

治療同盟と面接評価に影響を及ぼすセラピスト側の要因

— 学生セラピストを対象とした内的作業モデルとクライアント反応評定を用いて —

吉見 摩耶*, 葛西 真記子**

(平成21年6月18日受付, 平成21年12月4日受理)

Therapists' Attributions with Regard to Therapeutic Alliance and Session Evaluation: Based on Internal Working Model and Client Response

YOSHIMI Maaya*, KASAI Makiko**

This study investigated (1) the relationship between therapists' interpersonal representations, their therapeutic alliance, and the session evaluation ratings, and (2) the relationship between the therapists' perspectives of their clients, their therapeutic alliance, and the session evaluation ratings. The participants comprised seventeen volunteer clients who had received counseling from seventeen different graduate students. The results indicated the presence of positive relationships the secure and the avoidant interpersonal representation among the therapists along with their score of therapeutic alliance with their clients. However, with regard to their different interpersonal styles, we concluded that there exist different qualities in their therapeutic alliance. The scores of the therapists' perspectives of their clients differed in terms of smoothness of session evaluation and influenced the therapists' self evaluations of their sessions. These results suggest that it is important to train novice therapists on the issue that need to be dealt with during first or second sessions.

Key Words : Therapeutic Alliance, Session Evaluation, Internal Working Model, Client Response

I 問題と目的

近年、日本では心理学や心理臨床領域への関心の高まりとともに、臨床心理士やカウンセラー、セラピストなどと呼ばれる「心の専門家」が活動する領域も広がりを見せている。現在、臨床心理士の資格取得のための大学院は159校（指定大学院第1種；133校、第2種；22校、専門職大学院；4校）に及んでおり（大塚, 2008）⁽¹⁾、それだけ心の問題への関心が高く、それを取り扱う専門家を目指す人も多いということがわかる。このような社会において、日本におけるカウンセリングや心理臨床の在り方は、今後さまざまな変化が求められるであろうし、心理臨床活動を行う人々はそういった変化やニーズに対応しながら、より良いものを求めて努力していかねばならないだろう。私たちが心理臨床活動を行うのに必要な基礎的な知識や技量を獲得する場としては、先の資格取得のための指定大学院での課程が重要な役割の一つを担っていると考えられる。多くの場合、大学院の2年間で、心理臨床についての知識だけでなく、さまざまな訓練を通してセラピスト（以下、Th）として必要な知識や技術、実践力を習得することが求められており、

そのための高度で専門的な訓練を要している。なぜ訓練を必要とするのか。それは、クライアント（以下、Cl）に治療効果をもたらすためであり、その治療効果を得るためには、Thのスキルアップにつながるような有効的な訓練を行うことが重要であると言えるだろう。文献や著書から得た知識だけでなく、その知識を生かすことのできる技術も身に付けることが必要であり、そのスキルアップに有効な訓練方法を見出すためには、治療効果にどのような要素が影響を及ぼしているのかということについて明らかにしていく必要がある。金沢（1999）⁽²⁾は、これまでに行われた研究（Lambert, 1991; Lambert & Bergin, 1994; Lambert & Cattani-Thompson, 1996; Nelson & Neufeldt, 1996; Stiles, Shapiro, & Elliot, 1986; Whiston & Sexton, 1993）⁽³⁻⁸⁾をまとめると、カウンセリングの効果を左右する要因としては、①クライアント側の要因、②カウンセラー側の要因、③さまざまなアプローチや技法に共通する要素、④特定の技法による変化の4点に集約されると述べている。中でも、③の共通要素については、治療同盟や作業同盟と呼ばれている状態で、①と②の相互作用によって作り出される対人関係の良好な状態であ

* 兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科学生 (Doctoral program student of the Joint Graduate School in Science of School Education, Hyogo University of Teacher Education)

** 鳴門教育大学 (Naruto University of Education)

り、カウンセラーとクライアント双方が作り上げるものであると言うことができると述べている。さらにこれらの研究結果をふまえ、カウンセラー教育のプログラムが最も重視すべきは、共通要素を高めること、クライアントとのあいだに良好な関係を築くことができるようなカウンセラー側の対人関係構築・維持力を高めることであると言えるのではないかと示唆している。また、佐藤（2005）⁽⁹⁾は、Lambert（1992）⁽¹⁰⁾の研究では、カウンセリング効果に関する‘成功をもたらす諸因子’について、変化に寄与する要因として最も割合が高いのが「クライアントの因子（40%）」、次にカウンセラーとクライアントの「関係性の因子（30%）」、続いてカウンセラーの用いる理論や技法の「モデルの因子（15%）」、残りが「偽薬の因子（15%）」であったと示しており、カウンセリング効果には、CI側の因子に次いでThとCIの関係性が重要な因子になっていることがわかる。さらにこの結果について、Thの「受容、共感、自己一致」という心理援助の在り方における基本的態度（Rogers, 1967）⁽¹¹⁾を背景として構築された関係性が、CIの持つ資源を引き出し、思考の相対化や物事の客観視をもたらすということからも理解できるのではないかと述べている。金沢（2007）⁽¹²⁾は、Thの個人的資質に関する研究において、一貫して効果との関係が示されてきたのは、Thの共感、無条件の肯定的配慮、自己一致というクライアント中心療法の治療関係三原則である（Bohart et al., 2002；Farber & Lane, 2002；Klein et al., 2002）⁽¹³⁻¹⁵⁾ことを示している。また、共感は治療関係の条件として重要であるだけでなく、Thによって受容され、肯定されるという修正感情体験や理解を促進する機能があり、CIがより主体的に自らの体験を探索することも助けると結論づけられている（Bohart et al., 2002）⁽¹³⁾ことも示しており、受容や共感といったThの態度が、心理療法において非常に重要な役割を果たしていることがわかる。共感について澤田（1998）⁽¹⁶⁾は、従来行われてきたThの共感訓練プログラムによってある程度のスキルの向上を見出した研究があることを示している。つまり、スキルや態度としての共感訓練によっても習得されると捉えることができる。Orlinskyら（1994）⁽¹⁷⁾の研究ではThの経験年数よりも、臨床スキルの高さの方がカウンセリング効果と関係していることが示されており（金沢, 2007）⁽¹²⁾、より良いカウンセリングを行うためには、Thがどれほどの臨床スキルを身に付けているかということが重要であることがわかる。しかしながら、まだ十分なスキルが身につけていない初心者では、スキルよりもTh個人のパーソナリティ特性がCIとの関係構築においても影響を及ぼしている可能性が大きいのではないだろうか。特に、面接の初期段階では、CIに関する情報も少なく、どのような理論や技法を用いて対応していくのかなど、今後の

方針を立てる段階であり、まして技術的にも未熟な訓練中あるいは初心者Thでは、その人の人柄といった個人的な特性がCIとの関係性に反映されるのではないかと思われた。心の支援を求めてやってくるCIは、その背景に様々な問題を抱えており、CI自身も気付かない負のサイクルがThとの関係にも持ち込まれ、それが繰り返されることも多くある。また、Th自身が意識していない要因が、両者の治療関係にプラスあるいはマイナスの影響を与えていることも考えられる。このような視点から心理療法の効果を検討するために、Th-CIの関係性に影響を与えるTh側の要因を見ていく必要があるのではないかと考えた。

葛西（2006）⁽¹⁸⁾は、心理療法の効果を測るさまざまな実証的研究の中から‘治療同盟’や‘面接評価’に着目した研究を行っており、治療同盟と心理療法の効果の関係が示されている（Horvath et al., 1994）⁽¹⁹⁾これまでの研究をふまえ、治療同盟の形成やセラピーの効果にはどの理論を学ぶかではなく、Th-CI関係にどれだけ意識を向け、面接の中で扱えるかが重要であるということ述べている。また、面接評価については、Stiles（1980）⁽²⁰⁾が作成した面接評価尺度（Session Evaluation Questionnaire；SEQ）を用いた研究が多くされてきたことを示している。その中で、訓練中のThについては、Th-CI間の関係性に目を向け、「今ここで」何が起きているのかを意識化できる態度を身につけることが必要であるとも述べており、Thの訓練にCIとの関係性に対する敏感さが必要なことを示唆している。ある意味、心理療法におけるThとCIの関係性は特異的で、治療の発展に与える影響も大きい。だからこそ、ThはCIとの関係を意識し、丁寧に取り扱っていかねばならないと考える。

吉見・葛西（2009）⁽²¹⁾は、心理療法過程におけるTh-CIの関係性は、特にカウンセリング初期に必要とされる治療同盟の形成や面接評価に影響を及ぼすのではないかと考え、Th-CI関係の中でも特にCI側の要因に注目し、「内的作業モデル（Internal Working Model：IWM）」という概念を用いて、個人が他者との関係をどのようなものとして捉えているのか、幼少期の愛着パターンに対応した3つのパターン（安定・回避・アンビバレント）からCIの対人関係のあり方を捉え、治療同盟や面接評価に及ぼす影響について検討した。IWMの3つのパターンについては、「安定型」は他者からの援助を有効に活用することで、ネガティブな情動を適切に制御し、安全感を守ることができ、「回避型」は、他者とは距離を置いた対人関係をとり、安全感を脅かすような情報はすべて遮断するという情報処理を行う。「アンビバレント型」は、他者との関係に埋没することで安全感を得るため、他者の反応に容易に影響されやすいという特徴を持っている。相互作用の中で行われる心理療法において、CI側の要因

だけが両者の関係および心理療法の効果に影響するとは考えにくく、やはりTh側の要因にも着目する必要がある。そこで、ThのIWMのあり方によってCIとの関係性の築き方は異なり、それが治療同盟や面接評価に影響するのではないかということについて検討することとした。関係性の築き方という点において、Thの人間関係スキルは、行動的なスキルとして訓練でどうこうすることのできる種類のものではないとする考え方 (Dobson & Shaw, 1993)⁽²²⁾や、そうした結論はまだ時期尚早であるとする考え方 (Luborsky, 1993; Moras, 1993)^(23,24)などの諸説があるようだが (金沢, 1999)⁽²⁾、本研究ではThのIWMを生得的なパーソナリティ特性の一つとして捉えている。IWMについては、Bowlby (1973,1979,1980)⁽²⁵⁻²⁷⁾の愛着理論によって、人生早期における愛着対象とのアタッチメント関係において、子どもに内在化された自己および他者に対する心的表象が、その後の子どもの対人関係のあり方に大きく影響すると考えられており、ThのIWMがCIとの関係性に影響することは十分に考えられるように思う。よって、Thの対人関係の在り方が、カウンセリング過程の特に初期段階における治療同盟の形成および面接評価とどのように関係するのかということについて明らかにすることを1つ目の目的とした。岩壁 (2005)⁽²⁸⁾は、臨床教育と訓練の課題の一つとして、初回面接の実践研究を行っており、初回面接後のドロップアウトが最も多いということから (Tryon, 2002)⁽²⁹⁾、ドロップアウトの原因を探ることで初回面接を効果的にを行い、その訓練を向上するための手がかりを見つけようとした。その中で、初回面接後に面接が継続されることは、理論学派や初回面接の役割に関する考え方にかかわらず、心理療法早期における重要な効果の一つであると述べているように、面接の初期段階に安定した関係を築き、CIの動機付けや継続の意思を高めること、あるいは、それらを妨げることに影響している要因を明らかにすることは、実践的な訓練に有意義であると思われる。

さらに、吉見・葛西 (2009)⁽²¹⁾では、言語のやりとりを中心とした心理療法において、Thの言葉をCIがどのように受け取り、それが面接の継続や効果にどのように影響するのかということについて、CI側の反応をみていくために、CIがThの考えや見方との違いやズレを経験したのか、あるいはThの考えや見方に合わせようとしたのかなど、CIの認知的な反応に着目し、その反応と治療同盟および面接評価との関係性についても検討を行った。本研究では、Th側の反応として、CIがThに理解されていると思ったのかどうか、CIが自分の感情、思考、行動について確認できるといったのかどうかなど、CIの反応をThがどのように感じたのかということを見ていくために、それらを測る反応評定をThに対して行

い、各項目に関して「クライアントがどのようなかと思うか」という問いをした。これによって、面接過程の中でThがCIの様子や反応をどのように捉えたのかという反応と治療同盟および面接評価との関係について明らかにすることを2つ目の目的とした。心理療法ではしばしば、対人関係の問題において、CIがこれまで繰り返してきた経験や関係性がThとの間においても再現されることが多く、Thはその悪いサイクルを繰り返さないように注意しなければならない。つまり、ThがCIの対人関係パターンの特徴を早期に掴むことも大切であるが、Thが自分自身の特徴を理解し、目の前のCIの言動に敏感に反応し、必要な対応を行うことも重要であると考えられる。相互作用の中で行われる心理療法において、治療効果にもっとも影響を与えるのではないと思われるTh-CIの関係性に注目し、Th側の個人特性が、CIとの関係性にどのような変化を及ぼし、そしてThはどのようなことを意識しながら臨めばよいのかなど、ThがCIとより良い関係を構築し、維持する際の一つの指針を明らかにしたい。

本研究の目的は、①Thの対人関係の在り方を「内的作業モデル」という幼少期の愛着の質に対応した3つのパターン (安定・回避・アンビバレント) から捉え、面接初期における「治療同盟」および「面接評価」との関係について明らかにする、②面接過程におけるCIの反応をTh側の視点から捉えた「クライアント反応評定」と「治療同盟」および「面接評価」との関係について明らかにするという2点である。

II 方法

1. 対象と手続き

本研究の対象者は、臨床心理士養成指定大学院であるA大学大学院に所属し、カウンセリングの訓練を受けている大学院生17名 (女性12名、男性5名) である。彼らは、この講義の担当者によって心理学関係の授業でTh養成訓練の試みを行う旨の説明を受け、それに賛同した同大学学部1年生のボランティアCIに対して2回のカウンセリングを行った。毎回の面接はCIの承諾を得てビデオ録画をしており、大学院生は逐語記録を作成した。毎回の面接が終了すると、その録画記録と逐語記録を提出し、担当者および実習に参加している者によって面接内容の検討が行われた。

なお、この実習にCIとして参加した者は全員担当者によってスクリーニングが行われ、その中で本研究についてのインフォームド・コンセントを得ている。また、大学院生による2回のカウンセリング終了後は、担当者による個人的なフォローアップ面接が行われた。本実習では、CIに実際の悩みや問題についてのカウンセリングを提供したため、CIのスクリーニングやフォローアップ

には十分時間を割いており、本実習は訓練ではあるが、2回という制限のついた実際のカウンセリングと同様の経験となったと考えられる。

2. 測定方法

治療同盟および面接評価とThの対人関係の在り方およびThの面接への反応との関係を見るために、Thに対して「治療同盟尺度（WAI-S）」および「面接評価尺度（SEQ）」を毎回の面接後に、「内的作業モデル尺度（IWMS）」は面接前に、「クライアント反応評定」は面接後にそれぞれ実施した。実施期間は、2006年と2007年の1月～2月の約1ヶ月間であった。

治療同盟尺度（Short Working Alliance Inventory；WAI-S）は、Horvathら（1989）⁽³⁰⁾によってBordin（1975）⁽³¹⁾が定義した治療同盟を測定するために作成した治療同盟尺度（Working Alliance Inventory；WAI）を、Traceyら（1989）⁽³²⁾が短縮版にしたものである。Bordinは、治療同盟について理論にとらわれない定義を試み、①治療の課題に関してのThとCIの合意、②治療の目標に関して両者の合意、③治療的な絆の形成という三つの要素があると考えた。WAIはこれら三つの要素を含んだ36項目から成る尺度であり、CI用とTh用がある。これら36項目は「目標の一致」、「課題の一致」、「ThとCIの情緒的絆」の三つの下位尺度に分かれることが示されている。WAI-Sは、WAIの三つの下位尺度からそれぞれ四つずつ項目が選択され、全12項目から成る尺度であり、WAIと同様に「目標の一致」、「課題の一致」、「ThとCIの情緒的絆」の三つの下位尺度に分かれている。また、WAI-SについてもCI用とTh用がある。評定については、WAIはそれぞれ「全くない」～「いつもそうである」の7段階評定で回答を求めており、高得点が強い治療同盟を示すように作成されている。葛西（2006）⁽⁴⁸⁾は、回答のしやすさを考慮に入れ5段階評定で回答を求めており、同様に、本研究のWAI-Sについても「全くない」～「その通り」の5段階評定で回答を求めた。WAI-Sの信頼性と妥当性については、Horvathら（1989）⁽³⁰⁾のWAIで十分な信頼性と妥当性が証明されており、短縮版のWAI-Sについても同様の信頼性・妥当性を得ているものとする。

面接評価尺度（Session Evaluation Questionnaire；SEQ）は、18の相反する形容詞を7段階で回答する尺度である。この尺度には二つの下位尺度があり、カウンセリング面接の評価を測定するもの（9対）と、面接終了後の情緒的状态を測定するもの（9対）から成っている（Stiles et al., 1984）⁽³³⁾。因子分析によって面接の評価尺度は「深さ（depth）」と「なめらかさ（smoothness）」の二つに、面接後の情緒状態尺度は「肯定感（positivity）」と「興奮感（arousal）」の二つの次元にそれぞれ分けられている。「深さ」は面接に対する価値や強さの程度、「なめら

かさ」は面接後の快適さ、安全性などの程度、「肯定感」は面接後の自信、幸福感、怒りや恐怖のなさといった程度、「興奮感」は気分の活動性や活発性の程度を測るものである。再テスト法による信頼性は高く（.80以上）、内的整合性も高い値（.81～.93）が示されている（Reynolds et al., 1996）⁽³⁴⁾。

内的作業モデル尺度（Internal Working Models Scale；IWMS）は、個人が他者と自分の関係をどのように捉えるのか、アタッチメント理論の観点から測定する尺度である。2回の調査（詫摩・戸田，1988；戸田，1988）^(35,36)を通して戸田（1988）⁽³⁶⁾によってまとめられ、乳幼児期の愛着パターン（Ainsworth et al., 1978）⁽³⁷⁾に対応した①安定群（Secure）、②回避群（Avoidant）、③アンビバレント群（Ambivalent）の3つのパターンを特性として捉えている。因子分析によって3因子が抽出され、これらを下位尺度とする18項目から成っている。評定は「全く当てはまらない」～「非常によく当てはまる」の6段階評定で回答を求めた。測定対象は大学生以上の成人である。信頼性について、信頼性係数等は算出されていないが、内的一貫性は高く（戸田，1989，1990a，1990b）⁽³⁸⁻⁴⁰⁾、構成概念妥当性も示されている。なお、本研究では17名について群分けせず、各下位尺度における得点を分析に用いた。

クライアント反応評定は、山本（1996，2002）^(41,42)を参考にした。Thの応答に対するCIの反応を測定する尺度である。山本（2002）⁽⁴²⁾はIvey（1986/1991）⁽⁴³⁾の発達心理療法に基づき、カウンセリングをCIが新たな自分なりの見方を形成する同化に至る過程と捉え、CIが自分なりの新たな考えを形成する同化が進展するに伴い、CI反応も進展していると考えた。「クライアント反応評定」は、CIがThに理解されていると思うことに関する「被支持反応評定項目」、CIが自分の感情、思考、行動について確認できると思うことに関する「確認反応評定項目」、CIが新たな気付きを得ることに関する項目「気付き反応評定項目」、CIが問題解決への取り組みを深められると思うことに関する「問題解決反応評定項目」の4つの下位尺度で構成され、各5項目ずつ全20項目から成っている。本研究ではThに対して「クライアントがどのようなであると思うか」という指示によって評定を行った。「全然思わない」～「非常に思う」の6段階評定で求めた。

III 結果

本研究では、使用した各下位尺度（WAI-S，SEQ；「深さ」「なめらかさ」「肯定感」「興奮感」、IWMS；「安定」「回避」「アンビバレント」、クライアント反応評定；「被支持反応」「確認反応」「気付き反応」「問題解決反応」）について、先の研究（葛西，2006；詫摩・

表1 各尺度の相関係数(1回目・2回目)

		治療同盟尺度(WAI-S) (1回目)	面接評価尺度(SEQ)(1回目)				治療同盟尺度(WAI-S) (2回目)	面接評価尺度(SEQ)(2回目)			
			深さ	なめらかさ	肯定感	興奮感		深さ	なめらかさ	肯定感	興奮感
(内的作業モデル)	安定	.47	.35	.06	.27	.29	.34	.20	-.13	.10	.06
	回避	.12	-.01	.04	-.22	-.23	.34	.08	.12	-.10	-.49*
	アンビバレント	-.04	.08	.09	.22	-.24	-.10	.10	-.46	.44	.22
クライアント反応評定	被支持反応	.33	.02	.33	-.01	.18	.19	.08	-.14	.12	.08
	確認反応	.37	-.10	.33	-.01	-.03	-.08	-.03	.34	-.34	-.18
	気付き反応	.56*	.49*	-.10	.20	-.01	.41	.32	-.17	.04	-.09
	問題解決反応	.49*	.33	.25	.16	-.05	.29	.26	-.20	.04	-.00

* p < .05, ** p < .01

表2 治療同盟尺度(WAI-S)と内的作業モデル尺度(IWMS)の重回帰分析結果

因子尺度名	治療同盟尺度(WAI-S)	
	1回目	2回目
	Co(N=17) β	Co(N=17) β
【内的作業モデル(IWMS)】		
安定	.722*	.682*
回避	.562†	.794*
アンビバレント	.324	.383
重相関係数(r)	.629	.679
重決定係数(r ²)	.395	.461
F値	2.829†	3.707*

† p < .10, * p < .05

表3 治療同盟尺度(WAI-S)とクライアント反応評定の重回帰分析結果

尺度因子名	治療同盟尺度(WAI-S)	
	1回目	2回目
	Co(N=17) β	Co(N=17) β
【クライアント反応評定】		
被支持反応	.237	.131
確認反応	.090	-.560
気付き反応	.505	.419
問題解決反応	-.046	.326
重相関係数(r)	.610	.579
重決定係数(r ²)	.372	.335
F値	1.777	1.511

注)いずれの係数も有意でなかった

戸田, 1988; 戸田, 1988, 1989, 1990a-b; 山本, 1996, 2002)^(18,35,36,38-40,41,42)に基づいて各尺度の平均値と標準偏差を算出した結果, 極端な偏りは見られなかった。また, 各尺度のクロンバックのα係数による信頼性については, SEQにおける「興奮感」が.33という低い値となった。他の尺度については.71~.95となっており, ある程度の信頼性が示された。

続いて, ピアソンの相関係数を用いてIWMS, クライアント反応評定とWAI-S, SEQそれぞれの関係を分析した(表1)。その結果, まず1回目の面接においてはWAI-Sとクライアント反応評定の「気付き反応」, 「問題解決反応」との間にそれぞれ有意な正の相関があった。次に, SEQとクライアント反応評定との関係については「深さ」と「気付き反応」との間に有意な正の相関が見られた。続いて2回目の面接においては, SEQの「興奮感」とIWMSの「回避」に有意な負の相関が見られた。さらに, Thの内的作業モデル尺度の各下位尺度得点から治療同盟がどの程度説明されるのを見るために, 治療同盟を1回目, 2回目それぞれの面接回数別に, IWMS

を説明変数, WAI-Sを目的変数とした重回帰分析を行った(表2)。1回目の面接においてはWAI-Sと「安定」(r=.722,p<.05), WAI-Sと「回避」(r=.562,p<.10)との関係が示された。また, 2回目の面接においてはWAI-Sと「安定」(r=.682,p<.05), WAI-Sと「回避」(r=.794,p<.05)との関係が示された。

次に, Thに行ったクライアント反応評定の各下位尺度得点から治療同盟がどの程度説明されるのを見るために, 治療同盟を1回目, 2回目それぞれの面接回数別に, クライアント反応評定を説明変数, WAI-Sを目的変数として重回帰分析を行った(表3)。これらの結果については, 1回目, 2回目の面接のどちらにおいても関連は見られなかった。

さらに, Thの内的作業モデル尺度の各下位尺度得点から面接評価がどの程度説明されるのを見るために, これまでと同様に1回目, 2回目それぞれの面接回数別に, IWMSを説明変数, SEQを目的変数とした重回帰分析を行った(表4)。これらの結果についても, 1回目, 2回目の面接のどちらにおいても関連は見られなかった。

表4 面接評価尺度(SEQ)と内的作業モデル尺度(IWMS)の重回帰分析結果

尺度因子名	【面接評価尺度(SEQ)】(1回目) Co(N=17)				【面接評価尺度(SEQ)】(2回目) Co(N=17)			
	深さ	なめらかさ	肯定感	興奮感	深さ	なめらかさ	肯定感	興奮感
	β	β	β	β	β	β	β	β
【内的作業モデル(IWMS)】								
安定	.520	.160	.317	.073	.397	-.343	.313	-.194
回避	.347	.209	.038	-.432	.417	-.363	.361	-.627
アンビバレント	.312	.211	.277	-.452	.354	-.685	.659	-.125
重相関係数(r)	.452	.190	.373	.477	.386	.564	.537	.517
重決定係数(r ²)	.204	.036	.139	.228	.149	.161	.288	.268
F値	1.113	.161	.702	1.279	.759	2.027	1.754	1.585

注)いずれの係数も有意でなかった

表5 面接評価尺度(SEQ)とクライアント反応評定の重回帰分析結果

尺度因子名	【面接評価尺度(SEQ)】(1回目) Co(N=17)				【面接評価尺度(SEQ)】(2回目) Co(N=17)			
	深さ	なめらかさ	肯定感	興奮感	深さ	なめらかさ	肯定感	興奮感
	β	β	β	β	β	β	β	β
【クライアント反応評定】								
被支持反応	-.060	.240	-.054	.223	.015	-.066	.110	.067
確認反応	-.694	.256	-.246	.027	-.441	1.020**	-.771	-.383
気付き反応	.514	-.696	.144	.126	.237	.082	-.061	-.256
問題解決反応	.411	.537	.240	-.237	.390	-.985*	.614	.452
重相関係数(r)	.669	.605	.263	.225	.439	.735	.545	.305
重決定係数(r ²)	.447	.366	.069	.051	.193	.540	.297	.093
F値	2.427	1.733	.222	.160	.718	3.525*	1.267	.307

* p < .05, ** p < .01

続いて、クライアント反応評定の各下位尺度得点から面接評価がどの程度説明されるのを見るために、治療同盟と同様に1回目、2回目それぞれの面接回数別に、クライアント反応評定を説明変数、SEQを目的変数とした重回帰分析を行った(表5)。1回目では関連は見られなかったが、2回目の面接において「なめらかさ」と「確認反応」(r=1.020, p<.01), 「なめらかさ」と「問題解決反応」(r=-.985, p<.05)に関連が示された。

IV 考察

本研究の第一の目的は、Thの対人関係の在り方が、カウンセリングの特に初期段階における「治療同盟」の形成および「面接評価」に及ぼす影響について明らかにすることであった。Thの対人関係の在り方については、基本的な対人態度の特徴を愛着スタイルから捉えようとする内的作業モデル(IWM)を用いて、Thのアタッチメントスタイル(安定・回避・アンビバレント)と治療同盟および面接評価との関係を検討した。

まず、ThのIWMと治療同盟との関連については、1回目、2回目の両方の面接において「安定」および「回避」との正の関係が示された。「安定」の対人スタイルを持つ者は、他者との関係性を有効に活用し、他の対人スタイルよりも適応性や安定性が高いという特徴を有してい

ることから、3つの対人スタイルの中でも「安定」を示すThは、面接の初期段階からCIと安定した関係を築きやすく、治療同盟を意識しやすいと考えられる。一方、「回避」の対人スタイルを持つ者は、他者とは距離を置いた対人関係を取り、安全感を脅かすような情報はすべて遮断するという情報処理を行うことから、「回避」を示すThは、CIと心的距離を置き、情緒的なつながりは浅く、CIとの心理的な接触をもつまでに時間がかかるのではないかと考えられる。また、不安が喚起されるような内容は取り扱わないようにするという特徴からは、CIに対する怖れや、CIの話に耳が傾けられていないというようなネガティブな体験はあまり意識しないことが考えられる。このようなThからは治療同盟の意識につながりにくい要因が窺えるが、かえって、深みもないが不安感や重苦しさもないほうが、特に初期段階においては、表面的な治療同盟につながるのではないかとということが考えられた。さらに、本研究は最初から2回という制限があったため、このような条件が「回避」の特徴を引き出し、特に問題なく終わらせようという表面的なカウンセリングが一見するとうまく流れたように感じられ、治療同盟の意識につながったのではないかとすることも考えられた。個々人のIWMは、幼少期にアタッチメント対象者へ向けられた欲求に対する反応によって、子どもは安定したあるいは

は不安定なアタッチメントを形成し、それは乳児期をはるかに越えて持続する現象であるとされている (Brisch, 1999/2008)⁽⁴⁴⁾。つまり、Th-CI間の相互作用にもそれぞれのIWMが持ち出される可能性は十分に考えられる。特に「回避」や「アンビバレント」などの不安定なアタッチメント関係についてThがその関係の反復に気付くことができずにいると、CIに不安定な関係を繰り返させることとなり、安全感を感じることでできない治療関係が形成されるように思われる。ここで、心理療法における治療関係を考えるうえで、治療の発展に関わる重要な要因である「転移」、逆転移について考えてみたい。特に、治療関係に問題が起こったときや、Thが行き詰まりを感じたときなど、面接がうまく進んでいないときに、これらの要因について取り扱うことは、治療関係を見直すうえでとても重要な作業である。つまり、その人の中に位置づけられている対人関係のあり方を見ることができるIWMは、ThとCIの関係性を捉えるうえで、重要な視点の一つとして挙げられるのではないだろうか。工藤 (2005)⁽⁴⁵⁾は、治療者の患者への愛着状態が「安定型」に変化すると、患者にも「安定型」への移行が果たされたというDiamondらの研究 (2003)⁽⁴⁶⁾から、安全な関係と解釈が治療要因になっていることを示唆している。また、従来の愛着理論はBowlby (1988)⁽⁴⁷⁾の提唱した枠組に沿って治療過程を理解してきており、個人が安全感を感じられるような治療関係の形成 (安全基地の提供)、それを基盤とした治療関係を含めて繰り返される関係のパターンの理解 (探索/解釈)、これらを通じて内的作業モデルの改訂 (安全な愛着の内在化)、という過程として捉えられてきたとも述べており、Thの安定した愛着状態がCIの安全感を高め、そしてCIの愛着状態の変化にも影響し、それが治療関係以外で見られる変化にもつながっていくと考えることができる。つまり、「安定型」の愛着状態でないThも、治療過程の中でCIに「安定型」の関係性を意識した関わりを続けていくことで、治療的な効果を示すことができるということが考えられる。しかし、このような変化は長期的な関わりの中で見ることのできる変化であり、本研究で注目した面接の初期段階でCIとの安全な関係を構築するためには、まずはCIから出されるサインにThが丁寧に反応することが重要であり、加えて、そのサインに気付く感性を養う訓練も必要であると思われた。

前述した治療同盟とThのIWMとの関係では、「安定」および「回避」のThともに治療同盟との正の関係が見られ、「安定」と「回避」の特徴を示すThが面接の初期に意識を向けているのは、CIと同じ目標を持つことや情緒的な絆の構築であることが明らかとなった。「安定」については、その特徴から、早い段階でCIとの安定した関係を築き、治療同盟にも意識が向きやすいことが考えられ

た。一方、「回避」は、ネガティブな情報を避けるという特徴から、逆にCIとのつながりや治療同盟の意識といったポジティブな体験に目が向けられたため、このような結果につながったのではないかと考えられた。また、治療同盟と関係の見られなかった「アンビバレント」については、相手の反応に強く影響されやすく、「好意的な存在に対しては過剰に反応して強い相互関係を求め、その逆の場合には極端に閉鎖的、回避的になるという二面性を示す」(木村ら, 2000)⁽⁴⁸⁾という特徴から、Thが積極的に治療同盟を意識することは難しく、CIとの安定した関係性も持ちにくいのではないかと考えられた。本結果からは、面接の初期段階において、Thの持つ特性の違いが治療同盟に及ぼす影響について、明らかな差異は見出せなかったものの、同じように治療同盟を築いた「安定」と「回避」では、その関係の質に違いがあるのではないかと考えられた。本研究では、2回という面接初期段階を対象としたが、さらに5回、10回と長期的に行われた面接の治療同盟を比較した場合、「安定」と「回避」では違いが見られるのではないかと考えられる。これらの質の違いについての検討は、今後の課題の一つである。いずれにしても、面接の初期段階においてThが治療同盟を意識することは、CIの面接に対する動機付けを高めたり、面接の継続につながると考えられるため、Thは単に治療同盟を意識するだけでなく、CIとの質のよい関係性を築くことに意識を向けることが必要であると思われる。つまり、Thは表面的な関係性に満足せず、CIとの間に安全感や信頼感のある関係といった、質の良い治療関係の構築を意識した訓練を行う必要があるということが言えるだろう。

次に、ThのIWMと面接評価の関連については、面接の1回目、2回目のどちらにおいても関連は見られなかった。CI側の対人スタイルからみた吉見・葛西(2009)⁽²¹⁾の研究では、「アンビバレント」と「深さ」や「なめらかさ」、「安定」と「興奮感」に関係性が見られ、CIの対人スタイルの在り方とカウンセリング評価には関連が示された。本研究の結果からは、Thの対人スタイルの在り方と面接評価との関連は示されなかったが、その原因を探るとともに、他に考えられるTh側の要因について考察してみたい。本研究では、内的作業モデル (IWM) によって測られる3つの対人スタイルを、幼少期におけるアタッチメント対象者との相互作用や交流を通して形成され、現在のThに具わっているもの、Th個人のパーソナリティ特性として捉えた。そして、そのThの対人スタイルの在り方と面接評価との関連を見ようとしたが、関連は何も示されなかった。その理由として、ここでの面接評価はTh自身が評価を行ったもので、客観的な視点からの評価になっていないことが原因の一つではないかと考えられた。なぜならば、ThのIWMの違いに関わらず、

その特性が面接過程の中でどのように作用したと捉えるかはCI側の判断であり、Thが自分のIWMの在り方を意識したうえで面接評価を行うとは考えにくい。よって、Thの特性が面接評価に及ぼす影響をみるためには、CIによる評価、あるいは第三者による評価との関連を見る必要があると思われた。また、本研究では訓練中のThを対象としていることから、Thの緊張や不安、自信の有無の影響も多少あったのではないかと考えられた。訓練中のThは知識も技術も未熟であるため、面接をじっくりと‘感じる’余裕がなかったように思う。しかしこれは、訓練や経験を積むことで、ThにはCIとの関係性や、面接の中で起こっている事象や変化を落ち着いて捉えることのできる力が養われる。このように、面接に対してThが客観的な視点を持つことができるようになると、Thが示す面接評価の結果も変わってくるのではないかと思われた。

続いて本研究の第二の目的は、初期段階の面接過程において、CIの様子や反応についてThがどのように捉え、受け止めたのかという反応評定と「治療同盟」および「面接評価」との関係について明らかにすることであった。まず、治療同盟との関連については、1回目、2回目の面接どちらにも関連は見られなかった。これは、CIがThに理解されていると思う、あるいはCIが問題解決への取り組みを深められると思うなどのCIの反応についてThがどのように受け止めたかという、CIの反応に対するThの認識が、治療同盟の形成につながらなかったことを示している。その原因として、CIの反応を敏感に感じ取ることのできないTh側の問題、あるいはCIがカウンセリングによって支持されている、気付きを得ているといった肯定的な捉え方ができないThの自信のなさや余裕のなさなどが考えられた。岩壁（2005）⁽²⁸⁾は、初回面接の実践研究の中で、初回面接を効果的に行うことの重要性、そして初回面接後に面接が継続されることは、理論や学派を超えて心理療法早期における重要な効果の一つであると述べている。また、クライアント側の視点からみた初回面接の成功について、症状の改善ではなく、問題に立ち向かうための確実な一歩が踏み出せるかどうかというテーマが現われたことを示しており、初回面接が治療効果につながる重要な面接であることが理解できる。このことから、初回面接においてThが治療同盟を意識することは、効果的な面接を行うためだけでなく、CIが「これからこのThと一緒にやっとう」と、問題に取り組む前向きな一歩が踏み出せるためにも、非常に重要な要因であると考えられた。そのためにThは、初回面接においてCIがどんなことを期待し、どのようなことを感じているのかなど、CIの様子や心の動きに意識を向けることが必要ではないだろうか。つまり、CIの反応に敏感であるということである。もちろん、Th

だけに敏感さが求められるのではないが、CIが手応えを感じているにもかかわらずThがそれを感じることができずにいると、徐々にCIは噛み合わなさを感じるようになり、両者の相互作用がうまく機能しなくなる可能性がある。CIの反応をThが正確に受け取り、さらにそのThが感じ取ったということがCIに伝わることでCIは安心し、Thへの信頼感が生まれやすくなるのではないだろうか。ただし、ThがCIとの関係性や面接構造を壊すほどに積極的で自信があり過ぎるのはよくないが、さりげなく謙虚に、CIの反応を正確に感じとる力を身につけることは大事である。なぜならば、CIがカウンセリングの中で持ち出してくる問題が全てではなく、その問題とはかけ離れたところに真の問題がある場合など、そこに辿りつくまでにCIから発信される小さなメッセージに気付く敏感さと思慮深さがThには必要であり、求められているからである。

次に、面接評価との関連については、1回目の面接では関連は見られず、2回目の面接では、「確認反応」と「なめらかさ」に正の関係が示された。確認反応とは、CIが自分や状況について確認できると思うことであり、Thから見て、CIが自分のことに目を向け、どのような状況に置かれているのかということも確認できていると感じることができると、それはThにとっての手応えとなり、面接後の快適さや安全性といったなめらかさを感じることにつながるといえることがわかる。また、2回目の面接では、「問題解決反応」と「なめらかさ」に負の関係が示されており、これはなめらかさを‘特に山場もなく流れてしまった’（葛西、2006）⁽¹⁸⁾と感じた場合に、問題解決への取り組みは深められないと理解することができるのではないかと思われた。面接評価についても、治療同盟と同様に乏しい結果となり、吉見・葛西（2009）⁽²¹⁾の結果と比較すると、面接初期段階においてはTh側よりもCI側の要因についてのさまざまな反応が窺えたように思う。これは、訓練中のThには技術的な問題や反応の乏しさが目立ち、治療同盟や面接評価といった治療効果につながる要素に影響を及ぼすThの要因を測ることができなかったのではないかと考えられた。一方で、CIはThの状態に関係なく、CIの個人的特性が面接の初期段階から表出され、それが治療同盟や面接評価に影響するということがThは意識しなければならないということが示されたように思う。

本研究は、17組のThとCIを対象に実証的な研究を試みたが、全体的に弱い結果となった。これは、対象者の人数が少ないことが原因の一つとして考えられた。この点について、十分な対象者の確保と詳細な分析が今後の課題として挙げられる。

V まとめ

本研究は、面接過程に影響を及ぼすTh側の要因を明らかにすることを目的としたが、著しい結果を得ることはできなかった。さらに対象者を増やして分析を行い、考察を深めることが必要である。Thの個人特性を捉えるものとして用いたIWMについては、今回は質問紙のみで測ったが、今後の研究では、Thに幼少期の親あるいは重要な他者との関係や対人関係のとり方などについてインタビュー調査を行い、ThのIWMの形成に影響した要因など、さらなる情報を加えた検討も必要だと思われる。また、本研究は、吉見・葛西(2009)⁽²¹⁾のCI側の要因に着目した研究に次いで、Th側の要因を取り上げたものであるが、心理療法はThとCIの相互関係の中で行われるため、それぞれの要因を別々に見るだけでなく、両者の対人スタイルの組み合わせ要因が治療同盟や面接評価に及ぼす影響についても今後検討していく必要がある。

Th側の要因を見ていく中で、訓練中のThが意識して臨むべき課題がいくつか見られた。それは、CIの反応を正確に捉えるための敏感さを養うこと、単にCIとの治療関係を築くのではなく、質の良い関係性を意識することなどである。特にThとCIが初めて出会う初回面接においては、ある程度両者間に合意が生まれることが必要であり、そのためには、ThがCIの状況を正確に捉え、安心や信頼のある関係性を築くことが重要になってくる。Th-CIの関係性が治療効果に与える影響が大きいからこそ、Thはその関係性に目を向け、Th自身の影響要因について把握しておく必要があると考える。Th側の要因がCIに、あるいは両者の関係に有効に作用しているのか、あるいは不適切に作用しているのかなど、そのことを意識しながらCIにとってより適切な対応を考えることは必要な作業である。このように、Thが自分自身のことを振り返ったり、気付きを得る場としてはスーパーヴィジョンや個人分析などがあるが、実践に必要なスキルを向上させる訓練としては、ロールプレイや試行カウンセリングなど、より体験的な訓練が必要であると考えられる。Thが初心者であろうと、熟練者であろうと、CIにとってThと向き合っている時間は貴重かつ重要な経験となる。よって、より良いカウンセリングを提供できるよう、日ごろから訓練を積み重ねていくことがThに求められていることであり、そのためには、まずこのような実証的な研究を積極的に行うことで、Thのスキルアップにつながる訓練の方向性を示していくことが必要だと思われる。

なお、本研究のボランティアCIについては、学生の任意によって協力を得ており、担当者のスクリーニングによって、健康度にそれほど重要な問題がないと判断された者が対象となっている。実際にスクールカウンセラー

や学生相談などの現場では、病態水準がそれほど重くないCIと関わる機会も多く、本研究における試みは一般的なカウンセリングに近い形で行われたものだと考えている。しかしながら、より現実性を高めるためには、今後さまざまな条件を整えていくことも必要であると思われる。

—引用文献—

- (1) 大塚義孝(編)「臨床心理士養成指定・専門職大学院ガイド2009」『こころの科学増刊』日本評論社、2008
- (2) 金沢吉展『カウンセラー専門家としての条件』誠信書房、1999
- (3) Lambert, M.J. Introduction to psychotherapy research. In L.E. Beutler & M.Crago (Eds.), *Psychotherapy research: An international review of programmatic studies*, Washington, DC: American Psychological Association, pp.1-11, 1991
- (4) Lambert, M.J. & Bergin, A.E. The effectiveness of psychotherapy. In A.E. Bergin & S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4th ed.), New York, pp.143-189, 1994
- (5) Lambert, M.J. & Cattani-Thompson, K. Current findings regarding the effectiveness of counseling: Implications for practice. *Journal of Counseling and Development*, 74, pp.601-608, 1996
- (6) Nelson, M.L. & Neufeldt, S.A. Building on an empirical foundation: Strategies to enhance good practice. *Journal of Counseling and Development*, 74, pp.609-615, 1996
- (7) Stiles, W.B., Shapiro, D.A. & Elliott, R. "Are all psychotherapies equivalent?" *American Psychologist*, 41, pp.165-180, 1986
- (8) Whiston, S.C. & Sexton, T.L. An overview of psychotherapy outcome research: Implications for practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24, pp.43-51, 1993
- (9) 佐藤昭雄「カウンセリング体験がクライアントに及ぼす機能」『弘前大学教育学部附属教育実践総合センター 研究員紀要』3, pp.71-75, 2005
- (10) Lambert, M.J. Implications of outcome research for psychotherapy integration. In J.C. Norcross & M.R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration*, New York, pp.94-129, 1992
- (11) Rogers, C.R. 友田不二男(編著)『ロジャーズ全集 第1～23巻』岩崎学術出版、1967
- (12) 金沢吉展(編)『カウンセリング・心理療法の基礎—カウンセラー・セラピストを目指す人のために』有斐閣アルマ、2007

- (13) Bohart, A.C., Elliorr, R., Greenberg, L.S., & Watson, J.C. Empathy. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work : Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York : Oxford University Press, pp.89-108, 2002
- (14) Farber, B.A., & Lane, J.S. Positive regard. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work : Therapist Contributions and responsiveness to patients*. New York : Oxford University Press, pp.175-194, 2002
- (15) Klein, M.H., Kolden, G.G., Michels, J.L., & Chisholm-Stockard, S. Congruence. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work : Therapist Contributions and responsiveness to patients*. New York : Oxford University Press, pp.195-215, 2002
- (16) 澤田瑞也『カウンセリングと共感』世界思想社, 1998
- (17) Orlinsky, D.E., Grawe, K., & Parks, B.K. Process and outcome in psychotherapy : Noch einmal. In A.E.Bergin, & S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change*, 4th ed. New York : Wiley, pp.270-376, 1994
- (18) 葛西真記子「セラピスト訓練における治療同盟, 面接評価, 応答意図に関する実証的研究」『心理臨床学研究』, 24(1), pp.87-98, 2006
- (19) Horvath, A.O. & Greenberg, L.S. *The working alliance : Theory, research, and practice*. New York : Wiley, 1994
- (20) Stiles, W.B. Measurement of the impact of psychotherapy sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, pp.176-185, 1980
- (21) 吉見摩耶・葛西真記子「治療同盟と面接評価に影響を及ぼすクライアント側の要因－内的作業モデルと認知反応評定を通して－」『心理臨床学研究』, 27 (1), 2009
- (22) Dobson, K.S. & Shaw, B.F. The training of cognitive therapists : What have we learned from treatment manuals? *Psychotherapy*, 30, pp.573-577, 1993
- (23) Luborsky, L. Recommendations for training therapists based on manuals for psychotherapy research. *Psychotherapy*, 30, pp.578-580, 1993
- (24) Moras, K. The use of treatment manuals to train psychotherapists : Observations and recommendations. *Psychotherapy*, 30, pp.581-586, 1993
- (25) Bowlby, J. *Attachment and loss : Vol.2. Separation : Anxiety and anger*. New York : Basic Books, 1973. 黒田実郎他 (訳)『母子関係の理論Ⅱ 分離不安』岩崎学術出版社, 1997
- (26) Bowlby, J. *The making and breaking of affectional bonds*. London : Tavistock, 1979. 作田勉 (監訳)『ボウルビィ母子関係入門』星和書店, 1981
- (27) Bowlby, J. *Attachment and loss : Vol.3. Loss : Sadness and Depression*. New York : Basic Books, 1980. 黒田実郎他 (訳)『母子関係の理論Ⅲ 愛情喪失』岩崎学術出版社, 1981
- (28) 岩壁 茂「心理療法の効果測定－初回面接の実践効果研究－」『臨床心理学』, 5 (1), pp.123-128, 2005
- (29) Tryon, G.S. Engagement in counseling. In Tryon, G.S. (Eds.), *Counseling Based on Process Research : Applying what we know*. Allyn and Bacon, Boston, MA, pp.1-26, 2002
- (30) Horvath, A.O. & Greenberg, L.S. The development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36, pp.223-233, 1989
- (31) Bordin, E.S. *The working alliance : Basis for a general theory of psychotherapy*. Paper presented at the annual meeting of the Washington, D.C, 1975
- (32) Tracey, T.J. & Kokotovic, A.M. Factor Structure of the Working Alliance Inventory. *Psychological Assessment : A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1, pp.207-210, 1989
- (33) Stiles, W.B. & Snow, J.S. Counseling session impact as viewed by novice counselor and their clients. *Journal of Counseling Psychology*, 31, pp.3-12, 1984
- (34) Reynolds, S., Stiles, W.B., Barkham, M., Shapiro, D.A., Hardy, G.E., Rees, A. Acceleration of changes in session impact during contrasting Time-limited psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, pp.577-586, 1996
- (35) 詫摩武俊・戸田弘二「愛着理論からみた青年の対人態度－成人版愛着スタイル尺度作成の試み－」『東京都立大学人文学報』, 196, pp.1-16, 1998
- (36) 戸田弘二「青年期後期における基本的対人態度と愛着スタイル：作業仮説 (working models) からの検討」『日本心理学会第52回大会発表論文集』, 27, 1988
- (37) Ainsworth, M.D.S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. *Patterns of Attachment ; A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J. : Erlbaum, 1978
- (38) 戸田弘二「青年後期における基本的対人態度と愛着スタイル (2) －対人認知場面における情報処理の違い－」『日本教育心理学会第31回総会発表論文集』, 198, 1989
- (39) 戸田弘二「Internal Working Models と情動抑制－「あがり」の場合－」『日本心理学会第54回大会発表論文集』, 215, 1990
- (40) 戸田弘二「女子青年における親の養育態度の認知と Internal Working Models との関連」『北海道教育大

学紀要（第1部C）』, 41(1), pp.91-100, 1990

- (41) 山本眞利子「クライアントのレディネス状態の違いにおける解釈がクライアント反応の評定に及ぼす影響」『カウンセリング研究』, 29(1), pp. 1 - 8, 1996
- (42) 山本眞利子「発達心理療法的観点によるカウンセラーの積極技法と肯定的資質探求技法がクライアントに及ぼす影響－学生によるカウンセリングスキルがクライアント評定に及ぼす効果－」『岡山県立大学短期大学部研究紀要』, 9, pp.57-66, 2002
- (43) Ivey AE *Developmental therapy*. California: Jossey-Bass, 1986. 福原真知子・仁科弥生（共訳）『発達心理療法－実践と一体化したカウンセリング理論－』丸善, 1991
- (44) 数井みゆき・遠藤利彦・北川 恵（監訳）『カール・ハイツ・ブリッシュ著 アタッチメント障害とその治療－理論から実践へ』誠信書房, 2008
- (45) 工藤晋平「リサーチと精神分析臨床の間 アタッチメント理論を中心に」『臨床心理学』, 5 (5), pp.643-648, 2005
- (46) Diamond D, Clarkin JF, Stovall-McClough KC et al. Patient-therapist attachment : impact on the therapeutic process and outcome. In : Eds by Cortina M, Marrone M : Attachment Theory and the Psychoanalytic Process. Whurr Publishers, London, pp.127-178, 2003
- (47) Bowlby J. *A Secure Base*. Basic Books, New York, 1988
- (48) 木村留美子・津田朗子・西村真実子・室橋めぐみ・和田丈子・島田三恵子「幼少期の Attachment と Internal Working Model(IWM), および対人関係との関連について」『母性衛星』, 41(1), pp.16-23, 2000