

## 次世代の統合的心理療法（4）

——「対話精神療法」から統合的心理療法を読み解く——

黒木 賢一

- (1) 対話精神療法の「基本」
    - 1) いのちの物語
    - 2) 利他の姿勢
    - 3) 対話精神療法の「場の構造」
    - 4) 雰囲気と流れ
    - 5) 言語, 非言語, イメージ
    - 6) 抱え環境の育成
    - 7) 治療操作
  - (2) 対話精神療法のトレーニング
    - 1) 厄介な症例からの学び
    - 2) 関係の中の治療者と被治療者
  - (3) 対話精神療法のトレーニング
    - 1) 治療者のトレーニングについて
    - 2) 「空中の眼」と「離魂融合」の技法
- おわりに

### 「対話精神療法」から統合的心理療法を読み解く

本稿では、神田橋條治著『精神療法面接のコツ』をベースキャンプにして、心理臨床における高い山を読者の皆様と一緒に登りたいと考えています。日本で一番高い山は富士山で標高は3,776mです。この標高になると酸素濃度が平地に比べると60%になると言われています。富士山の登山では五合目からゆっくり登るので身体が自然に整えられるのです。標高の高い山になればなるほど心身に影響があるので日頃の心身のトレーニングが必要になります。セラピストの中には、六甲山（神戸市 標高：931m）の高さで十分だという人たちがいるのは残念なことです。対話精神療法とはプロとして「志を高く持ち」、富士山を目指して心理臨床を行うことなのです。次世代の公認心理師の資格を得たセラピストには高い山に登るように心がけてほしいと考えています。

#### (1) 対話精神療法の「基本」

##### 1) いのちの物語

神田橋の『「現場からの治療論」という物語』の中に「いのちの物語」<sup>1)</sup>が述べられている

ます。この物語は対話精神療法の根底に「進化心理学」<sup>2)</sup>が流れているのです。

太古の海の中で「いのち」という構造物が発生しました。それは、二つの意思の誕生でした。「存続の志向」と「自在性の志向」、言い換えると保守の志向と革新の志向です。何億年もの、いのちの歴史は二つの志向のどちらかが主役となり、他方が補佐役となつてのドラマでした。前者が主となったのは繁殖であり、後者が主となったのは進化でした。補佐役がうまく働かなかつたとき、そのいのちは消えていきました。ちなみに後年「愛」と呼ばれるものは保守の志向の発展系であり、「攻撃性」と呼ばれるものは革新の志向の発展系です。ですから「愛」と「攻撃性」とはいのちの誕生の時点にその起源をもっているのです。いのちは環界に適応して、生きのびねばなりません、それは自然淘汰の受け身の現象ではなく、いのちに内在する二つの志向のドラマです。二つの志向がお互いに補い合い、制御し合いながら、いのちは生きやすい環界を探し求めて、みずからの構造を改変し、さらには環界を変えながら、地球上に広がっていきました。

46億年前に地球が誕生し、5億4,200万年前に海の中から、ホヤ幼生に似たプランクトンが発生したときに「いのち」が生まれました。このいのちは「存続の志向」と「自在性の志向」を内在しているものだったのです。このプランクトンには「神経管」があり脊椎動物の脳の原型がありました。この神経系の発達には中枢神経系へと進化することで、海の魚から陸に上がり両性類と爬虫類から鳥類と哺乳類、そして霊長類へと進化したのです。

神田橋は「自在性」という言葉について、いのちの最大の特性として「わがまま性」という言葉を用いています。いのちはわがまま性を推し進めるといふ最終目的のために「自己を変革」するというのです。自己変革は生体機能に負担をかけているが故に、その損失を代償に欲求充足を達成するのです。いのちに内在する自在性を希求するエネルギーが増大になると存続の志向からの暴走が極限まで進み、恐竜のように種の消滅で終結するのです。「いのちの二つの志向のうち、進化の志向がよりいのちの特有のものであり、保守の志向は、いのちが環界から取り込んだものであることが分かります。つまり、保守がより環界寄りの意志なのです。」<sup>3)</sup>

動物もしばしば自ら変化する。外界を操作し変革する能力を増大させるという最終目的のためにその自己の一部を変ずるのである。いのちは、その「わがまま性」を最終的に推し進めるといふ目的のために、一見わがまま性と相反する、自己を変ずるといふ方針を、自己の小部分に採用するのである。学習と呼ばれる行動の多くがこれである。……学習という自己変革自体は、生体機能に負担をかけているという意味で、生体に

1) 神田橋 (2006) PP. 7-8

2) 進化心理学：「進化心理学や人間行動進化学は、自然科学である進化を論拠とする人間科学なので、黎明期の1990年から人間には文化を超えた普遍性（ヒューマン・ユニバーサルズ (human universals)、あるいは人間の本性 (human nature)）があるという立場に立ち、通文化性が強調されました。」長谷川寿一・長谷川眞理子・大月 久 (2000) P. 284. 『進化と人間行動第2版、東京大学出版会』

3) 神田橋 (2006) P. 8

とっては損失である。その損失を代償に、欲求充足を達成したのである。つまり、いのちのわがまま性に奉仕するのが、学習の本質である。……「学習」はその語義上、保持され再現されることを含んでいる。すなわち学習とは記憶あるいは記録である。そして記録されるものはパターンである。パターンはかならず再現されるための手がかりを含んでいるはずである。……失うものが少なく得るものが多くなるように、と自己の小部分に変わることをその本質とする「学習」の機能が「進化」と同種である<sup>4)</sup>。

神田橋の「学習と文化」<sup>5)</sup>についての論述は、背景に「進化心理学」の考え方が潜んでいます。たとえば、学習は人の専有物ではなく、きわめて原始的な生物、たとえばアメーバのような単細胞生物においても学習することで生きのび、動物は筋肉と神経系とを獲得することで学習をより進化させてきたのです。そして、自分に適した場所へ移動したり、環境を操作し自分に合うように変えたりできるのは動物に限られた能力であるように見ると述べていることからもうかがえます。

（生物において）状況変化への適応の過程は、その始まりにおいては無方向のものがきが活動です。それが状況にマッチしたとき、いのちは生きのびます。これを「適応」と呼びます。このマッチが生体の中に保持され、次回と同様の状況で機能するように準備されることを「学習」と呼びます。いのちは原初のときから学習能力を進化させてきました。現存する単細胞生物にすら、学習の機能はあります。学習は進化を模し、進化に要する莫大な時間を要することなしに、いのちの機能を拡大する巧みな手続きです。自在性の中核です。いのちの本質機能です。むしろ学習記憶が蓄積し、組み合わせさせてシステムとなったものが、いのちと呼ばれるものだと考えてもよいのです<sup>6)</sup>。

## 2) 利他の姿勢

次の文章は『精神療法面接のコツ』のまえがきに述べられている一節です<sup>7)</sup>。

精神療法面接における技術は、なんら特別のものではない。他者を援助するに当たっての知恵は、ヒトという種の発生以来、幾万世代にわたって日常の対人場面で用いられ、時の経過の中で蓄積されてきた。その量は計りしれない。たかが数世代の歴史しか持たぬ専門的精神療法が効果をあげているのは、意識・無意識に集積されている膨大な知恵を、特別な目的にあうよう、やや丁寧に整理して利用しているからである。このごく平凡な認識にもどってみると、専門家とよばれる人びとにも、そうでないヒトびとにも、伸びやかな心の働きが復活するであろう。いま、それが必要だという気がしている。

この文章は神田橋の統合的心理療法としての基本となる考え方が示されており、人類の進化による「進化心理学」の考え方が奥に潜んでいます。しかし、神田橋は「進化心理学

4) 神田橋（1990）PP. 62-64

5) 神田橋（1990）PP. 61-81

6) 神田橋（2006）PP. 13-14

7) 神田橋（1990）P. 3

(evolutionary psychology)」という言葉を用いず「ごく平凡な認識」だとしてとらえているのです。人間の本性を考えるにあたり、「ヒトは生物である」という前提から、神田橋精神療法の理論を確立しています。神田橋のヒトの進化をベースにおいた心理臨床こそが「統合的心理療法」なのです。

私は大学院の臨床心理学特論ⅠとⅡの授業で、神田橋の『対話精神療法の初心者の手引き』、『対話精神療法の臨床能力を育てる』、『現場からの治療論』という物語』と稲盛和夫<sup>8)</sup>の『生き方 -人間として一番大切なこと-』をテキストに用いていました。

臨床心理学特論Ⅰでは『生き方』・『対話精神療法の初心者の手引き』の順番で、臨床心理学特論Ⅱでは『対話精神療法の臨床能力を育てる』、『現場からの治療論』という物語』の順番で教えていました。

大学院の授業前期では一科目15コマ(90分×15回)です。7コマを『生き方』をテキストにして、学生にはページを割り当て、その内容を説明した後に、当日の発表者に議論したい内容を提示させ、全員で議論する授業の方法です。このやり方は学生も私も十分に議論ができ、楽しんでお互いが学んでいました。

稲盛のベストセラー『生き方』は日本版だけでも130万部売れており現在でも新たな読者を獲得しています。稲盛の名前を最初に知ったのは、1985年4月23日から京都で行われた第9回のトランスパーソナル国際会議の組織委員長をしていたからでした。そこにはユング派の河合隼雄を含む世界的に著名な知識人が参加していました。しかしその後、稲盛の著書『生き方』に出会うのに19年の時間を要しました。

私はこの本を手にし、一気に読み上げました。この本の副タイトルで書かれている「人間として一番大切なこと」が書かれていたのです。第4章の「利他の心で生きる」中で、少しでも他人のために何かしていこうとする心がけが「利他の心」だといいます。稲盛は1997年9月に京都の円福寺で得度をし「大和」という僧名を頂いた時のことです。初冬の頃に「托鉢の行」を行ったとき、ある女性が頭陀袋に五百円玉をいれてくれたとのこと

*その女性がけっして豊かな暮らしをしているようには見えないにもかかわらず、一介の修行僧に五百円を喜捨することに、何のためらいも見せず、またいっぺんの驕りを感じさせなかったからです。その美しい心は、私がそれまでの六十五年間で感じたことがないくらい、新鮮で純粋なものでした。私は、その女性の自然な慈悲の行を通じて、たしかに神仏の愛にふれえたと実感できたのです<sup>9)</sup>。*

8) 稲盛和夫(1932年—2022)：京都セラミック株式会社(現・京セラ)を設立し、社長・会長を経て1997年より名誉会長。1982年にKDDIを設立し会長に就任。2010年に倒産し会社更生法の適用を受けた日本航空(JAL)の会長に就任し再建を成し遂げる。『生き方』は約130万部(日本語版のみ)が発行されており、英語、中国語、韓国語、スペイン語など計19カ国語に翻訳されている。

9) 稲盛(2004) P.172

『生き方』を読み終えた後は、神田橋精神療法の世界に学生を招待していきます。最初は『対話精神療法の初心者の手引き』のテキストです。このテキストは精神療法のエッセンスをまとめた内容です。目次を紹介すれば、第1章精神療法の骨格と対話の骨格、第2章出会い、第3章治療開始までの作業、第4章治療の初期、第5章関係の心得、第6章治療の極期、第7章改善と終結期、第8章終結とその後、第9章トレーニング、第10章落ち葉拾いという流れになっています。目次を見ただけでもクライアントとの出会い、治療の開始から終結まで、そして臨床家としてどのようにトレーニングをするのかが述べられています。

神田橋心理学は臨床からの知恵と深みがあるがゆえに難解です。このテキストを読みながら、20年間神田橋事例合宿で学んだことと私の臨床体験を踏まえて説明することで、学生はなんとか理解するようです。学生に言わせれば「難しい」の一言です。それはそのはず、神田橋精神療法の読者はセラピストとしての臨床体験と深い洞察が必要とされます。神田橋はある講演で『対話精神療法の初心者への手引き』について次のように語っています<sup>10)</sup>。

この『対話精神療法の初心者への手引き』ってやさしく書いたつもりなのに、「難しい、難しい」ってみんなが言うから、さっき読んでみたら、難しいね（笑）。書いていたとき、「ボクは精一杯やさしく書こう」と思って書いていたんだよな。そのときと自分が変わってしまったものだから、読んだら、「わあ、難しいことが書いてある」ってびっくりした（笑）。まあいいや。

臨床心理学特論Ⅱでは『対話精神療法の臨床能力を育てる』、『「現場からの治療論」という物語』の順番で神田橋精神療法の神髄に触れていくのです。

『精神療法面接のコツ』の第一章の「精神療法を志す人へ」について「利他の姿勢」という項目が出てきます。本章ではセラピストとして最も重要な「利他の姿勢」について述べているのです。このことはさきほど述べた稲盛の「利他の心」と同じ文脈です。神田橋はこの言葉を、師匠西園昌久に「技術よりもまず利他の姿勢が不可欠である」と指導されたといいます。この「利他」とは人としての感覚、感情、思い、慈しみなどで、「いざと」いうときに自然に発動されるのです。神田橋は「利他」についてあるエピソードを語っています。

それは、ある日、車にはねられ恐らくすでに息絶えている猫に、もう一匹の猫が寄り添うようにして、しきりに舐めている光景に出会った。他者の不幸にさいして寄り添い救けようとする性向は、哺乳類にあらかじめ付与された天然のパターンである<sup>11)</sup>。

身近にいる犬や猫には「他者の不幸にさいして寄り添い救けようとする性向がある」の

10) 神田橋 (2012) P.265

11) 神田橋 (1990) P.11

です。私は猫を飼ってきたのですが、猫は元は野生ですが人に寄り添い崇高なことをすることが多々ある種です。しかし人間は知性があるがゆえに、「哺乳類にあらかじめ付与された天然のパターン」を欠如した人たちが多々います。自分の子どもを虐待する親たちがその典型です。以前大阪経済大学に哲学者の梅原猛氏が講演に来られ、その講演の中で「人間は知能をもった野獣だと」語っていたことを思い出しました。

また、私が中国のチベット自治区の「ラサ」<sup>12)</sup>に旅したときのことで。旅行中は個人ガイドにお願いし観光を通してチベットについて学びました。チベットもチベット動乱<sup>13)</sup>以降大きく変化したといわれます。当時、ラサのポタラ宮殿の前では3ヶごとにテントが張られ監視員が観光客などを監視している風景がありました。現在なら監視カメラの時代で監視員はいないかもしれません。その横では地方から巡礼にきたチベット人が「五体投地」<sup>14)</sup>で寺院を目指しているのです。ガイドからラサに滞在している宗教人類学者の村上大介氏を紹介してもらい、チベットについて多くのことを学ぶことができました。私たちはカフェで何度か話をし、その中でガイドの人が「私たちは自分のために祈らない」と言った言葉に驚きました。確かに、私たちは家族が病気になれば家族のために祈ります。しかし、私を含めて多くの人たちは神仏に「～してほしい」と自分に対して祈るのです。ガイドが語った、チベット人の祈りは、「生きとし生けるものに私たちはつながっており、そのつながりに祈りを捧げる」と私は理解しました。これも「利他の心」なのです。

心理臨床の世界に身を置くとは、セラピストは長いキャリアをかけて「利他の姿勢」を自分のものとして体感していく作業です。もしこの「利他の姿勢」に気づかない、体感できないセラピストがいるならば、今すぐに心理臨床の舞台から降りた方がクライアントのためになると私は考えます。

### 3) 対話精神療法の「場の構造」

神田橋はセラピストとクライアントの二者間で作られる心の構造を提案しています。この二者間の交流で起こるメカニズムを重視していることそのものが「統合的心理学」の要

12) ラサ：ラサは標高3,658mの高地に位置しており、ポタラ宮殿を中心にジョカン寺やセラ寺など多くの仏教の寺院、修道院に囲まれている街です。ラサの標高は富士山（標高3776.12m）と同じくらいの標高で酸素濃度は平地の約70%、3000m登ると約40%の人に何らかの高山病の症状が現れると言われます。

13) チベット動乱 中国によるチベット統治に対して1956年に勃発した、チベット人による独立運動。中国は1950年にチベット全域を武力で併合。協定に違反してチベット北部の社会主義化を強行したため、反発した民衆が蜂起した。中国によるチベット統治に対して1956年に勃発した、チベット人による独立運動。中国の人民解放軍が弾圧を強める中、1959年にダライ＝ラマ14世がチベットを脱出し、インド北部に亡命政府を樹立した。

14) 五体投地：五体とは両手・両膝・額を地面に投げ伏し、チベット仏教で最も丁寧な礼拝のことです。チベットの小さな村から聖地ラサとカイラス山へ向けての、五体投地巡礼はチベット人にとっては一生に一回行いたい巡礼です。

素の一つです。

図1を見て下さい。外側の実線の円の中に、主体としての病むクライアントがおり、自らに内在する「自然治癒力」と自分で自分を支える「自助の活動」が描かれています。その外にセラピストを含む「抱える環境」と「異物」としての心理療法の場が位置づけられています。この「自然治癒力」と「自助の活動」が進化心理学の領域なのです。私たち生物として自然治癒力はヒトとして進化する中で培ってきた力です。神田橋は自然治癒力とは人がもつ生命力（免疫力を含む）であり、自らの力で病を癒やし直す力のことで、「自然治癒力というものは身体のほうにあるのであって心の方にはない」<sup>15)</sup> といいます。

神田橋の対話精神療法における治療とは、自然治癒力に依拠してその周りでいろいろやっているだけで、クライアントが治るのは結局自然治癒力であり、自然治癒の能力は生命体と同じことです<sup>16)</sup>。そして「その人との関係の中に自然治癒力が現れてくる」<sup>17)</sup> ということです。あなたと他者、もちろん治療者とクライアント、治療の中でクライアントがほっと安心したときに自然治癒力が強化されるといいます。

自助の活動とはクライアント自らで自らをケアすることであり、本人の意欲と能力に関わっており、意識されている部分は少なく無意識の部分が多いのです。「自然治癒力を大事にする治療者であれば [ここでうまくいっとるから自然治癒力が発揮される、この生体を取り巻く外部環境としての現在の治療はいい線を行っている。自然治癒力が進んでいくように、われわれの治療がうまくやれている] ということ、[このままで様子を見ましょ] と」<sup>18)</sup> いう流れになります。

自然治癒力という概念を入れ、自然治癒力を活かし補強するスタンスと姿勢を取るので

す。

このことはなんとなく分かることで、それには生体の中にある自然治癒力を信頼することが大切です。また、自然治癒力は私とあなたの関係の中に現れ、その活動が本人の自然治癒力に奉仕している場合は、生体機能が回復し体調が良くなるというようになります。

自然治癒力とは生きている生体に備わって、必ず発動されます。自然治癒力は生体・身体・肉体としての命に関係しているのです。すべての症状の中に自然治癒力の表れがあると考えることなのです。また、「私とあなた」との関係性の中に自然治癒力は表れます。援助する側と援助される側、すなわち病んでいる人、苦しんでいる人などその人との関係の中にも自然治癒力は現れてくるのです。

---

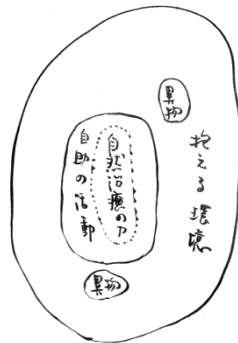
15) 神田橋 (2013) P. 60

16) 神田橋 (2013) P. 88

17) 神田橋 (2020) P. 99

18) 神田橋 (2013) P. 64

(図1) 精神療法の場の構造



『「精神療法面接のコツ」より』

クライアントの自然治癒力を活性化するために「自助の活動」があります。クライアント自身で自分を支える力をセラピストが抱える環境として機能することが大きな役割です。自助の活動の中にはクライアントの歴史が含まれています。歴史の中には、成功したこと、失敗したこと、人の優しさに触れたこと、人に傷つけられたことなどが多々あります。そのクライアントの中にある蓄積された自助の活動の芽を探し出すことなのです。自助の活動とは、治療を含めた生活全体へ向けてクライアントが示す「意欲と能力」なのです。どのクライアントにも元気になりたいという意欲とそれを高める能力を持ち合わせています。

神田橋が用いている「自助の活動」に似た概念に「レジリエンス」という言葉があります。レジリエンス (resilience) は、心理学の領域で用いられており、一般的に「回復力」「復元力」「耐久力」「弾力」などと訳される言葉で、ストレス (stress) を受けたとき、しなやかに乗り越え復元する力のことで「精神的回復力」といわれています。レジリエンスは、臨床心理学では量的研究が盛んにおこなわれており何十種類もの尺度が開発されています。

神田橋が説明しているクライアント自らに内在する「自然治癒力」と、自分で自分を支える「自助の活動」について、レジリエンスの概念を比べると次のようになります。レジリエンスの心理学定義は微妙に研究者間で異なっていますが、2つの方向があります<sup>19)</sup>。一つは「レジリエンスはリスクによる負の影響を打ち消す個人の能力である」、二つ目は「レジリエンスは逆境に対して適応するプロセスである」と述べられています。このレジリエンスの定義は神田橋がいうクライアントの「自助の活動」に近いと思われます。

次に、図の外枠の実線の中に、「抱える環境」と「異物」が描かれています。「抱える環境」とはセラピストが醸し出す安全空間のことで、「異物」とはセラピーのことです。心理療法の場はセラピストとクライアントの二者関係で成り立っています。大学院の授業では、ウィニコット (Winnicott, D. W) の概念の「抱える (Holding)」を必ず学びます。

19) 平野 (2016) P.28

抱える（Holding）とは「ほどよい母親」ともいい、乳児が母親と分離する過程において、乳児が安心できる抱えられた関係性のことを言います。抱える環境をセラピストが提供することでクライアントとの共同作業ができるのです。

セラピーとしての「異物」は「平均状態への揺さぶりをかける刺激役であり、その意味では平和をみだすものである」<sup>20)</sup>と言います。例えば、クライアントがセラピーを受け始めると、必ず本人の心身と身近な関係性に変化を生じます。家族からすればセラピーを受けて状態が悪くなったと言う人たちもいます。私は初回面接で前もってクライアントと家族に状態の変化があることについて話をします。揺さぶりをかける刺激役としての「異物」は認知行動療法、精神分析、分析心理学、人間性心理学の理論にすべて共通しているのです。

神田橋の精神療法は「自然治癒力」と「自助の活動」を活性化し活用することです。このことは対話精神療法の基本です。精神療法の場にくるクライアントは現状の状態や問題から解放されたいと、本人なりの意欲と能力を表しています。治療者の仕事には「妨げない」「引き出す」「障害を取り除く」「植え付ける」の四段階があります<sup>21)</sup>。治療において大切なことは、クライアントの言葉や感情などを「妨げず」、心のしこりを「引き出し」、問題点を「取り除き」、変化した状態に慣れていく（「植え付ける」）ことなのです。認知行動療法は自我レベルへの「指示（direct）」をすることで認知を変えていく方法を用います。フロイトの精神分析は自由連想・夢などの無意識の素材から「解釈する（interpret）」ことで治療を行います。ロジャースの人間性心理学はクライアントの感情に焦点をあて「反射する（reflect）」などの技法を用い「今・ここ」に焦点を置きます。ユングの分析心理学はクライアントに起こる出来事はすべて意味があり「星座のよう（constellate）」につながっていることという考え方をします。この四つの心理療法でもすべて神田橋の四段階を行っていることとなります。この四段階をクライアント側から見ると、セラピーでは個が尊重されることで「妨げられない」で、否定的な感情や思考が自然に「引き出される」、そして「障害や問題が緩和され」「新たなリアリティを受け入れる」という言葉に変わります。この四段階は治療の基本的な技術です。神田橋は治療について次のように述べています。

治療とは未来像がより良いものになるようにと期待しつつ、現在を変化させる作業である。ここで「現在」を細かに観察すると、治療が関わっている現在とは、近い未来がつぎつぎに到来して近い過去に変わっていく流れの上の点であることが見えてくる。ここで、事態を観察する際、コトバに惑わされなく、流れをみなくてはならない。……いかなる治療も、点としての現在に作用することを介して、治療者、患者それぞれの人生全体に影響を及ぼす。

---

20) 神田橋（1990）P.28

21) 神田橋（1990）P.34

そして神田橋は多くの学派の理論は自己を変容させることを目指しているが、自己変容は最終目的ではないといえます。「外界を操作することで解決を図るという人としての能力を増大させるという最終目的のために、それがしやすくなる方向へと自己を変容するのである」<sup>22)</sup> というのです。その意味は太古の昔から個と外界と折り合いをつけてきたヒトとして能力である「自助機能」を高めることにより、自己変容が起こったと考えているのです。

#### 4) 雰囲気と流れ

神田橋は図1のような作図に関して、図式化とか構造化は、精神療法の状況や雰囲気を論述したり伝達したりするためのものであり、構造が実在するものではない、実在するのは「雰囲気であり流れである」と言います<sup>23)</sup>。

図式化と構造化は一つの記号と考えると分かりやすくなります。実在するのは「雰囲気であり流れ」であり、「雰囲気」という目には見えないが、動物として「なんとなく」感じることを意味しています。この感覚は誰もが人間関係で体験して知っている感覚です。例えば、好きな人と会うときは居心地が良い気持ちになり、嫌な人に会うときは居心地が悪い気持ちになります。「流れ」とは二つの意味があります。一つは二者間に流れる雰囲気と二つ目はセラピーにおける流れのことです。神田橋は臨床を通して「雰囲気と流れ」を感じ取ることがセラピーのコツだと確信しています。私も33年間セラピーをしてきましたがセラピーのコツは「雰囲気と流れ」だと実感しています。このセラピーのコツに関して、多くの臨床心理学の本が取り上げていないのが不思議でなりません。

次世代の公認心理師には「雰囲気と流れ」を感じ取れる感性の高いセラピストをめざしてほしいと思います。この領域は言葉を超えた向こうにある感覚ですから「雰囲気と流れ」ということを意識することから始めるのです。トレーニングは日常の中にあります。他者と関わったときに、相手が語る言葉と態度にとらわれず、あなたが「なんとなく」感じることを大切にすることです。一言でいえば、あなたが居心地が良いのか或いは悪いのかを感じ取り、それは何故そのような変化が起こるのかを観察すればよいのです。

#### 5) 言語、非言語、イメージ

神田橋は境界例の治療において、「どのような流派のセラピストでも、意味を伝える言語に見切りをつけて、非言語的な伝達手段（身振り、声の調子、セラピストの感情、身体的接触）などを足場にしようとするのが多くなっている」<sup>24)</sup> と述べています。

初心者セラピストにとって、「言語に見切りをつけて、非言語的な伝達手段を足場にす」ということの意味が分かりにくいと思います。『対話精神療法の初心者の手引き』の中に「対話の骨格」<sup>25)</sup> について次のように述べられています。

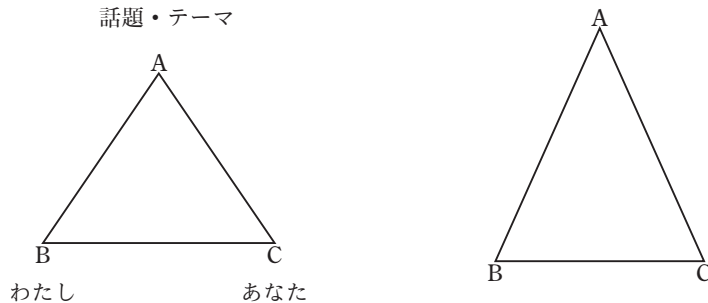
22) 神田橋 (1990) P. 38

23) 神田橋 (1990) P. 27

24) 神田橋 (1990) P. 45

対話という現象について二つの部分から成り立っています。一つは関わりの水準で、二羽の囀りあっている小鳥と同じです。声や身振り、言葉を含め「やり・とり」され、そこには「わたし・あなた」という二者関係があります。二つ目は言葉を活用した「について語り合う」という関係のありようです。そこには、図2の三角形のように「わたし・あなた」と「話題・テーマ」という第三の存在が現れます。

（図2）二者と三者関係



私たちの日常の会話を考えて見て下さい。恋人同士の場合は二者関係の会話が多いが、結婚すると未来の計画などが増え三者関係の会話が増えます。つまり、「二者関係の対話は関係性を深め、三角形の対話は共同作業の活動となる」のです。対話精神療法は共同作業活動ですから「三角形の対話」が主になることが重要なのです。しかし、三角形の対話から二者関係の対話に移行しようとするクライアントもおり、「二者関係の病理が主である」と判断する必要があります。二者関係の病理があるクライアントには、「ノン・バーバルな手立てで二者関係を維持しつつ、三角形の対話の小さな芽を見つけて根気よく育てる」のがポイントです。三角形の対話を作る努力と技術については、たとえば「相手としてのクライアントを〔あなた〕と呼び、テーマとしてのクライアントを〔〇〇さん〕と姓名で呼ぶ工夫が有用です」と述べています。この呼び方はわたしもセラピーで用いており有効な方法です。

対人関係の原型は二者関係です。二者関係は「やる・とる」、つまり充足・不充足を志向するのです。事態が緊急で不幸せや不安で苦痛に満ちてくると、対人関係はかならず二者関係に傾こうとするのです。二者関係に三人目の人が登場しても、対人関係はかならず二者関係へ傾こうとします。一人を弾き出して二者関係に戻ろうとするのです。これは本質としての二者関係つまり、「やる・とる」の関係となる過度的段階で、弾き出された人を眺め・語る構図が出現するといえます。これも三角の関係なのですが正三角形のどれか二つの頂点が接近して、いま、一つの頂点を眺めるという縦長の「二等辺三角形」となっているのです。これが「眺める・語る」の関係なのです。また、この二等辺三角形を作ることで、われわれは、目の前の相手との接近を強化あるいは確認するのです。さらにまた、

本質としての二者関係が完成してしまうと、二人は第三者の噂などもしなくなるのです。つまり、二等辺三角形とは過度の世界なのです。

神田橋は「コトバは、鳴き声や身振り、イメージや記号などの、いわゆるプレ・バーバルな要素から進化してきた」<sup>26)</sup>と考えるようになったと言います。昆虫より進化した動物が共有するコミュニケーションからコトバは派生した分枝に過ぎないのです。この視点は進化心理学そのものであり、「精神療法の考察対象を動物界全体にまで広げて捉えるようにした」のです。そして、コトバに代えてイメージを精神療法のキーコンセプトしました。対話精神療法の現場では、「コトバによって媒介されるイメージに注意を凝らし、イメージを捉え、イメージを改変し、イメージを送り込むことを錬磨した」<sup>27)</sup>と語っています。

私たちは自分の思いや考えたことを言葉で相手に伝えていますが、言葉と共にその奥にあるイメージも連動しています。たとえば、お友達に「スターバックスにコーヒーを飲みに行こう」といった瞬時、言葉でコミュニケーションをしていると同時に、スターバックスのお店のイメージがその言葉に乗って働いているのです。この言葉とイメージが共に連動していることは気づきにくいものです。神田橋精神療法では「イメージを捉え」「イメージを改変し」「イメージを送り込む」と言います。このイメージの治療操作が対話精神療法の奥義なのです。

図3の五感イメージの位置を見て下さい。神田橋は芸術療法学会に参加したことから、五感イメージの位置を考えたと言います。左から右へ、触・味・匂(香)・聴(声)・視(色)の五感、最後に思考を置いており、感知の主体と対象との物理的距離が遠くなる図を考案しています。これはまた、虫からヒト(原人)、ヒトから人(ホモサピエンス)への進化の程度の物差しであり、からだにとって実体験の濃い側から薄い側への物差しなのです。

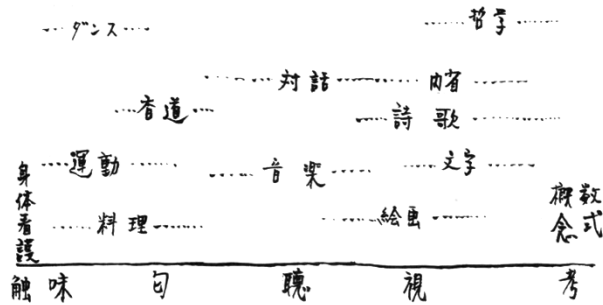
この五感イメージの位置は治療現場で、治療方法の選択と治療効果の判定に使うことができます。「何の分野でも入り口では、取つきやすさという相性で選択するのがおおむね正しい」と言います。私はクライアントに幼少の頃から青年期にかけて興味を持ったことを聞くようにしています。その内容によってクライアントの心を開くチャンネルを探すようにしています。大学院で必ず教えるのはアート系のテストとして「バウムテスト」と「風景構成法」です。この二つは自我状態のレベルを知るためのものとして用いられています。

芸術療法の分野には、描画、粘土、コラージュ、箱庭、俳句、詩、音楽、ダンスムーブメント、書道など、様々な方法があります。セラピストも幼い頃に何か一つに興味をもち、その世界に入り込んだことがあると思います。そのことが心理臨床に役立つことを新しい世代の公認心理師に理解してもらいたいのです。しかし、大学院で芸術療法の講義をして

26) 神田橋 (1990) P. 45

27) 神田橋 (1990) P. 47

（図3）五感イメージの位置



いるところが少なくなりました。それは心理臨床系の教員の興味の幅が狭くなっているのが原因なのでしょう。

五感イメージの位置は左の「からだ（感覚）」から「イメージ」を通過して右の「言葉（思考）」に流れます。神田橋精神療法とは「からだ（感覚）」から「イメージ」を通過して「言葉」の領域を行き来することなのです。この往来が神田橋の統合的心理療法の方法論といえます。

2022年に『あたらしい日本の心理療法』という著書が出版されています。その中に「タッピングタッチ」という項目があります。私はこの技法を開発した中川一郎氏に何度もタッピングタッチを行ってもらいました。どのような技法であっても、興味をもって体験することでその技法の素晴らしさを理解できます。タッピングタッチとは「ゆっくり、やさしく、ていねいに、左右交互にタッチすることを基本にした、ホリスティックケアです」と述べています。方法として自分で行う「セルフケア」とセラピストにしてもらう「ケアタッピング」があります。ケアタッピングのタッチの方法として、「ゾウの鼻」「ネコの足ふみ」「コアラの木登り」と可愛いネーミングがついていますが、一つの進化心理学の流れでもあるように思われます。「軽くタップしてもらおう」ことで波動がおり、自然界に存在する物理学でいう「ゆらぎ（揺動）」、とくに「 $1/f$ 」という周波数が起こるのです。私の体感として、大太鼓の音を聞いたとき身体の底で感じるように、この静かなタッピングが身体の深いところに響きわたるのです。これは太古の昔に感じた音かもしれないし、母親の胎内の中にいた音かもしれません。またタッピングをしてもらうことで、もし私がクライアントの「サル」ならば、セラピストの「サル」に蚤をとってもらおうような動物としての感覚（つながり）を妄想してしまいます。

また、この著書の中に池見陽氏の「エイジアン・フォーカシング・メソッド」があります。池見氏はシカゴ大学でジェンドリンからフォーカシングを直接学んだ、世界的に著名な「フォーカサー」の一人です。アジア人の視点から新たなフォーカシングの方法論を生み出しているのです。私は何度も池見氏のワークショップを受け、フォーカシングの体験をしています。フォーカシングの入り口は「未だ言葉になっていないがうすうすと感じられる意味の感覚の存在、これをフェルトセンス (felt sense) あるいはフェルト・ミーニ

ング (felt meaning) といいます。……フェルトセンスを言葉に「当てはめる」のではなく、感じられた意味と言葉を「掛け合わせる (crossing)」ことによって、言葉が新たな意味として機能するのである」と述べています。このことは「からだ (感覚)」から「イメージ」そして「言葉」を掛け合わせることになるのです。神田橋は以前からよくフォーカシングの重要性を説いてきました。「未だ言語レベルにならないレベルの感覚が、たしかに把握感をもって把握されているっていうことが、フォーカシング。……そして、フォーカシングの次が言葉の感性だと」<sup>28)</sup> 述べているのです。神田橋と池見氏は同じ心理臨床の風景を見ているように思えてなりません。これこそ統合的心理療法の立場なのです。

対話精神療法の進め方には「抱え環境の育成」と「治療操作」があるといえます。まず図1の精神療法の場の構造を見て下さい。抱える環境はクライアントの自然治癒力とそれを抱える主体が機能することが中心ですが、異物と言う精神療法によって揺さぶられ、影響を受けるものなのです。

## 6) 抱え環境の育成

神田橋は図5の抱え環境の層構造を理解するために、「フラクタル・モデル」を用いてを説明しています。図4のフラクタルの図を見て下さい。フラクタル (fractal)<sup>29)</sup> とは「自己相似性」という幾何学的構造のことであり、具体的には、図形の全体を部分に分解しても全体と同じ形が再現されていく構造のことです。

「自然治癒過程を抱える主体の自助機能、自助機能を抱える環境、それを抱える治療者のあり方、治療者を抱える治療チームやネットワーク、それを抱える抱え環境としての地球・宇宙をすべて同型であるとイメージしてみると、その理解と記憶とが容易になるはずである」<sup>30)</sup> と説明しています。またセラピーの実際で、クライアントの「いままで知っているデータをもとに、この人にはいつもフラクタル的に同じ呼応像があるなどその構造をつかみ、治療者・患者関係の中に類似の構造の部分だけに焦点を集中してそこを浮き立たせていけば、それが全体に波及していく」<sup>31)</sup> と述べています。

図5を見て下さい。抱え環境の層構造は三層の構造になっています。①の外層は環境であり、②の中層は治療状況であり、③の内層は内部環境になっています。

第1層の環境とは、自然界とモノ的な世界が渾然一体となり、その意味では現実的であり、普遍的、常識的、没個性的なのです。自然という人間の意識では思うようにならないこと、天候、様々な組織、すでに出来上がったネットワーク、日常的な衣食住や仲間たち

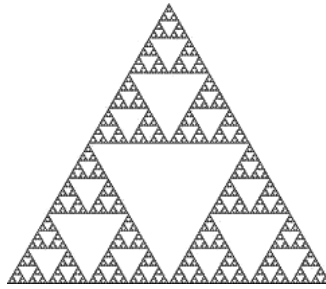
28) 神田橋 (2007) P.108

29) フラクタル理論：ライプニッツ (Gottfried Wilhelm Leibniz) ゴットフリート・ヴィルヘルム・ライプニッツ：[1646~1716] ドイツの哲学者・数学者。法学・神学・力学・論理学など多分野にわたり業績をあげ、外交官・技術家としても活躍した。

30) 神田橋 (1990) PP.83-84

31) 神田橋 (1995) P.115

（図4）フラクタルの図



（図5）抱え環境の層構造



がこの枠組みの中に含まれています。

神田橋が精神科医として駆け出しの頃、週2回のパート医として福岡県の福岡病院に勤めており、佐々木勇之進院長は「一木一草、これ治療」という信念で院内の自然環境、建物、病院職員すべてに心を砕いていたと語っています。そこにあるすべてのことを「一木一草」といい、すべてを包みこむ自然観が精神療法とつながっているのです。「精神療法を推し進める力の大部分は、精神療法家の力ではない、患者自身や患者を取り巻く環境の力であることが分かってきた」<sup>32)</sup> といいます。この枠組みの中で、一人のクライアントの中に、社会への迎合の志向と反発の志向があり、それらが入れ混じって存在していると言います。内省心理療法におけるこの種の葛藤は「いのちのわがまま性」であり、終極において個体のいのちが、わがままに選択するはずだと述べています。そして、環境を操作して、いのちのわがまま性に合うように変えていく方向に進んでいくのですが、不可能な場合も多いという点もあります。それは仏教の教えである「四苦八苦」が私たちのいのちの流れに含まれているからです。

第2の層の治療状況には、「治療者との関係」と「治療者が送り出すイメージ」について書かれています。治療状況を抱え環境として有効にするには、セラピストとクライアン

32) 神田橋 (1990) P.86

トの自助機能が意識下で共同作業する際に、クライアントの二つの自助機能が働く必要があります。一つは現実レベルでセラピストに協力したり反発したりすることで、治療状況がよりよい抱え環境になるように操作する働きです。二つ目は現実の治療の状況の心地よい側面を過大評価する精神分析の「陽性転移」のことです。治療者はクライアントの陽性転移を操作することで、クライアントの現実認知機能を若干麻痺させなければならないと言います。このことは矛盾しているように見えますが、クライアントのわがまま性を押し進めるといふ目的のために、自己の一部を犠牲にするという自らの学習が現れるのです。

治療者が送り出すイメージについては、図3の五感イメージの位置を参照して下さい。治療者が抱え環境として治療状況を作る際、基本は「プレ・バーバル」なコミュニケーションです。その次に、コトバを用いた抱え環境を治療者は習得することになります。そこで治療者とクライアントが共有されるコトバ文化の育成が必要だといひ、その中に「フラクタル的に、よりプレ・バーバルな部分とよりバーバルな部分がある」と述べています。このとき治療者の大切な姿勢として、「治療者がクライアントのコトバ文化を覚えて、その世界でコミュニケーションを築いていくこと」と「見立てと治療プランを告げること」だといひます。クライアントの言葉文化を覚えるとは、普通のコトバ、できればクライアントの実生活のコトバに翻訳してから話すことなのです。そして、治療者が抱えイメージを具えたコトバを語るにはクライアントの「いのちのわがまま性」を保証することだといひます。その方法として「ここでは何でも話していいのです」と導入することで、クライアントの「揺らぎの保証」をするのです。

見立てと治療プランを告げることは大切なことです。見立てが出来ていなければ治療プランも説明ができないからです。見立てと治療プランを説明することをインフォームドコンセント（informed consent 知らされた同意）といひ、「この目標共有が治療状況における確かな現実である」といひます。その意味では重症なクライアントに頻繁におこなうのがよいのです。

第3層は「内部環境」のことで、図1精神療法の場の構造に描かれている自助機能のことを意味しています。主体が資質と学習とで築き上げてきた部分で、その役目は自然治癒力を支えることなのです。

抱え環境を育成するとき、治療者が出来ることは、クライアントにもともと具わっている抱え機能を引き出し、膨らますことです。その方法には「聞き入る姿勢」と「プラスのイメージ」があります。治療者の聞き入る姿勢が、「内部にもともと具わっている抱え機能」を引き出し膨らますのです。そして聞き入るのは、クライアントの自助機能の働き具合、資質、学習や内在化されているコトバ文化をみて取るためであるといひます。プラスのイメージとはクライアントの話の内容や行動の内容から自然治癒力の表れとか主体の自助機能の現れを探し出しそれを膨らませることです。

第1層から第3層に関して、外層はコトバ文化の流入部分であり、イデオロギー、信念、論理、道徳など書物によって学習しやすい部分です。中層部分は五感イメージの位置を中核とする部分であり、身体の間与なしに学習するのは困難な部分です。内層は資質的・来

性的で学習を少ししか含まない部分です。当然、外層を見てとり、次に中層を触知し、残りを資質の部分だと推測するのが手順となります。

## 7) 治療操作

神田橋精神療法における治癒過程は「抱えの中」で進行するのであり、治療操作は「揺さぶり」を起こすことを目的とした「異物」と述べています。そして治癒のプロセスが進展するのは揺さぶりそのものではなく、揺さぶられて引き起こされた不安が抱えられることにより「自然治癒力」が働き出すからだということです。揺さぶりとは「動きを失った（フリーズ）状態に働きかけるともいえます。

初回面接においてクライアントはさまざまな症状や問題を抱えて来談します。このさまざまな症状や問題が「固まった状態」のことで、クライアントの何らかの要因により、長年の偏った思考や行動を起し、自らが選ぶ精神症状を出しているのです。セラピーを受けることで固まった状態が次第に溶解していきます。「揺さぶりが起こるのは脳の機能に起因する。脳においては、集録されている複数の学習パターンの中に相互干渉や相互葛藤が生じる機能がある。その典型的現れは、連想の能力である」<sup>33)</sup>と述べています。揺さぶりが起こるのは脳の優れた能力の現れです。揺さぶりが起こりやすくなるようなチャンスを脳へ送り込むのが治療者の役割だということです。多くの心理療法の共通項は「つなぐ」働きだと神田橋は言います。

動きを失ったパターンは脳内に「閉鎖系」が作られることで平衡状態が維持されるといいます。閉鎖系とは物質の流入出がない系のことであり、平衡状態とは物質やエネルギーが移動、変化をしない状態のことで、一言でいうと「固まった状態」のことで、その後には閉鎖系から「開放系」へと情報が伝達されます。系のどこかの部分が他の情報とつながれると、平衡は破られ動きが始まり本来の脳の機能が回復するのです。

私たち「心」を扱うセラピストに対して、「脳」に関わるのが医師などの治療者の役割だと言います。これからは、私たちセラピストも「脳の進化」<sup>34)</sup>と「脳科学」における視

---

33) 神田橋 (1990) P.106

34) 脳の進化：大脳の発達は約200万年前の原人の時代に入ってから始まりました。原人の脳の容量は類人猿並みの500ml以下でしたが、脳は徐々に拡大しました。さらに約50万年以降、旧人時代に入ると拡大が加速し、一部の原人は現生人より大きな脳を有していました。脳の拡大がヒト属の重要な大きな特徴であったのです。

初期猿人で最古の化石と見なされるのは「サヘラントロプス・チャデンシス」です。サヘラントロプスは直立二足歩行をしていたと推測されます。次に古い化石が、ケニアで発見された約600年前の「オロリン・トゥゲネンシス」です。オロリンも直立二足歩行をしていたと考えられます。約370年前と推測されるタンザニアのラエトリ遺跡には、二足歩行していた大中小3種類の家族のような足跡がくっきり残されており、「アウストラロピテクス・アファレンシス」の化石が発見されています。その中でも、全身の40%の骨格が残されている「ルーシー」と呼ばれる女性の化石標本があります。ルーシーの身長は1.1m、体重は29kgと推定されています。「ルーシー」の脳容量は

点を持たなくては統合的な心理療法が出来ないと述べています。

治療過程のうち治療操作が関与する部分とは、自助機能が引き出され、揺さぶられ、改変されるという学習の過程です。揺さぶりとは動きを失った状態に動きを起こすことなのです。揺さぶりが起こることは脳の機能に起因しています。脳には収録されている複数の学習パターンの間に相互干渉や相互葛藤が生じる機能があるのです。その特性の典型的な現れは連想の能力です。揺さぶりが起こるのは脳の優れた能力の現れなのです。そして、揺さぶりが起こりやすくなるような契機を脳へ送り込むのが治療者で、それらの技法の共通項は「つなぐ」働きです。動きを失ったパターンは、おしなべて孤立した系をなして、閉鎖系を作られることで、平衡状態が維持されてきたのです。そこへ治療操作が加えられ、系のどこかの部分が他の情報とつながると、平衡は破られ動きが始まります。本来の脳の機能が回復し、不安が生じてきます。

神田橋は揺さぶりの方策は「つなぐ」ことに尽きると断言し、三種類<sup>35)</sup>の揺さぶりの具体的な方法があると言うのです。1. 流れを拡大することで偶発的揺さぶりの確立を高めること、2. 葛藤図の作成、3. 固有のパターンを指摘し命名することです。この順序は、1が最も軽い揺さぶりであり、3が最も強い揺さぶりだということです。

1は話題を通して流れを拡大することにより偶発的に揺さぶりを起こすことです。神田橋は、過食症の少女を想定して1について説明しています。

患者：「イライラするとどうしても食べちゃうのです」

---

ほぼ類人猿並みのものでした。

後期類人猿と重なる時代、約200数十万年前に、私たちと同じヒト属に分類されている原人が現れます。ここにおいてヒトの歴史が始まるのです。次に出現したホモエレクトウスのからだの作りはそれ以前の原人とはあきらかに異なっていました。彼らはより広い範囲の土地をより自由に、かつ安全に動き回れるようになりました。彼らはアフリカを出ることにより、全く新しい多様な植物相や動物相に適応しなければなりません。加えて、ホモエレクトウスは氷河期（寒冷期）と間氷期（温暖期）が頻繁に繰り返されたはるかに変化に富んだ時代に直面しました。このような厳しい環境変化を生き延びた原人はアフリカ、アジアのみならず、更にヨーロッパにまで分布してきました。原人のうちで約20万年前頃にヨーロッパに現れた人々が有名なネアンデルタール人です。彼らの脳容量（約1300～1500 ml）はホモサピエンスのサイズ（約1200～1400 ml）よりもむしろ大きいくらいでした。このことは脳が過酷な環境を生き抜くサバイバルツールの働きをしたことをよく表わしています。原人からホモサピエンスへの移行は劇的な変化ではなく、交配しながらの交代だったと考えられます。人類の心の進化に関して《心の先史時代》を著した認知考古学者のスティブン・ミズンは「原人の脳は博物学的知能、技術的知能、社旗的知能の三大能力がそれぞれ独立した知能にしていたら」と推論しています。言語能力もそれなりに発達していました。ネアンデルタール人にはその後のホモサピエンスにおいて発達した認知的流動性（一般的知能）が欠けていました。ホモサピエンスは適応問題に応じた多様な領域固有的な認知能力を備えていました。ネアンデルタール人とホモサピエンスは脳容量では大差ないものの、認知流動性ということについて質的な変化があったというのがミズンの考え方です。ミズンはホモサピエンスの心が領域特異的なものから、領域間を流動できる心へと質的に変わっただろうと説明しています。（ミズン1996）

35) 神田橋 (1990) P. 115

（この少女の語りにセラピストは同意すると共に雰囲気を感じ取るように努めることだと言います。治療者は患者の訴えの「どうしても」という言葉にも反応し）

治療者：「止めようと、いろいろ工夫してみたけれど、うまくいかなかったの？」

「いままでどのような工夫をしてみたの？」

「あなたとしては、どうなったらいいの？」

（患者なりの対処法、事態の成り行き、未来への患者の期待像を問うのが、病状期における定石だと言います。）

患者：「この間、イライラして、やっぱり食べちゃった」

（この少女の意識にはイメージされている雰囲気なので）

治療者：「そのときのことを、くわしく話してみて」

（具体的な話に誘導することは自然な流れの方向です。しかし、この膨らましを続けていると、同じ言葉が繰り返されてくるのです。）

患者：「イライラして、またやっぱり食べちゃった」

（治療者がうんざりした気分が襲われるようになる。そのような状態になると葛藤図の作成という揺さぶりの時期であるという。この時期になると、話の膨らます作業をとおして、食べてしまった後の悔いや自己嫌悪の感情が明確になっているので、①イライラ、②食べる行為や衝動、③悔いや自己嫌悪の感情があり、これらの二つが同時に想起する瞬時が最良の「葛藤図」であると言います。）

治療者：「あなたにとり大切な気持ちであるから、どちらも決して切り捨てないで共存させよう」

（葛藤図の育成と維持の作業を行っている時、その患者に特有の「感じとりのパターン」「対処法のパターン」「関係性のパターン」が見えてきます。）

このような「固有のパターン」を見てとったら、治療者はさまざま場面で同一パターンを指摘するのです。この3固有のパターンが最強の揺さぶりになるのです。神田橋は揺さぶりの技法の上達にはコツがあると二つあると言います。一つは「読み取りの技術の錬磨」、二つは「自他境界の溶解」です。揺さぶり操作の根幹は「葛藤関係の育成」であるので読み取りとしてのパターン、つまり構造を把握することが必要です。馴れてくるとパターンを把握するというより「雰囲気」を感じ取ることができます。ついにはより繊細な「いのちの流れ」が見えてくるのです。自他境界の溶解とは、対話中にどちらがいった言葉なのか分からなくなるなどの意識状態になります。このような変性意識状態になると自他との分別が曖昧になる雰囲気に対話が進むのです。これは自他融合の雰囲気なのです。この雰囲気が最上のものだと神田橋は述べています。

## （2）対話精神療法のトレーニング

### 1) 厄介な症例からの学び

厄介なクライアントは、ある時期では厄介であり、次の時期では厄介でない様相を呈し

ます。このような差異は関係が厄介であるか否かであり、厄介と評価されるのは相互関係のありようなのです。

厄介な症例とは複雑な症例のことでいくつかの特徴が上げられています。まず、「複雑で入り組んだまとまりのよくない症例」のことで、心の領域と身体領域の訴えが、いわゆる深層心理にとらえられるものの、両者の関連が見だしにくい症例です。心の領域と身体領域の両面に症状があっても、訴えが心身の領域に相関あるいは逆相関して動いているようならば厄介な症例ではありません。

次に、「輪郭の定かでない症例」を述べます。例えば、性格についての悩みとか、治療者の心に実感が湧きにくい訴えや、クライアント自身にさえ実感の薄いあいまいな体験からの訴えなどをする症例です。

さらに、治療者を含めた周囲の人びとが「厄介」と実感する状態像は、特定の人や物事や行為への「飽くことのないしがみつきの状態」です。嗜癖もその中に含まれます。

続いて、境界例の患者が含まれる症例です。境界例のクライアントは自ら、あるいは他者との関係のなかで自己の問題をいじくりまわして錯綜させているのが特徴です。

神田橋は1970年に「境界例の治療1970」<sup>36)</sup>と1981年に「境界例治療1981」<sup>37)</sup>という論文を二本発表しています。「境界例の治療」の治療の実際では、治療のコツを治療導入期、治療の極期、終結期と三つに分けて以下のように説明しています。

*治療の導入期において、神経症の患者のような治療同盟という形の確立はまず不可能なので、患者の歪んだ治療要求を受け入れる形で治療が開始されるのが普通です。この時期は「核となる現実の関係」をつくるように努めることが望ましく「現実的志向アプローチ」が中心になります*

治療極期において、積極的に退行促進操作を行い、そのような嵐をまき起こす力動にこそ、これらの患者の障害の核心があると考えているのです。このような治療操作を行うには入院治療、薬物の大量投与、治療チームの連帯などが必要とされるといいます。この時期、患者の激しい ambivalence（相反する感情）、love hunger（愛の飢え）と恨みが表出され、治療者の security（安全）が重要になります。この時期の治療者と患者の間は言葉を越えた non-verbal（非言語）の触れあいであるといえます。治療がうまくいっている場合の行動化は治療者にむけられ、精神病症状は転移内容を多く含んだものとなると分析しています。

治療の終結期では患者の精神力動の中に思春期心性との関連が多く含まれています。これまで歪んだ形で安定していた家庭内の人間関係に嵐が引き起こされるのです。「吐き出しまわっているという印象を強く受ける」といいます。そのような行動を禁止すると、治

36) 神田橋 (1988) PP. 43-55

37) 神田橋 (1988) PP. 365-403

療者に対して反抗，競争，恨みといった形で表出され，徹底操作の機会になるとのことです。

境界例のクライアントとの対話について、「絶えず，患者の言葉を通して，自分が把握していると思っている内容は，随分，誤解に満ちたものだろう」と疑い、「自分が言葉を用いて伝達しようとしている考えや気持ちは，決して，そのまま患者に伝わりはしないだろうと自分に言い聞かせ続けることが，多くの場合，安全であるというのが，筆者の感想である」<sup>38)</sup>と述べています。

「境界例の治療にあたっては，どのような流派の治療者でも意味を伝達する手段としての言語の役割に見切りをつけて，非言語的な伝達手段（身振り，声の調子，治療者の感情，身体的接触）などを足場にしようとする事が多くなっている」<sup>39)</sup>と述べています。心理療法では言語を用いてセラピーを行うのですが，その言語が役に立たないというのです。神経症レベルのクライアントは治療同盟が成立するがゆえに意思疎通ができ言葉の世界がなり立つのです。

厄介な症例に対する治療について次の二点に注意が必要だと述べています。第一は厄介な症例への治療操作において，治療行為の揺さぶりの機能と抱えの機能とは区別しにくいのですが，両者は異なる機能です。治療者は治療行為のこの二面性に熟知していることが必要です。第二は，治療者とクライアント関係の錯綜です。その中核は治療者が揺さぶられることで，これは精神分析学が「逆転移」と名づけて究明してきた現象です。

このようなことを踏まえて，精神療法の治療の流れは「螺旋状に進行するという治療者のイメージである」<sup>40)</sup>と言います。螺旋の流れに沿っていくのが抱えであり，流れに竿をさして加速するのが揺さぶりなのです。螺旋の流れに沿っていく作業は，一般に「共感」呼ばれている機能です。「共感を維持する」雰囲気は抱え機能の割合が大きく，「共感を返す」雰囲気は揺さぶり機能の割合が大きいのです。流れに竿をさすクライアントの意欲に対しては膨らませる事です。なかでも，外界環境改変への意欲を支え，改変の可能性，改変欲，改変法について二人で模索する対話は，竿をさす操作のなかで，最も推奨される方法です。

## 2) 関係の中の治療者と被治療者

関係の中の治療者と被治療者とは「転移」と「逆転移」のことを示しています。すべての流派の心理療法の実際で転移・逆転移という現象は必ず起こるのです。この問題を抜きに心理療法はできません。神田橋は「転移概念」について次のように述べています。治療が開始し始めると，クライアントの心の動きの中に協力作業を妨げるようなものがあるこ

38) 神田橋 (1988) P.393

39) 神田橋 (1990) P.45

40) 神田橋 (1990) P.137

とに治療者は気づきます。その性状を見てみると、親族関係での問題なのです。この心の働きは「癖の類であり、クライアントの成長を妨げてきた枷であり、当初の問題の発生の機制でもあるようです。」<sup>41)</sup>クライアントと治療者との関係でとらえられる異物のような癖を「転移」と名付けられたと言います。クライアントの生育史を遡ってみると、その癖の類が身につけてきた経過が納得できるものです。

治療者が心理療法の経験を積むにつれて、クライアントの内部に違和感が起こってくるのが自然に分かるようになります。そして、クライアントの中にも、何かを変だという気持ちが湧いてきて、そこから、視点を変えた内省が始まるのです。

心理治療者としてクライアントに関わる時、職業上の役割は関わりを維持することが大切で、クライアントの投げかけるパターンを受容しそれに合わせようとする努力を初めからしています。そのような治療関係の中で、治療者は逆転移に巻き込まれることで自身の内に変化が起こるのです。その変化の形はクライアントのパターンと「同型反転」のものなのです。これを「真の逆転移」と呼んでいます。真の逆転移が治療者としての理想像との間に内的葛藤を生み出した場合、その葛藤は、治療者個人にとっての問題になるのです。治療者も生育史の中で習得した特有の癖を持っています。それが治療関係の中で賦活されることで治療者の転移が起こるのです。転移がその起源を幼児期に持つことから理解できます。治療者の心の動き、「真の逆転移」、「逆転に対する葛藤」、「治療者側の転移」をひっくるめて逆転移と呼ばれており、実際の治療の間ではこの三種はお互いに溶け合っており、一つの逆転を形成していると述べています。

精神療法の基本的な流れについて、「①難儀している人が助けを求める、②他者のなかに助力の意図が誘発される、③親子関係類似の抱えの出現、④自然治癒の進展、⑤関係の終幕」<sup>42)</sup>があると述べています。

難儀しているクライアントが治療者の助力を求めることは自然なことです。クライアントにとって治療者との出会いは専門家との特別な目的を持った出会いです。「その目的とは、より良い未来を開拓することです。重点は現在と近い未来にあるのです。」<sup>43)</sup>もちろん、クライアントはこれから出会う治療者に対して期待と不安を抱えています。

多くの治療者もまたこれから出会うクライアントに精神療法への意欲を持ち合わせているのです。この意欲の内実は、治療論の数世代にわたる歴史的背景をとおして、人生全般に関連しているのです。

治療者はクライアントの「助力を求めるパターン」と出会うことによって、ヒトとしての治療者の内に助力の意図が誘発されるのは自然な動きです。引き出された助力の意図が意識に上がりやすくなるのは「利他の姿勢」があるからです。治療者とクライアントの関係性において、「治療者は試される」ことがよく起こります。治療者の技量、あるいは存

41) 神田橋 (1988) P. 330

42) 神田橋 (1990) P. 154

43) 神田橋 (1997) P. 31

在全体が試されるのです。

厄介でない症例の経過では、治療者が試される時期が過ぎると、関係が深まり、信頼の時期が到来します。その抱え関係のなかで、自然治癒力が進行します。

境界例の治療に関わると、治療者とクライアントは自らの③親子関係類似の抱え関係が現れます。それゆえに治療者の内部に不安と破壊がもたらされ混乱が生じるのです。治療者は流れに沿うという方針を捨てず、クライアントに取り込まれないようにここで生き延びる方法を考えるしかありません。錯綜した追い詰められる流れから、逃げだそうとするのが、「いのちのわがまま性」にとって自然なことです。自然に逆らう選択はおおむね無理があるからです。それゆえ妥協的な「利他の意図」という処理が必要になるのです。

その他この時期の重要な点は相生の問題、性愛の問題、治療者の日常生活への影響です。相性の問題として、治療者と背景が違いすぎるクライアントは問題であるが、背景の共有要素が多いクライアントも問題なのです。それゆえ治療者は両者の相違を見極めることが必要です。

性愛の問題は、親子関係に起源をもつ抱えと、雌雄関係に起源をもち、人の文化のなかで様々な変形・修飾を加えられながらも、ヒトにおける本能欲求の性質を失うことなく、相携えて機能してきました。対話精神療法が異なる性の二人で行われるとき、同じ現象が生じます。避けられないし避けようとする、返って錯綜が深くなります。本能的欲求の引き出されは、治療者にもクライアントにも同時に起こるはずで、ほとんどの場合、治療者には「職業的抑圧」というものが働くにしか過ぎません。この性愛の問題の対処法は、仲間やその他の人間関係をいくつも持つことです。そこで抱えてもらうのがよいのです。治療者は難治例のクライアントを抱えているのが日常生活です。それゆえ治療者の日常生活にも影響が及んでくるのです。

日常の治療において、クライアントの抱え環境が確かなものになると、治療状況が治療者を追い詰める雰囲気が減ってきます。それまで対応に追われていた治療者は介入がしやすくなります。クライアントの自然治癒力の進展は前半と後半に分けると理解しやすくなります。前半とは、クライアントの今までのパターンの姿が薄れ、新たなパターンが現れるのです。通常、このことを「健康的な退行」と呼んでいます。経過の後半は、関係の終幕の一部となる時期です。この時期には、しばらく姿を消していた健康的な部分が復活し、個々のパターンに微妙な位置変更がなされたり、修正が加えられたりします。

精神療法には始まりと終わりがあります。始まりは初回（初会）面接になるのですが、そこで語られる内容の中に、終幕までの過程がインプットされています。これはフラクタル的思考が身につけていけば理解しやすい考え方です。関係の終幕は治療者との治療をとおして、クライアントが自立していくこと意味しています。

境界例以外の治療においても、「治療は大河と同様、蛇行するのが自然で無理がない。いやむしろ螺旋状進行するとイメージしているほうが実務的である」<sup>44)</sup>といえます。また、治療の大きな流れとしての螺旋のその線自体がまた螺旋状をなしており、その小螺旋の線

もまた毎回のセッションの中で螺旋の形をとっているといえます。このフラクタル構造は「流れの極小部分の中にすでに顕在する全体と同型の変換を無意識裏に読みとっているからであり、治療操作に際しても、フラクタル的小部分で予備的思考操作を行うことで、有効・無効を見定めている」<sup>45)</sup>と説明しています。このことは「雰囲気をつかえと流れが見えてくる」<sup>46)</sup>という神田橋の奥義なのです。この本質をとらえるものとして、変性意識状態で自他との境界がぼやけてくる「離魂融合」という技法があります。離魂融合とは、治療者の内的イメージの関わり方を二分化してとらえており、クライアントの話を聴いている私と、半分の私はクライアントの身体の近くに位置して重なるようにする方法論です。このような工夫をすることで、図5の抱え環境の層構造中層部の治療者との関係と治療者が送り出すイメージを賦活させ、外層部の抱え環境を揺さぶることができるということです。具体的には「フォーカシング」という技法がそれであると述べています。

フォーカシングという技法の本質は「いのちのわがまま性」の賦活である。「いのちのわがまま性」を原点に捉えることで自己自身との関係が錯綜してしまっている状態からの離脱を行う治療法である。……対話精神療法の専門家をめざす人は皆、「フォーカシング」の技法を習得して、時に応じて場当たりに、この技法を挿入利用されるようお勧めする。……「フォーカシング」の技法のセンスを身につけることは、患者への揺さぶり技法として用いるよりもむしろ、それを自身におこなうことにより、治療者の技術全般を濃やかなものとする。……そしてなにより、先に述べた「離魂融合」法の拡充の際や逆転の察知の際に、日常的に有効である。フォーカシング技法は被治療者にさせるよりも、治療者が自分のためにおこなう目的で取得するのだと考えておくほうが実務的である<sup>47)</sup>。

### (3) 対話精神療法のトレーニング

#### 1) 治療者のトレーニングについて

神田橋は「精神療法家のトレーニングは、技術の習得である」<sup>48)</sup>といえます。技術の取得の基本は基礎トレーニングです。基礎トレーニング抜きの勉強は、評論家への道であり、実務家としての技術が身につく日はこないのです。私たち治療者は実際に治療行為を行うことで、クライアントを巻き込みながらに技術を身につけていくのが普通です。

精神療法の技術のうち最も重要なものは「読み取り」の技術です。読み取りの技術の核は、認識能力ではなく「感じる」能力なのです。具体的には場の雰囲気を感じとること、場の流れを感じることで、場の中での自分の心身の流れを感じることです。「感じる」能力を錬磨するために「五感イメージトレーニング」を行うのです。

44) 神田橋 (1990) P.93

45) 神田橋 (1990) P.139

46) 神田橋 (1990) P.139

47) 神田橋 (1990) PP.145-146

48) 神田橋 (1990) P.12

五感イメージトレーニングとは、イメージの原初のありよう、進化の過程で虎やサルであったころの能力を再活性化する試みです。すなわち「眼耳鼻舌身」の五感すべての領域でイメージ界を活性化しようとするのです。五感バラバラにトレーニングするよりも、同一の対象に五感を向けるのがよいと思います。

例えば、花を見、手に取り、香りを嗅ぎ、蜜を舐めてみることなのです。ともかく、視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚のそれぞれの領域で、五感イメージの質と量を豊かにするのです。五感を同時に働かせトレーニングをしていると、五感それぞれの領域に重なりが生じ、境界が不鮮明となり、その結果、感覚イメージがきめ濃やかになります。五つの感覚領域の境界がぼやけ相互の融合が起こるのです。そして究極的には、五感イメージの融合した一個の「感覚統一体」のようなものが外界を捉えるようになります。俗にいう第六感と呼ばれるものがこれなのです。

マインドフルネス<sup>49)</sup>を実際に行っている人なら分かると思いますが、自分の身体の部に意識を向けます。しばらくしていると、雑念が次々と起こってくるのですが、その雑念が自然に消えていく状態にもって行くのです。「今・ここ」がすべてです。

神田橋はトレーニングの最終目標は「読み取る」「関わる」「伝える」の三つの上達であると述べています。この三つは精神療法を行う場面と同じなのです。この方法を行うことでは治療者としての意欲と能力を「妨げない」「引き出す」「障害を取り除く」「植え付ける」につなげます。この順序を精神療法トレーニング向きに言い換えると次のようになると思います。第一段階として、「利他の本性が引きだされる」体験を中核にした様々の学習が無意識裏の学習として行なわれ、第二段階として、意識的学習によって、拡充・修正された細部が精錬されていきます。

充実した家族関係も一助とはなるが、「内輪」という人間関係、自分の行っている活動を「理解という抱え」を伴って抱えてくれる、複数の同士からなる集団も必要です。内輪の同士間では、自然発生的にコトバ文化が育ってきます。そして文化の伝承・共有のために、コトバは洗練されていくのです。コトバ文化の発展とともに、時間と場所とを共有している同志の内輪から、コトバ文化を共有する「疑似内輪」へと広がっていきます。その広がり文化集団の発生で、学会参加や論文発表などにつながります。内輪の会から学会参加までの経過が、精神療法家のトレーニングの望ましい順序なのです。

トレーニングで最も豊かな学習をもたらすのは、当然、治療者としての治療関係での体験です。「そのケースで学んだことは必ずそのケースに役立たせる」ということはセラピストとして基本的なことです。

---

49) マインドフルネス ジョン・カバットジンの定義によると、『マインドフルネスとは、意図的に、今この瞬間に、価値判断することなく注意を向けること』とされています。

次に豊かな学習をもたらすのは、指導者との一対一の関係である「教育分析」です。教育分析体験は、いわば「疑似患者体験」であり、疑似患者として「主訴」を明確にして受けることです。教育分析の目的には「形の体験」と「内容の体験」が含まれています。「形の体験」はクライアントの立場や役割に身をおいてみる体験、抱えられたり揺さぶられたりなどの体験のことです。「内容の体験」は揺すぶられる結果、意識が緩むことで、固まっていた連想やそれに伴う情動がいったん解凍され、自然治癒力も同時に半解凍に戻され、そのまま保たれるという意識状態をいいます。

心身論に関心を持つようにすると、「これだという、揺るぎなき理論はまだない」ということが分かってきます。そして、心身の境界を溶解させようとして、身体感覚や身体活動を原点に置こうとする工夫が行われます。

## 2) 「空中の眼」と「離魂融合」の技法

イメージを用いた練習法には「イメージリハーサル」と「イメージトレーニング」の方法論があります。「イメージリハーサル」とはイメージを使った模擬演習のことで心理臨床のトレーニングで用いられています。「イメージトレーニング」とはトレーナーがクライアントから得た情報をもとに、クライアントが目指す目標を設定して、トレーニングを行うのです。

神田橋は初心者に「イメージリハーサル」を取り入れた練習を勧めています。「いつもの空想上にクライアントを相手に模擬面接をするのである。ドアを開けて、患者を招き入れ、椅子をすすめ、話を聴きだし、聴き入る姿勢をとり……といった動作を実際にやってみる」<sup>50)</sup>のです。目の前にクライアントがいないので、そのぶん余裕をもって、自分の動作・表情などに注目を向けることが容易になります。

まず、イメージを用いた「空中の眼」というイメージ技法を紹介しています。

実際に患者を目の前にして面接しているとき、時折、次のようなイメージ作りを試みてもみるのもよい。面接している自分は、今、ここに居て、患者の話を聴き入り、うなずいたりしている。ところが、その意識の一部、主として観察する自己が、一種の離魂現象を起こして空中に舞い上がり、面接室の天井近く、自分の斜め上方から見下ろしている、とイメージをするのである。はじめは少し難しいかもしれないが、馴れるに従って、長時間そのイメージを保つことが出来るようになり、ついで、空中の眼というか意識が、次第に薄くなりながら拡がってくる。そしてついに、面接している自分までに届いて、両者が融合してしまうことがある。そのときおそらく、「関与しながらの観察」が成就したのであろう<sup>51)</sup>。

50) 神田橋 (1984) P. 63

51) 神田橋 (1984) PP. 64-65

精神科医のサリヴァン, H. S. が提唱した「関与しながらの観察 (participant observation)」とは、治療者が臨床実践を行うにあたっての臨床的態度のことです。客観的に対象を対象として扱わず、治療者の主観を含めた態度で治療を勧める方法論です。この概念<sup>52)</sup>は文化人類学の分野における調査方法の一つであり、サリヴァンはそこからこの概念を治療に用いたのです。治療における関与しながらの観察は、実際の物理的な場と心理的な場が同時に成立しています。この同時に成立している場を治療者が自らの意識とイメージを使って分けることでより客観的な観察になるのです。この技法は治療者にとって「今・ここ」で起こっている治療の流れと、「逆転移」に対処できるのです。

「あるクライアントが面接中に黙り込んだことがあり、ほとんど身動きもせず、視線はじっと自分の足先に向けられており、どうしたものかと待っていた」といいます。そこで神田橋は、目の前のクライアントの姿勢を真似て、自分の足下を注視してみたといえます。すると、何かこの場という雰囲気というものが伝わって、クライアントがかなり生産的なことを思索をしているのだと確信をもったのです。こちらから話しかけたり、乱してはならない、今は黙っているのが一番良いと確信したといえます。その後、機会あるたびに「姿勢を真似る」という方法を用いると、クライアントの雰囲気がつかみやすくなり、この方法を沈黙の場面以外でも使うようになったのです。

このような「真似」は、姿勢に限られたものではなく、言葉の使い方、アクセント、語り方のテンポ、呼吸のテンポ、すべての身体活動の領域で、真似ることは共感性を高めるようで、これも「クライアントの身になる」やり方なのです。

次に、クライアントの身になる技法としての「離魂融合」を説明します。

子ども向きのTV番組やお化け映画などで、こんなシーンをご覧になったことがきっとあると思う。人が死んでその死体から魂がスーッと抜け出す。映像としては、倒れている体から、少し薄い色調の立体コピーが抜け出して立ちあがる。あの映像を思い浮かべ、面接中に、あの現象を起こすことができるかのように思い込むのである。すなわち、面接している自分の体から同じ形の立体コピーが抜け出して向こう側の患者のところに行き、患者の体とぴったり合うように変形して、いわば立体がきれいに重なるとイメージをするのである。全く溶けこんだようになってしまうのだから、患者の体に重なったわたくしは、当然体つき、姿勢も、感覚もすべて、患者と同一になっているわけである。そして、ただ意識だけが元のわたしのままである。

このときの自己暗示の説明をするのが難しいのだが、場を客観的に眺める「空中の眼」の方法では、眼球のコピーだけが空中に移っているような感覚であり、精神の大半は地上の体に留まっている。そして眼球と、その機能につらなる観察する意識だけが空中にあり、次第に拡大して地上の体と一体になったとき、地上の私の意識野が拡大したよう

52) 社会調査の方法論の一つで「参与観察 (participant observation)」という訳語がよく用いられます。(2006) 佐藤 郁哉 (著)『フィールドワーク 一書を持って街へ出よう』(新潮社)。参照のこと。

な体感を伴ってくる。

「患者の身になる」技法としての離魂融合現象では、体全体、体の感覚全体が向こうに移ってしまうようになる。そして、こちら側の肉体と意識とは、ほとんど死に体というか、意識にのぼらなくなり、患者の肉体に重なっている部分が意識し、体験しているような錯覚が生じてくる。いや正確には生じてくるように努力、工夫をするのである。つまり、こちら側の自分の心身に注意が全く向かず、どんな姿勢をしているのか、どんな表情か、どんな気分か認知されない状態をつくるように努力するのである。全身の筋を弛緩させるのも若干役立つようだ。もっとも、この状態の完成された形は、いかに努力してみても、ほんの一瞬、およそ十分の一秒単位の長さしか維持できない。その期間は「自他の境界が消滅した瞬間」と形容すると感じが伝えられそうな一種の奇妙な感覚を伴い、少しだが自分を見失う恐怖感を伴うこともある。そしてその短い期間の間に、患者の心性がつかめたような新鮮なひらめきが生ずることが多い。それまで見過ごしていた、患者のちょっとした動作や、表情に重要な意味が付加される場合が多い<sup>53)</sup>。

「患者に身になる」という離魂融合の技法は、正確には「患者の身になった気になる」技法です。「気になる」を通じて、連想し、注目の範囲を広げるところに、真の効用があるのだという冷静な視点に立ち戻ることも必要です。そうすることで、「患者の身になった気になる」だけにとらわれず、気持ちをそらし、連想、注目の範囲をより明確に感じられるようにも意図されていることに思い当たるのです。

#### おわりに

この論文は私が尊敬する神田橋條治先生の《対話精神療法》について私の視点からまとめた内容です。この論文が長年一番書きたかったことでした。この論文が仕上がるまで、多くの人たちの力をお借りしました。感謝申し上げます。

#### 文献

- Dieckmann, Hans. (1978): Traume Als Sprache Dea Seele. [訳] 野村美紀子 (1988): の言葉としての夢 -ユング心理学の夢分析-. 紀伊國屋書店.
- 長谷川寿一・長谷川眞理子・大月久 (2000): 進化と人間行動 (第2版). 東京大学出版会.
- Hawkins, C. Jeff (2021): A Thousand Brains. A New Theory of Intelligence. (訳) 太田直子 (2022): 脳は世界をどう見ているのか. 早川書房.
- Herzog, werner (2010): DVD Cave of Forgotte Dreams. [字幕翻訳] 齊藤敦子, [吹替翻訳] 吉田恵子 (2012): 世界最古の洞窟壁画 忘れられた夢の記録. 角川書店
- 平野真理 (2016): レジリエンス～多様な回復を尊重する視点～. 広島大学院心理臨床教育研究センター紀要. 第15巻
- Jung, Carl. G. (1946): Die Psychology der Ubertragung. [訳] 林道義・磯上恵子 (1994): 転移の心理学. みすず書房.
- 稲盛和夫 (2004): 生き方一人間として一番大切なこと一. サンマーク出版.

53) 神田橋 (1984) PP. 155-157

- 河合隼雄（2009）：心理療法コレクションⅣ 心理療法序説. 岩波書店
- 神田橋條治（1984）：精神科診断面接のコツ. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（1988）：神田橋條治著作集 発想の航跡. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（1990）：精神療法面接のコツ. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（1994）：追補精神科診断面接のコツ. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（1995）：治療のこころ（巻４）. 花クリニック神田橋研究会.
- 神田橋條治（1997）：対話精神療法の初心者への手引き. 花クリニック神田橋研究会.
- 神田橋條治（1999）：精神科養生のコツ. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（2004）：神田橋條治著作集 発想の航跡 2. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（2006）：「現場からの治療論」という物語. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（2007）：対話精神療法の臨床能力を育てる. 花クリニック神田橋研究会.
- 神田橋條治（2011）：精神医学の知と技 技を育む. 中山書店.
- 神田橋條治（2012）：神田橋條治精神科講義. 創元社.
- 神田橋條治（2013）：神田橋條治医学部講義. 創元社.
- 神田橋條治（2016）：治療のための精神分析ノート. 創元社.
- 神田橋條治（2020）：発想の航跡 別巻 2 聴く, 語る. 岩崎学術出版社.
- 神田橋條治（2020）：発想の航跡 別巻 2 聞く, 語る-講演集-. 岩崎学術出版社
- 木村直人 [編]（2019）：Newton 別冊 脳とはなにか. (株)ニュートンプレス.
- 木村直人 [編]（2021）：Newton 別冊 脳とはなにか 活用編. (株)ニュートンプレス.
- Mithen, Steven (1996): The Prehistory of The Mind. Thames and Hudson Ltd., [訳] 松浦俊輔・牧野美沙緒（1998）：心の先史時代. 青土社.
- 港 千尋（2001）：洞窟へ 心とイメージのアルケオロジー. せりか書房.
- 大隈典子（2017）：脳の誕生 発生・発達・進化の謎を解く. 筑摩書房
- 坂上雅道・山末英典 [監修]（2021）：Newton 別冊 脳とは何か 活用編. (株)ニュートンプレス.
- Williams, David Lewis (2002): The Mind in the Cave. Thames & Hudson Ltd. [訳] 港 千尋（2012）：洞窟の中の心. 講談社.