

対人プロセス想起法を用いた臨床スキル訓練の試験的実践

岩野 卓 (大分大学福祉健康科学部)

青木 俊太郎 (福島県立医科大学医療人育成・支援センター／福島県立医科大学医学部神経精神医学講座)

入江 智也 (北翔大学教育文化学部)

遊佐 安一郎 (長谷川メンタルヘルス研究所)

(2020年9月8日受稿・2021年1月27日受理)

要旨 本稿では、大学院生に対して対人プロセス想起法を用いてヘルピング・スキルの修得を目的とした臨床スキル訓練の報告を行う。5回の実践を行った結果、クライアント役からの研究協力者に対する印象は好ましく判断され、ロールプレイ中の発言量が増加した。一方で、ヘルピング・スキルの使用頻度に明らかな変化があるとは判断されなかった。研究協力者の感想から、対人プロセス想起法は臨床スキル訓練の方法として有用だが、実施上の配慮も必要であることが示唆された。

キーワード 対人プロセス想起法, 臨床スキル, 訓練, ヘルピング・スキル

I 問題と目的

心理面接を行う上で、セラピストの臨床スキル向上は必須の条件である。日本においても、公認心理師法の成立とともに、セラピストのクオリティコントロールの必要性が提言されている(菊池, 2017)。また、認知行動療法や精神分析的な心理療法のような特定の技法においても、クライアントの個別要因に配慮し柔軟な対応ができなければ、治療効果が期待できないことが指摘されている(岡本, 2017)。そのため、セラピストの臨床スキルを向上するための具体的な方法が必要である。

臨床スキルの訓練方法の1つとして、対人プロセス想起法(Interpersonal Process Recall: IPR)が挙げられる。IPRとは、Kagen, Krathwohl, & Miller (1963)が開発したビデオフィードバックを用いた臨床スキルの訓練方法である。初期のIPRでは、実際のカウンセリング場面やロールプレイを撮影し、クライアントと見返しながら、クライアントの体験やセッション中の変化を共有することで、セラピストのスキル向上を目指す。米国では、セラピストの養成にIPRが用いられ(Burgess, Rhodes,

& Wilson, 2013)、心理専門職のスーパーバイズに適していると考えられている(Ivers, Rogers, Borders, & Turner, 2017)。またIPRの利点は、模擬クライアントに対するロールプレイを行うことで、実際の臨床場面に出る前の準備が可能なことである。これらの利点は、大学院修士課程のような心理専門職の初期訓練において最大限に活用が可能と考えられる。しかし、日本においてはIPRを調査方法に利用した報告はあるものの(例えば、中村, 2014)、IPR自体を心理士教育に取り入れた実践報告は、著者の知る限りない。そのため、IPRを日本の大学院教育において利用する際の工夫や配慮については、検討の余地がある。

ところで、セラピストの臨床スキルの1つとして、ヘルピング・スキルが挙げられる。ヘルピング・スキルとは、特定の言語的スキルであり、開かれた質問、感情の反映、解釈、直接的なガイダンスなどを含むものと定義されている(Hill & Lent, 2006)。ヘルピング・スキルは、セラピスト養成を目的とした米国の大学生や大学院生のカリキュラムに取り上げられている(Baker, Daniels, & Greeley, 1990)。ヘル

ピング・スキルは発言内容や接し方について具体的な分類がされており、特にカウンセリング場面の初期（探索段階）では、「関わり」、「傾聴」、「是認－保証」、「閉ざされた質問」、「開かれた質問」、「言い換え」、及び「感情の反映」というスキルが重要視されており、スキルの評価方法も開発されている（Hill, 1978）。「関わり」とは自分の身体をクライアントに向けることであり、「傾聴」とはクライアントが伝えるメッセージを捉えて理解することである。「是認－保証」とは、情緒的サポートや保証、勇気づけ、強化を提供することである。「閉ざされた質問」とは、「はい」「いいえ」といった回答で情報を求めるために使われる質問である。「開かれた質問」とは、クライアントに思考や感情を明確化し、探索する介入である。「言い換え」とは、クライアントの陳述や内容を繰り返し、言い換えることである。「感情の反映」は、クライアントの感情の明確な特定を含めて、陳述を繰り返す、または言い直すことである。このうち、「関わり」と「傾聴」は非言語的なスキルであり、その他は言語的なスキルである。ヘルピング・スキルとIPRは、米国の心理専門職養成において広く用いられた方法である（Baler et al., 1990 ; Ivers et al., 2017）。ヘルピング・スキルの利点は、カウンセラーが身に着けるべきスキルを定義した上で整理していることであり、初学者にとって理解しやすい点である。

IPRとヘルピング・スキルは、双方ともセラピストの訓練に用いられており、組み合わせることが可能である。すなわち、ヘルピング・スキルは技術内容であり、IPRは訓練方法であるため、両者を用いることで効率的な学習が可能と考えられる。しかし、IPRもヘルピング・スキルも、日本における実践報告が乏しく、参加者にどのような影響を与えるのかについて不明な点が多い。そのため、本報告では臨床心理学を専攻する大学院生を対象に、IPRとヘルピング・スキルを用いた臨床スキル向上の実践を行い、参加者の変化を量的に測定する実験観察を行う。実践を通して、実施上の注意点や工夫について検討する。

II 方法

研究協力者

公募により参加した、臨床心理学を専攻する修士課程1年の大学院生2名を研究協力者とした。研究協力者Aは23歳男性、研究協力者Bは25歳男性であった。両名とも、講義科目として22.5時間以上ヘルピング・スキルについて学習しているため、ヘルピング・スキルの基礎的知識は習得済みと判断した。

測定指標

1. セラピストの印象評定

クライアントがセッション中のセラピストの印象をHelping Skills Measure (HSM ; Hill & Kellems, 2002) を用いて測定した。HSMは4因子17項目であり、「探求」4項目、「洞察」4項目、「行動」5項目、「関係性」4項目で構成されるクライアントが評定する尺度である。本報告では、「探求」、「洞察」、及び「行動」の得点が高いほど、各技法を適切に実施したと判断した。また、「関係性」の得点が高いほど、クライアントとの良好な関係性を築けていたと判断した。測定は初回と5回目に、クライアント役の心理士が行った。

2. セラピストの発言内容の他者評定

セラピストの発言内容は、Hill Counselor Verbal Response Category System (HCVRCS ; Hill, 1978) を基に分類した。HCVRCSは、セラピストの発言内容の分類基準であり、「最小限の励まし」、「沈黙」、「是認－保証」、「情報」、「直接ガイダンス」、「閉ざされた質問」、「開かれた質問」、「言い換え」、「感情の反映」、「解釈」、「対立」、「非言語の反映」、「自己開示」、「その他」の14カテゴリーに分類できる。セラピストの発話内容を、主語と述語を1つずつ含む文章としてまとめた場合に、ヘルピング・スキルとして分類できるか、またどのようなヘルピング・スキルに対応するかを分類する。14カテゴリーのうち、「最小限の励まし」、「沈黙」、「対立」、及び「非言語の反映」を除いた10カテゴリーが日本語訳されている（Hill, 2004/2014）。本研究では、ヘルピング・スキ

ルの基本となる探求段階のスキルとして、「是認－保証」, 「閉ざされた質問」, 「開かれた質問」, 「言い換え」, 及び「感情の反映」の5つのカテゴリーを使用した。評定は独立した2名の臨床心理士が行った。

3. ヘルピング・スキルの利用状況

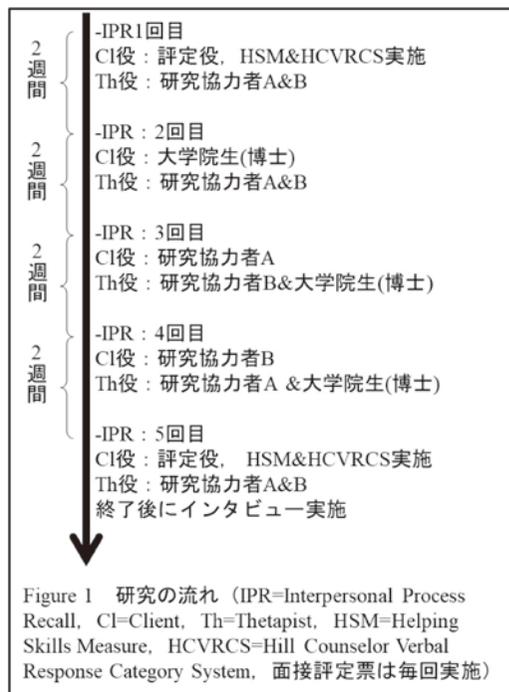
ヘルピング・スキルを適切に利用したかどうかを、面接評定票 (Hill, 2004/2014) を用いて測定した。面接評定票は、セッション中に使われたヘルピング・スキルに対して、「1. 不適切」から「5. 適切」で評価する評定票である。評定項目は「関わり」, 「傾聴」, 「言い換え」, 「開かれた質問」, 「感情の反映」, 「是認－保証」, 「閉ざされた質問」, 「沈黙」, 「挑戦」, 「解釈」, 「自己開示」, 「即時性」, 「情報」, 「直接ガイダンス」の14項目で構成されている。本研究では、「関わり」「傾聴」「言い換え」「開かれた質問」「感情の反映」の5項目に対して、ロールプレイ後にセラピスト本人が自身のヘルピング・スキルに対して評定することとした。評定は、自身がクライアント役を行った1回を除いて、毎回行った。

4. 自由回答

研究協力者の主観的な変化を明らかにするために、参加者の感想を録音した。最終セッションの後、IPRの実施前後で気づいた点と参加した感想を質問し、その発言内容を録音した。

IPRの手続き

3ヵ月間に5回のIPRを実施した (Figure 1)。研究協力者2名に加え、ファシリテーターとして臨床経験5年以上の臨床心理士1名、クライアント役として臨床心理士の資格を持つ博士課程後期の大学院生1名が参加した。実施頻度は概ね2週に1度であり、5回のうち1回は研究参加者がクライアント役を経験した。また、初回と最終回のみ、医療機関に所属する心理士 (以下、評定役) がクライアント役として参加し、HSMの評価を行った。評定役は、初回と最後以外には参加せず、データの中立性を保持するために著者と利益相反関係がない心理士に依頼をし、セラピスト役を誘導するような



ことをせずロールプレイ中は素直に受け答えしてもらったようにした。

本研究におけるIPRの実施は、以下の手順で行った。はじめに、クライアントの設定を行った。設定は、主訴、年齢、性別、主訴の経緯、病院やスクールカウンセリングといったカウンセリング場面の設定、初回面接や終結が近い時期といったカウンセリングの状況設定を決めた。クライアントの設定は、基本的に研究協力者が興味を持つ内容を取り上げ、ファシリテーターとクライアント役が詳細を設定し、必要に応じて、研究協力者から事前に必要な情報が無いか確認し、情報を追加した。次に、1回10分間のロールプレイを順番に行った。一方の研究協力者がロールプレイを行っている間、もう一方はオブザーバーとして観察を行った。10分が経過した時点で、途中でであってもロールプレイは止めることを原則とした。2名のロールプレイの終了後、研究協力者、クライアント役、及びファシリテーターが2名のロールプレイを見直し、参加者が質問やコメントがある際に映像を止め、全員で意見を出し合った。見直しの際は、全参加者が自由に気になる点を質問することが可能であり、ヘルピング・スキルに関する質

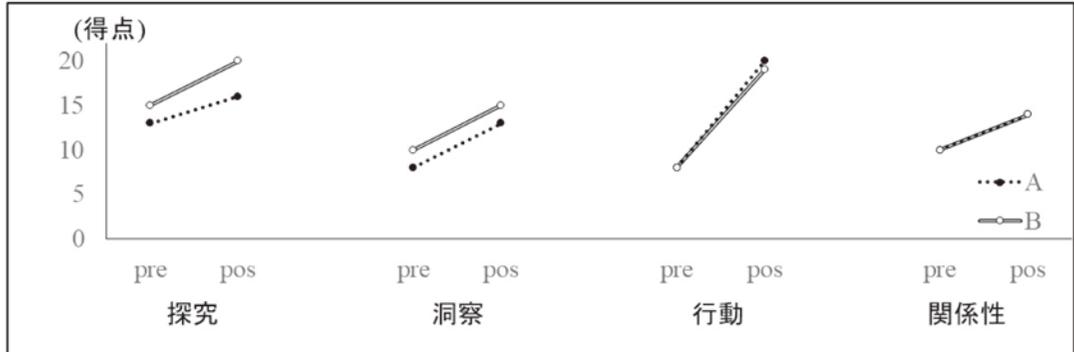


Figure 2 介入前後のHelping Skills Measure得点の変化

問以外も取り上げた。例として、ヘルピング・スキルのどのスキルを使うか、言い回しの工夫、研究協力者が上手く対応できない場合にファシリテーターならどのような対応をするか、それらの状況でクライアント役がどのように受け止めたか、などである。上記の一連の作業は、2名20分のロールプレイに対して120分程度で行われた。

なお、分析を行う際に、クライアントの設定によってセラピスト役の対応が大きく変わる可能性があるため、初回と最終回のクライアントの設定は同一とした。また、上記の手続きは、実際にIPRとヘルピング・スキルを用いて臨床スキル訓練を行う際の手順である。そのため、本研究から得られる情報は、生態学的妥当性妥当性が高く、実践活動に反映させやすいと考えられる。

分析方法

分析は、大きく3種類のデータに対して

行った。第一に、訓練前後の変化を検討した。HSMとHCVRCSを用いてセラピストの印象とヘルピング・スキルの利用頻度を比較した。HSMの回答内容は、因子ごとに集計した。HCVRCSの分析は、第一著者が録画データから逐語録を作成し、1文章ごとに分けたテキストを使用した。本研究における1文章とは、主語と述語が含まれる1文を指す。次に、独立した2名の臨床心理士が個別にHCVRCSに基づき、テキストを各カテゴリーに分類した。カテゴリー分けの際に、HCVRCSでは文脈情報を用いるため、テキストに加えて、録画映像を視聴しカテゴリー分けを行った。カテゴリーが2者間で一致しない場合は、2名の協議によってカテゴリーを決定した。カテゴリー分けの後、「是認-保証」、「閉ざされた質問」、「開かれた質問」、「言い換え」、及び「感情の反映」に分類された発話回数を算出した。カテゴリー分けにおいては、評定者に初回と最終回に対応するデータが分からないように、情報を加

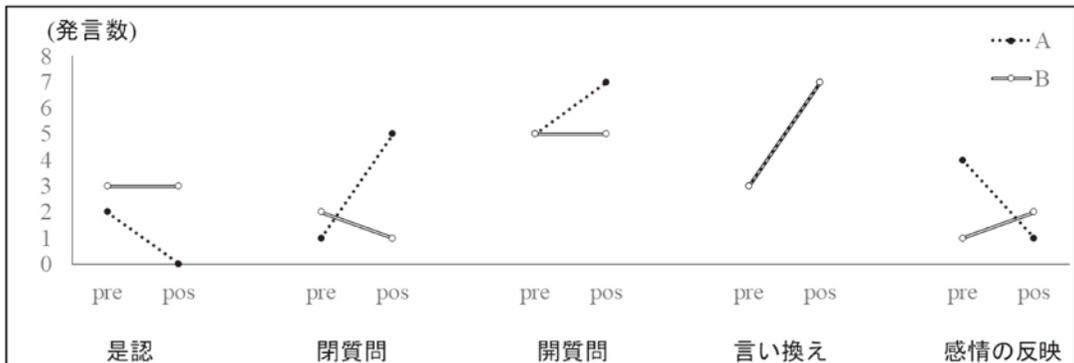


Figure 3 介入前後のHill Counselor Verbal Response Category Systemのカテゴリー別発言数の変化 (是認=是認-保証, 閉質問=閉ざされた質問, 開質問=開かれた質問, 言換=言い換え)

工した上で分析を行った。また、各発言回数は全体の発言回数に依存するため、ロールプレイ中の全発言回数も算出した。なお、本研究では研究協力者が2名であるため、統計的検定を行わず目視によるデータの判断を行った。

第二に、5回の介入における経時的な変化を検討した。面接評定票を用いて、ヘルピング・スキルを適切に利用できたかどうか参加者に自己評定してもらい、数値的な変化を検討した。回答内容は、因子ごとに集計した。

第三に、参加者の主観的な観点を検討した。最終セッション後に印象を一人ずつインタビュー形式で聞き取り、質的データとして平易な文章にまとめた。

Ⅲ 結果

1. クライアント役の印象

はじめに、クライアント役の受けた印象を検討するためIPR前後のHSMの得点を比較した

(Figure 2)。その結果、研究協力者A及びBの全ての指標において、IPR実施前よりも実施後の得点が高かった。そのため、クライアント役は、各スキルがIPR実施後により適切に実施され、関係性がより良好であったと感じていたと言える。

2. セラピストの発言内容

次に、セラピストの発言内容を検討するためIPR前後のHCVRCSの発言数を比較した(Figure 3)。その結果、研究協力者によって一貫した結果が得られなかったが、「言い換え」を行う頻度のみ研究協力者A及びBの両名で増加していた。そのため、「言い換え」の発言はIPRの実施前後で増加するが、その他のスキルについては、一貫した傾向があるとは判断されなかった。

全体の発言回数を算出したところ、IPRの前で発言回数は増加していた。IPR実施前後を比較すると、研究協力者Aは1.41倍、研究協力

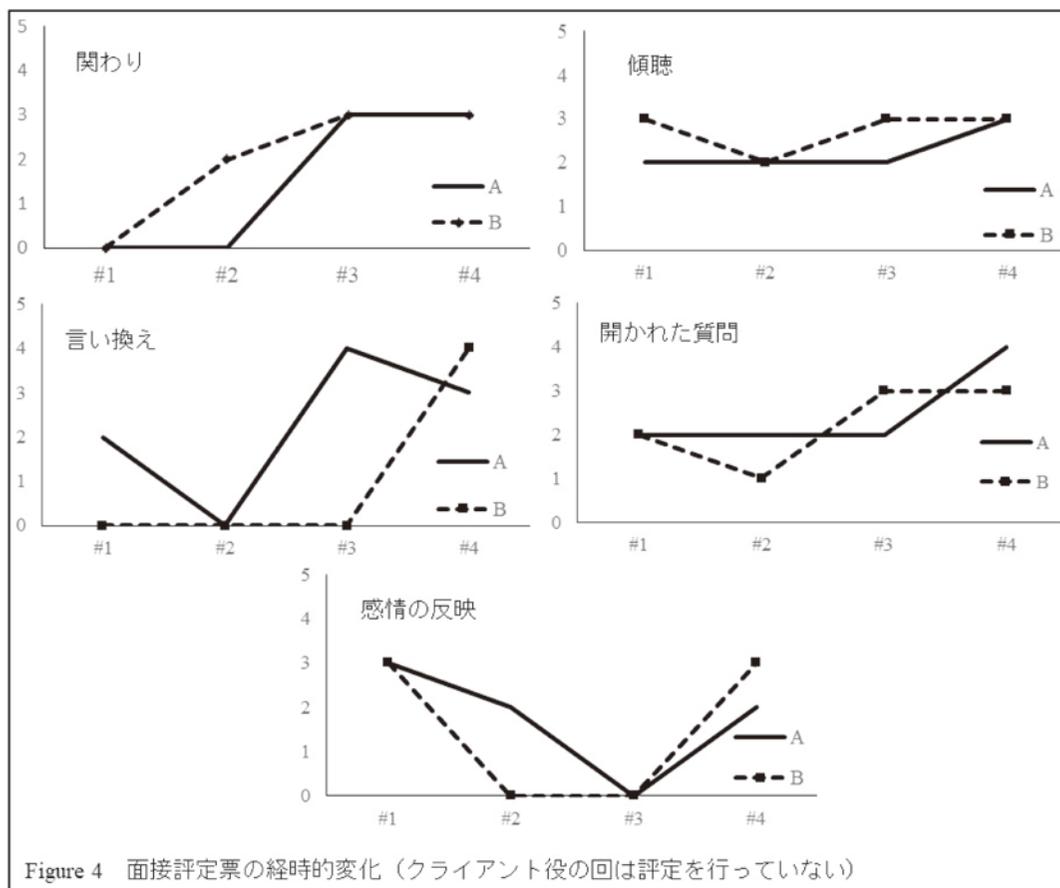


Figure 4 面接評定票の経時的変化 (クライアント役の回は評定を行っていない)

者Bは1.56倍に発言回数が増加していた。

3. 自己評定によるヘルピング・スキルの利用

ヘルピング・スキルが適切に利用できたかどうかを、自己評定による経時的変化で検討した (Figure 4)。その結果、「関わり」、「言い換え」、「開かれた質問」の3項目で、最終的に評定値が向上していた。一方で、「傾聴」と「感情の反映」は評定値が増加したとは判断できなかった。

4. 研究協力者の主観的变化

研究協力者の主観的な変化を検討するために、IPR実施後の感想をまとめた (Table 1)。そ

Table 1 研究協力者の感想

・自分の癖が分かった
・客観的に見た状態と、自分の思っていたことが違うと気づいた
・試してみようとしたスキルが、実際に出来ていたか確認することができた
・クライアントにどのように受け止めたのかフィードバックしてもらった機会は普段ないので、参考になった
・撮影されるのが恥ずかしいと感じた
・自分がクライアント役をすることで、クライアントの立場に立ちやすくなった
・苦手なことや上手く行っていない所が、具体的に分かった

の結果、実際に映像として自分の姿を見ることで、自分の癖や、イメージと実際の違いに気づけたという感想が見られた。また、クライアントの立場を理解するために役立つという感想が見られた。さらに、撮影されるのが恥ずかしいという感想も報告された。

IV 考察

本報告では、大学院生を対象にIPRを用いて臨床スキル訓練を行い、参加者の変化を量的に記述する取り組みを行った。その結果、1. 実施によってセラピスト役の印象が向上する、2. セッション中の発言回数が増加する、3. 「言い換え」を使う頻度が増加するが、その他のスキルの使用頻度は必ずしも増加しない、4. 初期には「関わり」や「言い換え」は使いこなせていない、5. 「関わり」、「言い換え」、「開かれた質問」はセラピスト自身が適切に利用しやすくなったと感じている、6. 映像で自分のセッションを見直すことはスキル修得に有益だが初期には撮影されることに緊張や抵抗感を感じやすい、という点である。

1. 実践から明らかになった情報

クライアント役の評価では、参加者の印象は向上していた。治療関係の良好さは、あくまでクライアントの評価を参照する必要があることが示されている (Horvath, & Greenberg, 1989)。また、発言回数が増加していることから、本実践を通して参加者がロールプレイ場面に慣れてきたことが考えられる。

一方で、セラピストの使用スキルには、一貫した傾向が認められなかった。「言い換え」のスキルは使用頻度が上がっていたが、それ以外のヘルピング・スキルには一貫性が見られなかった。このことから、IPRを短期間実施しても、ヘルピング・スキルの全ての利用頻度が増えるわけではないと判断できる。10分間というロールプレイの中で、全ての技法を実施することは困難である。また、初期の面接評定票の数値が低いことから、ロールプレイ自体を上手く実施出来ていない可能性が高いと考えられる。特に、非言語的なスキルである「関わり」は、HCVRCSでは評価できなかった。非言語行動は、クライアントの評価に影響を与えることが実験的に示されている (小森・長岡)。また、非言語的なスキルである「関わり」と「傾聴」があり、この2つはクライアントと関わる上での基盤とされている (Hill, 2004/2014)。そのため、本研究では測定できなかった非言語的な臨床スキルが向上し、クライアント役の評価が高くなったのではないかと考えられる。

2. 実施上の工夫や配慮

本実践に対する感想としては、映像として実際に自分の様子を見るのが教育的に作用していた可能性が高い。著者の試験的な試みにおいても、セラピスト自身の様子を見ることは、一般的なケース検討などとは異なる教育効果が考えられる (岩野ら, 2016)。一方で、撮影されることへの抵抗も報告された。この点は、地方都市における臨床心理士の集まりにおいても、一般的なケース検討と比較してIPRを行う際には、参加者が減少することが報告されている (岩野ら, 2016)。そのため、抵抗感等に配慮しつつも、大学院などの教育機関で早期に録画されることに慣れるような対応が必要と考えられ

る。

本実践を行った上で、著者らが気付いた工夫についても触れる。まず、ファシリテーターの役割が大きいことである。IPRでは、ロールプレイで上手いかなかった点についても言及されるため、時として否定されたと受け取られる場合もある。また、セッション中の重要な言動について、指摘することも必要である。そのため、ファシリテーターは、参加者が傷つかず、かつ成長できるように進めることが求められると考えられた。また、身につけるスキルを明確にすることも重要である。本実践ではヘルピング・スキルという明確な技法を用いたため、この点は問題とはならなかったが、IPRだけでは何に焦点を当てるべきなのかが不明確になりやすい。そのため、IPRを実施する前に、身につけたいことや、理解したい内容がある程度決めてから実施すると、学習効果が高いのではないかと考えられる。さらに、ファシリテーターは初学者以上の臨床経験がある方が、進めやすいとも思われた。初学者同士でも効果が期待できるが、スキルの使い方や、ロールプレイ時の気づきという面では、一定の臨床経験がある者がファシリテーターを行う方が、細かな点まで取り上げやすいと思われた。

本報告では、IPRとヘルピング・スキルを用いた臨床スキル向上の取り組みを行い、セラピストのスキル向上に貢献できる可能性があると考えられた。ただし、本研究はあくまで試験的な取り組みである。同様に、ヘルピング・スキルやIPRには複数の教育的な要素が含まれており(Larsen, Flesaker, & Stege, 2008)、本実践ではごく少数の要因にのみ焦点を当てたのみである。上記のような限界はあるものの、本取り組みは日本においてIPRとヘルピング・スキルを用いた心理臨床家の臨床スキル訓練の先駆的試みと考えられる。特に、模擬クライアントを活用することで、実際の臨床訓練を行う前に経験が得られることや、自分の技能を映像として確認することや、フィードバックを得られる点は、IPRの利点を最大限発揮できることを示したと考えられる。また、実施においては、参加者には録画されることへの抵抗感が起こりや

すく、ファシリテーターには参加者は自由に発言できる雰囲気を作り、否定的なコメントばかりにならないための配慮をする必要性和考えられた。米国や英国のスーパービジョンでは録音を使うことが一般的であり、日本においても録音や録画を使った指導は導入されている(田島ら, 2016)。しかし、日本におけるIPRやヘルピング・スキルの活用は、大学院教育において積極的に取り上げられているとは言えない。上記のような工夫をすることで、大学院教育や卒業後教育の選択肢が増え、心理専門職のクオリティコントロールが実施しやすくなると考えられる。

附記

本研究は日本認知・行動療法学会第42回大会で発表したものに、データを再分析し、加筆・修正したものである。

本研究において開示すべきCOIはない。

引用文献

- Baker, S. B., Daniels, T. G., & Greeley, A. T. (1990). Systematic training of graduate-level counselors: Narrative and meta-analytic reviews of three major programs. *Counseling Psychology, 18*, 355–421.
- Burgess, S., Rhodes, P., & Wilson, V. (2013). Exploring the in-session reflective capacity of clinical psychology trainees: An interpersonal process recall study. *Clinical Psychology, 17*, 122–130.
- Hill, C. E. (1978). Development of a counselor verbal response category system. *Journal of Counseling Psychology, 25*, 461–468.
- Hill, C. E. (2004). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action* (2nd ed.). U. S.: American Psychological Association. 藤生英行(監訳)(2014). ヘルピング・スキル——探求・洞察・行動のためのこころの援助法第2版——金子書房.
- Hill, C. E. & Kellems, I. S. (2002). Development and use of the helping skills measure to assess client perceptions of the

- effects of training and of helping skills in session. *Journal of Counseling Psychology*, **49**, 264–272.
- Hill, C. E., & Lent, R. W. (2006). A narrative and meta-analytic review of helping skills training: Time to revive a dormant area of inquiry. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, **43**, 154–172.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the working alliance inventory. *Journal of Counseling Psychology*, **36**, 223–233.
- Ivers, N. N., Rogers, J. L., Borders, L. D., & Turner, A. (2017). Using interpersonal process recall in clinical supervision to enhance supervisees' multicultural awareness. *Clinical Supervisor*, **36**, 282–303.
- 岩野卓・青木俊太郎・遊佐安一郎・河田祐輔・沢宮容子 (2016). ビデオフィードバックを用いた臨床スキル向上の試み——Interpersonal process recallを使ったロールプレイの基礎と応用—— 日本認知・行動療法学会第42回大会プログラム・発表論文集, 88–89.
- Kagen, N., Krathwohl, D. R., & Miller, R. (1963). Stimulated recall in therapy using video tape: A case study. *Journal of Counseling Psychology*, **10**, 237–243.
- 菊池俊暁 (2017). 認知行動療法における治療の質の管理——さらなる普及とクオリティコントロールのために—— 精神医学, **59**, 405–412.
- 小森政嗣・長岡千賀 (2010). 心理臨床対面におけるクライアントとカウンセラーの身体動作の関係——映像解析による予備的検討—— 認知心理学研究, **8**, 1–9.
- Larsen, D., Flesaker, K., & Stege, R. (2008). Qualitative interviewing using interpersonal process recall: Investigating internal experiences during professional–client conversations. *International Journal of Qualitative Methods*, **7**, 18–37.
- 中村香理 (2014). セラピストの純粋性に関する質的研究——対人プロセス想起法を用いた一致制と透明性の検討—— カウンセリング研究, **47**, 49–57.
- 岡本泰昌 (2017). 認知行動療法の副作用 精神療法増刊, 55–58.
- 田島美幸・川崎康弘・大久保亮・林正年・大野裕・松本和紀・久我弘典 (2016). スーパービジョンを活用した認知行動療法の研修システム, 認知療法研究, **9**, 89–99.