

心理臨床の 広場

特集1

社会的養護の
心理臨床の魅力

特集2

無意識のいま

巻頭対談

西坂來人 × 松本拓真



Vol.19 No.2
Sep. 2026

37



西坂來人



松本拓真

巻頭対談

西坂來人 × 松本拓真

Raito Nishizaka

Takuma Matsumoto

松本 岐阜大学で臨床心理の教員をしている松本といいます。今日は西坂さんにお会いできて大変光栄です。

西坂 ああ、うれしいです。よろしくお願いします。

松本 今日は伺いたいことがたくさんあるのですが、まず簡単な自己紹介をさせてください。私は生まれは横須賀で、学生時代は大阪で心理の勉強をして、その後しばらく大阪で、主に子どもの心理支援に関わる心理職として働いていました。社会的養護で働いている同僚もたくさんいました。そして、2017年に岐阜大学の教育学部に採用されて岐

阜に移ったんです。そうすると、社会的養護に関わる心理職はもちろん岐阜にもいるのですが、希望する人は少なくて、ああ、こんなに都心部と地方都市で関心の度合いが違うんだなと感じたことがありました。たとえば、学生たちに児童養護施設での仕事を勧めても、「ボランティアでするのはいいけど、就職して働くのはちょっと」という反応が多くて。

西坂 ああ、その感じはすつごくよくわかります。

松本 そこで思うのは、やっぱり自分の仕事として選択して自分の人生をかけるといったときには、自分の

中を大きく突き動かすものが必要になってくるんですね。そんなときに西坂さんの映像作品や絵本、それからYouTubeでの発信といったものが、まさに人の心を動かすんじゃないかと私は思ってるんです。

西坂 そこまで言っていたら本當にうれいします。普段は誰が観てくれているのかわからないと思いつながら活動しているんですが、こうやって地道に続けているとキャッチしてくれる人が少しずつ出てきて…。出会った人から「自分の置かれている環境が虐待だとわかったの自分から児童相談所に連絡しました」とか「今度、施設で働くことになりました」と言われることが増えてきました。

松本 虐待や社会的養護って非常にマイナーなもののように思われているんですけど、実際のところは多くの人に関係しているテーマですよ。ね。

西坂 はい、本當にそう思っています。

松本 早速、作品のことをお聞きしたいんですが、西坂さんが最初

に社会的養護をテーマにした『railroad switch』は、ある芸人が自身の児童養護施設での体験を漫才のネタにするかどうか葛藤するストーリーでした。「自分は笑われたくないんだ。人を笑わせたいんだ」とためらっていたわけですが、大切な人に笑ってほしかった気持ちを思い出し、「笑ってくれるならどっちでもいい」と決意して人前で披露することになります。そこには西坂さん自身の葛藤というか、映像作家としての施設のことを題材にしていくなかどうなのかみたいな迷いも含まれていたように思ったのです。

西坂 僕自身が児童養護施設にいたのは小学校5〜6年生の頃だけなんですけど、そのときすごく将来に絶望したし、施設から出て消息不明になったり、中には自殺したり、犯罪を犯したりする人の話を聞くような感じでした。当時は、これは何とかなないと、これは環境の問題じゃないかとすごく思っていたんですね。ただ、それをそのまま伝えても伝わらないというか、誰も聞いてくれない



いと思って、映画という作品にして、登場人物もお笑い芸人にして、ちよつと面白いコメディとして描いたらかどうかというコンセプトがずっとあったんです。

今、松本さんがおっしゃったように、自分のそういう生い立ちが恥ずかしい、施設にいたことは人に言いたくないな思いは、まさに僕自身も抱えていたというか。そういうことをカミングアウトしたときに、みんなが黙っちゃうみたいな空気を何度も経験すると、ちよつともう言

えなくなっちゃうみたいなことはありました。決して自分が悪いわけじゃないんですけど、何かそういう劣等感みたいなもの、さらに自分のことを肯定できない自信のなさみたいなものがずっとあって…。ただ、僕の場合は、勉強はすごく苦手だったんですけど、映像とか絵本とか、そういうたのしみを通して人とコミュニケーションがとれるようになって、そこからいろんな可能性が広がってポジティブになったということがあります。

松本 西坂さんの場合は施設を出た後、映像の世界に入って、その仕事を一生懸命されてきたと思うんですが、ふとした瞬間に「そういえば、一緒にいたあの子たちってどうなったんだろう」と振り返るタイミングがあったということですか。

西坂 僕は、児童養護施設に入る前までは自分の家庭が世界で一番不幸だと思っていたんですね。でも、入ってみたらもっと悲惨な虐待を受けている子がたくさんいて、「僕なんてましな方だったんだ」と気づいたんです。さらに施設を出ても親を頼れ

ないし、社会も助けてくれないみたいな若者たちの現状についてはずっと気になっていました。本当にたまにですが、施設の職員の人に連絡を取って様子を見に行ったりもしました。それほど、僕の人生の中ですごく強烈だった体験だったんです。

松本 先ほどの『レイルロードスイッチ』の中には、施設に入っていたことは忘れたい、もう振り返りたくない、という人物も登場します。もう触れたくないという人と、西坂さんのように何かがずっと引っかかっている人の違いってどこにあると思いますか。

西坂 本当に僕個人の思いだけになっちゃうんですが、僕は当時、すごく怒りを持っていたんですね。この世の中とか、この世の中をつくる大人たちに対して不信任と怒りがすごくて。だけど、誰にもそういうことは言わないでずっと心の中に閉まっていた。大人とは距離を置きたいし、触れてほしくないし、近づいてほしくないみたいな。

それで2005年くらいに上京して映画学校に通って、夢だった映

画の仕事に就くことができました。で、映画監督と絵本作家になりたいと思って、アルバイトをしながら作品をつくって、それをウェブにアップするみたいなことを続けていたんです。そんなときに東日本大震災があった、故郷が大変だということであって、帰ったら、全国から思いのある人が集まってきていて、そこで起きている問題を次々と解決していくんですね。そのプロセスを目の当たりにして、大人が本気を出すとは本当に変わるということを知りました。

それまで何となく、大人って嫌だな、汚いなみたいに思っていたんですけど、それは違うんだ、本気で取り組む大人もいるとわかって、そこで価値観が反転しました。

作品によって何を、どう描くか

松本 西坂さんにぜひ伺いたいのは、映像や絵本、YouTubeといった媒体の力、メディアの力についてです。こうしたものにすごく力があるのはわかる一方で、力を持つためにはある種、恥ずかしい、他人に見

てほしくない部分も出していくことになると思うんですね。私がいる心理臨床の世界でも、苦しんでいる人たちの物語、そうした人たちの回復の物語に私たち心理職が寄り添わせてもらっていることによって発展してきた部分があると思っています。ただ、そこには人の苦痛を材料にしていることへの葛藤もやはりあります。

西坂 『レイルロードスイッチ』については、特に「笑い」を通して描くことに、相当怒られるだろうなと



いう覚悟がありました。実際のところ、批判はいろいろとありましたが、怒りの反応というのはそこまでなかったです。ただ、すごく嫌な思っていた人は直接言ってこないし、馬鹿にしているんじゃないかと感じた人もいます。でも僕が「笑い」を使っても伝えたいと考えているのは、私たちの足元に私たちが見なきゃいけない社会課題がいっぱいあるからで、みんなに関心を持ってもらうためには何らかのフックが必要だからなんです。映像というメディアを通して、体験者である僕の視点から見えたものを伝えられると、それがうまくいくんじゃないかと思ったのが、この作品を作った発端にあります。

松本 『母娘—おやこ—』という作品では、難しい母子関係で育った主人公えりかが、母として子育てに苦慮する友人を見て、過去の母を思い出して苦しくなります。しかし、その後、その友人と子どもに対して、奇妙な生活を通して関わり、支えていく姿が描かれますね。多くの人は「安易に手を出しちゃいけない」



とか「相手だって触れてほしくないはず」とか「継続的に力になってあげられるわけじゃない」といつて引くところですよ。

西坂 おっしゃるように、普通は踏み込めないという人が多いと思うんです。でも、やっぱりその友人は孤立している状態なので絶対に誰かの助けが必要なんです。そんなふうに、親だからしっかりしないといけないみたいな社会的な圧力の中で、親子が一緒になって傷ついている状態が日常にありふれている。

待は日常的に起こることだし、少しずつエスカレートしていつて、いつの間にか虐待になるケースものすごく多いです。

本当に日本の子育て環境を変えないと、虐待ってなくならないと思いつていて、この作品の中で主人公が「やりたいからやっているの」と言うシーンがあるのですが、支援までいなくても、みんなが当たり前に手を差し出せる社会だったら虐待の数はすごく減るんじゃないかと思つてます。

発信の中にある葛藤

松本 西坂さんはそういう映像作品のほかにも、YouTube 動画を通して社会的養護の当事者や関係者の声を発信する活動も続けられていますよね。その手応えやパワーみたいなものは今どんなふうに感じていますか。

西坂 最初に YouTube を始めたときは、本当に関心がある人とにかく届けばいいと思つてやっていたんですけど、それが大学の授業や施設の職員研修に活用されたりして当初は思つていなかった広がりを感じています。もともとは映画作りの取材のために当事者の方々にインタビューしていたら、僕自身も当事者なので、「じゃあ一緒に YouTube をやろう」みたいな感じで始まつて、もつとダイレクトに社会に伝える方法を発見したという感触がありました。

どうしても僕たちのことつて、メディアで切り取られるときによりセンセーショナルな注目を集める見出し

しになっていたりして、かなり当事者たちが傷ついたり、インタビュはもう絶対受けたくないみたいな子たちもすごく多くて。そこで僕たちが発信する側をやるのであれば、本当にその子たちとことん話し合つて、観てくれる人に何を知つてほしいのかという話を重ねて、そういった「自分だったら伝えたい何か」を深掘りして出てきたものを取り上げるようにしています。

松本 そこまでの準備というか、相手との関係づくりが重要なんです。心理臨床の世界も、やっぱり苦



YouTube チャンネル「THE THREE FLAGS - 希望の狼煙」児童養護施設出身の3人の視点から社会を考え、新しい未来を作るための「声」を発信する番組 (www.youtube.com/@THREEFLAGS)



しんでいる人たちのプライバシーというか、それをいたずらに広げてはいけないという配慮がずっとありました。ただ、最近になって大きく変わってきたところもあって、結局のところ苦しんでいる人の力になろうと思ったら、何か閉じた世界の中だけでやっていくには限界があるとかわかってきたんですね。なぜならカウンセリングを受けるという行為だって、そこまでたどり着ける人、たどり着いて金銭的な負担も受容できる人というのは限られているわけで

す。であれば、むしろ心理臨床の方が社会に出ていって知ってもらいたいといけない。でも、多くの人に知っていてもいいとなつたときに、そこには大きな壁があつて、先ほどの『レイルロードスイッチ』のように、関心を引くためにはお笑いのようなフックが必要で、ただそこで何かを茶化して描いてはいけません。しかし、テーマや題材があまりにヘビーであり続けたら、多くの人が入ってこれないという…。そこにすく葛藤があるんですけど、西

坂さんはどうやって乗り越えられているんでしょうか。

西坂 そこはめちゃめちゃ難しいですよ。僕はたまたま自分が当事者だったから、そのバランスが直感でわかるみたいなところがあるとか言えないです。「これはやつちやダメだ」とか「それは踏み込み過ぎだ」とか。「これをなぜ出すのか。それはこの社会の側に変えるべきものがあるから、これは出すんだ」とか。もちろん僕たちがインタビュをする場合は、本人と話して、本人の考えを聞いて、どこまで出すか、何を出すかを判断するのは大前提としてあります。

もう一つ思っているのは、いたずらに興味を引かなくてもいいのかなというのはいくつもありますね。もともと少しアンテナを張っている人ぐらいいれば十分というか。もともと遠い人に向けて「こっちだよ」というときは飛び道具を使うこともアリかと思いますが、僕たちがやっているTHREE FLAGSの活動の中では無理しないというか、センセーショナルな見出しはつけない。もちろん

それで見てくれる人はいるかもしれないけど、そういう人たちはたぶん興味本位で終わっちゃうからあんまり意味ないなと思っています。

松本 確かにそうですね。ちょっと手を伸ばそうとしている人に届けばいいですよ。今回、私が西坂さんと対談させていただくとなつて、私自身は児童養護施設で常勤で心理職として働いたことがあるわけではないんですね。そうした施設との関わりはあるけれども、どっぷり入ったことはない。そんなお前がこんな対談に出ていいのか、という批判に対する恐れみたいなものが実はあったりするんです。西坂さんも施設にいたのは1年か2年で、そういう批判というのは…。

西坂 ああ、よく言われます。短いと。でも、「そうですけど何か」という感じですね。そんなことよりもっと大事なことを発信しているつもりなので。自分が何か知ったかぶりをして、それを披露しているわけではなくて、伝えたいことがあって、それを伝えることで社会が変わってほしいという、自分が価値があると

思ったものを発信しているの。

松本 なるほど。そういう思いからなんですね。私が今回、たとえ批判を受けてでも対談をやりうと思ったのは、何かこういう領域で力になりたい、先ほどの表現だと手を伸ばそうとしている人たちって実はいっぱいいるんじゃないかと思うんです。けれども、自分は当事者じゃないとか、関わりや繋がりが無いといったところで、本当は力になりたいと思ってるんだけど、一歩引いてしまふみたいなことがあるんじゃないかと思ってるんですね。

それから今日の冒頭で、社会的養護の心理職に就くことに躊躇する学生の話でしたが、私たちが理由を探してしまうんですね。自分がこの仕事に就くのはこういう理由があるからだ、となったときに、自分は児童養護施設に入ったこともないし、関係もないから理由がない。私としては、そういう理由探しが重要じゃなくて、何か惹きつけられるとかという気持ちで十分だと思うんです。

西坂 その点はすごく大事ですよ



ね。理由なんてあとからいくらでもつけられると思いますし、人間の面白いところって本当に湧き上がってくるものが表に出てしまうところ、それだっているんな解釈ができますよね。表現する者としては、何かちぐはぐで、理にかなってなくても、そういう何かがあればそれでいいというか。

松本 うんうん、そうですね。心理臨床家というのはクライアントがその人の人生を歩んでいく理由みたいなものを知れたがっってしまう生き物かもしれない。なので、どうして

も自分自身の人生を考えると、理由を先につくっちゃうというところがあります。でも理由なんて、だいぶ後になってみないと本人にもわからないですよ。

心のケアの必要性

ちよつと話が変わりますが、児童養護施設に心理職が入り始めたのは1990年代くらいからなんです。西坂さんはこれまでのお仕事の中で、いろんな人に会われてきたと思うんですけど、心理職についてはどんな印象がありますか。

西坂 僕が施設にいたときは、時代的にぎりぎり心理の職員の方はいなかったんですよ。もしいたら、自分がどう変わっていたかに興味はあるんですが、今思うのは、絶対に必要なのに圧倒的に数が足りていないということですね。本当にみんな、心理的なケアが必要な子どもたちばかりなのに、ケアが足りなくて大人になっただけから苦しんでいる。僕が関わってる若者たちも、子どものときにちゃんと信頼できる大人に出会っ

ていたり、受け入れてもらう体験があれば、今ホストにハマることはなかったんだろうとか、愛着形成でつまづいてなければもつと違ったんだろうとか。僕は素人なので、こういう見立ては間違ってるかもしれないですが。

一方で、そこで働いている職員の方に対してもケアが必要だと思えます。やっぱり周りにいる人が健やかに生きられるかどうかで、子どもへの影響がすごく変わるというのは日々感じています。

松本 社会的養護の心理臨床といったとき、まず真っ先に子どもたちへの提供が出てくるんですが、確かに職員のケアの重要性は大切ですね。ただ、その中に入っている職員がほかの職員もケアするというのは、現実的にはやっぱりなかなか難しい感じがありますね。だから、形としては外側から職員を支える、そういう外部の人間が必要だと思って、私は活動しています。

西坂 素晴らしいですね。すごく大事なことだと思います。本当に子どもたちって大人をよく見ているん

で、大人同士がちょっと仲が悪いとか連携がうまくいっていなかったりすると、力のある大人のほうに寄りちゃったり。要は大人の不安定さにすぐ影響されてしまうわけで、職員側のメンタルが崩れてしまうと一番の被害を受けるのは子どもたちということになりますよね。

一番いいのは職員たちがみんな元気で、子どもにとって日々理想的な養育環境をつくることだと思うんですが、本当に傷ついている職員がすごく多くて…。思いがあっても傷ついて辞めてしまうという職員さんに今までたくさん会ってきて、本当にもったいないというか、一生懸命されている方はど体調を崩してしまうのもよくありますよね。本当に何とかしないとけないと思うんですけど。

松本 本当にそうだと思います。職員が疲れていると、子どものちょっとした言動や変化に気づくことができなくなるんですよ。

その人の未来を変える力



今日はせっかくの機会なので、もう少し我々の耳が痛くなることも聞いておこうと思っています。西坂さんから見ても、社会的養護の心理臨床の更なる課題であったり、こういうふうにしていくべきなのではないんだけど、という要望のようなものはありますか。

西坂 おこがましいにもほどがあるんですが、子どもと心理士の方の相性ですごくあるなあと思っています。その心理士と合わないことで、その子の傷つき体験になるみたいなケースをよく聞くんですね。今思い

出ただけで何人も顔が浮かびます。といっても、これは相性の話だからしょうがないんだろうけど、何でそういうことが起っちゃうんだろう、何か防ぐ方法はないのかなと思いますね。心理士さんそれぞれに個性があるからこそ、違ったところに気づけるということもありますし。

松本 そこは難しいところですが、臨床の専門的な技量とは別に、性別や年齢もありますし、心理職1人1人の人生というか、その人の培ってきた価値観みたいなものも影響することはあるだろうなと思います。あと、やっぱり大きいのは、心理職が複数人になりにくいことですね。最近になつて児童養護施設に心理職が常勤で入るということが出てきましたけれども、1人を常勤にすると、もうそれでいいということになりがちで、そうするとその人が全部をやらなければいけなくなるんですね。常勤化が進むことはいいいことではあるんですが、やっぱりそこで複数人を入れることにならないと、先ほどの子どもとの相性みたいな問題が出てくることになります。

西坂 そういう理想的な環境というか、ハード面の充実を図るにはどうしたらいいんですかね。

松本 私が今いる岐阜県でも複数人を常勤にしたいという施設の話はいくつか聞くんですよ。ただ、地方だと募集を出しても来てくれないという問題があったりします。国や政治に働きかけることも重要ですが、まずは「できる人」を増やしていかないとどうにもならないですよ。だからこそ今回のような対談を通して、その仕事の魅力を発信できたらと思っています。

それから今日の対談の中で、私がすごく印象に残ったのは「手を伸ばしている人に届けばいい」「あまり無理をしない」ということですね。これはすごく素敵な考え方だと思います。

西坂 ああ、それはよかったです。でも、考えれば考えるほど、児童養護施設の心理職員って日本一必要だと思えますね。それをどう伝えればいいんだろうと考えるながら聞いてました。

松本 私が関わっている施設の職員



さんによく言っているのは、ここで皆さんが子どもたちに関わって、子どもたちがいろいろ回復していったり変化していったりすることは、その子どもたちだけに波及することじゃないですよということです。たとえ辛くて大変だった時期があったとしても変わることができた、この人たちによって変わった、と経験できた人がいることで、社会全体、地域全体の安心感というようなものに繋がっている。目の前にいる人だけではなく、その先にも繋がるすごく大事な仕事なんです。

西坂

本当にそうだと思います。若者たちと日々関わっていて、毎日そう思うくらいですね。この子は大変な目に遭い続けて、ケアもあまりされない状態で、ここまでやっとなどり着いたんだとか。それでも手を伸ばしてきたり足を運んでくれるから繋がっているけど、残念ながらそうではない子も多いです。あとから悪い噂を聞くこともありますし、もっと早い段階でケアを受けていたら…と本当に思いますね。

やっぱり大人になってからできることってすごく少なくて、しかもそ

の子が求めてくれないと、こちらが支援しても受け入れてくれないし、そもそも私は支援なんて受けないみたいな子も多いんですね。いや、でもこのままだと絶対ダメじゃないいう子もいるんですけど、その子がこちらを受け入れて信じてくれないと力にはなれないんです。

虐待されて保護されたときに、必要なケアを受けて環境さえ変わっていたら、まだ今も生きていてくれたんじゃないかという子たちが確実にいます。施設の職員や心理職の方々は、そういった未来に起こり得る不幸を変える力を、その後のその子の人生すべてを変える力を持っているというか。そういう意味でも、本当に日本で一番必要とされている仕事だと思えますね。

松本 最後に力強いメッセージをあげてください。あつという間の時間でした。

西坂 本当にあつという間でした。こちらこそ、ありがとうございます。

西坂 来人 (にしざか・らいと)

映像作家・絵本作家。1985年、福島県生まれ。幼少期に児童養護施設で過ごした経験を持つ。新聞奨学金で映画学校を卒業後、特撮の美術助手を経て2014年に独立。監督作『The Benza』は国内外で多数受賞し、世界配信されるヒットとなった。現在は自身のルーツを活かし、社会的養護をテーマにした映画制作やYouTube、施設でのワークショップなどを通じて社会課題の解決にも力を注いでいる。

松本 拓真 (まつもと・たくま)

岐阜大学教育学部准教授。博士(人間科学)、臨床心理士、公認心理師、子どもの精神分析的心理療法スーパーバイザー。岐阜を中心に「ここあプロジェクト」を推進中。主な著書に『自閉スペクトラム症を抱える子どもたち』(金剛出版)、『子どもの精神分析的セラピストになること』(共編著、金剛出版)がある。

巻頭対談	西坂來人 × 松本拓真	1
巻頭言	喪失・そして想造	高橋靖恵 10



表紙イラスト: スカイエマ

Special Feature Articles

特集 ①	社会的養護の心理臨床の魅力	大塚 斉 11
	「わからなさ」のそばに居続ける	坂元 文 12
	乳児院の心理職	武田 由 14
	母と子と私の経験から魅力を見つめる	新田遼平 16
	児童心理治療施設で働いて感じること	瀬戸山裕希 18
	アフターケアをめぐる	樋口亜瑞佐 20
特集 ②	無意識のいま	松本拓真 25
	無意識はどこにあるのか?	成田慶一 26
	子どもの臨床にあらわれる無意識	橋村 和 28
	メタ認知と心のトラブル	石垣琢磨 30
	「病」と「無意識」	中前純治 32
	「無意識」を発達論的に考える	筒井亮太 34

当事者に役立つ心理教育	トラウマ	山口慶子 40
心理教育の必要性		海野千畝子 41
フラッシュバックと対処法		服部信子 42
過覚醒という守り神		板倉憲政 43
自分が悪いと思ってしまう		齋藤 梓 44
リラックスがわからない		藤代富広 45

Serial Articles

こころのリフレッシュ	「妖怪」×「怪談」=癒し?	橋本 翼 22
#若手心理士の声	わからないと言えたとき	佐藤亜美 24
心理臨床学会から	「倫理遵守」は心理臨床実践と研究の要	奇 恵英 36
てんてん こころの広場に行く	第20回	細川貂々 38
WORLD MAP	日系アメリカ人の子どもたちへのプレイセラピー	小川裕美子 46
心理臨床家の養成	立命館大学	首藤祐介・岩壁 茂・佐藤洋輔 48
	宇部フロンティア大学	桒本俊哉 50
初心者のためのブックガイド		
	やっと言えた	山根亜希 52

臨床心理士資格審査の受験資格を取得することができる大学院	53
公認心理師養成機関の情報	54
編集後記・事務局だより	松本拓真・高橋靖恵 56

巻頭言

喪失・そして想造

財務担当理事／大会委員長 高橋靖恵

巻頭言として、果たしてこのタイトルがふさわしいだろうか。本誌は、明るい未来を思う高校生、大学生諸氏も読者とされている。まだ大きな喪失体験を持たない人びとにむけてのひと言……。年齢と経験を重ねた今、私は、恩師や同僚までこのところ数々の喪失に胸を痛めている。辛く哀しい。強いショックを受けたときは呆然自失してしまい、涙さえ流れてこない。その喪失に圧倒される。

この感覚を体験してあらためて、クライアントさんの深い傷を想う。その事態に向きあうことの怖さと闘うこころの声に耳傾ける。彼らの力で時間をかけて癒やし、回復したこころの力でまた歩み出す支援をしていくのは、心理臨床の仕事である。地道に丁寧な、言葉を通したセッションを重ねる。その時間の道行きの伴走をする心理臨床家は、それを生業とする以上修練を積むのである。

また、喪失するのは人だけではないだろう。住み慣れた土地や家、仲間たちと過ごす時間など、人が生きていく上で喪失はつきものなのかもしれない。それでも新たな出会いもあ

る。そう考えると、私たちはまた、言葉をめぐる大きな喪失をしてきたことに気づく。

何か分からないことがあると、辞書を引いて調べ、当初の目的とは違うさまざまな言葉と出会う。それは、つい使つて見たくなるような「おとな」の言葉たちであった。今は辞書を引かずとも、インターネットの検索で、何でも教えてくれる。用例集までついている。そうになると、辞書を引くわくわく感は、喪失してしまう。

心理臨床実践現場では、「問が持てない」人びとも出会う。即時即決を求めるあまり、相手の反応が遅いと過度の不安に陥ってしまう、こころがそれで一杯になってしまう。その不安やざわめきを言葉にしていくのは、簡単ではない。それでも自らの気持ちを言葉にする努力は、新たな自分の発見に繋がるだろう。AIをうまく仲間として迎え入れながら、現代を生きるため、思考、心に浮かぶイメージや想いを豊かにし、言葉にする力——想造——を育んでいきたい。

社会的養護の 心理臨床の魅力

2000年に児童虐待防止法が施行され、児童福祉の領域は大きく変化してきました。施設に入所してくる児童も、被虐待や不十分、不適切な養育環境によって傷つき、ケアを必要とする子どもたちが増えてきました。そうした子どもたちをケアすることを目的として、厚生労働省からの要請に基づき、心理士が様々な児童福祉施設で働くようになってきました。

それから4半世紀を経て、児童福祉施設における心理職は、心理臨床の専門性を拡げてきたと言えるでしょう。すなわち、伝統的な個別心理療法を中心とした心理臨床を拡げ、クライアントの生きる日常生活に近接し、多職種と共に支援する心理臨床のあり方に貢献してきました。

本特集に書かれている執筆者は、児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設、児童心理治療施設、そして元施設心理職員として、それぞれの現場の魅力を描いています。共通するのは、人生の一部を共有する生活の場で、様々な状況を引き受けながら育つ子ども達や家族が見せてくれる尊さに魅了され、専門職としてだけでなく、一人の人としてその存在が問われ、子どもたちや同僚に受け入れられていく姿であるように思います。誰かの人生において大切な存在にしてもらえること——それはとても幸せな仕事だと思ふのです。



「わからなさ」の そばに居続ける ――児童養護施設の心理職

社会福祉法人大阪福祉事業財団高鷲学園

坂元文

「ごっこ遊びの中で
起きていること」

「タイホ！タイホー！動くなー！」。目の前で6歳の女の子が、おもちゃの手錠をガチャリと私の手首にかけ、得意げな表情で仁王立ちしています。セラピストである私は、窮屈な姿勢で椅子に座らされ、懐中電灯で顔を照らされて取り調べを受ける容疑者です。「悪いことしたっけ？」と考えながら、わりと真剣に

容疑者としてそこに居続けます。これが、児童養護施設における子どものセラピーの一場面です。

心理士と聞いて、多くの人が思い浮かべるのは、「心の専門家として、悩みを聞いて解決する人」というイメージや、静かな部屋でゆったりと対話をする姿かもしれません。けれど、実際のセラピーの場では、（もちろん静かにゆったりと対話することもありますが）もっと不思議で、思わず笑ってしまいうようなやりとり

がたくさん起こります。そして、その一つひとつに、子どものこころの動きが詰まっています。

一見するとただのごっこ遊びですが、この何気ない遊びは繰り返され、その子なりの意味があるのだと気づかされることがあります。彼女は、大切な大人との別れに強い不安を抱えていました。来月のセラピーが1回休みになることを知らされ、セラピストが彼女を置いて出て行く母親のイメージと重なったのかも知れません。セラピストを逮捕して物理的に拘束すること。それは彼女にとって、「自分を置いてどこにも行かせない」という切実な願いの表現のように感じられました。

また、別のある男の子は「こんな幼稚園な遊びや！」と凄みながら、哺乳瓶をくわえてピストルを構えてきました。ギャングのように振る舞いながら、一方で赤ん坊のように哺乳瓶を吸うちぐはぐな姿。そんなツツコミどころ満載な彼にも、実は彼なりの理由がありました。彼の母親は精神疾患を患い、彼は乳児期から十分なお世話を受けることができ

ず、常に不安定な母親を気遣いながら育ってきた子どもでした。甘えたり頼ったりする弱々しい自分は受け入れられない。だからこそ「オラオラした強い自分」で武装する必要があったのでしよう。早く大人にならざるを得なかった部分と、まだ十分に満たされていない幼い部分。その両面が、同時にそこに存在していました。そのちぐはぐこそが、彼女の生き抜く術だったのだろうと思います。

「わからなさとともに
居る」

このようにして、セラピー室という小さな箱の中には、子どもたちの激しい生育歴の断片や言葉にならない感情が、これでもかと持ち込まれます。子どもたちとのやりとりの中では、「正しい意味」も「決まった技法」もありません。大切なのは、子どもたちが見せる行動や言葉の意味を性急に整理したり、結論づけたりするのではなく、一緒に眺め、味わいながら、少しずつ理解に近づいていくプロセスです。



とはいえ、それは時にもどかしく、苦しい作業でもあります。「今やっていることは何の意味があるのだろう？」と考え続けながらも、はつきりとした答えにはたどり着けないことも少なくありません。それでも、わからなさを抱えたまま、そこに居続けること自体が、関係を支える土台になっていきます。自分のことをわかってほしいと続けてくれる大人がいるという感覚は、子どもにとって想像以上に大きな意味をもっているように思います。

暮らしのそばにある専門性

こうしたセラピーの時間は、特別なもののように見えるかも知れませんが、子どもたちの生活全体から切り離されているわけではありません。施設で暮らす子どもたちにとって、長い時間を共にするのは生活の中で関わるケアワーカーです。食べて、学び、遊び、眠る。そしてまた、明日を迎える。暴力のない、安全で安心できる生活の繰り返しの中にこそ、傷つきからの回復を支える

基盤があります。心理士はその外側にいるのではなく、日常と地続きのところで関わる存在です。生活支援に直接入る立場ではありませんが、一歩引いた場所から子どもの内面を捉え、生活の文脈につなぎ直していく。子どもを共に理解し、ケアワーカーを支えることもまた、心理士の大切な役割です。そうしてチームで子どもを育てていきます。

またこの現場には、生活に近いところで関わるからこそ難しさと面白さがあります。子どもたちは日々の生活の延長線上でセラピーにやってきて、また生活へと戻っていきます。その中で出会う私たちも、どこか「役割」だけではない存在になります。たとえば子どもたちは、時にこちらがドキッとするような質問を投げかけてきます。「なんで結婚しようと思ったん？」「施設じゃなくて、普通の家庭で育ったん？」。心理士として考えれば、個人的なことにはあまり踏み込まず、答ええないという選択もありますが、その子が必要そう尋ねるのか考えると、単に「答ええない」で終わらせるだけでは

届かない場面もあります。その子にとって「大人とは何か」「家族とは何か」「セラピストは自分とは違う世界にいる人なのか」。そうした問いは、とても根っこのあるところにあるものとして、その子の中に存在しているのだと思います。だからこそ、時には一人の人間として自分の言葉で応えていくことが、関係をひらくきっかけになることもあります。もちろん、どこまで応じるのかに正解があるわけではなく、その都度迷いながら、関係のあり方を探っていきます。こうした中にも、「心の専門家」と「一人の自分」との間を行き来する難しさと面白さが詰まっているように思います。

派手さやキラキラさはなく、目に見える変化もすぐには現れません。ごく当たり前の生活の積み重ねと、ちぐはぐで不思議なやりとりの連続の中に、子どもたちの育ちや回復にとって大切なものが含まれています。心理士は、子どもを変える存在というよりも、その子の歩みに寄り添う伴走者のような存在です。その過程には、関わり続けることも、手

放すことも含まれます。うまくいったのかどうか、はつきりとわからないまま終わってしまう関係もあります。それでも、何年後に大人になった彼らが施設を訪れ、家庭を持ち元気にやっている姿を見せてくれたり、「あの時、おれのしようもない遊びにずっと付き合ってくれてありがとうな」と言ってくれたりしたときには、「少しはつながれていたのかもしれない」「ほんの一部でも、その子の人生に関わっていた」と実感することができそうです。

支えるなかで、支えられている

支援する側、される側という枠を超えて、私たちがまた子どもたちに影響され、多くのことを学ばせてもらっているのだと思います。手が届かなくて打ちひしがれそうになったり、傷ついたりすることもありますが、それは彼らがぐぐり抜けてきたものに、ほんの少し触れているというところかも知れません。子どもたちは、今日もたくましく、しなやかに生きています。

*本稿のエピソードは、実際の臨床経験をもとに再構成した架空事例であり、個人が特定されないよう配慮して執筆しています。

乳児院の心理職

きょうと里親支援・ショートステイ事業拠点（ほつとはぐ） 統括

武田 由

乳児院とは

乳児院は、様々な事情で親や家族と一緒に暮らせない子どもたちが生活する、赤ちゃんのもう一つのお家です。今、全国に148か所の乳児院があり、0歳〜およそ3歳ごろの約3千人余りの子どもたちが暮らしています。

この乳幼児期は、人間の生涯発達の中で最も初期の重要な時期だと言

われています。この時期に、素朴に人を信じられたり、自分のことを大事に思えたり、時々は欲求を「ぐっ」とこらえる力が身についていることが大切で、人格形成の土台を築いていくことになり、生涯に影響をもたらします。

乳児院では、保育士や看護師等が主たる養育者となり、子どもたちの日々の生活をサポートします。また、家庭支援専門相談員や里親支援専門相談員、心理職、その他各専門職も

新しい養育者との関係性を築いていくための支援

養育チームとして、子どもや親、家族を支えながら、いずれは元の家庭へ帰っていきけるように、あるいは次の養育者（里親家庭や児童養護施設等の大人）に養育を引き継いでいけるよう、日々の支援に取り組んでいます。

心理職は個別のプレイセラピーを行うこともありますが、乳児院においての心理職の大切な役割の一つは、子どもと担当養育者の関係性を支えることが挙げられます。心理職は、子どものこれまでの生活状況や、発達の状況などの現状を理解し、今後の育ちに必要な関わりや支援の手立てを考えていく専門職の一員だと言えます。その心理職も実際の生活に溶け込み、子ども達の様子を観察し、関わりながら、他の専門職と一緒に関わり方を具体的に考えていくことが求められます。

乳児院は、職員の勤務交代があるため、24時間ずっと同じ養育者が子どもと一緒にいられるわけではあり

ません。子どもが担当養育者との信頼関係を円滑に築いていくためには、交代時における養育者さんのお別れと再会の質をいいものにしていく工夫が必要であり、子どもが今、誰に向けて不安を訴えたらいいのか、誰に要求を出せばいいのかを明確にすることが安心につながることを学んできました。養育者が交代する際には、子どもにわかるように、「今から〇〇さんに交代するよ」と子どもに伝えてから離れることを推奨してきました。その際に子どもが表す様々な気持ちをそのまま受け止めてしっかり寄り添うこと、そして必ずまた会えることを伝えてもらうように勧めてきました。子どもは確実に担当養育者を認識し、いなくなってもまた会えることを理解して、信頼関係が築かれていきます。

育ちをつなぐ「テリング」の重要性について

乳児院の心理職として、もう一つ大切にしてきたことは、子どもへのテリング（telling）です。テリングは、スーパードバイザーの河崎佳



子先生から教わったことですが、先生は、テリングについて、養育者たちから「語りかけること」「問いかけること」「お話すること」などを通して、子どもが様々な思いや疑問を話題にしているのだと伝えることの総称として使われています。子どもにとって重要な出自にまつわる話を伝える「真実告知」も、テリングという言葉に置き換えて実践してきました。

テリングは入所してきた瞬間から始まります。どうしてここにきたのか、どんな思いをしてきたのか、ここはどういうところで、これからどうなるのかについて、子どもの気持ちに沿いながら、わかりやすい言葉で安心できるようにテリングすることで、不安や混乱の状態が、次第に落ち着きを取り戻し、安心感が得られるようになります。

普段から、子どもが感じている思いや、周囲の状況についてテリングされてきた子どもは、やがて、自分の出自にまつわる大切な問いを、ありのままに表現できるようになっていきます。

あるとき、Aちゃんが担当の保育士に「ママは？」と問いかけてきました。Aちゃんのママは、Aちゃんが乳児院にきてから一度も会いに来たことはありませんでした。他の子どもたちにはママの訪れがあるのに、どうして私にはないのか？私のママはどうしているのか？、ずっと気になっていたようでした。

子どもは「あれ？」「どうして？」「どうなってるの？」と疑問に思う時がきます。なぜここ（乳児院）にいるのか、ママはAのことをどう思っているのか、これからどうなるのかという切実な問いは、2歳ごろになると、周囲の状況を見て様々に考え始めます。

私たちは、家族が他界されてこの世にはおられないこと、だから会いに来れないという事実をどう伝えるのか、テリングする内容を考えるため、Aちゃんには、「よう聞けたなあ！ちゃんと聞いてくれてありがとう！」「大事なことやから調べてくるし、まってるね」と返事をしてもらいました。すぐに心えられない質問を受けたときは、ごまかさず、

うやむやにせず、その問いをしつかり受け止めたことが伝わるように返答することが大切です。もしもこの時、うやむやにされたら、聞いてはいけないことを聞いてしまったと思いい、二度と聞けなくなってしまうからです。

私たちは、「ママはお空のお星さまになってしまったからAちゃんには会いにこないんだよ、お空からAちゃんをずっと見ているよ」とテリングしました。Aちゃんはふんふん！という感じで聞きます。続けて、「ママに会いたいよ！って思ってたなあ」とテリングすると、じっと目を見つめてうなずきました。Aちゃんの「自分のママ」を求める切実な願いを感じていた私たちは、やがて、Aちゃんにとっての新しいママとパパを探す約束をしました。そして、

里親さんが見つかったと、その里親さんへつないでいくために、さらにテリングを続けました。「Aちゃんの、ママとパパになりたいです！っていう人が見つかったよ。今度会いに来てくれるから挨拶しようね！」と。そこから、新しい養育者との関係性

を紡いでいく支援が始まりました。

Aちゃんは、無事に里親宅へ養育が引き継がれ、元気に大きく成長していきますが、成長の節目節目で、Aちゃんの疑問はどんどん複雑になっていきました。お空の星になつたというストーリーは早い段階で真実に近づき、さらに、小学校へ行くと、「お母さんはどんな人だったのか？」「どんな顔をしていたのか？」等、素直な疑問を里親さんへ投げかけていきました。

テリングは一度したら終わりではなく、その後もずっと続いていきます。子どものありのままの問いに寄り添いお話ししていくことがテリングであり、それは、子どもが「よし、だいじょうぶ」という安心の感覚を体験することにつながります。

私は乳児院の心理職として、このような自分の出自や出生にまつわる大切な問いや思いを封じさせないことが、健全な心の発達につながっていく最も大切な支援であると実感してきました。そこにテリングが重要な役割を果たしていると考えています。

母と子と私の 経験から 魅力を見つめる

社会福祉法人神戸婦人同情会母子生活支援施設ベル青谷

新田 遼平

私にとって母子生活支援施設の魅力を書き表すことはとても難しいことです。その魅力を見つめるにあたり、これまで出会ってきた母子との思い出を振り返る必要があるからです。私の場合、母子との思い出は深い哀しみや後悔と共にあり、こうした気持ちは出来れば感じたくないものです。ただ、今はまだ言葉に出来ないその魅力はおそらく、私が母子との仕事を続ける理由であり、私が

母と子を見つめる

施設で暮らしている母子の中には、入所までに非常に過酷な体験を

自身の人生に求めているものと関わっているのだと思います。私はこれからここで母子との思い出を見つめ直すことを通して、私の感じる母子生活支援施設と心理臨床の魅力を探索していこうと思います。

も切ない気分になります。

私を見つめる

私の場合、母子との出会いの始まりの多くは子どもがきっかけでした。子どもの暴力的言動、不登校状態、幼稚園や学校あるいは施設内の学童保育における不適応など、理由はさまざまですが、そのことに悩むお母さんや施設職員が心理職である私に相談をしにきてくれました。子どもとのプレイセラピーが始まると、間もなく私は身体や心に危害を加えられてしまうような怖さを抱いたり、止め処なく繰り返される遊びを前に頭を働かせることが出来ず混乱してしまったり、はたまた、何回も会って信頼を得ることが出来ていいるだろうと思っていたら突然会うのを拒絶され気分が落ち込んだり、どれだけ手を尽くしても子どもの心や母子の関係が破綻していつてしまう様を目前にして胸が張り裂けそうになったり、私は子どもたちとの間でいろいろな気持ちを体験してきました。そしてこのようなことは当然

美しく尊い光景を見つめる

お母さんたちとの関係でも私はたくさん体験してきました。つい最近の出来事に限らずそれぞれの体験は今でも鮮明に思い出すことが出来、思い出せばその度に胸が締め付けられる思いになります。そして、「あの時、もっとこうしていれば良かった」と自分自身の行いについてたくさん後悔が押し寄せてきます。こうした後悔は自身への非難へと移り、時に、自分の心の中に収まりきらず、「母子や同僚は私を非難しているのでは」「心理療法は何の役にも立たないのでは」などという不安に取って代わられることもあります。このような不安に苛まれると職場である施設に行くことが億劫で憂うつに感じることさえあります。それでも私はこうした気持ちを何とか携えながら母子との仕事を続けてきました。きっと私は施設での心理臨床がこうした居心地の悪さや、苦しい気持ちばかりを体験する場ではないことをどこかで知っていたのでしょう。

心理臨床の過程は一進一退でとてもゆっくりとした流れで、且つ、ときには母子も私も非常に過酷に感じられる体験を経ることもあります。それでも振り返っていると確かに良さがあつたことを思い出すことが出来ます。たとえば、人の言葉を落ち着いて聞くことが出来ず残虐な遊びばかりを繰り返していた子どもがふと目の前にいる大人が頼りになり甘えることの出来る存在であることに気が付いて喜びをあらわにするようなとき、周りの人を信用することが出来ず我が子すら信用することが出来なくなっていたお母さんが子どもから向けられている愛情に気がつき安堵して涙を流すようなとき、母子の心と関係がバラバラになってしまったと絶望していた中でそれぞれの心と関係が再生していく様に出会うとき、そのような光景は私にとつてとても美しく、尊く感じられるもので、このような光景を振り返ると今でもそのときの感動が私の心を満たしてくれます。そしてこのことは、どうやら私だけの体験ではないようで、母子と私のやりとりの中

でその感動は共有され、共に思い出して味わうこともあり、この思い出はたとえとても大変な状況の最中であつても心をほつと落ち着かせてくれますが、美しく尊い光景は私にとつてだけでなく、私と母子にとつての魅力と言えそうです。

母子生活支援施設と心理臨床の魅力を見つめる

私は心理臨床において母子のありのままの気持ちを見つめ、受け止め、そこから母子に役立つような何かについて考えようと努めていきます。非常に過酷な体験を経た母子にとつて自身らを見つめるその目はこれまで自分たちを苦しめてきた第三者の目を喚起することさえありますが、一方で、母子らを見つめる目は母子の体験や気持ちを安全に受け止める目、安心感と共にそれまでになかった新たな視点を提供する目となる場合があります。私は、このような目との関係を母子のどちらかだけが体験するのではなく、母子が一緒にたつて体験し、一緒にたつて新たな体験を創出し、一緒にたつて

人生の基盤を再生し得ることが、母子生活支援施設と心理臨床の魅力であると今実感しています。そしてこの目の体験は母子に限られたものではなく、私もまた、子どもとの関係が不安定なときには私の良さを見出し、くれる子どもに支えてもらいうようなこともありました。職場の同僚の目もまた、私の不安や涙を受け止め、新たな視点を提供し、私の仕事を支えてくれました。今回、ここで母子生活支援施設と心理臨床の魅力を探索するにあつても私は、私の文章をあたたかく見つめる読み手のことも想像し、その存在がいることを期待し、そのことで支えられたところがありました。母子生活支援施設と心理臨床は、私自身も母子と一緒に、体験や気持ちを安全に受け止め、安心感と共に新たな視点を提供してくれる目との関係を築いていく場なのかもしれません。これもまた私にとつての魅力なのだろうと思います。

児童心理治療施設で働いて感じること

児童心理療育施設校学館 瀬戸山 裕希

児童心理治療施設について

児童心理治療施設（旧、情緒障害児短期治療施設）は虐待や不登校、その他家庭内の問題などにより、日常生活に生きづらさを感じる児童が入所あるいは通所し、生活指導・心理治療を行う施設です。特徴として、地域の学校の分校・分教室が併設され、児童指導員・心理士・医師・教員などの専門職が連携をとりながら

一人の子どもの生活を支える『総合環境療法』の仕組みをとっている点が挙げられます。

また、私が働いている校学館では、心理士は子どもへの個別心理療法の実施の他、子どもの生活場所（ユニット）に入り、児童指導員と協働して日常生活の支援も行っています。心理療法以外の時間を子どもはどう過ごしているか、生活場面と心理療法場面での子どもの変化がダイレクトに感じることができる環境です。

子どもを「治療する」ということ

入所児童は全員週1回の心理士による個人心理療法（セラピー）を受けます。規則正しい生活が送れるよう、日課が明確に決められ、施設外に自由に出られない構造化された生活環境になっています。これは地域社会の中では不適応を起こしてしまう子どもが、より限定的な施設的环境中で人との関係性や学習、保護者との関係調整を行うための治療的な枠組みなのだと思っています。

私が児童心理治療施設に入職したばかりの頃、「治療」という言葉に違和感を抱いていました。治療計画に基づいて、長期目標と短期目標を定め、どのようにアプローチするか、実際に治療がどこまで進んでいるかを明確にすることを求められました。心理療法の経過はそう計画通りにはいくものではないという若手の反骨精神というのもあったかもしれませんが、治療というからには、施設に入所する子どもは、どこか悪いところがあって、それを取り除くこ

とが必要なのだろうか、入所している子どもを見ているととてもそうは思いませんでした。ある子どもは不安から自分を守るための手段として、人をにらみつけたり、強い口調で罵ったり、物を投げたり、叩いたりします（私自身、噛みつかれて怪我をすることもありました）。そんな子どもが夜寝る時になると、布団でくるまれることの心地よさを求めます。自分だけのミニチュアの家を作ってその世界の中に私の部屋を作って、嬉しそうに見せてくれます。

攻撃的な自己防衛などの周囲を困らせる行動面だけを見ると、暴力や暴言といった「問題行動」であり、それをしなくなるのが治療目標なのかもしれません。ただ、人との関わりを求め、それを心地よいと感じる子どもをみていると、そういった行動をとるのには、それなりの理由があるのだろうと考えます。子どもに病気や問題があるわけではなく、様々な不安に対処するために一生懸命で、それが社会的には不適応な対処であっても、本人にとっては社会に適應するための行動なのだと思います。



ます。そういった子どもに必要なのは、問題を取り除く治療（「cure」）ではなく、安心を感じられる手当てという意味の治療（「care」）なのだと思います。その安心感を基盤として、誰かに攻撃的になったり、ふさぎ込んだりする行動を子ども自身が手離せるようになっていくのでしょう。

子どもの成長を支えるために

施設に入所している子どもは、相手との安定した関係性を求める一方で、それが維持されるということがよく大きな不安を持っていることがよくあります。そういったことは、相手の言動に対して過度に被害的になって攻撃的な言動を示したり、相手と親密な関係になることを避けて表面的な関わりになったり、セラピーをキャンセルするなどの行動として現れます。愛着、発達障害、トラウマの影響と課題は複雑で、『これが原因でこの行動につながっている』などとは単純に考えられません。それでも支援者は子どもの行動を理解しよう

うと試みます。家庭や地域で傷つけてきたということだろうと分かっているても、支援者には身体的にも精神的にも負担がかかり、子どもに対してネガティブな感情を抱いてしまうこともあります。そのため、支援者自身も支えられるチームアプローチができることが非常に重要になってきます。児童心理治療施設には、児童指導員、心理士などの職員の配置基準が多めに定められています。複数の大人が一人の子どもに関わることで、心理療法においても他の心理士や生活職員との情報共有や相談を通して、自分自身の感情に巻き込まれず、一人で抱え込まない支援ができます。多職種連携が基本となる職場で、私自身も様々な専門職と協働しながら（心理士としてのアイデンティティに悩みながらも）子どもの支援に携わってきました。そうでないと、子どもの成長を支えることはできないとも思っています。

おわりに

「児童心理治療施設は児童福祉の最

後の砦です」。これは桜学園の施設長である児玉俊郎先生の言葉です。地域や家庭レベル、あるいは地域社会とつながりの深い児童養護施設では十分に支えきれないケースにおいて、治療的なかかわりを通して子どもの成長を支える児童心理治療施設の心理支援は大変ではあります。しかし支援を必要とする子どもや家庭の受け皿として、社会には必ず必要であり、それ故にやりがいのある仕事です。分離不安の強い子が夜安心して一人で寝られるようになったこと、集団の活動に全く乗ろうとしなかった子が学校行事で前に立って歌を歌えるようになっていたこと、勉強に集中できず落ち着かない子が宿題に静かに取り組めるようになったこと。その子にとって居心地のよい生活環境と二者の関係性が整えば、子どもは確実に成長していきます。仕事をする中でその瞬間に何度も立ち合ってきました。そして施設を退所していき、地域の高校に通い、仕事が決まったと施設に挨拶に来てくれる子もいます。その時の立派な姿を見ると、やはりこの仕事

を続けてきてよかったなと思います。勿論生活場面だけでなく、心理療法の中でも、自分や大人へのネガティブな見方が言語や遊びの表現の中で少しずつ変化してきたと感じられることなどをよく経験します。日常生活の中での支援と心理療法の中での子どもの変化を支援者間で共有し、ともにうまくいかないことに悩んだり、成長を喜ぶことが、子どもの成長を支えることにつながるのだと感じます。

また、子ども以外にも、保護者自身が十分にケアをされてきていない（虐待の世代間連鎖による傷つきや精神疾患を抱えている）まま親になっているケースが増えてきており、保護者への心理的な支援の必要性も増してきているように感じます。入所する子どものみならず、子どもを取り巻く環境そのものや保護者への支援を通して、子どもや家族が将来に希望を持ち、成長していく過程に寄り添うことが、児童心理治療施設ではたらくということなのだと思います。

アフターケアを めぐって

大阪公立大学
樋口 亜瑞佐

「いつまで関わるのか、どこまで関わる方がいいのか——どうしたものでしょうね」。これは、ある児童養護施設（以下、施設）のアフターケアを担当する職員の言葉です。社会的養護のケアを離れた子ども・若者（以下、ケアリーバー）のアフターケアとは、施設や里親宅を巣立ったあとの進学・就学・就労など多岐に渡る自立を目指した支援を指しています。ですが、施設によってアフターケアのあり方（内容・範

囲・予算・対応可能な職員の配置状況）は一樣ではなく、施設独自の考え方やアフターケアを担当する職員の采配によるところが大きいのが現状です。これに関連して、ケアリーバーを対象とした調査（井出・佐藤、2023）では「施設の心理療法担当職員がアフターケアの一環として一定の期間は心理的なケアを継続できるような取り組みについて検討することも必要だろう」といった意見もあります。

ところで筆者は施設の常勤心理職として、施設を巣立った後もケアリーバーらに施設内心理療法を提供してきた経験を持ち、現在では施設の枠組みを離れ、継続的にケアリーバーらの心理支援を行っています。ケアリーバーを取り巻く課題には住居確保や就労、対人関係にメンタルヘルスと様々ですが、これらは一般の若者が社会で直面する困難と通底する部分も多いです。そこで家庭復帰や大学進学、就職といった人生の節目を契機に施設を巣立ち、心理療法もいったんの終結を迎えたケアリーバーらとの再会を通じて見えてきた、アフターケアにおける心理支援の課題に焦点をあててみたいと思います。

【就労不調・ケアリーバーA】

Aは就労を機に施設を巣立ち、様々な関係機関の見守りのなかでの自立へと移行していきました。真面目で従順なタイプでしたが、就労先での人間関係のもつれやパートナーとのトラブルが重なって無断欠勤が続き、そんな頃に筆者と再会しまし

た。Aは些細な不安でもすぐに相談できる施設環境で育ったことに感謝しつつも「社会は施設とはちがう。困ったときにすぐ他人に相談するようじゃ社会では生きていけない」と思ったこと、真の自立は「誰にも頼らないで生きること」だと考えていた経緯を淡々と語りました。〈話がしたいって頼ってくれてよかった〉と筆者は応じ、不安を言葉にできることはAの強みであること、真の自立に向けてAなりの自立が何なのかを一緒に考えて行くのはどうかと提案しました。しかし一方で筆者は、一定のめどをもって施設を巣立ったAに再び寄り添うということについて、見通しのもてなさや途方も無さを感じました。

【育児不安・ケアリーバーB】

「自分のような体験をさせたくない」と強く決意したうえで、自身の親の養育態度に長く不満を抱いていたケアリーバーのBは親になるという選択をしました。ですが、その後は育児や家事を順調にこなす見知らぬ人のアカウントを見ては落ち込む



ようになりました。さらに落ち込む様子を子どもに見せてしまうと「(こんな姿を見せてしまう)自分は親として失格だ」という罪悪感に苛まれ、自身の幼少期の記憶を呼び覚ましてしまいます。初めての育児は誰にとっても大変なのですが「理想の親像」というものにBが抱く複雑な想いに、筆者は何もできない無力感を覚えました。

アフターケアで たいせつなこと

このようにアフターケアにおける心理支援には、多様な葛藤が生じます。そしてAやBのような場合もあります。いろいろなあってもそれなりに自立生活を送っているケースも多く、そんなケアリーバーらと昔話に花が咲く瞬間は、何にも代えがたい気持ちになります。脈絡もなく「ねえ、あの日のあれ、覚えてる?」「覚えてるわ、忘れるわけないやん」といった対話ができることは、長く関係が継続しているからこそそのやり取りであり、そうしたやり取りはその後の関係維持につながります。ま

た、あまり知られていませんが、ケアリーバーの大学・短大、専門学校への進学率はこの20年ほどで増加傾向を辿っています。ですが一般家庭のそれと比較して退学率も高いことが課題であり、修学不調に陥った際にどのようなサポートが得られるかがカギになります。そこで、そのヒントとなる大学進学・修学継続・卒業、を果たしたケアリーバーらを対象とした調査(樋口、2024)では、「適切な情報提供」「支えとなってくれる他者の存在」が共通点であることが分かりました。この2つはいずれも「相手を信頼する」ことで可能になります。「相手を信頼する」とは、「この人なら大丈夫だ」「この人となら安心だ」と感じられる気持ちが定着し、内面に根付くことです。そのためにもまずは我々大人が彼らを信頼し、そして彼らからの信頼に足る大人であるよう、常に努力を重ねる必要があります。

現在では支援を後押しすることを目指し、これまで利用されてきた児童自立生活援助事業などのほかに、2024年からは社会的養護自立支

援拠点事業がスタートするなど、さまざまな制度が整備されてきています。こうした体制の進展は喜ばしいことですが、制度の扱いにくさや隙間があることも事実です。ですが、ケアリーバーにとって提供されるべきアフターケアを適正に知る機会があることや、彼らが信頼できそうだと思うってくれる大人が関係維持できるよう、やれることに誠実に取り組むことが、アフターケアではないでしょうか。何よりケアリーバーであるか否かに関わらず、支援とは必要に応じて誰でも受けられるべきでもので、受けることは生きとし生ける者、誰もが等しくもつ権利です。そしてアフターケアは自分には特に必要ではないとケアリーバーが判断すれば、まずはその選択を信じる力が支援者には求められます。

おわりに

アフターケアの難しさは、「どこまで支援するか」だけではなく、「どの状態を自立と考えるのか」でしょう。そんなときにふと筆者は「そも

そも彼らのことをいつまで「ケアリーバー」と呼ぶのだろう」と思います。ケアリーバーという事実は続くのかもしれないが、我々がずっとケアリーバーと呼ぶことは真実でないように思います。手を引くという意味ではなく、何かあっても・何もなくともやり取りは可能である、と共有できることが本来のアフターケアではないでしょうか。

なぜなら社会的養護のケアを離れた子ども・若者にとって、施設を出たあとの人生の方がよほど長いのですから。

*本稿の事例は当人らに許可を得たうえで、複数の内容を組み合わせています。

参考文献

- 樋口亜瑞佐(2024)「児童養護施設退所者における大学進学及び修学・卒業を支える要因について」心理臨床学研究42(4)、336-346
- 井出智博・佐藤葵(2023)「社会的養護経験者が必要だと考える自立支援の内容——質的研究による探索——」子ども家庭福祉学(23)、1-13

「妖怪」×「怪談」 ＝癒し？

近畿大学九州短期大学保育科 橋本翼

「不思議なもの・こと」が大好き

「夏休み中不思議な体験をした人は、ぜひ教えてください！」筆者は働いている短大で、夏休み後の授業の冒頭に、毎年学生にこのように伝えます。学生は『またか！』と苦笑いしながらも、何人かの学生は「こんな不思議な体験をしました」と、授業の後そっと教えてくれます。また、私は中学校のスクールカウンセラーとして働いていますが、相談に来る生徒の中で「怖い話」が好きな生徒とは、時折「怖い話」や不思議な話について語り合うこともありま（もちろん悩みの相談もちゃんと聴いています）。普段物静かな生徒

が、怖い話のことになると目をきらきらさせて筆者に語ってくれます。その話を聴きながら、誰かと一緒に「ぞつと」する経験がこの子にとつての癒しにつながるというなあ、といつも思います。このように、筆者は「不思議なもの・こと」が大好きです。今回は中でも「妖怪」と「怪談」の魅力と、それらが持つ筆者にとつての「癒し」効果について書いてみたいと思います。

「妖怪」と「癒し？」

筆者は子どものころから「妖怪」が大好きでした。きっかけは多くの「妖怪」ファンの方々と同じですが、



休日友人の子どもたちと筆者の子どもたちに「妖怪クイズ」を出題したところ大盛り上がり。急遽子どもたちのリクエストで追加問題をいくつか考えました！

アニメシリーズの「ゲゲゲの鬼太郎」を見たことです。「ゲゲゲの鬼太郎」に登場する妖怪は人間に害や災厄を与えるものばかりではなく、人間の味方となったり、人間の幸せを願ったりするようなものもいます。作者の水木しげる氏の圧倒的な画力が生み出す妖怪の数々に、子どものころから今まで魅了され続けてきました。

大学の卒業旅行には友人と二人で鳥取県境港市にある「水木しげるロード」を訪れ、数十体ある妖怪のブロンズ像一体一体と満面の笑顔で写真を撮ったりしました。二十数年を経た現在も、水木しげる氏の妖怪画を時折見ながら、「荒野で『がしやどくろ』に襲われたらどう逃げ切ろうか?」などと想像することが筆者は大好きです。また、筆者は子どもの小学校で絵本のよみきかせボランティアをしたことがあるのですが、水木しげる氏の「妖怪えほん」を子どもたちに読み聞かせした後、自作の「妖怪クイズ」を某クイズ番組になぞらえて子どもたちに出したところ、大盛り上がりでした。いつの時代も「妖怪」は子どもたちにとつ

てわくわくする存在なのだなあと実感するとともに、「妖怪」に思いを巡らすことが筆者の「癒し」につながっているように感じています。

「怪談」と「癒し?」

前述のように、筆者は短大で保育士や幼稚園教諭を目指す学生を教育していますが、学生の前で、絵本を読み聞かせることがよくあります。特に学生に好評なのが、「怪談」をテーマにした「怪談絵本」です。幼児に読むにはちょっと怖すぎるかなあ……と思うような絵本でも、学生の前で読むと集中して聞いてくれますし、学生の感想に「今日の絵本は怖かったです」と書かれていると、「やった!」とガッツポーズをするのです(我ながら変わった先生ですね)。また筆者はいつか怪談師(怪談を語る人)になりたいと思っています。

短大の学園祭で怪談を学生たちに披露することが今の筆者の夢で、ひそかに怪談を語る練習をしています。三十代を過ぎたころから、筆者は「怪談」にはまっていきました。「妖

怪」は人間とは異なる生物という印象がありますが、「怪談」には主に幽霊が登場し、特に恨みや後悔、憎しみの感情を持って亡くなった人間の想いが、恐怖という感情を生み出すようです。

現在は、YouTube等のメディアでさまざまな怪談師の方が活躍されています。私もいろいろな怪談師の方のお話をチェックはしていますが、断然の「推し」は稲川淳二氏です。毎年夏から開催される怪談ライブのツアーには、数年前から中学生の息子と二人で必ず参加しています。また、休日には筋トレをしながら稲川淳二氏の怪談を聞き、子どもたちと遊ぶ時間の合間には稲川淳二氏の怪談本を読む、といったように、筆者にとつての自由時間の楽しみの大部分は稲川淳二氏の「怪談」で構成されています。

みなさん怪談と聞くと「怖い」「ぞっとする」ものばかり思っていないですか? 稲川淳二氏の怪談には、「ぞっとする」話だけでなく、愛情や親子の絆を描いた「泣ける」話が少なくありません。私は、こ

した怪談を繰り返し聞き・読みながら、時にぞくぞくするような恐怖に心が潤うように感じ、時に感動の涙を流します。そして人間という存在のはかなさや尊さ、生きていることの喜びや死への恐怖をありありと感じ、「明日から仕事をがんばろう!」と思う原動力になります。まさに私にとつて「怪談」は癒しにつながっているのです。

おわりに・

でも怖いものは怖い?

筆者にはいわゆる「霊感」はありませんし、妖怪や霊の存在を100%信じている訳ではありません。しかし、「見えないもの」「(妖怪)や「幽霊」など」に思いをはせることが、人間の心の豊かさにつながるということがないかとも感じています。

最後に一言。実は筆者は大のこわがり。出張先の宿ではお化けが怖くて電気を消して寝られないなんて、子どもたちには決して言えません(笑)。

わからないうと言えたとき

「うーん、そうだねえ。困ったときは、人間らしくいたらいいよ」。大学院生のころ、先生からふと投げかけられた言葉です。どの授業の、どんな文脈だったかは、正確には思い出せません。しかし、先生がこの言葉を口にした光景は、不思議と今も鮮明に残っています。正直、当時の私には意味がよく掴めませんでした。専門家なのだから、クライエントの問いには応えなければならぬ。そう思っていたからです。それでもこの言葉はどこかに引っかかり続けていました。何か大切なことが含まれているような気がしていたのだと思います。

「うーん、そうだねえ。困ったときは、人間らしくいたらいいよ」。大学院生のころ、先生からふと投げかけられた言葉です。どの授業の、どんな文脈だったかは、正確には思い出せません。しかし、先生がこの言葉を口にした光景は、不思議と今も鮮明に残っています。正直、当時の私には意味がよく掴めませんでした。専門家なのだから、クライエントの問いには応えなければならぬ。そう思っていたからです。それでもこの言葉はどこかに引っかかり続けていました。何か大切なことが含まれているような気がしていたのだと思います。

「うーん、そうだねえ。困ったときは、人間らしくいたらいいよ」。大学院生のころ、先生からふと投げかけられた言葉です。どの授業の、どんな文脈だったかは、正確には思い出せません。しかし、先生がこの言葉を口にした光景は、不思議と今も鮮明に残っています。正直、当時の私には意味がよく掴めませんでした。専門家なのだから、クライエントの問いには応えなければならぬ。そう思っていたからです。それでもこの言葉はどこかに引っかかり続けていました。何か大切なことが含まれているような気がしていたのだと思います。

影響など、さまざまな角度からの「わからなさ」に日々直面し、そのたびに揺れ動き、悩みます。年数を重ねてもその感覚はなくなるどころか、むしろ深く感じられる一方です。だからこそ今大切にしたいと思っていることは、困っている自分をなかせたことにせず、そのまま抱えた上でどうあるかということです。すぐに答えを出そうとせず、その場にとどまり、目の前のクライエントとともに考え続けること。専門家である前に、まずは一人の人間としてそこにいること。その姿勢自体がケアの一つのかたちなのだと思うようになりました。

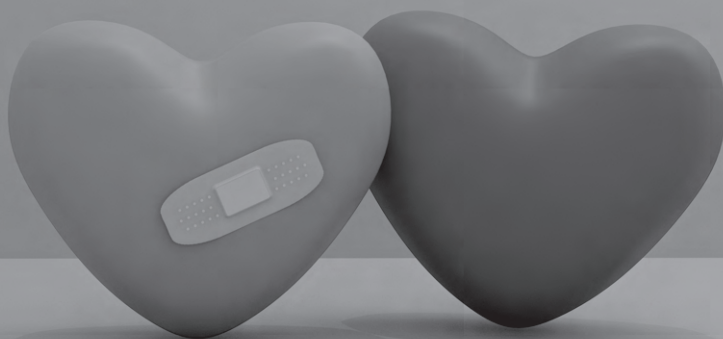
あのときの先生の言葉は、今は私の臨床を静かに支えるものとなっています。中堅と呼ばれるようになって、飾らず、気張らず、誠実にクライエントの前に立ち続けたい。それがきつと、私なりの「専門家であり続けること」なのだと思います。

無意識のいま

そもそも「心」とは何でしょうか。心は身体のように目で見ることも、手で触ることもできません。では、「無意識」とは何でしょうか。心に実体がない上に、無意識は「意識できない心」ですから、その存在を証明することも、完全に否定することも簡単ではありません。そのため、無意識は本当にあるのか、科学で扱えるのかについて、長い間議論が続いてきました。そのためフロイトやユングの考え方を、少し古い理論だと感じる人もいるかもしれません。

それでも私たちは、「なぜか同じ失敗を繰り返してしまう」「理由はわからないけれど苦手な人がいる」といった経験をするとき、自分でも気づいていない何かの影響を考えたりします。スマートフォンで夢占いや夢分析を検索したり、チェックリストをポチポチして自分の知らない心のタイプを知ろうとしたりするなど、扱うツールには変化があれども、無意識は人を惹きつけずにはおりません。

現在では、精神分析だけでなく、発達心理学や認知心理学、脳科学など、さまざまな分野が「意識していない心の働き」を研究しています。本特集を通して、現代の「無意識」の考え方に触れ、自分自身の心を少し違った角度から見つめるきっかけになれば幸いです。



無意識は

どこにあるのか？

— 夢論争から情動意識へ —

京都大学／広島大学 成田 慶一

無意識は「脳のノイズ」
にすぎないのか？

心理臨床の歴史を振り返ると、「無意識」はその出発点の一つといえます。S.Freudは、夢や症状の背後に、意識されない心的過程が働いていると考えました。夢は「無意識への王道」であり、そこには抑圧された欲望や葛藤が象徴的な「暗号」として表現されるとされてきたのです。

しかし20世紀後半、夢研究は科

学の進展によって大きな転回を迎えます。レム睡眠^{*1}の発見以降、J.A.Hobsonらは、夢を「脳幹^{*2}からの自発的な神経信号が大脳皮質で統合・解釈された結果」であると捉えました。夢は何かを隠している暗号ではなく、脳の生理現象から生じるノイズにすぎないという立場です。無意識は、こうして科学の光によって一度は「否定された」かのように見えました。

夢を見る
「システム」の再発見

ところが、議論はそこで終わりませんでした。神経心理学者Mark Solmsの症例研究は、Hobsonの説に重大な疑問を投げかけます。

脳幹が損傷してレム睡眠が消失しても夢を見る患者がいる一方で、前脳^{*3}の特定領域が損傷すると、レム睡眠が保たれていても夢の報告が著しく減少し、ときには消失することが示されたのです。

この発見は、夢が単なる「睡眠状態の副産物」ではなく、動機づけや情動に関わる脳のシステムによって生み出される可能性を示しています。

古代ギリシャのアスクレピオス神殿では、治療を求めて夢を待つ「籠夢（インキューベーション）」が行われました。夢を、生きる方向を探る営みの一部として捉える視点は、後述するSEEKINGシステムを考えるうえでも示唆的です。

「考える」よりも先に
「感じる」意識がある

近年のSolmsの理論は、ここからさらに一歩進んでいます。彼は、意識の最小単位を「情動^{*4} (affect)」に求めます。

意識の原型は、大脳皮質による言語的・論理的思考ではありません。空腹や痛み、不安や期待といった、身体から生じる「感じ (feeling)」こそが意識の原型であり、その基盤は脳の深部、特に上部脳幹にあると考えられます。

この理論は、Jaak PankseppのAffective Neuroscience（感情神経科学）と、哺乳類に共通する基本情動システムの研究に支えられています。

SEEKING システム：
行動を駆動する源泉

これらの中で特に重要なのが、中脳辺縁ドーパミン系^{*5}と深く結びつく「SEEKING システム」です。

これは特定の「快」を得ることそのものよりも、「何かを求め、期待し、探索しようとする動き」を生み出す回路です。私たちが「面白そう」や「やってみたい」と感じて動き出す感覚は、

基本情動システムの一覧表

情動システム	主な役割・機能	日常での「感じ（実感）」の例
SEEKING（探索）	何かを探し求め、期待する。 意欲の源。	「面白そう!」「もっと知りたい!」
FEAR（恐怖）	危険を察知し、身を守る（逃走）。	「怖い!」「逃げ出したい!」
RAGE（怒り）	邪魔なものを排除し、自分を守る。	「むかつく!」「ふざけるな!」
LUST（性欲）	種の保存、生殖に関わる欲求。	「近づきたい」「触れてみたい」
CARE（世話）	弱きものを守り、育む。 共感・共鳴	「守ってあげたい」「可愛い」
PANIC/SADNESS（悲しみ）	孤独への不安、別れの痛み。	「寂しい」「一人にしないで」
PLAY（遊び）	仲間との交流、身体的な喜び。	「楽しい!」「わはは!（笑い）」

このシステムの働きとして理解できます。

臨床的には、生きにくさを抱えたクライアントに生まれる微かな好奇心を、回復や変化に向かう「生命のエンジンの再起動」と捉えることもできるでしょう。

Solms は、こうした感情神経科学の知見をもとに欲動理論を再定式

化しました。欲動とは、無意識の奥底に潜む得体の知れないエネルギーではなく、私たちが日々「何かをしたい」と感じる情動であり、意識の源泉だということです。

「イド」の再定義と、
自動化される無意識

ここで、従来の精神分析的図式は大きな反転を見せます。

従来、イドは無意識的な欲動の領域と考えられてきました。これに対して Solms は、「イドこそが意識、すなわち情動の源泉である」と捉えます。イドは暗い地下室ではなく、意識に生々しい実感を灯す「光の源」へと描き替えられたのです。

では、無意識とは何でしょうか。

Solms は2021年の論文で、無意識的過程を、情動という意識の背景で働く「予測と調整の自動化」として捉え直しています。

脳は、生存上の課題を効率的に解決するため、過去の経験に基づく反応を自動化します。無意識とは、情動を調整する「学習済みの予測モデル^{＊7}」として理解できるので

す。

こうした情動システムについて、日本でも、Panksepp の理論に基づく心理尺度（ANPS）を用い、性格特性や自己愛との関連を検討する研究が進んでいます。

更新される「生きた無意識」とともに

これまで見てきたように、意識の基盤を「感じること」に求める視点は、近年の神経科学において徐々に明確になってきています。

映画「燃えよドラゴン」で Bruce Lee が語った「Don't Think, FEEL!（考えるな、感じる）」という言葉は、こうした神経科学的理解とも響き合います。では、現代における「無意識のいま」とは、どのような姿なのでしょう。

ここで示したのは、「無意識の再配置」の一つの見取り図です。

無意識とは、情動という確かな実感に根ざして生命を調整し、私たちの行動や価値を支える動的な基盤です。夢は、その情動的なドラマが夜の脳内で物語となる一場面と捉える

ことができるでしょう。

心理臨床において重要なのは、精神分析やユング心理学のような象徴的解釈を取るか、神経科学的な還元を取るかという二者択一ではありません。クライアントが語る「意味」と、その背後で働く「神経過程」の双方を視野に入れることです。

無意識は否定されたのではなく、より生命のリアリティに近い形で更新されつつあります。夢論争を経て浮かび上がるのは、無意識をめぐる問いが、いまなお臨床の最前線に息づく現在進行形のテーマであるという事実なのです。

●用語解説

- *1 レム睡眠…眼球運動が目立つ睡眠段階。夢はレム睡眠以外でも生じる。
- *2 脳幹…呼吸や心拍など生命維持に関わる脳深部。
- *3 前脳…大脳半球とその深部構造。認知、動機づけ、情動に関与する。
- *4 情動 (affect)…身体状態に根ざした、思考以前の主観的な「感じ」。
- *5 中脳辺縁ドーパミン系…探索や期待を駆動する神経回路。
- *6 イド…本能的欲求の源泉とされる心的構造。
- *7 予測モデル…経験から状態を予測し、誤差を調整する仕組み。

子どもの臨床に あらわれる無意識

吹田市立教育センター 橋村和

無意識ってなに？

無意識について考えるとき、私は、普段とは少し違う行動を自分が取っていたことに後から気づき、「なぜ、自分はあんな行動をとったのだろう」と感じる体験を連想します。

ある日、山々に囲まれた田舎の帰省先から都会の自宅へ戻ろうとしていた私は、駅で線路トラブルによる運転見合わせのアナウンスを聞きま

した。その路線は地元の主要な移動手段だったため、私は一瞬混乱しました。しばらくすると、反対方向の電車だけは動くことが知らされました。私は長年その地元に住んでいましたが、反対方向へ向かう電車に乗ったことはほとんどありませんでした。普段の私は馴染みのない選択を避け、運転再開を待つタイプです。しかしその時の私は、反対方向へ進む電車に飛び乗っていました。

電車が進むにつれ、窓の外には、

自分が知っているつもりだった地域の、見たことのない風景や未開拓の山々が広がっていました。その時私は、知っていると思っていた地元が実はほんの一部だったことに気付かされました。

私にとって無意識とは、このように、自分の意識や理解を超えてあらわれ、自分の想定を揺さぶるものとして経験されます。それは、未知のものが外からやってくるだけではなく、自分自身の中にも、十分には理解していない部分があることに気付かされる体験でもあります。本稿では、無意識を「自分の意識や理解の外側にあるもの」と捉え、私が子どもの臨床の中でどのように無意識と出会い、関わっているのかを述べていきます。

映画『怪物』

子どもの臨床における無意識を考える時、私は是枝裕和監督の映画『怪物』を連想します。この作品は、ひとつの出来事を、母親、教師、そして子どもたちという複数の視点から

描く三部構成になっています。物語は、母親が、息子のいつもとは異なる様子に違和感を抱くところから始まります。息子から「担任教師に暴言や体罰を受けた」と聞いた母親は学校へ抗議しますが、教師側はそれを否定し、不誠実な対応を繰り返します。しかし、物語が進み、教師、子どもの視点から同じ出来事が描き直されていくにつれ、それまでの理解は少しずつ揺らぎ始めます。そして最後には、そもそも私たちが「理解した」と思っていた出来事そのものが、十分には捉えきれていなかったことに気付かされます。

私たちは普段、自分が見ている世界を「世界そのもの」であるかのよう感じて生きています。だからこそ、その外側にまだ見えていないものが広がっていると気づくことは容易ではありません。そして実際に、その外側に気付いた時、私たちは、自分の理解が揺さぶられることに動揺したり、圧倒されたりします。しかし同時にそれは、それまで知らなかった世界や、新しい理解が広がりは始める「兆し」でもあると言えます。

理解と揺らぎ

次に、こうした「理解の外側にあるもの」が、臨床場面でのようにならわれるのかを考えてみます。子どもが「急に学校へ行けなくなった」「人の視線を極端に気にするようになった」「理由なく確認行動が増えた」など、それまでの生活や理解の枠組みに収まりきらない揺らぎを契機に、子どもや保護者が相談機関へつながることが多くあります。

その中で、私たち臨床心理士は、子どもや家族とやりとりを重ねながら、その子どもの暫定的な理解である「見立て」を立てていきます。それは、揺らぎによって生じる不安や混乱に、人々が呑み込まれてしまわぬよう支える作業でもあります。

しかし一方で、見立てを「完全な答え」として固定してしまうと、まだ見えていないものや、十分には理解されていないもので閉じてしまうこととなります。だからこそ私たちは、見立てに収まりきらない「矛盾」や「問い」を、すぐに閉じずに

抱え続けようとしています。

もつとも、このように「分からなさ」を心に保持することは、決して容易なことではありません。それは私たち専門家も例外ではないのです。なぜなら、私たちは、専門家として「よりよく理解したい」という欲望を抱えているからです。

それでもなお、分からなさに留まりながら関わり続けていると、それまで点のようにばらばらだった考えや感覚が、少しずつ輪郭を持ち始めるように感じられることがあります。

あらわれるもの

映画『怪物』では、視座が増え揺らぐ中で、今まで言葉にならなかったものが次第に声を帯びたり、登場人物たちの新たな面が浮かび上がったります。また、子どもたちが駆け出していくラストシーンも非常に印象的です。しかし、この作品は、「答え」や「真実」を提示しているわけはありません。駆け出した子どもたちがどこへ向かうのか、何を感じているのかは完全には分か

らないままです。それでも、今まで滞っていたものが再び動き出しことは、確かに感じ取ることができます。そして、それに呼応するように、観客の私たちの心の中にも、問いや連想が浮かび出します。

臨床場面でも同様に、分からなさに留まりながら関わり続けていると、それまでは見えていなかった子どもの主観的な体験が、遊びや言葉を通してビビッドに立ちあらわれてくることがあります。また、私自身の体験と子どもとの体験とが思いがけずつながる瞬間や、今まで想定していなかった誰かのある側面が、ふと顔をのぞかせたりすることもあります。それは、喜びや生き生きとしたやりとりとして経験されることもあれば、一方で、見なくなかった感情や衝突、一見すると悪化のように見える問題として生じてくることもあります。しかし、その時に立ち上がったきたものが、何を示しているかは、すぐには分かりません。また、一度見えてきたものが、しばらくすると再び見えなくなってしまうたり、別の形として立ちあらわれてきたりす

ることもあります。それでも、その動きや揺らぎが、また別の感情や連想を呼び起こしながら、新たな変化へとつながっていくのだと私は考えています。

不安と好奇心

私が冒頭で述べた電車のエピソードは、今振り返ると、この「無意識」とは何なのかと考えていた時に起きた出来事でした。もちろん、この出来事とその時の私の選択をどう理解するかには、さまざまな見方があると思います。しかし、あの時の私は、運転見合わせによって予定通りに進まなくなったことへの苛立ちや不安を感じながらも、その一方で、「これから何が生じていくのだろう」という、予想外の展開への好奇心のようなものも抱いていました。私たちは、ときに思いがけない方向へ進んだ先で、まだ知らなかった風景や、自分自身に出会うことがあります。皆さんも、自分の中にある、まだ見えていない自分や世界に、少し好奇心を向けてみてはいかがでしょうか。

メタ認知と心のトラブル

東京大学大学院総合文化研究科 石垣琢磨

本稿では、普段は意識されない認知機能であるメタ認知と心のトラブルとの関係について考えることで、精神分析学とは異なる観点から無意識を眺めてみます。

メタ認知とは？

最近是一般書でも「メタ認知はビジネスに役立つ！」などと紹介されることもありますから、すでにご存じの人が多くかもしれません。「メ

タ」とは「〴〵の上にある」「〴〵を超えた」を意味するので、メタ認知とは「認知を認知する心の働き」だということになります。本稿で解説するメタ認知は、1970年代に教育心理学や発達心理学で提唱された概念です。スタンフォード大学教授であったフレイヴェル (J.H.Flavel) は、幼稚園児や小学生を対象にして、「元壁に思い出すことができるまで、ある物事を記憶してみよう」という実験を行いました。その結果、年長

の子どもたちは、自分の記憶力とそれに基づくパフォーマンスを適切に予測していました。つまり、年長の子どもが「自分は元壁に思い出せる」と言えば、実際にはとんどの場合で元壁に思い出せました。しかし、幼い子どもたちは、彼ら自身は元壁に思い出せると考えていても、実際にはそうなりません。この研究から、人間は成長にともなって、うまく覚えられようになるだけでなく、自分の記憶の程度や状況を適切にモニタリングしたり、その結果に基づいて自らの行動を制御したりできるようなことがわかりました。うまく覚えられるのは記憶という認知能力が発達するからです。記憶も含めて自らの認知全体をモニタリング／コントロールする能力、すなわちメタ認知も発達しているのです。

フレイヴェルはメタ認知を、知識（自分、あるいは人間全般の認知に関する知識。人間、課題、方略の3つのカテゴリーがある）・体験（自らの認知に関する気づき。アハ体験を伴うことがある）・目標（メタ認

知的モニタリングに基づいて設定される。活動の結果を評価して、必要に応じて柔軟に修正される）・活動（メタ認知的モニタリングと目標に基づいて遂行される）の4つの要素に分類しました。「アハ体験」とは「ピンとくる感じ」「なるほど！と腑に落ちる感じ」のことです。

見たり、聞いたり、肌で感じたりして外界を認識する私たちの認知能力は自動的に働いており、通常それを意識することはほとんどありません。自動的に働くことは脳の負担を減らし、行動を円滑にするために重要です。そして、メタ認知も通常は意識されません。心理学や神経科学では従来から、認知や行動をモニタリング／コントロールする能力を遂行（実行）機能とよび、大脳前頭葉の重要な機能の1つだと考えてきましたから、メタ認知は決して新しい概念ではありません。ただしメタ認知は、神経学的な意味を超えた、日常生活に必要な多彩な心の働きを含む概念なので、臨床心理学ではメタ認知の方をよく使っています。

メタ認知を使った 心のトラブル解決法

① ウェルズのメタ認知療法

臨床心理学、特に認知行動療法では、発達心理学とは異なる方向からメタ認知に注目が集まりました。イギリスのウェルズ (A Wells) は、一般的な認知行動療法で扱う「偏った認知」に精神障害の原因があるのではなく、意識できる認知よりも上位のレベルに問題が生じていると考えました。そこで、自分や自分の認知についての不適応的な信念(＝不適応的なメタ認知的知識)を変化させて、クライエントに適応的な信念・知識を獲得してもらうことを目的とした介入法、メタ認知療法を開発しました。たとえば、日常生活のいろいろな場面で不安が強くなってしまいう全般性不安症 (GAD) を有する人は、「自分の問題の原因を見つけるために、心配することは役に立つ」「心配はコントロールできず、きつと私はおかしくなってしまうだろう」といった不適応的な信念を強くもっていることがわかりまし

た。しかし、GADを有する人はそれを意識していません。生活全般に広がっているGADの多くの不安にそれぞれ介入するのは大変で、効果もあまり上がりません。不適応的な信念と、それが働いてしまいうメカニズム (ウェルズは「認知注意症候群」とよびました) に気づいてもらい、「心配し続けることは役に立たない」「嫌な考えを抑えこもうとすると、かえって強くなってしまう」というような適応的なメタ認知的知識を学習してもらう必要があります。詳しくはウェルズ著 (熊野宏昭ら訳) 『メタ認知療法』(日本評論社、2012年) をお読みください。このアプローチの基本的なモデルはうつ病、不安症、強迫症、精神症などに共通して用いることができると考えられています。

② モリッツのメタ認知トレーニング

一方、ドイツのモリッツ (SMoritz) は、一般に人が持っている認知バイアスの一部が極端になり、固着して修正できなくなると被害妄想的な思考の原因になると考えました。被害妄想と関連する認知バ

イアスには、ごく少ない証拠で結論を導いてしまいう「結論への飛躍バイアス」、悪い結果を他者だけの責任にしてしまいう「原因帰属バイアス」、誤った記憶に過剰な確信をもってしまう「誤記憶への過信バイアス」などがあると言われています。妄想的になりやすいクライエントはこれらの認知バイアスを意識していません。そこでモリッツたちは、認知バイアスに関する知識を学習し、認知バイアスをモニタリング／コントロールする方法、つまりメタ認知を働かせる方法身につけるメタ認知トレーニングを開発しました。メタ認知トレーニングはフレイヴェルのメタ認知概念に沿って開発されたので、アハ体験を重視しています。クライエントがアハ体験を得るためには、治療者が知識を教育するのでは効果がないといわれています。メタ認知トレーニングは、同じような症状やトラブルで困っている人たちの小人数グループで行い、メンバーが率直に自分の視点から意見を出し合う構造になっています。クイズやディスカッションの題材が豊

富に用意されており、認知バイアスに関するアハ体験が無理なくできるような配慮されています。詳しくは拙編著『メタ認知トレーニングをはじめよう!』(星和書店、2022年) をお読みください。メタ認知トレーニングは、開発当初は統合失調症のような精神症を対象としていましたが、現在ではうつ病、強迫症、境界性パーソナリティ症などにも適用範囲が広がっています。

まとめ

これまでみてきたように、メタ認知は普段意識されませんが、重要な心の働きであり、これがうまく作動していないと、様々なストレスを抱え、トラブルが生じやすくなります。どうして苦しいのか、本人にはわからない場合も多いのです。メタ認知についての知識を得て、必要に応じて意識的に使ってみることで、ストレスへの対処がよりうまくなると考えられています。

「病」と「無意識」

— 身体疾患の治療現場で

起きていること

大阪大学医学部附属病院 中前純治

ICU病棟のこと

「しんどすぎるもうねかせて。」

この言葉はICU病棟の患者さんが震える指を文字盤の上でゆつくりと滑らせ一文字ずつ紡いでくださったものです。

高度医療、急性期医療を担う大学病院が私の職場です。そこで心理臨床に携わる者として、身体疾患の治療を受ける患者さんの無意識に考え

を巡らせたときにまず浮かんできたのは「意識不明の重症」「医療用麻薬による鎮静」でした。

さきほどの患者さんは気管を切開して人工呼吸器を装着しているのですが声が出せないのです。自分で寝返りを打てずあおむけで寝ている視線の先はかわり映えない天井です。体から出たチューブはベッド周りにいくつも並ぶ医療機器とつながっています。なんらかの異変を知らせる機器のアラームさえ、日常の音のひとつ

つへと溶けてしまうような医療現場です。その後、医療用麻薬を投与してもらい、鎮静状態になりました。

この間も治療は続き数週間経った頃に、麻薬の量を減らしてふたたび文字盤でやりとりができるようになりました。紡いでくれたのは「ひづけなんにちねてた」という言葉でした。

今をsurviveするための無意識

心理臨床の専門家がそれぞれの現場で出会う無意識というのは、相当多岐に渡るのではないのでしょうか。それこそ、無意識という概念を想定すること自体に意味があるのかという議論も、どんな無意識のことを指すのかによって議論の向かう先がずいぶん違ってくるかもしれません。

私の職場では意識が無いという意味での「無」意識に出会うことがあります。身体レベルで「無」意識でいることによって耐え難い苦痛からその人を守っているような場面です。

一方で、行動や感情に影響を与えながらも意識にはのぼらないという意味での「無意識」に出会うことも

あります。ひとつの例としては難治性の慢性疼痛の患者さんのそれです。持続する強い痛みが原因で社会生活を思うように送れないと患者さんは自覚しているけれど、以前と同じような社会生活に戻れない理由を痛みとは別に医療者側が仮定する場合のことです。本人には自覚がないので「無意識」だというわけですね。

こうした見立てというのは、なんとなく、心理臨床にかかると論理に基づいて行うわけで、疾病利得という話だったり、不合理な認知にまつわる話だったり、ユング派が言う布置 constellation を読むという話だったりするかもしれませんが。それらはいずれにしても専門家による現状への意味づけであり、おおむね患者さんの考え方や生き方の変容と関連する筋書きになっていることが多いと思います。

しかし、自己変容と関連つけた「無意識」に専門家としてどの程度コミットするかは、その患者さんとのくらい安定して面談を重ねられるかということとセットで考える必要があります。高度医療、急性期医療

の現場では、「無意識」を想定しながらも、あえてそこには接近しないことが多い実感があります。「無意識」に向き合わないことで維持できている現実があつて、そのなかで必要な身体的治療を受ける日々を送っているのであれば、その日々が一定期間続くように支援するというわけです。今の局面をsurviveするためには無意識でいることの大切さ。そんなことをよく考える現場です。

医療者の無意識

医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、薬剤師、臨床工学技士など、とにかくさまざまな職種の医療者と一緒に仕事をします。そのぶん、医療者側の無意識にもよく出会います。

医療の現場では、今起きた出来事を「できるだけ早く解消・軽減すべき問題」として意味づけします。たとえば、入院中にも予期が難しい症状やさまざまな合併症に出会います。熱が出たので調べてみたら真菌のしわざだとわかり抗真菌薬を投与

する、下血があつたので内視鏡で見ると腸に穿孔があるとわかり手術の手配をする、夕方になって急に患者さんの呂律がまわらなくなったので脳を調べたら脳梗塞が見つかりすぐに治療方針を検討するなど、医療として必要な対応をその都度行っています。

目の前の問題の解消・軽減にかかわる知識と経験を積み重ねている医療の専門家だからこそ、おのずとその思考は問題解決志向になります。病や症状に対して内的な自己変容と関連させたような意味づけはしませんし、その余裕はありません。そのタイミングではないとも言えます。

もちろん、医療者は目の前のことだけではなく病歴にも意識を向けます。人生のどの時期に、どのような症状を認め、どの病院でどのような治療を受けたのかという病にまつわる客観的情報のことです。ただ、この病歴という時間的に幅のあるもののなかで患者さんが何を思い、どう暮らしてきたかという病にまつわる主観的物語には意識が向けられないこともあります。意識

が向けられないという意味での医療者の無意識です。だからこそ、心理臨床の専門家（以下、心理職）としては、病をどう生きてきたかに考えを巡らせることに時間をかけます。ときには小さい頃からの暮らしに注目することもあります。そこで見立てた病にまつわる主観的物語に必要なタイミングで他の医療者と共有するようにしています。

心理職の無意識

体に不調がある患者さんは体のことに意識が向きやすくなります。医療者も患者さんの体に意識を向けています。そういう現場にいる心理職は余計に「体だけじゃなくて心にも意識を向けよう」という思いを強くして、結果的に心のことに意識が偏ってしまうことがあるかもしれません。ここに心理職の「無意識」が見え隠れします。一見心の問題に見える症状が心理的な反応ではなく、薬の副作用や体内の電解質異常が原因のこともあります。

ある小学生とお母さんの話です。この子は手術を受けて小児科病棟に入院していました。母親が泊まり込みで付き添いをしてくれていたとき、「お母さんは死なないよね？」夜が怖い」と話してくれたことがありました。手術の体験や病院での夜の身近に「死」を連想させる状況は確かにありました。ただ、お母さんが睡眠時無呼吸症候群だとしたらどうでしょうか。眠っているお母さんの呼吸が止まる」という症状に反応した言葉だったとすれば、その意味合いもいくらか変わってきます。

さいごに、ここに登場した「患者・患児」は実際の状況をいくつか組み合わせた、事実に変更を加えた架空の人たちです。しかし、現場で絡み合ういろいろな無意識を紹介するうえで、実際に近いリアリティを添えてくださいました。どんな無意識であつたとしても、病を抱えながら今を生きている人がsurviveできるように、未来につながるような意識と無意識の関係、をいつも問い続けたいと考えています。

「無意識」を 発達論的に考える

たちメンタルクリニック／上本町心理臨床オフィス 筒井亮太

はじめに…
「無意識」ってなんだ

「無意識」を話す前に、簡単に「意識」とは何かを考えておきましょう。といっても、これ自体、とてもじゃないですが一言で終わらせるのが難しい概念です。それでも、あえて暫定的に「意識＝言語」としておきましょう。つまり、ここでは、意識できているものは基本的に言葉で表現可能なものと考えられます。見える

もの、聞こえるもの、触れるもの、意識できるほとんどが言葉で何とか伝えることできるからです。

意識の否定形なので、無・意識とは「言語で表現できないもの」と拡大解釈できます。無意識の探索者S・フロイトは、性欲や殺意などの「意識しがたいものが抑圧された心の領域」として無意識を構想しました。しかし、次第に無意識は幅広く捉えられるようになりました。例えば、表情や声調などの「非言語的

コミュニケーション」、自転車の乗り方や匠の職人芸などの「暗黙知」——これらに共通するのは、なかなか言葉ににくいという側面です。

赤ん坊と養育者の
やり取りに見る「無意識」

例えば、幼い頃、粗相をして大人から注意を受ける際、「言っていることはわかるんだけど、なんか言い方が嫌」とか思ったことはないでしょうか。注意の仕方ひとつでも、その内容ではなく背景・文脈によって、受け取り方は相当に変わります。

このような言外の交流を幅広く「無意識」と捉えてみましょう。すると、赤ん坊と養育者が交わすやり取りは相当に無意識的です。その交流は、言語が追いつかないほど迅速で、意図できないくらい自然に発生します。物心つく前の経験は身体水準で記憶され、それがその人のその後の人間関係の持ち方に相応の影響を与えとも言われています。D・ウィニコットやH・コフートといった臨床家たちは、赤ん坊がさまざまに表現する内面の動きを養育者

が「瞳」のなかでキャッチして、きちんと言語的・非言語的に伝え返すことが大事であると述べています。また、H・S・サリヴァンという精神科医も、深い水準のコミュニケーションはその性質を「音声的」と評しています。つまり、人は「話される内容」ではなく「話されるトーンやリズム」に大きく影響されています。

この側面を発達理論や神経生物学を活用して研究しているのが、アラシ・シヨアやダニエル・スターン、コルウィン・トレヴァーセンといった研究者たちです。ここでは彼らの見識を簡単に概観してみましょう。

シヨアは「感情調整理論」という独自の視点から重要な示唆を与えてくれています。彼によると、最早期発達段階では右脳が優位であり、赤ん坊と養育者は右脳同士を同調・同期させながら情動的なコミュニケーションをとっています。この交流を通じて、赤ん坊は感情調整のスキルを獲得してゆくと言います。ここで重要なのは、こうした調整は、言語化以前、すなわち前言語的に行われ

るという点です。赤ん坊は養育者の表情、声調、身体的リズムに応答しながら、自分の内的状態を調整してゆくわけです。そして、この反復的な相互作用がやがて無意識的な感情パターンとして内在化されます。

また、スターンは「プレゼント・モーメント」や「生気感情」といった概念を通して、赤ん坊と養育者のあいだで営まれる繊細な時間的調整が重要であると指摘しました。赤ん坊は一瞬を生きています。彼によれば、赤ん坊は自分が体験する出来事を言語的・叙述的ではなく、強度やリズム、時間的輪郭として身体的に記憶します。これらの体験はある種の「暗黙知」として蓄積され、自己感——自分らしさの原盤のようなもの——の基盤を形作ります。

さらに、トレヴァーセンの「二次的相互主体性」の概念は、こうしたプロセスを養育関係の文脈で裏づけられます。彼は、生後間もない赤ん坊がすでに他者とのリズムミカルなやり取りに参与する能力を備えている点を示しました。赤ん坊と養育者のあいだで交わされる視線や声や身

振りのやり取りは、単なる刺激—反応の連鎖ではなく、相互に意味づけられた対話なのです。そして、このような最早期に起こる「原対話」が、のちの複雑な認知能力や対人関係の基礎となります。

発達論と臨床実践をつないでみる

これらの理論をまとめてみましょう。個人の心の内部に限定されて語られることが多かった「無意識」ですが、さまざまな学問領域の発展を受けた結果、他者との関係のなかで形成されるものとして捉え直される機会が増えていきます。赤ん坊は、養育者との感情的な波長合わせを通じて、自己と他者の区別を徐々に形成すると同時に、関係のなかでの自己のあり方を学習してゆく存在として考えられるようになりました。つまり、昨今の理解によると、赤ん坊は、外部の刺激や環境に対して受動的に振る舞う存在ではなく、ぼんやりとした意識を伴いながら能動的に外部と関わってゆく存在なのです。この過程で形成される暗黙的な期待やパ

ターンは、のちの対人関係においても無意識的に繰り返されることとなります。

「三つ子の魂百まで」ではないですが、最早期に形成された行動パターンはのちの人生に影響を与えると言われています。その理由のひとつは、そのパターンが「なかなか自覚できない」（＝無意識的）からでしょう。良い習慣であれば気づかなくても問題ないですが、直したい悪癖であれば厄介です。当人はそれが悪い癖だと自覚もできないのですから。

臨床実践の観点から見ると、こうした最早期の相互作用パターンは、カウンセリングやセラピーの場で意図せずに再現されることとなります。クライエントがカウンセラーに對して示す感情的な反応、関係の持ち方は、しばしば言語化されないままに形成された無意識的記憶に由来します。したがってカウンセラーは、言語を用いた介入だけでなく、声の調子やリズム、感情的応答のやり方といった非言語的側面にも注意を向ける必要があるでしょう。言い換えると、クライエント—カウンセラー

関係そのものが新しい相互調整の場として機能しうる可能性があるという点でもあります。

おわりに

以上のように、最近では「無意識」は、赤ん坊と養育者のあいだで展開される前言語的・感情的相互作用の蓄積として理解されます。つまり、無意識というのは、個人内部で変わらないまま存在し続ける欲望の塊ではなく、他者との関係性のなかで絶えず更新されうる感情史として考えることができるでしょう。

ここでは、数名の研究者を紹介し、無意識の捉え方が多様に変わっている様子を示しました。興味があれば、いくつかの本を読んでみて、自分の理解を深めてもらえると嬉しく思います。皆さんの無意識の捉え方が更新されると良いですね。

●推薦図書

A・ショア：『無意識の発達』（日本評論社）
D・スターン：『もし、赤ちゃんが日記を書いたら』（草思社）
C・トレヴァーセン：『自閉症の子どもたち』（ミネルヴァ書房）

「倫理遵守」は心理臨床 実践と研究の要

倫理委員長 奇恵英

「本学会の『倫理綱領』と『倫理基準』」

日本心理臨床学会の目的は、心理臨床の業務に携わるもの相互の協力により、心理臨床学に関する研究、調査及び普及啓発等の各種事業を行い、心理臨床学の健全な発展と国民の心の健康増進に寄与することです（一般社団法人日本心理臨床学会定款）から、この目的から、本学会の会員は心理臨床の業務に携わるものであり、研究活動は心理臨床実践と深くかわることがわかります。そのため、本学会の『倫理綱領』は心理臨床実践と研究活動の二つの側面について遵守すべき倫理をまと

めているところにその特色があるといえます。

『倫理綱領』は心理臨床の専門家としての責任と対象者の人権尊重を第一義とすることから始まり、心理臨床の諸活動の基本となる事項を挙げ、それぞれに守るべき倫理を提示しています。それに留まらず、『倫理綱領』で示した遵守すべき倫理について、より具体的に説明しているものが『倫理基準』となります。例を挙げますと、『倫理綱領』の（責任）第1条に、対象者の人権尊重を第一義と心得る部分について、『倫理基準』では（責任）第1条において、本来、会員の専門的業務は、対象者の自発的な援助依頼に応えてな

されるべきものである。この場合において、援助依頼者が援助を受ける対象者と異なる場合（親、教師、公共機関等の場合をいう）は、常に援助対象者の利益及び人権を優先させなければならない」という説明も加えられています。

このように本学会が二重構造で倫理に関する指針を定めているのは、心理臨床実践とそれに基づいた研究活動において、いかに倫理的態度や配慮が重要であるかを認識していることの現れであり、会員にその自覚を促すためのことであるといえます。

心理臨床実践と研究における倫理遵守の社会的意義

学会組織や活動についてはホームページに公開されていますが、『倫理綱領』と『倫理基準』もその一つとして公開されています。これは、学会内の共通意識として共有するためという内側に向けた意味があるとともに、学会外の人々に対して学会、学会員が何を大事にする専門団体、

専門家であるかを伝えるという外側に向けた意味もあると思います。

心理臨床学の実践や知見は、一人一人の心や個性を重視することにその特徴があります。そのため、当事者の主観性や意識されない心の部分、援助者との関係性という相互作用によって作られる、流動的で可変的な心の動き、全く同じく再現できないその都度の心のあり方を重視する視点を持ちます。したがって、心理臨床においては、心の世界を豊かに理解し、多様性を当たり前に受け止め、心の体験を重視することによって、多様で豊かな一人一人の心を尊重することが大事になります。このような基本的な視点が本学会の倫理に関する指針に現れていると思います。

心理臨床学の実践と研究を社会に発信するとともに、本学会の倫理に関する指針を社会と共有することは、多様で柔軟性のある人間理解の視点を社会に提供し、社会における心の世界に対する理解が深まることによって、心に悩みを持つ人が生きやすくなる社会、多様な人が共生す

る社会の土壌が耕されて、特定の人だけでなく、その社会に生きるみんなが生きやすい社会へと変化することに一助するのではないかと思います。

WEB社会における倫理的視点

一方、私たちの社会は時代とともに目まぐるしく変化しています。アナログ時代からデジタル時代へ、さらに進化したAIの時代へ進んでいます。それとともに私たちの生活は一変し、社会のあらゆる分野から日常のコミュニケーションに至るまでインターネットのネットワークを活用するようになりました。生活環境が変わると人の感覚もそれに適応するようになりますが、大半のものを迅速に、間接的に接することができるようになった一方、生のふれあい・出会いが減少し、自分自身の感受性や創造性を働かせてものごとや相手を理解しようと心を注ぐ手間も疎かにしがちになったように感じます。

さらに、WEB社会の利便性はそれを適切に活用できるだけのリテラシーに加えて、与えられた情報を取り入れるだけでなく、それを超えた想像力が求められます。言い換えれば、利便さと引き換えに、より積極的で主体的な思考力と想像力が求められ、それらに基づいた倫理的配慮が必要になったといえます。その不足のため、様々なトラブルが起きる恐れがありますが、その代表的な例は、「迷惑動画」の配信といったものでしょう。「迷惑動画」で訴えられた人の一人が、仲間たちに見せるつもりだった、こんなに広がると思わなかったといったのが印象的です。

このようなWEB社会の性質とリスクについて、まずは学会員もしっかり自覚する必要があると思います。ホームページやSNSを通して多くの学会員がたくさんの情報を発信していますが、発信の時点で自分の意図やコントロールの域を超え、というインターネットの性質を熟考して活用していくことが大事かと思っています。

社会に対しては、心理臨床実践と研究がもつ特質に対する理解を求めているかなければなりません。しばしば起きる問題として、ロールシャハ・テスト図版の、ネットも含めた一般公開または一般人等による不適切な使用の例があります。ロールシャハ・関連学会を中心として本学会を含む心理臨床関連団体が連携して当該の者に対して注意や要望を行う対応をしています。ロールシャハ・テストは見る人が自由に連想する投映的な手法のテストであるため、十分な配慮のもと図版を見せる手続きをとるものです。不適切な使用がないように社会の理解を求めていく一層の努力をしなければいけないと思う次第です。

心理臨床家の自己研鑽の大事さ

本学会の『倫理綱領』と『倫理基準』に記載されているすべての項目は、なくてはならない。または、なくてはならない。で締めくくられています。しかし、それぞれに具

体的な罰則が紐づけられているわけではありません。さらに、ルールやマニュアル的に、なくてはならない。または、なくてはならない。ことを定めているわけでもありません。一人一人の心や個性を重視して、その人の人権を第一義としてかわる心理臨床家であれば当然、という意味での、なくてはならない。なわけです。

本学会の『倫理基準』の第10条には、会員は、専門的知識及び技能水準の向上と平行して、倫理意識の向上を目指して研鑽を積み、これを遵守するようにしなければならぬと記されています。高度の専門的知識や技能があっても、それに平行した倫理意識が伴わなければ有益なものにならないと戒めながら自己研鑽することが最良の倫理的態度であるように思われます。

てんてん こころの店場に行く

細川 貂々



細川貂々(ほそかわ・てんてん) 1969年生まれ。セツ・モードセミナー卒業後、漫画家、イラストレーターとして活動。『ツレがうつになりまして。』が大ベストセラーに。『それでも母が大好きです』、『わたしの主人公はわたし』、『日帰り旅行は電車に乗って 関西編』、『生きづらいでしたか?』など著書多数。

そんなことが
一日に何回か
あります

また
やっちゃった



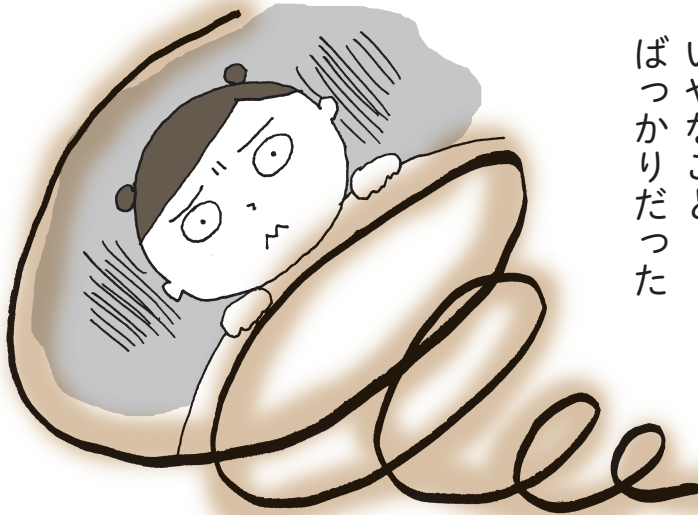
夜ねようと
目を
とじた
とき

いやな記憶が
うかぶと



私ってずーっと
いやなこと
ばっかりだった

これからもずーっと
いやなことが
続くにちがいない



もうだめだ
もうだめだ
もうだめだ

ぐるぐる同じことを
考えて眠れなく
なります



それに
気づく
ことが
できたら

とりあえず呼吸に
集中します
そうするとぐるぐるから
解放されることもあります



トラウマ

東京女子大学

山口慶子

私たちは誰しも、人生で命や安全が脅かされるような大きな出来事を体験することがあります。「トラウマ」とは、このような体験によって生じる心の傷を指します。

事故や災害、暴力被害、性的被害など、心身ともに衝撃を受けるような体験は、トラウマにつながる可能性があります。広い意味では、いじ

めやハラスメントなどの体験による傷つきを含めて、広くトラウマと呼ぶこともあります。

トラウマを経験すると、その影響は、出来事が過ぎ去った後も続き、不安や緊張が続いたり、その出来事が突然よみがえったり、自分や他者への見方が変化したりすることがあります。心身に現れるさまざまな反

応は正常なストレス反応で、誰にでも起こりうるものです。そして、こうした反応は時間の経過とともに和らいでいきます。もしその影響が長く続き、日常生活に支障をきたしている場合、心的外傷後ストレス症 (Posttraumatic Stress Disorder; PTSD) を患っている可能性があります。専門的な治療が役に立つかもしれません。

せん。
「トラウマ」の仕組みや意味を知ることが、回復への道筋を見つけるための大切な一歩となります。この特集が、トラウマによってもたらされる体験を理解し、対処法や考え方のヒントを見つける助けとなれば幸いです。



心理教育の必要性

兵庫教育大学大学院臨床心理学コース

海野千畝子

「トラウマ」(心的外傷)を受けた人は、個人の心的外傷の質により、世界観が変容し、生活上の困難が生じます。当事者は、混乱に晒された日常を送っている可能性があり、支援者から当事者に起きる可能性がある状態像、回復の過程や方法、自己防衛である自分の守り方等、を整理しその見通しを伝達する必要があります。説明伝達する心理臨床の機能を、心理教育と呼んでいます。

「トラウマ」(心的外傷)の症状や状態像についての心理教育

個人が「トラウマ」(心的外傷)を受けた時に、現象として起きる可能性があることを述べます。生命を危ぶむような圧倒的な「トラウマ」(心的外傷)や、発達の中で持続的に虐待等の「トラウマ」(心的外傷)を受けた際、脳は、個人の生存を優先しその「トラウマ」(心的外傷)となる強烈な体験を切り離す、解離という原初的防衛機制を発動しま

す。平易な言い方では、感覚、感情を感じない、自分はその場にいらない、この記憶はないことにする、等の無意識的な作用がおきます。一時的、連続的に解離という機制で生命を守ったはずの脳内には、後日、後年加害者と離れた後、解離という切り離しによって起きる後遺症、解離症状が起きてきます。当事者の後遺症である解離症状は、過去に経験した「トラウマ」(心的外傷)が身体に作用してこびりつく為、「トラウマ」(心的外傷)と類似の状態像の引き金刺激で発生します。視覚的、聴覚的、触覚的、味覚的、嗅覚的、五感等に類似で似通った状況依存的な刺激を経験した際、目の前に加害者が存在しないのに、苦痛を伴う多種類のフラッシュバック症状が侵入します。認知的には、身体や精神に派生して、世界観の変容が起きます。自分は生きていても仕方ない、自分は一生笑えない人生だ、等の認知が歪み、感情的に圧倒されることも少なくあり

ません。一方、これらの症状群は、脳や生命体が本来の発達や信頼できる人間関係を促進しようと、支援を求める症状として表現する正の側面です。

「トラウマ」(心的外傷)を受けることは、何が起きているのか、どう回復の道のりを歩いていくのか、どう自分を守り続けられるか等、リラクセーションやセルフケアの伝達を含めて、その回復までの地図を伝える心理教育が必要となってきました。心理教育によって、当事者が自らに起きていることを理解し自己への信頼や慈愛を深めると留意しましょう。

周囲への心理教育トラウマインフォームドケア

当事者は「トラウマ」(心的外傷)への心理教育の地図を得て、支援者と共に回復への道のりを歩きはじめます。一方、支援者が回復を促す段階で、周囲に地図を理解していない

人間、家族成員や時に専門職との遭遇があるかもしれません。対象者の支援治療環境を整える視点が必要です。周囲にこの地図を説明して理解を得る心理教育を含む支援領域を、トラウマインフォームドケア、といいます。

一方、丁寧に伝達しても心理教育が円滑に機能しない場合があります。仮説として、周囲の人間が被った「トラウマ」(心的外傷)や職業的「トラウマ」(心的外傷)、また解離症状を伴うPTSD症状が内在化しているかもしれません。

チーム臨床を念頭に置き、職場内外の他の心理士と精神科専門職と役割分担等、連携をして、対象者のみならず周囲へ支援の視野を広げるための臨床の羅針盤を持ちたいものです。

フラッシュバックと対処法

コレモ・ジャパン／米国心理療士

服部信子

フラッシュバックとは

フラッシュバックとは、過去の体験が今の瞬間に起きているかのよう感じる体験です。たとえば、突然つらい体験シーンがパッと出てきたり、なぜか体が緊張したり、急に強烈な感情が出てきたりします。自分でコントロールできない感じに戸惑ったり、まわりが理解してくれないことに怒りや孤独感を感じたりしやすい体験です。こうしたフラッシュバックは「心の弱さ」などと思われがちですが、実は身を守るための生理学的な反応なのです。

強いストレスやトラウマに直面すると、身を守るための自動的な体の変化が起こります。体にぎゅつと力が入る、または正反対に、虚脱して動けなくなる、無感覚になるなどがあります。専門的には闘争・逃避・凍結反応とよばれるものです。通常はそのような反応が起きても、安全な状況が戻ると解除されます。けれども、フラッシュバックの場合、安

全な状況であつてもその反応がしばらく解除されないことがあります。そんな時に使える対処法があるのでご紹介します。

対処の仕組みとポイント

フラッシュバックの中核は、「過去」の「記憶」に意識が引き戻され、その過去の体験がまた起きているかのように感じられることです。そのため、対処法では正反対のことをします。つまり、「今」の物理的な「現実」に意識を戻します。それには五感や体の動きを使い、今いる場所・時間などをつかりと感じることが役立ちます。

ここで大切なポイントをお伝えします。それは、嫌な気持ちを一気になくすことを目指すのではなく、「ちよつとまし」になることを目指しながら、対処法を繰り返す使うことです。チリも積もれば山となるといように、ちよつとましも繰り返すすといふまじになります。

フラッシュバック対処法

①まずは視覚を使う方法をご紹介します。目に見える色の名前を言います。簡単に言えるようであれば、色と一緒に物の名前を言うのも効果的です。たとえば「水色のスマホケース、白いマグカップ」などです。言う色がなくなるまで続けてみましょう。

②次の方法では嗅覚を使います。香りのするものを見つけてください。食べ物や飲み物はもちろんのこと、自分の服や髪、そして普段はにおいをかぐことのない文房具などでも構いません。自分にとって心地よく感じる香りを見つけ、その香りをゆつくりと感じましょう。

③今度は体を使ってみましょう。壁をゆつくりと強く押します。腕で押しても、背中を押しても構いません。壁を使えない時は、机の上に腕を置いてゆつくり強く下に押す、または座っている椅子の座面を手で引き上げるなども試してみてください。腹筋、背筋、太ももなどの大きな筋肉

をしつかり使うと効果的です。

ここでは代表的なものをご紹介しますでしたが、対処法は他にも多くあります。誰にでも必ず効く方法はないので、「今」の物理的な「現実」をしつかり感じることを基本として、あなたに合うオリジナル対処法も見つけてみてください。呼吸や体が「ちよつとまし」になったら、それがあなたに合った対処法です。そして練習を重ねることで効果も出やすくなります。

つらい時は専門家に相談を

強いストレスやトラウマを体験すると、その影響が長引くことがあります。フラッシュバックなど、つらい時や、気になる症状がある時はぜひ専門家に相談ください。

過覚醒という守り神

岐阜大学教育学部 板倉憲政

とある講義での雑談

大学にて講義をしていると、寝ている学生に遭遇します。その際に「グッドルッキングガイの先生の講義にも関わらず、何てけしからん！」とは言いません。その代わりに、「寝ている学生は好きです。なぜならゆっくり眠れるということは、私に対して安心感を抱いてくれているからです。だから寝ている学生を見ると私は幸せな気持ちになります」と話します（すると、寝ていた学生が起きたすというパラドックス）。

続いて、「仮に皆さんの大学が戦争地域にあるとすると、皆さんはゆっくりと眠ることはできませんか？」と尋ねます。すると、学生らは首を振ります。学生らも戦禍で安易に寝てしまうと生存確率が下がることを理解しています。銃声や空襲警報に対して過敏に反応する方が、戦禍を生き抜くうえでは適応的な状態です。このように、危険に備えて脳が警戒を続け、その指令によって

身体も緊張し続ける状態が過覚醒です。常に交感神経が高ぶり、心身が「闘争—逃走反応」の態勢にあるともいえます。そのうえで学生には、「ゆっくり安心して眠れることは幸せなこと」と伝えています。

過覚醒の役割とは？

先に述べたように交感神経が亢進した状態が過覚醒です。しかし、危機が過ぎ去ったあとにも、生き抜くうえで必要だった過覚醒が維持されることがあります。慢性的なストレスにさらされると、恐怖や不安に関わる扁桃体が活性化し続けます。一方、思考や判断、衝動のコントロールを担う前頭野の働きが弱まりやすくなります。これらは、戦禍を生き延びるために最善な脳（生存モード）に適応した結果です。戦禍では落ち着いて考えることよりも、危険をすばやく察知して即座に反応するほうが重要だからです。これはあなたの脳と身体が、「あなたがもう

二度と同じ被害にあわないように」しっかりと守ってくれている状態です。強力な守り神と言っても過言ではありません。

脳と身体（守り神）による誤作動

過覚醒の状態では、同じ被害にあわないように常に警戒しているため、心も身体も休まらない状態が続きます。そのため、リラックスできない、刺激に敏感になる、ささいなことにも驚きやすい、眠りが浅く寝つけない、イライラして落ち着かないといった自律神経の調整不全がみられます。また、人との関係にも影響が及ぶことがあります。たとえば、信頼できる人と信頼してはいけない人との見分けが難しくなり、「誰も信じてはいけない」と感じてしまうことがあります。そのため、人間関係から距離を置いたり、逆に人に対して攻撃的になったりすることもあります。これらの症状は、今現在、

過覚醒へのケア

脅威がないにも関わらず、「まだ危険がある」と認識してしまう脳と身体（守り神）による誤作動が引き金になります。

過覚醒は、あなたを苦しめるものとしてあるではありません。そこには、これまであなたを守ろうとしてきた働きがあります。そう考えると、自分の中にある過敏さや緊張に対して、少しかだけ見方が変わるかもしれません。過覚醒へのケアでは、危険を見張り続けてきた脳と身体（守り神）をやさしく思いやり、ねぎらい、いたわりの気持ちを向けてあげることが役立ちます。「今は大丈夫だよ」「ここは安全だよ」「これまで守ってくれてありがとう」と、脳と身体（守り神）に言葉がけすることも有効です。自分の内側で懸命に働き続けてきたその守り神に、少しずつ安心を届けていくことが、過覚醒へのケアでは大切になります。

自分が悪いと思ってしまう

上智大学総合人間科学部 齋藤 梓

人は、とても怖かったり、強いショックを受けるできごとを経験した後、そのできごとが起きたのは「自分のせいだ」と思ってしまうことがあります。虐待や身体暴力、犯罪、性暴力の被害であっても、災害の被災であっても同じです。たとえば、こんなふうに考えてしまうことがあります。「自分が言いつけを守らなかったから叩かれた」「性暴力は、逃げなかった自分が悪い」「自分の日ごろの行いが悪かったから災害が起きたのでは」などです。また、犯罪など暴力的な形で大切な人を喪った時にも、自分を責めてしまうことがあります。

この「自分のせいだ」と思ってしまう気持ちに「自責感」と言います。自責感は、実は、トラウマティックなできごとによって引き起こされる心の傷つき、いわゆるトラウマ反応のひとつです。責任がないのに責任を感じてしまったり、過剰に責任を感じてしまったりします。

先ほどの例で考えてみると、言いつけを守らなかったからといって、その人に暴力を振るってはいけません。怖かったり混乱したとき、逃げられないことは自然です。自分の日ごろの行いと災害の発災は関係がありません。しかしそれでも、人は、自分を責めてしまいます。

なぜ自分を責めてしまうのかについて、3つの点から説明をしたいと思います。

1つは、「公正世界信念」というものです。これは、人が世界を捉えるときに持っている枠組みの一つで、「良いことをした人には良いことが起き、悪いことをした人には悪いことが起きる」という考え方です。良い子にしていればサンタさんが来るよ、悪いことをしたらバチが当たるよ、と言われて育った方は多いだろうと思います。また、「徳を積んで推しのチケットを当てる!」も、公正世界信念だなと思います。この世界のいたるところに、こうした考

え方があります。被害にあった時、この信念に沿って、「悪いことをしたのは私が悪いからだ」と本人が考えてしまい、周りの人も「悪いことがあったなんて、あの人が悪いことをしたに違いない」と思ってしまう場合があります。

もう1つは、圧倒的な無力感を感じることはとても苦しいことなので、自分が悪かったと思うことで、自分の心を守るということもありま

す。「自分にはどうにもできなかった」「自分は無力だ」と思うのは苦しいことです。それよりは、「自分がコントロールできなかったかもしれない」と思ったほうが、まだ、良いということがあるかもしれません。しかしどちらも苦しい気持ちに変わりはありません。

最後に、それぞれのできごとの要因です。例えば子どもが親から虐待の被害にあった場合、親を悪いと思

い責めることは難しいです。自分が悪いから親は怒るんだ、自分がいい

子にしていれば怒らないはずだ、と思いたくなることもあります。あるいは、性暴力については、社会の中に、被害者を非難する風潮がまだ存在しているため、被害を受けたその人自身も、自分を責めやすくなる場合があります。あるいは、身近な誰かから実際に責められて、それを心に留めてしまう場合もあります。

暴力は、振るった側に責任があります。災害は、その多くを予期することはできません。あなたは悪くありません。もしもあなたが自分を責めているならば、それは、それだけあなたの心がショックを受けたということなので、ケアを受けていただけるといいと思います。

リラックスがわからない

人間環境大学総合心理学部総合犯罪心理学科

藤代富広

なぜ呼吸法が役立つのか

犯罪被害や事故、虐待などを経験した後、体は「もう安全だ」という情報をすぐには受け取れないことがあります。心拍が速くなる、眠れない、物音にびびりするといった反応は、PTSD（心的外傷後ストレス障害）における「過覚醒」症状です。これは本人の意志の弱さではなく、脳と自律神経の警報装置が働き続けている状態です。

呼吸は、無意識にも意識的にも調整できる機能です。トラウマ的な体験をした当事者には「体の側から安全のサインを送る練習です」と説明すると伝わりやすいでしょう。吸う息は覚醒を高め、吐く息は落ち着きを助ける方向に働きます。つまり、大きく吸うことよりも「吐く息を少し長くする」ことが目標です。呼吸法はPTSDからの回復に直接役立つものではありませんが、トラウマ的な体験をした人が自分でコントロールできる感覚を持つことは意義

のあることです。

始める前に伝えること

「安全・選択・現在」

呼吸法を導入するとき、支援者は次の3つを必ず伝えます。

- ①安全…「嫌になつたらいつでも目を開けて大丈夫です」「途中でやめてもかまいません」
- ②選択…目を閉じることや腹部に手を当てることが不快な人には、無理に勧めません。
- ③現在…足の裏が床に触れている感覚、部屋の色や音、今日の日付などを確認し「今ここにいる」感覚を整えてから始めます。

基本的な手順

- ①椅子に腰かけ、両足を床に置く
- ②肩を上げず、息がお腹のほうへ入る感覚を観察する
- ③鼻から楽に吸い、吐く息を長くする(例：1から3にかけて吸い、4で一時停止し、5から10にかけて口か

ら細く長く吐く)

- ④数字はあくまで目安。苦しければすぐに短くする
- ⑤吐くたびに「今」「安全」「戻る」など、本人に合う短い言葉を心の中で添えてもよい

最初は1分程度から始め、慣れてきたら3分程度に延ばします。終わるときは周囲を見回し、手足を動かして「今ここ」に戻ります。

呼吸法は危機のときだけでなく、比較的落ち着いているときに1日2〜3回、短く練習することが効果的です。宿題にする場合は、練習する場所・時間・中止するサインを本人と一緒に決め、できなかった日を「失敗」と扱わないことが大切です。

期待できる効果と注意点

心拍や筋肉の緊張が和らぐ、寝る前に落ち着きやすくなる、感情が急に高まる場面で自分を立て直しやすくなるといった効果が期待できます。ただし、呼吸法を「トラウマを

消す技術」として伝えることが重要です。PTSDの治療にはトラウマ焦点化心理療法などの専門的なアプローチが必要であり、呼吸法はそれを支える「安定化スキル」の一つです。

めまい、しびれ、離人感、恐怖の悪化があれば、すぐに中止して目を開け、普通の呼吸に戻します。

支援者の役割は「上手に呼吸させること」ではありません。当事者が自分のペースを取り戻していく過程を、そばで丁寧に支えることです。呼吸法は、「自分の体に、もう一度味方がいる」と感じるための、小さく確かな練習です。被害体験により加害者に心理的に支配された感覚を持っている人が、自分でコントロールできる感覚を取り戻すことは意味のあることです。また、支援者のセルフケアとしても有用です。支援を終え、文字通り息を整え、自分の支援を振り返り、次の面接に気持ちを切り替えます。

(CBT) のような指示的アプローチを好む場合があると報告されています。一方で、差別やモデル・マイノリティ神話による過度な期待を経験してきた子どもの中には、「ありのままの自分」を受け入れてもらえる受容的な関係を求める場合もあり、そのようなケースでは非指示的なアプローチが有効となる可能性があります。しかし、どの理論やアプローチを用いる場合であっても、子ども一人ひとりの文化的背景やアイデンティティ、家族の価値観を理解し、それらを尊重した文化的配慮を実践することが不可欠です。

待合室・プレイルームへの文化的配慮

子どもが建物やプレイルームに入った瞬間に「ようこそ」と迎えられていると感じられる環境づくりは重要です。例えば、待合室の写真や絵本にアジア人が登場するか、プレイルームにアジア系の人形や日本食を表現できるおもちゃがあるかといった配慮は、子どもに「ここにいていいよ」というメッセージを伝えます。ある研究では、文化的配慮がなされたプレイルームでプレイセラピーを受けた子どもの方が、文化的配慮が十分でないプレイルームで遊んだ子どもより、自身の文化に関連したテーマをより多く遊びの中で表現したと報告しています。これは、プレイルームの環境が子どもの自己表現や文化的アイデンティティの探求に影響を与えることを示唆しています。

システムの視点

差別の歴史の中で、日系アメリカ人はコミュニティを形成し、互いに支え合いながら生き抜いてきました。そのため、日系アメリカ人の子どもや家族を深く理解するには、体系的な視点が重要になります。発達心理学者のBronfenbrenner（Bronfenbrenner）の生態学的システム理論は、子どもの行動や感情を、家族、学校、コミュニティ、社会制度、文化、

そして歴史的出来事との相互作用の中で理解する視点を提供してくれます。この視点は世代間トラウマを理解し、文化的に配慮したアセスメントや介入を行う上でも欠かせません。例えば、ある日系アメリカ人の子どもは、家庭では日本語を、学校では英語を話しているかもしれません。保護者と学校は子どもの文化的背景について共通理解を持っているでしょうか。親が職場で経験している差別が子どもに影響しているかもしれません。また「アジア人は勉強ができる」といったモデル・マイノリティ神話に基づく期待を子どもが周囲から受けていないでしょうか。こうした情報をインテークや保護者面談、学校との連携を通して収集することが、文化的に配慮したプレイセラピーの重要な基盤となります。さらに、このような文化的視点を持つことで、子どもがプレイセラピーの中で自身の文化的経験やアイデンティティを表現した際に、それを単なる遊びとして見過ごさず、「文化的機会（Cultural Opportunity）」として捉えることができるようになります。そしてプレイセラピストは、その表現に込められた意味を丁寧に理解し、子どもとの関わりを深める貴重な機会として活用することができるのです。

おわりに

日系アメリカ人の子どもと家族を理解するためには、多角的な視点と幅広い知識が求められます。ある大学院生から、「一人ひとりの子どもと家族をきちんとサポートできるプレイセラピストになるには、心理学だけでなく、歴史や政治、宗教や哲学まで学ばなければならないように気が遠くなる」と言われたことがあります。確かに、多くの学びが必要ですが、「この子どもを理解したい」「この家族を支えたい」という思いが、学び続ける原動力になります。そして一人ひとりの子どもとその家族は、私たちの視点を広げ、新たな気づきを与えてくれる、かけがえのない先生でもあるのです。

WORLD MAP

日系アメリカ人の子どもたちへのプレイセラピー

臨床心理士／Licensed Professional Counselor(LPC), Registered Play Therapist-Supervisor／

臨床カウンセリング大学院プログラム主任／マリスト大学 小川 裕美子

日系人とは？ その多様性

「日系人」という言葉を聞いて、皆さんはどのような人を思い浮かべるでしょうか。近年ではスポーツ選手や作家、歌手、俳優、政治家など様々な分野で日系人が活躍しています。日系人とは、日本から海外へ移住した人々とその子孫を指します。1885年に日本とハワイ王国の間で「移民協約」が結ばれて以来、多くの日本人が世界各地へ移住し、世代を重ねてきました。現在、日系人が最も多く暮らす国はブラジルで、アメリカがそれに続きます。今回は私が暮らすアメリカに住む日系人、日系アメリカ人に絞ってお話しします。一口に日系アメリカ人と言っても、歴史や文化的背景、世代、言語、日本とのつながりはさまざまです。しかし、彼らとのセラピーで比較的共通して見られるのが「自分らしく生きるとは何か」という問いです。複数の文化や価値観の間で生きる日系アメリカ人にとって、この問いはアイデンティティの探求と深く結びついています。

日系アメリカ人の子どもたちの背景にある歴史

日系アメリカ人の場合、この問いには差別や排除の歴史が深く関わっています。その代表的な出来事が第二次世界大戦中の日系人強制収容です。当時、約12万5千人の日系アメリカ人が、アメリカ市民であっても強制収容され、収容所での生活を余儀なくされました。この世代は、現在プレイセラピーに来る子どもたちにとって、曾祖父母の世代にあたります。しかし、近年のトラウマ研究では、このような歴史的な

出来事の影響が次世代へ受け継がれる「世代間トラウマ (intergenerational trauma)」が注目されています。日系アメリカ人コミュニティにおいても、強制収容の経験が家族関係や養育態度、価値観を通して次世代へ伝達され、強制収容を直接経験していない子どもたちのアイデンティティ形成や心理的健康に影響を与えることが指摘されています。

モデル・マイノリティ神話

1960年代、日系アメリカ人は中国系アメリカ人とともに「モデル・マイノリティ (模範の少数派)」として紹介され、メディアは彼らが高い教育水準や所得を得ていることを強調しました。しかしこの裏には「アジア系アメリカ人は成功しているのだから、人種差別は大きな社会問題ではない」という考え方を広め、制度的人種差別への問題提起を弱める意図がありました。しかしこの神話は現在も残っており、日系アメリカ人の子どもたちは、「勉強ができるはず」「従順なはず」といった期待を向けられることがあります。その結果、実際に抱えている彼らの苦悩や差別経験が見えにくくなることもあります。

日系アメリカ人の子どもへのプレイセラピー

日系アメリカ人の背景は多様であり、「日系アメリカ人の子どもにはこのアプローチが効果的」と一概に言うことはできません。一般的には、アジア系クライアントはセラピストを「専門家」や「先生」と捉える傾向があるため、概念やスキルを具体的に教える認知行動療法

立命館大学

心理臨床家養成の歴史

立命館大学の心理臨床家養成は、長年にわたる深い歴史と積み重ねの上に築かれています。その背景には、1990年設立の教育科学研究所を前身とする2000年の人間科学研究所開設に示されるように、心理学、教育、福祉を横断する対人援助・人間科学の潮流があり、その中で心理臨床家の養成が始まりました。

2000年の心理・教育相談センター開設、翌2001年の応用人間科学研究科開設を基盤として臨床心理士の養成が開始されました。当初は第2種指定大学院として出発しましたが、カリキュラム調整を経て、

翌年度から第1種指定大学院となっています。

その当時、応用人間科学研究科は対人援助学領域と臨床心理学領域から構成されていました。カリキュラム編成においては、臨床心理学をひろく対人援助学に包括し社会的課題や隣接領域の人間諸科学と連携する方針を有し、また各領域の独自性を保ちながらも領域間の相互交流を重視する風土を持っていました。このような、臨床心理学に留まらない対人援助者として養成を行う方向性と、領域や分野を超えて交流を重視する気風は、現在にも続く立命館大学における心理臨床家養成の伝統で

立命館大学総合心理学部

立命館大学総合心理学部

立命館大学大学院人間科学研究科

首藤祐介

岩壁茂

佐藤洋輔

あるといえます。

その後、人間を総合的に探求し、心理学とその隣接分野との接続を重視する学部として2016年に総合心理学部が開設され、続いて人間科学を中心に据えた大学院として2018年に人間科学研究科が設置されました。この新しい体制の中で、臨床心理士養成のみならず公認心理師養成も含む心理臨床家養成の体制が本格化していくことになりました。

本学の特徴

立命館大学における心理臨床家養成は総合心理学部と人間科学研究科で行われており、相互の連携を基盤

とした学部・大学院を通じての養成体制が確立されています。

総合心理学部では、人間探求を目的とし、心理学諸分野のみならず人文科学や社会科学等の領域も含む多様な学びを深めることができます。

心理臨床家を目指す学生においては、この学びの選択肢の中に公認心理師対応科目や対人援助に関する科目が準備されており、1回生から計画的に履修することが求められます。

人間科学研究科は心理学領域、臨床心理学領域、実践人間科学領域の3領域より構成され、人間を総合的に理解し、研究と実践を往還しながら現代社会の課題に対応できる高度な専門性を身につけることを目指します。この3領域いずれにおいても公認心理師コースが設置されている点が本学の特徴であり、領域を問わず公認心理師の受験資格取得が可能となっています。さらに臨床心理学領域は臨床心理士第一種指定大学院の認定を受けており、公認心理師受験資格のみならず、臨床心理士受験資格を取得することが可能です。

この臨床心理学領域においては、

臨床心理学を中心に据え、後述の心理教育・相談センターでの検査やケース担当を中心に学外施設の実習を追加する養成体制となっており、実践と研究を行き来しながら学びを深めることを方針としています。一方、心理学領域では基礎心理学や教育・発達心理学による人間理解を基礎に、実践人間科学領域では多様性社会実践や対人援助実践、社会心理学実践による社会課題への理解を基礎に、公認心理師として必要な知識を身につけ、多様な学外実習施設における実習経験を積み重ねる養成体制をとっています。このように、各領域の公認心理師コースでは独自性を活かした心理臨床家の養成が行われています。

多様な交流の中での学びも立命館大学における心理臨床家養成の特徴です。3領域のそれぞれが独自のカリキュラムを展開していますが、前述のように各領域に公認心理師コースがあり、多くの対応科目を共有している他、異なる領域の学生が同じ学外実習施設に実習に行くこともあり、領域を超えて切磋琢磨すること

ができます。加えて、領域を問わず教員や大学院生同士の意見を交換するアライアンス制度をはじめ、交流の機会が豊富にあります。このような体制は、心理臨床家として必要とされる多様な視点を身につける上で重要な機会を提供するものとして位置づけています。

学内・学外実習

学部においては、4回生に配当される科目において学外実習を体験します。学外の実習施設は、医療機関を中心に教育機関、矯正施設、放課後等デイサービスなど多岐にわたります。大学院においても、1回生より病院を中心とした医療機関、小・中学校、子ども家庭相談センター、企業、放課後等デイサービスなど多様な領域・分野の施設で実習を行います。特徴的なのは、一部の施設においては学部と大学院の両方で実習を行うことができる点です。多くの場合、学部では見学のみとなりますが、学部における経験や知識を踏まえ、大学院で参加型の実習を経験することができ、段階的に実習体験を

深めることができます。

さらに臨床心理学領域では、入学直後の5月から学内実習施設での電話応対や来談者対応といった基礎実習を開始します。夏からは面接の席や実際のケース担当へと段階的に移行し、早期から臨床実践の学びを深めていく体制を整えています。なお、臨床心理学領域では、学内・学外施設の両方でバランスよく実習を行う体制ですが、心理学領域・実践人間科学領域では学内施設における実習はなく、その代わりにより多くの領域・分野、長い期間、学外施設にて実習を行う方針とし、それぞれの養成上の特徴が反映されています。

心理教育・相談センター

学内実習施設である心理教育・相談センターの業務は、センター長、主任カウンセラー、臨床実習教育担当嘱託講師2名、カウンセラー3名、事務職員により行われています。臨床心理学領域の大学院生も実習相談員として運営に携わります。

実習相談員がケースを担当する場合は、ケースごとにセンター教員・

カウンセラーがスーパーバイザーとして指導することになっており、複数のケースを担当する場合は、大学院生が多角的な視点を獲得ことができるような様々なスーパーバイザーの指導を受けられるよう配置します。また、原則として研究指導を受ける教員とは別の臨床家から臨床指導を受けられるようにしています。

多くの支援機関で電子カルテが導入されているように、センターにも電子カルテが導入されており、その使用のトレーニングを受けることができます。加えて、オンラインカウンセリングも導入され、専用のブースを複数設置し、学内外の専門家からオンラインカウンセリングのスーパービジョンを受けることができる体制も準備しています。さらに、地域の実情に添って、17時〜20時の夜間開室も開始しています。

このように、心理臨床家としての基礎的標準的な指導を主軸としつつも、社会的要請や地域のニーズに沿った支援の実施とその指導体制を整えるよう、日々取り組みを深めています。

宇部フロンティア大学

宇部フロンティア大学の歴史

宇部フロンティア大学は、明治36（1903）年に香川昌子が現在の山口県宇部市に開塾した香川裁縫塾に始まり、地元の宇部市及び山口県の財政的支援を受けて、平成14（2002）年に開学しました。現在、学校法人香川学園は、幼稚園、中学校、高等学校、短期大学部、大学、大学院、大学院附属臨床心理相談センター、および宇部環境技術センターからなる総合学園となり、地域に貢献する人材育成と人材交流の拠点となっています。

宇部フロンティア大学の建学の精神は「人間性の涵養と実学の重視」

宇部フロンティア大学心理学部長・大学院人間科学研究科長

榎本俊哉

です。「人間性の涵養」とは、人間の多様な生き方を尊重しつつ、自らの考えを持ち、共通の目的に向かって自律的に行動できる人間力を養い育てることであり、「実学の重視」とは、実際の現場で経験を積み重ねることによって、知識と技術を自分のものにするプロセスを重視した教育を行うことにあります。実際に、心理学部の学生数は1学年40名程度であり、おおむね同じ講義や演習・実習を受講することになるため、留学生や社会人経験のある学生など多様な学生がありながらも自然に相互理解が深まる学風があります（人間性の涵養）。さらに、心理学部の配

当科目のうち、4割以上の科目が演習・実習科目となっており、学生は体験を通して学んでいます（実学の重視）。

地域と共に歩む大学

山口県内には心理専門職の養成課程のある大学が3大学あり、いずれの大学でも公認心理師と臨床心理士の受験資格取得が可能です。このうち宇部フロンティア大学心理学部、同大学院人間科学研究科においては、これら資格の取得に必須となる心理実習の実習先（医療機関や福祉施設等）に本学出身の公認心理師・臨床心理士が勤務しており、実習担

当者として後輩となる本学学生の学びを支えています。また、就職先に本学出身の心理系の職員がいることも多いため、本学に学んで山口県内に就職すると、生涯にわたっての仲間が自然に得られることになります。

また、本学教員は自治体の各種の委員会や審議会の委員として就任することや、地域から教員の専門分野と関連する講演等の講師として招待されることが多くあります。中には地元メディアに出演する教員もあり、地域では「〇〇先生、この前テレビに出演されましたでしょう？ 見ましたよ！」などと、ちょっとした話題となることもあります。もちろん、地元愛にあふれる山口県出身の教員が多いことも、本学の特徴です。

そして、本学のキャンパスは山口県宇部市の閑静な住宅街にあります。大学祭といえば、大学生が集まるものと感じておられる読者の方も多いのかもしれませんが、本学の大学祭には毎年多くの地域住民が集います。子ども連れや家族連れの来学者も多いため、「大学祭」というよ

りは「地域のお祭り」の雰囲気となっています。

キャリア支援と

卒業生・修了生の進路

心理学部の授業科目には「キャリアデザイン」や、実際に一般企業で就業体験をする「インターンシップ」を含む授業科目が開設されています。そして卒業生の進路は、例年80%程度が就職、20%程度が本学大学院進学等となっています。就職先は一般企業の総合職や営業職・事務職、医療機関、福祉施設、公務員など多様ですが、山口県内への就職が多くなっています。

また、大学院修了生の就職先としては、山口県スクールカウンセラー、精神科病院、精神科クリニック、児童や高齢者・障がい者の福祉施設、就労移行支援事業所、社会復帰促進センター（刑務所）、公務員などがあります。近年は新卒での山口県スクールカウンセラー採用も複数名あり、地域での活躍が期待されています。

地域に貢献する大学院附属

臨床心理相談センター

本学大学院には大学院附属臨床心理相談センターが開設されています。大学院生はこの相談センターの相談員として、教員のサポートを受けながら実際に心理相談を担当しています。もちろん、初めて担当する心理相談は誰にとっても困難を伴うものになります。この困難を体験する中で、大学院生はそれぞれに、これまで学んできたことを相談の中で実践しながら自分なりの工夫を見だし、あるいは自分自身の学びが足りていない部分を自覚し、大学院での学びに戻ります。「実践」と「学び」のくり返し、この過程をサポートする教員の存在が、大学院生の心理専門家としての歩みを支えています。

地域と共に歩む

心理臨床家の養成

本学心理学部の教員には日本臨床心理士会会長の高田晃学長をはじめ、山口県公認心理師協会会長の榎本俊哉学部長など、現場での心理カウンセラー経験が豊かな教員が多

く、現場で活用されている実践的な心理学を学ぶことができます。そして本学で6年間学び、「公認心理師」「臨床心理士」として山口県で活躍する心理職になると、県内で活躍する本学出身の先輩心理職に見守られ、生涯に渡ってサポートと専門的な学びが得られます。都市部の大学出身の場合には勤務先に先輩がいることはあまりないのですが、本学は地域と共に歩む大学だからこそ、卒業生・修了生が自然と地域と先輩に見守られる環境にあります。

自分自身と歩む

大学心理学部4年間の学び

「スクールカウンセラーになりたい」と入学し、授業での学びや自己理解の深まりを経て、「やっぱり自分にはこちらが向いている」と、インターンシップを始め、大卒での就職に納得して取り組む心理学部の学生がいます。「どうせ学ぶなら、心理学ならちょっと興味がある」と入学し、カウンセリングの授業で様々な人の生き方と心理カウンセラーの関わりに触れ、大学院進学を本気で

考えるようになった心理学部の学生もいます。

「生活の充実のために仕事を選ぶ生き方（大卒就職）」か「仕事に生きがいも求める生き方（心理専門職）」か、自分の生き方を考える4年間の体験が、学部フロンティア大学心理学部にはあるようです。



やっと言えた

山根亜希 東京都公立学校スクールカウンセラー

当時、私たちは同じ空の下にいた。最寄りのバス停を降りて、なだらかな坂を歩くと、辺り一面に緑豊かな敷地が広がる。都内から電車で一時間ほどの片田舎に位置するキャンパスは、近くに牛舎があるせいか、外気に交じって堆肥の匂いが立ち込める。そこに現れる異彩を放つ近未来的なキャンパス。その情景にも慣れたころ、私たちは一斉にモラトリアムから卒業していく。三十年以上前、「インターネット」がまだ黎明期だった時代に、学生は一人一台ノートパソコンが付与され、教室ではキーボードを打つ音が鳴り響いていた。熾烈な受験競争を勝ち取った新入生は、一様にみな進学校出身者ばかりだ。学生は学部長から『未来からの留学生』と呼ばれ、校内には、将来が希望に満ちたものと信じる強い自意識や万能感が溢れていた。

スクールカーストという言葉はなかったものの、互いが互いを暗黙裡に採点しているような気がして、特段秀でたところもない私は心許なかった。根無し草のように漂流して、ただアウェイに居る、そんな所在のない感慨は長く続いた。

彼女とはキャンパスでよくすれ違った。校内を颯爽と闊歩する姿は自信に満ちているように映り、不思議と目に止まる。凜として理知的な表情や佇まいは眩しく、ともすると葛藤や屈託とは無縁のようにみえた。けれど、違った。彼女が記した本著を開くと、苛酷な環境下を必死で生き抜いていた長い歳月と闘いが浮かび上がってくる。

本作は、学童期の性被害から、三年以上にわたり精神分析的セラピーを受け、トラウマの楔と果敢に対峙

し、回復への軌跡を綴った渾身の手記である。その道のりは一様ではなく、キャンセルや中断もある。筆者は解離やフラッシュバック、希死念慮による措置入院を経ながらも、やがて、本質的な傷つきに触れていく。セラピスの進展とともに、セラピストの存在に抱えられ、抑圧していた「怒りや深い悲哀」、そして、「愛されたい」という根源的な情緒を味わうに至る。

詳しくは本著に譲るが、そのプロセスは螺旋階段を辿りながらも、彼女は心痛を掘り起こし、それを在るものとして悼み、尊厳を取り戻していく。それだけではない。心を伴わない「支配としてのセックス」ではなく、他者と繋がる「性交」というものが存在すること、また、恥の感情に蓋をせず、それを認めて丁寧なケアし扱うことをも体験していく。

齋藤美衣(著)
医学書院 2025年



かつてキャンパスですれ違ったとき、私には彼女がまるで見えていなかった。
「やっと言えた」。産みの苦しみとも思える言葉と彼女が抱えていた心の深淵。そして、紡がれる言葉を傍らで聴き続けたセラピストの存在。本著は、傷つきが傷つきのままではなく治癒しうるもの、そして、中年期を経てもなお、痛みは人生の一部として統合できる希望に開かれたものであることを教えてくれる。

臨床心理士資格審査の受験資格を
取得することができる大学院
(2026年8月1日時点)

◆北海道

札幌学院大学大学院臨床心理学研究科
札幌国際大学大学院心理学研究科
北翔大学大学院臨床心理学研究科
北海道教育大学大学院教育学研究科*

◆東北

岩手大学大学院総合科学研究科
東北大学大学院教育学研究科
尚絅学院大学大学院総合人間科学研究科
東北福祉大学大学院総合福祉学研究科
秋田大学大学院教育学研究科
山形大学大学院社会文化創造研究科
福島大学大学院地域デザイン科学研究科
医療創生大学大学院人文科学研究科
福島学院大学大学院心理学研究科

◆関東

筑波大学大学院人間総合科学学術院人間
総合科学研究群博士前期課程
常磐大学大学院人間科学研究科
作新学院大学大学院心理学研究科
東京福祉大学大学院心理学研究科
跡見学園女子大学大学院人文科学研究科
埼玉学園大学大学院心理学研究科
埼玉工業大学大学院人間社会研究科
駿河台大学大学院心理学研究科
東京国際大学大学院臨床心理学研究科
文京学院大学大学院人間学研究科
文教大学大学院人間科学研究科
立教大学大学院現代心理学研究科
早稲田大学大学院人間科学研究科
川村学園女子大学大学院人文科学研究科
淑徳大学大学院総合福祉研究科
聖徳大学大学院臨床心理学研究科
放送大学大学院文化科学研究科*
帝京平成大学大学院臨床心理学研究科**
お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科
東京大学大学院教育学研究科
青山学院大学大学院教育人間科学研究科
桜美林大学大学院国際学術研究科
大妻女子大学大学院人間文化研究科
学習院大学大学院人文科学研究科
国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科
駒沢女子大学大学院人文科学研究科
駒澤大学大学院人文科学研究科
上智大学大学院総合人間科学研究科
昭和女子大学大学院生活機構研究科
白百合女子大学大学院文学研究科
聖心女子大学大学院人文科学研究科
創価大学大学院教育学研究科
大正大学大学院人間学研究科
帝京大学大学院文学研究科
東京家政大学大学院人間生活学総合研究科
東京女子大学大学院人間科学研究科
東京成徳大学大学院心理学研究科
東洋英和女学院大学大学院人間科学研究科
日本女子大学大学院人間社会研究科
日本大学大学院文学研究科
法政大学大学院人間社会研究科

武蔵野大学大学院人間社会研究科
明治学院大学大学院心理学研究科
明治大学大学院文学研究科
明星大学大学院心理学研究科
目白大学大学院心理学研究科
立正大学大学院心理学研究科
東京学芸大学大学院教育学研究科*
東京都立大学大学院人文科学研究科*
中央大学大学院文学研究科*
神奈川大学大学院人間科学研究科
北里大学大学院医療系研究科
専修大学大学院文学研究科
東海大学大学院文学研究科

◆中部

上越教育大学大学院学校教育研究科
新潟青陵大学大学院臨床心理学研究科
新潟大学大学院現代社会文化研究科*
金沢工業大学大学院心理学研究科
山梨英和大学大学院人間文化研究科
信州大学大学院総合人文社会科学研究科
岐阜大学大学院教育学研究科
東海学院大学大学院人間関係学研究科
静岡大学大学院人文社会科学研究科
常葉大学大学院健康科学研究科
愛知教育大学大学院教育学研究科
名古屋大学大学院教育発達科学研究科
名古屋市立大学大学院人間文化研究科
愛知学院大学大学院心身科学研究科
愛知淑徳大学大学院心理医療科学研究科
金城学院大学大学院人間生活学研究科
椋山女学院大学大学院人間関係学研究科
中京大学大学院心理学研究科
同朋大学大学院人間学研究科
日本福祉大学大学院社会福祉学研究科
人間環境大学大学院人間環境学研究科
鈴鹿医療科学大学大学院医療科学研究科

◆近畿

京都大学大学院教育学研究科
京都光華大学大学院心理学研究科
京都先端科学大学大学院人間文化研究科
京都橘大学大学院健康科学研究科
京都ノートルダム女子大学大学院心理学研究科
京都文教大学大学院臨床心理学研究科
同志社大学大学院心理学研究科
佛教大学大学院教育学研究科
龍谷大学大学院心理学研究科
帝塚山学院大学大学院人間科学研究科**
大阪大学大学院人間科学研究科
大阪公立大学大学院現代システム科学研究科
追手門学院大学大学院心理学研究科
大阪経済大学大学院人間科学研究科
大阪樟蔭女子大学大学院人間科学研究科
近畿大学大学院総合文化研究科
梅花女子大学大学院現代人間学研究科
立命館大学大学院人間科学研究科
神戸大学大学院人間発達環境学研究科
兵庫教育大学大学院学校教育研究科
関西国際大学大学院人間行動学研究科
甲子園大学大学院心理学研究科
甲南女子大学大学院人文科学総合研究科
神戸松蔭女子学院大学大学院文学研究科
神戸女学院大学大学院人間科学研究科

神戸親和大学大学院文学研究科
奈良女子大学大学院人間文化総合科学研究科
帝塚山大学大学院心理科学研究科
天理大学大学院臨床人間学研究科
奈良大学大学院社会学研究科

◆中国

鳥取大学大学院医学系研究科
島根大学大学院人間社会科学研究科
岡山大学大学院社会文化科学研究科
川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科
就実大学大学院教育学研究科
ノートルダム清心女子大学大学院人間生活学研究科
広島国際大学大学院健康科学研究科
広島大学大学院人間社会科学研究科
比治山大学大学院現代文化研究科
広島修道大学大学院人文科学研究科
安田女子大学大学院文学研究科
山口大学大学院人間社会科学研究科
宇部フロンティア大学大学院人間科学研究科
東亜大学大学院総合学術研究科

◆四国

徳島大学大学院創成科学研究科
鳴門教育大学大学院学校教育研究科
徳島文理大学大学院人間生活学研究科
香川大学大学院医学系研究科
愛媛大学大学院教育学研究科

◆九州

九州大学大学院人間環境学府**
九州大学大学院人間環境学府
福岡県立大学大学院人間社会学研究科
九州産業大学大学院国際文化研究科
久留米大学大学院心理学研究科
西南学院大学大学院人間科学研究科
筑紫女学院大学大学院人間科学研究科
福岡女学院大学大学院人文科学研究科
西九州大学大学院生活支援科学研究科
大分大学大学院福祉健康科学研究科
別府大学大学院文学研究科
鹿児島大学大学院臨床心理学研究科**
鹿児島純心大学大学院人間科学研究科
志學館大学大学院心理臨床学研究科

◆沖縄

沖縄国際大学大学院地域文化研究科
琉球大学大学院地域共創研究科*

●臨床心理士になるには、公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が指定する臨床心理士養成に関する上記大学院（以下、指定大学院）を修了し、「臨床心理士資格審査」の受験資格を得なければなりません。

●臨床心理士養成大学院は「第1種指定校」「第2種指定校」「専門職大学院」の3種があります。上記一覧で*つきは第2種指定校、**つきは専門職大学院、無印は第1種指定校です。

●第1種指定校の場合、大学院修了後に直近の試験を受験することができます。第2種指定校の場合、受験資格を得るためには修了後の実務経験1年が必要です。専門職大学院は第1種と同じ扱いですが、試験科目のうち小論文が免除されます。

院臨床心理学研究科
 帝塚山大学心理学部、同大学院心理科学研究科
 帝塚山学院大学総合心理学部、同大学院人間科学研究科
 田園調布学園大学人間科学部、同大学院人間学研究科
 天理大学人文学部、同大学院臨床人間学研究科
 東亜大学人間科学部、同大学院総合学術研究科
 東海大学文化社会学部、同大学院文学研究科
 東海学院大学
 東京家政大学人文学部、同大学院人間生活学総合研究科
 東京国際大学大学院臨床心理学研究科
 東京女子大学現代教養学部、同大学院人間科学研究科
 東京成徳大学応用心理学部、同大学院心理学研究科
 東京福祉大学心理学部／社会福祉学部、同大学院心理学研究科
 東京福祉専門学校心理カウンセラー科
 東京未来大学こども心理学部
 同志社大学心理学部、同大学院心理学研究科
 同朋大学社会福祉学部、同大学院人間学研究科
 東北大学教育学部／文学部、同大学院教育学研究科
 東北学院大学教養学部／人間科学部、同大学院人間情報学研究科
 東北福祉大学総合福祉学部、同大学院総合福祉学研究科
 東洋英和女学院大学人間社会学部、同大学院人間科学研究科
 東洋学園大学人間科学部
 徳島大学大学院創成科学研究科
 徳島文理大学人間生活学部、同大学院人間生活学研究科
 常葉大学教育学部、同大学院健康科学研究科
 富山大学人文学部、同大学院人文社会芸術総合研究科
 長崎純心大学人文学部、同大学院人間文化研究科
 長野大学社会福祉学部
 名古屋大学教育学部、同大学院教育発達科学研究科
 名古屋市立大学人文社会学部、同大学院人間文化研究科
 奈良大学社会学部、同大学院社会学研究科
 奈良女子大学文学部／生活環境学部、同大学院人間文化総合科学研究科
 鳴門教育大学大学院学校教育研究科
 新潟大学人文学部／教育学部、同大学院現代社会文化研究科／総合学術研究科（2026年度より）
 新潟青陵大学福祉心理子ども学部、同大学院臨床心理学研究科
 新潟リハビリテーション大学医療学部、同

大学院リハビリテーション研究科
 西九州大学子ども学部、同大学院生活支援科学研究科
 日本大学文理学部、同大学院文学研究科
 日本女子大学人間社会学部、同大学院人間社会研究科
 日本福祉大学教育・心理学部、同大学院社会福祉学研究科
 人間環境大学心理学部／総合心理学部、同大学院人間環境学研究科／総合心理学研究科
 梅花女子大学心理こども学部、同大学院現代人間学研究科
 白鷗大学教育学部
 花園大学社会福祉学部、同大学院社会福祉学研究科
 比治山大学現代文化学部、同大学院現代文化研究科
 兵庫教育大学大学院学校教育研究科
 弘前大学医学部、同大学院保健学研究科
 広島大学教育学部、同大学院人間社会科学研究科
 広島国際大学健康科学部、同大学院健康科学研究科
 広島修道大学健康科学部、同大学院人文科学研究科
 広島文教大学人間科学部、同大学院人間科学研究科
 福岡大学人文学部、同大学院人文学研究科
 福岡県立大学人間社会学部、同大学院人間社会学研究科
 福島大学人間発達文化類／共生システム理工学類、同大学院地域デザイン科学研究科
 福島学院大学福祉学部、同大学院心理学研究科
 佛教大学教育学部、同大学院教育学研究科
 文教大学人間科学部、同大学院人間科学研究科
 文京学院大学人間学部、同大学院人間学研究科
 別府大学文学部、同大学院文学研究科
 放送大学教養学部
 北翔大学教育文化学部、同大学院臨床心理学研究科
 北星学園大学社会福祉学部、同大学院社会福祉学研究科
 北海道大学教育学部、同大学院教育学院
 北海道医療大学心理科学部、同大学院心理科学研究科
 宮城学院女子大学文学芸学部
 武庫川女子大学心理・社会福祉学部、同大学院文学研究科
 武蔵野大学人間科学部、同大学院人間社会研究科
 明治大学文学部、同大学院文学研究科
 明治学院大学心理学部、同大学院心理学研究科
 明星大学心理学部、同大学院心理学研究科
 目白大学心理学部、同大学院心理学研究科
 安田女子大学心理学部、同大学院文学研究科

山形大学地域教育文化学部、同大学院社会文化創造研究科
 山梨英和大学人間文化学部、同大学院人間文化研究科
 立教大学現代心理学部、同大学院現代心理学研究科
 立正大学心理学部、同大学院心理学研究科
 立命館大学総合心理学部、同大学院人間科学研究科
 琉球大学人文社会学部、同大学院地域共創研究科
 龍谷大学文学部／心理学部、同大学院文学研究科
 ルーテル学院大学総合人間学部、同大学院総合人間学研究科
 早稲田大学人間科学部、同大学院人間科学研究科
 和洋女子大学人文学部

◆公認心理師法第7条第2号に規定する認定施設

弘前愛成会病院
 メンタルクリニック・ダダ

●本一覧は、一般社団法人日本公認心理師養成機関連盟に加盟している大学・大学院等（学部等名・研究科等名まで）、及び、認定施設です。ただし、改組等で学科名・研究科名が変更になっている場合もあります。詳細は、各大学・大学院等のホームページでご確認ください。

公認心理師養成機関の情報
(2026年6月19日時点)

◆大学・大学院 (50音順)

愛知学院大学心理学部、同大学院心身科学
研究科
愛知教育大学教育学部、同大学院教育学
研究科
愛知淑徳大学心理学部、心理医療科学研究科
愛知みずほ大学人間科学部
青山学院大学教育人間科学部、同大学院
教育人間科学研究科
秋田大学教育文化学部、同大学院教育学
研究科
跡見学園女子大学心理学部、同大学院人
文科学研究科
茨城大学人文社会科学部、同大学院人文
社会科学研究科
茨城キリスト教大学生生活科学部
医療創生大学総合医療学部、同大学院人
文学研究科
岩手県立大学社会福祉学部、同大学院社
会福祉学研究科
宇部フロンティア大学心理学部、同大学院
人間科学研究科
江戸川大学社会学部
愛媛大学大学院教育学研究科
追手門学院大学心理学部、同大学院心理
学研究科
桜美林大学健康福祉学群／リベラルアーツ
学群、同大学院国際学術研究科
大分大学福祉健康科学部、同大学院福祉
健康科学研究科
大阪大学人間科学部、同大学院人間科学
研究科
大阪大谷大学人間社会学部
大阪教育大学教育学部、同大学院教育学
研究科
大阪経済大学人間科学部、同大学院人間
科学研究科
大阪公立大学 (大阪市立大学) 生活科学部
／文学部、同大学院生活科学研究科
大阪公立大学 (大阪府立大学) 現代システム科
学域、同大学院現代システム科学研究科
大阪樟蔭女子大学芸学部、同大学院人
間科学研究科
大阪人間科学大学心理学部、同大学院人
間科学研究科
大妻女子大学人間関係学部、同大学院人
間文化研究科
沖縄国際大学総合文化学部、同大学院地
域文化研究科
お茶の水女子大学生生活科学部、同大学院
人間文化創成科学研究科
香川大学医学部、同大学院医学系研究科
鹿児島純心大学人間教育学部、同大学院
人間科学研究科
神奈川大学人間科学部、同大学院人間科
学研究科
金沢大学人間社会学域
金沢工業大学情報フロンティア学部、同大
学院心理科学研究科

鎌倉女子大学児童学部、同大学院児童学
研究科
川村学園女子大学
関西大学社会学部、同大学院心理学研究科
関西国際大学心理学部、同大学院人間行
動学研究科
関西福祉科学大学心理科学部／健康福祉
学部、同大学院社会福祉学研究科
関西学院大学文学部、同大学院文学研究科
北里大学医療衛生学部、同大学院医療系
研究科
吉備国際大学人間科学部、同大学院心理
学研究科
岐阜大学教育学部、同大学院教育学研究科
九州医療科学大学臨床心理学部
九州産業大学人間科学部、同大学院国際
文化研究科
九州ルーテル学院大学人文学部、同大学
院人文学研究科
京都大学
京都光華大学健康科学部、同大学院心理
学研究科
京都女子大学心理共生学部、同大学院発
達教育学研究科
京都先端科学大学人文学部、同大学院人
間文化研究科
京都橘大学健康科学部、同大学院健康科
学研究科
京都ノートルダム女子大学現代人間学部、
同大学院心理学研究科
京都文教大学臨床心理学部、同大学院臨
床心理学研究科
杏林大学保健学部、同大学院保健学研究科
近畿大学総合社会学部、同大学院総合文
化研究科
金城学院大学人間科学部、同大学院人間
生活学研究科
久留米大学文学部、同大学院心理学研究科
群馬医療福祉大学社会福祉学部、同大学
院社会福祉学研究科
健康科学大学健康科学部
皇學館大学文学部
甲子園大学心理学部、同大学院心理学研
究科
甲南大学 (全学部で対応)
甲南女子大学心理学部、同大学院人文科
学総合研究科
神戸大学国際人間科学部、同大学院人間
発達環境学研究科
神戸学院大学心理学部、同大学院心理学
研究科
神戸松蔭大学人間科学部、同大学院文学
研究科
神戸女学院大学人間科学部／心理学部、
同大学院人間科学研究科
神戸親和大学文学部、同大学院文学研究科
駒沢女子大学共創文化学部、同大学院人
文科学研究科
埼玉学園大学人間学部、同大学院心理学
研究科
埼玉工業大学人間社会学部、同大学院人
間社会研究科

相模女子大学人間社会学部
札幌学院大学心理学部、同大学院臨床心
理学研究科
札幌国際大学人文学部、同大学院心理学
研究科
志學館大学人間関係学部、同大学院心理
臨床学研究科
四国大学生活科学部
静岡大学人文社会科学部、同大学院人文
社会科学研究科
静岡福祉大学社会福祉学部
島根大学人間科学部、同大学院人間社会
科学研究科
就実大学教育学部、同大学院教育学研究科
十文字学園女子大学教育人文学部
淑徳大学総合福祉学部／人文学部、同大
学院総合福祉研究科
上越教育大学学校教育学部、同大学院学
校教育研究科
尚絅学院大学心理・教育学群、同大学院綜
合人間科学研究科
昭和女子大学人間社会学部、同大学院生
活機構研究科
白梅学園大学子ども学部
白百合女子大学人間総合学部、同大学院
文学研究科
仁愛大学人間学部、同大学院人間学研究科
信州大学教育学部、同大学院総合人文社
会科学研究科
椋山女学園大学人間関係学部、同大学院
人間関係学研究科
鈴鹿医療科学大学保健衛生学部、同大学
院医療科学研究科
駿河台大学心理学部、同大学院心理学研
究科
聖学院大学心理学部、同大学院心理学研
究科
聖カタリナ大学健康社会学部
聖心女子大学現代教養学部、同大学院人
文社会科学研究科
聖泉大学人間学部
清泉大学人間学部
聖徳大学心理・福祉学部、同大学院臨床心
理学研究科
西南学院大学人間科学部、同大学院人間
科学研究科
聖隷クリストファー大学社会福祉学部／国
際教育学部
専修大学人間科学部、同大学院文学研究科
創価大学教育学部、同大学院教育学研究科
大正大学臨床心理学部、同大学院人間学
研究科
高崎健康福祉大学人間発達学部
筑紫女学館大学人間科学部、同大学院人
間科学研究科
中京大学心理学部、同大学院心理学研究科
中部大学人文学部
筑波大学人間学群、同大学院人間総合科
学学術院人間総合科学研究群
帝京大学文学部、同大学院文学研究科
帝京平成大学健康メディカル学部、同大学

本号を編集するうえで私が大切にしていたテーマは、「魅力の(再)発見」でした。社会の中であまり知られていない領域や、かつては注目されていたものの関心が薄れつつあるテーマについて、多くの執筆者の先生方に魅力あふれる原稿をご執筆いただきました。読者の皆さまにも、新しい発見や「こんな世界があったのか」という驚きを感じていただけるのではないかと思います。

巻頭対談と特集1では「社会的養護」を取り上げました。近年、やす子さんや横山裕さんの発信に代表されるようにテレビやインターネットでも社会的養護が取り上げられる機会が増えています。しかし、そこで働く心理職の仕事や、その魅力については、まだ十分に知られているとは言えません。特集1では、さまざまな現場で実際に活躍する心理職の方々にご執筆いただきました。これから進路を考える中高生や大学生の皆さんにとっても、新しい仕事の可能性を知る機会になれば嬉しく思います。また、当事者に役立つ心理教育では「トラウマ」を取り上げました。社会的養護のもとで暮らす子どもたちの経験や支援について、より身近に考える機会になることを願っています。

特集2の「無意識のいま」では、心理臨床の歴史の中で大きな役割を果たしてきた無意識を改めて取り上げました。近年は脳科学や認知科学の発展に

よって、人が意識していない心の働きについて新たな研究が進んでいます。その一方で、心理療法の現場では、言葉にならない感情や繰り返される人間関係のパターンなど、無意識という考え方によって理解しやすくなる現象に数多く出会います。本特集を通して、無意識のもつ不思議さや面白さを再発見していただければと思います。

また、西坂来人さんとの巻頭対談には、社会的養護への理解を深めるだけでなく、「心理臨床の魅力はどう社会に伝えるか」というテーマも込められています。心理臨床もその意義や魅力を社会に伝えていくことが求められている時代に入っているように感じます。本号が、そのことを考えるきっかけにもなれば幸いです。

最後になりましたが、ご執筆いただいた著者の皆さま、企画・編集にご協力くださった皆さま、そして本誌をお読みくださる読者の皆さまに心より感謝申し上げます。今後とも「心理臨床の広場」をよろしく願いたします。

(広報委員 松本拓真)

事務局だより

本誌がお手元に届く頃には、日本心理臨床学会第45回大会の対面大会を終えて、続くWEB大会開催を控えた頃と思います。皆様にとって、2026年度は、どのような年ででしょうか。今

年も後半になりました。新しい学び舎や職場で、仲間や教員など指導者との出会いや、長年の交流を続けてきた人との別れなども経験されていると思います。

さて、わが国の経済状況といえ、今年になってもなお世界各地での戦火の影響を受けて不安定な状況にあります。2025年度の大会において、布柴靖枝先生(文教大学/国連NGO国内女性委員会副委員長)による特別講演「社会的脆弱性をかかえる人々への支援―家族支援から国際連合(国連)の活動を通して―」がなされました。多くの皆様から共感をえるご講演であったと思います。子どもの貧困は、世界全体で考えねばならない問題でしょう。

本誌をお読み頂いています、将来心理臨床学を学ぼうとされている皆様、学生の皆様や他領域の実践家、先生方には、是非現代社会での「こころの問題」に目を背けることなく、人が生きてい

くために何が必要かを共に考えて頂けたら幸いです。

日本心理臨床学会第45回大会のテーマは、「社会と心理臨床―基軸からの展開」です。昨年度の大会で、心理臨床のころはどのように伝承されていくべきかを議論した私たちは、さらに実践活動の幅を環境や地域での活動も含め、未来に向けて展開させていく使命を担っています。本学会の第8期の役員はこの春解散となり、第9期の役員によって引き継がれていきます。学会会員の皆様には、学術雑誌や本誌を通して、また大会の会場やオンラインで共に討議できるように、理事一同励んで参りたいと思います。

学会運営にお気づきの点などがございましたら、事務局にご一報いただけますと幸いです。そして本誌に対しましても、ご意見をお寄せくださいますようお願いいたします。

(財務担当理事/大会委員長 高橋靖恵)

心理臨床の広場 37

Vol.19 No.2
2026年9月1日発行

●広報委員

津川律子 江征
岩壁茂 野毅
山下姫歌 香真
足立由美 杉野拓
尾崎翔一 大塚
金城志麻 嘉嶋
小林奈穂 熊野
笹倉尚子 美香
長谷川千紘 橋本忠
原田真之介 喜行
文山知紗 樋口充
山口慶子 口喜
山根亜希 堀圭
山根亜希 堀圭

●協力委員

●編集協力／製作 株式会社創元社
〒541-0047 大阪市中央区淡路町4-3-6
TEL 06-6231-9010

●発行 一般社団法人日本心理臨床学会
〒100-0006 東京都千代田区有楽町2-10-1
東京交通会館5階
TEL 03-6273-4061 FAX 03-5223-2755
ホームページURL <https://www.ajcp.info/>

●印刷製本 株式会社大洋社

次回予告:2027年4月発行予定