

# 共感とカウンセリング・マインド

五十嵐 透 子

## Empathy and Counseling Mind

Toko IGARASHI

### はじめに

河合<sup>1)</sup>は近年の日本の家族関係を稀薄化しているのではなく、表層化していると指摘している。これは、家族の関係性は、表面的には普通の家族で円満そうに見えるが、実のところ関係性は表面化しており、苦悩や問題を共に解決していくような関係が育っていない状態であるということである。この表層化する家族関係が、多様化かつ複雑化する社会構造において引き起こされる問題は決して少なくない。このような状況で、カウンセリング・マインドのある対人関係は、健康な自己の発達と向上において不可欠なものといえる。本稿では、心理的に健康な自己の発達とその促進において必要な対人関係の要素である共感の概念とその発達、カウンセリングとサイコセラピー、ヒーリングと自己実現について論じる。

### カウンセリングとサイコセラピーの類似性と相違性

松井<sup>2)</sup>は西園によるサイコセラピーの日本語訳への歴史を引用している。サイコセラピーは井村恒郎が心理療法と訳したが、現在では心理学者は心理療法と、精神科医は精神療法と呼ぶ傾向にある。井村が精神療法と訳さず心理療法と訳した背景には、サイコセラピーとシャーマニズムや魂の回復などの原始的治療との混乱を避けることへの配慮があつたのではないかと考えられている。専門用語の日本語訳の問題は、欧米の文化で生まれた概念や技法をそのまま日本に輸入する際に、単に言語的なものだけでなく本質的問題に関するものであるために複雑であるという指摘は多くの臨床家が行っており<sup>3-5)</sup>、英語のままのカタカナ読みで用いる方が望ましいのではないかという指摘もある。本稿では、サイコセラピーをカタカナのまま用いていく。

一般的にはカウンセリングとサイコセラピーの違いは大きく4つの視点から区分される：対象の違い、クライアントの抱える問題の違い、目的の違い、そして背景となる理論体系の違いである。対象の違いにおいては、サイコセラピーはクライアントの病理や性格、生育歴に問題を抱えた人を対象とし、カウンセリングは現実の問題を対象とすると区分される。しかし、両者ともに直接的因果関係としての捉え方ではなく、円環的因果関係としての理解の必要性と“ここでいま (here-and-now)”の対象の捉え方は重要視されている。これは2つ目のクライアントの抱える問題の違いとも関連し、精神医学的な問題がサイコセラピーで扱われ、職業の選択や対人関係の悩みなどがカウンセリングで扱われる傾向にある。しかしそのような明確

な境界をもって区分は行われにくい。カウンセリングでは、臓器移植に関するもの、教育に関するもの、人工受精や遺伝に関するもの、HIVテストに先立つテストの説明、結果の意味、その後の対応など、特定の領域に限定して行われるものに用いられやすいともいえる。この一例として、“教育カウンセリング”とは呼ばれるが、“教育セラピー”と呼ばれて子どもたちや両親を対象に、一人の子どもに合った発達と教育における心理的介入は行われにくいことでも理解できる。

目的の違いにおいては、カウンセリングは悩みの解決、生活への適応などがゴールとなり、サイコセラピーでは病的な養育環境や対人関係の犠牲者として人生を送るのではなく、自分の人生のコントロール感覚の回復を図ることが目的となるように捉えがちである。2つの発達・発展における歴史的違いをみると、カウンセリングは、アメリカにおいて20世紀初頭に心理テストを用いて適正度を測定したうえでの職業指導で始まり、第2次世界大戦中と戦後に精神衛生や教育、精神医学などの影響を受け大きく発達した<sup>6)</sup>。一方心理療法は臨床心理学と密接な関係を持ちながら Freud を中心とした精神医学の心理学的トレーニングである精神分析を最初のものとして発達した。しかし、両者に共通していることは、焦点が置かれる部分は異なっても最終ゴールは精神的に健康な生活を営むことへの専門的援助であり、また開始時は危機状態への介入が必要となることである。加えて、自己実現 (self-actualization) への援助でもある。日本文化では、自己実現を「自分勝手にやりたいことを行う」ように誤って受けとめられることもあるが、自己を高めていくことであり、実存性を深めていくことである。河合<sup>7)</sup>は、自己実現には“犠牲”が伴うことを指摘している。人は常にいくつかの選択肢から一つのものを選ぶ繰り返しを行っており、A を選べば B・C・D といった他の可能性を“犠牲”にしたうえで A を手にするということである。

最後の理論に関する違いは、サイコセラピーは精神分析療法・行動療法 (認知行動療法) ・人間論的療法・ゲシュタルト療法などいくつかの学派があり、心的問題の発生の理論とその理論に基づいた技法を用いて援助を提供する。カウンセリングもカウンセリング心理学が1953年に発達し、理論と技法の体系化が進んでいるが、サイコセラピーのようにカウンセリングでの問題の発生や技法に関する理論の規定は難しい。

クライアント中心療法 (client-centered therapy) の創始者である Carl Rogers は“カウンセリングという用語は、偶発的かつ表層的な面接に対して用いられる傾向があり、サイコセラピーという用語は、より深層的なパーソナリティーの再体制化をめざす、もっと強力な長期にわたる継続的な話し合いを意味する傾向がある。このような区分がなされるのは意味のないことではないが、しかしきわめて強力かつ効果的なカウンセリングが強力かつ効果的なサイコセラピーと区別できないことも明らかである” (1966, p.4) <sup>7)</sup>と指摘している。たかが言葉であるが、されど言葉でもあり、用語に対する人々の抱くイメージはそのサービスを受けるにあたり大きな影響をもつ。

加えて、カウンセリングにしろサイコセラピーにしろ、心理的・精神的な問題をもつ人が受けるサービスであるという捉え方がなされがちである。ストレスのない生活はありえないのと同様に、程度の差はあるにしても、何らかの不安や葛藤のない生活はありえない。何らかのきっかけでコントロール感覚を喪失したり、コントロール感覚低下を経験することで、精神的苦悩あるいは苦痛の状態になる。それに対し、その人自身のコーピング技術や能力が適切に機能しないことに対する援助を受けるのである。これは身体的健康障害に対し医療機関を受診した

り、入院してサービスを受けることと何ら変わりはない。また、前述したように自己をさらに高める一つ的手段として用いられることもでき、カウンセリングやサイコセラピーが多方面で効果的に利用されることが必要であろう。これは悩むことが問題ではなく、悩みをどのように対処するかが重要であるともいえる。人間は人間関係のなかで傷つき、悩む。だからこそ人間関係のなかで癒されるのである。また、何らかの出来事やある人の“犠牲者”としての人生を送るという捉え方から、ある出来事の“体験者”として、その体験に関わる思いや感情をプロセスし、受容し学んでいくことへの転換が必要となる。これには、身体の中で酸素が末梢組織で消費され化学的な変化をするように、体験を不適切な防衛機制を用いずに自分のものとして消化・吸収していくことといえる。通常、人間は自己回復能力をもち、日常生活の関係性のなかでこの自己の体験化をしていける場合が多いが、時にはこのプロセスに専門家の援助を必要とする場合がある。あるいは専門家の援助を受けた方がやりやすくなることもある。これがカウンセリングやサイコセラピーである。

### ヒーリングと自己成長の基礎となるもの

世界中で大ヒットとなったタイタニックの映画のラストシーンで、101歳になったローズはハート・オブ・オーシャンのネックレスを躊躇なく海に戻している。ローズにとって、84年前に体験したことを誰に話すこともなくひとりで抱えてきたことをやっと過去のものとして自分の背後に置くことができた象徴的なシーンとしてみることができる。それまでの84年間の人生が決して不幸であったわけではないだろう。しかし、胸の中にしまってきたものを他者と共有することで彼女のなかで何かが起きたのは事実である。しこりとして心の中に残しておくのではなく、過去のこととして乗り越えていくことができたことには何が働いたのだろうか。筆者が解釈すると、(1) 自分の話しを興味をもって黙って聴いてくれる人の存在、(2) ローズ自身のこころの準備状態、(3) 十分な時間を費やしてプロセスできたこと、の3点が挙げられるように思われる。ローズの語る話しを注意深く傾聴した人々の存在、ローズ自身がネックレスを作業船にもってきたことは発掘者たちにネックレスを渡そうと思っていたのか否かはわからないが、何かを行う準備状態が整っていたことは推測できる。やり残したこと（これを臨床心理学では unfinished business と呼び、認知的不調和 (cognitive dissonance) 状態を生むことになる）に終止符を打つことは、一人ひとり異なることではあるが、これらの3つは不可欠な要素といえることができる。ここで、この3点の中で問題解決や自己成長にとって不可欠な人間関係の要素である“共感”について述べていく。

### 共感

共感 (empathy) は感情移入とも呼ばれ、ドイツの心理学者の Lipps の用いた用語の日本語訳<sup>8)</sup>で、ヒーリングや自己実現においては不可欠な対人関係の一要素である。比較文化的にみると、日本人は欧米人に比べ、他者との一体化の傾向が強く、他者との同一視をおこなう傾向も強いために、共感という概念が受け入れやすい土壌であるともいえる。これは、欧米がキリスト教に基づく父性性の文化であるのに比べ、日本が母性性の強い文化であること<sup>1)</sup>と関連しているかもしれない。河合<sup>1)</sup>は、“母性性”を「すべてのものを同等に包み込むはたらき」と定義している。Jones<sup>9)</sup>はアイルランドの特殊な心理を島国という視点から分析しているが、同じ島国である日本人の心理にも共通するものがあると思われる。“島”は純潔で母性的シン

ボルの象徴であり、海に囲まれ大陸から分離し胎内のような安全な感覚を提供する。また、“島”は幸せな死者たちの訪れる場で、すべての願いがかなえられるというシンボルでもある。島国に住む人々は、この母性性に守られ生きている。また、島国の集団性として集団の同一性を重視することから、他者との共感を行いやすい土壌かもしれない。

しかし共感とは他者と一体化するだけでなく、相手の内面に生じている状態を感じとり、さらに聴き手が自分自身の中に生じた体験を吟味し把握することが必要となる。決して話し手の感情に埋没することでも振り回されることでもない。話し手を理解しようとする聴き手の主体的な関わりの中で、質的に話し手の内的体験を把握する過程である。

Geist<sup>10)</sup>は、対人関係のなかで相手に理解され受けとめられたと感じたときに生じる効果を6つ提案している：(1) 生きていることを感じ、実存していることの体験化、(2) 新しい体験の統合化の促進、(3) コミュニケーションの質の向上、(4) 人間にとって必要な万能感の体験と、創造力の向上・促進、(5) 不完全な自分自身と他者の受容の促進、(6) 現実感の体験。身体が生きていくうえで酸素を必要とするように、共感による実存性の体験は不可欠なものであり、心理的には自己アイデンティティーの維持にも繋がる。また、この実存性の体験は健康なナルシスティックな均衡状態の維持において不可欠なものである。Kohut<sup>11)</sup>は、人がさらに成長し自己実現するにあたり必要となるのは、共感、創造性、そしてユーモアであると述べている。新しい体験の統合化には、自分にとって受け入れたくない感情を否認することなく受容していくことが必要であり、それにより拮がりのある自己の発達に繋がり、情動、感情、思考、願望、ファンタジーなどの豊かさの拡大にも繋がる。他者に受けとめられた体験は、物質的満足感では得ることのできない満たされた感情が体験でき対人関係におけるコミュニケーションの質の向上に繋がる。ポジティブな自尊心をもち、多くのことに創造的にチャレンジしていけるのは、万能感の体験と維持が必要である。自分が考えたり、感じたり、行動することを評価や批判されることなく受け入れられる体験は、この万能感を体験し行動化への原動力に繋がる。その一方で、完璧さを求めつつ、完璧で完全なものは決して手にすることのできないのが人間のもつ限界でもある。不完全性を自他ともに受容することは、虚無感、喪失感、空白感などを乗り越えた状態に繋がる。また、他者との共感なしでは、人間のもつ限界としての“無 (nothingness)”の状態に耐えることができず、人と人之間にあるどうしても埋めることのできない空間だけを感じ、結びつきを感じられなくなる。

共感の原型は、乳児期の自己と他者の区別がつけることができる以前に存在していることが発達心理学の研究で明らかにされている。1920年代にアメリカの心理学者の Titchener が運動模倣 (motor mimicry) の概念を打ちだした。運動模倣は、他者の体験している情動を身体的に感じることに定義され、他者の主観的な情動体験を感じとれる能力である。乳児は他の乳児が泣いていると、自分のことのように不快で悲しい反応を起こす。これが自己と他者の区別がつけられるようになる1歳を越えると、他者の情動に対しどのように対応しているのかわからなくなり混乱した状態を体験する。運動模倣は他者と自分の識別が確立する2歳半くらいまでには消滅し、他の乳幼児の苦痛に対し、自分の母親あるいはプライマリー・ケアテーカーに助けを求めても効果が得られないことを学ぶようになる。同時にこの年齢の頃、幼児は自分が世界中で一番大きくて中心にいるということから、如何に自分が小さい存在であるかを自覚するようになる。

加えて、社会認知心理学者の Bandura のモデリング (modeling) の概念が共感の発達にお

いて必要でもある。人は行動を実際に行うことで学習するだけでなく、人々が他者の苦痛に対しどのように対応しているのかを観察し、それをモデルとして学習することからも体験を深めていく。

発達心理学者の Danial Stern<sup>12)</sup>はアチューンメント（同調・調和：attunement）の概念を打ち出した。アチューンメントは運動模倣とは異なり、対象が体験している主観的な状態を知覚し、相手が望むように目的を共有し行動をとるという積極的なものであると定義される。この一例がメイキング・ラブで、パートナーが望むように快感を共有していこうと積極的な行動をとり同調しようとする。発達段階で、子どもが発するメッセージをケアテーカーが受容しなかったり、否定してしまうことで、子どもは自分の感情を表現することを避けたり断念してしまうようになり、情動の共有を積極的にしなくなる。そのため、発達段階において、情動のアチューンメント体験はその後の情動体験の表出や共有、理解、そして共感的な対人関係を導いていくのに不可欠といえる。

共感の反対語は反感や毛嫌い（antipathy）や、アレキシサイミア（alexithymia）である。これらは相手の感情体験を受容するのではなく、自分の感情に基づき非難的に対応することである。また自分自身の感情だけでなく、自分と他者の感情の識別ができない状態である。また共感と同情（sympathy）も大きく異なる行為である。同情は相手の感じているものと同じものを共有したり感じたりするものであるが、メッセージの送り手と受け手の間の境界を不明瞭にし、どちらの感情であるかの区別をつきにくくする。また、依存性を高めてしまうといえる。一方、共感は自律や自主性、およびセルフケアを高めるように働く。ここでまず重要なことは、他者の情動を受容できる前に、自己の情動体験を認識し、それを受容することである。自分自身が受け入れたくない情動をもっていれば、他者の情動も純粋に受け入れることは困難である。

### カウンセリング・マインド

ワークショップなどで、よくマニュアル的な対応の質問を受ける。人間のこころの部分には技術的・マニュアル的アプローチは個別的対応とはかけ離れた機械的な対応となってしまうので、質問者が満足できるようなハウツー的返答は行ないにくい。

一般には、まず必要となることは、他者を理解しようとする積極的な態度である。この一つには積極的な傾聴（active listening）という行動が含まれる。そして自分と他者は異なる存在として、違いを受け入れ批判や非難することなく受容することである。このとき必要なことは、他者と自分は異なる存在ではあるが、共通性をもっていることを認識することも必要である。というのも同じような体験をしていても感じ方や捉え方は一人ひとり異なる。しかし同じ体験からの共通性が存在するからこそ、“わかりあえる”ということが可能となり、共感にも繋がるのである。

“受容する”という言葉は医療や臨床心理家などの間でよく用いられる。これは個別性を尊重した医療の必要性が強調される中で不可欠なものだが、“受容する”とは一体何だろうか？リハビリテーション医学では、“障害受容”という言葉がよく用いられる<sup>13)</sup>。障害をもちながら残された、あるいは回復し続ける能力に応じて日常生活や社会生活を営んでいけば、“適応”状態といえる。しかし適応していることイコール障害を“受容”しているといえるであろうか。この問題は心理的に対象を受容することと同じではないだろうか。聴き手は、対象の価値観や

生き方に同意できない時、自分が異なった価値体系をもつことを強く意識することになる。しかし、自他の識別を明らかにし、対象そのものを受容するのである。これにはトレーニングと自己洞察が必要であり、自分の中に沸き上がる情動体験を明らかにし“受容”していくことが必要となる。

これらのカウンセリング・マインドは筆者の所属する医学部保健学科のケアの提供者となる看護学専攻の学生たちだけでなく、対人関係を営む人間にとって、円滑なコミュニケーション技術の基礎として必要になるように思われる。日本は就職の際に、何の技術や知識がなくても企業が従業員を一手に引き受け社内教育で育てていた。しかし現在では、アメリカ的に雇用時にはある程度の技術と知識を求めるという変化がみられており、その一つにはコミュニケーション技術が含まれるようになってきている。家庭内のコミュニケーションも表層化したものになり、学校という場においても共に遊ぶことを通してのコミュニケーション技術の発達には乏しい環境ともいえ、今後特にコミュニケーション技術は育児や教育において大きな位置を占めていくように思われる。

### おわりに

カウンセリングとサイコセラピーの類似性と相違点、ヒーリングと自己成長に不可欠な共感とその発達、そしてすべての人々に求められるであろうカウンセリング・マインドについて述べてきた。不登校、いじめ、家族間のみならず対人関係の中での殺人など、人間関係の中での問題はあとをたたず、永遠の課題といえる。希釈化し、疎遠化した対人関係の中で、お互いがカウンセリング・マインドをもちながら生活していくことは、心身両面での健康の維持と促進に繋がる。日常生活でもカウンセリング・マインドのある対人関係であることを願いたい。

本稿は、金沢大学教育開放センター主催の平成10年度大学公開講座の「小児対象論—子ども」の発達問題と養育環境—」の一コマで“発達とカウンセリング”での講義の内容に加筆したものである。

### 引用文献

- 1) 河合隼雄：日本人の心のゆくえ。岩波書店，東京，1998。
- 2) 松井江美子，大橋一恵：精神療法，心理臨床大事典（pp. 727-730）。培風館，東京，1992。
- 3) 河合隼雄：心理療法とことば。精神療法，19，4-6，1993。
- 4) 渋谷田鶴子：欧米流精神両方と日本的観点。米国における経験との比較から。季刊精神療法，17，322-327，1991。
- 5) 下坂幸三：特集にあたって。欧米流精神療法を実施するさいの日本語の特性の意義について。季刊精神療法，17，289-293，1991。
- 6) 平木典子：カウンセリング心理学。新版心理学事典，東京，79-80，1981。
- 7) Rogers, C.: カウンセリング。ロジャーズ全集第2巻。東京，岩崎学術出版，1966。
- 8) 近藤邦夫：感情移入。新版心理学事典，東京，126-127，1981。
- 9) Jones, E.: The island of Ireland: A psychoanalytical contribution to political psychology. In Essays in applied psychoanalysis (pp. 398-414). The International Psychoanalytical Press, London, 1923.
- 10) Geist, R. A.: Self psychological reflections on the origins of eating disorders. Journal of American Academic Psychoanalysis, 17 (1), 5-27, 1989.

- 11) Kohut, H. : The analysis of the self : A systematic approach to the treatment of narcissistic personality disorders. International University Press, New York, 1971.
- 12) Stern, D. N. : The interpersonal world of the infant : A view from psychoanalysis and developmental psychology. Basic Books, New York, 1985.
- 13) 日野信彦 : 障害の受容と適応. 現代のエスプリ, 343, 73-84, 1996.