

# 子どもの「離人感・非現実感」と自己感覚の問題

## Feelings of “Depersonalization” “Non-reality” in Children and Problems of Sense of Self

筒井潤子

TSUTSUI Junko

はじめに

「私は私だ。そして、私は確かにここにいる。」

それは、自明なことだろうか。これまで多くの人々が、この問いをなげかけてきた。子どもたちとの出会いの中で、私もまた、これを問い直さざるを得ない。「私は私とつながり、私は世界とつながっている。」これらの自明性を、一度捨てたところから向き合わなくては見えてこない、子どもたちの姿があるように感じている。

これまでの臨床の中で、「自己感覚」というものに、ずっとこだわってきた。そのなかでも、特にある自己感覚のありように目を向けていくようになった。ここでは、私の臨床的実感をふまえて、そのような自己感覚のひとつのありようを、仮に「離人感・非現実感」としておく。離人感や非現実感に関しては、精神医学、臨床心理学の中では離人症、統合失調症や強迫性障害との関連で取りあげられてきた。近年では、特に虐待などの心的外傷による解離症状との関連で論じられることが多い。しかし、ここで注目したいのは、それらの枠組みに限定することなく、非常に共通する、あるいは薄まっているが同質と思われる自己感覚のひとつのありようである。

さまざまな現場臨床を経るなかで、私は、この「離人感・非現実感」が、特別な臨床の中だけでなく、広く目に見えない形で蔓延していることを実感してきた。そして、この認識を持つことによって、表現されることの少ない、目に見えにくい子どもたちの内面の困難への、幅広い接近が可能になるのではないかと考えるようになった。

村瀬<sup>1</sup>は、「具体的な日々の営みが、本当に自分の生として、人生として、生活経験が一つ一つ蓄積して、意味を持つ自分という歴史ができ」ない人々が存在することに目を向けている。そして、それらの人々に対して「一つ一つの実際の経験が、『そうなんだ、これが自分が生きていることだ』というように、実感が持てるような形のアプローチが求められ、ことばのみの交流ではなかなか上手くはいかない。(中略) 全体的視点から考えアプローチする、生活臨床が求められる」と述べ、「24時間の生活が、本当に意味を持ってその人の精神を癒し育てるといようなアプローチ」の必要性を強調している。

また、子どもの虐待に関連して、西澤<sup>2</sup>は、修正的接近と回復的接近の必要性をあげている。その中で、虐待を受けて保護された子どもたちが、日常生活のなかで、安全・安心感を獲得していくことが、治療的関わりをしていく上での大前提になるとして、入所施設において、環境を治療の道具としてとらえる考え方を述べている。

これらは、いわゆる早期母子関係を中心にした二者関係の問題、および虐待などによる心的外傷を念頭においたものである。しかし、子どもにおける「離人感・非現実感」の広まりを実感する中で、私は日常の子どもたちの生活、環境を治療的視点でとらえてゆくことの必要性を感じている。

この論文では、これまでの出会いの中から得た臨床的実感を提示する。その上で、援助と援助者のあり方についての基本的な視点を考察したい。

## I 子どもの中の「離人感・非現実感」

まず、はじめに、これまでの子どもたちとの出会いの中から、「離人感・非現実感」という自己感覚のありよう、として感じとれたものを、ここではその部分に限定して記述する。

### 1. 臨床で出会う子どもたちー1

臨床における、学童期から思春期の子どもたちとの面接を重ねる中で、私には大きく分けて二種類の子どもたちがいるように感じられてきた。

ひとつは、自分自身の現状や症状、過去の出来事に悩み苦しみ、それをカウンセラーに訴えてくる子どもたち。もちろん、その訴えは言葉としてだけではなく、表情や緊張した身体、言葉にならないもどかしさも含めてのことである。いずれにしても、その内面の葛藤がひしひしと伝わってくる子どもたちである。

それに対して、もう一群の子どもたちがいることに気づかされてきた。何らかの問題があって面接に来る。来るからには、解決したい何らかのことがあるのだろうと思われる。ところが、一向にそんな話は出てこない。たとえ出てきたとしても、そこから内面の思いをどう共感すればいいのか、こちらが戸惑ってしまう。現実にはいろいろな問題を抱えているということは、保護者や学校から聞こえてくる。しかし、その事実と目の前の姿、伝わってくる感覚が重ならない。言いたいのに言えなくて戸惑っている、とも感じ取りにくい。そんな子どもたちである。

まず、はじめに先に述べた子どもたちをみてみよう。

#### (1) 「いつも浮いてる。」

「不登校」ということで来談し、カウンセリングを続けていた中学2年生の女子。一年近く前、友人関係のトラブルをきっかけに、身体症状を訴えて不登校になった。不登校が始まってまもなく、担任の働きかけで友人関係は修復し、表面上は元の「仲良し」の関係に戻っていた。ところが、その後も様々な身体症状、漠然とした対人不安を訴え続け、登校することはできずにいた。その身体症状がようやく治まってきたころ、彼女はふと、こんなことを口にした。

「なんだか、足が地面に着いてないっていうか。10センチくらい浮いてるよ。自分なのかなんかわかんない。ここに居るけど居ないっていうか。」

〈その感じ、前はなかったの?〉「ううん、ずっとあった気がする。でも、この前まで頭が痛くて、なんだか忘れてた。」〈いつからかなあ〉「小学校3年生の時に、なぜかわから

ないけど変な感じがした。それからずっとそういう感じがあった。」今、彼女は、それを違和感として感じ取ることができ、自覚し、言葉として表現できるようになっているが、この感覚は、もうずっとなじみのものだったと振り返った。

## (2) 「総天然色になったんです。」

相談室での週一回の面接が、唯一の外出だった中学2年生、不登校の男子。

小学校のころから腹痛などを訴えて、断続的な不登校を繰り返していた。中学の入学式にはなんとか出席したものの、それ以降、登校できないまま二年近くが過ぎていた。面接の中で彼は、動けない自分への情けなさや、親との葛藤をいつも重々しく語っていた。3年生進級を目前に、周囲から学校復帰を勧められながらも踏み出せずにいた。そんな、ももんとした時期がしばらく続いたある日、珍しく明るい表情でやって来て、こんなふう

に語った。  
「先生、世界って色がついてたんですね。この前、急に世界が総天然色になったんです。ずっと今まで白黒だったみたいです。カラーテレビになったみたいな、目が急に良くなったみたいな、すごいクリアなんです。それで、関係ないかもしれないけど、動くのが楽しいですよ。」

これらの子どもたちは、不登校や身体症状を主訴としていた。しかし、実はそれ以前から、「離人感・非現実感」が存在していたことが伺える。そして、そのことが不適応、症状を生み出す要因のひとつにもなっていたのではないかと思われた。

## 2. 臨床で出会う子どもたちー2

さて、次にもう一群の子どもたちについてみてゆくことにしよう。先ほど述べたように、こちらがどこにどう共感すればよいのか、と戸惑わされる子どもたちである。その関わりにおいて、面接に展開が起こったものの中から、「離人感・非現実感」の存在に気づかされることがしばしばあった。

### (1) 「違和感があったんだよ。」

小学生のころから、ひどいいじめにあい、中学入学後まもなく不登校になって、長期化していた中学3年生の女子。不登校になってからも、外出は平気で、自由にどこにでも出かけていた。一時、統合失調症の疑いも持たれたほどで、ぼおっとしていて空笑も見られた。母親は、彼女のことを「不気味だ」と語った。

面接室に現れた彼女は、いじめについて語ることもなく、初回から、おどろおどろしいマンガを持ってきて、私に見せ、読んで聞かせ、私の反応を一人で面白がった。そんなことが半年も続いた年明け、初めてマンガを持たずにやって来て、「初夢を見た」と語った。「その夢はね、『普通に町を歩いていると、隣の人が銃で撃たれて、血だらけになって倒れる。誰かが来て、なんでもないようにそれを片付けて、私も別になんともなく歩いている。ビルに入ると、中はめちゃめちゃに壊されていて、人が死んで血の海になっている。でも、なんともなくその中を歩いて、席に着いて勉強している。』そういう夢でね、夢の中ではみんながずれてるから怖くもなんともなかったけど、目が覚めたら、気持ち悪くて気持ち悪くて・・・」

それは、彼女から聞く、初めての実感こもった話だった。私はまるで、いじめの中を「あたかも平気そうに」生きぬいてきた彼女の姿のように感じつつ聞き入った。それからというもの、彼女はマンガを持って来ることはなくなり、日常の出来事を、当たり前のように語るようになった。ところが、その話の中に、しばしば次のような思い出が語られた。

「保育園の時、ままごとをしてたんだけど、役になりきれてなくて、人形をおんぶしながら変な感じで。でも、みんなに合わせて下駄箱の前に立っていた。」「三歳の時、お兄ちゃんが足の骨を折って入院した。みんなばたばたして、私は、それを離れて見ているんだよ。映画みたいな感じかなあ。」「うちの家、お正月にみんなで写真を撮るんだけど、いつもその姿をカメラの方から見てる私が居る。なにか違和感っていうのか、そんなものがあったんだよ。」彼女がしばしば口にする「違和感」という言葉が、とても印象に残った。

これは、「離人感・非現実感」に当たる感覚と思われる。それが、すでにこんなに小さなころからあり、彼女の中で違和感として存在していた。彼女の問題は、いじめによる不登校ということになっていたけれども、根本にはこの感覚があったのかもしれない。そして、悩む様子もなく平然としていたり、統合失調症まで疑われた「ぶきみさ」は、いじめの被害によってもたらされたものだけではなく、もともとあったこの「離人感・非現実感」によるものも含まれていたのではないか。また、逆にそれらによっていじめが引き起こされた、という一面も考えることができる。彼女は、「世界に受け入れられやすい問題＝いじめ・不登校」を通すことによって、ようやくこの違和感を自分のものとして自覚し、世界に表現することができたのかもしれない。

## (2) 「まるで絵のように眺めてた。」

中学1年生の女子。彼女も、よく似たことを語った。小学校から場面緘黙で、中学は休むということはないものの、学校の中で誰一人、彼女の声を聞いたものはなかった。これもまた、黙ったままの面接がしばらく続いたある日、小学校3年のとき、父親が彼女の目の前で倒れて亡くなったことを、たんとと話し出した。その中で彼女はこう語った。

「お父さんが倒れて、お母さんとおばあちゃんが、ばたばたして救急車を呼んだりしていた。私は、絵のようにその風景を見ていたんだよね。テレビで、ずっと普賢岳の噴火の場面が流れていた。その後から、どうしてかわからないけど、学校でしゃべれなくなった。」彼女はその後、母親の再婚、離婚、度重なる転校を体験する。その間も「離人感・非現実感」の中で、「緘黙児」として、その激変する環境を過ごしてきたのだろう。彼女は「離人感・非現実感」を語った後、まるで目が覚めたように学校で話をするようになった。

## (3) 「二つの時間がありました。」

週1回、相談室に通ってくる中学3年生、不登校の男子。友人関係を作ることに失敗し不登校になったが、日中は個別指導の塾で熱心に受験勉強をしていた。彼も統合失調症を疑われたことがあった。面接では明るくよく話すが、確かに話が転々と変わり、また、自分の気持ちを語るなど内面的な話は一切なかった。明るく、元気に、思いついたままを好き勝手に語って帰ってゆくというような面接だった。私は、彼のこれまでと今の生活を思い描きながらも、この場で語る彼の今の感情に沿うことだけを心がけた。受験を数日後に

控えたある日、彼から電話があり、「今日、面接をしてくれませんか」と言う。この日は、受験前の不安を語るのかと思っていたが、彼は、全くいつもと同じ調子で、一方的に好き勝手なことを話して帰って行った。

高校進学が決まり、最後の面接も彼は全く同じ調子だった。ところが、一緒に面接室を出て、階段のところで見送ろうとしたそのとき、彼はこんなことを言い出した。

「先生、ぼくには二つの時間がありました。外で生活している場所。それからここ。ここは全く違う時間が流れてた。ずっと、くだらない話ばかりしてきたよね。毎週毎週ここ来ると、1週間前自分がここに居たことを思い出した。寂しいなあ。もうないんだよね。」

はじめて見る、彼の寂しさに満ちた、感情のこもった表情だった。彼にとって、相談室に来るということの意味は、ここで話す内容ではなく、「ここがあり続ける、世界が存在し続ける」ということの確認。そしてここに来る自分が、「自分という連続性を持ってあり続ける」ということの確認だったのかもしれない。彼が入試前に訪れたのも、不安のなかで見失いそうになる自分や世界とのつながりを、この場に来ることによって、しっかり確認するためだったのかもしれない。「外で生活している場所」では、彼は要求された生活課題をなんとかこなしてはいたものの、それは、統合失調症ではないかと思えるような、実感の伴わない作業だったのかもしれない。面接という場が与えられた時、週1回、同じ部屋で、同じ人に会い、同じ関心を向けられるという体験の中で、先に述べた自分と世界の連続性を確認し、現実感を取り戻していったのかもしれない。その結果が、最後に見せた彼の実感とつながった寂しげな表情だったのではないだろうか。

### 3. 「普通」に生活する子どもたちとの出会いから

小・中学校にスクールカウンセラーが配置されるようになり、学校という生活の場に相談室が置かれるようになってきた。そこは、子どもたちが自由意志で出入りできる場でもあり、これまで多くのところで、いわゆる「常連客」ができてくることが言われている。これは、私をはじめカウンセラーの立場からすると、これまで症状等を訴え、何らかの問題を抱えて来る子どもたちを対象としていたのとは違い、「普通」に生活する子どもたちとの関わりの始まりとも言えた。

これに対して、当初、しばしば学校側からは、自由勝手にさせているなど、学校風紀を乱しかねないものとして、警戒されることも多かった。しかし、スクールカウンセラーのなかでは、それらの子どもたちも、慎重に対応してゆく必要があることは共通認識になっていた。学校生活だけを見ると、それなりに生活をこなしているように見える子どもたち。そこに、「相談室に来る」ということを重ねて考えてみると、単に遊びだと思える子どもたちに混じって、幾人か気にかかる子どもたちが見えてきた。表面上「普通」に生活する子どもたちにも、私は、臨床で出会う子どもたちに共通する「離人感・非現実感」という自己感覚の存在を感じ取った。

#### (1) 「ロボットに乗って、操縦してるみたい」

「エヴァンゲリオンとかそういうロボットに乗って、操縦してるっていうか、そんな感じなんだよね。自分が自分じゃないっていうか。変な感じ。それにすぐどこの場所でも、

時間にでも行けるっていうか。ここからすぐ、今朝、家に居た時に行けるような感じ。紙芝居を見てるような。絵っていうか平面。映像じゃないんだよね。感じているけど、感じてない。ここでは、悲しいって感じるんだろうなあってわかるし、涙も出るのに、悲しい気がしないんだよ。笑ってるけど、笑ってる自分を外から見てみたい。今まで現実って思っていたことが、実は現実でなくて、違うと思っていたことが現実だったって感じかなあ。初めは、頭が冴えなくなったのかな、なんだか変だなと思ってた。でも、そのうちにそれが当たり前になって、なにも思わずにきたんだけど。この前、本を読んでいて、『見慣れた風景を見て、確かに現実だとわかるのに、現実だという実感がしない』っていうのを読んだ時、『あれっ、これだ』って思い出した。思い出したら、やっぱり変だよ、どうなってるんだろうって怖くなって。』

中学1年生の彼女は、学校に設けられた相談室の、にぎやかな「常連客」の一人だった。雑談の中で時折、少し神経症的なくせが出るという話をする事があった。それに対して、私からは、「そのことで本当に困ったら話にきてね」と伝えてはいたものの、見受けられる姿、先生方の話の中からは、彼女の「安定した」生活態度が伺われた。

その彼女が、ある日の放課後、一人で相談室に姿を見せ、このように語った。聞くと、もう1年以上前からのことであるらしかった。はっきりした原因、きっかけはわからないと言う。ある日気づいたら、こんな感じになっていたのだと。

「元気に」学校生活を送る彼女の内面が、このような「離人感・非現実感」の世界に覆われていた。彼女の本質的問題は、この内面の「離人感・非現実感」であったと気づかされた。同時に、このような内面を生きつつ、一方で、現実では見事なまでの「適応」を可能にするということの、子どもにとっての孤独と生きづらさを思い知らされた。木村<sup>3</sup>も離人感に関して、「時として長期にわたってこの病状だけが持続することがある。そのような患者はその人格的行動に全く異常を示さず、外部から見ると普通人との区別がつかない」と述べている。

この出会いは、私にとって、これまで臨床場面で出会った子どもたちから感じてきた「離人感・非現実感」が、外見的適応、不適応を問わず現代の子どもの中に広がっていること。そして、子どもの援助を考える場合に、それが、欠くことのできない一つの視点ではないかと考えるきっかけになった。

## (2) 「べつに大丈夫なのにね。」

相談室の「常連客」だった中学2年生の女子。たくさん子どもたちでやかましい昼休み、時折、私のそばに来て自分自身について語った。彼女の話によれば、アルコール依存症の父親による母への暴力、脅し。居たたまれなくなった母との夜逃げ等々のなかで幼少期を過ごし、小学校にあがってからは、帰宅が夜中になる母親との二人暮らしだと言う。心理学や人生論の本もよく読み、自分についての分析を語ったりもした。

「昨日の夕食は、マック。お母さんが、買っておいしてくれたんだけどね。まっ、ありがたいけど冷めちゃってるんだよね。」と、彼女はいつもあっさり語って帰ってゆく。

「大変な中で、学校も休まずによくがんばっている」というのが先生方の評価だった。そんな彼女が、妊娠したという事実が発覚した。それも、聞くところによると相手は見ず知らずの男性で、声をかけられてついてゆき、その1回限りのことだったという。彼女が

手術後、初めて学校に登校する日、学校側は、いかに彼女のケアをするかという話し合いのもとで、保健室への登校を提案した。ところが、彼女は「え？なんで」と全く意に介さない。仕方なく、とりあえずはカウンセラーのところへと、先生に説得されて連れてこられた。彼女は、「べつに、大丈夫なのにね」と、けろっとしている。無理をしているふうでもない。この出来事について聞けばあっさり答え、雑談も交えた面接は終わった。

彼女の「学校も休まずがんばっている姿」と、「墮胎のあとのいつもどおりの姿」を振り返ると、自分や世界とつながらず、空虚に宙を浮いて生きることで、自らを守っている彼女の姿が浮かび、私には痛々しかった。

### (3) 「気がついたら切っちゃってる。」

やはり「常連客」の、中学3年生の女子。家庭は学校に協力的で、勉強もよくでき、友人関係も良好。朝礼ではしばしば名前があがり、さまざまな表彰状をもらっていた。ある日、「一人で面接したい」という申し出があり、放課後やってきた。

「先生、何だと思う？私の問題。当てて。」〈うーん、眠れないとか。〉「違うよ」〈過食？〉「違う」〈うーん、万引きか？〉「ひどい。違うよ」〈えーもしかして、切ってる？〉「・・・うん。よくわかんないけど。一人で夜、部屋にいたりすると、気がついたらやってるっていうか。やろうと思ってやってるんじゃないんだけど。」

別にストレスと感ずることは、特になんとも言えない。友人たちとはしゃぐ姿からは想像することはできない、そして、彼女自身も気づくことのできない、切り離された内面の感情に思いをはせた。

これらの子どもたちは、カウンセラーにとって、学校という日常に入りこまない限り、出会うことのなかった子どもたちである。とは言え、これらの子どもたちの「離人感・非現実感」は、臨床の中で出会った子どもたちのそれにつながるものである。性的逸脱行動やリストカットなどの広まりの中で、そんな状況でありながら「普通」に生活する子どもたち。あるいは、そういったことさえ何も見えてこない、まさに「普通」に生活している子どもたち。それらも含めて、このような自己感覚のありようが、広がってきているのではないだろうか。

これらの子どもたちの「離人感・非現実感」が、成長の過程においてぶつかった困難によってもたらされた結果であるのか。あるいは逆に、もっと幼いころから持っていたそれらによって、この時期の発達上の困難がもたらされたのか。それは、各々に判断は容易ではない。ただ、そのいずれにしても、子どもたちとの、まさに今現在の関わりにおいて、「離人感・非現実感」という自己感覚のありようも含めて、その存在の感覚そのものに関心を向けていくということの重要性を感じている。

## II 関連する症状記述の検討

離人感や非現実感に関しては、前にもふれたように、精神医学では統合失調症、強迫性障害などとの関係において、また近年では、虐待などの心的外傷による解離症状との関連で論じられてきた。一方、自己意識研究では、自我体験の病的な極として、少なからぬ人

が一時的な離人感を体験することが報告されている。ここでは、自己感覚のひとつのありようとしての「離人感・非現実感」との関連が深いと思われるものをいくつか取り上げてみる。

## 1. 精神医学研究から

### (1) 心的外傷による解離

「離人感・非現実感」につながるものとして、近年、大きく取り上げられるのが、児童虐待、性的虐待などによる解離である。西澤<sup>4</sup>は、「トラウマと解離とは極めて深い関係にある」としながら、「解離状態あるいは解離現象と、解離性障害とが同一のもの、もしくは連続線上にとらえられるものであるか」という問題を考察している。その中で「人が日常体験するような通常の解離状態（ぼんやりして気持ちがどこか別のところに行っているなど）」や「自己防衛という機能を持つ解離状態（殴られているときに意識を飛ばしてしまうなど）を一次的解離」、「性的虐待を受けた子どもによく観察される『体外体験』や『幽体離脱』、DSMの解離性障害に含まれている離人性障害は、切り離された身体や体験の存在を意識しているという意味で二次的解離」、「この解離スペクトラムの一方の極をなす」解離性同一性障害を三次的解離の典型としてあげている。そのうえで「(日常誰しもが体験する) 解離状態と解離性障害は連続線を構成している」と考えることができるとする。

また、ハーマン<sup>5</sup>は、心的外傷を受けた人は「その基本的自己感覚を喪失」と述べている。ここでいう自己感覚とは、「関係の中で自分は他とは別個の存在で<自分は自分である>という感覚」「自己身体のいろいろな機能を支配し統御する」ことができ、「自分のものの見方を形作り、これを表現」できるという肯定的な感覚を言う。そして外傷体験のなかでは、これらの感覚が破壊され、その結果として、離人感を含めさまざまな症状が出現することになる。

### (2) 離人症

離人感を持つ典型は、離人症である。安永<sup>6</sup>は、離人症について「1.体験の中に割り込むようになってきている奇異な『疎隔』の感覚 2.それを苦痛としつつ認識している “正常な” 自我が存在し続けていること。したがって自分の体験世界は『二重』になっているという『意識』を重要な二点としてあげている。

その症状としては、「『自分が存在するという実感がない』（自己存在喪失感）、『何をしても自分がしているという感じがしない、外界も絵を見ているようで現実感がない』（実在感喪失）、『何を見ても感動せず、うれしくも悲しくもない』（感情喪失）、『自分の手足が自分のもののような気がしない』（身体感覚の疎遠感）」といったものである。また、これらは一般には本人にとって違和感があり、苦痛と感じられ、病識があるとされる。

これは、ICD-10 (WHO、国際疾病分類) では、「その他の神経症性障害」の「離人・現実感喪失症候群」に、DSM-IV (アメリカ精神医学会、精神障害の診断と統計の手引き) では、「解離性障害」の中の「離人性障害」に分類される。

大饗<sup>7</sup>は、「離人症状による訴えが前景にあっても、その背後に不安、抑うつ、困惑などが隠されている可能性を疑うことから始めなければ」ならず、「背後にそれらがある場合



には、離人症状は二次的なものとみなされる」と述べている。

逆に立山<sup>8</sup>は、「離人症を種々の精神疾患の発病に先駆する包括的な症状」と捉えることもできると言う。同様に広沢<sup>9</sup>は、強迫性障害を主訴に来院した思春期の二症例を挙げ、「この場合の強迫症状は、不安の（無意識の）防衛ではなく、あくまでも意識的な対処」であるとし、「離人症の症状自体が、思春期に至ってもなお言語化が困難であり、周囲に離人症状を見抜く目がない限り、離人症状が隠蔽されて、強迫性障害と誤診される」と言う。今日のストレス社会の中で「一過性に『実感・現実感』を喪失させることによって自己を守る防衛機制としての離人症状が出現しやすい」とし、「治療においてその主眼は離人症におかれるべき」であり、「思春期・青年期の強迫に遭遇した際、その基底に存在する離人症状への注目が重要と思われる」との指摘を行っている。

私は、子どもとの臨床の中で、さまざまな表向きの症状、訴えの裏に、「離人感・非現実感」が存在していることを痛感してきた。子どもの場合、これらの感覚の言語化が困難であることを考えると、立山、大沢の視点でそれに目を向けていく必要性を感じている。

また清水<sup>10</sup>は、長年の診療を振り返って、現在「離人体験を語る患者に診察で出会う機会が著しく減少した」と述べている。これに関し広沢<sup>11</sup>は、症例を挙げながら「離人状態に対する生き方」をとる患者の増加によるものではないかと考察している。これは臨床の場に現れることのない子どもたちの中にも、「離人感・非現実感」が蔓延し、なおかつ、それをなかなか自我違和的なものとして感じられず、その中である種の「適応」をしている子どもたちの姿と重なるものである。

さて、ここにあげたような「離人感・非現実感」が表現されるのは、一般的には言語表現能力を獲得した思春期以降であると言われる。ただ時折、学童期の子どもがそれを表現したり、また振り返ると幼少期、学童期からそれは存在していた、と語られることがある。これに関して木村<sup>12</sup>は、離人症と診断された24歳の女性の症例をあげている。それによると、「彼女はものごころつくころから、『自分は他人からの影響に対する抵抗力が人一倍弱い、自分にははっきりした自己というものがない』という『おかしな気持ち』を持っていた。そして、幼いころからいつも、『本当の自分とはどういうものだろう』という疑問を抱き続けていた」という。その上で「このような幼年期に、自己の存在というような哲学的な問題がこれほどはっきり意識されうるものかどうかは疑問であるが、後の離人症体験の原型のようなものが、すでにその頃にも体験されていたことはありうるだろう。」と述べている。このことから、それが言葉として表現される以前から子どもの中に存在し、影響を与えている可能性を考えることができる。その意味でも、少なくとも学童期から、この視点を持っての関わりが必要なのではないだろうか。

ここでとりあげる、自己感覚のひとつのありようとしての「離人感・非現実感」は、正確な意味では、離人症における離人感ほどに重いものではない場合が多い。しかし、質的には共通するものではないかと考えている。

## 2. 自己意識研究から

### (1) 自我体験とは

「離人感・非現実感」との関連で重要なものとして、自我体験についての研究がある。天谷<sup>13</sup>は、自我体験とは「児童期後半から思春期にかけて、自分という存在への自問や遠

和感が主に見られる現象である」として、「自分はなぜ自分なのか。なぜ自分はここに存在しているのか。自分はどこから来てどこに向かうのか。」などをその具体例としてあげている。

渡辺<sup>14</sup>は、「それまでの自己の自明性が疑問に付され、なぜ自分は自分なのか、本当の自分は何か、等々の問いが出現する体験」と定義し、自我体験の自由記述例の組織的収集を行った。その結果、自我体験が「初歩的な自己意識が成立する児童期の初期にその前提条件ができ、実際の発現は以降のあらゆる年齢にまたがる」ことを見出している。

## (2) 自我体験と離人感

西村<sup>15</sup>は、自我体験を「12～13歳ころに起こる」、「自分が自分自身であるという、内なる自己との出会いの体験」、「一種の啓示的体験であり」、「急激な自我体験は、時には自殺や離人体験にもなりうる」ものであるとした。その後、「離人症タイプの自我体験・自然の中の自分を発見する自然の中の自我体験・人間関係や仕事の中での自我体験」<sup>16</sup>に分類していく。その中で、離人症タイプの自我体験に関しては、非常にまれであるとしながらも、「理性的で自我意識の発達した精神的に早熟の子どもは、幼稚園か小学校の低学年で離人体験に似た自我体験をすることがあり」、小学校3, 4年生からは「抽象概念で武装した自我が誕生」し「離人体験様の自我体験が生じるようになる」と述べている。

高石<sup>17</sup>は、独自の調査と臨床経験から、児童期または前思春期の最初の自我体験を「原体験」と位置づけ、この体験が、「私という実感の持てなさや、違和感の出発点として想起されること」をしばしば体験している。これは「離人感・非現実感」という自己感覚のありように深く関連すると思われる。そういう意味でも、高石の述べるように、「直接その体験を言語的に摘み取ることが非常に困難」な子どもの自我体験のありように、もっと注意を払うことが求められてくる。それは、「離人感・非現実感」という自己感覚を生きる子どもたちへの援助にもつながってくるものと思われる。

## 3. 自己心理学の研究から

自己心理学を創始したコフート<sup>18</sup>によれば、「自己とは時間における連続体であり、深さにおいて融和した布置」であり、内省と共感によって得られた中心的内容であると言う。そして、その自己の出現には、「他者が、自己の出現とその存続を喚起する特定の環境を提供することが必要」である。そこでいう他者とは、個別の対象ではなく、自分の一部として体験される対象のことを指し、これを「自己対象」とした。この自己対象には、鏡自己対象・理想化自己対象・双子自己対象があるとし、「支持的な自己対象体験を持つ結果、自己は生まれ、統一性を維持することができる」と言う。「心理的な生存には、特定の心理的な環境—必要とされる自己対象体験を提供する応答的、共感的な自己対象の存在—を必要とする」のである。そしてその失敗は、自己の「断片化」と「空虚化」をもたらすと述べている。

乳幼児の主観的世界に注目したスターン<sup>19</sup>は、「自己感」の発達の見地から、さまざまな病理を含む人格発達を再検討している。彼は、「何らかの自己感が、自己意識や言語に比べずっと以前から存在する」として、乳幼児の成長につれて、順次出現してくる4つの自己感（新生自己感・中核自己感・主観的自己感・言語自己感）について述べている。そ

して、それらが一度通過すれば終わってしまうものではなく、同時に存在し続け、成長してからも、それぞれの領域に異常が生じることがあるとしている。

その中でも彼は、言葉を持つ以前に存在すると思われる自己感に注目し、「もし、それがひどく障害されたとしたら、正常な社会的機能を妨害し、精神の異常をきたし、重篤な社会的欠陥を引き起こしかねない」と言う。特に、二つ目の自己感である「中核自己感」の形成に欠かせない4つの要素（①自己発動性 自分の行為の著者は自分であるという感覚 ②自己一貫性 統合された行為には境界と場があり、身体的に完全で断片化していないという感覚 ③自己情動性 自己体験に属する感情のパターン化された内的特性を体験すること ④自己歴史性 自分の過去との間に連続性、永続性の感覚が持てること）を挙げている。乳児は、他者との関わりの中で、それらの不変要素を同定しつつ自己感と他者感を確立してゆく。そして、自己発動性の欠如で、「緊張病、ヒステリー性麻痺、現実感の喪失、ある種の妄想状態」、自己一貫性の欠如は、「離人感、断片化、あるいは融合、融和などの精神病体験」、自己情動性の欠如は、「分裂病のアンヘドニア（無快楽症）」、自己歴史性の欠如では、「遁走その他の解離状態」が見られるとしている。

彼は、乳幼児を単に未分化な受身的存在ではなく、統合された自己感、他者感を持ち、対人世界を作り出す能力を持った存在であるとした。そして、常に自己感の発達を他者との「関係性」の中で、「他者感」を同時に念頭に置きつつとらえている。

これらの知見は、問題の原因を過去の母子関係のみに限定して帰すことなく、今現在その子どもに必要なものを見極め、関わってゆくうえで、大きなヒントを与えてくれるように思われる。

以上、ごく簡単に関連する症状記述についての研究を概観した。これらについては、今後より丁寧に、ここで述べる「離人感・非現実感」という自己感覚のありようとの関連を検討し、深めてゆきたい。

#### 4、自己感覚の問題

ここで改めて、臨床において私のこだわってきた「自己感覚」について整理してみよう。ここでいう「自己感覚」とは、「包括的な自分の存在の感覚」とでもいうべきものであり、自分のある部分、ある性質、能力に対する感情や意識、自己概念といったものではない。それらもすべて含んだ上で、「ここにある自分の存在の感覚」である。言葉を換えれば、個々人の持つ、「自分と自分、自分と世界との肌感覚」のようなものであるとも言えよう。

一般には、改めて問うこともなく、「このような私がここに居る」という感覚を持っている。これは、自己と世界につながっていることを自明とする自己感覚である。自己や世界との関係を問うことも忘れるほどに、自明なこととして存在している。

ところが、時に人は「この私でいいのだろうか、私はここに居てもいいのだろうか」といった感覚を抱くことがある。さまざまな困難や危機に遭遇したとき、また成長の節目において、「このようにある私」への拒否感や疑問、世界からの疎外感を感じ取る。それによって、自己と世界につながってはいるが、「私はこの私でいいのか、私はここに居てもいいのか」という、そのあり方への問いを抱く自己感覚が生まれる。

さて、ここで私が、臨床での実感として、もうひとつ付け加えて述べようとしているのは、「離人感・非現実感」とでもいう自己感覚のありようである。あえて言うならば、そ

の自明性の「喪失」、あるいは「希薄化」ともいうべき自己感覚のありようである。これは村瀬<sup>20</sup>の言う、「人格の中核部分がうつろな、経験が意味あるものとして人格の内部に蓄積されていかないクライアント」、女子の性非行に関連して清水賢二<sup>21</sup>の言う、「自己感覚の空洞化」にも重なるものであろう。

ただし、これまで概観したように、離人感や非現実感という感覚は、さまざまな要因で、またさまざまな病理の深さを持って現れる。先に例示したのもその要因、その問題の深さはさまざまであり、それら各々に対する細かな分類、分析、治療的関与については今後別の機会に譲りたい。

ここでは、子どもの自己感覚に焦点を当てたとき、いくつかの自己感覚のありようの中に、あたかも自己と世界につながっていない、自明性の喪失、希薄化とでも言えるような自己感覚が存在しているということ。そして、それらの子どもたちは、「自明であるという前提」を、援助者側がいったん捨てなければ見えてこないものである、という援助者側のあり方を問いたい。

### Ⅲ 生活臨床という視点

精神医学や発達研究において取り上げられてきた、離人感や非現実感に共通する感覚が、自己感覚のひとつのありようとして、子どもの中に広がっている。そう考えると、これまでの「治療」という狭い範囲の関わりではなく、多くの子どもたちを対象にした、「生活」というものの中で、この視点を持った関わりが求められることになる。

ここで、私の最初の臨床現場である「情緒障害児短期治療施設」における、子どもたちへの関わりを改めて振り返りながら、これらの子どもたちへの、生活と治療の統合を目指す援助のあり方を見直してみることにする。

情緒障害児短期治療施設（情短）とは、「家庭、学校、近隣での人間関係のゆがみによって感情生活に支障をきたし、社会適応が困難になった児童、たとえば登校拒否、緘黙、引っ込み思案等の非社会的問題を有する児童、どもり、夜尿、チックなどの神経症的習癖を有する児童」<sup>22</sup>を、主に入所によって援助を行う児童福祉施設である。主な職員構成は、生活指導を行う指導員・保育士、児童の心理治療・保護者カウンセリングを行うセラピスト、学校教育を担当する教師である。これら異職種の専門家が、同じ場で共同しつつ援助を行うところに大きな特徴がある。

滝川<sup>23</sup>は、その対象児に関して、「年少児で、かつ入所治療が求められるほどの困難を持ったケースの多くは、発達のいうなら、（中略）『二者関係』の形成段階にすでに大きなつまづきを持ってしまった子どもたちである」と述べている。個々の子どもたちの事情は実にさまざまであり、ひとくくりに述べることには慎重であらねばならない。とはいえ、先に述べた自明性の喪失、希薄化した自己感覚を持った子どもたちをも対象に含めた治療構造であったことは確かであろう。

#### 1. 施設治療における、現実と非現実の行き来

施設治療は、主に生活（学校を含めて）と心理治療の二つの場面からなり、それに本来の生活の場である家庭が加わり、それらがかみ合わされながら治療が進んでゆく。心理治

療は、一週間のスケジュールのなかに位置づけられ、施設での生活のなかに組み込まれている。賛否両論あったものの、セラピストも泊まり勤務を含め、生活の一端を担っていた。また、週末帰宅制<sup>24</sup>によって、家庭での生活も一週間のサイクルに組み込まれ、子どもたちは、この三つの世界を行き来することになる。安全感や共感の深さの異なった世界を行き来するなかで、自らを守りながら実感に近づき、自明性のある現実感を持った自己感覚を獲得してゆく作業が進められてゆく。

「離人感・非現実感」を持って入所した子どもたちを想定してみよう。その子どもたちにとって家庭は、結果的に自明性のある現実感を持った自己感覚では生きることのできなかった世界である。そこは、「現実のなかで『離人感・非現実感』を生きていた」世界であったとも言える。一方、施設は、仮の生活でありながら、援助者に守られることによって、子どもたちが「現実のなかで現実感＝実感を生きる」ことができるよう援助される世界とも言えよう。

では、心理治療の場はどうであろう。一般的には、外来心理治療の考え方にのっとり、施設生活という現実（外界）に対しての非現実（内界）、という捉え方をしてきたように思われる。ここで改めてそれを見直してみると、情短における心理治療は、生活の中に位置しながら、「特別に安全を守られることが意識された小さな世界」であり、「わずかの表出さえも受けとめることを配慮された世界」とも言える。それは、これらの子どもたちにとって、「安全に、現実感＝実感を生きることを保障され、試すことのできる世界」として、生活の中に最初に提供される場といえるのかもしれない。そして、まずはその場に支えられつつ、施設での生活、家庭での生活を行き来し、徐々に実感とつながり、世界を広げ、自明性のある現実感を持った自己感覚を作り上げてゆく。

## 2. 「情短」で出会った子どもたち

ここで、私の出会った子どもの治療経過から、これらのことを具体的に見てゆくことにしよう。

### (1) 「この手、へんでしょ。」

「不登校」を主訴に入所した中学2年生の女子。小学校の低学年ごろから、場面緘黙で家の外では一切言葉を発しなかったという。保護者の話では、特別にきっかけとなるようなじめなどの出来事があったわけではないらしい。中学に入学後、次第に登校を渋るようになった。これも特に何があったということではなく、その原因は、誰にもわからないとのことだった。

施設の生活でも、彼女は、まったく言葉を発することはなかった。また動作も緩慢で、まるでロボットのようなぎこちなさだった。それでも来所を拒否するといったことはなく、言われるままに、与えられた生活を送っていた。

彼女は、週1回の心理治療の時間も、黙ったまま言葉を発することはなく、こちらの問いかけに、うっすらとうなずくのが精一杯だった。私は、一緒にいても緊張するということはないものの、どこを入り口に近づけるのか、と思いをめぐらしつつ時間をすごしていた。ある時、ふっと「同じこの部屋の空気を吸おう。感情、言葉の共有ではなく、この場、この空気を共有しよう」と、自分の気持ちが定まったような気がした。そうしてしばらく

したある日、彼女はすっと私の前に自分の左手を出し、「先生、この手へんでしょ」と、言葉を発した。初めて聞く声だった。差し出されたその手は、すべての指の関節がひとつずつ欠けた小さな手だった。二人で黙ったままその手を見つめた。母親は、もちろんその手のことは知っていたが、彼女がそれを気にしていたとは、まったく思ってもみなかったと後に語った。

その週の帰宅のあと、彼女は施設に戻ることができなくなった。心理治療の中で意識化されつつあった実感を持って、そのまま施設での生活＝現実を送ることは、まだ無理だったのだろう。しばらくのあいだ、「離人感・非現実感」の世界＝家庭の生活、に身を置きながら、心理治療のみに通い、これまで意識化されることのなかった傷ついた実感を、少しずつ安全な形で自分のものとして受けとめていったのかもしれない。

3ヶ月ほどしたころ、突然月曜の朝現れた。その後、中学生の部屋からは、他児に交ざって彼女の笑い声が聞こえてくるようになる。心理治療場面から少し広がった、生活場面という次の段階の「守られた現実」の中で、実感、現実感を持って存在できるようになってきたのかもしれない。

## (2) 「ねばねば地獄」をくぐりぬけて

このような場面の使い分けは、小学生においてしばしば典型的にあらわれた。これまでの例とは年齢に開きがあるが、ひとつ取り上げてみることにする。

継母による精神的虐待の中で、平然と真夜中の街を徘徊し、万単位の盗みを繰り返すようになっていた、小学校3年生の男子。入所してまもなく、継母は彼を引き取る意思のないことを強く訴えてきた。そんな中での週末帰宅は、彼にとって過酷なものだった。職員は、その過酷さを十分に感じ取りつつ、月曜の朝、彼を待ちわび、受けとめていった。児童相談所は、乳児のときに彼を捨てた実母を探し出した。そして、そこに引き取られていくまで一年間、彼は、自分の運命がどうなっていくのかもわからない状況の中で、驚くほどの「優等生」として施設での生活をこなしていった。

それとは対照的に、彼とのプレイセラピー（心理治療）は、まさに現実＝実感を生きている世界だった。彼は、まもなく継母によって週末帰宅を許されなくなり、父親とビジネスホテルを転々とするようになった。そのころから、プレイセラピーの時間、円形につないだプラレールに電車を走らせ、「ねばねば地獄だ」と、レールにセメダインを流しだした<sup>25</sup>。その場に来た電車は、絡まりつつ必死でそこを通りぬけ、一周してはまたそこにやってくる。彼は、それを全身の力を入れて見守り、通り抜けるとどっと脱力した。まるで、過酷な週末帰宅を繰り返す、彼の一週間のサイクルの再現であり、これまでの歴史を背負った上での、今現在の彼の実感の表出だった。時間とともに、セメダインは固まってゆく。運命にからめとられていきそうな自分との必死の戦い。その緊迫した空気の中をともにすごした。この緊迫感、生活という現実の中で出すには危険すぎる、彼の実感だったのだろう。数ヶ月続いたこの遊びの間、彼は私を「おかあちゃん」と呼んだ。しかし、生活場面では、私は彼にとって職員の一人であり、「おかあちゃん」と呼び間違えるようなことは決してなく、特別に甘えてくるということもなかった。

その彼が、実母宅への帰宅に慣れ始めたころ、プレイセラピーの中で、私を「あんた」と呼び始め<sup>26</sup>、遊びの形で攻撃を加えてくるようになった。私を通して、継母とそして自

分の運命への怒りを表現した。ちょうどそのころ、ある土曜日、私が、実母の迎えを待つ窓の外を眺めている彼のそばに行くと、すっと寄り添い、言葉にはならない「まだちょっと心細い自分の気持ち」を伝えてきた。ようやく安心して、施設生活という現実の中で、自分の実感を感じ取り、表わせるようになってきたのかもしれない。

見捨てられることへの不安や怒りを、盗み・徘徊という形で行動化し、生活そのものまでも破壊してしまった彼だった。しかし、施設での生活をしっかりと保障されるという前提の下で、まずはその不安や怒りを心理治療場面に閉じ込めた。そして、他に置き換えることなく実感し、表現し、受けとめられることを通して、自明性のある現実感を持った自己感覚を獲得していったのではないかと思われた。

### 3. まとめ

西澤<sup>27</sup>は、虐待を受けた子どもへの修正的接近である環境療法の治療要因として、「二つの基礎と四つの柱」をあげている。二つの基礎とは「安全感・安心感の再形成」「保護されているという感覚の再形成」であり、その上に「人間関係の修正」「感情コントロールの修正」「自己・他者イメージの修正」「問題行動の理解と修正」が求められる。そして、回復的接近としての心理治療が加えられている。

その基礎といわれる安全感・安心感・保護は、援助者の提供する環境と、子どもの側の「世界をそのように感じとることができる」自己感覚を持つ、ということが平行して進行することで可能となる。情短では、子どもたちは三つの世界（生活場面・心理治療・家庭）を行き来しつつ、さまざまなレベルの枠・守りの中から、無意識のうちにも自ら必要なものを選択し、試すことを保障される。そうして、その場と人につながり、自明性のある現実感を持った自己感覚をつくってゆく。最も基本的な表出の受けとめから始まる、さまざまな「安心・安全・保護」の場を、子どもが自ら試しつつ、その世界と自己とのつながりを丁寧に慎重に確認しつつ近づいてゆく。

## Ⅳ 子ども理解と援助者の課題

子どもたちは、さまざまな形で生きづらさを訴えてくる。これらの訴えを、子どもたちの自己感覚のありよう、という視点で捉えなおしてみてもうだろうか。ここでは、その自己感覚のありようのひとつとして、「離人感・非現実感」の広まりに注目した。そのなかで、生活臨床ともいえる日常生活における援助のあり方が求められる。

### 1. 子どもへの援助のあり方

#### (1) 「表現」の先行への危惧

子どもに対する危機感は広がり、さまざまな取り組みがなされてきている。しかし、その多くはあえて意識することもなく、自明性のある自己感覚を前提に行われており、「離人感・非現実感」という自己感覚を念頭には置かない。そのために、これらの子どもたちが、その援助の下で、ますます「離人感・非現実感」を深めることにもなりかねない。

表現することを通して、気づきが生まれてくる。これは、「表現する」ことから始まっているように見える。しかし、ここから始まり、気づきに至るということは、暗黙の大前

提として、「受けとめられる」ことへの信頼がある。表現できる「自分」という実感と、世界への現実感がすでに存在するということである。

ここで述べている「離人感・非現実感」という自己感覚を持つ子どもたちにとって、この方向性からの気づきは、とても難しい場合がある。表現することを求められても、自分という実感を、本当に表現できるまでに感じ取ることは難しい。また、受けとめられる現実とのつながりの感覚が薄いため、表現すること自体がものすごく恐ろしいものに感じられることもある。

「表現する」ことの意味の大きさを、否定するつもりは全くない。その重要性、意義は十分認識した上で、「離人感・非現実感」ということを念頭に置くと、そこを出発点にしてはいけない子どもたちがいるということを、援助者は認識しておかなければならない。

本来、混沌として割り切れない内面を、そういうものとしてじっくり付き合うのでなく、獲得した理性と言葉によって説明し、納得しようとする。それが、時に表現法の習得になり、大人の要求に合わせて「表現」が生み出され、本来気づかれるべき自分の実感との解離につながってゆく。スターン<sup>28</sup>は、言語の獲得が世界を限りなく拡大するとしつつ、それが「両刃の剣」であり、「生の体験と、言語で表象される体験の間にくさびを打ちこむ」と述べている。そうして切り離された自己感覚は、自分とは異質な、不気味な恐ろしいものとして、無意識の中に押し込まれる。

「離人感・非現実感」をも含めた自己感覚への視点は、「苦しみを苦しみとして実感し、語れない子どもの苦しみを聞き取る援助の視点であり、安易な「自己表現」の促進への警告でもある。

## (2) 「受けとめられる」ということの本質

「離人感・非現実感」という自己感覚を持って生きていても、「感情表現」は可能である。感情がないのではない。それが、実感とつながっていない。「離人感・非現実感」を持った子どもは、泣きたくなるのはわかる。ただ、それが自分にとっての実感として感じられない。その結果、泣くという行為があっても、実感が伴わない。泣きたいという意識が、寂しいという感情につながらない。あるいは、寂しいという感情が、自分の身体感覚とつながらない。

しばしば話題になる「よく泣く、怒る、切れる」といった、このごろの子どもの「感情表現」も、もしかするとこれに近いのではないかと感じている。果たして、よく泣くその子どもが、実感としっかりつながったところで泣けているのか。怒る子どもは、しっかり自分の中の怒りにつながる感情と結びついているのだろうか。その答えは、まだここで述べることはできない。ただ、「泣く子を前にしても、こちらの気持ちが動かない」、「怒る子を前にして、その怒りの奥にある思いが、ちっとも伝わってこない」といった援助者の感想をよく聞く。激しい「感情表現」を前にしながら、そこから伝わって来るものがない。そういったことを考えてみると、それらの子どもたちは、単に「忍耐力のない、感情を抑制できない、わがままな子ども」ではないのかもしれない。実感とつながらず、「離人感・非現実感」という自己感覚を生きている可能性も含めて、考えていかなければならないのではないだろうか。

人は、自明性のある現実感を持った自己感覚の中で、その自己表現が受けとめられた時、



初めて「受けとめられた」と実感できる。この実感によって、子どもは、自分がこの世界に自分として生きることを励まされていることを知る。これなしの「自己表現」は、先にも述べた表現技術の習得による、他者によって作られた「作品」になってゆく。「作品」を受けとめられた時、子どもは、世界で「自分ではない自分」を生きることを「励まされる」ことになる。

## 2. 援助者のあり方

自己感覚という視点から子どもたちを見たとき、「離人感・非現実感」という自己感覚をも含めて察知し、援助しうる援助者のあり方とはどのようなものだろう。

### (1) 「共に居る」ということ

スターンは、母子の観察において、「情動調律」を重要な要素としてとらえた。また、ウルフ<sup>29</sup>は、治療において治療者は、「暗に自分を自己対象機能の潜在的担い手として利用することができるということ」を伝えることのできる、「干渉することのない適切な雰囲気を提供する」ことが必要であるとする。

「離人感・非現実感」という自己感覚を考えると、それらの「関係性」からは、多くの示唆を得ることができる。母親、治療者に関わらず、あらゆる援助者との関係においても、それらと同様の質のものが重要な役割を果たし、その中で自己感覚を回復することが可能となる。自己感のすべての領域は、成長した後も同時に存続しつづけ、異常をきたすことがあるとスターンは言う。つまり、言語的自己感の形成後も、その時々さまざまな援助者との関係において、そのあり方が、自明性のある現実感を持った自己感覚には必要であろう。

では、それは具体的には何をさすのだろうか。氏原<sup>30</sup>は、経験上、共感には、感情的共感と感覚的共感の2種類があるのではないかと言う。スターン<sup>31</sup>は、共感を「知的過程を媒介とする」ものとして、ほとんど自動的に起こる情動調律と区別する。氏原が、感情的共感を、それだけでも「相当な治療的効果」はある、としながらも、それのみにとどまるものではないと述べているのもその意は同様であろう。

先に述べた情短での日常生活にちりばめられた治療的要因も、その深さはさまざまであるにせよ、この感覚的共感であったとあってよいのかもしれない。

また、たとえば不登校や引きこもりなどに対して、社会教育的なその回復援助の試みが行われている。その目的は、人との関わりに慣れ、技術を身に付け自信を回復し、社会生活を可能にするための訓練をしてゆくということである。しかし、そのもっと深くにある内的な意味は情短同様に、援助者の感覚的共感によって、子どもたちが、自己と世界とのつながりを再確認し、自明性のある現実感を持った自己感覚を獲得していくということなのかもしれない。このことは、すべての子ども、人への援助につながる表向きの目的の裏に、しっかり認識されておかねばならない本質的目的である。

生活の中の、しつけや養育ではない、あるいはその裏に隠された重要な要素は、援助者による感覚的共感であり、それが、「共に居る」ということである。子どもとの生活において、親を含め援助者が、あまりにも当たり前のことであるかのような、「共に居る」、「空間を共にする」ということの治療的意味を、自明性のある現実感を持った自己感覚へ

の援助として、改めてしっかり認識しても良いのではないだろうか。

## (2) 「共に居る」ための、援助者のあり方

氏原<sup>32</sup>は、感覚的共感とは、「両者の意識的無意識的な流れがごっちゃになって」作られた場での、「いま、ここでカウンセラー、クライアントの間に生じているプロセスを通して」生じるものであるとする。一方、クライアントがどんな気持ちであるかを吟味することが、しばしばクライアントを客体化することにつながり、むしろ関係を疎外することがあると言う。これは、本来同時に求められるべき、感覚的共感の欠如した関係をさしているように思える。

先に述べた西澤に従えば、正常の解離と解離性障害の間に、広くさまざまなレベルで、解離が存在する。「狭義」<sup>33</sup>の虐待が、解離性障害と深い関連を持っていることは、すでに多くのところで論じられている。ここで、それに至るまでのさまざまな解離症状を考えると、虐待を「広義」の意味にとらえ、そのような虐待状況の薄く蔓延化した広まり、あるいは慢性的自己対象環境の不全を想定することもできる。その場合も、その根底に見えてくるのは、大人の側の感覚的共感の欠如、あるいは不足、ゆがみであり、やはり援助者＝大人の自己感覚が問われてくる。

感覚的共感とは、あえて付け加えて言えば、意識しにくく言葉にならない、時にはこちらがそれによって破壊されるのではないかという恐怖や、非常に苦痛な身体感覚さえ伴うことのあるもののように感じている。「共に居る」とは、自らのこの感覚とも「共に居る」ということである。それは、思いのほか大きな痛みを伴う。そのため、知らず知らずに援助者が、自らのその内的過程に目を向けることを避け、クライアントの心情のみを理解しようとすることになる。そのことが結果的に、知的過程を媒介にした、言語を中心にした理解のあり方となり、関係を疎外するものになってゆくということであろう。

ここでは詳しく述べることはできないが、子どもたちの自己感覚における「離人感・非現実感」の広まりが、援助者＝大人におけるそれと無関係なはずはない。これは、単に子どもの病理としてではなく、援助者＝大人の中の困難、生きにくさへの援助の視点でもある。

こう考えてくると、「共に居る」ということが、いかに困難なことであるかに、改めて気づかされる。そして、そのためには、子どもを支えようとしている援助者が、自らも自明性のある現実感を持った自己感覚で生きているのかが問われてくる。つまり援助者自身が、まさに「共に居る」という関係性の中で支えられていることの必要性が見えてくるように思われる。

## おわりに

さまざまな場面において、子どもたちの中に「離人感・非現実感」という自己感覚のありようが広がっているのではないか、という実感を持った。そしてそれを、今日の子どもたちが生きるうえで抱える困難のひとつ、としてとらえてきた。するとそれが、目には見えない、表には現れていない子どもたちの困難をも見つめる視点となり、子どもたちに関わるあらゆる援助者のあり方の基本を示唆してくれる。

共感に関してコフォート<sup>34</sup>は、「人間的な自己を破壊にみちびくものは、冷たさ、非人間的

なものの示す無関心、非共感的に反応する世界にさらされること」であると述べ、「それなしではわれわれが心理的に生き残ることのできない共感的な自己対象の反応」を「心理的酸素」と表現していることは意味深い。共感的共鳴によって自己を強くすることを、治療の目的であるとするウルフ<sup>35</sup>も、それが、「考えられる他のすべての目的、たとえば、無意識を意識化することや、記憶を思い出したり、再構成したり、葛藤を解決したりすることなどよりも優先される」とし、「これらの目的も重要ではあるが、それらは皆、強化された自己であるならば、特に何か策を講じる必要もなく、たいてい可能なこと」であるとも述べている。

子どもたちとの関わりにおいて、ここで改めて一見、あまりにも当たり前のことであるかのような「共感」「共にいる」ということを、現実感を持った自明性のある自己感覚への援助として、再認識すべきであろう。

今後、ここで述べた臨床的実感のより深い検討を進めるとともに、それらの子どもたちを援助しうる、援助者の自己感覚のありようについても、思索を深めてゆきたい。

#### 注

- 1 村瀬嘉代子『子どもと家族への統合的心理療法』金剛出版、2001年、p 64-65
- 2 西澤哲『トラウマと臨床心理学』金剛出版、1999年
- 3 木村敏“自覚の精神病理”『木村敏著作集1』弘文堂、1970年、p 109
- 4 前掲(2)、p 58-65
- 5 J.L.Herman (1992) : *Trauma and Recovery*. New York, Basic Books.  
中井久夫 訳『心的外傷と回復』みすず書房、1999年、p 77
- 6 安永浩“総説”『精神科治療学』第4巻第11号、1989年、11月、p 1350
- 7 大饗広之“離人・現実感喪失症候群”『精神科治療学』第20巻増刊、2005年、10月、p 194
- 8 立山萬里“離人症”『臨床精神医学講座』1巻、山中書店、1998年、p 196
- 9 広沢正孝“離人症と強迫”『子どもの強迫神経症』岩崎学術出版社、2005年、p 211-212
- 10 清水将行“離人神経症に関する一考察”『精神科治療学』第4巻11号、1989年、11月、p 1372
- 11 広沢正孝“離人神経症の治療と離人症再考”『臨床精神病理』第15巻3号、1994年、12月、p 277
- 12 前掲(3)、1970年、p 109-113
- 13 天谷祐子“面接法による自我体験の調査方法について”『名古屋大学教育学部紀要(心理学科)』第46号、1999年、p 266
- 14 渡辺恒夫“再論 自我の発見とは何か”『東邦大学教養紀要』第27号、1995年、p 69
- 15 西村洲衛男“思春期の心理 自我体験の考察”『思春期の精神病理と治療』(中井久夫・山中康裕編)岩崎学術出版社、1978年、p 283
- 16 西村洲衛男“自我体験とは”『私という謎』(渡辺恒夫・高石恭子編)新曜社、2004年、p 35-36

- 17 高石恭子 “子どもが〈私〉と出会うとき”『私という謎』（渡辺恒夫・高石恭子編）新曜社、2004年、p 71
- 18 Kohut.H (1971) : *The analysis of the self* International Universities Press. 水野信義・笠原嘉 監訳『自己の分析』みすず書房、1994年
- 19 D.N.Stern (1985) : *The interpersonal word of the infant* Basic Books. 小此木啓吾・丸田俊彦 監訳『乳児の対人世界 理論編』岩崎学術出版社、1989年
- 20 村瀬嘉代子・伊藤研一 “発達課題の解決を手助け”『こころの科学』19号、1988年
- 21 清水賢二『非行少年の世界』ゆうひかく選書、1999年、p 22
- 22 白橋宏一郎 “序文”『子どもの心を育てる生活 チームワークによる治療の実際』（杉山信作編）星和書店、1990年
- 23 滝川一廣 “情短施設における心理療法”『子どもの心を育てる生活 チームワークによる治療の実際』（杉山信作編）星和書店、1990年、p 263
- 24 現在、保護者による深刻な虐待ケースの増加の中で、週末帰宅がなくなってきているが、これは子どもの安全の確保を優先する意味で当然の流れである。
- 25 これは、プレイセラピーにおける禁止事項である「破壊行為」にも相当するものだが、ここでは治療の流れを考慮し、あえて禁止しなかった。
- 26 それまで、仮の依存対象として、私を「おかあちゃん」と呼んでいた。実母との関係の深まりの中で、実母がほんとうの「おかあちゃん」になり、私とともに継母を「あんた＝他人」として、心の整理をつけようとしていたように感じられた。もちろん、これらは、彼の心の無意識の働きである。
- 27 前掲（2）、p 163
- 28 前掲（18）、p 188
- 29 Ernest.S.Wolf (1988) : *Treating the self, Elements of clinical self psychology.* The Guilford Press 安村直己・角田豊 訳『自己心理学入門コフォート理論の実践』金剛出版、2001年、p 109
- 30 氏原寛 “カウンセリングの基礎に関する実践論的問題提起”『臨床心理学』第2巻第1号、2002年1月、p 41-42
- 31 前掲（18）、p 170
- 32 前掲（26）、p 41-42
- 33 楠は、「厚生労働省の定義に含まれる児童虐待を『狭義の意味での虐待』と名づけ」、厳密にはそこに含まれない「子どもが『心身の安全感』を感じ取ることができないような状態、また、自分自身の感情やニーズに対して適切に応答してもらえず、むしろ心理的な支配下に置かれていくことによって、肯定的評価と自立性の感覚を育むことができない状態」を「広義の意味での虐待」として論じている。  
楠凡之『いじめと児童虐待の臨床教育学』ミネルヴァ書房、2000年、p 85-92
- 34 Kohut.H (1984) : *How does analysis cure?* The University of Chicago Press 本城秀次・笠原嘉 監訳『自己の治癒』みすず書房、1995年、p 29
- 35 前掲（29）、p 116