



山竹 伸二先生の回答

31年新春セミナーアンケート（質問）

Q1 毎日利用者とかかかわっている中で“傾聴”は大切にしてきたつもりでいます。日々の忙しさの中で一人一人に向き合う時間がなかなかとれず中途半端になってしまいます。

利用者と話す中で問題点を拾うポイントはありますか？（傾聴する心構え等）

A：カウンセリングの技法としての「傾聴」には、「ただ聞いていればよくなる」という誤解も多いのですが、実際には相手に自己了解（自分の気持ちへの気づき）を促すことが大事です。そのためには、相手の語ったことを共感的に繰り返すやり方もあります。たとえば、「～が嫌でした」に対して、「そっかあ、嫌だったんですねえ……」と感情をこめて言うと、相手も自分の嫌だった気持ちをはっきりしてくる。ぼんやり感じていたことを、はっきり自覚し、自己了解が起きる。また、傾聴しているときに、自分の感情の動きにも注意し、気づいておくことです。自己了解ができている人間は信頼感があり、相手の自己了解を促すことになりますから。

Q2 自己ルールの修正はなかなか糸口が見つからずとっかかりもみいだすことができず支援につながりません。何かアドバイスあれば教えていただきたいです。

A：自己ルールの修正が必要なのは、その自己ルールが当事者やまわりの人間を苦しめる結果を生んでいる時ですから、苦しみの原因になっていることを理解してもらうことがまず必要です。この自覚がなければ、自己ルールを変えようとは思いませんから。当事者の苦しみに対して共感的に理解を示し、その苦しみに気づかせる（自己了解）。そうしたやりとりのなかに信頼感が生まれれば、支援者の助言も受け入れやすくなります。自分自身で気づくことが大事なので、自己ルールの問題点を教えるというスタンスではなく、あくまで自分の力で気づく手助けをする感じで

接するほうがよいと思います。教えられている雰囲気だと、拒否する場合も多いので。また、昔の話を持ち出すよりも、問題が起きた時点で、少し落ち着いてから、その問題をとっかかりにして自己了解、自己ルールの自覚を促すほうがよいと思います。

Q3 先生のお話、わかりやすかったです。時間がなく残念でした。発達のところをくわしく知りたかったです。

A：発達の話ができなくてすみません。今回は盛りだくさんの内容を詰め込み過ぎた内容だったと反省しています。もしご興味があれば、山竹伸二著『子育ての哲学』（ちくま新書）に私の発達についての考え方が書かれております。



Q4 「存在の承認」の大切さを認識することが出来ました。仕事上、精神疾患の方と関わることが多いので、利用者さんの自己肯定感を高められるよう、ありのままを受け止めていけるよう頑張りたいと思います。仕事でも育児でも、自分がイライラしていたり落ち込んでいたりすると、相手にもいつも通りの対応が出来なことがあります。ケアをする側の「自己了解」も大切とお話されていましたが、自分のネガティブな感情を「自己了解」した上で、どのような対処したらよいのでしょうか？

A：ネガティブな感情を自覚するのは難しいものです。自分の弱さやだめな部分を

意識するようで、それを認めると落ち込みますからね。ですが、この感情に気づけないと、自の気もちと行動にズレが生じて、言行不一致になりやすく、相手の不信感をまねきます。自己了解できていれば態度も不自然ではなくなりますから、自己了解できてさえいれば、それだけでもかなりよいと思います。

ロジャーズは「ネガティブな感情もはっきり相手に言えばよい」と言いますが、ケースバイケースでしょう。相手へのイライラを表明しても大丈夫だと思えるには、かなりの信頼関係が必要です。「あなたの話にはイライラする」と言うより、「どうもあなたの話にはしっくりこない、なんかちょっと違うような……」といったような、言葉の工夫は必要かもしれませんね。

Q5 本日のセミナー内容大変勉強になりました。お話を聞きながら色々な人の顔が浮かび、話の内容を深く聞けてないもありますが、承認と自己理解の部分がとても重要と思え、もう一度お話を聞きたいと思いました。今、支援している方で信頼関係が依存というかたちで関係性を持つ方がおります。

嫌いな人の存在が本人を不安にし、それを解消するための方法なのか、本人の歴史的に依存できる人を求めてきたのかもしれませんが。その依存したい人からの思い通りの対応が返ってこない、そのことも不安になってしまいパニックになってしまいます。要は①この依存が強い方への関係性の持ち方をどうしたら良いか②嫌いな人の存在の物理的な対応が必要なかなと思いました。特に①については支援者がたくさん考えたい部分であるなと思いました。この点で助言をもらいたいところですが、まず自署内で考えてみたいと思います。

A：詳しい状況を聞かないと、なんとも言えないところはありますが、「依存」という点で少しだけコメントさせていただきます。世の中には依存性人格障害という病があって、他人に依存するような行動を病的に繰り返す人がいます。その根底には強烈な「自己不信感」があると言われていますが、おそらく、自分を信用できないから、「他人に依存せねばならない」（依存するしかない）という自己ルールができていられるのでしょう。（講演で述べた「行為の承認」をあきらめて、「存在の承認」だけに頼っている状態です）。

この点をふまえると、依存が日常的な行動パターンになっている人に必要なのは、この自己不信感への気づき（自己了解）、自己ルールの修正ではないでしょうか。自己ルールの修正については、頭で理解するだけでは無理なので、日々の出来事の中で、自信がもてるような体験の積み重ねが必要だと思います。「できるじゃん！」「すごいね」といった、行為の承認（ほめる）によって、依存しなくても大丈夫、自分でもできる、と思えるようになるかもしれません。

Q 6 とても良い話で深い話ではあったが精神障害者が生まれるのは全て親の育て方に原因がある様な内容だったのがショックだった。現在、精神障害の起こる原因探しをする事は何の得策もないと言われているし、私も最初は原因探しをしばらくやってみたが、やはりその通りだと思っている。しかしながら、先生の学説はそれとは違っている。その辺のギャップについてはどのようにお考えになられますか？

A：親子関係の影響がないとは言えません。ただ、当人の素質、生まれながらの性格傾向といった部分もあり、親の育て方が全てではありません。兄弟を同じ育て方、接し方をしても、全然違う性格になっても不思議はないのですから。それに親以外の様々な人間関係にも大きな影響を受けます。ですから、親が原因なのか、そうでないのか、どちらかでしかない、という考え方をする必要はないと思います。

原因探しに問題があるのは、過去の親子関係に原因を求めた場合、過去がすべてを決定してしまうという悲観的な発想（過去決定論）になりやすく、結局、親がこうだったから自分ではどうしようもない、というような自己責任の放棄、親への責任追及に話がなりやすいからです。私もこういった考え方には反対です。過去決定論に対して、目的論という考え方があります。過去にこだわらず、これからどうすべきかを考えることの方が大事である、という考えですが、私もこのほうが建設的な考え方だと思います。

ただ、過去に触れないで大丈夫なケースもたくさんありますが、過去の体験によって、強い不安や歪んだ自己ルールができている場合、過去にまったく触れなければ、自分の感じている不安、自己ルールの意味を理解することはできません。犯人探しのためではなく、自分なりに納得し、自分の生き方を見定めていくためにこそ、過去を振り返る意味があるのです。これは目的論の発想ですね。

Q 7 専門性について

心理療法は専門家（精神科医、）の技術で私たち支援員や家族会の役員にも必要だとは思いますが難しそうなのとあまりにも広大な分野でとっかかりがつかめないのですが。

それに、医療行為？であったりするので、先生も言うておられるように専門家に任せておくことのほうが安心なのではないでしょうか。

A 心理療法の基本は、一般的な対人関係の原理なので、支援員や家族会の方々にも応用可能だと思います。確かに専門家に任せるしかない難しいケースもありますが、基本さえおさえておけば、リスクはありませんし、むしろ日常的に接して、一定の信頼関係があるみなさんには、メリットのほうが大きいと思います。

Q 8 当事者性は

・ 一対一、先生（専門家）と患者の関係で専門的な感じがします。
・ 障害のみかたで、医療モデルから生活モデルへの転換という時に生活の中での関係づくりが大切だといわれています。その中で、
・ わたしたちぬきに私たちのことを決めないでとか、
・ 自己決定、自己選択とか、また、
・ ピアカウンセリング（障害者同士の相互カウンセリング）、ピアサポートの大切さが強調され本人の意向を基に福祉的援助を進めていくことが大切なんだといわれています。当事者の主体性との関係で心理療法というのは時代にマッチしているのでしょうか。

A 専門家が患者に「教える」というイメージがあるので、自己決定や主体性を軽んじているように思えるかもしれませんが、実際は、よいセラピストは、患者が自分で気づき、自分で判断できるように促しているはずです。心理療法の中心にある自己了解は、自分の感情や欲望を自覚し、納得できるような判断、主体的な自己決定を可能にするために必要なのです。つまり、当事者の主体性を重視することが、そもそも心理療法の原理に含まれているわけです。

Q 9 社会制度との関係はどのように改善するのですか。

オープンダイアログやリカバリー（障害者が生き方を主体的に追求すること）やアクト（地域で自分らしい生活ができることを目指す訪問型の支援）のなかで思うのですが、先進的活動を学ぶといつも医療制度の壁とか日本には合わないという社会の壁がすぐにあられて、学んだことがウサン霧消してしまいます。地域社会や医療制度・福祉制度の壁に加え、社会制度がさらに時代に合わなくなっている。経済のグローバル化、低成長停滞期・少子高齢化の時代で格差・無縁社会という社会的不安の中で、心理療法的なものは求められてはいると思うのですが、問題の結果に対して努力しているようで、限界があるのではないのでしょうか。また、人間関係の中で解決できないものがあるのではないかとも思うのですが、先生はどうお考えでしょうか。

A とても難しい問題ですね。確かにいまの日本の社会は、あまり楽観できる状況ではない。今後、看護や介護を中心に、精神障害だけでなく、身体的な患者や高齢者を含め、相当多くの人々が心のケアを必要とする時代になるでしょう。公認心理士の制度ができるなど、専門家の数を増やす方向で進んではいますが、とても追いつかないと思います。

だからこそ、私は人間の幸福のあり方を考え、それに基づいた心理療法の原理、心の治癒の本質を明らかにする必要があると思います。それは心の治療者だけの専売特許ではなく、看護師、介護士、保育士、そして障害者福祉に携わる皆さんのような方々が、問題を共有し、応用していくことで、相互に心のケアをしあえるような、

新しい形の社会、コミュニティを作る必要があるのではないか、そう思うからなのです。無論、私は制度的なことは門外漢ですし、現時点での理想ではありますが。

Q10 なぜ一般存在様式に遡及するか？・・・乱立する心理療法
・本質を問うこと・・・現象学や実存の理解

A 心理療法が対立しているのは、人間観の違いがあるから。このため、治療の枠組みだけでなく、治療目的にもズレが生じているし、最近では、症状さえなくせば解決だと考えている治療者もいる。しかし、人間とはどのような存在で、何を恐れ、何を求めているのか、そうした人間のあり方を理解しなければ、治療目的もはっきりしないし、そのために必要となるものも明らかにできない。

Q11 無意識の存在を問うのではなく、「無意識だった」と感じる時の経験の意味を考えるのが本質観取だが、支援者として入所者の無意識を共感できるための作法は？・・・こういう具体的な求めがあるように思いますので。たとえば、中井さんの「あせり」「ゆとり」のようなキーワードの幾つかを紹介して欲しいとか。

A 無意識の本質は気づかなかった自分に気づくこと（自己了解）なので、入所者に自己了解が生じるには、支援者はどのように対応すべきか、というご質問ですね。おっしゃるとおり、まず共感が必要です。共感といっても、同じ境遇ではないので共感しづらい部分はあるかもしれない。でも、比較的似たような経験を手掛かりにすれば、一定の共感はできるはず。

たとえば、理解しがたい行動であっても、「何か不安がるのかもしれない」「不安を避けるための行動かもしれない」と考えてみれば、誰だって強い不安から必死で行動したことはあるでしょうし、そこにある苦しみに対して、共感できるものを見出せるのではないかと。だからこそ、こうした誰にでも共通するような、人間の欲望や不安を理解する必要がある。

こうして共感的な理解ができれば、相手のあり方を受け入れる気もちがわいてくるし、それは自然に態度としてあらわれ、相手の承認欲求を満たすことになる。これも相手の自己了解を促す条件でしたね。それからもう一つ、大事な点ですが、相手の心を理解する前に、まず自分自身の心を理解する。自分の気もちの動きに注意し、自覚的であることは、相手に信頼感を生み、相手も自分の心を素直に見つめ、受け入れられる可能性を開く。支援者自身が自己了解を心がけることで、入所者の自己了解を促すことになる

Q 1 2 不安に対する防衛反応が心の病の症状なら、フロイトの防衛機制に対する納得しがたい仮説は？

A 生まれつき防衛機制がある、とまでは言えないが、人間の身体や心が不安を避けようとしてすることは疑えない。仮説だからダメというのではなく、その考え方の本質を理解することが大事。フロイトの防衛機制の仮説は科学的には解明でないが、本質としては正しい。

Q 1 3 効果研究について、教育で習熟度別学習というものがあるが、これなど統制群との比較が不可能であることから、同様に心理療法の場合でも、効果測定そのものに疑問を感じてしまうが？

A 効果研究の問題点は、なにを治療の効果と呼んでいるのか、ということ。普通は、症状が解消されれば効果があったものと見なします。ですが、症状が不安に対する防衛反応だとすれば、症状がなくなれば不安がおしよせてくるかもしれない。（たとえば、妄想を薬で解消すれば、一見、よくなったように見えるが、自殺する可能性も高くなる）。

大事なものは、なにを治療の目標として考えるか、ということ。社会への適応を目標にすれば、周囲からは認められるかもしれないが、社会に同調しすぎて、自分らしくふるまえなくなるかもしれない。そうすると自由を感じることもできない。逆に、自由に生きること、自分の思うように行動することを目標にすれば、社会から認められないかもしれない。これは人間観が違えば、なにを効果と呼ぶか、治療目標も違ってくる。だからこそ、人間は自由と承認を求め、その葛藤の中で自分の行動を決定しながら生きている、という人間存在の本質を理解しなければならない。

Q 1 4 そもそも正常と異常という二分法のおかしさについて、事例はないか？

A 逸脱した行動を異常として捉えれば、共感しにくくなってしまいが、これも不安を避けようとする行動道として捉えれば、共感的に理解できる。正常と異常という線引きをするのではなく、同じ人間であるという認識から共通点を見出していく方がよい結果を生むと思う。

Q15 以下私が一番訊きたいことですが、支援者が対象者との関係作りに際しても、最も知りたいことではないかと思われませんが。

・自己観察と自己省察・自己理解の差異。アクチュアリティではなく、事後的なリアリティをどう掴むか？

メタレベルの自己への気づきのために、日頃心がけることは？（*「行為の中での自己観察」ではなく、「行為の後での自己省察」による自己理解（メタレベルの自己への気づき）に必要なのは？）

A 自己理解に必要なのは、自分の行動や感情を内省し、そこにどのような欲望（したい）や不安、自己ルール（しなければならない）があるのかを考えること。なぜ自己ルールがあるのか、それを過去の対人関係をふり返りながら考えて見ること。自己分析が難しい人は、誰かの助けが必要になる。信頼できる人間が共感的に話を聞くことで、自己への気づきは生まれる。それが心理療法の原理であり、対人支援の関係でも同じことは言える。（身体への過剰な自己観察・自己注視は、森田正馬の精神交互作用のリスクもあるが、自分の心の動きに注意を向けることも自己了解には必要。）

Q16 その際の、日常語を磨くためには、何を積みば良いか？そもそも日本の学校では、レトリックなど国語で扱いません。メトニミーを公民で扱う私は変わり者でしょう。

・患者の言葉が妄想的で「了解不能」なときでも、妄想を持つ人間の苦悩は了解不能ではない、とは支援者としても大切だと思われませんが、そうした心を養うためにできることは何か？

A 妄想は不安を避けるための防衛反応であり、誰でも強い不安を抱えると、多少は被害妄想的になる。そう考えると、妄想の内容が了解できなくとも、その苦しみはわかるはず。これも、不安への防衛という人間のあり方への理解が大事であることを示している。

セミナーの感想集

○とてもわかりやすくお話して下さり、良かったです。もっともっと聞きたかったです。精神の方だけでなく支援にかかわる、すべてに共通しているお話であり、良かったです。もっと時間をとってほしかった。

○むずかしいお話の内容でしたが、わかりやすくとても良かったです。自分自身にもあてはめて今後実践したいと思います。

○今回改めて支援者としての心構え、また、必要な資質について深く学ぶことができたと思います。明日からの支援に生かして行きたいと思っています。

○人間理解の本質を共有することがベースになるとのご説明に”目からうろこ”の感でした。ありがとうございました。

○講演を聴きながら、日々の支援のこと、自分自身のこと、子育てのこと、と様々な場面を思い浮かべていました。自分でしていた対応が自己理解や承認につながっていたもの、これからこうしていけば良いのかなというヒント等も得られることができました。非常に有意義な時間でした。ありがとうございました。

○本日はありがとうございました。

日頃行っている支援が理論的に理解できました。

一番最初の質問者の方はまさに、ゆがみを持っているのだなあと感じました。

○おもしろかったです。

○先生のお話を聞いて、自己の大切さを再認識させられることが多々あった。自己了解はもちろん他者もその人の存在とその人の考え方を受け止めてから、自己ルールの修正を行うことが大切だということが確認した。

今までは複雑な社会で生きていくことが大変だと思っていたが、自己ルールがゆがんでしまった人を地域社会全体でフォローしてゆく大切さがわかった。

○心の治療についてとても貴重なご意見をいただきました。今後の支援に生かしていきたいです。

○折角の機会が時間に追われるのが残念でした。もう少し講師の方に負担をかけない時間配分がなされるとよかったです。

○児童発達の支援を通して、存在の承認の大切さを日々、感じています。今回のセミナーで再確認できました。行為の承認の前に、存在の承認を得る事が、重要なのではないかと思います。

○対利用者だけではなく、働く職員との関係を良好に保ち、それを支援につないでいける法人になってほしい。

○心理療法の原理を現場の実際の支援に生かせるようにしていきたいと思います。

○セミナーをきき、自分の立場を考え、思いうかべ今後の対応の仕方、相手への思いによりそいたい。

○社会復帰や社会への参加の必要性や患者家族の高齢化をこれからどのように対応していくのかセミナーを通し勉強になりました。

○・心理療法について明解にわかった。
・心の病の本質、人間観もよくわかる。レジュメすごいダイジェストでした。

○分かりやすい内容でした。

○子どものときの対人関係からくる考え方が自分のルールや理解につながることもあることが分かった。

心理療法の説明のときにわかりやすい例があったので話を聞いてわかりやすかった。

○難しい内容かと思いましたが先生の話がわかりやすいため、考えながら聞くことが出来ました。

○難しい内容でしたが、まずは利用者を傾聴し承認することが大切なのだと思います。実践できるようにしたいです。

○老々介護の問題は障害者に限らず、これからの大きな社会問題だと思います。グループホームでの親子での同居が実現出来れば素晴らしいことだと思います。

・山竹先生のお話はとても解り易かったです。

○今日の話は「できない」をどう理解しどう対応するかがポイントであったと考える。
おそらくここからスタートした講演であったらストーリーが違っていたと思うのですが

○精神疾患の方の対応でまようことが多くとても参考になりました。不安が根底にあることを心にとめ対応してゆきたい……。

○就労支援を行っていますが、企業の求める人材は”承認を求める”人の集団の中で、いかに自分の感情を抑え、折り合いをつけていけるかというところになってきます。

自由を求める心を、その中で違う形で変化させることができるのでしょうか？

社会の中で、会社の中では、自分の居場所探しをするときに必要な考え、心の持ち方、自分から発信する行動の中で、今、注目されているポジティブ心理学を中心に支援してみたのですが、それをすることが逆に無理を押し付けてしまい、利用者によってはますますストレスを感じてしまうような気がします。

承認されたい→(??????)→達成、充実などのことで、心の開放はあるのですか
ここの部分でつまずき、不安をのりこえられるためのスキルアップやトレーニングはどうしたらいいか、悩みます。

今回の先生の講義は大変勉強になりました。一人一人、十分コミュニケーションをとり、その利用者が何が不安なのか、それに対する行動はどのような意味があるのかしっかりと観察して気づきができるようにしていこうと思います。ありがとうございました。