

個人心理療法における居場所の活用に関する一考察

—被害妄想を呈した青年の事例を通して—

高 田 豊 司*

(平成 18 年 6 月 14 日受付, 平成 18 年 12 月 5 日受理)

本論文の目的は、被害妄想を呈した青年の事例を通して、個人心理療法における居場所の活用意義について考察を加えることである。個人療法では、セラピストがクライアントの行動に肯定的な意味を付与すると同時に、そのニーズに根ざしながら、協働して目標を具体化していくことが重要であると考えられた。また援助とは変化を志向する、逆に「居場所」とは変化を志向しない活動と言える。このような「居場所」の特性を活用することで、援助に対してクライアントが自由に意味を発見し、それに根ざした体験を得ることを促していくと考えられる。また、このような活動をあえて確保することによって、援助に伴う固執的な態度から解放されると考えられる。

キーワード：居場所，支持的心理療法，統合失調症

A study of utilizing “whereabouts” in individual psychotherapy

— in the case of a young man with delusions of persecution —

TAKATA Toyoshi*

In the present study, I discuss the meaning of utilizing “whereabouts” in individual psychotherapy. Then I presented the case of a young man with delusions of persecution.

It is crucial in individual psychotherapy that therapists and clients collaborate for setting concrete goals based on clients’ needs, while therapists positively reframe the meanings of client’s behaviors.

Most of all the therapeutic procedure should be modified according to the change of client’s condition, but “whereabouts” themselves are not oriented to change. “Whereabouts”-assisted clients often find out these meanings by themselves, and release from obsession in psychotherapy. Then I concluded that we, therapists and clients, should be a little more flexible and open to unintentionally prepared conditions and circumstances.

Key Words: whereabouts, supportive psychotherapy, schizophrenia

* 兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科学生(Doctoral program student of Joint Graduate School in the Science of School Education, Hyogo University of Teacher Education)

I. 問題

近年、「居場所」という言葉は、学校現場や心理臨床といった分野をはじめとして、多様な分野、年齢において用いられるようになってきている。

菅野¹⁴⁾は適応指導教室の実践を通じて、「居場所」を「安心していられる場所」としてとらえ、そういった場所とは「子どもの存在を否定せず、肯定し、認めてくれる場」としている。また富永ら¹⁸⁾は青年期後期にあたる大学生・社会人に対する調査から、「居場所」と感じられる場合として、①安全感が保障され、自分が受容されると思える、②価値観などが共有できる、③集団での自分の役割があるという3つの場合を挙げている。これらはいずれも「場所」を利用する側の主観的体験を「居場所」の条件として考えており、特にその核として「安心感」・「受容感」を考えている点で共通している。

一方、主観的体験に加えて、客観的な条件をも考慮しているものもある。住田¹⁶⁾は子どもの「居場所」を取り上げ、その主観的条件として、やはり「安心できる」、「受容される」、「落ち着ける」などの体験を挙げ、客観条件として、主観的な体験を支える「他者の存在」とそれらが営まれる「空間」を挙げている。

また文部省¹³⁾、文部科学省¹²⁾の協力者会議の報告に見られる「心の居場所づくり」では、「自分が大事されている、認められている等の存在感と精神的な充実感」を重要視し、「教師や友人との心の結び付きや信頼感」の中で、主体的な学びや社会性を身につける「絆作りの場」としての学校作りが大切にされている。ここでも主観的な体験と表裏一体となって「他者性」、「空間性」という客観的な条件が含まれている。

筆者も基本的にこれらと同様の立場に立ち、居場所とは「物理的な場所があり、そこに他者が存在することで、自分自身が受け入れられ、安心感を持てる場所」ととらえ、主観客観の両条件が重要と考えている。

しかしながら、「安心感」・「受容感」といった主観的体験を基盤としつつも、その他に「何が体験される」されるのかという点について理解をより深めていくことは臨床心理学的な援助を実践していく上ではより重要であると考えられよう。

また、客観的条件としての「他者性」・「空間性」を備えた実践例としては様々なものが考えられる。例えば、医療分野においては、集団精神療法、デイケア、セルフヘルプ・グループ、サポート・グループ、教育分野においては、学校、適応指導教室、別室登校といったものが挙げられ、その活用は盛んに行われている。これらの特徴は、何らかの形で集団を活用していることであるが、比較的構造化されたプログラムが存在するものから、自由度の高いものまで、その幅は非常に広いと考えられる。また、それ

によって専門家の関与の程度も大きく異なってくる。

これまで精神医療の中では、集団精神療法やデイケアのように専門家の関与の程度が大きく、比較的構造化がなされた集団の活用は行われてきており、その研究についても枚挙にいとまがない。⁷⁾¹⁵⁾しかし、構造化や専門家の関与の程度が低い集団活用の試みは、青木ら³⁾⁴⁾の実践など一部にとどまっている。

青木ら³⁾⁴⁾は思春期外来の一角にあるプレイルームを開放し、大学生ボランティアを「兄貴分」・「姉貴分」として配置した「たまり場」を開設した。基本的なルールとして「暴力の禁止」を挙げ、「①いつ来ても良いし、いつ帰っても良い、②何かを決めてやる場にはしない」という自由度の高い場を設定した結果、利用者同士の情報交換から「治療者の相対化」、「連帯感」などが生じ、青年の社会性の発達が見られたという。青木ら³⁾⁴⁾の実践で重要であったのは、治療者が必要以上の管理や参加への誘いを行わず、援助のオリエンテーションも持たない場を「半透明な場」¹⁾として保障し、利用者の「最大限の自由と選択」を尊重したことである。「半透明な場」¹⁾とは、援助者を含めた大人の目が十分に届かない場(完全に目が届かないというわけではない)という意味である。そういった影(闇ではない)のような場所でこそ、青年は大人へ成長していくと考えられたのである。したがって、援助者から大学生ボランティアには患者や疾患に関する情報提供は行わず、援助者自身も「たまり場」での会話についてたずねないという態度を取ったという。

しかし、こういった自由度の高さは、半面、その場の確保を難しくする。特に医療機関といった「治療の目的性」を強く有した場所での実践となると困難は増すものと考えられる。

また、学校という場で考えた場合、既存のものとしては別室登校用の教室や保健室がこれにあたる考えられる。しばしば、こういった場に対して、「生徒を甘やかして、自由にさせすぎだ」といった批判が聴かれるが、その背景には「自由度の高さ」からくる管理面への不安があるのではないかと考えられる。しかし、今後、比較的構造化の程度の低い「居場所」活動への関与が求められてくる中では、そこで生じてくる対応の仕方・意義などについて検討していく必要があると考えられよう。

筆者の勤務する診療所では、青木ら³⁾⁴⁾の実践モデルを参考にしながら、専門家の関与が少なく、構造化の程度の低い「居場所グループ」を院内リラクゼーション・ルームにおいて、月2回、2時間程度実施している。

これは主に「社会的ひきこもり」と呼ばれる人たちを対象として、「居場所」を提供する目的で作られたものである。しかし、現在は「社会的ひきこもり」者以外の対象者によって利用されるようになっている。

その利用者は、基本的に病理水準が浅いか、症状が安定期に入った20代青年のケースが中心であり、本人の希望と



図 1

主治医のすすめによって利用されるというセミクローズドな形態をとっている。その際、診察やカウンセリングなどの個別的な援助を平行して利用することを原則としており、「居場所」においての「悩み」や「課題」が生じた際に対応できるようになっている。なおこれまでの利用者は男性 63 名 (58%)、女性 45 名 (42%) である。比較的均等な割合になっているのは、できるだけ日常的な男女構成に近くすることを意図しているためである。

スタッフとしては、医師 1 名、臨床心理士 1 名、ファシリテーターとして心理系大学院生 2 名であるが、ファシリテーター以外の関与の程度は比較的抑えられてある。なおグループと個人心理療法・診察は別個の担当者である。

実践内容として、前半 1 時間はテーマトーク、後半 1 時間はフリータイム(ティー・タイム)によって構成されている。

前半のテーマトークは図 1 のように室内を配置し、利用者はホワイトボードに向かって円形に座る。スタッフの一人が司会進行役を行い、毎回 2 つの「お題」を提示し、それぞれについて話し合いを行う。また別のスタッフが順に利用者の答えと発言者の名前をホワイトボードに書き取っていく。名前を記入していくのは、特に初参加の利用者が他の利用者の名前を記憶しやすいようにするためである。なお思いつかない場合は「パスする」ことをルールとしている。

テーマ内容については、「好きな食べ物」、「こんな発明品があれば楽しい」といったものである。一つは答える際に労力がかからないもの、もう一つは創造性・想像性を要するものに設定してある。症状によって、生活範囲が狭められていたり、余暇活動が抑制されていたりする利用者にとっては、こういった一風変わった「遊び心のあるテーマ」は好まれており、フリータイムには、前半の話題を「ネタ」に話に花が咲き、仲間関係の形成につながるケースも少なくない。また基本的には悩みを話す場にはなっておらず、ごく日常的なエピソードが中心となっている。

テーマトーク全体を通しての、スタッフの役割は「場の維持」である。一人の利用者だけが話題を独占したりしないよう



図 2

に、他のメンバーへの配慮を行う。特にサイレントメンバーに対しては、基本的にはしゃべらないことを保障する。テーマの内の一つが比較的答えやすいものに設定してあるのは、こういったメンバーに対しての配慮でもある。後半のフリータイム(ティー・タイム)は図 2 のように室内を配置し、お茶を飲みながらの自由な歓談を行う。席の移動や部屋の出入りも自由である。孤立している利用者がある場合は、一人でいることの自由に対して配慮しながら、スタッフはできるだけ自然に話しかける。この時間では医師や心理士はできるだけ退室するようになり、ファシリテーターの役割が大きくなる。たとえ担当者ではなくても、医師や心理士が居るだけで治療者・援助者の色合いをグループに落としてしまうからである。

ファシリテーターが学生ということもあり、治療・援助の場面ではなく、日常場面に近いコミュニケーションが行われている。なお図3は「居場所グループ」1 回実施ごとの利用者数の推移である。「居場所作り」を手探りの状態で始めたため、一度、利用者が皆無に近い状態となった。その後、てこ入れを行い 15 回目からファシリテーターを導入するようになり、利用者数が増加している。

こういった実践の意図として設定しているのは、「居場所となりうる安全な機会と場の提供」(『出会いの場』の提供)を第一目的として、①孤立感を解消し、情緒的なサポートを得る、②自然な場面での社会技術習得、③自己表現の場、④仲間関係の形成、⑤社会と家庭との中間領域の確保などをサブ目標としている。あえて構造をゆるめることで、これらを自然な場面で行おうとしているところが特徴と言える。

しかし、治療・援助が意図されているというよりも、あくまでも人と人との出会いの場を提供すること、そしてその利用者の自由さ・主体性をもっとも重要視されており、すでに挙げたサブ目標も、これまでの実践の中で自然発生的に見られるようになったものを採用している。その意味で治療の意図性、構造化や専門家の関与の程度、援助のオリエンテーションが低いと言え、その特性が尊重されている。

このような試みは医療機関を含む地域精神保健の中で行

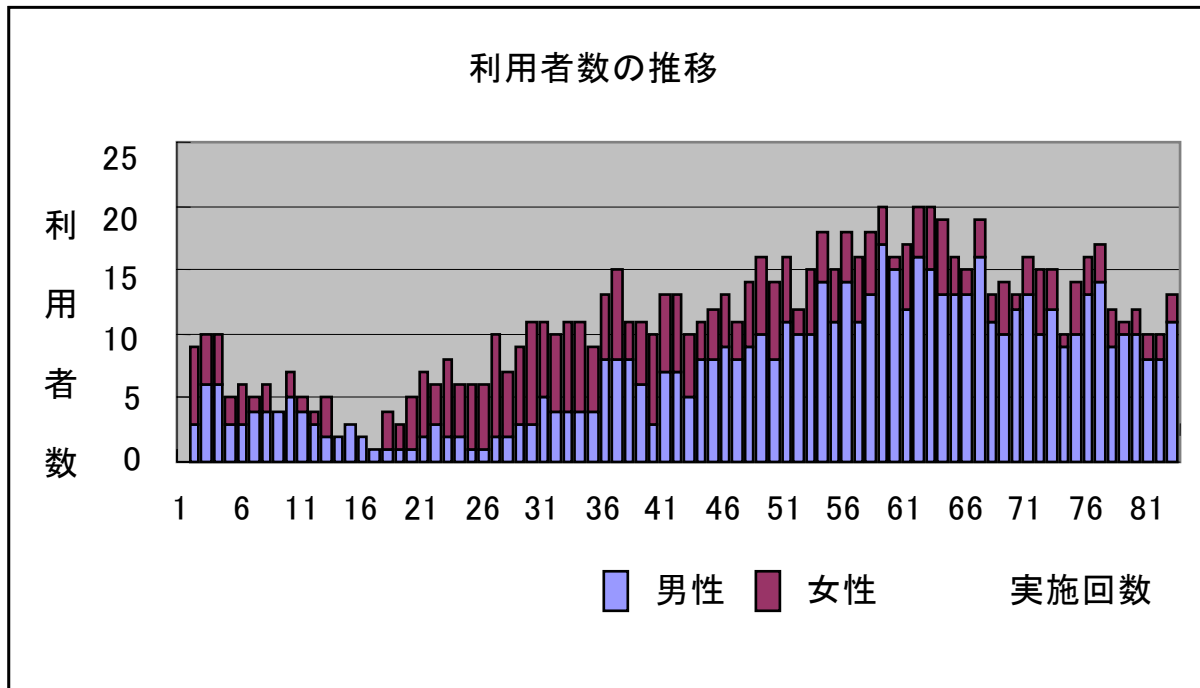


図 3

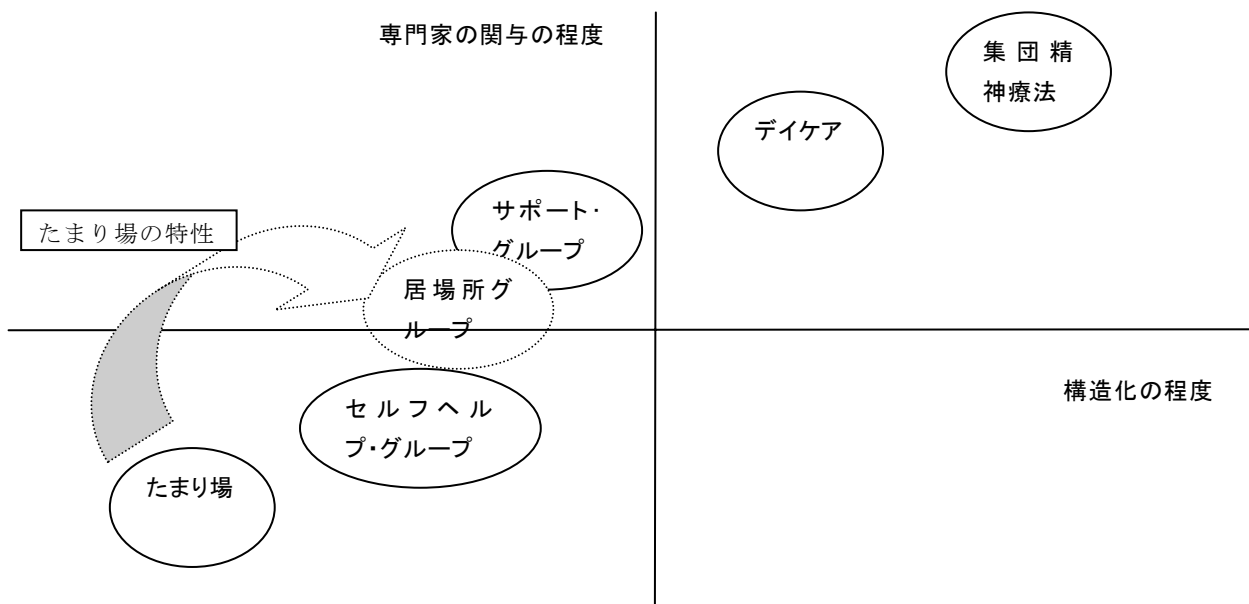


図 4

われている集団活動の中で、専門家の関与と構造化の程度という観点を二つの軸として、図 4 のように位置づけられるのではないかと考える。医療機関という性質上、青木³⁾⁴⁾の実践³⁾のように自由度の高いものは現実的に難しいという理由から、現在の形になっており、既存のサポート・グループとセルフヘルプ・グループの中間的に位置づけられるため実践は青木³⁾⁴⁾よりも行いやすい。加えて、「たまり場」の「援助のオリエンテーションを持たないこと」、「援助者の目が完全には行き届かないこと」といった特性を出来るだけ取り込めるように配

慮してある。このようなグループはその特性ゆえに、専門家が直接的に関与していくことで、かえってその特性が失われていくと考えられ、個人心理療法担当者としてのセラピスト(以下、Th.と略称)も基本的な姿勢として、「秘密の保持」や「半透明な場」¹⁾としての「居場所グループ」の存在を尊重しており、直接的な介入を差し控え、できるだけ間接的な関与を心がけている。

しかしながら、すべての利用者が当医院の受診者であり、診察もしくはカウンセリングといった個人療法を受けていると

いう環境の中では、当然ながら、そういった個人面接の場面で「居場所」での様子や活用の仕方、そこで生じてくる当事者の悩み・課題が垣間見られることも珍しくなく、Th.が居場所活動の意義やその理解は深められておく必要があると考えられる。

また、学校において別室登校を行っている生徒に対して個別にカウンセリングを行う場合であっても、やはり別室という「居場所」での活動での悩みがカウンセリングに持ち込まれることも少なくない。つまり居場所と個人心理療法との関係は医療機関だけではなく、広く存在しており、その意味でも理解を深めておく必要があると考える。

そこで、本論では「居場所」活動のような比較的構造化や専門家の関与の程度が低い活動として、筆者の勤務している診療所で行われている居場所グループを取り上げ、その利用者の事例を提示しながら、主に個人心理療法の観点から、利用者の体験意味と活用の意義について考察を深めることにする。なお個人心理療法を観点とするのは、筆者がグループ担当者ではなく、個人心理療法担当者であること、また個人心理療法の中で垣間見られる「居場所」活動に対しては、その特性を守るために間接的なあり方が問われると考えられるからである。

今回、事例を提示し、考察を行うのは、被害妄想を呈した青年との心理療法過程である。このクライアント(以下、Cl.と略称)は、個人療法である「カウンセリング」と「居場所グループ」を活用することで、しだいに生活範囲が拡大し、社会復帰につながったケースである。Cl.がカウンセリングと「居場所」をどのように活用しながら、社会復帰をはたしていったか、またその体験の意味について、以下に事例を提示し、「居場所の活用」について、考察を加えたい。なお、プライバシー保護のため、事例は論旨が失われない程度に加工・合成されている。

II. 事例の概要

- 1, Cl.:A 男, 23 歳, 男性。
- 2, 診断名:統合失調症。
- 3, 投薬:抗精神病薬, 抗不安薬を中等量。
- 4, 主訴:やる気が出ない。自分に危害を加えようとしている人間がいて、狙われている気がする。人といると緊張して、うまくしゃべれない。将来, 仕事につけるか不安。
- 5, 家族構成:父(59 歳), 兄(29 歳), Cl.の 3 人家族。
- 6, 生育歴および問題歴:

幼少期より、引込み思案な性格。当時から、父親とはあまりしゃべらず、現在も関わりが希薄である。小学校 6 年の時に、母親とは死別(交通事故)。「つらかったような気もするけど、よく分からなかった」とのことであった。

中学時代は、クラスに馴染めず、約 1 年間の不登校。父親

の勧めで、兄が通っていた「地域のスポーツサークル」(バトミントン)に参加するようになる。その中で「だんだんと自分が出せるようになった」とのことで、学校へも登校できるようになる。このスポーツサークルは現在も続けている。その後、通信制高校に進学し、A 男によると、「この頃は充実していて、自分を出せない人のフォローまで出来るようになっていた」という。

専門学校を卒業した後、食品製造会社に就職。高圧的な上司の元で、ストレスを感じながら過ごしていたという。また、同僚とは世代が少し離れており、「どうつき合ったらいいのか」に悩んでいたという。X 年、仕事中に関係念慮・被害妄想を呈し、途中帰宅。帰宅後、2, 3 日の休養をするが、状態が改善しなかったため、かかりつけの内科医院を受診。その医院より筆者の勤める心療内科クリニックを紹介され、来院。

来院時、軽度の被害妄想、関係念慮、抑うつ、神経過敏、意欲減退、無気力などが見られ、休職手続き中であった。数ヶ月の薬物療法の結果、改善が見られるようになり、主治医のすすめと Cl.の希望からカウンセリングに導入。

主治医からは「将来的なことへの不安や対人緊張が強く、会話の練習をしたがっている。しかし、精神病圏の Cl.であるため、できるだけ支持的なアプローチしてほしい。生活についての具体的なアドバイスもしてほしい」との依頼であった。

III. 面接過程

面接頻度:2週に1回, 後に月に1回。Cl.の発言を「」, セラピストの発言を<>, 印象を【 】とする。

<第 1 期:現状の共有と方針決定の時期> (#1~3, X 年 5 月~6 月)

#1 における A 男の印象は「優しく、素直そうな青年」といったものであった。身長が高く、ほっそりとした体型で、純朴な感じ。

#1, 2 では、これまでの経緯と職場でのストレスについて、#3 では、「今後の仕事」について語られる。

A 男によると、「今の職場では、仕事を教えてもらえず、目で見て覚えなさいといけなかった。でも、違っていたら、逐一、作業をとめられて注意された。自分のしていることが合っているのかどうかわからなくなって、混乱してしまった。『教えてもらう態度じゃない』と言われることもあった。そしたら、自分の態度にばかり意識がいつてしまっていて、相手の言っていることが理解できなくなってしまった。それで、うまくしゃべられなくなって、黙ってしまっていたら、相手が自分に腹を立てているんじゃないかと思うようになってしまった。仕事も窮屈だったけど、プライベートでも同じように喋れなくなってしまつてつらかった」という。

慢性的にストレスを感じ続けながら、A 男は、しだいに「同僚が自分に腹を立てていて、圧力をかけてきている」(#1)、「自分の言ったことが、上司に伝わるんじゃないか」(#2)など

と思うようになり、ついに「だんだん怖くなってきて、訳が分からなくなりました。それで仕事にも行けなくなった」(#1)のだという。

#2の時点で休職が決定したため、幾分、気持ちのゆとりをとりもどしたA男は「今は(服薬によって)被害妄想を感じることは少ないし、落ち込みもなく調子も悪くないけど、人といると、めちゃくちゃ緊張する。何を話したらいいのかわからなくなる。話せるようになりたい」とのこと。

また、#3では「このまま仕事を辞めて、何かアルバイトをしようと思う。同じことを繰り返すだけの仕事なので、前から、辞めて他の事をしようと思っていたんです」と語る。【服薬の効果もあり、来院時の訴えである被害妄想、関係念慮は影をひそめている様子。また、自分自身の体験を『被害妄想』と定義づけており、病識はうかがえた】<今のところは、服薬と生活リズムに気をつけながら、ゆっくり休養しましょう。面接では人と一緒にいる練習をしつつ、今後のことを相談していくことにしましょう。それに慣れてきたら、居場所グループでものぞいてみたらどうでしょう>と伝えると、「人と話せるようになりたいので、そういう場所だったらいい。話題の勉強もしないといけない」とこたえている。

<第2期:落ち着きと不安が半ばした時期>

(#4~8, X年6月~9月)

A男は服薬と休養により、しだいに落ち着きを取り戻し始めた。#4では、外出するほどにはいたっていないが、「だいぶ落ち着いてきた。」と語り、一度だけランニングをしたという。しかし一方で、「夜に不安になったりする。正常と異常との違いとかを考えてしまう」とも語っている。

#5では、「人に見られているという感覚がなくなってきた」、「友達と電話をした」と久しぶりに笑顔を見せた。しかし、「まだ、上手く会話はできない。『しゃべろう、しゃべろう』と意識しすぎてしまう」と会話への不安が見られた。

#6では、友人との電話、車の給油など少し活動性が見られるようになり、診察においても、カウンセリングについて「だいぶ落ち着いて話せるようになった」と語っている。また、夜が眠りにくいということであったので、「呼吸法によるリラクゼーション」を提案して、練習を行う。

#7では、やはり友人と電話をしたり、ゲームをしたり、家でゆっくり過ごしている様子。また、散歩程度の外出をしているようで、「外出が重荷にならなくなってきた。眠れないこともあるけれど、つらくはない。先生から教えてもらった呼吸法をやっていて、不安にならずに楽しんで過ごしています」と語っている。

#8では、スポーツサークルの人達とドライブをしたり、「一人であるよりも、誰かと居て、話を聴いてもらったほうがよい」という言葉が聞かれるようになり、睡眠も自然にとれるようになったという。一方で「これから、また同じことを繰り返してしまうんじゃないかと不安になるときがある。でも気持ちをできるだけ切

り替えるようにしている」という言葉が見られた。

くずいぶん落ち着いてきて、これからのことを考えられるようになったことは、不安だけれども、良いことだと思う。生活リズムも維持できている。もう少しだけ様子を見てから、仕事のことや会話のことを一緒に考えましょう>と返した。

この後、主治医と相談の上、さらに1ヶ月間の経過観察を経て、「居場所グループ」を紹介することになった。

なお#8では、服薬によりA男が落ち着いてきたことと居場所グループへの参加を考慮して、状態を理解するために風景構成法を実施している(図4)。



図4 X年9月 風景構成法

<風景構成法による臨床心理学的理解と援助の方針>

全体としての構成は保たれているが、高い山、大きすぎる樹木など全体的なアンバランスさ、視点のばらつきが認められ、心理的な安定感は得られていないことがうかがえる。高い山に象徴されるのは、CIの訴えである「将来的な見通しの不透明性」と考えられる。また、それを乗り越えるにはスティックフィギュアや何も生えていない田畑に表されるように心理的なエネルギーも足りない状況であると推測される。

窓のない家の傍にいる人物像は、早くに母親を亡くし、父親とも接点の少ないCIの孤独感を現すのかもしれない。また、田んぼにたたずむ人物像は、道を行く人物たちに取り残されているかのようである。それでも、やがては道を進む列の中に加わっていくのかもしれない。いずれにせよ情緒的サポートが必要な状態と考えられた。

全体として「さびしさ」を感じさせる絵であり、CIの心的エネルギーの乏しさを表すかのようである。しかし、一方で構成は大きく崩れておらず、一定の心理的安定感は保たれていると考えられる。これらのことから、居場所グループに参加することは可能であるが、グループ、個人療法ともに自我支持的に関わっていく必要があると考えられた。また、将来への不透明さ・不確実さに対しても、道行く列に加わるCIのペースを大切にしながら、今後の具体的ステップを考えていく必要があると考えられた。

<第3期:居場所への適応と将来を考え始めた時期>(#9

～14, X年10月～X+1年1月)

A 男は「居場所グループ」の見学を一度経た後、参加を決めた。Th.はくすべての回、すべての時間に参加するのではなく、休みながら、あせらず少しずつ慣れていきましょう。こちらから見ていて、しんどそうだったら、止めることもあるかもしれない。しんどくなり始める少し手前で休憩することが大切だと思う>と伝える。

#9 は、はじめて「居場所グループ」へ参加した後の面接である。「少し緊張して、何を話したらいいのか困った。個性的な人がいるなという感じだった」と感想を述べる。「居場所グループ」では、静かでおだやかな青年であるB男と過ごしており、途中退出することはなかった。また、スタッフの一人が隣で補助につき、ゆっくりとしたペースで会話をしていた様子である。

また、それ以外の生活では「サークルの人に誘われていて、一緒にバドミントンをする約束をしている」と語っている。

#10 では、「サークルに参加してきた。見られているという感覚はなかったけど、人数も多いので、少し怖いという感覚はあった。家とか『居場所グループ』とかではなかったけど」と語っている。

また、居場所グループには順調に馴染んできているようであり、グループ後、連れ立って喫茶店にも行くことも見られるようになった。しかし、コミュニケーションが深まってくると、やはり問題で出てきたようで、「人と長くいると、だんだん疲れてきて、ボーっとなったりする。胸のあたりにまで、しゃべれることがあるのに、つまっていて出せないような感じもある」という言葉も見られた。

#11, コミュニケーション上の困難や軽度の関係念慮はみられるが、「今度、働く時は資格の勉強をしてからにしようかと考えている」と、自分なりに今後の方向性を考え始めているようであった。

#12 では、「(居場所グループで知り合った)CさんとD(都市名)へ行った。大きな一歩だったと思う。街中では大丈夫だったけど、店に入った時に、違和感が少しあった」と語る。心配はあるが、大きな自信にもなったようで、「仕事はトリマーの一日体験に行き、少しでも様子を知ってから、勉強をはじめようかと思っています」と今後のことについて積極的に考えている。Th.はく身近な外出や『居場所グループ』の参加、『一日体験』という風に、今の少しずつというペースが良いかもしれないね>とあらためて、ペースについて確認を行った。

#13 は、「トリマーの一日体験」に参加した後の面接であり、「作業自体はうまくいったけど、コミュニケーションが難しい。トリマーさんにうまく伝えられない感じがした」と感想を述べる。

Th.はくこれから自分にあったものを見つけるのに、一つの経験として役立てていけばいいし、今回はこういっことにチャレンジ出来たことはよかったことだと思う。今は居場所グループを利用して、少しずつ人とのつきあい方を学んでいけばいいんじゃないかな>と伝え、あまり急がないようすすめる。

また、「Cさんという時は、合わせすぎているように思う」と語り、「居場所グループ」で知り合ったCさんとの関係が、少し負担になってきている様子であった。

#14ではCさんとのつきあいについて、感じたことを述べている。「Cさんとは、2週間に1回くらい会ってます。長時間だと、しんどい時もある。でも、居場所グループとかでも、最初は人間不信もあって、自分で壁を作ってしまっていたけど、今はCさんのことも信頼できるようになってきたし、ほかの人もいろいろ悩みがなくてきているんだなと思うようになった。必ず行かなければいけないとは思っていないし、人とつきあうための練習みたいになってます」と語っている。

<第4期:自己のペースを探りながら、仕事の具体像を描いた時期>(#15～18, X+1年1月～3月)

今後の仕事や人間関係にも、コミュニケーションの問題が重要であることが、A男に理解されてきており、そのためには自分のペースを見つけ出すことが必要と思われた。

#15では、「最近、ずっと家にいて、ゲームをしたりして、ボーっとすることが多い。サークルの方には行っているのと、誘われたら、友達と出かけることはある。サークルの練習試合には出ないことにしてる。少しピリピリした雰囲気になる人もいるので、応援する側で参加しようと思う」と語り、自分の状態と参加の程度を調節しているようであった。

また、居場所グループで知り合ったEさんの交友もあるようで、「一度だけ、Eさんと映画に行っただけです。また、電話して、誘ってみようかと思ってます。Eさんは、そんなに話すほうではないし、でも、ちょっと話してくれる。ペースが合うので、一緒にいてぜんぜんしんどくない」と自分に合った人を模索しているようでもあった。Th.はEさんのことも知っており、A男の言うように「おだやかでゆったりした」印象の人であり、A男とも波長が合っているように思われた。そこで<どんな人が自分とペースが合うのか探している感じかな。ゆっくり探せたらいいね>と伝える。

#16では、「何にも考えずに、家でTVを観たり、ゲームをしたりしている。最近、何もしないで、ストレスのないところで休むということが、一番、確実に病気を治せる方法なんだと感じるようになってきた。最近、よく休めて、楽になってきている実感があるので」と語り、ゆっくりしたペースの良さを実感しているようであった。

またEさんとも、「居場所グループで、Eさんと話しました。終わったあと、『喫茶店で少し話しましょう』と誘ったんですけど、用があったようで、行けませんでした。また、行けたらと思います。ペースは会うんで」と語り、自分なりのペースでEさんとの関係を築こうとしているようであった。

#17, 「ずっとビデオを観てました。ほのぼのしてる感じがあって。だいぶ回復してきているなという実感が出てきました」と調子の良さを語り、今後の展望として、「今年はまだ少し上手く

話せるようになりたいです。あんまり気にはならなくなってきているんですけどね。それと働きたいなと思います。トリマーの資格も取りたいんです」と語る。

Eさんについては「フットサルとかもするんですよ。終わった後、Eさんのほうから、『また、誘って』と言ってくれたんで、ちょっとうれしかったです」と語り、交友のほうも、ゆっくりで順調のようであった。

#18では、「さっき待合で、(居場所グループの)F君が話しかけてきてくれた。だいぶ人と話すのは気にならなくなっています」とコミュニケーションの改善が自覚されているようであった。

また、ネットで見つけたという「トリマー講座」の紙を見せてくれる。「こういうのでもしないと、進まないかなと思っている。場所が遠いので不安は少しある。以前にバスに乗ったときに、『人に見られている、つけられている』という感覚があって、頭の中がざわざわしたんです。最近では、そういうのはないんですけど」と不安を語る。Th.は「遠いのは少し心配ではあるね。勉強というものから、少し遠ざかってるしね。だから資格の取得を目標にする前に、バスに乗る練習を少し試してみても、感覚を確かめてみたらどうだろう。こちら主治医と相談しておくね」と提案した。

なお講座受講を考慮して、#18では風景構成法(図5)を実施している。



図5 X+1年 3月 風景構成法

<風景構成法による臨床心理学的理解と援助の方針>

約半年前のものと比較するとよく分かるが、全体的な遠近感が良くなり、視点も統一され、安定感が増した絵である。頂上の見えなかった山も見えるようになり、迫りくるような圧迫感は消えていることから、とりあえずの差し迫った危機感からは遠ざかり、少し距離をもって将来を考えることができるようになっているのではないかと推測される。

何も生えていなかった田んぼは青々と茂り、それを耕す人物が見られるようになっている。家にはドアが現れ、その前には道と田んぼにつながる橋がある。田んぼの苗に象徴されるのはCI自身の成長であり、居場所グループの仲間関係が育

ちつつあることであるとも推測される。そして、そのことに疲れたら、橋をわたって安心できる家へ帰ることができる。そして、そういった行き来を自由にするドアがあることで、あせらないですむようになったのではないかと推測される。

全体的な構成の安定感から、心理的な安定感も増しているように考えられる。そして、徐々にエネルギーが貯まり始め、いろんな心理的な準備が整いはじめていると考えられたため、CIの要望である講座受講を考え始めるにふさわしいと考えられた。

<第5期:将来への準備と仲間関係を深めた時期>(#19 ~27, X+1年4月~8月)

#19では、前回に続いて、トリマー講座の受講が話題となる。「今の状態でトリマーの講座を受けられるかどうか、聞いてから、決めようと思っているんです。講座が修了してから、就職先を紹介してくれたりするみたいなので、よく考えてからと思って」<自分ではどう思う?>「実習とかは大変かもしれないけど、講義を受けるのは出来ると思う。不安もあるけど、自信のほうが増えていると思う」<前向きになっていることや自分の状態を考えながら、慎重に進めようとしているのは良いことだと思う。こちら主治医と相談してみたんだけど、講義は受けられるんじゃないかということになった。ただ、お薬も飲んでいるので、頭に入ってくることもあるかもしれないので、あせらないこと。前もってバスの練習を少し試してみたほうがよいと思う。資格取得も大切なことだけれど、継続してどこかに通うというペースを身につけることを目標にしてみるのもいいんじゃないかと思う>と伝える。

#20では、トリマー講座については、「もう少し準備期間にあてようと思います」という。また、コミュニケーションについては「さっき待合で、居場所グループの人と話していたんです。僕は聞き役だったんですけど、だいぶ慣れてきました。話を聞いていて、疑問に思ったことを返すようにして、自分のペースに持って行くというか。だいぶ学んできましたね」や「Cさんが友達に文句ばかり言っているんで、『それは僕に言われも困る』と言ったりしたんです。そしたら、案外普通に話せました」のように、自分なりの工夫を行い、ほどよいペースを身につけつつあるようであった。

また#21~23では、バスに乗る練習をして自信を深めたり、Sグループで知り合った友人との交流がさかんになっているようであった。#21では少し遠出を行い、花見やスポーツによく出かけている。#22では友人とコンサートに出かけており、外出に対しても、意識することが少なくなっているようであった。また、ずいぶんと調子が良いせいかEさんとは「少し物足りないような気もしてきた」(#23)と語っている。しかし、交友はEさんに偏らず、「居場所グループで知り合った人たちがよく電話をかけてきてくれるので、一緒に遊んでいる」(#24)というように他の人たちとも外出するようになっていた。

#25では「居場所グループという場所を大事にしようと思っている」、#26では「働きはじめて来られなくなっても、関係は続くと思うし、ストレスがたまった時にも、助けになりそうな気がする」と語るようになっていた。A男は自分のペースを獲得しながら、「居場所グループ」の利用者にも好かれ、そこでの人間関係を自己の安心基盤として、生活範囲の拡大、積極性が増大してきたように思われた。

こういった仲間関係の深化や今後の仕事への準備が整う中で、#27では、「最近になって、病気になったときのことを思い出せるようになってきました」と、はじめて発病直後の体験が語られた。

A男は「仕事を辞めたいと思っていて、同僚にはじめて相談したんです。そしたら、その次の日、職場に新しいアルバイトが入ってきたんです。自己紹介をしたんですけど、その時の反応がびっくりするぐらい、無反応で変な感じがしました。だんだんと『これは自分のことがばれているんじゃないか』と思ってきて、不安になりました。自分が同僚に相談したことが録音されていて、社内放送で流されているように感じました。それから、社内食堂で昼食をとろうとして、お金を支払っていたら、自分がすごい借金をしているような気になってきて、一刻も早く家に帰らなければならないように思いました」と語る。また、帰宅途中には音過敏が見られ、目の前の些細で無関係な刺激から、次々と妄想が広がっていく姿が語られた。次々と生じてくる妄想に対して逃げるように帰宅したが、それでも安心できず、寝込んでしまったという。Th.はくすぐつらい体験をしたね…。どんどん恐怖感が増してくるような感じで、何とかしようとしても、何とも出来なくて、あせりもどんどん加速して訳がわからなくなるような。よくがんばってここまで来たね」と伝える。それに対して、A男は「今ではこういう話をしても、別にしんどくなったりはしないですけどね」と語り、笑顔を見せる。【突然、表現された病的体験の語りであったが、A男は落ち着いて話しているように感じられた。】

<第6期：仲間関係における質的变化と社会復帰の時期> (#28～39 X+1年8月～X+2年2月)

A男は発病当時の体験を語った後も、特に調子を崩すことなく、トリマー講座の受講を決めた。以前に考えていたものとは違い、家からの距離、頻度とも比較的負担の少ないものであった。

#28では、「トリマーの講座に行って、資格が取れた後、雇ってくれるかどうか心配している」と不安も少し語られる。Th.が「資格取得後の心配はあるだろうけど、その後の仕事を目標とするのではなくて、受講自体を目標してみてもはどうだろう」と伝えると、「そうですね。とりあえず何とか受け終われるようにやろうと思います」と目標を再設定した。

また、友人関係では#29に花火大会を7人程度で観に行ったことや、そのグループの中での恋愛相談も受けているよう

であった。

#30は、はじめての受講後の面接であった。「人数が多かったので、緊張した。初対面の人と接して、帰ってから震えがでた」と感想を語る。#31では、「講義がちょっと難しい感じがする。でも、何とか理解して、レポートを書いています」、#32では、「当てられた時に、少し緊張して振るえた。でも、何とかやれています」と多少の困難はあるものの、自分のペースでやれているようであった。Th.はよくやれていることをねぎらいながら、その都度、不安の整理を行うようにこころがけた。

その後、A男は実習をこなし、資格試験にみごと合格し、資格を取得することができた。

#35では、「やっとここまで来れたという感じです。でも、働けるかどうか心配です」と喜びと不安が半ばするといった印象であった。この間、講習のため、居場所グループは休みがちであったが、それ以外の日には仲間と遊んでいるようであった。

#36では、「Eさんの調子が悪いみたいで心配です。どうしてあげたらいいんでしょう」、#37「F君とG君が喧嘩してるみたいです。F君がG君に失礼なことをいったみたいで…。それで、しょうがないから僕とHさんとで間に入って、話し合っただけです。あんまりすっきりは行ってないですけどね。ファミレスで長時間ねばりましたよ」と語る。【しかし、Th.には、その様子がどこか誇らしげのようにも見えた。】

また、偶然に居場所グループの担当者から、A男君が皆から頼りにされており、グループの中心的な存在になっていると聞いており、#38に「前にも言ったことがあると思うんですけど、働き出した時のことを考えて、自分のグループのようなものが出来たらいいなと思ってるんです。愚痴とか言えたらと思って…」と語り、仲間関係の中でA男の存在が変化してきているように思われた。

その後、A男は筆者の勤務日の関係で、カウンセリングはいったん中断となり、診察のみの経過観察となった。就職に関して、不安はかなり見られたようではあったが、まずはペットショップのボランティアから慣れることになった。そこでも、多少のとまどいはあったようだが、勤務時間の短い仕事が見つかり、現在も休まず続けている。当院の「居場所グループ」への参加も続けているようで、仲間関係は維持されているようであった。

A男が近況報告を希望したことで、#39の面接が持たれた。その中で、仕事量は少ないが、自分なりに進歩していることへの自信がうかがえた。コミュニケーションについては、「やっぱり人に上手く伝えられないこともあって、困る時はあります。でも、良い人が多いので。意外に年配の人が多くて、おばちゃんとかから、割と可愛がられているんですよ」と語り、A男なりの居場所とペースを発見できたようであった。

IV、考察

1. 個人療法, そのニーズの取り扱いについて

Fuller, T.E.⁵⁾が“支持的な関係が薬物療法と共に維持されることは、分裂病の再入院率を低くするうえで有効であるという科学的な根拠が示されています。”と述べているように、統合失調症患者に対する個人療法には一定の意味が認められると同時に、「支持的である」ということが求められている。このことから「治療同盟をどう築いていくか」という課題が浮き上がってくるように思われる。「治療同盟」とは、治療におけるTh.とCl.の関係性をめぐる問題であり、「Cl.がTh.をどのようにとらえているか」ということが大切である⁹⁾と同時に、「Th.がCl.のニーズをどのように汲み取っていくか」ということが重要になってくる。それは一見「症状」として軽んじられるものの中に、Cl.の切実な「願い」を丁寧に見出していく作業でもあるように思われる。

A 男の感じる不安や困難を集約すると、①「うまく会話ができない。」、②「人といると緊張する。」、③「将来的な仕事をどうするのか。」の3点であり、それらはお互いに関連性を持ったものと考えられた。時として、Cl.のニーズは、症状によって妄想的になりやすく、比較的現実的なものから離れることも少なくないが、A 男の「願い」はこういった不安・困難の中にあるのだと考えられた。

①、②については、第1期において、「Th.と共にいること」から慣れていくようにすすめると同時に「生活リズム」、「服薬」といった基本的な事項について確認を行い、徐々にA 男の意に沿う方向で進めることにした。第2期では、A 男は服薬を守り、生活リズムを整えながら、調子を崩すことなく、徐々に活動性(散歩、ドライブ、運動、友人との電話など)を上げることが出来ている。一時、不眠を訴えることが見られたが(#6)、Th.が提案した「呼吸法」を行うことで、比較的早期に改善されている(#7)。

しかし、休養によって徐々に安定してきたA 男であったが、③の不安についても語られるようになった。Th.はくこれからのことを考えられるようになったことは、不安だけれども、良いことだと思う>(#8)と伝え、A 男のあせりや不安を受け取りながら、その中にも肯定的な意味を付与し、具体化をはかった。それが、第3期における「居場所グループへの参加」であり、「居場所」の活用はA 男のニーズの連続性の中で実現された。

A 男は居場所グループに参加することで、しだいに集団に慣れ、将来の具体像を描くようになった。この頃、トリマーの一日体験にも参加している。その中で、再びコミュニケーションのあり方が課題として意識されるようになったが、Th.はく一つの経験として役立てればよい>、<チャレンジできたことは良かったことだと思う>(#13)といったように、A 男の経験を意義あるものと返し、再び居場所グループの活用を勧めている。実際、A 男は「人とつきあうための練習になっています」(#14)というように、居場所グループを積極的に活用してい

るようであった。

第4期では、引き続き居場所グループにおいて形成された仲間とのつき合い方・ペースが模索され、A 男が将来の具体的なステップを提案した時期である。A 男は自分と合うE さんとの関係を形成し、ゆったりとしたペースの良さを実感している。それは、A 男の「ストレスのないところで休むということが、一番、確実に病気を治せる方法なんだと感じるようになってきた」(#16)という言葉に見られるように、生活のペースにおいても同様であった。Th.はあまり多くは語らず、A 男と共に<どんな人が自分とペースが合うのか探している感じかな。ゆっくり探せたらいいね>(#15)と、そのペースを確認するとどめている。

#18から第5期にかけて、A 男は将来の具体的なステップとして、トリマー講座の受講を提案している。Th.は主治医との相談のもと、受講の目的の再設定、準備のためのステップを提案している(#19)。それに対して、A 男も「もう少し準備期間にあてようと思います」(#20)と述べ、実際にバスなどの外出練習(#21~23)をし、自信を深めていくことになった。

すでに述べたように、統合失調症に対するカウンセリングは支持的であることが望まれる。そのためにCl.のニーズを「どのように扱っていくか」が重要になってくるのである。

ところでTh.の関わりの中には部分的に「指示」と考えられるところがある。もっとも顕著であるのはA 男が講座受講を考え始めた際のTh.の対応である。#18, 19では講座受講の準備として、交通機関を利用する練習を提案している点である。一見これらは指示的な関わりのように考えられ、「支持」とは矛盾するように見える。

滝川¹⁷⁾は「支持」のあり方を橋脚と橋梁との関係に例え、かかる荷重に対して、ちょうどそれに見合う応力を持って支えることとしている。青木²⁾は「支持」とはクライアントに迎合したり、おもねることではなく、時に厳しく叱ることが「支持」になることもあるとして、こちらがどうしたかではなく、クライアントがどのように感じたかが重要であるとしている。このことから、「支持」とはただアドバイスをしないことによって定義付けられるものではなく、クライアント側の感じ方がその要と考えられる。

A 男の場合、しだいに活力を取り戻し、講座受講を考えるまでになっていたが、その症状の特性をかんがみると、新しい体験をすることで、一時にたくさんの課題に直面し、著しく混乱してしまうことも予想された。⁶⁾そこでTh.は目の前の課題を明確にする意図でアドバイスをしている。また基本的には、A 男の希望である講座受講の方向で動いている。Th.の関わりがA 男にどのように感じられたかは推測に頼るしかない。しかし、Th.の意図としては、A 男の症状特性に合わせ、通常よりも強い応力をもちつつ、基本的にA 男のニーズをかなえようとする側に立ったことは、A 男の「支持されている」という感じ方に肯定的な影響を与えるものではなかったかとする。肯定的に解釈するならば、カウンセリングが終了した後、わざわざ

ぎ近況を報告に来てくれたこと(#39)は、そのような「支え」を感じてくれていたからではないかと考える。

このように Th.と A 男の相談活動においては、「A 男 の生活に根ざしたニーズ、問題意識」に沿いながら、その都度生じてくる不安や課題に対して、肯定的意味を付与しながら、目標レベルを提案・具体化していくという作業が共同で行われたことが重要であったように思われる。しかし、こういった共同作業が、たとえ Cl.のニーズに沿う方向ですすめられた場合でも、「一つが終われば、すぐに次の課題へ」と性急に進められると、必然的に Cl.-Th 間のズレや Cl.のあせりが生じることがある。Miller,S.D.ら¹⁰⁾は“起こっていた変化が認められるのではなく、まだできていないことに立ち向かわされ(責めを負う)ていく可能性がある”と述べている。性急に変化を求めることは、たとえ Cl.がそれを欲していたとしても、害になることもあるのだと考えられる。

A 男の場合、自ら積極的に休養のすばらしさを実感し、仲間関係の中で質の高い生活を送ることが出来ていた。その様子があまり楽しそうに見えて、Th.は意図せずに、長期の経過観察を行うことになった。このことが、かえって A 男のペースに伴走することにつながったのだと考えられる。

2. 「居場所」の活用について

当院で実施されている居場所グループは、集団精神療法のようにダイレクトに治療を目指したのではなく、「居場所の提供」という目的を第一としているが、A 男にとっても、居場所グループの存在意義は非常に大きかったものと思われる。

A 男自身の「人とつきあうための練習になっています。」(#14)、「さっき待合で、(居場所グループの)F 君が話しかけてくれた。だいぶ人と話すのは気にならなくなっています」(#18)、「僕は聞き役だったんですけど、だいぶ慣れてきました。話を聞いていて、疑問に思ったことを返すようにして、自分のペースに持って行くというか。だいぶ学んできましたね」(#20)といった言葉からうかがえるように、対人関係技術について、生活場面からの自然な学習を促したのではないかと考えられる。

また、居場所グループで形成された仲間関係の意義も大きい。A 男の「居場所グループという場所を大事にしようと思っている」(#25)、「働きはじめて来られなくなっても、関係は続くと思うし、ストレスがたまった時にも、助けになりそうな気がする」(#26)といった言葉に見られるように、居場所グループが A 男の情緒的支えの拠り所となっていたように考えられる。

加えて、第 6 期の「E さんの調子が悪いみたいで心配です。どうしてあげたらいいんでしょう」(#36)、「僕と H さんとで間に入って、話し合っただす」(#37)などの言葉に見られるように、仲間関係における A 男の役割にも変化が見られるようになっていた。仲間関係の中で、頼られる存在へと変化したことが、A 男の自己価値観を大きく向上させたことと容易に想像でき

る。

このような居場所における「安心と自信の獲得」という流れの中で、#27 の「病的体験についての語り」が理解される必要がある。すなわち、居場所グループにおける仲間関係によって情緒的サポートを得ることで、はじめて自らの体験について、距離を保ちながら、まとまりのある語りを行うことが出来たのではないかと考える。A 男は「今では、こういう話をしても、別にしんどくなったりはしないですけどね」(#27)と話し、外傷的にもなりうる体験についても、心理的な距離を保っているようであった。

繰り返しになるが、居場所グループは治療を第一の目的として志向しているわけではない。治療プログラムと呼べるほどのものがあるわけではなく、何よりも「居場所」としての意味合いが強いグループである。しかし、これまで考察してきたように、個人療法の中で見られる A 男の変化には確実に居場所グループの影響が見られる。時に個人療法の中で設定した目標を実行する足がかりとなったこともあれば、居場所グループでの A 男の課題が個人療法の中で取り扱われることもあった。その意味で、相補的な関係であり、結果としては、conjoint therapy に近い効果を持ったのかもしれない。

総じて A 男にとって、居場所グループの存在意義は「情緒的なサポートを得られる」、「実験的役割試行を行える」、「コミュニケーションの学習が出来る」といった意味があり、自己が形成されていくような空間であったと考える。それは A 男の持っているリソース(資源)が花開く瞬間でもあったとも言えよう。他者から情緒的なサポートを得られる場というのは、「I、問題」で述べたように、安心感・受容感が得られるという本来の意味での「居場所」機能であったと考えられる。それはサポート・グループとしての役割も果たしていたのではないかと推測される。またグループメンバーの不調や恋愛相談などはセルフヘルプ・グループの役割も果たしている。「居場所グループ」は専門家の関与と構造化の程度において、セルフヘルプ・グループとサポート・グループの中間に位置づけた訳であるが、はからずも機能的にもその両方の役割を担うことになった。

しかしながら、すべての利用者にとっても、A 男と同様の意味を持つと考えられるであろうか。個人療法からうかがえる居場所グループの利用方法はさまざまである。ある者は生活リズムを作り出すことに一番の意味を見出し、ある者は生活範囲の拡大に意味を見出しているのが実際のところである。もちろん、他の意味であっても、最終的に、あるいは副次的に自己が形成されていく空間のようになることはある。

ここで大切なのは、利用者側の居場所に対する「自由な投影」や「意味の発見」が存在しているということであり、それぞれのペースで選び取られているということである。^{1) 3) 4)}

また、居場所の利用でなくとも、我々がしばしば経験するように、当初に立てた治療方針や予想が大きく外れ、それでも予想外に良くなっていくということが、援助の過程にはつきものである。つまり、Th.の意図性、時にはCl.にとっての意図性すら越えて、生じてくる変化があるということである。Lambert, M. J.⁹⁾が、心理療法における治療的变化に寄与する順に、「①治療外要因、②治療関係、③モデルや技法要因、④期待、希望、プラシーボ要因」の四つを挙げているように、治療外要因というものは常に存在している。そしてMiller, S.D.ら^{10) 11)}は治療外要因として、治療文脈の外側で起きた偶然の出来事やプロセス、Cl.の資質、強さ、リソース、成長できる能力、他者からの支援や援助を確保する能力などを挙げ、これらが治療参加の前から、治療とは関係なく存在していることの重要性を強調している。

A男の場合、コミュニケーションの障害を訴えており、その改善を目的として、居場所グループを利用しはじめている。その目的はある程度達成されたとは考えられるが、これほどまでの仲間関係や生活範囲の拡大は、Th.にとっても、A男にとっても、予想外であったように考えられる。

また、考察1で述べたように、A男が休養のすばらしさを実感していったこと、そして、その結果、経過観察も十二分に取られるにいたったことも同様であり、居場所グループという居場所集団の中で、A男はその活用の仕方を意識的・無意識的に発見したことによって生じたのではないかと考えられる。

このように、援助過程の中では、その意図性や目的性を越えて、援助的に働く要因があり、そこでは治療者側ではなく、利用者側がそれぞれに何らかの意味を自由に発見することによって支えられているのではないかと考えることができる。そして、居場所とはそういった意味の発見や自由な投影を可能にさせている触媒のような役割を果たしているのではないかと考えられる。

本事例で言えば、A男はコミュニケーションの障害を訴えている。そして、それによって将来の社会活動が出来ないであろうことを不安に感じている。だからこそ、「Th.と共にいること」や「居場所グループにおけるコミュニケーションの練習」を課題として、援助を開始している。

しかし、その後は「A男の体験」が援助の核となっていていっている。すなわち、A男が居場所グループの中で経験した「仲間関係による情緒的支え」が援助の原動力となって、そのプロセスを牽引していたように考えられる。

居場所グループにおいて、このような情緒的サポートが得られることは、グループ全体の目的にも設定されていることであるため、まったく予想外のところでの「意

味の発見」ではなかったが、「利用する者が全員必ず得られているものではないこと」を考えると、利用者側の意味の発見を重要に感じずにはいられない。

逆に言うと、このような意味の発見が邪魔される時、しばしば援助はこう着状態におちいる。知らず知らずのうちに「何がなんでも良くならなければならない」という切迫感や強迫的、反復的な営みにおちいりがちなのである。

A男の長期にわたる休養についても同様である。休養することの重要性を知った上で、それを当座の目的としていても、将来へのあせりの中でその質が失われ、ただいたずらに時間だけが過ぎて行く休養があることを、我々は日常の臨床活動の中でよく経験する。

援助過程において集団活動が準備される時、通常は援助者—クライアント間で、その活用の仕方についてよく相談され、目標設定がなされる。しかし、そういった集団活動を援助機関内に設置すること自体の意図や目的はあらかじめ決められており、利用者側もそれに即して「場」に対する認識をしていることが多い。しかし、このような治療者側の目的設定は、時として利用者の自由な意味の発見を妨げることになり、設定された目的以外への感受性を鈍くさせていることもあるのではないかと考える。

本事例の場合、あくまでもコミュニケーションの問題を前景にし、二次的に出現した「情緒的サポート」を後景にしていれば、A男自身も変化していかない部分のみこだわり、苦悩し続けていたとも予想されうるし、治療者自身も先行きの不透明さから、目標喪失状態におちっていたかもしれない。それは当初の援助目標とは違っていったかもしれないが、A男が自分なりの居場所グループへの参加意味として、コミュニケーション能力の向上以上に大切なものを発見していった時点で、しだいに前景と後景とがシフト出来たことが、援助を進める上で重要ではなかったかと考えるのである。

当院で行われている居場所グループもまた、冒頭で述べたような目的が設定されてはいるが、「問題」で述べたように、居場所の提供が一番の目的であり、その他の目的も自然発生的に見られたものを設定している。参加のオリエンテーションを行う際も、基本的に同様のことを伝えている。

援助という「変化への志向性」が強い過程にあって、あえてその志向性が弱いものを確保するということは、目標設定に伴う援助の固執的なあり方から、Cl.の自由な投影や意味の発見、そして、それらに根ざした体験を可能にさせるのではないかと考える。治療外要因がどのように援助過程に組み入れられていくのかという情報がほとんどない中で¹⁰⁾、自由な意味の発見を保証していくこ

とができるという居場所の機能とその活用は非常に重要な意義を持っていると考えられる。

V. おわりに

本論では、妄想を呈した青年に対する個人療法と居場所の活用について、事例が提示され考察が加えられた。「個人療法」では、CIのニーズを汲み取り、具体化していく際の例と注意点について、「居場所の活用」では、事例の青年にとっての居場所の意味が考察され、援助という「変化への意図性」の高い過程にあって、あえてその意図性が低いものを確保するということが、援助の目標設定に伴う援助の固執的なあり方から、CIの自由な投影や意味の発見、そして、それらに根ざした体験を可能にさせるのではないかと考えられた。

精神疾患のために、活動範囲が限られている人々、地域的な問題で活動範囲が限られている人々、年齢的な問題で活動範囲が狭められている人々にとって、相談機関に来談するという事は、非常に貴重な機会である。悲しいことかもしれないが、その相談機関や来談の機会が心のよりどころとなり、居場所となることも多い。それらの機会を豊かなものとしていこうと考えるとき、援助の視点として、利用者側の援助に向かう意味の発見を保証していくことをあわせて考えていかねばならないと考える。

— 参考文献 —

- (1)青木省三『思春期の心の臨床 面接の基本とすすめ方』金剛出版, pp.73-83, 2001
- (2)青木省三『『支持的療法』をめぐって』青木省三, 塚本千秋編著『心理療法における支持』日本評論社, pp.17-31, 2005
- (3)青木省三, 鈴木啓嗣, 塚本千秋, 中野善行「思春期神経症の治療における『たまり場』の意義についての研究」『岡本記念財団研究助成報告集』(2), pp.1-4, 1989
- (4)青木省三, 鈴木啓嗣, 塚本千秋, 中野善行「思春期神経症の治療における『たまり場』の意義—関係の生まれる培地として」『集団療法』6(2), pp.157-162, 1990
- (5)Fuller, T.E., *SURVIVING SCHIZOPHRENIA A Manual for Families, Consumers and Providers.* Harper Collins Publishers, Inc., pp.226-229, 1983
南光進一郎, 武井教使, 中井和代監訳『分裂病がわかる本 私たちはなにができるか』日本評論社, pp.226-229, 1994
- (6)昼田源四郎『分裂病者の行動特性』金剛出版, pp.14-42, 2004
- (7)窪田彰『精神科デイケアの始め方・進め方』金剛出版, pp. 184-192, 2004
- (8)Lambert, M.J., *Implications of outcome research for psychotherapy integration.* in Norcross, J.C., Goldfried, M. R. (ed.), *Handbook of psychotherapy integration.* New York: Basic, 1992
- (9)Miller, S. D., Berg, I. K., *The miracle method: A radically new approach to problem drinking.* New York: Norton, 1995. 白木孝二監訳『ソリューション・フォーカスト・アプローチ アルコール問題のためのミラクル・メソッド』金剛出版, 2000, pp.19-28
- (10)Miller, S.D., Duncan, B.L., Hubble, M.A., *ESCAPE FROM BABEL Towerd a Unifying Language for Psychotherapy Practice,* W. W. Norton & Company, 1997. 曾我昌祺監訳『心理療法・その基礎なるもの 混迷から抜け出すための有効要因』金剛出版, pp.33-41, 2000
- (11)Miller, S.D., Duncan, B.L., Hubble, M.A., *Psychotherapy with impossible cases: Efficient treatment of therapy veterans.* New York: Norton, 1997. 児島達美, 日下伴子訳『『治療不能』事例の心理療法 治療的現実根ざした臨床の知』金剛出版, pp.13-32, 2001
- (12)文部科学省「今後の不登校への対応の在り方について(報告)」『不登校問題に関する協力者会議報告』, 2006
- (13)文部省「登校拒否(不登校)問題について—児童・生徒の『心の居場所』作りを目指して—」『学校不適応対策調査研究協力者会議報告』, 1992
- (14)菅野聖子「適応指導教室としての居場所のあり方は?—指導プログラムの作成過程の点検を通して—」『臨床心理学研究』40(3・4), pp.19-22, 2003
- (15)杉山恵理子「集団療法からのアプローチ」横田正夫, 丹野義彦, 石垣琢磨編『統合失調症の臨床心理学』東京大学出版会, pp.83-84, 2003
- (16)住田正樹「子どもたちの『居場所』と対人的世界」住田正樹, 南博文編著『子どもたちの『居場所』と対人的世界の現在』九州大学出版会, pp.3-17, 2003
- (17)滝川一廣「心理療法の基底をなすもの—支持的心理療法をめぐって—」青木省三, 塚本千秋編著『心理療法における支持』日本評論社, pp.33-47, 2005
- (18)富永幹人, 北山修「青年期と『居場所』」住田正樹, 南博文編著『子どもたちの『居場所』と対人的世界の現在』九州大学出版会, pp.381-399, 2003