

人事労務マネジメントのミッション

～人と組織に働きかけ、人と組織を通じて、人と組織の課題や問題を解決する～

人事マネジメントに心理カウンセリングを
…20221126_hrms-jp 河北

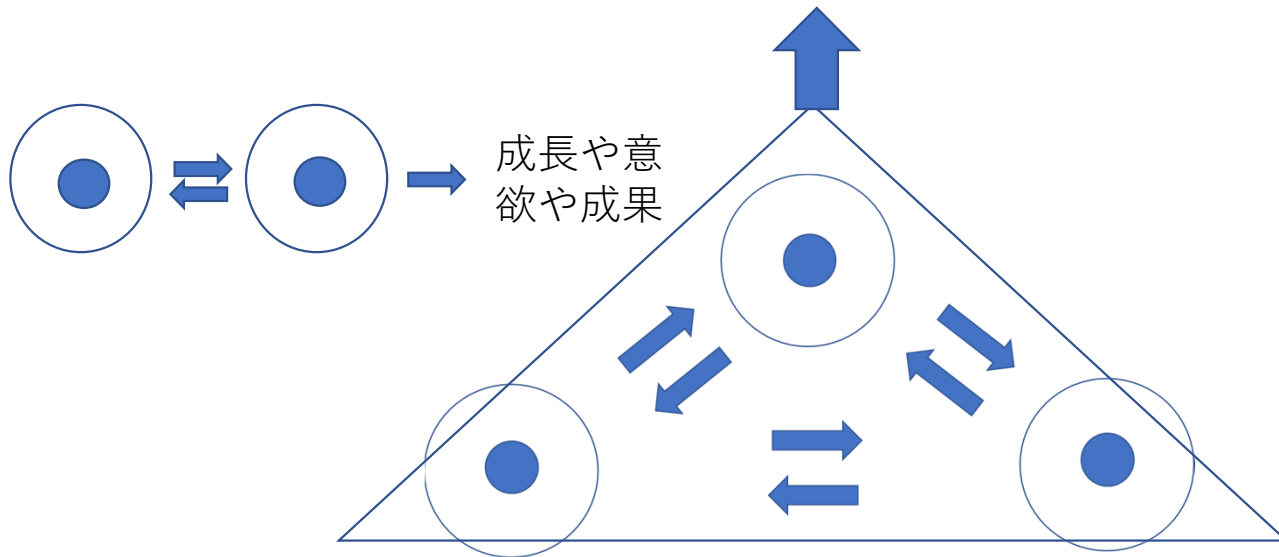
そこに「組織」というものが「実在」するわけではないと思います。

そこに「実在」するのはあくまで「人間」です。

もっと言えば「人間諸個人と相互の関係（働きかけや関わり合い）」です。

ですから「組織」は、そこにどういう「人間」が居て、どう「関係」しているかということです。

達成すべき目的や実現すべき価値



どう「働きかけ」て「関わり合
う」か？

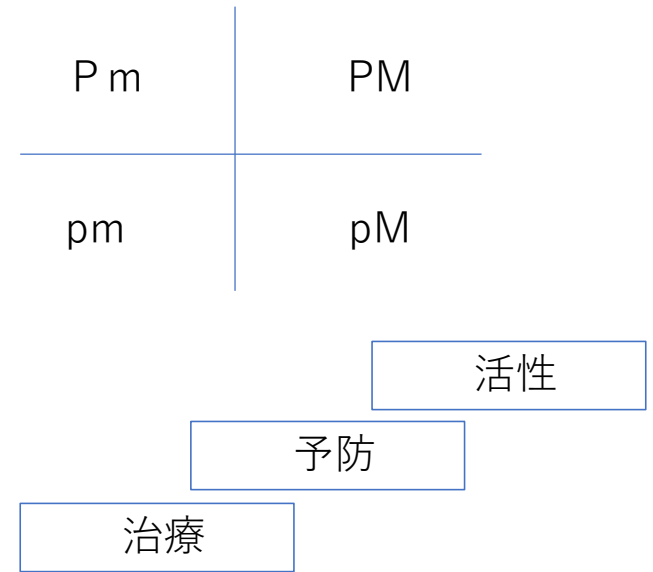
部分的・非人格的に？

or

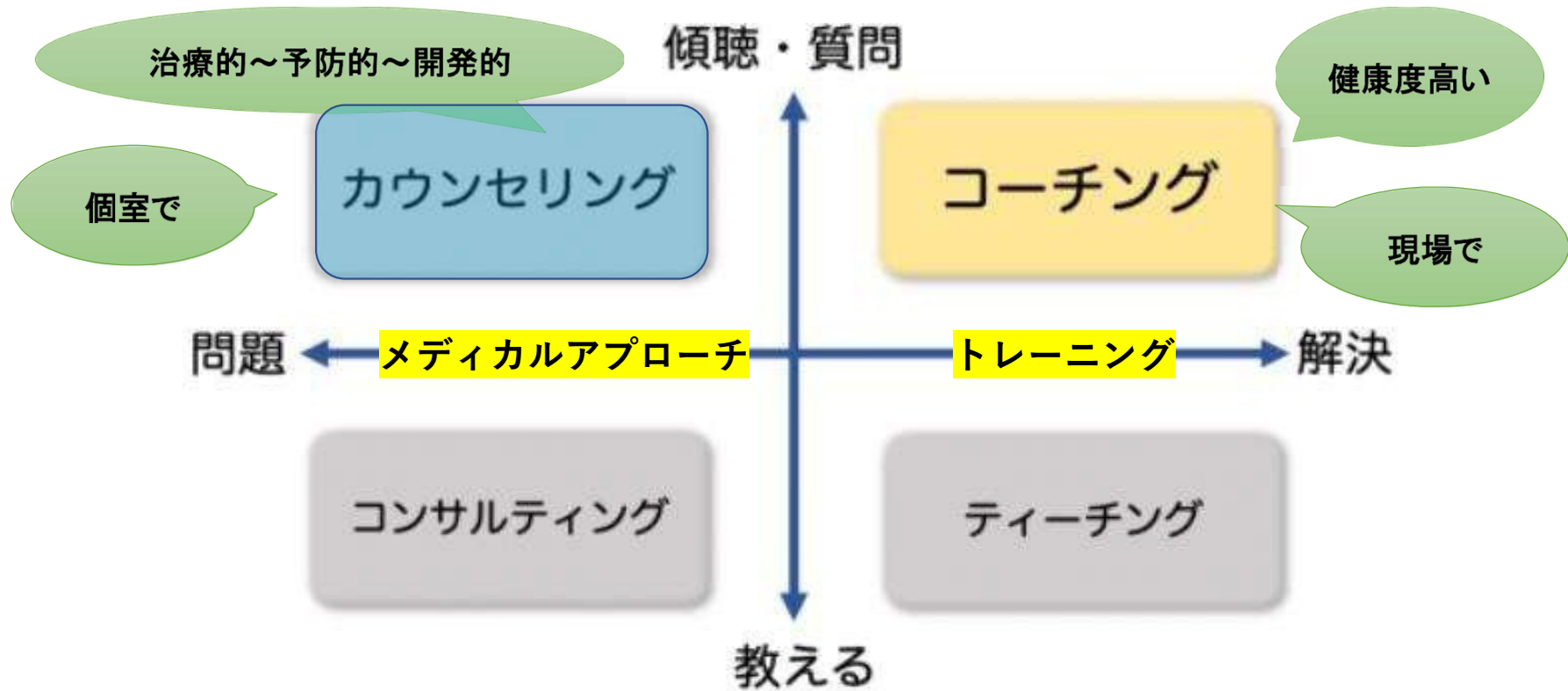
全体的・全人格的に？

⇒

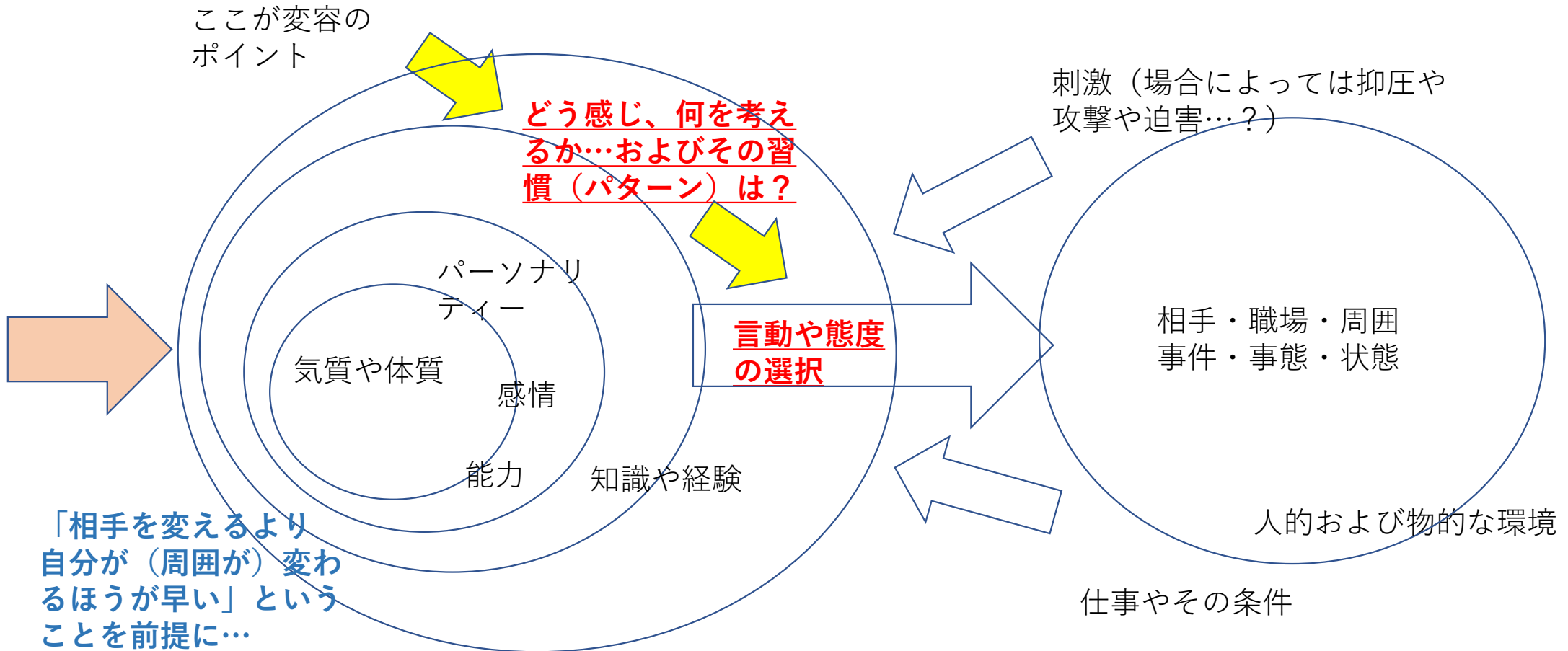
特に「問題職員」の場合は…？



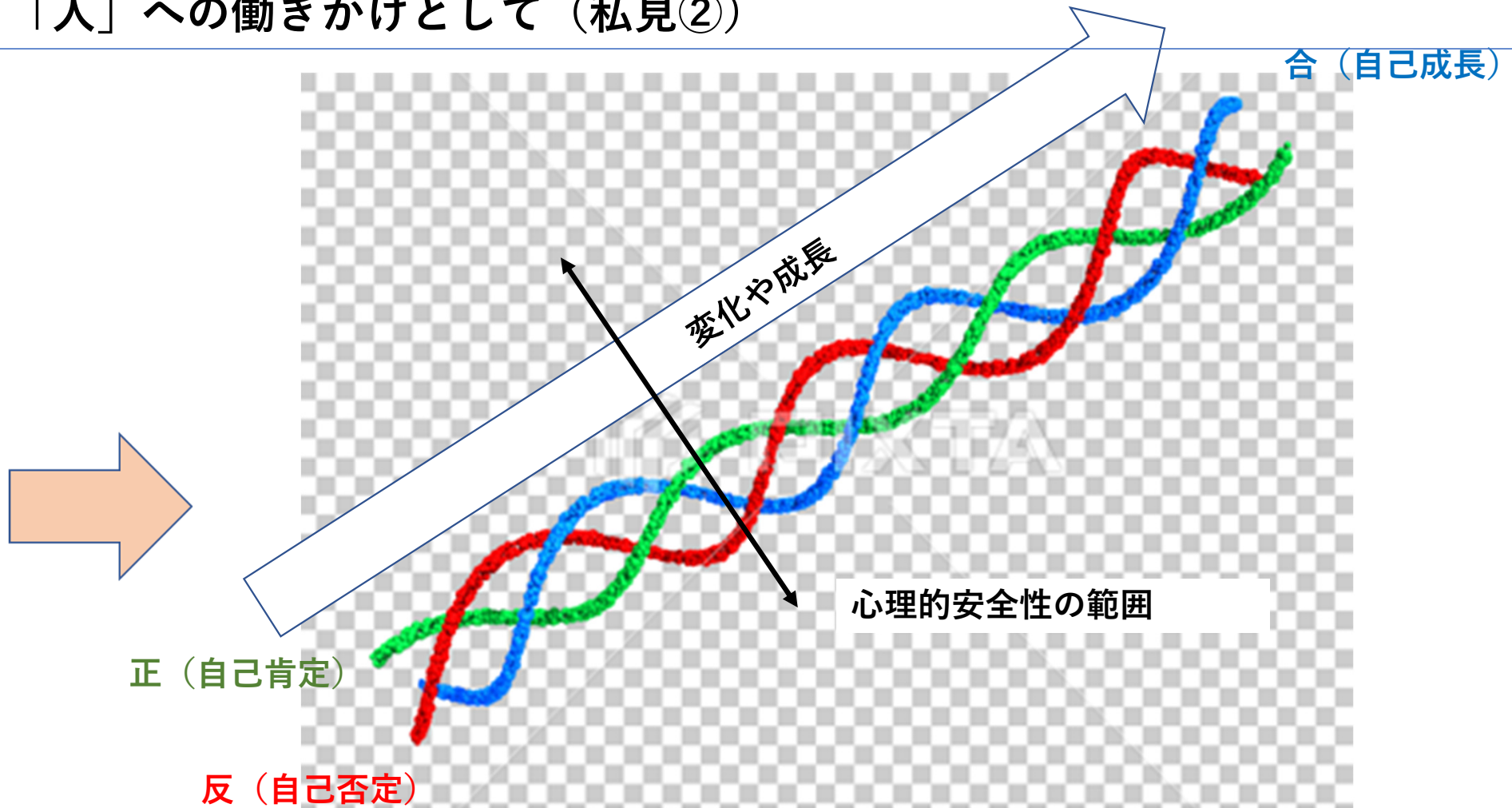
従属・依存より自主・主体
 他律より自律
 心身の健康とモラル・モチベーション
 組織＝より良く働きかけ・より良く関わり合い、より高い目的を達成し、より豊かな価値を実現する…
 「自己」尊厳より「相互」尊厳…



「人」への働きかけとして（私見①）

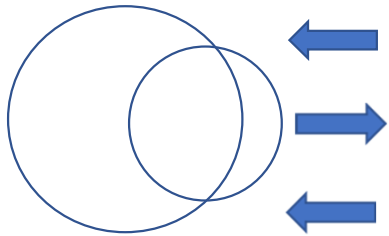


「人」への働きかけとして（私見②）

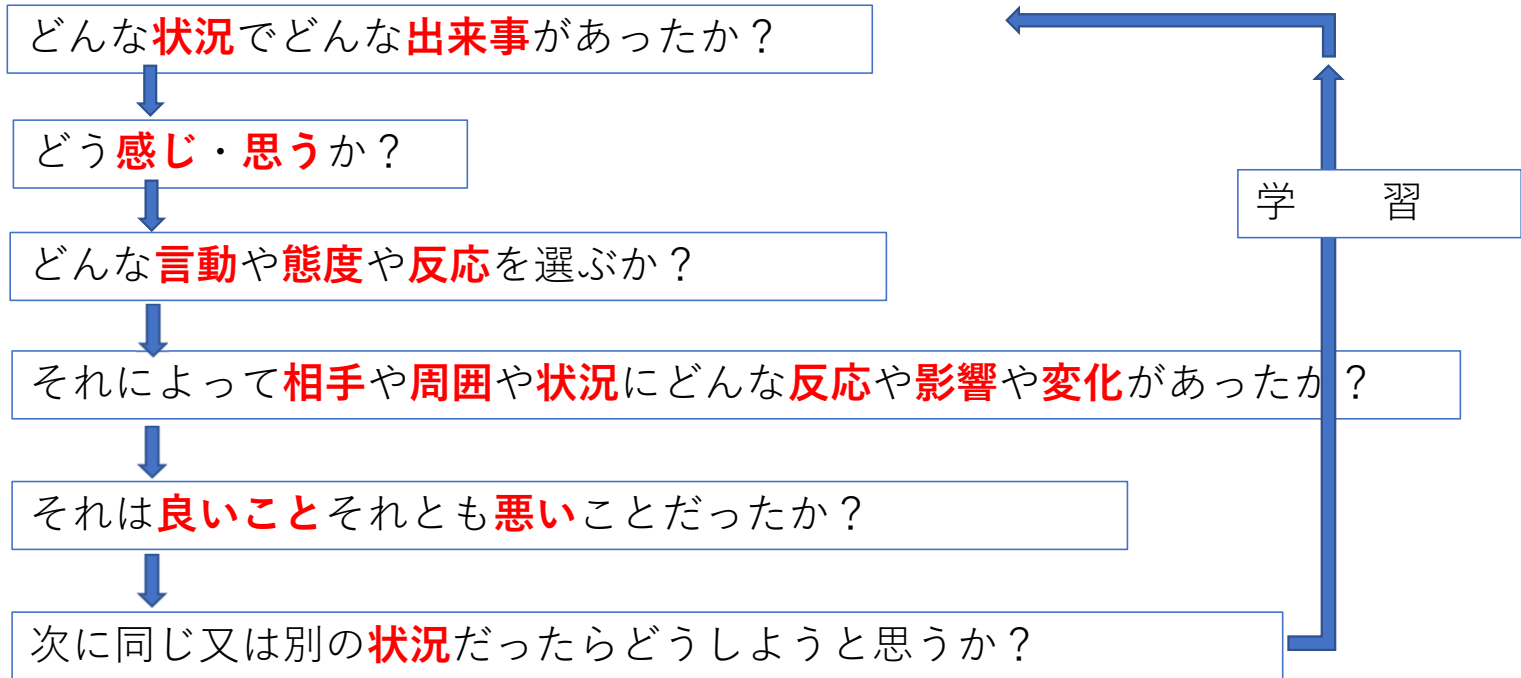


カウンセリングとコーチングの合わせ技で（私見③）

- ア) その状況に**一緒に身を置く**。
- イ) その状況でどう感じるかを**一緒に感じ**、どう思うかを**一緒に思う**。
- ウ) それに基づいてどのような言動や態度を選ぶかを**一緒に選ぶ**。
- エ) それによって眼前や周囲にどのような変化や結果や影響やあったかを**一緒に観る**。
- オ) それが良かったか、どうすればもっと良かったかを**一緒に評価する**。
- カ) 別の状況でア) から繰り返し、**一緒に学習**する。

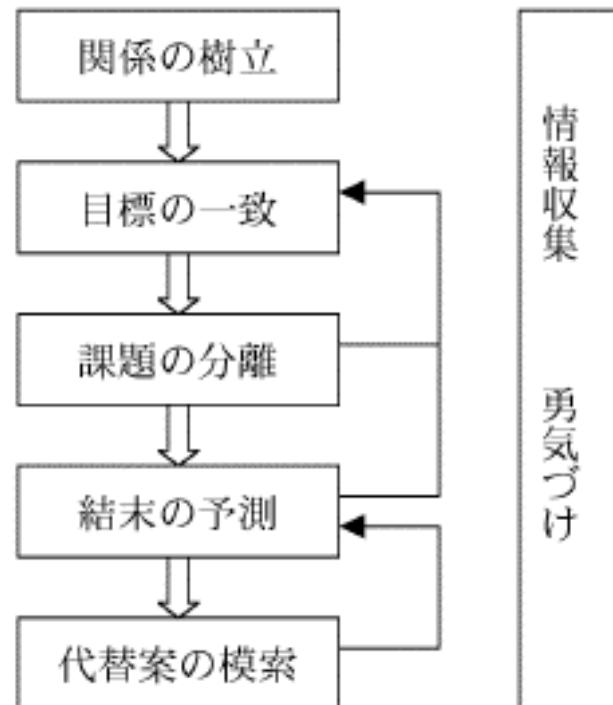


外部からの作用に対する反作用はその人の内部から生じ、それに対する外部からの反作用を通じて内部で学習が行われる…そうしたプロセスを一緒に体験してみよう…。



一般論としてのカウンセリングセオリー／メソッドを基礎に ①

簡易カウンセリングのステップ



簡易カウンセリングの特質

- (1) 短期集中型の指示的カウンセリングである (長期, 非指示的アプローチではない)
- (2) 非専門家でも基本的な理論と技法を身につければできるカウンセリングである
- (3) 教育 (啓発, 育成) を目的とするカウンセリングである (治療目的ではない)
- (4) 必要に応じて外部の専門家と連携しながらすすめるカウンセリングである

* 指示的か非指示的かをわかる要因

- 質問が多いか少ないか
- 解釈があるかないか
- 助言があるかないか
- (簡易カウンセリングは, 解釈をあまり用いない)

- 1 相手のものの見方を広げる
- 2 相手の意見, 考え, 感情などを導きやすい
- 3 相互の関係を深め, 信頼関係を育てることができる

情報収集

- 1 開いた質問を用いて具体的に聴く
- 2 どのライフタスクが問題かを明確にする
- 3 必ずしも多量の情報を必要とするわけではない（目標の一致から代替案の模索に至る不可欠な情報）
- 4 柔軟で自由な（思考をもたらず）先入観を駆使する

勇気づけ

- 1 自分自身を受け入れる（自己受容できる）ように
- 2 仲間、共同体と確かなつながりを保てるように
- 3 仕事、交友、愛の三つのライフタスクのうちで、困難になっているタスクを克服できるように

関係の樹立（相互尊敬，相互信頼≡ラポール）

- 1 クライアントの座る位置を自由にさせる
- 2 カウンセラーとしてきちんと自己紹介する
- 3 カウンセリングに際しての最低限のこと（時間，守秘）を合意

目標の一致

- 1 ゴールを目指したカウンセリングである
- 2 カウンセリングの集結の条件が目標
- 3 ベストよりベター（完璧は困難である。達成可能な目標に値引きを！）

課題の分離<カウンセリングの目標のポイント>

- 1 カウンセリングの目標は、主訴とは異なる
- 2 カウンセリングの目標は、問題を取り除くことではなく、解決のイメージを持つことである
- 3 カウンセリングの目標は、仕事、交友、愛の三つのライフタスクのいずれかを克服しようとするもの
- 4 カウンセリングの目標は、目に見えるかたちでのクライアントの行動変容である
- 5 カウンセリングの目標は、クライアントが意識的な努力を払わなければならないものである
- 6 カウンセリングの目標は、共同体の利益を損なうのもであってはならない

結末の予測

現在とっている行動を続けていると最終的に事態はどんな結末になるかを予測させる手続き。それによって、より適切な代替案を模索するように動機づけることがある。

代替案の模索

現在の行動に変わるより有効な行動をクライアントとともに複数検討し、クライアントはその中から選択する。

- 1 カウンセリング目標に対する具体的な手段であること
- 2 肯定文で表現される行動であること

カウンセリングのまとめと感謝の言葉

例) 今日のカウンセリングで学んだこと、あらためて気づいたことはどんなことですか

例) 家に帰って、どんなことをしようと決心されましたか

例) 今回のカウンセリングを通じて、むしろ私自身が勇気づけられた気がします

例) これからも問題を感じたらどうぞ遠慮なく御連絡ください

<http://www.synapse.ne.jp/k-narumi/kannistep.html>

一般論としてのカウンセリングセオリー／メソッドを基礎に ②

1. 傾聴 批判、評価、遮ったりせず、相手が思っていることを言い切るまで待つ。
2. 沈黙への対処 待つか、何かを発するべきかを瞬時で見分ける。沈黙を適切に扱えるように。
3. うなずき 話を聴いているという姿勢や態度が伝わる。
4. あいづち うなずきよりも明確な言葉をさしはさむ。
5. 繰り返し 重要そうな相手の言葉を繰り返す。
6. 承認 カウンセリングの中でも効果的な時もある。
7. 保証 相手の不安や心配に対して、問題ない、大丈夫であると安心を与える。
8. 要約 相手の言ったことを短くまとめ、整理し、分かりやすく伝え返す。
9. 質問 相手自身の新たな認識を促したりすることができる。
- A. 助言 最終的にはその助言を実行するかどうかの判断は相手に担ってもらう方が良い。
- B. 明確化 語られていないこと、明らかになっていないことについて、明らかにしていく。
- C. 解釈 相手がまだ気づいていないことについて、言い当て、自己洞察を促す。
- D. 自己開示 自分の考えや思いを相手に伝える。カウンセリングの局面によっては効果的。

一般論としてのカウンセリングセオリー／メソッドを基礎に ③（ラポール形成）

J.Travelbee（1974）「人間対人間の看護」によると、看護は5つの段階に分けられるとされています。

1.初期の出会いの位相

看護師と患者が初めて対面する時、まずはお互いを「患者、看護師」といたカテゴリーで相手を認識します。そして、年齢、性別、成育歴などの情報を通して相手を把握します。

2.同一性の出現の位相

相手を「患者」「看護師」「病名」「年齢」といった表面的なカテゴリーで認識するのではなく、1人1人異なる物語を抱えた人間として見るようになります。

3.共感の位相

それぞれの独自の存在として距離を保った上で、お互いを理解しあっているような感覚になります。相手の独自性や個性が明確に知覚されるようになります。

4.同感の位相

相手の感情に心を動かされ参加し、自分のことのように相手の気持ちを感じるプロセスを意味します。距離がなくお互いに感情移入し合っている状態であると言えます。相手の感情に巻き込まれて傷つくこともあります。

5.ラポート（ラポール）の位相

初対面の時のような「看護師」「患者」といった枠組みは存在せず、お互いに「人間対人間（interpersonal）」の感覚を経験します。相手をひとりの人間として認識しあい、距離を取らずに触れ合うようになります。

<https://www.direct-commu.com/chie/relation/rapport01/>

一般論としてのカウンセリングセオリー／メソッドを基礎に ④（ナラティブアプローチ）



他者と働く

「わかりあえなさ」から始める組織論

宇田川 元一

埼玉大学 経済経営学大学院 准教授

忖度、対立、抑圧…
ノウハウが通用しない問題を突破する
「現場」の経営学



NEWS PICKS
PUBLISHING

本書の要点

1

ビジネスの現場でこじれたままになっている問題の多くは、関係性のなかで生じる「適応課題」である。適応課題は、互いの「ナラティブ」の間に溝があることにより生じている。

2

ナラティブとは、立場・役割・専門性などによって生まれる「解釈の枠組み」である。著者は、対話によってナラティブの溝に橋を架けることを提唱する。

3

対話とは、準備・観察・解釈・介入という4ステップで「新しい関係性を築く」プロセスを意味する。その第一歩は、自分のナラティブを脇に置くことである。

https://www.flierinc.com/summary/2111?utm_source=yahoo&utm_medium=cpc&utm_content=619385834795&utm_term=&utm_campaign=dsa&yclid=YSS.1001236674.EAlalQobChMIhtvf1MDC-wIVRVtgCh1CZg9JEAAAYASAAEgJODfD_BwE

一般論としてのカウンセリングセオリー／メソッドを基礎に ⑤（発達障害）



本人たちの「見ている世界」を理解して対応することが大切。

目から入る情報のほうが伝わりやすい。

5W2Hで具体的に伝える。

怒りに応戦せず、穏やかに受け流す。（左の耳から右の耳へ）

「べき」より「好き」を…。

否定せず、共感と傾聴。

事実と論理と習慣を少しずつ。

ASDには優先順位、ADHDには静かな環境を…

慣れるまで、周囲がサポート…

特性を生かせる役割を…

それって、高次脳機能障害かも…

理解し難い事象や人物や反応に出会う。

↓
繰り返し対話する。静かに観察する。

↓
いくつかの学術的・臨床的・実証的な知見に当てはめてみる。

↓
なんとなく相手のナラティブが見えてくる。

↓
相手を否定しない。相手のナラティブへのリスペクト、健全な関心と理解を基本に置いて、ひとつひとつかみ合う・通い合う対話を通じてトレーニングを積み重ねて行く。(3年)

↓
ある程度まで「一緒に働く」ことができるようになってくる。(かも知れない。)

遂行機能障害

段取りをつけることが困難なので、時間どおりに行動できず、待ち合わせ時間に遅れたりする

♡ 起きてからの作業手順を用意し
タイマーなどを利用する

病識欠落

自分ができなくなっていることを指摘されても、自覚できない

♡ まちがいは、その場で一緒に直す

失行症

ハサミや箸の使い方が、わからなくなる

♡ 責めずに正しい使い方を、繰り返し教える

行動と感情の障害

ちょっとしたことで感情を爆発させる

♡ イライラする場面から遠ざける

注意障害

テレビに気を取られ、食事が進まなくなるなど注意がほかに向いてしまう

♡ テレビのない部屋で食事をする

記憶障害

繰り返し説明しても、すぐに同じことを尋ねる

♡ 説明したことを簡単なメモにして渡す

言葉の理解の障害

メモが取れない

♡ 簡単な言葉に直し、一緒にメモを取る

半側空間無視

左側に注意がいらず、歩いているときぶつかるまで障害物に気がつかない

♡ 一緒のときは、気がつかない側に立って歩く

失認症

顔形だけでは誰かわからない

♡ 声かけをして、気づきやすいようにする

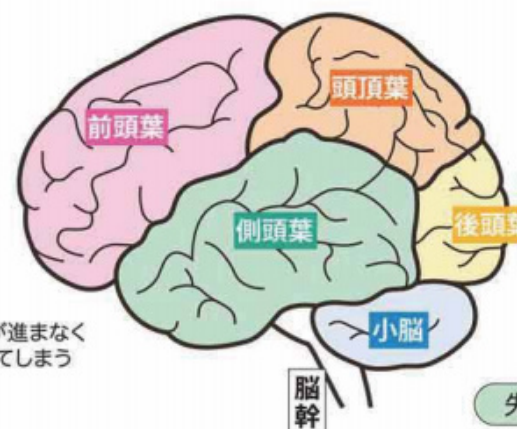
失語症

こちらの質問が通じない

♡ 絵や図などで示す

単語が出てこない

♡ きっかけになる音をヒントに出したりして思い出しやすいようにする



<https://www.chiba-reha.jp/koujinou-center/whatis/>

きわめて私的な雑感ですが…

1. どんな相手や問題でも、**相手から解決を引き出す**ことができる。
2. とことん**相手を否定しない**。それが犯罪や危険でない限り。
3. **その人が大事にしていること**（もの）を自分も大事にする。
4. どんな「悪人」にも「正義（大事にしていること）」がある。
5. 正義ほど人を迫害しやすい。
6. オウム返しではなく、翻訳や要約のほうが良いと思う。
7. リスペクトできないなら早めに別れるほうが良い。
8. 雨降ってこそ地固まる（辛い夜にも朝が来る）。

あのとき同じ花を見て美しいと言った二人の心と心が…♪



たった3つの習慣が組織を救う

<例> コミュニケーションに関するたった3つの習慣

- ・ 聴く：肯定的受容と積極的傾聴、共感的に聴く、対話的に聴くこと
- ・ 伝える：相手の脳裡に絵を描くようにあの手この手で「伝える」工夫を
- ・ 相手の口から：自分が言いたいことが相手の口から出てくるようにする

<例> モチベーションに関するたった3つの習慣

- ・ 本人の「こうしたい」「こうありたい」を引き出す…
- ・ 肯定する、期待する、支援する…
- ・ 出来なくても責めない

<例> 成長の促進に関するたった3つの習慣

- ・ 目をかけ、気をかけ、声をかける。
- ・ 本人の「こうしたい」「こうありたい」を引き出す…
- ・ 待つ（もういいと、思う時間の3倍待つ）

<例> 組織マネジメントに関するたった3つの習慣

- ・ 判断と選択（何が正しいか、何をすべきかを選び取る）
- ・ 方向付け（それを人と組織に指し示す）
- ・ 動機付け（それに向けて人と組織を動機付ける）

<例> 円満な人間関係を築くためのたった3つの習慣

- ・ 悪く思わず、悪く言わず
- ・ 怒らず（感情）、侵さず（人格）、怠らず（人間修養）
- ・ 否定・批判・非難しない（どこまで「肯定」できるかやってみる。）

事例1) ある社会福祉施設の給与担当者(主任)のケース

1) 日常的にみられる特徴的な言動や態度

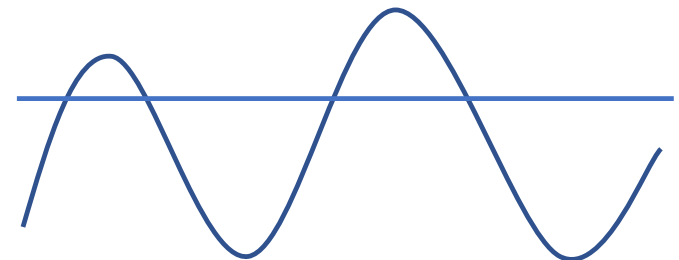
- ① 職員が困っていても「私は公休です(実は年次有給休暇)ので対応できません」と平然と言える。
- ② メール文が論理的でない。5W2Hが欠ける。読み手には理解困難。
- ③ メール文に省略が多く、言葉が足りない。例)「~を作成して下さい」でなく「~作成」と書く。
- ④ 分からないこと、上手く行かないことがあると黙り込んでしまう。
- ⑤ 自責化を嫌う。「自分のせいで…」「申し訳ありません」という言葉が出て来ない。
- ⑥ 同じ不備や無配慮を三度以上繰り返す(学習効果があまり見られない)。

2) 基本的な対応方針と対応状況

- ① 意味不明の(言葉が足りず、論理的でない)メールはひとつひとつ丁寧に聴き返し、問い返す。
- ② ノーレスポンスの場合は「3日間」~「2週間」~「1か月」待って問い直す。
- ③ メールと電話をうまく使い分ける。

3) 最近の状況

- ① 少しずつ「まともなメール文」が書けるようになってきた。
- ② 職員への配慮、感謝、陳謝の言葉も少しずつ出てきた。



事例2) ある病院の薬剤師長のケース

1) 日常的にみられる特徴的な言動や態度

- ① 気に入らない・思い通り行かないと怒鳴る。
- ② 院長や理事や看護部長に対して他の職員の前で怒鳴る。
- ③ 院長の決裁手続きを経ずに院外に公的機関等に回答する。
- ④ 院長や理事からの指示を無視する。
- ⑤ 任命された役職の辞任を公然と宣言する。
- ⑥ 論理的な話は他の職員より良く通じる。

2) 基本的な対応方針と対応状況

- ① 「人に怒鳴るな」「組織を無視するな」と（院長や理事でなく）院外顧問が直接注意した。
- ② 「組織（人）を通じて思いを遂げる」には自分自身が組織（人）を支配する以外にないと諭した。
- ③ 「自分の将来にとって何が良い選択か」と問いかけた。

3) その後の状況

- ① シンパと見られる看護師が医師への不満をぶちまけて退職した。
- ② 本人も退職届と休暇届を一方向的に提出して出勤しなくなった。
- ③ 院長や理事から何ら反省の弁無し。

事例3) ある病院の理事のケース

繰り返し念を押さないとダメな相手と認識されているのだな、と感じていました。
なかなか、伝えたことが伝えたとおりに伝わらず、
そしてお願いしたことは繰り返し確認しないと進捗状況が分からず…

何度言っても理解しない。途中で割り込んで違うことを言い始める。理解しないからまた同じことを言う。結局理解しないままやってしまう、というネガティブループ。

- とにかく「遅い」（「早急に」は2週間以上または放置、「暫く」は1か月以上又は放置。）
- 「わかりました」が実は「わかっていない」
- 「やります」がいつまでたっても「やらない」
- 「はっきり」しない。「決め」られない。「具体的に」示せない。

「お電話します」と言うから時間を空けて待っていても電話が来ない。時間おくれで電話が来ても一方的に話しているうちに他から割り込まれて途中で切れる。
また電話が来て同じことを一方的に話して終わる。
こちらからお願いしたいこともスルーされておしまい。
そんなことが二度や三度ではない。

今までのアプローチ

… 1問1答

最近のアプローチ

… 「**小さなお約束**」の積み重ね…??!!

事例4) その方からの「ご相談」(原文のママ)

常勤看護師が精神疾患、他病気、通院歴あり面接時など報告なく入職。
勤務に問題あり看護部長との話し合いで精神疾患わかり精神科受診をして診療情報書を提出するよう伝えたが本人から受診したが情報書はもらえなかった。
看護部長が受診した精神科に連絡したら本人から情報書は出せないという事にしてほしいと頼まれたと言われた。
看護部長からは看護師としては職務を全とうできないのでケアワーカーとして雇いたい。

わかりずらい話しですが虚偽の発言をしているのであれば雇用契約書事態が成り立たないので解雇事由になるのでは、しかし体調面のデリケートな問題なので解雇にはできないのか。また本人が納得すれば職種変更は問題にならないと思いますが、そもそも虚偽の発言をする職員を雇っているのが危険ではないかと考えます。

何卒、御助言、御教示宜しくお願い致します。

「心の病」を悪化させる人の家族には“ある共通点”が!?

1960年代、イギリスのブラウンらが統合失調症の再発と家族の感情表出との関係を研究したところ、感情表出の高い家族と接する人ほど統合失調症の再発率が高くなっていることが分かりました。その感情表出には、次の3つのタイプがあるとされています。

▼1. 相手を批判するタイプ

病状や療養中の生活態度等について、批判的な言葉や態度を露わにすること（例：「いつまでも寝ているだけでいいの!?!」 「なまけ病なんじゃない?」 など、批判的な気持ちをぶつける）

▼2. 相手に敵意を向けるタイプ

相手に対して敵意の感情を露わにすること（例：「もう世話なんてしたくない!」 「一緒にいたくない!」 などのように、相手に怒りや憎しみの気持ちをぶつける）

▼3. 情緒的に巻き込まれるタイプ

相手の状態に情緒的に巻き込まれること（例：「本人がいちばん苦しいのだから、家族は楽しんではいけない」 などのように、相手の状態に自分の心が左右されてしまう）

心から心配する家族だからこそ、このような感情が生じるのでしょうか。しかし、心の病を抱えた人にとっては、このような家族の思いが非常に強いプレッシャーとなり、回復の妨げになってしまうのです。

ああ、いやになった…



ああ、おもしろかった（よかった）…

