

カウンセリングにおけるクライエントと治療者関係

山田 真理子*

はじめに

私は与えられた課題は、まずカウンセリングにおいてどのような関係がクライエントにとって治療的であるかといふ観点と、カウンセラーという役割がいつたい何を基盤にし、何を目指すもののか、そのためには何を優先し、何を押さえておくねばならないのかを明確にすることであろう。

さらに、セルフヘルプが今回のキーワードであることを考えると、クライエントのセルフヘルプ（自己治癒力）を活性化するために何が必要なのか？そのための場として、どのような近隣領域が生まれているのか？それらとカウンセラーとどう違うのか？それらとカウンセラーとはどのようなパートナーシップが可能なのか？さらに、クライエントと治療者関係は今後どのように発展するのかなどについても連想を広げたいと思っている。

さて、聴く」と「聞く」

カウンセリングにおいては「聴くこと（積極的倾听という言葉を使う方たちもいる）」が重要視される。聴の字は「心澄まして、注意深く、言葉をつかまえながら聞く」という意味であり、耳だけではなく目や心も動員される。しかし一方で、聽診器に象徴されるように、耳を伸ばし、相手の胸にまで届かせて聴こようとするあり方でもある。これは分別を持つて聴き分け、理性を受けておられる方が知らないと推察する。)

The Relationship of Client and Therapist in Counseling.
*九州大学短期大学幼児教育学科、Mariko Yamada : Kyushu Otani Junior College.

それをがいいとか悪いとか、もつとこうすればいいのにとか、こんなことしなければいいのにとにかくに会うことができなければ、相手は落ち着いてそこにはいられないであろうというのである。つまり、「〇〇でなければいけない」「〇〇でなければ困る」という自分や周囲の価値観で動きが取れなくなっているクライエントに、また新たにカウンセラーから別のものさしを押ししつけるだけでは、治療にならないということである。

しかし、自分の価値観や評価をたたずに会うと、よりどころは多くの場合、今までの体験や学びである。しかし、その粹や価値観から相手を見たのでは受けとめることにはならないとなると、「受けとめる」とは自分のこだわりや価値観の壁が破られていくこと同義となる。

このあたりがカウンセリングの勉強を始めたばかりの若い方々の感じる魅力であると同時に危険性でもある。カウンセラーを目指すものの中には、人への援助以前に自分自身が自分のこだわりや価値観から開放され自分の心を自由に解き放ちたいと願っているものたちがかなりいることも事実であり、したがってカウンセラーの訓練過程でそれまでの枠組みが崩れることによつて精神的に不安定になつたり危機的状況への引き金になつたりすることも起りうる。

共感することは最後まで見放さないことを巻き込まれることは、意外と見放すことと紙一重であることが多い。セルフヘルプやピアカウンセリングにおいては、共通点を持つだけに関係を作りやすくあるが、巻き込まれる危険性や自分と重ねすぎることもある。それをクリアしてゆくにはそれらを総合して治療構造を見る立場の人間の介在が不可欠である。カウンセラーはおそらくそのような関係の中で、治療者であると同時にクライエントがそこで自分を立て直してゆく「場」（治療構造のコードイネイター）となることが求められるのが明らか

を抱えて苦しんでいるという今の姿以外ではあり得ないのだ」ということをそのまま受けとめ、かといふような価値観や評価のものさしをしつけてそこにいるのである。つまり、「〇〇でなければいけない」「〇〇でなければ困る」という自分や周囲の価値観で動きが取れなくなっているクライエントに、また新

たにカウンセラーから別のものさしを押ししつけるだけでは、治療にならないということである。決して「聴法」とは言わない。聴に上記のような積極的な意味があるのであれば、なぜ「聞法」というのである？この「聞く」には、「こちらの主体を消してそのまま受け取る」というあり方が示されている。さらには、「聴」が「言葉をつかまえる」のにに対して「聞」は「言葉につかまれる」という感觉であるといふ。聞いた瞬間にもう聞かなかつた時には戻れない、言葉がこちらに留まって離れない…といった感覚が「聞法」の「聞」なのである。ここでは、受けとめた自分としての歩みを始めることと、受けとめた自分としての歩みを始めることが同時に語られている。

ひょっとしたら、カウンセリングの「聴」に対して、セルフヘルプの「聞」が粗獷的に機能しているのかも知れない。（あるいはカウンセラーの中でも「聞く」の言葉を使つておられる方は、セルフヘルプ的な関わりにより深く関わつておられる方がも知れない）

さて、聴く」と「聞く」

カウンセリングにおいては「聴くこと（積極的倾听という言葉を使う方たちもいる）」が重要視される。聴の字は「心澄まして、注意深く、言葉をつかまえながら聞く」という意味であり、耳だけではなく目や心も動員される。しかし一方で、聽診器に象徴されるように、耳を伸ばし、相手の胸にまで届かせて聴こようとするあり方でもある。これは分別を持つて聴き分け、理性を受けておられる方が知らないと推察する。)

The Relationship of Client and Therapist in Counseling.
*九州大学短期大学幼児教育学科、Mariko Yamada : Kyushu Otani Junior College.

自己治癒力は、適切な援助関係が得られた時、クライエントの中で動き出す。しかし、一方で、援助的な関係を得たことが、クライエントの状況を破滅的に動かすことがあることも治療者は知っている。援助的できえあればうまくいくなどという楽觀論が許されないことは往々にしてある。その関係が援助的であるか否かは、クライエントが援助を得られたかどうかであり、カウンセラーが何をしたかではない。

またクライエントはカウンセラーとの関係からのみ治療的関わりを得るわけではない。クライエントがどこから得るかはクライエントの自由であり、クライエントは多くの場合さまざまな関係を使い分けるのである。しかし、クライエントが多くの関係を持つほど良いわけでもなく、治療構造として全体を把握し、交通整理する必要がある。自分自身が関わりながらそれができるのが専門家である。

いずれにしても、どのような関係が整った時にクライエントの中の自己治癒力が動き出すのであろうか？自己治癒力を動き出させる条件を整える仕事が治療者の仕事といえるだろう。自己治癒力は、クライエントが自尊心や基本的信頼感を確認することがベースになる。そのためには退行が許される関係がます必要であろう。それなくしては始まらないといつても過言ではない。しかしながら、それだけで自己治癒に向かうわけでもない。適切な時期の現実からの介入やハードルもまた自己治癒に必要なものかもしれないと思う。

したがってカウンセリングにおいてクライエントの歩みをともにしていると、現実が厳しく立ちはだかるようになる時があるが、それによって動き出すものもある。退行のみにとらわれている治療者にはそれが見えない。これ以上退行させることはかえって不必要であるとの判断を下せる人間も同時に開わつてほしいし、治療者はその人間の存在をも治療構造として組み込む器であつてほしい。これは病棟担当医と主治医の関係であつたり、主治医とカウンセラ

一の関係であったりするもするし、学校現場と治療現場の関係であつたりもある。しかしそのどれもが関係して治療関係は成立する。治療者が、一方の関係だけが治療的であるという錯覚に陥らないことが肝心である。

カウンセラーの近隣

私は最近立て続けに、保育心理士・フォーラムカウンセラー・電話キャッチャーなど、カウンセラーに類似した資格の養成に関係している。保育心理士とは、昨今の保育現場における子どもたちの状況に対して、心理的サポートができる保育士として認定される民間資格である(2000年設置)。現在のところ、5年以上の保育経験のある者が一定の研修を受けて単位を修得して資格申請を行って認定されるが、将来的には養成校において定められた科目の履修により卒業とともに取得できるものになる。認定に必要な科目としては、発達検査を含む発達心理学IIや親のカウンセリングのための家族援助演習、子どもとの治療的関わりを結ぶための保育心理演習(プレイセラピー)や保育心理技法(箱庭や絵画、音楽療法など)などが開設されている。かれらは保育士資格を基盤にして、児童福祉施設や保育現場で活動し、他の子どもたちとうまくコミュニケーションが取れない子どもと保育の中で治療的に関わったり、子どもともうまく関われない親のカウンセリングを行つてゆく。これはいわば日當の中での治療的関わりであり、カウンセリングが日常と離れた場で、非日常的人間関係の中で展開されることと対照的である。ここに保育心理士のメリットもデメリットもある。日當からドロップアウトする前に何らかの治療的関わりが得られるこによつて、本来の生き方に近づく子どももたしかにいるに違ひない。一方で、それまでの関係や保育士としてその人がしなければならないこと心理士として関わることとのギャップを埋め得ないことも起こってくるであろう。いずれにしても、子どもたちにとってカウンセラーを訪れる前にカウンセリング的援助を得られる可能性が生まれたと言えよう。

フォーラムカウンセラーとは、淨土真宗の住職たちからの提案でスタートしたるものである。いま生きている人々の事実に向き合つてあり方が寺から失われているのではないか?今生きている人にこそ寄り添い、ともに歩む姿勢を学ぶことが寺が本来の機能を取り戻す大切な一步ではないか?…との思いから、「教義を説くのでなく、相手の話に耳を傾ける」というあり方を学び始めた。古来、寺は人々の思いの集まる場所であった。かつては重い思いを持ち寄つて、話を聞いてもらいたい、軽くしてもらうところでもあった。「物言わぬこそわろし」(蓮如)と言われ、講と呼ばれる集まりでは、とにかく語る事が求められた時代もあったのである。蓮如上人500回御遠忌をきっかけに、その精神に戻ろうという住職たちの思いが、カウンセラー養成をスタートさせた。お説教が勤めであった僧職のものには「ただ聞く」ということは大きな足かせのように重く、なかなか進まなかつたが、一方で地蔵社会のつながりが薄くなつた周囲からは、引きこもりや家庭内不和、不登校や離婚、DVや虐待など、さまざまな問題が持ち込まれることが増え、それが後押しして、チャイルドラインのキャッチャーには不適といいう声もよく聞かれるところである。電話キャッチャーにおいては、年齢的にもかなりピアカウンセリンとの関係もすでに存在していたり、相談を受けた側(住職など)の家族背景も丸ごと知られておりと、幾重もの人間関係が同時に存在している点で一対一のカウンセリング状況とは異なる難しさもあるが、援助的関係が生まればそれが多重的に機能する器にもなりうる。今後の発展を見届けたい。

電話キャッチャーとはチャイルドラインという子どものための電話相談を受ける受け手のことであり、子どもの気持ちに徹底して寄り添っていく姿勢を持っている。キャッチャー養成はとくに思春期の子どもも理解と、アドバイスをせずに相手の話をしっかりと聞くことを中心にしたカウンセリング技法の修得に主眼がおかれる。

1回あたり数10人のキャッチャー応募者は10回程度の講座で基礎を学び、登録されたキャッチ

ヤーははじめはサポーターと呼ばれる指導者から支えと助言を受けながら電話に応対する。さらにサポーターの後ろにはスーザーパーバイザーがあり、緊急のケースなどに備える。カウンセリングと違つて電話という声だけの対話であり、受話器を置いてしまえば繋がりは切れるという関係の中で、子どもたちは「ただ自分の気持ちを聞いてほしい」「話したい」と電話をかけてくる。知らない人だから、顔が見えないから安心して本音で話せるという若者たちが増えている。キャッチャーへの応募者は大学で心理学を学んでいる学生も多く、チャイルドラインのキャッチャーは他の教育相談の場合などとは異なつて20歳台までが2/3を占めることが多い、かつて不登校や引きこもりだった高校生もいる。若いキャッチャーたちは養成講座の中で身につけた基本的な「寄り添い、共感すること」をベースに相手の話を聞き、自分が「受けとめられた」ことを喜び、「ちゃんと聞けなかった」「ついアドバイスを言つてしまつた」ことを後悔しながら成長してゆく。一方、教員経験者や子ども活動の指導経験者はどうしても助言した

ところとは変わらないかもしれないが、治療者をどう見るかは状況によってかなり異なるであろう。確かに「脇役」として、ともに演ずるこどもあろう。しかし、脇はむしろ家族や友人など治療者以外の人人が演ずることが多いのではないかと今は思っている。

劇場:劇場という場なしに上演されるものに、大道芸がある。代金を払つて観に来る観客がいる場合とは違つて大道芸は道行く人を引きつける芸を持っている人と、立ち止まる氣があるわけではない観客との真剣勝負である。いまはストリートミュージシャンと称して、売り出し前

の若者たちの練習を兼ねた場であつたり、登壇芸師がある。代金を払つて観に来る観客がいる場合とは違つて大道芸は道行く人を引きつける芸を持tingしている。友達同士の相談や支え合い、慰めなどがそれに当たるかもしれない。友達の相談に乗つたり、友達や先輩に相談に乗つてもらつたことがきっかけとなって、相談を指すこともあります。しかし大道芸的状況では、双方の動きが周囲のことに左右されやすく、同じ状況を再度設定することが難しく、思わぬ介入があることもしばしばである。そのような場での相談は相談を受ける側の守りをどこに持つかによって危険性も大きくなる。劇場で上演される場合、観客は一定の時間そこで向き合う覚悟のもとにいる。それだけで一つ

人のハードルを越えるとも言える。そう考えると「場」の意義は大きい。つまりカウンセリングの場や料金や時間といった構造論はカウンセリングが深まるには不可欠な要素なのである。

道具・小道具：治療技法と言われるものがそれに当たるかもしれない。それは必要ではない場合もある。基本は素劇といわれるものであるが、素では表現できない場合（それはクライエントの問題の深さ故であることも、周囲の困難さからであることもある）治療技法が必要になる。それは、箱庭や絵画といった方法であることがあるが、私はその治療者が関われるということも、その治療者という治療方法を投入するということであると思っている。また、能舞台のように、ほとんど変わらない大道具の中できまざまな人生が演じられるように、その治療技法は幅広い表現が可能なものであることが必要であると同時にその舞台（クライエント）の表現にもっともマッチしたものが選ばれ、創造されねばならないとも思っている。

音響・照明（バックステージ）：これらのはうで内容が変わるものではない。これらは上演される舞台の内容が観客の理性よりも感性に届くための大切な支えであると思われる。クライエントの変化を、感性のところまで届かせ、またクライエントの周囲のものの感性に訴えるためのバックステージ……それは主役が舞台から去った後に波のように繰り返されるリフレインであったり、背景に残る色であったり、舞台空間を埋める音の余韻であったりするのではないかだろうか？ カウンセリングにおける変化も、ある一点において劇的に変化するなどということはほとんどないと言える。それが感性の部分にまでしみこんでゆく間を意識できることは治療者には必要であろう。

さらに、照明にはライトを当てるという仕事があるだろう。すなわち、舞台の全体を照らす地明りのほかに、見せたい所、注目すべき所に明り（スポット）を当てる役割が治療者にはあるようと思われる。焦点化・明確化と呼ばれる事かもしれないが、ポイントとなるところを明らかに示し、そこで語られていることに周囲（本

人）の視線を固定するスポットライトはその後の流れを変える力を持つことさえある。

制作：劇団の内情（クライエントの課題）を知った上で全体の見通しを持って練習計画、上演計画（治療計画）を立て、外部や出演者と交渉し、上演を実現するまでの一切の裏方が制作と言われる役割である。金銭面から役者の健康管理まで、その仕事は幅広い。小さな企画の場合も、その仕事は簡単なことでもあるが、やはり別の場合は出演者が兼ねることもあるが、そこがしっかりと自分が意識して担う必要があり、ここがしつかりしていないと舞台は役者の自己満足に陥りやすい。表には出ないが治療者やケースワーカーの役割として認知しておく必要がある領域である。

演出：演出家は演出プランを持っています。確かに一つの舞台のできあがりには演出プランが大きく左右し、舞台によつては演出家の方が役者よりクローズアップされるものもある。しかし、本番が動き出したが最後、舞台の上は役者たちとバックステージのものである。そこにおいては、登場人物たちもまた演出プランを持つている。治癒の場合は、クライエント自身も演出プランを持つていれば家族も持っているし、治療者も持っている。また病の進行という事実が持つてゐることもある。そして治療という舞台が開始されるや、それらのプランがぶつかり合ひ、影響しあい、融合してゆく。しかし、治癒の専門家としての治療者の演出プランは、自身のプランの押しつけではなく相互のプランを把握しながら、もっとも逆効果の少ない折り合い点を見いだし、ハブニングを吸収する柔軟性を持つプランを繰り返し再構築するものであることが要求されるであろう。

観客：治療関係における観客とは何だらう？ 治療自体ではなく、その結果が第三者に伝わってゆく（見えてくる）ことが必要な場合も多いだろう。それもクライエントの内部で達成さればいいことだと言われる方には、ではクライエントの内部で第三者的に把握されることが必要であると言い換えることができようか。すなわち、治癒過程における変化を第三者的視点から見返す日を持つことの必要性は不可欠であるの

だ。もちろんこれは治療者の内面においても相似的に同様である。また、舞台において観客を見ているだけではない。観客の心の中にもその舞台を見る前とは明らかに異なる変化が生じるものである。子どもの事例や家族面接などの場合、家族の他の成員にクライエントの変化が伝わり、その成員の内面にも新たな変化を生み出すことも多く見られる。

幕：幕が上がる（舞台が始まる）のは主役が登場することと直結はしていない。すなわち、クライエントが登場しなくても治療関係が始まることはありうる。しかし、幕が上がって客席の明かりが消え、あるいは口上があつて「ここからを舞台の世界としますよ」という（治療構造の）設定は、主役が言うのであれ照明が変わるのであれ、明確である必要がある。そしてドラマが終わつたとき、幕は下りる。ドラマの終了は多くの場合、ほとんど的人に共通の感覚があるものである。全体が落ち着いたトーンになり、気持ちのざわめきが収まり、心に残るせりふやこれまでを振り返った言葉が聞かれる。

この感覚がクライエントとされていた場合には、

願わくば治療者自身がいつまでもそのような場を持たんことを……！

舞台に例えての話が長くなつたが、これ以上の連想の広がりは治療者を目指す読者にお任せしよう。「治療者＝ワキ論」を語つたころから20年を経て、私自身の中でも変わつた部分と変わらない部分が明らかになつたようだ。治療関係とはつまり治療者というアクターなしには成立しないものであろう。すなわち、治療者は自分が自分を問い合わせ、言い換えれば、自分自身の抱えている事実を受け入れ、向き合うことなしに治療者－クライエント関係など見えてこないのである。

舞臺に例えての話が長くなつたが、これ以上の連想の広がりは治療者を目指す読者にお任せしよう。「治療者＝ワキ論」を語つたころから20年を経て、私自身の中でも変わつた部分と変わらない部分が明らかになつたようだ。治療