

S. Iwakabe

*Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, <http://pcsp.libraries.rutgers.edu>

Volume 11, Module 2, Article 1, pp. J-1-J-18, 06-12-15 [copyright by author]

## 事例研究特集号—はじめに 日本における事例研究：2つの方法，2つの世界観

岩壁 茂<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> お茶の水女子大学

<sup>b</sup> 連絡先 112-8610 東京都文京区大塚 2-1-1 お茶の水女子大学基幹研究院

Email: [iwakabe.shigeru@ocha.ac.jp](mailto:iwakabe.shigeru@ocha.ac.jp)

謝辞：本特集号の論文の英訳に関して岩壁沙羅さん、二カ国語版の整合性を何度もチェックしてくださった中村香理さん、本プロジェクトの構想段階から常にご助力くださった編集長の Dan Fishman 先生にお礼申し上げます。

---

### 要約

PCSP の本特集号では日本における2つの事例研究を紹介し、続いて次々号では、異なる研究の背景を代表する4人の著名な心理学者のコメント、そのコメントに対する事例研究論文の執筆者の回答を紹介する。日本の臨床心理学はその歴史を通して心理療法における事例研究の中心的な役割と、実践・研究・訓練と事例研究の不可分性を強調してきた。臨床心理学の学術誌には数多くの事例研究が掲載され、そのため、多くの臨床家は専門家としての成長に資する活動として事例研究に携わっている。しかし、このように事例研究が臨床心理学の中心に据えられているにもかかわらず、その方法論的問題についての検討には結びついていない。何が良い事例研究を構成するのか、あるいはどんな種類のエビデンスや根拠が事例研究における妥当な推論のために必要なのかということはほとんどふれられてこなかった。日本の心理学における多種多様な事例研究は、一方に伝統的なナラティブ形式の臨床事例研究があり、もう一方にターゲットとされる症状の変化を客観的にモニターする科学的に厳密な一事例実験デザインがあり、その二極のあいだに位置づけられる。本特集号で、この二極の事例研究の形態の際立った例をそれぞれ提示する。本特集号に紹介する2つの事例研究は、系統的で厳密な事例研究が心理療法研究の一形態としてどのように行われ、報告されるのかということについての異なるモデルを表す。本特集では、(a) これらの方法論的な基準を満たすより多くの事例研究を奨励するため、(b) 異なる事例研究の方法論についての議論を活気づけるために、これらの2つのモデルを合わせて提示する。

キーワード：日本における心理療法；系統的事例研究；事例研究の方法論；質的研究；臨床的事例研究

---

## 日本の心理療法

### 社会・文化的な背景

精神分析やその他の主要な心理療法アプローチは、ヨーロッパやアメリカで創始後まもなく日本に紹介された (Shimoyama, 2010b)。しかし、これらは少数の精神科医や学者によって、比較的ほそぼそとした形で非公式に実践されていることも少なくなかった。心理的援助の必要性は、1980年代になって急速に高まった。経済成長と大量消費文化が急速に進むにつれて、社会的価値と伝統的な家族単位が変化した。これに伴い、思春期の子どもとその家族の心理的な問題が増加し、広く一般的に認識されるようになった。当時の主な問題は、思春期の子どもの母親に対する家庭内暴力と中学生の不登校であった (二神, 2007)。

日本におけるカウンセリングや心理療法は、不登校の急増や中学校でのいじめといった教育における問題に呼応して 1990年代から急速に発展し広がった (Iwakabe, 2008 ; Iwakabe & Enns, 2012 ; Nishizono, 2005)。1995年、文部省はこれらの問題が最も深刻な公立中学校にスクールカウンセラーを一人ずつ設置した。この新たな試みは臨床心理士が関わる最初の行政事業であり、スクールカウンセラーのほとんどが臨床心理士の資格をもっていた。同じ年に、神戸淡路地震が日本の第二の人口密集地域を襲った。この災害に対応して、精神科医や臨床心理士はすぐに生存者に対する心理支援センターを設立し、メンタルヘルスサービスの社会的認知に貢献した (下山, 2001)。東日本震災とそれに続く福島原子力発電の炉心溶融という二重の大災害という危機に、日本の臨床心理士は即座に支援センターを結成することによって継続的に組織的支援を提供した。続いてトラウマケアについての全国的な訓練が開催された。多くの心理士がなお、この災害の生存者に対するさまざまな心理的な支援活動にかかわっている。

臨床心理士の援助に対する社会的な要請は多くの領域で増加している。家族生活の領域では、育児不安に起因した「普通の家族」の児童虐待に関連した問題を受けて、厚生労働省が若い母親と子どもの支援のための全国的な調査と介入プログラムを始めた (Minami, 1971)。長引く不況によって誘発された社会情勢の暗転により、職場の問題に関連した心理的問題に注目が集まるようになった。バーンアウトやパワーハラスメント、職場いじめといった仕事に関連した問題に起因したうつの問題や心理的な機能不全、そして自殺率の増加に対処すべく、従業員支援のためのプログラムを多くの企業が始めている (太田・稲富・田中, 2008)。育児不安や仕事に関連した心理的な機能不全は、1970年代から日本における家族生活を形作った社会的・経済的な構造に根ざしている。男性は長時間働き、親業や育児活動に関わるために残された時間は非常に少ないというのは、例外というよりもむしろ一般的である。家庭をもつ女性は、歴史的に特異な核家族という単位の中で生き、一人っ子の子どもと

一緒に比較的狭い空間で過ごす専業主婦となることが多い。彼女たちの不安は、孤立感や負担感、自分が母親として子どもを「正しく」教育し、しつけないといけないというプレッシャーによって高められる。もう一方で、子育てへの夫のかかわりは少なく、夫に対してキャリアが中断された恨みや喪失の気持ちさえ抱いている。

現代およびこれからの時代はよく「心の時代」と評される。ごく最近では、「うつの時代」といわれている。日本人に富と高い生活水準をもたらした過去 50 年におよぶ経済成長はまぎれもなく終わった。日本の国民は今、生活スタイルと社会および性役割を構成してきた、この物質的満足に偏った価値体系を検討し再評価しなければならないという難局に直面している (Kitanaka, 2011)。

### 心理療法の実践

日本国外で広く知られた森田療法や内観療法といった土着の心理療法は 50 年以上も存在するが、日本の心理療法家の圧倒的な多数は西洋諸国で開発された心理療法の主要モデルに従う。また、精神力動療法、ヒューマニスティック療法、認知行動療法はそれぞれ、日本において比較的長い歴史を持ち、現在広く実践されている (Kasai, 2009 ; Kitanaka, 2003)。家族療法や短期療法はより最近になって日本の心理療法家の注目や関心を集めた。これらの理論学派はそれぞれ学術団体を設立し、1980 年代の初めから年次大会を開催し、機関誌も継続的に刊行している。

日本の臨床家は西洋諸国の新しい発展や潮流を取り入れることに熱心である。多くの心理士が、1995 年の神戸淡路地震の後、地震災害の生存者との心理支援に取り組むために、眼球運動による脱感作および再処理法 (Eye Movement Desensitization Reprocessing : EMDR) の訓練を受けた。ナラティブ・アプローチや社会構成主義に関する専門書や雑誌がこの 20 年間に数多く出版された。より最近には、アクセプタンス・コミットメント・セラピー (Acceptance and Commitment Therapy : ACT, Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012) やマインドフルネス・トレーニングといった、認知行動療法の「第三の波」と呼ばれる多くの臨床・学術団体が設立された。

日本で実践されている心理療法の重要な特徴は 2 つある。一つは理論的習合である。もう一つは非言語的治療課題の使用である。日本臨床心理士会 (2006) によって行われた会員調査によると、日本の臨床心理士の 73.7% は、折衷的なオリエンテーションをとると答え、51.3% が基本的なオリエンテーションとしてヒューマニスティックアプローチを支持し、42.3% が精神的・精神力動的、39.7% が行動的・認知行動的、16.5% がシステム指向であった。比較的小さいが無作為に抽出されたサンプル (N=183) をもとにした岩壁・金沢 (2006) による調査も、臨床心理士の 70% 以上が折衷的なアプローチを支持するという同様の結果を明らかにした。興味深いのは、これらの心理士のほとんどは折

衷あるいは統合に関する訓練を受けておらず、彼らの折衷は自らの臨床経験や職業的発達のみによ拠している点である。さらに、彼らの折衷は、技法折衷アプローチ (Lazarus, 1992) や同化的統合 (Messer, 2001) のように、他のセラピーの技法や態度、概念が実践家の中心となる理論アプローチに系統的かつ念入りに取り入れられるための明確な理論的枠組みや指針とする原則がなく、異なるモデルや概念が比較的自由に融合され結合された、いわば神仏習合のような習合・混合の形式をとる。多くの臨床家は2つ以上の臨床現場で仕事をかけもちしていることも多く、それぞれの現場で異なるアプローチを必要とされることも少なくない。また、さまざまなアプローチの考え方にふれたことがあるが、一つのアプローチの訓練を十分に長く受けていないことが多い。この理論的習合は、刊行された事例研究論文で著者が自らの理論的オリエンテーションや介入に用いた理論モデルをはっきりと述べないことに見られるように、非常に一般的である。

多くの日本のセラピストは自らの作業の一部に、絵画や描画、粘土彫刻といった媒体を使った非言語的な表現課題を組み入れる。箱庭は特に好まれる (Enns & Kasai, 2003)。箱庭は臨床家にとる主要なアプローチまたは介入法というよりは、様々なアプローチに取り込まれて使われる一技法としての役割が強く、子どもだけでなく十代や時に成人のクライアントにさえも援用される。箱庭技法の人気は日本における心理療法の臨床的現実を反映している。多くの臨床家は対人的な問題を抱えた子どもや青年を扱う。彼らにとって、臨床家と直接的に接触する中で個人的な問題を話したり、自分の気持ちを言葉で表したりすることは簡単ではない。さらに、内的感情はこれらの表現媒体を通して喚起されたイメージによってより鮮明かつ直接的に伝えられるという、言語や言語的コミュニケーションに関する文化的信念が、このような技法を統合する根底にある。

生来の日本の心理療法は、多くの重要な治療的プロセスが沈黙や単独の内観を通して起こると考えられていることから、非談話療法と呼ばれる (Reynolds, 1982)。これらの非言語的な特徴は森田療法と内観療法に際立っている。これらのセラピーは、仏教の価値観が通底しており、国外で注目を受けている (Hedstrom, 1994 ; Reynolds, 1995)。

日本では、日本臨床心理士資格認定協会が2年間の臨床心理学修士課程と2年間の修士レベルの専門職大学院課程を認定している。2012年までに161の修士課程と6の専門職大学院が日本臨床心理士資格認定協会によって認定校として認められた (日本臨床心理士資格認定協会, 2013年5月25日に検索)。認定された大学院数は、この認定システムが設立された1996年から急増している。それに応じて、臨床心理士の数も、臨床心理学における大学院の訓練システムがはじめて設立された1990年代のころから急増している。認定された臨床心理士数は1988年に1,595人、2001年までに徐々

に 8,788 人まで増えた。2015 年 4 月までに 29,690 人の臨床心理士が認定されている（日本臨床心理士資格認定協会，2015 年 5 月 21 日検索）。

## 日本の臨床心理学における事例研究の役割

### 事例研究の重要性

事例研究は日本において臨床心理学の発展の中心的役割をもつと認められている。心理臨床学研究で発表された論文の種別を分類した野田（2014）によると、心理臨床学会の学会誌である「心理臨床学研究」では、この 10 年以上、掲載論文の 60%以上が、著者が自身のケース記録に基づいてセラピーの経過を語る臨床的事例研究であった。また、治療的効果に関する情報は事例によってかなりばらつきがあった。さらに、ほとんどの大学院付属の訓練相談機関によって刊行されている年次紀要はたいてい訓練者や教員による事例報告を数多く掲載している。2001 年に設立された商業的専門誌である「臨床心理学（金剛出版）」の創刊号は事例研究の方法論を特集し、臨床的知見の基盤の中心をなすものとして事例研究を位置づけた。この創刊号の発行部数は 7,000 部を越えている。2013 年に刊行された増刊号は、「臨床の方法としてのケーススタディ」と題し、日本の臨床心理学が事例研究に与える多重的役割をとらえている。

事例研究は日本心理臨床学会の学術大会や継続教育においても中心的な活動として位置づけられている。日本心理臨床学会の年次大会は非常に規模が大きく、毎年 5,000 人から 10,000 人の臨床心理士や大学院生が参加する。最も多くの参加者を集めるセッションは、事例検討会であり、著名で経験豊かな心理士が指定討論を担当し、長時間におよぶ。このような事例セッションは、2 年前の大会準備委員会が研究発表の枠を増やすと決めるまで、大会プログラムの大多数を占めた。聴衆も著名な臨床家を生で見ることに関心をもっている。事例発表者から聴衆が得るのと同じ情報に基づいてその熟練臨床家が事例をどのように概念化するのか、また、その熟練臨床家は発表者と事例についてどのように対話するのかということに注目している。発表者と同一視することによる代理学習も起こっている。事例発表に応募する臨床家は、実際的なアドバイスを必要とする現在進行中の事例よりも、発表者の臨床的な学びや専門家としての発達にとって重要であった終結事例を好んで選ぶ傾向がある。この意味で、事例発表はいくらか「通過儀礼」の要素を持つと言える。以上のように、日本において事例を通じた学びは臨床心理学の中心的なものとなっている。

### 日本における事例研究の認識論的な基盤

ユング派の心理学者である河合隼雄は、日本の臨床心理学において最も重要な役割を果たした人物

であり、研究や臨床的学習の主要な方法として事例研究の認識論的な基盤を説明した(2001)。彼は、臨床の知あるいは実践の知について、哲学者である中村雄二郎の考えを借りている。中村(1992)は自然科学における知識と人間科学における知識は基本的に異なると主張する。自然科学における知識は、観察者や研究者個人の主観を観察の対象から引き離すことによって現象の直接的で客観的な観察を重んじる。さらに彼は普遍性、論理性、客観性という自然科学の指針となる中心的な3つの原則を特定している。

一方で人間社会科学では、認識論的な基盤に生の現象の一回性や関係の相互性を組み込む必要がある。このために、中村は知識の異なる知の形態を提案している。それは彼が臨床の知あるいは実践の知と呼ぶもので、コスモロジー(cosmology)、シンボリズム(symbolism)、パフォーマンス(performance)からなる。コスモロジーは、全ての生命は宇宙の歴史の中で一度しか起こらず、こうして各人はそれぞれ独自の存在を構成し、それゆえ各個人のこの独自性と唯一無二の存在であることが探求され描写される必要があるという認識の上に成り立つ。シンボリズムは、物事の多義性を認めることである。つまり、一つの現象は一度に一つか二つ以上の物事を意味し、同等に妥当であり、意義のある解釈の仕方が存在する。最後に、パフォーマンスは人を物体として捉えるのではなく、人と環境とのやりとりに焦点を当てることによって、人間の存在の主體的な性質を強調することを意味する。河合はこの実践の知が心理的問題や成長、そして変容に寄与する出来事や行動の潜在的な意味を理解することにかかわる心理療法、そしてその事例研究の中心にあると考えた。しかし、河合は心理療法における科学の役割を完全に否定しているわけではない。彼は科学や芸術、宗教は全て同等に、しかし異なるやり方で心理療法とその事例研究に寄与すると主張した。

河合は、事例研究の一般化可能性とその質の基準についての間主観的な見解を提案した。河合は、事例研究の一般化可能性は、クライアントの特徴と背景をマッチングさせることのみで限定されるのではなく、間主観的な普遍性の領域に到達することによって高められることに注目する。セラピスト、そしてその事例研究の著者(発表者)が心理療法のプロセスを振り返ることに十分に関与し、その読み手(聴き手)も積極的に深く関与し、同様の過去の体験や将来に起こりそうなことを想像しよう努めるとき、直接観察できない現象も合わせて検討できる。ここで、読み手は事実に基づくクライアントの情報の照合に関心があるわけではない。むしろ事実関係の詳細の背景にある概念やテーマ、意味をとらえようとする。間主観的な普遍性の現象は、文章や言葉にそのまま直接的に現れるわけでも、表現されるのでもなく、この両者の内省的かかわりを通して共同で創造される。河合は、イメージや感覚、過去の体験を喚起することによって他者の世界に想像的に入っていくセラピストの共感的態度が、事例研究に基本的なものであり、事例研究の一般化可能性を高めると仮定している。

河合によると、良い事例研究は絵画や描画、小説といった優れた芸術活動に似ている。事例研究がその読み手に知的刺激を与え、他の事例への手がかりを提供し、より良いセラピストになるモチベーションを呼び起こし、彼らを感情的に動かすのだ。事例研究は間主観的普遍性を呼び起こす芸術的な影響力を持つべきである。革新的で新たな概念や技法を開発してそれを上手に用いたとしても、事例研究がこの間主観的普遍性への指向性を持たなければ高く評価されないというのが河合の見解である（2001, p.9）。河合が優れた事例研究の特徴として挙げた基準は、Patton（2002）によって提案された質的研究のための芸術的・喚起的基準と似ている。芸術的・喚起的基準は、審美性や創造性、生き生きとした解釈、表現性への焦点を含む。このように、事例研究は文学的活動の一形態と捉えられる。芸術的・喚起的基準は、その現象の真実や本質を伝える感性の次元を含んでいる。

臨床的な知識の3つの構成要素、コスモロジー、シンボリズム、パフォーマンスは、心理療法実践の現実をとらえ、臨床家にとって直感的に納得がいくものである。河合の見解は、職業的発達と臨床的研究の中心として事例から学ぶことを重視し、一般心理学における研究知見の臨床的な関連性について疑う多くの臨床家の意見を反映している。河合はまた、単一事例から体験的に学ぶことを重視する臨床家の世界観に対して説得力のある理論的根拠を与えた。彼の見解は、客観的な測定と統制された研究デザインを支持する行動療法家を除いて、ほとんどの臨床心理士の揺るぎない情動的な支持を受けた。

事例研究の方法論についての河合の概論は、特定の研究手続きや枠組みを定める明確な方法論的な枠組みへと十分に系統的に展開されなかった。彼の理論は直観的に訴えかけるためか、その曖昧さが隠されたのかもしれない。間主観的普遍性は、クライアントの特徴や治療的要因のマッチングよりも洗練された一般化可能性の一形式と考えられたが、それはむしろ直観や体験から生まれる想像、同一視を通したセラピストと読み手の間の対人的つながりという明確に定義されていない概念に依拠し、明確で具体的な説明を寄せ付けない。河合（2001, 2002）は、心理療法は芸術や科学、宗教の要素を持つと述べたが、これらの要素がどのように統合されるのか、ひとつの要素が他の二つの要素により表面へ突出するのはどんな場合なのかということは説明しなかった。さらに、彼はたびたび芸術と心理療法の類似性を強調したが、その違いについては議論しなかった。最後に、河合の科学的な方法への批判はたびたび自然科学についての比較的単純化された全体像に基づいており、具体的な研究デザインを綿密に検討したわけではなかった。

### 事例志向の学問的構成の文脈的要因

日本の臨床心理学における事例に基づいた活動および事例研究の重要性は、認識論的考慮のみに根

差しているわけではなく、1960年代の臨床心理学の発展を取り囲む社会文化的文脈によってもたらされている。日本における臨床心理学の歴史的な発展を概観した下山（2001）によると、1964年に日本臨床心理学会は創設され、1969年の年次総会で、会員が二つのグループに分かれ対立した。一つは、精神科病院における入院患者に対する非人道的な扱いに抗議するための政治活動集団として学会を再配向することを主張し、もう一つのグループは、臨床心理士の国家資格委員会の設立に向けての動きを目指した。この元々の学会は、根本的な解決に至ることができない意見の相違のために最終的に解散に追い込まれた。日本臨床心理学会は1973年に政治的活動を主張する会員によって改革され、会員の大多数が学会を離れた。そして、国家資格制度を確立する最初の努力はつい最近まで40年以上保留にされた。

この政治的激変は、臨床心理士が国家資格制度の設立のような活動を進めることや他の学術的心理学と密接なつながりを作ること、全国レベルの組織を体系化することを避けるに至るほどのトラウマとなった。代わりに、日本臨床心理学会を去った臨床家のグループは、特定の事例について深く議論するために定期的に集まった。これが、日本の臨床家が事例についての議論を通して交流し、学び、専門家としての関係を作る型となった。日本心理臨床学会（The Association of Japanese Clinical Psychology）は1982年に1,277人の会員で結成され、河合隼雄は最初の会長として選ばれた。日本心理臨床学会は一連の事例検討集会から始まったが、実証的調査に基づいた研究はほとんどの場合除外された。下山が指摘するように、実践知や事例研究への強い強調は、日本の臨床心理学の発展の背後にある社会文化的な背景に起因する部分もある。

### 批判と挑戦

臨床心理士にとって、事例研究は理論・研究・実践・訓練において中心的な位置を占めているという事実にも関わらず、事例研究の方法や事例報告の書き方について驚くほど解説されていない。実際のところ、事例研究の具体的な手続きを明確に述べることは事例研究とは何たるかという本質を損なうという、暗黙の前提を多くの臨床家が共有しているようである。これは観察と内省を通し修練を積み重ねることを強調する日本の文化的背景ともかかわりがある。日本では、伝統的芸能やその他の専門技術職のように年月をかけて積み上げられる熟練した技巧が重んじられる分野・領域において、この傾向が特に顕著である。臨床家の基本的な態度や心構えも同じように教えられることが多い。

日本の臨床心理学の専門誌に掲載される事例研究のほとんどは、クライアントの問題とセラピーの経過を理解するために重要な鍵となる理論構成概念に焦点を当てて、セラピーのプロセスをセラピストの視点から物語る臨床的事例研究である。これらの事例研究はほとんどの場合、研究としての系統

的な枠組みが欠けている。つまり、明確なリサーチ・クエスチョンが設定されず、また、効果に関する量的なデータがほとんど提示されることなく、データ収集や分析の大部分がセラピストの直観的な判断に依拠している。事例研究の支持者は、事例の題材を使って理論的な疑問に取り組む「真の」事例研究を、その目的が主にセラピーのプロセスを記述し、効果に寄与する治療的要因を特定することを目的とする事例報告から区別する。しかし、この違いは実際のところそれほど明確ではない。

下山 (2002, 2010a) は、事例研究を主要な研究方法として十分な検討をしないままに受け入れることは、日本の臨床心理学の発展を遅らせるかもしれないと警告し、科学的な研究方法の重要性へ注意を喚起している。下山は、質的研究の指針を系統的に組み込むことによって事例研究の方法論的な基準を作ることを奨励している。また、一事例の分析と複数事例の分析を繰り返し、妥当性を高めることによって介入モデルを生成する実践的研究方法を提案している。下山は、事例の題材を検討する上で研究者のバイアスを統制するための鍵として、仮説の精緻化を繰り返し、理論的飽和状態まで到達する重要性を強調する。

岩壁・小山 (2002) は同様に、日本において事例研究に基づく学術的・臨床的な知の全体構造の問題として取り上げた。彼らは、事例研究はさまざまな専門誌にばらばらに掲載されているため、一つの臨床的な知の体系を形成していないと指摘した。彼らは、臨床家や訓練中の学生が臨床や訓練のニーズに見合った先行事例研究を探し出し、参照することができるように、出版された事例研究の系統的な事例データベースを作ることを提案した。また、岩壁 (岩壁, 2005 ; Iwakabe & Gazzola, 2009) は、特定の状況下で特定のクライアントの問題に取り組むための臨床的な示唆を引き出すために、研究者が2件以上の事例研究を比較するメタ事例研究を推奨する。下山と岩壁はともに質的研究の系統的方法を取り入れ、単一事例研究を系統的な研究プログラムに発展させることによって、事例研究の妥当性の基準を打ち立てることを目指した。

### 拮抗する行動療法の事例研究モデル

日本の行動療法家は、事例研究に対して日本の臨床心理学の主流とは異なるスタンスをとってきた。行動療法家の多くは、教育現場や臨床現場で働くアカデミックな心理学者である。彼らは主に、障害を持つ子どもの行動の問題を、教師や親が対処するのを支援してきた。その目的は個人内の葛藤の解決や心理的成長の促進よりも、むしろ特定の行動の変容であり、応用行動分析を用いて子どもの環境への適応を向上することである。行動療法家は、Kazdin (1982) や Barlow, Nock, & Hersen (2008) が示した、単一事例実験デザインを理想として掲げてきた。この研究モデルを用いることには、2つの目標がある。1つは科学的目標であり、日本の主流となっていた事例研究に欠けている科学的厳

密さを確立することである。もう1つは政治的目標であり、心理学が客観的に効果を証明することにより、行政機関・教育者・その他の対人援助にかかわる専門家から社会的認知を獲得することである。

行動療法家による事例研究は、一般的な事例研究の、より標準化した形式をとってきた（例えば、Yin, 2014）。セラピストにとって個人的に重要な事例であったという理由を越えて、事例選択の根拠は明確に述べられる。アセスメント情報は、構造化された行動観察・生理学的尺度・自己報告式質問紙など、標的となる問題の客観的尺度を含み、介入期間を通して継続的に使われる。介入は通常、構造化もしくはマニュアル化されている。単一事例実験デザインはほとんどの場合、介入と標的となる問題行動の変化の間の因果関係を確立するために用いられる。行動療法家の方向性は、セラピーの経過の描写で明確にみられるが、クライアントの心理的状態についての推論を最小限にとどめるために、客観的な行動描写の水準にとどまる傾向にある。クライアントに関するセラピストの主観的体験と治療関係の風土の描写は、セラピストの偏った主観的印象を反映する恐れがあるために抑えられる傾向にある。

## 特集号について

本特集号では、日本での心理療法における、語り形式の事例研究と行動療法の事例研究の両方を紹介する。村瀬嘉代子氏の「R氏」の事例研究は、臨床家による語りの形式をとっている点において日本におけるより典型的な事例研究である。村瀬氏は、約40年前、臨床家としても比較的早期の段階にあった時代に担当した事例について報告している。村瀬氏の事例研究では、量的な効果測定や査定尺度は用いられてはいない。治療構造に関しては、はっきりとした治療契約はなく、自由度が高い。この事例研究には、クライアントに対するセラピストの感情的反応が詳細に描かれ、セラピーの過程でクライアントが描いた描画も掲載されている。クライアントの生活での行動的变化が質的に描写されているが、それに伴ってクライアントが描いたイメージが変化することから、クライアントの内面でとても大きな変容プロセスが起こっていることが伝わってくる。

もう一つは、行動療法の事例研究の伝統を継承する武藤崇氏と三田村仰氏の「太郎」の事例研究である。これは、慢性的なうつ病の男性クライアントに行った、アクセプタンス・コミットメント・セラピー（ACT: Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012）の事例である。この事例研究では、一事例の実験的計画の理想的な方法が具現化されている。介入マニュアルを使用し、症状の変化を毎回の面接で追跡し、介入とその効果のつながりを確固たるものにしていく。セラピーのプロセスの描写は、セラピストの主観を統制または排除することを旨として、観察可能な行動と実際のやりとりにとどめてある。

後述するように、この2事例を選んだのは、どちらの事例研究も著者が理論モデルを明示し、セラ

ピーのプロセスを詳細にわたり描写しており、注意深くかつ系統的なやり方で事例にアプローチしているからである。これらの事例研究は、日本における事例研究法の両極をそれぞれ表し、臨床心理学に長い間存在してきた学派構造や事例研究の方法自体の不均質さも反映している。近年の方法論・認識論的「ミックス法」の発展（例えば, Dattilio, Edwards, & Fishman, 2010; Edwards, 2007; Fishman, 1999, 2005; McLeod, 2010）は、大きく異なる二つの研究方法それぞれの強みと、それぞれが扱うリサーチ・クエスチョンをはっきりと示すことによって、これらを効果的に統合するやり方を示している。このような発展にも合わせて、本特集号では以下の3つを目的とする。(a) 日本における系統的・ミックス法を用いた事例研究法を紹介すること, (b) このような事例研究を行う際に生じる研究の質や厳密性についての問題に目を向けること, (c) 「心理療法」という用語によって包括される活動の多様性について考えること, である。

## 事例研究の著者紹介

### 村瀬嘉代子氏

村瀬嘉代子氏は、日本の臨床心理学において最も広く知られる人物の一人である。村瀬氏は、過去に日本心理臨床学会において女性初の会長を務め、現在は日本臨床心理士会の会長を務めている。心理療法に関する単著は10冊にのぼり、10巻以上の本の編者を務めてきた。村瀬氏の臨床心理学でのキャリアは、問題のある家庭や子どもとともに働く家庭裁判所調査官として始まった。長い履歴の中で、土居健郎氏（1973）など著名な精神分析家が率いる多くの研究会に参加し、長期にわたり事例検討を通して学ばれた。また村瀬氏は、内観法などの日本固有の心理療法も含め、さまざまなセラピーに幅広くふれられてきた。村瀬氏は、のちに、大正大学で教鞭をとることとなった。日本の臨床心理学における彼女の活躍と貢献は無比のものであろう。彼女は、研修やワークショップにおいて過去に担当した事例の発表を続けており、もう一方で、若手の心理臨床家が事例発表するときに、指定討論者として彼らを支え、刺激している。

彼女が考案した統合的アプローチは、様々な現場で様々な目的のもとに、子どもとその家族と臨床活動に取り組んできた経験に基づいている。臨床心理学発展の初期における日本の著名な臨床家のほとんどが単一の理論アプローチを取っていたことを考えると、村瀬氏が統合的な立場を取り続けたことは注目に値する。村瀬氏の心理療法統合の形態は、クライアントの生きている文脈を理解し、現実の生活の制限と可能性、サポートの機会と源を見定めることの重要性を強調している点で、多元システム論や共通因子のアプローチに類似している。クライアントの強みを強化したり活用したりしながら、成長促進的な治療関係を作ることを強調する点では、治療的要因についての実証的な知見（例え

ば、Norcross & Wampold, 2011) と通ずる。村瀬氏の著書の特徴的な点は、理論的・臨床的な構成概念を解説するために例示的に事例の一部を提示するだけでなく、事例の全貌を収める臨床事例研究が提示されていることである。それらの事例の多くは、子どもやその家族のものであり、治療的な作業の一部としての描画を含めた表現作品も含まれている。村瀬氏の事例研究では、セッションでの出来事やクライアントの生活での出来事をとらえる客観的かつ記述的な言語と、セラピストとクライアントが感情的につながり明らかな変化が起こる「カイロス」を捉える喚起的表現とのバランスがとられている。

### 武藤崇氏と三田村仰氏

武藤崇氏は、京都の同志社大学において臨床心理学の教授を務める。彼の臨床家かつ研究者としての経歴は、自閉症の子どもや特別支援を要する子どもを対象とした行動療法から始まった。彼のアプローチは、科学的根拠や社会的妥当性が認められている応用行動分析とその他の行動変容法を基盤としている。のちに、武藤氏は米国のネバダ大学で、ACTの開発者である Steven Hayes のもとに学び、帰国後は ACT の主要な文献を日本語に翻訳したり、ACT に関する入門書を執筆するなど、積極的に ACT を紹介している。また、武藤氏は症状の変化を追跡した成果志向の事例研究にも取り組んできた。武藤氏は、ACT Japan (The Japanese Association for Contextual Behavioral Science) を設立し、ACT の介入マニュアル、アセスメント法、その他の臨床的な資源を普及させる活動を推進している。ユング派と精神力動的なセラピストが優位を占める日本の臨床心理学における彼の存在は極めて貴重であり、この学問分野に新たな次元をもたらしている。

日本の臨床家によって評価され好まれる事例検討会では、たいてい面接であったことを要約して口頭で伝える形態をとる。武藤氏は発表において、面接でのやりとりを聴衆が直接観察できるように、寛大にも面接の録画を見せてくれる。心理面接のデモンストレーション・ビデオや録画した面接を事例検討会や訓練の場において使用することは、日本ではまだ珍しい。武藤氏は、臨床心理学に透明性をもたらすため新たな道を切り開いている。

最後に、三田村仰氏であるが、彼は武藤崇氏といくらか似た経歴をもつ。彼も応用行動分析にはじまり、特に、発達障害を持つ子どもの親のためのアサーショントレーニングについて、大きな業績をあげている。三田村氏は武藤氏とともに ACT に関する論文を投稿しており、2人が協働する機会は増えていくだろう。

## 異なる2つの事例研究デザイン

本特集号で2つの事例研究を紹介することによって、日本での事例研究の幅が分かるだろう。一方には、村瀬氏の「R氏」の事例のように、クライアントの主観的世界や治療関係における間主観的な体験をしっかりと捉えようとする物語的な事例研究がある。セラピストは、長期の心理療法の過程で際だっている決定的な変化の瞬間「カイロス」をとらえる。村瀬氏は、セラピーの過程で起こった出来事を描写するだけでなく、セラピストの主観的な体験や内省も報告している。それによって、読み手は面接の風土や出来事の意味の感覚、そして面接の雰囲気を感じ、解釈の視点を知ることができる。

本特集号に寄稿した村瀬氏の事例は40年以上も前のものである。その当時は、まだ臨床心理の支援システムが確立されておらず、家族や思春期の子どもに関する心理的な問題が増え始めた頃であった。事例のクライアントが生きてきた社会的な文脈の描写によって、読み手は当時の社会環境を理解することができるだろう。緩い治療構造は当時では必ずしも例外ではなく、この事例でセラピストはクライアントのかなり変わった要求を柔軟に受け入れる必要があった。

「R氏」は日本独特な社会文化的背景の中の、一つの特徴的な家庭環境で育ったが、彼の描画はその時空の制限を越えたイメージと象徴で満たされている。例えば、スターリンや腕にかぎ十字が入ったニーチェなどの歴史上の人物の肖像画は、読み手の中に感情やイメージを即座に喚起するだろう。この事例研究は、このクライアントと一緒にいるような内臓感覚を作りだし、もう一方で一人の人間の枠を越えるような世界への窓を開いている。これによって、読み手は人間の心や心理療法の営み自体の本質とかかわる問題に接近し、議論することができるようになる。そして、この事例の知見は異なる文化・社会・歴史的な背景を持った他の事例を理解するために応用できる。これは、河合(2001)が間主観的な普遍性と呼んだものにとっても似ている。

武藤・三田村氏の事例研究は、慢性的なうつを患っていた「太郎」という男性についてである。この事例研究は、セラピーでのプロセスや効果を系統的に測定することで、変化の軌跡を追っている事例研究の模範的な例である。うつ病は、我が国において社会的・経済的な脅威となっている。精神保健の専門家だけでなくメディアも、「非定型」や「未熟型」と呼ばれる新型のうつ病に注目している(平木・岩壁・福島, 2011)。この新型うつは、自己愛的で、対人的に未熟で、ストレスに対して脆弱である比較的若い世代において共通してみられる。その要因は、伝統的な社会システムの崩壊と関連しているとも言われている。しかし、日本の患者を対象とするうつ病の治療に関する効果研究はほとんど見られない。我が国においてうつ病の治療という問題に関して、生産的な学術的研究を促進するには、詳細で念入りな事例研究を行うことが求められる。武藤氏のこの事例は、我が国における系統

的事例研究の習慣を確立するための非常に貴重な一歩である。

「太郎」の事例では、治療的効果を検討するために、面接プロセスや効果を測るための様々な評価尺度が使用されていた。介入は ACT の治療マニュアルに基づいて行われ、正確にそれに沿っているか忠実性をチェックしながら進められていった。本事例は問題がうつであるとはっきりとした事例である。セラピーの進捗のチェックは、規則的に、系統的かつ客観的に行われ、クライアントに標準化された質問紙に回答してもらい、活動レベルの指標もとっていた。

また武藤・三田村氏は、セラピーのプロセスの記述の仕方により客観性を維持している。セッション中に起きたことを伝えるが、その出来事に対してセラピストが抱いた印象や解釈は最小限に抑えている。セラピストとクライアントのやり取りを報告するときの自重した記述法は、日本での伝統的な事例研究にみられる統制されることがない主観主義、つまり、著者が感傷的になり、クライアントに対するセラピストの主観的印象を事実の描写と同列に扱ってしまったり、面接室で起こっていることをすべて達観しているような権威主義的立場をとることに対する批評でもあるだろう（武藤, 2012）。したがって、武藤・三田村氏は行動レベルの描写にとどめている。しかし、この方法が結果的に、読み手にセッションの感覚を伝える上で役に立つかもしれない情報を排除してしまうことも加えておく。このような情報は、セラピストの主観的な体験を主な情報源としている。加えて、武藤氏は茶道をもとにしたエクササイズを面接中に行っている。このことは、事例研究の焦点が観察可能で数量化可能な行動に限定されている際には見落とされるようななんらかの文化的要因が、心理療法とその中で行う作業の選択ややり方に関わっていることを示していないだろうか。心理療法の実践は、常に特定の文化的背景をもつ。ACT への仏教の影響は、認識されている以上に重要かもしれない。この理論アプローチを選ぶということ自体にもその影響があったかもしれない。

方法論的に非常に異なっているが、村瀬氏、そして武藤・三田村氏の事例研究はどちらも包括的・系統的で、概念的にも首尾一貫しており、臨床的に重要である。このことは、事例研究の方法に関して根本的な疑問を浮かび上がらせる。Fishman (2005) によって打ち出された実践的事例研究では、事例を深く理解するために、これらの2つの事例研究法の構成要素を統合することが目的とされている。そのためには、2つの方法のそれぞれの長所を認識し、方法論的な違いの折り合いをつけながら、統合の諸策を探究することが必要である。これは非常にチャレンジングな作業である。2つの事例研究は、異なる研究パラダイムに依拠している。武藤氏の場合、ポスト実証主義のパラダイムを基盤とする。ポスト実証主義とは、偏見を最小限に抑えるために研究者の客観性を確立するものであり、データ収集や分析を厳密な方法で行うことでデータの妥当性を保証するとともに、介入と終結時・フォローアップ時の状態に明確なつながりを確立することで、内的妥当性を確保する。

村瀬氏の事例研究は、事例の材料についてセラピストが時間をかけて振り返ることに依拠した事例研究である。系統的な枠組みをデータ収集と分析に与えるような質的研究法は、ここでは用いられなかった。しかし、質的研究法の基準を用いて、村瀬氏の実例研究の質をある程度評価することができるだろう。例えば、信憑性（内的一貫性としても知られる）は、協力者と長い時間かかわること、現場において持続的に観察すること、同専門分野の監査者や研究者を組み入れること、負の事例分析、研究者自身のリフレキシビティ（*reflexivity*）、協力者によるチェック、などの方策によって高めることが可能である（Morrow, 2005, p. 252）。村瀬氏の実例研究には、クライアントが変化するプロセスの複雑さが分かる多様なエピソードが盛り込まれており、彼女が長期的・反復的に事例について内省することで、事例の材料について様々な解釈の仕方を検討できたであろうことがわかる。村瀬氏の実例研究を評価するうえで、Patton（2002）が「芸術的・喚起的基準」と呼んだものが役立つ。彼女の事例研究は読み手の気持ちに働きかけ、読み手は心を動かされる。彼女が目にしたことの記述は、クライアントとともにいるときに体験された主観的・内臓的体験が報告されることによって豊かになっている。事例研究の方法に関して今後取り組むべき重要な課題は、これらの異なる質的基準が相互に矛盾しあうことなく機能できるような、一貫した枠組みを発展させることである。

これら2つの事例研究に対して、日本以外の臨床家および日本の臨床家の両方のコメントを次々号に発表する予定である。また、事例研究執筆者の2名によるコメントへの返答も掲載し、提起された様々な事柄についての十分な議論を読者に提示することを目指している。

## 文献

- Barlow, D.H., Nock, M.K., & Hersen, M. (2008). *Single case experimental designs: Strategies for studying behavior change (3rd ed.)*. Boston: Pearson.
- Dattilio, F. M., Edwards, D. J., & Fishman, D. B. (2010). Case studies within a mixed methods paradigm: Toward a resolution of the alienation between researcher and practitioner in psychotherapy Research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, **47**, 427-441.
- Doi, T. (1973). *The anatomy of dependence*. New York: Kodansha International.
- Edwards, D. J. A. (2007). Collaborative versus adversarial stances in scientific discourse: Implications for the role of systematic case studies in the development of evidence-based practice in psychotherapy. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, **3**, 6-34. Retrieved January 13, 2009, from <http://pcsp.libraries.rutgers.edu/index.php/pcsp/article/view/892/2260>
- Enns, C. Z., & Kasai, M. (2003). Hakoniwa: Japanese sandplay therapy. *The Counseling Psychologist*, **31**, 93-112.
- Fishman, D.B. (1999). *The case for pragmatic psychology*. New York: NYU Press.
- Fishman, D.B. (2005). Editor's introduction to PCSP – From single case to database: A new method for enhancing psychotherapy practice. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, **1**, 1-50. Available: <http://pcsp.libraries.rutgers.edu>
- 二神能基 (2007). 暴力は親に向かう—いま明かされる家庭内暴力の実態—. 東洋経済新報社.
- Hayes, S.C, Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2nd edition)*. New York: The Guilford Press.
- Hedstrom, L. J. (1994). Morita and Naikan therapies: American applications. *Psychotherapy*, **31**, 154-160.
- 平木典子・岩壁 茂・福島哲夫 (2011). (編). 新世紀うつ病治療・支援論—うつに対する統合的アプローチ—. 金剛出版.
- 岩壁 茂 (2005). 事例のメタ分析. 家族心理学年報, **23**, 154-169.
- Iwakabe, S. (2008). Psychotherapy integration in Japan. *Journal of Psychotherapy Integration*, **18**, 103-125.
- Iwakabe, S., & Enns, C.Z. (2012). Counseling and psychotherapy in Japan. R. Moodley, U.P. Gielen, & R. Wu (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy in an international context* (pp. 204-214). New York: Routledge.
- Iwakabe, S. & Gazzola, N. (2009). From single-case studies to practice-based knowledge: Aggregating and synthesizing case studies. *Psychotherapy Research*, **19**, 601- 611.
- 岩壁 茂・金沢吉展 (2006). 心理臨床家の職業的発達に関する調査から—(2) 心理臨床家の直面する困難とその対処法について—. 日本心理臨床学会第 25 回大会論文集, 235.

岩壁 茂・小山充道 (2002). 心理臨床研究における科学性に関する一考察. *心理臨床学研究*, **20** (5), 443-452.

Kasai, M. (2009). The role of Japanese culture in psychological health: Implications for counseling and clinical psychology. In L.H. Gerstein, P.P. Heppner, S. Áegisdóttir, S. A. Leung, & K. L. Norsworthy (Eds.), *International handbook of cross-cultural counseling* (pp. 159-171). Thousand Oaks, CA: Sage.

河合隼雄 (2001). 事例研究の意義. *臨床心理学*, **1**, 4-9.

河合隼雄 (2002). 臨床心理学の研究法. *臨床心理学*, **2**, 3-9.

Kazdin, A. E. (1982). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.

Kitanaka, J. (2003). Jungians and the rise of psychotherapy in Japan: A brief historical note. *Transcultural Psychiatry*, **40**, 239-247.

Kitanaka, J. (2011). *Depression in Japan: Psychiatric cures for a society in distress*. New Jersey: Princeton University Press.

Lazarus, A. A. (1992). Multimodal therapy: Technical eclecticism with minimal integration. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 231-263). NY: Basic Books.

McLeod, J. (2010). *Case study research in counseling and psychotherapy*. London: Sage.

Messer, S. B. (2001). Introduction to the special issue on assimilative integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, **8**, 1-4.

Minami, H. (1971). *Psychology of the Japanese people*. Toronto, CA: University of Toronto Press.

Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, **52**, 250-260.

武藤 崇 (2012). アクセプタンス&コミットメント・セラピー(ACT)のトリートメント評価の実際 : サイコセラピーがさらに「社会を動かす」ために何が必要か. *心身医学*, **52**, 810-818.

中村雄二郎 (1992). 臨床の知とは何か. 岩波書店.

日本臨床心理士会 (2006). 第4回「臨床心理士の動向ならびに意識調査」報告書. 日本臨床心理士会.

日本臨床心理士資格認定協会, 指定大学院/専門職大学院 臨床心理学専攻 (コース) 一覧.

<[http://www.fjcbcp.or.jp/shitei\\_2.html](http://www.fjcbcp.or.jp/shitei_2.html)> (2013年5月25日).

日本臨床心理士資格認定協会, 臨床心理士とは. <<http://www.fjcbcp.or.jp/about.html>> (2015年5月21日).

Nishizono, M. (2005). Culture, psychopathology, and psychotherapy: Changes observed in Japan. In W-S. Tseng, S. C. Chang, & M. Nishizono (Eds.), *Asian culture and psychotherapy: Implications for east and west* (pp.40-54). Honolulu, Hawaii: University of Hawai'i Press.

野田亜由美 (2014). 研究方法としての事例研究—系統的事例研究という視点から—. お茶の水女子大

S. Iwakabe

*Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, <http://pcsp.libraries.rutgers.edu>  
Volume 11, Module 2, Article 1, pp. J-1-J-18, 06-12-15 [copyright by author]

学心理臨床相談センター紀要, **16**, 45-56.

Norcross, J.C., & Wampold, B.E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness, 2nd ed.* (pp. 423-430). New York: Oxford.

太田保之・稲富宏之・田中悟郎 (2008). 職場のメンタルヘルスの現状と問題点. 保健学研究, **21**, 1-10.

Patton, M.Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods. (3rd. Ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Reynolds, D. K. (1982). *Quiet therapies. Japanese pathways to personal growth*. Hawaii: University of Hawaii Press.

Reynolds, D. K. (1995). *A handbook for constructive living*. New York: William Morrow.

臨床心理学 (2013). 特集: 実践領域に学ぶ臨床心理ケーススタディ. 臨床心理学.

下山晴彦 (2001). 日本の臨床心理学の課題. 下山晴彦・丹野義彦 (編), 講座臨床心理学(1) (pp.121-134). 東京大学出版会.

下山晴彦 (2002). 日本の臨床心理学研究の特異性. 臨床心理学, **2**, 15-19.

下山晴彦 (2010a). これからの臨床心理学. 東京大学出版会.

Shimoyama, H. (2010b). Clinical psychology in Japan: Toward integration inside and recognition from outside. In H. Shimoyama (Ed.), *An international comparison on clinical psychology in practice: West meets east* (pp.55-68). Tokyo: Kazama Publishing.

Yin, R. (2014). *Case study research: Design and methods* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.