

心の病をもつ人々と牧会

A 牧会的援助

1 自己洞察としてのメタ・ビュー（もう一人の自分）の獲得

* 心の病をもつ人たちとの対話から

- 「ひとり人間」として生きる
- 「病」と共に生きる

2 心の病と信仰のあり方

* 外発的信仰と自己中心的志向

- 目的としてのいやしと自己の絶対化

* 内発的信仰と神中心的志向

- 結果としてのいやしと自己の相対化
- 「委ねる」信仰
- プロセスを生きる勇氣

3 心の病と牧会配慮

* いやしと治癒と救い

* 牧会配慮の目標

- 安心感の獲得 心理的配慮（存在を肯定する）
- 社会的適応 社会的配慮（もうひとりの自分となる）
- 生きる意味の発見 信仰的配慮（状況から答えを得る）

* 心理的ケアと社会的ケアの必要性

4 基本的な関わり方

- * もっと気持ちを分かってほしい
- * 口やかましく指示しないでほしい
- * 人間として大人として認めてほしい
- * 「私」を信頼してほしい
- * 傷つけるような言動をしないでほしい
- * 世間体を気にしないでほしい
- * 私をそっとしておいてほしい

B 症状への対応（コミュニケーション・タイプの特徴を知る）

1 抑うつ症へのケア

（1）抑うつ症状

抑うつ状態の原因と経過

抑うつ状態の特徴

仮面うつ

（2）心理的要因

怒り

罪責感

視野の狭窄化

（3）うつ症の人の訴え

- 情緒的より身体的
- ストローク欲求
- 社会的関係の模索
- (4) うつ症の人の状態
 - うつのレベルと種類
 - 共通の特徴 - 自傷行動
- (5) うつ症へのカウンセリング
 - 要求が強いことに注目 - 理解してもらいたい、否定感情を表出したい
 - 援助者は能動的であることが求められる - 安心感だけでは自己批判となる。
 - 同伴者がいれば同伴者に聞く
 - ゆっくりとしたプロセス
 - 引きこもりの場合は、コミュニケーションを阻害している感情を優しく扱う
 - 身体症状は医学的ケアへ委託
 - 症状はクライアントの世界を象徴的に表す
- (6) 援助者としての留意点
 - 抑うつ状態の範囲は広い
 - 自殺念慮、身体的症状の訴え
 - 大うつ病への移行と精神科委託
 - 神経症的うつ病と精神科委託
 - 躁状態と精神科委託
 - 家族との関係
- (7) カウンセリング・プロセス
 - 基本的関わりとしての傾聴
 - 自殺念慮を扱う
 - 抗うつ剤の使用
 - さまざまな感情を扱う 転移感情 依存性 抵抗 欲求不満
- (8) 援助者側の感情の気付き
- 2 統合失調症状とその対応について
 - (1) 重度精神障害症状者についての援助者の留意点
 - 委託
 - 病状の理解
 - 統合失調症の内、発症率は14才から45才までの間に75%発生している。
 - 初期症状 - 頭痛などの訴え、学校、会社などへの拒否行動、食欲不振、
 - 睡眠障害、いらいら感、閉じ籠もり、無口、不潔、感情異変、独語、独笑、
 - 落ち着きがない、とりとめのない話ぶり、時として興奮する。
 - 援助者としての可能な援助
 - 特異なコミュニケーションとそれに対する援助者の反応
 - 援助の盲点と社会復帰への援助
 - (2) 統合失調症の特徴
 - 妄想、幻覚幻聴 - 思考伝播、誇大妄想、関係妄想、被害妄想、追跡妄想、
 - 注察妄想、嫉妬妄想
 - 社会的機能不全 - 負い目、みじめ感、純粹、正直、ストレスに弱い、ぎこちな

い、冗談が通じない、同時に二つのことができない、臨機応変は苦手、大事な
こととそうでないこととの区別がつきにくい。

(3) 統合失調症者の内的経験世界

人間関係の困難 - 社会的孤立、自閉的、作為体験
依存感情と親密性への恐れ - 転移感情が強い

(4) 援助者としての関わり

健康な部分への関わり
急激な情緒変化への対応
クライアントのパターンを知る
特別な言語の意味 - 重要性、意義の伝達

* 具体的に、断定的に、繰り返す、タイミングを図る、余計なことは言わない

(5) 理解のための糸口

対人関係のアンビバレントな感情とその理解
依存感情の表出
怒りや敵意の抑圧
無秩序な世界認識

(6) 援助の基本

来談の理由
過去の相談歴
生活史
全体のパターンと気分の把握
プライバシーの順守
個人としての尊重
家族との関係
医学的ケアと服薬
福祉資源の利用

3. パーソナリティー障害とその対応について

(1) パーソナリティー障害一般について

パーソナリティー障害の特徴：思慮分別がない、繊細な思いやりがなく自己中
心的、執拗な強い要求をする。教育、環境、体験から学習しない。社会的適
応性に欠ける。

パーソナリティー発達上の問題：生来的、幼児期の性格が矯正されないまま残存
援助関係にみる特徴：援助関係の困難、不適応。援助者の熱心さ、努力に応じ
ない。生き方、問題認識の仕方、関係の取り方の歪曲化。

日常生活によく見るパーソナリティー障害のタイプ - 受動攻撃タイプとパラノ
イア・タイプ

援助者としての留意点：逆転移反応と関係スタイルへの気付き

(2) 強迫性パーソナリティー障害

脅迫とはなにか。

強迫性の三つの特徴

* 行動や考えが自発的行動以上か、必要以上

* 不安感情や身体症状がある

* 非論理的、非合理的な考えに囚われ、行動に変化が起こらない。

生き方に表れる特徴

- * 厳格な考え方
- * 律儀な公式的な社会的態度
- * 独断的固執的生き方
- * 駆り立てられたような仕事ぶり
- * リラックスしない
- * 休暇を楽しまない
- * 判断を延期する
- * すべてに心配症
- * 事故、病気など先々を心配する。

* 全治全能性を求める。

カウンセリング関係のなかでの留意点

- * 症状の持つ象徴的な意味 - 症状の下に隠された意味のある情動を探る。
- * 情緒的な接触の回避 - 回避パターンの理解
- * 特徴ある関係スタイルの理解 - カウンセリング・セッションのはじめと終わりを通して
- * 防御としての攻撃的操作
- * 援助者自身の逆転移反応に気付く

防御としてのコミュニケーション妨害とその対策

- * 目をそらす
- * 小声で話す
- * 聴いているようで聴いていない
- * 援助者をテストする
- * 援助者の対応 - 今何が起きているか、クライアントは今何を考えているか

強迫性パーソナリティー障害の言語的特徴

- * 文書、言葉の知的多用
- * 理路整然と知識を駆使して
- * 情緒的な言葉を使わない
- * 情緒性を感じる場面では、中立的な一般的な表現をする。

「夫というものは、そういうことはしない」

「17才の少年は、一般的にそういうことをします」

* 情緒的なことを説明する場合には、あいまいな(ぼかした)言葉を使う。

「家族の中で喧嘩をしたが、別にどうということはない」

* 真実をおおげさに話す場合にも、情動を隠している。

「これかんら話すことは、あなたにだけ正直に、それこそありのままなんだけど」 「完全に率直に言うと……」

* クライアントは依存性の高い、無力を装い、援助者に服従して、援助者を全能全知化する - 強い要求をもつ

援助者の関わり

- * 論理的関わりや論争をしない
- * よい援助者であることを証明しない

- * 援助者としては、具体的な言葉を使う
- * 少しの自由の獲得が、大きな進歩となる

(3) 演技性パーソナリティー障害

演技性パーソナリティー障害とは何か

- * 生涯に亙る不適切な行動障害 - ライフスタイルの問題
 - 問題があっても、問題がないかのように行動する
 - 学校の試験問題であっても、それとは全く関係がないかのように行動し、他人から見て、非現実的な印象となる -
- * 話し方や振る舞いが魅惑的、活発、温かい感じで、カウンセリング面接も真剣に見える。援助者が熟達している場合には、表面的な性質、貧困な情緒性、不確かさを見抜く。未熟な援助者は熱心さと受け取る。
- * 多様なパーソナリティーの提示
 - 自己の劇化 - あるときは取り澄まし、あるときは幼稚に振る舞う
 - 援助者を喜ばせる
 - 援助者は「言うことより、言い方に注意すべき」
 - 性的な誘惑を使い、援助者を操作する - 結果として戸惑いや欲求不満、敗北感を与える。

特徴

- * 親しさをもって始まるが、表面的
- * 援助者に熱心に求めるが、求める期待がかなえられないと怒る。
- * 身体接触を求めるが、情緒的な接近の代理である。
- * 同性に対しては、競争と敵意を持つ。
- * 女性の場合には、無力、依存的に振る舞い、強い父性像からくるケアや注目を求める。
- * 無意識に「親」を援助者に期待する。
- * 男性の場合には、見せかけの自信、冷静さを示す。
 - ブランド品、流行の背広、ワインの銘柄などを披瀝する -

生活上の問題性

- * 強迫性と反対に、物事にルーズ
- * 課題を熱心にこなすことがあるが、それによって大きな報酬が約束されているとき
- * 自分には寛容
- * 注目や賞賛を欲するが、待つことができない
- * 強迫性の人物は、演技性に魅力を感じる。
- * 強い性への関心を示す
- * 父親像を求める
 - ふさわしくないと思えるような相手と結婚する - 無教養、年を取った男性、才能のない男 -
- * 受動的な強迫性の制約しない相手を選ぶ。その場合、男性から見て、演技性の女性は保護的な母親的に見える。
 - 両者は「喧嘩慣れした」夫婦として互いにケアする -
- * 男性の演技性人物は、性的機能不全を訴える。また、ドンファン的な行動を

取る。

自己表現としての身体症状

- * 身体症状の訴えが、思春期に始まり、生涯に亘る
 - 婦人科の疾患で大きな手術を定期的に受ける -
- * 身体的症状を自己表現のための問題言語
 - 孤独と抑うつ状態のしるし -

カウンセリングにおける問題

- * 熱心な関わりに注目 - 援助者の逆転移感情への気付き
- * クライエントのボディランゲージに備える
 - クライエントの人間関係の機能レベルとして理解 -
- * 自己を劇化する
 - 秘密のさりげない漏洩、他人からだまされた拒否されたなど無力の装い
- * 援助者は、内容より、話の調子の重視
- * 症状の下に隠された真実を理解する
- * クライエントの人間性全体を見る

4 パーソナリティ障害とその対応について（続き）

（1）反社会的パーソナリティ障害

最も困難な障害 - 道徳的虚弱性、道徳的情緒障害

- * 本能的ニードを優先、社会的規範に関心がない。甘言を弄して他人を騙す。表面的には魅力的に見える。
- * 15才以前に以下の行為障害が三つ以上ある。
 - 無断欠席、家出、人間また動物への虐待、他人に喧嘩や性的行為を強いる。密かにまた公然と盗む。武器の使用。
- * 15才以上では以下のことが加わる
 - 仕事があるのに職歴が定まらない。際立って失敗する。学校また仕事の上で無責任。
- * 内的コントロールが欠落 - 衝動的、感覚的ライフスタイルとなる。
- * 良心に基づく反社会的行動とは区別される。
- * 親密な人間関係がとれない。
- * 結婚歴に顕著に表れる。

発生因

- * 幼児期の両親の不一致
- * 理不尽な基準の取り方、期待

主たる症状

- * 不安感、罪責感がない
 - 同一の逸脱行為であっても神経症的な行動の場合は罪責感を伴う。
 - 脳機能障害、知的発達障害の逸脱行動とも区別すべき。
- * 誤った行動からくる主観的な不快感がない。
- * ストレス耐性の欠如
- * 自己中心的に社会的な承認を求めて、社会的な規範、権威を拒絶する。

内的体験の世界

- * 不安や罪責感を感じないかのように見える。感じないために浅い情緒世界で

反応し行動する。物事を深いところで理解することはないので、それが一種の騒々しさとなる。

- * 原初的な口唇的ニードからフラストレーションに対して、衝動的になり、爆発的攻撃となる。サディスチックな残虐性を帯びる。他者の反応がなかなか収まらないのをかえって驚く。

社会的人間関係のパターンとカウンセリング

- * 自己の目的のために他人をできるだけ早く利用できるような影響や組み合わせを作る。
- * サドマゾ的なライフスタイルを公使する。周辺の人物は迷惑をし、それがまたクライアントを失望させる。カウンセリングにおいても同じパターンを示し、援助者に優勢を保とうとする。
- * 他人に不安を起こさせ、それによって自分を保持する。
- * 利得願望から良識ある人間のように振る舞うこともある。薬物入手のような犯罪行為について同じ願望から計画的に熱心に努力するが、何が影響するかは考慮しない。
- * カウンセリング来談の場合は、委託のケースが多い。
- * 援助者は、格好の標的であって、特有のおしゃべりや機嫌取りに曝される。未熟な援助者は、多くの場合、「この人は以前は不幸に見舞われたが、今は真剣に復帰を目指している」と思い込む。

援助者の留意点

- * 行き過ぎた熱心さに気付く
 - いくぶん社会的アウトローを好む援助者にとっては、クライアントは魅力的に見える。
- * 行き過ぎた否定的な応答をしている場合に気付く。
 - 自己の受け入れがたい無意識の衝動を扱っている。

(2) 妄想(パラノイア)性パーソナリティー障害

パラノイアとは何か

- * 社会の不安定状況の中での一種のかたよったライフスタイル。いかなる状況にあっても、他人に脅威を与え、品位を損なう傾向を長期にわたって継続する。
- * 他者から被害を受けているとの妄想
- * 他人の誠実性に対する不適切な疑念
- * 関係のない出来事、言葉に対しての見せかけの意味付け
- * 侮蔑や蔑視に対しての不寛容な感情や、執拗な怨恨
 - 当人を知れば知るほど嫌になるタイプの人間

クライアントの内的体験世界

- * 他人を信頼しない。他人がガードを固めるような疑念を常に起こす。
- * 妄想は生きるための方法であって、何かを伝達しようとしている。
- * 通常でないコミュニケーションを持つ。また風変わりの方が魅力的に感じる。
 - 超能力、神秘主義 - 他の方法での人間関係を持ち得ない内面の貧困さを表す。孤立、不安の中にあるクライアントの内面を露呈している。
- * 妄想の素材は、時代的、環境的な因子に基づくことがある。メディア、マフィア、カルト集団を形成する。

- 適正な主義、思想の表現と区別が必要。

妄想の発生、種類

*原因 きっかけ

- 自己尊厳を損なう出来事
- 挫折を招く出来事
- 喪失体験の先取り、競争関係 - 何らかの攻撃を受け、服従を余儀なくされたような時。
- 何らかの利得を妄想によって得る。

*被害妄想

- 誰かがクライアントを攻撃していると感じる。
- 身近な人物を「敵」とする。個人またグループが相手となる。

*誇大妄想

- 能力が十分あるが、認められていないと感じる。
- 地球のエネルギー問題を解決する。メシアである。

*エトロマニア

- 恋愛状態にある。誰かが本人に恋をしている。

*援助者は、妄想の内容よりも妄想的な熱情を持つ人物を相手にしていることに留意する。

予期すべきこと

*論争、また裁判を好む

- 不正を糾弾し、争いを好み、悪意を持つ
- 自己防衛のため法律や規則の文字面のみ執着する。また、武器を集める。他人を自己の中に入れず、助けなしで行動する。
- 注目を求めて、同調者グループを形成するが、他人を信頼しないので、グループは破壊される。

他の特徴

*ユーモアのセンスがない。健康な笑いに同調しない。クライアントのジョークは、他人を不快にさせる。

*他人の好意を悪意に取る

*援助者がラポールを取ろうとしても、信頼関係を形成するのに困難で、かえってうんざりする。

*自己防衛のための告発行動を取ったり、悪評を言い触らしたりする。

援助者としての関わり

*クライアントから攻撃されている人からの相談

- 知り得ることについてのみ限定する。
- 心理的と共に、場合によって必要な法的措置も考慮に入れる。
- クライアントに好意的に接しない。
- パラノイア症の告発を真実と認めることが解決とはならない。同じ事はまた起こる。

*コミュニケーション・パターンの理解

- ささいなことでも事実と結びつける。
- 自己表現が否定的、非協力的

- 問題の「否認」 - 愛情ある接触を回避
- 他人への敵意、怒りを投射する。

* 援助者は、このような敵意や怒りの背後にある人物の孤立、抑圧、不安を理解すべき。 - クライアントが凝視することがあるが、探索より防御の仕方であると理解すべき。

その他の特徴

* 巧みな話し方をする。

- カウンセリングの初めと終わりで。接触と終わりの時として意味を持つ
- 援助者は、存在を保持する。会話のコントロールを失わない。

* 援助者をテストする。

- 信頼に値するかどうか
- 不信と敵意を処理する

援助者がなすべきこと

* 過度な要求と早急な結論に忍耐と理解が必要

- クライアントは時間を延期しない。パニックを起こさない。
- できない約束をしない。

* 妄想言語に論理的に回答しない。

- 妄想でしか表現出来ないクライアントの内的世界を理解すること。
「一体それは何に役立っているか」
- 妄想は、クライアントの失敗や生活体験の説明である。

* 援助者のおおらかさ、一貫性がクライアントの健康部分へ触れる。

- 治療を必要としているのは、妄想ではなくて、妄想を持っているクライアント自身である。
- バランスのとれた関わりが必要 - 敵意、好意を含めた転移感情への対応
- 関係が保ち得ない判断する場合には、援助を中止する。 - 甘言を弄し、援助者を安心させ、罨にかけて恥をかかせ、援助者に自己嫌悪を起こさせるような場合。
- クライアントは疑り深く、不信感を持っている人物であって、関係を持つのに非常なエネルギーを要することをあらかじめ予期し、援助者は自己確信と自己の欠点を受容すること。
- カウンセリングプロセスを混乱させないために、休暇や予定は分かっている限り話しておく。
- あらかじめカウンセリングの見通しをつけておく。

(3) 境界性パーソナリティ障害

境界例とは

* 関係パターンが極端に混乱、衝動的な破壊的な行動、アイデンティティー、人生計画、価値観の欠如

特徴

- * 相手を過剰に理想化し、逆に一転して敵意を持ち、攻撃する。
- * グループに分裂をもたらす。一方を全くよいとし、他方を全く悪いとする。
- * 衝動的な行動に走る。 - 性的逸脱行動、過食、万引き、薬物乱用、自殺による脅し、自傷行為

* 情動不安定 - 急速な抑うつ状態、不安、いらいら感への変化、退屈感、空虚感の訴え、自分は誰か、何をしたいのかなどについて不確かさを持つ。

* 援助者への怒りの表出は特徴的

* 気分障害（躁うつ）と併合することが多い

発生因

* 遺伝的な素質

* 幼少時における虐待経験

非専門家援助者として何をするか

* 援助者の逆転移感情に留意 - 嫌悪感、拒絶、罰の授与

* バランス感覚の保持

* 援助者自身の相談機能を設置

* 一定の期間を定めた面接設定

* 健康な人間関係を保持 - ウィット、グッドセンス、転移、逆転移の気付き

(4) 自己愛性パーソナリティー障害

* 誇張、箔付け、自己利用、浅薄さ、低い感性、名声、富、成功の先取り、他人への羨望感が強い。

* 他人からの評価に対する敏感な反応

援助者として

* カウンセリングを競争関係とする、援助者を軽蔑する、威嚇、自傷他傷行為、破壊的な関係の取り方などを予期する

* 逆転移の回避

* 心理的な操作に巻き込まれないように留意する。

(5) パーソナリティー障害者への対応

援助関係への過剰な期待を持たない。

ライフスタイルの歪曲化として理解する。

関係のパターンを見抜く。

援助者の逆転移感情に気付く。

受容が援助

報償を与えない。

< 参考図書 >

キリスト教カウンセリングセンター（CCC）編「よい相談相手になるために」

キリスト新聞社

三永恭平他監修「現代キリスト教カウンセリング」日本キリスト教団出版局

富坂キリスト教センター編「心の病とその救い」新教出版社

富坂キリスト教センター編「いやしから救いへ」新教出版社

キリスト教メンタルケアセンター（CMCC）編「心病む人々とともに」および続編

キリスト新聞社

エレンペルガー著「無意識の発見」上、下 弘文堂