

## 公認心理師に期待されるグループ・アプローチの実践と課題

### Practice and issues of group approach expected to Licensed Psychologists

野島 一彦  
跡見学園女子大学  
Kazuhiko Nojima  
Atomi University

高橋 紀子  
福島大学  
Noriko Takahashi  
Fukushima University

小澤 知子  
認定特定非営利活動法人がんサポート  
コミュニティー／永寿総合病院  
Tomoko Ozawa  
Cancer Support Community Japan /  
Eiju General Hospital

中地 展生  
帝塚山大学  
Nobuo Nakaji  
Tezukayama University

吉村 麻奈美  
津田塾大学  
Manami Yoshimura  
Tsuda University

足立 知子  
相馬広域こころのケアセンターなごみ  
Tomoko Adachi  
Nagomi, The care for heart center  
of the winder Soso region

新田 泰生  
神奈川大学  
Yasuo Nitta  
Kanagawa University

岡村 達也  
文教大学  
Tatsuya Okamura  
Bunkyo University

#### 要 約

本稿は、2018年9月1日に、日本心理臨床学会第37回大会の自主プログラムとして実施した「公認心理師に期待されるグループ・アプローチの実践と課題」の内容をまとめたものである。

話題提供として、5つの領域(①保健医療／コミュニティ, ②福祉／コミュニティ, ③教育, ④司法・犯罪, ⑤産業)でのグループ・アプローチの実践が紹介された。どの領域においても、グループ・アプローチに対する高いニーズと、今後の展開が示された。

また、グループ・アプローチの学びは、率直なコミュニケーションの試みの機会となること、そしてメンバーに対する信頼感を育み、集団に対する不安や抵抗感を減ずる体験となること等が経験として語られた。こうした学びは、組織において働く上で非常に重要であるとともに、公認心理師に求められる多職種連携の実現に関わることが指摘された。

公認心理師は国民の心の健康の保持増進ということがミッションであることから、グループ・アプローチの実践が期待される。公認心理師は、現場のニーズに応じてグループ・アプローチを実践するだけでなく、それぞれの活動に公認心理師が入る意義について、公認心理師一人ひとりが自覚的になり、周囲に承認されるよう努める必要性が課題として示された。

【Key Words】公認心理師, 心の健康, グループ・アプローチ, 5つの領域, 多職種連携

## 1. はじめに

本稿は、2018年9月1日に、第37回日本心理臨床学会大会の自主プログラムとして実施した「公認心理師に期待されるグループ・アプローチの実践と課題」の逐語録をもとにまとめたものである。企画者は、野島一彦(跡見学園女子大学)、司会者は高橋紀子(福島大学)、話題提供者は、足立知子(相馬広域こころのケアセンターなごみ)、小澤知子(認定特定非営利活動法人がんサポートコミュニティ／永寿総合病院)、中地展生(帝塚山大学)、新田泰生(神奈川大学)、吉村麻奈美(津田塾大学)の5名が担当した。指定討論者は、岡村達也(文教大学)が担当した。以下の文章は逐語風に記載する。

## 2. 企画趣旨

(野島一彦)：2018年9月9日公認心理師の第1回の試験が行われ、11月の末には合格発表、2018年中に公認心理師第1号が生まれるという状況にあります。

公認心理師は汎用資格であり、業務については4種類が想定されており、領域としては5領域での活躍が期待されています。公認心理師は、この5領域+αで貢献できるようにということを考え、2018年3月に日本集団精神療法学会が発行した集団精神療法研究の特集論文(野島, 2018)に、グループ・アプローチの文献をレビューし、これまでどのような形で、5領域でグループ・アプローチが行われていたかということをもとめました。この論文にまとめたように、現実的に心理臨床の中では5分野+その他の領域でグループが行われており、

これからも公認心理師にそれが期待されています。

今回の自主シンポジウムは、実際活動されている先生方に自分たちのグループ実践の様子をお聞かせいただき、その可能性なり問題なりということを考えていくことを目指し企画しました。

### 3-1 保健医療／コミュニティ：

#### がん患者やその家族のサポートグループ

(小澤知子)：私どもは地域でがん患者さんとそのご家族のサポートをしている組織になります。私どもの活動では、「アクティブな患者」ということを目指しております。アクティブな患者というのは、なるべく医療と協力して、患者さんの主体性を大事にして、またストレス解消などの対処方法なども積極的に取り組み、主体性や能動性というものを重視したコンセプトになります。

そして支持型感情表出というものを基本方針としておりまして、がん患者さんというのは、なぜ自分ががんになったかという思いや、外に向けて、また自分の中にも向けて罪悪感というものをもちの方が多く、こういったものを取り除くのは無理だとしても振り回されない程度の軽減ということを目指して、そこにただ病気の辛さや大変さといった話ばかりではなくてユーモアも笑いも皆で分かち合いながらやっていくということを基本方針としています。

グループの構造としては原則的には入会説明会、短期グループを経て、継続グループというものに参加していただく流れとなります。

短期は新しい方のみでやるグループで、回数も決まっています。あとはセミクローズの形として時々新しい方が入会して、グループにメンバーが加わるという形になっており、ほぼどの部位のがん患者の方も参加できるような編成になっております。ただ大腸がんなど非常に罹患数が多い部位は独立してグループが成立しております。

あと地域オープン型というのは入会金も参加費も不要で、ふらっと寄れるような形で、大阪と千葉で行っております。

ファシリテーターは、一応グループダイナミクスの研修を受けている専門職ということで、臨床心理士が増えています。皆さん治療から一段落して日常に戻ると、自分の生活の変化というものに大変戸惑ってしまいます。なかなかその戸惑いのままに鬱になったりとか眠れないまま過ごすという方が多く、また中には非常に決心をして一年半悩んで説明会に来たという方も時々いらっしゃいます。ですので一ついわば鬱、メンタル的なところのセーフティネットになっているような部分もこういった地域のサポートグループにあるのかなという風に思っております。

参加動機ですが、やはり生の情報収集をしたいということで、皆さん専門家から話を聞く機会というのは、今相談支援センターがありますが、もっとそこで聞けないような巷の標準治療じゃないようなところも色々聞きたいというお話もあります。そういった意味で情報選択、昔は情報が無い時代でありましたけれども、今の時代はもうネットを見ればがんの情報はたくさんあってどれを信じていいかということで生の情報聞きたいということも多いと思いま

す。また、孤立感や孤独感を和らげるといった非常にサポートグループの本質的な治療性みたいなところを求めているような動機というものも数多く見られます。

課題としては病院内ではがん専門相談支援センターに関わっている心理士が少ないというものもありまして、ほぼソーシャルワーカーやナースがサポートグループをやっております。地域でも患者会の後方支援をしているという心理士は非常に少ないと思いますのでそこら辺のファシリテーターの育成をどうするかという問題があります。またこれは患者への間接的支援、異職種のグループと書いておりますが、がんの薬を作るにあたって企業の製薬会社の研究員が生の患者さんの声を聞きたいという思いがあって、治験の社員とかも合同してワールドカフェというものを2年前に50人ぐらいでやるという良い機会をいただきまして、非常に好評で私どもが患者さんの声を伝えるという役割を取りました。こういったがん患者さんと家族の声を届けていくということはグループアプローチを使って非常に可能ではないかという風に思っております。ぜひできたらなと思っております。

### 3-2 福祉／コミュニティ：

#### 不登校児や引きこもり青年の家族へのグループ

(中地展生)：不登校のグループをとっかかりに、私はグループアプローチに興味を持ちました。最初は公的な機関で不登校児の親グループというものをやりはじめました。公的な機関では、無料で相談に来られるということで相談はいっぱい予約が

何ヶ月待ちという状態になってしまいました。ちょうど自分の興味関心がグループにあったので、当時のセンターの方をお願いをして、お母さんのグループを立ち上げさせてもらえませんかというのを言って、グループを作らせてもらいました。ファシリテータはそこで勤めていた心理士で、私がメインでもう一人女性のファシリテーターでやりました。

この時は一年半クローズドのグループで、3クール実施しました。メンバーは不登校のお母さんたちで10名程度。クールでメンバーは多少入れ替わっています。1セッションは2時間でクローズド形式のサポートグループ。当時サポートグループという言葉がやっと出てきたかなという感じで、エンカウンターグループの応用みたいな形で自由な語りを大事にして、こういうお母さんたちとグループをやれたらいいなと思ってやりました。

目的は3つありました。親同士の相互援助、家族の様子を知り参考にすること、情報交換の場。目的を決めて、そのセンターに相談に来ているお母さん達に対して、担当の心理士さんをお願いして、「グループをやるので」ということで参加者を集めて開始しました。

全国でもこういうグループをされているので、全国各地のグループに質問紙調査をしたりだとか、あとは自分の昔の研究でこういう親の会とかのグループに参加したお母さん達がどう変化していくかということについて、家族イメージ法とかインタビュー調査を用いて研究をして、どんなことがこういう不登校のお母さん達がグループになってファシリテーターとして臨床心

理士たちが関わって起きるのだろうかということをもとめています。

公認心理師の業務としては、状況に応じて適切な支援方法を選択、調整することができるということが、やはり必要なことだと思っています。

私の所属する帝塚山大学は奈良にある大学です。そこで奈良市や奈良県と色々な事業を大学で連携してやっていっています。その中で引きこもりを支援するというのも、これも始めたばかりのところです。奈良市の社会福祉協議会の方と、すごい熱心なのがYMCAのボランティアの、これもお母様方中心なんですけれども、近隣の大学と連携してやっていっています。

奈良のYMCAも最初その不登校の調査でお伺いして、それからお付き合いをさせていただいてもらっているのですが、不登校の親の会の調査なんかをすると、子供の平均年齢を出すと二十歳とか二十歳を超えとかいうグループも結構あって、それは不登校じゃないんじゃないかということも結構あります。

いろんな支援を、引きこもりの当事者とか家族の方とかにしているんですけども、ひとつは奈良市の社会福祉協議会を使って居場所支援というのをしています。少子化のため使われなくなった幼稚園とかで空いているスペースを改良して、コミュニティスペースをつくって、こういうところでカレーを作る日を設ける他、野菜の販売とかもしています。また、引きこもりの家族の方の居場所支援というものをやろうということで、3年前からやり始めています。今もいくつかの家族ですけど来てくれています。それぞれの支援に関わる専門領

域は全然違うんですけど、ワイワイしながらみんなでやっていっています。

### 3-3 教育：

#### 学生エンカウンター・グループ

(吉村麻奈美)：私は公認心理師の関連領域のうち、「教育」の中でも大学・学生相談領域がフィールドとなります。その中におけるグループ活動として、これまで継続して行ってきた「学生エンカウンター・グループ」について、公認心理師の養成と、教育領域で公認心理師が行う実践という2つの点から関連づけて紹介したいと思います。

まずは学生エンカウンター・グループの概要ですが、全国の大学生および大学院生を対象とし、グループ研究会(<https://groupworkshop.jimdo.com/>)主催で、これまで4回、毎年2月に2泊3日で実施してきました。セッション数は7回、基本的には2時間半で、間の休憩は2時間あるいは2時間半としています。

学生エンカウンター・グループがもたらすものとして、まず、大まかにまとめてしまうと、自己理解や自己受容がある程度できたというような感想がしばしば出てきます。そして、他者との深い交流を通し、集団での人とのかかわりに対する信頼感の醸成というものが、グループで生じることが多いという風に、スタッフとして感じています。このことは、大学生及び大学院生にとって大切なことではないかと思っています。

公認心理師のテキストには「連携」という文言がかなり書かれています。私は大学に勤務しているので、所属部局の同僚のみならず学科や委員会では他の教職員達とさま

ざまなチームを組んで業務を進めます。そういった集団や、チームのそれぞれのメンバーに対する信頼感を持つということは、組織において自らが働く上で非常に重要であると思います。そういった信頼感を育む、集団に対する不安や抵抗感を減らすということと、先に学生エンカウンター・グループの効果として述べた、他者との交流に対する信頼感の醸成とは、重なることではないでしょうか。学生エンカウンター・グループの参加者は、臨床心理学専攻の学生さんの割合が高いです。ですので、彼らが心理職となって現場に出ていく前に、学生エンカウンター・グループに参加し、集団とのかかわりについて捉え直すことが少しでもできるのであれば、それは効果的であろうと思います。これは、公認心理師養成に貢献しようという観点の話です。

また、自分がなぜグループを良いと思うか、という素朴なところに立ち返って学生エンカウンター・グループの意義を考えると、エンカウンター・グループでは、私がコミュニケーション上苦手としているような、裏表のある発言ではなく、率直さが許可されているということがあります。エンカウンター・グループでは、なるべく率直であろうとしながら、それぞれが一生懸命かかわりあうわけですが、この体験と、現在大学で起きていることというのは実は逆のこと、あるいはかなり質の違うことではないかと思っています。

大学においてもグループワークを重視する授業はありますし、就職面接のための技術・スキルについては教授する機会があり、割と伝達されています。また最近では受験してくる高校生に対しても感じること

がありますが、「この順番で話す」とか「結論を先に話す」とか、空気を読むようにかかわるであるとか、正しい振る舞いなど、「コミュ力が高いのが良い」と学生たちは思っているようです。大学も、多くの大学生も、そういった表層的なスキルに、とても意識が向きがちな状態になっていると思います。それは時代の要請でもあるのでしょう。しかし、それだけでは不足するかもしれないものを、エンカウンター・グループでは補完できる可能性がある、と私は考えています。

SNSが発達している昨今、大学生たちには、生の関わりというよりもまずはスマホの画面を見、そしてたくさんの情報の中から自分にとって優先順位の高いものを処理していく、ということが起きているように見えます。そういう方向に社会は向かっているのかもしれませんが、やはりそこで不足してしまうものがあるのではないかと、思うわけです。換言すれば、人と深くじっくり話したり、自分らしさを見つけるといような機会です。あるいは表面的なスキルの有無を問わず、己のありようを丸ごと受容してもらうような体験です。これらは、教育領域において公認心理師が行うグループ実践として意味があるもの、と私は捉えています。

学内でエンカウンター・グループを開催することができない大学もありますし、そういった大学の学生も参加できるような学生エンカウンター・グループというものを、今後も続けていきたいと思っています。

### 3-4 司法・犯罪：

#### 殺人被害の遺族のグループ

(足立知子)：私が携わっている殺人事件の遺族の自助グループは、2000年に立ち上げられました。その時も今も犯罪被害者に対する支援はまだまだ足りない状況です。この自助グループは、「自分たちの声を発信したい」「自分たちで集う場所が欲しい」というご遺族からの声から始まりました。その当時名古屋大学の教授がそのご遺族の声を聞きまして、「ではやりましょう。お手伝いをしますよ」ということで、立ち上げを支援したという経緯があります。

普通だったら言いそうな言葉が遺族を傷つけることがあり、心理士の支援というのは、専門家としての支援というのはすごく重要なことだと思います。こうした自助グループでは、支援者が二次被害、三次被害を出さないという意識を常に持ち続けたいいけないなと思っています。「自分のこの言葉は良くなかったかな」と、遺族の自助会に参加するときにはいつも反省をしています。グループの中でご遺族であっても笑うことはあるし、遺族なだけけど遺族の壁を脱ぎ捨てたい場面もあって、些細なことで笑いあい、ちょっとホッとしたりできるのも、自助グループの役割なのかなと思っています。集団としてのサポートをする時に、自助グループの場合は特にリーダーをサポートすることが大事なんだと思いました。その他に、心理士として自助グループに入ってる時に、怒りを受け止める器になっているということもすごく大事な役割だなと思いました。メンバーの状況もそれぞれで、同じ家族の中でも想いが違って、

いろんな状況の方々がいる中でやはり気をつけないと、常に被害の背比べが起こりうる状況が自助グループの中ではあるのかなと思います。そんな方々の中で怒りの持って行き場がないというのがあり、特に参加し始めた方については、その怒りを受け止めるということをすごく大切にしています。

10年経っても20年経っても、失ったという事実をふっとした日々の営みの中で思い出されるそうなんです。朝食卓でご飯を作っていて、ふと子どものことを思い出すと。終わりという形が見えない中でそこに居続けるということは支援者にとっても試練だと感じております。同じ話が何度も繰り返されて、また同じような事件が起きれば、また同じような怒りをお話されることがあります。そこに耳を傾け続けることは生半可な覚悟じゃできないと私自身辛くなることがよくありました。その中で心の専門家としてできることってなんだろうと、常に私自身自問自答している中です。

心理士としての司法領域でのお仕事は、加害者側が圧倒的に多いです。もちろん被害者のサポートセンターなどのお仕事もあると思うのですが、臨床心理士が常勤でいるところを、私が不勉強なのかもしれないですけども、知らないですね。その中で遺族が自分たちで自助グループを運営したいですという時に、お金の難しさをまず率直に思いました。そういうところの助成金の支援なんかサポートスタッフで考えたりして、自助グループを運営するというか、手伝うというのはそういう知識も必要のかなと今は感じております。被害とかトラウマについて大学院で学びますが、法律も

私自身は学んで来なかったというのと、社会制度にもすごく無知だったなと思っております。

私はこれから仕事の領域が広がっていくことを考えると、色々なことが公認心理師に求められていくんだなという風に自分自身すごく勉強しようと思っております。

### 3-5 産業：

#### 産業・組織分野におけるリワークプログラムの実践から

(新田泰生)：うつ病で休職した人が復職した場合、残念ながら、6割の人が再休職してしまうというデータがあります。6割が再休職とは大変な問題で、産業臨床と病院臨床が取り組むべき大きな課題です。これに関し、うつ病のリワークプログラムという治療法が、全国的に展開しています。既に、その効果研究では、統計的に有意な研究結果を出しています。一方、リワークプログラムのグループプロセス研究は、途に就いたばかりで、私の研究室では、参加者のインタビュー・データをM-GTAで分析して、グループプロセスのモデルを生成する質的研究に取り組んでいます。

生成されたグループプロセス・モデルの中の一つの概念について述べます。終盤になると、リワークプログラムの環境と復職していく企業の現実とのギャップに改めて直面します。いざまた厳しい職場を予想すると改めて両者のギャップに気づき、リワークプログラムが受容的な環境であればあるほど、逆に不安になってしまいます。その不安にどう取り組むのかですが、ここで大事なものは、お互い同じような体験をした仲間同士のサポートです。もう一つ、

ここで強調しておきたいのはスタッフの関わりです。仲間同士の支援を前提にした上で、スタッフが直面化に向けて軽く背中を押してあげる。この様な「軽く背中を押す」という概念が、インタビュー・データのM-GTAによる分析から生成されました。このような関わりが、この段階で、スタッフに求められています。

いくつかの研究によると、リワークプログラムを実施する上で、従来のサイコセラピーやグループアプローチと比べると、強調すべきポイントがあります。治療目標をどこまで設定するかと、それに応じた構造、技法は何かという点です。治療目標は、疾病性の回復だけではなく、職業的アイデンティティの見直しまでを設定します。構造は、集団療法ですので、集団心理療法、グループアプローチの視点と技法が役立ちます。併せて、心理教育の構造と技法、キャリア教育の技法が併用されることが特徴です。また、リワークプログラムは3～6ヶ月と短期ですので、認知行動療法や短期療法の技法も重要です。

今後、産業・組織領域経験やリワークプログラム等を、公認心理師にどのように活かすのかを、3点あげます。

まず1つは、他職種との連携です。これは、従来の臨床心理士に不足していて、公認心理師では強調されています。産業・組織領域は、他領域に比べて、他職種との連携をかなり実践してきました。ただそれはかなり難しく、例えば、必ず立場立場においての利益相反の問題等が起こってきます。いわゆる倫理的なジレンマに直面しますが、そういう問題にどう取り組むかに、産業の経験が役立つくるだろうと思いま

す。

2つ目は、リワークプログラムに限りませんが、グループアプローチの活用意義が非常にあることです。例えば他職種との間でのケースカンファレンスは、まさにグループです。公認心理師が、グループダイナミクスを読みつつ、例えば看護師さんにどう関わるかは、まさにグループの関わりです。ここで自分のグループアプローチ・トレーニング経験が活かしています。

3つ目は、今後、公認心理師が、組織の中でどう動くかで、産業・組織領域経験が役立つと思います。組織の中で自分がどう動いているのか、組織の中での自己の対象化ということを常に忘れないようにしないと、組織のダイナミクスに巻き込まれて、自分が何をやっているか分からなくなってしまうです。このトレーニングは、私は、エンカウンターグループでやったと思っています。気をつけないと、臨床心理士としてグループダイナミクスに巻き込まれて自分の立ち位置を失ってしまうことがありました。ある時期からは、開き直って、巻き込まれてなんぼだと思っています。巻き込まれなければ関われたい、むしろ巻き込まれたところから、まあそんなに綺麗にはやれていませんけど、巻き込まれたところから自分をどう対象化していくかも、そのダイナミクスを読んでいくことかと思っています。このトレーニングは、大学院において、グループアプローチを教えることで、院生が学んでいくことができると思いました。

#### 4. 指定討論

(岡村達也)：ありがとうございました。

聴き飽きませんでした。一つ一つの話をもっと聞きたかった、というのが今の率直な思いです。皆さん、臨床心理士あるいは公認心理師ということで、このお仕事を続けていくことになると思います。個人的には、個人アプローチ、グループ・アプローチと考えた時、将来はグループ・アプローチがメイン(ファースト・チョイス)になっていくと考えています。個人アプローチがなくなるということはないと思いますが。

「こういうことを公認心理師がやっている」「こういう場所が、公認心理師が活躍できる場所だ」というだけでなく、「なぜその場に公認心理師が要るのか」「なぜその活動に公認心理師の必要性があるのか」ということをはっきり言い、かつ、周囲に承認してもらえ、認めてもらえることが大事だと思います。それぞれの活動がある一方で、「この活動には公認心理師が必要だ」という方向について、力を貸していただけたら、と思っています。コメントというより感想です。ありがとうございました。

## 5. まとめ

(野島一彦)：本日実際にグループをやっている人たちが肉声で自分たちのことを語っていただくという形で、非常にインパクトのあるプレゼンテーションをしていただきました。こうして対面で、肉声で、お互いの顔を見て、反応見てといったことができて、いい時間が持てたと思います。

今後公認心理師にとっては国民の心の健康の保持・増進ということがミッションとなっています。いろいろな所でいろいろなやり方でいろいろなグループが求められる時代になっていくと思います。是非皆さん方もグループについて色々と学んだり、実践をしていただけたらなと思います。本日は沢山色々と関心を持っていただきましたことを感謝してこれで終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

## 文献

野島一彦(2018). 公認心理師に期待されるグループの実践 集団精神療法, 34(1), 9-14.