

社会臨床の視界

(2)「あいだ」への関心 - 加害者臨床 -

中村 正 (立命館大学大学院応用人間科学研究科教員)

1. 社会臨床というアプローチ

前回の最後に記したような経緯で豪州にいったのはそこでナラティブセラピーに触れたかったからである。その後、残念ながら、その旗手、マイケル・ホワイトさんが急逝した。2008年4月5日のことだった。59歳だった。カリフォルニアのサンディエゴでワークショップをおこなっている時だったという。何度か南オーストラリア州のアデレード市にあるナラティブセラピーの拠点となっているダルピックセンターで教わったこともあり、これから本格的に勉強していきたいと思っていた矢先だった。

筆者がナラティブセラピーに関心をもったのは、後述する暴力の加害者臨床についてアメリカのそれとはずいぶん異なる内容で展開していたナラティブセラピストに接したからである。アメリカのドメスティック・バイオレンス(以下、DV)についての加害者臨床は、暴力が相当程度に広がっている社会に相応しく矯正教育として徹底しており、加害への直面化と被害者理解が前景化している。その結果、必ずしも臨床とはいえない内容となっており、加害者の固有のニーズに届いていないとかねがね思っていたからである。今回は筆者の関心の経過も紹介しながら、社会臨床の重要な領域である加害者臨床について記してみたい。

まず、前回のおさらいもかねて社会臨床という表現に込めた意味について述べてお

こう。筆者の専攻は社会病理学である。しかしこの分野には難儀なことが多い。たとえば社会病理の諸現象は数多くあり、人々の耳目をひき、関心を持たれるテーマが多い領域となっているが、ではそもそも何をもって社会病理とするのかという定義が難しい。せいぜいその社会の、その時代の人々の数多くが社会病理だと定義するところのものだとはかといえない。したがって、定義の恣意性という問題が指摘されることとなり、社会構築主義の対象となるのがおちである。

とはいえ他方では、心理臨床化する趨勢があるとはいえ、要援助的な課題が数多く生成していることも事実である。こうした臨床ニーズは、自己責任を強調する個人化する社会にあってはひとりひとりの生きにくさ、苦悩、傷つきとしてあらわれ、その個人の回復と再生に関心が向かうこととなるからである。しかし実際はどうであろうか。人を追い立て、ストレスに満ち、リスクが遍在し、多様な格差があり、拝金主義も散見される、そんなダークサイドを無視できない生きにくさがある社会であり、しかもそのなかでの生きにくさが個人の責任や偶発的な不幸としても意識され、因果の有り様が「メビウスの輪」のようにねじれているので、心理・行動的な問題が表面化するにいたる人々の共同性や集合性のあり方、関係性の結び方や綻び方、認知と行動の特性、感情表出の様式等を視野にいれてそれらを総称することがいいのではないかと考

え、心理臨床という表現ではなく社会臨床という言い方を用いている次第である。

これはまた、こころの専門家の必要性をめぐる臨床心理学のあり方、とくに資格問題をめぐって論争があることと無関係ではない。さらにもっと穿った見方をすれば、臨床のニーズをつくりつつそれに応えるようにして、現在では多数の学会や団体が発行する資格が乱立する事態となっている。医療、精神そして心理の世界では新しい名付けも多い現象が数多くある。

この連載ではそのことに主題を置き、社会モデルを提唱しようとしているわけではない。至極当然のことに関心があるだけである。それは社会と臨床との関連を問うことである。したがってここでいう社会臨床は、これら経過のどちらでもなく、またそれぞれ首肯しうる点はどちらであれ参考にするという「優柔不断なもの」である。繰り返してであるが、臨床は社会との関わりを無視できないという当たり前のことをいっているだけである。言葉を換えれば、多様な臨床のニーズをとおして透視されるだろう共同性、日常性、関係性、社会性、制度性がよく見えてくるという意味で社会臨床という言葉を使っている。このマガジンでは、もっと緩やかにこうした関心をもつ者がどんな研究に関わり、実践を志向するのかということ表現したくて「社会臨床の視界」としている。

2. 陰翳が写しだすことへの関心

このような関心をもつに至った筆者なりの背景がある。これまでの知的関心の経過（おおげさにいえば研究史）そして筆者自

身のライフサイクルの変化（家族の歴史も含んだ個人史）さらに同時代の出来事が示す社会史のそれぞれが交錯して織りなすなかで浮かび上がった事項である。

個人史という点では、同棲生活の開始（婚姻届をださない共同生活。俗には事実婚といわれている。）や非嫡出子の誕生（任意認知届けと出生届けを提出した。）をとおして体験した家族に関することや、その延長線上にあることではあるが、当時2歳半の娘を連れた「子連れ単親赴任」の経験が大きかった。それは1994-1995年のことであった。大学から在外研究の機会をいただきカリフォルニア州立大学パークレー校（サンフランシスコの湾をはさんだ東側の大学都市）へと渡米した。このときの在外研究では、今もなお持続しており、後に詳述する加害者臨床や男性性研究というライフワークと出会うことになる。

さらに社会的な出来事があった。阪神淡路大震災とオウム真理教事件である。阪神淡路大震災は別の機会に記したいが、ボランティア活動、NPOやNGO等の非営利活動、大学のあり方、震災復興と対人援助というそれ以降の筆者の関心の地平を変容させた大きな契機となっている。オウム真理教事件は社会病理そのものの表象であった。これらは社会臨床というものの見方の形成に役立っている。

この後に、本マガジンの母体である対人援助学会が組織されていく背景となった大学づくりの実践が続く。立命館大学大学院に応用人間科学研究科を開設したことである。当時の文部科学省は定員の抑制をおこなっていたが、人材育成の必要な分野については例外的に学生定員の拡大を認めてい

た。その一つが、心理、福祉を中心とした対人援助の分野であった。臨床心理学だけでなく広くそれを対人援助学として統合した人材の育成をこころざすこととなった。そのなかで、学ぶべき科目として置いた社会病理学の臨床への貢献を意図して臨床社会学を標榜しはじめた。遡れば、それ以前から中村雄二郎が「臨床の知」を提案していた。臨床哲学は木村敏や鷺田清一が唱えていた。臨床文学、臨床教育学や芸術のもつ臨床性も語られはじめた。臨床社会学といういい方には、直接援助を社会学の知見をもとに実践しようとする志向性を込めた。その他、臨床という名前ではなくても質的研究の関心が広がってきたことも類似の動きだろう。

何らかの臨床的な課題は、一見すると、否定的なこと、病理的なこと、困難なことのよう観念されるが、しかしそのなかにこそその社会のもつ対人関係やコミュニケーションの仕方の変化や再構築にむかう契機がある。そこには「炭鉱のカナリア理論」ではないが予兆のようにして現在とは少し異なる共同性、日常性、関係性の暗示もしくは示唆があると思うからである。この感受性は、たとえていえば谷崎潤一郎の『陰翳礼讃』（中公文庫）に近いかも知れない。谷崎は日本文化が宿す陰翳のことを記している。前回に印象を述べた豪州のくつきりとした昼と夜の対比とは明確に異なる薄暗さの、墨絵のような翳りが建築、美術をはじめとした文化を覆い、日本人の美意識、価値観や志向性を構成しているというのである。もちろん谷崎は臨床のことを語っているのではないが、人生も同じように憂いに満ち、不幸に出会い、挫折をし、他者や

自己を傷つけ／傷つけられたりして時間が経過するので、そこの影と陰をこそ見つめたいと思う。具体的には、ひきこもり、不登校、家庭内暴力、虐待、DV、非行や犯罪はどんな日常性、共同性、関係性を介して生成してくるのか、その境目にある「連続のなかの不連続／不連続のなかの連続」の、ねじれてつながるあたりがこの陰翳と重なる。こう考えると、これらの問題現象を断定的に語ったり、診断したり評価したり、わがことは放り投げて悪として断罪したりすることはしたくないし、できないだろう（この原稿を書いている最中の事件としては大阪市西区の2児置き去りネグレクト餓死事件がそうである）。これらをどんな問題として理解し、いかなる視点で見るとかを定めることが大事となる。

別の言葉でいえば、白黒つけることのできない「あいだ」にある問題とも言い換えることができる。同じような感性は村上春樹ももっている。加害と被害のつながり具合について村上春樹がオウム真理教問題取材したインタビュー集『アンダーグラウンド』（講談社文庫）のあと、加害者とされる人たちにインタビューしたものを編んだ『約束された場所で - underground 2』（文春文庫）に掲載されている。村上春樹はネガティブなものへの関心があるという。たとえば「・・・良くも悪くも社会システムの中ではやっていけないという人たちは存在していることは確かだと思うんです。そういう人たちを引き受ける受け皿みたいなものがあっていいんじゃないかと僕は思いますが」という。そして、「これは小説家として思うんですが、ネガティブなところから出てこない物語ってないんですよね。物語

の本当の影とか深みを出すのはほとんど全部ネガティブなものなんですよね。ただそれをどこで総体的な世界と調整していくか、どこで一本の線を引くか、それが大きな問題になると思います。」「麻原の物語というのは結局彼のパラノイド性に汚染されていくわけですが、そのパラノイド性に対抗する有効なワクチンの物語を社会が用意できなかったというのはやはり問題ですね。」「社会そのものにはあの事件を防ぐだけの抑止的ワクチンは備わっていなかったけれど、人々の一人ひとりの語る物語の中には、やはりたしかな力を感じるんです。潜在的な力というか。そしてそれらの物語をひとつひとつ集めて積み重ねていけば、そこには何か大きな勢力が生まれるのではないか」と話を続けながら、「悪を抱えていきることへと話題が展開していく。

3. 悪を抱えていきる - 加害者臨床論の話

さて、その悪を抱えて生きることの臨床の例として、ここでは加害者臨床について紹介しておきたい。筆者はDVと子ども虐待に焦点をあてた脱暴力への支援や刑務所での性犯罪再犯防止プログラムを実践しているのでそれらの実践をもとにして加害者臨床について考えてみる。もちろん直輸入をすればいいというわけでないが国際社会では、加害者臨床理論や司法臨床制度の新しい取り組みが進みつつある。そのなかにおいて、DV、虐待という同じ問題に悩まされつつも十分に加害者対策が講じられていない、したがって脱暴力化への更生援助の取り組みも十全ではない、要するに伝統的な司法の枠をこえずにいるのが日本社会であ

る。脱暴力への行動変化を目指すプログラム参加命令が制度化される兆しもない。とはいえ、家庭内暴力の現実には臨床の現場に脱暴力化の実践をまったなしで求めている。親子や夫婦、一般的には親密な関係性における暴力への対応の社会臨床的な制度デザインと臨床の技法とそれらをささえる基本的な司法と心理にかかわる理念等の諸点から総合的に検討が要する課題となっている。

1) 親密な関係性における暴力を克服する社会の努力

家庭内暴力加害者の脱暴力にむけた更生機会の提供が施設内であれ、社会内であれ、プログラムとして制度化されてきている。アジア諸国においても家庭内暴力加害者向けの教育プログラムがある。たとえば韓国では保護観察制度の一環に暴力を克服するための受講命令が制度化されている(2010年3月にソウル市保護観察所を調査した際に拝見させていただいたプログラム指導者用マニュアルによる)。命令を受けて保護観察所へ定期的に通いながら受講するプログラムは、「心を開くこと」「家庭内暴力の理解」「家族についての理解」「家庭内暴力はどのように発生するのか」「非暴力技術：怒りマネジメント」「非暴力技術：コミュニケーション」「非暴力への障害としてのアルコール、ストレス、低い自尊心」「家族関係の回復」という8つのモジュールを27に細分したセッションとして展開されている。また、筆者が加害者臨床の確立にむけて家庭内暴力加害についてアメリカで調査を開始したのは1994年のことであり、その時すでにDV加害者向けプログラムや虐待親プログラムが機能していた。それ以降、臨床技法の

精緻化も含めて、国際的には相当な理論と実践の蓄積がある領域となっている。

対象を一般的な対人暴力とは区別して親密な関係性における暴力と定義しているのは、暴力生成の関係性と相互作用過程を重視しているからである。それは情動的なものが形成され、感情表出の場としての特別な機能と役割を發揮する心理 - 社会的な関係性の典型として家族的なものがあり、それが暴力の抑止と生成に重要な役割を發揮するからである。刑事政策としての加害者対応だけではなく、心理臨床としての加害者臨床が大切だと思う理由がここにある。加害者の愛着形成までに遡り、友人関係や仕事の選択をとおして、ストレスのある社会を生き抜くための戦略として身につけた暴力と虐待が「鎧」のようにして、場合によってはある種の「自己実現」として機能しているようにみえる。加害者はパワーとコントロール感、コミュニケーションとしての暴力と虐待という意味づけ、安易に得られる達成感や満足感としての弱者にむかう暴力、ストレスコーピングやカタルシスとしての観念をグループワークで語る。そうした自己を実現させる対象と関係を周囲に配置し、環境として組織し、行動化して生きている姿がそこにある。親密な関係性や家族的な関係性はこうした暴力と虐待を構築する「感情共同体」としてある。その関係の密度（他者との境界の喪失）がもたらす「被害と加害の非対称性（親密な関係性やそれに類似する相互作用のなかで）」を基盤にして暴力と虐待が生成する。「加害者の認知的、行動的、情動的な防衛戦略」として「生き方の習慣」となっている。そしてそれを支えるようにして閉ざされ、逃げ

ることのできない環境において「被害者の生存戦略（加害者との同一化、トラウマ的な絆形成、共依存現象等）」が形成される。こうした特徴をもつ暴力と虐待であることを視野に入れて脱暴力に向かう臨床へと向かわせる制度と援助技法を編み上げることが加害者臨床には期待されている。

2) 男性のための脱暴力グループワークの実践

加害者臨床に向かう公的な制度は DV と虐待に関しては成立していないので任意の取り組みとなっている。DV の保護命令制度等の被害者支援の施策や DV が原因となっている離婚の際の調停制度等も暴力対応として首尾よく機能させられるべきであることはいうまでもない。くわえて、もう一面の加害者対策も早急に制度が作られるべきであるという考え方にに基づき、自主的な取り組みを開始した。前者はメンズサポートルームという民間団体、後者は自治体（大阪市と大阪府）との連携としての実践である。

こうした脱暴力のプログラムはグループワークが基本となっている。グループワークは集団精神療法としてすでに確立された手法である。たとえば 8 人程度の小規模なものに二人の指導者が規模としては運営しやすい。他に筆者の関わるグループワークとしては少年刑務所で関与している性犯罪の再犯防止プログラムがあるが、矯正施設内グループワークなので比較的構造化しやすい。それに比べると、制度が未確立の DV や虐待については構造化が極めて難しく、参加者数や回数、参加の動機形成と持続性等が困難である。したがってグループワー

クとしての一定の環境を保証できずにいるが、苦肉の策として採用しているオープン参加方式、半構造化されたプログラムは、半強制（妻にいわれて参加している、児童相談所に勧められて参加しているという中途半端な動機がもとになっている）であるが、自発的に参加していることとして動機が仮構（仮説のようにして置くこと）できることもあり、男性や父親にとっては「持続する動機形成」にむかうための「すべりだし効果」をもっている。「いやいや、しぶしぶ、重い腰をあげて」という鈍重な立ち上がりの「難儀さ」が男性たちには適度である。これをとらえて臨床家は「動機づけられていない、非自発的な、抵抗するクライアント」として烙印を押すが、筆者はこうした当事者意識や心理は至極自然なことだと思う。脱暴力への信頼関係を構築する際にこのような態度をひとつの契機として活用すべきだと考える。これを「心理的格闘」という（これはまた動機や動機形成とは何かという別の面白い問題を提起しているが別途、記してみたい）。もちろんこの取り組みは本格的な加害者臨床の制度化をめざす前段階的な位置づけでしかないことも半面の事実である。

グループワークでは、認知行動療法とリハビリテーション、怒りマネジメント手法の取得、ストレングス・アプローチ（その人の善いところを伸ばし問題点を自己修正する力を養う）、失感情的な状況に対応する心身再統合（他者との共感性を育むための感情への気づきの促進）、ソマテック・アプローチ（身体の感覚統合をめざすもの）等を内容として、二週間に一度、二時間のプログラムを組み立てている。虐待親の場合

は、家庭裁判所が二年に一度の親子分離の再点検を行うのでそれに合わせた期間、DVの場合は保護命令や調停の期間をひとつの目安として参加を促している。司法の関与はこうした枠の設定に効果があり、動機形成の重要な契機となる。しかし、脱暴力への変容は長くかかる。その間に、被害者のケアと立ち直り、離婚や親子分離の継続等の家族再編が並行してすすむ。

グループワークはそれ自体がコミュニケーションの「やり直しの場・練習の場」としてある。それまでの「生き方の偏り」が社会の認識次元の変化によって衝撃としてもたらされる。夫婦喧嘩ではなくDVとして、しつけではなく虐待として新しい定義が外圧として衝撃力となる。しかし問題はその後である。過去の生き方の再構成が求められる。暴力と虐待を肯定するような都合のよい生き方や暴力を否定しない思想が認知と行動としてあり、身近な人を傷つけても平気な程に感情は鈍磨している。

グループワークは自己開示と変容のための安全な場として機能する。それまでになかった異なる関係性を体験する。「外には七人の敵がいる」という「男らしさの鎧」を身にまとった男性たちは異口同音に職場や友人には話せないことが多いという。たとえば、相互信頼を確認するためのソマテックなアプローチ（身体接触や感覚の鋭敏化のためのワーク）をすると彼らの身体が一様に「堅い」ことがわかる。また、交わされる会話も男性的である。参加した最初の段階では「このプログラムは役に立つのか」と距離化を試み言語ゲームで乗り越えようとする男性もいる。他者とともにあることの意識や身近な他者の気持ちを斟酌することが苦

手である。そのことは同時に自分の気持ちにも鈍感なことと表裏一体である。

グループワークは集団ではあるがそこにおいて援助者との二者関係を弱くてもいいので構築することも大切である。これはグループワークの指導者に求められる資質でもある。グループは回を重ね、自己開示がすすむにつれて相互に関係性のストロークが形成されていく。参加者はこれまでこのようにして対人関係を形成していたと推測できる自然な自己提示となる。こりがほぐれていくような様子である。時間の経過とともにグループの凝縮性も増していく。グループワークのなかで「うまくコミュニケーションが機能したな」と思える瞬間を活かして行動変容している諸点を前景化し、肯定し、意識化する。善い変化を強化する。その変化が意識しやすいようなモジュールを組む。ロールプレイの素材にすぐに取り入れる。

さらに、このグループワークは「言いつばなし聞きつばなし」ではない。相互に関わりあうことを重視する。たとえば、この二週間の自己の平穏さや葛藤について「私」を主語にして話しをシェア。それを傾聴する。最後に聴いたことをアサーティブにフィードバックシェア。「私はあなたの話をこう聞きました」と返す。オープン参加(その都度、新しい参加者がはいてくる)なので、以前から参加している人は自分にとってこのグループはどういう場であるのかを必ず語ってもらう。以前からの参加者であっても毎回意味づける言葉が異なり、深化している様子が語彙や文脈構成の広がりから理解できる。他者への共感的な態度と自己開示もみられるようになる。

グループへのチェックインとチェックアウトの儀式も重視する。グループワークは自律訓練法による導入から始まる。軽いストレッチのあと呼吸を整え、意識を集中するイメージトレーニングを実施する。終わりは、次の二週間が平穏であるようにみんな確認し、全員が全員に握手をして終わる。参加証に担当者が押印する(ラジオ体操方式)。トークンエコノミー式に虐待の再統合にむけて活用した人もいる。グループワークへの参加二回につき子どもとの面会を一度可能にするというプログラムを修復プログラムとして組む事例もあった。

こうしたグループは小さく社会を成している。女性が参加していないので男性同士の社会である。ホモソーシャルな関係という。下手をすると男性同盟に堕ちてしまうので、指導者には訓練が要る。首尾よく機能すると治療同盟となり社会臨床的に役割が大きくなる。グループワークはジェンダーの意識や態度を含めた男性性文化が持っている加害(加担)性・暴力肯定性を保持する社会の集合意識を反映したものである。現代の社会がもつ物語(意味づけの体系)との関連を無視できないからである。具体的な場面では、男らしく抵抗し、「中和化の技術」「被害者非難」「正当化技法」というコミュニケーションがあらわれる。くわえて、「被害者の無力化」「加害を被害にすりかえるコミュニケーション」「被害者の加害性を引き出す巧妙さ」「虐待と指導とのはき違え」「被害者の尊厳の剥奪」「被害者に加害者の視点を内面化させる」等が無意識に語られる。それが何であれこれらを手がかりにして加害者臨床が動き出す。

動機づけ面接をはじめ、感情表出とのかかわり、男性性と親密な関係性の困難、思考と認知の独特な偏り、パワー関係への偏執等を対象とした脱暴力への援助実践となる。

また、男性との面談の際に留意しているのは、暴力を肯定するような男性性として身につけてきたものを削ぎ落としていくことを意識しているが、しかし保持している男性性のすべてを否定するわけでもなくて、そこに何か肯定的な男性性がありうるとしたら、それは何であるのかを明確にしていくアプローチである。そうした見地から取り組んでいる男性同士のグループセッションであることの意味に関して筆者が参考にしている加害者臨床の最新の理論的臨床的動向について紹介しておきたい。

3) 加害者臨床の理論・実践・制度

脱暴力をめざした加害者臨床実践の新しい動向は制度的に位置づけられている。治療共同体、問題解決型司法、修復的司法、治療的司法、社会再統合・社会的包摂等の新しい理念も構築されている。それを支える社会的な心理臨床モデルとして、加害者臨床（司法臨床よりは広い概念）が体系化されている。こうした加害者臨床の理論は脱暴力にむかう司法と心理の新しい関連性を重視している。

しかし、加害者臨床に関しては争点が多い。たとえば、犯罪的ニーズと非犯罪的ニーズの区別、動的风险と静的リスクの区別を行い、どこに力点を置くのかという争点がある。犯罪的ニーズとは向犯罪的態度や価値、反社会的パーソナリティの諸相（例えば衝動的性格等）、問題解決能力の貧しさ、アルコールや薬物使用、敵意と怒りの感情、

犯罪的集団との関連等である。これらは動的风险として概念化され、可変的なものとして位置づけられている。再犯防止のための直接の対象となる。静的リスクとは変えにくい変数のことである。たとえば、ジェンダー、年齢、犯罪歴である。非犯罪的ニーズとは直接には再犯防止に関連のないものであり、低い自尊心、不安、個人的な苦悩、集団凝縮性等である。安全な感覚、自己評価、善き生等を高めることや治療同盟の構築にとって非犯罪的ニーズへの注目は重要となる。これ以外にも、リスクの評価と管理の仕方、教育プログラムなのか臨床プログラムなのか、ジェンダー論はマクロすぎて個々の男性の暴力を説明できないこと、加害者の多様性を考慮に入れないプログラムは無意味であること、修復や再統合は家庭内暴力にはいかにして応用可能か、調停前置主義と家庭内暴力の関係はどうすべきか等として議論が続いている。

加害者は程度の差はあれ暴力や虐待を肯定する「生き方の偏り」があり、そうすることで生存の戦略を組んできた。当該の個人が加害者となる過程を検討していくと、対人暴力が生成する親密な関係性（愛着の人間環境）、歪められた男性性、失業や離婚等のライフストレス、ジェンダー意識の変化、子どもの人権をめぐる社会の変化等のミクロからマクロの多岐にわたる変数（社会環境）の絡まり合いがある。マクロな要素と個人のミクロな要素を統合してそこへの介入と援助として対象へと働きかける際に「虐待的パーソナリティ」としてそれを意味づけている議論があり、プログラムの対象にとっては有益だと筆者はとらえている（この論はドナルド・ダットンにより *The*

Abusive Personality: Violence and Control in Intimate Relationship, second edition, The Guilford Press, 2007 において本格的に論じられている。全訳は今冬、筆者監訳のもと明石書店から訳出予定である)。対象となる「虐待的パーソナリティ」を具体的に視野に入れ、非犯罪的ニーズも含めて援助対象化することが重要である。それが加害者臨床の基本となる。新しい司法の制度化はその枠の形成に貢献する。その上で、法化社会のネットワイドニングに捕捉された広い意味での暴力、虐待等の逸脱行動を克服するためには「問題解決型司法」がセットされる必要がある。その背景に非犯罪的ニーズがある。非犯罪的ニーズは彼らの生き辛さにつながっている。

脱暴力へとむかうプログラムを社会が有することはひとつの希望でもある。殺人事件においてDV、虐待や親密な関係性における問題が背景にあることが元来多いので、貴重な実践領域だと考えている。ミクロな社会関係の基礎である家族や親密な関係性は暴力や虐待を生成させる過程でもあるが、そうではない人間を形成する場であることの方が多く、そこで作用している諸力を可視化し、日本にあった加害者臨床として構築していく好機だと考えている。

4. 「あいだ」を写す社会臨床の視界

社会臨床の視界からは「あいだ」がよく見える。心のケアを主眼とした被害者救済と罰を念頭においた加害者対策の「あいだ」にある溝を社会が脱暴力のための諸力や援助として有することは再犯防止や社会防衛という言葉以上の「関係性の修復」という

物語をもつこととして意味は大きいと考える。心理臨床と司法制度のどちらでもあり、どちらでもなく埋めていくための力をもつことが大切だと思う。こうした「あいだ」を埋めるための端的な取り組みがここで紹介してきた加害者臨床である。

「あいだ」への関心は多様に広がっていく。たとえば、オウム真理教事件後も教団活動を続ける信者の様子を映した森達也の『A』、『A2』もそうである。オウム真理教を排斥する人々とそれを近所で受け入れる人々の「あいだ」が描かれ、僅かだが交流が始まる。しかし遠くの人々は排除の運動を企てる。それが「加害者集団」の視界からとらえられている。他にもこうした質量感のあるテーマを秘めた「あいだ」はたくさんある。介護疲労と老人虐待の「あいだ」、しつけと子ども虐待の「あいだ」、夫婦喧嘩とDVの「あいだ」、薬物依存をめぐる医療と刑罰の「あいだ」(治療的司法や治療的共同体にむかうのか厳罰主義に向かうのかの大きな振幅がある)私とあなたの「あいだ」、私自身のなかにある過去の自己と将来の自己の「あいだ」、ワーキングマザーという言葉はあるがワーキングファーザーという言葉はあまり使わない(これは実際に筆者が体験した。ある新聞社の原稿で使おうとしたところ校閲部から使うなと指示されたことがある)ことの「あいだ」にある何かのバイアス、女同士が手をつないで歩いていてもいいが男同士が手をつないで歩くと注視されるかもしれないことの「あいだ」にある意識は何か等、問うていきたい課題はたくさんある。こうした「あいだ」に横たわり、何らかの生きにくさや臨床の課題(要援助的ニーズ)を生成させる文脈として、

私たちが生きる日常性、共同性、関係性をきちんと見据えることのできる視界を確保してみたいということでもある。

もちろん、その「あいだ」をみつめるのは怖い。ニーチェが言うように、暗闇をみつめると向こうから何かがこちらを見つめ返してくる、つまりそこに投影された内なる闇がみえてくるようで、見つめ続けるには勇気がいる。何よりもその「あいだ」には自分も立っているからである。

ついでに、あの世とこの世の「あいだ」（に成り立つ文化）もある。この夏、念願かなって下北半島の恐山と三沢市にある寺山修司記念館を訪れることができた。悲しみを癒す文化が確実に日本的なものであることの大事さを感じることができた。こうした「あいだ」をきちんと考えることをとおして見えてくることをその都度の話題にそくして記していきたいと思う。

なかむら ただし

（臨床社会学 / 社会病理学 / 社会臨床学）

