

精神分析文化がない一般臨床場面(医療／心理)に 精神分析的モノを導入する際の問題とコツ

司 会：木村 宏之(名古屋大学精神科)

松森 基子(南青山心理相談室)

話題提供：加藤 隆弘(北海道大学精神科)

「精神分析文化がない臨床現場に精神分析的モノを導入する困難と導入のコツ」

木下 直紀(臨床精神分析センターひこばえ)

「病院・クリニックでの心理臨床を精神分析的にする—困難な課題に多職種と連携して向き合い、その苦悩と喜びに理解のある場を作る—」

白波瀬丈一郎(東京都済生会中央病院 健康デザインセンター)

「『持ち込む』ではなく『見出す』、そして『教える』ではなく『学ぶ』という姿勢」

浅井真奈美(小泉心理相談室)

「プレイセラピーをどう精神分析的セッティングに近づけるか—公的相談所勤務の経験から—」

本大会の参加者の多くは、精神分析に関心があり、精神分析の知見を普段の臨床やクライアントの理解に役立てたいと思い参加されていることと思う。しかし、精神分析や週1回の精神分析的精神(心理)療法が実践可能な臨床現場は多いとはいえ、精神分析や力動的な視点を職場内で共有することすら難しい場合もあるといえよう。まず職場にどう理解してもらうか、どう導入するか、苦勞している参加者も少なくないと思われる。

今回、医療問題委員会と臨床心理委員会は、合同企画として、一般臨床場面において、精神分析的な視点や理解をどう各々の現場や領域に導入していったか、それぞれの苦勞や工夫、経験を4名から話題提供する。加藤からは大学病院での経験に鑑みて精神分析を知らない精神科医・研修医・コメディカルに対する精神分析的視点の導入について、白波瀬は組織支援の経験をもとに、精神分析的なモノを導入される集団側に生じる反応に注目して、今回のテーマについて考える。木下からは心理職の立場から医療機関における精神分析の人間観を浸透させる工夫について、浅井からは、子どものプレイセラピーにおける精神分析的視点とセッティング導入の工夫について、話題提供する。当日は、フロアの参加者との討論の時間もできるだけ確保し、各々の経験や工夫、苦勞について意見交換できればと思う。