様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成２２年　　６月　　１０日現在

研究種目： 基盤研究（C）
研究期間： 2007 ～ 2009
課題番号： 19530614
研究課題名（和文）
心理面接における困難な場面とその対処法に関する研究
研究課題名（英文）
Difficulties and coping strategies in therapeutic process
研究代表者
岩壁　茂　（ IWAKABE　SHIGERU ）
お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・准教授
研究者番号： 10326522

研究成果の概要（和文）：
本研究は、心理療法のプロセスにおいて臨床家が遭遇する困難な場面や失敗について、①調査票による実態調査、②質的インタビュー研究、③試行カウンセリングを使った訓練モジュールの検討、という３つの異なる研究デザインを用いて検討した。その結果、臨床家の大半は困難な面接場面やクライエントと遭遇し、共感のズレが治療的失敗の一要因であると分かった。そのため、共感の問題を防ぐ介入マニュアルと訓練モジュールを開発し、その効果の予備的検討を行った。
研究成果の概要（英文）：
This research program investigated therapeutic difficulties and failures in psychotherapy using three different research methods: mail survey, qualitative interview, and analogue study. The result indicated that most psychologists have experienced difficulties in psychotherapy process and that empathic failure or misattunement is one of the key factors. The intervention manual that focuses on building and maintaining empathic relationship was developed. The preliminary outcome data was collected for examining the effect of the counsellor-training module based on this manual.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００７年度	1,700,000	510,000	2,210,000
２００８年度	900,000	270,000	1170,000
２００９年度	900,000	270,000	1170,000
総　計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野： 人文社会系　社会科学
科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学（3903）
キーワード：心理療法プロセス　治療的失敗　治療的困難　共感　臨床訓練

１．研究開始当初の背景
(1) 心理療法およびカウンセリングが様々な心理的問題や障害の援助において高い効果をもっていることが効果研究によって示されてきた。もう一方で、心理療法を数回の面接のあと中断するドロップアウトは、半数に上り、心理療法終了後に問題や症状の改善を見せないクライエントは、5 から 35%もい

ることから（Westen & Morrison, 2001)、心理臨床家は面接過程において様々な困難な場面に遭遇することが伺える。心理療法実践をより効果的にするためには、臨床家が面接中にどんな困難と遭遇し、どうすることによってドロップアウトや治療的失敗を防ぐことができるのか、その効果的な対処法を同定することが重要である。

Pope らは、臨床家の 80%以上がクライエントに対して怒りや恐怖などの感情を覚えたとしている。Orlinsky らは、心理臨床家の75%以上が自身の臨床家としての力量に自信を失うような場面に出くわしたことがあると示した。両者とも臨床家が自身で問題を解決しようとすることやスーパービジョンなどの指導を受けることが最も頻繁にとられる対処であると示した。これらの研究から心理臨床家の多くが困難な状況に接していることが分かるが、実際に、それらの出来事がどのような状況において起こり、どのような対応が問題状況の収束を可能にしたのか、そのプロセスを明らかにしていない。

申請者は、初回面接後にドロップアウトするケースと継続ケースのクライエントおよびセラピストの体験についての研究において、ドロップアウトにつながる面接の特徴を描き出し、ドロップアウトを未然に防ぐ初回面接における介入の諸原則を導きだした。本研究では初回面接に限定せず、臨床家が心理面接一般において遭遇する困難とそれが臨床家の職業的成長に与える影響を明らかにし、効果的な対処法を示すことを目的とした。

２．研究の目的

本研究の具体的な目的は、以下の３つである。①治療的困難の種類と頻度、およびその対処法との関連を検討する、②治療的困難と関わる面接プロセスの要因を明らかにする、③困難や失敗を未然に防ぐための訓練モジュールを開発し、その効果を検討する。

３．研究の方法

(1) 治療的困難とその対処法の実態調査

目的①に関しては、500 名の臨床心理士を対象にサーベイ調査を行った。「日本心理臨床学会会員名簿（2007 年度版）」（日本心理臨床学会、2007）に記載されている正会員の中から無作為抽出により、500 名に調査票を郵送した。封筒には、調査票、調査の趣旨説明ならびに調査依頼のカバーレター、返信用封筒（切手貼付済み）を同封した。有効回答は、115 名であった（有効回答率 23.2%）。そのうち、37 名（32%)が男性で 78 名(78%)が女性であった。平均年齢は、44.45（範囲：27～74、*SD*：11.56）で、臨床経験年数は、0 年から 50 年と幅広く最頻値は、21 年から 30 年で 36%の協力者が該当した。

心理臨床家の成長に関する調査票（Orlinsky et al., 2004）、臨床家の良好な職業機能の調査票（Schwebel & Coaster, 19998）を参考にして治療的困難と対処に関する調査票を作成した。本調査票は、フェースシートと①カウンセラー効力感、②困難、③対処法、④実践における問題、⑤職業的ストレス、⑥セルフケア、に関する 126 項目からなる。

(2) 治療的困難とかかわる面接プロセス

目的②に関しては、臨床家に対してインタビュー調査を行った。臨床家 9 名（男性 2 名女性 7 名；年齢 20 代後半ー50 代前半，臨床経験 12 年、臨床心理士有資格者 8 名)、1 名あたり 60 分ー90 分の半構造化インタビューを実施した。インタビューは、困難な面接場面がどのように起こったのか、その文脈、具体的なエピソード、その後の面接の経過について語ってもらった。

対象者の許可を得て、インタビューを録音した音声の逐語録を分析データとした。分析手法として、グラウンデット・セオリー・アプローチ（以下、GTA）を採用した。GTA の分析手順に従い、切片化したデータにコードをつけ、類似概念を統合してカテゴリーを生成した。さらにカテゴリー同士を関連付け，心理療法における共感的理解の困難に関する、セラピストの主観的体験のプロセスを生成した。

(3)　治療的困難を未然に防ぐ訓練モジュールの開発とその効果測定

セラピストは、臨床心理学を大学院において学ぶ学生 3 名（修士課程の学生 2 名、博士課程の 1 名）が務めた。クライエントは、授業およびメーリングリストでの呼びかけに応じた女子大学生 13 名（年齢:18 歳～50 歳、平均年齢 22.08 歳、SD＝8,43)であった。

研究の手続きは 3 つの大きな段階に分かれる。1 つ目は、治療的困難および初期の失敗・ドロップアウトを予防するための介入マニュアルの作成である。研究①の結果および先行研究文献のレビューを元に共感的失敗の予防を中心に据え、共感的姿勢および介入を具体的に示した介入マニュアルを作成した(岩壁，2009)。

2 つ目は、このマニュアルを元にした短期訓練モジュールの実施である。セラピストを務めた 3 名の大学院生は、各自このマニュアルを熟読し、関連する心理療法のデモンストレーションビデオを視聴した。そして、計 6 時間からなるビデオ録画を使った解説、およびロールプレイの指導、クライエントとしてのロールプレイ体験からなるトレーニングモジュールを受けた。

3 つ目は、計 3 回からなる試行カウンセリ

ングの実施および効果測定である。ここでは、臨床心理士・臨床心理学教員１名（臨床経験15年）も、セラピストを務めた。

４．研究成果

(1) 治療的困難とその対処法の実態調査

臨床家（N=115）がもっとも頻繁に体験する困難は、「クライエントにもっとも合った方法で接しているかどうか確信がない(M=2.34)」「クライエントの痛ましい生活状況を何ともしてあげられない自分の無力さで困窮する(M=2.15)」「クライエントにためになる効果を与える自信がない(M=2.12)」であり、臨床家として効果を上げることができるかという自信の揺らぎと関係していた。もう一方、もっとも少なかった困難は、「(セラピスト自身の）時間を無駄にするクライエントに対するフラストレーションを感じる(M=0.99)」「クライエントの中に、好きな、あるいは尊敬する部分を見いだせない(M=1.34)」「有効な成果を上げるのを不可能にしているクライエントの生活状況に対して怒りを覚える(M=1.38)」というクライエントへの敵意であった。クライエントへの敵意に関する項目以外では、約90%の臨床家が少しは感じることがあると答えていることから、困難な場面は比較的一般的であり、臨床家が少なからず遭遇する場面であることが分かった。

次に、心理面接とかかわる困難と関連要因の相関関係を検討した（表１）。面接での困難は、職場ストレスと中程度の正の相関があり、困難感が強ければ強いほど臨床家としての自己効力感が低いと分かった。しかし、困難感は、経験や継続訓練によって低減しなかった。職場ストレスは、経験とともに減少していたが、自己効力感を下げる理由ともなり、心理面接における困難感とも中程度の相関があった。職場におけるストレスが多いとき、心理面接における困難が緩和されないことが考えられる。

表１　面接における困難と関連変数との相関

	面接での困難	職場ストレス
面接時間	-0.036	0.04
困難への対処	0.243*	0.316*
継続訓練	-0.146	0.166
経験年数	-0.166	-0.302*
職場ストレス	0.468**	-
効力感	-0.629**	-0.344*

（注）＊ p<.05; ** p <.01

(2) 治療的困難とかかわる面接プロセス

心理療法における共感的理解の困難過程を構成する「セラピストの情緒的退却」「セラピストの情緒的接近」「退却行動」「接近行動」４つの概念が生成され、それらの関係を図１に示した。基礎カテゴリーにまとめられ、基礎カテゴリーの関連を表す図（図１）が作成された。治療的困難は、クライエントから情緒的に距離をとることと関係していることが示された。

図１ 共感的理解の困難

(3) 治療的困難を未然に防ぐ訓練モジュールの開発とその効果測定

表２にクライエント評定によるセラピストの共感得点を提示した。第１回目の共感特定平均は、53.31 であり、先行研究において報告されていた一般的な共感評定得点より高く、またクライエントがかなり強く共感されていると感じていたことが分かる。面接の満足度も高く、訓練モジュールによって共感的ズレを起こさない面接をすることが可能だと分かった。

表２クライエントが体験した共感の高さと面接満足度

	第１回	第２回	第３回	F 値
共感評定	53.31 (6.26)	56.69 (6.69)	60.92 (3.80)	15.51*
面接満足	73.69 (5.28)	75.08 (9.21)	82.85 (5.54)	14.73**

（注）＊ p<.05; ** p <.01

次に、クライエントにインタビューを実施し、共感的ズレをはじめとした問題が起こっていないかクライエントの視点から検討した結果、７つの困難場面が見つかった。どれもクライエントの内的体験をセラピストが理解していない場面であった（表３）。

表３ 共感的ずれの具体的なテーマ

このテーマについて話すことに不安を覚える
セラピストの反応が予想外で戸惑う
言葉が見つからない
これ以上探索できない
これ以上感情が高まるのは恐い
流れにまかせる
手綱をとろうとする

本研究では、調査票、質的インタビュー、ア

ナログ研究デザインという３つの異なる研究法を用いて治療的失敗の性質を明らかにした。その中で共感的波長のズレが重要な要因の一つであることが浮かび上がった。そこで、共感的治療関係を確立するスキルに焦点を当てた臨床訓練モジュールを開発し、これにもどいて訓練を受けた大学院生での比較的良好な共感関係を築けることを示した。また、困難感は臨床家の自己効力感と強いつながりがあることが分かった。継続訓練や臨床経験との関連は見つからないことから、今後困難と関わる要因を同定することが必要である。

今後、本研究から開発された訓練モジュールの効果をより統制度が高い状況において検討するべきであろう。事前事後デザインを用いることが必要である。共感の困難に加え、他の要因の検討も必要とされる。特に、自殺未遂や衝動的行動などといった特定の心理的問題を見せるクライエントへの対応に困難を覚える臨床家が多いことから、摂食障害、境界性人格障害、など一定の心理的問題に特有の治療的困難と失敗について検討することも有用な臨床的知見を得られるだろう。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計５件）

①. Iwakabe, S., & Gazzola, N. (2009). From single-case studies to practice-based knowledge: Aggregating and synthesizing case studies. Psychotherapy Research, 19, 査読有, 2010, 1-11.

②. 岩壁茂　効果研究とプロセス研究　－心理療法・カウンセリングの実証的基盤（前）. 日本大学文理学部心理臨床センター紀要, 6, 2009, 73-85.

③. 岩壁　茂　実践研究を発展させるために　–心理療法の効果とプロセスの研究から　感情の役割と感情の作業の治療原則. 臨床心理学, 9, 査読有, 2009, 14-21.

④. 岩壁　茂　引き継ぎで遭遇する困難 札幌学院大学心理臨床センター紀要, 2010, 予定

⑤. 岩壁　茂　効果研究とプロセス研究 －　心理療法・カウンセリングの実証的基盤（後）. 日本大学文理学部心理臨床センター紀要, 2010, 予定 7.

〔学会発表〕（計６件）

①. 口頭発表　Shigeru Iwakabe 「Therapeutic Failures: A Framework for Understanding Therapist Mistakes」 The Society of Exploration of Psychotherapy Integration　学会第 23 回大会(ポルトガル　リスボン)　2007

②. 口頭発表　Shigeru Iwakabe「Mismatch between therapist and client in therapeutic failures: A qualitative study on therapist perspective 」 The Society of Exploration of Psychotherapy Integration　学会第 24 回大会(米国ボストン)　2008.

③. 指定討論　Shigeru Iwakabe「New vistas on an inconvenient topic: The instructive impact of failures in psychotherapy」 The Society of Psychotherapy Research　（スペインバルセロナ）　2008.

④. 口頭発表　岩壁茂「若い女性臨床家に対する恋愛転移と逆転移」 日本心理臨床学会　第 27 回大会. 筑波大学. 2008.

⑤. ポスター発表　「共感的失敗の質的研究」　（糟谷寛子・澤田瞳・横田悠季・岩壁茂）日本カウンセリング学会　筑波大学付属中学校. 2008.

⑥. 口頭発表　横田悠季・岩壁茂, 困難な面接場面における臨床家の主観的体験―質的分析を用いて―, 日本臨床学会第 29 回秋季大会, 307, 東北大学, 9・2010

〔図書〕（計１件）

①. 岩壁茂.（訳・解説）.（2007）：心理療法・失敗例の臨床研究　－　その予防と治療関係の立ち直し方　　金剛出版

６．研究組織
(1)研究代表者

岩壁　茂　　(IWAKABE SHIGERU)
お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・准教授
研究者番号：10326522

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

糟谷　寛子（KASUYA HIROKO）
お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・人間発達科学専攻発達臨床心理学コース・博士課程後期１年

横田　悠季（YOKOTA YUKI）
お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・人間発達科学専攻発達臨床心理学コース・博士課程前期・２年