

フォーカシング的態度の変化を指標とした  
学部公認心理師候補生による試行カウンセリングに関する一考察  
A Study of Trial Counseling by Undergraduate Licensed Psychologist Candidates  
as Outcome-measures of Shifts in Focusing-manners.

北川 眞羽 / 押岡 大覚

聖泉大学人間学部

KITAGAWA, Mao / OSHIOKA, Daisuke Ph.D.

Seisen University, Faculty of Human Studies

要 約

本研究では、上西（2011）が開発した体験過程尊重尺度改訂版（以下「FMS-R」という。）によって測定されるフォーカシング的態度の変化を、聴き手の成長の指標とした学部公認心理師候補生によるオンライン形式の試行カウンセリングについて、スーパービジョンの介入効果の視点から検討することを目的とした。公認心理師養成を目的としている学士課程に所属する3名を対象とし、筆者が聴き手となった15回の試行カウンセリングを「初期」、「中期」、「後期」に分け、FMS-Rを構成する4因子についてフリードマン検定を行い、また、各因子について「初期－中期」、「中期－後期」、「初期－後期」の効果量を算出した。その結果、仮説1から仮説3については一部が支持され、仮説4については棄却された。結びとして、フリードマン検定において有意差が認められなかった要因には、単一事例研究であることが挙げられ、また、仮説4の「初期－後期」において大きな効果が得られなかった要因には、筆者自身の“課題”が関与している可能性が示唆された。

キーワード：フォーカシング的態度 試行カウンセリング 臨床心理士 公認心理師  
スーパービジョン フリードマン検定 効果量

## 1. 問題意識と目的

世界的に猛威を振るう新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、我が国においても不要不急の外出を控えることが求められるようになって久しい。対面での接触は自粛を求められ、それまで当たり前であった人と人とのコミュニケーションや仕事等での交流様式はオンライン中心へと変更を余儀なくされた。激変したコミュニケーション様式への適応上の問題からか、メンタルヘルスの不調を訴える人々も少なくない。このような現状から、臨床心理士・公認心理師等による「オンライン・カウンセリング」や「オンライン心理面接」という新しい心理支援の形態が注目されるようになった。中川・杉原 (2019) は、オンライン・カウンセリングの可能性について、それまでの対面による交流では心理支援を届けることが叶わなかった対象にもカウンセリングの機会を提供する一つの方法であると述べ、また、新たなニーズを補う方法でもあることを述べている。

以上のような状況に対応していくためには、学士課程からの教育・訓練が必須となった公認心理師の候補生は、初期教育・訓練の段階から対面での面接訓練に加えて、オンラインによる面接訓練も行うことが望ましい。しかし、学生同士で試行カウンセリングを行うだけでは教育・訓練にはなり得ず、そこには必ず上級の臨床心理士・公認心理師によるスーパービジョンを併用する必要がある。個人スーパービジョンでは、スーパーバイザーとスーパーバイジーが一对一で定期的かつ持続的に、一定期間教育的かつ支持的な関係を持つことになる。

スーパービジョンとは、心理臨床の発展に必要不可欠なものであり、上級経験者とともに担当事例に関する心理専門職者としての最善の方法等を検討する教育的営みである(鐘・滝口, 2001)。樽澤 (2015) は、スーパーバイジーの臨床場面における共有不全経験への対処法を検討した。その結果、焦りが勝ると共感できないという状態に対して、スーパーバイザーからスーパーバイジー自身の感情を示されることにより、スーパーバイジー自身が冷静になったということが明らかになった。鐘・滝口 (2001) による指摘や、樽澤 (2015) 他による先行研究からも分かるように、心理面接後にスーパービジョンを受けることは必須であると言える。

心理支援に関する技法には、精神分析や認知行動療法など様々な技法が存在するが、対面での直接的交流による心理支援においても、オンラインでの間接的交流による心理支援においても、患者・クライアント等の葛藤、悩み、不安等が軽快したり解決に向かう場合もあるが、残念ながらそうはならない場合も少なくない。

Gendlin, E.T. (1968) は、共同研究者である Rogers, C.R. (1902-1987) とともに、心理療法の成功事例・不成功事例の要因に関する比較研究によって、心理療法の成否を決める要因を明らかにした。池見 (1980) は、「フォーカシング—その由来と実際へのイントロダクション」のなかで、Gendlin (1968) による発見を以下のようにまとめている。

- ① 心理療法が成功したときも、難行したときも、クライアントが話している内容には差はない。つまり、話の内容 (*Content*) と心理療法の成功率とは相互関係はない。
- ② 明確な違いは、話の内容 (*Content*) ではなく、話し方 (*Process*) であった。つまり、外界の出来事だけを話しているクライアントは多くの場合、心理療法において成功しない。逆に心深く物事を感じながら、そしてその感じを観察しながら話すクライアントは多くの場合、どんな心理療法においても成功する。
- ③ この研究において、体験過程の深さのスケール化に成功し、さらに精緻化した体験過程スケール (*The Experiencing Scale*) で心理療法は継続的に研究された。その結果、心理療法が成功するときクライアントは、4段階またはそれ以上で話していることが分かった。
- ④ セラピストの学派、クオリティー、および治療技法よりも、むしろクライアントの体験過程レベルのほうが心理療法の成功には重要である。
- ⑤ 体験過程レベルは、心理療法の過程において深まることは少ない。したがって、初回と二回目の面接をこの論点から聞いていると、そのクライアントのセラピーが成功するか難行するかは、ある程度予測できる。

以上①から⑤を着想の原点として、Gendlin (1981) はフォーカシング (*Focusing*) という心理療法を考案するに至った。フォーカシング (Gendlin, 1981) とは、未だ言葉にならない曖昧且つ有意味な身体感覚である「フェルトセンス (*felt sense*)」に焦点を当て、それに包含された意味を見出していく心理療法である。そして、我が国においては、このフォーカシングという心理療法に深く関係する心理的態度を測定する尺度も開発されている。

福盛・森川 (2003) は、「フォーカシング特有の構えや、内面への触れていき方」をフォーカシング的態度と定義し、それらを測定するための尺度である体験過程尊重尺度 (*Focusing Manner Scale*) を開発した。体験過程尊重尺度は、その後も青木 (2012) や上西 (2011) により改訂版が作成されている。その中でも、上西 (2011) が開発した体験過程

尊重尺度改訂版 (*The Focusing Manner Scale-Revised*; 以下「FMS-R」という。)は、「体験過程の受容と行動」、「体験過程の吟味」、「体験の感受」、「間を置く」と命名された4因子から構成されている。

心理支援の形態についての多様化と、それへの適応が求められる時代であることは既に述べた。学士課程にある公認心理師の候補生は、対面での直接的交流による心理支援においても、オンラインでの間接的交流による心理支援においても、心理支援に関する訓練に取り組む際には、自らのフォーカシング的態度を指標とした初期教育・訓練に勤しむことが必要であると考えられる。

以上から、本研究では FMS-R によって測定されるフォーカシング的態度の変化を、聴き手の成長の指標とした学部公認心理師候補生によるオンライン形式の試行カウンセリングについて、スーパービジョン経験の視点から検討することを目的とする。

## 2. 仮説

仮説1: オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-R の第1因子である「体験過程の受容と行動」得点は、「初期—中期」、「中期—後期」、「初期—後期」の各時点において有意に高くなることが予測される。また、「体験過程の受容と行動」に関する効果量は、特に「初期—後期」の間で大きな効果が得られると予測される。

仮説2: オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-R の第2因子「体験過程の吟味」得点は、「初期—中期」、「中期—後期」、「初期—後期」の各時点において有意に高くなることが予測される。また、「体験過程の吟味」に関する効果量は、特に「初期—後期」の間で大きな効果が得られると予測される。

仮説3: オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-R の第3因子「体験の感受」得点は、「初期—中期」、「中期—後期」、「初期—後期」の各時点において有意に高くなることが予測される。また、「体験の感受」に関する効果量は、特に「初期—後期」の間で大きな効果が得られると予測される。

仮説4: オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-R の第4因子「間を置く」得点は、「初期—中期」、「中期—後期」、「初期—後期」の各時点において有意に高くなることが予測される。また、「間を置く」に

関する効果量は、特に「初期－後期」の間で大きな効果が得られると予測される。

### 3. 方法

#### 3.1 研究参加者

本研究の研究参加者は、公認心理師養成を目的としている学士課程の専門演習（ゼミ）に所属する筆者を含めた3名（男性1名 女性2名）であった。オンライン形式の試行カウンセリングを行ったこの3名は、3年次から臨床心理士・公認心理師の資格を持ち、また *The International Focusing Institute* 認定 *Focusing Trainer* 資格を持つ指導教員（以下「指導教員」という。）から、週1回90分の主にフォーカシング指向心理療法に関する訓練を対面で受けていた。

#### 3.2 使用尺度

FMS-R は、第1因子が「体験過程の受容と行動」、第2因子が「体験過程の吟味」、第3因子が「体験の感受」、第4因子が「間を置く」の4因子構造の尺度である。全20項目で構成されており、それぞれについて「1.あてはまらない」から「5.あてはまる」の5件法で回答を行った。なお、第1因子「体験過程の受容と行動」は、自分の気持ちや感覚を受け止め、それに沿った行動や発言をしている内容を測定する7項目であった。第2因子「体験過程の吟味」は、自分の気持ちを表現する言葉を吟味するため、からだの感じを確かめ、自分に問いかけるといった内容を測定する6項目であった。第3因子「体験の感受」は、言葉で表現することが難しい際に、フェルトセンスがあることを感じられているかの程度を測定する4項目であった。第4因子「間を置く」は、悩み事等に巻き込まれることなく、一時的に距離を置くことを測定する3項目であった。

#### 3.3 実施方法

Zoom を用いたオンライン形式の試行カウンセリング（以下「試行カウンセリング」という。）は、2022年2月上旬から5月下旬までの期間で実施した。試行カウンセリングの「聴き手」は筆者であり、他の2名は「話し手」、「観察者」の役割を執った。厚生労働省（2009）の「うつ病の認知療法・認知行動マニュアル」を参考に、一回50分の試行カウンセリングを15週連続で実施した。

毎回の試行カウンセリング導入に際して、筆者が聴き手となり、話し手に対して「50分間、自由に話してください」との声掛けを行った。また、スーパービジョンを受ける際の資料を作成するために、面接の経過を録画・録音することについての同意を得た。

聴き手は、カウンセラーの態度条件として Rogers, C.R. (1957) が提唱した「自己一致」、

「無条件の肯定的配慮」、「共感的理解」および指導教員による主にフォーカシング指向心理療法に関する訓練の経験を基本姿勢として 15 回の試行カウンセリングに臨んだ。面接後、聴き手は Zoom を繋げた状態で FMS-R を用いた自己評価を行った。

なお、聴き手である筆者は、試行カウンセリング第一セッション直前の 2 月上旬に、指導教員から試行カウンセリングの導入や初回面接のマネージメント等に関するスーパービジョンを受けた。また、聴き手は一回の試行カウンセリング毎に、次の面接までの間に指導教員から個別にスーパービジョンを受けた。

### 3.4 分析方法

15 回の試行カウンセリングを 5 回ごとに「初期」、「中期」、「後期」に分け、FMS-R を構成する各因子についてフリードマン検定を行い、スーパービジョンによる介入効果の有無についての判断を行った。また、スーパービジョンによる介入効果の大きさを判断する目的から、FMS-R を構成する各因子の「初期－中期」、「中期－後期」、「初期－後期」それぞれについて推定効果量 (*Effect Size Estimate*) を算出した。本研究では山田 (2020) および竹林 (2021, 2022) を参考に、単一事例データに用いることが可能である効果量のなかでも、高い頑健性が示されている IRD (*Improvement Rate Difference*; Parker et al., 2009) を採用した。算出した推定効果量 IRD の評価には、Parker et al. (2011) による判定基準を用いた (表 1)。なお、フリードマン検定には *Social Survey Research Information Co., Ltd., BellCurve for Excel* (ver.4.02) を用いた。また、効果量の算出には *Single-case Effect Size Calculator* (Pustejovsky et al., 2022) を用いた。

本研究のような単一事例研究 (*single-case research*) では、「ベースライン期」と呼ばれる臨床的介入を行う前の期間を設け、継続的に平時のデータを測定した上で介入後のデータとの比較を行う。本来であれば、本研究においても試行カウンセリングの 1 回目から 5 回目にあたる「初期」をベースライン期として設定し、「聴き手」に対するスーパービジョンは行わず、「中期」からスーパービジョンを行うことが求められるはずである。しかし、試行カウンセリングの「初期」から「聴き手」と「話し手」の間では臨床的接触があり、「話し手」にとっての有益な時間の提供を考えなければならないため、「聴き手」に対する「初期」からのスーパービジョンは必須といえる。以上、臨床的介入研究における倫理的観点から、本研究ではスーパービジョンを併用した「初期」の試行カウンセリング期間をベースライン期と仮定した上で、得られたデータの統計的処理を行うこととした。

表1 推定効果量IRDの判断基準

推定効果量	評価基準
$IRD > 0.70$	大きな効果 ( <i>large effect</i> )
$0.50 \leq IRD < 0.70$	適度な効果 ( <i>moderate effect</i> )
$IRD \leq 0.50$	小さな / 疑わしい効果 ( <i>small / questionable effect</i> )

#### 4. 結果と考察

FMS-Rの各因子について、「初期」、「中期」、「後期」の記述統計量を以下、表2に示した。フリードマン検定に関する結果を以下表3に、また推定効果量IRDの結果を以下表4にそれぞれ示した。

表2 記述統計量

因子	初期		中期		後期	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
体験過程の 受容と行動	2.55	0.31	3.09	0.26	3.66	0.37
体験過程の吟味	3.07	1.21	4.37	0.32	4.53	0.27
体験の感受	4.45	0.33	4.85	0.22	4.90	0.14
間を置く	2.87	1.02	2.93	0.89	3.33	0.53

表3 フリードマン検定の結果

因子	初期－中期		中期－後期		初期－後期	
	差	<i>p</i> 値	差	<i>p</i> 値	差	<i>p</i> 値
体験過程の 受容と行動	0.54	0.55	0.57	0.55	1.11	< 0.05 *
体験過程の吟味	1.30	0.48	0.16	0.85	1.46	0.11
体験の感受	0.40	0.51	0.05	0.99	0.45	0.59
間を置く	0.06	0.99	0.40	0.88	0.46	0.93

表4 推定効果量IRDの結果

因子	初期－中期		中期－後期		初期－後期	
	IRD	判定	IRD	判定	IRD	判定
体験過程の 受容と行動	0.29	小さな効果 疑わしい効果	0.57	適度な効果	0.71	大きな効果
体験過程の吟味	1.00	大きな効果	0.33	小さな効果 疑わしい効果	1.00	大きな効果
体験の感受	0.50	適度な効果	0.25	小さな効果 疑わしい効果	0.75	大きな効果
間を置く	0.33	小さな効果 疑わしい効果	0.67	適度な効果	0.67	適度な効果

仮説1では、オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-Rの第1因子「体験過程の受容と行動」得点は、「初期－中期」、「中期－後期」、「初期－後期」の各時点において有意に高くなると予測した。また、「体験過程の受容と行動」に関する効果量は、特に「初期－後期」の間で大きな効果が得られると予測した。

試行カウンセリングの「初期」、「中期」、「後期」を独立変数、「体験過程の受容と行動」得点を従属変数としてフリードマン検定を行った結果、「初期－中期」での有意差は認められず ( $p < .55$ )、また「中期－後期」での有意差も認められなかった ( $p < .55$ )。しかし、「初期－後期」についてのみ5%水準で有意差が認められた ( $p > .04$ )。一方、「体験過程の受容と行動」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期－中期」の推定効果量IRDを算出した結果、小さな/疑わしい効果が確認された ( $IRD = .29$ )。また、「体験過程の受容と行動」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「中期－後期」に関する推定効果量IRDを算出した結果、適度な効果が確認された ( $IRD = .57$ )。さらに、「体験過程の受容と行動」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期－後期」に関する推定効果量IRDを算出した結果、大きな効果が確認された ( $IRD = .71$ )。以上から、仮説1の一部が支持された。

ここからは「初期－後期」から得られた効果量の結果をもとに、第1因子「体験過程の受容と行動」に焦点をあてたスーパービジョンの介入効果に関する考察を述べる。

「体験過程の受容と行動」に関する「初期」のスーパービジョンでは、話し手の語りに対する聴き手たる筆者の気持ちや感覚を言葉で表現することを意識するように指導を受けた。例えば、「お話を聴いていて、私（聴き手）のなかになぁ～んか“イライラした感じ”が出てきたんですが、この感じって何か役に立ちそうですか？」というように、自分の気



持ちや感覚を伝え、話し手に確認をしてみることも時には大切であるという助言である。また、話し手から語られた気持ちや感覚を、話し手の雰囲気や気分、抑揚などを意識して伝え返し (*reflection*; Rogers, 1942) をするようにも助言があった。しかし、「初期」の聴き手は、話し手の語り表れている感情に焦点をあてられず語り内容を理解することに焦点づけた面接を行っていた。例えば、「先輩が話を聴いてくれなくて、なんかイライラしたんですよね。」という語りに対して、「先輩が話を聴いてくれなかったんですね。」という事実確認の応答を繰り返していた。「初期」の聴き手は、話を聴いているその瞬間のフェルトセンスを感じることに、そして、それに従い応答することができていなかったと考えられる。

「中期」を経て「後期」のスーパービジョンに入ると、自分の気持ちや感覚を言葉で表現するように、という類いの指摘を受ける機会は減り、一方、指導教員からは「上手に伝え返しができるようになった」と面接中の聴き手のあり方を支持するコメントが多くなった。これは、聴き手の“言葉にする力”が向上したことに由来すると考えられる。

神田橋 (2007) は、「伝える能力を鍛える」ことによって、受信する力が向上すると述べている。スーパービジョンを通して聴き手は、話し手の語りの中から感じられたことを伝えようと心掛けていた。フェルトセンスを言語化し、話し手に伝えることを繰り返すうちに、話し手の言葉のなかに含まれる暗々裏 (*implicit*) の意味や、聴き手自身の気持ちを敏感に察知する力が養生されたのではないかと考えられる。

以上のようなスーパービジョン経験を積み重ねた結果、第1因子「体験過程の受容と行動」に関しては、「初期」と「後期」の間で大きな効果という効果量が生まれたと考えられる。

仮説2では、オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-Rの第2因子「体験過程の吟味」得点は、「初期-中期」、「中期-後期」、「初期-後期」の各時点において有意に高くなると予測した。また、「体験過程の吟味」に関する効果量は、特に「初期-後期」の間で大きな効果が得られると予測した。

試行カウンセリングの「初期」、「中期」、「後期」を独立変数、「体験過程の吟味」得点を従属変数としてフリードマン検定を行った結果、「初期-中期」( $p < .48$ )、「中期-後期」( $p < .85$ )、「初期-後期」( $p < .11$ )のそれぞれについて有意差は認められなかった。一方、「体験過程の吟味」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期-中期」に関する推定効果量 IRD を算出した結果、大きな効果が確認された ( $IRD = 1.00$ )。また、「体験過程の吟味」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「中期-後期」

に関する推定効果量 IRD を算出した結果、小さな／疑わしい効果が確認された ( $IRD = .33$ )。さらに「体験過程の吟味」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期－後期」に関する推定効果量 IRD を算出した結果、大きな効果が確認された ( $IRD = 1.00$ )。以上から、仮説2の一部が支持された。

ここからは「初期－後期」から得られた効果量の結果をもとに、第2因子「体験過程の吟味」に焦点をあてたスーパービジョンの介入効果に関する考察を述べる。

「体験過程の吟味」に関する「初期」のスーパービジョンでは、話し手から「～な感じなんですよねぇ」や「なあんか…なんです」といった語りがあった際に、話し手にある“なあんか〇〇な感じ”の雰囲気そのまま伝え返すように指導を受けた。この“なあんか〇〇な感じ”の雰囲気に対しては、聴き手自身のフェルトセンスを頼りに、そこに含まれる意味等を面接内でもスーパービジョンの場においても時間をかけて吟味してみるようにとの助言があり、その際、聴き手自身の身体感覚に焦点をあてるようにとの示唆があった。しかし、「初期」の頃は、面接中に聴き手自身のからだの感じに注意を向けることは難しく、スーパービジョンの場で理解できることはあったが、フェルトセンスや身体感覚に頼る姿勢を面接に活かすことができていなかった。

「後期」のスーパービジョンに入ると、「初期」の“なあんか〇〇な感じ”や、聴き手自身の身体感覚を尊重することという指導に加えて、話し手と“共揺(ともゆれ)”することを意識してみるように指導を受けた。これは、話し手が“ああでもないし、こうでもないし…”とフェルトセンスを象徴するハンドルを探している時に、聴き手も共に揺れながら、共に探している雰囲気を醸し出すことによって、聴き手は話し手と“ともにある”という姿勢を伝えるための方法に関する指導であったと推察される。

スーパービジョンにおいて“なあんか〇〇な感じ”や、聴き手自身の身体感覚を尊重することという指導を繰り返して受けることにより、面接の中でフェルトセンスや身体感覚に頼るといふことの意味が体験的に理解できるようになり、「後期」の頃にははからだの感じに注意を向けることにも慣れていったと考えられる。

以上のようなスーパービジョン経験を積み重ねた結果、第2因子「体験過程の吟味」に関しては、「初期」と「後期」の間で大きな効果という効果量が生まれたと考えられる。

仮説3では、オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-Rの第3因子「体験の感受」得点は、「初期－中期」、「中期－後期」、「初期－後期」の各時点において有意に高くなると予測した。また、「体験の感受」に関する効果

量は、特に「初期－後期」の間で大きな効果が得られると予測した。

試行カウンセリングの「初期」、「中期」、「後期」を独立変数、「体験の感受」得点を従属変数としてフリードマン検定を行った結果、「初期－中期」( $p < .51$ ), 「中期－後期」( $p < .99$ ), 「初期－後期」( $p < .59$ )のそれぞれについて有意差は認められなかった。一方、「体験の感受」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期－中期」に関する推定効果量 IRD を算出した結果、適度な効果が確認された ( $IRD = .50$ )。また、「体験の感受」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「中期－後期」に関する推定効果量 IRD を算出した結果、小さな／疑わしい効果が確認された ( $IRD = .25$ )。さらに、「体験の感受」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期－後期」に関する推定効果量 IRD を算出した結果、大きな効果が確認された ( $IRD = .75$ )。以上から、仮説 3 の一部が支持された。

ここからは「初期－後期」から得られた効果量の結果をもとに、第 3 因子「体験の感受」に焦点をあてたスーパービジョンの介入効果に関する考察を述べる。

「体験の感受」に関する「初期」のスーパービジョンでは、話し手の語りを 5W1H (「What (何を)」、「When (いつ)」、「Where (どこで)」、「Who (誰が)」、「Why (なぜ)」、「How (どのように)」) を意識して聴くことも、時には話し手の心の世界を理解する上で役に立つという示唆を受けた。特に混乱状態にある話し手に落ち着きを取り戻してもらうためには良く、一方、聴き手もより豊かなフェルトセンスを感じられるようになるという指導教員の目論みがあったためと考えられる。しかし、「初期」の筆者は、フェルトセンスを掴もうとすることや、フェルトセンスを尊重するということが難しく感じており、また、からだの感じに注意を向けるという意味が理解できていなかったと振り返ることができる。さらに、先にも触れたように「初期」の頃は、話し手の語りの内容を理解することに重きを置いてしまっていたため、面接中に聴き手自身のフェルトセンスを感受することや、からだの感じに注意を向けるという習慣が身につけていなかったと考えられる。

「後期」のスーパービジョンに入ると、面接記録や面接時の音声記録をもとに指導教員から「このとき、あなた (聴き手) はどんな感じがしていた?」、「この部分を読んで一聴いて、今、あなた (聴き手) はどんな感じ?」というような問いが向けられるようになった。話し手の語りに耳を傾ける筆者自身のフェルトセンスを感受しようとする姿勢の体得に資するスーパービジョン内での介入経験であった。各種記録に基づいた指導教員からの問いかけは、「初期」の頃からもあったが、「後期」にかけての繰り返しの問いかけや指導

によって、筆者自身がフェルトセンスを掴もうとする姿勢や、フェルトセンスを尊重する態度が向上したものと考えられる。

以上のようなスーパービジョン経験を積み重ねた結果、第3因子「体験の感受」に関して、「初期」と「後期」の間で大きな効果という効果量が生まれたと考えられる。

仮説4では、オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの経験によって、FMS-Rの第4因子「間を置く」得点は、「初期－中期」、「中期－後期」、「初期－後期」の各時点において有意に高くなると予測した。また、「間を置く」に関する効果量は、特に「初期－後期」の間で大きな効果が得られると予測した。

試行カウンセリングの「初期」、「中期」、「後期」を独立変数、「間を置く」得点を従属変数としてフリードマン検定を行った結果、「初期－中期」( $p < .99$ ), 「中期－後期」( $p < .88$ ), 「初期－後期」( $p < .93$ )のそれぞれについて有意差は認められなかった。一方、「間を置く」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期－中期」に関する推定効果量IRDを算出した結果、小さな／疑わしい効果が確認された( $IRD = .33$ )。また、「間を置く」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「中期－後期」に関する推定効果量IRDを算出した結果、適度な効果が確認された( $IRD = .67$ )。さらに「間を置く」を標的指標としたスーパービジョンの介入効果について、「初期－後期」に関する推定効果量IRDを算出した結果、適度な効果が確認された( $IRD = .67$ )。以上から、仮説4は支持されなかった。

ここからは「初期－後期」から得られた効果量の結果をもとに、第4因子「間を置く」に焦点をあてたスーパービジョンの介入効果に関する考察を述べる。

「間を置く」に関する「初期」のスーパービジョンでは、話し手のなかに感じられている感じと、聴き手としてのオリジナルの感じを分けることに注意が向いてしまっているのではないだろうかとのコメントが指導教員から多くあった。面接中にそれらと程よい距離－間を置くことができているという実感を持てる場合と、そうはならない場合の差が激しく、聴き手は話し手の語りに集中できていない時期を過ごした。その様子は各種記録に基づくスーパービジョンのなかで指導教員からも度々指摘された。

面接に集中できていなかった要因の1つとして、筆者の自信のなさが挙げられる。「初期」のスーパービジョンから「感情の伝え返しが少ない」、「分からない語りに対しては可能な限りその場で具体を訊くこと」という指導があったが、聴き手は「どうして感情の伝え返しが抜けてしまうのだろう」、「話し手の語りの中で何が掴めていないのだろう」という疑

間が増えていた。つまり、“分からないことが分からない”という感覚があり、その結果として筆者の中で元々の自信のなさが強くなっていったと考えられる。あるとき筆者は、自分自身の自信のなさについて、スーパービジョンのなかで指導教員に相談する時間を持とうとした。しかし、指導教員から、スーパービジョンは聴き手と話し手の面接過程を検討する場であるため、スーパーバイザー（筆者・聴き手）個人の“課題”を積極的に扱うことは避けたい旨の言葉があり、筆者もそれに同意した。

「中期」を経て「後期」のスーパービジョンにおいても、指導教員からは面接中に感じられている諸々と程よい距離間を置くことについてのコツを教わったり、フォーカシング (Gendlin, 1981) の第一ステップである「*Clearing a Space*(クリアリング・ア・スペース)」に関するワークに取り組んだりした。

筆者は、話し手の「悔しい」や「悲しい」といった陰性感情に対しては、伝え返しや要約といった応答ができた場面が多かった。しかし、「楽しかった」や「嬉しい」といった陽性感情に対しては応答のための感度が鈍く、陰性感情に比べて応答できる場面が少なかった。筆者は話し手の語りを聴く際、ポジティブな表現を聴き逃さないように意識するといった課題も明らかになった。こ自信のなさや陽性感情への感度、そして間を置くことといった積年の“課題”を抱えたまま試行カウンセリングに臨んでいた筆者は、自身の悩みごとを面接の場に持ち込まないことにとらわれており、間を置くことそのものに注意が向いてしまい、その結果、効果量においても仮説4が支持されなかったと考えられる。

## 5. まとめと今後の課題

本研究では、オンライン形式の試行カウンセリングに対するスーパービジョンの介入効果を測定するために、聴き手である筆者と、話し手および観察者の3名でスーパービジョンを併用した週一回、15回連続での試行カウンセリングを行った。フリードマン検定において有意差が認められなかった要因には、本研究の研究デザインが関与していると考えられる。また、仮説4の「初期-後期」において大きな効果が得られなかった要因については、筆者自身の“課題”が関与している可能性が考えられる。この点については今後、公認心理師を目指す上での取り組むべき事項の一つとして捉えたい。なお、本研究から得られた結果とその解釈には一定の保留が必要であり、今後の研究計画、研究デザインのブラッシュアップに努めたい。

## 附言

本研究は、聖泉大学人間学部に所属する第一著者である北川真羽の卒業論文を元に、指導

教員である第二著者の押岡大覚が加除修正を施したものである。指導教員としては、可能な限り第一著者である北川の記述・論考を活かすことに努めた。しかし、“学士課程からの公認心理師等心理専門職者養成プロジェクト”のもと、約2年間にわたりゼミ全体で取り組んだ研究であるという性質から、本号所収の別稿【若狭・押岡(2023)および吉見・押岡(2023)】との重複表現が散見される。ご容赦いただきたい。一方、論旨等不十分な箇所があることは否めない。ひとえに指導教員としての力不足によるものである。ご助言、ご批判をお寄せいただければ幸いである。なお、本研究は、聖泉大学人間学部卒業研究に係る倫理審査において承認を受けた上で行われた。

### 参考文献・引用文献

- 青木 剛 (2012). FMS ver. a.j の妥当性と信頼性の検討 臨床心理専門職大学院紀要, 2, 33-41.
- 福盛 英明・森川 友子 (2003). 青年期における「フォーカシング的態度」と精神的健康度との関連—「体験過程尊重尺度」(The Focusing Manner Scale; FMS) 作成の試み— 心理臨床学研究, 20(6), 580-587.
- Gendlin, E.T., Beebe, J., Cassens, J., Klein, M., & Oberlander, M. (1968). Focusing Ability in Psychotherapy, Personality, and Creativity. In Shlien, J.M. (Ed.) Research in Psychotherapy, 3, Washington: American Psychological Association.
- Gendlin, E.T. (1981). Focusing. 2nd ed. New York: Bantam Books. (ユージン・T・ジェンドリン 村山正治・都留春夫・村瀬孝雄 (訳) (1982): フォーカシング, 福村出版)
- 池見 陽 (1980). フォーカシング—その由来と実際へのイントロダクション 心理臨床研究, 九州大学教育学部心理教育相談室研究紀要, 6, 41-49.
- 神田橋 條治 (2007). 対話精神療法の臨床能力を育てる 治療のこころ 第十三巻, 花クリニック神田橋研究会.
- Klein, M.H., Mathieu, P.L., Gendlin, E.T. & Kiesler, D.J. (1970). The Experiencing Scale: A Research and Training Manual Vol.1. *Wisconsin Psychiatric Institute*. 37(3), 370-385.
- 厚生労働省 (2009). うつ病の認知療法・認知行動マニュアル (平成 21 年度厚生労働省こころの健康科学研究事業「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」) Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/kokoro/dl/01.pdf> (2022 年 12 月 20 日).

- 中川 純子・杉原 保史 (2019). 学生相談におけるオンラインカウンセリングの可能性ービデオ通話・音声通話・テキストによる心理相談の試験的導入ー 京都大学学生総合支援センター紀要, 48, 19-32.
- Parker, R.I., & Vannest, K.J. (2009). An Improved Effect Size for Single-Case Research: Nonoverlap of All Pairs. *Behavior Therapy*, 40, 357-367.
- Parker, R.I., Vannest, K.J., & Davis, J.L. (2011). Effect size in single-case research: A review of nine nonoverlap techniques. *Behavior Modification*, 35(4), 303-322.
- Pustejovsky, J.E., Chen, M., & Swan, D.M. (2022). Single-case effect size calculator (Version 0.6.1) [Web application]. Retrieved from <https://jepusto.shinyapps.io/SCD-effect-sizes> (October31, 2022).
- Rogers, C.R. (1942) . *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.
- Swan, D.M. & Pustejovsky, J.E. (2017). gem\_scd : A web-based calculator for the Gradual Effects Model (Version 0.1.0) [Web application]. Retrieved from <https://jepusto.shinyapps.io/gem-scd> (October31, 2022).
- 竹林 由武 (2021) . シングルケース実験デザインにおける介入効果の評価. 心身医学, 61(8), 708-714.
- 竹林 由武 (2022). 認知行動療法研究シングルケース実験デザインにおける介入の有効性評価 認知行動療法研究, 48(2), 145-154.
- 鑪 幹一郎・滝口 俊子編 (2001). スーパービジョンを考える, 誠信書房.
- 樽澤 百合 (2015). 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 人間生活文化研究, 25, 236-240.
- 上西 裕之 (2011). 日常生活におけるフォーカシングに関する数量的な研究 関西大学博士学位論文 Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/228663671.pdf> (2022 年 12 月 20 日).
- 山田 剛史 (2020). 単一事例データのための統計的方法についてー効果量を中心にー 高齢者のケアと行動科学, 25, 35-55.

