

基調講演

「支援原則と心理療法の最前線」

講師 山竹伸二 氏

〔講師紹介〕



昭和 40 年(1965 年)、広島県生まれ。

学術系出版社の編集者を経て、現在、心理学・哲学の分野で著述家・評論家として活動中。専門は現象学、実存論、精神分析など。十年以上前から、現代社会における心の病と、心理療法・カウンセリングの共通原理について、現象学的な視点から捉え直す作業を続けている。また最近では、看護や保育、介護などのケアの領域における原理的考察、子育て論などに関心を持っている。

1998 年、哲学論文「[自由と主体性を求めて](#)」によって、第 14 回梶鳥敏賞を受賞。2006 年、処女作となる『[「本当の自分」の現象学](#)』(NHK ブックス)を出版。2008 年に竹田青嗣氏との共著『[フロイト思想を読む](#)』(NHK ブックス)、2011 年に『[認められたいの正体](#)』(講談社現代新書)、『[本当にわかる哲学](#)』(日本実業出版)、2012 年に『[不安時代を生きる哲学](#)』(朝日新聞出版)を出版(2015 年に中国語版が翻訳出版)。2014 年に『[子育ての哲学](#)』(ちくま新書)を出版。2016 年に『[ヒトのココロがわかるフロイトの話](#)』(日本文芸社)を監修。2016 年に『[心理療法という謎](#)』(河出ブックス)を出版。2018 年に『[こころの病に挑んだ知の巨人 ― 森田正馬・土居健郎・河合隼雄・木村敏・中井久夫](#)』(ちくま新書)を出版。

分担執筆として、『[知識ゼロからの哲学入門](#)』(幻冬舎)、『[知識ゼロからのニーチェ入門](#)』(幻冬舎)、『[哲学がわかる本](#)』(学研)、『[哲学書で読む最強の哲学入門](#)』、『[高校生のための哲学・思想入門](#)』などがある。また、『[持続可能な社会をどう構想するか](#)』(北大路書房)に「[心理療法に共通原理はあるのか](#)」を、『[人間科学にとってエヴィデンスとは何か](#)』に「[質的研究における現象学の可能性](#)」を執筆。

他に、雑誌『[飢餓陣営 37 号](#)』に「[認められたい欲求からみた現代の若者のこころ](#)」(大正大学における講演と精神科医・小林隆児氏との対談)、『[飢餓陣営 39 号](#)』に『[甘えとアタッチメント](#)』書評、『[飢餓陣営 40 号](#)』に『[発達障害と感覚・知覚の世界](#)』書評を掲載。『[そだちの科学 27](#)』に「[子育て環境の変化をどうみるか 子育ての現象学](#)」、『[そだちの科学 28](#)』に「[子育てに困ったとき 学齢期](#)」を掲載。

大阪経済法科大学アジア太平洋研究センター客員研究員。2016年度より大正大学非常勤講師として「承認不安の哲学」「本当の自分の現象学」「自己理解のための思考入門」などの講義をしている。また、朝日カルチャーセンター横浜にて、哲学・心理学の講座を担当。2017年は、同志社大学における教養講座「赤ちゃん学」のオムニバス講義においてゲスト講師を担当。複数の企業において哲学の講義をしている（スコラコンサルト、武田薬品工業など）。また、大学や小学校、企業など、各種団体の主催するシンポジウムなどで講演も随時行っている。



yamatake.chu.jp/ 山竹先生のウェブ

対話篇 [質・疑]

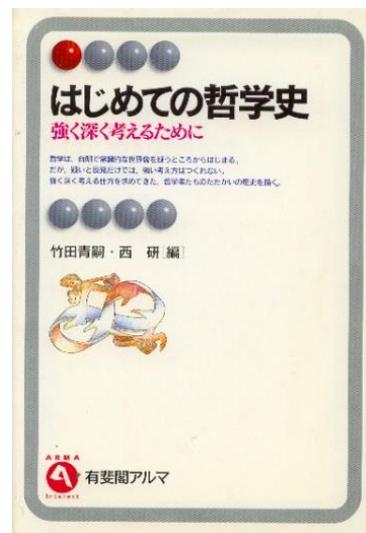
対話者

阿見拓男 氏

[対話者紹介]



栃木県立足利女子高等学校元教諭 現在同高等学校講師
真岡高、栃木農業高、小山西高、壬生高、宇都宮女子高、宇都宮北高、足利女子高等学校を歴任。公益財団法人消費者教育支援センターデータベース構築委員、白鷗大学 教育実習事前事後指導担当、内閣府委託調査 消費者金融編、消費者教育教材資料表彰（行政編）表彰選考委員、消費者教育教材資料表彰（企業・業界団体編）表彰選考委員、消費者教育に携わる講師養成講座講師、内閣府消費者教育ポータルサイトの運用に関する調査研究委員、栃木市消費者条例制定委員会 座長、愛知県消費者教育ウェブコンテンツ検討委員会 座長、消費者市民教育テキスト検討委員会委員、教員を対象にした消費者教育講座 講師等。「NICE ニュースレター」消費者教育支援センター機関誌に寄稿多数。「月刊 国民生活」に寄稿、東学版教科書「現代社会」分担執筆、東学版資料集「ワイド倫理」分担執筆、『消費者教育事典』有斐閣 分担執筆、『はじめての哲学史』有斐閣 分担執筆、『知識ゼロからの哲学入門』幻冬舎 分担執筆。



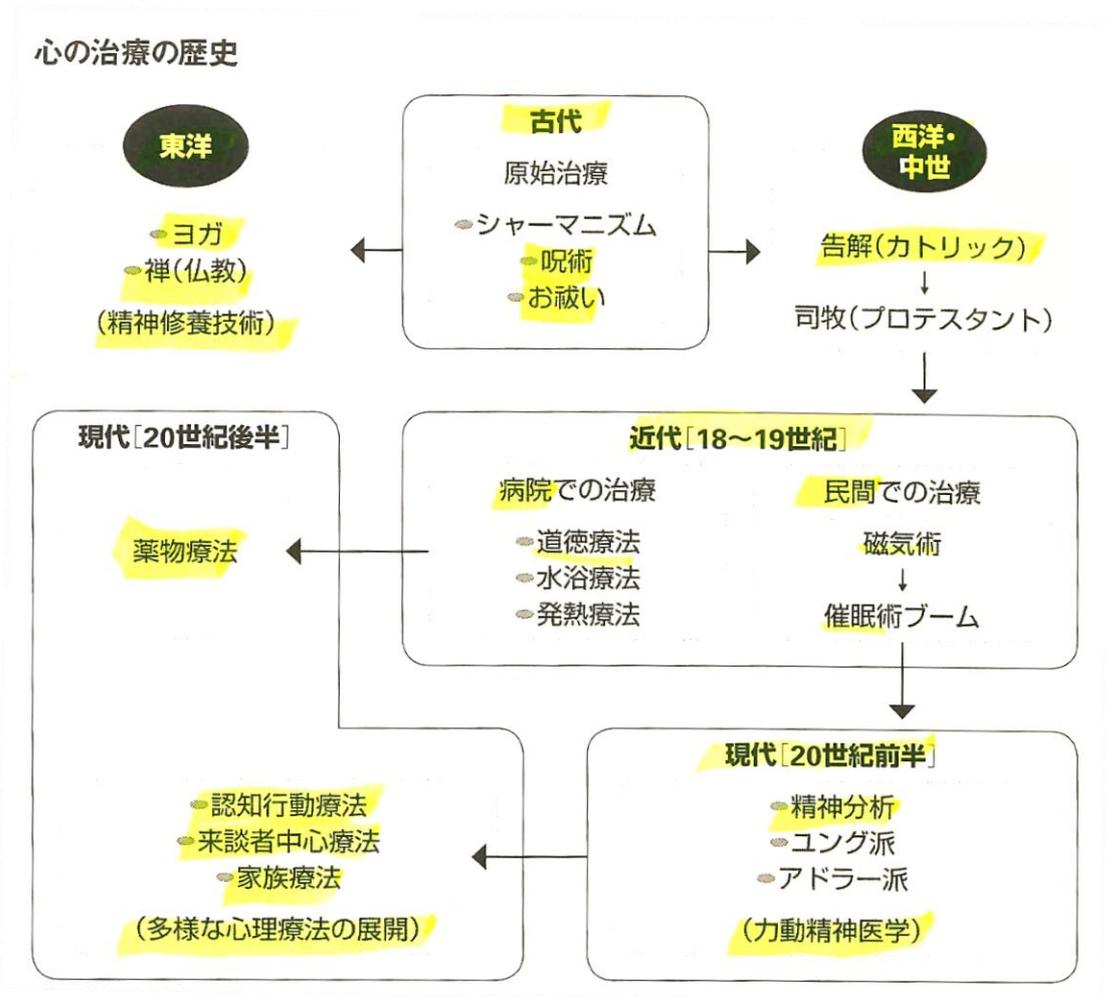
「支援原則と心理療法の最前線」

講師：山竹伸二 氏

はじめに： 哲学から心の治療、対人支援を考える

- ・心の病と治療の哲学的考察 …… 「本質」を考える大切さ（現象学における「本質観取」）
- ・心理療法の原理の応用可能性 …… 対人支援に共通するもの考える

心の治療の歴史



I 心理療法の現状

1 深層心理学的な心理療法

: 無意識の解釈による治療（無意識を自覚すれば治る）

- ・精神分析（フロイト）…… 自由連想法（中立的な態度による無意識の解釈）
 - ・アドラー派 …… 優越性への欲求、共同体感覚 ・ユング派
…… 内的イメージとの対話、個性化
 - ・新フロイト主義（サリヴァン、ホーナイ）
…… 文化的影響の重視、真の自己
 - ・自我心理学（自我分析の重視）
 - ・対象関係論（早期の母子関係を重視、精神病の解明に寄与）
⇒（近年）・自己心理学（コフート）
…… 共感性の再体験（中立的態度の放棄、体験重視）
→（近年）・間主観的アプローチ（解釈は治療関係において構成された現実）
- * 二者関係の問題性（依存、相互幻想性が高い）
⇒ 第三者の必要性（ラカン）
（・ラカン派 …… 多義的解釈（分析家の欲望に迎合させない）
→ 他者（親）の欲望から解放）

2 実証科学的な心理療法

: 行動や認知の「構造」を客

観的に分析し、修正する（自然科学のパラダイム）

- ・行動療法 …… 行動主義心理学の応用（スキナー、アイゼンク）
- ・認知療法（ベック）
…… 認知構造の歪みを修正 ⇒ 行動療法と統合（認知行動療法へ）
- ・認知行動療法（認知療法 + 行動療法）
⇒ 文脈を無視した「構造」（行為・思考）の修正だが、状況次第で歪ん

だ思考は復活

(近年) 主観的な意味の世界は状況 (文脈) との関係で決まる (文脈主義、構成主義)

⇒ マインドフルネス (気づき) とアクセプタンス (受容) の導入 (第三世代)

…… 歪んだ思考に気づき、受け入れれば、距離を取り、影響を受けにくくなる

3 実存主義的な心理療法

: 主観的な意味の世界、真の自己 (本当の自分) への気づき (自己理解) を重視

・来談者中心療法 (ロジャーズ)

…… 非指示的、解釈より傾聴 (主観的な自己理解を重視)

・フォーカシング (ジェンドリン)

…… 身体感覚 (体験過程) に焦点を当て、意味を明確化

⇒ ・感情焦点化療法 (グリーンバーグ)

…… 感情に気づき、変化させる

* 自己への気づきは重要だが、自己ルールの歪みという観点が弱い

4 構成主義的な心理療法

: 身近な人との間で構成された自己の物語を修正する (社会構成主義)

・家族療法 (第一世代): 家族関係の歪みを修正 (システム論的)

…… 多世代派、構造派、ミラノ派

⇒ 家族の間で構成された物語を変える

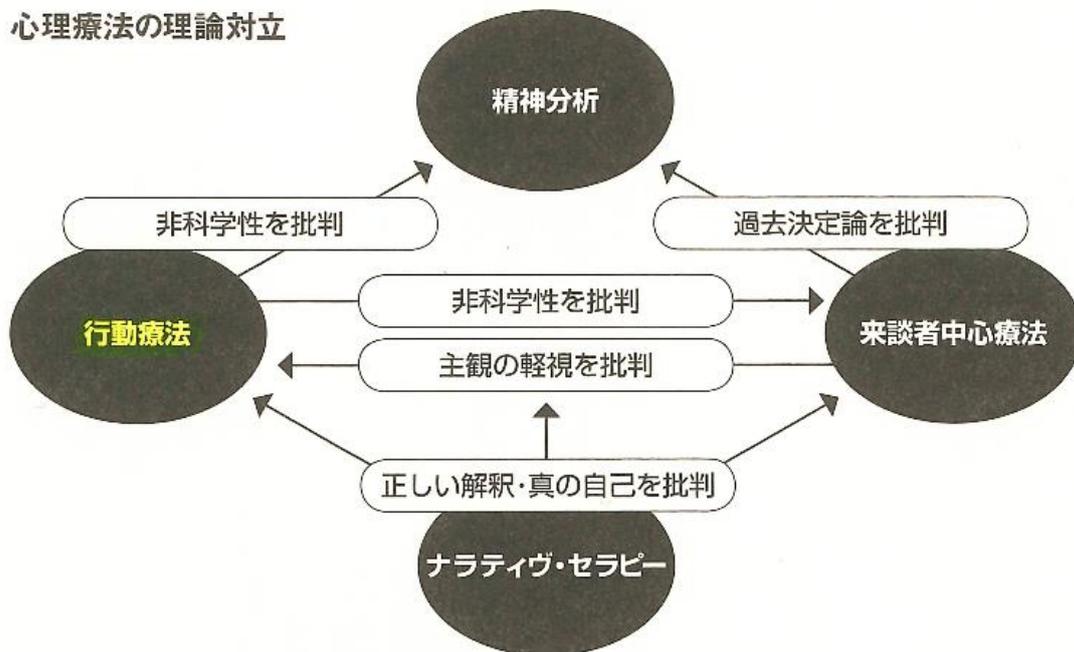
…… コミュニケーション派、リフレティング・プロセス

⇒ 治療関係者の中で物語を共有・修正

…… オペンダイアログ、ナラティヴ・セラピー

心理療法の理論対立

心理療法の理論対立



5 心理療法の効果と共通性

- ・心理療法は多様化し、理論対立を繰り返してきた
 - ⇒ 心理療法の効果の比較（効果研究）： 効果は同じ（ルボースキー）
- …… 効果さえあればよい（効果の証明がしやすい認知行動療法の優位）
- ⇒ 人間論の軽視
- ⇒ 共通点の研究：
 - ① 変化の85%は（技法でなく）共通要因（治療関係、期待感）による（ランバート）
 - ② 効果の核心には「意味の変容」がある（フランク）

* なぜ共通要因、「意味の変容」が効果をもたらすのか？

…… 本質論がない

- ・共通性に着目（山竹）：
 - ①無意識を重視
 - ②自己への気づきを重視
 - ③構成主義の影響（近年）（治療関係や「意味の変容」といった共通性は②③に関わっている）

Ⅱ 人間存在の本質

・ 理論対立がおこるのは、背景にある“人間論”が異なるため（人間像・思想の対立）

- …… 人間論が明確でなければ、治療効果も判定しがたい
- …… 症状の解消や問題行動の修正だけでは、根底にある不安は解消されず、効果ありと言い切れない
 - ⇒ 患者の不安と欲望、生き方、存在様式に目を向けることが必要
- …… 人間観の違いを超えた「人間の存在本質」の理解（哲学的な本質考察が必要）

〔心の発達： 欲望の拡大と自己ルールの形成〕

・ 0～1 歳：

- 「身体的快」にともなって「関係的快」が芽生える
- 生理的欲求（「腹が減った」「寒い」）と不快感 → 泣く
 - 欲求の充足（「身体的快」）
 - 母親との「関係的快」（しがみつき、後追い）

・ 1～2 歳：

身体能力が発達して「できる」ことが増え、それを「したい」という欲求が生まれる

- ハイハイ、二足歩行、手先を自在に動く → 「したい」欲望の拡大
- 母親から離れ、自立した単独行動（家中を徘徊し、様々な物を触り、口に入れ、壊す）母親は、①「したい」気分を受けとめ、それを許容または促進する
- 「できる」能力と「したい」欲望の拡大、甘えの受容、自立心
 - ②危険・破壊行為は制止 → ルールの存在を理解

・ 2～3 歳：

「できる」こと、「できなければならない」ことが増える（能力と要求の増大）

- トイレで排泄する、座ってスプーンで食事する、危険なことはしない
- 母親の要求に応えるとほめられ、「できる」よろこび、自立心、欲望

が拡大

—— 一方で、親の要求に逆らう傾向（イヤイヤ期）

・ 4～6歳：

母親以外の人々との「関係的快」「承認のよろこび」を求める

・ 7～12歳：

仲間集団におけるルールと承認に執着し、同調的になりやすい
価値とルールの一般性が意識される → 自己ルールの修正、「**一般的他者の視点**」の形成

〔親の対応は子どもに何をもたらすのか？〕

1. 情動の了解：

子どもの感じていることを受け止め（明確な感覚と感情として解釈）、
共感的に対応する

→ ① **感覚・感情が分化する**

…… 多様な感覚、感情が生まれる（漠然とした不快感から分化）

② **自己了解の力が形成**

…… 自分の感情・欲望が自覚できる（最初は親によって気づかされる）

③ **存在の承認（無条件の承認を感じる）**

…… 自己肯定感が生じる ⇒ **感情の主体**

2. 行為の評価：

ルールを教え、よい行為（ルールの順守）、優れた行為（運動・創作）
は「ほめる」

→ ① **行為の承認（評価に対する承認を感じる）**

→ 自己像の形成、自己価値への欲望の顕在化

② **自己ルールの形成（親の要求を内在化）** → ルールを介した「**関係のよろこび**」

③ **「できる」ことをよろこび、「したい」が増える** ⇒ **欲望**

の主体

3. 公平な価値判断の示唆：

自分の行為などの価値判断が本当に正しいか（一般性を持つか）を問う

- ①自己ルールが一般性のあるものへ修正される
②「一般的他者の視点」
(多様な他者の観点を考慮し、誰もが納得する判断を模索)

⇒ 理性の主体

⇒ 感情の主体、欲望の主体、理性の主体が形成されると、「自由の主体」が確立される

…… 自分の「したい」ことと自己ルール（しなければならない）を自覚している（自己了解）
「一般的他者の視点」から行為や自己ルールを検討し、納得できる判断が導ける

〔「一般存在様式」(人間のあり方)の本質〕

…… 人間は自由な生き方を求めており、自由を感じるために必要なのは、

- ① 「自己了解」
- ② 「他者の承認」
- ③ 「自己ルールの修正」
- ④ 「一般的他者の視点」

—— 心の病においては、これらの要因が欠けている ⇒ 心理療法の本質契機？

Ⅲ 心の病の本質

—— 多くの人に共通理解可能な心の病の意味

・ 心の病の中核には不安がある

- ①不安が表面化 ②不安が背景にある（身体反応や逸脱行動）
- …… 「不安」とは何か？（哲学的な本質の考察）
- 危険な状況への信号・防衛反応
 - 不安を生む危険状況 ——
 - ①身体的快の危機 ②関係的快の崩壊 ③自己価値の下落

・ 心の病には、各々の疾病に特有な「歪んだ思考」がある

- …… 「歪んだ思考」（しなければならない）は不安への防衛反応であることが多い
- ① 誰でも過去の欲望や不安から形成された「自己ルール」（しなければならない）を持っている
- ② 心の病では、強い不安から自己ルールが歪んでいる
 - 歪んだ自己ルールは不適切な思考・行動を生み出しす（強迫行為、逸脱行動 etc）
- …… （例）対人恐怖症（社会不安障害）——対人恐怖 → 「人と会うのを避けねば」 → ひきこもり
- 強迫神経症（強迫性障害）——ある状況への不安
 - 「～せねば」 → 強迫行為
- うつ病 ——承認の不安 → 「もっとがんばらねば」 → （失敗）
 - 抑うつ状態

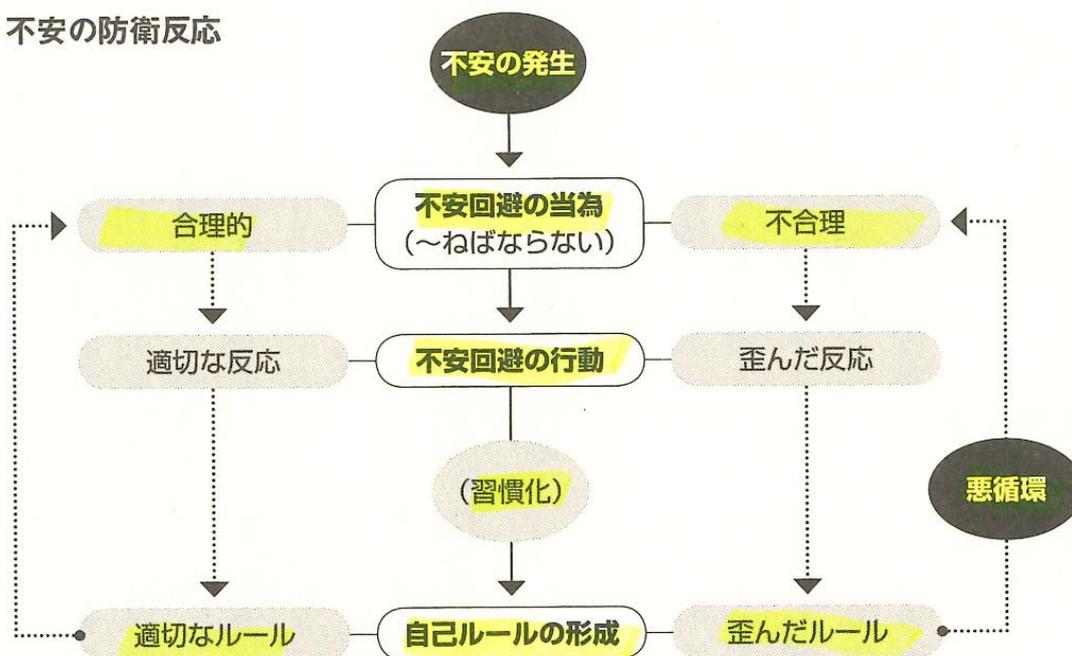
危険状況——《身体的快の危機》——《関係的快の崩壊》——《自己価値の下落》

- （事故・事件）（友情・愛情の喪失、死別）（周囲からの非難・軽蔑）
- 類似状況で不安の再生 → 不安回避性の当為
- 不安への防衛反応
- 歪んだ自己ルールとして定着 → 逸脱行動、極度の疲労、ストレス、うつ状態

*心の病とは、ある危機的状況に対する不安を中核とする、苦悩をともなう防衛反応である

- ①不安が主症状 ②身体的反応が主症状 ③不合理な不安回避行動が主症状

不安の防衛反応



主なパーソナリティ障害と不安への防衛反応

回避性パーソナリティ障害

対人恐怖 → 「人と会うべきではない」 → 反社会的行動

演技性パーソナリティ障害

愛されない不安 → 「他人から賞賛されねばならない」 → 演技的態度

妄想性パーソナリティ障害

人間不信 → 「他人を信じてはならない」 → 疑心暗鬼

依存性パーソナリティ障害

自己不信 → 「他人に依存せねばならない」 → 依存的行動

反社会性パーソナリティ障害

人間不信・嫌悪 → 「先に攻撃せねばやられる」 → 反社会的行動

IV 心の治療の本質とは？

・ 一定の治療成果を挙げてきた代表的な心理療法の多くが「無意識の自覚」を重視

→ 〈無意識〉の本質を現象学で考える（本質観取）

***無意識は事後的に想定された自己像であり、自己了解である**

（無意識は「本当の自分」ではなく、自己了解によって事後的に想定された自己像）

—— 他者の指摘する自己像は、人間が他者の承認を求める存在である以上、強い確信を生む

→ 従来自己像は刷新され、新たな自己理解に基づく行動が可能になる

⇒ 精神科医やカウンセラーの指摘する無意識は、患者に自己了解をもたらし、自己像の刷新を促す

→

① 自己了解の効果

……自分の欲望や不安に気づくことで、納得できる道へ進むことが可能

② 承認欲望の充足・

……自己価値の承認が得られることで、自己了解、自由な判断が可能

*心理療法とは、治療者の承認を介した《関係性における自己了解》ではないのか？

① 深層心理学的心理療法（精神分析）

…… 無意識の解釈 ⇒ 無意識の自覚

② 実存主義的心理療法（来談者中心療法）

…… 共感、映し返し ⇒ 自己（本当の自分）への気づき

③ 実証主義的心理療法（認知行動療法）

…… 認知・行動の修正 ⇒ 歪みの自覚には関係性が関与

④ 構成主義的心理療法（家族療法・物語療法）

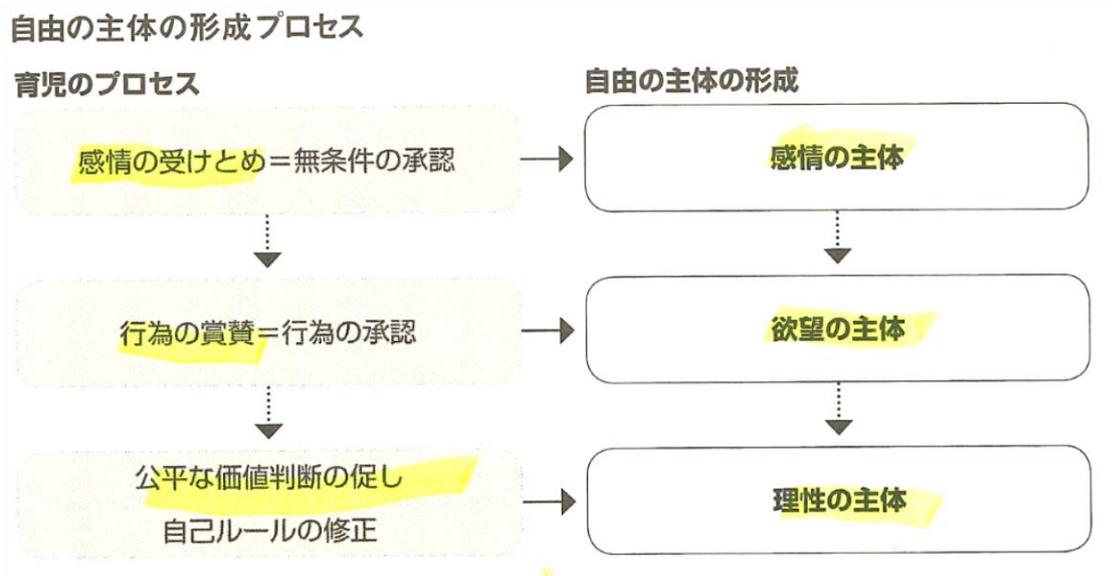
…… 自己物語の再構成 ⇒ 新しい自己の了解

・ 心の治癒の本質は、自由と承認の可能性が広がる過程である

- …… 治療者との信頼関係は「ありのままの自分が承認されている」実感をもたらし、自己了解を促す
 - ⇒ 自己了解は〈したい〉欲望と同時に、「しなければならない」自己ルールの自覚をもたらす
 - ⇒ 自己ルールの歪みに気づけば、修正できる

…… 自由の条件である「自己了解」「他者の承認」「自己ルールの修正」が含まれている

(「一般的他者の視点」については、現状の心理療法ではほとんど見られない)



V 心理療法の共通原理

1. 親和的承認による自己了解

- …… (治療者による) ありのままの存在肯定によって自己了解を促進
 - ① 信頼関係の構築
 - 無条件に承認された安心感により、歪んだ自己像を受け入れる
 - ③ 欲望 (したい)、不安、自己ルール (ねばならない) の自覚 (自己了解)

2. 自己分析と自己ルールの修正

- …… 自己像の歪みに対する理解 (治療者との共通理解) と修正
 - ① 不合理な自己ルールの分析
 - 自己ルールが形成された理由を考察 (過去の親子関係を内省)
 - ② 自己ルールの歪みを修正
 - …… 治療者の共感 (承認) が得られることが条件

3. 「一般的他者の視点」による内省

- …… 自己像・自己ルールの再検討 (より一般性のあるものへ)
 - ① 治療者が「一般的他者の視点」を示唆 ② 安心できるグループで話し合い (多様な観点から自己点検)
 - 承認の可能性が拡大 / 治療者の依存から脱却 / 自由な自己決定

VI 対人支援の原則を考える

—— 対人支援に必要な条件とは？

- ・ 対人支援の対象となる幼児、病者、高齢者とはどのような存在か？
 - ⇒ 「できない」苦しみを抱えている可能性： 幼児（まだできない）、患者・高齢者（もうできない）
 - できない自分で承認されるのか？
 - 自己価値の下落、自由の喪失
 - …… 存在するだけで価値があるという安心感（存在の承認）が必要
 - …… 「できる」を見つける（できるよう教える、できることを探す）

- ⇒ 行為の承認

- ・ どのような対応が必要か？
 - ⇒ 人間の「一般存在様式」から考える（心理療法の原理を応用）

1) 感情・思いの受け止め

- …… 情動（気持ち）の動きによりそい、ありのままの相手を受け入
- 誤った自己理解や考え方も、まずは受け止め、その上で理由や動機を聞く
- 「存在の承認」による自己肯定感（不安の鎮静化、承認不安の解消）
- 自己了解が生じ、自己了解の力がつく（納得のいく判断が可能となる）

2) 思考・自己理解の話し合い

- …… 自己理解を検討し、自己ルールを修正する
(動機は共感しつつ、歪みを示唆し、修正する方向へ導く)
- 共に過去における行為の価値を考える（高齢者、患者の自己価値を再評価）
- 〈できない人間〉という自己否定の払拭・自己肯定へ
- 共に自己ルールの問題点を考え、必要に応じて修正する（幼児の場合は形成）
- 自己不全感が解消され、生きやすくなる

—— グループで話し合うなど、多様な観点（一般的他者の視点）から再検討する

→ 「行為の承認」の可能性が開かれる

→ 自分自身の判断によって、より自由を感じながら主体的に生きられる

・ ケアの原理が人間の存在本質に基づく以上、誰もがケアを行える可能性を持つ

…… 膨大な数の精神疾患、高齢者、障害者、患者、子どもを専門家だけに委ねるのは困難

⇒ 人間関係の中である程度解決できるような工夫が必要

⇒ 重症化、困難なケースの増加を防ぐ（難しいケースは専門家が対応）

…… 精神医療の変化： 患者の多様化・高齢化、薬物療法の進展

⇒ 外来治療の増加

—— 治療の場が、精神病院から暮らしの場である地域へ移行

・ 精神科医が症状を薬で治し、生活上の困難は訪問看護師や精神保健福祉士に委ねる

・ 社会復帰や社会参加の必要性、デイケア・センターの設置、就労支援事業

* 人間の存在本質を共通理解することで、相互に助け合える仕組みを作る可能性を開く



[資料]

- 1 社会福祉法人こぶしの会 経営理念
- 2 ソーシャルワーカーの倫理綱領
- 3 社会福祉法人こぶしの会 支援の原則