

心理学的援助技術に関する一考察

－相談援助の基本的な視点と個人に対するアプローチについて－

三 田 英 二

A consideration about psychological work

MITA Eiji

．はじめに

従来、心理治療、心理療法と呼ばれてきた相談援助技術は、近年、心理学的援助技術と呼ばれることが多くなってきている。これは、「治療」と呼ぶと、医学的な治療と同様な技術と思い違いをされ、クライアント本人の意志とは関係なく、症状を改善・消失できる技術とわれてしまうことを避けるため、ということがその一因になっていると考えられる。カウンセリングなどいわゆる「心理治療」は、クライアント本人に現状を改善したいという動機がなければ、効果的に作用しない技術である。このため、「治療」ではなく、現状の改善を「援助」することが求められる。また、医学での診断は、治療と結びついていいる。しかし、心理診断と治療（援助）方法とは、医学のように必ずしも結びついていない。

このように、医学的な「治療」と混同されないために「心理学的援助技術」と呼ぶことが多くなってきたと推測される。もちろん、動機付けが低いクライアント（いわゆる「ビジター」）がいることも確かであり、改善のために動機付けを高めていくことも専門職者にとって大切な業務であることはいうまでもない。

心理学的援助技術と密接に関連する相談援助技術として社会福祉援助技術がある。いわゆるソーシャル・ワーク論である。かつて、心理職とソーシャル・ワーカーの職域は明確に分かれていた。

ソーシャル・ワーカーは、法律・条例など制度を運用・活用した相談援助や、職場や家族など人的環境を含めたクライアントを取り囲む環境調整を行うことをその職域としていた。

心理職は、クライアント本人の内面や行動に対するアプローチをその職域とし、面接室の中を主な「職場」としていた。

何故このような職域区分があったのか？

例えば、「適応とは、主体としての個人が、その欲求を満足させながら環境の諸条件のあるものに、調和的関係をもつ反応をするように、多少とも自分を変容させる過程である（傍点筆者）」(p.11)と北村(1965)は記述している。教育心理学の伝統的な4つの研究分野といわれる中にも「人格と適応」という分野があり、個人の適応状態は、人格的要因によって決まると考えられていたことを筆者は指摘したことがある(三田、2006)。臨床心理学の下位分野も「診断」と「治療」の二分野の時代もあった。つまり、心理職は、環境調整は職域とせず、個人の内面や行動へのアプローチをその職域とすることが伝統的に考えられていた。

しかし、コミュニティ心理学の登場により、心理学でも、個人と環境との適合性が個人の適応を決める、と考えられるようになってきた。個人に対するアプローチだけでなく、環境に対しても積極的にアプローチしていくことが求められるようになってきている(いわゆる、臨床心理学的地域援助)。ソーシャル・ワーク論においても、ライフ・モデルやエコロジカル・モデルの登場から環境へのアプローチだけではなく、個人の内面に対するアプローチも重視されるようになってきている。この結果、ソーシャル・ワーカーと心理職の職域は重複し、明確な職域区分がなくなっている。

ただ、ソーシャル・ワーク論での個人へのアプローチに心理学での知見が大きく影響している。例えば、久保(2004)は、ライフ・モデルは、エリクソン(Erikson,E.H.)のライフサイクルと発達の課題、パラード(Parad,J.)の危機介入、セリエ(Selye,H.)のストレス理論などに影響を受けて成立したことを指摘している。

本論では、心理学的な援助技術の基本的な視点に関して検討し、続いて、個人に対するアプローチのあり方について検討していくことを目的としている。

・ 相談援助の基本的な視点

心理学的援助技術は、心理的にバランスを崩したときに、どのように心理的なバランスを取り戻すか、という技術であると考えている。いわば、ホメオスタシス(心理的均衡)の問題である。心理的バランスの取り戻し方は様々あるが、心理学の知見に基づき心理的バランスの取り戻し方を体系化したものが心理学的援助技術であり、その体系化された理論は、専門職者による「援助」で活用されるだけでなく、日常生活の中でも応用され、活用できる知識ともなっている。

このような心理学的援助技術を利用した相談援助の基本的な視点として、内容は重複するが、3つの視点を考えている。

第一に因果律、第二に焦点を当てる時間軸(時制)、第三に治療モデル、である。以下、個別的に検討していく。

1 . 因果律

自然科学や自然現象などは、直線的因果律で成り立っている。すなわち、原因と結果が

直線的に結びついている関係がある。直線的因果律では、原因があって結果が生じる、と考える。結果を改善するためには、原因を先ず解明していくことが必要になってくる。相談援助に関しても、何かしらの不適応行動があると、その原因は何かを考えることが多い。子どもの不適応行動に関して、親の養育態度はどうであったか、犯罪に関して、必ずといって良いほど「動機は？」と考える。Freudの精神分析は、トラウマを探る。トラウマは、神経症を発症する原因と考えられている。佐々木・大貫(2001)は、精神分析は自己洞察を得させることを一義的な目的としていることを指摘している。すなわち、精神分析的な考え方は、直線的因果律に基づく相談援助技法と考えられる。

ただ、原因に関しては、個人のパーソナリティに原因を求めることが多い。社会心理学における帰属過程の研究知見から、一般に帰属(原因)の求め方が、外的帰属(状況帰属)よりも内的帰属(属性帰属)が優性であることが指摘されている。原因を求めるにしても、パーソナリティ要因だけではなく、状況的な要因(環境要因)についても検討すべきと考えている。

我々は、小学校から自然科学的な思考方法を多く学んできている。また、精神分析の影響は大きい。このため、相談援助を考えるとにも、「原因は？」と考えやすい。直線的因果律は、我々にとって、非常に自然な発想方法となっている。また、理解できない現象があると人は不安になることが多い。その現象の原因が明確になれば安心する。精神分析の技法は、このような原理を基にしているとも筆者は考えている。すなわち、問題となる原因をクライアント自身に理解してもらうことが重要だと考える。心理治療に限らず、「分からないこと」が「分かる」と大変心地好い。

円環的因果律とは、原因から生じた結果が原因となり、再び結果を生じさせるといった原因と結果との間に円環的關係がある因果律のことである。

システム論に基づく家族療法は、円環的因果律を採用している。家族を一つのシステムと考え、不適応行動を示した家族メンバーは、家族システム内にある悪循環のしわ寄せの結果と考える。不適応行動を示す個人は、家族メンバー間にある悪循環のしわ寄せの結果として、「目標とされた人(target person:TPと略記される)」、あるいは「・・・と見なされた人(identified person:IPと略記される)」として発症すると考える。

もともとパーソナリティは、外部(他者)との円環的關係にある(西川、2004)と考えられている。他者との相互作用あつてのパーソナリティといえる。自分自身が持つ自分のイメージと他者が持つ自分へのイメージが一致していれば(自己一致状態)、心理的に安定し、一致しなければ(自己不一致状態)、心理的に不安定になりやすいと考えるのがクライアント中心療法での自己理論である。

また、個人間のトラブルは、相互の対応の仕方で拡大したり、解決したりする。たとえトラブルの元となっている原因が解決しなくとも、相互に謝罪し合うなど対応の仕方を変えることで、個人間のトラブルは解消する可能性を持っている。個人間のトラブルの原因は、自然科学での原因のように明確なものばかりではない。原因を追及していても、相互に異なる理解をしているということもある。相互に原因を探り合っても、いわゆる「見解の相違」となり、問題は解決しない。

2．焦点を当てる時間軸（時制）

精神分析は、上述のようにトラウマを探る。トラウマは、過去に起きた出来事である。このように、直線的因果律に基づく相談援助技法は、原因を探ることになるため、「過去」に焦点を当てる。

システム論に基づく家族療法は、「今、ここで（now and here）」起きていることに焦点を当てる。また、コミュニティ心理学で開発された危機介入法も「・・・現時点の危機状態の中で問題になることの解決にそのエネルギーが集中される。」（山本、1986、p.75.）ため、焦点を当てる時間軸は「現在」となる。

近年開発された解決志向アプローチは、「未来」に焦点を当て、原因追及をしないところにその特徴がある。望む未来を描き、目標を設定し、その目標を達成していくことで、結果的に、問題は解決する、と考える。

解決志向アプローチの登場により、すべての時制を相談援助に活用できるようになった。

3．治療モデル

機能不全に陥っている側面、問題の原因となっている側面を探り、明らかにし、そこに焦点を当て、その改善を目標にアプローチしていく「修理モデル」と、健全に機能している側面に焦点を当て、それを活性化していくことで不適応行動の改善を図る「成長促進モデル」がある。

「修理モデル」は、問題となる原因をクライアントに理解してもらうことが、上述のように、重要なアプローチとなる。精神分析的なアプローチは、自己洞察などにより、問題となっている原因を明らかにしていく。

「成長促進モデル」は、人間性心理学の基本的な仮説である「成長仮説」に基づいたモデルである。人間には、自己実現に向かう動機が基本的に存在する、と考える仮説である。問題となっている否定的な側面、機能不全に陥っている側面に焦点を当てるのではなく、この成長仮説に基づき、クライアントが持っている肯定的な側面、健全に機能している側面をクライアント自身に気がつかさせていくアプローチが重要となってくる。そしてそれを活用する技法である。クライアント中心療法はもちろんのこと、危機介入法や解決志向アプローチなど、多くの援助技法で用いられているモデルである。

．個人に対するアプローチについて

1．「非指示」か「積極的関与」か

もともとカウンセリングは、職業指導の一環として「指示」的カウンセリングから始まった（佐治、1999）。「指示」的なカウンセリングの方が歴史は古い。しかし現在では、クライアント中心療法の影響は大きく、心理相談における「カウンセリング」は、非指示的に受容し、共感し、傾聴するものと考えている人は多い。セラピストやカウンセラーの「非指示」的な態度は、精神分析やクライアント中心療法のように、クライアント自身が自己洞察を得ることを目的としている援助技術である。

クライアント中心療法でのセラピストやカウンセラーの基本的な態度として、上述のような非指示的に「一貫性または純粋性，無条件の肯定的配慮，共感的理解」する態度が求

められるのは、クライエントが話しやすい雰囲気を作るためとも考えられる。クライエントは、カウンセラーのこのような態度の中で、自由に話すことで、クライエント自身がそれまで気づいていなかった問題となっている原因や自分の健全に機能している側面や、自己実現に向かった動機（成長動機）に気がついていく。心理治療場面でなくとも、ごく普通の会話場面においても、聞き手が相槌を打ちながら話を聞いてくれると話し手は話しやすい。聞き手がまったく相槌を打ってくれないようなときや話し手の話の「腰を折る」ような発言をされたときには、話し手は非常に話し難くなる。また、何も話さず、頭の中だけで自分の考えをまとめようとしてもなかなかまとまらない、という経験を持つ人は多いと思う。「書く」ことが、自分自身の考えをまとめるには最適と筆者は思っているが、「話す」という行為も、いろいろなことに気がつき、自分自身の考え方を明確にしていく作用や効果がある。「非指示」的に行うカウンセリングは、このような作用や効果を利用・活用している援助技法とも考えられる。

人格変容を目指す援助技術は、長期の期間を要する。有料の心理治療を受けていると経済的な負担も過重になってくる。また、長期にわたるとクライエントの相談動機が低下し、心理治療の効果にも疑問が出てくる可能性も考えられる。そこで、開発されてきたのが、短期療法である。

短期療法では、人格を全面的に変容することは目指していない。治療時間や治療目標を制限し、焦点化面接と現症状を重視し、カウンセラーやセラピストは、積極的に指示するところにその特徴があると指摘されている（上地、1990）。この「積極性と指示」の意味するところは「・・・（前略）・・・治療者の積極性とは、必要に応じてより多く話しかけ、話を方向づけ、積極的に患者の言動に興味を示し、支持を与え、指導し、患者の活動プランの立案に関与すること・・・（後略）・・・」（上地、1990、p.95.）である。

短期療法の一つである解決志向アプローチのセラピストである Sharry,J.は自書（2007/2009）の中で、やはり解決志向療法家である Miller,S.D.の下記文章を引用している。

「・・・（前略）・・・クライエントのストレングスと資源が心理療法の結果に大きく貢献し始めて以来、我々は、暗闇には光で、絶望には希望で、困惑には可能性で、取り囲む、という見方で共感をより広い意味でとらえるようになってきた。」（Sharry,J.,2007/2009.訳書 p.43.Sharry が自書に引用した Miller et al.,1997 の文章）

このように、短期療法も成長促進モデルに基づいている。

「非指示」か「積極的関与」かは、クライエントのニーズに応じた援助の目的に基づき選択されるものと考えられる。つまり、治療契約が先ず重要となる。人格の深いところまで探り、問題となる原因を追及することや、人格の変容を目指すことをクライエントが望めば、クライエントに自発的な自己洞察を得させるために、セラピストやカウンセラーは「非指示」的になるべきである。短期療法では、短期であるがために、クライエント自身が気がついていないクライエントの健全に機能している側面をセラピストやカウンセラーは指摘し、活用できるように働きかける。Sharry,J.（2007/2009）は、解決志向グループワークの原則として「敬意あふれる好奇心を持つ」（訳書 p.27.）ことを取り上げている。解決志向アプローチには、もともと、「問題とその解決方法に関しては本人が一番良く知っており、そのために必要な力や資源をすでにもちながら精一杯やっているという前提」（高工、

2001.、 p.16.)がある。クライアントが短期的な解決を望むのであれば、専門職者の役割は、「敬意あふれる好奇心」を持って、クライアント自身が気づいていない、あるいは、忘れてしまっているクライアントが持つ資質や能力を探ることである。カウンセラーやセラピストがクライアントのどの側面に焦点を当てていくか、専門職者としての技能が試されることになる。

2．個人に対するアプローチの方略

ところで、中西・道又・三川（1998）は、「精神分析家とか行動療法家のように、その理論にもとづき訓練され、資格を与えられるような分野では、理論的枠組みは固く守られるが、実際の心理現象を解明するには、柔軟な理論的指向性をもつことが望ましい。」(p.)と指摘する。

「実際の心理現象を解明する」だけでなく、相談援助についても、「柔軟な理論的指向性をもつこと」は重要な視点と筆者は考える。解決志向アプローチの原則に「すべての人に有効な唯一のアプローチなど存在しない。」また「解決方法は、数多く存在している。」(Miller,S.D. & Berg,I.K., 1995/2000,訳書 p.50)というものがある。これは、解決志向アプローチだけに限定したものではないと考えている。また、このことは、心理学的援助技術以外の分野でも活用できる考え方でもある。例えば、子どもの養育に関しても、この原則は適用できる。「子どもの養育に有効な唯一のアプローチなど存在しない。」、「子どもの養育方法は数多く存在している。」である。

心理職だけでなく、相談援助に関わる様々な職種の人たちが相談を受ける。原因を探ってもはっきりしなければ、今ここで起きていることの解決を図り、それでも解決しないのであれば、将来の目標を決め、それに向かうステップをクライアントとともに考える、といった柔軟な態度が、クライアントが特定の技法を望まない限り、相談を受ける専門職者には求められる。

どの方法が良いとか悪いといったことではなく、専門職者として、クライアントのニーズを満たすことだけでなく、担当したクライアントにとってどのようなアプローチが適しているかを見極めることが重要と考える。

<引用・参考文献>

- ・北村晴朗 1963 適応の心理 誠信書房
- ・久保紘章 2004 コレクション2 ソーシャル・ワーク - 利用者へのまなざし - 相川書房
- ・Miller,S.D. & Berg,I.K. 1995 The Miracle Method A Radically New Approach to Problem Drinking. 白木孝二(監訳)2000 ソリューション・フォーカスト・アプローチ - アルコール問題のためのミラクル・メソッド - 金剛出版
- ・Miller , S . D . , Duncan , B . L and Hubble , M . A . 1997 Escape from Babel : Toward a Unifying Language for Psychotherapy Proctice . New York : Norton .

- ・三田英二 2006 「第2章 不適應の基本的な視点と援助」 袴田俊一・三田英二・櫻井秀雄・西村武・寶田玲子（共著）福祉現場における臨床心理学の展開 - 医学モデルとライフモデルの統合をめざして - 久美株式会社
- ・中西信男・道又爾・三川俊樹 1998 現代心理学 - その歴史と展望 - ナカニシヤ出版
- ・西川隆蔵 2004 「第1章 パーソナリティとは」 西川隆蔵・大石史博（編）人格発達心理学 ナカニシヤ出版 Pp.3-15.
- ・佐治守夫 1999 「カウンセリング」心理学事典（初版第13刷）平凡社 Pp.74-79.
- ・佐々木正宏・大貫敬一 2001 適応と援助の心理学（援助編）培風館
- ・Sharry,J. 2007 Solution-Focused Groupwork(2nd.Ed). 袴田俊一・三田英二（監訳）2009 解決志向グループワーク - 臨床心理学の応用とその展開 - 晃洋書房
- ・高工弘貴 2001 「ソリューション・フォーカスト・アプローチ」 國分康孝（監修）現代カウンセリング事典 金子書房 p.16.
- ・上地安昭 1990「第 章ブリーフ・サイコセラピー、3節 ブリーフ・サイコセラピーの特徴」前田重治・鑪幹八郎・上里一郎（編）臨床心理学体系8 心理療法2 金子書房 Pp.95-98.
- ・山本和郎 1986 コミュニティ心理学 - 地域臨床の理論と実践 - 東京大学出版会

（2011年12月12日 受理）