

# カウンセリングの質を高めるカウンセラー教育プログラム

— “カウンセリングコンピテンス”の概念を考える —

## Educational Program to be Effective Counselor ;

— What are ‘Counseling Competences’? —

田 所 撰 寿

### 要約

本論文では、“カウンセリングコンピテンス”という概念を中心として、カウンセラー教育プログラムについて検討を行った。カウンセラー教育において重要な概念となる「科学者-実践家モデル」や、心理臨床実践におけるエビデンスの扱い方についても概説した。本論文のキー概念であるカウンセリングコンピテンスの要因としては、①知識(knowledges)、②素質と経験(senses and experiences)、③人間観(哲学)と態度(veiw of human nature and attitudes)、④スキル(skills)、⑤臨床実践量(practices)の5つを取り上げ、それぞれの要因について詳細な説明を試みた。併せて、これらの要因を「カウンセリングの質」を測るための計算式に表現することも試みた。今後の課題としてはカウンセリングコンピテンスを測定する尺度を作成し、実証していくことが挙げられた。

### はじめに

公認心理師法が制定され、国家資格としての心理職制度が始められようとしている今、経験や徒弟制度に基づくカウンセラー教育ではなく、論理的かつ効果的なエビデンスに基づくカウンセラー教育プログラムが求められている。筆者らはカウンセラー教育について、「ロール・プレイ」や「マイクロ・ラボラトリー・トレーニング」の効果について論考を著し(松本・田所, 2015; 田所・松本, 2015)、また日本カウンセリング学会の自主シンポジウムにおいて、改めてカウンセラー養成について問い

直しを行ってきた(松本ら, 2012; 田所ら, 2013; 田所ら, 2014; 田所ら, 2015; 田所ら, 2016)。

カウンセリングの質を高める教育プログラム、そして、カウンセラー自身の研鑽が常に心理臨床家には求められている。しかしカウンセリングの研修では、とかく概論的なものやスキルの多いことが多いことは否めない。心理臨床家はすぐに役に立つ“スキル”を求め、研修では“カウンセリングの技術”を磨こうとする。しかし、質の高いカウンセリングを提供するためには、このようなスキルや技術を重視した研修がどれだけ効果的なのだろうか。ま

して、カウンセリングを学び始めた者たちがスキル偏重の教育プログラムを受けることのデメリットは計りしれないのではなからうか。

一般的にカウンセリングの専門性の学習には、①知識の習得、②訓練、③スーパービジョンを受けながらの経験の積み上げの3つが必要とされる(金沢, 2006)。新しい理論の学習として座学で知識を学ぶこと、具体的なカウンセリングの対応や態度について学ぶこと、そしてこれらの基礎的学習を基に実際のクライアントと向かい合い、スーパービジョンを受けながら経験を積んでいくこと、これらは密接に関係しており、それぞれが相互作用することで効果的な学習となる。ではこれらの学習がどのように絡み合っているのでしょうか、そして質の高いカウンセリングを提供するためにはどのような教育プログラムが必要なのであろうか。本論文では、「カウンセリングの質を高めるカウンセラー教育プログラム」という壮大なテーマに対する論考を試みたい。

### カウンセリングにおいて重要なこと

あらためて述べるまでもないが、カウンセリングにおいて重要なことは、クライアントに対して質の高いカウンセリングを提供することであり、その結果としてクライアントの行動や状況が好転することであって、クライアントから感謝されることでカウンセラー自身が満足を得ることで決してない。では、カウンセリングの質が高い、またはカウンセリングが成功したとはどのように実証することができるか。カウンセリングの結果としてクライアントの行動が変容し、クライアントがカウンセリングを受ける前よりも幸せになったと感

は、果たしてカウンセリングの効果であると断言できるだろうか。カウンセリングの成果とは関係なく自分自身の力で変容したのかもしれないし、時の経過がクライアントの気持ちを楽しませたのかもしれない。結果的にクライアントが幸せになればよいというのも一つの考え方であろうが、科学者であるカウンセラーとしては、いささか無責任と言わざるを得ない。科学者であるならば、カウンセリングの効果に対するエビデンスを示す必要があるだろう。このエビデンスを実証することができないならば、我々が行っているカウンセリングは、極端な話、あやしげな占いと何ら区別することができないことになる。

さて、カウンセリングの効果をどうやってエビデンスとして示すことができるのか。そもそもエビデンスとは何なのか。EBM(Evidence-Based Medicine)について、以下のように説明されている(原田, 2015)。EBMとは、①エビデンス(先行研究から質の高いものを吟味し、それらを統合して、ある介入には効果があるかに関して最新最善のエビデンスを得ること)、②患者の価値観(得られたエビデンスを目の前に患者の症状、背景、価値観、好みなどと照らし合わせて、適切に応用すること)、③臨床技能(一人ひとりの患者の状態を把握したり、介入の利益とリスク、自分自身の臨床技術や経験を吟味したりする医療提供者側に求められる能力)、これら3つを統合したものである。これらを心理臨床におけるEBP(Evidence-Based Practice)に置き換えてみると次のようになる。①エビデンス(内的妥当性及び外的

妥当性のバランスの取れた研究によるエビデンスのことである、ランダム化比較試験(RCT)が治療の効果を検証するためのより厳密な方法である)、②臨床技能(クライアントの特性や好みに応じて、研究によるエビデンスを見出し、臨床データと統合する能力のこと。これは専門家といえども誤謬はつきものであり、すべての人間は誤りを犯し、バイアスを有するという前提に立っている)、③クライアントの特性(現在の機能、変化へのレディネス、ソーシャルサポートのレベル、症状のバリエーション、年齢、発達段階やライフステージ、社会文化的要因、現在置かれた環境要因、ストレス、個人的嗜好、価値観などが含まれる)の3つを統合したものである(原田, 2015)。簡潔に言うと、心理臨床におけるエビデンスに基づく実践とは、クライアントの特性、文化、好みに照らし合わせて活用できる最善の研究成果を臨床技能と統合することである(田所, 2016)。

さらにエビデンスの質について、Table 1に示すような6つのランクにまとめられている(原田, 2015)。最も質の低いものが批判的吟味を欠いた専門家の意見であり、もっとも質が高いものがランダム化比較試験(RCT)によって得られた知見となっている。最下層のランクに位置づけられた「批判的吟味を欠いた専門家の意見」に、どれだけ多くの人が振り回されているのだろうか。専門家であるならば、自分の経験や意見には絶えず客観的に考える態度が必要であろう。

Table 1 エビデンスのヒエラルキー

レベル	エビデンス源 (研究デザイン)
1	RCTの系列レビュー (メタアナリシス)
2	個々のRCT
3	準実験
4	観察研究 (コホート研究、ケース・コントロール研究)
5	事例集積研究
6	専門家の意見 (研究データの批判的吟味を欠いたもの)

(原田, 2015)

### 効果的なカウンセラーの特徴

さて前節において、カウンセリングにおいて重要なことは効果のあるカウンセリングを提供することであると述べた。そして効果的なカウンセリングを提供するためには、効果的なカウンセラーを養成することである。岩壁(2015)は、Wampold, B. E. による実証研究から得られた効果的なカウンセラーの特徴を紹介している(Table 2)。この中で取り上げられている特徴は、「対人スキル」、「対人関係の知覚」といったその人が元々持っているセンス、「カウンセリングのなかで起こることに関して、自信と説得力をもってクライアントに伝える」、「継続的に訓練および教育を受け、絶え間なく改善することを求める」といったクライアントと向き合うための個人の理念や姿勢、さらには訓練や知識、スキルのなものが含まれてくる。まさに気質から経験、姿勢、哲学、訓練といったものを複合的にまとめたカウンセリングコンピテンス(能力)を有していることが、効果的なカウンセリングを提供することができるカウンセ

Table 2 効果的なカウンセラーの特徴 (Warnpold, B. E.)

1. 優れた対人スキルをもつ。対人スキルには、弁才、対人関係の知覚、適切に感情を調整し表現する力、あたたかさや受容、共感、他者に焦点を当てることを含む。
2. クライアントが、「わかってもらえた」「カウンセラーを信頼できる」「カウンセラーが自分を助けることができる」と感じられる。クライアントは、面接ではじめてカウンセラーと出会ったときからこのように感じられる。
3. さまざまなクライアントと作業同盟を形成する力。作業同盟とは、感情的な絆・つながり(信頼感・安心感)に加えて、カウンセラーとクライアントが治療目的やその作業に関して話し合いをもち、確認する協働関係を指す。
4. クライアントの問題に対して一貫性のある説明を与え、変容と問題解決のためにそれを活用できる。その説明は、カウンセラーの実践と一貫しており、クライアントにとって納得のいくものであり、最終的にはクライアントの問題解決のための方法や道筋を示す。
5. 上記の説明に沿った介入計画を立て、それをわかりやすく伝えることができる。
6. カウンセリングのなかで起こることに関して、自信と説得力をもってクライアントに伝え、クライアントが納得するのを手伝う。
7. カウンセリングの進展を誠実にモニターし、その結果をクライアントに伝える。たとえば、尺度や質問紙を使い、その結果を話し合う。特に、状態の悪化や未解決の状態がつづいていることに注意を向ける。
8. クライアントの特徴に介入法を調整する柔軟性を持ち、クライアントが抵抗を示したり、想定される効果が上がらない場合、介入法を調整する。必要であれば、他のカウンセラーにリファーしたり、他の介入や治療を追加することに応じる。
9. 面接中に起こる困難な事態を避けずに、そのような困難と向き合い、それを治療的に役立てることができる。クライアントが表す不満などの陰性感情を扱い、面接におけるやりとりの仕方を話題として取り上げる。
10. 希望と肯定的な方向性をクライアントに伝える。改善や成果が困難な慢性的問題に苦しむクライアントにも、長期的に取り組むことによって着実に成果を上げることができると伝え、クライアントの強みやリソースを問題解決のために活かす方策を見出す。
11. クライアントの特徴と治療関係の文脈に敏感である。クライアントの特徴とは、文化、民俗、スピリチュアリティ、ジェンダー、年齢、身体的障害や健康の問題、変容への動機付けなどを含む。文脈とは、社会経済指標、家族や周囲の人たちのサポート、雇用状況、社会文化的状況、他の支援(精神科、福祉、教育など)を指す。また、カウンセラー自身の特徴と背景要因がクライアントのそれらとどのような相互作用を起こしうるのかということにも注目する。
12. カウンセラー自身の心理的プロセスに対して気づきをもつ。自分自身の問題や葛藤を面接プロセスに持ち込まない。もしそうするときはその行為がもたらす治療的な意味についてよく考えたいで行う。
13. 最良の研究エビデンスを認識する。介入方法、問題、社会的文脈などといった点から、クライアントの問題の生物・心理・社会のすべての側面に関して検討し、一人ひとりのクライアントに適したエビデンスを選び出す。
14. 継続的に訓練および教育を受け、絶え間なく改善することを求める。そしてクライアントからカウンセリングの進展に関するフィードバックを得て、それを介入プロセスに取り入れ軌道修正できる。

(岩壁, 2015)

ラー像であるということが出来る。この中で述べられていることは、特定のアプローチに偏るものではなく、全ての心理臨床家にとって共通なものである。

翻って考えるならば、このような特徴を持つようなカウンセラー教育プログラ

ムを構築することが必要である。そのためには効果的なカウンセラーの特徴の要素を抽出し、これらを最も効果的な方法で教育し、実証的なデータによって教育プログラムの効果に関するエビデンスを示すことが求められる。

## 科学者－実践家モデル

‘Scientist-Practitioner’ model(「科学者－実践家」モデル)とは、1949年、臨床心理学の大学院教育におけるBoulder会議において初めて提唱されたものである(Jelso et al., 2014)。この考え方は、もともとは心理士を養成する方針として確立されたが、今では臨床心理学全体を貫くポリシーとなっている(丹野, 2015a)。また、これは日本の心理臨床界でも重要視されてきた(丹野, 2015b)。原田(2015)は「科学者－実践家」モデルについて、客観的な観察やデータを重視し、自らの思い込みや主観性を絶えず検証する態度(つまり科学的態度)を有した実践家であり、自らも科学的研究を実践し、最新の研究知見に精通しておくことや、科学的研究を批判的に吟味する力を有していることが必要であるとしている。

Jelso et al.(2014)によると、科学者－実践家モデルには3つのレベルがあるとする。第1のレベルで求められるのは、科学研究の結果を理解し、実際に自らの臨床に応用することができることである。これは大学院生などのレベルであろう。まず何より自らが行う実践が科学的根拠に基づいた実践であることを認識しなければならない。そのためには科学論文を理解することができなければならないし、それが実践にどのように応用されているのかを理解できなければならない。このような姿勢をとることによって、自らの感覚や経験などで無自覚的に「良かれ」と思い実践していることに対して、

科学的な態度をとることができるようになる。(すなわち行っていることの根拠は何か、仮説は何か、その効果は何かと検証すること。)これは心理臨床家として最も基本的な姿勢であり態度であるということができる。

第2のレベルでは、自ら科学的に考え、自らの臨床実践を科学的に実践することができることである。そして新たな知見が出てきたときに、それをそのまま信じ込むのではなく、まずは批評的・懐疑的にその知見を精査することを行わなければならない。“革命的な心理療法が登場!”をそのまま信じ込むことでも、胡散臭いと切り捨ててしまうことでもなく、それをまず疑い精査することである。このような手続きを踏むことができなければ心理臨床における発展はなく、停滞してしまうか、もしくは不可解な方向に進んでしまうことになる。このレベルは初級から中級の実践家であろう。そして実践家としてクライアントへ介入するとき、①クライアントの問題の性質、②どのような介入がベストであるのか、③さまざまな心理療法とクライアントの特徴との相性、これらに仮説を立て検証するという科学的な手続きを行うことができなければならない。この段階は、このモデルの最も重要な要因が含まれており、心理臨床家としての理想的な行動モデルも示されているといえる。

第3のレベルにおいては、実際に仕事の一部として研究を行うことである。これは中級から上級の心理臨床家に求められている内容であろう。

この“科学者”的な役割と“実践家”的な役割は、ともすると相反するものであり、科学と実践の軋轢はなかなか埋まらないのが現実であろう。こうした考え方が日本の心理臨床界において、科学研究がなかなか受け入れがたいものであるという風潮につながっていると考えられる。しかし科学と実践は先述のように整理してみると決して相反するものではなく、クライアントのための臨床実践を行うためには必要不可欠な態度であるということが出来る(田所, 2016a; 2016b)。

## カウンセリングコンピテンス

カウンセラーを教育するためのプログラムの基本概念として、カウンセリングコンピテンス(counseling competences)を中心にまとめてみると、次の5つの要因にまとめることができる。①知識(knowledges)、②素質と経験(senses and experiences)、③人間観(哲学)と態度(veiw of human nature and attitudes)、④スキル(skills)、⑤臨床実践量(practices)である。これらの5つの要因がそれぞれかわりあいながらカウンセリングの質が高まっていく。この概念について以下に整理し、理解を深めてみたい。

### (1)コンピテンスの意味するところ

“competence”とは辞書で調べてみると「能力、力量；適性(必要だが特殊技能というほどではない)」(プログレッシブ英和中辞典)となっている(小学館, 2003)。英語の辞書を引いてみると“the ability

to do something well”(Oxford Learner's Dictionaries)となっている(Oxford University, 2015)。また別の辞書によると“the ability to do something well or effectively”(Oxford Dictionary of English)としているものもある(Oxford University, 2010)。日本語でいうところでは能力という訳語で扱われることが多いが、適切に言い表しているとは言い難い。特殊な技能ではないが、物事をよりよくまたは効果的に進めるための能力または力量、適性といったところであろうか。いずれにしてもこのような場合は、原語をカタカナで表記して「コンピテンス」とすることがニュアンスを損なわずに表現することになると考える。カウンセリングに置き換えて考えてみるならば、カウンセリングを効果的に、またはよりよく進めるための能力、力量、適性(特殊技能というほどのものではない)ということになる。「必要であるが特殊技能というほどのものではない」という意味は、長年の研鑽により到達するものという意味よりも、初学者でも積み上げていくことが可能であると解釈できる。これらの解釈をもとに「コンピテンス」とは、人間誰もが有る程度持っているものであり、カウンセリングをより効果的に、そしてよりよく行うために必要なものであると定義できる。

本城(2016)はビジネス界におけるコンピテンスの概念から、「コンピテンスは何かというと、ある仕事をする場合に、保持しておくべきマインドセットのようなもの。その仕事に対して高いパフォーマンスを発揮している人が保持している、姿勢や

マインドセットをまとめたような内容」とし、さらにマインドセットを「考え方の基本的な枠組み」としている。カウンセリングにおいて考え方の基本的な枠組みとは何かを考えてみると、一つは個々の問題に対するカウンセリングのアプローチということになる。精神分析的アプローチ、行動主義的アプローチ、人間学的アプローチ、システム論的アプローチ、コミュニティアプローチなどが挙げられる。このような考え方の枠組みを持ちつつクライアントと問題に取り組んでいくことになる。これはとても根本的なことであり、なかなか具体的な行動やテクニックとして表現することは難しい。一方このような考え方の枠組みを作るときに重要になってくるのが、クライアントをどのように捉えるのかという人間観である。対人間であるカウンセラーの仕事は、画一の行動システムを持っている個体を対象としているのではなく、常に環境や意思によって変化する千差万別の個体を対象としている。そこには決まりきったマニュアルのようなものは存在しておらず、心理臨床家としては臨機応変に対応できる柔軟性が必要となる。教育プログラムとして、明確に学習内容や習得すべきテクニックを示すことが難しいのは、対人間の心理という曖昧模糊なものを扱っているためである。だからこそ、カウンセラー教育プログラムは表面的な内容とならないように注意しなければならない。このような概念を教育することを前提にした時に、「コンピテンス」という用語を用いて、カウンセラー教育の内容を示したい。

## (2)知識(knowledges)

どの職業においてもその分野に限らず、関連分野の知識を習得することは必要不可欠なことであり、カウンセラーとて例外ではない。カウンセラーを目指すものがまず取り組む学習が、この知識の習得である。カウンセリングというと、精神疾患の種類や〇〇療法といった臨床に関する知識が初学者にとって一番「カウンセラーになるための勉強をしている」と実感できるものであろうが、この学問も他の臨床領域の学問と同じく、基礎学問が非常に重要である。いわゆる基礎心理学である。先に科学的にエビデンスのあるカウンセリングを提供しなければならないと述べたが、科学的にエビデンスがあるということは、根拠がある、そして科学的手続きに則って説明することができることである。根拠としては基礎学問がその土台となるし、心理臨床家としてあるべき姿としては、これらの現象について理論的かつ体系的に理解し、なおかつクライアントに十分に説明できることである。例えば、「防衛機制」という人間の心の機能がある。このことによって人間はさまざまな危機的状况から心を守ることができている(例えば“抑圧”や“投影”など)。これはそもそもFreud, S. が考えた「無意識」という概念が基盤となっている。では無意識とは何かと関連文献を調べてみると、意識・前意識・無意識があり、スーパーエゴやリビドーなど難解な単語が出てくる。しかしながら臨床場面でよく使用される用語であっても、その理論的背景をしっかりと理解していなければ、心理臨床上正しく(す

なわちクライアントの利益のため)実践できているとは言えない。もう少し科学的な例えとして、行動主義アプローチでは嫌悪反応を除去する方法の一つに暴露療法というものが用いられることがある。簡単にいえば、嫌なことをあえてしてみる(不潔恐怖がある人に、わざわざばい菌が多いと感じている床を触らせて我慢させる)という手法である。これはレスポナント条件付けやオペラント条件付け、もっと根本的な研究としてはパプロフの犬といった有名な実験が臨床応用され、生み出された心理療法である。この考え方には、S-R理論やS-O-R理論も出てくるであろう。これらの行動療法における理論的背景を理解しておかなければ正しく心理療法を実践することができないであろうし、クライアントに対しても十分にその効果について説明できないであろう。これをさらに関連分野に広げるとするならば、「赤ちゃんはいつしゃべるの?」(発達心理学)、「困っている人がいる時、周りにたくさん人がいる時といない時で対人援助行動に違いはあるの?」(社会心理学)、「どうして同じ絵なのに見方を変えると違う絵が見えるの?」(知覚心理学)など様々である。これは心理臨床に全く関係がないわけではなく、人間の行動に関係することであるので、往々にしてこのような知識が役立つことは少なくない。さらに分野を広げるとするならば、医学的な知識、哲学、社会学、法律の知識など学んでおくべき領域は非常に広い。

さて、問題はこれらの習得した知識をどのように臨床実践の場に応用できるのかと

いうことである。初学者は、机上で学んだ理論と実践の場で起きていることは違うものであると感じ、戸惑う。また学習した知識をその字義どおりに解釈しがちであり、解釈の柔軟性は全くといっていいほどない。そして何より理論上の機序を、その場に応じて変形させることができない。理論としてあることは全てのケースにそのまま当てはまるのではなく、人間を解釈するときの基本的な考え方である。言い換えるならば平均化した人間の特徴であり、決して個々の人間に必ずしも同じことが言えるわけではなく、こうした基本概念を基にクライアント一人ひとりの理解を深めていくことが心理臨床家の仕事なのである。

さらにこれまでに構築された知識を、目の前にいるクライアントのために発展させていくことが必要である。我々が学ぶのは、理論を打ち立てた大家の考え方を理解することが目的ではない。クライアント理解のため、クライアントの問題解決のために人間の基本概念となる理論を学ぶのである。社会は常に変動している。それに伴い人間も常に変化していると考えるのが現実的であろう。そうであるならば基本的な理論も少しずつ変化していると捉えるのは当然であろうし、むしろそれを前提としておくことが大切である。しかしながら初学者はそもそも理論を打ち立てた大家の考え方から学ぶことを始める。その理論が興った時代的背景、それらに対立する理論、そしてそれが定着していった過程などである。学問の体系も政治的勢力の争いに近いものがあり、その時代だからこそ成立した要因

が多々揃っている。おそらくそれらの条件が揃わない場合、その理論は生まれてこなかったとさえ言えるだろう。理論が発展する背景には、時代的背景や学問的流行が大きく関係しているものである。翻って考えるならば、特に研究対象が可変性を持つ心理学においては、理論自体も変化または進化・発展していくと捉えるべきだろう。しかし先に述べたように初学者や臨床経験の浅いもの、さらには、古典的理論崇拝主義者はその理論を完全にコピーすることを是とする傾向がある。結果として大家の考え方に縛られてしまい、目の前のクライアントを置いてけぼりにしてしまう。心理臨床家にとって必要なことは学習から得た知識を“クライアントのため”、“クライアントの問題解決のため”に応用させ、変化させ、発展させることである。こうした考え方が理論の新たな発展や、新しい知見の発見につながり、ひいてはクライアントのためとなるのである。

### (3)センスと経験(senses and experiments)

全ての人が等しく心理臨床家になる条件を備えているわけではない。当然心理臨床家に向いている人、向いていない人という基準は存在する(Lumadue & Dufeey, 1999 ; Swank & Smith-Adcock, 2014)。学習する前からこれらの基準によって心理臨床家になる道を閉ざす必要があるかどうかは検討の必要があるが、常にこの問題と向き合ってトレーニングを進めていくことが必要であろう。自分の特徴を理解したうえで心理臨床家となるかどうかを考える必要がある

し、またその学習者が心理臨床家としてクライアントにとって決して利益をもたらす存在ではないという判断は、最終的にはその指導者たるスーパーバイザーが責任をもって行うべきである。

この心理臨床の学習する以前の素質とも言えるものが、“センス”と“経験”である。“センス”を先天的なものとするならば“経験”は後天的なものである。まず“センス”についてであるが、これは対人援助職さらには対人関係職に共通なものであると言える。もっと簡単かつ抽象的な言い方をすれば「相手への気遣い」、「相手への配慮」、「相手の情緒に巻き込まれない客観性」といったものである。こうしたものは何も心理臨床家だけに必要なセンスなわけではない。こういった“センス”が後天的に獲得されるのかどうかは不明だが、現時点では先天的に持って生まれたものであると考えている。したがって“センス”を全く持ち合わせていないものが、どれだけ学習したとしても限界があると言わざるを得ない。心理臨床家の提供するカウンセリングの質を考えたときに、カウンセリングの質がプロフェッショナルとしての基準に達していれば問題は少ないが、達していない場合は心理臨床家とは別の道を考える必要があるだろう。

“経験”とは、学習以外の対人関係に関する経験のことである。具体的には部活、サークル、ボランティア、アルバイト、旅行などであり、多様な価値観と接する経験のことである。“センス”を補完する場合もあるだろう。心理臨床場面で向かい合う

クライアントは、一人として同じ価値観を持っている人はいない。自分と似ていると思う時があるかもしれないが、決して同じであると判断を下すべきではない。さらに厄介なのが、「違う」ことは理解できても、どこがどのように違うのかを同定することができないことである。「クライアントの価値観や考え方は、ここがこのように自分とは違う」との考え方をしっかりと持つことができているとするならば、心理臨床家として方針を打ち出しやすいかもしれないし、安心である。しかしクライアントの価値観はもやもや、どろどろしていて捉えどころがなく、それゆえ怖いのである。こうした異質な価値観に対して、良い悪いの評価を加えることなく、曖昧さを受け入れることが心理臨床家として必要になる。このようになるためには“センス”に加えて、多様な“経験”が必要になるのである。

#### (4) 人間観(哲学)と態度(view of human nature and attitudes)

筆者が大学院生だった時、来日し講演を行ったアメリカの著名なカウンセリング心理学者が、フロアーからの「カウンセラーにとって最も大切なことは何なのか？」という質問に対して、「その一つは人間観である」と答えていたことをとても印象深く記憶している。人間観とは、人間とはどのような存在で、どこから来てどこに向かっていくのかという哲学である。クライアントはもちろんカウンセラーも含め“人間とはどのような存在であるのか”といった人間観は、カウンセリングを

行う上での基盤である。もっと簡単にいうならばそれぞれのアプローチの違いがすなわち人間観の違いということになる。例えば「深層で反応する存在」という人間観を持っているのが精神分析的アプローチ、「反応する存在」という人間観が、行動主義的アプローチ、「生成の過程にある存在」という人間観が実存主義・人間主義的アプローチ、「問題は個人内において発生するのではなく、個人間すなわちシステムにおいて発生する」という人間観がシステムズアプローチなど、それぞれのアプローチはそれぞれの人間観を持っており、その人間観に基づくアプローチによってそれぞれの援助方法が組み立てられ、その一部がスキルとよばれるものへと繋がっていく。

人間観を持って心理臨床に臨むことは、とても重要なことである。クライアントとはどのような存在であるのか明確な概念を持っていないと、クライアントへのかかわり方にブレが生じてしまう。考え方がころころと変わるカウンセラーの行うカウンセリングに、いったい誰が身を委ね、または協働関係を結ぼうと思うだろうか。筆者はカウンセリングの知識において、これらのアプローチを学習すると同時に、演習や実習では徹底的にこの人間観を突き詰めていくこと、または洗練させていくことが最も重要なトレーニングの一つであると考えている。先ほど述べた人間観は4つのアプローチによるものであるが、それぞれ全く違う人間観である。さらに詳細を見ていけば、似ている部分もあるであろうし、相反する部分もあるだろう。当然学習している各個人にとって、と

でもしっくりくるものもあるだろうし、なんとなく肌に合わないと感じるものもあるだろう。しかしながら初学者は、少なくともどのような考え方がいいのか網羅的に学習するべきであるし、心理臨床家としてどれか一つのアプローチにオリエンテーションを絞るべきではないだろう。先に述べたことであるが、大家の理論に縛られることなく、その個人のオリジナルの人間観を構築していくことが望ましい。失敗事例の理由として「クライアント-カウンセラーの相性の問題」という言葉が少なからず使われるが、失敗の理由を相性の問題と一蹴すべきではないし、このような大雑把な理由に帰結することは決して科学的とは言えない。しかし人間と人間の関係性の中で生じることには、あまりにも多くの変数が生じるし、そこに互いに反発する変数があること(すなわち相性が悪い)もまた科学的に解釈可能である。したがって、カウンセリングが失敗した理由をしっかりと同定する必要がある。また、ある特定のアプローチとの相性が悪いからといって、そのアプローチのすべての心理臨床家と相性が悪いとは限らない。なぜならば同じアプローチといってもそれは全く同一とは到底言えないからである。これらのことを踏まえそれぞれの人間観を、トレーニングを通して構築していくことが望ましい。

この人間観の構築は、その大部分がトレーニング(特に実習や演習)を通して構築されることになるが、ここに多少なりとも影響を及ぼしてくるのが、“センス”や“経験”である。これらの要因が学習を大きく促進させる要因にもなるし、結果とし

てそれらの人が行うカウンセリングは質が高くなる。初学者は「あなたはどのような人間観を持っているのか?」と聞かれたとしても、何を尋ねられているのか、何を答えればいいのかわからない。そこで筆者は「あなたが心身ともに健康だと思ふ人が、何か解決しなければならない問題を抱えたときには、どのような行動をとると思いますか?」と質問してみることにしている。するとぼんやりとはあるが、その人が持っている人間観というものが見えてくる。カウンセリングのトレーニングでは、これらの人間観を徹底的に磨いていくことである。

カウンセリングの初学者が学ぶこととして最初にIvey(1975)のマイクロカウンセリングにおける「開かれた質問・閉じられた質問」または「感情の反映」などのテクニックを学ぶところから始められることが少なくないが、当然ながらテクニック先行のカウンセリングは表面的なものになってしまうおそれがある。それよりも、心理臨床におけるクライアントと向き合う態度の軸をしっかりとさせておくことが、何よりも重要である。それがすなわち「人間観」である。初学者がこれらの人間観を学ぶよい機会の一つが「ロール・プレイ」(松本・田所, 2015)であり、「マイクロ・ラボラトリー・トレーニング」(田所・松本, 2015)である。特定のアプローチに限らず自分の人間観というものとの向き合う機会としては効果的なトレーニング方法である。

人間は千差万別であり、一人として同じ人間は存在しておらず、また心理臨床

場面でも全く同じ言葉のやり取りが行われることは皆無である。その場面場面でのどのような態度でそれらに応じるのか、臨機応変にして軸のぶれない態度で臨むためには、確固たる人間観を確立しておくことが必要となるのである。

#### (5)スキル (skills)

今まで述べてきたようにカウンセリングを学び始めてまず知りたいと考えるのが、カウンセラーが使うスキルである。「プロカウンセラーの聴く技術」(東山, 2000)という本が爆発的なヒットを記録したのは2000年代初頭であり、カウンセリングブームの火付け役の一つを担ったことは記憶に新しい。カウンセリング初学者の中にもこの書名に飛びついた人も少なくないだろう。しかし、日常生活においてカウンセラー的なテクニックを使うことと、実際にカウンセラーとしてカウンセリングスキルを使うことには大きな違いがある。

カウンセリングスキルをクライアント援助にとって有効に使うためには、今まで述べてきた基礎が積み重ねられている必要がある。そのためには心理学およびその周辺領域における知識をしっかりと学習し、人間観をしっかりと構築し、ぶれない態度でクライアントと向かい合うことが必要である。こうした基盤があって初めてスキルは有効に機能するようになる。最近出された雑誌「臨床心理学」増刊第7号では、「カウンセリングテクニック入門 プロカウンセラーの技法30」という

特集が組まれている。このような類いの本に、カウンセラーになりたいと考えている初学者が思わず飛びついてしまうのも納得できる。しかしこの本の最初に、編者である岩壁は次のように記している。すなわち「一つひとつのテクニック・技法の背景には、そのアプローチの世界観・人間観が通底しており、そのテクニック・技法の言わば核を成している」(岩壁, 2015)。したがって我々はテクニック・技法を学ぼうとするとき、その前提としてそのアプローチの世界観・人間観を学ぶ必要があるということを決して忘れてはならない(田所ら, 2016)。また編者の岩壁との対談の中で、日本のカウンセリングの草分け的存在である平木は次のように述べている。「スキル単体だけを学んでも、実際の臨床に応用できないことは明らかです。『反映』というテクニックでも、共感ばかり繰り返していても関係は深まりませんし、同じことの繰り返しになることもある。テクニックを学ぶには、そのテクニックが成立している精神性まで学ぶ必要があって、あるテクニックが生まれた背景を常に意識するようにしています」と述べている(岩壁・平木, 2015)。だからといってスキルが全く意味がないわけではなく、スキルを最大限有効に活用するためにも、土台をしっかりと固めておくことが大切だということである。この土台さえしっかりとできているならば、スキルはいくらでも応用することができるし、知識や人間観を踏まえた上で、カウンセリングの中において使用するならば、部分的な効果ではなく、カウンセ

リングプロセス全体に影響を与える、もっと大きな効果を期待することができる。

#### (6)臨床実践量(practices)

「使わぬ刀は錆びる、そして研がぬ刀は錆びる」この言葉に尽きるであろう。どんなに知識を得たり、人間観を獲得しスキルを獲得することができたとしても、臨床実践を行い続けなければ、その質は当然であるが下がるものである。私設の相談室から大学教員に転身したある有能な心理臨床家が、「やはり週に5日臨床漬けになっている時に比べて、週に2日になると明らかに臨床の腕が鈍ってきたと感じるね」と教えてくれたことがある。大家と呼ばれる Freud, S. にしても Rogers, C. R. にしても生涯を通じて精力的に臨床活動を行い続け、さらに新しい理論を構築していった。臨床実践は心理臨床家にとってとても大事なものである。臨床現場から、社会の変化を感じ取り、人々の変化を感じ取り、社会や文化が求めているものを常に把握していかなければならない。そのために我々心理臨床家は、常に謙虚にクライアントと向かい合っていくことが必要である。それぞれの心理臨床家によって、科学者である部分と実践家である部分の割合は変化するものであろう。しかし最低限の臨床実践を行っていないければ、たとえ一時質の高いカウンセリングを提供するまで到達できたとしても、その質を維持することはできない。

社会は常に変化し続けているし、それに伴い人々や人々によって作り出される文化、風潮、流行は変化していく。繰り返し

になるが、対人援助職である心理臨床家はこの変化に合わせて自らも変化(進化)させていく必要がある。心理療法にもトレンドがあるであろうし、クライアントからそのトレンドを求められることもあるだろう。すべてに答える必要はないとしても、少なくともその知識は必要である。心理臨床家は常に自らの臨床活動を振り返り検証していくことが求められると同時に、新しい考え方や知識を得ていくことによって研鑽していくことが求められている。

一方で、質が担保されたカウンセリングを本当に提供できているか、常に検証していくことが求められているということも、自ら意識しなければならない。10年以上前であるが、同時期にある著名な二人の臨床家のライブスーパービジョンを学会で勉強する機会があった。一方の臨床家は、スーパーバイザーの課題や疑問を明確にし、クライアントにとってもスーパーバイザーにとっても建設的な方向性を示すスーパービジョンのセッションであり、個人的にも非常に勉強になった。もう一方の臨床家は、「〇〇先生だからスーパービジョン受けてみたい」というスーパーバイザーに対して、講義をするがごとくそのスーパーバイザーの考え方を披露するというセッションであった。スーパーバイザーは意味を見出していたようであったが、個人的にはあまり賛同できない内容であり、「こうなるとまるで宗教だな」との感想を抱いた。心理臨床はクライアントのモチベーションや感情的なバイアスがかなり影響してくるものである。「この先生はすごい先生だ」という

思いによって少なからずプラセボ効果があるだろう。この効果をどのように捉えるべきであろうか。「宗教的であろうが、クライアントのためになっているのだからよいだろう」という考え方もあるだろう。しかしこれは科学的にエビデンスがある心理臨床といえるのかと疑問を抱かざるを得ない。何より心理臨床家自身の慢心につながるものであり、これはカウンセリングの質としてはマイナスな要因である。心理臨床家の構えとして、常にクライアントとは初めての出会いであり、信頼関係を結ぶためにクライアントの査定を受け、そのような中から協働関係を作り、クライアントの問題に対してクライアントが求めるゴールを設定し、様々な手段を用いながら問題を扱っていくこと、このようなカウンセリングプロセスに対し真摯で謙虚な姿勢で臨むことが大切だと考える。

### (7) カウンセリングの質の計算式

これまで述べてきたカウンセリングコンピテンスの各要因が合わさり、相乗効果がありカウンセリングの質が決まる。カウンセリングの質を計算式に表すならば、Figure 1 のようにまとめることができる。これらの要因は単純な足し算ではなく、掛け算なのである。知識以外のどれかが0であったとしたら、カウンセリングの質も限りなく0になってしまう。

また、スキルを掛け算として計算できるようになるためには、しっかりとした基礎ができていなければならない、そうでなければ単純な足し算になってしまうであろう。さらに、これらに実践量を、質を担保するのに必要最低限の実践量で割ったものを掛けた値がカウンセリングの質となる。質を保つためには絶えず臨床経験を積み上げておくことが前提であり、自分が持っているコンピテンスを活かすためには最低限の実践が必要となる。

### カウンセラー養成における教育プログラム位置づけ

教育プログラムとは初学者に始まり、少なくとも専門課程以降(すなわち大学院レベル)で3~4年の期間でのカリキュラムを組むことが望ましいと考えられる。実践としてはロール・プレイといった演習からはじまり、スーパービジョンを受けての密な教育を行っていくことが望まれる。実習については陪席からはじまり、相談担当者として逐語を基にしたスーパービジョンを受けていくことが必要である。カウンセラーの卒後教育は、看護師や作業療法士などと比較してほとんど行われていないのが実態である。研修を受けるか否かも当事者に任されている。臨床心理士等の資格を有した場合は、ほとんどの場合が更新制(ポイント加算制)

$$\text{カウンセリングの質} = \left( \begin{array}{c} \text{素} \\ \text{質} \end{array} + \begin{array}{c} \text{経} \\ \text{験} \end{array} \right) \times \begin{array}{c} \text{人} \\ \text{間} \\ \text{観} \end{array} \times (+) \text{スキル} \times \frac{\text{実践量}}{\text{必要最低限の実践量}} + \text{知識}$$

Figure 1 カウンセリングの質の計算式

の資格であるために、ある一定の研修や学会参加が求められている。しかしその求められる研修内容や量は決して心理臨床家として機能的な活動をしていくには十分とは言えない(すなわちそれほど苦勞せずとも更新のためのポイントを獲得することができる)。今後国家資格化された公認心理師がどのような制度となるのか現時点では未定であるが、いずれにしても本人の専門家意識に委ねられている。

一方で、科学者－実践家モデルに則って研究といかに付き合っていくかも求められる。研究を行わなければならないというわけではないが、科学者としての知見と態度を持ち続けるような努力をすることが求められるだろう。最近では第三世代の行動療法を中心に新しい心理療法が多く発表されている(例えばマインドfulness、アクセプタンス・コミットメント・セラピー：ACT、思考場療法：TFT、弁証法的行動療法：DBTなど)。これらの新しい心理療法をどのように捉え、どのように受け入れていくのか。これらのものが非科学的であるということではなく、科学者としての態度としてまずは批評的にこれらの心理療法を精査してみることは必要であろう。その上で自分の心理臨床に取り込むかどうかを考えるべきである。ある古典的心理療法に固執してそれだけを行っていることは、その心理臨床家としての成長は見られないし、ひいてはクライアントのための心理臨床が行えないことになる。(反対に新しい心理療法をホイホイと取り込み、なんでも新しい

ものを小手先で行っている心理臨床家もどうかと思うが、)自分の心理臨床を発展させるべく、その心理療法の間観や哲学を学び、自分の持つ人間観がぶれないように十分に考慮しながら取り込んでいくことは、対人職業としての心理臨床家には必要な姿勢であろう。

## カウンセリングコンピテンス研究の課題

これまで述べてきたカウンセリングコンピテンスに関する理論展開は、あくまでも現時点でのひとまとめである。このレビューを執筆しているわずか3か月ほどの期間の中でも、筆者の頭の中でもさまざまに変化してきている。今後さらに変化し洗練していくことが必要である。また、この理論を実証するための尺度の作成が必要となる。カウンセリングコンピテンスの各要因について主観的視点、客観的視点それぞれの測定が必要となるだろう。また尺度などで測定できない質に関して、どのように実証するのかについては、プロセス研究などの手法も有効であるかもしれない。

いずれにしても公認心理師という国家資格ができた現在、そしてその資格の真価が問われる今後において、専門家としての質が担保された心理臨床家養成は重要な課題である。これらの目的に向けてカウンセリングコンピテンスという概念を中心に、理論構築と教育プログラム作成に鋭意取り組んでいきたい。

文献

- Gelso, C. J., Williams, E. N., & Fretz, B. (2014). *Counseling Psychology: Third Edition*. American Psychological Association.
- Ivey, A. E. (1975). *Microcounseling: Innovation in interviewing training*. Charles C Thomas.
- 岩壁茂 (2015) カウンセリングテクニクの「前提」 臨床心理学増刊第7号 20-27
- 岩壁茂・平木典子 (2015) カウンセリングテクニクを検証／実装する 臨床心理学増刊第7号 1-17
- 原田隆之 (2015) 心理職のためのエビデンス・ベスト・パイラクティス入門 金剛出版
- 本城慎二 (2016) カウンセラーに必要なコンピテンスってなんだ?!(自主シンポジウムカウンセリングの質を高めるカウンセラー教育プログラム-“カウンセリングコンピテンス”の概念を考える-) 日本カウンセリング学会第49回大会(未公刊)
- 東山紘久 (2000) プロカウンセラーの聴く技術 創元社
- 金沢吉展 (2006) 臨床心理学の倫理をまなぶ 東京大学出版会
- Lumadue, C. A. & Duffey, T. H. (1999) The Role of Graduate Programs as Gatekeepers : A Model for Evaluating Student Counselor Competence. *Counselor Education and Supervision* 39 101-109
- 松本浩二・西川一臣・平田史昭・田所撰寿・日野宜干 (2012) 社会で機能するカウンセラーの効果的養成方法 日本カウンセリング学会第45回大会発表論文集 53
- 松本浩二・田所撰寿 (2015) カウンセラー教育再考①-ロール・プレイ- 日本カウンセリング学会 日本カウンセリング学会 カウンセリングワールド 2 72-74
- Oxford University (2015) *Oxford Learner's Dictionaries* 旺文社
- Oxford University (2010) *Oxford Dictionary of English Third Edition* Oxford University Press.
- 小学館 (2003) プログレッシブ英和中辞典第4版 小学館
- Swank, J. M. & Smith-Adcock, S. (2014) Gatekeeping During Admission:A Survey of Counselor Education Programs. *Counselor Education and Supervision* 53 47-61
- 丹野義彦 (2015a) 「臨床心理学とは何か」 丹野義彦ら編 「臨床心理学」 有斐閣 pp3-24
- 丹野義彦 (2015b) 「心理士の専門性と倫理」 丹野義彦ら編 「臨床心理学」 有斐閣 pp359-369
- 田所撰寿 (2016a) 臨床の知-臨床研究の価値の探求- 日本カウンセリング学会 カウンセリングワールド 3 83-84
- 田所撰寿 (2016b) 心理臨床における“科学の知”と“臨床の知” 作新学院大学臨床心理センター研究紀要 9 9-16
- 田所撰寿・松本浩二 (2015) カウンセラー教育再考②-マイクロ・ラボラトリー・トレーニング- 日本カウンセリング学会 カウンセリングワールド 2 75-77
- 田所撰寿・神村孝子・福島道子・高木憲子・松本浩二 (2015) カウンセラー教育とスーパービジョン-その専門的役割を再確認する- 日本カウンセリング学会第48回大会発表論文集 56
- 田所撰寿・北崎豊子・石田美穂子・塚田敏雅・伊原文恵・松本浩二 (2013) 社会で機能するカウンセラーの養成 -各臨床現場に活かす効果的なトレーニング方法- 日本カウンセリング学会第46回大会発表論文集 30
- 田所撰寿・本城慎二・神村孝子・中村光貴・福島道子・諸隈日出行・松本浩二 (2014) カウンセラー教育におけるMLTの効果 日本カウンセリング学会第47回大会発表論文集 61
- 田所撰寿・高木憲子・本城慎二・松本浩二・日野千宜 (2016) カウンセリングの質を高めるカウンセラー教育プログラム-“カウンセリングコンピテンス”の概念を考える- 日本カウンセリング学会第49回大会発表論文集 56

謝辞

本研究はJSPS科研費：16K04374の助成を受けたものです。