

本文は全12回のプログラムで構成されている。各回ごとに「必要なトレーナーのスキル」、「理論と技法の解説」、「トラブルシューティング」が記されており、回を重ねていく中で“アセスメント”、“認知の工夫”、“行動の工夫”のスキルが習得できるような順序立てとなっている。多数の具体例が掲載されていることから臨床場面を想像しやすく、ことトラブル例においては、「あるある」と思わず口にしてしまうようなよく直面する場面が選ばれていることから、ある種の親しみを感じるとともに勇気づけられ、その対処策にも具体例が多く提示されていることは、CBTを提供する側の助けとなってくれるだろう。さらに、より深く学びたい人に向けた書籍などの情報も豊富に紹介されており、自分の知識やスキルの不足に気づき、向上をはかる際の参考になるだろう。個人セッションとグループセッションを並列的に解説し、それぞれのシチュエーションに対応している点も本書の大きな特徴である。この点においても、さまざまな領域で柔軟な対応が求められる心理職の現状に合った実用的な本であるといえるだろう。

また、CBTの誤解されやすい点を払拭しようとする姿勢は、トレーニングブックから本書にも引き継がれ、丁寧に説明がなされている。CBTはマニュアルを受動的に読む・ツールを渡し説明するだけで良いものではない。それぞれの出来事を眺め、背景を探り、見立て、認知・行動の工夫を練習していくことが大切である。そのことを心に留め、さまざまな反応などを含めマネジメントしていくことの重要性が、本書にも随所に盛り込まれているように感じた。

このように、本書は誤解なくCBTを提供するために必要な情報が詰まった、贅沢な一冊である。専門家に自信を過不足なく持たせ、臨床場面を支えてくれるだろう。本書を通じてCBTを提供する側である専門家のCBTへの理解が一層深まり、共同作業を通してクライアントのセルフヘルプに役立つ一つのツールとなりえる、まさにCBTを実践するすべての人に有用な本であるといえる。

あまのじゃくと精神療法

「甘え」理論と関係の病理

小林隆児著

弘文堂, A5判 240頁, 3,400円, 2015年5月刊

(成田心理療法研究室) 成田善弘

本書は、土居健郎の「甘え」理論を著者の依拠する「関係発達臨床」の立場から再照射し、「甘え」体験の重要性をあらためて確認するとともに、発達の観点からさまざまな精神病理に関する新しい理解を提示し、精神病理学を再構築しようという野心的意図をもって書かれた本である。土居の「甘え」理論が成人の患者の回想から見出されたものであるのに対し、児童精神科医である著者は「甘えたくても甘えられない」「甘え」のアンヴィヴァレンスを乳幼児期早期の母子関係の観察から直接見出している。すなわち、「甘えたくても甘えられない」子どもは母親が関わろうとすると回避的になるが、いざ母親が居なくなると心細い反応を示す。しかし母親と再会すると再び回避的の反応を示す。著者はこれを「あまのじゃく」と命名している。実に適切な命名である。さらに、このアンヴィヴァレンスとそれに対する対処の仕方が、学童期から成人期に至るさまざまな精神病理の形成に重大な意味をもつことに気づき、事例をあげて説明している。現在、脳障害と関連づけて考えられがちなさまざまな精神病理を、いま一度「甘え」理論から心理的に理解し直そうとする大胆な、しかし十分説得力のある考えである。

そして、この「甘え」のアンヴィヴァレンスを感じとるのに、スターンのいう *vitality affect*——著者はこれを「力動感」と訳している——が必要だという。評者はこの「力動感」という用語の使い方に違和感があった。スターンのいう *vitality affect* は、感情特性の強さと緊張感の量と、感情特性の快と不快の程度を表すもので、怒り、喜び、悲しみといったカテゴリー性の感情と区別され、従来「生氣情動」と訳されている。評者の理解ではこれは表出される感情特性を示す用語と思う。ところが著者は「力動感」をアンヴィヴァレンスを感知する原始的知覚であるという。これはスターンのいう意味とは

異なるのではないか。ただし著者は「力動感」をあくまで関係の中で捉えようとしているので、表出する側の体験なのか感知する側の体験なのかは区別することはできないという考えなのであろうか。このあたり、私の理解が不十分なのかもしれないが、著者の考えをもうすこし確かめたい気がする。

「精神療法の原理を考える」という最終章で著者は、精神療法は患者と治療者各々の「主観」と「主観」が出会う場であると指摘し、そこで関わる双方が自己の「主観」に徹底的に向き合い開示し合うことによって、「もはやこれ以上疑うことのできないもの」としての確信が生まれるが、こういう共同作業の過程こそが、これまでわれわれに「客観」的だと思わせてくれるものの内実なのだという。その上で精神療法におけるエヴィデンスとは何かを深く考察している。

著者は本書において、児童精神医学の枠を越えて、より広い領域で独自の精神病理学と治療論を構築しようとしている。著者の意欲を感じさせる、知的刺激に満ちた本である。

性格と精神疾患

性格類型による見立てと治療

志村宗生著

金剛出版、A5判 176頁、3,600円、2015年5月刊

(原田メンタルクリニック・東京認知行動療法研究所)
原田誠一

本書は、各種精神疾患にみられる性格を6種類に分けて、その性格類型を基に病態～治療を論じるという独創的な野心作である。臨床現場での自らの観察～省察に依り著者が独自に抽出した類型は、ヒステリー型性格、強迫型性格、回避型性格、統合失調型素因、パニック型性格、境界型性格の6タイプ。著者は近年主流となっている実証的な手法、たとえば「質問紙や評価尺度による得点を用いた解析」「客観性の高い記録法を用いた分析」は採らず、もっぱら臨床家としての直観～思索に基づく議論を展開しており、クレッチマー以来のオーソドックスな臨床研究の伝統を思い起こさせる。

それでは著者は如何にして、この分野で古き皮袋に新しい酒を盛ったか。評者の判断では、著者が記載している6類型の中で最も高い独創性が認められ、臨床現場での出現頻度が高く（「臨床場面でもっとも多くみられる人たち」本書18頁）、有用性も大きいように感じられる「ヒステリー型性格」を基に見ていくことにしよう。

まずは、今回抽出された性格類型が、ある精神疾患と一対一の対応関係にあるのではない点。たとえば、「ヒステリー型性格の人たちによくみられる疾患」（26頁）として挙げられているのは、解離性障害、身体表現性障害、気分障害の中の軽症うつ病や気分変調症、心的外傷後ストレス障害、パニック障害など、実に11の診断名に及んでいる。

次の特徴は、性格類型の同定がそのまま「治療＝薬物療法～精神療法の基本方針」と直結して、具体的に述べられている点。以上の特性は、クレッチマー以来の臨床研究と性格を異にする面目新たなところであり、本書の独自性を雄弁に主張している。

加えて、①性格類型の記述が極めて具体的で容易に理解できるようになっているため、本書の記載内容がそのまま心理教育の材料になりうる、②「性格の型を特定するための面接のコツ」が、具体的に述べられている（本書8章）、③Cloningerの性格理論との比較・検討を通して興味深い考察がなされているところ（9章）も、本書の優れた特色である。

更に特筆すべき破天荒な特徴が、著者と性格類型の関係。ヒステリー型性格に関して、自ら「……筆者自身の性格がこの性格だからである。患者の性格を理解する時、自らの性格を分析することが大いに役立ったのである」（18頁）と開陳している。こうした大胆で率直な自己開示を行った上での性格論は、今まで例をみなかった。

評者の判断では、著者は巧みに「古き皮袋に新しい酒を盛る」試みに成功した。「性格と精神疾患の関係」という従来から論じられてきた重要な問題に再度照明を当てて、斬新で刺激的なディスカッションを繰り広げている。特に、生物学的研究～操作的診断～エヴィデンス重視の傾向が優勢な昨今の我が業界における本書の意義は大きい。

次に、評者が感じた問題点～課題について述べさせていただく。ここでは著者自ら、本書の課題として記している2点、「性格を特定できていない疾患が存在する（双極性障害、抜毛症、自己臭症など）」