

森田療法的アプローチによる心理教育

—日記療法の手法を用いて—

青木 万里（子ども心理学科）

The Psycho-education of the Morita Therapeutic Approach: Using the Diary Therapy Method

Mari Aoki

Department of Child Psychology, Kamakura Women's University

Abstract

The author examined the effect of psycho-education using the diary therapy method based on Morita psychotherapy. The pre-post results of the Morita neurosis scale yielded significant differences or significant tendency for five of eight items. Some students who had the idea that there must be a correct way to write the diary were anxious about the process. However, by teaching the steps gradually and allowing time for sharing this mistaken idea was corrected and their anxiety alleviated. Future research should include more subjects, better exposition of Morita Therapy, and psycho-education contents more closely connected with daily life.

Key words: Morita therapy, psycho-education, college students, diary

キーワード：森田療法、心理教育、大学生、日記

I 問題と目的

森田療法は日本で生まれた心理療法であり、精神科医森田正馬（1874～1938）が自らの体験をもとに独自の神経症論を提唱し、そこから治療技法を確立させていったものである。当初は患者を入院させて治療する入院森田療法が中心であったが、現在は入院施設が少なくなっていることもあり、外来森田療法が主流となっている。

治療の対象は森田神経質といわれる神経症であるが、森田療法では神経症は病気ではなく、症状を取り除こうとする誤った考え方や行動によって

引き起こされると考えている。神経症者は不安や症状があると、そこに意識が集中し、とらわれて（一種の視野狭窄状態に陥って）しまい、回避したり排除するのに躍起になるが、森田療法では不安や症状をいかに取り除くかを問題にするのではなく、不安に対する態度を問題とする。つまり、不安や症状とどのように付き合うかを患者とともに模索していくことが治療の主眼に置かれる。そのため治療者との面接を中心に、治療者による講話、日記指導、日常生活における作業の遂行など様々な方法を用いて、患者の不安や症状への態度

を見直し、治療の進展を図っていく。特に日記指導は入院・外来ともに森田療法を行う上で、有用な方法とされている。

日記指導とは、患者に毎日、日記を書かせ、それを治療者が読み、必要な生活指導を行うものである。森田の直弟子である高良（2000）によれば「日誌を書かせることによって、患者の生活態度や関心事、症状の変化などが大体わかる。患者にとって、口では言いにくいことも告白でき、反省の機会にもなる。また多人数を治療する場合、各自に長時間、面接する煩わしさを省くことにもなる」と日記の利点を挙げ、「治療初期には自己の症状や苦悩に関する訴えが中心であるが、治療効果が上がるにつれて、外界の事柄や作業に関する記述が増えてくる」と治療の進展とともに日記の内容が変化していくと説明している。患者は日記指導により、日常生活での誤った考え方や行動を修正（とらわれを打破）し、不安や症状の有無に一喜一憂せずに、とらわれのない状態で日常生活を送っていくことが可能となる。

次に日記指導の具体的なやり取りを示す。森田療法では、入院治療は大きく4期（絶対臥褥期、軽作業期、重作業期、社会訓練期）に分かれるが、日記は第1期の臥褥が終わってから開始する。ここでは書かれた内容に沿って、治療者が患者に対して、症状があっても日常的な作業・行動に踏み込むようコメントをし、患者は日記を書き続けながら、治療者に見守られ励まされる体験を積むうちに、不安や恐怖を克服していくようになっている。

以下、入院治療を行った神経症の青年の日記からの抜粋を提示する（高良，2000）。＜＞は患者の日記に対する治療者のコメントであり、※は筆者の解説を加えたものである。

○月5日 おれはここにきて病気がなおるだろうか。なおるとは思われない。

＜なおると思わなくてもいいが、とにかく言われたとおりにやればよい＞

※患者が病気を治すことに固執している点を指摘。

○月10日 もう起きたい気がしてたまらないけど、許しがたいから仕方なしに寝ている。

＜それでよし＞

※入院森田療法では最初の一週間は、絶対臥褥期と言い、食事とトイレ以外は個室で寝たまま過ごさせる。この間、患者は不安を回避できない状態に置かれる。

○月12日 刺繍を持ってきてもらったのでさっそくやろうと思ったが、あまり難しいようなので、先輩の人に聞きながら不安ながらやり始めた。やってみると自分で思ったよりやさしかった。

＜不安ながらやる。不安をなくしてやろうとしてもだめ＞

※絶対臥褥の後、日常生活のできる作業を行わせる作業期に入る。ここでは不安の有無に気を取られることなく、不安なまま行動するよう促す。

○月21日 風の切り株を掘るのをAさんと懸命にやった。思いのほか根が下の方にあるので骨が折れた。いつもはすぐいやな気持ちがして仕事をやめてしまうのに、不思議にもやり遂げた。

＜いやになったらいいやながらやる。

仕事は興味のためにやるのではない＞

今日は作業室には二、三人きりいない。寂しくなんとなく気抜けして、作業が進まない。

＜気分は気分、仕事は仕事＞

※物事を行う際には、気分本位（気分の良し悪しに左右される）ではなく目的本位（自分のやるべきこと・目的を果たすよう）にするよう促す。

○+1月8日 退院にあたり

入院後、日一日と元気が出て、36日間で退院となりました。入院して17日目に、先生が日記に気分と仕事は別だと書かれてあったことに気づき、ああそうだと思い、懸命に働きましたところ、頭痛もしだいになくなり、活動力も出てまいりました。仕事も面白くなり、病院生活が楽

しく送れる今日となりました。

＜気がついたのは、それまでの体験がつまれてあったからである。ただ気がついたというのではなく、一つの悟りである＞

上記のように、日記を通して治療者は患者の日常生活を把握しながら、森田療法的視点からコメントを繰り返し、患者に不安や症状への態度、生活への態度を見直すよう促していく。その結果、退院時の日記に書かれているように、患者は気づきを通して認知の修正を図り、もはや不安や症状にとらわれなくなっていることが分かる。高良の症例では入院治療の一環として日記指導を行っていたが、現代主流になっている外来治療では、受診の短い時間だけでは分からない患者の日常生活を把握する方法として、日記は活用され治療効果を挙げている（甲斐・新井, 2009；石山・中村, 2012；上原, 2012）。また日記は「治療者に見守られながらの内的対話」（久保田, 2005）であり、「非侵襲的で安全な治療技法であり、適度な距離感を保ちつつ、不足していた安心感を患者のベースで育むことができる」（新村・北西, 2009）のもであり、それゆえ森田療法においては、面接と共に有効な技法とされている。

日記を媒介とした治療者－患者間の交流により、患者は行き詰まっている考え方や行動を捉え直し、日常生活の体験を対象化し、自己を客観視することが可能になる。自己を客観視することが、気づかなかった自己の側面に気づき自己理解を深めることにつながる。先行研究（甲斐・新井, 2009ほか）では治療の一技法として日記が用いられているが、本研究では森田療法的視点から日記を用いた自己理解の深化を、患者を対象とした治療枠を超えて、広く発達支援の一環として位置づけたい。筆者は今まで青年期の発達支援を試みて、大学生を対象に森田療法の紹介（講義）と演習から構成されている心理教育を実施してきた。実施した演習の内容は、自分の日常生活を森田療法の視点から振り返るもの（青木, 2011）、神経質傾向のある相談事例を森田療法の視点から検討するもの（青木, 2014）であった。これらの心理教育を実

施した結果、学生が1）森田療法に関心を持ち、意識や考え方が変化し、2）神経質傾向をある程度和らげることが示され、青年期の心理教育に森田療法の考え方が有効であることが示唆された。心理教育とは「（患者や家族に対して行われる）正しい知識、情報を提供することが、治療、リハビリテーションに不可欠であるという前提で行われる心理的配慮を加えた教育的援助アプローチ」（心理臨床大事典, 2004）である。個人もしくは集団に向けて行われるものだが、集団で行う場合は相互交流（グループワーク）を通して得られた体験や理解が、個人の自己理解と他者理解を促進し、心理的成長や精神的安定をもたらし、さらに現在抱えているあるいは将来起こりうる問題への対処能力を獲得し、日常生活に活用することも期待されている（青木, 2014）。

本稿の心理教育は、その利点を学校教育の中で生かしたものである。前回までの心理教育（青木, 2011, 2014）との相違点は、森田療法の講義の一環として、半期科目の途中で一コマの授業時間を使って演習を行ったことと演習の素材に日記を使用したことである。今回は日記を読み、書き手の心情を理解した上でコメントを書く演習が、自らの感情を手掛かりに他者の心情を汲み取る点において、他者のみならず自己理解を促すことにもつながり、学生の心理的成長をもたらすのではないかと考え、目的を1）森田療法の理解をより深めること、2）演習から期待できる効果（前述した自らの感情を手掛かりに他者の心情を汲み取る、森田療法的視点から他者のありかたを理解する、グループワークを通して自己理解を促すなど）を検討することとした。

II 方法

1. 対象及び実施状況：

9名（男性2名・女性7名；平均年齢20.4歳（SD=1.67））。配当年次が指定されていない心理系の選択科目の受講者である。この科目は森田療法をテーマにした科目であり、第6回目までで森田療法の成立、治療の対象、森田療法理論（「とらわれの機制」）、治療スタイル（入院療法、外来

療法)など森田療法についての基礎知識は学習済みである。演習は第7回目の授業で行われたが、その際、口頭で質問紙および演習の内容は個人が特定されない形で処理した上で論文として公表される可能性を伝え、受講者(以下、学生と記す)からの同意が得られたため実施した。

また授業開始にあたり、筆者からは途中で相互交流(グループワーク、以下GWと記す)を含めた演習を取り入れることは伝えてあった。授業には一人で受講した学生、2人、4人など同学年の友達同士で受講した学生などがおり、全員が顔見知りという状況ではなかった。このため、GWの際に自己開示への抵抗が少しでも少なくなるよう、筆者の方で毎回の授業では出席簿で名前を呼ぶ、授業中に意見を発表してもらう、文献購読で順番に音読してもらうなど、互いの名前と顔がある程度認識されていくような配慮をした。

2. 方法:

以下、概要を記す。授業の一コマを使用した心理教育を行い、その前後に質問紙を実施する。質問紙の実施により、授業効果および学生の神経質傾向の変化を測定するが、今回は受講者が9名と少なかったため、質問紙の結果は副次的に用い、主に演習における受講生の記述内容を分析し、心理教育効果を検討する。流れとしては、質問紙実施、講義、演習、質問紙実施、である。演習では学生をランダムに分け、3人ずつのグループを設定した。その結果、性別・学年ともに混合したグループが結成された。

(1) 質問紙の内容:

「森田療法のすべてがわかる本」(北西, 2007)を参考に筆者が8項目からなる質問紙を作成した。この質問紙は青木(2011, 2014)においても同じものを使用した。以下、質問項目である。

- 1) 何でも完全にやり遂げたい
- 2) 環境の変化に弱い
- 3) 他者からの評価が気になる
- 4) いったん気になりだすと、なかなかそこから抜け出せない

- 5) 最近、気分が落ち込んで外に出かけたくない
- 6) それほど親しくない人たちと顔を合わせるのが苦痛
- 7) 自分の気分に振り回されやすく、やるべきことがはかどらない
- 8) 自分の「できること」と「できないこと」の区別がわからなくなってしまう

学生には、「非常にあてはまる」～「全くあてはまらない」までの6段階評価で評価してもらった。この場合、得点の高いほど森田神経質傾向があると考えられる。仮説としては、心理教育の前後で質問紙得点を比較し、点数が減少していた場合は、学生の神経質傾向が軽減され、授業効果があった、と考えた。

(2) 講義の概要:

講義では、日記療法について作成したレジュメ(表1)を使用し、購読用の資料として森田(2008)の通信治療の抜粋を配布し、実際のやり取りを読みながら理解を深めるようにした。本稿では、演習前までに学習した内容のうち森田療法理論の中核である「とらわれの機制」について簡単に触れ、当日配布したレジュメに対する補足説明をする。

「とらわれの機制」とは森田療法の用語であり、「精神交互作用」と「思想の矛盾」の二つを指す。「精神交互作用」とは症状に注意が集中すると、その症状を敏感にキャッチし、ますます注意がそこに集中する悪循環のことである。「思想の矛盾」とはこの症状さえなければ自分は完全であると考え、理想と現実のギャップに対し葛藤を抱えていることである。森田療法では、クライアントが両者の基準を満たしているかどうかをまず判断することで、森田療法の導入の適否を図る。但し、この悪循環と思想の矛盾はクライアントに限らず、日常生活で誰もが持ちやすい傾向でもあるため、森田療法の理論は一般の人に十分に思いあたる理解されやすいものである。ここに森田が神経症は病気ではなく、誰もが陥りやすい不適切な思考や行動であるとした所以がある。

表1は日記療法についての説明であるが、1) 日記療法の効果、2) 日記療法の方法、3) 日記のコメントについて説明をする。

1) 日記をつけることの効果は、治療者・クライアント両者にとっての効果が挙げられる。**【治療者にとって】**は、特に外来治療では、クライアントの生活場面に立ち会うことができないため、日記によって多くの情報を得て、クライアント理解に役立てることができる。また日記を媒介とすることで、治療や治療者に対するクライアントの緊張や構えを緩め、クライアントは安心して素直な気持ちや自己内省が進み、治療者はその心情を治療に活用できる。次に**【クライアントにとって】**は、その日の出来事を振り返り、自ら内省する契機となるが、これは自らの体験を言語化していく作業であり、クライアントの自己内省力をさらに高めることになる。不安を回避・排除するのではなく、主体的に自分の不安を自分なりに克服しようとする態度を助長する。久保田(2005)が指摘するように「日記は患者の外的(行動)・内的(感情)体験の軌跡であると同時に、治療者との関わりも含めた治療そのものの軌跡」であり、通常の治療面接・カウンセリングに匹敵する。日記が治療者の代わりの役割を果たしているとも考えられる。また記録として残るので、コメントを何度も繰り返して読むことが可能である。これは治療者から同じコメントを繰り返されることで、クライアントがしだいに自分のあり方に気づく可能性もある。さらに同じような不安に陥った時に、過去の経験を読み直し、治療者のコメントを読み直し、それを拠り所に不安と向き合える可能性が考えられる。

2) 日記の具体的な書き方としては、ノートを用意し、左側を治療者のコメント欄として、少し空けてもらい、右側には一日の行動とそれについて考えたことや感じたことを書いてもらう。できれば2冊のノートを準備し、それを交換しながらコメントを書いていくと、外来治療における時間不足を補うことができる。就寝前の30分から1時間以内、ノート1ページを目安

に記載するよう指示をする治療者が多いが、筆者は分量が多いと脱落してしまうクライアントもいることを考え、分量にこだわらず書けるだけ書けばよいと伝え、日記を継続して書くことを優先させるようにしている。治療者によっては記入内容について、森田療法には「症状不問」という言葉があるように、症状についてばかり日記に記載してそこに注意が集中しないよう、症状に終始しないようにと指示を出す場合があるが、これも筆者の場合は、外来の限られた時間での治療関係のため、不安や症状についてクライアントの気持ちを受け止める必要もあると考え、日記の内容については事細かな制限は設けていない。

3) 日記に対するコメントの留意点である。書かれたことに対して、クライアントが読んだ時に分かるよう、治療者は赤でコメントを加えていく。その際、治療者が伝えたいことを、できるだけ素直に簡潔に伝えていくことが大切になってくるが、これは慣れるまで難しい。日記指導という言葉も示すように、つい教育的視点に立ち過ぎてコメントが説得に偏ったり、回りくどい説明に陥りやすいが、最初に日記を読んでも治療者の心に浮かんだものを簡潔に伝えていくことが大切である。コメントのポイントとしては、レジュメのほか、中村他(2009)の、①症状の訴えに対して、不安と健康な欲求が表裏一体であることを伝えながら(自然な感情として普遍化)、不安を排除しようとする構えが逆に不安を強めている事実を指摘する、②不安や症状と付き合いつつ必要な行動に踏み込むよう促していく、③行動に踏み込もうとする姿勢を評価し、そこで得られた経験を深めていく、④神経症的な構えや不適応的な行動(全か無かの思考、気分本位な態度、不快なものは排除しようとする姿勢など)を指摘し、本来必要な関わりは何かを問いかける、を紹介した。筆者からは演習の導入にあたり、実際に日記のコメントを書くが、森田療法的な視点から人の考え方や行動を見直し、そこで得た学びは自分自身についても活用できるとよい、と伝えた。

(3) 演習の概要：

筆者が神経症的な傾向のある人を想定して、Aさん、Bさん、Cさんの3人の日記を作成した。本研究では、Aさんの「アルバイト先で先輩がやめて、自分が一番上になってしまった。不安でたまらない。アルバイトをやめたくなかったが言い出せない」という日記を題材に演習の様子を提示した。流れとしては、本稿の目的で述べたように、自らの感情を手掛かりに他者の心情を汲み取る、森田療法的視点から他者のありかたを理解する、GWを通して自他理解を促すなどを意識し、3つの段階を踏んでコメントを考える構成にした。①まずAさんの日記を読んで、自分が思いついたコメントを記入、②森田療法的な視点からコメントを記入し、どのように意識してコメントをしたかについても記入する、③グループになって、各自のコメントを分かち合い、話し合っ一つに対応を考える、である。Bさん、Cさんの日記についても同様の流れで行った。最後に演習全体の振り返りとして感想を書いてもらった。

次のⅢの1.で示した学生のコメント例は無作為に抽出し、a、bなども固有の人物ではなく提示順を示している。また3.で示した学生からの感想も同じく無作為に抽出した。

Ⅲ 結果と考察

1. 演習：Aさんの日記についてのコメント

まず①、自らの感情を手掛かりに他者の心情を汲み取ることを意識して作成してもらった。コメント例として：

- a「自分が一番上になってしまったことで、責任が重くなり、不安に感じているのでしょうか。やめたいと言い出しにくいですね」
- b「急に責任を重く感じてしまって不安なのですね」
- c「確かにそれは不安ですね。でも、もう少し続けてみたら慣れてくるかもしれないですよ」
- d「不安な気持ちを少しでいいので上司に話してみてもどうでしょうか」
- e「やめたくなかったのならやめたいと言った方がいい。時間が経つほど言いにくくなるから」な

どの回答が挙がった。

コメントを記入し終えた時点で筆者からは、a、b例のようにクライアントの感情（葛藤）を明らかにする対応や、c、d、e例のように指示的な対応の仕方があることを指摘し、どのコメントも学生の日頃の他者への気遣いが現れた回答であると伝えた。また他のコメント例として、＜アルバイトを始めて何年目ですか？先輩はいつやめて、あなたはいつから不安になったのですか？＞など事実確認をして情報を集める対応や、＜あなたとしてはどんなふうにアルバイトをしたいと思っていましたか？どんなことが不安なのでしょう？＞などクライアントの考えを引き出して、クライアントに考えさせる対応、また薬物療法になるが＜これで不安が軽くなります＞と抗不安薬を処方する対応なども紹介し、クライアントの考え方に対し、様々な支援方法があること、対応がきっかけとなってクライアントのその後の言動、治療関係が展開していくことを説明した。

次の②では、森田療法的視点から他者のありかたを理解することを意識して作成してもらった。コメント例と（ ）内はコメントで意識した点について：

- a「たしかに不安だと思います。完璧にできなくても良いので、もう少し頑張ってみましょう」（辛さに対する共感と行動への促し）
- b「不安な気持ちを感じている、ということはその分、責任を感じているということではないでしょうか」（不安な気持ちを肯定的に見直した）
- c「不安でたまらないのは上手く続けていきたいと感じているからではないかな」（不安を欲求に読み替えた）
- d「Aさんは一番上としてしっかりしていいたいという欲求があるようです」（不安の裏にある欲求について触れた）
- e「責任を感じれば誰でも不安になるものです」（不安になる状況を普遍化した）などが挙がった。

いずれの学生も①の自然発想的なコメントから、②森田療法を意識してのコメントに変化している様子、（ ）内からは各々がポイントとってい

る点が示された。筆者は各自が簡潔にコメントできたことを評価し、さらにGWで森田療法的な視点を増やしてみようと声掛けをした。

最後の③では、GWを通して一つのコメントを作成し全体に向けて発表をしてもらった。コメントと（ ）内はコメントで意識した点について（全3グループ、a、b、cを提示する）：

- a「それはとても不安ですね。責任感が強いですね」（気持ちに共感し、不安の背後にあるものを明確にする）
- b「このような状況の中で不安を感じるのは、誰にとっても同じではないですか。でも不安でたまらないのは、仕事をきちんとこなしたいと感じているからではないでしょうか。自分のできる範囲で仕事を続けてみて、それでも合わなければもう一度やめることを考えてみてはどうですか」（気持ちを受容し、普遍化した上で、不安を欲求に読み替え、逃げ場を作ってあげる＝行動の促しにもつながる）
- c「責任のある立場になって不安に感じておられるでしょうが、そう感じることは仕事に真剣な証じゃないでしょうか」（気持ちに共感し、疑問形で返すことで内省を促す）となった。

クライアントの辛さへの共感、不安の普遍化と受容、不安の背後にある健康な欲求への注目とその発揮への援助など、森田療法的な人間理解に基づいてコメントが作成されたことが示された。各グループのコメントを尊重しながら筆者からは、b例の「不安でたまらないのは、仕事をきちんとこなしたいと感じているからでは」に対して、＜仕事をきちんとこなしたいからこそ、不安でたまらないのですね＞と欲求を前面に出したコメントをすることで、よりクライアントが自分の欲求に気づきやすくなる、と説明した。その他、＜誰でもそういう立場に立ったら、不安になると思います。でも、Aさんは不安のない状態でアルバイトをしたいという思いが強いように感じますが、いかがでしょうか？＞と思想の矛盾を指摘し現実検討を促す、＜不安があるからアルバイトができない、それでやめたい、と聞かえますが、Aさんは不安のせいで上手くいかないと思い込んでしまっ

ていませんか？＞とクライアントの完璧主義に言及するなど、クライアントの不安に対する態度に注目したコメントも考えられることを補足した。

続くBさん、Cさんの日記のコメントに入ると、学生たちは演習のやり方に慣れ、グループのメンバーにも慣れ、コメントの発想が柔軟になり、分かち合いも活発になってきた様子が窺われた。

2. *t* 検定の結果：

演習前後に実施した質問紙の結果を*t*検定したところ、項目3、4、6、7の4項目について有意差が認められた。項目5については有意傾向が見られた（表2）。全体としては有意差が認められ、この演習の実施により神経質傾向を軽減することが示され、演習前に立てた仮説が支持された。しかしデータ数が少ないため、さらにデータ数を増やした上での効果検討の必要性が考えられる。

3. 演習全体の振り返り、学生からの感想：

まず日記のコメントについては、
「不安の背後にある欲求についてもっと検討すべきだった」

「自分が偏った見方をしていないか、相手の気持ちを間違えて受け取っていないか不安だった」

「状況を普遍化し、共感するところでちゃんとポイントをつかめているかどうか自信がなかった」
などが挙げられた。

コメントを書いた後で「～すべきであった」と反省したり、コメントを書く際に不安や自信のなさを感じた様子が窺われた。これは完全な回答を求めたいという意味で、完全欲求傾向のある学生であった可能性が考えられる。これらの感想に続けて「（ワークシートに）日記のコメント例が書いてあるといい」、「何度も（コメントを書く）練習をやったら上手くなれるかなと思った」とあり、それぞれ取り入れや反復練習によって、自分なりにどうしたら学びを深められるかという意欲も感じられた。さらにGWについて自分の視野の広がりや捉え直しにつながった、と肯定的に捉えていた。これは学生が不安ながらも演習に取り組んだからこそ得られた体験、と考えられた。

演習については、コメントを書く体験により、「不安を欲求に読み替えることで、クライアントは自分の気持ちを整理して、ポジティブに捉え直すことが出来るようになるのだと感じた。また行動を促すことによって、今後、自分はどのようにいけばよいのか明確に分かるようになるのだと思った」

「実際にワークを体験したことで、日記療法というものを身近に感じる事ができた。頭では理解したと思っていたが、いざやってみるとなかなか難しく大変だった」

「日記のコメントを順序立てて考えていくことで、少し森田療法が分かった気がした。言葉選びの大切さを痛感した」などの感想が挙げられ、演習により森田療法や日記療法の理解が進んだことが示された。

グループでの分かち合いについては、ほとんどの学生が言及していたが、そのうちの幾つかは、「自分と他人のコメントをまとめていく過程が難しかった。GW 自体はあっという間に時間が過ぎたくらい楽しかった」

「同じ日記を読んでいて着目する点も大体似ていたが、人によってコメントが違って、『なるほど!』という意見がたくさんあった。色々な人の意見を聞くことで、自分では気づけなかった部分に気づくことができた。楽しくワークをすることができたと思う」

「自分のコメントだけに終わらず、グループディスカッションや、クラス全体での意見発表があったので、他の人がどのように考えてコメントをしているのかが分かり、勉強になった」

「授業で顔は知っているが関わったことのない人との GW だったので、はじめは緊張してしまい、上手く自分の意見を伝えることが出来なかった。が、次第に打ち解けてきたこともあり、各々が自分の意見を伝えられるようになったと思う」などであった。

GW では様々な視点から様々なコメントが作成されたこと、そのためコメントをグループとして一つにまとめる難しさを感じたようであったが、意見交換をするうちに打ち解けてきた様子も見て

取れ、自分や他者への気づきが起こり、学生の意識も変化したことが示唆された。

IV 総合考察

1. 演習から得られた知見：

当日の参加者は9名であったが、少人数だからこそ時間を掛けて分かち合いができ、筆者も一人ひとりの回答を見ながら丁寧に解説することができた。特に今までの心理教育では時間の関係上、実現できなかった受講生全員での分かち合いは、より多くの視点を学生にもたらした。無作為に設定した異年齢のグループ構成は、演習後も、後輩の学生が先輩の学生にゼミや就職のことを尋ねており、先輩をモデルとして自分の進み方（生き方）を意識するきっかけになったのではないだろうか。受講者間の交流が継続したことは、今回の心理教育の副産物であったと言える。

桐山（2008）は『人は自分と違う』と同時に『人は皆同じ』という類似性と異質性を、生の人間関係の中で体感し、納得することが青年期には必要である」と述べ、さらに「育ちの過程で対人関係能力が自然に形成されることが難しい社会環境が広がっている現状を考えると、意図的な練習の場の提供が必要である」と説明している。たしかに学生時代に、授業の場での意見交換をはじめGWの機会を持つことは、学生のコミュニケーション能力や対人関係能力を育み、人間理解を深めることが指摘されている（的場，2011；菊地，2013；片山，2013；東，2013）。今回のGWにおいても同じ日記のコメントを書くという経験を共有でき、他者の様子を客観的に捉え、それを自己理解につなげていった様子が見られ、その意味においては演習の効果があったと考えられる。

また今回は、事例に即して具体的な答えを求める点が特徴であった。実際に日記のコメントを書く作業では、答えの正否にとらわれて不安になる学生もいたが、その体験は自分たちなりに学び方の工夫を考えるきっかけになり、続くGWでは不安を軽減する体験が得られたと考えられる。さらに演習の次の授業時間に、筆者から、森田療法は作業療法とも言われ体験を重視する、その観点

から前回の演習はコメントを書くという体験をしたことに意味があるとフィードバックし、ものごとを体得してゆく森田療法の特徴についても説明を加えた。

全体の傾向としては、段階を踏みながらコメントをしていく演習の構成やコメントを書いた後にグループで分かち合いを行う一連の作業が、本稿の目的である1) 森田療法の理解をより深め、2) 演習を通して、自らの感情を手掛かりに他者の心情を汲み取る、森田療法的視点から他者のありかたを理解する、グループワークを通して自己理解・他者理解をする、ことを促したことが検定結果と感想から読み取れた。

2. 今後の課題：

前回までの心理教育（青木, 2011, 2014）は、授業一コマの中に講義と演習を入れた単発型のものであった。今回の心理教育では、一コマという短時間で心理教育の効果を図るより、できれば時

間を掛けて学生個人の内面に森田療法的な見方を定着させてゆきたいと考え、森田療法をテーマにした半期科目の中で、日記療法を紹介する形で心理教育の導入を図った。しかし森田療法の基礎知識があったと考えられる今回の心理教育が、今までの心理教育と比較して、より大きな効果をもたらしたとは言い切れなかった。

繰り返しになるが今回の演習の参加者は9名であり、分析するにはデータ数が少なかった。今後は、まずデータ数を増やすこと、学生に森田療法の考えを分かりやすく伝え理解してもらい、日常生活に活用してゆけるように演習内容を改善し、より効果的な心理教育を実施してゆくことが課題である。

心理教育に基づいたこのような学生への働きかけは、近年、多様化が指摘されている学生に対し、自己のみならず他者のあり方に気づくきっかけを提供する上で役立つものと考えられる。

表1 配布した日記療法についてのレジュメ

1. 日記療法

日記療法の治療的意義

森田正馬「之によりて患者の身体的、精神的状況を知ることの便りにする」

高良武久「患者の生活態度や関心事、症状の変化などが大体わかる」

2. 日記療法の効果

【治療者にとって】

- ・日記により多くの情報を得て、クライアント理解に役立つ
- ・治療者との間接的な交流は、クライアントの構えを緩め、素直な心情をとらえることができる
- ・高良武久「患者にとってもそれが反省の機会になるので、治療に役立つ」

【クライアントにとって】

- ・その日の出来事を振り返り、自ら内省する契機となる
- ・主体的に自分の不安を自分なりに克服しようとする態度を助長する
- ・通常の治療面接・カウンセリングに匹敵する
- ・記録として残るので、コメントを何度も繰り返して読むことが可能

3. 日記療法の方法

- ・ノート：2冊準備しノートの左側を治療者のコメント欄として、少し空けておいてもらう
- ・記入内容：一日の具体的な行動とそこで感じたこと。症状にまつわる心配に終始しないように

4. 日記のコメント

- ・治療者が伝えたいことを、できるだけ素直に簡潔に伝えていくこと
- ・コメントの際の基本的な姿勢

- 1) 不安（感情）と付き合おうとする態度の促しと励まし
- 2) 健康な欲求への注目とその発揮への援助
- 3) クライアントの辛さに対する共感

5. 日記療法の限界

表2 プログラム実施前後の t 検定 (N=9)

	実施前平均値 (SD)	実施後平均値 (SD)	t 値
項目 1	3.67 (1.118)	3.22 (0.833)	1.835
項目 2	3.89 (1.269)	3.56 (1.424)	1.414
項目 3	4.22 (1.481)	3.44 (1.424)	3.500 *
項目 4	4.67 (1.000)	3.44 (1.014)	5.500 *
項目 5	2.89 (1.269)	2.22 (0.972)	2.309 (＊)
項目 6	3.89 (1.364)	3.00 (1.323)	2.874 *
項目 7	4.22 (0.972)	3.56 (0.882)	2.828 *
項目 8	2.67 (0.707)	2.78 (0.972)	-0.426
全体	3.76 (0.692)	3.15 (0.734)	4.93 *

* $p < .05$ (＊)有意傾向

文献

青木万里. (2011). 卒業期の学生への森田療法的アプローチ. 日本森田療法学会雑誌, 22 (2), 99-110.

青木万里. (2014). 森田療法的アプローチによる心理教育. 鎌倉女子大学紀要, 21, 1-9.

東知幸. (2013). コラージュを組み合わせた人生グラフテストを用いたグループワークがもたらす心理的効果. 心理臨床学研究, 31 (4), 541-551.

石山菜奈子・中村敬. (2012). うつ病エピソードを呈した思春期女兒への森田療法的アプローチ. 日本森田療法学会雑誌, 23 (2), 155-163.

甲斐寿美子・新井えり. (2009). パニック障害と診断された看護学生への森田療法的アプローチ. 日本森田療法学会雑誌, 20 (2), 209-216.

片山綾乃. (2013). 対人関係困難学生へのグループワーク併用の有効性についての検討. 学生相談研究, 34 (2), 156-166.

菊地悌一郎. (2013). 学生相談室におけるグループワークの実施形態についての検討. 学生相談研究, 34 (1), 36-48.

桐山雅子. (2008). 学生相談室が提供するキャンパスの練習機能. 学生相談研究, 28 (3), 181-190.

北西憲二. (2007). 森田療法のすべてがわかる本. (pp. 6-8). 講談社.

高良武久. (2000). 森田療法のすすめ[新版]. 白揚社.

久保田幹子. (2005). 日記療法. 北西憲二・中村敬編.

森田療法. (pp.54-71). ミネルヴァ書房.

の場みぎわ. (2011). 人間関係を育む場としての継続的なグループワークの有効性. 学生相談研究, 31 (3), 207-217.

森田正馬. (2008) 新版 神経衰弱と強迫観念の根治法. (pp.192-214). 白揚社.

中村敬・北西憲二・丸山晋・石山一舟・伊藤克人・立松一徳・黒木俊秀・久保田幹子・橋本和幸・市川光洋. (2009). 外来森田療法のガイドライン. 日本森田療法学会雑誌, 20 (1), 91-103.

新村秀人・北西憲二. (2009). 自傷行為消退後に抑うつ・不安が遷延したパーソナリティ障害の一例-日記を用いた外来森療法の治療プロセスの検討-. 日本森田療法学会雑誌, 20 (2), 235-243.

上原実貴. (2012). 身体化と気分変動がみられた思春期事例への森田的介入-日記指導における漫画などの非言語的表現行為の意義-. 日本森田療法学会雑誌, 3 (2), 173-181.

氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕・山本格編. (2004). 改訂版 心理臨床大事典. (pp. 1262). 培風館.

要旨

森田療法の技法にある日記療法に着目した演習を作成し、その実施において心理教育効果を検討した。演習前後に実施した森田神経質に関する尺

度の検定結果からは、全 8 項目のうち 5 項目において有意差または有意傾向が認められた。日記のコメントを書く演習では、答えの正否にとらわれて不安になる学生もいたが、段階を踏みながらコメントをしていく構成やグループで分かち合いを行うことで、自らの考え方・捉え方の見直しがなされ、不安の軽減に繋がったことが示唆された。今後は、データ数を増やすことをはじめ、学生に森田療法の考えを分かりやすく伝え理解してもらい、日常生活に活用してゆけるように演習内容を改善してゆくことが課題である。

(2014年 9 月24日受稿)