

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・アプローチの本質とアイデンティティに関する論争 —Lietaer (2002)、Schmid (2003)、Bohart (2012) の比較—

関西大学大学院心理学研究科 山根 倫也
愛知淑徳大学学生相談室 並木 崇浩
東大阪市配偶者暴力相談支援センター 白崎 愛里
関西大学人間健康学部 中田 行重

要約

本稿は、体験過程療法の立場である Lietaer (2002)、Encounter-oriented の立場である Schmid (2003)、統合的アプローチの立場である Bohart (2012) の論考を紹介し、パラダイム間における PCA のアイデンティティに関する主張の差異から、個々の Th が探求すべきパーソン・センタードの本質の検討を試みるものである。近年、PCA の中にもさまざまなパラダイムが生まれたことにより、「パーソン・センタードの本質とは何か」というテーマを中心とした各パラダイム間の論争が巻き起こり、海外を中心に PCA のアイデンティティに関する議論が活発に行われるようになった。Lietaer は体験過程療法の立場から、PCA に特有のものとして「体験する自己に焦点を当てること」と「治療関係における 4 つの側面」を挙げたが、その論考に対し Schmid は「ひと」という概念が PCA 固有のものであり、PCA の本質とは「ひととしての人間観」であると主張した。一方で、Bohart は統合的アプローチの立場から、PCA の本質は「CI を信頼する」ことであり、CI を自己組織化の叡智を持った主体的な自己治癒者としてみることを論じた。3 者の論考から、PCA における「アイデンティティの基準」、「人間観」、「中核条件の捉え方」を取り上げ、各パラダイム間における主張の差異を検討した。末尾では、パーソン・センタードの Th は、自身の臨床をこれらの歴史的な論争と照らし合わせ、自身の体験と共に内省する必要があることを論じた。

キーワード：PCA、アイデンティティ、体験過程療法、Encounter-oriented、
統合的アプローチ

I. はじめに

Person-Centered Approach (以後、PCA) は、Rogers 以降も理論と実践の発展を続け、現代では PCA の中にもさまざまなパラダイムが存在するようになった。しかし、Rogers の理論を基準とした各パラダイム間の理論的一貫性は十分とは言い難く、古典的クライエント・セン

タード・セラピーと体験過程療法の対立に代表されるように、PCA 内部での論争が巻き起こることとなった。その論争の中心は、「パーソン・センタードの本質とは何か」である。

そのような状況の中で、2000 年代に入ってから海外を中心に PCA のアイデンティティに関する議論が活発に行われるようになった。その中でも最も有名なものが、Pete Sanders の原則

論である。Sanders (2003/2007) は、2つの異なる水準の原則を提示し、PCA の諸派が1つにまとまるための枠組みを提示した。Sanders は原則を、PCA であるならばすべてに同意する必要がある第一原則と、使うかどうかは使用者の裁量に任せられる第二原則に分けることで、広範なパラダイムを含む PCA の独自性と多様性を許容できる基準枠を設定した。

Sanders により PCA の枠組みはある程度明確化されたが、中田 (2016) は、依然として理論的問題自体は解決していないと述べている。また、パーソン・センタードとは何かという議論と探求を止めてしまうことで、結果的に PCA のアイデンティティの崩壊につながりかねないという指摘もある (並木・白崎, 2023)。Sanders の原則論は、PCA を広くまとめる目的で作られているため、その反面、各パラダイムにおけるアイデンティティ、基準の捉え方が曖昧になってしまっているともいえる。個々のセラピスト (Therapist, 以後 Th) が自分のパーソン・センタードとは何かを探求する上でも、個々のパラダイムにおける論考や、パラダイム間における論争を踏まえておく必要があるだろう。

そこで、本稿では、体験過程療法の立場である Lietaer (2002)、Encounter-oriented の立場である Schmid (2003)、そして統合的アプローチの立場である Bohart (2012) の論文から、各パラダイムにおける PCA のアイデンティティに関する論考を紹介し、パラダイム間における主張の差異から個々の Th が探求すべきパーソン・センタードの本質の検討を試みる。

以下に、3名の論文を紹介するが、要約に際し、紙面の都合上、Bohart (2012) の論文は、結論と示唆の節のみを要約している。また、分かりやすくするために、本文にはない小見出しをつけている。詳しくはそれぞれの原著を確認されたい。

II. Lietaer (2002) “The United Colors of Person-centered and Experiential psychotherapies” の要約

Person-Centered Therapy (以後、PCT) と体験過程療法の広範なパラダイムは、十分な一貫性を有していると言えるだろうか？ 共通の核となるアイデンティティはあるのだろうか？ 本論文では、この問いに暫定的な答えを出すために、同パラダイムを「人間観」、「体験する自己 (experiencing self) への焦点づけとパーソン・センタードらしさ」、「治療関係観」の3つの観点から精査する。

1. 人間観

人間性心理学が、行動主義や精神分析と異なる要点の1つが人間観である。特に、以下の4つの側面が文献の中で頻繁に言及されている。

- ひと (person) は、実現傾向に主導される主体的な存在である。クライアント (Client, 以後 Cl) はセラピーにおける主体的な自己治癒者 (Client as Active Healer) とみなされる (Bohart & Tallman, 1999)。
- 人間 (human being) は、自分自身の設計者である。心理療法では、Cl の自由を増やし、自己決定、自己責任、選択の自由を促進することが目的となる。
- 人間は、向社会的な存在であり、人間の本性は、最適な成長条件下では信頼に足るのであると考えることができる。
- ひととは、自律と帰属の緊張関係の中で生きている。この両極のバランスを見つめることが、心理療法の目的の1つといえる。

これらの4つの側面は、人間という存在に対する人間性心理学の重要な概念であるが、サブオリエンテーションごとに、重視している側面とその度合いには違いがあるといえる。

2. パーソン・センタードと体験過程

パーソン・センタード

医学モデルに類似したセラピーは、特定の問題に対応する技法を用いることを強調し、症状の軽減をセラピーの第一目的としている。一方で、パーソン・センタードは「人がひとになっていくプロセス」を指向するセラピーである。CIの症状は、CIが自分自身と他者との関係を探求するための入口として理解される。この立場では、CIの病的な要素を排除することだけがセラピーの焦点となるのではなく、全人的なより広い機能との関連において、その人の中にある健全な資源や埋もれている成長の可能性にも同様に注意が向けられることになる。

体験過程

CIの主観的な体験的／現象学的世界に焦点を当てることは、クライアント中心／体験過程パラダイムの典型的な特徴である。各アプローチの中で、「内的照合枠」、「有機体的体験」、「身体的フェルトセンス」など多様な用語が使われ、多様な理論に照らして体験過程に関する研究がなされている。私（Lietaer）は、後述する治療関係に関する側面とともに、このCIの主観的な体験世界をセラピーの中心的な道筋と捉えることが、クライアント中心／体験過程パラダイムの最も深い核を構成していると考えている。

ThがCIの照合枠の外から素材を持ち込む度合いと定義される「介入性のレベル（Warner, 2000）」に、サブオリエンテーションの間で大きな違いが見られるのは事実である。しかし、一定の範囲内であれば、パーソン・センタードの姿勢を保ちながら、CIの主体性を阻害しないやり方でよりプロセス指示的なスタイルを実施することができるというのが、私の確信である。

3. 治療関係

クライアント中心／体験過程理論における「一致」、「非審判的な受容」、「(一般的な)理解」などの態度は、他のパラダイムよりも強調されているものの、「特有」のものではない。これら

の「要素」は、その方向性がなんであれ、すべての優れたセラピーに見られることが、研究によって実証されている（Orlinsky, Parks & Grawe, 1994）。これらと並んで、次の4つの側面が、このパラダイムの独自性だと私（Lietaer）は考えている。

瞬間を逃さない刻一刻の共感

セラピーのプロセスを通じてCIが体験していることに漸次調和し、継続して伝達、確認し続けることは、このパラダイムの典型である。よりプロセス指向なサブオリエンテーションでは、CIの体験の流れを追いかけたり、戻ってきたりすることが、Thの基本的な活動として強調される。

高い水準でのパーソナル・プレゼンス

このパラダイムでは、CI-Th関係は「出会い（encounter）」と定義される（Schmid, 1998）。このことは、実存的・対人関係療法において最も強調されてきた。しかし、クライアント中心療法でも、「他我から我—汝へ（from alter ego to I- thou）（Lietaer, 2001）」という転換があり、そこではThのより自由な「自己の利用」が顕著になってきた。しかし、クライアント中心／体験的Thのパーソナル・プレゼンスは、自己開示や瞬間のメタコミュニケーションだけでなく、十分な注意、温かく受容的な雰囲気の中で積極的な傾聴、個人的な味わいを持って自分の理解を伝えるというスタンス全体が重要である。この意味で、私はSchmidと同意見であり、パーソナル・プレゼンスを第4の中核条件としてではなく、真正性、無条件の肯定的関心、共感という基本的態度を、実存的な仕方、より深い対話的・個人的なレベルで包括的に表現するものとしてみている。

平等主義的な対話姿勢

心理療法は常に共同構築のプロセスであり、本質的には指示的である。重要なのは、そのプロセスがCIに委ねられているということ、CIとThが対等な立場で協力し、CIは体験の内容に、Thはプロセスについてそれぞれの専門的

知識とリソースを活用することである。Thは、バランスの取れた穏やかな方法で舵取りをすることで、CIの自己主導的なプロセスの展開を促進する「助産師」として考えることができる。この点は、PCA内部でも論争になっているが、どの立場においても、平等主義を基盤とすることを他のパラダイムよりも強く重視しているといえるだろう。

ロジャーズ派セラピストの諸条件を決定的とみなす信念

Rogersの中核3条件は、他のオリエンテーションでも重要な要素として広く受け入れられているものもあるが、私たちのパラダイムでは、これらの条件が技術的側面よりも「極めて重要」という信念を持っている。しかし、ある立場では、これらの条件は「必要かつ十分」であり、別の立場では、「必要ではあるが十分ではない」とみなされ、他の手段で補うべきものと捉えられている。しかし、どの立場でも中核条件の重要性には同意がなされていることを認識すべきである。

4. 結論：アイデンティティの第一基準と第二基準

パーソン・センタード／体験過程の広範なパラダイムが、共通の核となるアイデンティティを有していることは明らかである。このアイデンティティは、第一基準と第二基準に区別することができる。第一基準は、PCAパラダイム特有の要素であり、「体験する自己に焦点を当てること」と「治療関係の4つの側面」がそこに含まれる。第二基準は、私たちのセラピー理論で明確に強調されているが、特有ではない要素であり、「パーソン・センタードらしさ」と「人間観の4つの側面」がそこに含まれる。なぜならば、他のほとんどの開放的-探索的(open-exploratory)な心理療法も、症状中心ではなく、パーソン・センタードだからである。人間観についても、自己主体性や人間の向社会的な性質などは他のパラダイムでも認められている。

第一及び第二基準のアイデンティティの側面のユニークなゲシュタルトは、異なるサブアプローチに共通性の基盤を与えている。それは、一つの国家(Warner, 2000)のように感じるには十分すぎるほどである。もちろん、諸派間には違いはあるが、本質的な違いよりも程度の違いが大きいと考えられる。より重要なのは、多少の曖昧さを許容し、多様性を歓迎することで、さらなる考察や議論、互いを高め合う機会を持つことである。

III. Schmid (2003) “The Characteristics of a Person-Centered Approach to Therapy and Counseling: Criteria for identity and coherence” の要約

現代において、間主観的精神分析や認知行動療法など、多くのアプローチがThとCIの関係性やThの真正性をセラピーにとって必要不可欠なものともみなすようになってきている。しかし、これらの傾向は、Rogersの根本的なパラダイム転換にはまだ遠く及ばない。なぜならば、それらは出会いをセラピーの前提条件とはみなしていないが、セラピーそのものとはみなしていないからである。

Rogersファミリーの中でも、さまざまなアクセントを持ったアプローチが発展してきている。その中には、創始者の考えとは異なる結論に達するものも増えてきている。一体、PCAをPCAたらしめているものとは何なのだろうか？アイデンティティの核心、パーソン・センタードの本質とは何なのだろうか？この問いに答えるためには、PCTとは何かを判断するための基準を特定する必要がある。

1. 何がパーソン・センタードで何がそうでないかを判断する基準

Lietaerの基準

Lietaer (2002) は、パーソン・センタード

／体験過程パラダイムのアイデンティティを、第一基準と第二基準に区別している（基準の内容については先述した Lietaer（2002）の要約を参照）。私（Schmid）の考えでは、Lietaer とは基準の順序が異なる。PCA のアイデンティティの第一基準は、ひととしての人間観である。ひとに焦点を当てることで、体験する自己（Lietaer の第一基準）を含む他のすべての側面を取り込むのである。「ひと」は、科学的研究に従い正しく理解され、その本質と治療的帰結において、人間の特定の意味を示している。他のどのパラダイムも、「ひと」について本質的に同じ見方をしていない。結果として、理論と実践において異なる結論が導かれている。これは、体験する自己を共通の基準とみなす Lietaer の観点とは明らかに異なっている。

あるセラピーがパーソン・センタードであるかどうかを定義する基準は、(1)セラピーが根ざす人間観、(2)(a)その人間観と (b)理論（人格発達・人間関係・病理・セラピー）および(c)実践（セラピーの具体的な振る舞い）の間の一貫性にある。

パーソン・センタードの人間観

人間観とは、基本的な信念であり、経験的観察や科学的調査を超えたものである。したがって、ある人間観が正しいかどうかを議論することに意味はなく、そのパラダイムや理論の一貫性や経験的事実との整合性を探求することに意味がある。相手をひととしてみなし、それに従いひと対ひととして行動する。これが、PCA の観念である。そのため、ひとであるということが実際に何を意味するのかという問いに答えることが重要になるのだ。

ひとであるということが何を意味するのかについて、ここでは短く要約して述べる。ひとであるということは、自律と連帯の両方を表している。パーソン・センタードの人格論と人間関係論は、ひとになるということ、自立するプロセスと人間関係を発展させるプロセスとして理解している。病理論は、自己と経験の不調和、

およびひとと社会の中の他者を含む文脈との間の不調和に依拠している。その結果、セラピー理論は、人格の発達とひととひとの出会いの両側面から理解され、その実践はプレゼンス、つまり原理的非指示性と共感的な肯定的関心を CI と「共にいる」あり方として、CI と「相対する (counter)」立場、つまり他者と対面するひととしての「出会い (en-counter)」によって特徴づけられる。

2. PCA の際立った特徴

これがひとの根底にあるイメージだとすれば、PCA の際立った特徴は、「CI と Th は基本的な「私たち」から生じる」、「CI が最初にくる」、「Th はひととして今ここにいる」という3つの文章で表すことができる。

基本的な「私たち」A fundamental 'We'

PCA は、私たちが単に文脈の個人ではなく、「私たち」の一部として存在するという確信に根ざしている。このことを無視することは、つまり文脈を無視した人間観、「今、この瞬間」を単純化してしまうことになる。それは、「共にいる」だけでなく、「相対する」他者がいることも無視することになる。「相対する」ことなしには、「出会い」は存在しない。

PCA における「私」と「私たち」の関係は、私たち=あなた+私（あなた=他者）と表現することができる。それは、他者を道具化することなく、その人を私とは異なる存在として本当の他者とみなすことである。単に他我としてではなく、本当の他者として他者を尊重する。その尊重は、「共にいる」ことから生まれる。文脈上には常に第三者が存在し、「他者」の「他者」、グループ、コミュニティ、社会が存在する。その中で CI と Th は共同体験し、湧き上がってくるものに共同応答し、関係と未来を共創しているのだ。

CI が最初にくる The client comes first

伝統的な CI を客観化するアプローチでは、「Th には何が見えるか？」という問いになる。

対照的に、Rogersのアプローチでは、「CIは何を明らかにするのか？CIは何を理解されたいのか」という問いになる。CIが最初に向かってくるのである。Thはその呼びかけに応じるのだ。そして、その関係は単なる接触からプレゼンスへ、注意から共同体験へ、そして「共にあること」へと移行する。

「ひと」の理解は、PCA固有の概念であり、他のThが「私はあなたを人として見えています」というときの意味とは大きく異なる。Rogersを基盤にする多くのアプローチにおいても、1人の人をひととして捉える場合、多くがこのことに言及するが、PCAの根底にある「ひと」であるという概念は、より具体的で革新的である。この認識論的なパラダイム転換は、どのような点においてもCIがセラピーにおける専門家であることを意味している。

心理療法の専門家については、3つの立場が考えられる。(1)セラピーの内容、プロセス共にThが専門家である。(2)CIは内容の専門家であり、Thはプロセスの専門家である。(3)問題、方法共にCIが専門家であり、Thはファシリテーターである。(2)はゲシュタルト療法や体験過程療法にみられるもので、(3)が純粋なPCTの立場である。内容もプロセスも、CIからくるのである。Thは、その呼びかけに対してひととして応答する。そして、お互いに出会うことによって、「私たち」を承認(acknowledge)するのである。

Thはひととして今ここにいる The therapist is present

プレゼンスは、「共にいる」ことの基本的なあり様であり、中核条件の実存的基盤である。プレゼンスはいくつかの特徴を持つ。まず、原理的非指示性である。また、現在その瞬間を豊かに体験することに根ざしている。出会いという特徴は、他者の他者性を強調し、承認することと相対することの両方に開かれている。そして、プレゼンスは媒体や道具を介さない。唯一の道具はTh自身であり、方法は二の次で無関係で

さえある。さらに、知覚から実現へと動いていく。実現とは、「あるもの」だけでなく「ありうるもの」を包含する。そのため、「実現」は単に体験することをはるかに超えている。だからこそ、PCTの主な焦点はひとであり、体験する自己ではないのだ。ひとは体験する自己以上の存在なのである。プレゼンスとは、他者のひととしての呼びかけに応えることであり、その人自身が応答である。これは、「ひとであること(being a person)」、「ひとになること(becoming a person)」が意味する最も深い核心であり、出会いの哲学、そしてPCA固有の「ひと」という概念と一致する。

このことは、必要十分条件(Rogers, 1957)が実証研究のための仮説であるだけでなく、倫理的声明であることを意味している。ひととひとが出会うということは、倫理的な立場を構成する。セラピーをやるということは、他者からの呼びかけに、自分自身で応答すること(response-ability)を意味する(この呼びかけは、疾患や問題ではなく、ひとからの呼びかけとみなされる)。この声明は、Rogersの思考と行動(後期になるほど顕著である)に内在しており、アプローチからの純粋な精緻化と発展として、哲学とパーソン・センタードの基本的原則との合致を示している。

3. 決定的な基準と挑戦としての人間観

PCTの決定的なポイントは、人間をひととして捉え、治療関係をひととひとの出会いとして理解するという人間観である。CIとThは、基本的な「私たち」に基づいて、共同体験、共創をしている。言い換えれば、PCTにとって重要な点は、Rogersの条件が必要十分条件であることを確信することである。これは、基本的な立場であり、原理主義的な立場ではない。それどころか、革新的な姿勢であり、継続的な発展を志向している。

パーソン・センタード・セラピストに求められる継続的な課題とは、他のモダリティや「フ

ファミリー」との対話と協力を通して、自分自身の哲学と一致し、基礎、哲学、理論、実践を展開していくことである。

IV. Bohart (2012) “Can you be integrative and a person-centered therapist at the same time?” の要約

結論と示唆

(1) CI の自己組織化の叡智

Rogers を基準にすれば、統合的実践、リレイショナル・デプス、体験過程療法がパーソン・センタードでないと主張できないことは明らかである。何をするかではなく、どのようにするかという態度が重要だとしたRogersの結論は、治療条件の前提にある彼の中核的な信念からきている。それは、CIを信頼するべきということである。CIが治療における専門家であり、最終的に自分自身のことを知っているのだ。Thが理論や専門的知識を持っていたとしても、CIの叡智は常にそれを上回る。これこそが、PCAの核心なのである (Wood, 2008)。

この信念こそが、PCAと他のアプローチを区別している。関係性の違いではないのだ。現に、多くのオリエンテーションが中核条件をセラピーにとって重要なものとみなしているが、彼らはセラピーの原動力がCI自身の「自己組織化の叡智 (self-organizing wisdom)」から生まれるとは考えていない (Wood, 2008)。

私たちの専門的知識や提案の全ては、CI自身の自己治癒プロセスを援助するものとして提供される。これは、特定の実践をCIに指示するものではない。重要なことは、Thがそれらをどのように行うかということである。

(2) CIを信頼するとはどういう意味か

ここで議論すべき点は、CIを信頼するとはどのような意味なのかということである。私にとってそれは、自分にとって何が最良なのか、何が自身の成長を最も促進するのかを、究極的には、CIが知っているということに信頼すること

である。もし、私が何かを提案したとき、CIが「Yes」と言ったとしても、「No」と言ったとしても、私はその選択を信頼し、CIと共に進むのである。

ほとんどのThは、CIの意思を尊重し、無理に訓練させようとはしないだろう。しかし、その態度にはPCAとの違いがある。もし、あるThが認知行動療法の技法をCIに提案し、CIがそれをやりたがらない場合、ThはCIの提案を受け入れるだろうが、それはCIの専門性を尊重しているのではなく、むしろ戦略的なものである。Thは、自分が提案したことが本当は最良だと考えているが、CIにそれをさせることができないので、他の方法を模索したり、CIがついてくるように誘導したりするのである。それに対して、私は、CIが自分自身のことを、明示的にも直感的にも、最もよく知っていると仮定する。その時点での私の提案は、CIにとって有機体として賢明なことではないかもしれないのだ。私は、CIが自分で決める能力を (しないと決めることも)、自己治癒プロセスにおける彼らの賢明な一部として信頼している。

Thの提案にCIが従ってしまうのではないかというThの権力を問題にして、Thが技法を提案する考えに反対する人もいるだろう。これは、Rennie (2002) の研究が示しているように、その通りである。確かに、特にセラピーの初期は、後期と比べてCIがThの提案に従ってしまうことが問題となる可能性がある。しかし、CI-Th関係が確立され、Thが自身の提案をCIに押しつけるつもりがなく、単なるアイデアの1つであると本当に考えていることがCIに伝わると、CIはThと共に進めていくプロセスをますます信頼するようになり、自分自身に決定する権利があるのだと思うようになるだろう。

(3) PCAの多様性

Rogers派のアプローチは、2つの核となる態度と信念に集約される。1つ目は、ThがプロセスにおけるCIの役割をどのように捉えているかということである。Thは、CIとCIの自己組織

化の叡智、選択、そしてその責任を中心的ものとしてみなしているか。2つ目は、ThがCIとどのように関わっているかということである。Thは、CIをひととして尊重するような関わりをしているか（Schmid, 2004）。これには、中核条件の態度で、CIに応答することが含まれている。これらの基本的なパーソン・センタードの態度と信念は、Thが共感的理解のみの応答でCIに対応すること以上の活動を行うことを妨げるものではない。むしろ、純粋に共有する活動を通して、関係の力が最も発揮されうるかもしれないのだ。

私（Bohart）は、Th全員が統合的になるべきだと主張しているのではない。私が推進したいと考えているのは、多様性のモデルである。それは、パーソン・センタードを実現する実践には、さまざまな方法があり、それぞれに独自の強みがあるということである。古典的非指示的療法は最も純粋な模範となるだろう。しかし、私（Bohart）は、PCAに多様なあり方があるということが貴重であると考えている。

私たち（パーソン・センタード・セラピスト）は、CIがThから望むもの、必要とするものすべてを得る権利を持てるように、技法の使用とパーソン・センタードの信念を統合する方法を見つけなければならない。それが、常に開放性と包括性を目指してきたパーソン・センタードの信念の根底にある推進力を表す、広範で包括的な枠組みを提供することになるだろう。

V. 考察

以上、Lietaer（2002）、Schmid（2003）、Bohart（2012）の論文を紹介した。3者とも、PCA内部の論争に立ち向かっているが、その向かい方が三者三様に異なる点が興味深い。Lietaerは、CIの体験過程に焦点を当てることを中心におくことで、PCAを広く捉え、包括的な基準を作ることを目指している。この点は、Sanders（2003/2007）とも共通する試みであ

る。一方でSchmidは、「ひと」という概念を基盤に、ひとを尊重するとはどういう意味か、ひとが中心とはどういう意味かというPCAの根源的なテーマについて、論争を先へ進めようとしていると読める。Bohartは、統合的立場から、CIを信頼するとはどういうことかという観点について、主体的な自己治癒者としてのCI像について論じている。以下、3者の主張から、1. アイデンティティの基準、2. 人間観、3. 中核条件に分けて、パラダイム間における主張の差異から個々のThが探求すべきパーソン・センタードの本質の検討を試みる。

1. アイデンティティの基準

PCAのアイデンティティに関するLietaerとSchmidの主張は大きく異なる。Lietaerは、「体験する自己に焦点を当てること」と「治療関係の4つの側面」をPCA特有のものとして第一基準においているが、Schmidは、「ひと」というPCA固有の概念に基づく人間観がPCAのアイデンティティであると主張する。この両者の差異は、アイデンティティの主軸に「実務的側面」と「人間観という基本的信念」のどちらをおくかの違いとも読み取ることができる。CIの主観的な体験世界をセラピーの中心的な道筋と捉えるという実践のあり方が先にあり、基本的信念は強調されつつもPCAの特有ではないというのがLietaerの主張である。一方で、Schmidの主張は、理論や実践は「ひととしての人間観」によって取り込まれるものであり、その一貫性がパーソン・センタードを判断する基準になるというものである。PCAのThにとって、「実務的側面」と「人間観という基本的信念」の両方が重要であることは自明であるが、どちらを主軸におくかについては、パラダイム間、ひいては個々のThによって捉え方に違いがある。

Bohartの主張は、そのどちらとも異なる。BohartにとってのPCAのアイデンティティは、「CIを信頼する」という短い文章に集約される。Bohart & Tallman（1999）は、CIを主体的な

自己治癒者と捉えており、セラピー効果における要因も Th や CI-Th 関係ではなく、CI 自体であると述べている。そのため、実践の主眼は、主体的な自己治癒者である CI が最も力を発揮できる環境とは何かという点になる。統合的な立場では、その実践のあり方は多様にあり、それぞれに強みがあると考えられるため、Bohart にとって PCA の境界はよりファジーなものになるのである。

2. 人間観

一見すると、Lietaer と Schmid の違いは基準の順序にあるとも読めるが、本質的な差異は別にある。それは、「ひと」という概念の捉え方である。セラピーをひととひとの出会いとする Schmid の人間観は、ひとを絶対的な他者として、Th が決して把握し得ない存在と捉えている。これは、変化の源泉が CI の中にあるため、Th は非指示性を貫くといった従来の価値観を超えて、倫理的声明としてのパーソン・センタードのあり方を示している。Lietaer と Bohart も Schmid の論を引用しているが、Schmid の立場からは、「ひと」という概念の捉え方がパラダイムによって異なっていることが、理論や実践を別物にしているかと捉えられている。この差異は、Rogers の諸条件（1957）を必要条件とみるか、必要十分条件とみるかの違いにも表れるだろう。パーソン・センタードとは何かを問う上で、人間観および人間観と理論、実践の一貫性をどう理解するかは、依然として重要な課題である。

3. 中核条件の捉え方

中核条件を、PCA 特有とみるか、他学派にも共有されているものとみるかについてもパラダイム間に差異がある。Schmid は中核条件を、「ひと」という PCA 固有の概念を基盤とした Th のプレゼンス、つまり他者と「相対し」、「出会う」あり方として理解しており、PCA 特有のものとして位置づけている。一方で、Lietaer と Bohart

は、一部の他学派や優れたセラピーに共通するものとして中核条件を捉えていると読むことができる。それは、両者の主張がそれぞれ「体験過程に焦点を当てること」、「CI を信頼すること」というより強調する特有性を持っているからである。

このことは、中核条件を要素と捉えるか、ひととしての人間観とのつながりとして理解するかとの差異とも表現することができる。Rogers（1957）は、実証研究のために Th の態度を 3 つに分けて仮説として論じたが、本来 3 条件は分離して理解されるものではない。このことは、PCA 内部でも一貫した結論として理解されているが、Schmid ほど徹底的に中核条件およびプレゼンスを PCA 固有の人間観から探求している論考は特異である。Rogers の中核条件を、絶対的な他者と「相対し」、「出会う」あり方として理解するならば、異なる人間観を持つパラダイムの中で要素として取り上げることは理論的に不可能である。

ところで、中核条件を他学派にも共有されているものとみなすことは、PCA の特徴が全てのセラピーの前提になっているとするコモン・ファクター論に近似していくと考えられる。世界の中で危機的状況にある PCA の生き残りの戦略として、PCA の要素を他の心理療法の中に見出そうとする考えがあるが、それは PCA の本質的な特徴を軽視しており、結果として PCA の固有性の崩壊を招くという指摘もある。Rogers（1957）の中核条件は、PCA の中で最も基本的な理論の 1 つであるが、PCA 内部の各パラダイム間で一貫した理解の一致はなされていないのである。

4. 論争を内省する

パーソン・センタードとは何かを学派全体として定義づける取り組みは、PCA というパラダイムの内部崩壊を防ぐために必要だった。PCA がセラピーの効果研究に取り組むためにも、PCA のアイデンティティを明確にし、パラダイ

ムとして定義する必要があった。

一方で、個々のThの臨床実践にとっては、これらの論争はそこまで重要ではないという意見もあるかもしれない。それは、PCAの学びと実践が、既存の理論をトップダウンに取り入れるのではなく、自分自身の体験に照らしてパーソン・センタードという実践をボトムアップに作り上げていくものだからである。Thの自己発達において、PCAで最も重要視されているのは自己一致である(永野・河崎・益田ら, 2021)。PCAでは、個々Thが独自の存在であることが強調される。独自の存在であるThの自己一致を自己発達の中心におくのであれば、その結果として学派という境界が曖昧になるのは、必然ともいえる。

しかし、全てが個々のThの自己一致に委ねられるのであれば、パーソン・センタードとはなんなのかという当初の問題に戻ってしまう。PCAの学びや実践における理論研究の意義がそこにある。これまでの論争を踏まえずに、自身の体験のみに根ざした自己発達を目指すのであれば、信念の偏った柔軟性のないThになってしまうだろう。どのパラダイムの立場にあったとしても、自身の臨床を、歴史的な理論研究と照らし合わせ、自身の体験と共に内省することが必要である。自身のパーソン・センタードと、既存の理論・人間観との一貫性と整合性をどのように作り上げるか。本論文で挙げた、アイデンティティの基準、人間観、中核条件をどのように捉えるかという観点とは、その研鑽過程の一助になるかもしれない。

文 献

- Bohart, A. C. & Tallman, K. (1999). *How clients make therapy work: The process of active self-healer*, Washington, DC: APA.
- Bohart, A. C. (2012). Can you be integrative and a person-centered therapist at the same time?, *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 11(1), 1-13.
- Lietaer, G. (2001). Being genuine as a therapist: Congruence and transparency. In Wyatt, G. (Ed.), *Rogers' Therapeutic Conditions: Evolution, Theory and Practice. Volume 1: Congruence*, 36-54, Ross-on-Wye, UK: PCCS Books.
- Lietaer, G. (2002). The united colors of person-centered and experiential psychotherapies, *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 1(1/2), 4-13.
- 永野浩二・河崎俊博・益田啓裕・荒木浩子・宮川裕基 (2021) 心理臨床家としての Personal Development: PCA のセラピストに必要なトレーニングについて考える, 追手門学院大学心の相談室紀要, 18, 9-22.
- 中田行重 (2016) 古典的クライエント中心療法 (Classical Client-Centered Therapy) が Gendlin を認めない論理から学ぶ—Brodley (1991) の紹介と考察—, 関西大学心理臨床センター紀要, 7, 131-140.
- 並木崇浩・白崎愛里 (2023) パーソン・センタード・セラピーの臨床観に関する理論的検討—学派内の論争を素材として—, 日本人間性心理学会第42回大会発表論文集, 54.
- Orlinsky, D. E., Grawe, K., & Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy: Noch einmal. In Bergin, A. E. & Garfield, S. L. (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change*, 270-376, John Wiley & Sons.
- Rennie, D. L. (2002). Experiencing psychotherapy: Grounded theory studies. In Cain, D. J. & Seemans, J. (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice*, 117-144, Washington, DC: APA.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change, *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.

- Sanders, P. (2003). *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, 近田輝行ほか (訳) (2007) パーソン・センタード アプローチの最前線: PCA 諸派のめざすもの, コスモス・ライブラリー.
- Schmid, P. F. (1998). The art of encounter. In Thorne, B. & Lambers, E. (Eds.). *Person-centred Therapy: A European perspective*, 74-90, London: Sage.
- Schmid, P. F. (2003). The characteristics of a person-centered approach to therapy and counseling: Criteria for identity and coherence, *Person Centered and Experiential Psychotherapies*, 2, 104-120.
- Schmid, P. F. (2004). Back to the client: A phenomenological approach to the process of understanding and diagnosis, *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 3, 36-51.
- Warner, M. S. (2000). Person-centered psychotherapy: One nation, many tribes, *The Person-centered Journal*, 7(1), 28-39.
- Wood, J. K. (2008). *Carl Rogers' person-centered approach: Toward an understanding of its implications*, Ross-on-Wye, UK: PCCS Books.

