

巻 頭 言

林 もも子

研究は公共的な表現である。すなわち、平均的な言語能力と一定の論理的な思考能力がある人に対して必ず説得力を持って自分の主張を伝えることを可能にするために行われる一連の手続きとその結果の報告が研究である。

一方、臨床は個別性の高い一回性の営みである。どんなにマニュアル化された手続きを踏んで行われる臨床活動であったとしても、生身の人間である臨床家とクライアントとの間のその時、その場で生じる相互作用を通じてクライアントが一定方向に変化していく。そこには臨床家とクライアントという、歴史を持った個人の個性の要因が必ず複雑に多様にかみつき、決して再現できないドラマが生じる。

「臨床心理学研究」とは、この一見相反する二つのものを一つにした言葉であり、よく考えるとかなりの緊張をはらんだ言葉である。心理学者は自分が心理学者であると名乗ることに何の抵抗もないだろうが、臨床心理学者と名乗る臨床心理士にはあまり出会わない。もちろん研究と臨床のバランスは人さまざまだろうと思われるが、臨床心理士は、どちらかという臨床心理の実践家としてのアイデンティティが中心になっている人が多いのではないかと思う。

学派によってもそのバランスは異なる。意識のレベルで治療を行いエヴィデンスを重んじる認知行動療法学派では実証研究が得意な人が多く、公共性が高い研究が多く行われている。一方無意識の内的過程を重んじる精神分析学派においては、日本では学会誌に実証研究が掲載されず、事例研究や概念研究のみであるところからわかるように、学界内での表現にとどまっていて個別性の重みが大きく、精神分析学研究における実証研究の比率は、最近増えつつあるとはいえ、かなり小さい。また、クライアント中心療法学派は、創始者ロジャーズが当時出たばかりの録音機器などを駆使して実証研究を精力的に行っていたものの、その後のパーソン・センタード・アプローチの実践の展開はむしろ個別性を強調する方に向かった。ユング派の故河合隼雄は、ロールシャッハ・テストの研究者としての経験を踏まえて、臨床家が研究をすることは自我の力をきたえるために大切であると主張する一方で、事例研究は個別性を極めることによって聞く人の心を動かし、逆に普遍性を帯びる、として臨床心理学独自の研究方法の存在を強調した。しかし、そこで語られた「普遍性」はあくまでも臨床心理学の学界内の仲間内のものであった。

コミュニティ心理学は臨床心理学が持つ閉鎖性を打破し、軽やかに社会に開かれた姿勢をもたらす画期的な学である。他職種との連携や組織全体へのまなざしなどのマクロな視点が、クリニック・モデルと言われる面接室の中での臨床活動の外側に視点を移し、クライアントをとりまく大きなシステムへの介入を可能にした。

行動療法が実験を重んじる科学に、ユング心理学が無意識の幻想の世界が広がる芸術に、精神分析が思索を深める哲学に、それぞれ臨床心理学の接面を拓いたように、コミュニティ心理学は、現実の社会の中で人が抱える困難の見取り図を描き出す社会学に接面を作りだした。個人の心の問題を顕微鏡をのぞきこむような姿勢で考えていた学生の頃、コミュニティ心理学に初めて触れた時のぱっと視界が開けた驚きは今も鮮やかに残っている。

立教大学のコミュニティ心理学を20年近くにわたり担ってこられた箕口雅博教授が、本年度を持って退職される。臨床心理学専攻の一つの大きな柱となってこられた先生のご退職は誠に残念である。本号は、箕口雅博教授の退職記念号として、研究論文の他に、箕口先生の教えを受けた人たちから寄せられたエッセイを掲載した。箕口先生の知恵と温かい人柄が伝わってくる。今後、その教えが良いミーム（文化的遺伝子）として立教大学に残っていくことを祈念している。