

プレイセラピーの治療的展開に関する覚え書き

高石 浩一

<はじめに>

プレイセラピーがどのような展開をするか、現時点でどういったことが起こっており、今後どのような展開が見通せるか。その際の留意点や、方針、基本的姿勢はどのようなものか。指定校の大学院教員として、プレイセラピーの初心者スーパービジョン体験を重ねていくうちに、敢えてこうした点についてガイドラインを示し、プレイセラピーに共通する大まかな流れを提示してみたいという思いは強くなった。ここで「敢えて」とわざわざ断り書きをしたのは、あらゆる心理治療はそれ独自の展開をもつものであり、その個別性にこそ意味があるのだという心理臨床の基本的姿勢を尊重したいからであり、いわゆるマニュアルやガイドラインの提示自体が非治療的であるとする立場に、筆者も一定の共感を持っているからである。

それでも今回、「敢えて」本論をものしようと思いついたのは、こういったセラピストの疑問や戸惑いから、プレイセラピーが上手いかわなくなったり、あるいはちゃんと展開しているにもかかわらず、セラピストがいたずらに不安に陥り、かえって意味ある展開を押しとどめてしまったりする様子を数多く見てきたからである。初心のプレイセラピストたちの不安を軽減したい、少なくとも上記のような不安からケースの継続が断たれてしまう失敗体験を可能な限り避けたい、との老婆心が本論の動機である。

もちろんその背後には、若かりし頃の筆者自身のささやかなプレイセラピー体験と、その失敗への反省もあるいはあるが、むしろ印象深いのは、才能ある若手のスーパーバイザーたちのプレイの治療的展開が、ある種の同型的プロセスを経るとのことへの驚きであった。その意味で本論は、多数の失敗例の反省に基づくというより、少数の成功裡に展開したプレイセラピーに、その内容を負っている。要するにスーパーバイザーたちに教わった事柄を中心にまとめたものが、本論である。以上のような点を前書きとして、以下に筆者が考える（というよりは、優れたスーパーバイザーたちに教わった）プレイセラピーの治療的展開について、述べていきたい。

<プレイルームへの導入>

インテーク時におけるクライアントとの微妙な交流については、既に別論で述べた（高石：2003）が、ここではいくつかの場合に分けて、まずプレイルームまでのクライアントの導入について述べてみたい。

多く母子並行面接の形態がとられるプレイセラピーにおいては、まずインテーク時に母子や家族とそれぞれのセラピストが一部屋に会する、同席面接から始まるのが普通である。そこで交わされる子ども（クライアント）に関する情報は、いわばプレイセラピーへの目標と動機

付けの意味を持ち、「こんな生育歴、問題歴を抱えた子だから、プレイセラピーを受けに来たんです」という暗々裏のメッセージがやり取りされることになる。インテークの場に同席する3歳から中学ぐらいまでの児童は、いかなる表現であっても、こうした親の言葉をしっかりと認知していると考えべきである。その意味では、プレイセラピーは同席面接のこの時点からすでに始まっていると考えたほうがよい。少なくとも子どもを担当するセラピストは、インテークの場における親の語りを聞いて治療動機を確認するとともに、当面の治療方針に思いを馳せるゆとりを持ちたい。これはいざプレイルームで子どもと二人きりになった時に、まず話題になるテーマである。具体的には「お母さん、～って言うてはったけど、あなたとしてはどうなん?」といったような言葉かけになるだろう。

この同席面接がなく、最初から並行面接の形態がとられるような場合、待合室前で挨拶してプレイルーム入室後、真っ先に尋ねて然るべきなのが「お母さん（その他同行者）に、何て言われて来たん?」という質問であろう。治療動機に関わるような答えが得られればそれでよし、曖昧であったり、不明確であったり、「知らん」などと拒否的であったとしても、それはそれでよしとする。基本的にプレイルームで行うことはある種の意図があるのだということ、無目的に遊ぶのではないのだという確認が、ここでは重要である。

こうしたやり取りの後、通常は「自由で守られた空間」を演出するためのお決まりの口上が述べられる。曰く「この部屋では何をして遊んでもよいけれど、物や人を壊したりはしないでね」といったものである。微妙な差異ではあるが、「人や物を壊さなければ、何をして遊んでもよい」といった言い方は、禁止を前提とする

ので、初回の萎縮をさらに高めるきらいがあるように思う。まずはクライアントの萎縮や緊張を解くために自由さを、その上で保護を強調する。「この部屋で言ったりやったりすることは、外では言わないからね¹⁾。」こう言って、いよいよセラピストとクライアントによるプレイルームの探索が始まるのである。

<プレイルームの探索>

一般に見知らぬ場所に連れて来られたクライアントは、初回には特に緊張しているものだし、最初の数回はなかなか緊張が解けないものである。また、クライアントのみならず初心者であるセラピストも、それと自覚するしないの違いはあるにしても、クライアントと同じように緊張している。ここでセラピストがプレイルームの構造やおもちゃの配置に知悉していないような場合、プレイルームの探索はまさに二人で行う共同作業の最初の一步ということになる。「ここにこんなものがあるよ」「あ、こんなんあった!」と言うのはクライアントでもセラピストでもよい。二人での発見は両者の距離を一気に縮めてくれるし、お互いが相手や場所に慣れていくペースもほぼ同じものとなるので、歩調を合わせやすい。

一方、セラピストが十分にプレイルームに慣れているような場合、発見はもっぱらクライアントの作業となる。この際、両者には明らかな立場の違いが見られる。つまり、プレイルームへお迎えするセラピストと、初めての場所と相手に出会うクライアントという図式である。この場合、クライアントはセラピストのゆとりを見て、ますます緊張の度合いを高めるかもしれない。このような時には、初めての訪問者への「おもてなし」の感覚が重要である。具体的には、ホテルや旅館の仲居さんのような、病院や役所

の案内係や受付の窓口のような、痒い所に手が届くサービスが基本である²⁾。

＜プレイの展開＞

初期の探索から、通常は目についたおもちゃを通しての遊び（プレイ）が始まる。一般に、プレイの展開は「一人遊び」から「並行遊び」へ、やがてやり取りを中心とした「ゲーム性を帯びた遊び」（二者遊び）や「物語化」へと展開し、そこからさらに「試し」、「攻撃の激化」、「リミットセッティング」、「破壊」と「再生」といったプロセスをたどるのが普通である。またその中ではゲーム化による感情のコントロール、言葉によるやり取りを土台にした感情のコントロール（三者関係：父なる言葉、掟の導入）が目指されるべき治療的達成となる。数十回にわたるプレイの展開を一気に要約したので、以下にもう少し順序立てて一般的なプレイセラピーの展開を跡付けてみたい。

① 一人遊びの段階

多く緊張感の高い初期のプレイでは、セラピストへの信頼関係は十分に育っていないので、勢いプレイの内容は一人遊びにならざるを得ない³⁾。クライアントが一人、セラピストに背を向けておもちゃを並べるようなプレイに終始している時、往々にして初心者のセラピストは取り残され感を感じ、要らぬちょっかいをかけがちであるが、見知らぬ場所で見知らぬ人から介入されることがどれほど侵襲的に感じられるかは、ちょっと想像力を働かせれば容易に推察できるだろう。この段階で伝えるべきは、セラピストがひたすら無害で、傍らに居ても安心できる存在であるという暗々裏のメッセージである。従って、そういったセンサーを持つセラピストであれば、次の並行遊びへの移行はほとんど必

然的な流れだと感じられるに違いない。

② 並行遊びの段階

幼稚園や保育園で初めて出会った子どもたちが、どのように互いに遊びに引き込んでいくかを詳細に観察することは、プレイセラピーの訓練にとって非常に参考になる。微妙な距離を保ちつつ各々が別々に遊んでいた子供たちが、やがて互いが持つおもちゃに興味関心を持つようになり、相手の目を盗んで、あるいはあからさまな興味をもとに、おもちゃを奪いあう。そこで必然的に相手が視野に入り、怒るか、泣くか、無視するか、様々な反応を通して互いを評価し合い、妥協や歩み寄りを通して共同遊びへと発展していく。一連のこうしたプロセスを用意するのが、この並行遊びの段階である。「遊ばせて観察する」（それ自体が実は侵襲的である！）精神分析的なプレイを志向するのではなく、共に遊ぶ日本的なプレイセラピーを志向するならば、この侵襲的でない並行遊びは、初期のセラピストの態度としてファースト・チョイスであろう。

クライアントによるセラピストの見立て、観察はおおよそこの時期に培われる。そうして、セラピストによるクライアントの見立ては、むしろ後手に回ることのほうが多い。理由は簡単で、セラピストは親面接者や申込票からある程度のクライアントの情報を得ている（つもりになっている）からで、クライアントの方は全くの手探りでセラピストの人となりを見抜かねばならないからである。要するに必死さの度合いが違うからである。そこでセラピストがクライアントにとって有益ではないまでも、有害ではなさそうだという見立てが成立した時点で、プレイセラピーはいよいよ本来の展開に入る。それが次の二者遊びの段階である。

③ 二者遊びの段階

最近は「二者関係」「治療関係」などという言葉の代わりに、「関係性」という表現が大流行であるが、セラピストとクライアントとの文字通りの「関係性」が問題となるのは、この時期からである。院生たちはしばしば、プレイセラピーの初期の段階で「関係性」の質を問題にし、自ら活発に遊ぼうとしないクライアントに「(遊ばせようと意図するセラピストの意向に沿わない形で) 攻撃的が表面化してきた」などと言うが、これではクライアントもたまったものではない。数回の一人遊び、並行遊びの段階を経て、お互いの見立てが一通り終わった時点で、初めて「関係性」が成立するのであり、ある種の転移が起こってくる土台が築かれるのである。ましてや「攻撃性」など、安心できない相手に早々に向けられるものではない。攻撃は信頼の上に成立する。殺されるかもしれない相手に、攻撃性を向けるのは追い詰められた弱者のみである。

ものを作る、家や陣地を作ろうとし、その手伝いをさせる、というのが、二者遊びの初期形態である。そこでクライアントは主導性を発揮し、自ら能動的に動いてもセラピストが脅威を与えないかどうかを「試す」こととなる。ここでは、主と従、指揮するものとされるもの、命じるものと従うものの立場の差が明確に存在し、ほとんどの場合、クライアントが主となる⁴⁾。セラピストは甘んじて従の立場を受け入れ、クライアントの命令に従う。その際、「これはクライアントが外の世界で体験していること(不平等や非力、隷属)を、セラピストに体験的に伝えようとしているのだ」というスーパービジョン特有の言説が多用され、マゾヒスティックな(性向を持つものが多いこの業界の)セラピストに肯うべなまれるのもよくあることである。

次に起こってくるのが、ゲーム性を帯びた「相

互遊び」である。圧倒的な主従関係は往々にしてクライアントに「飽き」を生じさせ、「対等な」遊びへと移行を準備する。それでもクライアントが力の優位に固執するのは当然で、セラピストに短い刀を持たせて自分は堅くて長い箒の柄を持ったり、セラピストに静止を命じて減多打ちにしたりと、クライアントは圧倒的な力の差を武器に、「ゲーム化」を仕掛けてくる。ボードゲームをやれば自分に有利なルールを勝手に作る、サッカーゲームや野球盤をすれば自分だけ有利なズルをする…ありとあらゆる機会を通して、彼ら彼女らは世の理不尽をセラピストに体験させようとするのである。

特に思春期女子の場合には、この段階で「物語化」が起こることもある。不幸な少女の物語、薄幸だが数々の試練を経て幸せになる物語が好まれることが多い。あるいは、何らかの虐待を連想させるような再現プレイが展開することもある。被虐待児は「よい母親」、「悪い母親」を具体的に人形になぞらえ、前者が後者によって破壊されるといったクライシス的なプレイを展開する。お絵かきや人形を用いてのイメージプレイは、それ独自の展開を持つという意味で、ウロボロスから対立原理、中心化などイメージの能動的な展開を跡付けるユング的な解釈に馴染む場合が少なくない。いずれにしてもセラピストは、クライアントに登場人物を割り当てられるが、独自の動きを決して許してはもらえない。あくまでクライアントが思い描く筋書き通りに動くことが許されるのみである。

ここで相互遊びのプレイが「物語化」するか、「ゲーム化」の様相を帯びるかは、セラピストが「環境」として機能するか、「対象」として機能するかと密接な関係がある。より重篤なケース、あるいは物語化を必要とするようなケースにおいては、セラピストは「環境」として機能することを求められ、それ故に個性的能

動的な動きはクライアントによって禁じられる。一方、「ゲーム化」の様相を帯びるプレイはセラピストに「対象」として機能するよう求め、クライアントはセラピストの駆け引きや能動的動きを引き出そうとすらすら。「環境」から「対象」へという、ウィニコットの図式に従うなら、後者ではより「環境」に近かったセラピストが「対象」化していくプロセスを跡付けているとも言えるし、前者ではより十全な「環境としての母親」的アプローチをクライアントがセラピストに求めているとも言える。後述する終結までの段階を先取りして、セラピストの果たすべき役割を明確化するなら、前者では最後まで「十全な環境」として機能し続けることが期待され、最後には不要になる土台として出立が準備されるのが望ましい展開であり、後者においては当初、身体性を含めた環境であったセラピストが、やがて自分とは違う対象としての個性を持ち始め、それも行動から言葉による自己主張やコントロールを行うようになるのが、ありうべき展開であるということになる。

いずれにしても、これら一連のプレイは、繰り返し行われることによってデトックス(解毒)作用があることを、セラピストは知っておく必要がある。繰り返し、あるいは激化するクライアントからの攻撃に疲弊して、「一歩も進展しない」「毎回同じようにやっつけられる」「こんなことをやっていると意味があるのか…」といった感想が、セラピストの口を衝いて出る。こういった自問自答は、それ自体治療的ではあるが、スーパーバイザーによってきちんと抱えられねばならない。ややもすると修士論文の調査のため、私事のため、あるいは身体化や症状化に伴って、セラピストがプレイセラピーのこの局面を回避する傾向があるからである。とりわけ、「試し」が執拗になり、「攻撃が激化」するに及んで、次第にセラピストの迷いと困惑は極限に達

する。そこで必然的に起こるのが、次の「リミットセッティング」の段階である。

④ リミットセッティングの段階

激化したセラピストへの攻撃は、当初は萎縮していたクライアントが、「自由で守られた空間」に対する安心感を得て、伸び伸びと自らの感情を表現できるようになった達成である。しかしながら、それは往々にして「度を過ぎ」てしまいがちである。それは限度を知らないからであり、未経験の体験であったり、トラウマ的な体験の性質を帯びているからである。そのせいでセラピストが傷つくことも起こる。またそれを感じたクライアントは自らの感情の発露、とりわけ攻撃性の発露が、セラピストなど周囲の関係者を傷つけてしまうという、ジレンマに陥ることになる。

これを避けるために、あるいはそれ以前に、セラピストが耐え切れなくなって、「やめてくれ!」とリミットセッティングをする段階がいずれやってくる。プレイセラピーの本質は、まさにここにある。受容の共感的に、あるいは唯々諾々とクライアントの要求に従っておれば、ここまでは比較的容易に展開する。しかしそれではプレイではあっても、セラピーにはならない。セラピストが本気で「制限」を口にする時、プレイはセラピーとなる⁵⁾。

セラピストが口にする「制限」、いわゆる「枠」の問題は繰り返し述べてきたので、ここでは屋上屋を重ねるようなことはしない(高石;2002、2003)。ただ、「自由で守られた空間」を保障する時、ここまでの展開は必然であるということ、むしろこういった展開を導き出すために「枠」を守り続けてきたのだという自覚が必要である。「見るなの禁」同様、これはあらかじめ設定された「失敗」であり、「共感不全」である⁷⁾。

プレイセラピーは、事ここに及んでクライマックスを迎える。生身の人間同士の感情のぶつかり合い、「枠」を守ろうと「本気」でクライアントと直面するセラピストと、窮屈で理不尽な「枠」を精一杯押し広げようとするクライアント。それまで「何をしてもいいよ」と受け入れてくれていたセラピストの突然の裏切りとそれに対する怒りで、クライアントの攻撃はさらに激化し、病理を含めた互いの対人パターンが顕在化する。衝突を回避しがちなセラピストはクライアントを宥めようとするかも知れないし、攻撃的なセラピストはクライアントを強圧的に「枠」にはめようとするかもしれない。クライアントもまた、誘惑や駆け引き、甘えや拗ねといった、これまで功を奏してきた病理的対人操作を力一杯行使しようとする。

この段階での休戦はお互いに必要で、ぶつかり合いの後に弛緩が、激しいやり取りの後にセッションの休みが挿間されることも多い。セラピストの困惑と疲労もピークに達するが、時にオアシス的に挿入される穏やかなプレイに、双方が癒される。こうした幕間劇に、「やらせすぎたのではないか？」あるいは「厳しすぎる禁止で、クライアントが再び萎縮してしまったのではないか」と不安になるセラピストも多いが、多くは杞憂である。休戦後のプレイは一層の勢いを持って再開され、セラピストは再びクライアントの「攻撃」に汲々と対処することを余儀なくされるからである。

先述の物語化との関連で、ここでのやり取りが人形や箱庭、描画といった媒介物を挟んで行われることも少なくない。その場合、セラピストの疲れは比較的内的体験として語られることが多い。「何故か疲れるんです」「終わった後起きていられないし、記録が書けないくらいグッタリする」といったセラピストの述懐は、プロセスの展開を保証する。スーパービジョンを含

めたさまざまなリソースを用いて、「環境」として機能しているセラピストは支えられ、この段階を乗り切ることが肝要となる。

⑤ 「破壊」と「再生」の段階

上記のリミットセッティングは、治療関係を危機に陥れるという意味で「破壊」の要素を含んでいる。実際にクライアントが「破壊」をプレイとして、繰り返し演じる場合も少なくない。大きな治療プロセスの流れの中では、「破壊」の後にやがて「再生」が起こってくる（治療は常にフラクタル構造であるという神田橋の指摘に従えば、毎回のセッションにおいてもこの破壊と再生は繰り返されることは言うまでもない）。それは「生まれ変わり」「甦り」の要素を持っており、精神分析的に言えば自我の再構築や自我自律性の獲得、分析心理学的に言えば個性化へのプロセスである。より具体的に言うと、クライアントが自ら能動的に判断し、自律的に自由に動くことが可能になる段階である。もちろんこれは一気に達成されるのではなく、かつての段階への退行と新たな段階へのチャレンジが繰り返し試みられるが、全体として現実的な動きが相対的に活発になる（塾へ行く、野球やサッカーの試合がある、など）。

⑥ 終結の段階

この時期にはクライアントの自己都合（という名の外的能動的チャレンジ）によるセッションの休みや中断が頻発するようになり、プレイの内容も、ともすると真剣味が薄れてくるようになる。セラピストの分離不安が顕在化するのもこの時期であり、「展開していると思っていたのに休みで中断されることが増えた」「深い内容のあるプレイをした後、とっとと帰ってしまう」などと述懐するセラピストも少なくない。中には「お母さんがちゃんと連れてきてくれな

い」などと、自らの分離不安を母親のせいにして責め立てたりするセラピストもいる。多くの場合、この段階に至るセラピストは、薄々終結が近いことを無意識的にしろ自覚しているものであり、スーパーバイザーの役割はそれをそつと自覚に至らせて、分離の痛みを共感的に受け止めることにある。

中には明確な終結期限を設けるクライアントやセラピストもいるかも知れない。クライアントの側からの提案は、基本的に受け入れるべきであるが、セラピスト側からの提案は多くセラピスト自身の抵抗⁸⁾である場合が少なくないので注意を要する。また、卒業や就職に伴い、現実的に治療関係を終結せざるを得ない事態も生じる。

終結段階はあっさりとは終わらせるのが肝要である。徹底操作を心がける、終わりの儀式をきちんと行う、などということセラピストは意図しない方がよい。「あと数回で終了」を告げるセラピストは、「何か月前に告げるべきか?」「何回前に告げたほうがよいか?」としきりに気にするが、クライアント自身の内的準備はセラピストに先んじて、着々と進んでいるものである。プロセス途中であっても、終結を提示されて以降の展開の速さに驚かされることは多い。クライアントが急いでくれるのである。もっともその副作用は、見えないところでしばしば現れる。

多くのプレイセラピーにおいて、最後の数回、あるいは最終回は、これまで遊んできたおもちゃの総出演の様相を呈することが多い。回顧的に一通りやってみる…しかしその際の真剣味は、当時とは比べ物にならないほど薄いことに気づく。このプロセスは、セラピストクライアント双方が、これ以上のプレイセラピーが不要であることを納得させるために行われる。例外的に「終結のプレイ」を演じる子供もいる。決

して水のたまらない砂場に水をため、「猿(去る)の温泉」にふたをして、その少年は去って行ったが、筆者にとって忘れられない珠玉のプレイセラピー体験である。

以上、プレイセラピーの展開について、筆者なりの仮説を描いてみた。冒頭でも述べたように、これは筆者自身の体験に基づくというよりは、より優秀なスーパーバイザーたちのプレイセラピーを何十事例も体験させて貰うことで、次第次第に筆者の中に浮かび上がってきたプロセスであり、治療的展開である。理論的考察も時折織り交ぜてはいるが、基本的にすべての記述には裏づけとなるプレイセラピーの具体的な事例報告がある。

最後に、とりわけ語り尽くせなかった感の残る、「環境」としてのセラピストと「対象」としてのセラピストのあり方と働きの違いを、簡略化の^{せし}誹りを免れないが、以下に表の形でまとめることで本論の要約としておきたい(次頁)。

改めて言うが、プレイセラピーの展開は、決してこのようにクリアに図式化できるようなものではない。物語化とゲーム化を、両方入れ子状に展開させるクライアントもいるだろうし、全く違うプレイに終始するクライアントも、もちろんいるかも知れない。しかしながら、多く「ひと山越えた」と評されるプレイセラピーの内容を振り返って吟味する時、こうしたパースペクティブを持っていることによって、セラピストにある種の気づきや洞察がもたらされる可能性が増すように思う。そうして自らの癖や長所に、目を開かせてくれるに違いない。願わくば本論が、そうしたセラピストの自己発見の一助として役立てば、それを多としたい。

表1 プレイセラピーの2様態（物語化、ゲーム化）とセラピストの役割

	物語化	ゲーム化
クライアント	女兒に多いが、男児にもある	男児に多い
治療的展開	① 物語の始まりと深化 ② 深い情緒的葛藤の表現 ③ 破壊と再生 ④ 現実への回帰	① 圧倒的な力の差がある主従関係 ② 次第に対等なゲーム性を帯びたプレイ ③ 身体を伴い、ぶつかり合うプレイ (キャッチボール、サッカー、卓球など) ④ 言葉による感情の表現とコントロールが中心となるプレイ
セラピストの役割	これらの全プロセスを、たじろがず、深い次元で支える「環境」としてのセラピスト	これらの全プロセスを通して、次第に「環境」から「対象」化していくセラピスト

<補足1 引き継ぎの場合>

大学院の場合、前任者の修了、就職に伴ってプレイセラピー事例を引き継ぐことも多い。この場合、プレイルームへの導入と探索、プレイの展開において、それぞれ考慮すべきことが多少異なるので、ここで改めて取り上げてみたい。

まずプレイルームへの導入において。実際には、前任者とクライアント、新しいセラピストの三者がプレイルームに入ってセラピーをするというセッションが持たれることはあまりない。前任者との最終回のセッション後に、「次からはこの先生だよ」などと待合室の前などで紹介され、クライアントとの緊張の初顔合わせがある、といったところであろうか。

新セラピストはMIであったり、しかもイニシアルケースであったりする場合も少なくないので仕方ないことではあるが、ここで出会っている三人には三者三様の思いがあることに、思いを馳せるゆとりのある者は少ない。前任者は別れのセッションの余韻がまだ残っている。クライアントの方は、恐らく前任者との別れを惜しむ気持ちと共に、次のセラピストがどんな人であるかという興味と不安で一杯になっている。そうして新セラピストは、自分がどのようにクライアントに見られるのかが不安で、とりあえず気に入られようと焦っており、彼らの気持ちを慮るゆとりがない、というのがここでの

三者状況であろう。

それぞれの思いを抱きながら、ぐずぐずと別れ難い三者に楔を入れて、「それではまた次回、～日に新しい先生と会おうね」と、その場にけりをつけるのは通常、母親担当者の務めである。プレイルームの外で行われるこの引き継ぎセッションは、まさに外で行われるからこそ、次のセッションへと繋ぐ連結器の役割を果たすのかもしれない。すべての治療参加者が確信犯的にアクティング・アウトを行う場、それがこの引き継ぎの場である。

その次のセッションは、まさに新セラピストにとってのインテークである。ここでプレイルームに導き入れられるのは、他ならぬセラピスト自身である。前任者とクライアントが作り上げてきたプレイルームという「構造」、そこにいわば客として招き入れられるのである。多くクライアントは、前任者との遊びのあらましを、プレイを通して伝えてくれる。改めて自己紹介をしようとするセラピストを尻目に、「～しよ」と勝手知ったる我が家のように、クライアントは新参者への優位性を誇示する。クライアントは既にプレイルームではイニシアチヴを取れることを承知しているので、セラピストは治療目標の確認や守秘についてなどの諸般の手順を省いてクライアントに身を任せればよい。客が次第に同居人になっていくプロセス、それ

が引き継ぎの場合のセラピストの心構えである。

治療動機について改めてクライアント本人に確認する必要はないが（多くの場合、前任者との間で、継続か一旦終結かをめぐる話し合いの中で終了している）、前任者と新セラピスト間では、引き継ぎ段階で打ち合わせを終了しておきたい。当初の目標と進捗状況^{しんちよく}、現時点での問題と今後に向けての展望など、基本的な情報交換を済ませてからセッションに入る⁹⁾。

特に、プロセスの展開については、前任者との間で、セラピーがどこまでたどり着いているかを確認しておく必要がある。「物語化」、「ゲーム化」、あるいはそれ以外の展開において、今何がなされつつあるのか、セラピストはどういった関与を心がけるのがよいか、を十分話し合い、コンセンサスを得ておく。原則的に新セラピストはプレイルームの中で、セラピスト交代の影響が最小限になるように振る舞うのが良い¹⁰⁾。

以後の展開は、まさにセラピストとクライアントのやり取りを通して、新たに「創造」されていく。クライアントの前任者への思いがプレイの中で再燃することはままあるが、対象喪失の痛みは新たな対象の獲得によって癒すのが最良の方法であることを、ペットロスの研究が教えてくれている。

<補足2 性の問題>

今ひとつ、別に取り上げて論じておかねばならない主題がある。それは「性」の問題である。男性セラピストと女兒、女性セラピストと男児の組み合わせでは、「性」をめぐる葛藤が生じやすい。そうして興味深いことに（かどうかは分からないが）、後者の方がより問題が複雑化しやすい傾向があるように思う。詳細は別論に譲りたいが、ここでは差し当たり後者の組み合

わせに起こりやすい諸問題のうち、①プレイの内容がダイレクトに性的な色彩を帯びた場合の女性セラピストの対応について、および②女性セラピストと母親との葛藤について、の二点に絞って補足的に論じてみたい。

① プレイの内容がダイレクトに性的な色彩を帯びた場合

とりわけ女性セラピストが困惑するのは、ゲーム化した男児とのプレイにおいて、性的な遊びが前面に出てきた場合である。具体的には、おっぱいを触る、おしりを触る、股間に触れる、抱き合いたがる、着衣の下に手を入れたがる、肌に触れたがる、キスをしたがる、オチンチンを見せたがるなどである。結論から先にと、これは端的に「制限」の問題、いわゆる「枠」の問題である。彼らがなぜ女性セラピストにそういったアプローチを仕掛けてくるかということ、もっともリアルに、セラピスト自身の生の反応を引き出すことができるからで、具体的にセラピストを追い込むことができるからである。そうしてセラピストは、単なるプレイではなく（ましてや桃色遊技ではなく!?) プレイセラピーを期する限り、リミットセッティングをしなければならない。中途半端な「制限」がさらなる行動化を促すのも、言を俟たない。セラピストの自らの許容範囲の中で、願わくばギリギリではなく少し余裕のある範囲の中で、「制限」をかけて「駆け引き」をするのである。このあたりの機微は、リミットセッティングをめぐる記述で尽くしているの、ここでは改めてとり上げることはしない。

今ひとつ、特に小学校高学年である程度知的な遅れを伴うクライアントの場合、問題が複雑になる。彼らとのプレイにおいては、治療的展開の中で、往々にして母性的な要素と性的な要素が不可分一体となって、女性セラピストに

ぶつけられるようになってくるからである。筆者としては、このような場合にはセラピスト交代を視野に入れるべきであると考えている。中途半端に「クライアントは母性的なものを求めているから…」と知性化して、女性セラピストが性的なニュアンスの濃いプレイに付き合うと、追い込まれるのはむしろクライアントの方であったりするからである。筆者が知るなかでも、強迫症状が激化し、プレイルームに入れなくなった事例もある。思春期に足を踏み入れた彼らにとっては、女性セラピストの存在自体が挑発的であることを自覚しなければならない。

② 女性セラピストと母親との葛藤について

母親にとって、息子が若い「お姉さん」を慕ってプレイセラピーに通い出すことは、実に複雑な感情が引き起こされるものである。これまで自分に全面依存していた、あるいは非常に心配のタネであった息子が、治療の進展と共に積極的にプレイセラピーに行きたがる…一見、喜ばしい出来事ではあるが、そこには嫁姑の争いにも似たある種の葛藤と、自立していく息子への対象喪失感が伴う。この時期になると母親自身も、自らの育て方の問題や自分自身の養育環境などの回顧が、並行して行われている母親面接で取りざたされるようになってきていることが多く、直面化に抵抗が起こってくる時期でもある。母親が「しんどくなって…」、あるいは「用事で…」、面接とプレイセラピーを休みがちになる背後には、こういった力動が働いている場合が少なくない。他方、(女性)セラピストの方は、「せっかくプレイセラピーが動き始めたのに、母親の都合で休みがちになってしまう…」という不満感が募る。そうして母親面接者との仲も不穏になり、全体として治療構造がギクシャクしがちになるのである。

こういった事態は転移関係の形成に伴って不

可避に起こってくるので、避けようとして避けられるものではない。むしろ治療の進展のメルクマールとして、積極的に評価したい。その上で、もっぱら母親面接者が治療構造全体を見通した能動的介入を行うのである。具体的には、子ども担当者との状況共有、並行面接の構造全般を抱える姿勢を積極的に打ち出すこと、葛藤する母親の積極的支援といったところであろうか。一方子どものセラピストの方も、自らの逆転移感情(クライアントをわが子のように大事に思う)への自覚が必要であり、それがまた母親の不安を増幅させていることへの慮^{おもんばか}りが欲しい。プレイ内容を知りたがる母親に、「プレイルームでの遊びは二人の秘密だよ」などと、守秘義務を盾に母親の不安を掻き立てることは、決して治療関係の維持に役立たないどころか、破壊的ですからある。姑に教えを請うのが、「できた嫁」のお作法ではある。

以上、補足的ではあるが、重要と思われる点について、若干付言した。

<注釈>

- 1) 通常、この約束事を、初心者は非常に重く捉えがちである。プレイ後に母親から「どんなことしてましたか?」「どうでしたか?」と聞かれ、困惑する院生たちのいかに多いことか。これはセラピストが自分から情報開示をしないという約束である。クライアントが自ら開示することを妨げるものではないし、クライアントの了承のもとに開示することを妨げるものでもない。こういった母親の問いには、すかさず「何したっけ?」「どうだった?」と傍らの子どもにふれば良いし、時には「いやあ、面白かったです」「暑くて大変でした」と感想を述べればよい。これはプレイの内容ではないし、微妙に母親が知りたいコンテンツを含んでいる。要するに、母がここで求めているのは、不安低減のための情報である。「約束したので言えません」とか「守秘義務があるので…」といった応答は、ただでさえ高い母親の不安を煽ることにしかならない場

- 合が少なくない。
- 2) もちろんやりすぎる必要はないが、緊張のあまりセラピストがぶっさきら棒な対応をしてしまい、早々にクライアントが来なくなるケースを繰り返して聞かされると、最初ぐらいは「おもてなし」をしようよ、と言いたくなる。治療関係は、ありふれた人間関係の上に成り立つ、より繊細で専門的な交流であると筆者は考えている。当たり前前の慮りを欠いた治療関係など、基本的にあり得ないのだということ、治療的な必要に駆られて、取って見ないで済ます、無視することはあり得ても、基本的には常識的な配慮の先に治療関係はあるのだということを強調しておきたい。
 - 3) 治療初期から相互遊びや競争が起こる場合には、クライアントの健康度が高いか、あるいはむしろ反応性愛着障害の脱抑制型を疑う必要がある。
 - 4) ここでセラピストの言う通り動こうとする、あるいはセラピストを立てようとするクライアントは、かなり深い病理を持っていると想定する必要がある。よほど強烈な被虐待経験を持つか、マゾヒスティックな性格特性を持つか、最もありうべきは心身症圏のクライアントである。「配慮のし合い」が「配慮の試合」の色彩を帯びるようになるこの種のクライアントとのやり取りについては、高石（1994）を参照されたい。
 - 5) 神田橋（2000）は治療のフラクタル構造についてよく言及しているが、毎回のセッションにおいてもこのリミットセッティングの段階は必然的に生じる。最も明確なのはタイムアップを告げる時であり、そこでクライアントは現実と直面するとともに、セラピストの本気に会うことになる。どれほどゆとりあるセラピストも、いざここにおいては余裕をなくし、本来の自分に立ち返る。タイムアップに従わないクライアントに、哀願したり、取り引きしたり、恐喝したり、力任せに連れ出したり…ここでのセラピストのあり方が、本来のセラピストの姿であり、クライアントはそれを見て、「現実」（リアリティ）を知るのである。
 - 7) 北山（1993）が提唱する「見るなの禁」は、あらかじめ破られることを想定した「禁止」であって、まさにそこにこそ発達と展開の契機があるという。同様のことは小此木の「治療構造論」にも見られる（狩野；2009）。肅々と治療構造を維持してセラピーを展開しようとする時、クライアントからの「枠破り」が攻撃としてセラピストを脅かす。思わずセラピストが犯してしまう「失敗」、その真実性と迫力にセラピーの本質がある。しかしこの機序は語ってはならない。なぜなら、セラピストは「本気」で「仕方なく」、「枠」を破ってしまう「失敗」を犯す必要があるからで、このプロセスを語ることは舞台裏を明かすことにつながるからである。精神分析の治療発表の場において、繰り返し演じられるのは、セラピストが治療構造を守ろうと努力して果たせず、「思わずやってしまった枠破り」が結果的に功を奏した、という水戸黄門のワンパターン筋書きのあるドラマである。「君は努力したけど枠内で分析を完遂させることはできなかった…それほどまでに分析への道のりは険しい。けれど今回は結果オーライで、良かった…精進なさい。」こう語らずとも激励する先達の態度が、さらに新たな精神分析へのキャンディデート（分析候補者）を生み出す、というのは言い過ぎだろうか。
 - 8) かつて筆者はこれを「治療者抵抗」として概念化した。高石（2004）参照。
 - 9) 新セラピストは先入観なく、まず新たなセッションに入るべきである、という考え方もある。新セラピストとのセラピー開始に伴って、これまでのセラピーとは異なる新たなセラピー空間を二人で創出する必要があるから、というのが恐らくはその理由であろう。ただこれは、新セラピストが経験豊富で自分なりの見立てを立てることができる場合には当てはまるが、後輩の院生が先輩のクライアントを引き継ぐような場合は、これまでの流れにできるだけ棹指さないようにするのが、クライアントセラピスト双方にとって有益であるように思う。万一、新しいセッションを数回経て、前任者の見立てに違和感があるような場合には、そこでセラピストなりの見通しと展開を持つべきである。もはやその時には、新たな治療空間が成立しており、そこで責任者はセラピストだからである。
 - 10) 多く、引き継ぎの段階で前任者は、自分と似たような対応をしてくれる後任セラピストを探そうとするものである。ただし、セラピスト交代にある種の意図がある場合—例えば「枠」の再設定、後述するような性的問題を解消するため

の担当変更、マンネリ化したプレイへの刺激注入など一、新セラピストはその役割を果たさねばならない。

<文献>

- 神田橋條治 (2000) 「フラクタル構造」『治療のころ巻四』花クリニック神田橋研究会 pp.109-115
 狩野力八郎 (2009) 『方法としての治療構造論—精神的心理療法の実践』岩崎学術出版
 北山修 (1993) 『見るな禁止』岩崎学術出版社
 高石浩一 (1994) 「学習障害 くり返される『器質感』をめぐって」『別冊 発達』第18号ミネルヴァ

書房 pp.37-44

- 高石浩一 (2002) 「プレイセラピーにおける「枠」についての覚書」『京都文教大学心理臨床センター紀要』第4号 pp.17-22
 高石浩一 (2003) 「「枠」をめぐる省察—臨床場面に不在の第三者を持ち込むことの臨床的意義について—」『京都文教大学心理臨床センター紀要』第5号 pp.33-39
 高石浩一 (2003) 「初回面接の方法論」『人間学研究 Vol.4』京都文教大学人間学研究所紀要 pp.17-22
 高石浩一 (2004) 「心理療法における躰きの石—治療者抵抗について—」『京都文教大学心理臨床センター紀要』第6号 pp.23-28

Abstract

Consideration on the Typical Process of Japanese Style Play Therapy

Koichi TAKAISHI

This article treats the typical processes of Japanese-style play therapy that is characterized by the participation and the coordination of the therapist to the child's play. The role of the therapist is divided into two elements. One role element is "the environment" and the other is "the object".

The former case might be termed "dramatized play therapy" where the clients (usually girls, sometimes boys) expect the therapist to be included in the inanimate setting of the play room. The typical processes of this dramatized play therapy are as follows: the stage of the introduction and deepening of the story, the stage of the expression of the deep conflicts, the stage of the destruction and reconstruction of the world image, and the stage of returning to the real world.

The latter one would be called the "gamatized (game type) play therapy", where the therapist is treated as the rival or companion of the clients (mainly boys). The typical processes of gamatized play therapy are as follows: the stage of the decisive homage, the stage of equivalent partnership, the stage of hard combat, and the stage of the expression and control of feelings through verbalization.

In addition, the situations of therapist change and those of the mother-therapist conflicts in play therapy are discussed.

Key words : Japanese-style play therapy, dramatized play therapy, gamatized play therapy