

## 事例研究におけるエヴィデンスを考える

—永島論文へのコメント—

西南学院大学 小林 隆児

本論は、自閉症と診断された中学3年男子が学校内で示した異性に対する不適切な言動に対して、関係性作りを工夫することによって治療関係が深まるにつれ、次第に男子の感情表出や言動に好ましい変化が認められたとする1年4ヶ月の面接経過を論じたものである。クライアントに対する治療者の誠実で細やかな気遣いが随所に感じられ、大学院生の臨床態度として好感の持てる内容であった。

ただ、面接経過をどのように捉え、どのようにまとめ、どのように論文化するかということ考えたとき、私にはいくつもの疑問が生まれた。以下、思いつくまま述べてみよう。

\*

スクールカウンセラーからの紹介理由が「SSTで女の子との距離の取り方を教えてもらおうと良い」ということもあってか、永島氏は他者との関わり方や感情の表出に焦点を当てながら、面接経過を振り返り、その意義を論じている。認知行動療法的スタンスのものの見方を思わせる内容が随所に見て取れる。それゆえだろうか、本論を読んで最初に私が強い戸惑いを感じたのは、「Ⅲ 面接の経過」と「Ⅳ 考察 2. 面接経過についての考察」との関係についてである。

私は何度か「Ⅲ 面接の経過」を読み返してみたが、面接でクライアントと治療者との間に何が起きているのか、ほとんど理解できなかった。そのあと、「2. 面接経過についての考察」を読んで初めて、面接過程でどんなことが起こっていたのか、治療者自身の考えが推測を交えて語られていたので、少しは理解できるようになった。

\*

これまでも心理臨床での事例研究を読んでい

ると、この種の戸惑いをしばしば経験する。一言でいえば、心理臨床研究でのエヴィデンスをどう考えているのかという問題である。

自然科学では、まずはなんらかの仮説を立て、それを実証するための実験を組み立て、対象を選択し、実験結果をもとに考察を行う。基本的には仮説検証型の研究がその中心を占める。そこでは、同種の実験を誰が行っても同じような結果が得られることが担保される(と考えられている)という大前提がある。それゆえ結果としてのエヴィデンスには客観性があるとみなされている。

心理臨床においても自然科学に倣って同じような方向性を志向する向きもあるが、心理臨床をはじめとする人間科学では、質的に自然科学とは根本的な差異がある。それは生きた人間を対象に生きた人間が行う臨床(面接)での実践内容が研究の直接の対象となっていることである。そこでの治療者(研究者)は自然科学での研究者のように黒子で代替可能な存在ではない。文字通り唯一無二のクライアントと治療者との関係とそこで起こった事象が研究の素材となる(小林・西, 2015)。

\*

この面接過程で、クライアントと治療者の関係に何が生まれ、どのように変容していったのであろうか。振り返る際に重要なことは前もってある枠組みをもってみようとししないことである。つまりは先入観を抱かないことである。考察を読むと、永島氏には不適切な言動が適切なものになるように働きかけなければならないとする先入観が強い。だからであろう、表に現れる言動の特徴を捉えては、その意味を考察するというスタンスが強い。

心理臨床の面接で治療的(あるいは反治療的)に重

要な働きを持つのは、クライアントと治療者との間に立ち上がる心の動きである。このことに気づくためには、先入観を排して、クライアントの言動と自らのこころの動きを感じ取る態度が求められる。ここに焦点を当てることによって初めてクライアントと治療者の関係に何が起きているのかを掴み取ることが可能になる。

\*

さて冒頭で述べた私の戸惑いに戻る。「Ⅲ 面接の経過」では、クライアントと治療者の間でどのようなことが起こったのか、その事実を極力両者の言動に限って禁欲的に述べられている。どのようなことをしたか、どんなやりとりが行われたか、そのような記述がほとんどである。私は読んでいて、非常にフラストレーションが高まった。推測するに、永島氏は意図的にそのような記述を心がけたに違いない。なぜなら、面接過程の記載にあたっては、客観的な言動に限るようにとの指導を受けてきたからではないかと思われるからだ。しかし、その一方、「2. 面接経過についての考察」では、「…と感じられた」という文言が頻回に出現する。

「Ⅲ 面接の経過」の内容は、自然科学での「結果」に該当するもので、研究における最も重要な部分である。そこにこそ論文として発表する価値があると判断した根拠(エヴィデンス)が示されなければならない。では心理臨床においてエヴィデンスはどのように考えたらよいか。

\*

永島氏が「Ⅲ 面接の経過」の記述に当たって心がけていることは、面接場面でどのようなことが起こったか、その現実としてのクライアントや治療者の言動である。ここでいう現実リアリティを指すが、これでは「関係性」の質的变化を掴み取ることはできない。

「(クライアントと治療者との)関係性」はいつときも同じ状態に止まることなく、常に変化し続けている。そのような性質を有する「関係性」としての現実アクチュアリティのことである。アクチュアリティとしての「関係性」を掴み取るためには、治療

者も面接の一方の当事者として主体的に、その場に身を委ねながら、感じ取っていかなければならない。そこで求められているのは、治療者自らの主観的ないし間主観的体験としての「関係性」の変化を掴むことである。より具体的に述べれば、治療者がクライアントを前にして、不安と緊張に晒されていた初期段階から、どのように内的変化が生まれていったのか、クライアントのこころの動きとの函数として自らのこころの動きを感じ取り、それを率直に取り上げることである。それこそが心理臨床におけるエヴィデンスだと思うからである。

\*

より具体的に述べてみよう。

たとえば、#10の後半の記述である。治療者はクライアントとの言葉のやりとりの中で、「言葉遊びのように感じられ」、「最初と最後では違うやり取りをしているように治療者には感じられた」と述べている。このセッションで治療者自身が重要な変化を掴んだという手応えが伝わってくるが、そこでぜひとも明示して欲しいのは、どんなところから言葉遊びのように感じ取ったかという点である。その根拠は必ずあるはずであるし、実際、永島氏は多少なりとも「2. 面接経過についての考察」の中で述べている。それをより明示的に述べるためには、面接過程全体を通して、治療者がクライアントとのやりとりの中で、どのようなこころの動きを体験したかが率直に述べられている必要がある。最初の頃の不安と戸惑い、そしてそれを取り繕うとしている自分、そんな治療者に対してクライアントがどんな関わりを持とうとしたかということである。それがあって初めて関係性の変化の意味が浮かび上がってくるはずである。

\*

サブタイトルにも記載されているように、本論の焦点は「クライアントと治療者の関係性作り」に当てられている。自閉症と診断された青年期事例での面接において、「クライアントと治療者の関係性」でなんらかの手応えを感じ取ったからこそ論文化しようと思いついたのであろう。そうでありながら、

面接において最も重要な事象であるはずのクライアントと治療者との間に立ち上がる「接面」でのこころ(気持ち)の動きをなぜ真正面から取り上げようとしないのか。

「Ⅲ 面接の経過」を読むと、クライアントを前にして治療者が強い戸惑いと不安を感じながら面接に従事していることが行間から伝わってくる。しかし、そのことに対してまるで表に出してはいけないうように治療者自身のこころの動きは封印されている。なぜ私がこのことを指摘するかといえば、面接過程で、クライアントがいかに治療者の気持ち(不安と緊張)を肌で(間主観的に)感じながら振る舞っているかを、私はひしひしと感じ取っていたからである。

\*

本論のテーマは「関係性作り」であるが、「関係性」は治療者が一方的に作るものではない。すでにいつもなんらかの「関係」はいつときも休むことなく変化しながら生き続けている。臨床家にとって大切なことはそこに立ち上がっている関係性がいかなる性質を持つかを肌で掴み取ることである。そのためには「接面」での治療者自らのこころの動きをクライアントのそれとともに感じ取り、それを誠実に取り上げることが不可欠である。具体的にいえば、面接の中で起こったどのような事象に対して、治療者はどのように感じ取り、どのように考え、どのように反応したか、読者にありありと想起できるように述べることである。心理臨床での面接過程を素材とした事例研究におけるエヴィデンスとはそのようなものだとは私は考えている(小林・西, 2015)。「考察」は、そこで得られたエヴィデンスをもとに、その(限定的ではあっても)普遍的な意義について、先行研究を踏まえながら論じていくものである。

\*

他にもいろいろと疑問が湧いたが、ここではその中から一つだけ取り上げてみよう。

母親面接と子ども面接が並行して実施されている。明示して欲しいのは、両者がどのように関連しながら面接が推移しているのかということである。

おそらく母親面接は上級臨床心理士(指導者)が担当し、上級臨床心理士は両者の関係を考慮しながら、学生の臨床指導を行っているであろうが、そのことが一切見えてこない。なぜこのことを強調するかといえば、この事例の母子関係には気になる点がいくつもうかがわれるからである。たとえば、母親が子どもの面接の様子をいたく気にしているし、それに対して治療者側はあまり問題意識のない(ように感じられる)ままに、子ども面接の様子を母親にレポートしている。クライアントはいたく治療者の顔を窺うところが垣間見えるが、当然母親との関係においても同様のことが推測されるのである。そうであるならばなおさら、子どもが母親の目から自由になるような治療的配慮が求められなければならない。子どもであっても面接での内容を家族に不用意に明かすことは、心理臨床の原則に反することになるからである。

おそらくは幼少期からの家族との関係病理が、面接での治療者との関係に反映していると推測されるが、そういう視点は、たとえ発達障害や自閉症スペクトラムと称される事例においても臨床家には必須の心構えである(小林, 2018a)。

\*

事例研究は心理臨床家にとって命綱と言ってもよいほどに重要なものである。私が精神科医になって間もない頃、当時所属していた精神医学教室主催の講演会で、著名な精神科医藤縄昭氏(当時、東京都精神医学研究所所長)が「臨床家の訓練は、事例研究に始まり、事例研究に終わる」と述べ、事例研究の大切さと難しさを力説していたのを私はいまでもよく記憶している。

最近、私は臨床家としての40数年間の全仕事を振り返る中で、私にとっての事例研究の処女論文を改めて読み直す機会があった。そこで痛感したのは、若い頃に臨床経験でどのような点に着目していたかということが、その後の臨床家としての命運を決定づけるということであった(小林, 2018b)。

もちろん臨床経験を積むことは大切であるが、ここで何より重要となるのは目の付け所である。永島

論文への私のコメントはそのような思いから発したものである。多少なりともお役に立てたなら嬉しい。

文献

小林隆児・西研編 (2015). 人間科学におけるエヴィデンスとは何か—現象学と実践をつなぐ—. 新曜社.

小林隆児 (2018a). 関係の病としてのおとなの発達障害. 弘文堂.

小林隆児 (2018b). 臨床家にとっての初期体験の重み. そだちの科学, 31号, 96-98.