


在外研究員研究報告書

2021年3月31日 受付

所 属	心理学部	氏 名	興津 真理子 	
職 名	教授			
研究課題名	短期力動精神療法のグリーフケアへの適用に関する研究			
研究期間	2019年9月4日～2020年9月3日			
滞在期間 ・滞在地 研究調査先	滞在期間	滞 在 地	研究・調査先	
	2019年9月4日～2020年9月3日	New York, U. S. A	William Allanson White Institute	
研 究 費	306.6万円	研究成果の概要		別記 4,000字程度
発    表	題 目 名	発表学術誌名Vol. No.		発行年月日
	著 書 名	発 行 所 名		発行年月日
	演 題	講 演 学 会 名		講演年月日
	William Allanson White Instituteにおけるカップルセラピートレーニングの実際とケース・スーパーヴィジョン	一般社団法人京都精神分析心理療法研究所		2021年1月24日

## 研究成果の概要

研究タイトル 短期力動精神療法のグリーフケアへの適用に関する研究

心理学部 興津真理子

### はじめに

重要な他者など対象の喪失に伴う一連の心理過程を悲嘆（グリーフ）と呼び、それをワークスルーするために必要な支援をグリーフケアと呼ぶ。グリーフケアは通常個人を対象として想定されている場合が多く、筆者もこれまでに重要な他者（おもに家族）を亡くされた方にセラピーを行ってきた。グリーフが遷延化する場合、複雑性悲嘆と呼び、そのリスクファクターには、幼少期の分離不安、幼少期の被虐待・深刻なネグレクト歴等、不安定な愛着スタイルが関係することが指摘されている（高岡・下山，2012）。こうした個人に対するグリーフケア以外に、対象の喪失が家族の関係性に影響を与える場合もある。例えば家族の死が持つインパクトや意味は、各家族成員において必ずしも同じではなく、その「不一致」は家族の変容と危機をもたらす。とくに子どもを亡くすということは両親にとって非常に大きい出来事であり、それをカップルが協働して対処していくには、二人の相互作用に適切な臨床的介入が必要な場合もあることが論じられている（Albuquerque, Narciso, & Pereira, 2018）。しかし、家族関係のグリーフケアがどうあればよいのかについては、まだあまり知見が積まれていない。例えば家族の誰かが亡くなった場合に、家族内でどのように死を受け止めるかということも非常に重要な課題となり、その場合は個人療法の視点だけでなく、家族療法的視点も必要となる。これについて筆者は実践的研究を行うことを考えており、その基盤を形成するために、ニューヨーク市にあるウィリアム・アランソン・ホワイト研究所（William Alanson White Institute：以下 WAWI）のカップルセラピー訓練教育プログラム（Couple Therapy Training and Education Program：以下 CTTEP）に参加した。

### WAWI の CTTEP

WAWI は対人関係精神分析を創始したハリー・スタック・サリバン、クララ・トンプソン、エーリッヒ・フロム、フリーダ・フロム＝ライヒマンらが設立した研究所であり、1943年にニューヨーク州評議員会によって認可された。精神科医や心理臨床家によるクリニックのほか、心のケア専門家がさらに学ぶための施設としても機能している。対人関係精神分析を4年間かけて実践的に学ぶコースを初め、児童・思春期の心理療法など様々なコースがあり、CTTEP もその一つであり、対人関係精神分析とシステミックな視点とを融合させたカップルセラピーを学ぶことができるように作られていた。キャンディ・デイト（受講生）は筆者のほかに9名おり、それぞれ NY あるいはニュージャージー州で仕事をしているセラピストであった。アメリカのほかに、時期はそれぞれだったがロシア、イタリアから移住してきたメンバーも含まれていた。

CTTEP は 30 週のプログラムで、授業と事例検討（ケースカンファレンス）が毎週行わ

れる。さらに、ケースを担当することとケースのスーパーヴィジョンを20週以上受けることが修了要件となっていた。授業は、カップルセラピーをどのように始め、進めていくのかだけでなく、カップルに関わる様々なこと、例えば人種、ジェンダー、性の在り方など様々な多様性 (diversity) に対応できることが現場で求められているため、それらについて学ぶことが当然含まれていた。人種に関してはとくに滞在中に Black Lives Matter (BLM) のムーブメントが高まり、コースプログラム以外に参加したセミナーでもこの問題が取り上げられることは多かった。人種に関しては、家族療法ではジェノグラム (家族図) の聴取を行うのが通例であるが、カンファレンスで出てくるケースはほぼ2代も遡ればヨーロッパ、南米、アジア各国に祖を持つ人たちであり、日本ではあまり出会えない事情を抱えた事例に触れることが多かった。

担当ケースについてスーパーヴィジョンを受けるが、筆者のスーパーヴァイザーは、分析的な視点を持ちつつ、システミックな視点にも精通していた。とくにカップルへの介入の面接構造の整理の仕方、問題の見立てとしてのパターンの捉え方、原家族 (各々が育った家族) での役割、そこから生まれる感情の扱い方についての指導を受けた。ケースの主訴は数年来の夫婦関係の悪化であり、これまでに他の機関でセラピーを受けてきたが改善が見られなかったため相談を希望されたケースであった。セラピーを行っている途中で、コロナ禍によるストレスもあり、夫婦関係の維持が非常に難しくなる局面もあったが、むしろその時点での介入をきっかけに関係は好転し、良い形で終結に至った。フォローアップも行ったが経過は良好であった。

#### コースプログラム以外におこなったトレーニング

精神分析の訓練には個人分析、あるいは教育分析と言って、セラピスト自身がセラピーを受けることが含まれている。これは自己洞察を深め、自分のバイアスに気づくことによりセラピーにおいてその影響を減じることをもともと意図したものである。しかし、より素朴に自分がセラピーを受けることによってどのような感じを得、何が変化に役立つのかを患者として体験するという意味もある。CTTEP においては、個人分析を受けることはコースの修了要件にはこれは含まれていなかったが、他コースではこれらは必須となっているものが多い。筆者は以前より週3回の精神分析を受ける体験を経験したいと考えており、そこに COVID-19 をめぐる状況が世界的に悪くなっていった年明けからの状況変化に不安が高まったという実際的な必要性も加わり分析を受けた。多くの心理療法は週1回で維持される。しかし、精神分析は週に3回以上実施するのがふつうである (以前は週4回以上の実践のみ精神分析と呼んでよいことになっていた)。この頻度の重要性については、多くの分析家が指摘しているが、身をもって体験することとなった。個人的な感覚であるが、2回までは表面的な話に終始することも可能であったが、3回目に会うときには自分の内面を掘り下げ、よいことも悪いことも取り出し、吟味せざるを得なかった。この作業は時に苦痛も伴い、単に支えてもらうという援助とは異なる。こうした苦痛は、直面化に際して普段我々が出会うクライアントも多かれ少なかれ体験することであり、その体験の感覚を知っておく

ことは意義深く思われた。どのような心理療法であっても自分を変えていく作業というものはある種の苦痛が伴う。しかし、それを避けてはいいつも同じパターンを繰り返してしまうのが人間である。したがってセラピストとしては患者を思いやりながら、変化のための明確化、直面化を行うが、そのインパクトを想像でなく体験することが、臨床実践の在り方にも影響すると感じた。

カップルセラピーにおけるシステミックな視点と精神分析的視の折衷、融合の可能性について

歴史的に見れば、精神分析をフロイトが始めたのが20世紀初頭であり、それが広まるにつれ、様々な批判もあらわれるようになった。それに応じてこれまでの心理療法を超えるものを作る動きが1960年代に始まったが、その一つが家族療法の実践でありシステミックな視点を基盤としたものであった。個人の内面を掘り下げていく見方では変化をもたらすことが難しかったケースに、関係をシステムとして捉え、起こっている行動をベースとして円環的因果関係で捉えながらパターンに介入していくようなやり方による治療が行われるようになっていたのである。こうした成立の経緯からもわかるように、内的世界に焦点を当てる精神分析と実際に生じる相互作用をベースとしたシステミックな見方は大きく異なるものと認識されていることが多く互いを批判しあう関係にある場合も多い。しかし、CTTEPのCo-directorである、Dr. S. Goldklankは、自身の論文の中でそれらの違いについて言及しつつも、両方の視点があることにより、実践に役立つカップルの理解が可能であることを述べており、その中で彼女はWAWIがベースとしている対人関係的精神分析の考え方が、伝統的な精神分析の概念よりも融合に適しているのではないかと述べている（Goldklank, 2009）。

カップルセラピーを行う上で精神分析的視点を取り入れる際に重要なものの1つは、転移-逆転移の概念である。通常の個人を対象とした精神分析では、この転移-逆転移は患者と治療者との間に生じるものであり、転移とは患者が、自分にとって重要な他者に対する感情や態度を、治療者に投影するものであり、逆転移とは治療者が患者に持つ個人的な感情や態度のことを指す。これらは現在では治療内で生じている関係性を捉え、セッション内で扱うのに利用するものとなってきている。カップルセラピーでも同様の用い方もするが、さらに、カップルがお互いに転移-逆転移を行っていることと捉えることによって、システミックな視点によるパターンの把握とそのルーツとして原家族との関係性を捉えることが、可能になるのである。人は原家族において成長する際に、家族内の対人関係による経験から、自らを守り、活かす方略を身につけるのだが、Goldklank(2009)が“couple's fit”と呼んでいるカップルの適合性（相性）に見るように、自分の方略がうまく活かすことができる相手をパートナーとして選びやすいのである。こうしたパートナー選択は、関係が良好であったり、環境的に問題がなかったりする場合はスムーズな関係を生むが、行き詰まりに陥った場合に抜け出すことが難しくなり、こじれやすくなる。セラピストはカップルの互いがとっている役割とその起源を明確化、共有することを通じて、新たな関係パターンを形成していくの

を援助する。こうした考えを、一般化したモデルとして Vulnerability Cycle モデル (Scheinkman & Fishbane, 2004)を挙げることができ、筆者はこれをベースとしてカップルセラピー及びグリーフセラピーにおける展開を今後実践的に研究していく計画である。

#### ニューヨークの心理療法の状況

ニューヨークには心理臨床家が多く、様々なセラピーの研究所も置かれているので、サービスを受けることが非常に一般的で、むしろそうした心理的支援を受けていない方が珍しいくらいである。個人開業も多いので問題があればかかることのできる場所が多くあるため、相談を受けることに対する心理的障壁も少ない印象であった。カップルセラピーに関しては、クライアントがカップルセラピーと個人の心理療法の両方を並行して受ける、つまり、夫と妻の片方、あるいは両方が個人の心理療法を受け（あるいは受けた経験があり）、加えて二人の関係性を扱うカップルセラピーに参加するということが、ごく普通に行われていた。こうしたケースマネジメントは日本ではまだ普及していないので、連携の仕方についてもスーパーヴァイザーや講師と話し合ったが、彼らにとってもこの連携は簡単なものではないとのことであった。今後日本でも国家資格となった心理職が多職種連携を行うことが要請されているので、分業と連携についてさらに考える必要が出てくることであろう。

#### パンデミック下の心理療法

今回の在外研究が通常とは異なった大きな点は、途中で COVID-19 のパンデミックが起こったことであった。ちょうど在外期間の折り返しぐらいでパンデミックとなったことにより、その大きな変化を体験できる貴重な機会となった。ニューヨーク州知事による緊急事態宣言後、間もなくインスティテュートのプログラムもオンラインに移行し、セラピーもオンラインに移行した。

パンデミック下での心理療法の在り方についてもセミナーが行われた。筆者が帰国した9月の時点では、ニューヨークにおいても対面の心理療法も可能になっていたが、まだオンラインでの実施の方が多く、対面への復帰は当分難しいと考えているセラピストも多かった。開業セラピストはオフィスを借りてセラピーを行うことが多いが、マンハッタンの賃料の高さや、オンラインでの実施を体験してみて、これが思ったほど悪くないと考えたことを理由に、すべてオンラインに移行することを考えるセラピストも出てきた。

オンラインでの面接については、アメリカでは The Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) という医療従事者向けのガイドラインがあり、これに準じていることが心理臨床家にも求められる。従っていないと事業者には罰金が科され、無知による違反であっても罰金が発生する。また、telepractice で用いて良いプラットフォームは、HIPAA で定められているビジネスアソシエイツとなっているものに限られているが、Covid-19 の緊急事態ということで、それ以外のものを用いていたとしても当面罰金は科されないことになっていた。こうした事情を知ることができ、日本でのオンラインセラピーの整備のために情報提供できたのも今回の在外研究の一つの収穫だったと考えている。