

ジュリアのケース

動機づけ面接第3版の全体を通じて、MIのさまざまなプロセスの各部分を例示するために症例を小出しにしてきた。症例にはジュリアと名をつけ、個人情報保護のために個人を特定できないように細部を変更している。面接全体(本の中では各章に分散して掲載されている)をここに掲載し、MIの全体の流れがわかるようにした。

第6章で取り上げた開始部分は、OARS(開かれた質問、是認、聞き返し、サマライズ)のスキルを使いながら関わっていくMIのプロセスを示している。ここでは、クライアントのジレンマの理解が始まり、作業同盟が形作られようとしている。この時点では特定のフォーカスはなく、クライアントの主訴を探るにとどまっている。右側の欄に特記すべき相互作用についてコメントを加えている。

<p>臨床家:こんにちは、ジュリアさん。早目にいらっしゃって受付が渡した書類を記入していただいてありがとうございました。書類に目を通しました。後でいくつか他にも質問をさせてもらうことになると思います。とりあえず、今はまず今日あなたがいらしゃった理由を最初から聞きたいと思います。何が起きているのですか、そしてこのセンターで役立てそうなことは何でしょうか？</p>	<p>是認 構造化 開かれた質問</p>
<p>クライアント:ここで何をしてもらえるのかよくわからないけど、私、自分がバラバラに壊れちゃった感じです。気力がちっともなくて。自分がどうなっていくのかわからないのです。多分、薬が必要じゃないのかな。</p>	
<p>臨床家:自分を見失って、混乱し、おそらくちょっとびっくりもしているのでしょうね。</p>	
<p>クライアント:びっくり・・・ええ、そうです。自分がこんな風になるなんていままで全然思いもよらなかったの。</p>	
<p>臨床家:つまり、混乱というのは自分がやっていることが自分でも理解できないということですね。何が起きてしまったのでしょうか？</p>	
<p>クライアント:彼と別れたばかりなんです。というのは、今まで同棲していて、彼が愛してくれていると思っていたのだけど、とっても冷たくなって。私に口をきいてくれないし、多分、他の人と浮気しているんだと思って。とにかく、彼から、お前は頭がおかしいと言われました。</p>	
<p>臨床家:あなたがしたことで彼もびっくりしたわけですね。。</p>	<p>[推測しながらの聞き返し]</p>

クライアント:キレてしまったんです。叫んで、物を彼に投げつけたんです。	
臨床家:何を投げたのですか？	
クライアント:コップや・・・流しにあった物です。コーヒーポットも。	
臨床家:彼を実際に痛めつけてやりたかった。	複雑な聞き返し:文章を続ける
クライアント:わかりません。とにかくキレちゃった・・・。普段はそんな風なことはしません。先生にこれを話すのだって恥ずかしいです。	
臨床家:正直に本当のことを話してくれたんですね！[是認]これまでは、そんな風にあなたがなることはなかった。[聞き返し]	是認 聞き返し-仮説検証。 たとえ聞き返しが不正確でも、新しい情報を引き出しやすくなる
クライアント:あの、実は前にもあったんです。それがここに来ることにした理由の一つです。多分、彼の言う通りで、私が変なのかもしれない。	
臨床家:爆発したのは、今回だけのことでなかったのですね。[聞き返し]	聞き返しを修正する
クライアント:私、男の人に激怒してしまうんです。同棲はこの間の彼で3人目でしたが、いつも多かれ少なかれ同じ感じで終わってしまいました。どうも私、好きになる人を間違えているみたい。	
臨床家:同じパターンばかり繰り返しているような。[聞き返し]	
クライアント:そうです！ひどく・・・(止まって、少し泣く。)すみません。	
臨床家:自分でも持て余すような感情なのですね。今回もまた同じ感情に襲	

<p>われてしまったのは辛いというしかない。[聞き返し]</p>	
<p>クライアント:眠れないのです。考えられません。仕事でもめっちゃめっちゃなんです。今週、お客様の接待をしているとき、理由もなく泣き出してしまいました。正気を失っていると思います。</p>	
<p>臨床家:自分に何が起きているのか理解できないので怖い。[聞き返し]</p>	
<p>クライアント:気分も最低最悪なんです。一緒に暮らし始めたころは、レイと一緒にいるのがとても幸せでした。外見にはいかつく無愛想ですけど、彼の内側は柔らかいテディベアみたいな感じで、私の好きなタイプの男性なんです。だけど、彼はもう私を受け入れてくれない。</p>	
<p>臨床家:それでここにいらしたのですね。[聞き返し;パラグラフを続ける]</p>	<p>聞き返し;パラグラフを続ける、大げさに言う</p>
<p>クライアント:そうです！家の中にこもっているのは彼にとっては時間の無駄遣いだったし、一緒に住んでいるのに私は孤独でした。どっちにしても、私は彼に捨てられ、彼はどこかに行っちゃった。もうだめね。</p>	
<p>臨床家:そうですか。いままで話してくださったのはすごく感情的になること、それにどう対応してきたということ、そんなことのせいで自分が自分でも怖くなっている。[控え目な聞き返し;集めのサマライズの開始]</p>	
<p>クライアント:(中断して)実際、とっても怖いんです。</p>	
<p>臨床家:とても怖い……。自分がどうなっていくのやら、わからなくて、薬を飲んだ方がいいかなと思うときがあるわけですよ。睡眠と職場での集中力にも問題があるし。レイに対して爆発してしまう自分を抑えきれなかった。そして異性関係の点でどうも同じような苦いパターンを繰り返しているなど気づきだしたわけですね。[集めのサマライズ]他には？[開かれた質問]</p>	
<p>クライアント:だいたいそんなところだと思います。正気をなくす瀬戸際にいるような感じがします。レイが出て行った後、自分のことが嫌になってしまって、リストカットしました。(袖をまくって、腕を走る長い2本の切り傷を見せる。)床の割れたコップを見て、破片を拾って……</p>	

臨床家:心に感じた傷をそれぐらいだった。そのときは切るのが良いと感じたんですね。[聞き返し]	
クライアント:よくわからない。良いか悪いか考えてさえいなかった。いままでこんなことしたことなかったのです。死にたかったわけじゃない。	
臨床家:全く初めてのことで、それも怖さの理由で、それで今日ここに来ることになった。[聞き返し]	
クライアント:そうです。先生は私がおかしくなっていると思いますか？	
臨床家:それがどうしても心配になりますね。自分に何が起きているのか理解できないと繰り返しおっしゃっています。だから、それが、つまり自分にどうなっているのか、そしてどうしたらよいのか、わかるようにしてほしいと思って来られたことになりますね。[聞き返し]そんなときに今日、ここに来て、爆発してしまったことを話すなんて勇気が必要なことでしたね。[是認]	
クライアント:ありがとうございます。誰かにこの話を聞いてもらっただけでも、ちょっと気分が楽になりました。	
臨床家:良かった！話してみるだけでも役立つことはよくあるものです。心配なことがずいぶんたくさんあるような様子でしたから。	

これはまだ始まりにすぎないが、関わりの中で良い進歩がみられる。ジュリアは気後れすることなく話をしており、微妙な事柄についても次第に自分から話すようになっていく。いくつかのポイントで、事実関係に関して情報収集のために質問をしたくなる場所がある。施設の手続き上、たとえば診療録の作成に必要な初期診断などのために相談を終えるまでのどこかで聞いておかなければならない質問もある。また、ジュリアに自殺のリスクがあるかどうかのようにできれば早めに知っておきたい情報もあるだろう。しかし、最初の入り口での一番の目的は、クライアントと関わり、機能する人間関係の構築を始めることである。クライアントが関わろうとせず、返事もしないならば、たっぷりの情報と細かなアセスメントは無用の長物になる。

ここまでのところでは、相談のフォーカスはあいまいなままだが、風景は浮かびあがってきている。変化のゴールはシンプルではなく、ジュリア自身が混乱と苦痛にまみれていて、何がそうさせているかはまだわからない。第9章からの次のセグメントはこのような状況におけるMIのフォーカスのプロセスを示している。方向づけを始めるために、ケース・フォーミュレーションが必要な場面である。

臨床家:さて、随分といろいろなことがジュリアさんの心を悩ませているようです。いいでしょうか、なぜ悩んでおられるのか、とりあえず程度は私がか	
---	--

<p>っているかどうか確かめさせてください。レイとの別れに対して怒りがあり、傷つき、これ先の恋愛でも同じパターンを繰り返すのじゃないかと思っておられます。あまりよく眠れていなくて、集中力も落ちています。元気がなくて、寂しさを感じ、時にわけもなく突然泣き出してしまふ。でも、いちばん気になっているのはいったい自分がどうなっているのか？ということ。自分の心に何が起きているのか知りたいし、我を見失ったり、気が狂ったりするのではないかと心配しています。時々、自分をコントロールできなくなって一叫んだり、物を投げたり、物を壊したりしてしまふ。これは以前に前の彼と別れた際にもあったことなのだけど、今回は自傷行為も新たに加わって、それでびっくりしたわけですよ。</p>	
<p>クライアント:ぞっとしました。でも、ある意味、安堵感があって、それも怖かったです。</p>	
<p>臨床家:またやっしまいそうで。</p>	
<p>クライアント:わかりません。自分のどこがおかしいのかもよくわからないのです。</p>	
<p>臨床家:今の時点では、あまりにもたくさんのがあって、どこから手をつけたものやら、ちっともわからないようになっていて、それで、このクリニックに来たことになりますね。</p>	
<p>クライアント:ええ、そうです。こんな私でも治せますか？</p>	
<p>臨床家:はい、できますよ。こんなことを言うときちょっと変に感じられるかもしれませんが、ここに来るだけでもそうですから、でも、前にあなたと同じようなことで悩んでいた女性を担当したことがあります。きっとお役に立てると思います。ちょっと考えてみたのですが、まず最初に二人で一緒に治療を進めていく上で何を指すか、ゴールをはっきりさせることから始めたいです。もし、ここでの治療が本当にうまく行ったら、あなたの考えでよいです、どんな風に今とは違っていますか？</p>	
<p>クライアント:毎日がずっとつらいというのがなくなっていると思います。薬を飲まなければいけませんか？</p>	
<p>臨床家:それも一つの方法ですが、どうやって治すかを考える前に、どんな</p>	

<p>風になったら治ったことになるのか、どうなりたいと思っておられるのかについて考えましょう。今おっしゃったのは、毎日感じていることを変えたいということですね。もう少し詳しく教えてください。</p>	
<p>クライエン:もうパニック状態で、しょっちゅう泣いています。眠れなくて、疲れ切っていて、もうボロボロです。</p>	
<p>臨床家:なるほど、気持ちの面で落ち着きを取り戻したいし、睡眠を良くしたいし、活力がもっと欲しい。他には？</p>	
<p>クライアント:良い彼氏が欲しいわ。</p>	
<p>臨床家:というと？</p>	
<p>クライアント:そばにくっついてくれる男性が欲しいんです。面白い人で、話をしてくれる人。セックスも良くて。でも、本当に愛してくれて、一人になりたいからと私を追い出したりしない人が欲しいわ。どうして男の人は一人になりたいとか言い出すのかしら？</p>	
<p>臨床家:追い出されるというのは、レイさんと暮らしているとき、あなたの気持ちが抑えられなくなった理由の一つですね。</p>	
<p>クライアント:ええ！どうして自分で自分の恋愛をぶち壊してばかりいるのか？って思います。私のどこが悪いのかしら？</p>	
<p>臨床家:これも気持ちが抑えられなくなるもう一つの理由でしょうかーなぜこんなに嫌な気持ちになるのか、なぜこんなことになってしまうのかが自分でもわからないということが。だから彼氏との関係がどうなるのかを知りたいし、なぜリストカットをしてしまったかも知りたい。</p>	
<p>クライアント:大事なことなのですよ？自分をわかるということが？</p>	
<p>臨床家:あなたにとっては、それが大事なんだってはっきりしているわけです。自分をコントロールできない、という感じが好きじゃないし、他にもなんだかはっきりしない感じがあります。いい気持ちでいたいし、心の中を平穏に保ちたいし、眠れるようになって集中力もアップしたい。愛し愛され、ぴったりくっついていられるような人間関係が欲しい。そして、自分に何が起きているのか、なぜそうなっているのかを理解できたら、役に立つだろうと思っている。</p>	

こんなところからカウンセリングをスタートしても良いでしょうか？	
クライアント: ええ、何が起きているのか理解することが特に。	
臨床家: あなたにとっては優先順位が高いのですね。いいですか、私にアイデアがありますよ。ジグソーパズルのピースをつないでいって一つにまとめるという感じの。もちろん、全部が全部つながるわけではありませんが、あなたが感じていること、経験していることの意味がわかるようになるでしょう。少なくとも私にとってはね。もし、それでもいいと OK して下さるなら、これから今言ったことをやりましょう。	
クライアント: もちろん。先生のアイデアって？	

話題地図のプロセスを簡単にしたものをジュリアと始めてみようかと私は考えていた。彼女が訴えたいいろいろな気がかりを整理し、優先順位が高くフォーカスを当てるべきものは何かをきめることである。しかし、彼女の状況は第 8 章で論じたシナリオ 3(フォーカスがあいまい)の良い例であり、気がかりがあまりに多く、パズルのピースを一つにまとめること自体がハードルになる。ガイド役を務めつつ、前に進めるための作業仮説を提示して、彼女と話し合うことになる。このフォーカスのプロセスは情報交換(第 11 章)での例としてでてくる。引き出し—与え—引き出すの枠組みの例でもある。

臨床家: 自分に何が起きていることをわかって努力は本物ですね。よかったら、うつ病についてどんなことをジュリアさんがすでにご存知か、おしえてください。	引き出す
クライアント: 悲しくて悲しくて落ち込んでいるときに感じるようなものだと思います。多分、何をやるエネルギーもなくなる。先生は私もそうだと思いますか？	
臨床家: えーと、よかったら、うつ病にかかった人がどんな風になるのか説明させてください。それから、私の説明した部分でどこがご自身とマッチしているか教えてくださいませんか？	許可を求める
クライアント: ええ、いいです。	
臨床家: うつ病というのは、実際にはいろんな雑多な症状を一緒に集めただけのもので、一人の人が全部の症状をもっているわけではありません。悲しい気持ちがないけどうつ病、というのもあります。風邪をひいた時に似たところがあ	提供する 引き出す 提供する

ります;同じ風邪でも人によって症状が違うのです。咳やくしゃみが止まらない人がいれば、熱が出る人がいて、体がだるくてたまらないという人もいます。のどが痛かったり、声が出なくなったりする人がいれば、平気な人もいます。うつ病もそんな風です。症状のセットであって、一部の症状はあり、別の症状はない。この説明でわかりますか？	
クライアント:ええ。どんな症状があるのですか？	
臨床家:一つは、あなたが言ったように、悲しい気持ち、落ち込み、良く泣くというものです。それから通常なら楽しめたことへの興味をなくす人が多いです。	提供する
クライアント:それ私に合ってます。最近楽しいことがないです。	
臨床家:わかりました。もう一つの症状は睡眠パターンの変化です。眠るのに苦労する人もいれば、いつもよりずっと多く寝る人もいます。それに、食欲も変化します。太る人もいれば、痩せる人もいるのです。そういうのは？	提供する—引き出す
クライアント:確かに、よく眠れていませんが、体重はほとんど変わっていません。食べる量は同じくらいだと思います。	
臨床家:なるほど。お話したように、人によって症状は違います。集中力が落ちたというもおっしゃっていましたが、それもうつ病ではよくあります。一日のほとんどの時間、体がだるいというの。自分自身を悪く考える、無価値だとか罪悪感というのはどうですか？	
クライアント:凶星です。それ私です。	
臨床家:それにもう一つ、うつ病になった人は死についてずっと考えたり、自分の命を断つことを考えたりすることがあります。これはどうですか？	
クライアント:自殺はあまり考えないです。自分がすることはまずないと思いますが、でも、死んだらどうなるのかというのは時々考えます。死ねば今の惨めさも終わるんだなって。このごろはお墓とかは怖いです。	
臨床家:わかりました—そうですね、おっしゃったことはうつ病にはよくある症状ですし、ご自身もまあまあ症状があるようです。お伝えしたことでわかりにくいところはありました？うつ病について他に何か聞きたいことは？	引き出す
クライアント:うつの症状が私にあってみたいのです。	

ここで、コンサルテーションにおけるとりあえずのフォーカス(うつ病)が得られた。しかし、ジュリア自身の変化への動機づけはなんだろうか？これまでの会話の中にそのヒントがいくつかあるが、ここからの面接のプロセスはフォーカスから引き出す(第 13 章)にシフトしている。次は第 2 回セッションである。第 1

回目で終わったところを取り上げている。

臨床家: 前回はうつ病についての一般的なお話をしました。実際にうつ病はこのクリニックを受診される人の中ではもっとも多く見られる心の病です。前回はうつ病の症状を一通りチェックしてみて、あなたにも当てはまるものがいくつかあるのがわかりましたね。次は、こうした症状がどう変わればいいのか、それについて話し合えたらいいのかな、と思います。	誘う質問: 願望
クライアント: 手を切ってしまうほど、自分のことが嫌いになってしまうのは止めたいです。	チェンジトーク: 願望
臨床家: それがすごく気になっていますね。こういう考え方、感じ方はしたくない、というのははっきりしているわけだ。どんな感じ方ならしたいのですか？	
クライアント: 普通に感じるのかしら。幸せとか。元気がでていろんなことをまたやれるようになる。レイに振られたとき、私は変になってしまった。自分のどこかに悪いところがあると思うようになって、それでいつも異性関係で失敗していると思うようになってしまいました。	チェンジトーク: 願望
臨床家: 幸せを感じたいし、自分を否定しないようになりたい。他には？	選択的なチェンジトークの聞き返し
クライアント: 私を愛してくれる男性と一緒にになりたいです。私に寄ってくる男性はなんだか気持ちを私にうまく伝えられない人ばかりみたいです。お互いにお話ができる人が欲しいわ。	チェンジトーク チェンジトーク
臨床家: そういう異性関係はどのくらい大切なことですか？	誘う質問: ニーズ
クライアント: とっても重要。ひとりぼっちは嫌。愛されたいの。	チェンジトーク: ニード
臨床家: ないと生きていけない。	
クライアント: そう！関係を壊してばかりいるのは本当はしたくないのです。どうして壊してしまうのか自分でもわかりません。	チェンジトーク: 願望
臨床家: 普通に幸せを感じたいのはなぜか、もう少し教えてください。	誘う質問: 理由
クライアント: なにか重たいおもりを後ろにつけて四六時中引きずっているみたいに感じるんです。楽しくしてきたいのに、私はすっかり”重たい女”になってしまいました。同性の友人も私を避けているみたい。	チェンジトーク: 理由
臨床家: 陽気に人生を楽しみ、友人と一緒にいられたら、良いのに。	

クライアント: ええ、そうです。そんなことが私に起きる可能性があると思 いますか?	チェンジトーク
臨床家: ええ、まあ、ちょうどジュリアさんにその点について尋ねるつもりで した。ご自身の強みはなんでしょう? お友達があなたについて、こんなところが 勝っていると言いそうなことは?	誘う質問: 能力
クライアント: わかりません。多分、頑固だと言いそう。	
臨床家: つまり、何かをすると心を決めたら、そうすると。	複雑な聞き返し
クライアント: そんな感じです。今はそういう風には思いませんけど、昔はかなり 根気がある方でした。そういう性格はもっていると思います。	チェンジトーク: 能力
臨床家: 何か具体例はありますか? これまで生きてきた中で、自分で本当に努 力して何か成し遂げたとか、自分を変えたとか? 何か最初はできるわけがない と思われていたようなことで?	
クライアント: アメリカに移住したことです。ずっとアイルランドにいて、実家や姉 妹と近くに住んでいました。渡米したのは私一人だけです。	
臨床家: そんなに遠くから。勇気がいることだったでしょうね。	是認
クライアント: 何か変えたくて、離れたくて、1人にならなりたいと思っただけです。 でも今は1人であるのがつらい感じですね。	
臨床家: 1人だけで新しい所に移住するのはたいへんなことです。どうやって やったのですか?	
クライアント: ここで仕事を見つけないといけなかったし、大学にも通い始めまし た。異文化にも慣れなければいけなかったし、買い物や銀行のシステムも理解 しないといけなくて、友達も作らないといけなかった。	
臨床家: そして、やり遂げた。大変化をこなした。	
クライアント: 今までは移住のことを振り返ることがなかったわ。十分に重要なこ となら、私にはできるんだわ。	チェンジトーク: 能力
臨床家: では、ここで、あなたの想像力を使ってみましょう。先を想像してみま しょう。ここでの私との治療がうまくいって、希望されたようにご自身が変わったと します。今から5年後、あなたの生活はどんなふうになっているでしょうか?	先を見る
クライアント: 結婚していて、おそらく子どももいるでしょう。もっとやりがいのあ る、今よりもいい仕事に就いているでしょう。今みたいに一日中ストレスに押し	チェンジトーク

つぶされていることもなくて。落ち着いた生活です。

ジュリアからチェンジトークを引き出すことは難しくなかった。人生に変化をもたらしたいという動機づけはかなりあるようにみえた。つぎのステップは、再提示と鍵となる質問を通じて計画に進んでよいかどうか、彼女の準備性を探りを入れることである(第19章)。

臨床家:さて、ジュリアさん、いろんなことを教えてくださってありがとう。今まで生きてきた中でいろんなストレスを受けてこられました。正直に、率直に私に話して下さったことはありがたいです。オープンであったかということが高く評価します。話して下さったことをちょっとまとめさせてください。それから、次に何をすれば良いのか考えることにしましょう。あなたの願いは全体的にも自分自身についても、心底から良い気分でいられるようになることと物事に興味や関心をまた持てるようになることです。あまりに落ち込んでち込んで自傷してしまったときは、驚き、どうしようと気になり、言ってみればそのおかげで何かしないといけない時が来た、と決心ができたわけですね。本当に気分が滅入っていて、身体がおもりをひきずっているように感じるし、友達からも避けられていると感じるようになり、それにも疲れています。友人もあなたにとって大切だから。いつかは、率直でぬくもりがあり、愛あふれる男性と結ばれたいと望んでいます。あなたには相当な能力があります。アイルランドから一人だけで移住し、一人で新しい人生を始めました。頑固で粘り強くもある。何かすると心に決めると、それのおおりに実現することが多い。いつかは結婚したいので、異性関係がうまくいかない理由をわかりたいと思っていて、また長期的な目標として今よりも良い仕事を見つけたいとも思っておられる。心の痛みをたくさん経験し、もっと落ち着いた幸せな生活を熱心に求めています。さて、ここで、あなたは何をやってみようかと思いませんか？

是認, 強みを強調

鍵となる質問, 計画に移行する方向づけ

ジュリア:何をしたらいいのかわかりませんが、いままでのようではだめだとはわかっています。何かを変えなくちゃ。

臨床家:気分を良くするため、新しい生き方を始めるために、どんなことでもしてみようという用意ができたみたいですね。

ジュリア:そうです。今までのような生き方は続けたくないのです。

臨床家:そうですね、では、いくつかやってみれそうなことを取り上げて話し合いませんか？

ジュリア:ええ、お願いします。

計画はカウンセラーとクライアントの両者が専門性を発揮させるプロセスである。私はまず、何が役立つのかについてジュリア自身の考えを尋ねることから計画のプロセスを(第 20 章で論じるように)始めることにした。

臨床家:まず最初に、ジュリアさん、どのようにしたら気分が改善し始めるかについて、ご自身の考えを知りたいと思います。本人自身について一番良く知っている人は本人以外にはありませんし、ジュリアさん自身も気分を持ち上げられるようなことを以前にいくつか試したはずだと思います。それについて教えてください。

クライアント:時々、コメディータッチの恋愛物映画に行くときがあり、確かに笑えるのですが、見た後、自分の異性関係にはこういうのが欠けているなと気づいてしまって。

臨床家:ふむふむ。楽しい映画は時々気分を持ち上げてくれる一つになるわけですね。他には？

クライアント:自分のアパートから出ること。カーテンを閉めたままでただじっとテレビを見ているのは良くないです。

臨床家:ご自身の場合、外出すると良いとわかっているわけですね—外出はプラスになる。アパートの外に出ている間、何をしていますか？

クライアント:単に散歩するだけとか、友だちと約束するとかかしら。でも、さっき話したみたいに、前みたいには友だちは私に会う気がしないみたい。私のせいでみんなを落ち込ませるから。先生、私どうしたらいいのかしら？何かいいアドバイスは先生からありませんか？

臨床家:ええ、ありますよ。ジュリアさんが試してみたらよさそうなことがいくつか頭にあります。私はジュリアさんのことをなんでも知っているわけではありませんが、ご自身は自分のことをよくご存知のはず。だから、何が役に立つかは二人で一緒に考えてみたらいいと思います。

カウンセラーは希望を支援し、パートナー関係とジュリアの自分自身についての専門知識を強調している。

クライアント:つまり、私は何をすべきだとおっしゃるわけですか？

臨床家:まあそうですね、選択肢をいくつか取り上げてみましょう。昔はこんなことをすれば気分が上がってきたというのを経験でご存知です。部屋を出て散歩

<p>する、友だちに会う、楽しい映画を見に行くなど。何が必要か、何が気分を挙げしてくれるかについてジュリアさん自身の勘のようなものを知りたいです。やれる可能性のある選択肢を話し合いでとりあげて、そしてそのうちどれから手をつけるか、何を最初に試すせばベストかを話し合しましょう。</p>	
<p>クライアント:わかりました。</p>	
<p>臨床家:私から見て、今ははっきりしていることの一つは、あなたがうつを乗り越えようとしていることです。ジュリアさん、よかったら、うつ病の治療について既にご存知のことがあれば教えてください。</p>	<p>情報のやりとりで使う、引き出し—与え—引き出すの枠組みを開始する。</p>
<p>クライアント:あんまりは知りません。薬のコマーシャルなら見たことがあります。</p>	
<p>臨床家:薬については何回か言われましたね。薬も治療の選択肢にいいでしょう。他にどのような選択肢があるか、ご存知ですか？</p>	
<p>クライアント:わかりません—もしかすると、それについて話すとか？何がうつ病を引き起こすか、とか。</p>	
<p>臨床家:良いことだと思いますが、実は有効なるアプローチは何種類もあるのです。もし、ご希望ならば、簡単にそうしたアプローチを説明してもいいですよ。そして、そのうちどれが一番合いそうか、あなたの好みを教えてください。</p>	
<p>クライアント:わかりました。</p>	
<p>臨床家:うつ病の原因になるものは色々です。気分が落ち込んでいく経路は人によって様々で、いろんなやり方で最終的にうつ病に陥るのです。そのうちの一つは思考パターンと関連しています。自分自身に対して過度に批判的な人がいます。自分自身を追い詰めたり、物事をネガティブに捉えて、自分を苦しめ続けるわけです。アプローチの一つは思考のパターンをチェックし、変えて行けるようにします。この説明でわかりますか？</p>	<p>少しの情報を提供し、今は彼女のリアクションを引き出している</p>
<p>クライアント:なるほど、私もそんなことをしてます。</p>	
<p>臨床家:自分を追い詰めているわけです。わかりました。まあ、でも、他の選択肢もあるので、もう少し続けさせて下さい。人によっては、ポジティブなことがほとんど起きないような状況やライフスタイルに浸りきっていることがあります。生活の中に楽しいこと、嬉しいことがあまりないのです。楽しくないことをしている時間が殆どで、他の人からは否定的なフィードバックを聞いてばかりというわけです。これは当てはまりそうですか？</p>	

クライアント:わかりません、あまり私には合わないかしら。散歩したり、友だちと会ったりするのは本当に楽しめますし、男の人とうまくいっている時は、気分が本当にハイになります。仕事はそこまではうまくいっていないけど、まあ悪くはないです。	
臨床家:つまり、これはあなたの場合にはあまり合わないみたい。	
クライアント:その通り。その、先生は専門家ですから、先生の方がよくご存知でしょう。	
臨床家:本当のところ、二人で一緒に考えた方が判断しやすいと思いますし、ご本人の考えを尊重すべきだと考えています。もうひとつ次にすいてもいいですか？	
クライアント:もちろんです。	
臨床家:自分にとって何が必要か、いまどう感じているかをうまく伝えられず、もどかしく感じる事が時にはありますよね。そういうとき、他人のなすがままになってしまったり、自分自身のニーズはさしおいて、他人のニーズを満たすことに労力をついやしまったりしてしまいがちです。心の内側ではフラストレーションや怒りを感じていますが、それを外に出すことはほとんどありません。	
クライアント:あら、私はそういういとき表に出してます。私には合っていないかなと思います。	
臨床家:では、もう一つ別のもチェックさせて下さい。人によっては自分の感情を抑えてフラストレーションをため込む状態と、その後で爆発してしまうことの間を行ったり来たりしてしまうことがあります。ちょうど爆発が起こる寸前まで、ためこんでしまうようなものです。これはどう？	
クライアント:お話したように、恋愛の中では爆発したことがありますが、でもそれは私が自分のニーズを外に出してなかったからだとは思いません。私は、自分の欲しいものを要求するのは上手です。でも、そのせいで時々、トラブルになってしまうのですけどね。	
臨床家:わかりました—もう一つ、アイデアがあります。人によっては、理由もなく、突然、うつ病に襲われることがあります。人生が上手くいっているのに、いつの間にか眠れなくなり、泣き出すようになり、疲れやすくなり、どこにも何も理由がないのに悲しくなって、自分はダメだと感じるようになるのです。なぜかを説明する理由を考え出そうとすれば、多分、一つぐらいは見つかるでしょうけど、その場合でも、うつ病それ自体が原因になって、うつを引き起こしているよ	

うにみえるわけです。	
クライアント: 多分、それは部分的には私にも当たっていると思います。そういう時、他の人は薬を服用するのですか？	
臨床家: それも薬を使う理由の一つですが、他にも薬を試す理由があります。	
クライアント: 私が落ち込んだり、パニックったりする理由は十分過ぎるぐらいあるんですね。けど、薬が私に合うのか、本当のところを知りたいです。	
臨床家: ありがとう、うまくまとめてくださいました。何がうつ病の原因になっているかに合わせて、試してもよさそうな治療法が何種類もあり、ジュリアさんの判断としては心の中で自分自身を追い詰めてしまうこと—自分が自分自身に言うことで、より気分が悪くなることを変えるのがよさそうだなとなったわけです。これができる治療は認知療法と呼ばれています。	
クライアント: 是非ともやります。	
臨床家: あと、それから、抗うつ薬が役立つかどうかも知りたがっていたのでしたよね。この二つが、最初は合っていそうに見えたものです。	
クライアント: どちらを行うべきなんですか？	
臨床家: 両方とも行うことが可能ですから、二つの間で選択するという問題ではないです。どちらが？という問題についての研究結果では、認知療法も薬物療法もほとんど同じくらいに効果的であると示されています。どちらから始めてもかまいません。	
クライアント: 安心しました。どうしてもというのがないならば、薬は飲まないですませたいです—副作用とか色々考えるし。自分自身で、できるのであれば、そちらをしたいです。	
臨床家: それでは、一つの計画として、認知療法を始めて、それでジュリアさんがどうなるかを確認することですね。どうなるか様子次第で、他の治療を選択することも自由にできますよ。	

計画のプロセスが協働的かつ引き出すようになっているところをよく見てほしい。情報を提供する場合でも、臨床家は開かれた質問(引き出す)と聞き返しをするようにしている。計画においては、治療者は指揮権をとってしまいたいという誘惑にかられる。だから、一応の変化のプランできたときに、それがジュリアにとって受け入れ可能なもので、しかもコミットしようとするものだろうか？ 次のセグメント(第 21 章から)

はコミットメントを地固めする様子を描いている。

<p>臨床家:わかりました、ジュリアさん。あなたがしたいことを理解できているか、確認させて下さい。最初にお話した時には、あなたは少々コントロール不能に感じていて、レイさんの爆発や自傷行為のことで怯えていました。話すに連れて、あなたの経験していることの多くがまとめるとうつ病に該当していましたので、それに対処することが第一の優先事項のように思われました。あなたには恋愛関係で何が起こっていたのかを理解することなど、他の重要なゴールがあると知っています。けれども、最初にあなたのうつ病に関して何かをすることが順当です—もっとエネルギーを得られて、もっと良く眠れて、自分自身についての感じ方が改善するように。だいたい合っていますか？</p>	<p>再提示 確認</p>
<p>クライアント:はい。</p>	
<p>臨床家:そして、うつ病をとりのぞく方法を何種類か話し合った時、ご自身の思考パターンを要因としてジュリアさんは取り上げましたね。効果があると示されているアプローチの一つとして、私は認知療法について説明しました。経過次第で他の治療法をしても良いともいいました。ここまではよろしいですか？</p>	<p>再提示が変化の計画 に続く 確認</p>
<p>クライアント:それはどのくらい時間がかかるのですか？</p>	
<p>臨床家:色々ですが、通常は2か月間毎週お会いすることになります。多分軌道に乗るまで、最初は週2回でしょう。</p>	
<p>クライアント:良くなるのには、どのくらいかかりますか？</p>	
<p>臨床家:それも一概には言えませんが、きっと1、2か月のうちにはかなり気分が良くなるはずですよ。そうでなければ、他の選択肢を探りましょう。</p>	
<p>クライアント:薬とか。</p>	
<p>臨床家:それが次善の選択肢と思われれば、薬などを。何が効く方法を見つけるまで、一緒にすすめていきましょう。では、私が理解した範囲では、いまお伝えしたことがこれからの計画でよいですね。やってみれますか？一週に1、2回来て、約2か月間一緒にやってみて、どうなるか様子を見るということですが？</p>	<p>希望を促す 鍵となる質問 コミットメントがあるかどうか探りを入れる</p>

クライアント:ええ、良さそうに思えます。	
臨床家:では、これが私たちの行うことですね？	
クライアント:わかりました。	コミットメントのサイン
臨床家:それでは、木曜日に始めましょう。4時は大丈夫ですか？	
クライアント:ええ、けっこうです。	

ジュリアのうつに対する治療として認知療法を行うことにした。彼女はこのプロセスを上手くこなし続け、ホームワークを行い、思考と結果として出てくる感情を日記に書き留め、自分自身を追い詰めている時に実践するため、自分の強さや内在的な価値を強調する解毒用セルフトーク(「あれ、ちょっと待って・・・」)を生み出し、気分の改善もかなりみられるようになった。治療プロセスの間は動機の衰えはほとんど問題ではなかったが、彼女はなおも自分の経験に対する説明を渴望していた。彼女は自分のセルフトークを変えたことでよりポジティブな気分を維持できていると認識していたが、恋愛関係でそれほど苦労している理由を理解しがつており、そのパターンを繰り返すことを恐れていた。そこで8回目のセッションで、ふと思いつついて、私(WRM)は彼女に質問した。

臨床家:ジュリア、あなたのお父さんはどんな人だったのですか？	
ジュリア:家にいないことが多かったです。でかけていることが多くて、戻ってくるときはたいい夜でした。妹も私も父に会えるといつも嬉しくて、父もときどき私たちにいろんなお話をしてくれました。父はあまり愛情を示してくれるタイプではありませんでした—態度で、という意味です。ハグやキスをしてくれませんでした。私も妹も父は心の奥では私たちを愛してくれているんだと思っていました。気持ちを外に出せるような人じゃなかっただけです。	
臨床家:心の奥では二人を愛していたけれど、気持ちを表には出さない人だった。	
ジュリア:そうです。もしかしたら、私たち姉妹をちょっと怖がっていたのかな。くっつき過ぎたらいけないというような。	

臨床家:だから、お父さんが娘を本当に愛してくれているのかが時々気になった。	
ジュリア:いえ、そうまではなかったけれど、でも、もう少し父が愛情を示してくれたら良かったのにな、とは思いますが。父は母にも自分の感情をあまり出すことがありませんでした。少なくとも子供たちの前ではそうでした。	
臨床家:そうすることが不快なことだったみたいにお父さんは誰にも近づかないようにしていた。	複雑な聞き返し(または、精神力動的観点における分析)

彼女は沈黙し、私は彼女の琴線に触れたのがわかった。彼女はすすり泣き始め、私は待った。しばらくして、彼女は「ああ、何てこと！私は父に私を愛して！その証拠を見せて！とやっていたんだわ」と沈黙を破った。これは古典的な精神分析で言えば深層心理の洞察の瞬間だった。自己を理解したいという彼女の願いが叶った瞬間でもあった。

ジュリアのおかげで、自分自身に関する知恵をもっているのは本人自身なのだとことを私は今一度思い出すことができた。洞察が人を癒やすという考えには私は懐疑的だったが、彼女の直感を私は受け入れることにした。そして、結果的には洞察によって治療終結につながったのである。彼女の洞察のおかげで、同様な人間関係上の問題を繰り返していた他の何人かのクライアントについても私の治療が進むようになった。生育史の影響で、ジュリアは不適切としか言いようがないタイプの男性に惹かれていたのだ。感情を表現することが苦手な男性に会うと彼女の恋愛感情がかきたてられ、なんとかすればそのうちにその男性の内側にあるはずだと彼女が思い込んでいる本当の温かなディディベアのような男性に手が届くと思いついていたのだ。しかし、恋愛関係が発展してきても、望んでいたような温かい愛情は手に入れない。そのときジュリアはさらに強く要求しようとするのだった。追う—逃げる、という恋愛に良くあるパターンを考えれば、このときに彼女のパートナーが示す逃避はごく自然な反応であり、それがさらに彼女の欲求不満に拍車をかけ、最後は激怒の嵐にいきついてしまう。セッションはさらに2,3週間続いた。ジュリアは恋愛感情は生じないけれど、温かさや愛情をはっきり表現してくれるような男性とのデートを試し始めた。こうした男性との関係は、以前のパターンと比べると熱いものではないが、結果としては得られるものがずっと多いことが彼女にわかってきたのだった。