

心的未発達社会化に応じた支援セッティングの研究

医療法人聖和錦秀会阪本病院 臨床心理室
鈴木 志乃

1.緒言

精神疾患の診断基準の一つである DSM が、時代に即して疾病概念そのものを発展的に改変することからも分かるように、社会的状況に応じて人間のこころの在り方への理解は変化する。現代では、多彩な精神的不調を個人の内的な傾向として括ることができない例は少なくない。たとえば、所属している共同体でのルールや暗黙の了解に適応し難い認知体験から、不安感情の高まり、抑うつ、希死念慮などが現れ、日常生活に支障を来すまでになる人がいる。このような事態に陥る個人は、発達障害と診断されることも少なくはないが、診断名に限らず、広義に心的な未発達さというテーマを抱えた事例が、本人および家族、関係者までを含め、広く認められることが現場の実感として感じられる。

たとえば、子どもの相談現場において、子ども自身の言動に問題が生じている場合、その背景に、その子どもを受け入れがたい環境の側に問題があることや、保護者の養育能力にも、同時に目を向ける必要があることは、支援の現場においてすでに当然である。同じように、成人で社会への不適應問題を抱えて来談する人たちからは、職場の上司や部下、同僚等との関係に齟齬をきたしている実態の中に、当事者の発達の未熟さのみならず、環境側が先ずその人を抱えられる程に成熟しておらず、均質な集団性を維持するために個人を疎外している実態は少なくない。また、効率重視という職場環境そのものが、個人へのハラスメント問題を抱えている状況なども無視することはできない。このように説明されるような、多様な不適應を呈した来談者の様相を踏まえると、現代人の精神的不調の背景には、共同体や集団圧力に一方向から従わせようとする構図じたいがすでに限界に達している状況を認めることもできるだろう。

継続的にこころの支援を展開する現場では、心的な未発達さや、広義における生活経験あるいは社会経験の不足を、これまで適切な養育・育成環境に乏しかったことも要因の一つであるとみなし、支援者との相互関係の中で問題を抱えていく視点が特に重要となる。たとえば、社会問題としてのひきこもりや虐待といった現象において、ひきこもっている当事者とその家族、加害している保護者と被虐待児童、彼ら双方への理解を深めていく視点なしには、支援が入ることすら難しい。つまり、「問題のある個人」を特定しその人を矯正するのではない、環境を含み込んだ視座が必要であることが理解される。

以上を踏まえ、制度的観点からみた支援が当事者本人の困難な「部分」に「部分的サポート」を提供する一択では支援が行き詰まる状況で、当事者のこころの育ちとはどのように展開していくものかを検討する。特に、支援に関する問題を支援者が感じている個別事例を複数例集積、分析することを通じて、そのプロセスの整理をおこなうことは、社会の側の未発達さという現代的な状況下で、支援を必要とする個人の傾向を実態把握することに繋がる。マスを対象とした社会調査としてではなく、個別の支援経過からみえてくる普遍的な支援のセッティング（構造、在り方）を検討することは、公益に資する資料の1つになると考える。

2.方法

筆者を含む研究者三名がかかわった心理支援例について、本研究の目的に照らし、各事例の状況把握、分析を行い、選定した5指標「公的な状況（仕事など）」「私的な状況（親密な他者との関係など）」「不安」「他者との関係性」「外部への不満」を基に、経過を評定した。支援例は、令和1年6月時点で、すでにそれまでの継続的支援実績がある事例とした。事例数が少ないため、年齢では児童、成人、支援方法では集団、対面、電話等、メールでの相談支援まで、可能な範囲で幅広い状況での実態把握に努めた（表1参照）。経過については、それぞれの事例の支援開始時点と、令和2年3月時点での差異について検討した。

表1 検討事例 内訳

	集団でのかかわり例	対面での面接例	電話等での支援例	メールでの支援例
児童	2	1	5	0
成人	2	10	15	5

3.結果

表2 支援経過における変化

	公的な状況	私的な状況	不安	他者との関係	外部への不満
変化1(何らかの動き)	1(0)	29(1)	4(5)	27(6)	11(6)
変化2(悪い)	1(1)	1(0)	2(0)	2(0)	7(0)
変化3(良い)	3(2)	1(7)	26(3)	3(2)	8(0)
変化なし	27(5)	0	0	0	6(2)
不明	0	1	0	0	0

* ()内は児童

事例全40件の経過について、5指標それぞれの変化のあるなしを整理し、変化がある事例についてはその評価を、「良い、悪い、何らかの動きがあったもの」として分類した。尚、継続的な支援が終結或いは中断した事例の中で、私的な状況を把握できない1名について不明とした。

「公的な状況」が変化したものの内訳は、事例が所属する公の共同体（児童であれば学校、成人であれば職場、無職の人はPTAなど所属する公的な共同体）について、職場を辞

めるが1件、不登校になるが1件、職場の対応や配慮が得られるが3件、得られ始めるが1件、不登校が解消する、居場所に通うが2件であった。それ以外は公的な状況に変化はなかった。

「私的な状況」とは、事例ごとの家族や友人との関係や経済や住まいの状況などを含むもので、良い悪いの評価に限定されることのない何らかの動きが生じてきた事例が30件であった。この指標は、「他者との関係」と重複する面もあるが、「他者との関係」は、公私を区別しない認知体験の変化をとらえるものであり、33件について、硬直していた関係性が多様なありかたで揺り動かされている状況が認められた。

「不安」は、支援の初期に解消されたり軽減されたりする例が29件で、不安でありながらもそのことについて触れないのではなく、検討し得るまでになる例が、9件であった。妄想や強い念慮を伴う不安については、その継続や自覚の深まりから悪化を2件認めた。

「外部への不満」は、広義に所属する共同体へのものと出来事、関わる人（知人以外も含む）などへの訴えや話題が多く認められ、それへの評価に動きがある例が17件、不満が募る、繰り返す、増えるなどが7件、軽減されるが8件、不満のあるなしならびにそれへの評価が良くも悪くも変化しない例が8件であった。

尚、個別事例についての情報保護と守秘義務の観点から、詳細な記述は省略する。考察において、個人が特定できない範囲で結果を含め言及する。

4.考察

筆者は、長期に入院療養を必要とされる慢性的な統合失調症と診断された人たちに「一方向性」の心の態度が保たれる構造を認め¹⁾、同時に、彼らの治療や支援の構造にも一方的な管理の問題が発生しやすいことを踏まえ、双方のあいだに表面的な対等さと異なる、内的な相互交流が生じるような活動が必要であることを指摘した。難治の精神障害に認められる一方向性とは、支援が困難となる関係構造のことでもあり、両者のあいだには支配、従属、対立が生じやすい。この点を踏まえた上で、支援に関して問題が生じていると捉えられた事例40例について、社会的な未熟さと、個別事例の未発達な心的状況との相互関係が、どのような展開を辿るかについて、本研究において整理した。

その結果、事例のプロセスでは、個人と共同体との相互関係がこう着状態であった位相に変動が生じ、それらは一概に良い変化、悪い変化として傾向を分類できる性質を持つものではないことがわかった。変化は、個別に多様であり、一定の基準で把握できない個別性を示すものであると理解される。これは、支援の結果が成功か失敗かという判断をする態度そのものに問題があることを示すもので、この結果は支援者側の事例把握の際に重要な視点であると考えられる。

結果に記述していないが、各個別事例について、研究で区切った終点においての継続事例は40件中7件であり、そのうち精神科医療を含む別の支援に繋がっている例は40件中35件で、心理的な個別の支援が集中した時期を終えたものと理解される。また、電話やメ

ールなどの応急的手法ではなく、個別に対面面談に移行する例や、福祉支援や通院による投薬治療を定期的にご利用できるようになった例が認められる。このように、何らかの変化が認められるということで先への展開が生じている。

また、個別の事例ごとに認められる心的な未熟さは、外部への不満や人間関係に齟齬を生じさせる側面を持つが、そうした初期の状況や訴えは、支援のなかで共に考え、体験したことを共に振り返る作業を通じて（簡単に解決されるのではなく）錬成されていく。そのため、良い悪いでは判断し得ない動きそのものが生じるところに、心理支援としての独自性が認められる。

また、ごく早い時期での終結や中断という現象は、古くからある伝統的な精神療法に抱かれやすい価値のイメージに照らせば、支援の撤退や失敗などとして評価されることもあるが、そうではなく、別の支援に繋がる契機となったり、熱望してきたことを諦める契機となったりするために、しばしば支援者とぶつかり、価値下げをする作業として機能する。このようなプロセスは、医療や福祉の長期的なサービス提供などとはまったく異なる機能を持つものとして、改めて理解される。

（中略）

このような代表例以外にも、心理的支援が当事者のみならず家族、関係者にも理想化され、意識化されていない「求めているもの」を与えてくれる人や場所であるという隠された欲求が、個々人に（意識化ではなく）表面化する契機こそが重要である。それでも、どのような状況においてもカウンセリングが継続されていく場合は、その事例個別がそれを必要とする展開であり、そこでがっかりすることや諦めること、憤慨することなどのネガティブ体験が生じることが、心的に未発達な個人にとって特に重要な展開点を持つものと理解された。

本研究での結果と考察から、社会や個人が未熟で未発達である、ということがテーマとなるとき、心理支援の場には、完全さや成熟が強く求められ、それを契機に、各事例個別のテーマへと入っていかざるをえない展開点を生じさせる役割を、心理支援の場じたいが持つことが整理された。これは、従来の精神科医療や精神科福祉あるいは児童福祉や教育などが、支援を必要とする個人に対して「不足部分への充当」という提供体制で対応してしまう旧来のパラダイムに問題があり、そこへ目を向ける必要のあることを示唆するものである。「不足への充当」は、言いかえれば完全への希求であり、個人や社会の未発達な部分を外から補うことを強迫的に「できるもの」「やるもの」として把握しがちな欠点が内包されている。心理支援の立場は、その盲点を常に捉え、「役に立たないこと」「がっかりされること」「不十分であること」に、支援者と当事者双方がリアリティを持って出会う機会を開くものであることが改めて理解される。

こうした視座は、不足を充当しようとする一手となりがちな制度的支援の限界が、財政負担として生じてくる厳しいありかたを補償するもので、旧来の構造を発展的に考え直し、再構築する際、重要な一資料となるものと考えられた。

5.文献

- 1) 鈴木志乃 (2019) .おはなしにならない言葉がおはなしになるとき
—統合失調症と診断された人たちと即興で紡ぐ連想物語の考察— 日本ユング心理学研究
11, ユング心理学と子ども pp.69-92.