

A discussion on the role of the services of clinical psychology to develop as general services and of the appropriate elementary clinical psychology.

Takashi Sugiyama

Abstract

This article discussed the role of the services of clinical psychology that are developing as general services not for any specific group of afflicted patients for ordinary people. The services of clinical psychology as a applied psychology had to be provided based on the psychology that studies general rule of human behavior and psychological mechanism. However, they were provided based on psychoanalysis and psychiatry until 1970's in order to support particalar people who suffered from mental disorders. Recently, the needs of mental health care have been imcreasing among ordinary people. The future services of clinical psychology have to be more useful for ordinary people in order to help prevent and ease conditions of mental disorders. And these services have to be provided based on psychology in order to assess mental health and disorders from psychological basis. This article proposed that clinical psychology should try to accept therapeutic suggestions of psychoanalysis and psychiatry as parts of psychology through examining the suggestion by psychological methods. It also proposed that elementary clinical psychology needs to be reconstructed by organizing each domains of psychology in order to understand normal and abnormal human psychological mechanisms.

心理臨床の社会的役割と心理学との関係性について

：精神分析・精神医学の受容と基礎医学に相当する基礎臨床心理学の構築に向けて

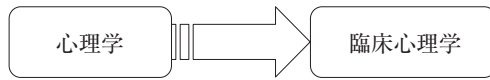
杉 山 崇*

はじめに

心理臨床サービスとは心理療法と心理アセスメントを中心としたサービス産業であり、臨床心理学とは心理臨床サービスを支える学術体系である（e.g., 森野、1995；杉山・坂本・伊藤、印刷中）。そして心理学は狭い意味では哲学から独立した科学として心の一般法則を追求する試みである。

臨床心理学を一種の応用心理学、そして心理臨床サービスを心理学的な対人援助サービスと位置づけるのであれば、図1のようなグランドデザインのもとで、心理学を感情障害や不安障害といった心理的苦悩や家庭、学校、職場、地域社会の人間関係といった臨床的問題の理解と支援に関する仮説を立て、仮説への心理学的検証を重ねる形で発展すべきであった。しかし、臨床という応用領域の特殊性から、図2のように心の問題への対処の学問としてより長い歴史のある精神医学や精神分析を援用せざるを得ず、臨床心理学の発展をリードした米国でも70年代の半ばまではこの傾向が続いていた（e.g., Rotter、1971；Korchin、1976；村瀬、1991）。

* 本稿の作成にあたって2009年度科学研究費（課題番号20683007）の補助を受けた。



応用の中での発展

図1 心理学と臨床心理学の定義上の発展

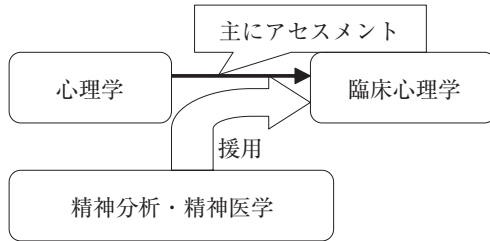


図2 臨床心理学の実際の発展

心理学から臨床心理学に移行する過程で失われたものの一つに、心理学的な実証主義がある。初期の臨床心理学の実務は必ずしも心理学者としての訓練を受けた者が行っていたわけではなく、教育学や社会福祉学の訓練を受けた者による実践が多かった。教育学、社会福祉学は対象者との関わりかた、そして対象者の適応的变化をより重視する一方で、実学としての機能性を優先して、科学としての立場には相対的に拘っていない。初期の心理臨床サービスの実務者のこのような志向性が、心理学的な実証主義に拘らなくなった理由の一つと考えられる。また、精神分析と精神医学を盛んに援用したことの影響も大きいと言えるだろう。精神医学と精神分析は主に欧州で発展した歴史があり、そして欧州には大家の理論体系は実証的検討にかけるものではなく、それ自体が完成された体系と見なす傾向がある（村山、1995）。つまり、臨床心理学は精神分析と精神医学を援用する過程で心理学的な実証主義を重視しなくなっていったと考えられる。

人間そして人生という非常に複雑な変数が絡み合う心理臨床サービスでは、科学的な実証方法で確認しきれない現象も多い。実学としての機能を重視すれば、ある程度は実証主義に拘るよりも「人」に注目することは必要であると思われる。しかし、一方で心理臨床サービスを提供する役割を担う臨床心理士（Clinical Psychologist）のあり方は、1949年のBorder会議において、科学としての心理学を身に着けた者が心理学的な方法で心の問題に関与する要因を特定し、適切な介入を行うという科学者—実践者モデル（Scientist-Professional Model）に基づくことが確認され、日本でも1995年の国際会議において再確認されている（村山1995）。すなわち、臨床の実務者（Professional）としての存在と心理学者（Psychologist）としての存在は不可分である。その上で、心理的苦悩や人間関係といった臨床的問題に支援者として関わり、事例に参加しつつ、臨床的問題の心理学的メカニズムを実証的に見立て、効果的な介入を行うことが心理臨床サービスであると言える。心理臨床サービスには最低限のマニュアルはあるが、統制不可能な想定外の余剰変数が関与している人間の生活や人生に関わるには、どの変数がどのように影響し、どの介入でどのような変化が起こったのか、常に見立てという仮説を立て、介入の是非を検討しなければならない。臨床心理学者が心理学であることをやめてしまうと、見立ての検討という科学的な過程が損なわれ、サービス利用者の不利益につながると考えられる。

本稿はこのような特徴と背景を持つ心理臨床サービスが実社会の中でどのように位置づけられ、またどのように機能すべきか検討し、心理臨床サービスの基礎学となるべき心理学をどのように構造化すべきか議論することを通して、一つの試論を提供することを目的としている。本来は心理臨床サービスへの社会的期待と、実際に提供できるサービスの一致と不一致についての議論を優先すべきだが、残念ながらこの問題に関

する議論は現状では困難である。この問題は時に政策的で、社会制度の問題に発展する非常に臨床社会学的な課題であり、心理学的な素養を持った専門職の国家資格化への議論が続いている現在においては後の論考に委ねざるを得ない。そこで、本稿では心理臨床サービスの基礎となる心理学をまずは整理し、何ができるかを再確認、再検討することから、実際に実現可能な社会的機能について考えてみたい。

1. 「心理学」という知的ネットワークの試み

心理学はたとえば日本心理学会の年次大会だけに限っても毎年1000件以上の研究が報告されている。世界に目を向ければ、この数はさらに膨れ上がる。心理学界はアメリカ心理学会（APA）を中心に国際的なネットワークが比較的整備されているが、その目的は、研究成果、意見、批判を広く共有することにある。たとえば国際的な学術誌（Journal）への掲載可否を審査する過程だけでも、審査する研究者と審査される研究者が相互の主張に興味を持ち、その根拠となる実証データをもとに、相互に主張を削りあい、磨き合っている。つまり、個々の心理学者が自己の見識を高めるためではなく、心理学界として「心」と言う「見えない真実」への科学的理解を深めること、そしてその成果を広く共有できることを目指している。心理学と言う見えない対象への科学的理解の試みとしては非常に合理的なシステムであると言えるだろう。

心理学界で行われている近年の議論の傾向としては遺伝行動学（e. g., 木島ら、印刷中）と脳の神経—生理心理学（e. g., 大平ら、印刷中）、そして進化心理学（e. g., カートライト、2005）のインパクトが心理学研究の方向性に与えた影響が大きいと思われる。2008年度の日本心理学会の年次大会のワークショップ（WS081）で行われた議論を筆者な

りに整理・加筆して、心理学界の議論の参考としてみよう。

「これまでの心理学は、心という現象について生物学的基盤や限界が明らかになっていないので、生物学に縛られずに議論を展開し、現象の記述や法則化を行う傾向があった。たとえば、認知心理学が主に扱う情報処理モデルでは記憶の貯蔵庫としての長期記憶は仮に容量は無量大と設定されている。もちろん、本当に無限の容量を持つことはありえないので、人の一生の範囲内では無量大と考えてよいくらいの大容量が長期記憶にあると言う意味での表現である。しかし、脳の神経—生理心理学の進歩によって人間脳容量の一定単位ごとの記憶容量が明らかになった場合は、「長期記憶の容量は無量大」という表現は使えなくなるだろう。「心=脳活動」という図式にはさまざまな反論があるものの、心のハードウェアに当たる生物学的基盤が明らかになれば、それはおのずと心的現象の生物学的限界が明らかになることである。歴史的には刺激頂という概念の衰退がある。刺激のエネルギー強度がある範囲を超えると、感覚器が刺激を受容しなくなるという刺激頂概念の研究は、大きな刺激のエネルギーで器官が損傷するという問題から発展に限界があった。このように心理学は生物学的限界によって設定される限界に従わざるを得ない。すなわち、これまでの心理学の描き出してきたメカニズムや法則は、よりグラウンデットな生物学的なメカニズムや法則の範囲内に留められる可能性があり、生物学的基盤を中心とした心理学の再体制化が進む可能性が示唆され、そしてそれをリードするのは心理学者ではなく、脳の研究者かもしれない。脳の研究者が生物学的基盤という絶対的な資料を根拠に心や人間性に言及し始めたとしたら、心理学者の仕事がなくなってしまうように見える。しかし、個々人の脳の働きだけで『人間』が成立しているわけではない。個体間の相互作用やネットワーク、さらには社会システムや文化体系との相互作用の中を人間は生きている。これら

の相互作用やネットワーク間で生じる現象は心理学でなければ説明できないものもある。」

このような議論が心理学界では日常的に行われており、各国の心理学者が諸説とそれを裏付ける科学的資料を提出しあって日々心理学をより真実に向けて刷新する努力が積み重ねられている。この試みに参加することが心理学者の一つの義務であると言える。

2. 心理臨床サービスの公的な位置づけと評価の現状

一方、心理学において最も社会的関心が向けられやすい領域の一つは臨床心理学であるといえる。1970年代には米国の臨床心理士資格体制の構築で中心的な役割を果たした Rotter (1971) は臨床心理学専攻を志望する学生の大幅な増加を指摘し、また心理学を一般に広く紹介する代表的なテキストを執筆した Benson (1998) は臨床心理学を1990年代の成長産業の一つと指摘した。この傾向は日本でも続いており、臨床心理士（日本臨床心理士資格認定協会）の受験資格が得られる指定大学院は2004年には1種78校、2種36校だったが2008年には1種137校、2種20校、専門職大学院5校と増えており、現在も増加の傾向がある。このような状況にあっては、心理学と言えれば臨床心理学を想定する一般の方も多いただろう。欧米および香港、オーストラリアなどの英語圏では臨床心理学は図3のように位置づけられ、異常心理学（abnormal psychology；正常な心理学的メカニズムの延長線上に心理的な異常を位置づける研究領域）などの中間領域をはさんで心理学の成果が臨床に活用される道が作られている。心理臨床は人の生活や人生に関わる責任があるので、十分な検証を重ねてから適用することは必須だが、活用可能な心理学の進歩を臨床に反映させないことは心理臨床サービスの利用

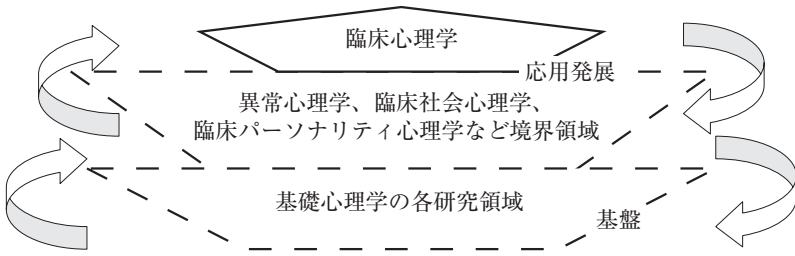


図3 英語圏の臨床心理学の役割のイメージ (杉山・坂本・伊藤、印刷中を参考に作成)

者の不利益である (e.g., 坂本・杉山・伊藤、印刷中)。

心理臨床は図4にあるように実社会のニーズに対して心理学を背景として実施する専門的な援助や支援を提供する業務であるということが出来る。職域は医療から教育、司法・矯正、産業、福祉まで非常に幅が広い。たとえば国勢調査などの統計では心理臨床家は一つの職業階層としては浮上してこない。統計上は「サービス業」として位置づけられると思われるが、清掃業や家事手伝いのような「その他サービス業」に位置づけられるのか、会計士や弁理士、一部の医療サービスと同様の「専門的サービス業」に位置づけられているのか、公表されている資料の上では定かではない。つまり、心理臨床サービスは医療や教育、司法など国民生活に深く関わる領域で実施されているが、サービスの担い手が一つの職業階層として公的に把握されていないという矛盾を持つ。

では、心理臨床サービスは、どのような公的な評価がなされているのだろうか。表にあるように、公的には心理臨床サービスと臨床心理学の活用可能性を概ね認める傾向にある。なお財務省の調査研究に関しては費用抑制の観点に特化して書かれた結論となっているが、調査研究のデザインおよび各種変数の設定と資料収集の方法上の不明さも多く、例外的なものと考えられる。よって心理臨床サービスと臨床心理学の活用可

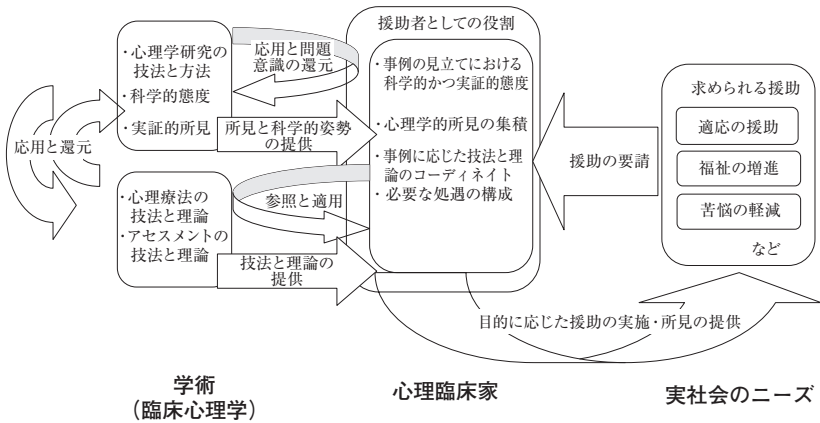


図4 心理臨床サービスと社会とのつながり (杉山・前田・坂本、2007を参考に作成)

能性は国民生活の質的向上に資するものとして、一定の公的な認知が得られていると考えて良いだろう。つまり心理臨床サービスの社会的役割は一部の特別な人々の支援ではなく、国民的なサービスとして機能することであると考えることができる。一方で、心理臨床家の提供する専門的サービスは現状では関連する法体系がなく、例えば開業したとしても公的な指導や監査の対象にはならない。広く国民生活に関与するサービスとして定着化が進んでいる状況では、改善すべき問題点であると言えるだろう。

3. 臨床心理学の歴史と展開

このように広く信頼を得ることになった心理臨床サービスの歴史的展開を見てみよう。図5は欧米で臨床心理学が誕生した過程を図示したものである。ワイトマーが心理学に「臨床 (clinic)」という用語を最初に導入したと言われている。ワイトマーの臨床心理学の内容は、今日でい

出典	内容	参照Webページ
文部科学省：平成20年度 犯罪被害者白書	犯罪被害者の心理面のケアへの臨床心理士の活用	http://www8.cao.go.jp/hanzai/whitepaper/w-2008/html/zenbun/part3/s3_03_11.html
文部科学省：平成19年度 文部科学省白書	教育相談体制の充実に向けてスクールカウンセラーとして臨床心理士など活用	http://202.232.86.81/b_menu/hakusho/html/hpab200701/002/002/003.htm
厚生労働省：平成13年度 厚生労働省白書	被虐待児童への心理療法を担当する職員の必要性	http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wpdocs/hpax200101/b0106.html
厚生労働省委託：キャリア コンサルティング研究会報告書	心理テスト、心理的親和関係（ラポール）形成の重要性の指摘	http://www.javada.or.jp/topics/consulting/pdf/taikei.pdf
厚生労働省関連：2級キャリア コンサルティング技能検定試験の試験科目 及びその範囲並びにその 細目	パーソナリティ・特性論アプローチ、来談者中心アプローチ、認知行動アプローチなど臨床心理学の理論と技能をアセスメントと対人援助の技能として採用	http://www.career-kentei.org/download/grade2_kamoku_hani.pdf
厚生労働省：精神保健福祉士資格試験案内	「心理学理論と心理的支援」が資格試験科目に挙がる	http://www.mhlw.go.jp/general/sikaku/31.html
厚生労働省：社会福祉士資格試験案内	同上	http://www.mhlw.go.jp/general/sikaku/24.html
消費者庁：平成21年度国民生活白書	詐欺や悪徳商法の発生解明に心理学の研究成果の活用	http://sustainability.go.jp/forum/meetings/files/090423/090423_sc_doc8_2.pdf
財務省：平成17年度調査研究総括評価票	学校の問題発生件数を目的変数として臨床心理士のスクールカウンセリングの費用対効果の低さを指摘	http://www.mof.go.jp/jouhou/syukei/sy160622/1606d_19.pdf

表 臨床心理学と心理臨床サービスへの公的評価の例

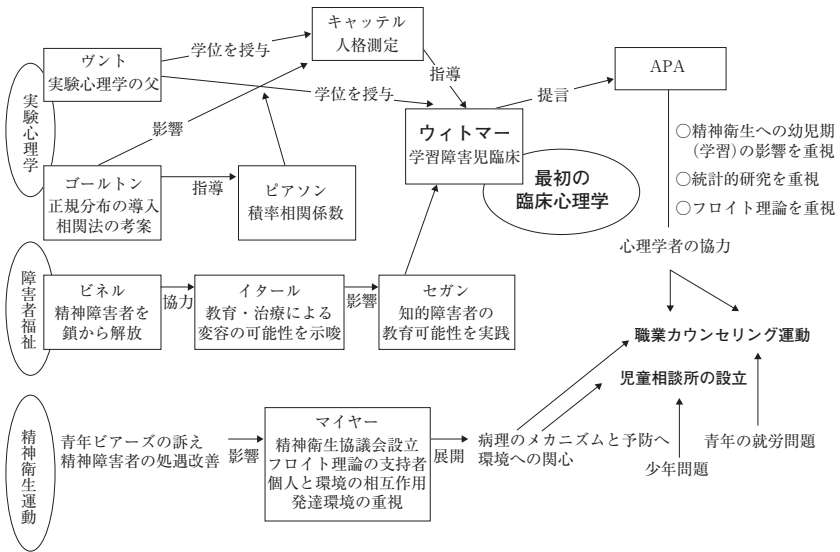


図5 臨床心理学黎明期の展開 (杉山・前田・坂本、2007を参考に作成)

う学習障害児のアセスメントとケアであったが、そこには二つの背景があり、第一の背景は実験心理学とその研究方法の確立である。ウィトマーは心理学の父・ヴァントのもとで学位を取得し、相関法・因子分析という研究方法で人間のパーソナリティに迫ったキャットテルの業績を引き継いでいる。つまり実験心理学の蓄積に立脚して臨床が始められたと言えるだろう (杉山・前田・坂本、2007)。

次に第二の背景は、精神病の患者を鎖から解放したピネルに始まる精神障害者の人権問題、言い換えれば心理的な問題を持った社会的弱者の福祉の問題である。ピネル自身は精神病の治療可能性には懐疑的だったようだが、イタルの野生児の社会化、セガンの精神遅滞者の教育へと活動が展開する中で治療や教育による変容の可能性が浮上し、ウィトマーの活動に至った。その後、米国の精神保健運動と協働することで対象が拡大し、未就労者の就職支援の問題、さらに非行などの少年の問題も

扱われ、この過程で精神分析の援用が進んだ。

戦後は不就労の若年者や軍人、退役軍人を対象にするようになり、今日では家族の問題 (e.g., Bitter & Corey, 2001)、夫婦の問題 (e. g., Halfford et al, 1997)、強い喪失体験の問題 (e. g., Nolen-Hoeksema & Larson, 1999)、トラウマティックな体験の問題 (e. g., Resick, 2000)、といった普通の人が経験しうる心理的問題の支援も盛んに行われている。近年ではDSMなどの診断基準の発展と疫学研究によって心理療法の対象となる人が多いことが示唆されてきた。たとえば米国では不安障害の生涯罹病率は25%、大うつ病は17.1%、パニック障害は3.5%、パーソナリティ障害では比較的研究が進んでいる境界性パーソナリティ障害は約2.0%と言われている(杉山・坂本・伊藤、印刷中)。診断基準を満たす前の比較的軽度な症状の段階で、予防的に心理臨床を活用する傾向も世界的に広がっており、このように臨床心理学とそのサービスは特定の人のためのものではなく、普通の人のためのものであることがわかる。

日本では、20世紀半ばから学問としての臨床心理学がまず「輸入」され、それが児童相談所、少年鑑別所、精神科の病院や学校などの現場で「実践」されてきた(下山、2001)。心理検査などの査定技術もさることながら、心理的な支持を強調するカウンセリングが関心を集め、「カウンセリングマインド」という和製英語の登場とともに一般にも広くその存在を知られるようになり、文科省によるスクールカウンセラーの導入や勤労者のうつ病の増加などから、20世紀の後半から末期にかけて‘こころ’への関心が社会に広がった(徳永ら、2007)。欧米と同様に、普通の人の支援を目指し、国民生活の充実に資する役割を持つと言えるだろう。

4. 臨床心理学と心理学

臨床心理学は上述のような展開で発展しているが、心理学とはどのような関係性にあったのだろうか。臨床心理学は臨床的な実務上の必要性から、精神分析と精神医学を援用する傾向があり、臨床心理学の発展の中心であった米国でも1970年代までこの傾向が続いていた。ただし、米国にはWatson(1958)が提案した行動主義の心理学の伝統があり、恐怖症、神経症を心理学独自の科学的方法で発症と軽減のメカニズムを証明し、治療的介入を実践する行動療法が行われていた。神経症は獲得した環境への反応様式(弁別学習や道具的条件づけ)に期待した結果の随伴がなくなったときの反応とされ、恐怖症は恐怖を喚起する必要がない刺激に、学習によって情動としての恐怖が連合させられて形成された反応と考え、すべての心理学的現象に対して、実験的に検討された心理学的法則による理解を試みる。特に応用行動分析は基礎的な心理学研究と臨床の統合を模索した歴史がある。実践的には徹底した条件づけシステムとしての生活環境の統制が必要なため、子どもや入院患者、および行動変容への動機づけが高い成人に対して効果を発揮した。

一方、70年代に入り精神分析医だったA. T. Beck(1976)は認知療法を提案した。Beckは記憶や思考の科学的理解に迫っていた認知科学・認知心理学、臨床的な問題を個人に還元しない形で伝統的に扱ってきた社会心理学、生物としての人間の根源的な心理傾向を扱う進化心理学など、当時の心理学界で臨床と関連する領域で目覚ましい成果を積み重ねていた心理学と心理療法の融合を図った。現在では認知行動療法という形で心理学の新しい知見を取り入れる心理臨床サービスが展開されている。

日本では感覚・知覚心理学や学習心理学とは異なる文脈で臨床心理学

が輸入されたため、心理学研究と臨床心理学の断絶傾向が欧米よりも大きい。結果として、精神分析や精神医学を援用して心理学研究を参考にしない傾向が現在も続いている。また、心理学研究と心理臨床サービスをつなぐ分野として欧米では異常心理学があるが、この分野の日本での発展は極めて限定的である(丹野、2000)。抑うつ(e.g., Sakamoto, 2000)や統合失調症(Ishigaki, 1998)に関して国際的な評価を受ける興味深い日本の研究もあるが、これらの成果を日本の心理臨床サービスに結びつけることが今後の課題であると言える。

5. 心理臨床サービスの基礎学としての心理学の構造化

このように日本の心理臨床サービスと臨床心理学の現状の課題としては、1) 国民生活への関与が小さくない一方で遵守すべき法体系やガイドラインがないこと、2) 心理学の一分野を謳う一方で心理学に基づいていないこと、3) 心理学から解離する過程で実証的な態度が希薄化したこと、があげられる。1)の問題については今後の心理職の国家資格化の過程で議論されるものと思われるので、ここでは2)、3)についての議論を試みよう。

まず3)の問題について、長く援用されてきた精神分析や精神医学から考えてみよう。精神分析と精神医学は非常に臨床的な示唆に富むので、今後も臨床心理学に受容していく必要があると思われる。ただし、単なる援用や参照では受容したことにはならないし、心理臨床サービスは独自の専門性を持たないサービスとして、精神医療サービス、ソーシャルワークなど他のサービスに吸収されて解体する可能性もある。杉山(印刷中)は精神分析と精神医学の心理学的な受容の方法について、それらの有益な示唆を心理学の方法と理論体系で実証的に検討することを

あげ、この受容法の先駆者として Lazarus & Folkman (1985) をあげている。単なる精神分析と精神医学の援用ではなく、心理学的な研究方法による承認 (accept) の過程を経て、心理学として受容 (acceptance) することで、心理学者がよりの確に精神分析と精神医学の示唆を活用できると考えられる。

次に2)の問題について、1970年代まで、米国でも精神分析と精神医学が援用されてきた理由の一つには、臨床という統制不可能な複数の変数に関わる問題を扱うには当時の心理学の発展不足があったと考えられる (e. g., Rotter, 1971)。心理学研究は厳密な要因統制が可能な実験室で発展した側面があり、統制できない余剰変数に囲まれた臨床の場で真価を発揮するにはそれなりの発展を遂げる必要があった。しかし、Beckの活動にあるように、70年代以降、さらに近年の心理学研究は、臨床の場に漂う複数の変数の中から考慮すべき変数を効果的に見出す指針を提供するようになった。さらに、臨床での活用の中で不備を見つけ、心理学研究に戻して更に磨き直す図3のようなシステムが取られる事で、より信頼できる心理臨床サービスの提供を目指して発展している。

よって、2)、3)の問題は臨床心理学と心理学の然るべき関係性を問い直すことで解消可能な課題であると言える。この問題の解消に向けて、医学における基礎医学の役割を果たせるように心理学の各領域を構造化する試みがある(杉山、2007、印刷中)。たとえば、心理臨床サービスの基礎学としての心理学を検討した村瀬(1988)は、臨床心理士は心の問題をよりの確に理解するために、心の正常な機能と正常な状態を十分に理解しておく必要があると指摘し、村瀬の議論を発展させた杉山(印刷中)は図6、7のように心理学の各領域の構造化を試みた。それによると、心理臨床では心の問題を発達的な時間軸の縦断的な次元への観点、現時点の個人の特徴すなわち個人差やパーソナリティといった横断的な

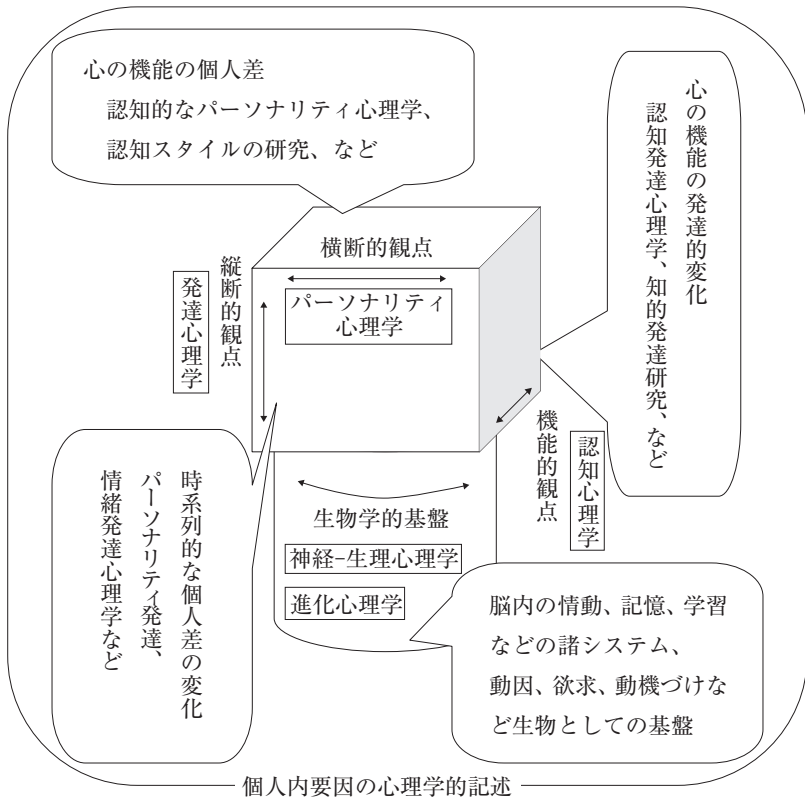


図6 心の機能と構造の心理学的記述① (杉山、印刷中を参考に作成)

次元への観点を組み合わせてアセスメントすることが多い(加藤、2007)。杉山(印刷中)はさらに心の機能的な側面への観点を加えて、図6のように発達心理学、パーソナリティ心理学、認知心理学から成る3次元アセスメントを提案した。また、その生物学的基盤として神経-生理心理学と進化心理学を土台に据えて個人内要因を理解するための基礎学と定義した。

図7は個人内要因と個人外要因の相互作用を研究する心理学の各領域で、環境内の刺激への反応形成の法則を追及する学習心理学、社会的相

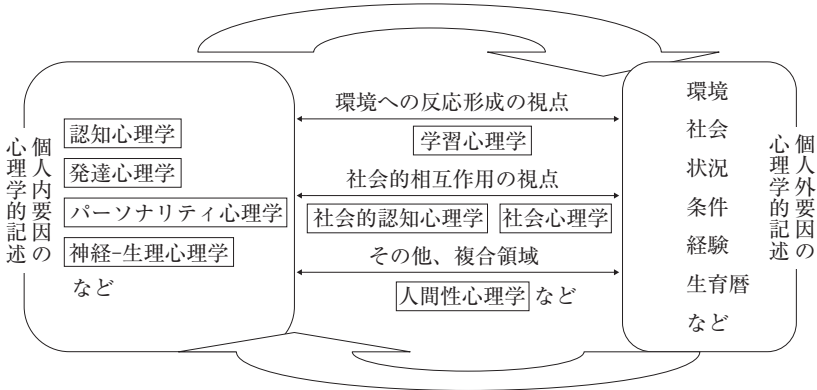


図7 心の機能と構造の心理学的記述② (杉山、印刷中を参考に作成)

相互作用を追及する社会心理学、社会的認知心理学などがある。しかし、図7の構造化では日本の心理臨床サービスとのかかわりが深い人間性心理学の説明が乏しく、また治療関係構築のベースになる現象学的心理学、人間なるものと人生なるものへの示唆を求めて日本の臨床心理士が参照することが多い分析心理学（ユング心理学）への言及が欠けている。これらの心理学は科学としての心理学から発展したものではなく、壮大な人間観、世界観とも言えるものであるので、科学としての心理学が求めるような実証研究が困難である。しかし、心理臨床サービスは、文字通り生きた人間への支援的介入であり、対象者の今だけでなく今後の人生がより「その人らしく」展開する支援である。そのため、科学的に実証しきれない壮大な人間観と世界観も抜わざるを得ない。また領域の特定は難しいものの、動機づけの心理学も考慮する必要があると思われる。よって、壮大すぎて十分な実証はできないが科学的に論考されている理論体系は参照する必要があるだろう。杉山（印刷中）の試みは一つの試論として意味があるものの、基礎医学に相当する基礎臨床心理学を目指すには、このような実証が困難だが実用価値が高く、実際に日本で活用

されている心理学の領域を含めた構造化を行わなくてはならないだろう。

6. 結び

本稿では心理臨床サービスは国民生活に関わる公的なサービスに今後発展する可能性があること、言い換えれば社会的な役割としては特定の人のものではなく、国民的なサービスとして発展する必然性があることを検討した。次に、その役割を踏まえて、さらに有益なサービスとなるべく、然るべき心理学との関係性を検討した。心理的な問題は特別な人の問題ではなく、普通の人の普通の問題である以上、広く提供されるサービスである必然性があり、また臨床心理学という心理学である以上、心理学として要求される条件を備える努力の必然性もあるだろう。本稿では杉山（印刷中）を参考に、実証的な心理学研究を通して精神分析と精神医学の示唆を受容すること、心理学の各領域を基礎臨床心理学として構造化することを検討したが、この他の適切な心理臨床サービスと心理学の関係性も検討する必要があるだろう。今後、考えられる限りの心理学と心理臨床サービスの関係性を議論し、議論を統合し、さらに信頼される有益なサービスに向けて臨床心理学と心理臨床サービスを磨く必要があるだろう。

引用文献

- Benson, O. T., (1998) *Introducing Psychology*, Icon Books.
- Bitter, J. & Corey, G., (2001). "Family Systems Therapy" in Gerald Corey (ed.), *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont, CA : Brooks/Cole.
- Halford, W. K., Kelly, A., Markman, H. D., (1997) The concept of a healthy marriage, In

- Halford, W. K., Markman, H. D., (ed), *Clinical Handbook of Marriage and Couples Interventions*, Wiley Press, San Francisco, 3-12.
- Ishigaki, T., (1998) Cognitive Assessment of Delusion and Hallucination, *Archives of Psychiatric Diagnostics and Clinical Evaluation*, 9(4), 513-524.
- カートライト, J. H., (2005) 鈴木光太郎・河野和明 (訳). 進化心理学入門、新曜社
- 加藤敬 2007 理論統合アプローチ、杉山崇・前田泰弘・坂本真士 (編) これからの心理臨床、ナカニシヤ出版.
- 木島伸彦・伊藤絵美・杉山崇・津川律子 (印刷中) パーソナリティ心理学を活かす、坂本真士・杉山崇・伊藤絵美 (編) 臨床に活かす基礎心理学、東京大学出版会.
- Korchin, S. J., (1976) *Modern Clinical Psychology : Principles of Intervention in the Clinic and Community*. Basic Books.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S., (1984) *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer Publishing.
- 森野礼一 (1995) 臨床心理学の歴史、山中康裕・森野礼一・村山正治 (編) 臨床心理学 1 原理・原論、創元社.
- Nolen-hoeksema, S., & Larson, J., (1999) *Coping With Loss*, Lawrence Erlbaum Assoc Inc, New Jersey.
- 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 (2), 1-5
- 村瀬孝雄 (1991) 臨床心理学の基礎、河合隼雄・福島章・村瀬孝雄 (編)、臨床心理学の科学的基礎、金子書房.
- 村山正治 (1995) 基礎理論 [4] 個別理論 (3) パーソンセンタードアプローチ、山中康裕・森野礼一・村山正治 (編) 臨床心理学 1 原理・原論、創元社.
- 大平英樹・伊藤絵美・加藤敬・(印刷中) 神経生理心理学を活かす、坂本真士・杉山崇・伊藤絵美 (編) 臨床に活かす基礎心理学、東京大学出版会.
- Resick, P. A., (2000) *Stress and Trauma*, Psychology Press.
- Rotter, J. B., (1971) *Clinical Psychology*, second edition, Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall, Inc.
- Sakamoto, S., (2000). Self-focusing situations and depression. *Journal of Social Psychology*, 140, 107-118.
- 下山晴彦 (2001) 日本の臨床心理学の歴史と展開 下山晴彦・丹野義彦 (編) 講座臨床心理学 1 臨床心理学とは何か、27-50, 東京大学出版社.
- 杉山崇 (2007) 村瀬孝雄の基礎学論再考、杉山崇・前田泰宏・坂本真士 (編) これからの心理臨

床、ナカニシヤ出版.

杉山崇（印刷中）基礎から臨床へ、臨床から基礎へ：心理臨床と基礎心理学の然るべき関係性に向けて、坂本真士・杉山崇・伊藤絵美（編）臨床に活かす基礎心理学、東京大学出版会.

杉山崇・坂本真士・伊藤絵美（印刷中）これからの心理臨床：心理学研究と臨床心理学のコラボレーション、坂本真士・杉山崇・伊藤絵美（編）臨床に活かす基礎心理学、東京大学出版会.

杉山崇・前田泰宏・坂本真士（編）（2007）これからの心理臨床、ナカニシヤ出版.

丹野義彦（2000）エビデンス臨床心理学、評論社.