

## 理事長挨拶

東北大学大学院文学研究科 教授／日本心理学会 理事長  
阿部恒之

2023年3月に臨時の理事長を拝命したところですが、6月から引き続き、2期目の理事長を務めさせていただくことになりました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

これまで、2015年から常務理事財務担当、2017年から常務理事総務担当、1期あけて2021年から再び常務理事総務担当を務めさせていただきましたので、これまで計3期6年間、常務理事の任に当たらせていただきました。2021年からの総務担当は、2022年学術大会の副実行委員長が充て職としてついてきました。長谷川壽一理事長の時代（2015～2016年）から、大会運営を開催校任せにせず、本部の関わりを強くする方針が検討されてきましたが、コロナ禍のため、主催校制度の継続にいやおうなしに赤信号がともりました。そのため、当時の坂上貴之理事長の決断で、本部主催で大会を運営することになりました。全てが初めてのことで、手探りで開催した2022年大会でしたが、実行委員をはじめとする会員の皆様のご協力、そして坂上理事長の強力なリーダーシップのお陰で、初の本部主催大会を何とか大過なく行うことができました。

さて、2023年度大会も、再び坂上理事長兼大会実行委員長と共に……と思っていた矢先、突然、坂上理事長の訃報が舞い込みました。悲しみが癒えぬまま、坂上理事長の残り任期2か月を、臨時理事会の審議によって私が担うことになり、その後の選挙・理事会を経て、引き続き理事長職を拝命しました。このような事情がありますので、今年9月の神戸大会は、吊い合戦に臨むような気分で大会実行委員長を務めさせていただきます。

今回の神戸大会では、5か国から、それぞれの心理学会を代表する重鎮5名を現地にお迎えしての招待講演・特別講演を実施します。そして、4年ぶりに、飲食を交えた会員交流会も開催します。いずれも前回、感染拡大が心配で、やむなく果たせなかった企画です。この原稿は大会前に書いていますが、この予告が実現し、無事に大会が終了していることを祈っています。

この他、コロナで委縮した対面行事の新しい形での再起動、JPASS<sup>1</sup>の本格導入と他学会との共同使用、社会に開かれた日本心理学会の運営をはじめ、課題は山積しています。微力ではありますが、20年以上、会社員として過ごした経験も活かして、これらの課題を少しでも前進させたいと考えています。皆様のご協力をお願いいたします。



あべ・つねゆき

1985年、東北大学文学部哲学科心理学専攻卒業後、株式会社資生堂ビューティーサイエンス研究所。1999年、東北大学大学院文学研究科後期3年の課程（社会人コース）編入学。2001年、同課程修了。博士（文学）。2005年、東北大学大学院文学研究科心理学研究室助教授。2010年より現職。専門は感情心理学、化粧心理学、災害心理学。著書に『ストレスと化粧の社会生心理学』（単著、フレグランスジャーナル社）、『Cosmetic Science and Technology』（分担執筆、Elsevier）、『Crime and Justice in Contemporary Japan』（共同分担執筆、Springer）など。

<sup>1</sup> JPASS (Japanese Psychological Association Secretariat System) は、複数の学会／団体の会員管理を一元化し、強固に個人情報保護を、クラウドによるデータ保全を行うシステムです。 <https://jpass.online/>

# 心理学史諸国探訪

第20回 キューバ ― ②

立命館大学総合心理学部教授 / 学部長 サトウタツヤ



前回に引き続きキューバの心理学史です。心理学に限らずあらゆる学問はその時代の各国の体制と無関係でいることはできません。今回は20世紀以降のキューバの心理学をたどります。今回はキューバ編の最終回(予定)。革命後のキューバの心理学を扱います。

キューバに科学的な心理学を導入したヴァロナ(本誌102号「キューバ①」参照)は心理学者と呼ぶには不適切で、幅広い学問分野に対する興味や行政的手腕を発揮する中で心理学にも関心を示したという形でした。

その後の世代として、セルジオ・クエバス・イ・ゼキラ(Sergio Cuevas y Zequirá:1864-1934)、サルバドル・イ・マシップ(Salvador y Massip)、ロベルト・アグラモント(Roberto Agramonte:1904-1985)などがいました。この順番で、ヴァロナの教授職が引き継がれました。二人目のマシップは児童心理学、臨床心理学を基盤に、中等教育にも関心を広げました。精神分析についても導入を試みています。“El Psicoanálisis”という論文(Massip, 1911)は南米大陸に精神分析を紹介した極めて初期の文献です。無意識の学説だけでなく、抑圧された欲望と夢の関係についても紹介していました。



Salvador y Massip  
(1891-1978)

[https://hottelegrafo.blogspot.com/2017/12/salvador-massip-una-temprana-recepcion\\_6.html](https://hottelegrafo.blogspot.com/2017/12/salvador-massip-una-temprana-recepcion_6.html)

三人目のアグラモントは哲学・社会学・心理学に関する広い関心を持ち、行動主義的な見解を展開しました。

そして、心理学をより強力に広範囲に広げたのはプエルトリコ生まれのアルフレッド・ミゲル・アグアヨ・サンチェス(Alfredo Miguel Aguayo Sánchez)でした。彼は幼い頃からキューバで暮らし、教育学や心理学で広範な業績をあげました。彼は、アメリカの学習理論に影響を受け、動機づけ、記憶保持、暗



Alfredo Miguel Aguayo  
Sánchez  
(1866-1948)

<https://www.cubanet.org/articulos/alfredo-m-aguayo-otro-intelectual-olvidado/>

文献 Bernal, G. (1985) *J Community Psychol*, 13, 222-235.  
Massip, S. (1911) *Revista de Educación, La Habana*, 1(12), 33-48.  
Vernon, W. H. D. (1944) *Psychol Bull*, 41, 73-89. <https://doi.org/10.1037/h0061226>  
サトウタツヤ (2023) 心理学ワールド, 102, 2. <https://psych.or.jp/publication/world102/pw02>

記、学習曲線、転移学習について多くの研究を行ったのですが、そのほとんどの引用文献がアメリカのものであるという批判もあります。実際、キューバの共産主義化とともに名前を忘れられてしまいました。

アグアヨやヴァロナのもとで学んだ次の世代も、基本的にアメリカ心理学の影響下にありましたが、アルフォンソ・ベルナル・デル・リエスゴ(Alfonso Bernal del Riesgo)のようにキューバの国民的アイデンティティに立脚



Alfonso Bernal del  
Riesgo  
(1902-1975)

[https://en.wikipedia.org/wiki/File:Alfonos\\_Bernal\\_del\\_Riesgo.jpg](https://en.wikipedia.org/wiki/File:Alfonos_Bernal_del_Riesgo.jpg)

したキューバ心理学を確立しようとした心理学者もいました。彼は自国のハバナ大学で博士号を得たあと政治運動に従事したことから、2年間にわたってウィーンに亡命を余儀なくされたのですが、そこで心理学を学び続けました。そしてキューバ帰国後には研究所を作って心理療家として活躍し、臨床心理学の基礎を築いたのです。1940~50年代に彼は精力的に活動し、ミネソタ多面的人格目録(MMPI)のスペイン語訳を行ったりしました。こうした活動のせいもあって、キューバでは私立大学で臨床心理の人材が育成されることになりました。

革命前のキューバでは、概して応用領域の心理学がアメリカの研究の影響を受けながら行われていたということになります。それは国全体がそうであったことの反映でもあったようです。



1927年のハバナ大学  
<https://pin.it/6FXbeq>

特集

# 病いと健康

## ― ウェルビーイング再考

五体満足・健康体の人生に、病いの災厄が降りかかることを想像してみよう。オセロゲームで白い盤面が突如、黒一色に変化してしまうかのように、夢と希望で煌め<sup>きら</sup>いていた純白の人生に、病いの暗雲が垂れ込める。身体の状態はままならず、家事や仕事は制限され、精神的にも不調をきたす。世界保健機関によれば、健康とは「身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態（ウェルビーイング well-being）」であるから、治療のない病いを抱えた者にとって「健康」は“果たせぬ夢”と変わる。

悲観的すぎるかもしれないが、実際に起こり得る話だ。しかし、病いと健康の関係は本当にこの理解でよいのだろうか？ 高齢化社会を迎え、がんや糖尿病、認知症などの慢性疾患を抱えて生きる者は増えている。健康をただの理想論で終わらせないためにも、今、われわれは病いを抱えた者の健康とウェルビーイングを再考する必要がある。本特集を通じて、病いと健康の二分法を超え、病いと生きる時代のウェルビーイングを考えてみよう。 (東海林渉)

# 文化と健康・病い・ウェルビーイング

東北学院大学 名誉教授

堀毛裕子

## はじめに：個人的な体験

東京女子大学心理学科の学生時代、藤永保先生のパーソナリティ心理学の授業で〈文化とパーソナリティ〉の面白さに惹かれたのが、個人の背景にある社会や文化を視野に入れる重要性に気づいた最初であったかと思う。東北大学大学院では、社会心理学の大橋英寿先生による、沖縄の土着シャーマニズムを題材とした新旧文化の交代に関する大きな研究プロジェクトの一部に参加する機会を得た。ユタと呼ばれるシャーマンはその成巫過程において精神症状を示すが、本人や周囲の人々はそれを疾患ではなくカミゴトを扱うしとして理解し、やがて症状が落ち着くと地域のシャーマンとして機能するようになっていく。あるとき一年ぶりに訪ねたユタが、〈あなたたちが来ることはわかっていた、このところなんとなくサーサー（体調が落ち着かない）して、あなたたちが来るシラシ（知らせ）があったから〉と笑顔で話してくれた。心身の不調をどのように意味づけるかによって、地域社会から隔離されるような「疾患」の「患者」となるか、地域社会の一員として受容されるシャーマンとなるかが異なってくるという、いわば精神疾患のラベリング理論が、生の体験によりストンと腑に落ちた瞬間であった。

本稿ではこのような問題関心のもとで、健康やウェルビーイングについて思いつくままに述べてみたい。

## 健康・ウェルビーイングと文化

世界保健機関（WHO）による健康の定義に示される「ウェルビーイング」は、現在の日本においてもいわばトレンドのことばといった感がある。他方、2015年の国連総会で採択された「持続可能な開発のための2030

アジェンダ」における国際目標SDGsの目標3（すべての人に健康と福祉を）では、ウェルビーイングの概念自体が文化によって異なるため、世界的に一律な指標や方法によってウェルビーイングを高めることはできないと指摘されている。たとえば、世界各地の先住民はきわめて多様であるが、多くの場合にそのウェルビーイングに関わる世界観は個人・コミュニティ・土地が一体となった関係性を持っており、西洋のそれとは大きく異なるため、西洋的な指標や方法で先住民のウェルビーイングを高めることはできないとされる<sup>1</sup>。

ウェルビーイングはポジティブ心理学における中心的なテーマであるが、ここでも文化はやはり大きな問題となる。そもそも幸福感やウェルビーイングの意味は文化を通じて同じであるのかという問いに関連して、たとえば日本的ウェルビーイング概念の検討や、社会生態学的アプローチによる文化の影響の検討などが行われている<sup>2</sup>。

病気と文化の関係については文化結合症候群（culture-bound syndrome）などが知られているが、そのほかにも文化や時代の影響はさまざまに考えられる。病気の概念は、一般に科学的・客観的で普遍的なものと思われがちである。しかしながらたとえば、従来は基準からの逸脱かつ個人の責任が問われる「悪事（badness）」として法システムの中で扱われてきたアルコール依存や薬物嗜癖などが、現在は基準からの逸脱ではあるものの個人の責任は問われない「病気（sickness）」として医学システムの中で扱われる<sup>3</sup>など、病気の概念自体も時代と共に変化している。最近では「性同一性障害」が、DSM-Vでは診断名を変更して精神障害として残されたのに対し、ICD-11では精

神障害の枠組みから外れて別項目に分類されたことも記憶に新しい。さらに不調の訴えやすさや援助の求めやすさ、向精神薬の投与などについては、ジェンダーとの関連も指摘されている<sup>4</sup>。

またウォッターズ<sup>5</sup>は、時代や文化により多様な取り扱いがなされてきた心の問題について、アメリカにおける精神障害の定義や治療が世界標準となっている現状を鋭く批判した。ウォッターズは、日本でも、伝統的に憂鬱や愁いなどを自然な感情とみなして悲しみを容認する文化があったにもかかわらず、そのような背景を無視してアメリカ的な病気（うつ）の概念と抗うつ剤（SSRI）が大規模に導入された経緯があると指摘する。

このように見てくると、健康やウェルビーイングの問題を考える際には、文化的な文脈や背景についても十分に考慮する必要があり、時には研究者が自身の用いる概念自体を吟味する態度も求められる。心理学の理論も、暗黙のうちにその時代や文化の影響を受けている。現代の心理学が欧米の研究で見いだされた知見をそのまま普遍的な人間の特徴とみなすことについて、ワーチは「人間の精神機能をあたかも文化的、制度的、歴史的には真空の状態の中に存在しているかのように扱う<sup>6</sup>」と指摘して、とりわけアメリカの研究傾向を鋭く批判している。彼はまた心理学において、西欧と発展途上の社会との文化的差異を、単なる歴史的な発展段階の違いとみなしてしまいがちであるとも指摘している。

このような問題に対し、「心のプロセスそのものがさまざまな文化や民族により異なるという可能性<sup>7</sup>」を考える文化心理学は、きわめて重要な視座を提供すると言えよう。また近年、おもに欧米の文化や価値観を背景としたメインストリームの心理学に対して異議を唱える批判心理学の流れがあり<sup>8</sup>、社会・経済状況や文化を強く反映する健康やウェルビーイングを考える際に、欠かせない視点となっている。

### 疾患と病い：医療人類学の視点

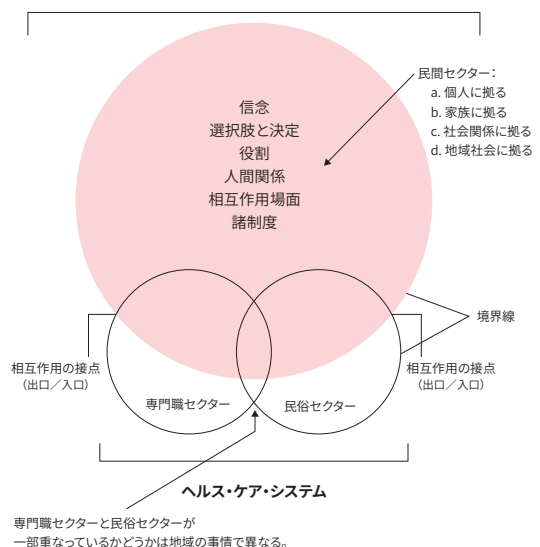
ソントグ<sup>9</sup>の指摘の通り、病い（illness）はさまざまに社会的な意味合いを帯びている。精神科医で医療人類学者のクラインマン<sup>10</sup>は、疾患／疾病（disease）は生物学モデルの視点からの生物学的な構造や機能に関する問題であるのに対し、病いは「人間に本質的な経験である症状や患うこと（suffering）の経験」（p.4）であると論じている。病いは疾患の心理社会

的な経験や意味づけといった主観的な体験であって、疾患に対する個人の社会文化的な反応と言える。たとえば同じ疾患（乳がん）であっても、結婚を間近に控えて相手にどう伝えるか悩む女性と、遺伝を危惧して娘に自分の発症を謝る高齢女性では、体験される病いは異なるのである。

歴史的に見れば、たとえば体調不良が神や祖霊の祟りと考えれば祀る・祈るという対処を行うなど、人々はその時代や文化に応じて、心身の不調に際してその原因と対処に関するイメージを持って対応してきた。クラインマンは、どのような社会においても社会的に組織された不調への対応行動すなわちヘルス・ケアに関わるさまざまな活動があり、それは宗教や親族関係などと同じく文化システムの一つであるとして、これをヘルス・ケア・システムと呼んだ<sup>11</sup>。

図1に示すように、ヘルス・ケア・システムは、病気に関わる専門職セクター、民間セクター、民俗セクターの三つが相互に重なり合い影響し合う、ある地域の文化システムである。これを日本の現状にあてはめれば、医療保険制度に組み込まれた生物医学に基づく現代医療が、社会的に承認され制度化された専門職セクターとして機能しており、他方、食事や睡眠に留意することから各種の健康法まで人々が日常的に行うさまざまな健康維持のための行動や、不調に気づいたとき、それに名前をつけて自己治療を行い、あるいは他のセク

図1 地域のヘルス・ケア・システム：その内部構造



（文献11, p.33より許可を得て転載）

ターへ出かけることを決めるといった、家庭内での対処は民間セクターに含まれることになる。民俗セクターは、非専門職的・非官僚的な専門家を含むシステムであり、宗教的治療に限らず薬草や伝統的治療法などの世俗的治療を含むものである。三つのセクターはそれぞれ異なる仕方では病気や治療を形作るが、高度に制度化された専門職セクターの社会的勢力は、制度化されずに拡散している民間セクターに比べてきわめて強い。しかし、実は心身不調のエピソードの7~9割が民間セクター内部で処理されており、民間セクターはケアのもっとも直接的な決定因と言える。さらに民間セクターは、不調のケアよりも健康維持の機能を多分に果たしている。

このような医療人類学的視点に立つと、生物医学による現代医療は、ヘルス・ケア・システムのひとつとして相対化される。個人は疾患にかかる病いを体験するが、病いは社会的に学習され文化的規範によって形作られるものであり、文化はおもに認知過程に影響を与えることによって病気行動を形作る。こう考えてくると、健康やウェルビーイングに関して多様な文化的視点を持つことの重要性が理解されるのではないだろうか。

### 病いの語り

ヘルス・ケア・システムは個々の不調の原因や治療法について独自のイメージを持つが、クライマンはそれを説明モデル (explanatory model) と呼んでいる。治療者と病者のそれぞれの説明モデルの相互作用、さらに病者を取り巻く家族や他の人々との相互作用のうちこのモデルは変化していくが、ヘルス・ケアの結果としての病者の満足感や治療者からの指示の遵守などは、治療者と病者双方の説明モデルの一致度やコミュニケーションの程度と関連している。

このとき、生物医学に依拠する医師が持つのは疾患に対する説明モデルであるが、病者が持つのは病いに対する説明モデルであり、病者にとって重要なのは「なぜ私が?」「何ができるのか?」という問いである。病者は病いの経験が持つ意味を模索しながら、<sup>なま</sup>生の混乱したできごとを個人的な語り (narrative) として整理していく。語りは個人の経験に一貫性と連続性を与えるものであり、病気認知などを考える際には、語りを通してはじめて個人の意味世界を理解することができると考えられる<sup>12</sup>。

堀毛<sup>13, 14</sup>は乳がん患者を対象に、乳がんという疾患がどのように体験され意味づけられるのかについて検討した。面接では「乳がん」や「再発」「転移」などの言葉をまったく使わずに表現する参加者も多く、ことばの選択そのものに病気体験の重さが反映することが示された。またどの参加者も、最初に異常に気づいた機会についてはきわめて詳細な描写を自発的に行うことから、そうした機会はアイデンティティに関する中心的なテーマや葛藤を表すきわめて重要な個人的記憶 (自己定義記憶) に該当するものと考えられた。概して参加者は病気体験を自分の生き方や性格を変えるきっかけとみなしてポジティブな意味づけを行うことが多く、病気が人生の語りの一部に組み込まれているさまが見いだされた。また個人の特徴を見るため、健康生成論の中核概念でストレス対処能力とも言われる首尾一貫感覚 (sense of coherence: SOC) について語りの内容を検討し、生活の質 (QOL) 尺度得点の高低で比較した。その結果、語りに見られる対処能力の違いは QOL にも対応することが確認されている。

病気や死は人間にとって究極の問題であるがゆえに、それぞれの文化のもとで多様な意味づけがなされている。人間は「病気が自分にとって何か『意味のあるもの』となった時、自分の生存を脅かす病気を耐え忍ぶことができる」<sup>15</sup>。個人のこの意味づけこそがまさに病いの語りであり、健康やウェルビーイングを考える際には、疾患そのものにとどまらず、病いの語りに注目することが必要と考えられる。

### 精神的健康とウェルビーイング

このように見てくると、健康やウェルビーイングは必ずしも生物医学的に問題がないことを意味するわけではないように思われる。デュボスは人間が健康と幸福を望むのは当然としながらも、「人間がいちばん望む種類の健康は、必ずしも身体的活力と健康感にあふれた状態ではないし、長寿をあたえるものでもない。…各個人が自分のためにつくった目標に到達するのにいちばん適した状態である」<sup>16</sup>と述べ、生物医学的に完全な健康を求めるのではなく、各自の目標に応じて毎日を適応的に生きてゆくことこそが健康や幸福であるとしている。

また精神的健康は身体的健康と分かちがたく結びつき一生を通じて個人の活動に影響を与えるため、精神

的健康はウェルビーイングの本質とも言える。精神的健康はポジティブ感情やレジリエンスをはじめさまざまな概念化されているものの、これらはおもに先進国での研究成果である。先に指摘した文化の問題と重なるが、精神的健康の概念の本質は普遍的であっても、そのあらわれ方は文脈や文化によって異なることに十分に留意する必要がある<sup>17</sup>。

ところで、well-beingとill-beingが単次元の両極であるのか異なる次元を構成するのかという問題については、質問紙調査や生理学的指標を用いてこれまでもたびたび検討されてきており、必ずしも単次元の両極ではないようである。

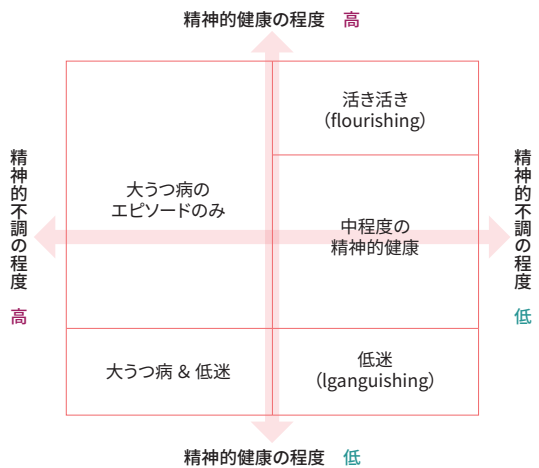
キーズ<sup>18</sup>はポジティブ心理学の立場から、精神的不調(mental illness)の場合の個々の症状(symptom)および複数の症状からなる症候群(syndrome)に対比させて、あえて精神的健康(mental health)を症候群、ポジティブ感情などの感情的ウェルビーイング・自律性などの心理的ウェルビーイング・社会的貢献などの社会的ウェルビーイングを個別の症状とみなした。それにより、精神的健康が高い生き活きた状態(flourishing)から精神的健康が乏しい低迷した状態(languishing)までの連続体として、精神的健康の軸を想定した。図2の通り二つの軸の高低の組み合わせにより、精神的不調がなく生き活きた完全な精神的健康や、不調のみ、また不調があり精神的健康も低迷、といった状態が区別される<sup>19</sup>。

### 疾患を抱えて生きることの理解

キーズによる精神的健康と精神的不調との関係は、広くウェルビーイングと疾患との関係についても援用することができよう。すなわち、疾患があることでただちにウェルビーイングが否定されるのではなく、疾患を持ちながらも生き活きた状態にあることの重要性が示唆される。

特に慢性疾患に対する心理的支援においては、先述

図2 精神的健康と精神疾患



(文献20, p.357を改変)

した病いの理解が必要であろう。クライマン<sup>10</sup>は、病者の理解のために治療者は病者や家族の説明モデルを引き出すことが重要であり、そのために治療者はただ「どこが悪いと思えますか? その原因は何でしょうか? 私にどんなことをしてほしいとお望みですか?」(p.317)と尋ねればよいと指摘する。健康やウェルビーイングの問題を扱うとき、特に臨床実践においては、それらについての画一的な定義を振りかざすのではなく、医療人類学や批判心理学のような相対化の視点を持ちながら社会文化的背景も視野に入れつつ、個人の語りを理解しそれに寄り添っていかうとする態度が求められるのではないだろうか。



ほりけ・ひろこ

大学卒業後に精神科病院勤務。その後、東北大学大学院文学研究科博士後期課程満期退学。文学修士。専門は健康心理学。東北学院大学講師、助教授、教授を経て2021年に定年退職。臨床心理士・公認心理師。著書に『保健と健康の心理学: ポジティブヘルスの実現』(分担執筆, ナカニシヤ出版)、『ポジティブ心理学の展開: 「強み」とは何か, それをどう伸ばせるか』(分担執筆, ぎょうせい)など。

1 Yadeun-Antunano, M. (2020) Indigenous perspective of well-being. In Filho, W. L. et al. Eds., *Good health and well-being* (pp.436-448). Springer. 2 堀毛一也 (2019) ポジティブなこころの科学, サイエンス社 3 堀毛裕子 (1997) 健康関連行動の理論, 島井哲志編, 健康心理学 (pp.71-86). 培風館 4 堀毛裕子 (1995) 働く女性とメンタルヘルス. 菊池武烈編, おとなのメンタルヘルス・エッセンス (pp.85-118). 日本文化科学社 5 ウォッターズ, E. / 阿部宏美訳 (2013) クレイジー・ライク・アメリカ. 紀伊國屋書店 6 ワーチ, J. V. / 田島元信他訳 (1995) 心の声 (p.17). 福村出版 7 北山忍 (1997) 文化心理学とは何か. 柏木恵子他編, 文化心理学 (p.19). 東京大学出版会 8 五十嵐靖博 (2011) 心理学, 32, 2, 1-14. 9 ソンタグ, S. / 富山太佳夫訳 (1982) 隠喩としての病い. みすず書房 10 クライマン, A. / 江口重幸他訳 (1996) 病いの語り. 誠信書房 11 クライマン, A. / 大橋英寿他訳 (2021) 臨床人類学. 河出書房新社 12 Lieblich, A. et al. (1998) *Narrative research*. Sage. 13 堀毛裕子 (2004) 乳がんの病気体験と語り(I). 日本健康心理学会第17回大会発表 14 堀毛裕子 (2005) 乳がんの病気体験と語り(II). 日本バーナリティ心理学会第14回大会発表 15 波平恵美子 (1984) 病気と治療の文化人類学 (p.38). 海鳴社 16 デュボス, R. J. / 田多井吉之介訳 (1997) 健康という幻想 新装版 (p.208). 紀伊國屋書店 17 WHO (2004) Promoting mental health. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940> 18 Keyes, C. L. M. (2002) *J Health Soc Behav*, 43, 207-222. 19 Michalec, B. et al. (2013) Flourishing. Lopez, S. Ed., *The encyclopedia of positive psychology* (pp.391-394). Wiley-Blackwell. 20 堀毛裕子 (2022) ポジティブ心理学の研究と実践. 応用心理学ハンドブック編集委員会他編, 応用心理学ハンドブック (pp.356-357). 福村出版 \*COI:本記事に関連して開示すべき利益相反はない。

# 「健康」概念はどこにいくのか

関西福祉科学大学心理科学部 教授

島井哲志

私は、健康心理学や公衆衛生に関心をもって研究してきたが、この間に健康という概念には大きな変化があった。ここでは、その変化を振り返り、現在の健康をめぐる課題を提示したい。また、近年取り組んできたポジティブ心理学が「健康」概念の発展としてのウェルビーイングや幸福を充実する方向に連動したものであることも共有してもらいたいと思う。

## 健康の生物心理社会モデルから

### 理想的な健康の批判へ

世界保健機関（WHO）憲章の前文に、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること（日本WHO協会訳）」と記されている。これは、1947年に採択されたが、修正するべきという意見も少なくなく<sup>1</sup>、あとで論じるが、1998年には、健康に「spiritualとdynamic」を加えた改訂案が総会で提案されたことがあった<sup>2</sup>。しかし、結果的には見送られ、現在も元の定義が正式のものである<sup>3</sup>。

この定義の特徴は、身体疾患の治療を中心とする生物医学モデルではなく、健康を生物心理社会モデルに基づいて理解する意義を明確にした点にある。日本でも医療の普及・拡大とその経済的・社会的基盤の充実を実現しようと構想していた時期に発表されたことを考えると、その後の方向性を示した意義は大きかったといえる。以後、生物心理社会モデルの立場からは身体的健康を連想しやすい「健康」から「ウェルビーイング」と呼ぶことが好まれるようになってきたのである。

健康を脅かす疾病を生物学的要因だけから考える生物医学モデルから生物心理社会モデルへの変化は、同時に、医療の目標を病気の治療から健康の増進という幅広い活動へ向かわせるものとなった。日本でも国民

皆保険制度が導入され、すべての人が自分自身の健康を実現することを社会的に支援することがめざされた<sup>4</sup>。感染症流行による健康リスクを避けるために感染症を撲滅する予防活動もその一環である。そして、一人一人が十分に健康リスクを理解し予防対策をするための健康教育の必要性も重視された。やや脇道に逸れるが、公認心理師養成課程に「こころの健康教育」という名称の大学院科目があるが、健康教育はそもそも生物心理社会的なウェルビーイングをめざすものなので、「こころ」という言葉に引きずられず、ここで紹介している健康の背景を理解するものであってほしい。

さて、日本では、20世紀の後半には感染症の対策が進み、医学知識や医療制度が発展したことで、疾病構造に大きな変化が生じた。以前なら乳幼児期や20代に感染症や結核により死亡したかもしれない人たちが、健康に高齢になり、感染症以外の疾病に罹患するようになった。この非感染症の多くは、感染症のように短期的で直接的な病因（病原菌やウイルス）が明確では

表1 WHO「健康」概念と関連する主要な出来事と研究活動

年	出来事
1947	WHO 憲章前文に健康の生物心理社会モデルに基づく定義
1961	日本における国民皆保険制度の開始
1973	完全な状態ではなくても健康を実現できるという提案 <sup>1</sup>
1981	日本の死因別死亡の第1位が悪性腫瘍（がん）
1993	「生活の質（QOL）」の書籍出版 <sup>5</sup>
1994	WHO ライフスキル教育の提案
1996	厚生省が「成人病」を「生活習慣病」と改称
1996	健康定義の第4の領域としての spiritual health の提案 (Larson, J., Springer, 38, 181-192.)
1998	WHO 総会で健康の定義に dynamic と spiritual を含める案が先送り
2001	WHO が国際生活機能分類（ICF）を採択
2004	「人格的強み」のハンドブック発刊 (Peterson, C., & Seligman, M., <i>Character strengths and virtues: A handbook and classification.</i> )
2008	特定健康診査・特定保健指導開始
2011	慢性疾患の増加の中で自己管理能力の重視の提案 <sup>2</sup>



なく、生活習慣も含めた多くのリスク要因が関わるものである。その結果、人口のかかなりの割合の人たちが、疾病と健康の中間の状態におかれるようになった。

これは、医療技術の発展により、さまざまなリスク状態を重篤な症状が出現する前に見つけることができるようになり、「成人病」が「生活習慣病」と名称変更されて、検査で正常から外れた値が発見されれば、治療の対象とされるようになったことによる。このプロセスの中で、多くの人が半健康な状態なのに、理念としての健康を議論することに意味があるかという疑問が提起されることもあったり<sup>5</sup>、また、生活の質（QOL: Quality of Life）の概念も広がった<sup>6</sup>。

### ストレンクスとエンパワメントの強調

2001年には、国際生活機能分類（ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health）がWHO総会で採択された。ICFは、健康の構成要素を分類したものであり、健康の定義は変えられていないものの、新しい健康観を提案しているといえる。ここでは、半健康な状態にある人も含め、個人の生活機能に焦点が当てられ、それを発揮することで、より良い状態を実現できると考えられているのである<sup>7</sup>。

ICF以前の国際障害分類（ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps）は、「疾病の帰結に関する分類」といえるものであった。具体的には、①疾患・変調、②機能・形態障害、③能力障害、④社会的不利と、支援が必要なネガティブな側面を中心に整理されていた。これに対して、ICFでは健康状態を構成するものとして、①心身機能・身体構造、②活動、③参加という生活機能のポジティブな側面が整理されており、それらを支える背景因子として、④個人因子と⑤環境因子があげられている。

ICFは国際疾病分類（ICD: International Classification of Diseases）とあわせてWHO国際分類ファミリー（WHO-FIC: WHO-Family of International Classification）と呼ばれるが、その重要なポイントは、何かの障害をもっている半健康な状態の中でも、その状況に応じて、一人一人が自分のストレンクスを活かして、その人にとっての最高のウェルビーイングを実現できると考えてい

るところにある。それは、ウェルビーイング状態の評価において、その人がどう感じているかという主観的経験重視する方向でもある。

現在のところ、ICFは、まだ導入の途上段階にあるといえるだろうが、疾患や変調に伴って生じる障害について、個人のもつストレンクスやポジティブな特性からとらえてアプローチする方向性を明確にしている。ここでは、専門家や支援者の責任は、障害や困難をICDに基づいて把握するだけではなく、その人の日常生活の質を高めるための機能や資源に注目し、そのストレンクス発揮を支援することとされる<sup>8</sup>。

この考え方は、社会的不利な状況にある人たちのエンパワメントをめざす活動と対応するものであり、ストレンクスと発揮されるパワーに基盤をおく。いろいろな立場から使われ統一的な定義は難しいが、「ポジティブヘルス」という言葉もその方向性を示している<sup>9,10</sup>。これは、変化する社会環境への適応という意味でのストレス対処研究の成果ともいえる。また、知識を増やすだけではなく、新しい行動の獲得や行動変容をめざす健康教育はその具体的な活動である。

健康教育の展開のひとつとして、学校での健康教育を念頭に提案されたWHOライフスキル教育がある。ライフスキルは、日常生活に生じる問題に対して、効果的でポジティブに対処する能力であり、表2に示したように、①意志決定、②問題解決、③創造的思考、④批判的思考、⑤コミュニケーション、⑥対人関係、⑦自己認知、⑧共感的理解、⑨感情マネジメント、⑩ストレスマネジメントという各スキルがあげられている<sup>11</sup>。これを見ると、表2にあるICFは、よりポジティブにまた詳細な分類に整理されていくべきであると考えられる。

このような機能を重視する健康観は、より一人一人の事情に寄り添ったものになり、その人に必要な支援をもとに、その人らしい健康を実現できる可能性がある。

表2 ICFの活動、WHOライフスキル教育、ポジティブ心理学の人格的強み

国際生活機能分類（ICF）の活動	学習と知識の応用、一般的な課題と要求、コミュニケーション、運動・移動、セルフケア、家庭生活、対人交流・対人関係、日常生活領域、社会生活・市民生活
WHO ライフスキル教育	意志決定、問題解決、創造的思考、批判的思考、コミュニケーション、対人関係、自己認知、共感的理解、感情マネジメント、ストレスマネジメント
ポジティブ心理学（6種の人徳と24の人格的強み）	知恵と知識：独創性、好奇心、判断力、向学心、見通し 勇敢さ：勇気、勤勉性、正直、熱意 人間性：親密性、親切心、社会的知能 正義：忠誠心、公平性、リーダーシップ 節制：寛容性、謙虚、思慮深さ、自己制御 超越性：審美心、感謝心、希望、ユーモア、精神性

特に高齢者をはじめ福祉やリハビリテーションの領域では、さまざまな機能不全の人たちについて、生活モデルとして、そのストレングスを見出し、それを活用することで、それまでは困難であった課題を克服し、エンゲイジメントを高めて、適応を改善し、ウェルビーイングを向上することが期待される。健康を支えるために行われる、その人らしい、さまざまな能力や自発的活動に焦点を当てることは、個人の力を引き出し、健康のダイナミックな働きを重視する立場といえる<sup>12</sup>。

### 自己管理能力の重視と健康責任の個人化という 社会の動き

一方で、この能力を尊重する考え方では、健康の主体的な責任は個人にあり、健康のために努力する人とそうではない人の差を拡大し、それは努力していない個人の責任となる可能性がある。現在、実施されている特定健診と特定保健指導は、このことの問題点を示している。特定健康診査では、個人ごとの健康リスクを評価し、何らかの問題がある場合には本人に通知され、本人が希望すれば、個別の支援の特定保健指導を受ける。しかし、残念ながら、実態としては、特定保健指導を受ける人の割合は低迷している。この場合、リスクを知らされながら指導を受けない人たちは、自分の選択の責任を引き受けていくことになる<sup>13</sup>。

私は、疫学を専門のひとつとしているが、そこではリスクを寿命が短縮する程度から評価する。きわめて大きなリスクは喫煙行動であり、コンビニで気軽にタバコが購入できる社会を作っていることに、疫学者として社会的責任を感じるし、タバコを買う若者を見ても申し訳ないという気持ちでいっぱいである。しかし、それは個人の自由であり個人の責任だという立場もあり、そう主張する人がむしろ増えているように感じる。

喫煙することは個人の自由であり個人の選択だと主張し喫煙していた人が、それが原因のひとつとなり何かの疾患になった場合にも、治療の必要性に応じて、他の人と平等に医療を受ける機会が与えられるべきであるし、現状はそうなっている。しかし、その人が罹患したために失われる健康な人生・生活は取り返すことができない。これは個人的責任を重視することの問題点を典型的に示しているが、一方で、強制的に禁煙したとしても再喫煙することが多いことも知られ、自己決定は動機づけの面から重要である。

個人の機能を大切にすることで、その人が自分の人生をコントロールし決定していると感じ、周囲や環境に積極的に関与して十分に適応し、また、主観的にも満足感が高く充実していることは必要である。そして、このような人は、人生に困難が生じても、それに打ち負かされることがなく、困難を乗り越える力をもつ。これはレジリエンス（回復力）と呼ばれる。かつて健康社会学者のアーロン・アントノフスキーによって提案された健康生成論も、健康を生み出す力を重視した枠組みであり、そこで重視されている首尾一貫感覚も、レジリエンスの観点から検討されることが多くなっている<sup>14</sup>。

レジリエンスが注目されるのは、ここまでで紹介してきたような、健康に貢献する個人の力を重視するという流れに合致しているからである。これはストレス研究が、広い意味での適応の研究となり、個人のもつ資源（リソース）が注目されるようになったこととつながっている。その立場からは、適応力の個人差を重視し、保健指導を受けるかどうか個人的決定ととらえる。しかし、必ずしもすべて個人が自由に決めているわけではなく、環境要因の影響力も小さくないこと、つまり、社会を整える責任もあることも忘れるべきではない。

これらの研究の流れを受けて、ウェルビーイングを実現する科学的研究として提案されたのがポジティブ心理学である。ここまで紹介したように、ウェルビーイングに関わるポジティブな働きについて、ライフスキル、コンピテンス、自己効力感、首尾一貫感覚などの概念が、個別の研究領域で独立して検討されてきた。ポジティブ心理学提案のねらいのひとつは、これらのかなり類似している概念や相互に関連する機能について、ウェルビーイングに貢献する個人のポジティブな働きとして包括的に取り扱う応用領域を提供することであった。

特に、ウェルビーイングに寄与することが実証されている24種類の人格的強み（character strengths）が、大きな役割を果たすことが提案されている。表2には、ICFの活動、ライフスキルと並べて、24の人格的強みを、その分類として提案されている6つの人徳別に示した。3つのリストには共通する部分もあり、また、違うところもある。ICFでは移動など日常生活動作（ADL: Activities of Daily Living）もリストされているが、ライフスキルの感情マネジメントや、それに対応する人格的強みともいえる思慮深さやユーモアも、ICFのリストに含まれていてもよい。これらの関連について実証的な

科学的研究を蓄積することが、ストレンクスに基づいてウェルビーイングに到達する近道であろう<sup>15</sup>。

人格的な強みは、ストレンクスの中でも他者を傷つけることがなく文化的に価値があると評価されたものである。例えば、競争心は、困難に直面した時に、それを乗り越える力となりうるが、自分が勝つことを重視し、他者を貶めることもあるので、人格的強みには含まれていない。これに対し、感謝心は誰も傷つけず、文化的にも価値があると認められ、人格的強みのひとつとされる。個人にとって、自分のストレンクスを活かすことは良いことだが、そのストレンクスが他の人にも認められ、社会全体の評価を伴うためには、このような社会的合意が必要だということを理解しておきたい。

### スピリチュアルな健康の共有に向けて

ポジティブ心理学者で、ハーバード成人発達研究で有名な精神科医ジョージ・ヴァイラントは、高齢者のウェルビーイングは、若返ることではなくサクセスフル・エイジングであると提案している。若い時に比べてさまざまなことができなくなっても、いきいきと充実して生活することが大切だという考え方<sup>16</sup>は、高齢者の割合がますます高くなる日本社会では特に重要で、加齢に伴う疾病や障害の中においても、その状況での最善のウェルビーイングをどう実現するかがより一般化された目標といえる。そして、その延長線上には、終末期におけるウェルビーイングをどのように充実させるのかという課題がある。

現在の日本の死因の第一位は悪性腫瘍・がんである。それは若年死を克服してきた結果でもあるが、がんの終末期にも、充実した生活・人生の実現としてのウェルビーイングをはかることの社会的重要性は高い。終末期においては、自分の能力を発揮して何かを実現することよりも、人生の意味やいきがいが、より重要になる。言い換えれば、そこでは、ウェルビーイングの宗教的あるいはスピリチュアルな面が重視される。そして、終末期のケアを中心にスピリチュアルな側面を取り扱った研

究が多く行われ、実際にスピリチュアルな要因がウェルビーイングを支えることが示されている<sup>17</sup>。

一方、これは、特定の宗教における知見ではないかという指摘もあり、国を超えた合意形成ができていないことが、WHOにおいて健康の定義にspiritualityを含める案が先送りになることにつながった<sup>18</sup>。さらに、日本も含めて先進諸国の世俗化の中で、スピリチュアリティの社会的意義が変化している。また、日本では、宗教の中に必要な医療行為を認めないものがあることも議論され、健康実践を伴わない宗教にどのように対応するのかも課題である。

このように宗教の教義には相違点もあるが、信仰者には共通点も多い。つまり、多くの宗教において、信仰深い人では、愛情が深く慈悲心に満ち、感謝する心と希望をもち、美しいものや見えない力に感動し、自己をコントロールしようとする。そのような生き方の中で、生きる意味を追求していると思われるのである。これらの特徴は先の強み研究の対象でもある。

そうだとすれば、これらの側面の科学的評価法を共有し、その影響を実証的に検証すれば、スピリチュアリティを健康とウェルビーイングの充実に活かす方法が、医薬品のように世界で共有できるかもしれない。徳目につながる強みに焦点を当てた研究は、文化を越えて人間が共有する人徳をめざしており、その基礎研究が進むことで、人間の多面的な共通点を見出すことになれば、測定し評価が可能なスピリチュアリティの側面として、ウェルビーイングの今後の展開に部分的に貢献する可能性があると考えたい。



しまい さとし

関西学院大学大学院博士課程修了。博士（医学）。福島県立医科大学、神戸女学院大学、日本赤十字豊田看護大学などを経て2016年より現職。専門は健康心理学、ポジティブ心理学、疫学・公衆衛生学。著書に『看護のためのポジティブ心理学』（共編、医学書院）、『健康・医療心理学入門』（共編、有斐閣）、『保健医療・福祉領域で働く心理職のための法律と倫理』（共編著、ナカニシヤ出版）など。

1 Callahan, D. (1973) *Stud Hastings Cent*, 1(3), 77-88. 2 Huber, M. et al. (2011) *BMJ*, 343, d4163. 3 厚生労働省 (1999) WHO憲章における「健康」の定義の改正案について。 [https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1103/h0319-1\\_6.html](https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1103/h0319-1_6.html) 4 波平恵美子 (2004) *理学療法*, 31, 461-463. 5 日野原重明 (1987) 聖路加看護大学紀要, 12, 1-4. 6 Nussbaum, M., & Sen, A., Eds. (1993) *The quality of life*. Clarendon Press. 7 大野賀政昭 (2018) *保健医療科学*, 67, 480-490. 8 Buntinx, W. H. (2013) Understanding disability. In M. L. Wehmeyer, Ed., *The Oxford handbook of positive psychology and disability* (pp.7-18). Oxford University Press. 9 Ryff, C. D. et al. (2004) *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 359, 1383-1394. 10 大竹恵子 (2016) *保健と健康の心理学*. ナカニシヤ出版. 11 WHO編/JKYB研究会 (1997) WHOライフスキル教育プログラム. 大修館書店. 12 若林秀隆編著 (2023) *ポジティブ心理学とリハビリテーション栄養*. 医歯薬出版. 13 赤堀八重子他 (2014) *日本看護学会誌*, 34, 27-35. 14 アントノフスキー, A./山崎喜比古他監訳 (2001) *健康の謎を解く*. 有信堂高文社. 15 島井哲志 (2021) *科学的に幸福度を高める50の習慣*. 明日香出版社. 16 フライラント, G. E./米田隆記 (2008) 50歳までに「生き生きした老い」を準備する. ファーストプレス. 17 Miller, W. R., & Thoresen, C. E. (2003) *Am Psychol*, 58, 24. 18 白田寛他 (2004) *日本公衆衛生雑誌*, 51, 884-889. \*COI:本記事に関連して開示すべき利益相反はない。

# 難治性・進行性の病いと「健康」

## —— 筋萎縮性側索硬化症（ALS）者のウェルビーイング

福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座 講師

日高友郎

「無病息災」という言葉があるように、私たちの社会は病気をせず元気であることを望ましい状態と位置づけている。科学的エビデンスに基づいた治療から果ては神仏への願掛けに至るまで、健康を希求するさまざまな方法が存在している事実は、人のライフ（生命・生活・人生）において「健康」が最重要な目標の一つであることを雄弁に示している。それではもし、難治性の疾患（治療法が確立されていない、いわゆる「不治の病」）にかかってしまったら、しかもその症状は進行性（時間経過とともに進行し元に戻ることがない性質）だとしたら、どのように感じるだろうか。このような病気にはなりたくないと思うのではないだろうか。

重篤な難治性の病いは一般に「難病」と呼ばれている。難病患者は、いつ病気が治るかわからない、先の見えない人生を歩むことを余儀なくされる。まして進行性の疾患ともなれば、症状が徐々に悪化していく不安も深刻なものとなる。人の幸福や安寧を表す概念としてウェルビーイングがあるが、その端的な意味である「人が健康で安心して暮らせる状態」<sup>1</sup>に照らせば、難病患者のライフはウェルビーイングからは程遠く見える。しかし、「たとえ明確に『治った』状態にならずとも、日々を充実した形で営んでいく」という生き方はあり得るはずであるし、そうした生き方にウェルビーイングを見出し支援するという道筋が追求されても良い。

難治性・進行性の病いととも生きることは、不健康で低質なウェルビーイングと言えるのだろうか？本稿ではこの疑問点から出発し、重篤な難病の一つである筋萎縮性側索硬化症（Amyotrophic Lateral Sclerosis: ALS）患者の在り様に関するフィールドワークを紹介することを通じ、完治を望めない疾患とともに

ある健康を考察する際の視点を提供したい。

### ALS患者の在宅療養生活とコミュニケーション支援

ALSは、身体を動かすための神経系（運動ニューロン）の変性により、筋肉が萎縮し、やがて運動機能を喪失する難治性・進行性の病いである。ALSでは全ての随意筋に障害が生じる可能性があるが、特に生命に危機を及ぼすのは呼吸筋の麻痺による自発呼吸の不全である。症状が進めば侵襲的な、気管切開を伴う人工呼吸器の装着が生命維持のために必要となる。気管切開によって空気が声帯を通らなくなるため、患者は発声することができなくなる。つまり、生命維持のための選択が、不可逆的に音声言語の喪失を引き起こす、という極めて過酷な事態に見舞われる。

2002年の実態として、ALS患者の約4分の1が人工呼吸器を装着しており、そのうち約半数が在宅療養を行っているとの報告がある<sup>2</sup>。2020年度のALS患者数は10,514名であることから<sup>3</sup>、同様の割合であるとすれば、約1300名が人工呼吸器を装着し在宅療養を行っていることになる。現在では、医療費適正化および地域移行推進の政府方針もあり、ALS患者の在宅療養への移行がますます進んでいる。

前述したように、人工呼吸器の装着は音声言語の喪失を招くため、患者および患者家族は在宅療養生活の中で、代替的なコミュニケーション手段を確保することに迫られる。適切なコミュニケーション手段を模索・確立することは、生命に直結する意思疎通のみならず、闘病記の発信のような社会活動のためにも重要である。したがって、ALS患者の在宅療養の場におけるコミュニケーション支援が重大課題として立ち上がってくる。

しかしながら、ALSの「進行性」という特性は、コミュニケーション支援を難渋させてしまう。ALSをはじめとした重度身体障害者を対象としたコミュニケーション支援機器（コミュニケーション・エイド）はさまざまな種類があるものの、病いの進行に伴い、「1か月前は右手の人差し指で機器を操作していたが、指が動かなくなってしまった。そのため、これまで使用していた機器を諦めないといけない」といったような事態が生じうる。支援機器を提供するだけで継続的に使えるわけではない。病いの進行状況に照らした微細な調整と工夫を含んだコミュニケーション支援を伴って、はじめてコミュニケーション・エイドは継続的に利用できるのである。

このような高難度のコミュニケーション支援を実現している例が、ALS患者である和中氏の在宅療養現場であった<sup>4</sup>。和中氏は、24時間の全面介護を要する重篤な状態であったが、身近な人への意思伝達のみならず、自らの病いの経験の発信や、医療系専門学校での講義・講演など、非常に活発な社会活動を行っていた。その鍵となるのは、久住氏（同じくALS患者であるが日常的な移動や音声言語の使用は可能であり、技術ピアサポーターとして和中氏の支援にあたっていた）の支援であった。和中氏の活動を可能としたコミュニケーション支援はどのようなものだったのだろうか。

### 「使いづらいスイッチ」に意味を見出す支援の視点

和中氏のケースは、ALS患者一般から見れば例外的な、「うまくいった事例」である。和中氏の受けていたコミュニケーション支援の特徴が明らかとなれば、他のALS患者や、ALSとは異なる身体性・神経性のコミュニケーション障害を抱える者に対しても適用できる知見が得られるかもしれない。言うなれば、良いところやコツを学び、他の人や現場に転用する方略である。この発想に基づき、著者らは質的研究法によって和中氏の療養現場での出来事を詳細に分析し、支援に有用な知見を見出すことを狙いといた研究を実施した。

以下は著者が和中氏の自宅にて数年にわたり参与観察（フィールドに入り込み、その場の人々の発言や行動を記述することを通じ実態を理解する）し、和中氏とご家族の日常生活や、久住氏の支援実践の内容を記載したエピソードがもとになっている<sup>5</sup>。

和中氏は、前述のとおり24時間の全面介護を要するALS患者であった。自力での移動や食事はかなわない

図1 和中氏の左頬のスイッチ（写真は許可を得て使用）



状態であり、人工呼吸器装着者でもあった。随意筋の多くは機能が失われていたが、左頬は比較的動かしやすかったこともあり、ここにスイッチをつけて、パソコンやコミュニケーション・エイドを操った（図1）。左頬と針金様の金属部が接触すると、マウスのクリックと同等の信号が伝わり、各種機器を操作できる仕組みである。

技術ピアサポーター久住氏は定期的に和中氏宅を訪れ、コミュニケーション支援を行っていた。久住氏の特徴的な支援法について一例を挙げると、あえて「使いづらいスイッチ」を提供するというエピソードがある。著者は、和中氏がスイッチを使用する様子をすぐそばで拝見する機会を得た。和中氏の左頬は比較的動かしやすかったとは言え、決して自在というわけではなかった。一文字を綴るのにも多大な時間と労力を要していた。衰えた筋肉を使って懸命に頬を動かし金属部に接触させるのは一苦労に見え、何か改善策はないものかと思ひ、著者が久住氏に尋ねたところ思わぬ答えが返ってきた<sup>6</sup>。

（感度の良いインターフェースが必要なのか、ベストなのか？ という問いに対して）久住氏

「でも和中さんはまだ押した感覚が欲しいはずやし」

「押した感覚があることによって、患者は押す機能が残存しているということを実感できる。これがなくなると、患者は機能を失ったと思って、自信を失い、病状が悪化する」

著者は知らず知らずのうちに、「簡単に、負荷は少なく、速く、意思疎通できること」を望ましいコミュニケーションの要素と想定していた。しかし久住氏の支援の視点は、「あえて使いづらいスイッチを使う」ことが和中氏に効力感をもたらし、コミュニケーション・エイドの継続使用に繋がるという独特なものであった。久住氏の支援の視点は、必ずしも医学的根拠に基づいたものではなか

った。しかし和中氏は、「久住さんはできない、しらない、ぜったいいわないからそんけいする」(コミュニケーション・エイド上に表示された原文ママ)と述べ、大いに歓迎していた。久住氏と和中氏の相互の信頼関係の中で、「使いづらいスイッチ」の提供を通じた「自分の身体に自信(効力感)を持つ」プロセスを組み込んだコミュニケーション支援が実践されていたのである。

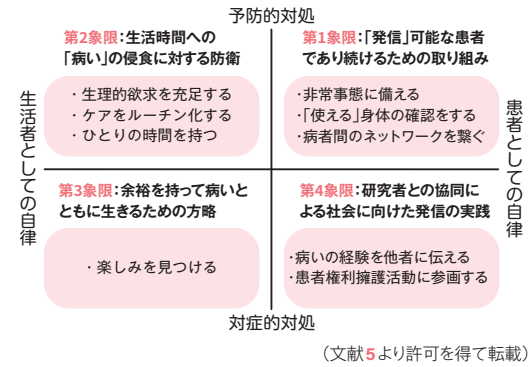
### 他立的自律に基づく行動レポーターの広がり 実名の使用

久住氏の支援を背景に、和中氏の行動のレポーターは驚くほどの広がりを持っていた(図2)。その内容は、将来的に現在のスイッチが使用できなくなる事態も見越して常に身体の可能性を探究すること(第1象限)、自分も家族も自分の時間を持つようケアをルーチン化すること(第2象限)、療養生活での楽しみとして散歩などの外出ができる体制を整えること(第3象限)、患者権利擁護活動に参画する等の社会的活動を行うこと(第4象限)など多岐にわたった。この行動レポーターの多様さは、ALS患者のイメージとはかけ離れた、活発な生活の様子を示している。

ここで特筆すべきは、全ての意思決定を和中氏が自分で行っていったことであった。これは「他律の回避」が徹底されていたと表現できる。行動分析学を基盤におく対人援助学においては、意思決定主体と行動主体を分けて考える。意思決定主体を他律(他者が意思決定する)／自律(自分で意思決定する)に分ける一方で、行動主体を他立(他者が実施する)／自立(自分が実施する)に分け、両者を組み合わせて状況を理解する。一般に病者・障害者の支援においては、自律的自立(自分で決定し、自分で実施する)の重要性が強調される。この場合、支援の方法は教育や訓練という形をとり、「健常者と同じように自力でできる」ことを志向する。これに対し対人援助学においては、他者も援助作業に介在させた「他立的自律」の重要性を説く。すなわち、自分でできることだけでなく、自らの意思決定に基づいて支援者の手を借りながら行動の選択肢を拡大できることにQOL(Quality of Life)を見出す<sup>7</sup>。

和中氏の自律的な意思決定は実名の使用という点でも一貫している。本稿を含め、著者と和中氏が実施してきた諸研究において、和中氏は全て実名で言及されているが、これは和中氏本人の強い希望に基づいた

図2 和中氏の在宅療養の場での行動レポーター



(文献5より許可を得て転載)

ものであった(なお久住氏も同様であった)。多くの研究において、研究対象者は匿名化される。これに対し、和中氏からは、自身の本名を明かし、「生きている実在の個人として、自分のことを伝えてほしい」という要請があった。実名を使用することは、論文中に描かれた一つ一つのエピソードを(匿名の誰かではなく)具体的な人間に帰属させ、話題のリアリティを高める効果がある。実名を出し、病いの経験を社会に伝えていくことは、ALS患者への支援の輪を広げていくための患者権利擁護活動としての意義を有しており、こうした活動を行うこともまた和中氏にとっての充実した生活を構成する要素であったと考えられる。

ウェルビーイングの観点では、自律(他立的自律)の達成により、和中氏自身の意思決定に基づいた「安心して暮らせる状態」が構築されていた。この点で、自律性が和中氏のウェルビーイングの根幹をなしていたと言えよう。ALSという疾病の側面からは、和中氏は不健康で低質なウェルビーイングの状況下に見えるかもしれない。しかし、ひとりの人間の在り様という視点に立つならば、たとえ重篤な病いとともにあっても本人なりに充実した、高品質なウェルビーイングが達成されることが見えてくる。これは和中氏の単一事例からの示唆であるが、それでもなお人間に通底するウェルビーイングの可能性であろう。

### 完治を望めない疾患とともにある健康およびウェルビーイングをどう捉えるか?:(他立的)自律と将来展望

「本人なり」の健康やウェルビーイングを捉えることは、一般的な尺度では困難な面がある。では、どうしたら良いのだろうか。アントノフスキーの健康生成論(病いを得ている人の健康生成、という視点を可能とする)

等に理論的な基盤を見出すことも有効であろう<sup>8</sup>。またQOL評価法の一つであるSEIQOL (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life) は、QOLを構成する項目を対象者自らが挙げ、それらに対してレベルと重みを評価することで、主観的なQOLの抽出を行う。ALS患者に限らず、健常者も含めたさまざまな人々を対象に、このような評価法を用いることで、本人なりの健康およびウェルビーイングに接近することが試みられている。

重要なことであるが「本人なりの健康およびウェルビーイングに接近すること」を、「本人の見解を鵜呑みにすること」と解釈するのは危険である。極端な例であるが、「違法な薬物の使用に健康やウェルビーイングを見出す」といった事態が — 薬物がもたらす多幸感や認知能力の阻害に基づけば — 主観的にはあり得るかもしれない。しかし、そのような行動／選択を肯定することは適切だろうか。薬物の乱用は身体的・精神的健康への害をなすだけでなく、家族関係の崩壊など社会的健康の側面に至るまで、あまりにも有害であり、とても肯定できるものではない。自律的な行動／選択の先に、将来展望（将来の可能性）が広がることが重要なのである。

節題にある「完治を望めない疾患とともにある健康およびウェルビーイングをどう捉えるか?」に対する著者なりの回答は、「自律的な行動によって、あるいは自律を実現する支援によって、将来の展望が開けるかどうかを基準にしよう」という提案である。和中氏においても、コミュニケーション支援を得ることで、自律的な（他立的自律による）行動の可能性が開かれていた。ここに将来展望の広がり、ひいてはウェルビーイングを見出せるのではないだろうか。

将来展望の視点は、ALS患者をはじめとした重篤な病者だけでなく、広く慢性疾患患者の健康やウェルビーイングにも適用できよう。例として著者らは製薬会社および行政との産官学連携研究事業として、地域の2型糖尿病患者の継続治療を促進するための研究と実践にも取り組んでいる<sup>9</sup>。100名を超える対象者へのインタビューと、質的・量的研究法を組み合わせた分析の

結果、将来展望（何のために治療するのかという目的）を有している（例：元気に働き続けたい）ことが継続治療を促す一方で、展望を有さない（例：暴飲暴食をやめられず友人もいない）状態は継続治療を妨げていた。治療に自律的に臨み、治療の先に展望を持てるようにするためには、良い人間関係や地域づくりに社会のリソースを使うことも大切になる。将来展望を開く環境整備の先に、病者個人としても地域全体としても、充実した健康およびウェルビーイングが結実すると著者は考えている。

### おわりに代えて

2017年の公認心理師法の施行以来、「健康」や「ウェルビーイング」は臨床心理学的テーマとして捉えられがちであるかもしれない。しかし臨床的な心理ケアに限らず、広義の心理学が健康やウェルビーイングに貢献できる点は多い。一例として医学においては、心理学を含む広義の行動科学・社会科学に対する別の期待がある。それは病む当事者の経験と意味の理解である<sup>10</sup>。何がその人の健康を構成しているのか、またその人にとって健康とはどのような意味を持っているのか、といった根本を問うことができるのは、方法論のバリエーションを持つ心理学ならではの強みであろう。難治性・進行性の病いととも生きることは先の見えない — 不定な — 未来に向けた人生を歩むことを意味している。本人なりの健康およびウェルビーイングを探究することに加え、将来展望が広がるような社会づくりを志向し実践に努めることが、これからの心理学における健康研究／ウェルビーイング研究の課題であろう。



ひだか・ともお

2016年、立命館大学大学院文学研究科人文専攻博士後期課程修了。2012年に福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座助手、2016年に同助教、2018年より現職。博士（文学）立命館大学、博士（医学）福島県立医科大学。専門は応用社会心理学、文化心理学、衛生学。著書に『コミュニケーション支援のフィールドワーク』（単著、ナカニシヤ出版）など。

1 櫻井義秀 (2022) 「ウェルビーイングの社会学」を学ぶ人のために、櫻井義秀編著、ウェルビーイングの社会学 (p.i). 北海道大学出版会 2 川村佐和子 (2003) <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/11/s1115-9.html> 3 難病情報センター (2023) <https://www.nanbyou.or.jp/entry/52> 4 後述するように和中氏および久住氏のお名前は、本人からの希望に沿って、実名を記載している。 5 日高友郎他 (2012) 質的心理学研究, 11, 96-114. 6 和中氏および久住氏に関する記載は拙著『コミュニケーション支援のフィールドワーク』（ナカニシヤ出版、2018）に基づく。 7 望月昭 (2010) 「助ける」を継続的に実現するための対人援助学。望月昭他編、対人援助学の可能性 (pp.9-31). 福村出版 8 サトウタツヤ (2021) 臨床心理学史。東京大学出版会 9 Hidaka, T. et al. (2021) *Diabetes Ther*, 12, 3187-3199. 10 医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版) では、「社会科学」の項において「人の言動の意味をその人の人生史・生活史や社会関係の文脈の中において検討できる」(傍点筆者)等、当事者の意味に関わる学修目標が掲げられている。 \*COI:本記事に関連して開示すべき利益相反はない。

# 複数のウェルネス, 揺れ動く規範

—— 慢性疾患とともに「よく生きていく」ことの意味性, 相反性, 反語性

法政大学社会学部 教授

鈴木智之

## はじめに

慢性疾患とともに生きる人々は、どうすれば少しでもよい状態で過ごすことができるのか、そしてそもそも「よく生きる」とはどういうことなのかという問いに日々直面しながら生きている。そのことは、これまでの研究からも、糖尿病患者である自分自身の経験からもよく理解しているつもりである。しかし、これまで「ウェルビーイング」という概念に結びつけてその問題を論じてこなかった。深く考えた上でのことではないのだが、漠然とした躊躇の感覚があったことは否めない。以下の小論では、このためらいの理由、抵抗感の由来を問い直してみたい。

## 病いのもとでウェルビーイングを問うということ

手がかりとして、呼吸器疾患の当事者でもある哲学者ハヴィ・カレルの『病いの現象学<sup>1</sup>』をとりあげる。

カレルは、病いの経験の通底的な構造を、4つの観点からとらえている。

第1に、病いは「喪失 (loss)」の経験である。ここでは、カイ・トゥームス<sup>2</sup>が参照され、病いは身体の「全体性」の喪失、「確かさ」の喪失、「統制」の喪失、「自由」の喪失、「慣れ親しみ」の喪失として考察される。

第2に、病いは「身体の変形 (transformation of body)」として経験される。ここでの「変形」は形態的な変化だけでなく、むしろ身体の働きと経験のされ方の変質を指している。「病いはその人の身体経験の深層からの変質である」(p.74)。

第3に、病いの経験の「社会的成り立ち方 (social architecture)」が問われる。例えば、社会生活の場面で他の人々に自分の体の状態をどう伝えるかを日々の

問題として浮上させ、社会的相互作用への参加の条件を変えてしまう。「病いのもとで損なわれるのは、身体的な可能性だけではない。それは存在の様式であり、他者と共にある様式なのだ」(p.78)。

第4に、病いは「できなくなること (dis-ability)」である。「ある種の病いにおいては、とりわけ精神疾患や慢性疾患の場合には、その人がもつ、在ること、存在することの能力が根本的に変化し、時にはすっかり縮小してしまう」(p.81)。

病いは、その経験の地平において、「喪失」、「身体の変形」、「社会生活の困難」、「できないということ」、さらにその上に生じる「身体の疑わしさ (bodily doubt)」として現れる。このようにカレルは病いを総じて「負の経験」としてとらえている。しかし、その上で彼女は「病いにおいてウェルビーイングは可能か」を問い、これについては明確に「イエス」と答える。

いくつもの経験的な研究は、病いが長期にわたるウェルビーイングを必ずしも大きく変質させるわけではないことを示している (p.131)。それはなぜなのかをカレルは問うていく。

第1に検討されるのは、「当事者 (insider)」の視点と「第三者 (outsider)」の視点の落差である。客観的 (医学的) 視点から見て健康状態 (病状) の悪化が生じているとしても、それが本人の「幸福」に負の影響を与えるのは「診断後、または発症後の相対的に短い期間」(p.135) に過ぎない。病む人は、時間とともに、その自己の身体を受け入れ、新しい基準や考え方の下で「幸福」の程度を測るようになる。

第2に指摘されるのが、「トラウマ後の成長・発達」の可能性である。病いの苦しきは、人を道徳的、精神的



に発達させることができる。病いの試練を経験することによってもたらされる成長の可能性。病いによる「存在様式の変更」は「苦しみや限定」として現れるだけではない。人は自らの存在を導いて作り替えていく主体となる可能性を有する。

第3に、病いとともにあつてなおウェルビーイングを維持しうるのは、「過去と未来」から自分を解放し「現在に生きる」ことができるからだと言われる。「過去と未来から自己を解放し、現在に集中することを学ぶことが、ウェルビーイングの重要な一部」(p.144)である。

第4に、ウェルビーイングの構成要素の多様性とその相互補完可能性が重要な意味をもつ。「ウェルビーイングは多数の要素からなるのであって、ひとつの領域(健康)での縮小が他の領域(人格的成長、親密性、関係性)での増加によって補われることがありうる。それによって、ウェルビーイングの全体のレベルは同一のままにとどまる」(p.145)。

この考え方は、病いを「非線型的で、可変的な経験」とする見方と結びつく。「病いは、病気の初期の段階では前景化するが、その後後景に退き、症状が悪化したり、疾患が進んだりする時期には前景に戻ってくる」。そうであるならば、「病いは相当の期間、後景に消えていることもある」(p.145)。

そして最後に、ウェルビーイングは一定の状態を指すものではなく、「達成」のプロセスのなかにある、という考え方が示される。カレルはここでアリストテレスの「Eudaimonia(ユーダイモニア):幸福」という概念を引く。それは「徳(virtue)を養うこと」にある。「幸福」は「思考と計画と作業」を通じてなされる「達成」の努力の内にあるのだとすれば、病いが長期的なウェルビーイングを損なわないことも理解可能になる。「病いは私たちに(…)自省と価値づけの文脈と機会をもたらしてくれる」。それゆえに私たちは、「病いによる制約のなかでも、幸福である道を見いだすこと」(p.149)ができるのである。

したがって、病気すなわち不幸ではない。病いとともには、私たちは「よい生き方」を模索し続けることができる。これは、生命の可塑性とレジリエンスに対する確かな認識に基づいた言明である。しかし、それを認めてもなお、「病いのもとでウェルビーイングは可能である」と主張し、「どうすればウェルビーイングの値を高めることができるのか」を問うことに対するためらいはなくな

らない。それはなぜか。

### 「ウェルネス」の複数性、補完性、相反性

「ウェルビーイングは複合的で、多面的で、多様な形をとる」<sup>3</sup>。その多義性、複合性は、病いの中でもウェルビーイングが保たれうることの理由となる。身体的な機能が衰えたり、痛みや苦しみに見舞われたりしていても、精神的な充足や発達はあり得、その生活を支える人との関係が喜びや幸福を感じさせてくれることがある。それは確かにそうだ。しかし、「補完」の可能性だけを言って、「相反」の危険を語らないのはやはり一面的ではないだろうか。

とりわけ慢性疾患とともにある状態では、複数の基準の充足が互いに阻害しあう関係に立ちやすい。最も分かりやすいのは、身体状態を良好に保とうとする努力が、社会生活の充実や達成と相いれないものになるということ。職務を充たすためのちょっとした頑張りが体調に影響する。仕事を実現した喜びとやりすぎってしまったことへの後悔が同時にわき上がる。

「仕事の継続」か「体調の管理」か。ジョアンナ・チャーナスが『慢性疾患とともにうまく生きる』<sup>4</sup>において述べるように、「多くの人がこのジレンマと戦っている」。仕事だけではない。慢性疾患とともに生きる人々は「日々、自分の健康やそれに影響を与える問題について決断しなければならない」。そのなかでチャーナスは、「自分の生活の重要な部分や将来の夢のいくつかを手放し、それでも幸せでいられることを学んだ」という。「でも、こうした決断を悲しみ、喪失を嘆くこともまた正常で自然である」(p.37)。

複数の「よさ(well-ness)」の相反性は、「社会的」基準と「身体的」基準の間だけにあるわけではない。身体的な状態の「よし悪し」のなかにも多面性があり、しばしば、それはジレンマとなって表れる。例えば、「食べる」ということ。おいしいと感じられるものをおなかいっぱい食べられるのは、それ自体において幸福の形である。しかし、糖尿病患者であれば、「食べ物」は同時に「危険」の源泉でもある。おいしいものを適量(少量)食べることを学習すべきであるというのはまったくの正論であるが、それは「食」というものそのままのなさを問わないところで発せられる言葉だと感じられる。

現象学的方法論に立つ看護学研究者・細野知子の『病いと暮らす』<sup>5</sup>には、毎日血糖値を記録し、その上がり下がり一喜一憂をくり返す人々においても、しばしば「食事療法」の維持が難しい様子が描かれている。例えば、病院で「エネルギー制限食」に慣れて、体重の管理の必要性も理解している「中尾さん」（仮名）でさえ、「家に帰れば」食べてしまう。それは単純に、そこに食べ物があるからである。細野によれば、食べ物を食べようとするのは、身体に備わる根源的な志向性の現れである。食事を抑制することの合理性は疑いえないが、血糖値のコントロールによる「健康」な身体性の維持は、身体に根ざす喜びとの相反においてようやく達成される。

### 揺らぎ続ける「規範」、その同時的重層性

カレルが論じているように、人は、診断や発症から時間がたつにつれて、その病いを受け入れ、変化した身体の上に新しい生活を築くことができる。そこには、自己の充足感や幸福感を測る別様の「規範」が構成される。主観的な評価において高い充足度が可能であるのは、健康時の自己との比較ではなく、現在の自分自身を軸にそれが感受されるからである。

しかし、慢性疾患は、相対的に安定した時期を長く保つ場合でも、断続的な症状の悪化や推移をともない、それに対する適応の努力は不断に更新されていく。ようやく安定したかと思うとまた不意に状態が悪くなる、あるいは別の症状が現れる、維持できていたはずの状態が検査の数値に裏切られる、そういうことの連続が日常のリズム、ただし予測しがたい形で変化するリズムとなる。そのなかで、身体の変質はそのつど否定的な意味をもって経験される。「これが今の自分なのだ」という受け止めは「昨日の自分ではない」という落差の確認から切り離して成立しない。今日の基準と昨日の基準が折り重なるように共存している。現在の条件に適応しようとしても、規範は安定せず、揺れ動く。今の体を所与のものとするれば「悪い状態」ではないと言える一方で、「また少し状態を下げている」自分を意識している。その両義性のなかに、日常があるのではないだろうか。

### 語りの反語性

これを踏まえて、病いの後の人間的成長や道徳的発

達の意味を考えてみたい。確かに、病いの経験は、人格的な成熟と呼ぶことのできるような変化をもたらすことがある。周囲の人から、健康な時とは変わって人に優しくなった、思いやりのある、深みのある人柄になった、と評されることもある。そして本人が、病いの経験から得たことを価値あるものとして語ることがしばしばある。アーサー・W・フランクであればそれを「探求の語り」<sup>6</sup>と呼ぶだろう。

しかし、そうした変化を「ウェルビーイングの向上」として評価してしまうのは、語りの反語性に対する配慮が欠くのではないだろうか。

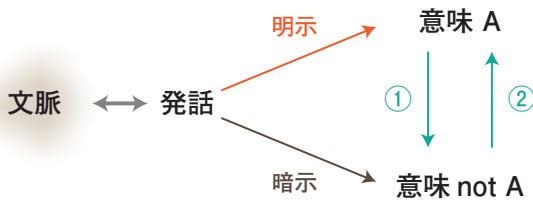
反語（アイロニー）とは、「A」という言述が同時に「not A」を含意するような修辞表現を指す。ここで重要な点は、アイロニカルな言葉は、「言いたいこと」の反対のことを言っているのではなく、「A」と「not A」とを同時に言い表しているところにある（図1）。

こうした反語的表現は社会生活のあらゆる場面に見ることができ、病いの経験をめぐる語りは、こうした両義的表出をより高い頻度で呼び寄せられるように思われる。「今日は気分がいい」という率直な言葉でさえ、病む人の生活のなかで発せられれば、そのベースラインに「調子の悪さ」の存在を指示している。

文脈性への言及によって言表の内に同時に存在するこうしたもうひとつの含意は、言葉の意味を表面的に拗り上げてしまうときれいに見えなくなってしまう。「病いの後の成長や発達」の語り、あるいはフランクが言う「探求の語り」を聴くことが難しいのは、その反語性をどこまでくみ取ることができるかが問われるからである。

細野知子と鷹田佳典<sup>7</sup>が報告しているあるがん患者の語りを例にとろう。子宮頸がん、転移性肺がんと診断され、抗がん剤治療を継続している50代の女性・原山さん（仮名）は、その生活のなかで「恋愛」を楽しみ、ダンスクラブで仲間たちと踊ることを通じて、「身体のとときめき」を大切にしている。「がんには負けない」「絶対治す」という強い意志を示しながら、自分だけでなく他のがん患者の治療にも「貢献」したいという思いを言葉にする。「原山さんは、自分の身に起こったがんを受け入れ、その治療での『経験を通じて何かが獲得されるのだ』と強く『宣言』する探求の語りの主人公」（p.365）である。しかし、その原山さんがインタビューの終盤に至って

図1 アイロニーの構造



①暗示される裏の意味を強調するためにアイロニー（皮肉）が用いられることもある。

例：「あなたはほんとにかしこいね」と言うことで「あなたの愚かさ」を示す。

②もうひとつの意味が指示されることによって、明示された言葉の意味が深い陰影を帯びることもある。

例：「今日は本当にいい一日だったね」という言葉は、文脈によっては深い悲しみを同時に表す。

アイロニカルな発話は、「意味 A」を示すと同時に「意味 not A」を指し示す。この両義的な意味作用を可能にするのは文脈との相互参照・指示関係によってである。明示された「意味 A」と暗示された「意味 not A」の関係は文脈に応じて可変的。

「本当にあの、病気にだけはなりたくなかったです」ともらす。著者らは、この言葉が「それまで語っていた回復の物語や探求の物語の基層に伏在していた『がんを患うことの痛み』の存在を示すものであり、原山さんの身体を通して語られた言葉でもある」（p.366）と位置づける。

私が学生とともにに行っている先天性心疾患とともに生きる人々へのインタビューでも、同様の揺れ動きに出会う。ある時、一人の学生がインタビュー協力者の男性に「病気になってよかったと思うことってありますか」という問いを投げたことがある。それに対して彼は「心臓病に生まれてよかったなんて思うことは一度もない」と答えたあと、「でも、だからといって自分は不幸せだなんてことも思わない」という趣旨の言葉を返してくれた。

こうした両義性をどのように受け止めるのか。そこに語りを聴くということの難しさと同面さがある。こうした発話は、その人が病気を「ポジティブに受け止めている／いない」とか、「幸せである／不幸である」といった二値的な枠組みのなかに位置づけることを拒んでいると私は思うのである。

### 「幸せ」かどうかなんて分からない

病気をもって生まれて大変なこともあったけど、今の私は幸せです。そういう言葉を、聞き取り調査のなかで何度も聴いてきた。私はその言葉の真正性をまった

く疑っていないし、そうした発話をとても価値のあるものだと思う。しかし、それをもって、この人はウェルビーイングを達成していると評価してしまうことはとてもできない。

それは、「よい状態」が「よくない状態」と裏腹の関係において「意味」のあるものになるからだ。「よい」ことがもはや自明ではないからこそ、「よいこと」を物語る。それは時に、生を推し進める力となる。しかしそれは、「よい状態」であることが自明ではないからこそ発せられる言葉である。言い換えれば、「私という存在のよいあり方」が可視的な問いとして浮上した時点で、「ウェルビーイング」をめぐる語りは「反語性」を帯びるということだ。私は、その両義的な発話の生起する文脈に立ち続けたいと思う。



すずき・ともゆき

慶応義塾大学社会学研究科博士後期課程修了。社会学博士。帝京大学文学部講師などを経て、現職。専門は理論社会学、文化社会学。「語り」を主題・方法として、身体的かつ言語的存在としての人間の研究を行っている。著書に『痛い、内なる破局』（クレール・マラン著、単訳、法政大学出版局）、『郊外の記憶：文学とともに東京の縁を歩く』（単著、青弓社）など。

1 Carel, H. (2016) *Phenomenology of illness*. Oxford University Press. 2 Toombs, S. K. (1987) *J Med Philos*, 12, 219-240. 3 Haworth, J., & Hart, G., Eds. (2007) *Well-being: Individual, community and social perspectives* (p.1). Palgrave. 4 Charnas, J. J. et al. (2015) *Living well with chronic illness*. MSI Press. 5 細野知子 (2023) 病いと暮らす：二型糖尿病である人びとの経験。新曜社 6 Frank, A. W. (1995) *The wounded storyteller*. University of Chicago Press. (鈴木智之訳 (2002) 傷ついた物語の語り手：身体・病い。倫理。ゆみ出版) 7 細野知子・廣田佳典 (2023) 質的心理学研究, 22, 352-368. \*COI:本記事に関連して開示すべき利益相反はない。

# 子育てに適応的な脳と心を育む

少子化が加速する日本では、養育行動に適応的に機能する脳と心（親性）を性差を問わず育むことが重要課題となっています。本小特集では、親性発達についてその生物学的基盤や個人差が生まれる機序について理解を深め、今後の親性発達支援のあり方について考えてみたいと思います。（明和政子）

## げっ歯類研究からみる親性脳の発達

麻布大学獣医学部 教授  
茂木一孝

### はじめに

子育てをする動物種は、魚類、鳥類、哺乳類を中心に全動物種約140万種のうちの2~3%ほどだといわれている。なかでもメス動物のみが母乳を分泌するという進化を遂げてきた哺乳類の子育ては、動物界全体からみれば極めて特殊だといえる。霊長類では主に手を使って仔を撫でたり、毛づくろいをしたりするのに対し、他の哺乳類では手の代わりに主に口を使うといった母性行動の違いはあるが（図1）、哺乳類特有の子

育てを支える親性脳の発達には種を超えて共通した部分が多いのではないだろうか。本稿では、これまでのげっ歯類研究から親性脳の発達を考えてみたい。

### 幼少期における親性脳への影響

動物種によって貢献度に差はあるが、げっ歯類の父親も養育に参加する。特に一夫一妻型のつがいを形成するプレーリーハタネズミの父親は積極的に養育するが、実験的に母親だけに養育される仔ネズミを作出し、

それが成熟後の養育行動を調べると、特にメスでは仔を舐めたり、仔の毛づくろいをする行動（仔舐め／毛づくろい行動）の発現頻度が、両親に養育されたものと比べて顕著に低下する<sup>1</sup>。このことから幼少期に両親

から刺激を受けるほうが、成熟後に養育行動は発達しやすいと考えられるが、具体的にどのような刺激が重要なのかを示唆する次のようなラットの研究がある。母ラットにおいては養育行動のなかでも仔舐め／毛づくろい行動の発現頻度には個体差がみられるが、その行動形質は次世代に伝播する。例えば、仔舐め／毛づくろい行動の発現頻度が高い母親から生まれ育てられた仔では、自身が母親となった際に示す仔舐め／毛づくろい行動の発現頻度は自身の母同様に高くなる<sup>2</sup>。一方、この母親の仔を出産直後に仔舐め／毛づくろい行動の発現頻度が低い母親へ里子にだすと、その仔が母親となった際の行動形質は育ての母と類似し、仔舐め／毛づくろい行動の発現頻度は低くなる。これらのことから、授乳期に母親から舐められた経験が多いほど養育行動は発達しやすくなることが考えられる。仔舐め／毛づくろい行動を受けた際の優しく撫でられた刺激は、痛み刺激などの伝達とは異

図1 母マウスによる仔舐め行動



なるC触覚線維を有する撫で刺激に特有の感覚神経を介して脳に伝達されるが<sup>3</sup>、この幼少期に受ける撫で刺激が親性脳発達に重要だと考えられる。また、幼少期に受ける撫で刺激が低い場合、ストレス内分泌系の発達も影響を受けてストレスに過敏に反応するようになり<sup>2</sup>、私達のマウスでの研究では痛みの感受性が増加するといったことも示されている<sup>4</sup>。幼少期に受ける撫で刺激が仔の発達に及ぼす影響のさらなる解明が待たれる。

### 成熟期における親性脳への影響

交尾経験のないオスマウスは仔マウスに対してしばしば攻撃的となる。しかし、仔マウスが単独隔離された際に発する超音波発声を特殊なスピーカで再生し、その際の音源探索反応などを調べた私達の研究では、オスマウスは交尾を経験すると仔マウス超音波発声に反応するようになり、養育行動を発現しやすくなった<sup>5</sup>。また交尾後のオスマウスは妊娠メスと一緒に過ごすことで、自身の仔かどうかにかかわらず、仔マウスに対して養育行動をより多く示すこともわかっている<sup>6</sup>。成熟したオスマウスにとっては、交尾したメスマウスと過ごす経験が親性脳発達に重要だといえそうである。オスマウスに関しては、父親となった後も母マウスの存在が影響を及ぼすことを示唆する研究もある<sup>7</sup>。この研究では父マウスを新規環境に隔離し、その後自身の子マウスが残されているホームケージに父マウスだけ戻した際、仔マウスを巣に回収する行動を調べている。結果として父マウスのみで単独隔離した場合、ほとんどの個体

が仔マウスを素早く回収しない。しかし、父マウスを母マウスと一緒に隔離した場合、ホームケージに戻った際に仔マウスを素早く回収する個体数が増加する。興味深いことに、母マウスと一緒に隔離された父マウスに対して特徴的な超音波発声をしていることが観察されている。そして母マウスと一緒に隔離時に細工をし、母マウスと接触はできなくても超音波発声や匂いが届く状況にした場合、仔マウスを素早く回収する父マウスの個体数は多いが、母マウスと一緒に隔離時にそれら母からのコミュニケーション信号が届かない状況にすると、ほとんどの個体が仔マウスを素早く回収しなかった。これらのことから、母マウスから父マウスに対して養育を促すよう働きかけるコミュニケーションがあることが示唆されている。

メスマウスの場合、交尾経験がなくても仔マウスへ攻撃性はないが、仔マウスへの興味は母マウスほど高くない。交尾後の妊娠に伴う生殖腺からのステロイドホルモンの分泌が母性行動を高める素地を作り、出産後の仔マウスとの触れ合いで分泌されるオキシトシンなどのホルモンの働きによって養育行動が発達する。一方で、私達は養育未経験のメスマウスでも仔マウスと触れ合った経験量に比例して、養育行動が発達することも見出してきた<sup>8,9</sup>。例えば、養育未経験のメスマウスに見知らぬ仔マウスを提示するテストを1日に1度実施し、仔マウスを巣に素早く回収する個体の数を調べると、その個体数は日を追うごとに増加する。成熟したメスマウスにとっては、自身の仔かどうかにかかわらず、仔マウスと

触れ合う経験が親性脳発達に重要だと考えられる。さらに興味深いことに、養育未経験のメスマウスを子育て中の母マウスと共飼育した場合、未経験個体だけで飼育する場合よりも仔マウスを素早く回収する個体数の増加スピードが各段に上がる<sup>9</sup>。共飼育ケージ内の行動を詳細に解析すると、母マウスがメスマウスのお尻を押しつけて仔マウスのいる巣に誘導する行動が頻繁にみられ、時には母マウスが巣から離れた仔マウスをメスマウスの目の前に置き、巣に運ばせるよう促す行動も観察された。母マウスは未経験個体に積極的に子育てを教えているようである。

### おわりに

これまでのげっ歯類研究から、少なくとも幼少期には撫で刺激を多く受ける環境が、また成熟期では自身の仔かどうかにかかわらず仔と触れ合う経験が親性脳発達に重要だといえそうである。さらに、母マウスが父マウスや養育未経験メスマウスの養育参加を促すこともわかってきたが、このようなコミュニケーションも親性脳発達に貢献していると考えられる。今後もげっ歯類研究を通して親性脳発達の生物学的基盤を明らかにしてゆき、ヒト親性脳の科学的理解にも貢献できれば幸いである。



もぎ・かずたか

2002年、東京大学大学院農学生命科学研究科博士課程修了。獣医師。博士（獣医学）。専門は動物行動学、神経科学。著書に『犬の繁殖と育児がわかる』（分担執筆、誠文堂新光社）、『動物たちは何を考えている?』（分担執筆、技術評論社）など。

1 Ahern, T. H., & Young, L. J. (2009) *Front Behav Neurosci*, 3, 17. 2 Weaver, I. C. et al. (2004) *Nat Neurosci*, 7, 847-854. 3 Vrontou, S. et al. (2013) *Nature*, 493, 669-673. 4 Sakamoto, T. et al. (2021) *Exp Anim*, 70, 13-21. 5 Okabe, S. et al. (2010) *Zoolog Sci*, 27, 790-795. 6 Tachikawa, K. S. et al. (2013) *J Neurosci*, 33, 5120-5126. 7 Liu, H. X. et al. (2013) *Nat Commun*, 4, 1346. 8 Okabe, S. et al. (2017) *Psychoneuroendocrinology*, 79, 20-30. 9 Carcea, I. et al. (2021) *Nature*, 596, 553-557.  
\*COI:本稿に関連して開示すべき利益相反はない。

# ヒトの親性脳の発達とその個人差

京都大学大学院教育学研究科 特定講師

田中友香理

## はじめに

この数年間に、子育てに関する政策は大きく変化している。2021年に育児・介護休業法が改正され、2022年10月から新たに出生時育児休業（産後パパ育休）の制度が創設された<sup>1</sup>。この改正で、男性も育休を取得できる権利が明確化された。

男性の育児参加の推進は、「共同養育」という観点からみると、合理的な流れであると言える。共同養育とは、母親以外の複数の大人が養育に関わることを指す。ヒトは、母親以外にも、父親、祖父母、非血縁者の大人を含めた複数の大人が、養育に関わるという形質をとって進化してきた。核家族化が進む昨今において、母親以外の育児の担い手として父親が育児に関与すれば、母親の育児負担の軽減が期待できる。

他方で、ヒトの養育行動の多様性（個人差）についても考慮すべきであろう。産後パパ育休が制度化されたとしても、全ての父親が積極的に

育児に従事するとは限らない。しかし、父親の養育行動の個人差を説明する要因や、産後の養育行動を妥当に予測するバイオマーカーの検討は十分に進んでいない。私たちの研究グループは、(生物学的男性としての)父親に焦点を当て、養育行動の発現・維持に関わる神経生理学的機序(親性脳)とその発達多様性を検討してきた。

## 親性脳とは

親性脳 (parental brain network) とは、養育行動の発現と維持に関わる脳ネットワークの総称である。これまで、げっ歯目を対象とした神経生理学的研究、あるいは成人を対象とした脳画像研究により、親性脳領域が検討されてきた。ヒトでは、生物学的性差によらず、複数のネットワークが親性脳に含まれる<sup>2</sup> (図1)。一つは、感情的処理ネットワークである。これは、子どもの泣きなどの信号行動に無意識、反射的に反応し、敏感に対応させるシステムで、感情の

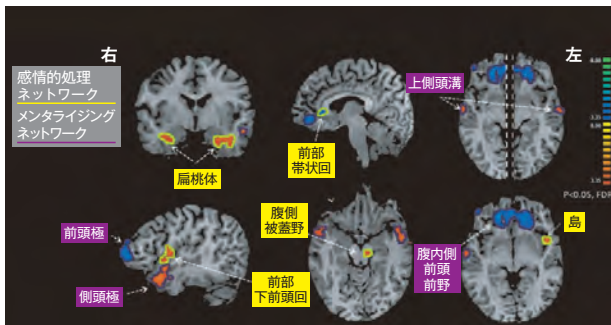
心の状態を冷静に判断し、どの養育行動をとるべきか、論理的に考えるシステムである。推論に関わるとされる内側前頭前野 (medial prefrontal cortex: mPFC) や側頭極などが含まれる。

親性脳ネットワークは、養育経験の蓄積によって可塑的に発達する。第一養育者(育児の主たる担い手)の母親、第一養育者の父親、第二養育者(育児に関わるが主たる担い手ではない)の父親、を対象に、自分の子どもと遊んでいる様子の動画を呈示した際の親性脳ネットワークの活動パターンを比較した研究によると、感情的処理ネットワークの活動は、第一養育者の母親と第一養育者の父親で強く活動し(両者の間には差がなく)、両者は、第二養育者の父親よりも強い活動を示した<sup>2</sup>。この結果から、生物学的性差によらず、養育経験の蓄積によって親性脳が活性化することが示唆される。

## 父親の親性脳の発達と個人差

親性脳に関する先行研究の多くは、子どもの出生後の父親に焦点を当ててきた。他方で、父親の親性脳の創発と発達過程の多様性については未解明な部分が多い。そこで、私たちは、パートナーの妊娠期に焦点をあて、次のような方法により縦断研究を行った<sup>3,4</sup>。パートナーが初産で妊娠初期(在胎週数20週以下)の男性(父親群)と、独身、またはパートナーがいるが当面妊娠の予定のない男性(統制群)を対象に、妊娠初期、後期、出産

図1 親性脳の2つのネットワークに含まれる脳領域



黄色で縁取りされた領域が感情的処理ネットワーク、紫色で縁取りされた領域がメンタライジングネットワーク(文献2を基に改変)

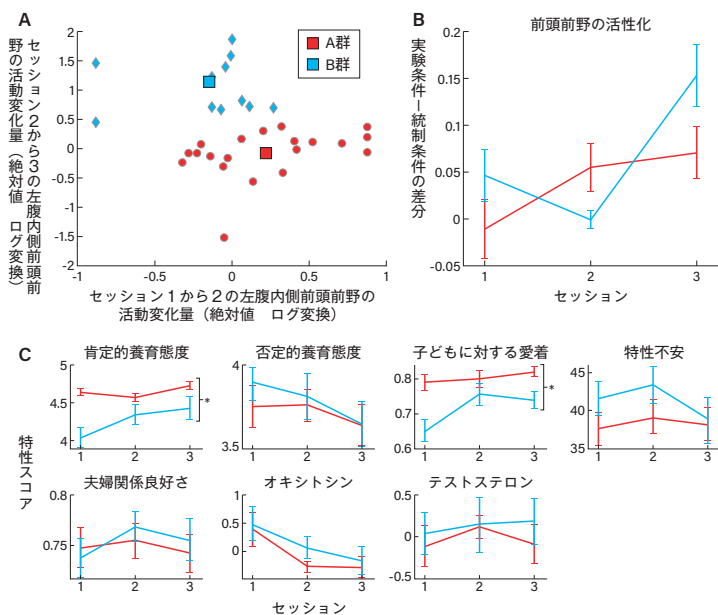
後半年以内に相当する3セッションにおいて、fMRI（機能的磁気共鳴画像法, functional magnetic resonance imaging）、唾液測定、質問紙調査により、神経、内分泌、行動のデータを取得した。fMRI計測では、養育行動（e.g., オムツ交換）を示す動画（実験条件）と、養育以外の行動（e.g., 箱を包む）を示す動画（統制条件）を呈示した際の対象者の脳活動を測定した。唾液測定ではオキシトシンとテストステロンを解析し、質問紙調査では、育児に対する態度や、子どもへの愛着感情などを測定した。

fMRI解析の結果、妊娠初期時点からすでに、父親群と統制群では親性脳領域の一部（島、感情的処理ネットワーク領域）における脳の活性化パターンに違いがみられた<sup>3</sup>。父親の親性脳の発達は、パートナー妊娠初期からすでに始まっていることが示唆されたのである。

さらに、妊娠期から産後にかけての親性脳の活動パターンの縦断的变化と、その個人差についても検討した<sup>4</sup>。その結果、妊娠期～産後時期のmPFC（メンタライジングネットワーク領域）賦活の変化量において、統制群に比べ父親群でより大きな活性化がみられた。さらに、mPFC活性化のパターンには個人差が見られ、妊娠初期から産後にかけて活性化した群（A群）と、妊娠後期から産後にかけて急激に活性化した群（B群）に分けられた。この二群間で内分泌・行動指標を比較した所、A群の方が、B群よりも、子どもに対する愛着感情が強く、育児に対する態度がより肯定的であった（図2）。

これらの結果から、父親の親性脳の発達は、パートナー妊娠期から始まり、妊娠期から産後にかけて著しく発達すること、そして、その発達過程には大きな個人差がみられることが示唆された。

図2 親性脳の2つのネットワークに含まれる脳領域



A) クラスタリング解析による前頭前野活性化パターンの群分けの結果, B) セッションごとの前頭前野の活性化の変化パターン, C) 各セッションにおける両群の行動・内分泌データの推移（文献4を基に改変）

### 親性発達支援のための課題

親性脳に関する一連の研究結果を基に、先ほどの男性の育児休業について改めて考察する。全ての男性が育児休業を一律に取得したと仮定しても、父親の親性脳は一律に発達しない可能性が高い。これは「男性には育児はできない」という意味ではない。そうではなく、父親の親性脳はパートナー妊娠期から発達し始めるが、その発達過程には大きな個人差がみられるため、妊娠期からの個別型の親性発達支援が必要であるということの意味する。

個別型の親性発達支援を実現するための課題の一つは、それぞれの親が、自分自身の親性の発達段階を認識すると共に、養育経験を通して、親性の自己成長を実感できるような仕組みの構築である。こうした仕組みは、「親性の発達には個人差があって良い」という認識の広がりや、自己成長を実感することで養育行動への動機づけ

が高まることにつながる期待できる。この課題に取り組むため、機械学習を用いて、父親の行動・心理特性の個人差と、親性脳の活動パターンとの関連を検討し、産後の養育行動を予測するバイオマーカーの検討を進めている。

今後の課題として、父親だけでなく、シングルペアレントや、義親、祖父母や保育士など、さまざまな養育者を考慮にいられた追加の検討が必要である。この他にも、社会実装までにはいくつものハードルが存在するが、それらを一ずつつ乗り越え、各家庭の親子の心身の健やかな発達を促す支援へとつなげていきたい。



たなか・ゆかり

京都大学大学院教育学研究科修士。博士（教育学）。京都大学大学院教育学研究科助教、教育学研究科特定助教、日本学術振興会特別研究員RPD（関西大学大学院心理学研究科）を経て現職。著書に『発達科学から読み解く親と子の心』（単著、ミネルヴァ書房）。

1 厚生労働省 (2021) 育児・介護休業法について。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000130583.html> 2 Abraham, E. et al. (2014) PNAS, 111, 9792-9797. 3 Diaz-Rojas, F. et al. (2020) NeuroImage, 225, 117527. 4 Diaz-Rojas, F. et al. (2023) J Cog Neurosci, 35, 396-420. \*COI:本稿に関連して開示すべき利益相反はない。

# 男性の親性発達

大阪教育大学教育学部 教授／NPO 法人ファザーリングジャパン 顧問

小崎恭弘

## 近年の父親の育児を取り巻く状況と父親支援

2022年の出生数は過去最低の77.9万人となった。これは第一次ベビーブーム時の3割程度であり、また自然増減数も過去最大の78万人減となっている。日本において1年間に出生数と同数の人口が減っており、少子化と相まってその深刻さが浮き彫りとなった。

そのような状況への対応のために政府は「異次元の少子化対策」に着手し、その取り組みや財源が大きく議論をされている。これらは現在の社会資源や少子化の解消につながるありとあらゆることを総動員して、なんとしてでも少子化の打開を図ろうとしている。「少子化対策のラストチャンス」と言われるように、まさに最後の機会とされている。

その中でこれまで子育てにおいてあまり着目されていなかった父親が、新しい子育ての担い手として注目をされるようになってきている。

例えば2023年6月に政府より出された「こども未来戦略方針」では、子育てにおける固定的な性別役割分業の脱却を目指し、「男性の家事・育児時間の増加」「男性の育休促進」などが明記され、具体的な目標数値が設定されている。

また2018（平成30）年に成立した「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（成育

基本法）」の推進のために作成された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」の「1 成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的方向 1 成育医療等の現状と課題」において以下の項目が作られている。

【父親の孤独】「母親を支えるという役割が期待される父親についても、支援される立場にあり、父親も含めて出産や育児に関する相談支援の対象とするなど、父親の孤立を防ぐ対策を講ずることが急務である。」（強調筆者）

これまで子育てにおいてあまり重要視されてこなかった父親が、少子化の文脈において新たな子育ての担い手として期待をされるようになった。ここに父親の育児支援の意義が存在している。つまり父親への育児支援は、社会的要請の側面があり、また同時に男性・父親を取り巻く環境の急激な変化が、多くの父親の関心を育児へと向かわせている。そして同時に「パパ友」など、周りに相談できる友人がいないなど「父親の孤独」と指摘されているような状況も、新たに生まれている。父親の育児が社会の変化の中で、新しいステージを迎えている。

## 父親の親性準備教育に必要なものとは

現在筆者は教育学部で家庭科教

員の保育領域の養成に関わっている。中学校家庭科の一分野として「保育」が存在している。中学校「家庭」学習指導要領のA家族・家庭生活「幼児の生活と家族」において、以下のように記載されている。

ア 次のような知識を身に付けること。

(ア) 幼児の発達と生活の特徴が分かり、子供が育つ環境としての家族の役割について理解すること。

(イ) 幼児にとっての遊びの意義や幼児との関わり方について理解すること。

イ 幼児とのよりよい関わり方について考え、工夫すること。

基本的にすべての中学生は「幼児とのふれあい体験」の学習を行うこととなっている。中学生が保育施設に赴いたり、幼児が中学校に来校したりすることで直接的な体験授業が期待され実施されている。

これらの取り組みは中学生の次世代の親の準備への学びという意味を持ち、家庭科において「親性準備性教育」<sup>1,2</sup>とされている。当然男子生徒も女子生徒と同じように、幼児とのふれあい体験を行い、さまざまな学びを深めていく。

男女にかかわらず現在の中学生は、ほとんど幼児と関わる機会がない。少し歳の離れたきょうだいや親戚な



どとの関わりがある場合を除き、少子化やきょうだい数の減少などが相まって、自分の生活圏に親密な関わりを持つ幼児が存在していないことが多い。つまり家庭科の保育体験以外に、幼児との関わりやふれあい、学びの機会がほとんどないのが現代社会の現状である。そのような社会状況において、特に男子はその後の生育過程においてもほとんど、乳幼児の子どもたちとの関わり体験がないままに親となっている。

つまり正しい「子ども観」や「子どもの特性」などを、十分に理解しないまま親となるのである。そのような子どもへの無理解が、子育てにおいて大きな問題となる。例えば児童虐待における警察での検挙数は、実父等の男性は実母等の女性の2.5倍となっている。またその内訳は暴力を伴う身体的な虐待が8割と最も多い<sup>3</sup>。いとも容易く暴力に訴える衝動性が、ここに見て取れる。

このような状況を改善するためにも、学校教育における親性準備性教育の取り組みが重要である。この基本的な取り組みは、大きく知識の理解と直接的な幼児とのふれあい体験の二つからなる。知識においては、幼児の成長発達や保育施設のあり方や社会的な子どもたちを取り巻く環境など、幅広い学びが用意されている。それらを踏まえた上で、保育施設などで直接的な保育のふれあい体験や、一緒に遊びや学びの活動を準備して自らが関わり合う授業なども実施されている。これらの知識と経験の二つが相まって、親性準備性教育としての意義が達成できるのである。

## 父親の育児支援に求められるもの

父親支援は子育て支援の一つの領域と捉えられている。現在少子化や子ども・子育ての育ち環境の悪化を受けて、子育て支援が社会全体で大きく進められている。2020（令和2）年5月には「第4次少子化社会対策大綱」が策定され現在さまざまな分野において、その取り組みが実践されている。

これらは子どもの育ちを主体として、その育ちに関わる支援全体を対象としている。そこには当然ながら理念的には父親も含まれているが、実際の支援の取り組みの場において父親を中心としてはいない。そのような視点にたてば、日本において明確な父親支援に関する定義は存在していない。

筆者はこれまでのさまざまな父親、父親支援に関する調査や研究より、父親支援を以下のように定義づけている。

父親支援とは父親が親としての本来の力が発揮できるようにするための、支援者のかかわり方や環境の整備の総称であり、単に父親のためのプログラムをすることだけではない。

これらを押さえた上で、以下の4つの視点を意識した取り組みが求められている。

- ①父親が子育てについての正しい知識や理解、価値観を得られるように父親をエンパワーメントする。
- ②父親が母親とのパートナーシップについて理解し、夫婦ともに子育てができるようにする。
- ③父親が仕事や、生活、家庭、地域と

の良い関わりができるように、ワークライフバランスを意識した生活者になれるようにする。

- ④父親自身が積極的に育児や家庭生活の主人公として暮らしていけるように、地域社会の環境に対して関わりやネットワークができるようにする。

これまで父親は子育ての中心的な役割ではなく「二番目の親」「遅れてきた親」として、育児の担い手から除外されていた。反面仕事中心の役割を担い、仕事をするにより育児の免許符が与えられていた。しかしそのことは父親の「育児をする権利」「ケアに関わる機会」を無条件に奪うことになった。

現在ようやく父親が育児ができる環境の一端が、整ってきている。男性の育児休業の推進や、企業や社会の父親支援の推進への取り組みである。これらの機会を活用し、学校教育から一連のつながりの中において、社会全体で父親の育児をする機会、育児ができる環境を整えていくことが求められている。そのことは少子化対策などにも影響を与えるものではあるが、それ以上に男性がケアに関わり、父親としての喜びや、親としての責任を果たすことができる社会の構築につながる。男性のより豊かな生き方が、今子育てから求められているのである。



こざき・やすひろ

西宮市役所初の男性保育士として保育所等に勤務後、神戸常盤大学を経て現職。専門は保育学・父親支援（臨床教育学修士）。男性の育児とその支援についての研究を行う。大阪教育大学附属天王寺小学校長を兼務。著書に「男性保育士物語」（単著、ミネルヴァ書房）など。

1 伊藤葉子（2003）日本家政学会誌，54，801-812。 2 伊藤葉子（2019）日本家政学会誌，70，321-327。 3 警察庁（2021）令和2年における少年非行、児童虐待及び子供の性被害の状況。https://www.npa.go.jp/publications/statistics/safetylife/R2.pdf 4 内閣府（2022年1月12日）政府広報オンライン「子ども・子育て支援制度」について。https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201510/1.html#section1 \*COI:本稿に関連して申告すべき利益相反はありません。

# 親性を育む妊娠期からの家庭支援

NPO法人子育てひろば全国連絡協議会 理事長／認定NPO法人びーのびーの  
奥山千鶴子

## 乳幼児期の子育ての現状

乳幼児期の子育てが家庭の交流の場である地域子育て支援拠点（以下、拠点）は、主に就園前の子どもとその養育者が集う場所で全国に8,000か所程度ある。この拠点事業は児童福祉法に位置づけられた市町村事業で、「子育て支援センター」「子育てひろば」等の名称で呼ばれている。

2021年の出生動向基本調査<sup>1</sup>によると、子育て家庭において第一子が3歳になるまでの間に利用した子育て支援制度や施設は、「地域の親子交流や相談の場」（58%）、「育児休業制度（妻）」（43%）、「認可保育所」（36.4%）」の順となっており、「地域の親子交流や相談の場」である拠点等の利用が進んでいる状況が把握されている。

NPO法人子育てひろば全国連絡協議会（以下、ひろば全協）が、2015年に拠点を利用している母親を対象に実施したアンケート調査<sup>2</sup>からは、母親が育った市区町村で現在子育てをしていない割合が74.4%であることがわかり、土地に不慣れで孤立しやすい状況を踏まえて「アウェイ育児」と名づけた。アウェイ育児の場合は、近所に子どもを預かってくれる人がいない割合が7割を超えており、周囲に手助けが得られない状況等も把握されている。

また、日本の子育てにおける課題の一つに根強い男女の性役割分業観が指摘されている。2020（令和2）年

度少子化社会に関する国際意識調査<sup>3</sup>において、「小学校入学前の子どもの育児における夫・妻の役割について」を聞いたところ、日本では「主に妻が行うが、夫も手伝う」が49.9%であったのに対し、スウェーデンでは「妻も夫も同じように行う」が94.5%であり、大きな意識差がみられる。日本の女性は、ひと昔前に比べれば、社会で活躍する機会は用意されているが、一人の女性として、自立を阻むさまざまな壁に行く手をふさがれ、息苦しさや閉塞感を経験することが少なくないと指摘される<sup>4</sup>。したがって、親になること（＝親性を育むこと）は、親になる前から、少なくとも妊娠期にはスタートする必要があると感じている。

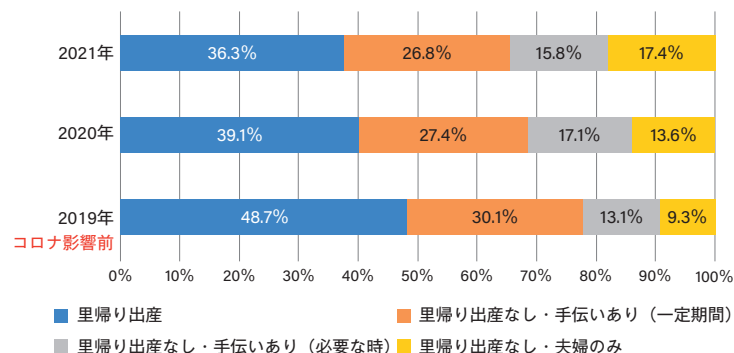
## コロナ禍の影響を受ける子育て家庭と多様な両親教室の開催

認定NPO法人びーのびーのが運

営している「港北区地域子育て支援拠点どろっぶ（以下、「どろっぶ」）」が横浜市港北区と共同で行った4か月児健診調査<sup>5</sup>において、コロナ禍の影響を受ける前年2019年とコロナ禍の影響があったその後の2年との出産前後の状況について比較を行った（図1）。出産前後の里帰り率は年々下がり、一定程度手伝いに来てもらった人の割合も減少傾向がみられ、夫婦二人で乗り切らざるを得ない状況が把握された。

このような結果から、「どろっぶ」では、妊娠期の夫婦が両親教室に参加しやすいよう「土曜日両親教室」や「オンライン両親教室」の開催を区役所に提案し、現在ほとんどの週末において区内のどこかで両親教室が開催されている。また、本事業の周知のリーフレットが母子健康手帳配布時に提供され、「どろっぶ」主催の両親教

図1 コロナの影響をうける出産前後の子育て家庭



横浜市港北区、里帰りの状況と手伝いの有無に関する3か年比較。調査期間：2019年5月～6月、配布数400、回収数236（回収率59.0%）／2020年10月～11月、配布数400、回収数368（回収率92.0%）／2021年10月～11月、配布数225、回収数190（回収率84.4%）。

室はホームページから申し込みが可能となっている。多くの妊娠期にある家庭は夫婦ともに就労している場合がほとんどであるため、土曜日開催やオンラインの活用は重要であると考えている。

### 両親教室のプログラムと可能性

「土曜日両親教室」は、初めて出産する方（参加する時点で妊娠20週以降）とそのパートナーを対象に午前中2時間のプログラムで実施されている。まずは、助産師より30分ほど出産、育児などのついでの講座が行われ、その後2つのグループに分かれて1グループは沐浴体験、もう1グループはさらに男女別に分かれて座談会や地域の子育て支援情報の提供、先輩家族との交流や質疑応答が行われる。後半はグループを交代してすべてのプログラムを全員が体験することになる。実際に拠点を会場として実施することで、出産後の利用のハードルが下がっているようだ。参加者の語りからは、居住地である自治体の支援情報を得ることができ、出産時期に近い家族と知り合いになれる、また先輩家族の話を聞くことで漠然としていた出産後のイメージを夫婦ともに得られるなどの支援効果を感じているようだ。

特に座談会では、先輩ママから、パートナーに対しては具体的にしてほしいことを伝え、妊娠期から実行してもらおうと自分のストレスが軽減できるなどのエピソードが語られることがある。また男性グループでは、父親になる実感がいつ頃に生まれたのかという先輩パパへの質問も飛び出す。時には、育休をとった父親のエピソードから、育

休を申請する覚悟ができたという参加者もいる。オンライン開催においては、少し体調が悪い場合でも自宅から安心して参加できるメリットが大きいようだ。同じように助産師からの講義と参加者同士の交流や先輩家庭との交流や地域情報も伝えられるが、沐浴体験だけではできないため、希望者には後日、「どろっぶ」などの拠点で体験ができることをお伝えしている（図2）。

### 夫婦の共同育児を妊娠期から

ヒトの子育ては、他の霊長類と比べても時間も労力もかかるものであるといわれる。だからこそ、母親だけでなく父親や祖父母、血縁のない人による子育て、共同養育（アロマザリング）が広く行われてきたとされる。しかしながら、日本における夫婦と子どもで構成される核家族に代表される子育てにおいては、共同養育の環境が十分に満たされてはいるとはいえない。出産前後に里帰りの習慣は、アロマザーとしての祖母を活用する方法であるが、コロナ禍を経て父親の役割が核家族における重要なアロマザーとして期待されている。もはや血縁家族のなかではほとんど唯一無二のアロマザーといってもよい<sup>6</sup>との指摘もある。

夫婦の共同育児の環境整備に向けては、まずは男女ともに妊娠期から、①地域とのつながりをつくる、②赤ちゃんのいる暮らしがイメージできる場をつくる、③学びの機会をつくることから始め、子育てにおけるイメージトレーニングを行い、赤ちゃんを迎える環境を十分に用意しておくことが必要である。そのためには、男女ともに働く職場の理解や男性育休取得の促進、長時間労働の是正といった労働環境、子

図2 オンライン両親教室後、拠点で沐浴体験



どもを生み育てる期間の所得保障等といった制度も含めた広い意味での共同養育の環境が求められる。

私たち地域子育て支援の現場は、いわば身近な相談と生活支援の場である。妊娠期からつながった家庭が、「生まれました」と拠点に来てくれた時にはいっしょになって喜びを共有することができる。さらに、子育て家庭を支援する産前産後ヘルパー、ファミリー・サポート・センター事業等の地域人材は、祖父母にかわるアロマザーの役割を果たす大切な事業であり、どの地域にも十分体制が整備されてほしい。

子育てのスタート準備期（妊娠期）から夫婦で共に育てるための学びや交流の機会、何かあったら気軽に相談できる人と場を用意して、地域のなかに共同養育の場を切れ目なく構築できるか、これこそ「こどもまんなか社会」に必要な視点である。



### おくやま・ちづこ

1985年、筑波大学第2学群人間学類卒業。2000年、商店街で親子の交流の場を提供するNPO法人びーのびーの設立。2007年、NPO法人子育てひろば全国連絡協議会設立。子ども家庭庁子ども家庭審議会臨時委員、内閣官房子ども未来戦略会議委員などを歴任。

1 国立社会保障・人口問題研究所 (2022) 第16回出生動向基本調査(結婚と出産に関する全国調査)。 [https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou16/doukou16\\_gaiyo.asp](https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou16/doukou16_gaiyo.asp) 2 子育てひろば全国連絡協議会 (2016) 地域子育て支援拠点事業に関するアンケート調査2015。 3 内閣府 (2021) 令和2年度少子化社会に関する国際意識調査報告書。 [https://kosodatehiroba.com/new\\_files/pdf/away-ikuj-i-hokoku.pdf](https://kosodatehiroba.com/new_files/pdf/away-ikuj-i-hokoku.pdf) 4 渡辺顕一郎・橋本真紀(編著)、子育てひろば全国連絡協議会(編) (2023) 詳細 地域子育て支援拠点ガイドラインの手引(第4版)。中央法規出版 5 横浜市 (2020-2022) 港北区4か月児健診調査。 [https://www.city.yokohama.lg.jp/kohoku/kurashi/kosodate\\_hyoiku/nyuyouji-kenshin/nyuyoujikenshin.html](https://www.city.yokohama.lg.jp/kohoku/kurashi/kosodate_hyoiku/nyuyouji-kenshin/nyuyoujikenshin.html) 6 根ヶ山光一 (2021) 「子育て」のどらわれを越える。新曜社 \*COI:本稿に関連して開示すべき利益相反はない。

# なぜ、少年たちは非行グループに身を寄せるのか？

近畿大学総合社会学部 准教授

中川知宏



なかがわ・ともひろ  
東北大学文学研究科  
博士課程修了。博士  
(文学)。専門は犯  
罪心理学。著書に「紛  
争・暴力・公正の心理学」(分担執筆,  
北大路書房)など。

なぜ、ある少年たちは非行グループに身を寄せるのでしょうか。素朴に考えれば、少年たちが自ら非行グループと関係を持っていると思われるかもしれませんが、ここでは少し異なる視点から話をしてみたいと思います。

## 少年非行の特徴

さて少年非行の特徴と言えば、どのようなものをイメージしますか。少年非行の主要な特徴として、集団性を挙げることができます。令和4年版犯罪白書を参照しますと、複数の少年で犯罪に関与する共犯という形態は26%ですが、成人の共犯率は12.6%となっており、時系列でみても、一貫して、成人より少年の方が高くなっています。

## 非行グループに加入することのリスク

複数の少年で非行に関与することがどのような問題をもたらすのでしょうか。先行研究をみると、非行に関わったことの罪悪感が希薄であったり<sup>1</sup>、犯罪への関与頻度が多くなったりという問題を引き起こす<sup>2</sup>ことが知られています。

このように非行に関与するような少年たちが集まった集団は非行集団(以下、非行グループ)と呼ばれます。典型的には暴走族のような集団を挙げることができるでしょう。

## なぜ、非行グループに同一化するのか

暴走族のような非行グループのメンバーと関係することで、警察に逮捕されるリスクは高くなります。それにもかかわらず、少年たちは非行グループに身を寄せ、メンバーに愛着を持ったり、メンバーとしての自覚を強めたりします。ただし、これは非行グループに限った話ではなく、あらゆるグループに共通する現象と言えます。こうした過程を、ここでは集団同一化と呼ぶことにします。

では、なぜ少年たちは非行グループに同一化するの

1 家庭裁判所調査官研修所(編)(2001) 重大少年事件の実証的研究。司法協会  
2 Deschenes, E. P., & Esbensen, F. (1999) *J Quant Criminol*, 15, 63-96. 3 内山絢子(2005) 科学警察研究所報告(犯罪行動科学編), 42, 49-58. 4 Branscombe, N. R. et al. (1999) *J Pers Soc Psychol*, 77, 135-149. 5 Brewer, M. B. (2003) *Intergroup relations*. Open University Press. 6 中川知宏他(2019) 心理学研究, 90, 252-262. 7 透過性に関する質問項目は「所属グループとは別に、仲間に加わることができそうなグループはありましたか」とたずねました。8 差別的扱いに関する質問項目例としては「グループのメンバーとの付き合いがあったため、同級生から白い目で見られることがあった」というような内容をたずねています。9 非行グループへの同一化に関する質問項目例としては「自分はグループのメンバーだと実感することがある」というような内容をたずねています。10 Braithwaite, J., & Braithwaite, V. (2001) *Revising the theory of reintegrative shaming*. In E. Ahmed et al. Eds., *Shame management through reintegration* (pp.39-57). Cambridge University Press. 11 セカンドチャンス!(編)(2011) セカンドチャンス! 人生が変わった少年院出院者たち. 新科学出版社

でしょうか。非行グループとそれを取り巻く人たちとの関係に注目してみました。先行研究では、非行少年は近所の噂で嫌な思いをしたり、家族による心理的虐待や養育放棄を受ける傾向がある<sup>3</sup>ことが分かっています。こうした知見は非行に関与する少年が地域や家庭内で息苦しさや、つまはじきにされているような気持ちを持っていることを示しています。

### 少年に対する差別的な扱いは何をもたらすか

それでは、少年たちに対する差別的な扱いはどのような結果をもたらすでしょうか。これを考えるヒントになるのが、拒絶－同一化モデルです<sup>4</sup>。このモデルに沿って考えると、次のようなことが考えられます。例えば、教室からお金がなくなった時、同級生から非行少年が疑われたとしましょう。その際に、こういうように疑われるのは自分が非行グループの友人と付き合いがあるからだと解釈すると、少年の自尊心はひどく傷つき、これを回復しようと非行グループへの同一化を高めめます。なぜ、同一化を高めるかというと、非行グループのメンバーに信頼を寄せたり愛着を示すことで、メンバーから受容され、傷ついた自尊心の回復につながるからです。

### 非行グループ以外に人間関係を持てるか

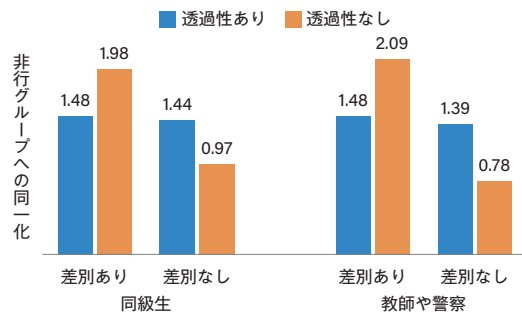
しかし、差別的な扱いを受けたとしても非行グループに必ずしも同一化するわけではありません。少年たちの中には非行グループの仲間としか人間関係を持たない少年もいれば、それ以外にも付き合いそうなグループがある少年もいます。このように、グループを移ることができるだろうという期待を集団境界透過性<sup>5</sup>（以下、透過性）と呼びます。

他のグループに移ることができる（透過性あり）少年は、差別的な扱いを受けたとしてもそれによる自尊心の傷つきを防ぐことができると考えることができます。しかし、非行グループの仲間としか人間関係をもたない（透過性なし）少年は、差別的な扱いを受けると、非行グループの少年たちから受け入れてもらえるよう集団同一化を高めることで自尊心の傷つきを防ぐことが予想されます。

### 調査結果（図1）

それでは、拒絶－同一化モデルをもとにした予想は支持されるのでしょうか。分析の結果、非行グループ

図1 差別と透過性が非行グループの同一化に及ぼす効果<sup>6</sup>



の友人以外に付き合いえる仲間がいない少年たち（透過性なし）<sup>7</sup>に限って言えば、同級生、教師や警察から差別的な扱い<sup>8</sup>を受けた少年たちの方がそうでない少年たちよりも非行グループの一員としての自覚<sup>9</sup>が強かったことが分かりました。また、教師や警察から差別的な扱いを受けた少年の中でも、非行グループの友人以外に付き合いえる仲間がいる少年たち（透過性あり）よりもいない少年（透過性なし）たちのほうが非行グループの一員としての認識が強かったという結果がみられました。

### 非行グループへの同一化を断ち切ることができるか

こうした結果から、非行グループへの同一化を断ち切る方法が見えてきます。ひとつは、少年たちを取り巻く周囲の人たちが非行グループの仲間と付き合いしているという理由で差別的な扱いをすることをやめることです。もちろん、少年たちが非行に関与しているということは非難されるべきことなのですが、ブレイスウェイトは少年の人格を否定するような非難の仕方（例えば、お前は社会のお荷物だ）は再犯のリスクを高めてしまう可能性がある<sup>10</sup>と主張しています。一方で、非行という行為自体を非難することは、それが恥ずべきものであるという感覚を引き起こし、結果的に再犯を予防することにつながる<sup>11</sup>と主張しています。

もうひとつは、非行グループの仲間以外に付き合いえるグループを持つということです。しかし、実際には難しい場合もあるでしょう。そうした少年たちを支援するセカンドチャンス<sup>11</sup>というNPOグループがありますが、こうした支援活動を行うグループが少年たちと向き合うことで、非行グループへの同一化を断つきっかけとなるかもしれません。

# あなたの周りの心描き

第6回

## 心理学者は心を読めるんですか？

**A** 「専門は心理学です」と言うと「私の心を読めるんですか？」という反応がよく返ってきます。私だけではなく、心理学者あるあるの一つかと思えますし、実際には「心を読めるようになる」というイメージがあるようです<sup>1</sup>。でも、実際に心理学を研究していても、必ずしも心を読めるようにも、操れるようにならないし、そもそも私を含めて多くの心理学者は、それを目的に研究しているわけでもないでしょう。

### 心が「読める」「操れる」関連の研究

もちろんこれに関連する分野の研究はあります。「読める」系では、嘘検知研究の蓄積があります。しかし、税関職員や探偵、心理学者などの専門家に嘘か本当かを見抜かせても平均56%程度（心理学者だけでは62%）の的中率であったり（一般学生は54%）<sup>2</sup>、「嘘の明白な指標はない」という結論に至った総説があったり<sup>3</sup>、そこまで正確に「読める」という知見は得られていません。「操れる」系では、実験参加者に52枚のトランプのうち好きなカードを思い浮かべてもらう際に、ジェスチャーや言葉の誘導により、「ダイヤの3」を選ぶ率が18%になったことが報告されています<sup>4</sup>。単純計算では約2%（1/52）なので、それなりには「操れた」ことにはなりますが、それでも8割以上は操られずに、別のカードを思い浮かべたわけです。

このように、これまでの心理学の知見では、「少しは心を読めたり、操れたりできるかもしれないけど、そこまで高い確度ではない」という結論になるでしょう。少なくとも、「心理学を習得すれば、手に取るように心を読めるし、意のままに操れる（以後、「疑似心理学信念」と呼びます）」というわけでは全くあ

りません。

では、なぜ疑似心理学信念は一般に広がっているのでしょうか？ その原因の一つとして、「メンタルマジック」の影響があるように思います。心理学の知識を披露しながら、心を読んだように見せる、というパフォーマンスをテレビなどで見たことがある人は多いでしょう。先に述べたように、実際には心理学の知見を適用しても、高い確度で心を読むことはできないので、これらの多くは全く別のトリックを使っていると推測できます。しかし、それ知らない人は、心理学の「すごさ」を過度に評価してしまうでしょう。実際に、メンタルマジックを見せると、疑似心理学信念が増大するという報告があります<sup>5</sup>。メンタルマジックが疑似心理学信念を強化させる一つの原因になっている可能性は十分ありそうです。

### マジックの「種明かし」で誤解は解消するか？

一方で、メンタルマジックを見せた後、種明かしをすると、疑似心理学信念が弱まることを示した研究が2023年に報告されました<sup>6</sup>。種明かしには誤解を解く効果があるということです。実は、私自身もかなり似たようなアイデアを持っていました。というのは、実は私、めっちゃめちゃマジックが好きなんです。高校生から沼にハマリ、大学時代はステージでハトを出してました。近年は、チュービンゲン大学の村山航さんらと「好奇心を引き出すマジック動画集」を作成しました<sup>7</sup>。そんな私にとって「種明かしによって、疑似心理学信念が弱まる」というテーマは魅力的で、同じくマジック好きの専修大学の田中嘉彦さんと研究計画を立てていました。そんな矢先に、類似研究が発表されたので「先を越された！」と凹み



鹿児島大学法文学部 准教授

## 大菌博記

### おおぞの・ひろき

博士（教育学）。専門は社会心理学・実験社会科学。日本学術振興会特別研究員 DC2（京都大学）・PD（早稲田大学）を経て、2013 年より現職。著書に『進化心理学を学びたいあなたへ：バイオニアからのメッセージ』（分担翻訳、東京大学出版会）など。

ましたが、気を取り直してプラスアルファの検討点を加えて実験をしてみました。ここで方法と結果を簡単に紹介します。

私が担当する受講者100名以上の「心理学概論」の第1回の授業が舞台でした。ほとんどの受講生は、心理学の専門教育を受けたことはないで、理想的と言えます。手順としては、まず、事前質問紙（「疑似心理学信念」など。全て7段階尺度）に回答してもらったのち、メンタルマジック（受講生をランダムに選び前に来てもらい、4つの積み木から1つを選んでもらう。講師は心を読んでいる演出の後、当てる）を披露しました。その後、種を推測させると95%以上の受講生が「目線や表情から心を読んだ」などの疑似心理学信念に沿った回答をしていました。そのうえで、心理学の誤解の説明（「心理学の最新の知見を適用しても高い確度で心を読むことも操ることもできない」と種明かし（詳細は省略しますが、「観客の中には実は協力者がいる」というトリックでした）をしました。最後に、もう一度同じ内容の事後質問紙に回答してもらうことで、信念の変化を測定しました。

結果はどうだったでしょうか（表1・表2）。まず、疑似心理学信念は大幅に減少しました。やはり、種明かしは効果的なようです。さらに興味深いことに、プラスアルファとして聞いていた超常現象信念<sup>8</sup>や疑似科学信念<sup>9</sup>、陰謀論信念<sup>10</sup>も軒並み減少していました。メンタルマジックの種明かしによって、なぜか霊や魂の存在信念や陰謀論信念まで減少したと

表1 種明かし前後での種々の信念の変化（平均とSD）

	疑似心理学	超能力	心靈	陰謀論	疑似科学
事前	3.85 (1.19)	2.34 (1.18)	3.22 (1.46)	3.37 (1.03)	3.43 (0.72)
事後	2.17 (1.00)	2.04 (1.08)	2.83 (1.44)	3.22 (1.14)	3.22 (0.84)

\*対応のあるt検定（N = 110）の結果、全ての信念で5%有意

表2 種明かし前後での心理学とマジックへの態度の変化（平均とSD）

	心理学魅力	心理学者信頼	マジック魅力	マジシャン信頼
事前	6.04 (0.73)	3.75 (1.10)	5.11 (1.39)	2.86 (1.23)
事後	5.83 (0.80)	3.41 (1.22)	5.21 (1.39)	2.93 (1.41)

\*対応のあるt検定（N = 110）の結果、心理学魅力と心理学者信頼で5%有意

いうことです。種明かしによって、批判的・懐疑的態度が活性化したのかもしれませんが、まだ詳しいプロセスはわかりません。また、心理学の魅力や心理学者への信頼は少し減少しました。これは残念ですが、ある意味、誤解によって生じていた「偽りの魅力」が正されたと言えるかもしれません。さらに、マジック好きとしてうれしいのは、マジックの魅力やマジシャンへの信頼は下がらなかったことです。種明かしは、マジシャンの中ではタブーとされますが、適切に行えば、マジックの魅力を下げないのかもしれない。

このように、いろいろとおもしろい知見は得られましたが、まだまだこれからです。今後は、オンライン上で一般サンプルを対象にした実験により、結果の一般性を確かめたいです。また、「心理学の誤解の説明だけで、種明かしはしない」場合と比較することで、種明かしの効果を厳密に検討する必要もあるでしょう。心理学の誤解を解き、本当の心理学の魅力が伝わるためにはどうしたらいいか、マジックがその弊害になるのではなく、助けになるためにはどうしたらいいか、これからも実証的に検討していきたいと思います。

1 大橋恵他 (2012) 東京未来大学研究紀要, 5, 11-20. 2 Aamodt, M. G., & Custer, H. (2006) *The Forensic Examin*, 15, 7-11. 3 Vrij, A. (2008) *Detecting lies and deceit: Pitfalls and opportunities* (2nd ed.). Wiley. 4 Pailhès, A., & Kuhn, G. (2020) *PNAS*, 117, 17675-17679. 5 Lan, Y. et al. (2018) *PLoS One*, 13, e0207629. 6 Kuhn, G. et al. (2023) *Q J Exp Psychol*, 76, 1445-1456. 7 Ozono, H. et al. (2020) *Behav Res Methods*, 53, 188-215. 筆者自身が演技したサンプル動画 <https://youtu.be/aVM-7VIXE5k> <https://youtu.be/BAJ25HmsF-I> 8 Tobacyk, J. J. (2004) *Int J Transpers Stud*, 23, 94-98. 9 Majima, Y. et al. (2022) *Front Psychol*, 13, 4. 10 Majima, Y., & Nakamura, H. (2020) *Jpn Psychol Res*, 62, 254-267.

# 裏から読む心理学

平石 界  
慶應義塾大学文学部教授

## あなたを知りたくて

知らない専門用語への反応って3つあると思っています。字面の強さからして大事そうだって気合が入る時と、字面だけでなんか軽んじてしまう時と、字面が強すぎて端から諦めモードに入る時と。エントロピーが一番目で、エンタルピーが二番目で、ヘルムホルツの自由エネルギーが三番目って感じでしょうか（個人差があります）。

「エルゴード性」も三番目でした。Fisher et al. (2018) のアブストで遭遇したものの、こらあかと溜息をついて放置していたのです。でも連載のメ切りは迫るのに他の良いネタも見つからないので、観念しました。検索窓に入れてクリック。「物理においては、力学系の運動の長時間平均と位相空間における平均が一致する性質」（日本大百科全書）。なんだよ「物理においては」って。学会でいかにもシニア研究者から「素人質問」という棍棒で殴られたとき並みの絶望感です（Wikipediaを開くともっと絶望できます）。

こういう時は先送り。取り敢えず論文を読み進めましょう。なにに、エルゴード性について詳しくはMolenaar (2004) をチェックしろとな。どうせまた棍棒なんだろうけれど、どうせメ切りには間に合わないんだ。読んでしまえ。

これが案外といけるんですよ。上述の呪文を心理学者向けに噛み砕いて説明してくれている。ある個人の心理変数（パーソナリティとか）を長期にわたって追跡調査した時のバラツキの構造（個人内分散）と、同じ心理変数の多くの人たちの間でのバラツキの構造（個人間分散）が等しいなら、それはエルゴード的と言える。逆に言えば、非エルゴード的過程について、個人間分散の分析で分かったことを、個人内分散に一般化することはできない。心理学の対象はことごとく非エルゴード的だ。たぶん、そんなことが書いてある。

あれでもちょっとまって。それってつまり、100人にパーソナリティ質問紙を配ったデータから5因子が得られたとしても（個人間分散）、ある人に100日間、毎日パーソナリティ質問紙に回答してもらったデータ（個人内分散）も同じ5因子になるなんて言えないってことですか（Borkenau & Ostendorf, 1998）。個人間分散をいくら見ても、一人ひとりの心の動きの参考にはならないってことですよ。件のFisher et al. (2018)も、抑うつ気分と不安は参加者間だと正に相関するけど、参加者内だと負に相関してたよ、とか報告している。クロスセクショナルなデータから個人に向けたアドバイスの参考にできる知見は、構造上得られないって書いてあるような気がするが如何に？

似たような問題で、心理学では「吊り橋では好感度が上がる」みたいなことをよく言うけれど、実際その通りになってる実験参加者の割合は3割くらいっぽいよとか（McManus et al, in press）、参加者間デザインなら工夫次第で、9が221より（心理学的には）大きいことを示せるよとか（Birnbau, 1999）、色々あるみたい。気になるのは、こうしたことが随分前から指摘されていることです。Molenaarさん、「今までずっと優しく伝えようとしてきたけれど、誰も聞く耳持たないから、いい加減はっきり宣言させていただく（意識）」と若干キレ気味ですけど、それがすでに20年近く前の話。理屈から丁寧に考える人の苦悩が垣間見られて申し訳なくなりました。

ということで、まずは単語の意味をもう少しちゃんと理解して「この分野は素人でよく分からないのですが、エルゴード性を仮定されているようですが、それは適切なんでしょうか?」「いえ、ご懸念は分かりますが、この問題は少し違っていてまして。実は先生の連載を拝読して、エルゴード性の理解が少し違うなと思っていたのですが」「それは失礼しました。しかし先生のお話では～が位相空間に対応すると思いますが」「いえいえ」「いえいえ」みたいなハリセンの打ち合いができるレベルを、まずは目指してみたいと思います。どうぞよしなに。



ひらいし・かい  
東京大学大学院  
総合文化研究科  
博士課程退学。  
東京大学、京都

大学、安田女子大学を経て、  
2015年4月より慶應義塾大学。  
博士(学術)。専門は進化心理学。



# 私のワークライフバランス

## 「好き」を力に生きるという選択

甲南大学人間科学研究所 博士研究員  
谷口あや

日本ではとかく仕事か家庭かとなりがちなワークライフバランスですが、海外では仕事、家庭、個人という枠組みが一般的です。今回は仕事と個人の枠組みから谷口あや先生にご登場いただきました。

この連載は、すでにキャリアを積んでこられた方々が、主に育児や介護と仕事のバランスについて執筆されてきたものと思います。私のような独身で任期付きの人間はお呼びでないかもしれません。しかし、本来、ワークライフバランスとはあらゆるライフステージの人間にとって、それぞれの選択があるはずのものです。

2022年3月に学位を取得し、同年4月から現所属で博士研究員になりました。主なワークとして、週5日のポストドクとしての勤務と、本務が休みの日に非常勤講師を複数かけもちしています。

ライフとしては、母親と一匹の犬と実家で暮らしています。父親は私が21歳の時に他界しました。大人になると、実家暮らしといっても親とは同居人のようで、家事を分担したり、たまに一緒に出かけたりしながら共に生活しています。

学部生の頃から「好きな研究を続けて、大学教員になりたい」と思っていました。その道を進む中で、多くの方々から結婚や育児の経験、難しさについてうかがう機会があり、少なくとも修士の頃までは「自分もいつかそういう選択をするのかな」と考えていました。

「自分はそういう選択を望んでいな

いらしい」と気づいたのは、博士課程に進む頃でした。将来のキャリアについて考えると、最も優先順位が高いのは研究を続けること、そして、その次は、結婚でも出産でもなく、好きなものに囲まれて生きることでした。

独身の研究者はしばしば、人生全てを研究に捧げることが望ましいとされているように思います。研究=人生、ワークアズライフ、そんな風潮が強く（その生き方ができる方々に対しては、尊敬の念に堪えません）、研究以外のことも好きと口にするのは憚られるように感じていました。しかし、そもそも研究を仕事に選んだのも「好き」という単純な理由なのだから、好きなもの、好きに生活をして、好きな研究を仕事として頑張る、という生き方も一つの選択肢としてありなのではないかと最近では思っています。

好きなものがたくさんあります。お洋服が好きです。研究以外の時間はほぼお洋服のことを考えています。好きなお洋服を着て、自分を奮い立たせることで、博士課程やポストドク生活を生き抜いてきました。また、演劇が好きです。好きな劇作家の公演期間は年に一度、関西は公演が少ないので、時間を見つけて関東まで足を伸ばします。それ以外にも、毎月、美容にもお

金を使いたいし、好きなバンドのライブにも行きたい、好きな友達にも会いたい、こういう生活を望むことはわがままでしょうか？ 研究者として自覚が足りないのでしょうか？

任期付きで、経済的に余裕がなく、数年先の未来も見えない中で、目の前の「好き」を全て我慢して、結婚や出産などのライフイベントを重視することは、私にはどうにも魅力的ではありません。私は優秀ではないし、器用でもありません。そして、全てを選ぶほど、恵まれた環境や立場でもありません。多くの研究者がいるのだから、こういう生き方を望む若手も、「あり」ではないでしょうか。

今後のワークは、任期なしのポストに就いて研究を続けて、教育にも携わっていくことを目標にしています。ライフについては、この先も好きなもの、生きたいと思うとともに、現実的な先々の問題に、介護があると思います。私には頼れる親族がないため、そう遠くない将来、母親を置いて、遠方の大学へ行くことは難しくなると考えています（介護はこれからの若手研究者にとって、より現実的な問題になるのかもしれませんが）。

まだまだワークもライフも、先行き不透明な部分が大きいです。この先も「好き」を力に、自分を幸せにする人生のために走っていきます。



たにくち・あや

2019年4月～2022年3月、日本学術振興会特別研究員DC1。2022年3月、神戸大学大学院人間発達環境学研究科博士後期課程修了。博士（学術）。専門は発達心理学。2022年4月より現職。

# この人を たずねて

東京大学大学院人文社会系研究科准教授  
浅野倫子氏  
インタビュアー



あさの・みちこ 2008年、東京大学大学院人文社会系研究科博士課程単位取得退学。2009年、博士（心理学）の学位を取得。東京大学大学院人文社会系研究科、玉川大学脳科学研究所、慶應義塾大学環境情報学部／日本学術振興会でのポストドク研究員を経て、2014年より立教大学現代心理学部助教、2018年より同・准教授、2022年より現職。著書に『シリーズ統合的認知 第6巻 共感覚:統合の多様性』（共著、勁草書房）など。

ないか」って。しかもその共感覚者さんたちと話していると、「文字にさまざまな色を感じる」というのは、どうも文字の物理的な形（線の配置）というよりは文字の意味や音に色を感じているようだわかって。単語認知の分野では文字を見たときに音や意味、形などの情報がどう処理されるかが研究されているのですが、そことすぐつながっていると感じて始めたのが共感覚の研究です。

共感覚にもいろんな種類がありますが、その中で文字に色を感じる「色字共感覚」の研究が、英語圏を中心に進んでいます。英語圏の場合、文字はアルファベット26文字と数字10文字しかないんですけど、日本語だと何種類も文字の種類があって、しかもそのほとんどに色があるという方も多くいる印象なんです。形は違うけれども同じ音を表す同音異義語の文字が多かったり、アルファベットとは違い1文字で単語のように意味を表せる漢

聞き手  
前田  
楓

——浅野先生が取り組まれてきたご研究について教えてください。個人的には、共感覚<sup>1</sup>に関する研究をされているイメージが強いのですが……。

視覚の研究の中でも、文字の読み、文字や文章の中の単語、文章の認知処理について研究してきました。文字の音（読み）や形（綴り）などの基本的な要素の処理に関する研究もありますが、私が主にやってきたのは、単語を見てどのような情報が取り出されているか、文章の中にある一個一個の単語の処理と文章全体の文脈の処理がどういう関係にあるかなどです。古典的な理論だと、単語一個一個を頭から処理して行って文法で組み立てて、単語の意味がわかったから文章の意味がわかる、というメカニズムが強く想定されていて、そうした側面は間違いなくあるんですけど、私がやってきたのは「一個一個の単語が十分にわかっていなくても、全体の文脈がぼんやりわかっている」というような研究でした。

——私自身も心理学の本などを読んでいて、個々の単語をきちんと理解しないまま全体の意味がなんとなくわかったら流し読みしてしまうことがあります。そういうイメージでしょうか。

それにすごく近いです。なので、速読とか斜め読みのメカニズムを研究していたんだと思います。音声で聴く文章とは違って、書かれた文章は複数の単語がいつぱんに視野に入るので、視野に入った単語を粗く処理して、それらの単語から活性化した粗い意味の情報の重なりみたいなものから文脈がわかる、ということが起こっているのかなと考えています。心理学を学んでいる人が心理学の本を斜め読みしてもなんとなく理解できることが多いのは、心理学の知識が多少頭の中にあるからで、これが同じくらいの難しさだとしても全然分野の違う文章になると難しいと思うんですね。文章を読むときってその文字からボトムアップ的に情報をとっているけれど、それと同時に知識からのトップダウン情報も使っている、そういう「ボトムアップとトップダウンのせめぎあい」みたいなものが私の研究の興味の対象なんだろうなと思っています。

そういった研究をしてきて、なぜ共感覚の研究が始まったかというところ、すごく少ないと言われている共感覚の保持者（共感覚者）が身近に2人現れたんです。それで当時指導教員だった横澤一彦先生と「これは奇跡じゃ

<sup>1</sup>共感覚とは、情報入力に対し、一般的に喚起される感覚や認知処理に加えて、別種の感覚や認知処理も喚起される現象（例：文字→色、月日→空間配置）を指す。

字を使ったりする日本語は、文字に感じる共感覚色に音や意味概念が影響しているかを調べるのに好都合です。文字のどういう情報に色を感じるのかを考えたときに、文字の線の形というよりも、文字の音や概念など、その文字が指し示す先の情報に色を感じるという側面が強く存在するんじゃないかということが日本語を使うとはっきりとわかってきました。もともと言語の研究をしていたことと、共感覚がどういしくみなのかということがうまく合ったんですよ。

——先ほどお話されていた、トップダウン、つまり自分がすでに持っている知識から文字に色を感じているということですね。

私は「トップダウンとボトムアップのせめぎあい」に興味があるんだなって感じるのはまさにそこなんです。例えば認知・知覚心理学の授業で最初に学ぶことって、ボトムアップ的に外から情報が入ったらこうなる、という研究が多いじゃないですか。でも実際は、頭の中にいろんな情報（知識や記憶）がもともと詰まっていて、それらも絡み合って認識されている。当たり前と言えば当たり前なんですけれど、そのあたりをちゃんと研究するのは簡単ではないなと感じます。でもそういうところに魅力を感じているのかなとも思

ますね。  
——文字の組み合わせもたくさんありますし、それこそ、個々人の頭の中は一緒ではないから、そう考え始めたら共感覚について研究できることはまだまだたくさんありそうです。

そこがまさに面白くて。個人個人が違うということが面白くもあり難しくもあり、ですけど。色字共感覚者の中でも、人によって色と文字の組み合わせが違うんですね。「あ」は赤いと感じる人が多いんですけど、例えば「い」は黄色いと感じる人もいれば青いと感じる人もいる、というように全然一致しないんです。そうすると、この人はなぜ「い」を黄色いと感じるのかを調べてもその人のことしかわかりません。でも、具体的に「い」が何色かは人によって違うけれど、共感覚者Aさんの場合は「い」という音の文字はなんでも黄色っぽいことが多い、Bさんの場合は青っぽいことが多い、ということがわかると、具体的な色はともかく「これらの文字は音の影響を強く受けている」ことは共通しているとわかってきます。個人差が見えてくると同時に共通のルールも見えてくる、その共通ルールがおそらく脳のしくみなどと関係しているはずで、そこを掬い取る研究をしてきました。

——「個人個人で違うということが

面白くて難しい」とお話されていますが、知覚心理学や認知心理学の研究をされている方は個人差に対する関心も強いのでしょうか？

最近個人差への関心も高まっていますが、基本的には平均像を議論するのが一般的です。それは心理学実験が、多くの人のデータを集めてノイズを打ち消し、平均値で議論をするという設計を基本としていることからわかると思います。平均像への着目はすごく大事で、そこから離れるわけにはいかないだろうと思っています。私自身の研究でも、共感覚者一人一人違う部分はありますが、共感覚というひとまとまりの現象の全体像や基本メカニズムを科学的に明らかにするために、共感覚者集団の平均像を定量的にとらえることをしています。

一方で個人差にも多くの情報が含まれている可能性があります。個人差を、ノイズではなく信号としてとらえるというイメージですかね。個人差がなぜ起こるか、個人差がどういう影響を及ぼすかをちゃんと調べれば社会に還元できたりもするわけですよ。そういう意味でも、平均像もあるんだけど個人差もあることを意識する、常に両輪でやっていくことが大事かなと思います。

## 聞き手はこの人

### インタビューをおこなった感想

自分とは異なる研究分野の先生とじっくりお話しできる機会なんて滅多にないと思い、これまで気になっていたことを思う存分質問させていただきました。紹介しきれませんが、浅野先生のこれまで取り組まれてきた実験研究の方法や研究に関わるエピソードなど、非常に刺激を受けました。私自身も最近アイトラッカーを使った実験室実験を実施しており、とりわけ平均像と

個人差の観点は自分の研究においても意識したい部分だと感じました。

### 現在の関心や研究テーマ

現在は、二重過程理論の観点から人間の協力行動を理解するための研究に尽力しており、人間は直観的に協力するのか、そうした協力行動は集団の枠を超えるか等の問いを、経済ゲームを用いた実験で検討しています。また、その意思決定過程にも関心があり、囚人のジレンマゲームの利得行列に対する視線や

注視率のデータなども分析しています。



まえだ・かえで

立教大学現代心理学部心理学科 助教。  
安田女子大学大学院文学研究科博士  
後期課程単位取得退学。修士（文学）。専門は社会心理学、教育心理学。共著論文に Time pressure and in-group favoritism in a minimal group paradigm. *Frontiers in Psychology*, 11, 603117, 2020, など。

# 心理学ライフ

## バレエがつくる, わたしの時間

帝京平成大学健康メディカル学部心理学科 准教授  
荘島幸子

もうこんな時間! 急いで帰宅, 家族の簡単な夕食を準備しながら身支度, 慌てて家を出る……。疲労困憊の重い身体も, まとわりつくストレスフルな空気も, どんと乗っかっている肩の荷もひとまず脇に置いて, 「おはようございます」と一礼してスタジオに入ると, 心と体のスイッチがずっと切り替わるのを感じます。理由は単純で, 他のかことを考えながら振り覚えるほどの余裕がないからです。身体に意識を, いえ, 正確には骨(骨盤, 背骨のS字カーブなど)の位置と筋肉(腸腰筋, 内転筋, 腹横筋, 骨盤底筋など)の使い方, 関節の動きまで意識しないと, 上達が見込めないからです。単純な動作でも, 極端に言えばただ立っているだけの状態であっても, 爪の先まで意識を持つ必要があるので, 頭の中は常に全身をモニター→修正→モニターのPDCAサイクルを回し続けます。

おっと, 書いているだけで, 眉間にしわが寄ってきました。考えすぎると身体も表情も強張ってしまうので, 呼吸を忘れず, 音楽を聴き, リズムにのらないと……。一生懸命やっているように見せず身体を楽に使い, 音と戯れ, 魅せるクラシック・バレエができるようになる日は来ないでしょう(これができたらプロです)。悲しいかな, 身体のしなやかさは加速度的に失われていくお年頃。つま先も甲も伸ばしきれないし, 脚だって綺麗に上がりません。それでも, ふいに出会った言葉——ダンサー

ーとして恵まれたプロポーションが美しいのではない, 使えている身体こそが美しい(身体にコンプレックスを感じていた日本人バレエダンサーに向けたもの)——を胸に刻み, また, 大人だからと容赦することなく厳しくかつ丁寧に指導してくださる先生やクラスの仲間たちに支えられながら, 日々のレッスンに励んでいます。生き生きとした音を身体で奏でられる日を夢見て, 1mmずつ成長がモットーです。そうしたらなんと, 40歳を過ぎてから身長が9mm伸びました。思わぬバレエ効果ですね。パ(pas; ステップ)の言葉の由来を調べたり, YouTubeを見てストレッチしたり, 理想のトゥシューズを追い求めてお店をめぐったり, 加工してみたり。バレエがつくる, わたしの至福の時間です。

それにしても不思議なものです。子供の頃に習わされていたバレエは, ひたすら苦痛でした。「さっちゃん, 脚!」と怒鳴られて叩かれる, 昭和のバレエです。トゥシューズを脱ぐと血まみれになっていたことも。バレエの舞台鑑賞は好きでしたが, 大人になって再び踊るなど想像もしませんでした。やはり「30代半ばになると人は踊りだす」仮説<sup>1</sup>が正しいのでしょうか。発表会には出ないと心に誓っていましたが, 足かけ5年半で3回も出てしまいました(顔写真は悪の精「カラボス」役 in



眠りの森の美女)。不安や恥じらいはありましたが, それ以上に「届けたい」という想いが引き出されてきたように思います。バレエの演目には役柄があるので, 踊りやマイム(mime; 身ぶり手ぶりで事物や感情を表現する技術)を通じて演じる要素があるのですが, 振りをなぞる・形を作るだけでは想いは全く届かないのです。立ち上がる, 指さす, 視線を向けるという動作だけで何十回とやり直しがあり, 音の取り方も細かく指導されます。路頭に迷う中, 思わず手に取った書籍『劇へ——からだのバイエル』<sup>2</sup>に心震えました。そして, 日頃いかに「届ける」ことを怠っていたのか, 痛感させられました。今では, 授業も舞台!の気持ちで, 思いを新たに臨んでいます。バレエが第二の人生をつくってくれているようです。



### しょうじま・さちこ

専門は臨床心理学, 発達心理学。博士(教育学)。臨床心理士, 公認心理師。著書に『くよそおい』の心理学: サバイブ技法としての身体装飾(分担執筆, 北大路書房)など。セクシュアリティやジェンダーをめぐる対話実践に関心を持つ。

1 犬塚美和(2021)心理学ライフ 下手の横好きを楽しむ。心理学ワールド, 95, 41. <https://psych.or.jp/publication/world095/pw19/>  
2 竹内敏晴(1975)劇へ: からだのバイエル。東雲書房。

ここでも  
生きてる心理学

## 働く人の支援に活かす

SOMPO ヘルスサポート（株）産業保健サービス部開発推進グループ長  
SOMPO インスティテュート・プラス（株） 上席研究員

田上明日香

**私**は、産業領域で①企業で働く人の心身の健康づくりを外部からサポートする会社と、②働き方をはじめさまざまな領域の調査研究を行っているシンクタンクというグループ内の2つの会社を兼務して、仕事をしています。

### ①企業で働く人の 心身の健康づくりのサポート

働く人の心身の健康づくりは、従来、労働安全衛生法に基づく産業保健活動の中で、ボトムアップで取り組みが行われてきました。最近では、これらの活動に加えて、少子高齢化や労働人口の減少、変化の速いビジネス環境などの影響もあり、健康経営や人的資本経営と言われるような、人材を資本ととらえ、経営的な視点から、人に積

極的な投資をし、心身の健康や働きがいと働きやすさの支援を積極的に取り組む企業も増えてきています。このような環境変化の中で、心理職の支援の領域も、従来の不調の従業員の方への心理的支援や上司や人事の対応支援に加えて、全従業員を対象にした積極的な心身の健康づくりの領域まで広がっています。このような領域において、個人と組織全体への支援に加えて、新たなニーズに対応したサービス開発などにも携わっています。

また、50人以上の事業場で義務化されているストレスチェックなどでは、従業員がストレス状況の結果を確認することや、高ストレスの従業員に医師面接指導を勧奨し希望があれば医師面接を行うことは義務とされています。これらの取り組みについて企画や結果の評価などを行う、法令で定められた実施者を、心理職も担うことができます。さらに、ストレスチェックを効果的に活用するために、従業員にストレスマネジメントの知識を身につけてもらうことや、努力義務とされている、未然防止を目的とする組織分析を行い職場の環境改善をしていくことなどにも、心理的な支援の専門家である心理職が活躍しています。



研修講師として登壇

### ②働きがい、働きやすさの 調査・研究

上記のような、企業で働く人の支援を進めていく際には、会社がどのような取り組みに、人や予算などを配分し、限りある投資をしていくのが効果的なのかを明らかにしたうえで、さまざまな取り組みを推進していく必要があります。したがって、働く人のデータを分析し、またさまざまな知見を整理し、先行研究で明らかにされていることをふまえた研究の蓄積が求められています。この仕事については、主にシンクタンクにおいて研究しているテーマになります。このように心理学で学んできたことをバックグラウンドに持ちながら研究を進めています。

### この領域で働きたい人の 最初の一步に

産業領域で働く心理職は少なく、この領域を希望しても実務経験がないと仕事につきにくい現状があります。そこで、①の会社内で、産業領域で働きたい心理職のみなさんを対象にした、1年間の大学院実習も兼ねたインターンシップの企画・運営を行い、産業領域での実務家育成を行っています。ここでは産業領域の心理職として培ったことを実践的な教育活動の中に活かすことができています。

このように、心理学の知見を産業領域での心理的支援の実践、研究、教育に活かしながら、仕事をしています。興味関心を寄せていただき、一緒に活動できる仲間が少しでも増えることを願っています。

**たのうえ・あすか** 博士（人間科学）。専門は臨床心理学、認知行動療法。2011年、SOMPO ヘルスサポート（株）入社。2022年よりSOMPO インスティテュート・プラス（株）にも所属。2013年より早稲田大学人間科学部非常勤講師を兼任。

# Overseas

## 認知症とともに生きる人とのイギリスでの出会い

明治学院大学心理学部 教授

野村信威

のむら・のぶたけ 2005年、同志社大学大学院文学研究科心理学専攻博士課程後期課程単位取得退学。博士（心理学）。専門は老年臨床心理学、質的研究法。2022年より現職。単著論文に「高齢者における回想法のエビデンスとその限界」『心理学評論』64, 136-154, 2020 など。

写真中央がミッチェル氏で右端が筆者



筆者は2023年4月より在外研究でイギリスを訪れ、ヨーク・マインズ・アンド・ヴォイシズのリハビリテーションを務めるダミアン・マーフィ氏による認知症の診断後支援プログラム“A good life with dementia course”など先進的な認知症ケアの実践に触れる機会に恵まれました。なかでも認知症当事者として有名なジェームズ・マキロップ氏とウェンディ・ミッチェル氏のふたりと出会えたことは大きな収穫でした。

ジェームズ・マキロップ氏は1999年に59歳で多発梗塞性認知症と診断されたのち、認知症当事者のための組織であるスコットランド認知症ワーキンググループ(SDWG)を設立して初代会長を務めました。SDWGは日本を含む世界各国で同様の組織が設立される契機となっただけでなく、スコットランドの国家認知症戦略に多大な影響を与えました。筆者はマキロップ氏の自宅近くのカフェや公園を散策しながら話をうかがいましたが、診断から20年以上経過したことが信じ難いほど従来の認知症のイメージにあてはまらない力強さをその物腰から感じました。

ウェンディ・ミッチェル氏は2014年に58歳で血管性およびアルツハイマー型認知症の診断を受けましたが、それ以降も現在まで一人暮らしを続けながらブログや著作を通して情報を発信しています。これまで3冊の著作を刊行

し、1冊目は日本語にも翻訳されています<sup>1</sup>。筆者は彼女にもインタビューを行い貴重な話をうかがいましたが、ここでは彼女の著作の一節<sup>2</sup>を紹介します。

最初のころ数日間タイピングをしなかった時期があった。この休息は私の手にとって歓迎すべきものだったと思ったが、ふたたびキーボードを打とうとするとどうしていいかわからなかった(中略)私はいつも頭の中の霧を切り裂いていたこの能力を失ってしまうことに恐怖を感じ、その日以来タイピングをしない日は一日もない。(筆者訳)

こうした記述は、認知症とともに生きる人の支援に関心がある援助職者に重要な示唆を与えています。多くの認知症当事者にとって維持することの難しい能力、例えば文章を書く能力を彼女が保ち続けているのは、幸運にも症状の進行が遅かったからではなく、彼女自身が強い意志によってその能力を維持しようと努力し続けてきたためだと考えるべきです。実際に彼女は診断以降に(例えば紅茶を楽しむための味覚など)多くの能力を失ったことを明かしています。

それにもかかわらず、彼らはしばしば「本当の」認知症患者ではないと中

傷されたり、例外的な認知症当事者だと見なされています。しかし筆者は、一般の人々が考える認知症患者と彼らの間には連続性があり、少なくとも症状の徴候が最初に現れた時点では違いがなかった可能性が捨てきれないと考えています。

診断後も以前の能力をある程度維持しながら活動する当事者の多くは65歳以前に発症し若年性認知症と診断されていますが、発症から1~2年という早い段階で診断を受けたことや(ただしマキロップ氏は正しく診断されるまで4年が経過しています)、自ら症状に対処して認知症とともに生きる努力を続けてきたことも見過ごせない特徴です。

これまで認知症は、発症後は悪化の一途をたどり10年以内に重度に進行するとされてきましたが、こうしたモデルでは認知症とともにできる限りよく生きようとする人々について考慮されていません。筆者は一部の認知症の人がたどる「もうひとつの経路」を含む新しい認知症のモデルが必要だと考えていますが、筆者にとってこの渡英は研究の枠組みを超えた貴重な出会いの機会だと受け止めています。

1 Mitchell, W. / 宇丹貞代実訳 (2020) 今日のわたしは、たれ?。筑摩書房 2 Mitchell, W. (2022) *What I wish people knew about dementia* (p.87). Bloomsbury Publishing.

# 海外から挑む日本の就職活動

北里大学医療衛生学部 教授

村瀬華子



むらせ・はなこ Ph.D. (心理学)。専門は臨床心理学、依存症・嗜癖。イエール大学、コロラド州立大学でのフェロースhipを経てインディアナ大学ノースウェスト校にて Assistant Professor として勤務。その後、国立病院機構久里浜医療センターにて厚生労働省事業の運営を担当。2020 年より現職。著書に『代替行動の臨床実践ガイド』（分担執筆、北大路書房）。

私は高校卒業後に渡米し、学部から博士課程までアメリカにて教育を受けた後、インディアナ大学にて Assistant Professor として教鞭をとっていました。数年前、夫の転勤に伴い帰国しました。人生の約半分に値する年月をアメリカで過ごしてきた私にとって、日本での就職活動は未知の世界でした。現職にて採用する立場も経験した今だからこそのわかることも含めて、海外から日本での就職を目指す方のご参考になるようなことをお伝えできたらと思います。

私が日本への転職活動を開始した当初は、ひたすら日本の大学へ応募書類を送っては、国際便で送られてくる不採用通知を受け取る日々を過ごしていました。当時アメリカでは電子システムでの応募が当たり前だったため、高額な郵便代のレシートと徐々に残り枚数が少なくなる日本の履歴書サイズの写真を見ては落胆といらだちを感じていました。そんな日々の転機となったのは、アメリカの学会で日本からの参加者と知り合えたことでした。そこで出会った先生方を頼り、その年から日本の学会でもネットワーキング活動をはじめました。ちなみに日本の学術界で全く無名、頼れる出身大学の恩師・先輩・後輩もない私が日本の先生方と知り合いになるために行った「ネットワーキング活動」とは、事前にメールで学会中のアポを取り付け

る、懇親会で知り合った先生に他の先生を紹介していただく、今知り合ったばかりの先生方を自分から食事に誘う、大学ごとで企画されている懇親会に飛び入り参加させていただく、など普段のシャイな自分では難しいと感じるレベルの積極的なアプローチを何度も行うことでした。

知り合った先生方には転職活動中であることを率直にお伝えしました。中には応募書類に関してアドバイスを下さったり、日本での業績を増やすために学会発表に誘ってくださったり、非常勤講師の機会をご紹介してくださる方もいらっしゃいました。ふり返ってみると、たくさんの方のご協力なくしては日本の大学への転職は叶わなかったと思います。

帰国して最初に就いた仕事は国立病院でしたが、実はこの経験がとても役立ちました。久里浜医療センターは私の専門領域である依存症の研究事業を多く手掛ける医療機関であり、そこで私に与えられた職務は厚生労働省事業の運営だったため、日本での研究の進め方、日本社会の動向や課題を学ぶ傍ら、日本のビジネスマナーも身につけることができたからです。

ここまで、ネットワーキング活動を通して日本でのご縁と業績を積み重ねていくことの重要性について述べましたが、現職で採用側の役割を経験してわかったこともあります。

特に、応募書類の書式や提出方法が細かく指定されることは、同じく海外からの就職を目指す知人たちも悩んでいました。自由書式の履歴書を電子システムから応募できるアメリカと比較すると、日本のシステムはとても窮屈で不便に感じると思いますが、これは各学校法人等の規則による場合もあり、採用担当者の裁量では変更できないこともあります。個人的には応募者の負担を減らす方法が日本でも普及することを望みますが、社会全体が変わるにはしばらくかかるでしょう。同時に、指定書式に従っている応募書類は審査委員の評価のしやすさにつながります。海外ではA4用紙をネットで購入するところからのスタートとなり、面倒に思えるかもしれませんが、審査委員の先生方も膨大な時間を割いて審査して下さることを意識して、めげずに準備することをおすすめします。

多様なバックグラウンドをもつ研究者、教育者が日本の学術界に増えることは、今後の心理学の発展につながると思います。現在、留学や海外のポスドクを検討している方には、ぜひ海外でさまざまな体験をし、日本へ持ち帰っていただきたいです。また、現在海外から日本での就職を検討している方にはぜひチャレンジしていただきたいです。

## こころの測り方

# 「思い出」の測り方——種間比較研究を通して

千葉大学大学院人文科学研究院 准教授  
渡辺安里依

新生活をはじめた頃に訪れたペットショップで、偶然目が合った愛猫との運命の出会い。または、愛犬とビーチを駆けた、あの夏の日の思い出。ペットを飼っている人であれば、きっと彼らとともに経験したさまざまな出来事を鮮明に思い出せることなのでしょう。楽しかった思い出について、家族や友達と語り合い、共有するかもしれません。一方で、ペットのほうが彼らを覚えているかを知ることが、そう簡単なことではありません。比較認知科学では、行動実験を通して、言語を使わない動物における、出来事に関する記憶について研究されています。

### エピソード記憶の定義

ヒトにおいて、出来事に関する記憶はエピソード記憶 (episodic memory) と呼ばれ、一般的な知識などに関する意味記憶 (semantic memory) と区別されます。例えば、先週の誕生日パーティーで起きた笑える出来事の記憶は前者にあたり、自分の誕生日の日付、パーティーがおこなわれたお店の住所、招待客の名前などの情報の記憶は後者にあたります。タルヴィング<sup>1</sup>が提唱したエピソード記憶の初期の定義は、特定の時間、特定の空間で起きた出来事に関する記憶とされていました。その後、定義は修正され、現

在では、エピソード記憶には、その記憶が自分の記憶であるという自覚 (autonoesis) と時間の流れに関する自覚 (chronesthesia) が必要であるとされました<sup>2</sup>。タルヴィングは、これらの自覚を含むエピソード記憶はヒト特有のものであると主張しています。エピソード記憶を持つ私たちは、いつでも、過去に体験した出来事を頭の中で再体験することができ、さらに、それが幻覚や他人の視点ではなく、「自分の記憶の再現」であることを自覚しています。

### エピソード記憶の行動的指標

エピソード記憶を行動実験に落とし込む手段として、クレイトンとディッキンソン<sup>3</sup>は、初期の定義で主張された時間と空間の重要性を元に、特定の出来事の内容 (What)、場所 (Where)、時間 (When) を問う WWW 記憶課題を提案しました。行動実験の対象として選ばれたのはアメリカカケスでした。アメリカカケスは貯食行動で知られており、余剰の食物を地面や岩陰などに埋めて隠し、後日記憶を頼りに探しに戻るといった習性があります。

実験では、まず、砂が詰められた製氷皿にワーム (ムシの幼虫; 高嗜好性) とピーナッツ (低嗜好性) を貯食させる訓練がおこなわれました。その後、製氷皿は実験者によって下

げられ、遅延後に再度与えられ食物を回収できます。その際、遅延が4時間の場合はワームもピーナッツも食べられるが、遅延が124時間の場合はワームは劣化してしまうことを学習しました。アメリカカケスは、遅延が4時間のテスト条件では嗜好性の高いワームを探し、124時間の場合は、劣化したワームを避けるかのように、ピーナッツを探しました。これらのことから、アメリカカケスは貯食という出来事に関して、内容 (食物の種類) と場所 (食物を埋めた位置) と時間 (貯食が何時間前であったか) の3つの要素を組み合わせて記憶し、状況に応じた行動をとることが分かりました。ちなみに、ワームが時間とともに劣化することを経験しなかった個体は、遅延にかかわらずワームを探したことから、上記でみられた遅延による行動の違いは、習性によるものではなく、その個体の知識に応じて柔軟に変化するものであるといえます。アメリカカケスの実験以降、WWW 記憶課題を使った研究はさまざまな種を対象におこなわれるようになりました。

ヒト以外の動物において、WWW 記憶の肯定的な結果がみられるようになる、タルヴィング<sup>2</sup>は、WWW 記憶はあくまでエピソード記憶の初期の定義に沿ったものであり、自覚を必要条件とする修正版の定義には



沿わないと主張しました。クレイトンとディッキンソン<sup>3</sup>も、自覚という主観的体験を検討することの難しさについて言及しており、WWW記憶はあくまで「エピソード記憶の行動的基準」とし、エピソード的記憶 (episodic-like memory) と呼んでいました。

## スプーンテスト

ここまでの流れで、タルヴィングが提唱するエピソード記憶を非言語的に調べることは不可能に近いと思われるかもしれませんが、実はタルヴィング本人がエピソード記憶の指標として使える行動課題を提案しています<sup>2</sup>。スプーンテストと呼ばれるその課題は、エストニアの昔話が元になっています。とある女の子が夢の中でパーティーに招待されますが、スプーンを持参しなかったためデザートを食べることができません。翌晩、夢の中のパーティーに戻った際には今度こそデザートが食べられるように、女の子はスプーンを握りながら眠りにつくのでした。この話の中の女の子は、スプーンを握る際に、過去に体験したパーティーを思い浮かべ、そして、未来に体験するであろうパーティーを思い浮かべています。このように、未来の状況に向けた準備を可能とすることが、エピソード記憶の進化的機能といわれています。

エピソード記憶の行動課題は、動物を対象とした研究だけでなく、ヒトの発達研究においても有用です。まだ言葉を話せない幼児はもちろんのこと、日常会話ができるような年齢の子どもであっても、自分の心的体験を適切に言語化するの難しい

からです。スカーフら<sup>4</sup>は、スプーンテストと同等の課題を使って3、4歳児におけるエピソード記憶を検討しました。まず、子どもたちは砂場での宝探しイベントの最中に、鍵のかかった宝箱を発見します。宝箱を開くことを諦めた子どもたちは、その後、実験者とともに砂場を去り、遅延の間は室内で違う認知課題に取り組みます。認知課題終了後、実験者は一緒に砂場へ戻ることを提案し、鍵と2つのおもちゃの中から1つ選ぶよう指示を出します。この子どもが宝探しイベントのエピソード記憶を保持しているのであれば、スプーンを選んだエストニアの女の子のように、鍵を選ぶと予想されます。実験の結果、大半の4歳児が鍵を選んだのに対し、鍵を選んだ3歳児は40%以下でした。遅延を挟まない条件ではその倍以上の3歳児が鍵を選んだことから、3歳児はエピソード記憶を記録することはできるが、保持時間がきわめて短いことが示唆されました。

言語を使わない課題として、使い勝手の良さそうなスプーンテストですが、ヒト以外の種を対象とすると難易度が跳ね上がります。スカーフらの実験が成功したのは、3歳児が宝箱と鍵の関連をすでに知っていたからであり、動物においては、まずは道具の使い方から学習させる必要があります。さらに、この実験ではアイテム選択の際に、砂場に戻る旨を言語的に伝えていますが、最初の出来事を体験した場所に再び戻る機会があるということを非言語的に明示するには、そのようなルーチンを繰り返し経験させるしかありません。このような事前訓練は、報酬と道具

や部屋の連合学習につながり、鍵に相当するアイテムを選ぶ行動をエピソード記憶以外で説明可能にしていまいます。実際に、霊長類を対象としたスプーンテストの試みはありますが<sup>5</sup>が、明確な結果が得られるまでにはもうしばらく研究者の苦勞が続きそうです。もしかすると、その頃には、エピソード記憶に新たな条件が追加されているかもしれません。

## 移動するゴールテープ

比較認知科学において、ヒトとヒト以外の動物の認知能力を比較する際には、能力の定義を明確にする必要があります。その過程からヒト自身の認知の理解がさらに深まる、といった流れは珍しくありません。エピソード記憶に関しても、動物への要求を上げることが目的とせず、「思いつき」という主観的現象をよりの確に表すために再定義を繰り返すことで、ヒトは自分たちを含む、地球上の同志たちへの理解を深めることができます。あの夏の日のビーチの体験を、あなたならどのように行動的に表現しますか？



わたなべ・ありい

2013年、University of Cambridge (U.K.), PhD (Psychology)。2014～2016年、東京大学特任研究員。2016～2020年、千葉大学大学院人文科学研究院助教を経て2020年より現職。専門は比較認知科学。現在は、主にハトやネコを対象に、記憶、メタ認知、物理的認知などについて研究。

1 Tulving, E. (1972) Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organisation of memory* (pp.381-403). Academic Press. 2 Tulving, E. (2005) Episodic memory and autoecnois. In H. S. Terrace & J. Metcalfe (Eds.), *The missing link in cognition* (pp.3-56). Oxford University Press. 3 Clayton, N. S., & Dickinson, A. (1998) *Nature*, 395, 272-274. 4 Scarf, D. et al. (2013) *Dev Psychobiol*, 55, 125-132. 5 Mulcahy, N. J., & Call, J. (2006) *Science*, 312, 1038-1040.

# 高校生の伝えたいに 問題解決の心理学

Psychology for U-18

横浜国立大学教育学部 准教授

鈴木雅之



すずき・まさゆき

博士（教育学）。専門は教育心理学。2021年より現職。著書に『新・動機づけ研究の最前線』、『自ら学び考える子どもを育てる教育の方法と技術』（ともに分担執筆、北大路書房）など。

これまで学習に取り組む中で、「人はどのように問題を解いているのか」「問題が解ける人とそうでない人の違いは何か」といった疑問を持ったことはないでしょうか。心理学では、こうした人の思考や問題解決についても研究しています。

## 日常生活は問題解決の連続

「問題解決」と聞くと、教科に関する問題を解いたり、少子化などの社会問題を解決したりすることを思い浮かべるかもしれません。しかし、心理学では、「何らかの目標があり、現在の状態からその目標に至るまでの解決方法を見つけ出す過程」を問題解決といい、「問題解決」という言葉を広い意味で使います。そのため、今日のお昼に何を食べるか決めたり、高校卒業後の進路を決めたりすることも、問題解決と捉えることができます。このように考えてみると、私たちの日常生活は問題解決の連続といえます。

## 問題解決の方略

それでは、人はどのように問題解決をしているのでしょうか。問題解決の方略は、アルゴリズムとヒューリスティックスの大きく二つに分けられます。アルゴリズムは、問題解決のための規則的な手続きのことで、正しく適用されれば解決が保証されます。一方のヒューリスティックスは、必ずしも解決は保証されないものの、効率的に解決

できる可能性のある方略です。たとえば、「listen」という英単語のアルファベットを並び替えて、新しい英単語を作るという問題で、 $720 (=6! = 6 \times 5 \times 4 \times 3 \times 2 \times 1)$ 通りすべての並べ方を試すという方略がアルゴリズムです。しかし、このような方略で解決しようとする人はおそらく少ないでしょう。たとえば、「頭文字がsで始まる単語が多い」といったような、英単語に関する何らかの知識を利用して解決しようとする人が多いと考えられます（正解は「silent」）。こうした方略がヒューリスティックスです。

ヒューリスティックスは、「文章が難しいときには図をかく」といった抽象的な方略から、「補助線を引くときは、辺に対して平行な線（または垂直線）を引く」のような具体的な方略までさまざまであり、広い意味で使われます。日常における問題解決では、公式をもとに数学や物理などの問題を解くような場合を除いては、ヒューリスティックスが多く用いられていると考えられます。これは、720通りをすべて試すことが困難であるように、人が一度に処理できる情報量には限界があること、そして、進路決定のように、アルゴリズムの存在しない問題が多いためです。

## 類推による問題解決

人は問題を解決する際に、その問題と類似した問題の解法を当てはめて解決しようとすることがあります。こ

のような問題解決は、類推による問題解決と呼ばれます。類推とは、電流を水流にたとえて説明するように、類似性をもとに行う推論のことです。たとえば多くの数学のテキストでは、例題を用いた解説がなされ、その後に練習問題や応用問題が提示されます。この場合、例題の解法をもとに、解法を類推して解決することになります。このように、過去に経験した問題をもとに類推して解決するという方略も、ヒューリスティックスの一つです。

では、例題を学べば、練習問題や応用問題はすんなりと解決できるのでしょうか。実は、類推による問題解決は、決して容易ではありません。まず、図1の問題について考えてみてください。

図1の問題は、ヒントがなければ解決の難しい問題です。ジックとホリオーク<sup>1</sup>は、事前に図2の文章を読ませ、放射線問題を解くときに、「要塞の話が役立つ」というヒントを与える条件と、ヒントを与えない条件とを比較しました。その結果、ヒントが与えられた条件では、ほとんどの実験参加者が、類推により放射線問題を解決することができました。一方、ヒントが与えられなかった条件では、要塞問題を読まない場合と正答率がほとんど変わりませんでした。実際の問題解決場面では、どの知識や問題例が利用できるかについてヒントが与えられることはほとんどないため、自発的に類推して問題解決をすることは難しいと考えられて

図1 放射線問題

胃に悪性の腫瘍がある患者がいます。その患者は体力がなく、手術をすることができません。しかし、腫瘍を破壊しないと患者は死亡してしまいます。そこで、放射線治療をすることになりました。強い放射線を患部に当てれば腫瘍を破壊することができますが、強い放射線を当てると、正常な細胞も破壊されてしまいます。どうすれば、正常な細胞を傷つけずに、腫瘍だけを破壊することができるだろうか？

います（放射線問題の正答例は、「正常な細胞を破壊しない程度の放射線を、患部で交わるように、異なる方向から同時に当てる」）。

### 問題解決を阻むもの

問題がうまく解決できないとき、問題が難しすぎるのが原因であるとは限りません。たとえば、もともと持っている知識や先入観の影響を受けることで、解決が阻害されてしまうことがあります。図3の問題について考えてみてください。

9点問題を解決するためには、外側の点を結んだときにできる四角形の枠外に線を延長させる必要があります。しかし、「外側の線を結んでできる四角形内に線を描かなくてはいけない」といった先入観があると、解決が困難になります。

また、問題解決自体はできるとしても、ある解決方法に固執してしまうことで、より簡単な方法に気づきにくくなってしまうこともあります。たとえば、「 $28 \times 7 \div 4$ 」という計算問題を小中学生に提示すると、多くの子はまず、「 $28 \times 7$ 」を筆算で解こうとします。しかし、「 $28 \div 4$ 」の計算を先にすることで、暗算で素早く解決することができます。もちろん、「 $28 \times 7$ 」の計算から始めても解決自体は可

図2 要塞問題

ある国の中心部に要塞があり、そこには多数の道が通じています。ある将軍が、この要塞を攻略しようとしています。一度に全軍で攻めれば要塞を攻略できることはわかっていますが、要塞に通じるそれぞれの道には地雷があり、多数の兵を1つの道から進入させることはできません。そこで、将軍は軍を分割し、地雷が爆発しない程度の兵で、それぞれの道から進入し、要塞を攻略することに成功しました。

能ですが、過去の経験に固執することで、より効率的な解決が妨げられてしまうこともあるということです。

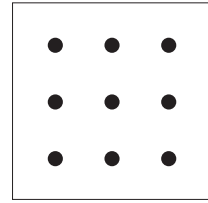
### よりよい問題解決のために

これまでみてきたように、知識や経験によって問題解決が促されることもあれば、知識や経験のために解決が阻害されてしまうこともあります。それでは、よりよい問題解決のためには何が大切なのでしょう。一つは、メタ認知を適切に働かせることです<sup>2</sup>。問題がうまく解決できないときには、自分がどのように問題に取り組んでいるかに意識を向け、適切にコントロールすることが重要になります。また、このためには、豊富なメタ認知的知識（方略に関する知識）を持つことが必要です。

もう一つは、普段から、知識の構造化を目指した学習を行うことです。放射線問題と要塞問題は、「力を分割して集中させる」という構造は一致していましたが、しかし、表面的な類似性が低いいため、明示的なヒントがないと、二つの問題が関連していることに気がつきにくくなっていました。初学者（ノビス）と熟達者（エキスパート）の問題解決過程の違いについて検討した研究では、初学者は問題の表面的な特徴に基づいて問題を理解するのに

図3 9点問題

一筆書きで、4本の直線を用いて、9つの点を結んでください。

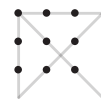


対し、熟達者は問題に関して構造化した知識を有していることが示されています。したがって、表面的な情報ではなく、問題の構造に意識を向けることが重要といえます。

構造化した知識を持つためには、自分の身の回りにあるものや日常生活と結びつけたり、学習内容同士の類似点や相違点を考えたりするなど、関連づけを意識することが大切です<sup>3</sup>。また、たとえば数学であれば、ただ単に問題を解くのではなく、問題を解いた後に振り返りを行い、問題を解くためのポイントや、うまく解けなかったときには「なぜ解けなかったのか」などについて考えることが大切になります。

問題解決は、記憶やメタ認知とも関わりが強い、認知心理学の研究分野の一つです。ぜひ、関連づけや構造化を意識して、これまでの連載も読み返してみてください。

図4 9点問題の正答例



### Book Guide ブックガイド

『考えることの科学：推論の認知心理学への招待』（市川伸一著）中公新書、1997年  
人間の行う推論の特徴について、豊富な具体例をもとに丁寧に解説しています。

1 Gick, M. L., & Holyoak, K. J. (1980) *Cogn Psychol*, 12, 306-355. 2 三宮真智子 (2023) 心理学ワールド, 100, 42-43. <https://psych.or.jp/publication/world100/pw20/>  
3 市川伸一 (2022) 心理学ワールド, 98, 42-43. <https://psych.or.jp/publication/world098/pw21/>

## ACTの観点からイップスを科学する

立命館大学大学院人間科学研究科 助教  
井上和哉



いのうえ・かずや 博士(人間科学)。専門は臨床心理学、認知行動療法、関係フレーム理論、スポーツ心理学。主要論文に Reliability and Validity of the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) as a measure of change agenda. *Psychol Rec*, 499-513, 2020 など。

### イップスとは？

イップスは、スポーツパフォーマンスにおける微細な運動技能の実行に影響を及ぼす心理、神経筋の障害と定義されている<sup>1</sup>。例えば、野球の送球イップスにおいては、ボールを思う通りに投げることができない、ボールを叩きつけてしまう、暴投してしまうなどが挙げられる。イップスを有する者の割合は高く、大学の野球選手104名のうち47%が送球イップスの経験を報告していることが明らかになっている<sup>2</sup>。

イップスはゴルフ、射撃、卓球、クリケット、弓道やアーチェリーなどにおいても報告されている。イップスはキャリアキラーと呼ばれ、著しいパフォーマンスの低下や競技からの引退を招くことも多い<sup>3</sup>。

### イップスに関する研究

イップスに対する有効な支援方法は未だに確立されていない。三根ら<sup>4</sup>は、12編のイップスに対する介入研究に関するシステマティックレビューを行っている。各研究の支援方法には、イメージトレーニング、音楽を聴くこと、認知再構成法、リラクゼーション、ポジティブな自己暗示、SFGI (Solution-focused guided

imagery)などが用いられていたが、研究の質が低く、イップスの有効な支援方法について、明確な結論は導き出されなかった。また、ムーア<sup>5</sup>は、スポーツパフォーマンスを向上させるために、上記で述べたような思考や感情をコントロールしようとする伝統的な認知技法が上手くいかない可能性を指摘している。

### Acceptance and Commitment Therapy: ACT

イップスは完璧主義傾向<sup>6</sup>、自己意識や特性不安<sup>7</sup>、反芻<sup>8</sup>などとの関連が報告されているが、有効な心理的支援方法を見出すための研究には至っていない。そのため、筆者は完璧主義や自己意識、反芻などを認知行動療法のACT (Acceptance and Commitment Therapy)<sup>9</sup>の観点から捉え直し、イップス症状とACTにおいてターゲットにする変数との関連を明らかにすることで、イップスに対する効果的な心理的支援の糸口を見出すことができなかつたかと考えた。

2021年に筆者らは、ACTの観点から292名の野球経験者を対象とした調査研究を行った<sup>10</sup>。その結果、送球イップスの傾向や送球時の不安や緊張が高い者は、①送球が失敗しないように投げている程度が高いこと、

②自らの思考へのとらわれ(認知的フュージョン)が強いこと、③ミスに対してコーチ、監督、チームメイトから叱責される雰囲気があることが明らかとなった。

これらの結果から、思考と距離を置く介入がイップス症状の緩和に有効である可能性が示唆された。また、失敗しないようにスポーツをするのではなく、スポーツを行う本来の目的を見直すといった文脈の操作、ミスに対する叱責といった指導方法の改善がイップス症状の改善に重要であることが示唆された。今後は、本研究結果を踏まえ、イップス者に対するACTの効果検証を行う予定である。

### さいごに

アスリートを支援するうえで、イップスやパフォーマンスの向上はその一部に過ぎない。今後、日本においては、アスリートのメンタルヘルス支援や、競技引退後のキャリアへの支援など、支援体制の構築が望まれる。ご関心がある方は、スポーツと認知行動療法SIG (Special Interest Group)<sup>11</sup>にもご参加いただければ幸いです。

1 Clarke, P. et al. (2015) *Int Rev Sport Exerc Psychol*, 8, 156-184. 2 青山敏之他 (2021) 体力科学, 70, 91-100. 3 Smith, A. M. et al. (2003) *Sports Med*, 33, 13-31. 4 Mine, K. et al. (2018) *J Phys Ther Sport Med*, 2, 17-25. 5 Moore, Z. E. (2009) *J Clin Sport Psychol*, 4, 291-302. 6 Roberts, R. et al. (2013) *Sport Psychol*, 27, 53-61. 7 Wang, I. et al. (2004) *J Sci Med Sport*, 7, 174-185. 8 Bennett, J. et al. (2016) *Int Rev Sport Exerc Psychol*, 12, 14-27. 9 Hayes, S. C. et al. (2012) *Acceptance and commitment therapy* (2nd ed.). Guilford Press. (ヘイズ他/武藤崇他監訳 (2014) アクセプタンス&コミットメントセラピー(ACT). 星和書店) 10 Inoue, K. et al. (2023) *Int Rev Sport Exerc Psychol*. <https://doi.org/10.1123/jcsp.2022-0057> 11 <http://jabt.umin.ne.jp/sig/sports.html>

# アートセラピーに魅せられて

——塗り絵は人の心を夢中にさせるのか

北海道大学大学院人間科学専攻博士後期課程

昆野照美

## アートセラピーとの出会い

小学生のころ、私は歯科医院に通院していた。歯科に喜んで通う人はいないが、そこは小学生の私にとって安心して通院できる場所であった。それは、なぜか？ その医院の診察台の正面にはゴーギャンの絵が飾られ、加えてリラックスをさせる目的なのかいつもNHK-FMのクラシック音楽が流れていたからである。歯科医は、音楽と絵画をこよなく愛す方であった。現在は不安を和らげるための方法として絵画療法や音楽療法による知見が多くある。しかし、この例では、院長の芸術的な志向が、幼少の私と合致していたため、心地よい空間であったのかもしれない。その後、芸術の分野の中でも私は、絵画に最も興味を抱いた。絵画がなぜ人の心を打つのか、どのような絵画を見ることでポジティブ感情が起こるのか、加えて絵画に含まれているどのような要素が感情にかかわってくるのかなどを調査したいと考えたのが私の研究生活のスタートである。思いついてから大学院に行くチャンスを狙っていたら20年以上がゆうに過ぎていた。

## 塗り絵の図柄と色選択

現在の私の研究の題材は、着色行動が気分や体調へ及ぼす影響<sup>1</sup>である。

絵画療法には、風景構成法など患者の描いた図柄を臨床心理士などの専門家が複数の要素から分析する方法の知見は多数ある。また、専門家を伴わない描画も人の感情や気分へ影響を与えることが知られている<sup>2</sup>。しかし、色の効果を主にとりあげ研究しているものはほとんどみられない。そのため、描画における着色の研究を行うにあたり、塗り絵を対象にすることとした。

最近は書店の一角に塗り絵本のコーナーがあり、当初一過性のもんと思われる大人塗り絵は市民権を得たと言ってもよい。それに対し塗り絵研究の知見はあまり多いとは言えない。塗り絵には説明するまでもなく着色するための図柄がある。海外の研究では塗り絵の不安減が明らかにされている<sup>3</sup>。先行研究の多くはマンダラ図柄によるものであるが、私たち日本人が幼児期より慣れ親しんだ塗り絵はキャラクターや具象図柄が多い<sup>4</sup>。描画研究では、描く図柄によって感情への異なる影響が明らかにされており<sup>5</sup>、静物画を描くとポジティブ感情の向上が見られるが、対照的に、自身の現在の状況を描く場合は感情の変化に差は見られないことが明らかになっている。以上のことから、塗り絵の図柄がポジティブ感情に異なる効果をもたらすのではないかと考えた。また、色選択については、赤と青のユニフォームの着用により対



こんの・てるみ 札幌市立大学大学院デザイン研究科修士（デザイン学）。専門は認知心理学、色彩学、デザイン学。カラーユニバーサルデ

ザインなど色覚の研究も行う。NPO法人北海道カラーユニバーサルデザイン機構理事。

戦成績が異なる<sup>6</sup>という研究結果同様、同じ図柄に対する着色でも、用いる色が感情に異なる影響を及ぼす可能性がある。具体的には、暖色系（黄や赤）で塗ることと、寒色系（青、水色）で塗ることを比較すると、前者がポジティブ感情により影響を与えるかもしれない。しかし、音楽療法では、悲しい曲を聴いた場合、感情が必ずしもより悲しく変化するわけではないという研究結果<sup>7</sup>もあるため、先行研究を参考に実験を重ねている。

## デジタルによるアート体験

超高齢社会になり、在宅で過ごす自由時間はますます増加する。人々の気分転換には映画を観る、本を読むなど体に負担がかからないさまざまな方法がある。私たちが何かに夢中になることによってカタルシス効果が起きる可能性がある。スペインのアルタミラの遺跡の描画は、人が狩猟など基本的な生活を営むと同時に洞窟の奥で絵を描き創造性を育てていたのではないかと推測されている。絵を描くのが苦手な場合でも、塗り絵への着色であれば比較的簡単な作業で満足感が得られる。今後は、着色をこつこつとアナログで行う方法と、デジタルによりマウス等で簡単に行う方法の違いが感情に及ぼす影響についても研究を続けていきたいと考えている。

1 昆野照美・川端康弘 (2021) 日本色彩学会誌, 45(3 Suppl.), 56-59. 2 吉岡聖美・蓮見孝 (2013) 日本デザイン学会, 60, 95-100. 3 Eaton, J., & Tieber, C. (2017) *Art Therapy*, 34, 42-46. 4 小田久美子 (1998) 美術教育, 277, 60-65. 5 DiIiberto-Macaluso, K. A., & Stubblefield, B. L. (2015) *Psychol Aesthet Creat Arts*, 9, 228-234. 6 Hill, R. A., & Barton, R. A. (2005) *Nature*, 435, 19. 7 Kawakami, A. et al. (2013) *Front Psychol*, 4(311), 1-15.

## 認定心理士の会から

### 認定心理士の会および認定心理士の会運営委員会の運営体制等の変更について

本学会には、認定心理士を取得された方を対象とした認定心理士の会（以降は本会と表記）があり、そしてその運営を担う認定心理士の会運営委員会（以降は運営委員会と表記）があります。この度、両者の運営体制等を変更しましたので、この場を借りて皆様にお伝えしたいと思います。

#### 1 両組織の関係について

本会と運営委員会の両者の関係性を明確にするため、本会の中に運営委員会を位置づけることとしました。

#### 2 名称の変更

本会は支部会を有しています。これらの支部会は今後「支部」と呼ばれます。それに伴い、各支部トップの名称を支部会会長から支部長に変更しました。さらに、支部会幹事は幹事へと名称を変更しました。

#### 3 支部の構成について

これまでの10支部会（9地域+オンライン）から、9支部（9地域）へと構成を変更しました。

#### 4 運営委員の選出

これまでは運営委員を選出し、その運営委員が各支部会の幹事を兼任する形でした。今後は各支部の幹事から運営委員を選出する形になりました。

#### 5 将来のさらなる発展に向けて

コロナ禍以前の地域ごとの交流を再び活性化させるため、本会会員がいずれかの支部に所属していただくこと、そしてそのための会員名簿の作成についての検討をしております。この他にも、これまでの活動に加え、「認定心理士が…」と、認定心理士が主語となるような、認定心理士の方々の主体性・能動性に根差した活動の活性化・促進を目指していきたいと思っております。

（認定心理士の会運営委員会委員 岸 太一）

## 若手の会から

### 「相談する」は簡単じゃないけれど

研究や人生には明確な答えがなく、そこに答えを出すのは難しいものです。そのためか、若手の会「進路相談会」をはじめ、「うまく相談に行けない」との声がたびたび寄せられます。あなたや周囲にも、相談の最初の一步が苦手な人はいませんか？

人を頼ることは「ソーシャルサポート」「援助要請」の名称で、社会心理学や臨床心理学の領域で長年研究されてきました。その知見をふまえると、「これさえ解消すれば／身につければOK」というものはなかなかありません。一方、不安症関連の知見から見ると、「考える枠組み、対処法を決める」というのが一つの手かもしれません。

具体的には、「〇日の〇時～〇時まで」と考える時間をあえて区切り、そのテーマについて考える期限を設定します。これで必然的に「それ以外の時間は考えなくていい」ことになり、その間は集中できます。また「考える時間」は、一連の具体的な途切れない映像の形式で、自分が行動している様子をイメージし、リストとして書き出すことに徹します。そしていつ実行するかを決め、「考える時間」以降に実行します。また「期限まで考えても解決策が浮かばない・実行に移せない場合に誰にどう相談するか」も事前に決めておきます。相談時には状況を整理して話す必要がありますが、信頼する相手に全て打ち明けている自分をイメージすると、実際に相談せずとも、その人の助言をイメージでき、解決につながるがあります。これで解決すれば相談せず済み、解決しなければ予定通り相談して前に進むことができます。

一方で教育・指導側は、事前に相談の枠組みを被指導者に伝わる形で一緒にすり合わせておくことで、双方のリソースの範囲内で、互いのニーズを満たしていく仕組みづくりにつながるかもしれません。今後も広く「若手」からのご要望をお待ちしています！

（若手の会幹事 町田規憲）

## 常務理事会から

### これまでの日本心理学会と私との関わり

長年お世話になってきた日本心理学会（以下、日心）ですが、2023年6月から総務担当として常務理事を仰せつかりました。総務は所掌が多岐にわたるため、公益社団法人としての日心の全貌を頭にたたき込んでいる最中です。というわけで、所掌する業務について現状等をお伝えすることは控えさせていただき、これまで大きく日心と関わったことについて書かせていただきます。

日心と私との関わりの中なかで、最も思い出深いのは大会準備委員会メンバーとして運営側にまわった第67回大会（主催校：東京大学、会場：東京大学本郷キャンパス、大会長：佐藤隆夫先生）と第76回大会（主催校：専修大学、会場：専修大学生田キャンパス、大会長：山上精次先生）です。

第67回大会は2003年に開催されました。「あのポスター会場が暑かった大会ね」と憶えていらっしゃる方も多いかもかもしれません。当時は助手の立場でしたが、事務局長の下で大学や日心との調整をしていくなかで、大会のあり方はもとより、会員の皆様に対するサービスや種々のご事情のある方への対応等、学会および学会大会について理解が深まりました。キャリアを開始したばかりの自分にとって、この経験は学会大会のみならず、アカデミックな社会で生きていく上で全般的に有用でした。なお、暑かったポスター会場ですが、卒業生らの後援資金により建設された半地下の体育館で、当時エアコンがありませんでした。前年の広島大学大会ではドアや窓を開けて扇風機で対処されていたので、扇風機までは手配したのですが、半地下であるため効果が低く、懸念通り暑くなりました。案の定、会期中に学会の理事の先生方が大会本部に次々お越しになり、「ポスター会場に氷柱をたてなさい」と仰っていかれました。まずは傷病対策と体制を強化した上で、当時売り上げ

日本一のコンビニの店長に談判し、急遽、団扇を3,000枚確保して配付した次第です。現場で良い判断をしてくれた当時のポスドクや学生の皆さんは、予想通り現在各分野の第一線で活躍中です。

第76回大会は2012年に開催されました。専修大学大会において山上精次大会準備委員長を中心に新たに計画されたのが、電子化・オンライン化でした。それまで郵送・紙ベースで行われていた参加・発表申し込みをネットからも行えるようにし、大会参加時には大会アプリをインストールしたタブレットやスマートフォンから参加者が手元で個人のスケジューラーを操作したり、要旨を閲覧したりすることを可能とするものです。私は事務局長として参画しており、すでに業者が構築している他学会の大会システムを日心向けに修正して対応しようと考えました。しかしながら、その当では外れました。当時の日心大会の参加・発表申し込みの制度が、その当時に先進的であった他学会のそれと大きく異なることが理由でした。学会大会に詳しいシステム業者の担当者も制度の理解に時間がかかり、悪戦苦闘したことを思い出します。この大会には他にも多くのミッションがあったのですが、準備委員会のメンバーが高いパフォーマンスを発揮してくださったおかげで、大過なく大会を終了することができました。

これまで2回の心理学会大会を経験させていただいたのは、今また常務理事として会員の皆様や心理学に尽くす立場となる文脈であったのかと思っている次第です。言わずもがなですが、パンデミックにより全世界が変化し、学会や学会大会のあり方も大きく変化しています。イベントや会議における対面形式とツールを用いたオンラインおよびオンデマンド形式の最適な併用、ジェンダーバランスのさらなる改善や組織的な業務の効率化等をすすめたいと考えています。

（総務担当常務理事／専修大学教授 石金浩史）

## 資格認定委員会から

資格認定は、公益社団法人日本心理学会の業務のひとつの大きな柱です。これを通して、しっかりと心理学の重要な知識を身につけられた人々にその保証を示しますと共に、社会のなかでの心理学の普及を図る意味合いがあります。今回から、この資格関係の担当常務理事となりました。認定業務は多要素複雑な細かい業務であり、認定作業にあたってくださっている先生方に感謝しております。今回選挙なども挟まり、少し積み残された分も作業させていただきましたので、7月の委員会でいつもにまして多くの審査をさせていただきました。

一時期新型コロナウイルス拡大の影響もあり、申請数が減少したこともあります。基本的に大学の課程は、リモート授業などインターネットを活用することで続行され、いくらか回復もみられました。卒業者がいる限り、認定心理士は誕生し続けるものと期待しております。今回は多くの申請があり、時間も確保してあたらせていただきました。

### 1 認定心理士について

2023年7月22日に開催されました2023年度第2回委員会(通算第195回)におきまして、認定心理士につき、3月2日から5月2日までに受け付けたいうち769件を審査し、732件を合格、27件を保留、10件を不合格としました。また、以前の委員会で保留または不合格と判断された者のうち追加資料の送付された26件を再審査し、23件を合格、1件を保留、2件を不合格としました。また、カリキュラムの検討を24件行っています。この結果、2023年度の審査数は1,303件、総審査数は1,360件、認定許可件数は1,249件、資格取得者数は421名となりました。資格取得者は累計71,260名です。次回認定委員会の開催予定日は2023年10月14日です。

### 2 認定心理士(心理調査)(通称:心理調査士)について

前掲第195回委員会で、7月16日までに受け付けたいうち119件を審査し、86件を合格、28件を保留、5件を不合格としました。また、前回までに保留または不合格と判断された者のうち追加資料の送付された1件を再審査し、保留としました。この結果、認定心理士(心理調査)の資格取得者の累計は456名となりました。

### 3 資格担当常務理事就任にあたりまして

専門知が社会において有効に活用されるためには、その環境的な土台が必要だと考えています。専門知に説得力があり、また、それを受け入れて活用する土壌があること。ここにおいて、心理学の有用性を日本社会では生かし切れていないかと以前より感じていました。

かつて日本理論心理学会シンポジウムで自分が提起したように、学問知としての心理学と世間的な理解に乖離があることこの理由はいくつかあるとは考えていますが、ここでは詳述しません。しかし、いずれにしても、これらの溝を埋める効果的役割のひとつとして、認定心理士の資格を有する人たちの活躍が期待できると考えています。正しい知識の学会からの発信を充実させると共に、世の中と学会をつないでいく存在としての認定心理士のみなさんのポテンシャルを重要視し、シンポジウムや今後期待される研修会などの交流の機会を通じて、社会の知識・理解の底上げにいくらかでも進展がみられたらと願い、資格担当常務理事として、今後活動していく所存です。どうぞ、よろしくお願いいたします。

(資格担当常務理事/東洋大学教授 北村英哉)

### 編集後記

病いと健康の関係はオセロの石のような白黒裏表ではなく、キャンパスに白や黒、さまざまな色彩が混色されずに配置される印象派の絵画のようであった。健康と病いの対比的な二色に、文化の彩りや個別の色味があり、スキルや強みなど新たな色彩も加わる。病いの語りの反語性は、多色性の絵の具のようである。近づけば経験の多彩さが際立ち、全体として人生の一瞬を捉えた絵画。その連なり。特集から、そうした病いと共にある人生の連続絵画が想像された。(東海林渉)

### 編集委員

#### 編集委員長

片山順一(関西学院大学)

#### 副委員長

松田いづみ(青山学院大学)

#### 委員

牛谷智一(千葉大学)

大北 碧(甲南女子大学)

川島大輔(中京大学)

蔵永 瞳(滋賀大学)

坂田陽子(愛知淑徳大学)

東海林渉(東北学院大学)

野内 類(東北大学)

野村和孝(北里大学)

橋本博文(大阪公立大学)

福田実奈(北海道医療大学)

森本裕子(宇部フロンティア大学)

担当常務理事

原田悦子(筑波大学)

