

心理療法家を目指す学生の共感性の変容

葛 西 真記子*, 大 倉 江里奈**

(キーワード：共感性, 心理療法, 自己内省)

I 問題と目的

1. はじめに

現代社会において、精神疾患の患者数は増加傾向にあり、平成20年度の厚生労働省の統計によると、323万人を超えている。

また、不登校児童・生徒や児童虐待についても大きな問題になっている。また、産業、労働分野におけるメンタルヘルス不調の深刻さについても、労働者への心理カウンセリング体制整備などのメンタルヘルス対策に取り組む企業・事業所が年々増加しており、企業内カウンセラーの参画が進んでいる。このように、社会全体で心理的な不適応状態にある人を援助する専門家の需要が高まっている。このような社会の中で、心理的な不適応状態にある人を援助する専門家とは、どのようなものだろうか。

心理的な不適応状態にある人を援助する専門家のことを、日本では、セラピスト(以下 Th)、カウンセラー(以下 Co)、臨床心理士、相談員など、正式な名称が未だ決定していないため、様々な名称で呼ばれている。この中で臨床心理士は、国家資格ではないが、1988年12月に文部省の認可を受けた財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定する第1号の認定臨床心理士が誕生して以来、2013年4月1日時点で、26,329名が認定されている。

そして、心理的な不適応状態にある人を援助する専門家にとって、重要な資質の1つに取り上げられるのが共感性である。角田(1998)は、「共感とは治療場面において、最も基本的で重要な Th の機能である」と述べている。また、氏原(1995)は「共感がカウンセリングにおいて最も重要な働きをする、とは長い間言われてきたこと」とし、大庭(2010)は、「共感性とは、自分以外の他人の気持ちや考えに、寄り添い、それを理解することであると考えられており、治療場面において、最も基本的で重要な援助者側の機能であると考えられている。」としている。

そこで本研究では、心理療法家を目指す学生の共感性が臨床経験を積むことによりどのように変化するか調べることで、今後の心理療法家を目指す学生の共感性を考える上での手助けとなることを目標とした。

2. カウンセリングにおける共感

共感とはその最初の使い方では、この用語は観察者が観察している対象(美的な物理的対象が典型的な例)に自分自身を投影する傾向を意味していた(Lipps, 1926)。心理臨床大事典によると、「感情移入(Einführung)、質的にクライアントの内的状態を体験し、それを把握する過程」である。これによると、クライアント(以下 CI)の内的状態を感じ取り、さらに自分の中に生じたその体験を吟味し、把握することにあるといえる。澤田(1998)は、「相手の感情に波長を合わせようと試み、相手の感情を理解し、その理解を相手に伝えること」といったように定義されることが多いと述べている。一般的な共感の定義と異なるところは、感情の理解が強調されている点とその理解を相手に伝えるという点である。

角田(1991)は感情的アプローチと認知的アプローチを統合した見解をふまえて、新たに主体の能動性を視点に加えた共感経験尺度を作成し、その後、他者理解に至らない共有経験も共感と判断されていたことを考察し、共有不全尺度を測定する尺度が新たに加えられた、共感経験尺度改訂版(Empathic Experience Scale Revised: EESR)を作成した。この共感経験尺度改訂版を用いた、実証的な研究として、葛西・万木(2006)は、Coによる感情覚知の質と量が共感性とどのように関連するのかを、臨床経験による3群比較(大学院1年生群、大学

*鳴門教育大学臨床心理士養成コース

**東京都発達障害者支援センター

院2年生群、臨床心理士群）から研究した。その結果、全体的な尺度からは臨床経験による共感性には違いは見られなかったが、項目ごとに見た際には、臨床経験による違いが見られている。また、Coとしての感情は臨床経験の年数とともに高くなっていた。葛西・万木（2006）は、この結果について「共感性を高めるためには、感情覚知から、それを表現する方法を、臨床経験を積み重ねる中で自分なりに探索し、磨いていくことが求められるのではないだろうか」としている。また、「横断的な研究であったため、研究結果の因果関係は確証されたわけではない。したがって、今後は縦断的な研究により因果関係を検討することが必要と考える」と課題を述べている。

さらに、橋本（2003）は、CIの共感性をCoが判断する場合、共感性のどの側面を判断材料にしているのかについて、主に感情の種類（肯定感情と否定感情）について調べる目的で、感情の種類の違いの測定が出来る共感性尺度を作成し、検討した。その結果、面接過程においてCoがCIの共感性の程度を判断する場合には、CIの肯定感情を共有できる側面を主な判断材料とし、否定感情を共有できない側面も判断材料にしている可能性があることが示唆された。そして、今後は心理療法場面、心理療法やカウンセリングの事例による検証などを加えていきたいと課題を述べている。

HoffmanとDavisは共感性を多次元の視点からとらえる考えを示した。Hoffman(1987)は、発達の観点から、共感を「自分自身の状況よりも他の誰かの状況により適した感情反応」と定義している。このように共感的な反応は相手が経験している感情とマッチしたものである必要はないが、それは相手が直面している条件と少なくとも広い意味で対応した情動的な反応から構成されているといえる。Hoffmanの理論は、他人に情動的に反応する人間の能力が、特定の共感的反応を生み出すような発達した認知能力と相互の影響を与え合うやり方を説明しようとする試みである。

また、Hoffmanは、大きな理論的枠組みの中で、共感に関する数多くの構成概念も提出している。つまり、Hoffman(2000)は共感が喚起されるプロセスや共感の質的内容を重視した多面的な共感の発達理論を示した。これにより、共感についての研究は、多次元的な接近法をとることであまりよくないということであると述べている。

こうした状態に対して、Davis(1994)は、共感の一側面のみを問題にするのではなく共感が起こるプロセスや共感の質的内容を重視し、共感についておおざっぱに定義した領域で使われるいろいろな構成概念の間で、どこが似ていてどこが違っているのかを明らかにするような組織的モデルを考えることが役立つとして、モデルを示した。

このような研究を背景にして、Davis(1980)は共感の個人差を多次元的にとらえるための質問紙尺度「対人的反応性指数」(Interpersonal Reactivity Index: IRI)を開発した。この尺度は共感性の下位次元として共感的関心、個人的苦痛、視点取得、ファンタジーの4次元を取り上げている。4次元のそれぞれの次元について説明していく。

共感的関心：他者の不運な感情体験に対して、かわいそう、心配するなど他者に向かう感情的反応が起こる傾向と定義されている(Davis, 1983)。この次元は、他者の体験に対する感情的反応としての側面が注目される次元である(Davis, et al, 1987)。Hoffman(1975, 1984)によれば、他者の苦痛に接したときに自分のなかに並行して生じる「共感的苦痛」は、自己意識の発達によってより相互的な「同情的苦痛」となるとされる。この同情的苦痛も共感的関心と同じものと考えられる(登張, 2000)。共感的関心特性が高い人は、他者の苦痛を自分のことのように感じて、できればそれを軽減してあげたいと思う傾向が高く、「愛他的傾向」とも言い換えられるとしている。

個人的苦痛：緊張する対人的状況での個人的な不安や動揺など自己志向の気持ちと定義されている(Davis, 1983)。共感的関心とともに、共感性の情動的側面の一つとされる。個人的苦痛特性が高い人は、他者の苦痛に接すると、代理的感情を喚起されやすいが、感情制御が苦手であるとともに社会的関係促進機能の発達が不十分であるために、不安、動揺など他者配慮の感情でない感情に支配されやすく、他者の状況に対応した感情や行動を示すことができないと考えられる。

視点取得：他者の立場に立って気持ちを想像する傾向である(Davis, 1983)。これには自分が他者の立場にいると想像するという認知的行為が含まれているとされている(Hoffman, 1984)。登張(2000)は、視点取得特性の高い人は、制御性、対人認知能力が高く、攻撃的行動が少なく、社会的関係促進機能は総じて高くなるとしている。

ファンタジー：視点取得が実際に相手がどう感じているのかを正確に想像しようとするものであるのに対して、ファンタジーは自分が他者になったかのように想像することである(登張, 2000)。ファンタジー特性の高い人

は、ファンタジー尺度の項目にあるような架空の他者に対してだけでなく、目の前の他者に対しても、自分がその人になったかのように想像する傾向があると考えられる。この傾向は「他者への同一化傾向」であるともいえる、としている。また、ファンタジー特性の高い人は、自分の共感性のためにとくに強い苦痛が起こりそうな場合にはその状況を避けるとされている。

そして、多次元的共感性を用いた研究として、菊池・大坊（2009）は、家族や友人との関係という観点から、共感性が関係のどのような要因に依存しているかを多次元的共感性を用いて、探索的に検証を行った。その結果から、多次元的共感性の下位因子である「共感的関心」、「個人的苦痛」、「視点取得」、「ファンタジー」の4つと家族や友人との気遣いや適応性などと関連していることが分かった。そして、今後は、他の変数の検討をするとともに、共感性の次元について明らかにしていく研究が行われる必要があると述べている。

また、登張（2000）も多次元的共感性に関する研究について、これまで、多次元的視点について言及するものもあるが次元ごとの研究結果を展望するものはまだない。そして、共感性を多次元的共感性の次元ごとに見ていくことは、共感性についての知識を増し、その生起や発達の条件、その効果について考えていく上で有益であろうと述べている。そこで、本研究では、多次元的共感性を次元ごとに考察していくこととする。

また、多次元共感性の4つの次元は、情動的側面をみる「共感的関心」「個人的苦痛」だけでなく、認知的側面を見る「視点取得」の相手の立場に立って気持ちを想像すること、「ファンタジー」の他者への同一化傾向も、感情が沸き起こるだけでなく認知する能力と関連していると考えられる。そこで、次節では、感情を言語的に認知する能力である感情覚知について述べていく。

3. 感情覚知

カウンセリング場面において Co は CI によってさまざまな感情が発生していると考えられる。その中で、例えば、CI が怒りの感情を発すると、ビリビリしたものを感じて緊張することもあるであろうし、逆に楽しそうにしていると、こちらもわくわくした感情が起こることがある。しかし、実際の面接場面では、CI に共感しようとしてもできない場合や、逆に CI に共感しすぎるあまり、Co としての態度をたもてなかったりする場合もある。その原因として、Co 自身の感情のレパートリーの少なさや CI の感情を感じることはできても、はっきりとした形での把握はできていない、または CI に共感するあまり自分自身の感情が疎かになっているなどが考えられる。つまり、感情は同調するだけではなく、言語的認知により覚知されなければ、感情反応や経験をコントロールすることまではできない（葛西・万木、2006）。

また、Greenson（1960）は、共感に関する治療者の問題として、CI に共感しようとしてもできない「共感の抑制」や、逆に、CI の感情を想像するあまり、CI に入れこみすぎる「共感のコントロール喪失」があるということを、想定している。また、感情は覚知されないと自発的に感情反応や経験をコントロールすることはできず、不適切な行動や生理的反応に変換されると考えられている（Lane, et al., 2000）。よって Co が CI に適切に共感するには、感情を言語的に認知する能力、すなわち感情覚知が必要と考えられる。本研究では、佐伯（2003）の定義を参考に、感情覚知を「内的な状態と状況とを評価し、分化された感情にラベルする（名づける）こと」と定義する。

感情覚知を測る質問紙として佐伯（2003）が作成した感情記述課題が挙げられる。作成にあたり、予備調査で収集した42場面、Lane（1991）が開発した感情覚知の個人差を測る LEAS（Levels of Emotional Awareness Scale）の刺激場面を参考に、収集したいくつかの出来事に修正を加え、また LEAS の刺激場面を一部変更したものを加えながら、最終的に7つの場面を作成した。7つの場面ごとに自己の感情と場面ごとの他者の感情を自由記述で書く形式になっており、感情を自己の視点と他者の視点とで測ることができるようになっている。また、1～3場面は正感情を喚起する場面、4～7場面は負感情を喚起する場面となっている。佐伯（2003）によると、Lane & Schwartz（1987）、Lane ら（1990）は、感情覚知レベルを5つに設定しており、感情覚知レベルがもっとも低いとされるのは、感情を記述するように求めても、出来事の状態や印象を述べるに留まる場合で、もっともレベルが高いとされるのは、分化された感情語を使用し、かつ異なる質の感情語を複数使用する場合である。

このように心理療法家には、共感する能力と感情覚知する能力が重要と考えられる。本研究では、それらの能力がさまざまな経験を積むことで変化していくのか見ていくため、調査対象者を心理療法家を目指す学生とした。

4. スーパーヴィジョン

調査対象とした A 大学院は第1種指定校であることから、在学中から大学の相談室でのカウンセリング実習を行うことが必須となっている。また、角田（1998）は、各々のカウンセリングスタイルを形づくる際に、重要

となってくるのがスーパーヴィジョン（以下 SV）であると述べている。一丸（2003）は心理臨床を学び、臨床心理士として成長しようとする者にとって SV は必須の研修であり、臨床心理士として順調な一歩を踏みだし、やがて自立した臨床心理士となる為の基礎を築けるかどうかは、大学院で訓練を受け始めた最初の数年間に SV を受けたかどうか、またどのような SV を受けたかということが最も決定的であると述べている。また、小此木（2001）も「初心者最初の二年間くらいの SV がその Th の運命を大きく左右することがある」としている。このように SV は心理療法家としてやっていくために欠かすことのできない研修である。また、一丸（2003）は大学院で心理臨床を学び始めた初心者と経験を積んだ臨床心理士とでは SV の目的や進め方に違いがあると述べている。鏑（1997）は SV のレベルと関係について、「初心者は技法的にも情緒的にもスーパーヴァイザーに支えられる関係で、技法と支えの割合は情緒の支えの割合が圧倒的に多くなっている」としている。岩崎（2000）は、「SV の中で生じる情緒、具体的にはスーパーヴァイザーがスーパーヴァイザーに対して抱く情緒や、スーパーヴァイザーがスーパーヴァイザーに対して感ずる感情なども、互いにもう一度客観化して、時には言語化できるようにすることが望ましい。こうして、スーパーヴァイザーが自分と患者やスーパーヴァイザーとの関わりについて内省することを介して、治療者としての長所や問題点に気付いていく過程は、スーパーヴァイザーの精神療法家としての成長のためにも、大きな役割を果たす」としている。

つまり、本研究では、SV を受けることにより、初心者 Co は自分自身を内省していくことにつながると考える。辻（2004）は、自己内省を自動的で受動的なものとする積極的・能動的なものがあるとし、自動的・受動的に生じた感情を、理念や思考によってコントロールを目指すものと考えた。また、能動的な自己内省は、自分自身に関わる問題の課題の解決を目標とし、現実的・論理的な思考にしたがって進められると述べている。さらに、辻（2004）は、能動的な自己内省は、心理学者が特定の経験的事象について行う内省や自己観察に共通していると考えられると述べている。次に、馬場（1998）は、Co 志望者に対して、自分の問題に気づいていない、つまり内的、心理的なことに対する感受性が鈍い人は、他者の内面についても同様に感じ取りにくいと述べ、Co を目指すなら自分の内面がどうなっているのか十分に観察し、理解することを勧めている。つまり、心理療法家になるためには、自分について把握しておく必要、すなわち、自己内省する力が必要と考える。

5. 本研究の目的

ここまで上述した問題や先行研究から心理療法家を目指す学生にとって共感する能力や感情覚知する能力、自己内省する能力は重要であると考えられる。また、Co の共感に関する研究において、多角的な視点から調査されたことはほとんどなく、多角的な視点からの研究が必要と考えた。さらに、先行研究の課題から、Co の共感に関する研究において、縦断的な研究が必要である。

そこで、本研究では、心理療法家を目指す学生の共感性が臨床経験を積むことによりどのように変化するかを、ケース内容の記録を書くことや SV を受けることにより感情を言語化することや自己内省との関連から、明確にすることを目的とした。

Ⅱ 対象と方法

1. 対 象

本研究の調査対象者は、Z 大学大学院の臨床心理士定指定大学院（第 1 種）に在籍し、臨床心理学を専攻する、平成 22 年度入学の大学院生 44 名には横断的調査を、平成 23 年度から平成 24 年度入学の大学院生 87 名には縦断的調査を行った。

2. 方 法

フェイスシート：学年、性別、ID 番号、大学院入学後の、実習、ケースの経験の有無について回答してもらった。

多角的共感性：本研究では、心理療法家を目指す学生の共感性が臨床経験を積むことによりどのように変化するか測定した。共感性を測定するために、登張（2003）が作成した「多角的共感性尺度」を用いた。30 項目、5 段階評価について、「非常に当てはまる」から「全く当てはまらない」までの 5 件法で回答を求めた。「多角的共感性尺度」は、登張（2003）によって、信頼性・妥当性が確認されている。

感情記述課題：感情覚知を測定するために、佐伯（2003）が作成した「感情記述課題」を用いた。7 つの場面ごとに自己の感情と他者の感情を自由記述で書く形式になっており、感情を自己の視点と他者の視点とで測ることができるになっている。本調査では、7 つ場面から家族、教師、友人に関する 4 つの場面を実施した。

感情覚知の程度を評定するにあたっては、LEAS スコアリングマニュアル(Lane, 1991)を参考に、佐伯(2003)が作成した評定マニュアルが用いた。佐伯(2003)によると、Lane & Schwartz (1987)、Lane ら(1990)は、感情覚知レベルを5つに設定しており、感情覚知レベルがもっとも低いとされるのは、感情を記述するように求めても出来事の状態や印象を述べるに留まる場合で、もっともレベルが高いとされるのは、分化された感情語を使用し、かつ異なる質の感情語を複数使用する場合である。

自己内省：内省を測定するために佐藤・落合(1995)が作成した内省に関する尺度から「自己を振り返る機会の程度」と「自己を見つめる水準の深さの程度」の各5項目、計10項目を抜き出し、自己内省尺度として用いた。「非常に当てはまる」から「全く当てはまらない」までの5件法で回答を求めた。

記録を書くこととSVでの変化をみるための自由記述：相談ケースの記録を書く前後で、自分自身の中で変化はありますか。という質問と、相談ケースのSVを受ける前後で、自分自身の中で変化はありますか。という質問に「はい」、「いいえ」で答えてもらったあと、その理由を自由記述で書いてもらった。「相談ケースの記録を書く前後で、自分自身の中で変化はありますか。」と「相談ケースのSVを受ける前後で、自分自身の中で変化はありますか。」の2項目を、KJ法を用いて分析した。

3. 調査時期

本研究では、大学院入学から、修了までの縦断的な変化を見るために、約3か月ごとに、計4回の調査を行った。

第1回目の調査を、平成23年10月下旬に行った(時期①)。修士課程1年の10月は、ケースを持ち始める時期であり、ケースの存在を意識し始める時期と言える。第2回目を平成24年2月中旬に行った(時期②)。修士課程1年の2月は、修士課程2年からケースを引き継ぐ時期であり、ほとんどの修士課程1年生が、ケースを持つこととなる時期である。第3回目を平成24年4月中旬に行った(時期③)。修士課程2年の4月は、ケースを数回行っている時期であり、また、修士課程2年生となり、新しく修士課程1年生を迎える立場としての意識が生まれている時期と言える。第4回目を平成24年7月に行った(時期④)。修士課程2年の7月は、ケースを持ち始めてから約半年が過ぎている時期である。

縦断的な変化以外に、多次元的共感性尺度に関してのみ、修士課程2年生の10月(時期⑤)と修士過程の修了間ぎわである2月にも調査を実施している(時期⑥)。

Ⅲ 結 果

1. 多次元的共感性尺度の分析

多次元的共感性尺度の30項目について、「非常に当てはまる」を5点、「やや当てはまる」を4点、「どちらともいえない」を3点、「あまり当てはまらない」を2点、「全く当てはまらない」を1点として得点化した。これらの項目からなる下位尺度を構成するために、因子分析(主成分分析・バリマックス回転)を行った。因子負荷量が.40以上である項目を採用し、各因子に十分な負荷量を示さない、あるいは高い因子負荷量が複数にまたがっている項目は削除した。因子分析を行った結果、4因子構造が認められた。

第1因子は、「心配のあまりパニックに襲われている人を見ると何とかしてあげたくなる」、「落ち込んでいる人がいたら、勇気づけてあげたい」、「ニュースで災害にあった人などを見ると、同情してしまう」などの13項目からなり、他者の不運な感情体験に対して、かわいそう、心配するなど他者に向かう感情的反応が起こる傾向を表す項目であるため「共感的関心」因子($\alpha=.837$)と命名した。

第2因子は、「ドラマや映画を見るとき自分も登場人物になったような気持ちで見ることが多い」、「テレビや映画を見た後には、自分が登場人物の一人のように感じる」、「おもしろい物語や小説を読むと、そのようなことが自分に起こったらどのように感じるかを想像する」などの6項目からなり小説、映画などのなかの架空の他者に感情移入する傾向を表すことから「ファンタジー」因子($\alpha=.831$)と命名した。

第3因子は「周りの人が感情的になっているとどうしていいかわからなくなる」、「急に何かが起こると、どうしていいかわからなくなる」、「泣いている人を見ると、私はどうしていいかわからなくなる」などの6項目からなり、他者の苦痛に対して、苦痛や不安など、他者に向かわない自分中心の感情的反応が起こる傾向を表すことから「個人的苦痛」因子($\alpha=.755$)と命名した。

第4因子は「誰かに対し腹が立ったら、しばらくその人の立場にたってみようとする」、「誰かを批判するより前に自分がその立場だったらどう思うか想像する」、「友人の目からは物事がどう見えるのだろうか想像し、理

解しようとする」などの4項目からなり、他者の立場に立って気持ちを想像する傾向を表すことから「視点取得」因子と ($\alpha=.615$) 命名した。

なお、尺度全体の信頼性は、「多次元的共感性尺度」($\alpha=.831$) であり、第4因子は少し低いがある程度、内的整合性が確認された。

「多次元的共感性尺度」全体4つの下位因子について時期①、時期②、時期③、時期④の4群による比較を対応のある3群以上の検定であるフリードマン検定によって検討した。その結果、どの因子にも有意差は見られなかった。

「多次元的共感性尺度」をケースを1ケースを持っている群と2, 3ケースを持っている群と4, 5ケース持っている群の3群による比較をすべての時期において分散分析によって検討した。その結果、有意差は見られなかった。

多次元的共感性尺度により抽出した4つの下位因子について、ケース数別で違いがあるかを確かめるため、分散分析を行った。その結果、時期⑥において、第1因子「共感的関心」($f=3.52$, $p<.10$) で、2, 3ケースを持っている群が1ケースを持っている群よりも、平均値が高い傾向が見られた(表1)。

表1 多次元的共感性尺度の修士課程2年2月(時期⑥)におけるケース数別の分散分析

尺度	ケース数	度数	平均値	標準偏差	F 値	多重比較
「多次元的共感性尺度」	1 ケース	2	85.00	0.00	2.34 n.s	
	2, 3 ケース	8	104.13	12.92		
	4, 5 ケース	4	98.00	8.98		
「共感的関心尺度」	1 ケース	2	39.50	2.12	3.52 †	1 ケース< 2, 3 ケース
	2, 3 ケース	8	51.50	6.87		
	4, 5 ケース	4	48.50	3.00		
「ファンタジー尺度」	1 ケース	2	15.00	9.90	0.58 n.s	
	2, 3 ケース	8	19.00	4.54		
	4, 5 ケース	4	17.00	3.74		
「個人的苦痛尺度」	1 ケース	2	15.50	3.54	0.27 n.s	
	2, 3 ケース	8	15.13	2.17		
	4, 5 ケース	4	14.25	2.06		
「視点取得尺度」	1 ケース	2	15.00	4.24	0.95 n.s	
	2, 3 ケース	8	18.50	3.59		
	4, 5 ケース	4	18.25	1.71		

† $p<.10$, n.s not significant

全体に対して「多次元的共感性尺度」の24歳以下と30歳以上の2群による比較をt検定によって検討した。その結果、有意差は見られなかった。

多次元的共感性尺度により抽出した4つの下位因子についても、24歳以下と30歳以上で違いがあるかを確かめるため、全体に対してt検定を行った。その結果、第1因子の「共感的関心」($t=-2.694$, $p<.01$) で、30歳以上が24歳以下より平均値が有意に高かった。第3因子「個人的苦痛」($t=2.795$, $p<.01$) で、24歳以下が30歳以上より平均値が有意に高かった。第2因子「ファンタジー」、第4因子「視点取得」においては24歳以下と30歳以上の間で統計的に有意な差は見られなかった。

2. 自己内省尺度

自己内省尺度の10項目について、「非常に当てはまる」を5点、「やや当てはまる」を4点、「どちらともいえない」を3点、「あまり当てはまらない」を2点、「全く当てはまらない」を1点として得点化した。これらの項目からなる下位尺度を構成するために、因子分析(主成分分析・バリマックス回転)を行った。因子負荷量が.40以上である項目を採用し、各因子に十分な負荷量を示さない、あるいは高い因子負荷量が複数にまたがっている項目は削除した。因子分析を行った結果、2因子構造が認められた。

第1因子は、「自分のことを考えようとしてもすぐ気が散ってしまう」、「自分について考えても、すぐにいきづまって考えが進まない」、「自分についてじっくり考えるのは苦手である」などの5項目からなり、自己についてどこまで考えられるかを表す項目であるため「自己を見つめる水準の深さ」因子 ($\alpha=.774$) と命名した。

第2因子は、「あとから自分のしたことを振り返ってみることはあまりない」、「自分自身について考えることは、めったにない」「自分のことを反省したり、気にやんだりすることはない」などの4項目からなり、自己について振り返ったり、自己について考えをめぐらす頻度についてを表す項目であるため「自己を振り返る機会の程度」因子 ($\alpha=.849$) と命名した。

なお、尺度全体の信頼性係数は、「自己内省尺度」($\alpha=.855$) であり、高い内的整合性が確認された。

「自己内省尺度」の時期①、時期②、時期③、時期④の4群による比較を対応のある3群以上の検定であるフリードマン検定によって検討した。なお、「自己内省尺度」は、自己内省をしていない者ほど得点が高くなるので、点数の高さと自己内省する高さは、反比例する。結果、「自己内省尺度」($f=7.96$, $p<.05$) では、時期③が時期①よりも5%水準で高いことがわかった。さらに、自己内省尺度により抽出した2つの下位因子について、時期別4群で違いがあるかを確かめるため、分散分析を行った。その結果、有意差は見られなかった。

「自己内省尺度」を、2, 3ケースを持っている群と4, 5ケース持っている群の2群による比較をt検定によって検討した。結果、「自己内省尺度」($t=1.83$, $p<.10$) では、時期⑤において、2, 3ケースを持っている群が4ケース以上持っている群よりも、平均値が高い傾向が見られた。さらに、自己内省尺度により抽出した2つの下位因子についても、同様の比較を行った結果、「自己を見つめる水準の深さ」($t=1.81$, $p<.10$) において、2, 3ケースを持っている群が4ケース以上持っている群より高い傾向がみられた(表2)。

表2 自己内省尺度の修士課程2年10月におけるケース数別の記述統計

尺度	ケース数	度数	平均値	標準偏差	t 値
「自己内省尺度」	2, 3 ケース	13	20.23	7.01	1.83 †
	4, 5 ケース	9	15.67	4.30	
「自己を見つめる水準の深さ」	2, 3 ケース	13	12.50	4.18	1.81 †
	4, 5 ケース	9	9.38	3.29	

† $p<.10$

全体に対して「自己内省尺度」の24歳以下と30代以上の2群をt検定によって検討した。その結果、有意差は見られなかった。「自己内省尺度」により抽出した2つの下位因子について、ケース内容別で違いがあるかを確かめるため、全体に対してt検定を行った。その結果、有意な差は見られなかった。

3. 感情記述課題

感情記述課題のそれぞれの場面について感情記述課題スコアリングマニュアル(佐伯, 2003)を使用し得点化した。

得点化の妥当性を検証するために、臨床心理学を専攻する修士学生2名に得点化の方法を説明し、筆者と同様の方法で得点化してもらった。一致率を求めたところ、90.95%であり、おおむね一致していたため、感情記述課題における得点を感情覚知得点とした。また、得点が一致しなかったものに関しては、筆者の数値を採用した。評定マニュアルにそって、各場面の「あなたの気持ち」を自己感情得点とし、「相手の気持ち」を他者感情得点として、0点から4点までの得点が与えられる。今回は、7場面から4場面を選んで使用したため、得点の範囲は、自己感情得点と他者感情得点では、0～16点、合計得点は0～32点となる。

「感情記述課題」「自己感情得点」「他者感情得点」の3つを時期①、時期②、時期③、時期④の4群によるフリードマン検定によって検討した。その結果、有意差は見られなかった。

「感情記述課題」「自己感情得点」「他者感情得点」の3つを全ての時期において2, 3ケースを持っている群と4, 5ケース持っている群の2群によるt検定によって検討した。その結果、有意差はみられなかった。

全体に対して「感情記述課題」「自己感情得点」「他者感情得点」の3つを24歳以下と30代以上の2群によるt検定によって検討した。その結果、有意差は見られなかった。

4. 相談ケースの記録を書くことによる変化のKJ法による分析結果

「相談ケースの記録を書く前後で、自分自身の中で変化はありますか。」という項目を、KJ法(川喜田, 1967, 1970)を用いて臨床心理学を専攻する大学院生3名と筆者とで分析した。

質問紙の回答から、意味のある最小単位のをまとまりを抜き出して分析の元ラベルとした。ラベルは、99枚得られた。また、時期ごとの変化を見るため、ラベルの色は、時期①を青、時期②を黄色、時期③を紫、時期④を緑、時期⑤をピンク、時期⑥を黄緑とした。

(1) A 型図解化

グループ編成を行い、最後に、「ケース内容の整理」、「ケースを振り返る」、「気づき」、「客観視」、「自己内省」、「理解が深まる」、「次回面接にむけての目標・方針」、「感情」の8つに収束した。8つの束についてそれぞれ説明する（図1）。

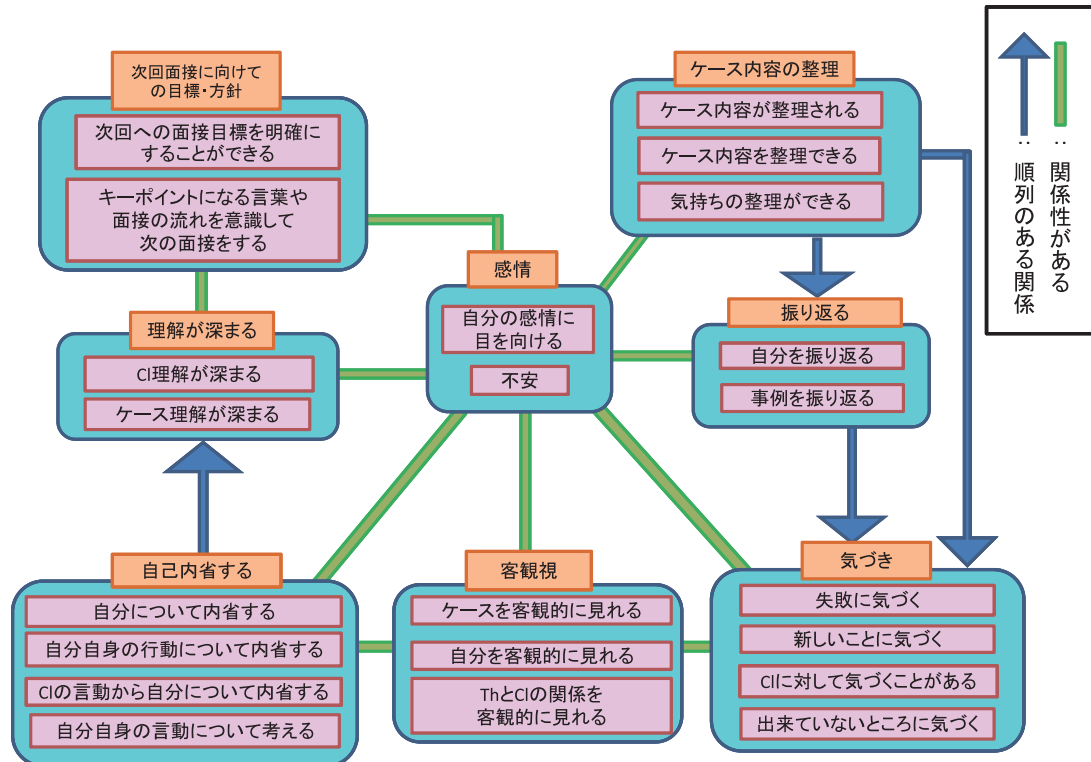


図1 相談ケースの記録を書くことによる変化のKJ法による分析結果

「ケース内容の整理」:「ケース内容の整理」は、「ケース内容が整理される」、「ケース内容を整理できる」、「気持ちの整理ができる」からなる。

「振り返る」:「振り返る」は、「自分を振り返る」、「事例を振り返る」からなる。

「気づき」:「気づき」は、「失敗に気づく」、「新しいことに気づく」、「CIに対して気づくことがある」、「出ていないところに気づくから」からなる。

「客観視」:「客観視」は、「ケースを客観的に見れる」、「自分を客観的に見れる」、「ThとCIの関係を客観的に見れる」からなる。

「自己内省する」:「自己内省する」は、「自分について内省する」、「自分自身の言動について内省する」、「自分自身の行動について内省する」、「CIの言動から自分について内省する」からなる。

「理解が深まる」:「理解が深まる」は、「ケース理解が深まる」、「CI理解が深まる」からなる。

「次回面接にむけての目標・方針」:「次回面接に向けての目標・方針」は、「次回への面接目標を明確にすることができる」、「キーポイントになる言葉や面接の流れを意識して面接をする」からなる。

「感情」:「感情」は、「不安」と「自分の感情に目を向ける」からなる。「不安」は、「もやもやが深まる」、「漠然とした不安が減るから」なる。「自分の感情に目を向ける」は、「感情の動きが見える」、「自分の戸惑いや沸き起こった感情を意識できる」などからなる。

(2) B 型叙述化

「相談ケースの記録を書く前後で、自分自身の中で変化はありますか。」のB型叙述化を行った。B型叙述化とは、A型図解化から読み取った内容を記述していき文章化することである。その為、A型図解化と対応させて記述している。グループ作業の際、討論形式にして意見を出し合い、その後筆者がB型叙述化を行った。接続詞や筆者がその時に浮かんだ発想等についてはKJ法の手続きに則り、（ ）で示すこととする。

相談ケースの記録を書く前後で、自分自身の中での変化は何か。

(記録を書くことで、まず) ケース内容が整理される。ケース内容を整理できる。気持ちの整理ができる。(そして、整理されることで、もしくは、整理されながら、) 自分を振り返る。ケースを振り返る。(そして、) 失敗に気づく。新しいことに気づく。CI に対して気づくことがある。できてないところに気づく。(などの気づきを得られることで、) ケースを客観的に見れる、自分を客観的に見れる。Th と CI の関係を客観的に見れる。(ようになっていく。)

(さらに、) 自分について内省する。自分自身の言動について内省する。自分自身の行動について内省する。CI の言動から自分について内省する。(ことにつながり、そこから)、ケース理解が深まる。CI 理解が深まる (ので、) 次回への面接目標を明確にすることができる。キーポイントになる言葉や面接の流れを意識して面接をする (ようになると考えられる。(そして、記録を書くことで、) モヤモヤが増えたり、不安がへったりする。自分の感情について目を向ける。(などの感情の変化も感じている。)

5. 相談ケースの SV を受けることによる変化の KJ 法による分析結果

「相談ケースの SV を受ける前後で、自分自身の中で変化はありますか。」という項目を KJ 法 (川喜田, 1967, 1970) を用いて臨床心理学を専攻する大学院生 3 名と筆者とで分析した。

質問紙の回答から、意味のある最小単位のまとまりを抜き出して分析の元ラベルとした。ラベルは、89 枚得られた。また、時期ごとの変化を見るため、ラベルの色は、時期①を青、時期②を黄色、時期③を紫、時期④を緑、時期⑤をピンク、時期⑥を黄緑とした。

(1) A 型図解化

グループ編成を行い、最後に、「視点をもらえる」、「反省する」、「理解ができる」、「考えが深まる」、「ケースへの意欲がわく」、「次回面接にむけての方針」、「心の安定」の 7 つに収束した。7 つの束についてそれぞれ説明する (図 2)。

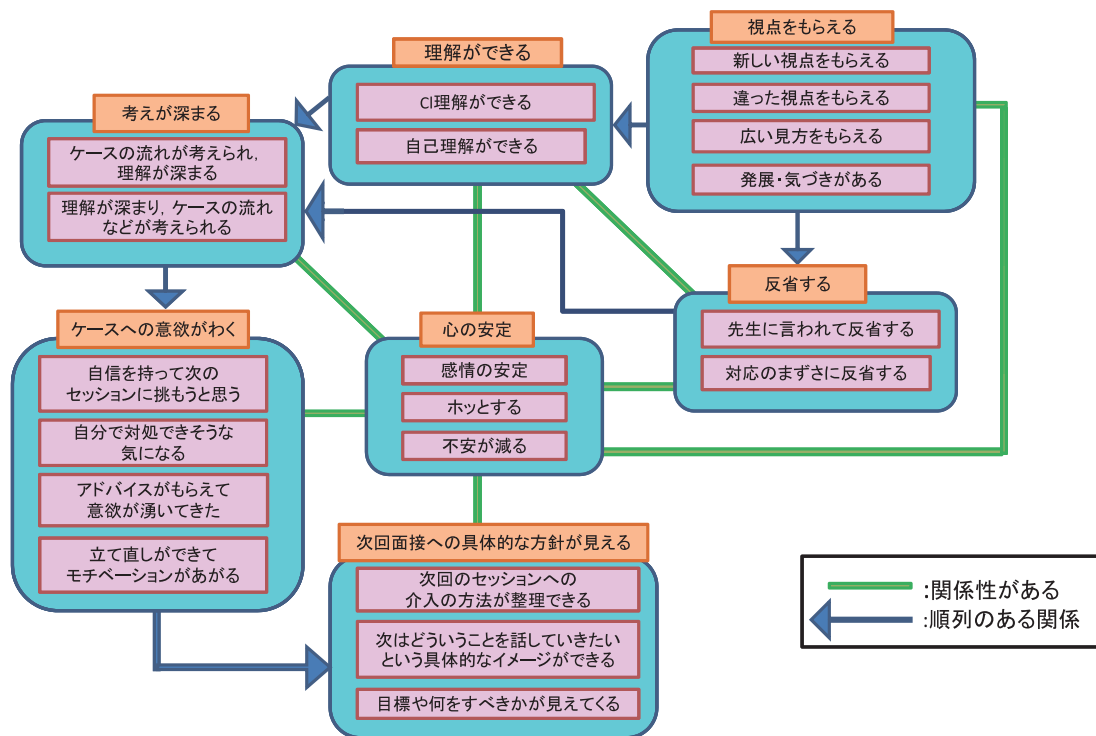


図 2 相談ケースのスーパーヴィジョンを受けることによる変化の KJ 法による分析結果

「視点をもらえる」:「視点をもらえる」では、「新しい視点をもらえる」、「違った視点をもらえる」、「広い見方をもらえる」、「発展・気づきがある」などからなる。

「反省する」:「反省する」は、「先生に言われて反省する」、「対応のまずさに反省する」などからなる。

「理解ができる」:「理解ができる」は、「CI 理解ができる」、「自己理解ができる」などからなる。

「考えが深まる」:「考えが深まる」は、「ケースの流れが考えられ、理解が深まる」、「理解が深まりケースの流れなどが考えられる」などからなる。

「ケースへの意欲がわく」：「ケースへの意欲がわく」は、「自信を持って次のセッションに挑もうと思う」、「立て直しができてモチベーションがあがる」、「アドバイスがもらえて意欲が湧いてきた」、「自分で対処できそうな気になる」、「頑張ろうという気になる」からなる。

「次回面接への方針が見える」：「次回面接への方針が見える」は、「CIの見立てがはっきりしてくる」、「次のセッションへの取り組みが整理できる」、「次はどうしたい、こういうことを話したいという具体的なイメージができる」、「目標が立てられ、何をすべきかが見えてくる」からなる。

「心の安定」：「心の安定」は、「感情の安定」、「ホッとする」、「不安が減る」からなる。

(2) B型叙述化

「相談ケースのSVを受ける前後で、自分自身の中で変化はありますか。」のB型叙述化を行った。B型叙述化とは、A型図解化から読み取った内容を記述していき文章化することである。その為、A型図解化と対応させて記述している。グループ作業の際、討論形式にして意見を出し合い、その後筆者がB型叙述化を行った。接続詞や筆者がその時に浮かんだ発想等についてはKJ法の手続きに則り、()で示すこととする。

相談ケースのSVを受ける前後で、自分自身の中での変化は何か。

(まずは、SVを受けることで、スーパーヴァイザーから)新しい視点ももらえる、違った視点ももらえる、広い見方ももらえる、発展・気づきがある(ので、自分1人では、思いつかなかったこと、悩んでいたことが得られることで、)先生に言われて反省する、対応のまずさに反省する。(そして、自分にはない視点ももらうことでCI理解ができる、自己理解ができる(ことにもつながる。そうすることで、)考えが深まる。(そして、)「ケースへの意欲がわく。」(また、SVを受けることで、)「感情の安定」、「ホッとする」、「不安が減る」(ことにより)、感情の安定、ホッとする、不安が減る(などの)心の安定(を得られることが分かった。そこから、SVは、ヴァイジーにとって、知識面だけでなく、情緒面でも、重要な意味を持つと言える。)

IV 考 察

1. 多次元的共感性についての考察

登張(2003)が作成した「多次元的共感性尺度」を用いて、時期①から時期④まで縦断的に比較したところ、共感性には違いは見られなかった。

次に、ケースを持つ数の違いによる比較では、時期⑥で、1ケースを持つ人より2、3ケース持つ人の方が、多次元的共感性尺度の下位因子である「共感的関心」で高い傾向が見られた。

また、24歳以下と30歳以上の年齢別の比較では、30歳以上の方が、「共感的関心」が有意に高かった。さらに、多次元的共感性尺度の下位因子である「個人的苦痛」では、24歳以下の方が、有意に高かった。

これらの結果から、次のことが考えられる。まず、時期①から時期④までの間で、共感性に数値的な違いが見られなかったことについて、被験者が臨床心理士定指定大学院(第1種)に所属しているということで、そもそも被験者のパーソナリティとして、共感性が安定している可能性が考えられる。また、共感概念は、肯定的な概念で社会的に望ましい人格特性として、質問紙による測定法では肯定的な反応が得られやすい面がある(角田, 1994)ことも関係していると考えられる。さらに、時期①から時期④までの10ヶ月の期間では、数値的な変化が現れるには短かった可能性も考えられる。しかし、修士過程の修了間際である、時期⑥において、ケースを持つ数の違いで、多次元的共感性尺度の下位因子である「共感的関心」に変化が現れたことや、年齢の違いによって、多次元的共感性尺度の下位因子である「共感的関心」と「個人的苦痛」に変化が現れたことは、さらに長期的な調査を行うことにより、共感性に変化が起こる可能性を示しているとも考えられる。

また、多次元的共感性尺度の下位因子である「共感的関心」に違いが見られたことで、経験を積むことにより、「共感的関心」の特性である他者の苦痛を自分のことのように感じて、できればそれを軽減してあげたいと思う傾向が高くなる可能性が示唆された。

さらに、年齢の違いによって多次元的共感性尺度の下位因子である「個人的苦痛」に違いが見られたことで、経験を積むことによって「個人的苦痛」の特性である他者の苦痛に接すると、代理的感情を喚起されやすいが、不安、動揺など他者配慮的感情でない感情に支配されやすく、他者の状況に対応した感情や行動を示すことができない(登張, 2003)という傾向が低くなる可能性が考えられる。

2. 自己内省についての考察

佐藤・落合(1995)の「自己内省尺度」を用いて、時期①から時期④まで縦断的に比較したところ、時期①よ

り時期③の方が、平均点が有意に高かった。自己内省尺度の得点は、反比例なので、時期①の方が、時期③より自己内省しているということが分かった。

また、ケースを持つ数の違いによる比較では、時期⑥で、4、5 ケースを持つ人より2、3 ケース持つ人の方が、自己内省得点と自己内省尺度の下位因子である「自己を見つめる水準の深さ」において平均点が高い傾向がみられた。すなわち、4、5 ケース持つ人の方が自己内省し、さらに、自己を見つめる水準が高くなる傾向があることが分かった。

これらの結果から、次のことが考えられる。ケースを持ち始める時期①は、ケースを持つという不安や意欲から、自分自身について悩むことが増えるのではないかと考えられる。また、修士課程の修了間際である、時期⑥で、ケースを多く持つ方がより自己内省し、さらに、自己内省尺度の下位因子である「自己を見つめる水準」が高くなっていることから、経験を積むことで自己内省することが増えるだけでなく、「自己を見つめる水準」の項目である、自分のことを考えようとしてもすぐに気が散ってしまうことや自分について考えても、すぐに行き詰ってしまうことがなくなり、自分についてじっくり深くまで考えることができるようになると考えられる。つまり、臨床経験を積むことで自己について理解が進むと、より深くまで自己について考えられるようになる可能性が示唆された。さらに、自己内省尺度の下位因子である「自己を見つめる水準」に変化がでたことで、ケースをもつ前の自己内省の内容とケースを持ってからの自己内省の内容に、違いがあるのではないかと考える。

今回の質問紙では、自己内省の機会と水準を測るもので、自己内省の内容まで見るものではなかった。今後、自己内省の内容を見ていくことで、臨床経験の違いによる自己内省の違いがより明確に見られるのではないかと考える。

3. 感情記述課題についての考察

佐伯（2003）が作成した「感情記述課題」を用いて、時期①から時期④まで縦断的に比較したところ、感情覚知に違いは見られなかった。この結果から次のことが考えられる。まず、感情記述課題の内容が、4 回の調査を通して同じ質問項目であったので、その特定の場面における感情には、変化が起きにくかったのではないかと推測される。臨床経験による変化をみるためには、臨床経験の場面に近い内容で質問項目を作成する必要があったのではないかと考える。また、質問紙の質問項目の内容として、自由記述だったことと、友人同士のやりとりや教師と生徒のやりとりという場面だったので、被験者は、素直な感情を記述するのではなく、社会的に望ましいやりとりや肯定的なやりとりを記述した可能性が考えられる。

4. 相談ケースの記録を書くことによる変化についての考察

相談ケースの記録を書くことで、心理療法家を目指す学生に何らかの変化が起こることが分かった。そして、その変化には、流れがあることが分かった。そこで、相談ケースの記録を書くことによる変化の流れについて質問紙を実施した時期の違いと関連させて考察する。

まずは、記録を書くことで、ケース内容の整理が行われる。整理されることが、最初に行われると考える理由として、ケースの引き継ぎが行われ、ケースを持ったばかりの時期②の7 割が、記録を書くことで、ケース内容の整理が行われると回答したことが挙げられる。つまり、ケースの記録を書くことによる変化の最初の段階は、ケース内容が整理されることだと言える。そして、ケースの内容を言語的に視覚化することがケースを理解することにおいて、重要であると考えられる。

次に、ケース内容が整理されることで、ケース内容や自分を振り返ることができることが分かった。振り返ることができると答えたのは、時期③と時期④の回答者だった。また、時期③と時期④の両方に、振り返ると回答した者がいたが、その内容を見ると、時期③では、自分を振り返るだけだったのが、時期④になると自分だけでなく、CI や面接の状況についても振り返っていることが分かった。そして、整理されたものを振り返ることによって、気づき、客観視、自己内省することが分かった。気づき、客観視、自己内省するという回答は、全ての時期で見られた。つまり、気づき、客観視、自己内省は、記録を書くことで少なからず沸き起こるものだと考えられる。気づきに関しては、ケースごとに気づくことが違うためか、時期別の違いは見られなかった。しかし、客観視は、時期③では、客観的に見ようと努力していたり、何を客観的に見ているのかについて具体的な記述は少ない。だが、時期④や時期⑥の回答を見ると、「自分の言動と CI の反応を客観的に見る」や「ケース中にはわからなかった自分の動きを客観的に見れる」などより具体的になっている。また、記録を書くことで、「客観的にケースを見ることができた」、「CI と自分を第三者として見える」という記述などから、記録を書くことで、多次元的共感性尺度の下位因子である「ファンタジー」の他者への同一化傾向が抑えられているように感じた。

自己内省については、時期③の時期以降の被験者しか回答していないことから、気づき、客観視より後に意識

化されて変化していくものと考えられる。また、時期③の回答では、自己内省するや反省するという具体的ではない記述内容が多かったが、時期⑤になると、「あの時」や「ここでこうすれば」など具体的な場面を想定して回答しているものが多いことがわかった。つまり、臨床経験を積むことにより、具体的に考えられなかったり、焦点化されていなかった反省点や問題点を具体的に考え対処しようとしていると考えられる。さらに、これらは、氏原（1974）が述べる、「Coに必要なことは、CIの問題をできるだけ深く見通すことと、自分の能力について客観的に判断することの二つである。」と合致していると言える。

次に、気づき、客観視、自己内省することで、ケースへの理解が深まることや次回面接に向けての目標・方針が見えることが分かった。ケースへの理解に関する回答は、時期⑥の1人だけだったことと、ケース理解の記述内容が、振り返りや自己内省をすることでよりケースを理解できるなど、記録を書くことによる変化としてかなり高いレベルと考えられる。また、記録を書くことで、「CIに対する感じ方や理解を深めることができる」や「CIの気持ちに気づく」という記述などから、記録を書くことで、多次元的共感性尺度の下位因子である「視点取得」の他者の立場に立って気持ちを想像するということが起こっているように感じた。

次回面接に向けての目標・方針に関する回答は、時期④と時期⑤の2人だったことから、次回面接に向けての目標・方針を考えられるようになることは記録を書くことによる変化として高いレベルだと考えられる。さらに、記録を書くことで自分の感情に目を向けることができる、感情の動きがみえるようになったという記述などから、記録を書くことで、心理療法家を目指す学生は、ケースをしたことで湧きあがった様々な感情を覚知している可能性を感じた。そして、その感情を自覚することで、次の相談ケースのSVを受ける段階で、スーパーヴァイザーに対して、不安をぶつけたりするなどして、心の安定を図っていることが分かった。つまり、感情を言語化して覚知し、不安を自覚し、SVによって不安を軽減することで、心理臨床家を目指す学生の心の安定につながることを示唆された。このように、心理療法家を目指す学生は、記録を書く、つまり、出来事や感情を視覚的に言語化するときに、共感性や自己内省について考えていることが示唆された。

5. 相談ケースのSVを受けることによる変化についての考察

被験者のほとんどは、記録を書いた後で、SVに臨んでいる。よって、相談ケースのSVを受けることによる変化は、相談ケースの記録を書くことによる変化に続くものと考えられる。そこで、相談ケースのSVを受けることによる変化の流れを質問紙を実施した時期の違いと関連させて考察していく。

まず、SVでは、自分一人では思いつかなかった、新しい視点や違った視点をもらえることがわかった。新しい視点や違った視点をもらえるとすべての時期の者が回答しており、特に、時期②では、半数の者が回答していた。このことから、自分だけではなく、ベテランのスーパーヴァイザーから相談ケースのSVを受けることでスーパーヴァイザーが自分だけでは得られなかったことを求めていることが現れると感じた。さらに、全体の半数が新しい視点や違った視点をもらえると回答していることから、心理療法家を目指す学生は、他者から広く知識を受け取ろうとする柔軟性が高い傾向があると感じられた。つまり、心理療法家を目指す学生は、ケースに対して、様々な知識を吸収しようと高い意識をもっていると考えられる。このことは、馬場（2001）のSVを受けることにより大きな収穫として評価されることもあると述べていることと合致する。

さらに、時期別に記述内容をみていくと、時期②では、一方的に新しい知識を得られている内容が多いが、時期④ごろから、自分の視点があつてから、それとの違いについて考えるという記述に変わっている。つまり、臨床経験を積むことにより、始めは知識をもらうことが多かった者が、次第に蓄積された自分の経験や知識と照らし合わせながら新しい視点を考えるようになっていくと推測される。そして、新しい視点や違った視点をもらうことで、反省したり、自己理解やCI理解に繋がっていくことが分かった。自己理解に関する回答は、時期②から見られた。内容として、時期②や時期③では、自己理解、固定観念、自分の傾向や態度など単語で表されることが多いが、時期⑤では、「自分なりにやってみてからどうだったのか」、「なぜこのような発言をしたのか」など具体的な内容が多くなっている。つまり、臨床経験を積むことにより、漠然とした自己理解から具体的な自己理解へと変化している可能性が考えられた。さらに、心理療法家を目指す学生は、SVを受けることで、記録を書く中で生まれた自分自身の問題や不安、気づきを受け止めてもらうことができると感じているということが分かった。そして、心が安定することで、よりケースに対して意欲的に取り組むことができると示唆された。これは、鑑（1997）の、「SVのレベルと関係について、初心者は技法的にも情緒的にもスーパーヴァイザーに支えられる関係」であることを示していると推測される。

6. まとめ

本研究では、心理療法家を目指す学生の共感性の変容について検討してきた。数値的な結果はあまり見られな

かったが、経験を積むことにより多次元的共感性の下位因子ごとや自己内省に変化が見られる可能性が示唆された。さらに、心理療法家を目指す学生が、相談ケースの記録を書くことや相談ケースのSVを受けることでの変化を自由記述してもらった中では、臨床経験を積み、相談ケースの記録を書くことやSVを受けることで、自分自身の共感性や自己内省について考えていることが分かった。また、相談ケースの記録を書くことで、感情を整理できたり、自覚できるという記述から、感情を言語化して認知するという、感情覚知が行われていることも示唆された。さらに、臨床経験を積むことにより、ケースに対する考えに具体性が出て、焦点化されていくことが示唆された。つまり、心理療法家を目指す学生の共感性は、臨床経験を積むことにより変容することが示唆される結果となった。

また、相談ケースの記録を書くことや相談ケースのSVを受けることでの変化を自由記述の中に、共感性という言葉を用いていなくとも、多次元的共感性の下位因子に含まれる内容のものが多くあった。つまり、心理療法家を目指す学生の共感性をより多様な面から見る際に、多次元的共感性は、有用なものと言えるだろう。

今後、心理療法家を目指す学生の共感性や自己内省する力を養っていくためには、記録を書くだけでも、SVを受けるだけでなく、まずはケースの記録を書くことで、自分自身でケースを向き合い、その後、SVを受けて、こころの安定を図りながら、新しい視点や違った視点を吸収し、ケース理解を深めていくという両方を行うことが重要と考えられる。

今後の課題としては、以下の3点が挙げられる。

①縦断的な研究における、被験者の確保の問題。本研究は、計4回質問紙調査を行った。その4回で、回収率が一致しなかったことも含め、回収方法や縦断的な研究であるという理解の徹底が不十分だったと考えられ、4回すべてに回答した調査対象者が少なかったことで、それぞれの結果を一般化するまでには限界があった。また、被験者の性別や年齢のばらつきが大きかった。今後は、調査対象者について性別や年齢など、臨床経験の年数に基づいた詳細な検討が必要であると考えられる。

②質問紙の内容についてカウンセリング場面の内容ではなく、日常場面の内容であったことが、カウンセリングという日常とは違った空間でおくる共感や自己内省に対応していなかった可能性が考えられる。今後は、カウンセリング場面に沿った質問紙の内容を含めた上で、日常場面とカウンセリング場面の両方から検討していくことが必要と考えられる。

③本研究の結果は、今回調査した大学院のみに言えることであり、一般化はできない。より一般化した結果を導くためには、これからの更なる調査が必要である。

最後に、多次元的共感性は、比較的新しい概念であり、カウンセリングにおける共感に関する研究はあまり行われていない。今回の研究によって、多次元的共感性が、カウンセリングにおける共感を考える際に有効であることを示す一助になれば幸いである。そして、ケース記録を書くことやSVを受けることで、心理療法家を目指す学生が共感性や自己内省について考えていることが分かったことにより、今後、心理療法家を目指す学生が記録を書くことやSVに対して、自分の成長につながると意識しながら、より意欲的に取り組んでいくことに繋がっていけば良いと考える。

引用・参考文献

- 馬場禮子 1998 カウンセラー志望者と自己形成 現代のエスプリ, 372, 50-55 至文堂.
- 馬場禮子 2001 スーパーヴァイザーとスーパーヴァイジーの相互関係 鑑幹八郎・滝口俊子編 スーパーヴィジョンを考える 誠信書房, 42-51.
- Davis, M, H 1983 Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 44, 113-226.
- Davis, M, H 1994 A Social Psychological Approach. westview Press 菊池彰夫(訳) 1999共感の社会心理学 川島書店.
- Davis, M, H., Hull, J.C., Young, R.D., & Warren, G.G. 1987 Emotional reactions to dramatic film stimuli: The influence of cognitive and emotional empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 126-133.
- Greenon, R.R 1960 Empathy and its vicissitudes. *International Journal*, 30, 418-424
- 橋本秀美 2003 カウンセラー評定の共感性とクライアントの自己評定の共感性との関連 臨床場面における共

- 感性と共感性尺度の関係 夙川学院短期大学研究紀要, 27, 1-8.
- Hoffman, M.L. 1975 Developmental synthesis of affect and cognition and its implications for altruistic motivation. *Developmental Psychology*, 11, 607-622.
- Hoffman, M.L. 1984 Interaction of affect and cognition in empathy. In CE Izard, J. Kagan & RB Zajonc (Eds), *emotions, cognition, and behavior*. Cambridge University Press.
- Hoffman, M.L. 2000 *Empathy and moral development: implications for caring and justice*. Cambridge University Press 菊池彰夫・二宮克美(訳) 2001 共感と道德性の発達心理学 思いやりと正義とのかかわりで川島書店.
- 一丸藤太郎 2003 臨床心理実習1 スーパーヴィジョン 下山晴彦編 臨床心理学全書4 臨床心理実習論 誠信書房, 326-367.
- 岩崎徹也 2000 スーパーヴィジョンの役割と方法 精神分析研究, 44(3), 266-269.
- 角田豊 1991 共感経験尺度の作成 京都大学教育学部紀要, 37, 248-258.
- 角田豊 1994 共感経験尺度改定版(EESR)の作成と共感性の類型化の試み 教育心理学研究, 42(2), 76-83.
- 角田豊 1998 共感体験とカウンセリング: 共感できない体験をどうとらえ直すか 福村出版.
- 葛西真記子・万木歩美 2006 共感性和感情覚知の関連性についての研究 鳴門教育大学研究紀要, 21, 55-66.
- 川喜田二郎 1967 発想法 創造性開発のために 中公新書.
- 川喜田二郎 1970 続・発想法 KJ法の展開と応用 中公新書.
- 菊池文音・大坊郁夫 2009 家族・友人関係と多次元共感性との関連 日本パーソナリティ心理学会大会発表論文集 18, 176-177.
- 厚生労働省 2010 職場における心の健康づくり ~労働者の心の健康の保持増進のための指針~.
- Lane, R.D. 1991 LEAS Scoring Manual & Glossary. Unpublished manual, Department of Psychiatry, University of Arizona Health Sciences Center, Tucson, Arizona.
- Lane, R.D. & Schwartz, G.E. 1987 Levels of emotional awareness A cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*. 144, 133-143.
- Lane, R.D, et al., 1990 The levels of emotional awareness scale: A cognitive-developmental measure of emotion. *Journal of Personality Assessment*, 55, 124-134
- Lane, R.D, et al., 2000 Pervasive emotion recognition deficit common to alexithymia and the repressive coping style. *Psychosomatic Medicine*, 62, 492-501.
- Lipps, T. 1926 *Psychological studies*. Baltimore: Williams and Wilkens.
- 大庭三奈 2010 大学生の自我同一性との関連からみた共感性の様相 -特性不安を心理的不適合の指標として- 九州大学心理学研究, 11, 127-133.
- 小此木啓吾 2001 スーパーヴィジョン-精神分析の経験から 鑑幹八郎・滝口俊子編 スーパーヴィジョンを考える 誠信書房, 13-41.
- 佐伯素子 2003 感情覚知と抑圧コーピングスタイル 感情記述課題の分析より, 21, (4), 353-361.
- 佐藤有耕・落合良行 1995 大学生の自己嫌悪感に関連する内省の特徴 筑波大学心理学研究, 17, 61-66.
- 澤田瑞也 1992 共感の心理学 そのメカニズムと発達 世界思想社.
- 澤田瑞也 1998 カウンセリングと共感 世界思想社.
- 鑑幹八郎 1997 スーパーヴィジョンとコンサルテーション 精神医学, 39, (8), 871-877.
- 登張真稲 2000 多次元視点に基づく共感性研究の展望 性格心理学研究, 9, (1), 36-51.
- 登張真稲 2003 青年期の共感性の発達: 多次元視点による検討, 14, (2), 136-148.
- 辻平治郎 2004 自己意識と自己内省: その心配との関係 甲南女子大学研究紀要. 人間科学編, 40, 9-18.
- 氏原寛 1974 臨床心理学入門カウンセラーを志す人のために 元創社.
- 氏原寛 1975 カウンセリングの実際 創元社.
- 氏原寛 1995 カウンセリングはなぜ効くのか: 心理臨床の専門性と独自性 創元社.

Changes of Empathy among Clinical Psychology Graduate Students

KASAI Makiko* and OOKURA Erina**

We used a longitudinal design to study the changes in participants' empathy level during their clinical psychology graduate school. We used the multi-dimensional empathy scale, four emotion description tasks, the self-introspection scale, and two questions requiring written responses, which focused on participants' experiences of supervision. A total of 87 clinical psychology graduate students completed these scales four times during their training years. Results showed that students with a higher caseload, aged older than 30, had higher in the "empathic interests" subscale. The level of empathy and emotional awareness, however, did not change significantly during the period. First-year clinical psychology students scored higher on self-introspection than second-year students. Students with a higher caseload also scored higher on self-introspection than those with a lower caseload. The written responses showed that there is a flow of change, which begins when participants write up the case summary; followed by thinking back to their own reactions, respective situations, and contexts; adopting an objective perspective, and understanding issues relating to the case; these lead to the tasks that are undertaken in the following session. Furthermore, based on their supervision experiences, participants gain new perspectives, comparing these with their own views, subsequently expanding their way of understanding.

*Training and Practice in Clinical Psychology, Naruto University of Education

**Tokyo Developmental Disorder Support Center