

プロセス指向心理学

富士見 ユキオ (富士見ユキオ心理面接室)
 岸原 千雅子 (「アルケミア」こころとからだの相談室)
 深尾 篤嗣 (茨木市保健医療センター)

はじめに

プロセス指向心理学 (Process-Oriented Psychology : POP、別名：プロセスワーク) は、1970年代、当時ユング派の分析家であったアーノルド・ミンデルによって創始された身体指向心理学です。ミンデルは、クライエントの身体症状の体験の中に、夢に見出されるのと同じメッセージがあることを発見し、夢 (ドリーム) と身体 (ボディ) の共時関係に働きかけることからドリーム・ボディワークを始めました。すぐ後に、夢と身体を統治するドリーム・ボディが、対人関係の背景にも同時に布置されることに気づき、個人療法だけでなく、カップル・セラピー、夫婦療法を身体指向的に行うようになりました。また同じく、個人療法におけるセラピスト-クライエント関係、特に転移・逆転移、「間身体」を見通すパースペクティブとしても役立てるようになりました。関係性の背景あるいは深層にドリーム・ボディまたは夢のプロセスを読む視座は、さらに、家族療法、グループ療法、コミュニティ心理学、さらには政治の分野にまで役立てられていきました。

今日、POP は、一般の心理療法、アートセラピー、プレイセラピー、精神医学が対象とする領域に加えて、特にコーマ (植物・昏睡) 状態、臨死状態、意識の極限状態 (統合失調症、双極性障害、非日常意識状態、意識の変容状態)、ドリームワーク、ボディワーク、アディクション、スーパービジョン、歴史的・政治的諸テーマと取り組むワールドワークといった広い範囲に臨床的関心

を抱えています。さらに、POP の参照枠には、古今東西の霊的諸伝統 (老荘思想、小乗・大乘・チベット仏教、シャーマニズム、その他) と量子物理学 (ミンデルはかつて MIT で物理学を研究していましたが、現在も科学への関心は強く、科学者の友人も多い) の影響が色濃く反映されています。

POP は、ユング心理学、量子物理学、シャーマニズム、老荘思想、仏教などの影響を受け、「起きていることには意味と目的がある」と考えます。症状や事故、人間関係のトラブルなどの「問題」を、私達のふだんの意識状態 (一次プロセス) が不都合で否認したい自分の一部 (二次プロセス) と葛藤を起こした状態と捉え、より大きな存在からの大切なメッセージとして扱います。そのため、「問題の中に答えがある」をポリシーとします。心理療法としての特色をもち、問題や葛藤がある際の解決法として有効ですが、気づき (アウェアネス) を何よりも重視するという生き方の提示でもあり、大きな存在に従っていこうとする点でスピリチュアリティの実践でもあります。

POP の用語

「プロセス」

広義には老荘思想の「道 (タオ)」に相当します。すなわち、「私を含み、かつ私を超えている大いなる生命の流れ」という視点を想定し、そこから「私」を捉え直していこうとする考え方です。対して狭義の「プロセス」とは「今起きていることの体験の仕方の変化 (流れ)」のこ

とを指します。「プロセス指向」とは「今起きていることには意味がある」というユング心理学の目的論的な考え方が基にあります。すなわち「身体症状や人間関係など問題を作るものこそが癒すもの」であり、「すべては全体性を回復するためのサインである」と考えます。POPでは、シグナルの観察に基づいたプロセス構造（一次プロセス、二次プロセス、エッジ、チャンネルについての把握）に基づいて介入方法を決めます。

「一次プロセス」

精神分析でいうところの「自我」、ユングの「No.1 パーソナリティ」に相当します。「私が相対的に同一化しているプロセス」を意味する固執、固着、固定されたプロセスです。

「二次プロセス」

前述の「ドリーム・ボディ」の別名であり、ユングの「No.2 パーソナリティ」に相当します。「私が相対的に同一化していないプロセス」を意味します。病気や事故など自分の意図していないのに起こってくること、自分にできる／そうなるなどと思っていないことです。

「エッジ」

一次プロセスと二次プロセスの境界のことです。エッジは一次プロセスにとっては従来の世界観、生き方を守り、保護するものであり、反対に二次プロセスにとっては保守的なもの、妨害者、壁のようなものです。長期間続くエッジが心身相関の問題に関わってきます。

「チャンネル」

プロセスがシグナル（情報）として現われる時、どのような形になっているかの分類です。「視覚」、「聴覚」、「身体感覚」、「動作」の四つの基本チャンネルと「人間関係」、「世界」チャンネルの2つの複合チャンネルがあります。視覚・聴覚チャンネルは一次プロセスに、動作、身体感覚、関係性、世界チャンネルは二次プロセスに使われていることが多いです。効果的な介入のためには、そのシグナルがどのチャンネルに現われているかが重要で、二次プロセスのシグナルが出ているチャンネルに合った介入をすると自然にプロセスが進みます。

「深層民主主義」

POPでは一次プロセスだけではなく、布置されている二次プロセスを自覚し、立脚点を移動させ（視点ずら

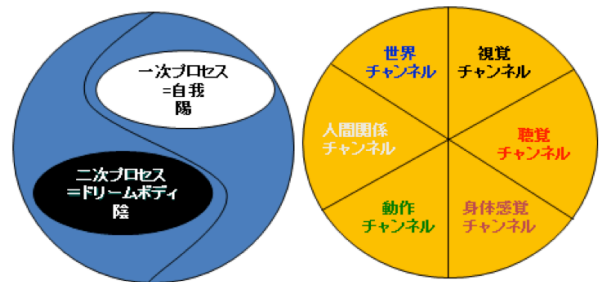


図 プロセス構造とチャンネル

し)、そちらからも世界を体験することを大切にします。これは「深層民主主義」と呼ばれています。

「意識状態の三つの次元」

- 1) 合意的現実 通常の注意力によって自分と他者、物、思考などを観察し、その結果は他者と共有できる領域。「時間と空間に基づいて描写できます。多数派が支配して少数派を排除する権力構造がみられます。ユング心理学でいう「意識」に相当します。
- 2) ドリームランド ドリームボディが存在する夢の領域。覚醒時と睡眠時における夢、空想、人物、物などが認識されます。その体験は言葉で説明が容易であり、対立する「極」の交流が可能となるレベルです。ユング心理学でいう「個人的無意識」に相当します。
- 3) エッセンスの領域 ドリーミング、すなわち意味のあるイメージ、音、感覚としてまだ表現されていない普段は無視されるような前言語的な微細な（センシティブな）感覚や雰囲気認識されます。非二元的で分割できない非局在的な量子のレベル。ユング心理学でいう「集合的無意識」に相当します。

ライブ・スーパービジョンのまとめ

当日は心療内科医の深尾が症例提示しました。個人が特定できない範囲で症例を紹介すると、60歳台後半男性、元商社マンの糖尿病と高血圧の患者でした。かなり以前に離婚し、現在は生活保護を受けながら同じ糖尿病の女性と同棲中でした。服薬で血圧はほぼ安定していましたが、食べ過ぎ、飲み過ぎにより長年血糖コントロール不良で、内服治療では限界でインスリン治療への切り

替えが必要な状態でしたが、ずっと抵抗し続けていました。その間に、心筋梗塞、脳梗塞、下肢閉塞性動脈硬化症を発症したため、Th がカテーテル治療を再三勧めました。しかし、Cl は「死んでもいいから」と拒否し続け、そうするうちに心不全が悪化して他院に緊急入院しました。なお、外来で最も多い訴えはインポテンツの悩みでした。

富士見に促されて、Th は、自分が「医師～一次プロセス～」以外に Cl の目線から見て「健康を心配したり、話を聞いてくれたりする親的存在」のロールを担わされていること、つまり両者の関係性の 2 次プロセスは「子供と父母の関係」であることに気づきました。また、Th は「我儘な子供みたいでいつも言うことを聞かず腹立だしいが、できれば助けてあげたい」という「逆転移」を自覚することにより、医師の役割と看護師的な役割を担わされていることにも気づきました。これらを総合して、Th は医師として客観的身体レベルでより侵襲的な治療を勧めていますが、Cl の主体性を尊重して最低限の治療でフォローしつつ、時間の許す範囲で Cl の持論や趣味の話にも付き合っており、そのことに Cl は感謝して時に Th の指示に従おうとしますが、いつもその気持ちが持続せず困難から逃げてしまう関係が明らかになりました。

Cl の「主訴～一次プロセス～」であるインポテンツの意味については、Th は「男としての自信を取り戻させて欲しい」という心理的欲求の表れととらえていましたが、さらに富士見は、POP では身体症状に心が従うようにするため、インポテンツに心理的な要因が関係しているのならば、Cl にとって「不能」「弱さ」「無力」を受け入れていくのがテーマであろうことを指摘しました。

富士見が Th に今回のライブスーパービジョンを受ける目的を確認したところ、それは本ケースを通じて、生活習慣病の難治例において POP を応用した〈身〉全体の医療（＝レインボーメディスン）を行うコツを知りたいということでした。それに対して講師 2 人はそれぞれ以下のアドバイスをしました。

岸原：2 次プロセスであるインスリンは糖をエネルギーとして使うために必要なものだが、Cl はそれがないために糖＝エネルギーがうまく使えずに余っている状態。エネルギーをうまく使わせるためには、穏やかな情緒ある関係性が必要。

富士見：依存症の患者は欠落している物を過剰に摂ろうとする。Cl の場合、糖＝赤ちゃんのミルク＝

エネルギーが欠落している状態。

また、Th が「本例のような患者との関係性では、コフートの自己心理学でいう『鏡自己対象』と『理想化自己対象』の役割を担わされていると思う」と述べたのに対して、富士見は、コフートの自己対象としてはもう一つ『双子（分身）自己対象』があることを指摘。Th が双子（分身）自己対象の役割も担うこと、たとえば、治療の場で「Th、Cl ともに国保に依存、寄生している」など伝えることを提案しました。

富士見と岸原は本ケースのポイントは、愛国的な話題になると Th と Cl の意見がぶつかる場面であることを指摘しました。富士見の「米国も日本もともに寄生虫同士」という指摘に Th は感情的になって抵抗を示しました。それに対して富士見は、「私も米国は嫌いだが、治療の場面では Cl に対して同調しておけばいい」とアドバイスするとともに、ロールプレイを促しました。

ロールプレイ

富士見が Th 役、深尾が Cl 役で、Th が Cl の意見に同調した場合と実際診療のように否定した場合を実演しました。まず Th が Cl の意見に同調した場合、Th の「Cl を増長させてしまうのではないか？」との予想に反して、Cl はかえって理性的になることを深尾は体験しました。ついで、富士見が実際診療のように否定した場合の Cl の様子について尋ねたところ深尾は、「Cl はそれ以上意見を言わず黙ってしまう」と答えながら無意識に右腕全体でふさぎ込むような動作をしました。そこで富士見はその動作を指摘して増幅するように指示しました。深尾は両腕でその動作を繰り返して増幅するうちに、自然に「ははっ！先生のおっしゃる通りでございませー！」という言葉が湧き出てきてひれ伏す動作をしましたので、それを見た参加者一同は大爆笑しました。このロールプレイにより深尾は、自分が愛国的な話題になると Th の役割を忘れて二元論に陥ってしまい、良好な関係性を切ってしまうことで Cl のエネルギーを下げてしまっていたこと、その関係性の問題と Cl のインポテンツの症状との間に共時性があることに気づきました。

最後に富士見と岸原はまとめとして、本ケースは、

1. 依存→糖尿病発症という因果の見方と
2. 離婚した時にはじめて Th の外来を受診した、という共時的見方

があること、および縁または相互依存という見方が重要

であることを指摘して終わりました。

おわりに

以上のように POP は、従来の心身医学における因果的見方に共時的見方を加えます。共時的見方は、身体症状や関係性の問題の意味や目的への気づきを促すことにより、CIのみならず Th に、さらには共同体全体にスピリチュアルな癒しをもたらすのです。

本稿の理解を深めるために、〈身〉の医療叢書『〈身〉の医療——心身医学から魂身医学へ——』を併せてお読み頂けると幸いです。

参考文献

- ミンデル, A. 高岡よし子, 伊藤雄二郎 (訳) 藤見幸雄 (解説): 『ドリーム・ボディワーク』 春秋社, 1994
- ミンデル, A. 小川捷之 (監訳) 高岡よし子, 伊藤雄二郎 (訳) 藤見幸雄 (解説): 『プロセス指向心理学』 春秋社, 1996
- 藤見幸雄: 『痛みと身体の心理学』 新潮社, 1999
- ミンデル, A. 青木聡 (訳) 藤見幸雄 (監訳・解説): 『シャーマンズボディ——心身の健康・人間関係・コミュニティを変容させる新しいシャーマニズム』 コスモス・ライブラリー社, 2001
- 藤見幸雄, 諸富祥彦 (編著): 『プロセス指向心理学入門——身体・心・世界をつなぐ実践的心理学』 春秋社, 2001
- ミンデル, A. 藤見幸雄, 青木聡 (訳): 『24 時間の明晰夢——夢見と覚醒の心理』 春秋社, 2001
- ミンデル, A. 藤見幸雄 (監訳): 『ドリームボディ——セルフを明らかにする身体』 誠信書房, 2002
- ミンデル, A. 藤見幸雄, 青木聡 (訳): 『身体症状に〈宇宙の声〉を聴く』 日本教文社, 2006

編集・制作協力: 特定非営利活動法人 ratik

<http://ratik.org>

