

援助者ところの傷つき
—『治療的傷つきやすさ』をめぐって—

磯邊 聡
(千葉大学教育学)

Therapist and Psychological Damage
- Some Considerations about “Therapeutic Vulnerability”-

ISOBE Satoshi

千葉大学教育実践研究

第 26 号 令和 5 年 3 月

Research in Teaching Strategies and Learning Activities:

**A Bulletin of the Center for Research and Development
In Teacher Education Faculty of Education, Chiba University**

No.26 March 2023

援助者ところの傷つき —『治療的傷つきやすさ』をめぐって—

磯邊 聡

(千葉大学教育学)

Therapist and Psychological Damage
- Some Considerations about “Therapeutic Vulnerability”-

ISOBE Satoshi

支援に携わっている人は誰でも心理的な傷つきを受ける危険性を持っている。本稿では、「援助者ところの傷つき」に焦点を当てて論考を試みた。まず、二次受傷について状態像やその発現を規定する要因について概観した。次に、教育領域における二次受傷について検討し、学校が持つ特徴ゆえにハイリスクな現場であることを述べた。さらに、支援の基本姿勢である「共感的理解」の本質は援助者が心理的に受傷することであることを指摘し、援助者が「治療的傷つきやすさ」を維持することが重要であることを論じた。また、二次受傷の持つ肯定的側面や可能性について論考を加え、援助者が「治療的傷つきやすさ」を維持するためのヒントを紹介した。

キーワード：治療的傷つきやすさ、共感的理解、二次受傷

Key Words：Therapeutic Vulnerability, Empathic Understanding, Secondary Trauma

I. はじめに

私事だが、かつてスクールカウンセラー（SC）として勤務していた学校で、在籍する子どもの近親者が社会の耳目を奪う事件の被害者になるという事態に遭遇したことがあった。連日マスコミで経過等が報道され、学校全体が文字通り浮き足だった状態だった。それまでどこか遠くの出来事と思っていた「危機事態」という言葉が突然、切迫したリアリティを持って目の前に立ち現れたのと同時に、筆者は心理士会の仲間や諸先輩がたの力を借りて緊急支援に当たった。なにより筆者自身そのような衝撃的な出来事に会ったのが初めてだった。慣れない支援に奔走していたある日、SCの勤務を終え自宅で家族と日常の会話をしていた時、「少しハイじゃな

い？ いつもとテンションが違うよ」と静かに指摘された。そこで筆者ははっと気づいた。「自分も事件の影響を受けている」と。

そのことをきっかけに、援助者も間接的にケース（事例）からダメージを受けることを実感して、このことに関心を持つようになった。

いろいろ調べてみると、生じた出来事や職務内容によって、援助者や関わり手が心理的に傷付きやダメージを受ける現象は「代理受傷」「二次受傷」「惨事ストレス」「共感性疲弊」「外傷性逆転移」などと呼ばれ、近年多くの研究がなされるようになってきていることがわかった（例えば 大澤，2002など）。本稿では細かい差異は捨象して「二次受傷」と呼ぶことにする。

支援業務に携わっている人は誰でも知らず知らずのうちに心理的な傷つきを重ねる危険性を

常にはらんでいる。そこで本稿では「援助者とこころの傷つき」というテーマで論考を加えてみたい。本稿の関心事は主に次の点である。①二次受傷とはどのようなものか、②教育臨床における二次受傷について、③援助者が傷つくことの臨床上の意義について。なお、紹介している事例はプライバシー保護のため本質を損ねない程度に改変を施している。

Ⅱ．二次受傷の危険性が高い職業

まずはじめにいくつかの事例を紹介したい。いずれも専門職の事例である。

【事例1：ある警察官】

念願の捜査担当になり、現場を回る。凄惨な殺人事件の現場を見て、嘔吐、過呼吸。ついには夢にまで出てくるようになる。上司からは「これぐらいのことに慣れないでどうする!」と喝を入れられる。しかしだんだん事件現場に向かうのが辛くなり、とうとう内勤を希望し異動することを決断した。

【事例2：ある消防士】

消防士としてこれまで数多くの消火活動に当たってきたが、激しい炎に阻まれて助けられなかった被災者の声や顔、そして殉職した同僚の姿が目には焼き付いてしまい離れない。次第に集中力も低下してきてミスも増えた。これ以上この仕事を続けることは無理と判断し、退職する道を選んだ。

【事例3：ある児童相談所の心理職】

子どもが好きで、苦しんでいる子どもを助けたい気持ちから福祉（児童相談所）の勤務を希望し15年がたつ。この頃自分の感じ方が入職した頃の頃と少し変わってきたことに気づく。思わず配偶者に「昔は大変なケースを見るといろいろ動かされて頑張ろうと思ったんだけど、最近は鈍感になってきたのかあまり動かされなくなったし、大変なケースを見ても『もっと大変な家庭もあるのに…』と思うってしまう自分がいるんだよねえ」と愚痴をこぼした。

【事例4：ある市役所職員】

ケースワーカーにあこがれて地方公務員になり、生活保護受給関係の窓口で配属される。受給者たちはいろいろな理由があって生活保護という状態なのだろうと、はじめは親身に相談に乗っていたが、だん

だん冷たい人と悪評が立つようになった。本人に話を聞くと「あの人たちはウソをつく。約束を守らない。全然頑張っていない。だから厳しくしなくちゃいけない」と力説し、同僚関係もギスギスし始めている。

これらの専門職の人たちにいったい何が起こったのだろうか。もともと適正を欠く人がその職に就いた結果なのだろうか。もちろんその可能性も否定できないが、それ以上に職務内容等によって援助者が心理的に傷ついてしまった結果、行動や考え方が変化してしまった事例と捉えることもできるだろう。そういう意味では上記の職業は二次受傷が生じやすい代表例といえる。特に二次受傷を受けやすい職業として以下のものが広く知られている（例えば 加藤、2009；報道人ストレス研究会、2011など）。

- 災害現場において遺体や被害者等に接する職員や作業員
- 救急隊員や消防士、救命センターの医療関係者
- 犯行現場で業務を行う警察官や職員
- 戦争や紛争現場で業務を行う自衛隊職員やNPO職員、ジャーナリスト

これらの職業の人たちは、凄惨で強烈なトラウマを引き起こす可能性が高い現場で活動を行っており、これらの惨事ストレスにより援助者や関わり手自身も心理的にダメージを受ける危険性が高い。言い換えると二次受傷の危険性を前提とした職業といえるだろう。上記の他にも、DVや虐待被害者の支援に当たる相談員や職員、社会的弱者や生活困窮者の支援に当たる職員、性被害者や犯罪被害者などの支援に当たるスタッフなども二次受傷のリスクが高いと考えられる。このように職務内容に対する二次受傷の存在が広く知られるようになるにつれて近年ではその予防やケア（例：支援者支援や心理教育など）について関心が高まると同時に体制やプログラム等の整備が進みつつある。

Ⅲ．二次受傷を受けると

惨事ストレス等により二次受傷を受けると援助者や関わり手はどのような状態になるのだら

うか。一般に、以下のような症状や現象が現れることが指摘されている（金，2006；エヴェリーほか，2004）。これらは自覚される場合もあるが、あまりに強い責任感や弱音を吐けない職場環境などといったさまざまな要因や条件から抑圧されたり否認されたりした結果、無自覚になる可能性もあるので注意や配慮が求められる。まずは援助者や関わり手自身やその周囲にいる人々が二次受傷という現象の存在について日頃から理解を深めておくことが重要である。

○PTSD症状

- ・再体験：フラッシュバック、事件や事故に関する夢を見るなど
- ・反応性の麻痺：思考、感情、場所、会話、活動の回避など
- ・過覚醒：集中できない、過敏、イライラ、睡眠障害など

○燃え尽き（バーンアウト）

- ・情緒的消耗：感じない、痛みがわからない、仕事をしたくない、ケースを持ちたくない、面談をしたくない
- ・脱人格化：自分が自分でない感じがする、どこか遠い感じがする、離人感

○世界観の変容

例) 怒り（これは自業自得だ）、無力感（所詮ダメなんだ）、絶望感（変わりっこないんだ、万能感（自分だけがわかっているんだ、助けられるのは私のみだ…）

○心身の健康の低下

例) 抑うつ感やさまざまな不定愁訴など。不眠や食思不振あるいは過食。アルコールや薬物依存

○高揚感

例) 過活動やいわゆる「ハイ」な状態、興奮状態

○罪悪感

例) 自分だけ幸せでよいのだろうか。被害に遭った人に申し訳ない

○共感性の低下

例) 冷たくなってしまう、かわいそうだと思う、見下してしまう、事務的・機械的になってしまう、「評論家」になってしまう

○人間関係の変化

例) 攻撃的になる、仕事の話をしなくなる、孤立がちになる、輪に入らない、協力できない

これらは二次受傷を被った人に典型的な状態や現象であり、定型句を用いるなら「異常な状態における正常な反応」といってよいだろう。冒頭で述べた筆者の状態は「高揚感」であり、第1節で紹介した事例では、「燃え尽き」「共感性の低下」「世界観の変容」などが生じていたと考えられる。

Ⅳ. 二次受傷を規定する要因

上述のような現場で業務を行う人は誰でも二次受傷のリスクを抱えているが、同じような事例に遭遇しても二次受傷が生じやすい人と生じづらい人が存在する。また、同じ人であっても二次受傷が生じやすい環境と生じにくい環境が存在する。二次受傷は大きく分けてつぎの3つの要因（リスク）に規定される（加藤，2009；下園，2011；藤森，2001）。これらの要因は単独で二次受傷を生むというよりも、それぞれ重なり合うことで重篤度や危険度を増していくと考えられる。

①支援者や関わり手個人の要因

不安定あるいは柔軟性を欠くパーソナリティ
心理的な傷つきに対する脆弱性
基本的な対人スキルの不足
援助希求行動を取ることへの抵抗感
コーピングスキルの不足
過去に大きなトラウマ経験
現在の高負荷状況
生育歴や家族歴上の問題
理想主義的
専門家としてのトレーニング不足、等

②扱うケースそのものの要因

重篤な事例ばかりを担当
事例が好転せず長期化している
自殺企図や自傷など命の危険が続く
多すぎるケース数

同じ種類のケースばかりを担当
特殊な事情で誰とも共有できない事例を担当
支援者の葛藤を過剰に刺激するクライアント
や事例、等

③職場環境の要因

コミュニケーション不足や孤立
体験を共有できる場の不足
単独で担当（抱え込みや丸投げ）
責任の所在が不明確
専門性を高める研修機会の不足
ローテーションや勤務体系が過酷
情緒的サポート不足
技術的サポート不足、等

支援者や関わり手、そして職場スタッフは該当する要因の有無について自己点検を行うとともに、重なりがより小さくなるように日頃からハイリスク要因を除去あるいは軽減しようとする必要がある。

V. 教育臨床と二次受傷

ここまでハイリスクな現場における援助者や関わり手における二次受傷について論じてきたが、次に教育現場における二次受傷について考えてみたい。

学校などの教育現場で出会う子ども達の多くは健康度が高く、少しの助力で（あるいはほとんど助力なしに）成長を遂げてゆく。しかし、何らかの躓きや問題を抱えている子どもに関わる時、ケースによっては関わり手がさまざまな影響を受け、反応が生じることが考えられる。

しかも、教育現場（その中でも教師）は災害救助員や被害者支援員などのように、最初から関わり手の傷つきが想定される職業ではない。教師の職務はその多くが基本的に健康な子ども達を対象としたものであり、日々の教育活動を展開している中で予期せぬかたちで過酷な背景を持つケースと出会うことも少なくない。そう考えると、傷ついた対象者との出会いを前提とした対人援助職とは事情が異なっており、学校という現場は別の意味で「ハイリスクな職場」といえるだろう。特に教育領域の持つ以下の特

徴ゆえに、教師の「二次受傷」の問題は決して軽んじられるべきではないと考えられる。

①学校はあくまでも「教育」の場であり、「対人援助」や「支援」という枠組みとは異なる制度設計や人員配置となっている。いっばんに支援現場でインテーク時にルーティン的に実施される生育歴や家族歴の聴取なども行わないため、特に目立たず過ごしている（ように見える）子どもについては背景や事情がほとんどわからないことも少なくない。このことは学校側、あるいは教師の立場から見ると、それまであまり問題があるように見えなかった子どもにある日何らかの症状や行動が生じ、見立てのために事情や経緯を探るなかで、その子どもが抱えていた過酷な背景や状況等にはじめて気づかされるといったいわば「ショック体験」を生み出しやすい。

②また、子どもが受けている被害の種類が、全く予期しない形で発生した事件（例：友人の事故死を偶然目撃した。帰宅途中に性被害に遭ったなど）などといった「急性の出来事」や、幼少期から継続している虐待やいじめ体験といった「慢性の出来事」まで極めて広範にわたっているだけでなく、事情を聞くまで何が生じているのか全く予想ができず、心づもりや準備が十分ではない中で事例に向き合うことも少なくない。

③学校は在籍している限りその子どもに関わることができるという特徴を有している（磯邊，2015）。このことは、一定の時空間の隔たりやサイクルで仕切られた面接場面でのみその子ども（そしてその子どもが語る被害）に接するというクリニックモデルの関係性とは異なり、日常的にその子どもに触れ合うということを意味している。特に担任などの教職員は学校生活を共にするなど日頃から子どもと接する機会が多く、被害に遭った子どもと濃密にそして長時間過ごすことで「慢性の暴露状況」が生じる可能性がある。

④教師は援助職としての専門的トレーニングを必ずしも十分に受けておらず、いわばノーガードや丸腰に近い状態でこのような子どもに接していることも少なくない。特に、使命感や熱意

の高い教師ほど、知らないうちに二次受傷に陥ってしまう危険性が高い。いっばんに教師は子どもに対する責任感が強く、「気づいてあげられなかった」「助けてあげられなかった」と自責的になったり、無力感を抱いてしまう（これらも二次受傷である）ことも少なくない。これはいわば教師が陥りやすい「職業病」といえるだろう。

このように学校というフィールドは、さまざまな代理受傷の危険性が潜んでいるといえる。そして教職員が二次受傷を被った結果、①適切なかわりや援助ができなくなってしまう、②教職員自身が燃え尽き現場から離脱してしまう、③さまざまに寄せや反応が複合し教育の質そのものが低下してしまう、といった危険性が生じる。これらを回避・予防するためにも、教育現場における二次受傷について適切な理解と体制づくりが求められる。

Ⅵ. 援助者として「傷つくこと」と共感的理解

ここまで二次受傷のありようについて概観し、教育現場における二次受傷の危険性について指摘した。本節では少し論点を変えて「援助者が傷つくこと」の臨床心理学的な意味について考えてみたい。

心理臨床や教育臨床場面において援助を行うということは、クライアント（児童生徒や保護者、あるいは教職員等）の立場や心情を十分にわかり、その上で具体的なアドバイスや心理的な支援、そして環境調整などを行うことを意味する。

そして臨床において立場や理論にかかわらず援助者に求められるのはクライアントに「共感的理解 empathic understanding」を示すという姿勢である（Rogers, 1957）。よく誤解されるのだが「共感的理解」と「同情 sympathy」は全く異なる姿勢である。「共感的理解」とは、セラピストがクライアントの内的照合枠（internal frame of reference）に共感的な理解を経験することであり、クライアントの私的な世界を、あたかも自分自身のものであるかのよ

うに感じとり、しかもこの“あたかも……のよう”に as if”という性格を失わないことである。

たとえを用いていうなら、私たちはそれぞれ心に「色つき眼鏡（内的参照枠）」をかけており、それを通じて世界を眺めているようなものである。同じ白い花を眺めても、赤い色つき眼鏡をかけた人には「赤い花」に見えるし、青い色つき眼鏡をかけた人には「青い花」に見える。そしてその時、どの色が正しいかを議論しても意味がない。それぞれの主観的な心的世界こそがその人が真に体験しているものだからである。ある人が「この花は曲がっている」といったとき、なぜそう見えるかを理解するためにはその人がかけている「眼鏡」を拝借し、それを通して花を見ることが最も近道となる。その眼鏡のレンズが歪んでいたなら花は曲がって見えるだろう。「ああ、そうか。あなたにとってはこう見えるんだね。だったらボクの姿も曲がって見えるだろうね」と相手目線に立って同じ体験を共有しようとするのが「共感的理解」である。このように「相手の気持ちや考えを、自分がその人の立場だったらどのように感じているかについて、あたかもその人になったかのように理解すること」が共感的理解だが、翻って「同情」とは、「ああ、わかるわかる、ボクにもその花は青く見えるよ。おんなじだね」と自分目線で相手の体験を理解しようとする姿勢である。援助においてこのような「同情」は治療的意味をほとんど持たない。

また、共感的理解は「理解」という言葉の通り認知的プロセスといえるが、決して頭でのみわかるという知的理解を意味するのではない。その本質は共感的理解を通じて、「それは辛かったんじゃない?」「さぞ寂しかっただろうね」と援助者が情緒的な追体験に達するという点にある。ことにクライアントはポジティブな体験よりもネガティブ、あるいは傷ついた体験を語ることが多いので、追体験される内容も自ずとネガティブな傷つき体験がその中心を占めることとなる。このように共感的理解とは、クライアントの情動や感情を追体験することであり、その結果、援助者はクライアントと同じように傷つきを追体験する（すなわち二次受傷）こと

になる。つまり、臨床場面において援助者が共感的理解を示す（あるいは示そうとする）ことは同時に援助者が傷つくということをも内包している行為であるといえる。

上述のように「共感的理解」は援助における基本姿勢であるが、援助者が職業的行為としてクライアントに共感的理解を示し続けるということは同時に「援助者が傷つき続けること」も意味する。さらにいえば、援助者が共感性を維持するということは、「援助者として傷つくことができる能力を保ち続ける」ということでもある。筆者はこの能力や心理特性を「治療的傷つきやすさ Therapeutic Vulnerability」と呼びたい。そして援助者がこの能力や心理特性を維持し続けることが極めて重要であると指摘したい。

「治療的傷つきやすさ」は、臨床場面に限らずさまざまなことで容易に傷つきを体験する「非特異的な傷つきやすさ Non Specific Vulnerability」とは全く異なる。不安定でいろいろなことにすぐ傷つく人は、非特異的な傷つきやすさを有していると言えるが、それでは援助者として安定して機能することは難しい。あくまでも、「援助関係において傷つく」ということであり、そしてそれが治療的な機能を持つということが重要である。そのことが可能になるためには、まず前提として援助者に一定の自我の強さ（すなわち健康な自我）がなくてはならない。自分とクライアント、臨床場面と日常場面との間に一定の境界（障壁）を設け、切り分けることができる力が求められる。これが弱いと、事例に巻き込まれたり日常生活に支障が出るなど二次受傷の危険性が高まってしまう。

そしてクライアントに寄り添った援助を行うためには、援助関係あるいは援助場面において、自らの傷つきをそのまま保ち続ける力（すなわち葛藤や傷つきをそのまま抱える能力）のある援助者であることが大切である。たとえるなら、傷つきや摩擦に対して防御のために自然に生じる「こころのかさぶた」や「こころのタコ」を常に削り取り、柔らかくみずみずしい肌をクライアントにさらしている状態（だからこそいとも簡単に傷ついてしまうのだが）といえるだろ

うか。

これはクライアントから見ると、「あの人は、私の話をまっすぐにそして真剣に聞き、そしてつらさを本当にわかってくれた。私ははじめて受け入れられた感じがした。なによりも会っていてフレッシュな感じがする人だった」という体験になるだろう。そしてそのことによってクライアントの治療過程が進展してゆくのである。

しかし、援助者が実際にこの「治療的傷つきやすさ」や「新鮮さ」を保ち続けることは非常に困難なことでもある。なぜなら、傷つき続けるということは痛みを自覚し耐え続けることでもあり、知らず知らずのうちに「こころのかさぶた」や「こころのタコ」ができ、援助者自身を守ろうとする（ある意味で自然な）働きに抗い続けることになるからである。

言い換えると私たちは援助者として傷つきながら、同時にその傷つきやすさをプロとして保ち続け、なおかつその葛藤やストレスに耐え続けなくてはならない。そのことではじめて「治療的傷つきやすさ」が保たれるといえるだろう。そしてそのためには専門家としてのたゆまぬ努力と訓練が必要となる。

それができないと、冒頭で紹介したケースのように現場そのものから離脱してしまったり、鈍感になり援助が形式的なものとなってしまう。それは、援助者が傷つきから自分を守ろうとする働きであると同時に、被援助者に対して新たな被害や傷つきを与える行為にもなりかねない。

VII. 二次受傷は援助者にとってネガティブなものか？

前節では、援助者が「治療的傷つきやすさ」という心理特性を維持していることは、クライアントにとって治療的意味を持つことを指摘した。では反対に援助者にとってそれはどのような意味を持ちうるだろうか？ 本節ではこの点について考えてみたい。

「共感する」ということは「傷つく（二次受傷を被る）」ことであり、援助者にとってある意味で不可避の現象といえる。そう考えると二次受傷は発生を防ぐことが大事なのではなく、それによる否定的な副作用を最小限にすること

こそが重要といえるだろう。そして一定の条件下において二次受傷は援助者にとってポジティブな意味を持ちうると考えられる。ここでは大きく二つの肯定的な変化や影響を指摘したい。

まずは、援助者が心的な傷付きを経験し、そこから回復することを通じて「レジリエンス」が獲得され、より頑健な自我へと昇華されることがあげられる。さらには、P T G (Post Traumatic Growth／心的外傷後成長(近藤, 2012))と呼ばれる心的成長を遂げることもあるだろう。援助者にとって忘れられないケース、あるいは「鍛えられた」ケースというものは多かれ少なかれこのような要素を含んでおり、傷つきを通じて援助者としての成長がはかられる。

また、2節で紹介した「世界観の変化」や「価値観の変化」は必ずしもネガティブなものばかりではなく、ポジティブな変化も生み出しうる。

例えば、「不登校支援のゴールは学校復帰だ」という信念で支援を続けていた初学者のS Cがなかなか思うようにいかず、援助者として挫折したり壁にぶつかることは珍しいことではない。あるいは「なんとしてもこのクライアント助きたい」という独善的で前のめりの思いが空回りしケースが中断に至ることも少なくない。このとき、援助者としての自信が揺らぎ、傷つくとともに職業的なクライシスを経験する。このクライシスは成長や変化のよい機会ともなる。援助者がこれまでの世界観や価値観を転換させ、「どうしたいかはクライアントが決めるのだ。自分はそこに付いていこう」「大人になったときにつじつまが合っていればOK」などと、より現実的でしなやかな世界観や価値観へと変わっていくことがある。そのとき生じているのはより援助的な姿勢の基礎となるフィロソフィーの獲得である。言い換えればここでも生じているのは援助者としての成長(変化)であり、葛藤場面に直面したときに起こる「同化」作用といえる。

このように、援助者が治療的傷つきやすさを有しており、援助場面で共感的理解などを通じて心理的な傷付き(二次受傷)を経験することは、援助者にとっても治療的であり成長の重要なモーメントとなり得る。

このように考えると、援助者が二次受傷を被るということはさまざまな危険をはらんでいるいっぽうで、それ故に大きな成長の可能性を秘めた体験でもあるといっていようだろう。そして援助者の二次受傷が成長につながるためにも、否定的影響を最小にしながら、肯定的影響を最大限にするような工夫や努力が必要となる。

VIII. 「治療的傷つきやすさ」を維持するためのヒント

ここまで議論してきたように、援助者は二次受傷しないことが大事なのではなく、適切に「傷つき続けられる」状態を保つことこそが求められる。では、二次受傷の否定的影響を回避し、援助者が「治療的傷つきやすさ」を維持できるためにはどのような工夫や取り組みが有効だろうか。本節ではそのためのヒントについて考えてみたい。

先述の通り二次受傷を規定する要因としておもに個人の要因と組織の要因があげられる。そこで、「個人としての観点」と「組織としての観点」という二つの点から考えてみたい

○「二次受傷」の存在を知ること(個人・組織)

援助職に就いている人なら誰でもこれらのストレスを受けている。その人が弱いからなるのではなく、援助職として「正常な反応」である。このように援助者に二次受傷の可能性や危険性があることを個人や組織が知ること、そして二次受傷のメカニズム、反応や症状について知ることが大切である。このような心理教育や啓発の機会を持つことは予防的効果をもたらす。そして援助者個人にあっては自分がそうならないかどうかを折に触れ内省する機会を持つことが有効である。また、組織にあっては仲間や同僚がそのようになっていないか目配せや配慮を行うことが求められる。

○勤務体制の配慮(組織)

いかに有能な援助者であっても、過負荷状態下では二次受傷の危険性が高まる。そこで、管理運営上、次の点についての点検や配慮が求められる。ローテーションは無理のないものか、

担当ケース数や担当時間が適切に管理されているか、特定の個人のみが重篤な事例を担当していないか、またその場合、周囲のフォローはあるか。これらの点について適切な管理が行われることでバーンアウトの危険性を減らすことが可能となる。

○スタッフ同士の情緒的サポート(組織)

上述の勤務管理に加えて、組織内での情緒的サポートや円滑なコミュニケーションの存在は大きな緩衝効果を持つ。職場内では集団守秘義務の範囲内で、専門家としてケースや困り感、弱音や愚痴など自由に語り合える雰囲気があることが大切である。同僚との支え合いや励まし合い、円滑な上司-部下関係、理解のあるリーダーや上司の存在は、非常に重要である。また、場と時をわきまえたユーモアも効果的である。

○研修体制やシステム(組織・個人)

先に、二次受傷についての心理教育等の有効性について指摘したが、その職場において求められる専門的な知識や技術を得るための研修システムや制度の存在も重要である。基本的なスキルや姿勢を学ぶ研修や、事例検討やスーパービジョン体制の充実など自らの関わりやありようを振り返る守られた場の存在は援助者としての成長に欠かせない。また、援助者のバーンアウトを予防するための、体制や仕組み(メンタルヘルス対策)の導入も有効である。

○各自がストレスをためない工夫をすること(個人)

そして、援助者自身が自らのストレスと上手に付き合うスキルを身につけることも重要である。そのためには、規則正しい生活習慣や自分に合ったストレスコーピングを身につけるといった適切なセルフケアの方法を習得し、充実かつ安定した生活を送ることが必要である。

○「プロフェッショナル」としての成長(個人)

上述のことを通じて、援助者は少しずつ「プロフェッショナル」として成長してゆくが、個人として以下の3点について特に意識すること

が有効であろう。まずは、「理論や学説の習得」である。自己流や独善ではなく、当該領域について知られている理論や学説などを積極的に学ぶことは現象の理解に大きく寄与する。次に、自らの実践を振り返る「内省の場」の存在も欠かせない。やりっぱなしではなく、なぜあの事例はこうなったのか、そのときの自分のあり方はどうだったのか、もとより援助者としての自分はどんな特徴やクセを持っているのか、などといった自らへの問いかけは「内省的実践家」として大きな成長をもたらす。そして、そのためにも「実践」を行う現場を持つことが必要である。援助や支援は語ったり評論するものではなく現場で「実践」するものである。現場ではこれまでの常識や経験を超えるような常に最新の出来事が発生しており、その意味でも現場に足を置き続けることで臨床感覚を研ぎ澄ませることが大切である。そして、この「理論の学習、内省の場、現場実践」を継続することで有機的結合が生まれ、「プロフェッショナル」としての成長がはかられる。

IX. 終わりにー「治療的傷つきやすさ」についての命題ー

本稿では、援助場面における二次受傷について検討し、援助者が「治療的傷つきやすさ」を維持し続けることの臨床的意義について論考を加えた。

結語に代えて「治療的傷つきやすさ」について10の命題を提示し本稿を閉じたい。

- I. 臨床場面において援助者が「治療的傷つきやすさ」を有していることは重要である
- II. これは、治療関係において援助者が心理的に傷つき続けることができる能力である
- III. これは、見立て、関係性、介入といったすべての臨床的営みを深いものにする
- IV. これは、非特異的な傷つきやすさとはまったく異なる
- V. これは、健康な自我機能を拠としている
- VI. 共感的理解は心理的な傷つきを生じさせる
- VII. この心理的傷つきに対して防衛機制が働くのは当然のメカニズムである

- VII. この傷付きは援助者としての成長につながる
- IX. 援助的であり続けるためにはこの治療的傷つきやすさを保持し続けることが求められる
- X. これを維持するためには、個人内外の工夫および努力が必要である

X. 文献

- エヴァリー、ミッチェル 2006 惨事ストレスケア 緊急事態ストレス管理の技法. 誠信書房.
- 藤森和美 2001 被害者のトラウマとその支援. 誠信書房.
- 磯邊 聡 2015 学校臨床の視角－私家版・学校臨床心理学入門－. 千葉大学教育学部研究紀要. 63. 77-84.

- 加藤 寛 2009 消防士を救え－災害救援者のための惨事ストレス対策講座－. 東京法令出版.
- 金 吉晴（編） 2006 心的トラウマの理解とケア（第2版）. じほう
- 近藤 卓（編著） 2012 P T G 心的外傷後成長－トラウマを超えて－. 金子書房.
- 大澤智子 200 二次受傷－臨床家の二次的外傷性ストレスとその影響. 大阪大学教育学年報. 7. 143-153.
- 下園壮太 2011 平常心を鍛える. 講談社α新書.
- 報道人ストレス研究会（編著） 2011 ジャーナリストの惨事ストレス. 現代人文社.
- Rogers. C. 1957 The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*. 21. 95-103.

