心理臨床の専門性をめぐる概観と特殊性

―実践の内側からみる専門性に着目して―

鈴木　優佳

１．心理臨床における専門性とは

“心理臨床”という言葉はわが国独特の用語であると言われている。この概念は，1982 年の日本心理臨床学会成立に伴い生じたものであり，心理臨床とは「悩みを抱えた人や苦しみのなかに生きる人にたいして，どのような心理的援助ができるのかという，きわめて実際的な要請から生まれたひとつの実践・研究領域（皆藤，2007）」とされている。

このように，広大で多様なものを包括していることが特徴であるが，心理臨床における“専門性”は，これまでにどのように考えられてきただろうか。外的な制度の動きを参考にすると，1982 年に日本心理臨床学会が成立し，1988 年に日本臨床心理士資格認定協会，1989 年に日本臨床心理士会が結成され，資格制度が整えられた。その質を裏付ける意味での専門性が設定され，資格審査規則の第四章には，臨床心理査定，臨床心理面接，臨床心理的地域援助，およびそれらの研究調査という 4 業務が書かれている。さらに，1997 年に学校臨床心理士が，2015 年に公認心理師が整えられた。これらの動きによって社会的にも専門性を示すことになり，非専門家にはなしえない専門家としての一定の質の担保が期待されることとなった。これは，海外の心理職の資格制度化の動きに類似しており，専門性がそれぞれの領域で細分化されて，外的な枠組みの中に定められていく動きだとも考えられる。

しかしその一方で，わが国の心理臨床においては，別の角度からも専門性に関する議論が生じてきたと言える。それは，「われわれは『こころ』という目に見えないものを相手にしていて，そうである以上，これとこれさえクリアすれば，その専門家になれるといった外的な基準は本来，存在しないはず（田中，2009）」と言及されるような，外的な基準を設ける動きとは異なる，個々の心理臨床家自身が内に抱く専門性と言うことができるだろう。たとえば，成瀬（1983），土居（1991），河合（1992），大塚（2009）といった著名な心理臨床家たちであっても，それぞれの専門性論を述べつつも，実感としてはその語りがたさを抱いていたのである。

このように，わが国の心理臨床における専門性をめぐる言及に目を向けると，一方では資格や制度上の動きに伴って規定される専門性があり，もう一方では外的な基準では定義しえない語りがたいものとして専門性を捉える考えもあり，そこには異なる方向性が見られる。一見すると矛盾するような動きが生じているが，いったい心理臨床における専門性とはどのようなものなのであろうか 。ここで桑原（2010）が述べる，心理臨床の専門性そのものが持つ特殊性を手がかりとしてみたい。桑原（2010）は，一般的に言われる専門性が，「独自的であり，『他』

とは一線を画することにその特徴があるといえる」のに対し，心理臨床における専門性は，「むしろ『他』とつながるものではないか」と述べ，「心理臨床における『専門性』は，やや異なった特徴をもつもの」であると考えている。つまり，心理臨床という領域は，一般的に思い描かれる専門性のイメージとは異なる性質を持ちえると考えることができ，その特殊性自体が心理臨床という領域の性質と深く関わっていると言えるだろう。

このようにみると，専門性の検討とは，心理臨床で何が生じているかという本質的な問いに関わることと考えられる。だが，これまでに心理臨床の専門性に関する検討自体を概観して整理し，考察を加えた研究は少ない。浅原ら（2016）でも，個々の心理臨床家が内に抱いている専門性の概念に関しては，「これまで，研究によって議論，検討がなされたことはなく，一部の著名な心理臨床家の言説に触れることができるのみである」と指摘されている。

そこで本稿では，まずこれまでに心理臨床家たちが実践の中で捉えてきた専門性に関する言説を概観して整理したうえで，心理臨床における専門性の特殊性について論じ，専門性の検討に必要な視点を導きだすことを目的とする。

２．実践の内側からみる専門性の概観

前節で述べたように，一見矛盾するような多義的な意味を含む，心理臨床の専門性を捉えるためには，実践の中での専門家の体験が手がかりになると考えられる。永井（2008）もまた，「『わたし』という一人のセラピストが心理療法を実践するなかから，自らの体験を意識化し，整理していくことが，クライエントの理解を深め，さらには心理療法の専門性を高めることになっていくと思われる」と述べている。このように，実践の中で専門家が体験することから，心理臨床における専門性を理解する試みが可能であると言えるだろう。

そこで筆者は，これまでに実践の中で専門性として捉えられてきたことを理解するために，次のような方法で専門性に関する言及の整理を行った。まず心理臨床家が自身の臨床実践に基づいて，心理臨床の専門性に関する言及をしている箇所を抜き出して整理することを試みた。すると，“心理臨床実践とは，『何を』『どのように』しようと試みるものか”に関して，専門性について述べる言及が非常に多くを占めていたため，それらをさらに検討した。『どのように』には水準の違いがあると考えられたため，その違いに合わせてさらに３つに分類し，全部で４つの視点から整理を試みることとした。

専門性に関する４つの視点とは，ⅰ目的に関する言及，ⅱ技能に関する言及，ⅲ態度や姿勢に関する言及，ⅳ関係のあり方に関する言及であり，ⅰは『何を』の部分に，ⅱ～ⅳは『どのように』の部分にあたると考えられた。１つ目の≪目的に関する言及≫とは，心理臨床の実践では何をしていると考えられるのか，という目的や最終的に到達しうる段階に関して述べることで，心理臨床実践の専門性について言及するものである。２つ目の≪技能に関する言及≫とは，専門家として提供しうる技術や求められる能力に関して述べることで，専門家の持ちうる専門性について言及したものである。３つ目の≪姿勢や態度に関する言及≫は，技能の裏にある専門家の心持ちや信念に関して述べることで，専門家の姿勢や態度にみられる専門性を言及したものである。４つ目の≪関係のあり方に関する言及≫とは，技能や，姿勢や態度をも超えて，関係性に基づく動きを通して実践を行うという専門性のありようについて言及したものと

なる。さらに 20 個の言及を分類した結果，これら４つ以外の視点が生じなかったため，理論的飽和に達したと考えられた。本稿ではこれらを専門性を捉える際の視点と考えたい。以下に，順に視点ごとに論じていく[1]。帰納的な分類により生成されたカテゴリには【】を示す。（表１）

表１　専門性に関する言及の整理

視点	ⅰ目的に関する言及	ⅱ技能に関する言及	ⅲ態度や姿勢に関する言及	ⅳ関係のあり方に関する言及
カテゴリ	【多面的理解*】 【援助方針の明確化*】 【症状・問題・適応の改善，主訴の解消】 【自己の変容】 【生きる過程に寄り添う】 【対象者の内外をつなぐ】	【傾聴】 【共感的理解】 【心理的視点からの見立て*】 【心理的視点からの伝え返し*】	【対象者の尊重，信頼】 【心の内側・根幹にふれる】 【全体への視点・全体的理解】 【専門家側の心を働かせる】	【信頼関係の構築*】 【主観的に関与する関係性】 【構造化された関係性】 【関係性が構築される空間や場の構造化】

*「対象者・対象者を取り巻く環境の」を省略

ⅰ）目的に関する言及

ここでは，心理臨床の実践では何をしようとしているのかという目的や最終的に到達しうる目標に関して述べることで，心理臨床実践の専門性について言及しているものを整理した。その結果，以下の６つの目的が見られた。

まず，【対象者・対象者を取り巻く環境の多面的理解】と【対象者・対象者を取り巻く環境の援助方針の明確化】が見られた。例えば，「クライエントの『こころ』の立体的な理解（松本・黒崎，2014）」をすることや，「各疾患者がその中のどの程度の位置にあるか（病態水準），また，どのような人格形成の偏りをもつか，あるいはどのような能力や資質を保っているか，などを明らかにして，治療法や予後予測に寄与する（馬場，1985）」ことが臨床実践の目的として言及されていた。これは心理査定の文脈では主な目的となりえ，心理療法や地域援助の中ではより具体的な実践に先駆けて抱かれる目的の一つと考えられる。

また，心理臨床実践は「最終的に個人の悩みや問題を解決することを目的として（本明，1980）」いるという言及や，「心理療法は心理的問題の克服を援助する方法（倉光，2003）」という言及のように，【症状・問題・適応の改善，主訴の解消】を臨床実践の目的とする考え方も見られた。このような考え方は，専門家が対象者に何かを施して“治す”という従来の専門性イメージになじみやすい考え方であると言えるだろう。

あるいは，馬場（1999）が「その人の身についているパーソナリティ要因と言えるようなものに，何らかの変化を起こさせるというのが，共通した心理療法の目標ということになります」と述べるように，特に心理療法実践において【自己の変容】を目的とする言及が多かった。他にも「患者の側の人格の変容と成熟とが起こること（山中，2002）」，「発話者としての〈私〉の生成の場（伊藤，2001）」なども見られる。さらに心理査定の文脈からも，「検査結果を通して

[1] 本稿では，心理臨床家が自身の実践の体験に基づいて専門性に関する言及をしている，わが国の文献を選定する。具体的な手順は次のようである。CiNii Books で，キーワードに「心理臨床」，「心理療法」，「心理査定」，「心理アセスメント」，「地域援助」，「コンサルテーション」，資料種別を「図書・雑誌」，言語コードを「日本語」で検索した結果から，外国の著書を省いた。これらの文献の範囲から，タイトル及び目次に目を通して，理論書や概説書ではなく，心理臨床家自身の実践の体験に基づいて専門性について述べた著書を探して抜き出した。全てに目を通すことができたわけではないが，一定の飽和状態が確認できるまで行った。本稿の結果は，このように限定された範囲内での検討であるという限界をここに記す。

クライエントとともに新しい自己理解を創造していくことを目指したい（松本・黒崎，2014）」と言及されるなど，多次元にわたって，それまでの〈わたし〉とは異なる〈わたし〉へと変容することを目的とする考え方があると言うことができる。

また，【生きる過程に寄り添う】ことを目的として，「生きることの意味の探求（一丸，2003）」を試みたり，「心の問題が発生することを予防する対策」や「予防のための専門的知見を，地域社会の人々にわかりやすく伝達する仕事」（山本，2000）を専門家の役割とするように，“治す”“変容する”という文脈以外にも広がりを見せている。これは，心理的次元でよりよく生きることを臨床実践の目的とすることとも考えられる。

最後に，【対象者の内外をつなぐ】ことを目的として指摘する言及も見られた。例えば，黒木（1998）は，「悩みや苦しみにぶつかると，『自分と自分』『自分と家族』『自分と他者』『自分と社会』『自分と自然』とのつながりが切れていく」として，「切れた世界から，再びつながった世界に戻るプロセスで自己変容が起こる」と述べる。村瀬（1990）は，「つなぐこと」や「橋渡し」を，田嶌（2003）は「人が内的環境や外的環境とじょうずにつきあっていけるようになるのを援助すること」を心理臨床実践の目的に置いている。さらに地域援助の視点からも「他の専門家・専門機関との連携，紹介のしかた，学校教師へのコンサルテーション的働きかけ，地域社会の人々との間での社会的支援のネットワークづくり等，さまざまな働きかけが，心理臨床の専門性（山本，2000）」であることを述べ，対象者の内側，外側をも含め，様々なことをつないでいくことを目的としている。

ここまでを概観すると，主に二つの特徴があると考えられた。一つは，目的に幅があることと言える。一般に専門職は，独自性のある一つの目的を追求していくイメージがもたれやすいが，心理臨床の領域には目的自体に多義性があり，包括的なイメージがなじみやすいと考えられる。その背景には，河合（1995）や田嶌（2003）が指摘するように，対象者の広さがあると考えられる。症状を抱えた人々や反社会的な行動をする人々から，何らかの不調や悩みを抱えた人々，さらには，成熟していく過程のなかで自分の進むべき道を模索していく人々まで，ひいては個人だけではなく，個人を取り巻く集団をも含めた，あらゆる人々が心理臨床実践の対象者となりうるため，その目的となる事柄も様々となると言える。また，心理査定から心理療法，地域援助まで実践自体の幅も広いため，検査の毛色が強いものから，予防的なものまで幅広い事象が目的とされうると考えられる。また，もう一つの特徴は，これらの目的の最終的な地点が，個人によって異なるということである。たとえ自己の変容という同じ目的の場合でも，最終的な結果は人それぞれであり，個別性があると想定される。このように，単一の専門領域で行われる実践の目的が一つではなく，多様な目的を同時に包含し，それらが関連し合って成立しているところに，この領域の専門性が抱える特殊性が存在すると考えられる。

ⅱ）技能に関する言及

ここでは，専門家として提供しうる技術や求められる能力に関して述べることで，専門家の持ちうる専門性について言及したものが含まれる。ここでは，技法と言われるようなものから，専門家としての知識に基づいた思考や技術に関するものまで見られた。

まず専門性として挙げられる技能は，【傾聴】である。「クライエントが主体であり，クライエントが話したいことを，話したい順序で話すのであり，心理臨床家は，もっぱら，これを『聴

く』のである（山中，2003）」のように，川戸（2007）や馬場（1999）など数多くの言及が見られた。これは心理療法だけでなく，地域援助や心理査定の場面でも言及され（三船，2000 など），対象者となる相手の思いに耳を傾けることは，心理臨床家の技能の基本にあると考えられる。

また，「クライエントの心情を共感的に理解することは，心理臨床過程において最も重視される（青木，1999）」とされるように，【共感的理解】もまた，傾聴と同様に，数多くの言及が見られた（馬場，1999；菅，2011；髙橋，2014）。対象者を共感的に理解しようとすることは，実践において重要な技能として体験されていると考えられる。

続いて，【対象者・対象者を取り巻く環境への心理的視点からの見立て】の技術に関する言及が多数見られた。「治療者が物語の筋をある程度もつことが必要である。そのためにはクライエントが語ることに耳を傾けつつ，そこに物語を読みとろうとする努力をしなくてはならない（河合，1992）」という心理療法実践での言及や，「面接者は患者の身体的な症状の訴えを身体の問題としてだけではなく，同時に患者の心理・社会的な問題の反映としても読みとっていこうとする視点をもちつつ聞いていくことが必要（佐々，2000）」という地域援助実践での言及，「何よりもまず心理士に求められるのは心理査定（アセスメント）の技術です。これは，発達検査，知能検査，性格検査などを行なったり，観察や面接を通して子どもを総合的に把握することによって問題とされているものの性質や程度を明らかにして解決のための情報を提示するために行なわれます（塩崎，2000）」という心理査定からの言及などが見られた。さらに個人だけでなく，個人を取り巻く環境に対する見立てについての言及も見られ（山本，2000），心理臨床実践で専門的な技術として体験されていると想定される。このように，対象者の話を傾聴しながら，一方では病態水準を見極め，対象者や環境の持つ問題や心理的なテーマを理解して，一定の方向性や見通しなどを考え，筋を読みとっていくと指摘される（亀口，2003；松本，2007；横山，1998；武野，1998 など）ようなこの技能に関する専門性は広く認識されていると考えられる。

そして，【対象者・対象者を取り巻く環境への心理的視点からの伝え返し】の技能にも言及が見られた。例えば，「私がクライエントに何かを指摘し，それによってクライエントがそれまで不明瞭であった自分自身をしっかりと理解することを見てきた。（略）指摘することによってクライエントは，劇的な改善ではなく紆余曲折を経ながら一歩一歩自己理解を深めていく（一丸，2003）」や，「大切なことは，外的事実を聞いていて治療者の心に浮かんだことを，生のままの形で表現するのではなく，内的世界の表現とも，外的事象の描写ともとれる両者の間の中間的な表現を見出してゆくこと（河合，1967）」，「子どもたちのこころの叫びを臨床心理学の実践家として翻訳する（三船，2000）」などの言及が見られた。心理療法でのクライエントに対する言葉がけ，あるいは検査のフィードバックとしての伝え返し，さらには専門家に対するコンサルテーションとしての説明など，伝え返すあり方には次元の違いが見られたが，心理的視点から対象者に何らかのフィードバックをすることは専門的な技能であると想定できるだろう。

このように，技能といわれるものの中にも複数の次元が見られ，さらに専門家の中にもそのあり方には違いがあるようであった。まず，聴くこと，共感的に理解することに関しては技能としての言及が見られたが，これらの行為は一見すると日常の中でもみられると思われがちである。ごくありふれた行為として理解されやすいが，そこに高度な専門性を持っているという点に，心理臨床実践の特殊性があると考えられる。ここで，非専門家による行為と専門家によ

る行為との間の相違点を明らかにしておくことは，心理臨床実践の本質を理解するうえでも必要であると言える。一方，心理的視点からの見立てや伝え返しという専門家としての知識に基づいた思考や技術に関しては，非専門家には見られないような特異的な技能であると考えられ，他領域とは一線を画すような独自性を持っていると考えられる。技能として，一見すると非専門家にも簡単にできそうな性質のものから，他領域とは一線を画すような性質のものまでを含んでいることが特殊性とも言えるだろう。

ⅲ）態度・姿勢に関する言及

ここでは，技能の裏にある専門家の心持ちや信念に関して述べることで，専門家の姿勢や態度にみられる専門性を言及したものが含まれる。ここでは，心理療法，心理査定，地域援助といった実践内容における違いは見られず，今回挙げられたものは，どのような臨床実践を行うにも共通してもっている姿勢や態度ではないかと考えられる。

まず，【対象者の尊重，信頼】という態度がある。たとえば，「基本姿勢は，クライエントの成長・実現傾向を尊重していくことにつきます。それはクライエントの潜在的な能力，自己実現をする力を信頼することであり，クライエントが目前にいることを受け止め，カウンセラーはその側にいて尊重している，あるいは側で見守ることが主たる仕事といえます（林，2002）」という言及に見られる。このように，個人及び環境も含む，目の前の対象者を尊重し，可能性を信頼するという姿勢を専門性とする言及は多く見られ（諸富，2003；緒賀，2003；河合，1992；髙橋，2014 など），専門家の姿勢や態度の根幹にあるものと考えられる。

また，「心理臨床の専門的独自性は，クライエントの心の内面の問題を共に見つめ，心の成長・成熟を援助するところにあります（山本，2000）」や「ときに形にはなりえないほんの微細な兆候から，ときに『一見する』のをやめてこころの目で，眼前にある事象の内側を見通さなければならない。それが『こころの専門家』の専門性である（田中，2009）」と指摘されるように，【心の内側・根幹にふれる】という姿勢への言及も見られた。他にも対象者の心の内側に目を向ける姿勢に専門性を見出す言及があった（山中，2003；緒賀，2003 など）。

さらに，【全体への視点・全体的理解】の姿勢にも，多数の言及が見られた。「疾患特異的な特徴をふまえた上で，その臨床像や病態像を把握する視点と，パーソナリティ理解として個人の全体を理解する視点が必要であり，このいずれかの視点だけではなく，双方の視点をもっておくこと（富田・吉岡・河本，2014）」や「たとえそのように診断できる証拠（エビデンス）がかなりそろっていても，それだけが問題と限定して考えない。問題はいつももっと大きな所へ開かれている。そのうえで，その症状を出発点として，あるいは契機として，その人自身が進む道を見るようこころがける（川戸，2003）」など全体を見ようと心掛ける姿勢についての言及が心理療法でも心理査定でも見られ（藤山，2015 など），さらには個人を取り巻く環境全体にも目を向けるという意味で地域援助の実践でも重視されていた（山本，2000；成田，2000 など）。このように専門性の一つとして，常に広い視野を持って，対象者の全体的なありようや対象者を取り巻く全体像を見ようとする姿勢があると考えられる。

それから，聴き手の心を使うことや，聴き手が感じたり考えたりする感覚を大切にするという【専門家側の心を働かせる】ことに関する言及も複数見られた。たとえば，心理査定時に，心理臨床家の側に残る「感じ」は「クライエントの病理についての重要な情報に関わっており，

臨床判断をするためのヒントを与えてくれ（赤塚，1996）」るとの言及や，「専門家として，学校という現実とのかかわりの中で，カウンセリングを行っていく SC の責務として，最も重要でかつ専門性を問われるのは，自らのこころへの気づきをおいてほかにはない（三船，2000）」という言及などが見られた。心理臨床実践を行う専門家として，自身の心の動きに開かれることへの言及が多数あった（松木，2007；河合，1992；藤山，2015；緒賀，2003 など）。

このような態度や姿勢に関する専門性は，一見すると簡単そうに思われがちだが，これらの言及を見ると，実感を伴って理解して行うことの難しさが読み取れる。そのため，実際にどう実践されているか，そこに葛藤はないのか，そしてこれらが対象者にどのように体験されているかという視点をもって，さらなる検討を加えることが必要であると思われる。また，このような態度や姿勢，信念にあたる部分は，専門性とは，「高度に体系化された知識・技術の習得（天野，1972）」であるという従来の専門性イメージにはそぐわない特性を持つものであると考えられる。これまでの専門性イメージの中心には知識や技術が存在し，このような態度や姿勢に対する心持ちや信念が占める位置は少なかったと想定できうる。しかし，本項の結果に加え，浅原ら（2016）でも，こうした「臨床実践に臨む姿勢」を「専門性の中核的特徴」としていることからも，知識や技術として“何を行うか”だけではなく，“どのような姿勢や態度で行うか”を重視する点に，心理臨床の専門性の特殊性があると考えられる。

ⅳ）関係のあり方に関する言及

ここでは，技能でも，姿勢や態度でもなく，関係性に基づく動きを通して実践を行うという専門性のありようについて言及したものが含まれる。

まず，堀越（2013）が「クライエントは概して深く傷ついていたり，人間不信に陥っていたりしており，心理療法の初期段階では，特に安全な関係づくりが必要となる」と述べ，「治療関係の入り口とも言えるラポート」について論じているように，【対象者・対象者を取り巻く環境との信頼関係の構築】に関する言及が見られた。心理検査の際にも，検査導入時に「やりとりをすることで，それ自体がクライエントのあり方を浮かび上がらせるアセスメントの一部にもなるし，また，話してもらうことで過剰な不安や抵抗を和らげる効果も期待され，ラポールの形成にも役立つ（松本・黒崎，2014）」とされている。クライエントだけでなく「紹介先とも十分な協力関係が築けるように努力していかねばなりません（三船，2000）」と述べられ，臨床実践のベースには必須の専門性であると言えるだろう。

また，実践の中での実感として，「むしろ実際は，私はクライエントに巻き込まれ，クライエントも私に巻き込まれて渾然一体となった混沌にいる自分を見出すのが常だった。そしてこのような関係をどうにか生き抜き，そこに意味のある関係をどのように創造していくかが課題となり，そうすることでクライエントに進歩が見られるようになった（一丸，2003）」や「その人らしさを追求し，理解していくためには，主観的印象も一つの要素として大事に位置づけながら（森田，2007）」検査結果を見ていくことが求められるなどのように，心理臨床家が【主観的に関与する関係性】についての言及が見られた。心理臨床家が自らの主観を働かせながら対象者と向かい合い，関わり合っていくこと自体に専門性を見出していると考えられる記述は多かった（馬場，1999；永井，2008；氏原，1995 など）。このように，専門家の主観的な感覚や印象，体験をも活用しながら，対象者に関わっていくことは特徴的であると言えるだろう。

その一方で,「心理療法とは一言で言えば，人間関係を方法的に構造化することを通じて，停滞している心の機能に動きと成長を与える試み（中本，1986）」であるという言及のように,【構造化された関係性】を築き，その中で心の動きを検討しようとする考え方も見られた。コンサルテーションでも,「初めに問題意識をもった研修医がフォーマルな場を設定し，構造化を進めたおかげで，彼の退職後も長く続けることができた」実践例を挙げて,「フォーマルな場を設定し，そこで必要なことを伝えるようにすること」の重要性が述べられている（成田，2000）。日常的な関係の持ち方とは異なる「『中立性』『受身性』『隠れ身』『禁欲』『分別』（松木，2007）」を有した心理臨床家が創り出す関係性自体にも専門性があると考えられる。

さらには,【関係性が構築される空間や場の構造化】に専門性を求める見方もある。神田橋（1990）は，共通する援助機能の核にあるものは「雰囲気」であると指摘している。「それ」こそが関係性を規定し,クライエントの自己治癒的な方向での変化をもたらすとして,河合(2013)や横山（1998）もまた，面接構造が生み出す空間や場などに専門性を見ている。学校臨床現場での専門性についても,「学校という日常空間の中に開いた非日常空間をマネジメントしていくこと」が挙げられ，そのためには「両者を峻別し，厳格な枠設定ができる力が SC に問われます（三船，2000）」と言及されている。このように，心理療法や心理査定だけでなく，厳密な枠の弱い地域援助実践の文脈でも，対象者と心理臨床家の関係性が生じる空間や場自体を創り出すことに専門性があると考えられている。

このように，対象者と心理臨床家の関係性を創りだす場や，関係性のあり方を構造化すること，加えてその構造化された中でぎりぎりのところで身を挺していくセラピストのありよう自体が，対象者や環境が変容する一助となる専門性として機能するのではないかと考えられる。そもそも従来の専門家イメージとは,「専門分野の体系化された標準知識や原理をまず学び，これを現場の問題に合理的かつ妥当性をもって適用し，そうした経験を反復していくことで熟達していく（藤沼，2010）」存在であり，対象者との個別の“関係性”がクローズアップされることは少なかったと考えられる。それに反して，心理臨床実践では，対象者との関係性のありようが専門性の一つとして実感され，どの実践領域においても重視されているという特徴があると考えられる。ここにも，心理臨床の専門性の持つ特殊性があると言えるだろう。

３．心理臨床の専門性の特殊性

前節で整理された概観をもとに検討した結果，心理臨床における専門性の特殊性が浮き彫りになってきたと言える。まず，全体を通して見られた最も大きな特殊性は，４視点からの整理が行われたように，専門性の中に複数の水準の違いが含まれていたことである。前述した天野（1972）や藤沼（2010）を見ると，専門性の概念とは，主にⅰ目的とⅱ技能を指すことが一般的であると思われるが，ⅲ態度・姿勢やⅳ関係のあり方などもまた同程度の意味をもった専門性であると考えられた。この点が，心理臨床の専門性のもつ特殊性の一つだと考えられたと同時に,これらが専門性の表現しづらさや理解されづらさにつながる特徴であるとも考えられた。

以下では，この特徴以外にも，ここまでの検討で見られた特殊性を３点論じ，一般的な専門性概念とは異なる特徴についても提示したい。

３．１．非日常性と日常性

概観を通して，普段われわれが日常の関わりでも行うような行為の中に専門性があることが示された。桑原（2010）が，心理療法とは，「二人がただ話をしたり，聞いたりしているだけ」で「日常ではあり得ない，聞いたこともない特殊な行為がカウンセリングのなかで使われているわけではない」と述べるように，本稿での概観の結果からも，聴き手は，話を聴くことや，それに対して何かを感じたり伝え返したりすることという，一見すると誰にでもできるような，普遍的な日常の関わりにある行為をしていると示唆された。しかし，「治療者とクライエントの会話は，ただ単に『会話』しているように見えるが，（略）普通の会話と微妙に異なってくる（河合，1992）」とも言えるのである。つまり，普遍的で日常的な関わりの中で，高度な専門性を発揮していること自体が，非常に特殊な性質であると考えられる。

しかし一方では，この特徴をもつがゆえに，専門性が理解されづらいことにもつながりうる。例えば，「心理臨床の実践でなくとも，誰かに悩みを打ち明けられたり相談をもちかけられたりすることがあります。（略）このような場合と心理臨床の実践の場合とでは，どのような違いがあるのでしょうか（皆藤，2007）」と言われるように，非専門家の行為との違いという疑問がおのずと湧いてくるものである。したがって，専門性を保つためにも，専門家と非専門家との間の，共通性と相違性について明らかにしておくことが必要であり，心理臨床家自身がそれらを意識しておくことも求められると言える。日常の行為の中に専門性が存在するがゆえに，その独自性がわかりにくくなりがちであるが，日常と非日常の間にあるものを丁寧に検討することで，心理臨床の専門性を明確に示すことになると考えられるのである。

３．２．個別性と共通性

また概観を通して，対象者によって目的も進む道も様々であること，心理臨床家側にも様々な違いがあること，そしてこの両者の間で生じることの一回一回が勝負となり，予め決まったセオリーはないことなどの個別性の重視が特殊性と考えられた。例えば他の専門職である医師との比較をしてみると，医師は症例報告を通して同一疾患の患者に対する治療法を探るように応用可能な方法や処置があったり，別の医師が代診を行うように専門家ならば誰でもどの対象者に対しても同じ結果をもたらすことが期待されていたりする。しかし，心理臨床の世界ではこの専門家とこの対象者という，個別性が専門性に入り込んでいるため，どの専門家でも一様に同じ結果をもたらすことなどなく，対象者に合わせてそれぞれ異なった結果に至るのである。

ゆえに，このような個別性の重視という点に心理臨床の専門性の特殊性がある。ただ，個別性が重視されるからこそ，その中に含まれる共通性の部分を明らかにしておくことが求められるとも言え，共通性を踏まえたうえで，個別性の検討を行っていく必要があると考えられる。

３．３．専門性と人間性

さらに，概観を通して，話を聴きながら心を働かせたり，姿勢や態度などの心持ちを重視したり，関係性の中で巻き込まれたりするように，心理臨床家側が自身の体験や心の動きに開かれて実践に活かすことが，心理臨床に見られる特殊性だと考えられた。河合（1975）が「技法の主体者が自分という人間をその技法のなかに入れ込んでゆくことこそ，カウンセリングの特徴と言えるのではないかと思われる」と述べるように，専門家と対象とが切り離されているわけではなく，むしろその関係の中で両者の心に生じる出来事を重視することが，専門性の一つと言えるのではないか。このように，関係性の中で人間だからこそ生じる心の動きを専門的に

用いていくことが，両者の心の本質を捉えていくことになると想定される。まさに，「臨床心理士は『こころの専門家』と呼ばれていますが，これは同時に『人間関係の専門家』と言い換えてもよいのではないでしょうか。直接の人間関係を通じてではないとわからないし，伝わらないものとして，私はこころを捉えています（藤原，2006）」という言葉がしっくりとくるのである。それゆえに，専門家側の体験過程にも着目し，検討していくことが，専門性や本質を捉えていく上で必要になってくると考えられる。

４．まとめ

本稿では，実践の内側から，心理臨床家の実感を伴った専門性についての言及を概観してきた。心理療法・心理査定・地域援助といった心理臨床の実践領域全般における言及を帰納的に整理してきた結果，各実践領域に共通する心理臨床の核のような部分が抽出されたと考えられる。心理臨床の理論書や概説書を見ると，それぞれの実践領域ごとに，その目的や技能，姿勢などが異なる方向性で論じられている傾向が強いが，本稿で実践の内側から臨床家の体験に基づく言及を帰納的に収集する方法をとった結果，たとえ対象者が個人であっても個人を取り巻く人々であっても，心理療法をするのであっても心理査定をするのであっても，目の前の人と信頼関係を築き，心理的な視点から理解しようとし，関係性を基盤に実践を行っていくといった，専門性の核となる部分は共通していることが示唆されたと考えられる。

さらにこれらを整理してみると，専門性という概念の中に，水準が異なる様々なありようが示されたと言える。つまり，心理臨床の専門性を考える際には，“専門家ならば誰でもできること”と“この専門家とこの対象者だからこそできること”が，あるいは“心理臨床の中でしか起きないこと”と“日常の中でも起きること”が，あるいは“いつでも生じうること”と“このときにしか生じえないこと”などが，両立して含まれていると考えられる。心理臨床一般においても，相反する特徴を包括的に含むという特殊性があるのと同様に，その専門性の中にもこの特徴が見出せるのである。

通常，専門性を論じる際には，その領域の持ちうる高度な知識と技能を追求し，一つの方向性に収束していくイメージがある。だが，今回見られたような心理臨床における専門性を捉えるためには，新たな専門性イメージが必要となってくると考えられる。筆者が抱くのは，相反するものを両立していくような，多義的に広がりと深まりを持つ包括的な専門性イメージである。そして，この中に存在する矛盾や相反が持つはざまにある，揺れや動きの部分を丁寧に検討することで，心理臨床の専門性や本質を捉えていくことができるのではないかと考えている。

対立的なものに対し，片側のみを有意味とし，もう一方の側にあるものを切り捨てて前に進んでいこうとする傾向にある今の時代にこそ，相反するものを両立して，全体性を見出していこうとする新たなパラダイムをもつ心理臨床の専門性や本質について論じていくことがよりいっそう意味をもつのではないかと考えている。

〈引用文献〉

赤塚大樹 (1996). 心理臨床アセスメント入門―心の治療のための臨床判断学.　培風館.

天野正子 (1972). 看護婦の労働と意識－半専門職化に関する事例研究－. 日本社会学会社会学評論, **22**(3), 30-49.

青木紀久代 (1999). 臨床心理学の理論的背景（１). 馬場禮子(編). 心理学の諸領域　臨床心理学概説.　放送大学教育

振興会.

浅原知恵・橋本貴裕・高梨利恵子・渡邉美加 (2016). 心理臨床家の専門家とは何か―熟練臨床家による語りの質的分析. 心理臨床学研究, **34**, 377-389.

馬場禮子 (1985). 心理テストからみた神経症――人格の病理を中心に. 精神科 MOOK, **10**, 172-182.

馬場禮子 (1999). 精神分析的心理療法の実践―クライエントに出会う前に. 岩崎学術出版社.

土居健郎 (1991). 専門性と人間性. 心理臨床学研究, **9**, 51-61.

藤沼康樹 (2010). 省察的実践家 (Reflective Practitioner) とは何か−総論. 日本プライマリ・ケア連合学会誌, **33**(2), 215-217.

藤原勝紀 (2006). こころを大切にする人間関係. 河合隼雄・大塚義孝・成田善弘・藤原勝紀・氏原寛. 帝塚山学院大学大学院≪公開カウンセリング講座≫③心理臨床の眼差. 新曜社.

藤山直樹 (2015). 精神分析の方法と本質を語る. 松木邦裕・藤山直樹. 精神分析の本質と方法. 創元社.

林 昭仁 (2002). 5. 心理臨床家の姿勢と心構え. 林昭仁・駒米勝利 (編). 臨床心理学と人間―「こころ」の専門家の学問ばなし. 三五館. pp.193-195.

堀越 勝 (2013). ラポートの作り方. 特集 関係づくりの方法を知る. 臨床心理学, **78**, 766-770.

本明 寛 (1980). 心理臨床入門. 川島書店.

一丸藤太郎 (2003). フロイト派. 氏原寛・田嶌誠一 (編). 臨床心理行為―心理臨床家でないとできないこと. 創元社. pp.88-105.

伊藤良子 (2001). 心理治療と転移―発話者としての“私”の生成の場. 誠信書房.

皆藤 章 (2007). 1 .心理臨床とはなにか. 皆藤章 (編). よくわかる心理臨床. ミネルヴァ書房.

亀口憲治 (2003). システム論から見た臨床心理行為. 氏原寛・田嶌誠一 (編) . 臨床心理行為―心理臨床家でないとできないこと. 創元社. pp.142-159.

神田橋條治 (1990). 精神療法面接のコツ. 岩崎学術出版社.

河合隼雄 (1967). ユング心理学入門. 培風館.

河合隼雄 (1975). カウンセリングと人間性. 創元社.

河合隼雄 (1992). 心理療法序説. 岩波書店.

河合隼雄 (1995). 臨床心理学. 河合隼雄 (監修). 第３巻心理療法. 創元社.

河合俊雄 (2013). ユング派心理療法. ミネルヴァ書房.

川戸 圓 (2003). ユング派. 氏原寛・田嶌誠一 (編) . 臨床心理行為―心理臨床家でないとできないこと. 創元社. pp.106-121.

川戸 圓 (2007). 分析心理学. 特集 心理療法入門―各学派から見た一事例. 臨床心理学, **7**, 602-604.

倉光 修 (2003). 心理臨床の技能と研究. 岩波書店.

桑原知子 (2010). カウンセリングで何がおこっているのか―動詞でひもとく心理臨床. 日本評論社.

黒木賢一 (1998). 日本の心理臨床をめぐって. 三木善彦・黒木賢一. 日本の心理療法―その特質と実際. 朱鷺書房.

松木邦裕 (2007). 精神分析. 特集 心理療法入門―各学派から見た１事例. 臨床心理学, **41**, 597-604.

松本雅彦 (2007). 精神科初診の風景. 京都府臨床心理士会 (編) レクチャー精神科診断学―サイコロジストのための「見立て」の基礎. 新曜社.

松本千夏・黒崎和泉 (2014). 第 7 章 心理アセスメントにおけるテストバッテリーの組み方とフィードバックの工夫. 髙橋靖恵(編). 「臨床のこころ」を学ぶ心理アセスメントの実際―クライエント理解と支援のために. 金子書房.

三船直子 (2000).　第 14 章　スクールカウンセラー.　氏原寛・成田善弘(編).　コミュニティ心理学とコンサルテーション・リエゾン―地域臨床・教育・研修.　培風館.

森田美弥子 (2007). 臨床心理査定研究セミナー　現代のエスプリ別冊.　事例に学ぶ心理臨床実践セミナー　至文堂.

諸富祥彦 (2003).　クライエント中心療法と臨床心理行為.　氏原寛・田嶌誠一 (編) .　臨床心理行為―心理臨床家でないとできないこと.　創元社.　pp.122-141.

村瀬嘉代子 (1990). 心理臨床のあり方を模索して.　村瀬嘉代子(編). 心理臨床の実践―つなぐこと，支えること，様々な工夫，共に育つ.　誠信書房.

永井 撤 (2008). 実践から学んだ心理臨床―クライエントと指導者，そして物語との出会い.　人文書院.

中本征利 (1986). 何のために心理療法を学ぶのか.　勁草書房.

成田善弘 (2000). 第 2 章　コンサルテーション・リエゾン.　氏原寛・成田善弘(編).　コミュニティ心理学とコンサルテーション・リエゾン―地域臨床・教育・研修.　培風館.

成瀬悟策 (1983). 巻頭言 心理臨床学の今日的課題.　心理臨床学研究，**1**，1-6.

緒賀郷志 (2003). カウンセリング学習者への教育訓練―初学者に教える立場になって. 田畑治・森田美弥子・金井篤子(編).　臨床実践の知―実践してきたこの私. ナカニシヤ出版.

大塚義孝 (2009). 巻頭言 心理臨床学の独自性.　心理臨床学研究，**27**，1-4.

佐々好子　(2000). 第 10 章 病院臨床. 氏原寛・成田善弘(編).　コミュニティ心理学とコンサルテーション・リエゾン―地域臨床・教育・研修.　培風館.

塩崎万里 (2000). 第 11 章 病院臨床. 氏原寛・成田善弘(編).　コミュニティ心理学とコンサルテーション・リエゾン―地域臨床・教育・研修.　培風館.

菅 佐和子 (2011).　思春期カウンセリングの三十五年.　平木典子・北山修・氏原寛・大塚義孝・菅佐和子　帝塚山学院大学大学院≪公開カウンセリング講座≫⑤心理臨床の深まり.　創元社.

髙橋靖恵 (2014). 第 9 章心理アセスメントの実践的訓練を通して理解する「臨床のこころ」.　髙橋靖恵(編).「臨床のこころ」を学ぶ心理アセスメントの実際―クライエント理解と支援のために.　金子書房.

武野俊弥 (1998). インテーク面接での診断と見立て.　小川捷之・横山博 (編).　心理臨床の治療関係.　金子書房.

田中康裕 (2009).　10 章 臨床心理実践の専門家になるために必要なこととは？―専門性と訓練.　伊藤良子 (編).　臨床心理学―全体的存在として人間を理解する.　ミネルヴァ書房.

田嶌誠一 (2003).　臨床心理行為と課題―まとめに代えて.　氏原寛・田嶌誠一 (編) .　臨床心理行為―心理臨床家でないとできないこと.　創元社.　pp.242-269.

富田真弓・吉岡和子・河本緑 (2014).　第 3 章 強迫性障害のアセスメント. 髙橋靖恵(編).「臨床のこころ」を学ぶ心理アセスメントの実際―クライエント理解と支援のために.　金子書房.

氏原 寛 (1995).　カウンセリングはなぜ効くのか.　創元社.

山本和郎　(2000). 第 3 章　コミュニティ心理学. 氏原寛・成田善弘(編).　コミュニティ心理学とコンサルテーション・リエゾン―地域臨床・教育・研修.　培風館.

山中康裕 (2002). たましいと癒し.　山中康裕著作集３巻　心理臨床の探究.　岩崎学術出版社.

山中康裕 (2003).　臨床心理行為とは何か―精神科医の立場から考える.　氏原寛・田嶌誠一 (編) .　臨床心理行為―心理臨床家でないとできないこと.　創元社.　pp.160-171.

横山 博 (1998). 心理臨床の治療関係.　小川捷之・横山博 (編).　心理臨床の治療関係.　金子書房.

(心理臨床学講座　博士後期課程 3 回生)

(受稿 2017 年 8 月 30 日, 改稿 2017 年 11 月 19 日, 受理 2017 年 12 月 20 日)

心理臨床の専門性をめぐる概観と特殊性

―実践の内側からみる専門性に着目して―

鈴木　優佳

心理臨床の専門性は，一般的に思い描かれる専門性のイメージとは異なる性質を持ちえると考えられ，その特殊性自体が心理臨床という領域の性質と深く関わっていると言える。だが，これまでに心理臨床の専門性に関する検討自体を概観して整理し，考察を加えた研究は少ない。そこで本論文では，これまでに心理臨床家たちが実践の中の体験をもとに記した専門性に関する言説を概観して整理する方法を通して，心理臨床における専門性の特殊性について論じ，専門性の検討に必要な視点を導きだすことを目的とした。その結果，心理臨床の専門性には複数の水準が併存しており，相反するものを両立していくような，多義的に広がりと深まりを持つ包括的な新たな専門性イメージが示唆された。そして，ここに存在する矛盾や相反が持つはざまにある，揺れや動きの部分を丁寧に検討することで，心理臨床の専門性や本質を捉えることができるのではないかと考えた。

Overview and Specialty of Clinical Psychology Expertise: Focusing on Expertise Based on Clinical Practice

SUZUKI　Yuka

Expertise in clinical psychology is considered to be different from the image of general expertise. The peculiarity of expertise is closely related to the nature of the field of clinical psychology. However, there have been few reviews regarding the literature on clinical psychology expertise. This study discusses expertise in clinical psychology and identifies viewpoints for examining such expertise. Discourses on expertise written by psychologists based on their clinical practice experience were overviewed. The results indicated that there are multiple levels of expertise in clinical psychology. Further, a new expertise image that was compatible with conflicting objects and has ambiguous spread and depth was suggested. It seems to be possible to understand expertise and the essence of clinical psychology through careful examination of characteristics between these contradictions and conflicts.

キーワード：　心理臨床，専門性，臨床実践に基づく概観

Keywords: Clinical psychology, Expertise, Overview based on clinical practice