

大学における心理教育相談室活動に関する一考察

—名古屋女子大学教育研究所心理教育相談室・1972年度～1992年度—

田畑洋子・吉村智恵子・瀬井まりや*

A Study on the Activities of University Affiliated Psycho-Educational Clinics :
Activities of the Psycho-Educational Clinic of Nagoya Women's University Research
Institute of Education, 1972~1992

Hiroko TABATA, Chieko YOSHIMURA and Mariya SEI

はじめに

人類は現在に至るまでひたすら便利さと物質的豊かさを求めて、前進の一途を辿ってきている。それらがほぼ飽和状態に達した今、とり残されてきたところの問題が浮上している。繁栄が光の部分とすればその裏にある影の部分といえよう。この影の部分をどこかで誰かが引きうけなければ、全体としての進歩・発展も危うくなる時期にきている。

時代を先取りして最先端をいく技術研究に取り組むのが大学の役目とすれば、その裏腹にある影の部分に目を向けていくのもまた大学に課せられた役目であり、大学付属の心理教育相談室はその任を担っている。

名古屋女子大学教育研究所の心理教育相談活動は1992年3月の時点で創設以来満20年を経過した。本論では大学付属相談室の一事例として、来談したクライアントと、受皿となった相談室双方の経過をまとめ、相談室の果たした役割に焦点をあてて考察を加えることを目的とする。

また、初期の来談者は思春期・青年期を迎えている。幼児・児童期に何らかの心の問題を持った子ども達とその後の人生をどのように歩んでいるのか、来談はかれらにとってどのような意味があったのかという問題意識を持ってフォロー・アップ調査を行なった。その結果は他誌(田畑、吉村)に投稿中である。

1. 名古屋女子大学教育研究所心理教育相談室の沿革

1972年度に名古屋女子大学児童研究所(現教育研究所)で育児相談が始められ、心理学担当の教員が任に当たっていた。1976年度に弘中正美助教授が赴任し、筆者田畑も非常勤カウンセラー(週16時間)として参加して、相談室としての本格的な活動が始まった。当時は汐路学舎に面接室と遊戯室、観察室各1室が教室を改造して作られ、箱庭療法の用具も最低限ではあるが備わっていた。施設は質素であったが、創設期特有の熱気が溢れていたように思う。当時は学生も訓練中のセラピストとして遊戯療法を行っていたので、面接終了後には、観察の学生も交えて、1時間も2時間も熱心な話し合いをしていた。来談者も少なくゆったりとした時間が流れていた。

1978年度、現在の天白学舎に移転して、新しい施設での活動が始まった。年々増え出した来

*名古屋女子大学教育研究所心理教育相談室非常勤カウンセラー

談者に対応すべく、非常勤カウンセラー(週4時間)の増加が認められた。毎月1回開かれるケース・カンファレンスでは、テーマにもとづいた話し合いがなされたが、それ以外のカウンセラー間の交流もまた大事にしていた。クライアントに対しては各カウンセラーが‘個として’向き合うのは当然であるが、カウンセラーを背後で支える‘器としての’相談室の在り様が重要である。遊戯療法を行なうセラピストが“後で、みんなが片づけを手伝ってくれると思うと、安心して部屋中を使って遊ぶことが出来る”と語ったことがある。クライアントに‘自由にして安全な空間’を提供するためには、スタッフの間で安心出来る関係が築かれていることが前提になってくる。一見無駄に見える雑談の時間も、カウンセラー自身の癒しになり、それが面接の質に反映してくるという意味を持っている。時間にしろお金にしろ、経済の原理のみで割り切れないのが、心に関わる仕事の特徴であろう。

1982年度頃より、相談内容や来談者の年齢にも変化が出始め、育児相談や教育相談の範囲を越えて本格的な心理療法に取り組む必要性に迫られてきた。ケース・カンファレンスの充実をはかると共に外部の研究会にも積極的に参加して、腕を磨こうとした時期である。全国誌への投稿や学会での発表など外へ向けての活動も活発に行なった。1976年度からは、名称も児童から中・高生、青年・成人期へとクライアントの幅が広がってきたという実態にあわせて‘児童相談室’から現在の‘心理教育相談室’に改められた。

1986年度、物心両面に亘って相談室の基礎作りをされた前任者が転出し、田畑が常勤勤務となって、相談室はまた次の局面を迎えることになる。非常勤カウンセラーへの依頼時間(週20時間)は全体としては変わらないが、田畑の担当時間分を3名にわけての依頼になったため、スタッフの人数は増えている。多様性という面では充実したものであるが、凝集力という点から弱くなるのは否めない。相談室自体も成長期を過ぎている。各カウンセラーが他から吸収した栄養物を自分自身のものとして消化し、纏めあげていくという中年期の課題に立ち向かうことと平行して、相談室の役割も変化の時期を迎えていると考えられる。

なお、スタッフや料金等の相談室の状況の推移については表1に纏めている。

2. 来談者の推移(表1、図1、2、3)

年間受付数は天白学舎移転の頃より、増加傾向が続き、1986年度には50件となり、ピークを迎えている。物理的な容量を越えていたため、他機関に依頼したり、軽微な育児相談については電話によるアドバイスで対応し、40件以下に落ち着いていった。

主訴別分類は、診断名と混同したり、訴えが経過に伴って変化したりすることがあり、困難な作業である。ここでは最初の主訴に重点を置いて、分類するようにした。20年間の平均では、‘登園・登校拒否’が全体の4分の1強を占め、‘学習障害・教育分析・箱庭制作’を除いたその他の主訴が3.1~7.7%の間にほぼ均等に分布している。年度による推移では、自閉症状や発達遅滞等の発達障害タイプから始まり、神経性習癖・ことばの問題・身体症状・性格行動等の子どもの問題へ、さらに神経症や人間関係・生き方等の青年や成人の問題へと比重が移行してきている。‘神経症’は、医師により‘不安神経症’、‘強迫神経症’、‘鬱病’と診断されている者や明らかに対人恐怖症状や摂食障害の訴えがみられるものを入れているが、‘生き方・自分について’の範疇にも診断的には神経症あるいは境界例と考えられる者も含まれている。また、病院に通院し、服薬しながら来談していたり、カウンセリングの経過途中で、精神科クリニックを紹介した例もある。その一方では、現在は精神的に健康な状態でありながら、対人関係や生き方をめぐる問題意識をもって来談する人たちもみられるので、相談室としては多様な要求

大学における心理教育相談室活動に関する一考察

表1. 来談状況及び相談室状況

年度		1972	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	計																																																				
来談者総数		—	—	—	—	19	16	26	32	45	42	46	54	41	54	74	77	81	65	58	74	68																																																					
延べ面接回数		—	—	—	—	—	—	—	425	560	548	561	701	600	716	692	720	785	969	1040	1156	1094																																																					
相談日数		—	—	—	—	—	—	—	193	226	231	221	242	217	229	217	215	199	196	227	193	177																																																					
新規来談者数		4	1	1	7	14	7	16	17	23	15	27	34	18	33	50	37	39	26	26	34	25	454 (%)																																																				
来 談 内 容	主 A 自閉症状	1			2	2	1	3	6	2	1	2	1		1	1				1	1	1	25 (5.5)																																																				
	ことばの遅れ				3	1	2	2				1	1		2	4	1		2	1	2	2	24 (5.3)																																																				
	発達遅滞	1	1		3	2	1	3	3	2			3		1	1			1		1		23 (5.1)																																																				
	学習障害																		1				1 (0.2)																																																				
	基本的な生活習慣							2			1	1	4			1		1	1			1	12 (2.6)																																																				
	神経性習癖						1		1	2	1	1	2		1	2	2	4	1	1			19 (4.2)																																																				
	ことばの問題				2	2	1			2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	2	1	4	29 (6.4)																																																				
	学校・集団不適応									2				3	4	11	3	3	3	1	3	2	35 (7.7)																																																				
	登園・登校拒否	1			1		2	3	8	7	9	5	7	8	14	14	8	9	9	9	9	6	119(26.2)																																																				
	非行													1	3	1		3		3	4	1	16 (3.6)																																																				
	D 心身症・身体症状				1	1	1		2		2	4		1	1	1	1	1	1	1	1	3	16 (3.6)																																																				
	性格・行動				1		3	1	1	2	3	2	3	3	2	5	3	1	1	1	1	3	35 (7.7)																																																				
	E 神経症				2	1		1			2	4	1	3	4	2	5		1	3	1		30 (6.6)																																																				
	F 育児困難・育児不安	1								2		3	4		3		1	2			1	3	20 (4.4)																																																				
家族・人間関係													2	1	2	1	1	1	3	3	2	2	18 (4.0)																																																				
生き方・自分について												1		1		3	1	3	1	3	2	3	14 (3.1)																																																				
G 教育分析										1						3	1	1					6 (1.3)																																																				
箱庭製作																2	2	2	1		1		8 (1.8)																																																				
H 不明			1							1	1												3 (0.7)																																																				
職 況	受 幼 児	1		1	5	8	5	13	11	10	3	7	12	1	5	11	4	6	2	1	7	8	121(26.6)																																																				
	小学生	3	1		2	4	2	2	4	10	6	11	9	7	8	14	9	13	7	10	9	6	137(30.2)																																																				
	中・高校生				1		1	1	3	5	5	9	7	11	15	15	13	8	9	10	6		119(26.2)																																																				
	大学生・青年				1			1		1	3	2	2	6	5	5	6	5	2	5	3		47(10.4)																																																				
	成人										1	2	1	3	5	4	1	4	4	3	2		30 (6.6)																																																				
	同一区内				1	4	1	5	3	7	2	6	7	1	5	9	3	3	2	4	1	4		68(15.0)																																																			
	隣接区内	3	1	1	1	1	3	7	8	9	4	10	14	7	14	22	11	12	9	8	13	8	166(36.5)																																																				
	名古屋市	1			2	3	2	1	4	7	4	3	6	2	4	7	11	4	1	2	11	4		79 (1.5)																																																			
	愛知県内				3	5	1	3	1		4	7	5	4	10	9	10	18	10	11	9	9		119(26.2)																																																			
	愛知県外				1			1		1	1	2	4			2	1	2	4	1				20 (4.4)																																																			
不明																1	1						2 (0.4)																																																				
来 談 経 路	専門家・専門機関															28	21	22	14	11	21	12	129(54.2)*																																																				
	紹介: 学校・園															5	3	3	1	2	1	2	17 (7.2)																																																				
	他のクライアント															1	2	1	2	6	3	1	16 (6.7)																																																				
	その他															6	3	1	5	2	4	3	24(10.1)																																																				
自 発															2	2	2	0	1	3	1	11 (4.6)																																																					
再 来															2	1	2	4	3	2	6	20 (8.4)																																																					
不 明	4	1	1	7	14	7	16	17	23	15	27	34	18	33	7	5	8	0	1	0	0		21 (8.8)																																																				
相 談 室 状 況	常勤スタッフ	力富敬子		弘中正美										田畑洋子																																																													
		大西頼子												宮脇		宮脇修																																																											
	非常勤スタッフ											田畑洋子										安藤順																																																					
												生越達美					吉田耕治					西村良子																																																					
																						亀井敏彦										桐山雅子																																											
																						木村晴子																																																					
	スーパーヴァイザー											水山進吾																																																															
	補助スタッフ 常勤											奥田須佐子					樽松伸子					熊谷由美子																																																					
	(事務担当)											海野裕子					中西玲子					吉村智恵子																																																					
	非常勤 研究員(名)																															石沢まりや																																											
料 金											1,000円/月					2,000; 1,000円/月					2,000円/月					3,000円/月																																																	
事例研究会(回)											8					4					5					4					8					3					4					6					4					3					4					4					4				
行事等	東海箱庭療法研究会主催「河合準雄先生を迎えて—箱庭療法・事例研究セミナー'87—」を実施																																																																										
施設	東海箱庭療法研究会主催「箱庭療法セミナー“箱庭を作る会”」に1984年より会場校として協力、1990年より共催																																																																										
所在地	遊戯室(1)面接室(1)観察室(1)											遊戯室(2)面接室(2)観察室(1)																																																															
名称	名古屋市瑞穂区											名古屋市中白区																																																															
	児童研究所児童相談室											教育研究所心理教育相談室																																																															

—印は、数値不明、空欄は該当数0を表す

*: 来談経路は1986-1992年についてのみ集計

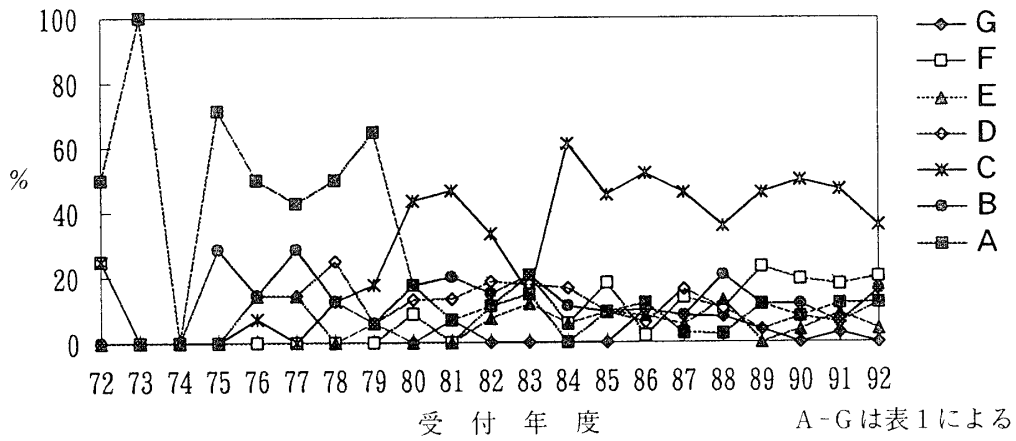


図1 主訴の割合の変化

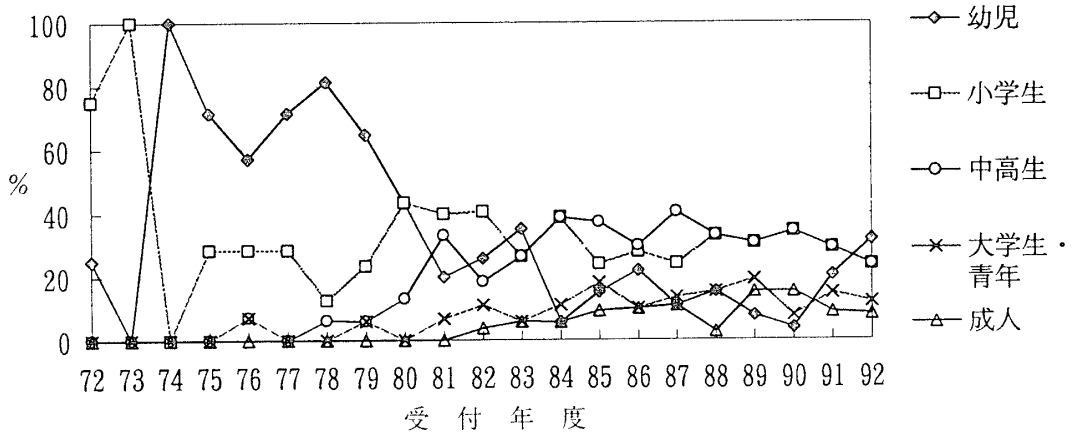


図2 受付時年齢 (全体)

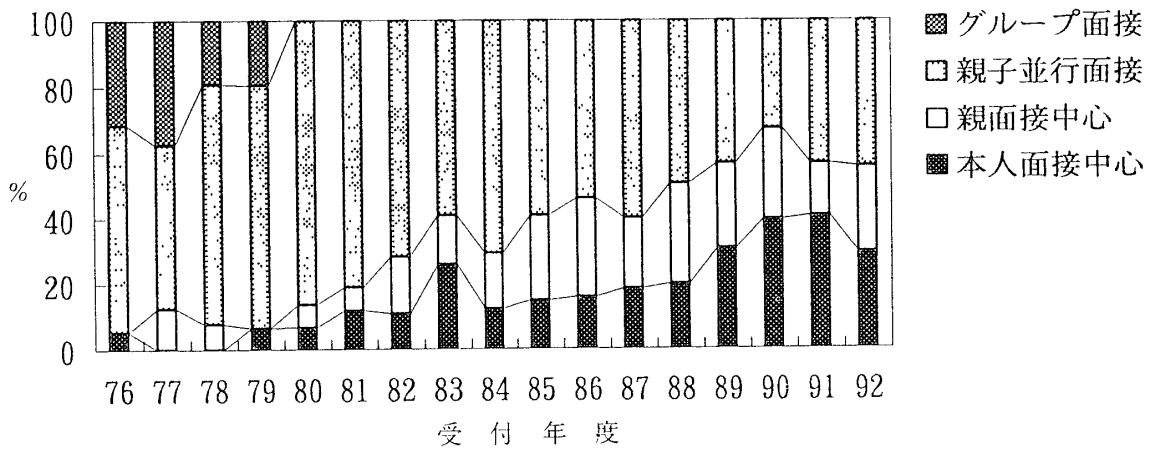


図3 面接形態の変化 (全体)

に応じていく姿勢が求められる。

主訴の変化に伴って、面接形態も変わってきている。発達障害タイプの子どもたちへのグループ面接は1980年度以降は行っていない。並行面接が主流になり、その後、親面接・本人面接の個人面接が増えてきている。ただし、面接形態については、人員や時間の要因があるため、専門的にみて最良の選択が出来ているとは限らない。

次に、受付時年齢をみると、全体では‘大学生・青年・成人’がやや少ないとはいえ、各年齢層ほぼ同等の比率を持って来談している。年度別推移では、‘幼児・小学生’から始まり、‘中・高生’へ、‘大学生’以上の‘成人’へと、主訴に対応して変化してきている。

最後に来談経路については、1985年以前は記録不備のために、‘不明’である。1986年以降については半数以上が専門家・専門機関からの紹介であり、学内の教員・学生等からも含めて、大多数が‘紹介’による来室である。‘自発来談’は‘看板を見て’、近隣からの来室である。1989年頃からは元クライアントが知人を紹介したり、再来したりする経路が出てきている。また、電話による問い合わせの後、かなりの時間を経過して申し込んだり、来室を思い留まったりなど、来談への逡巡がみられることも多い。心の問題の解決のためには‘紹介’という後押しによって、‘来談’への一歩を踏み出すことが必要であるといえよう。

3. 来談者の推移に関わるカウンセラーの要因

1, 2において、相談室と来談者の推移を追ってきたが、双方は互いに関連をもちながら変化してきている。特に、来談者の主訴や年齢の推移についてはカウンセラーの要因が関わっていると考えられる。当相談室のカウンセラーの多くは常勤・非常勤とも、基礎的な訓練はカール・ロジャースによる来談者中心療法に拠っているが、その後、東海箱庭療法研究会の中心メンバーとして研修を積む経過を通して、次第にユング派のアプローチに近づいていっている。箱庭や夢を用いてクライアントの内面に焦点を当てていくと、面接は深まる一方で、経過は長くなる傾向になる。また、専門家や専門機関からの紹介はそのようなアプローチにふさわしいクライアントが送られてくるという循環にもなってくる。年齢は青年期や成人に比重が移り、主訴は‘神経症’や‘生き方・自分について’が増えてきている。教員や臨床心理士をめざす人など専門職のクライアントが自分自身の問題の整理を求めて来談することもあり、教育分析に近い面接も多くなっている。

このように、低年齢の発達障害タイプの子ども達への遊戯治療・母親面接から始まり、青年、成人の個人カウンセリングへとという流れは、カウンセラー個人が辿る成長過程でもある。相談室のカウンセラーがそれぞれ成長の過程を辿ることが相談室全体の成長にもつながってきている。そして、その牽引力になってくれたのはクライアントの人たちである。相談室としての能力を少しずつ越えるクライアントが来談して、それを引き受けていくことで、成長を遂げてきている。選択の許される範囲に於いてではあるが、どのようなクライアントを引き受けていくかということは相談室の在り方を決めていく要因になってくるだろう。

4. 登校拒否について

社会的にも大きな問題になっており、来談者の主訴としても最も大きな比率(26.2%)を占めている登校拒否について次に取り上げてみる。表2にして示すが、継続中のケース2名は除いている。

①年度別推移(表2、図4、5、6)

表2. 年度別推移 (登校拒否)

年度	1972	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	計	
受付数 (名)	1	0	0	0	1	0	2	3	8	7	9	5	7	8	14	11	8	9	8	9	6	119	
割合 (%)	25.0	0	0	0	7.1	0	12.5	17.6	34.8	46.7	33.3	14.7	38.9	24.2	28.0	37.9	20.5	34.6	30.8	26.5	24.0	26.2	
受 付 時 年	小1-3 (名)	1	0	0	0	1	0	1	1	5	2	2	1	0	0	3	0	2	0	1	2	0	22
	(%)	100	0	0	0	100	0	50.0	50.0	83.3	28.6	22.2	20.0	0	0	25.0	0	28.6	0	16.7	28.6	0	21.4
中 学	小4-6 (名)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	3	4	2	3	0	1	1	22
	(%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14.3	22.2	20.0	28.6	28.6	25.0	30.8	28.6	50.0	0	14.3	25.0	21.4
高 校	中1-3 (名)	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	3	3	2	6	3	3	3	3	1	32
	(%)	0	0	0	0	0	100	0	0	16.7	42.8	0	0	42.8	42.8	16.7	46.1	42.8	50.0	50.0	42.8	25.0	31.0
其 他	高1-3 (名)	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	3	2	2	4	3	0	0	2	1	2	27	
	(%)	0	0	0	0	0	50.0	50.0	0	14.3	55.6	60.0	28.6	28.6	33.3	23.1	0	0	33.3	14.3	50.0	26.2	

※全受付数に対する登校拒否を主訴とする者の割合

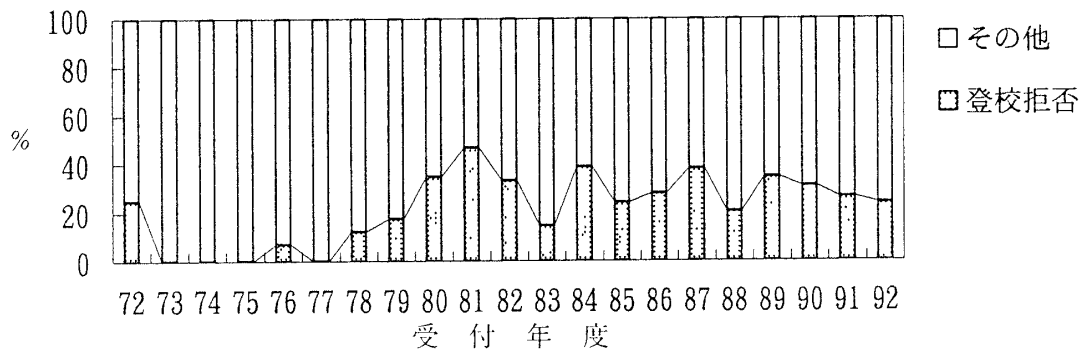


図4 登校拒否の割合

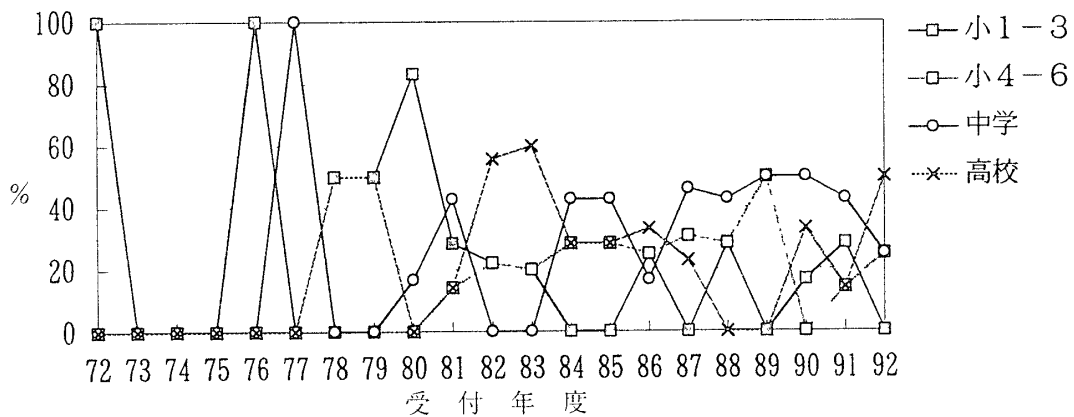


図5 受付時年齢 (登校拒否)

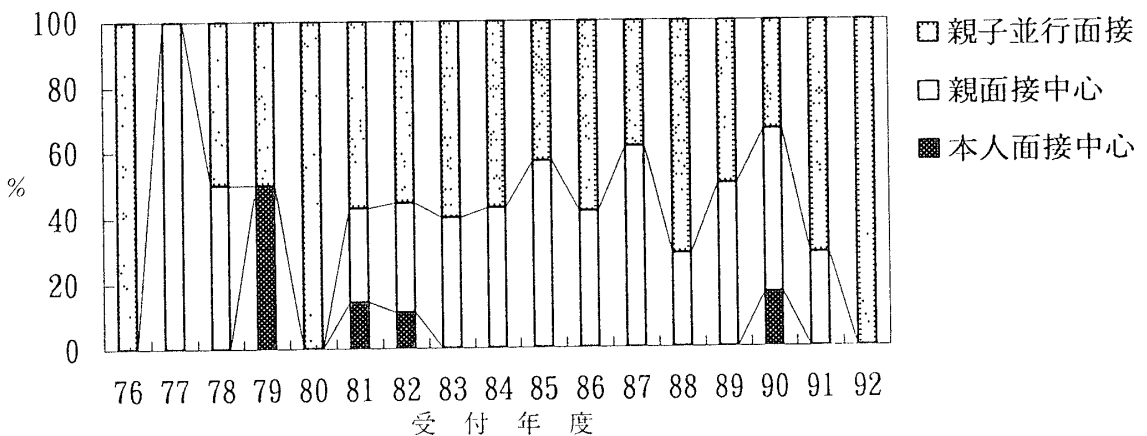


図6 面接形態の変化 (登校拒否)

‘登校拒否’の主訴は1980年度から増加がみられ、1981年度には受付ケースの半数近くを占めている。人数にすると、1986、1987年度にはそれぞれ14名が来談している。

受付時学年については、20年間全体でみると、‘小1-3’、‘小4-6’、‘中’、‘高’各グループ間の差は殆どみられない(21,4%~31,0%)が、年度別にみると、小学校低学年から高学年、中学生へと増えていく傾向にある。‘高校’については1982、1983年度の比率が特に高いが、年度別では顕著な変化はみられない。

②面接形態・回数と受付時学年との関連(表3)

小学生では42名のうち38名が並行面接であり、期間にして3か月以上継続しているケースが多い。3ヵ月から1年余りで終結を迎える場合が多いが、2年に亘り、85回の面接をしているケースもある。週1回親子できちんと来室出来ることは、それだけでひとつの治癒要因と考えることが出来るだろう。

表3. 形態別面接回数と学年の関連(登校拒否)

受付時 学年	面接形態 回数	並行面接(同室・継時面接を含む)							親面接中心							本人面接中心			総計			
		1-	3-	6-	13-	25-	37-	73-	計	1-	3-	6-	13-	25-	37-	73-	計	6-		25-	37-	計
小1-3		2	2	2	4	3	3	4	20	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	22
4-6		1	0	3	6	5	3	0	18	1	0	0	1	0	0	1	3	0	1	0	1	22
中1-3		3	4	5	0	0	0	2*	14	6	2	2	3	1	2	1	17	0	0	1	1	32
高1-3		1	5	2	1	0	0	0	9	9	2	1	2	2	1	0	17	0	0	1	1	27
計		7	11	12	11	8	6	6	61	17	4	3	6	3	3	2	38	1	1	2	4	103

*：1名は、親面接中心(中学生時)→並行面接→本人面接中心(16歳より)の経過、親子共73回以上面接。

一方、中高生の並行面接の場合は3ヵ月以内の短期間で中断しているが、継続した1名については親子とも88回の面接を積み重ねて、登校可能になっている。思春期の子どもたちが来談を継続することの困難さを示しているし、逆に継続することが治癒につながることを示唆しているといえるだろう。最初から本人面接中心で始めた2名については、中学生は70回、高校生(田畑、1985)は56回の面接を継続して、終結している。両者とも子どもが単独で来室し、カウンセラーとの安定した関係を築くための力を持ち合わせていた。

その他は親面接中心になっている。うち半数以上(34名中19名)は5回までの面接でおわっている。アドバイスのケースもあるが、面接の予約をしながら中断した場合もある。親だけで面接を継続することの困難さを示しており、思春期の登校拒否への対応の難しさが改めて浮き彫りになってくるように思う。親面接で長期継続の場合は子どもの問題よりも、夫婦関係や自分自身の親子関係が話題になることが多くなり、子どもの思春期に重なる親の中年期の問題解決を援助することになる。(田畑、1988)

③追跡調査結果(田畑・吉村、1994)との関連(表4)

追跡調査に回答のあった登校拒否児34名について、終結時の状態‘解決’・及び予後‘問題無し’と面接回数との関連を示したのが、表4である。受付時学年が小学校についてはほぼ半数近くが‘終結時解決’していて、その後‘問題なし’と答えている。面接回数に関しては、低学年では6~12回の短期間から72回の長期に及ぶものまで含まれている。高学年では13~36回で、期間にして4、5ヵ月から一年余りに集中している。低学年で73回以上の長期に亘るものは解決の困難な重症事例と考えられる。

中学・高校になると、‘解決’・‘問無’は少なくなってくる。中学における‘解決’は71回の並

行面接を行なった事例である。親子並行面接の難しい思春期の時期にきちんと通う力を持っていたことは予後にも反映されている。

‘問無’の2名は比較的短期間の親面接で終結した者である。高校の‘解決’・‘問無’も同じく親面接中心の事例である。登校拒否のタイプによっては比較的短期の親面接によっても解決可能といえる。

全体としてみると、低年齢では親子並行面接により解決されるこ

とが多く、高年齢では親面接中心になるが、解決に至るのは困難であることが示されている。

表4. 追跡調査結果との関連 (登校拒否)

受付時学年	追跡結果	面接総回数							計
		1-2	3-5	6-12	13-24	25-36	37-72	73-	
小1-3	解決	0/0	0/2	2/2	1/3	1/2	1/1	1/2	6/12
	問無	0/0	1/2	2/2	1/3	0/2	1/1	0/2	5/12
4-6	解決	0/0	0/0	0/2	2/4	1/2	0/0	0/0	3/8
	問無	0/0	0/0	0/2	2/4	1/2	0/0	0/0	3/8
中1-3	解決	0/3	0/0	0/4	0/0	0/1	1/1	0/0	1/9
	問無	1/3	0/0	1/4	0/0	0/1	0/1	0/0	2/9
高1-3	解決	0/1	0/0	0/2	0/0	1/1	0/1	0/0	1/5
	問無	0/1	0/0	0/2	0/0	1/1	0/1	0/0	1/5
計	解決	0/4	0/2	2/10	3/7	3/6	2/3	1/2	11/34
	問無	1/4	1/2	3/10	3/7	2/6	1/2	0/2	11/34

* 解決：〔終結時“解決していた”とする回答者数〕 / 〔追跡調査回答者数〕
問無：〔終結後“問題が生じていない”とする回答者数〕 / 〔追跡調査回答者数〕

5. 総合的考察—相談室の役割

①地域社会へのサービス

来談者の居住地をみると、どの年度も約半数が大学と同区内あるいは隣接区内である。(表1) また、来談経路をみると、近隣の学校の教員や公的教育機関からの紹介と共に元来談者が再来したり、知人を紹介することが増えてきている。漸く地域に根を下ろしてきたという印象である。登校拒否をはじめとする学校に関する問題の増加に対応するには、公的機関のみでは到底相談者の需要に応じきれないため、近隣の学校から紹介があったり、精神疾患の軽症化や、医療機関で診療をうけると同時に心理治療を必要とする来談者が増えていることがその理由として考えられる。また、本格的な心理療法を要するクライアントが増加する一方で、育児相談や育児不安など、軽微な問題への助言・指導も求められる。インテーク件数の多かった1988年度には電話によるアドバイスも行なっている。家族状況の変化を考えれば、子育てについて気軽に相談をうけられる場所への要望は今後増加してくると予想される。その場合経済的側面も看過出来ない。大学付属相談室の相談料金は無料から上限は1回3500円(親子面接)である。大学からの補助をうけることによって、来談者が支払いやすい価格で心理的サービスを提供している。地域社会に対して貢献することで、大学もまた地域に根をおろしていくことが出来るだろう。

②学生への教育

相談室の創設から約10年間は臨床心理ゼミの学生がセラピストとして遊戯治療に携わり、終了後の話し合いにも積極的に参加していた。発達遅滞やことばの遅れなどの主訴が多くて学生にも取り組めたのであるが、次第に神経症タイプのこどもが多くなり、学生は観察の立場に移っていった。また、更に、カリキュラムの変更によって、学生が時間をとるのが困難になり、観察の要望も出なくなっている。臨床心理士の資格認定制度が発足して(1988年3月)、基礎資格が心理学専攻の修士課程終了になったことも学生が臨床活動から遠去かる一因になっている。

現在は‘幼児心理学実験’の時間に、遊戯室を使用して箱庭制作の実習を行なっている。教員志望の学生にとっては、面接室や遊戯室を見学し、相談活動が身近で行なわれているのを知ることが、広く精神保健への興味・関心を育て、教員としての基礎素養を高めることになることと考えられる。しかし、学生の教育活動に根ざしていないと、相談室の存立基盤が弱くなることも否めない。

全国的にみて、殆どすべての大学付属の相談室は臨床心理士の養成・訓練という大きな役割を担っている。現在、大学院のない大学においても、将来の設置をめざしてカリキュラムが準備されており、相談室は研修機関としての役割が大きくなっていく。本学のように心理学専門の学部や大学院の基盤がない場合、学生の教育カリキュラムと相談室の仕事をどのようにリンクしていくかは今後の課題である。

研究所では研究員の制度をもっているため、本学の卒業生や他大学の大学院生に対して、実習訓練の役割は果たしてきている。実際に遊戯療法に携わり、非常勤スタッフも交えての話し合いやケース・カンファレンスに参加して研修を積んでいった。当相談室で研修の一時期を過ごした者6名が、現在公的治療機関や病院・私的クリニックなどで中堅の治療者として活躍している。小規模な当相談室にかれらがどれだけ大きな活力を与えてくれたかに思いを致す時、相談室を支えているのは学内のメンバーだけではないこと、外部との繋がり的重要性を感じさせられるのである。

③研究活動

研究所においては心理教育相談活動は事業としての位置付けがなされているため、公的な研究活動は行なっていない。しかし、研修のためにケース・カンファレンスが年に3～4回開催されており、カンファレンスでの検討ケースを論文として纏めるなど、カウンセラー個人が研究活動へと繋げていっている。当相談室で扱った事例に関しては、全国学会で弘中(1987)、木村(1988)、生越(1981)、田畑(1988b)が発表している。専門誌、大学紀要への発表には弘中(1983a,b,c,1985,1988a,b,c,1990,1991)、田畑(1978a,b,1983,1985,1988a,1990,1991,1993)がある。

その他、箱庭療法に関するセミナーや、「箱庭を作る会」の開催などを相談室のスタッフを中心になって、相談室を使用して行なっている。

大学は単にサービスを提供するばかりではなく、実践から得られた知見を当該学問の進歩に寄与していくという使命をも担っている。相談室のカウンセラーが学会に所属して、そこでの活動をしていくことにより、実践から得られた臨床の知が共有され、普遍化されていくだろう。

おわりに

相談室の誕生の時期から現在までを共にしてきて、組織の成長も個人の成長と同様の歩みをするのを感じてきた。今、この報告を纏めて、その思いを新たにしている。相談室とスタッフをここまで引っ張ってくれたのは、何よりも来談者の方達だったと思う。必要な時にカウンセラーの力量を越えるクライアントが来談されるのは不思議ともいえることだった。期待に応じようとしてカウンセラーが一步進む、その繰り返しで少しずつ容量が大きくなってきている。

組織もその中にある個人もがむしゃらに拡大をはかろうとした青年期を経て、今、量より質の中年期を迎えている。

また、相談室の歴史は“心理臨床家の集い”開催(1979年)から“日本心理臨床学会”設立(1982年)、日本臨床心理士資格認定協会発足(1988年)へという日本の心理臨床学界の歩みとも並行していた。本当にささやかではあるが、学界の歴史に参画出来たことを嬉しく感じている。学界の仕事も今、第1世代から次の世代へと少しずつ引き継がれようとしている。大学付属の相談室の役割も変化していくだろう。世代交代にあたって、深い知恵が働くことを期待したい。

最後に本稿は名古屋女子大学教育研究所の資料よりまとめた。資料を提供いただいた歴代研究所長に感謝の意を表します。

文 献

- 弘中正美(1983a) . コントロールが効かない子どもの事例. 臨床心理ケース研究 5,77-94.誠信書房.
- 弘中正美(1983b) . 緘黙症における萎縮した自我と肥大した自我. 心理臨床学研究、1(1)、18-29.
- 弘中正美(1985) 重篤な緘黙における自我の病理性を巡って. 心理臨床学研究、2(2)、20-31.
- 弘中正美(1987) . ピーターパンの母親捜しーある登校拒否女児の母親面接過程ー. 日本心理臨床学会第6回大会発表論文集、112-113.
- 弘中正美(1988a) “そと”の世界の脅威のために登校拒否を起こした少女の遊戯治療過程の分析. 千葉大学教育学部紀要、36(1)、51-64.
- 弘中正美(1988b) ピーターパンの母親捜しーある登校拒否女児の母親面接過程ー. 心理臨床ケース研究、6、4-22.誠信書房.
- 弘中正美(1988c) . 受験の重圧でオートバイに狂った少年. 乾・飯長・佐藤編、メンタルヘルス実践大系7「受験・恋愛・性」、日本図書センター、59-67.
- 弘中正美(1990) . 箱庭療法による登校拒否児の理解. 安香宏編、性格心理学新講座4「性格の理解」、金子書房、202-218.
- 弘中正美(1991) 水からの分離をテーマとして、恐竜の世界を生きる男児の遊戯療法過程. 千葉大学教育学部紀要、39(1)、49-61.
- 木村晴子(1988) 2つの文化の間でー混血少女の箱庭ー. 日本心理臨床学会第7回大会発表論文集、106-107.
- 生越達美(1981) . ー登校拒否女児の人形と砂の世界ー象徴化過程にみられる多層の構造ー. 第3回心理臨床家の集い発表論文集、54-56.
- 田畑洋子(1978a) 女子大学生とのカウンセリングー卒業期の問題をめぐってー. 相談学研究、11(1)、11-18.
- 田畑洋子・奥田須佐子(1978b) 自家中毒症男児とその母親の併行治療についての一研究. 名古屋女子大学紀要、24、183-193.
- 田畑洋子(1983) . 夫婦関係の改善を旨としてー登校拒否児の母親面接ー. 臨床心理ケース研究5、3-17. 誠信書房.
- 田畑洋子(1985) “お前は誰だ!”の答を求めて. 心理臨床学研究、2(2)、8-19.
- 田畑洋子(1988a) . 思春期登校拒否児の治療過程ー母親面接を通してー. 名古屋女子大学紀要(人文社会編)、34、195-204.
- 田畑洋子(1988b) : ふたつの文化の間でーアメリカ人母親の面接ー. 日本心理臨床学会第7回大会発表論文集、60-61.
- 田畑洋子(1990) 青年期へのアプローチー夢と箱庭を通してー. 名古屋女子大学紀要(人文社会編)36、73-82.
- 田畑洋子(1991) 心理療法過程における母子関係の変化(1)ー幼児期の事例ー. 名古屋女子大学紀要(人文社会編)、37、87-96.
- 田畑洋子(1993) 心理療法過程における母子関係の変化(2)ー学童期の事例ー. 名古屋女子大学紀要(人文社会編)、39、77-89.
- 田畑洋子・吉村智恵子(1994) . 心理教育相談室活動に関するフォロー・アップ研究. 名古屋女子大学教育研究所年報、11-12.