

報 告

公開講座抄録

Current research on Analytical Psychology's concepts:

Archetypes, complexes, dreams and the effectiveness of Jungian psychotherapy.

ユング心理学と今日の科学的知見

—夢、元型、コンプレックス、そして心理療法の効果—

(2017. 11. 23 於：芝蘭会館 稲盛ホール)

講 師：Christian Roesler（京都大学大学院教育学研究科客員教授

/フライブルクカトリック大学教授）

通訳／解説：河 合 俊 雄（京都大学こころの未来研究センター教授）

司 会：田 中 康 裕（京都大学大学院教育学研究科准教授）

挨 拶：岡 野 憲一郎（京都大学大学院教育学研究科教授

/臨床教育実践研究センター長）

ご 挨 拶

岡野憲一郎（京都大学大学院教育学研究科教授 臨床教育実践研究センター長）

みなさんこんにちは。本日はお休みのところたくさんの方々にお越しいただき誠にありがとうございます。私は京都大学教育学部の臨床教育実践研究センターの岡野と申します。ここで一言ご挨拶申し上げます。京都大学の臨床心理と言えば河合隼雄先生の名前がすぐに浮かぶという方もたくさんいらっしゃると思うのですが、本学の臨床心理学教室は河合先生の薫陶を受け、特にユング派の拠点と言ってもいいという位置づけが永らくなされてきました。その河合先生が亡くなってまもなく 10 年を迎えようとしていますけれど、その機会に世界のユング心理学会においてたいへん高名な Christian Roesler クリスティアン・レスラー先生をお迎えしてご講演をいただくことは非常に意義深いことと考えております。講演の題目は「ユング心理学と今日の科学的知見」となっておりまして、たいへん興味深いお話が聞けることを今から楽しみにしております。しかも、河合隼雄先生のご子息、ユング派心理学で世界的にご活躍なさっている河合俊雄先生に通訳をいただくという手前味噌ではありますが、非常に豪華な企画となっております。また、講演の後ではフロアからの質問ないし討論の時間を準備しています。有意義で学びの多い午後をお過ごしいただくことができるものと考えております。簡単ではありますが最初の挨拶とさせていただきます。

第1部 講演 ユング心理学と今日の科学的知見**ー夢、元型、コンプレックス、そして心理療法の効果ー****クリスティアン・レスラー（通訳/解説 河合俊雄）**

京都大学にお招きいただいて、色々と研究をし、そして発表の機会を与えていただきありがとうございます。自分はユング派の分析家であると同時に研究者であるので、様々なことを、ユングの概念について行った研究についてまとめていくということをしてしたいと思います。今日ここで研究の要約をして、ユングの主だった概念について触れたいと思います。それは、元型であり、コンプレックスであり、夢であり、そして心理療法の有効性、効果についての研究です。ユングの一番大事な概念はおそらく元型であり、集合的無意識にも関係しています。ユングは元型を生得的な知覚と行動のパターンとして理解していて、それは無意識で、だけどそれは人の行動を規定すると考えていたわけです。元型を体験する時は非常に情動的な反応が起こって、それは特にヌミノース、神のようなものとして感じられ、そしてそれは意識から自律的であって、最後に一番大事なことです、普遍的なものであると考えていることです。一番有名な例がここにも出ていますがマンダラで、チベット仏教で有名なもので、このように構造化されてマンダラと呼ばれています。それはチベット仏教の中で使われているのですが、このように色のついた砂を用いて、意識の中で作り上げられるものだったのです。チベット仏教の中で、マンダラのイメージっていうのは宇宙的な秩序を表していることになっていて、それは意識を中心化させる。そしてその宇宙を内的に実現するものであると考えられていました。アメリカ大陸の北西の方に行くと、ナバホのようなところで、凄く似たことがなされていて、これも色のついた砂によってマンダラを作っているわけです。ここに映っていますマンダラが、完成されたもので宇宙的な秩序を表している、と同時に「癒し」を示すということになっています。ヨーロッパに行ってみると、これはパリのノートルダム寺院のもので中世に作られたことになっていますが、これは天国をあらわしていて、中心にキリストがいてその周りに聖人がいるという図になっています。これくらい、元型というものは普遍的なもので、どのような時代にも文化にもこのように存在していて、これは観念を担っているわけです。分析心理学にとって元型というのは説明原理として重要であって、例えばマンダラは様々な文化で使われ、特にイニシエーションなどで使われていることになります。二つ目に大事なのが、治療的な使われ方であって、それは無意識から生じてきたパターンが心の変容をサポートしていくと考えられるのです。分析心理学は元型的な象徴を、心を変容していくために使っていく、それに基づいていくのです。そうすると、ユング派の心理療法はありとあらゆる元型が一人のクライアントの中にあると考えていくわけです。ユング心理学の問題というのは、元型というのがあまりにも使われすぎている、原始的な知覚であるとか、対象であるとか、社会的な形態とか、語り方とか、イメージとか儀式とか色々なものに使われていて千以上のものに対して元型という言葉が使われている。だから、ユング心理学の中で元型というのをどう定義するか、そして元型というのは何を含んでいるとして考えるかという問題があるわけです。ユングの著作の中に既に4つの元型概念の定義の仕方があるわけです。この4つの捉え方は既にもう矛盾して

いるし、それはユング心理学の中での色々な学派に繋がっていくわけです。最初のものは生物学的な捉え方で、これは動物の本能と同じように捉えていて、これは遺伝的に伝わるという風に考えているわけです。これは、進化精神医学に繋がっていてアンソニー・スティーブンス (Anthony Stevens) というのがその有名な著者です。2 つ目は、連想検査とコンプレックスに関する統計的アプローチで、多くの人に言語連想検査をするといくつかの共通するコンプレックスが出て来て、これを元型的なものであるというように捉えることができる、このポニー・サンダースとスカー (Saunders & Skarr) の研究がそうです。3 つ目の捉え方はプラトンのイデア論のような超越論的な捉え方で、それは人間の領域に元型はない、ある種の観念的で超越論的なものだという捉え方です。4 つ目は、文化的・解釈学的なアプローチで、それはユングが最もよく使った方法であって、古いテキスト、例えば錬金術の古いテキストから元型的なものを捉えていくということです。これらは結構矛盾していて、例えば超越論的な捉え方は生物学的な捉え方と矛盾している。つまり超越論的なものが遺伝されていくはずがないということです。まず、最初に生物学的な捉え方を検討してみて、それを現代の神経、ニューロ生物学的な知識から検討してみたいと思います。ユングはもちろん彼の時代に可能だった遺伝学とか生物学しかわからなかったわけです。最初のものをブループリントのモデルと呼びたいと思うのですが、これは遺伝子がある時期に何かが発現するように必ず伝えられると考えられているものです。現代において、遺伝子がどのように働くかについてはもっと研究が進んでいます。今わかっているのは、遺伝子は 2 万 5 千個ぐらいに限られていて、そこから象徴的なものを解読するのは不可能である。また、新生児の心の構造は象徴的な情報を表象化するだけの能力がない。最初から心的なパターンというのはあって、基本的な情動であるとか言語獲得とか原始的な知覚とかはあるのだけれども、それは象徴的なものを理解するものにはなっていない。例え遺伝子的なものが大事であったとしても、環境要因が非常に大きい、それはエピジェネティックというのですけど、ということがわかってきています。例を挙げたいと思うのですが、母親からのケアを受け取るのに重要な遺伝子があるということがわかっています。もし母親からの十分なケアがあると、この遺伝子が活性化されて、結果としてストレスに強い体勢というのができていく。こういう遺伝子があつたとしても母親からのケアが充分でないと、ストレスに強いような体勢を作ることが出来ずに、むしろストレスに弱い状態になってしまう。神経生物学が言うところによると、遺伝子的なものだけでなく環境要因が非常に大事であって、だから複雑な元型が遺伝的に継承され、伝えられることはできないのだということです。ユングの時代は、遺伝子が元型の普遍性ということを保証するために役に立ったということが言えると思います。でも、今日の知見によると環境が非常に大事で、それによって例えそういう遺伝子があつたとしても必ずしもそれが発現しないということがあるので、元型ということの普遍性はなかなか言えないということになるのです。そういうことからすると、今日の問題というのは元型っていうのがどれだけ普遍的なものかっていうのをどのように説明できるかということにあるわけです。他方で、様々な人類学的研究が明らかにしたところによると、元型と言うのはとても普遍的なものである、同じようなパターンっていうのが必ずしも伝播によらずに存在していることがわかっています。例えば、北ノルウェーにあるお話とニュージーランドのお話と、その間に一切関係がないと考えられるのにその間に共通するものが存在したりするわけです。別のものとして LSD による研究というのがあって、1960 年代 70 年代には LSD による研究があつて、LSD によると似たようなパターンが生

じてくるので、それは普遍的と考えられるのではないかということがありました。他にも分析心理学の中で元型の存在を裏付けるような研究があります。テキサスでユング派の教授をしていたデイビッド・ローゼン (Rosen) は元型っていうもののある種のカテゴリー、**inventory** を作っています。ここに並んである色々なパターンが元型的なイメージや内容に関連しているわけです。ある実験でローゼンは2つのグループを作って、1つのグループはイメージとその元型的意味が対応しているようにして、もう一つの方は必ずしも対応していないようにした。仮説というのは、この組み合わせが、意味内容が沿っている方が覚えやすいだろうというものです。この仮説は裏付けられたということです。これはローゼンが呼んでいる元型的に集められた記憶の存在を証明するものだということです。これは、アメリカ、北米でなされたものなのでこれをスイスのドイツ語地域で同じことをやってみました。そこでも同じようにその効果が確かめられたということです。文化的にすごく異なるので、同じようなことを日本でやってみるのも意味があるかもしれません。このように色々元型の存在を証明するものがあったとしても、元型というのがどのようにしてあらゆる人に伝えられるのかということを説明するのはなかなか難しいわけです。以下に並んでいるのが、現代において元型の普遍性に対してのどのように説明するかという様々な仮説です。この様々な理論の中で特に優れていると思われる **emergence** モデル、創発モデルについて説明したいと思います。創発というのは様々な自然科学の中で使われている概念であって、説明すると、二つの実体があってそれを合わせると何か新しいものが生じてきた時にその新しいものというものは2つの、これまであったものに還元できないということです。だから、この創発モデルというのは何か普遍的な元型っていうのがあって、それがこういう人間の脳であるとか環境であるとかそういうところで新しいものを生み出していることを仮定するわけです。そういうことからすると、この説明は、環境因から何かが起こるということを仮定しているわけです。ジーン・ノクス (Knox) が考え出したものについて説明したいと思うのですが、彼女はそれをイメージ図式と呼んでいます。生まれつきの子どもは人の顔のように見えるものに焦点づけられるということがわかっています。これは上手くできていて、子どもが顔に似たもの、顔をじっと見るとケアテイカー、世話をする人はそれに反応していくようになるわけです。これは、遺伝的なものと環境的なものというのがどのようにして心的な構造を生み出すかということの一つの良い例だということが言えると思います。でも、ケアテイカー、世話をする人の能力は様々で時には、鬱っぽくなっているかもしれないし、酔っぱらっているかもしれないしということで赤ちゃんが自分を見ているということに気づかないかもしれない。そうするとその遺伝子っていうのは子どもの方で発現しないし、2人の間の交流というのは生まれてこないわけです。だから、創発モデルからしても元型というのが絶対的に普遍的だとは言えない、それは発現しないことがあるわけです。だから、分析心理学のなかでは生物学的な見方はあきらめないとはいけない、例えばジョン・マーティン、オーストラリアの人ですけど、はそういう風に言っています。自分の考え方では、元型というのはもう一度再概念化されるべきであって、その時の社会化であるとか、環境因というのももう少し考慮に入れるべきだというように思っています。でも、そういう風にしていくと一人のクライアントの中に、全ての元型的なものが含まれているとは仮定できないことになります。この辺りで元型と言う概念から次の概念に移っていきたいと思うのですが、もしこれに関してもう少し読みたいと思われるなら、ここに挙がっている3つの文献、オープンアクセスの論文もありますし参照にしてください。

次に、コンプレックスのところに移りたいと思うのですが、このコンプレックスによってユングは国際的に有名になりました。ユングのチューリッヒ大学における最初のキャリアにおいて、ユングは言語連想検査を行いました。これによってユングは無意識的な要因が行動に影響を与えるということを見出したわけです。これがコンプレックスの定義なのですけど、コンプレックスというのは、ある中核的な要素の周りにある、記憶、連想、ファンタジーとか期待とか行動パターンが無意識的に組織化されているものです。コンプレックスというのは非常に強い情動を伴っていて、早期の発達、時には非常にトラウマ的なものから由来しているものです。このコンプレックスというのは後の人生において似た状況とか関係によってふたたび引き起こされる、そして典型的な行動や情動を伴っていくということになるわけです。その中の例は父親とか母親のコンプレックスというもので、それに対して強い反応を示して、同じように対応することができないこともあります。権威コンプレックスというのもまた別の例で、非常に権威的な育てられ方をした人は後になって、その権威的な人に独特の反応をすることになります。ユングのコンプレックス研究に関する成功は凄くフロイトの関心を呼んだわけです。というのは、これは無意識の働きということに対して非常に実証的な裏付けを与えてくれたからです。ユングはこういう研究をしていた時は、ユングは無意識の働きについてある種の実証とか証明を与えていたわけです。残念ながら、ユングは後になるとこれを続けていかなくなって、コンプレックス研究あるいはこういう実験はもうやらなくなっていったわけです。私の考えによると、これは研究として重要なだけではなく、臨床的に応用がきくし、臨床的な研究としても大事だということです。ドイツでなされている研究をごく簡単にご紹介したいと思います。これはドイツ語での言語連想テストのリストです。18名の被験者に言語連想をしたわけですが、同時に一般的な質問紙であるとか、構造化面接のようなことも同時に行いました。標準化されている質問紙の結果と言語連想の結果を比べてみたわけです。比較したものをわかりやすいようにグラフにしたわけですが、この青い方が質問紙による結果で、赤い方が言語連想検査による結果です。大部分のところにおいて質問紙も言語連想検査も同じようなものを捉えていることがわかります、攻撃性であるとか、心身症的なもののとか、不安とかです。それに加えて言語連想検査は羞恥心であるとか、喪の感情であるとかトラウマであるとかそういうものも捉えていることがわかります。標準的な質問紙を使うと、身体症状とかは出てくるのですが、トラウマであるとか恥の感情とかそういうところは出てこない、そういうところをフェイク、ごまかすことができる。それに対して言語連想検査はクライアントが無意識であってもそれを示すことができる。だからこの結果から言えるのは、言語連想検査を行うことによって臨床群などにおいて無意識的な要因がもっとよくわかるようになるということが言えると思います。コンプレックスに関してもこういう研究についてオンラインでオープンアクセスの論文を読むことができます。

現代の科学においても一つ注目されているのが、ユングの夢に対するアプローチと夢の解釈の仕方です。ユングの夢理論を見てみると、2つのものがあることがわかって、両方とも心の自己制御に基づいていることがわかります。最初の、古い方の理論は、夢は心全体に対しての全体図を提供するというものです。2つ目のものは夢というのは意識的な態度を補償する (compensate) というものです。これによると夢というのは、無意識から意識にもたらされている心全体についての情報で、それは意識から解離したものとか抑圧されたものも含むということです。それからすると夢の役割と言うのは、意識か

ら解離していたりする要素を統合し、そして全体性を回復するような働きがある。もう一つ、また別のユングの仮説というのは、意識から解離していて、意識とは異なる心の要素、無意識的な要素は人格化されてあらわれるというものがあります。そのようにしてみると、夢の中にどのように無意識的なものが出てくるかということについて多くの実証的な研究があることがわかります。これが始まったのは、最初は 1950 年代で、その頃、レム睡眠（眼球運動が激しく起こる時期の睡眠）に夢を見ているということがわかって、その時に起こしてみると夢を見ているということでかなり研究が進んだところがあります。これらの研究を見ると、ユングの理論を裏付けるものが多くて驚きます。ユングの理論を裏付けるようなものを簡単に要約したいと思います。例えば、現実での経験と夢の間に強い繋がりがある。だから、今日において、夢に意味がないということを言うわけにはいかない。それは現実生活における行動と強い繋がりがある。夢というのが、制御する機能があるというのもわかってきて、それは夢が現実との繋がりがあるということだけでなく、夢を見させないようにしていくと、その人はかなりのストレスを感じるようになっていくのです。この統御していく機能というのは課題に対して凄くフォーカスしていることもわかっていて、寝て夢を見ている間に問題に凄くアプローチしているのです。だから、こういうことからすると夢というものは自己調節機能であることが言えるわけです。夢の内容に対する研究というのも進んでいて、夢の内容の研究をして、現実の人を知らなくても夢の内容からどういうパーソナリティの人か言うことができると調査したわけです。バレット (Barrett) は解離した人格が夢に現れていることを確かめたわけです。コートライト (Cartwright) は夢の中におけるテーマは心理療法の経過とともに変わっていくことを裏付けました。クララヒル (Clara Hill) は夢の解釈の仕方を研究していった、ユングの夢の心理療法での扱い方と非常に近い方法を作り出しました。彼女は夢に直接取り組むことによって問題を解決していったり、パーソナリティを変えていったりすることができることを確かめました。これらの研究を明らかにしたことは、夢には意味があって、それは自己制御する働きがある、そしてそれは臨床的にも効果があることであって、そしてしかもこれらの研究が示したのはユングの夢理論を非常に裏付けているのだけれど、むしろ精神分析の夢理論に矛盾するところがあるということでした。フロイトは夢というのが歪める、歪曲する働きがあるということを言ったわけです。フロイトは、夢は睡眠を守ると言ったわけですけど、むしろ逆に眠ることというのが夢を守って、それによって我々は色々な問題に取り組むことができると言えるわけです。こういう様々な研究が明らかにしたのは、夢は歪曲せず、むしろ夢を見ている人の状況や問題を **drastic** な極端な形で示すということが言えるわけです。このように色々な研究がなされているわけですけども、一つの夢とその心理療法のプロセスの関係を明らかにするものはないわけです。これが、私が心理療法のプロセスに関しての夢の研究の方法を作ったことの背景になるわけです。これは、どういうところにポイントがあるとかいうと、夢を構造的に分析するところです。それはどういうことかという夢のテキストをある種の構造に還元するということです。例えば、一つの例としては夢によくあるのですけど、夢の中にある種の脅威が出てくる、それは怖い動物であったりするのですけど、その脅威が起こった時に、そこから夢を見ている人が逃げるといようなパターンがある、それが一つの構造になるわけです。ここに出ているのが最初に出てくる、最初にやるべき段階の概観なのですけど、ここで例を示すためにこれをもう少し簡単にしたものをお示ししたいと思います。我々必要なのは、分析家による夢のシリーズ、十個以上く

らのシリーズと同時にセラピーのプロセスのレポートです。これは、夢の 11 個からなるシリーズを、基本的なパターンに分類して、そのプロセスの中で同じものが何回も出てくるということを確かめたものです。ここで見てわかるのは、何らかの脅威が出て来て、それから逃げることがある、特にこの夢のシリーズの前半において認められます。これは上手くいったセラピーとして報告されているものなのですが、こう上手くいったセラピーの場合、中間くらいのところで変化が生じてくる、そして、どのような変化するかというと、夢を見ている人が問題と取り組んだりとかどうしたらいいかという方法を見つけたりすることができるようになるということが言えます。こういう風にしてやると次の 5 つのパターンを同定することが出来て、これによって夢のシリーズを分析することが可能になります。これは、夢を見ている人のパーソナリティに対応していると同時に、セラピーにおける変化にも凄く対応しているわけです。一つは夢自我って言うのが現れない、テレビとか映画を見ているように体験されている場合です。2 つ目のものは夢自我が脅かされて、それから逃げようとするということです。3 つ目というのは、夢自我が対決して、なんらかの行動をすることを求められる、それは試験の夢が典型的な夢です。次は、動く夢と移動の夢と名付けているもので、夢自我というのはある方向に向かって様々な乗り物で動いていくというもので、これも上手くいかない時は車が壊れるとか電車に乗り遅れるとかそういうことが起こります。

そして、最後の場合ですけれども、それは夢自我が望ましい関係を作り上げようとする、“社会的な交流の夢”と呼ばれるものです。このパターンは、精神分析のいう自我の強さにかかわっていて、最初の 2 つのほうは自我の機能が弱い場合であって、下の 3、4、5 のほうが、夢の自我の機能としては強いことになります。セラピーにおける典型的な変化を夢のパターンの変化で見えていくと、最初のほうには脅威があって、それに対して適切な方法がない。逃げたり、麻痺したりする。だけど、脅威が続くというところから、脅威に対して建設的な方法で向き合って、脅威が無くなったり、それが統合されていったり、脅かす動物が人間になったり、そういうふうな変化が見られます。これらからすると、夢は心理学的な状況とか心理療法のプロセスに関係しているということが言えます。

これまで元型、コンプレックス、夢ということを見てきたわけですが、特に夢とコンプレックスについては、現代の科学によって裏付けられているということがわかると思います。日本でのユング心理学の状況はおそらく西洋とは大きく違うのですが、西洋においてはユングの理論に対して実証的な裏付けが求められることがとても強くなってきています。だから西洋においてこれまでお話ししてきた実証的な研究は非常に大事なものです。最後のところで、それにも大きく関連するのですが、心理療法の効果についての研究をお話したいと思います。日本はそれほどではないと思いますが、西洋においてユング心理学は非常にマイノリティ、辺境にある (marginal) ということと言えます。いくつかの国、特にスイスがそうですが、これから何年かの間に、ユング派の心理療法は効果があるということを証明しないと、心理療法として認められないというような圧力がかかっています。でもそれ以外にも、心理療法の効果についての研究がどうしても大事なのかということがあると思います。現在の傾向として、全部の心理療法や全部の心理療法家が効果的であるとは言えないということがすでにもうわかっています。また、心理療法は効果があるかどうかを示すということに対して倫理的な義務もあると考えています。これは、シェドラー (Shedler) による様々な心理療法の効果についての研究をまとめたものですが、

これによると、分析的・深層心理学的な心理療法が、いかに効果があるかということがわかると思います。アカデミックな心理学の世界では、認知行動療法のみがそういう効果を示すことができると考えている人がいます。精神分析家でさえ、力動的・分析的な心理療法は効果があるということを証明されているのを知らない人がいます。ここに、認知行動療法の効果がどれくらいのものかということが出ています。効果のサイズが大きいほうがいいのですが、見てみると、0.6~1.0 くらいが認知行動療法で、それは様々なもの（症状）に対しての効果が出ています。この線の下のところは力動的・分析的な心理療法の効果を示しているのですが、その効果のサイズを見てみると、1.0 以上のものが多くて、効果が大きいということがわかると思います。特に複雑なもの（complex psychological disorder）とか人格障害にかかわる問題に対しては、力動的な心理療法が、非常に効果があるということがわかると思います。少し問題なのは、認知行動療法に比べて、分析的な心理療法の中での効果の研究は非常に少ないということです。特にユング派の領域での心理療法の効果に対する研究は非常に少なく、だからこそ、これを進める必要があるということがわかると思います。

今からごく簡単に、これらの研究を要約してみたいと思います。これはチューリッヒのユング研究所でなされた研究で、いかに様々な側面を測定しようとしたかということがわかると思います。これは単なる症状だけではなくて、パーソナリティや日常生活あるいは人間関係においてどう変化があったかを捉えています。効果のサイズを見ると、非常に大きいことがわかると思います。下のフォローアップのところを見るとわかると思いますが、1 年後、3 年後もセラピーの効果は保たれていて、セラピーが終わったあとからも、さらに効果が見られていくということが特徴的です。これは自然な状態でなされた、つまり実際セラピーに来る人に対してなされた研究であって、コントロール群は存在していません。だから、さきほども申しあげたように、スイス政府などからすると、ユング派の心理療法は効果的であるということが実証されたことにはなっていないという状況が生まれているわけです。だからヨーロッパのいくつかの国では、コントロール群を設けて、ランダムイズしたサンプリングによる研究をするプレッシャーが非常に強く存在するわけです。これはサンフランシスコの研究所でなされた、さっきの研究と非常に似たデザインによる研究で、同じような結果が出ているのですが、この問題点は、参加した分析家の数が非常に少ないということです。ヨーロッパの分析家の中では、伝統的な研究モデルを適用することに対して非常に懐疑的な人が多いということが言えます。今、ドイツ語圏で進めている研究は、候補生（candidate）にこういう研究をすることによって、もっと多くのデータを集めての研究することを始めています。それについてはあとで説明しますが、その前に、回顧的な方法論による研究（retrospective studies）を報告したいと思います。セラピーが終わった後をクライアントに振り返ってもらうという研究ですが、もちろんそれによってバイアスがかかってしまうというリスクはあります。ドイツでの心理療法は保険でカバーされています。そういうことからすると、保険会社はすべての治療のデータを持っているのです。これを見ると、セラピーを受ける前と後では、明らかに薬の使用が減っているということと、労働できなかった日も非常に減っているということがわかります。上が病欠の日なのですが、ドイツは病欠した分を保険が払わないといけない。だから、病欠の日が減るということは、保険側からすると、非常に経済的に有利であるということです。2 つ目のところは入院日数なのですが、これもすごく高いということで、結局、全体としてどういうことが言えるのかということ、簡単に言うと、

心理療法に1ユーロ払うと、保険会社として3ユーロもうかるということです。このグラフが示しているのは、心理療法を受ける期間が長ければ長いほど、効果が出るし、その効果が持続するということもいえるわけです。これは全般的に言えるのですが、分析的なアプローチは、時間がかかるしセッションの数も多いのだけれども、それによる効果の持続性は非常に長いということがいえます。これまで主張されてきたことは、認知行動療法は分析的な方法よりもはるかに短い期間で効果をあげるということだったのですが、こういう研究をしてみてわかったことは、認知行動療法によって得られた効果というのは、あつという間に無くなってしまうということです。それに対して、分析的な方法は、時間はかかるのだけれども、効果は持続するということがいえます。

2 つめのコンスタンツでなされた、これも回顧的な心理療法についての研究ですが、そこからコストを計算していったところで、この数字の示す正確な意味というのは私もわからないのですが、簡単に言うと、心理療法にこれだけのお金をかけることによって、実は保険側にとっては相当な費用対効果がある、あるいは相当な費用を削減することに成功しているということが証明できるわけです。これだけ効果があるとわかったのですが、全部自然な(naturalistic)研究であるということで、さっきも申しあげたように、もっとハードなRCT(Randomized Control Trial)の方法によって、実証しないといけないという圧力はいまだに強くあります。ここでまた、強調しておかないといけないのは、下の行ですけれども、10~20%のクライアントには効果がないということです。そうすると、これはどういうプロフィールの人なのかというと、ひょっとすると、セラピーを受ける前から、こういう人は心理療法を受けても効果がないといえるかもしれないということです。今動いているプロジェクトなのですが、これはドイツ語地域での訓練候補生に対してなされているもので、この下記のような様々な指標を実際にやってみるによって、研究を進めています。ここにあるものは、すごく短い簡単な質問紙から、症状に関するもの、パーソナリティに関するもの、そして最後にあるものは、人生の意味についての質問紙みたいなものも用意しています。これをクラシックな治療“前”か“後”というデザインで検討しているところです。こういう測定の仕方は、精神分析的に考えるとあまり満足のいくものではない。というのも、これはプロセスについて何も教えてくれないし、内的に何が起きているのかということもわからないからです。去年チューリッヒで集まった会で、これに加えて様々な指標を入れることにして、こういう数量的なものだけじゃなくて、プロセスのわかるものを入れようとしています。精神分析的な領域では、伝統的に「1 ケースの事例検討」というのがなされています。けれども、1 事例というのは、あまりにもユニークであって、なかなかそこから普遍化するのは難しい。だからここで行っているのは、そういう1 事例をシステマティックにとらえる方法で、そのことによって、事例報告をシステマティックに報告してもらうことによって、比較できるようにしようと考えています。もう1つは治療前と後で、言語連想検査をやらせてもらって、クライアントのコンプレックスの構造がどう変わるかということも検討しています。またさらに次のステップとして、セラピーの間で出た夢を報告してもらって、それに対して構造分析をすることによって、夢の構造がどう変化していったかを捉えようとしています。さらに、箱庭とか描画とかも出してもらって、そういう象徴的な材料についても分析しようとしています。これがプロジェクトの全体図なのですが、これをやっていくには何年もかかることと思うのですが、これを通じて、今の心理療法の研究を進めていくことができればと考えています。結果としてどうよくな

っているかということだけではなくて、力動的にみるとどうなっているか、言語連想検査がどう変わっていったか、あるいは夢がどう変わっていったかとか、そういうことも含めて検討していこうとしています。これを通じて、ユング派の心理療法のプロセスで、いったい何が起きているのかということを実証的に示すことができるというふうに考えています。これについてもうちちょっと読みたいと思った方がおられましたら、来年出るこの本に載っているので、読んでいただければと思います。これで講演を終わりたいと思います。ありがとうございました。(拍手)

<休 憩>

第2部 質疑応答

田中：では、ディスカッションを始めたいと思います。ご質問ございますか？

質問者 1：レスラー先生に質問させていただきます。カウンセリングにおいて精神分析的な視点については、どういうふうにされているのかについて。それともう1つ、精神分析学会とユング心理学会の接点について、どう考えておられるのかということ。この2点を質問させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

河合：1つ目の質問は、少し意味が分からないところがあるのですが、カウンセリングにおける精神分析ということですか？

質問者 1：はい、ユング派的な考え方一本で、それだけでされているのか、ということですね。精神分析的な視点についても取り入れておられるのだったら、どういう形で取り入れられているのか…

河合：それは2つめですか？

質問者 1：それが1つ目で、2つ目が、接点、それぞれの学会の接点について、先生のお国ではどうい
うされているのかも含めてお願いします。

レスラー（河合訳）：1つ目の質問ですけど、自分のバックグラウンドからいうと、自分はまずクライエント中心療法で訓練を受けて、そのあと、カップルセラピーであるとかファミリーセラピーといったいわゆるシステムック（systemic）な方法についても学んだし、それからアタッチメントの理論からも大きな影響を受けたので、やはりそういう方法をいろいろ組み合わせたセラピーをしているのではないかと思います。2つめの質問はすごく大きな質問なので、簡単に答えることは難しいのですが、ドイツの場合を考えると、ユング派と精神分析はかなり収斂してきているポイントもあって、例えば、ユング派の転移に対する関わり方は精神分析のアプローチがかなり入ってきているし、逆に精神分析における夢に対するアプローチや理解は、かなりユング派に近くなっているところがあるのではないかと思います。という事です。

河合：ちょっとこれ、今の質問に関係があるから話してほしいと思ったのですが、スイスで様々な心理療法の学派の違いについての研究がなされて、ユング派であるとか、クラシックなフロイディ

アンであるとか、スイスにはメダルト・ボス以来の人間学派というか、現存在分析の人もいるので、そういう人もいろいろやって、学派の違いを、セッションをビデオに撮って、評定してもらうという形でやったのですが、まず、ビデオを見ただけでは、この人が何派かということがわからないということが圧倒的に多かった。そして、いろいろセラピストが対応する応答の仕方とか言うこととかみていると、そのうちの 15% しか、学派に特徴的なことがなかった。それ以外は、他の学派のものを使ったり、何派でもないものを使っていたりということがあって、だから、いったい学派ってどういうことなのだろう、そこで訓練されるってどういうことなのだろう、ということが出てきたということです。

田中：岡野先生、どうぞ。

岡野：いろいろな夢がケースカンファレンスなんかで発表されて、たくさんの人がいろんな解釈をする、そうすると、收拾がつかなくなってしまうということはよく起きるわけですね。ですから、今日のように、先生が構造的な解釈をなさるといことは、大きな指針になったというふうに思います。その中で、追いかける夢というのがあって、先生の別の講義をお聞きして、例えば犬に追いかける夢が何度も何度も出てくるというのがありましたけど、そういう場合、夢の内容が変わっていくときに、治療の中で、どういうことが行われていたのか。例えば、犬に追いかけるということに象徴されるようなトラウマを扱っていたのか、あるいは一般的な、日常的なことについて扱っていたのか、あるいは犬に追いかけるという状況について、どういうふうに治療の中で、それについて扱ったのか、治療によって夢が変わっていったのかということをお伺いしたいと思います。

レスラー（河合通訳）：とても興味深い質問なのですが、少なくとも私が今やっている研究のデータからそういうことをいうのは難しくて、というのは、夢があつて変わっていくということが一方で言えて、同時にセラピーのプロセスが変化していくということがあるのだけれども、そのどっちが原因でどっちが結果であるとか、あるいは何を扱ったからということを用いるのはなかなか難しいのではないかと思いますということです。

河合：今、もうちょっと突っ込んでみたのだけど、さっき研究として答えられたので、じゃあ実際のセラピーで夢が変化するときに、どういう介入をしたとか何があったのかとか、そういうことって言えるのか、という質問をしたのですが、セラピーの中で考えてみると、これすごくユング派的だと思うのですが、むしろ夢っていうのは常に新しいインフォメーションというか新しい側面というのを見せてくれるので、驚かされる。だから、何かしたから夢に出てくるというわけではないということだと思います。だけれども、夢が主導しているかということそれは治療関係であるとか、何かがコンテインになっているといえるのかもしれませんが。

質問者 2：わたくしはずっとユング派の人に分析を受けてきたのですが、自分は統合的心理療法を実践し、スクールカウンセラーのスーパーヴィジョンなども行っています。わたくしの質問は、心理療法における目的と手段の関係についてどう考えるのかということです。心理療法というとやっぱり「治療」というイメージがあるので、症状の治癒が目的であると考えられやすいのですが、例えば、不登校の子どもにプレイセラピーをするときに、「不登校が治るようにプレイセラ

ピーをしよう」というふうな形で始めるのは非常におかしい（笑う）。わたくしが分析を受けてきた経験からしても、確かにわたくしは変わってきたと思うのだけど、この変化を最初から目指していたわけではない。症状というのは確かにチケットではあるのだけれども、ユング派とかロジャーズ派とかでは、それを治すために心理療法をしているという感じではないことがある。フロイト派とか行動療法とかは、この症状を治すためにこれをしている、この症状を治してほしいからこうしているという形がはっきりしている。それで、保険も適用しやすい。この心理療法によっていくらもうかるかということが第一関心事になると、心理療法の効果は、どれくらいの時間でどれくらい症状が治るかということだけで判断される。でも、ユング派の心理療法では、症状があるとしても、それは本来、人生の深い苦しみにから派生してくるので、症状そのものよりも、その苦しみをどう生きるかということに関心が向いていく。河合先生が言われたように、何が次に出てくるかわからない、どのように変容していくのかわからない、そういう世界でクライアントをずっと抱きかかえるという感じのほうが、実際のイメージに近いと思うんですが、いかがでしょうか。

レスラー（河合訳）：質問者 2 さんの言われたことにまったく賛成できます。今日ここで話したことというのは、ある種すごく還元的なことで、それは 1 つのアプローチであるにすぎません。けれども、自分の実際の臨床の中で考えてみると、自分のクライアントで何年も他の分析家のところでセラピーを受けてきたという人がいます。たとえばある人は 6 年間セラピーを受けたけど、私の分析家は一言も言ってくれなかったという人がいる。すると、セラピストというのは何らかの倫理的な義務（ethical obligation）があるのではないかということです。質問者 2 さんが言われたとおり、だからこそ、自分の研究の中にも「人生の意味」という尺度を含んでいるのです。けれども、保険会社からすると目的は、クライアントが、仕事ができるようになる、仕事や社会に復帰するということなのです。だとすると、その目的のためにもっとコントロールをしようとする。だからこれは、実利的なものと、“意味”とかの次元が入っているすごく複雑なことで、そういうふうに思っていくと、今言われている効果ということも、1 つのパラダイムにしかすぎなくて、しかも、どうも自分が見ているとそれは弱くなりつつあるパラダイムのようにも思う。だけど、今のこういう社会に生きているということになると、それもある程度受け入れつつ、していく必要があるだろう。

河合：だからそのへん、両方考えつつということです。でも、日本のようなところにいると、ここまで効果があるということを証明しないといけないというか、それを経済的にも証明するというのは、すごいなあという印象は、私も受けましたね。

田中：（英語で質問）

田中（河合訳）：田中先生から質問があったのは、こういうモデルで研究していく場合に、レポートを出してもらうのは訓練候補生の側だということですが、私自身の体験では、スーパーバイザーとか事例の発表者が思っている大事な夢と、自分がスーパーバイザーとして聞いていて大事な夢には、かなりのズレがある。だから、こういうモデルで訓練候補生のデータをもとにしてやっていると、ズレが出てくるだろうと思うし、そのズレについて思われることはないのかという質問で

した。

レスラー（河合訳）：確かにそういうズレはあるということです。それから 1 つ挙げられたのは、ドイツのウルム大学で、ある 400 セッションぐらいの精神分析の治療の有名な事例があるそうなのですけれども、それで分析家はフロイディアンなので、そこでフロイディアンの分析家がピックアップしているものと、自分がフォーカスしているものというのはかなり違う。だから、夢などは特に異なってしまう。それから、自分から見るとフォーカスの仕方は、フロイディアンは性的なものにバイアスされているように思う。たとえば、クライアントは女性なのですが、狭い穴を通るというところを、分析家は性的な意味に理解しているのだけれども、自分はユング派として、イニシエーションの夢として向こう側に抜けていくというものとして見ることができるので、そういうふうにかなりズレは起こることがある。ただし、この研究モデルだと、相当に詳しいレポートを出してもらっている、1 セッションごとに出してもらっているみたいなので、どうやって評定するのだらうと思いますが、なかなか大変だと思いますが、そういう意味で、情報が落ちるということはあまりないのではないかと思います。

質問者 3：共時性について少しお伺いしたいのですが、単に、いわゆる予知夢なのか、それともそのような状況になった時に、無意識のうちにその夢で見たような状況を作り上げているのか、どのようにお考えになっていらっしゃいますでしょうか。

河合：それはほんというところ、共時性の中のある狭いものだけの話なので、まあともかく聞いてみますね。

レスラー（河合訳）：共時性ってそういう意味では、研究デザインはなかなか乗せることができない。どうしてかというところ、共時性はある意味ですべて解釈なのだ、つまり、あることが起こる、そのときに自分の心の内とか夢の中で何かが起こる、「あ、これは共時性だ」というと、それは解釈である。だから、それを証明することはできないもので、そういう意味ではすべて解釈という次元にとどまるものということです。

質問者 4：素朴な、制度的な質問をさせていただきたいのですが、実際に問題になったことなのですが、精神分析を中心にセラピーをしている人が、箱庭療法や夢分析をセラピーの中で用いた場合に、何かとても大変な問題が起こるのでしょうか？

レスラー（河合訳）：自分も訓練しているときによく言っているのですが、ある方法を用いるときに、なぜその方法を用いるのか、理論的な枠組みというのは常に意識しておく必要があるだろうということで、まずくなる場合というのは、折衷的に何らかの方法をやるのだけど、その背景となる理論的枠組みが欠けている場合は、方法が害になるときがあるのではないかと思います。

田中：時間になりましたので、残念ですが、この辺で会を閉じたいと思います。レスラー先生、河合先生、どうもありがとうございました。（拍手）