

1. 面接の目的

- * 面接とは、何らかの目的を持って人と会い、話すことをさし、臨床心理学的な研究や援助のプロセスにおいて、最も基本的な方法である。後述するが、面接ではただおしゃべりをするわけではなく、絶えず相手のことを理解しようとする姿勢が前提にあることを念頭に置かなければならない。

2. セラピーとは

- * セラピーの本質は「理解すること」である（と、私は勝手に思っている）。

例えば・・・

暴れたりかみついたりしてくる子どもに対して・・・

- ・ 大切なことは「どんなことをしていようと私はあなたのことを分かりたい」という気持ちである（「いい子にすれば助けてあげるよ」というような、条件付きの愛情とは異なる）。
- ・ その子が「そういう態度にならざるを得なかった」背景には、どのような事情があるのか。
- ・ その世界の中にどのように関わることができるのか。
- ・ いらだちをうまく言葉にできないもどかしさがあったのかもしれない。

などを考えていくことが大切。

つまり・・・

- * 例えば親しい友人同士は、価値観やものの見方、感じ方が互いに重なり合うので、努力しなくても分かりあうことができる。しかし、人間関係においては価値観が重なる場合ばかりとは限らない。そんなとき、相手の、自分と重ならない部分にまで思いをはせるのが、「相手の立場になって考える」ということであり、「理解する」ということの第一歩ではないだろうか。
- * 「こういうふうにしてみたら」とアドバイスするということは、「理解する」のではなくて、自分たちの都合のよい枠に相手を当てはめるだけ、ということになってしまうかもしれない。

↓↓↓

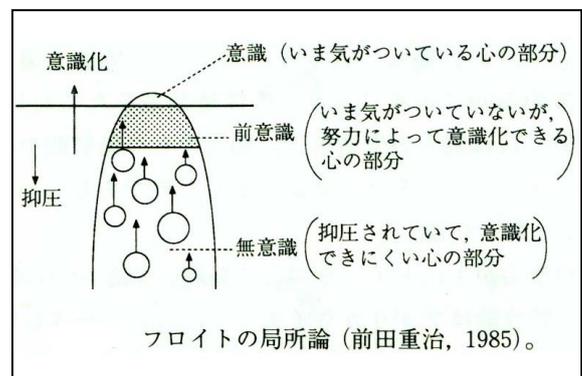
- ・ そうすることで「問題行動」はおさまるかもしれないが、「なぜ」問題行動をしたのかが分からずじまいになってしまう。アドバイスしなければならなかったり、しかなければならなかったりするときには、相手にきちんと理解できるように教え諭していく必要がある。
- ・ しかりつけられたときの理不尽さや納得のいかない気持ちは、心の隅に追いやられるが（これを精神分析学では「抑圧」と呼ぶ）、後で必ず別の形で噴出してくる。
- ・ 「この人苦手だな」と思うと、それが態度に出てしまう。 そうすると相手もこちらの接し方に対して遠慮してしまう。逆にこちらがオープンになると、相手も心を開く。つまり、こちらが相手に対して抱いている思いと似たような思いを、相手もこちらに対して抱いているのだということ（これを精神分析では「投射」と呼んでいる。気になる人との関係性でヒントになる現象である）。

ここで・・・

- * コミュニケーションは一方方向ではない。こちらの働きかけに対して相手が反応することで初めて成立する。そういった意味で、こちらとコミュニケーションをとる準備ができていない人に対して、こちらがグイグイかかわっていてもコミュニケーションは成り立たない。こういうときこそ、相手に対して寄り添い続ける姿勢が必要である。
- * 声をかけ、反応がなかったからもうスルーするというのではない。そういうときは相手が「あの時声をかけてくれてよかった」と言ってもらえるまで、相手に関心を持ち続けるべきである（反応がなくても、声かけに対して相手がうれしく思っている場合もある）。そういった意味で、気になる人とのコミュニケーションというのは一瞬一瞬の行為ではなく、長期戦であると考えることができる。

3. 無意識の存在

- ・ フロイトは、心の中で、意識にのぼっているのは一部であり、自分では気づかない無意識の領域が大きな働きをしていると考えた。（右図参照）
- ・ 不愉快な感情や認めがたい衝動などは、無意識の中に抑え込まれて、意識にのぼらなくなると考え、この働きを抑圧と呼んで重視した。
- ・ 普段は意識されないが、意図的に注意を向けると自覚できる内容は、前意識の領域にある。



例えば（事例）・・・、

- ・ 教育熱心な家庭に育ち、勉強の成績がクラスでトップだった中学生が、ある日突然自分で立てなくなり、いくつもの病院で検査をしても原因が分からなかった。車いすの生活になり、学校を休まざるを得なくなった。
- ・ 1か月ほど休んだ結果、勉強についていくことができなくなってしまった。
↓↓↓
- ・ 精神科を受診し、心理検査を実施したところ、IQは90ほどであった。トップの成績をとるのは難しい数値である。彼は、もうこれ以上がんばれないところまで相当無理して勉強をしてきた。
- ・ 「立てない」状況に陥ることで、彼は「勉強をがんばる必要はなくなった」。
↓↓↓
- ・ そうしたプロセスに自分で気づいたところで、「意識」にのぼったことになる。意識に登ってしまえば、おそらく「立てない」症状は消失することになる。
↓↓↓
- * 面接の主な目的の1つに、上記のようにクライアントが無意識に抱え込み、気づかないようにしていた大切なことに自ら「気づいていく」ということがある。

4. 防衛機制

- * 葛藤は意識するとストレスがかかるため、我々はそれを意識化しないようにするための仕組みを持

ち合わせている。そうした仕組みを「防衛機制（適応規制）」という。

我々の「自我」は・・・

- ・ 無意識的にこの防衛機制をはたらかせて、イド（自らの欲求）と超自我（道徳心）、外界からの圧力やストレスの三者を調整し、現実社会によりよく適応しようとする。
- ・ 葛藤や苦しみを意識化しないようにして表面的に適応しようとする。意識化されなければ問題は解決しないが、目立つ症状を出すことで本来気付かなければならない物事に気付かせにくくする。

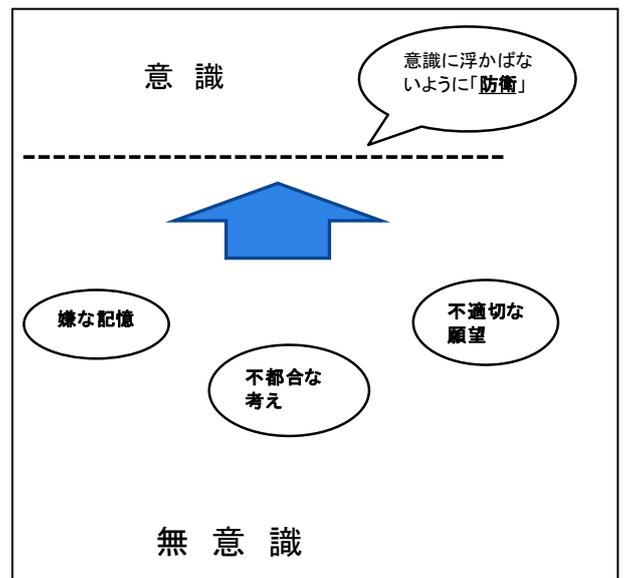
↓↓↓

- ・ 結果として問題解決が先送りになってしまう、ということがある。（先の事例の症状も、何らかの防衛として考えることができる）

↓↓↓

5. 精神分析の主な技法

- * 精神分析で用いられる面接技法は、これらの心理的な防衛を取り除き、無意識下の葛藤に気づき、それらに対処していくことがその目的である。患者が一人でその作業を行うことは困難なので、治療者との信頼関係に基づき、治療者に精神的に支えられながら行っていく。その主な方法論については以下の通りである。



防衛機制の図式

6. 精神分析の古典的分析技法・自由連想法

- ・ カタルシスによるヒステリー症状の消失がもとになって考え出されたのが、自由連想法である。
- ・ クライアントは寝椅子に横になり、頭に浮かんでくるものを意識的に批判・選択しないで語ることを指示される。クライアントは心に浮かんだことについて筋道を立てずに思いつくままに話していく。治療者は患者の真後ろに立ち、患者の話に耳を傾ける。

↓↓↓

- ・ 自由連想法は、日ごろ考えない、見ない、聴かないようにしている心の声と心的現実を語るように抑制を緩めていくことをねらいとしている。そうすることで、患者が自分の抱える問題に自分で気づくこと、そうすることで患者が抱えている症状を消失させることを目指す。

7. 臨床心理学的援助の「時間」

(1) 時間を守る意義

- ・ 短い臨床心理学的援助では、1回のみで終結する場合もあるが、多くの相談は、数回から十数回、また援助の方法やクライアントの問題によっては、何年間にもわたる相談が必要となる。
- ・ 1回の相談時間も、通常は30分から1時間程度とることが望ましく、原則として予約制となる。臨床心理学的援助は、自他への攻撃行動と性的行動以外はすべてが自由であるが、最低限の約束とし

て、時間を守ることが重要となる。

↓↓↓

すなわち・・・

- ① 約束した時間は、原則として他者ではなくクライアントが優先される特別な時間である。また、約束通りに相談を終了することで、他のクライアントのための時間が確保される。
- ② 時間を守るためには、優先順位を考慮する必要がある、そうした時間の切り盛りをともにすることで、クライアント自身が何を大切にすべきかを再考する機会となる。

(2) 保育業務の中で相談を受けたら・・・

- ・ しかしながら、保育の仕事の上では、予約を経るよりはむしろ、日常の中で急に幼児の問題に介入する、送迎の際に保護者から相談を持ちかけられる、などの事態の方が多い。

↓↓↓

- ・ その場合でも、問題が深刻だからといって、無制限に話を聞くことは、むしろ無責任となることが多い。

↓↓↓

まず必要なのは・・・

- ① 互いにどれだけ時間が取れるかを確認する。
- ② 最も問題となっているのは何かを聴く。
- ③ その場合、誰が誰に相談するとよいか、その場で相談にのるのか別の時間や場所を確保して相談にのるのかを決める。
- ④ その場で短時間相談するのがよい場合、プライバシーに配慮したうえで、その時間の相談の場を確保し、優先される事柄から話を聞き、アドバイスをするにせよしないにせよ、その時間の相談を、どこまで区切りとするかを考慮する。

↓↓↓

つまり・・・

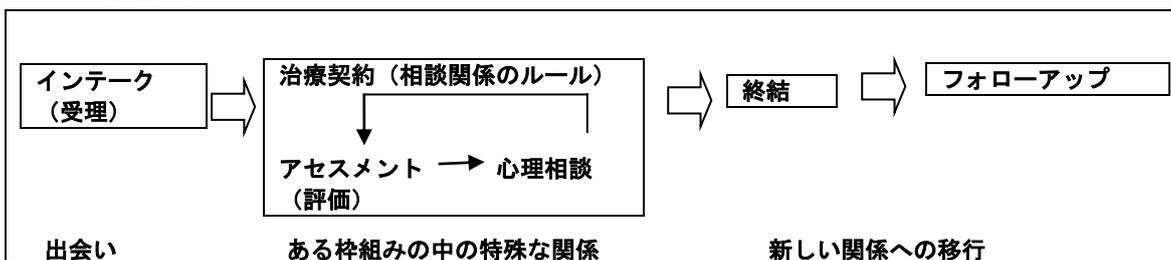
- ・ クライアントのそのときの要求にこたえられることと、長期的な相談の必要性を判断することの双方が求められるのである。

8. 臨床心理学的援助の流れ

(1) 出会いからの展開

* 臨床心理学的援助の流れは、おおよそ下図のようになる。

臨床心理学的援助の流れ



すなわち・・・

- ・ クライエントの訴えを聴き、相談関係を結ぶことをインテーク（受理）という。

↓↓↓

- ・ 相談では、問題やその解決につきアセスメント（評価）がなされ、それに基づいた心理相談が行われる。

↓↓↓

- ・ そして、その効果についてアセスメントを行い、最初のアセスメントを修正しつつ、相談を展開する。

↓↓↓

- ・ 相談が終結した後も、フォローアップを行う。

(2) インテーク（相談の依頼と治療契約）

- ・ インテーク面接では、クライエントの訴える問題（主訴）を把握し、その緊急性、自分を傷つけたり他者に危害を及ぼしたりする（自傷他害）危険性、問題の背景、問題に対処する外的・内的資源、相談に対する動機づけなどを評価する。

カウンセリングの治療契約

- | |
|-----------------------|
| ① 主訴が何で、どのような治療をするのか。 |
| ② どの程度の期間や回数が予想されるのか。 |
| ③ 費用と負担 |
| ④ プライバシーの保護 |
| ⑤ 相談中にはいけないこと |

- ・ そして、（他機関への紹介の可能性も考慮しつつ）どのような援助の可能性があるかを説明して、合意すれば、相談関係（治療契約）を結ぶ。

その際に・・・

- ・ 病院など、組織として相談にのる場合は、組織として何ができるのか、何ができないのか、誰がどの責任を担うのかを説明する。
- ・ 例えば、それまで給付されていた障害年金などの社会保障が、問題が解決して健康になることで支払われなくなるなど、回復することによって失われるものについても話し合っておく必要がある。
- ・ 「治る」とはどういうことなのか、どこまでを面接の目的とするかについても話し合う。
- ・ 後述するように、セラピーによって楽になる面もあるが、同時にセラピーは自分に向き合う辛い作業という面もある、何かをやるということは、いいことも悪いことも起こりうることを説明する。
- ・ 他の治療法や治療機関にどのようなものがあり、それぞれの長所と短所が何かを説明する。

↓↓↓

- ・ こうした説明を、クライエントの実情に合わせて理解できるように説明し、できればほかの選択肢を示したうえで合意してもらうことを、インフォームド・コンセントという。
- ・ 選択の余地が広がれば、クライエントも自分の状態についての具体的な知識を得ることができ、治療にも積極的になることができる。

(3) アセスメントと相談

- ・ 心理アセスメント（査定）とは、人間の精神状態、性格、認知、行動、知能、発達などの諸側面を、面接や心理検査などの心理学的方法で評価し、その理解を深め、心理相談、治療、教育などに役立てることをいう。

- ・ 必要に応じて心理検査を行うこともある。
- ・ アセスメントで得られた情報は、相談方法に反映され、またその過程によって、新たなアセスメントを行って次の段階の援助に役立てていく。また、相談の効果や相談過程自体を評価することも重要である。

カウンセリング場面の非言語行動

時間的行動	① 面接の予約時間（遅れてくる / 来るのが早すぎる） ② 面接の打ち切り時間（打ち切りたがらない / はやく打ち切りたがる） ③ かんじんな話題に入るまでの時間 ④ 話の総量（グループ面接の場合は話の独占量） ⑤ 問いかけに対する反応時間
空間的行動	① 面接者やほかのメンバーとの距離 ② 座る位置 ③ かばんなど、物を置く位置
身体的行動	① 視線・アイコンタクト（凝視する / 視線をそらすなど） ② 目の表情（目を見開く / 涙ぐむなど） ③ 皮膚（顔面蒼白 / 発汗 赤面 / 烏肌など） ④ 姿勢（頬杖をつく / 肩が上がったままこわばる / うつむく / 身体を乗り出す / 腕を組む / 足を組む / 半身にそらすなど） ⑤ 表情（無表情 / 顔をしかめる / 微笑む / 笑う / 唇を噛む / 泣くなど） ⑥ 身振り（手真似で説明する / 握りこぶし / 肩をすくめるなど） ⑦ 自己接触行動（爪を噛む / 身体をかく / 髪をいじる / 鼻を触る / 口を触る / 指を組み合わせるなど） ⑧ 反復行動（貧乏ゆすり / 身体をゆする / 手による反復行動 / 服・ハンカチなどをもてあそぶ / 鼻をかむなど） ⑨ 意図的動作（指さす / うなづく / 首を振って否定 / メモを取るなど） ⑩ 接触（注意を促すために相手に触る / 握手するなど）
外観	① 体型 ② 服装（はで / 地味 / 慎み深い / きちんとした着こなし / だらしない着こなし / アンバランスな着こなしなど） ③ 髪型（よく変わる / 変わらない / 手入れが行き届いている / 手入れが行き届いていないなど） ④ はきもの ⑤ 携行品
音声	① 語調（明瞭 / 不明瞭・口ごもる / 声をひそめる / 弱々しい / 抑揚がない / 子どもっぽい / どもるなど） ② 音調（ハスキー / かん高い / 低いなど） ③ 話し方の速さ ④ 声の大きさ ⑤ 言葉づかい（正確 / 不正確 / かたい / やわらかい / ていねい / ぞんざい / 言葉づかいの一貫性など）

ここで・・・

- ・ 面接においては、言語的なコミュニケーションとともに、表情や声の調子などの非言語的コミュニケーションも重要な役割を果たしている（上図参照）。

↓↓↓

- ・ 面接者は、相手の非言語的な行動を観察するとともに、それと言語的なメッセージとの関係に注意を払う必要がある。

例えば・・・

- ・ 言葉では「大丈夫です」と言っても、表情や声の調子が不安げに感じられるような場合は、そのメッセージの不一致が大きな手掛かりとなる。

(4) 面接初期

- ・ クライアントはカウンセラーに遠慮し、話せる範囲のことしか話してこないことも多い。
- ・ そうした場合、無理に促さずに、またクライアントの話すことを否定せずに受け止め、傾聴することを心がける。

(5) 面接中期

- ・ カウンセラーは、クライアントがどのようなことを話しても、基本的に受容の姿勢で、否定せずに聞き続ける。
- ・ 何を言っても否定されずに受け止めてくれる、ということが分かってくると、次第にカウンセリングが深まってきて、問題の核心に迫った話題（今まで誰にも話したことがなかった、というような話題など）が展開されるようになる。
- ・ これは、「防衛機制」がゆるんできた状態であると考えられる。
- ・ そうすることで、今まで気付かずにきていた大切なことに気づいていく。後述するが、これは大切なことであるが、一方でクライアント側からすると「辛い」ことでもある。大げさに言うと、「自分のこれまでの生き方で間違っていたこと」に気付いてしまう、ひいてはそのことで自分のこれまでの生き方を自分で否定しなければならなくなってしまうからである。

↓↓↓

- ・ このように、「辛い」側面を持つプロセスをクライアント1人で行っていくのは大変である。だからこそ、クライアントはカウンセラーとラポール（信頼関係）を作り、カウンセラーに支えられながら、自らの無意識にある葛藤に気づいていく（意識化していく）。

↓↓↓

そうする中で起ってくるのが・・・

1) 転移・逆転移

- * 我々は初対面の人たちに対して、全くの先入観なしで、白紙の状態では出会えるわけではない。人を見るときには、どうしてもそれまでの個人的な経験に左右される。

例えば、Aさん（55歳男性）という同じ人と話をしてみても・・・

- ・ BさんはAさんのことを「器の大きな、頼りになりそうな人だ」と感じるかもしれない。
- ・ CさんはAさんを「厳しくて冷たそうな人だ」と感じるかもしれない。

↓↓↓

- ・ Bさんは、これまで年配の男性にやさしく接してもらっているなど、「年配の男性」というものに対していい印象を抱いていたと考えられる。Cさんは逆に悪い印象を抱いていたかもしれない。
- ・ こういった第一印象は、その後の交際の方向性まで決めてしまうこともある。

例えば・・・

- ・ 好印象を与えられた場合、後でその人に関する悪いうわさを聞いても、「それはうわさの方が間違っているのだ」と考える傾向が、悪い印象を与えられた場合に後で「あの人いい人だよ」と言われても「嘘だ」と思ってしまう傾向が、我々にはある。
- ・ このように、ある人がそれぞれの個人的な感じ方を他人に投げかけること、つまりクライアントの

相談者への感情を「転移」という。

↓↓↓

* これらについては、それぞれ陽性のものと陰性のものがある。

陽性のもの：

尊敬、好意、恋愛感情、神妙な態度など

陰性のもの：

敵意、悪意、横柄な態度など

↓↓↓

- ・ これらにさらされることで、援助者のほうにも感情の変化が起こる。これを「逆転移」という。
- ・ 一般的に、陽性転移を向けられると陽性の逆転移が生じ、陰性転移を向けられると陰性の逆転移が生じる。

↓↓↓

* 弱めの陽性転移・逆転移関係が望ましい。(陰性の感情のやりとりをしていたのでは関係性を作っていくことはできないし、好かれすぎると、相手からの好意を維持することばかりに躍起になってしまう)。

2) 抵抗

- * 心理療法が進展しない、あるいはカウンセラーと協力していろいろなことに気づいていく、という作業をクライアントが受け入れないことを、「抵抗」という。
- * 臨床心理面接とは、治療者とクライアントの、主に対話形式でのやりとりを通して、クライアントが今まで気づかずに来ていた大切なことに「気づいていく」プロセスである。
- * そのように考えると、「気づくことで辛い気持ちになってしまうこと」、「気づかないままにしておいた方がよかったと思うようなこと」、「これまでの生き方を否定されたような気持ちになってしまうこと」も当然ある。そうしたときに抵抗が起こる。

↓↓↓

* 抵抗は、気づきたくなかったことに気づいてしまった、あるいは気づこうとしているクライアントが強い不安に陥るのを防ぎ、内的体験世界のバランスを保ち、クライアントらしさを維持する無意識の心理機制、という意味もある。

抵抗の現れ方は・・・

- * 面接への遅刻やキャンセル、治療者への暴言などといった形で現れる。
- * 子どもの場合、家で親に反抗する、言葉づかいが乱暴になる、などのことがみられることもある(気付きたくないことに気付かせたセラピストへの感情が、態度となって出てくる)。

↓↓↓

- * この抵抗の時期はカウンセラーにとっても辛く、「なぜこんなことを言われなければならないのか」などの負の逆転移感情にさらされることも少なくない。(この局面こそ、初期に形成したラポール(信頼関係)が試される時期であると言える)
- * そういった抵抗はむしろ、尊重されるべきであり、守られるべきであり、理解されるべき。この時

期は「抵抗」に焦点を当ててセラピーを進めることになる。

例えば・・・

i) クライアントの暴言に対しては・・・

<あなたの思いと私の方針にズレがあるようですね。どういったことが、あなたの今の気持ちを生じさせているのでしょうか>

ii) クライアントが時間を守らない場合・・・

<こここのところ、こちらにいらっしゃるのが少し遅くなっているようですね>

などの形で、クライアントの抵抗を言葉にしていく。

ただし・・・

* 初期に形成した信頼関係がしっかりしたものであればあるほど、この抵抗といういわば「ノイズ」の影響は少なくなり、クライアントの内面や葛藤の意識化は進みやすくなるといえる。

(6) 面接の停滞

- ① クライアントの自我の強さにふさわしくない方針で心理療法を行ったために、潜在していたクライアントの問題が顕在化してくる場合
- ② 進歩のための一時的な状態の悪化。表層的な問題（不潔恐怖など）が、より内面的な問題（親への怒りなど）が顕在化した後に解消していく場合も多い。
- ③ クライアントへの共感、理解の不足、もしくはクライアントを傷つけたとき。

(7) クライアントの変化

* クライアントにゆっくりとした変容過程が起こってくる。これを、「ワーキング・スルー」という。

↓↓↓

- ・ たとえわずかではあっても、クライアントの変化に敏感になる必要がある。
- ・ そのためには、クライアントの人間関係のパターンを認識し、その変化に目を向けておく。

(8) 終結

* 終結（カウンセリングの終了）については、以下のような状態が考えられる。

- 1) 症状の軽減・消失
- 2) 社会生活や日常生活（仕事・家事・学業など）が可能になる
- 3) 対人関係が可能になる
- 4) 自覚（自己や周囲などに対する気づき）が十分である
- 5) 心の安らぎが得られている。現状に満足しており、今の自分を肯定することができている。

↓↓↓

しかし・・・

- ・ これらの治癒像を常時、完全にかつ永続的に満たすのは不可能に近いことである。余談だが、ギリ

シア神話の神々でさえ、ずいぶん煩惱に左右されており、神ですら健康とは言い難いところもある。

- ・ そもそも、「十分」とか「満足」とか「可能」というのは、何をもってそのように判断するのか、という問題もある。
- ・ つまり、「完治」は理想に過ぎない、ということになる。

↓↓↓

カウンセリングが終結する（治る）とは・・・

- ・ カウンセリングが終結する、すなわち「治る」とは、「患者・治療者双方とも納得した形で、ある程度の治療目標が達成されて、患者がもう治療者を必要としなくなったとき」
- ・ 治療者を必要としなくなるときとは、意識したくなかった自分の欠点や葛藤を意識し、それらを受け止め、受け入れるだけの「強さ」を身につけたとき

終結にあたって、

- ・ 未解決の課題、終わりたい理由、これから生じると思われる問題などを話し合う。
- ・ 終結のための面接を数回設ける。
- ・ 何が不満か、よかった点は、などを話し合う。
- ・ いったん終結が決まったら、新たな問題を掘り起こさない。

(9) 中断

- * 治療者がカウンセリングの必要性を感じていても、クライアントが必要性を感じなくなり、途中でカウンセリングに来なくなってしまうことを、「中断」という。
- * 中断は面接者からすると、後味がよくないものだが、クライアントからすれば、面接の中でいいもの、意味のあるものを得ている場合が多い。

↓↓↓

- * クライアントが面接の中でどんなことを体験し、何が得られ、何が未解決か、ということを考える必要。
- * このように、中断の意味について考えることが、今後のケースで生きてくる。

9. セラピーの実際

(1) 「聴く」とは

- * こういったコミュニケーションにおいては、しばしば受け身の姿勢が役に立つことがある。

「聴く」：相手の伝えてくる思いに関心を持ち、その意味を理解しようとする事。

↓↓↓

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 相手の話に関心を示していること、興味を持っていることを相手に伝える。・ 相手の話を理解したことを相手に伝える。 |
|--|

- * これらによって、より円滑な人間関係を形成できる。

1) 聴くことの重要性

- * コミュニケーションのうち、「聴く」という行為はその約半分を占めるといわれている（聴くこと…45%、話すこと…30%、読むこと…16%、書くこと…9%）。

2) 「聴く」ということの機能

i) 情報を得る。

- ・ 相手が何を考え、何を感じ、何をしようとしているのかが理解しやすくなる。誤解も生じにくくなる。これは相手を理解するための第一歩である。

ii) 相手にプラスの感情を与える。

- ・ 相手の話を聴くことは、相手に安心を与え、自尊心を満たし、相手の存在を肯定することにつながる。「聴く」というのは一方的に受け取る行為であるが、それによって存在の肯定、注目、尊敬、同情などを「与える」行為でもある。
- ・ 逆に話の中断・無視によって相手は不安に思い、自尊心が傷つき、自分が否定されたと感じる。
- ・ 俗に「癒し系」と呼ばれる人たちは、あまり積極的に話さない人である。

iii) 相手との関係を安定させる。

- ・ 相手のことが分かってくることで、「何だ、この人意外といい人だったのか」というように相手の印象が変わっていくことは、往々にしてあることである。

(2) 話の聴き方

- * 援助者は「相手はどのようなことでも話す権利がある」と考えておく。それは相手が相手らしく振舞えるように援助することにつながる。

例1) 「自分ではなく～が悪いと思います」 ⇒ <あなたにも問題があるのでは？>

例2) 「自分が悪いんです」 ⇒ <他にも何か原因があるでしょう？>

※ このように、人は相手が右に行こうとしても左に行こうとしても引き止めてしまいやすい。

↓↓↓

- * それによって相手は、「そうなのかな」と思ってしまい、しばしば自分の考え方や感じ方が歪められてしまう。例2)の場合、<そんなことはないですよ>と言ってもらいたくて「自分が悪いんです」と話してくる場合もある。

↓↓↓

- * 介入を極力抑え、傾聴することを心がけることが大切。

(3) 「傾聴」の心がけ

- * 聴き方としては、基本的にどんなことを言っても批判、説教、指導をしない。

↓↓↓

そうすることで・・・

1) 相手のいろいろなパターンが見えてくる

- ・ そこで初めて、〈あなたの人間関係にはどうもこういうパターンがあるようですね〉と伝える。そうすると「あっ、そうかもしれないですね」という気づき（洞察）が生まれる。
- ・ 相手が気づくだろうという前提にあって、初めて援助者が言葉を出す。
- ・ 自分で気付かなければ、いくらこちらが正論を言っても相手には響かない。

2) 超自我の緩み（利用者の、自分を抑えている枠が緩む）

- ・ 初対面では、「こういうことをするのは失礼」、「これはしてはいけない」などの遠慮や気遣いがみられる。これを精神分析では「超自我」という。
- ・ 相手（の感情）を否定しないかわりをつけていると、「これはしてはいけない」という、自分を抑えていたものが緩んでくる。精神分析的心理療法では、これを「超自我が緩む」という。

3) 援助者側の変化

- ・ 黙って聴いていることに対して、「もっと具体的にできることはないだろうか」と思ってしまう。

しかし・・・

- ・ 黙ってずっと話を聴いてくれる人はめったにいない。
- ・ 友人などでも疲れたような顔をし始めたり、時計をちらちら見たり、「もう少しこういうふうに見たら」と言い出したりする。
- ・ アドバイスをしなくなったときは、相手の話を聞きたくなくなったサイン。
- ・ こちらがアドバイスしたい内容を、相手が自分で気付いていくことが大事。口を挟みたいのを少しがまんすることで、相手が自分で気付いていく、ということがある。

(4) 事例

話し手：子育てに行き詰っている母親。毎日子育てに一生懸命取り組んでいるが、自分の思ったように子どもがミルクを飲んでくれず、すぐに吐いてしまう。ミルクの温度が下がると今度は口を「ム」の字にして哺乳瓶を受け付けず、身体をのけぞって嫌がり泣き叫ぶ。そのせいか発育もよくない。お腹がいっぱいにならない娘はよく泣く。なだめても抱っこしても、何時間でも泣いている。夜泣きもひどく、睡眠不足の状態。夫は「子育てのことは母親の仕事だ、ミルクのことなんか俺に分かるか」と相談に乗ってくれない。検診で保健師さんに「体重が平均よりもかなり少ないですね。ミルクを好きなだけ飲ませるようにしてくださいね」と言われた。

話題：「先生、私はいろんなことを我慢して、一生懸命子育てをしているのに、夫も保健師さんも娘がうまく育たないのは私のせいみたいに言ってきて。これ以上どうしたらいいのか分からない。私には子育てなんかできない」

応答：

解説：

まずこの人の過去を推測すると…、

- ・ やりたいことがたくさんあったのに、子どものことを最優先させて、いろいろなことを我慢して、一生懸命子育てをしてきた。

↓↓↓

その先に、何が待っていたか…。

- ・ 一生懸命にやってきたこと、いろいろなことを我慢していることを、誰にもわかってもらえていない。誰も育児に協力してくれない。子どものことをすべて押し付けられている。

↓↓↓

そういった状況をかながみると、どんな感情があると考えられるか…。

- ・ 悲しさ、やるせなさ、ふがいなさ、怒り、失望、無力感、もしかすると自分よりがんばってこなかった人が自分より幸せかもしれないということに対する嫉妬など…、枚挙に暇がない。これらの感情は独立して生起するのではなく、状況に応じてブレンドされて表面化する。

(5) まとめ

- * 同じ体験をしても、上記の感情のブレンド具合は人によって違う。感情というのは、ちょうど、赤と白の絵の具を混ぜてピンクを作るのと似ている。ここで全員がピンクを作るとして、できるピンクは人によって違うはずだ。そういう意味で、人と人とは完全にわかりあうことはできない。だからこそ、私たちに求められるのは「相手を分かるための努力」ではないだろうか。
- * 「あなたは怒っているね」、「悲しいね」だけが共感ではない。人間の生活の中には、多くの感情がひしめきあっている。特につらい時期などは、感情の流れがとめどなくなってしまう、ちょうど信号が壊れて車の流れが止まってしまうのと同じような状態になる。だから聞き手は、相手の感情の流れを理解し、交通整理をしてあげる必要が出てくる。つまり、どのようにひしめいているのか分かるようとするのが共感の姿勢ではないかと考えられる。
- * 言葉をかけてあげることで、かえって嘘っぽくなってしまうこともある。

支援を求める人に対して・・・、

- * 「この人は何を言ってほしいのだろう」、「どんなことを言えば励ましになるのだろう」というのは、理解とはちょっと違うと思う。「この人は何を言いたいのだろう」と、内面の声に耳を傾けることも、コミュニケーションの引き出しの1つとしてあってもよいのではないかと考える。そうすることで、かけてあげる言葉も増えてくるのではないかとと思われる。
- * そして、そういったコミュニケーションができる人間関係が増えていくことが、多少なりとも心の健康につながっていくのではないかと考える。

<参考文献>

馬場禮子『精神分析的心理療法の実践』岩崎学術出版社

橋本真紀・山縣文治編『よくわかる家庭支援論』ミネルヴァ書房

平井孝男『境界例の治療ポイント』創元社