

心理臨床家の見立てはどのように意味づけられているのか

向 田 亮

問題・目的

河合（1996）は、心理療法を行う上でも、診断という用語よりも「見立て」という用語が有用であるという考えを示している。

心理臨床領域で最初に「見立て」という用語を用いた土居（1996）は、「見立て」から治療が始まるのではなく、「見立て」の行為の中ですでに治療は始まっており、治療がかなり進行した後も、「見立て」はひっきりなしに行われている」として、「見立て」は治療経過の中で終始行われるものであるという考えを示している。

河合（1992）は、「見立て」は「あくまでそのように「見立て」ているのであり、「診断」でも「託宣」でもなく、治療経過の中で変化することも十分に考えられる。途中で変化するので何も考えないというのではなく、やはり、最初に「見立てる」ことをしてこそ、われわれは専門家としての責任を負うことができるのである」として、「見立て」に流動的な面があることを認めた上で、その必要性を説いている。

この「見立て」の研究については、いくつかの事例研究が行われており、特定の学派の見地から「見立て」の考察を行っているため、その心理療法の「見立て」への理解を深めるための有効な手がかりとなっている。例えば、山本（2014）の研究では、共時性という概念を用いつつ「見立て」についての考察を行っている。このことから「見立て」には学派や理論の違いにより用いる概念も異なると言えるだろう。しかし、「見立て」というコトバは普遍性を有する（土居、1996）ものであり、心理臨床家としての「見立て」という意味では、学派に関わらず、「見立て」に関する共通理解が得られる部分があるのではないかと考えられる。そこで、本研究では、心理臨床家がどのように「見立て」を意味づけられているのかに焦点を当て、心理臨床家にインタビューを行い、現象学的アプローチを用いて検討していく。

方法

研究協力者 心理臨床家3名

A:臨床歴10年 緩和ケア（5年）

B:臨床歴3年 精神科病院（3年）

C:臨床歴8年 被害者支援（6年）

調査期間 2016年10月～11月

インタビュー 1時間程度の半構造化インタビューを行い、心理臨床家同意のもとICレコーダーで会話を録音した。

分析方法 Giorgi,A.(2009/2013)の科学的現象学的方法の4ステップを柱に、Wertz,F.J.(1983)のステップも参考にし、7ステップへと体系化した石井（2016）の方法を用いた。

結果・考察

一般的心理構造 3名の個別的心理構造から以下の一般的心理構造が叙述された。なお、主語はParticipants(P)と表記し、Pが「見立て」を行う際の援助対象をClient(CL)と表記する。

Pの「見立て」は、これまでに学んできた特定分野の知識と現場での経験によって培われたものである。

Pにとって「見立て」は様々な形で存在する。起こりうる問題を未然に防ぐ予防としての「見立て」、Pが優先すべきと判断した問題に対応するための対処としての「見立て」、CLが抱える問題や悩みに対してPの有する専門性、技法を持つての援助を想定した介入としての「見立て」、CLの置かれている状況を考慮し、今のCLにとって一番必要なのは果たしてPなのかという事自体を見つめなおし他職種および他機関へと繋ぐことをも考える連携としての「見立て」、Pによる介入がCLにとって意味のあるものとなるように出来る限りCLに配慮するための「見立て」がある。

Pの「見立て」は間違っている可能性を孕んでおり絶対的なものではなく、P自身はそのことを念頭に入れて「見立て」を行っている。また、状況の変化やCL自身の変化によっても「見立て」が合わなくなっていく可能性があり、PはCLの変化を察知できるように話の内容だけでなく、表情や服装といった非言語の部分にも焦点を当てる場合がある。

Pは何らかの理由で「見立て」の妥当性を疑う場合があり、CL本人への確認やCLと関わりのあ

る人々から話を聞くことによって修正の必要性を感じる。その場合、「見立て」そのものを修正していくこともある。Pにとって「見立て」は修正する可能性を残した柔軟性を有したものとなっている。

討論

本研究を通して、Pの「見立て」にまつわる経験について、以下のことが考察された。

Pにとって、「見立て」という思考プロセスは、表情や振る舞い、話した内容といったCLから直接得られた情報や書類上の情報を含むCLと関わる人々を通して間接的に得た情報、それらのことを踏まえて受けたCLに関する印象がPの中で吟味され、「見立て」として構成されていく。

Pにとって「見立て」は確定的なものとしてPの中に存在し続けるものではなく、時に修正する必要があるものとして捉えられている。

Pは「見立て」を行うにあたり、CLと会う前から、CLについて得られている情報をもとに「見立て」を行っているが、その「見立て」は心理療法の経過と共に変化する可能性を有している。

Pの「見立てる」という行為は、P自身が心理臨床家としてアプローチしていくために役立てる場合と、CLが置かれている状況やCLを取り巻く人間関係、身体的な苦痛や疾病による影響も考慮し、他職種や他機関と連携することも視野に入れる場合がある。

PがCLと会う前に行う「見立て」には、CLに対してどのような配慮ができるかということが含まれるが、CLと会う中で「見立て」を行うにあたっては関係性への配慮が含まれる。

また、PはCLを取り巻く人間関係にも注目しており、これは永井（2013）の「見渡し」に該当すると考えられる。

「見立て」は、CLと相対する際の、CLが話し方、表情、様子、声の調子、また、そのCLについて事前に得られている情報やCLと関わる人から得られた情報など、そのすべてを「見立て」の材料とすることが出来るが、どこに注目するのかという点については、Pの感受性に左右される。そのため、「見立て」は恣意的なものとなってしまう可能性があり、その可能性はCL本人への確認やCLと関係がある人から得られる情報をもとに「見立て」を修正することで、その可能性をPは払拭している。

「見立て」が経験的な「それ」を示す日常語に留まっていると指摘した浅田(2015)は、その理由の一端として、「直観」や「身体感覚」を挙げており、この「直観」や「身体感覚」が発揮されるのは、Pの感受性から立ち顕れてくるものであると考えられる。この感受性は、これまでの臨床経験や学んできた諸理論をその背景としているものの、CLの表情や振る舞いといった非言語の側面をPの憶測を交えて「見立て」られる。その意味で、「見立て」という用語は「経験的なそれ(浅田, 2015)」を示すに留まらざるを得ないと言えるだろう。

Pは「見立て」に様々な側面があると考えており、その様々な側面全てをPが常に意識しているわけではないが、その様々な側面は別々の「見立て」ではなく、繋がっているという印象をもっている。「見立て」がPにとってこれまで学んできた心理療法やその他の学びによって培われてきた以上、その要因が結果に反映されることは把握しておく必要がある。その点を把握した上で、心理臨床家としての「見立て」には共通理解が得られた部分があり、Pの見立ては最初に「見立てる」段階で確定するものではなく、新たに得られた情報などをもとに「見立て」を修正していく柔軟性を備えるという点で、不変性が見られた。

これはあくまで修正であり、「見立て」を0から作り直すという意味合いではない。この修正というPの感覚は、これまでに述べられてきたような「継続的なプロセス(Brent, 2009)」という結論や「「見立て」はひっきりなしに行われている(土居, 1996)」という意見の具体的な感覚のひとつと言えるのではないだろうか。

展望

本研究では、既存の「見立て」の定義にこだわらない、実際の心理臨床場面の中で行っている「見立て」の叙述が得られたといえる。この結果は、心理臨床の世界に身を置く者にとっての一助となるのではないだろうか。

今回のインタビューでは、質問の中で、「見立て」をいかに培ってきたかについてもインタビューを行っているが、心理臨床家の「見立て」の意味に焦点を当てられるよう、培うことについて具体的な質問をすることはしなかった。

この見立てをいかに培うのかという点については、今後も検討の余地がある部分である。