

諸外国における心理専門職養成の変遷から考える日本の課題

作新学院大学 田所 摂寿

1. はじめに

カウンセラーや心理士が活躍している社会システムや、教育カリキュラムが最も進んでいる国を想像するならば、必然として欧米の国が出てくるだろう。これは心理学の発展にも関係が深い。二度の世界大戦を経て、心理学、特に臨床心理学の発展の中心は米国に移された。米国のカウンセリングは世界の多くの国に比べて専門職として発展している (Hohenshil, 2010)。カウンセラーはこれまで専門職としての明確な基準を発展させてきた。その基準とは職能団体、倫理綱領、教育基準、認可機関、ライセンスや資格などを含んでいる (Stanard, 2013)。

日本も戦後を中心に米国から多くの理論が持ち込まれ、それを中心に発展していった歴史がある。教育レベルや専門職としての社会の認識のあり方など世界各国でそれぞれ異なり、独自の発展がなされている (Stanard, 2013)。

本論考では、世界各国のカウンセラーや心理専門職の発展の歴史を概観することによって、日本の心理専門職としてのあり方について考え直す機会としてみたい。

2. 世界各国の心理専門職の発展の歴史

(1)イギリス (McCarthy, 2011)

イギリスではカウンセリングについて、専門的職業との社会認識が広く浸透している。そのため心理専門職は、最低でもカウンセリングの修士号を持っている。心理専門職の役割や環境が多様であることから、そのような

専門家のための学術的なトレーニングは、共通の領域に基づいて幅広く行われている。ほとんどのカウンセリングの大学院プログラムは、一般的に、コア・カリキュラム、現場実習、専門分野を反映したコースワークを提供している。

イギリスのカウンセリングのはじまりは 1940 年代に遡る。当時カウンセリングのトレーニングは、司祭、職業相談員、結婚相談員に限られていた。その後 1950 年代に大学のカウンセリングコースが開設され、個人開業でカウンセリングを行う専門家が増えてきた。

米国との違いについては、次の 4 点にまとめられる。①修士号の取得が目的ではない。イギリスでは必ずしも修士号を持っていなければ心理専門職になれないというわけではない。②研究が必要である。心理専門職を学ぶ課程では、研究プロジェクトに参加することが要件となっており、研究の最終年に長い研究プロジェクトを設計し、実施することが求められている。③トレーニングにおいて個人カウンセリングが強く推奨され、時に必須とされている。これは心理専門職として個人カウンセリングを受けることが、個人的にも専門職としてもその学生の成長を助けるものであると考えられているからである。④カウンセリングの学位を取得する前に、以前のキャリアを持っていることが一般的である。言い換えれば、他の職種の専門的な経験、つまり職業経験があることが評価されている。そして第二のキャリアとして心理専門職を選ぶという考え方が、大学院全体を通して一般的である。

(2)イタリア (Remley et al., 2010)

イタリアの心理専門職は、まだ初期の段階にある。カウンセリングの専門家はいるが、大学におけるどのレベルの訓練プログラムも存在していない。イタリアのカウンセリング協会が提供している 3 年間のプログラムでは、450～500 時間の訓練が課せられている。カウンセリング協会は設立されて 10 年を経ても、開発途上にある。イタリアでは国が専門資格を管理しているが、カウンセリングの国家資格はまだ存在していない。

イタリアのカウンセラーは、一般的には個人開業である。たいていの人が心理学者であり心理療法家である。近年専門職の教育者、ソーシャルワーカー、教師、その他の専門家がカウンセラーになるための訓練を受けている。これらの人々は個人的なつながりの中で援助領域を作っている。また精神的な疾患ではなく、話を聞いてもらいたい、自分のライフスタイルを変える方法を見つけない、自分の自信のなさや相談したいというニーズに対応している。

イタリアのカウンセリングは部分的にソーシャルワークの影響を受けている。また教育学の影響も受けている。カウンセラーの定義として「カウンセラーは、特定の理論アプローチの学校で 3 年間のトレーニングプログラムを受けた後、人格の深い再編成を必要としない実存的な困難の解決を助けることができる専門家である」としている。カウンセリングは共感と人間関係に焦点を当てる。そして人々を心理教育していくことに重きが置かれている。

大学では専門的に教育されておらず、心理学や教育学の一部にカウンセリングのクラスがある。ただ一つの大学院でカウンセリング関係のことを教育しているところがあったり、高校でカウンセリングのトレーニングをしているところがあったりする。現在のヨーロッパの教育界の変革により、5 年間の学位課程

が 3 年間に変化してきている。教育課程を終えることによって修了証を受けることができるが、これは学士の学位とも国家が認可する資格でもない。

(3)デンマーク (Dixon & Hansen, 2010)

Wundt の弟子の Alfred Lehmann がコペンハーゲンに 1886 年に心理学実験室を作ったのが心理学の起源である。その後、Edgar John Rubin が代表的な心理学者である。心理学の研究が中心に行われており、哲学領域の大学院でしか心理学を学ぶことはできなかったが、1920 年代以降は心理学領域の大学院で学ぶことができるようになった。二度の世界大戦の結果としてスクールサイコロジストが求められた。そして、1947 年にデンマーク心理学会が設立された。ヴェトナム戦争、資本主義、核兵器に対する学生の反戦運動が 1968 年に隆盛した。国家資格は 1993 年に確立され、1983 年に 23 人だった心理学者は 1998 年に 848 人、2006 年に 7705 人にまで劇的に増加した。

1990 年代を通して人間的成長に対する関心が高まり、心理療法を求めることは普通のことであり、サイコロジストは社会において確固たる地位を確立した。現在では 15%のサイコロジストが個人開業、60%が公的機関、12%が企業で働いている。サイコロジストはメンタルヘルス領域で働く専門家を指し、サイコセラピストは個人開業で働く人を指す。心理療学会は 1993 年に設立され、このメンバーになるためには心理学、ソーシャルワーク、看護学における学位を取得してなければならず、さらに 250 時間の個人療法、150 時間のスーパービジョン、300 時間の理論学習が求められる。米国のスクールカウンセラーのような存在はデンマークには存在しない。通常は 3 年の大学課程と 2 年の大学院修士課程を修めることが求められている。

デンマークでは、主要な心理学的アブロー

チは4つである。①精神分析的力動理論、②実存的人間学的理論、③システムアプローチ、④認知行動理論。一番メジャーなものは、認知的アプローチである。

(4) ルーマニア (Szilagyi & Paredes, 2010)

ルーマニアにおける近年の発展は、1989年の共産主義の崩壊が始まりである。社会の再構築はさまざまなサービスを求め、カウンセリングもその一つであった。同時にカウンセリングは米国のように発達し専門職化していった。特に教育、キャリア・職業、メンタルヘルスの領域である。しかしメンタルヘルスは他の領域よりも発展が遅かった。

ルーマニアのカウンセリングにおける重要なニュアンスは、カウンセラーの地位の文脈である。別の言葉でいうならば、自身をカウンセラーと呼ぶ権利があるのは、学校で働いている場合のみである。共産主義以前、心理学者はパーソナリティを調査し商業的教育的ツールを作成した。これらが戦後職業相談センターへと発展する。共産主義時代、職業紹介の活動は続けられていた。しかし職業サービスは制限されていた。共産主義以後、スクールカウンセラーは学士レベルの学位を求められた。

近年CACREP2009基準が用いられるようになってきている。学校ではスクールカウンセラーか相談教諭か雇用形態によって役割が異なる。内容としては、個々の対応というよりも情報の提供といった役割が多い。どちらかというスキルなどを教授する役割が多く取られている。カウンセラー教育としては、いまだルーマニアの政府からは専門的資格のある専門職として認められておらず、カウンセリングはサイコロジスト、社会学者、ソーシャルワーカー、教師などで訓練を受けたものが行っている。カウンセラーの教育は、大学院修士課程レベルの教育を受けることが求められている。大学としてスクールカウンセ

リングの専門教育課程が開かれたのは、1996年が最初である。教育内容は米国やヨーロッパの内容が中心である。

(5) 中国 (Lim et al., 2010)

中国は、ここ最近経済的にも社会的にも急激な変化がみられた。そのことにより中国国民は大きなストレスに晒されることとなった。中国精神医学会の理事長が2006年に示したところによると、中国13億の人口において少なくとも100万人以上が統合失調症、双極性障害、うつ病、強迫障害、社会不安といった精神疾患に罹患していることを明らかにした。ある調査によると病院の患者の20%が精神疾患との報告もある。自殺率において世界平均では1万人に14人のところ、中国では1万人に約20~30人である。また性別は男性よりも女性の方が多い。

中国の家族主義の社会は、精神疾患の問題について表に出さない傾向があった。このような問題が起きたときには他者に相談するのではなく家族内の年長者に相談し、問題が扱われてきた。中国社会ではメンツを保つことが何よりも重要であり、精神疾患の問題は社会が受け入れるように変容していったとしても、家族としては表に出すようなことはなかった。

北京心理学協会が1917年にでき、中国心理学会が1921年に設立された。ここからの30年間はフロイトの精神分析におけるトレーニングが発達していった。そんな中で1966年からの文化大革命によって、心理療法家や精神科医は反乱分子として捉えられ、強制収容所送りとなった。そして精神疾患患者は病院に置き去りにされた。しかしながら1980年代に入ると政治的な変化や経済的な再構築がなされ、心理療法にとって望ましい環境が生まれた。1980年代には2つの重要なセラピーが生まれた。一つが認知療法と精神分析療法の統合による「認知洞察療法」であり、も

う一つはクライアントの信念体系に挑戦する対決的アプローチで、エネルギーの経絡のブロックを解除するという概念を取り入れた「Shudao 療法」である。しかし中国の多くの実践理論は行動療法によるところが大きい。一方学校では先生が心理カウンセリングの重要な役割を持っていた。彼らはスクールカウンセラーではないが、教師は子どもの教育のあらゆることに関与しており、道徳教育をはじめとして心理カウンセリングも行っていた。スクールカウンセラーは西洋のものと理解されていたため中国では発展しなかった。

文化大革命の以後は、事態は大きく変化した。心理学的援助サービスはクリニック、病院、刑務所、学校、個人開業などさまざまな地域で見られるようになった。カウンセラーの比率は、中国では 100 万人に 2.4 人、米国では 100 万人に 3000 人である。60 の大学が、各地での心理学教育を行っている。

中国には現在、3 段階の国家資格認定プログラムがあり、これは 2002 年に中央労働部の後援のもと、国家カウンセリング資格認定委員会が設立されたことに始まる。政府公認のコースを修了し、労働省の試験（カウンセリングの基本スキル、発達心理学、社会心理学、パーソナリティ障害、心理アセスメントなど）に合格すると、レベル 3 のカウンセラー資格を得ることができる。レベル 2 のコースと試験は、高度なカウンセリング・スキル、精神障害の診断とアセスメント、さまざまな心理検査の使用などの分野をカバーしている。憧れのレベル 1 ライセンスは、主に教育、医学、カウンセリングの分野で博士号を取得し、セラピストとして 3 年以上勤務した人に与えられる。修士号を持つセラピストも含まれるが、その場合はレベル 2 に合格していなければならない。

(6)マレーシア (See & Ng, 2010)

マレーシアはかつてイギリスの植民地であ

り、1957 年に独立した。13 の州があり、2831 万人の人口、多民族国家である。経済危機などにより国の形態は大きく変容している。東南アジアで最も早く発展した国の一つであり、社会的な変化によって人口の都市集中、人口の高齢化、離婚率の上昇、家族構造の変化、違法移民などの問題がある。

ガイダンスとカウンセリング運動は、米国によってもたらされた。1963 年、マレーシア教育省は学校におけるガイダンスの重要性を認めた。ガイダンスは、他者からの不当な影響を受けずに、自主的に意思決定できる能力の発達を促すことを目的とした教育の不可欠な一部となった。しかし、財政的・人的資源の不足から、ガイダンス計画は頓挫した。

1980 年代、マレーシアの若者の間で薬物問題が深刻化し、教育省が学校でのガイダンスとカウンセリングの教師の必要性を発表したため、これらの計画は復活した。このため、中等学校はガイダンス・カウンセリング教員を任命し、ガイダンス・カウンセリング活動を優先するように再編成された。これらの教師は、授業負担が軽減された。1996 年に教育省が専任のスクールカウンセラーを任命するまで、彼らは教師とカウンセラーの二重の役割を担っていた。2000 年までには、すべての中等学校に少なくとも 1 人の常勤カウンセラーが配置されるようになった。

近年 7 つの公立大学と 1 つの私立大学において、大学院レベルの教育が提供されるようになった。1982 年にマレーシアカウンセリング学会が設立され、200 名以上のメンバーが所属していた。1998 年にカウンセラー法が制定され、専門職によるカウンセリングの実践を規制した。2005 年 12 月には、カウンセラー委員会に登録されたカウンセラーは 362 人で、そのうち 225 人がカウンセラーの免許を取得していた。2009 年 7 月までに、カウンセラー協会に登録されたカウンセラーは 1,749 人で、1219 名がライセンスを有している。

過去 10 年間で、マレーシアにおけるカウンセリングの発展は目覚ましいものがあった。

①公立大学の博士課程の開設，地元の私立学校や海外のオフショアキャンパスの修士課程レベルのカウンセラー教育プログラムの増加，②印刷物や電子メディアにおけるメンタルヘルスとカウンセリングへの注目の高まり，③カウンセリング関連のワークショップ，セミナー，カンファレンス（催眠療法，神経言語プログラミング，家族療法，遊戯療法など）の増加，④カウンセリングの免許が制定されたことなどによる影響である。

(7)ボツワナ (Stockton et al., 2010)

1960 年代にヨーロッパからアフリカの国々は独立し始めた。その後政治的経済的混乱に見舞われる。この発展過程において，メンタルヘルスは優先順位が低かった。しかし，ボツワナは比較的安定的な発展を遂げることができ，カウンセリングの専門職も発展していった。1966 年にイギリスから独立，他の国と違い内戦等の問題は起きなかった。その結果としてアフリカの中で最も発達した国の一つとなった。そのため政府はインフラや社会サービスにお金を出すことができた。都市同様に田舎にも心理サービスを提供する場所が広がっていった。現在は修士レベルの教育が提供されている。

カウンセリングの発展の最大の要因は，学生へのキャリアガイダンスサービスのニーズである。教育の一つの大きな目標は，拡大する経済のニーズに応えることであった。これからのキャリアだけでなく社会的，教育的，個人的にニーズに応えることが求められるようになった。1990 年代にエイズが流行するまでメンタルヘルスに注目は当たらなかった。ニーズが急激に増えたため，心理臨床家はそれに適した訓練を受けることができていない。メンタルヘルス関係は多くの場合が，エイズを対象とした心理臨床を行っている。カウ

セラー専門職は地方ではなかなか活躍することができておらず，精神科看護師が代わりにサービスを提供している。

メンタルサービスは，伝統的ないやしとして扱われていた。精神的な異変は，悪魔の仕業であると信じられていた歴史がある。

(8)メキシコ (Portal et al., 2010)

さまざまな社会経済的問題に立ち向かうため，メキシコではさらにカウンセリングが展開していった。そのため国のニーズに合わせた，より訓練された専門家が求められるようになった。同様の理由によって，米国とメキシコの統合的なアプローチに興味関心がもたれるようになった。そこで米国とメキシコの文化の統合などの努力が 10 年ぐらい行われてきた。結果としてメキシコでは，最近バイリンガルのカウンセラーに焦点が当てられ，文化的差異や多様な人々と働く能力に関心が集められている。歴史的にメキシコのメンタルヘルスおよび人間発達には，さまざまな訓練を通して取り組まれてきた。これには精神医学，精神分析，心理学，人間発達学などメキシコで心理カウンセラーと認められる人が必要とされるものである。

「カウンセリング，カウンセラー」という用語はメキシコではあまり知られていないが，ある文化的領域の意味の違いを顕在化させることができる。「カウンセラー」は助言者，コンサルタント，セラピスト，心理学者，または弁護士と定義することができる。したがって非常に多様な使われ方があることがわかり，専門職カウンセラーの役割に混乱が出る結果となる。「カウンセリング」は，漠然としてはいるが，心理学的援助のより特別なことを意味している。そこでメキシコではサイコロジストと心理カウンセリングという用語が使用されている。しかしメキシコでは米国の教育が行われており，臨床家は自分たちの文化に合わせた実践を行わなければならない状況に

複雑さがある。

メキシコの問題は貧困の問題と強く関係している。家族の問題は労働力の問題であり、母や子どもも働かなければならない状況にある。多くの子どもや青年は働かざるを得ず、このことは教育を受けることに対して大きな不利な状況にある。結果として搾取、ドラッグの使用、暴力、性的虐待、売春、性同一性障害の拡大へと影響している。明らかに学校や社会では心理カウンセラーを必要としており、もちろんキャリアカウンセリングも必要である。ストリートにいる子どもの51%がドラッグを使用しており、これは自宅に住んでいる子どもの5%と比較すると大きな違いがある。それゆえ薬物依存や心理教育について、心理カウンセラーへの教育が求められている。未だメキシコには国家資格はない。個人よりも多様な社会システムへの訓練が必要であるとされる。

(9)ベネズエラ (Vera, 2011)

今日、いくつかの民族がこの国に優勢であるにもかかわらず、3つのグループがその起源を明確に区別している。ヨーロッパの白人、アフリカの黒人、先住民のアボリジニである。500年の時を経て、文化的にも民族的にも異なる3つのグループが生まれた。ベネズエラには民族的な多様性があるが、1999年のボリバル憲法により、すべてのベネズエラ人は同じ権利と義務を持っているとされた。より多くのベネズエラ人の違いや偏見は、社会的、教育的、経済的、政治的地位に関連している。

経済的には、ベネズエラは石油生産により南アメリカで最大級の経済規模を誇っているが、多くの国民が貧困状態にある。

カウンセラーの雇用が教育省内で行われるようになったため、いくつかの大学では、ガイダンスとカウンセリングのトレーニングを、5年制の学士号として、ガイダンス・カウンセリングのトレーニングを設け、教育学の学

士号が初めて誕生した。

これらのプログラムの初期の卒業生の中には、海外（主に米国）に渡り、修士・博士レベルの高度なカウンセリング・指導の教育・訓練を受けた者もいた。帰国後、彼らはさまざまな大学でカウンセリングやガイダンスの教育・訓練に従事し、中には教育省に採用された者もいた。

ベネズエラのカウンセラーの多くは海外で教育を受けていたため、カウンセラー教育の多くに海外のトレンドが採用された。例えば、学士レベルのカウンセリング教育プログラムの中には、ガイダンスと職業教育のビジョンに基づいたもの、職業と学問の観点を前提としたもの、さらには、個人的で生涯にわたるアプローチを実施するものなどがあった。最後に、ベネズエラの心理学・精神医学・性科学研究センターでは、修士課程において、教育とメンタルヘルス・カウンセリングの観点を明確に取り入れている。

1970年代から1980年代にかけて、カウンセリングやガイダンスに関連する組織の動きが出てきて、カウンセリングのプロフェッショナルリズムが受け入れられるようになった。カウンセリング協会が組織され、教育学や心理学から独立した専門職としてのカウンセリングのビジョンを推進するようになった。

3. 各国の発展からの示唆

それぞれの国の成り立ちや発展には、歴史的イベントの影響を強く受けている。特に心理学が大きく発展したと言われるこの100年ほどには二度の世界大戦を経て、多くの国が政治的にも大きな変革を経験している。米国のカウンセリングの起源がそうであったように、不安定な社会状況のなかで人々が求めたものが職業指導である。多くの国がカウンセリングの起源としてガイダンスや職業訓練が取り上げられている。

日本での心理専門職の教育について、各国の取り組みから2点の検討点を挙げてみたい。

自己と真正面から向き合っておくことも必要であろう。

(1) 大学院に入る前の職業経験の有無

現在日本では学部から大学院へそのままストレートに進学し、資格取得を目指すコースが主流である。多くの国がある程度の社会経験を求めていることを考えると、カウンセラーという心理専門職がさまざまな人生経験を必要としており、かつ人間的成熟が求められていることがわかる。医師や心理士といった専門職は、ある程度の社会経験を求めることも今後検討する必要があるのではないかと。多様性が求められるこの時代に、一つの専門的な狭い世界しか知らない者が、さまざまな背景を持つクライアントの相手をするというのには無理があるだろう。今後は資格取得の条件または大学院入学の条件として、セカンドキャリアを導入することも一つである。

(2) 個人カウンセリングの必修化

個人カウンセリングの効果については、さまざまにその利点が説明されている (Byrne & Shufelt, 2014)。米国では必修化されている訳ではないが、強く推奨されている。今回取り上げた諸外国の中ではイギリスが最も制度・カリキュラム・資格共に進んでいる国であったが、イギリスでは個人カウンセリングが心理専門職になるうえではほぼ必須の条件として定められている。日本国内ではこれらのトレーニングにおいて個人カウンセリングを扱っているのは精神分析的アプローチのみであり、教育分析としてセラピーを受けることが勧められている。その他、スーパービジョンやグループ体験などによって、個人カウンセリングの狙いと同様な取り組みも行われている。しかしながら、心理専門職としてパーソナリティの問題、セルフケアの問題、精神的問題の点から考えると、個人カウンセリングという形態において専門家の力を借りて

4. おわりに

今回の論考では、さまざまな国のカウンセリングやカウンセラーの発展の歴史を概観してきた。日本には日本の文化があり史実がある。これらの出来事がさまざまに影響しあって現在の制度が成り立っている。世界の中で考えると、心理専門職としての資格が確立していない国も少なくない。日本では公認心理師という国家資格が、2017年から運用が開始されている。決して国家資格の成立が世界の中で早いというわけではなく、カリキュラムや教育方法はまだまだ未熟であることは否めない。今後カウンセラー教育の研究を更に行い、日本にあった教育制度およびカリキュラムの確立が求められている。そのためには、カウンセラーの教育方法に関するさらなる実証研究が求められる。

謝辞

本研究は JSPS 科研費 JP23K02942 の助成を受けたものです。

引用文献

- Byrne, J. S. & Shufelt, B. (2014). Factor for personal counseling among counseling trainees. *Counselor Education & Supervision*, **53**, 178-189.
- Dixon, A. L. & Hansen, N. H. (2010). Fortid, Nutid, Fremtid (past, present, future): Professional Counseling in Denmark. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 38-42.
- Hohenshil, T. H. (2010). International counseling: International counseling introduction. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 3.
- Lim, S., Lim, B. K. H., Michael, R., Cao, R. & Schock, C. K. (2010). The Trajectory of

- counseling in China: Past, present and future trends. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 4-8.
- McCarthy, J. (2011). Counselor Preparation in England and Ireland: A Look at Six Programs. *The Professional Counselor*, **1**, 176-190.
- Portal, E. L., Suck, A. T., & Hinkle, J. S. (2010). Counseling in Mexico: History, current identity, and future trends. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 33-37.
- Remley Jr., T. P., Bacchini, E. & Krieg, P. (2010). Counseling in Italy. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 28-32.
- See, C. M. & Ng, K. (2010). Counseling in Malaysia: History, current, status, and future trends. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 18-22.
- Stockton, R., Nitza, A. & Bhusumane, D. the development of professional counseling in Botswana. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 9-12.
- Stanard, R. P. (2013). International registry of counsellor education programs: CACREP's contribution to the development of counseling as a global profession. *Journal of Counseling & Development*, **91**, 55-60.
- Szilagyi, A & Paredes, D. M. (2010). Professional counseling in Romania: An introduction. *Journal of Counseling & Development*, **88**, 23-27.
- Vera, G. D. (2011). Venezuelan Counseling: Advancement and Current Challenges. *The Professional Counselor*, **1**, 5-9.