アーヴィン・ヤロム

ロロ・メイ（1909–1994）

実存的心理療法1

アービン・D・ヤーロムとルセレン・ジョセルソン

概要

実存的心理療法は、認知行動主義や精神分析のような独立した「学派」の療法ではなく、他のアプローチと統合できる療法の一種です。心理療法に新しい一連の規則を提供する技術的なアプローチではなく、すべての療法の一部となり得る、あるいはそうあるべきである、人間の経験についての考え方を表しています。

死、自由、孤独、そして意味といった、永遠の解決困難な究極の問題に誰もが立ち向かわなければなりません。実存主義的な療法には、患者とともに人生の最も深く、最も厄介な問題にひるむことなく立ち向かう意志のあるセラピストが関わってきます。実存主義的心理療法は人間の苦しみに対する姿勢であり、マニュアルはありません。人間の本質、不安、絶望、悲しみ、孤独、孤独、アノミーの本質について深い問いを投げかけます。また、意味、創造性、愛といった問題も中心的に扱います。実存主義的心理療法士は、こうした人間の経験を反映して、人間を助けようとする努力そのものの中で人間を歪めない療法に対する姿勢を考案しました。

実際、多くのセラピストは、実存的心理療法をそのようには呼ばずに実践しています。ヤロム (1980) は、その代表作である実存的心理療法の中で、英語があまり話せない講師が主に実演で教えたアルメニア料理教室に参加した時のことを語っています。

1 この章には、Rollo May と Irvin Yalom による Current Psychotherapies の以前の章の内容が含まれています。

しかし、どんなに努力しても、自分の料理を彼女の料理ほどおいしくすることはできなかった。彼は先生をもっと注意深く観察することにし、ある授業で、先生が料理を終えると、アシスタントに料理を渡し、アシスタントがそれをキッチンに持って行き、オーブンに入れるのに気づいた。彼はアシスタントを観察し、オーブンに料理を入れる前に、彼女が気に入ったさまざまなスパイスを一掴み入れていることに驚き、啓発された。彼はこれらの「ちょっとしたおまけ」を、セラピストが患者と行うやりとりに例えた。セラピストの理論的な「レシピ」の中で概念化されていないため、気づかれない。しかし、おそらく、これらの非公式のおまけこそが重要な材料である。そして、おそらくこれらのちょっとしたおまけは、人間の存在の共通の問題、つまり実存的心理療法を指しているのかもしれない。

基本概念

実存主義者は、人間を経験の主体であると同時に自己反省の対象でもある意味を成す存在とみなします。人間は死すべき生き物であり、自己認識があるため、自分が死すべき存在であることを知っています。しかし、死すべき存在であることを熟考することによってのみ、生き方を学ぶことができます。人間は自分自身の存在について、次のような質問を自問します。私は誰なのか? 人生は生きる価値があるのか​​? 人生には意味があるのか​​? どうすれば自分の人間性を実現できるのか? 実存主義者は、最終的には私たち一人ひとりがこれらの質問に向き合わなければならず、私たち一人ひとりが自分が何者であるか、そして何になるかについて責任があると考えています。

実存主義者は、理論が人間を非人間化し、物として扱う可能性に敏感であるため、本物の経験は人工的な説明よりも優先されます。経験が既存の理論モデルに押し込められると、その経験は本物らしさを失い、それを経験した個人から切り離されてしまいます。そのため、実存主義の心理療法士は、「客観的な」診断カテゴリーではなく、経験の主観性に焦点を当てます。

究極の懸念

「選択」、「責任」、「死」、「人生の目的」などの問題は、すべてのセラピストが患者の中心的な懸念事項であると疑うものです。目的や意味の喪失についての漠然とした訴えを訴えてセラピーに来る患者はますます増えています。しかし、セラピストにとっては、人生の意味を探している患者と真摯に向き合うよりも、これらの懸念を症状として捉え直し、患者と薬について話したり、マニュアル化されたエクササイズを処方したりする方が楽な場合が多いのです。診断可能な「症状」の多くは、実存的危機を隠している可能性があります。」

実存的ジレンマは、私たちが存在し続けたいと切望しているにもかかわらず、有限の生き物であるという実存的現実から生じます。私たちは、定められた生命構造や運命を持たずに、孤独に存在に放り込まれています。私たち一人一人が、可能な限り充実して、幸せに、倫理的に、有意義に生きる方法を決めなければなりません。ヤロムは、人間の状態のこれらの根本的な課題を包含する「究極の関心事」の 4 つのカテゴリを定義しています。それは、自由、孤立、意味、そして死です。

自由

実存的な意味での自由という言葉は、政治的自由や、心理的認識を高めることで得られる人生の可能性の拡大を意味するものではありません。むしろ、それは、私たち全員が、本来の設計のない宇宙に生きており、その中で私たち自身が人生の作者であるという考えを指します。人生は根拠のないもので、私たちだけが自分の選択に責任を負います。この実存的な自由には恐ろしい責任が伴い、常に不安と結びついています。それは、人々があまりにも恐れる種類の自由であり、独裁者、主人、神に頼ってその重荷を取り除いてもらうのです。エーリッヒ・フロム (1941) は、その自由から逃れようとする努力に伴う「服従への欲望」について説明しました。

結局のところ、私たちは世界の中で、そして世界について経験することに対して責任があります。責任は自由と密接に結びついています。なぜなら、私たちは世界に対する自分の解釈、そして自分の行動と行動の失敗すべてに対して責任があるからです。この意味での責任の認識は非常に不安なものです。サルトルの言葉を借りれば、私たちが経験したすべてのことの「反論の余地のない作者」であるならば、私たちが最も大切にしている考え、最も崇高な真実、私たちの信念の根幹はすべて、宇宙のすべてが偶然であるという認識によって損なわれます。私たちは、自分の経験すべてに対して責任があるという重荷を負っています。

責任を補完するのは意志です。この概念は最近社会科学では衰退し、動機などの用語に取って代わられましたが、それでも人々は自分が下した決定に対して最終的に責任を負います。ある人の行動が特定の動機によって説明される（つまり引き起こされる）と主張することは、その人の行動に対する責任を否定することになります。そのような責任を放棄することは、サルトルが不誠実と呼んだように、本物ではない生き方をすることになります。究極の自由に対する恐怖から、人々は多くの防衛手段を構築しますが、その一部は精神病理を引き起こします。セラピーの仕事は、自分の経験に対する責任を（再）引き受けることに大きく関係しています。実際、セラピーの取り組みは、クライアントが自らの自由を積極的に増やし、受け入れる取り組みとして考えることができます。破壊的な習慣からの自由、自ら課した意志の麻痺からの自由、自己制限的な信念からの自由など、ほんの一例です。

分離

個人は、他者から孤立している場合もあれば（対人的孤立）、自分自身の一部から孤立している場合もあります（個人内孤立）。しかし、より基本的な孤立の形、実存的孤立があります。これは、宇宙における私たちの孤独に関係しており、他の人間とのつながりによって和らげられてはいるものの、依然として残ります。私たちは独りで世界に入り、独りで世界から去ります。生きている間は、他者との接触を望む気持ちと、孤独であるという認識との間の緊張を常に管理しなければなりません。エーリッヒ・フロムは、孤立が不安の主因であると信じていました。

孤独は、セラピーでよく取り上げられる孤独感とは異なります。孤独感は、親密さの崩壊を促す社会的、地理的、文化的要因から生じます。あるいは、社交スキルが欠如していたり​​、親密さに反する性格の持ち主であったりする場合もあります。しかし、実存的孤立はさらに深く切り込みます。それは、存在に縛られたより基本的な孤立であり、自分と他人の間にある埋められない溝を指します。これは、詩人や作家の間でよく見られるテーマである、自分の死は常に孤独であるという認識において最も一般的に経験されます。しかし、多くの人々は、世界中の誰も自分のことを考えていない瞬間があるかもしれないという恐怖を認識するときに、実存的孤立の恐怖に触れます。あるいは、外国の人けのない海岸を一人で歩いていると、「今この瞬間、誰も自分がどこにいるか知らない」という恐ろしい考えに襲われるかもしれません。誰かに考えられていないとしたら、自分はまだ実在していると言えるのでしょうか。

配偶者を亡くした人々と働く中で、ヤロムは彼らの孤独感だけでなく、誰にも監視されない生活、つまり何時に帰宅し、寝て、起きるかを誰も知らない生活を送ることに伴う絶望感にも衝撃を受けた。多くの人々が、まさに人生の証人、実存的孤立の経験に対する緩衝材を切望しているがゆえに、非常に不満足な関係を続けているのだ。

セラピストと患者の関係に関する専門文献には、出会い、誠実さ、正確な共感、肯定的な無条件の配慮、そして「私とあなた」の関係についての議論があふれている。深いつながりの感覚は、実存的孤立の問題を「解決」するわけではないが、慰めを与えてくれる。ヤロムは、彼の癌グループのメンバーの一人が「私たちは暗闇の中を通り過ぎる船であり、それぞれが孤独な船であることはわかっているが、それでも近くの船の揺れる明かりを見るととても慰められる」と言ったことを思い出す。それでも、私たちは結局孤独である。セラピストでさえそれを変えることはできない。ヤロムは、セラピーにおける重要なマイルストーンは、患者が「それを超えると、セラピストはそれ以上何も提供できないという点がある。セラピーでは、人生と同様に、孤独な仕事と孤独な存在という避けられない基盤がある」と認識することだとコメントしている (1981、p. 137)。

人は自分の人生に全責任を負おうとするほど、実存的な孤立感に遭遇する。他者によって創造され、あるいは守られているという感覚を捨て去ることは、宇宙の宇宙的無関心と、その中での自分の根本的な孤独に直面することである。

意味

人間は皆、人生に何らかの意味を見出さなければなりませんが、その意味は絶対的なものではなく、与えられるものでもありません。私たちは自分の世界を創造し、なぜ生きるのか、どのように生きるのかを自分自身で答えなければなりません。人生における大きな課題の 1 つは、人生を支えるのに十分な目的を発明することです。多くの場合、私たちは意味を発見したという感覚を持ちますが、その意味はどこかで私たちを待っていたように思えるかもしれません。人生の実質的な目的を提供する構造を絶えず探し続けることで、私たちはしばしば危機に陥ります。セラピストが認識するよりも多くの個人が、人生の目的に関する懸念からセラピーを受けています。その不満はさまざまな形をとります。「何に対しても情熱がない」「なぜ生きているのか? 人生にはもっと深い意味があるはずだ」「とても空虚な気分だ。ただ前に進もうとするだけで、自分が無意味で役に立たないと感じる」「50 歳になった今でも、大人になったら何をしたいのかまだわからない」

実存主義心理療法士としての回想録『リスナー』(1999)の中で、アレン・ウィーリスは愛犬モンティとのひとときについて次のように語っています。

私が身をかがめて棒を拾うと、彼はすぐに私の前に現れます。素晴らしいことが今起こったのです。彼には使命があります...その使命を評価することは彼には決して思い浮かびません。彼はその使命を果たすことだけに専念しています。彼はその棒を手に入れるために、どんな距離でも、どんな障害物を乗り越えても、どんな距離でも、走ったり泳いだりします。

そして、それを手に入れると、彼はそれを持ち帰ります。彼の使命は、単にそれを手に入れることではなく、それを返すことだからです。しかし、彼は私に近づくにつれて、よりゆっくりと動きます。彼は私にそれを渡し、自分の任務を終わらせたいと思っていますが、使命を終えて、再び待つ立場になることを嫌がっています。

彼にとっても私にとっても、自己を超えた何かに奉仕することが必要です。私が準備ができるまで、彼は待たなければなりません。彼は私に棒を投げてもらえて幸運です。私は神が私の棒を投げてくれるのを待っています。長い間待っています。いつ、もしも神が私に再び注意を向け、私がモンティに許すように、私に使命感を許してくれるのか、誰にもわかりません。(http://www.yalom.com/lec/pfister より引用)

誰かが私に棒を投げてくれたらいいのに、と願ったことのない人はいないでしょう。人生の目的意識だけではなく、人生の真の目的がどこかに存在するとわかれば、どれほど心強いことでしょう。すべての目的が自分で作り出すものであるなら、存在の究極の無根拠性に向き合わなければなりません。私たちは自分で棒を投げているのです。

意味の感覚は、拡大し、満たされ、自己を超越する努力に飛び込むことで生まれます。セラピストの仕事は、そのような取り組みの障害を特定し、それを取り除くのを助けることです。人が真に人生の流れに浸っているなら、意味の疑問は消え去ります。

死

これらすべての究極の懸念を覆すのは、避けられない死の認識です。私たちは、存在の孤独という文脈の中で意味を見つけようと努め、選択の自由の範囲内で選択したことに対して責任を負います。

歴史

しかし、いつか私たちは存在しなくなる。そして私たちはそのことを影の中で意識しながら人生を生きている。私たちがどれだけそれを否定したくても、死は常に私たちのピクニックでの遠くの雷鳴である。

もちろん、私たちは毎瞬死を完全に意識しながら生きることはできません。ヤロムの言葉を借りれば、それは太陽を見つめているようなものです。私たちは恐怖に凍りついて生きることはできないので、死の恐怖を和らげる方法を考え出します。私たちは、子供を通して未来に自分を投影したり、金持ちや有名人になろうとしたり、強迫的な行動をとったり、究極の救世主に対する揺るぎない信念を育てたりすることで、死の恐怖を和らげます。私たちの死への恐怖は、ヘーゲルが言ったように、存在しないこと、さらなる可能性の不可能性に対する深い恐怖です。そして、死への恐怖は多くの症状の背後に隠れていることもあります。しかし、死と向き合うことで、私たちはより充実した、より豊かな、より思いやりのある人生を送ることができます。

すべては消え去ります。これは悲しい実存的真実です。人生はまさに直線的で不可逆です。この知識は、私たちが自分自身を見つめ直し、人生をできるだけ充実して生きるにはどうしたらよいかを考えるきっかけになります。実存的心理療法は、絶対的な自由と選択の環境において、自分の可能性と限界を認識しながら、注意深く目的を持って生きることの重要性を強調します。この観点からすると、死は人生を豊かにします。

治療的スタンス：同行者

存在の所与としての究極の関心を認識することは、セラピストと患者の関係を、同行者との関係に根本的に変化させます。この観点からすると、患者/セラピスト、依頼人/カウンセラー、被分析者/分析者というラベルさえも、関係の本質にふさわしくなくなります。なぜなら、それらは「彼ら」（苦しむ人々）と「私たち」（治療者）の区別を示唆するからです。しかし、私たちは皆、同じ境遇にあり、存在の固有の悲劇から逃れられるセラピストや人はいません。人間の状態の本質を共有することが、実存的心理療法の基盤となります。

先駆者

もちろん、こうした大きな存在論的関心は新しいものではありません。有史以来、哲学者、神学者、詩人が次々とこうした問題に取り組んできました。歴史を通じて、こうした疑問は多くの思想家を悩ませてきました。

ギリシャの哲学者エピクロスは、死への関心は個人にとって意識的でなくとも、隠れた兆候から推測できるかもしれないと強調し、当時の無意識の考えを先取りしていました。彼は死への不安を和らげるために多くの議論を組み立て、それを学生たちに教えました。エピクロスは、魂は死すべきものであり、肉体とともに消滅すると信じていました。したがって、死後の世界では何も恐れることはない、と彼は考えました。そして、死を知覚できないのに、なぜ死を恐れるのか、と彼は疑問に思いました。彼が主張したもう 1 つの議論は、対称性に関するものでした。死後の私たちの無の状態は、私たちが生まれる前と同じです。偉大なロシアの小説家ウラジミール・ナボコフが後に書いたように、「私たちの人生は、2 つの永遠の闇の間にある光の裂け目です」(p. 17)。聖アウグスティヌスは、死に直面して初めて、人の自我が生まれると信じていました。そして、哲学の黎明期以来、多くの哲学者が、死の考えが人生を豊かにすると結論付けています。

始まり

現代の実存主義という用語は、1940 年代にこの哲学を発展させたフランスの哲学者、ジャン ポール サルトルとガブリエル マルセルと最もよく関連付けられています。実存主義療法士は、マルティン ハイデッガー、エドムンド フッサール、エマニュエル レヴィナス、マルティン ブーバーなどの哲学者の作品からも影響を受けています。

実存主義心理療法の中心的な基礎哲学者は、19 世紀の 2 人の知的巨人、セーレン・キェルケゴールとフリードリヒ・ニーチェです。両者とも、テクノロジーの世界における人間の機械的な非人間化に反応し、史上最も注目すべき心理学者の 1 人として数えられます。不安と絶望に関するキェルケゴールの深い分析や、抑圧された感情の力に伴う恨みや罪悪感、敵意の力学に関するニーチェの鋭い洞察を読むと、それが 150 年以上前に書かれた作品であり、現代の心理分析ではないことに気づくことは困難です。

スイスの精神科医ルートヴィヒ・ビンスワンガー（1881-1966）は、ジークムント・フロイトの同僚で友人でもあり、心理療法と実存主義を組み合わせた最初の医師でした。1944年に発表された、神経性食欲不振症の患者が自殺を決意したエレン・ウェストの有名な、今では古典となっている症例（ビンスワンガー、1958年を参照）は、心理療法の分野で多くの議論を巻き起こしました。ビンスワンガーの研究は、精神医学と精神分析の理論的枠組みへの不満に応えて中央ヨーロッパで発展した、より広範な現象学的、実存的心理療法の方向性の一部でした。この運動のメンバー、メダルト・ボス、ユージン・ミンコフスキー、エルヴィン・シュトラウス、ローランド・クーンなどは、客観的で記述的な科学理論によって人間の存在を詳述しようとする努力は、療法の基礎をなす真の出会いから注意をそらすものだと考えました。 1988 年、英国で存在分析協会が設立され、ジャーナル「存在分析」が発行されました。

実存主義心理療法は、1958 年にロロ メイ、アーネスト エンジェル、アンリ エレンバーガーが編集した『実存: 精神医学と心理学における新しい次元』の出版により米国に紹介されました。実存主義療法の主な紹介と概要は、メイが執筆した最初の 2 つの章「心理学における実存主義運動の起源」と「実存心理学の貢献」にあります。本の残りの部分は、ヨーロッパの実存主義者 (アンリ エレンバーガー、ユージン ミンコフスキー、エルヴィン シュトラウス、VE フォン ゲブザッテル、ルートヴィヒ ビンスワンガー、ロナルド クーン) によるエッセイとケース スタディで構成されています。

ロロ・メイは、ニューヨークの新フロイト派研究所であるウィリアム・アランソン・ホワイト研究所で精神分析医としての訓練を受け、1950年代初頭にヨーロッパで実存主義療法について読んだときには、すでに実践的な分析医だった。実存主義の考えと精神分析を調和させようとした彼の著書は、特に米国で実存主義心理療法の重要なテキストとなった。彼は、他の著書の中でも『人間自身への探求』（1953年）、『自由と運命』（1981年）、『神話への叫び』（1991年）などを執筆した。

ウィリアム・アランソン・ホワイト研究所の創設者（1946年）であるエーリッヒ・フロムも、実存的問題を探求した多くの本を著しました。『自由からの逃走』（1941年）は、自由選択の実存的恐怖から身を守る方法として、権威に服従する人間の傾向に焦点を当てています。『愛するということ』（1956年）は、実存的孤立のジレンマを取り上げています。

実存的心理療法に関する最初の包括的な教科書は、アーヴィン・ヤロム (1980) によって書かれたもので、「実存的心理療法」と題されています。この本と、その後のケーススタディ本である「愛の処刑人 (1989)」と「ママと人生の意味 (1999)」、そして小説「ニーチェが泣いたとき (1992)」と「ショーペンハウアー療法 (2005)」で、ヤロムは実存的心理療法士が治療セッションで実際に何をするのかを詳細に記述しようとしました。彼の著書「太陽を見つめて: 死の恐怖を克服する (2008)」は、死への不安が強い場合の経験と治療に焦点を当てています。

心理療法に実存主義的アプローチを提唱した他の著者たちも、米国でその人気を高めた。ヴィクトール・フランクルは『夜と霧』(1956) を著した。これは広く読まれ、大きな影響力を持つテキストで、意志、自由、意味、責任に焦点を当てた心理療法の一形態であるロゴセラピーへのアプローチを提示している。サンフランシスコの実存主義精神分析医アレン・ウィーリス (1973) は、死の亡霊と意味の探求が中心的な役割を果たす治療上の出会いについて雄弁に書いている。彼の 14 冊の著書のうち、『人はいかに変わるか』が最もよく知られている。彼は心理療法について次のように書いている。

もし...私たちが認識する決定的な原因が私たちの経験の中にあるか、経験の中にもたらされ、そして私たちがこの理解の向上を利用して現在の選択肢を作り出すならば、自由は増大し、それとともに私たちがこれまで何であったか、今何であるか、そしてこれから何になるかに対する責任も増大するでしょう。(1973、p. 117)

現在のステータス

実存主義心理療法の精神は、いかなる種類の療法の根底にある前提を扱うため、特定の機関の設立を支持したことは一度もありません。実存主義心理療法の関心は、人間についての概念にあり、特定の技術ではありません。このため、実存主義療法は大きな影響力を持っているものの、特定の技術の訓練ではないため、この種の療法の適切な訓練コースがほとんどないというジレンマが生じます。実存主義志向の心理療法士は、自分自身の個人的な療法や監督、哲学や偉大な文学を読むことによって知識を深める傾向があります。

異なる流派で訓練を受けたセラピストは、その前提がこの章で説明されているものと似ている場合、正当に実存主義的であると自称できます。アーヴィン・ヤロムは新フロイト派の伝統で訓練を受けました。かつての行動療法士であるアーノルド・ラザラスでさえ、マルチモーダル心理療法で実存主義的前提を使用しています。フリッツ・パールズとゲシュタルト療法は実存主義的根拠に基づいています。これらすべてが可能なのは、実存主義的心理療法が人間を捉える方法だからです。

実存主義療法士は、現代文化の非人間化の中で、生きている人間を再発見することに主眼を置いており、そのために徹底的な心理分析を行っています。症状の緩和よりも、生きることに対するより大きな認識と自由に重点を置いています。

ヤロム（2008）は、古典的で影響力のあるテキストを執筆してから25年後に実存主義的な治療的立場を要約し、心理療法における包括的な視点の必要性を次のように述べています。

心理的ストレスは、生物学的遺伝的基質（精神薬理モデル）からだけでなく、抑圧された本能的努力との闘い（フロイトの立場）からだけでなく、思いやりがなく、愛情がなく、神経質な内面化された重要な大人からだけでなく（対象関係の立場）、思考の乱れからだけでなく（認知行動の立場）、忘れられたトラウマ的な記憶の断片からだけでなく、キャリアや重要な他者との関係を含む現在の人生の危機からだけでなく、私たちの存在との対峙からも生じます。（2008、p. 180）

症状の軽減を目的とした、簡潔でマニュアル化された治療に焦点が当てられ、人間のニーズではなく市場の力によって動かされている現代の風潮では、人間に焦点を当てた心理療法のアプローチはすべて苦しんでいる (McWilliams, 2005)。ほとんどの職業訓練プログラムでは、人間の経験の微妙な点に焦点を当てた心理療法は、技術的な便宜とマネージドケア会社の命令への順守のために、ますます教えられなくなっている。心理療法が機械化され、人間らしさや親密さが失われていく中で、心理療法から生命力が搾り取られていくのを見て悔しさを感じたヤロムは、初心者と熟練者の両方のセラピスト向けに、The Gift of Therapy (2002) という非常にわかりやすいガイドを書いた。この本の売り上げが莫大であることから判断すると、心理療法士の間では、存在と現前という問題を患者と関わりたいという強い願望がある。より深い形の癒しが再びより多く、より広く可能になったとき、実存的心理療法の教義は将来の世代に役立つだろう。

人格

人格理論

トルストイの『イワン・イリイチの死』では、主人公のイワン・イリイチは、自己中心的で自己満足的で尊大な官僚で、苦しみながら死にかけ、自分がひどい死に方をしたのは、自分がひどい生き方をしたからだと突然気づく。「たぶん、私は自分がすべき生き方をしなかったんだ。でも、私はすべてき​​ちんとやってきたのに、どうしてそんなことが起こり得るんだ？」（145 ページ）。イワン・イリイチは、自分の人生の貧しさに気づき、人生の最後の日々で、家族とより真摯に、より共感的に関わり、こうして最後に自分の人生を救い出す。人格理論の実存的焦点は、人々が可能な限り真摯に、そして有意義に生きているかどうかということである。

実存的心理療法は、力動的心理療法です。これは、互いに対立する力のシステムとしての人格モデルをフロイトから取り入れています。人格を構成する感情と行動 (適応的および病的な両方) は、意識のさまざまなレベルに存在する可能性があり、完全に意識外にあるものもあり、対立することもあります。したがって、個人の「精神力学」について話すときは、その個人の意識的および無意識的な動機と恐怖の対立について言及します。力動的心理療法は、人格構造のこの内部対立モデルに基づく心理療法です。

実存的精神力学

本能と環境（または環境が内面化した超自我）の要求との間の葛藤を前提とするフロイト派のモデルとは対照的に、また幼少期の重要な権力者との相互作用から生じる葛藤を前提とする対人関係および対象関係モデルとは対照的に、実存的人格モデルは、基本的な葛藤は個人と「与えられたもの」、つまり存在の究極の関心事との間の葛藤であると仮定する。したがって、実存的システムは、フロイト派の人格モデルに取って代わるものである。

衝動 → 不安 → 防衛機構

と

究極の懸念の認識 → 不安 → 防衛メカニズム

もし私たちが外の世界を「括弧で囲む」ならば、つまり私たちが普段生活で抱えている日常の心配事を脇に置いて、世界における私たちの状況を深く考えるならば、私たちは、人間が世界に存在する上で避けられない部分である究極の心配事（上記で詳述）のジレンマに立ち向かわなければなりません。これらのそれぞれに対する個人の対峙は、実存的基準枠からの内なる葛藤の内容を構成するのです。

人間として、私たちは物理的環境、他者の存在の有無、遺伝、社会的または文化的変数の影響を受けます。言い換えれば、私たちは運命の影響を受けます。つまり、私たちは特定の方法で刺激を受けるので、特定の方法で反応します。しかし、主体として、私たちはこれらのことが自分たちに起こっているという事実を認識しています。私たちはこの情報を認識し、熟考し、行動します。私たちはどの経験が価値があり、どの経験がそうでないかを判断し、これらの個人的な定式化に従って行動します。重要なのは、「人間が自分自身の外に立つ能力、自分が経験の主体であると同時に客体であることを知る能力、自分自身を客体の世界で行動している実体として見る能力」です (May、1967、p. 75)。人間として、私たちは世界を見ます、そして、世界を見ている自分自身を見ることができます。この自己意識があるからこそ、人々は決定論から逃れ、自分の行動に個人的に影響を与えることができるのです。

自己意識は、刺激と反応の硬直した連鎖の外に立って立ち止まり、この立ち止まりによってどちらかの側に重みをかけ、どのような反応になるかについて何らかの決定を下す力を私たちに与えます。（1953 年 5 月、161 ページ）

ある人物を完全に理解するには、その人の状況に関する知識（客観的な部分）と、その人物がそれらの状況を主観的にどのように構築し、評価するか（主観的な部分）の両方が必要です。

実存主義心理療法は個人差の理論を提示するものではなく、各個人が究極の懸念にどのように対処するかを注意深く考慮します。したがって、人格に対する実存主義的理解は、心理療法へのアプローチと本質的に結びついています。

多様なコンセプト

メイは不安の原因を、存在と非存在の脅威との根本的な衝突に帰しています。したがって、ある程度の不安は、あらゆる人格の正常かつ避けられない側面です。不安は、私たち一人ひとりに大きな課題を突きつけます。この不快な感情は、私たちが生来の潜在能力を大胆に主張しようとするたびに強まります。私たちが存在していることを強調することは、いつか私たちが存在しなくなることを思い起こさせることにもなります。死についての理解を抑圧したり理性化したり、世界における私たちの存在（現存在）を否定したり、社会への順応と無関心という一見安全なものを選ぶことは、あまりにも魅力的です。健全な道は、非存在を存在と切り離せない一部として受け入れることです。そうすれば、私たちは与えられた人生を最大限に生きることができます。

存在することの意味を理解するには、自分は存在しないかもしれないという事実、常に絶滅の危機に瀕しており、決して逃れられないという事実を理解する必要がある。

死はいつの日か訪れるという事実...[このように]死と向き合うことは、人生そのものに最も肯定的な現実を与える。(1958年5月、47ページ)

自由

通常、私たちは自由を不安や葛藤の原因とは考えません。むしろその逆で、自由は一般的には明確に肯定的な概念とみなされています。西洋文明の歴史は、自由への憧れとそれを目指す努力によって特徴づけられています。しかし、実存的な基準枠における自由は、恐怖と結びついています。

実存的観点から見ると、自由をめぐる葛藤は、人間が一貫した壮大な計画なしに構造化されていない宇宙に入り、最終的にはそこから去るという現実から生じます。自由とは、人間が自分の世界、自分の人生設計、自分の選択と行動に責任を持ち、その作者であるという事実を指します。サルトルが言うように、人間は「自由に運命づけられている」のです (1956、p. 631)。ロロ・メイ (1981) は、自由が本物であるためには、個人が自分の運命の限界に立ち向かう必要があると主張しています。彼は運命を「人生における『与えられたもの』を構成する限界と才能のパターン... 私たちの運命を取り消すことはできません... しかし、私たちはどのように反応し、どのように才能を生きるかを選択することができます」と定義しました (p. 89)。

私たちが自分自身と世界を創造するというのが真実であるならば、それは私たちの下に基盤がないことも意味します。あるのは深淵、空虚、虚無だけです。これは恐ろしい意味合いを持っています。このような自由と基盤のなさの認識は、基盤と構造に対する私たちの深い欲求と願望と衝突し、不安を生み出し、さまざまな防衛機構を引き起こします。

自由を意識することは、自分の人生に対する責任を暗示する。自分の生活状況に対してどの程度の責任を受け入れるか、また責任を否定する方法は、個人によって大きく異なる。たとえば、自分の状況に対する責任を他人、生活環境、上司や配偶者に転嫁する人もいれば、治療を受ける際には、治療の責任を心理療法士に転嫁する人もいる。また、自分を外部の出来事によって苦しむ無実の犠牲者とみなすことで責任を否定する人もいる（そして、自分自身がこれらの出来事を引き起こしたことに気づかない）。さらに、一時的に「正気を失う」ことで責任を回避する人もいる。つまり、自分の行動に対して自分自身に対してさえも説明責任を負わない、一時的な非合理的な状態に入るのである。

自由のもう一つの側面は、意欲です。自分の状況に対する責任を自覚することは、行動の入り口、あるいはセラピーの状況においては、変化の入り口に入ることです。意欲は、責任から行動へ、願望から決断へという流れを表しています (May, 1969)。多くの人は、願望を経験したり表現したりすることに大きな困難を感じています。願望は感情と密接に結びついており、情動がブロックされた人は感じることができず、したがって願うこともできないため、自発的に行動することができません。衝動性は、願望を区別できないことで願望を避けます。その代わりに、人はすべての願望に対して衝動的かつ迅速に行動します。強迫性は、願望のもう一つの障害であり、無意識の内なる要求に駆り立てられる人によって特徴付けられ、その要求は意識的に抱いている欲求としばしば相反します。

ひとたび人が望みを完全に体験すると、決断を迫られます。多くの人は、自分が何を望んでいるのかが非常に明確であるにもかかわらず、決断したり選択したりすることができません。多くの場合、彼らは決断のパニックを経験します。決断を他の人に委ねようとしたり、無意識のうちに自分が引き起こした状況によって決断が下されるような行動をとったりします。

このように、人格は自由のジレンマにどう対処するかによって決まります。義務感から気まぐれ、依存まで、人は自由を否定したり、置き換えたりするさまざまなメカニズムを持っています。

分離

実存的孤立、つまり宇宙における私たちの本来の孤独を受け入れることは、人格を形成する第 2 のダイナミックな葛藤です。意識の夜明けに、各個人は意識が自分自身に巻き戻ることを許し、自己を世界の残りの部分から区別することで、主要な自己を創造します。個人が「自己意識」を持つようになって初めて、他の自己を構成し始めることができます。しかし、個人は (1) 自分は他者を構成し、(2) 自分の意識を他者と完全に共有することは決してできないという認識から逃れることはできません。死と対峙することほど、実存的孤立を強く思い出させるものはありません。死に直面した個人は、必ず実存的孤立を痛感するようになります。

根本的な孤立を自覚すると、守られたい、融合したい、より大きな全体の一部になりたいという満たされない願望が呼び起こされることがある。Bugenthal (1976) は、すべての人間関係は融合と孤立という二つの危険の一部であると同時にそこから離れた存在であるという両極に立っていると指摘している。実存的孤立への恐怖 (およびそれに対する防衛) は、対人関係の精神病理の多くに根底にある。人間関係は、相手を気遣って関係を築こうとするよりも、ある機能のために相手を利用しようとする人の努力によってしばしば悩まされる。孤立に直面して恐怖に打ちのめされると、他の人に目を向けることができず、孤立に対する盾として他の人を利用する。そのような場合、人間関係は本来本物の人間関係であったはずのものを歪めてしまうだろう。

一人でいるときにパニックに陥る人もいます。こうした人は自分の存在を疑い始め、自分は他人がいるときにのみ存在し、他人から反応されたり考えられたりしているときのみ存在すると信じ始めます。

多くの人は、融合を通じて孤立に対処しようとします。つまり、自我の境界を緩めて、別の個人の一部になるのです。彼らは個人的な成長と、成長に伴う孤立感を避けます。融合は、恋愛体験の根底にあります。恋愛の素晴らしいところは、孤独な「私」が「私たち」の中に消えていくことです。他の人は、グループ、大義、国、またはプロジェクトと融合するかもしれません。服装、話し方、習慣を他の人と同じにし、異なる考えや感情を持たないことで、孤独な自己の孤立から救われます。

強迫的な性行為は、恐ろしい孤独に対する一般的な反応でもあります。乱交的な性行為は、孤独な個人にとって強力ですが一時的な安息を提供します。一時的なのは、それが関係の単なる戯画に過ぎないからです。性的に強迫的な個人は、相手の全体と関係するのではなく、自分のニーズを満たす部分とのみ関係します。性的に強迫的な個人は、パートナーを知らず、誘惑と性行為を促進する部分だけを見せ、見ます。

無意味さ

人格に対する 3 番目の実存的影響は、無意味さです。各人が必ず死ななければならず、各人が自分の世界を構成し、各人が無関心な宇宙の中で孤独であるなら、人生にどんな意味があるでしょうか。私たちはなぜ生きるのでしょうか。どのように生きるのでしょうか。人生にあらかじめ定められた計画がないなら、私たちは人生の意味を自分で構築しなければなりません。すると、根本的な疑問は、「自分で作り出した意味が、自分の人生を支えるのに十分頑丈である可能性はあるか」になります。3 番目の内部葛藤は、このジレンマから生じます。意味を必要とする存在は、意味のない宇宙でどうやって意味を見つけるのでしょうか。

人間は意味を求めるようです。私たちの知覚神経心理学的組織は、ランダムな刺激を瞬時にパターン化するようになっています。私たちは刺激を自動的に図と地に整理し、それらについて物語を創り出すことさえあります。壊れた円に直面すると、私たちは自動的にそれを完全なものとして認識します。パターン化できない状況や刺激のセットがある場合、私たちはその状況を認識可能なパターンに当てはめます。

個人がランダムな刺激を組織化するのと同じように、彼らは実存的な状況にも直面します。パターン化されていない世界では、個人はひどく落ち着かず、パターン、説明、存在の意味を探します。

人生の意味の感覚は、さらに別の理由からも必要です。意味のスキーマから、私たちは価値観の階層を生み出します。価値観は私たちに人生の行動の青写真を提供し、私たちがなぜ生きるかだけでなく、どのように生きるかを教えてくれます。

人間として成長するには、自分の存在の核である意味の構造に絶えず挑戦しなければなりませんが、これは必然的に不安を引き起こします。したがって、人間であるということは、自分の認識を拡大したいという衝動を持つことであり、そうすることは不安を引き起こします。成長、そしてそれに伴う通常の不安は、より広範な目標のために目先の安全を放棄することです (May、1967)。本物の人間は、未知の領域を探索することの危険性を認識し、それでもそれを実行します。未知の世界に進むことに伴う不安は、自由を行使し、意味の探求を実現することに伴う不幸な付随現象です。

人々が自分の人生の物語を語るとき、その意味は暗黙のうちに存在します。彼らの個人的な物語は、彼らの目的と価値観を中心に構成されており、彼らが自分の人生を語る方法は、彼らが自分自身をユニークな個人および社会的に位置づけられた存在としてどのように理解しているかを反映しています。したがって、物語は人格の別の次元またはレベルとなり (McAdams & Pals、2006)、人生の意味を構築する個人の統一感とアイデンティティを明らかにします。

死

4 番目でおそらく最も中心的な葛藤は、死との対決です。死は究極の存在論的関心事です。死は必ずやって来ること、そしてそこから逃れることはできないことは誰の目にも明らかです。それは恐ろしい真実であり、私たちは心の奥底で死の恐怖でそれに反応します。スピノザが述べているように、「すべてのものは、自分自身の存在のままで存続することを望んでいる」(1954、p. 6)。存在論的観点から見ると、内なる葛藤の中心は、避けられない死の認識と、同時に生き続けたいという願望の間にあります。

死は、人の内面体験において重要な役割を果たします。死は、他の何物にも増して、人を悩ませます。死は生命の膜の下で絶えず鳴り響きます。幼い子供は死を常に気にしており、子供の主要な発達課題の 1 つは、消滅の恐怖に対処することです。この恐怖に対処するために、私たちは死の意識に対する防衛手段を構築します。これらの防衛手段は否認に基づいており、性格構造を形成し、不適応の場合は臨床的な不適応を引き起こします。

精神病理学は、大部分において、死を超越できなかった結果である。つまり、症状や不適応な性格構造は、死に対する個人の恐怖に起因している。死の認識から生じる不安に対処するために用いられる防衛メカニズムは数多くあるが、その中には、個人の「特別さ」に対する不合理な信念や、「究極の救世主」の存在に対する不合理な信念などがある (Yalom、1980)。

特別性。人は、自分の不可侵性、無傷性、不死性について深く強い信念を持っています。理性的なレベルでは、こうした信念の愚かさを認識していますが、深い無意識レベルでは、通常の生物学的法則は自分には当てはまらないと信じています。人は、自分の特別性が何らかの形で死の恐怖を上回ってくれるという信念の裏に、死への恐怖を隠してしまうことがあります。ここでも、トルストイのイワン・イリイチが適切な例を示しています。

彼は心の奥底では自分が死ぬことを知っていたが、その考えに慣れていなかっただけでなく、それを理解できなかったし、理解することもできなかった。

キエゼヴェッターの論理学から学んだ「カイウスは人間であり、人間は死ぬ運命にある。したがってカイウスは道徳的である」という三段論法は、カイウスに当てはめれば常に正しいように思えたが、自分自身に当てはめれば決して正しくはなかった。抽象的な人間であるカイウスは死ぬ運命にあるというのはまったく正しいが、彼はカイウスではなく、抽象的な人間ではなく、他のすべてのものとはまったく別の生き物だった。彼はママとパパのいる小さなワーニャだった... カイウスはワーニャがあれほど好きだった縞模様の革のボールの匂いを何で知っていたのだろう？ カイウスは母親の手をあんなふうにキスしたのだろうか...？ カイウスはあんなふうに恋をしたのだろうか？ カイウスは自分がしたように会議を主宰できたのだろうか？ カイウスは確かに死ぬ運命にあり、死ぬのは正しいことだったが、私、小さなワーニャ、イワン・イリイチ、私のすべての考えと感情にとって、それはまったく別の問題だ。私が死ぬべきであるはずがない。それはあまりにひどいことだ。 （131-2ページ）

心理療法士が単にナルシシズムや特権意識と呼ぶものは、実際には特別であることが死に対する解毒剤であるという信念の言い訳である可能性がある。同様に、仕事中毒や、出世や将来への準備、物質的な財産の蓄積、権力や名声の向上への執着は、無意識のうちに不死を確実にしようとする強迫的な方法である可能性がある。

特別性の防衛はしばらくの間はうまく機能するが、信念体系が崩壊し、保護されていない平凡さの感覚が侵入すると、これらの人々の生活に危機が生じる。彼らは、特別性の防衛がもはや不安を回避できなくなると、しばしばセラピーを求める。たとえば、重病のときや、常に永遠に上昇しているように見えたものが中断されたときなどである。トラウマの場合、トラウマの生存者を悩ませるのは「なぜ私なのか？」という疑問である。「なぜ私ではないのか？」と尋ねることは、特別性の防衛感覚を弱めることである。この特別性は、究極的には（そして非合理的に）死から守ってくれるように思える。

究極の救世主の存在を信じる。 2 つ目の否定システムは、究極の救世主を信じることです。 救世主は人間か神であると想像するかもしれませんが、信じるのは無関心な世界で自分たちを見守っている誰かです。 死の亡霊を寄せ付けないために、人々は無意識のうちに、永遠に自分たちの幸福を守り、保護し、奈落の底まで連れて行ってくれるかもしれないが、必ず連れ戻してくれる、個人的な全能の救世主を信じることがあります。 この特定の防衛メカニズムが過剰になると、受動性、依存、卑屈さを示す性格構造になります。 このような人はしばしば、究極の救世主を見つけてなだめることに人生を捧げます。

ヤロムの患者の一人であるエルバは、年配の女性で、財布をひったくられたことでトラウマを負い、セラピーに来ました。その結果生じたパニックの根底には、亡くなった夫を手放せないという彼女の思いがありました。彼女は、夫が心の奥底で、これからも自分を守ってくれると信じていました。財布をひったくられたことと、それに続く無防備感は、夫が究極の救世主であるという彼女の信念を揺るがしました。このケースでは、そのような信念が、一見無関係な経験によってどのようにカモフラージュされるかがわかります。

心理療法

心理療法の理論

臨床心理療法士のかなりの割合が、自らを実存主義的（または人間主義的）志向であると考えています。しかし、実存主義療法の体系的な訓練を受けた人はほとんどいません。実存主義療法の包括的な訓練プログラムがほとんどないことから、このことはほぼ確実です。実存主義の枠組みの側面を明らかにした優れた書籍は数多くありますが（Becker、1973 年、Bugental、1976 年、Koestenbaum、1978 年、May、1953、1967、1969 年、May ら、1958 年）、実存主義療法のアプローチについて体系的かつ包括的な見解を提示しているのは Yalom の本（1981 年）だけです。

実存療法は包括的な心理療法システムではなく、患者の苦しみを特定の方法で観察し理解するための基準枠、パラダイムです。実存療法士は、患者の苦悩の原因についての前提から始め、行動や機械的な観点ではなく、人間的な観点から患者を観察します。基本的な実存的前提と、人間的で本物の療法士と患者の出会いに一致する限り、他のアプローチで使用されるさまざまなテクニックのいずれかを使用できます。

経験豊富なセラピストの大多数は、特定のイデオロギー流派に属しているかどうかに関わらず、実存的な洞察やアプローチを多く採用しています。有能なセラピストは皆、例えば、自分の有限性に対する不安がしばしば大きな内面的な視点の変化を引き起こすこと、関係性が癒しをもたらすこと、患者は選択によって苦しめられること、セラピストは患者の行動意欲を刺激しなければならないこと、そして大多数の患者が人生に意味を見いだせないことで悩まされていることなどを認識しています。

セラピストの信念体系が、セラピストが遭遇する臨床データの種類を決定することも事実です。セラピストは、患者に特定の資料を提供するよう、微妙に、または無意識に指示します。ユング派の患者はユング派の夢を見ます。フロイト派の患者はエディプス競争のテーマを発見します。認知療法士は「非合理的な」信念に同調しています。セラピストの知覚体系は、そのイデオロギー体系の影響を受けます。したがって、セラピストは自分が得たい資料に同調します。実存的アプローチでも同じです。セラピストが自分の精神装置を正しいチャンネルに同調させれば、実存的葛藤から生じる懸念について患者が話し合う頻度は驚くほど高くなります。さらに、実存的問題に長期にわたって関心を持ち続けている患者もいます。これらの人々は、実存的ジレンマについて話すことができ、彼らが関心を持つ問題に重要性を置いてくれるセラピストと深くつながります。

実存主義セラピストとは、実存的な問題に対する感受性を持つ人です。実存的な問題に常に焦点を合わせているセラピストはいません。これらの問題は、すべての患者ではなく一部の患者にとって、治療の段階のすべてではなく一部において重要です。

実存療法の基本的なアプローチは、他のダイナミック療法と戦略的に似ています。セラピストは、患者が経験する不安は、少なくとも部分的には無意識的な実存的葛藤から生じ、苦しみは「存在の問題」から生じると想定します (Wheelis、1973)。患者は、効果のない不適応な防衛機構をいくつか使って不安に対処しますが、これらの防衛機構は、一時的に不安を和らげるかもしれませんが、最終的には、個人が充実した創造的な生活を送る能力を著しく損なうため、これらの防衛機構は、さらに二次的な不安を生むだけです。セラピストは、患者が自己調査の過程に着手するのを手伝います。その目的は、無意識の葛藤を理解し、不適応な防衛機構を特定し、その破壊的な影響を発見し、これまで制限されていた自己および他者への対処方法を修正して二次的な不安を軽減し、一次的な不安に対処する他の方法を開発することです。

実存療法の基本的な戦略は他の力学的療法と似ていますが、その内容は根本的に異なります。多くの点で、プロセスも異なります。実存療法士が患者の基本的なジレンマを理解する方法が異なるため、心理療法の戦略にも多くの違いが生じます。たとえば、人格構造に関する実存的見解では、特定の瞬間の経験の深さが強調されるため、実存療法士は患者の過去を取り戻す手助けに多くの時間を費やしません。実存療法士は、患者の現在の生活状況と、現在包み込んでいる無意識の恐怖を理解しようと努めます。実存療法士は、他の力学的療法士と同様に、セラピストとクライアントの関係の性質が、優れた心理療法の根本であると考えています。ただし、重点は転移ではなく、関係自体が根本的に重要であること、特に関与とつながりに関して、に置かれます。実存療法士は現在形で働きます。個人は、歴史的な縦断的な視点からではなく、今ここの横断的な視点から理解され、自分自身を理解するのを助けられるべきである。

「深い」という言葉の使い方を考えてみましょう。フロイトは「深い」を「初期の」と定義しており、したがって最も深い葛藤は個人の人生における最も初期の葛藤を意味します。フロイトの精神力学は発達に基づいています。根本的および主要なものは時系列で把握する必要があります。それぞれが「最初の」と同義です。したがって、たとえば、不安の根本的な原因は、最も初期の災難、つまり別居と去勢であると考えられています。

実存的観点からは、深いとは、その瞬間に個人が直面している最も根本的な懸念を意味します。過去 (つまり、過去の記憶) は、それが現在の存在の一部であり、究極の懸念に直面する現在の方法に貢献している限りにおいてのみ重要です。他のすべての基盤の下にある、現在存在する直接の基盤は、実存的観点から重要です。したがって、人格の実存的概念は、直接の経験の深さを認識することにあります。実存療法は、過去を発掘して理解しようとはしません。代わりに、未来が現在になることに向けられ、過去は現在に光を当てる場合にのみ探究されます。セラピストは、私たちが過去を創造し、現在の存在様式が私たちが過去について何を思い出すかを決定することを常に念頭に置いておく必要があります。治療の焦点は患者の自己経験にあり、人生への関与を通じて患者の自己実現、さらには自己超越の能力に配慮します。

心理療法のプロセス

実存主義の枠組みでは、不安は存在に非常に密接に結びついているため、他の参照枠で不安が捉えられている方法とは異なる意味合いを持っています。実存主義のセラピストは、不安の深刻なレベルを軽減することを望んでいますが、不安をなくすことを望んでいません。不安がなければ人生は生きられません (死に直面することもできません)。メイが私たちに思い出させてくれるように (1977、p. 374)、セラピストの任務は、不安を許容できるレベルまで軽減し、その後、不安を建設的に利用することです。

実存主義的アプローチによる心理療法のプロセスを最もよく理解するには、いくつかの究極の関心事に内在する治療効果を考慮する必要があります。人間の究極の関心事 (死、自由、孤立、無意味さ) はそれぞれ、治療プロセスに影響を及ぼします。

実存的心理療法と自由

自由の重要な要素は責任であり、この概念は実存主義セラピストの治療アプローチに深く影響を及ぼしています。サルトルは責任を著者と同一視しています。責任を持つということは、自分自身の人生設計の著者になることを意味します。実存主義セラピストは、各患者が自分の苦悩に対して責任を負っていることに常に焦点を合わせます。悪い遺伝子や不運が、患者を孤独にしたり、慢性的に虐待されたり、他人から無視されたりする原因になるわけではありません。患者が自分の状態に責任があることに気付くまで、変化しようという動機はほとんどありません。

セラピストは責任回避の方法と事例を特定し、患者に知らせなければなりません。セラピストは、患者の注意を責任に集中させるために、さまざまなテクニックを使用することができます。多くのセラピストは、患者が責任を回避しているのを聞くたびに、患者の話をさえぎってしまいます。患者が何かを「できない」と言うと、セラピストはすぐに「それは『しない』という意味ですね」とコメントします。「できない」と信じている限り、人は自分の状況に対する積極的な貢献に気づかないままです。このようなセラピストは、患者が自分の感情、発言、行動に責任を持つように促します。患者が何かを「無意識に」行ったと言うと、セラピストは「それは誰の無意識ですか」と尋ねるかもしれません。一般的な原則は明らかです。患者が自分の生活状況を嘆くときはいつでも、セラピストは患者がその状況をどのように作り出したかを尋ねます。

患者の最初の苦情を心に留めておき、その後、治療の適切な時点で、これらの最初の苦情と患者の治療中の行動を並べてみることが役立つことがよくあります。たとえば、孤立感と孤独感のために治療を求めた患者を考えてみましょう。治療の過程で、患者は優越感と他人に対する軽蔑と蔑視を長々と表現しました。これらの態度は頑固に維持され、患者はこれらの意見を検討するどころか、変えることにも非常に抵抗を示しました。セラピストは、患者が他人に対する軽蔑について話すたびに、「そしてあなたは孤独です」と思い出させることで、患者が自分の個人的な苦境に対する責任を理解できるように支援しました。

責任は自由の 1 つの要素です。先ほど、もう 1 つの要素である意志について説明しましたが、これはさらに願望と決断に細分化できます。願望の役割について考えてみましょう。セラピストは、患者に対して次のような一連の行動をどのくらい頻繁に行うでしょうか。

「どうしようか？ どうしようか？」

「あなたがやりたいことをするのを妨げているものは何ですか？」

「でも、自分が何をしたいのか分からない！それが分かっていたら、あなたに会う必要はないわ！」

これらの患者は、自分が何をすべきか、何をすべきか、何をしなければならないかはわかっているが、自分が何をしたいのかは経験していない。多くのセラピストは、望みを抱く能力が著しく欠如している患者を診る際に、メイと同じように「何も欲しくないの？」と叫ぶ傾向がある（1969、165 ページ）。これらの患者は、自分自身の意見、性向、欲求を持っていないため、社会的に大きな困難を抱えている。

多くの場合、願うことができないことは、より全体的な障害である感じることができないことに根ざしています。多くの場合、心理療法の大部分は、患者の感情のブロックを解消するのを手伝うことから成ります。この療法は時間がかかり、骨の折れるものです。何よりも、セラピストは根気強く、何度も何度も患者に「何を感じますか? 何を望んでいますか?」と問いかけ続けなければなりません。セラピストは、ブロックの原因と性質、そしてその背後にある抑圧された感情を何度も探る必要があります。感じることができないことと願うことができないことは、広く見られる性格特性であり、永続的な変化をもたらすには、かなりの時間と治療的忍耐が必要です。

願望を避ける方法は、感情をブロックすること以外にもあります。願望を区別せず、すべての願望に対して衝動的に行動することで、願望を避ける人もいます。このような場合、セラピストは患者が願望を内的に区別し、それぞれに優先順位を付けられるように支援する必要があります。患者は、互いに排他的な 2 つの願望のうち 1 つを放棄する必要があることを学ばなければなりません。たとえば、意味のある愛情のある関係が願望であるならば、征服や権力、誘惑や服従などの多くの相反する対人関係の願望は否定されなければなりません。

決断は願望と行動の架け橋です。患者の中には、願うことはできても決断できないために行動できない人もいます。決断が難しい理由としてよくあるのは、イエスと言うと必ずノーと言うことになるからです。決断には必ず放棄が伴い、決断には他の選択肢を放棄することが必要です。その選択肢は二度とないかもしれません。患者は、選択肢が排除するという変えられない事実を受け入れなければなりません。

セラピストは患者が選択できるよう手助けしなければなりません。患者は、セラピストではなく自分自身が選択肢を考え、選択しなければならないことを認識しなければなりません。患者が効果的にコミュニケーションできるよう手助けするにあたり、セラピストは患者が自分の感情を所有しなければならないことを教えます。自分の決定を所有することも同様に重要です。患者の中には、それぞれの決定がもたらすさまざまな影響にパニックに陥る人もいます。「もしも」の思いが患者を苦しめます。仕事を辞めて別の仕事が見つからないとしたらどうだろう。子供たちを一人にして、子供たちが怪我をしたらどうだろう。患者に、それぞれの「もしも」のシナリオ全体を順に考え、起こりうるすべての結果とともにそれが起こったと想像し、次に湧き上がる感情を経験し、分析するよう依頼すると、役に立つことがよくあります。

患者は不確実性に耐えられないことで身動きが取れなくなることもあります。ある若い女性科学者がセラピーに来たのは、故郷に戻って家族の近くに住むか（彼女はとてもそうしたいと思っていました）それとも現在の都市と仕事にとどまるか（どちらも好きではありませんでした）決めかねていたからです。何よりも彼女が望んでいたのは、人生のパートナーとなる男性に出会うことでした。彼女は最近、勉強してキャリアの目標を追い求めていたときに住んでいたどの都市でも、人生のパートナーとなる男性に出会うことができませんでした。彼女は科学的にあらゆる可能性を調査し、たとえば出会い系 Web サイトを徹底的にチェックして、故郷でパートナーを探している男性を調べました。どれもふさわしくありませんでした。名誉ある仕事をあきらめて故郷のより地味な仕事に就いたのに、それでも誰にも出会わなかったらどうでしょう。そうなると彼女はやはり孤独で、後悔と自責の念でいっぱいになるでしょう。彼女が望んでいたのは、正しい決断は何か教えてくれる人でした。彼女に対する治療上の課題は、人生における不確実性の必然性に向き合うのを助けることでした。どんなに科学的に決断しようとも、保証などないのです。

意思決定に対する一般的な姿勢は、セラピストの任務は意志を生み出すことではなく、むしろそれを邪魔するものを取り除くことであると想定することです。セラピストは、意思決定のスイッチをパチッと入れたり、患者に決意を鼓舞したりすることはできません。意思決定の障害を取り除くのを助けるのがセラピストの任務です。それが完了すると、カレン・ホーナイ (1950) が言ったように、ドングリが樫の木に成長するのと同じように、個人は自然に、より自律的な立場に移行します。

セラピストは、患者が決断は避けられないことを理解できるように支援しなければならない。人は常に決断を下しており、決断しているという事実を自分自身に隠していることも多い。患者が決断の必然性を理解できるように支援し、決断の仕方を特定できるように支援することが重要である。多くの患者は、たとえば他の人に決めてもらうなどして受動的に決断する。無意識のうちにパートナーが別れる決断を下すような行動をとることで、満足のいかない関係を終わらせることもある。このような場合、最終的な結果は達成されるが、患者は多くの否定的な影響を被ることになるかもしれない。患者の無力感は強化されるだけで、患者は自分自身の人生の状況の作者ではなく、物事が起こる側として自分自身を経験し続ける。決断の仕方は、決断の内容と同じくらい重要であることが多い。能動的な決断は、個人が自分の力と資源を積極的に受け入れることを強化する。

実存的孤立と心理療法

いかなる関係も実存的孤立をなくすことはできませんが、孤独を共有することで、愛がその痛みを補うことができます。実存的孤立の経験は非常に苦痛であるため、それに対する防御はかなり早く、しっかりと構築されます。しかし、存在における孤立した状況を深く認識する能力は、他の（同様に孤立した）存在との真の関係に向かって進むことも可能にします。心理療法で成長する患者は、親密さの恩恵だけでなく、その限界も学びます。彼らは他人からは得られないものを学びます。

治療の重要なステップは、患者が実存的孤立に直接対処できるように支援することです。人生において親密さや真のつながりを十分に経験していない人は、特に孤立に耐えることができません。愛情深く支え合う家族に育った青少年は、比較的容易に家族から離れ、若い成人期の分離と孤独に耐えることができます。一方、苦しみに満ちた、非常に葛藤のある家族で育った人は、家族から離れることが極めて困難です。家族が混乱しているほど、子供が離れることは難しくなります。子供は離れる準備ができていないため、孤立と不安から逃れるために家族にしがみつくのです。

多くの患者は、一人で過ごすのが非常に困難です。中には、自分は他人の目にのみ存在していると感じる人もいるかもしれません。その結果、一人で過ごす時間を排除するような生活を構築します。このことから生じる 2 つの大きな問題は、ある種の関係を求める際の必死さ、および孤独に伴う苦痛を和らげるために他人を利用することです。セラピストは、患者が孤独に立ち向かうのを、患者に適した量とサポート システムで支援する方法を見つけなければなりません。セラピストの中には、治療の進んだ段階で、患者に思考と感情をモニターして記録するよう求める、強制的な孤立期間を設けるようアドバイスする人もいます。

実存的孤立の不安は、他者と意味のある相互関係を築くことによって最も和らげられます。愛されていないと感じている患者の多くは、実は愛する能力に問題を抱えています。他者から何を求めるかに気をとられすぎて、他者に与えることができず、相互関係や相互性に参加できません。愛するということは、他者の幸福と成長に積極的に関心を持つことを意味します。エリック・フロム (1956) は『愛するということ』の中で、「一人でいられる能力は愛する能力の条件である (p. 94)」と書いています。孤独に耐えられない 2 人のパートナーは、2 人を支える A フレームを作り出しますが、これは結婚の基盤としては不十分です。

本物の人間との出会いは、セラピストによってモデル化されなければなりません。セラピストは、「私」と「あなた」の間の空間で患者と会う用意ができています。癒しをもたらすのは治療関係です。セラピストの存在、誠実さ、受容性は、患者との本当の関係における真の出会いを招く態度を形成します。セラピストの目的は、何かを押し付けるのではなく、患者に何かを生き生きとさせることです。セラピストは無私無欲にこの仕事に取り組み、患者の世界に入り込み、患者が経験するようにそれを経験しようとします。実存主義のセラピストは、心理療法のテクニックとしてではなく、同行者としての立場からこれを行おうとします。

無意味と心理療法

無意味さに効果的に対処するには、セラピストはまずその問題に対する感受性を高め、違った聞き方をし、個人の人生における意味の重要性に気づく必要があります。患者によっては、無意味さの問題が根深く、広範囲に及んでいます。カール・ユングはかつて、患者の 30% 以上が個人的な無意味さの感覚のためにセラピーを求めていると推定しました (1966 年、p. 83)。

セラピストは患者の生活の全体的な焦点と方向性に気を配る必要があります。患者は自分自身を超えたところに手を伸ばしているでしょうか。それとも、生きていくための日々のルーチンに完全に没頭しているでしょうか。ヤロム (1981) は、患者がこうした追求を超えた何かに集中できるように支援しない限り、彼のセラピーが成功することはほとんどなかったと報告しています。セラピストは、これらの問題に対する患者の感受性を高めるだけで、患者が自分以外の価値観に集中できるように支援することができます。たとえば、セラピストは患者の信念体系について考え始め、他者への愛情について深く探り、長期的な希望や目標について尋ね、創造的な興味や追求を探求することができます。

現代の精神病理学において無意味さの重要性を強調したヴィクトール・フランクルは、「幸福は追求できるものではなく、必然的に生じるものである」と述べています (1963、p. 165)。意図的に自己満足を求めれば求めるほど、それは遠ざかりますが、自己を超えた意味を実現すればするほど、必然的に幸福がもたらされます。

セラピストは、自己中心的な患者が他者に対する好奇心と関心を育む方法を見つけなければなりません。セラピーグループは特にこの取り組みに適しています。自己中心的でナルシシストな患者が与えることなく受け取るというパターンは、セラピーグループで非常に顕著になることがよくあります。そのような場合、セラピストは、グループのさまざまな場面で他の人がどのように感じているかを推測するように患者に定期的に要求することで、個人の他者への共感能力と傾向を高めようとします。

しかし、無意味さの問題に対する主な解決策は、関与することです。人生の無限の活動のいずれかに心から関与することで、人生の出来事を何らかの一貫した方法でパターン化できる可能性が高まります。家を設計すること、他の人やアイデアやプロジェクトを気にかけること、検索、作成、構築することなど、すべての関与の形態は2倍の価値があります。それらは本質的に豊かであり、存在の未組み立ての粗雑なデータに襲われることから生じる不快感を軽減します。

セラピストは、願望と同じ態度で関与に取り組まなければなりません。人生に関わりたいという願望は常に患者の中にあるため、セラピストの活動は患者の前に立ちはだかる障害を取り除くことに向けられるべきです。セラピストは、患者が他の人を愛することを妨げているものは何なのかを探り始めます。なぜ患者は他人との関係から満足感をほとんど得られないのでしょうか。なぜ仕事から満足感をほとんど得られないのでしょうか。患者が自分の才能や興味に見合った仕事を見つけたり、現在の仕事に楽しい面を見つけたりするのを妨げているものは何なのでしょうか。なぜ患者は創造的、精神的、または自己超越的な努力を怠ってきたのでしょうか。

死と心理療法

死と向き合うことで生じる自分の有限性に対する意識の高まりは、人生観の根本的な変化を引き起こし、個人的な変化につながる可能性があります。癌で死に瀕していたカルロスという名の患者は、できるだけ多くの女性とセックスすることにますます執着していました。しかし、セラピストのヤロムが、これまでの人生を振り返るように強く勧めると、カルロスは最後の数か月で驚くべき変化を遂げました。死に瀕したカルロスは、命を救ってくれたセラピストに感謝しました。

死は目覚めの経験である

覚醒体験とは、個人を実存的状況との対決へと駆り立てる、一種の緊急体験です。最も強力な覚醒体験は、個人の死との対決です。このような対決は、世界での生き方を大きく変える力を持っています。患者の中には、「存在は先延ばしにできない」ということを学んだと報告する人もいます。彼らはもはや将来のある時点まで生きることを先延ばしにせず、実際に生きられるのは現在だけであることを理解します。神経症の個人が現在を生きることはめったになく、過去の出来事に絶えず執着するか、将来予想される出来事を恐れます。

目覚めの経験に直面すると、人は自分の恵みを数え、自然環境、つまり人生の基本的な事実、季節の移り変わり、見る、聞く、触れる、愛することなどに気づくようになります。通常、私たちが経験できることは、些細な心配事、できないことや欠けていることについての考え、あるいは自分の名声への脅威によって減ってしまいます。

多くの末期患者は、死と向き合うことで生じた個人的な成長を報告する際、「これらの真実を知るのに、体がガンに侵されるまで待たなければならなかったとは、何という悲劇でしょう」と嘆きます。これはセラピストにとって非常に重要なメッセージです。セラピストは、「普通の」患者 (つまり、身体的に病気ではない患者) が人生の早い段階で死に対する意識を高めるのを助けるために、かなりの影響力を得ることができます。この目的を念頭に置いて、一部のセラピストは、個人を個人的な死と向き合わせるために構造化された演習を採用しています。グループ リーダーの中には、メンバーに自分の墓碑銘や死亡記事を書くように依頼して短いグループ体験を開始したり、グループ メンバーが自分の死と葬式を想像するガイド付きの空想を提供したりします。

多くの実存主義セラピストは、人為的に作り出された死との対峙は必要または望ましいとは考えていない。その代わりに、彼らは患者が日常生活の一部である死の兆候を認識できるように手助けしようとする。セラピストと患者の意識が合えば、あらゆる心理療法に死の不安の相当な証拠がある。すべての患者は、親、友人、仲間の死による喪失に苦しんでいる。夢は死の不安に悩まされている。すべての悪夢は生々しい死の不安の夢である。私たちの周りには老化を思い出させるものがいたるところにある。骨はきしみ始め、肌にはシミが現れ、同窓会に行くとみんなが老けていることに落胆する。子​​供たちは成長し、人生のサイクルが私たちを包み込む。

患者が身近な人の死を経験するとき、死と向き合う重要な機会が生まれます。悲嘆に関する従来の文献は、主に、喪失と、悲嘆の不快感を非常に強く引き起こすアンビバレンスの解決という、悲嘆への取り組みの 2 つの側面に焦点を当てています。しかし、3 番目の側面も考慮する必要があります。身近な人の死は、私たち自身の死と向き合うことになるのです。

多くの場合、悲しみは亡くなった人との関係によって、非常に異なる様相を呈します。親を失うことは、私たちの弱さを突きつけます。親が自分たちを救えなかったのなら、誰が私たちを救うのでしょうか? 親が亡くなると、私たちと墓の間には何も残りません。親が亡くなった瞬間、私たち自身が子供たちとその死を隔てる壁となるのです。

配偶者の死は、しばしば実存的孤立の恐怖を呼び起こします。大切な人を失うと、2人ずつでこの世界を生き抜こうと一生懸命努力しても、それでもやはり耐えなければならない基本的な孤独があるという意識が高まります。ヤロムは、妻が手術不能な癌にかかっていることを知った翌晩の患者の夢について報告しています。

私は\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_にある古い家に住んでいました[3世代にわたって家族が住んでいた家]。フランケンシュタインの怪物が家の中で私を追いかけていました。私は恐怖を感じました。家は朽ち果て、朽ちかけていました。タイルは崩れ、屋根は雨漏りしていました。水が母の体中に漏れていました[母は6か月前に亡くなっていました]。私は怪物と戦いました。武器はいくつかありました。1つは鎌のような柄の付いた湾曲した刃でした。私は怪物を斬りつけ、屋根から投げ落としました。怪物は下の舗道に伸びて横たわっていました。しかし怪物は起き上がり、再び家中私を追いかけ始めました。(1980年、168ページ)

この夢から患者が最初に連想したのは、「私は 10 万マイルも走っている」ということでした。明らかに、妻の差し迫った死は、彼の命と体 (夢の中では朽ちていく家によって象徴されています) も有限であることを彼に思い出させました。子供の頃、この患者は、この悪夢の中で再び現れる怪物によく悩まされていました。

子供たちは死の不安に対処するためにさまざまな方法を試します。最も一般的な方法の 1 つは、死を擬人化することです。つまり、死をモンスター、サンドマン、お化けなど、有限の生き物として想像することです。これは子供たちにとって非常に恐ろしいことですが、それでも、子供たちが自分の中に死の胞子を持っているという真実よりははるかに恐ろしくありません。死が何らかの物理的な形で「そこに」ある場合、おそらくそれを回避したり、騙したり、鎮めたりできるでしょう。

節目となる出来事は、セラピストが患者を人生の実存的事実に集中させるもう一つの機会となります。誕生日や記念日などの単純な節目でさえ、役に立つ手段となります。これらの経過の兆候は、しばしば痛みを引き起こす可能性があります (したがって、私たちはそのような節目に対して、喜びに満ちたお祝いという形で反応形成によって対処することがよくあります)。

キャリアへの脅威、重病、退職、恋愛関係へのコミットメント、恋愛関係からの別れなど、人生における大きな出来事は、死への不安をより意識する機会となる重要な覚醒体験となる可能性があります。これらの体験は苦痛を伴うことが多く、セラピストは痛みの緩和にのみ集中せざるを得ないと感じています。しかし、そうすることで、セラピストは、その瞬間に明らかになる深い治療作業の豊かな機会を逃してしまいます。

誕生日、悲しみ、再会、夢、あるいは巣立った子どもが巣立ったことは、個人を目覚めさせるきっかけとなる。これらは、自分がこれまでどのように生きてきたかを振り返る機会となる。ニーチェは『ツァラトゥストラはかく語りき』（1954 年）で、次のような挑戦を投げかけている。もし自分が永遠に同じ人生を何度も何度も生きるとしたら、自分はどう変わるだろうか。永遠に同じ人生を何度も何度も生きるという考えは衝撃的で、ちょっとした実存的ショック療法のようだ。それはしばしば冷静になる思考実験として機能し、自分が本当はどう生きているのかを真剣に考えるきっかけとなる。

適切に使用すれば、後悔は患者を動揺させ、後悔がさらに蓄積するのを防ぐための行動を起こさせるツールとなります。後悔は過去を振り返ることでも未来を見つめることでも調べることができます。後悔が達成できなかったことの反映である場合、後悔をさらに蓄積するか、後悔を回避するために人生を変える計画を立てるかを選択できます。治療上の質問は、「どうすれば新たな後悔を積み重ねずに生きることができますか? 人生を変えるために何をする必要がありますか?」となります。

死は不安の主因

死への恐怖は不安の根源です。死への恐怖は人生の早い時期に現れ、人格形成に役立ち、生涯を通じて不安を生み出し続け、その結果、明らかな苦痛と心理的防衛が構築されます。しかし、死への不安は存在の最も深いレベルに存在し、強く抑圧されており、その完全な意味で経験されることはめったにないことを心に留めておくことが重要です。死への不安自体は、臨床像では容易には見えません。

死への不安が治療上の対話に明確には登場しないとしても、死の認識に基づく不安の理論は、セラピストに、その効果を大幅に高める基準を与える可能性があります。死への不安は、各人の「生きられなかった人生」の量に直接比例します。人生を豊かに生き、自分の可能性と運命を果たしたと感じている人は、死に直面してもそれほどパニックに陥りません。

しかし、治療開始直後から明らかな死の不安に襲われる患者もいる。時には、患者がそのような不安に襲われる生活状況もある。

死への不安が急に押し寄せ、セラピストはこの問題を避けることができない。長期にわたる集中的なセラピーでは、明白な死への不安が常に見られるため、セラピー作業で考慮されなければならない。

心理療法のメカニズム

実存主義心理療法は、こうした究極の懸念についての話し合いに限定されず、またそれに焦点を当てることさえないかもしれないが、注意深いセラピストは、こうした懸念から逃げたり、話題を変えたりしないように努める。それでも、実存主義心理療法のメカニズムは、存在と存在の不安への関与を促すことによって、こうした基本的な人間の経験を明確に捉える可能性を最大限に高める。セラピストは、真正性と存在感を通じて、回避と撤退に対抗するよう努める。実存主義心理療法のメカニズムには、今ここに焦点を当てることと、セラピストと患者の関係を仲間として捉えることが含まれる。治療的姿勢は共感に基づいており、夢の使用も含まれる可能性がある。実存主義心理療法は、治療関係とアイデアの相乗効果である。

共感

共感は、私たちが他の人とつながろうとする努力において最も強力なツールです。共感は人と人とのつながりの接着剤であり、深いレベルで他の人が感じていることを感じ取ることを可能にします。実存主義のセラピストは、患者の視点から世界を見ようとします。患者はセラピストとはまったく異なる方法で治療時間を見ています。セラピストは、経験豊富なセラピストでさえ、患者がセラピストが思い出せない前の 1 時間についての激しい感情的反応を説明するときに、この現象を再発見して何度も驚きます。他の人が感じていることを本当に知ることは非常に困難です。セラピストとして、私たちはあまりにも頻繁に自分の感情を他の人に投影します。

セラピストは、共感的であるためには患者と同じ経験をしている必要はありません。セラピストは、「私は人間であり、人間的なものは何も私にとって無関係ではない」という格言に従おうとするかもしれません。これには、セラピストが、患者が示す行為や空想がどんなに凶悪で、暴力的で、好色で、サディスティックであっても、それに対応する自分自身の一部に心を開くことが必要です。

今ここ

セラピーを行う上での核心は、今ここに集中することです。患者とセラピストの間の人間関係の空間では、今ここで何が起きているのでしょうか。セラピーは、セラピーが高度に構造化されていなければ、遅かれ早かれ患者の人間関係や実存の問題がセラピー関係の今ここに現れるという意味で、社会的な縮図です。患者が日常生活で、要求が強かったり、恐れていたり、傲慢だったり、控えめだったり、誘惑的だったり、支配的だったり、批判的だったり、その他の点で人間関係において不適応だったりする場合、これらの特性はセラピーの時間である今ここに生き生きと表れます。セラピストは、患者とのやりとりで何が起きているかに注意を払い、患者が外部の関係で困難であると報告しているものと類似するものを見つけようとすれば良いのです。今ここに完全にアクセスするために、セラピストは自分自身の感情にアクセスし、それをやりとりで何が起きているかのバロメーターとして使用する必要があります。セラピストが退屈しているなら、患者は退屈を誘発するようなことをしている。患者は親密になることを恐れているか、セラピストに対して心の中で怒りを感じているのかもしれない。セラピストは、やりとりの瞬間に患者の感情を認めることによってのみ、患者が行っていることにアクセスすることができる。これをうまく行うには、セラピストは深い自己認識と、患者を非難することを避け、そして何よりも、問題のあるやりとりへの自分自身の貢献を必要に応じて認める用意ができている、巧みで親切なフィードバックを与えるスキルの両方を持っていなければならない。

「今ここ」に注意を向けると、相互作用が起こった瞬間の即時性に注意を向けるようになります。患者はこれをなじみのないものと感じたり、「今ここ」の処理がもたらす親密さに抵抗したりするかもしれません。しかし、ここでこそ、治療時間における最大の活力が発揮されます。完全に存在するセラピストが、完全に存在する患者と本物のつながりを築き、両者が経験の現象を共有するからです。

関係が発展するにつれて、その中で起こっていることに焦点を当て続けるのがセラピストの役割です。簡単なチェックインで、この関係に注目が集まります。たとえば、「今日は調子はどうですか?」「前回のセッションで私に対して何か感じたことはありますか?」「今日のセッションで本当に変化がありました。最初はとても距離があるように感じましたが、この 20 分間でずっと親しくなりました。あなたも同じ経験をしましたか?あのとき、私たちがもっと親しくなれたのはなぜですか?」などと質問します。セラピーは常に、やりとりとそのやりとりについての考察が交互に繰り返されるものです。

今ここで起きていることは、患者の人生にも必ず類似点があります。患者が治療時間という現在において自己体験でリスクを冒すにつれ、彼らは外の人生においてそのようなリスクを冒す勇気が増します。患者が、完全な関与の妨げ、窮屈さ、責任からの逃避、他者との関係における困難を認識するようになるにつれ、彼らは自分の人生計画や人間関係を妨げているものが何であるかをよりよく理解するようになります。患者は、真の人間関係の質に関する新しい内なる基準を発達させます。セラピストとそれを達成すると、彼らは将来同様に良好な人間関係を築く自信と意欲を持つようになるでしょう。

セラピストは患者に代わって決定を下すことは決してなく、患者にとって何が最善かを知っているという内なる確信に注意を払います。セラピストの役割は「触媒」です (Wheelis、1973)。セラピーの目的は、目的のある生活への障害を取り除き、患者が自分の行動に責任を持てるように支援することであり、解決策を提供することではありません。

夢

夢は患者の内面生活への非常に重要なアクセス ルートです。夢は治療関係、実存的経験、無意識の空想について語り、人の最も深い側面のメタファーを含んでいます。ヤロム (2002) は、The Gift of Therapy で次の物語を語り、夢がどのように治療を活気づけ、方向づけることができるかを示しています。彼の患者の 1 人が次の夢を見ました。

私は家のポーチにいて、窓越しに机に座っている父を見ていました。私は家に入り、車のガソリン代を頼みました。父はポケットに手を入れ、たくさんの紙幣を私に手渡しながら、私の財布を指差しました。私が財布を開けると、そこにはすでにお金がぎっしり詰まっていました。それから、ガソリンタンクが空だと言うと、父は外に出て私の車に行き、ガソリンゲージを指差しました。そこには「満タン」と表示されていました。（232ページ）

この夢を分析して、ヤロム氏は次のことを指摘しています。

この夢の主なテーマは、空虚と充足感の対立でした。患者は父親に何かを欲しがっていましたが（夢の中の部屋は私のオフィスの配置によく似ていたので、私からも欲しがっていました）、自分が何を望んでいるのかわかりませんでした。彼女はお金とガソリンを欲しがりましたが、彼女の財布はすでにお金でいっぱいで、ガソリンタンクは満タンでした。夢は彼女の広がる空虚感と、正しい質問さえ見つけられれば私が彼女を満たしてくれる力を持っているという彼女の信念を描写していました。そのため彼女は、褒め言葉、甘やかし、特別扱い、誕生日プレゼントなど、私が何かを望んでいましたが、その間ずっと、自分が的外れだとわかっていました。治療における私の仕事は、彼女の注意を、他人から物資を得ることから、彼女自身の内なる資源の豊かさへと向け直すことでした。（p. 233）

旅仲間

時には、実存的な内容が一切語られないまま何時間も経過することもあります。しかし、セラピストと患者の関係は、すべてのセッションにおける実存的視点によって影響を受けます。実存的セラピストは、自分自身を本当の、自己を明らかにする同行者として体験し、表現します。

患者であろうとセラピストであろうと、あるいはただの人間であろうと、私たちはみな、やがて訪れる死、宇宙における孤独、人生の意味の発見、自由を認め、自分の人生に責任を持つことを受け入れなければなりません。賢明なセラピストは、これらが私たちが共に戦わなければならない問題であることを認識しています。セラピストが持つ特権は、これらの懸念が何を意味するかについて正直に話せるという点だけです。

人生の究極の関心事と真正面から向き合うことで、人間の人生におけるつながりの優位性が認識される。実存的心理療法の中心にあるのは、セラピストと患者の関係である。しかし、この関係に決まった公式はない。治療の試みは常に自発的で、創造的で、不確実である。実際、セラピストは患者ごとに新しい治療法を考案する。セラピストは即興と直感で患者を手探りで探る。心理療法の核心は、2 人の人間が思いやりを持って、深く人間味あふれる出会いをすることであり、一方 (通常は患者だが、常にそうであるわけではない) は他方よりも問題を抱えている。両者は、意味、孤立、自由、死という同じ実存的問題に直面している。「彼ら」(苦しんでいる人々) と「私たち」(治療者) の間に区別はない。

誠実さは、効果的な治療に非常に重要だが、セラピストが実存的な問題に誠実に対処すれば、新たな次元を帯びる。奇妙な病気に苦しむ患者には、冷静で、汚れのない、熟練した治療者が必要だとする医療モデルの痕跡をすべて捨て去らなければならない。私たちは皆、同じ恐怖、死の傷、存在の核心にある虫に直面している。死の不安に苦しむ患者に真摯に向き合うためには、セラピストは自分の死の不安に心を開かなければならない。軽薄で表面的な方法ではなく、深い認識をもって。これは簡単な仕事ではなく、セラピストをこの種の仕事に備えさせるトレーニング プログラムはない。

仲間の旅人たちは、今ここにあること、そして彼らの間の関係空間に焦点を当てることで、死の恐怖を和らげる人生の意味とつながりを見つける妨げとなることが多い、人間関係のジレンマを一緒に明らかにします。展開する治療関係のダイナミクスに焦点を当てることで、活力と関与が可能になります。セラピストの最も貴重な手段は自分自身であり、したがって、自分のセラピーでのみ実行できる個人的な探求が必要です。心理療法は心理的に要求の厳しい事業であり、セラピストは心理療法の多くの職業上の危険に対処するための認識と内面の強さを養わなければなりません。個人的なセラピーを通じてのみ、セラピストは自分の盲点と暗い側面に気づき、人間の幅広い願望と衝動に共感できるようになります。個人的なセラピー体験により、学生セラピストは患者の立場からセラピーのプロセスを体験することができます。セラピストを理想化する傾向、依存への憧れ、思いやりがあり注意深く話を聞いてくれる人への感謝、セラピストに与えられた力などです。自己認識は一度で永久に得られるものではありません。セラピストは人生のさまざまな段階でセラピーに再び参加することでのみ恩恵を受けることができます。

セラピストの透明性

患者と同じ道を歩む同行者として、セラピストはできる限り本物で誠実であろうと努めます。セラピストは患者との交流を通じて自分の内面の経験を進んで開示しなければなりません。実存的心理療法の観点から言えば、癒しをもたらすのは吟味された治療関係です。

実存主義のセラピストは、患者を自分にとって大切な存在として受け入れ、また、患者の過ちを認める用意があります。セラピストによる開示は、常に治療を促進します。しかし、内省的なセラピストは、そのような開示の境界と境界の意味にも注意を払い、患者をさまざまな形で搾取する誘惑に抵抗する必要があります。セラピストは、自分自身のニーズやルールのためではなく、治療を強化するときに自分自身を明らかにします。これが、この種の作業を行うために個人療法が非常に重要である理由です。セラピストの開示は、主に、患者との関係における、今ここの感情に関するものでなければなりません。そのような開示は、よく処理され、巧みでなければならず、決して衝動的であってはなりません。たとえば、セラピストは、患者が共有した結果、患者に近づいたと感じたり、患者が感情的な問題に立ち向かうことをためらった結果、患者との距離が縮まったと感じたりするときに、患者に伝えることがあります。「あなたの批判が怖いです。おそらく、あなたの人生にいる他の人と同じようにね」「あなたが私を高く評価すると、あなたから遠ざかってしまうような気がします」 「あなたは私の言うことをすべて精査して、私の賛成か反対かのサインを探しているようなので、私は自分の発言に非常に注意しなければならないと感じています。」セラピストは、患者の福祉のために開示を利用し、それ自体を目的としません。セラピストは、患者にとって破壊的である可能性のある（または破壊的であると感じる）ことを開示しないように注意する必要があります。セラピストは、治療のペースと、患者が聞く準備ができている、または準備ができていない内容を尊重しなければなりません。

アプリケーション

誰を助けることができますか?

臨床環境によって、実存的アプローチの適用可能性が決まることがよくあります。各治療コースにおいて、セラピストは臨床環境に適した目標を考慮する必要があります。一例を挙げると、患者の入院期間が可能な限り短い急性期入院環境では、治療の目標は危機介入です。セラピストは、症状を軽減し、患者を危機前の機能レベルに回復させたいと願っています。より深く、より野心的な目標は非現実的であり、その状況には不適切です。

患者が症状の緩和だけでなく、より大きな個人的成長を望んでいる状況では、実存的アプローチが一般的に役立ちます。野心的な目標を掲げた徹底した実存的アプローチは長期療法に最も適していますが、より短期的なアプローチでも、実存的モードの何らかの側面（責任、決定、セラピストと患者の真の出会い、悲嘆への取り組みなど）が療法に組み込まれることがよくあります。

実存主義的アプローチによる治療は、死と対峙したり、取り返しのつかない重大な決断を迫られたり、突然孤立状態に追い込まれたり、人生の節目となる出来事に直面したりといった、何らかの限界状況に直面している患者に適しています。しかし、治療はこうした明白な実存的危機に限定される必要はありません。実存的心理療法は、さまざまな方法でさまざまな患者に適用できます (Schneider, 2007)。治療のあらゆる過程において、実存的葛藤から生じる患者の苦悩を示す証拠が豊富にあります。こうしたデータが利用できるかどうかは、完全にセラピストの態度と知覚力に左右されます。こうしたレベルで治療を行うかどうかは、患者とセラピストの共同決定で決めるべきです。

処理

実存療法は、主に個人療法の場面で応用されています。しかし、実存療法のさまざまなテーマや洞察は、グループ療法、家族療法、カップル療法など、さまざまな場面で効果的に応用することができます。

責任の概念は、特に幅広く適用できます。これはグループ療法の過程の要であり、患者は、自分の行動が他人からどのように見られるか、自分の行動が他人にどのような感情を抱かせるか、他人が自分に対して抱く意見を自分がどのように作り上げるか、他人の意見が自分自身に対する見方をどのように形作るかを学びます。グループのメンバーは、他人が自分をどのように扱うか、また自分が自分自身をどう見ているかについて、自分が責任があることを理解し始めます (Yalom、2005)。実際、患者は、外の世界で自分を悩ませている反応を、他人の中に作り出す方法を見ることができます (Josselson、2007)。

グループ療法では、メンバー全員が同時に「生まれ」ます。各自が平等な立場からスタートします。各自が徐々にグループ内の特定の生活空間を切り開き、形成します。したがって、各自がグループ内 (および人生内) で作り出す対人関係の立場に責任を持ちます。グループ内での治療作業により、個人が互いの関係性を変えることができるだけでなく、自分自身の人生の苦境をどの程度まで作り出してきたかを強力に認識できるようになります。これは明らかに実存的な治療メカニズムです。

セラピストは、しばしば自分の感情を利用して、患者の人生の苦境に患者がどのような影響を与えたかを特定します。たとえば、うつ病を患う 48 歳の女性は、子供たちの扱い方について激しく不満を述べました。子供たちは彼女の意見を無視し、彼女に我慢できず、深刻な問題が絡むと、父親に意見を言いました。セラピストがこの患者に対する自分の感情に耳を傾けると、彼女の声に泣き言のような性質があり、彼女を真剣に受け止めず、子供扱いしたくなることに気付きました。彼は自分の感情を患者に伝え、それが患者にとって非常に役立ちました。彼女は多くの面で自分の子供っぽい行動に気付き、子供たちが彼女が「頼んだ」通りに接していることに気付き始めました。

セラピストが、決断の危機に陥ってパニックに陥った患者を治療しなければならないことは、珍しくありません。Yalom (1981) は、そのような状況における 1 つの治療アプローチについて説明しています。セラピストの基本戦略は、患者が決断の存在意義を明らかにし、それを理解できるように支援することでした。患者は 66 歳の未亡人で、夏の別荘を売却するという決断に苦悩し、セラピーを求めていました。その別荘は、ガーデニング、メンテナンス、保護に常に気を配る必要があり、健康状態の悪い虚弱な老女にとってはかなりの負担に思えました。財政状況も決断に影響し、彼女は多くの金融コンサルタントや不動産コンサルタントに決断の支援を依頼しました。

セラピストと患者は、この決断に関係する多くの要素を探求し、それから徐々により深く探求し始めた。すぐに、いくつかの痛ましい問題が浮かび上がった。例えば、彼女の夫は 1 年前に亡くなり、彼女はまだ彼を悼んでいた。家には夫の存在がまだ色濃く残っており、引き出しやクローゼットには夫の私物があふれていた。家を売るという決断には、夫が二度と戻ってこないという事実を受け入れるという決断も必要だった。彼女は自分の家を「目玉」と考えており、美しい邸宅の誘惑がなければ誰も訪ねて来ないのではないかと深刻な疑念を抱いていた。したがって、家を売るという決断は、友人たちの忠誠心を試すこと、そして孤独と孤立の危険を冒すことを意味していた。さらに別の理由は、彼女の人生における大きな悲劇、つまり子供がいないことに集中していた。彼女は常に、この邸宅を子供たちや孫たちに引き継ぐことを思い描いていた。したがって、家を売るという決断は、彼女の象徴的な不死の大きなプロジェクトの失敗を認める決断だった。セラピストは、家を売るという決断を、こうしたより深い問題への出発点として利用し、最終的に患者が夫、自分自身、そしてまだ生まれていない子供たちを悼むのを助けました。

決断のより深い意味が理解されると、決断はたいていスムーズに進み、約 12 回のセッションの後、患者は苦労せずに家を売却する決断を下しました。

実存志向のセラピストは、患者との誠実で相互にオープンな関係を築くよう努めます。患者とセラピストの関係は、患者が他の関係を明確にするのに役立ちます。患者は、セラピストとの関係の何らかの側面をほぼ常に歪曲します。セラピストは、自己認識と他人が自分をどう見ているかという経験から、患者が歪曲と現実を区別するのを助けることができます。

セラピストとの親密な出会いの経験は、他の人々との関係を超えた意味合いを持っています。まず、セラピストは一般的に患者が特に尊敬する人物です。しかし、さらに重要なのは、セラピストは患者を本当に知っている人物であり、多くの場合、唯一の人物であるということです。自分の最も暗い秘密をすべて他の人に打ち明け、それでもその人に完全に受け入れられることは、非常に肯定的なことです。

エーリッヒ・フロム、アブラハム・マズロー、マルティン・ブーバーなどの実存主義の思想家たちは皆、他者を本当に思いやるということは、他者の成長を気にかけ、他者の中に何かを生かそうとすることであると強調している。ブーバー（1965）は「展開」という用語を使用し、教育者やセラピストはこれをとるべきであると示唆している。人はずっとそこにあったものを発見する。「展開」という用語は豊かな意味合いを持ち、他の治療システムの目標とは際立った対照をなしている。人は対面、実存的コミュニケーションによって患者が展開するのを助ける。おそらく、患者とセラピストの関係を説明する上で最も重要な概念は、メイらが「存在感」と呼んだもの（1958、p. 80）である。セラピストは患者との真の出会いを目指し、完全にそこにいなければならない。

証拠

心理療法の評価は常に困難な作業です。アプローチと目標が焦点を絞って具体的であればあるほど、結果の測定は容易になります。症状の緩和や行動の変化は、妥当な精度で定量化できます。しかし、個人の世界における存在様式のより深い層に影響を与えようとする、より野心的な療法は、定量化が困難です。これらの評価の問題は、Yalom (1981) が報告した次の小話で説明されています。

46 歳の母親は、4 人の子供のうちの末っ子を空港まで送り、大学へ出発した。彼女は過去 26 年間、子供を育てながらこの日を待ち望んでいた。もう他人に押し付けられる必要はなく、絶えず他人のために生きる必要もなく、夕食を作ったり服を拾ったりする必要もない。ついに彼女は自由になったのだ。

しかし、別れを告げると、彼女は突然大きな声で泣き出し、空港から家に帰る途中、体中が震え上がった。「当然だ」と彼女は思った。それは、彼女がとても愛していた人に別れを告げる悲しみに過ぎなかった。しかし、それはそれ以上のものであり、震えはすぐに生々しい不安に変わった。彼女が相談したセラピストは、これをよくある問題、つまり空の巣症候群であると特定した。（336 ページ）

もちろん、彼女は不安でした。不安で仕方がなかったのでしょう。何年もの間、彼女は母親としての自分のパフォーマンスを自尊心の拠り所としていましたが、突然、自分を正当化する方法が見つからなくなってしまいました。彼女の生活のルーチンと構造全体が変わってしまいました。徐々に、バリウム、支持的心理療法、自己主張トレーニンググループ、いくつかの成人教育コース、1、2人の恋人、パートタイムのボランティアの仕事の助けを借りて、震えは震えにまで小さくなり、そして消えていきました。彼女は、病気になる前の快適さと適応のレベルに戻りました。

この患者はたまたま心理療法の研究プロジェクトに参加しており、心理療法の結果の測定基準がありました。彼女の治療結果は、症状チェックリスト、対象問題の評価、自尊心など、使用された各測定基準において優れていると言えます。明らかに彼女はかなりの改善を遂げていました。しかし、それにもかかわらず、このケースを治療の機会を逃したケースの 1 つと見なすことは十分に可能です。

ほぼ同じ生活状況にある別の患者について考えてみましょう。この 2 番目の患者の治療では、実存主義的なセラピストは、戦慄を麻痺させるのではなく、鎮静化させようとしました。この患者は、キルケゴールが「創造的不安」と呼んだものを経験していました。セラピストと患者は、不安に導かれて重要な調査領域に踏み込みました。確かに、患者は空の巣症候群に悩まされていました。彼女は自尊心の問題を抱えていました。彼女は子供を愛していましたが、自分が決して手にしたことのない人生のチャンスを彼が持っていることを羨ましく思っていました。そして、もちろん、彼女はこれらの「卑しい」感情のために罪悪感を感じていました。

セラピストは、単に彼女が時間を埋める方法を見つけることを許しただけでなく、空巣症候群の恐怖の意味を探ることにも取り組みました。彼女は常に自由を望んでいましたが、今はそれを恐れているようでした。なぜでしょうか?

夢が震えの意味を明らかにした。その夢は、彼女が手に持っている 35 ミリの写真スライドで、息子がジャグリングや宙返りをしているところを描いていた。しかし、そのスライドは、動きを映し出しているという点で奇妙だった。彼女は、息子が同時にさまざまな姿勢を取っているのを見たのだ。夢を分析すると、彼女の連想は時間というテーマを中心に展開した。スライドは時間と動きを捉え、フレームに収めた。スライドはすべてを生かしたまま、すべてを静止させた。それは生命を凍らせた。「時間は進み続ける」と彼女は言った。「そして、それを止める方法はありません。私はジョンに成長してほしくなかったのです... 好むと好まざるとにかかわらず、時間は進み続けます。ジョンにとって、そして私にとっても、時間は進み続けます。」

この夢によって、彼女は自分の有限性がはっきりと認識され、さまざまな気晴らしで時間を埋めようと急ぐのではなく、以前よりも豊かな方法で時間を大切にすることを学んだ。彼女は、ハイデガーが真の存在と表現した領域に入った。彼女は、物事のあり方にではなく、物事がそうであることに驚いた。彼女は、人生はまさしく直線的で不可逆的であり、すべては消え去り、そして自分にはまだ目的を持って有意義に生きる時間があることを認識した。セラピーが2番目の患者に1番目よりも役立ったと主張することもできるが、この結論を標準的な結果尺度で実証することは不可能だろう。実際、2番目の患者はおそらく1番目よりも不安を感じ続けただろうが、不安は存在の一部であり、成長し創造し続ける人は誰も不安から解放されることはないだろう。

これらの成果は、ランダム化比較試験による客観的な研究では依然として得られていません。しかし、ほぼすべての心理療法研究、特に共通要因に関する研究は、関係性が治癒をもたらすという実存的心理療法の中心的な前提を実証しています (Frank & Frank, 1991; Gelso & Hayes, 1998; Norcross, 2002; Safran & Muran, 1996; Wampold, 2001)。

多文化世界における心理療法

実存的心理療法は、社会や文化の中にある人間全体の状況を考慮します。文化的、人種的、または国家的アイデンティティは付加的なものではなく、クライアントの現象の重要な側面であり、治療に内在するものです。実存的心理療法は、人間の独自性と違いのあらゆる側面を対象とし、年齢、性的指向、民族性などの意味を考慮に入れて調査します。

文化的背景に関わらず、すべての人間は存在のジレンマを共有しており、自由、孤立、無意味、そして死といった究極の懸念と折り合いをつけなければなりません。潜在的な困難は、文化的、多くの場合宗教的なシステムによって提供されたこれらの懸念に対処するための全面的な方式を採用した人々を治療するときに生じます。

ヤロムは、相談を求めた若い正統派のラビと葛藤した。ラビは、実存主義セラピストになるための訓練中だが、自分の宗教的背景と実存主義心理療法の心理学的定式化との間に不協和を感じていると答えた。最初は従順だったラビの態度が徐々に変わり、ヤロムが訪問の本当の目的は彼を宗教生活に改宗させることではないかと疑うほど熱心に自分の信念を語るようになった。

ヤロムは、彼らの見解の間に根本的な対立があることを認めた。ラビの、遍在し全知の人格的な神が自分を見守り、守り、人生の設計を与えてくれるという信念は、私たちは自由で、孤独で、無慈悲な宇宙にランダムに放り出され、死すべき存在であるという実存的立場の核心とは確かに相容れないものだった。

「しかし、あなたは」とラビは強い懸念の表情で答えた。「これらの信念だけで、どうして生きられるのですか？ 意味もなく？ 自分よりも偉大なものを信じずに、どうして生きられるのですか？ すべてが消え去る運命にあるのなら、どんな意味があるというのですか？ 私の宗教は、私に意味、知恵、道徳、神の慰め、そして生きる道を与えてくれるのです。」

これに対してヤロムはこう答えた。「ラビ、私はそれが合理的な答えだとは思いません。意味、知恵、道徳、豊かな生活といったものは、神への信仰に依存しません。そして、もちろん、宗教的信仰は、気分を良くし、慰め、高潔にさせます。宗教はまさにそのために発明されたのです。あなたは私がどのように生きられるかと尋ねます。私は豊かな生活を送っていると信じています。私は人間が作り出した教義に導かれています。私は医師として立てたヒポクラテスの誓いを信じ、他の人々の治癒と成長を助けることに身を捧げています。私は道徳的な生活を送っています。私は周りの人々に同情を感じています。私は家族や友人と愛情深い関係で暮らしています。道徳的な指針を与えるために宗教は必要ありません。」

ヤロムは誰かの宗教的信仰を弱めたいと思ったことは一度もないが、究極の懸念との個人的な葛藤を覆い隠すような強い宗教的信念は、実存的問題の探求を妨げる可能性がある。ほとんど、おそらくすべての文化は、実存的懸念との厳しい対決の恐怖から身を守る信念体系を作り出す。実存療法士にとってのジレンマは、これらの信念体系が患者に意味の感覚を与える方法を認識し、患者自身の信念に関して本物であり続け、それでも患者の人生の目的と意味への関与を高める方法を見つけることである。文化的背景により疑問を持たずに親孝行をしなければならないうつ病患者は、自分の人生の目標を追求することが困難であった。人生における選択に対する自分の責任に取り組むよう患者を関与させようとすると、彼女は父親の要求に従わなければならないと宣言した。実存療法士は、この患者が自分自身の欲望に従うのではなく、父親に従うという意図的な選択をしていると認識できるように支援しなければならない。従順そのものは、人が全責任を負うことのできる実存的な選択となり得る。

事例

単純な離婚事例

50 歳の科学者、デイビッドは結婚 27 年目でしたが、最近妻と別れる決心をしました。彼は、妻に自分の決断を突きつけることを予想して、極度の不安を感じていたため、セラピーを求めました。

この状況は、多くの点で典型的な中年期のシナリオでした。患者には 2 人の子供がいて、末っ子は大学を卒業したばかりでした。デイビッドにとって、子供たちは常に彼と妻を結びつける主な要素でした。子供たちが自立し、完全に成人した今、デイビッドは結婚生活を続けることに合理的な意味はないと感じていました。彼は、長年結婚生活に不満を抱いており、これまでに 3 回妻と別れたが、わずか数日後に不安になり、意気消沈して自宅に戻ったと述べました。結婚生活は悪かったものの、独身でいることの孤独よりは不満は少ないとデイビッドは結論付けました。

彼が結婚生活に不満を抱いていた主な理由は、退屈だった。彼は17歳のときに妻と出会ったが、その頃は特に女性との関係において非常に不安を感じていた。彼女は彼に興味を示した最初の女性だった。デイビッド（妻も同様）は労働者階級の家庭出身で、並外れた知能の持ち主で、家族で初めて大学に通った。

興味深い観察は、彼が 50 歳で、夢を見た夜が 51 歳の誕生日だったことです。彼は意識的に年齢について考えていたわけではありませんが、夢は、無意識レベルで、50 歳を超えていることにかなりの不安を抱いていたことを明らかにしました。夢の中では、5 フィートから 6 フィートの深さの石板と 500 ドルを少し超える領収書に加えて、領収書に記載された金額が高すぎることに対する彼のかなりの不安がありました。意識レベルでは、彼は自分の老化を否定していました。

デイビッドの大きな悩みが、自分の老化と衰えに対する意識の高まりから生じていたとしたら、妻との急な別居は間違った問題を解決しようとする試みだったかもしれない。そのため、セラピストはデイビッドが自分の老化と死に対する感情を徹底的に探求するのを助けた。セラピストの見解は、これらの問題に完全に対処することによってのみ、結婚生活の困難の本当の程度をもっと把握できるようになるというものだった。セラピストとデイビッドは数ヶ月にわたってこれらの問題を探った。デイビッドは以前よりも妻に誠実に対処しようとし、すぐに彼と妻は数ヶ月間、夫婦セラピストに会う手配をした。

これらの手順を踏んだ後、デイビッドと妻は最終的に結婚生活に救いようがないと判断し、別居しました。別居後の数か月は非常に困難でした。セラピストはこの間サポートを提供しましたが、デイビッドの不安を解消しようとはしませんでした。その代わりに、デイビッドが不安を建設的に利用できるように支援しようとしました。デイビッドはすぐに再婚したい傾向がありましたが、セラピストは、以前の別居のたびに彼を妻のもとに戻した孤立への恐怖に目を向けるようしつこく勧めました。今重要なのは、恐怖が彼をすぐに再婚へと駆り立てないようにすることです。

デイビッドは、自分の人生に現れた新しい女性にとても恋していたので、このアドバイスに従うのが難しかった。恋をしている状態は、人生における素晴らしい経験の一つである。

しかし、セラピーでは、恋をすると多くの問題が生じます。恋愛の引力は非常に強く、最もよく方向付けられたセラピーの努力さえも飲み込んでしまいます。デイビッドは新しいパートナーが理想の女性であることに気付き、他には女性はいないと考え、彼女とすべての時間を過ごそうとしました。彼女と一緒にいると、彼は絶え間ない至福の状態を経験しました。孤独な「私」のすべての側面が消え去り、「私たち」という至福の状態だけが残りました。

デイビッドがセラピーでうまくやれるようになったのは、新しい友人が彼の抱擁の力にいくぶん怯えるようになったからだった。そのとき初めて、彼は一人でいることへの極度の恐怖と、女性と融合したいという反射的な欲求に向き合う気になった。徐々に彼は一人でいることに鈍感になっていった。彼は自分の感情を観察し、日記をつけ、セラピーでそれらの感情に懸命に取り組んだ。例えば、彼は日曜日が最悪の時間であることに気づいた。彼は仕事で非常に忙しいスケジュールを抱えており、平日は何も問題がなかった。日曜日は極度の不安を感じる時間だった。彼はその不安の一部は日曜日に自分の面倒を見なければならないからだと気づいた。何かをしたければ、自分で活動をスケジュールしなければならなかった。妻が自分のためにやってくれることにもはや頼ることができなかった。文化における儀式と自分の生活における過密なスケジュールの重要な機能は、自分の下にある空虚さ、完全な構造の欠如を隠すことだと彼は発見した。

これらの観察により、彼はセラピーを受ける中で、世話をされ守られることの必要性に向き合うことになった。孤立と自由への恐怖が数ヶ月間彼を苦しめたが、徐々に彼は世界で一人でいること、そして自分自身の存在に責任を持つことの意味を学んだ。つまり、彼は自分自身の母親や父親になる方法を学んだのである。これは常に心理療法の主要な治療目標である。

まとめ

実存的心理療法では、患者を衝動、原型、条件付け、または非合理的な信念の複合体、または「ケース」としてではなく、完全な人間として見なします。人々は、希望、恐れ、

318 アービン・D・ヤーロムとラセレン・ジョセルソン

意味のある人生を築こうと奮闘する、家族や人間関係の大切さ。本質的に悲劇的な人生観に対して、人生を肯定する姿勢が必要です。不安は常に存在しますが、それを創造的で人生を豊かにする追求へと向けることができます。死の必然性を認識することで、人生を豊かにすることができます。

実存療法は「哲学的すぎる」という当初の批判は、効果的な心理療法はすべて哲学的な意味合いを持っていることが認識されるにつれて、弱まってきています。患者とセラピストの真の人間的な出会いは、新しい意味、新しい形の人間関係、そして自己実現の可能性を生み出します。実存心理療法の創始者の主な目的は、その重点がすべての流派の療法に影響を与えることでした。これが実際に起こっていることは明らかです。実存療法はテクニックではありません。それは、完全にそこにいるセラピストと一緒に「直接的かつ本質的な形で自分自身の存在と出会うこと」です (May、1967、p. 134)。

現代は、文化的、歴史的慣習、愛や結婚、家族、受け継がれてきた宗教などが崩壊している時代です。こうした現実を踏まえると、意味、責任、そして限りある人生を充実して生きることへの実存的な重点がますます重要になるでしょう。

注釈付き書誌

ベッカー、E.（1973）。死の否認。ニューヨーク：フリープレス。

ピューリッツァー賞を受賞した本。ベッカーの主張は、人間の行動と精神障害の根底にあるのは、死を否定することにあるというものです。この本は、特にセラピストにとって、死への不安について考え、それと折り合いをつけるための有用なリソースです。そのトピックの中には、幻想や「不死の計画」の必要性についての瞑想が含まれています。

ウィーリス、A.（1973）「人はいかにして変わるか」ニューヨーク：ハーパー＆ロウ。

これは、実存的心理療法の姿勢を示す、短く、叙情的で、非常に読みやすく、理解しやすい本です。ウィーリスは、意図的な変化の難しさを劇的に表現し、変化への取り組みにおける意志、勇気、行動の必要性について論じています。

ヤロム、I.（1980）。実存的心理療法。ニューヨーク：ベーシックブックス。

これは、この章で提示されたアイデアをより詳細に解説する実存的心理療法の教科書です。この本の主な目的は、理論と臨床応用の橋渡しをすることです。この本には、このアプローチの哲学的基礎だけでなく、多くの事例も含まれています。

ヤロム、ID (2002)。セラピーの贈り物。ニューヨーク：ハーパーコリンズ。

この本には、実存心理療法の知恵が 1 ～ 2 ページの「レッスン」として 85 個収録されています。各レッスンには、簡単な事例が示されています。

ケースリーディング

リンドナー、R. (1987)。ジェット推進ソファ。The Fifty に収録。ヤロム、ID (1999)。ママと人生の意味。New Minute Hour。ニューヨーク：デル。

心理療法の文献における偉大な古典であり、その考え方は直接的に実存主義的ではないものの、私たちはみな、そうでない場合よりも人間的であり、文字通り「旅の同行者」であることを示しています。心理療法を学ぶ学生は、この物語を見逃すべきではありません。

Yalom, ID (1989)。『愛の処刑人および心理療法の他の物語』。ニューヨーク：Basic Books。[この本のケーススタディ「レイプが合法だったら…」は、D. Wedding および RJ Corsini (編) (2011) に再録されています。『心理療法のケーススタディ』。ベルモント、カリフォルニア州：Brooks/Cole。]

実存的心理療法の実際の実践は、セラピストと患者の出会いを描いたこれらの長い物語に最もよく表れています。セラピストの誠実さと自己開示がどのように癒しを促進するかの例は注目に値します。

ヤロム、ID (1999)。『ママと人生の意味』ニューヨーク：ベーシックブックス。

心理療法に関する物語がさらに続きます。特に、「悲しみの療法における 7 つの教訓」という物語をご覧ください。この物語では、死の不安に直面した悲しみを解消するプロセスがいかに遅く複雑であるかが示されています。

Yalom, ID、Elkins, G. (1974)。『毎日が少しずつ近づいてくる』ニューヨーク：Basic Books。

ヤロムと患者のジニー・エルキンスがそれぞれメモを取り、セラピーのセッションの記録を書いた啓発的な作品。最終成果物により、患者とセラピストがセラピーの出会いをどのように異なって経験するかを驚くほど詳しく知ることができます。