

## 臨床コミュニティ・アプローチの実際

—さまざまな人・こと・ものとの出会いの中で—

窪田由紀

この度、定年退職に際して、本紀要に執筆の機会をいただきました。と申しましても、これまで伝統ある本専攻を支えてこられた諸先輩方の学術的な多大なご貢献に比して、名大出身でもなく、ようやく6年半在籍させていただいたに過ぎない私にはあまりに晴れがましく、荷が重いばかりでした。とは言え、語るに足りない来し方であることは重々承知ではあるものの、せっかくいただいた機会ではありますし、後進の皆様にもあまりオーソドックスではない実践家-研究者のキャリアについて知っていただくことが、多少なりともお役に立つ側面があるかもしれないと思い直し、勇気を奮い起こしてようやく筆を執った次第です。

### I 学部・大学院時代

京都大学に入学したのは1971年。入学式会場には椅子がなく、皆立ったままなのを不思議に思っていたら、間もなく角材を持った一群の学生が突入して来て講堂のガラスが割られ、直ちに式は終了しました。高校時代にはほとんど学生運動の洗礼を受けることがなかった保守的な土地から出て行った身としては、強烈な体験でした。その後も授業料値上げ反対等で校舎の封鎖が繰り返されるなど、今の大学からは想像できないような教養部時代でした。

学部時代に自分たちの体験を対象にしている心理学という学問の面白さに出会い、なかでも対人関係の形成・発展や集団・組織のありようを研究する社会心理学に親和性を持ちました。この時点ではまだ、人のところに深くかかわる臨床心理学とは若干距離を置くことを選んでいたのだと思います。

四大卒の女子学生の就職がほとんどなかったこともあり、自分の専門を活かした仕事をするにはより研鑽を積むことが必要だと考えて、大学院への進学を目指しました。結構よく卒論の面倒を見てくれていた博士後期課程の先輩からは、「女は学問に向かないから院に進学しても仕方ない」と何度も言われたのですが、そう言われると猶更引き下がれない性分は昔からでした。これがジェンダーハラスメントだったことは、後に知るようになります。

結局、地元でもあり、また日本のグループダイナミックスの草分けでもある九大教育の大学院に進学しました。大学院では、「最も理論的なものこそ最も実践的である」というクルト・レヴィンの言葉を座右の銘としておられた三隅二不二教授の下で、さまざまなアクション・リサーチに参加する機会を得ました。リーダーシップ尺度作成、リーダーシップ・トレーニング、働く意味に関する国際研究プロジェクトなど、先輩とともに現場に入っている体験はコミュニティ・アプローチそのものであり、臨床現場に入ってから私の土台となったものでした。修士論文も含め、この時期の研究とその後の研究との直接的な繋がりは見出し難いのですが、心理学的なものの見方や方法論の基礎を学んだ時期だと認識しています。

グループダイナミックス講座（通称グルダイ）には、数年に1名女子学生が入学・在籍していました。三隅教授も含めて先輩たちからは数少ない女子学生として大切にいただきましたが、一人前の研究者の卵とは認識されていなかった印象があります。就職難のなか、「結婚して旦那さんに養ってもらえば就職しなくてもいいよね」と先

輩が悪気なく繰り返す、そんな時代でした。

## II 臨床現場に入って以降の研究と実践

博士後期課程満期退学後3年間の研究生時代を経て、縁あって初めての臨床現場である精神科デイケアで仕事をするようになりました。以後、学生相談、学校臨床の領域で出会った人々や起こった問題など、目の前のニーズに応じて、さまざまな対象やことに関与してきました。臨床現場における研究と実践は、目の前の現象についての心理学の諸理論を用いたa要因分析・メカニズム解明、b臨床実践、cプログラム開発・システム構築が相互に関係しながら展開していると整理することが可能です。以下、精神科デイケア、学生相談、学校臨床などのそれぞれの現場で行ってきた研究と実践を、この枠組みで整理しながら提示したいと思います。

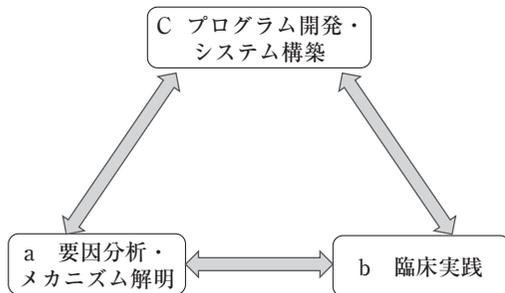


Fig. 1 要因分析・メカニズム解明、臨床実践、プログラム開発・システム構築の相互作用

### 1 精神科デイケア

オーバードクターも3年目となり、非常勤講師をしながらもなかなかアブライの機会が得られず、唯一大学推薦で応募したところも不採用となって、見通しを失いかけていた時期に、開設間もなかった公立単独デイケア専門施設で、グループに関われる心理士を募集しているというお話がありました。統合失調症の臨床もデイケアも殆ど未経験の領域でしたが、ほぼ即決で飛び込み、初めの10か月間は週5日の非常勤、翌年からは市の正規の職員として、計11年間に亘って勤務することになりました。

主として統合失調症のメンバーに個人面接、集団活動、家族面接と異なった場面で関わる事ができ、対象者を多面的に理解し、多職種チームで関わる必要性を実感しました。また、グループダイナミクスの視点を生かした集団活動への取り組みや対象者の特性に応じたプログラムの改編の過程も含めた、統合的な臨床実践の経験を積むことができました。

中でも印象的だった取組みは、当時一早くA県でデイケアを実施している5施設から成るデイケア研究協議会の共同研究としてスタートした「デイケア行動評価尺度」の開発研究です。5施設は設置母体、設置目的も利用者の層も異なっていたため、今後各施設で実施しているプログラムの効果を検討する上では、共通の物差しが必要だという問題意識から、共同研究が始まったところでした。早速チームに加えていただき、リーダーシップ尺度作成で用いた方法論、すなわち、各施設で利用者の特徴的な行動をブレインストーミング的にピックアップし、KJ法に準ずる方法で整理・分類して行動目録を作成し、項目化していく～を提案し、項目の収集が開始されましたが、中間報告の際に会長である高名な精神科医から方法論的な疑義が出されたこともあり、その後は筆者が勤務する機関の3名のメンバーだけで継続することになりました。それまでに5施設から提出された1239項目を基に3名での合意に基づく方法で項目を絞りこみ、当時の通所者について評定し、因子分析を行ったところ、集団適応、人との距離関係、幼時的支配の3因子が得られ、3つの下位尺度を構成しました。各下位尺度の得点に基づいて8群を構成し、病型（ICD9）、入所後の入院歴、デイケアからのドロップアウトなどを比較したところ、一定の特徴が明らかになりました（窪田・小笠原・坂口、1989）。

この他、集団機能に着目した項目について活動終了後に自分たちで評価することで、メンバー自身に主体的に活動に取り組んでもらう試み（窪田、1984）からは、他者との対立を避ける統合失調症者の対人関係の特徴が見えてきました。臨床実践

としては、個人、家族、集団へのアプローチについての事例研究（窪田，1988，1990a，b；窪田・大丸，1995）を行うとともに、各プログラムの治療的な意味を検討しました（窪田，1986，1989）。

その上で、通所者の特性の変化～若年で発病間近い通所者の増加～に伴う治療構造の再検討等、プログラム開発やシステム構築（窪田，1989b，1991）に関与する機会を得ました。

Table 1 精神科デイケアにおける研究と実践

a	要因分析・メカニズム解明	集団活動記録 デイケア行動評価尺度 対人関係の特徴分析 など
b	臨床実践	事例研究（個人・集団・家族） 自治会活動の治療的意味 班集団の治療的役割 チーム・アプローチ など
c	プログラム開発・システム構築	デイケア機能変遷 家族援助プログラムの再検討 など

## 2 学生相談

1993年に私立のB大学に移り、共通科目の心理学や教職課程の科目を担当するとともに学生相談を兼務することになりました。初期の印象的なケースは、統合失調症の学生さんを学内外のネットワークで支えたケース（窪田，1997）で、デイケアでの臨床が大学コミュニティに違和感なく適用できたのは驚くほどでした。

一方、B大学では、目的意識が希薄なままに入学し、休みがちとなって成績不振に陥り、やがて退学に至る学生の数が増加し、問題化していました。出席していても学習意欲に乏しい、対人関係が築けないなど、社会に出るには課題を抱えた学生が少なくない一方で、それらの学生は決して自ら相談室を訪れることはなく、身近な教員が対応に苦慮していることが徐々にわかってきました。そこで、若い非常勤カウンセラーの人たちと共に、相談室への気軽な来室を促す「心の健康チェックキャンペーン」、大学祭への心理テストとリラクゼーションのブース出展、希望が出たゼミへの出前講義などのアウトリーチ型の活動に加え、学生対応や志願者確保等に疲弊する教員対象のストレ

スマネジメント講座など、キャンパス・コミュニティの様々な構成員を対象にした多様な活動を、キャンパス・トータル・サポートプログラムをと名付けて展開しました（窪田ら，2002；鶴田ら，2006）。当時、このようなアプローチは珍しく、学会でも随分注目されました。

加えて、学生の心理面にとどまらず、学習面、キャリア面、健康面の支援を統合的に行う Student Support and Development Center 構想を提起しました。その根拠として、学生のストレスアンケート、修学アンケートなどの分析結果を提示し、執行部の理解を求めました。第一段階として、学生相談室が学生相談・修学支援室と改組され、事務職員が2名、教員が交代で修学支援委員として配置される体制となりました。それまで教務部が行っていた低単位取得者面談の際のチェックシートを作成し、成績不振の背景によって適切な支援に繋がる仕組みを工夫したりもしました。

もう一つ、学生相談の中で出会った重要な問題はセクシュアル・ハラスメントです。これについては後述します。

Table 2 学生相談における研究と実践

a	要因分析・メカニズム解明	ストレスアンケートによる 学生の実態分析 修学アンケートによる 学生の実態分析 学生支援システムの調査 UPIと単位取得状況の分析
b	臨床実践	事例研究（サポートネットワークの活用） 大学全体へのアプローチ （学生、教職員）
c	プログラム開発・システム構築	包括的學生支援体制の提案 学生相談・修学支援室の システム構築 修学支援プログラム開発

## 3 DV、セクシュアル・ハラスメント防止、ジェンダー問題

私がこれらの問題に強く関心を持つことになったのは、主として学生相談の場での数人の学生さんたちとの出会いがきっかけです。やっとの思いで相談室にやってきたC君は種々の強迫症状に苦

しんでいましたが、その根源に男らしさへの囚われがありました。指導教員の理不尽な言動に、憤り、怒り、やがて「卒業がかっているので何も言えない」と無力感を語ったD君、E君、今でいうデートDVによって心身共に傷つき、疲弊しきっていたFさん、Gさん、Hさん。彼らの話を聴くカウンセラーとしての私の中には、彼らを苦しめる社会のあり方や加害者への強い憤りが湧きおこり～愛知県人の言い方では、怒れてきてしまい～、私の怒りで彼らを誘導しないようにと懸命にならざるを得なかったことを印象深く覚えています。

これらの問題へのアプローチの一つとして、男らしさ・女らしさ～という二分法が既に加害的なのですが～への周囲からの期待が及ぼす心理的な影響を検討するいくつかの調査研究（窪田、1998a, 1998b, 2000, 2002）を行い、ジェンダーがストレス・コーピングやコミュニケーション、将来展望にも深くかかわっていることを確認しました。学部時代、大学院時代の先輩の発言の背景を改めて認識する機会にもなりました。また、セクハラやDVの背景要因を探る調査からは、いずれもジェンダー・バイアスの存在が明らかになりました。

一方、1990年代の後半になって大学におけるセクシュアル・ハラスメントの存在が認識されるようになりました。文部省（当時）は1999年3月にセクシュアル・ハラスメントの防止に関する規程を制定し、各大学に防止体制の構築に努めるよう通知しています。

私自身、救済システムがない中ではただだ話を聴くことしかできなかった悔しさから、地元の仲間と共に、キャンパス・セクシュアル・ハラスメント全国ネットワーク（CSH全国ネット）に参加し、全国の志を同じくする人々と共にこれらの問題の防止と被害者の救済のための活動に加わりました。その過程で、セクシュアル・ハラスメントの背景にある力関係、とりわけ、大学教員が学生に対して持っている強大かつ多様な力を、社会的勢力の概念を用いて分析した論考（窪田、1999）は、私の著したものの中では、比較的多く

活用いただいているものの一つです。

B大学での防止体制の整備については、規程策定委員会のメンバーとして、被害を受けた学生がいかに傷つき、自ら動くことが困難であるか、ということ踏まえた相談窓口の設置やその後の対応を検討するよう、被害者の声を聴いてきた立場から意見を述べ、概ね取り入れてもらうことができました。

この領域では、要因分析・メカニズム解明、臨床実践、プログラム開発・システム構築に加えて、コミュニティ心理学というアドボケイトにあたる専門家としての社会活動への参画も大切にしてきました。先に述べたCSH全国ネットの活動、被害者救済のための裁判における専門家としての意見書作成や、学生をトレーニングして共に学校現場に向くデートDV防止プロジェクトなどです。

Table 3 DV, セクシュアル・ハラスメント, ジェンダー問題に関する実践・研究・活動

a	要因分析・メカニズム解明	セクシュアル・ハラスメントの力の分析
		教師のセクハラへの態度に関わる要因
b	臨床実践	デートDVの実態と背景の分析
		ストレス・コーピングとジェンダー就業意識とジェンダー
c	プログラム開発・システム構築	ハラスメント被害学生の支援
		デートDV被害学生の支援 デートDV防止ワークショップ
d	社会活動	人権保障規程の策定への関与 キャンパスセクハラ防止対策
		CSH全国ネットの活動 裁判における意見書作成 デートDV防止プロジェクト

#### 4 学校臨床

1995年にスクールカウンセラー（以下SC）活用調査研究委託事業が開始されました。それに伴って、A県臨床心理士会では、県内の8の教育行政ブロック毎に地域委員という窓口を設け、教育臨床委員会としてSCの募集、配置原案の作成を行い、教育委員会への推薦という形で、当初から教育委員会との連携・協働体制の中で事業を展開してきました。

私自身の最初の学校臨床の事例は、同年にA県教委が設けた、単発で学校の要請に応じて臨床心理士を派遣するスクールアドバイザー制度によって関わった、荒れた中学校へのシステムコンサルテーション（窪田，2007）でした。生徒の荒れへの対応自体は未経験でしたが、ここで功を奏したのは、システム論的なものの見方であり、解決志向的なグループワークの手法でした。アセスメント結果を図示したり時系列に整理したりして提示することで、管理職等と目標を共有し、荒れている生徒の保護者や当該学年教員へのグループ・アプローチによって彼らをエンパワメントする中で、荒れは収束に向かいました。ここでもデイクア臨床の中で学んだことが生かされました。

1997年からは週に1度、SCとして中学校に向向くことになりました。学校の当面のニーズは長期化した不登校生徒への対応など問題が顕在化した後の支援でしたが、当初から予防啓発的支援としての生徒対象のストレスマネジメント教育や、保護者向けの子育て井戸端会議などを提案し、賛同を得られる範囲で実施してきました（窪田，2009b）。というも、SCの配置は週に8時間もしくは4時間と非常に限られた時間であるだけに、生徒自身の健康さを育てたり、教師や保護者などが児童生徒の最も身近な支援者として力を発揮できるための支援が重要だと考えたからです。ストレスマネジメント教育や前段としてのストレスアンケートは教師との協働体制構築のためにも有効はツールで（窪田，2009b）、SC以外で関わった学校現場でも活用の機会が持てました（窪田，2006，2011）。

ところで、災害、事件・事故後の学校への心理

支援は、1995年の阪神淡路大震災を契機に必要な性が認識されるようになってきました。学校危機対応のプログラム開発と実施体制の構築については次項で述べます。

## 5 学校緊急支援～プログラム開発と実施体制の構築

災害、事件・事故後の学校への支援は、欧米では、1990年代初頭から（e.g., Pitcher & Poland, 1992）プログラムの開発と体制整備が進んでいます。わが国では先に述べた阪神淡路大震災後、1997年神戸連続児童殺傷事件、1998年栃木県教師刺殺事件、1999年京都市小学生殺害事件と学校を現場とした痛ましい事件が続く中で、SCや地元の臨床心理士会等が対応を迫られる事態が生じていました。私たちA県臨床心理士会の役員は、2005年からのSCの全国配置を控えて、今後県内で生じた児童生徒の種々の被害についてはSCが心の専門家として支援する責任を負うとの観点から、会員であるSCをバックアップするために早急に体制を整備する必要があると考えました。

2000年秋にある中学校での生徒の自死後の支援にボランティアに関わったことを契機に、プログラムと実施体制の整備に取り掛かり、2001年8月に「学校における緊急支援の手引き」（福岡県臨床心理士会，2001）を発行しました。2005年にはそれまでの支援実績とその間の学会等での議論を踏まえて改訂し、理論編を加えて出版しました（福岡県臨床心理士会，2005）。学校、教育委員会の要請を受けて臨床心理士がチームで学校に向向き、当該校SCと共に学校の危機対応を支援するというものであり、具体的には「事実の共有、ストレス反応と対処についての情報提供、個々人の体験の表現機会の保障」という3つの内容に関して、教師、児童生徒、保護者の3者を対象におおむね事件・事故発生もしくは発覚後数日間に行うもの（窪田，2005a）です。2001年にA県臨床心理士会会員対象に作成した初版手引きは、求めに応じて全国の仲間にお分けした部数が3000部以上に及びました。

Table 4 学校臨床における研究と実践

a	要因分析・メカニズム解明	ストレスアンケートによる生徒の実態分析
b	臨床実践	個別支援（生徒、保護者） システム・コンサルテーション ストレスマネジメント教育 子育て井戸端会議
c	プログラム開発・システム構築	校内適応指導教室整備

2012年3月末までにA県内で要請を受けて会員が関わった緊急支援の総数は182件、児童生徒の自死後の支援46件、学校の管理責任内外の事件事故後の支援65件、教師の不祥事後の支援22件などとなっています。

## 6 臨床心理学的コミュニティ・エンパワメント・アプローチ

2004年には、村山正治先生のお声かけでI大学に移り、新設の臨床心理学科及び大学院で臨床心理士の養成に携わることになりました。博士後期課程も設置されたことから、遅ればせながら私自身も博士学位取得を目指すことになりました。

Ⅱ, 1~5で述べてきたように、これまで精神科リハビリテーション、学生相談、学校臨床の領域で遭遇したさまざまな問題・事象について、可能な限りその背景を明らかにしようと試み、ニーズに応じた心理支援に取り組み、その中からより持続的な支援に向けてのプログラム開発やシステムとしての定着を目指すというアプローチを重ねてきました。しかしながら、当初から一貫して一つの問題を意識的に追究してきた訳ではなく、ご覧いただいて明らかなように、対象や問題も多岐に亘っています。そこに存在する共通要素を抽出し、意味のあるストーリーとして再構成することは、極めてチャレンジングな課題でした。

いずれも私にとってとても大切に、不謹慎を覚悟で申し上げれば、夢中になって没頭するに足る興味深いテーマばかりでした。考えあぐねる中で、そのことに思い至ったため、私というフィルターによって掬い取られたというその一点で、そこにはひとまとまりの意味のある“何か”が存在するはずだと信じ、目を凝らして可視化される過程を待つことにしました。とても変則的で、決してお勧めできる方法ではありませんが、私にはこうするしかなかったというのが正直なところです。

そのようなあがきの中で、徐々に浮かび上がってきたのが、問題を抱えた／直面した個人のみならず、身近な支援者や彼らを包含するコミュニティまでを視野に入れた包括的なアプローチでし

た。内外の文献検討、わが国の臨床心理学、コミュニティ心理学の現状分析を行ったうえで、問題の生起メカニズムの理解に基づく関わり、問題を抱えた個人に加えて、周囲の支援者への支援も重視する、プログラム開発やシステム構築も含めた臨床実践を「臨床心理学的コミュニティ・エンパワメント・アプローチ」と名付け、種々の現場での実践を通してその効果の検証を試みることにいたしました。加筆訂正し、2009年に「臨床実践としてのコミュニティ・アプローチ」(窪田, 2009a)というタイトルで上梓しました。

Table 5に対象別の支援内容例を示します。

支援対象	支援内容
当事者	心理カウンセリング 心理教育 スキルトレーニング など
身近な支援者	ネットワークング 心理教育 ケース・コンサルテーション 資料提供 など
コミュニティ(管理者)	支援プログラム提供 支援システム構築の支援 支援システム運用の支援 など

また、Fig. 2に、臨床心理学的コミュニティ・エンパワメント・アプローチとしての学校緊急支援を示しました。当事者である事件・事故に遭遇した学校の全生徒、身近な支援者である教職員・保護者、学校コミュニティの管理者への支援に

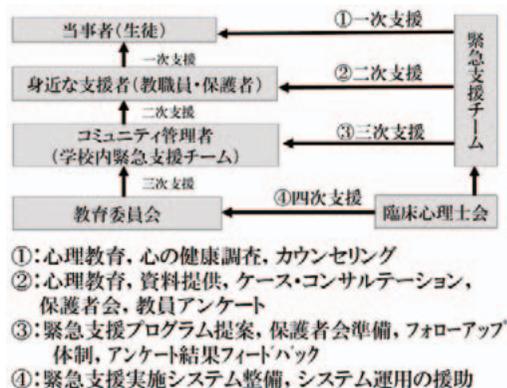


Fig. 2 臨床心理学的コミュニティ・エンパワメント・アプローチとしての学校緊急支援

加え、直接支援の対象となっている学校コミュニティの上位システムである教育委員会までを視野に入れている点が特徴的と言えます。前項で述べたように、数例の試行的運用を経て「手引き」を冊子化し、教育委員会との協議・研修を経てシステム構築に至りました。教師の不祥事発覚後の支援事例（窪田, 2005b）では、当事者である生徒、身近な支援者である教師、コミュニティの管理者である校内緊急支援チームへの支援を行いました。学校緊急支援は当事者、身近な支援者、コミュニティへの支援を同時並行的に提供する、臨床心理学的コミュニティ・エンパワメント・アプローチの典型といえます。

### 7 包括的学校危機予防～事後対応から未然防止へ

2011年10月から名古屋大学大学院教育発達科学研究科のスタッフに加えていただきました。2008年度に立ち上げられた心理発達科学専攻博士後期課程の心理危機マネジメントコースの充実・発展が、私に期待される重要な役割の一つであり、また、東日本大震災発生の日でもあったことから、これまで以上に種々の危機対応の精緻化にエネルギーを傾注することになりました。

ところで、アメリカ教育省（2007）は、予防・緩和（Prevention-Mitigation）、準備（Preparedness）、対応（Response）、回復（Recovery）の4段階からなる包括的学校危機予防対応モデルを提示し、それぞれの段階でいかなる対策が講じられるべきかについての詳細なマニュアルを発行しています。Keer（2009）も同様の枠組みに基づいた学校危機予防・介入モデルを示しています。予防・緩和段階では、情報収集と予防教育、準備段階には危機対応体制整備や研修・訓練、対応段階では直後の危機対応プログラムの実施、回復段階では長期的な支援や事後対応の評価がなされ、その結果を予防に生かすという循環モデルになっています。

危機予防と危機発生後の事後対応を一連のものと捉え、事後対応の結果を予防に生かす考え方は、きわめて当然のものです。しかしながら、それまでわが国では、特に池田小学校事件後問題意識が

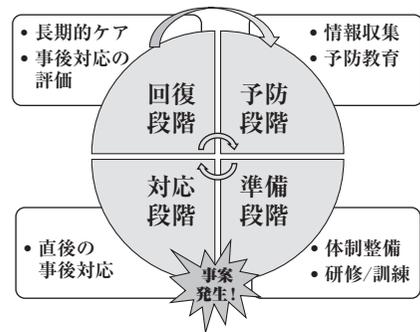


Fig. 3 包括的学校危機予防モデル（Kerr, 2009）を基に作図

高まった学校危機予防はハード面の安全対策中心で事後対応との関連で論じられることはほとんどなく、また、学校現場での社会的スキル訓練、ストレスマネジメント教育等心理教育への関心は高いものの、危機の予防教育として実施されることは稀でした。私自身も、ストレスマネジメント教育に代表される心理教育と学校緊急支援は、自分にとっての学校臨床の重要な二本の柱と考えこそすれ、包括的に捉える視点を有していませんでした。このモデルとの出会いはそんな私にとって「目から鱗」体験でした。

かつていじめをきっかけとする重大事態（学校危機）の発生後緊急支援に出向き、2ヶ月後の教員研修を経て、数年にわたって学校全体で心理教育を実施したJ小学校の事例（荒木ら, 2010；窪田ら, 2011）は、対応段階に始まり、回復段階、予防段階の取組事例であったこと（窪田, 2014）や、学校臨床に携わるようになって以後の種々の取組は、ほぼこのモデルの中に位置づけることができると気づいた時には、有頂天になりました。

とは言え、決して有機的な繋がりの中で実施されている訳ではなく、効果検証も不十分であることから、「包括的学校危機対応準備モデルの生成と実施体制の構築に関する研究」を計画しました。幸い2013年4月に基盤Bで採択いただいたことで、一つの研究計画の中に明確に位置付け一体的に取り組むことが可能になりました。

私自身が数年来取り組んでいることを、このモ

デルに位置付けたものがTable 6です。これらの大半は、複数の研究グループで多くの皆さんとの共同研究として展開してきたものであり、体制整備などについては学校や教育委員会などとの協働の中で進めてきたものです。

Table 6 包括的学校危機予防モデルにおける実践・研究の位置づけ

予防・ 緩和段階	情報収集 予防教育	・アンケート実施、FB ・プログラム開発/ 実施/効果検証 -対人スキルアップ -自殺予防教育 -心の減災教育
準備段階	体制整備 研修/訓練	・緊急支援システム開発 ・研修プログラム開発/ 実施/効果検証
対応段階	直後対応	・緊急支援プログラム 開発/実施/効果検証
回復段階	長期的対応 評価検証	・長期的ケア ・事案の背景検証と提言 (検証委員会)

予防・緩和段階にある対人スキルアッププログラムについては、K市のSC中心に構成した「J小学校対人スキルアップ・プロジェクト」の皆さん（荒木ら、2010；窪田ら、2011）と、自殺予防教育も同じくK市の臨床心理士の皆さん（窪田、2016）と共にプログラムの開発・実施体制の構築・効果検証を行ってきました。そのような過程を経て、現在はK市の全小中特別支援学校で実施する体制となっています。また、I大学時代に立ち上げた「心理教育研究会」では心理教育プログラムの体系化に向けて各種プログラムで実施される個々の演習の分析・再体系化という地道な作業が継続されています（山下ら、2013ほか）。心の減災教育は、事後支援に留まらない心理学の災害支援への方向性を検討するために、本研究科の松本教授、森田教授と共に2012年に立ち上げた「名古屋大学こころの減災研究会（<http://kokorogensai.educa.nagoya-u.ac.jp/wordpress/>）」で、志を同じくする近隣大学の研究者や多くの院生たちと、プログラム開発・実施・効果検証と教材開発・啓発等に精力的に取り組み、成果を公表してきま

した（窪田・松本・森田ら、2016）。

準備段階の緊急支援システム構築については5を参照いただくことにして、対応段階で実施したプログラムの効果検証については、福岡の「学校コミュニティ危機への心の支援プロジェクト（<http://kinkyusien.info/>）」による学校危機を経験した教師や支援に入った臨床心理士への調査研究（樋渡ら、2016）や、名古屋大学「緊急支援インタビュー分析検討会」による、種々の学校危機の際に臨床心理士チームの支援を受けたさまざまな立場の教師へのインタビュー調査結果の分析を通して検討を重ねてきています。これらの結果も含めた国内外の研究結果やこの間の社会的な要請の変化を反映させて改訂を加えたのが、学校コミュニティへの緊急支援の手引き（第2版）」（福岡県臨床心理士会・窪田、2017）です。

有識者として関わった学校での自死事案の検証委員会での、事案発生に至る経緯の詳細な検討とそれを踏まえての再発防止に向けての提言は、回復段階から次の予防段階を繋ぐ貴重な経験で、専門家としての社会的責任について改めて真摯に考える機会になりました。

## 8 根拠のある心理支援の普及に向けて

これまでの私どもの研究・実践の蓄積の中で、学校危機への心理支援について、ある程度の方向性が見えてきましたが、その一方で事柄の性質上、効果検証が困難であることもあり、支援の在り方についての合意形成は未だ不十分であること否めませんでした。

そこで、2017年度からの科研基盤研究B「災害、事件・事故による学校危機への包括的心理支援モデルの構築とガイドラインの作成」において、わが国における災害後の心理支援の第一人者である富永良喜先生、小林朋子先生と共に、専門家を対象に3回の調査を繰り返し、その合意によって一定の方向性を見出すデルファイ法を用いた研究に着手しました。

また、「学校コミュニティ危機への心の支援プロジェクト」では、支援対象である子どもたちの

体験から適切な支援のあり方を検討するために、現在大学生となっている人たちに小中高校時代に経験した学校危機とその際に受けた支援について問う質問紙調査およびインタビュー調査に取り組んでいるところです。

これらの研究から、根拠に基づく心理支援のあり方を明らかにするだけでなく、それらをミニマム・スタンダードとして心理臨床の専門家、教育行政との間で共有する体制整備に向けて、今後も関係の皆様との協働の中で取り組んでいきたいと思っています。

### Special Thanks to

このように、極めて変則的ながら、私自身が曲がりなりにも実践家-研究者としてのキャリアを重ねることができたのは、これまで出会ったすべての人・もの・ことのおかげに他なりません。

一つは、私自身が心理臨床の世界に関わるようになった頃からの社会の変化です。最初に飛び込んだ精神科デイケアは、日本で開設され始めたばかりの時期であったために、通所者の特性に応じたプログラムの開発などに関わることができました。B大学学生相談室での活動においても、学生の質の変化が顕在化し始めた時期だったからこそ、種々の新たな取組みが可能になりました。

その後、1995年の阪神淡路大震災やSC活用調査研究委託事業の開始などから、心理支援として、もはや面接室による一対一の心理面接に留まらず、支援を必要としている人々の元に出向くアウトリーチ型の支援が求められるようになりました。また支援を必要としているのは、問題を抱える個人だけではなく、彼らと日々生活を共にする家族や教師、同僚や上司、友人など身近な人々でもあることや、支援にはさまざまな立場の他機関他職種との連携・協働が欠かせないことが明らかになってきました。心理臨床の訓練が十分でないままに臨床の世界に入った私にとって、学部、大学院でのグループダイナミックスの学びは、このような時代的背景の中で強みとなりました。大学でのセクシュアル・ハラスメント防止、学校危

機後の支援などの必要性が顕在化し始めてきたい時期に、これらの問題に関わることができた場に居合わせることができたのも、巡りあわせに他なりません。一つだけ自分を褒めるとすれば、種々のチャンスが与えられたときに、躊躇することなく飛び込むことのできる、無謀さとほぼ同義の勇氣を持っていたことかもしれません。

精神科デイケアに加えて、I大学でも新学科・大学院の開設年度から勤務することができたために、その具体的な中味には本稿では触れていませんが、同僚の皆さん、院生たちとともに臨床教育の種々のプログラムの企画・実施に関与できました。言うまでもなく、開設後間もない本学の心理危機マネジメントコースの運営に携われたことも望外の喜びです。社会人院生の皆さんと月に一度の授業の組立て、事例の分析方法を検討し、事例集の発行や講演会、シンポジウム開催などを通して、心理危機マネジメント学の確立を目指ことができました。本年の10周年を一つの区切りに、今後の発展を祈念しながら、引き継いでいきたいと思っています。

大学入学後45年以上、臨床現場に入ってからでも35年以上の日々に、数えきれないほどの多くの方々に出会って参りました。大学、大学院の先生方や先輩、同期、後輩の皆様、臨床現場で出会ったクライアント、家族、同職種・他職種のスタッフの皆さん、学会・研修会等で支援実践やプログラム等について議論を重ねた方々、学校現場で触れあった子どもたち、先生方、保護者の皆様、共に学校緊急支援に携わった教育委員会の方々、種々の研究会で一緒に研究に取り組んできたメンバーの皆様、福岡、名古屋の大学でご一緒した同僚の先生方や多くの学生の皆さん、などなど、お一人お一人のお名前を挙げることはとてもできませんが、皆様方と出会うことがなければ、今日の私がなかったことは明らかです。

その中で、3名の先生方への格別の感謝の意を表したいと思います。九大大学院でご指導いただいたリーダーシップPM論の産みの親である故三隅二不二先生は、研究の面白さ、現実に関わる

ことの重要性を教えてくださいました。デイケアセンターの所長であった精神科医の坂口信貴先生（現のぞえ心療病院）は、初めて精神科臨床に飛び込んだ私にOJTで力動的な見方を叩き込んでくださった一方で、行動評価尺度の開発等については心理の専門家として尊重してくださいました。I大学臨床の開設に際して声をかけてくださった学校臨床心理士ワーキンググループ代表でもある村山正治先生（現東亜大学大学院）は、学校緊急支援を高く評価し、出版の際にも過分な序文をくださったのみならず、学位論文の主査として「臨床心理学的コミュニティ・エンパワメント・アプローチ」の開発研究を後押ししてくださいました。改めて、これまで出会ったすべての人・もの・ことへ感謝して本稿を終えたいと思います。ありがとうございました。

荒木史代・窪田由紀・小田真二・阿部悦子・白井祐浩・安達都耶子（2010）学校全体を対象にした心理教育の導入・実践過程 心理臨床学研究 28, 172-183.

福岡県臨床心理士会（2001）学校における緊急支援の手引き.

福岡県臨床心理士会編 窪田由紀・向笠章子・林幹男・浦田英範著（2005）学校コミュニティへの緊急支援の手引き 金剛出版.

樋渡孝徳・窪田由紀・山田幸代・向笠章子・林幹男（2016）. 学校危機時における教師の反応と臨床心理士による緊急支援. 心理臨床学研究 34, 316-328.

Keer, M.M. (2009) School Crisis prevention and Intervention. Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey.

窪田由紀（1984）集団活動記録の導入について—メンバー、スタッフ、外来技術指導者の相互評価— 精神科デイケア研究ふくおか 2, 64-69.

窪田由紀（1986）治療活動としての自治会活動 西日本芸術療法学会誌 14, 25-30.

窪田由紀（1988）現実逃避を繰り返して膠着状態に陥ったケースの拡大家族同席面接 精神科デイケア研究ふくおか 6, 80-83.

窪田由紀（1989a）デイケアにおける班集団の治療的役割について 集団精神療法 5, 141-146.

窪田由紀（1989b）プログラムに見るデイケアセンターの機能の変遷 精神科デイケア研究ふくおか 7, 65-69

窪田由紀（1990a）精神科デイケアにおける心理臨床 教育と医学 38, 57-63

窪田由紀（1990b）過去の栄光の中に留まっていた野球少年のデイケア治療 精神科デイケア研究ふくおか 8, 112-116.

窪田由紀（1991）デイケアセンターにおける家族援助の再検討 精神科デイケア研究ふくおか 9, 68-71.

窪田由紀（1997）友人たちとの擬似家族の中で育ちなおしたA君への援助—学生相談室によるサポートネットワークの構築 心理臨床学研究 15, 77-88.

窪田由紀（1998a）ジェンダーの心理学入門 堤かなめ・窪田由紀編著 ジェンダーを学ぶ 海鳥社 89-105.

窪田由紀（1998b）ストレス・コーピングとジェンダー 九州国際大学教養研究 5, 17-39.

窪田由紀（1999）セクシュアル・ハラスメントの背景—社会的勢力の概念による「力関係」の分析— 九州国際大学教養研究 6, 1-20.

窪田由紀（2000）コミュニケーションとジェンダー 教育と医学 48, 58-65.

窪田由紀（2002）就業意識とジェンダー 須藤廣編著 高校生のジェンダーとセクシュアリティ 明石書店 56-88.

窪田由紀（2005a）緊急支援とは 福岡県臨床心理士会編 窪田由紀・向笠章子・林幹男・浦田英範著 学校コミュニティへの緊急支援の手引き 金剛出版 45-76.

窪田由紀（2005b）教師の不祥事の発覚後の支援 福岡県臨床心理士会編 窪田由紀・向笠章子・

- 林幹男・浦田英範著 学校コミュニティへの緊急支援の手引き 金剛出版 101~108.
- 窪田由紀 (2006) 単位制高校における包括的ストレスマネジメント教育の試み 九州産業大学大学院臨床心理センター臨床心理学論集, 3, 3-22.
- 窪田由紀 (2007) 荒れた中学校へのシステム・コンサルテーション-臨床心理学的コミュニティ・エンパワメントの視点から 現在のエスプリ別冊 事例に学ぶ心理臨床実践シリーズ, 臨床心理地域援助研究セミナー 56-70.
- 窪田由紀 (2009a) 臨床実践としてのコミュニティ・アプローチ 金剛出版.
- 窪田由紀 (2009b) スクールカウンセリングにおけるストレス・アンケートの活用~教師との協働体制構築のために~ 九州産業大学大学院臨床心理センター臨床心理学論集 4, 3-12.
- 窪田由紀 (2009c) 学校のなかでのコミュニティ・アプローチ 子どもの心と学校臨床 1, 15-22.
- 窪田由紀 (2011) 心理アセスメントを活用した生徒支援プログラム~サテライト開設初年度におけるストレスアンケート実施の実際~ 九州産業大学大学院臨床心理センター臨床心理学論集, 6, 3-12.
- 窪田由紀 (2014) 学校におけるいじめ予防~包括的學校危機予防の視点から~ ストレスマネジメント研究 10, 39-45.
- 窪田由紀・荒木史代・橋本翼・山下聖・近藤進・樋渡孝徳・加地佐加恵・梅原永実・田口寛子 (2011) 小学校での4年間にわたる心理教育の導入・実践・定着過程の検証 日本心理臨床学会第30回大会発表論文集 117.
- 窪田由紀・荒木史代・川北美輝子・松尾温夫 (2002) キャンパス・トータル・サポート・プログラムの展開に向けて~大学コミュニティ全体への統合的アプローチの試み 学生相談研究 22, 227-238.
- 窪田由紀・松本真理子・森田美弥子・名古屋大学こころの減災研究会編 (2016) 災害に備える心理教育-今日からはじめる心の減災- ミネルヴァ書房.
- 窪田由紀・大丸幸 (1995) デイケア修了生の継続援助をめぐる一地域ネットワークにまつわる問題-心の臨床アラカルト 14, 39-43.
- 窪田由紀・坂口信貴・小笠原長生 (1989) デイケア行動尺度評価に関する予備研究-因子分析による視点の明確化および下位尺度を用いてのケース分類の試み- 精神科デイケア研究 7, 88-92.
- 窪田由紀編著 窪田由紀・シャルマ直美・長崎明子・田口寛子著 (2016) 学校における自殺予防教育のすすめ方 遠見書房.
- Pitcher, G.D. & Poland, S. (1992). Crises intervention in the schools. New York: Guilford Press. 上地安昭・中野真寿美 (訳) (2000). 学校の危機介入. 金剛出版.
- 鶴田和美・渡部未沙・窪田由紀・高石恭子・斎藤憲司・早坂浩志 (2006) 学生相談の特徴を伝えるための事例研究 鶴田和美・斎藤憲司共編 学生相談シンポジウム 培風館 168-194.
- U.S. Department of Education 2007 Practical Information on Crisis Planning. A Guide for Schools and Communities.
- 山下陽平・窪田由紀・相澤亮雄・稲田尚史・池田佳奈・張彩虹・梶原律子・力岡凡緒子・奥田綾子 (2013) 学校臨床における心理教育プログラムの内容分析~その1~ ストレスマネジメント教育プログラムの実施目的, 対象, 講義・演習内容, 効果検証方法等に注目して九州産業大学大学院臨床心理学論集 8, 15-31.