

テーマ論文

**臨床心理学を学ぶ「その5」：**

**実行する①**

**-個人を支援するアプローチに注目して-**

長谷川明弘

東洋英和女学院大学

東洋英和女学院大学

心理相談室紀要

Vol.23 2020, pp.31-39



# 臨床心理学を学ぶ「その5」：実行する①

## —個人を支援するアプローチに注目して

長谷川 明弘

### I. はじめに

本紀要に、公認心理師や臨床心理士を目指す学生や従事している方の知識の整理に資することを狙って、臨床心理学の歴史、精神医学、発達心理学と教育心理学、対人支援技能、心理アセスメント、研究法や統計法の基礎を取り上げて報告してきた（長谷川、2014、2015、2016、2017、2018、2019a）。

本論は、心理療法（psychotherapy）やカウンセリング（counseling）といった心理学的な立場からの対人支援法に関して特に個人に向けた支援に用いるアプローチを中心にまとめる。集団を対象にしたモデルは、別の機会に取り上げる予定である。さて日本では心理療法とカウンセリングは似た意味で用いられているが厳密に区別しておく必要がある。カウンセリングは、精神的健康度の高い人を対象にしており、肯定的な面に比重を大きく置く。一方、心理療法は、精神的健康度の高低を問わない広範囲な適応対象を持っており、カウンセリングを包括する概念である。本論では両者を総括して心理学的支援法と呼称する。心理学的支援は、訓練を受けた専門家が心理学的な理論・モデルに基づいた心理療法、カウンセリングといった手段・方法を用いて、個人や家族、組織・集団や地域に対して支援することを指している。相談に来た人をクライアント（client）、相談を引き受ける人を一般にセラピスト（therapist）やカウンセラー（counselor）と呼んでいるが、本論ではそれぞれクライアント（Cl）とセラピスト（Th）という形で表記する。

### II. 代表的なモデル（理論）

個人に向けて主に用いられるモデル（理論）は、精神分析・精神力動といった個人内界や認知と行動、そして人間学・実存を主に取り上げる。具体的には、精神分析モデル、人間学モデル、認知行動モデルを中心に説明し、その他のアプローチとして催眠法と臨床動作法を取り上げる。

#### A) 深層心理学（depth psychology）や精神分析的心理学（Psychoanalytic Psychology）モデル

フロイト（Freud, S. 1856-1939）は、神経病理学の医師としての日々の実践の中から精神分析学を体系化し、20世紀の初めから今日まで心理学や精神医学だけでなく、文学や美術など広範囲にわたって影響を与えた（前田、1985）。フロイトによる精神分析（psychoanalysis）の他にも、ユング（Jung, C. G. 1875-1961）による分析心理学（analytical psychology）が精神分析モデルに含まれる。海外では、精神分析と呼称する場合、フロイトの理論のみを指す。フロイト、ユング、アドラー、新フロイト派の総称は、深層心理学（depth psychology）や精神分析的心理学（Psychoanalytic Psychology）と呼ぶ。本論ではフロイトの理論に限定する。

#### 構造論（心的装置）

フロイトは、「こころ」をイド（id）〔あるいはエス（Es）〕、自我（ego）、超自我（superego）の3つに分けた心的装置として説明しようとした。図1は、フロイトが考えた心的装置を示した。イドは、ラテン語で、英語でいうとit（そ

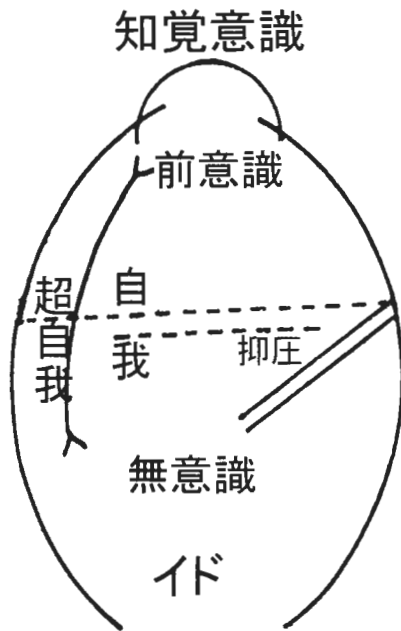


図1 心的装置 (Freud, 1933)

れ)を指す。フロイトが用いたイドとは、根源的な精神的エネルギーの源泉のことである。イドから発生する生得的に備わっているエネルギーはリビドー (libido) と呼ぶ。リビドーは、ラテン語で欲望のことである。自我は、当初は意識という意味合いが強かったのだが、次第に現実原則 (reality principle) と呼ぶ現実との適合をはかることで欲求を充たそうとする機能を持つものとして理論が整備された。超自我は、幼少期に養育者といった周囲の大人による躰を通して取り込んだ良心や道徳的規範としての機能を持っている。

フロイトは、心的装置に、意識だけでなく、前意識と無意識 (the unconscious) も想定した。前意識は必要となれば思い出せる記憶内容を保持しているところと考えた。無意識は、必要となっても思い出せない記憶内容を保持しているところであり、抑圧した記憶事象を保持していると仮定している。無意識は、精神分析理論において鍵となる概念である。行動の背後にある意識に昇らない複雑な感情や葛藤といったコンプレックス (complex) を無意識の領域に蓄積させていると仮定し、その無意識に焦点を当て

て、それを意識化することにより、葛藤を解消しようとする。精神分析理論を実践場面に用いた手続きとして自由連想法 (free association) が知られている。自由連想法は、CIが寝椅子に横になり、頭に浮かんでくることを、そのまま言葉にしてみよう。

#### 発達論

フロイトの精神分析理論を発達論として捉えてみた場合、リビドーが後に述べる各段階に固定して留まった状態、つまり固着したと解釈できる。フロイトの理論からは、リビドーが身体の部位に発現する時期によって口唇期、肛門期、男根期、潜伏期、性器期の5つの時期に区分できる。ただし潜伏期は、5、6歳から12歳前後に相当するものの、リビドーの身体への発現がないと考えられることから、性格特徴として解釈が出来ない。

#### 適応論 (防衛機制)

適応論で大切な概念は、感情転移 (転移; transference) である。感情転移は、過去に出会った重要な他者 (保護者や親近者など) に対して向けられた感情や態度を、現在の人間関係の中に繰り返し持ち越していることを言う。心理学的介入の中では、Thに転移の感情が向けられる。Thは、転移の向けられる対象やその強さ、性質を分析することによってCIを理解しようとする。徹底操作 (Working through) は、Thが繰り返し解釈を与え続けることによってCIの中に洞察がたびたび起こり大きな効果をもたらすといわれている。

さらにCIを理解する枠組みのひとつとして防衛機制 (防衛機構; defense mechanism) がある。これは、不安や抑うつ、緊張、葛藤、罪悪感、恥といった不快な感情を、CI自身が対処可能な水準に変容させる心理的作用のことで、個人が適応しようとする仕組みのことを指す (表1)

表 1：代表的な防衛機制

- ・ 抑圧 (repression)：苦痛な感情や欲動、記憶を意識から閉め出すこと
- ・ 逃避 (escape) は、空想、病気、現実、自己へ消極的に逃れること
- ・ 投影・投射 (projection) は、相手へ向かう感情や欲求を、他人が自分へ向けていると思うこと。
- ・ 同一視 (identification) は、相手の属性を自分のものとして、自己の評価を高めようとする
- ・ 反動形成 (reaction formation) は、自分の本心とは全く裏腹の言動をすること
- ・ 合理化 (rationalization) は、もっともらしい理屈をつけて自己を正当化すること
- ・ 補償 (compensation) は、劣等感を他の分野や他の方向で補うこと
- ・ 昇華 (sublimation) は、抑圧された欲求や感情が社会的に認められる価値ある活動として置き換えて発現すること
- ・ このほかに退行、置き換え、隔離、打ち消し、否認、自己への向けかえ、逆転、知性化などが知られています

## B) 人間学・実存主義モデル

人間学モデルは、人間の本質的な存在や人間が存在する意味を解明しようと、人間の知覚ならびに感覚や経験の世界を対象にして、意識に純粹に現れることのみを捉えようとする。現象学 (phenomenology) とは、哲学において古くから用いられてきた用語であり、心理学からは、感覚や経験の世界を対象にして、日常の中や暗黙の内に加味された解釈と分けた上で意識に純粹に現れることのみを現象として捉え、人間の本質的な存在や人間が存在する意味を解明しようとする立場といえる。ロジャーズ (Rogers, C. R. 1902-1987) による来談者中心療法 (Client-centered therapy) やエンカウンターグループ (encounter group) だけでなく、ジェンドリン (Gendlin, E. T. 1926-2017) によるフォーカシング指向心理療法 (Focusing-oriented psychotherapy)、ハールズ (Perls, F. S. 1893-1970) によるゲシュタルト療法 (Gestalt therapy) が人間学モデルに含まれる。実存主義モデルには、フランクル (Frankl, V. E. 1905-1997) によるロゴセラピー (Logotherapy)

が含まれる。

人間学モデルでは、人間心理の全体的な理解を強調するだけでなく、主観的な個人経験の理解をめざそうとする点に特徴がある。また「今、ここ」での体験から自己理解を促進することを重視している。人間の成長・幸福を追求し、人間が自己実現を求める存在であるという前提が人間学モデルにはある。さらに紛争が人間の心の延長上に発生すると考えて、国際紛争の解決に繋げようとする試みに、人間学モデルに基づいた実践活動が行われたことがある。

ロジャーズは、牧師を目指して神学校へ進んだが、神学校の反対側にあった大学で心理学や精神医学、教育学を科目履修して、興味が牧師から児童相談に移ったと自覚して転身した。当時設立されたばかりの児童相談所で実践活動を行った後、大学で教鞭を執りながら実践を続けた。当時主流であった指示的療法とは正反対のやり方を提唱し、クライエント中心療法と呼ぶようになった。エンカウンターグループの実践を行い、国際紛争の解決を試みようとした。ノーベル平和賞の候補とまで目されたが、候補者が発表される前に逝去した。ロジャーズは、心理学的支援では主観を重視する一方、研究では客観的でいようと科学的な手法を取り入れた。面接の音声記録を文字情報にして初めて公開した。

本論では、ロジャーズの自己実現 (self-actualization) と自己概念 (self concept) と建設的な人格変化に必要なでかつ十分な条件を紹介する

ロジャーズ (1951) は、人間という生活体が成長や増進する傾向、つまり自己実現する欲求を基本的にもっていることを仮定している。ロジャーズによると、生活体は経験し、知覚している世界に反応している存在である。この場合、生活体にとって知覚している世界は「現実 (reality)」となっている。行動は、生活体が「現実」という知覚した世界の中で自己実現を達成しようとするためにとる活動である。「現実」の中のとりわけ他者との相互作用の結果として

自己 (the self) が形成されていく。ロジャーズは、自己を、それが存在していて機能していることについての意識であると定義し、自己概念を、意識している自己についての認知している事柄を組織化した形態であると定義している。それ故に、人間が自発的にとる行動のほとんどは、自己概念と一致したものになっている。

ロジャーズは、1961年の論文で、十分に機能する人間という人間観を提示した。人間がその瞬間毎に感じる感情の中で生きるときに、その人自身を体験して自分自身であることに気づき、そこで新たに体験した自己と一致するように自らの行動が変わっていくことを自覚する。この一連の過程を繰り返して、十分に機能する人間とは、自分自身を信頼しながら、どんな方向へもすすんでいける自由が保障されていることを自覚し、進んでいく方向を選択しながら、より良い豊かで意味深い生き方を求めていく過程にあるとした。

1957年にロジャーズは、建設的な人格変化 (constructive personality change) が生じるのに必要でかつ十分な条件を記述した。

- (1) 2名の人々が心理学的に接触していること。
- (2) 第1の人 (クライアントと呼ぶことにする) は、不一致 (incongruence) の状態で、傷つきやすく、不安な状態にあること。
- (3) 第2の人 (セラピストと呼ぶことにする) は、関係の中で自己一致しており統合して (integrated) いること。
- (4) セラピストは、クライアントに対して無条件の肯定的配慮 (unconditional positive regard) を経験すること。
- (5) セラピストは、クライアントの内的照合枠 (internal frame of reference) を共感的に理解すること (empathic understanding) を経験し、この経験をクライアントに伝えようと心掛けること。
- (6) セラピストの共感的な理解と無条件な肯

定的配慮をクライアントに伝えることが最低限でも達成されていること。

上記に示した必要十分条件の中で自己一致 (congruent)、無条件の肯定的配慮 (unconditional positive regard)、共感的に理解すること (empathic understanding) がThの3条件や態度として特に知られている (氏原、1999)。自己一致は、Thが純粋性 (genuine) を持ちながら、わいてくる感情のままにいて、そしてありのままの自己と一致している状態が求められる。さらに無条件の肯定的配慮は、Thが価値づけをしなくて、CIを受容し、CIを一人の人間として尊重する姿勢が必要になる。そして、共感的な理解は、CIが体験したことを、あたかもThの中でも同じことが生じたかのように感じることである。

ジェンドリンは、ロジャーズとの共同研究の中で、心理療法が成功する過程に生じる身体感覚に注目する研究からフォーカシングを提唱した。フォーカシング (focusing) は、問題や状況に関する感情を体験する際に、身体に感じられるフェルトセンス (felt sense) と呼ばれる何かに注意を向けることを取り上げていく。

フランクルは、ウィーンに生まれ、1942-45年に強制収容所での体験を記した「夜と霧」は世界中で読まれている。若くしてフロイトやアドラーと交流の機会を持ち、自らの臨床実践の中から「ロゴセラピー (Logotherapie)」を提唱した。ロゴセラピーは、自己を超越することと自己の不安や怒りから距離を置いて自由になることを目的としている。その結果、充実感を得て自信を回復し、心的エネルギーを充填することになる。ロゴセラピーでは、①意志の自由、②意味への意志、③人生の意味を基本理念としている。

### C) 認知行動モデル

認知行動モデルは、人間を含むあらゆる生活体 (organization) に適用できる行動の法則を

確立しようという立場から始まった。刺激に対応した反応、そして反応を強化する刺激といった一連の流れ、つまり学習の原理がこの理論の中核に位置づけられる。心理学における学習 (learning) は、練習や経験の結果として生活体の行動上に比較的永続的な変化が生じる過程のことで、日常生活で用いる学習とは意味が異なる。特定のカリスマ創始者がいないことが大きな特徴である。

## 学習・行動理論

アイゼンク (Eysenck, H. J. 1916-97)、ウォルピ (Wolpe, J. 1915-98)、ハル (Hull, C. L. 1884-1952)、スキナー (Skinner, B. F. 1904-1990)、バンデュラ (Bandura, A. 1925-) といった学習に関する研究者による知見を臨床場面に適用した行動療法 (Behavior Therapy) がある。古典的条件づけ、オペラント条件づけ、観察学習 (モデリング) という学習理論を基盤にしている。行動療法は、客観的に観察可能な行動や症状に焦点をあてている。行動分析、系統的脱感作、オペラント条件づけなどの技法が知られている。

### 古典的条件づけ (classical conditioning)

条件刺激を呈示した後、無条件刺激を対にして呈示し、条件反応を形成することでロシアの生理学者であるパブロフ (Pavlov, I. P. 1849-1936) が提唱した。唾液分泌、皮膚抵抗変化、血管運動、内臓反応といった自律神経系の反応や屈曲反応、眼瞼反応、瞳孔の反応、膝外腱反射といった生理的反応、熱い物に触ると手を引っ込める等の反射的反応の学習を説明したレスポナント条件づけ (respondent conditioning) と呼ばれることがある。

無条件で反射を起こす刺激を無条件刺激 (UCS : Un Conditioned Stimulus) と呼んで、無条件刺激によって起こる反応を無条件反応 (UCR : Un Conditioned Response) と呼ぶ。無条件刺激と対にして呈示される中性的で何もも

たらさない刺激を条件刺激 (CS : Conditioned Stimulus) あるいは中性刺激 (NS : Neutral Stimulus) と呼んで、条件刺激によって起こる反応を条件反応 (CR : Conditioned Response) と呼ぶ。無条件刺激を提示した後に無条件反応が出現しているところへ、無条件刺激を提示した直後に条件刺激 (中性刺激) を提示すると、条件刺激だけを提示しても無条件反応が対となって結びついて条件反応へと切り替わって学習が確立される。条件刺激を提示する際に無条件刺激を与える手続きを強化 (reinforcement) と呼び、条件刺激だけを反復提示して無条件刺激を提示しないでいくと、条件反応が生じなくなる手続きを消去 (extinction) と呼ぶ。条件刺激に類似する刺激に対して条件反応が生じる現象を般化 (generalization) と呼んで、ワトソン (Watson, J. B. 1878-1958) が行った恐怖条件づけ (情動条件づけ) を用いたアルパート坊やの実験が知られている。

### オペラント条件づけ (operant conditioning)

スキナー (Skinner, B. F. 1904-1990) が提唱し、生体が自発的に行った行動 (オペラント行動) に強化刺激を随伴させ、その反応頻度や反応を変容させる条件づけの操作、およびその過程を呼ぶ。古典的条件づけが反射的な反応を取り上げることに対して、オペラント条件づけでは自発的な (emitted) 反応 (= オペラント反応) を取り上げる。道具的條件付け (instrumental conditioning) と呼ばれることがある。スキナーは、条件付けをオペラント条件づけとレスポナント条件づけに分類した。スキナーボックスによるラットの実験が有名で、個体が起こす自発的な反応であるオペラント反応が生じる頻度を取り上げる。スキナーボックス内に設けられたレバーにネズミが触れる頻度をオペラント反応としていた。この場合にオペラント反応を増やす手続きを強化と呼び、オペラント反応が生じたときに与える強化子 (強化刺激) を正の強化子と呼んで、オペラント反応

を増加させる。強化子にはエサなどが用いられる。一方で、オペラント反応の頻度を減少させる為には、負の強化子を与える。負の強化子には電気ショックなどが用いられる。反応形成 (shaping) は、目標行動までの行動系列を小さな行動単位に分けて徐々に形成していくことを指す。類似する刺激に対しても、同じようなオペラント反応を示す場合を般化と呼ぶ。オペラント反応に強化子が随伴されないと、条件づけ前の反応水準に戻ることを消去と呼ぶ。

古典的条件づけでは、生体が環境に誘発されて生じる行動原理が説明されている。一方でオペラント条件づけは、生体から環境に働きかけて生じる行動原理の説明がなされている。

#### モデリング (modeling)・観察学習 (observational learning)

他人の行動を観察し、それを模倣すること(代理経験)による学習をバンデュラ (Bandura, A. 1925-) が提唱した。社会技能訓練で用いられる。

#### 認知理論

ベック (Beck, A. T. 1921-) による認知療法 (Cognitive Therapy)、エリス (Ellis, A. 1913-2007) による理感情行動療法 (Rational Emotive Behavior Therapy) がよって立つ理論である (Freeman, 1989 ; Ellis et al., 1987)。

周りの世界を人がどのようにみるか、どう構造づけるかという枠組みで認知の基礎となる法則 (rules) や信念 (beliefs) やスキーマ (schema) に人間の感情や行動がどのように影響されているのかという前提を持っている。認知を修正することで行動が改善したり、悩みや不安が解消されたりすると考える。

エリスは理感情心理療法 (REBT; Rational Emotive Behavior Therapy) を提唱した。信念、つまり受け取り方 (認知) が感情を規定して個人を苦しめているので信念を変えれば苦しみ方が変わり、行動が変わると仮定した。イラショ

ナル (非理性的) ビリーフ (Irrational belief ; iB) とは合理性や現実性に乏しい受け取り方を指し、絶対的 (独断的) な特徴を持つ。「ねばならない」「すべきである」という形で表現される。うつ状態、不安、罪の意識、怒りで行ったネガティブ感情を引き起こし目標を追求することや達成することを妨げる。iB を再構築することで最も長続きする変化が生じる。ラショナル (理性的) ビリーフ (Rational belief ; rB) とは過度に苦しめることがない受け取り方のこと。本質的な意味を持つ個人にとって重要な事柄への評価をともなった認知。願望、好み、好きか嫌いかという形で表現される。rB は自己治療を導くものと仮定している。iB は自滅的な結果に繋がるものとして仮定している。

#### 認知行動理論

1970 年以降は、行動療法と認知療法を総称して認知行動療法 (Cognitive Behavior Therapy) と呼ぶようになってきた。認知行動療法は、客観的に観察可能な行動や症状に焦点をあてている。系統的脱感作法、曝露反応妨害法、行動分析、セルフモニタリング、思考中断法といった技法が知られている。認知行動理論は、技法として手続きが明確に示されている点に特徴がある。1940 年代にウォルピ (Wolpe J. 1915-1997) によって考案された系統的脱感作法 (ウォルピ、1982) は、認知行動理論に基づいた心理学的支援の中でも代表的な技法といわれている (山上、2007)。

#### D) その他のモデル

本項では、個人を支援するその他のモデルを紹介する。催眠 (hypnosis) の歴史は、臨床心理学の歴史の中でも心理学的支援の進展と重なる点があることを既に報告した (長谷川、2015、2019b)。催眠は、一方の人が注意深く観察しながら言葉だけでなく非言語を用いて提示された暗示・合図に対してもう一方の人から引き出された心理・生理的な反応や機能や能力



が引き出された状態である。催眠には、会話と信頼関係（ラホール）が必須である。催眠の理論的立場にもよるが、催眠という状態があるという立場からは、変性意識状態（altered state of consciousness）という、意識が日常とは変わった状態のことで、主観的に意識が変化したことを体験している。その中のトランス（trance）という注意が特定の対象に一定の時間だけ向かった状態が催眠の中で確認できる（長谷川、2019b）。催眠現象（hypnotic phenomena）には、感覚（sensory）が変わったり、自動反応（automatic behavior）が生じたり、時間的枠組み（time perception）が変わったり、記憶機能（memory functions）と心理学的・生理学的な変化を引き起こす。これらの特徴から催眠が、医学、教育、産業など幅広い分野で活用できる心理学的支援法である。

臨床動作法（Clinical Dohsa-hou）は、成瀬悟策（1924-2019）を中心にして催眠から開発された（成瀬、1995、2014）。成瀬（1995）は、動作とは身体が動くことではなく、「からだ」を動かそうとする心理過程であると定義した。「からだ」を動かそうとする予期イメージ（意図）に則して「からだ」を動かそうとする努力の末に、身体運動が生じるという一連の心理的な過程を動作と考えた（図2）。臨床動作法は、動作という心理活動を主たる道具として心理治療ないし広く心理臨床一般の援助をしようとするセラピストの活動と定義している。臨床動作法では動作課題を提示して、その課題を達成する中で体験する心理的变化を取り上げていく

## 意図 — 努力 — 身体運動

図2 動作図式（成瀬、1995）

### Ⅲ. おわりに—継続した研鑽に向けて

1952年に発表されたアイゼンク（Eysenck, H. J. 1916-1997）による心理療法の効果研究に関

する論文が衝撃を与えた。その後、心理療法の効果が検討され、心理療法は有効であることが確認された（Lambert, 2004）。これまで様々な理論が提唱されてきたが、理論モデルによる効果の優劣は認められなかった（Lambert et al., 2004）。このことは、人間が1つの理論モデルで説明できるような単純な存在ではないことの現れと理解でき、多面的な観点から人を理解する姿勢が求められることを教えてくれる。また心理療法の理論の枠を超えた共通因子があると考えられている（Rosenzweig, 1936）。Wampold（2001）によれば、クライアントの要因が87%であり、一番重要な因子であることが分かっている

心理学的支援を学ぶ場合、理論の影響が大きいことを念頭においた上で幅広い対人支援基礎技能の習得から入り、続いて理論面の知識を学び、セラピストとして各種技法を洗練していくという学び方が望ましいであろう（大谷、2004；長谷川、2014）

現在では、心理学的支援法の学習者のために、それぞれのモデルの特徴をまとめた教科書も編集されている（VandenBosら、2001、乾・宮田（編）、2009）。

最後になるが、心理学的支援法は、理論的な知識面の理解の深まりと実践を通じた学びそして適切なスーパービジョン（supervision）によって習得されていく。スーパービジョンは、経験豊かなスーパーバイザーが経験の浅いスーパーバイザーに対して助言や指導をすることで技能の向上を図る研修・養成形態のことである。次にスーパービジョンの種類をまとめた。引き続き研鑽を積んでいく上での参考として頂ければ幸いである

#### 1) 個人スーパービジョン

スーパーバイザーとスーパーバイジーが1対1で行われるスーパービジョンを指している。時間を掛けて検討が行われ、スーパーバイジーの個人的な問題や課題を取り

上げて深く掘り下げることが可能となる。

## 2) 集団（グループ）スーパービジョン

一人のスーパーバイザーに対して複数のスーパーバイザーを対象にして行われるスーパービジョンを指している。参加者間で様々な意見交換を交えて検討ができるが、課題を深く掘り下げられない。

## 3) ピアスーパービジョン

同僚や仲間間で行われるスーパービジョンで、相互がそれぞれの役割を担う形で行われる。機会が持ちやすく話がしやすい環境で行いやすいものの、検討が深まらない恐れがある。

## 4) ライブスーパービジョン

面接が進行する中でスーパーバイザーが同席して、その場で行われるスーパービジョンの形式を指す。

## 引用・参考文献

Ellis, A. & Dryden, W. 1987 *The Practice of Rational-Emotive Therapy (RET)* Springer Publishing Company (稲松信雄・重久剛・滝沢武久・野口京子・橋口英俊・本明寛 訳 1996 REBT 入門—理性感情行動療法への招待—実務教育出版)

Eysenck, H. J. 1952. The effects of psychotherapy: an evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16(5), 319-324.

Freeman, A. 1989 *The Practice of Cognitive Therapy* (遊佐安一郎監訳 1989 認知療法入門 星和書店)

Freud, S. 1908 *Buchstabe und anales Erotism (Character and Anal Erotism 性格と肛門愛)* 懸田克躬・吉村博次 訳 1969 フロイト著作集 第5巻、人文書院、133-138)

Freud, S. 1933 *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (New Introductory Lectures on Psycho-Analysis 続精神分析入門)* 懸田克躬・高橋義孝 訳 1971 フロイト著作集 第1巻、人文書院、451)

フロイト, S. フロイト著作集 (懸田克躬・高橋義孝・小此木啓吾・井村恒郎・生松敬三 訳) 人文書院

Gendlin, E. T. 1996 *Focusiong-Oriented Psychotherapy: A Manual of the Experiential Method* Guilford Press (村瀬孝雄・池見陽・日笠摩子 監訳 1998 フォーカシング志向心理療法 上: 体験過程を促す聴き方; フォーカシング志向心理療法 下: 心理療法の統合のために 金剛出版)

長谷川明弘 対人支援専門職の基礎訓練プログラムの提案—概観そして技能と学習形態を整理する試み— 2014、東洋英和女学院大学心理相談室紀要 17巻、p.39-52

長谷川明弘 臨床心理学の歴史—催眠を基軸として— 2015、東洋英和女学院大学心理相談室紀要 18巻、pp.56-66

長谷川明弘 臨床心理学を学ぶ: 計画を立てる—心理アセスメントに注目して—、2016、東洋英和女学院大学心理相談室紀要 19巻、pp.68-75.

長谷川明弘 臨床心理学を学ぶ「その2」: 精神医学などの基礎知識—症状に注目して—、2017、東洋英和女学院大学心理相談室紀要 20巻、pp.61-70.

長谷川明弘 臨床心理学を学ぶ「その3」: 発達心理学や教育心理学などの基礎知識—認知発達とライフサイクルに注目して—、2018、東洋英和女学院大学心理相談室紀要 21巻、p.46-55.

長谷川明弘 臨床心理学を学ぶ「その4」: 心理学における研究法と統計法—主に基礎知識を整理する—、2019a、東洋英和女学院大学心理相談室紀要 22巻、pp.72-85.

長谷川明弘 2019b 催眠法 [第3章介入技法2 各種技法 C. その他の心理療法2)、下山晴彦 (編集主幹) 伊藤絵美・黒田美保・鈴木伸一・松田修 (編集) 2019 公認心理師技法ガイド—臨床の場で役立つエビデンス・ベスト・プラクティス—、pp.435-443. 東京・文光堂.

乾吉佑・宮田敬一 (編) 2009 心理療法のうまいくための工夫 金剛出版

Lambert, M. J. (Ed) 2004 *Handbook of*

Psychotherapy and Behavior Change (5th ed.)

Wiley

- 前田重治 1985 図説 臨床精神分析学 誠信書房
- 成瀬悟策 1995 臨床動作学基礎 学苑社
- 成瀬悟策 2014 動作療法の展開：こころとからだの調和と活かし方 誠信書房
- 大谷彰 2004 カウンセリングテクニック入門 二瓶社
- Rogers, C. R. 1951 Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory Houghton Mifflin (保坂亨・諸富祥彦・末武康弘 訳 2005 クライアント中心療法 岩崎学術出版社)
- Rogers, C. R. 1957 The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. Journal of Consulting Psychology, Vol.21, No.2, 95-103.
- Rogers, C. R. 1961 On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy Houghton Mifflin (諸富祥彦・末武康弘・保坂亨 訳 2005 ロジャーズが語る自己実現の道 岩崎学術出版社)
- ロージャズ, C. R. ロージャズ全集 (友田不二男・伊藤博・堀淑昭・佐治守夫・高瀬稔・村山正治編訳) 岩崎学術出版社
- Rosenzweig S 1936 Some Implicit Common Factors in Diverse Methods of Psychotherapy. American Journal of Orthopsychiatry, 6(3), 412-415 1936
- VandenBos, G. R., Frank-Meneil, J., Norcross, J. C. and Freedheim, D. K. (Ed) 2001 The Anatomy of Psychotherapy: Veiver's Guide to the APA Psychotherapy Videotape Series American Psychological Association (岩壁茂 訳・解説 2003 心理療法の構造—アメリカ心理学会による12の理論の解説書— 誠信書房)
- Wampold, B. E. 2001 The Great Psychotherapy Debate. Lawrence Erlbaum.
- Wolpe, J. 1982 The Practice of Behavior Therapy 3rd edition. Pergamon Press (内山喜久雄 監訳 2005 神経症の行動療法—新版 行動療法

の実際— 黎明書房)

山上敏子 2007 方法としての行動療法 金剛出版

編集責任者 前川美行  
編集委員 角藤比呂志、小坂和子、篠原道夫、長谷川明弘、福田周、西谷晋二、  
米田中、谷口洋子  
院生編集委員 D4 伊藤真平  
D3 川村啓輔  
D1 堀切知子、森千夏  
M2 石下佳保里、大場黎、亀井理恵、菊地志歩、木村真佐子、古賀百合亜、  
小林彩子、澤口実歩、鈴木祐子、曾我雪絵、高木杏奈、竹内紳悟、  
塚原明子、丸山愛理、初山有理、吉野愛理、渡邊裕子  
M1 乾のぞみ、岩田恵実、上田真理子、江端舞、大山代璃子、岸木悠夏、  
久保七海遥、杉浦彩花、立道寛子、堤田ひかる、永井璃奈、西川菜月、  
原田理沙、曲淵由美子、村中真由美、和久美涼、和田まどか

連絡先 東洋英和こころの相談室  
〒106-8507 東京都港区六本木 5-14-40 B2F  
電話番号 03-3583-7463