

## 質的研究から生成された仮説理論の実践に向けて

—「認識と関わりの主体」モデルを例として—

青木みのり\*・井上恵理\*\*

### Toward the Development and Practice of Hypotheses Generated Using Qualitative Research: The Agency of Perception and Concern Model

Minori AOKI\* and Eri INOUE\*\*

Because of the considerable increase in qualitative research in the last few decades, numerous hypotheses have been generated in clinical psychology. As a step toward the development of these theories, it is important to try to conduct “research as a practice in society.” In this study, we presented the “agency of perception and concern model” as an example of a generated hypothesis by using the modified grounded theory approach and tried to examine the fit of and to modify the model on the basis of case studies and discussions. A time-limited experiment was conducted with participants in their twenties, and a model was generated from the non-clinical data obtained. We also studied two cases in routine clinical practice settings: one client suffered from affect disorder and the other was middle-aged. It was suggested that the model was applicable and effective for most cases in general, but some modification was needed for individual cases.

**key words:** modified grounded theory approach, agency of perception and concern model, hypothesis generation, research as practice in society, qualitative research

#### 問題と目的

#### 心理療法の質的エビデンス研究

近年、質的研究が隆盛を見ている。それに伴い、心理療法のエビデンス研究でも、質的分析法が注目されるようになった。質的エビデンス研究は、一人一人異なるクライアント個人の視点から、複雑な事象について詳しく知ることができ、データに即して臨床実践に活かしやすい知見が得られるとされる

(Hill, 2006)。クライアントの体験に迫ることができる点に最大の特徴があり、また、研究者の予想を超えた知見に出会えることから、仮説生成的であり、新たな可能性に開かれた方法論だといえよう。

その代表的な研究法の一つとしてグラウンデッド・セオリー・アプローチ (grounded theory approach, 以下, GTA; Strauss & Corbin, 1998) がある。データに密着した (grounded on data) 分析から独自の理論を生成する研究法として各方面で注目されて

\* 日本女子大学

Department of Psychology, Faculty of Integrated Arts and Social Sciences, Japan Women's University, 1-1-1 Nishiikuta, Tama-ku, Kawasaki-shi, Kanagawa 214-8565, Japan  
e-mail: aokim@fc.jwu.ac.jp

\*\* 日本女子大学大学院人間社会研究科

Graduate School of Integrated Arts and Social Sciences, Japan Women's University, 1-1-1 Nishiikuta, Tama-ku, Kawasaki-shi, Kanagawa 214-8565, Japan  
e-mail: n1274001ie@gr.jwu.ac.jp

いる。社会的相互作用を描き出すことに優れているとされ、社会学のみならず看護学、臨床心理学、社会福祉学など、対人援助の分野においても多く用いられてきた。その後、改良が重ねられ、現在おおむね4つのタイプに分類されている。そのうち修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (modified grounded theory approach, 以下 M-GTA; 木下, 2003) は、グラウンデッド・セオリー・アプローチに独自の修正を加えたものである。データの切片化をしないことによって文脈を活かした分析を行うことができる点や、概念生成にあたって分析ワークシートというツールが用意されている点などが、際立った特徴となっている。

ところで、質的研究法は量的研究法に比べて、理論を生成することが大きな特徴であるとともに、小数の調査対象者のデータから理論を生成するため、その一般化可能性が常に議論的となるところである。木下(2003)も、M-GTAでは「データの範囲、分析テーマの設定、理論的飽和化の判断において方法論的限定を行う」ことによって、分析過程を制御するとともに、少数の調査対象者に限定した緻密な理論を生成することに貢献すると述べている。そして、生成された理論は、実践によって生かされ、その結果に即して修正されるというプロセスを経て精錬されていくという「社会的活動としての研究」が重要であるとしている。

このように M-GTA は、理論生成の先にある実践的活用を明確に意図した研究方法であり、それを応用する者による理解と修正による、一般化可能性へと開かれた手法だといえる (木下, 2007)。しかし一方、この段階についての研究報告はまだ少ないことが指摘されている (木下, 2003)。

そこで本稿では、M-GTA によって生成された理論に関する実践的活用と修正について述べ、一般化可能性について考察することを目的とする。最初に、研究の概要と生成された理論、およびモデルについて説明し、次にそれをういた事例を提示しそのプロセスを検討する。最後に考察として、一般化可能性について論じる。

「認識と関わりの主体」モデル

M-GTA によって生成された、臨床心理学の理論と実践に関わるモデルの例として、「認識と関わりの主体」モデル (青木, 2015) を取り上げる。この

モデルは、「心理療法を受けることはどのような体験であり、それによって問題に対する見方はどのように変化するのだろうか」というテーマに関するものである。具体的には、個人が抱える「問題」をどのように認識し関わっているか、についてのモデルである。研究では、9名の「解決したい悩みを持つ、健康な成人」を協力者として、解決志向アプローチを用いた3回の面接を行った。その事前事後テストとして個人別態度構造分析 (PAC 分析) を施行し、面接の前後で、どのように問題のとらえ方が変化するかを査定した。

個別の事例に関する考察 (青木, 2007, 2010) のうち、共通する傾向を捉えるため、M-GTA を援用し、9名の事前事後それぞれの PAC 分析のプロトコルを、再度分析した。そして、事前 PAC 分析のプロトコルから『問題のイメージ』 (Figure 1) が、事後 PAC 分析プロトコルから『解決のイメージ』 (Figure 2) が、それぞれ生成された (青木, 2013)。

これらの図から示唆されることについて述べる。

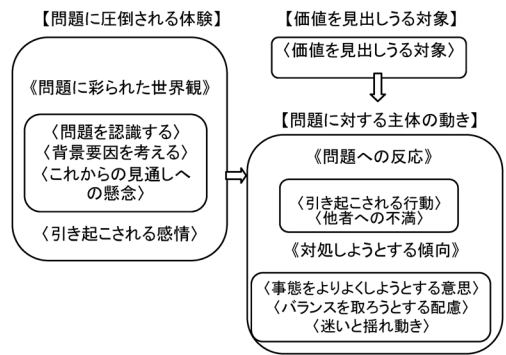


Figure 1 問題のイメージ (青木, 2013)

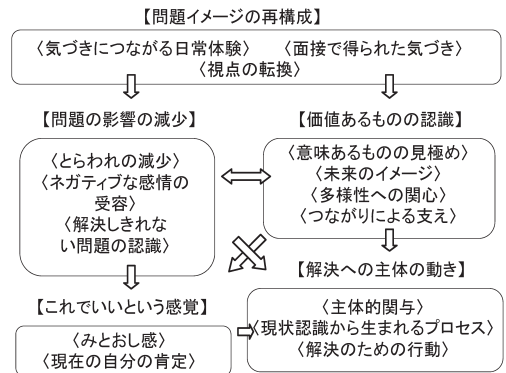


Figure 2 解決のイメージ (青木, 2013)

図中に示したカテゴリーを本文中では【 】, 概念を < > で囲って示す。2つの図を比較すると, 3回の面接の前後で, 問題のイメージが変化することがよくわかる。この変化は、『解決のイメージ』に含まれるカテゴリー【問題イメージの再構成】によってもたらされるものであった。だが全く別のものになってしまうわけではなく, 類似した構成要素が表れており, その内容が変化している様子も見受けられる。たとえば, 『価値をもちうるもの』『主体の動き』は双方のイメージに現れている。

『価値をもちうるもの』については, 通常は問題と無関係なものイメージされがちだが, この分析結果からは, 困った事態である『問題のイメージ』においても, その人に大切と感じられる【価値を見出しうる対象】はポジティブな意味合いを持つことが見出されている。たとえば, あるクライアントは「人と会うために約束することは面倒」と問題を語りながらも, 「対人関係は大切だと思う」と, 同時に価値を感じていると語った。

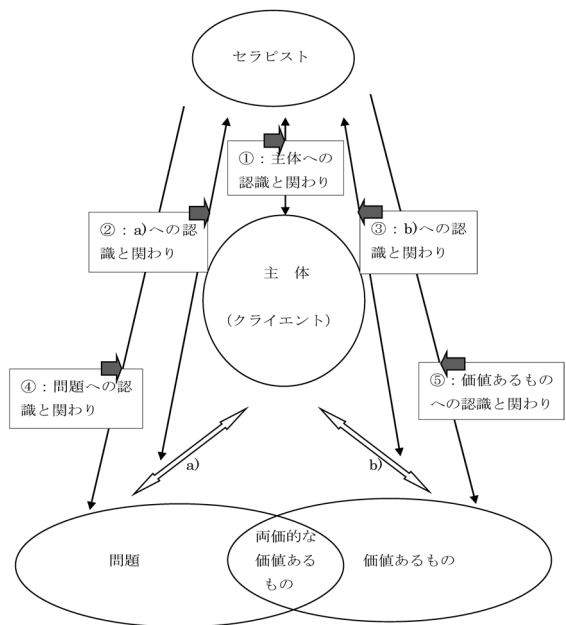
次に「主体の動き」についてみると, 『問題のイメージ』には, 問題に圧倒されて<迷いと揺れ動き>を体験しながらも, <事態をよりよくしようとする意志><バランスを取ろうとする配慮>という前向きな心がけを持ちつつ, 何とかしよう問題に直面していく主体の姿が描き出されていた。これは《対処しようとする傾向 (tendency to cope)》と名づけられた。これは, 「主体性」という言葉からイメージされる力強さではなく, ともすると「問題」の力に圧倒されて消滅したり, 不安や失望に駆られて刹那的な行動に向かわないとも限らない, かすかたよりなげな傾向ではあるが, 同時に問題の解決への原動力となりうる可能性を秘めている。青木 (2013) は, この傾向を守り, 協働していくことが, 重要としている。

Figure 2 の『解決のイメージ』では, この動きはより力強い【解決への主体の動き】となる。具体的には <主体的関与><現状認識から生まれるプロセス><解決のための行動>という形で表れていた。そしてこの力強い『主体の動き』は, よりポジティブな【価値あるものの認識】をするようになり, 改めて<意味あるものを見極め>を行ったり <未来のイメージ>を抱いたり, あるいは <多様性への関心>が生じたりという様々な変化を生じさせてい

た。そして自分の力だけでなく, 周囲の人々との『つながりによる支え』の大切さにも気づいている。

このような, 「主体の動き」の活性化と, それにともなう「価値をもちうるもの」との関連の強化は, 【問題イメージの再構成】によってもたらされるのであるが, 具体的にはどのようにクライアントの【対処しようとする傾向】と協働し, 支援することが, この変化を後押しするのだろうか。その検討が, クライアントとの信頼関係を強め, 解決に向かっていくためには必要であった。そしてそのプロセスでは, 問題とみなされるものだけでなく, 【価値を見出しうる対象】への主体のまなざしを視野に入れ, その活かし方を共に考えていくことにもなるだろう。

ここから青木 (2015) は, 『問題のイメージ』が『解決のイメージ』へと変容するのを助けるために, 問題および解決に対する認識と関わりの主体としてのクライアントに関心を向けることが重要だとした。そして「認識と関わり」と, その「主体」とのつながりがたえず意識されていることが望ましいと



a)問題への主体の認識と関わり  
b)価値あるものへの主体の認識と関わり

Figure 3 「認識と関わりの主体」モデル (青木, 2015)

いう。さらに、クライアントが主体であることと、それゆえに認識や関わりの方動力となる生きる力を備えていること、そしてそれが動きを生じ形を成していくプロセスを支援していくことであると結論している。

そのために有効な心理的支援が備えるべき要件として仮説的に提示されたのが、「認識と関わり」の主体モデルである (Figure 3)。Figure 3 において、白抜き矢印が主体であるクライアントと世界との関わりを表す。a) は「問題への主体の認識と関わり」であり、クライアントが問題をどう認識し関わっているか、を示している。b) は「価値あるものへの主体の認識と関わり」であり、クライアントが「価値あるもの」をどのように見て関わっているか、を表している。ここで、Figure 1 『問題のイメージ』は、事前 PAC 分析時点における 9 名の協力者の a) と b) に相当する。同じく Figure 2 『解決のイメージ』は、事後 PAC 分析時点での a) と b) に相当する。

これらの a) と b) に対するセラピストの認識と関わりを、黒い実線の双方向矢印①～③で示した。①主体に対する認識と関わり、② a) (問題への主体の認識と関わり) に対する認識と関わり、③ b) (価値あるものへの主体の認識と関わり) に対する認識と関わり、を表す。

これらと同時に、クライアントの訴える問題や持てるリソースに関して、セラピストも専門家の立場から見立てている。それらを黒い実線の単方向の矢印④～⑤で示した。それぞれ、④問題についてのセラピストの認識と関わり ⑤価値あるものについてのセラピストの認識と関わり、である。これらを、クライアントの体験に配慮しながら面接の②および③で伝え、活かすことも可能である。

「認識と関わり」の主体モデルは、「心理療法の技法」ばかりでなく、「心理療法の技法をいかに用いるべきか」というメタ・コミュニケーションの一部を示すものといえる。しかし、このモデルはデータの分析の結果明らかになった変化の様子から、必要と思われる介入を想定したものであり、実践においては、具体的な技法とどのように対応させていくのかについて検討が必要である。そこで本稿では、いくつかの実践事例における「認識と関わり」の主体モデルの適用について検討し、実践を継続すること

による「社会的活動としての研究 (木下, 2003)」の第一歩としたい。なお、一般化可能性を視野に入れ、モデル構築の際の調査協力者である「20 代の健常な成人」以外の事例として、「精神疾患を伴う事例」「成人期後期の事例」を対象に考察する。

## 事 例

文中、担当セラピストを Th で表した。

### 事例 A

**事例概要** A さん (30 歳男性, アルバイト) は、気分障害の治療のため通院している。A さん自身の語りでは、高校生の時に部活動で選手に選ばれなかったことを契機にうつ状態になり、それ以降気分の波があるという。大学時代は抑うつ状態で通学できず中退し、希望する職業につけなかった。来談時は週 3 回のアルバイトと、希望する職業に関連するボランティアを毎週行っていた。「良くなって自分の望む仕事につきたい」ことを希望していた。

最初は薬物療法のみであったが、「自分や将来に対するネガティブな考え方を和らげる」ことを主たる目的として、主治医の指示のもと、カウンセリングを開始した。当時の A さんは、自身の病を受け入れられず、抑うつ気分のときは「こんな病を持った自分は生きる価値がない」と自身を全否定し、希死念慮が高まった。それが少し和らいでくると、「今のままではだめだ」と焦って目標を高く設定しすぎ、「早くとりもどさなければ」と衝動的に行動し、疲弊するというパターンが続いていた。また、気分が高揚すると攻撃的になり、それまで細々と築いていた人間関係に自ら大きなダメージを与えることがあった。

**面接の経過** カウンセリングの面接では、気分の変調を事前に察知して対処するための方略を中心に話し合った。この時の介入は、Figure 3 では、④および⑤とともに、a) の「問題に対する、A さんの認識と関わり」および、b) の「価値あるものに対する、A さんの認識と関わり」に焦点を当てたものである。具体的には、a) における「A さんが、気分の変調をどう見ているか」に対して尋ねたり、それを共有したりするとともに (②)、b) における「A さんが、自分の力や周りのリソースをどう見ているか」に対しても同様に関わっている (③)。心理面接と薬物療法により、しだいにコントロール可能な

部分が増えていった。それと並行して、病気を受容できない感じや、多くを望むあまり結果的に何もつみあがらないパターンについても話題にしたが、この点に関してはなかなか変化が現れなかった。気分が落ち着いたことについても、「だから何なんだったという気がします。何もできない自分は生きていても仕方ない。本当はそう思っています。(医師やThに)言われた通り、考えすぎないようにしてますけど」と、価値を認めようとしなかった。

面接開始より3年ほど経過した頃、あることをきっかけに、Aさんは長年続けていたアルバイトを辞めざるを得なくなった。「やりたいことと無関係だ」と蔑み、イヤイヤ続けていたAさんだったが、いざ失ってみると、無収入であることの重みを痛感し、「自分は価値がない人間だ」という考えが強まり、家からほとんど出られなくなった。さらに、それまでかろうじて続けていたボランティアに対してすら、「生活費も稼げないのに、こんなことをしていいのか」と、自棄的になってやめてしまおうとする動きもみられた。

それまでThは、あくまでAさんの個別の事情に配慮しつつ(Figure 3の②および③)も、専門家の立場から、望ましい行動を助言したり提案し、適応を支えるよう介入していた(Figure 3の④および⑤)。それは、気分を安定させ日々の生活を保つことには一定の効果をみたようであった。一方で、Aさんの隠れた努力をとらえきれていなかったことや、その影響としてAさんが主体的に病と向き合うことへのサポートが不足していたことに、Thは気づいた。また、成果が見えない今、行動や目的、得られた結果に焦点を当てることは、なおさら救われなさを浮き上がらせてしまうと懸念された。そこで、「どのように思って行動したのか(しなかったのか)」という意図に焦点を当て、認め支えることにより、病に向き合おうとするAさんの主体性を支援しようと考えた。それは、まさに今「どん底」にいる感じをAさんがどのように体験し感じているか、を共有することから始まった。面接開始後4年目、第72回面接の、具体的なやりとりを以下に示す。Aさんの発言をAで、Thの発言をTで表した。

A1: 納得いかないことばかりだけど、何も考えない

ようにして、収めているんです。

T1: そのように心がけているんですね。

(中略)

A2: (ボランティアのあるメンバーの言動に対して) ふざけるな、という怒りがある。思いどもらせるようメールを書いたが送っていない。

T2: 皆のためを思ってメールを書いてはみたけど思いどまったり、いろいろ考えることが多いのですね。

A3: 土日をつぶしてずっとやって、何のために自分はやっているんだろう、と。…あと2,3年はたぶんこのまま。若干燃え尽きてる。2年前にトラブルになってから(Aさんの躁状態の言動が引き金だった)、頑張ってやってきたが…。

T3: 2年間頑張ってこられたのですね。

A4: 役に立ってはいるが、若手を甘えさせているだけかもしれない。正解がない。いろいろ言っても響かない相手もいる。

T4: 伝えようと努力されてきたんですね。

A5: 調子の悪いメンバーまで、チーフは全員来いという。だれが責任をとるんだろうか。もう一人のメンバーと自分とで「来なくていい」といつてやめさせた。

T5: チーフが気づかないところを、いろいろ見て気がついている。Aさんの存在は貴重ではないでしょうか。

(中略)

A6: 働いてもいず、生活も立てられないのに、のんきにボランティアをやっている場合か、と思う。

T6: 自分で生活を立てなければ、と、いつも心がけているのは立派なことだと思う。今まで話を聞いてきて、Aさんがボランティア活動が本当に好きで、そこに思いが詰まっていること、周りの人にも認められていること、すごく伝わってきます。それに、社会とつながり、人と関わるという意味では、病気の治療のためには役立っていると思います。生活のために働くのは確かに大切ですし、そこにこだわるのはAさんのまじめさだと思うけれど、必ずしも「生活費を稼がなければ、ボランティアはできない」という順番でなくてもいいのではないのでしょうか。生活を立てることと、ボランティアをすることは、別のことで、どちらもそれぞれ大切なこ

ど。分けて考えてはどうでしょう？同時でもいいし、どっちが先でもいいと思いますよ。

A7: …この1年で、ずいぶん伝わるように話せるようになったんです…。

その後面接の流れは、Aさんが多大な努力を払って長年続けてきたボランティアへの、静かな熱い思いを、共有し確認し合うプロセスへと入っていった。それは目に見える成果や行動だけにとどまらず、その意義を見つめることであり、Aさん自身も「これでいいんだ」という思いを深めていったように感じられた。その後、不公平な扱いは是正してもらうにはどうするか、負担にならないように続ける方法、などについて具体的に話し合った。

その次の回に、Aさんは珍しく「今日はおちついている。沈んだ感じが少ない」と最初に語った。そして、地域の催しに参加し、無理をして暴走しないように、自分の内的状態に細心の注意を払いながら、最後までやりとげたこと、周囲から驚かれ称賛されたことを話した。そこには、Aさんが自分の価値を認め、大切に始めた様子がうかがわれた。その後の面接でも、この傾向は続いた。

**事例Aの考察** Thは、Aさんが自らの問題をどのように見て、どのように関わろうとしているか、その認識と関わりの意図を支える介入を行っている。Figure 3では、①の矢印でAさんの思いを共有し支えながら、②および③によって、「Aさんが問題やリソースをどのように見て、関わろうとしているか」に対し、セラピストが認識し、関わったといえる。

その内容を細かくみると、Figure 1の《対処しようとする傾向》の中の、〈迷いと揺れ動き〉、〈事態を良くしようとする意志〉、および〈バランスを取ろうとする配慮〉を一貫して支える介入であったということになる。Aさんの発言A1～A6のいずれの発言にも、この内容が含まれていることが見て取れる。それを認識したセラピストが、理解したことを伝え指示しているのが、それぞれT1～T6である。

これを、行動や成果に焦点を当てたと想定した架空の介入と比較してみよう。T1はT1'「何も考えないようにして取めているんですね」、以下同様にT2'「思いとどまらせるようメールを書いて、でも送らなかつたのですね」、T3'「2年間土日も活動し

てこられたのですね」、T4'「成果がよくわからない中、いろいろ言ってこられたのですね」などとなるかもしれない。また、T5はAさんの存在意義そのものに焦点を当てた返しであるが、以前のように行動面に焦点を当てると、T5'「ほかのメンバーと協力して、来なくていいとってあげたんですね」となるであろう。これと比較すると、T1～T5では、行動に移る前の「意図」に焦点づけていることがよくわかる。

最後T6はリフレーミングでもあるが、これまでの面接からThが理解したAさんの意図を、言葉にして返したものである。同時に、Aさんの二極分化した極端な思考に、「あれもこれも」という考え方の転換を提案している。Figure 1において、《対処しようとする傾向》と協働し、《価値をもちうるもの》のポジティブな面を強調してつなごうとする介入であり、Figure 3のb)の矢印へのサポートである。これみより、それまで、自分のしてきたことすべてに対し、他者の高い評価基準を想定して「あれもだめ、これもだめ」と全否定してきたAさんが、初めて自分にとって価値あるものを、主体的に認め始めた様子が感じられた。これは、Figure 3のb)が変化し始めた兆しであった。

もちろんこの時、④および⑤の矢印で示された介入も同時に行われている。本事例のように医療サービスの一環として行われる場合は、セラピスト自身の医療や疾病についての知識やそれに基づく介入および、主治医をはじめとする医療スタッフとの連携による介入が不可欠であり、ここに含まれることになる。ここに、社会的活動としての研究に必然的にみられる、他の理論との相互交流が具体的に表れていることになる。

## 事例B

**事例概要** Bさん(50代女性)は、長男C(小4男児)の言動に困って、相談に訪れた。Cは自分自身の思うようにいかないと暴言を吐き、それにイライラしたBさんとケンカになってしまうことがたびたびあるという。インテークは母親のみ来室し、それ以降は母子並行面接を行った。以下、Bさん担当のカウンセラーをThと表記する。

**面接の経過** BさんはCのそのような状態を「癩癩」と表現し、「癩癩」を起したCとケンカの悪循環にならないように対応方法を知りたいと話してい

た。ThがBさんに、どのようなときにCは「癩癩」になるのかを尋ねると、Bさんからは「なぜ癩癩になるのかわからない」、「Cなりの基準に当てはまらないと癩癩になる」と非常に抽象度の高い答えが返ってきた。また、Bさんは「Cは発達障害ではないかと思う」と語り、Thに対して診断を求めてきた。相談室でのCの様子からは発達障害に特徴的な行動はあまりみられないことや、心理検査等の実施には本人の了解も必要なことや、慎重に進めたいことを説明すると、BさんはCの行動の原因について理論的に説明するように強く要求した。そのようなやりとりは1〜3回目の面接と、3回目の面接が終了した数日後にBさんからかかってきた電話で行われた。

Bさんの困り感は非常によく理解できたものの、抽象的なBさんの話しからはBさんの目に映るCの「癩癩」がどのようなものか理解しづらかった。そのため、Bさんの考えるCの問題や特徴を具体的に聞き、共有していく必要性を感じた。

そこで、BさんがCの「癩癩」について話すときには、Cがどのような状態なのか、どのような状況で生じたのかを尋ねるようにした。すると、例えば、Bさんが帰宅したCに『宿題をしよう』や『おやつを食べよう』など、何かしらの言葉掛けをするとCが怒ってその通りの行動をしないということや、祖父母が一緒に旅行で、祖父母との別れが近づいてくるとCの態度が明らかに冷たく変わっていったことなどが語られた。

これらのことを言語化したのちに、Bさんから「Cはネガティブな感情が「怒り」の1つになっているのかもしれないと感じた」ということや、「Cが怒るきっかけには自分の言い方や言葉掛け、タイミングが関係しているかもしれない」ということが語られた。また、Cが「癩癩」を起こさないときはあるか、それはどのようなときか、についてもBさんに尋ねてみると、Cは家でのみ癩癩を起こし、学校等ではないとのことだった。

上記のようなやりとりの後の回からBさんは、Cが癩癩を起こしたあとのクールダウンに要する時間が短くなったなど、Cに関するわずかな変化を語ることが出てきた。なぜそのような変化があったのかを尋ねると、BさんがCに対して先に指示を出す「癩癩」を起こすことが多いと思ったこと、そして、

Cと一緒に、またはC自身がやることを決めた際には癩癩を起こさずうまくいくことがあるという気づきを話していた。

もちろんよい変化ばかりではなく、BさんはCが変化していないと思われる事柄についても述べており、Bさん自身Cの問題をどう理解すればよいのか非常に困惑しているようだった。それでも、当初と比べると、Cの「癩癩」を発達障害とラベリングしようとはせず、母子間のコミュニケーションの内容を検討できる状態への変化がみられた。

**事例Bの概要** Thは、Bさんが自らの問題をどのように見て、どのように関わろうとしているか、その認識と関わりを共に検討している。Figure 3に対応させると、主体としてのBさんを認めつつ(①)、a)の矢印に示された、Cが「癩癩」を起こしている状態についてのBさんの考えを詳細に検討し、Thとイメージを共有した(②)。このプロセスを通じて、Bさんの問題への理解と関与が高まった。これは、a)の内容が変化したことを示している。より具体的には、自分自身が問題の発生と維持に関わっている可能性を冷静に考えたり、Cの内的過程を視野に入れたり、という変化が起きたといえる。その結果、自らのCへの関わりを変え、Cの問題行動がわずかだが減少したという現象をBさんは見出している。これは、「Cのもつ「発達障害」という特質に問題がある」という考えから、「自分が関わっているのだから、それを変えるために何かをすることもできる」という主体的取組への方向転換であった。「変化を起こすのは誰か」という、変化の主体についての視点が、大きく転換したことが示されている。

面接を通じて、「発達障害」というラベルにこだわる状態から、問題に向き合い、吟味し、関与する状態への変化が見られている。これはThがBさんと協働して問題を検討するプロセスにおいて、〈対処しようとする傾向〉を支え、その向き合う姿勢を支えるプロセスの後に生じていることから、その効果による部分が大きいであろう。

## 考 察

2つの事例に共通していえることは、「問題への認識と関わり」「価値あるものへの認識と関わり」を共に検討し共有するプロセスを通じて、その内容

が変化していったことや、現状に向き合おうとする姿勢を支える Th の働きかけが有効であったことであろう。

#### 精神疾患を伴う事例への適用（事例 A）の効果

事例 A のように、人格の統合が保たれ病状が安定している場合、主治医の指示のもとに行われる心理療法において、病理の受容や将来の見通しを立てるにあたり、本モデル適用が有効である可能性が示された。A さんの主体的な関わりや意図に焦点づけ、サポートすることにより、A さんは自分自身が大切にしてきたものへの関わりと、その意味を改めて見直し、内省を深めていった。そしてこれまでのプロセスが無駄ではなかったことに納得し、地に足をつけ、焦らずに少しずつ生きていくことを選び始めている。それは、今まで病を持つ自分を否定し、高い理想へと駆り立てていたがために消耗し続けていた状態からの離脱の始まりである。

これは、問題への認識と関わりについて見直すとともに、その主体である自分について振り返るプロセスであったといえよう。

#### 成人期後期の事例への適用（事例 B）の効果

この事例のクライアントである B さんは 50 代であり、人生のライフサイクル（エリクソン、1973）では、成人期後期の「世代性 VS 停滞」の段階にあたりと考えられる。また、このモデル構築の際の対象者であった成人期後期とは異なり、自己イメージや自らの価値観が明確になり、安定している。B さんは面接を通じて、当初の「子どもの内的な要因」に原因を帰属させていた状態から、次第に「自らの関わりや影響」を認め、主体的に関わりを変化させ、事態の改善を試みている。これは、「問題への認識と関わり」の変化だけでなく、その「主体は誰か」についての、大きな視点の転換が起きたことを示している。クライアントの「問題への認識と関わり」を、面接の中で検討することが、この年代においても有効である可能性が示された。

もちろん、問題行動を起こしているのが B さんではなく C であるという点で、純粋な個人カウンセリングとは異なるが、B さんは「世代性 対 停滞」という、子どもに対して、また社会に対して、自身が親として責任を負う立場であり、B さん自身の人生の課題ともいえる。

本事例の変化は日常の関わりの一部であり、B さん

自身の人格的变化や、問題となる C への関わりや背景にある個人的な経緯にはふれてない。しかし、B さんが問題に向き合う主体としての姿勢に、大きな変化が見られたことは確かである。

#### モデル修正に向けての試案

「認識と関わり」モデルの適用にあたり、以下の点について改善の余地があると考えられる。

**クライアントの意図への焦点づけ** Figure 3 の a) は、「問題への主体の認識と関わり」を示し、b) は「価値あるものへの主体の認識と関わり」を表している。そして②はセラピストによる a) への認識と関わり、③は b) への認識と関わりである。事例 A では、うまくいかない現状や、今まで大切にしてきたボランティアに関わろうとする A さんの意図に焦点を当てている。そこで、a) および b) に「意図」を含め、②および③でセラピストがそれも含めて関わるとい形にしたほうが、より詳細で多くの事例に適用可能なモデルとなるであろう。そこで、a) を「問題への認識と関わり、および意図」そして b) を「価値あるものへの認識と関わり、および意図」とする修正を検討することが可能性として考えられる。

なお「意図」への介入は、①の「主体への認識と関わり」とも重なる部分があり、①と、②および③の間もしくは交わりとして位置するものと考えよう。この点についても今後検討が必要であろう。

また、クライアントの「意図」への注目は、長期的に及ぶケースや病理や障がいを抱えたケースでは、必要性が高まると考えられる。なぜなら、目に見える成果や変化が、より表れにくく、そのプロセスを歩もうとするクライアントの意図を支えることの比重が大きくなるからである。

これは Figure 1 の《対処しようとする傾向》との協働といえるが、その中において支援することの比重が高まった形といえるだろう。

**セラピストによる認識と関わり**の多様さ Figure 3 の④はセラピストによる問題への認識と関わり、⑤はセラピストによる価値あるものへの認識と関わりを示している。事例 A では、ここに医療的なケア、事例 B では教育的な視点が含まれることがわかる。このように、事例を積み重ねることにより、モデルの各パーツが豊かになり、精緻化されていくといえよう。



### まとめと今後の課題

このモデルは新しい手法というよりは、心理臨床実践においてこれまでも行われてきたメタ・コミュニケーションについて、その一部をデータに基づき明示したものと見える。これまでに得られた臨床心理学の知見や、基礎的研究からの示唆、および、医療や教育など他領域の理論との相互作用などを、面接の中でどのように活かしていくことができるかについて、一つの示唆を与えるものといえる。

ここで示した事例では、いずれも、セラピストが何らかの行き詰まりを感じた時に、視点を④や⑤から②および③に移すことで、打開策が見えている。よって一つの可能性として、行き詰まりを打開する方略の一つとして有用なモデルであることが示唆された。

課題点として、本稿ではいずれも事例の一部分における影響の提示であることが考えられ、長期にわたる影響についても検討されるべきであろう。また、検討された事例が少ないため、今後の蓄積が課題である。さらには事例のプロセスを丁寧に検討することに加えて、量的な指標による検討も望まれる。

これからもさらなる事例等の蓄積と多角的な検討により、本モデルが精緻化され、洗練されていくことが望まれる。

### 引用文献

青木みのり 2007 心理療法における問題の見方の変化

に関する検討: PAC分析を用いた質的研究 ブリーフサイコセラピー研究, 16, 95-108.

青木みのり 2010 クライアントが「改善が見られない」と報告した事例における問題の見方に関する検討 応用心理学研究, 37, 11-18.

青木みのり 2013 「心理療法によって問題の捉え方はいかに変化するか」に関する質的研究: 解決志向アプローチによる時間制限面接を用いて 心理臨床学研究, 31, 129-140.

青木みのり 2015 心理療法を通じての問題のとらえ方の変化に関する質的研究: 解決志向アプローチと個人別態度構造分析を用いて お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科博士論文 (未公開) エリクソン, E. H. 小此木啓吾 (訳編) 1973 自我同一性—アイデンティティとライフ・サイクル 誠信書房. (Erikson, E. H, 1959 *Identity and the Life Cycle*. New York: International Universities.)

Hill, C. E. 2006 Qualitative research. In Norcross, J. C., Beutler, L. E., & Levant R. F., (Eds.), *Evidence-based Practices in Mental Health: Debate and Dialogue on the Fundamental Questions*. Washington: APA, pp. 74-80.

木下康仁 2003 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 弘文堂.

木下康仁 2007 ライブ講義 M-GTA 弘文堂.

ストラウス, A., & コービン, J., 操 華子, 森岡 崇 (訳) 2004 (第2版) 質的研究の基礎—グラウンデッド・セオリーの技法と手順 医学書院. (Strauss, A., & Corbin, J. 1998 *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. 2nd ed. Newbury Park, CA: Sage.)

(受稿: 2015.6.1; 受理: 2015.11.10)