

平成 26 年 6 月 2 日現在

機関番号：17102

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2012～2013

課題番号：24830060

研究課題名(和文)アクション・メソッドを用いたアルコール依存症リハビリテーションプログラムの開発

研究課題名(英文)Developing New Alcoholic Rehabilitation Programs Using Action Methods

研究代表者

古賀 聡 (Koga, Satoshi)

九州大学・人間・環境学研究科(研究院)・准教授

研究者番号：00631269

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円、(間接経費) 690,000円

研究成果の概要(和文)：本研究ではアルコール依存症者に対する新たな治療プログラムの開発を行った。これまでのアルコール依存症治療は、認知行動療法や心理教育が中心であった。しかし、アルコール依存症者には否認性や防衛性の問題があり、心理的な治療の導入が困難であった。そこで、本研究では心理劇や動作法といったアクション・メソッド(行為法)を用いた治療プログラムの開発を行った。心理劇とは即興劇を用いる集団心理療法である。臨床動作法とは身体動作を媒介とした心理療法である。これらの方法を、対象者の特性に応じて適用することで、これまで心理的治療の導入が難しいとされているアルコール依存症の回復に効果的であることが示された。

研究成果の概要(英文)：This clinical study examined effects of action methods (psychodrama, sociodrama) as the psychological support for clients with alcoholics. Results suggested that it is essential to take into account clients' state of mind for the application of action methods. Especially in the administration of action methods for alcoholic patients, it is necessary to consider the resistance to express themselves. Finally, the experiences of various role-playing in psychodrama and sociodrama were effective for them to activate their spontaneity, to iron out their personal relationship, and to prospect their future.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：臨床心理学

キーワード：アルコール依存症 アクション・メソッド 心理劇 動作法

### 1. 研究開始当初の背景

2010年度診療報酬の改定で「重度アルコール依存症入院医療管理加算」が設けられた。

社会的問題として、あるいは経済的損失として大いに注目されているアルコール関連問題であるが、その専門的治療機関、ならびに専門的治療者、研究者は諸外国に比べて圧倒的に少ないという現状に対する対策と考えられる(丸山 2011)。

アルコール依存症に対する支援は、薬物治療よりも治療スタッフの心理教育的、心理療法的、ソーシャルワーク的な介入が重要とされマンパワーが求められる領域であり、身体治療以外の依存症者の生き方そのものへの援助が経済的にも保証されたという点ではこの制度は有意義だと考えられる。さらにはこの領域に対する臨床心理学の貢献する可能性が示されたとも言えよう。

しかし、西脇(2011)はこの制度のなかに「重度」の判定基準が明確に示されていないこと、一般的な精神疾患の重度とアルコール依存症の重度は異なることを指摘している。つまり、アルコール依存症における重度とは急性期における離脱症状が示すような意識混濁というよりも、逸脱的な飲酒行動の習慣化や慢性化、飲酒行動に対する自己認知、さらには自己評価の低さなど自己意識の問題や対人関係性の問題を指すべきだと述べている。

さらに、白坂(2011)も現行の加算方法を見てみると、アルコール依存症治療の現実に沿っていないと指摘している。つまり、アルコール依存症治療をstep「身体治療、断酒指導」、step「社会生活技術の獲得」と考えると入院初期で行われる身体的治療よりも、入院中期・後期で行われるstepにあたる「断酒継続技術の学習と練習(トリガー対策)」、「社会生活技術の習得(会話力、共感性、信頼性の向上)」、「精神的安定や生活の計画性、家庭関係の調節」に対して重点的な治療的力点が置かれるべきなのに、この加算方法は“Step 2が軽視されていると言わざるをえない”と指摘している。

また、現在、臨床現場においては認知行動療法的アプローチを取り入れた心理教育プログラムが中心に施行されているが、アルコール依存症患者の高齢化などにより適用が困難な患者も多いため、多様な援助アプローチの開発の必要性についても論じている。

これらの指摘は、アルコール依存症の本質的問題や治療困難の実態についての再検証の必要性を指摘し、飲酒問題に焦点化した心理教育に加えて、感情統制や対人関係などその人の生き方の問題に焦点化した臨床心理学的援助の開発が緊急の課題となっていることを指摘していると思われる。

私はこれまでアルコール依存症治療病棟を有する精神科病院に臨床心理士として勤務し、医師、看護師、精神保健福祉士などの他職種と連携しながらアルコール依存症リ

ハビリテーションプログラム(ARP)の開発に取り組んできた。認知行動療法にもとづく心理教育に加えて、即興劇を用いて対象者の自発性や対人関係再構築を援助する【心理劇(ロールプレイング)】、身体動作を媒介としてその人の物事に対する感じ方や対処の仕方を援助する【臨床動作法(リラクゼーション)】などのアクション・メソッド(行為法)を用いた臨床心理学的援助を試みた。

しかし、以上のような、その人の認知・情動・行為などの総合的自己活動を支援するアクション・メソッドを用いたアルコール依存症者への支援に関する報告は極めて少ないのが現状である。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、アルコール依存症者に対する臨床心理学的援助技法の開発とその実践者の養成プログラムの開発である。特に心理劇や臨床動作法のようなアクション・メソッドを用いた支援にあり方について検討する。

従来の認知的介入(学習会、認知療法)を中心としたアルコール依存症治療に、情動・身体感覚・行為を含む総合的自己活動を対象とするアクション・メソッドを取り入れたアルコール依存症リハビリテーションプログラム(ARP)を開発する。

### 3. 研究の方法

アルコール依存症治療を行っている精神科病院にて、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士等と連携し、テキスト学習や認知行動療法的手法を用いた心理教育プログラムにあわせて、心理劇や臨床動作法などのアクション・メソッドを用いたプログラムを施行し、その効果を事例的に検証する。

本研究は、アクション・メソッドを用いた臨床研究が中心となるが、実際に用いるアクション・メソッドと呼ばれる臨床心理学的技法について簡潔に説明する。

まず、心理劇は集団心理療法・芸術表現療法の一つであり、Moreno, J.L.によって創始され、日本には1950年代に紹介された。心理劇は医療、福祉、教育、矯正などの領域で展開した。アメリカ集団心理療法・心理劇学会(American Society of Group Psychotherapy and Psychodrama)では、即興劇を用いる心理療法を、個人に焦点を当てて分析的・心理療法的に介入するサイコドラマ、集団の課題に焦点を当てて心理教育的に介入するソシオドラマとして区別している。

一方、日本においては、様々な対象への臨床実践を通して心理劇は独自の発展を遂げた。日本心理劇学会の会則では、「心理劇とは、サイコドラマ、ロールプレイング、ソシオドラマ、プレイバック・シアター等即興劇的技法やアクション・メソッドを用いて行う治療的、教育的集団技法の総称である」と定義されている。つまり、日本においては、こ

これらの即興劇的手法が柔軟に使い分けられてきたのである。これは、直接的な感情表現が行われにくい日本文化に依拠して、日本独自の方法が展開したとも言えるだろう。つまり、心理劇的手法を対象の特性やセラピーの目的に依拠して、心理劇におけるサイコドラマ的手法（個人の内面に焦点化）、ソシオドラマ的手法等（グループに共有する社会的課題や対人関係のテーマに焦点化）を使い分けることがセラピーの効果に大きく影響することが考えられる。したがって、対象者の認知力、自己表現力、防衛性、治療活動への積極性を配慮したサイコドラマとソシオドラマの適用が重要であることが推測され、本研究では事例検討を通して心理劇の効果的な展開について検討を行う。

心理劇の構造や展開について説明する。心理劇は、監督（ディレクター、進行役、セラピスト）、主役（クライアント）、補助自我（コ・セラピスト、他メンバー）、観客、舞台の5つの要素によって成立する。さらに、心理劇は、第1相：ウォームアップ、第2相：劇化、第3相：シェアリングの流れで展開する。（表1）

表1 心理劇の展開

第1相	ウォームアップ 情動の活性化、集団の親和性
第2相	劇化 <技法> ロールプレイング（役割演技） ロールリバーサル（役割交換法） ダブル（二重自我法） ミラー（鏡映法）
第3相	シェアリング 劇体験からの洞察、共感

次に、臨床動作法について説明する。臨床動作法は、催眠研究から開発された身体動作を媒介とする臨床心理学的技法である。もともとは脳性マヒ児者の動作改善を支援するための方法として開発されたが、その後、発達障害児や統合失調症やうつ病、不安障害などの精神科領域、または高齢者の健康支援、学校臨床におけるストレスマネジメント支援の方法として、多様な領域で用いられている。

臨床動作法では体験治療論という考え方を取り入れている。その人の体験の内容ではなく、体験のあり方（様式）に注目し治療的な介入を行う。不安を例にあげれば「何が不安か」を取り扱うのではなく、「どう不安なのか」を取り扱うのである。

動作法の考えでは、アルコール依存症者の特性と言われている否認性や防衛性は警戒、緊張として身体動作に表現化される。動作法ではリラクゼーション課題や自体コントロ

ール課題を用いて、自分の身体と心の構えを弛め、能動的・主体的に活動することを支援する。したがって、アルコール依存症者の心理的構えを取り扱うことにはなるが、飲酒問題そのものを取り扱う訳ではないので、アルコール依存症者にとっては、心理教育的なアプローチに比べて抵抗を感じにくく、援助が導入しやすいことが推測される。

#### 4. 研究成果

##### （1）アルコール依存症者に対するソシオドラマとサイコドラマの展開

本研究の目的は、アルコール依存症者に対するソシオドラマとサイコドラマの適用について検討することである。クライアントは入退院を繰り返している50代のアルコール依存症女性である。

ソシオドラマでは個人的問題に焦点化せず、社会一般に起こりやすいような家族の葛藤状況を設定した。クライアントは補助自我の援助を受けて態度を修正し、相手への共感的態度を示した。ソシオドラマへの参加を通して彼女の病棟生活での他患者とのトラブルが減少した。

サイコドラマではクライアントと娘の関係に焦点が当てられたが、やがてクライアントと亡くなった母親との葛藤へとテーマが移行した。Aは他患者との演技を通して母親に対するわだかまりを解消していった。

アルコール依存症者の否認性の問題や集団での個人的問題を表現することへの抵抗を考慮すれば、グループ導入期ではソシオドラマを行い、集団の信頼関係や共感的雰囲気形成された時点で、サイコドラマを導入し依存症者が抱える現在や過去の対人葛藤を取り扱うことが有効な展開であることが示唆された。

##### （2）認知障害を抱えるアルコール依存症者への心理劇を用いた支援

本研究では認知障害を抱える女性高齢者に対する心理劇の適用について検討した。

筆者らは精神科に入院している女性高齢患者7名に9セッションの心理劇を行った。

メンバーは認知症や認知障害をもつアルコール依存症の診断を受けている60代から80代の患者である。

これまでの先行研究を参照して高齢の女性に関心をもつと思われるようなテーマを設定し心理劇を展開した。その結果、セッション中の演技や評価スケールの得点から、女性の高齢患者のグループにおいて情動や自発性が活性化されたことが示された。メンバー同士の相互作用や共感を援助する心理劇のテーマとしては、“家族の思い出”や“恋人との思い出”、“先生との思い出”が有効であるように考えられた。

メンバーは、現在の“入院患者”としての固定化された自己役割から解放され、母親、恋人、生徒などの懐かしさ、かつ、新鮮な役

割体験を通して、入院生活では発揮しにくい自発的な対人行動を展開することが示された。

(3) 防衛性が強いアルコール依存症者へのミラー法(鏡映法)を用いた心理劇的方法の展開

心理劇は役割演技や即興劇という方法を用いて心理援助を行う。嗜癖問題を抱える人の中には、そのような集団場面における自己表現が困難な人も多い。

そこで、本研究では心理劇の基本的な展開では援助が難しかった事例を通じてミラー法(鏡映法)を用いた心理劇的方法の展開について検討を行った。

事例は50代のアルコール依存症男性である。事例の語りは観念的であったり、虚無的な内容であった。

そこで、ディレクターは事例に主役として演じることを求めず、共同セラピストが、事例の語る家族との葛藤状況を再現するという方法を展開した。ディレクターは、事例に演じることは求めないが、できるだけ具体的に場面を再現できるように説明を求め、特に登場人物の言葉や口調なども正確に語ってくれるよう求めた。

事例は他者が演じるミラーの観察と修正の繰り返しにより、自分自身の態度や相手の感情について新たな気づきを持つことができた。

以上よりアルコール依存症者のなかには集団を前にして演じることに拒否する人も多いが、ミラー法の適用によって、視覚化や外在化を可能にし、新たな自己理解や他者理解を可能にすることが示された。

(4) アディクション問題を抱える人への心理劇を導入した治療プログラムの構築～余剰現実を通じた対人関係の変容体験と自己役割の再構築を目指して～

日本心理臨床学会から、筆者のこれまでの研究が心理臨床の学術上優秀であり研究奨励に値するものと認められ、日本心理臨床学会の定める「学会賞及び奨励賞の贈呈に関する規定」第2条第2号に基づき、日本心理臨床学会奨励賞を受賞した。日本心理臨床学会は会員数約2万5千人の国内における心理学関連学会のなかで最大の会員を有する学会である。

社会的にも注目され重要な学問領域であるとされる臨床心理学分野であるが、国内におけるアディクション(アルコール使用障害、薬物使用障害)に対する臨床心理学的アプローチに対する研究は極めて少ない。したがって、認知行動療法やカウンセリングなど言語を媒介とした臨床心理学的アプローチに限らず、心理劇や臨床動作法等のアクション・メソッドの適用可能性や方法論について医療関係者や心理臨床家に広く周知することは重要だと思われる。

そこで、筆者のこれまでに経験した臨床事例のデータにもとづき、対象者の特性に配慮したアクション・メソッドを用いたアルコール依存症リハビリテーションプログラムについて、以下のように考察を行った。

対象者の特性に応じたアクション・メソッドの適用について、以下のように整理された。

対人葛藤が飲酒問題の促進要因となっているが、集団適応が比較的良い事例、治療意欲が高い事例に対しては、個人の内的葛藤や現実的な対人葛藤に焦点化するサイコドラマの適用が有効である。

問題が長期化し集団適応が困難であり、まずは情緒豊かな対人交流が必要だと考えられる事例では、ソシオドラマやロールプレイングの適用が有効である。

防衛性、過剰緊張、自責性が強い事例であり、回復への希望やイメージの活性化が必要だと考えられる事例では解決志向アプローチを用いた心理劇が有効である。解決志向アプローチは、認知行動療法が問題に焦点化し、対象者とともに問題の分析を行いながら、問題行動の改善を図るのに対して、問題そのものに焦点化するよりも、その問題が生じていない状況や対象者の希望に焦点化し、回復のイメージを活性化し支援を行う。例えば、飲酒問題で考えると、解決志向アプローチでは「飲んでしまった状況」について考えるよりも、むしろ「飲まなかったときの状況」など、その人が上手くできている状況に焦点を当てるのである。心理劇の展開においても、どうしても問題状況や葛藤状況を中心に劇が展開されやすいが、解決志向アプローチの技法や考え方を取り入れることによって、その人が「しらふ」の状態の主體的に健康的な活動ができている状況を、劇場面として展開することが可能になる。

防衛性、否認性、観念性が強く役割演技を求めることが困難だと考えられる事例ではミラー法を用いた心理劇的展開が有効である。

心理的問題への焦点化が強い拒否を示す事例や生き生きとした情動や身体感覚の欠如を示す事例に対しては臨床動作法の適用が有効である。

そして、アルコール依存症者に臨床心理学的支援については、彼らの飲酒行動に対する不適切な認知に対する介入としては、従来行われてきた心理教育や近年のアルコール依存症支援の中核的役割を果たしている認知行動療法が有効であり、そのなかで知識の提供や誤った認知の修正が行われることが必要だと思われる。

しかし、アルコール依存症者の多くに体験されている空虚な体験(自己を投入させる対象がないむなしさ、自己役割を喪失するむなしさ、生き生きとした実感がないというむなしさ、愛されているという実感がないという

むなしさ、愛を向ける対象がないというむなしさ)に対する支援も必要であると考えられる。それには、臨床動作法による生き生きとした実感をともなう自己対峙的活動や心理劇のなかで体験される余剰現実としての対人関係の変容体験や自己役割の再構築が不可欠だと考察された。以上より、アルコール依存症治療・支援におけるアクション・メソッドの有効性が示された。

従来 ARP の限界として、安部(2008)は、治療者と患者が「飲む飲まない」に固執し、社会適応性に注目することや援助を行うことが難しいこと、断酒三本柱(自助グループ、抗酒剤、通院)の強調のみで、それ以外の日常生活の過ごし方については取り扱われていない、合併症のある事例、社会適応性が極めて低い重症例に対応できず治療・支援を断らざるを得ないと指摘している。しかし、以上のアクション・メソッドを用いた支援では、対人関係のあり方や自己の身体感覚や感情など自己のあり方について焦点化することが可能であり、生活上の生きづらさとなる対人葛藤や心身の苦痛の緩和の方法を具体的に提供できることが示された。さらに対象者の認知面、家族構成、経験、治療意欲に応じたプログラムの構成が可能であることが示された。

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計4件)

1. 古賀 聡、アルコール依存症者に対するソノオドラマとサイコドラマの意義、心理劇、第18巻第1号、47-59、2013年、査読有
2. 北野祥子・古賀 聡、認知障害を抱える女性高齢患者への心理劇の適用、心理臨床学研究、第31巻第2号、257-267、2013、査読有
3. 古賀 聡、アルコール依存症者へのミラー法を中心とした心理劇的方法の展開、心理劇研究、心理劇研究、第36巻、1-10、2013年、査読有
4. 池田恭子・杉原康彦・古賀 聡、俳句の多義性を活かした心理劇～季語が醸成する情緒的雰囲気と役割関係～、心理劇研究、第36巻、73-79、2013年、査読有

〔学会発表〕(計3件)

1. 下池洸史朗、池田恭子、古賀 聡、マジックショップにおける『魔法の間屋』の導入が参加者の心理劇体験に及ぼす影響、西日本心理劇学会第39回長崎大会、2014年03月02日、長崎大学医学部良順会館
2. 古賀 聡、アディクション問題を抱える人への心理劇 余剰現実を通じた対人関係の変容体験と自己役割の再構築、日本心理臨床学会第32回秋季大会、2013年8月26日、パシフィコ横浜、【日本心理臨床学会研究奨励賞受賞講演】
3. 古賀 聡、川上春実、長谷川めぐみ、安

部明子、ワークショップ発表「医療領域に活かしたい方の心理劇」、第38回西日本心理劇学会熊本大会、2013年02月16日、熊本保健科学大学

〔図書〕(計0件)

#### 6. 研究組織

- (1)研究代表者 古賀 聡 (KOGA Satoshi)  
九州大学・大学院人間環境学研究院・准教授  
研究者番号：00631269