

講師 **大野 裕 氏**

((一社)認知行動療法研修開発センター 理事長
ストレスマネジメントネットワーク(株)代表)

演題 **職場におけるメンタルヘルス**

～心の不調の未然防止と
活力ある職場づくりを目指して～

平成30年4月18日(水)開催



1. はじめに

こんにちは。大野でございます。よろしくお願いいたします。私は精神科医でございまして、精神科の中でも薬というよりはカウンセリングを中心に治療をするという立場をとっております。本日は皆さま方が他の職員に接するにあたり、何か役に立つお話が出来ればよいな、と考えております。

本日のお話の内容ですが、まず「認知行動療法」についてご紹介させていただき、その後に職員の心の健康の大切さ、さらには認知行動療法が心の健康にどのように役立つのかをご説明し、最後に職員の心の健康に役立つのではないかと考えられます、3つのポイントをお話させていただきます。

2. うつ病体験者の話

心の不調、といってもなかなかイメージしづらいかと思いますので、その中でも特徴的なもの、職場でよく話題になる「うつ病」についてご説明いたします。口頭で説明してもわかりづらいかと思うので、動画を用意しましたのでこれをご覧ください。この動画は、故小川宏さん(司会者、アナウンサー)が私とともにあるテレビ番組に出演された際の録画で、自らのうつ病体験を語ったものです。小川さんがだんだん体の不調を感じるようになり、次第に閉じ籠っている、最後には自殺を試みようとする前まで行ってしまふ、という内容です。落ち込んでいる人間の心理を理解するのに分かりやすい内容です。

動画にも出てきますが、小川さんの奥さんが、小川

さんの体調を大変心配されて、何とか元気づけたいと思い、小川さんが好きなカラオケのセットを買ってきたりするのですが、小川さんは全然反応しない。奥さんとしては、せっかくいろいろやっているのに「何なのよ」と、不満を抱くようになる。こうしたことは職場でも発生します。元気がないので声をかけても反応がない、せっかく気を遣っているのに…、ということになってしまうのです。

では動画をご覧ください。

〈動画の概要〉

- うつを発病したのは、朝の情報番組の司会者として活躍していた65歳の時だった。
- 当初は過労と風邪のせいだと考えた。
- 主な症状は、だるさ・倦怠感(足に鉛をつけられたような感じ)と夜眠れないこと。食欲不振。
- 風呂にも入りたくない、人にも会いたくないので、パーティの誘いもすべて断る。
- 内科で検査するも持病の糖尿病以外に異常は見当たらず、不安が強まる。
- 仕事も休み、食事以外は書斎に閉じ籠る。
- 妻は夫を書斎から出すべく、あらゆる手段を試みたが失敗。妻の不満が高まる。
- 症状がどんどん悪化する中、自分は役に立たない人間だ、と絶望して、ある朝一人で自宅を抜け出し、電車で飛び込んで自殺しようと思ったが、飛び込む直前に家族の顔やジャーナリスト山谷親平氏の言葉(「自殺は愚か者の結論なり。」)が頭をよぎり、かろうじて自殺を踏みとどまる。
- 探していた家族に精神科に連れていかれ、うつ病と診断され、即日入院。治療の過程で、母親の介護や

親戚との金銭トラブルがストレスとなっていたことに初めて気づく。

○自分はストレスには強いと感じていたが、うつ病になり、ストレスには勝てなかったことに気づいた。以上が小川宏さんのうつ病体験の動画です。

小川さんは「体が重い」と言っていました、体や心の変調は「アラーム（警報）」だと捉えることが大切です。

例えば、熱が出るということは体に変調が生じていることを示すものです。

心に変調が生じた場合も、落ち込む、不安になる、イライラするなど様々な変化が生じます。これらは主観的な体験ですが、一方、外から見ると、好きだったことをやらなくなる、人付き合いが悪くなる、仕事上のミスが増える、睡眠不足とか食欲不振とか体の不調も出てきます。こういう時に、小川さんの奥さんのように励ましてしまうと、体がついていけない、考えがついていけないので、やはり自分はダメなのだ、と逆に追い込まれてしまうのです。

「アラーム」が鳴った場合には、ちょっと立ち止まって何が問題かを考えてみるのが大事です。辛いと感じるのに無理を続けることは「アラーム」を無視することになります。

周囲の人たちも「あの人が何か変だな」と思ったら、その人の話を聞いてあげる。その上でこれからお話しする認知行動療法の考え方も活用しながら、対話を進めてくださればよいと思います。

3. 認知行動療法とは

(1) 悩むと考え方が固くなる

認知行動療法は、1960年代初頭にアメリカの精神科医アーロン・ベックが提唱し、世界的に広く使われるようになってきました。それはベックが対話療法で効果があることを初めて立証したからです。

悩んでいるときは考え方が固くなってしまっている、その時になるべく幅広く考えていくことで解決策を見つけていこう、というのが認知行動療法の考え方です。

(2) 認知（＝情報処理）には偏りのない情報収集が重要になる

では「認知」とはということかと言うと「情報処理」なのです。何か出来事が発生すると、私たちは瞬時にその情報を処理します。

ただこの情報を処理するプロセスは必ずしも最初からバランスよく見ているわけではなくて、最初はマイナスの方から考えていくのです。ひどいことにならないように身構えるのが一般的なのです。例えばアパートの部屋に夜一人でいるとき、外でゴソッと音がしたとします。すると、素敵な人が来たかな、とはまず思わない。泥棒じゃないかと身構えるのです。その次にどうするかと言うと、カーテンの隙間から外を見る、つまり情報収集をする。その上で、素敵な人だったらドアを開けるでしょうし、泥棒だったら警察に連絡するとかするでしょう。つまり、限られた情報でまずマイナスに判断して、現実を見ながら、全体に目を向けて解決策を探るのです。

マイナスの考え方というのは必ずしも間違っていないのです。大事なのは、その後現実に対して目を向けて冷静に判断していくということなのです。そのとき情報を収集することが大事なのですが、嫌な情報はなるべく避けたい、と私たちは考えてしまいがちです。その時に精神の専門家など信頼の置ける人がすることは「何かあったら相談に乗るから、一歩踏み出してみよう」ということです。精神の専門家は人の心を読んで、良いアドバイスをする力はありませんが、一緒にいて何か手助けをすることができる存在にはなれるのです。

先ほどの小川さんの例では、自殺しようと思ったとき家族や先輩のことが頭に浮かんで、それで現実に立ち戻ることができた、ということがありましたが、この場合の家族や先輩に相当するのが上司や専門家の役割なのです。

(3) 認知行動療法の効果

次に認知行動療法が、日本でどの程度効果があるのかを研究し、「うつ薬を使って効果がなかったうつ病の患者に認知行動療法を追加した場合」と「それまでの投薬だけの治療を継続した場合」とで、効果に違いがあるかどうかを調べました。

その結果、3か月の認知行動療法を追加した場合は、投薬治療だけの場合と比べて「症状が半減した」「症状がほぼなくなった」の割合がともに約2倍となり、効果が出ていることが分かりました。

もう一つ、国際的な論文として評価された点があります。それは、その後、認知行動療法をしないまま1年後を見たところ、3か月の認知行動療法を追加したグループは、1年間何もしなかったのに、7割の方の症状がなくなり、良くなっていました。このことは、認知行動療法の使い方を患者自身が身に付けると、患者が自分の心をコントロールできるようになることを示しています。

4. 社員のこころの健康の大切さ

(1) 疾患の社会への影響

心の健康は、個人だけでなく、経済的にも重要です。

ハーバード大学・WHO・世界銀行の研究によれば、100の疾患が経済評価としてどのくらい社会に影響があるかを調べたところ、1990年（推計）の段階では感染症が上位3つを占めていました。ところが2020年（予測）になると、うつ病や虚血性心疾患といったものが非常に重要になってきます。

慶応大等のグループの研究によれば、うつ病や統合失調症の社会経済的負担が、非常に大きい（うつ病：日本2兆円、米国62億ドル、統合失調症：日本2.7兆円、米国62億ドルなど）。なぜかという、一つは罹る人が多いということです。

私たちがWHOとともに研究を行い、日本各地の4,000人を対象にした地域調査（聞き取り調査）を行ったところ、メンタルヘルス不調のため、一生に一度は治療が必要になる人の割合は2割近くいました。それくらい大きな問題なのです。

同じ調査で、自殺を考えたことのある人の割合も高く（男性8.7%、女性10.6%）、実際に自殺を試みた人は男性で100人に一人、女性は50人に一人という割合でした。ランダムに地域で選んだ人たちでもこのような高い割合を示すのです。

(2) 過労死は会社にもダメージ

1991年に、電通の社員が、過労のためうつ病を患い自殺した事案では、会社側が遺族に1億6,800万円の和解金を支払い決着しました。

最近では会社という組織だけでなく、上司個人に対しても和解金・賠償金を求める傾向にあります。若い職員の場合、生涯賃金で計算しますので1億円を超えることが自然の流れになっていて、そのうちの1割～2割を上司が支払えと言われると、かなり厳しいものがあります。

(3) 「早く帰れ」と言うだけではダメ

メンタルヘルス対策の観点から見ると、この電通の事案では、上司である部長や課長は、部下の不調に気付いていたのですが、「早く帰って睡眠をとりなさい」と声をかけただけで、具体的な処置を何もしなかったことが問題視されたのです。ですから、何か問題が生じたときは具体的にどうするかを話し合う必要があるのです。

非常に多くの方がメンタルの問題を抱えており、ある金融関係の会社の健保で調べてみると、実に約15%の方にメンタルの薬が処方されていました。他の会社や組織でも同じような傾向が認められます。ですから、上司の方々は常にこうしたメンタルの問題を抱えているのではないかと考えるながら、部下職員に接していただくことが大切です。

メンタルケアに関する有名な裁判として「東芝裁判」というものがあります。これはメンタルの問題を抱えていることを上司に報告せずにいた社員が、過重労働により自殺した事案です。裁判の場で会社側は、「本人からメンタルの問題の申告がなかったのだからなかった」と反論したのですが、裁判所は会社側の言い分を認めず、そういうことも含めて配慮するのが上司の役割であると結論しております。

(4) メンタルヘルス不調と病気との関係

メンタルの問題を抱えていると、体も変調をきたして、病気にも罹りやすくなります。

「ストレスが強い人は風邪をひきやすい」という研究結果が、1991年に有名な海外の医学雑誌に掲載さ

れました。400名の方にストレスチェックをして、その上で、鼻の粘膜に風邪のウイルスをたらすという実験です。その結果、ストレスの強度と風邪の罹患割合との関係はきれいな直線で表されたのです。また、本当にウイルスに罹患しているか、抗体を調べてみてもやはり直線となるのです。つまり免疫の働きが落ちるのです。

このように病気と精神的なストレスとは非常に関係がありますし、例えば心筋梗塞でよく言われるのは、うつ病に罹った人とそうでない人では、半年後、1年後の死亡率が明らかに違う、というものです。心と体は独立したものではなく、両方考えなくてはいけないのです。心の健康は体の健康にもつながってくるのです。

5. 認知行動療法でこころの健康は高まるか

私は10年位前に認知行動療法を活用した「こころのスキルアップトレーニング」というセルフヘルプのサイトを立ち上げました。IT関係の方から「『寂しい』というキーワードで携帯サイト検索する人が多く見受けられ、そこから怪しげなサイトにたどりつくことが多い。もっと健康的なサイトを作れないだろうか。」という話を聞いたことがきっかけです。

これが職場での心の健康に役立つかどうかということとを北里大学のグループと一緒に研究しました。

まず職場で集団教育を1時間半程度行い、その後にサイトで自己学習する。その結果、職場での心の健康がどう変わるのか、を調べたものです。

ある上場企業113名を対象にした調査では、6項目でストレス度をチェックする方法で、得点が4点以下、いわゆる「健康な人たち」は、だいたい職場の3分の2を占めていますが、この人たちに仕事のパフォーマンスの変化を自己評価してもらったと、教育後はパフォーマンスが向上していました。

また別の企業で、先ほどの得点が5点以上、すなわち「疲れている人」を対象に調べてみると、研修を実施するとストレス度の度合いが改善しました。ただし、1回きりの研修だと、元に戻ってしまいますので、このようなサイトを使って自己学習を継続する必要があることがわかりました。

6. こころの健康を高める3つのポイント

次に、心の健康を高める3つのポイントについてお話いたします。「やりがい」「夢」「絆」の3つが大事になります。

(1) やりがい

(ア)「できた感」がないと学習性無力感に

一つ目は「やりがい」を感じられるかどうかです。「やりがい」が心の健康にどのように影響してくるのか。アメリカの心理学者マーティン・セリグマンがこの点を明らかにした研究結果を50年前に発表しています。

これは「学習性無力感」という言葉で知られているものです。「どうせ何をやってもだめだ」と思うと意欲がなくなる。いくら辛くても自分で何とかできると考えると意欲を持ち続けることができる、という研究です。

セリグマンは犬を使って実験しました。1匹の犬には何もしない、2匹目の犬には足に不定期に電流が流れるようにして、鼻でボタンを押して電流を止めることができるようにしておく。3匹目の犬にも足に電流が流れるようにして、こちらは鼻でボタンを押しても電流を止めることはできないようにする。

2匹目の犬は不定期に電流が流れてきてもボタンを押すことで電流を止めることができる、すなわち、つらい状況にあっても自分でコントロールすることができるのです。

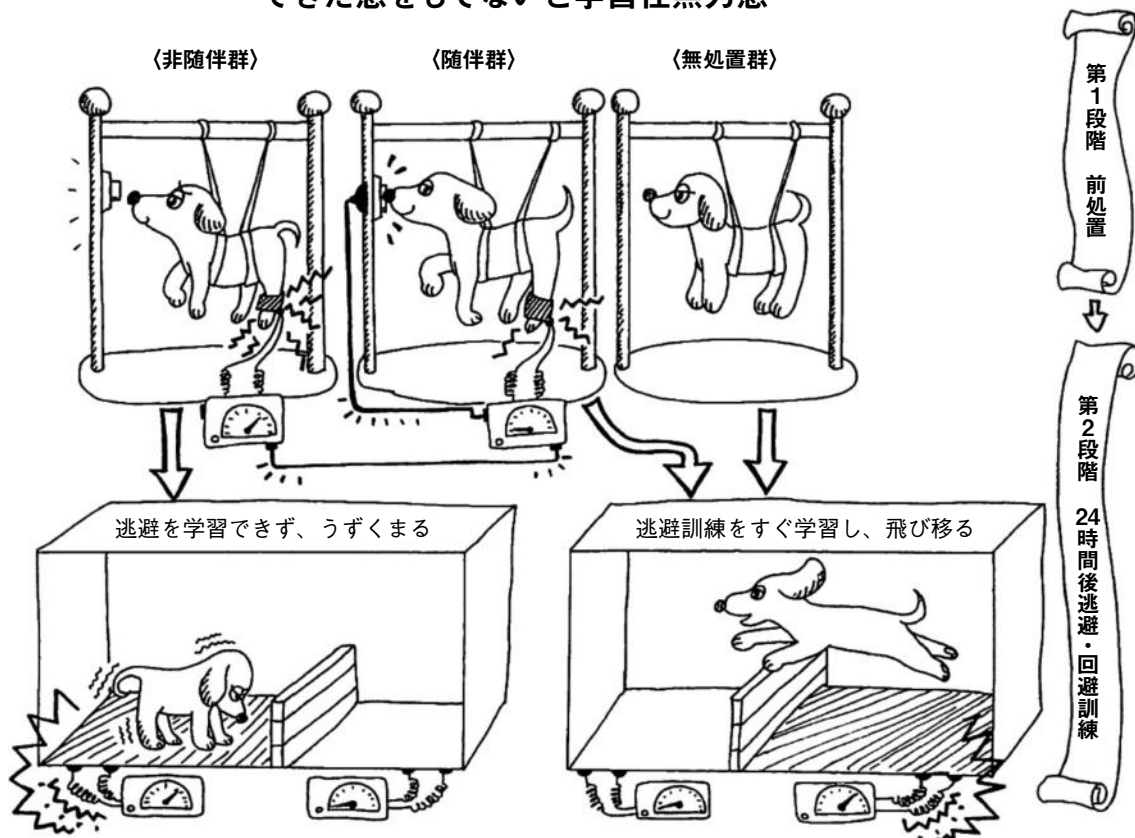
でも3匹目の犬はボタンを押しても電流を止めることができない。どうせ何をやってもダメだ、と無力感を学習してしまう。

次に、その犬たちを床に置いて床に電流を流すのです。そうすると、何もされなかった犬はもちろんのこと、自分で何とかできると思った犬も逃げ出すのです。自然な反応です。

ところが、「どうせ何をやってもダメだ」と考えたと考えられる犬はもう動かないのです。そして「やっぱりダメだった」と考える。これが「学習性無力感」なのです。

ここから分かることは、いくら辛くても、それなり

できた感をもてないと学習性無力感



(坂本真士『自己注目と抑うつ心理学』)

の成果が見える体験をすることが大事だ、ということです。

ただ仕事によっては目に見えた成果が出てこないこともあります。この場合には、上司が「この仕事よくやったね」と声をかけることが大切です。これが成果として部下に認識される可能性があるのです。

私たちが何かやろうとするのは、やって良かったと思えるからなのです。そうするとまたやってみよう、という意欲が湧いてくる。ところが落ち込んでいるときには、どちらかという逃げに入っています。どうせ何をやってもダメだと。そしてますます何もやらなくなるのです。少し何かできれば、またやってみようという気持ちになっていきます。こういう仕事や生活のやり方ができるかどうかで心の健康はずいぶん変わってくるのです。

(イ) やりがいを感じるコツ

いくつかありますが、そのうち3つについて説明します。

1つ目は「気持ちが晴れる行動、やりがいある行動

を増やしていく」ことです。良くない行動を「減らす」ことは難しいのです。やめろ、と言われると大体やりたくなるものです。そこで楽しいことや良いことを増やしていくのです。

2つ目は、職務を付与するときもそうですが、「少しずつできることからやっていく」ことが大切です。このとき、自分にできることをきちんと把握しておくことも大切です。

例えば、相手があって成り立つ「友達とお茶をする」と、自分だけで出来る「友達をお茶に誘う」では、難易度が全然違います。「友達とお茶をする」というのは友達の都合によって結果が違ってきます。つまり、自分の努力だけでは実現できないことがあるのです。

この点を認識していないと、例えば日常の生活でも子育てとか介護とか自分でできることには限りがあるのに、全部自分でやらないといけなくと考え、ストレスを感じてしまうことになるのです。どこまでだったら自分にできるのかを見極めることが大切なのです。

職員の方がこういうことをご自身で考えることも重要ですし、皆さん方が部下の方とお話しなさる時に、

この点に目を向けて、どこまでだったら部下ができるのか、を話し合っていたきたいと思います。

3つ目は、大きい楽しみや喜びは日常生活ではそれほどないので、「小さな喜びや達成感の積み重ね」も重要です。

(ウ) 問題を絞り込む

悩んでいる人は、問題が曖昧になっていることが多いです。問題を絞り込むことが苦手なのです。

まずどこに注力すべきなのかを整理して、次にいい悪いは別にして可能性がある解決策を考えていくことが大切です。

皆さん方が部下の方とお話しされる場合でも、問題を1つに絞って、それに対してどんな解決策があるのかを複数考えていくことがよいと思います。

うつ病を患った故倉嶋厚さん（気象学者、気象キャスター）が、「問題を整理するときは、縦に並べるとよい」と言っていました。問題を横に並べて、あれもこれもやらないといけなくなると、パフォーマンスが悪くなります。問題は縦に並べて目の前から一つ一つ解決していく方がよいのです。

(2) 夢

(ア) ベックは夢をあきらめなかった

問題を解決するとき、私たちは、つい目の前の問題にばかり目を奪われがちですが、実は患者さんが「この後どのように生きていきたいのか」が大事なのです。私は、患者さんと向き合うとき、患者さんの夢や患者さんにとって大切なことは何かを一緒に考えていくようにしています。

ベックが提唱した認知行動療法は30年近く認められませんでした。その間、世間から相手にされなかった彼は、自分の娘に認知行動療法のことを話して聞かせ、娘から「なかなかいいんじゃない？」と言われ、気持ちを強く持つことができたそうです。しかし、夢をあきらめなかったので頑張り続けることができ、世界に認められるまでになりました。

(イ) 自ら決めつけていないか？

患者さんの夢を実現するため、目の前の心の問題を解決することは確かに重要です。

私は患者さんと面談する際に、7項目からなる「思考記録表」というものを患者さんに記入してもらいます。患者さんがある場面（「状況」）において、不安とか緊張（「気分」）を感じるとき、その場で患者さんの頭にぱっと浮かんだ考え（「自動思考」）は、必ずしも事実ではないのです。まずネガティブな方向で考えるからです。そこで情報収集して全体が見えたところで（当初の「根拠」とその後の「反証」）、ではどうしようか、と考えて（「適応的思考」）、現在の気分（「気分の変化」）を把握する、これが「思考記録表」の役割です。

ここで、私が不安を感じている患者さんと話しをした時の動画を見ていただくことにします。以前NHKで放送したものです。

この患者さんは、人前で話していて（＝状況）「緊張した」（＝気分）と言います。なぜそうした気分になったのかをパッと考えて「相手の人は聞きにくかったはずだ」と答え（＝自動思考）、その理由として「自分がしゃべりにくくなったから」（＝根拠）を挙げたのです。確かにその可能性はあるのですが、ここにある種の「決めつけ」がないだろうか、ということと一緒に話し合っていく内容です。

～動画視聴～

私が「確かに聞きにくかったのかもしれない。しかし十分準備していますよね。以前と違って話せるようになっていきますよね。」と言う（＝反証）と、患者さんの気持ちが少し変わってくるのです。以前と比べて話せるようになっていくことが分かれると緊張感が取れてきます（＝気分の変化）。

そこで少しアクセルを踏めるようになって、では次にどうすればいいだろうか（＝適応的思考）と話を進めていくことができるのです。

決してこうせよ、ああせよ、と指示するのではなく、現場で一緒に考えていくのです。

その時に上司の方が意識すべきことは「この人にとって何が大切なのか」という点を忘れないことです。

秋田県で、自殺防止対策に取り組んでいる佐藤久男さんという方がいます。佐藤さんは、自分の会社が万策尽きて倒産したときに自殺を考えたのですが、娘さんが気づき、「お父さん、自殺を考えているんじゃないでしょうね？」でも勝手に自殺したら墓参りには行

かないからね。」と言われたそうです。佐藤さんは「墓参りに行かない」という言葉で我に返り、「それは寂しい」と自殺を思いとどまったのです。

小川宏さんのケースと同じように、親しい人の言葉というのは重要です。佐藤さんは、娘さんの言葉によって「万策尽きたのは会社の立て直しであり、自分の人生すべてに万策尽きたわけではない」と気付けたのです。

目の前の問題に目が向いてしまうと、全体が見えなくなるのです。全体を見ることができるかどうかが重要なのです。

(3) 絆

(ア) 人とのつながりはうつ病を予防する

心の健康を高める3つのポイントの最後は、皆で一緒にやっているという「絆」です。

米国で4,600人を10年間追跡調査した結果、配偶者/パートナー、家族、友人との関係がよい人はうつ病になる確率が低い、という結果が出ています。

また、地域住民への信頼が高い人は、低い人に比べて2～3年後のうつ病の割合が低いという結果も出ております。

周囲とよい関係を持つことができるということが心の健康にとって大事になります。そういう雰囲気作りも大切になります。

トヨタ自動車では、全社員を対象に「思いやり研修」を実施しています。互いを思いやるということに組織全体で取り組んでおり、自殺を含め、心の問題も減ってきていると聞いています。

(イ) 個人の長所を生かす職場づくり

繋がりを持つ上で大切なことは、人にはいろいろな癖があるということです。

人間関係がうまくいかないと、つい悪い面ばかり見えてしまいます。「そっかしくて、落ち着きがない」、「完璧主義者だ」、「堅物である」等々。

でも逆に言うと、プラスでもあるのです。

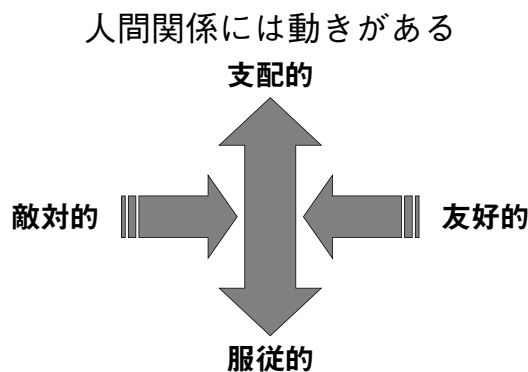
「そっかしい」は「判断が早い」、「完璧主義」は「きちんとしている」等々。

自分の持っている性格や特徴を適切に使うことが大事なのです。

組織にはいろいろな人がいます。部下それぞれのいい所をどのように見つけていくのかが上司にとって大切な役目になるのです。

(ウ) 人間関係には動きがある

そのためにはいい関係を作ることが必要ですが、人間関係というのは、必ずしもそれぞれが独立して動いているのではなく、お互いに影響し合うのです。



力の関係：一方が支配的になると相手は服従的に、服従的になると相手は支配的になる

距離の関係：友好的に接すると相手も友好的に、敵対的に接すると相手も敵対的になる

この図の横軸は感情に関係したもので、相手が同じ感情を引き出すのです。友好的に接すると相手も友好的に、敵対的に接すると相手も敵対的になる、という関係です。ですから笑顔で挨拶することは確かに職場の雰囲気を変えるのです。

それと同時に個人の気持ちも変わってきます。「笑う門には福来る研究」と言われているものがあります。笑顔と厳しい顔で同じ漫画を読むと、笑顔で読んだ方が「おもしろい」という評価が明らかに高くなるのです。

姿勢によっても気分は変わってきます。これは「アウトサイド・イン」と言われます。「楽しいから笑う」は「インサイド・アウト」で、「笑顔になるから楽しくなる」が「アウトサイド・イン」です。実際にそういうことが起こると研究で実証されています。まさに、笑う門には福来るです。

先ほどの図で横軸のことをお話ししましたが、もうひとつの縦軸の動きは、反対の反応を引き出します。一方が強くなると相手は弱くなるのです。どうしても上司は強くなるので、部下はあまり言えなくなる。心が元気でない場合はますます言えなくなるので、上司がついあれこれ指導したり、アドバイスすると、部下

はますます辛くなるのです。

ですから話をするとき、どれだけ上司が部下に対して耳を傾けられるか、が大事です。

以前アメリカ軍で「受動攻撃性」が問題になりました。下の立場の人間は、とりわけ軍隊では、反抗できない。そこで命令を実行するとき手抜きをするのです。受身的に反抗してしまうのです。これを避けるためにはやはりきちんと会話をする必要があるのです。

(エ) 会話にあたってのポイント

きちんとした会話をするにも、いくつかポイントがあります。

まず、「強い言い方」と「弱い言い方」をバランスよく組み合わせることです。

自分の想いを伝える時に、「強い言い方」だけでも、「弱い言い方」だけでもうまくいきません。「ほどほどの言い方」が大切です。

もうひとつは、「ミ・カン・てい・いな」という言い方を使うことです。

「見る」—事実を伝える、「感じる」—気持ちを伝える。つまり事実と気持ちの両方をバランスよく伝えて、その上で「提案する」。そしてダメ（否）と言われたら、そこで代案を出す。こうすれば会話はうまくいきますし、ハラスメント的な対応もなくなっていくます。

(オ) 先ずは共感して相手に寄り添う

感情というのは大事で、私たちは会話の時に瞬間的に相手の気持ちを読み取って反応しています。それができないと、次の例のように気持ちに寄りそえなくなり、逆に相手を追いつめることになりかねません。

A:「またうまくできなかった。どうせ私は何をやってもダメだ」

B:「ダメだって考えてはダメだ」

A:「やはりダメですか…」

この人はがっかりして落ち込んでいるのです。この場合に先ずやるべきことは「大変だったね」と気持ちに寄り添うことです。その上で、「では何がよくなかったのかを一緒に考えていこう」と現実に向き合うことです。まずは「共感」です。そして共感「言い切り」です。疑問形になると全く違ってきます。

「そんなに辛いのですか？」という疑問形は「あなたの言っていることが分かりません」というメッセージを含むのです。分からないから質問するのです。

「共感」というのは「あなたの言っていることは分かっていますよ」というメッセージなので、疑問形になってはおかしいのです。

言い切りの形で共感して、相手が「そうなのです」となれば話が通じているわけです。

通じたなら、現実目を見ていくことができるのです。もし通じていなければ相手から「でも…」「しかし…」と返事が来ます。それで、「これはちょっとまずいな」となり、もう一度相手の気持ちに目を向け直す、ということになります。

(カ) 心に寄り添うコツ

心に寄り添うコツは、まず相手の気持ちを認めてあげることです。責め言葉は何の役にも立ちません。

2つ目は感情に流されないことも大切です。感情と事実のバランスをとることが重要です。

3つ目はwhy questionでなく、how questionをすることです。「どうしてこうなったの？」は責め言葉になってしまいます。

どうして? どうして? となると、だんだん部下が黙り込んで、追い込まれてしまいます。大事なことは「ではどうしていけばいいのか」です。

相手との関係を大切にして、微調整ができるかどうかで、職場の雰囲気とか職場の心の状態といったものも変わってくるのです。

ご清聴ありがとうございました。

講師略歴

大野 裕 (おおの ゆたか)

(一社) 認知行動療法研修開発センター 理事長
ストレスマネジメントネットワーク(株)代表

1978年 慶應義塾大学医学部卒業と同時に、同大学医学部精神神経科学教室に入室。

その後、コーネル大学医学部やペンシルベニア大学医学部への留学を経て、慶應義塾大学教授を務めた後、2011年6月から2015年3月まで、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター センター長を務め、現在は顧問。

国際的な学術団体Academy of Cognitive Therapyの設立フェローで、公認スーパーバイザーであるほか、日本の諸学会でも要職を務めるなど、日本における認知行動療法の第一人者。

2011年からは、日本経済新聞コラム「こころの健康学」を連載中。著書に、「こころが晴れるノート」「はじめての認知療法」「マンガでわかりやすい認知行動療法」など多数。