

〔巻頭言〕

「受苦」をともにすることについて

札幌学院大学大学院臨床心理学研究科 村澤 和多里

「臨床」という言葉は、苦しむ人のかたわらに寄り添うことを意味します。すなわち、ある人と受苦の体験、病の体験をともにしていく行為であるといえます。しかし、最近の臨床心理学の動向を見ると、この「臨床」という姿勢が薄れてきているのではないかという危惧を感じてしまいます。さまざまな心理療法が開発され注目を浴びていますが、対症療法的な色彩が強いものが目立ち、人びとの実存的な不安や苦しみについて向き合う姿勢が失われているように思われます。

今年 DSM がさらに改訂され第5版が公にされるといいます。周知のごとく DSM の第3版は、客観的に把握できる症状によって診断が決定されていくシステムを導入し、精神医学会、さらには心理臨床の領域に大きな影響を与えました。しかしその結果、症状の背後にある実存的不安が問われることがなくなり、あの希望を打ち砕かれた虚しさも、この愛情に飢えた空虚さも、おなじ空虚さとして「人格障害」の徴候のひとつでしかなくなってしまいました。

40年ばかり前、E.H.エリクソンは今日では人格障害といわれているような若者たちの状態を「アイデンティティ拡散」と呼びました。若者たちが、価値観の多様化する社会の中で、再び生きる意味を見出そうと必死にもがいている結果が、「アイデンティティ拡散」という状態を生みだしているのだということです。そして、この底なしの受苦の体験を潜り抜けることにこそ、人間性の回復への道があるのだと示しました。これはあいまいな概念で、治療的な有効性には乏しいかもしれません。しかし、受苦の体験を潜り抜けることに添い遂げることに「臨床」の姿勢があるのではないのでしょうか？

「受苦」という言葉は、また「Passion＝情熱」の訳語のひとつでもあります。受苦の体験をともにするということは、生への情熱をともにすることでもあると思います。私自身、臨床にたずさわる者として、この受苦の体験＝生への情熱をともにしていく姿勢を忘れないでいきたいと思っています。