

# スーパービジョンを通してのカウンセラーの共有不全経験についての検討

Examination about empathy insufficient experience of the counselor through the supervision

樽澤 百合<sup>1</sup>

<sup>1</sup>大妻女子大学大学院人間文化研究科臨床心理学専攻

Yuri Tarusawa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Studies in Clinical Psychology, Graduate School of Studies in Human Culture, Otsuma Women's University  
2-7-1 Karakida, Tama-shi, Tokyo, Japan 206-8540

キーワード：臨床経験，共有不全経験，スーパービジョン

Key words : Clinical experience, Insufficient sharing experience, Supervision

## 抄録

心理臨床場面においては「共感」することの重要性や、「共感」が治療効果に良い影響を与えることが明らかにされている。しかし、カウンセラーが全てのクライアントの全ての内容に共感できるとは限らない。そこで、角田(1998)は共有不全経験と共有経験の2つを提唱し、この2つを伴うことで他者理解に至る成熟した共感となつた。そのため、共有不全経験を体験した際にどのように対処するのかということが重要となってくるであろう。しかし、共有不全経験の対処法として特にスーパービジョンに焦点を当てた具体的な知見は少ない。また、カウンセラーの感情が治療に対して有効ではあるものの、初心者カウンセラーのクライアントに対する感情や混乱の生じ方に違いがみられると指摘されている。このことから、初心者と熟練者の両者において共有経験や共有不全経験を体験するであろうが、その際、セッション中に生じる感情や共有不全経験に向きあうに至るまでのプロセスには違いがあると考えられる。

よって本研究では、カウンセラーの臨床場面における共有不全経験に焦点を当て、カウンセラーの共有不全経験への対処法を明らかにすることを目的とし、それらの検討の為に予備調査を実施した。

## 1. 問題

### 1.1. 共有不全経験

カウンセリングや臨床場面において、共感することが重要視されている。その共感に関する先行研究として、Truax を中心とする研究者らは、カウンセラーの共感と治療の成果との間に有意な正の相関を見出だしてきた。

しかし、このようにカウンセリングにおいて共感が重要ということが示唆されているが、カウンセラーがすべてのクライアントのすべての内容に共感できるとは限らない。

上記のことをうけ、(角田,1998)<sup>[1]</sup>は「相手の気持ちが感じられない」体験が人間関係を失うように感じさせ、ナイーブな反応を引き起こすことを示唆した。このことが共感の把握を妨げる要因となるのであれば、「相手の気持ちが感じられない」体験に目を向ける必要があると述べた。そして、他者

の感情を感じ取れず、自己と他者の間に個別性の認識を生むことを「共有不全経験」(EX.相手が何かを怖がっていても、自分はその怖さを感じなかったことがある。)とし、他者の気持ちを理解できることを「共有経験」(EX.相手が楽しい気分になっている場合に、その楽しさを感じ取ろうとし、その人の気持ちを味わったことがある。)と規定し、共感を捉えていこうとした。

この共有不全経験を「共感できない」と同義とし、共有経験を「共感する」と同義として定義した。しかし、同義ではあるが、この共有不全経験と共有経験を「私が相手とともにいる時に味わう生の体験である」を重視したものとし、共感を体験することを「生の体験を強調しているのではなく、相手の理解に体験をどう位置付けるかという認識の過程」という点を重視したものとした。

本研究では、実際のカウンセリング場面でのカ

ウンセラのクライアントに対する共感・共感不全を対象とするため、「共有不全経験」を用いることとする。

さらに、角田(1998)は、「共有不全経験」と「共有経験」の2つを伴うことが、他者理解に至る成熟した共感となると述べた。そして、臨床場面においての実際のカウンセラのカウンセリング技術の向上に関して、特に共有不全経験をどのように扱うかがカウンセラーの向上につながりうると述べている。

また、(Guy,1987)<sup>[2]</sup>は共有不全経験のような心の働きにおいての困難に対して、カウンセラーがカウンセリング場面で自身の共有不全経験を扱えるようにするなどの対処法を身につけることは、理論や介入技法を学ぶことと同様に重要であると述べた。

しかし、「共有不全経験」や実際にカウンセラーがどのように対処しているかを扱った研究はいまだ少ない。

## 1.2. 臨床経験年数との関連

初期の研究においてカウンセラーの経験年数とクライアントの改善との間には統計的な有意差は見いだされなかった。しかし、最近の研究では経験を積んだカウンセラーがより良い結果をもたらしていることが示されている。例えば、(鈴木,1994)<sup>[3]</sup>によって初心者カウンセラーと熟練者カウンセラーとを比較し、臨床活動中に初心者カウンセラーは行動特性の緻密性と非指示性が分化せず行動全体も統合されていなかったが、熟練のカウンセラーでは行動特性が分化し行動特性全体が繋がりを持っていることが明らかとなった。

角田(1998)は、初心者カウンセラーに関しては確固たる定義はないが、カウンセリングや心理療法を実際に始めてから5年ほどがその時期に当たるとし、その中で個々のカウンセラーは経験と学習を重ね、各々のカウンセリングスタイルを構築すると述べた。だが、このスタイルの形成や共有不全経験や共有経験をどのように受け止めるかということに関して、初心者カウンセラーにおいてはカウンセリング場面での自分なりの対処の枠組みが明確ではないため、熟練のカウンセラーと比べると臨床場面で起こる共有経験や共有不全経験に関する様々なことに対する対処が容易に行えないと述べた。

また、カウンセラーの経験という点において、様々な研究(例えば Cooper,2008)が行われており、経験を積んだカウンセラーはより良い効果をもたらすことが示されたり、共有不全経験のみではないが、カウンセラーの感情が治療に対して有効ではあるものの、初心者のクライアントに対する感情反応や混乱の生じ方や大きさに違いがみられると指摘されている。このことから、初心者と熟練者の両者において共有経験や共有不全経験を体験するであろうが、その際に生じる感情や共有不全経験に向きあうに至るまでのプロセスには違いがあると考えられる。

(平木,2012)<sup>[4]</sup>は自身の著書の中で Rønnestad, H. M. & Skovholt, T. M. (2003)のカウンセラーの発達段階を紹介している。それによるとカウンセラーは「①習慣的行動期」、「②専門訓練への移行期」、「③熟練者の模倣期」、「④暫定的自律期」、「⑤探索期」、「⑥統合期」、「⑦個体化」、「⑧完成期」という段階を経て成長していくとされ、約①～④の段階が臨床経験5年以下にあたり、それ以降を5年以上の時期にあたるものとした。しかしこれらの段階は、臨床経験を積むだけではなく、個人の資質、学習、自己探索によって変動するとも述べている。このように、初心者であるカウンセラーと熟練のカウンセラーではカウンセリング時の体験の扱いに差があることが示唆されてきている。しかし、共有不全経験に着目し、初心者と熟練者がどのように共有不全経験を体験し、また、共有不全経験に対してどのように向き合っているのかを検討をしている研究は少ない。

## 1.3. スーパービジョン

上記のように、共有不全経験に注目することやいかにして共有不全経験と向き合うかということを検討することが重要であることや、臨床経験年数によって共有不全経験との向き合い方に変化がみられることが示唆されている。これらのことを踏まえて、実際のカウンセラーはいかにして共有不全経験と向き合うのかということについて検討すると、様々なことが考えられるだろう。その中でも、共有不全経験の「私が相手とともにいる時に味わう生の体験である」ということを強調しているという点に注目するならば、カウンセリングや臨床場面において、カウンセラーの心理療法の技術の向上を促す為のものとして、熟練した指導

者から助言や示唆などを受ける「スーパービジョン」がおおきな影響を与えることが示唆される。平木 (2012) は Borders&Brown (2005) の理論に基づいて、スーパービジョンは、臨床訓練を受ける学生に限らず経験豊富なカウンセラーにとっても不可欠な学習の場であり、スーパービジョンにおいてカウンセリング・スキル、認知スキル、自己への気づき・内省力、専門家としての行動の 4 つを学ぶ場であると述べている。

また、スーパービジョンでは、「並行プロセス」と呼ばれるスーパーバイザーを中心として生じるスーパービジョンと心理療法との間の異種同型的プロセスに関する用語がある(金沢, 2004)。この並行プロセスは、クライアントとスーパーバイザーに起こる事柄は、スーパーバイザーとスーパーバイザーとの間に起こる事柄に類似する場合があるというものである。このことから、スーパーバイザー・スーパーバイザー間においても、カウンセラー・クライアント間と同様に共有不全経験が生じることが示唆された。そのため、共有不全経験への向き合い方を検討する際には、スーパービジョンでのスーパーバイザー・スーパーバイザー間も含めて検討する必要があるだろう。

## 2. 目的

本研究では、カウンセラーの臨床場面における共有不全経験に焦点を当て、カウンセラーの共有不全経験への対処法を明らかにする。

## 3. 予備調査

### 【調査目的】

本調査を行うにあたり、インタビューガイドの作成や調査方法の検討を目的とする。

### 【調査対象者】

臨床心理士 1 名(臨床経験年数 6 年、臨床心理士資格取得後、現在に至るまで継続して月 2 回統合的アプローチによるスーパービジョンを受けている)

### 【実施期間】

2014 年 9 月

### 【実施方法】

臨床心理士 1 名に事前に無記名の個別記入式インタビューシートの記入を求め、それをもとにイ

ンタビュー調査を実施した。

また、インタビュー終了後、質問紙に記入を求めた。

使用したインタビューシートとは、鈴木 (2015) が試作した「大学院在学中の担当ケース」、「資格取得後 1~2 年の担当ケース」、「ここ最近 1~2 年の担当ケース」の 3 つの時期ごとに、感情コンピテンスの 8 つの項目とスーパービジョン体験に関して 1 項目、計 9 項目を尋ねるものである。また、その中でも「クライアントに共感的になれた時はどんな時ですか?」という項目を聞く際に、「共感できないときはどんな時ですか?」という点も合わせて尋ねた。

使用した質問紙は、感情コンピテンス尺度 (43 項目, 5 件法) とカウンセラーの自己効力感尺度 (24 項目, 6 件法) と臨床歴を含むフェイス項目によって構成されている。

## 4. 予備調査結果

インタビューの内容を逐語化し、グラウンデッド・セオリー・アプローチ (GTA) を援用して分析を行った。

### 4.1. 共有不全経験とその向き合い方に関して

その結果、「大学院在学中に担当したケースの共有不全経験」においては「<焦りが勝ると共感できない>となり、「大学院在学中に担当したケースの共有不全経験との向き合い方」としては距離を置いたり、共有不全経験を経験したこと自体を否認し、それにより安定を保とうとしていたり、スーパービジョンという教育課程によって熟練のカウンセラーに自身の感情を示唆されることによって冷静になることができたということが明らかになった。

つぎに、「資格取得後 1~2 年に担当した共有不全経験」においては、「<共感しようとするよりもクライアントに対し指導的になる>、「時間を置いて洞察しなければ共感的になれない>などと距離を置くことによって共有不全経験から共感へと変換しようとしていた。これは「大学院在学中」と同様のやり方であると考えられる。また、「資格取得後 1~2 年に担当したケースの共有不全経験との向き合い方」においては「<落ち着いて経緯や状況を洞察することによって共感へと変わる>などと距離を取ることで安定を図り、俯瞰してみる

ことができるということが明らかとなった。

さらに、「ここ最近 1~2 年に担当したケースの共有不全経験」においては、＜自分を語らないクライアントに共感できない＞ということであった。また、「ここ最近 1~2 年に担当したケースの共有不全経験との向き合い方」においては、「大学院在学中」や「資格取得後 1~2 年」のように共有不全経験を否認することによって安定を図ろうとしていたという姿勢から、カウンセラーが抱いた感情を出してもいいという認識が変わることで、共有不全経験を体験しながらもその感情を否認し遠ざけるのではなく、共有不全経験も自身が経験した一部としてとっておけるようになったというように変化していることが明らかとなった。

表1. 共有不全経験とその向き合い方

	共有不全経験	共有不全経験との向き合い方
大学院在学中	「焦りが勝ると共感できない」 「嫌な思いから一旦距離を置いて見えないようにした」	「一旦距離を置いて見えないようにした」 「自分の気持ちに蓋をした」 「SVで気持ちに気づくことで冷静になった」
資格取得後1~2年	「指導的になり、共感できない」 「時間を置いたり、洞察しないと共感できない」	「指導的になった」 「落ち着いて、経緯や状況を洞察することで共感へと変わる」
ここ最近1~2年	「自分を語らないクライアントに共感できない」 「いやな気持ちやもどかしさが優先される」	「能動的に感情を知ろうとした」 「Ooを人と人のコミュニケーションと捉えるようになって、気持ちを伝えられるようになってきた」 「気持ちを伝えることが、Oの安心につながる」とかめできたことで、感情を言葉にできた」 「感情を隣に置くというイメージになった」 「こらえたり、心の中でつこ生むことで、抑えようとした。」 「自分の感情の理由について考えをめぐらす」

#### 4.2. SV 体験に関して

つぎにスーパービジョン体験において「大学院在学中」では＜感情を指摘されることで客観的になり、感情に気づいた＞、＜自分の感情を抑え込もうとしていることに気づいた＞、「資格取得後 1~2 年」では＜自分のスタンスに気づいた＞、＜自分の感情を出してもいいことを知った＞、「ここ最近 1~2 年」では＜指摘が凶星だったので苦痛だった＞、＜今後の自分とクライアントの成長に欠かせないと理解できると、充足感が得られた＞、＜遠くに置いていた感情を近くに置けるようになった＞というカテゴリーが生成された。

表2. スーパービジョンの経験

大学院在学中	「感情を指摘されることで客観的になり、感情に気づいた」 「自分の感情を抑え込めようとしていることに気づいた」
資格取得後1~2年	「自分のスタンスに気づいた」 「自分の感情を出してもいいことを知った」
ここ最近1~2年	「指摘が凶星だったので苦痛だった」 「今後の自分とクライアントの成長に欠かせないと理解できると、充足感が得られた」 「遠くに置いていた感情を近くに置けるようになった」

#### 5. 考察

本調査を行うにあたり、インタビューガイドの作成や調査方法の検討を目的に予備調査を行った。

その結果、調査対象者が少ないため、さらに調査を進める必要があるが、共有不全経験を体験することは特異なことではないことが示唆された。

つぎに、共有不全経験への向き合い方として、初心者に比べ経験を積んだり自己内省を繰り返すなどということにより、共有不全経験などの感情が生じて、その感情が生じたという体験や感情を否定したり距離を置いて見ないようにするのはなく、体験したことやそこから生じた感情を否定せず、そのまま残せるというように変容することが明らかとなった。

さらに、スーパービジョンにより抑えていた感情に気づいたり、スーパービジョンでの意見を受け入れがたいと感じても自分やクライアントの成長につながると感じられるという結果が示され、スーパービジョンがカウンセラーの共有不全経験も含めた感情の変容を促すことが、先行研究と同様に示唆された。

以上のことから、共有不全経験は初心者であろうと熟練者であろうと経験することが示唆された。

また、共有不全経験に対する対処法として、初期においては共有不全経験そのものを否認することで安定をはかり、その後、スーパービジョンによって臨床経験の豊富な第3者からの指摘で否認していた感情を観察する自我が生まれる。そして、これらのことを繰り返していくと、観察自我が成長し、共有不全経験を体験しても否認し抑制するのではなく、表出することによってクライアントに安心感を与えられるなどと肯定的に捉えられるようになるというようなカウンセラーの意識の変容により、変化していくことが推察される。

対処法として、今回はスーパービジョンに注目し、スーパービジョンによって共有不全経験と向

き合えるようになったという結果も示唆されたが、この結果はスーパービジョンによるものだけではなく、他の要因もあることが示された。よって、スーパービジョンのみに焦点を当てるのではなく、他の対処法も考慮し、広く扱っていくことが求められるだろう。

今後上記の点も踏まえ、インタビューガイドを作成し、本調査を行う。

### 付記

本研究は大妻女子大学人間生活文化研究所「大学院生研究助成(B)」(DB2609)の助成を受けたものである。

### 引用文献

- [1]角田豊. 共感体験とカウンセリング 福原書店, 1998
- [2]Mick Cooper. Essential research findings in Counselling and Psychotherapy, 2008 (清水幹夫・末武康弘(監訳). 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, 2012)
- [3]鈴木陽子. 臨床場面における臨床家の行動特性及び影響体験について—熟練者と初心者を比較して—一名古屋大学教育学部紀要. 教育心理学科, 42, 231-232, 1995
- [4]平木典子. 心理臨床スーパーヴィジョン 金剛出版, 2012

---

### Abstract

It is found that empathy has a good influence for the therapeutic effect and the curative effect in a clinical scene. However counselors may not empathize with the contents of all clients. Kakuta (1998) proposed 'insufficient sharing' and 'sufficient sharing', which lead to mature empathy. Accordingly, it is important how therapists deal with insufficient sharing experience.

Where also, Super Vision become important but there is little concrete knowledge that focused on Super Vision. In addition, although the good use of counselors' feelings are effective in psychotherapy sessions, it is pointed out that novice counselors get easily confused about their own feelings. It seems that there are different processes between the novice counselor and skilled counselor, facing to their own feelings and insufficient shared experience,

In this study, the author focused on the insufficient shared experience in a clinical setting of counselors, and aimed to investigate the process of dealing with insufficient shared experience of counselors. A preliminary investigation was conducted.

---

(受付日: 2015年7月6日, 受理日: 2015年7月15日)

樽澤 百合 (たるさわ ゆり)

現職: 大妻女子大学大学院人間文化研究科臨床心理学専攻修士2年在学中

現在は特にカウンセラーの共有不全経験に焦点をあてた研究を行っている。