

特集：パーソン・センタード・セラピーの展開： パーソン・センタード・アプローチの認知度について の概括的調査

著者	松田 治貴, 河? 俊博, 中田 行重
雑誌名	関西大学心理臨床センター紀要
巻	13
ページ	57-65
発行年	2022-03-15
URL	http://doi.org/10.32286/00026209

パーソン・センタード・アプローチの認知度についての概括的調査

NPO 法人志塾フリースクール 松田 治貴
京都橋大学健康科学部 河崎 俊博
関西大学心理学研究科 中田 行重

要約

本研究の目的は、現在の心理療法の業界においてPCAがどのように認知されているのか、その実態を調査し、PCAの課題や今後の展開について検討することである。PCAの現状について感触を得るための概括的な調査研究と位置づけて調査を実施した。調査対象は、心理療法の学派を問わず、臨床心理士、公認心理師といった心理臨床にかかわる支援者を対象とし、無記名方式のWEB調査を実施した。32名（女性20名、男性12名）から調査協力が得られ、PCAの認知度や活用に関する質問項目について回答を求めた。得られた回答からは次のことが考察された。まず、臨床現場や大学院教育において、PCAの実践内容や重要性は、職場領域や業務内容、学派を問わず広く認知されていることが示唆された。次に、PCAの概念理解について検討した結果、「中核3条件」や「受容と共感」のような基本的概念の理解が大半であり、その他の理論については認知度が低いことが示唆された。また、PCAの学習機会の少なさによる知識のアップデート不足、PCAの概念を他者へ伝えるための説明言語と伝達手段の確立、PCAを専門とする心理療法家だけでなく、他学派の心理療法家に対する学習機会の提供などの必要性について考察した。

キーワード：PCA、危機、認知度、実態、基礎的調査

I. 問題と目的

I-1. パーソン・センタード・アプローチの現状

パーソン・センタード・アプローチ (Person-centered approach; 以後、PCA)は、精神分析や認知行動療法(Cognitive-behavioral therapy; 以後、CBT)と並び、心理療法の3大学派の1つとされている。しかし、近年、世界的にも国内においてもCBTが心理療法の主流となり、PCAは認知度が低下し、存続の危機であると指摘されている(例えば、Wilkins, 2002; 中田, 2014; 飯長・下田・中田ら, 2021)。特に欧米

においては、保険点数、就職、研究の評価基準、大学の人事、などの分野でPCAは大きな不利益を被っており(中田, 2019)、日本でも欧米と同様の危機的な流れが危惧されている。

日本国内でCBTは、2010年4月から健康保険の適用可能な心理療法となり(厚生労働省, 2021)、2010年にはうつ病などの気分障害、2016年にはパニック障害(パニック症)、社交不安障害(社交不安症)、強迫性障害(強迫症)、心的外傷後ストレス障害(PTSD)、2018年には神経性過食症に適用範囲が拡大している。一方で、PCAは健康保険の適用外であり、CBTと比較すると医療領域での活動の難しさが見られる。

また、学会名鑑(2021)の情報を参考に、各学会の会員数を比較すると、日本精神分析学会は会員数2583人(2021年11月16日現在)、日本認知・行動療法学会は会員数2334人(2021年11月18日現在)、PCAが属する日本人間性心理学会は会員数885人(2021年11月15日現在)である。学会の会員数は原著論文数と関連しており(大上・寺田, 2018)、PCAの学術的な地位の低下も危惧される。

I-2. 危機への対策

欧米では、PCAの危機的な流れが20年以上前から始まっており、効果研究の向上、教育領域での活動の増加、セラピストのトレーニング、など新たな取り組みが実施され、危機への対策が行われている(中田・上西・斧原ら, 2020)。

欧米と状況が異なる日本ではあるが、PCAの勉強や研究、実践力の向上を目指した取り組みが実施され始めている。例えば、学びや交流の場として、2021年11月に発足した日本パーソン・センタード・アプローチ協会(以後、日本PCA協会)などの設立、日本人間性心理学会の自主シンポジウムにおける危機の共有(三國・加藤・岡村ら, 2021)、初学者を対象としたPCAプログラム開発の試み(坂中, 2018)などがある。しかし、公になっている初学者に対する学習機会は、上記に挙げた程度であり、十分に存在しているとは言えない。

I-3. 目的

PCAは受容や共感という心理臨床で最も重要な人間関係の側面を重視した学派であり、それが軽視されることになると、心理臨床そのものが危機的であると危惧される。一方で、PCAの存続が危機的であると指摘されていることも事実であり、その事実も受け止め、今後PCAには何が必要になってくるのか、現状を分析することでその課題や今後の展開を明らかにしていく作業も必要であると言える。

そこで本研究では、現在の心理療法の業界に

おいてPCAがどのように認知されているのか、その実態を調査し、PCAの課題や今後の展開を提示することを目的とする。本研究は、今後のPCA研究や実践教育の資料となるような基礎的研究として位置づけられることが期待される。なお本研究は、統計的分析を行うような調査研究ではなく、PCAの現状について感触を得るための概括的な調査研究であることを先に記しておく。

II. 方法

II-1. 調査協力者及び調査方法

本調査は、2021年10月から同年11月までの約1か月間に、Googleフォームを使用して無記名方式のWEB調査を実施した。調査協力者は、心理療法の学派を問わず、臨床心理士、公認心理師といった心理臨床にかかわる支援者を対象とし、大学院メーリングリストや日本PCA協会のメーリングリストを用いながら縁故法で実施した。

33名(女性21名、男性12名)から同意を得られ、無回答の1名を除外した32名(女性20名、男性12名)を分析対象とした。平均年齢は40歳(SD=11.97、26歳~74歳)で、臨床現場での平均経験年数は11.87年(SD=9.25、2年~41年)であった。

II-2. 倫理的配慮・利益相反

調査協力者に対しては、本調査の目的、調査データの管理方法、質問への回答の自由、調査結果の公表方法について、調査募集案内及び質問フォームに記載し、同意を確認する回答欄を設けた。なお本研究は、関西大学大学院心理学研究科研究・教育倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号215)。また、本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

II-3. 調査内容

PCAの認知度や活用に関する質問項目を検討

し、15～18問の質問項目を作成した。具体的な質問内容や手順については下記に示す。また、実施した質問フローについては、表1の通りである。

(1) フェイスシート

性別、年齢、臨床現場での経験年数の記入を求めた。

(2) 心理療法学派（やその実践）への意識やその実践

心理療法学派（やその実践）を意識しているかを選択式で回答を求めた。特定の心理療法学派を専門とし、すでに実践していた場合は、具体的な心理療法学派の回答も求めた。実践はしていないが目指している心理療法学派がある場合は、実践が難しい理由も自由記述形式で回答を求めた。特定の心理療法学派を意識していない場合は、次の質問項目へ進むこととした。

(3) 大学院や職場について

大学院での教育や現在の職場（主な職場）の方針において、主軸に置かれている心理療法学派を「パーソン・センタード・セラピー、精神分析、分析心理学、認知行動療法（行動療法、

認知療法を含む）、家族療法、その他」から回答を求めた（複数回答可能）。また、現在の職場（主な職場）で求められている業務について「心理検査、インテーカー（初回面接のみ担当）、個人心理療法／個人カウンセリング（継続面接担当）、コンサルテーション、親子面接、親子教室、グループ・アプローチ（精神集団療法）、グループ・アプローチ（デイケア、ナイトケア、SST、リワーク等の各種プログラム）、研修講師、アセスメント（心理検査以外）とそのフィードバック、その他」から回答を求めた（複数回答可能）。さらに、現在の職場（主な職場）の勤務日数について「週5日、週4日、週3日、週2日、週1日、月1回程度、依頼があれば勤務する、その他」から回答を求めた。加えて、自身の臨床実践に影響を与えた職場領域について「医療領域、福祉領域、産業領域、教育領域、司法領域、その他」から回答を求めた（複数回答可能）。

(4) パーソン・センタード・セラピーの学びとその実践

パーソン・センタード・セラピーを学ぶ機会について「大学や大学院で学ぶ機会がありました、大学・大学院以外の場所で学ぶ機会がありました、学ぶ機会はありませんでした」から回答を求めた（複数回答可能）。また、パーソン・センタード・セラピーの実践内容を知っているかを選択式で回答を求めた。実践内容を知っており、自らも実践している場合は、パーソン・センタード・セラピーの活用をどのような場面で特に感じるのかについて、エピソードも交えた具体的な回答を自由記述形式で求めた。実践内容を知っているが、自ら実践はしていない場合と、実践内容を知らない場合は、次の質問項目へ進むこととした。

(5) パーソン・センタード・セラピーについての認識（理解）

パーソン・センタード・セラピーが、どのようなアプローチか説明できるかを「すべて説明できる、一部説明できる、まったく説明できな

表1. 質問フォームの構成

a.	性別
b.	年齢
c.	臨床現場での経験年数
d.	心理療法学派の意識の有無
e-1.	主軸としている学派
e-2.	実践が難しい理由
f-1.	大学院教育における主軸
f-2.	職場の方針における主軸
f-3.	職場で求められる業務
f-4.	勤務日数
f-5.	自身の臨床実践に影響を与えた職場領域
g-1.	PCTを学ぶ機会
g-2.	PCTの実践内容
g-3.	PCTの活用感覚
g-4.	PCTに対する認識や意見
h-1.	想起可能な概念
h-2.	PCTの説明の可不可
h-3.	他者への説明内容
h-4.	説明可能な概念

い」から回答を求めた。さらに、パーソン・センタード・セラピーについて、職場の同僚や知人にどのような説明を行うか、また臨床現場での重要性や有益性、今後の展開などを自由記述形式で回答を求めた。加えて、パーソン・センタード・セラピーについて、思い浮かぶ概念や自信をもって説明できる概念を「人格変化の必要十分条件(6条件)、中核3条件(無条件の肯定的関心、共感的理解、自己一致)、受容と共感、内的照合枠、価値づけ過程、自己概念と経験の不一致、自己理論、エンカウンター・グループ、カウンセリング、非指示的アプローチ、リフレクション、十分に機能する人間、自己実現、プレゼンス、今-ここ(here and now)、特になし」から回答を求めた(複数回答可能)。なお、パーソン・センタード・セラピーについての概念は、ロジャーズ辞典(Keith & Tony, 2006/2008)を参考に選定した。

Ⅲ. 結果

Ⅲ-1. 各質問項目への回答結果

(1) 心理療法学派(やその実践)への意識やその実践

「特定の心理療法学派を専門とし、すでに実践している」を選択した調査協力者は15名おり、そのうち「パーソン・センタード・セラピー」が7名、「認知行動療法(行動療法、認知療法を含む)」が2名、「精神分析」が1名、「分析心理学」が1名であった。さらに、複数選択者が4名おり、「パーソン・センタード・セラピー」と「認知行動療法」の2つを選択した者が3名、「パーソン・センタード・セラピー」「認知行動療法」「TA理論」「ゲシュタルト療法」を選択した者が1名であった。単数回答と複数回答を合わせると、パーソン・センタード・セラピーが11名で最も多く、続いて認知行動療法が6名であった。

「実践はしていないが、目指している心理療法学派がある」を選択した調査協力者は4名おり、

実践が難しい理由としては、「職場、経済面、学習時間の不足、クライアントのニーズ、などの問題から目指している心理療法学派が実践できない」との回答が得られた。

「特定の心理療法学派は意識していない」を選択した調査協力者は13名であった。

(2) 大学院や職場について

大学院での教育において主軸が置かれていた心理療法学派について、単数選択の調査協力者は19名おり、そのうち「パーソン・センタード・セラピー」が15名、「認知行動療法(行動療法、認知療法を含む)」が2名、「分析心理学」が2名であった。さらに、複数選択者は13名おり、「パーソン・センタード・セラピー」と「精神分析」の2つを選択した者が6名、「パーソン・センタード・セラピー」「認知行動療法」を選択した者が3名、「パーソン・センタード・セラピー」「分析心理学」を選択した者が2名、「パーソン・センタード・セラピー」「精神分析」「森田療法」を選択した者が1名、「パーソン・センタード・セラピー」「精神分析」「遊戯療法」を選択した者が1名であった。単数回答と複数回答を合わせると、パーソン・センタード・セラピーが28名で最も多く、続いて精神分析が8名であった。

現在の職場(主な職場)の方針において主軸が置かれている心理療法学派について、単数選択の調査協力者は8名おり、そのうち「パーソン・センタード・セラピー」が5名、「認知行動療法(行動療法、認知療法を含む)」が3名であった。さらに、複数選択者は15名おり、「パーソン・センタード・セラピー」と「認知行動療法」の2つを選択した者が7名、「精神分析」「認知行動療法」を選択した者が2名、「パーソン・センタード・セラピー」「精神分析」を選択した者が1名、「分析心理学」「認知行動療法」を選択した者が1名、「パーソン・センタード・セラピー」「精神分析」「認知行動療法」を選択した者が1名、「パーソン・センタード・セラピー」「認知行動療法」「家族療法」を選択した者が1

名、「パーソン・センタード・セラピー」「精神分析」「認知行動療法」「家族療法」を選択した者が2名であった。「特定の学派はない」を選択した者は9名であった。単数回答と複数回答を合わせると、パーソン・センタード・セラピーと認知行動療法が17名と最も多かった。

現在の職場（主な職場）で求められている業務について、特定の業務のみを行っている調査協力者はおらず、複数の業務を兼務していた。「個人心理療法/個人カウンセリング（継続面接担当）」を選択した者が29名、「コンサルテーション」が18名、「アセスメント（心理検査以外）とそのフィードバック」が15名、「親子面接」が12名、「研修講師」が12名、「心理検査」が11名、「インテーカー（初回面接のみ担当）」が9名、「グループ・アプローチ（デイケア、ナイトケア、SST、リワーク等の各種プログラム）」が7名、「グループ・アプローチ（精神集団療法）」が4名、「親子教室」が4名、「その他」が5名であった。

現在の職場（主な職場）の勤務日数について、「週5日」を選択した者が11名、「週4日」が8名、「週3日」が2名、「週2日」が5名、「週1日」が3名、「月3回程程度」が1名、「依頼があれば」が2名であった。

自身の臨床実践に影響を与えた職場領域について、単数選択の調査協力者は12名おり、そのうち「教育領域」が5名、「福祉領域」が4名、「医療領域」が3名であった。さらに、複数選択者は20名おり、「教育領域」を選択した者が16名、「福祉領域」が13名、「医療領域」が11名、「産業領域」が8名、「司法領域」が1名、「その他」が2名であった。単数回答と複数回答を合わせると、教育領域が21名で最も多く、続いて福祉領域が17名であった。

(3) パーソン・センタード・セラピーの学びとその実践

パーソン・センタード・セラピーを学ぶ機会について、単数選択の調査協力者は27名おり、そのうち「大学や大学院で学ぶ機会がありまし

た」が24名、「大学・大学院以外の場所で学ぶ機会がありました」が3名であった。さらに、両方を選択した者は5名おり、「学ぶ機会はありませんでした」を選択した者はいなかった。単数回答と複数回答を合わせると、「大学や大学院で学ぶ機会がありました」が29名、「大学・大学院以外の場所で学ぶ機会がありました」が8名であった。

パーソン・センタード・セラピーの実践内容について、「知っており、自らも実践している」を選択した調査協力者は19名おり、カウンセリング、グループ活動、コンサルテーション、フォーカシング、など臨床場面でパーソン・センタード・セラピーを活用していると感じるという回答が多く得られた。さらに、「知っているが、自ら実践はしていない」を選択した者が9名、「知りません」を選択した者が4名であった。実践の有無に関わらず、知っているという回答した調査協力者が28名であった。

(4) パーソン・センタード・セラピーについての認識（理解）

パーソン・センタード・セラピーが、どのようなアプローチか説明できるかについて、「すべて説明できる」を選択した者が2名、「一部説明できる」が27名、「まったく説明できない」が3名であった。

職場の同僚や知人にパーソン・センタード・セラピーをどのように説明するかについて、32名の調査協力者から回答が得られた。「中核3条件の説明を行う」という回答が18名以上おり、学派を問わず多く得られた。続いて、「自己実現（傾向）の説明を行う」という回答が6名以上おり、パーソン・センタード・セラピーを主軸とする調査協力者が半数以上を占めていた。

パーソン・センタード・セラピーの臨床現場での重要性や有益性、今後の展開などについて、32名の調査協力者から回答が得られた。そのうち「心理療法において、パーソン・センタード・セラピーの考え方は、重要でありベースになっている」などの重要性に触れた回答が22名で

あった。学派を問わず、臨床家の基本的な態度としてパーソン・センタード・セラピーが広く認知されていた。一方で、「シンプルだけど非常に難しい」、「小手先の技法として浸透している気がする」、「肌当たりの良い言葉が独り歩きしている傾向が感じられる」など正しい理論を伝えることや研修の機会を増やすことの必要性を訴える回答も得られた。加えて、「医療機関では診療報酬の関係で認知行動療法が重用される」、「見立ての説明などには認知行動療法や精神分析の用語が使用されている印象」、「現場で実践している(オリエンテーションにしている)人は少ない印象」など現状及び今後の展開を悲観的に捉えている回答も得られた。

パーソン・センタード・セラピーについて思い浮かぶ概念を問うた項目では、32名の調査協力者から回答が得られ、いずれも複数選択での回答であった(図1)。

「中核3条件(無条件の肯定的関心、共感的理解、自己一致)」を選択した者が31名、「受容と共感」が26名、「エンカウンター・グループ」が24名、「カウンセリング」が21名、「今-ここ(here and now)」が20名、「自己概念と経

験の不一致」が19名、「自己実現」が19名、「非指示的アプローチ」が17名、「人格変化の必要十分条件(6条件)」が16名、「内的照合枠」が14名、「リフレクション」が14名、「十分に機能する人間」が13名、「プレゼンス」が11名、「自己理論」が8名、「価値づけ過程」が5名であった。

パーソン・センタード・セラピーについて自信をもって説明できる概念を尋ねた項目では、31名の調査協力者から回答が得られ、いずれも複数選択での回答であった(図2)。「中核3条件(無条件の肯定的関心、共感的理解、自己一致)」を選択した者が23名、「受容と共感」が21名、「カウンセリング」が13名、「今-ここ(here and now)」が13名、「エンカウンター・グループ」が12名、「非指示的アプローチ」が12名、「リフレクション」が10名、「自己概念と経験の不一致」が9名、「人格変化の必要十分条件(6条件)」が6名、「内的照合枠」が6名、「自己実現」が6名、「十分に機能する人間」が3名、「プレゼンス」が3名、「価値づけ過程」が2名、「自己理論」が2名、「特にない」が5名であった。

回答人数：32名(複数選択可能)

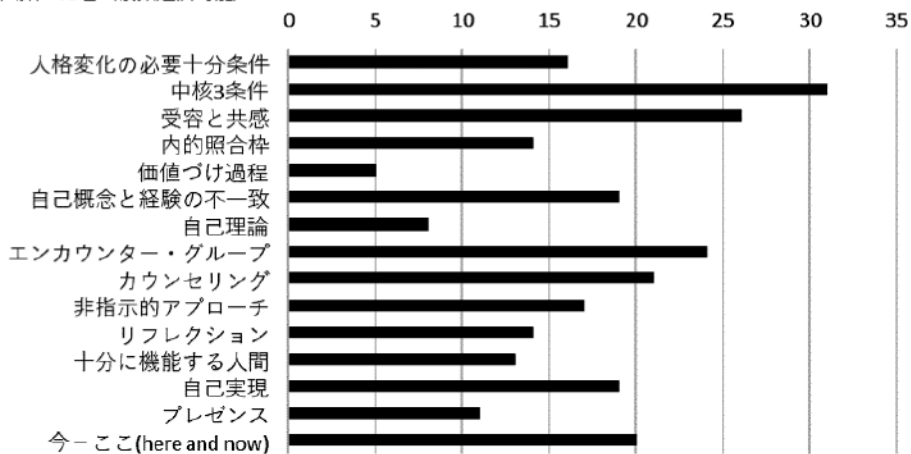


図1. 想起可能な概念

回答人数：31名（複数選択可能）

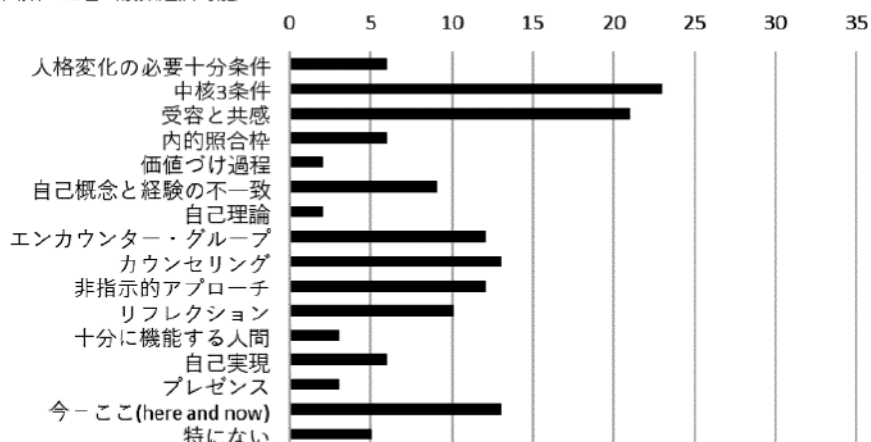


図2. 説明可能な概念

IV. 考察

本研究の目的は、現在の心理療法の業界においてPCAがどのように認知されているのか、その実態を調査し検討することである。本項では得られたデータを考察しながら、PCAの課題や今後の展開も提示していく。

IV-1. パーソン・センタード・アプローチの認知度

まず、PCAがどのように臨床現場や大学院教育で活用されているのかを検討する。調査では、PCAの実践の有無、職場の業務内容や勤務日数、職場領域からの影響に関わらず、PCAの実践内容を知っているとの回答が28名から得られた。パーソン・センタード・セラピー（Person-centered therapy; 以後、PCT）の考え方は、心理療法のベースとなっており重要であるとの回答が22名から得られ、大学院時代の教育でPCTが主軸に置かれていたとの回答が28名、職場の方針においてPCTが主軸との回答が17名から得られた。実際にPCTは、カウンセリング、グループ活動、コンサルテーション、フォーカシングなど臨床場面で多く活用されていた。これは筆者らがPCAを志向しており、今

回の調査協力者についてもPCAに近い人が多かったことが一つの大きな理由と言えるだろうが、そうは言ってもこれらの結果から、PCAの実践内容や重要性については、職場領域や業務内容、学派を問わず広く認知されていることが示唆された。PCAは、心理臨床における対人関係の基本的な態度や哲学であり、大学及び大学院における学習機会の多さも要因の一つとして考えられる。

次に、PCAがどの程度理解されているかを検討するために、PCAやその概念が説明可能か質問を設けたが、「一部説明できる」との回答が27名で最も多かった。想起可能な概念としては、「中核3条件」が31名、「受容と共感」が26名、「エンカウンター・グループ」が24名と多く、「価値づけ過程」が5名、「自己理論」が8名、「プレゼンス」が11名であった。一方、自信をもって説明できる概念としては、「中核3条件」が23名、「受容と共感」が21名、「カウンセリング」と「今-ここ」が13名と多く、「価値づけ過程」と「自己理論」が2名、「十分に機能する人間」と「プレゼンス」が3名であった。想起可能な概念と説明可能な概念を比較すると（図3）、説明可能な概念において、全体的に人数が減少していた。特に、「自己実現」と「エン

カウンター・グループ」において、差が顕著に見られた。PCAを他者に説明する場合も「中核3条件」の説明を行うとの回答が18名以上であり、大半を占めていた。これらのことから、PCAは学派を問わず広く認知されているが、その内実は「中核3条件」や「受容と共感」のような基本的な概念が中心であり、その他の理論については認知度が低いことが示唆された。PCAを学ぶ機会の大半が大学や大学院であり、学外で学ぶ機会があったと回答したのは8名であった。大学や大学院での学習機会は多いが、勉強会などに参加して知識のアップデートを行うことが出来ていないことも要因の一つとして考えられる。今後の展開としては、PCAの認知度を高めていく上でも、臨床現場の経験とPCAの理論や各概念を結び付けて学べるような、大学院修了後の学習機会も求められよう。

IV-2. パーソン・センタード・アプローチの課題

また、PCAの概念の説明については、初学者の学ぶ機会の少なさ(坂中, 2018)による知識不足、PCAを深く知っていることによる表現の難しさ、などの要因により困難が生じていると考えられる。いずれにしろ、他者へ説明するこ

とが難しい(説明可能な言葉が少ない)ということは、PCAを次代に伝えたり、周囲に広めたりすることが難しいということを意味しており、PCAの研究者不足、学術論文の減少や質の低下を招く可能性もある。実際に、「見立ての説明などには認知行動療法や精神分析の用語が使用されている印象」などの回答も少数ではあるが得られており、PCAの概念をどのように説明するか、その説明言語と伝達手段を確立することは、今後の課題であると考えられる。

加えて、特定の心理療法学派を意識していないとの回答が13名から得られ、特定の心理療法学派を専門とし、すでに実践しているとの回答は15名であった。さらに、職場(主な職場)の方針で軸が置かれている心理療法学派について、特定の心理療法を回答した調査協力者が8名、複数の心理療法を回答した調査協力者が15名であり、「特にない」との回答も9名から得られた。これらのことから、特定の心理療法学派を専門とするのではなく、様々な心理療法学派を活用している心理療法家が一定数存在していることが示唆された。職場で求められている業務が多岐に渡っていることも要因の一つとして考えられる。PCAは対人関係の基本的な態度や哲学であり、その重要さは学派を問わず広

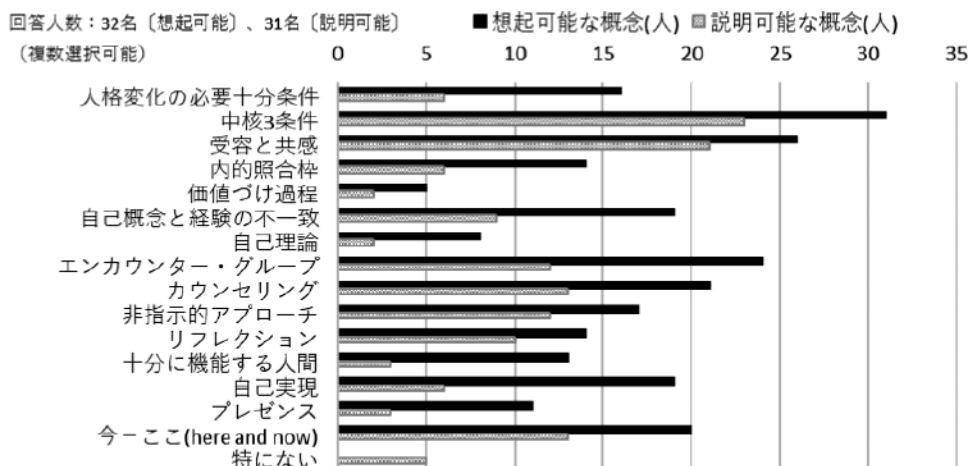


図3. 想起可能な概念と説明可能な概念の比較

く認知されていることから、PCA を専門とする心理療法家だけでなく、他学派の心理療法家にも PCA を学ぶ機会を提供する必要性が考えられる。

IV-3. 本研究の限界と今後の展望

本研究は、PCA の現状について感触を得るための概括的な調査研究であり、対象範囲が限定的であった点や統計的な分析を行っていない点が本研究の限界として挙げられる。今後の展望として、PCA の危機に関するより具体的な問題点と対策方法の検討が望まれる。その際に、本研究の概括的な結果が参考になると考えられる。特に、知識のアップデートが可能な機会、説明のための PCA の言語化については優先的に取り組む必要があると考えられる。

引用文献

- 学会名鑑 <https://gakkai.jst.go.jp/gakkai/> (2021年12月17日現在).
- 飯長喜一郎・下田節夫・中田行重・香川克 (2021). PCA の未来を語る 日本心理臨床学会第40回大会 自主シンポジウム, 2021年9月4日, オンライン.
- 一般社団法人 日本認知・行動療法学会 <http://jabt.umin.ne.jp/> (2021年12月17日現在).
- Keith, T. & Tony, M. (2006). Dictionary of Person-centred Psychology. PCCS Books. 岡村達也・小林孝雄・羽間京子・箕浦亜子 (訳) (2008). ロジャーズ辞典, 金剛出版.
- 厚生労働省 心の健康 <https://www.mhlw.go.jp/> (2021年12月17日現在)
- 三國牧子・加藤敬介・岡村心平・押江隆・押岡大覚 (2021). PCA は本当に絶滅危惧種なのか? 日本人間性心理学会第40回記念大会 自主シンポジウム, 2021年8月28日, オンライン.
- 中田行重 (2014). わが国におけるパーソン・センタード・セラピーの課題 心理臨床学研究, **32** (5), pp.567-576.
- 中田行重 (2019). パーソン・センタード・セラピーの現状と効果研究について—海外の状況から考える— 関西大学心理臨床センター紀要, **10**, pp.75-84.
- 中田行重・上西裕之・斧原藍・小野真由子・本山智敬・David Murphy (2020). David Murphy Osaka Workshop からの学び—日本のPCTの今後について— 関西大学心理臨床センター紀要, **11**, pp.57-66.
- 日本人間性心理学会 <https://www.jahp.org/> (2021年12月17日現在).
- 日本パーソン・センタード・アプローチ協会 <https://pcea-japan.jimdofree.com/> (2021年12月17日現在)
- 日本精神分析学会 <http://www.seishinbunseki.jp/> (2021年12月17日現在).
- 大上真礼・寺田悠希 (2018). もういくつ寝るとアクセプト?—心理学分野の学術論文の掲載までの日数についての分析— 日本心理学会第82回大会, 2018年9月25日-9月27日.
- 坂中正義 (2018). 初学者向けパーソンセンタード・アプローチ・ワークショップの試み—自身との対話をベースとした中核3条件と傾聴の体験的理解をめざして— 南山大学人間関係研究センター紀要「人間関係研究」, **17**, pp.24-54.
- Wilkins, P. (2002). Person-centered therapy in focus. Sage.

〈謝辞〉

調査にご協力くださいました皆様に心から感謝いたします。

