

NBCC.NCE-ABE.v2026-05-02.q74

| | |
|----------|--------------------------------|
| 試験コード： | NCE-ABE |
| 試験名称： | National Counselor Examination |
| 認証ベンダー： | NBCC |
| 無料問題の数： | 74 |
| バージョン： | v2026-05-02 |
| ページの閲覧量： | 106 |
| 問題集の閲覧量： | 746 |

<https://www.jpnshiken.com/shiken/NBCC.NCE-ABE.v2026-05-02.q74.html>

質問: 1

家族カウンセリングにおいて、カウンセラーが家族の一人がもっと自己主張できるようになるのを手助けしようとするとき、カウンセラーは

- A. 一人のメンバーがより積極的になると、他の家族メンバーもより積極的になります。
- B. 家族の一人の行動を変えると、他の家族のメンバーの行動も変わります。
- C. 自己主張は、個人に特有の特性であり、通常は家族カウンセリングで変えることはできません。
- D. このような行動の変化は、他の家族メンバーがそれが望ましい変化であるとは同意した場合にのみ、効果的に達成できます。

正解: B ([コメントを发表する](#))

家族カウンセリングはシステム理論に基づいています。システム理論では、家族は相互に繋がった単位であり、各メンバーの行動がシステム全体に影響を及ぼすと考えられています。カウンセラーがメンバーの一人の自己主張力を高める支援を行う際、カウンセラーはシステムの一部の変化が他の部分にも影響を与えるという前提に基づいてカウンセリングを行います。

したがって、選択肢Bが正解です。家族の一員の行動を変えることで、他の家族のメンバーの行動も変わります。これは、全員が必ずしもより自己主張的になるという意味ではありません（したがって、選択肢Aは具体的すぎて不正確です）。また、自己主張は完全に個人的なものであり、家族の努力によって達成できるものではないと想定しています（選択肢C）。さらに、変化が起こる前に家族全員が同意する必要もありません（選択肢D）。

NBCC に沿った業務行動では、カウンセラーがシステムのダイナミクスを理解し、家族の1人のメンバーを対象とした介入が家族システム全体に波及する可能性があることを認識することが求められます。

質問: 2

カウンセラーが面接でクライアントの主な問題または課題を特定した後、次のステップとして最も適切なのは次のうちどれですか？

- A. 治療の最初のステップを実装します。
- B. 情報開示フォームに記入してください。

C. クライアントと協力してカウンセリングの目標を設定します。

D. 治療セッションの数を設定します。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

カウンセリングと援助関係の中核領域では、評価、目標設定、治療計画を含むカウンセリングプロセスの概要が示されています。カウンセラーが主要な問題や課題を明確にした後、次に適切なステップは以下のとおりです。

* クライアントと協力して、明確かつ相互に合意されたカウンセリング目標を作成します。オプションCはこの基準を反映しています。目標設定は、評価と介入をつなぐ橋渡しとなります。これにより、使用される治療計画や手法が、目的を持ち、クライアント中心であり、クライアントの優先事項と整合していることが保証されます。

* 協力して目標を設定しなければ、(治療の実施)は時期尚早です。

* B (情報に基づく開示) は、問題が特定された後ではなく、カウンセリング関係の開始時に行われるべきです。

* D (セッション数の設定) については、多くの場合、目標、代理店のポリシー、またはクライアントの制約との関連で後で議論されることがあります。ただし、これは問題を特定した直後の主要な次のステップではありません。

したがって、C は摂取プロセスにおける最も適切な次のステップです。

質問: 3

カウンセラーは、生徒のサンプルに集団知能検査を実施した後、平均値が110、最頻値が115であることを発見しました。カウンセラーは次のように結論付けました。

A. 数名の生徒の知能スコアが非常に低かった。

B. ほとんどの学生の得点が平均を下回りました。

C. 計算にエラーが発生しました。

D. テストの信頼性は高かったです。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

評価とテストのコア領域において、カウンセラーは中心傾向の指標（平均値 中央値、最頻値）と、それらが分布の形状とどのように関係するかを理解することが求められます。最頻値が平均値よりも高い場合（最頻値= 115、平均値 = 110）、これは分布が負に歪んでいることを示唆しており、以下のことを意味します。

* 比較的低いスコアがいくつかあり、平均値を引き下げています。

* 最も頻繁なスコア (モード) は平均スコアよりも高くなります。

このパターンから、非常に低いスコアがいくつか存在すると推測するのが妥当であり、それはオプション A) に反映されています。

* オプション B (「ほとんどの学生のスコアが平均を下回った」) は必ずしも正しいとは限りません。偏った分布では、多くのスコアが実際には平均を上回る可能性があります。

* オプション C (計算エラー) は情報によってサポートされていません。平均値と最頻値は等しくなくても構いません。

* オプション D (高い信頼性) は中心傾向の測定から推測できません。信頼性は、平均とモードの関係ではなく、測定の一貫性 (例: テストと再テスト、内部一貫性) に関連します。したがって、評価の原則に一致する最良の結論は A です。数名の生徒の知能スコアが非常に低かったです。

質問: 4

診断面接を使用してクライアントの強みを特定する場合、カウンセラーは次のどれを行う必要がありますか？

- A. これまで問題を解決するために何が効果的だったかを尋ねます。
- B. クライアントの目標を達成するための研究に基づいた戦略について話し合います。
- C. クライアントの身体のパラ言語的および非言語的手がかりを観察し、コメントします。
- D. 臨床的印象を利用してクライアントの抵抗を予測します。

正解: ([正解を表示します](#))

CACREPは、評価とテストの中核分野において、評価とは問題の診断だけでなく、クライアントの強み、リソース、そしてレジリエンスを特定することでもあることを強調しています。強みに基づいた診断面接は、以下のことを実現します。

- * クライアントが同様の状況にうまく対処した事例を探る
- * 効果的な対処戦略とサポートを特定し、
- * 治療において活用できる既存の能力を強調します。

オプション A (「これまで問題の解決に役立ったことは何か尋ねる」) は、次の理由からこのアプローチを直接反映しています。

- * クライアントに過去の成功を思い出してもらう。
- * 効果的な戦略とリソースを特定し、
- * 強みに基づいた CACREP に沿った実践に沿って、クライアントを有能かつ有能であると位置づけます。

他の項目が強みを特定するのにあまり適していない理由:

- * B. 研究に基づいた戦略について話し合う - これは、クライアントの既存の強みを特定することではなく、介入や心理教育を共有することです。
- * C. 非言語的手がかりを観察しコメントする - 観察は重要ですが、それだけでは体系的に強みを引き出すことはできません。
- * D. 臨床的印象を利用して抵抗を予測する - これは強みではなく、問題と障壁に焦点を当てます。

したがって、診断面接を使用してクライアントの強みを特定する場合、A が正しいアクションです。

質問: 5

非判断的立場の例はどれですか？

- A. 「その日の経験について詳しく教えてください。」
- B. 「外国から来たとは思えないほど、英語がとても上手ですね。」

C. 「パートナーと一緒にいるべきではないと思います。」

D. まずあなたの性的指向について話し合う必要があります。」

正解: **A** ([コメントを发表する](#))

カウンセリングと援助関係の中核領域において、CACREP は次のことの重要性を強調しています。

- * 非批判的で共感的な姿勢、
- * クライアントの自主性を尊重
- * 自由形式の、クライアント中心の質問の使用。

オプションAは、評価、批判、憶測を挟むことなく、クライアントがより多くの情報を共有するためのオープンな招待です。

- * クライアントの体験を中心に据え、
- * 価値観を押し付けることを避け、
- * 判断ではなく、尊敬と好奇心を示します。

対照的に:

- * Bは、国籍による能力に対する驚きを暗示するマイクロアグレッシブな発言です。
- * C はカウンセラーの価値観を押し付け、クライアントの個人的な決定を指示します。
- * D は、性的指向は「対処」されるべき「問題」であると示唆していますが、これは病理化と批判的です。

したがって、A は非判断的なカウンセリングの姿勢に一致する例です。

質問: 6

グループの終了を予期している場合、グループのメンバーはどのような行動を示す可能性がありますか？

- A. 問題や懸念事項にもっと力を入れる
- B. お互いのやりとりにおいてよりオープンで誠実になる
- C. より希望と楽観的になる
- D. グループ開発の初期段階への退行

正解: ([正解を表示します](#))

グループカウンセリングとグループワークの中核領域において、カウンセラーは、終了／終結段階におけるメンバーの典型的な行動を含め、グループの発達段階を理解することが求められます。グループが終了に近づくと、メンバーは喪失感、不安、不確実性を感じるようになります。

人間発達理論とグループカウンセリング理論 (CACREP 準拠のプログラムで一般的に教えられているものなど)では、次のことが指摘されています。

- * 解雇が近づくと、未解決の問題や依存の必要性が表面化する可能性があります。
- * メンバーは、リーダーへの依存度の増大、抵抗の再開、感情的な距離感など、初期段階または移行/嵐の段階に特徴的な以前のパターンに戻る場合があります。

この以前のパターンへの回帰は、本質的にはグループ開発の初期段階への退行であり、D が最適な答えとなります。

選択肢A、B、Cは一部のグループで起こり得ますが、終了を予期した際に最も典型的または決定的な反応ではありません。終了への不安による前段階の行動への退行は、グループ発達理論によって最も強く支持されている反応です。

質問: 7

行動主義者は、不適切な行動は

- A. は防御機構です。
- B. は、個人間の葛藤の症状です。
- C. 家族内の初期の対立から生じます。
- D. 強化されるため、再発する傾向があります。

正解: D ([コメントを发表する](#))

CACREPは、カウンセリングと援助関係において、行動アプローチを含む主要なカウンセリング理論を網羅しています。行動主義は、観察可能な行動と、それが条件付けと強化を通じて学習され維持される方法に焦点を当てています。

行動の観点から見ると：

- * 行動（「不適切」または不適応的なものを含む）は、注意、不快感の軽減、具体的な報酬、嫌悪するものの回避などによって強化されると、頻度が増加します。
 - * したがって、行動が継続する場合、行動主義者はそれを維持する強化履歴を探します。他の選択肢は、異なる理論的方向性を反映しています。
 - * A（防衛機制は精神分析的/精神力動的）です。
 - * B（個人内葛藤の症状）は、精神力動説や一部の人間主義的見解と一致します。
 - * C（初期の家族間の対立）はアドラー心理学や一部の家族システムの観点に当てはまりません。
- Dだけが、行動主義の立場を正確に述べています。つまり、不適切な行動は強化されるために継続し、その結果再発する傾向がある、ということです。

質問: 8

ロジャースの「最も個人的なことは最も一般的である」という主張がグループカウンセリングの文脈に適用されるとき、それは

- A. 投影
- B. 普遍化
- C. 転移
- D. 一般化

正解: B ([コメントを发表する](#))

グループカウンセリングとグループワークのコア領域では、カウンセラーはグループにおける治療要因について学びます。

普遍性・普遍化など。

* グループ内で、個人が深く個人的なことを共有し、その後他の人が同様の感情や経験を持っていることに気付くと、メンバーは「最も個人的」に感じられるものは多くの場合共有され、共通していることに気づきます。

* この経験は普遍性または普遍化、つまり「自分は一人ではない」という認識と呼ばれます。これは、最も個人的なものが最も普遍的であるというロジャーズの考えを直接反映しており、グループワークではこの概念は普遍化 (B) と呼ばれます。

投影 (A) は、自身の受け入れがたい感情を他者に帰属させることです。転移 (C) は、過去の重要な人間関係における感情をカウンセラーやグループのメンバーに転嫁することです。一般化 (D) は学習原理であり、ここで言及されている特定のグループ療法的要因ではありません。

したがって、この文脈におけるロジャーズの考えを表すグループカウンセリングの正しい用語は、B. 普遍化です。

質問: 9

精神力動的アプローチを使用して、報告された症状を最適な治療プロセスにどのように関連付けることができますか？

- A. DSM-5-TR を利用して症状と障害を関連付けます。
- B. 治療プロセスに強化学習モデルを組み込むことによって。
- C. 治療プロセスに最適な介入を研究することにより。
- D. クライアントの症状への執着と治療的連携を検査することにより。

正解: D ([コメントを发表する](#))

精神力動学の枠組みにおいて、カウンセラーの臨床活動は、症状の意味と機能、クライアントの無意識の葛藤、そしてカウンセリング関係において再現される関係性パターンに重点を置きます。このアプローチにおける治療計画は、クライアントが症状にどのように執着しているか（例えば、症状が苦痛な感情からどのように身を守ったり、慣れ親しんだ関係性の役割を維持したりしているかなど）を理解すること、そして治療的連携を変化のための主要な手段として活用することに大きく依存します。

オプション D はこれを反映しています。つまり、クライアントの症状への執着と治療同盟の質を調べることは、カウンセラーが症状をより深い感情的および関係的プロセスに結び付け、洞察とカウンセリング関係を使用して変化を促進する精神力動的治療計画と一致しています。

* A は、診断には重要ですが、精神力動的理解や治療計画のプロセスに特有のものではない、DSM-5-TR を使用した診断分類に重点を置いています。

* B は「強化学習」を指し、精神力動療法の中心ではない行動概念です。

* C は一般的な証拠に基づく立場を説明していますが、症状の意味と治療関係に重点を置いた明確な精神力動を捉えていません。

これは、カウンセリング関係とクライアントの洞察を精神力動的治療の中核要素として使用し、カウンセラーが理論的方向性を概念化と治療計画に統合するという、NBCC カウンセラー業務行動領域の期待と一致しています。

質問: 10

カウンセリングに対する現実療法のアプローチでは、カウンセラーがどのような役割を担わなければならないかを強調していますか？

- A. クライアントの問題を解決できるコンサルタント
- B. クライアントの問題を解決できる効果的な聞き手
- C. 行動指導ができる親の代理人
- D. クライアントが行動上の責任を受け入れるのを助けるパートナー

正解: [D \(コメントを发表する\)](#)

CACREPのカウンセリングと援助関係の中核分野には、リアリティセラピー／選択理論を含む主要なカウンセリング理論に関する知識が含まれています。リアリティセラピーでは以下の点を重視しています。

- * 選択と行動に対する個人の責任
- * 過去ではなく現在の行動に焦点を当てる
- * クライアントの行動がニーズを満たすのに役立っているかどうかを共同で評価する カウンセラーの役割は、クライアントを直す権威として行動することではなく、次のような共同パートナーとして行動することです。
- * 温かく、関わりのある関係を築く
- * クライアントが自分の行動を評価するのを助ける
- * クライアントが責任を受け入れ、より効果的な選択を行えるように促します。そのため、
- * オプション A (コンサルタントが問題を解決する) は専門家主導型になりすぎて、クライアントの責任が損なわれます。
- * オプション B (効果的な聞き手) は必要ですが、現実療法の責任重視の協力的な性質を捉えていません。
- * オプション C (親の代理) は、依存ではなく大人としての責任を重視する現実療法と矛盾します。

リアリティセラピーカウンセラーの役割を最もよく表しているのは、D. クライアントが行動上の責任を受け入れるのを助けるパートナーです。

質問: 11

17歳のクライアントは医師になりたいと思っています。このクライアントの場合、カウンセラーとクライアントは、この目標の達成可能性を評価する際に何に重点を置くべきでしょうか？

- A. 適性テストのスコア
- B. 達成度テストのスコア
- C. 社会経済状況
- D. 過去の学業成績

正解: [\(正解を表示します\)](#)

青少年のキャリアや教育目標を支援する際、カウンセラーは、選択した分野における準備状況と成功の可能性を示す現実的な指標を検討することが求められます。医療のような高

度な専門職の場合、将来の学業成績を最もよく示す指標は、クライアントの過去の学業成績、すなわち成績、授業内容の厳しさ、関連科目（特に理科と数学）の成績です。

* これまでの学業成績 (D) は、クライアントが長期にわたって構造化された学業上の要求にどのように対処してきたかを示しており、これは医師の長期にわたる集中的なトレーニングの道徳と密接に類似しています。

* 適性テストのスコア (A) は潜在能力を反映しますが、長期的な専門トレーニングに関しては、確立された優れた学業成績の履歴よりも抽象的で予測力が低くなります。

* 達成度テストのスコア (B) は、特定の時点での特定の内容の知識に焦点を当てていますが、継続的な学業記録ほど詳細な情報を提供しません。

* 社会経済的状況 (C) は機会やサポートへのアクセスに影響を与える可能性があります。倫理的に、カウンセラーはそれを目標が現実的かどうかの主な決定要因として扱うべきではありません。むしろ、それはサポートとリソースを計画する際の一部となり、可能性を判断する主なフィルターにはなりません。

したがって、医師として成功する可能性を評価するには、これまでの学業成績に最も重点を置く必要があります、D が正解となります。

質問: 12

クライアントの防衛機制は、人生における様々な要因に対処するのに役立ちます。カウンセラーは、クライアントの防衛機制に取り組む際に、防衛機制が現実を否定または歪曲し、以下のどのレベルで作用するかという知識に依拠していますか？

- A. 意識がある
- B. 意識不明
- C. 潜在意識
- D. 前意識

正解: (正解を表示します)

CACREPの中核分野であるカウンセリングと援助関係においては、学生は防衛機制などの精神力動論の概念を含む主要なカウンセリング理論を理解することが求められます。古典的および現代的な精神力動論において、防衛機制とは、現実を歪曲、否定、または偽造することで、不安や内的・外的ストレス要因から個人を守る自動的な心理プロセスと定義されています。

カウンセラー教育で教えられる重要な特徴は、防衛機制についてです。

- * 不随意かつ自動的な（意識的に制御されていない）
- * 不安を軽減し自尊心を守る機能、
- * 主に無意識の意識レベルで動作します。

したがって：

* 意識的 (A) は誤りです。なぜなら、人が現実を歪めていることを完全に認識している場合、それは典型的な防衛メカニズムとはみなされないからです。

* 潜在意識 (C) と前意識 (D) は口語的に使用されることもありますが、NCE の内容に沿ったカウンセリング理論では、標準的な文言で防衛が無意識に機能することを強調しています。

防衛機制は現実を否定または歪曲し、無意識に作用するため、B (無意識が正解です)。

質問: 13

内容妥当性と構成妥当性の主な違いは次のとおりです。

- A. テストを評価する審査員の性質。
- B. テストの根拠の性質。
- C. テストに含まれる項目の種類。
- D. テストで使用される統計分析。

正解: ([正解を表示します](#))

評価分野では、カウンセラーはさまざまな形式のテストの妥当性とそれらがどのように確立されるかを理解することが求められます。

* 内容妥当性は、テスト項目と明確に定義された内容領域 (例えば、コースで学習するスキル¹の全範囲を網羅した数学のテスト) との論理的かつ合理的な一致に基づいています。その根拠は次のとおりです。

このアイテムのセットは、カバーすると主張するドメインを適切に表していますか?

* 構成妥当性は理論的根拠に基づいています。つまり、テストは根本的な心理的構成 (うつ病、不安、知能など) を測定することを目的としており、その主張を裏付けるために複数の形式の証拠 (相関関係、因子分析、グループ間の違いなど) が使用されます。

したがって、主な違いは、テストの基礎となる根拠の性質です (オプション B)。

* コンテンツの妥当性は、コンテンツの範囲に関する合理的かつ専門的な判断に依存します。

* 構成妥当性は、構成がどのように動作し、他の変数とどのように関係するかに関する理論と経験的証拠に依存します。

他のものが間違っている理由:

* A. 審査員の性質: 内容妥当性の評価には専門家の審査員が関与することが多いものの、これが主な違いではありません。構成妥当性には専門家と統計的証拠も関与することがあります。

* C. 項目の種類: 理論的には、同じ項目をどちらのタイプの妥当性についても検査できません。項目自体がその区別を定義するわけではありません。

* D. 統計分析: 統計的証拠は構成妥当性にとって特に重要ですが、単に「統計分析」と言うだけでは、根拠の根本的な概念的違いを捉えることはできません。

NBCC カウンセラー業務行動領域では、カウンセラーがテストを適切に使用することが求められており、これには評価ツールの選択および解釈時にこれらの妥当性の違いを理解することも含まれます。

質問: 14

クライアントの体験を判断したり分析したりせずに向き合うことができることは、どの概念を示していますか？

- A. 解釈
- B. アクティブリスニング
- C. 統合
- D. 共感的同調

正解: D ([コメントを发表する](#))

CACREPは、カウンセリングと援助関係の中核領域において、共感とカウンセラーがクライアントに寄り添う能力の重要性を強調しています。共感的調和とは、以下のことを指します。

- * クライアントの感情体験に深く共感し、
- * 判断したり、固定したり、過度に分析したりせずクライアントと一緒にいること。
- * クライアントの内面世界に対する理解と受容を伝える。

アクティブリスニング (オプション B) では、注意深い行動と反射的な応答が含まれますが、共感的同調では、非批判的な存在とクライアントの経験に対する感情的な共鳴を特に強調します。

解釈 (オプション A) は、分析や意味の提示を伴い、単に経験と向き合うこととは正反対です。統合 (オプション C) は、より広い意味で、洞察や自己の側面を組み合わせることを指し、この特定のスタンスを指すものではありません。

質問: 15

カウンセリングセッションにおいて、クライアントは過去6ヶ月間、持続的な不安、筋肉の緊張、集中力の低下、そして過度の不安が、全くない日より頻繁に起こっていると報告しました。最も適切な予備診断の印象は何でしょうか？

- A. パニック障害
- B. 全般性不安障害
- C. 急性ストレス障害
- D. 身体症状障害

正解: B ([コメントを发表する](#))

カウンセラーは、カウンセリングと評価において、症状のパターン、持続期間、機能障害を特定し、予備的な診断イメージを形成する役割を担います。筋緊張や集中力低下などの症状を伴う、少なくとも6ヶ月間持続する過度の不安は、全般性不安障害 (GAD) の特徴です。カウンセラーは、全般性不安障害 (GAD) を他の不安やストレスに関連する疾患と鑑別するために、症状の持続期間、症状群、そして状況を評価する必要があります。

質問: 16

グループルールが確立され、明示的に述べられると何が起こるでしょうか？

- A. グループメンバーは参加時にグループのガイドラインに従います。
- B. メンバーはグループステージをよりゆっくと進みます。
- C. 規範を強制するには、グループリーダーによるさらなる作業が必要です。

D. メンバーがグループリーダーの指導に頼る度合いが高まります。

正解: **A** ([コメントを发表する](#))

グループカウンセリングとグループワークの中核領域では、効果的なグループ機能を促進する上で、グループの規範、基本ルール、そして構造の重要性を強調しています。グループルールが明確かつ明示的である場合、以下のことが達成されます。

- * メンバーはどのような行動が期待され、何が不適切であるかを知っている。
- * 参加、守秘義務、尊重、出席について共通の理解があり、
- * メンバーは、リーダーだけに頼るのではなく、自己規制し、互いに責任を負うことができます。

したがって、オプション A が正解です。ルールが明確に述べられていると、メンバーが参加時にグループのガイドラインに従う可能性が高まります。

他のオプションがそれほど正確でない理由:

- * B. 段階をゆっくり進める - 明確なルールがあると、開発が遅くなるのではなく、混乱や対立が減り、グループ段階をスムーズに進めることができます。
- * C. リーダーの作業が増える - 明示的なルールがあると、期待が共有され、グループで維持できるため、通常、リーダーの強制負担が軽減されます。
- * D. リーダーへの依存度の増大 - 明確で合意されたルールは、リーダーへの依存度を高めるのではなく、グループの自律性を高めます。

したがって、CACREP がグループ規範の理解と促進に重点を置いていることから、A が最適な答えです。

有効的な**NCE-ABE**問題集はJPNTTest.com提供され、**NCE-ABE**試験に合格することに役に立ちます！JPNTTest.comは今最新**NCE-ABE**試験問題集を提供します。JPNTTest.com NCE-ABE試験問題集はもう更新されました。ここで**NCE-ABE**問題集のテストエンジンを手に入れます。最新版のアクセス、<https://www.jpntest.com/shiken/NCE-ABE-mondaishu> **203問、30%ディスカウント**、特別な割引コード: **JPNshiken**」

質問: 17

行動療法の重要な重点は次のとおりです。

- A. 協力的なカウンセリング関係を構築する。
- B. クライアントの個人的な意識を高める。
- C. 効果のない道徳的行動を特定する。
- D. 前提と結果をマッピングします。

正解: ([正解を表示します](#))

行動療法は学習理論を基盤とし、観察可能な行動とそれを維持する環境条件に焦点を当てます。重要な手順の一つは機能分析であり、しばしばABC（行動分析という用語で説明されます）。

- * A - 先行条件: 行動の前に何が起こるか？

* B - 動作: 特定の観察可能な動作。

* C - 結果: 行動を強化したり罰したりする可能性のある行動の後に何が起きますか?

オプション D の先行条件と結果のマッピングは、行動療法のこの中核的な重点、つまり行動を引き起こす原因と行動を維持する原因を理解することを直接反映しており、これにより、環境の偶発性を変更し、新しい適応行動をサポートする介入を設計することができます。

* (協力関係) はほとんどすべてのアプローチにおいて重要ですが、行動療法だけが重視するわけではありません。

* B (個人的な認識) は、洞察志向または人間主義的なアプローチにより一致します。

* C (道徳的行動) は、道徳的判断ではなく学習プロセスに重点を置いた標準的な行動療法を反映していません。

行動療法などの理論的方向性の習得は臨床重点領域に該当し、カウンセラーはさまざまなモデルが問題をどのように概念化し、介入の選択を導くかを知っておく必要があります。

質問: 18

ミヌチンの構造家族療法の主な要素は何ですか?

A. 恒常性維持システム

B. カタルシスと対人フィードバック

C. 治療的自発性

D. 競合解決

正解: A ([コメントを发表する](#))

CACREP のカウンセリングと援助関係には、サルバドール・ミヌチンが開発した構造家族療法を含む、体系的カウンセリング理論と家族カウンセリング理論の知識が含まれています。

* 構造家族療法では、家族を恒常性を維持しようとするシステムと捉えます。つまり、既存のパターンや組織が機能不全に陥った場合でも、それを維持する傾向があるということです。中核となる考え方は、家族構造 (サブシステム、境界、階層構造、連携) が、この恒常性のバランスを維持するために症状を維持しているというものです。介入は、これらのパターンを再構築し、より健康的で柔軟な機能を発揮できるようにすることを目的としています。したがって、恒常性システム (A) の概念はこのモデルの中核を成しています。

* カタルシスと対人フィードバック (B) は、構造的な家族療法に特有のものではなく、グループカウンセリングモデル (たとえば、ヤロムの治療因子) の特徴です。

* 治療的自発性 (C) は、創造性と自発性を重視したカール・ウィテカーなどの体験型家族療法士とより密接に関連しています。

* 対立解決 (D) は多くのカウンセリング手法で発生しますが、ミヌチンの構造モデルを定義する中核構成要素ではありません。主な焦点は家族構造とシステムの恒常性にありません。

したがって、提供されたオプションの中で、恒常性システム (A) は、構造家族療法に最も直接的に関連する主要な要素です。

質問: 19

カウンセラーによる非公式な観察の例としてどれが挙げられますか？

- A. 受入の一環として、クライアントが書面による指示を実行できるかどうかを判断します。
- B. セッションの開始時にクライアントと握手することを申し出ます。
- C. クライアントに非言語チックの数を記録するよう依頼します。
- D. 家族訪問中にクライアントが吃音になるたびに気づく。

正解: ([正解を表示します](#))

カウンセリング評価において、非公式観察とは、標準化された手順、評価尺度、または構造化されたタスクを使用せずに、カウンセラーが実際の状況でクライアントの行動に自然に気づくことを指します。

* Dが最も良い例です。カウンセラーは、家族との面会中にクライアントが吃音を示すたびに気づきます。これは、典型的なやりとりの中で行われる自然で非構造的な観察です。

他のものはカウンセラーによる非公式の観察ではない理由:

- * A. クライアントが書面の指示を実行できるかどうかを判断するには、正式または計画的な観察評価に近い、意図的かつ構造化されたタスクを設定する必要があります。
- * B. 握手を申し出ることはカウンセラーの行動であり、観察ではありません。カウンセラーはクライアントの反応を観察することはできますが、握手を申し出るという選択肢自体は観察とは言えません。
- * C. クライアントに非言語チックの数を記録するよう依頼することは、カウンセラーではなくクライアントが観察と記録を行う自己モニタリングです。

NBCC カウンセラー業務行動領域では、カウンセラーは、セッション中に気づいたことを利用して概念化と治療に役立てるために、受付、評価、診断の一環として、公式と非公式の両方の観察方法に熟練する必要があることを強調しています。

質問: 20

ジョン・ゴットマンによる夫婦カウンセリングの研究によると、離婚や夫婦間の不幸を予測するものではないのは次のどれですか？

- A. 防御力
- B. 妨害行為
- C. 批判
- D. 怒り

正解: ([正解を表示します](#))

ジョン・ゴットマンのカップルに関する研究では、離婚や夫婦間の不和を強く予測する特定の否定的な相互作用パターンが特定され、これは「四騎士」と呼ばれることが多い。3

- * 批判
- * 防御的
- * 軽蔑

* 妨害行為

提供された選択肢のうち、批判 (C)、防御 (A)、妨害 (B) はこれら 4 つのうちの 3 つです。しかしながら、怒りは「四騎士」の一つではなく、ゴットマンが特定した直接的な予測因子でもありません。夫婦は怒りを経験し、それを表現することは、必ずしも離婚に向かうわけではありません。特に、怒りが建設的で抑制された方法で表現されている場合はなおさらです。3 したがって、選択肢 D (怒り) はゴットマンが特定した具体的な予測因子ではなく、正解です。

他のオプションが予測因子である理由:

- * A. 防御的態度 - 非難、言い訳、責任を取ることの拒否を伴い、問題解決とつながりを損ないます。
- * B. ストーンウォーリング - 対立中に感情的に引きこもったり、感情を抑え込んだりすることで、修復とつながりを妨げます。
- * C. 批判 - 特定の行動だけでなく、パートナーの性格や人格を攻撃します (例: あなたはいつも...」あなたは決して...」)。3 臨床重点領域の作業行動領域では、カップルと取り組むカウンセラーは、関係のダイナミクスと、経験的に導き出された結婚生活の苦痛の予測因子を理解し、この知識を使用して評価と介入を導くことが期待されています。

質問: 21

共同研究プロジェクトにおける被験者の法的権利と倫理的権利に対する責任は誰が負うのでしょうか?

- A. 研究プロジェクトの主任研究者
- B. 研究提案の著者
- C. 責任を引き受けることに同意したカウンセラー
- D. 州免許委員会

正解: ([正解を表示します](#))

専門職としての実践と倫理に関する期待には、カウンセラーが研究に参加または実施する際に倫理的責任を理解することが含まれます。共同研究プロジェクトでは、すべての研究者が倫理的義務を共有しますが、参加者の法的および倫理的権利の保護を確保する主な責任は、研究責任者 (PI) にあります。

* PI は以下の責任を負います:

- * インフォームドコンセント手続きの確保
- * 機密性とデータセキュリティの保護
- * 制度的および法的要件の遵守
- * プロジェクトのあらゆる側面における倫理的行動の監督
- * オプション B (提案書の作成者) は、PI でない場合は必ずしも継続的な責任を負うわけではありません。
- * オプション C (責任を負うことに同意するカウンセラー) は漠然としすぎています。具体的な責任は指定された役割にあり、通常は PI が中心となります。

* オプション D (州免許委員会) は、専門的な行為を広範に規制しますが、特定の研究プロジェクトの日常的な倫理的実施は管理しません。
したがって正解は研究責任者のAです。

質問: 22

就労している男性と比較して、ジェンダー固定観念により、就労している女性はどのような種類の責任をより多く担うように社会化されているのでしょうか？

- A. 介護
- B. 教育
- C. 財務
- D. 監督

正解: ([正解を表示します](#))

社会・文化多様性の中核領域では、カウンセラーはジェンダーの役割や固定観念が、家庭、職場、そして社会における個人の経験にどのような影響を与えるかを研究します。よく知られているテーマは「セカンドシフト」または

「二重の負担」とは、就労している女性にしばしば求められる以下のことです。

- * 有給労働を行い、
 - * 育児、高齢者介護、家の管理、精神的な世話など、介護と家事の責任を不釣り合いに担う。こうした期待は、たとえ両方のパートナーが就業している場合でも、女性を育児や介護の役割と結びつける伝統的な性別規範に根ざしています。
 - * 教育 (B) および監督 (D) の責任は、同じように広く浸透している性別による固定観念のせいで、体系的に女性に多く割り当てられることはありません。
 - * 経済的 (C) 責任は、女性ではなく、男性が「稼ぎ手」であると固定観念的に関連付けられることが多い。
- したがって、就労している男性と比較して、女性が特に社会化されて担う責任の種類は、介護 (A) です。

質問: 23

ゲシュタルトカウンセリンググループの目標ではないものはどれですか？

- A. 個人の統合達成を支援する
- B. グループメンバーの成長を助ける
- C. 不安を人生の一部として受け入れる手助けをする
- D. グループメンバーの不適応行動を消すのを助ける

正解: ([正解を表示します](#))

グループカウンセリングとグループワーク、そしてカウンセリングと援助関係の中核分野において、カウンセラー研修にはゲシュタルト心理学などの体験理論に関する知識が含まれます。ゲシュタルト・グループカウンセリングでは、以下の点を重視します。

- * 自己の統合（人格の断片化された部分を、より統一された全体にまとめること） - これはオプション A を有効な目標としてサポートします。

* 個人の責任と成熟は、クライアントがより大人の、本物の生き方へと向かうのを支援することとしてよく説明されます。これは、オプションBの「グループメンバーの成長を支援する」ことと一致しています。

* 不安などの感情を排除すべきものではなく、人生と成長の自然な一部として認識し受け入れること - これはオプションCをサポートします。

対照的に、不適応行動の消去（オプションD）は、特定の行動の強化、罰、そして消去に焦点を当てた行動理論や学習理論とより密接に関連する用語です。ゲシュタルト療法は、行動を直接的に消去することよりも、むしろ「今ここ」における気づき、体験、そして統合を重視します。

したがって、オプションDはゲシュタルトカウンセリンググループの主な目標ではありません。

質問: 24

注意欠陥・多動性障害は、主に多動性・衝動性、その両方、あるいは他の症状として特徴付けられますか？

- A. 攻撃的
- B. 混乱している
- C. 不注意
- D. 対人関係

正解: [C \(コメントを发表する\)](#)

評価とテストの中核領域では、カウンセラーは、広く使用されている診断システムに記載されている、ADHDを含む一般的な障害の基本的な診断分類を知っていることが求められます。

ADHDには主に3つの症状があると言われています。

- * 主に不注意
- * 主に多動性/衝動性
- * 組み合わせプレゼンテーション

不注意型の症状は、注意持続の困難、注意散漫、物忘れ、整理整頓の問題といった症状を特徴とします。「攻撃的」、「無秩序」、「対人関係」といった特徴は、ADHDの正式な診断的症状ではありません。したがって、正解はC. 不注意型です。

質問: 25

グループカウンセリングでは、初期のグループ内対立に対する反応としてサブグループが形成されます。

- A. 予想される現象です。
- B. カウンセラーが阻止する必要があります。
- C. リーダーシップのスタイルを変更する必要があることを示します。
- D. カウンセリングの有効性を示す指標として機能します。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

カウンセラーには、正常なグループ現象を病理化するのではなく、グループの発達プロセスを理解し、治療的に対応することが期待されています。

グループ開発の移行段階では、メンバーは次のようなことを経験することがよくあります。

* 不安と不確実性

* リーダーのテスト

* 対立と意見の不一致

* メンバーが安全と連携を求めるにつれてサブグループが形成される可能性がある

グループ内の初期の対立に応じてサブグループが形成されることは、グループカウンセリングでは一般的かつ予想される現象であり、必ずしもリーダーシップの欠如や失敗の兆候とは限りません。

* B. カウンセラーが阻止する必要があります。すべてのサブグループを抑制しようとする、本物の表現や対立の解決が妨げられる可能性があります。

* C. リーダーシップのスタイルを変更する必要があることを示します。サブグループを形成するだけでは、リーダーが効果的でないということにはなりません。

* D. カウンセリングの有効性の指標 - サブグループ化は発展的なものであり、本質的に成功または失敗の兆候ではありません。

これをグループ開発の予想される部分として認識すると (A)、カウンセラーは通常のダイナミクスに過剰反応するのではなく、結束と生産的な作業に向けた動きを促進できます。

質問: 26

クライアントは、上司に対する批判や噂話を、配偶者への敵意を隠して表現する手段として利用している。これは、

A. 合理化。

B. 変位。

C. 反応の形成。

D. 投影。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

カウンセリングと援助関係の中核領域では、学生は防衛機制を含む精神力動の概念を理解することが期待されます。

* 転移とは、人が感情的な反応（多くの場合、怒りや敵意）を、真の源泉（脅威または危険とみなされるもの）から、より安全で受け入れやすい対象へと向け直すことです。このケースでは、クライアントは実際には配偶者に対して怒っていますが、その敵意を批判や噂話を通して間接的に上司に表現しています。これは典型的な転移であり、Bが正解です。

* 合理化 (A) とは、容認できない行為を合理的であるように見せるための言い訳や正当化を提供することです。

* 反応形成 (C) は、自分の本当の気持ちとは反対の行動をとること（嫌いな人に対して過度に親切にするなど）を伴います。

* 投影 (D) とは、自分の受け入れられない考えや感情を他人のせいにするものである (怒っているのは私ではなく彼の方だ)。

記述されたパターンに一致するのは B のみです。

質問: 27

尺度上の各項目に正解が1つしかない場合、それは

- A. 性格
- B. 能力
- C. 興味
- D. 自己概念

正解: **B** ([コメントを发表する](#))

評価とテストの中核分野では、カウンセラーは、最大パフォーマンス評価尺度 (例: 能力、適性、達成度) と一般的なパフォーマンス評価尺度 (例: 性格、興味、態度、自己概念) の違いを含む、さまざまな種類のテストについて理解することが求められます。

* 能力テスト (適性検査と達成度検査を含む) は、各項目に1つの正解があるように設計されています。客観的に正しい回答と間違った回答がある課題において、人がどれだけうまく遂行できるかを測定します。

* 性格、興味、自己概念の尺度には正解や不正解はなく、思考、感情、行動、好みの典型的な方法を評価するものです。

質問では各項目に正解が1つだけと記載されているため、これは明らかに能力の尺度を示しており、正解は B となります。

質問: 28

民族的、文化的に多様な集団と関わる場合、カウンセラーは

- A. グローバルな概念とアイデアに焦点を当てます。
- B. 知識や認識の不足があればクライアントに開示します。
- C. 多文化問題に関する監督とトレーニングを求めます。
- D. 文化的に異なるクライアントを同化させるよう努めます。

正解: ([正解を表示します](#))

社会的・文化的多様性の中核領域では、カウンセラーに次のことが求められます。

* 多文化カウンセリング能力を養成する

* 自分の限界や偏見を認識し、

* 特に多文化問題に関する継続的な専門能力開発に従事します。

倫理基準および研修基準では、カウンセラーが文化的知識やスキルにギャップがあることを認識した場合、次のことを行うべきであると強調しています。

* それらの集団に対する能力を向上させるために、監督、相談、またはトレーニングを求めます。

オプションを見てみましょう:

- * A. グローバルな概念やアイデアに焦点を当てます。これにより、カウンセリングがより抽象的になり、特定の文化的背景や実際の経験が見落とされる可能性があります。
 - * B. 知識や認識の不足をクライアントに開示します。限定的で思慮深い自己開示が適切な場合もありますが、それだけでは十分ではなく、最も役立つグローバル戦略でもありません。
 - * C. 多文化問題に関する監督とトレーニングを求めます。これは、CACREP の継続的な多文化能力開発の期待と直接一致しており、最適な答えです。
 - * D. 文化的に異なるクライアントを同化させるよう努めます。これは多文化主義の原則に反します。カウンセラーはクライアントの文化的アイデンティティを尊重し、同化を強制するべきではありません。
- したがって、最も適切かつ CACREP に準拠したアクションは C (多文化問題に関する監督とトレーニングを求めます) です。

質問: 29

新しく結婚した家族が、前の結婚で生まれた思春期の子供たちとの問題についてカウンセラーに相談に来ました。義理の兄弟姉妹は、両親の口論が多すぎると訴えています。この問題に対処するための初回セッションとして、以下のどのテクニックが適切でしょうか。

- A. それぞれの子を個別に参照します。
- B. 家族全体を視野に入れましょう。
- C. 両親が一緒にいるところを見ます。
- D. それぞれの親とその継子たちを参照してください。

正解: ([正解を表示します](#))

カウンセリングと援助関係の中核領域では、体系的カウンセリングと家族カウンセリングのアプローチによって次の点が強調されます。

- * 家族はシステムであり、問題 (親同士の対立や継親家庭の緊張など) は、システム全体の相互作用を観察することによって最もよく理解されます。
- * 初期のセッションでは、同盟関係や忠誠心が複雑になりがちな複合家族の場合、家族全員での参加、役割、境界、相互作用のパターンの明確化に重点が置かれることがよくあります。

オプション B では、最初のセッションで家族全体を診ることで、カウンセラーは次のことを行うことができます。

- * 親子間、継親と継子間のやりとりを直接観察する。
- * 各メンバーの議論とその影響についての見解を聞く。
- * コミュニケーションを再構築し、協力して共通の目標を設定します。

他のオプションはシステムを断片化します。

- * A は (それぞれの子どもを個別に診察する)、訴えの根底にある体系的な相互作用を見逃しています。
- * C (両親を一緒に見る) は後々役に立つかもしれませんが、その対立が子供や家族全体の力学にどのような影響を与えているかを最初に取り上げません。

* D (それぞれの親と継子) は、家族を単一の統合されたシステムとして扱うのではなく、既存の分裂と同盟を強化します。

したがって、B は、この混合家族の問題に対する初回セッションの最も適切なテクニックです。

質問: 30

実存的集団におけるメンバー間の交流を促進する責任は、

- A. グループのメンバー。
- B. グループのリーダー。
- C. グループのメンバーとリーダー。
- D. グループのリーダーと最強のグループメンバー。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

グループカウンセリングとグループワークの中核領域において、カウンセラー研修では、特に初期段階において、グループリーダーがグループプロセスを確立し、促進する主要な責任を負うことが強調されています。実存主義的なグループにおいて、リーダーは以下の役割を果たします。

* 本物で現在中心のやりとりを積極的にモデル化します。

* メンバー間の「今ここ」の対話を促し、構築します。

* メンバーがリーダーに話すのではなく、お互いに話すように促します。

最終的な目標はメンバーが交流の主体性を高めることですが、メンバー間の交流を促進する最初の責任はリーダーにあります。リーダーは、真の出会い、オープンさ、意味の探求をサポートする環境を意図的に形成します。

オプション A (グループメンバーのみ) では、リーダーの意図的な促進役割が最小限に抑えられます。

オプション C (グループメンバーとリーダー) は、実際には部分的に当てはまりますが、試験の内容と理論では、相互作用パターンを開始して維持する主な責任はリーダーに課せられています。

オプション D (リーダーと最も強力なグループメンバー) は、最も強力な「メンバー」を優遇することを避け、代わりに共同参加を促進するグループカウンセリングの原則と矛盾しています。

したがって、CACREP コア領域で教えられるグループリーダーシップの役割に基づくと、最適な答えは B. グループリーダーです。

質問: 31

次の認知行動カウンセリング手法のうち、家族が新しい行動を身につけるのを支援するために特別に設計されたものはどれですか？

- A. 強化
- B. モデリング
- C. 相容れない行動の強化

D. 絶滅

正解: ([正解を表示します](#))

カウンセリングスキルと介入の分野では、カウンセラーは、クライアントと家族が新しい行動を学び実践するのを支援する方法を含め、中核となる認知行動戦略を理解し、適用することが求められます。

モデリング (B) とは、カウンセラー または他の家族) が望ましい行動を示し、他の人がそれを観察し、模倣できるようにする手法です。このアプローチは、社会学習の原則に基づいています。

人は、他者が新しい行動をとるのを見て、それがもたらす良い結果を目の当たりにすることで、新しい行動を学びます。家族カウンセリングでは、モデリングはコミュニケーションスキル、問題解決能力、感情表現、あるいは葛藤解決行動を教えるために活用されます。他のオプションも関連していますが、デモンストレーションを通じて新しい動作を教えることに直接焦点を当ててはいません。

* 強化 (A) は構造家族療法と関連が深く、セラピストが家族構造の変化を促進するために相互作用を強化します。

* 両立しない行動の強化 (C) は、望ましくない行動と同時に起こり得ない行動を増加させる行動変容法です。行動を形作りますが、本質的には示威行動に依存しません。

* 消去 (D) は、行動を維持する強化を取り除くことによって行動を減らします。

いくつかの行動技法が変化をサポートできますが、モデリングは、家族のメンバーが行動を観察することで新しい行動を開発し、学習できるように特別に設計されています。

有効的な**NCE-ABE**問題集はJPNTTest.com提供され、**NCE-ABE**試験に合格することに役に立ちます！ JPNTTest.comは今最新**NCE-ABE**試験問題集を提供します。JPNTTest.com NCE-ABE試験問題集はもう更新されました。ここで**NCE-ABE**問題集のテストエンジンを手に入れます。最新版のアクセス、<https://www.jpntest.com/shiken/NCE-ABE-mondaishu> **203問、30%ディスカウント**、特別な割引コード: **JPNshiken**」

質問: 32

治療計画を立てる際のガイドとして最初に考慮すべき要素はどれですか？

- A. 治療資源の利用可能性とアクセス性
- B. クライアントとカウンセラーの間に確立された関係
- C. 詳細なケース分析、評価、および長期目標
- D. クライアント固有の短期および長期目標の設定

正解: ([正解を表示します](#))

CACREPは、カウンセリングと援助関係の中核分野において、効果的なカウンセリングは徹底したアセスメントとケースの概念化から始まることを強調しています。治療計画は、まず以下の要素に基づいて進められます。

* クライアントの懸念、機能、状況の包括的な評価

- * この情報を整理して一貫した理解に導くケース分析
 - * この理解に基づいた全体的な（長期的な）目標の明確化 この基礎が確立された後にのみ、カウンセラーは特定のクライアント中心の治療目標と介入に進む必要があります。
 - * オプション D (クライアント固有の短期および長期目標の設定) は不可欠ですが、それらの目標は明確なケース分析と評価から導き出される必要があります。
 - * オプション A (リソースの可用性) とオプション B (関係) は重要な実際的および関係的要因ですが、治療計画の目標とするべきものについての主要な概念的ガイドではありません。
- したがって、治療計画の最初の指針となるのは、C. 詳細な症例分析、評価、および長期目標です。

質問: 33

キャリアカウンセリングを提供する際にグループを使用する際の主な制限は何ですか？

- A. メンバーの職業機能の評価はより困難です。
- B. グループメンバーの心理機能は評価できません。
- C. キャリアカウンセリングにおけるグループの使用には制限はありません。
- D. リーダーは、多岐にわたる個人の興味に応えることが難しいと感じることがあります。

正解: D ([コメントを发表する](#))

グループカウンセリングとグループワークの中核分野では、カウンセラーはキャリアカウンセリングを含むさまざまな設定でグループを使用することの利点と限界を知る必要があります。

よく指摘される制限の 1 つは次のとおりです。

- * グループのメンバーは、多くの場合、さまざまな個人的なニーズ、興味、キャリア上の懸念を抱えています。
- * グループ形式では、リーダーが各メンバーの独自の関心や意思決定段階に合わせてコンテンツ、アクティビティ、フィードバックを調整することが難しくなる可能性があります。これはまさにオプション D で説明されている内容です。つまり、リーダーはグループ設定において、さまざまな個人の関心にすべて対応するのに苦労する可能性があります。

他のものが最良ではない理由:

- * A: グループプログラムであっても、摂取量、評価、個別のチェックインを通じてメンバーの職業機能の評価することは可能であり、一般的です。
 - * B: 心理機能はグループ設定で評価できます。グループカウンセラーは、行動を観察し、履歴を収集し、評価ツールを使用するように訓練されています。
 - * C: すべての形式 (個人、グループ、家族) には制限があります。制限がないと述べることは、方法の批判的評価を重視する CACREP の考え方と矛盾します。
- したがって、キャリアグループの主な制限は、リーダーが個人の幅広い興味を満たすことが難しいと感じる可能性があることであり、D が正しい答えになります。

質問: 34

カウンセリングの成果が良好かどうかを予測する最も重要な要素は何ですか？

- A. クライアントとの強力な提携
- B. 認知行動療法の利用
- C. クライアントの希望レベル
- D. エビデンスに基づいた治療法の使用

正解: A ([コメントを发表する](#))

CACREPは、カウンセリングと援助関係の中核領域において、効果的なカウンセリングは治療関係、特に作業同盟（目標課題、そしてカウンセラーとクライアント間の感情的な絆に関する合意）の質に根ざしていることを強調しています。様々な理論や技法において、成果研究では一貫して、カウンセリング同盟の強さがクライアントの良好な成果を予測する最も強力かつ一貫した指標の一つであり、多くの場合、使用される特定の技法や理論的方向性よりも予測力が高いことが示されています。

希望 C) とエビデンスに基づく治療 D) は重要ですが、あらゆる手法やクライアント集団において、アライアンスの質ほど一貫した予測力を持つわけではありません。技法の選択（例 CBT、オプション B）も重要ですが、CACREP に準拠した研修や NCE の教材では、援助関係と実務的なアライアンスが成功の鍵となることが繰り返し強調されています。したがって、A. クライアントとの強固なアライアンスが最善の答えです。

質問: 35

あなたのクライアントは不安症の治療で挫折を経験しました。クライアントの反応が以前より弱まっていることに気づき、不安発作を乗り越えるための思考プロセスがどのように変化したかを振り返ります。反応の強さが弱まった理由は何でしょうか？

- A. 共同目標設定
- B. 獲得したスキルを使用する
- C. カウンセラーの精神的サポート
- D. 時間はすべての傷を癒す

正解: B ([コメントを发表する](#))

このシナリオでは次の点が強調されています。

* クライアントは不安発作中に思考プロセスを変えました。

* 彼らの反応は以前ほど激しくありませんでした。

これは、クライアントがカウンセリングで学んだ対処法や認知スキル（例えば、認知再構成法、グラウンディング、その他の不安管理テクニックなど）を適用していることを示しています。つまり、習得したスキル B) を使用しているということです。

* A. 治療初期における共同目標設定は重要ですが、それだけでは症状の強度が軽減した理由を説明できません。

* C. カウンセラーの感情的なサポートは役立つことがありますが、説明されている変化は、単に感情的なサポートだけでなく、クライアント自身の認知作業に具体的に結びついています。

* D. 時間はすべての傷を癒すという考え方は、カウンセリングの進歩が積極的かつスキルベースであることを無視しています。

NBCC カウンセラーの職務行動領域では、クライアントが症状を自主的に管理できるようにスキルを開発、実践、一般化できるよう支援することに重点を置いています。まさにここで説明されている内容です。

質問: 36

スーパーの主要なキャリア概念のうち、各発達段階で適切なタスクを完了することに重点を置いているのはどれですか？

- A. 自己効力感
- B. メンテナンス
- C. キャリアの成熟度
- D. 結晶化

正解: ([正解を表示します](#))

ドナルド・スーパーのキャリア発達理論では、キャリア成熟とは、個人の発達段階に応じたキャリア関連の課題を成功裏に完了する準備状況を指します。これには以下が含まれます。

* その段階で現実的なキャリア決定を下す。

* 年齢に応じたキャリアの探求と選択に必要な態度と能力を備えている。

したがって、キャリア成熟度 (C) は、各発達段階で適切なタスクを完了することに明確に焦点を当てた概念です。

* A. 自己効力感とは、タスクを遂行する自分の能力に対する信念を指しますが、これはより広範な概念 (Bandura) であり、Super のフレームワークに固有のものではありません。

* B. メンテナンスは、スーパーのライフスパン段階の 1 つ (キャリア ステータスの維持) であり、タスク準備の包括的な概念ではありません。

* D. 結晶化とは、人が職業上の好みを明確にし、固め始める段階である。

しかし、それは全体像の一部にすぎません。

NBCC カウンセラーの職務行動分野では、生涯にわたるキャリア開発の理論とタスクを理解することが、キャリア カウンセリングの中心的な臨床的焦点となっています。

質問: 37

オペラント条件付けパラダイムにおいて、行動の維持に関する重要な前提は何ですか？

- A. 行動は 1 対 1 の比率で強化されます。
- B. 一貫した動作の形成が必要です。
- C. 強化されない行動は徐々に消滅します。
- D. モデル化された動作は一貫して強化されます。

正解: ([正解を表示します](#))

カウンセリングと援助関係の中核領域であるCACREPには、オペラント条件付けなどの行動学習理論が含まれています。その基本原則は次のとおりです。

* 強化された行動は維持される可能性が高くなり、

* 強化されなくなった行動は弱まり、最終的には消滅する傾向があります。

選択肢Cは、強化されない行動は徐々に消滅するという仮定を直接的に述べています。これが、行動療法においてカウンセラーが強化随伴性を利用して不適応行動を軽減する理由の核心的な説明です。

* Aは不正解です。行動は必ずしも厳密な1対1(連続)スケジュールで強化されるわけではなく、断続的な強化によっても行動が維持される可能性があります。

* B(シェーピング)は新しい複雑な動作を構築するために使用されますが、すでに学習した動作を維持するためには必要ありません。

* Dはモデリング(観察学習を指し、これは社会学習理論と関連しており、基本的なオペラント条件付けにおける維持に関する中心的な仮定ではありません)。

したがって、Cは動作の維持に関する正しい仮定です。

質問: 38

カウンセラーが連携を築き、クライアントの問題や懸念を理解していることを示すとき、どの基礎スキルを使用しているのでしょうか。

A. 聞く、注意を払う、そして振り返るスキル

B. 要約、挑戦、再構築のスキル

C. 明確化、評価、問題解決のスキル

D. 治療計画、介入、紹介スキル

正解: A ([コメントを发表する](#))

強固な治療的連携は、クライアントが自分の話を聞いてもらえ、理解され、尊重されていると感じられるよう支援する基本的なカウンセリングスキル(マイクロスキル)を通じて構築されます。これには以下のスキルが含まれます。

* 傾聴 - クライアントの言葉と感情に十分かつ集中的に注意を払います。

* 参加 - 言語的および非言語的行動(アイコンタクト、姿勢、声のトーン)を使用して、存在感と関与を示します。

* 反映 - クライアントの内容と感情を正確に反映して、理解を伝え、より深い探求を促進します。

オプションAには、同盟の形成と理解の表明に最も直接的に関連するスキルがリストされています。

* B(要約、異議申し立て、再構成)は価値がありますが、より高度/介入に重点が置かれていることが多く、強力な同盟が構築される前に使用すると対立的に感じられることがあります。

* C(明確化、評価、問題解決)は重要ですが、共感的なつながりよりも構造と分析を重視します。

* D(治療計画、介入、紹介)は、より広範な臨床タスクであり、瞬間瞬間の基礎的な関係構築スキルではありません。

これらの基本的なマイクロスキルは、カウンセリングスキルと介入の作業行動領域の中心であり、信頼関係を構築し、安全性を促進し、クライアントの関与を促進するカウンセラーの能力を強調します。

質問: 39

物質使用障害と診断された個人に対する実験的に検証された治療法は次のどれですか？

- A. 動機づけ面接
- B. ナラティブセラピー
- C. 解決志向短期療法
- D. 眼球運動による脱感作と再処理

正解: A ([コメントを发表する](#))

カウンセリングスキルと介入の作業行動領域では、カウンセラーは、薬物使用障害などのクライアントの特定の懸念に対する実証的証拠によって裏付けられた介入を選択することが求められます。

動機づけ面接 (MI) オプションA)は、物質使用障害を持つ人々のための、広く研究され、実証的に裏付けられた治療法です。MIは、クライアント中心の指示的アプローチであり、以下の目的のために設計されています。

* 変化に対する内発的動機を高める

* 曖昧な感情を解消し、

* 薬物使用に関する変化の段階をクライアントが通過できるようサポートします。

MIの中核スキルは、OARS (オープンクエスチョン、アファーメーション、リフレクション、サマリー)として要約されることが多く、「チェンジトーク」を引き出し、強化し、抵抗を軽減するために用いられます。研究では、MIが様々な集団や状況において、薬物使用の減少と治療への関与の向上に効果的であることが一貫して示されています。

他のオプションがここではあまり適切ではない理由:

* B. ナラティブセラピー - 意味の創造とアイデンティティの再構築に役立つ可能性はあるものの、物質使用障害に対する実証的に検証された第一線の治療法ではありません。

* C. 解決志向短期療法 - さまざまな問題に対する裏付けとなる証拠がいくつかあり、特定の物質関連の状況で役立ちますが、MIは物質使用障害に特化した、より強力で直接的な証拠ベースを持っています。

* D. 眼球運動による脱感作および再処理法 (EMDR) - 物質使用障害の主な治療法としてではなく、主にトラウマ関連障害、特に PTSD に対して有効とされています。

NBCC に準拠したカウンセラーの業務行動では、実践者は実証的な裏付けが強いアプローチを使用して問題に応じた介入を行うべきであり、動機づけ面接が物質使用障害の治療オプションの中で最良の選択となることを強調しています。

フォームの上部

フォームの下部

質問: 40

胎児性アルコール症候群 (FAS) に関して正しい記述はどれですか？

- A. 胎児アルコール障害は不可逆的であると思われま。
- B. この症候群の影響は身体的なものではなく精神的なものである。
- C. FAS は母乳育児を通じて発症する可能性があります。

D. FAS の子供は平均的な IQ を持つ傾向があります。

正解: ([正解を表示します](#))

胎児性アルコール症候群 (FAS) は、出生前のアルコールへの曝露によって起こり、次のようなパターンを特徴とします。

- * 中枢神経系 (CNS) の異常
- * 成長障害
- * 特徴的な顔立ち
- * 認知、行動、学習の困難

これらの影響は永続的かつ不可逆的であると考えられるため、選択肢Aが正解となります。支援サービスや介入によって機能や生活の質は改善しますが、根本的な損傷は時間の経過とともに「治癒」したり消失したりするものではありません (CDCや小児科ガイドラインなどの医学・発達文献で一貫して指摘されているように)。

他のオプションが間違っている理由:

- * B. 影響は...身体的なものではなく精神的なものである。」FASには、成長障害、顔面異常、中枢神経障害といった身体的および神経発達の影響が含まれるだけでなく、精神的」影響。
- * C. FAS は母乳育児を通じて発症することがあります。」FAS は特に子宮内でのアルコール曝露によって引き起こされます。母乳育児は FAS を引き起こしませんが、アルコールは他の方法で乳児に影響を及ぼす可能性があります。
- * D. FASの子供は平均的なIQを持つ傾向があります。」FASの人の多くは、平均以下のIQ、学習障害、実行機能障害を抱えています。平均的なIQは、この症候群全体の特徴ではありません。

NBCC カウンセラー業務行動領域では、カウンセラーは FAS などの発達および神経行動学的状態の主要な特徴を理解し、評価、紹介、適切なサポート計画を通知することが求められます。

質問: 41

病的に自己中心的で、引きこもり、反応しないクライアントを指す記述子は

- A. 自閉症
- B. 神経質
- C. 無気力
- D. 神経衰弱

正解: A ([コメントを発表する](#))

評価とテストの中核領域では、カウンセラーは一般的に使用される臨床記述子を認識し、それが社会的撤退や自己陶酔などの行動パターンとどのように関連しているかを認識することが求められます。

歴史的にも臨床的にも、「自閉症」(ギリシャ語で「自己」を意味する語源)という用語は、病的に自己中心的で、社会的な交流を避け、他者への反応が鈍い個人を指すために使われて

きました。現代の診療では、人を中心とした表現（例：自閉症の人）が重視されていますが、試験問題では依然として歴史的記述が用いられることがあります。

* 神経症 (B) は、極度の引きこもりや無反応性に特化するのではなく、不安に関連した、または不適応な感情機能をより広義に指します。

* 無気力 (C) はエネルギーの低下や疲労を表すものであり、質問で示唆されているような社会からの引きこもりや自己中心性を指すものではありません。

* 神経衰弱 (D) は、社会からの引きこもりや自己集中に特有の症状ではなく、一般的な神経の疲労と衰弱を表す古い用語です。

したがって、病的に自己中心的で、引きこもりがちで、無反応」に最もよく当てはまる記述子は、NCE 準備で扱われる診断および精神病理学の文脈で使用される意味での自閉症 (A) です。

質問: 42

うつ病を経験しているクライアントに対して、証拠に基づいた介入はどれですか？

- A. 恐怖の階層
- B. 行動活性化
- C. 空の椅子
- D. 夢分析

正解: B ([コメントを发表する](#))

うつ病の場合、カウンセラーは強力な経験的裏付けのある介入を選択することが求められます。

行動活性化療法は、うつ病に対する確立されたエビデンスに基づいた介入法です。以下の点に焦点を当てています。

* 楽しく、習得志向で、価値観に合致した活動への関与を高める

* うつ病の症状を維持または悪化させる引きこもりや回避のパターンを減らす 研究では、行動活性化はうつ病の多くの患者にとって認知療法や薬物療法と同じくらい効果的であることが繰り返し示されており、多くの実践ガイドライン（標準的な CBT/BA 文献や臨床プロトコルなど）では第一線の治療法とみなされています。

他の選択肢が最適な答えではない理由:

* A. 恐怖階層 - これは通常、うつ病に対する主要な証拠に基づいた治療法としてではなく、不安障害、特に恐怖症に対する系統的脱感作療法または暴露療法の一部として使用されません。

* C. エンプティチェア - ゲシュタルト技法の一つで、自己や他者に対する未解決の感情によく用いられます。状況によっては有効ですが、うつ病に対する実証的に検証された主要な治療法ではありません。

* D. 夢分析 - 精神力動的アプローチまたは精神分析的アプローチと関連していますが、うつ病に特化した行動活性化と同じレベルの実証的裏付けはありません。

NBCC カウンセラー業務行動領域で働くカウンセラーには、構造化された変化志向の行動を通じて抑うつパターンに直接的に取り組む行動活性化などの介入を使用することが期待されています。

質問: 43

次の文でカウンセラーはどのようなスキルを使用していますか？

出産準備の最中、同僚の態度にうんざりしています。お腹を触ることに抵抗があったり、上司に産休の理由を説明したり、体型に関する気まずい質問に対処したり。あなたは仕事に取り組もうとしているのに、同僚が歩み寄ってくれないと感じているようですね。私の理解は正しいでしょうか？

- A. 付加的な共感
- B. 言い換え
- C. 要約
- D. 意味の反映

正解: ([正解を表示します](#))

CACREP のカウンセリングと援助関係の中核領域では、言い換え、感情の反映、要約、共感の活用などの基本的なカウンセリングスキルが特定されています。

* 要約では、時間の経過とともに複数のクライアントの発言をまとめ、複数のコンテンツと関連する感情を捉えて、正確性を確認します。

* カウンセラーは次のように述べています。

* 複数の経験を統合します（境界線の設定、産休の説明、質問への対応）。

* 感情的な口調を反映します（同僚の態度にうんざりしている、同僚が自分の意見に歩み寄ってくれないと感じている）。

* 正確性を確認する質問で終わります（私はそれを正しく理解していますか?」）。

これは、1つのポイントを単に短く言い換えるのではなく、要約の特徴です。

付加的な共感とは、クライアントが既に述べたことを超えて、まだクライアントが口に出していないより深い解釈を提供することです。意味の反映は、より深い価値観や人生の意味に焦点を当てます。言い換えはより短く、通常は一つの主要な考えに焦点を当てます。カウンセラーは複数のテーマや感情を簡潔に整理して言い直しているため、NCE の内容に一致する最適なスキルラベルは C. 要約です。

質問: 44

カウンセラーが他の専門カウンセラーに相談する適切な理由は何ですか？

- A. 信頼できる同僚と仕事上の不満を共有する
- B. 協力的な専門家コミュニティの構築に仲間を巻き込む
- C. 倫理的義務または専門的実践に関する支援を求める
- D. 専門能力開発の代わりに指示を集める

正解: ([正解を表示します](#))

専門カウンセリングオリエンテーションと倫理的実践の中核領域では、カウンセラーは同僚とのコンサルテーションが倫理的かつ有能な実践を維持する上で重要な要素であること

を認識することを期待されています。倫理ガイドラインでは、カウンセラーに以下の点を強調しています。

- * 倫理的なジレンマに直面したときは、相談や監督を求める。
- * クライアントのニーズが現在の能力を超えている場合は相談に応じる
- * コンサルティングを活用してクライアントケアの質を向上させます。

同僚からのサポート（選択肢とD）は役立つ場合もありますが、CACREPに準拠した倫理基準では、コンサルテーションは倫理的責任を明確にし、維持し、臨床上の意思決定を強化する手段として特に重視されており、単に正式な専門能力開発の発散や代替としてではなく、むしろその手段として重視されています。したがって、最適な回答はCです。倫理的義務または専門的な実践に関する支援を求める。

質問: 45

クライアントがカウンセリングに来られるのは、出生時の性別と一般的には結びつかない性別を自認しているからです。これは性別違和と診断される可能性があります。カウンセラーがこの診断を下すのは、

- A. クライアントは外科手術による性別適合手術を検討していました。
- B. クライアントは自分の解剖学的構造に対して強い嫌悪感を示しました。
- C. クライアントは別の性別の二次性徴に対する欲求を示しました。
- D. 臨床的に重大な苦痛がありました。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

CACREP の評価とテストの中核領域では、カウンセラーが次のことを理解していることが求められます。

- * 診断分類システム (DSMなど) の使用
- * アイデンティティや行動と精神障害の違い、そして
- * 診断を下す際に、苦痛や障害が果たす中心的な役割。

性別違和の診断基準では、次の点が強調されています。

- * 人は、自分が経験している/表現している性別と割り当てられた性別の間に不一致を感じることがあります。
- * しかし、この不一致だけでは精神疾患の診断には不十分であり、
- * 診断は、その経験が社会的、職業的、またはその他の重要な機能領域における臨床的に重大な苦痛または障害に関連している場合のみ適切です。

オプションの評価:

- * A. 手術による性別適合の検討 - 診断に必須ではありません。性別違和を抱える多くの人には、手術を受けることすらありません。
- * B. 自分の解剖学的構造に対する強い嫌悪感 - これは1つの特徴ではあるが、関連する苦痛や障害がなければ、それだけでは診断を正当化するものではない。
- * C. 別の性別の二次性徴に対する欲求 - これも経験の一部である可能性があります、それだけでは診断基準を満たすのに十分ではありません。
- * D. 臨床的に重大な苦痛があった。 - これはDSM診断における必須条件です。

症状は臨床的に重大な苦痛または障害を引き起こす必要があります。それがない場合、性別違和の正式な診断は下されるべきではありません。

したがって、カウンセラーは、D（臨床的に重大な苦痛がある）が存在する場合にのみ、性別違和と診断します。

質問: 46

注意欠陥・多動性障害の診断は

- A. 男性よりも女性に多く診断されます。
- B. 通常、子どもが正式な教育環境に入る前に診断されます。
- C. 家族に人格障害を持つ人に多く見られます。
- D. 主に社会的機能や学業/職業的機能が損なわれている場合に正当化されます。

正解: ([正解を表示します](#))

評価とテストの中核領域では、カウンセラーは、精神障害の診断（ADHD など）は症状の存在だけでなく、さまざまな状況での社会的、学業的、または職業的機能の臨床的に重大な障害にも基づいていることを含め、診断の原則を理解することが求められます。

* 注意欠陥・多動性障害の診断基準では、症状が社会的、学業的、または職業的機能の明確な支障、もしくはその質の低下を引き起こし、かつ、2つ以上の状況（例：家庭学校）において認められる必要があると規定されています。したがって、診断は主に機能障害がある場合に正当化され、これは選択肢Dに該当します。

* ADHD は、特に小児期においては、女性よりも男性に診断されることが多いため、選択肢Aは誤りです。

* 症状は幼少期に始まることが多いものの、ADHD は学校での要求が増えた後に特定されることが多く、正式な学校教育の前に診断されることは一般的ではないため、オプションBは誤りです。

* ADHD は、ADHD および関連症状の家族的パターンと関連しており、家族のメンバーが人格障害を抱えていることとは特に関連していないため、オプションCは誤りです。

したがって、診断は症状の存在だけでなく、機能における意味のある障害と結び付けられる必要があるため、Dが正解です。

有効的な**NCE-ABE**問題集はJPNTTest.com提供され、**NCE-ABE**試験に合格することに役に立ちます！JPNTTest.comは今最新**NCE-ABE**試験問題集を提供します。JPNTTest.com NCE-ABE試験問題集はもう更新されました。ここで**NCE-ABE**問題集のテストエンジンを手に入れます。最新版のアクセス、<https://www.jpntest.com/shiken/NCE-ABE-mondaishu> **203問、30%ディスカウント**、特別な割引コード: **JPNshiken**」

質問: 47

カウンセラーが個人的な価値観を脇に置いて多様なクライアントにサービスを提供する行為は、何という用語で表されますか？

- A. 倫理的な括弧
- B. 逆転移
- C. 文化適応
- D. 発達成熟

正解: ([正解を表示します](#))

CACREPの中核分野である社会・文化的多様性において、カウンセラーは多様な背景を持つクライアントと効果的に協働できるスキルを発揮することが期待されています。重要な能力の一つは、個人的な価値観を押し付けることなく、クライアントの文化的アイデンティティ、信念、世界観に対して偏見を持たず、敬意を払う姿勢を維持する能力です。

* 倫理的括弧付け (正解) 倫理的括弧付けとは、カウンセラーが、文化的に適切なサービスを提供するために、個人的な価値観、信念、または偏見を意図的に脇に置くプロセスを指します。これは、カウンセラーに求められる倫理的期待と一致しています。

* 価値中立性を維持し、

* 個人的な価値観の押し付けを避け、

* クライアントの自律性、尊厳、文化的独自性を尊重します。多様な集団と働く場合、倫理的な括弧付けが重要なスキルとして特に推奨されます。

* 逆転移 (誤) これは、カウンセラーがクライアントに対して示す感情的な反応を指し、多くの場合、カウンセラー自身の未解決の問題に基づいています。これは、個人的な価値観を意図的に脇に置くことではなく、セラピー中に管理しなければならない内的な感情プロセスです。

* 文化変容 (誤) 文化変容とは、支配的な文化や新しい文化に適応するプロセスを指し、カウンセリング中にカウンセラーが個人的な価値観を脇に置く行為を指すものではありません。

* 発達の成熟 (誤) これは生涯にわたる正常な成長過程を指します。カウンセリングにおける価値管理とは直接関係がありません。

倫理的な括弧付けのみが、偏見なく顧客にサービスを提供するために個人的な価値観を意識的に脇に置くことを説明しているため、Aが正解です。

質問: 48

行動変容プログラムを設定する際に、行動カウンセラーは次の点を気にしません。

- A. 動作のベースライン。
- B. 不測の事態への対応。
- C. 自己実現。
- D. 懸念事項に関する過去の調査。

正解: ([正解を表示します](#))

行動カウンセリングは、観察可能な行動、測定可能な変化、そして学習原則の体系的な適用に焦点を当てます。行動変容プログラムを構築する際、行動カウンセラーは通常、以下のことを行います。

- * 対象行動の現在の頻度、強度、または持続時間を知るために、行動のベースラインを確立します (オプション A)。
- * コンティンジェンシー管理 (オプション B) を使用します - 報酬、結果、または環境の変化を調整して、行動を増加または減少させます。
- * 過去の研究 (オプション D) をレビューして、証拠に基づいており、提示された懸念に適した介入を選択します。

自己実現 (オプション C) は、人間性主義的アプローチや実存主義的アプローチ (例 マズロー、ロジャーズ) と関連しており、観察可能な行動や随伴性に直接焦点を当ててではなく、個人の成長と充足感に焦点を当てています。カウンセラーは広い意味での成長を重視するかもしれませんが、行動カウンセラーは行動変容プログラムを設計する際に、自己実現の枠組みに直接基づいて取り組む必要はありません。

介入に関連する NBCC カウンセラー業務行動領域では、行動的アプローチは経験的に裏付けられ、観察可能で、測定可能な戦略に依存しており、この特定の状況では自己実現は最も関連性の低い懸念事項となっていることが強調されています。

質問: 49

特定の分野における個人のパフォーマンスの独立した評価とテストの関係を示すテスト妥当性のタイプは次のとおりです。

- A. 表面的な妥当性。
- B. 基準の妥当性。
- C. コンテンツの妥当性。
- D. 構成妥当性。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

受入、評価、診断の作業行動領域では、カウンセラーはテストの構成、信頼性、妥当性の基本原則を理解し、評価手段を適切に選択して解釈することが求められます。

基準妥当性とは、テストの得点が、独立した評価、実社会でのパフォーマンス、あるいは行動や達成度に関するその他の客観的な指標といった外部基準とどの程度関連しているかを指します。例えば、あるテストが職務遂行能力を測定するために設計されている場合、その基準妥当性は、テストの得点と上司によるパフォーマンス評価、あるいは実際の生産性との間の相関の強さによって示されます。

* 表面妥当性 (A) とは、テストが測定対象として主張されているものを測定しているように見えるかどうかについての表面的な判断であり、統計的な関係性に基づくものではありません。

* 内容妥当性 (C) は、テスト項目が測定対象となるコンテンツ領域またはドメインの全範囲を適切に表しているかどうかに関係します。

* 構成妥当性 (D) とは、テストが理論的な構成または特性 (うつ病、不安、知能など) をどれだけ正確に測定できるかを指し、多くの情報源からの証拠の蓄積を伴います。この質問は、テストとパフォーマンスの独立した評価との関係に具体的に言及しているため、基準の妥当性について説明しており、選択肢 B が正解となります。

質問: 50

カウンセリングの現場での職に応募したある応募者は、その現場でよく見られる状況について回答を書くよう求められました。これは、次のような選考手法の一例です。

- A. 構造化面接
- B. コンテンツ分析
- C. 作業サンプル
- D. ロールプレイ

正解: **C** ([コメントを发表する](#))

ワークサンプルとは、応募者に実際の職務内容に酷似したタスクを遂行してもらいスクリーニングまたは評価手法です。この場合、カウンセリング現場でよく見られる状況に対する回答を書くことで、職務に求められる臨床的な文章作成能力、判断力、そしてコミュニケーション能力をシミュレートします。

* したがって、C. 作業サンプルが正しい用語です。

他のオプションが間違っている理由:

* A. 構造化面接では、書面による職務タスクのシミュレーションではなく、標準化された一連の面接質問を対面または仮想的に行います。

* B. コンテンツ分析は、書面、口頭、またはメディアの資料を分析するために使用される調査または評価方法であり、スクリーニングツール自体の名前ではありません。

* D. ロールプレイングでは、応答を書くのではなく、通常はライブまたはビデオを通じて状況を演じます。

カウンセラーは臨床と組織の両方のコンテキストで使用される評価戦略を理解する必要があるので、作業サンプルを含むさまざまな評価およびスクリーニング方法に関する知識は、受入、評価、および診断の能力に適合します。

質問: 51

中年期の成人を対象とするカウンセラーは、この年齢層の人々には、それぞれに特徴的でありながら比較的一般化可能な特徴がいくつかあることを知っています。人間発達理論は、40歳から65歳までの人々について何を示唆しているのでしょうか？

- A. ほとんどの人にとって、時間がなくなりつつあり、当初の目標は達成できないかもしれないという感覚があります。
- B. この時期に男性と女性が直面する発達上の問題にはほとんど違いはありません。
- C. 仲間の死は深刻な精神的苦痛をもたらす、通常はそれに続いて精神性が高まる。
- D. 短期記憶能力は低下し、長期記憶能力は向上します。

正解: ([正解を表示します](#))

人間の成長と発達の中核領域において、中年期（40歳から65歳頃）は、人生の振り返り、再評価、そして時間と人生の目標に関する懸念と関連付けられることが多い。エリクソンの生殖性対停滞理論や寿命モデルといった理論は、以下の点を強調している。

* 時間は有限であるという認識

* 達成した目標と達成できなかった目標の振り返り

* 以前の願望がもはや現実的ではない、または達成できないかもしれないという感覚が生じる可能性があります。

これにより、オプションAはこの年齢層における中核的な発達理論と一致します。

* オプションBは、男性と女性が経験する発達上のストレス要因、役割、期待（介護、更年期、職業の変化など）が異なることが多いため、不正確です。

* オプションCは一般化しすぎています。仲間の死は悲しみや反省を引き起こす可能性があります。深刻な苦悩や精神性の高まりは普遍的または予測可能な結果ではありません。

* 選択肢Dは40～65歳に特有のものではありません。記憶力の顕著な低下は、高齢者に多く見られ、その場合でも「短期的な低下、長期的な向上」というよりも複雑な傾向があります。したがって、選択肢Aは、人間の発達理論が中年期の成人について示唆していることを最もよく反映しています。

質問: 52

人員削減（RIF）再就職支援カウンセリングの初期段階では、典型的な当面のカウンセリング目標は、クライアントを支援することです。

A. 再訓練や継続教育に関する情報源を探します。

B. 就職面接スキルを向上させます。

C. 仕事、余暇、ライフスタイルの適切な統合を評価します。

D. 結果として生じる感情に対処します。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

人員削減（RIF）後の再就職支援やキャリア移行カウンセリングにおいて、カウンセラーは、クライアントが最初にショック、悲しみ、怒り、不安、喪失感を経験することが多いことを理解することが求められます。プロセスの初期段階では、臨床的に最も必要なのは感情の安定とサポートであり、即時の求職活動戦略ではありません。

* D. 結果として生じる感情に対処することが当面の優先事項です。つまり、クライアントが失業に対する反応を処理し、感情的な反応を正常化し、急性の苦痛を軽減し、問題解決に取り組むのに十分な心理的安定を回復できるように支援します。

* A（情報の再訓練）、B（面接スキル）、C（ライフスタイルの統合）は、クライアントの感情が安定し、計画と行動の準備ができたなら、後期段階の重要な目標となります。

したがって、RIF再就職カウンセリングの初期段階では、結果として生じる感情にクライアントが対処できるように支援することが、当面のカウンセリングの中心的な目標であり、Dが正しいものになります。

質問: 53

カウンセラーがクライアントのうつ病や実存的不安の漠然とした説明を明確にするのを助けるために使用する最も適切なアプローチは次のどれでしょうか？

- A. クライアントが人生の価値を整理できる構造を確立するようにクライアントに課題を与えます。
- B. アクティブリスニングスキルを使用して、クライアントが問題をより適切に説明できるように支援します。
- C. クライアントが検討し評価できるように、うつ病の考えられる前兆を生成して話し合います。
- D. クライアントのうつ病の感情とそれらの感情の説明不足との間の矛盾に向き合います。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

クライアントが漠然とした抑うつや実存的な不安を訴える場合、まず最初にすべきことは、クライアントの経験を明確にし、理解を深めることです。カウンセラーは、カウンセリングのコアとなるマイクロスキルを活用する必要があります。

、特に：

- * 注意深く聞く
- * 感情と内容の反映
- * 説明
- * 要約

これらはすべてアクティブリスニングの一部であり、クライアントが内なる経験を言葉で表現し、より深く探求するのに十分な安心感を得るのに役立ちます。だからこそ、オプションBが最適な答えなのです。

他のオプションがこの段階ではあまり適切ではない理由：

- * A. クライアントに、人生の価値観を整理するための構造を確立するように求めます。これは、後で適切になる可能性のある、より高度な存在/価値観の作業ですが、クライアントの説明がまだ漠然としていて不明確な場合は時期尚早です。
- * C. うつ病の可能性のある前兆を抽出し、議論する。これは認知行動分析（引き金、思考、行動）に重点を置く。最終的には役立つ可能性があるが、クライアントが自分の内面世界を完全に表現し、明確にする前に、無理な説明を押し付けてしまうリスクがある。
- * D. 落ち込んでいることと説明不足の間にある矛盾に立ち向かいます。ここでの対決は、無効化されたり、恥をかかされたように感じられ（説明できないということは、あなたの話には何か問題がある）、探索を始めるのではなく、遮断される可能性があります。

NBCCカウンセラーの行動領域では、効果的なカウンセラーは、より構造化された、あるいは挑戦的な介入に移る前に、まず共感的で積極的な傾聴と明確化に頼ってクライアントの主観的な経験を理解することを強調しています。

質問: 54

カウンセラーは、社会不安障害を持つクライアントに対して系統的脱感作療法が効いているかどうかをどうやって知るのでしょうか？

- A. 社交イベントに参加した際の主観的不快感尺度評価が 70 から 60 に減少しました。
- B. 社交イベントに参加した際の主観的不快感尺度評価が 60 から 70 に増加しました。
- C. クライアントは、観察されているため、行動において反応を示します。
- D. クライアントは、即時の記録を日記につけているため、行動に反応性を示します。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

カウンセリングと援助関係においては、カウンセラーは系統的脱感作法などの行動療法および認知行動療法の訓練を受けます。この手法には以下の内容が含まれます。

* 恐怖の階層構造（例えば、社会的状況に対する不安のレベル）の構築

* リラクゼーションや対処スキルの指導、

* 徐々にリラクゼーションと恐怖を感じる状況への露出を組み合わせていきます。

クライアントの進歩は、主観的不快感・苦痛尺度 (SUDS) を用いて測定されることが多い。

介入が効果的である場合、同じ刺激（例：社交行事の参加）に対するクライアントの SUDS 尺度は、時間の経過とともに低下する。

* 70 から 60 への減少 (オプション A) は、その状況でクライアントが経験する不安が減ったことを示し、系統的脱感作法が機能している証拠です。

* 60 から 70 への増加 (オプション B) は、不安が悪化していることを示します。

* 観察されたことや日記をつけていることによる反応性 (オプション C および D) は、測定反応性またはホーンソン効果を指し、治療結果の成功とは関係ありません。

したがって、系統的脱感作療法が効いていることを示す最良の指標は SUDS 評価の低下であり、正解は A となります。

質問: 55

クライアントに全般性不安障害 (GAD) と診断されました。このクライアントにとっての主要な長期目標として、以下のどれを実施しますか？

A. 定期的なグループカウンセリングセッションに参加して、他の人との関係を構築します。

B. 不安の発作を週 2～3 回に減らすための戦略を 1 つまたは 2 つ学びます。

C. リラックスできる音楽を週 3～5 回、15 分間聴きます。

D. 日常生活に支障が出たり、支障をきたしたりしないように、不安の頻度を減らします。

正解: [\(正解を表示します\)](#)

カウンセリングと援助関係において、CACREP は次のような治療計画を重視しています。

* 診断と提示された問題から流れ、

* 全体的な機能の改善に重点を置いた長期目標と、それらの目標をサポートする短期目標が含まれます。

全般性不安障害 (GAD) の診断基準では、過度で持続的な不安や心配が強調され、それが臨床的に有意な苦痛や、社会生活、職業生活、その他の重要な機能領域における障害を引き起こしていることが示されています。したがって、主な長期目標は、日常生活における障害の軽減に焦点を当てるべきです。

* オプション D (日常生活が中断されたり損なわれたりしないように不安の頻度を減らす) は、GAD の機能的影響に直接対処しており、適切に広範かつ長期的です。

その他のオプションは、短期的な目標や特定の介入に似ています。

* A (グループカウンセリングへの参加) は手段または方法であり、中心的な機能的成果ではありません。

* B (不安発作を軽減するための 1 つまたは 2 つの戦略を学ぶ) は、具体的な短期スキル構築目標です。

* C (リラックスできる音楽を聴くこと) は、特定の対処戦略であり、長期的な治療目標ではありません。

したがって、GAD の患者にとって最善の主要な長期目標は、不安を軽減して日常生活に支障をきたさないようにすることであり、D が正しい答えとなります。

質問: 56

社会福祉機関における共感疲労の組織的リスク要因は次のとおりです。

- A. ストレスのかかる出来事について沈黙する文化。
- B. リソースをめぐる機関間の競争。
- C. 個人的特性と問題の原因となる。
- D. 必要な監督とトレーニングの機会を提供します。

正解: A ([コメントを发表する](#))

専門職としての実践において、カウンセラーは組織環境が共感疲労、燃え尽き症候群、そして機能障害のリスクをどのように高めるか、あるいは軽減するかを認識することが求められます。ストレス、感情的な影響、クライアントの危機、そして重大な出来事についてオープンに話し合うことを阻害する機関文化は、共感疲労の組織的リスク要因となります。

沈黙の文化は、スタッフが以下のことを行う可能性が低いことを意味します。

- * 困難なケースの後の報告。
- * 圧倒されたときはサポートや監督を求めてください。
- * 仕事による感情的な負担を正常化し、処理する。

この孤立は、精神的疲労や二次的なトラウマ性ストレスを増大させる可能性があります。このような組織化パターンを認識し、対処することは、カウンセラーの健康を維持し、クライアントのケアを守るという倫理的責任の一部です。

他のものが間違っている理由:

- * B. 機関間のリソースをめぐる競争は、体系的またはマクロレベルの圧力ですが、それ自体では共感疲労の直接的な組織内リスク要因にはなりません。
- * C. 個人的特性や問題は組織のリスク要因ではなく、個人のリスク要因です。
- * D. 必要な監督とトレーニングの機会を提供することは、リスク要因ではなく保護要因です。支援的な監督は、実際に共感疲労を軽減するのに役立ちます。

これは、職場環境がカウンセラーの機能に与える影響を監視し、健全な組織慣行を推進することに重点を置く NBCC カウンセラー職場行動領域と一致しています。

質問: 57

次の用語のうち、「世代間児童虐待」の議論に関連するものはどれですか？

- A. 特定の外傷反応
- B. 学習した行動パターン
- C. 片親疎外症候群
- D. 遺伝的素因

正解: [B \(コメントを发表する\)](#)

虐待やネグレクトに対処する際、カウンセラーはリスク要因、パターン、そして世代を超えた伝播を理解することが求められます。「世代間児童虐待」とは、虐待的な行動やその力学が、ある世代から次の世代へと受け継がれていくことを指します。

オプション B の学習された行動パターンは、次の理由でこの概念に適合します。

* 虐待的な家庭で育った子どもは、暴力、強制、無視が普通の付き合い方であると学ぶことがあります。

* 介入がなければ、彼らは自分の子どもやパートナーに対してもこれらのパターンを再現する可能性があります。

* これは、行動が観察され、内面化され、そして繰り返されるという社会的学習の原則を反映しています。

カウンセラーの役割には、これらの学習されたパターン化された行動を認識し、認識、新しいスキル、保護介入を通じてクライアントがその悪循環を打破できるように支援することが含まれます。

他のオプションが正しくない理由:

* A. 特定のトラウマ反応 - 虐待の世代間伝達ではなく、特定のトラウマ (PTSD 症状など) に対する個人の反応を指します。

* C. 片親疎外症候群 - 世代間虐待の一般的な説明としてではなく、紛争の激しい親権争いの文脈で典型的に使用される物議を醸す概念。

* D. 遺伝的素因 - 生物学は気質に影響を与える可能性がありますが、世代間の児童虐待は、厳密な遺伝的継承よりも、関係性や学習パターンとより正確に関連付けられます。

これは、世代を超えた家族の経験、虐待、不適応な関係パターンの影響を認識することに関連する NBCC カウンセラー業務行動領域を反映しています。

質問: 58

うつ病の認知理論の中心原則は、症状は

- A. 条件反応
- B. 基礎神経病理
- C. 思考の歪み
- D. 生化学的変化

正解: [\(正解を表示します\)](#)

CACREP では、カウンセリングと援助関係において、認知アプローチや認知行動アプローチなどのカウンセリング理論に関する知識を重視しています。

うつ病の認知理論（一般的にはアロン・ベックと関連付けられる）では、

* うつ病は、主に、否定的な自動思考、誤った思い込み、機能不全の中核的信念などの不適応認知によって引き起こされると考えられています。

* これらの認知の歪み（例：全か無かの思考、過度の一般化、破局的思考）により、クライアントが出来事を解釈する方法が形作られ、抑うつ的な感情や行動につながります。

* 医学的または生物学的観点からは、生化学的変化や神経病理学（オプション B および D）などの要因がうつ病に影響を与える可能性がありますが、認知理論では、うつ病の症状の発症と維持の中心となるのは歪んだ思考のパターンであると特に強調されています。

* 条件反応（オプション A）は、認知理論の中核原理ではなく、行動理論や学習理論とより強く関連しています。

したがって、うつ病の認知理論では、症状は主に思考の歪みの結果として見られるため、C が正解となります。

質問: 59

次の記述のうち、燃え尽き症候群を最もよく表しているものはどれですか？

- A. 全般的な絶望感と食欲不振
- B. 方向性の欠如と曖昧さ
- C. 病気や疲労に対する身体的な感受性
- D. キャリア関連のストレスに関連する現象

正解: [\(正解を表示します\)](#)

CACREP は、専門的なカウンセリングオリエンテーションと倫理的な実践の中で、カウンセラーが自分自身と一般的な職業上の状況における障害、燃え尽き症候群、セルフケアを理解することの重要性を強調しています。

* 燃え尽き症候群は通常、仕事やキャリアに関連した慢性的なストレスから生じる感情的、肉体的、精神的な疲労の状態として定義され、達成感の低下や非人格化を伴うことがよくあります。

オプション D は、キャリア関連（職業ストレスに関連する現象として燃え尽き症候群をとらえており、これは NCE でテストされる広範かつ正確な説明です。

選択肢 A、B、C はそれぞれ、考えられる症状や相関関係（絶望感 混乱、疲労、病気）を説明していますが、いずれも単独では燃え尽き症候群の定義にはなりません。燃え尽き症候群は、長年にわたる職業性ストレスに起因する症候群として理解するのが最も適切であるため、D が最適な回答となります。

質問: 60

次のどれが身体的外傷反応ですか？

- A. 継続的な精神的苦痛または不快感
- B. ト라우マを身体的に表現する
- C. ト라우マについて反芻する
- D. 中枢神経系の変化

正解: [D \(コメントを发表する\)](#)

カウンセラーは、トラウマがクライアントの身体的、認知的、感情的、そして行動的な側面に影響を与える可能性があることを認識できなければなりません。身体的トラウマ反応は、身体システムと機能の変化を伴います。

選択肢D：中枢神経系の変化は身体的反応です。トラウマは覚醒システム、ストレス反応、そして脳機能を変化させる可能性があります（例えば、驚愕反応の亢進、睡眠覚醒パターンの変化、自律神経反応の調節不全など）。これらはトラウマの身体的／生理学的症状であり、単なる思考や感情の症状ではありません。

他のものが間違っている理由：

* A. 継続的な精神的苦痛や不快感は、特に身体的な変化ではなく、感情的/心理的な症状（不安、悲しみなど）を反映しています。

* B. トラウマを身体的に表現することは、根本的な身体的システムの変化ではなく、行動の現れ（再発または興奮）として理解するのが最も適切です。

* C. トラウマについて反芻することは、身体的な反応ではなく、認知的な反応（反復的侵入的思考）です。

NBCC カウンセラーの職務行動領域では、評価と治療計画でクライアントのニーズすべてに対応できるよう、身体的影響も含めたトラウマの多面的影響を認識することの重要性を強調しています。

質問: 61

あるクライアントは、アイデア、言葉、そしてシンボルを好みます。ホルランドのキャリア理論によれば、この個人はどのように分類されるのでしょうか？

- A. ソーシャル
- B. リアル
- C. 進取的
- D. 調査

正解: [\(正解を表示します\)](#)

キャリア開発の中核領域では、カウンセラーはホルランドのRIASECモデルを含む、キャリア選択に関する主要な理論を理解する必要があります。ホルランドは、現実的、探究的、芸術的、社会的、進取的、慣習的という6つの性格環境タイプを提唱しました。

* 探究型は、アイデア、シンボル、抽象的な概念を扱うことを好み、思考、分析、問題解決（多くの場合、科学、数学、理論の分野）を伴う活動を好みます。これは質問の説明と一致しています。

* 社交的なタイプ (A) は、人と一緒に働いたり、助けたり、教えたり、奉仕したりすることを好みます。

* 現実主義的なタイプ (B) は、物、ツール、機械、または実践的な活動に取り組むことを好みます。

* 進取的なタイプ (C) は、ビジネスやリーダーシップの場面で、説得したり、指導したり、販売したりすることを好みます。

この語幹は、人、物、説得よりもアイデア、言葉、シンボルへの好みを強調しているため、Holland のモデルに最も適合する分類は調査型 (オプション D) です。

有効的な**NCE-ABE**問題集はJPNTTest.com提供され、**NCE-ABE**試験に合格することに役に立ちます！JPNTTest.comは今最新**NCE-ABE**試験問題集を提供します。JPNTTest.com NCE-ABE試験問題集はもう更新されました。ここで**NCE-ABE**問題集のテストエンジンを手に入れます。最新版のアクセス、<https://www.jpntest.com/shiken/NCE-ABE-mondaishu> **203**問、**30%**ディスカウント、特別な割引コード: **JPNshiken**」

質問: 62

診断プロセス中にカウンセラーはどのようなことを行うのでしょうか？

- A. クライアントを積極的に関与させます。
- B. 診断結果をクライアントから隠します。
- C. 治療の選択肢について話し合います。
- D. 再評価せずに以前の診断を受け入れます。

正解: ([正解を表示します](#))

カウンセラーは、カウンセリング、アセスメント、そして診断の過程において、クライアントと協力し、評価内容の理解に積極的に関与してもらい、診断の目的と意味を説明することが期待されます。これには以下が含まれます。

- * クライアントの自己報告を重要なデータソースとして使用します。
- * 症状や診断結果についての質問やフィードバックを募集します。
- * 「秘密」というラベルではなく、透明性と共通理解を促進します。

したがって、クライアントを積極的に関与させること (A) は、倫理的で有能な診断実践を最もよく反映します。

- * B. 診断内容をクライアントから隠すことは、インフォームドコンセントや共同診療に反します。
- * C. 治療の選択肢について話し合うことは重要ですが、診断プロセス自体ではなく、診断後の治療計画の中心となります。
- * D. 再評価を行わずに以前の診断を受け入れることは、現在の機能、状況、および症状を再評価する責任を無視することになります。

これは、カウンセラーが、より大規模な評価プロセスの一環として、診断を思慮深く協力的に使用するという NBCC の期待に合致しています。

質問: 63

保護者と子どもとの間の絆の欠如が、子どもの学業成績の低下に寄与していることが分かっているのはどれですか。

- A. 刺激が少ないため認知的・感情的な成長が阻害される

- B. 愛着の欠如による大人への無差別な愛着
- C. 行動への関与経験の減少
- D. 満足を遅らせる練習の減少

正解: ([正解を表示します](#))

養育者と子どもとの間に絆や安全な愛着が著しく欠如している場合、刺激、相互作用、そして反応的な養育のレベルが低下することが大きな影響となります。これは以下のような問題につながる可能性があります。

- * 認知能力の発達が阻害される（例：言語能力、問題解決能力、概念能力の遅れ）。
- * 感情のコントロールや人間関係の形成が困難になるなど、感情の成長が阻害されます。これらの発達上の制限は、就学準備と学業成績に直接影響するため、A が最適な答えとなります。

その他の選択肢は、愛着障害の起こりうる影響について説明していますが、学業成績の低下とはそれほど直接的かつ広範に結びついていません。

- * B. 大人への無差別な愛着 - 一部の重度の愛着障害に見られますが、これは学業成績そのものよりも社会的行動に重点を置いています。
 - * C. 注意深い行動の経験の減少 - 役割を果たす可能性はあるが、範囲は狭く、研究で強調される主要な発達要因ではない。
 - * D. 欲求を遅らせる練習の減少 - 衝動制御や行動との関連が強く、学校生活に影響を及ぼす可能性があります。根本的な学業成績の低下は、早期刺激の少なさによる全般的な認知機能と感情の抑制に、より強く結びついています。
- 臨床重点分野において、カウンセラーは、幼少期の愛着や養育環境が学業成績を含むその後の機能にどのように影響するかを理解し、絆の崩壊が子供の認知のおよび感情的発達にどのように影響するかを認識することが期待されます。

質問: 64

適性テストは、次のような点で達成度テストと最もよく区別されます。

- A. 以前に学習したスキルの測定値。
- B. 未来に焦点を当てています。
- C. 主にプログラムの説明責任に使用されます。
- D. 主に非言語的。

正解: ([正解を表示します](#))

アセスメント分野において、カウンセラーは様々な種類のテストとその目的を区別することが求められます。適性テストは、主に将来のパフォーマンスや潜在能力、例えば訓練、教育、特定の職業における成功などを予測するために設計されています。適性テストは、「個人が将来何を学び、何を行うことができるかに焦点を当てており、将来に焦点を当てている」(B)という特徴が定義づけられています。

- * 達成度テスト (オプション A で説明) は、すでに学習した内容 (過去の指導または経験) を測定するため、A は実際には適性ではなく達成度を定義します。

* プログラムの説明責任 (C) は、適性テストの中核的な性質というよりも、プログラムまたは介入の評価に密接に結びついています。

* 一部の適性テストは非言語的ですが、主に非言語的(D)であることが適性と成績を区別するものではありません。どちらも言語形式と非言語形式を含むことができます。

したがって、適性テストは予測的で将来志向の焦点によって最も差別化されており、B が正解となります。

質問: 65

4歳の子は、10歳の子がハロウィンの仮装をしたときに、10歳の子が消えたと思ったそうです。ピアジェの理論によれば、年下の子はどの発達段階にあるのでしょうか？

- A. 正式な運用
- B. 感覚運動
- C. 具体的な操作
- D. 前操作期

正解: [D \(コメントを发表する\)](#)

NCE では、人間の成長と発達の中核領域において、ピアジェの認知発達段階と、さまざまな年齢の子供の思考方法に関する知識が求められます。

* 前操作期 (およそ2~7歳)の特徴は次のとおりです。

* 自己中心的な思考

* 魔法的な思考と空想

* 外見と現実の区別が困難

* 論理的原則ではなく、見た目に基づいて状況を判断する この質問では、4歳児は10歳児が衣装のせいで文字通り姿を消したと信じています。これは、前操作期の典型的な特徴である、外見と現実の混同と前論理的思考を反映しています。

* 感覚運動 (出生-2) : 衣装アイデンティティではなく、感覚体験と物体の永続性に焦点を当てます。

* 具体的操作レベル (7~11) この段階の子供は通常、衣装によって人物の人格が変わるわけではないことを理解できます。

* 形式的操作レベル (11歳以上) : 抽象的推論。この状況をはるかに超えた内容。

したがって、説明されている行動はピアジェの前操作段階と一致しており、D が正しいこととなります。

質問: 66

移民が元の文化と新しい文化の両方に共感していることを表す用語は何ですか？

- A. 文化適応
- B. 二文化主義
- C. 周縁化
- D. 分離

正解: [\(正解を表示します\)](#)

社会・文化多様性の中核領域では、文化変容、文化的アイデンティティの発達、そして多文化概念の理解に重点を置いています。NCEで用いられる一般的な文化変容とアイデンティティの枠組みの中で、以下のことが求められます。

* 文化変容 (A) は、新しい文化に適応するプロセス全体を指す広義の用語です。それ自体では、個人が元の文化を維持するか、新しい文化を採用するか、またはその両方を行うかを特定するものではありません。

* バイカルチュアリズム (B) とは、二つの文化を自らの文化として認識し、それらを巧みに操り、元の文化を維持しながら、新しい文化にも積極的に参加し、自らの文化として認識する人々を指します。

/支配的な文化。

* 周縁化 (C) は、個人が元の文化または新しい文化のどちらにも強く共感しない場合に発生します。

* 分離 (D) とは、元の文化との強い同一性を維持しながら、新しい文化との同一性を拒否または最小限に抑えることを指します。

この質問は、元の文化と新しい文化の両方に共感することについて具体的に述べています。これがバイカルチュアリズムの定義であり、Bが正解です。

フォームの上部

フォームの下部

質問: 67

ほとんどの女の子は数学が得意じゃないけど、私は得意」と言って、数学の授業で他の女の子と同じグループにされることに不満を言う思春期の女の子の現象を表す用語は何ですか。

- A. 内面化された性差別
- B. ジェンダー役割の葛藤
- C. 性同一性
- D. 内部化された特権

正解: ([正解を表示します](#))

社会的および文化的多様性の中核領域では、カウンセラーは、内面化された人種差別、性差別、その他の偏見を含む抑圧、特権、内面化された抑圧を理解する必要があります。

* 内面化された性差別は、疎外された性別グループに属する個人が、自らのグループに関する性差別的な固定観念を採用し、信じるときに発生します。

* この例では、思春期の子どもは「女の子のほとんどは数学が苦手だ」と述べており、これは女の子の能力に関する否定的なステレオタイプを反映しています。そして、自分は例外だと主張しています（「でも私は例外だ」）。これは、内面化された性差別の典型的な例であり、自身の性別グループに関する有害な文化的ステレオタイプを受け入れているのです。

ジェンダーロール・コンフリクトとは、固定化されたジェンダーロールの期待と、それが個人の行動や自己概念とどのように衝突するかによって生じる苦悩を指します。必ずしも、所属する集団についての卑下的なステレオタイプを支持することを意味するわけではあり

ません。ジェンダーアイデンティティとは、単に個人の内なるジェンダー感覚のことです。内在化された特権とは、支配的な集団のメンバーが、自らが得ていない優位性を受け入れ、そこから利益を得ることを指します。彼女は、このステレオタイプにおける特権集団には属していません。

したがって、このシナリオにおける CACREP の内面化された抑圧の説明に最も一致する用語は A です。

内面化された性差別。

質問: 68

行動療法に基づいてカウンセリングを行うカウンセラーは、不安は次のような原因から生じると考えています。

- A. 幼児期の行動に対する不適切な反応
- B. 問題状況に対する効果的な対応の欠如
- C. 現実の自分と理想の自分との矛盾
- D. 環境への対応における明白な矛盾

正解: B ([コメントを发表する](#))

カウンセラー業務行動領域において、カウンセラーは行動アプローチを含む主要なカウンセリング理論の中核となる前提を理解することが期待されます。行動理論は、不安を含む心理的問題を、無意識の葛藤や自己概念の矛盾ではなく、主に学習された行動やスキルの欠陥という観点から捉えます。

行動の観点から見ると、不安は次のように理解されます。

* 特定の状況で学習され強化された反応。

* 多くの場合、そうした状況に対して効果的かつ適応的な反応や対処スキルがないため、症状が維持されます。

* 短期的には回避によって軽減されますが、長期的には不安反応が強化されます。

したがって、問題状況に対する効果的な対応の欠如というオプション B は、ストレス要因に対処するための行動レパートリーが不十分または不適応な場合に不安が生じ、持続するという行動学的見解を最もよく反映しています。

他のオプションが間違っている理由:

* A. 幼少期の行動に対する不適切な反応 - これは、厳密な行動の説明ではなく、幼少期の経験に対するより精神力学的または関係的な焦点を示唆しています。

* C. 現実の自己と理想の自己の不一致 - これは行動理論ではなく、人間主義/人間中心理論(ロジャーズ)を反映しています。

* D. 環境への反応における明白な矛盾 - 行動主義者は環境の偶発性に注目しますが、このオプションでは、不適応反応の強化と効果的な代替手段の欠如により不安が持続するという中心的な行動の考え方を明確に捉えていません。

これは、カウンセラーが不安などのクライアントの問題の発達と維持をさまざまな理論的方向性がどのように概念化するかを知っていて、適切な証拠に基づく介入を計画できるようにするという、カウンセラー業務行動領域の要件と一致しています。

質問: 69

家族構成における出生順序の影響を強調した理論家は誰ですか？

- A. アルフレッド・アドラー
- B. カール・ユング
- C. ジャン・ピアジェ
- D. ヴァージニア・サティア

正解: [\(正解を表示します\)](#)

カウンセラーは、主要な理論的方向性を理解し、それらが文脈の中で家族と個人をどのように概念化しているかを理解することが期待されます。この能力において、アルフレッド・アドラーは以下を強調した理論家として知られています。

- * 家族システムの構造とダイナミクスを含む家族構成。
- * 出生順序（例：長子中間子、末子、一人っ子）が人格の発達、信念、対人関係のスタイルに与える影響。
- * こうした幼少期の家族経験が、個人の帰属意識、劣等感/優越感、ライフスタイルをどのように形作るのか。

アドラー理論によれば、個人が家族構成の中で持つ立場は、役割、期待、そして認識される重要性に影響を与え、それが行動や心理機能に影響を及ぼすとされています。カウンセラーはこの理解に基づき、クライアントを人間関係や家族という文脈の中で概念化します。

他のオプションが正しくない理由:

- * B. カール・ユングは、出生順序ではなく、集合的無意識、原型、個性化に焦点を当てました。
- * C. ジャン・ピアジェは、家族構成のダイナミクスではなく、子供の認知発達に関連しています。
- * D. ヴァージニア・サティアは家族とコミュニケーションパターンについて幅広く研究しましたが、出生順序を中核的な概念ツールと関連付ける理論家ではありません。これは、カウンセラーが主要な理論家を理解し、クライアントの懸念を概念化する際に家族や発達の文脈を使用するという、NBCC カウンセラー業務行動領域の期待と一致しています。

質問: 70

都市部で育ち、現在失業中のクライアントの治療において、最も重要な要素は次のどれでしょうか？

- A. 文化的アイデンティティ
- B. 家族の背景と歴史
- C. 経済と階級の経験
- D. 心理的成熟と発達

正解: [\(正解を表示します\)](#)

この質問では、次の2つの文脈的詳細が強調されています。

* クライアントは都市部の近隣で育ちました。

* 依頼者は現在失業中です。

これらの詳細は、社会経済的条件、リソースへのアクセス、制度的障壁への露出、貧困や不完全雇用の影響を強く示しており、これらはすべて経済および階級の経験に反映されています。

したがって、このシナリオでは、オプションCが治療計画において最も重要な要素となります。経済状況と社会階層の現実を理解することは、カウンセラーにとって以下の点で役立ちます。

* 経済的負担、住宅の不安定さ、近隣地域の安全性、機会の制限などのストレス要因を概念化する。

* 体系的および構造的な不平等に対する理解できる反応である可能性のある反応を病理化することは避けてください。

* 必要に応じて、支援、リソースの紹介、実践的なサポートを計画に組み込む。4 特定のプロンプトを考慮すると、他のオプションがそれほど重要でない理由:

* A. 文化的アイデンティティ - 常に重要ですが、この質問では都市部での育ちと失業に特に重点が置かれており、これらはより直接的に階級や経済的背景を示しています。この特定の記述において、文化的アイデンティティが中心的な要因となる場合もあれば、そうでない場合もあります。

* B. 家族の背景と履歴 - あらゆるケースの概念化に関連していますが、ステムに示されている都市や失業者に関する記述とは明確に結びついていません。

* D. 心理的成熟と発達 - これも重要ですが、ビネットでは発達の成熟に関する情報は提供されず、代わりに環境的および経済的状況が強調されます。

治療計画作業行動領域において、NBCCは、特にクライアントが失業、近隣の状況、または社会階級の圧力の影響を受けている場合、文脈的、社会経済的、および環境的要因を目標と介入に統合することを強調しています。4 フォームの上部 フォームの下部

質問: 71

グループリーダーは、次の場合にグループがステージII (移行、混乱、または衝突) にあると認識できます。

A. メンバーはグループリーダーに対して公然と反対意見を表明します。

B. メンバーはリーダーに多くの質問をします。

C. メンバーはためらいがちで、用心深く、不確実です。

D. グループ全体が静かで内向的です。

正解: ([正解を表示します](#))

グループカウンセリングとグループワークのコア領域では、CACREP ベースのトレーニングと NCE では、グループ開発の段階 (形成、混乱、規範化、実行と同様に説明されることが多い) に精通している必要があります。

* ステージI (初期/形成/オリエンテーション):

- * メンバーは慎重で、ためらいがちで、依存的です。
 - * 彼らはリーダーに多くの質問をすることが多いです。
 - * メンバーが安全性と構造をテストしている間、グループは静かになったり、撤退したりすることがあります。(これらはオプション B、C、および D に対応します。)
 - * ステージ II (移行/嵐/紛争):
 - * 不安、抵抗、制御の問題を特徴とする。
 - * メンバーはリーダーまたは他のメンバーに挑戦することができます。
 - * 公然とした意見の相違、権力闘争、不満の表明はよく見られます。
- したがって、グループがステージ II にあることを示す最も明確な指標は、メンバーがリーダーに対して公然と反対を表明し、移行/混乱ステージの特徴である対立と課題を反映している場合です。
- したがって、A が正解です。

質問: 72

社会的文脈におけるクライアントの人間的経験全体（背景 価値観、道徳、伝統）を説明するために使用される用語は何ですか？

- A. 個人主義
- B. 文化
- C. 集団主義
- D. 人種

正解: ([正解を表示します](#))

クライアントの背景、価値観、道徳、伝統、そして社会的な文脈における生活様式を包括する用語が「文化」です。2 文化とは、集団が世界と向き合い、未来の世代に伝えるために用いる、信念、価値観、慣習、行動、そして工芸品といった共通のパターンとして一般的に理解されています。文化は、以下のものを形作ります。

- * 世界観と意味の創造
- * 対人関係の期待とコミュニケーションスタイル
- * カウンセリング、メンタルヘルス、援助を求めることに対する態度

したがって、オプション B (文化) が正解です。

他のオプションが間違っている理由:

- * A. 個人主義 - 個人の自律性、独立性、自立性を重視する価値観を指します。これは文化的価値観の一つであり、クライアントの人間的経験全体を網羅するものではありません。
- * C. 集団主義 - 個人主義とは反対の価値観であり、集団の調和、相互依存、そして集団の目標を重視する。繰り返しになるが、これは文化的価値観の一種であり、包括的な概念ではない。
- * D. 人種 - 身体的特徴や社会的に構築された集団に基づいて分類されることが多い（問題のある）カテゴリーを指します。人種は経験や抑圧に影響を与える可能性がありますが、それだけでは背景、価値観、道徳、伝統のすべてを網羅するわけではありません。これらは、より広範な文化という概念によってより包括的にカバーされます。2 NBCC の専門職実践と

倫理の分野において、倫理的に有能なカウンセラーは、クライアントの文化的背景を理解し尊重し、それを評価、ケースの概念化、そして介入に統合する必要があることを強調しています。

質問: 73

全般性不安障害は、次のどの症状パターンによって最もよく特徴付けられますか？

- A. 全般的な熱意の欠如と継続的な疲労
- B. 身体機能や病気の可能性に対する過度の心配
- C. 反復的な思考と儀式的な行動
- D. 日常のストレスに対する継続的だが拡散的かつ過度に激しい反応

正解: [D \(コメントを发表する\)](#)

カウンセリング、評価、診断の領域において、カウンセラーは症状のパターンに基づいて一般的な精神疾患を区別する必要があります。全般性不安障害 (GAD) は、以下の特徴を備えています。

- * 過度の不安や心配が、ほとんど毎日起こる
- * コントロールが難しい心配
- * 日常の出来事や活動に関する、広範囲かつ拡散した懸念
- * 落ち着きのなさ、疲労、筋肉の緊張、イライラ、睡眠障害などの関連症状 これはオプション D で説明されます。つまり、日常のストレスに対する継続的でありながら拡散し、過度に激しい反応です。

他のオプションは、さまざまな臨床パターンを表します。

- * A: 疲労を伴う持続的な意欲の欠如は、うつ病に特徴的な症状です。
 - * B: 身体機能や病気の可能性に対する過度の心配は、典型的な GAD ではなく、身体症状関連または病気不安の症状に当てはまります。
 - * C: 反復的な思考と儀式的な行動は、強迫性障害 (OCD) の典型的な症状です。
- したがって、全般性不安障害と最も一致する症状パターンは D です。

質問: 74

ほとんどの思考や行動は学習によって変化するものであり、クライアントに採用される手順は、特定の問題を解決するために個人を支援するために特別に設計できると信じているカウンセラーは、どのような理論的方向性を持っていますか？

- A. 認知行動カウンセリング
- B. 実存カウンセリング
- C. 個人中心カウンセリング
- D. 特性要因カウンセリング

正解: [\(正解を表示します\)](#)

CACREP の中核分野であるカウンセリングと援助関係においては、カウンセラーは認知行動療法を含む主要なカウンセリング理論を理解することが求められます。認知行動療法カウンセリングは、思考や行動は学習によって形成されるものであり、したがって構造化さ

れた介入によって変化させることができるという仮定に基づいています。それは以下の通りです。

* 問題に焦点を当て、目標を重視する

* 時間制限があり、高度に構造化された

* クライアントの抱える問題に直接的に焦点を当てた特定のテクニックを強調します。これは質問の説明と一致します。カウンセラーは、(1) ほとんどの思考や行動は学習されて変化可能であり、(2) 特定の手順を設計して特定の問題を解決できると考えています。

* 実存カウンセリング (B) は、学習した行動や構造化されたテクニックではなく、意味、自由、選択、責任に焦点を当てています。

* 人間中心カウンセリング (C) は、特別に設計された問題解決手順ではなく、非指示的なスタンスで、無条件の肯定的配慮、共感、整合性を重視します。

* 特性要因カウンセリング (D) はキャリアカウンセリングと関連しており、学習した思考や行動を変えるのではなく、特性と職業要因を一致させることに焦点を当てています。したがって、ここで説明する方向性は、認知行動カウンセリング (A) です。

有効的な**NCE-ABE**問題集はJPNTTest.com提供され、**NCE-ABE**試験に合格することに役に立ちます！JPNTTest.comは今最新**NCE-ABE**試験問題集を提供します。JPNTTest.com NCE-ABE試験問題集はもう更新されました。ここで**NCE-ABE**問題集のテストエンジンを手に入れます。最新版のアクセス、<https://www.jpntest.com/shiken/NCE-ABE-mondaishu> **203**問、**30%**ディスカウント、特別な割引コード: **JPNshiken**」