家族心理学研究における臨床的接近法の展開¹

東京大学 亀口憲治

Development of clinical approaches to psychological study of family

Kenji Kameguchi (Center for Clinical Research on School Development, Graduate School of Education, The University of Tokyo, Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo 113)

This article reviewed the development of clinical approaches to psychological study of family. Five relevant issues were discussed: Viewpoints, paradoxical approach, family system, school system, and prevention. First, epistemological bases for clinical family psychology were discussed. Then, some of paradoxical approaches in psychotherapy and family therapy were reviewed. An innovative approach to family system was introduced to exemplify the collaboration of clinical practitioners and basic researchers. Also, clinical approaches to school-system reform were reviewed in the context of systemic intervention. Finally, the future direction of clinical approaches in prevention research was suggested. It was also argued that complementary development of clinical and basic research in psychological study should attract much more attention of psychologists in every field.

Key words: clinical approach, family system, paradoxical approach, school system, prevention research.

21世紀を目前にした心理学研究が今後進むべき方向性について、1992年に百周年を迎えた米国心理学会（APA）は、これまでに数多くの論議を重ねてきている。APAは80年代後半から基礎研究分野と臨床実践分野の対立を背景に、組織分裂の危機に直面していた。それを乗り越えるために、学会全体として設立百年を振り返り、次の百年を見通した目標設定を模索していた。その結論は、百周年大会で“科学と奉仕”という二つの言葉に集約された。具体的には、“職場の心理学”、“家族に優しい職場環境の構築”、“健康な職場環境の創造”、あるいは“高齢化と心理学”などといった研究テーマが、これからの心理学の1世紀の主要テーマになるべきだという形で提言がなされていた（亀口、1993）。

APAの示した将来像に、我が国の心理学研究者が学ぶべき点は、多いのではないだろうか。とりわけ、米国と同様に基礎研究分野と臨床実践分野の間の断絶や対立は、学会全体の浮沈にかかわる潜在的な危機要因といえるだろう。本論では、家族心理学や家族療法における臨床的接近法によって成果を挙げつつある心理学研究を中心に展望し、両者の対立ではなく、相補的な連携を促進するための方向性について考察するこ

とを目的とする。

科学研究と〈臨床の知〉

〈臨床の知〉

〈臨床の知〉とは、近代科学の危機的側面について徹底した論述を行っている哲学者の中村（1992）の提唱した概念モデルであり、科学的研究によって入手できる〈科学の知〉と対比して、次のように定義されている。“すなわち、科学の知は、抽象的な普遍性によって、分析的に因果律に従う現実に関わり、それを操作的に対象化するが、それに対して、臨床の知は、個々の場合や場所を重視して深層の現実に関わり、世界や他者がわれわれに示す隠された意味を相互行為のうちに読み取り、捉える働きをする。”心理学研究においても、中村が主張するように、科学の知のみならず臨床の知を取り込むことが、要請されはじめている。上述したAPAの未来の方向性は、その証左でもあるが、さらにこの点を具体化した心理学研究の動向についてみていくことにしよう。

別系の理論

1960年代に我が国で出版され、きわめて高い評価を得た心理学の教科書の中で、小笠原（1967）は現代心理学のあるべき姿を論じ、臨床心理学的な接近法を

¹ 本研究の一部は、文部省科学研究費（#0661022）の援助を受けた。

正統派的な心理学における別系の理論に基づく了解的方法として位置づけた。彼の主張によれば、その方法は、ある一定の枠でのみ当てはまるのであって、心理学全体をつらぬく基本的な方法として、あるいは主要な方法としてそれを認めるわけにはいかないと、断じている。あくまでも、因果の論理形式に従う形をとることであり、他の諸科学と同じ形式をとることだとしている。また、末永（1971）も、現代心理学の底流には数学化や生理的与件の追求をも含めて、行動主義的伝統を引く客観性・科学性の尊重と、動物および人間を含む生活体の環境適応的行動機制的解明という広義の生物学的機能主義の志向が強く印象づけられるであろう、と述べている。

このような発想の根底には、近代科学の思想的基盤となったデカルト的な二元論があり、特定の原因と結果を直線的に結び付ける線形因果論、もしくは機械論が存在していると理解してよいだろう。人間の知として「機械論」が成功したのは、事象の必然的な因果連関を、実際には存在する環境との複雑な相互関係の網の中から、部分的に取り出しえたことにある。しかし、近代科学の限界に鋭い哲学的思考のメスを入れた中村（1992）は、近代科学の方法の絶対性というドグマから、人々が自己を解放できない、また解放しようとする理由として、制度化された科学の外部に出ることを研究者たちがこわがるからだと指摘している。

その結果、近代科学は「生命現象」や「関係の相互性」を無視し、軽視し、果ては見えなくしてしまったのではないだろうか。数式や多数の数量的データに埋め尽くされた近代経済学も、研究者の予測を超えた経済現象が多発する現実を前にして、人々を説得する力を失いつつあるといわれている。現実には、厳密に統制された実験室で得られた研究結果をそのまま適用するには、あまりにも複雑で雑多な要因がからみあった複雑系によって構成されているからである。チェルノブイリの原子力発電所の爆発事故やフロンガスによるオゾン層の破壊など、近代の科学と技術がもたらした地球規模の生態系の破壊についても無視することができない。ここに、新たな科学として、「複雑系の科学」が登場する素地が生まれた。

複雑系の科学

Nicolis & Prigogine (1989) は、複雑性に対する見解を劇的に変貌させた二つの学問分野を特に強調している。第一の分野は、非平衡物理学である。この分野で得られた予想外の成果として、平衡状態から遠く離れた条件下において、ある物質が本質的に全く新しい性質を示すような現象が存在することが確認された。第二の分野は、動力学系の現代的理論である。ここでの中心的な発見は、不安定性出現の優越性だとされている。この不安定性とは、初期条件における微小な変

化の効果が、後になって大きく増幅されることがある、という点である。

このような予期せぬ諸発見は、他の多くの発見とともに、“ハードな科学”と“ソフトな科学”の間の関係についての研究者の科学観に決定的な影響を与えた。古典力学の単純なモデルと、生命の進化や人間社会の歴史において見いだされる複雑な過程との間に存在すると信じられていた差異が、20世紀末の現在では、まさに狭まりつつある。古典物理学においては、研究者は観測する系の外側に存在すると信じられていた。彼は独自の決断を下すことができる存在であり、系それ自体は決定論的な法則に従う。しかし、そのような二元論はもはや過去のものとなりつつある。人間諸科学のみならず、物理学においても同様に、我々は俳優であると同時に観客でもある、という認識が広まりつつある。

このような科学研究における大きな変化を背景にしたときに、人間諸科学のなかでも重要、かつ特異な位置づけをもっている心理学が、その影響をまぬかれるはずはない。心理学研究への「臨床の知」の導入については、いうまでもなく臨床心理学の発展に負う部分が大きい。もっとも、心理学研究の本流の立場からすれば、それは、いまだに“別系”の扱いにとどまっている。科学研究としての心理学に対して、臨床的接近法が直接的な貢献をなしうるとの認知や期待は、いまだ学界では目に見える形で表明されていないのではないだろうか。そこで、本論では、臨床心理学の中でも、とりわけ特異な発展を遂げつつある家族臨床心理学のなかに、複雑系の科学を志向する新たな心理学研究の可能性の萌芽を探ってみたい。

家族臨床心理学の視点

直線的認識論から円環的認識論へ

家族臨床心理学は、臨床心理学のなかでも比較的新しい領域であり、専門家の間でもまだあまりその存在を知られていない。この分野は、精神医療と深いかわりのある家族療法と、やはり心理学の最新領域である家族心理学の融合から生まれ、近年徐々にその姿を見せつつある、文字どおりの“フロンティア”である。しかし、その成立には、「臨床の知」の発想の先駆けともいえる、新しい認識論、つまり“円環的認識論”の登場が深くかかわっていた。

1950年代に、のちに家族臨床心理学の母体となる分裂病の家族研究を推進した Bateson (1979) は、前述した中村の主張と同様の指摘を行い、その発想の根拠を円環的認識論 (circular epistemology) と呼び始めた。彼は、二元論や還元主義的思想をひとまとめにして、直線的認識論と称して批判し、それを超克する思考法として円環的認識論を位置づけた。その主張に

よれば、記述しようとする現象の部分や小片を取り出して、ある部分が他を統制する、あるいは、ある特定の部分が他の現象を引き起こす“原因”になるなどと結論づけることは、直線的認識論に縛られたものにすぎない。そのような認識論の態度や傾向は、一見、科学的ないし論理的にみえてはいるが、実は自然なひとまとまりの“生態系”を切り刻むことにしかならず、科学研究者としてはむしろ、避けるべきだというのである（亀口、1997）。

この主張を家族臨床心理学で扱う事象に当てはめると、次のようになる。たとえば不登校を例に取ると、直線的認識論では、不登校という“結果”は、母親の養育態度の誤りなどの特定の“原因”から生じていると認識する立場に立つことになりやすい。いわゆる“母原病論”に特徴的な発想である。このような認識論的な態度をもつセラピストは、当然、母親の養育態度を改善させるべく働きかけることになるだろう。しかし、現在ではこのような単純な因果論では、不登校の問題を理解できないことは、周知の事実となりつつある。このような限界のある直線的認識論に対比して、円環的認識論では、原因（母親の養育態度）と結果（子どもの不登校）とは相互に影響を与え合っていることを強調する。つまり、母子のいずれか一方の個体要因のみに力点をおく観点から、母子間の相互作用やコミュニケーション過程を重視する見方への転換である。これは、母子間相互作用を重視する現代の発達心理学の基本的な認識論とも一致している（久保、1995）。

家族臨床心理学では、これを一歩進めて、両親間の相互作用や父子間相互作用といった他の二者間相互作用はもちろん、家族療法を用いる場合のように全家族成員間の相互作用までを視野に入れた接近法を模索している。これは、ある意味では“複雑系”としての家族システムを研究対象とする心理学が誕生しつつある、といってよいのではないだろうか。

第2世代の家族療法

Batesonの主張する円環的認識論に深い影響を受けた家族療法の世代を、Hoffman（1981）は“第2世代の家族療法家”と呼んでいる。現在の家族臨床心理学を支える研究者の多くは、これらの人々の中から輩出している。そこで、彼らの認識論的な特徴を列挙してみよう（Hoffman, 1981）。

1. 直線的思考よりは円環的思考を重視する。心理的問題や現象の因果関係は、一方向的・直線的ではなく、双方向的・円環的にとらえるべきだと考える。
2. 因果律よりも“適合性（fit）”という概念に基づく思考法を採用する。Dell（1982）によれば、適合性とは、病因や因果関係にはふれずに、家族システム内で生じる諸々の行動が、全般的にみて相補的關係にあ

り、互いに密接に組み合っている状態を指す。一方、因果律は、AがBを生じさせるというように、観察された相補性の一側面だけに着目する“特殊型”だとみなす。

3. 問題（症状）行動の否定的解釈に対し、積極的に肯定的側面を加える。
 4. “時間”の要因を重視する。なぜなら、生命系についての諸研究は、生命過程が常に不可逆的であることを強調しているからである。
 5. “予測不能性”の概念を受容する。固定した目標に重点をおくよりは、偶然性に注目する。
 6. セラピスト、クライアントに作用し、影響を与える“力”としてみる立場を捨て、“中立性”を維持する努力を続ける。
 7. “抵抗”についての伝統的な発想を捨てる。むしろ、“抵抗”をセラピストとクライアント（家族）の交流の一形態として理解する。
 8. 均衡状態よりも不安定さを好むように、自己変革しようと努める。
 9. ホメオスタシスの代わりに、“一貫性（coherence）”という新たな概念を持ち込む（Dell, 1982）。これは、システムの内部および外部の環境の両方向のバランスが取れるように、システムの要素を一つにまとめ上げることを意味している。
- このような観点に立つ第2世代の家族療法家が提起しようとしているのは、進化的パラダイムであり、彼らの未来への強い志向性を示している。

サイバネティック認識論

Hoffmanは、第2世代家族療法家の認識論的特性の進化的側面を強調したが、Keeney（1983）は、生態システムを重視する立場を取り、“サイバネティック認識論”と呼ばれる認識論を提唱した。

サイバネティック認識論ではクライアントや家族が問題をかかえていることに、責めを負わせようとはしない。“症状”を、生態系の比喩とみなし、Batesonが“謙遜と孤独”と呼んだ気づきの段階へと導く立場を取る。サイバネティック認識論における最も重要な概念の一つが相補性であるが、Keeneyはこれを“サイバネティック相補性”と呼んでいる。相補性や全体性を強調する点は、ユング心理学と共通している。しかし、ユング心理学が探求の出発点を“個人の精神内界”におくのに対して、サイバネティック認識論では、“サイバネティック・システム”を対象とする。後者の立場では、人間にかかわる事象は、無数の回帰的なフィードバック過程によって自己組織化されているとみなしている。

サイバネティック認識論では、自己と他者（環境）との間に明確な境界は設定できないと考えている。したがって、親子間の相互作用のパターンを重視すると

同様に、クライエント（家族）とセラピストの相互作用パターンそのものに着目する。

認識論的立場の明確化

心理学研究を推進するうえで、研究者がいかなる理論を選択するかは決定的な重要性をもつ。臨床心理学の分野でも同様であるが、心理臨床の実践場面においては、むしろ特定の理論へのこだわりが、クライエント（家族）を共感的に理解し、有効に援助することを阻害する側面もあることが指摘されている。氏原（1992）は、臨床実践における知る働きと感じる働きの微妙な関係についての確かな説明を与えている。氏原によれば、この知る働きを支えるのが理論であり、実践のプロセスそのものは主として感じる働きに左右される、と考えてよい。両者が、本来的には相補的でありながら、ときに相反的に働き合うこともある。このように、二律背反の側面を臨床心理学は有しているが、これは対象とする心理現象（こころ）が、まさに“複雑系”であることに起因している。

家族療法の実践においても、氏原のいう知る働きと感じる働きのバランスをどのように取っていくかが決め手になる。単に、だれその理論に依拠するか否かではなく、セラピストとしての自分が、いかなる世界観や人間観をもって心理臨床の実践に携わるかを自らに問うことが求められる。Liddle（1982）は、そのような自己点検作業を“認識論的宣言（epistemological declaration）”と呼び、セラピストにその実行を勧めている。彼の定義によれば、認識論的宣言とは、“われわれが、何をどのように知り、何をどのように考え、何をどのようにして臨床的決断を下すかについて、われわれ自身の特異性を表明すること”である（亀口、1985a）。

臨床的接近法におけるパラドックスの役割

心理臨床とパラドックス

臨床心理学が対象とする人間のこころを、“複雑系”とみなす根拠としては、その接近法において“パラドックス”を無視できないことが挙げられる。つまり、通常の科学研究が依拠する論理型では極力排除される“パラドックス”を、臨床心理の分野、とりわけ家族療法では重要視せざるをえないからである。家族臨床心理学の中核をなす家族療法の理論と技法は、このパラドックスという認識論上のごわい相手とともに発展してきたといっても過言ではない。ここでは、まず心理療法においてパラドックスがどのように利用されてきたかについて展望する。

Weeks & L'Abate（1982）によれば、家族療法が一般化する以前から欧米の心理臨床家は治療技法としてパラドックスを使ってきた（亀口、1987；金沢、

1985）。Dunlap は、“負の練習法（negative practice）”という逆説的技法を考案した。これは爪かみ、吃音あるいは夜尿といった症状のあるクライエントに、それを面接場面で実際に再現するように指示する方法である。実存分析のFrankl は、“逆説的意図（paradoxical intention）”という技法を提唱し、患者が恐れているまさにそのことを行うように、あるいはそのことが起こることを期待するように患者を激励した。彼は、神経症的な悪循環に陥っている患者が、逆説的意図を自覚することで、その悪循環を断ち切れると考えた。論理療法のRosen は、患者が異常な行動を始めると、その症状を最も派手な形で表し続けるように患者に指示した。この技法は、患者が自分の症状を受け入れられるように援助するのに加えて、症状の再発を防止することを目的としていた。Rosen は、この技法を“精神症状の再現法”と呼んだ。

ゲシュタルト療法でもパラドックスが使われている。ゲシュタルト療法では、人が真に自分自身になるときこそ、内的変化が生じると考えている。そこで、セラピストが変化の担い手になることを避け、逆にクライエントに対して今の自分になりきるように要求することによって、変化がもたらされる。Farrelly は、逆説的な方法を用いた独特な心理療法を発展させている。このアプローチは、クライエントに強い感情を引き起こすために“挑発療法”と呼ばれている。このアプローチは、症状を誇張する点に特徴があるが、治療要因の鍵になるのは、ユーモアである。この療法の作用機制を説明する仮説には、クライエントの拒否的態度には使い道があるとの前提がおかれている。

パラドックスを用いる心理療法の先駆のなかでも、Milton Erickson と Palo Alto グループの貢献は、特筆すべきである。彼らは、二重拘束理論を構築し、精神障害におけるパラドックスの病理的側面に焦点を当てたが、同時にその治療的応用の可能性についても力説している。Haley（1973）を通じて Palo Alto グループに大きな影響を与えた Erickson は、催眠と心理療法においてパラドックスを巧みに利用したことで知られている。基本的に、人々の行動を肯定的に表現し直すことで、治療的变化を生みだそうとした。彼は、直接的方法ではなく、遠回し、あるいは間接的な影響を与えることで変化を引き起こした。

家族療法におけるパラドックスの利用

パラドックスを積極的に用いる家族療法は、Selvini-Palazzoli らのミラノ学派によって推進された。彼らは、家族療法の学派のなかでも Bateson のシステム論的認識論の影響を最も強く受けており、分裂病や他の重い精神病患者の家族に対してもパラドックスを実に巧みに使った治療的介入を行い、劇的な効果を挙げている（Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin, &

Prata, 1978)。

先駆的なものを除けば、パラドックスを用いた接近法が、治療技法としての形態を取るようになって、まだ20余年ほどの歴史しかない。しかし、家族療法のみならず、他の心理臨床の学派でも、この接近法に対する関心は急速に高まっている (Seltzer, 1986)。二重拘束理論にみられるように、ときには精神病の発生要因にもなりうるパラドックスが、使い方によっては困難な心理的な問題を解決する有力な手段になると期待されている。まさに、これはパラドックスそのものであり、心という“複雑系”を扱う心理臨床にこそふさわしいものかもしれない。

パラドックスを用いる技法は、一般にはセラピストがその権威を背景にして、クライアントに尋常でない課題の遂行を強いる一種のショック療法のようなものだと誤解されている面がある。しかし、実際には、むしろセラピストは控えめな態度を取る。とりわけクライアントの抵抗を前提とするパラドックス技法では、セラピストはクライアントに容易に押し返されてしまう。ところが、結果は症状の改善へとつながる変化が生じる。まさに“負けるが勝ち”であり、“柔よく剛を制す”、あるいは相手の気力を逆に利用することで、非力な者が強者を倒す合気道の世界の論理に通じるものがあるとされている。

Papp (1980) は、家族療法で有効に用いられるパラドックス技法として“逆転法”を提案している。この方法は、家族成員の一人に、ある重要な問題に関連した行動を、それまでとは逆にするように指示し、それによって他の家族成員の逆説的な行動変化を引き起こすことをねらったものである。そこでは、セラピストから指示を受ける家族成員の同意と、指示の結果を受け取る他の家族成員の反抗がともに前提になっている。逆転法は、反抗的な子どもをかかえて苦悩する両親を援助する際に、とりわけ有効性を発揮する。両親がセラピストの指示に積極的に従うことによって、短期間で顕著な変化が生じ、子どもが反抗的態度を止め、家族関係を改善できた事例が報告されている (Papp, 1980)。亀口 (1985b) も、登校拒否の家族療法事例でパラドックスを用いて問題解決を図った治療機制について詳しく検討している。

パラドックスを用いる技法の場合、セラピストが権威的に問題行動を処方するのではなく、問題行動それ自体が家族システムの平衡維持にとっては、肯定的な役割を果たしている側面を評価したことに意味がある。つまり、一種の二重メッセージとして与えている。したがって、家族全員が同時にセラピストの発言を聞いていても、各人の受け取りかたは、微妙に違ってくる。ちょうどロールシャッハ反応のように、セラピストのメッセージに対する各人の認知的差異が浮き彫りとなり、相互の関係認知が明確化する。ここか

ら、家族が陥っていた悪循環を断ち切る潜在的可能性が生まれてくる (Keeney & Ross, 1985)。

パラドックスの複雑性

パラドックス (paradox) という言葉自体は、印欧語系に語源をもつものであり、一般に受け入れられたことがら (ギリシャ語の doxa) に反する (para) ことがらを指す。日本語では“背理”、“逆理”あるいは“逆説”などと訳されている (中村, 1972)。しかし、パラドックスの前提になる“一般に受け入れられたことがら”、つまり、“常識”や“通説”は、欧米と日本ではかなり異なっていることはいままでもない。極端な場合には、両者が相反することさえある (李, 1984)。

このような比較文化論的な視点を持ち込むと、欧米の家族療法で用いられ、有効だとされたパラドックスの技法を直輸入の形で、日本の家族療法に持ち込むことが、果たして適切だろうか、という疑問がわき起こってくる。しかも、当の日本の文化や社会規範そのものも、近年は急速に変化している。戦前の日本人にとってオーソドックスであった家族観や行動パターンが、今日では若い世代から“奇異”にさえ感じられるほどの感覚的・認知的ギャップが生まれつつある。したがって、同じ日本人の家族であっても、何が“パラドックス”であるかについての理解が、親子の間で一致するとは限らない。家族療法でも、同じセラピストのメッセージが、親にはパラドックスとして受け取られても、子どもにはごく普通のこととして理解される、あるいはその逆の場合など、家族内で異なった反応が示されることが頻繁に見受けられる。

このようにパラドックスの多面性あるいは複雑性をみえてくると、それと表裏一体の“オーソドックス”という側面についても再検討せざるをえなくなる。したがって、問題解決を目的として、パラドックスを使うためには、クライアント (家族) にとっての常識や前提を構成している、複雑な信念体系 (belief system) を綿密に把握しておかねばならない。そのための具体的な接近法が、家族療法の独自の技法として注目されている円環的質問法 (circular questioning) と呼ばれる特異な面接技法である (Penn, 1982; 亀口・萩原, 1987)。

家族療法をはじめとしてパラドックスを用いる心理療法に対して、何か普通でない課題をクライアントに強制して、劇的な治療の変化を生じさせようとしている、との誤解が一般にはあるようだ。しかし、治療的パラドックスを適切に用いるセラピストは、その謎めいた力で治療の変化を引き起こそうとしているのではない。

セラピストがクライアントに提供するのは、“逆説的な関係”なのである。心理的問題をかかえ、その解

決のために来談するクライアントに対して、ある人物がセラピストとして会い、話をする事自体が、“これは治療的面接であり、セラピストである私は症状を改善し、問題を解決するために言葉を使います”という事を、言外に（その文脈において）伝えている。その当のセラピストが、“私はあなたを直しません（症状や問題行動を続けるように指示すること）”という逆説的メッセージを与えている。したがって、クライアントはセラピストから何らかの援助を期待すると同時に拒絶されてもいるような、矛盾した関係に取り込まれたことになる。セラピストは期待と失望を同時に感じさせるような、ある種の不安定な心理状態をクライアントに提供する。しかし、それはセラピストにとっても同様に不安定さ（不確定性）に満ちた関係なのである。

クライアントが、このような不可思議な状況から簡単に離脱してしまわないのは、セラピストの確信に満ちた余裕のある表情や態度に印象づけられているからである。実は、セラピストはクライアントに状況の複雑さを、そのまま伝えようとしている。治療面接への抵抗が強く、自分自身を変えようとしないうクライエントほど、面接やセラピストに対しても、固定した一面的なとらえ方をしていて、それを容易に変えようとはしない。そこで、セラピストが矛盾する二つの側面をもつ関係の中に、クライアントを誘い込むことで、彼らはそれまでとは異なる人間関係を初めて体験する。その象徴的な体験を通して、クライアントや家族の“自己組織化”の過程が始まり、症状行動を必要としない新たな家族の協力関係（システム）が成立してくる。

Rosenbaum (1982) の表現を借りれば、パラドックスを使う治療的介入の本質は、一定の状況に対するクライアント（そしてセラピストの）思い込みを実態のないものへと変質させ、“認識論的なジャンプ (epistemological jump)” に導くことなのかもしれない。パラドックスを含む介入によって、クライアントが自分自身を実体化された恒常的な概念としてとらえることを断念し、絶えず自らを首尾一貫しないものとして許容する体験を経た分だけ、クライアントは自分の症状を断つことができる (Rosenbaum, 1982)。このような発想は、禅でいう“無”や“解脱”あるいは“身心脱落”といった概念に近いのではないだろうか。ユダヤ・キリスト教文化の中から誕生し、発展した心理療法の一つの流れが、次第に東洋的発想に接近しつつあることは興味深い。いずれにしても、心の問題に臨床的に接近する際には、パラドックスの複雑性と直面することは避けられないようである。

家族システムへの臨床的接近法

円環性

心理療法の他の接近法と同様に、家族療法においても面接過程の詳細な分析・検討がなされている。とくに、Bateson の主張する円環的認識論に基づくミラノ学派の開発した“円環的質問法”は、国際的に大きな影響を与えてきた。この質問法の特性は、“円環性”にあるとされている。ミラノ学派によれば、円環性とは、面接実施中の活動過程であり、セラピストと家族が構成するスーパー・システムの中で発生する特性である (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin, & Prata, 1980)。

Keeney (1983) は、円環性についての説明の中で、パターン化された回路で作られ、情報を生み出す“差異”が詰め込まれたシステムの円環性について言及している。たとえば、ある一つの回路を取り上げても、多くの方向へ円環を描くことができる。それは、単純なレベルの場合もあれば、非常に複雑なレベルの場合もある。治療面接では、セラピストとクライアントとの間で発生してくる社会的フィードバックについても同様の理解が可能である。したがって、この回路は“心の単位”であり、情報が引き金となって起こす差異によって作られている。このサイバネティックな観点では、システムのいかなる部分も他に対して一方的な支配力をもつとは考えられていない。各部分の行動は、それ自身の過去の行動と同じく、他の部分の行動によっても決定されるからである。

ある症状をサイバネティック回路の部分としてみることは、“症状”と呼ばれている事象を内に含むフィードバック構造を有する出来事の円環的（循環的でもある）連鎖を認めることを意味している。同様に、“介入”をシステムにみることは、介入をそのループ内に含む、サイバネティック回路を構成することを前提としている。また、ミラノ学派が常に強調するように、この回路の中にはセラピストが必ず含まれている。治療的变化は、クライアントの側にもセラピストの側にも生じることを前提としている。したがって、セラピストとクライアントを結び付ける円環性の観点は、共同進化のパラダイムからも是認されている (Hoffman, 1981)。

円環的質問法の展開

円環的質問法は、円環的認識論に基礎をおく家族療法の実践を通して創案された独創的な面接技法であり、Penn (1982) らによって定式化された。その後も、世界各国の家族療法家によって改良や理論的発展が継続的に行われている。ここでは、Penn の円環的質問に関するパターン分析について紹介する。

一般的にいて、円環的質問法はさまざまな順序で実施される。たとえば、過去についての質問から始めて、現在にきたり、現在の話題から始めて過去に戻ったりする。これは、円環的質問によって引き出される家族からのフィードバックや反応によって変わる。円環的質問を通して浮かび上がってくる家族関係のパターンは、家族の中で問題が発生してくる経過と構造的に等価であり、同形的なものだと考えられている。円環的質問法の目的の一つは、システムの歴史の中で重要な同盟関係が変化しはじめた時点と、その変化にともなう家族に問題が生じてきた時点とを同定することだとされている。円環的質問法によって探し出された情報は、その問題が始まった時点の前後で、その家族が体験した関係の“差異”である。Penn (1982) は、過去と現在をつなぐ“弧”を行き来するために使う円環的質問の類型を、以下のように列挙している。

1. 言語的および類比的情報

言語情報に関しては家族が使う“キーワード”に注目することが有益とされる。とくに、問題を説明するせりふの中に埋め込まれた“キーワード”を発見し、家族内の関係とその“差異”に置き換えていく。“母親が自分を責めているときに、だれが一番そのことを心配しますか”、あるいは“家族の中で一番話をしないのはだれですか”などが、その事例である。面接の進行とともにセラピストと家族の間で副次的な主題が進行していく。それは、互いの目つき、姿勢変化、口調あるいは介入のタイミングなどの行動上の指標に現れてくる。この副題のやり取りと言語情報の集積によって、セラピストと家族の間に共同進化のループが形成される。

2. 問題の定義

“今のあなたがたの問題は何ですか”というセラピストの最初の質問は、一つの弧の端を決める作業であり、面接の後半部で、問題が発生した過去のある時点と連結される。

3. 現在の同盟関係

問題を定義した後の課題は、現在の問題をめぐる同盟関係を識別することである。

4. 異なる連鎖

問題が起こったときに、家族がどのように行動するかについて尋ねる。この情報によって家族の同盟関係や関係のパターンを明らかにすることができる。

5. 分類と比較の質問

現状と過去の比較をさせたり、親密さの違いを尋ねたりすること。この質問は、家族の間の同盟関係の変化を追うために組み立てられる。

6. 同意の質問

セラピストは、この質問によって同盟の強度や優先順位を判定できる。

7. 面前でのうわさ

三角関係についての情報がさらに必要な場合には、この質問を使う。これは、家族の一人に他の二人の関係についての意見を求めることである。これを順次繰り返すことで、全体の関係認知の構造が浮かび上がる。

8. サブシステムの比較

サブシステムの比較は、多様な目的をもっている。サブシステム比較の特殊分類は、“もし”で始まる質問である。これは治療的介入の準備としても使われる。これは、家族内での変化の結果を予測するものであり、それ自体が強力な介入の力を秘めている。

9. 説明的質問

セラピストは、家族からのフィードバックを参考にしながら説明的質問のパターンを取り始め、現在に向かって作業を進め、あるいは、逆に現在についての質問から始めたのであれば、過去に向かって作業を進める。説明的質問は、“…をどう説明しますか”と聞くだけのものであるが、家族の反応を手がかりにして作業仮説を立て、治療的介入を考案する場合にもなる。

このような下位分類をもつ円環的質問法の利点としては、適切な仮説を設定したり、適切な介入を行うために必要な情報を集めるために有効な技法であること、また同席している他の家族成員の考え方や感じ方を相互に知ることによって、家族自身が自分たちのことをシステム的にみる機会を与えること、などの諸点が指摘されている。さらに、家族が相互に関連している行動への気づきを深めることは、貴重な自発的変化（自己組織化）を引き起こすきっかけにもなる。

Tomm (1985) は、円環的質問の類型をさらに綿密に分類してまとめた。さらに、Tomm は円環的質問を適切に用いることによって、それ自体が治療的な効果を発揮し、特別な儀式を処方したり、介入を意図した課題を与えなくとも、家族システムに自発的な変化を促すことが可能だと主張している。また、ミラノ学派は次々に質問法の改良案を発表し、他のシステムック・アプローチを取る家族療法家もそれぞれに独自の面接技法を開発している。亀口・萩原 (1987) も、“日本語”による円環的質問法の確立を目指して臨床事例を蓄積している。また、十島 (1997) は、第3世代のシステム論とされるオートポイエーシスの観点から、面接場面のコミュニケーション過程を分析している。とりわけ、家族コミュニケーションの“生死”と、家族の機能水準の良否とを直結させて論じようとする試みは注目される。

臨床的記述法の開発

家族システム論の基礎をなすシステム論や、その応用を図るシステム工学の分野でも、従来の二項対立を打破しようとする認識論的転換が、“ファジイ理論”を中心にして巻き起こりつつある（中村・菅野・

中沢・村上・藤田・寺野・向殿, 1989)。ファジィ理論の特徴の一つは、近代科学の基本的な前提である排中律、すなわち事象には真と偽の中間はありえないとする定理を容認せず、いわば灰色の状態を仮定するところにある。

そもそも、この理論はコンピュータの存在を前提として、複雑で大規模なシステムを制御するための数学を駆使するきわめて精密で厳格な理論である。現代制御理論の創始者である Zadeh (1965) によって、提唱されたものである。コンピュータで制御する対象は、すべて明確になって数式化されていなければならない。しかし、現実のシステムは複雑で曖昧であり、二値論的に割り切ることはできない。さらに、機械的なシステムに人間が加わると、曖昧さを避けて通るわけにはいなくなる。曖昧なものは曖昧なままにとらえて記述する手段が、現代科学の先端で必要になってきた。これが、Zadeh が曖昧さの理論を着想した第一の理由だとされている。また、その曖昧さは人間の言語や主観に由来する部分が大であることも、重要視された。つまり、科学技術そのもののなかに“人間の主観”を、持ち込むためにファジィ理論は登場したのである。

科学が外的で客観的事実を、そして心理臨床が内的で心的事実の構造を明らかにするという、異なる役割を担っているとはいえ、生身の人間はその両者のはざままで生きることを強えられる。それは、通常我々に正反対にみえている“虚”の世界と“実”の世界が、実は皮膜の裏と表のように一体のものだと喝破した近松門左衛門の芸術論に通じる(北山, 1985)。単純に主客を分断できないとすれば、それを一体のものとして取り扱う思考法を発見しなければならない。筆者は、そのいくつかの手がかりを家族システムへ臨床的に接近する過程の中に見いだせるのではないかと考えている(亀口, 1991b, 1997)。

家族システム図法

治療過程の記録と記述 これまで心理学的研究法としての事例研究法には、実験統計的手法を用いる研究者からの厳しい批判が向けられてきたことは、よく知られた事実である。主要な批判として、他の研究者による追試や確認が困難であることや、少数の事例での結論を一般化できないことなどが指摘されている。

この批判にこたえるために、治療過程をビデオ記録する手法(クライアントの同意を前提とする)が家族療法を中心に広がりつつある。この記録方式を採用することで、セラピストだけではなく他の研究者も間接的に面接過程に参加し、分析作業を行うことが可能になった。また、セラピスト自身にとっても面接終了後に治療的責任から離れて面接過程を振り返り、自らの言動を批判的あるいは客観的に評価・分析することが

できる点は、有益である。ビデオ記録の最大の長所は、面接過程におけるクライアントとセラピストの両者の表情、態度、声の調子などの非言語的側面を分析するためのデータを蓄積できるところにある。これまでセラピストの観察力や記憶力、あるいは言語的な表現能力に依存していた面接記録の分析を、時間経過や場所の移動にかかわらず、自由にしかも正確に繰り返し再現させ、複数の人間が直接観察できるようになった。

治療効果の測定 Hazelrigg, Cooper, & Borduin (1987) は、家族療法の治療効果を測定した 20 件の研究を展望した。それによると、家族療法では他の治療法よりも良好な治療効果が、全般的に確認されつつあると指摘している。しかし、それらの研究も家族成員間の相互作用についての実証的な資料に基づいたものは少なく、大部分は内省報告に頼っているために、さらに徹底した治療効果の確認がなされるべきだと主張している。

家族システム図法の利用

筆者らは 1982 年以降、家族療法の治療過程を記述するための方法として、治療過程にともなう家族システムの変化を画像化する手法を開発してきた(上野・亀口, 1987; 亀口, 1987, 1989; 亀口・池田・浦部, 1990)。1987 年に公表した原法では、各回の家族成員の発言内容を A (支持的), B (非支持的), C (要求・期待) の 3 類型に分類し、各二者間ごとにその出現頻度を集計した表をもとに家族システム図を作成した(Figure 1)。図の円は、各家族成員を示し、円の直径は発言総数を比例換算した数値によって求められる。その円が大きいほど、当該家族成員の主張の度合いが強いことを表す。各円の間隔は親密度を表しており、近接しているほど面者が親密であることを表す。距離の算出法は、 $(A+C)-B$ によって求められた数値を任意の距離尺度に換算して行う。各円を結ぶ直線の幅は矢印の向いた相手への関与度を表し、 $A+B+C$ の数値から算出される。この関与度には、肯

Figure 1. Family system in Session 1.

定・否定の両面の感情が含まれる。

ここで、この方法を用いた家庭内暴力の事例を紹介しておきたい。本事例は7回の面接で終了しているが、ここではそのうちの4回を取り上げる。第1回の家族システム図をFigure 1に示す。父とA男の間の親密度が低く、妹が他の3人に比べて主張度が低い。第4回をFigure 2に示す。家族システムが質的に変化してきたことが明白に示されている。A男が一家の中心的な位置を占め、両親との関係もコントロールしていることが窺われる。一方、妹は全く周辺の位置に追いやられている。また、夫婦関係も背景に隠れている。第6回をFigure 3に示す。これまで希薄だった父・妹間および夫婦間の関与度が増加している。第7回をFigure 4に示す。家族全員の主張度がほぼ同等になり、また、おのおのの間の関与度および親密度のかたよりがなくなり、システムとしての安定度がきわめて高くなっている。

亀口(1996a)は、家族療法によって問題解決を達成できた登校拒否家族の家族システム図をパソコン画面で作成する手法を確立した。これによって、家族システム図の作成手順を統一することが可能になった。また、作成された家族システム図を順次家族療法事例データベースに入力することによって、文字情報ばかりでなく視覚的情報によっても臨床事例の検索ができ

るようになった。

家族のカオスを超える視点

家族療法の面接過程では、複数の二者関係や三者関係が同時進行している。ときに、互いに矛盾する無数の視点が交差し合い、いわば視点のカオス状態が発生することもある。そこで、ミラノ学派は治療原則の一つに“中立性の維持”を掲げたのであった。しかし、家族との関係を維持するためには、セラピストが単に中立であるだけでは不十分だということが明らかになってきた。現在では、家族の全員に対して積極的に共感的態度を示し、おのおのの貢献を認め、支持する態度を明確にする必要性が指摘されるようになってい

る。セラピストが家族の感情過程に積極的な関心を向けることによって、面接場面で生じるコミュニケーションの“カオス状態”にセラピストも巻き込まれる事態が増加する。これに対処するために、“アトラクター”という概念が役にたつのではないかとこの着想が提示された(亀口, 1996b)。アトラクターとは、磁石が鉄を吸い付けるように軌道を吸い付けるような位相空間中の領域として定義されており、カオス理論でも最も重要な概念とされている。比喩的に表現すれば、“渦”の中心のようなものである。

家族面接での行き詰まりは、体験者にとってはまさに底無しの渦かもしくはブラックホールに吸い込まれるように感じられるものである。しかし、アトラクターという魅力的な概念のイメージは、ある種の新しい秩序の予感を与える。つまり、面接場面で同席している全員がカオスに吸い込まれる瞬間には、共通の“点アトラクター”にあると考えられるからである。かくして、アトラクターという言葉が、カオスと新たな秩序のつなぎ目を意味していることを、筆者は家族療法の体験過程のなかから学んだ(亀口, 1996b)。

現代では、家族の多様化が急速に進んでいる。アメリカでは、典型的ではない家族の数よりもはや少数派と

Figure 2. Family system in Session 4.

Figure 3. Family system in Session 6.

Figure 4. Family system in Session 7.

はいえないほどに増加している。たとえば、離婚したのちも相互に親役割を補完しあっている“双核家族(binuclear family)”などの多彩な家族に対して個々に対応した家族療法が開発されている。我が国の家族療法も、これからは家族の多様化に対して柔軟に対応できる態勢作りが要請されるのではないだろうか。また、阪神大震災やオウム真理教事件にみられるような予想を超えた非常事態に遭遇した家族に対しても、カオス理論等の複雑系の科学で生み出された視点を活用した、家族への臨床的接近法を開発できるのではないだろうか。

学校システムへの臨床的接近法

学校システムの危機

現代日本の学校がかかえる問題として、80年代前半の校内暴力を経て、90年代後半になるといじめや登校拒否（不登校）が急増し、社会的にも注目を浴びるようになった。文部省の学校基本調査によれば、1995年度の30日以上登校拒否（不登校）の小・中学生は、81562人と過去最高を記録したとのことである。現状では、中学生で70人に1人、小学生でも500人に1人の割合となっている。児童・生徒数が過去最低となっている一方で、登校拒否が急増する現状は、学校システムが危機に陥っていることを如実に示していると理解してよいだろう。心理学の研究課題としてもきわめて重要性の高いものであり、とりわけ臨床的接近法が有効な領域である（亀口，1991a）。

弘中（1990）は、“今日の登校拒否の問題は、狭い意味での〈心の治療〉、伝統的な心理療法の治療構造の枠には収まりきらない諸構造を抱えていることは確かといえよう。では、今日の登校拒否をどうとらえるべきなのか、どのような対処が望ましいのか、前述の様々の論点を十分に検討した上で、有効性のあるマクロ的、ミクロ的なモデルが提出されるのが望ましいのであるが、それがまだまだ不足しているのが現状である”と述べている。

心理学関連の学会での、登校拒否にかかわる研究発表の件数は増加傾向にあるものの、複数の査読者の査読を経て学会機関誌に掲載された登校拒否関連の学術論文の数はきわめて少ない。問題の社会的重要性からみると、この状況が好ましいものとは思われない。

平岡（1989）は、中学生の登校拒否児に対する環境療法を行った事例を詳細に検討している。この論文では、個人、家族、治療環境、地域といった登校拒否問題を取り巻く多層的なシステムのレベルに配慮した考察がなされており、平板な事例研究の枠を超えた説得力を備えたものと評価できる。今後、この種の論文が数多く公開されることが期待される。

室田（1997）は、登校拒否（不登校）の長期にわた

る追跡研究を行っている。その結果によれば、学校復帰できた子どもでも、その後の適応状態が良好であったものは全体で60%にすぎなかった。この結果についてはさまざまな解釈が可能であるが、少なくとも学校復帰した児童・生徒に対する学校側の対応が万全のものであるとはいいたい。現在の学校システムが、登校拒否の問題解決に有効な手段を見いだしていない現状が明確になったといえるだろう。

個々の事例について詳しくみていくと、同じ登校拒否児であっても性格や行動特性、能力はさまざまであり、家庭の背景についても様々ではない。また、従来の学校問題と異なり、教師が積極的に問題解決に乗り出すことで、かえって不登校状態を長期化してしまう事例も少なくない。むしろ、放置してしまってもよいわけでもない。登校拒否の問題については、ベテランの教師でさえも対応に苦慮しがちである。

このような登校拒否問題の複雑さを考えると、児童・生徒が長時間生活する環境としての学校に内在する問題性を無視することはできない。そこで、システムとしての学校の病理性もしくは、問題性に目を向けることになる。最近では、登校拒否児を一部の例外的な子どもとみて対症療法的に対応するだけでなく、もっと積極的に潜在的な“学校嫌い”の子どもをも視野に入れた対応策を研究する必要性が指摘されるようになってきた。

その際には、学級、学年、管理職、事務職などの学校システムを構成するサブシステムの個別の人間関係に目を向ける必要がある。“全体としての学校システム”の問題を、制度の問題としてよりも児童・生徒と教職員のメンタルヘルスの問題として取り組む必要性も指摘されている（飯長，1989）。

学校システムの臨床的接近

さまざまな心理的問題をかかえた現状の学校システムの再生を図るためには、実践的研究とともに基礎研究の充実も急務である。この役割を担う心理学の領域は“学校心理学”である。石隈（1994）は、学校心理学の専門家としてのスクール・サイコロジストと学校心理学に関する心理学的研究の展望を行っている。その中で、スクール・サイコロジストの行う援助的介入として、従来のカウンセリングだけでなく、コンサルテーションが重要視されつつあることを紹介している。スクール・サイコロジストの行うコンサルテーションには、問題解決型、研修型、システム介入型などがあるとされている。

とりわけ、システム介入型のコンサルテーションは、学校システムを再生するための有力な社会的資源として期待されている。スクール・サイコロジストは、学校教育システム全体の心理教育的コンサルタンとして、学校が児童・生徒の学習と発達の場所とし

で最高に機能するように働きかける。教育目標の設定、プログラムの開発と評価、生徒の学習面での問題に対する予防的対応などで、学校経営者（校区の教育長や校長など）に協力する。

学校コンサルテーションで使われるモデルとしては、生態学的コンサルテーションと精神保健コンサルテーションがあるとされている。いずれのモデルを使うにしても、コンサルテーションにおける人間関係では、専門家としての信頼性と人間としての魅力の両面が要求される。しかし、この分野の研究は、先進国のアメリカでもあまり進んではないといわれている。文化社会的な差異を考慮すれば、教師とスクール・サイコジストの分業や協同のあり方も、我が国独自の方式を工夫しなければならない。このような実践の側面でも、やはり判断の基礎となる実証的な心理学的研究の発展が期待されている。いずれにしても、臨床的接近法と基礎研究の相補的発展が課題である。

学校と家庭の連携

校内暴力、いじめ、登校拒否といった子どもをめぐる問題のいずれの対応策についても、学校と家庭の連携の必要性が指摘されないことはなかった。にもかかわらず、多くの場合はそれが掛け声だけに終わっていた。相互に、異なる組織や制度の枠組みを破ってまで、問題解決のために協調・連携することは、それだけ困難な課題なのである。

近年、ネットワークングという新たな組織論が登場してきた（金子，1986）。これは、民間ボランティアによる草の根運動にみられるような、従来の硬直したタテ割りの組織や制度にしばられない、人々の自発的で柔軟な連携や協同作業の進めかたを指している。このネットワークングの発想によって、ともに感情をもった生身の人間が構成している学校システムと家族システムの連携、すなわちシステム・ネットワークングが可能になる。事実、アメリカでは、Steele & Raider (1991) が、さまざまな心理的問題をかかえた児童・生徒のいる家族を援助するために、学校の教職員を主体にした積極的な介入プログラムを構築して成果を挙げている。

我が国でも、数年前から各地の教育委員会に登校拒否対策を目的とした協議会が設置され、各関係機関の連携が図られるようになってきた。たとえば、北九州市では教育委員会の呼びかけによって、“学校嫌い等不適応対策協議会”が設置されている。この協議会は、市内全域の学校と家庭および児童相談所や福祉事務所などの福祉・医療の専門機関をネットワークすることによって、学校嫌い等の不適応問題の解決を図り、これらの問題についての正確な認識を広めようとしている。この協議会には臨床心理学者がコンサルタントとして加わり、学校システム内部のみならず家族

システム内部のネットワークングの確立をはじめとして、各関係機関相互のネットワークングに積極的な提言と心理教育的援助を行っている。

さらに、いじめや不登校の問題の急増に対応するために、文部省が1995年以降、スクールカウンセラー事業を開始したことによって、学校臨床心理士の活動が全国の学校に広がり、次第に社会的認知を得つつある（村山，1997）。

予防研究における臨床的接近法

予防科学の時代

我が国とは比較にならないほど多様な臨床的接近法が発展しているアメリカにおいても、精神保健の促進や精神疾患の予防については、心理学研究者はあまり積極的な関心を向けていなかった（Heller, 1996）。しかし、急増する社会的ならびに心理的問題に対するアメリカ国民の苛立ちが強まるにつれ、ごく最近では効果的な予防プログラムを切望する気運が心理学界にも高まってきた。

この社会的状況の中で、次第に“予防科学（prevention science）”と称される科学の新分野が登場しはじめている。この用語は、1991年に開催されたアメリカ精神保健研究所（NIMH）主催の全国予防会議で提案され、“危険要因や保護要因と呼ばれる障害や健康の前兆について組織的に研究することに主眼をおく研究領域”と定義された。基礎的な危険要因研究と統制された介入試験との間で相補的な役割分担が必要だと指摘された。基礎研究は予防的な介入のデザインに有効な情報を提供し、片や介入を意図した臨床実践の成果は、危険性や抵抗にかかわる要因について何らかの洞察を与えるだろうと期待された。

障害の前兆としての危険および保護要因に研究の焦点を当てることについては、異論がないわけではない。Landsman (1994) は、個人の危険要因の方向づけられた障害予防のモデルは、行動に埋め込まれた生態学的要因を無視していると指摘した。Perry & Albee (1994) は、予防モデルが社会的な不正義や貧困や社会階層と精神障害の発生率とを関連づける疫学的な証拠を無視していると批判した。しかし、Heller (1996) は、予防科学が政治的な論争に巻き込まれてしまわないためにも、実証的な研究が不可欠だと主張している。

予防研究における心理学の役割

Reiss & Price (1996) は、心理学の各分野が、きたるべき予防科学の時代に大いに活躍するだろうと预言している。それらの分野は、臨床、コミュニティ、発達、社会、組織、そして健康心理学だと指摘した。同様に、他の広範な心理学の専門領域がそれぞれに独自

の見通しや科学的な技能を予防科学の企てにもたらし
ことができる。さらに、1994年に新設されたAPA附
属の学校・教育心理学センター(CPSE)は、学校問
題の改善にも心理学が大きな貢献を果しうると主張し
ている(Talley & Short, 1995)。

予防の分野は、心理学の科学者側にもまた実践家側
にも、豊富な機会を提供できるだろうと期待されてい
る。実践家にとっては、有効な予防プログラムの開発
によって新たな予防的サービスをコミュニティに提示
できる。研究を主とする心理学者にとっては、試験的
な介入の効果を測定することが、発達過程や因果メカ
ニズム、そして人生設計や幸福の形成において社会的
文脈が果たす役割についての新たな洞察を得ることが
できる。NIMH報告(1994)は、予防科学が将来的
にはきわめて広範な目標に向かって発展するだろうと
予測している。人間発達についての最良の科学的研
究、介入の科学における最も効果的なアプローチ、そ
して人間社会の望ましい機能に必要な条件に関する啓
発的研究の3領域を連結させることが、その目標にな
るだろうとみている。

以上のように、予防研究をはじめとする今後の心理
学研究の方向性を考えた場合に、臨床的接近法の果た
すべき役割はさらに重要性を増すと予想される。しか
し、それが基礎研究から遊離したものであってはなら
ないことは、明白である。両者の相補的な発展が何よ
りも望まれる。

文 献

- Bateson, G. 1979 *Mind and nature*. New York: Dutton.
- Dell, P. 1982 Beyond homeostasis: Toward a concept of coherence. *Family Process*, **21**, 21-41.
- Haley, J. 1973 *Uncommon therapy*. New York: Norton.
- Hazelrigg, M., Cooper, H., & Borduin, C. 1987 Evaluating the effectiveness of family therapies: An integrative review and analysis. *Psychological Bulletin*, **10**, 428-442.
- Heller, K. 1996 Coming age of prevention science. *American Psychologist*, **51**, 1123-1127.
- 平岡篤武 1989 中学生登校拒否児に対する環境療法的心理臨床学研究, **7**, 5-17.
- 弘中正美 1990 臨床心理学領域の研究の動向 教育心理学年報, **29**, 101-109.
- Hoffman, L. 1981 *Foundations of family therapy*. New York: Basic Books.
- 飯長喜一郎 1989 教育の臨床心理学の動向 教育心理学年報, **28**, 125-136.
- 石隈利紀 1994 スクール・サイコロジストと学校心理学 教育心理学年報, **33**, 144-154.
- 亀口憲治 1985a 家族療法における認識論 九州大学心理臨床研究, **4**, 107-112.
- 亀口憲治 1985b 家族療法におけるパラドクシカル・アプローチ 日本家族心理学会(編) 家族カウンセリングの実際(家族心理学年報3) 金子書房 Pp. 45-65.
- 亀口憲治 1987 家族療法におけるパラドックスの多面性 九州大学心理臨床研究, **6**, 159-167.
- 亀口憲治 1989 登校拒否の家族療法事例 家族心理学研究, **3**, 45-54.
- 亀口憲治 1991a 教育臨床の新たな動向 教育心理学年報, **30**, 100-108.
- 亀口憲治 1991b “家族境界膜”の概念とその臨床的応用 家族療法研究, **8**, 20-29.
- 亀口憲治 1993 アメリカ心理学会(APA)百周年をめぐって 日本家族心理学会(編) 家族とコミュニケーション(家族心理学年報11) 金子書房 Pp. 261-277.
- 亀口憲治 1996a 家族療法による登校拒否問題解決のためのエキスパート・システムの開発 文部省科学研究費補助金・研究成果報告書
- 亀口憲治 1996b 家族療法の体験過程モデル 福岡教育大学紀要, **45** (第4分冊), 271-278.
- 亀口憲治 1997 現代家族への臨床的接近 ミネルヴァ書房
- 亀口憲治・萩原たみ子 1987 家族療法における円環的質問法の展開 福岡教育大学紀要, **36** (第4分冊), 177-191.
- 亀口憲治・池田純子・浦部雅美 1990 家族システム図法による家族療法の効果測定 家族心理学研究, **4**, 25-36.
- 金沢吉展 1985 家族療法におけるパラドックスの技法 日本家族心理学会(編) 家族カウンセリングの実際(家族心理学年報3) 金子書房 Pp. 127-150.
- 金子郁容 1986 ネットワーキングへの招待 中央公論社
- Keeney, B. 1983 *Aesthetics of change*. New York: Guilford Press.
- Keeney, B., & Ross, J. 1985 *Mind in therapy*. New York: Basic Books.
- 北山 修 1985 錯覚と脱錯覚 岩崎学術出版社
- 久保ゆかり 1995 発達心理学 伊藤隆二・松本恒之(編) 現代心理学25章 八千代出版 Pp. 7-17.
- Landsman, M. S. 1994 Needed: Metaphors for the prevention model of mental health. *American Psychologist*, **49**, 1086-1087.
- 李 御寧 1984 “縮み”志向の日本人 講談社
- Liddle, H. A. 1982 On the problems of eclecticism: A call for epistemologic clarification and human-scale theories. *Family Process*, **21**, 243-250.
- 村山正治 1997 学校臨床心理士の意義と課題 九州大学心理臨床研究, **16**, 5-16.
- 室田洋子 1997 登校拒否の長期追跡調査 心理臨床学研究, **14**, 497-502.
- 中村秀吉 1972 パラドックス 中央公論社
- 中村雄二郎 1992 臨床の知とは何か 岩波書店
- 中村雄二郎・菅野道夫・中沢新一・村上陽一郎・藤田

- 晋吾・寺野寿郎・向殿政男 1989 ファジィ——新しい知の展開—— 日刊工業新聞社
- Nicolis, C., & Prigogine, I. 1989 *Exploring complexity*. New York: Freeman & Co.
- NIMH Prevention Research Steering Committee 1994 *The prevention of mental disorders: A national research agenda*. Washington, DC: Author.
- 小笠原滋瑛 1967 心理学の定義 八木 晃(編) 心理学I 培風館 Pp.1-18.
- Papp, P. 1980 The Greek chorus and other techniques of paradoxical therapy. *Family Process*, **19**, 45-57.
- Penn, P. 1982 Circular questioning. *Family Process*, **21**, 267-279.
- Perry, M. J., & Albee, G. W. 1994 On "The science of prevention." *American Psychologist*, **49**, 1087-1088.
- Reiss, D., & Price, R. 1996 National research agenda for prevention research. *American Psychologist*, **51**, 1109-1115.
- Rosenbaum, R. 1982 Paradox as epistemological jump. *Family Process*, **21**, 85-90.
- Seltzer, L. 1986 *Paradoxical strategies in psychotherapy*. New York: John Wiley & Sons.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. 1978 *Paradox and counterparadox*. New York: Aronson.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. 1980 Hypothesizing-circularity-neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, **19**, 3-12.
- Steele, W., & Raider, M. 1991 *Working with families in crisis*. New York: Guilford Press.
- 末永俊郎 1971 序論 末永俊郎(編) 心理学I 歴史と動向 東京大学出版会 Pp.1-52.
- Talley, R. C., & Short, R. J. 1995 *Reforming America's schools: Psychology's role*. Washington, DC: American Psychological Association Center for Psychology in Schools and Education.
- Tomm, K. 1985 Circular interviewing: A multifasetted clinical tool. In D. Campbell & R. Draper (Eds.), *Applications of systemic family therapy: The Milan approach*. New York: Grune and Stratton, Inc. Pp. 33-46.
- 十島雍蔵 1997 第三世代システム論と自己創出的応答 家族心理学研究, **11**, 43-56.
- 上野正子・亀口憲治 1987 家族療法におけるシステム図の役割 日本家族心理学会(編) 親教育と家族心理学(家族心理学年報5) 金子書房 Pp.175-191.
- 氏原 寛 1992 臨床心理学基礎論(総論) 氏原 寛・小川捷之・東山紘久・村瀬孝雄・山中康裕(編) 心理臨床大事典 Pp.36-40.
- Weeks, G., & L'Abate, L. 1982 *Paradoxical psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Zadeh, L. A. 1965 Fuzzy sets. *Information Control*, **8**, 338-353.

——1997. 5. 7 受稿, 1997. 9. 6 受理——