

第 1 章 アンガーコントロール支援技法の開発

1 開発の目的

障害者職業総合センター職業センター（以下「職業センター」という。）においては、J D S Pにより、職場復帰を目指す気分障害等による休職者が職場適応能力の向上や職務再設計によるキャリアを形成するための支援技法とともに、雇用する事業主が労働環境整備を推進するための支援技法の開発を行い、地域障害者職業センターで行われているリワーク支援等に資するためにその成果を伝達・普及しています。

J D S Pでは、プログラム受講者（以下「受講者」という。）に対して、病気の再発や再休職を予防するため、発症や休職のきっかけとなった職業生活上のストレスを振り返り、その対処方法を検討することを課題の一つとして取り上げていますが、受講者によっては職場の人間関係や職務遂行等において怒りの感情を抱えているために対処方法の検討が進みにくい方がいます。そうした方の円滑な職場復帰とその後の職場適応を実現していくためには、受講者自らが怒りの感情に気づき、その対処方法を理解しスキルを習得することが必要となります。

こうした点を踏まえて、平成 24 年度から 4 年間をかけて怒りの感情に対するセルフマネジメントの向上を目的とした「アンガーコントロール支援」の技法開発に取り組んできました。

2 開発と改良の経過

（1）怒りのコントロールに関するプログラムについて

怒りに関する理論は、主に心理学の分野で発展を遂げてきました。中でも認知行動理論は、精神分析や社会学習理論等の枠組みを統合し、最新の便利で有望なモデルを提示し、攻撃行動の治療に明確で実践的な示唆をもたらすもの（ウィリアムズ・バーロウ、2012）¹⁾とされ、怒りのコントロールに関するプログラム（アンガーマネジメントプログラム）の中に取り入れられてきました。なお怒りのコントロールに関する先駆的な技法としては、米国のノヴァコによって考案されたプログラムがよく知られています。ノヴァコは、マイケンバウムのストレス免疫訓練を怒りのコントロールとして応用し、体系的なプログラムとして実践しました（渡辺、2008）²⁾。

このように認知行動理論に基づいたアンガーマネジメントプログラムは、多くはグループで実施するものとされ、その主な対象者は、犯罪者、ドメスティック・バイオレンスの加害者、虐待の加害者、攻撃的な青少年や小中高生といった司法領域や教育分野に広がりを見せるとともに、高血圧患者、精神障害の入院患者、対人関係における葛藤を抱えやすい対人援助職等（警察官、教師、運転手、軍人等）にも活用されています（北野・石川・黒田、2006）³⁾。

アンガーマネジメントプログラムは表 1 のとおり、怒りの背後にある認知や不適切な行動へのアプローチを行う内容となっています。

表 1 アンガーマネジメントプログラムの構成要素

1. 認知的評価に焦点を当て、漠然と表出される感情を「出来事」と「感情」に分けて整理を行うことで自分自身の怒りを理解する。
2. 怒りに関するセルフモニタリングを行うことによって、なぜ自分が不適切な行動を起こしてしまうのか「気づき」を得る。
3. 「イライラする」等の怒りの反応に対してリラクセーションを取り入れ、怒りの軽減を図る。
4. 攻撃行動を防ぐため、アサーショントレーニング（自己主張訓練）を用いて適切に感情表現を行う。

嶋田・小関（2009）⁴⁾に基づいて、執筆者が作成

（２）講座「怒りとうまくつきあうために」の導入の経緯と課題

怒りへの対応について文献によると、不平不満を表現することの一部には、うつ病者の対人関係の問題に起因するものもあり、この点への働きかけが復職だけでなく、うつ病の治療にも非常に重要である（草岡，2011）⁵⁾ことが述べられています。

しかしながら前述したとおり、アンガーマネジメントプログラムは、主に医療、矯正、教育等の分野で実施されてきた経緯があり、気分障害等による休職者の復職支援という職業リハビリテーション領域での実践情報は持ち得ていませんでした。

そこで職業センターが怒りのコントロールに係る支援技法の開発着手にあたり先行研究等を調べましたが、当該テーマに関連する情報は得られませんでした。

こうした背景の中 J D S P において、「受講者が自らの怒りの感情に気づき、怒りとうまくつき合うための知識を獲得してセルフマネジメント力を向上させることが職場への再適応に効果がある」との考えの下、平成 22 年度からアンガーマネジメントプログラムを参考とした「怒りの感情の理解」、「自分自身の怒りの傾向の認知」、「怒りの気持ちの伝え方」など、怒りに関する基本的なテーマで構成する講座「怒りとうまくつき合うために」を開始しました。受講者からは「怒りについて解説を聞いて納得した」「もっと怒りについて深く知りたい」といった感想が得られるなど、「怒り」に視点を置いた講座に関する理解と関心が把握できました。

しかしながら、「怒りとうまくつき合うために」の講座は基本的な事項をその内容としていましたので、休職者の職場復帰とその後の職場再適応という現実的な場面で受講者個々人の怒りの特性に応じた怒りの対処方法、怒りの表現方法、怒りの感情のモニタリング等の具体的なスキルの付与が実際には必要となることから改良に取り組むこととしました。

こうした経緯を経て、平成 24 年度から怒りの対処方法を含む「アンガーコントロール講習」（以下「講習」という。）等で構成する「アンガーコントロール支援」の開発に着手し、図 1 に示すロジックモデル（プログラムの目的と達成に至るまでの論理的な因果関係に関する図式）に組み入れました。

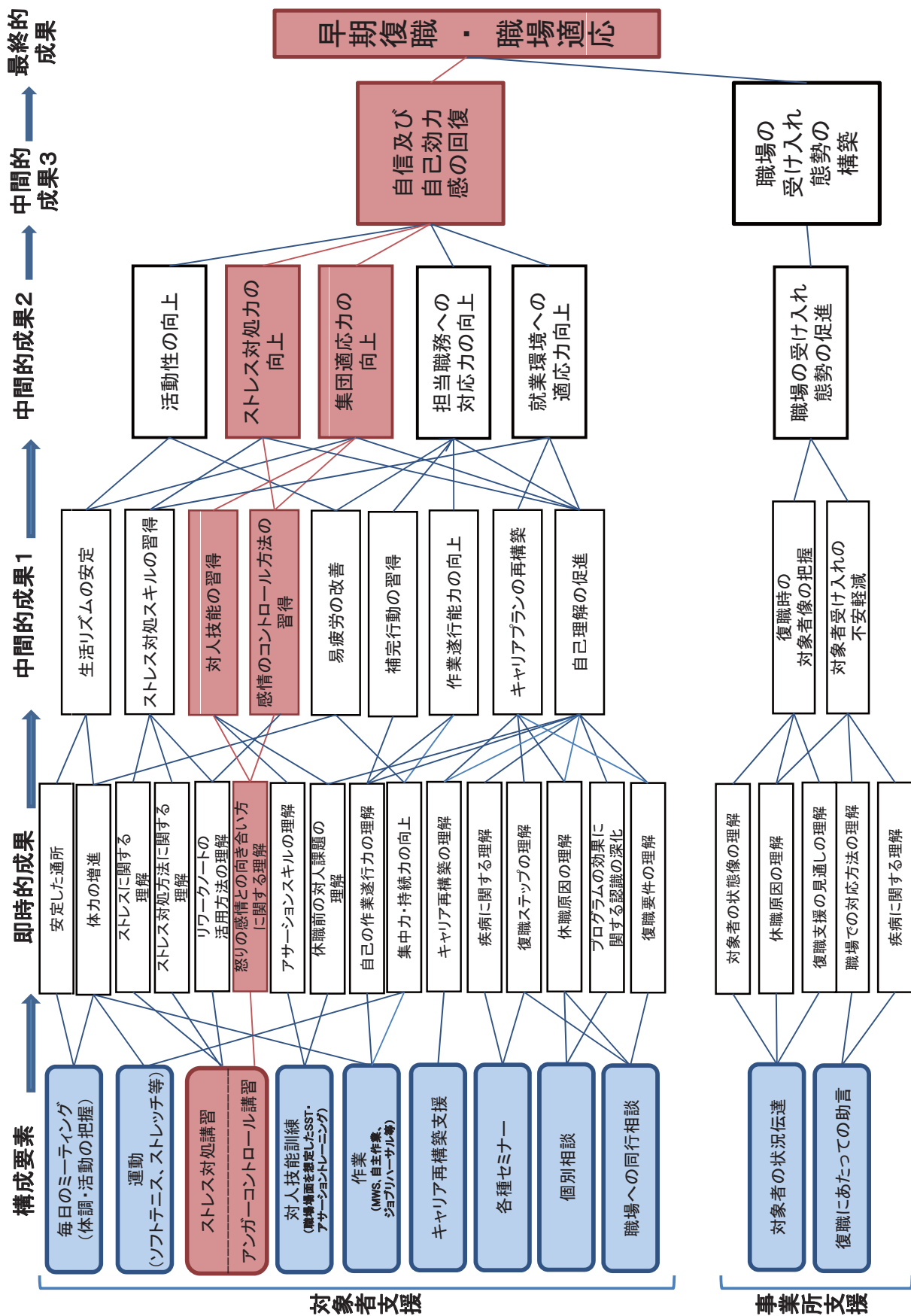


図1 J D S P ロジックモデル

（３）アンガーコントロール支援の開始と改良

①【平成 24 年度～講習の開始～】

J D S P におけるアンガーコントロール支援の中核であり、受講者の怒りを学ぶ機会となる講習の骨格を固めることを中心に取り組んでいます。

講習は、「怒りの仕組み」、「自分の怒りを振り返る・対処策を考える」、「（怒りの感情を）相手に伝える」の 3 講座で構成し、計 6 名の受講者に対して実施しました。

また、各々の講座で受講者が自分自身の怒りをモニタリングし、その対処方法を検討するツールとしてのワークシート（資料は p 56、71、72）を作成しました。

②【平成 25 年度～個別フォローの開始及び講習の改良～】

アンガーコントロール支援の精度を高めることを目的に、講習による受講者の怒りに係る知識とスキルの習得状況を把握し、現状での課題を発見するための方法として、個別相談及び S S T の場면을導入し、こうした支援を個別フォローとして位置づけました。

加えて講習について、受講者の視点が自らの怒りのみにとらわれることなく、相対的に怒りを考えることを目的に、怒りが向けられた時の対処方法の講座「怒りを向けられた時の対処」を設定しました。

③【平成 27 年度～個別フォローの改良～】

講習における習得事項の定着を高めることを目的に、個別フォローについては、4 回の講座毎に実施することとしました。また、個別フォローの内容は、従来の個別相談と S S T に加え、J D S P において新たに開発している「ジョブリハーサル(注 1)」の場面を活用し、職場で想定される現実味のある怒りとその対処方法について受講者の習得状況を把握することとしました。

さらに、ロジックモデルに示す他の構成要素において受講者の怒りの喚起が見られた場合には、その時々において個別相談を行うこととしました。

（注 1）職場で想定されるストレスの体験と対処方法の実践を行うプログラム。平成 23 年度開始。

3 「アンガーコントロール」の名称について

アンガーコントロール支援については、当初「アンガーマネジメント」の名称で技法開発に着手しています。しかしながら、当該技法開発を監修いただいているメディカルケア虎ノ門院長 五十嵐良雄先生から「『アンガーマネジメント』の名称は、司法領域における矯正場面で使用される支援者用語であること、支援の対象を病状が安定していないため医療分野で対応すべき感情コントロールの困難な者をイメージさせることが懸念される」等の指摘を受けて、受講者がマイナスイメージを持たずに、怒りの感情を自覚し対処方法を理解することを意味する「アンガーコントロール」が適当であると判断し、技法開発の過程で名称を変更しました。

4 受講者の状況

平成24年度から平成27年6月までにアンガーコントロール支援を受講した26名の方々の状況については、以下のとおりです。

(1) 性別

男性19名、女性7名と男女比は約7：3となっています。

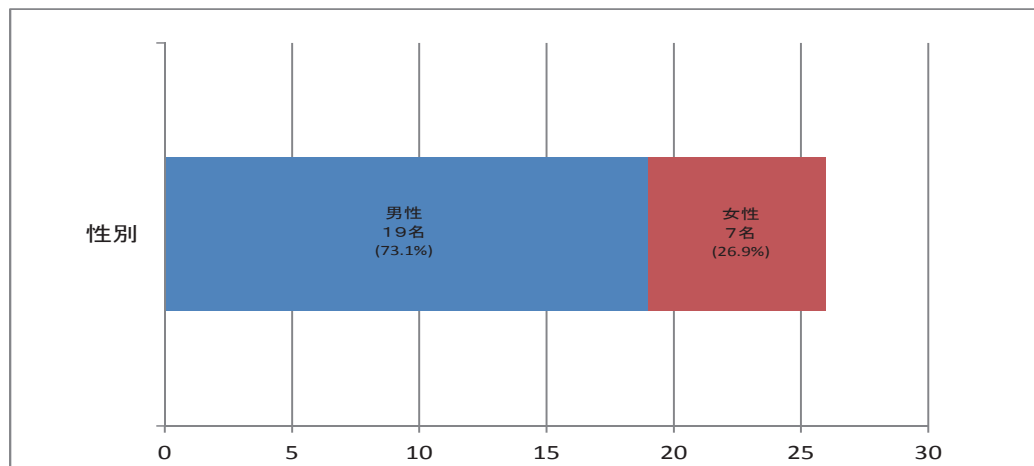


図2 性別

(2) 年齢

平均年齢は43.5歳となっています。40歳代は16名と全体の6割超を占めています。

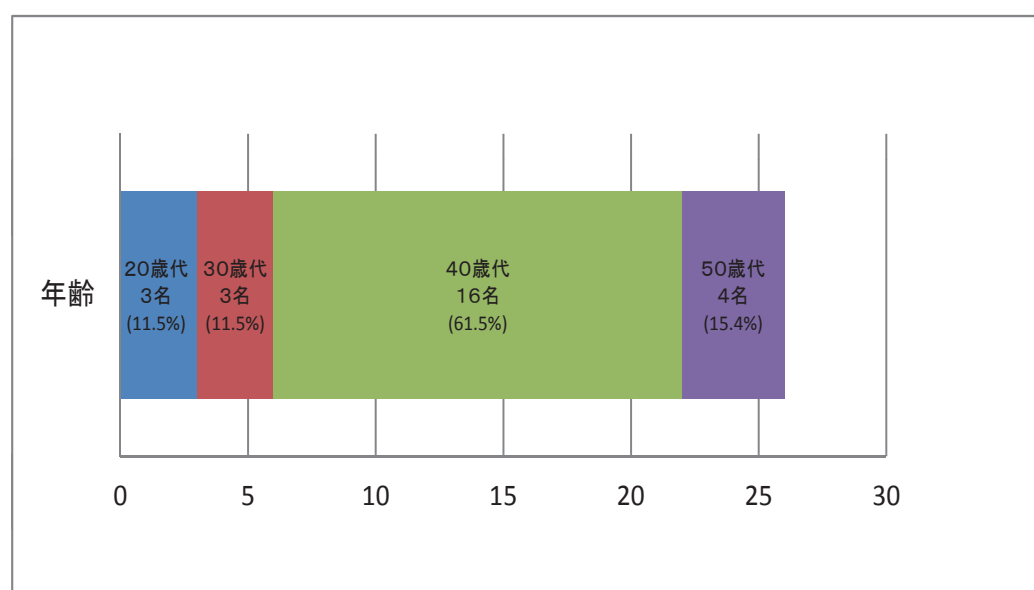


図3 年齢

(3) 診断名

うつ病、反復性うつ病等（11名）と双極性障害、躁うつ病等（5名）で、全体の6割超を占めています。

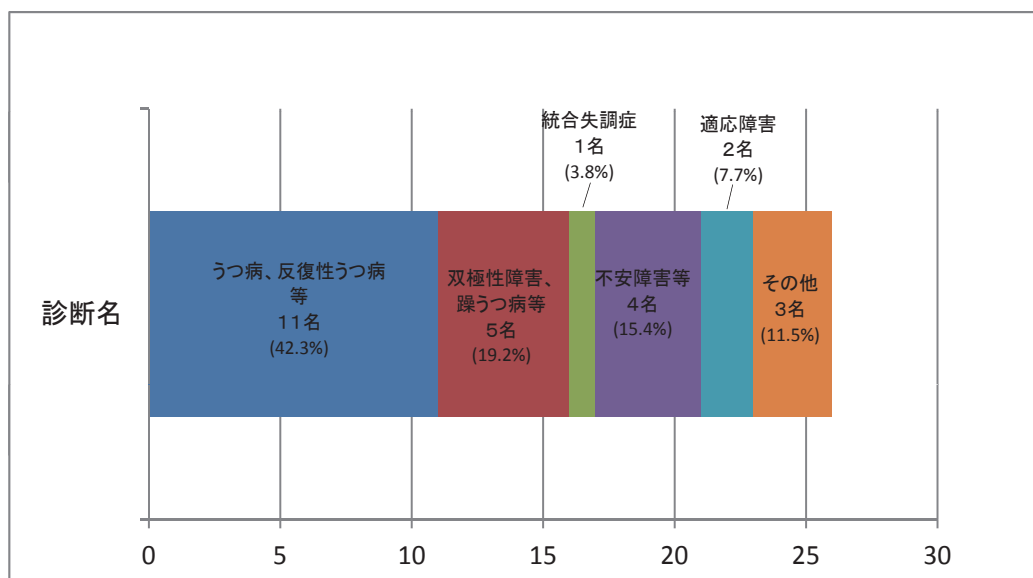


図4 診断名

(4) 休職回数

受講者の欠勤回数を含む休職回数は、平均 2.3 回、休職回数が1回の者は12名と全体の5割弱となっています。

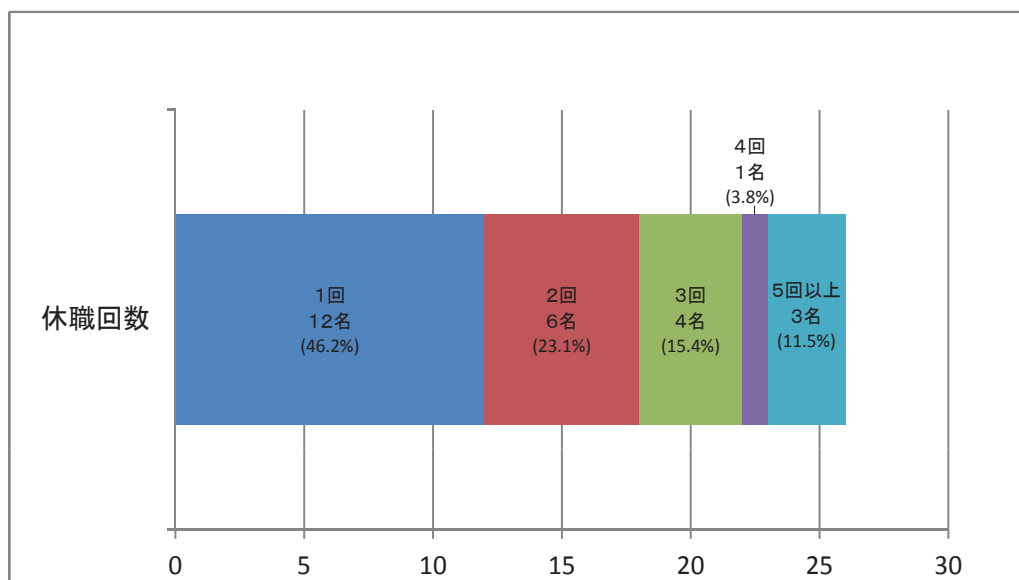


図5 休職回数

【引用文献】

- 1) エマ・ウィリアムズ・レベッカ・バーロウ (2012) 軽装版アンガーコントロールトレーニング. 壁屋康洋・下里誠二・黒田治訳, 星和書店.
- 2) 渡辺俊太郎 (2008) 怒りのコントロール. 怒りの心理学. 湯川進太郎編, 有斐閣, p100.
- 3) 北野進・石川博康・黒田治 (2006) 精神科病棟における Anger Management プログラムの作成. 日本精神科看護学会誌, 49(2), p279-383.
- 4) 嶋田洋徳・小関俊祐 (2009) 認知療法による怒りのコントロール. 精神科, 14(2), p147-153.
- 5) 草岡章大 (2011) うつ病リワークプログラムの続け方 スタッフのために, うつ病リワーク研究会編, 南山堂, p108.

第2章 アンガーコントロール支援の概要

1 アンガーコントロール支援の構成と特徴

(1) 構成

アンガーコントロール支援は、医療分野以外の支援者が実施できる集団認知行動療法を基にした全4回の講座による講習と、講習で付与した怒りの対処方法について受講者の理解度を確認する個別フォローから構成しています（図6）。

①講習

講習は、アサーション(自分の意思を大切にしながら相手にも配慮した適切な自己表現)を意識したコミュニケーションスキルを付与する機会を設けています。これは、怒りのコントロールに問題をもつ人はアサーティブネスが弱い(受身的)あるいは強すぎ(攻撃的)という問題をもっていることが多く(ウィリアムズ・バーロウ, 2012)¹⁾、アンガーマネジメントプログラムでは怒りの感情に適切に向き合い自己表現するための効果的なコミュニケーションスキルであるアサーショントレーニングを組み入れていることを根拠にしています。

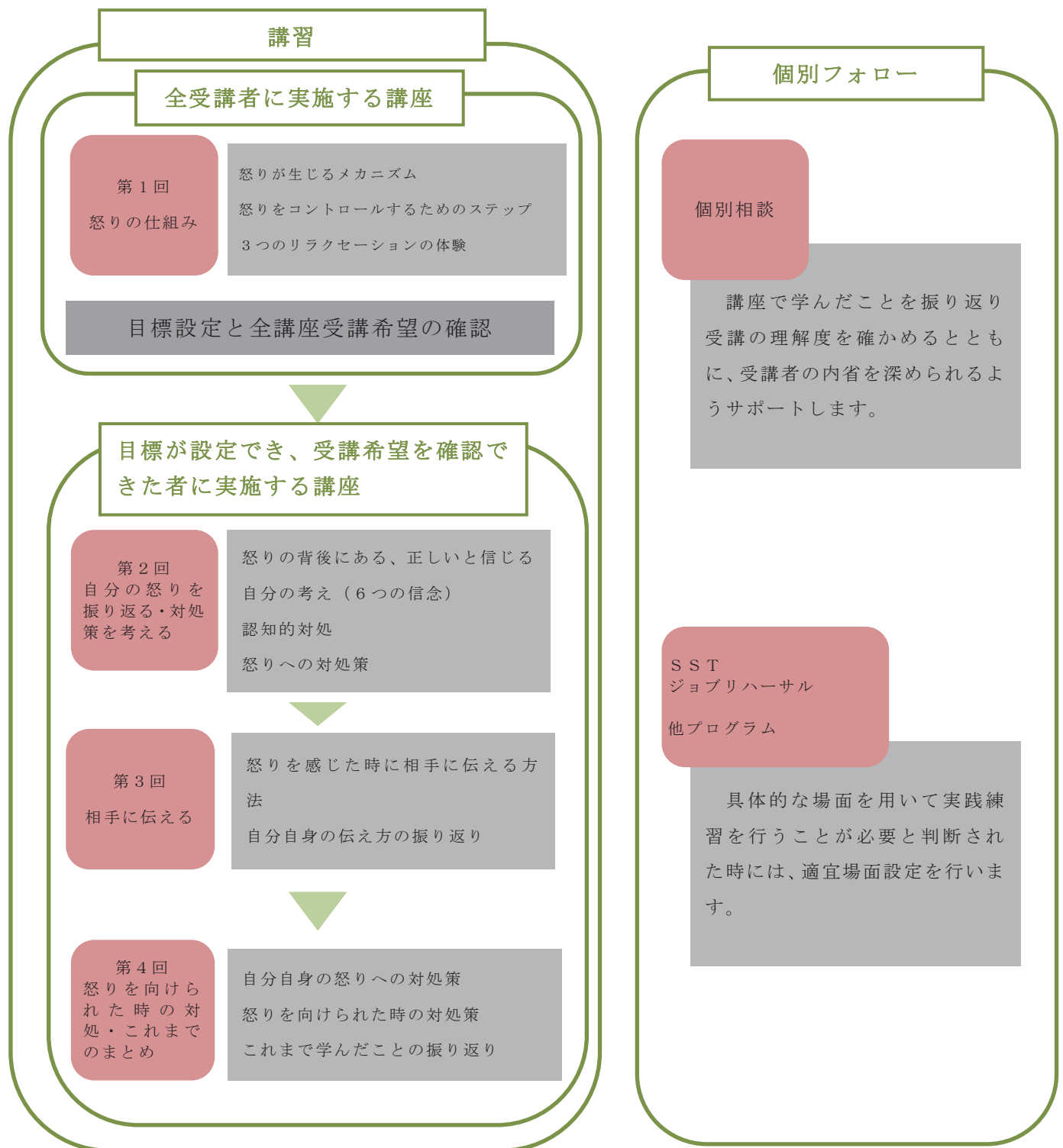
なお、講習の名称は、受講者が「自分自身の怒りのコントロールの仕方に問題がある」「受講することで怒りを取り除くことができる」など誤解を生じないように「怒りとうまくつき合うために」としています。

②個別フォロー

個別フォローは、障害者職業カウンセラーが受講者と個別相談を行うほか、SST場面を用いて受講者が過去に怒りを喚起した場面や怒りを向けられた場面を振り返り、怒りに関する内省を深めることができるか、また職場を想定した作業課題に取り組むジョブリハーサル場面を用いて受講者が怒りを喚起しやすい状況下で習得した対処方法をとることができるか等を確認します。

なお、講習前に、SSTでのアサーションスキルやストレス対処講習(注2)でのストレス対処スキルを習得するとより講習内容を理解しやすいのですが、これらのプログラムは予め実施日を決めており、スケジュール的に受講者によっては、アサーションスキルやストレス対処スキルに関する知識を得ないままの受講となる場合があります。こうした場合には個別フォローを行い必要な基礎知識を補足します。

(注2) 認知行動理論の考え方に基づいた、職業生活上で生じるストレスへの対処スキルの習得を図るプログラム。



第1回目の講座は、全受講者に実施します。第2回目以降の講座は、目標設定に同意し、アンガーコントロール支援に関する個別の目標設定を自ら行ったうえで、受講を希望した者のみに実施します。

JDS P全体のプログラムを通じて、受講の理解度や現実場面での実践を図っていきます。同時に障害者職業カウンセラーによる個別相談を通じて個々の状態を把握していきます。

図6 アンガーコントロール支援の構成

（２）アンガーコントロール支援の特徴

アンガーコントロール支援の特徴は以下の三点があげられます。

- ①復職後に職場で怒りを喚起した場合に対処方法がとれることを目的に、職場で考えられる怒りを対象としていること。
- ②各講座において、講義と併せて受講者が自分自身の怒りを振り返るワークシートを作成し、他の受講者と怒りを喚起した体験や怒りの対処方法などについてディスカッションを行う機会を設けていること。
- ③各講座で付与した知識に対する受講者の理解度を確認する個別フォローを実施していること。

表２ アンガーコントロール支援の特徴

1. 対象は職場で喚起する怒りに限定
2. 各講座におけるディスカッション機会の設定
3. 受講者の理解度を確認する個別フォローの実施

２ アンガーコントロール支援の実施方法

（１）対象者

アンガーコントロール支援の意義について理解を示し、実施に対して同意が得られた方を対象としますが、併せて主治医から実施の可否についての確認を行います。例えば主治医から、「強い攻撃性を表出することが多い」「グループ内で行動を抑制できない可能性がある」「刺激を受けやすく感情抑制が効きにくい状態である」等の理由により受講を勧めない判断が示された場合は、実施を見合わせます。

なお、第１回講座は全ての方に実施しますが、第２回以降の講座は自分自身の怒りに対する課題を整理し対処方法の検討について目標設定できた方に実施します。

（２）受講者のアセスメント

受講者の状態やアンガーコントロール支援を行うにあたって留意すべき項目（病歴、病態、ストレス耐性、自己理解力等）を、M-ストレス・疲労アセスメントシート（MSFAS）を用いた受講者からのヒアリング、主治医との面談や意見書から把握する病歴などの確認、STAXI（「状態 - 特性 - 怒り表出インヴェントリー日本語版」STAXI；State-Trait Anger Expression Inventory）（資料はp 47～49）等により把握します。

また、各講座を実施する毎に受講者が記入する「振り返りシート」（資料はp 50）を使用し、受講者の理解度と併せて、受講者が受講することに抵抗を示したり、講座により怒りを喚起していないかを把握します。

（３）支援体制

職業レディネス指導員１名が、各講座において講義とディスカッションの進行を担います。他の職業レディネス指導員は、ディスカッション場面において受講者の態度や行動の

観察を行うとともに、受講者が怒りに対して一つの考え方にとらわれ過ぎず話し合いができるように、過去のアンガーコントロール支援受講者が述べていた意見を情報提供します。

障害者職業カウンセラーは、講座における受講者の受講状況の観察を行うとともに、講座実施後に個別フォローを実施します。

（４）ディスカッションで受講者に伝えるルール

各講座におけるディスカッションを行うにあたって、自分自身の考えを他の受講者に押しつけることがないように、受講者が互いに共感し相手を否定しない雰囲気をつくることが重要です。また、受講者の中には、受講を義務と捉え過去の怒りを想起したために体調に不調をきたした状態で受講しようとする方もいます。このような点を考慮し、受講者に対して以下のルールを説明しています。

- ・相互にプライバシーを尊重し守ること。
- ・発言は他の受講者の意見を尊重し、支え合うことを視点において行うこと。
- ・他の受講者の発言中は、妨げることなく、傾聴に心がけること。
- ・意見を求められて、答えられない場合はパスができること。
- ・受講中怒りを喚起し心身の変化を自覚した場合には、受講を中断し休憩をとることも可能であること。

（５）時間・回数

講習は、J D S P の基本スケジュール（図 7）のグループミーティングのコマにおいて、1 回 120 分間（10 分の休憩を含む）、4 週連続の実施を単位としています。

個別フォローのうち、個別相談は個別作業の時間を利用して行う週 1 回の定期的な相談とともに、必要な場合は適宜行います。

	月	火	水	木	金
10:15	朝のミーティング・ラジオ体操				
10:30	個別作業	個別作業	ジョブ リハーサル (集団作業)	SSTを援用した 対人技能訓練	個別作業
12:00	昼休み				
13:00	グループ ミーティング	運動	ジョブ リハーサル (集団作業)	個別作業	個別作業
15:00	休憩				
15:15	帰りのミーティング				
15:30					

図 7 J D S P 基本スケジュール

（６）受講者数によるディスカッション不成立の場合の対応

受講者が１名のみで他の受講者とのディスカッションができない場合は、支援マニュアル「アンガーコントロール支援～講習編～」の付属ＤＶＤに収録しているディスカッション場面「集団セッションの実践法」を視聴することによって、自分とは異なる意見や考えに触れる機会を設けています。

（７）講義の内容を補完する場合の対応

講義の内容が十分に理解できていないなどの課題を受講者と共有した場合は、受講者に当該ＤＶＤに収録している「受講者用自習教材」を視聴することによって、不足している内容を補完する機会を設けています。

3 講習の内容と実施方法

全4回の講座の内容と実施方法は表3のとおりです。

表3 各回の内容と実施方法

回	テーマ	内容	実施方法
第1回	「怒りの仕組み」	・怒りのメカニズムを理解する ・怒りをコントロールするためのステップを理解する ・自分の怒りのサインを把握する ・怒りをしずめる方法を体験する ・受講目標を個別に設定し、第2回目以降の全講座を受講するかどうか検討する	① 目的の説明 ② ワークシート〈怒りとは？文章完成、気分温度計〉の記入 ③ ワークシートを用いた話し合い ④ 講義 ⑤ リラクゼーションの体験 ⑥ 講習受講の目標設定 ⑦ ホームワークの提示（アンガーログの作成） ※アンガーログはp18参照
第2回	「自分の怒りを振り返る」 「対処策を考える」	・自分の怒りの内容や特徴を把握する ・怒りの背後にある信念を理解する ・怒りに対する認知的対処について理解する ・怒りに対する対処策を考える	① 目的の説明 ② アンガーログを用いた話し合い ③ 講義 ④ 怒りを生む信念や怒りへの対処策についての話し合い
第3回	「相手に伝える」	・怒りの感情を相手に伝える方法を理解する ・自分自身の怒りの感情の伝え方を振り返る	① 目的の説明 ② 講義Ⅰ ③ ワークシート〈相手の事情を確認してみよう〉を用いた話し合い ④ 講義Ⅱ ⑤ ワークシート〈伝え方を考えてみよう〉の記入 ⑥ ワークシートを用いた話し合い ⑦ 怒りを相手に伝える場合のガイドラインの確認 ⑧ ホームワークの提示（アンガーログへの追記）
第4回	「怒りを向けられた時の対処・これまでのまとめ」	・自分の怒りへの対処策を整理する ・相手の怒りが自分に向けられた時の対処について理解する ・これまでに学んだことを振り返る	① 目的の説明 ② アンガーログを用いた話し合い ③ 講義 ④ これまで学んだことについての話し合い

※各講座の実施後に受講者が感想を述べる機会を設けます。

（１）第１回講座「怒りの仕組み」（資料は p51～55）

① 目的の説明

第１回講座の目的と進め方を説明します。

続いて、アンガーコントロール支援で怒りの感情を取り上げる目的や受講にあたっての留意点を説明します。

実施上の留意点

受講によって怒りのほかに不安や緊張が生じる可能性があることを説明し、そのような場合はリラクセーション法を試みること、障害者職業カウンセラーもしくは職業レディネス指導員に相談するように促します。

② ワークシート〈怒りとは？文章完成、気分温度計〉の記入

受講者に、受講者の怒りに対する考え方やイメージを確認するための「ワークシート〈怒りとは？文章完成、気分温度計〉」（資料は p 56）を記入してもらいます。

実施上の留意点

自分の怒りを書き出すことや他の受講者との共通点や相違点を確認することは、自分の怒りの特徴を把握するきっかけとなり、また他者との価値観や考え方の違いに気づくことは怒りをコントロールするための重要なポイントの一つです。発表とその後のディスカッションは、一人ひとりの発言を丁寧に受け止めながら進行します。

ワークシートに記入された内容は、怒りに対する考え方や怒りを感じた場面での受講者の行動特性を表しています。怒りの表出が少ない受講者であっても、実際は様々な怒りを抱え、ストレスを感じている場合があるため、怒りを数値化するなどによって感情の小さな揺れを把握します。また、記入された内容は、受講者の怒りの対処方法を検討するための資料として活用します。

ワークシート

氏名 _____
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

<怒りとは？文章完成>

- 怒りとは、_____ 私を後悔させるものである。
- 私を怒らせるような状況を二つあげるとそれは、
① _____ 自分を否定されたと感じた時。
② _____ 相手に無責任な行動をとられた時。
- 親密な友達に怒りを覚えたとき私は、_____
その場では黙っている。少しずつ距離を置くようになっていく。
- 職場の同僚や上司に怒りを覚えたとき私は、_____
その場では何もしない。後で友人に愚痴を聞いてもらう。
- 自分の怒りを表したときに私が感じることは
私って、嫌な人間かもしれない、という思い。
- 誰かが私に対して怒りを表したとき私は、_____
怖い。その場からいなくなりたい。

<気分温度計>

次に書かれた状況について、どの程度怒りを感じるかを書いてみてください。

1. 誰かにちょっかいを出された時…(30)℃		100 正気を失う程激しく
2. 誰かが私の悪口を言う時…(70)℃		90 激怒
3. 誰かが私をいじめる時…(60)℃		80 興奮・苛立ち
4. 誰かが私のうわさを広げる時…(60)℃		70 動揺
5. 誰かが私の告げ口をする時…(40)℃		60 やや動揺
6. その他(自分を非難された)時…(100)℃		50 問題なし

図 8 ワークシート〈怒りとは？文章完成、気分温度計〉記入例

③ ワークシートを用いた話し合い

受講者がワークシートに記入した内容について発表し、他の受講者とディスカッションを行います。

実施上の留意点

受講者全員に発表してもらう時間がない場合は、隣の受講者同士で発表し合う場面を設けます。

④ 講義

怒りは自然な感情であり必要な機能を有していること、怒りをコントロールするためのステップ、怒りのサインがあることや怒りをしずめる方法について解説します。

実施上の留意点

身体反応や行動に着目することで感情の変化が意識できることについて理解を促します。

解説中に受講者の怒りの気づきや試してみたい怒りをしずめる方法について質問を行い、受講者が内容を理解し、自分が怒りを喚起した場面を振り返って考えられているかについて確認します。

⑤ リラクセーションの体験

受講者に怒りの感情が制御不能な形で表出することを避けるための方法のひとつである、怒りをしずめるためのリラクセーションについて解説し（資料は p 57～58）、受講者は体験を行います。

怒りの感情が高ぶった時にリラクセーションを日常生活の中で活用するよう促します。

実施上の留意点

受講者全員で体験することによりリラクセーション法への抵抗感を和らげます。

受講者は、リラックスした身体には怒りの感情は留まらないという知識を持った上で体験することによって、リラクセーション法は怒りへ対処するための一助となる認識を強化し、自分の怒りに対処できる見通しを得ます。

⑥ 講習受講の目標設定

受講者は「目標設定シート」（資料は p 59）を記入して、講習で取り組みたい目標や学習したい対処方法に関するニーズと怒りの対処方法に対する個別の目標を確認します。

受講者に対し、講座の第2回以降の受講意志を確認します。

実施上の留意点

今まで喚起した怒りを自覚しておらず積極的な受講意欲が見られない受講者、喚起した怒りを自分の内に押さえ込もうとする受講者、他罰的で怒りの対処を課題と認識していない受講者などに対して、自分自身の怒りに向き合う意識を強めるために、受講者自身で目標設定を行うことが有効です。

⑦ ホームワークの提示（アンガーログの作成）

第2回講座では過去に怒りが喚起された時の状況を整理するためのツールである「アンガーログ」（資料はp 60）によりディスカッションを行うため、事前に怒りが喚起された日時、場所、出来事、思ったこと、言動、してほしかったこと、結果についてアンガーログに記入するように伝えます。

（2）第2回講座「自分の怒りを振り返る・対処策を考える」（資料はp 61～65）

① 目的の説明

第2回講座の目的と流れを説明します。

② アンガーログを用いた話し合い

受講者は、アンガーログに記入した内容や記入して気づいたことについて発表し、他の受講者とディスカッションを行います。

アンガーログ	
	平成 年 月 日 氏名
1 日時	9月2日 14:00
2 場所	事務所
3 出来事	来月実施する予定の会議について、日にちと時間と実施場所を調整しないといけないが、希望調査書を提出しない人がいて、決定できない。他の出席者から問い合わせが入っていて困っている。
4 思ったこと	○締め切りを守ってくれないのは、失礼だ。 ○早く書類を提出してくれないと日にちの調整ができなくて困る。
5 言動	○何もできなかった。待っていた。
6 してほしかったこと	○締め切りを守って欲しかった。遅れるなら、理由を教えて欲しかった。 ○一言謝って欲しかった。
7 結果	○出席者全員の希望調査書がそろったのは、締め切り日を4日過ぎていた。一番初めに提出した人の都合が合わなくなり、もう一度調整が必要になった。
8 怒りの強さ(%)	70%
9 信念(自分に当てはまる信念にチェックをしましょう)	☐ ビリーフ チャンプルー ☐ 正義の味方 ☐ 自分ルール ☐ コイントス ☐ なせばなる ☐ 悲劇の主人公
10 今後考えられる対処(「7結果」が上手くいかなかった場合には、相手に伝えるか伝えないか、伝える場合はどう伝えるかも含めて検討しましょう)	

出典：安藤俊介・イライラしがちなあなたを変える本、中経出版、p105、2010を改変

図9 アンガーログ記入例1

実施上の留意点

アンガーログを自分自身で記入することによって、自分の怒りが喚起されやすい状況や怒りの強さ、背後にある信念や相手への期待など、自分の怒りの特徴について振り返ることができます。また他の受講者が記入した内容を知ることによって、他者の怒りと
の共通点や相違点に気づき、他者との価値観の違いを確認することができます。

自分の怒りの特徴を意識し客観的に捉えることは、怒りをコントロールするための基本的なポイントであるため、障害者職業カウンセラー及び職業レディネス指導員は受講者が自分自身の言葉で怒りを表現することができるための助言を行います。

なお、受講者が、現実味のある怒りを想起するのは、家族など身近な存在を対象とした場面であることが多いため、当講座で取り扱うアンガーログの内容は必ずしも職場の対人場面に限定せず、日常生活における些細な対人場面も対象としています。日常生活場面における出来事を記入した場合は、個別相談により復職後の職場において想起できる怒りへの対処に転用できるように助言を行います。

③ 講義

怒りの背後にある6つの信念、自分を落ち着かせるセルフトーク（心の中の口癖）、他人目線を持つことや目的に集中すること、ユーモアをもつことといった認知的対処について解説します。

④ 怒りを生む信念や怒りへの対処策についての話し合い

受講者は自分自身に当てはまる信念や活用できそうな対処方法について発表します。

実施上の留意点

受講者が自分自身で気づいていない信念について、具体的なエピソードを示し気づきを促します。

検討された対処方法を実際に活用するように促し、具体的な場面で確認が行えるように意識づけます。

怒りを認知的アプローチのみによって解消する必要はなく、対処方法を一つに限定せずに様々な対処方法を組み合わせることが効果的であることを説明します。

(3) 第3回講座「相手に伝える」(資料は p 66～70)

① 目的の説明

第3回講座の目的と流れを説明します。

② 講義 I

怒りの表出が問題となるのは主に他者とのコミュニケーション場面であること、相手に対する誤解が自分の怒りを強めることについて解説します。

③ ワークシート〈相手の事情を確認してみよう〉を用いた話し合い

受講者に、相手の事情を確認することで怒りの強さと考えが変化するか、「ワークシート〈相手の事情を確認してみよう〉」(資料は p 71) の事例を通じて考えてもらい、他の受講者とのディスカッションを行います。

実施上の留意点

ワークシートに記入することによって、突発的に感じた怒りと事情を知った後の怒りの変化を数値の変化から実感することができます。数値が変化しない受講者に対しては、素直に記入したことを評価します。

ワークシート〈相手の事情を確認してみよう〉

氏名 _____
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

あなたは、繁忙期の終盤でこしばらく残業続きです。今日は、業務が切迫しているため、グループ全員で残業し仕事の目処をなんとかつけなければならないと考えています。

終業時間前、部下のAさんに残業するよう指示したところ、Aさんは、ため息をついて眉をしかめ、「……はい……わかりました」と言いました。

 残業を指示されて不機嫌になるなんて！
忙しくてみんなで残業しないといけない状況はわかっているはずなのに！
と怒りがこみあげてきました。

あなたは、怒りがこみ上げてきたので、深呼吸して少し落ち着いてから、部下のAさんにひとまず事情を確認することにしました。

「Aさん、残業するよう指示したけど、何か気になることがあるのかな」

「……みんなで残業しないといけない状況だとわかってるんですが……実は……父親が昨夜急に倒れて救急車で運ばれたんです。命に別状はないので大丈夫なんですけど、昨夜はいろいろあって、ちょっと心配なこともあって……」と、Aさんは言いました。

Aさんが不機嫌そうに見えたのは、父親を心配する気持ちからだったとわかりました。

Aさんの事情を確認した後の、あなたの怒りの強さと考えを書き込みましょう。

頭に浮かんだ考えは……

今日は残業をさせるべきではない。知らなかったとはいえ、申し訳ないことをした。

怒りの強さ 事情を確認する前 60 % → 事情を確認した後 0 %

図 10 ワークシート〈相手の事情を確認してみよう〉記入例

④ 講義Ⅱ

怒りの感情を相手に伝える時の留意点について解説します。

⑤ ワークシート〈伝え方を考えてみよう〉の記入

受講者は、怒りを覚えた職場の上司や後輩に気持ちや状況を伝える場面を再現した2つのパターンの動画を視聴して、それぞれの事例について気付いた点を「ワークシート〈伝え方を考えてみよう〉」（資料は p 72）に記入します。

⑥ ワークシートを用いた話し合い

受講者は、ワークシートに記入した内容について発表して、他の受講者とディスカッションを行います。

実施上の留意点

受講者は、動画の登場人物が怒りの感情を相手に伝えるための留意点に沿った行動をしていたか、また、自分はどのように怒りを伝えるかについてワークシートに記入することによって、受講者自身の適切な怒りの表現方法を得ることができます。

ワークシート〈伝え方を考えてみよう〉	
氏名	_____
平成	____年 ____月 ____日
<事例2>	
1 良かった点、改善した方がよい点	
・タイプA 一方的。相手の立場を考えた方がよい。	
・タイプB 話し方は丁寧。確認しないといけなことが聞けていない。	
2 自分だったらどう伝えたいか	
『 先ほどお客さんから電話がありましたか？ 私は早く報告が欲しかったな。これから気をつけてくださいね。』	
<事例3>	
1 良かった点、改善した方がよい点	
・タイプA 自分の主張はできている気がする。	
・タイプB 言い方がぼそぼそしていて、分かりにくい。	
2 自分だったらどう伝えたいか	
『 課長、申し訳ありませんが、今、他の仕事はできかねます。 先ほどご指示いただいた仕事が終わらず焦っています。 こちらの方を優先させた方がいいですか？』	
<感想・気づき>	
その場になったら冷静に話ができるか、不安。	

図 11 ワークシート〈伝え方を考えてみよう〉記入例

⑦ 怒りを相手に伝える場合のガイドラインの確認

第3回講座のまとめとして、怒りを感じた時に相手に伝える場合のガイドラインと怒りの伝え方に失敗した時の対応方法について説明します。

怒りを感じた時の伝え方について、受講者は発表を行います。

⑧ ホームワークの提示（アンガーログへの追記）

受講者に対し、第4回講座ではアンガーログにおける怒りの喚起に影響を与えた信念、結果がうまくいかなかった場合の対処方法についてディスカッションを行うため、事前にアンガーログの該当欄に記入するように伝えます。

（4）第4回講座「怒りを向けられた時の対処・これまでのまとめ」（資料は p 73～75）

① 目的の説明

第4回講座の目的と流れを説明します。

② アンガーログを用いた話し合い

受講者はアンガーログに記入した内容（怒りの喚起に影響を与えた信念、結果がうまくいかなかった場合の対処方法）を発表して、他の受講者とディスカッションを行います。

アンガーログ	
平成 年 月 日	
氏名	
1 日時	9月2日 14:00
2 場所	事務所
3 出来事	来月実施する予定の会議について、日にちと時間と実施場所を調整しないといけないが、希望調査書を提出しない人がいて、決定できない。他の出席者から問い合わせが入っていて困っている。
4 思ったこと	☐ 締め切りを守ってくれないのは、失礼だ。 ☐ 早く書類を提出してくれないと日にちの調整ができなくて困る。
5 言動	☐ 何もできなかった。待っていた。
6 してほしかったこと	☐ 締め切りを守って欲しかった。遅れるなら、理由を教えて欲しかった。 ☐ 一言謝って欲しかった。
7 結果	☐ 出席者全員の希望調査書がそろったのは、締め切り日を4日過ぎていた。一番初めに提出した人の都合が合わなくなり、もう一度調整が必要になった。
8 怒りの強さ(%)	70%
9 信念(自分に当てはまる信念にチェックをしよう)	☐ ビリーフチャレンジャー ☐ 正義の味方 ☐ 自分ルール ☐ コイントス ☐ なせばなる ☐ 悲劇の主人公
10 今後考えられる対処(「7結果」が上手くいかなかった場合には、相手に伝えるか伝えないか、伝える場合はどう伝えるかも含めて検討しよう)	調整希望書の提出が遅れている人に、期限前に連絡をする。

出典：安藤俊介：「イライラしがちなあなたを変える本」中経出版、p105、2010年改定

図 12 アンガーログ記入例 2

③ 講義

相手から怒りを向けられた時の状況の受け止め方や対処方法、職場の上司や同僚などから向けられた怒りへの対処方法について解説します。

実施上の留意点

怒りを向けられた時の対処方法を習得することは、他者の怒りの傾向や怒りを喚起するきっかけを分析する大切さを知ることができるとともに、自分の怒りの特徴を他者と比較することによって把握しやすくなります。そのことにより、受講者は、自分の怒りへの対処方法の理解が深まります。

④ これまで学んだことについての話し合い

全4回の講座で習得した知識や実行可能な対処方法、疑問点などについて他の受講者とディスカッションを行います。

4 個別フォローの内容

(1) 個別相談

個別相談では、受講者が怒りを喚起した場面を振り返り、講習で獲得した知識を踏まえた対処方法の検討が行えるようにします。なお、受講者が受講によって強い怒りを抱いている場合には、丁寧に状況を聞き取り、自分自身の怒りと向き合うことができる状態になってから、あらためてアンガーログを使用し自分の怒りの内容を振り返るようなはたらきかけを行います。

(2) SST、ジョブリハーサル

週1回実施するSSTでは、怒りの表出に課題がある受講者が怒りを感じた場面を取り上げ、怒りを感じた状況を相手の事情も含めて適切に捉えているか、相手に配慮した伝え方ができているか、本当の気持ちを言葉にしているか、相手に望むことを伝えているかなどのポイントを確認しています。また、受講者が怒りをぶつけた相手役を受講者自身が演じることで怒りを受けた側の立場から自分の怒りを見つめ直す機会を設けています。

職場で想定される対人関係や職務遂行上のストレスの体験と対処方法を実践するジョブリハーサルでは、現実味のある怒りを体験する機会を設け、受講者が怒りを喚起した場合には、その場で振り返りを行うとともに、リラクセーション法の実践や適切な怒りの表現方法などの対処方法を検討し、実践する機会を設けています。

【引用文献】

- 1) エマ・ウィリアムズ・レベッカ・バーロウ (2012) 軽装版アンガーコントロールトレーニング. 壁屋康洋・下里誠二・黒田修訳. 星和書店. 下巻 p 14-15.

第3章 アンガーコントロール支援 実施事例報告

1 事例1 怒りを抑制しやすい事例

(1) 概要

Aさんは、30代の男性で、「気分変調症」の診断を受けています。

大学卒業後、IT関連の会社にSEとして就職しましたが、業務遂行に困難さを感じていた折に、早期希望退職の募集があり、それに応じる形で退職しました。その後、現在の職場であるa社に事務職として転職しています。

大学在学時より不眠傾向がありましたが、転職後、職場で不安や緊張を感じるが増え、吐き気や胃痛といった身体症状が出現し、抑うつ症状や周囲に対する被害感が強くなったことから休職となりました。

復職に対する不安感が強いこと、体調や気分のコントロールに不安が残ることから、主治医の勧めにより職業センターのJDSPを受講することとなりました。

(2) 受講時の課題

受講時、Aさんは自覚する課題として、①アルコールへの依存傾向、②気分の波に振り回される、③やるべきことに取りかかれないことを挙げていました。個別相談でAさんに、気分の波に振り回され、やるべきことに取りかかることができない具体的な場面を聞き取ったところ、「通院の際の待ち時間が長い」「主治医の先生に名前を呼び間違えられた」「電車に乗るときにドアに挟まれた」等、日常生活での些細な出来事に対して苛立ちを感じやすく、それらが積み重なってストレスとなりアルコールの摂取量が増えたり、本来やるべき例えば部屋の掃除等に手をつける気持ちがないことの回答がありました。

また、コミュニケーション場面では、その時々で相手に対して過剰にへりくだることもあれば、強く出過ぎたりすることが見られました。そうした対人対応のムラが相手の怒りを喚起させてしまい、相手から怒りをぶつけられると次には自らが怒りを感じたり、上手く対処できずに気分が乱れてしまうことがありました。相手から怒りをぶつけられた場合や自分が怒りを感じた場合のAさんの対処策は、怒りの感情を抑制して表面的に平静を保つことでしたが、却って怒りを長期間持ち続けることとなり、その間にさらに怒りが強まっている状況がありました。

(3) 支援状況と結果

講習の第1回講座を受講したAさんの感想は「自分は知らず知らずのうちに怒りをため込んでいる場合があり、ため込んでしまうことで怒りを引きずっていたことに気づいた」というものでした。

第2回講座のアンガelogに関するディスカッションでは、Aさんは、「自分の怒りには自分の考え方がすべてに共通するルールかのように思う『自分ルール』の信念や物事を白か黒かで捉える『コイントス』の信念が影響している」ことや、「怒りを感じた際に適切な対処策を講じなかったことで時間が経つにつれ、最初に感じた怒りよりも怒りが増してい

た」ということに気づいています。

第3回講座の「(怒りを) 相手へ伝える」では、怒りを抑制していたAさんが最も苦手としている部分でしたが、他者のコミュニケーション場面の動画を観て自分の行動と照らし合わせるにより、冷静な考察を行う機会となり、具体的に相手への怒りの感情を伝えるイメージが描けるようになりました。

第4回講座では、相手から怒りを向けられたときに、自分自身に心理的な余裕があるかどうかで受け止め方が異なり、余裕がないときには「攻撃された」と受け止める傾向に気づくこととなりました。個別面談の中で、「休職直前に職場でパニックになり固まってしまって、仕事に手がつかないことがあった」というエピソードを話し、その場面については、「相手の言動を『怒り＝攻撃』と受け止めてしまい対処ができずに固まってしまった」と整理することができました。Aさんは、受講を重ねたことで、コミュニケーション場面で生じる怒りへの対処についても気づきを得ることができるようになっていきました。

また、個別面談の中で、Aさんは、物事を全て2極論で割り切ろうとする「白黒思考」、自分で悲観的な予測を立ててしまう「先読み」、根拠が全く不十分であるにもかかわらず自分の考えが正しいと決めつけてしまう「思い込み」等の認知の偏りの影響から、誤った行動を選択して状況を悪化させるという負のスパイラルや、状況を被害的に捉えて怒りに転化しやすい自らの怒りの傾向に気づき、怒りを感じたときには、体験整理シート（注3）を活用して客観的に状況を捉え直すことに取り組みました。

さらに、J D S Pを受講する中では、他の受講者との関係について適度な距離感を保つことの苦手さや、気分が高揚している際に発言した内容が後になって気になり、自分自身に対して怒りの感情を向けて気分が低下する様子が見られました。「職場でも同様の傾向があった」とのことから、J D S Pの中において「職場場面での適切な言葉遣い」を意識して会話に取り組むこととしました。その結果、一定の距離感を保ちながら他の受講者と関わることで、相手との適切な関係性を維持し、自らの気分の安定を図ることができるようになりました。

（４）復職後の状況

復職後、半年が経過した時点でAさんに状況を確認したところ、復職から3か月間は人事担当者との定期面談を、その後は直属の上司と不定期の面談において、業務遂行に関する相談を継続しながら安定した勤務をしているとのことでした。

アンガーコントロール講習の効果についてAさんは、「怒りについて新たな知識を習得でき、理屈としては理解ができた。日常生活での些細な怒りは、このまま怒っていても仕方がないと適度に受け流すことができるようになり、日常的なストレス軽減に役立っている」と述べており、復職後にも意識して取り組んでいる様子が窺われました。その一方で、「職場では実践しようと思っても難しい面がある。特に、気分が大きく乱れているときには、アンガーコントロールどころではなくなってしまう」「職場での対人関係では、想定外の事態が起こることも多く対処に苦慮している」と職場での実践の難しさを感じていました。

a社の人事担当者は、「休職したときは、上司や同僚に対する不満や苛立ちを抱えており、元部署に復帰することが難しいのではないかと考えていたが、怒りの原因を他者に求めるの

ではなく、自分自身の課題として客観的に捉え直し、新たな気持ちで元部署に復職できたこと自体が大きな変化だと捉えている」と、Aさんが職場に対する怒りの感情の整理ができたことを評価しています。

しかしながら直属の上司からは、「自分の思い通りに仕事が進まないときや、業務量が多くて忙しいときには苛立ち、周囲への口調が攻撃的になりやすい傾向がある」「自分の基準で物事を判断することが多く、当てはまらないと不満を感じやすい面は残っている」「自分より下の立場の人には強く出てしまうことがあり、コミュニケーション面では改善が必要」との指摘があり、Aさん自身が自覚しているように、未だ職場での実践には課題が残されています。

一方で、Aさんの怒りの背後に「自分ルール」という信念があることを上司が理解し、Aさんが訴える表面的な事象について「自分ルールから感じる不満や怒り」という視点で助言を行えているため、「厳しい指摘や指導を直接伝えても自分の課題として捉え、反発することなく素直に受け止め、改善に向けての意識が見られる」との感想があります。

現在、Aさんの特性を踏まえた上司のサポートを得ながら、Aさん自身が怒りを感じる場面における対処方法を休職前より早期に講じられることが、安定した勤務に繋がっているものと思われます。一方で、Aさんの習得した怒りの対処方法の保持のために、Aさんには、継続して講習で学んだ知識を反復して復習していくことを望みたいものです。

(注3) ストレス対処講習で使用する、ストレスを感じた出来事に関する「状況」「気分」「思考」「行動」「身体反応」「対処法」を振り返るワークシート

2 事例2 怒りを喚起しやすく対人関係で悩みを抱えた事例

(1) 概要

Bさんは、40代の女性で、「うつ病」の診断を受けています。

短大卒業後、金融関係のb社に入社し、当初は順調に職務をこなすことができていましたが、入社後4年程経過し、昇格して職責が重くなり職場の人間関係で悩みを抱えるようになりました。加えて、家庭では介護の負担が増えたことで体調不良も感じるようになりました。その後、精神科への通院治療を続け、体調が優れないまま継続して出勤していたものの、上司から任された資料作成が上手くできず、指導を受けたことや相手の態度を被害的に受け止め、体調の悪化から出勤できない日が増える等、業務に著しく支障をきたすようになり、社内のカウンセリングを受けて休職することとなりました。1年間の休職からの復職に際し、事業所の勧めでJDS Pの受講を開始しました。

(2) 受講時の課題

JDS Pでは終始穏やかに過ごせていましたが職場でのエピソードからは、①自他に対して完璧を求める「べき思考」が強く、上司や同僚が期待どおりの態度を示してくれないと「理解してもらえない」と被害的に受け止め、相手に対する怒りを喚起しやすい、②口調や態度が厳しい相手が苦手で、分からないことについて指導を受ける場面でも、相手の口調が強いと怒られていると認識して自信を喪失し、相手の発言内容が耳に入らなくなり業務遂行に支障をきたすといった課題が推測されました。

Bさんは、自分の課題は怒りの感情がコントロールできないことに起因していると認識していましたが、怒りをコントロールしたいと思ってもそれができない辛さを感じており、怒りとの付き合い方を学びたいと考えていました。

（３）支援状況と結果

講習の第２回講座において、職場で怒りを喚起した場面をアンガーログに書き出し意見交換を行ったところ、Bさんの怒りには権利・欲求・義務を混同させる「ビリーフチャンプルー」、自分の考え方がすべてに共通するルールかのように思う「自分ルール」、物事を白か黒かで捉える「コイントス」、オーバーな表現で自分の感情を強める「悲劇の主人公」が怒りの背後にある信念として影響していたことや、相手に「あるべき姿」を期待するばかりで相手が自分に期待していることを考えていなかったことがBさんの怒りの感情を喚起させる要因だったことに自ら気づきました。また、Bさんは怒りは表出してはいけないものだと考えて溜め込み、体調の悪化を招いていたことを振り返り、感情をアサーティブに相手に伝えることの重要性を認識し、相手から怒りを向けられた時の対処としては、「怒っている人は困っている人」と捉えなおすことが有効であることを学びました。

また、個別フォローとして、口調や態度が厳しく苦手なタイプの相手とのやりとりをSSTで再現し、怒りの感情をアサーティブに伝えるための具体的な方法について周囲からフィードバックを得ることにより、自らが実践できる伝え方を習得しました。加えて、ストレス場面を体験整理シート（図13）に書き出し、自分の思考を客観的に見つめ直すことで辛い気分の改善を図る作業を繰り返しました。

リワークノート ～体験整理シート～

私の体験

氏名 _____
 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

状況

(いつ・どこで・誰と・どんなことが?)

・休職中の●年●月、上司との面談の場で、リワーク支援に通所するように言われた。

思考

(頭に浮かんだ言葉・イメージなど)

・なぜリワーク支援に通所しないといけないのか。

・自分は上司からリワーク支援が必要だと思われるのか。

・自分はダメな人間だ。

気分

(感じた気分や感情・その強さ)

・ショック 100%

・困惑 80%

・怒り 70%

・挫折感 100%

身体

(身体に感じた変化)

・身体がこわばる

・呼吸が浅くなる

・緊張する

・相手をにらんだ

行動

(自分がとった行動)

・「私がリワークに行かないといけないのですか!？」と答えた。

対処法

《これまで実施してきたもの》

質問はしたが、理由を聞かず承諾した。

《これから実施していきたいもの》

「なぜですか?」と理由を確認し、自分が納得する説明をしてもらう。

出典: ウィレム・クイケン、クリスティーン・A・パデスキー、ロバート・ダッドリー: 認知行動療法におけるレジリエンスと症例の概念化, p209, 2012 を改変

図 13 B さんが作成したリワークノート

こうした取組みを経て、J D S P 終了時には「怒りを表出しても相手は変わらないこともあるが、怒りを抱え続けることは多くのエネルギーを費やすことが理解できた。今後、①怒りを感じた時に一呼吸おく、②時には逃避する手段をとる、③信頼できる人に相談する、④相手にしてほしいことを『私』を主語にしたアイ・メッセージで伝える、⑤その日に起こったことに感謝しポジティブな感情を具体的に思い出すなどの対処策を講じ、怒りを溜め込まないようにしていきたい」と述べています。

(4) 復職後の状況

復職して数か月後に B さんに状況を確認したところ、「J D S P 利用中に、怒りに影響している信念に着目し、怒りの原因が自分にもあると腹落ちしたことで、復職後に職場で怒りを喚起することは減った。職場の対人場面では、相手の発言を深読みせず受け流したり、自分ではできないことを抱え込まず、分からないことは周囲に聞くようにしていることに加え、相手の事情を考慮したアサーティブなコミュニケーションを心がけていることも怒りを喚起しにくくなった要因のひとつだと思う」と振り返っています。

B さんを指導する立場の先輩社員に状況を確認したところ、「B さんは復職後、周囲の態度が自分の期待とは異なっていたことに不満を覚え、上司に相談したことがあった。しか

し、それ以外では怒りを喚起した様子は見られず、順調に過ごすことができている。現在は、担当職務や他の同僚との関わりが限定的であるため、今後の経過を見守るとともに、感情の高ぶりが見られた際にはアンガーコントロール支援で学んだことを振り返る機会を持つことが重要だと考えている」とのことでした。

Bさんは現在のところ、以前よりも職場で怒りを喚起する場面は減っており、アンガーコントロール支援で習得したスキルを実践の場で活かしていることが窺えます。しかし、今後、業務の負荷が高まるにつれて怒りを喚起する場面が増える可能性があるため、対人ストレス場面における自分自身の思考や感情を振り返り、適切な対処策を講じるための取り組みを継続することが期待されます。

3 事例3 怒りの感情に気づき難い事例

(1) 概要

Cさんは、40代の男性で、「双極性感情障害、自閉症スペクトラム障害の疑い」の診断を受けています。

大学卒業後、調査情報処理を行うc社に入社し調査やデータ解析等の業務に従事しました。数か所の部署異動を経る中で、業務量の増加や対人関係のトラブルが負荷となって、気分の落ち込みや不安感を強く感じるようになりました。30代後半から1回の休職及び数回の病気休暇を繰り返し、2回目の休職に際し、主治医からJ D S Pの紹介を受け、受講を開始しました。

(2) 受講時の課題

「仕事は100%の力を発揮しなければいけない」とのCさんのコメントが示すように、完璧を求める傾向があり、Cさん自身が自分に対して負荷をかけていることが窺われました。

また、アセスメント時のワークサンプル幕張版(MWS)の作業観察では時間の経過に伴い焦りが強くなり作業スピードが低下する様子がありましたが、Cさん自身はその状況に気づかず、心身状態のモニタリングが苦手であることが推測されました。

日常生活でのCさんは、穏やかな立ち振る舞いで、負の感情を表出することはほとんどありません。Cさん自身も「自分はあまり怒ったことがない」と、怒りの感情を実感していない様子でした。

(3) 支援状況と結果

第1回講座「怒りの仕組み」でのワークシート<怒りとは？文書完成、気分温度計>記載では、Cさんは日常生活の中で怒りをあまり認識していないことが示されていました。しかし他の受講者とのディスカッションでは「不快なことも受け入れるしかない。仕方ない」という発言があり、感情を抑えている部分が認められました。そこで講習後の個別相談において「小さな感情(怒り)に目を向け適切に対応していく」ことが大切ではないかと話し合いました。動悸や発汗など身体的な反応が怒りを含む感情の揺れに気づくヒントになることも併せて、J D S P利用を通じて、自分自身のモニタリングをしていくことを課題

受講を重ねるごとにCさんは自分自身の怒りの傾向（他者が受ける不利益に不快感を感じる）に気づくようになりました。その気づきを促した一因は、他の受講者から助言を受けたことではないかと思われます。Cさんを含む受講者同士の信頼関係は強く、お互いに影響し合う様子がありました。その関係性が新たな自分を率直に受け止める効果を引き寄せたと考えられます。

Cさんは、アンガーコントロール支援及び他プログラム受講を通じて、「自分の変化に気づいていく」、「小さな感情の揺れから対処していく」ことが実感できたと述べています。

図 14 Cさんが作成したワークシート

（４）復職後の状況

復職後数か月経過した時点で、Cさんに状況を確認したところ「感情の小さな変化に気づくようになった」との感想が得られました。「職場でも小さな感情の動きが起きていることに気がついた。その変化に目を向けることができるため、その都度対応策を考えることができ、感情をためなくても良くなった」とのことでした。受講前は周囲の状況を受け入れることのみに囚われていましたが、復職後は「バランスの良い対応」を意識できるようになっていることが確認できました。

また、事業所の人事担当者からは「前向きな気持ちをもつことができるようになった」「Cさんが気分を害するのではないかと心配する事があったが、気持ちを切り替えることができていた」と、精神面の安定が図られていることを評価されています。もともと怒りに関する課題を職場で指摘されることはなく、だからこそ「内に抱え込んでいるのではないか」と心配されていましたが、「今は気持ちの処理が上手く行えているようだ」と周囲には受け止められているとのことでした。

本事例は怒りの感情に関する課題が表面化されてはいないことから、不必要に怒りの感情を掘り起し喚起させる刺激にならないように留意する必要がありました。怒りの感情を含めた様々な感情のモニタリングを図ることとしたところ、これまで意識することはなかった気持ちや思考について振り返ることが可能となりました。

復職後数か月経過した時点では、職場で感情に目を向けながら日々過ごすことができおり、今後は、業務負荷が重くなっていった時に、感情面まで目を向けていくことが可能となるか、Cさん自身の取組みの継続が期待されます。

第4章 アンガーコントロール支援実施に係る留意事項

1 怒りの特徴についてのアセスメント

アンガーコントロール支援を実施するにあたっては、復職支援の対象者（以下「休職者」という。）の怒りの特徴について事前にアセスメントを行うことが重要です。休職者の怒りの背景には精神疾患の特性、休職者が置かれた社会的文脈、休職者の性格や気質等、様々な要因が複雑に絡み合っています。本項では、休職者が抱える怒りに影響を与える要因を概観し、怒りに関するアセスメントの実施方法について説明します。

（1）精神疾患と怒り

休職者が罹患していることの多い疾患や障害には、「うつ病」、「双極性障害」、「パーソナリティ障害」、「発達障害」があります。これらの疾患や障害と関連した怒りの特徴は次のとおりです。

① うつ病

うつ病は、気分が落ち込む「うつ状態」が強く長く続く疾患です。基本的な症状には、興味や喜びの喪失、集中力や思考力の低下、強い焦燥感、無価値感、過剰な自責等があります。うつ病の罹患者が苛立ちや焦りを強く感じ周囲に示す攻撃的な行動の多くは、突発的で予測困難（辻・田島，2006）¹⁾ ですが、これらの症状の改善には、炭酸リチウム、気分安定薬、抗精神病薬を中心とした薬物療法や環境調整を含む心理社会的治療が有効とされます。

一方で、抗うつ薬の一つであるSSRI（Selective Serotonin Reuptake Inhibitors）の服用開始初期には、不安や焦燥感、パニック発作等が生じ、イライラが高じて他者に対して攻撃的になる場合があります。また、抗うつ薬の服用によりうつ状態から躁状態に一時的に移行することもあります。こうした状態を「躁転」と呼び、もともと双極性障害である対象者に多く見られます。躁転すると一時的に気力・体力が戻るため、本人は万能感を覚えやすく、衝動性が高まるため、他者への攻撃行動が喚起されやすくなります。

② 双極性障害（躁うつ病）

双極性障害は、気分が異常に高揚する躁状態と気分が沈むうつ状態の両極端の症状が繰り返り現れる疾病です。躁状態の時には気分が高揚し、楽天主義や誇大性、判断力の低下が見られ、気にくわないことや意に沿わないことがあると急に感情が変わり、不機嫌になったり怒り出したりすることがあります（辻・田島，2006；神庭，2012）^{1) 2)}。万能感から自信過剰になり、他者の能力が著しく劣っているように見えるため、傲慢な態度をとったり、自分の思ったように進まないと驚くほどの剣幕で怒ることもあります。特に躁状態の激しい双極I型障害は、トラブルや問題行動を起こしがちです。一方、うつ状態の時にはうつ病と同様の症状が見られます。

双極性障害の経過中には、うつ病の症状と躁病の症状が混在する時期が現れることがあります。混合状態と呼ばれます。混合状態時には、気分が落ち込みながらも焦燥感があり、ひ

どくイライラしたり、高揚感がありながらも涙もろくなったりします。また、中途半端にエネルギーがあり、気分変動が生じやすく衝動性をコントロールしにくくなるため、感情を爆発させてしまい物にあたる、大声を出す等、怒りや攻撃性を現しやすくなります。混合状態は、少なくとも3人に1人の双極性障害者に見られると言われていますが、診察室内の診療では気づかれにくく、復職支援プログラムへの通所状況の把握が診断につながる場合があります。

双極性障害のうつ状態とうつ病の症状は同様です。そのため、当初から正しい診断を行うことが難しく、当初うつ病と診断されていた患者に躁転が見られ、診断名が双極性障害に変わることがあります。

③ パーソナリティ障害

パーソナリティは生来の性格や気質を土台とし、周囲の影響を受けながら様々な経験を重ねる中で形成されるものですが、不健康なパターンを学習し固定化してしまった状態がパーソナリティ障害です。感情が不安定で衝動性が強いことが特徴の一つで、出来事に対して極端に反応し、感情や行動に偏りが見られます。症状によっていくつかのタイプに分けられますが、タイプによっては、激しく怒り出す、嘘をつく、引きこもる、自傷、過食といった行動が見られ、それらの背景には、相手に裏切られるのではないかという不安、自分の気持ちを上手く説明できないことへの苛立ち、味方がほしい、注目されたい、プライドが傷つくのが怖い、自信がない、誰かに助けてほしいといった本人なりの意味があります。

一般的には、我慢が望ましい状況で感情を抑えられなかったり、相手の立場を考慮すべき場面で相手を尊重した行動がとれない等の行動が見られますが、自分自身でその状態を客観視し修正を図ることは難しいため、他者との関係が上手くいかなることが多くなります。不安定な感情に振り回され、他者との関係に苦悩すると、その原因を親、学校、職場等の周囲に求め、他責的になることもあります。

パーソナリティ障害の中でも境界性パーソナリティ障害は、多くの場合、家族や支援者といった身近で親密な相手が怒りや攻撃の対象となります（内海・林，2009）³⁾。支援者に対して、「責任逃れをしている」「自分ばかり我慢を強いられる」と苦情を言い募ったかと思うと、不意に「言うとおりにする」と言う等、言動の振れ幅が大きいため、困難な状況が生じることがよくあります。

原田（1999）⁴⁾は、境界性パーソナリティ障害の治療にまつわる患者・治療者双方の負担を軽減するため、病態モデル（図15）を考案しました。この病態モデルは治療の初期段階で患者に提示し、病態の全体像、薬物療法や自分自身の役割について理解を深めるために考案されたものです。境界性パーソナリティ障害の病態について患者に抵抗感なく受け入れてもらうため、「若い人の落ち込み」という表現を用いた説明がなされています。この病態モデルは主に医療分野で活用されているものですが、職業リハビリテーション分野でも、支援者が対象者とともに怒りが生じるメカニズムを理解し、「過剰な反応や危険な行動」を避ける等の支援目標を設定する際に活用できると考えられます。

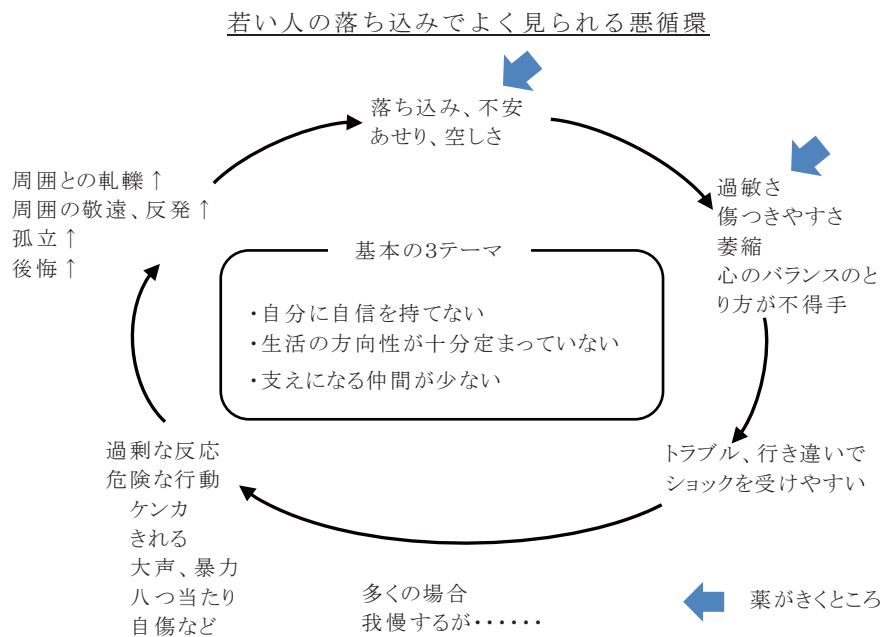


図 15 「悪循環」の病態モデル

近年、精神疾患の予後に関する研究の進展により、境界性パーソナリティ障害は長期的には回復が十分可能な精神障害と認識されるようになりましたが、怒りを含めた感情面の症状改善には4～10年要する（林，2014）⁵⁾とされ、短期的な改善は困難との見方が一般的です。

④ 発達障害

発達障害は、生来性の脳機能障害であり、社会的相互関係の障害、コミュニケーションの障害、柔軟性のなさやこだわりといった特性を有します。その背景には、注意、言語、他者の感情・行動予測等の認知機能に障害があると考えられています。そして、そうした特性があることで人間関係を上手く築けず、集団に馴染めない等の生活上の問題が生じることがあります。障害の程度は個人差が大きく、環境によって問題の現れ方が異なるため、日常生活に大きな支障が出ることもあれば、自立した社会生活を送り一般企業で活躍している者もいます。

自立した社会生活を送れている者であっても、他者の考えや気持ちがくみ取れなかったり、くみ取り方が独特であったり、一般的で自然な共感を示せなかったりするために周囲から誤解され集団に適応できず、「生きにくさ」を抱えたり自己評価が低くなる者が多くいます。そのため、大人になり社会生活が複雑になるに従って「生きにくさ」や自己評価の低さが要因となり、二次障害としてうつ病や適応障害等の精神疾患を併発することもあります。精神疾患による休職者の中には、軽度であるために診断されていないものの、発達障害の傾向を有し、二次障害としてうつ病等を発症している者がいることを踏まえておく必要があります。

発達障害がある者の怒りの喚起には、衝動性や攻撃性が関係していますが、衝動性や攻

撃性を伴うことの多い診断名には、注意欠陥・多動性障害と自閉症スペクトラム障害があります。

注意欠陥・多動性障害は、不注意、多動性、衝動性を特徴とした障害であり、学校や職場等の集団生活の中で適応不全として表面化しやすく、暴力等の攻撃性という形で問題が繰り返されるケースについては、衝動性をコントロールする障害が深く関係しています(安藤, 2006)⁶⁾。衝動性自体は必ずしも攻撃性につながる訳ではありませんが、衝動性によって引き起こされる短絡的な反応は、脳内の一連の抑制プログラムを介さずに表出され、結果として、社会的文脈からみれば逸脱した不適応行動につながりやすくなります。注意欠陥・多動性障害で高い攻撃性を表出するタイプの中には、幼少時から叱責された経験が多いために劣等感や孤独感を抱きやすく、否定的な自己像を築いた結果、攻撃に転じている者が多く見られます(安藤, 2006)⁶⁾。

自閉症スペクトラム障害のある者が怒りをコントロールすることが難しい要因として、感情に気づき表現することが不得手であること、否定的で被害的な考え方にとらわれやすく、他者の気持ちを推し量ったり周囲の状況を上手く把握した上で対処することが不得手であることが指摘されています(高柳, 2011)⁷⁾。そのため、相手の反応が予想外だったり、突発的な出来事により当初想定していたスケジュールに変更が余儀なくされたりすると、容易にパニックに陥りやすく、抑制が上手くできずに衝動的になりやすいことから、当人にしてみれば正当防衛とされるものであっても、周囲から見れば過激な攻撃行動と受け取られることがあります。上手くいかなかった経験の背後にある事情を多面的に捉え直すことが難しいため、内省が深まりにくいことも多くあります。

発達障害と怒りとの関連については上述のとおりですが、発達障害における衝動性と攻撃性は、同じ診断名であっても、個々人によって固有の背景があり、ひとくくりには説明できません。精神医学的、心理社会的、発達の観点等、数多くの要因が複雑に影響し合い、怒りの喚起につながっていることを押さえておく必要があります(安藤, 2006)⁶⁾。

(2) 休職者の社会的文脈による怒り

怒りや攻撃性を呈する疾患には、上述のとおり様々なものがありますが、休職者が抱える怒りは必ずしも疾患に由来するものではありません。休職者の性格や気質、社会的文脈における不満の表現である可能性について考慮する必要があります(内海・林, 2009)³⁾。

休職者の多くは、体調の回復とともに職場復帰を現実的にとらえ、薬物療法と休養による体力の回復だけでは復職準備が十分ではないことを認識した結果、プログラムの活用に至ります。しかし中には、自分自身の復職準備性についての理解が十分ではなかったり、復職支援プログラムに参加することに不安を覚える等の理由で、自宅療養からの復職を希望する者もいます。こうした休職者が事業所から復職支援プログラムへの通所を勧められた場合、プログラムへの参加意欲が十分ではないために、休職原因の分析等、負荷のかかる作業に取り組む際に抵抗感を示し、事業所や支援者からの指導的な関わりに対して納得がいかないと怒りを喚起することがあります。

怒りは自分よりも弱い立場の相手に対して喚起されやすくなります。例えば、自分の怒りをぶつけたとしても相手からのより激しい反撃が予想される場合には怒りを低減しよう

とする力が働きやすく、相手からの反撃の程度が弱いと認識される場合には怒りは喚起されやすくなります（阿部，2008）⁸⁾。休職者の中でも、「サービスの受け手である自分の訴えは、サービスの提供者である支援者には当然受け入れられるはずだ」と認識している者は、支援者に対する怒りを喚起しやすくなります。気分障害のある者は、元来の活動レベルが高いことに加え、教育レベルが高く、強い自己主張が見られることがあります。また、現代人にありがちな他罰性がうつ状態により余計に全面に出てくる場合が多く、支援者に対して高い水準の要求を訴えることは必然と考えておく必要があります（五十嵐，2011）⁹⁾。

怒りの背後には、不安、恐れ、悲しみ、苦痛、無力感等の様々な感情が隠れています。休職者の多くは、経済的に家庭を支える立場にあります。そのため、家族からの重圧を受けることが多く、家族が理解を示してくれる場合でも、経済的な切迫感、今後に対する不安や焦り等、様々な感情を抱え、それらが複雑に絡み合った状況に置かれているために怒りを喚起しやすくなっていることがあります。

支援者は、休職者が置かれている状況や、休職者の怒りの背後にある様々な感情に寄り添い、共感を示しながら、復職に向けてともに歩んでいく姿勢を示す必要があります。

（３）怒りについてのアセスメントの実施方法

受講者の怒りについてのアセスメントは、アンガーコントロール支援実施前に行われる事前アセスメントと、講習実施中のアセスメントの大きく２つに分けられます。

① 事前アセスメント

アンガーコントロール支援実施前の事前アセスメントは、受講者の怒りの特徴を明らかにし、職業リハビリテーション機関でアンガーコントロール支援を実施することの可否判断や、支援実施上の目標を設定するために行います。アセスメントはM-ストレス・疲労アセスメントシート（MSFAS）を用いた受講者からの聴取、主治医の意見書を用いた病歴等の確認、状態—特性—怒り表出インヴェントリー（STAXI）を用いた怒りの強さや傾向の把握により実施します。主治医の意見書はアセスメントのための必要な資料ですが、記載されている診断名と主治医の実際の見立ては異なっている可能性を踏まえ、薬の処方内容を確認しておくことが必要です。事前アセスメントは、主に個別相談における聴取により行いますが、他の受講者との関わりがある場合には、集団場面における行動観察もアセスメントの参考にすることができます。

アセスメントの結果、受講者の怒りが疾病の影響を受けている可能性が示唆された場合には、通院に同行し、医療機関における治療を優先すべきか、職業リハビリテーション機関におけるアンガーコントロール支援の実施が可能であるかを主治医に確認します。前述のとおり、休職者の怒りは複数の要因が影響していることも多いため、疾病や服薬の影響がある場合でも、その影響が大きくなり、アンガーコントロール支援で取り上げている対処策が一助となる場合にはアンガーコントロール支援を実施します。

表4 事前アセスメントの内容

聴取内容	把握・推測できること
職歴 休職の経過 病歴	会社、職場の人間関係に対する怒りや攻撃性があるか 転職や休職の原因として対人関係の問題がありそうか 怒りの問題に疾病の影響がありそうか
服薬状況	主治医の見立てはどうか 怒りは、服薬による影響がありそうか
精神科通院歴	主治医との関係性が維持・継続できているか
生育歴 家族状況	家族との関係性が維持・継続できているか 生活面のサポーターがいるか
自殺念慮、 自傷の有無	衝動性や攻撃性がどの程度あるか、支援が可能か

アンガーコントロール支援を受講し、認知面や行動面での工夫を講じることで、受講者が怒りと上手につき合うためのスキルの習得が可能であると判断された場合には、怒りに関する課題についてアセスメントを行い、支援課題を明確にします。その際の主な視点は表5のとおりです。

表5 アンガーコントロール支援を実施する際のアセスメントの視点

アセスメントの視点
・自分の怒りの感情に気づいているか
・抑うつ状態や身体的な痛みにより怒りが影響している可能性があるにもかかわらず、怒りの感情を否定していることはないか
・怒りを喚起した際、しずめることなく瞬間的に爆発させてしまうことはないか
・怒りを喚起しやすい考え方の特徴はないか
・怒りの表出に問題があり、怒りの感情を表現せずに溜め込んだり、相手に爆発させてしまうことはないか

② 講習実施中のアセスメント

講習実施中のアセスメントは、集団セッションでの意見交換を通して受講者の怒りの特徴を明らかにし、対処策の検討に役立てるために実施します。講習は、事前アセスメントの結果を念頭に置いて実施しますが、集団セッションにおける受講者の発言内容から事前アセスメントの結果が修正され、新たな支援課題が明確になることもあります。

講習実施中に把握できるアセスメント項目は表6のとおりです。講習中は、受講者の身体面・行動面・認知面での現状を把握し、今後受講者が講じてみたい対処策を明確化することで主体的な行動変容を促すよう留意します。

表6 講習におけるアセスメント

回	テーマ	検討内容	把握できること
第1回	「怒りの仕組み」	「怒りとは？文章完成 気分温度計」	・怒りに対する考え方 ・相手による怒りの違い ・相手から怒りを向けられた時の考え方 ・異なる状況における怒りの強さの違い
		ステップ1 「怒りに気づき瞬間的 な怒りをしずめる」	・体に起きる怒りのサイン ・これまで活用してきた怒りの気持ちのしずめ方 ・今後活用したい怒りの気持ちのしずめ方
第2回	「自分の怒りを振り返る」 「対処策を考える」	アンガーログの検討	・怒りを覚える具体的な場面と怒りの強さ
		ステップ2 「何に腹を立てている か明確にする」	・怒りの背後にある信念 ・これまで活用してきた考え方の工夫 ・今後活用したい考え方の工夫
		ステップ3 「対処策を考える」	・これまで実施してきた怒りへの対処策
第3回	「相手に伝える」	ステップ4 「対処策を実行する」	・今後、怒りの気持ちを伝える際に試みたい伝え方
第4回	「怒りを向けられた時の対処・これまでのまとめ」	アンガーログの検討	・怒りを覚える具体的な場面と怒りの強さ ・怒りの背後にある信念 ・今後、活用したい怒りへの対処策
		怒りを向けられた時の対処	・怒りを向けられた時の捉え方と対処策

2 医療機関との連携

アンガーコントロール支援は、支援の実施前から終了に至るまでの間、医療機関との連携を図ることが不可欠です。

休職者が怒りを喚起しやすい状況にある場合、精神疾患や服薬の影響等は検討すべき主要な要因であり、それらの影響が大きい場合には治療を優先する必要があります。しかし、医療従事者ではない職業リハビリテーション従事者にとって、精神疾患や服薬が怒りに影響しているかどうかを見極めることは困難です。そのため、アンガーコントロール支援を実施する際は、受講者から聞き取った怒りの内容やアセスメントを行う中で把握された行動面の特徴を主治医に報告し、受講者が治療を優先すべき状況に置かれていないかどうかを主治医に確認しておく必要があります。医療機関に対してアンガーコントロール支援を説明する際には、①講習は認知行動療法を基盤とした集団セッションであること、②実際に怒りを喚起した場面を振り返り、怒りに影響を与えている信念を確認するとともに、リ

ラクセーションやアサーションを活用した伝え方等の適切な対処策を検討するものであることを伝えておくとい良いでしょう。

従来、精神疾患は、病態に応じて分類されると考えられてきました。しかし、近年の研究では、精神障害は一つのスペクトラムであるとの指摘もあります（アダム、2013）¹⁰⁾。そのため、医療機関から助言を得る際には、休職者の怒りには複数の精神疾患の特性が影響している可能性を念頭に置いておく必要があります。

受講者の精神状態の確認は支援実施前だけでなく、支援実施中も継続します。そして、状態に変化が見られた際には、早急に主治医に報告し助言を得る必要があります。アンガーコントロール支援では、受講者に怒りを喚起した場面を想起してもらい、怒りに影響を与える認知面や行動面の要因を分析し、対処策の検討を試みます。しかし、受講者が想起する怒りを伴う場面は、休職原因に直結するような強い精神的負荷を伴う場面であることが少なくなく、怒りの背後にある複雑な感情が想起されたり、怒りへの対処策を容易に導き出すことが困難な場合があります。また、受講者にとって、怒りの感情と向き合い対処策を検討することは精神的な負荷を伴うため、体調の波を生じさせることがあります。支援者は、そのことを念頭に置き、医療機関との連携の下で支援を行うことが肝要です。

3 復職支援プログラム以外での実施方法

アンガーコントロール支援は、気分障害等の精神疾患による休職者に対する復職支援プログラムの中で実施することを前提として開発した支援技法ですが、実施方法に工夫を加えることにより、復職支援プログラム以外のサービスを利用している障害者にも実施することができます。

「3つのリラクセーション～ストレス反応へのコーピング～」（資料はp 57）は、知的障害、発達障害、高次脳機能障害等、障害種別を問わず、比較的幅広く活用できるものと考えられます。しかし、それ以外の講習内容については、一定の知的理解力や認知機能を有する者を対象とし、医療機関の助言を得た上で実施することが望ましいでしょう。

柔軟性の不足やこだわりが強く顕在化している発達障害者に対しては、多くの場合、講習の第1回講座の内容を実施することができます。しかし、第2回以降の講座は、認知行動療法の認知再構成法を援用した内容であるため、怒りに影響を与える信念を抱いていないかどうかを検証しようとする「自分のこれまでの考え方が責められたように感じる」といった傾向のある発達障害者には、第2回以降の講座の実施は難しいと考えられます。

その他の対象者への適用について、先行研究では、頭部外傷、活発な精神病症状のある者、未治療の薬物乱用の者、ドメスティック・バイオレンス等で攻撃行動が主としてパートナーに向かっている者は、認知行動療法に基づく講座の実施だけでは効果が上がりにくいことが指摘されており（壁屋、2005）¹¹⁾、講習の実施にあたっては慎重に検討する必要があります。

講習は、講義と併せて他の受講者との意見交換の機会を設け理解を深めることが望ましいでしょう。しかし、ジョブコーチ支援や職業相談等においては、限られた時間や場所で支援を実施する必要性が生じることがあります。その場合には、上述したアセスメントの視点に基づき対象者の怒りに関する課題を把握した上で、瞬間的な怒りをしずめる方法、

考え方の工夫、怒りの感情の伝え方等の対処策を部分的に提供することが可能です。その際、支援効果を高めるためには、怒りに関する問題意識をあらかじめ対象者と共有しておく必要があります。そのため、対象者が怒りを喚起した場面を振り返り、怒りがもたらしめている問題や怒りをコントロールすることで得られるメリットについて丁寧に説明した上で知識を提供し、対処策の検討を促すことがよいでしょう。

【引用文献】

- 1) 辻敬一郎・田島治 (2006) 気分障害における攻撃性と衝動性—うつ病を中心に—。精神科治療学, 21(19), p945-952.
- 2) 神庭重信 (2012) 気分障害. T E X T 精神医学改訂 4 版. 加藤進昌・神庭重信・笠井清登編, 南山堂, p220.
- 3) 内海香里・林直樹 (2009) 精神疾患と怒り. 精神科, 14(2), p132-136.
- 4) 原田誠一 (1999) 境界性人格障害の治療導入期の 1 技法—患者・家族の心理教育用の「境界性人格障害の病態モデル図」の紹介—. 臨床精神科医学, 28(11), p1351-1356.
- 5) 林直樹 (2014) 境界性パーソナリティ障害の長期予後. 臨床精神医学, 43(10), p1457-1463.
- 6) 安藤久美子 (2006) 発達障害における衝動性と攻撃性. 精神科治療学, 21(19), p961-969.
- 7) 高柳伸哉 (2011) 海外の自閉症スペクトラム障害への怒りと不安の対処についての認知行動療法研究のレビュー. アスペハート, 29, p8-12.
- 8) 阿部晋吾 (2008) 怒りの認知. 怒りの心理学. 湯川進太郎編, 有斐閣, p34.
- 9) 五十嵐良雄 (2011) うつ病リワークプログラムの続け方. うつ病リワーク研究会編, 南山堂, p115.
- 10) デイビット・アダム (2013) 精神障害はひとつながり, 船田晶子訳, Nature Japan K.K, 10(7), p22-26.
- 11) 壁屋康洋 (2005) 司法病棟とアンガー・マネジメント. アディクションと家族, 21(4), p346-352.

第5章 まとめ

職業センターでは4年間をかけ、うつ病等による休職者のストレスを生み出す感情「怒り」に着目し、自らの怒りを理解し、その対処方法を習得することによって休職要因の一つとなるストレスを軽減させ、延いては円滑な職場復帰や職場適応をもたらすとの考えの下、「アンガーコントロール支援」という新たな職業リハビリテーション技法の開発を行いました。

当該技法の開発コンセプトや経過、内容、実施事例、留意事項等については、各章においてその詳細を前述していますが、この開発において重要であったキーワードは「職場」と「意識化」にありました。

休職者の復職に係る「怒り」を対象とする支援に関しては先行研究等の事例がない中、「アンガーコントロール支援」を構成する講習は、主に医療など他分野で既に用いられているアンガーマネジメントプログラムを手掛りにしながら、例えば「怒り」の事柄や場面は職場でのものとし、対処スキル習得のためには模擬的な職場環境を設定している「ジョブリハーサル」の活用等を行っています。

また、休職者にとって職場の人間関係や職務遂行上の「怒り」の感情を振り返り、背後にある考え方や価値観を整理し、復職に向け怒りにどのように対処するか自ら主体的に検討することが重要であり、そのためのツールとして「ワークシート」を準備し、それを媒介にした綿密な個別フォローを行っています。

こうした視点を取り入れたアンガーコントロール支援ですが、その効果をもたらす前提には、精度の高いアセスメントの実施が必須となります。第3章において代表的な事例を挙げていますが、「怒り」の感情はその要因、質、程度、表出方法等どれをとっても極めて個別化されたものであり、支援対象者一人ひとりの「怒り」を的確に診断、評価、把握することを並行して行うことが求められます。

アンガーコントロール支援受講後の職場復帰に関して、事業所からは「休職前は自らの意見との相違があると、かっとなって相手を言い負かしてしまうことがあったが、復職後は怒りをコントロールしようと意識しており、効果を感じた」とか、受講者からは「個別に易怒性の原因分析をしてもらったことで自己理解が深まったと思う」等の感想をもらっていますが、一方で実施事例にもあるように、職場に復帰した後、業務負荷の増加によって怒りを喚起しやすい場面も増加する可能性がある中、受講者が自分自身の感情に注目しながら勤務することができるかといった課題が挙げられており、今後は職場復帰後のアンガーコントロールスキルの維持と持続のための方策を講ずる必要性があると考えています。

平成27年度から、当該支援の中核を構成する講習の進め方について、地域障害者職業センター等を対象とした技法普及を実施していますが、その中で、「怒りをテーマとする講習を受けることによって、逆に利用者が怒りを喚起してしまうのでは」といった支援者側の不安の声もあります。当該支援が受講者に及ぼす影響や実施上の留意点等について支援者の適切な理解を図り、休職者等が有効かつ有用な支援を的確に受けられるように、今後も引き続き様々な機会を活用しながら情報提供を行っていきたいと考えています。