

- 3) 横山和仁：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）総括・分担研究報告書，労働者のメンタルヘルス不調の予防と早期支援・介入のあり方に関する研究，2010
- 4) 産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学教室 編：職場のメンタルヘルス対策－最新アプローチとすぐに役立つ実践事例－，中央労働災害防止協会，東京，2009
- 5) 渡部まゆみ，田中克俊：職場復帰支援プログラムの考え方，精神科臨床サービス，6，19 - 24，2006
- 6) 北島潤一郎：うつ病患者への休業から復職までの多面的支援．精神科臨床サービス，8，48-54，2008
- 7) 秋山剛：職場復帰支援の課題，精神科臨床サービス，6，12-18，2006
- 8) 林直樹：人格障害の臨床評価と治療，金剛出版，東京，2002
- 9) 三重県教育委員会：教職員メンタルヘルスの手引き～心の健康の保持増進のために～，平成 22 年 4 月 1 日
- 10) 厚生労働省：平成 21 年 3 月改訂，心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き
- 11) 菅原誠ほか：精神保健福祉センターにおけるうつ病復職支援ダイケア，精神科臨床サービス，6，54 - 59，2006
- 12) 五十嵐良雄：うつ病のリハビリテーション現場からみえる現代のうつ病，臨床精神医学，37 (9)，1121 - 1123，2008
- 13) 尾久征三，永田頌史：二次予防～早期発見、早期対応～，安全と健康，8 (10)，73 - 75，2007
- 14) 高石浩一：パーソナリティー障害への支援－学生相談場面において，臨床心理学，9 (4)，505 - 511，2009
- 15) 廣川進：職場におけるパーソナリティー障害への対応．臨床心理学，9 (4)，500 - 504，2009

## II 心の健康の考え方

### 1 コミュニケーション

社会生活を送る中で、私たちは常に他者と交流し、理解、共感、励まし合い、対立しながら他者と自分はどのように違うのか、どのように同じなのかを自己の心に照合しながら外界の情報をフィルターにかけている。社会生活はこうした交流のプロセスの連続であり、滑らかに進行したり滞ったりする。滞った時、私たちは何とかしようと苦しむが滞りを解くことの困難さに往生してしまう。コミュニケーション不足が招く問題が、日常的に発生していて、時には大きな事故に繋がるということも我々は経験している。しかしコミュニケーションがなければ社会生活は成り立たなくなり、それこそ生活全般の質を左右する問題でもある。コミュニケーションは単に情報のやり取りだけでなく、一人の人間が自分自身を内省するのも一つのコミュニケーションの形式である。コミュニケーションを通じて他者を知り、自己を高め、目的を遂行し、共同体感覚を高め私たちの自己の存在感を確かなものにしてくれる。また、コミュニケーションからは新しい何かが生まれるという過程でもある。このように私たちの生活を豊かにしてくれるコミュニケーションについて、産業看護の視点からコミュニケーションの主体である「自己」について、自己がかかわる「他者」とその関係、それらの相互関係形成を、言語がどのように使用されているかについて、コミュニケーションの構造・レベルと交流分析理論からコミュニケーションのパターンについて考えてみる。

#### 1. 自己とは

「自己」についての探求は、哲学の歴史の中で思索されてきた。従って簡単に定義したり、解説することは困難である。心理学やその隣接領域において無数の定義が作りだされているが、ここでは簡単に「私は私であるという感覚」「アイデンティティの感覚」と捉えてみる。それは Carl Rogers カール・ロジャーズ (1902~1987) の「自分の体験についての全知覚、また、これらの知覚とほかの知覚との関係の仕方、全外界との関係の仕方、についての全知覚」より要約<sup>1)</sup>を試みた結果である。そして、この自己の内容は、幼児が成長過程で重要な他者との相互関係から、自己と他者からの見られ方に関する全体的なゲシュタルトを形成していくということ、その結果、「I」ないし「me」あるいは自己ないし自己概念となること、そして適応行動にみられるように行為することを象徴化したものとしての執行者あるいは行為者としての自己の3つの側面があることから要約したものである<sup>1)</sup>と説明されている。とはいうものの「自己」という用語は多くの場合、異なる仕方使われているので、厳密な概念規定とは言えない。

#### 2. 他者とは

人は個人的に精神内界にのみに生きていることは不可能で、毎日の生活自体が社会環境すなわち他者との相互関係の中で行われているのである。他者の存在が自分自身何者であ

るかを発見する手がかりとなり、新しい何かを創造する上で重要な役割を果たしている。会話においては、自分の中にすでにある情報が伝わることだけが起こるのではなく、他者の言葉に触発されて自らの中に新しい認知が生み出される。言葉の生成を伴って新しい自分さえ生まれる。人と人との相互作用が何かを生成する時空間となり、人の育ちの豊かな広野ともなるのである。人は他者に出会うことで自己の存在を確かなものとし自己理解を深め、それがまた他者理解へと発展していくプロセスを通じて、人は自らの仮説の修正(学び)を続けている。この様な意味で他者の存在は不可欠なのである。

### 3. 人はなぜコミュニケーションするのか

心理学の領域では、人には「心の理論」が存在していると言われていたが、それは他者のこころを推定する認知能力を指している。他者のこころをあれこれ推察し、また自分自身のこころの内側に気づき、自他を照合しながら最適化をはかりながら生きると言うことは社会化過程における重要な能力である。

ひとりひとりの思い、好み、考え、感情、育ち、価値観が違う人間がなぜ同じ空間、時間を共有できるのか？なぜ一緒に住めるのか？なぜ一緒に学べるのか？なぜ一緒に働けるのか？それは他者の気持ちの理解、感情の察知、関係という文脈に応じた瞬時の判断から行動を選び取っているからである。すなわち「心の理論」と言語による「表象化の能力」が働いているからである。Abraham.H. Maslow アブラハム・マズロー(1908～1970)の欲求階層説<sup>2)</sup>は、コミュニケーションの分野やその他の隣接領域で応用されているが、彼の臨床経験によれば、人間には他者との関係を結びたいという自然の欲求があるとされ、欲求は関係を結ばなければ達成出来ないものであり、他者を通じてしか満たされないとされている。

また脳科学の領域からは、私たちのこころを生み出すのは、脳の中の神経細胞の活動の結果であるという研究が報告<sup>3) 4)</sup>されている。野球やサッカーの試合では選手と観客が一体となって感情の高揚を体験、また演劇でも演ずる人とその物語に吸い込まれるような一体感を観客は体験する。他者が体験する情動を推察・共有できる能力は社会生活を送るためにも不可欠な能力であり、労働、学習、コミュニケーションを考える上で情動を無視することはできない。

以上のようなことを考えると、また、他のさまざまな日常生活の体験を考えても、人間にとって、自分が何者であるかという認識は、他者が存在するという前提は欠かせない。自分は個を確立し誰からも影響されないくらいしっかりしていると思っても、他者との関係によって新しい自分が生み出されるのである。生活習慣を変える、行動を変えることは行動変容した新しい自分の誕生でもある。

### 4. 建設的なコミュニケーションとは自分を知ることから始まる

『自己像、自己受容、自己認識』は、コミュニケーションをはかるうえで中心的な役割をはたす能力である。

健康的な人は、以下のような『自己像、自己受容、自己認識』を持っている。

- ・自己像 自分自身にいだく心象で優越感とか劣等感に左右されにくく、柔軟に自己を作り直している
- ・自己受容 自分自身について持つ肯定的な感情の核になるもの
- ・自己認識 進んで内省し内部の感情や考えを調整する能力

私たちは自分自身を尊重する自尊の気持ちや、他者を尊敬する気持ちを素直に表せない時がある。そんな時の私たちは、以下のような『自己像、自己受容、自己認識』を持っている。

- ・自己像 無意識的に、自分の失敗や欠点をごまかすために身代わりを求める。他人に責任を押し付け非難する
- ・自己受容 他人と一緒に仕事をするのをさげ、意見の衝突をさけるか、あるいは、他者との対立関係になる 自分自身にも肯定的になれない
- ・自己認識 過度の一般化をしてしまう 曲解、偏見、誤解

コミュニケーションは自己・他者がひとつのユニットとして進行していくわけで、他者とのコミュニケーションをする自分自身の特徴、傾向がプロセス全般に影響し、また他者のありようも影響しあうという共同の関係である。したがって、産業看護職が自己に関心をむけることは重要である。

## 5. コミュニケーションの構造・レベル（論理階型）

コミュニケーションは、その過程の何かに注目することによりいろいろな分類ができる。

- 1) 内的コミュニケーション（一人の人間の頭の中でなされるときに思考過程。自分の中でもコミュニケーションがある。私とその私を見ているもう一人の私がいる）  
普通の意味での「人と人とのやりとり」だけを意味するのではなく、一人の人間が自分自身を内省するのも一つのコミュニケーションの形式である。反省したり（後悔する）振り返ったりする行為がある。
- 2) 外的コミュニケーション（他者との対話形式・対人関係におけるコミュニケーション）  
コミュニケーションにおいて、知覚は他者や出来事に気づくようになる過程であるが、人間は情報を主体的に選別して受け取るので、過程を通じて自分自身のフィルターが影響するという<sup>5)</sup>。フィルターとは個々の人間の内的状態で、具体的には、態度、信念、動機、気力等が含まれる。  
しかもコミュニケーションには伝えあうこと、それによって何かを判断するという目的がある。何がどの様になっているかという判断、また思いや感情も伝えなければならない。したがって3) のようなレベルをもっているといわれている。

### 3) コミュニケーションのレベル

- ①事実： 客観的・具体的（何をするか 何を言うのか 何を知るかなど）

②感情： 主観的・心情的（情感 態度 場など）

③関係： 関係性・文脈（周囲の環境に対する見解、解釈など）

事実と感情のレベルに、さらに関係のレベルがあることを示唆した人にグレゴリー・ベイトソンがいる。関係が成立しているときの情報のやり取りはうまくいくが、関係が崩壊に向かっているときの情報のやりとりは混線が生じて人は混乱するという<sup>6)</sup>。

保健指導の現場から、コミュニケーションのレベルについて考えてみるとどういうことになるのだろうか。健診時に、産業看護職が行う問診は①のレベルのアセスメントである。健康に影響する因子があるかどうか、日頃の生活習慣（食事、嗜好品、睡眠、運動、労働時間、メンタルヘルスなど）について、アンケートや数分の面接から何かを知ることができる。もう少し詳しく検討しなければいけないと考えられる因子が見つかったら、産業医または産業看護職等が健診後の詳しい面接をおこなうということになる。健診後の面接は、①のレベルないし①②のくっついたレベル（気づき）ということになる。ある人は保健指導の結果、健診結果の数値から生活習慣、考え方をどう変えればよいかを知り、素直に行動を変えるかもしれない。こう変えるとうなるというルールが成り立つレベルである。別の人は健診結果に納得がいかない状態にあるかもしれない。「健康だけが自慢だったのに、この健診結果は何ということだ、間違いではないか、なぜ自分は保健指導を受けなければいけないのか」または「確かに自分は体調がよくない、憂うつだ、不眠だ、何もしたくない、イライラする、やる気がでない、考えがまとまらない、そうだとしてもどうして専門医にかからなければいけないのか、病名がつくのが怖い、職場に知られたくない」といった心理状態（②と③がくっついた状態）かもしれない。ということは保健指導がワンパターンですまないということである。健診結果をどんな気持ちで受け止めたか、健康が損なわれたときの残念な気持ちをまず受け止めることから保健指導が始まるのである。特にメンタルヘルスにおける早期支援においては、このような心理状態（②と③がくっついた状態）がよく見受けられる。産業看護職としては、相手の感情を理解しながら①に向かって産業医・専門医につなげるかどうかを見定め、判断（DSM・IV、ICD-10のエピソードに注目して）していかなければならない。状態・症状に合わせてアセスメントをすることが重要である。③のレベルとは信頼、不信、依存、甘えといった現象をさすものであるが、保健指導では信頼関係をいかにつくるかが大きな課題である。お互いが理解できないとき、通じ合えないときには、それぞれがレベルの違うところから表現している可能性があり、相手のレベル、自分のレベルの再検討が必要なのである。

## 6. コミュニケーションによる援助技術

看護職がよく使うコミュニケーションによる援助技術として質問がある。

### 1) 閉ざされた質問

[はい] [いいえ]で答えられるような質問、事実の確認するとき有効  
自分が知りたい情報を収集するときに使う。

反面冷たい感じがして相手を緊張させることがある。

## 2) 開かれた質問

カウンセリングでよく使われる技術であるが、「どんな風に思っているのでしょうか」「どうしたいですか」など相手の主観を尊重することができる。

反面情報が集めにくい、時間がかかりすぎる。

したがって現実には、開かれた質問、閉ざされた質問の組み合わせによる面接が行われることが多い。

技術的には以下の内容がある。

傾聴 明確化 要約 繰り返し 感情の反映（共感） 沈黙 焦点化 現実提示 ユーモアなど。

## 7. 交流分析<sup>7)</sup>とコミュニケーション

交流分析論は、看護の領域ではかなりいきわたった理論である。コミュニケーションの停滞を分析し、他者との係わりを発展的に展開していくための理論として有用であるとされている。

人間同士の間起きるすべてのコミュニケーションは、やり取りをする人の自我状態「親◎」、「成人Ⓐ」、「子◎」、がかかわっているという考え方が交流分析理論のなかの「やり取り分析」の考え方である。この理論によれば、産業看護職と他者の間に取り交わされるコミュニケーションが、それぞれの特定の自我状態の間のいくつかのやり取りが、鎖のように繋がりながら進行していく過程とみることができる。「やり取り分析」では、コミュニケーションのプロセスで、何が起きているのかを説明するために自我状態モデルを使用する。

そしてこの自我状態というものは、時間という側面をもっていること、行動、思考、感情が一連のセットとなっており、ある時点でのパーソナリティーの一部の表現であるとされている。

もっとも基本となる自我状態モデル

「親◎」の自我状態……………親や親的役割を模倣した行動、思考、感情

「成人Ⓐ」の自我状態……………<今、ここ>での直接の反応としての行動、思考、感情

「子ども◎」の自我状態……………子供時代の反復としての行動、思考、感情

「親◎」と「子ども◎」が過去の反復と模倣であり、「成人Ⓐ」は大人になってからの資源を利用した<今、ここ>の反応として表現される行動、思考、感情であり、年齢にふさわしい状態である。

このモデルでコミュニケーションを検討してみると、

### 1) 相補的交流（コミュニケーションの第一原則）

相補交流とは交流のベクトルが平行（図1）で、その反応が期待した通りであればコミュニケーションの流れはスムーズでお互いにより感じを受ける。

① 健診時のアンケートに書いたとおり、今、私は調子がわるいのですⒶ。（社員）

② あなたがチェックした項目について、詳しくお聞きしたのですがⒶ。（産業看護職）

- ③ 私は専門医に行ったほうがいいでしょうか、どうすればいいですか㊸。(社員)
- ④ 専門医に診ていただいてどうすればいいか相談してください㊸。(産業看護職)

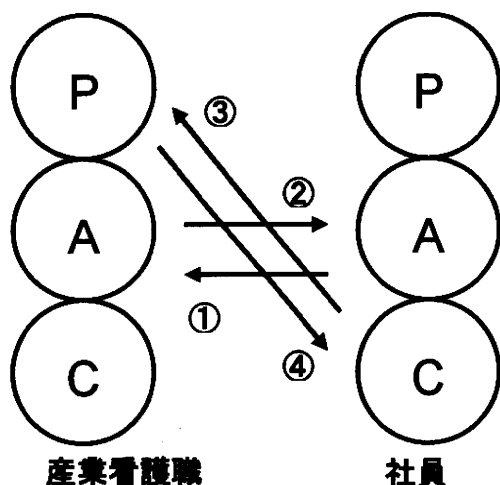


図 1

## 2) 交叉的交流 (コミュニケーションの第二原則)

コミュニケーションの流れはいつも相補的交流とはかぎらない。こちら側の意図に反する反応 (図2) が返ってくることもある。

- ① ○○さんのアンケート結果には多くの項目にチェックがはいっています。その点についてもう少し詳しくお聞きしたいのです㊸。(産業看護職)
- ② 体調が悪いんですよ。どうしようもないんです。でも精神科だけは行きたくありません。ほんとうの病気になってしまいます㊸。(社員 ①と②が交叉する)
- ③ 早いうちに専門医に診てもらったほうが早くよくなると思います㊸。(産業看護職)
- ④ 職場に知られたくありません。自分で何とか頑張りますから大丈夫ですよ㊸。(社員 ③と④が交叉する)

と言いながら専門医受診にためらっているのは、関係のレベルが問題になっていてこのようにやり取りが交叉して決められなくなる。したがって看護職は養育的㊸で、受診がいやだというその感情を否定しないで気持ちを共感的に受け止めながら、㊸による相補的交流に戻そうと努力することになる。

人は日常生活や仕事に支障を感じていても、それ故に自分で決断して受診することはかなり困難である。そういう時、産業看護職のサポートで受診行動が促される。心身の変調で思うようにならない状態に怒りやイライラなど、精神的に不安定な感情を体験していることが多い。こうした感情に気づき、産業保健スタッフ、管理監督者と共にサポートしていくというメッセージを伝えることが重要である。

それにはこの場面を一旦中止して、「職場でのプライバシーをどう守るか、産業医、上司 (管理監督者) を交えて相談しましょう」といって、産業医と相談・指示をあおぎ、

対応について関係者間のコーディネートに向かうことになる。

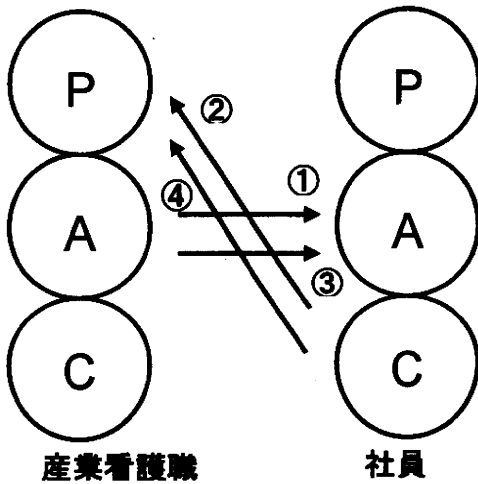


図 2

### 3) 裏面交流 (コミュニケーションの第三原則)

保健指導のような伝える内容が明確である場合には裏面交流は少ない。しかし、面接日時を無視し連絡もないという時は(図3)のような交流が存在しているかもしれない。

①面接日時を本人に連絡する。都合の悪い時は日時を変更できることを伝える④。(産業看護職)

② 本人から日時の変更の希望はない④。(社員 了解)

②' 面接日に何の連絡もない③。(ほっておいて下さい、聞きたくありません、面倒です……)。(社員)

そのような時

③ 都合の悪い時は連絡してくれるとありがたいです③。あなたの都合をお聞かせ下さい④。(看護職は③で自分の気持ちを伝えつつ、日時の約束をする④)

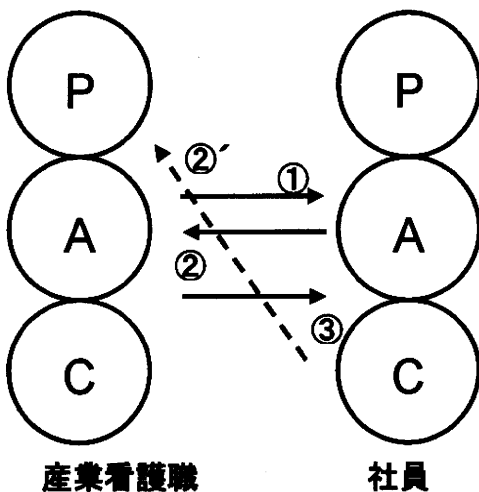


図 3



## 8. おわりに

科学は、無意識に批判的であるけれど、コミュニケーションはほとんど無意識的におこなわれているといわれている。

言語的・非言語的コミュニケーション（外見 声の調子 身振り 行動・態度 タッチ 距離・位置）を通じて、私たちは思考、感情、事実を伝え、関係を生成することで新しい何かを創造している。一般的に人は事実、感情、関係の区別をすることなく瞬時無意識的にコミュニケーションをしている。コミュニケーションにおいて、法則が成立しない現象を私たちは経験するが、それでもある種の秩序は存在する。私たちはこの秩序を利用して混線した相互関係を明らかにし、自己・他者の心を把握しコミュニケーションすることの価値を共有したいと考える。

## 文 献

- 1) Keith Tudor, Tony Merry : Dictionary of Person-Centred Psychology, 岡村達也監訳 : ロジャーズ辞典, 71, 金剛出版, 2008
- 2) A. H. Maslow : 人間性の心理学—モチベーションとパーソナリティー, 55-72, 小口忠彦訳 : 産業能率大学出版部, 2004
- 3) Gallese, V. Fadiga, L. Fogassi, L Rizzolatti, G. Action recognition in the premotor cortex. Brain119(1996): 593-609
- 4) ジャコモ・リゾラッティ&コラド・シニガリア, 茂木健一郎監訳 : ミラーニューロン, 紀伊国屋書店, 2009
- 5) B. A. Fisher : Perspective on human communication. New York, NY: Macmillan. 1978
- 6) G. Bateson, 佐藤良明訳 : 精神の生態学 (改訂第2版), 新思索社, 2000
- 7) イアン・スチュアート ヴァン・ジョインズ, 深沢道子監訳 : TA TODAY 最新・交流分析入門, 実務教育出版, 1991

## 2 心のあらわれ、心のなりたち

### 1. 心のありよう<sup>1)</sup>

#### 1) ひとりの人のありよう (図1)

人間存在は、模式的に表現すると「身体 (からだ)」「心 (こころ)」「関係 (かかわり)」「生活 (くらし)」「価値 (いきがい)」の5層から成り立っていると考えると理解しやすい。

メンタルヘルスという複雑な現象をとりあげるとき、この模式図を土台において、どの部分が欠落したり、不足しているのかの見当づけをしてみると、全体的にその人間を捉える場合に誤りや見落としを防ぐことができる。

「身体 (からだ)」がいきいきと活動するには、そのエネルギー源である「心 (こころ)」の働きがあってこそなのである。そしてそのエネルギーは「関係 (かかわり)」を通して、人々間に行き来しており、かかわりのエネルギーはプラスになって増加したり、マイナスになって減少したりしている。また、時によって歪みを生じることもある。このような関係の中で人間はさまざまに「生活 (くらし)」しており、心身共に自他を養い、活動し、何かを創造して、社会の中に生存している。そして社会の中で人々と共にあることで自己の存在の意味を感じ、何らかの「価値 (いきがい)」を持って生きていることが可能になっている。

人間存在は、原則的にいえばこういうことになるが、その具体像は千差万別の個性的な形をとっており、ひとりとして同じ人はいないし、同じ状態は存在しないのである。その点が人間存在の興味深く、かつ面白いところなのである。

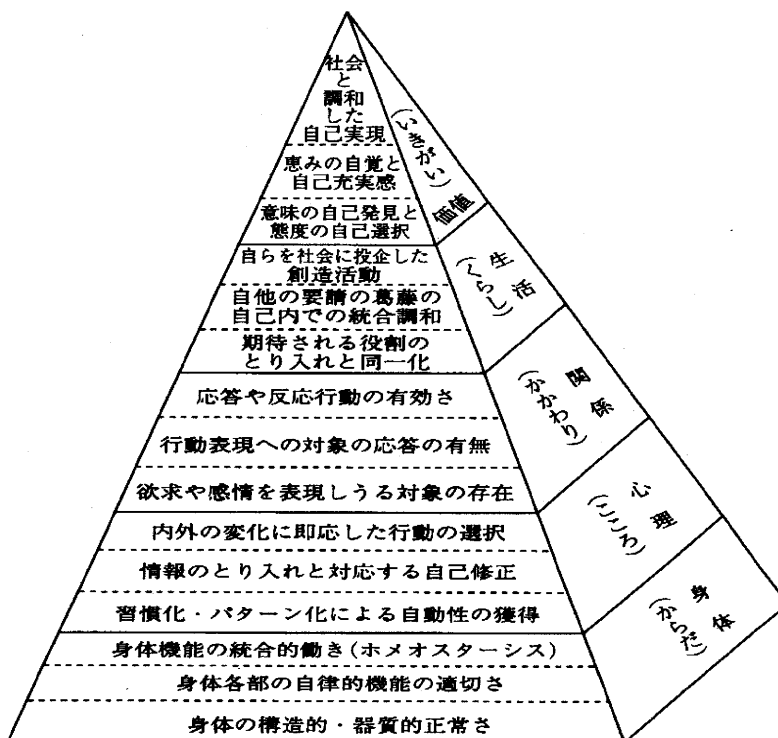


図1 1人の人のあり方 (横田 碧:産業精神保健学会 第1回研修セミナー 資料, 1995)

## 2. 「心」のあらわれ

心は目に見えない。しかし、存在はすることは誰にも認識されている。

「心」そのものは直接にはその存在が眼には見えないが、「行動」や「言葉」となって関係の中であらわれてくる。それゆえに、我々は人々の「言動」から、心のありようを推察しているのである。つまり、心の理解というのは「推察」したり、されたりの中で行われているのだということを忘れてはならない<sup>2)</sup>。

したがって、「言動」のあらわれからの「推察」は、確実な情報であるとはいえないのである。我々人間は、あらわれとしての、言語的・非言語的なコミュニケーションである「言動」を手がかりとして、多くの「知識」や「経験」を総動員してそのつながりや絡み合いを理解しようと試みている存在なのである。そのため、曲解・誤解や、思いこみ・思い違い・思い過ごしなどのズレが生じるのは当然のことなのである。このことは人間のことを考え、関わりをもつときに、絶対に忘れてはならないことなのである。

さてそこで、あらわれとしての言動は共通であっても、その個人の内面は一人ひとり異なっているということも当然の摂理である。したがって、現象に振り回されるだけでなく、そのなりたちを探求することが肝要となる。つまりあらわれが共通だからといって、同じ対処がなされれば良いと短絡的に考えることは、誤りに陥る危険性をはらんでいるといえる。

## 3. なりたち

真の人間理解には、「言動」として現れている現象はたとえ類似のものであっても、その現象が起こってきている根元には相違がある場合があることをわきまえて、より詳細に内部的な検討・吟味をすることが必要になる。反面、現象的には異なっても、それらの状態は一つの根元から生じてきている場合も存在する。この点が人間の問題の理解を複雑にし、多くの知識を必要とすることにもつながる。つまり、表面上の対処の仕方は、さしあたり対症的には共通だとしても、なりたちが違えば根本的には自ら異なる対処方法・原因療法が必要になる。

このことにより、物事の把握には深い診断的なまなざしが必要となる。例えば、欠勤しがちという現象が存在する場合であっても、そのなりたちを考えると、疾患的というと「統合失調症」「そううつ病」「神経症」「人格障害」「身体疾患」など、あらゆる疾患の可能性が考えられる。また心理的にいえば「やる気の喪失」「人間関係の変化」「承認の不足」「他のやりたいことへの集中」など、多くの要因が関与している。さらに環境的にみれば、「職場背景・環境の急変」「職務の転換」「家族成員の変動」「経済的困難」など、複雑多様な変化が関わっている。その上、人間の生活の中では、これらの要因が同時に複雑多様に絡み合っているのが通常のことである。

そこで、いずれ段階を追って、それらの区別をつけていくことは必要ではあるが、現実的には、まずは現象的に表れていることに対応していくことから始める。そうしながら、並行的に少しずつなりたちの探求にも向かって焦点を絞っていくことになる。これが、相

談面接の過程を学ぶ必要につながっている<sup>3)</sup>。

精神保健を考える基本に、「事例性」と「疾病性」という概念が用いられているが、産業看護職はまず「事例性」への対処から関わりを開始し、対象者との相談過程を通しながら、徐々に課題の焦点に接近していく段取りが重要になる。この中で、「あらわれ」と「なりたち」の区別をつけ、対象者との関係の中で少しずつ焦点を絞りながら援助をしていく。

#### 文 献

- 1) 横田碧：「保健面接技術」日本産業衛生学会産業看護講座基礎コーステキスト，99-114  
ヒューマンリサーチ，2010
- 2) 園田漢：「天と地と人の間で～ある<精神病患者>の記録～」批評社，1986
- 3) 横田碧：「事例対応検討（チームアプローチ）」日本産業カウンセラー協会編，初級産業カウンセラーテキスト，160-172，1999

### 3 人間関係

平成 19 年「労働者健康状況調査」において、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスが「ある」と答えた労働者は 58.0%「前回 61.5%」であった。「仕事でのストレス」がある労働者が挙げた具体的なストレスの内容（3 つ以内の複数回答）としては、一般社員においては「職場の人間関係の問題」（38.4%）が高く、次いで「仕事の質の問題」（34.8%）「仕事の量の問題」（30.6%）の順になっている。この様に「職場の人間関係の問題」が労働者のメンタルヘルス問題となっていることが伺える。よりよい人間関係はよりよい人生を生きるということに繋がる前提であり、継続的に作り上げていくプロセスである。しかしながら人間関係について「こうすればうまくできる」といったルールがあったとしても、それを使いこなすプロセスには人それぞれの人間観がかかわっており、ルールを活かすことは難しい。人は「人間関係の問題」の一方の当事者として、自他問題と向き合わざるを得ない状況を体験する。

人間における世界の認識の仕方、人間の成長発達成熟に関与している人間関係、人間を人との関係に生き成長する存在として捉え、対人関係の持ち方、人間関係を円滑に保つ技法（ストローク）を知り、自己と他者関係の建設的な関係形成について考えてみる。

#### 1. 私たちの世界の把握の仕方

私たちはうすうすと自分を取り巻く世界の存在を感じている。しかし、日常生活に直接関係のない世界として意識に具体的にのぼることは少ないが、自覚無くその影響をうけており、その世界の把握の仕方とは、「われわれは<私>に中心化にして（すべては私から始まる）、いくつかの同心円の世界をもって生きている。この同心円の一つ一つがコンテキスト（文脈）である」と外山（図 1）は述べている<sup>1)</sup>。

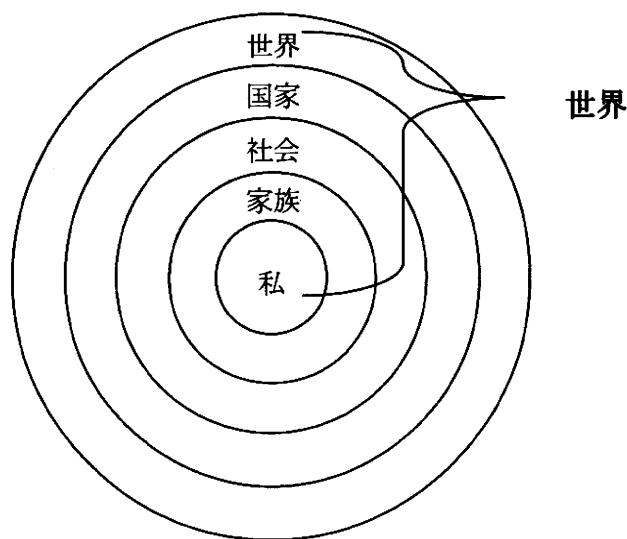


図 1 人の世界の把握の仕方

このように多重に重なった〈私〉も初めから在るものではなく、他者とのコミュニケーションを通じてつくられるという見方がされており、世界の解釈に誤解やズレを含むと言われている。

われわれがコンテキスト（文脈）に支配され世界を解釈していれば当然各自の世界解釈は違っているわけで、そこに人間関係の困難さがある。しかし、産業看護職としては、その人そのものの世界を人間理解の出発点として認識しておく必要がある。

## 2. 人間存在から人間を考える

メンタルヘルスケアを考えるに当たって、まず、対象者を一人の人として包括的、全体に機能している存在として捉えるところから看護が始まる。

人間の存在を全体的、総合的に把握することの重要さが、産業看護の定義にも述べられている。まとまりのある一人の人間としてイメージするとすればどの様なものであろうか。生物・心理・社会的な存在としての人の有り様をよく表現していると思われるモデル（p17 図1参照）にあり、身体（生物）・心理、関係（心理）・生活、価値（社会）と読むことができる。不調になるということは、この5層のどこかに歪みが生じ、それぞれの層に波及し、全体として歪みが現われると言うことである。

産業看護の現場から見てみると、うつ病に至るプロセスとして、人間関係（関係）が悪く、ストレスから緊張が続き抑うつ感情に悩まされメンタルヘルスの不調（心理）に陥り、身体症状として不眠、食欲不振に悩み（身体）、その結果仕事をこなすことが困難になり（生活）、仕事をしている意味もないので仕事を辞めたい（価値）、となると理解されよう。原因はこの5層のどこからも始まるのである。

## 3. 人間の成長発達成熟に関与している人間関係

「職場」とは多くの人が働いていて、何かが生成される空間であり、物が生産され利益を生み出しているだけではなく、人は他者との関係の中で、生きがい、充実感、共感の喜びなどを体験し心の成長のための栄養としている。しかし、他者との関係は、必ずしも正の関係として経験するとは限らない。場合によっては、他者からの否定的な評価が自分の存在を脅かす脅威になることもある。それでも人は自分が自分で在ることの確信へ向けて肯定的な自己を形成しようとする。

人間の心の発達を誕生から老年に至るまでのライフサイクル（一生とか生涯）からみていこうとしたのは、アメリカの社会・心理学者の M, H, Erikson (1902~1994)<sup>3)</sup> である。発達を個人の生物学的に与えられた先天的素質により、促進されたり遅滞されたりするというとらえ方ではなく、人間とは、身体、心理、社会的存在として社会、歴史といった環境を包含して発達するものとし、かつその発達を生涯にわたって漸成的に形成されるものとした。Erikson はライフサイクルを8つの段階に分け、各段階には味わうべき経験があり、経験にはプラスとマイナスがあって葛藤や混乱の経験の両者をほどよいバランスで体験することが、人間の強さとなって次のステージに新たな意味合いを付与することに

なるというのである。青年期、成人期、あるいは老年期まで、働くことを通じて人は成長する存在であるとされる。労働を通じて生じる協働感覚、葛藤がほどよく調和する関係育成の支援は重要である。

#### 4. ストローク（存在認知の一単位）<sup>2)</sup>

私たちは知人、隣人に会ったとき、挨拶を交わす。しかしこちらの声かけに応じてもらえなかったとき、返事をして欲しいのに得られなかったときどんな感じがするだろうか。欠乏感を感じるであろう。エリック・バーンは微笑みやしかめっ面さえ私たちの存在が認知されたことを示していると考えた。つまり否定的なストロークさえ人間にとって存在を認めるという意味では必要なものであると言っている。人間にはお互いの存在を認知し、承認されることへのニーズがあり、それを説明するために認められることへの飢えという言葉を使った。

ストロークの種類 以下のように分類されている。

- ・ ポジティブ（肯定的）またはネガティブ（否定的）なもの
- ・ 条件付または無条件なもの
- ・ 言語的または非言語的のもの

対人関係の持ち方、人間関係を円滑に保つ技法（ストローク）を知り、自己と他者関係の建設的な関係形成について考える。

職場ではどのようなストロークの交換をしているだろうか。種類、性質について表にまとめてみた。

表1 ストロークの種類と性質

種類 性質	肯定的 (+) ストローク	否定的 (-) のストローク
無条件のストローク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受けた人がうれしい気持ちになる</li> <li>・ 人間の成長に必要な</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受けた人が痛みとして感じる</li> <li>・ 不快になる</li> </ul>
条件付のストローク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 信頼しているよ</li> <li>・ いてくれてうれしい</li> <li>・ 一緒がいいよ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 顔を見るのもいやだ</li> <li>・ 生理的に嫌いだ</li> <li>・ 消えてくれ</li> </ul>
言語的・非言語的 (行動を伴う、伴わないがある)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ よく仕事をするので気に入った</li> <li>・ 覚えが早いので好きだ</li> <li>・ 業績が上がったので呑みにゆこう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ミスが多くて困ったね</li> <li>・ ハキハキしないでだめだ</li> <li>・ 覚えの悪い奴はきらいだ</li> <li>・ 言われたことだけしろ</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 名前を覚える</li> <li>・ よく話しを聞く</li> <li>・ 挨拶を交わす</li> <li>・ 微笑む</li> <li>・ 抱きしめる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無視</li> <li>・ 疑う</li> <li>・ 睨む</li> <li>・ 仲間はずれにする</li> <li>・ たたくなどの暴力</li> </ul>

ストロークについての考えは、他者の存在そのものに働きかけることで、ひいては自分の存在にも気付かされるとい相互関係が生成される。

#### 5. ストロークの使い方<sup>2)</sup>

様々な人間関係の中で発生する心と心のふれあい（肯定的、否定的）、すなわちストロークには、人それぞれの与え方受け取り方のパターンがあると言われている。従って人が上手なストロークの使い方について知ることは自他の成長発達を促進し、人間関係の改善に役立つはずである。

しかし、人は必ずしも上手なストロークの使い方をしていないわけではない。

例えば、制約がかかったストロークの使い方。

- ・ストロークをもっている人に与えない（褒め言葉が言いにくい人）
- ・ストロークが欲しくても人に求めない（その一言が欲しいのに欲しいと言えない）
- ・ストロークが欲しくてもそれを受け取らない（褒められても素直に受け取れない）
- ・欲しくないストロークを受け取ってしまう（あなたの考えとわたしの考えは違いますがと言えない）
- ・自分自身にストロークを与えない（頑張ったときには自分自身を褒めてもよい）

社員研修等で、職場で取り交わされる言葉（非言語）や態度について、参加者同士の体験を集めて参加者同士で分析、評価し、お互いに高めあえる関係づくりに向けてストロークの使い方を変えていくワークなどに活用できる。

#### 6. 職場の今

生産性向上のためには職場の人間関係が大切であるということは、大規模な疫学研究で示され、その流れは高度経済成長時代まで続いていた。しかし、今の職場には人の存在そのものに関心が向くよりは、成果が求められる。成果主義のもとでの競争関係から生ずる緊張が働く人々の労働意欲にマイナスに作用し、メンタルヘルス上の問題を減らすことができない。人間関係とはNIOSHの職業性ストレスモデルで言えば職場のストレスナーであるが、緩衝要因（上司、同僚、家族の支援）でもある。職場で人が育つためには、人の存在そのものを認め合うストロークを積極的に交換すること、教育研修（一次予防）などを通じてお互いを高めあう職場風土の醸成に産業看護が関与していくことが求められている。

#### 文献

- 1) 外山 滋比古：「誤解の意味」、江藤文夫、鶴見俊輔、山本明（編）：コミュニケーションの典型、講座コミュニケーション6：34-54、東京、研究社、1973
- 2) イアン・スチュアート ヴァン・ジョインズ；深沢道子／監訳：TA TODAY 最新・交流分析入門、実務教育出版、1991
- 3) E・H・エリクソン；岩瀬康理訳：アイデンティティ 青年と危機、金沢文庫、1998



### Ⅲ メンタルヘルス不調の理解

#### 1 ストレス

##### 1. ストレスとは

「ストレス (stress)」という言葉は、日常の中で頻繁に使われている。語源ははっきりしておらず明確な定義はないが、もともと材料力学などの工学の分野で使用されていた用語で、材料の内部に生じる力という意味があった。現代社会では、ストレスという言葉はささいな刺激や出来事から戦争や災害などによって引き起こされるものまで、広い意味を含んで使用されている。一般的にはストレスは好ましくないものとして受け取られる場合が多く、その結果、心の不調や疾病の発症にかかわることが少なくない。ストレス (stress) とは環境 (外界) からの刺激によって引き起こされる人間の生理的・心理的反応を意味している。

##### 2. 生物学的ストレスの概念と定義

###### 1) ストレス学説の先駆者

ストレスという言葉は生物学的には何らかの刺激によって生じた歪みの状態を示している。欧米におけるストレス学説の先駆者としては、フランスの生理学者クロード・ベルナル (1813~1878年) と米国のウォルター・B・キャノン (1871~1945年) があげられる。

クロード・ベルナルは生体の内部環境に着目し「生体の最大の特徴は、外部の環境の変化に逆らって、体内の環境 (内部環境) を一定に維持しようとすることである」と主張した。キャノンはこのような内部環境の定常性について研究をすすめ、人間が絶え間なく変化する環境の中で、備えている機能を発揮し安定した状態を保つ生体の働きを「ホメオスタシス」と命名した。キャノンは、生体のホメオスタシスの維持に大きく関係のある自律神経系の研究に大きく貢献した。しかし、当時このホメオスタシスの概念は生体の本質を捉えていたものの、仕組みに関する具体的な説明はなされていなかった。

###### 2) 生物学的ストレスの概念と定義

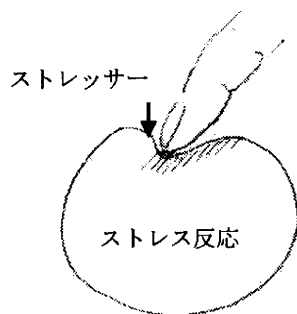


図1 ストレッサーとストレス反応

ハンス・セリエ（1907～1982年）はホメオスタシスによって安定した一定の状態に保たれた生体の様々なバランスが崩れた状態から回復する際に生じる反応をストレス反応とした。そしてストレスを「生体に作用する外界からの刺激（ストレッサー）に対して生じる生体の非特異的反応である」と定義した。つまり、生体にあらゆる外的な刺激が加わったときに、生体が示す防衛反応や適応反応であるといえる。「特異的」の意味は疾患を例えにすると、ある疾患のみに認められる症状や、ある疾患のみに病変を起こす身体の特定位を表現するのに用いられるのと反対に、「非特異的」症状は様々な異なる原因により同じ症状が出現することがあり、この同じ症状をさしている。セリエはラットに多種の有害反応を与えたときに、有害反応の種類によらずラットに同様の反応があることを見だし、患者が示す「非特異的」な症状と結びつけた。セリエは新しいホルモンを発見することよりも、その反応のメカニズムを解明することに医学上の意義を見いだした。

セリエは当初、ストレスを有害な原因や外的を意味するものとして扱おうとしたが、生体内の「歪み」である結果を意味するものとして理解されてしまった。セリエは結果よりも、ストレスを引き起こすものを重視していたので、その状態を引き起こす原因を「ストレッサー」、その結果生じた状態を「ストレス反応」と呼んで区別し（図1）、ストレスは生体がストレッサーに対して内部環境を安定した状態に保とうとするホメオスタシスを維持するための防衛メカニズムであり、同時に適応のメカニズムと考えた。

### 3) セリエのストレス学説<sup>1)</sup>

セリエは1930年代に内分泌物質に関する動物実験から、外部からの刺激に対する生体での反応メカニズムを解明し、ストレスの生物学的反応を汎適応症候群（全身適応性症候群：General Adaptation Syndrome=GAS）と称して、3段階に分けた（図2）。

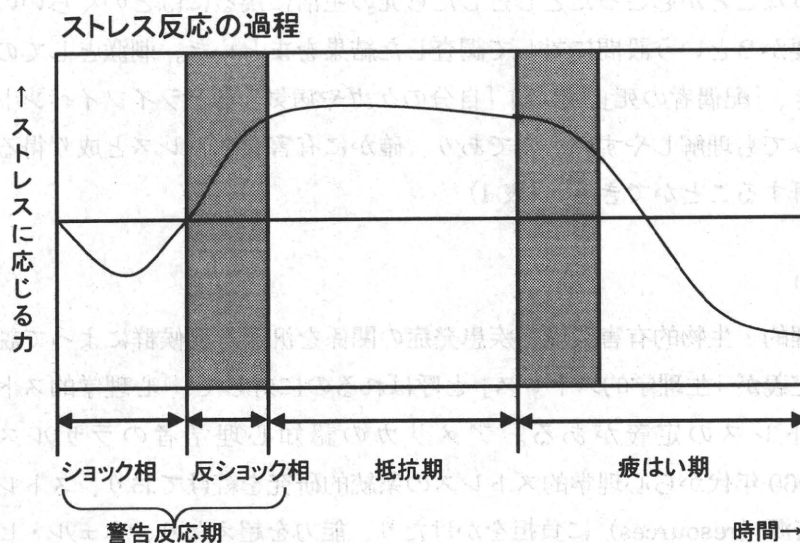


図2 ストレス反応過程

ハンス・セリエ「現代生活とストレス」 杉靖三郎他訳、法政大学出版局 1988.

### (1) 警告反応期

警告反応期にはショック相と反ショック相の2つの相がある。第一の相はショック相と呼ばれ、突然のストレスにさらされた時に、生体は外界に対して全く無防備の状態、体温の下降、血圧低下、アシドーシス、胃腸粘膜の萎縮などのショックの徴候を示す。その後、生体は積極的な防衛の反応を示す反ショック相へ移行する。体温や血圧、血糖値の上昇などが起こる。

### (2) 抵抗期

警告反応期の反ショック相で、刺激をもたらしたストレスが消滅しない場合は、反ショック相の徴候は強化される。防御反応として副腎皮質の肥大や胸腺、リンパ器官の萎縮が起こり、ストレスに対して、抵抗期は一定の安定（適応状態）状態といえる。

### (3) 疲憊期（ひはい期）

抵抗期を過ぎてもストレスが強すぎたり長期にわたって持続すると、生体は適応力を失い疲労困憊の状態である疲憊期に入る。その結果、体温や血圧が再び下降し、胸腺リンパ器官は萎縮し、すべてのストレスに対する抵抗力を失い、病気や死に至る。

## 3. ライフイベント型ストレス<sup>2)</sup>

疾患発症を環境との関係から明らかにしようとする試みは、社会医学・精神医学の観点からも行われていた。アメリカのホームズ (Holmes, T.H.) とレイ (Rahe, R.H.) はライフイベント研究から1967年に「社会的再適応評価尺度・Social Readjustment Rating Scale/SRRS」を発表した。この研究はアメリカの一般市民を対象として、生活上の出来事に関して、もしこのようなことが起こったとしたら元の生活に戻るにはどのくらいの時間あるいは努力が必要か？という設問に対して調査した結果をまとめた。刺激としてのストレスをみると、「配偶者の死」「離婚」「自分のケガや病気」などライフイベント型ストレスは客観的にみても理解しやすいものであり、確かに有害なストレスと成り得るだろうと予想でき、注目することができる。(表1)

## 4. 心理学的ストレス<sup>3)</sup>

セリエの研究は、生理的・生物学的有害環境と疾患発症の関係を汎適応症候群によって説明した点でストレスの定義が「生理学的ストレス」と呼ばれるのに対して、「心理学的ストレス」と呼ばれるストレスの定義がある。アメリカの認知心理学者のラザルス (Lazarus, R.S.) は、1960年代から心理学的ストレスの系統的研究を続けており、ストレスを「ある個人のもつ資源 (resources) に負担をかけたり、能力を超えたり、ウェル・ビーイング (well-being) を脅かしたりすると評価する場合の、個人と環境の特定の関係」(1984)と定義している。

ラザルスがストレスを有害な刺激といった特定の形でどこかに存在するものではなく、

環境とそれを評価する人との関係によって生じるものとしてとらえたことは、ストレスの概念において画期的なものであった。

## 1) ストレスコーピング理論

セリエの生理学的立場からのストレス適応理論を基盤に、人間の心理・社会的側面に焦点を当て、ラザルスはストレスコーピング理論を発展させた。ラザルスの心理学的ストレスの定義からは、そのストレスを人間と環境との関係に起因するものとして捉え、ストレス因子となるであろう出来事も、その人が自分の対処能力や得られる社会資源との関係の中でどのように受けとめるか、評価するかによって、ストレスになるかどうかが決まってくる。ラザルスはこのストレスに対する対処（コーピング：coping）を、「対処とは、その人のもつ資源に重い負担をかけるものとして評価された特定の内的・外的要求を処理しようとする絶え間なく変化する認知的、行動的努力である」と定義づけた（1984）。

ストレスを測定する場合、ストレスの入力（インプット）または刺激に基礎を置くものと、出力（アウトプット）または反応に基礎を置くものがある。従来はホームズとレイの考え方のようにライフイベントなどの入力 of 尺度が測定法として一般的であった。しかしこの尺度は、ストレスを生活の変化として、変化指向型であると捉え、生きていく上で最も重要である慢性的な圧力などのストレスが見落とされることにもなる。また、このライフイベントの測定では、その出来事に対する個人の意味合いやコミットメントが無視されてしまうことや、ライフイベントに対する対処が含まれないことにも問題がある。

ストレスから身を隠し生活することはできない。ストレスは避けられないものであり、ストレスにどのように対処するかによって行動や生活に違いをもたらす。一方、ストレスに対処し乗り越えていくことは成長をもたらすものともなる。

メンタルヘルス不調を抱える働く人びとの健康問題への効果的な支援を行う上では、人間がもつストレスへの適応の仕方や対処行動の理解を深めることが重要である。

## 2) ストレス対処行動

ラザルスは対処を、刺激と反応の中間に位置させており、対処は結果ではなく、反応にいたる内的な事実であるとしている。つまり、対処に考えることや、模索すること、決意すること、放棄することなどの内的活動と、その結果生じる反応や行動を含めている。

ラザルスはある出来事の価値を規定するのは人間各個人の主観的事実であるとし、ストレス過程の中に認知的評価を取り入れている。評価とはある出来事が、個人にとってどのような意味があるのかを解釈する仕方を指している。評価にはある出来事が自分にとって関係があるのか無関係なのか、快適なものなのか、有害なのか、強迫的なのか、挑戦的なものかなどを評価する意味である一次評価、そしてその一次評価から、その状況に対処するために何ができるだろうか、どのような対処行動が選択できるかという二次評価がある。

たとえば人がある出会い（encounter）の中でそれを脅威とか怖れと感じた時に、その