

カウンセラーのセクシュアリティへの理解や教育を受けた経験に関する検討 —面接調査を通じて—

松高 由佳¹⁾・日高 庸晴²⁾

An examination about counselors' education and training in counseling homosexuals and their understanding about homosexuality: An analysis of interviews.

Yuka Matsutaka · Yasuharu Hidaka

要約

カウンセラーがセクシュアリティについてどのような教育を受けているのか、また、どのような理解や態度を持っているのかについて探索的に検討する目的で、大学の学生相談に従事するカウンセラー5名に面接調査を行った。カテゴリー分析の結果、大学院の臨床心理士養成課程でセクシュアリティの教育を受ける機会はほとんどないか、性同一性障害のトピックスに偏りがちであること、研修などの自己学習を経験し、基本的な知識には触れられるものの、臨床的関わりに関する知識はつかみにくいことが示唆された。また、ケースを担当する上で不安があることや、セクシュアルマイノリティのケースを担当するまでこの分野について学ぶことへの関心を持ちにくい可能性が考えられた。今後は、さらに大規模なサンプルによる検討をふまえたうえで、カウンセラーのセクシュアリティに関する理解を促進するための教育的課題を明らかにする必要がある。

キー・ワード：セクシュアリティ、カウンセラー教育、心理的支援

1. 研究の背景と目的

(1) セクシュアリティと心理的支援

一般に異性愛が前提とされる社会の中で、差別や偏見の影響から同性愛者は自らの性的指向に対する葛藤に悩むなど慢性的なストレス状態にあるという(日高, 2005 a, Halkitis, 2012)。わが国のゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした調査では、特に10代~20代の比較的若い年代において、抑うつ傾向などメンタルヘルスの悪化が顕著であることが明らかとなっている(日高ら, 2012)。また、心理カウンセリングを受けることに関心があると回答したゲイ・バイセクシュアル男性は6割を超えるが、自分のセクシュアリティを明かした場合、カウンセラーや医療者がどう反応するかという不安などのために、実際の相談にはかなり躊躇を感じることも示されている(日高, 2005 b)。女

性同性愛者についても、先述のようなストレスのためにメンタルヘルスの状態が懸念されるという報告がある(廣ら, 2005)。このため、同性愛などのセクシュアルマイノリティの相談に適切に対応できるよう備えることは心理臨床家の重要な課題の一つといえる。

(2) セクシュアリティに関する概念

ここで、セクシュアリティに関する概念を整理しておく。人のセクシュアリティの主要な要素は生物学的性(biological sex)、性自認(gender identity)、性的指向(sexual orientation)の3つから考えることができる。生物学的性(biological sex)は生まれながらにして備わった身体的な性別のことである。性自認(gender identity)は自分の性別に関する認識であり、自分を男だと思うか、女だと思うかといったことを表す概念である。性的指向(sexual orientation)とは、人の性意識が同性に向かうか(同性愛)、異性に向かうか(異性愛)、両性に向かうか(両性愛)、を表す概念である。

1) 広島文教女子大学人間科学部心理学科

2) 宝塚大学看護学部

生物学的性と性自認が一致しない人のことを「トランスジェンダー」という。「性同一性障害」はトランスジェンダーに含まれる概念だが、この用語はもともと医学上の診断名であり、厳密に言えば、一定の手続きに沿って診断を受けた場合に適応される。しかし、一般的には診断の有無にかかわらず用いられているのが現状と思われる。我が国では1997年に日本精神神経学会が「性同一性障害に関する答申と提言」を公表し、医療の中でホルモン療法や性別適合手術が行われるようになったことから、医療や一般社会にも性同一性障害への認識が広まった（藤井ら、2007）。一方、同性愛は性的指向の在り方の一つである。小倉（2000）によると、1968年発行の“精神疾患の診断・統計マニュアル（DSM-II）”では、同性愛は“性的異常”として分類され、当時は病理とみなされていた。しかし、実証的研究の積み重ねによって、1972年、アメリカ精神医学会が同性愛を病理とはみなさないと決議し、1993年には国連世界保健機関（WHO）により、同様の決議がなされた。このように、心理学や精神医学の領域において、同性愛は病理ではないという画期的な見直しが行われたが、わが国ではいまだメディア上などで同性愛が多くの場合嘲笑の対象とされ、異質な存在として扱われている。また、海外では性的指向が同性愛であるということだけを理由に殺人事件が起こったり、宗教上の理由から同性愛者を処刑する国も現存するなど、医学における見解は変化しても差別、偏見は解消されておらず、同性愛者をとりまく社会的な状況が改善されたとはいえない（日高ら、2007）。

（3）性的指向に関連する心理的支援の研究

欧米では、これまでに同性愛・両性愛に関する心理学や心理療法に関する多くの議論が行われており、アメリカ心理学会によって性的指向に対する適切な心理療法的関わりを示した報告書が公表されるに至った（American Psychological Association, 2009）。この報告書は多数の先行研究の系統的レビューに基づく。しかし、我が国では同性愛や両性愛の人々の心理臨床について論じられる機会は少ない（石丸、2008）。同性愛や両性愛の人々へのカウンセリングの研究で公表されているものをいくつか挙げると、堀田（1998）は、従来の“同性愛病理の治療”という視点からではなく、同性愛の男子大学生に対する、同性愛者としてのアイデンティティ形成をサポートするための面接のあり方を考察している。また、HIVカウンセリングの事例の1つとして矢永ら（2003）が挙げられ、女性同性愛者のグループによる心理支援の実践的研究を、廣ら

（2008、2009）が発表している。カウンセラーの同性愛への理解や態度を研究したものはさらに少ないが、品川ら（2005）、品川（2006）は男性同性愛者へのカウンセラーの態度や臨床的判断について実験法を用いて検討し、男性クライアントが異性愛である場合に比べ同性愛である場合に、カウンセラーのネガティブな反応が生じること、その反応にはカウンセラーのホモフォビア（同性愛嫌悪）などが関連することを明らかにした。

以上より、我が国の心理臨床の領域では、性的指向に関する心理的支援を適切に行える体制は整っていないと考えられる。今後の課題の一つとして、わが国の心理臨床家養成にあたりセクシュアリティに関する効果的な教育的介入について検討する必要がある（品川、2012）。そのための基礎的段階として、わが国の心理臨床家がセクシュアリティについてどのような理解を持っているのか、どのような態度でいるのかについて、明らかにする必要がある。

（4）目的

そこで、本研究ではカウンセラーがセクシュアリティについてどのような教育を受けているのか、また、どのような理解や態度を持っているかについて探索的に検討する目的で、大学の学生相談に従事するカウンセラーに面接調査を行った。大学の学生相談のカウンセラーを対象としたのは、大学生は性的な探索行動が比較的活発な青年期前期にあたると考えられること、10代～20代の男性同性愛・両性愛者のメンタルヘルスが悪化しているという報告（日高ら、2012）からであった。

2. 方法

（1）調査方法および調査時期

半構造化面接による調査を、平成23年8月～9月に行った。

（2）被調査者

A県内の学生相談経験のある臨床心理士に、機縁法により協力を依頼した。なお、専門的教育を受けた経験を問うため、全て出身大学院が異なる者を集めた。5名（男性3名、女性2名）の臨床心理士の協力が得られた。被調査者の学生相談の経験年数は、1年～10年と幅があった。勤務形態は非常勤が2名、常勤が3名であった。

（3）調査項目

①フェイス質問。②大学院の養成課程でセクシュアルマイノリティに関し心理臨床の教育、訓練を受けた

経験の有無や、その経験によってどのような知識が得られたか。③大学院以外の研修などで、セクシュアルマイノリティに関し心理臨床の教育、訓練を受けた経験の有無や、その経験によってどのような知識が得られたか。④学生相談でのセクシュアルマイノリティのケース経験の有無（経験ありの場合、クライアントのセクシュアリティ、主訴、担当中にどのような難しさを感じたか、それにどう対処したか）。⑤今後、セクシュアルマイノリティのケースを担当することについて思うこと（予想される懸案点があるかどうか、臨床心理士にはどのようなサポートがほしいかなど）。⑥これまでに担当した中で、クライアントが表明はしていないが実はセクシュアルマイノリティであったケースがあると思うかどうか。⑦調査の感想。なお、本研究は主に性的指向に焦点を当てているが、面接では性同一性障害なども含め、セクシュアルマイノリティについて、より広い視点から聴取した。

(4) 手続き

面接を始める前に、調査の目的と結果の取り扱いについて説明し了承を得た。さらに、本研究で扱うセクシュアルマイノリティという用語の説明を、文書を用いて簡単に行った。録音の許可について尋ね、許可が得られた4名についてはICレコーダで録音をした。さらに、被調査者の許可を得て者の発言をメモに取りながら面接を進めた。

(5) 分析方法

グラウンデッドセオリーの手法を参考に、以下のような手順で行った。①各面接の逐語録を作成。録音許可が得られなかった被調査者については、面接終了後、その日のうちに面接実施者のメモと記憶に基づき逐語風記録を作成。②実態を把握する上で直接関係すると思われた170のプロトコルを筆者が抽出し、1つ1つコード化。③各コードをカードに印刷したものを、筆者と、もう1名の臨床心理士計2名で協議しながら分類し、出来たカテゴリーの命名を行った。2名とも、臨床心理士として3年以上の経験、および、2年以上の学生相談の経験を有し、セクシュアルマイノリティの心理臨床に関する研究を行った経験のある者であった。その後カテゴリーごとに模造紙上に構成していき、調査対象者のセクシュアリティに関する知識や意識の現状を討議した。

3. 結果と考察

面接から抽出した語りのカテゴリー分析結果を表1に示す。これらの結果について、主に以下の3点から

検討した。

(1) 大学院の臨床心理士養成課程でのセクシュアリティの教育を受けた経験やその他の資源からの情報について

大学院の臨床心理士養成課程での教育を受けた経験(表1-【I】)については、被調査者の全員がほとんどないと回答していた。カンファレンスで若干の情報を耳にした経験を報告した被調査者も1名いたが、言及された内容としては性同一性障害のことのみであり、同性愛の知識は得られなかったと考えられる。また、大学院以外の研修(表1-【II】)では、いくつかの研修会の体験が報告され、同性愛も含め基本的な知識や当事者の悩みに関する情報は得られたという結果であった。被調査者によっては、研修を受けて性同一性障害と同性愛の区別の認識が持てたという報告もあり、臨床上重要な視点も得られていると考えられるが、いずれにしても大学院での専門養成課程での教育はほとんど行われていないため、知識習得のためには自己学習のみにたよらざるを得ない状況であった。研修会以外では(表1-【III】)、Web上の情報はアクセスが簡便で、サイトにもよるが提供される情報も多いと考えられる一方、どれが信頼できるサイトなのかが判断しにくく、情報の妥当性に不安を感じながらの利用であることが報告された。全体として、自己学習によってセクシュアリティの基本的知識はある程度手に入る一方、臨床的な関わりについても含めた体系的な知識は掴みにくい可能性や、セクシュアリティというトピックスを扱うことへの葛藤や苦手感を感じる場合もあることが示唆された。

(2) ケース担当経験やケース担当への意識について

学生相談でセクシュアルマイノリティのケースを担当した経験のある被調査者は2名であり、通常のカウンセリング以外にもインターカや検査担当など、様々な立場で出会っていた(表1-【IV】)。担当した際、カウンセラーは不安や戸惑い、自信のなさなどの感情を持つこと、特に事例検討を通じた勉強の機会がほしいと感じたことが報告された。臨床的な関わり方やカウンセラーの感情面についてどうすればよいのかなど、より実践的なサポートへのニーズがあると考えられた。

また、今後ケースを担当することについての意識(表1-【V】)については、予想される懸案点としてクライアントのセクシュアリティを扱うことへの不安や疑問点について言及があった。知識面での自信のなさや性に関するトピックスへの抵抗感などのために、ケ

表1 カテゴリー分析結果

※カッコ内の斜体表記はコードの例

【 I. 教育を受けた経験(大学院) 】
1. 経験なさ
2. 知識なさ (例:「体系的知識のなさ」、「話は聞いたが詳しくは知らない」)
3. 性同一性障害(以下、GID)の情報を聞いた場 (例:「ケースカンファレンスで聞いた(GID)」)
4. GIDについて得られた知識 <ul style="list-style-type: none"> ・基本的知識 (例:「さまざまなタイプがある(GID)」) ・臨床的対応に関する知識 (例:「ケースの目標考える必要がある(GID)」)
II. 教育を受けた経験(大学院以外の研修会)
1. 研修種類 (例:「HIVカウンセリングの研修」、「学生相談関連研修会」)
2. 研修きっかけ (例:「ケースに触れないと勉強しようと思わない」)
3. 研修で得た同性愛・性同一性障害に関する知識 <ul style="list-style-type: none"> ・セクシュアリティの基本的知識 (例:「GIDと同性愛の区別」) ・当事者の現状について (例:「偏見の影響、葛藤」、「老後、パートナーシップの課題」) ・臨床的対応に関する知識 (例:「当事者の存在を肯定する必要性」) ・やや誤った知識 (例:「生育歴との関連がある(親の関わりの影響でなる)」)
4. ゲイHIV当事者がスピーカー研修経験 <ul style="list-style-type: none"> ・カウンセラーの感情の動き (例:「せつない」、「当事者であることを明かし話すことに驚き」) ・研修意義 (例:「当事者の語りを聞き知る事は必要」) ・同性愛への認識 (例:「やめるとかでなく芯の通った生き方の一つなのか」)
5. 研修会の感想 <ul style="list-style-type: none"> ・臨床上の対応について (例:「実際どう関わるかはつかみきれしていない」、「悩みを聞かせてもらいながら勉強する」) ・性を扱うことへの葛藤 (例:「クライアントの性的探索はリスク、見守ることは難しい」、「性は自分の苦手な領域」)
6. 学ぶことへの関心の持ちにくさ (例:「セクシュアル・マイノリティ関係研修は選んでない」、「意識したことない」)
III. その他情報を得た機会
1. インターネットで検索 <ul style="list-style-type: none"> ・得た知識 (例:「人口に対する割合」、「グラデーション」) ・得た知識から芽生えた認識 (例:「偏見の影響がある(当事者の相談しづらさ)」、「異常ではない」) ・感情(不安) (例:「ネット情報の妥当性への不安」、「あまり勉強できていない」)
2. 職場での経験 <ul style="list-style-type: none"> ・同僚の活動から見聞きすること ・職場に資料があること
3. TV/報道 (例:「TVの影響で性的指向とジェンダーを混同していた」、「HIV感染と同性愛については報道で知った」)
4. 経験上の認識 (例:「同性愛をカムアウトしている人は少ない」)
IV. セクシュアル・マイノリティのケース経験から
1. ケース種別 <ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリング ・インターク ・心理検査
2. カウンセラーの体験 (例:「パートナーシップに関する良い体験を開けた」) <ul style="list-style-type: none"> ・ケース理解 (例:「偏見の影響と自己受容」、「カウンセラーが不安で聞けず、クライアントも話しにくかったかも」) ・疑問 (例:「どこまでセクシュアリティの話を扱えばいいのかわからない」、「心理検査で性の揺らぎはわかるのか」) ・感情 (例:「クライアントが同性愛と知って驚き」、「申し訳なさ、無力感」)
3. 行ったカウンセラーの対処 (例:「セクシュアリティに関する学生相談の研修に行った」、「論文を読んだ」)
4. 対処の結果思ったこと (例:「不安でもクライアントの世界に向き合うこと」、「カウンセラーが得るサポートがケースに合っているかわからない」)
5. これからほしいサポート (例:「ケース検討を通じて勉強」)
V. 今後、セクシュアル・マイノリティのケースを担当することについて
1. 担当 or リファーマ (例:「通常と同じように受ける」、「あてがあればリファーマするだろう」)
2. 予想される懸念点 <ul style="list-style-type: none"> ・クライアントがセクシュアリティを開示できるよう対応できるか? (例:「クライアントからのサインに気付くまで扱えなさそう」) ・カウンセラーの不安・緊張 (例:「ケースが来たら慌てそう」、「知識がないので自分の発言で傷つけないか不安」) ・性的転移(ゲイクライアントと男性カウンセラー) (例:「女性からの性的転移とかわからない? 実際はよくわからない」) ・授業などで配慮する点がわからない ・カウンセラーの相談資源がない
3. カウンセラーがほしいサポート・対処 <ul style="list-style-type: none"> ・正しい知識、情報が必要 ・教育研修機会・資源がほしい ・相談先を持つ (例:「身近な先輩に相談」、「カウンセラーの体験を言葉にする機会があれば」)
VI. 今までに表明していないがセクシュアル・マイノリティのクライアントがいた可能性について
1. ある (例:「特に学生相談なら可能性あり」、「悩みの核が語せない場合、セクシュアリティと関係しているかも」)
2. ない (例:「セクシュアル・マイノリティの可能性を考えがおよばない」)
VII. セクシュアル・マイノリティの学生と心理的支援に関する意識・態度
1. めばえた意識 (例:「きっかけがあれば勉強できる、意識できる」、「支援していきたい」)
2. 相談にあげられない存在の認識 (例:「相談にはあがらないが学生の中にはセクシュアル・マイノリティも存在するという認識」)
3. 勉強していくことへの消極性 (例:「セクシュアル・マイノリティの勉強機会は役立っただろうが、積極的には選ばない」)
4. 遠い存在という感覚 (例:「セクシュアル・マイノリティは特別な人、臨床場面に現れない」)

ースを担当することに両価的な場合があると考えられた。実際にケースに対応していてわからないことがある場合にカウンセラーが求めるサポートとしては、単にセクシュアリティに関する正しい知識だけではなく、スーパービジョンやコンサルテーションなど、相談できる専門家のネットワークがほしいという声や、事例検討を通じた研修が受けられたら良いという声がかここでもあった。セクシュアルマイノリティの心理的支援に関する意識・態度についての結果(表1-【Ⅶ】)も併せて見ると、セクシュアルマイノリティのケース担当経験があるカウンセラーからは、相談に充分に応じていきたいという気持ちが表明される一方で、ケース経験がないカウンセラーでは、セクシュアリティについて積極的に学んでいく必要性が感じられない、あるいは、セクシュアルマイノリティは遠い存在であるという声もあった。実際にケースを担当するまではセクシュアルマイノリティの心理的支援に関心を持ちにくいようであった。

(3) 本研究の限界点と今後の課題

本研究では、面接調査によって質的に学生相談カウンセラーのセクシュアリティに関する理解や、教育を受けた経験、ケースに対する意識について検討した。本研究では、5名というごく少数の被調査者からの探索的検討であり、もちろんこの結果を一般化することはできない。今後は対象者を増やしたうえでの質的検討、あるいは、量的検討として質問紙調査でさらに詳細に実態を把握していく必要がある。そのうえで、カウンセラーのセクシュアリティに関する理解や援助スキルを促進するためには、どのような教育的介入や啓発活動が有効であるかを検討していくことが重要である。これらを通じて、セクシュアルマイノリティの人々が必要な時に安心して心理相談を利用できる体制づくりへ貢献していくことが期待される。

【付記】

本研究は、厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)HIV感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究(研究代表者:日高庸晴 宝塚大学看護学部)の一環として行われた。

引用文献

American Psychological Association (2009). Report of the APA Task Force on Appropriate Therapeutic

Responses to Sexual Orientation. Washington, DC: <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>.

- 藤井ひろみ・桂木祥子・はたちさこ・筒井真樹子 (2007). 医療・看護スタッフのためのLGBTIサポートブック メディカ出版.
- Halkitis, P.N. (2012). Reframing HIV prevention for gay men in the United States. *American Psychologist*, **65**, 752-763.
- 日高庸晴 (2005a). ゲイ・バイセクシュアル男性の思春期におけるライフ・イベントとメンタルヘルス 小児内科, **37**, 369-373.
- 日高庸晴 (2005b). ゲイ・バイセクシュアル男性の健康レポート 厚生労働省エイズ対策研究事業 男性同性間のHIV感染予防対策とその推進に関する研究「研究報告書」概要版.
- 日高庸晴・木村博和・市川誠一 (2007). ゲイバイセクシュアル男性の健康レポート2 厚生労働省エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV感染対策とその評価に関する研究」成果報告書.
- 日高庸晴・嶋根卓也・西村由美子・古谷野淳子 (2012). 厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)「HIV感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究」総括・分担研究報告書.
- 堀田香織 (1998). 男子大学生の同性愛アイデンティティ形成 学生相談研究, **19**, 13-21.
- 石丸徑一郎 (2008). 同性愛者における他者からの拒絶と受容 ダイアリー法と質問紙によるマルチメソッド・アプローチ ミネルヴァ書房.
- 廣 梅芳・野島一彦 (2005). 日本と台湾の女性同性愛者のライフストーリーとメンタルヘルスに関する調査研究 日本心理臨床学会第24回秋季大会発表論文集, 257.
- 廣 梅芳・野島一彦 (2008). 女性同性愛者のメンタルヘルス支援の試み(3) -エンカウンター・グループのサポートグループをとおして- 日本心理臨床学会大第27回秋季大会発表論文集, 136.
- 廣 梅芳・野島一彦 (2009). 女性同性愛者のメンタルヘルス支援の試み(4) -バーンアウトの危機より生じたコミュニティの転機 日本心理臨床学会大第28回秋季大会発表論文集, 114.
- 小倉千加子 (2000). セクシュアリティ 東清和・小

- 倉千加子（編） ジェンダーの心理学 早稲田大学出版部 pp.139-180.
- 品川由佳・兒玉憲一（2005）. 男性同性愛者に対する男性臨床心理士のクリニカル・バイアスの予備的検討 日本エイズ学会誌, 7, 43-48.
- 品川由佳（2006）. 男性同性愛者に対するカウンセラーのクリニカル・バイアスとジェンダー関連要因との関係－実験法によるカウンセラー反応の検討－ 広島大学教育学研究科紀要第三部（教育人間科学関連分野）, 55, 297-306.
- 品川由佳（2012）. セクシュアリティに関する心理療法家のクリニカル・バイアス 深田博己（監）・岡本祐子・兒玉憲一（編） 心理学研究の新世紀4 臨床心理学 ミネルヴァ書房 pp169-179.
- 矢永由里子・高田知恵子（2003）. 困難事例と心理臨床のアプローチ 日本エイズ学会誌, 5, 92-95.