〔巻頭言〕

臨床研究論文を書く意味を振り返る

札幌学院大学大学院臨床心理学研究科　**山　本　　彩**

今年も札幌学院大学心理臨床センター紀要に多くの原稿をお寄せいただいたことに，大学院研究科長として心から感謝申し上げます。皆様日常の臨床をこなしながら，または大学院の授業をこなしながら，どのような気持ちで一文字一文字記されたのかと，毎年想像を膨らませながら頁をめくっています。また日ごろより紀要論文発行を含め心理臨床センター業務を，陰ながら，しかし強力に支えてくださっている相談室員の皆様にこの場を借りてお礼申し上げます。誠にありがとうございます。

さて，せっかく巻頭言の機会をいただきましたので，常日頃私が臨床研究論文を書くことについて考えていることをお伝えさせていただきたいと思います。

まず話はやや離れ，私が大学を卒業し心理臨床家になった当時のことについて触れたいと思います。その時代心理臨床家を育成するための系統的なシステムなどありませんでした。このことについては多くの先生方から皆様すでにお聞きのことと思います。基礎心理学を学んだのち，読書会に参加したり，勉強会を発足させたりして，皆必死に学びの場を確保しました。不自由ではありましたが，学びたいという自ら湧き出る強い想いを感じたことや，同じ想いを持つ仲間と出会えたことは生涯の宝となりました。高校卒業時までの自分を考えると，受け身的だった自分がこんなにも積極的に学び仲間を探そうとするなんて，とても想像がつかないことでした。その時代事例検討会も多くありました。私はそこで今でも忘れられない数々の体験をしました。拒食状態で体重がみるみる減っていき20kg代になったクライアントへの心理療法の経過報告―常識的に，また医学的に言っても体重20kgは命の危険が迫る状況です。まだこの頃の私は臨床経験が少なかったので前後の文脈を適確にとらえきれていなかったのかもしれませんが，事例検討会の場では命の危険のリスクが語られることなく，「心理療法は見事に進んでいる」「クライアントはよくなっている」という解釈が飛び交っていました。私は何を根拠に話しているのだろうか，何より大切なのは命ではないかと大きな疑問を感じました。また，自閉症がある幼児さんがプレイセラピー中にパニックを頻発させるという報告―ご本人の発達的ニーズや支援ニーズ，親御さんのニーズが取り上げられることはなく，「寄り添うことが大事」「心理臨床家が何かをしてクライアントを変化させるなんておこがましいことだ」という意見が主流でした。私は，ただ字義通り寄り添って横にいるだけなら心理臨床家に専門性などいらないのではないかと驚きました。そして私と同じように当時の自閉症療育に疑問をもっていた私の師匠が，親御さんの悲痛な声を代弁しながら現状を語っていたときに，思わず涙した姿は目に焼き付いて離れません。私の今の臨床スタイルである，当事者さんや親御さんとの協働，できるだけ支援困難度が高い（つまり字義通りに寄り添っているだけでは何も解決しない）ケースを中心に担当する，クライアントの生活を想像しソーシャルワークも適宜行う，EBP（Evidence-based Practice）を大切にする，の原点はここにあります。

さて，長くなりましたが本題に戻りましょう。心理臨床家として臨床論文を書くことの意味は何でしょうか。義務だから書くのでしょうか。皆が書くから書くのでしょうか。

よって立つ理論や持ち味は心理臨床家でそれぞれ異なります。人の心の営みは複雑で文字に表しきれないことはたくさんあります。しかしだからと言って心理臨床家たるもの，自分自身の臨床活動を他の人（特に背景理論が異なる人）にもわかるように伝え，忌憚なき意見をもらい，研鑽を積むということを放棄してはならないと私は考えています。己のエゴに走らないためのツールの一つとして，今後も臨床研究論文を投稿していただけますと幸いです。