

問題Ⅰ 下記は Efficacy of Eating Disorder Focused Family Therapy for Adolescents With Anorexia Nervosa: A Systematic Review and Meta-Analysis (A. Austin, A. G. Anderson & J. Lee et al. 2024) の一部です。この文章を翻訳してください。なお、略称は英語表記のままで良いです。(50 点)

Anorexia nervosa (AN) is a life-threatening and disabling illness which impairs physical health and psychological functioning and has an age- and sex-standardized mortality rate approximately five times higher than the general population. The onset of AN is typically in adolescence, with 40% of newly diagnosed cases found in those between 15 and 19 years of age. Currently, the universally recommended treatment for adolescents with AN is eating disorder focused family therapy, or FT-ED. Treatment outcomes for children and adolescents are critically needed to reduce a prolonged course of illness, and an updated review will help to capture evidence for this first-line approach.

There is a rich history supporting FT-ED, as well as many different terms used to refer to this general approach. Within the context of this review, FT-ED is used to refer to all treatment approaches for families that have developed from the foundational Maudsley model/family therapy for anorexia (FT-AN) which emerged in the 1980s. A variation of this approach, known as family-based treatment (FBT) was first manualized in the United States more than two decades ago. A limited number of adaptations to this foundational model have been developed and evaluated, including parent focused treatment (PFT), an FBT-based approach that prioritizes working with parents alone, and FBT approaches of various intensities/durations. This review will also use the term FT-ED to refer to historical terms for this approach to therapy, including behavioral family therapy (BFT) and behavior family systems therapy (BFST). The common thread of these therapies is the emphasis on parental involvement in addressing disordered eating by supporting the child in achieving weight restoration, reducing eating-disorder related behaviors, and working toward resumption of independent eating. Across all formats, FT-ED is delivered in a phased approach with an initial focus on managing eating with a later broadening of treatment scope once physical health and normative eating practices are re-established.

紙面が不足する場合はこの用紙の裏を用いて良い

試験 科目	英 語
----------	-----

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--

## 問題Ⅰ (35点)

①～⑦の心理学に関する説明について、正しいものには○、間違っているものに×をA欄に記入して下さい。

なお、間違っているものについては、問題文の間違っている箇所に下線をひいた上で、訂正すべき内容をB欄に記入して下さい。

	A	B
① 喜怒哀楽のような様々な情動の認知に関与するのは、主に、大脳辺縁系である。その中でも、快・不快に関わる生物学的な価値判断を行うのは視床下部である。視床下部は、大脳皮質を経由せずに、感覚器から直接入力を受けていることから、無意識的な感情に関与していると考えられる。		
② エインズワース(Ainsworth,M.D.S.)は、子ども養育者に対するの愛着の型を測定するための方法として、ストレンジ・シチュエーション法を開発した。これは、実験的観察法の一つである。		
③ 世界保健機関(WHO)は、2001年に新しい障害の捉え方として国際障害分類(ICIDH)を発表した。障害を健康から切り離さずに、健康がある要因によって否定的側面に転じたものを障害として位置付けた。障害を個人の医学的要因にのみ求めず、環境や社会との相互作用によって引き起こされるという相互作用モデルを示した。		
④ ハイダー(Heider,F.)は、自分自身の2つの態度や行動が矛盾する場合に認知的な不協和が発生し、その不協和を解消するために、態度変容するという認知的不協和理論を提唱した。		
⑤ DSM-5-TRの分類において、社交不安症は、繰り返される持続的な思考、衝動、またはイメージが、障害中、一時的には侵入的で不適切なものとして体験されている。たいていの人の場合、それは強い不安や苦痛の原因になり、その思考、衝動、またはイメージを無視したり、抑え込もうとしたりして、何か他の思考や行動によって中和しようと試みる。		
⑥ アカウンタビリティとは、障害者や社会的マイノリティの人々に、一般の市民と平等に、できるだけ通常の生活や同等の権利が保障されるよう、環境を整備することという。デンマークのバンク・ミケルセン(N.E.Bank-Mikkelsen)が提唱した。		
⑦ 手続き的記憶には、個人が過去に経験したできごとに関する記憶で、特定の場所や時間などの文脈情報を持つエピソード記憶が含まれる。言語化できる事実についての記憶であることが特徴である。		

試験 科目	臨床心理学
----------	-------

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--

## 問題 2 (35 点)

(1) 研究におけるナラティブレビューとシステマティックレビューの違いを説明して下さい (12 点)

(2) 下記の研究目的を達成する適切な研究デザインを作成してください。(23 点)

自身が作成した研究デザインの強みと限界も必ず述べて下さい。

研究目的：成人の社会不安症に対する認知行動療法の介入効果を検証する

紙面が不足する場合はこの用紙の裏を用いて良い

試験  
科目

臨床心理学

受験  
番号

評  
点

問題3 次の3つの問題(1)～(3)から2問を選択し、解答して下さい。(各40点)

注意 3問以上解答した場合は全て無効とする。

(1) 以下の①、②に答えて下さい。(40点)

① 心理検査の人格検査について、代表的な質問紙法2つと、投映法2つをあげ、それぞれの検査の内容について説明して下さい。(20点)

② 質問紙法と投映法について、特徴と留意点等について説明して下さい。(20点)

紙面が不足する場合はこの用紙の裏を用いて良い

試験 科目	臨床心理学
----------	-------

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--

(2) 以下の①、②の問題に答えて下さい。(40点)

- ① 人が自分自身の感情や感覚に気づきにくい状態は、どのようなメカニズムで生じてくるのか、臨床心理学上の理論に基づきながら説明してください。なお、どの理論に基づいて論じたかも記載して下さい。(20点)

- ② 心理療法において、カウンセラーが自分自身の感情や感覚に気づいておくことの意義について、述べて下さい。(20点)

紙面が不足する場合はこの用紙の裏を用いて良い

試験  
科目

臨床心理学

受験  
番号

評  
点

- (3) 下記のケースは高校3年生の男子の、父親との関係についてのカウンセリングです。以下の問いについて答えてください。  
(CL:クライエント, Th:セラピスト)

CL: ああ、どう感じているか分かってきた気がする。父と一緒に暮らさなくなったら、父のことを好きになれるかもね。  
そういう人っているでしょ、あまり一緒にいない方が、むしろ良く感じるって。クラブか何かに入ってくれたらいいのに。  
誰とも関わらないなんて、なんか変な感じがする。たまに誰かが父に電話して、一緒に何かしようって誘うことはあるけど、  
父は『いや、頭が痛い』とか何か言って断るんです。それで、もう誰も父に電話しなくなるんだ。父はボウリングとかも全然しない。  
私自身もボウリングが好きじゃないから、彼にそれを期待するのも違うとは思うけど、それでも、少なくとも…ああ、分からないけど…  
彼は教会にも行かないのに、私には行けって言うんだ。

Th: (父親の)態度がそんなふうだから、君はよくは感じていないし、それだけじゃなくて、  
父親のことをあまり誇りには思えない、他の人との関係で…

CL: そうです。友達を連れてくると、父はいつも私を恥ずかしい思いにさせるんです。

Th: もしかして、父がわざとそうしていると感じることもありますか？

CL: ええ、そうだと思います。よく、友達の前で私のちょっとしたミスに注目させて、わざと恥をかかせるんです。

Th: 「 ㊸ 」

(Rogers, 1942, p. 158)

- ① クライエントの父親に対する気持ちはどのような気持ちでしょうか。(20点)

- ② 「 ㊸ 」にはどのような応答が入ると思いますか。(20点)

紙面が不足する場合はこの用紙の裏を用いて良い

試験 科目	臨床心理学
----------	-------

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--

問1 以下の単語に対し、関連が深い説明文を、A～G から選び、( ) 内に記号で入力してください。(15 点)

1. cognitive dissonance ( )
2. unconditioned stimulus ( )
3. operant conditioning ( )
4. schema ( )
5. personality ( )

- A. is a tendency, inclination, or prejudice toward or against something or someone.
- B. is an organized unit of knowledge for a subject or event based on past experience.
- C. is the discomfort a person feels when their behavior does not align with their values or beliefs.
- D. is an individual's personal identity and sense of who they are.
- E. is a method of learning that uses rewards and punishment to modify behavior.
- F. is the totality of an individual's behavioral and mental characteristics.
- G. is the response takes place without any prior learning.

試験  
科目

英語

受験  
番号

評  
点

問2. (1)～(2)の文章を、それぞれ全て訳してください。ただし人名 Janet Rand は英語のままにし、“I”“me”は英語のままでも良い。(35点)

Human beings are interdependent: we can only say ‘I am’ because ‘we are’. We are, therefore, subjective and intersubjective, and cannot imagine without the other.

(1) We often think of ‘I’ as the starting point of the individual and identity. In fact, as infants, we say ‘me’ before ‘I’. This personal pronoun represents the social self, that is, a self, defined by others. In terms of human development and the development of language, ‘I’ comes later, and represents a personal self. Language, of course, comes relatively late in an infant’s development and, developmentally, before ‘me’ is, at least conceptually, ‘us’. We suggest that ‘us’ is the fundamental life position on and from which we develop, through attachment and separation to individuation—it is where we start and understand ourselves as an ‘I’, an ‘us’, and a ‘self’ or ‘selves’.

(2) We expose ourselves to the other; we put ourselves out; we lay ourselves open; we make ourselves vulnerable and known. Being ourselves may sound risky; yet, to live is to risk. Janet Rand (2010) in her poem, entitled ‘Risk’ writes:

But risk must be taken because the greatest hazard in life is to risk nothing.

The person who risks nothing, does nothing, has nothing, is nothing, and becomes nothing.

They may avoid suffering and sorrow, but they cannot learn, feel, change, grow, love, live.

Chained by their certitude, they are slaves, they have forfeited their freedom.

Only a person who risks is truly free.<sup>1</sup> We think this is particularly pertinent when dealing with difference, especially differences that we find difficult, which is why the concept.

出展: Neville, Bernie; Tudor, Keith. (2023) Eco-Centred Therapy: Revisioning Person-Centred Psychology for a Living World (English Edition). Taylor & Francis.

用紙が足りない場合は裏面を利用すること

試験 科目	英語
----------	----

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--



問題1 以下の(1)と(2)の問いに答えてください。(35点)

(1) 以下の文章の[a]～[c]に当てはまる語句を解答欄に記載し、(1)～(5)に当てはまる人名を選択肢から選んでください。(19点)

20世紀前半の心理学の3大潮流は「[a]学」「[b]主義」「[c]学」といわれている。

「[a]学」の初期の心理学者である(1)は、仮現運動に着目し「全体は部分の総和を超える」ことを示した。

(2)がとなえた機能主義の流れをくむ(3)は、心理学は客観的に測定可能な事象を研究対象とすべきであると主張し

「[b]主義」を打ち出した。

ライプツィヒ大学で近代心理学を成立させたといわれる(4)が意識を対象としたのに対し、

無意識の重要性を強調したのが(5)による「[c]学」である。

〈選択肢〉

- |           |              |            |         |            |
|-----------|--------------|------------|---------|------------|
| ① Ellis   | ② Fechner    | ③ Freud    | ④ James | ⑤ Maslow   |
| ⑥ Milgram | ⑦ Rogers     | ⑧ Seligman | ⑨ Selye | ⑩ Sullivan |
| ⑪ Watson  | ⑫ Wertheimer | ⑬ Wolpe    | ⑭ Wundt | ⑮ Zimbardo |

[a]	[b]	[c]
-----	-----	-----

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
-----	-----	-----	-----	-----

(2) 「[c]学」の考え方をもとにした心理療法はどのようなものか、その特徴について説明してください。(16点)

試験 科目	臨床心理学
----------	-------

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--

問題2 以下の(1)と(2)の問いに答えてください。(35点)

(1) 臨床心理学の研究における面接法について説明して下さい。必ず長所、短所、実施上の留意点に触れてください。(15点)

(2) 統計的仮説検定におけるp値(p-value)とは何か説明し、解釈上の注意点を述べて下さい。(20点)

試験 科目	臨床心理学
----------	-------

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--

問題3 次の3つの問題(1)～(3)から2問を選択し、解答して下さい。(各40点)

注意 3問以上解答した場合は全て無効とする。

(1) 次の1) 2)の問いに答えて下さい。(40点)

1) 高齢者に関連する用語を、回答欄に記入してください。(各5点)

	(回答)
①認知症の分類としては、最多の発症であり、記憶を司る海馬の周辺から脳の萎縮が見られる疾患。記憶を中心とする認知機能の障害が進行性に悪化し、社会・職業機能が損なわれる。	
②認知症の中でも、パーキンソン病の特徴を併せ持つ疾患で、振戦、筋肉のこわばり、歩行障害などが表れる。幻視などの精神症状を伴うことがある。	
③高齢期における能力や関係性の避けがたい喪失への対処として、活動の領域を選択、限定し、従来とは異なる代替的な方略を用いることで能力低下を補償する理論。	
④加齢に伴い、身体的、精神・心理的、社会的な機能が低下し、衰弱した状態像。健康な状態と要介護状態の中間の段階をさす。放置すると要介護状態に移行するリスクが高まる。	

2) 心理職に関わる認知症に対する神経心理学的アセスメントを具体的に説明し、その注意点について述べてください。(20点)

試験  
科目

臨床心理学

受験  
番号

評  
点

(2) カウンセリングを行う際の「枠組み」について、その必要性と具体的な内容について説明してください。(40点)

試験 科目	臨床心理学
----------	-------

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--

(3) 次の1) 2) の問いに答えて下さい。(40 点)

1) 心理支援におけるインフォームド・コンセントとは何かを説明し、その具体的内容について記述してください。(20 点)

2) 心理支援における守秘義務の例外的状況について説明してください。(20 点)

試験 科目	臨床心理学
----------	-------

受験 番号	
----------	--

評 点	
--------	--