

遺伝カウンセリングは、遺伝性疾患および関連する遺伝医学の情報提供を行いながら、クライアントがその医学的、心理社会的、および家族への影響について理解し、適応していくことを助けるプロセスである。このプロセスは、クライアントとカウンセラーの相互の信頼と協力的な関係が不可欠であり、その関係構築の大切な要件の一つとして挙げられるものに、「共感」がある。共感の概念やその重要性については、様々な援助関係において論じられている。特に対人援助関係における共感を送り手と受け手の双方が関わる現象とされる。臨床における「共感の成功」とは送り手側のみで到達するものではなく、受け手側の「被共感」があって初めて成立し、意味をなすものである。遺伝カウンセリングにおいても、実践者、すなわち共感の送り手側における理論は多く、著者の先行研究においても、本邦の認定遺伝カウンセラーの共感概念が実証的に明らかにされている。しかしながらクライアント側、すなわち受け手側の視点に焦点を当てた研究は少ない。そこで本論文では、クライアント側の「被共感体験」を明らかにすることを目的とした2つの調査研究を実施し、遺伝カウンセリングにおける共感概念についてクライアントの視点を中心に考察した。

一つ目の研究として、模擬遺伝カウンセリングセッションにおける調査を行なった。模擬遺伝カウンセリングに参加したクライアント役、および遺伝カウンセラー役に対し、対人プロセス想起法を用いて共感に関する経験についてインタビュー、およびアンケート調査を実施した。クライアント役として女子大学院生10名、遺伝カウンセラー役として認定遺伝カウンセラー5名が参加した。クライアント役があらかじめ選択した模擬設定のもと、オンラインにて模擬遺伝カウンセリングを実施し、その後セッションの録画を振り返りながら、クライアント役には共感を感じた場面について、遺伝カウンセラー役には共感を実践した場面について、その時感じたことや考えたこと等を個別にインタビューした。クライアント役には、事後の質問紙調査も実施した。インタビューデータ、および質問紙調査の自由記述解答は質的手法により分析した。インタビューの結果、遺伝カウンセラーは共感の実践として、過去の臨床経験を参照しながら、クライアントの背景を理解しようと努め、またクライアントの変化を敏感に感じとりながらセッションをマネジメントしていることが示された。一方クライアントは、このような遺伝カウンセラーの働きかけを受け取ることで、「心がほぐされる」のカテゴリーに示されるような安心や信頼を感じ、自分に関する「気づき」を得る、すなわち自己理解を深める経験をしていた。このような被共感体験によって、セッションの終盤には自己理解と自己肯定を基盤とした意思決定プロセスが促進されることもあった。質問紙調査においても同様に、クライアントは共感を知覚していることが示され、この研究によって初めて共感をめぐるクライアントの経験の様相が明らかとなった。また先行研究との比較から、遺伝カウンセリングにおける共感に関連する特徴的な要素として情報提供の方法や内容が被共感に関連する可能性が示唆された。

2つ目の研究では、模擬設定において得られた知見を踏まえ、実臨床における被共感体験を明らかにするため、臨床の遺伝カウンセリングを受診したクライアントに対する半構造化インタビューを行なった。研究協力者は国内の患者当事者会4団体を起点として募集し、最終的に13名に対しインタビューを実施した。研究協力者は遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)関連癌を発症している既発症者、およびその血縁者であり、すべてHBOCに関する遺伝カウンセリングを受けた経験がある方であった。インタビューデータは

質的手法により分析した。その結果、「共感に先立つもの」、「共感の知覚」、「共感の知覚の影響」、「共感がない」の категорияが生成された。この中でも、中核となる「共感の知覚」の категорияに包含された複数の概念は、模擬クライアントにおける研究で得られたものと共通していた。一方で、「共感の知覚」以外の categoriaと語りからは、共感の知覚に至るまでの経験の多様さ、共感の不満足や違和感等の思い、長期的な影響など、臨床クライアントの視点の幅広さが浮かび上がってきた。2つ目の研究の結果、臨床においては被共感体験に先立つ多様な経験が存在することや共感に関して肯定的ではない経験もあることが明らかとなった。この結果から、被共感体験の関連要因や異なる集団での調査等、引き続き検討すべき課題も示された。

本論文は、遺伝カウンセリング領域において主に臨床の実践者の視点から論じられてきた共感の概念について、クライアントの視点を追加するものである。著者の先行研究において、実践者側の共感の視点として、クライアントに合わせて戦略や対応を変化させ、クライアントの内面を真に理解しようとする多面的なプロセスが含まれること、同時に共感の実践の難しさや共感の手応えの不確かさの認識の存在が示されていた。このような実践者の共感は、クライアントに知覚されている、つまり共感の実践が“独りよがり”なものではないことが明らかとなった。また、クライアントの「被共感」が自己理解と意思決定の基盤となっていた。一方で、臨床のクライアントの被共感体験の一部には肯定的ではない意味合いも含まれたことから、クライアントにとって意義のある「共感」、つまり個々の遺伝カウンセリングプロセスの基盤となる「共感」の実践には、一人一人のクライアントの「被共感」のニーズを汲み取り、個別に対応することが必要であるという示唆も得られた。

実践者とクライアントの相互性が中心となる遺伝カウンセリングにおいて、クライアントの視点を取り入れた共感の実践は不可欠であると言える。「あたかも自分自身であるかのように」感じ取りながら、独立した他者としてクライアントを支援していくために、実践者はクライアントの内的側面の把握に務める“ミクロ”な視点と、各々の社会・文化的背景によっても変化するクライアントの認識やニーズといった“マクロ”な視点とを行き来しながら、個々の症例での共感実践のあり方を見出していくことが重要となる。