第 13 回　日本読書療法学会勉強会

「読書療法実践ガイドを読む」

日本読書療法学会会長　寺田　真理子

2014 年 2 月 23 日（日）

※　この講義録に登場する書籍の詳細をご覧になりたい方は、ブログのほうにリンクとともにご紹介しておりますので、下記のURL をご参照くださいませ。
http://ameblo.jp/teradamariko/entry-11890754298.html

今回は「読書療法実践ガイドを読む」というテーマを扱っていきます。この内容を理解する前提として、読書療法の概要とこれまでの歴史、海外での読書療法の現状についてお話しておきたいと思います。それを踏まえてこの実践ガイドの第 1 部の前半部分をワークを交えてやっていきます。対話型読書療法の定義、読書療法の目標について学んでいきます。

まずは読書療法という言葉の意味から考えていきましょう。英語では Bibliotherapy ですが、Biblio というのは古いギリシア語で「書物」または「聖書」を意味します。「聖書」を指す Bible のスペルがほぼ同じことから、語源が同じということもおわかりいただけるのではないでしょうか。Therapy は「セラピー」とカタカナで日本語でも用いられるように「治療」という意味があります。「書物による病気の治療法」という意味で、医学の分野で患者に治療過程で読書をさせることをこのように名づけました。それがそのままカウンセリングの領域でも用いられるようになったのです。

Bibliotherapy 以外にも英語では Bibliocounseling、Bibliopsychology や Biblioeducation、Biblioguidance 等々の呼び名があり、日本語にするなら読書カウンセリング、読書心理学、読書教育、読書指導、図書療法、読書予防法、指導的集団療法、文学療法という具合になりますが、読書療法という呼び名がいちばん一般的なものでしょう。

次に読書療法の定義を見ていきましょう。読書療法には「これ」というひとつの決まった定義があるわけではありません。次のようにいくつかの定義があります。

「方向性を持った読書を通じた、個人的な問題の解決への指導」（Webster’s New Collegiate Dictionary、1981）

「文学を互いに共有することに基づく、ファシリテーターと参加者の間の相互作用を構造化する技法のひとつ」（Berry、1978）

このように色々な定義があるのは、様々な方が読書療法を活用して、その活用している場に応じて定義をしているからです。たとえば、この定義を見てみましょう。

「人格的適応のうえで問題をもっている子どもに対して、適当な読み物を与えることによって、その問題を解決し、彼の適応を正常化するように導くガイダンスの一つの技術」（『読書療法』、1966）

これは日本での定義ですが、日本では少年院などで非行少年に対して行われる矯正教育の現場で読書療法が活用されてきたためにこのような定義がされています。

このように読書療法にはいくつかの定義があるわけですが、大まかに捉えるならば、読書によって問題が解決されたり何らかの癒しが得られるということだと言えるでしょう。文学作品を読んで自分の悩みが解決されたということもあるでしょうし、もう少しカジュアルな話では、痩せたいと思ってダイエットの本を読んで体重を落とせたとか、片づけの本を読んで部屋をきれいにしたとか、本を読んだことで何らかの問題が解決された場合は読書療法と捉えてよいと考えています。そういう意味では、読書療法をすでに経験されている方が大半なのではと思います。

実際、読書によって癒されるという経験を昔から人はしてきたわけです。読書療法の起源は古く、古代ギリシアのテーバイ（テーベ）という都市にあった図書館には、ドアにこのような言葉が書かれていました。

「魂の癒しの場所」

また、アリストテレスの『詩学』でカタルシスについて述べた箇所では文学が癒しになるということが書かれています。

それだけ古くから読書による癒しの効果が認識されてきたわけですが、読書療法が文献に登場するのは、16 世紀になってからです。『ガルガンチュア物語』の作者として有名なフランソワ・ラブレーは、実は医師でもありました。彼は、患者に与える処方箋に、いつも文学書を書き添えたと伝えられています。読書の療法的効果を認識していたわけですね。このようなことをしていたのは彼だけではなく、同様に読書を勧めた医師が他にもいたと言われています。17 世紀の医師シデンハムなどは、「良好ナル書ハ百ノ医薬ニ勝ル」と述べています。

20 世紀半ばになると、読書療法が精神療法ないしはカウンセリングの具体的な一つの技術として再認識されるようになります。それは次のようなことが注目されたためです。

まず、フロイトの自由連想法に読書を置き換える事ができるということ。自由連想法というのはその名の通り、自由な連想をしてもらい、その内容から無意識にあるものを探っていく方法です。読書をすることで、これと同じ効果が得られると考えられました。

次にフロイトのいう感情転移は、読書の場合は治療者に対するよりももっとたやすく行われることが注目されました。感情転移というのは、例えば、患者が父親に対する憎しみを長年抱いていてそれが精神的な病の原因になっているような場合に、治療過程において父親に対する憎しみが治療者に対して向けられるようになることです。このように本来父親に向けるはずの感情が治療者に対して向けられることを感情転移といいますが、うまく

日本読書療法学会
The Japanese Bibliotherapy Association
La Asociación Japonesa de Bibliotera

いけば、そこから治療につながっていくことが期待できるものの、実際には、治療者と患者という関係上、スムーズにいくとは限りません。それが読書の場合には、登場人物に自分を投影して自己同一視することで、感情転移も行いやすいということが注目されたのです。

また、読書をさせることが、カール・ロジャーズの非指示的技法にも当たると考えられました。ロジャーズは、非指示的技法を提唱した人物ですが、それまでのカウンセリングにおいては、指示的なやり方が中心でした。クライエントに対して「こうしなさい」というふうに指示していくわけですね。ところが非指示的技法においては、クライエントの主体性を尊重し、その力を引き出していこうとします。読書もまさに自ら本を読むという主体的な行為ですし、これが非指示的療法の流れに乗ったのですね。

このように読書が精神療法の一つの技術として発達した背景には、アメリカの社会と文化があります。

まず、宗教的要因から見ていきましょう。カリフ・アルマンスールが建てたカイロの病院では内科・外科の治療に加え、聖典の『コーラン』を読ませて病気を治療するということが行われていましたが、アメリカやイギリスでも 19 世紀には病院で聖書や宗教書を患者に読ませていました。当初は宗教書に限られていたのが、後に娯楽書も与えられるようになり、病院図書館が発達していきます。

さらに、戦争の影響がありました。第一次、第二次大戦という 2 つの大きな戦争があったために陸軍病院が発達し、赤十字や救世軍など国際的組織によって図書館が充実していったのです。

そして、精神医学や心理学の急速な発達を受けて、読書療法が台頭してきます。

読書療法を語る上で外せないのがメニンガー兄弟です。兄のカール・メニンガーが、1920 年に”The Human Mind”（『人間の心』）という本を出版します。これは精神的な諸問題について精神科医の立場から一般向けに書かれた本ですが、当時のベストセラーとなりました。一般の読者からの反響が大きく、自分の精神的な問題の解決に役立ったという趣旨の手紙が多く寄せられました。この反響を受けて、弟のウィリアム・メニンガーは、一般の人が自分の悩みに取り組むに当たってこの本を役立てることができると考えました。彼は 5 カ年研究に取り組み、これを 1937 年に発表します。軽いノイローゼやアルコール依存などを主な対象として読書療法を適用できないかと取り組んだのです。

この 5 ヵ年研究を受けてメニンガー兄弟が読書療法を推奨するようになったことから、多くの病院が治療プログラムとして読書療法を提供するようになり、やがてカウンセラーや精神科医、教育者からソーシャルワーカーへと利用が拡大していきます。

この読書療法が現在はどのようになっているかというと、イギリスでは読書会という形で行われているところが多いです。The Reader Organisation という組織が全国的に読書会を主催しています。写真（スライド 10）にあるように十数名で集まって文学作品を読んでいきます。『嵐が丘』やジェーン・オースティンの作品など、今でも読まれ続けている古典的な作品を主に扱います。ファシリテーターと呼ばれる読書会の主催者があらかじめ数ペ

日本読書療法学会
The Japanese Bibliotherapy Association
La Asociación Japonesa de Bibliotherapéutica

ージの文章を抜粋してコピーを参加者に配った上で、それを読み聞かせます。そしてその内容について「あなたはどう思う?」という具合に各自の意見を述べていくのです。日本では読書会というと一冊読んでから参加するものが多いと思うのですが、そうすると読まないと参加できないので、どうしてもハードルが高くなってしまいます。ですがこの読書会はすごく敷居が低くて、ふらっと当日行って参加できるようになっています。実際、以前にイギリスの友人に調査のため参加してもらったのですが、そのときも当日いきなり行って参加させてもらえました。

読んだ後で内容について参加者で語り合うのですが、そのことがすごく療法的効果があると言われています。というのも、大人になると自分の思ったことを自由に語り合う場がなかなかないんですよね。職場だと人間関係があって言えないことも多かったりしますし。文学作品の登場人物について語ることを通して、自分の思っていることを自由に語り合える場がある――このことにすごく療法的な効果があります。

開催場所も地域の図書館であったり、ホームレスの人に向けて行われていたりもしています。自尊心が低かったり、仕事がないなど社会的にうまくいっていない状況の方が多いのですが、するとどうしても「自分は恵まれていない」という思いを抱えてしまいがちです。けれどもこの読書会があることで自分の意見を表明し、それを人に聞いてもらえるわけです。読書会自体はいつ来てもいいような形で定期的に開催されていて、連続で参加する必要もないのですが、毎回参加すればひとつの文学作品を読み終えることもできるので、それが「自分にもこういう文学作品を読み通すことができた」という自信につながっていきます。これがイギリスの読書療法の状況です。なお、このリンク（スライド 10）から実際の読書会の様子がご覧いただけますので、参考にしてください。BBC の”Why Reading Matters”という番組で、読書によって脳のどのような部位が活性化されるのかなどの興味深い研究がされているのですが、それが 6 つに分かれて YouTube にアップロードされています。そのうちの Part5 に読書会が紹介されています。

次にアメリカでの読書療法の様子を見ていきます。以前にアメリカの図書館司書の方にアメリカでの読書療法についてお尋ねしたところ、イギリスに比べてかなり遅れているとのことでした。なぜなら療法としての効果を証明できるようなもの、数値化できるような研究結果が少ないために、アメリカのような社会では受け入れられづらいためです。けれども、イギリスのような形ではありませんが、医師が患者に診断の手助けとして本を与えることはよく行われているそうです。たとえば、うつ病と診断された人に、どうやってうつ病に対応するかを理解するためにアンドルー・ワイルの“Spontaneous Happiness”を薦めるなどです。アンドルー・ワイルは自然療法の本を書いている方で日本語訳されたものも多くあるのですが、そういう本を薦めているのですね。

実際、治療の中で認知行動療法の本を使うことがよくあります。たとえば、知人とすれ違ったときに、自分は「こんにちは」と挨拶をしたのに相手は無視して行ってしまったとします。こんなとき、「私はあの人に無視された」と捉えてショックを受けるのですが、本当に無視されたのでしょうか？　もしかしたら相手は目が悪くて、ちょうどコンタクトを

入れていなくて気づかなかったのかもしれません。あるいは何か考え事をしていて夢中で通り過ぎたから気づかなかったのかもしれません。こんなふうに自分が「こうに違いない」と思ったことを「本当にそうなんだろうか」と色々な可能性を検討していくことで自分の考え方を修正していく、そんな認知行動療法の本を患者に与えて一緒に読み進めながら治療を進めていくことがあります。

日本でも今は認知行動療法の本は多数出版されていて、よく名前が挙がるのが『いやな気分よ、さようなら』という 600 ページほどある厚手のもので、認知行動療法について詳しく書かれています。もともとは精神科医が患者に一章ずつ渡して一緒に読み進めることを想定したもので、そういう形なら適しているのでしょうが、ひとりでこの本を読み進めるとなると大変かと思います。認知行動療法について、もっと薄手で、気分の沈んでいる人にも気軽に渡して読んでもらえるようなものが多数あります。

認知行動療法に限らず、このようなセルフヘルプ本は各種出揃ってきています。たとえば医師が生活習慣改善のために日々の生活記録をつけられるようにフォーマットしたものがあります。その日食べたものや飲んだ薬、起床時間、活動などを記録するものです。日記を書くのすらもしんどいということがあるので、丸をつけたり、ちょっと記入するだけですむようになっています。また、「あるがまま」を提唱する日本生まれの心理療法である森田療法に即したセルフヘルプ本もあります。日記形式でその日あった出来事や自分がどう思ったかを書き込んでいくのですが、このような本が各種出版されています。詳しくは「セルフヘルプ本」というテーマで第 3 回　日本読書療法学会勉強会で取り上げていますので、そちらの資料と講義録を参考にしてください。

さて、アメリカでの読書療法をご紹介しましたが、実は最近はイギリスでもアメリカ型の読書療法が出てきています。『英国政府公認！　欝の人には「本」を処方します』というクーリエ・ジャポン 3 月号の記事を資料として配布しています。イギリスの NHS（国営医療サービス）主導でうつ病などの精神疾患の場合に本を処方する取り組みが昨年から開始されています。30 冊の指定図書があり、先ほどの『いやな気分よ、さようなら』を含めセルフヘルプ本や自己啓発の本が多いのですが、これらの中から医師が「あなたにはこの本」と処方したものを患者が図書館に行って借りてくるのです。イギリスの従来の読書療法は文学作品を読んでそれについて考えを深めて……という形でしたが、このようにアメリカ型に近い、薬を飲むように症状別に本を処方するということが行われるようになってきています。ただ、以前聞いたところでは、このように処方されて図書館に行ってから、そこで開催される読書会に参加して従来通り文学作品を読むことも多いようです。

どういう症状が対称になるかというと、怒り、不安、摂食障害、慢性疲労、慢性的な痛み、うつ、健康不安、妄想・強迫障害、パニック、恐怖症、対人関係、自尊心の低さ、睡眠障害、社会不安、ストレス、そして心配事全般です。各症状に応じて指定図書が処方されます。頭が痛いときに頭痛薬を処方するような形の処方という印象です。

イギリスとアメリカの現状をお伝えしましたが、他の国はどうかというと、たとえば韓

国では読書療法が最近注目されているようで、昨年は日本読書療法学会にも取材がありました。

スペインでは読書療法とは少し違いますが、アニマシオンという読書教育があります。子どもが主に対象ですが、読書にゲーム感覚を取り入れたものです。たとえば短編小説を10 人いたら 10 に分けて 1 人ずつ割り振ります。各自に自分の割り振られた文章を読み上げてもらい、それをストーリーの順番に沿って並び替えるのです。1 番から 10 番まで子どもたちが並んでいて、1 番の子が読んだ文章がストーリーの真ん中の箇所だったとしたら、その子は真ん中に順番を変わります。次に 2 番の子が文章を読み、それがストーリーの最後の部分だったら、その子は最後に順番を変わります。そうやってストーリーに沿って自分たちの割り振られた文章を並べていきます。他にも、帽子や傘といった物語の登場人物の持ち物を用意して「これはどの登場人物の持ち物でしょう」ということをみんなで考えるということをやります。

このようにゲーム感覚を取り入れたアニマシオンですが、フランスでも行われています。フランスでは公共図書館で、図書館が企画して地元の子どもたちを対象に行われています。たとえばモネの人生を振り返るというテーマでモネの作品とその作品を描いた当時の彼の人生を紹介していくなど、文化的なアニマシオンを行っています。

ここまで読書療法の歴史と海外の状況をお伝えしてきましたが、何かご質問はありますか？

参加者：スライド 7 の「フロイトの自由連想法に読書を置き換えることができる」というのがピンとこないのですが、どういうことでしょう？

寺田：これはあくまでも私の解釈ですが、自由連想法でなかなか自由に連想できない方もいるのではと思います。そうやって躓いてしまうとセッション自体が成立しないため治療が進まないのですが、読書を取っ掛かりにすることでそれがやりやすくなるのではないでしょうか。何か具体的なものを与えられることで自分の考えが出しやすくなるというか……。また、読書会の療法効果の理由として、自分の意見を否定されずに周りの人が意見を聞いてくれるというのがありますが、それと同じで、自由連想法だと「こんなことを言ったらこの医師に変だと思われるのではないか」という不安が大きいのではと思いますが、読書を媒介にすることでそういうふうに自分が変に思われたり否定されたりする不安を和らげられるのではないかと捉えています。

参加者：その可能性っていうのはありますね。ありがとうございます。

他には大丈夫でしょうか？　海外の読書療法については第 8 回　日本読書療法学会勉強会で取り上げていますので、詳細はそちらをご参照ください。

実は、その勉強会の準備をしていた際に見つけたのが The National Federation for Biblio/Poetry Therapy(NFBPT、2014 年に The International Federation for Biblio/Poetry

Therapy、IFBPT に名称変更)なのですが、かなり厳格なプログラムを作っていて、資格を取った人がメンターとして後進を育てていく制度があります。そこで使われているトレーニングガイドを読み込んでいきたいと思い、今回の勉強会を企画しました。

このガイドの初版が出版されたのは 1986 年でしたが、第 3 版が 2012 年に出版されています。改定内容としては新しい資料の追加と、これからお話しするアーリーンさんという本書の執筆者へのトリビュートがあります。著者として二人、このアーリーンさんとメアリー・ハインズ・ベリーさんという方がいますが、メアリーさんは編集者的な役割で、実際にコンテンツを開発してそれを本にまとめたのがアーリーンさんで、それを読みやすい形に仕上げてくれたのがメアリーさんですので、実質的な著者はアーリーンさんとご理解ください。

このアーリーンさんはなかなか興味深い方で、10 人兄弟の最後の 9 番目と 10 番目の双子の 1 人として生まれます。彼女の母親はその出産で命を落としてしまい、父親も 8 人の子どもを抱えてこれ以上育てられないということで、彼女は叔父夫婦に引き取られてそこで育ちます。大学では図書科学を専攻するのですが、その後結婚し、彼女自身も 10 人の子どもを持って大家族で生活します。

ところが 1970 年代に入り、彼女が 50 代半ばのころに夫が脳梗塞で倒れて亡くなってしまいます。さらに子どものうちの 1 人が川の事故で亡くなり、彼女は大きな喪失を経験します。そのときに仕事をしなくてはならなくなり、働き始めたのがセントエリザベス病院でした。その図書室で働くことになったのです。そこで働くことによって彼女自身も夫や子どもを亡くした喪失感から立ち直っていくのと同時に、それまでの図書室は薄暗く陰気な場所だったらしいのですが、彼女がそこで色々な患者さんに積極的に本を薦めていくことによって図書室自体も明るく、患者さんが集いたいような場所に変わっていったそうです。彼女の性格として、どんな人に対してもその人が持っている健全なものに焦点を当てたそうです。どんなに落ち込んでいる状態の人でも、その人の持っている健全なものに焦点を当て、それを引き出してあげられる人だったそうです。

療法的なことに関して彼女は素人だったのですが、このセントエリザベス病院のカルチャーとして、新しいものをどんどん取り入れていました。ダンスセラピーも最初に始めたところですし、アートセラピーもやっていたので、彼女が読書を療法として活用したいと言ったときにも積極的に後押しをしてくれたようです。

この写真(スライド 14)にあるように 90 歳を超えるまで彼女は元気に活躍しましたが、右側に移っているのが彼女が読書を研修プログラムとして開発していくときにサポートしてくれた精神科医です。彼女が病院での患者に対する読書療法の経験を通して本書にまとめられている研修プログラムを開発していきましたし、NFBPT も彼女が初代代表として就任し、立ち上げています。

彼女は退職後にシスターになったのですが、その後も刑務所での読書療法など、読書療法の活動を続けていました。もともとベネディクト派なのですが、この宗派では lectio divina（レクティオ・ディヴィナ）という聖なる読書とか霊的読書といわれるもの、つまり聖書の言葉を声に出して読み、声に出して読むことで神様と対話をするということがなさ

れていたそうです。彼女がそういうカルチャーを持っていたことが、文学作品を療法に使うという発想のヒントになったのではないかと言われています。

彼女が読書療法によってできると考えていたのが、この SPIRIT です。

S	Spirituality	スピリチュアリティ、霊性
P	Perception	認知
I	Insight	洞察
R	Relevancy	関連性
I	Integration	統合
T	Totality	全体性

まず、スピリチュアリティ。人生の中ですごく大きな悩みに直面したとき、これまで生きてきた人生の次元ではそれが解決できなくて、何か自分の力を超えたものによって解決されるということがあります。クリスチャンや一神教の方であればそれが「神の計らい」ということになるのでしょうし、仏教でも他力の考え方がありますが、何か自分の存在を超えた大いなるものを認識すること、それがスピリチュアリティということです。

彼女が実際に活用していた"Lost Secret"という詩があります。「誰が私を慰めてくれるのだろうか」と始まる詩で、最初の答えは「学ぶこと」、次の答えは「装飾品」、そして「旅」。この 3 つの答えが与えられるのですが、結局学びを深めても悲しくなるだけだったし、装飾品を身につけても泣き暮らすだけだったし、旅に出ても涙に暮れるだけだった。そういうことでは慰めは得られなかったという内容の詩です。この詩について彼女は読書会のメンバーに色々と意見を言ってもらうのですが、参加者の中には「自分は素敵な別荘があれば幸せになれると思っていたけれどそうではなかった」とか「博士号をとればもっと自分の人生に満足がいくと思っていたけれどそうではなかった」という経験を話してくれる人がいました。結局、何かそういうものを得ることで内面の平安が得られるわけではないという話をこのスピリチュアリティではしています。

次の「認知」では彼女は禅を引き合いに出しています。禅では一つひとつの所作を重視して、日々のその一つひとつの所作に悟りがあると考えますが、それと同じように奇跡というものも何か特別なものではなく日々の生活の一つひとつが奇跡なのだという捉え方、これを「認知」という言葉で表しています。

「洞察」とは、たとえば詩を読むことで普段見慣れたものでも違う捉え方ができる、いつも「こういうものだ」と思っていたけれど実はそうではなかったという新しい側面が見えてきて、それによって新たに考えを深めることができる、ということを表しています。

「関連性」ですが、読書療法は読書を通じて行うのでどうしても言葉を使うことになるのですが、どういう言葉が自分にとって響くのか、それを探していくことで自分の考えていることが見えてくる側面があると思います。それを「関連性」という言葉で表しています。

「統合」というのは自分の在り方と世の中の在り方、自分の考えていることと自分が今

日本読書療法学会
The Japanese Bibliotheracy Association
La Asociación Japonesa de Biblioterapêutica

やっていること、そういうものがうまくバランスの取れた状態にあることを表します。

「全体性」ですが、スピリチュアリティや認知、洞察……とこれらのものを兼ね備えてくると人格が完成されてきますので、それによって自分のことだけでなく周りのこともよく見えてきます。周りの人の状態は今どうなのか、地球全体はどうなのか、というふうに全体に関心が及ぶようになってきます。それが「全体性」です。

こうしてみるとある種宗教的な印象を受けるかもしれませんが、すごく深いものを目指していたのだなと思います。彼女は読書療法を通じてこの SPIRIT を達成しようと考えていたわけですが、これからそれを具体的に一つひとつお話していきます。

まずは読書療法の定義から入っていきますが、本書で扱われている読書療法は対話型読書療法（Interactive Bibliotherapy）になります。原語の Interactive はインタラクティブとカタカナで使われることも多いですし、双方向であることを意味しますが、ここでは主に対話を通して行われることを指すため、こう訳出しています。

対話型読書療法では読書そのものよりも内容について読書療法家（ファシリテーター）によって導かれた対話が癒しにつながるとして重視されます。これに対して読書自体を主体とした読書療法ももちろんあります。図書館の司書などが「こういう症状にはこういう本がいいですよ」という具合にリストを作成することが多かったのですが、その影響を受けて司書やカウンセラー、ソーシャルワーカーがいろいろなリストを作成することをしていますし、先ほどお話したイギリスでの本の処方の取り組みもまさにこれですよね。このように「本の処方」をメインにした読書療法ももちろんあります。これから取り上げるのはこちらではなく対話型のほうになります。

本書では本の処方の場合も重要なのは本の中身だけであって誰が処方したかは本質的な問題ではないという趣旨のことが書かれていましたが、私はそれには異議があります。どういう人がどういう思いで自分に対して本を選んでくれたのか、そのことの療法的意義も大きいと感じていますので、この部分の記述には賛同できないことは申し添えておきます。今回は対話型療法に的を絞って見ていきます。

対話型読書療法では文学を扱いますが、ここでいう文学とは可能な限り広義で捉えたものです。詩や創作的な作文に限らず、戯曲、短編、小説、歌詞、エッセイ、雑誌の記事なども含まれます。全体を扱うこともあれば、抜粋でも構いません。映画や音楽も活用されますが、読書療法である以上、言語を基礎とした一貫性、全体性が求められます。そのため組み合わせやすい写真、絵画、インストゥルメンタルが実質的には用いられることが多くなります。

読書療法の行われる場面としては、臨床の場合と発達段階、つまり通常の成長過程の場合があります。

臨床の場合は、精神障害で入院や通院をしていたり、専門家による治療を受ける患者を対象に行うものがあります。また、矯正施設で刑務所の受刑者や保護観察期間にある人を

対象に行うものがあります。前回、前々回で「矯正教育と読書療法」というテーマで少年院での読書療法について取り上げましたが、それがここに該当します。『刑務所図書館の人々』という本があるのですが、アメリカでハーバード大学を卒業した男性が刑務所図書館の司書になり、そこでの体験を綴っています。刑務所図書館の実態だけでなく、彼は受刑者向けプログラムの一環として作文のクラスを担当し、作文や詩を書いてもらうことを通じて囚人たちとコミュニケーションをとっていくのですが、そのような実際の読書療法の様子も知ることができます。それから、薬物依存、つまりドラッグやアルコール依存からの回復にも読書療法が活用されます。第 9 回　日本読書療法学会勉強会で「依存症と読書療法」のテーマを取り上げましたが、実際に禁煙などに読書が積極的に活用されてきています。

このような臨床における読書療法に対し、発達段階における読書療法は、通常の成長過程においてあらゆる人々を手助けする手段として活用されるものです。学校、コミュニティセンターのような身近な施設、図書館、教会などで行われます。臨床の場合は緊張感のある場面も登場するので読書療法家の役割が大きいですが、こちらの場合は療法的な意味合いや読書療法家の役割は比較的小さくなります。

青年と子どもの場合は思春期に特有の事柄やアイデンティティ、自立、自尊心が主に扱われますし、高齢者の場合はこれまでの人生を振り返るライフレビューが主な関心事になります。高齢者のグループの場合、背負ってきた人生がそれぞれかなり異なることも多いため、それだけ多様なグループを率いる読書療法家の能力も求められます。参加者も高齢になることでできなくなったことが多かったりと、能力面の違いやニーズの違いも大きいです。

支援団体が行うものとして、雇用支援、離婚を経験された方向けの支援、ホームレス、DV の被害者向けの支援があります。身体障害や慢性疾患を抱えた方向けの読書療法もあります。また、ホスピスで行われる死を間際にした患者への読書療法があります。ただ、患者が体力的に消耗していたり、意識が朦朧としていたりということで、セッションに耐えられる時間が限られます。さらに、本人と家族のニーズが食い違うこともあります。本人はこういうことをやって自分の人生を統合して終えたいと思っているけれど、家族は自分との関わりの中で何かを残してほしいと思っている。そのようにニーズがすれ違う中で読書療法家はどうやってそれを取り込んでいくのかという問題があります。これらのほかに、公共図書館で行われる読書療法もあります。

ここでひとつ参考情報ですが、今日の参加者の中に病院に本を贈りたいという方がいらしたのでお話しておきます。以前に、「病棟にどんな本を置いたらいいですか」というご質問をいただいたことがあります。そこはターミナルもある病棟でしたので本選びに悩んでおられまして、どうしても無難な選書になってしまうのだそうです。美術書などの当たり障りのない本が置かれるのですが、本当に置くべき本は何なのかと考えておられました。私もターミナルケアの専門の先生にお伺いしたところ、変に気を使いすぎる必要はないと教えていただきました。実際、死を間近にされた方は、こちらが思うよりももっと色々なことを受け止められるものです。こちらが変に気を遣って「死の何とか」というようなタ

イトルの本は置かないほうがいいだろうと思っても、本人は読みたがっていたりするものです。だからそういうことに気を遣うよりも、むしろ自分がどうしてその本を選んだのかという理由をはっきり述べられるような本を置くほうがいいのではないかというアドバイスをいただきました。スライド 18 の愛知県がんセンター中央病院では「ビブリオセラピー」として置いてある本の紹介があり、がんの本から川柳の本まであるのですが、その一冊一冊にスタッフの方が自分がどうしてそれを選んだのかという理由が添えられています。このように自分の思いを添えてお薦めするのがよいのではないでしょうか。

次に、読書療法の定義を見てみましょう。

対話型読書療法では、訓練されたファシリテーターが話し合いを導くことで、対象となる文学作品に臨床／発達段階の参加者が感情と認知反応を統合できるよう手助けする。この文学作品は印刷された文章でも視聴覚素材でも参加者による創作的作文でもよい。

定義の前提条件としては以下のことが挙げられます。ここまでのまとめに相当するかと思います。

1. 読書療法は対話型の（双方向の）プロセスである。
2. 文学はその最広義において定義される。
3. 記載されたプロセスは臨床と発達段階の読書療法の双方において生じる。
4. 読書療法の実践は１対１、またはグループで行われる。
5. 効果的な読書療法の結果として、自尊心が向上し、適切な心理的、社会的価値が参加者の性格や行動に同化される。
6. 読書療法は療法であるが、その独自の効果のひとつは文学を主たる道具とするところにある。このため、発達段階の参加者、臨床における参加者の双方にとって読書療法は精神の健全な側面に特別に訴えかける。目標についての話し合いで見るように、対話型読書療法で強調されるのは問題の所在の診断ではなく、強みを励まし、補強することである。
7. 読書療法の効果はファシリテーターの能力にかかっている。個々の参加者のニーズと関心に訴える素材を選択し、参加者の反応を正確に共感を持って解釈し、文学と対話を通してより深い自己理解を引き出す。つまり、よい読書療法家は熟練した聞き手である。

6 番にあるように問題の所在の診断ではなく強みを励ますことが重視されるというのを頭に入れておいてください。問題探しに終始してしまわないようにしましょう。

7 番に相手の話を聴くことが出てきますが、それには次のことが含まれます。

声の調子：どのようにメッセージが伝えられるのか

ジャンル：どの形態（詩、ノンフィクション、フィクション）が選択され、そしてそれがどのように反応に影響するのか
ボディーランゲージ：言語にどのような非言語コミュニケーションが伴っているか（リラックスしているか、硬いか、落ち着きがないか）
回避、曖昧さ：何が語られていないのか

回避、曖昧さに関しては、語られていることだけでなく語られていないことにも注目します。何か特定の話題を避けていないかにも注意を向けてください。

読書療法の目標、その目指すところとして以下の 4 つがあります。

対応能力の改善
自己理解の向上
対人関係の明確化
現実見当識の拡大

これらについては後で詳しく見ていきますが、大きく見ると参加者の自尊心とやる気を高めることを目指しています。そのためには自分自身を優しい目で見ることができるというのが大切です。必要以上に自分のことをだめだと思ったり、自尊心が低いと色々な状況に対応できなくてどんどん悪循環に陥ってしまいます。そうならないように自分自身を寛大に受け止めてあげるということですね。そして自分をより優雅に育てる方法を見つけること。それから変えられないことに対してより創造的に対応することです。

まず第 1 の「対応能力の改善」について見ていきます。いくつかありますが、「精神的、想像的な刺激」を読書が与えることがあります。たとえば風についての詩を読んだとします。すごく落ち込んでいる人は周りや外の状況に全然目が行かなくて自分の悩みのことで頭がいっぱいだったりするのですが、風についての詩を読むことで外の世界に意識が向くようになる、そんなシンプルな効果があります。

また、すごくどんよりした天気の日にファシリテーターが「今日はどんよりしているから、憂鬱な気分について話し合いましょう」と言うことで参加者は「こういう天気の悪い日に気分が沈むのは自然なことなんだな」と受け止めたり、気づいたりします。さらに「ちょっと電気をつけましょうか」と電気をつけて明るくすることで、そういうときの対応方法も学ぶことができます。

落ち込んでいる人に対して気分の落ち込みを話題にする方法もありますが、逆にまったく関係のないことを話題にする方法もあります。ある読書会では野球についての詩を読んだのですが、参加者がたまたますごく野球好きで、試合を見たときの喜びや楽しみを思い出しました。彼はすごく落ち込んでいたのですが、野球にまつわる楽しみを思い出すことで一時的にではありますが、楽しい気持ちを思い出すことがありました。落ち込みから完

全に回復させてあげようとするのではなく、ひとときでも楽しい時間を持ってもらうために、関心のある題材を取り上げることができます。

関係のないことから自分に引き寄せて読むこともできます。植物をテーマにした詩を読むことがあったとき、そこに「植物を育てたいなら手をかけすぎてはいけない。土を掘り返すようなことを頻繁にやったら却って植物は育たなくなってしまう」ということが書かれていました。これを読んだある女性は自分の人間関係に置き換えて、自分が家族にこのような態度をとっていることに気づき、もっと一人ひとりの家族のメンバーを信頼して少し離れて見守るようにしてもいいのではないかということを考えました。

この「精神的、想像的な刺激」についてみなさんもご経験があるかと思いますので、まずはどんなご経験があったかをワークの用紙に書き出してみてください。

（ここでワークとそれをシェアする時間）

出来ないこと　頑張っても出来ない自分が情けない
自分を責めてしまう→就活でそれが顕著に
→様々な心理学の本を乱読し、ワークブックをすることで本と共に生きたいという信念を自分の中に発見した。

テネシー・ウィリアムズの読書会、パートナーとの関係性を省みた。
マクロビオティックの本を読んでいて、お金に対する不安が軽減した。

トラブルがあった際に自分では解決方法が思いつかず、大変なことだと思って、精神的に参っていたとき被害を受けた方に連絡をしたら、ご本人が、落ち込むことなく解決法を考えて提示してくれたことで、問題なくトラブルが改善された。

若い時の趣味でウィンドサーフィンをやって風にまかせて波間を飛んでいる気分、高揚感を思い出して、嫌な気分をふきとばす。

潮の香りをかぐと嫌な気分を忘れられる。

サーフィン、スキーをやった後で、カラオケで歌った歌を今でも聞くと、爽快な気分になれる。

ストレスがたまると大型書店に行き、自分がいかに狭い視野でもやもやしているかを自覚する。そして、仕事とは何も関係のない本を１冊買う。

営業で外出すると嘘をついて美術館に行って美に触れて気分をすっきりさせる。

近所の露天風呂のある銭湯にいって空をみあげながら（昼でも、夜でも）、1 時間つかる。気分転換にもなるし、疲れもとれる。

友人からシクラメンの鉢植えをもらったのですが毎日眺めていると、花も言葉を発しているような気がします。落ち込んだ時などこちらが何か思いを投げかけると、こたえてく

れるような気がします。外にいるときも、「ああ、今、シクラメンはどうしているのかな、何を考えているのかな」と思ったりすることもあります。

空を見ること。
特に夜空はすべての感情によりそってくれる。
宇宙に関連する本や映像を見てその歴史の広大さと対比させて自分が今生きている奇跡を感じることが出来ます。（地球が誕生した奇跡）

私も自分で思い出すと、雲の写真集を見たことがきっかけで外の世界に目を向けるようになったことがあります。先ほどの風の詩のお話ではないですが、それまで自分の気持ちにしか関心が向かなかったのが、自分がちゃんと自然に囲まれていたんだと気づき、周りの環境に意識が向くようになりました。

また、ある自己啓発書で、たとえば電車の中ですごくくだびれた様子の男性がいたとして、そのときに「ああ、くたびれた人だなあ」と思うのではなく、どうしてくたびれているのか、もしかしたら残業続きで家庭を支えて大変なのかもしれないとか、そういうバックグラウンドを考えてみることが提唱されていました。それまでは私は人に対する見方が冷たくて、あるとき頭にムースの塊を載せた若い男性が乗ってきたことがあったんですが、「なに、この人。馬鹿じゃない」という感じで見ていたんです。それが「この人はムースをこうやって乗っけて出てくるほど急いで出てきて、それほど忙しいのか」というように読書の効果で変わりました。

次の「解放してくれる美の経験」というのは、詩や美しい文章を読むことで美を味わい、喜びを経験すると、それまで自己の欲求にばかりとらわれていた状態から解放されて自己の統合が始まることを表します。

忙しいと美というのは忘れ去られがちなものです。日本の社会全体として、いつも忙しく働いていないといけなくて、美しいものを見に行ったり部屋に花を飾ったりといったことが何か贅沢なことのように思われがちな風潮があります。だけどそれが実はとても大事なことなんだと気づいたのは、私がひどいうつになり、何日もお風呂に入れず同じパジャマを着て、髪も洗っておらず、顔も洗っていなくて汚い状態があったからです。その状態でも洗面所には行くので、そこにある鏡で自分の姿を見て余計に落ち込むという悪循環になっていました。あるとき、あまりにも汚かったので顔を洗ったら、だいぶ気分もすっきりしたんです。その後で、着替えまではできなかったのですがお化粧だけしてみたら、まともな自分の姿をすごく久しぶりに見て安心して、「きれいにしておくってすごく大事なんだな」と思ったことがあるんです。そういうふうに美しくするとか、環境を含めきれいにしておくというのはすごく大事だと思っています。脳科学者の茂木健一郎さんの話によれば、美しいものを見て感動すると脳が活性化するんですが、その活性化する領域というのは、飲んだり食べたりといった生きるために必要なことをしたときに活性化する領域と同じだそうです。美というと贅沢品と思われがちですが、実はそれだけ生きていくうえで欠

日本読書療法学会
The Japanese Bibliotherapy Association
La Asociación Japonesa de Bibliotherapéutica

かせないということが脳科学の観点からも証明されてきています。

次の「集中するものを提供」というのは、読書はそれに集中しなければいけないので集中力を高める訓練になるということがあります。人によっては精神疾患があったり心配事を抱えていたりして集中するのが難しい場合もありますし、自分の内面を直視するのが怖くて集中できない場合もあります。そういう場合はファシリテーターの役割がその分大きくなってきます。

「感情の認知と理解」というのは、読書を通じて感情的な反応を引き出すのですが、そこではネガティブなものも含めて引き出して見ていくことで、そういう感情を持つのは弱いからではなく正当なことなのだと読書療法を通じて認めていきます。

ある女性は大掃除を題材にした詩を読んで、配偶者を亡くした後の遺品整理のことを思い出しました。その話を参加者と分かち合い、つらい感情を経験したのは当然のことだと認めてもらうことで、自分の感情を正当なものとして受け止めることができました。

アルコール依存の患者は、「古い骨は埋めていけ」という詩の一節を読み、自分は過去の傷を理由にアルコールに依存して現実と向き合えていないけれども、古い骨を埋めるように過去の傷を乗り越えていかなければいけないんだというメッセージとして受け取りました。このようにして感情の認知と理解をしていくのです。

続いて「自己理解の向上」ですが、まず「単純な反応による自己肯定」があります。すごく落ち込んでいる人の場合、単純な反応すら出せなくて、それで引きこもっている人もいるわけです。目の見えない方たちを対象にした読書会が開催されたとき、ファシリテーターが詩を読み、内容をもっとわかりやすくするために、詩の中に登場する鈴を参加者に手渡して、触って確認してもらいました。ある男性はその音色や、ついている革紐の手触りで鈴だと認識し、「僕も目が見えるときにはこういうのを見たことがあって、ずいぶん昔のことだけど……」と話して、ジングルベルの歌を歌ったんです。彼は引きこもって全然人と話をしない状況だったので、これはすごく大きな感情表現でしたし、こうすることで自己肯定感を持てたんです。ほんの短い間だけれども楽しい思い出に浸ることができたことが、彼にとっては大きな癒しになりました。

「過去の再収集による自己肯定」を見ていきましょう。今のジングルベルの話も過去の記憶を思い出したことがヒントになっていますが、たとえば病院で読書療法をしていると、みな同じような格好をしていて入院患者としてしかお互いを認識できないのですが、読書療法をきっかけに過去の話をしていくことで一人ひとりが個性を持った存在として見えてきます。過去を振り返ることでそういう楽しい時代があったという喜びを取り戻すとか、過去のつらかったことでも今はちゃんとこうして乗り越えていけていることを認識したり、過去のつらかったときの経験を話すことによって他の参加者から「それはつらいのは当たり前ですよ、よくがんばりましたね」といった反応をもらうこともプラスに働きます。

たとえば、ここではスープを題材にした詩を読んでいます。ある男性がスープを飲んでいるというシチュエーションで、これを話題に「彼はどこで飲んでいたんでしょうね」とか「誰と一緒だったんでしょう」という話をする分には自分の内面とは関わりはないので

すが、「彼は結構自分と近い部分がある」とか「私はスープはあまり好きじゃない」とかいう話になると自分の意見表明や自分自身を吐露することにつながっていきます。

特に薬物依存やアルコール依存の患者の場合、「私はこうだと思います」というように自分のことを述べることが治療につながると言われます。私もこのことは実感します。『うつの世界にさよならする 100 冊の本』を書いたとき、最初は一般論として書いていました。もちろん、自分の経験を踏まえてですが、「こういうときにはこうしたらいいですよ」という一般論だったんです。そうしたら編集者からそれではだめだと指摘されました。ちゃんと自分のこととして書かないと読者には響かないと言われ、そうかと思って「私は」という形で自分のこととして書き出したら、書くことへのハードルがすごく上がってしまいました。一般論として「こうですよ」とは言えるけれど「私はこうでした」と書くのはそれだけ自分を外に出すことになるので書くのが大変になってしまいました。でも、結果としてはそうやって書いたことで自分自身の癒しにつながった部分がすごく大きかったんです。読書療法の中で作文や詩を書くなど、書くことも療法の一環として行われるんですが、そうやって自分の思っていることを書いて外に出すというのはすごく効果があるんだなと思いました。このような「意見表明による自己肯定」があります。

次は「対人関係の明確化」です。まずは「万人共通のものとしての感情の認識」です。今、私のうつの体験談をお話しましたが、本を出してみると「実は、私も」という方が周りに多かったんです。それまでは自分ひとりのように思っていたのに、こんなにいたのかと驚き、「ああ、みんなそうなんだな」と思いました。人間が孤独になるときというのは、何かつらいことを経験していて、しかも「こんなにつらいことを経験しているのは自分だけだ」と思ってしまうときですが、読書をすることで、登場人物が自分と同じような経験をしていたり、同じような感情を味わっていたりして、「こういうことはみんなにあることなんだな」と認識できます。たとえ登場人物がとった解決策がそのまま自分には当てはめられなかった場合でも、登場人物がそうやって奮闘していたこと自体が力になります。

登場人物や著者だけでなく、読書会のファシリテーターが自分に共感してくれること、話を聴いてくれることによって「自分はこういうふうに思っていていいんだ」と思えてきます。読書療法家の反応として気をつけないといけないのは、すべてに共感できるわけではないと思うので、そのときに無理に共感を示すのではなく「そういうふうにあなたは考えているんですね」「なるほど、それははじめて知りました。よかったらもう少し教えてください」という形で対応していくことです。そうやって対応することで「自分の意見が人と違ってもいいんだ」と伝えることができます。言外のメッセージとして「あなたと私は意見は違うけれども、それはそれでいいんですよ」と伝えていきます。意見の違いがあるからといって相手を否定しているわけではないことを伝えていくのが大事だと思います。

次は「他者への意識の育成」です。読書会の参加者には自分のことしか頭になく、他者をまったく意識できない人もいることがあります。そういう人に基本的な社交スキルを教えることから始めなければいけないので、基本的なルールの徹底が必要です。たとえば読書会の最中は誰かが話しているときはその人の邪魔をしてはいけないとか、終了するまで

は部屋を勝手に出て行ってはいけないとか、そういうことから教えていかなくてはいけません。それは読書会を円滑に運営するためでもありますが、それ以上に、一人ひとりはそうやって尊重されるべき存在なのだと伝えるためです。一人ひとりを尊重して話を聴くことで、結局は自分がそこから学べるわけなので、それによって得られるメリットがきちんとあることを自覚させていきます。参加者の中には意見を言わないとか、何か話を振られてもファシリテーターにしか話を返さずに、集団でやっているのにどうしても一対一の関係に閉じようとしてしまう人もいます。その場合にファシリテーターは色々な形で話を振っていってグループ全体での読書会が成り立つようにしなくてはいけません。意見を言わない人は、否定されることや間違っていると言われることへの不安が大きいと思うので、この場ではあっているとか間違っているとかは問われないのだということ、どんな意見でも受け止められること、意見が違ってもその人自身が否定されないことを伝える必要があります。自分の意見が否定されると自分の存在まで否定されたような気分になる人がいますが、「意見を否定してもあなたの存在はきちんと受け止めていますよ」というメッセージを伝えていくことが大事だと思います。

「他者への思いやりの育成」ですが、自分のことでいっぱいいっぱいの人は、人が自分のことをどう思っているか、どう気にかけてくれているかにまったく気づかないことがあります。

ロイスという女性は精神疾患にずっと入院していて家族の元に帰っていませんでした。長期的には帰る計画を病院側は作成していたものの、彼女自身はすごく心を閉ざした状態で、読書会に来ても全然話はしませんでした。ところが、あるとき「どうして彼らはああなんだろう」という詩を読書会で読みました。「どうして彼らはああなんだろう」と続いて、最後は「どうして私はこうなんだろう」で終わる詩です。読書会の最中は彼女には反応はなかったのですが、終わるときにファシリテーターのところにやってきて「どうして私はこうなんだろう」とぽつりと言ってそのまま帰っていきました。その直後、彼女は病院を勝手に退院して家族の元に帰っていったのです。詩をきっかけに「どうして自分はこんなに家族の気持ちを受け止めてあげていなかったんだろう」ということに思いが至ってすぐに行動に移したのです。彼女の中で何か火がついたのでしょう。一篇の詩が行動を変えたという一例です。

ここでみなさんにワークをしていただくのですが、読書によってこれまで見てきたような対人関係の明確化を経験したことがあれば書き出してみてください。

（ここでワークとそれをシェアする時間）

親とケンカになるといつも涙が出る。変だ、カッコ悪いと思っていた。

本の一文「涙の味は自分が決めていい」

自分の涙は自分の無力感からくるもの。でもそれはカッコ悪いものじゃない。涙は自分の好きなときに流していいと思えた。

星座の本を読んでいて、星占いという観点から見た自分に納得した（結果重視、古いものに価値などの大まかな傾向に）。

同じように『嫌われる勇気』という本で自分がたどった心理的変化の過程をみてとるようだった。

今は、何の本かも分からなくなってしまいましたが、何かの本で、人の意識がつながっているという一節がどこかにあり、ある朝、朝日に向かって手を差し伸べていると、自分は一人ではない、誰かとつながっているという安心感を得ることができました。本に書かれていた言葉が大人になってから実感として分かったように感じました。

仕事が不条理な方向に進んでいるときに池井戸潤の『ロスジェネの逆襲』を読んだら、どんな組織にも不条理が存在し、それに挑む勇気を本からもらった。

仕事をするモチベーションが落ちていたので年末年始の 9 連休に、50 冊の自己啓発本を読んで、自分に響いた文章をノートに書き出していったら、ノートに 2 冊分になった。折にふれそれを読み返し、自分の目標と、今やるべきことを見直している。

ビジネス小説をよく読むようになった（池井戸潤、江上剛、高杉良等）。その中で多様な登場人物（くせのある登場人物、自分が共感できない登場人物）がいることを知り、他者理解がひろがった。

山本七平氏の『人望の研究』:「対人関係の明確化」の項で述べられているようなポイントが記載されています。

- 相手の人生・人格を認めること
- 思いやり
- 間合いのとり方
- 中庸的心がけ……

聞けば当たり前ですが実践するのは難しい。

この類の本はたくさんあるようですが（人間関係論）記憶に残ったのは山本七平氏の本です。

『サラとソロモン』

人をコントロールすることはできない。

誰かがやった又はやらないことによって自分の感情が乱されてはいけない。自分自身の幸せの流れとつながっていれば生きる力になってくる。（自分自身＝私＝幸せの流れ）

名前が必要なのは（肩書きも？）人間だけ。動物は自分が誰だかちゃんとわかっている＝存在すること自体のすばらしさを感じた。

続いて「現実見当識の拡大」について見ていきます。現実見当識、リアリティオリエン

テーションは私の関わっている認知症介護においても使われる言葉で、ここはどこであなたは誰で、といった現実を把握するものです。

「具体的なイメージや情報への一貫した関連づけ」ですが、精神疾患があって妄想がある場合は現実にしがみつくことが難しかったりします。そこで読書療法のセッションの際にもなるべく日常的な題材にすることで理解しやすいようにしていきます。読書療法が毎週この時間にこの場所で行われている、という場合はそれ自体が現実見当識を拡大するのに役立ちます。

「社会的、心理的、感情的現実への関連づけ」ですが、どうしても実存的な問題、人生の基本に関わる問題に突き当たることがあります。人生は時には不公平で不公正なものだとか、最終的には痛みや死から逃れることはできないとか、どれだけ他の人と親しくなっても結局は人生には自分ひとりで向き合わなきゃいけないとか。自分は生と死の問題に向き合って些細なことに巻き込まれないようにしながら、できるだけ正直に自分の時間を意識して生きていかなくてはいけないんだとか。最終的にはどれだけ他の人から支援や助言をもらえたとしても自分の人生は自分が責任を持ってやっていくしかないんだとか。そういうことを考えるのに際して読書が力を及ぼしてくれるということです。

これまで見てきた読書療法の目標は関連しあってきます。現実見当識が拡大することで対応能力も改善されますし、自己理解の向上や対人関係の明確化にもつながってくるのかと思います。

この目標は計画通りに進められるものではないです。もちろん、読書療法のセッションを考えるにあたってはこれらの目標を当然頭に入れますし、今後の勉強会で見ていくような本選びに際しての選択基準なども頭に入れ、それだけでなく参加者の全体としてのニーズや個々の参加者のニーズも踏まえて考えるのですが、だからといって「対応能力の改善に 30 分、こちらに 30 分」という形で組んで進めようとしても、読書会で出てくる自発的なものを却って損なってしまうので、そういう意味で計画的に進められるものではありません。

そして、目標は数量化できません。先ほどの「どうして私はこうなんだろう」と家に帰っていったロイスの例にしても、それまで反応がなかったわけです。読書会でそれらしい反応を見せていてそれが行動につながったのならまだわかりますが、そうではありません。逆に読書会の最中は色々と反応するのに実際の行動は全然変わらないという参加者もいるので、そのあたりは読みづらいものです。

ある女性は参加していてもいつも不機嫌で敵対的な様子でしたが、あるとき、黒人のための銀行設立が話題に上ると、自分がかつて預金をしようとしたときにいかに大変だったかということを一気に話し出したんです。それ以降も自分の関心のある話題については積極的に発言するようになったのですが、そこに至るまでに 1 年半の時間がかかっています。やはり、反応を予測したり数量化したりするのは難しいですね。

「目標は尽きることがない」というのは、これで終わりという到達点があるわけではないのです。もちろん、療法的に行う場合はすごく落ち込んでいる人がある程度みんなと話

ができるように、という形で目標設定をして区切ることはできますが、読書療法の目標自体が継続的な人格の成長なので、そういう意味では終わりがありません。

「目標は療法的であり、診断のためではない」という点は先ほども触れましたが、「あなたはこういう問題を抱えていますよ」と突きつけることを目指すのではなく、どうやってその人の持っている強みを生かしていってあげることができるか、それをあくまでも目指すものです。

ここまでで本書の第 1 章第 2 部まで終えました。この後は本の選び方や読書療法家に求められるもの、参加者についてなどが続きます。引き続き考えながら自分に落とし込めるようにして進めていきたいと思います。

今回の内容についてご質問があればお願いします。

参加者：ファシリテーターがとても重要な役割を果たすと思うのですが、読書療法を進める上でファシリテーターにとって特に大切なことは何でしょうか。

寺田：ファシリテーターは話を進める側の人間ですが、聴く能力が重要になってきます。話を聴くだけでなく空気を読むというか、参加者間の相互反応であったり、その人にとって今何が響いているのかということであったり、そういうことを読み取っていく力がすごく大切だと思います。ただ、問題はそういうことを求めだすとファシリテーターをできる人がすごく限られてしまうということで（笑）、しかもどうやって育成するかとなるとまた大変なのですが……。ただ、人が何かの会に参加したり話を聴きたいと思うのはその会の人に好意を持っていることが動機になる部分が大きいので、そういう意味ではファシリテーターの人間的な魅力も大事でしょうね。

参加者：読書療法以外に私は何回かグループカウンセリングを受けたことがありますが、ファシリテーターは難しいなと思い、不満足に終わった経験があります（笑）

寺田：（笑）ご自身ではファシリテーターはされないんですか？

参加者：私はしゃべっちゃうからだめなんです（笑）だけど聴くほうのタイプですと、参加者の実践を重んじるあまり物足りなく終わってしまいます。その場の空気を読んで、あるときは関与して、あるときは引いて、あるときは助言や意見をしたり、そういうのがすごく難しいなと感じました。

寺田：難しいですよね。私もマイクを持つとしゃべる人間なのでこういう場ではずっとこうしてしゃべっていますが、普段は聞いているほうなので、講演後の懇親会のような席だと「こういうところで話に入っていくのは難しいな」と思いながらずっと聴いて終わってしまうのですが（笑）。確かに、そうやってうまく場を持っていく能力は高いものが求められると思います。

次回の勉強会は 7 月 13 日（日）に「読書療法実践ガイドを読む　Ⅱ」のテーマで開催します。

それでは、また次回ご一緒できるのを楽しみにしています。本日はありがとうございました。