

パーソンセンタード/フォーカシング指向セラピーにおいて生起するプロセスの理論化の試み : TAEを用いた質的分析から

末武, 康弘 / SUETAKE, Yasuhiro

(出版者 / Publisher)

法政大学現代福祉学部現代福祉研究編集委員会

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

The Bulletin of the Faculty of Social Policy and Administration :
Reviewing research and practice for human and social well-being / 現代福祉研究

(巻 / Volume)

13

(開始ページ / Start Page)

23

(終了ページ / End Page)

45

(発行年 / Year)

2013-03-01

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00008730>

<論 文>

パーソンセンタード／フォーカシング指向セラピーにおいて 生起するプロセスの理論化の試み

—TAEを用いた質的分析から—

末 武 康 弘

【抄録】 本稿は、末武・得丸（2012）によるパイロット研究に引き続き、TAEを用いた質的分析によってパーソンセンタード／フォーカシング指向セラピー（PC/FOT）において生起するプロセスの理論化を試みるものである。データとして用いたのは、PC/FOTのセラピストである筆者による、計25名のクライアントとのサイコセラピーで書き記された面接記録とセラピー体験の振り返りである。この25ケースは、A群（成功群）、B群（準成功群）、C群（長期継続群）、D群（期間限定群）、E群（中断群）、F群（その他）に分けられ、それぞれの群ごとにTAEを用いた質的分析によって理論化のためのタームが導き出され、Ⅰ．反復する非律動的ヴァージョニングへの響応、Ⅱ．混乱の鎮静化、Ⅲ．シンボリックな閃光の発現、Ⅳ．隠喩的な調律、Ⅴ．律動的個体化が個人文法的型に沿って姿を為す、という5つの様相が概念化された。

【キーワード】 パーソンセンタード／フォーカシング指向セラピー TAE
シンボリックな閃光 隠喩的な調律

問 題

末武・得丸（2012）のパイロット研究の成果と課題

末武・得丸（2012）では先に、パーソンセンタード／フォーカシング指向セラピー（person-centered/focusing-oriented therapy: PC/FOT）の中で生起する現象の特徴を描き出すことを目的として、セラピストTAE——サイコセラピー実践を検討するためにTAE（thinking at the edge）をアレンジした方法——を用いた質的分析のパイロット研究の成果を報告した。

そのパイロット研究の手順と結果を簡潔にまとめてみる。研究の目的は、セラピストTAEを用いてPC/FOTの中で生起する現象を質的に分析し、その理論化を試みることだった。そして、「成功したPC/FOTにおいてはクライアントにどのような変化が生じているのか？」というリサーチクエ

スションによって、筆者がこれまでにセラピーを担当した6名のクライアントとのPC/FOTの面接記録をデータとしながら、筆者自身の体験についてセラピストTAEによって質的な分析を試みた。そこから、現象の骨格を表現するためのいくつかのタームが導き出され、次のような理論化を行った。

成功したPC/FOTにおいてはクライアントに次のような変化が生じる。すなわち、その「律動的個体化 (rhythmic individualizing)」は、「ノイズによる混乱 (dissonant confusions)」が鎮まったときに、「シンボリック閃光 (symbolic flashing)」が繰り返されて「隠喩的な調律 (metaphoric rhyming)」として響き合い、「個人文法的型 (personal grammatical form)」に沿って「未構成な身体的インプライミング (pre-constituted bodily implying)」の中へ「姿を為す (emerge itself)」。(末武・得丸, 2012 p.155)

このパイロット研究では、ロジャーズ (Rogers, 1942, 1951, 1961) およびジェンドリン (Gendlin, 1964) のパーソンセンタードセラピーやフォーカシング指向セラピーのプロセスについての理論を拠りどころとしながらも、これまでのPC/FOTにおいて十分に考慮されてきたとは言えない、次のようないくつかの点を重視した理論化の必要性について問題提起を行った。それは、PC/FOTの中で生起する現象やプロセスの理論化において、

1. 個々のクライアントがもつさまざまな特徴や要因を取り入れること
 2. 現象に密着した、より詳細な概念化を行うこと
 3. 多くの研究者や臨床家が共有できる方法論を開発し、活用すること
- といった点を考慮することの重要性である。

第1の点について言うと、これまでのPC/FOTのプロセス理論においては、個々のクライアントがもつさまざまな特徴や要因にあまり関心が払われてこなかった、という問題を指摘した。現在、セラピーの成否を予測する最も大きな要因はクライアントの側の諸要因であることが明らかにされている (Asay & Lambert, 1999 ほか) 中で、クライアントのさまざまな側面——心理的苦悩のタイプ、ニーズ、社会的背景など——を考慮に入れた理論化が行われなくてはならない、ということである。第2の点では、従来のPC/FOTのプロセス理論では、セラピーを受ける以前の状態像からセラピーを受けた後の状態像についての概念化において、その変化がいずれかと言うと1次元的に——つまり、ネガティブな状態からポジティブな状態への (たとえばロジャーズの「自己不一致で、傷つきやすく、不安な状態」から「十分に機能する人間」への、ジェンドリンによる体験過程の「構造拘束的」な様式から「過程進行中」への) 変化として——記述されており、はたしてすべて

のあるいは多くのクライアントがセラピー終了後にそのような状態を獲得しているのかについては、当然のことながら疑問が残る、ということだった。そこで、PC/FOTの中で生じる多様で複雑なプロセスについて、十分な結果がもたらされなかったケースや中断（ドロップアウト）のケースなどを含めて、現象に密着した詳細な概念化を行うことが求められている点を指摘した。そして第3には、ロジャーズやジェンドリンは主にセラピーの録音記録を聴き返すことを通して理論をつくり上げてきたが、その理論化は彼らのすぐれた知性や感性によるところが大きく、多くの人々が共有できるような具体的な方法論があったわけではなかった、という点を問題として取り上げた。そしてそこから、セラピーの中で生起する事象やプロセスをより深く詳細に分析することができる方法論の開発もまた重要な課題であることが確認された。

先のパイロット研究では、上記の3つの課題のうち、第3の「多くの研究者や臨床家が共有できる方法論を開発し、活用すること」については、共同研究者の得丸さと子（智子）氏の協力を得てセラピストTAEという新たな方法論の適用可能性が確認できたことによって、ある程度達成されたと考えている（このパイロット研究以降に報告されたTAEを用いたセラピストの体験分析の研究については、高橋（2012）などがある）。

しかしながら、上記の第1および第2の課題については、先のパイロット研究の中で十分に取られ、達成されたわけではなかった。なぜならその研究は、サイコセラピーの分析にセラピストTAEを用いるパイロットスタディ——先行研究がほとんどなく、新たな領域を開いていくための試験的で先導的な研究——として遂行されたので、データとして用いたケースが6つと比較的少なく、またどれもいわゆる成功ケースであったために、さまざまなケースの中に見られる多様なクライアント要因や、複雑なプロセスを十分に理論化の中に取り入れることができなかったからである。

末武・得丸（2012）では、今後の課題として次のように記述した。「今回のパイロット研究から得られた結果を起点として、今後さまざまな研究が積み重ねられる必要があることは言うまでもない。…（中略）…今回データとして取り上げられなかった数多くのケースについても分析を加えることが必要である。長期間のセラピーを要したケースや、十分な成功に至らなかったケース、中断（ドロップアウト）ケース、明らかな失敗のケース等をデータに加えることで、PC/FOTが十分に機能することができない場合の諸要因——クライアント要因、関係や相互作用の要因、PC/FOTの方法上の要因等——を特定していくことも求められる。そうすることによって、これまで1次元的に描かれがちであったサイコセラピーのプロセスを、より複雑で多様なものとしてとらえ直すことが可能になるだろう。」（pp. 159-160）

本研究の意図

そこで本研究では、PC/FOTの多様なケースに関するデータを、先のパイロット研究（末武・得丸, 2012）で得られた理論に組み込むことによって、PC/FOTで生起するプロセスについてさらに統合的な理論化を試みることにする。

その作業の前に、こうしたPC/FOTで生起するプロセスの理論化がなぜ必要であるのかを、サイコセラピーの研究や実践をめぐるもう少し広い文脈から考えてみたい。

1 つには、最近の関連する重要な研究の方向性として、サイコセラピーにはどのような独自の効果があるのかを特定していこうとする研究動向がある。例えば米国の定評ある消費者雑誌コンシューマーレポートは、メンタルヘルスの専門的な援助を受けた経験をもつ4000名を超える読者に調査を行い、その結果を報告している（Consumer Reports, 1995）。調査対象者は、鬱、不安、パニック、恐怖といった症状に悩んだり、家族や仕事に関する問題、ストレス関連問題、性的な問題、アルコールや薬物への依存などの問題を抱えて専門家に援助を求めた経験のある人々だった。調査の結果、大半の人々は自分が受けた援助によって当初の困難な状態を改善することができていたが、特にメンタルヘルスの専門家に一定期間のサイコセラピーを受けた人たちの満足度が高かった。さらにコンシューマーレポートは次のように指摘している。「私たちはまた、〔サイコセラピーを受けた〕人々が3つの明確な仕方でよくなっていることを見出したが、この3種類の改善はどれも、治療が〔早期に終結した場合よりも、継続して〕追加されることによって増大していた。第1にセラピーは、人々が治療を受けるために抱えてきた問題を緩和していた。第2にセラピーは、人々が他者と関係をもち、仕事で生産的になり、日々のストレスに対処するための能力を改善し、よりよく機能できるように援助していた。さらにセラピーは、“人間的成長（personal growth）”と呼べるようなものを高めていた。セラピーを受けた人々は、自信や自尊心をより強くもつようになり、自分自身をよりよく理解するようになり、人生をより楽しむようになっていた」（p.739、〔 〕内は筆者による補足）。この指摘は、サイコセラピーには、

1. 心理的苦悩の緩和
2. 心理社会的機能の改善
3. 人間的成長の促進

といった特有の効果があることを示すものであり、特に2と3は、薬物療法などとは異なるサイコセラピーに独自の特徴であると言えよう。これ以外にもサイコセラピーがもつ独自の効果を示唆する研究は数多くあり（King et al., 2000; Simpson et al., 2000; Hansen et al., 2002; Elkin et al., 2006 ほか）、その固有の特徴が明らかにされつつある。

しかしその一方で、サイコセラピーにおいて生じるどのようなプロセスがクライアントに変化や

効果をもたらすのかといった側面については、これまで十分な研究や議論が行われてきたとは言えない。一例をあげると、近年の認知療法に関する研究の中で、非機能的な思考の修正がもたらされる以前に抑鬱などの気分の改善が生起するようなケースが報告されていて、思考修正が気分の変容をもたらすというよりも、むしろ気分の改善が思考の変容を導いているのではないかと指摘がなされたり、思考修正と気分の改善の間には未知の第3の変数が介在しているのではないかとといった議論が生じている（Cooper, 2008 邦訳pp.177-178参照）。認知療法をはじめとする認知行動療法（CBT）の研究においては、セラピストが行う介入の効果を実証しようとする研究が主流のため、ある特定の心理的苦悩をもつすべてのクライアントに対して特定の介入が効果を有する、という仮定のもとにセラピーの効果とプロセスを明らかにしようとする傾向が強い。しかし当然のことながら、個々のクライアントの動きや変化を見ていくと、仮定どおりには効果やプロセスが生じないケースも少なからずある。第3の変数に関する議論は、思考修正が先か、気分の改善が先か、はたまた別の第3の変数が先に生じているのかという議論であると同時に、クライアントの心理的苦悩とセラピストの介入だけでないさまざまな側面——クライアントにセラピーがどのように体験されているのかといった質的側面や、セラピストとクライアントの相互作用など——を考慮したサイコセラピーのプロセス研究が必要であることを示唆するものでもある。とりわけCBTを中心とした近年のエビデンスベースのサイコセラピー研究に付加されなければならないのは、個々のクライアントによって複雑かつ微妙に異なる、セラピーの中での体験や動きについてのいわゆるクライアント中心（Rogers, 1951）の観点であり、さらにはクライアントとセラピストの双方に具体的に生起している一人称のプロセス（Gendlin, 2009）を研究の中に取り入れていくことであろう。

翻って、サイコセラピーで生起するプロセスをなぜ理論化することが必要であるのかをPC/FOTの立場から考えてみると、次のようなことが言える。それは、これまでのPC/FOTのプロセス理論には、事実として生起している現象そのものの記述と、サイコセラピーの中で向かうべきであると考えられる方向性についての概念化が複雑に混ざり合っており、そのことから派生している問題があるのではないか、という点である。ここでは、前者を「現象としてのプロセス」、後者を「当為としてのプロセス」と呼ぶことにする。サイコセラピーのプロセス理論は、その実証性や公共性からすると、本来的にあくまでも「現象としてのプロセス」をベースにして組み立てられなくてはならないはずである。ロジャーズが繰り返し述べていたように、「事実は常に味方である」という原則はサイコセラピー研究においても重要な基盤であるからである。もちろんロジャーズ自身、彼のプロセス理論を概念化するにあたって、「現象としてのプロセス」を重視し、その記述から出発したことは間違いない。例えば、ロジャーズによる初期のクライアントセンタードセラピー（非指示的カウンセリング）のプロセスについての記述を要約的に示すと、

1. 個人が援助を求めて来談する
2. 面接場面は明確に設定される
3. カウンセラーは問題に関する感情を自由に表現するように促進する
4. カウンセラーは否定的な感情を受容し、理解し、明確化する
5. (かすかに、ためらいながらも) 成長へと向かう肯定的な衝動が表現される
6. カウンセラーは否定的な感情と同様に肯定的な感情の表現も受容し理解する
7. クライアントに自己洞察、自己理解、自己受容が生じる
8. 可能性のある選択や行為の方向が明確化される
9. 意味のある肯定的な行為がはじまる
10. より完全で正確な自己洞察と自己理解が発展する
11. クライアントの肯定的な行為がますます統合される
12. クライアントには援助を求める気持が減少し、関係の終結が認識される

と表現されていた (Rogers, 1942)。この記述は、いくぶん素朴ではあるが、当時のロジャーズが体験し観察していたサイコセラピー (カウンセリング) の中で生起する「現象としてのプロセス」が描写されたものであると言えよう。もちろん、当時のケースの中にも、このような段階どおりには進まなかったクライアントは存在していただろうし、最後の段階まで至らずに途中で中断したケースもあっただろう。しかし、このプロセス論には「当為としてのプロセス」の考えがそれほど入り込んでいないため、途中までしか進展しなかったケースに対して——特にクライアントの成長や自分と向き合う態度などについて——いわゆる良し・悪しや、望ましい・望ましくないを判断するような指標としてのニュアンスはあまりない。しかし、その後のロジャーズは、自己理論 (Rogers, 1951) やセラピーの必要十分条件 (Rogers, 1957) などの理論化を経て、サイコセラピーがクライアントにもたらす変化やプロセスについてかなり独自の概念化を行うようになった。例えば、1961年に出版された *On Becoming a Person* (『ロジャーズが語る自己実現の道』) の中で彼は、サイコセラピーにおける確かな方向性として、

1. 潜在的な自己 (potential self) を体験する
2. 情緒的関係を十分に体験する
3. 自分自身を好きになる
4. パーソナリティの中核は肯定的なものであるという発見をする
5. 自らの生命体となり、自らの体験になる

という記述を行っている。そしてこのような方向性の終極点にあるような人間のあり方を、「十分に機能する人間 (fully functioning person)」と呼び、サイコセラピーがもたらしうる理想的な人間

像について議論を展開した。ロジャーズにとっては、サイコセラピー——特にクライアント（パーソン）センタードセラピー——がもたらすユニークな方向性をそれまでに表現されなかったような仕方で記述し、人間の変容の可能性を追求しようとする意図があったのだろう。確かに上述したコンシューマーレポートの指摘にもあるように、サイコセラピーには心理的苦悩を緩和するという治療的な効果だけでなく、クライアントの人間の成長を促進するというようなポジティブな働きがあり、ロジャーズが描き出した方向性はサイコセラピーのそうした側面に光をあてるものとして評価されるべきだろう。しかし反面では、こうしたいずれかと言えばヒューマニスティックな概念化は、「当為としてのプロセス」を色濃く包含するものとなり、はたして多くのクライアントがセラピー終結時にそうした状態を獲得しているのか、また、そのような状態に至ることができないクライアントをどのように受け止めればよいのか、といった疑問を生むことにもなってしまった。

他方ジェンドリンは、ロジャーズの理論に内在している内容モデル——そこに当為的な内容も含まれていた——を批判しつつ、独自のプロセスについての理論的観点から、サイコセラピーにおいて生じる変化を次のような焦点づけ（フォーカシング）の4つの位相（four phases of focusing）として記述した（Gendlin, 1964）。

1. 直接のレファレンス（direct referenceフォーカシングの位相Ⅰ）

——概念的にはおぼろげだが、体験する感じとしてははっきりしている、ある感じられた意味への直接の照合

2. ひらけ（unfoldingフォーカシングの位相Ⅱ）

——いくつかの局面のひらけと象徴化

3. 全面的な適用（global applicationフォーカシングの位相Ⅲ）

——全面的適用がどっと押し寄せてくること

4. レファレントの移動（referent movementフォーカシングの位相Ⅳ）

——はじめに感じられていたレファレントが移動し、かくて過程は再び位相のⅠから始まることが可能となる

このジェンドリンのフォーカシングについての概念化は、位相のⅣからまたⅠへと循環するという記述からも理解できるように、あくまでも「現象としてのプロセス」を表現したものであり、「当為としてのプロセス」は強くは含まれていないと言える。ただ、この理論（「人格変化の一理論」）の難点をあえて指摘すると、そこでは人格変化が生起する際の2つの観察事実について、フォーカシングを中核とする感情のプロセスと、パーソナルな関係の重要性に分けて論じてあるため、フォーカシングが生起するためにはどのようなパーソナルな関係性や相互作用が求められるのかについて読み取りにくく、このようなフォーカシングの位相が生起しない（あるいは生起しにくい）

ケースにどのように対応すればよいのかが明確でないと言える。そこで、フォーカシングのプロセスだけを重視してしまうと、フォーカシングがうまく進展しないクライアントの動きをネガティブなものとして見なしてしまうような当為的な判断が入り混じる可能性もあるだろう。

さらに、上記のようなプロセス理論に基づいて開発されたプロセススケール (Walker, Rablen, & Rogers, 1960) や体験過程スケール (Klein, Mathieu, Gendlin & Kiesler, 1969) の研究からは、体験過程の水準の深化がサイコセラピーのよりよい結果をもたらす要因であるという重要な研究知見が導かれた一方で、体験過程の水準が深まらないクライアントにはセラピーの効果が生じにくいといったPC/FOTにとって最も困難なアポリアも同時に浮き彫りになった。言い換えると、PC/FOTのプロセス理論の中に「当為としてのプロセス」が包含されることによって、その当為の方向性へと向かうことが難しいクライアントにセラピストはどのようにかわり、どのようなプロセスが生じているのかが逆に見えにくくなってしまった、ということである。

前稿でも指摘したように、ロジャーズやジェンドリンによるプロセス研究以降、PC/FOTの実証研究は主に効果研究、そしてフォーカシングなど特定の手法や、カップルセラピーや家族セラピーなどへの適用に関する研究が中心であり、PC/FOTに特徴的なプロセスについての研究はあまり行われていない (Cooper, Watson & Hölldampf, 2010ほかを参照)。しかしここまでの検討から明らかなように、PC/FOTのプロセスを現象そのものに立ち返って、しかも、個々のクライアントがもつさまざまな要因を取り入れながら詳細な概念化を行うことは、現在においても、そしてまたPC/FOTの今後を考えるためにも必要なものであると言えよう。

そこで以下では、筆者自身のセラピスト体験からPC/FOTの多様なケースをピックアップし、PC/FOTで生起する「現象としてのプロセス」に関する統合的な理論化を試みることにする。

目 的

本研究の目的は、PC/FOTのさまざまなケースに生起した現象を質的に分析し、そこから得られた知見を末武・得丸 (2012) で導かれた理論の中に組み込むことによって、PC/FOTで生起するプロセスについてさらに統合的な理論化を試みることである。

方 法

データの選択

本研究の中でデータとして用いたのは、PC/FOTのセラピストである筆者による、計25名のクラ

イアントとのセラピーで書き記された面接記録とセラピー体験の振り返りである。これらのセラピーはすべて真正（bona fide）なPC/FOTとして実施されたものであり、クライアントはいずれも何らかの主訴や心理的苦悩のためにセラピーを求めて来談した人たちである。筆者はPC/FOTのセラピスト（カウンセラー）として約25年の臨床経験をもち、その間に数多くのクライアントとのセラピー面接を行ってきた。その中から今回のデータとしては、過去5年以内にセラピーが終結もしくは中断したケースのうち、セラピーのプロセスや進展をその特徴によって6つのカテゴリーに分け、25ケースをピックアップした。¹

データのカテゴリー分け

以下にデータのカテゴリー分けの手続きと、各カテゴリー内のデータの内訳を示す。

A群（成功群）：まず、前回のパイロット研究でデータとしてピックアップした6名のクライアントとのケースを本研究のデータとしても用いた。本研究ではこの6ケースを「A群（成功群）」とした²。6名の内訳は、男性2名、女性4名で、初回来談時の年齢は20歳代3名、40歳代、50歳代、60歳代各1名であった（平均約39歳）。セラピーセッション数は3回～12回（平均約6回）であり、セラピー期間は1ヵ月弱～11ヵ月（平均約4ヵ月）だった。主訴あるいは心理的苦悩は、不安、アイデンティティ関連問題、ストレス関連問題、家族問題、親子間の問題、夫婦間の問題等であった。精神的な不調で医療機関を受診した経験をもつ人は6名中1名だった。なお、前回の研究では触れなかったが、この6名は最近のサイコセラピー研究の中で注目されている現象としての「突然の進展（sudden gain）」（Andrusyna et al, 2006; Cooper, 2008 邦訳p.35参照）——あるセラピーセッションと次のセッションの1回のインターバル間にクライアントが大きな肯定的変化を示すこと——を体験していた可能性が高いと考えられる。

B群（準成功群）：次に、一定の期間セラピーを継続し終結に至ったケースで、突然の進展はなかった可能性が高く、セラピーへの満足度はA群ほどは高くないと推定されるが、ある程度の満足が表明され、合意によって終結へと至った5名のクライアントを「B群（準成功群）」とした。5名の内訳は、男性3名、女性2名で、初回来談時の年齢は20歳代2名、30歳代3名であった（平

1 過去5年以内のケースに絞ったのは、5年間のケース記録の保管を定めている臨床心理士の倫理綱領によって、それ以前のケース記録は特別な理由がない限り破棄されるためである。ただし、今回の25ケースの中には長期間セラピー面接を実施したものがあり、セラピーの開始時が過去5年より以前のケースがいくつか含まれている。

2 セラピーの中でクライアントから主訴や心理的苦悩に改善があったとの具体的な言及がなされた（かつ、その言及がその後否定あるいは訂正されていない）こと、クライアントおよびセラピストの両者にとって満足のいく終結を迎えたこと、クライアントが終結後に同じ機関へ再来談していないこと、をここでの成功の目安とした。

均約30歳)。セラピーセッション数は3回～22回(平均約10回)であり、セラピー期間は約1ヵ月～15ヵ月(平均約9ヵ月)だった。主訴あるいは心理的苦悩は、抑鬱、情動のコントロール、ストレス関連問題、死別・離別の問題、親子間の問題等であった。精神的な不調で医療機関を受診した経験をもつ人は5名中4名(うち1名が入院経験あり)だった。

C群(長期継続群)：2年以上にわたり、かつ50回を超えてセラピー面接を継続して行ったケースであり、さまざまな経過をたどりながらも、最終的にはクライアントからの申し出と合意によって終結に至った2名のクライアントのケースを「C群(長期継続群)」とした³。内訳は男性1名、女性1名で、初回来談時の年齢は1名が10歳代後半、1名が20歳代前半だった(平均約21歳)。セラピーセッション数は2ケースの平均が約61回、セラピー期間は2ケースの平均で約3年2ヵ月だった。主訴はいずれも、家族関係の問題を背景とした心理的苦悩(抑鬱および解離性の問題)で、2名ともその症状の治療のために医療機関を受診した経験をもち、うち1名は心理的なセラピー(カウンセリング)の実施中にも並行して医学的な治療を受け続けていた。

D群(期間限定群)：クライアントがもつ何らかの理由(職場復帰や部署移動、転勤など)で、セラピーの回数や期間が限定されていて、その回数や期間に至って終結になった4ケースを「D群(期間限定群)」とした。内訳は男性3名、女性1名で、初回来談時の年齢は4名全員が30歳代だった(平均約36歳)。セラピーセッション数は4回～15回(平均約9回)であり、セラピー期間は約1ヵ月～7ヵ月(平均約4ヵ月)だった。このD群のクライアントの主訴あるいは心理的苦悩はいずれも職場関連の問題で、休職状態からの職場復帰、部署移動や転勤のためのキャリアアイデンティティの再確認などであった。精神的な不調で医療機関を受診した経験をもつ人は4名中1名だった。

E群(中断群)：ある程度セラピーを継続しながら、ある回のセラピー面接がキャンセルされて、その後のセラピーが途絶えてしまったいわゆるドロップアウトのケースを、ここでは「E群(中断群)」として、その典型例と考えられる4ケースをピックアップした。その内訳は男性1名、女性3名で、初回来談時の年齢は20歳代、30歳代、40歳代、50歳代各1名だった(平均約38歳)。セラピーセッション数は4回～20回(平均約9回)であり、セラピー期間は約2ヵ月～6ヵ月(平均約4ヵ月)だった。主訴あるいは心理的苦悩は、情動のコントロール、カップル間の問題、パーソナリティ関連問題等であった。精神的な不調で医療機関を受診した経験をもつ人は4名中2名

³ C群(長期継続群)のケース数が2名と他の群よりも少ないのは、この群にカテゴライズされるクライアントは断続的にセラピーが再開される可能性が高く、研究のデータとして用いることは臨床上好ましくないと考えられたので、セラピーが完全に終結していて、再開される可能性はほぼないと考えられた2名のデータのみを使用した。

だった。

F群（その他）：その他、上記のA～E群にはカテゴライズされないが、統合的な理論化のためのデータとして必要だと思われた4ケースを「F群（その他）」としてピックアップした。その主訴あるいは心理的苦悩は、DV問題や修復困難な夫婦関係などのカップルおよび家族問題だった。内訳は、最初の来談者は男性2名、女性2名で、初回来談時の年齢は30歳代3名、40歳代1名だった（平均約36歳）。セラピーセッション数は2回～7回（平均約3回）であり、セラピー期間は約1ヵ月～5ヶ月（平均約2ヵ月）だった。この4ケースのうち3ケースでは、個人セラピーとあわせてカップルあるいは家族セラピーを行った。精神的な不調で医療機関を受診した経験をもつ人（あるいは家族）はいなかったが、4ケース中2ケースでは家族が何らかの相談援助機関への来談経験をもっていた。

以上が本研究においてデータとして取り上げた6つのカテゴリーによる25ケースである。

分析方法

データの分析方法としては、先のパイロット研究において用いたTAE（Gendlin, 2004; Gendlin & Hendricks, 2004; 得丸, 2010）——特にセラピストの体験分析のために開発されたセラピストTAE——を今回も活用した。ただし、今回はガイドを立てたセラピストTAEではなく、筆者が個人でTAEを行いながらデータと筆者自身の体験を分析した。なお今回の分析方法は、セラピストの体験をTAEで分析するという点ではセラピストTAEと呼べるが、基本的にはTAEを質的研究に適用する方法と同一の手順に基づいているので、以下では煩雑さを避けるためにセラピストTAEではなく、TAEという表記を用いる。

また、今回の分析においてもTAEを質的研究に適用するために得丸（2010）が開発した各種のシート（マイセンテンスシート、パターンシート、交差シート）を用いて質的分析を行った。

分析の手続き

今回の分析は、2012年7月～11月にかけて筆者の研究室で行った。リサーチクエスションは、「PC/FOTの中でクライアントに生起しているプロセスとそれと相互作用するセラピストのあり様」であった。

まず前回のパイロット研究で取り上げたA群（成功群）についてデータを再度確認し、概念化や理論化の妥当性を検討した。そうする中で、前回選定されたタームの中の「シンボリック閃光」は、「シンボリックな閃光」に修正された。またセラピストのあり様として「混乱の鎮静化」と「隠喩的調律への推進」が追加された。

次にA群とは——セラピーの結果としても、生じたプロセスにおいても——最も対照的であると考えられたE群（中断群）について焦点を当てて分析を行った。その後、B群（準成功群）、C群（長期継続群）、D群（期間限定群）、F群（その他）の順でそれぞれ分析を行った。

分析の作業としては、まず各ケースの面接記録を読み返し、IPA（解釈学的現象学的分析、Smith & Osborn, 2004; 神戸・末武, 2011）の手法を活用して、各ケースのプロセスに特徴的に現れているテーマをピックアップした。そして群ごとにテーマをマイセンテンスシートに書き入れ、TAEのパートⅠ（ステップ1～5）の作業を行った（付表1に、E群のマイセンテンスシートを載せた）。次にパートⅡとして、再度データを見直し、マイセンテンスを手がかりとしてリサーチクエスションの実例を選び出しながら、TAEのステップ6～7に従って、その実例の中に暗在しているパターンを文章化していった（付表2に、E群のパターンシートの1例を載せた。E群で10のパターンが抽出された。また、B群で6、C群で12、D群で8、F群で4のパターンがそれぞれ抽出された）。さらに、TAEのステップ8～9に従って、各パターンをそれぞれ交差させた。（例えばE群では90パターンが交差によって生成された）。さらにパートⅢとして、各群の暫定的なタームを選定し、TAEのステップ10～11によって最終的なタームが生成され、それらのタームを用いてA群のデータから導かれた先のパイロット研究におけるタームとの統合化を試みた。⁴

結果と考察

TAEの分析から導き出されたターム

A群（成功群）のデータの確認から得られたタームは、先のパイロット研究の分析で選定されたものとはほぼ同じの、「律動的個体化」「ノイズによる混乱」「シンボリックな閃光」「隠喩的な調律」「個人文法的型」「未構成な身体的インプライング」「姿を為す」だった。また、セラピストのあり様として「混乱の鎮静化」「隠喩的調律への推進」が追加された。

次に分析を行ったE群（中断群）からは、「未構成な身体的インプライング」「歪形（デフォルメ）された構造（deformed structure）」「反復する非律動的ヴァージョニング（repetitional nonrhythmic versioning）」「歪形をもたらす関係への怖れと憎悪」「歪形をもたらさない関係の希求」「スロット化されている自身の芯（slotted core of self）」「脆弱な閃光（fragile flashing）」「引

⁴ この研究の手続きについては、前回のパイロット研究（末武・得丸，2012）を行った際に、法政大学大学院人間社会研究科研究倫理審査委員会へ審査免除を申請し、承認されている。ここで言う審査免除の申請とは、個人情報の開示を伴わないために、インフォームドコンセント等の手続きを踏む必要がないことの確認の申請である。

き裂く／引き裂かれる」、またセラピストのあり様として「(反復する非律動的ヴァージョニングへの) 響応 (responsive resonating)」「歪形をもたらさない関係の提供」「身を引く」というタームが導かれた。

B群 (準成功群) の分析から導かれたタームは、「未構成な身体的インプライニング」「反復する非律動的ヴァージョニング」「反復と反復の間にもたらされる停止」「微かなシンボリックな閃光」「徐々に蓄積される身体的レジストリ (bodily registry)」であり、セラピストのあり様として「混乱の鎮静化」「治療的停止 (therapeutic stoppage)」「安全な相互作用の提供」が導き出された。

C群 (長期継続群) から選定されたタームは、「未構成な身体的インプライニング」「反復しつつ姿を変える非律動的ヴァージョニング」「歪形をもたらす関係による傷つき」「傷つけられない関係の希求」「明滅するシンボリックな閃光 (glimmering symbolic flashing)」「徐々に蓄積される身体的レジストリ」「同行者からの巢立ち」であり、セラピストのあり様として「(反復しつつ姿を変える非律動的ヴァージョニングへの) 響応」「安全な同行者」が導き出された。

D群 (期間限定群) から選定されたタームは、「未構成な身体的インプライニング」「混乱の鎮静化の不十分さ」「微かなシンボリックな閃光」「希求と焦燥」であり、セラピストのあり様として「混乱の鎮静化」「ニーズの同定と限界の伝達」が導き出された。

そしてF群 (その他) の分析から導かれたタームは、「未構成な身体的インプライニング」「差し迫った崖」「取り返しのつかない事態を修復しようとする」であり、セラピストのあり様として「混乱の鎮静化」「ニーズの同定と限界の伝達」が導き出された。

タームの連結による理論化の試み

以上の6カテゴリー (25ケース) についてのTAEによる質的分析から導かれたタームを用いて、PC/FOTのプロセスの理論化を試みる。

ここでは図式的に、プロセスを下記の5つの様相に分けて概念化を行うことにする。

様相Ⅰ：反復する非律動的なヴァージョニングへの響応

様相Ⅱ：混乱の鎮静化

様相Ⅲ：シンボリックな閃光の発現

様相Ⅳ：隠喩的な調律

様相Ⅴ：律動的個体化が個人文法的型に沿って姿を為す

様相Ⅰ：反復する非律動的なヴァージョニングへの響応

まず今回の分析結果から、すべてのカテゴリーに共通して導き出されたタームが、未構成な身体

的インプライングである。これは生命体が生きていく原動力でもあり、先へと開かれている可能性でもある何かである。サイコセラピーの体験や現象もまた、まだ明確な形としては顕在化していないこうした未構成のインプライングに導かれて先へと進んでいく。

ただし、何らかの主訴や心理的苦悩を抱える個々のクライアントにとっては、**反復する非律動的ヴァージョニング**によって未構成のインプライングの意味や可能性が見出されにくい状態にあることが多い。ヴァージョニングとは、ある症状や思考、行為などの決まったヴァージョンが繰り返し現れることであり、クライアント自身にはそれが固定化され変容困難な**歪形（デフォルメ）された構造**のように体験されていることも少なくない。この構造は、固く動かしがたいものとしてクライアント自身にもセラピストにも感じられ体験されるが、その実相的な様式は非律動的な反復である。非律動的なものとは、生起が断片的かつバラバラで非秩序的なため、生命体の心身の機能を十全に推進することができない動きのことであり、そのために、一見固定化された構造のように見える場合（例えば儀式的で強迫的な思考や行為など）でも、本人および（あるいは）周囲に混乱や不安全感をもたらし続ける。セラピストは、その反復する非律動的なヴァージョニングに**響応**することを試みるが、その響応がどの程度可能であり、クライアントの未構成な身体的インプライングに律動的な方向でのインパクトをもたらすのかの見極めによって、サイコセラピーが継続されるかどうか判断される。ここで言う響応とは、クライアントの非律動的なヴァージョニングにできる限り波長を合わせつつ反応しながらも、セラピストにおいては自身の律動性や秩序を失わないような相互作用のあり様のことである。

パーソナリティや対人関係の様式などに深い問題を抱えるクライアントとの間にもセラピーが継続されることは少なくないが、こうしたクライアントは背景として、自分の中に歪形された構造を形成させた（養育者をはじめとした）**人間関係への葛藤や憎悪**を抱えていることがままあり、セラピストとの関係の中にもそうした**体験が再現される恐れ**を抱くことが多い。こうしたクライアントは**自分の芯**になるような何かを探そうとするが、歪形された構造と非律動的なヴァージョニングに圧倒され、その芯は**スロット化**されている——実体として存在しない——ように見える。セラピストは、クライアントの中に**歪形をもたらさない関係の希求**があることを理解し、そのような関係を提供しようとする。セラピストによる響応と**安全な相互作用の提供**によってセラピー関係が次第に安定していく場合もあれば、満足と不満足、安心と不信などが反転しながら体験され、シンボリックな閃光（何らかの気づき）がもたらされても、それは歪形された構造の中で**脆弱な閃光**にとどまり、**歪形をもたらす関係への恐れ**は、クライアントの中ではお互いが**引き裂く／引き裂かれる**ような恐怖へと至り、セラピーを受け続けることが困難になる場合もある。セラピーからのドロップアウトがどのように体験されるのかはクライアントによってケースバイケースであろうが、引き裂く

／引き裂かれるような体験や、その不安を回避するためのドロップアウトであるような場合には、クライアントとセラピストの双方がいったん身を引くような中断が必要であることもある。

中断（ドロップアウト）に至るケースとは対照的に、長期間セラピーが継続されるケースの場合には、やはり（養育者をはじめとした）人間関係の問題を背景として抱えているクライアントが少なくないが、憎悪や怖れといったものよりも**関係による傷つき**を経験している場合には、**傷つけられない関係を希求**していることが多く、そのような関係が維持できればセラピーは安定して継続されるようである。この場合、セラピストは**安全な同行者**になることが求められる。そうしたセラピー関係が保たれるとき、セラピストはクライアントの**反復しつつ姿を変える非律動的ヴァージョニング**に響応しつつ、**混乱を鎮静化**させ、**シンボリックな閃光の明滅**を見守ることによって、クライアントの中には徐々に**安定した身体的レジストリ**が蓄積されていき、やがては**同行者からの巣立ち**が可能となる。

様相Ⅱ：混乱の鎮静化

様相のⅠとⅡは連動しており、段階的に生じる場合もあれば、ⅠとⅡの様相がほぼ同時に生起するケースもある。

様相Ⅰで見たような、非律動的なヴァージョニングが反復的に表出され、歪形（デフォルメ）された構造が支配的な体験の様式を見せるクライアントの場合、その混乱がなかなか鎮静化されずに中断（ドロップアウト）してしまうケースもあることを見た。別の例では、様相Ⅰのような動きはそれほど強くは見られないが、また違った要因や背景によって混乱の鎮静化が困難なケースもある。それは、何らかの理由でセラピーの期間や回数が限定されていたり、修復困難な家族関係などによって差し迫った状況にあるようなケースに見られる。期間や回数が限定されている場合、セラピーでの達成目標が設定しやすく、それに向かったの協働作業の目安を立てやすいという利点もある一方で、ケースによっては**混乱の鎮静化が不十分**であったり、目標達成への希求がかえって**焦燥**をもたらしてしまうこともある。あるクライアントは回数を限定したセラピーのある回の面接時に「こういう悩みは、いつかフツと問題ではなくなるような気がする」と話しながら、最終回のセッションではそれが得られなかった不満感を語っていた。なお、期間や回数を区切らずにセラピーを開始したが、比較的少ない期間や回数で満足いく終結を迎えたケースもあるので、物理的な意味での期間や回数が問題なのではなく、セラピー体験の中身や質が重要な要素であることは指摘しておかねばならない。また、**差し迫った崖のような問題を抱え、取り返しのつかない事態を修復しようとする**ようなケースにおいても、そうした混乱を十分に鎮静化することが困難で、その先へと進んでいくことが難しい場合もある。クライアントの**ニーズの同定と限界の伝達**によって、終結（あ

るいは中断) されることもある。こうした差し迫った課題を抱えるケースへのよりよい援助は、解決指向的 (solution-focused) と言うよりも、関係や体験の深まりによってセラピーを進展させていくとするPC/FOTの1つの課題であるかもしれない。

ただし、多くのクライアントはPC/FOTの中で混乱を鎮静化させていく。クライアントの混乱の要因がパーソナリティや対人関係様式の深い問題というよりも、いずれかと言えば一過性のストレスや不安、周囲との関係不全などから引き起こされるノイズによるものである場合には、PC/FOTが用いる傾聴やフォーカシング (特にクリアリング・ア・スペース) などの働きかけは、その鎮静化に際立って援助的であることは間違いない。ケースによっては、反復しつつ姿を変える非律動的ヴァージョニングへの響応や、反復と反復の間に停止をもたらすこと (治療的停止) などが求められることもあるが、混乱が鎮静化されるとき、次の様相であるシンボリックな閃光が必ずと言ってよいほど発現する。

様相Ⅲ：シンボリックな閃光の発現

様相Ⅲは様相Ⅱと連動しており、ⅡとⅢがほぼ同時に生じることもあれば、まれにはⅠとⅡとⅢが一度にあるいは連続して起きることもあるが、Ⅱが生起せずにⅠからⅢが生じることはほとんどないと言ってよい。

様相Ⅲが生起する際の典型的な動きは、次のようなものである。クライアントは混乱が鎮静化したときには、場合によってはかすかに、ある場合にはかなり強い形で、シンボリックな閃光と呼べるような気づきを体験する。これは、クライアントにとって独特の象徴的な意味合いをもつ気づきであり、驚きや意外さといった細部の新鮮さを伴う体験である。例えばクライアントは「自分でもびっくりしている」とか、「こういうことに気づくとは思ってもいなかった」といった言い方をする。シンボリックな閃光は、多くの場合、クライアントのその後の変化を先取りした意味をもつことが多く、未構成な身体的インプライングを秩序的に構成し、推進する可能性をもつものである。シンボリックな閃光はセラピー面接の中で生起することもあれば、セラピーを受けた日の帰宅途中や、次の面接との間の日常場面で生じることもあるが、セラピーでの自己探求や話し合いをきっかけとして生起していることは多くのケースに共通している。ケースによっては、シンボリックな閃光がかなり強い形で発現し、一気に次の様相ⅣやⅤをもたらすこともあり、これは最近のサイコセラピー研究で注目されている現象としての「突然の進展」と深い関連があるはずである。⁵

しかし、この様相Ⅲだけに限定して見てみると、シンボリックな閃光は、クライアントにとって

⁵ エビデンスによれば、突然の進展を体験するクライアントの割合は全体の約40%であると推定されている (Tang et al., 2007; Cooper, 2008 邦訳p.35参照)。

は一瞬のしかも部分的な、つまりまだ全体的なものではない気づきであり、ケースによっては混乱の鎮静化が不十分であったり、一度鎮静化していた混乱が再燃したり、あるいは反復する非律動的なヴァージョニングによって、脆弱な／微かな／明滅するような閃光にとどまる場合もある。様相Ⅲからその後の様相へと進展していくクライアントに対しては、シンボリックな閃光が隠喩的調律へと推進される時空間と相互作用を提供することがセラピストの最も大切な役割と言えるだろうが、様相ⅡやⅠの動きを併せもつクライアントの場合には、**混乱の鎮静化や治療的停止、非律動的なヴァージョニングへの響応**などを提供しつつ、シンボリックな閃光が消失したり、混乱や非律動的な動きにかき消されることを防ぐ必要があるだろう。確かに、中断（ドロップアウト）のケースの多くにも何らかの形でシンボリックな閃光は発現しているが、しかしその後それが消失したり、その動きが定着しないことがセラピーの中断に結びついている場合が少なくないことは指摘されなければならない。

様相Ⅳ：隠喩的な調律

様相Ⅳは様相Ⅲと連動しており、様相Ⅲが生起しなければ、様相Ⅳは生じないと言える。

隠喩的な調律とは、クライアントの中にシンボリックな閃光が発現し、それがさまざまな出来事や体験と交差し、隠喩的にその意味が響き合い、連関していくような動きのことである。クライアントの表現としては、「なかなか組み合わせることができなかったパズルの全体的な絵柄が見えてきた」とか「悩んでいた問題がまったく違ったものとして感じられる」などと語られる。ここに生じるのは、反復する非律動的なヴァージョニングとはまったく対照的な、シンボリックな閃光のヴァージョニングである。このヴァージョニングはまだ部分的なものかもしれないが、バラバラで非秩序的なものではなく、律動的で秩序的なものであり、**未構成な身体的インプライングを推進するものである**。つまり、これはクライアント本人や周囲に混乱や不全感をもたらすようなヴァージョニングではもはやない。

この様相をサイコセラピー以外の例で説明すると、例えばある問題の解法がまったくわからない状態や、ダンスやスポーツの動きが取れなかったり、乗り物を乗りこなすことができない段階、外国語の習得がうまくいかないような状況など（様相Ⅰ）を想像してほしい。その混乱した状態から抜け出すためには、とにかくあせらずに落ち着いてそのことに取り組む必要があるだろう（様相Ⅱ）。そうするうちに、何かがわかったり、一瞬ではあるが動きが取れたり、言葉のいくつかが聞き取れたりすることが訪れる（様相Ⅲ）。そしてそれを手がかりに先へ進んでいくと、解法の方が見えてきたり、ごちなくとも何とか動きを取ることができたり、文の一部が聞き取れるようになったり、たどたどしくても言葉が口をついて出てきたりするようになる。この段階がここで言う

様相Ⅳである。

この様相Ⅳに至ったクライアントからは、かなり明確な形で自信や喜び、肯定的な自己評価などが表現される。隠喩的な調律がクライアントのある程度全体的な側面に行き渡るような場合には、一気に様相Ⅴへと向かい、クライアント自身やセラピストがはじめに予想していたよりも早く終結を迎えるケースもある。そのようなクライアントからは「もっと解決には時間がかかると思っていた」といった表現が聞かれることがある。しかし一方で、隠喩的な調律がクライアントの問題や苦悩のまだ一部にしか適用できないような場合もある。そのようなケースでは、様相Ⅲ（場合によってはⅠやⅡを含めて）とⅣの行きつもどりつを繰り返す作業を見守りながら、安全な相互作用を提供し続けることが求められる。

様相Ⅴ：律動的個体化が個人文法的型に沿って姿を為す

最後の様相Ⅴは、様相Ⅳと連動して現れる。

律動的個体化とは、生命体が一人ひとり微妙かつ複雑に異なるその心身の機能をよりスムーズに発現する動きである。その生起は、**個人文法的型**と呼べるようなその人独特の構造と機能の現れ方のパターンに沿って**姿を為す**ようになる。シンボリックな閃光のヴァージョニングとしての隠喩的な調律は、問題解決や心理的苦悩の緩和にとどまらずに（もちろん、それらが得られた時点で終結となるケースも少なくないが）、さらに全体的でポジティブな力をクライアントにもたらすようである。各人から生まれるさまざまな表現が微妙に異なるように、一人ひとりの生命体がつまみ構成のインプライングはその推進が秩序化されるときには、**個人文法的型**と呼べるようなパターンを顕在化しながら、じつに個性的に律動化していく。しかもそのパターンや律動的な動きは、ある種の汎用性をもっているため、さまざまな問題や生き方にそれらを適用していくことができる自信や効力感があわせて獲得される。本当の意味で、クライアントにはもはやサイコセラピーは必要とされなくなると言えるだろう。「自分の道ができたと思う」「自分のやり方でやっていきたい」「揺るぎのない自分を見出すことができた」など、様相Ⅴに至ったクライアントからはしばしば明確な達成感や満足感が表明される。

以上、TAEを用いた分析から導き出されたタームを連結化することによって、PC/FOTのプロセスについての理論化を試みた。

上記の理論化の試みは、あくまでも筆者自身のケース分析と臨床経験の振り返りによる一人称のプロセスをデータとするもので、この結果をどのくらい一般化できるかについては検討すべきさまざまな課題もある。クライアントの人たちがPC/FOTの中で体験したことや、筆者との相互作用に

については、できる限り現象学的な態度と方法によって事実をあるがままに想起することを心がけたが、筆者の主観的な思い入れや記憶の断片化などが結果に影響していることは否定できないだろう。また、今回の分析は可能な限り「現象としてのプロセス」を明らかにすることを意図していたが、筆者の中にある「当為としてのプロセス」が多少なりとも入り混じっていることも考えられる。今後は何らかの形でクライアントの人たちがPC/FOTをまさにどのように体験しているのかを明らかにする研究も——どのようにプライバシーに配慮するかという点を考慮しながら——必要であろう。また、筆者以外のさまざまなセラピストの臨床経験とのつき合わせや議論も不可欠であると考えられる。

また今回の結果については、各タームをさらに入念に定義していくことや、理論化の妥当性について臨床的および実証的に検討していくことなどの課題も残されている。今後の概念的妥当性の検討の手がかりとして1点だけ指摘しておく、上記の理論化を例えば先に引用したコンシューマーレポート（Consumer Report, 1995）の指摘と照らし合わせてみるときに、次のようなことが言えるのではないだろうか。コンシューマーレポートが指摘しているサイコセラピー特有の効果は、「1. 心理的苦悩の緩和」「2. 心理社会的機能の改善」「3. 人間的成長の促進」の3点であったが、上記のⅠ～Ⅴの様相のうち、「Ⅰ：反復する非律動的なヴァージョニングへの響応」と「Ⅱ：混乱の鎮静化」は主に「1. 心理的苦悩の緩和」に、「Ⅲ：シンボリックな閃光の発現」と「Ⅳ：隠喩的な調律」は「2. 心理社会的機能の改善」に、そして「Ⅴ：律動的個体化が個人文法的型に沿って姿を為す」は「3. 人間的成長の促進」に対応しており、今回理論化した様相は、そうした効果を生み出すPC/FOTのプロセスであると言える可能性である。

今後は、今回の理論化のタームを導き出すうえで大きな理論的手がかりとしたジェンドリンのプロセスモデル（Gendlin, 1997）についての入念な考察とあわせて、PC/FOTのプロセスのさらなる精緻な理論化に取り組んでいきたい。

付表1. マイセンテンスシート：E群（網かけの部分が今回の作業によって出てきた文章である）

① テーマ*テーマを1つ選び、「この感じ」としてもつ。下に事柄をメモする （リサーチクエスチョン）PC/FOT の中でクライアントに生起しているプロセスとそれと相互作用するセラピストのあり様		
② 浮かんでくる語句*「この感じ」のフェルトセンスに浸りながら書く （各ケースに共通するテーマ）苦しい。薬にもすがりたい。こんな私ヘンでしょ。親を憎んでいる。自分の芯がない。自立できない。こんなところで話しても意味がない。誰からも理解されない。・・・ *大切な語、数個に下線を引く		
③ 仮マイセンテンス*フェルトセンスを短い1つの文または句にする。語も文型も自由に作る 必死に生きているが、自分の中に芯がなくて苦しい。薬にもすがりたい。 *最も大切な語句に二重線を引く		
④ 空所のある文*仮マイセンテンスの二重線の部分を空欄にした文を書く 必死に生きているが、自分の中に芯がなくて苦しい。（ ）たい。		
キーワードの通常の意味と、フェルトセンス独自の意味を書く		
⑤ キーワード1	⑦ キーワード2	⑨ キーワード3
薬にもすがり	道連れにし	伴侶となってもらい
⑥ 通常の意味	⑧ 通常の意味	⑩ 通常の意味
追いつめられたときには、どんなものにもでも助けを求めることのとえ	同行者にする	「もろもろの悪しき者を招き集めておのが伴侶として」（宇治拾遺物語 15）、なかま、つれ、とも
⑬ フェルトセンス独自の意味	⑭ フェルトセンス独自の意味	⑮ フェルトセンス独自の意味
何でもいいから、とにかく助けてほしい	ともに苦しみの中に落ち込んでいってもらい	伴侶に見合う相手に出会いたい
*大切な語、数個に波線を引く		
⑯ 拡張文を書く *空欄に、すべてのキーワードと波線の語を並べた文を書く 何でもいいが、何でもいいわけじゃない。苦しみの中にも落ち込んでくれる相手に出会いたい。		
⑰ マイセンテンス*フェルトセンスを短い1つの文にする。語も文型も自由に作る 芯の欠如のゆえに歪形（デフォルメ）しているこれを、これとしていとおしむこと如何に。		
⑱ メモ（マイセンテンスの補足） 決して誰でもいい訳ではないだろう。いとおしむことができる人が必要なのだ。		

付表 2. パターンシート（E 群からの抜粋、パターンを抽出するために必要な情報のみを掲載）

パターン	E1：になりたい自分になろうとして、少しそうなれたけど、見せかけのような気がする
実例	ケース 18：〇〇でも職場でも●●としていられない。どこにいても●●としていない自分がある。＜手がかりは？＞〇〇から頼られる人間になること。（#3）少しは●●とするようになってきた。〇〇から相談を受けた。でも職場では周りの人たちと比べてしまって、全然△△な自分を見せつけられる。□□な人になりたいくて、そうしようとするけど、そうなれない。（#4）
類似例	ケース 19：□□になることや仕事ができるようになること、■■的になることに強くこだわっていた。（#3） ケース 20：自分は□□でなくてはいけないので、人前で□□がってみせたりするけど、一人で〇〇にいとどうしようもなく△△な自分がいて、絶望的な気分になる。（#12） ケース 21：本当の意味で□□になりたいけど、そうなれないので深く落ち込んでしまう。（#8）
メモ	4 ケースに共通してプロセス全体の中盤から後半にかけて表明された。このような気分やその表明が、その後のドロップアウトの引き金になっているのではないかと・・・

<文献>

- Asay, T. P. & Lambert, M. J. (1999) The empirical case for the common factors in therapy: Quantitative findings. In M. Hubble, B. L. Duncan, & S. D. Miller, (eds.). *The Heart & Soul of Change: What Works in Therapy*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 33-55.
- Consumer Reports (1995, November) Mental health: Does therapy help? 734-739.
- Cooper, M. (2008) *Essential Research Findings in Counselling and Psychotherapy: The Facts Are Friendly*. London: Sage. (清水幹夫・末武康弘監訳 2012 エビデンスにもとづくカウンセリング効果の研究——クライアントにとって何が最も役に立つのか—— 岩崎学術出版社)
- Cooper, M., Watson, J. C., & Hölldampf, D. (eds.) (2010) *Person-Centered and Experiential Therapies Work*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Elkin, I., Falconnier, L., Martinovich, Z., & Mahoney, C. (2006). Therapist effects in the NIMH Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Psychotherapy Research*, 16(2), 144–160.
- Gendlin, E. T. (1964) A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (eds.), *Personality Change*. New York: John Wiley and Sons, 100-148. (村瀬孝雄・池見陽訳 1999 セラピープロセスの小さな一歩 金剛出版 所収)

- Gendlin, E. T. (1997) *A Process Model*. New York: The Focusing Institute.
- Gendlin, E. T. (2004) Introduction to 'Thinking At the Edge'. *The Folio*, **19**(1), 1-8.
- Gendlin, E. T. (2009) What first and third person processes really are. *Journal of Consciousness Studies*, **16**(10-12), 332-362.
- Gendlin, E. T., & Hendricks, M. N. (2004) Thinking At the Edge (TAE) steps. *The Folio*, **19**(1), 12-24.
- Hansen, N. B., Lambert, M. J., & Forman, E. M. (2002) The psychotherapy dose-response effect and its implications for treatment delivery services. *Clinical Psychology and Science Practice*, **9**(3), 329-343.
- 神戸早紀・末武康弘 (2011) 質的研究法としての解釈学的現象学的分析 (IPA) の具体的な手続きについて 神奈川大学心理相談センター紀要 心理相談研究 **2**, 119-132.
- King, M. et al. (2000). Randomised controlled trial of non-directive counselling, cognitive-behaviour therapy and usual general practitioner care in the management of depression as well as mixed anxiety and depression in primary care. *Health Technology Assessment*, **4**(19), 1-83.
- Klein, M. H., Mathieu, P. L., Gendlin, E. T., & Kiesler, D. J. (1969) The experiencing scale: A research and training manual volume1. Wisconsin Psychiatric Institute, 56-63.
- Rogers, C. R. (1942) *Counseling and Psychotherapy*. Boston: Houghton-Mifflin. (末武康弘・保坂亨・諸富祥彦訳 2005 カウンセリングと心理療法 岩崎学術出版社)
- Rogers, C. R. (1951) *Client-Centered Therapy*. Boston: Houghton-Mifflin. (保坂亨・諸富祥彦・末武康弘訳 2005 クライアント中心療法 岩崎学術出版社)
- Rogers, C. R. (1957) The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **21**(2), 95-103. (伊東博・村山正治監訳 2001 ロジャーズ選集 (上) 誠信書房 所収)
- Rogers, C. R. (1961) *On Becoming a Person*. Boston: Houghton-Mifflin. (諸富祥彦・末武康弘・保坂亨 2005 ロジャーズが語る自己実現の道 岩崎学術出版社)
- Simpson, S., Corney, R., Fitzgerald, P., & Beecham, J (2000) A randomised controlled trial to evaluate the effectiveness and cost-effectiveness of counselling patients with chronic depression. *Health Technology Assessment*, **4**(36).
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2004) Interpretative phenomenological analysis. In G. M. Breakwell (ed.), *Doing Social Psychology Research*. Maiden, Mass: BPS, 229-254.
- 末武康弘・得丸智子 (さと子) (2012) パーソンセンタード／フォーカシング指向セラピーでは何が生起するのか? ——「セラピストTAE」による質的分析のパイロット研究—— 現代福祉研究 **12**, 141-163.

高橋寛子 (2012) セラピストの「実践知」を言葉へと開く試み——「TAE」(Thinking At the Edge)の心理臨床実践研究への適用—— 京都大学大学院教育学研究科附属臨床教育実践研究センター紀要**15**, 69-82.

Tang, T. Z., DeRubeis, R. J., Hollon, S. D., Amsterdam, J. A., & Shelton, R. C. (2007) Sudden gains in cognitive therapy of depression and depression relapse/recurrence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **75**, 404-408.

得丸さと子 (2010) ステップ式質的研究法——TAEの理論と適用—— 海鳴社

Walker, A. M., Rablen, R. A., & Rogers, C. R. (1960) Development of a scale to measure process changes in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, **16**(1), 79-85.