



# News Letter



白百合女子大学 発達臨床センター

*Shirayuri College Clinical Center For Developmental Disorders*

2021.09  
vol.12

## 疫病の賜物 —フロイトと現代の子どもたち—

本部 則雄

今、これを執筆している時には、コロナ新患者の数は50名以下であり、気持ちはひと段落している。しかし、この一年半の間、世界はコロナ・ウイルスにより混乱の坩堝に巻き込まれ、我が国以外では戒厳令といった戦争そのものかのような時であった。私たちはコロナ禍で多くの犠牲も払ったが、遅しくもなったところもあったように思える。

遡ることおよそ100年前の第一次世界大戦の末期、スペイン風邪が世界的に流行し、徴兵される若者の死が相次ぎ、戦争終結の一因となったともされる。この時期は精神分析的には、フロイトの業績が精神医学会や世間で認められ、その地位を確立していた。しかし、この第一次世界大戦でフロイトは息子たちを失うだけでなく、愛娘ゾフィーもスペイン風邪によって、26歳の若さで亡くなってしまった。フロイトの愛弟子であったアーネスト・ジョーンズが著したフロイトの評伝、『フロイトの生涯』によると、ゾフィーの死は青天の霹靂であり、大きな心理的な打撃であった。フロイトは弟子のアンティンゴンへの手紙に「何を言うべきかわからないほどに、私を麻痺させている」と綴っていた。フロイトはこの時まで快・不快原則を心の機能のモデルとして採用していたが、「快原則の彼岸」を執筆した。ここでは今までの臨床経験に基づいた論文と異なり、死の欲動について初めて言及した。死の本能はあらゆる有機体が持つ、その最初の状態すなわち無機体へ回帰する生物学的欲求に由来するとした。この死の本能、破壊衝動は、リビドーをその一部とする生の欲動、エロスと葛藤関係にあることを論じた。この背後には、第一次世界大戦とスペイン風邪があったに違いないが、フロイトはそうした個人的事情をひた隠しにしたが、今、フロイト個人を襲った悲劇の昇華作業としての創造性には感服せざるを得ない。この後に、さらに「集団分析と自我心理学」、「自我とエス」といった論文によって、精神分析に新たな視点を与えた。ウィーンにあるフロイト公園の記念碑には“知性の声は小さい”

と書かれているが、人の本質とはそうしたもののなのかもしれない。フロイトの悲劇はその後も続き、ヒットラーのオーストリア併合により、ユダヤ人であったフロイトは命を危ぶまれる事態に陥る。多くの著名人の支援により、フロイトは命からがら1938年にロンドンに亡命することができたが、フロイトの妹たちは強制収容所の藻屑となった。まさに、“知性の声は小さい”ということである。

さてさて、フロイトのような天才はさて置き、このコロナ禍で昨今の子どもたちに感心するのは、SNSやゲームを巧みに操っていることである。SNSやゲームはその弊害ばかりに注目されるが、そればかりではないことを子どもたちから知った。ある受験生の子どもはコロナで休校、外出が憚れている時に、LINEを数名の友人と繋ぎっぱなしにしておき、受験勉強に励んでいた。本人はともかく生活リズムが乱れて、とても一人で勉強はできないので、朝の8時集合として、夜の10時までLINEで繋がっていたことによって、コロナ禍を凌ぐことができたと言っている。ファミレスでドリンクバーだけで、長時間居座るより、気を使わないようだった。これには、道具の使用に関わる智恵であると感心した。また、多くの小学生を中心とした子どもたちは、フォートナイトという世界的ゲームを使って、友だちとゲームによって関わり続けていた。そこはプレイフィールドであり、興奮して、罵声を浴びせたり、称賛したり、とても忙しそうである。また、喧嘩も仲間外れもあり、さながら公園で鬼ごっこをしているかのようなのである。これを心配する保護者も多いたが、これをうまく利用した子どもたちは、休校後も元気に学校に復学できた印象である。このコロナ禍では、人との関係を密にしないことが必須とされたが、これに対して知恵を絞ることができた子どもたちには感心した。

今後、どのようにこの状況が変化するか分からないが、巧みに知恵を絞って、人と関わるのが重要であることを再び、認識する1年半であった。

# 箱庭療法

波多江 洋介

皆様、「箱庭療法」という言葉をご存知でしょうか？

日本ではよく普及していて、ネット上などでも時々箱庭療法に関する情報を見かけますので、ご存知の方も少なくないかもしれません。また、箱庭自体の写真は大学案内に時々使われていますので、写真を見れば「あー、これのことか」と思われる方もいらっしゃるでしょう。

今回は、この箱庭療法についてご説明したいと思います。

その前にまず、一般的な心理療法（カウンセリング）について説明したいのですが、基本的に心理療法を行う時、クライアント（相談する人）は、自分が困っていることや感じていることについて言葉で説明することになります。

例えば、「やる気が起きなくて、朝、どうしても起きられないんです」とか「子どもが私の言うことを聞いてくれないので、ついつい子どものことを大きな声で叱ってしまうんです」というような感じですね。

一方、カウンセラーはクライアントの話を傾聴（真剣にじっくりと聞くこと）しながらクライアントのこのころのありようを理解することが重要だとされています。もちろん、クライアントが感じていることや考えていることが最初からすぐに理解できるということはありません。しかし、時間をかけて話を聞いていくうちに、クライアントの心に関する理解が徐々に深まることもあります。

最初、「Aさん（クライアント）って不思議な感じ方（考え方）をする人だな」と思っていたカウンセラーが、徐々にクライアントのことを理解できるようになり、「こ

れまでそんな経験をされていらっしゃったのであれば、このような感じ方をされるのも当然だな」と思うようになることもあります。カウンセラーのクライアントに対する理解が深まるにつれて、話している本人（クライアント）の自分に対する理解も深まり（話しているうちに自分で「ああ、私ってこういう思いがあってこういう行動を取るようになっていたのか」と気づくわけですね）、そのことが、クライアントが元々困っていた状態を改善する、と考えられています。

ところが、この「自分の考えていることを言葉でカウンセラーに伝える」ということ自体、なかなか難しい作業です。（例えば、「自分の両親に対する気持ちを言葉にして下さい」という課題を想像してもらえば、こうした「自分の気持ちを言葉で表す」ことがいかに難しいことなのか分かってもらえると思います）

そこで、クライアントに自分の心を表現してもらう方法として、言葉以外の方法で用いることもあります。代表的な方法は「描画」を「〇〇を描いて下さい」とカウンセラーが指定して描いてもらう場合もありますし（課題画）、「好きなものを何でもよいので描いて下さい」と言う場合もあります（自由画）。その他に、「音楽」「粘土」「ダンス」「写真」「詩・俳句」などもあります。また、子どもを対象としたカウンセリングでは、子どもと一緒に遊ぶことで子どもに自分の心を表現するように促します。

そして、「箱庭療法」もこれらの非言語的な表現方法の一つと位置付けられています。具体的な方法としては、砂が入った箱の中にミニチュアを使ってクライアントに自由に作品を作ってもらおうということになります。

この砂を入れる箱ですが、大きさが57センチ×72センチ×7センチと一応決まっています。この大きさ以外



は絶対に許されないということもないのですが、あまり大きすぎると作られた作品の一体感が醸し出されにくいですし、あまり小さすぎると窮屈な感じがしますので、箱庭の前に立った人の視野に全体が収まる程度の大きさがよいと言われています。

それから、箱の内側は青く塗られています。底が青く塗られていることによって、砂を掘った時に、海・川・湖などを表現できることになります。また、側面の青は、基本的には空を連想させるとしています。

一方、砂にはあまり決まりがなく、白い砂が使われることもあれば、茶色い砂が使われることもあります。普通の砂だとサラサラしていて、山を作ったり造形したりすることが難しいので、ちょっと湿らせることもありますし、最近では、キネティックサンドが使われることもあるようです。

フィギュアについても正式な決まりはなく（こういう物はあった方がよいという原則はありますが）、カウンセラーがそれぞれ自分で「こういうフィギュアがあると良い」と感じたものを置くことになっています（写真1は大学にある箱庭用のフィギュアです）。



さて、この箱庭療法は元々スイスで考え出された方法なのですが、現在では、日本で最もよく使われていると言われています。どうして、日本でこんなに受け入れられたのかということなのですが、いろいろな理由があると思います。日本人は「大きな世界を小さな世界として表現する」ことに親和性があったのではないかと思います。例えば、お庭の中に池や橋や山

を作って一つの世界を作ることもそうですし、世界の雄大さを小さな鉢の中で表現しようとする盆栽も同じことだと思います。

箱庭療法では、クライアントは作品を作り終わると、完成した作品を味わうように眺めることを促されます。この時、カウンセラーもクライアントの横に立って、一緒に眺めつつ、何か感想があれば伝えることもあります。作品について話し合うことが時にクライアントの自己理解を促すこともあります。自分の作品を見ているうちに自然にクライアントの自己理解が深まることもあります（言葉を使う面接においてクライアントが自分で話しているうちに、自分の感情などに気づくことと同じ原理ですね）。

例えば、写真2は30代の男性が作った作品です。この男性は大学時代の楽しい場面を作ろうと思ってこの作品を作ったそうですが、実際の作品を見てあまり楽しそうな情景になってないことに気づきました。そして、「大学時代は楽しい時代だったと思っていただけ、実はけっこう寂しい時代だったと気づいた」と語られていました。



描画法が紙と鉛筆さえあれば実施できる簡便な方法であるのに対して、箱庭は多くの道具が必要で（そしてあまり安くもないので）、準備するには大変な方法です。しかし、実際に行ってみるとずいぶんと大きな効果が表れることもあり、個人的には大きな魅力を感じています。

## Topics

Topics を書く機会を与えていただいた際、真っ先に思い浮かんだことは、発達臨床センターの担ってきた役割やニーズが、私を知る 25 年程の間でも、発達障がい理解の広がりや制度的な充実とともに変化してきていることでした。

発達障がいをめぐる状況を思い浮かべた時、知的な遅れを伴わないことで「軽度」とされた頃から、園や通常の学級で苦慮する子どもたちや保護者の方が白百合の発達臨床センターに来所されていました。当時は、発達臨床センターの先生方が専門的な立場から学会・講演・研修会等で発信を行いつつ、直接の療育・治療教育に加え、保護者への心理教育を行い、保護者を通じ、園や学級担任の先生方へも特性の理解と支援を求めた声掛けをされていました。そうした中で、園や学校からの依頼を受け、出向かれる等もありました。まだ数少なかった児童精神を専門とする医師のいる医療機関や発達臨床センターのような場が、生活や学習の場に向け、個別に情報発信し、ケースを通じやり取りする中で、支援そのものや配慮についてを伝える、中心的な役割を担う場でもあったように思います。

こうした取り組みや親の会の方々の方々の尽力などにより、この間、発達障がいを含め何らかの困難をもつ可能性のあるお子様の早期発見と支援の体制が、乳幼児健

診や就学時健診、今日増加している 5 歳児健診などまで広がり、発達支援の現場に心理職がより必要とされ、増加しました。また就学後も、発達支援と就学支援をリンクさせたり、教育相談室等で身近に相談支援を受けられる等、心理職も加わった形で支援するシステムも拡充されています。お子様自身が苦悩しているという理解も進み、小中学校の先生方も特性や個別の支援について学ばれています。学校内ではスクールカウンセラーへの相談もでき、通級指導から自校での特別支援教室利用ができる形（スタートしたばかりで、混乱・賛否はある様子ですが）へと移行し、巡回心理士が指導・支援への助言を行う形で関わっています。

今日、発達障がいについて相談できる医療機関も増え、上記のように多様な場で心理職が関わっている状態で発達臨床センターに来所するケースも増えています。そのため、個別のケースへの療育・治療教育に加え、日常の支援環境に関する情報収集を行い、どのように連携していくことが、お子さんや保護者を支える環境調整に役立つかを考えることが増えました。以前よりもより積極的に計画的な連携を総合的な支援の一部として組み込むことが求められているように感じています。

(池上 雅子)

## Staff Member

### 2021年度 発達臨床センター 臨床スタッフ

		月	火	水	木	金
専任教員	木部 則夫					午後
	宮本 信也	午後				
	波多江洋介	午後				午後
	豊村かなみ	終日		終日	終日	終日
非常勤講師 兼 研究員	池上 雅子	午後				午後
	太田百合子					午後
	長沼佐代子	午後			午後	
非常勤講師	伊藤 幸恵	午後				
事務職員	笹森 倫代			終日	終日	
	今野ひとみ	終日	終日	終日		終日
	松本 伸子	終日	終日		終日	終日

		月	火	水	木	金
研究員	貝塚 陽子					午後
	紺野 道子		午後			
	佐久間隆介			適宜		
	杉沢 智子			適宜		
	千崎 美恵			適宜		
	竹内 具子			適宜		
	中石 康江			適宜		
	松尾 伸枝			午後		

<顧問> 森永良子、寺山千代子、宮尾益知、緒方千加子、五十嵐一枝、秋元有子、秦野悦子

<研修生> 原山郁花、頓宮真由子

## Editorial Note

### 編集後記

昨年度に引き続き、新型コロナウイルスの感染が拡大する日々が続いている中で、様々な工夫をしながら生活をする期間が長くなってきました。発達臨床センターに来所するお子さんが、当たり前のように消毒液に手をかざし、受付で検温のためにおでこを見せている姿を目にします。発達臨床センターには、予想外のことが苦手な

方が多くいらっしゃいますが、そんな中、感染対策を日常として受け入れている様子が見られることは一つのポジティブな発見かもしれないと思っています。今後も感染対策に留意しつつ、支援の形を作っていきたいと思っております。今後とも、どうぞよろしくお願いたします。

(豊村かなみ)