

連載 “Well-being”ことはじめ
第 93 回 日本流レジリエンス

臨床心理士・公認心理師・カウンセラ
三村 和子

精神科医で「風の木クリニック」院長の高橋和己氏は、長年にわたって治療やカウンセリング、そしてカウンセラ養成やスーパービジョンに従事してきました。その豊富な臨床経験と教育実践を元に『精神科医が教える聴く技術』を著しました。高橋医師は人間が抱える悩みには共通性があると考え、それらを 4 つに分類しました。「1 人や社会が恐い」、「2 自分を責める」、「3 人とうまくつき合えない」、「4 死ぬのが恐い」という分類です。この考え方は個々人の悩みの表面的な違いを超えて、人間の内面にある不安や葛藤を理解するために有用です。

そして高橋医師は、これらの悩みの背後には共通する構造が存在すると指摘します。それは、「A：こうしたい、こうすべきだ」という願望や価値観、「B：そうできない、現実がそれを許さない」という制約との間に生じる葛藤が、悩みの本質であるというものです。この A と B の対立構造は、悩みの内容が異なっていても、根底にある心理として共通するものです。このことは、人が悩み、苦しむことについてより深く理解する手掛かりとなります。

高橋医師はこの枠組みに基いて対人援助職にとって基本的で不可欠な技術である「聴く技術」を 4 つのステップに分けて詳しく記しています。それは、「1) 黙って聴く」、「2) 賛成して聴く」、「3) 感情を聴く」、「4) 葛藤を聴く」です。高橋医師によれば「聴く技術」を用いて傾聴することで、人が語り続けることを支えることができるといいます。「聴く技術」は、部下の指導や育成に悩む管理職にとっても参考になります。部下が疲れている、元気がない、イライラしている様子が見られたら、肯定して聴くことに注力することが必要です。

高橋医師の枠組みを用いることで、現代の職場における若手社員の悩みも構造的に捉えることが可能になります。特にコロナ禍以降、職場環境や人間関係のあり方が大きく変化したことを考慮して高橋医師の 4 分類に照らして考えると以下となります。

「1 人や社会が恐い」：対人関係の予測不能性と過度な緊張

コロナ禍によって対面でのコミュニケーションが激減し、身体的な安心感や納得感をもたらす要素——たとえば表情、声のトーン、場の空気といった非言語的な情報——が伝わりにくくなりました。その結果、上司の言葉が文脈を欠いた「指示」や「否定的評価」として受け取られやすくなり、若手社員はそれを攻撃的なものと感じてしまう傾向が強まっています。人との関係が予測できないものとして緊張を強いられる状況が、対人不安を生じさせます。

「2 自分を責める」：自己効力感の低下と過度な自責

仕事で失敗した際、本来であればそれは成長の糧となる経験であるはずですが、若手社員はそれを「自分がちゃんとできていない証拠」として捉えてしまいます。コミュニケーションの不足が視野を狭め、結果として自己効力感を低下させています。その結果、失敗を過度に自分の責任と捉え、自責的な思考に陥りやすくなります。

「3 人とうまくつき合えない」：信頼関係構築の機会喪失と対人緊張

雑談や飲み会といった非公式なコミュニケーションの場が減少したことで、上司との信頼関係を築く機会が減りました。仕事以外の人間的な側面を共有することにより信頼や安心感が育まれます。こうしたコミュニケーションが失われた結果、若手社員は上司との関係において緊張を強いられ、指導の意図を正しく受け取ることが難しくなっています。たとえ必要な指導であっても、上司が自分の方に迫ってくると恐れて過剰に緊張してしまいます。

「4 死ぬのが恐い」：存在意義の揺らぎと自己否定感

若手社員は、「この職場で自分は本当に必要とされているのか」といった問いを抱えます。上司の厳しい言葉が、単なる業務上の指摘であっても、自分の存在そのものを否定されたようを感じてしまうことがあります。これは、職場におけるアイデンティティの不安定さと深く関係すると思われます。

コロナ後に私自身が携わるカウンセリングでは、若手社員が過度の緊張から不安感や抑うつ感を持つようになるなどメンタル不調となるケースがみられます。コロナ禍で学生生活を送った若手社員にはリアルな対人面での経験が不足しています。そのため内面に意識を向ける機会が少なかったことが想定されます。高橋医師の 4 つの悩みの分類「1 人や社会が恐い」、「2 自分を責める」、「3 人とうまくつき合えない」で指摘される自責や自己否定感があまりに強すぎると、自分に向き合うことが苦しいために防衛的になり裏返しになる、つまり他責に向くという現象がみられます。無意識に不安に向き合うことを避けて、「自分は悪くない」と思い込みます。「4 死ぬのが恐い」については、問い合わせる存在意義のレベルにまでは至らず、「自分にはこの仕事は向いていない」という思いを抱きます。自分が何に悩んでいるのかを意識することができれば、自己観察できるかもしれません。

また、若手社員の語りから「我慢して当然」といった昭和的価値観への反発を感じことがあります。一方、部下の反応に違和感のようなものを感じて、上司の方はイライラしたり、不安になります。管理職は理解が難しい部下の様子に何とか対応しなければと厳しい口調で指導するのかもしれません。

このような上司と部下の間では信頼関係が築けず、距離をとろうとする部下とそれが心配で部下に近づこうとする上司の間に、ハラスメントの問題が生じてしまうことがあります。職場ではハラスメント防止への意識が高まってきているため、対立しているというギスギスした空気に周囲の人々も敏感に反応します。

心理的資本とウェルビーイングの関連性における国際比較において、神戸大学大学院経営学研究科教授の上林憲雄氏は、心理的資本とウェルビーイングの関連性が、日本と欧米で

は異なると指摘します。心理的資本の HERO (Hope, Efficacy, Resilience, Optimism) のうち、海外では Resilience はウェルビーイングとの関連はみられず、日本では逆に Resilience はウェルビーイングと強い正の関連があるとのことです。

日本の大学病院に勤務する看護師を対象とした調査研究では、創造性に寄与する因果条件として、1) Hope, Efficacy, Resilience の組み合わせ、2) Hope, Resilience, Optimism の組み合わせが有効であり、Resilience が必要条件であることが明らかであったということです。

上林教授は、この理由として Resilience は欧米では他の 3 つの構成要素 (Hope, Efficacy, Optimism) とは異なり、職場の支援環境（上司・同僚の支援や心理的安全性）と密接に関連しており、個人内在的な能力と言うよりも社会的文脈の影響を受けやすいと指摘します。日本では、従来の年功序列や終身雇用を前提とした企業文化の中で、困難な状況にも耐え忍ぶ姿勢が評価される傾向があり、こうした文化的背景が Resilience の形成や発揮の仕方に影響を与えると指摘しています。

職場のメンタルヘルス支援においては、個々人の内面と職場環境との相互作用に注目し、信頼関係を築くことが重要です。カウンセリングの場で若手社員に見られる変化は、肯定的な姿勢で話を受け止められる経験を通して生じます。若手社員が自身の内面に意識を向けることで、自己理解が深まり、自分自身だけでなく上司の立場や職場、さらには社会全体にも目を向けられるようになります。たとえば、若手社員が「上司も悩んでいる」と捉えられるようになれば、関係性は良好な方向へ進みやすくなります。

内面に意識を向けるプロセスは個人差が大きく、半年で気づきを得る人もいれば、何年経っても自己理解が深まらない人もいます。背景には精神疾患や幼少期の経験、家族関係の問題など、複雑な要因が絡んでいるケースもあり、その場合はそれらの問題を丁寧に検討する必要があります。その際には医療や心理の専門家による支援が欠かせません。

若手社員や弱い立場の人を理不尽なハラスメントから守るということは大切なことです。同時に、職場環境の実際を考慮した管理職のサポートも重要であると考えます。管理職同士のサポート（ピア・サポート）、そして医療や心理の専門家によるサポートがより身近なものとなることが望されます。職場において人が人として信頼し合って働くことができるよう個人を支えることで職場の一体感の醸成を図ることが重要です。日本流レジリエンスは職場の一体感と密接に関連します。日本流レジリエンスに着目した職場の一体感醸成の取り組みがイキイキと働くことにつながるを考えます。

IS 技術者の方々がやりがいを持って働くことができるよう、そして組織がよい方向に向かうために何がよいのかについて、本稿では今後も探って参ります。皆様からのご指摘やご意見をお待ちしています。

<参考・引用>

*1) 高橋 和巳, 精神科医が教える聴く技術 筑摩書房, 2019