

## 体験的な立場から見た無条件の肯定的配慮

### Lietaer (1984) の論文の紹介

関西大学臨床心理専門職大学院 中田 行重  
(株)パソナキャリアカンパニー 佐藤 春奈  
近畿大学医学部付属病院 白崎 愛里  
西淀川区役所福祉課子ども家庭支援チーム 須藤亜弥子  
大阪府障がい者就労サポートセンター 中西 達也

#### 要約

本稿は、体験的療法 Experiential Psychotherapy 学派の論客である Lietaer, G. の Unconditional Positive Regard: A Controversial Basic Attitude in Client-Centered Therapy (1984) を要訳し、彼の見解が古典派に与えた影響と今後の PCT の展望について考察するものである。Lietaer は、無条件の肯定的配慮を、肯定的配慮、非指示性、無条件性の3因子に分けて論述している。中でも無条件性の重要性について論じており、この態度を、Rogers の価値の条件づけに言及しつつ、セラピーの中での「バランス拮抗力」「逆条件付け」と定義している。また、Th 自身へ開かれていること (openness) が自己一致であり、Cl へと開かれていることが無条件の受容であるとして両者の密接な関係について述べている。さらに、CCT の文脈における直面化に触れ、承認できない Cl の行動については Th 自身の限界をフィードバックし直面化させること、直面化は、Th の受容を支えとして Cl が自己に直面するよう促す過程であることを論じ、無条件性と直面化は矛盾しない概念であると主張している。

キーワード：無条件性、非指示性、クライアント中心療法、直面化、体験的療法

#### I. はじめに

Person-Centered Therapy (以後、PCT と略す) の諸派 (tribes) のうち、今日 “Experiential Psychotherapy” (体験的療法) と言われる立場の代表的な論客の1人が Lietaer, G. である。古典的クライアント中心療法と明らかに異なる見解の論文を書いて、PCT nation (Sanders, 2012) 全体を内側から刺激している。しかし、彼は PCT における異端者でも破壊者でもない。Lietaer は PCT であっても臨床の実際を常に精査して、ク

ライアント (Client、以後 Cl と略す) との関わり方を探求し、人間とその変化についての理解を深める必要があると考えている (Baker, 2004)。彼の刺激的な理論は特に古典派を挑発しているが、それは PCT の発展を願う彼のそのような姿勢に起因している。ここに紹介する 1984 年の論文は、彼の代表的な論考の一つである。

なお、この論文が書かれた時代は、Person-Centered Therapy は現在の諸派 tribes (Sanders, 2012) ほど分化していなかった。また、呼び名としても “Client-Centered Therapy (クライ

エント中心療法、以後 CCT と略す)”のほうがよく用いられていた。本論文でも CCT が用いられているので、以下は原文に合わせ、“CCT”を用いる。

## II. Lietaer (1984) “Unconditional Positive Regard: A Controversial Basic Attitude in Client-Centered Therapy” の要約

無条件の肯定的配慮 (Unconditional Positive Regard, 以後 UPR と略す) は CCT 内外で、必ずしも無条件に受け入れられてきた訳ではない。以下の3つの問題がある。

1. 純粋性あるいは一致と、無条件性 (unconditionality) との間にかみ合わないところがある。
2. いつ、誰に対しても受容し続けることが出来るセラピスト (Therapist, 以後 Th と略す) はまれである。したがって無条件性は不可能ではないが、起こりそうにないとも言える。
3. 無条件性は Th に対して控えめな態度を求め、その反動で Cl に対して直面化のつもりが、Th の自己主張となって出てしまうことがしばしばある。

以下、先ずこの概念を考える前提としてその定義を提示し、治療過程における重要性、この概念に向けられた批判を検討した上で、より精緻な定義を提示する。最後に、考える枠組みとしてその精緻な定義を用いて、この基本的態度の臨床場面における限界と問題点を詳細に考察する。さらに受容の態度に統合し得る直面的介入方法についても考察する。

### 1. UPR についての予備的な定義

UPR とは、異なる要素に区分することが可能である。それらの要素は相互にある程度関係し合っているとはいえ、個々に取り扱うに十分な程度の特性を備えている。それはすなわち、肯定的配慮 (positive regard)、非指示性 (nondi-

rectivity)、無条件性 (unconditionality) である。まず肯定的配慮とは、Cl を尊重し、歓迎し、Cl の潜在的な可能性を信じ、非所有的に関わるといった、気持ちの温かさ (affective) に関連する態度である。非指示性とは正確には Cl 中心性ということであるが、主に尊重的な態度を指す。つまり、Cl 自身の視点に寄り添って、他の誰でもない個人としての Cl に関わるということである。無条件性とは、「もし~ならば (受け入れる)」という条件をつけずに一貫して Cl を受容することであり、外部 (の基準) による判断も、Th の照合枠を基準とする承認も否認もしないということの意味する。

### 2. セラピーの過程での無条件性の機能

セラピーの過程において、無条件であることの重要性はどこにあるのか。この問いは CCT の目的や、それを達成するための方法と切り離して考えることはできない。

CCT の主要な目的は、Cl の体験過程をあらためて動き始めるようにし、今までより豊かで柔軟に機能するように援助すること、と考えられている (Rogers, 1961; Gendlin, 1964)。つまり、今まで直視出来なかった要素を統合して Cl がより大きな自分となり、“自己一致”することを援助する。それにより、自身の意識された体験と、潜在的に流れている体験との間の連続的なジグザグが可能になる。体験の仕方は硬直したものでなくなり、全ての体験に開かれるようになり、自分自身の体験をさらに豊かなものとして信じ始める。

Th は Cl の体験世界を中心に置いて援助する (Gendlin, 1968; Rogers, 1975b)。Cl の語りやそれによって Th の中や二人の間に湧き起こる体験の中に含まれる、とりわけ暗々裏の感じられた意味 (felt meaning) に Th は触れ、Cl に伝える。共感や自己表明は最も目に見えやすい Th の仕事である。

では、無条件であることの重要性はどこにあるのか。無条件性は自己一致と共に Th が Cl の

体験世界にこまやかに反応するための土壌である。つまり、両者とも“開かれている (openness)”という態度を形成し、Th 自身へと開かれることが自己一致であり、Cl へと開かれることが無条件の受容である。Th が恐れたり防衛したりせずに、Th 自身の中に湧き起こるあらゆることに心地よくいればいるほど、Th は Cl の全てを受容できるようになる。

Rogers が考える無条件の受容の重要性については、心理的機能不全の起源についての彼の見解を考える必要がある (Rogers, 1959b, 1963a, 1964; Standal, 1954)。彼は両親や重要な他者の条件付きの愛が疎外感の基本的な原因であると考へた。重要な人々の愛情を受け続けるために自分の願望や体験に反する規範を内在化する。こうして、努力してなろうとする自分と本当の自分との間に乖離が生じる。つまり自分のより深い核の部分から隔離されるのである。セラピーにおける Th の無条件の態度は“バランス拮抗力”として、条件づけられた Cl の体験を中和する“逆条件づけ”の役割を果たす。Th の無条件の受容によって、Cl は十分な安全感を感じ、防衛的態度をとることなく、自己に触れるようになる。それゆえに、Th の受容は Cl を停滞させるのではなく、むしろ Cl 自身の“凍結していた”側面を開き始める。

### 3. いくつかの批判

無条件の受容の概念は CCT の内外から厳しい批判を受けてきた。学習理論家や行動療法家は、どうしても選択的強化は起こるがそれが適応的な行動の強化であれば良いと言う。彼らは批判の中で、モデリングがあらゆる治療場面で起きると言う。また、Rogers が選択的な強化をしていると主張する研究 (Murray, 1956; Traux, 1966a) を指摘している。システム理論家は、影響を全く与えないことは不可能と主張する。それゆえに、非指示的セラピーは本質的に幻想であるという。

CCT の中でも、この無条件性という考えに疑

問を感じている人はいる。統合失調症患者に対する Rogers の研究 (Rogers, Gnedlin, Kiesler, & Truax, 1967) では、Cl はしばしば Th の無条件性の態度を無関心として体験していることを、また、少なくともセラピーの初期段階では関係を築く際に条件付きの要求的な態度が効果的なこともあることを、Rogers 自身記している (1959, p.186)。そして、エンカウンター・グループでの経験や実存派心理療法との接触の影響を受け、CCT の Th は純粋性と自分自身の体験を用いることを重視し始めた。こうした発展の流れの中では、Th から Cl への直面的フィードバックが Cl を前進させ得ると考えられたため、無条件性という控えめの態度は不必要なものと考えられた (Rogers et al., 1967; Gendlin, 1967)。

これだけ批判があるので、無条件性はもっと厳密に定義する必要があるだろう。

### 4. 無条件性の精緻な定義

体験と外的行動、すなわち、感情、思考、空想、欲望 (などの内的体験) と実際の行動を区別することが重要である。無条件性とは Cl の (内的) 体験に対する (Th の) 私の受容である。Cl は、私といる時にはどんな風に感じて良く、私がそれを価値判断することはないと知っている。行動療法の用語で言えば、CCT 流の脱感作である。不安を起こすような (内的) 体験を Cl 自身が探索し、深く感じられるのは、目の前の私が落ち着いて Cl といられる時だけである。父親の死の瞬間を楽しみにしている、自分の友達の流産を密かに望んでいるなどと Cl が話した時、私がそれに憤慨したり、不安になったりせずに傾聴できることが重要である。

Cl の内的な体験世界に対して受容的な態度をとるということは、私が Cl のすべての行動を等しく歓迎している、という意味ではない。賛成できない、変えてあげたい、あるいは単に受容できないといった行動はセラピーの内外を問わず起こるし、Cl 自身も受け入れてないことがし

ばしばある(それがセラピーに来た理由であったりもする)。しかし、たとえそれが、私が(CI自身も)変化して欲しいと思う行動であったとしても、そうした行動を外側からではなく、CIが人生で体験してきたことの見方から理解しようと試みるのが重要なことには変わりはない(Rogers & Truax, 1967, p.103)。私は(CIの行動を)承認するのではなく、(今のCIにとって)“とりあえず(for the time being)”, それしかしようのない行動として受容し、背後にある個人的な問題へとCIと共に向かうのである。しかし時に、CI自身は全く気にしていない行動であっても、私のほうがどうしても承認できないとか、苛立ちを感じることもある。CIからの要求に応えられないこともある。前者では、その行動がCI自身や他者にどういう影響を及ぼすのかについてきっぱりとフィードバックして、直面化する。治療関係自体が困難なケースでは、CIが私をかき回している感じがすることや私の限界について説明することがある。例えばCIが依存的な態度をとったり、私を支配しようとしたり、性的な関係さえも持つことを願ったりする場合でも、やはり重要なのは、CIが私に関して感じるあらゆる体験(あらゆる思い)を言葉にして表現し、考えられることである。私がそれに対して消極的であったり、CIを一人の人間として拒絶したりしてはいけぬ。しかし、CIの行動そのものに関しては、私は自分の限界をCIに伝える。

無条件性とはCIの深い核の部分でThが尊重し続けることである。つまり、CIの空想が物騒であっても、その行動が非社会的であっても、私たちが困難な関係に陥っても、私は常にCIの側にいるとCIが感じるようであればならない。無条件性が最良の形をとるのは、CIの世界に深く入り込み、深く信じている時である。それは真の自分自身になるプロセスにあるCIを一人の人間として受け入れるということであり、私はそれを通して、CIに可能性が潜在していることを実感し、それをCIが実現出来るよう援助

する(Rogers, 1961, p.55)。

CIに対する私の受容は次第に大きくなる。無理に大きくすることはできないが、CIを内部から理解しようとすることで大きくなる。私はCIの行動の背後にあるものに触れ続けようとするが、容易ではない。時に、互いに理解しあえず、CIの特定の行動に気をとられ困惑させられ、CIの内的な部分に触れられなかったりする。しかし、ちょっとした触れあい(encounter)で私の苛立ちが鎮まることもある。CIは私とは別の人なのだ、当たり前なのに気が付くからである。しかし、この瞬間が起こらないと、このCIとのセラピーは決して成功しないと思ってしまう。ようやく、この態度の実現の限界と困難というテーマに行き着いたのである。

## 5. 限界と困難：条件付きになってしまう根源

Rogersは無条件の受容の理想的な場合を理論化した。実際は、他人の体験世界に対して完全に開くこと(openness)など出来ないが、個人的な限界点の引き上げを試みることは出来る。以下に条件付きになり得る3つの根源を示す。

### Thの弱さや自己不一致

自己一致と受容は強く結びついている。時々、私たち(Th)は自分の個人的な問題のために、CIに十分な体験を出来なくさせてしまう。今まで納得出来なかったような人生のテーマやセラピーを妨げるような個人的要求、私たち自身の弱さや盲点、これらは私たちに恐怖を起こさせ、CIの感情のうちのあるものには、穏やかに応答できなくなる(Tiedemann, 1976)。確かに私たち自身の人間性は、仕事をする上で最も重要なツールである。全く違う価値観を持つ人の体験世界に入り、無力感や絶望を認め、幸福体験の絶頂に共感し、CIからの強いネガティブ・ポジティブな感情に対して防衛的にならずに応答するなど、容易なことではない。そのため、私は基本的なCCTの態度を急ピッチでトレーニングするような“特訓”には懐疑的である。人間的に成長することや、私たち自身の抱える困

難がセラピーに与える影響を理解することは、Thの人間性を取り扱う長期間のトレーニングを通してのみ起こる(Lietaer, 1980b)。

#### 利害の葛藤

私たち自身の人生に伴う何かが原因で、他人の体験を完全には傾聴出来ないことがしばしばある。実生活での人間関係(相互依存的であったり、利害の葛藤が起きるような関係)において特にそうである。私のパートナーの体験は、私が望む生き方の障害となり得る。もし妻が夜独りになることを恐れ、嫉妬し、人々を恐れ、強迫的に規律的であるなら、私は彼女の体験を受け入れられないだろう。それは彼女が、私に対して“単に”理解するのではなく、一緒に生活の中でそういう自分を受け入れて欲しいと望んでいるためであろう。ThとCIは日常生活ほど相互依存的ではないので、治療関係では、この問題はそれほど大きくならない。CIがどう感じ何をするかは、私の人生に直接的に影響しない。この点で、治療関係という構造、CIが毎週同じ時間に来談して、その時間だけCIのことを考えればよい、という構造も私を守っている。つまりCIとの間にこの距離があることが、CIの体験世界に接近し、波長を合わせやすくさせる。

日常生活より治療関係のほうが受容しやすいということは、いくつかの問題を引き起こす。特にCCT学派において、専門的治療関係と実生活での関係の境界線が他学派よりも曖昧である。まず、“不公平な比較”がある。時にCIは、私がCIのパートナーよりも、CIを理解していると気づき、CIの家庭関係で2つ目の問題になる。この点で私は、自分が幻影的モデル(実生活では到達できない人間関係)をCIに提供していないだろうかと考える。CIが“不公平な比較”をして話題にする時、私は、その比較はおかしいと、必ず強調して伝える。しかしCI自身もたいてい、そのことに気が付いている。また、グループワーク(特に一度限りの)では、その人の実生活の関係での体験と比較して、グループ

メンバーによる受容や理解は時に実生活とは痛々しいほど対照的である。このため、私は良い時も悪い時もあるような、持続的なグループ(グループセッションとセッションの間で実生活の人々との生活があるグループ)を強く好む。“不公平な比較”とは反対の問題として、“距離のある受容”がある。これはCIが「あなたの受容は本物? 結局は私と一緒に生きてくれないのに、あなたの受容をどう考えればいいの?」と疑うような事である。しかし、こんなことが話題になるような受容では情けない。受容の一番良い状態は、離れている事ではなく、親密さに支えられた、誰かとの温かい関係である。このような関係は日常生活と違い、CIが妨げられることなく、自分の中に流れるあらゆる体験を探究し、成長に向けて感情の深いところから理解や強さを引き出せる場である。

#### 選択的強化とセラピーの目的

私たちはCIに変化を起こすという目的をもって、その役割を遂行する。ということは、私たちは無条件で非指示的ではあり得ないということだろうか? 私たちがある種の指示性と選択性を持つのは明白であり、Rogersとその他のCCTのThもあっさり認めている。体験派とはそういうものである。CIの主張の全てが、同じように関心を向けられる訳ではない。Rogersは、エンカウンター・グループにおける自分の関わり方について次のように書いている。「リスニングにおいて、私が選択的であることは疑いがなく、それゆえ“指示的”であると言えるだろう。私はメンバーの話に集中しているが、妻とどんな喧嘩をしたかとか、仕事はどう大変かとか、その場の意見になぜ賛成できないのかとか、そんなことの詳細には、ほとんど興味がない。関心があるのはこれらの体験が今の彼にとって持っている意味(meaning)と彼の中に引き起こされる感情(feeling)である。私が応答しようとしているのは、その意味と感情に対してである(1970a, pp.50-51)」。

したがってある種の指示性というものは存在

しており、それは、CIの体験を強化するに等しい。私たちは体験指向の生き方、すなわち“十分に機能する人間”に向かうCIを支えようとする。しかし、体験の内容についても選択的に強化、指示するのか、といった疑問は依然として残ったままである。Rogersはそうでありたくないと思っていた。彼は最良のセラピーとは、CIの感情の内容がなんであれ、それがどんな表現であっても、尊重され、歓迎されるものと考えていた(Rogers, 1967, p.519)。逆に、CIが自分を表現することを控えたり、セラピーの進展に伴って露呈する様々なものを前にひるみ、セラピーを止めようとする時であっても、CIの今まさに体験していることに焦点を当て、深く探索し、CIが新たな自分を見出すのを受容することが、CIへの最もよいサポートである。

非指示性のその他の側面として、面接に向けて戦略や計画を、予め準備することはない、ということがある。それどころか、セラピーは瞬間から瞬間への冒険であり、CIの問題の核心を前もって理解する必要はないと考えられている(Rogers et al., 1967, p.509)。ThもCIもセラピーがどのように進むのか知らないが、本当に重要なことはセラピーの中で浮かび上がってくると信頼している。

体験内容(content)と様式(form)の違いに関しては、Truax(1966a)とMurray(1956)の研究が参考になりそうである。余り引用されないが、共にRogersが言語的に条件付けていることを示す研究として引用されている。CIの特定の行動が、他の行動よりも多く強化されているかどうか、また、より頻繁に強化された行動が、セラピーの進展に伴って増加しているかどうかを調査している。Truax(1966)は85セッションを調べ、Rogersの共感、受容、非指示性がどの程度、CIの行動の9つの側面を強化しているか、その相関を調べた。その結果、5つの行動側面との間に正の相関が認められ、4つの行動側面がセッション後半で高い相関を示した。この結果は、RogersがCIの体験を強化

していることを示しているが、ここで強化されているのは、体験内容ではなく、体験様式である。

それに対してMurray(1956)の研究は、Rogersがいくつかの体験内容を、他の内容よりも強化していたことを示している。8セッションのケーススタディを用いてMurrayは、CIの発言内容に対するRogersの承認や否認の影響を調べたところ、CIが自立と自己保証に向かう欲求、およびその計画と実行方法を述べた場合にはRogersは承認している(例えば、「それは大きな一歩のようですね」)。反対に、知的防衛や性的な問題のいくつかに対しては、Rogersはわずかに否認して応えている(例えば、「あなたは自分自身の反応を、本当によく考えることができますか? 知的で抽象的なイメージなどではなく」)ことを発見した。さらに、セラピーが進むにつれ、承認されたカテゴリーは増加し、否認されたカテゴリーは減少することがわかった。

これらのデータは、Rogersが、ある体験をそれ以外の体験よりも受容していたことを示すといえるのだろうか? 私は、実際の治療場面では、体験様式と内容は区別出来ないと考えている。CIの体験のプロセスを深める時、Thは対話の様式と内容が、新たな位相に展開するように願うことが(当然)ある。以下はMurrayが研究に用いたRogersの性に関するケースである。セラピーの初期では、CIは自分の問題を性的なものとして信じていた。ところがRogersは、それを自尊心と成熟というもっと根本的な問題の表れと感じていたため、その深いレベルに向けてセラピーを押し進めようとした。RogersがCIの自立に向けた成長を支え、促した背景には彼の十分に機能する人間という観点もある。彼は、自己決定と自己責任を、体験的な生き方の派生と見ていた。特定の体験内容に関してRogersがわずかに否認したとも言えるこのケースは、彼がこれらの感情の受容と理解に失敗したことを示している訳ではない。当然のことながら、CIを人として拒否した訳でもない。彼は、

これらの体験が、建設的に発展していくことを期待し、よりいっそう分化することを求めたのである。

これらのことから、CCTでさえ、指示的なプロセスになることは避けられないということである。しかし依然として、体験内容が何であれ、すべての瞬間にCIの体験に開かれていることが重要であることに変わりはない。ただし、これは理想像であって、完全に実現されることはない。私たち自身の人間性や盲点ゆえに、CIの体験内容のある部分に気づかなかったり、触れないままにしておいたりする。訓練や臨床経験によって、CIの体験内容をそのような個人的な事情で偏った選択をしてしまわないようになることを、願うのみである。Rogersは自分が影響を与えることには反対しなかった。彼が反対したのは、支配と操作、外的な圧力、力で物事を動かすこと、であった。CCTの中心的な理念は、最終的にはCI自身が自分の（人生の）ショーの監督になることである。私たちは「プロセスの専門家」としてそれのお手伝いをする。しかし、CIがそれに応じるかどうか、どんなペースで、どこまで進むのか、私たちの介入がどの程度彼の体験に新たな命を吹き込ませるのか、などはCIが決めることである。

## 6. 直面化と無条件性

CCTは“ソフト”なセラピーとして知られる。では、CCTではどの程度の直面化を促すのか？ それは無条件の受容と共存するのか？

① まずCCTでは、直面化という意味では、(Thがさせる、というより)CI自身が自己に直面することを目指している。Thの主な仕事は安全な雰囲気を作る事であり、これはCIの対人恐怖を減少させ、内部への集中(Rice, 1974, p.302)を増大させ、体験をより深めさせる。“自己推進過程”が動き始めるのは、CIが気付こうとしてこなかった部分を体験に統合し、そこから更に進むことによってである。痛みさえ伴うこの自己直面化の過程でThから受容されるこ

とはCIにとって重要な支えであり、また、体験のプロセスの展開を妨げないと保障されることでもある。

② これまで、CCTの理論はThがしてはならないこと(Don't rule)を強調してきたが、近年ではCIの体験のプロセスを最大にする(maximize the experiential process)という、より積極的な文脈で論じられるようになってきている(Gendlin, 1970)。この文脈においても、Thの受容的な態度が重要であることには変わりはない。しかしそれは、ThがCIの体験過程を刺激する瞬間にイニシアティブをとる、という事を否定してはいない。直面化を促す介入が重視されるようになったのは、CCTのこの発展の枠組みにおいてである。例えば、共感についても最近ではThがCIのより深層にある意味に反応するようになったと言われている。RogersはCIが気付いていない感情もセラピーで取り上げるようになってきているし、Gendlinは暗々裏の感じられた意味について論じている。Riceは体験喚起的(reflection)という、CIがまだ自分の認知構造に組み込んでいない体験の要素を呼び起こす方法を提示している。これらは、共感の直面的な側面である。

さらに、CCTのThは自身の今ここでの体験を重視するようになってきている。私が持つCIの印象とCIに揺さぶられる感情は、CI自身や彼の対人パターンを探究するようCIに促す時に活用できる有効な素材である。しかし、この事はCIの体験領域に留まり続けるというCCTの原則(Rogers, 1959a, p.190)を緩めることになる。つまり、直面的な言葉をCIに返す際、私は(CIの内的照合枠ではなく)自分の照合枠から発言しているからである。

現実には、CCTは(既に)体験的療法へ向かう過程にある(Gendlin, 1974)。Thは体験的方法を通して臨床概念や技法をセラピーに持ち込むが、その良し悪しの判断はCIが行う、という形となって、CCTの非指示性は体験的(experiential)という新たな次元に発展し得るのである。

③ 直面化はCIを人として拒絶する事でも、CIの体験を理解しようと努力しない事でもなく、無条件の受容と調和し得るものである。何よりも先ず、直面させるのは、私がイライラする時とは限らない。例えば私はCIの強さや可能性、CI自身が意識しにくいCIの体験の様子、私の肯定的な感情や私たちの関係性についても直面化する。私が深い関与の感情を体験し伝えられる時、直面化の瞬間は建設的な効果を得る最良のチャンスとなる。

最後に、私が重要だと感じるCCTの“直面化のルール”をいくつか提示しておく。

まずタイミングである。直面化するには、関係が十分に安全で、かつ、生き生きとしたやり取りが出来る(momentum)ようであればならない。面接初期は、私がCIに対して抱く印象や感情は表面的すぎ、直面化するほどの関係は十分に形成されていない。

私のフィードバックや反応は私自身の、自分で気付いたものとして、押し付けずに伝えることも大切である。これは(専門家的な)判断ではなく、やり取りを通じて私個人が感じた思いを伝えるものである。そして、関係で生じた難しさは私自身のものとして向き合う意思があることが伝わる。例えば、限界設定を行う時、私はそれを、(専門家によるルールとしてでなく、私が個人として困難を感じているので)私個人から出てきたものだとしてCIに分かるようにするのが重要である。その時、CIは確かに私の真実と直面するが、CIは(CI-Th間の関係が起こっているのを感じる分)、拒否されている感じは減る。

また、私の直面的な反応はCIの具体的な行動に対してであって、人間としてのCIに対してではないことをはっきりと伝わるようにすべきである。具体的には、CIとこのこの体験が私の中でどう大きくなり、CIのどの関わり方がこの体験を引き起こしたのかを具体的にフィードバックすることが重要である。同時に、CIの行動の裏にある要求も感じ取ろうとする必要がある。

例えば、「あなたはいつも、角の立たないような言い方をしていますね」とか、「夫婦の間で遠回しなコミュニケーションをしていますね」と私が(行動を)指摘する際、その行動が何を意味しているのか、に注意を向けておくことも重要である。しかし、私が人間と行動の間にラインを引こうとしても、それをいつもCIが感じる訳ではない。人間として拒絶されているとCIが感じることはある。

そこで、最後の“ルール”を述べておく。それはCCTのThとして私の介入の全てに含まれる基本的態度である。それは私の直面化および、それへのCIの反応をCI自身がどう体験しているかに私が触れ続ける、という事である。

### Ⅲ. 考察にかえて

読んでいくと、筆者らは納得させられる論が展開されていると感じる。例えば、UPRを肯定的配慮(positive regard)、非指示性(nondirectivity)、無条件性(unconditionality)の3因子に分けた上で、Rogersの考える無条件性の重要性、すなわち価値の条件を緩める機能を論述する。これはRogersの考えとして誰もが知っている。彼は、それをバランス拮抗機能(counterbalancing)や逆条件付け(counterconditioning)と、刺激的な言い換えを行うが、論理的には分かり易い。次に無条件性への批判が他学派からだけでなく、PCT内部から、それどころかRogers自身からも起こっているの、UPRはもっと精緻な定義が必要だと言う。つまり、CIの感じていることは、CIの内的世界から受け入れ理解しようとするが、行動として承認できないことはフィードバックと直面を行う、という考え方を提示する。CCTが関係指向的(relationship-oriented)に変化してきた、と彼が言うのはこのことを指している。

ではこの論の何が古典派を刺激するのか? いくつかを簡単に紹介しておこう。LietaerはCCTの目標をCIの体験過程を再び活性化させ、より

豊かで柔軟に機能出来る様に援助すると書いて  
いるが、Brodley & Shneider (2001)は何かの  
プロセスを進めることが必要と仮定しない立場  
を表明しており、これはLietaerに対してだけで  
なく、Focusing Oriented Therapyへの批判で  
もある。Wilkins & Bozarth (2001)も Rogers  
を引用して(Baldwin, 1987)、あるプロセスを  
目指すのはCCTとは言えない、と言う。同じく  
Wilkins & Bozarth (2001)は、LietaerがUPR  
をCIの変化のための前提として捉えているが、  
UPRとは治癒要因そのものというのがRogers  
の本来の考えであるというBozarth (1998)の  
考えを紹介している。また、Bozarth (1998)は  
Lietaerの間違いとして、CCTと関係係向的  
であることを混同していること、フィードバック  
と直面を定義に組み込むために、CIの体験で  
なくThの体験を信頼することになってしまう  
こと、を指摘している。そのほかにもLietaerは、  
よほどの人でない限りはUPRをどんな場合に  
でも維持し続けることは出来ない、と言うが、  
これは、Lietaer自身がこの論文の中で紹介  
している他学派からの“UPRなんて不可能  
である”という批判と、部分的にはあるが合  
致してしまう。

こうして読んでみると、Lietaerと古典派  
との議論は、Rogersがどう考えていたかに  
立ち戻ることと、Rogersがどう考えるか  
よりも臨床で何をすることが効果的なのか  
を探り続けること、のどちらが重要な  
のか、という議論であるように思える。  
実務的、あるいは発展をしていくた  
めには当然後者の問いが優先されるべき  
であるが、その時、Rogersの考えから  
大きく離れてしまっただけでPCT、CCT  
の輪郭は失われてしまうのではない  
か、という危惧も感ずる。その危惧  
を最も感じているのが古典派であらう。

私たちはこれをどう考えるべきか？  
PCTにとって大きな問いであらう。

## 文献

- Baker, N. (2004) Experiential Person-Centred  
Therapy. In Sanders, S (Ed.), *The Tribes of  
the Person-Centred Nation*. 67-94, Ross-on-  
Wye: PCCS Books.
- Baldwin, M. (1987) Interview with Carl Rogers  
on the use of self in therapy. In Baldwin, M.  
& Satire, V. (Eds.), *The Use of Self in  
Therapy*, 45-52, New York: The Haworth  
Press.
- Bozarth, J. D. (1998) *Person-Centered Therapy: a  
Revolutionary Paradigm*, Ross-on-Wye: PCCS  
Books.
- Bozarth, J. D. & Wilkins, P. (2001) Unconditional  
Positive Regard: Towards unraveling the  
puzzle. In Wyatt, G. (Ed.), *Unconditional  
Positive Regard*, 220-230, Ross-on-Wye: PCCS  
Books.
- Brodley, B. T. & Shneider, C. (2001) Uncondi-  
tional Positive Regard Communicated  
through Verbal Behavior in Client-Centered  
Therapy. In Wyatt, G. (Ed.), *Unconditional  
Positive Regard*, 156-172, Ross-on-Wye:  
PCCS Books.
- Lietaer, G. (2001) Being Genuine as a Therapist:  
Congruence and Transparency. In Wyatt, G.  
(Ed.), *Congruence*, 36-54, Ross-on-Wye:  
PCCS Books.
- Lietaer, G. (1984) Unconditional Positive Regard:  
A controversial basic attitude in Client-Cen-  
tered Therapy. In Levant, R. & Shlien, J.  
(Eds.), *Client-Centered Therapy and Person-  
Centered Approach: New Directions in The-  
ory, Research and Practice*, 41-58, New  
York: Praeger.
- Sanders, P. (2012) *The Tribes of the Person-  
Centred Nation, Second Edition*, Ross-on-  
Wye: PCCS-Books.