

## 医療リワークデイケアにおける集団心理療法について アドラー心理学の必要性及び今後の課題について考察する

武内みちよ (大阪)

**要旨：**精神科病院におけるリワークデイケアで行なわれる復職支援プログラムを、アドラー心理学に基づいた集団心理療法プログラムで行った事例について考察した。更に、医療リワークデイケアに、なぜアドラー心理学が必要と考えるのか、また今後アドラー心理学が医療の現場で有効な治療として広く使われるようになるためには、どのような課題があるのか、又その為にどのような工夫が必要かということについても考察した。

**キーワード：**アドラー心理学、医療リワークデイケア、集団心理療法、復職支援、サイコドラマ

### 0. はじめに

医療リワークデイケアにおいて、今後必要とされるであろう機能についての意見が出てきています。そして、アドラー心理学をベースにすれば、その機能を達成できるのではないかと私は考えるようになりました。アドラー心理学をご存じではない医療関係者の方々に、アドラー心理学の理論や思想性を治療に導入していただけるようになれば、治療目標や価値観などをお互いに共有して、より有効な治療を行えるようになる可能性があると考えました。患者さんにおける有用性については、前回の論文である『リワークデイケアにおける集団心理療法』において考察いたしましたので、今回はより広くアドラー心理学を知っていただくことを目的とし、その為にどのような工夫が必要かについて考察します。

リワークとは、うつ病などの精神疾患のために休職をしている人々に対して行われる、復職についての支援を意味します。そして、リワークプログラムは、医療機関における医療リワーク、障害者職業センターにおける職リハリワーク、企業などにおける職場リワークの3つに大別されます。五十嵐良夫は「医療リワークは復職支援に特化してプログラム化されたリハビリテーションである。すなわち、薬物療法と同じ位置付けの医学的治療を目的としたリハビリテーションである。職場に戻ることも目的であるが、再休職の予防を最終目標としている。」「薬物療法と生活指導が車の両輪のように実施されることが特徴である」としています<sup>(1)</sup>。ここでは、医療リワークにおいて実施しているアドラー心理学に基づく集団精神療法の実践について事例を交えながら、リワークプログラムにおけるアドラー心理学の必要性や利点、今後の課題などについて考察をしたいと思います。事例については、事前に参加者より同意を得ており、内容については本質を損ねない程度に変更を加えています。

### 1. 医療リワークの背景

平成12年、労働省(当時)より「事業所における労働者の心の健康づくりのための指針」が提示されました。これは、職場における心の健康の保持増進を目的とする指針として初めて策定されました。精神疾患による休職者は増加傾向にあり、休職と復職を繰り返す人々や現代型といわれるうつ病が増え、休養と薬物による治療だけでは復職が困難な事例も多くなりました。「そのために新たな治療手法として、心理療法とリハビリテーションが注目されるようになったといえる。休職中の社員に対して職場復帰を目的とするリハビリテーションは、1997年に秋山が精神科作業療法の枠組みで始めた職場復帰支援プログラム(RAP)を先駆けとし、その後精神科デイケアを中心にショートケア、集団通院精神療法などの診療報酬上での枠組みを利用して全国の医療機関に広がっていった」とされています<sup>(2)</sup>。

## 2. リワークプログラムの流れについて

仕事をする上での精神的、身体的な負荷に対して、耐える改善度であることが復職には必要となります。この改善度である復職準備性を整えることを目的として、リワークプログラムを実施するのです。

五十嵐は「プログラムには3段階があると考えている。第1段階は最低限必要なこととして、生活リズムや症状の改善を行う段階である。第2段階は、疾病理解を進めるとともに発症要因の分析を行うことを通じて認知の修正を行う段階である。第3段階では、対人関係能力が改善するよう行動変容を遂げる段階である」と述べています<sup>(3)</sup>。筆者は、精神科リハビリテーションであるリワークデイケアにて、アドラー心理学に基づくワークやミニ講座、サイコドラマを実践しており、これらは第2、第3段階に匹敵します。

## 3. 対象者について

当院では、うつ病、躁うつ病、不安障害などの診断を受けており、症状が安定している休職中の方々をリワークデイケアの対象者としています。これは対象者の疾患を限定することで、プログラムの運営がしやすくなると考えられているからです。しかし最近、リワークの現場では『ディスチミアうつ病』『広汎性発達障害』『パーソナリティ障害』などの傾向がある方々もよく見受けられるようになってきていることが報告されています。また、武田は「一般外来診療で病状がある程度安定してきているが、生活リズムが乱れ日常の目標がもてず、協調性や役割行動などを含む社会機能が低下し、慢性化している気分障害圏や神経症圏の事例が少なくない。」「このような、休職・復職を繰り返す社員に対して、企業側の立場から産業医が通常の外來通院治療のみではなく、リワークプログラムへの参加を義務付け、日常勤務が可能かどうかの評価および検証に利用する場合も増えている。そして社内で復職訓練をする代わりに社外で復職訓練をさせ、症状および社会機能を十分に回復させてから復職をさせ、その後の再休職予防にもつながる効果が期待されている」と記しています<sup>(4)</sup>。このように、時代とともに疾患や休職者の様相も変化しているということです。

## 4. アドラー心理学におけるライフスタイル

同じ病名であっても、個々人の病状や考え方、おかれている家庭や職場の環境、認知や行動の仕方などは千差万別です。また、職場で不適応を起こしているだけでなく、家庭内でも孤立するなど、家族との関係で問題を抱えていることもあります。アドラー心理学においては、こういった問題の背後には、その人のライフスタイルが関わっていると考えます。

B. H. シャルマン & H. H. モザックは「ライフスタイルは、ただ時の流れのある一時点での、あるいはある計画のある時点での決定因ではありません。それは時の流れのそれぞれの時点において、そして出来事が進展している各段階において継続して決定をするものです。ライフスタイルの原因的行為は継続的です。いつも状況を定義していて、その状況に応えるためにどうするかを指図します」<sup>(5)</sup>と記しています。

このように、ライフスタイルは我々の認知や行動の仕方を決定していますが、我々は普段無意識的に考えて行動しているため、自分自身のライフスタイルを知ることは難しいのです。しかしながら、リワークプログラムにおいては、何が仕事をする上で問題になっていたのか、自分の言動が他者へどのような印象や影響を与えていたのか、なぜ人との関係を悪化させていたのかといった原因を知る必要があると考えられています。つまり、これがリワークプログラムの第2段階に匹敵し、内省を深めるということです。内省ということは、自分が上手く出来ていない課題を見つけて、今後どのように対処していく必要があるかを知るプロセスであり、休職して自信を失っている患者さん達にとって、辛い現実に向き合わねばならないというストレスがかかる状況になります。よって、「どうしても復職をして、今度は休職しないようにしたい。そのために、自分も変わらなければならない」といったモチベーションがなければ、乗り越えることが難しいのです。ですので、内省が出来るか出来ないかと言うことは、重要なポイントになります。自身の考えや言動について振り返ることが出来る人はモチベーションが高く、復職へのプロセスが順調に進む傾向があります。そして、上手くいかない原因を環境にばかり求める人は、自身の問題点を客観的に見ることが出来ず感情的になる傾向があり、復職後も同様の失敗を繰り返す可能性が高くなるでしょう。このように自分自身について知るためには、自分と違った視点、つまり客観的な視点を持つ他者の力が必須であり、集団プログラムへの参加が必要になります。

## 5. リワークデイケアにおける『サイコドラマ』事例

### 【迷いがある時】

休職に至る過程で、仕事が出来なかったことが大きな失敗と記憶されることはよくあります。そのことを絶えず思い出すことで、自信を喪失します。よって復職への怖れが大きくなり、復職への不安が増してしまいます。

#### ○ エピソード I : 相談者 A さん

(相談内容) それまでお互いにこの件について、何度も話し合いをしていたにも関わらず、この時、突然無理だと断られて、結局は上司に解決してもらった。この時に、もう少し相手を動かすような言い方がなかったのかを知りたい。

(相談者 A さんが、取引先の社員 Y さんと話し合う場面)

A : Y さん、今回の O 社の展示会の企画について、話し合いをしたいと思ひまして伺いました。

Y : ああ…はいはい、あれねえ…。

A : 来月末で、問題はなさそうですね

Y：いや～、それがね、なんか難しくなっちゃって…。

A：え、難しいってどういうことですか？

Y：う～ん、状況が変わっちゃってね。あの展示会の企画はうちでは難しくなったんですよ。

A：こちらはもう準備しているんです、もう一度検討してみてください、お願いします。

サイコドラマ：

#### ① 練習

身を乗り出して話しており、声が大きくなり、表情は険しい。

感想)

Aさん…思い出したくもない出来事。何度も話し合いをしていたのに、私の力ではどうにもならなかったのだから。

取引先Yさん…Aさんのなんとかしてほしいという気持ちは伝わってきたが、こちら側にしたら絶対無理と伝えなかったのかもしれないと感じた。

② Aさんの役を他の人に演じてもらって、Aさんには観客席から見てもらう（サイコドラマの技法：ミラー。相談者が観客として、自分を客観的に見ることが出来る。）

感想)

Aさん…こんな言い方しか出来なかった、他の言い方がなかったのか。これだけ困っているのに、相手は私の言うことを聞いてくれない。

③ この場面で、Yさんのセリフの後に独白（サイコドラマの技法：モノログとも言う。その人の考えを言葉にして語ってもらいたい時に使う）をしてもらうが、言葉がスムーズに出てこない。何かに迷っている様子が見られる。それで、エンプティーチェア（椅子2つを使って、まずは左側の席に座って自分の思いや考えを語って、つぎに右側の席に座って、その自分の考えについて、「でも」をつけて反論してもらうことにした）に変更する。

左：のれんに腕押し、今までこの件について、どれだけ熱意をもってやってきたことか…

右：でも、あれだけ言ってダメなら、むこうも色々な事情あるということ…困ったな

左：このままではまずいし、上司に相談しよう

右：でも、もう一回私が言ってみようか。相手を動かす言い方がないだろうか。やっぱり時間ないし、上司に相談しよう。

左：いや、でも、もしも上司が話して、上手くいったらどうする？ これだけ私が頑張ってきたのに。上司から伝えて、Yさんが受け入れたとしたら？ それでは、あまりにも悔し過ぎる。そんなことは我慢ならない。

感想)

Aさん…自分の対応は、ちゃんとしていたと思った。今までは自分が何とかしようと思って、誰にも相談しないことが多かった。時には上司や他の人を巻き込んでやる必要もある。

④ 再度、このエピソードを演じ直してもらう。

最後の相談者のセリフが「こちらはもう準備しているんです、もう一度検討してみてください、お願いします」から、「一度上司と相談してみて再度検討してから、また連絡します」に変化する。

感想)

Aさん・自分独りだけじゃなく、上司などを巻き込むことで済むこともあると感じた。これは独りではちががあかなかったと思う。気づいたことは、今まで自分だけで、なんとかしようと思っていたこと。プライドがあって、常に自分で解決したいと思っていた。会社のこととか考えると、人に相談して巻き込んでいくことも必要だと思う。すぐに出来るかどうかは難しいけど、今後は、一步ずつやろうと思う。

取引先Yさん・相談者の言葉を聞いて、期日内でやりたいと考えている気持ちが伝わってきた。

考察)

Aさんは、このエピソードを出した時に「もう少し相手を動かす言い方がなかったのかを知りたい」と話していました。しかし、エンプティーカーで語ることで、自分だけでこの案件を動かそうとしていたこと、上司に依頼してこの問題を解決することを実は望んでいなかったこと、そして上司に協力をしてもらわざるを得なかったこと、に気づきました。Aさんのプラスの側の『私的感覚』である『優越目標』は「いつも誰よりも優秀でありたい」と考えられます。マイナスの側の『劣等の位置』である『私的感覚』は、「私には問題を解決する能力がない」ということになるでしょう。『私的論理』は「いつも誰よりも優秀でありたい、その為に自分の力だけで成果を上げるべきである」であり、自分の力で解決が出来ないライフタスク（問題となる状況）がやってきた時に、上司に報告することを遅らせるという対処行動を取りました。

Aさんのように、人に相談をしたり、協力をしてもらうことを望まず、いつも自分だけで成果を上げようとするのは、他者への信頼感に欠ける態度であると言えるでしょう。Aさんは、他の職員との協働が難しくなったり、自分だけで仕事を抱え込んでしまったり、今後も不適応を引き起こす可能性が考えられました。その為に、自分自身の成果より、会社という組織において優先されなければならないことをするという、共同体側から見て優先すべき視点を持つことも重要であることに気づいていただく必要があると思いました。よって、今回の問題は、Aさん自身の価値観や行動の仕方から引き起こされた結果であるということを理解してもらう、つまり自身のライフスタイルを知るということの治療目標としました。Aさんは、サイコドラマを終えた後、「休職する前は、人一倍働いて独力で業務をやり遂げることを目標としていましたが、今後は他者の力も借りながらやっていくことが自身の課題だと思います」と述べられました。つまり、「いつも誰よりも優秀でありたい」というAさんの理想である優越目標はそのまま揺るぎはなくても、「自分の力だけではなく、状況によっては他者の力も借りることは必要である」と考えられるようになりました。独力だけで解決をするという行動を重視していたAさんが、他者の協力を仰ぐという行動も必要だと考えられるようになったことで、今後Aさんの対処行動も変化する可能性があります。他者と協力のための行動が出来るようになれば、共同体感覚に一步近づいたと言えるのではないのでしょうか。そして、このエピソードは、本人が取引先と上手く交渉が出来なかったという大きな挫折感を伴うものとして記憶されていましたが、上司が動くことで一応は解決し、会社のことを考えれば、こうする必要があったと考えられるようになりました。

Aさんは、独力で仕事を成し遂げたいという思いが強かったため、他者に助けてもらって解決をしたことを、その結末に至ったのは自分に能力がないからだと考えていました。しかし、実はAさんの能力が問題だったのではなく、他者の力でこの問題を解決することを望まないというAさんの価値観が、上司への報告を遅らせるという行為に繋がったことが問題でした。Aさんはこの問題を何とか早急に解決したいと言いながら、問題の解決を遅らせるという一見すると矛盾しているかのような行動をとっています。

しかし、これはアドラー心理学の基本前提である『個人の主体性』『目的論』に当てはめて考えてみると、矛盾がないと言えると思います。

野田は基本前提である『個人の主体性』について、「アドラー心理学は、『私が心を動かす』『私が感情を動かす』などと考える。このときの『私』は、フロイト心理学などでいう『自我』や、あるいはユング心理学などでいう『自己』ではなく、精神も身体をも含めた個人の全体のことである」と述べています<sup>(6)</sup>。これは、つまり個人という全体が、部分である心身を動かしているということです。また、人間の行動には全て目的があるという『目的論』に当てはめて考えてみれば、Aさんは「報告を遅らせるという行動をすることで、自分だけの力で問題の解決を図る」という目的を達成しようとしていたと考えられると思います。それならば、Aさんの行動について、「個人が目的に向かって、心身を動かす」と考えられますので、矛盾はないと言えるのではないのでしょうか。

このように、Aさんのように上手くやれないと考えていた課題について、自分の考え方や行動の傾向を理解することによって、別の行為を選択することも出来る可能性があるということを知ることが有用です。なぜなら、それはある人が新しい行動を起こすための勇気づけにもなる可能性があるからです。

個人の力は小さくても、複数の人々の力が合わされば大きな力になります。もちろん、Aさん自身も迅速な対応が必要であることは理解していたのですが、「人の助けを借りずにやり遂げたい。そうでなければ自分がいる意味がない」という思いが強く、上司への報告が遅れてしまいました。このように、人はそれぞれ特有の『優越目標』を持ち、それに向かって行動しています。しかし、『優越目標』はあくまでも私たちの頭の中にある考えでしかなく、仮想的であるということを知っている必要があると思います。仮想的であることを理解していれば、そのことに拘って行為する必要もないはずだからです。

Aさんは、休職をするようになって、働いていない自身への劣等感から家族とも話をしなくなり家庭内で孤立していましたが、家族が自分を受け入れてくれないと感じていたため、家族との関係を改善しようという気持ちにはなれない様子でした。しかしリワークデイケアへの通所を継続しているうちに、メンバーミーティングの話し合いの席で、Aさん自身から「仕事は頑張ってきたけど、家族とのコミュニケーションがとれてなかったことが反省点、こういう時間があり逆にそう思うようになりました。今は自分について振り返る機会をもらったと感じています」と発言されました。自分自身も家族と過ごす時間を持つとはしなかったし、結局は自身が招いた結果であったのだと考えることが出来るようになっていたからです。Aさんが自らの課題に気付き提示をされたので、職場や家庭の中で実際にどのように考えて行動すればよいかを意識してもらう為に、まずは家庭内でどのように実践していただくかということグループワークの中で提案しました。家長としての自負から、自分の意見を押し通すことで家族との関係を悪化させることもあったのですが、今後は少しずつ家族と会話をして、家族の望むことを一緒にやってみるといった努力をされるようになりました。後日、「家族と一緒にやってみたら、最初は気が進まないと思っていたことが、意外と楽しめた」という報告がありました。

#### 【陰性感情について】

他者に対して感情的になることを過度に情れる人がいます。感情的になった結果、自分の行動で、相手との関係が悪くなってしまうなど、自分や相手の感情にまつわる問題についての相談も多くあります。そして、職場でよく顔を合わす相手に対して、陰性感情が出てきた時に、どのように対処すればよいか、相手との関係を損なわずにどのように振る舞えばよいかを知りたいと尋ねるのです。

○ エピソードⅡ：相談者Bさん

(相談内容) 作業中に部下がミスをした、その後の会話。ミスについての対処法を伝えて行ってもらった。私は部下を怒るともなく、慰めるとも何もしなかった。フォローした方がよかったのかなとも思う。相談したいことは、フォローの仕方、相手をへこませない、なぐさめたい。失敗が数回あったので、怒るべきか、慰めるべきか、悩んだ。結局両方出来なかった。怒るべきなのか…。でも、部下はショックを受けていると思うから、フォローした方が良いのかと。今でも、このことがずっと気になっている。Bさんは、自分のこの時の対応は冷静でも、心の中は波立ってしまうので、腹が立つことも、平静に受けとめたい、感情的にならないようにしたいと言われました。Bさんの出すエピソードはいつも感情がテーマでした。感情的になることをとても恐れているので、ドラマでは思い切り感情的になってやってみて、それほど恐れることは起こらないということを理解してもらえるような方向で行うこととしました。そうすれば、Bさんが冷静になれると考えられるからです。

B：(部下のところへ歩いていく) O社の新商品についての売り上げ状況を、先方に送って。

部下：はい、分かりました。

部下：(部下がBさんのところに来て) すみません、内容についてミスがありました。

B：え～、また。とりあえず、先方に連絡して。

部下：はい。(席に戻る)

部下：(再びBさんの席に来て) 修正出来ました。

B：じゃあ、先方に連絡して謝っというて。

部下：はい、分かりました。

① 練習

Bさんは終始静かに動いており、淡々と話し、声は力なく小さい。部下は、堂々とのんびりと歩いてきて普通に話していたと言う。

感想)

Bさん…またかって、うんざりしてあきれている。部下のやったことは、重大なミス。こちらとしては落ち着いているが、困惑がある。部下に対してどうしたものかと。しかし、やってしまったものは仕方がないし。

部下…大したミスじゃないって気がした。だから部下は自分がミスをしたのに、堂々としているのかな。

② 役割交換 (サイコドラマの技法：ロールリバーサルとも言う。主役と相手役の役割を交換する。Bさんが部下役を、部下役をBさんが演じることになり、相手から自分がどう見えているのかを知ることが出来る。)

感想)

Bさん…部下役を演じてみて、やっちゃった感はあるけど、相手(Bさん役)の動きが落ち着いて見えたので、ミスをしたけど焦らなくていい感じがした。

部下…Bさん役を演じてみて、部下は感情も出てなくて、申し訳ないって感じがしなかった。

③ Bさんに、『あきれる』『怒る』『やさしく、笑顔で』の3パターンで感情を表現しながらやってもらって、どんな感じがするかをみることにした。

### 『あきれバージョン』

「え～、また？」で声が大きくなり、驚いたような表情になって、相手を責めている感じが出るものの、後は急に淡々としている。部下役は、ゆっくり歩いて来ていたのが、小走りで来るといふ変化が出る。

感想)

Bさん…相手を責めている感じがした、「え～、また？」の後は冷静になったけど。

部下…「え～、また？」で圧迫を感じた。こちらとしては慌てる感じ。堂々としているのは、まずいな～って。

### 『怒るバージョン』

「え～、また！」は勢いよく大声で言うが、その後の言葉を噛んでおり、怒りを表現しないよう安全装置が働くといった印象。部下は、やはり小走りでやってきて、俯き加減でBさんの話を聞いている。

感想)

部下…怒り口調が難しいのだろうと思った。でも、「え～、また！」と言われた時は、ドキッとした。怒りのレベルは、3か4くらいの感じだったけど。

Bさん…呂律回らない(笑い)。でもあきれより怒った方が、部下のためと思った。あきれた感じで言われると、相手から、あきれられたと感じてへこむ。自分自身を否定される感じがすると思った。怒りとは、違う意味でへこんでしまう。実際に怒ってみると、抵抗はあまりなかった。

### 『怒るバージョンで役割交換』

感想)

Bさん…部下役をしてみて、失敗をしたなと感じた。怒られても、嫌な感じはない。怒るべき時には怒らないとアカンな。怒りながら、言葉を足すとかえって危ないと思うから、声を大きくしたり、はきはき話したりするだけの方が余計いいと思った。

### 『部下を励ますバージョン』

終始、笑顔なたたえており、最後まで口調は朗らかで、歯切れがよい。部下は急いで、Bさんのところに行く。

感想)

部下役…笑顔で言われて、逆に怖さがある、いつもと違う。怒られているのは分かるけど、相手が何を思っているのか分からない怖さがある。「まずいな…でもよく分からん」っていう感じ。

Bさん…友達に接する感じでやってみた。怒っているつもりなかったのに、怒っているという意図してない思いが伝わってしまった。仕事でこのテンション、トラブル中には出来ません。部下をなぐさめるとか、励ます必要はないと思った。

⇒「部下に、今後どうなって欲しいと思いますか？」と尋ねると、部下は同様のミスを繰り返しているため、今後はミスをしないようになってほしいという願いを、Bさんは持っていた。この後部下に今後ミスをしないようになってほしいという思いをもって、再度演じ直してもらおう。するとBさん、の声がよく通るようになり、「え～、また！」は声を大きくして伝えている。背筋が伸びて、身体に動きが出て、力強く歩き、話し方もはきはきとした感じに変化していた。



感想)

部下役・Bさんは最初の淡々とした感じより、感情が出てきて、口調がきっぱりしていた。後ろ姿が怖くて、ドキッとした。席に戻る姿が違って、「ミスをするな」と言っている感じがした。

Bさん・やっぱり怒りの感情、言うべきだったな。部下に限らず使えそう。「え～、また！」は意識していた、それから最後の「先方に謝っというて」を強調した。学んだことは、レベル3の怒りですけど、怒り方が分かってきた。あきれより、怒るべき。今後は、トラブルの時に限らず、自分の感情を少し出して話してもいいなと思った。セリフを変えなくても、声のトーンや体の動かし方で怒りを表現できることや、自分のパターンを変えると、相手の感じ方や、相手への伝わり方が変わるのが分かった。

部下役・私は逆に、感情的になって怒っちゃう。冷静に淡々と出来るのは、うらやましいな。声を大きくするだけでも、十分使えると思う。

考察)

相談者は怒りの感情が湧くと、落ち着かなくなると言います。また、相手に自分の怒りが伝わることを恐れており、「怒っていることが伝わると、相手との関係が悪くなって、面倒なことになる。だから、相手に怒りを悟られないようにしたい」と考えていました。感情が相手に伝わらないよう、いつも淡々とした口調や表情をしています。また、怒りが出ると、逆に笑顔を作れば大丈夫だと考えていたので、怒りが湧けば意識的に笑顔になっていたのですが、「顔が痛くなる」と言います。実演した結果、本人としては、怒りの感情を出したつもりでも、相手にはそれほど怒った感じが伝わっていないこと、感情を隠すために淡々としていたことで、逆に部下にミスをして、たいしたことはないと思わせてしまっていたことに気付きました。また、笑顔で対応することで、相手が逆に怖さを感じることもあるといった相談者が全く意図していないメッセージが伝わる可能性があることも体験し、「笑顔さえあれば安全だ」という考えが必ずしも有効とは限らないことを知りました。冷静になったBさんは、部下には早く一人前になって欲しいという願いがあったこと、その為にはミスをしないことがいかに大切であるかということも学んでもらう必要があることを思い出しました。その結果、感情的になることを恐れるより、どうやって後輩に伝えるかということへ、考えがシフトすることが可能になったと思われます。

Bさんの、私的感覚のプラスの側は「私はいつも平穏でありたい」であり、『優越目標』と考えられます。そして、私的感覚のマイナスの側は「私は面倒な状況に対処する能力がない」であり、これはBさんの『劣等の位置』と考えられます。そして『私は怒りの感情が湧くと、人との関係を悪くしてしまう』と考えており、これはBさんの『私的論理』になります。「相手に怒りが湧く」というライフタスクに遭遇した時にどのような対応をしていたかと言うと、「無表情になる、笑顔になる、小さい声で淡々とした話し方をする」というもので、これらは対処行動と考えられます。

我々は『劣等の位置』に落ちた時、それを補償するためプラスの側である『優越目標』に向かう対処行動をします。これら一連の流れを、『私的論理』と呼びます。『私的論理』は、我々の行為を無意識的に制限するため、普段その人がよく行っている対処行動をとる傾向にあります。この対処行動がいつも有効であるとは限りません。相手に怒りを感じることを怖れるBさんは、感情を相手に悟られないためにいつもの対処行動をした結果、相手を誤解させたり、自身が望んでいない印象を与えたり、相手に意図を汲み取ってもらえないというリスクが発生する可能性もあるということを理解されました。

それに加えて、自身は怒りを感じていても、相手に伝わっていないことや、それほど嫌な印象

を相手に与えていないことをドラマで体験したことで、怒りの感情も表現の仕方によっては有用であると思えるようになりました。その結果、「私は怒りの感情を持つと、人との関係が悪くなって面倒なことになる」という『私的論理』が、「怒りの感情は言葉でなく、声のトーンや体の動きで表現出来ると安全だ」に変化しており、その結果、怒りの感情への動揺が軽減し、Bさん自身についての怒りをどうするかという行動から、部下に一人前になってもらうために、ミスをしてはいけないことを教える行動へと変化するという事に繋がったと思われまます。

B. H. シャルマン& H. H. モザックは「人は、いつもライフスタイルを変える能力があるので、その限界を越えることができるというのが、アドラー派理論の立場です。この意味で、原因としてのライフスタイルは硬直したものではなく、『柔らかい決定因』です。そして、行動は避けられないものではなくて、動きの方向の範囲を定める一連の選択に基づいています。ライフスタイルは、心理療法の教育的経験とか、時には主観的な真実の自己の気づきや認識に結びつくような人生経験をすることで越えられます」としています<sup>(7)</sup>。

## 6. 今後リワークプログラムに求められる治療目標及び機能と、アドラー心理学に基づいたプログラムについての必要性及び課題などについて考察する

五十嵐は「2年間にわたって全国の14医療機関のプログラム利用者を2010/9/1～2011/2/28に組み入れ、プログラムが終了し復職となった時点から追跡したコホート研究では、復職1年後の就労支援継続が86.0%、2年後が71.5%であった。このような調査研究から、プログラムの就労継続への効果は明確にされている。」「復職者を送り出すなかで知見や経験を積み重ね、職場という集団との関係の重要性が次第に認識された結果、集団プログラムの割合が増加してきたと考えられる」としています<sup>(8)</sup>。有馬秀晃は「うつ病リワークプログラムとは、在職の社会人の方で過重労働や職場のストレスにより疲弊してうつ病・うつ状態になった方々を対象とした社会適応改善のための集団プログラムであり、病気が癒えたけれども働くにはまだ足りない状態—その隙間を埋めて、復職準備性を高めるプログラムであり、復職がゴールなのではなく、復職後に再発予防のセルフケアが出来るような人間的成長を促すための心理社会教育プログラムである」としています<sup>(9)</sup>。

『アドラー心理学のアイデンティティに関するチューリッヒ宣言 翻訳と解説』では、譲歩できない強調点とされた“予防と教育”の項で、野田は「日本のアドラー心理学会ではむしろ育児や教育が中心に活動が進んできたが、これは学会創立初期（第3回総会）に、そのような方向性を決めたからである」と記しており<sup>(10)</sup>、それは予防のためには、育児と教育が重要であると考えられているためです。

A. アドラーは、治療よりも予防することを重要視しており、「個人心理学は、個人の生を全体として見ようとし、単一の反応、運動、刺激のそれぞれを、個人の生に対する態度の明確に表された部分と見なしています。このような科学は、当然のことながら、実際的なものです。というのは、知識の力を借りれば、態度を修正し改めることが出来るからです。個人心理学は、従って、二重の意味で予言的です。即ち、何が起こるかを予言するだけではなく、預言者ヨナのように何が起ころうとするかを、それが起こることのないよう予言もするからです」としています<sup>(11)</sup>。自分のライフスタイルについて知ることが出来れば、ある状況でどのように考えて行動するか、その結末がどうなるかという予測が立つと同時に、現状と違った認知や行動の仕方をするのであれば、どのような変化が起こるであろうかという見立ても可能になるということです。

よってアドラー心理学の考え方は、リワークプログラムにおいて必要とされる治療目標である「内省を深め、自己理解をした上で行動変容をすることで、病状の再発を予防し、セルフケアが出来るような人間的成長を促す」と、合致していると考えられるのではないのでしょうか。リワークプログラムの目的は、ただ単に復職するというだけでなく、最終的には病気の再発の予防とセルフケアを目指します。つまりリワークで求められているのは、教育ということになります。実際に患者さん達の話聞いていて、学校教育でアドラー心理学に基づいた教育が行われたとしたら、休職者も減少するのかもしれないと私自身思うこともあります。

また、『復職準備性』という評価について、武田は「この社会機能の評価については、発病後の機能低下に限らず、発病以前からの傾向も反映されるため、利用者にとっては発病前の状態に戻るのみでなく自らのパーソナリティ傾向や長所・短所などを振り返り、発病前よりもさらに社会機能の向上を目指すことにもつながり、これがひいては復職後に同様のストレス下においても適応不全になることや病状再発の防止に繋がる要素となる」としています<sup>(12)</sup>。

協調性や役割意識などが低く、休職と復職を繰り返す労働者が増加傾向にある状況の中で、今後リワークにおいては、発病前の状態に戻すというよりは、アドラー心理学的に言えば自身のライフスタイルを知り、より成熟した状態へと成長した上で、復職するというプロセスを一層重要視することになることでしょう。

浅海は、リワークを語るのに、人間の成長という観点を抜きに話すことは出来ないとしています。「現在、アドラー心理学について書かれた書籍がベストセラーとなっている。本人が自らの課題（タスク）を解決出来るように見守る姿勢や、共同体感覚を重視することを社会が求めているとすれば、今後精神科医と産業医とが人間の成長という視点を持ち、情報のみならず価値観を共有して連携を深め、復職支援を行っていくことも、また期待されていると考える」と記しています<sup>(13)</sup>。ということは、精神科医や産業医、コメディカルといったリワークに携わる援助者らが、『人間の成長』というものをどう捉えるかが求められるということです。これは、その人の持つ価値観や哲学と関わる課題になるでしょう。

このように考える医療関係者が出てきていることから、近年アドラー心理学が取り沙汰されるようになった背景には、個人主義的な現代社会のあり方への危機感などから、アドラー心理学の理論や思想性が現代人に必要な知恵として求められているとも推測されます。ということは、昨今のアドラーブームも、あながち単なる流行でしかないとも言えないのではないのでしょうか。

アドラー心理学の思想や理論は、他者を尊敬し信頼しながら協力していくことを教えてくれます。常に勇気づけるという視点で援助をするため、人のポジティブな側面に注目するということが重要な役割を果たしてくれます。なぜなら、患者さんの多くは自分の短所について語りますが、長所については、ほとんど理解されていないことが多い傾向にあるからです。よって、自分や他者のストレングスを知る機会を持つことで、頭の中を占めている悲観的な考え方を緩めることが可能であり、ストレングスをお互いに伝えあうことで、双方にとって主観的に認識され、共有されると同時に、勇気づけにもなるのです。このように、他者とお互いにポジティブなイメージを共有することで、相手の考えや価値観を受け入れやすくなると思われます。お互いの考えを尊重し合えれば、協力をするという横の関係を築きやすくなるでしょう。しかし、相手に対して尊敬も信頼も出来ないのであれば、互いの考えや価値観を理解して受け入れるということも難しくなりますし、相手とどちらが正しいかということで争うといった、たて関係に陥ってしまうかもしれません。

また、患者さんにアドラー心理学の考え方を学んでいただいていると、特に違和感なく受け入れてくれているという印象があります。それはなぜかということ、アドラー心理学は至極当たり前のことを教えているからだだと思います。そして患者さん達から、「初めは難しいと思っていまし

たが、実はシンプルなことだったんですね」「シンプルに考えれば、もっと早く解決方法に気付いていたのかなと感じた」といった感想が出ることもあり、私自身からは患者さんにシンプルに考えるという表現を使うことはなかったので驚きました。アドラー心理学を初めて学んだ方々でも、これはシンプルな考え方なのだという本質を理解してもらえるとということも大きな利点でありますし、専門家でなければ理解し難いような心理学ではないため、集団プログラムとしても導入しやすいと考えています。

そして、以前、様々な疾患名の患者さんが混在するグループにおいて、アドラー心理学をベースにしたサイコドラマとワークを行うプログラムを実施したことがありました。その際、特にプログラムのやりにくさもなく、メンバーらが協力しながら参加していたところから、アドラー心理学に基づいていけば、プログラムの運営のやりやすさの為に、同じ疾患の方々のグループを作る必要性も特に感じられなかったです。

加えて、アドラー心理学をベースにしたリハビリテーションは、ポジティブな方向からアプローチをするため、医療の現場でも患者さん達を守ることが出来ますし、患者さんの治療抵抗を下げることも可能になると考えられると思います。

このようにアドラー心理学を導入する利点は多く、医療の現場で働く援助者の方々に、もっとアドラー心理学を使っただけであれば良いのですが、残念なことに、まだあまり知られていないというのが実情です。アドラー心理学が援助者の方々に広がれば、お互いに人間の成長について共通の価値観を持つことも可能になるのですが。

当院では、リワークデイケアの責任者（Ns）が、筆者の行うグループワークに初回から継続して記録を担当してくれており、患者さん達とともにアドラー心理学についての思想性や理論と一緒に学び理解を深める中で、アドラー心理学が自身にとっても、患者さんにとっても有効であると考えています。責任者が患者さん達と行う面談では、グループワークで明らかになった、それぞれの課題や傾向などについて再度共有し話し合ってくれています。このように、私単独での実践ではなく、アドラー心理学を理解してくれる仲間と連携をすることで、価値観や、治療目標を共有して話し合いが出来るようになった結果、プログラムでの患者さんの学びも深まっていることを実感しています。また、患者さん達がプログラムの中での実践を積むプロセスにおいて、お互いにとって学びに繋がるように協力してくれているという感覚が、私の中で強くなってきているようにも思います。

リワークデイケアにおけるグループワークの治療目標とは、「共同体感覚を学び、他者を尊敬し、違いを認め、協力をすることを実践出来るようになる」です。これは、あくまでも治療者サイドの方向性で、その為にサイコドラマやワーク、アドラー心理学についての講義などを行っていることを、患者さん達は、ご存じありません。それでも、自分や他者についての理解が進むと、徐々に人と協力をしたり、話し合ったりすることが職場だけではなく家庭などにおいても必要なことであると理解するようになります。

それでは、今後アドラー心理学をもっと医療の現場において浸透させていくために、何が必要になるのでしょうか。アドラー心理学は座学だけではなく、実際に体験をしてもらわないと、その有用性を実感していただけないというところが浸透しにくくなる要因の一つだと私は考えています。また、一般の方々にアドラー心理学についてお話した時には、生活の中で自身の普段の言動や考え方について振り返ったという感想を多くいただきましたが、医療従事者に向けて話をすると、アドラー心理学を技法として捉える傾向があるとも感じました。アドラー心理学は、援助をする上で分析と治療の方向性を示唆してくれますが、それは単なる技法ではなく、援助を考える上での根幹となる理論であり、思想性です。ですので、まずはアドラー心理学の理論や思想性を学ぶということが重要ではないかと思うのです。アドラー心理学を伝える時の工夫としては、

基本前提や思想性など根本的なところについては、指導者の方々から教えていただいたことをそのまま伝える。そして、アドラー心理学が常識的でシンプルであるという特性を生かすことが出来るように、一般的によくあるような、ごく当たり前で日常的な出来事に結びつけて例を挙げたり、比喻を使う。援助者自身の考え方や行動の傾向や、失敗談などを交えながら、出来る限り平易な言葉や文章で伝えるといった、日常生活と密着した説明が効果的であり、これらについては自分なりのアレンジで行います。そして、次の段階としては、実際に体験をしてもらえるようなロールプレイやワークなどによって学んでいただくことが有効な方法となると思います。今後は、私自身もアドラー心理学の思想性や理論を正しく理解して、学んだことを外に向けて伝えていきたいと考えています。そして、アドレリアンの皆さんが、それぞれの実践をされることで、アドラー心理学が様々な分野で活用される可能性が広がっていくことを願っています。

## 引用文献

- (1) 五十嵐良雄：リワークプログラムの歴史と概要. 日精協誌 34(3):pp 7 -8, 2015.
- (2) 五十嵐良雄、林 俊秀：うつ病リワーク研究会の会員施設でのリワークプログラムの実施状況と医療機関におけるリワークプログラムの要素. 職リハネットワーク No. 67: p5, 2010.
- (3) 五十嵐良雄：リワークプログラムの歴史と概要. 日精協誌 34(3):p8, 2015.
- (4) 武田龍太郎：うつ病の精神療法 / リワークプログラムから. 精神療法 39(1):pp76-77, 2013.
- (5) B. H. シャルマン& H. H. モザック：ライフスタイル診断. 一光社, p19, 2000.
- (6) 野田俊作：個人の主体性. アドレリアン 11(3):p17, 1998.
- (7) B. H. シャルマン& H. H. モザック：ライフスタイル診断. 一光社, p19, 2000.
- (8) 五十嵐良雄：リワークプログラムの歴史と概要. 日精協誌 34(3):pp11-12, 2015.
- (9) 有馬秀晃：うつ病リワークプログラムのはじめ方 うつ病リワーク研究会. 弘文堂, p35, 2009.
- (10) 野田俊作：アドラー心理学のアイデンティティに関するチューリッヒ宣言 翻訳と解説. アドレリアン 21(2):pp130-131, 2008.
- (11) A・アドラー(野田俊作監訳)：個人心理学講義 生きることの科学. 一光社, p 11, 1996.
- (12) 武田龍太郎：うつ病の精神療法 / リワークプログラムから. 精神療法 39(1):p77, 2013.
- (13) 浅海洋：精神科医との連携について 産業医の立場から. 日精協誌 34(3):p32, 2015.

## 参考文献

- [1] 五十嵐良雄、林 俊秀：うつ病リワーク研究会の会員施設でのリワークプログラムの実施状況と医療機関におけるリワークプログラムの要素. 職リハネットワーク No. 67, 2010.
- [2] 武田龍太郎：うつ病の精神療法 / リワークプログラムから. 精神療法 39(1), 2013.
- [3] B. H. シャルマン& H. H. モザック(前田憲一訳): ライフスタイル診断. 一光社, 2000.
- [4] A・アドラー(野田俊作監訳)：個人心理学講義 生きることの科学. 一光社, 1996.
- [5] 特集・精神科病院で行う復職支援 (リワークプログラム) . 日精協誌 34(3), 2015.
- [6] 野田俊作：アドラー心理学のアイデンティティに関するチューリッヒ宣言 翻訳と解説. アドレリアン 21(2), 2008.
- [7] 中島弘徳、武内みちよ：リワークデイケアにおける集団心理療法～アドラー心理学に基づく

いたグループワークとサイコドラマの実践について～. アドレリアン 28(1):pp14-21, 2014.

#### 更新履歴

2021年8月20日 アドレリアン掲載号より転載