

＜特集 ケースへの理解と取り組み＞

ケースへの理解と取り組み

—書くことを中心にして—

李 敏 子

1. はじめに

ケースを理解するためには、プレイセラピーや面接の最中に直観的に感じとったことも重要であるが、その後で記録を書くことでケースを客観的に振り返る作業が不可欠である。そのことにより、関わっている最中には気づかなかったことに気づいたり、あるいはおぼろげにしか感じていなかったことを明確に意識化することが可能になる。また、記録を読み返すことで、それまでの経過を踏まえた連続性のある支援が可能になる。このように、書くことはケースへの理解と取り組みにとって重要な意義をもつ。考えたことを書きとめる、書きながら考える、さらに書かれた記録を読み返して考えることは、有効な心理的支援を成り立たせるうえで欠くことのできない構成要素となっている。さらに、逐語記録を提示して読み上げスーパーヴィジョンを受けること、事例報告を書いてケースカンファレンスで発表することにより、さまざまな観点から検討することができ、ケースへの理解を深めることができる。そこで本稿では、書くことを中心に考察したい。

2. なぜ記録を書くのか

なぜ記録を書くのか。菅野 (2001) は、①面接で何が語られ、何が起こったかを忘れないため、②書くことでクライアントや面接について考えることにピリオドを打ち忘れるため、③面接で起こったことを相対化・客観化するため、という三つの目的をあげている。

山本 (2018) は、習慣 (仕事) だから、次の面接の前に記録を確認してセラピーの連続性を保つために必要だから、スーパーヴィジョンを受けるさいの資料として必要だから、事例研究を行う可能性を見越して事例素材 (資料) を蓄積しておきたいからなど、臨床家によって答えは多様であろうと述べている。

記録をとるという営みは、クライアントに有効な支援を

行うための手段であり、「セラピーの連続性を保つため」(山本, 2018) という目的が基本的なものであると言える。人の記憶は不確かなので、記録しておかないと出来事は記憶から消えてしまう。あるいは歪曲された記憶となって残ってしまう。もし援助者が記録をとっておかないと、記憶の連続性がなくなり、経過を踏まえて発言することができないため、援助の連続性や積み上げがなくなってしまうだろう。これではクライアントに、いたずらに時間を浪費させることになる。そもそも「今ここ」のコミュニケーションは、過去のやりとりの積み重ねが基盤にあってこそ成り立つのである。

援助の経過や流れを踏まえて面接に入るためには、記録に目を通して振り返りをしておくことが不可欠である。その流れを踏まえているからこそ、時間的連続性のある支援が可能になる。これがなければ、クライアントから信頼されるような有効な支援はできないだろう。

また、菅野 (2001) が述べているように、書くことで相対化・客観化できるということの意義は大きい。ケースの理解があいまいでもややもやしているとき、あるいは何らかの逆転移感情に支配されているとき、一つ一つの事柄を書き記すことにより、理解が明瞭になることはよく経験されることである。そのように理解が明瞭になることで、必要以上にとらわれて考え続けることなく、日常生活へと気持ちを切り替えることができるのであろう。

中村 (2010) は、面接室の中でセラピストはいつも物事を冷静に考え、十分に吟味したうえで関与しているわけではなく、「クライアントの話を誤解する、理解できない、不適切な対応をする、不安に駆られてとっさに何かを口走る、思いもよらぬことを言ったりしたりする、意図に反してクライアントを傷つける」などをしており、記録する段階になってようやく自分のしてしまったことに気づかされることも少なくないと述べている。そして「文字にするという行為は、面接での体験を自分なりに振り返り、考え、再構成し、評価する試み」であり、面接の記録は事実を機械的に正確に再現

することが求められているのではなく、「セラピスト自身の思考の推移や新たな発見、自己観察、自己理解の過程を書き記す作業」であるとしている。

山本（2018）が述べた、スーパービジョンを受けるさいの資料として必要だから、事例研究を行う可能性を見越して事例素材（資料）を蓄積しておきたいからなどの理由は、あくまでも二次的なものにすぎない。まず、このケースで事例研究を書いて発表しようなどと考えていることじたいが自己中心的な願望であり、クライアントの利益を第一に考えるという援助者としての倫理的態度からの逸脱である。そのような余分な感情があることは援助者の対応に影響し、援助過程にマイナスの効果をもたらすと考えられる。

3. いつ書くのか

一般には、記録は面接の後に書かれることがほとんどである。ただし、学派によっては面接の最中に記録をとる立場もある。山本（2018）によれば、精神分析的心理療法やパーソン・センタード・アプローチでは、出会いの場や態度や関係性を重視するので、クライアントの語りを全身全霊で聴こうとするが、行動療法や認知療法では、詳細な行動の連鎖を見極めたり、アジェンダを設定したり、認知の特徴に注意を向けたりするので、その場で記録することが一般的である。

面接の最中に書くことの難点は、書くことに注意がいつてしまい、聴くことに専念できなくなることである。書くことは下を向かないとできないので、クライアントの微妙な表情の変化など、非言語的メッセージを見落とす可能性もある。従って、初回面接で情報収集が中心となるとき以外は、聴くことに集中することが望ましい。初回面接では、面接のなかで記録をとらないと、重要な事実関係を間違えて記憶してしまう可能性がある。的確な見立てのためには時系列にそった理解が重要なので、初回の情報収集においては記録をとることが不可欠である。

継続面接では、面接中は聴くことに集中し、面接の後で記録する。面接後できるだけ早い方が思い出しやすいが、いったん記録した後、数日してから、ふと思いつくこともあるので、それらの情報は随時追加する。

職場に出てからは、たとえばスクールカウンセラーでケースが立て続けにあるような場合、すべて終わってから書くこうすると、いろんなケースの記憶が混ざりあってしまう、個々のケースについて正確に思い出すことが難しくな

る。そのため、面接中は簡単なメモのみとり、次の面接までの合間に重要なポイントのみ記載しておくという工夫が必要になる。このように臨床の現場の状況に応じて、記録についても工夫が必要になる。

4. 何を書くのか

菅野（2001）によれば、クライアントのこととして、①クライアントの状況、②発言（何をどのように）・行動、③伝えたい内容・感情を記録し、心理臨床家自身については①感情、②発言を記録する。最後に、面接のまとめとして、全体的な印象を中心に、クライアントの感じ、心理臨床家の感想、面接の雰囲気、そのセッションで特に印象に残ったことを記録しておく。

山本（2018）によれば、①待合室での様子、②面接関係、③語りの筋と表情や振る舞い、④セラピストの判断や介入、⑤クライアントの変化を記録し、菅野（2001）と同様に、最後にセッションの振り返りと評価（その日のセッションでの気づきやアイディア、その日の面接に対する印象評価、次回面接に向けての課題など）を記しておく。

初心者においては、待合室から始まって面接室内で生じたこと、また最後の待合室まで、すべてのやりとりを、言語・非言語を含めて思い出せる限り記録しておくことが望ましい。さらに、その記録には、事実関係だけではなく、援助者がどのように感じて対応したのかという援助者の感じたことについても記録しておくことが重要である。

待合室の様子を記録するのは、クライアントによっては待合室と面接室では態度が大きく異なることがあり、その変化に親子関係の特徴が反映されていることがあるからである。たとえば、プレイルームで攻撃的な表現をし、待合室でも攻撃的な言動をしていた子どもが、母親が待合室に来るとさっと態度を変えて「良い子」になる場合や、プレイルームではリラックスしていたのに、母親が待合室に戻ってくる前になると明らかに緊張が高まる場合などがある。

あるいは治療の過程で、待合室で子どもが母親に甘えるしぐさをし、母子関係が改善していることがわかるような場合もある。このように待合室での親子の様子には重要な情報が含まれている。

援助者として経験を重ねるにつれて、だんだん記録の量は減ってくる。それは重要なこととそうでないことの取捨選択ができるようになるからである。また、同じクライアントとの面接が長期に継続している場合は、大きな変化が見

られるときの方が少ないので、同じような内容であれば簡潔に書き記すことができる。

初心者の場合には取捨選択がまだ難しいので、重要なことを省略する危険があるため、できる限りすべてを思い出して記録することが重要である。

また、医療現場では公的記録としてカルテに記録する必要がある。カルテの記録は、医師をはじめとして連携している医療スタッフとも共有されるため、「他職種のスタッフが読んでも分かるように、心理臨床特有の専門用語を控えて、心理的支援について分かりやすく記述することが求められる」(山本、2018)。また、患者から請求されれば開示すべきものであるから「患者が閲覧することを前提として内容を吟味し中立的に記録しなければならない」(山本、2018)。このように、援助の現場の要請に応じて、記録の内容についても臨機応変に対応する必要がある。

一般的なケースの記録は、医療機関のカルテのように最初から情報の共有を前提としたものではなく、援助者の主観的な感じ方や人間性が垣間見えるものである。中村(2010)が述べたように、記録は「面接での体験を自分なりに振り返り、考え、再構成し、評価する試み」であり、「セラピスト自身の思考の推移や新たな発見、自己観察、自己理解の過程を書き記す作業」であるため、そのセラピストの自己との対話を記したものであると言える。そのため、カルテとは異なり、他のスタッフが軽々しく見てはいけなものであると感じる。よほどの緊急事態を除いて、本人に無断で見ることは慎むべきであろう。

5. 事例報告の書き方

ケースカンファレンスで報告するために、事例報告を書かねばならない。最初の記録は取捨選択のない生の素材であるが、報告書を書くためには内容を取捨選択しなければならない。その方法としては、治療の経過や変化を俯瞰し、クライアントの主訴を含み、どのような点に注目するかによって、その点にかかわるものを選択して書くことになる。それは、全体の流れを俯瞰する大きな視点と、いっそうの客観化が求められる作業になる。

流れをつかむためには、書かれた記録を一気に通して読むことが役立つ。これを繰り返すうちに、全体を俯瞰する目が養われるだろう。記録を読むこと、文章を目で追いかけることは、書かれた文字があるからこそ可能になるのであるが、この読む作業が客観化にとって重要である。また、箱庭

や絵画作品においても、毎回の作品を細かく分析して解釈することよりも、治療経過を通して作品の変化を目で追うことが重要になる。

見立てと援助方針の根拠となるエピソードは、必ず書かねばならない。また、最初の逐語記録では具体的なやりとりをすべてそのまま書いていると思われるが、何回分もの継続面接をまとめるには、具体的なやりとりのなかで重要なもののみ記述し、それ以外は抽象化してまとめて書くことが必要になる。初心者の場合、この取捨選択が難しく、あまり重要でない内容を残して、重要な内容を捨てたりしがちである。クライアントの発言はすべてを具体的に記す必要はなく、アセスメントや治療経過の理解に重要な発言のみ具体的に記す。援助者の介入も、具体的な発言内容が重要な意味をもつものは記すが、それ以外は抽象的にまとめて書く。

さらに、考察に書かれたクライアントの特徴や治療関係の変化などは、それを示す根拠が事例の経過の中に記載されていなければならない。それがなければ、根拠のない思いつきとみなされ、説得力に欠けるからである。やはり、論文を書くときと同様に、客観的に書くという姿勢が重要であると思われる。

ケースの流れを全体的にあるいは焦点化してみる視点がないと、だらだらと強迫的にすべての事柄を書き連ねることになりがちで、聴いている人からしても経過がわかりづらいものになる。事例報告に限らず、人に伝えるという営みにおいては、自分自身がよく理解できていないことを、人にわかりやすく伝えることは不可能であろう。

6. ケースカンファレンスのあり方

下山(2013)によれば、ケースカンファレンスの第一の目的は、事例の問題の成り立ちへの理解を深め、問題解決に向けてのより適切な方法を見出していくことである。臨床過程が行き詰っているときは、セラピストがもっている仮説としての見立てが事例の現実からずれているが、それを修正できなくなっているものであり、事例検討とは、そのように「固定化してしまっている仮説の修正を支援する作業」であるという。

多くの大学院での教育や学会・研修会で用いられている様式は「伝統型」(山本、2018)と呼ばれるものであり、発表者がまとめて発表し、参加者が質疑を行い、助言者が総括的なコメントでまとめるもので、教育・訓練的な機能をもつ。

事例を報告する人が、どういう点を検討してほしいかをあらかじめ限定して示すケースカンファレンスのあり方を時々見かける。山本（2018）は「発表者が時間内で何かを得るためには、あらかじめ自分なりの検討課題を具体化して臨むのがよい」が、「検討課題に縛られすぎないで意見交換できる場の自由度も必要である」と指摘している。

どういう点について検討してほしいかが書かれているが、その答えについては自分で考えず他者に丸投げという発表を見かけることもある。これでは考察の放棄であり、依存的・受動的すぎるので、自分が検討したい点や疑問に感じた点については、自分なりに考察して書いているべきである。その考察に対して、参加者が議論を深めればよいだろう。

また、事例の理解においては発表者自身が気づいていない盲点もしばしばある。それは盲点となっているから、発表者は当然検討課題として取り上げていない。そのため、参加者がその盲点となっている視点について自由に議論することが、ケースへの理解の深まりにつながるであろう。そういう意味で、検討課題のみに限定すると、ケースへの理解をかえって妨げる可能性がある。

重要なこととして、ケースカンファレンスの場全体を統括し促進する指導者が存在することがあげられる。指導者が場を統括できるからこそ、自由な発言を促せるのである。下山（2013）は、「ケースカンファレンスを適切に運営するためには、どのような参加者によって構成されているのかといった観点からグループの特徴を理解した上で、グループダイナミックスを調整し、カンファレンスの目的を達成できるように議論を展開するためのリーダーシップ機能を確保することが重要となる」と述べている。

山本（2018）も「有意義な事例検討会では、一つのセラピストの物語を聞くことを通して、参加者が臨床的好奇心を刺激され、さまざまな角度からの質問によって、事例の理解が徐々に深まるプロセスを共有できる。そのようなプロセスが起こるためには、発表者や参加者の力量だけでなく、事例検討の場を促進する指導者（ファシリテーター）の力も大きく貢献する」と述べている。具体的には「個々人が言い放しではなく、場の促進役が個々の発言を整理したり、関連づけたりするほうが生産的になる」という。

ケースカンファレンスにおいては、参加者の発言がどんどん偏っていったり、攻撃的な発言が見られたり、感情的に非難したりといったことが起こりがちである。そのような場合に、若い司会者だと場の統制が難しい。ケースカンファレンスにおいては、全体を統括し、もっと言えばコンティン

する人が必要である。そのような存在があるから、発表者はその安心感から、自分の考えを表現することができるのである。私自身が大学院生のときのケースカンファレンスの経験では、場全体をコンティンしてくれる先生がどっしりと構えていてくれると感じられたからこそ、専門家として、また人としてのその先生への信頼感に基づき、不安はあっても思い切って自分の見解を発表することができたように思う。

また、メンバーシップも重要であり、顔見知りばかりなのか、知らない人ばかりなのかでは、発表者の心構えも違ってくる。顔見知りばかりの固定メンバーだと気持ちは楽であるがなれ合いが生じがちであろうし、知らない人ばかりだとどのような反応が返ってくるかわからないので、発表者は報告内容を相当慎重に考えることになるだろう。

学会などでは、学派の違いが見解の対立となり、非難の応酬になるようなこともある。やはり重要なのは、学派の考えを絶対視して押し付けるような態度ではなく、その事例においてはどうかを、抽象的な理論ではなく個別の事例に即して客観的な根拠を示しながら意見を言うことであろう。原則論的な理論のあてはめに慣れてしまうことは考えることの放棄となり、この力を育ちにくくさせる。

ケースとのかかわりには、援助者の人間性がどうしても反映されてしまう。心理的援助においては専門性と人間性の両方が大切と言われるように、人間性も手段として用いているのである。ケースの発表においては、人間性も賭けているようなところがあるため、いっそう場全体のコンティンが必要なのである。

ケースカンファレンスのなかでは、さまざまな見解・助言が飛び交う。それらが統一されていることはまずなく、それぞれの立場から時には対立・矛盾する見解が一度に述べられる。それを受けた発表者が、整理しきれずにますます混乱してしまうことも生じる。このような場合、継続中のケースだとかえって悪影響を及ぼすことになる。では、どうすればいいだろうか。

結局は、取捨選択して、自分で考えて納得できる見解を取り入れるしかないだろう。たとえばたくさん事例研究の論文を読むと、腑に落ちないものや、はっきりと「これは違う」と感じるものもある。セラピストが主体的に判断する限り、すべての見解を平等に受け入れることなどできないのである。従って、さまざまな見解を参考にはしても、それがそのケースにとって正しいかどうかはわからないのだから、その時点で考えて自分にとって納得できたものを受け入れ

ればいだろう。後々になって、そのときには受け入れられなかった見解がわかるようになることもありうるが、それは援助者としての経験による成長を表していると言える。誰がみてもはっきりと不適切な対応であれば改めねばならないが、解釈や理解に関わるものは、時間をかけて最後にわかることもあるので、一つの答えに決めつけない態度も重要である。

ケースカンファレンスで事例を報告するさいに生じがちな問題として、発表の前に、不足している情報を集めようとして不自然な流れで聴きすぎたり、ケースカンファレンスの後で急に極端に対応を変えることがある。大学院のケースカンファレンスでは、継続中のケースを発表することがほとんどなので、このようなことが生じると援助の連続性を損ない、クライアントを混乱させてしまうことになる。援助においては、セラピストが微修正を加えながらも、根本的なところではぶれない安定性・一貫性をもつことがクライアントの安定に寄与する。ケースカンファレンスは、クライアントへの利益を第一に考えて行うものであるという原則を逸脱してはならない。

7. スーパーヴィジョンの役割

個別のスーパーヴィジョンにおいて、記録を提示して毎回指導を受けることにより、小さなミスがあれば修正して、次回に臨むことができる。人間である限りミスは生じるが、ミスに気づかないことでクライアントおよび治療関係への傷口を広げ続けることのないよう、ミスをできるだけ小さく短くすまして、柔軟に修正していくことが重要である。初心者の場合は特に、この点でスーパーヴィジョンの果たす役割は大きいと考えられる。経験を積み重ねることは、地道な営みの積み重ねにより重大なミスが減ることであると言える。

スーパーヴァイザーの立場としては、全体の流れとして援助者の対応が適切であれば、基本的に支持する。もし部分的に改善すべき点があれば、指摘するにとどめる。治療の大きな基本的な流れとは無関係な末梢的な部分について細かく指摘しすぎると、援助者が細部にとらわれすぎて大筋を見失ってしまう危険があるので、注意を要する。

記録において、援助者が感じたことやまとめとしての振り返りを書いてもらうことの意義として、スーパーヴィジョンのなかで、その記述から援助者の逆転移感情を把握できることがあげられる。逆転移感情が援助者個人の特徴に

由来するものであれば援助者の自覚を促し、クライアントの生育史や人格などを反映するものであれば、クライアントへの理解を深める機会になり、その後の関わりに生かしていくことができる。また、援助者がクライアントにネガティブな感情をもっていることがさまざまな言動に表出されているのに、援助者自身はそれを意識化できていないときは、援助における危機的状況にあると言えるので、特にこの扱いは重要である。

スーパーヴィジョンは教育分析ではないので、あまり援助者の個人的なことに立ち入りすぎることは望ましくない。しかし、明らかに感じ方に偏りがあり、それがクライアントへの対応に悪影響を及ぼしている場合には、あくまでも意識と行動のレベルにとどめる必要はあるが、対応に自覚を促すことも重要であろう。

スーパーヴィジョンも人間関係であるから、どのていどのことを話し合うかは二人の関係性によるところが大きい。また、スーパーヴァイザーの臨床経験により判断することも多い。

ケースが長く継続すると、慣れてしまうことで気のゆるみが出て、意識的にコントロールしていなければ悪影響を与えうる援助者の「地」の部分が出てきてしまうことがある。すぐに指導したがる、待たずに話しすぎる、不安から質問しすぎるなど、援助者の個人的特徴が露呈している場合、スーパーヴィジョンのなかでこのことへの気づきを促すことで、援助者は次の面接に入る前に意識的に構えを変えて臨むことができる。

経験のある援助者では自然にふるまっているように見えることでも、そのふるまいの中に、経験によって積み重ねられた意識的行動がすでに溶け込んでいる。初心者の場合は、個性や持ち味として自然なあり方を生かしつつも、それだけではなく、専門家として意識的に対応をコントロールする姿勢も必要になると思われる。芸術作品においても、無意識の自然な創造性の発露だけでは成り立たず、最終的には自己コントロールが必要とされるのと同様に、自然と人為のかねあいが重要なのである。

8. おわりに

今まで述べてきたことから、ケースへの理解を深めるためには、面接の最中だけではなく、クライアントと直接かわる時間以外の作業が重要と言える。臨床の現場で直観的に把握する力や共感する力も必要な資質であるが、それ以

上に、面接の後に振り返って客観的に考える作業が重要である。記録を書くこと、記録を提示して経験のある臨床家からスーパーヴィジョンを受けること、さらに抽象化してまとめて発表することは、自己理解を深めると同時に、ケースの客観的理解に役立つ。

また、担当している事例に関連する論文や著書を読むことも有益であるが、その内容に影響されすぎて現実のクライアントの姿を見失うことのないよう注意が必要である。たとえ同じ障害をもっている、クライアント個人による違いがあるため、あくまでも目の前にいるクライアントの現実に即して考えていくべきである。

文献

- 菅野信夫 (2001) 心理臨床における記録. 山本力・鶴田和美 (編著) 心理臨床家のための「事例研究」の進め方. 北大路書房, 54-65.
- 中村留貴子 (2010) 心理療法における面接記録の書き方. 心の科学, 153, 25-30.
- 下山晴彦 (2013) ケースカンファレンスの目的と方法. 精神療法, 39(5), 643-648.
- 山本力 (2018) 事例研究の考え方と戦略. 創元社.