転移に関する臨床心理学的研究の展望の試み

山村崇尚*・兒玉憲一*

Review of clinical psychological studies on transference during psychotherapy

Takanao Yamamura*　Kenichi Kodama*

The purpose of this study was to review the evidence-based clinical psychological studies on transference during psychotherapy. A PsychINFO search identified 17 studies fitting our criterion. These studies could be classified into three categories: studies based on structured or semi-structured interviews, client and therapist ratings, and outside experts ratings. The studies used four rating methods. These studies investigated the therapists' impasses, correlation between transference and outcome, relationship factors (attachment, empathy, real-relationship, and working alliance), and the pattern of transference. Moreover, there was only one evidence-based study conducted in Japan.

Keywords: transference, psychotherapy, evidence-based study

問題と目的

“過去の精神的な体験のすべては…医師という人間との現実的な関係としてふたたび活動しはじめる”(Freud 1905 懸田他訳 1969, p.361) という現象である転移 transference は，フロイトがドラの治療を行って以来，精神分析において重要な素材を生むとされてきた (Greenson, 1967)。転移は，わが国の心理療法においても重要な役割を果たしている。精神分析および精神分析的心理療法を始め，ユング派の夢分析 (大場, 2004)，システムズ・アプローチ家族療法 (遊佐, 2004)，スーパーヴィジョン (東山, 2004) においても転移の重要性が指摘され，“心理臨床家が転移・逆転移の体験を避けて通ることができないのは明らかである”(氏原, 2004, p.6) とされている。

一方海外では，心理療法の治療効果に関する実証に基づく研究 (Evidence Based Study：以下 EBS とする) の中で，転移は数量的に研究されている。Smith & Glass (1977) のメタ分析に代表される，治療効果に関する EBS の結果，心理療法を受けるクライエントは，心理療法を受けないプラセボ群より健康であり，様々なクライエントに対して効果があり効果は継続すること，治療関係 (信頼,

*広島大学大学院教育学研究科 (Graduate School of Education, Hiroshima University)

暖かさ，受容など) が，治療効果に重要な影響を与えることが示された (Lambert & Bergin, 1994)。

上述のような，心理療法の効果に関する EBS の結果を受けて，米国心理学会 (American Psychological Association : 以下 APA とする) 第 12 部会は，成人を対象とする実証的に支持された治療の研究を行ってきた (Norcross, 2002)。その結果は，十分に確立された治療，おそらく効果がある治療として分類され，対象別の治療方法が公表された。現在では，その改定版が公表されている (Chambless, Baker, Baucom, Beutler, Calhoun, Crits-Christoph, Daiuto, Derubeis, Detweiler, Haaga, Johnson, McCurry, Mueser, Pope, Sanderson, Shoham, Stickle, Williams, & Woody, 1998)。

その後，心理療法の効果に関する EBS は，心理療法統合促進の影響を受けて，研究対象を心理療法共通要因である治療関係に移した (Norcross, 2002)。APA 第 29 部会は，Gelso & Carter (1994) が定めた治療関係の定義を用いて治療関係に関する EBS を行った (Norcross, 2002)。その結果から，種々の治療関係は，実証的に効果的な治療関係，おそらく効果的な治療関係，十分な研究が欠如している治療関係の 3 群に分類された (Norcross, 2002)。

この心理療法の共通要素である治療関係の EBS の中で，転移は実証的に研究されてきた。転移に関する EBS では，転移を全ての心理療法に共通する治療関係の構成要素として捉え (Gelso & Hayes, 1998)，尺度を用いて研究している (Graff & Luborsky, 1977; Luborsky, 1977; Multon, Patton, & Kivlighan, 1996)。これら転移に関する EBS の結果から，APA 第 29 部会は，転移を含む関係性の解釈を，おそらく効果的な治療関係として分類している (Norcross, 2002)。

上記のように，転移は，海外における心理療法と治療関係の効果に関する EBS において，数量的に研究されてきた。しかし，わが国では，EBS が少ないと指摘されている。例えば，丹野 (2001) は，“心理臨床学研究”第 1 巻第 1 号から第 15 巻第 4 号までの論文 312 本を対象に分類を行った結果，臨床現場における少数事例対象の，定量的指標のない事例を縦断的に調べた介入研究が多いとしている。津川・近藤 (1993) は，“心理臨床学研究”第 1 巻 1 号から第 9 巻第 3 号までの論文 123 本を対象とする調査を行った結果，事例研究が中心であり調査研究に関する調査が少ないとしている。

以上のような現状を受けて，本研究では，(a) わが国における転移に関する EBS の収集と頻度調査，研究内容の概観，(b) 海外における転移に関する EBS の収集と研究内容の概観，(c) わが国における転移に関する EBS の展望の試みとして，海外における EBS の方法および使用尺度の検討を目的とする。

方法

わが国における転移に関する EBS の収集方法および度数調査方法

1996 年—2008 年に発刊された，“精神分析研究”および“心理臨床学研究”掲載論文を検索した。また，度数調査では，1996 年—2008 年に発刊された，“精神分析研究”掲載論文のうち，論文標題あるいはキーワードに転移・逆転移を含む論文を調査対象とした。

海外における転移に関する EBS の収集方法

Gelso & Hayes (1998) 中の引用論文を PsycINFO で検索し，該当した論文中の引用論文を再度 PsycINFO で検索した。検索された論文のうち，事例研究論文は調査対象から除外した。

結果

わが国における転移に関する EBS の分類と割合

1996 年―2008 年に発刊された“精神分析研究”掲載論文のうち，標題あるいはキーワードに転移あるいは逆転移を含む論文を，(a) EBS，(b) 事例研究，(c) 文献研究，(d) その他の研究の 4 群に分類し，各群の度数と割合を算出した (Figure 1)

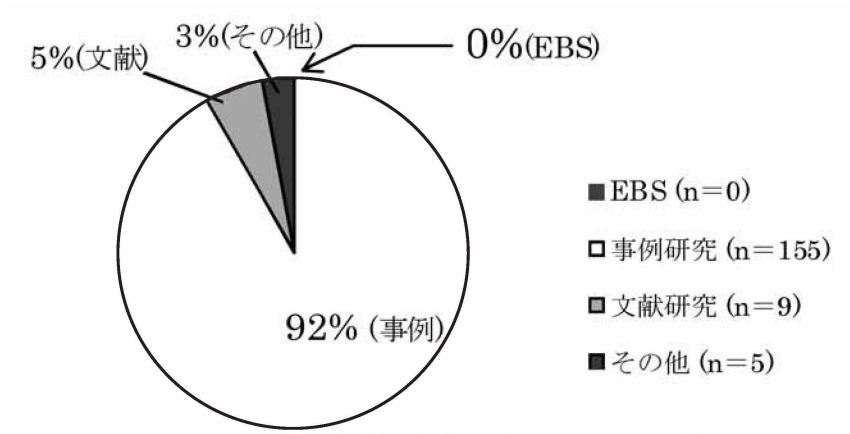

Figure 1 精神分析研究 (1996-2008) 掲載の

わが国における転移に関する EBS の概要

1996 年―2008 年に発刊された“精神分析研究”および“心理臨床学研究”掲載論文のうち，転移に関する EBS である，辻河・堀 (1997) の研究概要を以下に示した。

辻河・堀 (1997) の研究　経験豊富なセラピスト 30 名 (経験群)，初心のセラピスト 29 名 (初心群) および心理学を専攻しない学生 73 名 (学生群) を対象とする，(a) クライエントの中心的な対人パターンを把握する技術の差，(b) 心理療法家の訓練における中核対人葛藤テーマ (Core Conceptual Relationship Theme：以下 CCRT とする；Luborsky, 1977) の有効性に関する研究である。本研究における転移の定義は，CCRT によって同定される中心的な対人パターンであり，これは転移と関連があるとされている (Luborsky, 1977)。調査対象者は，クライエントの予備面接時の逐語記録に関して，(a) CCRT 法を使用しない，(b) CCRT の説明と訓練を受けた後で CCRT を使用するという 2 条件下で中心的な対人パターンを同定した。同時に，研究者 2 名は，CCRT を使用して，逐語記録から中心的な対人パターンを同定した。また，調査対象者ではない評定者 3 名は，研究者が同定した中心的な対人パターンと，調査対象者が同定した 2 種類の中心的な対人パターンの一致度を独立に 5 段階評定した。その後，3 名の評定者による一致度の積率相関係数を重みづけして加算し，調査対象者個人の一致得点とした。

調査対象者の一致得点を従属変数とする，臨床経験 (3) × CCRT 使用の有無 (2) の 2 要因分散分析と下位検定を行った結果，次の 2 点が示された。(a) CCRT を使用しない場合，学生群は経験群と初心群者よりも一致得点が低いが ($t(258)=4.61$，$p<.05$；$t(258)=4.73$，$p<.05$)，CCRT を使用し

た場合，一致得点に差はない，(b) 学生群，初心群，経験群において，CCRT を使用した場合の方が，CCRT を使用しない場合よりも一致得点が高い ($F(1,129)=86.99$，$p<.01$；$F(1,129)=34.12$，$p<.01$；$F(1,129)=34.06$，$p<.01$)。

海外における転移に関する EBS の分類と概要

Gelso & Hayes (1998) に従い，転移に関する EBS を研究方法によって，(a) 構造化あるいは半構造化面接による研究，(b) クライエントおよびセラピスト評定による研究，(c) 第 3 者評定による研究の 3 群に分類した。主な研究の調査対象者，転移の定義，転移の測定方法，使用された尺度，分析方法および転移に関する結果の概要を以下に示した (Table 1，Table 2，Table 3，Table 4)。

構造化あるいは半構造化面接による研究

Ryan & Gizynski (1971) の研究　行動療法に参加するクライエント 14 名とセラピスト 6 名を対象とする，治療効果とクライエント-セラピスト間の相互感情の関連に関する研究である。調査方法は，半構造化面接，および治療効果とクライエント-セラピスト間の相互感情に関する 7 段階評定である。半構造化面接では，セラピストへの期待，感情およびセラピストの感情に対する知覚に関して，実験者がクライエントに質問を行い，その回答を転移とした。評定法では，行動療法が成功する確信の程度，セラピストの好意度，有能度，信頼度，説得力に関してクライエントが評定を行った。また，クライエントへの期待，好意に関してセラピストが評定を行った。さらに，全般的あるいは特定の問題に対する治療効果に関して，クライエント，セラピストおよび実験者が評定を行い，その評定値を治療効果とした。

各尺度得点に相関分析を行った結果，次の 3 点が示された。(a) クライエントが評価する治療効果は，セラピストの信頼 ($r=.53$，$p<.05$)，説得力 ($r=.65$，$p<.05$)，セラピストのクライエントに対する期待と関連がある ($r=.68$，$p<.01$)，(b) セラピストが評価する治療効果は，クライエントのセラピストに対する好意度 ($r=.53$，$p<.05$)，セラピストのクライエントに対する好意度と関連がある ($r=.70$，$p<.01$)，(c) 実験者が評価する治療効果は，クライエントのセラピストに対する信頼 ($r=.59$，$p<.05$)，満足 ($r=.54$，$p<.05$)，治療への期待 ($r=.66$，$p<.01$)，セラピストのクライエントに対する期待と関連がある ($r=.76$，$p<.01$)。また，半構造化面接の録音テープ内容を実験者 2

Table 1

構造化あるいは半構造化面接法による，転移に関するEBSの概要

研究者名	調査対象者	転移測定方法	結果の概要
Ryan & Gizinsky (1971)	行動療法 クライエント14名 セラピスト6名 実験者2名	7段階評定 （クライエント） 半構造化面接法	クライエント-セラピスト間の相互感情と，治療効果の関連
Rhoads & Feather (1972)	系統的脱感作法 クライエント5名	面接における セラピスト観察法	系統的脱感作法における転移と抵抗の影響
Hill et al. (1996)	折衷的心理療法 セラピスト12名	質問紙法 半構造化面接法	治療上の困難と，対処方法
Gelso et al. (1999)	力動的心理療法 セラピスト11名	半構造化面接法	転移の現れ方，扱い方など

名が討議し，一致率が高い結論を採用した結果，次の 3 点が示された。(a) 行動療法でも力動的心理療法と同様の転移が観察される，(b) クライエントが行動療法に困難を感じている時，あるいは治療動機を維持できなくなった時に，転移反応が部分的に現れる，(c) クライエントによる空想が転移の役割を演じる，(d)行動療法でも，クライエントの行動化が見られる。

Rhoads & Feather (1972) の研究　ウォルピの系統的脱感作に基づく行動療法を 3 回受けるクライエント 5 名を対象とする，セラピスト観察法による，転移と抵抗の観察および影響に関する研究である。本研究における転移の定義は，“クライエントの過去・現在における人生の中で，他者に対して適切であった態度をセラピストに置き換えたもの”である。研究の結果，次の 2 点が示された。(a) 抵抗と転移は行動療法を妨げる，(b) 行動療法モデルの順守により，治療に損失が生じる。

Hill, Nutt-Williams, Heaton, Thompson, & Rhodes (1996) の研究　長期心理療法を行う折衷派のセラピスト 12 名を対象とする，セラピストが経験する困難に関する研究である。調査方法は，治療上の困難に関する質問紙調査，および治療上の困難に関する半構造化面接である。質問紙の項目は，次の 3 点である。(a) セラピストが体験する一般的な治療上の困難，および治療上の困難が原因で終結したクライエント数とタイプ，(b) 最近の目立った困難，(c) 行き詰まりを感じたクライエントの詳細 (治療中の作業同盟，転移，逆転移，困難が生じた理由等)。半構造化面接の質問内容は，次の 4 点である。(a) 質問紙記入時に抱いていた治療上の困難に関する他の考え，(b) 質問紙に記入した治療上の困難を選んだ理由，(c) 質問紙に記入した治療上の困難と他の体験との類似点，(d) 治療上の困難に関するその他の詳細点。

質問紙調査および半構造化面接内容を，Rhodes et al. (1994) のグラウンデッド・セオリー・アプローチ，包括的プロセス分析および面接アプローチを統合する方法によって分析した結果，次の 4 点が示された。(a) セラピストの治療上の困難は，治療者の失敗，3 者関係，転移，治療者の個人的な問題が関連している，(b) セラピストが困難に感じるクライエントの反応は，セラピストに対する陰性感情である，(c) セラピストが困難に感じるセラピスト自身の反応は，クライエントに対する怒り，いら立ち，失望，傷つき，混乱，不安などである，(d) 困難への対処方法は，クライエントに対する困難の探求の促し (クライエントが洞察を得るための探求，過去に焦点を当てた現在の関係の探求，現在の関係の探求，転移問題の探求)，スーパーバイザーへの助言請求である。

Gelso, Hill, Mohr, Rochlen, & Zack (1999) の研究　長期力動的心理療法を行うセラピスト 11 名を対象とする，長期力動的心理療法の治療成功事例における転移の現れ方，転移の扱い方，解決法，転移を扱う時の問題点に関する研究である。本研究における転移の定義は，“過去の重要な他者との関係に基づく，クライエントのセラピストに対する反応，態度，感情および認識の歪み”(Gelso & Hayes, 1998) である。調査方法は，大学院生 3 名による 60 分間の半構造化面接で，転移に関する質問内容は次の 9 点である。1-12 年治療が継続し，最近 1 年以内に終結したクライエントに関する，(a) 上記の転移の定義と，セラピストが理解している転移との違い，(b) 治療初期に現れた転移の様子，転移を特に増やした・減らした出来事，治療初期のクライエントの洞察の様子，治療初期の作業同盟の様子と，治療経過に伴う変化，(c) 転移の発達と解決に，洞察，作業同盟および現実的関係が果たす役割，(d) 治療初期あるいは全体で，クライエントの人格をどう感じたか，クライエン

トはセラピストの人格をどう感じていたか，(e) 治療の異なる時点で，転移を扱うために用いた治療的戦略，介入，技法，(f) 転移の発達と解決に特に影響を与えた，クライエントおよびセラピストの生活における出来事, (g) 治療中にクライエントが抱いた, セラピストに関する夢や空想, (h) 現在理解している転移の力動とその解決法と，治療経過に伴う変化，(i) その他，転移の発達と解決研究に役立つ体験。また半構造化面接後，15 分間の半構造化面接を再度行った。質問内容は，事例についてさらに思い出したこと，研究者である大学院教授 2 名が提案した追加質問の 2 点であった。

半構造化面接データに CRQ 法分析を行った結果 (Hill, Thompson, & Williams, 1997)，次の 8 点が示された。(a) 転移される対象は，父親あるいは母親である，(b) 陰性，陽性および混合転移は，治療初期に現れ，治療経過により変化する，(c) 転移内容は，良い両親および悪い両親の投影を含む，(d) 転移は，治療構造およびクライエントの生活変化の影響を受ける，(e) セラピストは，転移の解決に精神分析的技法以外の技法も用いる，(f) 強い作業同盟および陽性の現実的関係は，転移の解決に重要な役割を果たす，(g) 多くの困難は逆転移反応に含まれる，(h) 治療上の困難には，過度の願望充足，批判，非共感，攻撃などセラピストの失敗がある。

クライエントおよびセラピスト評定による研究

Graff & Luborsky (1977) の研究　432―1200 回の精神分析治療に参加するクライエント 4 名とセラピスト 2 名を対象とする，治療成功事例と失敗事例における，転移量と抵抗量の時間的変化に関する研究である。本研究における転移の定義は，“明白または暗にセラピストと関連している，患者が扱う素材 material である。素材とは，患者の重要な早期の関係性の置き換えである。ただし，以前の人間 (または置き換えの源) には言及されない。具体的には，患者の現実歪曲・強い情動・不適切な情動などによって推察される。陽性転移は，転移に基づくセラピストに対するポジティブな反応や知覚により推察される。陰性転移は，転移に基づくセラピストに対するネガティブな反応や知覚により推察される”である。セラピストは, 精神分析各面接終了後に治療面接評価用紙 (Therapy Session Check Sheet : 以下 TSCS とする) を評定し，治療終結後に治療効果を評定した。TSCS は，転移量, 陰性転移量, 陽性転移量および抵抗量を測定する，単 1 項目 5 段階評定尺度である。また，治療効果の評定は，クライエントの症状除去の程度，およびクライエントが内的葛藤を分析におい

Table 2

クライエントおよびセラピスト評定法による，転移に関するEBSの概要 1

研究者名	調査対象者	転移測定方法	その他の尺度
Graff & Luborsky (1977)	精神分析 セラピスト2名	TSCS	
Gelso et al. (1991)	折衷的心理療法 セラピスト38名	TSCS	
Multon et al. (1996)	精神分析的心理療法 クライエント-セラピスト24組	TSCS, MITS	ISQ
Gelso et al. (1997)	時間制限精神療法 セラピスト40名	TSCS	
Patton et al. (1997)	短期力動的カウンセリング クライエント16名，セラピスト6名	TSCS, MITS	

て提示された方法で統制できている程度に関する5段階評定である。

TSCS得点を縦軸，面接回数を横軸にプロットした結果，次の2点が示された。(a) 精神分析治療成功事例において，転移量は治療経過と共に増加するが，抵抗量は少なく変化しない，(b) 治療失敗事例において，転移量，抵抗量は共に多く，抵抗量は治療終盤でも減少しない。

Gelso, Hill, & Kivlighan (1991) の研究　折衷派のセラピスト38名を対象とする，特定の1回の心理療法における，転移量および洞察量と面接の質の関連，転移とセラピストの意図の関連に関する研究である。本研究における転移の定義は，Graff & Luborsky (1977) と同様である。セラピストは，特定の1回の面接終了後に，TSCSの評定および面接の質に関する5段階評定を行った。

転移量得点，洞察量得点，転移得点と洞察得点の交互作用項を順番に説明変数に投入し，面接の質を目的変数とする階層的重回帰分析を行った結果，転移と洞察の交互作用が面接の質に影響を及ぼすと示された ($F(8,28)=3.08$, $p<.05$)。また，転移得点と洞察得点の高低により作成した4群間で，面接の質得点を比較した結果，次の2点が示された。(a) 質が高いと評価された面接では，転移量，洞察量が多い，(b) 質が低いと評価された面接では，転移量が多く，洞察量が少ない。

Multon et al. (1996) の研究　20回の精神分析的心理療法を行うクライエント16名とセラピスト6名を対象とする，(a) ミズーリ転移同定尺度 (Missouri Identifying Transference Scale : 以下MITSとする) の開発，および治療経過に伴う陰性転移量，陽性転移量の変化に関する研究である。本研究における転移の定義は，“セラピストに対する非現実的なポジティブな反応とネガティブな反応で，Greenson (1967) と一致する反応”およびGraff & Luborsky (1977) に従うものである。クライエントは，心理療法開始前に，両親に対するシェマ (統制性・社会性・協力性・信頼の4下位尺度構造) を測定する対人関係シェマ質問紙 (Interpersonal Shema Questionnaire : 以下ISQとする ; Safran & Hill, 1989) を評定した。またセラピストは，各面接終了後にTSCSおよびMITSを評定した。

MITSの探索的因子分析を行った結果，MITSの37項目2下位尺度構造が示された。その他のMITSの特徴は，次の3点である。(a) 転移反応を非転移反応から検出する，(b) 各項目は，Greenson (1967) の転移を同定する行動あるいは感情指標に基づく，(c) 下位尺度は，陽性転移12項目 ($\alpha=.96$)，陰性転移25項目 ($\alpha=.88$) である。次に，MITSとTCSC尺度得点の相関分析を行った結果，MITS陽性転移尺度とTSCS陽性転移量 ($r=.31$, $p<.01$)，MITS陰性転移量とTSCS陰性転移量に正の関連があり ($r=.53$, $p<.01$)，内容的妥当性が示された。また，MITS下位尺度得点とISQ得点の相関分析から，陰性転移尺度と，非統制感 ($r=-.39$, $p<.05$)，非社会性に負の関連が見られ ($r=-.38$, $p<.05$)，構成概念妥当性が示された。さらに，MITS得点の面接回数経過による増減パターンを調べるために階層線形モデル分析 (Hierarchical Liner Modeling : 以下HLMとする) を行った結果，次の4点が示された。(a) 治療経過による陰性転移の変化は，直線的減少と ($t(15)=-.5.93$, $p<.001$)，U字変化を示す ($t(14)=3.49$, $p<.01$)，(b) 治療中盤 (第10回面接) の転移量得点は，直線的減少により5%，U字変化により2%説明される，(c) 治療開始前のクライエント評定によるISQ母親得点が，治療中盤の陰性転移量の43%を説明する，(d)治療開始前のクライエント評定によるISQ母親得点が，治療中盤の陽性転移量の4%を説明する。

Gelso, Kivlighan, Wine, Jones, & Friedman (1997) の研究　12回の時間制限精神療法を行う折衷

派のセラピスト 40 名を対象とする，(a) 治療初期の転移量および洞察量と，治療効果の関連，(b) 治療成功事例および失敗事例における，転移量および洞察量の変化に関する研究である。本研究における転移の定義は，Graff & Luborsky (1977) と同様である。セラピストは，各面接終了後に TSCS を評定した。また，治療終結後にカウンセリング効果尺度 (Counseling Outcome Measure : 以下 COM とする ; Gelso & Johnson, 1983) も評定した。COM は，治療開始前後において，クライエントの感情，行動，自己理解，全般的な改善が見られる程度を測定する 4 項目 7 段階評定尺度である。

初回面接および 1—3 回の面接における転移得点，洞察得点 (知的洞察・感情的洞察)，転移得点と洞察得点の交互作用項を順に説明変数として投入し，治療効果得点を目的変数とする重回帰分析を行った結果，交互作用項投入前後の F 値の増分によって，初回面接および面接初期における感情的洞察と転移の相互作用は，知的洞察と転移の相互作用より，治療効果を有意に予測すると示された。次に，初回面接における転移量と感情的洞察量の高低により 4 群を作成し，各群と残余群間の治療効果得点平均値の差を検討する t 検定を行った結果，次の 2 点が示された。(a) 初回面接時に転移量と感情的洞察量が多い群は，残余群よりも治療効果が高い ($t(29)=2.67$, $p<.01$)，(b) 初回面接時に転移量が多く感情的洞察量少ない群は，残余群よりも治療効果が低い ($t(29)=3.19$, $p<.01$)。また，TSCS 下位尺度を従属変数とする，治療効果の高低 (2) × 初期面接番号 (4) の 2 要因分散分析を行った結果，転移量と陰性転移量に対する，治療効果と面接番号の交互作用が確認された (各 $F(93,3)=6.33$, $p<.01$; $F(93,3)=6.21$, $p<.01$)。この交互作用について，治療効果が高い群は，陰性転移量が緩やかな増加を示すのに対し，治療効果が低い群は，第 3 回の面接時に陰性転移量が増加することも示された。

Patton, Kivlighan, & Multon (1997) の研究　20 回の短期力動的カウンセリングに参加するクライエント 16 名と大学院生セラピストを対象とする，(a) 転移量，抵抗量，作業同盟の強度，精神分析的技法の使用程度と，心理療法の時間的関連，(b) 上記 4 変数と治療効果の関連に関する研究である。本研究における転移の定義は，Multon et al. (1996) と同様である。セラピストは，各面接終了後に TSCS，MITS および精神分析的技法の使用程度測定質問紙尺度を評定した。またクライエントは，治療開始前と終結後に，次に示す 4 種類の治療効果測定尺度を評定した。(a) 簡易症状質問紙 Brief Symptom Inventory (Derogatis, 1983) の中の一般不安指標 Global Severity Index。ストレスの程度を測定する単 1 項目 5 段階評定尺度，(b) 対人問題尺度 Inventory of Interpersonal Problems (Horowitz et al., 1988)。対人関係問題に関するストレスの程度を測定する，127 項目 5 段階評定尺度，(c) 目標不安定度尺度 Goal Instability Scale (Robbins & Patton, 1985)。コフートの自己心理学に基づき，目標志向性と作業の抑制程度を測定する 10 項目 6 段階評定尺度，(d) 優位性尺度 Superiority Scale (Robbins & Patton, 1985)。コフートの自己心理学基づき，他者との関係における自己認識を測定する 10 項目 6 段階評定尺度。4 尺度は信頼性・妥当性が検証されている。

心理療法に関連する 4 変数の時系列関係を調べるために相互相関分析を行った結果，次の 4 点が示された。(a) 精神分析的技法の使用は，同一面接内 ($r=.76$, $p<.05$) および次回面接の転移量と関連がある ($r=-.55$, $p<.05$)，(b) 転移量は，次回面接の精神分析的技法の使用と関連がある ($r=.55$, $p<.05$)，(c) 転移量は，1—3 回後の抵抗量と関連がある (各 $r=.62$, $p<.05$; $r=.61$, $p<.05$;

r=.67，p<.05)，(d) 作業同盟は，1—2 回後の転移量と関連がある（各 r=.61，p<.05；r=.73，p<.05)。また，心理療法経過における 4 変数の直線的あるいは U 字的変化が，治療効果を説明する割合を調べるために HLM を行った結果，次の 2 点が示された。(a) 転移量は，治療経過に伴い直線的に減少する傾向と (t(13)=−3.93, p<.01), 逆 U 字状に変化する傾向がある (t(13)=−2.01, p<.05), (b) 転移量が直線的に減少する傾向は，治療効果と関連があり (t(13)=−2.01，p<.05)，治療効果の 23%を説明する。

Arachtingi & Lichtenberg (1998) の研究　精神分析的・認知行動的・折衷的心理療法に参加するクライエント 62 名とセラピスト 29 名を対象とする，クライエントがセラピストに対して感じる共感，肯定的配慮，無条件性と，転移量の関連に関する研究である。本研究における転移の定義は，Graff & Luborsky (1977) と同様である。セラピストは，面接終了後に TSCS を評定した。またクライエントは，特定の対象から感じる共感，肯定的配慮，無条件性 (Rogers, 1957) の程度を測定する，バレットレナード関係性尺度 (Barrett-Lennard Relationship Inventory：以下 BLRI とする；Barrett-Lennard, 1962, 1973) を評定した。BLRI は，64 項目 4 下位尺度構造の 7 段階評定尺度で，下位尺度は，共感 16 項目，肯定的配慮 16 項目，無条件性 16 項目，純粋性 16 項目である。本研究では，特定の対象を母親，父親あるいはセラピストとしている。

TSCS 尺度得点と BLRI 尺度得点に相関分析を行った結果，次の 2 点が示された。(a) クライエントが，セラピスト・父親・母親に対して共感的，肯定的，無条件的であると感じる程度と，転移量，陰性転移量，および陽性転移量の間に有意な関連がない，(b) クライエントが父親を肯定的であると感じる程度と，転移量の間に負の相関がある (r=−.40，p<.01)。

Woodhouse, Schosser, Crook, Ligiero, & Gelso (2003) の研究　折衷的心理療法に参加するクライエント - セラピスト 51 組を対象する，クライエントがセラピストに示す愛着様式と，転移量の関連の研究である。本研究における転移の定義は，Multon et al. (1996) と同様である。セラピストは，過去 5 回の面接内容を回想し，TSCS および MITS を評定した。またクライエントは，治療者に対する愛着尺度 (Client Attachment to Therapist Scale：以下 CATS とする；Malinckrodt et al., 1995) を評

Table 3
クライエントおよびセラピスト評定法による，転移に関するEBSの概要 2

研究者名	調査対象者	転移測定方法	その他の尺度
Barber et al. (1998)	大学生315名 クライエント96名	CRQ	IIP
Archtingi & Lichtenberg (1988)	精神分析的・認知行動的・折衷的心理療法 クライエント62名，セラピスト29名	TSCS	BLRI
Woodhouse et al. (2003)	折衷的心理療法 クライエント-セラピスト51組	TSCS，MITS	CATS
Bardley et al. (2005)	精神科医を含む セラピスト181名	PRQ	DSM-Ⅳ AXIS Ⅱ
Marmarosh et al. (2009)	折衷的心理療法 クライエント-セラピスト21組	TSCS	RRI-C RRI-T

定した。CATS は，Bowlby (1969) の愛着理論に基づき，クライエントのセラピストに対する愛着と程度を測定する，36 項目 3 下位尺度構造 6 段階評定尺度である。3 下位尺度の内容は，次のとおりである。(a) 安定した愛着。セラピストを理解力があり，安全基地であると感じる程度を示す，(b) 夢中あるいは融合した愛着。セラピストに夢中になって多くの接触を望む程度，あるいはセラピストと治療関係を超えて接触したいと望む程度を示す，(c) 回避あるいは恐怖の愛着。セラピストを不親切，不信頼，拒否的と感じる程度，あるいはセラピストへの自己開示を恐れ，恥じる程度を示す。

標準化した MITS 得点と TSCS 得点を合成した転移量，陰性転移量，陽性転移量尺度得点と，CATS 下位尺度得点に相関分析を行った結果，次の 3 点が示された。(a) クライエントがセラピストに安定した愛着を抱く程度と，陰性転移量には正の関連がある (r=.36，p<.01)，(b) クライエントがセラピストに夢中になる愛着を抱く程度と，転移量 (r=.40，p<.01)，および陰性転移量には正の関連がある (r=.49, p<.01), (c) クライエントがセラピストに回避あるいは恐怖の愛着を示す程度と，陽性転移量に有意な関連がない。また，CATS 下位尺度得点を説明変数，合併した転移量，陰性転移量，陽性転移量得点を目的変数とする同時回帰分析の結果，次の 3 点が示された。(a) クライエントがセラピストに安定した愛着を抱く程度は，転移量の 8%，陰性転移量の 8%を説明する，(b) クライエントがセラピストに夢中になる愛着を抱く程度は，転移量の 14%，陰性転移量の 19%を説明する，(c) クライエントがセラピストに不安や恐怖の愛着を抱く程度は，転移量の 7%を説明する。

Bardley, Heim, & Westen (2005) の研究　精神科医を含むセラピスト 181 名を対象とする，転移の種類と強度を測定する治療関係質問紙 (Psychotherapy Relationship Questionnaire：以下 PRQ とする) の探索的因子分析，および妥当性検証のための，PRQ 下位尺度と DSM-Ⅳ第Ⅱ軸診断との関連の研究である。本研究における転移の定義は，転移は“セラピストに対するクライエントの思考，感情，動機，葛藤，および行動”である。セラピストは，PRQ および DSM‐Ⅳ第Ⅱ軸診断質問紙 (DSM-Ⅳ Axis-Ⅱ：以下 AxisⅡとする) を評定した。AxisⅡの内容は次の 2 点である。(a) DSM-Ⅳ第Ⅱ軸診断である，A 群人格障害，B 群人格障害，C 群人格障害の診断基準で構成される，(b) クライエントの行動および特徴が，DSM-Ⅳ第Ⅱ軸診断基準に該当する数を算出する。

PRQ に探索的因子分析を行った結果， PRQ の 60 項目 5 下位尺度構造が示された。その他の PRQ の特徴は次 2 点である。(a) 転移の種類と強度を測定する，5 段階評定尺度，(b) 下位尺度は，怒り-権威 24 項目 (α=.94)，心配-夢中 15 項目 (α=.85)，安心-関与 15 項目 (α=.86)，拒否-反依存 7 項目 (α=.84)，性的 6 項目 (α=.84)。次に，PRQ 下位尺度得点と，AxisⅡ下位尺度得点の偏相関分析を行った結果，次の 4 点が示された。(a) PRQ の怒り-権威得点と，AxisⅡの B 群人格障害診断には正の関連がある (r=.49，p<.001)，(b) PRQ の不安-夢中得点と，AxisⅡの C 群人格障害診断には正の関連がある (r=.51，p<.001)，(c) PRQ の安心-関与得点と，AxisⅡの A 群人格障害診断には負の関連がある (r=−.20，p<.01)，(d) PRQ の性的得点と，AxisⅡの B 群人格障害診断には正の関連がある (r=.41，p<.001)。この結果，PRQ の構成概念妥当性が確認された。

Marmarosh, Gelso, Markin, Majors, Mallery, & Choi (2009) の研究　折衷的心理療法に参加するクライエント-セラピスト 21 組を対象とする，現実的関係，転移量，成人の愛着および作業同盟と，治療効果の関連に関する研究である。本研究における転移の定義は，Graff & Luborsky (1977) と同

様であった。セラピストは，TSCS および現実的関係測定尺度セラピスト版 (Real Relationship Inventory Therapist Form：以下 RRI-T とする；Gelso et al., 2005) を評定した。またクライエントは，現実的関係測定尺度クライエント版 (Real Relationship Inventory Client Form：以下 RRI-C とする；Kelley et al., 2009) を評定した。RRI-T および RRI-C の内容は，次の 3 点である。(a) クライエント-セラピスト間の現実的関係の強度を測定する，24 項目 2 下位尺度構造の 6 段階評定尺度，(b) 下位尺度は，現実性 12 項目，純粋性 12 項目，(c) 現実的関係は，“2 人またはそれ以上の人間に存在する個人的な関係であり，それは互いの純粋性と他者に対する適切な知覚および体験を反映するもの”(Gelso & Hayes, 1998) と定義される。

TSCS 得点と RRI-C および RRI-T の各下位尺度得点に相関分析を行った結果，セラピストが陰性転移量を多く評定するほど現実的関係を弱く評定することが示された (r＝－.50，p＜.001)。

第 3 者評定法による研究

Luborsky (1977) の研究　精神分析的心理療おける，逐語記録からクライエントの中心的な対人関係のパターンを第 3 者評定により測定する，CCRT の開発研究である。中心的な対人関係のパターンは，古典的精神分析の定義に基づく転移と関連があるとされる (Crits-Christoph, Cooper, & Luborsky, 1988)。調査対象者は，25 回以上の精神分析的心理療法を行って，良い治療効果を伴い終結に至ったクライエント 8 名と，悪い治療効果を伴い終結に至ったクライエント 7 名およびセラピスト 4 名である。セラピスト 4 名は，面接内容の録音テープ (3 回目，5 回目，治療終期の面接における，冒頭の 20 分間の会話内容) に関して，CCRT を評定した。CCRT の特徴は，次の 2 点である。(a) 転移と類似する (Luborsky, 1977)，クライエントのあらゆる対象に対する特定の対人パターンを測定する，(b) 他者に対する願望および他者に対する願望の結果得られる，他者からのポジティブ・ネガティブな反応，他者に対する願望の結果得られる，自己からのポジティブ・ネガティブな反応で構成される。CCRT 評定方法は，次の 4 段階である。(a) 対人葛藤に関するクライエントの会話を全て記述する，(b) 評定者が独立に，面接初期の会話における共通対人葛藤テーマを同定する，(c) 評定者が独立に，面接初期の対人葛藤テーマと，終期の会話における共通対人葛藤テーマを同定し，中核葛藤関係テーマとする，(d) 各評定者による中核対人葛藤テーマを比較検討して修正する。

研究の結果，次の 7 点が示された。(a) 逐語記録が得られれば，中核対人葛藤テーマが同定できる，(b) 中核対人葛藤テーマは，評定者間である程度一致する，(c) 中核対人葛藤テーマは，様々な対象において類似している，(d) 中核対人葛藤テーマは，治療初期と治療終期の両方に見られる，(e) 中核対人葛藤テーマは，治療初期と治療終期で類似しているが，治療終期になるとセラピストが対象となる対人葛藤テーマが増加する，(f) 治療成功事例では，治療失敗事例と比較して，中核

Table 4
第3者評定法による，転移に関するEBSの概要

研究者名	調査対象者	転移測定方法	その他の尺度
Luborsky (1977)	精神分析的心理療法 セラピスト4名	CCRT	
Crits-Christoph et al. (1988)	精神力動的心理療法 クライエント43名，セラピスト8名	CCRT	解釈の適切性

対人葛藤テーマを統制できるようになる，(g) 中核対人葛藤テーマは，全 15 事例で異なっている。

Crits-Christoph et al. (1988) の研究　21-149 回の精神力動的心理療法に参加するクライエント 43 名とセラピスト 8 名を対象とする，解釈の適切性と治療効果の関連の研究である。本研究における転移の定義は，Luborsky (1977) と同様であり，中核対人葛藤テーマが研究の対象である。調査方法は，(a) CCRT の第 3 者評定法，(b) 治療効果の評定法，(c)解釈適切性の第 3 者評定法である。治療効果得点は，治療前後の一般的な順応の程度に関して，クライエントと第 3 者が 4 段階評定を行った評定値，および現在の変化の程度に関して，クライエントとセラピストが 4 段階評定を行った評定値の 2 種類である。また解釈の適切性は，セラピストの解釈が CCRT によって示される中核対人葛藤テーマを反映している程度を，第 3 者が 4 段階評定することで得ている。

CCRT に基づく解釈適切性得点と，治療効果得点の相関分析を行った結果，他者への願望と他者からの反応に関する解釈適切性と，一般的な順応の程度 (r=.38，p<.05)，現在の変化の程度の間に正の相関が示された (r=.44，p<.01)。また，他の変数を統制した，解釈適切性得点と，治療効果得点の偏相関分析を行った結果，他者への願望と他者からの反応に関する解釈適切性と，一般的な順応の程度 (r=.36，p<.01)，現在の変化の程度の間に正の相関が示された (r=.43，p<.01)。

結果の概要

わが国における転移に関する EBS の調査を行った結果，第 1 に，転移に関する EBS が殆ど行われていないことが示された。第 2 に，転移に関連のある，中心的な対人パターンを測定対象とする，辻河・堀 (1997) の研究があることが示された。また，海外における転移に関する EBS の調査を行った結果，第 1 に，転移に関する EBS には，構造化あるいは半構造化面接法，クライエントおよびセラピスト評定法，第 3 者評定法という 3 群の方法があることが示された。第 2 に，転移の測定方法には，TSCS，MITS，PRQ という 3 種類の尺度と，CCRT という第 3 者評定法があることが示された。第 3 に，研究内容には，転移と治療効果の関連，転移と治療要因 (愛着，作業同盟，現実的関係など) の関連，転移の治療経過に伴う変化パターンに関する調査の 3 群があることが示された。

考察

わが国における転移に関する EBS の必要性

まず，わが国で面接法研究を行えば，セラピストの転移に関する認識，困難を感じる転移の様相，転移の対処法などの特徴が示される。研究の結果から，転移に関してセラピストが困難を感じる場面が示されれば，セラピストの精神的健康に役立てられると考えられる。

次に，クライエントおよびセラピスト評定法研究を行えば，治療経過による転移量の変化，転移量と治療効果の関連 (治療初期に測定される転移量と治療効果の関連)，転移と転移以外の治療的変数 (愛着，作業同盟，現実的関係など) の関連が示される。研究の結果から，治療初期に測定した転移量により，治療効果が最もあると考えられるセラピストを選択することが可能となる。また，治療成功事例あるいは失敗事例における転移量の変化が明らかになれば，転移の変化から，治療効果を予測することが可能になると考えられる。加えて，臨床心理士の専門性の確立およびアカウンタビリティ (説明責任) の提示が可能になると考えられる。下山 (2003) によれば，心理療法の専門

家としてアカウンタビリティを社会に提示し，社会的に認められる専門職としての機能を確立しなければならなくなってきたという。転移と治療効果の関連が数量的に研究されれば，転移を扱う臨床心理士の専門性が，数量的に示されると考えられる。

また，第 3 者評定法研究を行えば，クライエントの中心的な対人パターンが客観的に把握され，評定結果に基づく解釈の適切性と治療効果の関連が示される。研究の結果から，クライエントの中心的な対人パターンを，他職種に対して客観的な方法で提示できるようになると考えられる。

わが国において転移に関する EBS が行われなかった理由

本研究の結果，わが国における転移に関する EBS は，辻川・堀 (1997) による第 3 者評定法による研究の 1 点しか見当たらなかった。この理由として，まず，構造化あるいは半構造化面接法による研究を行うには, 面接によって得られたデータの分析方法が確立されていなかったと考えられる。また，クライエントおよびセラピストが，面接以外に時間を割かなくてはならなかったことも考えられる。

次に，クライエントおよびセラピスト評定法による研究が行われなかった理由として，転移測定尺度の信頼性および妥当性の検証が困難であったことと，治療効果の測定が困難であったことが考えられる。尺度の信頼性について，Hill & Lambert (2004) によれば，再テスト信頼性は，変数が時間によって変化し安定しないプロセス研究において検証が困難であるという。また，Heppner, Kivlighan, & Wampold (1999) によれば，一般的に単 1 項目尺度の信頼性は低いという。加えて，評定者間信頼性の指標とされる κ 係数 (Cohen, 1960) は，多様な転移の定義が存在する中では高まりにくかったとも考えられる。また妥当性について，Hill & Lambert (2004) によれば，心理療法のプロセスと治療効果研究では，尺度の妥当性証明する必要があり，表面的妥当性と内容的妥当性は，同様の概念を測定する既存の尺度との相関によって示されるという。しかし，わが国には転移に関連する既存の尺度が殆どないため，尺度の妥当性の検証が困難であったと考えられる。加えて，わが国において，クライエント評定によって治療効果を測定することは困難であったと考えられる。

第 3 に，第 3 者評定法による研究が行われなかった理由として，CCRT 法は，転移ではなく転移と類似するものを測定する尺度である (Luborsky, 1977), 評定に多くの時間と評定者を要するといった課題が考えられる。

わが国における，転移に関する EBS の可能性

第 1 に，構造化あるいは半構造化面接法研究を行う場合，面接以外に時間を割かなくてはならないクライエントおよびセラピストを考慮し，両者に負担の少ない面接法を開発する必要があると考えられる。また，面接によって得られたデータの分析方法を確立する必要があると考えられる。

第 2 に，クライエントあるいはセラピスト評定法研究を行う場合，まず尺度の信頼性と妥当性をわが国で確立する必要がある。ここで，海外における転移に関する EBS で用いられている各転移測定尺度の使用可能性について考察する。(a) TSCS は，信頼性と妥当性が検証された尺度である。しかし，単 1 項目尺度の信頼性は低いとの報告がある (Heppner, Kivlighan, & Wampold, 1999)。したがって，本尺度を使用するためには，単 1 項目尺度の信頼性と妥当性を検討する方法を確立して検証する必要がある。(b) MITS は，尺度得点の高低によって，クライエントの転移反応を同定する尺度

である。しかしわが国では，事例検討会やスーパーヴィジョンにおいて転移の検討がなされるため，当尺度得点を転移の判断基準とするのは難しいと考えられる。(c) PRQ は，信頼性と妥当性が検証された尺度である。しかし，項目抽出方法および転移の定義が不明確である，項目数が多いといった課題がある。従って，信頼性と妥当性を再検討し，短縮版を作成する試みが必要であると考えられる。また，治療効果測定において，クライエント評定に代わる方法を開発する必要がある。

第 3 に，CCRT による第 3 者評定法研究の測定対象は転移ではなく，転移と類似するものである (Luborsky, 1977)。また，評定に多くの時間と評定者を要するため，実践的な場面ではなく，転移測定尺度の妥当性検証に使用可能であると考えられる。

また第 4 に，EBS を行う際には，数量的な結果の解釈と，臨床への適用方法を慎重に考える必要がある。この点について，河合 (1992) は“‘科学的でないから駄目’というときの‘科学的’とはどういうことかを詳しく問い返すこと，それと，‘科学的でないものは駄目’という発想そのものについても考えなおしてみることが必要”(p.58) と述べている。

今後の課題

第 1 に，文献収集方法に課題がある。本研究では，海外における転移に関する EBS の収集は，Gelso & Hayes (1998) 中の引用文献をもとに行い，全ての EBS を収集していない。また，わが国における転移に関する EBS の収集は，“精神分析研究”と“心理臨床学研究”が対象であり，全ての文献を収集していない。したがって，他の雑誌や文献を対象とする調査が必要である。第 2 に，調査対象とする転移の定義に課題がある。Gelso & Hayes (1998) によれば，現代心理療法における転移は，古典的転移，対人関係論的，間主観的転移と多様化している。したがって，転移の定義を明確にした調査が必要である。

引用文献

Arachtingi, B. M., & Lichtenberg, J. W. (1998). The relationship between clients' perceptions of therapist-parent similarity with respect to empathy, regard, and unconditionality and therapists' ratings of client transference. *Journal of Counseling Psychology*, **45**, 143-149.

Barber, J. P., Foltz, C., & Weinryb, R. M. (1998). The central relationship questionnaire: Initial report. *Journal of Counseling Psychology*, **45**, 131-142.

Bradley, R. A., Heim, A. K., & Westen, D. (2005). Transference patterns in the psychotherapy of personality disorders: Empirical investigation. *British Journal of Psychiatry*, **186**, 342-349.

Chambless, D. L., Baker, M. J., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoun, K. S., Crits-Christoph, P., Daiuto, A., Derubeis, R., Detweiler, J., Haaga, D. A. F., Johnson, S. B., McCurry, S., Mueser, K. T., Pope, K. S., Sanderson, W. C., Shoham, V., Stickle, T., Williams, D .A., & Woody, S. R. (1998). Update on empirically validated therapies. *The Clinical Psychologist*, **49**, 5-14.

Cohen, J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, **20**, 37-46.

Crits-Christoph, P., Cooper, A., & Luborsky, L. (1988). The accuracy of therapists' interpretations and the

outcome of dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **56**, 490-495.

Freud, S. (1905). Bruchstuck einer Hysterie-Analyse.
(懸田克躬・高橋義孝他 (訳) (1969). フロイト著作集　人文書院　第 5 巻)

Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1994). Components of the psychotherapy relationship: Their interaction and unfolding during treatment. *Journal of Counseling Psychology*, **41**, 296-306.

Gelso, C. J., & Hayes, J. A. (1998). *The psychotherapy relationship*. New York: Wiley.

Gelso, C. J., Hill, C. E., Mohr, J. J., Rochlen, A. B., & Zack, J. (1999). Describing the face of transference: Psychodynamic therapists' recollections about transference in cases of successful long-term therapy. *Journal of Counseling Psychology*, **46**, 257-267.

Gelso, C. J., Hill, C. E., & Kivlighan, Jr, D. M. (1991). Transference, insight, and the counselor's intentions during a counseling hour. *Journal of Counseling and Development*, **69**, 428-433.

Gelso, C. J., Kivlighan, D. M., Wine, B., Jones, A., & Friedman, S. C. (1997). Transference, insight, and the course of time-limited therapy. *Journal of Counseling Psychology*, **44**, 209-217.

Graff, H., & Luborsky, L. (1977). Long-term trends in transference and resistance: A report on a quantitative-analytic method applied to four psychoanalyses. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, **25**, 471-490.

Greenson, R. R. (1967). *The technique and practice of psychoanalysis*. London: Hogarth Press.

Heppner, P. P., Kivlighan, D. M., Jr., & Wampold, B. E. (1999). *Research design in counseling*. 2nd ed. New York: Brooks/Cole.

東山紘久 (2004). 心理療法におけるスーパーヴィジョン　氏原　寛・亀口憲治・成田義弘・東山紘久・山中康裕 (編) 心理臨床大辞典　改定 5 版　培風館　pp. 248-251.

Hill, C. E., & Lambert, M. J. (2004). Methodological issues in studying psychotherapy process and outcomes. In M. J. Lambert (Ed.), *Handbook of psychotherapy and behavior change*. 5th ed. New York: John Wiley & Sons, pp. 84-135.

Hill, C. E., Nutt-Williams, E., Heaton, K. J., Thompson, B. J., & Rhodes, R. H. (1996). Therapist retrospective recall of impasses in long-term psychotherapy: A qualitative analysis. *Journal of Counseling Psychology*, **43**, 207-217.

Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *Counseling Psychologist*, **25**, 517-572.

河合隼雄 (1992). 心理療法序説　岩波書店

Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients.* New York: Oxford University Press, pp. 17-32.

Lambert, M. J., & Bergin, A. E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. In A.E. Bergin & S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change.* 4th ed. New York: Willey, pp. 143-189.

Luborsky, L. (1977). Measuring a pervasive psychic structure in psychotherapy: The core conflictual

relationship theme. In Freedman & S. Grand (Eds.), *Communicative structures and psychic structures.* New York: Plenum Press, pp. 367-395.

Marmarosh, C. L., Gelso, C. J., Markin, R. D., Majors, R., Mallery, C., & Choi, J. (2009). The real relationship in psychotherapy: Relationships to adult attachments, working alliance, transference, and therapy outcome. *Journal of Counseling Psychology*, **56**, 337-350.

Multon, K. D., Patton, M. J., & Kivlighan, Jr. M. (1996). Development of the Missouri identifying transference scale. *Journal of Counseling Psychology*, **43**, 243-252.

Norcross, J. C. (2002). Empirically supported therapy relationships. In J.C. Nrocross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press, pp. 3-16.

大場　登 (2004). 夢　氏原　寛・亀口憲治・成田義弘・東山紘久・山中康裕 (編) 心理臨床大辞典　改定 5 版　培風館　pp. 175-179.

Patton, M. J., Kivlighan, Jr, D. M., & Multon, K. D. (1997). The missouri psychoanalytic counseling research project: Relation of changes in counseling process to client outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, **44**, 189-208.

Rhoads, J. M., & Feather, B. F. (1972). Transference and resistance observed in behavior therapy. *Journal of Medical Psychology*, **45**, 99-103.

Ryan, V. L., & Gizynski, M. N. (1971). Behavior therapy in retrospect: Patients' feelings about their behavior therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **37**, 1-9.

下山晴彦 (2003). 臨床心理実習の理念と方法　下山晴彦 (編) 臨床心理実習論　誠信書房　pp. 1-36.

Smith, M. L., & Glass, G. V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, **32**, 752-760.

丹野義彦 (2001). エビデンス臨床心理学　日本評論社

津川律子・近藤幸子 (1993). 『心理臨床学研究』にみる臨床心理学研究の現状: 創刊号から 8 年半の掲載論文から　心理臨床学研究, **10**, 82-87.

辻河昌登・堀　史郎 (1997). 中核葛藤関係テーマ (CCRT) 法による心理療法家の訓練に関する研究　心理臨床学研究, **15**, 249-257.

氏原　寛 (2004). 臨床心理学の目的と意図　氏原　寛・亀口憲治・成田義弘・東山紘久・山中康裕 (編) 心理臨床大辞典　改定 5 版　培風館　pp. 2-6.

Woodhouse, S. S., Schlosser, L. Z., Crook, R. E., Ligiero, D. P., & Gelso, C. J. (2003). Client attachment to therapist: Relations to transference and client recollections of parental caregiving. *Journal of Counseling Psychology*, **50**, 395-408.

遊佐安一郎 (2004). システムズ・アプローチ　氏原　寛・亀口憲治・成田義弘・東山紘久・山中康裕 (編) 心理臨床大辞典　改定 5 版　培風館　pp. 1260-1262.