

《文献》

相田信男 (2006) 集団精神療法の効き目と落とし穴—集団は信じられるか—, 実践・精神分析的な精神療法—個人療法そして集団療法—, 東京: 金剛出版, 203-208.
大上守・本間こずえ・齋藤万比古・真下弘・奥村直史・

佐藤至子 (1984) 登校拒否児の入院治療 甘えをめぐる葛藤を克服した1事例をとおして, 小児看護, 7(9), 1067-1074.

細野晴臣 (2008) 分福茶釜, 東京: 平凡社.

C O L U M N

無題

精 神科クリニックでうつ病リワークデイケア（大規模）を始めて5年が過ぎた。プログラムでは集団精神療法、集団認知行動療法、アロマリラクゼーション（マインドフルネス）、SSTといったプログラムの他に、デイケア運営会議や部署を作り上げ、模擬会社に見立てたロールプレイを行う等、様々なグループプログラムを行っている。

常勤スタッフはメンバーと共に朝のミーティングから帰りのミーティングまでの週5日、6時間、一定期間（平均6か月～8か月）グループ体験をしていると言ってよい。当然、個別面談や、プログラム以外の集まり等のインフォーマルなサブグループが有機的もしくは渾然と影響しあいながら一つの文化を作り上げている。

卒業後再休職しないで、仕事を継続される人達のほとんどは、復職という目先の目標に捉われず、その人らしさについて何か

しらの手応えを感じているように見える。例えるなら、グループ体験を通じた相互学習の中で、自分の人生をコンダクトしていくことに幾ばくかの自信を取り戻しているようだ。しかし、当の支援者である私は、復職への期待から生じる圧力と、当時グループサイコセラピストになったという気負いを感じていて、心理的探究をしなくてはいけないという専門家としての役割に縛られていたように思う。そんな折、私が担当しているグループを検討した際、スーパーバイザーから「私のグループになっていないか。他のスタッフもメンバーも含めた私達のグループになっていく必要があるのではないか。」という指摘を受け、私は役割を手放すことの悲しみと解放感を体験した。また、当学会の相互研修という理念の元で行われた、体験グループでの個人的体験と臨床場面での体験がつながり、この私もデイケア集団の中で、グループ体験を通

荒木 章太郎

医療法人爽風会 心の風クリニック

じ学び成長しようとするメンバーのサブグループの一員であるという意識が芽生えた。そんな風に思いを巡らしていると、私自身が、これまでも、随分このデイケアグループに育てられてきたんだということに気付かされる。

今年からは、スタッフ同士がメンバーと共に個人と集団との関係性を探求し理解していこうとする試みがようやくスタートした。丁度、このタイミングで、当学会誌で嶋澤会員が取り上げられているシステム、センター、グループサイコセラピーの研究会を東京で嶋田会員が立ち上げられ、そこに参加できたことは、私にとってまたとない機会となった。機能的サブグループングを体験しただけでも多くの刺激を受けた。今後もグループの体験と理解を深め、臨床場面に生かしていければと考えている。

（あらしき しょうたろう）

