

効果的な問題設定についての一考察

——システムズアプローチの視点から——

志 田 望

1-1. 対人援助における問題

臨床心理学的対人援助には、様々な立場が存在し、それに応じた様々な援助技法が存在する。その中で、クライアント（以下、CI）らのニーズに応じた形で、セラピスト（以下、Th）はアセスメントを行い、それに応じた介入を行う。これまで、精神分析的心理療法や、認知行動療法など心理療法の領域では、様々な視点から問題解決および問題設定についての概念や方法論が検討されてきた（丸藤ら、1998、伊藤、2005、山上、2007）。

各流派の心理療法においては、援助対象のCIについて、各自の理論によって定義された基準から逸脱した状態像が問題とされる。そして、その逸脱の変化、つまり、逸脱を小さくしたり解消しようとする試みが解決と考えられる。この判断の主体は、基本的には心理療法の理論に基づいたThの判断が主体となる（吉川、1993）。

1-2. システムズアプローチにおける問題設定について

一方、システムズアプローチにおいては、CIやその関係者（対象システム）が問題と考える事象についての、彼ら自身の枠組みを維持している相互作用パターン及びコンテキストを問題とし、変化の対象とする。そして、その問題についての考え方に対応する形で、解決についての考え方も異なっている。定められた基準に従って問題の解決を考えるのではなく、治療を必要としていた対象システムの人々が、問題を問題と認識しなくなった段階が解決だと考えるのである。つまり、全く状態像が変わっておらず、Thから考えて問題があっても、解決とみなす可能性があるということが挙げられる（吉川、1993、東、1993）。つまり、問題解決の判断の主体者は、CIをはじめとした対象システムの人々であるのである。

以上に述べたように、システムズアプローチにおける「問題」設定は、少々複雑な形をとると考えられる。吉川（1993）の説明によると、CIをはじめとした対象システムが「問題」とみなさなくなることが解決であり、Thが「問題」と考える状況が残っていても、解決と考えら

れるという。一方、システムズアプローチの Th が意図する変化の対象は、対象システムが「問題」とみなす状態を維持しているコンテキストである。つまり、システムズアプローチにおいては「問題」についての単一の視点ではなく、「Cl が考える問題」と「Th が考える問題」として、分けて考える必要がある。

1-3. 本論における問題と目的

一方、システムズアプローチの認識論は応用性に富むものであるが、初学者にとっての困難な壁となる（吉川, 1993）。これは、認識論の抽象度が通常の理論よりも高く、また、特定の枠組みに縛られないという性質が要因としてあげられる。また、問題設定の指標は、習得する過程で、それぞれの学習者が自ら考え、つくりだす必要があるものである（吉川, 1993）。これは、問題設定に限らず、システムズアプローチの面接過程すべての場面において言えることである。しかし、この認識論の応用力と自由度の高さは、初学者にとって学習に困難を感じる材料にもなると考えられる。そのため、問題設定についての指標の記述を試みることは、初学者のシステムズアプローチ習得にとって有益であると考えられる。

これまでシステムズアプローチにおける臨床例は多く提出されている。その中で、Th の仮説設定の記述や、問題設定の枠組み、また、面接場面の逐語記録が記されている資料は多く存在する。しかし、特に Th が行った仮説設定と、問題設定の場面の相互作用を明確に記述しているものは少ない（吉川, 1993、東, 1993、東, 1997、吉川・東, 2001、吉川, 2004、東, 2010、東, 2012a、東, 2012b.）。それについての記述を試みることで、システムズアプローチによる対人援助の発展の基礎的な研究の一つとして位置づけることができると考えた。

以上より、本論においては、2 事例を用いて、システムズアプローチにおける Th の仮説設定と「問題の再構成」の場面の相互作用を中心に記述した。そして、システムズアプローチにおける「問題の再構成」の指標について考察することを目的とする。

なお、2 事例はプライバシーを考慮し、改変を加えた。

2. 事例 1

2-1. 事例経過

○来談者について

IP (40代 男性 自営業)

○家族構成について

W (40代 自営業 手伝い) M (70代 自営業手伝い) S1 (中学 2 年生) S2 (小学 5 年生)
D (小学 2 年生)

○主訴

食欲がない、吐き気がする。頭がふらふらする。

○受診までの経緯

高校卒業後、就職し、何度か転職を重ねた後、10年前に独立し、農業を始める。X年7月、取引先とのトラブルが連続し、大きな金銭的な損失が重なったことがきっかけに、自責的な思考にとらわれ、不眠や食欲不振、気分の落ち込みが表れた。その後、仕事が手につかなくなり、X年7月20日、自らA心療内科を受診し、うつ症状との診断を受ける。初回に抗うつ薬を服薬拒否し、眠剤のみ服薬。その後、抗うつ剤を服薬し始めたが、状態があまり変わらなかったため、Drにカウンセリングを勧められ、X年8月12日、カウンセリングを開始した。

2-2. 事例経過

#1 X年8月16日

面接開始直後より、IPは、取引先とのトラブルによって、想定外の出費があったこと、得意先に商品の購入を依頼したが、なかなか仕事をしてもらえず、何度か催促したにも関わらず反応してもらえず、焦燥感があったことを語った。

発症前後のIPと周囲の相互作用の変化について、発症前は、MとWはIPに仕事をするように催促したり、様々な仕事を振ったりしてきたとのことであったが、発症後は、IPの仕事を代わりにやってくれたり、十分な休息をとるように言ってくれるようになったとのことであった。また、Wの両親がIPの家の向かいに住んでおり、発症前は頻繁にあいさつに行き、一緒に食事をとったりしていたが、発症後、Wが自身の両親に対して事情を説明し、あいさつに行かなくてもよくなったとのことであった。

また、3人の子どもたちについて、上の二人は事情を理解してくれており、下のDには事情を伝えていない、とのことであった。また、下のDは毎晩IPが寝かしつけているとのことであった。

その他、毎晩いそこが家に来て世間話をしにくる、とのことであったが、それについては「ヒマだからくるんだと思うが、こっちも自分の事情を伝えることができず、しんどいが話を聞いている」とのエピソードが語られた。

また、IPのニーズとしては、今後事業も大きくなってきているので、自分が倒れて家族に迷惑をかけないようにしたいこと、困難なことがあっても落ち込まない強い心を持ちたいことを語った。

○Thの仮説設定について

①「いとこ・地域の人：IPに話しかける→IP：応対する「しんどいから帰ってほしい」→

いとこ：IP に話し続ける→ IP：応対する……→いとこ・地域の人：IP と別れる→ IP：しんどさを訴える→ M、W：IP に休むように指示→ IP：休む→ M、W：IP の仕事を行う」

○ Th の戦略について

IP のニーズ「強い心を持ちたい」という枠組みが関連するような相互作用に結び付け、変化させることを考えた。

○ 結果的に行ったこと

次回以降、具体的な対応策を考えていくことを伝え、面接終了とした。

#2 X年8月30日

Th は、#1 で設定した仮説をもとに、情報収集を行った。IP は、以前は短期で、気に入らないことがあればクレームを言ったり、怒ったりすることが普通だったが、2年前、F の死をきっかけに怒らなくなったことを語った。それについて「父親が活着しているときは、自分は無茶をしても大丈夫だろう、と思っていた。しかし、父親が亡くなってからは、自分が家族を支えるために、落ち着かないとダメなんだと思い、怒らなくなり、人のいうことを聞くようになった」と語った。また、それ以降、気分が以前と変わるようになったこと、自分を抑えるようになったことが語られた。

また、近所の男性と道ですれ違う時に、世間話をされると断りづらく、忙しくても1時間ほど付き合ってしまう疲労することがよくあることが語られた。また、仕事量が増えてきて、今後忙しくなること、IP が地域でよく知られるようになってきており、関わる必要がある人が増えてきていることを共有した。

○ 問題設定場面の相互作用

TH：まず、IP さんのおっしゃっていた、強い心を持ちたいということについて、落ち込まないように、したい、ということで、お間違いないでしょうか？

IP'：はい、そうですね。

TH：今回、気分が落ち込むきっかけになったことですが、大きなものは、オーバーワークってということが挙げられると思います。

IP'：あー。

TH：だんだん、お仕事も大きくなってきて、関わる人とかが増えてきたって言うので

IP'：それはそうやね。

TH：実際、身体的な疲れが回復されていない状態が続いて、それが影響で気分的にも落ち込んでしまったという形があると思います。

IP：うんうん。

Th：その中で一つお願いしたいことがありまして、人とうまく付き合っていくということ

と、うまく人付き合いで線を引くということを分けて考えて欲しいんです。

IP'：ほうほう。

TH：お父さんが亡くなられてから、家族の柱としての責任感で、ちゃんと振舞わなくては、という努力はとてもされてきたんだと思いますし、それで人付き合いもうまくいっている反面、物理的に付き合う人の数が増えて、全員に対処しなきゃならない、ってことになってて、しかもそれって今後も増えていくと思うんですよ。

IP'：うんうん、そうやね。仕事も増えてるし。

TH：はい、そうなので、いとこの人とか、地域の人に全部応えていたら、どんどん疲れていってしまうと思うんです。

IP：そうやねえ。

Th：だから、そのお父さんの責任感を持った状態で、人付き合いもするんですが、うまいこと……

IP'：うまく、逃げるってことやね。

TH：いや、本当にそうです。うまく逃げることを考えていく必要が出てきている場面だと思います。

IP'：そうか、うまく逃げるって必要やね。

TH：はい、だから、強い心を持つということは、上手く逃げて、体力を回復するという、身体的な影響がとても大きいと思います。今後、イヤでも仕事が増えて、タイムマネジメントの必要が出てくると思いますので、そのためにも、必要じゃないって言えば言い方が悪いかも知れないですけど、重要じゃない人とのやり取りを減らして行くっていうことが必要になってくると思います。

IP：分かりました。

○結果的に行ったこと

Thは、IPのうつ症状を「これまで、オーバーワークの状態が続いてきた状態の上に、イレギュラーなトラブルでさらに負荷がかかり、疲弊した」とし、「うまく逃げること」を問題として共有した。その後、課題として、近所の男性と道端で会う際、うまく言い訳してその場を離れること、毎日来るいどこに仕事が忙しいと伝え、家に帰ってもらうことを伝え、面接を終了とした。

#3 X年9月20日

IPは、近所の男性との世間話をすぐに切り上げたこと、いどこに早く帰ってもらったことを語り、やってみたら特に罪悪感もなく、楽になったことが語られた。気分の落ち込みや体の倦怠感が軽減したことを語り、「仕事上、必要な付き合いと、そうではない付き合いを分けて

考えること」を課題とし、引き続き世間話を断ること、飲み会の席でしんどくなったら理由をつけて帰ることを課題とした。

#4 X年10月4日

引き続き、調子はいい。以前から、必要ではないと思う世間話は速く切りあげたり、うまく理由をつけてその場を離れている。バイトの従業員に対して、久しぶりに怒って注意をした。その結果、その人が辞めてしまい、予想外の出来事が起きたが、また雇用すればよい、と考えているとのこと。

#5 X年10月25日

引き続き、うまく対人的な場面を回避し、仕事もできるようになってきたと語る。服薬をしても、効いているのか効いていないのかわからないため、減薬したいとのこと。そのことは、Dr に聞いてもらうよう伝え、面接終了。

#6 X年11月15日

引き続き状態良好。本人仕事で多忙のため、カウンセリング終了希望。減薬もしているとのこと。また必要そうなら連絡をしてもらうことを伝え、終結。

3. 事例2

3-1. 事例概要

○来談者について

IP (25歳女性 休職中)

○家族構成について

F (年齢不明 会社員) M (年齢不明 パート) Sis (大学3年生)

○主訴

IP「過食や、リストカットを何とかしたい」

○紹介までの経緯

大学2年生の4月、部活（混成合唱部）の新入生歓迎委員になり、仕事を頼まれることが増える。もう一人、同学年の男子の委員がいたが、その人は仕事をせず、先輩も忙しそうにしていたため、仕事を任せたり聞いたりすることができずなかった。また、大学生当時一人暮らしをしており、電話でMにしんどい、ということはこぼしていた。友人は多かったが、明るくふるまわなくてはいけない、と考え、愚痴ることは一度もなかった。その結果、過食嘔吐が起こり、心療内科を受診、鬱の診断をもらい、部活を休部した。その後、体調が戻り、部活に復帰し、委員ではなくなったため、3回生4回生は問題なく過ごした。

大学卒業後、製造業に勤務し、工場の品質管理課に勤務。勤務2年目（2014年）より、仕事

が忙しくなると、過食嘔吐とリストカットをするようになるが、それを誰かに相談することはなかった。年に二回、5月と11月に、社内で発表会があり、パワポを作らなくてはならないが、4月～5月半ばまで、10月～11月半ばまでの間、通常業務に加えてサービス残業か仕事を持ち帰ってしなくてはならず、土日も働き続け、負荷がかかると過食と自傷をしていた。パワポ作成の仕事は、均等に振り分けられるわけではなく、誰か一人に集中してしまうような内容で、IPが毎年やることになっている。その仕事と、上司の女性に怒られることや、同僚の男性らにセクハラ的な発言を受けることが増え、今年の5月にしんどくなり、彼氏に相談した結果、総務課の人事担当に相談するが、「それはよくあること」「あなたは大丈夫やろ」と流される。その後、しんどくなり、ダムまで自殺しようと車を走らせたが思いとどまり、6月頭に休職。休職した際は、「元氣そうだから、あなたがそんなことになるなんて」と驚かれた、とのこと、その後、家族にもその内容を伝えたところ、6月末にFが職場に環境改善を訴えに行き、「配慮します」とは言われた、とのこと。Thの勤務するクリニックへは、6月頭に受診し、神経性大食症の診断。その後2回診察した後、Drよりカウンセリングを紹介された。

3-2. 事例経過

#1 X年7月5日

Thは、IPの発症経緯について情報収集を行い、以下のようにエピソードをまとめた。

①大学生時のエピソード

(誰かがIPに仕事を頼む → IP:引き受ける)×繰り返し
→ IP:誰にも仕事を振らない → IP:過食嘔吐
→ IP:心療内科受診 → IP:うつの診断で仕事を断る → IP:復帰

②現在の休職に関するエピソード

(誰かがIPに仕事を頼む → IP:引き受ける)×繰り返し
→ IP:誰にも仕事を振らない → IP:過食嘔吐 or 自傷
→ IP:総務に相談 → 総務:取り合わない
→ IP:心療内科受診 → うつの診断で休職

○ Thの仮説設定

③ IP:親に相談しない→F:IPに体調を尋ねる→IP:「大丈夫」と伝える→IP:過食をする
→F:IPの代わりに問題解決する→IP:親に相談しない→…

④友人関係について

友達:IPを気遣う「たまには頼ってくれていいよ」→IP:「大丈夫」と笑って伝える
→友達:IPを気遣う→IP:「大丈夫」と笑って伝える……

○ Th の戦略

IP の相談せず行動化というパターンについて、「普段の元気なときとの様子にギャップがあるから、周囲に理解されにくい」と問題設定する枠組みを入れることを考えた。

○結果的に行ったこと

経過を整理し、IP のニーズ「7月末までは休んで、復職についてはゆっくり考えたい」「今後、過食や自傷にならないように対応を考えたい」を確認し、終了とした。

#2 X年8月9日(火)

○前回の面接以降の変化

F が IP の職場に、職場環境を改善するように直接言いに行った。

家で過ごしている。過食やリストカットはまだ続いている。

○ Th の戦略

IP の相談しないというパターンを変化させるために「いつもは明るくしている」という枠組みに変化を起こす。また、同時に、過食について、抑制をかけることを考えた。

○問題設定場面の相互作用

IP : ……今後、復職したらまたリストカットとか過食が増えちゃうんじゃないかっていうのが一番心配ですね。

Th : わかりました。あの、今後、また仕事が IP さんだけに集中したりすると、また頑張っちゃって、ストレスたまって、食べちゃったりする可能性ってありますよね。

IP : はい、そうだと思います。

Th : 変なこと言うかもしれないですけど、もともと、IP さんは普段地が明るいというか、友達も多い方ですよね？

IP : そうですね (笑)

Th : 普段の様子を見て、周りから見たら元気そうだし、でも、本当にしんどい時に、普段とのギャップが小さくなって、周りが気づかないっていう問題があると思うんです。

IP : あー、そうですね。総務に相談に行った時も、「そんなことで落ち込めんタイプやろ」って言われちゃいました。

Th : はい、だから、そのギャップを大きくすることだけ、考えていかないと、周りが気づけないんです。うまくアピールする方法を考えないとまずいかなと思うんです。そうじゃないと、周りの人が、ああ、まだ大丈夫やろ、と思って仕事を振ってきたり、無茶言ってきたりして、結果的にまた調子崩すことになるのではないかと

IP : そうですねー、総務に行った時も、私笑いながら言ってたかも…………… (笑)

Th : いや、それはまずいです。復職するときには、全然しんどくなくてもしんどそうな顔

で行ってください。

IP：（笑う）はい、わかりました。

Th：その結果として、物事をうまく断ったり、人に相談したりするというスキルを身に付けることを、今後考えていく必要があると思います。

IP：わかりました。

○結果的に行ったこと

IPが「大変なことについて相談せず、笑っていることで、周囲が気づかないこと」を問題として設定した。課題として、過食のコントロールのための食事制限について相談することを伝えた。

#3 X年9月6日

○前回以降に起きた変化

Sisに相談したり、会社の上司に連絡し、相談するようになった。Sisや友達と外出する機会が増え、調子が戻ってきた。

前の部署で、もうひとりいた女の子が休職し、それが原因かわからないが、前にいたおばさんの上司が異動になった。

過食については、2日に1度ぐらいは嘔吐してしまう状態。

○Thの仮説設定

①外出せず、一日中家にいるとき

IP：ひとりで過ごす「食事のことを考える」→IP：イライラする「食べ物のことしか頭になくなる」→IP：食べる「お腹いっぱいだと動きにくいし、太ると思う」→IP：食べる「吐けるまで食べる」→IP：指を突っ込んで吐く

②友達 or 妹と外出する場合

IP：友人 or 妹と食事する「人の目があるので、食べ過ぎることはない」⇒IP：過食をしない⇒IP：家で寝る

○Thの戦略

IPは、引き続き過食をなんとかしたい、というニーズがあったため、それに沿った形で情報収集を行った。その結果、IPは「明らかに活動している方が過食することが少ない。家でのときのほうが、過食がおきやすい」と語った。このことから、友人や妹と外に出て食事をするというコンテクストがあれば、過食が起きず、また、ひとりでいるときに食事のことについて意識集中するというコンテクストを回避できれば、過食という行動が消失するのではないかと考えた。

○問題設定場面の相互作用

IP：やっぱり、明らかに外出とかで遊びに行っているときのほうが、過食はしないですね

Th：あー、やっぱり、元々、外で動いてる方が調子がいいんですよね？

IP：はい。

Th：今、友達とか、妹さんとかと外に出ていること自体は、しんどかったりはしませんか？

IP：いや、行ってる時は楽しいです。でも、いつも人を誘えるわけじゃないから、家にいるときもある。声がかかれば行くんだけど、いけないときは、家でなにもすることがないんです

Th：あー、そうか、元々活動的な方なんで、一人でいると、
 なんか、変な話、やることないとか、寂しい感じってありますか？

IP：あー、あります。

Th：ひとりしているとやることがないし、食事くらいしか楽しみがないから、どうしてもそっちに意識が行っちゃいやすいのかなって

IP：あー、それはあるかも、いや、ありますそれ。なんか、寂しいっていうか。

Th：あります？いや、もともと友達多くて人付き合いも多いって言ってはったし、楽しみ
 っていうか何もすることがないと、食べることに意識むいちゃうんかもしれないですね。

IP：あー、でも、それです。あー、寂しかったんか。その発想はなかったなあ。でも私、
 職場の人が嫌いやったから、自分は人付き合いとか嫌いなタイプなんやと思ってまし
 た

Th：いや、イヤミな上司とかセクハラのおっさんは誰でも嫌いですよ（IP：笑う）好きな
 人や友達とか、その人らはまた別やと思いますよ

IP：あー、それやったら、外に行ったりすれば止められるかも。

Th：あ、めっちゃいいですね！どんなことができそうですかね？

IP：うーん、そうですね、家にピアノがあるので、それを引いたりとか、カラオケとか
 好きなのでそれに行ったりとか。エステとかはお金がかかるのであれですけど。とに
 かく、できそうなのでやってみようと思います。

○結果的に行ったこと

IP とのやり取りの中で、過食が起きるコンテキストを回避するように、対処行動を取るこ
 とを IP が提案し、それを奨励した。

#4 X年10月18日

○面接経過

9月30日に会社に行き、診断書を見せたら、トントン拍子で話が進み、10月3日から勤務再

開が決まった。女性の上司が異動になり、年が近い男性の上司に変わったので、職場の人間関係は問題なくなった。

今後、本人が潰れた要因として、成果発表会の時期になってくるので、今の状態を課長に相談しようと、15日、16日の土日に悩んだ。その末に、管理職をやっている父親に相談し、課長に相談しに行くことにした。

「母親は、あいつうざい、とか、職場の愚痴を言うのだが、それが嫌で、今まで相談とかはしなかった。でも、言い方だな、と気づき、父親に、こういうこと心配なんだけど、相談したいんだけど、っていうふうに言えば、普通に相談できることがわかり、背中を押してもらった」

IP は、月曜日に課長に相談したところ、氣遣ってもらい、「お前ばかりに役が回らないようにする」と言ってもらえたとのこと。また、「今まで、妹も、愚痴をいってもはじまらないやろ、みたいなスタンスだったが、自分がこんなことになったので、話をちゃんときいてくれる、こういうことにならないように、変えていかなくては、と思った」と語った。

過食について、食べ過ぎないように自分で我慢している。予定がない日は、ピアノを弾いたり、散歩に行ったりしている。今は、過食は一週間に一度あるかないかぐらいに減っている。

○結果的に行ったこと

IP の変化を共有し、IP の取り組みをコンプリメントした。今後の不安については、うまくいきすぎて怖い、とのことだったので、たまにはわざとしんどいふりをすることも大事、ということ伝え、必要があればまた連絡してもらうことを伝え、面接を終了とした。

4. 考察

4-1. 起きた変化についての考察

事例1において、IPの考える「問題」は「体がしんどくなること」であった。Thは、「他者：IPに話しかける→IP：応対する→他者：IPに話し続ける→IP：応対する……他者：IPと別れる→IP：M、Wにしんどさを訴える」という相互作用を「問題」として仮説設定した。また、IPのニーズは、「強い心を持ちたい」という枠組みであった。Thは、「問題の再構成」の場面において、TIPのニーズである「強い心を持つ」ということが「気分が落ち込むこと」やそれに関連する「身体的な疲労」に関連しているとリフレーミングを行った。そして、その「身体的な疲労」は、「いとこや地域の人とのやり取りが過剰であるから起こっている」とリフレーミングを行った。その結果、IPから「上手く逃げる」という枠組みが語られ、それに準じた形で、Thの仮説設定した相互作用パターンが現れるコンテキストの変化を意図し、課題を出した。その結果、「いとこを早く帰す」「地域の人との会話を早く切り上げる」という形で相互作用パターンの変化が起り、症状が消失したと考えられた。

事例2において、IPの考える「問題」は「過食やリストカットをしてしまうこと」であった。Thは「IP：親に相談しない→F：IPに体調を尋ねる→IP：「大丈夫」と伝える→IP：過食をする→F：IPの代わりに問題解決する→IP：親に相談しない→…」という相互作用を「問題」として仮説設定した。また、IPのニーズは「過食やリストカットをやめること」であった。Thは、問題設定の場面において、IPが「ストレスがたまると過食をしてしまう」という枠組みについて、「IPは本来明るい性格のため、本当にしんどい時に周囲に気づいてもらえない」、また、「負担に感じていることを、周囲に相談する必要がある」とリフレーミングを行った。その後、Thは「過食のコントロール」という枠組みに基づいて、IPにMへ食事のコントロールについて協力を要請するように伝えた。その結果、Mをはじめ、F、妹や職場の上司などに「相談をする」という形で相互作用パターンに変化が起こり、症状が変化したと考えられる。

以上の点から、問題設定においては、IPが「問題」とする主訴及びニーズに関する枠組みと、Thが「問題」とするIPと対象システムの相互作用パターンが「関連しているとIPが理解しやすくなる」ような枠組みを共有すること、つまり、「IPが考える問題」と、「Thが考える問題」を関連付ける枠組みを提示することが有効であると示唆された。そして、その相互作用パターンを変化させることで、IPが考える「問題」も解消する可能性を説明することが一つの指標になると考えられた。

4-2. 問題が起きるコンテキストについての情報共有

事例1において、問題設定の前段階において、IPはFが亡くなったことをきっかけに、IPの対人関係における相互作用が変化し、その結果体調が変化していると語っていた。また、事例2においては、IPの過食が起きるコンテキストと起きないコンテキストの違いを明確にするという相互作用のあとに、IPは自ら「寂しいから食べてしまう」というこれまでにない枠組みを語った。これらは、問題が起きているコンテキストとそうでないコンテキストの差異について、ThとIPの間で情報を共有するプロセスであると考えられる。そしてその差異をIPが参照することにより、IPが新たな枠組みを生み出し、自発的な変化につながったと考えられる。これらのことから、有効な問題設定のためには、治療システムの相互作用において、問題が起きるコンテキストとそうでないコンテキストの差異を共有するというプロセスが必要な指標として考えられた。

4-3. 指標がマニュアルにならないために

以上、問題設定についての指標を述べてきた。しかし注意しておきたいことは、これはあく

までも「指標」であり、問題設定はこうするべきである、と述べているわけではないことを、確認しておきたい。問題と目的の部分で述べたように、システムズアプローチにおける認識論は定式化した理論やマニュアルとは異なるが、あえて本論では、指標という形でそのプロセスのごく一部の記述を試みた。この指標は、唯一のものではもちろんなく、今後新たな指標が提示されることで否定されたり、修正されることが必要であると考えられる。繰り返しになるが、今回の「指標」は、システムズアプローチにおける問題設定の絶対的な手順やプロセスではもちろんなく、理論化されたり、マニュアルとして用いられるものではないことを明確にしておきたいと考える。

4-4. 今後の課題

本研究の課題としては、問題設定の場面の相互作用を記述する際のデータとして、筆者の面接記録を用いた。このため、データの正確性について課題がある。改善の可能性としては、音声データに基づいた逐語記録を用いた形式など、より客観性が担保された研究が必要とされる。

また、今回提出した指標を否定したり修正することを含めて、様々な視点からシステムズアプローチによる対人援助のプロセスに関する研究を重ね、実践者の能力向上に寄与するような知見の蓄積が望まれる。

5. 結語

システムズアプローチにおける問題設定のためには、Thが「IPが考える問題」と、「Thが考える問題」を関連付ける枠組みを提示すること、また、問題が起きるコンテキストとそうでないコンテキストの差異を治療システムにおいて共有するというプロセスが有用な指標であることが示唆された。

6. 引用文献

- 伊藤絵美（2005） 認知療法・認知行動療法カウンセリング CBT カウンセリング 初級ワークショップ、星和書店
- 鎗幹八郎（監修）丸藤太郎・名島潤慈・山本力（編著）（1998） 精神分析的な心理療法の手引き、誠信書房
- 東豊（1993） セラピスト入門、日本評論社
- 東豊（1997） セラピストの技法、日本評論社
- 東豊（2010） 家族療法の秘訣、日本評論社
- 東豊（2012a） リフレーミングの秘訣 東ゼミで学ぶ家族面接のエッセンス、日本評論社
- 東豊（2012b） DVDでわかる 家族面接のコツ 1 夫婦面接編、遠見書房

山上敏子（2007） 方法としての行動療法 金剛出版

吉川悟（1993） 家族療法—システムズアプローチの<ものの見方>、ミネルヴァ書房

吉川悟（2004） セラピーをスリムにする！ブリーフセラピー入門、金剛出版

吉川悟・東豊（2004） システムズアプローチによる家族療法のすすめ方、ミネルヴァ書房

吉川悟・村上雅彦（2001） システム論からみた思春期・青年期の困難事例、金剛出版