

心理臨床家が経験したケース体験が 臨床的価値観に及ぼす影響

眞 鍋 一 水
(2019年10月3日受理)

Examining How Clinical Psychologists' Case Experiences Influence their Clinical Values

Issui Manabe

Abstract: Previous studies have suggested that clinical psychologists' case experiences can affect their expertise. However, no empirical study has focused on the relationship between clinical psychologists' case experiences and their clinical values, which complement their expertise. This study thus aimed to explore how clinical psychologists' case experiences affect their clinical values. We conducted semi-structured interviews with 20 clinical psychologists who had been licensed for at least 15 years. The results revealed five case experiences: 1) understanding clients well, 2) difficulty understanding clients, 3) experience helplessness, 4) experience violent negative feelings toward clients, and 5) experience positive feelings toward clients. Furthermore, helplessness can affect clinical psychologists' content selection with regard to clinical values, and violent negative feelings toward clients can cause clinical psychologists to adjust their clinical values. For clinical values to evolve such that they are most helpful to clients, clinical psychologists must make efforts to undergo difficult case experiences that involve the experience of helplessness as well as the experience of violent negative feelings toward clients.

Key words: Clinical psychologist, Expertise, Clinical values, Case experience
キーワード：心理臨床家, 専門性, 臨床的価値観, ケース体験

問題と目的

1. 心理臨床家の臨床的価値観

心理臨床家（セラピスト，以下 Th.）は，クライエント（以下，Cl.）への確実な専門的援助行為や心理的援助を保証するため専門性を高め続けなければならない（鏑，2010）。一方で，専門性を身につけるだけでは十分でなく，専門性と人間性は相補的であるとい

う指摘がある（土居，1991）。白井（2012）は，事例研究を通し，自己の成立が問題となる Cl. と対峙したとき，これまで自明であった Th. の自己や自分が危機に瀕し，大きな戸惑いや不安，無力感など様々な感情に晒されることになると指摘した。しかし，その危機的状态に自らが耐え，辛抱強く関わり続けることで，自己の成立の問題への作業に役立つことを明らかにした（白井，2012）。また，高橋（2011）も事例研究を通し，従来の心理療法で重要とされる受容・共感的な関わりだけが役立つのではなく，Th. 自身が心理療法に対する先入観を乗り越えるための主体性が重要であると指摘した。これらの研究から，Th. は Cl. に対し先入観ではなく自分の考えをもって主体的に関わる必

本論文は，課程博士候補論文を構成する論文の一部として，以下の審査委員により審査を受けた。

審査委員：岡本祐子（主任指導教員），服巻 豊，
杉村和美

要があるといえる。

Th.の主体的な考えに関する先行研究に、次の研究がある。浅原ら(2016)は、21名の熟練Th.へのインタビュー調査を行い、「個人的信念・体験(e.g.個人的な信念や経験)」や「心理臨床的特質(e.g.臨床家個人のあり方が重要な役割を果たす)」などの一個人の特性を含む内的専門性を見出し、Th.個人の“あり方”が専門活動と切り離せないことを明らかにした。また、ガヴィニオ(2015)は、事例研究を通し、個々人が有する“臨床的価値観(Buechler, 2004/2009)”や“あり方”は意図的に選ばれる学派や技法実践の原点で共有され、実践にあたる上で重要だと指摘した。このように近年では、理論や技法の実践だけでなく、Th.自身が考える臨床的価値観も重要であると指摘されている。

臨床的価値観の実証的研究には、眞鍋・岡本(印刷中)の研究が挙げられる。彼らは臨床的価値観の内容、生成要因、CIの影響を検討するため、臨床心理士資格を取得して15年以上が経過した20名の協力者にインタビュー調査を行なった。臨床的価値観を「Th個人が臨床実践を行う上で一番大切だと考えていること」と定義し調査した。その結果、臨床的価値観の内容には「CI理解の深化」、「CIへの働きかけ」、「Thのあり方」があり、臨床的価値観の生成要因には「トレーニング要因」、「Th個人の資質要因」、「CIとの臨床経験要因」があることが示された。そして、CIの影響は、「臨床的価値観の選択」(新たに臨床的価値観を獲得する)、「臨床的価値観の調整」(CIの反応を受けてTh.自身の臨床的価値観を修正する)、「臨床的

価値観に基づく援助の意味理解」(臨床的価値観に基づく援助がCIあるいはTh.へどのような影響を与えたかを理解する)の3つが得られた。そのうち「臨床的価値観の調整」と「臨床的価値観に基づく援助の意味理解」はすでに生じている臨床的価値観に影響していた。一方「臨床的価値観の選択」は、生成要因のうち「CIとの臨床経験要因」と同様に、初めて臨床的価値観を生じる影響を持つと考えられた。以上の結果から臨床的価値観とは、CIへの援助に役立つとする愛他的で、かつCIに役立つように調整を繰り返す可変的な価値観で、心理臨床の専門知を自分の言葉で語ることで構成される価値観であることが示唆された(眞鍋・岡本, 印刷中)。この研究では、臨床的価値観へのCIの影響が明らかにされたが、CIの影響が具体的にどのような生じるかは明らかにされていない。

2. 専門性の熟達過程でのケース体験の影響

次に、Th.の専門性や専門家アイデンティティの発達に際し、CIとの間で生じたケース体験を取り上げた研究を紹介する。岡本(2007)はTh.の職業的専門性が獲得されるプロセスを調査するため、22名の協力者にインタビュー調査を行なった。その結果、「クライアントとの関係」から「心理臨床家としての揺らぎ(e.g.不安・緊張, 限界や無力感)」や「心理療法・面接において-1年目~数年までの悩み-(e.g.強烈な戸惑い)」を体験することが示された。

カウンセラーの専門職アイデンティティ発達の過程における体験を指摘した研究には次のものがある。例えば Moss, Gibson, & Dollahide (2014) は、カウ

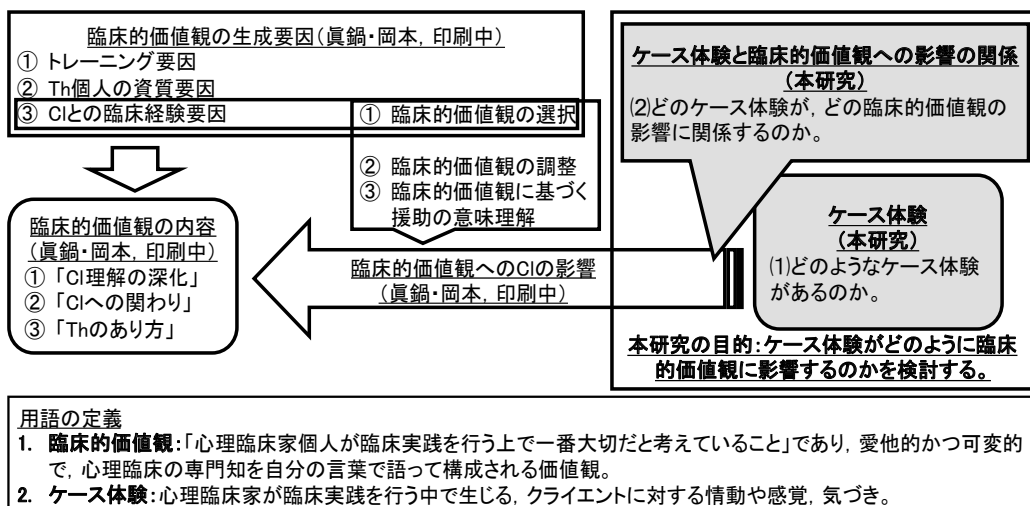


Figure 1 本研究で取り上げる用語の定義と関係

ンセラー26名へのインタビュー調査を実施し、発達過程ではフラストレーションやもがきが生じることを示した。また、近藤・長屋（2016）は、無力感等の陰性感情に加え、「CIの成長が支えになる」ことや「CIとの深い体験とCIへの敬意」といった陽性の体験も生じることを明らかにした。

これらの研究から、Th.は専門性の熟達過程において、CI.との間で不安や敬意など、陰性・陽性を問わず幅広いケース体験を経験することがわかる。ガヴィニオ（2015）の研究から、専門性の熟達と臨床的価値観（あり方）の形成は別の過程ではなく、関係しあって進むと想定される。したがって本研究では、Th.の臨床的価値観へのCI.の影響も、専門性と同様にケース体験が関係すると考える。しかし、Th.が経験したケース体験と臨床的価値観へのCI.の影響との関係は、先行研究では検討されていない。ガヴィニオ（2015）は、事例研究を通して臨床的価値観の重要性を記した。臨床的価値観に影響するケース体験や、ケース体験がどのように臨床的価値観に影響するのかを実証的に明らかにすることは、臨床的価値観の理解を深め、質の高い援助の提供に資すると考えられる。

3. 本研究の目的

本研究を行うにあたり、用語を次の通り定義する。ケース体験は陰性・陽性を問わず幅広く捉えられるよう、近藤・長屋（2019）や岡本（2007）の結果を参考に、「Th.が臨床実践を行う中で生じる、CI.に対する情動や感覚、気づき」と定義する。臨床的価値観は、眞鍋・岡本（印刷中）の定義と結果を参考に、「Th.個人が臨床実践を行う上で一番大切だと考えていることであり、愛他的かつ可変的で、心理臨床の専門知を自分の言葉で語ることで構成される価値観」と定義す

る。本研究は、ケース体験がどのように臨床的価値観に影響するのかを検討することを目的とし、(1)Th.が経験したケース体験の内容、(2)ケース体験と臨床的価値観へのCI.の影響（以下、臨床的価値観への影響と記す）との関係を検討する。本研究で取り上げる用語の定義と関係をFigure 1に示す。

本研究を行うには、協力者が臨床的価値観を有しケース体験を数多く経験している必要がある。そこで、CI.との臨床経験を十分に積んでいると考えられる熟練のTh.に面接調査を行った。本研究で取り上げる臨床的価値観への影響は眞鍋・岡本（印刷中）の結果（臨床的価値観の選択、臨床的価値観の調整、臨床的価値観に基づく援助の意味理解）を用いた。

方法

1. 協力者の選定

協力者には熟練のTh.を選定した。武島ら（1993）は、最も熟練したTh.の群として16年以上の群を設けており、臨床心理士の資格を取得して15年以上が経過した者は臨床経験を十分に積んでいると考え協力を依頼した。協力者は男性11名、女性9名の合計20名であった。年齢は41歳から68歳（平均=53.1, SD=6.7）、資格取得後年数は15年から28年（平均=21.1, SD=4.4）であった。現在働いている職域（複数回答可）は、大学・研究所（学生相談室含む）が10名、医療・保健が5名、私設心理相談が5名、教育が4名、福祉と司法・矯正・警察が各2名、労働・産業が1名であった。現在の主な理論的立場（複数回答可）は、折衷主義・統合主義が8名、精神分析理論（学派不問）が7名、分析理論・ユング派が3名、認知行動療法が2名、人間性心理学が2名、その他が1名、特に志向する理論はない者が

Table 1 心理臨床家が経験したケース体験と臨床的価値観への影響のインタビューガイドの一部

知りたい事柄	詳細	具体的な質問 ¹⁾
質問:クライアントの影響		
「臨床心理士資格を取得してすぐの頃(1~5年)、ある程度心理臨床の仕事に慣れてきた頃(6~10年)、その後熟練の域に差し掛かってきた頃(10年~現在)に、中断や終結を含め最も力をつけた、勉強になったと思うクライアントさんとの体験を教えてください」と教示し、事例ごとに以下の領域を尋ねた。		
領域1:事例の状況	クライアント	「どのようなクライアントさんで、どのようなお申し込みでしたか」
領域2:面接者の対応	方針や援助方法	「クライアントさんやお申し込みについて、どの様に対応されましたか」
領域3:対応の結果	何が起きたのか	「どのようなことが面接で生じましたか」
領域4:面接者の体験	印象	「先生はどの様に思われましたか。どう感じられましたか」
	面接者に生じた感覚	「クライアントさんの反応に対して、なんらかの感覚が生じたりしましたか」
	面接者に生じた体験	「クライアントさんとの間に、何か生じた体験はありましたか」
領域5:面接者が受けた影響	学んだこと	「このご体験から、先生が学ばれたことはどのようなことでしたか」
	現在の役割や感覚への影響	「現在の心理臨床家としての仕事に対して、どのような影響をもちましたか」
	現在のケースへの影響	「現在の臨床実践に、どの様に現れたり、役立っていますか」
	臨床的価値観への影響	「最初に教えていただいた、臨床実践において一番大事にされていることには、どのような意味や影響がありましたか」

1) 質問のうち、領域1~3は本研究で取り上げないため網掛けで表し、抜粋した質問項目のみを記載した。

1名であった。依頼経路は、著者の知人に直接依頼した者が6名、著者の知人や本研究の協力者に紹介を依頼した者が14名であった。

2. 調査の手続き

(1)インタビュー手続き：インタビューは2016年11月から2017年5月にかけて、全員と個別に対面式で実施した。インタビュー場所は、協力者自身と語られる事例との両方の秘匿が確保され、協力者の精神的負担が最小限に抑えられるよう配慮した。協力者とインタビューの二人だけで話し合えるように、協力者が指定した勤務先の1室か、お互いで相談の上で決めた貸しオフィスの1室で行った。インタビューは著者が行い回数は1回としたが、最初の1名はその後の調査の参考とするため幅広く質問を設定し2回実施した。

インタビューの前に倫理的配慮、守秘義務について口頭と書面で説明し、録音の許可と調査への同意を署名で求めた。協力者の属性を知るため職域や理論的立場などを尋ねるアンケートを事前に郵送した。協力者の臨床経験を事前に思い返してもらえよう、おおまかなインタビュー項目を同封した。インタビュー当日は最初に属性を尋ねるアンケートの回答を受け取り、話し合いながら内容を確認した。続いてインタビューを実施し、実施後は事例の語りは後日確認を求めると、研究成果を送付することを確認した。インタビュー時間は1時間30分から4時間50分（平均=163.8分、SD=53.7分）であった。協力者の時間の都合から短い時間で行われた場合もあれば、時間が豊富にあり協力者の意思で自由に連想を重ねて行われた場合もあった。全てのインタビューを協力者の同意を得て録音した。

(2)インタビュー内容：ケース体験と臨床的価値観への影響とを対として得られるように質問を設け、半構造化面接を実施した。心理療法の「失敗」がどのような文脈で起こり Th. にどのような影響を与えたのかという研究（岩壁, 2008）を参考に、ケース体験を含む面接プロセスと Cl. の影響を具体的に尋ねられるよう5つの領域（事例の状況、面接者の対応、対応の結果、面接者の体験、面接者が受けた影響）を設定した。インタビューガイドを Table 1 に示す。領域1～3はインタビュアーが事例理解を深めるために設けた質問であり本研究には用いないため、Table 1には抜粋した質問項目のみ記した。導入の教示は次のように行った。臨床心理士の資格を取得してすぐの頃（最初の5年）、ある程度臨床心理の仕事に慣れてきた頃（次の5～10年）、その後熟練の域に差し掛かってきた頃（その次の5年以降）に、中断や終結を含め最も力をつけた、

勉強になったと思う Cl. との体験。その体験は臨床的価値観にどのような影響を与えたか。以上の教示に対して語られたケースごとに、インタビューガイドに基づいてインタビューを行なった。

(3)倫理的配慮：本研究は事例性を伴う語りを扱うが、面接プロセスと面接者自身に焦点を当てた研究であり Cl. が特定される情報は求められないため、Cl. から許可を得る必要はなかった（岩壁, 2008）。調査は、広島大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。調査依頼書には予定インタビュー時間を90分から120分と記載した。当日のインタビュー時間が予定時間を超える際は、協力者に確認し同意を得て延長した。インタビューは適宜休憩を挟み、協力者に負担が生じないように配慮した。具体例を公表する前に次の手続きを踏んだ。事例の情報を含む具体例は死去した協力者以外全員に確認を受けた。事例の情報を含まない具体例は事前確認を希望した協力者のみに確認を受けた。確認の際に文言の変更を求められた場合は、語りの本質を損なわないように指示通り変更した。

3. 分析の手続き

(1)データの整理：著者が音声データから個人が特定されない逐語録を作成した。質問は5つの領域を設けたが、本研究では目的に即して領域4（面接者の体験）を分析対象とした。データの整理は次の手続きで行なった。①協力者が語った事例を1つずつ5領域に分けた。②語りを切片化すると事例の特徴や全体的な流れが把握できないと考え、語りを切片化せず領域ごとに要約文を与え具体例とした。要約文は事例や語りの特徴に着目し、語りの具体的な単語を含ませた。また、長くなりすぎて分析が拡散しないように、要約文が含む読点はおおむね2つ以内（「…、…」か「…、…、…」）とした。③全領域のデータから領域4（面接者の体験）のデータを抽出して分析対象とした。

(2)データの分析方法 調査①ケース体験の分析：協力者から調査者以外の目に触れる許可を得ていない事例の語りを分析するため、分析は著者が行ない、分析協力者と共に結果を検討し不一致の箇所は合議して決定した。両者は臨床心理士の資格を有し、分析協力者は臨床心理士養成に携わる大学教員であった。分析は佐藤（2008）を参考に行なった。具体例の類似性に注目して概念を生成し、概念間の類似性からカテゴリを生成した。さらに、概念間とカテゴリ間の違いが明確になるように具体例や概念を入れ替える試みを繰り返し精緻化して最終的な結果を得た。調査②ケース体験と臨床的価値観への影響との関係の分析：まず、調査①で得たケース体験と、真鍋・岡本（印刷中）の結果（臨

臨床的価値観の選択、臨床的価値観の調整、臨床的価値観に基づく援助の意味理解)の集計表を作成した。次に、特徴的なセルについて事例の概要を提示した。

結果

分析の結果を、概念は〈〉、カテゴリは《》を用いて以下に記した。なお、得られた語りにはカウンセラーや面接者など様々な呼称が混在したため、心理臨床家を

を含めて以下ではTh.に統一して記した。

1. Th.が経験したケース体験の分析結果

1事例に内容が異なる複数のケース体験が語られた場合はケース体験を複数に分割し、76の具体例が得られた。分析結果と定義、具体例を以下とTable 2に示した。①《わかる実感》(12例):このカテゴリは「Cl.のことや面接で生じていることが、Th.に理解できること」と定義し、〈Cl.がわかる体験〉と〈腑に落ち

Table 2 心理臨床家がクライアントとの間で経験したケース体験の分析結果¹⁾

カテゴリと定義	概念	概念の定義	該当数	具体例 ²⁾
わかる実感 定義: Cl.のことや面接で生じていることが、Th.に理解できること。	Cl.がわかる体験	Cl.の表現やケースで生じていることからCl.を理解できること。	7	【子ども達は奇声をあげたり、どこかに行ってしまったり、ご飯を手づかみで食べ出したりして、《家で24時間この子たちと一緒に生活してる母はすごく大変なんだ》 ³⁾ と思った】(T-2/5-9) ⁴⁾
	腑に落ちる体験	Th.にとって新たな知見が腑に落ち理解できること。	5	【《病態水準の重くない人と関わるものだ》と思っていたが、そうではないのだと目からウロコが落ちた】(O-1/0-4)
事例のわからなさ 定義: Cl.理解や面接での対応が、Th.にはわからないこと。	Cl.のわからなさ	Cl.の表現の意味や理由、その内容がわからず、困惑やわからなさ、掴みきれない感じを抱くこと。	5	【Cl.の遊びの表現からCl.が体験している遊びの流れや気持ちがわからず、どんな思いでやっているのか理解が難しく、わからなさを強く感じた】(B-1/0-4)
	対応のわからなさ	対応しないといけないのだが、どのように対応すればいいのかわからないこと。	5	【おかしいことが起きているのはわかるが、面接が伸びていることも日常生活がしんどくなっていることもどう扱っていいかわからなかった】(I-3/5-9)
援助できなさ 定義: Cl.に役立てていないよるべなさを抱くこと。	失敗の自覚	Cl.への対応を失敗していたと自覚すること。	6	【かわいそうなことをし、《自分が手を抜いたということと認めないといけない》と思った】(D-4/20-24)
	力不足	Cl.の役に立てていなかったことを自覚すること。	8	【Cl.と繋がれた感じが全くなく、《自分は何の役にも立たないな》と思う体験になった】(Q-1/0-4)
	自己不一致による困惑	これまで学んだ対応に合致しないケース独自の対応との間で悩むこと。	3	【大学院では枠を守ることを学んだが、ただ枠を守ればいいということでもないと感じ、今どちらが必要なのかと悩んだ】(I-1/0-4)
	申し訳なさ	Cl.に対して申し訳なさや後悔を抱くこと。	3	【Cl.との対等な立場を崩してしまったことに、《ああやってしまった》と反省し、《本当に申し訳ない》という思いを抱いた】(E-4/20-24)
激しい陰性感情 定義: Cl.に対して激しい陰性感情を抱くこと。	怒りの感情	Cl.に対して怒りやイライラなどの感情を抱くこと。	7	【Cl.の怒りがびしびしと伝わってくる中でCl.と距離を維持できなくなり、自分の中でも感情の渦が沸き起こって怒鳴り散らしてしまうなど自己調整ができずに体験の渦に圧倒されるようになり、Cl.との信頼関係は壊れていった】(B-3/5-9)
	面接のしんどさ	Cl.と会うことにしんどさや関わりたくない気持ちを抱くこと。	5	【両親や世の中への怒りなど嫌な気持ちを次々にぶつけられ、世の中の代表として怒られているような感じですごく嫌でしんどかった】(T-4/25-29)
	不安・恐怖	Cl.に対して不安や恐怖を抱くこと。	7	【Th.は動揺しうるたえ、家族に危害が及ぶことを想像し本当に恐ろしくなり、Th.としての能力が脅かされ揺るがされた ⁵⁾ 】(Q-2/5-9)
陽性感情 定義: Cl.に対してポジティブな感情を抱くこと。	興味関心	Cl.に対して興味関心を抱くこと。	4	【面接の中で湧き上がってくる話題に農業のことがあり、Th.も主婦なので野菜の事が睡きたくなった】(A-3/5-9)
	Cl.の力の実感	Cl.が持つ力や素晴らしさを感じ、尊重する思いを抱くこと。	7	【Cl.が自分の思いを言語化していくことに対し、《このCl.がこんなことを言うのだ》、《この方はすごいな》とCl.をリスペクトする感覚を抱いた】(M-2/5-9)
	Cl.に対する嬉しさ	Cl.の変化やCl.と会えることに嬉しさを感じる。	4	【今まで何十年も語る事がなかったことを語っていたので面接が役に立ち、《良かったな》という思いと嬉しさを感じた】(C-5/20-24)

1) 以下、心理臨床家や面接者はTh.、クライアントはCl.と記す。

2) 分析の際に、該当する概念の根拠とした語りの箇所アンダーラインを引いた。

3) 《》はTh.の考えた内容を表す。

4) ()内のアルファベットは協力者のIDを表し、続-の後の数字は報告された事例の番号、/の後の数字は当該事例を経験した時期を表す。

5) ()の中に含まれる具体例の一部は、別の概念に該当する具体例として別に分析を行ったことを表す。

る体験)を含んだ。②《事例のわからなさ》(10例)：このカテゴリは「Cl.理解や面接での対応が、Th.にはわからないこと」と定義し、〈Cl.のわからなさ〉と〈対応のわからなさ〉を含んだ。③《援助できなさ》(20例)：このカテゴリは「Cl.に役立てていないよるべなさを抱くこと」と定義し、〈失敗の自覚〉と〈力不足〉、〈自己不一致による困惑〉、〈申し訳なさ〉を含んだ。④《激しい陰性感情》(19例)：このカテゴリは「Cl.に対して激しい陰性感情を抱くこと」と定義し、〈怒りの感情〉と〈面接のしんどさ〉、〈不安・恐怖〉を含んだ。⑤《陽性感情》(15例)：このカテゴリは「Cl.に対してポジティブな感情を抱くこと」と定義し、〈興味関心〉と〈Cl.の力の実感〉、〈Cl.に対する嬉しさ〉を含んだ。

2. ケース体験と臨床的価値観への影響との関係

まず、調査1で得たケース体験と、眞鍋・岡本(印刷中)の臨床的価値観への影響との関係を集計表にまとめた(Table 3)。《臨床的価値観の選択》は、ケース体験《援助できなさ》に最も多く分布し、5例であった。《臨床的価値観の調整》は、ケース体験《激しい陰性感情》に最も多く分布し、6例であった。《臨床的価値観に基づく援助の意味理解》は、ケース体験《陽性感情》に最も多く分布し、5例であった。《臨床的価値観に基づく援助の意味理解》が複数のケース体験に分布したことに対し、《臨床的価値観の選択》と《臨床的価値観の調整》は限られたケース体験に突出して分布したことが特徴的であった。

次に、特徴的なセルごとに事例の概要を記した。Cl.の言葉は「」で、Th.の言葉は『』で記し、ケース体験と臨床的価値観への影響の部分にはアンダーラインを引いた。《》はカテゴリを表し、()はカテゴリに含まれる概念を表す。

①ケース体験《援助できなさ》から《臨床的価値観の選択》に至った事例：児童養護施設で担当したCl.は、過去に実母からのネグレクトを受けており、リストカットや解離で「構って欲しい」という甘えを表現していた。Th.は教育課程で“甘えを満足させてはいけない”と学んでいたため、甘えてくるCl.に懷を広く接することができず《援助できなさ(自己不一致に伴う困惑)》のケース体験を経験していた。しかし、『この子は言葉以前の子なのだ』という心理学的理解を得て、一緒にゴロンと寝転んで絵本を読んだりできるようになった。この事例でTh.は、『Cl.が「私をどうしてくれるの」と対峙して来る』経験をし、『Cl.に対して、ごまかさないでちゃんと向き合おうと思っている』という《臨床的価値観の選択(Cl.からの挑戦)》に至った。

②ケース体験《激しい陰性感情》から《臨床的価値観の調整》に至った事例：医療機関で担当した成人のCl.が、面接中に子どもの人格が現れたり、終了を告げると怒った人格になり窓から飛び降りようとしたりするため、面接を終われず毎回4時間を超える状況が続いていた。しかし、『帰りに院内で暴れられたらどうしよう』という《激しい陰性感情(恐怖や不安)》のケース体験から、面接の時間切れを切り出せなかった。院内での検討の結果、Cl.は他院にリファーすることになり、Th.は管理医や院内暴力の対応チームとも連携してリファーを切り出した。その結果Cl.は無事に帰ってくれ、面接は終了した。この事例からTh.は、『Cl.に向き合うことは必要なことだが、リファーを伝えるタイミングとその勇気を出すのが遅かったと反省した』と、《臨床的価値観の調整(失敗と振り返り)》を得ていた。

③ケース体験《陽性感情》と《臨床的価値観に基づく

Table 3 心理臨床家がクライアントとの間で経験したケース体験と臨床的価値観への影響の集計表

ケース体験	臨床的価値観への影響 ¹⁾			合計
	臨床的価値観の選択	臨床的価値観の調整	臨床的価値観に基づく援助の意味理解	
事例のわからなさ	1	1	3	5
援助できなさ	5 ²⁾	2	1	8
激しい陰性感情	1	6	2	9
わかる実感	1	0	4	5
陽性感情	1	0	5	6
合計	9	9	15	33

1) 臨床的価値観の影響は、眞鍋・岡本(印刷中)の結果を用いた。

2) 臨床的価値観への影響の各カテゴリで最も多くの具体例が分布したセルを網掛けで記した。

援助の意味理解が並行で生じた事例：抗がん剤治療や外科治療の効果が見られず治療を中断し緩和病棟に入院した20代のCl.との面接で、Cl.は、ただ「どうしたらいいですか」とTh.に問うた。Th.は死ぬ経験をしたことはなく何も言えなかったが、これまで関わり亡くなったCl.との経験を話し、『同じような経験をしている人からしか学べないと思う』と返した。Cl.は「そうですね」と返事をし、その後のCl.の表情はすっきりとしていた。面接はCl.の死を手伝う関わりであり、毎回の面接が最後かもしれないと思いながら会っていたが、その間のプロセスは本当に楽しく、まだ生きてCl.に会えるのが楽しかった。Th.は以上のような〈Cl.への陽性感情（Cl.に対する嬉しさ）〉のケース体験を経験していた。この事例を通してTh.は、『これまで関わった他のCl.との経験を伝授でき、自分の半生をCl.に還元できたことで、不快感なく別れることができた』と、自らの臨床的価値観に基づく援助がどのようになされたかという《臨床的価値観に基づく援助の意味理解（功を奏した要因理解）》を得ていた。

考察

1. Th.が経験したケース体験

まず、結果1（Table 2）に示したケース体験について考察する。

①《わかる実感》：このカテゴリは、Th.がCl.のことを実感を持ってわかる体験が語られていた。概念と具体例を参照すると、Cl.の実情を目の当たりにすることでCl.の体験を追体験するようにわかる場合と、「腑に落ちる」や「目からウロコが落ちる」のように、比喩的にTh.の身体感覚を伴ってわかる場合があることが示唆された。Th.がCl.についての新たな理解を体験的に得られる内容を表していると考えられる。したがって、Th.がCl.を理解しようとする際には、先入観や知識を一旦置いておき、Cl.のあるがままの姿に関心をもって関わるのが重要であると考えられる。

②《事例のわからなさ》：このカテゴリは、Th.が感じるわからなさが語られた。概念や具体例を参照すると、Th.はCl.の理解や対応がわからず、どのように手をつけていいのかわからないお手上げ状態であると考えられた。Cl.のことや対応がわからず、何がわからないのかもわからないという、手の打ちようがない体験であると考えられる。

①と②について：《わかる実感》と《事例のわからなさ》は、正反対に位置するケース体験であると考えられる。Th.は、Cl.のことがわからないと見立ててや方

針を立てることができないが、Cl.と接する中で気づきを得てCl.を理解でき、見立てや方針を立てられるようになると考えられる。《わかる実感》を得るためには、Cl.に関心を持ち関わり続けることが欠かせないと考えられる。

③《援助できなさ》：このカテゴリでは、困惑や申し訳なさのように、Cl.への援助に役立てていないTh.の苦しさや自信を失っていく様子が多く語られていた。最も多くの具体例が得られたカテゴリであり、Cl.を援助できない苦しさや自信を失う体験は多くのTh.に共通するケース体験であると推察される。当カテゴリに含まれた〈申し訳なさ〉の概念では、Th.の態度・言葉に対する反省としてCl.に対する申し訳ない気持ちが語られていた。このことから、Th.は自分の態度・言葉がCl.を傷つけたり援助を妨げる場合を避けられない中で、ある時には失敗を失敗と認めて〈申し訳なさ〉を噛み締められるように、生じるケース体験に真摯に向き合う姿勢が欠かせないと考えられる。

④《激しい陰性感情》：本カテゴリでは、Th.の不安やしんどさが多く得られた。概念や具体例を参照すると、イライラや恐ろしさという感情や、Cl.と会いたくないという回避感情が語られていた。Th.は、溢れ出る圧倒的な陰性感情体験を統制できず、侵襲的に体験することを余儀なくされていた。このケース体験は、Th.に侵入するかのよう陰性感情を生々しく体験させ、Th.自身の効力感や機能水準を低下させかねない、非常に強力なケース体験であると考えられる。

③と④について：《援助できなさ》と《激しい陰性感情》は、Th.にとってにわかには実感することが困難で、認めがたいケース体験であると思われる。特にCl.に対する激しい陰性感情や〈怒りの感情〉は、Cl.に対して感じることにTh.自身が戸惑い、混乱してしまうことも想定される。しかし、《激しい陰性感情》は本研究で実証的に得られており、多くのTh.に自然と生じるケース体験であると言える。《激しい陰性感情》に戸惑わず、自分に生じていることに気づき受け入れ、臨床的価値観に活かすためには、援助できない苦しさや《激しい陰性感情》、〈怒りの感情〉がごく自然なケース体験であることを、Th.自身が知ることが重要であると考えられる。また、ケース体験を活かすには、燃え尽きずにTh.としてあり続ける必要があり、指導者や仲間、職場の支えが重要であると考えられる。

⑤《陽性感情》：このカテゴリは、Cl.に対する関心や尊重など、陽性の感情が多く得られた。概念や具体例を参照すると、Th.はCl.の人の柄やCl.の力、Cl.の変化に対して《陽性感情》を体験していた。したがって、Th.が《陽性感情》を体験し臨床的価値観を活かすた

めには、Cl.の問題や症状といった援助すべき部分にだけ目を向けるのではなく、Cl.その人自身や変化にも目を向けることが重要であると考えられる。

2. ケース体験と臨床的価値観への影響との関係

結果2に示したケース体験と臨床的価値観への影響との関係 (Table 3) と特徴的な事例の概要から、ケース体験による臨床的価値観への影響を考察する。

臨床的価値観の選択: 第1に、《援助できなさ》が臨床的価値観の選択に多く認められた。既存の知識や技能だけではCl.の援助に役立たず《援助できなさ》を実感したときTh.自身のあり方が問われ、臨床的価値観を選択する機会になると考えられる。Cl.の力になれない《援助できなさ》のケース体験は、Cl.に役立てるようにと臨床的価値観を選択する影響があると示唆される。

臨床的価値観の調整: 第2に、《激しい陰性感情》が臨床的価値観の調整に多く認められた。《激しい陰性感情》は、Th.がよりCl.への援助に役立てるように臨床的価値観を調整する影響があると考えられる。《激しい陰性感情》の経験は、Th.自身の臨床的価値観の振り返りと修正を迫る体験であり、Th.にとって苦しい体験だと考えられるが、《激しい陰性感情》の中で臨床的価値観の模索を重ね調整することが、結果的にCl.へのよりよい援助につながると言える。

臨床的価値観に基づく援助の意味理解: 最後に、《陽性感情》が臨床的価値観がどのように役立ったかを理解するカテゴリに多く分布した。《激しい陰性感情》と《援助できなさ》は、はじめにケース体験があり、次に臨床的価値観への影響に至ると考えられる。一方、《陽性感情》は、臨床的価値観を反映した援助がCl.に役立った結果として《陽性感情》生じると考えられる。《臨床的価値観に基づく援助の意味理解》を得るには、臨床的価値観を持ち、Cl.に役立てるように着実にCl.への援助に当たることが重要であると考えられる。臨床的価値観を反映した援助がCl.に役立つことで、《臨床的価値観に基づく援助の意味理解》と《陽性感情》のケース体験が並行して生じると考えられる。

3. 本研究のまとめと今後の課題

本研究では、Th.が経験したケース体験がどのように臨床的価値観へ影響するかを検討した。まず、臨床的価値観へは、《援助できなさ》や《激しい陰性感情》といったTh.を揺るがす困難なケース体験が主に影響することが示された。《援助できなさ》は臨床的価値観を選択する影響を与え、《激しい陰性感情》は臨床

的価値観を調整する影響を与えていた。一方で《陽性感情》は臨床的価値観に影響を与えず、《臨床的価値観に基づく援助の意味理解》と並行に生じると考えられた。次に、Th.が体験した《激しい陰性感情》や《援助できなさ》を臨床的価値観への影響に活かすには、困難なケース体験が自然なことであるとTh.が理解し、ケース体験に向き合うよう努めることが重要である。また、ケース体験によって燃え尽きずにTh.としてあり続けるため、指導者や仲間、職場の支え等が重要である。

本研究によってTh.が経験するケース体験の重要性が示されたが、ケース体験を臨床的価値観への影響に活かすことには限界があり、今後の課題である。Th.がどのようにケース体験に向き合うことで臨床的価値観の影響に活かすことができるかは、今後も検討を続ける必要がある。次に、本研究ではケース体験と臨床的価値観への影響との関係を検討したが、統計的検定や全事例の検討は行っていない。そのため、得られた結果や行なった考察がTh.全体に通ずるかどうかは、今後多くのTh.を対象に量的研究を行う必要がある。

【引用文献】

- 浅原知恵・橋本貴裕・高梨利恵子・渡邊美加 (2016). 心理臨床家の専門性とは何か. 心理臨床学研究, 34, 377-389.
- Buechler, S. (2004). *Clinical values: Emotion that guide psychoanalytic treatment*. Taylor & Francis Group. 川畑直人・鈴木健一 (監訳) (2009). 精神分析臨床を生きる. 創元社.
- 土居健郎 (1991). 専門性と人間性. 心理臨床学研究, 9, 51-61.
- ガヴィニオ重利子 (2015). スクールカウンセリングにおける精神分析的あり方について. 心理臨床学研究, 32, 683-693.
- 岩壁 茂 (2008). プロセス研究の方法. 新曜社.
- 近藤孝司・長屋佐和子 (2016). 関係性の観点からみた、心理臨床家の専門職アイデンティティの発達. 心理臨床学研究, 34, 51-62.
- 真鍋一水・岡本祐子 (印刷中). 生成要因とクライエントの影響からとらえた心理臨床家の臨床的価値観の検討. 心理臨床学研究, 37.
- Moss, J. M., Gibson, D. M., & Dollahide, C. T. (2014). Professional identity development: A grounded theory of transformational tasks of counselors. *Journal of Counseling & Development*, 92, 3-12.

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, 516-527.

佐藤郁哉 (2008). 質的データ分析法. 新曜社.

白井聖子 (2012). 「自分」という感覚をもつことが難しいクライアントに対するセラピストの「自分」のあり方をめぐって. 心理臨床学研究, 30, 644-655.

高橋 悟 (2011). 心理療法において自覚される「自分のなさ」について. 心理臨床学研究, 29, 551-562.

武島あゆみ・杉若弘子・西村良二・山本麻子・上里一

郎 (1993). 精神療法における臨床経験年数と治療者の行動・態度. カウンセリング研究, 26, 97-106.

鐘幹八郎 (2010). 心理臨床家の現況とアイデンティティ. 鐘幹八郎・名島潤慈 (編著). 心理臨床家の手引き [第3版]. 誠信書房, pp. 1-17.

【謝辞】

本論文作成にあたり, ご多用中にもかかわらずインタビュー調査に応じてくださった先生方, 調査の実施にご協力くださった先生方に, 厚く御礼申し上げます。