

アンガーマネジメントの有用性

～精神科臨床プログラム導入に
おける活用の実際



2012.9.22
日本応用心理学会 第79回大会
自主企画シンポジウム 報告者
医療法人社団 五稜会病院
小林 祥子

五稜会病院の紹介

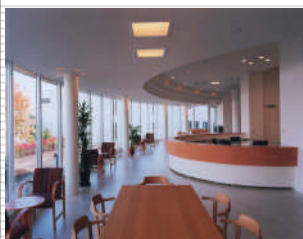
医療法人として 精神科病院1施設運営

- 診療科目:精神科・神経科・心療内科・内科・胃腸科
- 外来部門
 - 外来診療 218.2人/日
 - デイケア(大) 60人/日
 - 訪問看護 7件/日
- 入院部門
 - 精神科病床 193床
 - 平均在院日数 104日
 - (H21年度実績)
- 社会復帰施設(定員)
 - グループホーム 30人
 - 共同住居 13人



札幌市内北の端10kに位置する

思春期・ストレスケア病棟の特徴



- 平成17年より思春期・ストレスケア病棟開始
- 対象年齢:10代～50代
- 平均在院日数(平成23年度):46.4日
- 気分障害圏(うつ病・双極性障害等)・神経症圏の患者さんが約7割を占める

アンガーマネジメントプログラム 導入までの流れ

- 平成23年秋よりアンガーマネジメントプログラム導入検討
- 文献学習に加え、日本アンガーマネジメント協会公認ファシリテーターによるスタッフ向け研修実施
- 平成24年4月～思春期・ストレスケア病棟にて開始

アンガーマネジメントプログラム実施状況

	形式	構成	時間	参加メンバー	参加人数
第1回目	セミナー方式	1回完結型	60分	申し込み制	11名
第2回目	少人数クロースド	2回ワンクール	40分×2回	医療者推薦	3名
第3回目	少人数クロースド	2回ワンクール	40分×2回	医療者推薦	2名
第4回目	少人数クロースド	2回ワンクール	40分×2回	医療者推薦	4名

開催形式について

セミナー形式

- 【メリット】
- ・1度に多くの参加者に伝達できる
- 【デメリット】
- ・対人緊張が強くなる
 - ・参加者が自己開示できない

少人数クロースドグループ

- 【メリット】
- ・対人緊張が少ない
 - ・自己開示しやすい
 - ・双方向のやりとりがみられ、スタッフ側がニーズを把握しやすい
- 【デメリット】
- ・少人数の方が緊張する場合もある
 - ・参加希望時にすぐ対応できない

2回目以降(6月～)は少人数クロースドグループにて実施

患者さん向け案内文

患者部・ストレスケア講座セミナー

イライラ気分との付き合い方

皆さんは「できれば毎日イライラせずに過ごしたい」と考えていませんか?「イライラする」「ムカつく」「カチンときた」「腹が立つ」「不愉快」などの怒りの感情は、人間にとってある意味必要な感情のひとつです。しかし、その気持ちを抑えすぎて、うつ状態になるもしくは感情が溜まり爆発してしまう・痺りとぶつかってしまう・・・そして後で後悔・・・なんてことも少なくありません。

また、うつ状態が長く続く、自分にも自信がなくなり、イライラの感情が出てきて、相手に感情をぶつけてしまう等の悪循環になることもあります。

当セミナーは「イライラのメカニズムについて知りたい」「穏やかに快適な人間関係(対隣組・家庭等)を築きたい」「イライラする場面での対処法を知りたい」「感情のコントロールが少しずつできるようになりたい」「自分の助け方の新しい方法を知りたい」と感じられる方で主治医の指示がある方に参加していただけます。皆さんの参加をお待ちしております。

第1回目<理論編>

- ★「イライラ気分との付き合い方」
- ★日時：平成24年9月5日(水) 15:30~16:15

第2回目<実践編>

- ★「イライラ気分への対処法を学びましょう」
- ★日時：平成24年9月12日(水) 15:30~16:15
- ★場所：5病棟学習室

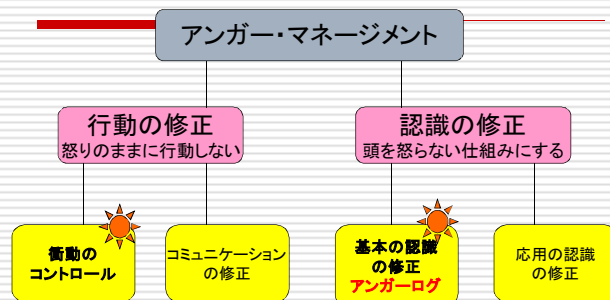
グループの流れ(1セッション45分)

- 約15分
 - ① 始まりの挨拶
 - ② グループルールの説明
 - ③ ウォーミングアップ(自己紹介・テーマで一言)
- 約30分
 - ④ スライドを用いた講義とディスカッション
 - ⑤ 宿題の提示(アンガーログ)
 - ⑥ 質問

プログラムの目的

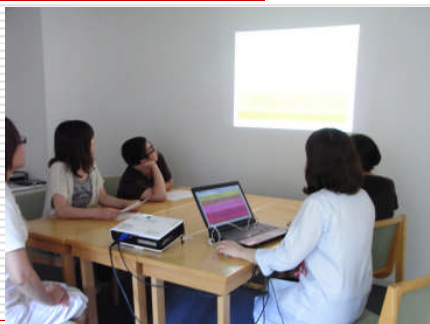
- ★「イライラ」「カチン」「ムカつく」等の怒りの感情が自分自身の生活に与える影響について学ぶ
- ★「イライラ」等の怒りのメカニズムについて学ぶ
- ★イライラ場面での対処法(自分の助け方)の紹介

アンガー・マネジメントの仕組み



引用文献:「アンガーマネジメント～イライラ、ムカミカを一瞬で変える技術」安藤俊介(大和出版)

実際の風景 (イメージ)



講義内容とディスカッションのポイント

- | 理論編 | 実践編 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> □ ストレスが与える心身の影響について □ 「怒り」に関する質問(4つ) Q&A方式 □ 怒りの段階 □ 怒りの身体反応 □ 怒りのレベル □ 精神科治療との組合せの留意点について □ 宿題:アンガーログの説明 | <ul style="list-style-type: none"> □ アンガーマネジメントの仕組み(全体図) □ アンガーログ振り返り □ ストレスログについて □ 衝動コントロールテクニックの紹介 □ コミュニケーションの修正について |

ポイント:ストレスマネジメント・怒りの意識化・認知行動の修正

「怒り」に関する参加者の特徴
～ディスカッションで見えてきたこと

参加者の発言より

- 「怒り」を今まで感じたことがない。幼い頃両親が激しい喧嘩をして、怒鳴る場面が恐かった。自分は「不愉快」と思うことはあったかもしれないが「怒り」の感情はわからない。
- 怒りは我慢して出さないうべきタイプ。
- 自分は「ホットプレート型」タイプかもしれない。
- 怒りは感じないようにしてきた。感じてしまうとこの職場でやっていけなくなると思っていた。

→怒りの「抑圧」タイプの参加者が多い!

宿題: アンガーログを書いてみよう

アンガーログのすすめ

★アンガーログとは・・・
イライラしたり、ムカついた時、
その気持ちを紙に書き出してみる。

- するよ・・・
- ①書くことでクールダウンができる
 - ②書くことで自分を客観視できる
- ⇒「怒りを見える化」してコントロールしやすくする。

書く時のポイント!

- すべて書くことしなくていい。
- あまり深く考えないで書く。
- イラっとしてるありのままの自分の記録をとる。

アンガーログ

★日 時:平成 24 年 6 月 20 日 (水)

★場 所: 会社で

★出来事: 業務量が多く、残業が続いているのに、上司から本日の仕事ではない業務(調査)をするよう命令があった。

★思っこと: まだ嫌な事を仕事でやらされて、もう嫌だ。もうこれ以上引き受けられない。仕事の内容を仕事にしないよう上司に訴えたい。

★言葉や心身の状況: 経営者からの依頼のため、断れず、しぶしぶ引き受けた。仕事を命じられた瞬間は胸が締めつけられるような感覚になった。

(感情の強さ:レベル 7)

★して欲しかったこと: こちらの大変さを上司に伝えてほしい。別の人に仕事をさせてほしい。

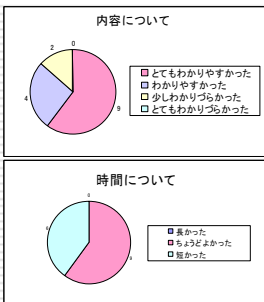
★自分の言動によって、どのような結果に導かれたか

断れず、最終的には残業もこなすことになった。後で後悔した。

★今後の解決方

今週以降も、自分の業務負担について説明し、2 人等のチームで業務

参加者アンケートより(全4回20名中16名より回答分)



【自由記載】

- ・怒りが悪い感情ではないという言葉に救われました。
- ・「衝動コントロールテクニック」参考になった。タイムアウトや呼吸法が私には有効かもしれないと思った。
- ・怒っている人への対処法も知れたかった。
- ・もう少し具体的な事や非言語的なことも教えて欲しかった。
- ・参加する人の組合せによるので、しばらくは少人数で最低4回は開催してほしい。

精神科臨床場面で用いる際の留意点

- 精神科疾患の治療(薬物療法・精神療法等)をベースに、疾患の回復段階を見極めて導入する
- 精神科疾患(双極性障害・うつ病等)の心理教育を並行する
- ストレスマネジメントとの関連性を強調
- ポイントをしぼる(多くの課題を入れない)
- 認識の修正はアンガーログを軸にし、応用編については、すぐに勧めない

今後の課題

- コミュニケーションの修正へのフォロー
- 参加者アンケートのニーズ(「時間が短い」「もっと具体的な方法を知りたい」等)に応えるスタッフのスキルの向上
- 参加者の病態、コンディションに合わせたプログラム構成の再検討

ご清聴ありがとうございました