

論 文

正木正の教育臨床

—京都大学における臨床心理学との関連から—

京都大学大学教育学研究科

博士後期課程 2 回生 小 畠 純 一

Masaki Masashi's Thought of Clinical Practice in Education
From the Point of View of the Relation to Clinical Psychology in Kyoto University

KOBATAKE, Junichi

キーワード：正木正、教育臨床、臨床心理学

Kei Words : Masaki Masashi, clinical practice in education, clinical psychology

1. はじめに

わが国の臨床心理学は、これまで複雑な歴史を歩んできた。“心理臨床¹”という用語は 1969 年に生じた日本臨床心理学会の分裂を機に、独自の専門性を背景とした実践に根差した新たな臨床心理学を構築する意図のもとに創出された(藤原, 2001)。1982 年には日本心理臨床学会が設立され、名実ともに心理臨床学は出発することになった。この学会再編成運動で中心的な役割を果たしたのは、当時京都大学教授の河合隼雄である。河合は 1972 年に京都大学に赴任して以来、事例研究を中心に据えた京都大学教育学部心理教育相談室紀要 1 号『臨床心理事例研究』(1974)を発刊し、文部省認可による心理教育相談室の有料化 (1980) を果たすなど、わが国の臨床心理学の中で 1 つの転回点を作った。

しかし、京都大学の心理教育相談室の開設は 1953 年にまでさかのぼる (当時は教育相談室と呼ばれていた)。上記のような 1980 年を境とした大きな転回点の以前に、京都大学ではどのような臨床心理学の歴史が積み重ねられてきたのだろうか。そのカギを握るのは、心理教育相談室開設の指揮を執った当時京都大学教授の正木正である。大学の中に外部に開かれた相談機関を設けることは当時としては珍しく、わが国の臨床心理学においても画期的な出来事であったが、臨床心理学の歴史を語るうえで、正木の残した数々の業績に言及されることはこれまでほとんどなかった。

正木は教育心理学者としての立場から、医学モデルを参考としつつ、教育心理学のみならず教育方法学、教育原理、教育社会学などの専門領域に準拠した多角的な観点のもとに、子どもおよび彼らを取りまく環境の病理現象を診断・特定し、具体的な治療・解決に資することを目的とした試みを“教育臨床”

と名づけ、現在の京都大学における臨床心理学の端緒を開いた。本論は、正木正の“教育臨床”に着目し、心理教育相談室開設期前後の京都大学における臨床心理学の発展を捉え直そうとする試みである。

2. 教育心理学者 正木正

(1) 正木正の人と思想

一人の研究者から生み出された理論は、その研究者の人となりとは切っても切れない関係にある。正木の教育臨床の理論に立ち入る前に、彼がどのような人物であったのか、彼の近くで働いた同僚らの証言をもとに少し触れておきたい。

正木正（1905-1959）は、悩み多き人であったようだ。京都大学教授在任中、病により 54 歳という若さで亡くなった後、彼の業績は同僚たちの手によって 3 冊の選集にまとめられたが、その中で編者たちは口をそろえて正木の苦悩に満ちた人生について語っている。例えば、選集 2 の序文を担当した細谷（1962）は、「正木さんの業績をよむ人は誰でも、そこに正木さんの悩みと緊張とをよみとることは困難ではない。殊に正木さんは実生活においても、そのこまかな感受性と鋭い責任感によってたえず悩める人であり、研究生活においても緊張の連続であったことも否定できない」と述べている。しかし他方で、「正木さんほど自分はもちろん他人の研究にも期待をかけ続け、研究の喜びに顔をかがやかせながら、若い研究者とも率直に語り合うことのできた人を知らない」とし、その理由として「何よりも現実の人間の全体の姿、真実の深みに徹しよう、そのためには心理学という実証科学の既成の枠を超えることも、必ずしも意に介しようとしなかったからだと思う」とも述べている。従来の科学としての心理学の枠組みを超えることを試みながらも、あくまでも心理学の視点から、生きた存在としての“人間の全存在”を捉えようとする熱意をもっていたことが伝わってくる。正木の印象的な人柄を示したところで、彼がどのような心理学者であったのかを以下より紹介したい。

正木正は、1905 年（明治 38 年）1 月 1 日、熊本市に生まれた。1929 年に東京帝国大学文学部心理学科を卒業後、浪速高等学校、東北帝国大学を経て、1952 年に京都大学教育学部教育心理学講座の初代専任教授として迎えられた。正木は、もとは科学としての実証性を重視した性格心理学および教育心理学の研究者であった。しかし、実験心理学の手法に飽き足らず、文芸作品や随想、哲学者ヒルティ（Hilty, C.）の言葉から得られた「生ける体験の分析」を行い、心理学の観点から人間の本質を理論化する「心理学的人間学」を構想する一面も持っていた（依田, 1962）。こうした“正木・心理学”は、教育人間学の業績として紹介されている（毛利, 1999）ことからわかるように、当時の心理学者としては異色の存在であった。

同じ心理学者であり、正木のよき理解者でもあった性格心理学者の依田新（1962）は、「正木・心理学は、その出発点においてこの二つの対立（文化と生理）をふくんでいた。（中略）この対立を克服しようとする努力において、かれの心理学が発展している。生理—文化、動物—人間、鼠—ヒルティ、実験—思索、かれの心理学はいつもこれらのアンチノミーと対決させられている」と評している。彼は「心理学は科学たりうるのか」というテーマについても生涯関心を向けており、城戸（1967）も言及しているように、この対立物の図式の中には、“科学—哲学”や“実験科学—精神科学”を加えてもよいだろう。このように、正木の理論は相対立する思想・立場の葛藤を通して弁証法的に発展していく性格をもっていたことがわ

かる。

正木(1956a)は、「本来望ましい人間の成長に対して正しい理論と技術を提供すること」が教育心理学の学問的課題と考えていたが、当時の実験操作による科学的手法に基づく心理学的研究では「生きた人間像」を捉えることはできないとして危機感を覚えていた。なぜなら、研究の方法論上、科学的条件にそぐわない変数をもたらす“人間存在”は疎外されるからである。戦時中、聖戦遂行の価値観に同調する研究を行ってきたことに対する反省から、戦後の心理学界は、あらゆる価値観から心理学を引き離し、何よりも操作主義的な客観性を獲得させるところに、心理学の科学としての新生と発展の道が拓かれるとして“科学的な”方法論に傾倒していた(田中, 2006)。

しかし、正木はこのような心理学的実験主義を「魂なき心理学」と断じる。それでは、近代科学が切り捨ててしまった“魂 (Geist)”とは何であろうか。正木の代表的な理論に「感化」の心理学的研究がある(正木, 1956c, 1956d など)。「感化」とは、「この人との思い出によって自分は和やかな気持ちになる」「あの人のことを思い出すと勇氣と希望が湧いてくる」といった、人と人との深い関係によってもたらされる影響性のことである(正木, 1956c)。このような人間関係によって、その人自身の現実存在(実存)の土台が築かれているといっても過言ではない。これは科学的な実験主義が捉えうる意識の領域でのふれあいだけでは到達できるものではなく、かと言って、感情や自我といったいわば無意識の領域にまで入ってお互いがふれあうことのみによって得られる体験でもない。そこで、正木はこのような感化の体験が成立する領域を「魂の領域」と指定した。もちろん正木はこうした議論が新たな観念論に陥る危険性を誰よりも認識していた。だからこそ、「魂の領域」について論じながらも、教育臨床がいかにして科学的な視点と両立しうるかについての方法論を絶えず模索していたのである(正木, 1953a, 1956b)。以下は、正木(1956c)が「魂の領域」を導入するに至った経緯を述べた箇所の引用である。

「ここで、私の考えを刺激し示唆したのは、ジードのドストエフスキー論の中の一節である。ジードによれば、ドストエフスキーは人間の心を情念の世界、知性の世界、そうして魂の世界の3つの層に分けて人間を観察し、把握し、叙述したというのである。かくて、ここにとり出された3つの世界のうち、魂の世界は、現代の心理学がほとんどかえりみないものである。否、かえって意図的に否定しようとしてきたのである。このことによって、操作的実証主義をかり得たのであったが、同時に人間性の現実性を喪失したのである。かれらが捨てたのは形而上学的実体概念としての魂であった。しかし人間関係の交渉によって生ずる現実体験としての魂をも捨てる必要はなかったのである。『魂なき心理学』の旗じるしで誇った心理学も、『人間性なき心理学』として自己の平板性と皮相性をなやまなければならなかった」。

また、正木が魂の領域を意識するようになったのは「精神治療」すなわちロジャース (Rogers, C.)、 فرانクル (Frankl, V. E.) やビンスワンガー (Binswanger, L.) をはじめとする心理療法家の理論からであり、心理治療には治療者の技術ではなく態度が重要であること、患者と治療者が同じ地平に立つこと、患者が自ら助けることができるように治療者が助けてやるという患者の主体性(自己治癒力と言い換えることもできるだろう)を重視することなどを「魂 (Geist) の領域」に関連することとして取り上げている(正木, 1956e)。これは、従来の教育心理学の域を超えて、教育心理学の立場から心理的な治療を行おうとする立場であるとともに、治療者と患者の関係性を何よりも重視する姿勢であることが窺える。

さらに、上記のような正木の思想の背景にはユング (Jung, C. G.) の影響も大きい。正木(1956d)は別

の論文でも同じく「魂なき心理学」に警鐘を鳴らしているが、ユング(1932/1989)の『心理療法と牧会の関係について』における「フロイトやアードラーの学説は、それが衝動の心理学であるという点から、非難をこうむるのではなくして、その一面性よりであるのである。それは、『魂なき心理学』であって、叡知的な要求をもつとおもわぬ人びとに適合しているものである」²という箇所を引用し、ユングの影響について触れている。

そして、「魂なき心理学」に対する批判は、ユングを介して自ずと後の河合隼雄の理論ともつながってくる。河合(1986)はユング派の分析家ヒルマン (Hilman, J.) に依拠しながら「たましい (soul)」とは何かについて、以下のように論じている。デカルトによる物と心の切断によって、近代人は科学をはじめとする多くのものを得たが、それによって人間存在のもつ大切な何かをも消して去ってしまった。その大切な何かこそが「たましい」である。「たましい」とは実体ではなく、観点であり、ものそれ自体ではなくものに対する見方を意味している。「たましい」は人間が想像 (イマジネーション) することによって生じてくる。われわれは夢を見たり、朝日を見て活力を得たり、暗い夜道を幽霊が出てきそうで怖いと思ったりと、ファンタジーやイマジネーションによって主観的に現実を構成しているが、このような客観的な出来事を主観的な経験へと深めるはたらきの中に、「たましい」の存在を見出すことができるのである。「たましい」の存在をも含めた世界を想定するとき、「科学の知」に対してコスモロジー、シンボリズム、パフォーマンスの3つを原理とする「臨床の知」(中村, 1992)を打ち出してゆく議論へと発展していく。

もちろん同じ「魂」という言葉を使っているといえども、正木と河合の問題意識は別々のところから発しており、安易に結びつけることはできない。しかしながら、何よりも現場で生じる実践知を重んじ、実証主義では捉えきれない人間存在の根源的な部分に触れようとしていたという点で、両者の問題意識は共通していたということは指摘できるだろう。このことから、「たましい」をめぐる問題は臨床心理学が時代を超えて背負い続ける大きなテーマということを意味する。また、正木が「魂の領域」を深い関係性によって支えられた人と人との間に生じる「第三のもの」として捉えていたことは、ユングの思想とも通じており興味深い。

このような論調は正木の時代に主流であった操作主義的な科学的心理学からの批判を当然受けるものであり、正木の理論も激しい反論を受けたことが明かされている(下程, 1963)。河合も日本人には受け入れられ難い「たましい」という言葉を公の場で使うことは相当慎重になっていたと自ら明かしているが(小川・河合, 2011)、正木は河合よりも30年以上前に魂にまつわる構想を提唱していたことを考えれば、当然の反応だったのかもしれない。

しかし、当時の多くの心理学者に受け入れられることはなかったとしても、こうした正木の思想が教育心理学講座の面々を文字どおり感化し、脈々と受け継がれていって、現在の京都大学における臨床心理学の土台が築かれていったことは疑いようのない事実である。「今にして思えば、(昭和)63年度に開設された大学院独立専攻の『臨床教育学』の原型のようなものがそこにあったことになる」(斎藤・坂野, 1989)と後に評される所以の1つを、実践性や人間性を重んじる正木と河合の問題意識の重なりを求めることもできるだろう。

さて、幅広い関心をもつ正木にはもう1つの顔があった。それは、学校現場をはじめとした教育者の

相談に乗り、よりよい生徒指導や学級運営に資する視点を提供しようとする実践家としての顔である。先述のとおり、何よりも実践の学としての教育心理学を志向していたことから考えると、自ら先頭に立って実践活動を行っていたことは自然なことであるとも考えられる。当時このような活動は教育相談と呼ばれ、戦後日本の民主政策によってアメリカから導入された最新の教育活動であった。彼の晩年にあたる京都大学での在職時代から、彼の情熱は教育心理学および実践の学としての臨床心理学の発展に注がれるようになった。当時日本の大学には臨床心理学のカリキュラムなど存在せず、心理学といえばヴント（Wundt, W.）を開祖とする実験心理学に代表される科学的な手法に基づいたものに限られていた。心理検査や教育相談をはじめとする臨床心理学の理論に根差した実践活動は、もっぱら病院や鑑別所や児童相談所といった現場でなされていたが、大学で研究対象とされるようなアカデミックな活動とはみなされていなかった。

こうした正木の実践の学への問題意識はにわかに生じてきたものではない。時はさかのぼること 1937 年（昭和 11 年）、戦時下の学制改革により高等学校における心理学は不要の科目との案が出る中で、「心理学の社会における使命」を考えざるを得なくなった正木は、「人間の具体的な理解」に資すること、そして何より実践的な学問であることを心理学の使命として考えていた（依田, 1962）。このとき以来、正木の中には人間理解につながる実践の学としての心理学をいかにして大学教育の中に位置づけていくのかということを問題意識として抱えていたのである。

（2）教育心理学の発展から実践の学としての臨床心理学、そして教育臨床へ

こうした背景の中で、正木はアカデミックな学問としての教育心理学の発展に向けて以下の 2 つの目標を掲げていた。第一は、実践の学としての教育心理学独自の理論体系を樹立すること、第二は臨床活動の技術を習得するための訓練コースを大学のカリキュラムに導入することである。この 2 点について、以下より詳しくみていきたい。

第一は、生きた人間理解を目的とした、実践の学としての教育心理学独自の理論体系の樹立である。この立場は、「教育心理学は、単に心理学の応用に止らないで、教育という目的に沿い、教育現実の中で問題を求め、方法を追究し、絶えず自己評価をなしていくものであって、それ自身独自の体系をなすものである」という正木(1956b)の言葉の中に示されている。これは、普遍的な基礎心理学の理論を個としての人間理解に当てはめるのではなく、現実生きる個としての人間理解から普遍的な理論を構築していこうとする姿勢であった。

また、正木は当時の教育相談が精神分析学派、ロジャース派といった学派的理論を所有するにすぎず、個人的経験だけを頼って理論的基礎なしに相談活動を行っていることに危機感を覚え、困難な仕事ながらも教育臨床の理論的基礎を絶えず追求していく必要性を訴えている（正木, 1956a）。正木の視点は、全存在としての人間を理解するための理論的基礎を追求していこうとする態度を重視しており、こうした学派間の差異を超え、それらの深層に確かに存在する臨床心理学の本質をまなざしたものであるといえる。

このとき、正木が人間理解の理論として深い関心を寄せたのが、当時アメリカから輸入され始めていたロジャース理論であった。正木が日本にロジャース理論を紹介した最初の人物の 1 人であったことは

あまり知られていない。友田(1968)は、当時東北大学教授であった正木が 1948 年 IFEL (The Institute for Educational Leadership: 教育指導者講習) の講師として来日したアーサー・ジャーシルド (Arthur T. Jersild) からロジャースの原理を学んで多大な興味を示し、『教育的人間』(1953b)の中でこの見解を教育の領域に導入することについての理論的可能性を発表したことに言及している。この記録によれば、友田がローガン・ファックス (Logan J. Fox) からロジャース理論を初めて学んだのも 1948 年とされており、記録に残るうえではこの 2 人がロジャース理論を日本人として初めて学び、発信したと考えることができる。最相(2016)はこの経緯をより詳細に調査・報告している。それによると、日本にロジャース理論が導入されたルートは 4 つ存在し、正木はそのうちの 1 つに該当する。IFEL とは GHQ の下部組織である CIE (民間情報教育局) と文部省の共催で設置された教育関係の専門家の養成を目的とした講習会であり、日本の教育関係者がアメリカの民主主義に触れた最初の機会であったという。正木はこの活動に関わっており、IFEL の講師として来日したコロンビア大学の児童心理学者であるジャーシルドからロジャース理論を学んだと考えられる。その後京大に赴任した正木は、京都市教育研究所 (現こども相談センター パトナ) を拠点として、京都におけるロジャース普及の第一人者となった。

第二は、教育相談をはじめとした臨床活動を行うための技術の研究と養成を行うための訓練コースを実習という形式で大学のカリキュラムの中に位置づけることである。先述の通り、当時の大学のカリキュラムに臨床心理学は存在しなかった。こうした正木の熱意に応えるかのように京大赴任翌年の 1953 年に観察室を併設した教育相談室が整備され、翌 1954 年の秋には外部に開かれた相談機関としての活動を開始した。そこでは、正木自身が先陣に立って相談活動を行い、その現場に教育心理学講座の大学院生を参加させて後進の育成に尽力した。

上記のような 2 つの目標に取り組む志をもっていた正木の教授着任は、「教育心理学のなかでのいわゆる『臨床』系の歴史の始まり」(斎藤・坂野, 1989)として位置づけられている。正木は教育心理学の分野から、教育臨床という名のもとにのちの臨床心理学につながる学問的基盤を形成しようとしていた。

また、この頃の教育心理学講座は大学教育では先駆的であった教育臨床の発展に向けた独特の熱気があった(田中, 2006 ; 斎藤・坂野, 1989 ; 岡本編, 2016)。これは正木正の人柄によるところも大きいと考えられる。正木を慕って 1957 (昭和 32) 年に教育学研究科に進学した鑓幹八郎の回想(岡本編, 2016)によると、晩年の正木は病気療養のため大学に通うことができなくなったが、それでも教育と臨床に対する熱意は冷めやらず、講義の内容を病床でテープレコーダーに吹き込み、学生はそのテープを囲んで正木の講義を聞いていたという。「死にゆく人の床に臨み、そのたましいのお世話をする」と河合が述べた臨床の理論は、まさに正木という一人の人間の“臨床の場”で紡ぎだされたものであった。このように、正木は理論においてもさることながら、教育臨床にかかる熱意や姿勢を生徒に示すということにおいても、のちの京都大学における臨床心理学の発展に貢献したといえる。

これらの 2 つの目標に、臨床における研究と実践を結びつけようとする正木の努力を見出すことができる。この姿勢は研究と実践を両輪とする現在の臨床心理学にも共通するものである。その成果は『教育心理学実習 臨床・診断』(正木・倉石・黒丸, 1956) という著作として結実した。なお、教育臨床は正木の思想を出発点として生み出されたものであるが、この著作の共編者である黒丸正二郎³や倉石精一⁴らをはじめとする当時の教育心理学講座のメンバーらによって洗練されていった思想であるということ

がわかる。

この本は3編から成っている。第1編は正木正・倉石精一・黒丸正四郎らによる教育臨床の理論的解説である。第2編は「教育臨床診断の実際」として実際に教育相談室で扱った10個の臨床例を事例研究形式（あるいは実習プロセスの記録という形式）で紹介している。中でも第10単元に遊戯療法の事例研究2編は、1人のクライアントと継続的に面接を行った臨床心理学における事例研究形式の発表の先駆けをなすものとみなすことができる。第3編は「教育臨床に含まれる重要課題についての評論的論述」として遊戯療法とロールシャッハ・テストに関する論考が収められている。

なお、第3編中の『教育臨床におけるロールシャッハテスト』という1章を河合が担当していることからわかるように、正木をリーダーとする教育心理学講座には、当時高校の数学教師から天理大学の講師に転じた河合隼雄も在籍していた。この二人はもともと高校教師出身であり、研究者である以前に教育者であったという共通のアイデンティティをもつことは、偶然ながら興味深い一致といえるだろう。

3. 教育臨床とは何か

それでは、正木が打ち立てた教育臨床とはどのようなものだったのだろうか。正木(1956b)を中心に、理論と実際の両面からその特徴を眺めてみたい。

(1) 教育臨床について

① 教育臨床の理論

従来の教育相談とは、何らかの問題を抱える児童生徒を「診断して、理解して、正しい成長に向かっての妥当な教育方法を助言し、処置していくという教育的活動」であり、「子どもの問題性とその改善」をその中核的目的としていた(正木, 1956b)。つまり、子どもの問題行動の背景にあるのはその子ども個人のみの問題として完結させてしまうようなあり方である。

しかし、“教育臨床”は上述の相談活動よりもさらに幅広い概念を意味する。もちろん問題を抱える児童生徒は教育臨床においても第一の対象となることに変わりはない。しかし、学級経営、学習指導、教授法など、子ども以外にも病理の箇所はさまざまに存在するのである。問題を抱える児童生徒個人だけでなく、彼らを取りまく環境や社会経済的要因をも一個の問題とみなし、それを診断して治療法を立てる過程を指して、“教育臨床”という概念は誕生した。

正木(1956b)によれば、“臨床”という概念は、「ちょうど医者が病床に臨んで診断し、回復への方法を講ずるように、私達の教育臨床でも、教育の病理的現象、存在に直接触れて、診断治療に至るということ」を意味する。つまり、「病理的現実に対決し、それに教育的方法をたてるということで、教育現実への極めて現実的な切り込み方の態度を指す」のである。教育における病理的現実とは、子ども自身の態度に集約されて現れることもあれば、親子・児童生徒・教師間の人間関係に現れることもあるし、家庭・学校・学級集団・制度・風習といった社会文化的な環境の中に見出されることもある。

以上のように述べたうえで、正木は教育臨床のねらいを以下の3点にまとめている。

- a. 私たちは広い視野に立って、教育的病理のいろいろのものに関心を向け、教育的問題意識を深める。
- b. このような病理的現実に向かって、具体的に当面し、切り込んでいって治療回復の方法を配慮し、かつ実践する。
- c. 結局において病理的現実是被教育者、すなわち、子ども生徒の全人間の在り方に集約されるものであり、他の病理的のものは、その周辺において働くものであるとしてとらえる。

すなわち、教育臨床とは広い生活環境を素地として浮かび上がる一個の人間像の教育的病理的現実を対象として、支援者が問題を抱える子ども、親、教師と関わったり、さらには教育現場を実際に訪れて観察したりするなどそれらと直接に触れる中で問題解決への手がかりを模索し、対策を考えていこうとする活動であるといえる。

「教育的病理的現実」とは正木独自の言葉である。ここには、例えば学校で問題行動を起こす子どもの行動を子ども個人の問題として片付けるのではなく、彼らを取り巻く環境が抱える問題を彼ら自身が引き受けているとみなして対処していこうとする意図が込められている。一般的に問題を抱える子どもは教育活動という大きな体制の中で、それに抵抗し、阻止しようとする病理的存在とみなされるが、その一見病理的な存在の行動の意味を理解し、改善させることは、教育活動全体の改善にもつながるのである。ここには、一見病理的な子どもの問題行動を糧とし、子どもの問題行動改善のみならず、教育活動全体の向上につなげようとする姿勢が読み取れる。

②教育臨床における診断と臨床心理学における見立て

教育臨床の根幹をなすのは診断から治療へと至る道筋である。臨床家は面接から得られた情報や心理検査の結果を統合して、的確な診断を下し、効果的な治療へとつなげねばならない。診断は教育臨床の結論であると同時に出発点である(黒丸, 1956)。それでは、教育臨床における診断とはいかなる意味をもつものであろうか。

精神科医である黒丸(1956)は、診断の特徴を (i) 問題行動の原因を成因的(genetic)に突きとめること、(ii) 単に原因追求だけでなく、問題の現在における状況および将来への見透し(prognose)に目を注がねばならないこと、(iii) 最終的な断言的判定ではなく、むしろ、問題をどのように考えて、どう指導すべきであるかという方法を示すオリエンテーションであり、指導への過程である、という3点にまとめている。また、診断とは症状の原因に関する単なる解釈や説明ではなく、「治療の実際を直指する指示である」とも述べている。

正木(1956b)も述べるように、診断は臨床家が主観に流されることのないよう、科学的な視点から導出されるべきであるが、それはあくまでも仮説的なものであり、当人への追跡研究によってのみ、その妥当性が明らかとなる。「診断」は過去をさかのぼって得られた成因論的な性格をもつと同時にそれが未来のことも予見しているという逆説的な特徴をはらんでいることがわかる。来談者の利益を考えると、診断が未来予測的な性質をもつべきであるのは当然のこととも言えるかもしれないが、科学的な妥当性との関係で捉えた場合、一朝一夕には説明できない問題を含んでいることがわかる。

さて、現代の臨床心理学では医師の行為である診断に対して、臨床心理行為としての「見立て」とい

う言葉が使われている。この「見立て」という言葉は精神科医である土居健郎によって生み出され、臨床心理学の領域に導入されたものである。土居(1996)は見立てについて、「個々のケースについて診断に基づいて治療的見通しを立てることであるとともに、具体的に患者にどのように語りかけるかを含むものである」と述べている。特に後半の「具体的に患者にどのように語りかけるかを含む」という言葉からは、患者と医者とのやりとりによって育まれていくような人間関係を重視する姿勢を窺うことができる。

また、下山(2000)は見立ての概念を精緻化し、心理臨床のプロセスを「循環的仮説生成—検証過程」と呼んだ。見立ては初回面接で構成されて、それで終わりというものではなく、心理臨床過程の進行とともに仮説である見立ての妥当性の検討と修正を繰り返し、より事例の実態に即したものとしていく必要がある。したがって、ケースマネジメントは、事例の物語についての〈読み〉→〈見立て〉→事例への介入→〈読み直し〉→〈見立て〉の修正→事例への介入という循環的な過程を繰り返し、より適切な心理的援助を行っていく構造となっているのだ。さらに下山(2001)は医学用語に基盤をもつ“見立て”の概念に代わる臨床心理学独自の手法として“ケースフォーミュレーション”を導入し、その概念を紹介している。

下山(2001)は、Eells(1997)の定義に基づき、ケースフォーミュレーションを「事例の当事者の心理的、対人的、行動的問題の原因、促進要因およびそれを維持させている力に関する仮説」であり、それによって「その人に関する複雑で矛盾した情報をまとめ上げる助けになるもの」であるとしている。さらにそこには遺伝体質的な影響、社会文化的影響といったものも含まれ、より生物・心理・社会モデルに即したシステムティックな概念となっている。すなわち、ケースフォーミュレーションとは、上記のような観点から「得られた多様な情報を統合して事例の当事者を総合的に理解するための仮説を生成すること」(下山, 2001)である。

教育臨床における診断と臨床心理学における見立ておよびケースフォーミュレーションを比較すると、見通しを立てるという性質、仮説性と追跡研究の重要性、個人の心理学的問題だけでなく彼らを取り巻く環境を含む幅広い視野をもつべきことなど、いくつかの共通点を有していることがわかる。この点に関して、当時の教育領域に医学モデルを取り込み、人間存在と向き合って臨床活動を行おうとした正木らの先見性を見て取ることができるだろう。

そして、正木らの思想の背景には、「臨床上諸種の理論や技術もすべてこの人間関係に関するものである」という黒丸(1956)の言葉や先述の「魂の領域」に関わる正木の立場に表されているように、相談者と臨床家との人間関係を重視するという共通の姿勢があるという点で、単なる“診断”という医学用語以上の意味が込められていたと考えることができる。

このように、日本の臨床心理学の黎明期に、「診断」という言葉がどのように医学領域から導入され、臨床心理学における「見立て」や「ケースフォーミュレーション」という言葉に変わっていったのかという歴史的背景を吟味することは、診断と見立ての共通点や差異を考えるうえで重要であるといえるだろう。

(2) 教育臨床実習の具体的内容と課題

ここからは、主に『教育心理学実習 臨床・診断』（正木・倉石・黒丸, 1956）に基づき、教育臨床の実習訓練の具体的な内容をみていく中で、その手法の限界を検討するとともに、正木の教育臨床が抱えていた限界を後進らが克服することで京都大学における臨床心理学の基礎が形作られていったということについて論じたい。

教育臨床の実習形態はA～Dの4つがあった。形態Aは申込みによって教師または親が児童を相談室に連れてきて、それぞれのアセスメントを行い、のちに見学者も含めて全員でディスカッションを行うというもので、現代のインテーク実習と同じような形式を取っていた。オリエンテーション・コース（あらかじめ教師が提出した報告等をプリントにして学生に配布し、要点を説明する）、オブザベーション・コース（児童、母親との臨床過程を見学者の学生らがワンサイドミラーから観察する）、インフォメーション・コース（担当カウンセラーが臨床過程において得たケースの問題点を報告するとともに、臨床中におけるカウンセラーの思考進行を示唆する。あわせて、診断を行う）、ディスカッション・コース（カウンセラーと学生と一緒に、ケースについての意見を自由に交換する）、フォローアップ・コース（ケースの担当学生が後日、この児童の家庭・学校を訪問して、その後の経過を面接・観察を通して把握し、結果を報告する）という5つのコースに組織化されており、毎週月曜午後の4時間⁵がこの実習の時間として割り当てられていたという。

形態Bは崇仁小学校（全国で初めて特別支援学級を作った）や近江学園などの特別な教育施設に出向いて、児童の様子を観察したり教員から話を聞いたりして現場実習を行うものである。形態Cは“出張教育相談”として学生らが学校現場に出向き、教育相談活動やコンサルテーションを行う。形態Dは1週間に1、2回の頻度で子どもの実地治療を行うもので、現在のプレイセラピーの原形である。

正木他編(1956)の第2章には、実際に扱った全10事例がいくつか紹介されている。ここではそれらすべてを紹介することはできないので、教育臨床活動の特徴が垣間見える形態Aから、当時の教育臨床のありようを検討していきたい。なお、ここで紹介されている10事例のうち5事例が形態Aの形式で実施されたものであり、教育臨床の中でも形態Aが大学内で実施される実習として最も重視されていたことがわかる。

形態Aでは、個室にての面接が行われる。子ども、母親、担任教師など複数の来談者がいる場合は、それぞれに教員や院生が付き、面接を行っていた。面接は、担当者は分かれているもののそれぞれが別室に分かれる並行面接の形式ではなく、同じ個室に同席し、1つのテーブルを囲む合同面接の形式で行われていた。したがって、親からは生育歴と家庭での様子、教師からは学校での様子や問題行動を聴取し、子どもには心理テストを行ったり、プレイルームに移動させて行動を観察したりするということを中心に進められていた。

面接の様子は大学院生もワンウェイミラー越しに見学し、面接が終わると全員で集まって今回の面接の情報共有を行って問題の背景を把握し、支援の方向性の議論を行うというものであった。そこでは子どもの問題行動が内因性のものなのか、心因性のものなのか、あるいはその両方によるものなのかといった点や、問題点がどこにあるのか、そしてそれを解決するためには本人や周囲の人々がどのような行動を取るとよいと思われるかといったことが議論された。その後、フォローアップとして学生が子ども

の元を訪問して経過観察するという段階までが含まれていたが、当時は現在のように週 1 回 50 分といった明確な面接構造は定められておらず、1、2 度の回数で終了していた。

形態 A の報告で目を引くのは、面接で保護者や教師に提示した助言やディスカッション中の自身の発言に関して、正木がそのときの自身の内面的思考過程、すなわち発言の背後にある思いや根拠を明記している部分である。そこには教師の発言から母親の心情を察して教師の共感的理解を促したり、母親自身のカウンセリングも視野に入れて問題を把握しようとしたりするなど、子どもの抱える問題から発展して子どもを支える周囲の人々に対する支援の方向性を模索しようとしていたことがわかる。

その一方で、先に述べたように、上記のような正木が行った教育臨床の活動は先進的な活動であったものの、実際の介入方法やロジャース理解には現在の視点から見ると限界点があったことは否めない。以下ではそれらの点にも批判的な視点から言及していくことになるが、そのような問題点が正木の教育臨床の価値を貶めるものではないということを予め註記しておく。

例えば、問題を抱える児童生徒を第一の対象としながらも、教師との面談による情報収集および学校現場における間接的な指導上のアドバイスを中心に行われていたのが現状であったようだ。実際、正木(1953a)は教育臨床の構想について述べた初期の論文で、「教育臨床では、教師と教育臨床家との面接が問題把握及び展開の主なるシチュエーションである」と述べている。また、具体的な介入方法について、「問題の解決に必要な手続きを具体的に指示するのである」とし、その例として「あなたはこの子どもと二人になって話す時間をお持ちなさい。一週間に 1 回、2 回くらいこの機会をおつくりなさい。はじめは、温かい気持ちで行って二人で黙っているだけでもよい。そのうち子どもがいろいろ話し出すようになったら、素直に子どもの言うことを聞いてやってください。」というアドバイスを与えるとよいということを挙げている(正木, 1953a)。こうした状況は、氏原(2009)が述べているような 1950～60 年代の日本のカウンセリング黎明期の現場の縮図ともいえるだろう。

他方で、当時の教育心理学講座の面々が正木の教育臨床の方法論に疑問をもっていなかったわけではない。畠瀬(2002)は正木の臨床への姿勢に対して、以下のような思いを語っている。すなわち、「正木先生は、現場教師の悩みを受けとめながら、得られた情報からアドヴァイスされた」が、畠瀬らは友田により翻訳されたロジャースの『臨床心理学』やアクスライン (Axline, V.) の『Play Therapy』を入手して、「従来の指示的、アドバイス方式は効果的でないこと、一、二回の面接ではなく、継続的治療的面接が必要であること、臨床心理学とは直接クライアントと接して心理療法を行うことだと考えだしていた」。そして、「不遜にも、先生方の伝統的方式は時代遅れで、我々はほんとうの臨床心理学を勉強したいと熱望していた」と告白している。正木らが作り上げた先進的な体制の中にも、土壌に若木が芽吹くように、新進気鋭の若手臨床家の発想による方法論の改革に向けた動きが着々と育ってきていたのである。正木他(1956)の第 10 単元に報告されている畠瀬らによる遊戯療法事例の報告は、こうした若手臨床家の努力の成果の 1 つである。

ところで、選集 3 に収められた正木の遺稿(1955～1958)を読むと、これまでの自身の面接の技法を省察し、ロジャースの意図をくみ取って、応答の仕方を改善しようと試行錯誤を重ねていたことが窺える。そこでは、子どもがものを買って欲しいとせがみ、どうしてもいうことを聞かないときはどうすればいいかという母親の質問に対して、自身が実際に面接で応答した具体的な文言を添えて以下のように述べ

ている。すなわち、解決の方法をすぐさま言語的に伝えるのではなく、まずは買って欲しいとせがむ背景にある子どもの動機を推察してみるよう、「親の眼を“子供の心の方へ向ける”」態度を取ることの重要性を説いているのである。このように、正木は以前のようなアドバイスを与える方式から脱却しようとしていたが、その頃すでに正木は病に伏しており、その試みは十分な形にまで結実して世間に公表されることは許されなかった。

4. 京都大学における臨床心理学の基盤に息づく教育臨床の思想

これまで述べてきたように、正木の教育臨床には現在の臨床心理学と相通ずる共通項が多く、正木の思想は現在の日本の臨床心理学にも一定の影響を与えたことがわかった。日本における臨床心理学の導入プロセスは、臓器移植手術に似ている。これは2つの段階に分けることができる。

第一段階は、外国生まれの理論・技法を現場に取り入れることである。これは正木らが試行錯誤したロジャース派に基づく教育臨床の技法の導入過程や氏原(2009)が回想しているような1950～60年代の教育相談の現場にそのあり方をみることができる。第二段階は、ある種の異物として取り入れられた外国生まれの理論・技法を日本固有の文化や風土と結びつけ、同化させることである。こうすることで、拒絶反応が起こることなく、幅広い日本人に受け入れられやすくなる。この仕事は、海外で臨床の訓練を受けてきた第2世代が推進したものであり、河合隼雄の箱庭療法や土居健郎の甘え理論などが挙げられる。

東畑(2017)は戦後日本の心理療法の歴史を河合隼雄の時代と、それ以前のロジャースの時代2種類に分類しているが、ロジャースの時代は一人の指導者によって進められたわけではなく、本論で取り上げた正木のみならず、友田不二男をはじめ複数の担い手によって形作られてきたことが大きな特徴といえよう。こうした多様なロジャースの時代がどのように発展し、次の世代へと継承されていったのかを探ることは、臨床心理学の歴史を考察するうえで重要な作業であろう。

藤原(2001)は日本における臨床心理学の独自性について、「臨床心理学」と「心理臨床」という用語の成立過程をたどりながら以下のように検討している。「既存の心理学あるいは学問の枠組みを超える新分野を構築する必然性」によって、「実践性を中心に据えた独自の学問分野」としての臨床心理学の中から、「その中核的な実践領域・場を意味する」心理臨床という用語が萌芽してきた。ここでの「既存の心理学あるいは学問の枠組み」とは、臨床心理学を基礎心理学の理論を応用の場とみなすことに代表されるような「理論→実践」すなわち「普遍→個」の方向性である。これに対して藤原(2001)は、「臨床という用語を単に適用・応用・実践という意味で用いるのではなく、臨床を基盤に創造し、構築される独自の学問体系」であり、「臨床の場と実践自体を基盤にした〈実践性〉を中核に据える」新たな学問的パラダイムの上に立つ「新しい臨床心理学＝心理臨床学」の樹立を提案している。心理臨床学では、「なま身の生活者としての人間の心」を捉えるために、「主観性や1回性・瞬時性といった現象について、まずそれを事実として記述し、その事実に基づいて」独自の方法論を確立していくことが求められる(藤原, 2004)。ここには、「実践→理論」すなわち「個→普遍」という方向性が見て取れる。このようなパラダイム転換は、先述した「魂なき心理学」の問題とあわせて、正木がすでに構想していた教育臨床のパラダイムと重なる点も多い。

桑原(2009)は、「京大型臨床の知の特徴」として、「研究と心理臨床実践とが相俟って、そのせめぎ合いの中で切磋琢磨していこうという姿勢」、「客観性と主観性（あるいはセラピストとの関係性を組み込んだ見立て）という対立する視点の双方からケースを定位づけていこうとしてきたこと」、「自主独立・自由の学風のもとで育まれてきたこと」などを挙げている。これらはいずれも正木の時代から受け継がれてきた姿勢であると言え、特に「研究と心理臨床実践のせめぎ合い」「診断・見立ての客観性と主観性」に関する問題は臨床心理学が今後とも抱えていくテーマであると考えられるだろう。

5. おわりに

本論では、正木正の教育臨床の思想に着目し、今日の臨床心理学との接点を確認するとともに、その独自性や課題について検討してきた。正木が苦心していた独自の的方法論については、面接法を含む心理アセスメント技法や事例研究法が定式化されるなど(藤原, 2004)、現在の臨床心理学および心理臨床において着実な発展を遂げてきた一方で、二律背反の矛盾を内在することをはじめとしたその本質は、何ら変わらない。臨床心理学が二律背反を内面に抱えてゆき、「その矛盾する『二面性』をともに生き抜くことによって、その深みへと達する」(桑原, 2010)ためには、京都大学における臨床心理学の開拓者である正木の思想に学ぶべきところは多いであろう。

今後の課題として、本論では「正木・心理学」の真髄である感化や叡智、道德教育論へ深く立ち入ることはできなかった。特に感化や叡智は人と人との“関係性”を焦点とした理論であり、臨床心理学との関連も深いと考えられる。今後は正木の思想的背景をもとに、現代の京都大学における臨床心理学の歴史にいかなる影響を与えたのかについてより詳細に検討していきたい。

また、今回は京都大学における臨床心理学の歴史に限定して論じたが、正木の思想が日本の臨床心理学の発展にどのような影響を与えたのかについてはさらに多くの議論が必要である。すでに述べたように日本の臨床心理学の発展には戦前・戦後をまたいで多くの先人たちの功績があり、それらとの相互関係の中で正木の功績がどのような位置づけに置かれるのかについては今後とも検討していく必要がある。

引用文献

- 土居健郎(1996). 「見立て」の問題性. 精神療法 **22**(2). pp118-124.
- Eells, T. D. (ed.)(1997). *Handbook of Psychotherapy Case Formulation*. The Guilford Press.
- 藤原勝紀(2001). 日本における臨床心理学の独自性. 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. 東京大学出版会. pp99-119.
- 藤原勝紀(2004). 臨床心理学の的方法論. 氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕編. 心理臨床大事典[改訂版]. 培風館. pp16-20.
- 畠瀬稔(2002). 戦時下の学習と大学院における自己実現学習と. 京都大学教育学部第二期有志. あの頃子どもたち 五十年後から見た戦中戦後の教育体験. クリエイツかもがわ. pp253-265.
- 細谷恒夫(1962). 序. 性格の心理 (正木正選集 2). 金子書房. pp1-3.
- Jung, C. G.(1932). *Über die Beziehung der Psychotherapie zur Seelsorge*. (村本詔司(訳)(1989). 心理療法と牧会の関係について. 『ユング・コレクション 3 心理学と宗教』. 人文書院. pp283-305.)
- 河合隼雄(1956). 教育臨床におけるロールシャッハテスト. 正木他編(1956). 教育心理学実習 臨床・診断. 同学社. pp156-162.
- 河合隼雄(1986). 宗教と科学の接点. 岩波書店.
- 河合隼雄(2015). 河合隼雄自伝—未来への記憶—. 新潮文庫.
- 城戸幡太郎(1967). 序. 教育的叡智：教育心理学の的方法論 (正木正選集 3). 金子書房. pp1-3.
- 黒丸正四郎(1956). 第 4 章 診断と治療の実際. 正木他編(1956). 教育心理学実習 臨床・診断. 同学社. pp21-39.
- 桑原知子(2009). 臨床の知—京大型臨床の知をめぐって—. 京都大学教育学部心理教育相談室紀要 臨床心理事例紀要 **36**. 15-18.

- 桑原知子(2010). 結びに代えて―「臨床の知」の二面性. 矢野智司・桑原知子編. 臨床の知 臨床心理学と教育人間学からの問い. 創元社. pp229-232.
- 正木正(1953a). 教育臨床. 教育的叡智：教育心理学の方法論（正木正選集 3）. 金子書房. pp131-141.
- 正木正(1953b). 教育的人間. 同学社.
- 正木正(1956a). 序. 正木他編(1956). 教育心理学実習 臨床・診断. 同学社. pp1-3.
- 正木正(1956b). 第1章 私達のねらい―何をやり、何を学ぼうとするか―・第2章 教育臨床の組織・第3章 教育臨床の問題点. 正木他編(1956). 教育心理学実習 臨床・診断. 同学社. pp3-20.
- 正木正(1956c). 教育心理学序説. 同学社.
- 正木正(1956d). 感化の教育心理学的構造―教育の人間関係の論究―. 道徳教育の研究（正木正選集 1）. 金子書房. pp121-171.
- 正木正(1956e). 教育心理学の在り方. 教育的叡智：教育心理学の方法論（正木正選集 3）. 金子書房. pp73-87.
- 正木正(1960). 道徳教育の研究（正木正選集 1）. 金子書房.
- 正木正(1962). 性格の心理（正木正選集 2）. 金子書房.
- 正木正(1967). 教育的叡智：教育心理学の方法論（正木正選集 3）. 金子書房.
- 正木正・倉石精一・黒丸正四郎編(1956). 教育心理学実習 臨床・診断. 同学社.
- 毛利猛(1999). 正木正の教育の人間学. 皇紀夫・矢野智司編. 日本の教育人間学. 玉川大学出版部. pp99-115.
- 中村雄二郎(1992). 臨床の知とは何か. 岩波新書.
- 小川洋子・河合隼雄(2011). 生きるとは、自分の物語をつくること. 新潮文庫.
- 岡本祐子編著(2016). 境界を生きた心理臨床家の足跡：鍾幹八郎からの口伝と継承. ナカニシヤ出版.
- 最相葉月(2016). セラピスト. 新潮文庫.
- 斎藤久美子・坂野登(1989). C 部門. 京都大学教育学部四十年記念誌編集委員会編. 京都大学教育学部四十年記念誌. 京都大学教育学部. pp109-137.
- 下山晴彦(2000). 心理臨床の発想と実践. 岩波書店.
- 下山晴彦(2001). 診断からケースフォーミュレーションへ. 臨床心理学 1(3). pp323-330.
- 下程勇吉(1960). 解説 正木正教授の人と道徳教育論. 道徳教育の研究（正木正選集 1）. 金子書房. pp220-239.
- 田中昌人(2006). 土入れと、麦踏みと、. 京都大学教育学部第二期有志. あの頃の若き旅立ち 教育・研究・生活. クリエイツかもがわ. pp79-114.
- 友田不二男(1968). 日本におけるクライアント中心療法. 友田不二男・伊東博・佐治守夫・堀淑昭編. わが国におけるクライアント中心療法の研究（ロジャース全集第十八巻）. 岩崎学術出版社. pp10-20.
- 東畑開人(2017). 日本のありふれた心理療法. 誠信書房.
- 氏原寛(2009). カウンセリング実践史. 誠信書房.
- 依田新(1962). 解説 正木正における「人間の探求」―正木・性格心理学の系譜. 性格の心理（正木正選集 2）. 金子書房. pp227-269.

付 記

本論文を執筆するにあたりご指導いただきました、京都大学大学院教育学研究科松下姫歌先生に深く感謝申し上げます。

注)

- ¹本論では、「心理臨床」という言葉を藤原(2004)の定義に従い、「実践性を中心に据えた独自の学問分野」としての臨床心理学の中でも、「その中核的な実践領域・場を意味する」用語として使用する。なお、この点については本論でも後述する。
- ²『心理療法と牧会の関係について』の日本語版を訳出した池田(1989)は、当該部分を「フロイトとアードラーの理論が非難を受けるのは、それが衝動心理学だからではなく、一面的だからです。それは魂なき心理学であり、自分には精神的な要求あるいは欲求がないと思っている者に適しています」と訳している。
- ³黒丸正四郎(1915-2003)：当時大阪市立大学の助教授であつた医師であり、わが国の児童精神科医の先駆者で、アンナ・フロイト(Freud, A.)やカナー(Kanner, L.)の著書を翻訳するなど自我心理学や自閉症児の臨床を専門としていた。三好暁光から山中康裕へと引き継がれていったように、京大の臨床心理学教室の教員に医師を迎えるという体制がこの頃すでに始まっていたことが見て取れる。
- ⁴倉石精一(1909-1988)：京都大学教育心理学講座教授。当初は思考心理学を専門としていたが、前任の群馬大学・国沢博教授の影響で、同僚の内山喜久雄助教授らとともに臨床的な活動に携わった経験があり、正木の求めに応じて1954(昭和29)年、京大に赴任してきた。倉石の“器”としての人柄と自由な指導姿勢により、様々な研究活動が行われるとともに、臨床心理学講座が増設され、中級実習やコロキウムなど現在につながる具体的なカリキュラムが整備されていった。
- ⁵現在、京都大学大学院教員学研究科臨床心理学コースのケースカンファレンスの授業では2時間という1コマの授業としては異例の長さの時間が与えられている。同様に、実習に対して4時間を割くということは当時としては異例のことであり、実践の中からディスカッションを通して知を創出しようとするこの授業がいかに重視されていたかが理解できる。