小講演

人生半ばで障害をもつこと（脊髄損傷者）の語りと心理臨床

小嶋由香
（安田女子大学）

1.「わたし」と「からだ」

私たちは，からだの不調に心を動かされたり，また，からだの変化から人生の周期を感じたりする。しかし，日常的には，私たちのからだはそれほど意識されることはなく，病気や老いなどの身体的変化を体験することで，からだの存在が改めて意識されるとも言えるだろう。このような身体的変化の一つに，人生の半ばで障害を負うという体験がある。からだに障害を負うことは，「わたし」という存在がからだの側から変化する体験である。障害を負うという体験は自己の実存的意味を問い直す体験となるのである。本論では，このような人生の半ばで身体障害を負うこととなった脊髄損傷者の語りを紐解くことで，障害を負うという体験がどのような心理的な変化をもたらすのか，そしてその際，心理臨床家がどのような援助をすることができるのかを考えたい。

2．脊髄損傷者の心理療法事例

私たちは心理臨床の専門家として脊髄損傷者にどのような援助ができるのであろうか。本論では筆者が終身介護施設で担当した2事例の具体的な語りを紹介し，脊髄損傷者への心理臨床的援助について述べたい。なお，各事例は小嶋（2007）に提示しており，事例の詳細はここを参照いただきたい。クライエントの言葉を「」で，筆者（以下Th）の発言を＜＞で示した。

＜事例１：Aさん，５５歳，男性＞

52歳時に仕事中の事故で頚椎を損傷。四肢麻痺となり，自宅での介護が困難なため，終身制介護施設へ入居。看護師から，体の痛みをひどく訴えるが原因がわからないとのことで，筆者との心理面接が導入された。面接開始当初は，身体の痛みの訴えが多く，「背中に縄がかかったような状態」，「しんどいなんてもんじゃない」。でも，「医者に言ってもわからない。ナースにも，気のせいで済まされる」と身体の痛みを理解されない苛立ちや孤独感が語られた。

面接が進む中で，医師に首から下は動かないと言われた時に「自分自身の価値がなくなったと思った」，「殺してくれと言った」など，損傷後の心境が語られた。また，最近は痛みについては，言ってもわかってもらえないから面接外では「言わないようにしているけど，前よりも痛い。自分の体に何かいるみたい。心の戦争みたい。でも検査をしてもレントゲンには何も映らない」と語られ，Thは，＜目には見えないし，レントゲンにも映らないけど，Aさんには確かに痛みがある＞と，痛みを心的現実として受け止めて返した。その後，厳しい父に怒られて家出を繰り返したなど，幼少時が振り返られたり，「何もしなくなって何も考えなくなるのが不安」と，将来や自分が無益な存在になることの不安が語られた。

また，経過の途中に妻が突然亡くなり，それをきっかけに家族間の問題が明らかとなっていく。A さんは健常時，息子たちに対して，時に暴力を用いて自分の思い通りにしようとしていた。しかし，妻の死後，自分の思い通りにならない息子たちに対して，「車椅子だから能弁だけでは逃げられてしまえば終わり」と言葉で注意するしかできない自分への無力感が語られた。妻の死後，息子への疑心が高まり，「ずっと愚痴ばっかり言ってるね。こんなんでいい？」と Th に確認。A さんの弱い自分を見せることへの戸惑いと不安が窺われ，Th は<それを聞くために来てるんですよ>と伝える。

その後，息子への疑心や，障害のために息子に迷惑をかけているのではという不安が高まる。しかし，「これまでのように自分の考えを押し通すのとは違い，息子に対して，「決めるのは本人。子どものことを信じないとと思った」と，息子の主体性を認め，信頼することの大切さが語られた。また，パソコンを始め，パソコンについて他の入居者から情報を教えてもらうようになり，「人に聞いて一つずつわかっていくのも今は楽しい。相談するのが今までは嫌いだった。全部自分がと思ってた」と語られ，適度に他者に頼ることができるようになっていった。そして，「最近すっかり落ち着いてしまった。ずっとガサガサしてたんだけど，牛みたいに落ち着いている」と心の落ち着きが語られるようになった。

<事例２：B さん，７１歳，女性>

50 歳で，勤務中の事故で頚椎を損傷。60 代半ばで自宅介護が困難となり，施設へ入居。抑うつ状態であった B さんを心配した他の入居者からの紹介で筆者との心理面接を開始した。

面接開始時，B さんの部屋はカーテンが引かれたままで薄暗く，部屋全体に重苦しい空気が感じられた。B さんは甲高い声で涙を流しながら話し，話しの内容はまとまりがなく，話題が飛んだ。語られた内容は他の入居者への不信感や不満，怒りが主であった。また入所後は不眠が続いており，一時期，声が出なくなったこともあったと語られた。しかし，面接を進めるにつれて，次第に語りにまとまりができ，怒りや被害感が収まり，家に帰れない寂しさ，将来への不安が語られるようになった。また，損傷後に性格も身体も変わってしまい「自分が変わってしまった」ように感じるなど，損傷前後の自己像の混乱が語られた。その中で，入所後続いていた不眠が解消したことが報告され，面接について「ただ聞いてもらってるだけなのに，気持ちがすっとして落ち着く」「今まで心の中にあったもやもやが雪だるまみたいになっていた。それが溶けていったような感じ。自分でも気持ちに余裕ができたと感じる」と情緒の混乱が解消されつつあることが話された。

その後，入所後初めて一人で買い物に出かけたり，リハビリを開始するなど，現実生活での意欲の高まりが見られるようになる。また，昔からぬいぐるみを見ると気持ちがなごんだことを思い出し，「そういうのが私には大事とわかった」と，本来の自分が心地よく感じるものを現在の生活に取り入れていくようになった。現実生活が安定した頃，「先生には知っていてもらいたい」と，夫との間で重ねてきた苦労が語られた。そして次の面接で，「そういうつらい体験が私の精神力をつけてくれた」と，過去の体験の捉え直しがなされていった。また，過去の体験について，「今まで誰にも話したことがなかった。経験してない人にはわからないと思ってた。ずっと誰にも頼らなかった。で

も先生に話すことで私は成長できた」と，他者を信頼し，頼ること，また語ることによる成長感が語られた。最終回では「自分でいろんなことを流せるようになった。今くらい自分に素直な時はない」と内的な平穏が語られた。

3．脊髄損傷者への心理臨床的援助

事例をもとに，面接場面での語りの特徴を，『身体の語り』『過去の語り』の二つの側面から考察する。

（1）身体の語り

事例1のAさんの身体に関する語りを見てみよう。「背中に縄がかかったような状態」「医者に言ってもわからない。ナースにも，気のせいで済まされる」「(痛みについて）言わないようにしているけど，前よりも痛い。自分の体に何かいるみたい。心の戦争みたい。でも検査をしてもレントゲンには何も映らない」と，身体的な痛みの訴えや，他者に理解されない苛立ちや孤独感，自己の身体像の不確実感が語られている。そして，面接を通して身体的な痛みを語ることで，慢性疼痛そのものは消失しないが，それにとらわれるということがなくなっていく。事例2のBさんは，入所後声が出なくなるという状態となり，これは語る言葉そのものを失った状態であった。そして損傷後に性格も身体も変わってしまい「自分が変わってしまった」ように感じるという自己像の混乱が見られた。彼女は面接を続ける中で，リハビリを開始するようになり，障害を負った身体に主体的に関わるようになるという変化が見られた。

（2）過去の語り

過去の語りとしては，「自分自身の価値がなくなったと思った」，「殺してくれと言った」（事例1）というように，損傷後の激しい絶望感を語ることで，損傷による衝撃を自己の体験として受け止め，内的に位置づける作業がなされた。また，事例2では，昔からぬいぐるみを見ると気持ちがなごんだことを思い出し，「そういうのが私には大事とわかった」と，ポジティブな過去の体験を面接場面で語ることが心理的な栄養となり，現実生活での活力の回復を促していった。他に，生い立ちを含めた人生の回想や，家族関係の語りと捉え直しという，過去の未解決の葛藤が両事例で語られている。このように，Thという他者に語ることで，過去の未解決な葛藤や損傷後の心境が共有され，それによって葛藤を意識化し対峙できるようになったのであろう。そして，受け入れ難い体験を内的に位置づけ，アイデンティティの連続性の確認がなされていったと言える。

（3）脊髄損傷者への心理臨床的援助

脊髄損傷者は，障害を負うという体験によって，損傷前の人生と損傷後の人生という人生の連続性の分断を体験する。そして，身体的な自己コントロール感の喪失は身体感覚の不確実感を生じさせ，これは心とからだの分断と言えるだろう。そのため心理臨床的援助では分断されたものを今一度繋ぎ直し，時間的な連続性の回復であり，自己像の回復と再構築，そして心とからだのつながりの回復といった自己の全体性の回復が目指される。その中で語ることは，過去，現在，未来を行き来することとなり，さらに心とからだを行き来する体験である。また，人生の半ばで障害を負うことは，健常者への気負いや人に頼ることへの抵抗感を生じさせる。そこから，他者を信頼し語ると

いう行為は,「人に聞いて一つずつわかっていくのも今は楽しい。相談するのが今までは嫌いだった。全部自分がと思ってた（事例１）」「今まで誰にも話したことがなかった。ずっと誰にも頼らなかった。でも先生に話すことで私は成長できた（事例２）」というように，他者への信頼感と自己肯定感の獲得につながり，心理的な安定へと繋がるのではないだろうか。

引用文献

小嶋由香(2004):脊髄損傷者の障害受容過程―受傷時の発達段階との関連から―　心理臨床学研究，22（4），417-428.

小嶋由香・岡本祐子（2007）：脊髄損傷者への心理臨床的援助，心理臨床学研究，25（1），72-83.