

初回面接の方法論

—心理臨床における「聴き方」—

高石 浩一¹⁾

はじめに

心理臨床の基本は聴くことである。同様に文化人類学においても、野外調査を通して聴くことが、その方法論として重要であるという。そこに方法論としての「聴き方」に違いがあるのか、あるとすればそれはどのような違いか。そうした比較をする前提として、まずは心理臨床における「聴き方」を明確化する必要があるのではないか^{注1)}。

本論では上記のような観点から、心理臨床の中でも比較的是っきりした方法論を持つ初回面接に焦点を絞り、そこにおける「聴き方」を方法論の観点から捉えなおして見たい。その際、従来からよく論じられている理念的なセラピストの態度、心構えといった次元はここではあまり重視しないことにする。何よりも何を、どのように聴くか、どこに焦点づけて聴くかといった具体的な方法を突きつめることで、そうした理念は逆照射されて来ると思われるからである。

初回面接というのはクライアントとセラピストが初めて出会う場である。多くの専門書ではこの初回面接の重要性を掲げ、そこで確認しておくべき事柄、考えておかねばならないこと、注意しておくべきこと、禁忌など、初心者を不安に陥れるような記述があふれている。確かに初心者の頃は、ある程度網羅的な聴き取りをルーティーン化して、インテーク・カンファレンスにおいて見立てや見通しを語る上で遺漏のないような情報収集を心掛ける必要はあるかもしれない。しかし重ねていうが、初回面接というのはクライアントとセラピストが初めて出会う場である。両者がその出会いを意味あるもの

として体験し、そこから引き続き人間関係を継続発展させる気にならなければ、いかに完璧に情報収集を行っても無意味である。出会いから別れまで、一回目の面接であるインテークをいかに行うか、ここでは具体的な方法の工夫や提言を含めて述べてみたい。

出会うまで

初回面接で何をなすべきかを論じた手引書は数多いが、その前段階でなすべきことを取り上げている入門書は少ない。その中にあって「初心者のためのガイド」と銘打った『心理療法入門』（ザロ他；1987）は、特に初回面接に入る前から面接初期の初心者の心得を、懇切丁寧に解き明かしているという意味で参考になる。申込書から読み取れる情報、申し込み段階でクライアントさんがどのように振舞ったか、電話での話し方や服装、事務員への対応などからすでに面接の準備段階が始まるという指摘は、現場に即した実践的な観点である。さらにこの本では、待合室でクライアントさんが他のクライアントさんとどのような体験をしたかに注意を払うこと、面接者自身が気持ちを落ち着かせるための方法まで具体的に記載されている点が興味深い。

例えば申込書の記載の欠落は、その点についての葛藤の存在を表現しているかもしれない。長々と記載された主訴は問題の所在がわからなくなっていたり、強迫的な側面の表れかもしれないし、ひょっとすると思考障害の徴候かもしれない。転々とリファアーされてきたクライアントさんは、ずっと満たされない要求を抱えて来ているのかも知れず、事務員へのしつこい時間確認は、時間へのこだわりや遅刻して嫌われる

1) 京都文教大学教授

ことへの強い不安の存在を示唆しているのかもしれない。こういった指摘は常に経験則で語られ、例えば先輩から後輩へ、その場に居合わせた先生から学生へ、経験豊かな事務員とカウンセラーの対話を見聞きすることで身についてくる視点である（海外のセミナーやワークに参加して思うのは、こういったさまざまな可能性を参加者自身に考えさせるというやり方が非常に効果的だということである。我が国ではこれは教科書に遺漏なく記載されて講義で語られ、全てに目配りができているか否か試験されるが、現実にはありえない可能性までも目配りすることは無為である。というより、特定の事例に限って配慮しなければならないポイントを見極められる力こそ、実践で必要な能力である。それを培う方略として、我が国ではゼミや実習にもっともっと工夫が必要であると思う）。

面接者自身が落ち着くという意味では、例えばクライアントさんに始めて出会うとき、あらかじめ部屋を下見してクライアントさんが座る席を決めておいたり、その席の座り心地や見える風景を確認しておくことは重要である。ふとした間合いでクライアントさんの目が面接者の背後に注がれるとき、そこに何があったかを振り返らずに思い起こすことができるからである。一般に出入口に近い方の席をクライアントさんに譲るが、状況次第で逆でも構わない。ただ、座る席は固定しておく方が良い。たまた途中で席の入れ替えを要求するクライアントさんもいるが、それは面接の流れの中で考えるべきことである。一般に初期のセッティングについては面接者が主体的に振舞う方が、クライアントさんの負担が少なくてすむ。何からどのように話そうか、ちゃんと聴いてもらえるだろうか、面接者はどのような人だろう…さまざまな思いでいっぱいクライアントさんに、初回面接の場で「どちらに座りますか」などといった場違いな問いを投げかけて決断を迫るのはナンセンスというほかはない（目にとまるところに時計を置いておく、すぐ心理テストに導入できるよう紙と鉛筆を用意しておく、などのセッティングについての準備は面接者の責任であ

る。いったん面接室に入ったら、終了までは席を外さないのは当然の原則である）。

出会うとき（初回面接）

初回面接は、ある程度熟練したインテーカーが担当し、以後の面接は別の者が担当するか、それとも以降の面接を含めて本人が担当するかによって大きく異なる。実はインテークを受理面接と呼ぶか初回面接と呼ぶかで、すでにその構造的差異が含まれてしまっているといっても良いかもしれない。前者は「受理面接は来談者にどのような心理学的処遇をするのが最善かを見当づける基礎的資料を得るためのものである…（中略）…だから、インテーカー（受理面接者）は普通、心理療法の経験豊かなベテランの治療者が行う」（名島；1983）という立場をとっている。これに対し、後者ではこれまで筆者が述べてきたように、面接者とクライアントさんが共に面接という共同作業に取り組んでいく最初の出会いであるという点を強調し、すでにそこから面接が始まっているという立場をとる。だから「初回面接」なのである。この点に関し、伊藤（2001）は前者の立場が合理的で危険も少なく、多くの機関で実践されている方法であることは認めながらも、「他者に委ねた形で開始されるこの構造は、クライアントに自分の心理治療に主体的にかかわるという認識をもたらさない。さらに、この構造はすでにそこで初回面接者に対するクライアントの転移を生起させる場を与え…（中略）…初回面接者は偉大な他者として存在し続ける。それは治療関係の基盤をも混乱させる」と批判している。この部分を明確にすることなしに初回面接を論じることが困難であり、筆者としては①心理臨床家のありうべき姿としては初回から終結に至るまで、面接者とクライアントさんの相互のダイナミズムを重視したい、②自前の相談室を持つ大学院であれば必ずしもこの分業は必要ではなく、むしろ初期の見立てを導くアセスメントを含んだ、クライアントさんとの面接全般に責任を持つという教育的効果の方を重視したい、③大学院生に引き渡すことができるほどの関係づ

けで留めながら、しかも必要な情報を十分聴き取ることできるほど熟練したインテーカーは、現実的になかなかいない、等々の理由から、あくまで「初回面接」、すなわち初回の面接者が引き続き面接を行うという立場で以後述べていきたい。

さて、事前情報をもとにある程度クライアントさんのイメージを膨らませてから、いざ初回面接が始まるにあたって即座に決定せねばならないのは、「誰と、どれだけ出会うのか」ということである。クライアントさんが単独で来られる場合は問題ないのだが、複数で来られる場合、両親や関係者が連れ立って来られる場合には、時間配分を含めて「主に誰と出会うのか」を決めなければならない。原則はあくまで主訴を持つクライアントさんであり、通常インテークは1時間から1時間半が目安である。しかし場合によってはクライアントさんと出会う前に、御両親の不安に耳を傾ける必要があるし、特に一人では面接に来れない、あるいは料金の負担ができない子どもがクライアントさんである場合には、まず治療関係を成立させてくれる枠組みを保障してもらうために、御両親への動機づけを先行させねばならないことも少なくない。これに本人との面接、簡単な心理テストを施行する時間も含めて考えると、1時間半で終わらせるのは相当大変である。終わらぬ場合は「次回に続きをお聞かせ下さい」と伝えて、できるだけ初期設定の時間枠を広げないようにする方がよい。安易な枠組み変更は、クライアントの行動化を引き起こしがちだからである。

最初に「（本日）担当の…です」と誰に挨拶するかは、従って「誰と出会うのか」を瞬時に判断して行う。間違ふことを怖れる必要はないが、間違わない方が以後の面接がスムーズに行く。

出会ってから

さて待合室で挨拶する、廊下で出会う、直接相談室に入ってきてもらう…さまざまな出会いはあるだろうが、面接室に入室後は「（改めて）…です。（先方の名前も確認）」と伝える

ほうが良い。多くの場合、一度で名前は覚えられないものであるし、改めて面接を始めるきっかけにもなるからである。狭義のインテークはここから始まる。

「今日はどういったことで…」と問かけ（主訴の聴取）、現在の状況を十分聴いたところで「それ（主訴）はいつ頃から…」とこれまでの経過を確認する（病歴、問題歴の確認）。一通り話してもらったこの時点までが、実は非常に大切な動機づけに関わる部分である。ここでこの面接者なら話を聞いてくれる、自分の問題を誠実に受け止めてもらえると思ってもらわねば、以後の聴き取りがいくら完璧であっても意味はない。最初の出会いかからおおむね10分から20分、多くの臨床家が述べるインテークのエッセンスはここに凝縮される。この時間帯で必要な問かけは、上記の二つだけである。後はひたすら聴く。そうしてクライアントさんが恐らくは最初に語ろうとしていた内容が一通り語られたと面接者に感じられたとき、面接者の傾聴の姿勢がクライアントさんに十分伝わったと感じられたとき、次のステップに入る（可能なら、来談経路と「なぜ今回、相談しようと思ったか」は、この時点で明らかにしておいた方がよいかもしれない。面接への期待がどのようなものであるかが推測できるからである）。

頃合いを見計らって、「初回なので少しいろいろとお伺いさせて頂いてもよろしいですか？」と話が変わることを告げる。これはこの時以降の面接がある程度面接者の質問が増えることを覚悟してもらうという意味があると同時に、それがあくまで初回だけであることを強調する意味もある。そうしてそこはかとなく、以降の質問がクライアントさんの語られた問題と無関係ではないと面接者が考えていることを伝える側面もある。

ここからは比較的構造化された面接の手順を踏む。まず「ご家族は…」と、申込書の記載をもとに順次、家族について尋ねていく（家族構成、同居者など）。年齢、学歴、性格などを確認しながらクライアントさんが自分の家族に対してどのようなイメージを抱いているのか、そ

れが具体化するよう耳を傾ける。ただし焦る必要はない。この時点でクライアントさんの言葉から個々の家族について明確なイメージが抱けない場合、それはそれで十分な情報である。もちろんクライアントさんの年齢にもよるが、多くの場合これは客観的に語れるだけの距離がとれない場合が多い。あまりに紋切り型のコメントも同様である。この段階で面接者が試されるのは、クライアントさんが話したくないことを尋ねすぎないというセンスであり、物事を曖昧なまま置いておける能力、すなわちambiguity toleranceである。

続いて「ちょっと昔のことをお尋ねしてもよろしいですか？」と過去から現在に至る一般的な出来事、学業成績や友人関係、特徴的なエピソード、家族とのやり取りなどに焦点づける（生育史の聴取）。この家族構成と生育史は面接の流れに応じてどちらが先になっても構わないが、大きな流れとして最近の状況（主訴、病歴、問題歴）、それを取り巻く環境（家族）、そうしてその背景となるこれまでの来歴（生育史）という構造をとっておく方が、過去を思い出しやすく、また抵抗も少ないように思われる（近年のテキストでは、自傷他害に関わるエピソード以外に、生育史の中で自発的には語られないが、それだけに是非尋ねておくことが望ましいとされていることが一つある。それは虐待にまつわるエピソードである。作られたトラウマ記憶をめぐるこの問題の微妙さはつとに有名であるので、安易なアプローチは絶対に避けねばならないが、とりあえず我が国でもある程度念頭においておくべき指摘である；ハーセン他：2001参照）。

ここで何があったのか（トラウマや固着点の存在）、何がしたかったのか（目的論的な観点）、どのような対人パターンが繰り返されたか、特定のエピソードに関して何を感じていたかなど、学派によって微妙に焦点づける部分が異なるかもしれない。そういう場合、一定の立場に立つ先輩や教員、スーパーヴァイザーは必ず後になって「あれを聴いておくべきだった」とか「これを確認しておかなくては」といった

コメントをするが、これは決して全てを網羅的に聴いておかねばならないということを意味していない。インターク・カンファレンスでは、常に面接で得られた情報からクライアントさんのイメージを形作り、その病理や問題が起こってきたプロセス、その展開についてイメージを膨らませるという作業が行われる。実はこの作業こそがアセスメントなのであるが、これは初回面接の中で面接者が聴き取りをしながら行っている作業と同じであり、多くの場合学派的な観点の違いがそこに反映されている。多くの教員は特定の学派にシンパシーを抱いていることが多いので、いきおい自分たちの学派特有の観点からクライアント像を作りがちであり、そのために必要な情報を求めるのである。

いくつかの学派が共存するインターク・カンファレンスに出席していて、最近強く感じるのはいくつかの立場に共通するミニマル・エッセンスとなるような観点はひょっとすると非常に少ないかもしれない、ということである。もしそうだとすると、初回面接で心掛けねばならない見方とは何か。決して網羅的に尋ねるのではない。教科書に述べてあるから、教員やスーパーヴァイザーがいつも指摘するから、尋ねるのではない。ほかならぬ面接担当者が、初回面接で得られた情報からクライアントさんのイメージを形作り、その病理や問題が起こってきたプロセス、その展開についてイメージを膨らませるために聴くのである。このスタンスを誤らない限り、少なくとも角をためて牛を殺すような面接にはならないだろう。

とはいえ、初心者の大学院生が自らの思い込みに従って先走って問うのは危険ではないか、偏った見方に偏ってしまうのではないか、大切な情報を聞き落としてしまわないか、といった懸念はぬぐえないし、本人であればなおさら沸き起こってくるだろう。その通りである。ただし興味深いのは、この危惧を抱いている限り大きなミスは少ないだろう、ということである。反対にいくら熟練者といえども、この懸念を抱かなくなってしまうと、初心者以上に危険である。初心者の冒す誤りや偏りは最初の数回でク

クライアントさんが来なくなることで明らかになるし、この場合は面接の主導権をクライアントさんが握っているので傷つきは少ないが、ある程度の技術を身につけた面接者が偏った情報収集によって誤った見立てをしてしまうと、クライアントさんの側の傷つきが増幅されるからである。ともあれ、これまで述べてきた点に配慮するなら、必要最低限の情報は網羅されている。後はあなた自身のセンスと、クライアントさんに対する謙虚さを磨いて欲しい。

初回面接中の心理アセスメント

時に質問を挟みながらクライアントさんのお話を伺っていく中で、面接者が考えておかねばならないこと、常に念頭において、できれば面接終了時には報告できる程度にまとめておきたい事柄は以下の6つである。

- ・ **状態像の把握**…主に主訴と現状に関する話題、服装や様子などの外観、話し振り、思考過程や感情状態、さらに面接者の主観的感覚などを通じて伝わってくるクライアントさんの現在のイメージ。これらは心理テストなどの客観的資料で裏づけられることが望ましい。
- ・ **治療動機の確認**…主に来談経路や面接に対する期待、特に現時点で来談に至った理由など、面接に対する動機づけと期待される内容を把握する。
- ・ **自我強度の確認**…時間や料金の枠組みへの反応、生育史エピソードにおいて繰り返される問題、心理テストなどから把握されるクライアントさんの自我のアセスメント。ただし病理やコンプレックスの存在によって一時的に脆弱化している場合もあるので、判断は慎重でなければならない。
- ・ **葛藤処理方略の確認**…ストレス状況で特徴的な対処法など、もっぱら生育史の聴き取り、問題歴の聴き取りを通して明らかになる。柔軟であるか反復強迫的か、適応的か不適応的かなどの観点から確認する。
- ・ **安定操作の確認**…特にストレス下にあるときの気の静め方について。面接中の不安が高

まったときの身体動作や発話などを通して把握できる。これは抵抗や緊張などと受け取るべきではなく、むしろそれを行えば落ち着くことができる安定操作の一環として、肯定的に捕らえたい。特にそれがクライアントさんの能力に依存している場合、将来的にクライアントさんを支える貴重な資源となりうることを念頭に起きたい。

- ・ **環境の評価**…クライアントさんを取り巻く人的、経済的、文化的環境の評価。家族、生育歴の聴き取りの中から明らかになる重要な他者、経済的状況や学歴などから類推できる文化的レベルなど。十全な人的、経済的環境は面接の大いなる助けになる。

繰り返すが、これら一連の観点は決して一朝一夕に身につくものではないし、また全てに答えられないからといって悲観的になる必要もない。この多くは実際に面接をやっていく中で必要性を感じたり、先輩の何気ない示唆から得られた見方である。面接途中で、「こういうことを話しに来たんじゃなくて…」と言われて初めて来談動機の読みが間違っていたことに気づかされたり、当初あまりイメージが具体化しなかった父親が、実はクライアントさん本人にとってキー・パーソンであったことが判明するなど、面接プロセスの中で常に修正され見直されるべき観点である。そうして、これら全般を通じて結果的に何を一番考えねばならないかという、どんな風に面接していくか(処遇)ということと、もっとも基本的な見立てである医療機関へのリファールが必要か否か(つまり投薬が必要な否か)という二点である。

インテーク段階での心理テストは、ある程度ルーティーン化しておいたほうが良いように思われる。子どもなら人物画や家族画、思春期以降ならバウム・テスト、風景構成法などが便利である。質問紙レベルの情報は少し慣れれば聴き取りで十分推測できるので、むしろSDSのように特定の疾患にターゲットを絞った質問紙が有用である。脳器質障害が疑われるときはベンダー・ゲシュタルト、ボケや痴呆が疑われると

きは長谷川式簡易知能評価スケール、LDやアスペルガーが疑われるときは別個に時間を取ってK式発達検査やWISC - IIIあるいはK-ABCなどの知能検査、詳細なパーソナリティ情報が欲しいならやはり別に時間をとってロールシャッハと、テストの特徴を良く知った上でクライアントさんとの面接の必要性にあわせて施行する。話すのは苦手だが書くのは抵抗がないという思春期の子どもの場合には、SCTを持って帰って書いてきてもらうのも一法だろう。

いずれにしても心理テストは、主観的になりがちな面接によるアセスメントを補完するために用いられる。意外に健康な部分、意外に脆く保護を必要とするような側面、そういった意外な部分が露わになれば、心理テスト施行の意味があるだろう。そして、多くの場合、面接では捉えきれなかった意外な発見は必ずある。初回面接の中で、心理テストが施行できる時間的、心理的なゆとりを是非持ちたいものである。

別れる前に；動機づけと治療契約

あれこれ考えながらの初回面接も、ある程度時間が経過して終了せねばならない時間が近づくと、今度は面接者自身が語らねばならなくなる大詰めを迎える。たとえこの時点で十分な見立てができていなくとも、クライアントさんに対するフィードバックは必要である。面接を通して受け取ったクライアントさんの問題に対する、面接者としての見方を要約しなければならない。ここでは必ずしも決定的な解釈や仮説を述べる必要はない。また、クライアントさん自身が語った内容から離れてしまうのも良くない。「私としては、…の方がむしろ問題ではないかと思うのですが…」といったコメントは、それがたとえ長期的には正しいことが明らかになるにしても、この時点で告げるべきではない。「お話を伺っていて・・・と感じました（問題の要約）」と、あくまでクライアントさんが語った問題についての面接者の感想を伝え、深く掘り下げずとも問題を面接者なりに要約するだけで十分である。何よりも初回では、自分が語りたいことがきちんと受け止めてもら

えた、とクライアントさんに思ってもらえることが最も重要だからである。

あまり自分の中でまとまっていなければ、「…という問題について、もう少し詳しくお話を伺いながら、一緒に考えていければと思います」と告げる。特に大学院生レベルの学生が一回の面接だけで偉そうに判ったようなことを言えば、信用されないのは当たり前である。これはある程度熟練していても同様で、人は基本的に「解られたいが解られたくない」というアンビヴァレントな感情を抱えている生き物である。「この辺りが解らない」と伝えることは決して専門性を脅かさない。むしろ誠実さと、逆説的ではあるが簡単には解られないという安心感が生まれることが多い。しかもたとえの外れであっても「この辺りが」と特定することで、面接者が何に注目しているかを伝え、かつまた積極的に問題解決に向かって努力するつもりであるという意向を伝えることにもなるのである。

幸か不幸か我が国ではまだ、具体的な技法についてクライアントさんの側から要求が出されることは稀である。それでも、上記のような応答では不十分であるという意思表示がなされる場合もある。「具体的にどういった方法で先生は治療なさるんですか?」「精神分析はしていただけないんですか?」などといった質問に答えねばならない事態も起こりうるだろう。ただ、どのような治療者でも、一回の面接で夢分析が適応なのか、箱庭療法が良いのか、自律訓練法に導入すべきかなどを決定できる熟練者はいない。もちろん答えることが可能なら、いくつかの選択肢を提示することを躊躇する必要はないが、こういったクライアントさんの質問は不十分な情報や焦りに由来していることが多いことも念頭ににおいておいた方がよい。かなうなら万能薬は決してないことを告げると共に、「いろいろとお話をうかがいながら、あなたにとってどういった方法が適切かを一緒に考えていきませんか」と応答することで、クライアントさんの個別性を尊重する姿勢を伝えたい。

ここで時間的な見通しを求められることも少なくない。「一体いつ頃まで通えば良いんですか」という質問も、多くは焦りと不安に由来する。面

接の方法や診断、援助方針については、数回の面接の後に改めて話し合うこと、時間についてもその時点で一定の見通しをつけたい、と答えればよい。もちろん、言った以上は責任を持って実行しなければならない。

さらに、「そうすることで…といった風になれば良いかなと思います（治療目標の設定）」といった形で、当面の目標が定められればそれに越したことはない。ゴールが見えていないということは、極度の不安を掻き立てるものである。「もう少し職場の人と付き合えるようになれば」、「もう少し人ごみに出て行けるようになれば」、あるいは「もう少し楽に生きていけるようになれば」というのも十分である。当面それが不可能でも、比較的具体的な目標が見えていることだけで救いの第一歩になり得るからである（初回面接を通して明らかに双方の意図が合わない場合、例えばクライアントさんがガイダンスを求めているだけだったり、逆に投薬治療まで含めた医療的ケアを必要としているような場合、リファ―は選択肢の一つとして必ず考慮しておかねばならない。特に医療へのリファ―が必要な重篤なケースについては後述する）。

一連の面接者のフィードバックにクライアントさんの同意が得られたとき、狭義の治療契約が結ばれる。面接者の語った見立てや方針、それがさしあたり必ずしも納得の行くものでなくとも、この面接者と一緒に自分の問題に取り組んでみようという決心は、ここまでの初回面接を通してすでにある程度、クライアントさんの中で固まっているものである。初回面接を終えるにあたって、面接者はそれを確認しなければならない。初心者にとって息を呑む瞬間、運命を左右するような問いかけの瞬間は、「では次回おいでになりますか？」と言う時である…と、多くの翻訳版の教科書では記載されている。しかしこの問いかけは我が国では微妙である。というのもこのように問うと、クライアントさんは自らの責任において「はい」もしくは「いいえ」と答えねばならないからである。特に「この面接者は何だか胡散臭くて嫌だな」とクライアントさんが思っている場合、「いい

え」と答えてその理由を求められるのはプレッシャーである。クライアントさん自从来談に責任を持ってもらうべきであるという主張もあるだろうが、病院での感覚、すなわち相手を信頼できれば「ある程度お任せします」という姿勢で通い、できなければにっこり笑って別の病院を探すという感覚を思い起こせば、そちらの方が結果的にクライアントさんの面接に対する主体性を認めることにはならないだろうか。現に我が国では、来談しないという形で面接者への不賛成の意を表現する事が多いとされている。その意味では、さっさと「では次回から、何曜日の何時からお会いすることにしましようか？」とさりと問う方が、我が国の文化に合った治療契約の結び方であると言えるのかも知れない。そうしてもちろん、こう付け加えておくことも忘れてはならない。「ではまた次回、お待ちしております。」

守秘義務についての説明は、初回面接のどこかでなされるべきであるが、あまり早い段階で伝えると「洗いざらい白状しなさい」というプレッシャーを感じるクライアントさんもいるので、次回以降の面接に向けて「今日のここでの話は外に漏れることはありませんし、今後も（誰かの生命に関わるような話以外は）そういうことはないので、安心してお話しくださいね」と最後に付け加える方法もある。括弧内はアメリカなどでは常識であるが、我が国でも今後付け加えておく必要があるかも知れない。

最後にアメリカのテキストに記載されている一文を引用しておこう。「初回面接を終えるにあたって、セラピストとクライアント両方にとってできるだけ居心地のいい面接のパターンを決めることが大切である。初回面接がどんなやり方で終わるかは「ドミノ効果」をもつ。なぜならそれは、次回以降の面接に対するクライアントの期待に直接影響するからである。」

<紹介（リファ―）について>

面接者が、クライアントさんに他の相談機関や医療機関を紹介することはままあることである。まず初回面接でクライアントさんとの間で

面接の方針を共有できないとき、両者の間に大きな齟齬があるときは、歩み寄りや第三の道を見出していく努力が必要であり、安易にリファールを考えるべきではない。我が国ではまだまだ面接の方針をフランクに話し合う土壌が育っておらず、いったん面接のローテーションのつてしまえば後はお任せの部分が少なくないからで、面接者の側からの拒否は時に取り返しのつかない傷つきをクライアントさんに味わわせてしまうからである。しかしながら理不尽だったり不可能な要求に対して、無理矢理「共感的に理解」する必要はないし、すべきではない。時間、料金、その他面接の枠組みに関する要求が必要以上に強い場合は、きちんと設定を説明した上で、場合によっては「残念ですが、そういった形では面接をお引き受けできません」と断らねばならない場合もあるだろう。その上で受理可能な機関を紹介するか、さまざまな機関に関する資料を参照してもらえばよい（『臨床心理士に会おうには』といった本も臨床心理士会から出ている）。

病態水準が重い場合、とりわけ自傷他害の危険や緊急の医療の関与が必要だと思われる場合は、明確に面接者の意見としてその旨を伝えて良い。緊急性がさほどない場合でも、将来的に投薬の必要性があると感じられたなら、その旨を伝えるようにする方が良い。この辺りのことについては、倫理的な問題とも深く関わるので、是非スーパーヴァイザーなどと密接な連絡をとりながら、方針を決定していくことが望ましい。

子どもの初回面接についての感覚

子ども相手の初回面接は、これまで述べてきたのとはちょっと勝手が違う。多くの場合、両親などの関係者が付き添っており、また子どもの年代や状態によって非常に幅広い対応を迫られる。それだけに初回面接のように構造化された面接にまつわる手引書はさほど多くない。古典的なところでは、小倉(1980)の指摘が参考になる。まず出会いについて。例えば駐車場で入らないと頑張る子ども、受付で抵抗する子ど

も、廊下を走り回る子ども…子どもの場合は大人以上に、インテークに入る前からさまざまな出会いを覚悟する必要がある。「面接室や診察室以外での場で治療者と最初の出会いを行わせようという子どもは、したがって治療者のペースではなく、むしろ自分のペースで治療者と会おうとしていることになる」と彼は述べている。そうしてあくまで自分のペースを崩さないか、ある程度譲歩して子どものペースに合わせるかは、治療者の判断次第ということになる。

両親や関係者がついてきている子どもとの初回面接では、主役があくまで子どもであることを強く本人に印象づける必要がある。と同時に、先述のように養育者が治療の枠組み全体を支えてくれるよう、積極的に協力してもらえ信頼を獲得することも必要である。母子並行面接の構造が最初から設定できる場合には、子どもの担当者は親の担当者が通常の初回面接を行う間、「目配せ」や「溜息」などで微妙に子どもにサインを送り続けるのが良い。連れて来られた者同士、親と親面接者の陰に隠れて従属するもの同士、たとえば悪いが引かれ者同士は言葉によらずとも結びつきやすいからである。そうして頃合いを見計らってプレイルームや別室に移る。「子どもさんは担当者と別室に行ってもらっても…」と、この辺りの呼吸は親担当者のセンスの見せ所である。親が子どもの前ではし難い話を始めようとしているとき、子どもが退屈したり聴きたくない話でじれ始めているとき、親担当者のさりげない促しで子どもたちはその場を逃れることができるのである。

一人で親子に会う場合は、ある程度養育者の話を聴いてから、同じようなタイミングでまず子どもだけと面接したい旨を提案する。養育者にとっても主役が子どもであることは理解しやすいので、この決定には抵抗がないことが多い。「後で御両親にも個別にお話をお伺いしますので…」と付け加えておけば、子どもとの時間は確実に確保できる。以後は、子ども担当、親担当とも共通する。

「ここでは物を壊したりしない限り、何をしても言っても構わないよ」と告げる。名前を名

乗り、相手の呼称を聞き、どう言われて来談したかを確認する。子ども相手の初回面接の眼目はただ一つ、不安を取り除き関係づけを図ることであるが、その辺りの技法的な工夫については意外に述べられていない。上述の小倉（1980）は「三つの願い」や「家屋画配置法」につながる技法について示唆しているが、具体的な子どもとのやりとりについては翻訳版の教科書でもほとんど触れられていない。私見では、①少しでも評価的なものに導入すると関係づけに失敗するので、心理テストは誰か他の担当者に依頼する、②近づきすぎず離れすぎず、子どもの目線の高さに合わせて応答する、③特に最初は、初めてプレイルームに入室した子どもと同じ感覚で、一緒に部屋の探索をするぐらいのつもりで会う、④直接的な観察は緊張感を高めるので、対面よりはむしろ並行遊びをしながら、せいぜい非言語的な雰囲気や背中を感じ取る面接を心掛ける、などの工夫が基本であろう。あまり初回から箱庭や相互スキッグルなどのテクニクに走らない方が良い。お互いに居心地良い距離をはかり、時間をかけてゆっくり慣れ親しんでいくようにすると、距離は子どもの方からつめてくるものである。質問は必要最小限に絞り、できれば「はい」「いいえ」で答えられる問い方をするのが良い。こうすれば緘黙状態でもノンバーバル・コミュニケーションが可能になるからである。

子どもとの二人だけの濃密な時間は、情報収集を目的としない方が良い。何らかの情報を得ようという色気を出すと、面接者のほうに不要な構えができてしまい、それを見通した子どもは決して心を開かないからである。ただひたすら、「あなたと出会いたい」旨を伝える。言葉にはせずとも「君に関心はあるんだけど、だからといって決して土足で踏み込む気はないんだ」というスタンスで傍らに付き添うと、その思いは自ずと伝わるものである。ではアセスメントはどうするか。面接者は第3の目を用いて、クライアントさんを冷静に観察するのである。

子ども担当者はこのまま終了に持ち込む。「来週も、来る？」と尋ねるのが常套手段。大

人同様、にっこり笑って来ないことがありうるが、この場合は子どもの方がやや正直である。来たくない時は「いや」と言うかも知れない。この時点で面接者は意気消沈する必要はない。「もう一回だけ来てみない？」と頼み込むのも一法。何しろ一回の面接で、お互いに相手の正体を見極め切れるわけではないのだから。ただし深追いは禁物である。親面接者と連絡をとりつつ、次のチャンスを待てば良い。

一人でインテークをしている場合は、頃合いを見計らって「お父さんやお母さんも話したがってと思うし、今度はご両親と話してもいいだろうか？」と子どもに尋ねる。十分濃密な時間を体験できておれば「だめ」はないだろうし、胡散臭がられていればなおさら喜んでOKしてくれるだろう。両親には当面の問題を確認し、面接者の見方を伝え、できる限り協力してもらえよう約束を取り付ける。一時的な状態像の悪化はこの時点で予言しておく、後々の不要なトラブルを軽減できる。技法や時間的な目途については既述の通りであるが、ある程度知的な説明を丁寧にしておくことで信頼を得る努力は必要である。なお初心者の場合、親子が対立していると、どちらにつこうか迷うことがあるかも知れない。心理面接の原則は、目の前にいる人がクライアントさんである。常に目の前にいる人に沿ってお話をうかがえば良い。多くの場合一貫性にこだわっているのは、面接者のみである。

最後に改めて子どもさんを交えて、見立てと見通しを告げる。この時点までに誰をクライアントさんにするか、面接者は肚を括っておかねばならない。親か、子か、それによって最後の挨拶の相手が変わる。「それじゃあ、また。」という挨拶は、確実に次回以降のクライアントさんに向けて発するべきである。

以上、もっぱら初回面接をめぐる方法論について詳述してみた。なお、冒頭に掲げた文化人類学における「聴き方」との比較は別に改めて論じることにした^{注2)}。

文献

- ・ザロ他 1987 (森野礼一・倉光修訳) 『心理療法入門 初心者のためのガイド』誠信書房
 - ・小倉清「初回面接」1980 (山中康裕・野沢栄司編) 『初回面接』星和書店
 - ・鎌幹八郎・名島潤慈編著 1983『心理臨床家の手引き』誠信書房
 - ・伊藤良子 2001「初回面接の技法」『臨床心理学』Vol. 1 No.3pp. 310-316 金剛出版
 - ・ハーセン,M.ヴァンハッセル,V.B.編 2001 (深澤道子監訳) 『臨床面接のすすめ方 初心者のための13章』日本評論社
- 注1) 本論は共同研究「京都論」において、「フィールドワークの方法ー「聴くこと」ーをめぐる本学助教授、森正美氏とのパフォーマンスを通して生まれた。インテークのロールプレイを行うに当たって、彼女の迫真の演技は本論の具体化に大きく貢献している。ここに深く感謝の意を表したい。なお、その際の記録VTRは人間学研究所に保管されている。
- 注2) その一部は、鵜飼・西川・高石編『京都フィールドワークのススメ』(2003年、昭和堂印刷)に掲載されている。