

臨床心理学を学ぶために 必要なこと

下山晴彦

東京大学大学院臨床心理学コース

<http://www.p.u-tokyo.ac.jp/shimoyama/>



1. 臨床心理学とは何か？

あなたは、答えられますか？

➡ **カウンセリング、心理療法、臨床心理学**は、
違うものか？ 同じものか？

➡ 実践活動を基本とする学問である臨床心理学で、
なぜ**研究法**を学ばなくてはいけないのか？

➡ 人を助ける臨床心理学でなぜ
倫理が必要となるのか？



臨床心理学を学ぶための基本知識

援助専門職の
制度が整備さ
れている国々



臨床心理学



カウンセリング



心理療法

3つの区別が明確になされ、臨床心理学が社会制度に正式に位置づけられている。

→学生は迷うことがない

日本



臨床
心理学

カウンセリング

心理療法

心理
臨床
学

日本では、カウンセリング、心理療法、臨床心理学の区別が不明確なため、**学生に混乱が生じている。**

カンセリング、心理療法、臨床心理学

❖ 臨床心理学

心理学の一分野として、研究に基づく“実証性”と“専門性”を重視する。介入の効果研究を行い、有効な介入法を採用する。専門性が行政や他の専門職から評価され、大学での地位を確保し、社会的資格を得ている。現在では、認知行動療法を中心とする総合的な心理援助を、他の専門職と協働しつつ、コミュニティにおいて展開している。

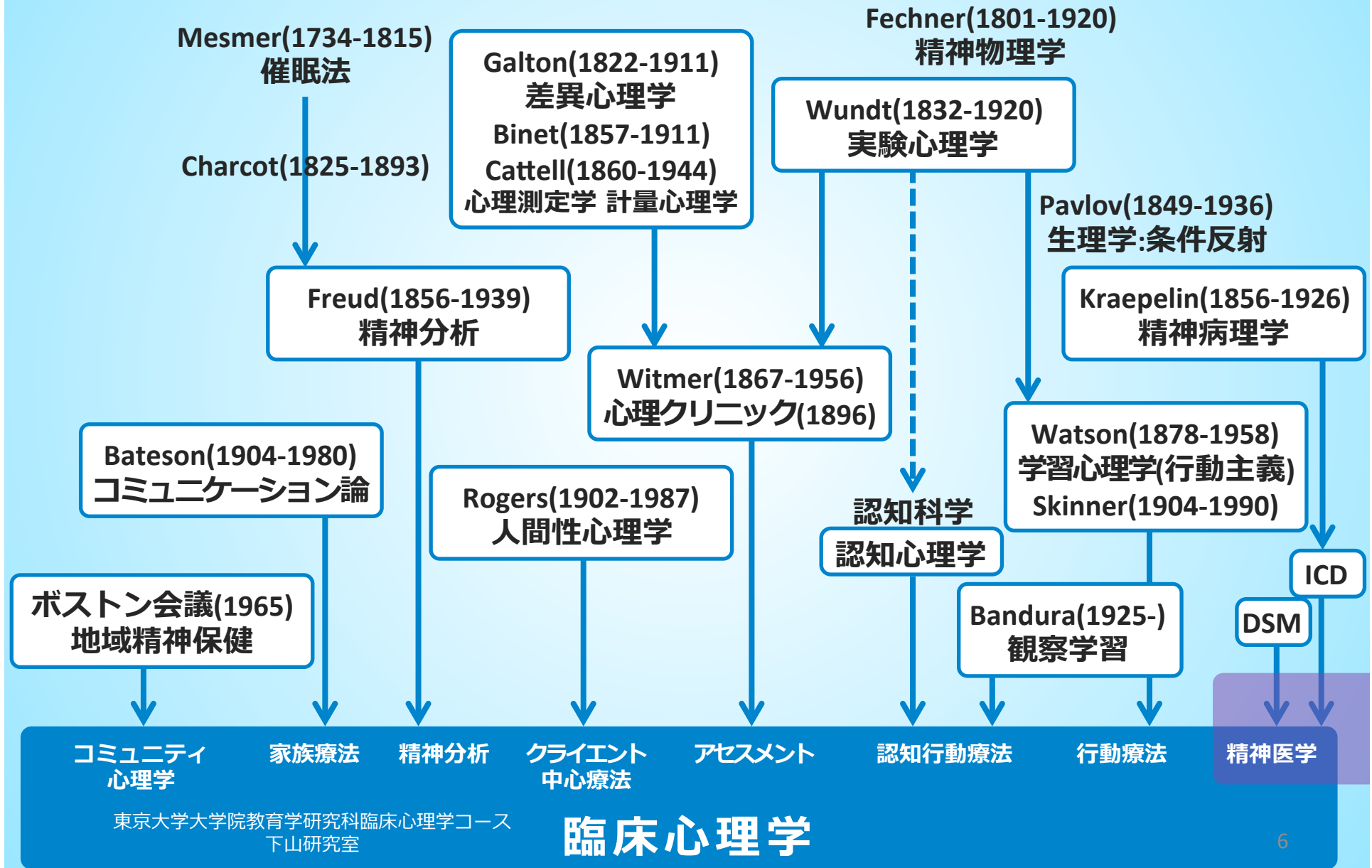
❖ 心理療法

精神分析に代表される、特定の心理療法の学派の活動を重視する。その学派の理論を習得し、学派の技法に特化した実践を発展させることを目指す。“学派性”が重視され、大学ではなく、私的な研究所を中心に教育訓練を行う。

❖ カウンセリング

ロジャーズが提唱した“人間性”を重視する活動として、心理学に拘らない幅広い領域に開けた人間の援助の総合学を目指す。ボランティアの人たちも含めるなど、専門性よりも“素人性”が重視される。

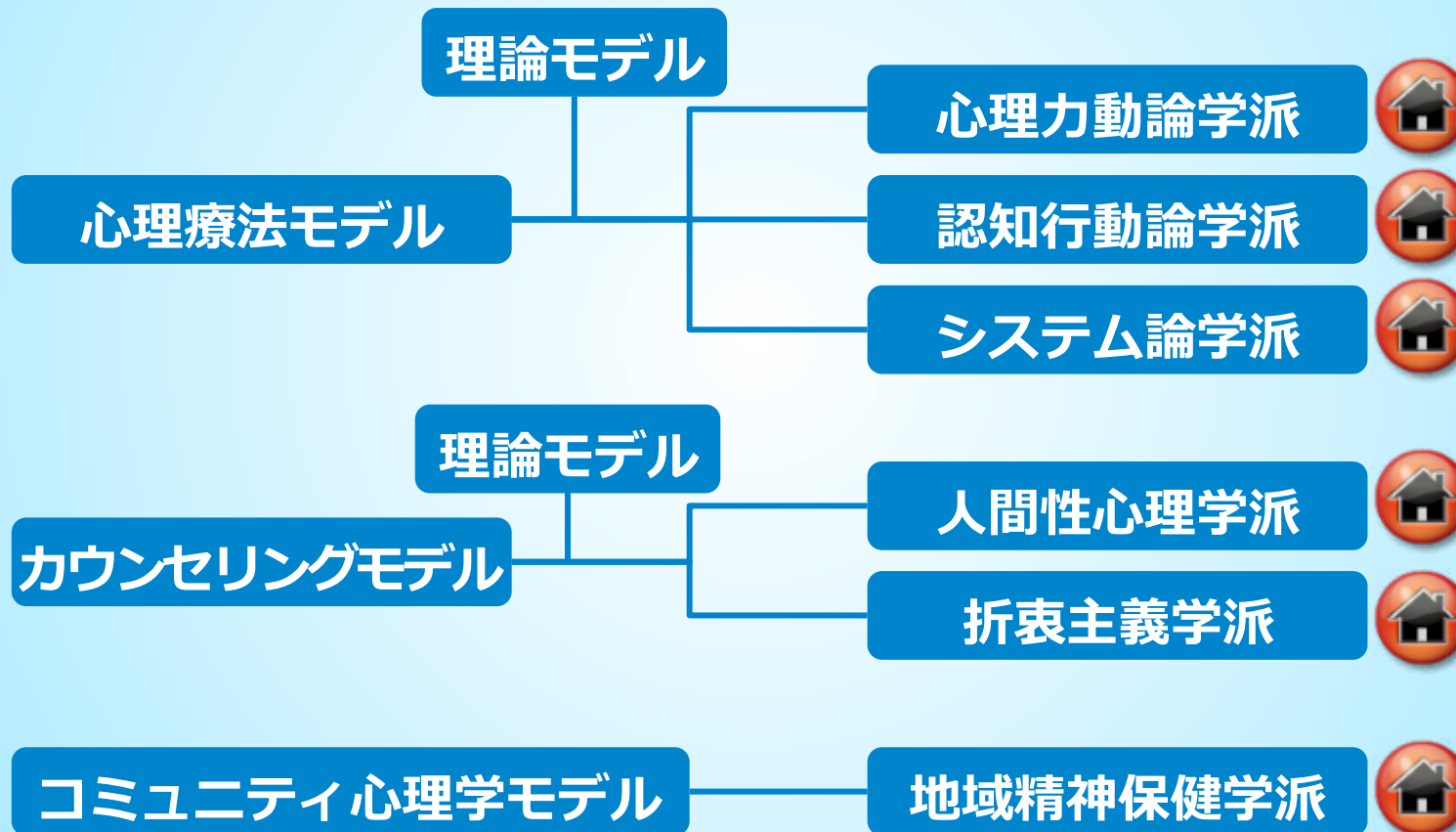
臨床心理学の「生れ」と「育ち」

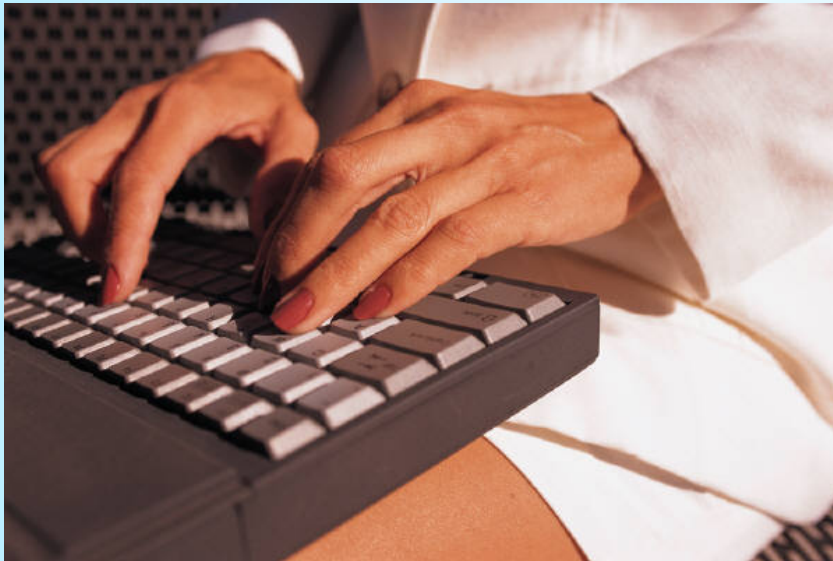


日本の“心理臨床学”の家元制度



▶▶ 学生の声『教員によって言うことが異なって困る!』





2. なぜ研究が必要か

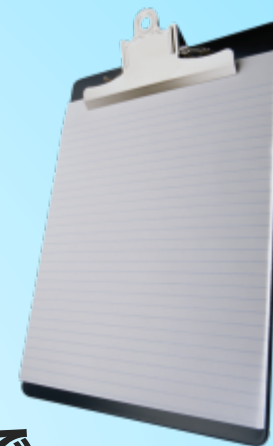
臨床心理学の全体を知る

臨床心理学は、**クライアント**
(心の問題でサポートを必要としている人)
に
実際に関わる「**実践活動**」を
基本としている。



→ でも「**実践活動**」
だけでは足りません！

あなたはどう思いますか？



臨床心理士のAさんは、10代の、**パニック障害**のクライアントを担当することになりました。幼児期に親が離婚し、父親に引き取られていたので、問題の原因として母子関係を想定し、抑圧されている不安を分析して意識化する心理療法を行いました。

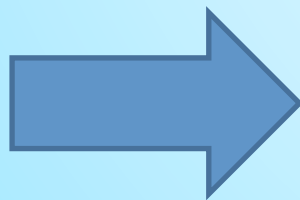
しかし症状は改善せず、むしろ抑うつ状態が出てきて、クライアントは、結局自殺未遂をしてしまいました。

それに対して父親は、「自殺という手段をとらないように臨床心理士は問題をしっかりと把握して対処すべきだった」と非難し、Aさんを**裁判所に訴えました**。

パニック発作の発生メカニズム

パニック発作に心因は考えない

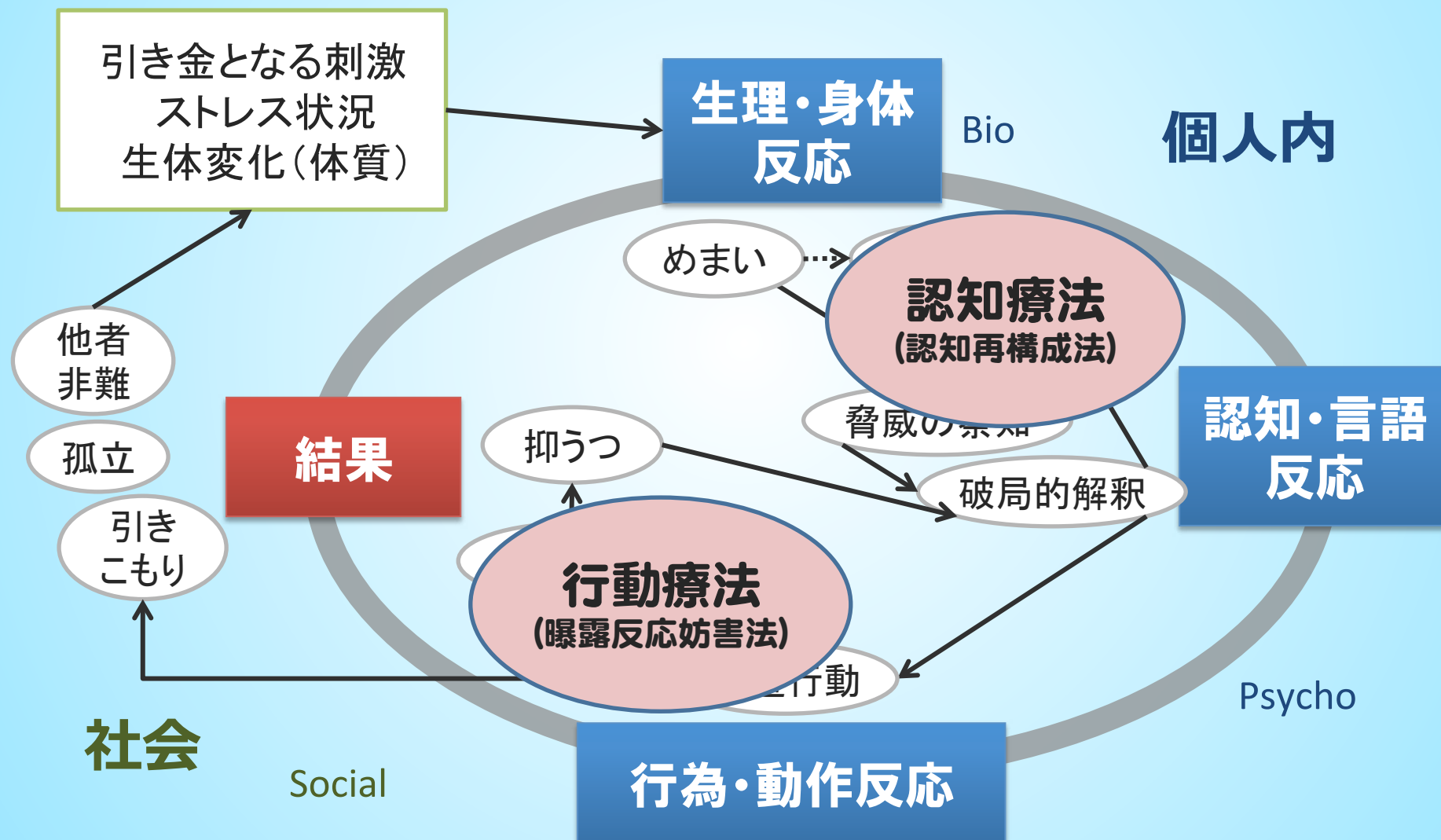
- パニック障害患者には、吸気中の二酸化炭素に対する過敏性が存在する。
- 二酸化炭素は、視床下部青斑核ニューロンの発火を引き起こすため、パニック発作には、青斑核ニューロンの異常興奮が原因である可能性が高い。
- ノルアドレナリン性の機能亢進が不安を亢進させる。
- セロトニンの感受性亢進がパニック発作の発生に関連している。



**パニック発作は
神経生理学的疾患
として生じる**



パニック障害の悪循環



臨床心理学の基本的考え方

価値変更

- 「学派の理論」から「社会への説明責任へ」
- ⇒利用者に役立つ根拠を示すこと ⇒倫理

研究重視

- 効果研究の結果による学問/活動の再構築
- ⇒どのような問題にはどの方法が役立つか

採用モデル

- エビデンスベイズト・アプローチ
- ⇒科学者-実践者モデル ⇒新しい臨床心理学へ

有効性が実証された介入法リスト(1)

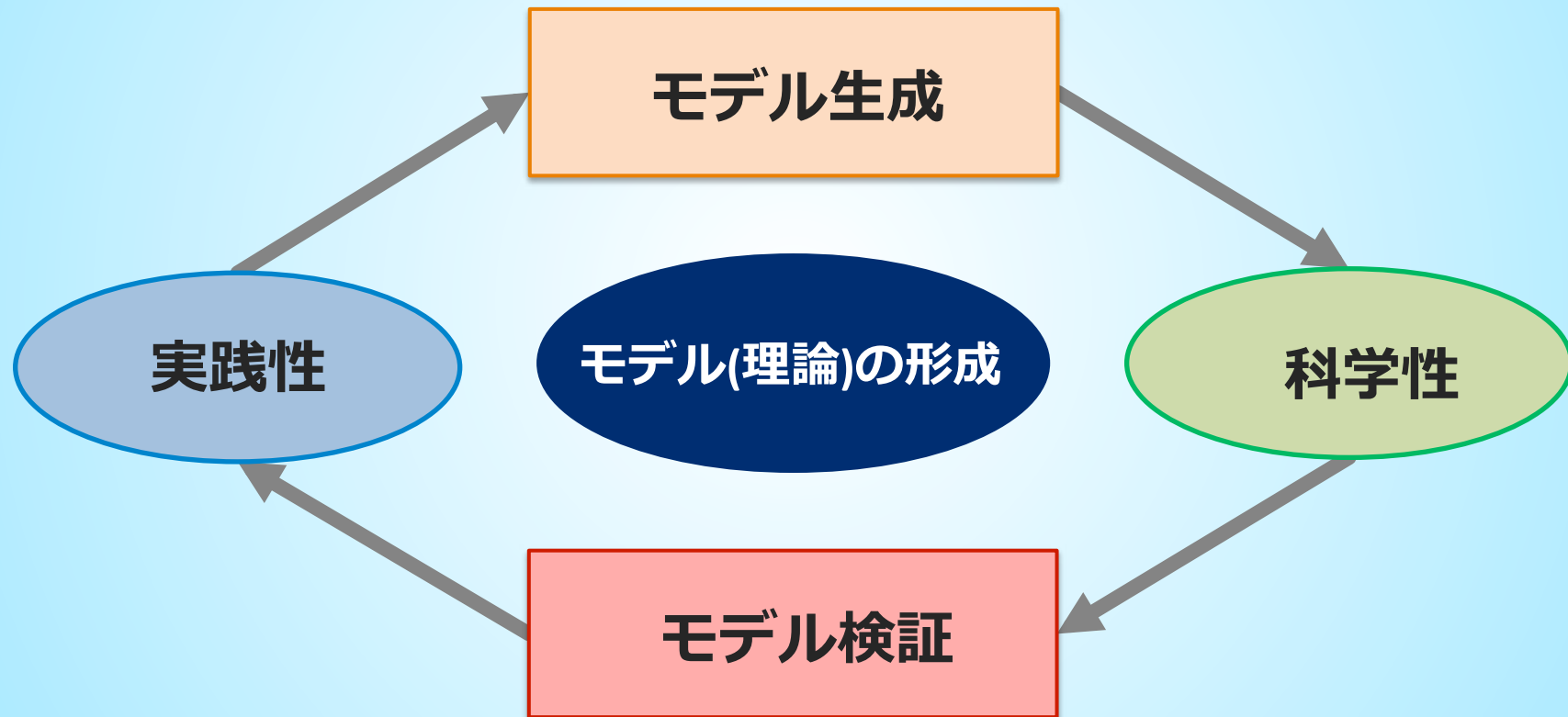
双極性障害	うつ病	統合失調症 および重度の 精神病	強迫性障害	パニック障害
<p>躁状態：</p> <ul style="list-style-type: none"> 心理教育 システムティック・ケア <p>鬱状態：</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族に焦点を当てた介入 	<ul style="list-style-type: none"> 行動療法 行動活性化療法 認知療法 認知行動分析療法 対人関係療法 問題解決療法 セルフマネジメント 自己コントロール療法 	<ul style="list-style-type: none"> SST 認知行動療法 積極的コミュニティ介入(ACT) 就労支援 家族の心理教育 社会生活の学習 トークンエコノミー法 認知リハビリ 	<ul style="list-style-type: none"> 曝露反応妨害法 認知療法 	<ul style="list-style-type: none"> 認知行動療法

有効性が実証された介入法リスト(2)

全般性不安障害	恐怖症	PTSD	摂食障害	睡眠障害	境界性パーソナリティ障害
<ul style="list-style-type: none"> 認知行動療法 	社会恐怖： <ul style="list-style-type: none"> 認知行動療法 特定恐怖： <ul style="list-style-type: none"> 曝露法 	<ul style="list-style-type: none"> 持続的曝露法 認知プロセス療法 EDMR (議論あり) 	拒食症： <ul style="list-style-type: none"> 家族を基盤とした介入 過食症： <ul style="list-style-type: none"> 認知行動療法 対人関係療法 	<ul style="list-style-type: none"> 認知行動療法 睡眠制限療法 刺激コントロール法 リラクセーショントレーニング 逆説的意図法 	<ul style="list-style-type: none"> 弁証法的行動療法

実践性（臨床）と科学性（研究）の統合

臨床実践と科学研究の相互関連図式



このモデルの特徴：循環性（実践↔研究、実践性↔科学性、記述↔評価）

臨床心理学の定義

○米国における臨床心理学の定義（米国心理学会）

「科学、理論、実践を統合して、人間行動の適応調整や人格的成長を促進するとともに、不適応、障害、苦悩の成り立ちを研究し、問題を予測し、そして問題を軽減、解消することを目指す学問である」

つまり・・・



科学性

人間行動がどのように維持発展されるかについての科学的探究

+



実践性

苦悩を生み出す状況を改善し、問題を解決臨床実践に関わる

科学者－実践者モデル



3. 社会の中での専門活動へ

臨床心理学に対する社会的な要請の高まり

時代の変化とともに、従来にはなかった様々な問題に対応するよう社会的要請が高まった

- いじめ問題への対応（スクールカウンセラー）
- 震災被害者の心のケア
- 高齢者への心理的支援
- HIV患者への心理的支援
- DVや虐待などの被害者の支援
- 子育て支援



21世紀の現代日本社会

現代日本社会は、豊かな消費社会、高度情報社会であり、モノや情報があふれる一方で、**様々な心の問題**を抱えている

うつ病等の
気分障害の患者
100万人超

自殺者
14年連続3万人超
未遂者はその10倍

高い抑うつ傾向
小学生：**12、3人に1人**
中学生：**4人に1人**

いじめ件数
77,630件
(小・中・高・特)

うつ・自殺による
経済的損失額
2.7兆円

完全引きこもり**160万人超**
準引きこもり**300万人超**

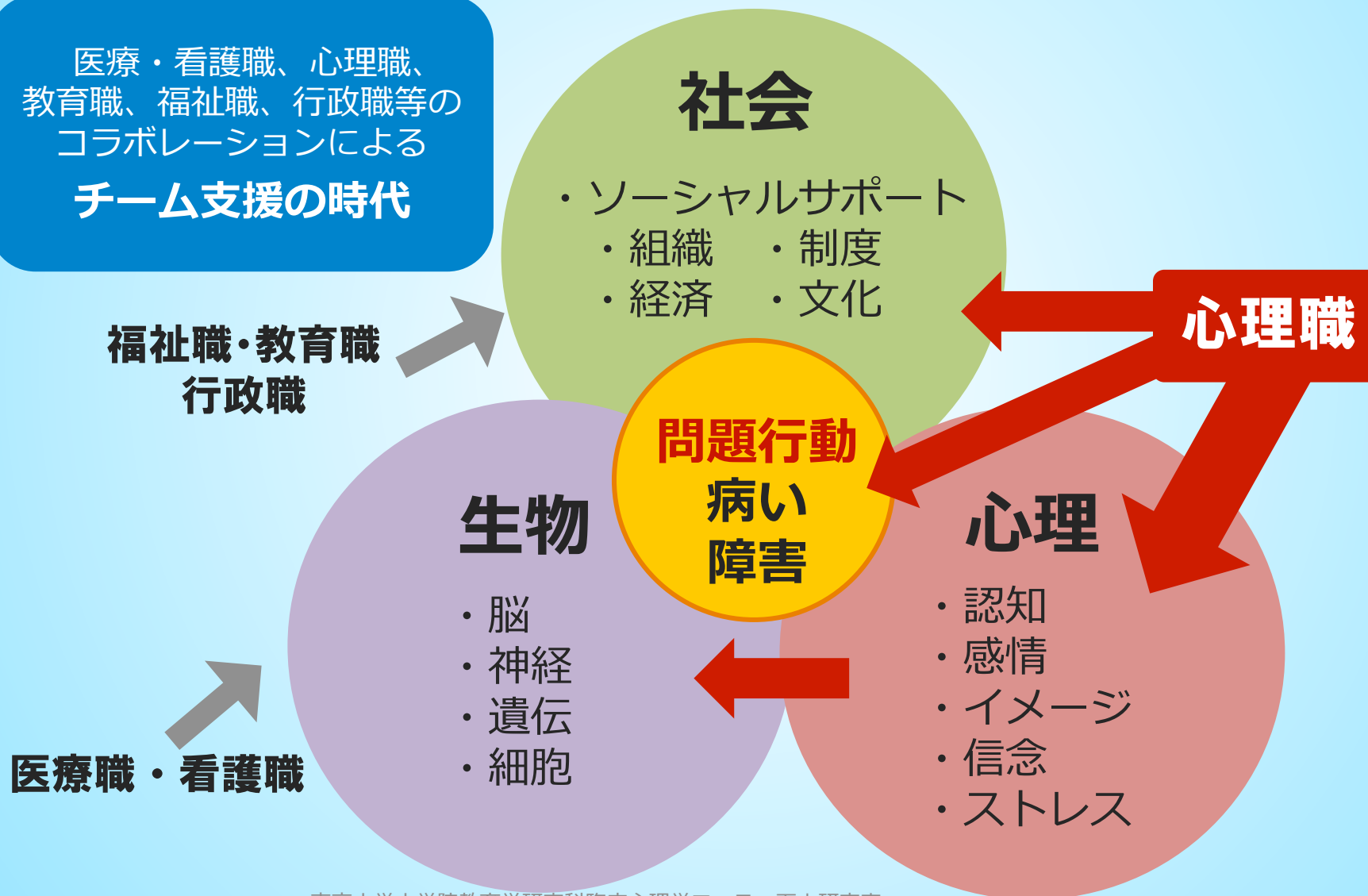
不登校者数
小・中：**119,891人**
高校：**55,707人**

単に個人の問題ではなく、**社会的問題**⇒競争、評価、効率重視等といった価値観が**心理社会的バリア**となって**生きる力**を生み出せない社会

新たな価値を創造し、“生きる力”喪失の問題を解決する
心理社会的サービスの開発が必要とされている

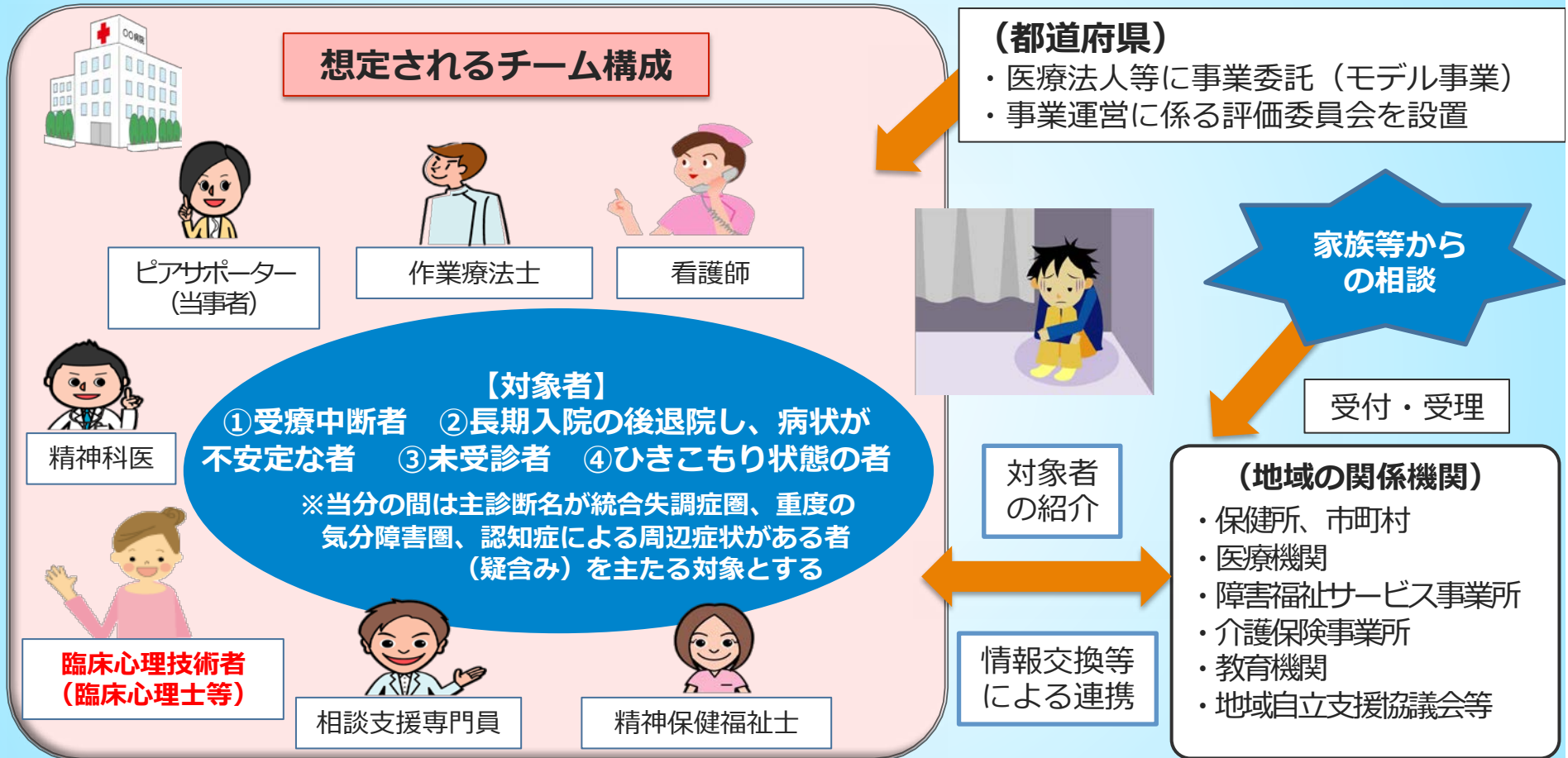
各領域（医療、教育、産業、福祉、司法等）で多職種チーム支援へ

医療・看護職、心理職、
教育職、福祉職、行政職等の
コラボレーションによる
チーム支援の時代



http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/dl/chiikiikou_04.pdf
(厚労省のホームページ) に基づいて作成

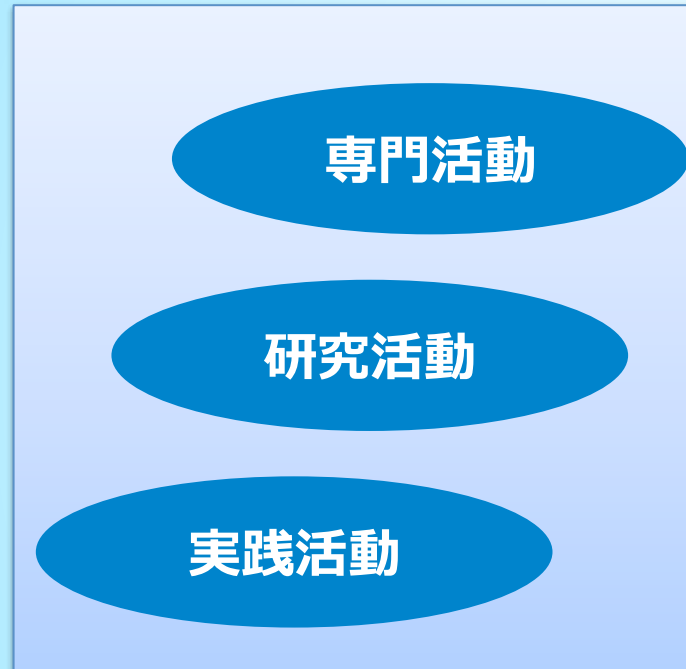
★在宅精神障害者の生活を、医療を含む多職種チームによる訪問等で支える。



- 【特徴】**
- ・医療や福祉サービスにつなげていない (中断している) 段階からアウトリーチ (訪問) を実施
 - ・精神科病院等に多職種チーム (他業務との兼務可) を設置し、対象者及びその家族に対し支援
 - ・アウトリーチチームの支援により、診療報酬による支援 (訪問看護等) や自立支援給付のサービスへつなげ、在宅生活の継続や病状安定をはかる

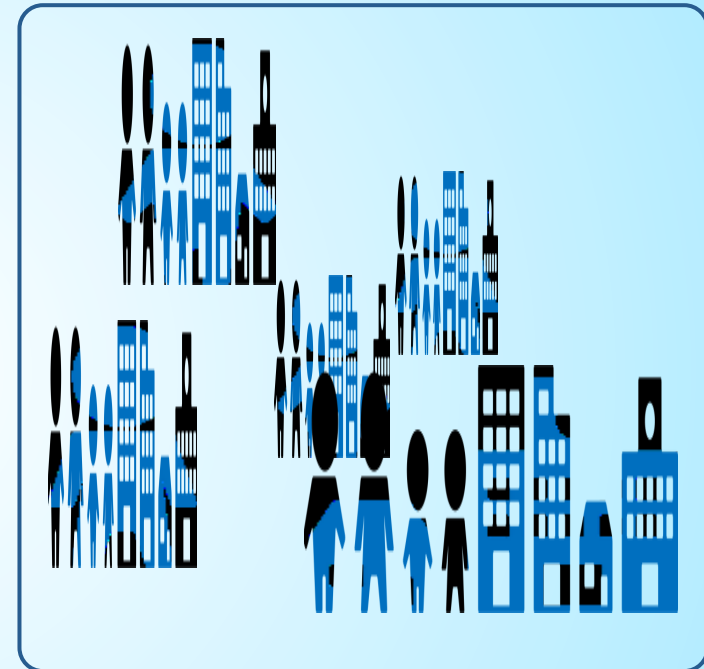
社会で役立つ臨床心理学

社会システム



有効性
を享受

市民



臨床心理学が社会に貢献するためには、
臨床心理学を社会システムの中に組み込み、
市民が利用しやすい体制を整える専門活動が必要となる。

コミュニティ活動の発想

(個人心理療法だけでない活動の広がり)

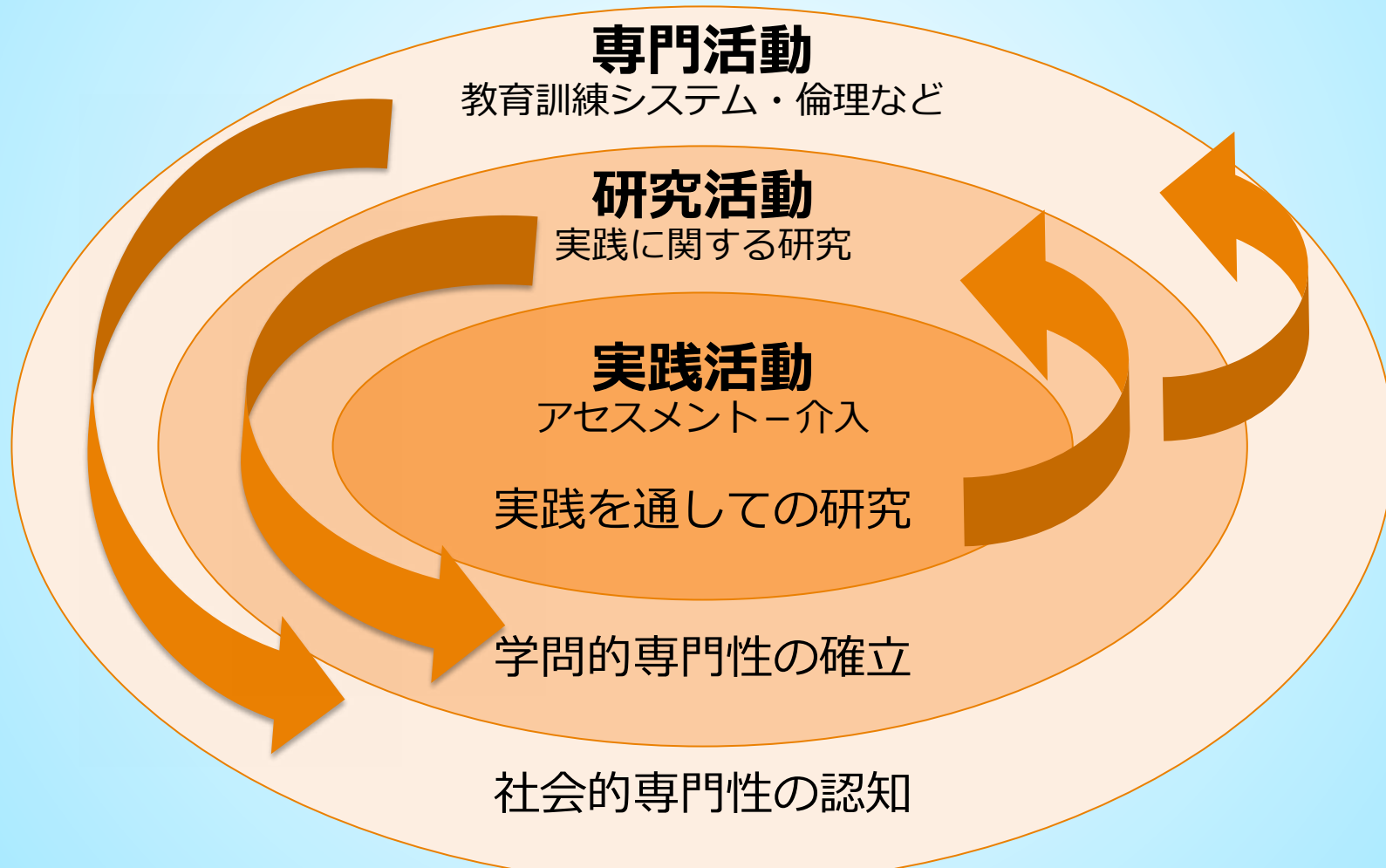
- 個人を対象
- 治療（心理療法）
- 専門家中心の責任性
- 病気や障害に注目
- パターン化した介入
- 単一のサービス
- ひとりで抱え込み
- 専門家のみ



- 集団、システム、地域
- 予防、教育、ケア
- 地域中心の責任性
- 生活や生き方
- 創造的なサービス
- 多面・総合的サービス
- ケア・ネットワーク作り
- 非専門家との協働



臨床心理学の全体構造





4. これからの臨床心理学

1 本当に役立つ方法の提供

エビデンスベースド・アプローチ
⇒ 有効な実践を評価する研究の充実

2 本当に役立つ方法の提供

コミュニティ・アプローチ
⇒ 実践を社会に位置づける専門性の充実

エビデンスベース
ド
アプローチ

+

コミュニティ
アプローチ



生物・心理・社会
モデル
↓
チーム・アプローチ

臨床心理学

実践・研究・専門の活動体系
現場に開かれた教育訓練



心理臨床学

心理療法学派の集合体
相談室内での実習中心



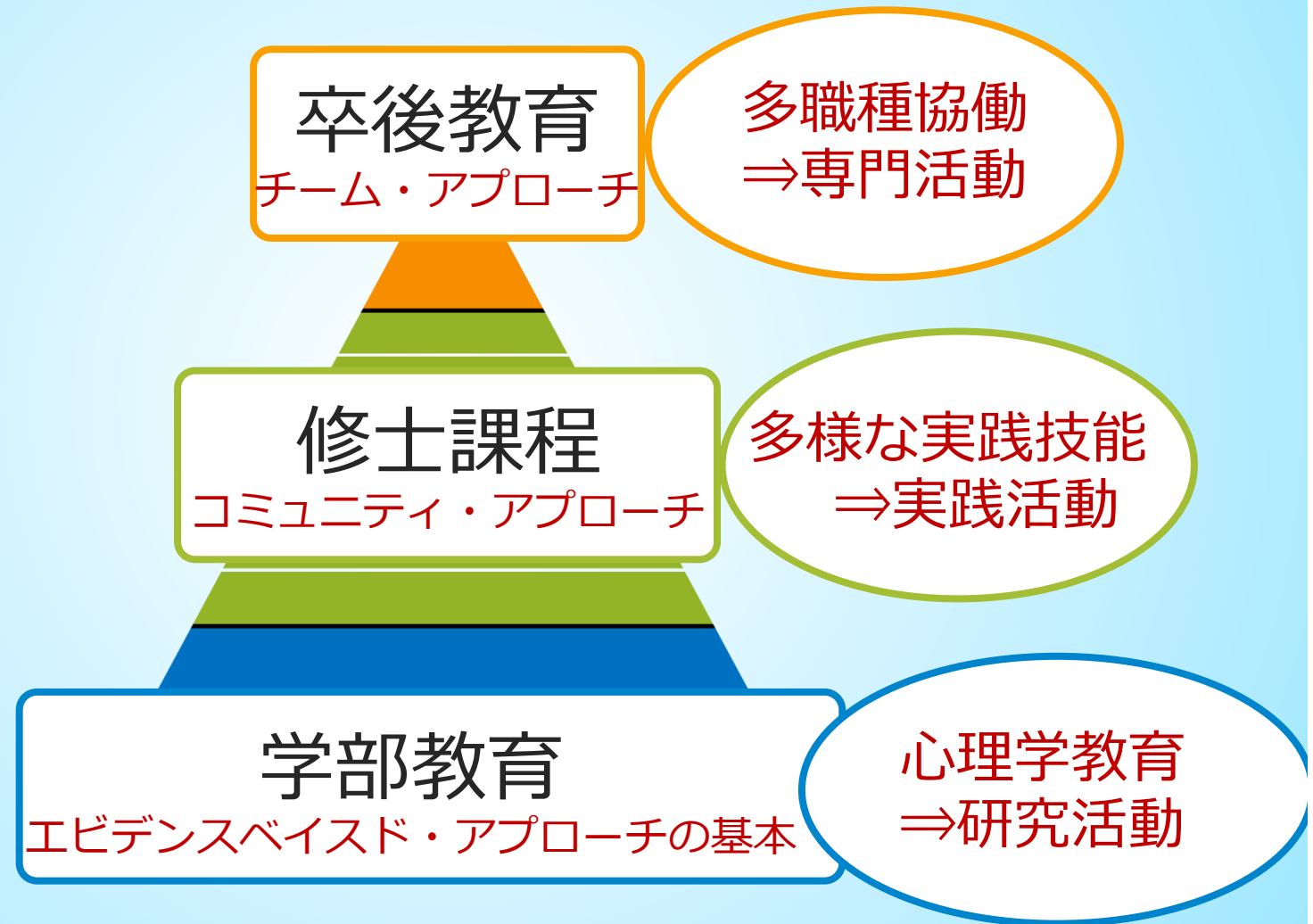
臨床心理職の教育の課題

チーム・アプローチ
生物・心理・社会モデルの理解

【現状】
カウンセリング教育

エビデンスベースト・アプローチ
研究活動（＝心理学教育）の基本

段階的教育カリキュラム



臨床心理学を目指す人に求められること

- ✓ 臨床心理学の実践活動は心理療法だけではないことを理解すること。



- ✓ 科学的に有効性が実証されている実践活動を、先行研究をもとに把握すること。
さらに、自身の実践活動の有効性を科学的に研究すること。
- ✓ 社会が臨床心理士の実践活動を安心して利用できるよう、倫理や教育システムなどの整備を行うこと。



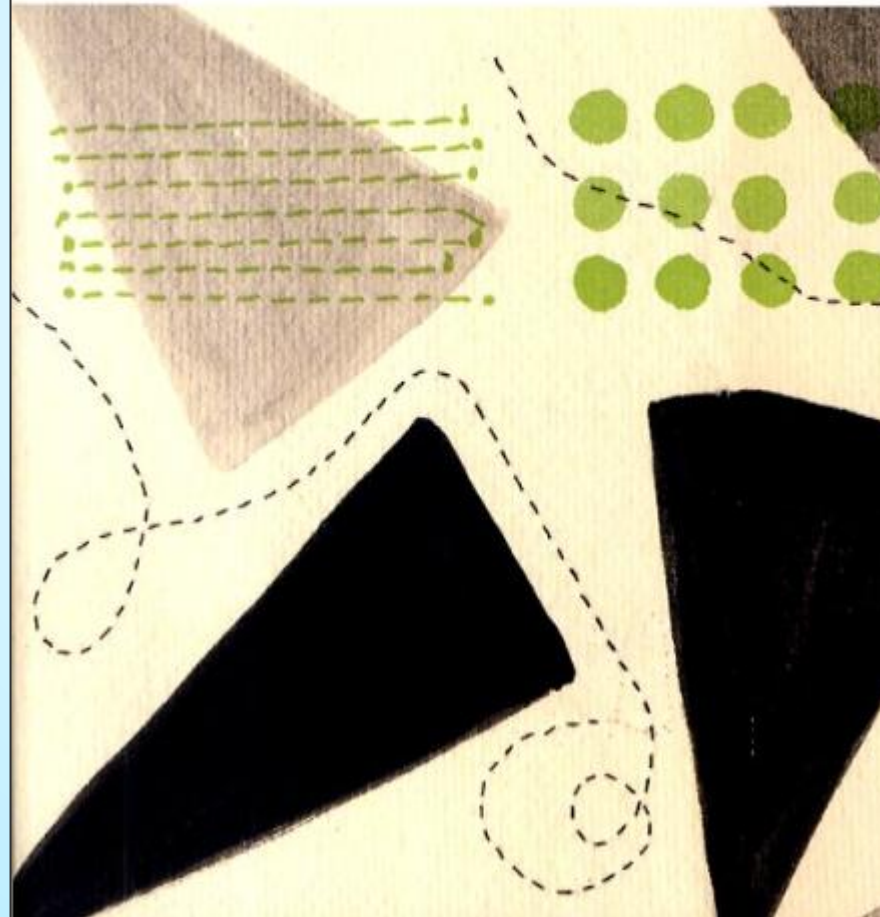
4. 参考書

臨床心理学をまなぶ ①

これからの臨床心理学

下山晴彦 [著]

東京大学出版会



「これからの臨床心理学」の構成

序章

第Ⅰ部 臨床心理学を知る

1. 臨床心理学のガイドマップ / 2. カンセリング、心理療法、臨床心理学

第Ⅱ部 進化する臨床心理学

3. 臨床心理学の近代化 / 4. ポストモダンの臨床心理学 /
5. 進化する臨床心理学のまなび方

第Ⅲ部 臨床心理学の基本構造

6. 実践活動 / 7. 研究活動 / 8. 専門活動

第Ⅳ部 欧米文化と臨床心理学の発展

9. 臨床心理学の来し方 / 10. 臨床心理学の行く末

第Ⅴ部 日本における臨床心理学の発展

11. 物語：日本の臨床心理学（前篇） / 12. 物語：日本の臨床心理学（後編）

終章

強迫性障害の舞さんの事例を通して 具体的に解説します



『臨床心理学をまなぶ』シリーズ全7巻 (東京大学出版会)

