

臨床心理実践場面の倫理と葛藤

著者	渡邊 登至明
雑誌名	人権を考える
巻	19
ページ	133-144
発行年	2016-03
URL	http://id.nii.ac.jp/1443/00005711/

臨床心理実践場面の倫理と葛藤

外国語学部非常勤講師 渡邊 登至明

はじめに

筆者は、臨床心理士としてさまざまな心の問題と日常的に関わっている。具体的には、カウンセリングや心理治療、心理検査、コンサルテーション、予防啓発活動、などである。こうした活動は広く対人援助活動と言えるものであるが、これらの活動をする中では当然ながら人権というテーマが非常に大きな存在となってくるものであり、このテーマについて臨床心理学の立場からはいかに貢献できるのかという問題意識を常に意識させられている。そこで本稿は、こうした問題意識に基づいて、人権にかかわるものとしての臨床心理学的な実践活動における倫理的課題を題材として取り上げ、それを通して人権について考えることを目的とするものである。具体的には、臨床心理実践活動における倫理の一般的見解および専門的作法と、そこにおけるそれぞれの倫理的葛藤状況とそれらへの解決策を、事例を通して議論する。

倫理の一般的な見解：

臨床心理士の倫理規定より

多くの心理学団体が、研究活動のための倫理綱領を定めている。たとえば、日本心理学会の倫理規程（2011）、などが代表的なものである。そして、心理学的な知識を利用して個人や集団さらには地域社会に対して直接的・間接的な働きかけを行う専門家の資格である臨床心理士についても、公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が定める倫理綱領（2013）、一般社団法人日本臨床心理士会が定める倫理綱領（2009）、その他各都道府県の臨床心理士会が定める倫理綱領などが存在する。そのうち、たとえば公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会の倫理綱領においては、その前文において、以下の

ように述べられている。

臨床心理士は基本的人権を尊重し、専門家としての知識と技能を人々の福祉の増進のために用いるように努めるものである。そのため臨床心理士はつねに自らの専門的業務が人々の生活に重大な影響を与えるものであるという社会的責任を自覚しておく必要がある。したがって自ら心身を健全に保つよう努め、以下の綱領を遵守することとする。

このように、臨床心理士の倫理規定においては、それが臨床心理学の実践家集団に対するものであるがゆえに、当然のことではあるが、たとえば学会団体の倫理に比べてもより高い人権意識の要請が中心となっている。したがって、臨床心理士の倫理規定を検討することは、人権問題を考える上での意味のある題材だと言えよう。

以下、公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が定める倫理綱領に沿って、臨床心理士の倫理規定を引き続き検討していく。

・第一条：責任

臨床心理士は自らの専門的業務の及ぼす結果に責任をもたなければならない。その業務の遂行に際しては、来談者等の人権尊重を第一義と心得るとともに、臨床心理士資格を有することにもなう社会的・道義的責任をもつ。

・第二条：技能

臨床心理士は訓練と経験により的確と認められた技能によって来談者に援助・介入を行うものである。そのためつねにその知識と技術を研鑽し、高度の技能水準を保つように努めることとする。一方、自らの能力と技術の限界についても十分にわきまえておかななくてはならない。

・第三条：秘密保持

臨床業務従事中に知り得た事項に関しては、専門家としての判断のもとに

必要と認めた以外の内容を他に漏らしてはならない。また、事例や研究の公表に際して特定個人の資料を用いる場合には、来談者の秘密を保護する責任をもたなくてはならない。

・ 第四条：査定技法

臨床心理士は来談者の人権に留意し、査定を強制してはならない。また、その技法をみだりに使用してはならない。査定結果が誤用・悪用されないように配慮を怠ってはならない。

臨床心理士は査定技法の開発、出版、利用の際、その用具や説明書等のみだりに頒布することを慎まなければならない。

・ 第五条：援助・介入技法

臨床業務は自らの専門的能力の範囲内でこれを行い、つねに来談者が最善の専門的援助を受けられるように努める必要がある。

臨床心理士は自らの影響力や私的欲求をつねに自覚し、来談者の信頼感や依存心を不当に利用しないように留意しなければならない。その臨床業務は職業的関係のなかでのみこれを行い、来談者又は関係者との間に私的関係をもってはならない。

・ 第六条：専門職との関係

他の臨床心理士及び関連する専門職の権利と技術を尊重し、相互の連携に配慮するとともに、その業務遂行に支障を及ぼさないように心掛けることとする。

・ 第七条：研究

臨床心理学に関する研究に際しては、来談者や関係者の心身に不必要な負担をかけたり、苦痛や不利益をもたらすことを行ってはならない。

研究は臨床業務遂行に支障をきたさない範囲で行うよう留意し、来談者や関係者に可能な限りその目的を告げて、同意を得た上で行うこととする。

・第八條：公開

心理学的知識や専門的意見を公開する場合には、公開者の権威や公開内容について誇張がないようにし、公正を期さなければならない。特に商業的な宣伝や広告の場合には、その社会的影響について責任がもてるものでなければならない。

・第九條：倫理の遵守

臨床心理士は本倫理綱領を十分に理解し、違反することがないように相互の間でつねに注意しなければならない。また、臨床心理士は倫理委員会の業務に協力しなければならない。

このように、さまざまな観点から倫理的規定が取り決められている。臨床心理士の行う業務は対象者の心というデリケートなものを扱う行為であり、そこで要請される非常に敏感な人権感覚は、これらの具体的な規定によって実現されることになるのである。

なお、臨床心理士が倫理綱領に反する行為をした場合には、倫理委員会での審判に課せられることとなり、規律違反の程度によって、嚴重注意、一定期間の登録停止、登録の抹消、の三段階のうちのいずれかの処分が課せられることとなる。そして、倫理規律違反の内容は、多くは秘密保持と私的関係の禁止に関するものである。そこで、倫理規定違反の内容として多くを占めるもののうちの一つである秘密保持の規定を取り上げ、以下に実践現場における倫理的葛藤について検討する。

守秘義務規定に関する実践的な葛藤

守秘義務に関する倫理規定には、先に見たように、‘専門家としての判断のもとに必要と認めた以外の…’という但し書きがついている。ここでいう‘専門家としての判断のもとに必要と認めた’場合とは、具体的には、援助対象者に自傷他害のおそれがある場合を指すものと理解される。

たとえば、カウンセリングという臨床心理士の対人援助実践活動の場面において、援助対象者であるクライアントが「死にたい」という思いを抱いて苦しんでいることを訴えている場合、臨床心理士であるカウンセラーは、クライアントの「死にたい思い」を可能な限り受け止めていくことが第一義的に必要となる。しかし、仮にそのクライアントが「死にたい」思いの苦しきから具体的な行動として自殺することを望み、また自殺を実行する危険性が高いと判断されるような場合には、カウンセラーは大きな葛藤を経験する。すなわち、クライアントの秘密はカウンセリング関係だけのこととして守っていきたいし倫理規定としてもそうであるべきなのだが、一方では自殺を阻止するためにも家族や医療機関などの第三者にクライアントの個人情報を開示して協力を仰がなければならないという現実的な必要性にも駆られる。こうした場面での対処法としては、①クライアントに対して「(秘密保持が解除される) 必要が認められる」事項が発生した事実を告げ、②当事者の安全性確保を最優先するため特定の個人、たとえば家族や医療機関といった第三者に情報を開示しなければならないことを説明し、③クライアントの同意を得て秘密開示に踏み切る、という手順を踏むことになる。このような丁寧な手順を踏むことによって、できる限りクライアントの意思を尊重しながら、自殺の危険性という現実的な問題を解決していこうとするのである。なお、クライアントが仮に「誰にも知られたくない」「黙っておいてほしい」という思いを抱いている場合には、守秘義務解除についてクライアントの同意が得られず、カウンセラーはいつもの葛藤状況に追い込まれることになる。こうした場合には、こうしたら上手くいくというような正解はない。ただ、筆者の臨床経験でいえば、<どうして誰にも知られたくないのか?><どうして誰かの助けを借りることを拒むのか?>といったテーマで問いかけ、それについての話し合いをしていくことが肝要に思う。これにより、クライアントの思いや置かれた状況が理解でき、それにつれてクライアントの頑なな心が和らぎ、あるいはそもそもの自殺の実行への思い自体が消えていく、といったことが多いように思える。もちろん、それでも上手くいかない場合には、クライアントの同意が得られなくとも第三者への情報開示に踏み切らざ

るを得なくなる(その場合でも、その旨をクライアントに告げた上で)。ただ、そうした場合でも、〈あなたのカウンセラーを辞める〉という覚悟を伝えることにより、対人的な摩擦が生じ、それをきっかけにして意味のある話し合いが始まることが多いようにも思われる。

専門的作法という倫理：

治療構造論より

臨床心理実践活動においては、これまで見てきたような明示された倫理規定の他に、臨床心理学的援助の対象者となる人の心というデリケートなものを(広い意味での)治療的に扱う者として身に付けるべき作法と言えるものが存在する。その代表が、小此木(1981)の治療構造論によって定式化されてきたところのものである。それによれば、臨床心理士の行う対人援助業務は構造化されるべきであり、構造化によるある種の枠組みが成立することによって、援助対象者の心が守られるとともに、援助対象者が安心して心を開きやすくなり、さらには援助対象者の心が良い方向に変化していくための援助者側の観察や介入も可能となる、というものである。そして、援助場面の構造を構成する要素には、外的枠組みと内的枠組みが存在するという。外的枠組みとは、たとえば、臨床心理士が援助行為を行う場所と時間や頻度などを取りきめて一定にすること、などが挙げられる。内的枠組みとは、たとえば、援助目標とそれを達成するための具体的な方法、そのための臨床心理士と援助対象者双方における役割、などが挙げられる。このように、治療構造という枠組みは、制限であると同時に守りでもあり、これを意識して上手くマネジメントすることが、心を扱い心に介入する専門家としての欠かせない作法と言えるのである。

なお、この治療構造論と似た概念としては、他には、Bion,W.(1962福本訳1999)がContainer理論を提唱し、援助場面での対象者と援助者の関係性を支え保護する容器としての枠組みの重要性を指摘したものや、

Winnicott,D.W. (1965牛島訳1977) がHolding理論によって、いつも変わることのない安全基地としての援助場面という枠組みの重要性を指摘したものが挙げられる。いずれにしろ、ある一定の枠組みのもとでこそ心は扱われるべきものであるという専門的な合意が存在すると言える。

治療構造にまつわる実践的な葛藤

治療構造という枠組みを意識し守るという作法的な倫理においても、日々真剣に援助対象者のことを考えているほど、深刻な倫理的葛藤に巻き込まれる場面がやはり現れてくる。ここで、筆者のカウンセリング活動での経験を簡単に述べることにする（以下の臨床場面の断片については、プライバシーへの配慮から、事例の本質を変えない程度に細部を改編してある）。

A氏は、不安が強く、他者との表面的な依存関係を支えにして現実社会にかるうじて適応してきていたが、その支えを失って不安が増大し不適應傾向となったことで、筆者とのカウンセリングを開始した。カウンセリングの中では、他者に対する羨望のために本当の意味では依存の手を能動的に伸ばすことができないという、A氏のより内的な心の問題が明らかになっていった。そして、カウンセリングの長期休暇の直前になって、A氏はこのことを思い知ったと言い、その時の面接中はずっと打ちのめされていた。今まで届くことの出来なかった依存を必要としているA氏の様子を目の当たりにした筆者は、A氏に対して手を差し伸べてあげたい衝動に強く揺り動かされた。数ヶ月休まねばならない現実問題が、A氏が以前述べていた、手の届かない親という情景と重なって、罪悪感を筆者に喚起していった。筆者としては、このカウンセリング場面での枠組み、すなわち、いつもどおりの時間内で終わること、当初の予定通りに長期休暇に入ること、それらの決まりごとを守ることにについて、大きな葛藤を抱えることとなった。結果として、筆者はその日のカウンセリングの終了時間を延長するという形で、枠組みを破った。そうした筆者の動きに対して、A氏は話の流れの中で、長期休暇中には部屋に何

重もの鍵をかけている話を始めて話題に出し、侵入される不安を語り始めた。

この臨床例では、筆者は枠組みについて大きな葛藤を経験していた。時間の延長だけでなく、休暇期間の短縮というような申し出をするまであと一歩のところまで、実は来ていた。しかしながら、後のA氏の連想を聞いてみると、ここで筆者が救いの手を差し伸べることを、A氏は依存を経験するというよりも、むしろ侵入として経験したであろうと考えられる。かろうじて踏みとどまっている間、枠組みにまつわる筆者の罪悪感は混乱していたと思われるのである。

問題解決に向けた考察

ここまで見てきたように、臨床心理実践活動において真剣に援助対象者のことを考えれば考えるほど、明白な規定についてであれ作法と呼べるものについてであれ、深刻な倫理的葛藤に巻き込まれる場面が現れてくる。そこではいったい、どうしたらいいのであろうか。

ところで、今回取り上げている倫理的葛藤という問題は、古来、宗教者が体験したところにその雛型を見出せるのではないかと思われる。たとえば、日本人の霊的な覚醒が高まった鎌倉時代に目を向ければ、時代の移行期に救いを求める人々の心に応える形でさまざまな宗教者が登場した（鈴木1972）。その中でも、親鸞と明恵という存在は、今回取り上げている問題に関して対照的な方向性を持った宗教者であり、非常に興味深い存在だと思われる。すなわち、浄土真宗の開祖である親鸞は、厳しい戒律を守る修行の末に肉食妻帯に至ったとされる（佐藤1998）が、その過程では大なる宗教的な葛藤があったことは容易に推察される。しかし、だからといって戒律は不要であると開き直ってしまっただけでは宗教的には墮落してしまうことになり、親鸞の教えの趣旨からは逸脱してしまうことになるだろう。また、同じ時期に活躍した明恵は、厳しい戒律を守り続けることを貫き通したという（河合1995）が、やはり、だからといって戒律を守ればそれで良いというわけではなかっただ

ろう。両者は一見正反対の方向へ進んだように見えるが、いずれも、当時の混乱する時代的・精神的状況において、宗教者の立場から、真の救いとは何かということを追求めたのであり、その結果が、従来のあり方を打破する方向に進むか従来のあり方をさらに推し進める方向に進むかという、一見正反対の現れ方をしたに過ぎないのだと思われる。そして、その背景であり出発点には、従来の宗教の在り方では救われないのではないかという疑問を抱くという、信仰の危機を経験したのではないかとも思われる。すなわち、宗教の本質は何かという問いかけを抱き考え続けることによって、信仰の危機の体験を迎え形式的な倫理が解体されることになるが、それでも考え続けることによって、宗教の本質を直観的に掴むことができたからこそ、真の宗教性が目覚めて人々の救いをもたらされたことに繋がったのではないかと思われる。その過程では深刻な葛藤が経験されることになるが、そもそも危機とは意識的な宗教的自覚のことであるとも言え、当該の問題に対するそのような姿勢こそが重要なことだと思われるのである。ちなみに、心理学の中に宗教的要素を公正にも取り扱おうとしたJung,C.G.は、その自伝の中で、こうした信仰の危機と言える経験を表現しており、そのことが後に独創的な心理学を創り出していく原動力となっていく様子が伺える（Jaffe,A.1963河合・藤縄・出井訳1972）。また、同じくJung,C.G.によるキリスト教を題材とした論考においては（Jung,C.G.1952林訳1988）、神に対して疑問を抱いた人間の危機ではあるが意識的・自覚的な宗教的葛藤のあり様が描かれている。

ひるがえって、今回取り上げている題材に戻ってみる。まず、守秘義務に関する倫理的葛藤においては、倫理規定を守ればそれでよいというのでは決してない。たとえば、自殺の危険性が高まっている状況において、ただ守秘義務を守っているのは、援助対象者であるクライアントが本当に死んでしまうかもしれない。したがって、そうした場面では倫理に関しては柔軟性が必要になってくると言えよう。ただし、だからといって守秘義務という倫理規定を守らなくてもいいのだと開き直ってしまうと、それは間違いだと言えるであろう。つまり、危険性があるからといって強引に守秘義務を解除してしまえば、援助対象者であるクライアントの意思や気持ちといった部分が置

き去りにされてしまう可能性がある。これは、危険性がある場合には守秘義務を解除すべきであるという別の形での倫理に縛られてしまっていることになるかもしれない。したがって、ここからは、可能な限り丁寧なやりとりが必要だという見解が導き出されることになる。次に、援助場面の枠組みという作法としての倫理における葛藤に目を転ずれば、今度は、そうした作法にこだわらず柔軟であればよいというものではいのだという見解が導き出されることになる。すなわち、作法とは意味のあるものであり、それを守ることによって、援助対象者であるクライアントのデリケートな心を傷つけてしまうという危険を回避することができるし、またクライアントの心の表現や理解解そして動きについてのいっそうの深まりや重要な進捗が促進されるからである。そして、こうした場面では、葛藤を抱えて踏ん張ることが大切なことになってくるという見解が、さらに導き出されると言える。

このように、前者の守秘義務に関する倫理的葛藤という題材からは、倫理を守るべきだとする姿勢の問題点と危険性が、後者の作法としての倫理における葛藤という題材からは、倫理を守らなくてもよしとする姿勢の問題点と危険性が、それぞれ浮かび上がって来た。すなわち、倫理を守るべきにしろ守らなくてもよいにしろ、いずれも両極端ではいけないのである。前者には残酷さが、後者には傲慢さが、それぞれの罪として指摘することができるかもしれない。このため、倫理的な葛藤を抱えながらも考え続けることが、やはり大切なのである。それも、本当に相手のことを思い大切に尊重していけば、そうすれば問題の本質を直観的に把握することが可能となり、それによって実際にはどうしたらいいのかという問題に対する局面ごとの解答が創造的に発見されるのではないか、そのように思われるのである。

おわりに

以上、人権という大きなテーマについて臨床心理学の立場からはいかに貢献できるのかという問題意識のもとに、臨床心理学的な実践活動における倫理的課題を題材として論じることを通して人権について考えることを目的と

し、具体的には、臨床心理実践活動における倫理の一般的見解および専門的作法という具体例を取り上げ、そこにおけるそれぞれの倫理的葛藤状況とそれらへの解決策を事例を通して議論してきた。その結果、倫理を守るべきにしる守らなくてもよいにしる、それらは形式的・表面的な事柄に過ぎず、大切なのはいかにして援助対象者の心を守り支援するののかという本質を「知る」ことであること、そのためにはさまざまな場面での倫理的葛藤に際して反射的で極端な判断をすることを踏みとどまって悩みを抱え続ける必要があること、という結論に至った。

このように、今回の論考では、臨床心理学的援助対象者の人権にかかわる倫理に対する姿勢や態度の分析と、そこでいかにあるべきかの提言を、行うことができた。今回議論したことは、心理学的な問題に限らず、広く人権に関わるさまざまな場面において共通するところがあるのではないと思われる。

文献

- Bion,W.R.(1962). Learning from Experience William Heinemann Medical Books(ビオン,W.R.福本訳(1999)精神分析の方法Ⅰ 法政大学出版局)
- 一般社団法人日本臨床心理士会倫理綱領(2009). 一般社団法人日本臨床心理士会倫理委員会編 http://www.jsccp.jp/about/pdf/ata_5_rinrikouryo20120704.pdf
- Jung,C.G.(1952). ANTWORT AUF HIOB Rascher Verlag(ユング,C.G.林訳(1988)ヨブへの答え みすず書房)
- Jung,C.G.(1963). MEMORIES,DREAMS,REFLECTIONS Pantheon Books(ヤッフエ, A.編河合・藤縄・出井訳(1972) ユング自伝Ⅰ - 思い出・夢・思想 - みすず書房)
- 河合隼雄(1995). 明恵夢を生きる 講談社+α文庫
- 公益社団法人日本心理学会倫理規程(2011). 公益社団法人日本心理学会倫理委員会編 金子書房
- 臨床心理士倫理綱領(2013). 公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会倫理委員会編 http://fjcbcp.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/03/PDF01_rinrikoryopdf.pdf
- 小此木啓吾(1981). 精神療法の構造と過程 その1～その2 小此木・岩崎・橋本・皆川(編) 精神分析セミナーⅠ 岩崎学術出版社

佐藤正英(1998). 親鸞入門 ちくま新書

鈴木大拙(1972). 日本の靈性 岩波文庫

Winnicott,D.W.(1965). The Maturation Processes and the Facilitating Environment

The Hogarth Press(ウイニコット,D.W.牛島訳(1977)情緒発達の精神分析理論 岩崎学術出版社)