

恥感情における臨床心理学的研究の動向と展望

新垣 有貴 お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科

要約

恥 (shame) は日常生活でよく経験する強烈な不快感情であり、恥を伴う体験が繰り返され個人のアイデンティティの一部として内在化されることで、うつや自己愛性人格障害などの臨床的な問題を引き起こすと考えられている。そのため、臨床心理の現場においても恥に関する問題を考えることは重要だと考えられる。本稿では、まず恥の定義を罪悪感との比較を用いながら整理し、次に恥と関連する代表的な病理である自己愛と対人不安をとり上げてその類似点と相違点を検討した。そこから心理療法の諸理論が恥をどのように捉えているのかまとめ、最後に臨床場面で恥はどのように生じるか事例を用いて概観した。そしてどのようにクライアントの恥と向き合うのが望ましいのか考察した。これらをふまえて、恥における臨床心理学的研究を発展させるための観点の1つとしてセラピストの恥感情に焦点を当てた研究を行うことを提案した。

キー・ワード : 恥, 罪悪感, 自己愛, クライアントが表現する恥

I はじめに

恥 (shame) は、日常生活において誰もがよく経験する強烈な不快感情である (有光, 2001 ; 岡野, 1998)。「恥の上塗り」「名の勝つは恥なり」「顔から火が出る」「穴があったら入りたい」など、恥に関わる慣用句やことわざも多く存在するほど、恥はわれわれにとって身近な感情だと考えられる。また恥は強烈に不快な感情体験を個人にもたらす。数多くある感情のなかでも、個人が最も苦しめられ (Kaufman, 1989 ; Goldberg, 1991), 個人に対して最も威力を持つ (岡野, 2014) ものは恥感情だと考える専門家も存在する。

こうした強烈な不快感情であるため、臨床心理の現場においても、恥に関する問題を考えることは非常に重要だと考えられる。恥はさまざまな臨床的問題に関与しており、うつ (Tangney, Wagner, Fletcher & Gramzow, 1992 ; Glibert, 1997, 岡野, 1998 ; 有光, 2001 ; Greenberg & Watson, 2006) や (対人不安をはじめとする)

社会不安障害 (岡野, 1998 ; Veale, 2003), 摂食障害 (Goss & Allen, 2009), 薬物依存 (Potter-Efron, 2002), 勃起障害 (岡野, 1998), 心的外傷後ストレス障害 (Wong & Cook, 1992), 境界性人格障害 (Rizvi & Linehan, 2005), 自己愛性人格障害 (岡野, 1998) などと強く関わる感情だと指摘されている。また、不安や不眠, 社会的活動障害にも影響があると言われている (有光, 2001)。本来恥は個人の適応に役立つ情報を与える感情であり (Frijda, 1986), 規範準拠機能および個人と対人間に役立つ機能を有するが (有光, 2001), 恥が伴う体験が繰り返され個人のアイデンティティの一部として内在化されることで、先に述べた臨床的な問題を引き起こすと考えられている (岩壁, 2010)。

以上の点から、心理療法のなかでも恥を扱う必要性は高まっていると考えられるが、心理療法の進行自体がその恥によって左右される可能性も少なからず存在する。例えば、クライアントが勇気

を出して自身の正直な気持ちを出した際に、それをセラピストがしっかりと受け入れられなかったということもあるだろう。そのとき、気持ちを打ち明けたクライアントは強い恥を感じると考えられる。恥は、他者に自身の感情を見せそれに対する支えが得られなかった際に生じる感情である (Greenberg, 2002)。こうした体験はその後のセラピストとの関係にも大きく影響し、ドロップアウトにつながる可能性もある。また、岩壁 (2007) も、セラピストが少しでも無理解である場合や、逆にクライアント自身が求める以上に速いペースで自身の問題に接近してきたときにも、クライアントは自分の脆い部分が暴かれ晒される前にドロップアウトする可能性がある」と指摘している。以上の点からも、セラピストがクライアントの恥感情をどのように扱うかという点は、セラピストにとって必要とされる視点だと考えられる。

しかし、恥を臨床心理学的観点から扱った研究はいまだに少ないのが現状である。ここには、恥という感情がそれを感じる個人にも、それを目撃する他者にとっても強いインパクトをもたらし、共有することが難しいという特徴が関与していると考えられる (山内, 2015)。また、恥よりも目立つ形で現れる症状の方に目が行きやすいことや、クライアントが感じている恥にセラピストが気づけず、恥を見逃したまま心理面接が続く (あるいは中断する) 形になり、恥を主要な問題として意識しないことも影響している可能性がある。

そこで本稿では、臨床心理学の現場に関連する恥感情の研究を概観し、今後の課題および新たな視点を考察する。まず、恥の定義には曖昧な点も多く存在しており、類似の概念と混同した状態で扱われることも少なくないのが現状であるため、恥の定義を整理し、それをふまえたうえで類似性が指摘されている罪悪感との比較を行う。次に、恥と関連する代表的な病理である自己愛と対人不安をとり上げ、その類似点と相違点を検討する。そこから、心理療法の諸理論が恥をどのように捉

えているのか紹介し、そのうえで、特に恥についての考察が数多くなされているエモーション・フォーカスト・セラピー (以下「EFT」と表記) をとり上げ、恥の分類についてまとめる。そして最後に、臨床場面で恥はどのように生じるかについて、事例をとり上げて紹介する。この事例をふまえて、セラピストはどのようにクライアントの恥を扱うのが望ましいのか考察する。小稿を通して、恥感情の理解を深め、臨床心理学分野での恥感情研究における発展の一助にできればと考えている。

II 恥という感情

1. 恥の定義とその発達

恥とは、現実または想像上の他者により批判される、有害な自己のことだと定義づけられている (Lewis, 1971 ; Tangney, 1995)。現実存在する他者だけでなく、個人が想像した他者によって喚起されることもある点が、恥の特徴の1つだと考えられる。このことから、恥は自分自身や自身の知識・願望などに対して注意を向ける「客観的自己覚知 (objective self-awareness)」の能力を個人が有することによって初めて生じる感情だと考えられている (Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。

以上の指摘からも分かるように、恥は、生得的なものではなく発達していく過程で出現する感情であり、自己意識に関与するものだと考えられている (Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。複数の研究から (Geppert & Kuster, 1983 ; Stipek, Recchia & McClinton, 1992 ; Lewis, 1995 高橋監訳 1997)、恥は生後2、3年目頃から生じる感情だとされている。子どもは生まれてすぐならかのコミュニティに所属し始め、そのときから養育者などの周囲に存在する年長者が設けた基準や規則に晒されることになる。その際に客観的自己覚知を発達させてその基準を取り入れることによって、恥などの自己意識的情動が出現すると考えられている (Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。以上の指摘からも恥の適切な機能は、自身の行動

をメタ的に把握してそれが所属するコミュニティの規則に違反していないか確認し、個人がそのコミュニティに適応できるようサポートすることだと考えられる。恥は強烈な感情であるため、自身がとった行動に対して恥を喚起させるような罰を与えれば、その行動を行う頻度は劇的に下がる可能性が高い。このように恥がうまく機能すれば個人の適応にポジティブな影響を与えられると考えられる。恥のこういった特性からか、子どもに対して行われるしつけも、恥に訴えかける手法を用いることが一般的になっているという指摘もある(岩壁, 2010)。

しかし、恥を頻繁に用いるしつけは好ましいものではないと考えられる。子どもの失敗に対して養育者が嘲るような対応や、嫌悪に満ちた対応をとった場合、その子どもは自分が養育者から辱められたと感じて、将来的には自分が醜いもののように感じられるようになる可能性も生じる。基準を破ったことで他者から得られる反応が恥には大きく関与しており、これは周囲が設定した基準の高低は恥がもたらすネガティブな影響にはあまり強く関与していないと考えられている(Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。周囲が嫌悪的に拒絶するような反応をとり続ければ、子どもの中にその評価が根強く残り問題を引き起こす事態にもなりかねないと考えられる。

2. 恥と罪悪感

以上の点から、恥はしばしば罪悪感(guilt)と類似した概念として捉えられる。恥も罪悪感も双方、人々から歓迎されない不快な感情である。また、そのコミュニティが持つ規範を守らせる機能や対人場面で役立つ機能を持つ点、そして慢性化あるいは過度に経験した場合に対人的・情緒的調節に問題が生じる点は共通すると考えられる(有光, 2001)。

こうした特徴から恥と罪悪感に関しては区別もはっきりしていないことが多く、これまでの研究

では、恥と罪悪感の区別をつけることに重点がおかれてきた(岩壁, 2010)。恥と罪悪感の違いを考察するために、まずはBenedict(1967/1985)の研究をとり上げて相違点を整理する。彼女はアメリカと日本を比較し、アメリカを「罪の文化」日本を「恥の文化」と定義づけた。

Benedict(1967/1985)は恥を基調におく文化と罪の意識を基調におく文化の違いとして以下の2点を挙げた。まず、自身が犯した過ちを他者に話すことに対する意識の違いが挙げられる。罪の文化では、罪を正直に告白すれば気持ちが軽くなるというポジティブな意識を持つ。そのため、宗教的な儀式としてだけでなく、世俗的療法としても罪の告白は頻繁に用いられる。これに対して恥の文化では、自身の過ちを外部に露見させること自体が苦痛であり、失敗などを人に話すことを積極的に行おうとはしないと指摘されている。自身の失敗を世間に知られること自体を恥だと捉えていることが、こうした判断に大きな影響を与えると考えられる。2点目の違いとして挙げられるのは善行をする動機である。罪の文化では内面的な自覚に基づいて善行を行うが、恥の文化では外的な強制力によって善い行いをする。Benedictは考察している。¹⁾この2つの相違点から、恥を基調とする文化では他者の存在自体が(その文化に属する)個人に対して大きな影響を与えていることが分かる。

心理学における恥と罪悪感の違いは、失敗した際にその個人が自身のどの部分に焦点を当ててその失敗を捉えるか、という点にあると考えられている。Lewis(1971)は、恥は全体的自己(global self)に焦点を当てたときに生じ、罪悪感はある特定の行動・行為に焦点を当てたときに生じると説明している。

恥を感じた場合、その個人は失敗を全体的自己に焦点化することになるため、破壊的な行動につながりやすくなると指摘されている(Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。例えば、「消えてしまいたい」「死

んでしまいたい」という自分を否定するような願望を持つ経験や(Lewis, 1995 高橋監訳 1997), その状況に存在する他者への怒りといった行動をとりやすくなると考えられる(有光, 2001)。このように、恥は自己に対する全体的な攻撃であるため、この情動を追い払うことは難しいという指摘もある(Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。

一方で罪悪感を感じた場合、個人は自身がとった特定の(特殊的な)行為に対して焦点化を行いやすくなると指摘されている(Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。そのため恥を感じたときよりも、修正行為をとることは容易にできると考えられる(Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。罪悪感を感じた際にも個人は失敗によって傷つくが、この傷つき感情は失敗の原因に向かうため、生じる感情は恥ほどに強力ではない(Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。その影響もあり、謝罪や(それまで行っていた)行動の停止などによって相手の怒りや敵意を抑制する機能を持つ(有光, 2001)。

このように、恥と罪悪感は類似した概念として捉えられることも多く、その違いを明らかにするためにさまざまな研究・考察がなされてきたが、この罪悪感以外にも恥との強い関与が指摘されている概念はいくつか存在する。次節では、そういった概念の一部である自己愛と対人不安をとり上げて、その関連や行われてきた研究・考察について具体的に考察する。

Ⅲ 恥と関連する病理

1. 自己愛(誇大型/無関心型自己愛)

岡野(1998)は恥と自己愛を次のように定義して、双方の関連についても説明している。「私たち人間は、他人から自分の存在を認めて欲しい、大事にされたい、あるいは自分自身を価値のある人間だと思いたいという基本的な願望を持っています。そのような願望が、自己愛の最も典型的な表れです。そして恥とは、それが得られない状態、あるいは自己愛的な満足感や自己価値観が一気に

奪われてしまった状態で味わう感情です」この定義から、恥の根底には自己愛的な欲求や願望の剥奪が存在すると考えられる。

しかし、DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013 高橋・大野監訳 2014)の「自己愛性人格障害」の定義ではむしろ恥に対する鈍感さが見受けられる。他人の反応に気づかず、自己に夢中であり、傲慢で攻撃的であるという特徴からは(Gabbard, 1994 館監訳 1997)、恥に対する感受性の高さは見受けられないと考える。むしろ恥知らずなタイプの人間に見える可能性が高い。

こうした矛盾の背景には、恥と自己愛の間に2つの独立した変数があることが関係すると指摘されている(岡野, 1998)。岡野(1998)は、人それぞれが「恥の感じやすさ」と「自己顕示傾向」という2つの傾向を別々に所有できると述べている。「自己愛性人格障害」に近い性格特性を持つ人々は、傷ついたとしてもそれを恥として認識せず、怒りとして外に放出すると考えられる。すなわち、恥は感じにくい、自己顕示はとても高いタイプだと考えられる。これは「誇大型自己愛(小塩・川崎, 2011)」や「無関心型自己愛(岡野, 1998)」と呼ばれるタイプの自己愛だと定義されている。この他にももう1つの自己愛のタイプが存在するが、それは次の節で詳しく説明する。

2. 対人不安(過敏型自己愛)

自己愛と関連して語られることが多いのは対人不安だと考えられる。DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013 高橋・大野監訳 2014)では「他者の注視を浴びる可能性のある社交場面に対する、著しい恐怖または不安」「ある振る舞いをするか、不安症状を見せることで、否定的な評価を受ける(恥ずかしい思いをする、あるいは他者の迷惑になる)、と恐れている」「社交的状况はほとんど常に恐怖または不安を誘発する」状態とされており、対人場面で生じる強い恥感情

との関連がうかがえる。

以上の診断基準からも、対人恐怖に悩む人は自分を恥ずかしく思う気持ちが強いことが分かる。また、それにより人から尊敬や羨望の目を向けられたいという願望を持つことが多いという指摘も存在する(岡野, 1998)。この特徴を自己愛の2軸で考えれば、自己顕示欲は低いが恥は感じやすいタイプであると考えられる。このタイプは「過敏型自己愛(岡野, 1998; 小塩・川崎, 2011)」と呼ばれるタイプの自己愛と非常に類似した特徴を持つと考えられる。²⁾

森田療法を提唱した森田正馬も、対人恐怖者は「恥ずかしがってはいけない」と他者を恐れる自分を否定してその防衛として虚勢を張り続けることで、ますます恥知らずになると述べた(森田・高良, 1953)。他者の前で恥ずかしがる恥感情と、それをどうにか隠したいという自己愛的な願望が絡み合っているのが対人不安の特徴の1つだと考えられる。対人不安の裏には恥感情が隠されていることが、こうした指摘からもうかがえる。

IV 心理療法の諸理論から見た恥

これまで見てきたように、恥はさまざまな心理的問題に関与しているが、心理療法理論において恥は中心的に扱われてこなかった。精神分析では、厳しすぎる超自我の問題によって罪悪感が生じ、それが神経症的傾向に関与する点には注目されたが、恥に関してはあまり理論化されてこなかったという指摘がある(岡野, 1998; 岩壁, 2010)。ここには、創設者である Freud が恥や自己愛の傷つきを体験することに対する防衛として理論を構築したことも影響している、という指摘もある(岡野, 1998)。また、認知行動療法においても、恥や罪悪感を引き起こす「行きすぎた自己命令(…せねばならない)」の厳格さが問題だという指摘はあったが、恥と罪悪感の明確な区別はなされていないと考えられている(岩壁, 2010)。

しかし、恥という言葉が直接的に使われている

わけではないが、恥を扱っていると考えられる心理療法理論も存在する。クライエント中心療法もその療法の1つだと考えられる。岩壁(2010)は、クライエント中心療法の文献に恥という言葉はあまり見当たらないが、無条件の肯定、共感的受容、純粋性は、クライエントが恥ずかしい思いをせずに自己開示できることを確保する仕組みであると指摘している。

また、積極的に恥という言葉を用いて恥を扱う心理療法理論もいくつか存在する。その1つである EFT では、恥を次の4つに分類している(岩壁, 2010; Greenberg, 2011 岩壁・伊藤・細越監訳 2013)。

1 つ目には「一次適応的な恥」が挙げられる。これは、社会的な立場や関係性を守るために個人の問題行動を即座にやめさせる恥だと定義されている。個人に対して肯定的な効果を与えるといった、恥本来の肯定的な機能が一次適応的な恥にあたる考えられる。

2 つ目は「一次不適応的な恥」である。こちらも状況に対する直接的な反応であり、その点は一次適応的な恥と共通するが、これは効果的な機能を妨げる恥だと指摘されている。ここには「中核的恥(アイデンティティの一部として内在化され、自己に対する強い嫌悪や侮蔑を喚起する恥)」「社会的恥(個人のアイデンティティの一部であった社会的な地位を失うことにより生じる恥)」などの下位分類がさらに含まれる。

3 つ目の恥として「二次的な恥」を挙げることができる。これは始めに生じた感情(一次感情)に対して反動的に生じる恥のことだと定義されている。例えば、悲しみを感じて人前で涙を流すことを恥に感じることや、怒りを感じて顔を真っ赤にしている自身を恥ずかしく思うことなどが、この恥にあたる考えられる。

そして、4 つ目の恥は「道具的恥」である。これは他者に影響を与える、あるいは他者を操作する目的のために表出される恥だと考えられている。

恥じらいや遠慮、謙虚さといった性格特性を強調することで、権威的な立場にある人に対して好印象を与えられる。また、これは社会行動の1つでもあると考えられる。しかし、このパターンが硬直してしまった場合、他者に対して誤解を与える可能性や、他者との間に満足のいかない関係性を構築する可能性もある。

このように、心理療法には恥を扱ったものもいくつか存在する。それでは、それを受けるクライアントは恥をどのような形で表現するのか。次節では、クライアントの恥の表現について考察する。

V 臨床場面で生じる恥

クライアントが恥をそのまま表出することはあまりないと考えられる。恥は他の感情と容易に結びつくため、真の問題として認識されることは少ないと考えられる。例えば恥が喚起された際、二次的な反応として怒りが表出されることも多いと指摘されている (Tisseron, 1992/2001 ; 岩壁, 2010 ; 岡野, 2014)。また、恥は「自分には価値がない」といった自己評価の低さ、他者から馬鹿にされるのではないかとという恐怖、他者への激しい怒りなどの形で表現されるとも考えられている (岡野, 1998 ; 山内, 2015)。そのため、恥という言葉がそのまま用いて恥感情が表現されることは少ないと考えられる。以上の点から、クライアントの語りや態度の裏にある恥を読み取って対応することがセラピストには求められると考える。本節では、セラピストが行ったクライアントの恥への対応を概観し、セラピストはどのようにクライアントの恥を扱うのが望ましいのかについて考察する。

岡野 (1998) の事例でとり上げられたクライアント (30代男性) は「理想のクライアント」を演じようとしていた。彼はセラピストの前で正直に自身の存在が恥であるという話をし続けた。³⁾ また、恥を克服するために日常生活でも努力をしていること (職場で率先した態度がとれたこと) を

嬉しそうに報告する場面もあったが、その報告の後は決まって抑うつ状態になっていた。

ここでセラピストは、クライアントが「自分の治療に一生懸命専念するクライアント」を演じようとするほど、かえって自身を追い込み、恥を深めていると考えた。その考察からセラピストはクライアントの正直さに対して「それはあなたの強さです」と肯定的に評価したうえで、全力で問題を追求すると疲れるのではないかと問いかけた。そして話すペースはクライアント自身で好きに決められることを伝えた。このクライアントは素直に自身の恥をさらけ出すという努力を見せることで優等生的な側面を見せようとしていた。しかし、そのせいで自身の恥を無理に刺激しすぎる結果になっていたと考えられる。

これに加えて、恥はこのクライアントにとって、もっと別の感情から自身を守る鎧だったのではないかと岡野 (1998) は考察している。彼は自身自身で決断を下すことを極端に恐れていた。それに対する防衛として初めから負けを装い、そのような自分を恥に思い続ける状態へ引きこもり続けていたと考えられる。

また、山内 (2015) は、「2つの椅子の対話 (EFT) で用いられる手法の1つ」を用いて、クライアントの恥を変容させた。クライアント (40代女性) は侮蔑と嫌悪に満ちた母親の態度を内在化していた。そんな状態のなか、姑との関係で失敗してしまい、強い自己批判と恥を喚起させた。心理面接の初期、セラピストはクライアントの恥を和らげるために彼女を支持し肯定する関わりを続けた。しかし、クライアントは恥をかかされることを避けながら同時に「自分はだめな人間だ」と自ら恥を作り出していたため、セラピストは彼女とうまくつながることができなかった。中盤以降、2つの椅子の対話を用いたことでクライアントは責める自分と責められる自分の2つの側面を持つていることに気づいた。また、批判的であった母親の態度を内在化した影響で、長い間脇に押しやって

いた「弱い自分を見捨てないでほしい」という欲求にも、クライアントは気づくことができた。これは、見捨てられるものとして嫌悪してきた自身の弱さを切り捨てずに、共に生きていけるようになった瞬間であったと考えられる。このように、自身が持つそれぞれの側面の思考や感情、欲求を探し、言葉にすることで、批判的な声は和らいでいく。この点から、内在化された恥の心理過程を明確にする際に、2つの椅子の対話は有効な手法であると考えられる。

以上の2つの事例に共通しているのは、セラピストが恥の内容を特定し、そこに焦点を当てたうえで時間をかけてクライアントの恥と関わったことである。岡野(1998)は、クライアントが表出していた矛盾に気づき、クライアントの持つ強さを強調しながらクライアントにも恥の正体に気づいてもらうよう介入を試みた。また山内(2015)も、2つの椅子の対話を行ったことで、クライアントの中に存在する責める自分の声と、責められる自分の欲求に気づくことができた。そしてクライアントはその欲求も思いやりをもって受け入れられるようになっていった。このように、クライアントの恥はどこに存在するのか常に意識して探索することがセラピストには必要であると考えられる。岩壁(2010)は恥を扱う治療原則の1つとして「クライアントが恥の苦痛を避ける防衛に気づき、恥の感情に接近し、それを受け入れること」を挙げている。ここでは、恥に直接目を向けさせるのではなく、共感的な姿勢を維持しながら内的な体験に注意を向けてもらうよう促すことが求められる(岩壁, 2010)。岡野(1998)の場合は、クライアントの人間性を認め、「強さ」であると肯定的に評価した点が、山内(2015)の場合は、初期から一貫してクライアントを肯定する関わり方を継続した点がここにあたる考えられる。以上の事例および指摘から、クライアントが急激に自己の恥と向き合っただけで傷ついてしまうことや、そこから目を背けようとしてしまうことがないように、

セラピストは時間をかけてクライアントに寄り添いながら恥を意識してもらえ関わりをすることが望ましいと考える。

VI まとめと今後の展望

今回、恥感情を扱った臨床心理学の研究や事例、考察をまとめたことによって、恥がどういう特徴を持つのかという点を整理し直すことができた。恥は、実際に他者がいる状況で、あるいは個人が想定した他者から批判されることで喚起される後天的な感情だと考えられている。そして本来この感情は、個人の適応に対してポジティブな影響を与える感情であると指摘されている。しかし、何度も恥の体験を繰り返すことによって恥が内在化されてしまい、心理的問題を引き起こす原因となる可能性もある。

また、クライアントがどのように恥を表現し、セラピストはどのようにその恥を扱うのが望ましいのか、という点についても整理することができた。クライアントは心理面接場面で恥をそのまま表現することはあまりなく、怒りや自己評価の低さといった形で表現する可能性が高い。また、恥を用いて他に恐怖を感じている対象から自らを防衛するケースや(岡野, 1998)、恥の影響でセラピストがうまくクライアントとつながれなくなるケースも見受けられた(山内, 2015)。まずは、このようにさまざまな形で表現された恥をセラピストが見極め、焦点を当てて、じっくりと介入を行うことが重要だと考える。その際には、クライアントのペースを大切にし、クライアントの人間性を認めながら、温かく関わって行くことが重要であると考えられる。

今回は主にクライアントが感じる恥に焦点を当てて考察を行ってきたが、臨床的介入を行う側であるセラピストも、心理面接を行ううえで恥を感じることは数多くあると考える。担当するクライアントが何人も連続してドロップアウトしてしまう、クライアントの方がセラピストよりも治療

法や精神疾患に対する知識を多く持っていたといった状況は、セラピストにとって痛烈な恥体験となりうる(岩壁, 2007)。それだけでなく、初心者セラピストが避けては通れないスーパービジョンでも恥は喚起されると指摘されている(Hahn, 2001; 岩壁, 2007)。セラピストに恥の体験が生じれば、クライアントに注意を向けて共感をするのが難しくなると考えられる(岩壁, 2007)。しかし、セラピスト側の恥感情を扱った実証的な研究は現在まだ数が少ない状態である。今後は、こうした側面から恥を検討する視点も望まれるのではないかと考える。

<注>

- 1) こうした考察の影響からか、日本人は集団主義的であるから他人を気にして動く恥が優勢だという認識を強く持たれているが、世間の目を気にして恥ずかしさを覚えるのは日本人に特有の現象ではない(Lewis, 1995 高橋監訳 1997)。
- 2) 対人不安を抱える者が全員過敏型自己愛の特徴を有しているわけではなく(岡野, 1998), その違いについては現在分かっていない部分も多い。
- 3) ここでクライアントは実際に「恥」という言葉を用いて自らの恥を語っているわけではない。「自分には価値がないと感じています」のような表現で語られていた(岡野, 1998)。

<付記> 本原稿執筆にあたって、ご指導を賜りました岩壁茂先生、励ましてくださった皆様に深く感謝申し上げます。

文献

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
 (アメリカ精神医学会 高橋 三郎・大野 裕 (監訳) (2014). *DSM-5—精神疾患の診断・統計マニュアル—* 医学書院)

- 有光 興記 (2001). 罪悪感, 恥と精神的健康との関係 健康心理学研究, 14(2), pp.24-31.
- Benedict, R. (1967). *The chrysanthemum and the sword*. Houghton Mifflin: Boston.
 (ベネディクト, R. 長谷川 松治 (訳) (1985). 菊と刀——日本文化の型—— 社会思想社)
- Frijda, N. H. (1986). *The Emotions*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Gabbard, G. O. (1994). *Psychodynamic personality in clinical practice: The DSM-IV edition*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
 (ギャバード, G. O. 館 哲朗 (監訳) (1997). 精神力動的精神医学——その臨床実践 [DSM-IV版] ③臨床篇: II軸障害—— 岩崎学術出版社)
- Geppert, U., & Kuster, U. (1983). The emergence of “wanting to do it oneself”: A precursor of achievement motivation. *International Journal of Behavioral Development*, 6, pp.355-370.
- Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 32, pp.131-154.
- Goss, K., & Allan, S. (2009). Shame, pride and eating disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16, pp.303-316.
- Goldberg, C. (1991). *Understanding Shame*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work through Their Feelings*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Greenberg, L. S. & Watson, J. (2006). *Emotion-Focused Therapy for Depression*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Greenberg, L. S. (2011). *Emotion-Focused Therapy*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
 (グリーンバーグ, L. S. 岩壁 茂・伊藤 正哉・細越 寛樹 (監訳) (2013). エモーション・フォーカスト・セラピー入門 金剛出版)
- Hahn, W. K. (2001). The experience of shame in psychotherapy supervision. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(3), pp.272-282.
- 岩壁 茂 (2007). 心理療法・失敗例の臨床研究——その予防と治療関係の立て直し方—— 金剛出版
- 岩壁 茂 (2010). 感情と体験の心理療法 11——さまざまな恥の体験と心理療法—— 臨床心理学, 10(6), pp.896-903.
- Kaufman, G. (1989). *The Psychology of shame: Theory and Treatment of Shame-based Syndromes*. New York: Springer.

- Lewis, H. B. (1971). *Shame and Guilt in Neurosis*. New York: International Universities Press.
- Lewis, M. (1995). *Shame: The Exposed Self*. Free Press.
- (ルイス, M. 高橋 恵子 (監訳) (1997). 恥の心理学——傷つく自己—— ミネルヴァ書房)
- 森田 正馬・高良 武久 (1953). 赤面恐怖の治し方 白揚社
- 岡野 憲一郎 (1998). 恥と自己愛の精神分析——対人恐怖から差別論まで—— 岩崎学術出版社
- 岡野 憲一郎 (2014). 恥と「自己愛トラウマ」——あいまいな加害者が生む病理—— 岩崎学術出版社
- 小塩 真司・川崎 直樹 (2011). 自己愛の心理学——概念・測定・パーソナリティ・対人関係—— 金子書房
- Potter-Efron, R. (2002). *Shame, Guilt and Alcoholism: Treatment Issues in Clinical Practice*. 2nd. ed. New York: The Haworth Press.
- Rizvi, S., & Linehan, M. M. (2005). The treatment of maladaptive shame in borderline personality disorder: A pilot study of “opposite action”. *Cognitive and Behavioral Practice, 12*, pp.437-447.
- Stipek, D. J., Recchia, S., & McClinton, S. (1992). Achievement-related self-evaluation in young children. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 57*(1), pp.1-98.
- Tangney, J. P., Wagner, P. E., Fletcher, C., & Gramzow, R. (1992). Shamed into anger ? : The relation of shame and guilt to anger and self-reported aggression. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, pp.669-675.
- Tangney, J. P. (1995). *Shame and guilt in interpersonal relationships*. In J. P. Tangney & K. W. Fisher (Ed.), *Self-conscious emotions: Shame, guilt, embarrassment, and pride*. New York: Guilford Press, pp.114-139.
- Tisseron, S. (1992). *LA HONTE: Psychanalyse d'ue lien social*. Paris: Dunod.
- (ティスロン, S. 大谷 尚文・津島 孝仁 (訳) (2001). 恥——社会関係の精神分析—— 法政大学出版社)
- Veale, D. (2003). Treatment of social phobia. *Advances in Psychiatric Treatment, 9*, pp.258-264.
- Wong, M. R., & Cook, D. (1992). Shame and its contribution to PTSD. *Journal of Traumatic Stress, 5*, pp.557-562.
- 山内 志保 (2015). エモーション・フォーカスト・セラピーによるうつへのアプローチ——恥の変容に注目して—— 心理相談研究, *6*, pp.17-29.