

平成 21 年度 修士論文

心理臨床初心者の否定的・消極的感情についての一研究

弘前大学大学院教育学研究科

学校教育専攻学校教育専修臨床心理学分野

07GP109 阿部 泉

目次

第1章 問題と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
第1節 はじめに～心理臨床家研究の概観～・・・・・・・・	2
第2節 心理療法と治療者、そして治療者に求められる態度・・・・・・・・	7
第3節 治療者の感情体験および自己の感情についての諸研究・・・・・・・・	9
第2章 方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・	13
第3章 結果と考察・・・・・・・・・・・・・・・・・・	18
1. 否定的・消極的感情と個人的特徴 および心理臨床初心者ならではの要因との関連について・・・・・・・・	20
2. 否定的・消極的感情体験の捉え方について・・・・・・・・	28
第4章 総合考察・・・・・・・・・・・・・・・・・・	31
文献・・・・・・・・・・・・・・・・・・	35
附録 各対象者から語られたエピソード 及びロールシャッハ・テスト結果と併せた検討	

この論文は、研究協力者である心理臨床初心者の事例をもとに行った研究であり、事例の内容については守秘義務が生じますので、広く公開される「弘前大学学術情報リポジトリ」への登載に当たって、研究協力者により語られたエピソード及びロールシャッハ・テストの構造一覧表(附録)は削除してあります。削除された部分の閲覧を希望される場合は、下記までご連絡ください。

連絡先

〒036-8560 弘前市文京町1

弘前大学大学院教育学研究科学校教育講座臨床心理学分野

第1章 問題と目的

第1節 はじめに～心理臨床家研究の概観～

1995年にスクールカウンセラー制度が発足し、心理臨床家の活動が社会的に認知されるようになって以降、その活動範囲は小・中学校や福祉施設や企業、警察署など多岐にわたり、各々の領域においてより高度で多様な専門的活動が求められている。岩井（2007）が、「心理臨床家に関する実証的な研究を積み重ね、教育や訓練に活かしていくことが、心理臨床家の社会的立場を確かなものにしていくために必要不可欠である」と述べているように、心理臨床家の専門性を確立し、その独自性を際立たせる意味でも、「心理臨床とは何か」「心理臨床の力量とは何か」「何が心理臨床の力量の向上に寄与するのか」といった問いに対する答えを追究していくことは、臨床心理学的実証研究に課せられた一つの使命であると思われる。

これまでわが国では、治療効果における心理臨床家側の要因を探る研究など、心理臨床家を対象とした実証研究が行われてきているが、近年では、指定大学院における臨床心理士養成が全国において本格化したことを背景として、心理臨床初心者を対象とした研究や心理臨床家の発達を捉えた研究も行われるようになってきた。以下ではその研究について概観する。

（1）治療効果における心理臨床家側の要因を探る研究

治療効果における心理臨床家側の要因を探る研究には田畑（1967）がある。田畑（1967）は、心理療法やカウンセリングにおいて、面接直前や面接中、面接直後の心理臨床家の内的体験やクライアントのイメージを、心理臨床家はどのように当該面接や次の面接に活かしていこうとしているのかというあり方が、クライアントの人格適応変化が起こることと密接な関係があると言うことを基本的仮説とし研究を行った。そして面接直前・面接中・面接後の3つの局面別に8つの治療的要因(Basic emotional security、Willingness to meet and to help、Strictness to the self、Feeling into “Lethality”、Deep respect、Genuineness or congruence、Level of satisfaction and warm-feelings、Reconstruction and reservation of the client images)¹を導きだし、各要因15項目からなる質問紙を作成して因子分析を行

¹ 筆者訳；『基本的な感情の安定』『クライアントに会って援助しようとする自発性』『自己への厳格さ』『重大なことだと感じる』『深い尊重』『純粋性もしくは一致』『満足や暖かい気持ちの程度』『クライアントの

ったところ、「安定さと充実感の因子」「積極的な意欲の因子」「深い尊重の因子」の3因子が心理治療関係において有効にはたらくことが示唆された。この田畑（1967）の研究はわが国でなされた心理臨床家研究のうちかなり早期になされたものの一つであり、早い段階から心理臨床家の内的体験が注目されていたことが分かる。

（2）心理臨床初心者の研究～初心者の心性とセラピー観の変容

心理臨床初心者を対象とした研究もいくつかなされており、それらの研究では初期事例における体験を扱っているものが多い。佐々木（1992）や内海（1997）、黒田（2006）では、自身のイニシャルケースやその初回面接についての事例研究を行っている。そこではそれぞれのイニシャルケースでの体験や自己の面接を模索していく過程が述べられているが、考察における視点はスーパーヴィジョンの過程が中心であったり初心者であることの要因が中心であったりと、3者とも別々の視点から述べられていた。また3者それぞれイニシャルケースからさほど時間が経過していない時点での事例研究であり、対象者も少なく一般化できる形での表現に至っていないと思われる。そのほかにも内海・小田（1997）はフォーカス・グループという座談会形式で初心者のイニシャルケースの初回面接での心理的特徴をいくつか見出している。初回面接における初心者は「経験や知識の少なさ」からクライアントの見立てや治療方針などについての仮説や選択肢に乏しい状態にあり、それまで自分に身についてきたやり方でクライアントに会おうとする事態が生じていたこと、また面接馴れしていないことや周囲から評価されるという意識が「気負い」や「力み」になるという心性も認められた。そしてそのような体験は若干の時間が過ぎた後、「固さ」として想起されていた。「固さ」は大きく臨床についての考え方や臨床場面における態度において表れており、イニシャルケース担当までに受けた学習や訓練、またそこから得た学びの影響が背景に絡んでいることが考えられた。例えば「治療者は中性的・中立的な存在であらねばならない」や「内面に触れていく話をしなければならない」という「セラピー観」「面接観」あるいは「セラピスト観」と言えるものを暗黙のうちに作り上げており、それらに固執したり忠実であろうとしたりするあまりイニシャルケースで現れる初心者の「固さ」とつながっていることが考えられた。

しかし内海・小田（1997）では初心者の初回面接のみに焦点が当てられ、初回面接後、心理臨床初心者にどのような変化があるのかということについては触れられていない。初期事例だけでなくその体験がその後の成長にどのような意味を持つのかということまで視野を広げ、初期事例の体験のプロセスやそれを構成する諸概念を探ろうとした研究に西原（2000）のものがある。西原（2000）は心理臨床初心者にとって初期事例がどのようなこととして体験され、それがその後の成長にどのような意味を持つのかということについ

て、初期事例から 1 年以上経過している心理臨床家や大学院生を対象に非構造化面接による調査を行った。その結果、初期事例が継続・終結したものは自分以外の外的な力によるものだと帰属し、中断・早期の中断をしたものは自分のせいだと内的に帰属する傾向が見られた。このことについて西原（2000）は、特性的自己効力感やセルフエスティームといったパーソナリティの違いに関連する要因のほかに、セラピストの成長に関連する要因が考えられると述べている。すなわち、事例を担当する当初、初心者には高い不安とともに自分の治療への期待や万能感が多く認められる。事例が継続していった場合はその経過とともに万能感から次第に解放されるが、それ以前に中断すると万能感が深く傷つけられ、内的な帰属がなされやすいと考えられるという。また西原（2000）の研究対象者の多くが、その当時の事例の理解を現在の視点からとらえなおすことを行っており、事例の体験を通して自身のセラピー観を獲得し、その体験の評価や理解を行った後、再びセラピー観を修正・変容していくという循環的な学習のプロセスが考えられた。さらに事例が展開し継続・終結した場合には「セラピー観」や「傍観者的態度（事例が展開・終結したのはセラピストとしての自分の力と言うよりも外的な力によるもので、セラピストはクライアントのプロセスに寄り添っていただけであるという態度）」が見出されたが、中断・早期に中断した場合には「不全感」や「外傷体験」として残り、スーパーヴァイザーや先輩などからの「事例理解のサポート」だけでは不十分であり、「心理的サポート」が十分に存在した上でなければ、治療に対する自責的な傾向がより強くなることが伺えた。このことと内海・小田（1997）の知見を併せて考えると、初期事例においてはより初心者それぞれのパーソナリティの側面が事例に対する焦りや構えといったさまざまな側面で現れやすく、またその体験の中では事例に対する理論的な理解よりもまず初心者のパーソナリティの側面に対する働きかけが先立って重要であり、それが存在した上で初期事例での体験を通じてのセラピー観やセラピストとしての態度の獲得に至ると考えられる。

（3）心理臨床家の発達研究

近年では心理臨床家の発達にも注目されており、その研究も多くなされている。金沢・岩壁（2006）は海外の文献における心理臨床家の専門家としての発達を概観しており、その中でも現在実証的研究の対象となっている 2 つの代表的なモデルを紹介している。

1 つ目は 1992 年と 1995 年に発表された Skovholt と Rønnestad の心理臨床家・カウンセラーの発達段階のモデルである。そこでは 24～71 歳までの心理臨床家を対象に面接調査を行った結果、「一般常識で行動する段階（心理療法やカウンセリングの訓練を受けていないが、同情を中心的な感情として自分の体験から得た知識や常識的な判断をもとにセラピストのような役割をする）」「専門家としての訓練に移行する段階（専門的な訓練を始めたばかりで、情報や知識を習得し始め、それを生かそうとするがうまくいかず、理論や技法を早く学ばなければと焦る。知らなければいけないことの多さと現実の複雑さに圧倒され、

やる気と熱意が高い反面、自信がない)」「エキスパートを模倣する段階(理論、アプローチ、技法をエキスパートのように上手にこなすことが中心的課題となり、模倣または同一化して取り入れるエキスパートを探し、観察する。模倣することで一時的な安心感と冷静さを得るが、特定の理論や技法に固執することになると成長を遅らせる結果となってしまう)」「条件的自律の段階(専門家として仕事を行うことが期待され、自信も増している段階。理論だけでなく個人的生活や文化などさまざまなことを基に心理療法を行い、理論や技法は洗練されてくるが、一方で頑固さや柔軟性に欠ける面もある。エキスパートを模倣することは続くが自分なりに変えることも出てくる)」「探求の段階(専門家として周囲からも認められるようになり、これまで身につけた理論や考えの一部でも自分に合わない判断すれば捨てることもある。自分と周囲の環境など現実や専門家としての自分を内省するようになる)」「統合の段階(専門家としての職務経験を積み重ね、これまで取り入れてきたことを基にして自分にとって自然な考え方とスタイルを築き始める。また自分より経験の少ないものに教えることも多くなり、その過程で自分の考えを明らかにしていくこともある。専門家としての自分に満足を感じ、将来に希望も抱いている)」「個性化・個別化の段階(将来について何らかのビジョンを持ち、自分らしい、その人独特のスタイルに落ち着くと共に、自分の限界を探り、広げようとする。仕事への自信の一方で退屈さを感じる。これまでの経験で積み重ねられてきた「知恵」の重要性が増す)」「高潔で欠けるところのない段階(引退の近い人たち。自分や自分の働く分野の良さと限界を認めて受け入れ、新しい技法やスタイルを取り入れるよりもこれまで培ってきたものを評価し維持することが中心である)」²という8段階が見出されている。

2つ目は1987年と1998年に発表されたStoltenbergとDelworthの統合的発達モデルである。このモデルは既存の発達のモデルに関する研究に基づいて概念化されたものであり、「動機づけ」「自立性」「自他への気づき」という3つの構造的側面による違いをもとに、レベル1からレベル3までの3段階を提示し、各段階ごとに具体的なスーパーヴィジョンの方法を論じている。上記に挙げた二つの発達モデルは海外の文献で紹介されたものであり、金沢(2003)は海外と日本での心理臨床家の教育訓練システムや社会的認知度などの相違点を挙げ、必ずしも海外の発達段階を日本に適用できない部分もあるかもしれないと指摘する一方で、どのようにして臨床心理学を学ぶに至ったか、これまでどのような教育訓練を受け、どのような個人的体験が自分に影響を及ぼしてきたのか、自分の今後について等自分自身の発達について吟味することは、自分自身についてさまざまな角度から吟味し、気づきを高めることにエネルギーを注ぐ心理臨床家の訓練において有益であると述べている。

わが国においては金沢・岩壁(2006)が挙げたような発達のモデルの作成や検証といった研究は乏しいが、心理臨床の熟練者と初心者を比較した発達研究はいくつか見受けられる。新保(1998, 1999)は熟練者(臨床経験10年以上)と中堅者(臨床経験7年以上10

² ()内は、金沢(2003)を参考に筆者が要約したものである。

年未満)が心理面接場面においてどのような意思決定を行っているかを、その過程を「手がかり」「仮説の設定」「意思決定」「行為の遂行」という4つの過程に区別して分析を行った。その結果、熟練者は面接事象の中からさまざまな手がかりを取り出しつつ仮説を設定し、直感的なレベルで介入方略を選択し、行為の遂行へと結びつけており、先の4つの過程がスムーズに流れていることが明らかになった。それに対し中堅者は4つの過程それぞれで情報の見落としや判断の躊躇が起きやすく、時として情報の流れが滞ることになり、結果として非効率的、非効果的な介入が多くなる傾向があった。

さらに新保(2001)は初心者群(臨床心理学大学院生)がどのように症例の理解や見立てを行い、具体的な治療計画の立案を行っていくのかを調査した。その結果、初心者の特徴としてはまず自らの思考過程を時間をかけて言語化する傾向や、その表現が抽象的であったり曖昧であったり、具体性に欠けるということが示された。また提示情報に圧倒されたり巻き込まれたりして感情的な混乱をきたし、仮説の立案に難しさを感じるものがあり、事例との心理的な距離をとることや対象化することが困難であることが考えられた。

以上、わが国における心理臨床家研究を概観してみると、近年では心理臨床家の専門家としての発達が注目されているが、縦断的に捉えた研究はわが国にはまだなく、初心者と中堅者、熟練者を横断的に研究する段階にとどまっている。またその内容も意思決定過程やクライアントの理解様式と言った認知的側面が中心であると思われる。しかしながらそれは発達の一側面であり、その他にも自他の感情に対する気づきや自律性という側面も含まれると考えられるし、心理臨床家においてはスキルや熟達度と言った能力面だけでなく各個人の特性や資質と言った各個人に特徴的な側面の発達やそこからの影響を考えることも重要であると思われる。また心理臨床初心者についての研究は、初心者がどのような体験をしているのかを理解する一助となると考えられ、臨床心理士養成の指定大学院における教育・訓練の質的な充実に目が向けられている昨今、意義があると思われる。

第2節 心理療法と治療者、そして治療者に求められる態度

心理臨床家の活動範囲はさまざまな領域に広がっているが、その主な業務は心理療法やカウンセリングであろう。

心理療法は現在では膨大な数の学派や方法に分かれているが、それらに共通する原理を馬場（2003）は、治療者とクライアントの関係の上に築かれ、一定のプロセスを通して考え方や感じ方や行動様式の変容をもたらすこと、治療者はそのプロセスをある一貫した理論に基づいて進めていくが、あくまでも進行の主体はクライアントであり、クライアント自身の変わろうとする力が最も重要となって本人の主體的な生き方が獲得されることであると述べた。また水戸（1992）は数多くの学派や方法に立っても治療の要となるのは心理臨床家とクライアントの相互関係であり、治療場面で相互作用する2者関係は基本的であり、重要であると述べている。これらのことから、心理療法は治療者とクライアントとの関係の上に成り立つものであり、その中での治療者は単に診断や処方を機械的に行う存在ではなく、治療者のあり方も心理療法過程におけるクライアントのプロセスに大きく関わってくることが考えられる。

それでは治療者に求められる態度とはどのようなものなのだろうか。例えば堀越・堀越（2002）は、心理療法の過去の効果研究を追っていくと、特定の理論の理解や技法の獲得という後天的な面ばかりではなく、その人に本質的に備わっている素質や能力から生まれる部分も重要であるとし、さまざまな文献から、心理臨床など対人援助職の基礎となりうる機能的要因について考えている。機能的要因は性格と能力とに分けられ、個人の性格に関わるものとしては、人間や人への理解を深める作業に関心をもつ「好奇心」、表面に見える部分よりも内面や背後にあるものを見ようとする「内観性」、相手に対する「温情や思いやり」、クライアントの人生に影響を与えたり理想化されたりすることからある程度距離をとって受け取れる「達観性」、他者独自の考え方や不合理な信念にも反発せずかえってそれを楽しむ余裕を持つ「ユーモア」といった5要因を機能的要因としてあげた。能力的要因としては聞く能力・話す能力・共感力／理解力・感情的洞察力・自制力・曖昧さを受け入れる能力・親密な関係を保つ能力をあげている。また乾（2005）はこれらに加えて「治療者感覚の養成」を心理療法を行うための基礎教育の目標のひとつに挙げている。治療者感覚とはクライアントの問題点や悩みを「適度に把握し、共感的に観察し、かつ逆転移を自覚しながら関わってゆく」治療者としての能力である。クライアントを援助したいという思いの強さからクライアントが咀嚼できないほどのアドバイスを提供したり、好感と同情が曖昧で逆にクライアントが深く傷ついたりする事態は、初心者はこの治療者感覚がまだ身についていないために引き起こされることが多いという。

またカウンセリングにおける最も基本的で重要な治療者の機能である共感について体系的に研究を行った角田（1992, 1998）は、共感には感情機能と認知機能、または共有機能

と分離機能が必要であると述べている。すなわち、クライアントの世界に関わることによって、治療者も体験したり巻き込まれたりする面と、そこから離れてクライアントだけでなく治療者自身をも観察する側面である。角田（1992, 1998）は相手の気持ちが感じられない共有不全経験に注意を向けていくことによって認知機能もしくは分離機能が育まれていくという。また治療者の内省と共感は並行するとも述べており、治療者が自分自身の体験、特に居心地の悪い感情体験を「とらえ直す」ことによってその体験がクライアントとの関係に位置づけられた場合は、クライアントの全体像を把握する上で大きな助けとなるし、治療者が自分の無意識のメッセージに耳を傾けていくことが共感に至ると述べ、治療者にとっての居心地の悪い感情体験やそれを「とらえ直す」ことの意義が示唆されている。

これらの示唆から、治療者には一方では体験し、一方では体験から距離をとりクライアントや自分自身をも俯瞰して観察するという異なる側面の機能を併せ持つ必要があると言える。また距離をとるという点については前節三項で挙げた新保（2001）で述べられている事例との心理的な距離や対象化とも通じると考えられる。また近年では吉良（2005）によって開発が試まれているセラピスト・フォーカシング法を用いて、漠然と感じられている体験（フェルトセンス）を丁寧に確認していくことによってそれを対象化しそれから適度な距離がとれるようになることで、腑に落ちる感覚を伴った自己理解や気づき、そしてそれを治療場面で生かしていけること、また治療者としての機能も回復できる方法であると述べている。このことから治療者が自身の体験に目を向け、吟味することの必要性が伺える。

治療者がクライアントと関わっていく中で体験するものは明示的なものから暗示的なものまでさまざまであると思われるが、本研究においては治療者の感情体験、特に否定的・消極的な感情体験について注目したいと考える。

第3節 治療者の感情体験および自己の感情についての諸研究

心理臨床場面における治療者の感情反応は「逆転移」という文脈で研究されることがほとんどである。逆転移は、最初にフロイトによって記載された治療者側の感情反応である。フロイトは逆転移を治療の妨害要素として捉え、自己の内部にある逆転移に注意し自己分析を深めること、教育分析の必要性を説いているが、その後逆転移について種々の異論が唱えられ、現在では治療者のクライエントに対する反応すべてを逆転移と呼ぶ立場、健全な逆転移があるとする立場や逆転移とそうでない反応を区別する立場など、非常に広く理解されるようになった（馬場，2006）。現在ではより積極的に逆転移を治療に生かすことを模索する方向性で進められ、わが国においても遠藤（1995，1997，1998）や中村（2001）によって、治療者の陰性感情および陽性感情を有効な治療指針として活用するための検討がされている。治療者の感情反応を問う上で逆転移を避けて論じることではできないと思われるため、以下では遠藤（1995，1996，1997，1998）の一連の研究について、その後自己の感情について注目している先行研究について紹介したい。

（1）遠藤の一連の研究

遠藤（1997）は逆転移を「治療者と患者との意識的・無意識的相互交流において生じた治療者のすべての感情反応」と広義にとらえる立場から、経験ある心理臨床家を対象にしたインタビュー調査から面接場面で生じた陰性感情を克服・活用するための具体的指針の抽出を試みている。遠藤（1997）の中で扱われた逆転移は面接場面で意識された陰性感情に限られ、広義の逆転移の一部であると述べているが、そこから導き出された陰性感情の克服・活用に関わる4つの主要因（①役割意識、②援助意欲を促進する手応え感、③来談者・治療者双方に対する期待の現実性、④援助動機の源泉）の働きにより、治療者の感情が治療道具として機能することが指摘された。

この研究の続報として、遠藤（1998）は治療者側の陰性感情が治療の障害となった例（障害例）とそれが活用された例（活用例）で、治療者の言語的応答にどのような相違があるかを分析している。その結果、治療者の言語的応答は11のカテゴリーに分類され、さらにその治療的効果の方向性によって①父性性、②母性性、③来談者の内界の探索、④治療者の内界の開示、という4要素に集約された。そしてこれらの要素の組み合わせが活用例の応答となり、単一要素への偏りが障害例となることが示された。

上記に挙げた二つの研究以前に、遠藤（1995）は自身が初心の段階で担当した事例について治療者側の陰性感情を切り口としたレポートを提示し、経験のある24人の治療者にコメントを求めるという研究を行っている。そこで遠藤（1995）は、「治療者として機能する最低の技術を取得していない段階での感情は、治療者個人の問題に由来した未熟な反応、もしくは臨床場面への新奇反応として起こったものなので治療資源としての価値には乏し

い」と述べており、心理臨床経験最初期の心理臨床家のクライアントに対する感情は、主として心理臨床家自身の個人的特性を反映して出現し、治療の進展に寄与しないばかりか、時には進展を阻害する要因にすらなりうることを指摘している。

本研究では、心理臨床初心者の学びの過程における個人差を捉える一つ的手段として、心理臨床初心者がケース担当をめぐって体験した感情についての語りを収集し、対象者個々人が有するパーソナリティ特性と、語られたエピソードに表れる感情の扱い方とがどのように関連しているか、検討することを試みる。「逆転移」という用語が、クライアントに対して抱かれる治療者の感情を指すことに留意し、本研究ではより広範に、臨床心理面接をめぐって経験される感情全般を扱うことを目的として、「否定的・消極的感情」という語を一貫して用いた。

（２）自己の感情に注目した先行研究

本研究では自己の感情に焦点を当てていく。その上で臨床心理学および一般心理学の領域で、自己の感情に注目した先行研究を概観し、自己の感情に関わる要素を検討していく。

まず臨床心理学の領域で治療者自身の感情に焦点を当てた研究として葛西・万木（2006）が挙げられる。葛西・万木（2006）は、精神分析は二人の異なった主観的存在である治療者と患者の間に構成される間主観的な場であるというストロロウの間主観的アプローチによる共感の捉え方、すなわち共感相手に応答する方法としてだけでなく、治療者の聴くスタンスとして捉えた。そして適切に共感するためには、クライアントの応答によって湧き上がる相似の感情を捉え覚知することが必要であると考え、治療者が自己の感情から引き起こされる行動をコントロールする上では単純に自分が感情的になっているかという気づきだけではなく経験している感情の種類を認知する必要があると述べ、治療者の感情覚知の質と量が共感性とどのように関連するのかを大学院生と臨床心理士を対象に比較検討した。葛西・万木（2006）は共感性を角田（1998）の言う共有経験と共有不全経験という視点から測定し、感情覚知については感情記述課題を用いて「あなた自身の率直な感情」と「カウンセラーとしての感情」とに分けて記述するよう求めている。その結果、共有経験と共有不全経験は「カウンセラーとしての感情」と有意もしくは有意傾向がみられ、共感性はカウンセラーとして覚知する感情というカウンセリングの専門性を持ってクライアントに対応するという感情覚知と関連していることが示唆された。葛西・万木（2006）では、感情は覚知されなければコントロールすることができず不適切な行動や生理的反応に変換され、適切に共感できない事態につながるとして、治療者の個人差を感情覚知という側面から調査しているという点で興味深い。

同じく面接場面における共感を扱っている田中（2008）は、治療者からの共感だけでなくクライアントの被共感体験も併せて検討している。そして治療者が自分自身とクライアントの情動に対するメタ情動（情動についての情動や認知、理解）によってクライアント

とのラポール形成にどのような影響を与えているかと言うことを、被共感体験をクライアントのラポール認識の指標として、ロールプレイ場面と事後質問紙を用いて探索的に検討している。その結果、まずメタ情動としては活発で強いとか不活発で弱いとかという「活発性次元」と、その情動について適切で好ましいとか不適切で好ましくないとかという「好ましき次元」という二つのメタ情動のあり方が示された。その後、治療者自身のメタ情動とクライアントに対するメタ情動とクライアントのラポール認識との関連を検討した結果、クライアントに対するメタ情動にのみ、有意な関連が見られた。

つぎに一般心理学の領域で自己の感情に注目したものをいくつか挙げていく。まず奥村（2008）は、情動は環境における個人の状況を自他に知らせるシグナルとして適応的な機能をもっているが、それが本人に認識されなかったり他者に伝達されなかったりする場合にはその役割を果たさず、さらには認識したり言語化したりできない場合には不適応につながりやすいとして、情動にまつわるさまざまな要素のなかでも、個人がどのように情動を捉え、評価しているのかという傾向が情動の認識や言語化、そして情動がいかに機能するかに重要な役割を果たすのではないだろうかと考え、情動の言語化困難および認識困難を情動のシグナルとしての機能不全と位置づけ、それらの関連を検討している。この中で取り上げられた情動は悲しみと怒りのみであったが、情動の評価を測定する尺度を作成した結果、情動の評価として他者を意識した否定的評価である「他者懸念」、情動の必要性や有用性を認める「必要性」、自己の情動に対してきつさや厄介さと言った負担になるものを評価する「負担感」という因子が抽出された。そして悲しみについては上記の 3 つの評価がいずれも認識困難を強め、「他者懸念」と「負担感」が言語化困難を強めるという結果に、さらに怒りについては「他者懸念」と「負担感」が認識困難・言語化困難を強めるという結果が示された。

酒井（2000）は自己の情動を認識する能力を情動認識力として、自己の情動の言語化という指標を用いて、自己の情動の言語化と概念的に関連する要素（他者認識力、語彙力、共感性、創造性）との関連を検討した。その結果、情動認識力は他者認識力、創造性の下位尺度である生産力と空想力と有意な正の相関を示した。

吉田（2007）は感情制御における認知的な要素として自己の感情のモニタリング、他者の感情のモニタリング、状況のモニタリングという 3 つの要素が含まれており、それらが怒りの感情制御方略（一方的表出、配慮的表出、抑制、再評価）の使用とどのように関連しているのかを親密でない目上の相手を想定した場合（以下、非親密目上条件）と親密な立場が同等の相手を想定した場合（以下、親密対等条件）に分けて検討した。その結果、非親密目上条件でも親密対等条件でも、状況のモニタリングは一方的表出を抑制し、再評価や抑制方略は促進する傾向が、そして自己感情モニタリングの能力は再評価方略を抑制する傾向がみられた。

以上のように、これまでの先行研究では自己の感情に関連のある要素として、感情の覚知・感情への評価・自己と他者、状況へのモニタリングといった要素が扱われている。本

研究においても個人内要因として先行研究で扱われた要素を踏まえながら、調査方法や考察を考えていきたい。

（３）本研究の目的

これまでいくつかの先行研究について概観してきた。心理臨床初心者に共通してみられるこのような特徴が明らかにされた一方で、同一のカリキュラムを経ても、そこでの学びは学び手である心理臨床初心者個人に委ねられる部分が大きく、心理臨床家として最終的に到達する地点にさほどの違いはみられないとしても、そこに到達するまでの紆余曲折の仕方や転機の生じるタイミングなどには個人差がみられるのが実状である。とりわけ、心理臨床経験の最初期における混乱の程度、感情反応の生じ方や大きさ、及びそれらを収めるための対処方略などに現れる個人差は大きく、これがその後続く学びの進展に影響を及ぼしていると推察される例も散見される。

本研究では、心理臨床初心者の学びの過程における個人差を捉える一つ的手段として、心理臨床初心者がケース担当をめぐって体験した感情についての語りを収集し、対象者個々人が有するパーソナリティ特性と、語られたエピソードに表れる感情の扱い方がどのように関連しているか、検討することを試みる。前項で触れた「逆転移」という用語が、クライアントに対して抱かれる治療者の感情を指すことに留意し、本研究ではより広範に、臨床心理面接をめぐって経験される感情全般を扱うことを目的として、「否定的・消極的感情」という語を一貫して用いた。

第2章 方法

調査対象者：A大学大学院臨床心理学分野修了生3名（A、B、C）、及び同分野2年次に在籍の大学院生4名（D、E、F、G）。調査対象者全員、同大学院に設置されている相談室におけるケース担当経験があり、イニシャルケース担当から半年～1年経過している。

手続き：調査対象者ごとに、二度ずつ面接調査を行っている。1回目は、事例担当をめぐって体験した感情についての聴き取り、2回目は、パーソナリティ特性を把握するための個别人格検査を実施した。各々の回の調査手続きの詳細については、以下に示す通りである。

（1）否定的・消極的感情についての聴き取り

【事前調査用紙の配布】

面接調査に先立ち、調査対象者が感情を体験したエピソードを想起しやすくなるように、事前調査用紙（図1および2を参照）を配布し、これに記入した上で調査に臨むよう依頼した。

事前調査用紙では、まず、相談室でのこれまでの担当ケース数を、終了したものと現在継続中のものとに分けて記入してもらい、その上で、「これまで相談室で担当したケースにおいて、否定的な感情・消極的な感情が生じた体験にはどのようなものがありますか。またその体験や感情について、これまでどのように捉え、どのように扱ってきましたか。」という教示のもと、自由に記載できるスペースを設けた。そのスペースの周囲には、連想項目例として、以下①～⑦に示す7項目をバルーン（吹き出し）に入れた小文字で配した。

- ①その感情を体験したのはどのような場面だったか
- ②その場面において自分の内面にどのようなことが起こっていたか、どのような感情がわいたか
- ③その感情にいつ気づいたか
- ④その感情に気づいたときどのような気持ちになったか
- ⑤その感情はその後のクライアントとの関係や自分自身の行動・考え方に影響を与えたか
- ⑥その感情や、その感情に気づいたときの気持ちはその後どうなったか
- ⑦その体験について、これまでどのように捉え、扱ってきたか

これら7項目は、感情覚知（葛西・万木，2006）、感情と状況・事態のモニタリング（吉田，2007）、及び、自身の感情に対する評価（酒井，2000；奥村，2008；田中，2008）を

扱った先行研究を参考に作成した3項目（②が感情覚知、③が感情と状況・事態のモニタリング、④が自身の感情に対する評価に各々対応）に、エピソードそのもの、否定的・消極的感情が及ぼした影響、感情や感情評価の変化、及び、体験そのものの捉え方・扱い方を問う4項目を加えた構成になっている。

調査対象者に記入を依頼する際には、この用紙は面接のときに持参してもらって、より詳細にエピソードを描写したり、その際体験した感情について記憶を辿ったりするための助けとして使用するものであり、面接終了後も回収しないことを伝えている。

【第1回面接調査】

面接調査では、面接時間を「1時間から1時間半程度」とした上で、事前調査用紙に記載した教示と同一の教示を調査対象者に伝え、用紙に記入された内容をもとに半構造化面接を実施した。面接調査では、上記①～⑦についてさらに以下のような質問項目を加え、より詳細な聴き取りを行っている。

- ①' 否定的・消極的感情を体験した場面及びそれ以前のセッションで、クライアントとの間に展開されていたやりとり
- ②' その場面で生じていた思考、感情のほか、身体感覚など
- ③' 否定的・消極的感情に気づくまでの潜時・モニタリングのタイミング（リアルタイム／セッション中／セッション終了後／ケース終結後、など）、及び、感情に気づいたきっかけ（内省による／スーパーヴィジョンやカンファレンスにおける他者の指摘による、など）
- ④' 否定的・消極的感情に気づいた際の思考、感情のほか、身体感覚など
- ⑤' 同じクライアントに会う際、自身に生じた外面的ないし内面的変化、及び、それらの変化に否定的・消極的感情がどのように関連したと考えているか
- ⑥' 否定的・消極的感情そのものやその感情に対する評価、及び、その感情への対処方略の変遷
- ⑦' 否定的・消極的感情が生じた体験に対する意味づけの変遷、及び、そのような意味づけや対処方略をとるようになったきっかけなど

（２）個別人格検査

本研究では、一方において否定的・消極的感情に関して調査対象者本人が意識化・言語化できる側面を聴き取りによって把握するが、もう一方で、否定的・消極的感情の体験の仕方や覚知、及び体験の捉え方には、無意識的・自動的過程が関与する側面もあると思われる。このような無意識的・自動的過程に接近することを可能にする手法として、本研究では、投映法の中で中心的な位置を占め、「あいまいで多様な刺激材料に対するその人独自の知覚の仕方や情緒的反応を示し、その人の体験の世界について捉えることができる」（福山，2004）とされる、ロールシャッハ・テストを採用した。

【第２回面接調査】

事前調査用紙配布の時点で、調査対象者に対してロールシャッハ・テストへの協力依頼をし、反応が体系化された手続きによって数値化され、主として感情面と関連する指標を中心に分析されること、及び、この結果が第１回面接調査の内容との関連で分析されることを伝え、協力の了承を得た。第１回面接調査終了後、日を改めて実施された第２回面接調査において、ロールシャッハ・テストを実施し、包括システムの標準的实施方法に則って 10 枚の図版の各々について調査対象者の反応を得た。

ロールシャッハ・テストの整理・解釈法の代表的なものとして片口法と包括システムがあるが、各々の示す手続きに従って数値化した際に、感情の統制のみならず、感情刺激への接近や体験することへの関心の程度、及び、感情刺激への防衛（知性化と否認）など、本研究で取り上げる否定的・消極的感情との関連をる上で有用と思われる指標を多く含むのは包括システムであると思われたため、本研究におけるロールシャッハ反応の解釈にあたっては、包括システムを用いた。

インタビュー調査のお願い

現在私は、臨床心理初心者の感情をテーマに研究を進めております。そしてこの度、大学院生または昨年度修了者を対象に面接調査を行うことになりました。つきましては皆様にぜひご協力いただきたくお願い申し上げます。

本調査では、大学相談室での担当ケースで生じた嫌悪、腹立ち、もやもや、違和感など否定的・消極的な感情を扱います。

次ページの教示をもとに、後日面接調査にてインタビューさせていただきます。

本用紙は、当日皆様がお話ししやすいよう、想起しやすくなるように事前にお渡しするものです。なお、インタビュー当日は本用紙もご持参くださいますようお願いいたします。

このインタビュー調査での筆記記録やデータは、分析後、論文として公表する予定です。しかし、公表に際しては、面接協力者のプライバシーを保護すべく最大限の注意を払います。また記入していただいた本用紙は回収いたしませんので、インタビュー調査終了後、シュレッダーにかける等各自で処分をお願いいたします。

◇ロールシャッハ・テストご協力をお願い

今後、臨床心理初心者の否定的・消極的感情とパーソナリティの一部の側面との関連についてより詳しく検討するために、ロールシャッハ・テストの実施を予定しております。ロールシャッハ・テストは体系化された手続きで数値化し、主に感情面と関連する指標を中心に分析を行い、インタビュー調査でお話いただいた内容との関連を検討していきます。分析後は論文として公表する予定であり、場合によってはお話の内容を一部引用したりロールシャッハ・テストで得られた数値を文に載せたりすることもあります。その際は匿名化や内容の本質から離れない程度に書き換えるなど、できる限りの注意と配慮をいたします。また個別にご相談にうかがい、確認をお願い申し上げます。

つきましては皆様にひきつづきご協力いただければ幸いです。

なお、ロールシャッハ・テストはインタビュー調査終了後、後日改めて実施する予定です。なにかご不明な点がございましたら、下記の連絡先またはインタビュー調査時にお問い合わせください。

どうぞご協力の程よろしくお願いいたします。

弘前大学大学院教育学研究科学校教育専攻臨床心理学分野 2 年
阿部 泉
連絡先：×××@×××.ne.jp

図 1. 事前調査用紙表紙

◇これまでの担当ケース数（終了したもの：_____現在も継続中のもの：_____）

◇これまで大学相談室で担当したケースにおいて、否定的な感情・消極的な感情が生じた体験にはどのようなものがありますか。
またその体験や感情について、これまでどのように捉え、どのように扱ってきましたか。

その感情を体験したときは、どのような場面でしたか。

その感情が起こった場面で、あなたの内面ではどのようなことが起こっていましたか。

そのとき、あなたのうちにわいてきた感情はどのようなものでしたか。

その感情に気づいたときの気持ちやその感情自体は、その後どうになりましたか。

その感情に気づいたとき、どのような気持ちになりましたか。どのように思いましたか。

その感情（またはそれに気づいたときの気持ち）は、その後のケースでのクライアントとの関係やあなたの自身の行動や考え方に影響を与えていましたか。

その感情にはいつ気づきましたか
（例えばリアルタイム、ケース終了後など）。

その体験について、これまでのようにとらえてきましたか。
またどのように扱ってきましたか。

図 2. 事前調査用紙案第 1 案

第3章 結果と考察

第1回面接調査、及び、第2回面接調査で得られた結果間の関連を検討するのに先立って、各々について以下のような手続きで結果の整理を行った。まず、第1回面接調査において聴き取られた内容のうち、調査対象者に否定的・消極的感情を生起させた場面、及びその描写様式に注目して分類・整理を試みた。類似のエピソードで、調査対象者間の比較検討が容易になるよう、語られた内容を上記①'～⑦'の順に配列しなおすほか、内容の前後関係や調査対象者が語る際に使用した時制に注目して各エピソードを再構成した。これらの加工により、調査対象者の意図が損なわれていないかどうか調査対象者にチェックしてもらい、指摘をもとにエピソードに修正を加えた。第2回面接調査において得られたロールシャッハ反応については、包括システムによる手続きを踏んで数値化及び分析を行った。なお、包括システムでは人間の基本的特徴を7クラスターに分類されている（「統制力とストレス耐性」「感情」「思考」「認知の特質とパターン」「情報処理過程」「対人知覚と対人関係」「自己知覚」）が、本研究ではそのうち、「統制力とストレス耐性」及び「感情」の2つのクラスターのみを使用した。クラスターの各変数から読みとられる特徴については、表1及び表2に示す通りである。

表1 「統制力とストレス耐性」クラスターの変数と、各変数から読みとられる特徴

変 数	特 徴
<i>L</i> (ラムダ)	心理的な資質を経済的に使うことと関連している
<i>EB</i> (体験型)	<i>EA</i> の信頼性、 <i>Adj D</i> の妥当性をみる
<i>EA</i> (現実体験)	利用可能な資質に関する指標。獲得されてきた認知的能力の総体のことで、自らの行動を統制する能力・内外からの刺激による思考や感情の活動水準・ストレス耐性を推測させる
<i>EBPer</i> (体験型の固定度)	問題への対処と意思決定の際のスタイルから、思考が感情に支配的な影響を受けているか否か、すなわち固定的か柔軟かをみる
<i>eb</i> (基礎体験)	対象者が体験している対処を要請されている刺激の量
<i>es</i> (刺激体験)	検査を含む、その時点で体験しているストレス刺激の総量
<i>D</i> (<i>D</i> スコア)	現実に対処可能な資質の量と対処を要請している刺激量との関係に関する情報
<i>Adj es</i> (修正 <i>es</i>)	平素の刺激体験を表しており、そこでの感受性の強さをみる
<i>Adj D</i> (修正 <i>D</i> スコア)	状況ストレス要因を除いた通常のストレス状況下での耐性

表2 「感情」クラスターの変数と、各変数から読みとられる特徴

変 数	特 徴
<i>DEPI</i> (抑うつ指標)と <i>CDI</i> (対処力不全指標)	両指標とも感情・認知・自己知覚・対人関係の組み合わせで構成されている。両指標の得点のバランスによって感情の問題の有無を知る
<i>EB</i> と <i>L</i>	意思決定や問題解決に感情がどのように関わっているかをみる
<i>EBPer</i>	対処と意思決定をする際の柔軟性をみる
<i>eb</i> の右辺 <i>SumC'</i> 、 <i>SumT</i> 、 <i>SumV</i> 、 <i>SumY</i>	非常な精神的苦痛や不快感が存在するか否かをみる。 <i>C'</i> 、 <i>T</i> 、 <i>V</i> 、 <i>Y</i> の個数によってどのような心理的苦痛が存在するのか検討する
<i>SumC'</i> : <i>WSumC</i> (感情的萎縮の割合)	感情のコントロールの程度や感情の封じ込め・表出のあり方をみる
<i>Afr</i> (感情の比率)	感情刺激に対する関心をみる
<i>2AB+Art+Ay</i> (知性化指標)	感情を思考のレベルで処理する知性化防衛が過度に用いられていないかをみる
<i>CP</i> (色彩投影反応)	苦痛や不快感をもたらす感情刺激の存在を否認し、ポジティブな感情を当てはめようとする対処
<i>FC</i> : <i>CF+C</i> (外的統御)	感情の発散や感情表現の調節に関する情報が得られる
<i>S</i> (空白反応)	多すぎると反抗癖や退行的傾向、怒りの存在も示唆する
<i>Blends</i> : <i>R</i> (複雑さの指標)	現在の心理的複雑さを評価する
<i>m</i> と <i>Y</i> による Blend	現在示されている心理的複雑さの程度が特性なのか状況要因なのかを判別する
Blend の複雑さ	いくつかの決定因で Blend が成立しているかを検討する。3因子の Blend が <i>R</i> の25%以上あるいは4つ以上があると、感情体験のために複雑さが増してしまうことがあるとされる
<i>Col-Shd</i> Blends (色彩濃淡 ブレンド)	感情が不安定で混乱している、あるいは両価的であることを示している
濃淡 Blend	極めてまれな組み合わせで、非常辛い感情体験をしており、この苦痛は感情や思考に影響を及ぼしていると考えられる

表 1 及び表 2 は、エクスナー（1991, 2002, 2003）を参考に筆者らがまとめたものである。

1. 否定的・消極的感情体験と個人的特徴

および心理臨床初心者ならではの要因との関連について

各エピソードを個別事例として捉え、各エピソードに表れる対象者の否定的・消極的感情の体験の仕方、感情からの影響、感情への対処法略という観点から類似の展開をみたエピソードの場面を分類した。全てのエピソードを検討し、分類した後、あるまじりに分類された対象者間のテスト結果の共通点や背景にあると思われる心理臨床初心者ならではの特征について解釈を行い、主題として命名した。この検討を通して、エピソードとテスト結果との関連の仕方に通底すると思われる主題を抽出した。このような手続きによって考えられた 6 つの主題を表 3-1～3-5 に示す。

表 3-1. 個人的特徴と初心者故の要因の関連と各エピソード

主 題	エピソード	テスト結果および初心者の特徴からみた解釈
<p>(i) 初心者ならではの 特徴から生じた 感情やその状況が、 個人的特徴によって さらに強調される 【対象者:A、D】</p>	<p>イ) セッション中、いざ行動しようとするときに「本当にこれでいいのだろうか」と考え、行動できずにもどかしさを感じていた。</p> <p>ロ) クライアントから自分の能力についてネガティブな評価をされたが、「そう言われても仕方ない」と思い、その場面ではクライアントの話を聞いた。後からスーパーヴィジョンでこの場面についての指摘を受けてから、クライアントに対するいらだちやもやもやを感じるようになった。</p>	<p>イ) 面接中の行動基準が曖昧でよく分からないという初心者の特徴、それに加えて試行錯誤的行動や外からのフィードバックではなく、自分の内面の価値判断に頼ることがほとんどで、考える可能性を吟味した上で対処する内向型の反応様式 (EB=9:5) がさらに行動の慎重さを強めていた。</p> <p>ロ) クライアントからのネガティブな評価に、治療者らしく振る舞うことで格好をつけている。それに加えて複雑で曖昧な要素を避けるという反応様式 (EB=3:3.5) が、いらだちやもやもやを感じることを避けていた。</p>
<p>(ii) 初心者ならではの 特徴と個人的特徴 が相まって、面接を 展開させる動きが制限される 【対象者:B、E、F】</p>	<p>ハ) クライアントの面接への動機づけが低かったこと、また周囲からの評価が気になっていたため、なんとかクライアントと治療同盟を結ぼうとするあまり、クライアントの話を先取るように面接を進めていたことに、セッション後のふり返りで気づいた。</p> <p>ニ) 面接以外のスケジュールが立て込み、疲労感を感じつつ面接を進めていた。面接中、自分の関わり方に違和感を覚えていたが、セッション後のスーパーヴィジョンで、見立ての上で行うべきと考えていた関わり方ができていなかったことを指摘された。</p> <p>ホ) クライアントが溢れるように話し、またその話の内容に圧倒され、役割としての行動ができずにいた。</p>	<p>ハ) ある時は考えを巡らせて、ある時は感情にまかせるなど、一貫したアプローチがない両向型 (EB=8:8) であるが、この事態では感情に大きく影響を受けていたと思われる。加えて、役割意識が揺らぎやすく、クライアントとの関わり方を第三者的視点で捉えることが難しいという初心者の特徴から、面接事態に気づきにくくさせていた。</p> <p>ニ) 役割意識が揺らぎやすい初心者ゆえに、治療者の日常の疲労感を面接場面に持ち込んでしまっていた。また感情から中核的な影響を受けるという外拡型の反応様式 (EB=2:7) も、面接中の違和感から抜け出せにくくさせていた。</p> <p>ホ) クライアントの話の内容に注意が向きやすく、またニ)と同じく外拡型の反応様式 (EB=4:7.5) であるため感情から影響を受け、行動できずにいた。</p>

表 3-2. 個人的特徴と初心者故の要因の関連と各エピソード

主 題	エピソード	テスト結果および初心者の特徴からみた解釈
<p>(iii)個人的特徴によって初心者ならではの事態に陥りがちな局面の回避やスーパーヴィジョンでの指示とフィードバックによるスキル獲得が可能になる</p> <p>【対象者:A、B、F】</p>	<p>【初心者が陥る可能性のある局面の回避となった】</p> <p>へ)クライアントの話を聴きながら、話の中のクライアントに生じている感情を自分自身も感じていた。それをクライアントに代わって表出したところ、クライアントの内省が深まる方向に面接が展開していった。</p>	<p>へ)自分の内的な動きから作られた反応に対し、初心者は自信が持てず誤った帰属をしてしまいがちであるが、ここでは外的統御の厳密さ($FC:CF+C=8.4$)から、感情表現へ注目しやすく、面接事態に見合った表出がされていたため感情から距離をとることができ、反応を吟味することができた。</p>
	<p>ト)クライアントからのネガティブな評価に落ち込み、その気持ちを表出しつつ面接を進めていたところ、クライアントの行動の意味づけや内的な動きに視点が移り、クライアントに焦点を当てた面接に移行していった。</p>	<p>ト)へ)と同様、外的統御が厳密($FC:CF+C=8.4$)であるため、面接事態に見合った表出がされ、感情から距離をとることができた。そのため感情に大きく影響されずにクライアントへ視点を移すことができた。</p>
	<p>【スーパーヴィジョンをきっかけに面接場面を展開させることができた】</p> <p>チ)クライアントからの話に圧倒され、役割としての行動ができずにいた。その後、スーパーヴィジョンで面接場面の捉え方や考え方について受けたアドバイスを効果的に取り入れたことで、面接の展開につながった。</p>	<p>チ)感情から中核的な影響を受けるという外拡型の反応様式($EB=4.7.5$)により、クライアントからの話に圧倒され面接のつまずきが生じているが、反応様式の柔軟さ($EBPer=1.9$)によって、スーパーヴィジョンでのアドバイスを効果的に取り入れることができた。</p>
	<p>リ)クライアントから何度も同じ話が繰り返され、積極的に話を聴いたり関わったりすることが困難になっていた。その後、スーパーヴィジョンで話の聴き方の選択肢を与えられたことで、その場面に対する否定的感情が消失した。</p>	<p>リ)試行錯誤的行動や外からのフィードバックではなく、自分の内面の価値判断に頼ることがほとんどで、考えうる可能性を吟味した上で対処する内向型の反応様式($EB=9.5$)である。型こそ異なるが、柔軟な反応様式であるため($EBPer=1.8$)、チ)と同様にスーパーヴィジョンでのアドバイスを効果的に取り入れ、感情と距離をとることができた。</p>

表 3-3. 個人的特徴と初心者故の要因の関連とエピソード

主 題	エピソード	テスト結果および初心者の特徴からみた解釈
<p>(iv) 個人的特徴によって面接場面での感情への対処が左右される</p> <p>【対象者: B、C、E、F】</p>	<p>ヌ) クライアントに対し否定的感情を抱いていたが、セッション中、それを自覚し、行動や態度に表わさずに面接を進めていた。(対象者 3 名が該当)</p> <p>ル) クライアントの話を聴いて、自分も怒りを感じた。クライアントに同意するという意味で、その場面で自分の怒りを表出したが、クライアントの感じている怒りとは隔たりがあるほど強い表出となってしまったことに気づいた。</p>	<p>ヌ) 感情識別や感情の用い方、外的統御が大部分の成人と同程度に適切あるいは高く ($EA=16/20.5/11.5$、$FC:CF+C=8.4/9.6/7.4$)、面接場面での統制を保ち、感情の表出を抑えることができた。</p> <p>ル) 感情識別や感情の用い方などが大部分の成人と同程度に適切で ($Adjust=13$)、面接場面での統制を保つが、外的統御の緩さ ($FC:CF+C=3.5$) から、場面に合わない感情表出となった。</p>

表 3-4. 個人的特徴と初心者故の要因の関連とエピソード

主 題	エピソード	テスト結果および初心者の特徴からみた解釈
(v) 個人的特徴によって、面接場面での選択肢や可能性に気づけてもその方向に進むことや実行が阻まれる 【対象者: A、D、E、G】	㉞) 否定的感情から影響され、面接を展開させることに消極的になっていた。自分の否定的感情をクライアントに伝えたり内省するなど、否定的感情に向き合う必要性を感じていたが、それに知的に意味づけることで向き合えずにいた。その後も否定的感情は募っていき、周囲からの評価を恐れるようになっていった。	㉞) 感情に対する知性化や否認といった防衛が働く ($CP=0$ 、 $2AB+Art+Ay=8$) ことに加え、感情刺激を避ける傾向 ($Af=0.40$) がさらに感情に向き合うことを阻んでいる。その後も否定的感情が募ったことで防衛が十分な効果を発揮しなくなり、感情刺激から強く影響を受けるようになった。
	㉟) クライアントからアドバイスを求められるが、それに十分応じることができず、無力感を感じていた。アドバイスを与える以外の関わり方の可能性や、無力感に陥りやすい自分の傾向を自覚したりしていたが、それでもなお、無力感を感じ、どうすればよいか分からない状態になっていた。	㉟) 通常、曖昧・複雑な要素を無視することで統制を保っているが ($EB=3.3.5$)、ここではそれよりも感情からの影響が上回り、感情から距離をとった対処や臨床的な判断ができず、混乱した状態である。
	か) クライアントとの関係への懸念、失敗や他者からの評価に対する恐れから、クライアントに伝えたいことが伝えられずにいた。スーパーヴィジョンで、そのような場面での判断基準を与えられ、それに納得したもの、懸念や恐れは解消されず、未だ迷いを感じている。	か) 感情から中核的な影響を受ける外拡型の反応様式 ($EB=2.7$) で、面接場面でつまずきを感じている。それに加え、反応様式の固さ ($EBPer=3.3$) から、スーパーヴィジョンでのアドバイスを効果的にアドバイスを取り入れることができず、つまずきの解消に至っていない。
	㉿) 否定的感情からの影響を感じ、それと向き合う必要性に気づいていたが、内省やふり返ることができず、その後も否定的感情が募っていった。	㉿) 感情刺激を避ける傾向 ($Af=0.36$) から感情に向き合うことができずにいる。感情からの影響が一貫しないという特徴の反応様式 ($EB=7.5$) であり、感情が生じた当初と再燃した時点とでは感情からの影響が一貫していない。加えて、感情によって心理的複雑さが増し、その状況から抜け出すのが困難になる傾向 ($Blends: R=60\%$ 、 $Col-Shd$ $Blends=3$) により、感情刺激から受ける影響がさらに強まっている。

表 3-5. 個人的特徴と初心者故の要因の関連とエピソード

主 題	エピソード	テスト結果および初心者の特徴からみた解釈
(vi)個人的特徴によって心理的な傷つきが深まる 【対象者:C、E】	<p>㌸)クライアントの話を積極的に聴けないことの背景に、自己愛的な援助欲求や過去の精神的苦悩からの援助動機を感じ、落ち込んだ。自分の援助欲求や動機づけに向きあうことを自分の課題とし、未だ取り組んでいる渦中にある。</p> <p>㌺)クライアントからのネガティブな評価によって無力感を感じ、未だにそこから抜けきれずにいる。</p>	<p>㌸)感情からの影響が一貫しない両向型 ($EB=10:10.5$)であるが、ここでは感情から影響を受け、現在も心理的な苦痛を感じている ($SumC'=7$、$SumV=1$、$SumT=3$)。</p> <p>㌺)㌸)と型は異なるが、感情から中核的な影響を受ける外拡型 ($EB=2:7$)で、現在も心理的な苦痛を感じている ($SumC'=3$、$SumV=2$、$SumT=1$)。</p>

以下、抽出された 6 つの主題について考察する。

- (1) 主題 (i) : 初心者ならではの特徴から生起した感情やその状況が、個人的特徴によってさらに強調される

該当する対象者は 2 名であった。㌸)のエピソードで感じられているもどかしさは、内海・小田 (1997) やザロ・バラックら (1989) が述べている、知識・経験不足による行動の基準の曖昧さという心理臨床初心者の特徴によるものと思われる。そして㌸)のエピソードを語った対象者の、考えうる可能性を十分吟味してから実行するという反応様式のあり方が、さらに上述した心理臨床初心者の特徴を強調していると思われる。また㌺)では、クライアントからのネガティブな評価について、「仕方ない」とクライアントの話を受け止めている。これは、心理臨床初心者がクライアントに無能とみなされる恐怖から逃れるためにいかにも「治療者らしく」振る舞うというザロ・バラックら (1989) が述べる初心者の行動特徴が表れていると思われる。そして複雑・曖昧な要素を無視するという㌺)のエピソードを語った対象者の反応様式のあり方が、クライアントからのネガティブな評価への恐怖も無視していると思われた。

主題 (i) が抽出された二つのエピソードを概観すると、対象者個人が感情の背景やその状況からどれほど影響を受けているか気づかぬうちに判断や行動が決定されていることがうかがえた。心理臨床初心者にとっては、治療者として面接場面で何かを行うのは非常に決心がいることだと思われる。それは自分の行動の妥当さに自信がもてなかったり、失敗を恐れたりという背景が考えられるが、その中で自分の行動や判断をしないということは、失敗や間違いをする事態を回避して、面接場面で治療者として自分がどれだけ妥当かということを問われるのを先送りしているとも言える。治療者としての役割意識が揺らぎやすい初心者において、これは十分あり得ることではないだろうか。今回この主題 (i) に当てはまるエピソードは二つしか抽出されなかったため、このカテゴリーに分類されるエピソードの展開がすべて上述したようになるかは定かではないが、今回得られたエピソード

ードでは、その場面でとられた判断や決定が結果として、心理臨床初心者が自分の役割を回避する動きへと強められていった。

(2) 主題 (ii) : 初心者ならではの特徴と個人的特徴が相まって、面接を展開させる動きが制限される

該当する対象者は3名であった。岡本(2007)によると、知識や経験不足、無力感など、初心者は心理臨床家として揺らぎやすい時期である。ハ) やニ) のエピソードでは、そのような揺らぎやすさゆえに日常での疲労感が面接場面に持ち込まれたり、初心者自身の感情や思いのままに面接を進めていたりしていることが見受けられた。それに加え、判断や意思決定に感情から中核的な影響を受けるハ) やニ) のエピソードを語った対象者の反応様式のあり方によって、面接場面を展開させることができなかったと思われる。

また初心者は役に立つ反応をしなければならないという圧力や不安から、クライアントが話した内容に焦点が向きやすく(ザロ・バラックら, 1989)、クライアントが語った言葉の背後にある非言語的な部分の観察(熊倉, 2002)が疎かになってしまうことが考えられる。ホ) のエピソードでは、そのような初心者の特徴に加え、ホ) のエピソードを語った対象者の反応様式が、面接場面での行動を制限させていたと考えられる。

3つのエピソードを概観すると、主題(ii)では、見立ての上での関わりやクライアントの理解へ向かう動きが、初心者ならではの役割意識の未熟さや知識・経験の不足と個人の特征によって治療者としての動きが制限されていることがうかがえる。背景にある初心者ならではの特徴・個人的特徴は異なるが、今回この主題に当てはまるエピソードに共通していたのは、そのセッション後のスーパーヴィジョンの中での指摘や新しい視点を与えられることによって、すぐに役割としての行動を意識化し、面接場面へまた応用していくことが可能になっているということであった。

(3) 主題 (iii) : 個人的特徴によって、初心者ならではの事態に陥りがちな局面の回避やスーパーヴィジョンでの指示とフィードバックによるスキル獲得が可能になる

この主題では、初心者ならではの失敗に陥りがちな局面の回避、スーパーヴィジョンでの指示とフィードバックによるスキル獲得が可能になるという異なる展開が含まれている。前者の場合、ハ) ト) のエピソードでは無力感や自信のなさといった初心者ならではの特征から、面接の展開が遅滞する可能性が考えられる。しかしながら両エピソードでは、外的統御の厳密さによって感情から距離をとることができ、反応を妥当に吟味したり視点を自分からクライアントへ向けることができたと思われる。一方後者の場合、チ) リ) のエピソードでは当初、面接につまずきを感じているが、スーパーヴィジョンでのアドバイスやフィードバックがきっかけとなって面接の展開につながっていると思われた。チ) リ) のエピソードを語った対象者の反応様式の型は異なるが、その柔軟さが両者に共通していた。反

応様式の柔軟さによってスーパーヴィジョンでのアドバイスやフィードバックを効果的に取り入れ、面接を展開することができたと思われる。

以上のように主題（iii）では、前者の場合と後者の場合とで個人的特徴が有効に表れた局面は異なるものの、両者とも、そのエピソードでの体験を学びとして捉えていることが語られていた。

（4）主題（iv）：個人的特徴によって面接場面での感情への対処が左右される

主題（iv）でもさらに二つの場合に枝分かれし、今回は個人的特徴によって面接場面に見合った対処がされた場合とそうではない場合が見出された。前者の場合、ⅲ) のエピソード（該当者 4 名の内 3 名に当てはまる）では、クライアントに対して生じた否定的感情を面接場面でいたずらに表出しなかったりそれとなく遅刻の理由を探ったりするなど、治療者としての役割や面接場面に見合った対処がされていた。それらのエピソードを語った対象者には、感情識別や感情の用い方といった内的資質や外的統御を十分もっているという個人的特徴が共通して見受けられた。一方後者の場合、ⅳ) のエピソードでは、対象者に生じた否定的感情を表出することが意味づけられており、感情をいたずらに表出したとは言えないものの、結果として面接場面やクライアントに見合わない程度の表出となっている。ⅳ) のエピソードを語った対象者の内的資質は、前者のエピソードを語った対象者と同程度で十分持ち合わせていた。そのため、感情に振り回されることなく、表出することの意味づけが可能であったと思われるが、外的統御の緩さのため、表出の仕方や程度が実際の場面と見合わないものになっていると思われる。

（5）主題（v）：面接場面での選択肢や可能性に気づけても、個人的特徴によってその選択肢や可能性をとることや実行が阻まれる

該当する対象者は 4 名で、それぞれのもつ個人的特徴は異なるが、面接場面でのつまずきや停滞、もしくは内省や感情に向き合うことができず否定的感情がさらに募っていくという語りと関連していると思われた。ⅳ) か) のエピソードでみられた個人的特徴は、一方は反応様式でもう一方は反応様式の固定度で異なっているものの、いずれのエピソードでも面接事態での判断ができなくなったりスーパーヴィジョンでのアドバイスを取り入れることができなかったりするなど、面接場面でのつまずきや停滞を感じていることが見受けられる。またⅳ) ㍶) のエピソードでみられた個人的特徴は感情への防衛と感情刺激を避ける傾向で、ロールシャッハ・テストにおける指標は異なるものの、感情に向き合わないという意味では類似していると思われる。そしてその個人的特徴によって否定的感情がさらに募っていき、面接への動機づけが低くなったり周囲の評価を恐れるようになるなど、感情からの影響を大きく受けていることが見受けられる。

以上のように、主題（v）では、主にスーパーヴィジョンや面接後にセッションをふり返る中で、面接の展開に考えられる選択肢や自身の感情の扱い方を認識してはいても、個

人的特徴によってその選択肢をとることができなかつたり、気づかないうちに感情に十分向き合うことができなかったりしているのうかがえる。面接を展開させることができないう点では主題（ii）と類似しているように思われるが、エピソードで語られた場面での感情や事態が個人の統制力を崩す怖れがあることが主題（v）に該当するエピソードから考えられる。個人の判断・意思決定のあり方や感情への構えといった特徴は、それまでその個人が統制を保ちながら環境にアプローチしたり自分の内外からの刺激に対応してきたやり方であると思われる。それとは異なるやり方をとるということは自分の統制が崩れてしまうことが予想され、面接場面に不慣れな初心者にとってはどうなってしまうのか気が気ではない状況だろう。そのため無意識のうちにそのやり方を避けてしまったり、分かってはいるけどできない状態になってしまうことが推測される。内海・小田（1997）では知識の増加、他の選択肢の存在を知ること、臨床経験の増加などによって視野の拡大や柔軟性が増すことが報告されているが、本研究では他の選択肢を与えられたり存在を知っていてもそれを取ることができないというエピソードが語られており、内海・小田（1997）の報告とは異なる展開が見出されたと思われる。

（6）主題（vi）：個人的特徴によって心理的な傷つきが深まる

該当する対象者は、本研究の調査時、エピソードで語られた場面から現在も未だに問題の渦中にいることが語られ、ロールシャッハ・テストの結果からも心理的苦痛の中にあることが示された。㌸)のエピソードでは治療者としての機能不全を感じた体験から、自身の援助欲求の源泉や臨床への動機づけにまで考えが及んでいる。また自身の援助欲求や動機づけから否定的・消極的感情が生じ、そこから影響を受けて心理的苦痛を感じていることが見受けられた。また㌹)のエピソードでは、クライアントからのネガティブな評価に無力感を感じている。ここでは感情から中核的な影響を受けるという反応様式が、さらに心理的苦痛を増していることが考えられた。

西原（2000）では、面接事態を治療者自身に帰属することから外傷体験へと至ることが報告されているが、そこでは外部サポートからの心理的なサポートが適切に受けられなかったか十分ではなかったことが共通点として語られていた。本研究で得られた2つのエピソードでも外部サポートを受けていないかこれから受けるつもりでまだ受けていないということが語られており、西原（2000）の報告と類似していると思われる。

2. 否定的・消極的感情体験の捉え方について

本研究では各対象者のエピソードの一連の経過と、現時点（インタビュー調査時）までその体験についてどのように捉えてきたかということを調査した。これは、捉え方の視点やその特徴と、ロールシャッハ・テストで示される個人的特徴とが何らかの関連や共通点が示されるのではという仮説に基づいて設定した項目である。本研究の対象となった大学

院 2 年生と修了者で、ロールシャッハ・テストの結果やインタビュー調査で得られたことに特に差は見受けられなかったため、ここでは対象者全体を通して共通してみられた以下 a) ～c) に示す三点について、考察を試みたい。

a) 現在から当時をふり返り、再解釈や「もう少し～できたかもしれない」等、能力の限界や可能性に触れる語り

ここでは、事例理解についての語りだけでなく、「治療者としての自分」についての見方に修正や変容がされていることが考えられた。西原（2000）では当時の面接場面について現在の視点からの捉えなおしが行われていたことが述べられているが、本研究でも同様のことが行われていた。本研究で得られた語りでみられた捉えなおしは、より明確に言語化され具体的な治療者の行動やあり方について述べられていた。例えば面接での治療者－クライアント間の具体的な相互作用について、または「当時の自分の能力の限界だった」「もう少し～できたかもしれない」といった自分自身の能力的な限界と可能性について、具体的な行動が例示して語られていた。

b) 自分の内面の動きから距離を取ろうとし、さらにケースの理解へ繋げようとする語り

ここでは、自分を巻き込み、大きく揺さぶる感情体験から距離をとろうとすることと、自分自身の内面の動きを面接場面やクライアントの理解に生かそうとしていこうとすることという二つの動きが語られた。前者と後方で語られていることは一見趣が異なるものだが、本質的には「自律」という言葉でまとめることができるのではないかと考える。つまり、理論や知識といった客観的な基準のほかに、治療者－クライアントの相互関係の中で起こったこと、より主観的なものをもとにクライアントに関わっていこうとすることであり、花屋・田上（2007）で言う「他律性から自律性へ」、角田（1992）で言う「体験的な理解」へ向かおうとする動きであると思われる。

c) 自分の特徴や課題、あるいは自分の未知の領域に直面し、そこで受けた衝撃をも受け止めようとしている語り

ここで得られた語りからは、対象者が各々、自分自身の反応様式や対処様式を認識していると推測された。心理臨床初心者が否定的・消極的感情をめぐる体験の中で、その場面で自分の内面に起こっていたことを解釈し、自分の特徴や課題を知る機会となっていることが考えられる。またその他にも当時の体験をふり返るなかで、自分自身の未知の領域に直面し、直面したことで衝撃を受けながらもその領域へ主体的に関わっていこうとする動きが語られている。否定的・消極的感情体験を通して、自分自身の内面の動きをクライアントの理解に生かすという「体験的な理解」（角田，1992）への土壌となるものが得られていることが推測される。否定的・消極的感情体験を通して気づいた自分自身の特徴や課題

に対して主体的に取り組むかどうかは各個人次第ではあるが、否定的・消極的感情をめぐ
る体験のなかで自分の内面に気づき、心理臨床家として自律へと向かう資源となるものが
得られる可能性は十分にあると思われる。

本研究から、心理臨床初心者がケース担当をめぐって生じた否定的・消極的感情から影
響を受けたり、初心者が日常的に無自覚で用いているやり方で否定的・消極的感情に対処
しながら面接を進めていることがうかがえた。多くの語りから、否定的・消極的感情から
の影響や、初心者が日常的に無自覚で用いているやり方で否定的・消極的感情に対処した
ことで、面接のつまずきや停滞に至っていることがうかがえたものの、その一方で個人的
特徴によって面接を展開することが可能になったことがうかがえる語りもいくつか見受け
られた。また初心者が面接を展開することができたきっかけはスーパーヴィジョンやセッ
ション終了後の個人の内省によるもので、西原（2000）の述べる外部サポートや面接外の
時間が初心者にとって重要であることがうかがえる。

また面接への気負いや力み、または経験や知識の少なさといった心理臨床初心者ならで
はの特徴は主に否定的・消極的感情の生起や、面接のつまずきや停滞の要因であるとうか
がえるものが多く、個人的特徴は、否定的・消極的感情が生起した後の経過に大きく関わ
り、時には面接をつまずきや停滞へ、時には面接を展開させる方向へ導くと考えられた。
初心者にとって、感情への対処や反応の傾向や防衛の働かせ方など、自らの内的な動きや
内面の働きを探っていくことの必要性がうかがえる。

本研究では心理臨床初心者が学習過程において、否定的・消極的感情を生じた体験とい
う視点から、どのような局面でつまずきや停滞をし、面接を進めていくかという紆余曲折
の過程を、各々の体験の切り抜きではあるものの、具体的に示すことができたと思われる。

第4章 総合考察

本研究では、心理臨床初心者の学びの過程における個人差を捉える一つの手段として、臨床心理士指定大学院2年生4名と同大学院昨年度修了者3名を対象に、心理臨床初心者がケース担当をめぐって体験した感情についての語りを収集し、対象者個々人が有するパーソナリティ特性と、語られたエピソードに表れる感情の扱い方とがどのように関連しているか、検討することを試みた。

いずれの対象者もイニシャルケースから半年から約一年経過しており、これらの対象者にこれまで担当したケースの面接で生じた否定的・消極的感情をめぐる一連の体験についてインタビューするとともに、ロールシャッハ・テストを実施することでそれぞれの個人がもつ自動的・無意識的な過程へのアプローチも試みた。

心理臨床初心者に共通してみられる、もしくは類似した感情の体験の仕方や扱い方について、その背景にある個人的特徴と心理臨床初心者ならではの特徴との関連を検討していた結果、エピソードとその背景にある特徴と関連すると思われる6つの主題が抽出された((i): 初心者ならではの特徴から生じた感情やその状況が、個人的特徴によってさらに強調される、(ii): 初心者ならではの特徴と個人的特徴が相まって、面接を展開させる動きが制限される、(iii): 個人的特徴によって、初心者ならではの事態に陥りがちな局面の回避やスーパーヴィジョンでの指示とフィードバックによるスキル獲得が可能になる、(iv): 個人的特徴によって面接場面での感情への対処が左右される、(v): 面接場面での選択肢や可能性に気づけても、個人的特徴によってその選択肢や可能性をとることや実行が阻まれる、(vi): 個人的特徴によって心理的な傷つきが深まる)。

内海・小田(1997)でも、心理臨床初心者が「経験や知識の少なさ」からクライアントの見立てや治療方針などについての仮説や選択肢に乏しい状態であることや、それまで自分に身についてきたやり方でクライアントに会おうとする事態が生じていたという語りが収集されたことが述べられているが、本研究でも、心理臨床初心者の知識や経験不足による選択肢の乏しさや失敗について述べられることが多かった。

抽出された6つの主題の内ほとんどは、心理臨床初心者ならではの特徴と個人的特徴によって、否定的・消極的感情がさらに強く感じられたり面接場面での治療者としての動きを制限したり阻んだりするものであった。しかしながら、個人的特徴によって心理臨床初心者が陥りやすい状況を回避したり、新たに面接場面を展開していくことが可能になっていることも語られた。これは具体的には二つの場合があった。一方は例えば感情表出の仕方に厳密であるという個人的特徴から、否定的・消極的感情が生じてもそれを隠さずに面

面接場面に見合った表出をしていったことで否定的・消極的感情から距離をとり、面接を展開していくという、個人的特徴によって治療者としての機能が支えられた場合である。

もう一方は、面接場面での引っかかりについての新しい視点や選択肢をスーパーヴィジョンで取り入れたことによって展開していく場合である。しかしながらこの場合は、スーパーヴィジョンで新しい視点や選択肢を取り入れたり気づくことができて、個人的特徴によってそれを効果的に扱うことができない場合も見受けられていた。新しい視点や選択肢が与えられても面接を展開させることができているかそうでないかによって、その後の展開は対照的なものになると思われる。そして展開させることができなかった場合では、例えば日常で自分がとっている対処様式とは異なる対処様式をとれる柔軟さがあるか否かといった点が鍵になり、新しい視点や選択肢が与えられても個人的特徴によって面接場面を展開させることができないケースもあると思われる。内海・小田（1997）では、知識や経験の増加や新しい選択肢に気づくことで初心者は固さから解放され柔軟性を増していくことが報告されているが、本研究では個人の体験の経過を詳細にふり返っていったことで、内海・小田（1997）とは異なる部分を見出すことができたと思われる。すなわち、固さからの解放や柔軟性には、単に知識や経験の増加や新しい選択肢そのものによってもたらされるのではなく、それらをどのように受け入れうるかといった個人的特徴の裏付けがなければ、これらが十分に生かされるに至らない可能性があると考えられる。

また本研究を通して、否定的・消極的感情そのもの、感情からの影響や個人の自動的な対処に気づいたり、面接を展開するきっかけを得たりするなど、初心者にとってスーパーヴィジョンや面接外の時間の重要性がうかがわれた。

ここでインタビュー全体を通してみられた「自分自身のできなさ」、「周囲からの評価」、「面接後の時間」について、ここでそれらの心理臨床初心者にとっての意味を考察したい。

まず「自分自身のできなさ」については、多くの対象者がこのことに触れ、自責感や無力感を伴って語られることが多かった。その中には、初心者特有の万能感や個人のもつ特徴によって強烈に体験されたことを背景に、どんどん自責感や無力感にまみれていくものや、傷つきとなって現在も体験されているものも見受けられた。

心理臨床家が仕事上で感じた困難や問題と、それを克服した要因について調査を行った岡本（2007）では、臨床経験 1 年から数年の間で感じた困難として、専門家として「機能していない・役立っていない」、「限界や無力感」「経験不足」といったことが心理臨床家として揺らぎやすい要素として報告され、さらにその困難を克服した要因の一つとして「わからない自分を受け入れ」、そこから次のスタートを切っていることが示された。本研究においても、自分自身のできなさや無力感から面接場面での失敗のほとんどを自己に帰属してしまったり、自分自身の至らない部分にばかり目が向いていたという語りがされていた。しかしそれだけでは終わらず、自分自身のできなさを受け止めたことから、「自分はこれだったらできる」とできない中にも自分にできそうなことを発見していったり、視野が広が

っていったことが報告されている。心理臨床初心者にとって自身の無力感や自責感を感じる体験は一つの通過儀礼とも言えるだろうが、自責感や無力感、それに伴う自分自身の至らない部分に圧倒されているだけではなく、そのできない自分を受け止めることが新たなスタートを切るきっかけになることがうかがえた。

つぎに「周囲からの評価」であるが、対象者の数名がこのことについて報告している。具体的には「周囲からの評価」に対する懸念が初心者の行動を縛っていたり、個人の統制を崩すほどの刺激となって自分の行動を見失わせてしまうことが見受けられた。内海・小田（1997）でも周囲から評価されるという意識が「気負い」や「力み」の一因となり、その意気込みの勢いのまま面接場面を乗り切ったことが報告されている。内海・小田（1997）では「無我夢中で面接を進めていく」というニュアンスが大きいように思われるが、本研究で得られた語りでは、むしろ治療者として行動できずその場でとどまることに精一杯であることが語られており、知識や経験不足で役割意識が揺らぎやすい心理臨床初心者にとって「周囲からの評価」による影響が大きいことがうかがわれた。心理臨床初心者にとって「周囲からの評価」は、面接場面で治療者として機能するために越えなければいけない最初の壁のひとつであることが考えられる。

そして「面接後の時間」であるが、これにはセッション終了後のスーパーヴィジョンや個人でのふり返りの時間が含まれている。本研究でのインタビューで、セッション終了後のスーパーヴィジョンや個人でのふり返りの中で、面接場面の自身の感情について気づいたり自分の言動やクライアントとのやりとりに思いめぐらせ、新たな理解へと繋がったり、スーパーヴィジョンで得られた視点が新たな指針となって面接場面を展開させていくことが可能となったことが語られた。このことから初心者にとっての面接後の時間が重要な意味をもつことがうかがえるだろう。

一方では体験し、一方では体験から距離をとりクライアントや自分自身をも俯瞰して観察するという態度や感覚を確立する途上の初心者においては、面接場面で自身の感情やクライアントとの間に起こっていることに気づくことは困難であると思われる。面接後であれば、時間や場所といった物理的な距離を置くことによって、初心者が困難とされる事例の対象化を少なからず可能になるのではないだろうか。体験そのものから少し距離をとることによって自分自身やクライアントの感情に気づいたりその背景に思いめぐらせたり、面接場面で取り得る新たな行動の可能性や視点を得るに至り、それらを踏まえて再び面接に臨み、面接後の時間で得られた気づきや考えを実際に試し、体験することで治療者としての学びや糧になったことが本研究のインタビューで報告されている。「面接後の時間」が、心理臨床初心者が面接を継続し、その中で治療者としての機能や治療者感覚を得ていくために必要な時間であることがうかがえる。

最後に、本研究ではロールシャッハ・テストを用いて対象者のパーソナリティ特性を測定し、その中にみられる個人差が心理臨床初心者の否定的・消極的感情についての語りとどのように関連しているのかを探ることを試みた。各々の体験の切り抜きではあるものの、心理臨床初心者が学習過程において、否定的・消極的感情が生じた体験という視点から、どのような局面でつまずきや停滞をし、面接を進めていくかという紆余曲折の過程を具体的に示すことができたと思われる。また初心者個人の体験の経過を詳細にふりかえっていく研究はあまり見受けられないため、その点でも本研究の意義があると言えよう。しかしながら事例数が少ないため、本研究で得られた結果を一般化することは困難である。また本研究ではロールシャッハ・テストの一部の指標を抽出して、そこから個人の特徴を捉えるという手続きを行っているが、今後は事例数の備蓄だけでなく、全ての指標を用いて対象者の全体像を捉えるなど、個人的特徴についてのより詳細な分析が必要になるだろう。

本研究で示された否定的・消極的感情が生じた面接場面は、心理臨床初心者が面接を展開するうえで遭遇しやすい場面であると思われる。また初心者であるが故に、その場面で生じた否定的・消極的感情に圧倒されることも十分にあり得るであろう。そういった局面で停滞やつまずきを感じ、あるいは自分を責めたくくなるような思いに駆られるのも、初心者ならではの心性だと思われる。しかしながらそういった局面にあっても、それを乗り越える可能性が自らの未知の領域や余白に大いに残されているということに気づくこと、そしてそれを見つめふり返ることが心理臨床初心者の成長と繋がる契機となることが本研究の結果から考えられた。本研究は、筆者自身も心理臨床初心者であるため、見落としている点や考察が不十分な点が多々あると思われる。しかしながら本研究で示されたことが、知識や経験不足という初心者故の限界と同時に、可能性も併せもっているということを初心者自身が知る一助となることを願いたい。

文 献

- 馬場禮子 2003 改訂版 臨床心理学概説, 財団法人放送大学教育振興会
- 遠藤裕乃 1995 一思春期事例に対する治療者 24 人のコメントー治療者側の陰性感情を切り口としてー, 上智大学臨床心理学研究, 19, 126-132
- 遠藤裕乃 1997 心理療法における治療者の陰性感情の克服と活用に関する研究, 心理臨床学研究, 15 (4), 428-436
- 遠藤裕乃 1998 心理療法における治療者の陰性感情と言語的応答の構造に関する研究, 16 (4), 313-321
- エクスナー, J.E. 中村紀子・野田昌道 (訳) 2002 ロールシャッハの解釈, 金剛出版 (原著: Exner, J.E. 2000 A Primer For Rorschach Interpretation)
- 花屋道子・田上恭子 2007 初心者カウンセラーによる語りの受け止めとその発達をめぐってー語りの受け止めに関する予備的検討 (1)ー, 弘前大学大学院教育学研究科心理臨床相談室紀要, 4, 47-52
- 福永友佳子 2005 「心理臨床センター」という体験ー迷いの芯が生まれるまでー, 鑪幹八郎 (監修) 川畑直人 (編), 『心理臨床家アイデンティティの育成』, 創元社, 49-64
- 福山逸雄 2004 個性理解における投影法ーロールシャッハ・テストについてー, 沖縄国際大学人間福祉研究, 2 (1), 27-32
- 堀越あゆみ・堀越 勝 2002 対人援助職の基礎にあるもの, 精神療法, 28 (4), 425-432
- 乾 吉佑 2005 心理療法の教育と訓練, 乾吉佑・氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕 (編), 『心理療法ハンドブック』, 創元社, 13-24
- 岩井志保 2007 わが国における心理臨床家研究の概観, 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 心理発達科学, 54, 135-142
- 角田 豊 1992 共感, 氏原寛・小川捷之・東山紘久・村瀬孝雄・山中康裕編, 『心理臨床大辞典』, 培風館, 193-196
- 角田 豊 1998 共感体験とカウンセリング, 福村出版
- 角田 豊・池田圭子 1997 対人相互関係場面としてみたロールシャッハ・テスト 共感的理解の観点から, 心理臨床学研究, 15 (2), 181-192
- 金沢吉展 2002 臨床心理学における心理療法教育の目標、方法、および今後の課題, 精神療法, 28 (4), 410-418
- 金沢吉展・岩壁 茂 2006 心理臨床家の専門家としての発達、および、職業的ストレスへの対処について: 文献研究, 明治学院大学心理学部附属研究所紀要, 4, 57-73
- 熊倉伸宏 2002 追補版 面接法, 新興医学出版社
- 今 ゆかり 2007 エンカウンター・ファシリテーター養成と臨床心理学大学院生の学び, 弘前大学大学院教育学研究科修士論文抄録, 12, 33-36

- 水戸淳子 1992 転移・逆転移, 氏原寛・小川捷之・東山紘久・村瀬孝雄・山中康裕編, 『心理臨床大辞典』, 培風館, 191-193
- 中村美賀 2001 心理療法における治療者の感情に関する研究-言語的応答の構造から見た逆転移-, 立教大学心理学研究, 43, 25-36
- 西原ゆき 2000 セラピストの初期の段階における自己効力感, 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 心理発達科学, 48, 397-398
- 岡本かおり 2007 心理臨床家が抱える困難と職業的発達を促す要因について, 心理臨床学研究, 25 (5), 516-527
- 澤田英三 1995 生涯発達における面接法, 無藤隆・やまだようこ編, 『講座 生涯発達心理学 1 生涯発達心理学とは何か-理論と方法』, 金子書房, 214-225
- 新保幸洋 1998 心理面接場面におけるカウンセラーの意思決定過程に関する研究 (1) 熟練者の面接場面の分析を通して, 大正大学臨床心理学専攻紀要, 1, 35-54
- 新保幸洋 1999 心理面接場面におけるカウンセラーの意思決定過程に関する研究 (2) 中堅者と熟練者との比較を通して, 大正大学臨床心理学専攻紀要, 2, 56-75
- 新保幸洋 2001 臨床心理学を専攻する大学院生の臨床判断能力に関する研究, 大正大学臨床心理学専攻紀要, 4, 2-16
- 白木孝二 1994 BFTC・ミルウォーキー・アプローチ, 宮田敬一編, 『ブリーフセラピー入門』, 金剛出版, 102-117
- 田畑 治 1967 セラピストの治療的要因の因子分析, 臨床心理学研究, 6 (1), 31-36
- 内海新祐・小田由美子 1997 初心者の初回面接 (1) 初心者自身のふり返りにより感じられた初めての初回面接における「固さ」, 東京大学教育学部心理教育相談室紀要, 20, 119-131
- 山松質文・森美智子 1965 カウンセラーの体験について, 臨床心理, 4 (3), 134-142
- 八尋華那雄・明翫光宜 2004 ロールシャッハ・スコアリングシステム片口法と Exner 方の比較 (1) 施行法と反応領域・発達水準などの記号化について
- J.S.ザロ・R.バラック・D.J.ネーデルマン・I.S.ドレイブラット 1987 心理療法入門 初心者のためのガイド, 森野礼一・倉光修 共訳, 誠信書房