

Japanese Journal of Theoretical Psychology
VOL.16・VOL.17 Merger Volume

理論心理学研究

第16巻・第17巻 合併巻

[原著論文]

森正義彦

理論の本質と理論的論考の主な類型について 1

[第 59 回大会報告]

目次 11

講演：〈その 1〉心理療法における理論的営みの重要性について 12

〈その 2〉科学史に照らした心理学の位置

— 2 段階発達説 — 14

シンポジウム：心理学教育カリキュラムの在り方について

— その心理学的考察 — 16

個人発表 23

[第 60 回大会報告]

目次 39

シンポジウムⅠ：発達過程を調べる—縦断的手法による検討— 40

シンポジウムⅡ：心を生み出す身体働き 49

個人発表 56

[学会消息] 78

欧文目次 88

日本理論心理学会

2014・2015

臨床心理士教育における多能性専門職モデル

川 畑 直 人 (京都文教大学)

1. 米国における臨床心理学教育の二つのモデル

心理学教育の中でも、臨床実践のスキルを教えなければならぬ臨床心理士教育には、研究者教育とは異なったモデルが必要となる。米国では、この問題についての議論は、古くから行われてきており、科学者実践家モデル (Scientist practitioner model) と専門職モデル (professional model) という二つの考え方の対置において考えられてきた (Wierzbicki, 1993)。

科学者実践家モデルとは、臨床心理学者 clinical psychologist を基本的に心理学者 (科学者) として捉え、その研究が実践フィールドの中で展開されるとみなすものである。個々の臨床事例は、大きな標本の一部と考えられ、やがては集団の分析に供される。そのために査定、概念化、治療の選択、フォローアップは科学的 (批判的、実証的) に行われる必要があり、心理学者の教育では、アカデミックな実験心理学の研究法を身に着けることが優先される。このモデルは、1949 年にコロラドで開催されたアメリカ心理学会の会議 (通称ボールダー会議) において全会一致で支持され、以後、米国の心理学教育の根幹をなしてきた。

一方、専門職モデルとは、臨床心理学者を専門職業人としてみなすもので、一定の技術を習得した者がそれを行使するとみなすものである。このモデルが登場した背景には、公式には科学者実践家モデルが採用されながらも、その思惑とは別に、実際に臨床心理学者になった人はほとんど研究論文を書かず、また、多くの臨床心理学者が、訓練段階で、研究者としての訓練よりも、実践的な訓練が必要であると考えており、研究への傾斜は臨床能力の養成に反すると感じているという実態があった。このモデルは、1973 年のヴェイル会議で提唱され、心理学博士号 (Psy. D.) のプログラムにつながっていったが、心理学教育の主流の位置を占めるには至っていない。

後で述べるとおり、わが国の臨床心理士教育は、米国のそれと歴史的経緯が異なっており、この二つのモデルのどちらかに当てはめることは難しいし、教育のモデルそのものについて理論的な議論が十分なされてきたとは言い難い。こうした状況を踏まえ、本稿では、日本における臨床心理士教育の特殊性に注目し、この二モデルのどちらとも異なる第三のモデルを提唱してみることにする。

2. 日本における臨床心理士の特殊性

ここではまず、先の米国の二つのモデルを軸とした議論が、日本における臨床心理士教育にあてはまるのかについて考えてみたい。ここでいう臨床心理士とは、財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定する民間資格の有資格者のことを指す。筆者は、日本の臨床心理士という専門職は、アメリカの臨床心理学者と、いくつかの点で大きな相違があると考えている。

第一に、米国が大学院博士課程修了と博士号 (Ph. D.) の取得を臨床心理学者の要件としているのに対し、日本の臨床心理士は修士レベルの資格である。教育期間だけをとってみても、前者はインターンシップも入れると 5 年以上あり、修士課程 2 年で終わる日本の教育期間はその半分以上である。しかも、臨床心理士教育では、研究以外に課される実習が多く、研究に費やされる時間や労力はとても限られている。その期間に、科学者実践家モデルに準じて、心理学研究者としての教育と実践家として教育を、同時に保証できるか疑問である。

第二に、米国の臨床心理学者が医療という枠の中で地位を確保してきた資格であるのに対し、日本の臨床心理士は領域横断的、すなわち医療、教育、福祉、司法、産業といった広範囲のフィールドにまたがる資格として発展してきている。医療という領域における専門技術を習得させるということであれば、その内容を確定し、それを修めさせることにより専門技術者としての地位を担保することが出来る。しかし、領域横断ということになると、各領域の専門技術を全て習得しなければならないことになるが、それは不可能である。すなわち、専門職モデルに基づく教育も、日本の臨床心理士教育の現状には適したモデルとは言えないのである。

第三に、米国の臨床心理学者が、心理学の一分野である臨床心理学というアカデミックなバックグラウンドが主導してきた資格であるのに対し、日本における資格は、アカデミズムから離れた現場における心理臨床の実践の中で育ってきた経緯がある。つまり、さまざまな現場における「科学的」というよりは、どちらかというと現場におけるヒューマニスティックな取り組みが推進力となってきた。その精神は、いわゆる「心理臨床」という呼び方 (戸川, 1966) に表れており、

また、「臨床の知」(中村, 1992)といわれる哲学的省察とも結びついている。

以上のように、米国の臨床心理学者との違いを考えると、日本の臨床心理士は、米国の二つのモデルのどちらにも収まりきらない独自性を有しているということが出来る。

3. 多能性専門職 モデル

それでは、日本の実情に即した、臨床心理士教育にふさわしいモデルとはどのようなものであろうか。筆者は米国の二つのモデルとは異なる、第三のモデルが必要であると考え、それを多能性(多方向展開可能型)専門職モデル pluripotent professional model と呼ぶことにする。ここでいう多能性 Pluripotent とは、「多能性幹細胞 pluripotent stem cell」という用語に使われている分化万能性を示す語である。それは、同じ遺伝子をもつ、発生初期の未分化な状態の杯が、その後の発達においてさまざまな形態の細胞に分化していく能力のことを意味している。

多能性専門職モデルでは、臨床心理士の専門性を、特定の知識、技能の集合と捉えるのではなく、ある中核的能力(視点)によって特徴づける。そして、その中核的能力は、それを有した臨床心理士が実践を行うそれぞれの現場において発芽し、その現場に適した形で展開するものとする。したがって、臨床心理士教育は、そのような多能性を持つ中核能力の種を植え付けることに重点を置くという考え方である。

問題は、その中核的能力とは何かという点であるが、そのことを考える前に、臨床心理士とは基本的に何をとする人であるのか考えてみたい。筆者の考えでは、臨床心理士の実践は、どれも、①人とかわる、②人の心を理解する、③得られた理解を、本人、もしくは周囲の人間の幸せにつなげる、という三つのステップに集約できると考える。人とかわるというのは、病理、障害、発達段階など多様な人々と、さまざまな状況下において、時には言語以外の媒体を用いて、意思を伝達し合える関係を構築するということである。そうした関係の中で、臨床心理士は人の心について、心理学的かつ共感的な理解を得る。その理解は、内容と形式の二つにわたる。すなわち、何を感じ、何を考えているのか、そしてどのように感じ、どのような仕方と考えているのか、という二方向からの理解である。最後に得られた理解は、直接相手に伝えることにより、あるいは間接的に本人にかかわる人々に伝えることにより、本人、もしくは周囲の人間の幸せに貢献しようと

するのである。この基本ステップが最も端的に集約されているのが、面接という行為である。

この三つのステップの中で、臨床心理士の専門性として中核をなすものはなにかと考えると、人の心を心理学的かつ共感的に理解する能力にほかならない。そしてそれを可能にするのは、単なる知識や技術ではなく、臨床心理士自身に内在化された物の見方 mind-set あるいは視点 perspective といったものである。この視点は、一度獲得されると、いかなる職場においても適用と発展が可能となる。すなわち、その職場の特異性を吟味し、その職場に適したかかわりの構造を作り上げ、その場においてかかわる相手の心の動きについて理解を蓄積していくことができる。この視点の獲得に、臨床心理学教育の焦点を合わせることが、多能性モデルの実現を意味するのである。

ところで、この視点の獲得は、単に理論や知識を教えるだけでは不可能であるし、あるいは単に経験だけを積み重ねただけでも不可能である。理論や知識と体験が常に照合され、両者間の行き来が絶えず繰り返されることではじめて可能となる。本稿は、そのための具体的なカリキュラム案を論じるものではないが、唯一ここで強調したいことは、学部レベルの講義形式の教育においても、大学院レベルのクライアントを目の前にした実習においても、知識と体験を結びつける力をどのように育てるかが重要であることは変わらない。つまり、教育指導そのもののなかに、臨床心理学的な視点が生かされる工夫がなされなければならない。その工夫がなければ、カリキュラムは形式的な学習内容の羅列となり、多能性を持つ視点の獲得とは無縁のものになるであろう。

参考文献

- 戸川行男(1966) 臨床心理学の動向と展望 日本臨床心理学会編 臨床心理学の進歩 1966年版(pp.1-10) 誠信書房
- 中村雄二郎(1992) 臨床の知とは何か 岩波書店
- Wierzbicki, M. (1993) *Issues in clinical psychology: subjective versus objective approaches*. Boston; Allyn and Bacon.