふるうということはとても信じられない状況である。このような場合に、構造学派の家族療法が特に有効ではないかと私は考える。なぜなら、それらは家族を再構造化し、母親や父親に親としての力を取り返させ、親が子どもに対して「自分達がパワーを持つ親なのだ。私達が子どもと交渉することはあっても、子どもが親である自分に対して言い返したり暴力をふるうことは許されない行為である。」ということを教えることができるからである。このような子ども達の問題にかかわり援助を行う時に、地域のサービスセンターや学校などと協力・連携をとるようになっていることも必要であると思われる。

イタリアの学派は、システム派と呼ばれるが、そこではリフレイミングやリラベリングという言葉が用いられる。この学派では、子ども達が不登校になったり、思春期の子どもが親に対して暴力をふるうような場合に、その症状をリラベリングすることを行う。子どもの問題

行動に関して子どもの両親をセラピーに呼んだ場合に、両親は彼らの結婚そのものが不幸なものであることに気づくことがある。あるいは、子どもが問題を抱えている時に、実は子どもの親が精神的な病を抱えていることがあり、子どもが問題行動を示すことにより親を保護していたと考えることが可能である。

オーストラリアの学派としては、ナレーティブ学派があるが、それはクライエントに「まず、あなたの問題を語って下さい。」と始めるアプローチである。これをカタルシスと呼ぶ。オーストラリアのナレーティブアプローチとブリーフセラピーの違いは、ナレーティブアプローチでは、クライエントに「どのようにこのストーリーを変えたいと思いますか？そしてどのようにすれば変化がすぐに起こると思いますか？」と聞いていくことである。ここでは、パーソナリティーの問題や状況的困難さを無視し、その場で起きていることをどうにかしていくというように、クライエントの語るストーリーそのものを作り替えて結果を導き出すことが特徴である。

もう一つの学派としては、ポストモダン派あるいは社会構築主義派というものがある。ここでは、「現実のものは確定しない」ということが強調される。例えば、「これはテーブルである。しかし、私がここに座ればそれは椅子になるし、またここに寝転べばそれはベッドになる。」というように、現実そのものに関して、現実があるわけではなく、それがいかに機能するかによって言葉が決まっていくということである。社会構築主義の一つの特徴は、脱構築ということである。例えば、私が他の国に行った時に、その国で期待されているように私は行動する。私の同僚はそこで私に反対し、その異文化で起こっていることが大切であるのではなく、そこから何かを共同でクライエントと新しく作っていくことが大切であると語る。今日、私はこの場にふさわしいスーツを着てここに来ている。社会構築主義派あるいはポストモダン派は、「なぜここにTシャツやショートパンツで登場することが問題なのか？」と問うだろう。つまり、何がその場で

必要であるのかを両者で話し合うわけである。

最後に述べる学派としては、統合派と呼ばれるものがあるが、私はこの統合派が最もふさわしいものと考える。これはどのような臨床実践の場においても、何がここで問題になっているのかということを考えていく。「この問題は今どれくらい深刻な状況にあるのだろうか？」「緊急介入が必要であるのか？あるいはもっと長期間にわたる心理療法をするべきなのか？」ということを問い合わせ、「今ここですぐに何が行われるべきなのか？」「この場ですぐにクライエントである子どもに安心感をどのように生み出すことができるのか？」と考える。すなわち、長期間にわたる深いレベルの心理療法をしていくのか、それとも、ここですぐに危機介入をするのがよいのかということを考えるのである。今オフィスで自分の目の前に座っているクライエントにとって、セラピストは、その問題解決にはどの理論や学派のアプローチを使うことが最も有効であるのかを考えていくのである。目の前にいるクライエント個人、あるいはクライエントの家族の状況が最も改善され、問題解決が達成されるために、どのような技術を使うことが有効であるのかを考える。世界中の国に見られる傾向として、若い学生は一つの理論のみを学び、それに固執することが起こっている。しかし、彼らがもう少し頭を使えば、本を読んだりワークショップに出かけることで、自分の信じている理論以外の他の理論を学ぶことも可能になるだろう。私達は、一つの理論や学派がすべての問題に対して最も有効であるとは言えないことを学ぶことが重要である。それは、あたかも私達が子どもの時に親に対して感じていた愛情や気持ちが大人になった時に変化していくのと同じことと言えるだろう。私達は、自分達の先生や指導者に敬意を表しつつ、それ以外のことを学び続ける必要がある。これが統合派の目指すゴールであり、一つの理論にこだわるのではなく、もっと多くのさまざまな問題を抱えたクライエントにかかる時に最も有効な方法を広範囲に考えていくこそが重要なのであると私は考える。