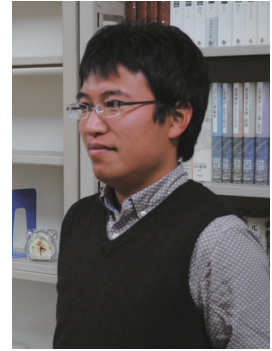


# 臨床心理学を志した頃を振り返って

大阪府立大学人間社会学部 准教授

川部 哲也 (かわべ てつや)



## Profile — 川部 哲也

2005年、京都大学大学院教育学研究科臨床教育学専攻博士後期課程単位取得退学。京都大学大学院教育学研究科助教、大阪府立大学人間社会学部講師を経て、2012年より現職。専門は臨床心理学。著書は『身体の病と心理臨床：遺伝子の次元から考える（京大心理臨床シリーズ8）』（分担執筆、創元社）など。

臨床心理学を志したのは大学3年生の時であった。教育学部に所属しており、他学部の授業も受講していた私は、心理学を幅広く学べる環境にあった。そして、3年生の間に専門分野を考えることになっていた。私はずっと認知科学（実験心理学）と臨床心理学の両方に興味があり（その思いは今でも変わっていない）、専門分野選びに悩んでいた。そして当時の私は、認知科学の研究室の先輩と仲良くなっていた。明るくて、優しく、フレンドリー。一方で、臨床心理学の研究室は、学部生にとっては、どこか謎めいた印象があり、近寄りたさを感じていた。が、それがまた憧れの気持ちを掻き立てていた。そして困ったことに、私は対人援助という分野に足を踏み入れることに大きなためらいがあった。自分に人を援助できる能力があるとは到底思えなかったからである。むしろ、問題を抱えているのは自分のほうだ、と考えていた。

そういえば、高校の頃から「世界の見え方の個人差」というものに関心を持っていた。私はどうも色の見え方が人と違うらしく、友人たちと「この服の色は水色だ」「いや、これは灰色だ」で意見が分かれ、だいたい議論したことを覚えている（結局、灰色と主張しているのは私ひとりだけだった）。

その頃から、「自分の見ている世界と、他の皆が見ている世界は、同じではないのではないか」という考えに取り憑かれた。自分の見ているものが絶対ではない、自分の「世界の見え方」はおかしいのかもしれない、ということに、私は動揺し、うろたえていた（当時の私は、自分の見ているものが唯一絶対のホンモノだもん、という素朴でシンプルな世界に住んでいたからである）。絶対の真実はない。あるいは、真実はひとつではない。という考えが頭から離れず、当時の私はメリーゴーランドのように、ぐるぐると堂々巡りの思考を繰り返していた。たとえ同じものを見たとしても、その感じ方は、人によって異なる。例えば、ある傷つき体験が、ある人にとってはトラウマとなるが、またある人にとってはそうはならない。私は、このような「体験をころもの中に位置づける働き」にずっと興味を持っていた。それが人間の持つ大切な特徴のひとつだと考えていた。



このように、私の心理学への興味は、「人間のものの捉え方について知りたい」という動機につながっていた。逆に言うと、それについて知ることができるならば、特に心理学でなくても良かったのである（高校時代の私は、文学研究者になるか小説家になるかと本気で思っていた）。それでも心理学を選んだのは、私に文才がなかったというのも一因であるが、フィクションではない、生身の人間のこころに触れたいという思いがあったからだと思う。そして臨床心理学を選ぶか否か、という選択に影響したのは、二つの経験が大きかった、と今にして思う。

ひとつは、友人に誘われて入った、子どもたちと遊ぶサークルである。そこで私は、初めて自閉症と呼ばれる子どもと出会った。名前を呼んでも振り返らない子に対し、私は心惹かれた。「この子のことを、もっとよくわかりたい」と思った。そしてその子と過ごす時間を重ねていくごとに、少しずつ関わりが現れることに素直に驚いた。もうひとつは、先輩に誘われて始めた、精神科クリニックの受付とデイケアのアルバイトだった。正直に白状すると、精神科は怖いというイメージが最初にあって、行きたいという気持ちになれなかった私は、「まだ僕は未熟なので」と一度は断った。し

かし一年後、先輩は再度、私に声をかけてくださった。これも何かの縁と思い、心を決めてアルバイトに入った。そこでびっくりしたのは、患者とスタッフの見分けがつかない、という体験だった。つまり、患者もスタッフも生き活きとしていて、何も違いがないように見えたのである。本を読んで勉強していたことと、実際の印象はかなり異なるということをもっと体験し、知っているつもりになっていた自分を恥ずかしく感じた。そこから私は10年クリニックに勤務したが、この経験は、精神の病というものを、非常に身近に感じることができたと同時に、自分の中の「病」（厳密に言うと、病という形に至っていない“病のようなもの”）に関心が向くようになっていった。クリニックでの体験は、常に私の臨床の原点になっている。

自閉症の子どもたちや、クリニックの患者さんたちとの出会いから、私は多大な刺激を受けた。「わからない。だから、もっと知りたい」という思いに突き動かされて、私は臨床心理学のゼミを選び、臨床心理学専攻の大学院に進学した。このように振り返ってみると、私は主体的に臨床心理学を選んだというよりも、友人や先輩の誘いをきっかけに、引き込まれるように臨床に入っていた印象が強い。けれど結果的には、ぐるぐるとものを考えるのが好きな私に臨床は合っていたように思う。心理療法では、答えをすぐに出すのではなく、じっくりと探求するプロセスを大切にしているところが、私の性格にフィットする。ある知人から「お前はいつも考え中だな！」と揶揄されたことがあるが、納得である。

だからなのか、私の研究テーマ

は常に「答えが出なさそうなもの」である。卒業論文は既視体験（デジャヴ体験）の主観的側面の研究。修士論文では、風邪をひいた時の主観的体験の研究。その後またテーマをデジャヴ体験に戻し、現在も研究を継続中である。最近、発達障害のある人の主観的体験や、南極越冬隊員の主観的体験について関心を持って研究に取り組んでいる。

そしてそれと関連して、最近興味を持っているのが、臨床心理学から見た「記憶」というテーマである。唐突だがここで私の最早期記憶について語ってみる。私には、次のような子どもの頃の記憶がある。ひとつは、幼稚園の帰り道を担任の先生に手を引かれて帰っているところ。もうひとつは、小学校低学年の時、団地の階段入口の雨よけから飛び降りて遊んでいるところ。子どもの頃はよく体調を崩していたので、幼稚園を早退することもあったかもしれない。ゆえに前者の記憶はおそらく事実であろう。しかし、後者は明らかに事実ではないとわかる。というのは、私は高い所が苦手（今はかなりましになったが、子どもの頃は滑り台を嫌がるくらい高い所がダメだった）、そのような高さのところへ登って遊ぶわけがないからである。それでもこの二つは私の中で「記憶」として存在してしまっている。なぜなのか。自分の「記憶」というものは、「過去に経験した客観的事実」と異なるものも含まれているのではないか。このようなことは既に、目撃者証言研究によって検証済みなものかもしれないが、私のこの「高い所からの飛び降り遊びの記憶」もそのひとつなのだろうか。夢で見たものを記憶と取り違えている可能性もある。ともかく人間は、自分の経

験したことがないものを「記憶」として保持することがある、ということに興味を持っている（おそらく「他者」という問題につながっていくと思われるが、まだ「考え中」である）。



もう一つ、記憶の話。小学校3年生の時、図工室ではさみを使う作業をするようになった。しかし、私ははさみを持っていなかったので、前の席の子が貸してくれようとした。その子が私のほうを振り返り、「はい」とはさみを渡した瞬間、「この場面は前にも見たことがある！」という強烈な感覚に襲われた（この体験に「デジャヴ」という名前があることを知ったのは、ずっと後になってからである）。先ほどの「飛び降り遊びの記憶」と同じく、「前にも同じ経験をした」というこの記憶は「現実には起こらなかったこと」である可能性が高い。その「記憶の創作」が一瞬にしてできあがるのだと考えることもできるし、「ふと浮かぶ記憶」のように、未だ意識されていない潜在的な心的過程と現実の何かがリンクした瞬間に「記憶」が想起されるのかもしれない。このような、人間のこのころの機能についてぐるぐると考えながら、どれだけ深めていけるかが勝負と思って、今後も積極的に探究していきたいと考えている。