

「教育臨床」に関する論考

岡田 珠江*

「教育臨床」という言葉は多くの意味を含有し、様々な立場で用いられている。その中で筆者は幅広い教育の領域の中で心理臨床を専門とする立場での活動を「教育心理臨床」と定義を明確にし、広義の「教育臨床」の中の一領域であるとした。「教育心理臨床」において対象となる子どものこころの問題は、親や教師などの子どもに対する主観的な問題意識によって発見されることが多い。そして発見後に親が「教育心理臨床」活動やその活動をしている機関について情報を有し、信頼して支援を求めることによって、はじめて、「教育心理臨床」の専門家が子どもに直接「教育心理臨床」活動を行うことができる。すなわち子どもの問題について「教育心理臨床」活動をするにあたっては、親や教師などの周囲の大人が「教育心理臨床」への理解を深め、支援を受けることへの肯定的意味付けができることが必要となる。しかし未だ「教育心理臨床」について十分には理解されていないのが現状である。したがって「教育心理臨床」活動によって子どものこころの問題を支援するために、周囲の大人の「教育心理臨床」活動に対する認識を深化させることが不可欠である。

キーワード：教育臨床、教育心理臨床、スクールカウンセラー

はじめに

現在、学校現場ではいじめ、不登校、学級崩壊等の問題が社会的問題としてクローズアップされている。このような状況に対応すべく、学校教職員や教育関係者はもちろんのこと、教育学、社会学者、心理学者等の研究者もまた、各々の立場から実践と研究を行っている。それらの1つとして文部省（現在の文部科学省）は1996年より(財)日本臨床心理士資格認定協会が認定する臨床心理士を公立学校に派遣してスクールカウンセラー活用調査研究委託事業等を展開し、2001年度より制度化することになった。

筆者はスクールカウンセラーとして学校で活動したり心理士として教育相談機関で心理面接を行ったりして、主としてそれらの実践に基づいて研究を重ねている。

前述のような社会的情勢の中で、1999年に三重大学教育学部附属教育実践総合センターに教育臨床研究部門が増設され、筆者はその任に着いた。新部門の活動の方向性を考えるにあたり、

「教育臨床」の定義との中で部門の守備範囲を明確にする必要が生じてきた。

本論文においては、まず、「教育臨床」の定義について吟味し、その中でも臨床心理学を専門とする筆者の立場を「教育心理臨床」と位置付ける。次に特にこの活動を支える「教育心理臨床」への認識に焦点をあてて、臨床心理学の立場で子ども達に直接働きかける場とそれを支える大人の「教育心理臨床」への態度²⁾について論じる。これをふまえて「教育心理臨床」活動に対する認識の深化について考察する。

I 「教育臨床」とは何か

1 「教育臨床」とは何か

まず、「教育臨床」の定義について検討する。「教育臨床」という単語を構成する、「教育」と「臨床」はいずれもその深意を把握するには、多くの経験と深慮を要する言葉である。とりわけ「臨床」という言葉が、「教育臨床」を非常にわかりにくいものになっているように思われる。そこで本稿では「臨床」という言葉についての吟味を中心に検討する。

日本語の「臨床」とは文字のごとく「病床に

* 附属教育実践総合センター

臨むこと」である。そして臨床の英語“clinic”の語源は、ラテン語の“clinicus”、ギリシャ語の“Klinikós”で、狭義には臨終の床を指す。そこでは、あくまでも死にゆく人と医者との出会いに中心が置かれており、病氣と医学の關係に置き換えることはできないものである。また床が地面よりも高いところ（高座）を意味するところから、「臨床」はそこにいる人の主体性を尊重する態度ととらえることもできる。いずれにしてもその二者間に望まれるのは、「よく生きること」が妨げられている人とそれを支援する人との同行（どうぎょう）關係である。同行とは共に行くことを意味し、四国巡礼者などがいつも弘法大師とともにあるという同行二人の關係が求められる。すなわち「臨床」は狭義の病床にある人のみならず、個人が「よりよく生きること」ができるようにかかわることである。

ここで筆者の立場でもあり、「臨床」の語いを用いる臨床心理学及び心理臨床について検討してみる。まず日本での臨床心理学の定義は、基本的には、個人の人格ないし適応上の困難を扱う心理学の一領域として理解されており、心理テスト、児童や非行少年指導、その他多くの心理学的実践を背景にもちつつ、精神医学その他の隣接領域と相携えて発展してきたものである。日本における臨床心理学は欧米からの影響が強い学問領域であるが、その概念は各国によって若干異なる。臨床心理学に対応する英語の“Clinical psychology”及び近似の“Counseling”“psychotherapy”はそれぞれ英国、米国でも異なり、日本においてはそれらの言葉が重複して用いられるのが実態で、概念が統一されていない。¹⁾次に心理臨床であるが、“psychological clinic”は、1896年、アメリカのウィットマー（L. Witmer）が使った“psychological clinic”ということばが最初で、これは「心理治療診療所」と訳すべきものであった。これも日本において個人または集団の心理的活動に関する諸困難を心理学的知識および手法によって本人が解消する方向へもっていけるよう支援する活動であり、それは臨床実践とも呼称されている。

臨床心理学の立場では、「教育臨床」を教育分野での心理臨床実践の展開として捉えており、児童生徒に見られる心理的な問題を理解し改善するための実践、および実践を支える理論と方法の体系を指して用いられる。そこで臨床心理学の立場を明確にする、適合した名称を捜すのであれば、「教育心理臨床」というべきものである。

しかし他にも「教育臨床」という言葉の定義は可能である。その1つとして、先に示した「心理臨床」の定義の仕方に則して考えてみると、「教育臨床」は「臨床行為を行う際の手法や基礎理論の基盤を教育学にあるもの」とも扱えられる。つまり教育学を専門とする立場からの臨床実践も「教育臨床」というにふさわしいと考えられる。

さらに「教育臨床」の「教育」を教育的活動をする領域とし、「臨床」の意味を「心理臨床」と捉えずに、先に示した「よりよく生きることができるようにかかわること」として解釈するならば、「教育臨床」は医療機関、福祉機関、司法機関等の場など、子どもの教育に携わる全ての人の行為が包含される言葉としても定義づけをすることができる。

このように「教育」と「臨床」をどのように把握するのにかよって、ここに挙げていないものも含めて、「教育臨床」は複数の定義の仕方があり得るのである。

2 「教育臨床」の定義とその用い方の留意点

これまで述べてきたように、「教育臨床」は多義的な言葉である。そこで本稿ではひとまず、各々の立場をできるだけ包含して「教育臨床」の定義を、「子ども達への発達支援と、子ども達の発達に関わる教育関係者（保護者、教師、教育関係機関を含）への包括的な支援である」としたい。

このような多義的な言葉である「教育臨床」を使う際にはメリットとデメリットに留意して言葉を使う必要がある。メリットとしては、子ども達の発達を支援するという同一の目的に向かって、保護者、教師、教育関係機関を含む全ての教育関係者が連携し、協力して活動することを

目指すという意識を共有できることが挙げられる。現在の深刻な子ども達の問題について唯一の答えを容易に出し得ないのであるから、子どもを取り巻く大人が、各々の立場で子どもを見守り、「教育臨床」の名のもとに知を結集させて対処しようと試みる姿勢は、非常に有益であろう。

一方で、デメリットとしては「教育臨床」に関与していない、あるいはその言葉知らない第三者の立場からは、「教育臨床」が何であるかを明確に把握できないことである。そのため十人十色のイメージを投影される。時には不明確さから近づき難く、時には期待を寄せられることになる。実際には「教育臨床」に携わる各々の者の専門性の為に限界があり、第三者の立場にある全ての人の期待に添った活動はなし得ず、結果として期待される大きさに比例して幻滅とそれに伴うイメージの喪失体験を生じさせる。それとともに「教育臨床」に携わる者も期待に添えないことによる無能感や罪悪感を抱くことになるだろう。専門家同士の間であっても、自分の専門的立場が唯一絶対のものと考え、共通の定義が確認されていない場合には同様のことが生じ得ると考えられる。

したがって「教育臨床」という多義的な名称を使用する際には、そのメリットを活かし、デメリットの生起を極力回避すること、すなわち広義の「教育臨床」に携わる者が、互いの専門性や立場への理解を深め、それを認め合って、共に子ども達を支援するために協力することが必要である。

II 「教育心理臨床」

1 「教育心理臨床」の活動領域と場

筆者は臨床心理学を専門とするので、以降は「教育臨床」の一端を担う「教育心理臨床」に限定して論を進める。

「教育心理臨床」は、教育的活動の領域における「心理臨床」であると先に述べた。具体的に教育的活動の領域を列挙すると、学校教育現場、家庭教育、地域での教育と大きく3つに分

けられる。その場面は、学校教育には小学校、中学校、高等学校が該当する。場合によっては大学などの高等教育や幼稚園や保育園などの幼児教育も含まれ得る。ここではスクールカウンセラーや学生相談員等の名称で活動している。地域での教育は、子ども達が生活する全空間を包含することになる。地域では教育相談所や研究所等の機関に所属している。家庭教育は、子どもが出生する前後から高等教育を受ける時期までの家庭が、その場となる。家庭での活動は、学校や地域の機関に所属するものが関与している。

各々の活動の場では、「教育心理臨床」に携わる者の専門性、その職務や役割、さらに活動の場で期待されることによって、実際の活動の内容、方法、対象は異なる。各々の活動の詳細は別稿に委り、本稿では「教育心理臨床」をどう把えるか、その認識に焦点をあてる。認識の仕方が「教育心理臨床」の活動に大きく影響を及ぼしているからである。

2 「教育心理臨床」の対象とその条件

「教育心理臨床」の場で接する対象について考えてみる。「心理臨床」は、「個人または集団の心理的活動に関する諸困難を心理学的知識および手法によって本人が解消する方向へもっていけるよう支援する活動」である。ここで優先的にかかわる対象の条件として示されている「心理的活動に関する諸困難を有する者」に専門家として出会うためには、3つの条件が満たされねばならない。第1の条件は「心理的活動に関する諸困難を有する」と判断することである。そして第2の条件として、支援の必要性を感じた本人又は、周囲の大人が支援を求める場の知識や情報を有していることである。その上で第3に支援機関を信頼できれば、支援を求める行動を起こすことになる。

まず第1の条件である「諸困難を有する」と判断するのは、非常に主観的な基準である。他者が見てとることができる客観的な出来事よりもむしろ諸困難を抱える主体である本人がそう認識する範囲においてのみ、心理的活動に関する諸困難を有する対象となるからである。我々人

間は心に何も悩み事を持たずに生きていけるのであろうか、どの範囲の悩みが諸困難というのだろうかと思案を廻らせれば、潜在的には全員が対象になる可能性がある。

しかし、実際の「教育心理臨床」場面において思春期以前の子ども本人が「自分は心理的活動に関する諸困難を抱えている」という認識をもって来談することは、あまり多くない。このことは以下に引用する、地域の教育心理相談機関への来談者の認識を見れば明らかである。

「乳幼児期の子どもは、心理臨床の場を楽しく遊べるところと認識して来談することが多い。一方、大人は自ら問題意識を明確に持って、問題を解決するための場として来談する。それらに対して、思春期のクライアントの場合は前述のいずれとも異なる認識を持って来談する。中には自ら相談を希望し、高い動機づけをもって来談する者もいるが、多くの場合本人の意志というよりもクライアントに相談させたいと考えた親が、クライアントを連れて相談機関を訪れるからである。」²⁾

このことから「教育心理臨床」の対象についてわかることの1つは、来談する乳幼児期の子どもは親が心配に思った結果、連れられて来るのであり、心理的活動に関する諸困難は親が判断するということである。そしてまた、子どもと大人の間にある思春期の子どもは個人差があり、本人は半ば困難を意識しているものの、未だ親の判断に委ねられる部分が大きいということである。すなわち心理的活動に関する諸困難を抱える子どもを対象にしようとするときには、本人の主体的判断以上に周囲の大人による子どもの状態についての判断が大きく影響する。したがって親や教師などの周囲の大人が、子どもへの専門的支援の必要な状態と判断することが必要である。その背景には心理的活動に関する諸困難を抱えていると認識できる前提として、自己認知がある程度形成され心理的活動に関する諸困難に陥っていない体験の蓄積の必要性がある。

3 大人による子どもの心理的活動に関する諸困難への認識

周囲の大人は、どのようなときに何を持って自分が関係している子どもに「心理的活動に関する諸困難」を有していると認識するのか。「心理的活動に関する諸困難」が主観的判断である以上、子どもが何らかのかたちで訴え、それを大人が認めるほかに方法はないだろう。

実際のところ、子ども達の訴え方は様々である。言葉で訴えること、身体症状となって現れること、それとなく表情や態度で示すこと、あるいは明らかに社会規範を犯すような行動を起こすことなどである。子どもの年齢が低ければ低いほど、自分自身について意識して把握することが困難であり、心と体の状態は未分化である。したがってその表現が言葉によることは少なく、あまり意識しないところでの表現、すなわち身体症状や行動などで表現されることが圧倒的に多い。

子どもの身体的な症状は、周囲の大人が最も認め易く、対処も行い易い表現である。なぜなら当然のこととして医学的処置を施すことが優先され、その方法も明確だからである。このとき医学的処置によっても改善が認められないときには、何らかの心理的困難を有している可能性があるが、これについては見えただけに気づきにくい。さらに周囲の大人は医学的処置が出来たことで安心するため、心理的側面を見逃しがちになる。しかし児童期の不登校の初期段階で身体症状が多く認められることからわかるように、身体症状は心理的活動に関する諸困難の初期症状である場合もあり、早期発見の契機になり得る。

問題行動の前兆として、子どもはそれとなく見せる表情や態度に心理的活動に関する諸困難を示すことがある。表情や態度は子どもにとっては最も容易な表現であるが、それにもかかわらず周囲の大人が子どもの心理的活動に関する諸困難を察することは、特に保護者にとっては案外難しいものである。これが問題行動にまで発展し、誰もが明らかにそれと認める程度のもになると、保護者もその他の周囲の多くの大

人が問題意識を抱くようになるのだが、そうなるまでは周囲の大人は薄々気づいていても、支援を求める行動には至らないことが多い。自分自身の状態について冷静に見つめることがそれほど容易でないと同様に、物理的距離も心理的距離も近すぎる上に、子どもに対する期待や希望を抱くあまり、客観的な現実の子どもの姿を見えにくくしてしまうからである。何らかの明らかな問題行動が生じた後に親の口から「まさか、うちの子が…」「うちの子にかぎって…」という言葉が発せられるのは、このような心理的機制によるものだろう。したがって適度な距離を保ち得る、保護者以外で頻繁に子ども達に接する学校の教師などの方が子ども達の心理的活動に関する諸困難の兆しを認め易いと思われる。

これらのことから子どもの抱える心理的問題の把握の難しさを自覚して、保護者とともに子どもを取り巻く大人が、複数で子ども達の成長を見守ることによって、子どもの心理的活動に関する諸困難を早期に把握する確率を高めることができるであろう。

4 大学生の「教育心理臨床」活動や機関への認識の現状

「教育心理臨床」に携わる者が子どもに出会うための第2の条件は、周囲の大人が「教育心理臨床」に携わる者への支援を求める場の知識と情報を有していること、第3の条件は支援機関を信頼して支援を求める行動を起こすことである。

筆者は社会一般には未だ「教育心理臨床」に関する正確な知識や情報、肯定的な態度や認識を有していない印象を持っている。

そのことは筆者が教員養成課程で教職を目指す学生を対象とする授業の中でスクールカウンセリングについての講義終了後に行った感想³⁾からも明らかである。これを分類して挙げ、カウンセリングや教育心理臨床についての認識を見てみる。50人余の受講生（主に大学1、2年生が受講）の中で、カウンセリングに関する知識を持っている学生は、これまで他の講義で

知識を得ていた1割程度の学生のみであり、それ以外の学生からの感想から例を挙げる。

1) 言葉は聞いているが、よく知らない学生の例

「カウンセラーという言葉はよく耳にするが、明確には知らず、また心理という言葉も意味をはっきりと理解せずに使っていた。」(大学2年A男情報処理コース) / 「スクールカウンセラーについて聞いたことはありましたが、僕の学校にはいなかったのであまりわかりませんでした。」(大学2年B男情報処理コース)

2) スクールカウンセラーについての誤解をしている学生の例

「今まで養護教諭＝スクールカウンセラーのような誤解をしていました。」(大学1年C子人間発達科学過程) / 「スクールカウンセラーが広まれば、様々な難題が解決されるんだという気持ちによくなってしまっていました～後略。」(大学2年D子人間発達科学過程)

3) 相談することへの抵抗感を抱いている学生の例

「相談室に来る生徒は自分の弱いところを人に話すということに抵抗感をもったり、こんなことを人に話したら「なんだ、そんなことで悩んでいるのか」と思われたりしないのか心配しないのでしょうか。」(大学2年E子スポーツ健康科学) / 「相談する」という行為にとまどいすら覚える。」(大学2年F子人間発達科学過程)

1)～2)からは、一般の社会人よりも教育に関心が高いはずの、教員を目指す大学生においても、少数を除いては「カウンセリング」という言葉を聞いたことがあるといった程度の認識である。これは身近に存在せず、漠然としたイメージを抱いていたりあるいは誤解をしたりすることがわかる。質問紙調査をすれば、経験や態度についてより精緻に知ることができようが、ここではカウンセリングについての認識を例にして、「教育心理臨床」が未だ正確に認識を得られていない現状を示すにとどめる。また、3)の相談することへの抵抗感は相談という支援の方法が困難な状況に陥った時の行動

の選択肢として定着していないことを示すものである。その理由について今後詳細な分析を行う必要がある。これらへの対応については後に触れる。

5 大人の「教育心理臨床」活動や相談機関への理解が相談機関への来談時に子どもに与える影響

相談機関に来談した場合であっても、周囲の大人が「教育心理臨床」に関する正確な知識や情報を有していないことによって、子ども達に与える影響は大きい。そのことは以下に引用する思春期の子どもが相談機関へ来談するときの様子から推測できる。

思春期の子どもが相談機関への来談するときの様子は、次のようなものである。「親は相談機関について十分に説明せずに騙すようにしてクライアントを来談させたり、クライアントが親の意向に逆らえず嫌々ながら親についてきたりするため、クライアントは多様な思いを抱いて心理臨床の場に現れることになる。その上クライアントは相談機関では説教をされるのではないとか、言葉できちんとすべてを話さなければならないなどと推測して、相談機関に対してあまり良くないイメージを持っていることもしばしばある。」²⁾

子どもの相談機関（あるいは相談すること）についての認識は、大人が相談機関（あるいは相談すること）についてどのように認識して、それをどう子どもに伝えるかによって決定するものである。保護者が相談機関へ騙すようにしたり、無理やり強引に引っ張って行ったりする行為は、「子どもに連れて行くと言えば、きっと嫌がるだろう。」と思ったからであり、その前提には嫌がるような場所という認識がある。それが子どもに伝わるので、例えば説教をされる場といったイメージを持つのである。さらに保護者の行動の背景には、「連れていきさえすれば、相談員が何とかして子どもの状況を変えてくれる」という他力本願の期待がある。実際に、親の中には「学校に行かないんです。叱ってやってください。」「親のいうことを聞かない

んです。注意してやってください。」と子どもを目の前にしてあからさまに相談員に頼むこともある。そのような親の認識があるときには子どもはとにかく何とかしてもらうために、「言葉できちんと自分に関するすべてを話さなければならない」と思ったり、非常に受身の姿勢で何とかしてもらうために来談したりすることになる。

「心理臨床」は、本来「本人が心理的諸困難を解消する方向へもっていけるよう支援する」もので、来談者の主体性が発動できる場の提供を最優先に行うものである。しかし前述のように保護者や大人の持つ相談機関や相談することへの誤解や偏見によって、子どもも同様の認識を持ち、その結果「教育心理臨床」の場を活用しにくいものになってしまう可能性がある。

これは相談機関のみならず、他の「教育心理臨床」の活動の場においても生起していることである。例えばスクールカウンセリングにおいても学校の教師が子どもにカウンセリングを勧める場合に、教師が持つカウンセリングやカウンセラーへの認識が子ども達にも伝わり、同様のことが生じることは想像に難くないだろう。

III 「教育心理臨床」に対する認識の深化をめざして

これまで述べてきたように子ども達の問題にアプローチしようとする「教育心理臨床」活動においては、親や教師等の周囲の大人が「教育心理臨床」に対して認識を深化させる必要がある。これを促進するために何ができるのかについて検討する。

1 「教育心理臨床」活動を知ってもらうこと

学生のミニレポートの例に挙げたように、メディア情報として耳にしても身近に感じなければ、明確なイメージは持てず、誤解も生じる。これについては以前、筆者らが行った教員を対象にした教育相談室に対するイメージと利用に関するアンケート⁴⁾によっても既に確認している。すなわち教育相談室の利用経験やそれ

に関する研修経験が、相談室に対する理解を深め、肯定的な印象を作り、再利用の可能性を高めるといふことである。このことから「教育心理臨床」に携わる者が講演会や研修の場などの様々な機会を使って積極的に親や教師などの子どもを取り巻く大人と接し、自らの専門性について具体的に語る必要がある。例えば心理臨床の活動が、本人の主体性を重視するものであり、困難を抱える本人がその状態をどうにかしたい、あるいは自分らしく生きたいという姿勢を抜きにしてはあり得ないことや、専門家にも限界があって互いに協力しなければならないことも伝えることになるであろう。これらは啓蒙や教育といわれるものである。

2 支援を受けることへの認識が変わること

学生のミニレポートにあった相談することへの抵抗感には、幾つかの要因が考えられる。ウチの恥をソトに曝さないという日本の社会文化的対人関係の傾向⁹⁾、それに伴って専門家といえども第三者から支援というサービスを受ける概念の希薄さ、支援によって自分に益よりも害をもたらされた経験、個人の依存性に関わる問題などである。これらの要因のさらなる詳細な検討は別紙に委ねる。全体の傾向としては、先に挙げた日本の社会文化的対人関係の傾向の点で若年齢層において徐々に公私に対する認識が変わりつつあり、私事化が進んでいることに伴って、日常の対人関係の希薄化により個別的支援の必要性は高くなる傾向へと変化しているので、支援を受けることへの態度も変わり得ると推測する。

3 地域援助の技法を構築すること

広義の「教育臨床」活動には、それに携わる人が互いの専門性や立場への理解を深め、それを認め合って、共に子ども達を支援するために協力することが必要であることは既に述べた。これに対して「教育心理臨床」に携わる者は、子どもにかかわる様々な立場の多くの人の関係をコーディネートすることも自らの専門性において業務として視野に入れるべきである。個別

的対応技法を基礎とした臨床心理学的地域援助の領域は、臨床心理学の中でも専門的に習熟していない分野である⁶⁾。「教育心理臨床」活動が予防的な意味合いを超えて、社会の中でより健康な、より創造的な人生を創出するために、今後実践を蓄積し、構築していくべき課題である。

おわりに

本稿では多義的な「教育臨床」の中で臨床心理学を専門とする立場での活動を「教育心理臨床」と位置づけ、これを支える「教育心理臨床」への認識について論じた。これは「教育心理臨床」の場で、実際に子どもや、子どもの周囲にいる大人に関わる以前に生起している事柄であり、輪郭をなぞって、問題提起をすることによって、広範な「教育心理臨床」の中での活動の方向性を見出すための試論である。

「教育臨床」に期待される課題があまりにも大きく、かつ守備範囲とする対象も幅広い。しかしながら現実には人的資源時間、機関の特性、専門性、地域性、経済面などに限界もある。当然のことながら幅広く対象を追えば、それだけ一つずつには力を注ぎ得ないし、逆に深く関わろうとすれば対象は広がり得ない。求められるニーズと提供できることの限界の狭間でどのような方向性を持って、活動を行うのかは、この業務を担当する者とその周囲の環境によって定められるほかあるまい。

筆者の場合には三重大学の環境において出会う、目の前にいる一人の子どもが、あるいは子どもの周囲にいる一人の大人が、よりその人らしく輝けるように臨床心理学の見地から生活を支援する中で、自分がいかに貢献できるかという問いを模索している。今後も広義の「教育臨床」活動を行う者の1人として多くの大人と共に展開していきたいと考えている。

注) 態度…ここでは行動の準備状態、行為への心的傾向を指す心理学用語として用いている。

文 献

- 1) 下山晴彦 臨床心理学の教育・訓練システムをめぐって—英国および米国の状況を参考として 臨床心理士報 第12巻第1号(通巻21号) (財)日本臨床心理士会 2000
- 2) 岡田珠江 思春期のクライアントとの氏名を用いた関係創り 治療の聲 星和書店 3巻2号 2001
- 3) 平成12年度「教育臨床Ⅱ」岡田珠江担当 受講学生のミニレポート 2000.11.27 実施
- 4) 安藤智子・岡田珠江 教師の教育相談室に対するイメージと利用の実際 日本教育心理学会第37回総会発表論文集 p.287 1995
- 5) 岡田珠江 スクールカウンセリング活動における「ウチとソト」の問題 「人間・文化・心」 京都文教大学人間学部研究報告 第3集 p.115-126 2001
- 6) 山本和郎 臨床心理的地域援助の技法 臨床心理士になるために第13版 誠信書房 p.68-73 2000