

研究ノート

男性同性愛者に対する男性臨床心理士の クリニカル・バイアスの予備的研究

品川 由佳, 兒玉 憲一

広島大学大学院教育学研究科心理学講座

目的: 男性臨床心理士(以下CP)の男性同性愛者に対するクリニカル・バイアス(以下, CB)の有無を検討するため, 男性CPの男性クライアント(以下, CL)に対する態度やアセスメントが, CLの性的指向, CPの性役割態度によりどのように異なるかを検討した。

方法: 無作為抽出された男性CP 200名を対象に, 質問紙調査を行った。質問票にて, ある男性CLについての模擬事例文を呈示し, そのCLに対する臨床的判断や態度についての尺度に回答を求めた。模擬事例文の中で, CLの性的指向を操作した(同性愛/異性愛)。その後, 回答者の性役割態度におけるリベラル度を尺度で測定した。

結果: 77名の有効回答数(有効回答率38.5%)が得られた。回答者の性役割態度尺度の得点分布は, リベラル志向的な方向に偏っていた。分散分析の結果, CPの性役割態度の主効果及び交互作用はみられず, CLの性的指向の主効果のみがみられた。具体的には, CPの性役割態度に関わらず, 異性愛のCLより同性愛のCLに対し, ネガティブな反応がみられた。

考察: 予想に反し, CP側の性役割態度要因が関連したCBは確認できなかった。しかしそれはわが国でCP側の要因によるCBがないことの現われではなく, 使用した尺度, 刺激呈示法などの問題に起因する可能性があり, より適切な研究手法の開発の必要があると考えられた。

キーワード: 男性同性愛者, クリニカル・バイアス, 性的指向, 性役割態度

日本エイズ学会誌 7: 43-48, 2005

はじめに

平成15年度エイズ発生動向年報¹⁾によると, わが国のHIV感染者/AIDS患者は依然として増加傾向にある。中でも, 日本国籍例では, 男性同性間の性行為によるHIV感染者は61.0%, AIDS患者は33.6%を占め, 過去最高を記録した。「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」では, HIV感染防止対策のための特定施策層のひとつとして男性同性愛者の集団が指定された。このような現状から, 男性同性愛者, さらにMSM(Men who have sex with men)を対象とした感染防止のための行動疫学研究が活発に行われている²⁻⁴⁾。なお, MSMは「男性とセックスする男性」と定義され, ゲイ・アイデンティティを持たない男性も含まれ, 男性同性愛者と同義ではない。

HIV感染の流行によって, わが国の心理臨床の領域においても, 男性同性愛者の存在が注目されるようになった。例えば第16回日本エイズ学会シンポジウムでは, わが国のHIVカウンセリングの現場からの困難事例の1つとし

て, 男性同性愛の事例が検討された⁵⁾。また, 日高⁶⁾は, 男性同性愛者の精神的健康とHIV感染リスク行動に関する実証的研究を行っている。しかし, 男性同性愛者へのカウンセリングに関する研究は, 欧米に比べて少ない。

ところで, ある特定の集団に対してカウンセラー(以下, CO)が抱くステレオタイプ的見方が影響を及ぼすことによって生じる臨床的判断や態度の歪みのことを, クリニカル・バイアス(以下, CB)という⁷⁾。COの示す反応は一般に逆転移(counter-transference)と呼ばれることが多い。この逆転移は, もともとは, 精神分析療法において, 患者の治療者に対する態度, 感情, 考え, 特にその転移(transference)に対して生ずる治療者の無意識的な反応(態度, 感情, 考えなど)をいう。しかし, 現在までに研究者たちによってさまざまな概念の広がりを見せ, 広義の逆転移として, 社会的・文化的な要因によるものを含めた, COのCLに対する全ての心理的反応を意味する場合がある⁸⁾。一方, CBは, 特にCOの社会的マイノリティの人々に対する, 差別的な反応の結果として生じる臨床的判断, 態度の歪みを表す用語であり⁹⁾, この点で概念的に逆転移とは区別される。CBは, 社会的マイノリティの人々へのカウンセリングでは重要な研究領域である。

米国では, 1987年のKellyらの研究¹⁰⁾を筆頭に, 現在に至るまで多くのCB研究が発表されている。AIDS患者の

著者連絡先: 品川由佳 (〒739-8524 広島市鏡山1-1-1 広島大学大学院教育学研究科心理学講座)
Fax: 082-422-7174

2004年2月19日受付; 2004年8月31日受理

クライアント（以下、CL）に対しては、他の身体疾患を抱えるCLと比較してCOは病理水準をより重く判断する¹¹⁾、また、面接中に居心地の悪さをより強く感じるという^{12,13)}。

HIV感染者AIDS患者（以下、感染者）に対するCBに影響を及ぼす要因として、感染者の性的指向が挙げられている。ただし、それ自体が影響するのではなく、むしろ、COの性役割態度のあり方との相互作用によりCBが生じるという⁷⁾。なお、性役割態度とは、「性役割に対して一貫して好意的もしくは非好意的に反応する学習した傾向」（p. 271）を意味する¹⁴⁾。具体的には、伝統的な性役割態度を強く抱くCOにおいては、性的指向は異性愛が当然であるとみなされるため、同性愛者のCLに対しては共感しにくく、異常であると感じやすくなってしまふ。

男性同性愛者へのカウンセリングの質を向上させるためには、こうした諸外国のようにCB研究が必要であるが、わが国ではこれまでに全く行われていない。しかし、わが国においてもCBは生じないはずはないと考えられる。例えばHIVカウンセリングの領域において、専門家によるCBのために同性愛の感染者の二次被害ともいえる状況が起り得る可能性があることから、こうしたCB研究が必要であると考えた。

そこで、本研究では、わが国におけるCOの同性愛者に対するCBと、それに影響を及ぼす要因を検討し、今後の感染者に対するCB研究への基礎段階とする。

具体的には、わが国の男性臨床心理士（以下CP）を対象として、男性CLに対する態度やアセスメントが、CPの性役割態度や、男性CLの性的指向の要因によりどのように異なるかを検討する。なお、同性愛者に対して、よりネガティブな態度を示すのは、女性よりも男性の方であるという先行研究¹⁵⁾に基づき、本研究では男性CPのみを対象とした。

方 法

1. 仮説

先に述べた目的について、次のような仮説を立てて検討する。

仮説：男性性役割態度において、伝統志向的な男性CPは、リベラル志向的な男性CPと比べ、異性愛の男性CLより同性愛の男性CLに対し、よりネガティブな反応を示す。

なお、ここでいう性役割態度における伝統志向的な態度とは、伝統的な性役割に関する固定観念に価値を認め、それらを受容しようとする態度を意味する。リベラル志向的な態度とは、自分らしくあるいは人間的になろうとすることを

制限する性役割に関する固定観念から、自分を解放しようとする態度を意味する。伝統的に男性に期待されてきた性役割特性は、「職業上の成功と達成」、「肉体的/精神的強さと独立心」、「感情表出の制限」「女々しくないこと」（p. 453）の4つにまとめられている¹⁶⁾。性役割において伝統志向的な人は、男性はこれらの特性をもっているものである、という固定観念をもって男性をみる態度を示すと考えられる。一方、リベラル志向的な人は、そのような固定観念にとらわれず、さまざまな男性性役割のあり方を認める態度を示すと考えられる。

2. 調査方法

配布回収法 無記名自記式の調査票を郵送法で送付、回収した。

調査対象者 「臨床心理士登録名簿（日本臨床心理士資格認定協会、平成11年度版）」から200名の男性CPを系統抽出法で抽出した。対象者200名中84名、うち有効回答者数は77名、有効回収率38.5%で、回答者の平均年齢は50.4歳（SD=10.1）、平均経験年数21.5年（SD=10.5）であった。

調査票の構成

1) フェイス項目：性別、臨床経験年数。
2) 刺激としての模擬事例文：ある相談機関に訪れた、男性CLの受理面接の情報として、短い模擬事例文を提示した。模擬事例文は、CLの個人属性（年齢、職業など）、主な訴え（抑うつ状態を表す症状）とその背景、面接中の情緒状態と態度の記述からなっている。この中で、CL側の要因として、性的指向（同性愛的、異性愛的）を次のように操作した。同性愛条件では、CLはある男性パートナーと同棲しており、その男性と別れた後他の男性と交際した、と記述した。異性愛条件では、CLは妻と結婚生活を送り、離婚後他の女性と交際した、と記述した。なお、CLの訴える症状については、DSMトレーニングガイド¹⁷⁾の事例を参考に、両条件において共通に記述した。

3) CPのアセスメント・態度の測定：事例に登場したCLに対する(a)見解（項目名：責任追及、同情、危険視、治療勧告の4項目、7件法）、(b)共感性（4項目、7件法）、(c)態度（項目名：紹介、同席回避の2項目、7件法）について回答を求めた。項目の具体的内容を表1に示した。また病理水準（事例に登場したCLの訴えに見合った精神科医の診断）を提示し、それに対し3件法で評定を求めた。なお、(a)(c)についてはKelly, et al.¹⁰⁾、(b)については角田¹⁸⁾から一部抜粋、修正して作成した。

4) 男性性役割態度の測定：CP側の要因として、鈴木¹⁶⁾の脱男性性役割態度尺度（The Scale of Attitude toward the Roles of Liberated Men ; SARLM, 10項目、5件法）により伝統的な男性性役割への固執の程度を測定した。高得点

表 1 従属変数における各項目名とその内容

見解（「まったく賛成でない」から「非常に賛成である」までの7件法。）	
項目名	項目内容
責任追及	「トシオがこのような状況に陥ったのは、彼に責任がある。」
同情	「トシオは同情に値するし、わかってあげたいと思う。」
危険視	「トシオ周囲の人々にとって危険な人物である。」
治療勧告	「トシオは薬物療法を受けたほうがいいと思う。」
共感（「まったくあてはまらない」から「とてもあてはまる」までの7件法。*は逆転項目。）	
項目内容	
①	「何かに苦しんでいるトシオの気持ちを感じ取ろうとし、自分も同じような気持ちになると思う。」
②	「悲しんでいるトシオといっても、自分はトシオのように悲しくならないと思う。」*
③	「トシオが何かを恐がっているときに、トシオの体験している恐さを感じ取ると思う。」
④	「不快な気分でのトシオからその内容を聞いても、自分は同じように不快にならないと思う。」*
態度（「全然そう思わない」から「非常にそう思う」までの7件法。）	
項目名	項目内容
紹介	「トシオを途中で他のセラピストに紹介して任せる」
同席回避	「もし自分が出席する予定のパーティにトシオも出席するとわかったら、出席をとりやめる」

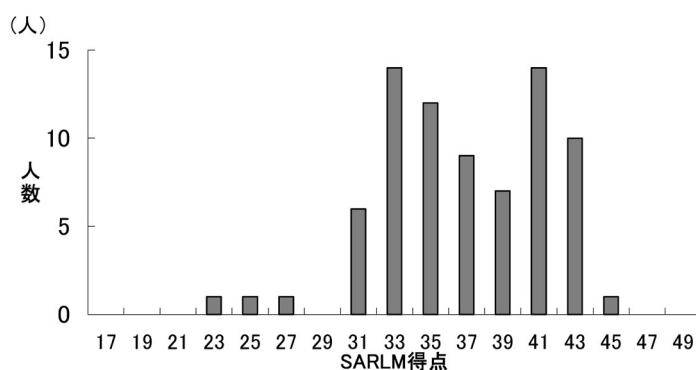


図 1 回答者の SARLM 得点分布

になるほどリベラル志向性が強いことを意味する。

結 果

1. SARLM 得点の基本統計量

SARLM 得点の平均値は 36.4 ($SD=4.5$, $N=77$) であった。得点の分布 (図 1) によると、本調査における回答者の SARLM 得点の分布は高得点に偏っていた。

2. 信頼性の検討

本調査における共感性の 4 項目と、SARLM についての Cronbach の α 係数を算出したところそれぞれ $\alpha=0.61$, $\alpha=0.59$ で、SARLM 得点の信頼性はやや低かった。

3. 仮説の検討

SARLM 得点の高低により回答者を群分けし、平均得点より低得点側の回答者を伝統志向群、高得点側の回答者をリベラル志向群として検討する予定であった。しかし、SARLM 得点の分布は図 1 のように高得点に偏っていた。鈴木¹⁶⁾によると一般の SARLM 得点の平均値は 31.1 (男性・4 大卒以上の平均) であり、得点分布はほぼ正規分布である。この基準と図 1 との比較から、本研究の回答者の得点は、ほぼ全体がリベラル志向的な範囲に入ると判断した。

そこで、外れ値を除き回答者の SARLM 得点平均値 36.9 を基準に 36 点以下を中リベラル群 ($N=36$)、37 点以上を

表 2 各従属変数における分散分析表

変数	CP のリベラル度		主効果	CL の性的指向		主効果	交互作用
	中リベラル群	高リベラル群		同性愛	異性愛		
責任追及	4.00 (1.22)	3.61 (1.10)	n.s.	3.74 (1.31)	3.86 (0.98)	n.s.	n.s.
同情	4.83 (1.21)	4.32 (1.36)	n.s.	4.55 (1.37)	4.59 (1.24)	n.s.	n.s.
危険視	2.36 (1.29)	2.05 (1.11)	n.s.	1.98 (1.20)	2.50 (1.16)	$F(1,70)=3.73^*$	n.s.
治療勧告	4.50 (1.61)	4.53 (1.29)	n.s.	4.21 (1.57)	4.91 (1.17)	$F(1,70)=4.23^*$	n.s.
共感	16.00 (4.21)	15.11 (3.86)	n.s.	15.62 (4.11)	15.44 (3.98)	n.s.	n.s.
紹介	3.25 (1.08)	2.82 (1.16)	n.s.	3.17 (1.27)	2.84 (0.92)	n.s.	n.s.
同席回避	3.97 (1.73)	3.92 (1.89)	n.s.	4.41 (1.81)	3.34 (1.64)	$F(1,70)=6.72^{**}$	n.s.
病理	2.06 (0.54)	2.27 (0.45)	n.s.	2.24 (0.53)	2.07 (0.45)	n.s.	n.s.

(カッコ内はSD, *; $p \leq .05$, ** $\leq .01$)

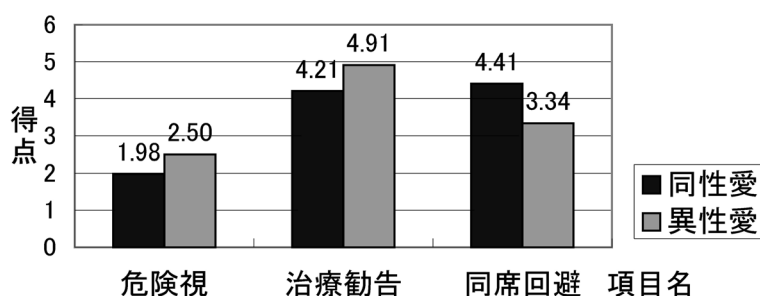


図 2 性的指向により有意差がみられた項目と得点

高リベラル群 (N=38) とし、2 (リベラル度) × 2 (性的指向) の分散分析を行った。結果を表 2、図 2 に示す。

危険視項目では、性的指向の主効果が有意であり ($F(1, 70) = 3.73, p \leq .05$)、回答者は異性愛の CL と比べ、同性愛の CL に対し、危険視する程度がより低かった。治療勧告項目では、性的指向の主効果が有意であり ($F(1, 70) = 4.23, p \leq .05$)、同性愛の CL と比べ、異性愛の CL に対し、より薬物治療を勧めるという結果であった。同席回避項目では、性的指向の主効果がみられ ($F(1, 70) = 6.72, p \leq .01$)、異性愛の CL より、同性愛の CL との同席が回避された。いずれの項目においても、CP の性役割態度におけるリベラル度、及び交互作用は有意ではなかった。

考 察

1. 仮説の検討

(1) CP の性役割態度について

本研究では、伝統志向的な性役割態度の CP がみられなかったため、中リベラル群、高リベラル群として検討した。

しかし、CP の性役割態度要因の主効果及び交互作用がみられなかった。このことから、CP の性役割態度要因が CB に影響するという仮説は支持されなかった。しかし、このような結果になったのは、回収率がやや低く、回答者数が十分でなかったという問題が影響していると考えられる。また、回答者の性役割態度はリベラル志向的な方に強く偏っており、信頼性の値も低かったことから、SARLM による測定に問題があった可能性がある。CP 側の要因が CB に全く影響しないと考えるには慎重を要する。欧米の先行研究⁷⁾では CP 側の要因が絡んだ CB が報告されている。従って、今後は CB に影響する CP の性役割態度要因をより正確に検出できる尺度により再検討される必要がある。

(2) CL の性的指向による CB について

以上をふまえた上で、CL の性的指向による CB の内容について考察する。危険視項目では同性愛者への得点が有意に低く、「同性愛者だからといって危険視してはいけない」という考えが働いていた可能性がある。しかし、一方で同席回避項目の得点は同性愛の CL の方が高得点であったことから、表立っては差別偏見を抱かずに CL に接して

いるつもりでも、潜在的には同性愛のCLに対し回避的な態度を示している可能性がある。また、治療勧告項目の結果からは、異性愛者に対してなら治療的介入を行うところを、同性愛者には介入を避けがちな態度をとる可能性が示唆された。

2. 今後の研究への示唆

(1) CPの性役割態度要因を測る尺度の開発

本研究では、伝統志向的な回答者はほとんどみられなかった。CPという職業上りベラル傾向が強いのかも知れない。その一方で、回答者の多くはSARLMのような質問項目にナイーブでなく、社会的に望ましい方向で回答する傾向が強いのかも知れない。伝統的な性役割にこだわらない人々は、単にそうした行動をとることが社会的に望ましいことを知っているためであるという指摘がある¹⁹⁾。従って、CPの性的要因を測定するにあたって、社会的に望ましい回答をしにくい尺度が必要である。そのために、今回のSARLMのような一般論としての回答を求める非個人的な質問、すなわちインパーソナル質問ではなく、パーソナルな質問（あなた自身はどうか、と問う質問）で構成された尺度の開発を検討する。同一主題に関する質問でも、とりわけ本音と建前のズレが大きいような主題の場合には、これら2つの形式の質問に対する回答には大きな差異が生じやすく、インパーソナル質問への回答結果をうのみにした結論には危険性が伴うことがあるという²⁰⁾。

また、CBにより直接的な影響を与えるCP側の要因として、ホモフォビアが指摘されている²¹⁾。ホモフォビアの強い男性CPは、同性愛の男性CLに対し、関心を示すことに困難を感じやすく、不快感を覚えやすいという。しかし、ホモフォビアの程度を測定する尺度は我が国にはない。ホモフォビア、性役割態度を含めて、今後は有効な尺度開発の必要がある。筆者は現在、日本語版ホモフォビア尺度を開発中である。

(2) 刺激提示法の改善について

CL刺激の呈示法を改善する必要性も考えられた。筆者は、本研究と同様の刺激を用いて、臨床心理学を専攻する大学院生を対象に調査を行った²²⁾。その結果、臨床経験の少ない院生は、模擬事例文で呈示された刺激からCLについて考え、評定するのは困難であることが示唆された。よって、本研究のようなCL刺激の呈示では、CPのより率直な反応を引き出すには限界がある。また、大学院生よりは臨床経験が多いであろう本調査の回答者にとっても、回答が困難であった可能性がある。この点が回収率の低さに影響したことも考えられる。CB研究の手法については、質問紙調査的手法より、面接の一場面をビデオ映像により提示する実験的手法が、回答者のバイアスを検出しやすいという⁹⁾。今後は実験的手法など、より洗練された手法で

検討する必要がある。

おわりに

今回は男性同性愛者に対する男性CPのCBを予備的に検討した。本研究がHIVカウンセリングに寄与するためには、今後は同性愛の感染者に対するCBに関する研究、さらには、女性CPの感染者に対するCB研究などを行い、CBに影響するCP、CL双方の諸要因を検討していく必要がある。

文 献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成15年エイズ発生動向年報。2004.
- 2) 池上千寿子，生島嗣，徐淑子，野坂祐子，吉田茂美，斎藤祐治：HIV陽性者に対する地域の支援および陽性者によるサポート資源の活用について。日本エイズ学会誌2：205-210，2000.
- 3) 大石敏寛：平成13年度厚生科学研究費補助金「エイズに関する普及啓発における非政府組織の活用に関する研究」報告書。p11-p26，2002.
- 4) 市川誠一：MSM（Men who have sex with men）におけるHIV感染予防介入—プロジェクトMASH大阪について。日本エイズ学会誌5：174-181，2003.
- 5) 矢永由里子，高田知恵子：困難事例と心理臨床のアプローチ。日本エイズ学会誌5：92-95，2003.
- 6) 日高庸晴：ゲイ・バイセクシュアル男性の異性愛葛藤と精神的健康に関する研究。思春期学18：264-272，2002.
- 7) Wisch AF, Mahalik JR：Clinical bias in male therapists：Influence of client gender roles and therapist gender role conflict. J Couns Psychol 46：51-60，1999.
- 8) 小此木啓吾：逆転移。（加藤正明，他編）精神医学事典，東京，弘文社，p154，1993.
- 9) Lopez SR：Patient variables biases in clinical judgment：Conceptual overview and methodological consideration. Psychol Bull 106：184-203，1989.
- 10) Kelly LA, St. Lawrence JS, Smith Jr. S, Hood HV, Cook DJ：Stigmatization of AIDS patients by physicians. Am J Public Health 77：789-791，1987.
- 11) Walker BS, Spengler PM：Clinical judgment of major depression in AIDS patients：The effects of clinical complexity and stereotyping. Prof Psychol Res Pract 26：269-273，1995.
- 12) Crawford I, Humfleet G, Ribordy SC, Fung Chu Ho, Vickers VL：Stigmatization of AIDS patients by mental

- health professionals. *Prof Psychol Res Pract* 22 : 357-361, 1991.
- 13) Hayes JA, Gelso CJ : Male counselors' discomfort with gay and HIV-infected clients. *J Couns Psychol* 42 : 3-10, 1993.
- 14) 東清和, 鈴木淳子 : 性役割態度研究の展望. *心理学研究* 62 : 270-276, 1991.
- 15) 和田実 : 青年の同性愛に対する態度 : 性および性役割同一性による差異. *社会心理学研究* 12 : 9-11, 1996.
- 16) 鈴木淳子 : 脱男性役割態度スケール (SARLM) の作成. *心理学研究* 64 : 451-459, 1994.
- 17) Webb LJ, Diclemte CC, Johnstone EE, Sanders JL, Perley, RA (eds) : *DSM-III Training guide*, New York Mazel Publishers, 1981 (清水信訳 : *DSM-III トレーニングガイド*, 東京, 星和書店, 1982.)
- 18) 角田豊 : 共感性尺度改訂版 (ESSR) の作成と共感性の類型化の試み. *教育心理学研究* 42 : 193-200, 1994.
- 19) Locksley A, Colten ME : Psychological androgyny : A case of mistaken identity?. *J Pers Soc Psychol* 37 : 1017-1031, 1979.
- 20) 天根哲治 : インパーソナル質問 (impersonal question). (小川一夫監) *社会心理学用語辞典*, 京都, 北大路書房, p 16, 1987.
- 21) Hayes JA, Erkis AJ : Therapist homophobia, client sexual orientation, and source of client HIV infection as predictors of therapist reactions to client with HIV. *J Couns Psychol* 47 : 71-78, 2000.
- 22) 品川由佳 : 男性心理臨床家のクリニカル・バイアスに影響を及ぼす要因の検討～性的要因を中心に～. *日本心理臨床学会第 22 回大会発表論文集* : 255, 2003.

Clinical Bias of Male Clinical Psychologists against Gay Men

Yuka SHINAGAWA and Kenichi KODAMA

Department of Psychology, Graduate School of Education, Hiroshima University

Objective : This study sought to determine whether male clinical psychologists (CPs) exhibited clinical bias (CB) against gay men by examining the clinical judgments and attitudes of CPs towards their male clients (CLs) and the attitudes of CPs toward gender roles.

Methods : A questionnaire was given to 200 randomly sampled male CPs. In the questionnaire, CPs read a clinical vignette about a male CL and rated the CL on several clinical dimensions. There were two versions of the questionnaire. In the vignette, the sexual orientation (heterosexual or homosexual) of the client was manipulated. After completing the questionnaire, a separate scale was used to measure how liberated the attitudes of the CPs were towards gender roles.

Results : Seventy-seven (77) completed surveys were returned (the return rate was 38.5%). Most of the CPs' attitudes toward gender roles were liberated. A variance analysis revealed a significant effect only for CL sexual orientation. The effect for CPs' attitudes toward gender roles and the interaction of the two factors were not significant. Regardless of the CPs' attitudes toward gender roles, they showed more negative attitudes toward the homosexual CL.

Conclusion : Contrary to the hypothesis, the results did not confirm CPs' CB related to attitudes toward gender roles. However the results didn't suggest the absence of CB by the CPs. The lack of significant findings might stem from the problem of the scale used, the method of stimuli presentation, and so on. It was concluded that more applicable methodologies need to be developed. Future studies will focus on different methodologies to measure the possibility of CB.

Key words : gay men, clinical bias, sexual orientation, attitudes toward gender roles