

パーソン・センタードに基づく統合とは -I- —Worsley (2007) から学ぶ統合の歩み—

関西大学大学院心理学研究科博士課程後期課程 並木 崇浩

要約

パーソン・センタードをオリエンテーションとする臨床家が抱えている問題として、Rogers (1957) が遺した6条件の縛り、他学派との統合のあり方が挙げられる。非指示性を貫かねばならない、中核条件のみに徹しなければならない、といった禁止事項が出来上がっている人々は多くいるだろう。そのため、他学派の理論や技法を利用することに抵抗を覚えることもあると思われる。そこで、本稿は Worsley (2007) の統合のアプローチを紹介する。一貫してパーソン・センタードでありながら、他学派との統合を目指す彼の思想や実践は、この問題に取り組むきっかけを提供してくれると考えている。そして、これまでの統合・折衷派との違いと独自性について考察する。本稿は第一章の紹介のみとなる一編目であり、今後第九章まで紹介することを目指している。

キーワード：パーソン・センタード、統合、特有、折衷派との違い

I. 問題と目的

パーソン・センタードの思想や理論を、心理臨床における軸としている臨床家は数多くいるだろう。その中で、Rogers (1957) の遺した6条件を実現しようとするが故に、禁止事項のようなものが出来上がっていることがあるのではないだろうか。例えば、

- ①セラピスト (Therapist, Counselor も含めて以下 Th) は非指示性を貫く存在であるため、クライアント (Client, 以下 Cl) に対して指示 (助言や説得など) や解釈をしてはいけない。
- ② Th は、6条件の内、特に中核条件とされる、自己一致 (congruence)、無条件の肯定的配慮 (unconditional positive regard)、共感的理解 (empathic understanding) のみに徹しなければならない。
- ③ Th は、アセスメントや見立てによって、Cl

を疾患や障がいには当てはめてはいけない。

6条件が重要であると思いつつも、どこか縛られているように感じることもあると思われる。中田 (2014) も国内におけるパーソン・センタード・セラピー (Person-Centered Therapy、以下 PCT) の課題の一つとして、“個々の Th のアイデンティティおよび技法選択、他学派との付き合い方に関する課題”を挙げている。自身のオリエンテーションをはっきりとパーソン・センタードだとは言えない人、パーソン・センタードを基盤としつつも技法は他学派のものを用いている人など、様々な形で日々の実践を行う人々がいる。筆者もパーソン・センタードに魅了され、その思想哲学や発展のより深い理解に努めており、パーソン・センタードを臨床実践の基盤としている。その一方で、古典派クライアント・センタード (Classical Client-Centered、以下 CCC) のように6条件や原則のみに徹しようとは思っていない。他学派が培って

きた豊かな知見を取り入れ、自身の中で統合してゆきたいし、それがCIのよりよい成長や回復へと還元できると考えている。だが、6条件に縛られている感覚があり、パーソン・センタードと他学派を分けてしまっている部分がある。

このような問題がある中、岡村(2007)の緻密な論考を振り返ると、Rogersは決してセラピーによるパーソナリティ変化の必要にして十分な条件(1957)の中で、そのような禁止などしていない。解釈してはならないとも、中核条件のみに徹しろとも、心理学や精神医学の知識を用いてはいけないとも述べていないのである。では、この6条件の縛りに対してどのように取り組めばよいのか。中田(2014)は先に挙げた課題について、海外のPCT事情を紹介している。西欧では認知行動療法の独占によりPCTが脇に追いやられているという状況があり、PCTの独自性や認知行動療法との距離の取り方を示すことが急務となっている。その中で、Cooper & McLeod(2011)やWorsley(2003/2007)はそれぞれ、異なる視点から他学派との統合のあり方を模索している。

そこで、本稿ではWorsley(2007)を紹介する。Worsleyのアプローチは、統合派としてパーソン・センタードを国家(nation)と捉えた中の部族(tribes)の一つとされている(Sanders, 2003/2007)。一貫してパーソン・センタードであるとしながら、他学派の概念や技法をパーソン・センタードと統合している自身のアプローチを学び、彼の思想と実践から、統合の新たな発展を見出せればと思っている。なお紙数の点から、今回は第一章のみの紹介とし、第九章までの各章を今後紹介していくことを目指している。

II. Worsley(2007)“The Integrative Counselling Primer: §1 Integration The Person-Centred Way”の紹介

Thは、変化の核となる関係を共に築き上げ

る、という最高の課題を患者に伝える必要がある。特に、Thは、患者が行く先に共に歩む準備をしておく必要がある。それは関係の中で信頼と安全を築き続けるために必要なのだ。私は、患者のためにセラピーを作り変えることを試みたり、最もよい方法を探そうとしている。(Yalom, 2001)

この本では、パーソンセンタード、統合派のどちらの流派にも通ずる、CIと共にいるあり方について述べている。そのあり方は、CCCのアプローチとはわずかに異なるものである。しかし、CCCの真髄は統合派と同様である。

この本は、

- ①パーソンセンタードを維持しつつ、他のカウンセリングの理論から有益な理解を得る方法について考える助けになる。
- ②パーソンセンタードに根ざしていることがなぜ重要であるのかを検討する助けになる。
- ③理論の統合と個人的な統合、全人的なThの成長とを繋げる。
- ④中でも、CIに対して十分に存在していること、ありのまま(real)であることを強調している。

私は、(その人)特有な(idiosyncratic)という言葉と共に統合への歩みを始めたいと思っている。特有な(idiosyncratic)とは、決して軽蔑的な奇妙さや、独特さという意味ではない。それよりも、セラピーは決まった方式や、慣習への服従からできる限り遠いものであるという意味である。Thは、CI全体と関わっていくために、自身の全てを関係の中に持ち込もうと試みる。Rogersは晩年、PCTがただの感情のリフレクションの様式、またはCIが用いた言葉をオウム返しに言うものだ、という頻りに持たれていた考えに苛立ちを覚えていた(Rogers, 1986)。機械的な感情のリフレクションは共感の貧弱な表現である。CIは、Thが純粹であることと、ただ仕方なく行っていることの違いをすぐに感じるだろう。セラピーは生きたものを感じなければならない。それは、CIに対して熟

考された、しかし自然の反応である。それは真に深い、人と人との対話によって生じる。私たちはそれぞれのCIのためにセラピーを新たに作る必要がある。これは、道具や方式を探すということではなく、できる限り柔軟に人間の全体に対して応答するということなのである。私は、CIから、そしてThとしての私からのコメントを、仕事場（プライベートオフィス）から出ている間に最も楽しんでいる。CIは台所から料理の匂いがすると言った。私はカレーを作っている途中であったことを話した。すると彼女は微笑み、目を輝かせてこう返した。「じゃあ私はあなたがレシピを使っていない方に賭けるわ」。

私はCIに関心を向ける中で生まれた直感（considered intuition）で応答することを試みている。私が統合の概念を探求したいのは（それはパーソンセンタードの統合であるが）、CIは深いところで創造的な出会いをするという信念からである。

パーソンセンタードに基づく統合とはなにか？ 他に統合の種類はあるのか？

まず重要となるポイントは、私自身に個人的な、パーソンセンタードに基づく統合（Person-Centered Integration、以下PCI）のアプローチは、統合的セラピーの通常の意味とは大きく異なることである。それは、パーソンセンタードであることだ。標準的とされている統合的セラピーの原理や一連の原則とは、まったく異なる働きをする。では、私が考える統合派セラピーの主な特徴を、密接な関わりのある折衷派の特徴と共に述べていこうと思う。私は、‘主流’である統合・折衷主義から始まり、そしてPCIへと展開している。私たちは統合について考えることは避けられず、理論の教義的な解説へと逃げることもできない。私には統合について考える個人的な理由が五つある。

① Thとして、私には（主流としての意味の）統合的なThの同僚が多くいる。私は彼らの

実践を理解するために、彼らから話を聞き、それに対して私はどんな立場に立っているのかを知る必要がある。

② 今日のパーソンセンタードは統合的である。いくつかの「部族（tribes）」から成り立っている一方で、一つの「国（nation）」を作り上げているのだ（Sanders, 2004）。学派主義者（the purist）、統合的实践者、体験派、フォーカシング実践者、彼らは互いを敬意を持って理解し、それぞれがなぜ異なるのかを知る必要がある。

③ パーソン・センタード・アプローチ（Person-Centered Approach、以下PCA）は変化している。新たな理論が生まれており、それらも統合を必要としている。

④ 一致しているとは、単に自分自身であるということではなく、自分自身の全体であるという状態を含んでいる。私がCIにもたらすのは、統合のプロセスの結果であり、それは通常、個人特有の成長と呼ばれるものである。私は、この意味での統合と、より一般的な理論の統合の間に多くの共通点があると考えている。

⑤ 統合派としての私でいるための多くの方法が、CCCの人々、または少なくとも厳格な（自分自身の）束縛がない人々から認められるのではと思っている。私は、他の人々にとって暗黙的になっていることを、明確にできればと思っている。

統合とはいくつかの理論の流れの一つの、おそらく一貫したアプローチへとまとめることである。しかし、この目標を達成するための様々な方法の間には明確な違いがあり、そのテーマは複雑である（Norcross & Arkowitz, 1992; Sanders, 2013）。幅広い意味において、統合を特徴づけるとすると、既に知られているなじみのあるセラピーの学派の組み合わせを提供することでCIの援助を試みることでありといえる。このアプローチを勧める理由がいくつかあるが、中でも私の考えは間違いないだろう。それは、

私たちは他のアプローチや他の Th たちから学ぶことができる、ということだ。

統合には二つの種類がある。一つ目は真の統合であり、その反対として折衷主義がある。真の統合とは、二つ、またはそれ以上の現在の理論から新たな理論を作ること、が含まれている。作り出された理論は、あらゆる単一のセラピーの学派と同じように、一貫した、信頼に足るものである必要がある。しかし、それは単純なことではない。カウンセリングの理論は、セラピーのやり方の説明は任意なものではなく、一連の原則や信念と共に始まる。

例えば、

- 人間であるとはどういうことか。
- CI を悩ませる、カウンセリングを必要とするというのはどういうことか。
- 苦悩を癒す助けとなるセラピーとはどういうものか。
- 結果的に、Th は実際になにをするのか。

もし自分がこれらの基本的な問いに対する、原則的な答えを出すことができない、ということが自身にとって明らかであるならば、文字通り自分がなにをしているのか知らないということになる。それはCIを危険に晒すものであるし、倫理に反している。

統合の名の下で、良い実践と非常に疑わしい実践のどちらもが行われている。例を見てみよう。イギリスで行われていた統合的カウンセリングのコースを回っていた時のことだ。私は二つの方法のうちの一つによって、統合が生じるのだと考えた。一つは、あるコースでは、学生たちは自身の統合を達成することを期待されていた。つまり、彼らに自分のモデルを作り出すことを求めていた。これはその人特有になることは非常に異なるものである。自分自身になるために、自身にとってうまく働く運転スタイルを開発するようなものだ。そして、訓練をしながら新たなセラピーを開発させるということは、運転を学ぶ方法として車のデザインや設計を求められているようなものだ。これは安全で

はないし、新たな技術を学ぶ方法として、まったく奇妙なものになるかもしれない。しかし、二つ目の方法はより信頼できるものである。あるコースのチームは、内省を通して、教えること、実践することからセラピーのモデルを發展させている。しかし、ここでも一貫性の問題がある。例えば、もしPCAと、力動的アプローチを組み合わせたとすると、相反する二つの方法から形作られた、核となるモデルに基づく信念はなにか？ このことについて説明してみよう。力動派のThは概して、効果的な心理的変化はセラピストの解釈を通して生じると信じている。ThはCIの無意識の内容をCIが利用可能なものにするのである。治療の鍵となる概念は、治療は洞察を通して生じるということである。なぜなら、機能不全の鍵となる原因は、心の無意識的装置における、耐え難い素材の抑圧だからだ。これが、人間に関する力動的アプローチの基本的な信念の一部である。そして、この信念が真実であることで、治療的行為は信頼できるものとなる。対照的に、PCAはCIの実現傾向という信念に基づいている。PCAでは、セラピーの中で適切な環境が与えられることで、自己構造上の価値の条件の歪みを和らげるのである。これら二つのセラピーの思考法は、明らかに一致するものではない。あらゆる統合的セラピーへの挑戦とは、一貫した、説明可能な、そして信頼に足る人間観と治療観を發展させることだ。

二つ目が折衷主義である。これはもう一つの挑戦を示している。折衷派のThは度々、彼らの技術や知識を道具箱であるかのように考える。あらゆる有用な技術は、CIに使用される道具なのだ。これにはいくつかの課題が生じる。

- 折衷派のThは、あらゆる点においてなにをするか選択している。折衷的 (eclectic) という意味は、ギリシャ語の「私が選ぶ」に由来している。これはYalomが言うような、関係の中心となる (面接での) CIの自立性を脅かすであろう。

- Th が選択をする理論的根拠はなにか。考える唯一の根拠は、臨床的な '効率'、つまり特定の '疾患' のための特定の治療ということだ。これは Yalom が言う全体論 (holism) とはかけ離れる。私は役に立つ考え方としてのこのエビデンスを疑っている。CI は不一致の解決策を生み出すために、驚くべき方法でセラピーを用いる素晴らしい習慣がある (Bohart & Tallman, 1999)。
- 道具や診断の概念は、CI の全体のプロセスを妨げる傾向がある。セラピーでは対話が止まり、講習 (clinic) が始まる。
- 表面的な理解のために、介入を実践において指導を選択することができる道具として考えていることが多い。私はある Th を思い出す。「自分は折衷派であり、'多少なりともパーソンセンタード' でもある」と彼は言った。「自分がなにをしているのか、いつもわからない。ただ CI が言ったことをリフレクションしてただけだ。」「私は、少なくとも経験豊富な読者にとって、これはパーソンセンタードであることへの悲惨な模倣ということが明らかであると願っている (Rogers, 1986)」。

PCI はこれらすべてと大きく異なる。PCA の原則と信念に基づいているのだ。正確に基づいているほど、一貫性があるものとなる。「CCC の Th と他の Th が試みていることは、ほとんど同じであるが 6 条件の遂行へのわずかな理解の違いがある (Rogers, 1957)」。

統合されたあらゆる知識は、私にとって CI、CI のプロセス、私自身、セラピーに対する理解の助けとなる。パーソンセンタードの実践へと統合することは、このアプローチの核となる、価値と見識への誠実性を維持しようとしている。パーソンセンタードを維持する一方で、私は、私自身の全体と共に CI と存在する手助けとなる他の洞察やアプローチに注目している。本質的には、自己の配置図のような PCA からの新たな見識や、他のセラピーのモデルやアプローチからの見識、さらには小説やシェイクスピアの劇からの見識、こ

れらに違いは必要ない。私は統合を自分自身へと統合すること、セラピーの中へと統合すること、だと意味づけている。モデルの外側からの理解は実践へと統合されている。しかし、私、そして私を成す全ては、最初は全体となる私自身の中、そして CI との私の対話の中で統合されている。私の狙いは私の自己全体をセラピーの中へ持ち込むことである。私が理解していること、その理解の仕方は、私という人間の一部分となる。これは、他の治療手法の概念においても真実である。私にとって、哲学や神学の概念は真実である。シェイクスピアの劇や、ドラマを観た私の体験も真実である。他者から愛されたり、助けられたりしたことから由来する私の知識は真実である。CI にもたらず私の一部になっていくものに、終わりはない。特に、私が尊敬している有能な Th たちの洞察を放棄することはできない。

Sanders (2004, 2006) によって始まった PCA の諸原則に加えて、私は PCI のための四つの基本原則を提言する。

- ①自分と、パーソンセンタードの理論の基本概念との関係を理解し、明確にすること。私は特に、実現傾向、気付きと意識の性質、非指示性の重視に含まれた意味、そして、必要十分とされる 6 条件の真意について取り組んでいる。
- ②統合されている概念や理解が明確であること。少なくとも、これらがどのように実践へ影響を及ぼすのかという、さらなる議論のためである。セラピーの、やり方ではなく在り方のために、大量の技術を統合することはしない。
- ③概念を理解するために、その概念の現実におけるいくつかの根拠を理解する必要がある。なにが本当なのかということを問い続けることを決して恐れてはならない。例えば、ゲシュタルト療法は PCT と共に、現象学の伝統を共有している。さらに、精神力動的概念化ではしないような方法で、CI の生きた体験に焦点を当てることも共有している。集団分析

は精神力動的、そして現象学的なものどちらもあるように、例外を知っておくことも必要だ (Worsley, 2005)。

- ④リスクのないセラピーなどない。しかし、セラピーは十分に安全であるべきであり、それは私たちが持つCIへの義務である。よって、開かれた感覚と、真の対話と私たちの実践の探索と説明を可能にする義務のために危険を冒すこと、との間の中を私たちは進んでいくのである。

パーソンセンタードに基づく統合：私の個人史

Sanders (2006) の 'The Person-Centred Counselling Primer' では、セラピーを理解する全ての領域の中で、同じ思想を持つ学派を解説している。対照的に、PCIは私にとって非常に個人的なものである。私の知識に対して、私の探索を越えた歴史や状態はない。これは、私と同じような統合を試みた人が他にいなかったという意味ではない。それ以上に、私が述べている統合とは、私にとって個人的な、そして特有の発見と熟考のプロセスである。それはセラピーのモデルではないが、パーソンセンタードの人々による理論と実践について思考する方法である。中でも、CIに対する自分の責務を心に留めながら、自分自身のまま実践する自由 (the freedom to practice) がある。

統合という方法によってPCTについて考えるよう私を促すものとはなにか。以下の五つのかなり異なる体験が私にとって一致したものになった。

- ①理論のレベルでは、私は多くの近い同僚たちの影響を受けてきている。彼らのオリエンテーションは明らかにCCCではない。同様に、CCCや学派主義の同僚の影響も受けている。彼らは、尊敬と熱意を持って私と関わろうとし議論しようとしていた。そして、私は原則への注意とともにパーソンセンタードを維持する考え方を磨いていった。CCCでない人々に対して、私は彼らの考えや実践を間違

った、または私の治療精神とは異質のものだとして否定するようなことはしなかった。それにより、私は彼らの考え方が、新たな、またははっきりした観点からCIや自分自身、セラピーを理解するために、どのように役立つのかを彼らに何度も尋ねることを余儀なくされた。

- ②私はこれまで他のThたちと、様々な環境で仕事をしてきた。教会、一般診療、ホームレスとの仕事、そして現在は大学のThをしており、他にもスーパーバイザーをしてきた。私は異なるオリエンテーションを持つ同僚の専門用語を、尊敬と理解とともに用いる必要があった (Sommerbeck, 2005)。そして、私は、精神力動的理論と認知行動療法の言語間で体験の違いに気付いている。言葉を使い始めることは、新たな思考の世界へと入っていくことである。私はその世界の影響を受けないようにしたり、拒絶したりし続けることはできない。よって、私は、他者の思考の世界からどのように影響されているのか、私がいかにしてそれらを自分自身へと統合してきたのか、ということの説明できるようになる必要があると結論付けた。このことは、多くのCCCのThにも当てはまることだと思う。そして、きっとそのような人たちは、自分たちの仕事に関する教義的な厳格さを避けている。おそらく、私がしていることの全ては、セラピーの理解の仕方や、生きた世界が関係の上でどのように影響を与えているのかを明確にしたい、ということなのだと思う。
- ③私は哲学、詩、劇に対して非常に関心があり、哲学に関する研究も行ってきた。そのため、私は、治療的な考えだけでなく、生や人間の描写を試みるあらゆる思考の統合に対する問いに魅了されている。
- ④Thの教育者としての時期の体験に由来している。ある期間、私たちのディプロマコースではゲシュタルト療法の理論を学んでいた。ゲシュタルト療法はとても魅力的であり、こ

れを用いて効果的なセラピーを行うことができるだろう。当然、ゲシュタルト療法に魅了されて、パーソンセンタードの最も力強い洞察を諦めることもあるかもしれない。このことから私は、決定的にパーソンセンタードでありながらも、ゲシュタルト療法などの療法の治療的システムが私たちの考えに影響を与えていることの説明が必要不可欠であるという結論に至った。これは実践する自由の一部である。

- ⑤セラピーの種々の様式は、有益な共通性や共通の理解の探索によって、将来はお互いが密接なものになる可能性を喜びをもって認めている。私の個人的な統合への道のりが、様々なアプローチに通ずる理解の共有への道りと似ていることを願っている。

介入のレベル

最後に、私のアプローチを Warner (2000) による介入のレベルという概念に位置付けてみようと思う。彼女は五つの水準を想定している。

- レベル1：Th はCIの参照枠の外側からなにも持ってこない。
- レベル2：Th は個人的な経験と理論をCIの体験のよりよい理解のために用いる。
- レベル3：Th は、CIの選択や素材の使い方を促進するような方法で、素材を関係の中に持ち込む。
- レベル4：Th は、権威や専門家の立場で自身の参照枠から素材を関係の中に持ち込む。
- レベル5：Th はCIの参照枠の外側から素材を持ち込む。つまり、CIは介入やその性質、Thの目的に気づいていない。

私は、おそらく教義的で創造的でないレベル1を、自分自身を制限しているThとして考えている。レベル2と3のリスクと取ろうとしているThは、統合的になることができる。レベル4と5を用いるThは、PCAの根源的な誤解に晒されている。しかし私は、Thがクライアントプロセスの専門家であると信じている人々

は、責任のあるレベル4の介入を行っていることを認めている。レベル5での介入は適切でない。ただし、CI自身の安全を維持するために、CIを欺く必要があるという極端な場合は除かれる。

私はこの章を、あるCIと行った短いやり取りの最後に、私に対して書かれた言葉をもって締めくくりたいと思う（CIの同意は得ている）。私に対する彼らの個人的な意味としてだけでなく、私の望む統合派、PCTを感じさせるものをよく表していることから、私はこの言葉を尊重している。

私の知っている医療モデルとは大きく異なる、私たちの出会いの中で、私が最も尊重していることをうまく表現するのは難しいです。あなたは私に温かく、そして正直に関わってくれたおかげで、私はとてもつらいテーマに集中することができました。

あなたのプレゼンスの中で悲しんでいられたことは、何年も背負っていた‘もの’を下ろす助けとなりました。結局のところ、成長は読書ではなく、あなたが提供した（あなたの言葉を使うと）奇妙な関係によって生まれたのです。

それは関心であり、ケアであり、協力であり…信頼のできる、知恵のひとつでした。

“It is difficult to articulate what I’ve most valued in our meetings, so different from the distant, MEDICAL MODEL I knew. You engaged with me warmly and honestly so I could focus on and spiral round themes painful to me. Being able to be sad in your presence has helped me put down ‘things’ carried for years. Growth came, in the end, not from reading but from the quirky (to use your term) relationship you offered. It was one of attention, care and collaboration ... trustworthy, one of wisdom.”

私たちは今、統合の基礎となるパーソン・センタードの原則という鍵を見つめ直すために動

き出すのである。

Ⅲ. 考察

PCI と主流としての統合・折衷派との違い

Worsley は、自身の統合のアプローチ (PCI) と、現在、主流とされている統合・折衷的セラピーは明確に異なるものだとしている。その根拠は、PCI は根源的にパーソンセンタードである、つまりパーソン・センタードの原則と信念に基づいているということだ。折衷派は、Th が CI を診断して疾患を特定し、それに適した理論や技法を Th が選択し、介入を始める、と Worsley は主張する。

日本の統合・折衷派を見てみると、“関係の取り方も折衷的となる” (東, 2014a) という立場の中で、パーソン・センタードの理論や技法 (中核条件の Th 態度) を活用するとしている。傾聴し、受容的、共感的な態度によって、“アセスメントの作業をスムーズに行える” (東, 2014b) ようになり、それらの態度が“適切な技法で介入するための関係性を構築するため” (東, 2014c) の機能として働く、と考えている。傾聴や態度によって CI の悩みや問題を引き出し、適切な見立てと介入を行うという論理は、CI を中心にして考えていると主張したとしても、パーソン・センタード本来の論理や思想とは異なるものである。次に、創造という点から二つの違いを捉えてみよう。折衷派の Th は、技法を選択する際に、CI を積極的に参加させることで、CI の創造性や直感力が引き出されるとしている (杉原, 2014)。創造について Worsley は、それぞれの CI によってセラピーを新たに作る必要があると述べている。しかし、それはその CI に適切な道具や方式を探すということではなく、CI という人間全体との関係に対して、Th も自身の全てを持ち込むことを意味している。深い関係の中で、人と人としての Th と CI が対話することによって、創造的な出会いや直感、反応が生じるのである。技法や理論を選択して新たな

組み合わせを作り上げるという意味ではない。

これまで、理論や技法の使い方と、創造の二点から PCI と統合・折衷派との違いを述べてきたが、このような違いが生じるのはなぜか。PCI が統合していく際に、一貫してパーソン・センタードの人間観を維持している点が理由の一つとして挙げられる。少なくとも Worsley は統合をしていく中で、パーソン・センタードの人間観である実現傾向や価値の条件などを前提としている。PCI では Th 自身とそれらの概念をいかに統合しているか、そして他学派の理論や技法といかに統合していくかが大きなテーマである。理論や技法だけでない統合のあり方が PCI の独自性を生み出しているといえる。

では次に、パーソンセンタードでありながら、他分野の概念を自身へ、そしてセラピーへ統合していくこと、それが個人に特有であることについて、Worsley の主張を振り返りながら考察していく。

セラピスト個人に特有 (idiosyncratic) となる PCI とは

Worsley が述べているように、PCI はシステムではない。もう一度、PCI の原則を見てみよう。

- ①自分とパーソンセンタードの理論の鍵となる概念との関係を理解し、明確にすること。
- ②統合されている概念や理解が明確であること。
- ③概念を理解するために、その概念の現実におけるいくつかの根拠を理解すること。
- ④Th はセラピーにおけるリスクと安全性への義務の間にいる、ということ。

PCI は二つの意味で個人に特有であると言える。一つはパーソンセンタードとの関係性の特有さである。四つの原則の、例えば①では、自分とパーソンセンタードの理論の概念との関係がいかにあるべきかを規定しているのではなく、どのような関係にあるかを個人が理解し明確にしておくこと、としている。つまり、①の原則に従えば皆、概念を理解し明確にしているが、

その関係のあり方は同じである必要はないし、個人に特有なものとなるだろう。なぜなら、それは一人の人間として特有な個人と、Rogersを始めとする臨床家たちの思想哲学との対話の中で生まれる関係だからである。

もう一つは統合の歩み方の特有さである。Worsley は、様々な環境での臨床活動、ゲシュタルト療法との出会い、といった経験が、統合の歩みのきっかけとなっている。どのような体験をするか、どの理論に影響を受けるかは、人によって異なる。その上で、Worsley は PCI に辿り着いているのであり、パーソン・センタードをオリエンテーションとする Th が必ず PCI であるべきという主張ではない。また、この体験をしなければ、この理論を統合しなければならないわけではなく、それはまさに個人に特有となる。

では、Worsley は PCI の原則から実際はなにをしているのか、実践の上で他学派との相違点はなにか、例えばゲシュタルト療法の技法を用いる際は、ゲシュタルト学派や折衷派の Th たちとなりが異なるのか、といった疑問点が浮かんでくる。このいかに PCI を実践するのかという問題は、次回以降に預けることとする。

文献

- 東齊彰 (2014a) 心理療法における治療関係, 東齊彰・加藤敬・前田泰宏 (編), 統合・折衷的心理療法の実践 見立て・治療関係・介入と技法, 金剛出版, 79-83.
- 東齊彰 (2014b) 的確な介入を導く見立て—技法折衷の立場から, 東齊彰・加藤敬・前田泰宏 (編), 統合・折衷的心理療法の実践 見立て・治療関係・介入と技法, 金剛出版, 41-51.
- 東齊彰 (2014c) 技法適用における治療関係の重要性, 東齊彰・加藤敬・前田泰宏 (編), 統合・折衷的心理療法の実践 見立て・治療関係・介入と技法, 金剛出版, 95-102.
- Bohart, A. C. & Tallman, K. (1999). *How Clients Make Therapy Work: The process of active self-healing*, American Psychological Association Books.
- Cooper, M. & McLeod, J. (2011). *Pluralistic counselling and psychotherapy*, London: Sage.
- 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), 567-576.
- Norcross, J. C. & Arkowitz, H. (1992). The evolution and current status of psychotherapy integration. In W Dryden (Ed.). *Integrative and Eclectic Therapy*, A handbook, 1-40.
- 岡村達也 (2007) カウンセリングの条件—クライアント中心療法の立場から—, 日本評論社.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change, *Journal of Consulting Psychology*, 21 (2), 95-103.
- Rogers, C. R. (1986). Reflection of feelings. *Person-Centered Review*, 1 (4), 375-377.
- Senders, P. (2003). Introduction-read this first. In P. Sanders (Ed.). *The tribes of the person-centred Nation: A guide to the schools of therapy associated with the person-centred approach*, Ross-on-Wye, PCCS Books, vii-xvii. (近田輝行・三國牧子 (監訳) (2007) 序文—まずここからお読みください。パーソン・センタード・アプローチの最前線。コスモスライブラリー, ix-xx.)
- Sanders, P. (Ed.) (2004). *The Tribes of the Person-Centred Nation: An introduction to the schools of therapy related to the person-centred approach*, Ross-on-Wye, PCCS Books.
- Sanders, P. (2006). *The Person-Centred Counseling Primer*, Ross-on-Wye, PCCS Books.
- Sanders, P. (2013). The 'family' of person-centered and experiential therapies. In Cooper, M., Schmid, P. F., & Bohart, A. (Eds.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling*, Palgrave

- Macmillan.
- Sommerbeck, L. (2005). The complementarity between client-centred therapy and psychiatry: The theory and the practice. In Joseph, S. & Worsley, R. (Eds.), *Person-Centred Psychopathology: A positive psychology of mental health*, Ross-on-Wye, PCCS Books, 110-127.
- 杉原保史 (2014) 技法の選択にあらわれる折衷的・統合的心理療法のスピリット, 東斉彰・加藤敬・前田泰宏 (編), 統合・折衷的心理療法の実践 見立て・治療関係・介入と技法, 金剛出版, 167-172.
- Warner, M. (2000). Person-centered psychotherapy: One nation, many tribes, *Person-Centered Journal*, 7(1), 28-39.
- Worsley, R. (2003). Integrating with integrity. In P. Sanders (Ed.), *The tribes of the person-centred Nation: A guide to the schools of therapy associated with the person-centred Approach*, Ross-on-Wye, PCCS Books, 126-147. (近田輝行・三國牧子(監訳)(2007) 誠実な統合に向けて. パーソン・センタード・アプローチの最前線. コスモスライブラリー, 143-170.)
- Worsley, R. (2005). What Would Carl Say?, *Therapy Today*, 16(8), 39.
- Worsley, R. (2007). *The Integrative Counselling Primer*, PCCS Books.
- Yalom, I. D. (2001). *The Gift of Therapy: Reflection on Being a Therapist*, London: Piatkus.