

心理療法研究におけるポジティブ感情： 拡張—形成理論と AEDP

矢吹 麻理奈アレクサンドラ お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科

要約

これまで、ポジティブ感情は、心理療法が成功し変化が起こった結果として現れると考えられ、心理療法のプロセスに変化を喚起する要因としての役割はほとんど研究されてこなかった。その背景には、キリスト教の思想と、病理モデル、そして心理療法の医療分野における発展の3つがあると言われている。近年、ポジティブ心理学の広まりとともにポジティブ感情を対象とする研究が増え、ポジティブ感情の健康促進的役割について知見が深まりつつある。Accelerated Experiential Dynamic psychotherapy (AEDP: Foshia, 2000) は、「ポジティブ感情の拡張—形成理論」、「ポジティブ感情のエネルギー生産性の理論」などをもとに、ポジティブ感情の治療的役割を理論化した心理療法である。本論文では、まず心理療法理論およびその実証研究においてポジティブ感情がどのように捉えられてきたのか提示する。次に、AEDP におけるポジティブ理論の概念化について紹介する。そして、ポジティブ感情の効用に焦点を当てた面接場面を例として取り上げ、解説する。特に介入初期に着目し、どのような介入が施され、どのようなポジティブ感情が浮上するのかを詳細に考察する。

キー・ワード：ポジティブ感情, AEDP, 心理療法

I 心理療法研究の分野におけるポジティブ感情について

1. 心理療法と心理療法研究において、ネガティブ感情が注目された歴史

心理療法研究は、心理療法の効果研究とプロセス研究からなり、「心理療法にどのくらい効果があったか」や、「心理療法面接において何が起こるか」について実証的に検討する研究分野である(岩壁, 2016)。クライアントの変容に寄与した要因について探る研究では、特に心理療法における「感情」の役割に関する研究に焦点が当たってきた。そして、その多くは「悲しみ」や「怒り」などのネガティブ感情を研究対象としてきた (Fitzpatrick & Stalikas, 2008 a)。

長年、心理療法の分野では、「ネガティブな感情を扱うことにより変容が起こり、変容の結果として喜びや幸福感などのポジティブな感情が現れる」と信じられてきた。そのため、ネガティブ感

情の「変容を促進する機能」についての知見は多くあるのに対し、ポジティブ感情の「変容を促進する機能」は見逃されてきた (Fitzpatrick & Stalikas, 2008 a)。その原因として様々な説明がなされてきたが、ここではその中の3つを取り上げる。

1 つ目は、感情の生物学的な機能についての理解である。ネガティブ感情には危険な状況への対処行動を引き出す役割があると言われている (Fredrickson, 2004)。例えば、「恐怖」は、動悸を高め、神経を活性化させ体の血の巡りをよくすることにより、攻撃や逃避という身を守る行動を引き起こす。喪失によって体験される「悲しみ」は、他者の共感を引き出し、一度失った社会的つながりを補うための新たな関係の構築を促す (岩壁, 2009)。このように、ネガティブ感情は人間の生存のために必要な行動を呼び起こすシステムであるため、人間は本能的にネガティブ感情への感受性が高い (Foshia, 2013)。一方で、ポジテ

イブ感情は、身に危険が迫っている時に喚起される感情ではない。ポジティブ感情は、安心・安全な空間で喚起され、生死に関わる感情ではないため、ポジティブ感情への感受性はネガティブ感情に比べて低い。このような、感情への感受性という生物学的な特徴から、心理療法でネガティブ感情が扱われることが主流になった (Fosha, 2013)。

2 つ目は、心理療法が生まれた社会がキリスト教的思想を基盤としていた点である (Fitzpatrick & Stalikas, 2008 b)。心理療法はキリスト教の影響を強く反映した 19 世紀と 20 世紀のヨーロッパ社会で生まれた。キリスト教は、快をもたらす事柄には厳しい目を向け、「短期的な快の経験は魂を間違った方向へ導く」と捉え、救済への道は痛みと苦しみを含んだ持続的な戦いであるとする (Fitzpatrick & Stalikas, 2008 b)。キリスト教が基盤の社会において、ポジティブ感情は罪や天罰と関連づけられ、ネガティブ感情は、それに向き合い、それを扱っていくことが、治療へつながると考えられた (Fitzpatrick & Stalikas, 2008 b)。結果として、心理療法はポジティブ感情の体験に対して警戒と疑惑の態度を示し、ネガティブ感情の体験に寛容である傾向を持つようになった。

3 つ目は、心理療法の医療分野における発展である。第二次世界大戦では、負傷した兵隊のケアの需要が高く、精神科の医師の数が足りないことから心理士が病院で働いた。医療分野における心理士の仕事は「病を治す」ことであったことにより、不適応と病理に焦点を当てた病理モデルが心理療法に導入された (Fitzpatrick & Stalikas, 2008 b)。

以上のことから、心理療法において、ネガティブ感情が注目され、その扱い方についての理論が発展した。ポジティブ感情は、治療の結果として登場する感情として扱われた。

II ポジティブ感情の「変容を促進する機能」

1. 治療の結果だけではないポジティブ感情

長い間、心理療法と、その効果とプロセス研究において、喜び、興味、満足感、愛などのポジティブ感情は「効果的な治療の結果」としてしか扱われなかった (Fitzpatrick & Stalikas, 2008 a)。しかし、1990 年代後半のポジティブ心理学の広まりとともに、心理療法におけるポジティブ感情の「変容を促進する機能」に、関心が集まった。以下に、ポジティブ感情の「変容を促進する機能」についての理論を紹介する。

Barbara Fredrickson は、ポジティブ感情には、「変容を促進する機能」があるとした。彼女が提唱した「拡張—形成理論」では、「ポジティブ感情を感じている時、人は認知と行動の幅が広がり、中—長期的に個人の力となる資源を形成する」という (Fredrickson, 2004)。「認知と行動の幅が広がる」とは、視野が広がり、状況をより多面的に知覚し、行動の選択肢が増えることを指す。その結果、個体の創造性は高まり、より柔軟で確かな判断を下すことが可能になる。「中—長期的に個人の力となる資源を構築する」とは、個人のコーピング能力がその瞬間だけではなく持続的に増加し、いつでも利用できる資源として身に付くことを指す (Fredrickson, 2004)。

「中—長期的に個人の力となる資源」には、生物学的、心理的、社会的な資源がある。ポジティブ感情は、免疫力の向上、心臓の健康改善、脳卒中のリスクの低下などの生物学的な健康を促進し、生物学的資源を構築する。また、ポジティブ感情によって広まった認知と行動の幅は、状況へのより適応的な対処を可能にすることで、結果として、レジリエンスを高め、心理的資源を構築する。さらに、ポジティブ感情の体験は社会的繋がりを促進し、社会的資源を構築する。このように身につけられた生物・心理・社会的資源は、長期的に個人の繁栄を可能にする (花川, 2020. Fredrickson, 2004)。

このように、ポジティブ感情には社会的つながりを促進する機能や、創造性を高める機能、そして身体的健康をもたらす機能がある。そして、これらの機能にはエネルギーを蓄える作用がある。反対に、ネガティブ感情の攻撃や逃避行動を引き起こす機能には、エネルギーを放出する作用がある (Fosha, 2013)。エネルギーが多くあると、人はそれを適応的な対処行動に費やすことができる。適応的な行動は新たなポジティブ感情をもたらし、エネルギーが再度蓄えられるという循環的な効用が期待できる。

このように、ポジティブ感情を対象とした研究が増えた結果、ポジティブ感情の「変容を促進する機能」の重要性が明らかになった。

III AEDP とは

ポジティブ感情の「変容を促進する機能」についての理解が進む中で生まれた心理療法の一つに Accelerated Experiential Dynamic psychotherapy (以下AEDP)がある。AEDPは、ポジティブ感情を積極的に理論に組み込んでおり、「クライアントの変容過程」におけるその役割を重視している。AEDPは、クライアントが呈する症状や精神的苦痛は、圧倒的な感情的体験に直面した際の不本意で望まれない孤独経験に起因すると考える。さらに、AEDPは、セラピストとクライアントの間のポジティブな治療関係を重視しており、そのような関係の中でクライアントの感情体験を深めることを通して、クライアントの変容を促進することを目的としている。加えてAEDPは、セラピーの初期段階から、クライアントのポジティブな変容を引き起こすことを目指している (Fosha, 2000)。

1. AEDP のポジティブ感情論 —なぜポジティブ感情を積極的に活用するのか

AEDP では、ポジティブ感情を喜びの感情に限らず、「本質的な感覚や中核的な自己の感覚とともに

に喚起される感情」と定義する (Fosha, 2019)。AEDP の創始者である Diana Fosha は、人間がポジティブ感情よりもネガティブ感情に敏感であることは、野生生活においては妥当であったが、現代の社会ではそうではないと考えた。ポジティブ感情がもたらす思考や認知の柔軟性や、個人の資源の形成を含む様々な効用を得られるように、セラピーを通してクライアントが、ポジティブ感情への感受性を高めることを重視した (Fosha, 2013)。

AEDP は、ポジティブ感情の、「正のスパイラル」の考え方を取り入れている。「正のスパイラル」とは、ポジティブ感情がもたらす様々な効用が、さらにポジティブ感情を引き起こし、それがまたさらなる利点をもたらすという相互の影響と、その結果、クライアントの幸福が、限りなく持続的に増加していくプロセスのことである (Fredrickson, 2004)。反対に「負のスパイラル」とは、環境的危機に対する非適応的な反応の結果もたらされる、慢性的な不安や鬱状態のことである。AEDP の臨床家がやるべきことは、「負のスパイラル」に陥った状態から、「正のスパイラル」へクライアントを導くことである。「正のスパイラル」を活性化することで、ポジティブな変容の過程が始まるが、「正のスパイラル」の活性化にはポジティブ感情が重要な役割を果たしている (Fosha, 2013)。ポジティブ感情は安心で安全な空間で生起する感情であるため、そのような空間作りにセラピストは専念する。以下に、AEDP による「クライアントの変容のプロセス」を紹介する。

2. 変容過程の 4 つの状態と、3 つの状態変容

AEDP の変容理論には、4 つのクライアントの状態と、それらを橋渡しする 3 つの状態変容が含まれる。セラピストは、クライアントの状態が次に説明する 4 つのうち、どれに当てはまるかを見極めながら、セラピーの中で介入を行っていく。

ステイト1は、クライアントが抱えている症状など、変容を必要とする現象が現れている状態を指す (Fosha, 2009)。クライアントは、問題への不適応的な対処を行っている、または、「コア感情」という適応的な感情から切り離された状態にあり、防衛が強く働いている (Fosha, 2009)。

ステイト1から2に変容するには、防衛が消え、適応的な感情が生じなければならない。そのためセラピストは、クライアントが孤独を感じないように自らが安全基地となってクライアントをサポートする。さらに、クライアントの中にある、クライアント自身の力を見つけ、それを育む介入をする。この介入については、後ほど詳しく説明する (Fosha, 2009)。

ステイト2は、防衛、不安や恥などの不適応的な感情が消え、深い感情体験を体験する状態を指す (Fosha, 2009)。それまで回避されてきた激しい感情を、セラピストと2人で感じて扱うことで、感情のワークを行うことが可能になる。感情のワークでは、クライアントは適応的な感情を深く体験し、その感情の波を最後まで感じ切る。適応的な感情を感じ切ることができると、適応的行動傾向が起り、安堵感や気持ちが軽くなる感覚などが湧き起こってくる (Fosha, 2009)。

ステイト2から3への状態変容は、感情を感じ切った後に出てくるポジティブな感情によって特徴付けられる。本質的な安堵感と思考の明快さが、この段階に見られる (Fosha, Thoma&Yeung, 2019)。さらに、活力と適応的な行動をとるためのエネルギーが補給される (Fosha, 2009)。

ステイト3は、ステイト2で行われた変容体験を振り返り、その結果生じたポジティブな感情を深めていくメタ治療プロセスが行える段階である。メタ治療プロセスは、ポジティブな治療体験を受容しその重要性を再認識することで、心のさらなる治癒力を引き出す (Fosha, 2000)。それにより、さらなる変容体験が起り、再びそれを振り返ることで、ポジティブな感情が、より深まる。

すると、さらなる変容体験が生じる、というように、メタ治療プロセスは循環的なプロセスである (Fosha, 2000)。

ステイト3から4への状態変容は、穏やかさと落ち着いた感覚を伴う。防衛や激しい感情の体験などの騒動は収まり、静かな満足感をクライアントは感じる (Fosha, 2009)。

ステイト4では、クライアントは主観的な「本物の自己」の感覚とともに活力の増加を体験する。クライアントは、自分の体験の本質的な部分に触れているため、体験は深く鮮明に体験され、罪悪感や恥などの不適応的な感情は存在しない (Fosha, 2009)。これらの感覚は多くの場合、セラピスト側にも感じられる。

以上の変容理論には、ポジティブ感情が多く含まれている。まず、ステイト1からステイト2への状態変容において、クライアントの力を見つけて育む介入がある。さらに、ステイト2においては、適応的な感情のワークが行われるが、そのワークの後半に生じる新たな感情は、必ずポジティブな感情である。ステイト2では、クライアントはセラピストを安心、安全を提供する対象として認識する。ステイト3のメタ治療プロセスにおいては、安堵感、自己と他者への肯定的評価、達成感などが生じる (Iwakabe&Conceiao, 2015)。ステイト4では、安らぎや、安心感が生じる。このように、各段階において、様々な種類のポジティブ感情が生起する。AEDPはそれらの感情の「変容を促進する機能」を十分に活用する心理療法である。各段階において異なる介入理論が存在するが、本稿ではそのうちの一つを詳細に説明する。

IV 初回セッションの重視

ポジティブ感情とその効用を基盤に繰り広げられる変容プロセスの最初の段階において、AEDPのセラピストは「トランスフォーメーションを捉えて扱う介入」を行う (Lipton&Fosha, 2011)。

1. トランスフォーマンスとは

創設者 Diana Fosha によって提唱された「トランスフォーマンス」とは、「変容していく力」、「成長に向かう力」、「繋がる力」、「自己治癒力」、「最も一貫した本質的な自己への到達を動機とした力」、「自分の中の正しさを知る」の総称である（花川, 2020. Fosha, 2013）。それは、人類に先天的に備わっている力であり、希望によって動機づけられている。セラピーにおいては、「諦めよりも成長を選ぶ力」、「停滞よりも変化を求める力」、「自己嫌悪よりも自己に対する肯定」、「孤独よりも人との結びつきを選ぶ力」として現れる（花川, 2020）。

2. セラピーの初期段階に喚起されるポジティブ感情

セラピーの初回セッションにおけるクライアントのポジティブ感情として、岩壁（2015）は「話すことの治癒力」、「希望の芽生え」、「自己再確認」、「出会い」の4点を挙げている。これらは、トランスフォーマンスとして位置付けられる。

「話すことの治癒力」は、自分の状況をセラピストに話すことができたことによる「安堵感」、「達成感」、「満足感」を指す。これらは、自己に対するポジティブな見方を表しており、特に「達成感」は自らの能力に気づきそれを認めることである（岩壁, 2015）。

「希望の芽生え」は、初回セッションを通して当面の目標を得ることで、肯定的な未来像を描くことを指す（岩壁, 2015）。これは、クライアントの問題に対する諦めから希望への変化である。この「希望」は、クライアントが自己についての気づきを深めることによって、自らを被害者としてだけでなく、自分には問題に対処する力があると気づくことで生じる自己効力感（岩壁, 2007）を指す。

「自己の再確認」は、セラピストにありのままの自己を肯定してもらった体験から生じる感情で

あり、「本質的な自己への到達を動機とした力」の反映である。「出会い」は、セラピストとの出会いを通して「今後一緒にやっていけそうだという感覚」、「やっていきたいという意思表示」につながる感情体験であり、それはクライアントの（他者と）「繋がる力」、「成長に向かう力」である（岩壁, 2015）。

これらのトランスフォーマンスは、第一回目のセラピーの初頭から垣間見られるため、AEDPのセラピストは「トランスフォーマンス探偵」となり、常に一瞬でも現れるトランスフォーマンスを敏感にキャッチするためのアンテナを張り巡らさなくてはならない（Fosha et al., 2019）。トランスフォーマンスを察知する手がかりは、ポジティブで活気あふれる感情が伴うという点である。ポジティブで活気あふれる感情は、笑顔、キラキラする目、リラックスした状態を表すため息、血色の良い頬などを通して、セラピストによって察知される（Fosha et al., 2019）。

3. 「トランスフォーマンスを捉えて扱う介入」の理論

AEDPのセラピストは、チラチラと現れるトランスフォーマンスを察知した後、それをセラピーの話題の前面に持ってきて深める介入を行う。トランスフォーマンスは、防衛に支配され、感情へのアクセスが妨げられたステイト 1 でも現れる（Fosha et al., 2019）。

「トランスフォーマンスを捉えて扱う介入」は、理論上はシンプルである。まず、①トランスフォーマンスを捉える。次に、②それをセラピーの背景から、前景へ持ってくる。最後に、③その感情を深め、拡充することを通して、体験的にその感情を扱う（Fosha et al., 2019）。

ネガティブな話題の中にも、トランスフォーマンスは必ず存在する。クライアントが傷つきについて話していても、その最中にポジティブな活気に満ちた感情が浮上することは大いに有り得る。

ここで重要なことは、一瞬でも垣間見られたポジティブな感情に、臨床的な焦点を当てることである。この介入が効果的に行えると、クライアントはセラピストに自身の本質的な部分をわかってもらえたという感覚を持つ。「わかってもらえた」と感じると、微かにしか垣間見なかったポジティブで活気に満ちた感情の浮上は、頻度を増す (Fosha et al., 2019)。

ポジティブ感情は、変容のプロセスが正しく進展していることをセラピストに教える手がかりでもある。「正のスパイラル」の理論によると、活気溢れるポジティブな感情は、適応的行動傾向をもたらし、その結果さらなるポジティブ感情が生じる。セラピーにおいてポジティブ感情の浮上は、「正のスパイラル」が機能していることを示す (Fosha, 2009)。

4. トランスフォーメーションの兆しの介入の例

以下では、「トランスフォーメーションを捉えて扱う介入」の例として、Fosha (2008) に掲載された Diana Fosha のセッションを抜粋する。クライアントは 30 代男性であり、セラピストが住む街に最近引っ越してきた。クライアントは、幼少期に精神的虐待と性的虐待、感情的ネグレクトを経験しており、10~15 年ほど性依存症に悩まされていたが、初回面接の 1 年ほど前からは落ち着いていた。初回面接の 1 週間ほど前から、性依存症の症状が再び悪化したため面接にやってきた。以下は、初回面接の最初の場面である。Th と Cl はそれぞれ、セラピストとクライアントの略である。括弧の中は非言語的な状態の説明であり、下線が引かれている箇所はセラピスト (Diana Fosha) による解説である。

Th: (歓迎的な笑顔) あなたがなぜ遅れたのか聞きたいです。

Cl: (ソワソワしながら、緊張した笑顔) セラピーを始めることに緊張してしまっ、わざと知らないうちにオフィスを出る時間を遅らせてしまい

ました... 前のセラピストとはとても良い関係だったので... ニューヨークに来ることを機にセラピーをお休みして一人で頑張っていこうと思っていたのですが、ここにきてすぐにセラピストなしではやっていけないことに気がつきました... ニューヨークに来ることは希望もありましたが不安もたくさんありました。その不安が積み重なって、2 時に仕事をやめてオフィスを出れば 15 分も早くここに着けたのに、2 時半までオフィスに残ってしまいました。2 時に時計を見て、出ようかと思ったのですが、心の中で「早すぎる」とか「15 分も早く向かうなんてなんて馬鹿らしい」と思いました。

Th: (大きな笑顔) 私はあなたにとっても感心しています。

Cl: (はっとし、クスクス笑う。汗をかいて、呼吸が浅い)

Th: あなたの自己内省力と私へ素直に打ち明けてくれたことに。【批判されるだろうというクライアントの予想を破り、セラピストはクライアントを驚かせた】

Cl: ありがとうございます。

Th: あなたとセラピーを始める上で最も印象的なのはその点です。そして、2 番目に私が気づいたのは (心配した口調で) 不安が多いということです。

Cl: はい。

Th: ...そして、ここに来るにあたって、たくさん不安を感じられた。【防衛に代わり不安がクライアントをコントロールしているという点へ焦点を移した】

Cl: はい。

【ここではセラピストが、クライアントを肯定し、不安を統制することで感情体験を促そうとしている】

Th: 今どんなことに気が付きますか? 何が起っていますか。【体験へ集中するよう促している】

Cl: ... うーんと、何かが起こることから自分を

保護しようとしている感じでしょうか。

Th: あっちいけ！遠くにいって！（両手で風を押し返す動きをする）【セラピストの右脳がクライアントの右脳に働きかけている】

Cl: はい。何かかっこいいことを言おうと、いろいろ考えています。「このマイクはどこで買ったんですか」みたいな意味のない質問とか。そうすることで感情を感じないようにしています... 実は今までたくさんセラピーをやってきていて、初回面接には少し飽きてきてしまっているんです... すごく上手なわけではないけど、椅子に座っているものの筋書きを淡々と話すことに、慣れてきてしまったんです。今ここでの出来事を感じないようにしているのかもしれませんが。さっきの「今どんなことに不安を感じているか？」という質問ですが、不安を感じていなくて（強調）、多分それが問題なのだと思います。【クライアントの主張は、自己批判と知性化と不安が入り混じって区別し難い】

Th: 今感じていることで意識できるものは何ですか？【クライアントが感じられない不安を扱うのではなく、感じられている何かを扱う】... そこから初めてみましょう。ここにきた理由はとても深いと思うので。

Cl: はい... はい（困った顔をして、顔を背ける。困惑している）

Th: 今私が言ったことを聞いて、どんなことが起こりましたか？【セラピストとの関係性についての体験的探索を試みる】

Cl: （緊張した笑顔）えーっと... 期待のような。「何か言うことを考えなさい」と言うような。【セラピストの介入が、より厳しい自己批判を表現させた】

Th: その笑顔がごまかそうとしているのは、そういう気持ちですか？【頭から離れて、体に集中するよう促す】

Cl: いえ。今のは... えっと、今なんて言いました？【不安が高まり、邪魔をしている】

Th: ここに来る理由はとても深く... ここに来ることに関していろんな思いがあるのですよね、と言いました。

Cl: そうでした。（汗を拭きながら頭を抱えて）うーん...、さっきの笑いは、「こんなにたくさん問題があって恥ずかしい」という... 【更なる自己非難、恥】多分あなたと一緒にセラピーを始めることに緊張しているんだと思います。前のセラピストとのセラピーは私にとってとても良い経験でした。今までやってきたセラピーの中で一番良かったと断言できます。一番効果的で一番深かった。【現セラピストの、クライアントの混乱を助けようとする姿勢が不安を低くした。クライアントは自己のニーズを言葉にできる】多分、私はそれを失って寂しいのかもしれませんが。お金を払って助けてもらうなんておかしなことですけど。

Th: でも、あなたがおっしゃっていることはとても大事なことです。【クライアントのごまかしと自己非難の中に出てきた、クライアントが自己の本質的な面を表現したことに対して敬意を示す】あなたが前のセラピストととても良い体験をしたこと。彼女にたくさん助けてもらったと感じたこと、たくさん大事なことを扱ってきたこと...そして、私に会いに来ることはもう彼女のところには行かないことを意識させますよね。

Cl: はい。

Th: （共感的な声で）あなたにとって、とても大切なものを失った体験なのですね。

Cl: はい。その通りです。

【その後、クライアントは自分が感じている「悲しみ」を認識し前のセラピストとのお別れのワークを行うが、ここでは紙面の都合上、割愛する】

初回セッション開始後わずか7分で、話題はクライアントの自己妨害行動（セッションに遅れる）や自己のダメな部分への非難から、クライアントの努力が適応的であるという理解へ転換している。冒頭では、クライアントは自らが遅れた理由を、自己非難とともに話している。そこでセラピスト

は、「私はあなたにとっても感心しています。あなたの自己内省力と私へ素直に打ち明けてくれたことに」と言い、クライアントの「力」に焦点を当てている。その後、セラピストは「セラピーを始める上で最も印象的なのはその点（クライアントの力）です」と言い、クライアント自身の「力」をまず認めている。

このクライアントは現セラピストと関係を構築するために、前のセラピストと別れなくてはいけなかった（Fosha, 2008）。クライアントは最初は「セラピーに来たくない」という自らの感情を批判しているが、セラピストの介入により、「セラピーに来たくないのは、過去のセラピストが素晴らしく、その喪失に対する喪の作業が必要であったため」という、自らの感情の適応的な側面に気がつくことができた。

V まとめ

以上、心理療法におけるポジティブ感情の、「変容を促進する機能」について論じた。AEDP以外の心理療法においても、今後ポジティブ感情の機能を生かすことが、より効果的な心理療法の発展につながると考えられる。

AEDPは、ポジティブ感情がもたらす様々な利点を理論に組み込んでいる。本論文では、AEDPで行われる介入の中でも、セラピー初期に最も多く行われる介入について例を用いて説明した。セラピーの初期に体験されるポジティブ感情には、その後の変容を促進する力が備わっている。ここで紹介した、「トランスフォーメーションを捉えて扱う介入」は重要であるがAEDPの変容プロセスの一部でしかない。その後の変容段階にも、ポジティブ感情を扱う介入があり、どれもポジティブ感情の利点を生かした介入である。

ポジティブ感情の実践における機能の研究は未だ少なく、今後の発展が期待できる分野である。本稿は、ポジティブ感情という括りに様々な種類の感情を含んだが、どのポジティブ感情がどの文

脈において、どのような展開を引き起こすのかの検討が、より精密な介入理論の構築につながる。ポジティブ感情の分類には、Fitzpatrick & Stalikas (2008c) が提唱する、クライアントの変容に役立つポジティブ感情と役立たないポジティブ感情の分類があるが、より詳細に分類する必要がある。さらに、ポジティブ感情の明確な定義も必要である。

心理療法の現場では、様々なポジティブ感情と様々なネガティブ感情が細かく複雑に入り混じっている。ポジティブ感情とネガティブ感情の相互の関係性について理解を深めることで、実践に役立つ知見が得られると考えられる。また、心理療法においてポジティブ感情を扱うことの効果は、ネガティブ感情を扱うことの効果と関連しているため、ポジティブ感情だけの効果を抽出することは難しい。さらに、ポジティブ感情の効果は更なるポジティブ感情を引き起こし、螺旋状で循環的になっているため、どこまでが一つのポジティブ感情の効果で、どこからが別のポジティブ感情の効果なのかの区別がつきにくいという研究上の難しさもある。

AEDPはすでにクライアントの中にあるポジティブな側面を引き出し拡充していくが、クライアントに課題などを出し達成させることを通して、自己に対するポジティブな感覚を持たせる介入を行うことも可能だと考えられる。自発的か、誘導によるものかの違いによって、現れるポジティブ感情のあり方、そして変容をもたらす効果の違いも研究する価値があるだろう。

また、本稿で紹介した「トランスフォーメーションを捉えて扱う」介入は、AEDPのみではなく様々な心理療法理論へ応用が可能な介入である。本稿のポジティブ感情を扱った介入例の紹介により、多くの臨床家が実践におけるポジティブ感情の「変容を促進する機能」を積極的に活用することを期待する。

文献

- Fitzpatrick, M., & Stalikas, A (2008)a. Integrating Positive Emotions Into Theory, Research, and Practice: A New Challenge for Psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18(2), 248-258.
- Fitzpatrick, M., & Stalikas, A (2008)b. Positive Emotions as Generators of Therapeutic Change. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18(2), 137-154.
- Fitzpatrick, M., & Stalikas, A (2008)c. Positive Emotions in Psychotherapy Theory, Research, and Practice: New Kid on the Block? *Journal of Psychotherapy Integration*, 18(2), 155-166.
- Fosha, D. (2000). *The Transforming Power of Affect—A Model for Accelerated Change*. New York: Basic Books.
- Fosha, D. (2008). 'Transformance, Recognition of Self by self, and Effective Action'. In Shneider, K.J., (Ed.) *Existential-Integrative Psychotherapy: Guideposts to the Core of Practice*. New York: Routledge, 2008.
- Fosha, D. (2009). Positive Affects and the Transformation of Suffering into Flourishing. *Longevity, Regeneration, and Optimal Health*, 1172, 252-262.
- Fosha, D. (2013). Emotion and Recognition at Work-Energy, Vitality, Pleasure, Truth, Desire & The Emergent Phenomenology of Transformational Experience. *The Neuropsychotherapist*, 2,28-51.
- Fosha, D. (2013). "Turbocharging" the affects of innate healing and redressing the evolutionary tilt. In Siegel, D.S., & Solomon, M. F., (Eds), *Healing moments in trauma treatment*. (pp.129-168). New York: Norton.
- Fosha, D., Thoma, N., & Yeung, D. (2019). Transforming emotional suffering into flourishing: metatherapeutic processing of positive affect as a trans-theoretical vehicle for change. *Counseling Psychology Quarterly*, 32, 3-4, 563-593.
- Fredrikson, B. L. (2004). The Broaden-and-Build theory of Positive Emotions. *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B*, 359, 1367-1377.
- Garland, E., Fredrickson, B., Kring, A., M., Johnson, D., Meyer, P., & Penn, D., (2010). Upward spirals of positive emotions counter downward spirals of negativity: Insights from the broaden-and-build theory and affective neuroscience on the treatment of emotion dysfunctions and deficits in psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 30, 849-864.
- 花川 ゆう子 (2020).感情を癒す実践メソッド 金剛出版
- 岩壁 茂 (2005). 心理療法の効果測定——初回面接の実践効果研究 *臨床心理学*, 5, 123-128.
- 岩壁 茂 (2007).カウンセリング・心理療法の過程 金沢吉展(編)カウンセリング・心理療法の基礎 有斐閣アルマ
- 岩壁 茂 (2009). 感情と体験の心理療法——感情の役割と感情の作業の治療原則—— *臨床心理*, 9, (2), 249-258.
- Iwakabe, S., & Conceicao, N. (2015). Metatherapeutic Processing as a Change-Based Therapeutic Immediacy Task: Building an Initial Process Model Using a Task-Analytic Research Strategy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 26(3).
- Lipton, B., & Fosha, D. (2011). Attachment as a Transformative Process in AEDP: Operationalizing the Intersection of Attachment Theory and Affective Neuroscience. *Journal of Psychotherapy integration*, 21 (3), 253-279.