

まえがき

カウンセリングの仕事に入って10年目には「もう一人前」、20年目には「もう中堅」、30年目には「もうベテラン」と思っておりました。しかし、現在「^{しろうと}いまだ素人」だと実感しております。

これは謙遜して言っているわけでもなく、ベテランの余裕から発している言葉でもありません。そもそもカウンセラーは「^{くろうと}玄人」になってはいけないと思うからです。業界の皆様には「自我肥大」＝「幼児的万能感」という言葉で説明できるかと思います。

2011年3月11日、東日本大震災が発生しました。被災地にボランティアに訪れました。被災者の皆様は等しく感謝してくださいました。しかし、2018年7月に自身が西日本豪雨で被災した折、被災者の立場から何らかの活動をしようとしても体が動かない自分がおりました。人のことならあれほど動けたのに自身のことでは動けない。

つまり3.11のボランティアで動けたのはボランティアを受け入れてくださる被災者の皆様の力があつたからなのでした。そこで自分の普段の仕事を振り返った時、自分のカウンセリングが成立しているのは「クライアントの私たちの力」なのだと実感しました。

それまでも言葉では「クライアントから学ぶ」と言っておりましたが、本当の意味は分かっておりませんでした。「クライアントから学ぶ」とはクライアントの視点まで下がり、クライアントの力を借りながら、自分には何ができて何ができないかをクライアントに教えてもらうことだと気づきました。

60歳近くになって初めて分かったなどと言うと、嘘だと思うかもしれませんが、しかし、40年近くにわたって毎日「先生」「先生」と呼ばれておりますと、自我が弱い筆者は、いつしか自我肥大に陥り、幼児的万能感におかされ

るのでした。幼児的万能感とは「僕は空が飛べる」と思いこむことなどを想像されるかもしれませんが、幼児は一般に現実とファンタジーの世界をきちんと区別しているものです。

その区別ができないのは実は「大人」なのです。筆者の場合で言えば「自分は達人カウンセラーだ。自分の所に来れば、たちどころにクライアントは良くなる」と、口には出さないまでも心のどこかで思ってしまうことです。これはファンタジーと現実の混同以外の何ものでもありません。

そこで反省の意味もあり、恩師・伊藤隆二先生（横浜市立大学名誉教授）のおすすりめもあり、本書を上梓する次第となったわけです。本書をお読みになって「カウンセリングって、こんなに効果があるものなんだ」と感じてくださる方がいらっしゃいましたら、それは「すべてクライアントである（元）相談学生の本来の生きる力が発動したからで、決して鶴田が達人カウンセラーだからではない」とお見知りおきください。

また本書は、学生相談分野で筆者が最もお世話になった岩村聡先生へのオマージュでもあります。岩村先生は、広島大学 総合科学部 学生相談室を30年余りにわたって実質上運営され、2018年にお亡くなりになりました。筆者が窮地に陥った時、いつも助けていただきました。岩村聡先生こそまさに「清らかな愚直」を貫いた学生相談界の「聖なる愚者」（a holy fool）でありました。先生のご冥福を心よりお祈りいたします。

2021年7月23日 東京2020オリンピック開会式の日に

鶴田 一郎

“相談学生”に学ぶ学生相談

目次

まえがき	1
------	---

[事例1]

統合失調症寛解期にある男子学生との6年間のかかわり

—「同行」と「生きがい」について—	9
1. はじめに—問題の所在—	9
2. 事例の概要	10
3. 面接の経過	13
4. 考察	20
5. おわりに—まとめに代えて—	25
文献	26

[事例2]

不本意入学した女子学生の事例

—「同行」と「生きがい」について—	27
1. はじめに—問題の所在—	27
2. 事例の概要	28
3. 面接の経過	28
4. 考察	37
5. おわりに—まとめに代えて—	40
文献	40

[事例3]

パニック障害の男子学生への療学援助

—学生生活サイクルの視点から—	41
1. はじめに—問題の所在—	41
2. 事例の概要	43
3. 面接の経過	44
4. 考察	54
5. おわりに—まとめに代えて—	59
文献	60

[事例4]

自殺念慮をもつ女子学生への危機介入…………… 61

1. はじめに—問題の所在— 61
 2. 事例の概要 61
 3. 面接の経過 62
 4. 考察 70
 5. おわりに—まとめに代えて— 74
- 文献 74

[事例5]

母親と死別した男子学生の「喪の仕事」…………… 75

1. はじめに—問題の所在— 75
 2. 事例の概要 75
 3. 面接の経過 76
 4. 考察 81
 5. おわりに—まとめに代えて— 87
- 文献 87

[事例6]

過敏性腸症候群という課題を抱えて入学した女子学生の事例…………… 88

1. はじめに—問題の所在— 88
 2. 事例の概要 89
 3. 面接の経過 89
 4. 考察 96
 5. おわりに—まとめに代えて— 103
- 文献 104

[事例7]

LD (学習障害) における「二次的障害」への支援の方法について

—非言語性LDをもつ男子学生とのかかわりを通じて— …… 105

1. はじめに —問題の所在— 105

2. 事例の概要 108

3. 面接の経過 111

4. 考察 120

5. おわりに —今後の課題— 124

文献 125

[事例8]

「引きこもり」の青年期男性クライアントへの訪問相談

—「変革体験」と「生きがい」について— …… 126

1. 「引きこもり」と「変革体験」—言葉の意味— 126

2. 事例の概要 128

3. 面接の経過 130

4. 考察 139

文献 150

初出一覧…………… 152

あとがき…………… 153

“相談学生”に学ぶ学生相談

事例 1

統合失調症寛解期にある男子学生との 6年間のかかわり

— 「同行」と「生きがい」について—

1. はじめに —問題の所在—

カウンセラーがクライアントと出会い、そこに深い相互了解、相互信頼という関係を築く時、その体験のプロセスは「間主観経験」(intersubjective experience)と呼ばれる。提唱者の伊藤(1997, p.146)によれば「間主観経験」とは「何かの縁で会うことになったクライアントと共に、今ここで経験しつつある『主観の世界』を共有し、shareし合い、共に教えられ、育てられ、癒され、救われるという経験である」としている。

一方、統合失調症患者の「主観的経験」研究の重要性をあらためて指摘したのは、Strauss, J.S. (1989)であるが、その論文によれば「臨床家が精神障害の人を理解するためには、その人との継続的な接触を通じて、その人の個人的目標 (person's goals)、生きる軌道 (trajectory)、通常の状態か否か (styles of regulation and dysfunction)、といったことに精通することが不可欠である」(Strauss, J.S. 1989, p.186)としている。

しかしStrauss, J.S. (1989)では、患者(クライアント)の主観的経験を傾聴することの治療的意味を重視するものの、患者(クライアント)とのかかわりを通じた治療者(カウンセラー)自身の「主観的経験」の重要性については触れられていない。これはMayer-Gross, W. (1920)・阿部(1960)・江口(2000)などの研究にも同様に見られる傾向である。

そこで本章ではクライアントとカウンセラーの双方が面接の場においてお互いに「主観の世界」を開示し合い、それを共有する体験（問主観経験）が、お互いの「自己変容」につながり、結果、クライアントには「援助促進的」に働き、カウンセラー側も自分の臨床、ひいては自分の「生き方」までも変容させられるのではないかという視点から、それを以下に示す事例を通じて検討を試みたい。

2. 事例の概要

クライアント：A君。27歳。男性。統合失調症により2年前まで入退院を繰り返していた。初回面接時は自宅療養中。クライアント（以下、C1と略）は、学生相談担当の女性カウンセラーからの紹介で筆者（カウンセラー 以下、C0と略）が面接することとなる。なお、この女性カウンセラーはC0のかつてのスーパーバイザーであり、高齢のため「引退」を決意され、懇意のC0にC1の了承も取った上で引継ぎを依頼してきた。

主訴：病院を退院したが、治った気がしない。これからどう生きていったらよいかわからない。

家族構成：初回面接時、C1と両親との3人暮らし。その他、C1の上に姉（29歳）がいるが、家を離れている。またC1の弟（24歳）は大学2年生であり、家族と離れ、ある地方都市で暮らしている。

父親は59歳の弁護士。役所勤めをしながら司法試験の勉強をした苦勞人。無口だが、仕事上の顧客には絶大な信頼がある。C1の発病後も忙しい仕事の中で家族を支え、息子であるC1にも信頼されている父親である。

母親は63歳の大学非常勤講師である。大変大らかな性格で、人当たりもよく社交的。CIの面倒も大変きめ細やかにみている。CIに急変があった時は、この母親が真っ先にCoに電話をかけてくる。

生活歴・問題歴：満期正常分娩にて出生。幼児期より20歳までぜんそくがあった。乳幼児期から小学校時代は、いわゆる「神経質な子」として過ごす。中学校に入り、珍しい名前のため、からかわれ、徐々に肉体的いじめを受けるようになる。その後、地域から離れ勉強させたいと両親はある名門私立高校受験を本人に勧めるが、CIは、その遠方の高校には行きたくなく、入学試験をわざと白紙で提出して不合格にする。結局、近所の公立高校に通うこととなる。そこではまたいじめの対象になり、高校1年生の末に退学する。その後、1か月間、親戚を頼って南米へ一人で旅行する。

帰国後、17歳は自宅で何もせずに過ごした。18歳になり、大検（大学入学資格検定）予備校に通い、数か月でそこをやめるが、その後独力で勉強し、大学受験資格を取得。19歳、20歳と大学受験のための浪人をする。再び予備校に通いはじめるが、登校時の周囲の人や同級生の目が気になって数か月でやめる。21歳で、ある私立大学に合格するが、入学後すぐに人に排斥されるような意識が強くなり、下宿に引きこもった末、5月に大学の化学実験室から希硫酸を盗み、下宿にて服毒自殺を図る。

もがき苦しんだ後、自分でヨーグルトを飲んで、救急車を自分で呼んだ。近くの内科で検診の後、大学病院の救急救命センターでの処置を経て、同じ大学病院の「精神科」に5月から9月まで入院する。併せて胃の一部の切除手術

を受ける。

翌年22歳の時に1年次に復学するが、実質上、1年間、自宅療養となる。同じく22歳の時、家の軋^{きし}みの音を「道元が自分に気合いを入れに来ている」と感じるようになり、徐々に精神的に追いつめられていった。そして「金を盗め。金を盗め」という幻聴も頻繁に起こるようになり、それが主たる要因で、近所の郵便局に入り、窓口で「金を出せ」と脅す。局員の連絡で警察に保護され、再び精神病院に入院。そこが合わず、すぐに脱走を図る。父親^{はか}の計らいで他の精神病院に転院。その後、4年間、複数の病院の入退院を繰り返しながら25歳で退院となる。

25歳春に大学に復学するものの、9月には退学。翌年2週間だけ2回目の南米旅行。その年（26歳）春に、「規定年次での卒業を目指したフルタイムの学生生活は自分には無理である」という本人の判断から、特定の数科目だけを履修する「科目履修生」として大学に復帰した。この頃より学生相談担当の女性カウンセラーと面接を開始する。その後、Coとの面接を始める27歳春までの1年間、この女性カウンセラーに「病院を退院したが、治った気がしない。これからどう生きていったらよいかわからない」と学生相談室で訴え続ける。この後、Coがかかわった6年間は、Clは引き続き「科目履修生」という立場で学生生活を続けていた。

面接構造：医療面でのケア・服薬コントロールなどはClの主治医である精神科B医師が担当し、B医師との協力関係のもとで、面接を続けている。