

現代のわが国の心理臨床界の課題

長尾 博

The present challenges of Japanese psychological clinical practice

Nagao Hiroshi

This article presented Japanese present four challenges and the effective solution of these challenges for clinical psychologist; clinical practice, research, education, collaboration (cooperation). Finally, the author proposed three hope directions; (1) leaning social psychology about group dynamics and communication skills for collaboration with other staves. (2) the introduction senior high school students to exact psychology and clinical psychology. (3) The efforts of acquiring personal magnetism for development of clinical psychological employment.

1.はじめに

筆者は、心理臨床¹⁾に携わって約 50 年になる。その間にわが国の心理臨床界は、1970 年代の京都大学・九州大学・広島大学の 3 大学院合同心理臨床研究会²⁾から、1988 年の臨床心理士資格認定、そして 2017 年の公認心理師の国家資格認定へと展開していった。現在では、自動車の免許を取得するかのように多くの学生が臨床心理士・公認心理師の資格を取得し、その数は、約 3 万人以上にのぼるといわれている。今、筆者は、長かった心理臨床の仕事を終えようとしている。そこで、この仕事での心残りを生じさせないために本稿において野島 (2016) のいう公認心理師の「臨床」、「研究」、「教育」、「連携」の 4 つの課題に即して筆者なりにその問題点とその打開策をまとめてみた。

2.現代の心理臨床家の特徴と心理臨床の仕事がしたい動機について

本稿では、臨床心理士や公認心理師のことを心理臨床家と表記することにする。看護師や大学生は、心理臨床家の特徴をどのようにとらえているのであろうか。古田・八城・乾 (2008) による調査では、心理臨床家を私的自己意識³⁾が強く、視点取得ができる、つまり、他者の視点に立ってとらえられる、外界のトラブルに巻き込まれず、個人的苦悩が弱い人などととらえていることが明らかにされている。この特徴は、他者に関心があるものの、自己愛的⁴⁾な特徴がみられ、筆者らが、心理臨床の仕事をした頃と比べて、クライアントやこの仕事への態度はクールであり、熱い「情熱」を感じられない点がみられる。また、上野・金沢 (2015) によるこの仕事を始めた動機の調査結果では、6 因子が抽出され、とくにクライアントを援助したいからという動機と臨床心理学の知的関心があるからという動機が明らかにされている。心理臨床家の「適性」⁵⁾という視点からこの動機をみていくと「援助」よりもむしろクライアントを「共感」⁶⁾できるか、「知的関心」よりもむしろ「感情」的側面の関心が重要であり、今後、高校生に対する正しい心理臨床の仕事の紹介やイメージづくりが期待される。アメリカのパッカー (2009) は、心理臨床家の職務の特殊性として、(1) 利他主義、つまり、クライアントの幸せ⁷⁾をまず、第一主眼とすること、(2) ケースを生涯発達という視点からとらえていくことの 2 点をあげている。

3.心理臨床家の職務・専門性のとらえ方の変遷

1980年代に臨床心理士の資格が波及していた頃、心理臨床家の職務・専門性については、多くの心理臨床家は、長期心理療法を行うという前提に立ち、人生についての考え方や哲学的内容が中心であった。例えば、村瀬（1988）は、「臨床心理学の基礎内容とは、人生全てである」といい、氏原（1990）は、「心理臨床家は、苦悩する能力⁸⁾をもち、苦悩の意味を見つけれること、また、現実と内的世界との対決ができること」を、大塚（2009）は、「エビデンスをナラティブ⁹⁾へ転換できること」をあげ、成田（2017）は、「個人心理療法は、臨床の要である」といっている。しかし、世に臨床心理士が定着できて以後、下山（2001）が、心理臨床家の専門性をわかりやすく説き、客観的に心理アセスメント¹⁰⁾（見立て）ができ、クライアントと適切な交流ができることをあげ、これを機に現在では、多くの心理臨床家は、その職務を（1）心理アセスメントのために「心理テスト」を行い、（2）クライアントの行動修正のために「心理面接」を行い、場合によっては、（3）他職の者との「連携」を行うことであるととらえ出した。密室でクライアントと1対1という形態で守秘義務を守り、深い関りをもつ長期心理療法からこのように展開していった背景には、心理臨床家が担当するケース数¹¹⁾が少なくなり（小林ら、2013：1年間で一人当たり平均5ケース）、長期心理療法の専門的スーパーバイザーが少ないこと（金沢、2015）、また、今世紀よりうつ病の増加に影響された「認知行動療法」¹²⁾の台頭や「家族療法」¹³⁾の衰退から「解決志向アプローチ」¹⁴⁾などの「短期心理療法」の波及があげられる。成瀬（2003）は、心理臨床家のアイデンティティは、そもそも曖昧であるといい、土居（1991）は、心理臨床家の手本はなく、ケースから学び続けるだけであることを強調している。このような点から、心理臨床家の職務と専門性について、今後も検討していく必要があるのではあるまいか。

4.臨床実践の課題

ここでは、学校現場、現代の家族の問題、乳児期から老年期までの発達段階別の問題の3つをあげたい。

(1) 学校現場の問題

いつの時代も学校現場において、「いじめ」の問題が取り上げられている。心理臨床家は、「いじめ」に対して、被害者への心理的ケアを行うことがほとんどである。今後は、アメリカのスクールカウンセラー¹⁵⁾のようにむしろ生徒どうしの「いじめ」消滅対策への支援や担任への「いじめ」対策のコンサルテーションを考えていくべきではなかろうか。

現在、わが国のスクールカウンセラーの主な職務は、「不登校」¹⁶⁾への対応である。スクールカウンセラーの数は増加しているにもかかわらず（文部科学省、2019）、「不登校」生徒は、年々、増加している（文部科学省、2020）という矛盾が生じている。河合（1998）は、スクールカウンセラー制度ができた当初、「異質なものを学校に入れ込む努力」が必要であるといった。しかし、この制度ができて25年以上も過ぎている今日、スクールカウンセラーによる「不登校」への具体的対策は、いまだ明確には確立されていない。その原因は、次の3点が考えられる。その1つとして、指導者の心理臨床家への指導・教育内容の曖昧性や心理臨床家の「不登校」に対する心理アセスメントや対応の工夫や経験の不足があげられる。例えば、心理臨床家は、「不登校」生徒が登校できるような特別な技法¹⁷⁾を学んでいないにもかかわらず、教師の側は、登校できる技術をもっているというスクールカウンセラーへの魔術的期待があり、このことでスクールカウンセラーは、対応に悪戦苦闘することが多い。また、「不登校」に対する心理アセスメントも容易にできないスクールカウンセラーも多い。例えば、とくに表面に現れない「分離不安」¹⁸⁾をアセスメントできない者が多い。また、「不登校」への具体的対策ができていない2番目の原因として、現場の教師に対して、「カウンセリング」¹⁹⁾とガイダンスとの違いや「コンサルテーションとカウンセリングとの違い」を明確に説明でき、現場に新たな空気を吹き込むスクールカウンセラーが少ないことがあげられる。そして、3番目の原因としてスクールカウンセラーのリーダーがいなかったことがあげられ

る。今後は、この3点を検討していきながら、とくに①長期不登校生徒への対応として「適応指導教室」²⁰⁾や「通信教育」機関への心理臨床家の派遣や配属、②母子家庭や貧困家庭の「不登校」生徒に対して、ケースワーカーとの「連携」が必要であると思われる。

また、スクールカウンセラーは、災害時や生徒の自殺、教師の不祥事、学校の管理下での事件などの学校の危機状況においてサポートやコンサルテーションも行っている。以前は、主にカプラン(1963)の危機理論にもとづく「危機介入」²¹⁾や社会心理学分野の「災害心理学」の専門家が、学校の危機状況に関わっていたが、最近では、学校側は、このような危機状況の対応をスクールカウンセラーの仕事として認知している。とくに今世紀に入って学校の危機状況の具体的対策の研究(樋渡ら、2016)が進められているが、たとえその対策が具体的ではなくてもコーヘンとホーバーマン(1983)がいうように学校側は、サポーターとしてのスクールカウンセラーが存在するだけ²²⁾で危機に対する否定的認知が緩和されることが明らかにされている。

(2) 現代の家族の問題

現在、わが国では、深刻な家族の問題に直面している。例えば、DV(内閣府、2020)、離婚(厚生労働省、2020)、児童虐待(厚生労働省、2020)、家族内殺人(警察庁、2020)の増加があげられる。このような問題の原因や背景は、様々な点が考えられるが、人々は、個人主義に走り、自己責任が取れなくなった点があるのではなかろうか。社会学者のリトワク(1960)は、早くから母親に「母性」²³⁾がなくなり、子どもが家族に教育的に関わらなくなれば家族は崩壊しやすいと述べている。わが国では、1970年代の後半に一時的に「家族療法」が注目されたが、アメリカの「家族療法」を直輸入したためか、それとも家族療法家が心理療法の基礎ができないまま「家族療法」を紹介したためか、現在では、以前のように「家族療法」は展開されていない。今後、心理臨床家は、むしろ現実的にケースワーカーらとともに「疑似崩壊家族」や「崩壊家族」の支援を行うことが必要であろう。

(3) 発達段階別の問題

①乳幼児期；エリクソン(1959)は、人生における発達課題のなかで乳児期の「基本的信頼感」²⁴⁾を最も重視しているが、わが国において産婦人科や小児科の病院に勤務する心理臨床家は少ない。実際には母親の妊娠中、出産、産後の不安や問題は多く、人生のスタートに貢献する心理臨床家の存在は見逃せないと思われる。

②幼児期；この時期は、とくに母親の育児相談や発達障害に関する心理アセスメントの方法、児童虐待を中心とした施設での心理臨床家の職務の具体性の問題があげられる。例えば、育児相談に関して、「愛着理論」²⁵⁾以外に育児に関わる役立つ理論や方法はないのか、発達障害に関して、3歳児健診において心理臨床家は、保健師の職務内容²⁶⁾とは異なる臨床心理学的職務内容を確認していく必要があるのではないのか、また、児童虐待を中心とした施設での心理臨床家による被虐待児への「遊戯療法」²⁷⁾に関するスーパービジョンの必要性があるのではないかと思われる。

③児童期；この時期の主な課題としては、基礎学力の養成と交友関係の学習であろう。文部科学省は、「ゆとりの教育」は、失敗ではなく、「総合学習」能力が身についたと評価しているものの、東京大学の学力順位は世界で42位(Times Higher Education、2019)であり、小学生の基礎学力が十分に養成されているとは言い難い。今後は、「格差社会」の影響を受けて貧困家庭の子どもの学力低下が生じるのではなかろうか。アメリカのスクールカウンセラーは、生徒の学力養成にも支援している。わが国のスクールカウンセラーは学校教育に関して今よりも関心をもつべきではなかろうか。また、交友関係に関して、とくにSNSを介したゲーム依存(内閣府、2019)や交友関係のトラブルが多くなり(総務省、2021)、今後は、ゲーム機などを多量に開発する企業ペースに乗らず、学校や文部科学省によるSNSの使用上の規則を明確に設けるべきであろう。

④青年期；青年のアイデンティティ²⁸⁾の不全やアパシーの対策が中心であった1980年代と比較

して、現代の青年の心理的特徴は明確ではない。あえて特徴をあげれば、(a) 不登校やひきこもりの増加、非行の減少にみられる「現実回避傾向」の青年、(b) 高坂 (2016) のいう冒険・挑戦を恐れ、「よい子」で過剰適応し、いつまでも親から自立しようとしな²⁹⁾「リスク回避型モラトリアム」にいる青年、(c) 女子のリストカットの増加や摂食障害の増加 (厚生労働省、2011) にみられるように居場所や自分を理解してくれる対象がなく、将来の希望がない「生きづらさ」を感じている青年 (大塚・穴水、2018) の3点があげられる。このような問題をもつ青年に対して、身近で無料で相談できるという観点から、各種病院よりもむしろ学校でのスクールカウンセリングや大学の学生相談³⁰⁾が有効ではないかと思われる。スクールカウンセラーの対応についての問題点は既述したが、学生相談については、何年たっても私立の学生相談室では非常勤が多く常勤のカウンセラーが少ないのはいまだ心理臨床の腕が上がっていないからではないかと思われる。

⑤成人期；わが国では、この時期の心の問題は青年期よりも顕在化している。例えば、家族の問題の項で述べたように児童虐待、離職³¹⁾ (内閣府、2005)、離婚・DV、ストーカー (日工組社会安全研究財団、2017)、家庭内殺人などがある。これらの対応は、児童相談所、家庭裁判所、警察、ハローワークなどで行われているが、今後の心理臨床家の仕事として、このような問題となる前の段階での対応を大学付属の相談室³²⁾や精神科クリニックで行っていくことが課題であると思われる。このような問題が増える背景には、青年期の発達課題であるアイデンティティ確立の不全もあるのではないかと思われる。

⑥中年期；Stuart ら (2014) は、この時期が生物学的に人生で最も不幸を感じる時期であるといっている。実際にわが国では、中年期女性の「うつ病」³³⁾が増加しており (厚生労働省、2016)、自殺は、中年期男性に多いことが示されている (警察庁、2015)。「うつ病」や「自殺」発生のきっかけは、職場でのストレスによることが多く、その改善のためには産業カウンセラーの活躍が望まれる。わが国での産業カウンセリングの歴史は、古く、すでに1958年 (昭和33年) に労働省が産業カウンセラー制度を制定しているものの、実際には、企業で勤務している産業カウンセラーの数は少ない (日本産業カウンセラー協会、2010)。企業において産業カウンセラーが少ない原因として、その指導者が少なく、アマチュアリズム³⁴⁾が強いロジャース流のカウンセラー辺倒であるために企業は、期待していることができないととらえて採用しなかったと思われる。しかし、最近ではキャリア³⁵⁾ カウンセリングという語が普及し、次第に心理臨床家の企業での採用がみられる。また、「うつ病」の増加により、欧米からの「認知行動療法」の奨励・紹介があり、わが国の心理臨床家による「認知行動療法」が展開し始めた。筆者の経験から「認知行動療法」も心理療法の基礎が身につけていなければ小手先の技術に終わりやすいように思われる。

⑦老年期；心理臨床家の老年期クライアントに対する課題は、主に3点があげられる (a) 精神科病院において「認知症」患者への心理テスト³⁶⁾の実施のみならず、「認知症」患者の家族に対する心理的ケアを行うこと、(b) 高齢者介護に携わる介護福祉士やケアマネジャーに対しての心理的支援を行うこと、(c) 配偶者を亡くした高齢者に対するグリーフカウンセリング³⁷⁾ (grief counseling) を行うことであろう。50歳以上の独身者が増えている「ソロ社会」³⁸⁾といわれる今日、高齢者の「孤独」に関して、とくに高齢者の「自律」³⁹⁾の問題は大きいように思われる。

5. 心理臨床家の教育と実習

ここでは、スーパービジョンと実習についてふれたい。鑑 (2004) は、心理臨床家にとってスーパービジョンは不可欠であるといっている。スーパービジョンの形態は、1対1、1対グループ、グループの3つに大別できる。五十嵐 (2017) は、わが国のスーパービジョンは、アメリカやイギリスに比べてまだ様々な点において整理されていないという。アメリカでは、週2時間で2年間のスーパービジョンが必要とされている。わが国でスーパービジョンが行き届かないことの原因として、スーパーバイザーの少なさがあげられ (金沢、2015)、このことは、1988年に臨床心理士の資

格認定が始まった当初、臨床心理士の資格習得ができる大学院を多く設立し、その指導教員の募集に際し、以前に実証・実験心理学⁴⁰⁾を専攻していた教員を採用したため、心理療法の基礎ができていないままで院生の指導を行ったことと関連し、スーパーバイザーの養成が十分になされていないことがあげられる。この点を補う「ライブスーパービジョン」、つまり、院生の心理面接に指導教員が陪席する方法や「ロールプレイ」⁴¹⁾(良原らの調査結果では、院生の約86%がロールプレイを経験しているという報告がある、2010)を行っており、長屋ら(2017)は、実際の心理面接に近い「模擬面接」を実施したり、また、村井ら(2013)は、心理面接中断⁴²⁾に関する研究を行い、クライアントとの信頼関係が築かれ、面接を継続していくにはどうすればよいかを検討している。

実習について、実習は、大学内実習と学外実習に分けられる。学外実習の場合、実習前と実習後の指導も必要である。公認心理師の学外実習時間は、90時間以上とされているが(厚生労働省、2017)少ないように思われる。学外実習といっても病院がほとんどあり(伊藤ら、2001)、スクールカウンセラーの仕事が多い割には小・中学校での実習は少ない。しかし、実習先を見つけて院生が実習していくことは容易ではない。むしろ、大学付属の相談室での学内実習を強化すべきであり、そこでのケース研究が実りある実習⁴³⁾となると思われる。

6. 心理臨床家の研究実践について

一般に研究実践上の問題として、論文の改ざんや捏造、二重投稿、アイデアの流用など倫理的な問題を問われることが多い。このような問題が生じないためには、文部科学省(2014)による研究活動のガイドラインを守って研究を行うべきであろう。

また、心理臨床学界での研究内容は、その水準が低いといわれており(上里、1992)、上里(1992)は、論文のタイトル名が曖昧である、説明文が不足している、先行研究が少ない、結果の解析が不備であるなどの問題点をあげている。また、昨今の心理臨床学界における研究内容は、実証・実験心理学界における研究内容と同様に「臨床経験」よりもむしろ科学的に「根拠」(evidence)があるかどうかを重視している。したがって、「臨床経験」を重視する「ケース研究」は少なくなっている。その原因として、医学界でギャット(1991)が、「科学的に根拠のある医学研究」⁴⁴⁾を強調して以来、アメリカ心理学界(APA、2006)でもこれに準じ、わが国では、以前に実証・実験心理学を専攻していた者の臨床心理学専攻への転換が目立ってきて、心理臨床学界においても「科学的根拠」がある内容であるかどうかをまず第一に重視し始めた。前田(1978)は、「心理療法は、読書が3分、経験が7分」と説き、鑪(1988)は、「心理臨床とは、臨床経験の組織化である」と説いて「臨床経験」を重視している。筆者は、心理臨床においてクライアントの「治療」という観点に立てば「臨床経験」を重視することは、「科学的根拠」を重視するよりも「治療」⁴⁵⁾は近道になるであろうととらえている。「科学的根拠」を積み重ねるねらいは、ヒトの心理や行動の「普遍性」や「法則」⁴⁶⁾の確立であり、この点は、実証・実験心理学のねらいと共通している。このことをふまえると「臨床心理学」の独自性を確立する意味から、もう一度、「臨床心理学」の「臨床」⁴⁷⁾という意味を検討していくべきではないかと思われる。

7. 心理臨床家の連携とは

中嶋(2015)によれば「連携」という意味は、2つあり、互いに連絡して協力し合う(cooperation)と同じ目的のために対等な立場で協力して共に働く(collaboration)とがあるという。心理臨床家の「連携」の具体性は、(a)クライアントの問題行動の心理学的意味やパーソナリティ特性を連携する他職の者にわかりやすいことばで伝える、(b)他職の者と協力してクライアントの問題解決をしていくことの2点である。それまで1対1の心理療法が心理臨床家にとって中心であったが、心理臨床家の他職の者との「連携」は1995年の阪神・淡路大震災を契機に山本ら(1995)の「コミュニティ心理学」をマニュアルにして、被害者への心理的支援を行ったことに始まるとい

われている。その後、公認心理師が国家認定となり、村瀬（2017）が、他職の者やクライアントにまつわる人々と「繋ぐ、繋げる」ことを強調し、「連携」は、益々、心理臨床家の重要な職務であるという認識は高まっていった。

職種別に「連携」の内容の違いやポイントをあげれば、心理臨床家の「地域社会」における「連携」は、一般には心理臨床家は、対象となるクライアントの内的側面（とくにクライアントの問題行動の心理学的意味やパーソナリティ特性や生い立ち）をとらえ、介護士、介護福祉士、社会福祉士、行政関係の者、クライアントの家族などから得たクライアントにまつわる外的情報と照合し他職の者と「連携」して、クライアントの問題解決をしていくことが多い。クライアントとなる対象は、虐待を受けた児童、非行や不登校の青年、認知症の高齢者、及び障害者が多い。この分野の心理臨床は、完成された「連携」のマニュアルがあるわけでもなく、これから開発していくという点を感じられる。次に医療分野、とくに病院における心理臨床家の「連携」については、「リエゾン」⁴⁸⁾や「チーム医療」という語が以前から盛んに用いられてきたものの、実際には、約20年前の中川（1994）による多くの病院の調査結果では、心理臨床家が「連携」を行っている病院は約40%にすぎないことが報告されており、また、筆者は、1992年に拙書「病院心理臨床入門」をナカニシヤから刊行したものの、その内容に派手さがなかったために⁴⁹⁾ほとんど購読されなかった。しかし、その内容は、20年を過ぎた現在でも職務内容や医療現場の実態について大きな違いはない。病院における心理臨床家は、医師の診断支援のために心理テストを、患者の社会適応のために心理面接を実施し、PSW、PT、OTらと「デイケア」や患者の「家族会」を行って「連携」を取っている。しかし、国家資格はできたものの病院によって心理臨床家の病院における地位⁵⁰⁾がいまだ定まらず、また、心理テストの保険点数の低さは問題として残る。最後に学校現場でのスクールカウンセラーの「連携」について、その「連携」内容は、次の4点があげられる。(a) スクールカウンセラーが、学校において最も「連携」を取っている対象は養護教諭である（伊藤、2000）。とくにスクールカウンセラーは、養護教諭が不登校生徒との関りに関して他教師と「孤立」しないように配慮し、養護教師と他教師とを「繋いでいく」必要がある。(b) スクールカウンセラーの教師に対するコンサルテーションは、経験学習を基に教師に「即答」⁵¹⁾できることが必要であり、①問題生徒に関する心理的アセスメントを伝える、②スクールカウンセラーに対して教師は何を期待しているかをケースごとに話し合う、③いつも主役（相談の対象）は、生徒であることを忘れないことが重要である（野々村、2001）。(c) 保護者面接（とくに母親面接）には、2通りあり、1つは、「モンスターペアレント」⁵²⁾に対して、スクールカウンセラーは、学校側と保護者との「仲介」を行うこと、もう一つは、生徒（子ども）に対する保護者の養育態度の改善である。当然、スクールカウンセラーと保護者との信頼関係の成立が必要十分条件である。(d) とくに高校生の場合に多いが、学校からの治療機関への紹介がある。その際、学校と治療機関との「連携」は、学校が治療機関に一方的に任せるだけでなく、治療機関と交流をもって協力し合うことが重要である。

以上、職種別に「連携」のあり方を述べたが、他職の者との「連携」は、適度な「心理的距離」の取り方が重要であり、とかく他職の者は、心理臨床家を精神科医と同一視したり、心が読める、治せる技術者であるという魔術的期待を抱いていたり、あるいは一般市民と変わらない「ただ聞くだけの人」⁵³⁾ととらえていることが多い。したがって、他職の者と「連携」していくには、「自分は、何ができ、何ができないか」を伝えるべきである。また、クライアントに関する「守秘義務」の問題は大きく、他職の者に「どこまでクライアントの情報を伝えたらよいのか」の判断に迷うことが多い。一般には、守秘義務の例外となる8項目（金沢、2006）が参考になり、クライアントによる深刻な被害の告白、自殺願望の告白、非行・犯罪となる行為の告白、現実味のある家出願望の告白などは、クライアントの家族や他職の者と「共有」情報にすべきであろう。筆者は、心理療法家が、今よりも最善の判断（クライアントにとっての幸せへの最善の方法）ができるためには自らの人生経験とともに「哲学」的知識⁵⁴⁾が必要であるととらえている（長尾、2021）。

8.おわりに

老婆心から、苦言ばかりを呈したようだが、最後に心理臨床家の明るい未来のために今後、以下の3つの努力をしていただきたいと願っている。1つは、「連携」についてのさらなる学習と展開である。とくに他職の者ら多くの人と交流をもつことから「集団構造が読める」ために社会心理学の基礎知識の学習が必要ではないかと思われる。このことと関連して他職の者との正確な伝達と正確な理解という「コミュニケーション能力」の育成・促進が必要ではないかと思われる。このことは、真の「カウンセリング」⁵⁵⁾ができることを意味する。この「コミュニケーション能力」が高まるだけでも現在よりも自分の仕事に対する充実感を生むであろう。次に高校生への臨床心理学・心理学についての正しい紹介があげられる。それは、心理臨床現場の現状の正しい紹介である。例えば、現在では、「心理学」といっても「心」を扱わず、むしろ「行動」中心であること、ケース研究よりも統計による情報の操作⁵⁶⁾が多いこと、「カウンセリング」よりも「動作訓練」や「認知行動療法」を重視していること、また、職種は、スクールカウンセラーが中心であり、それも常勤ではなく、非常勤であることなどの真実を紹介すべきであると思われる。また、「心理学」に関する高校生や一般市民への紹介も正しく行っていることが少なく、高校生の両親や祖父母はすでに大学時代に「心理学」を学んでいるにも関わらず、現在においても世間では「血液型と性格は関連がある」⁵⁷⁾、「心理学者は、読心術を知っている」、「心理学者は、占い師同様にヒトの将来が読める」などといった「心理学」に対する誤解を多く生んでいる。まずは、この点の誤解の修正作業も必要ではあるまいか。最後に心理臨床家の仕事の開拓がある。今後、AI時代へと向かい、AIではなく、とくにヒトでしかできない「心」を扱う仕事を開発していくことが望まれる。とくに「心理臨床家は、いないよりいたほうがよい」といった仕事内容ではなく、「心理臨床家は、是非、必要である」という仕事内容が望まれる。そのためには、心理臨床家の仕事の「資材」として、何よりも「人間的な魅力」⁵⁸⁾を高めるべきではなかろうか。それは、クライアントにとってあの心理臨床家に「もう一度、会ってみたい」という魅力や、かつての「カウンセリング」場面で心理臨床家が発したことばがクライアントの心に残る魅力ある心理臨床家である。

文 献

- 上里一郎 (1992) 心理臨床学における研究を考える 心理臨床学研究、10、1-3.
- American Psychological Association (2006) Presidential task force on evidence based practice. *American Psychologist*,61、271-285.
- Caplan,G. (1963) Types of mental health consultation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 33、470-481.
- Cohen,S.&Hoberman,H.M. (1983) Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*,13,99-125.
- 土居健郎 (1991) 専門性と人間性 心理臨床学研究、9、51-61.
- Erikson,E.H. (1959) Psychological issues identity and the life cycle. New York: International Universities Press.
- 小此木啓吾 (訳編) (1973) 自我同一性 誠信書房
- 古田雅明・八城薫・乾吉佑 (2008) 臨床心理士の専門性に関する基礎研究 心理臨床学研究、26、218-223.
- Guyatt,G.H. (1991) Evidenced based medicine. *ACP Journal Club*;A-16.
- 樋渡孝徳・窪田由紀・山田幸代・向笠章子 (2016) 学校危機時における教師の反応と臨床心理士の緊急支援 心理臨床学研究、34、316-328.
- 五十嵐透子 (2017) 心理臨床家の養成課程におけるスーパーバイザーに求められること 心理臨床学研究、35、304-314.
- 伊藤美奈子 (2000) スクールカウンセラー実践活動に対する保健校教師の評価 心理臨床学研究、

18、93-99.

伊藤直文・村瀬嘉代子・塚崎百合子・片岡玲子・奥村茉莉子・佐保紀子・吉野美代（2001）心理臨床実習の現状と課題 心理臨床学研究、19、47-59.

金沢吉展（2006）臨床心理学の倫理を学ぶ 東京大学出版会

金沢吉展（2015）臨床心理士養成のための大学院附属実習施設におけるスーパービジョンに関する調査 心理臨床学研究、33、525-530.

河合隼雄（1998）日本の教育改革と臨床心理士 大塚義孝・滝川俊子（編）臨床心理士のスクールカウンセリング I 誠信書房 pp4-12.

警察庁（2015）平成27年度 自殺の概況

警察庁（2020）令和2年度 警察白書統計資料

小林佐知子・福元理英・松井宏樹・岩井志保・菅野真智子・小牧愛・浅井茉裕・松本真理子・森田美弥子（2013）臨床心理士養成大学院附属心理相談室における養成教育と課題 心理臨床学研究、31、152-157.

高坂康雄（2016）大学生の重点からみた現代青年のモラトリアムの様相 発達心理学研究、27、221-231.

厚生労働省（2011）知ることからはじめよう！みんなのメンタルヘルス。摂食障害

厚生労働省（2016）平成25年度 国民生活基礎調査（うつ病の統計数）

厚生労働省（2017）平成29年度 公認心理師法 第7条第1号及び第2号

厚生労働省（2020）令和元年度 人口動態統計月報年計（離婚数）

厚生労働省（2020）2019年度 児童虐待相談対応件数

Litwak,E.（1960）Occupational mobility and extended family cohesion. *American Sociological Review*,25、9-21.

文部科学省（2014）研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン

文部科学省（2019）令和元年度 スクールカウンセラー等活用事業実践活動事例集

文部科学省（2020）児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸問題に関する調査

村井亮介・岩壁茂・杉岡品子（2013）初回面接における訓練セラピストの困難とその対応 心理臨床学研究、31、141-151.

前田重治（1978）心理療法の進め方 創元社

村瀬孝雄（1988）臨床心理学にとって基礎学とは何か 心理臨床学研究、5、1.

村瀬嘉代子（2017）100号発刊に際して 臨床心理学、17、405.

長尾博（1992）病院心理臨床入門 ナカニシヤ出版

長尾博（2021）心理臨床に役立つ哲学的知識の必要性 活水日文、62、105-130.

長尾博（2022）ケースで学ぶ不登校 金子書房（出版予定）

長屋佐知子・永田法子・深津千賀子・野副紫をん・立川知美（2017）臨床心理実践経験が模擬心理面接のセッション進行に及ぼす影響 心理臨床学研究、35、514-525.

内閣府（2005）平成17年版 青少年白書（離職数）

内閣府（2019）令和元年度 青少年のインターネット利用環境実態調査

内閣府（2020）令和2年度 男女間における暴力に関する調査

中川薫（1994）医療機関に勤務する臨床心理職の現状についての統計的検討 心理臨床学研究、12、173-179.

中嶋義文（2015）チーム医療 臨床心理学、15、34-38.

成田善弘（2017）個人心理療法は臨床の要である 心理臨床学研究、35、1-3.

成瀬悟策（2003）心理臨床の独自性 氏原寛・田嶋誠一（編）臨床心理行為 創元社

日本産業カウンセラー協会（2010）号外創立50周年記念 産業カウンセリング

- 日工組社会安全研究財団（2017）ストーカー事案の被害実態等に関する調査研究報告書
- 野島一彦（2016）本学会と心理職の国家資格化 心理臨床学研究、34、1-3.
- 野々村説子（2001）学校教師へのコンサルテーション 心理臨床学研究、19、400-409.
- 大塚義孝（2009）心理臨床学の独自性 心理臨床学研究、27、1-4.
- 大塚尚・穴水幸子（2018）主観的体験から探る現代の大学生の生きづらさの実態 心理臨床学研究、36、166-177.
- Packard,T.（2009）Core values that distinguish counseling psychology. *The Counseling Psychologist*,37、610-624.
- 下山晴彦（2001）臨床心理学の専門性 下山晴彦・丹野義彦（編）講座 臨床心理学 I 東京大学出版会
- 総務省総合通信基盤局（2021）2021年度版 インターネットトラブル事例集
- Stuart,J.A. et al.（2014）A midlife crisis for the mitochondrial free radical theory of aging. *Longevity & Health Span*, 3.
- 鑪幹八郎（1988）資格認定協会設立に当たって教育・研修を考える 心理臨床学研究、6、1-3.
- 鑪幹八郎（2004）心理臨床と倫理 鑪幹八郎 著作集 III ナカニシヤ出版
- The Times Higher（2019）世界大学ランキング
- 上野まどか・金沢吉展（2015）心理臨床家の志望動機のタイプと属性の関連についての探索的検討 心理臨床学研究、33、105-115.
- 氏原寛（1990）心理臨床家の独自性 心理臨床学研究、8、1-3.
- 山本和郎・原裕視・箕口雅博・久田満（1995）臨床・コミュニティ心理学 ミネルヴァ書房
- 良原誠宗・落合美貴子・金坂弥起・松木繁・山中寛（2010）臨床心理実習の実態と実習効果の促進に関する一考察 心理臨床学研究、28、595-606.

<注>

- 1) 心理臨床；心理臨床と臨床心理学とは異なる。心理臨床は、ケースについて心理アセスメント（医学モデルの病因から治療へともっていく直線的な因果律とは異なる）を行い、それを基にクライアントに対して心理的支援をすることをいい、臨床心理学は、面接者とクライアントとの関係を形成しながらクライアントの主観的世界を共感し、そこから、心理学的仮説を引き出し、科学的な検証をしていく学問をいう。
- 2) 3 大学院心理臨床研究会；毎年、夏に京都大学、九州大学、広島大学の心理臨床学を専攻している大学院生と教官が集まり、宿泊でケース検討を行った。河合隼雄、成瀬悟策、前田重治、鑪幹八郎、村山正治、神田橋條治先生と現在の心理臨床界のリーダーらが参加していた。
- 3) 私的自己意識；Fenigstein,A.（1974）が、公的自己意識を他者から見られた自分について意識すること、私的自己意識を自分の感情や内面を意識することと定義した。一般には、自己意識は、女子の方が強いといわれている。私的自己意識が強いことは、反芻と関連する「抑うつ」が、省察（内省）と関連する「自己制御」が生じやすい。
- 4) 自己愛；Ellis,H.（1898）が青年ナルシシスのギリシア神話に喩えてあげた語。筆者（2021）は、現代青年の特徴として自己愛をあげている（長尾博、2021 青年期自我の時代的変遷 活水論文集、64、23-39.）。
- 5) 適性；前田は、心理臨床家の適性として、心理療法の技術が上手に使えるかをあげ（前田重治、1976、心理面接の技術、慶応通信）、水島は、心理臨床家の適性として、「共感」と「感受性」をあげている（水島恵一、1986、臨床心理学、人間性心理学大系第7巻、大日本図書）。
- 6) 共感；Rogers,C.R.（1957）が、カウンセラーの態度として重視した。わが国の著名な心理臨床家は、とかく講演などでこの語を軽視した発言をしやすいが、「共感」は、心理療法や心理面接

- では、必要十分条件である。日本語の「思いやり」との違いを筆者（2019）は取り上げている（長尾博、2019、共感と日本語の思いやりの意味の相違点とその測定、活水論文集、62、1-15.）。
- 7) 幸せ；心理学では、主観的幸福感（subjective well-being）、人生満足度、QOL（quality of life）という語を用いやすい。アリストテレスは、ヒトの生き方には、政治的、享乐的、観照的の3つの生き方があるといい、観照的生き方が「幸福感」を生み、また、全て「中庸」を保つ生き方が「幸福」であるという。
 - 8) 苦悩する能力；Frankl,V.E.は、「意味への意志」をもって人生の「苦悩」に耐えることを説いた。また、Camus,A.は、ヒトは、人生の不条理に対して、①神を信じて生きる、②自殺する、③不条理と闘うことの3点をあげている。
 - 9) ナラティブ；1990年代の後半から、オーストラリアの White,M.&Epston,D.が創案したクライアントの悩みや心の傷つきを「語ってもらい」、その内容を脚本のない「物語」として立て直していくアプローチをいう。客観的な「根拠」よりも社会の様々な事象はヒトの心の中で作り上げられたもの（認知）であり、それを離れて社会は存在しないという「社会構成主義」が理論基盤としてある。
 - 10) 心理アセスメント；以前は、「心理診断」といったが臨床心理士の資格ができて「アセスメント」という語を用いるようになった。医学でいう「診断」とは異なる。クライアントに対して心理臨床家が、可能な心理的援助支援のために行う。アセスメントとは、「査定」を意味し、どの程度、心の問題が難しいのか、どんな支援方法がベストなのかを予想することをいう。以前は、ロジャーリアンもユングアンも「診断」することに否定的であったが、臨床心理士の資格ができるとこのこだわりは弱まった。「診断」することは、「治療法」へと結びつかなければクライアントへのレッテル貼りに終わりやすい。昨今、「発達障害」という「診断名」が目立っているが、徒らに「発達障害」と診断してもそれがクライアントの成長につながらなければ意味がない。
 - 11) ケース数；精神科医は、外来で1日に担当する患者数は、平均で30~40名であり、圧倒的に心理臨床家の担当数よりも多い。担当するケース数が、多ければよいというものでもないが「臨床経験」を積むことは重要である。筆者は、今日まで各種病院、学生相談室、心理教育相談室、スクールカウンセリング、予備校などで延べ約4000名のクライアントと関わってきた。現在、この経験は、活かされていると思われる。
 - 12) 認知行動療法；Beck,A.T.（1963）の「認知療法」や Ellis,A.（1957）の「論理療法」がもととなり、1980年代に Bandura,A.が認知行動療法として紹介した。わが国では、今世紀になって「うつ病」の治療として「認知行動療法」を厚生労働省が推進してきた。以前に実証・実験心理学を専攻していた心理臨床家にとっては打って付けの療法であるが、心理療法の基礎ができていなければ単なる試みに終わりやすい（長尾博、2014、やさしく学ぶ認知行動療法、ナカニシヤ出版）。
 - 13) 家族療法；1950年代から欧米で始められた。わが国では、1970年代の後半に注目されたが、次第に衰退していった。わが国では、父親がこの療法に参加しない特徴がみられた。新しい心理療法は、今後もJポップスのように次から次に紹介されるであろうが真の心理療法として完成していくには「臨床経験」の積み重ねと日本文化に適したものかということが重要である。家族療法という一種の「グループ療法」も個人心理療法がうまくできなければ療法として成立しない点がみられる。筆者は、「アルコール依存症」患者に対する「グループ療法」を約40年間行ってきたが、この点を身をもって感じている（長尾博、2005、図表で学ぶアルコール依存症、星和書店）。
 - 14) 解決志向アプローチ；催眠療法の Erickson,M.が、1980年代に創案し、de Shazer,S と Berg,K.が展開させた。ブリーフセラピーともいう。問題・症状の原因を追究しないでただ、「解決」のみの工夫をする。筆者の先輩である故宮田敬一氏が、中心となりわが国に紹介した。このアプローチによって問題・症状の再発はないのかについては明確な答えはない。

- 15) スクールカウンセラー；わが国では、1995 年に文部科学省の委託事業として「スクールカウンセリング」制度が制定された。筆者自身は、すでに 30 歳代に福岡県の各種中学・高校に訪問してカウンセリングを行っていたが、当時は誰も学校に訪問してまでもカウンセリングを行う者はいなかったが、今では、臨床心理士の主な仕事になっていることに時の流れの速さを感じる。その後、1991 年に「学校カウンセリング」（ナカニシヤ出版）という書籍にまとめたが書評もなく、三訂まで改訂している。
- 16) 不登校；スクールカウンセリング制度ができて 25 年以上も過ぎているが「不登校」に関するポピュラーな書籍はいまだ刊行されていない。とかく教師は、現在でも「不登校」生徒を「怠学」生徒ととらえやすい。筆者は、昨今、不登校のとらえ方の歴史、先行研究など、また、多くのケースを紹介してその治療法を書籍にまとめた（長尾博、2022、ケースで学ぶ不登校、金子書房、刊行予定）。
- 17) 特別な技法；行動療法による「登校訓練」があるが、不登校生徒とのラポール形成が困難なために行動療法を容易には行えない点がある。その意味で現在の心理臨床家は、真の「カウンセリング」を身に着ける必要がある。
- 18) 分離不安；Johnson,A.M.ら（1957）は、「学校恐怖症」（school phobia）を乳児期からの「分離不安」が起因しているといった。不登校生徒には、母親への愛着が強く、登校困難な生徒と母親との愛着形成が不十分なために不登校を示して愛着を求めるタイプとがある。
- 19) カウンセリング；わが国では、「カウンセリング」という語を「アドバイス」という意味で理解しやすい。心理臨床分野では、一般に Rogers,C.R.の「クライエント中心療法」をいうことが多い。カウンセリングが紹介されて 70 年以上も過ぎるが、「真のカウンセリング」の普及がいまだ確立しておらず、その誤解は多い。「真のカウンセリング」については、注の 58）を参照のこと。（長尾博、2008、やさしく学ぶカウンセリング 26 のレッスン、金子書房）。
- 20) 適応指導教室；1990 年から主に長期不登校生徒の教育支援のために始められた。現在では、「教育支援センター」と呼んでいる。主に小・中学生を対象とし、全国の約 60%に開設されている。クラスへの復帰率は、小学生が約 40%、中学生が約 30%である。しかし、心理臨床家が関わっている「教育支援センター」は少ない。
- 21) 危機介入；Caplan,G.が「危機理論」に基づき地域精神衛生ネットワークを形成し、即時性と利用しやすさをねらって危機場面の解決を支援した方法。①緊張期、②不安と無気力期、③解決への探索期があり、③の時期に危機介入するとよいという。
- 22) 存在するだけで；ヒトの心の不安や悩みに対して、「相談機関」や「相談者」が「存在するだけで」不安や悩みが解除されやすい。例えば、筆者の経験から、それまで自殺学生がいた大学で「学生相談室」が初めて開設されて実際に自殺するような相談がなくても学生相談室が存在するだけで以後何十年間も自殺学生がいなかった例がある。
- 23) 母性；母親であることの特性をいう。母性的行動とは、子どもに保護、慈愛、献身を示すことをいう。女性に生得的に母性本能があることを強調するあまり、男尊女卑の社会を形成しやすい。しかし、Bowlby,J.M.（1951）がいうようにヒトにとって乳幼児期の「母性的ケア」は必要である。
- 24) 基本的信頼感；Erikson,E.H.が、0 歳から 1 歳頃までに充足すべき心理社会的発達課題としてあげた。母親から安心感と満足感を得ることをいう。とくに境界性パーソナリティ障害の心理療法過程において乳児期に基本的信頼感を得ていないのではないかという実感を得やすい。
- 25) 愛着理論；Bowlby,J.M.は、後天的な乳児期の乳児の依存性とは異なる母親との情愛的結びつきを「愛着」（attachment）といい、安定した愛着（secure attachment）が以後の健全なパーソナリティ形成を生むといった。Ainsworth,M.D.S.は、愛着のタイプを分けた。
- 26) 保健師の職務；保健師は、市町村の保健所に勤める者が多い。主に心身の健康相談や病気予防に関する指導を行う。3 歳児健診では、主に運動能力、ことばの発達、社会性の発達をみる。

その際に以前から、遠城寺式、津守式、牛島式の発達検査法をよく用いている。しかし、発達障害の検査としては、心理臨床家は、田中ビネーや WISC-IV の知能検査をよく用いている。

- 27) 遊戯療法；筆者のスーパービジョン経験から、被虐待児の遊戯療法内容は、①混乱・無秩序、②good と bad の分裂、③good と bad の統合、④虐待内容の再現、⑤現実的な内容へと展開することが明らかになった。これをモデルとして、遊戯療法の展開をみていくことが参考になると思われる。わが国の精神分析療法学界は、以前ほどには注目されなくなったが、遊戯療法において Klein, M. の「対象関係論」は、臨床的には参考になると思われる（長尾博、2013、ヴィジュアル精神分析ガイダンス、創元社）。
- 28) アイデンティティ；日本語にない語。小此木啓吾先生が「自我同一性」と訳した。存在証明、主体性という語に類似する語。Erikson, E.H. が、青年期の発達課題としてあげた。1950 年代から 1990 年代まで精神医学や青年心理学で盛んに取り上げられたが、1980 年代の後半からのソ連の「ペレストロイカ」の影響を受けて、アイデンティティという語は重視されなくなった。
- 29) いつまでも親から自立しようとしめない；筆者による 1980 年代から 1990 年代の前半までの健常中学・高校・大学生を対象とした「青年期の自我発達上の危機状態」に関する調査では、10 人中で約 3 人の青年の確率で青年期の自我発達上の危機状態を経験していることが明らかにされた。つまり、親との自立は焦らず、自分についての探究は徐々にしか行っていないことがわかった（長尾博、2005、青年期の自我発達上の危機状態に関する研究、ナカニシヤ出版）。
- 30) 学生相談；筆者は、今日まで 3 つの学生相談室に携わった。この経験から、様々な心理臨床分野のうちで最も「自由」に勤務できる場であることがわかった。つまり誰からも指令されることなく、また、複雑な人間関係が少ない職場であることもわかった。自由に自分の臨床的腕を活用できる場であるにも関わらず、今日においても国立大学はともかく、私立大学において学生相談の常勤が少ないのはどうしてだろうかという疑問をもっている。学生相談は、今日、複雑な精神病理を背景にもつ学生もいることから病院心理臨床経験が必要であるように思われる。ある程度健常な学生の場合には、Rogers, C.R. のカウンセリングで十分、解決していくが、精神病理が複雑な学生の場合、様々な応用技法を身に付けておく必要がある。
- 31) 離職；一時、「7・5・3」現象といって、中卒が 3 年、高卒が 5 年、大卒が 7 年で「離職」しやすいことが話題となったが、現在では、大卒の約 30% が 3 年以内に「離職」しているといわれ、30 歳未満の離職率は、男子で 19.0%、女子で 29.8% であり、これは、全労働者の「離職」率 16.1% を上回っている（厚生労働省雇用動向調査、2003）。「離職」の理由は、「今の職が自分に合わない」や「人間関係の悩み」が多い。
- 32) 大学付属の相談室；1970 年代に 3 大学院（京都大学、九州大学、広島大学）が大学付属の相談室を創案した。当時、筆者は、相談室の主任と九州大学の助手を兼務していた。相談室の名前をどうするか話し合い、その結果、「心理教育相談室」という名になった。大学院生時代から、この相談室は、自分のこころの「居場所」となり、この相談室をキーステーションとして病院、学校、各種施設と交流をもった。今は、自分の青年後期の「故郷」としての「相談室」である。その後、全国で約 100 の大学付属の相談室ができ、その名も「心理教育相談室」という名が多いようである。
- 33) うつ病；几帳面、執着的、まじめというパーソナリティの「メランコリー親和型のうつ病」も発症しやすいが、樽味（2005）がいう若年層に多い自己中心的で他罰的、逃避的な「ディスチミア型うつ病」も中年期にもみられるようになった（樽味伸（2005）現代社会がうむディスチミア親和型 臨床精神医学、34、687-694.）。樽味先生は、33 歳の若さで亡くなられた。
- 34) アマチュアリズム；Rogers, C.R. は、カウンセリングにおいてカウンセラーとクライアントの対等性・平等性を強調し、「診断無用論」を唱えた。これと関連し、カウンセリングにおいてプロとアマチュアの差を強調せず、むしろ「無条件で」「純粹に」聞く態度があるアマチュアの長所

を指摘した。この点を誤解して「カウンセリングは、聞くだけでよい」という考えが広まった。ボランティアが行う「いのちの電話」もこのアマチュアリズムの長所を生かしている。多くの心理臨床家の経験論を聞いて筆者は、わが国の心理臨床家の場合、心理療法の流派は多いもののプロとアマチュアとの心理療法の腕の差はあまり大きくはないように思われる。

- 35) キャリア；個人が生涯にわたり仕事や諸活動を行っていく経験の過程をいう。運ぶ (carry)、運ぶもの (carrier)、到達する (career) に語源がある。日本語にはないことば。2002年に当時の文部科学大臣が、突然、「キャリア教育」の推進といったことから、この語が波及した。従来、わが国では学力・成績に基づく「進路指導」であったが長い人生を通じた職業や能力の開発に注目し始めた（長尾博編、2017 多様化するキャリアをめぐる心理臨床からのアプローチ ミネルヴァ書房）。
- 36) 心理テスト；「認知症」の診断に用いられる代表的な心理テストとして、「長谷川式スケール」、「MMSE；mini mental state 検査」、「コース立方体検査」、「レーヴィ色彩マトリックス」、「WAIS-TM-IV」があるが、筆者の経験から、ベンダー・ゲシュタルトテストは、「認知能力」の衰退度をみていくことに役立った。
- 37) グリーフカウンセリング；対象喪失経験から心理的に抑うつ・混乱したクライアントに対して、共感や支持を行っていくカウンセリングをいう。「うつ病」の患者の場合には、「グリーフセラピー」という。Lindemann,E.は、①対象喪失した事実を認める、②悲しみを乗り越える、③故人がいなくても「適応」できる、④故人の「居場所」を確定する過程を「グリーフワーク」といつている。仏教では、「四十九日」といつて「喪に服する過程」がある。
- 38) ソロ社会；1990年代から始まって独身者が増え他者との関りが減ってきている状況をいう。男性の生涯独身率（50歳までの独身者数の割合）は、23.4%、女性は、14.1%である（国勢調査、2015）。ソロ社会となる理由は、①恋愛観や幸福となる家族観の幻滅、②収入の低さ、③ひとりで生きていく楽しみがある、④パートナーとの出会いがないなどがある。
- 39) 高齢者の自律；自立 (independence) とは、高齢者の場合、身体面や健康面で介護や看護の必要性がなく、自由に生活できることをいい、自律 (autonomy) とは、高齢者の場合、精神的に自己決定でき、独立して行動の自由ができることをいう。今後、高齢者人口が増えてくることから、高齢者の生き方として、自律して孤独に耐えひとりで生きていくのか、それとも趣味や習い事のサークルなどに参加してグループで老後を過ごしていくのかの選択に迫られると思われる。
- 40) 実証・実験心理学；臨床心理学ではなく、仮説を測定や実験によって実証する心理学をいう。対象は、ヒトとは限らず、動物の場合もある。臨床心理士の資格ができるまでは、「臨床心理学」は、科学的な研究ではないために実証・実験心理学者から学問ではないと批判され続けてきた。しかし、資格ができると彼らの一部は専攻を「臨床心理学」に転換し、学会の中心となった。また、臨床心理士資格が取れる大学院の教員人事も問題があり、教員採用を募集しているにも関わらず非公式に人事はすでに決定していることが多いこともわかった。若い心理臨床家に夢をもたせるためにもこのようなことは控えてほしい。
- 41) ロールプレイ；心理療法の流派に関わらず、心理療法の基礎を学ぶためにカウンセリングのロールプレイ経験は、学部生時代や院生時代に是非必要である。筆者の考えでは、カウンセリングの実現性を学ぶ意味で学生どうしの「ピアカウンセリング」を勧めたい。しかし、以前に実証・実験心理学を専攻していた心理臨床家が多いことから、筆者が、「ピアカウンセリング」の論文を投稿すると、その審査ではきまって「危険である」、「プロと学生のカウンセリングは、大違いだから研究の意味がない」といつ批判的コメントが返ってきた。しかし、筆者は、「危険なく、ピアカウンセリングを指導できるのが本当の臨床家ではないか」といつている。
- 42) 心理面接中断；心理臨床家による面接中断は多い。基本的には、カウンセリングの訓練が不足している点があると思われる。いわゆるラポール形成ができない者が多い（長尾博、2020、青年

- 期の自我強度と共感性にもとづく心理療法導入に関する交流手段 活水日文、61、1-15.)。
- 43) ケース研究が実りある実習となる；筆者の経験から、臨床心理士養成の大学院大学での研究会やゼミにおけるケースの検討は、院生にとって臨床的には大きな実りとなると思われる。自らケースを発表し、教員や先輩から厳しい指摘を受けることが成長につながる。現在では、このようなことが行われているのかが気になるところである。ケース検討会は、教員の心理療法流派の争いが中心ではなく、大学院生の心理療法の教育がねらいである。
- 44) 科学的に根拠のある医学研究；17世紀に Descartes,R.が、「心身二元論」を説き、今日の身体と心に分けた西洋医学がある。筆者は、身体医学の場合は、ある程度、客観的に説明ができる根拠が出せるものの精神医学や臨床心理学の場合は、容易には客観的な根拠が出せないのではないかと思っている。
- 45) 治療；治療 (treatment) とは、健康であった元の状態に戻すことをいう。心理療法の治療とは、症状の除去、問題行動の解決、人間関係やパーソナリティの変化などを意味する。心理療法を学ぶ場合、筆者のスーパーバイザー経験から、心理療法の流派を問わず 30 歳頃までに心理療法の基礎ができていなければのちに何度スーパービジョンを受けても「腕が上がらない」ととらえている。その基礎とは、様々な臨床現場でケースを通して「ケースが読める」ようになることである。それは、現在の治療関係が読めること、ケースの最終ゴールが予測でき、治療目的が明確にできること、クライアントの心理的問題が読めること、治療構造を立てラポール形成ができることである。
- 46) 法則；アメリカの Watson,J.B.が、約 100 年前に「行動の科学」としての「心理学」を唱えて以来、ヒトの行動の「法則」は、どのくらい多く確立できたであろうか。自由に思い浮かぶ心理学上の「法則」をあげてみると思ったよりも少ないことがわかる。ひたすら「科学的根拠」を妄信してケースに関わってもクライアントにとって何かよい変化が生じるのであろうかという疑問を感じる。
- 47) 臨床；「臨床」という語の clinical の由来は、ギリシア語の「クリニコス」、つまり「相手のそばに存在する」ことを意味する語にある。このことをもとにクライアントの「そばにいる」ことを「心理臨床」の真髄とすれば、心理臨床家とクライアントとの「関り」が最も重要であるととらえられる。「科学的根拠」を重視する実証・実験心理学と「臨床心理学」との違いはここにあり、クライアントとの「関り」を最も重視しているのである。
- 48) リエゾン；フランス語 (liaison) では、音がつながることを意味する。「つながる」と意味から発展して、主に精神科で治療している患者が身体疾患を患った際、他の科へ「橋渡し」や「仲介」をする意味に用いられるようになった。
- 49) 内容に派手さが無い；筆者は、心理臨床関連の書籍を多く執筆してきた。出版社は、様々であるが購買部数を刊行の都度、期待されてきた。しかし、購読してくれる読者は少なく、また、専門家の書評も全くされてこなかった。その原因の 1 つとして「真偽を問わず、読者に派手に訴えなければ臨床心理関係の本は売れない」という意見が多かった。確かに心理臨床家の著名人の中に「自己顕示性」が強く、講演や依頼原稿の内容から自然ではなく、必死に内容のない名文句を探索して表現している点が見受けられる。また、心理臨床家は、プライドが高いためか筆者が今まで論文や書籍を謹呈しても「互惠性」はなく、何の返事も無い者が多かった。
- 50) 心理臨床家の病院における地位；心理臨床の職務が明確でその部門を院内で確保している者、「デイケア」において OT や PSW などを統括する者、経営面まで関り、「副院長」的待遇を受ける者、院長の秘書的な仕事をする者などさまざまである。
- 51) 即答；筆者は、40 年以上スクールカウンセラー経験をしているが、教師に対して生徒や保護者の難しい問題の対応を早く答えられるようになるまでには 10 年以上のスクールカウンセラー経験が必要ではないかと思われる。大切なのは、答えたのち、その内容が学校側や生徒、保護者

に役立ったかどうかである。答えたのちのこのような確認がいる。

- 52) モンスターペアレント；学校側に自己中心的で理不尽な要求をするモンスターペアレントは、年々、増えてきているようである。学校側は、モンスターペアレントが、裁判訴訟まで問題を取り上げた場合を想定して、最近では弁護士を契約して雇用している場合もある。また、教育委員会も教師の出世のためだけに機能し、本来の市民の健全な教育を受ける調整機能が果たせないこともあり、ケースによっては、第3者委員会が必要となり、そのメンバーに「臨床心理士」が入ることもある。弁護士や第3者委員会が必要となる前に何よりもスクールカウンセラーがモンスターペアレントと学校側の「仲介」ができることが必要ではないかと思われる。
- 53) 聞くだけの人；注の 34) で述べたように Rogers,C.R.の「非指示的カウンセリング」を誤解して、「聞くだけでよい」ととらえている者も多い。このような傾向が強いのは、日本人の国民性として、上下関係にこだわり、専門的助言の効果の期待が強いためであろう（中根千枝、1967、タテ社会の人間関係、講談社）。
- 54) 哲学的知識；現在の高校では、「倫理社会」は選択科目である。また、現代の青年は、「何のために生きるのか」、「自分とは何者か」、「なぜ、悩むのか」などといった哲学的問いを避ける傾向がある。このようなことをふまえて筆者は、クライアントの人生と関わる心理臨床の仕事において、心理臨床家にとって基本的な「哲学的知識」が必要ではないかととらえている。動作訓練法にしても認知行動療法にしてもプラグマチズム（実用主義）が背景にあることを忘れてはならない。
- 55) 真のカウンセリング；筆者は、ロジャーリアンではないが、Rogers,C.R.が紹介した「カウンセリング」に対する誤解は現在でも多いととらえている。筆者は、「カウンセリング」に対する理解の違いや実践力の違いは、様々な理由から、とくに九州・関西と関東とで大きな差があると感じてきた。「真のカウンセリング」とは、①クライアントと深く関われること、②クライアントの知、情、意志の内容が正確に理解できること、③クライアントと継続的に関われることととらえている。このことがある程度できるためには、相当なロールプレイ経験や臨床経験を行い、熟練した指導者からの指導が必要ではないかと思われる。
- 56) 統計による情報の操作；筆者が、心理臨床関係の論文に投稿した際、審査者の卓越した統計的知識と処理の仕方を痛感した。それは、以前のような単純な統計処理ではなく、実証・実験心理学者がよく用いる統計法であった。今後もこのように統計処理が展開してゆけば、心理学を専攻する大学生は、高校時代に数学で「統計」を学んだ者に限るといった条件がいるのではなかろうか。
- 57) 血液型と性格；世間では、以前から血液型と性格は関連があるといわれてきた。しかし、双方には関連がないことはすでに実証されている（例；縄田健悟、2014、血液型と性格の無関連性、心理学研究、85、148-156.）。
- 58) 人間的魅力；人間的な魅力とは何かを取り上げることは容易ではないが、筆者は、やさしさがあり、ヒトの寂しさがわかり、ヒトの愚かさがわかり、人生の悲しさがわかり、また、ヒトの衰れさがわかる人であろうととらえている。このような内容となったきっかけは、筆者が、ある先生に若き頃、本物の「心理療法家になる条件は何でしょうか」と真剣に尋ねたところ、「偉くなりたいとか、金を儲けたいとか、目立ちたいとか、何とかしてあげたいとかをあきらめきれぬかだよ」といわれた答えが心に強く残っていることがある。