

# 2022年度心理相談室ウィーク 講演会報告

## 「哀しみ、苦しみ、の声を聴き、抱えること ― 精神分析の視点から ―」

若佐 美奈子

(臨床心理士・公認心理師・日本精神分析学会認定心理療法士)

### 1. はじめに

新型コロナウイルスの感染第7波が懸念される2022年8月3日(水)の13時～15時、標記テーマの講演会でお話をさせていただいた。収録時には本学の教員や大学院生に、熱心に耳を傾けていただいた。今回のテーマは、哀しみ、苦しみ、の声を丁寧に聴くこと、その思いを抱えることを地道に積み重ねるといふ心理臨床の仕事を、精神分析の視点から、一般の方々や臨床心理学を学ぶ大学生・大学院生に紹介することだったので、なるべく平易な言葉を用いるように心がけた。1週間のオンライン公開期間中の視聴回数は319回であり、皆さまにご参加いただいたことにここから感謝申し上げたい。

以下に、本講演会の概略を示す。なお、本講演で紹介した事例は、事例の本質を損なわない程度に省略や改変を行っている。

### 2. 臨床の仕事は、「尊い、やりがいのある仕事」か

臨床心理の仕事は、尊く、やりがいがあり、社会に役立つ仕事であると理想化されやすいが、実際にはとても難しい。哀しみや苦しみ、の声を聴くことそれ自体が難しい場面も多い。

児童養護施設で被虐待児のセラピーをしていた頃、私は、過酷なトラウマ経験が原因となった問題行動(叩く、噛みつく、盗む、いなくなる等)の頻発に圧倒された。学校ではパニック状態の子どもの手を握ってくれた先生もおられたが、彼らに、私たち大人の、労いやねぎらい、励まし、勇気づけの言葉、共感はなく届かなかった。子どもたちは施設内でお互いを傷つけあい、生活職員にところを開かず、改善どころか悪化しているように見えた。職員をはじめ、大人たちは皆、疲弊していた。

若かった私は、自分に何かできるのではないかと

仕事を引き受けたものの、無力さと絶望に打ちひしがれた。想像ができないほどの大変な苦しみの中にいる子どもたちを前に、改めて、この仕事は一体何をする仕事なのだろう、と考えることになった。

### 3. 哀しみ、苦しみ、の声とは

人は誰しも、回復力を持っている。哀しみや苦しみを跳ね返し、心の糧にする力を持っている。哀しい時や苦しい時、歌を聴く人、仕事に打ち込む人、旅に出る人もいれば、仕事や学校を休んで穏やかな時を持つ人、誰かに相談する人がいるだろう。誰かが一緒に時間を過ごしてくれるだけで、明日への力を蓄えることができれば、本当に素晴らしいことだ。

しかし、それでは太刀打ちできない過酷な出来事もあり、また生まれた環境や生まれ持った性質によって、回復力が十分に備わってない場合もある。言葉にできないほどのどん底の絶望、怒りで言葉を失うような恥ずかしさや怒り、決して誰にも打ち明けることのできない重い秘密、突然の事象にころがフリーズしてしまう時、信じたくない裏切り、何が起きているのか、自分でもわからない感情の渦の中……深刻で過酷な状況の時、私たちは、言葉を失ってしまう。

私の経験上、こころの底に眠っている、とてつもなく大きな苦しく哀しい気持ちは、言葉として出てくることはほとんどない。「こういうことで悩んでいます」とはっきりと口にするのは難しい。多くは、ご自分で気づかないような対人関係のパターンや、生き方の癖、繰り返される失敗や破綻、症状となって現れる。そのような形でしか現れない苦痛や嘆きを、感じ取り、言葉にすること、言葉でないものに気づき理解しようとする必要がある。すなわち、心理師は、ことばにならない声を聴くという専門技術が必要な仕事である。両親の離婚を経験した

中学生Aさんの事例をあげてお話ししたい。

Aは幼少期から、父に暴力を受ける母を見てきたが、中学に入ってやっと両親の離婚が成立した。母はがむしゃらに働き、いつもAに謝った。Aは「いいよ。私も前より今がいいし。二人で頑張ろう！」と本心で言っていたが、なぜかイライラ、不眠が高まり、勉強への集中ができなくなっていった。

そんなAに担任は、あくまでも体調不良を労わるように保健室へ促し、保健室の先生は紅茶でAのこのころと身体を温めた。Aは「何か時々しんどい」と口にしたが、保健室の先生は敢えて「頑張るのは偉いけど限界ってあるよね」とスクールカウンセラーの案内カードを渡した。Aはスクールカウンセリングに通うことになった。

Aは秘密を守られる環境の中で、母に元気でいてほしいものの、よく約束を忘れてがっかりすること、我慢していること、親子が逆転しているようで嫌に思うことを話し、またそう思う自分が嫌いなことも話した。「母は大変だけど、私も大変。それって自然なこと」と自信をもって言え、友人関係の中で、ストレスを解消できるようになっていった。

Aは自分が何に苦しんでいるかを最初は知らなかった。彼女のころには、確かに母を助けたい気持ちや支えたい気持ちがあったが、底には、不安やイライラ、甘えたい気持ちもあり、それらは行き場を失い、Aの意思とは別に暴れていた。A自身の思いを大切に聴いてもらうことで、知らず知らずのうちに抑えていた思いに気づくことができた。

#### 4. 身体の病気とこころの苦しみの違い

医師は、患者さんの症状を取り除き、苦痛を早く終わらせることが主な仕事である。眼科医は「眩暈が起きるときの気持ちを聴きましょう」「眩暈の意味について一緒に考えていきましょう」とは言わない。医師が提供する、薬物や生活改善などの対処法は、年齢や症状の強さによって多少の差はあるにせよ、ある程度共通している。

精神科や教育現場、福祉現場での心理療法や相談でも、不安や苦痛を薬で取り除くことができたなら、と思うことがある。薬物によって、ある程度の緩和

が見られることもある。しかしながら、その心理的な理由に全く向き合わなければ、いつかその症状がぶり返すか、別の症状となったりすることも実に多い。大事な方を亡くした時、いじめられてつらい時、自分の性格が嫌いでもたまらない時、私たちは薬で、その辛さをなかったことにすることはできない。夢だったらよかったのに、朝になったらすべてがうまくいってくれたらいいのに、と願うものだが、実はその現実に合わせて生きていくこと、自分なりの選択をしていけるようになることの方が、健康な状態かもしれない。

特に難しいのは、こころの問題が、目に見えないからでもあろう。もしこころに色がついていて、黒い影が見えるから、うつ症状が強くなってしまったね、今日のセラピーで、こころのしこりが除去できましたね、と目で確認できたら分かりやすい。家族を震災で亡くしたという同じ体験をした方であっても、その思いは人によってそれぞれ大きく違う。そのため「認知症」「解離症状」「自閉スペクトラム障がい」などと診断があったとしても、その方の苦しみや哀しみは、眩暈と同じような、ある一定の対処法というものはない。

クライアントの主観的な思いや気持ちを最も大切にするというところが、最も異なるところである。

#### 5. 主観を大切に聴き方

それでは、「主観を大切に聴き方」というのは、どのような聴き方だろう。

いつ・どこで・だれが・どのようにしたのか、という客観的事実を収集してまとめることではない。警察の事情聴取とは対照的である。

時系列が前後したり、主語があやふやな語り方になる時もあるだろう。言いよどみ、詰まって涙して話せなかったり、同じ話を繰り返したり、不自然なほどに明るく「私は大丈夫です」というオーラを出している人も、また、「何も覚えていません」と記憶がない人もいよう。心理師はそうした方々の波長に合わせて話を聴く。心理師側の個人的な感想や意見を一旦保留し、声のトーンやテンポ、言いよどみや声・手の震えを観察しながら、ついていく。つまり、耳を澄まし、詳細を観察し、そして、クライアントさんのこころに共鳴するように、自分のこ

ころをオープンにして差し出す。寄り添うと言っても良いが、ただくっつくのではなく、関心を持ち、アンテナをアクティブにはって聴く。

そうして混乱したり散逸したりする思いを受け止め、何を意味しているのかを考える。どのような水準で、どういった問題が起きているのか、考えながら聴いていく。しかし「これはパニック障害だ」「これは発達特性の問題だ」と決めつけ、レッテルを貼る行為は問いを閉じている。アセスメントは、問いを始めることである。クライアントを理解するため、より正確にその哀しみや苦しみに近づくために、補助線を引く行為である。

先ほどの事例でいうと、私は、Aの手の震えと泣いた腫れぼったい目を見ていた。母に、離婚の経緯や母の勤務時間、母方の実家のサポートの有無を尋ねることができたかもしれない。A自身から、睡眠時間や提出物の遅延、うつの程度が分かる行動がないか、訊くこともできた。そうした事実の把握が大切な時もあるが、それ以上に、A自身のリアルな心細さや怯え、疲れや限界の程度、今を耐え抜こうとする決心の強さを観察し、感じ、言葉を紡いでその思いを共有することが大切ではないかと私は思う。「こんな自分の方がお母さんを助けられると思う」と明るく笑うAから、自我の強さが推し量れた。Aには、こころの中の未知の世界につながる扉を開く勇気を持つ力があつたのである。

## 6. 意識と無意識

では、A自身が気づかなかった怒りやイライラはどこにあったのだろうか。精神分析では、自分自身の気持ちや認識、こころのうち、私たちが理解し把握できる部分は、ごく一部で、多くの部分が、氷山の下のように存在していると考え。それが無意識である。約束をうっかり忘れたとか、気づくとつい後回しにしてしまいがちな用事など、人は、知らず知らずのうちに意識から遠ざけていることがある。つらい記憶や消化できない出来事は、記憶から消し去ってしまう。怒りや妬みなどの感情は、自分のものと認識したくないものだ。自分のことを知っているようで、あまり知らないというのは、意外かもしれない。自分の知らなかった自分を知ることに変化したBの事例を紹介したい。

30代の高校教員の女性Bは、うつ症状で休職をし、薬で症状が良くならないため、心理面接を希望した。Bは早く職場に復帰したかったが、出勤しようとする、頭痛や息苦しさ強く、ひどい時には呼吸困難となってしまうという。症状が出たのは、学年主任に昇任した時からで、長時間労働のせいなのか、出世のプレッシャーなのか、同僚からの嫉妬の目のせいなのか、色々考えてみたが分からないという。

セラピーの中で、Bの人生を振り返り、夢分析も行った。徐々に快活な話しぶりになっていき、魅力的で好奇心旺盛な女性であることが感じられた。彼女は、当初、思いやり深い母に感謝していると述べ、仕事に熱心だった父にも、特に不満はなかったと話していたが、こんな夢を報告した。

**Bが、海辺で父とボートに乗っていたところ、大きなタコがボートを揺さぶり、二人とも海に落ちこちそうになって、怖くて父にしがみついたところ、父は石になっており、Bはますます怖くなった。**

Bは、小学校の頃に偶然見た、夜中の夫婦喧嘩を思い出した。Bは父が仕事人間だと思っていたが、ギャンブルで借金をした父が、母に激しくなじられている場面だった。Bは、両親が別れてしまうと怖くなり、一生懸命勉強をして家庭の雰囲気明るくしようと努力した自分を思い出した。Bは「頑張っている父だと思っていたのに違っていた。夢で石になった父を見た時のガーンという感覚に似ている」と話し「今まで話せなかったんですけど、実は…」と職場の上司と不倫関係にあったと打ちあけた。

Bは、父のような上司に憧れたが、Bが本当に彼を必要とした時、上司は応えてくれず、傷ついたBが別れようとしたところ、Bを昇進させて傍に置こうとしたのだと思う、と話した。Bは自分のこころの中に、上司に対する怒り、別れて独りぼっちになってしまう不安を見出した。「父や上司を庇おうと無理をしていたんですね」と気づいた後、症状が緩やかに消失し、別の職場で社会復帰した。

おそらく、職場不適応やうつ症状の直接のきっかけには、上司との不倫関係による苛立ちや不満、不安があり、彼女もそれには気づいていたのだろう。しかしその下に、両親の不和から過剰適応に転じ、自己犠牲的に生きる傾向があることには、気づいてこれなかったのだろう。

無意識はいたずらに暴くべきではないが、心理療法では、奥の方に沈んでいる本当の気持ちに触れることで、自由を取り戻すこともできるのである。

## 7. 抱えることとは ―コンテイング―

抱えるという「問題を抱える」「ストレスを抱える」「頭を抱える」などと、問題が山積しているという悪い意味で「抱える」と使うことが多いかもしれない。

しかし精神分析で「抱える」というと、「抱っこする」というニュアンスがある。Winnicott という精神分析家は小児科医でもあり、母親が子どもを抱っこするように、子どものこころをホールディングするという視点から考えていた。また、コンテイングという言葉は、Bion という精神分析家が提唱した、こころを抱えることを指す言葉で、元々は「含みこむ、包み込む」という意味である。

人は誰しも「回復力」をもっている、とお伝えしたが、その回復力が、その人の人生経験や周りの環境に下支えされていることは想像に難くない。

生まれたての赤ちゃんは、お腹がすいた、身体の中が痛い、暑い寒い、むずむずする、音にびっくりした、眠くてモヤモヤする、などなど、私たちが感じるより強烈なインパクトで感じていることだろう。新生児には一つ一つが大仕事で、大冒険である。分からないこと、しんどいこと、怖いことを、誰かに受け止めてもらい、包み込んでもらう体験を数多くしてきて、だんだんとそれに耐えられるようになる。赤ちゃん、つまりクライエントが、様々な苦痛をお母さんやお父さんつまりセラピストの中に投げ込み、それを受け止めることとして表現しているのが「コンテイング」という言葉である。「クライエント（赤ちゃん）が、こころから吐き出す不安や恐怖、破壊衝動、考え、苦悩、空想を、セラピスト（親）が受け止め、包み込むこと」とは、クライエントさんが考えられないような具体物、物自体（症状や非言語的な何か）を感知し、咀嚼し、耐えられるものに変形することでもある。

だから、うんうん頷いているだけでは良くない。この苦しみは何なのか、どうしたいのか、と思ひめぐらす「もの想い」が必要である。正しくズバリ言い当てる必要はなく、「怖かったね、どうしたのか

な」「痛いんだね、どの辺かな」と寄り添い、その言葉にならない思いを明確にし、収めていくプロセスをとともにやっていくことが大切である。

精神分析は、よく「言い当てる」「見抜かれる」と誤解されるが、それはそもそも人間には無理なことで、無意識というのは広大なもので、何でも言い当てることはできない。細かいフィードバックを重ねながら、その人の苦痛を包み込み、理解していく営みを続けるしかない。そこには、自分を理解するためには、まず他者に理解される必要がある、という信念が含まれている。

父親に身体的虐待を受けていた小学生Cとの、養護施設でのプレイセラピー事例から考える。

Cは初回でいきなり、目を見開いて「お前なんて、ソッコーぶっつぶしてやる！ 余裕や！」と叩く素振り私を脅した。私は、ぶっつぶされる怖さで「言うことを聴かないと危ない！」と、首をひっこめそうになった。しかし、気づいた。この気持ちは、きっとCが長年家庭の中で感じてきたことなのだろう、と。そこで私は「Cくんの言うことをきかないと、怖い目に遭いそう。怖いなあ。でもすごく強い人だったら、怖い目に遭わないね。強くなりたいな」と呟いた。Cは「うるさい。俺の言うこと聞けよな！」とすごんだ。私は身動きが取れない感覚になったが、静かに「先生の仕事は、Cくんが命令されなくて、自由になるのを助けることなんだよ」と伝えた。「は？ 何言ってるの、お前。うざっ」とCくんはせせら笑い、私はとっても惨めな気持ちになった。

しかし、驚くことに彼は背中合わせになって私にくっついて座った。私に甘え、大切にされることをCは望んでいると、私は理解した。私が受け取った、怖さ、不自由さ、惨めさは、彼のこころにあった生々しい苦痛の何かで、私に気づいてもらうはずのメッセージなのだと私は思い、「よろしくね。二人の時間、大切にしていこうね」と言った。彼は「おもろい玩具ないな〜」とプレイ室を物色し始めた。言い方はきついが、彼は、私との関係が、暴力で支配されないとわかったようだった。その後Cは、紙粘土の「家」を作った。土台がふにゃふにゃで、壁もドアも倒れそうな不安定な家を一生懸命



作っていく過程は、スリリングだった。彼がやりたかったのは、ぶつつぶすことではなく、ぶつつぶされそうになっても、壊れない、頼りがいのある家や人に出会うことだと私は気づいていった。

このように、Cが「お父さんに殴られて怖かったです」と相談をするわけではない。セラピストがクライアントの表現の裏や奥に秘められた思いを想像（もの思い）し、思いを代弁したり、時にはわかっているながらあえて言葉にしなかったりすることが、セラピーの中で行われる。つまり子どもの転移の文脈を読み取り、逆転移を吟味しながらこのような作業をする。特に虐待を受けた子どもさんのセラピーでは、セラピストの逆転移が非常に重要なポイントとなる。

## 8. 二次受傷 —聴く人が受けるダメージ—

哀しみや苦しみの声を聴くこと、抱えることは、とても大変だと思われた方も多いと思う。実際、どなたかの相談にのったり、痛みの場面に立ち会ったりした後、どっと疲れる体験をしたり、自分自身も気持ちが落ち込んだりした体験をお持ちの方も多いだろう。

最後に、二次的に受けるこころの傷のことをお話ししたい。トラウマなど、過酷な体験をされた方をケアする方に起きる現象で「共感疲労」「代理受傷」とも呼ばれる「二次受傷」と呼ばれる現象である。

共感して聴く援助者のこころが疲れ、痛むのは自然な現象である。呼吸が浅くなったり、ぼーっとしたり、眠れなかったり、悪夢をみたり、つらい出来事に麻痺したり、音や光に誘発されて勝手にフラッシュバックしたり、そのことばかり考えたり、無力感、絶望感、罪悪感にとらわれたり、怒りがコントロールできなくなったりする。そうした体験が積み重なると、バーンアウトの状態になる。災害時の自衛隊員や消防士、コロナ対応をした救急の看護師や医師などにも起きる現象である。

ケアをする人間が、共倒れしてしまうことは、クライアントにとって非常につらい。また、多少頼られてもつづれない強さをもっていることは、セラピストとして基本的な力である。繊細すぎたり、すぐ

に容量がいっぱいになったりして、自分の心身の健康が保てない人には、セラピストは向いていない。但し、ある程度健康的な力があっても、何度も何度もトラウマの話をされることで二次受傷が起きることはある。こころの傷が大きな破壊力をもっている時がある。

二次受傷でバーンアウトしないためには、どうしたら良いだろう。

1つの対策は、守秘義務を守ることができる仲間をもつこと、コミュニティに属することである。個人スーパーヴィジョン（SV）や集団SV、小規模クロズドの研究会でも構わない。自身のこころと仕事について、そして相手のこころと仕事について、分かち合い、ともに考える時間を持つことである。他職種の方と連携できるようにしておくことも重要である。うまくいかないことへの知恵を出し合い、正直に自分の気持ちをみつめ、クライアントさんに会う時の自分の状態を報告し、何が起きているかを考えることが大切である。そうしたつながりは、セーフティネットになりうる。

一般の方で、どなたかの相談を聴いてしんどくなった方は、一度しっかりと休み、一旦その場から離れることをお勧めする。自分自身の回復力が戻るまで、少し棚上げしておくこと、専門家を紹介することも良い。

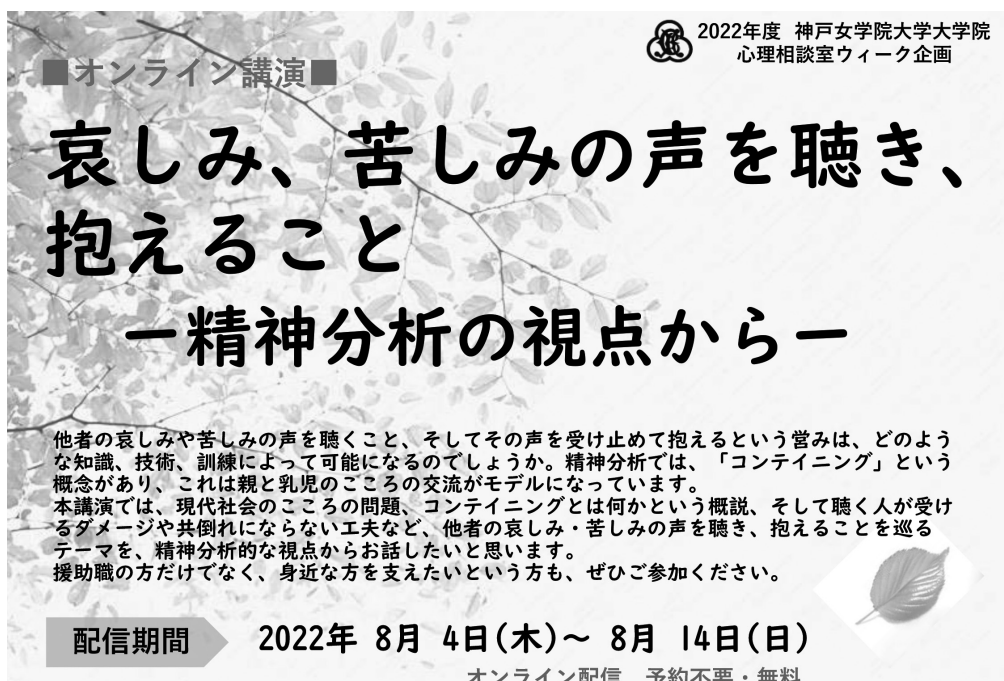
2つ目の対策は、万能感を捨てることである。セラピスト志望の方の中には、自己犠牲的に他者に尽くそうとする人がいる。また理想的な聴き手になろうとして、自分の状態が見えていない人もいる。自分の力で回復させよう、良い状態にしよう、と焦ってしまう。チームワークや治療設定を利用しながら、クライアントの心の傷をしっかりと抱えていきたい。心理師は神様でも救い主でもない。自分自身のこころの機能をつかって、地道にクライアントさんのこころの回復を目指していく同伴者である。

震災や水害、事故、コロナ、様々な問題、様々なこころの痛みに対して、誰か一人や特別な場だけが受け皿となるのではなく、社会全体が関心を持ち、包み込める器となること、緩やかなネットワークの中で、痛みや苦しみを緩和していけることを目指したい。

コンテインは、母子がモデル（もちろん父子でも

良い) だが、子どものそばにいる母や父が、安心して赤ちゃんの気持ちを理解し、寄り添うことを可能にする家庭が、その状況を可能にしている。施設や

カウンセリングルーム、病院、学校、地域が、傷つき助けを求めている人をケアするというまなざしを持っていることが大切なのである。



2022年度 神戸女学院大学大学院  
心理相談室ウィーク企画

■オンライン講演■

# 哀しみ、苦しみの声を聴き、 抱えること ー精神分析の視点からー


他者の哀しみや苦しみの声を聴くこと、そしてその声を受け止めて抱えるという営みは、どのような知識、技術、訓練によって可能になるのでしょうか。精神分析では、「コンテイング」という概念があり、これは親と乳児のこころの交流がモデルになっています。  
本講演では、現代社会のこころの問題、コンテイングとは何かという概説、そして聴く人が受けるダメージや共倒れにならない工夫など、他者の哀しみ・苦しみの声を聴き、抱えることを巡るテーマを、精神分析的な視点からお話したいと思います。  
援助職の方だけでなく、身近な方を支えたいという方も、ぜひご参加ください。

配信期間 2022年 8月 4日(木)～ 8月 14日(日)  
オンライン配信 予約不要・無料


参加方法

定刻になりましたら以下のいずれかの方法でご参加ください

①神戸女学院大学大学院 心理相談室ホームページ  
お知らせページ内リンク  
心理相談室ウィーク講演会  
<https://www.kobe-c.ac.jp/sinso/index/html>

②QRコード  


講師 若佐 美奈子 氏  
(神戸女学院大学人間科学部准教授)



●講師略歴●  
大阪大学大学院人間科学研究科および京都大学大学院教育学研究科博士後期課程修了、博士(教育学)、臨床心理士、公認心理師。千里金蘭大学専任講師・准教授、大阪大学大学院連合小児発達学研究科特任准教授、スクールカウンセラー、児童養護施設心理士、大学病院小児科および総合病院精神・神経科心理士等を経て、現在 神戸女学院大学人間科学部心理・行動科学科准教授。著書「心理療法における無意識的幻想」(単著)「子どもの精神分析的セラピストになること」(共著)、訳書「自閉症とパーソナリティ」(共訳)、「被虐待児の精神分析的心理学療法」(共訳)等。

## ■心理相談室無料相談■

日 時

2022年 7月29日(金)～ 8月 4日(木)  
10:00～18:00: 土日除く

場 所

神戸女学院大学心理相談室  
※心理相談室への予約が必要です TEL: 0798-51-8554

申込期間

2022年 7月 4日(月)～ 7月15日(金)  
10:00～18:00: 土日除く

主催 神戸女学院大学大学院心理相談室 TEL: 0798-51-8554