

「こころの時代」といわれて久しいですが、さまざまな対人援助において、こころのケアへのニーズや期待感が高まっていることは、大変喜ばしいことだと思います。しかし、「こころのケア」＝「優しさや愛情をもって接すること」と理解されているように思えることがあり、こころのケアの専門家として、「こころの時代」の危うさを感じていることも事実です。もちろん対人援助において、対象者に優しさや愛情をもって接することは重要ですが、それが「こころのケア」の本質ではありません。

「こころ」は人間のいとなみの中核をなす重要な構成要素ですが、残念ながらそれをつかさどる臓器や実体は存在しません。「こころは脳に宿る」ということも可能かもしれませんが、脳のどこを解剖しても神経細胞の束が存在しているだけです。

ある看護師さんが、患者さんの様子を見て、「つらそう」「寂しそう」「怖がっている」「落ち込んでいる」などと感じたとします。この看護師さんが日々の援助のなかでそう感じたことは事実かもしれませんが、それで患者さんの「こころ」を理解したとってしまってもいいのでしょうか。一方、別の看護師さんがその患者さんに、「つらいですか？」と聞いてみたところ、患者さんは「つらいです」と応えたとします。この場合はどうでしょうか。前者の例に比べれば丁寧な対応ということになりますが、看護師さんが連想する「つらい」という言葉のイメージと、この患者さんが実際に感じている「つらさ」は一致しているといえるのでしょうか。残念ながら「こころ」には実体がないので、この問いに関する明確な結論は出せませんが、「こころのケア」にはこのような危うさがあるということはわかっていたいただきたいと思います。言い換えれば、「こころ」には実体がないので、なんとなく印象や直感で感じたままに実践しても「こころのケアのようなもの」はできてしまうのかもしれませんが、それは「こころのケア」の本質ではないということです。

それでは、対人援助の専門職として「こころのケア」に携わるためには何が必要でしょうか。それは、「こころのケア」を学ぶ前に、「こころのありよう」

を学ぶことです。心理学はその長い歴史のなかで、実体のない「こころ」をできるだけ客観的に捉え、さまざまな心理現象の生起や変化を理解するための理論を提唱してきました。また、「こころ」を構成するさまざまな心理現象について、その測定方法や理解の枠組みを定めることで、実体のない「こころ」を定量的に評価可能な構成概念（明確に定義づけられた特定の心理現象）として位置づけたのです。

これらの理論的枠組みが整ってきたことで、はじめて「こころ」は多くの人々が共通理解できるものとなったのです。したがって、対人援助の専門職として「こころのケア」を志すみなさんにも、このスタートラインに立ってもらいたいと思います。しかし、そういわれても「心理学の難しい理論は苦手……」と戸惑った人もいるかもしれません。安心してください。本書は心理学をはじめて学ぶ人にも親しみやすく、かつわかりやすいように、日常生活の身近な話題を例に挙げながら具体的に説明していきます。また、みなさんの理解が深まるように、事例 EPISODE / CASE や Column, QUESTION, 確認問題 CHECK などのツールを活用して、楽しみながら学べるようになっています。

一方、各章で取り上げられている心理学のキーワードや理論などは、対人援助に必要な「こころ」の理解とケアのエッセンスが網羅的に紹介されていますので、心理学の入門書としては大変充実した内容です。本書の執筆者は、全員、対人援助の実践を行いながら、大学教員として心理学を教えているメンバーです。執筆者各人が日々の臨床で見聞きしたこと、感じたこと、重要だと思っていることなどを随所に紹介しています。本書では心理学を勉強するだけでなく、「対人援助の現場はこんな様子なのか」という実践のイメージもつかんでいただけるのではないかと思います。

対人援助職を志すみなさんにとって、この本が「こころのケア」とは何かを考えるきっかけになることを期待しています。

2017年早春

鈴木 伸一

目次

CHAPTER 1

人間理解と対人援助の基礎としての心理学 1

- 1 身近な生活のなかにあるさまざまな心理学 …………… 3
- 2 「こころの理解」という視点から
「いとなみの理解」という視点へ …………… 4
- 3 この本の活用の仕方 …………… 7

CHAPTER 2

心の源としての感覚・知覚・認知 9

感覚・知覚・認知の心理学

- 1 感覚と知覚 …………… 10
脳の中で感覚はどう表現されるか (12) 感覚や知覚に
おける臨床的問題 (13)
- 2 記 憶 …………… 14
感覚記憶と短期記憶 (14) ワーキングメモリと長期記憶
(15) 記憶に関連する病気や障害 (16)
- 3 注 意 …………… 17
注意とは (17) 注意には限りがある? (18) 注意に関
連した病気や障害 (19) まとめ (20)

CHAPTER 3

心の表れとしての行動 21

学習の心理学

- 1 学習と行動 …………… 22
行動とは (22) 生得的な行動と習得的な行動の違い
(23) 刺激に馴れる (24)
- 2 古典的条件づけ …………… 25

刺激と刺激の関係を学ぶ (25) 感情も条件づけられる (26) 刺激に曝してみる (28)

- ③ オペラント条件づけ 29
行動の結果から学ぶ (29) 随伴性に注目する (29) 行動の改善に活かす (31)

CHAPTER 4

心の動きとしての感情 35

感情の心理学

- ① 感情の基本的な理解 36
感情はつかむことが難しい? (36) 感情はどのように分類されるか (37) 感情にはどのような役割が備わっているか (39)
- ② 感情のメカニズム 40
感情はどこから生じるか (40) 感情はどのようにして生じるか (41) 人間の社会生活では、感情は諸刃の剣になる (43)
- ③ 感情のマネジメント 44
なぜ感情を制御することが重要か (44) 感情制御するための方略とは (45) 感情制御方略の実践例 (46)

Column ① 感情の定義と測定方法 38

CHAPTER 5

心の輪郭としてのパーソナリティ 49

パーソナリティの心理学

- ① パーソナリティ理論 50
パーソナリティとは (50) パーソナリティ研究の歴史 (51) パーソナリティはどのように発達するのか (54)
- ② 感情や行動の規定要因としてのパーソナリティ 57
パーソナリティと感情、行動のつながり (57) 適応的なパーソナリティとは (59)

Column ② 血液型とパーソナリティの関係 54

- ① 「発達」から見えてくる, 人の得意なこと, 苦手なこと …… 62
知的な発達 (62) 言語の発達 (65) 行動の発達 (66) 対人関係の発達 (67)
- ② 発達をふまえた成長促進のための支援 …… 69
子どものライフステージと多領域からの支援 (69) 子ども支援における支援者側の留意点 (71)
- ③ 発達のかたよりがあある人への理解と支援 …… 72
知的発達の理解 (72) 知的障害の理解と支援 (73) 知的な遅れの認められない発達障害の理解と支援 (74)

Column ③ ハーローのアカゲザル 68

- ① 活動の原動力 …… 78
趣味と課題の違いについて (79) 行動が生まれる仕組み (80)
- ② 上手なやる気の高め方 …… 81
環境へアプローチする (81) 目標をうまく調整する (82)
- ③ 対人援助者のモチベーションを高める工夫 …… 83
感情や行動をうまくコントロールする (83) 結果ではなく行動を評価する (84) よい人間関係を築く (85)

Column ④ ビグマリオン効果 83

CHAPTER
8

他者と交わる心

87

対人コミュニケーションの心理学

- 1 相手とよい関係を始めるためには …………… 88
コミュニケーションとは (88) 社会的スキルとは
(90) 自分のことを伝える——自己開示とは (93)
- 2 苦手な場面でのコミュニケーションのコツ …………… 95
適切な自己主張 (95) SOSの上手な出し方 (97)
- 3 対人援助場面におけるコミュニケーション …………… 98
コミュニケーションのための心構え (98) 組織や集団に
おけるコミュニケーション (99)

Column 5 転移と逆転移 99

CHAPTER
9

社会のなかの心

101

社会, 組織, 集団の心理学

- 1 集団のなかの個 …………… 102
さまざまな人の集まり (102) 所属したいと思う集団
(104)
- 2 集団の力・相互作用 …………… 104
集団につい合わせてしまうのはなぜ? (104) 集団からの
圧力に反発するとき (105) ソーシャル・サポート
(107) リーダーのありよう (108)
- 3 集団レベルでの介入 …………… 109
仲間同士で助け合う (109) 社会を豊かにしてメンバーを
健康にする (110)

Column 6 ジャムの法則 106

- ① ストレスの捉え方 114
 ストレスは心理学用語ではなかった!? (114) ストレスは悪者!? (115) ストレスの原因だけでなく、そのプロセスに着目する (117)
- ② 対人援助におけるストレスの扱い方 119
 すべては捉え方次第? (119) いつも効果的なストレスの対処行動はない!? (121) 対人援助にストレス理解を活かす視点 (122)
- ③ ストレスマネジメントの実践 123
 ストレスへの対処から予防へ (123) ストレスマネジメントの実践的展開 (124)

- ① 心理アセスメント 130
 心理アセスメントとは (130) 心理アセスメントの方法 (131)
- ② 行動論的アセスメント 132
 「こころ」の問題を行動から読み取る (132) 行動論的アセスメントの方法 (133) 機能分析とは (136)
- ③ 精神疾患に関する知識 137
 精神疾患の診断分類 (137) 精神疾患の種類 (138)

Column ⑦ 精神疾患の診断分類の歴史 138

CHAPTER 12

悩み回復する心 145
心の不調とカウンセリングの心理学

- 1 心の不調の現れ方 147
心の不調の背景要因 (147)
- 2 カウンセリングの基本 149
カウンセリングの流れ (149) カウンセリングの理論 (150)
- 3 対人援助におけるカウンセリングの活用 153
個人カウンセリング (153) グループ・カウンセリング (153) ヘルス・プロモーション (154) まとめ (155)

CHAPTER 13

衰え・老いと心 157
高齢者の理解と心理学

- 1 加齢および発達 158
加齢による身体の変化 (159) 長生きになった日本人 (159) 知能の生涯変化 (160)
- 2 高齢期の生活 161
高齢期の生活環境 (161) 高齢期のライフイベント (162) 高齢者は不幸なのか (162)
- 3 高齢者の心理的な援助 164
認知症 (164) 認知症のケア (166) 高齢者を対象にした予防的援助 (168)

CHAPTER 14

病気・死に向き合う心 171
緩和とリハビリテーションの医療心理学

- 1 患者の心理 172
人は病気や死をどう理解するのか (172) 病気や障害を抱えたときの心の変化 (174) 緩和ケアと全人的苦痛 (175)

②	患者を支援するために ……………	177
	医療現場におけるコミュニケーション (177) 患者や家族 に対する心理的支援の方法 (179) チームアプローチの形 (179)	
③	遺族の心理 ……………	182
	悲嘆反応 (182) 遺族のケア (183)	

Column ⑧ 悪い知らせの伝え方—SHARE 178

CHAPTER
15

援助する心 185
対人援助職の資質と心構え

①	特定の対象者への強い思い入れは「諸刃の剣」 ……………	186
②	「こころのケア」に携わる者に必要なコンピテンス ……	188
③	専門職である前に、大切にしたいこと ……………	190
	まとめ (192)	

引用・参考文献 193

事項索引 197

人名索引 204

著者紹介

●編著者

鈴木 伸一（すずき しんいち）

担当：1, 12, 15 章

現職 早稲田大学人間科学学術院教授

主著

『からだの病気のこころのケア——チーム医療に活かす心理職の専門性』（編著）北大路書房，2016年。

『レベルアップしたい実践家のための事例で学ぶ認知行動療法テクニックガイド』（共著）北大路書房，2013年。

『医療心理学の新展開——チーム医療に活かす心理学の最前線』（編著）北大路書房，2008年。

『実践家のための認知行動療法テクニックガイド——行動変容と認知変容のためのキーポイント』（共著）北大路書房，2005年。

●著者（五十音順）

伊藤 大輔（いとう だいすけ）

担当：4, 10 章

現職 琉球大学教育学部生涯教育課程心理臨床科学コース准教授

主著

“A brief school-based cognitive-behavioral intervention for Japanese adolescents with severe posttraumatic stress”（共著）*Journal of Traumatic Stress*, 29(6), 577-580, 2016.

『トラウマ体験者の外傷後ストレス症状に関する認知行動モデル』風間書房，2013年。

『キーワードコレクション 心理学フロンティア』（分担執筆）新曜社，2008年。

尾形 明子（おがた あきこ）

担当：5, 14 章

現職 広島大学大学院教育学研究科准教授

主著

『からだの病気のこころのケア——チーム医療に活かす心理職の専門性』（分担執筆）北大路書房，2016年。

『臨床児童心理学——実証に基づく子ども支援のあり方』（分担執筆）ミネルヴァ書房，2015年。

『学校でできる認知行動療法——子どもの抑うつ予防プログラム（小学校編）』（共著）日本評論社，2013年。

国里 愛彦 (くにさと よしひこ)

担当：2, 3 章

現 職 専修大学人間科学部心理学科准教授

主 著

『心理学のためのサンプルサイズ設計入門』(分担執筆) 講談社, 近刊。

『図説 現代心理学入門』(4訂版)(分担執筆) 培風館, 2016年。

『行動医学テキスト』(分担執筆) 中外医学社, 2015年。

小関 俊祐 (こせき しゅんすけ)

担当：6, 7 章

現 職 桜美林大学心理・教育学系講師

主 著

『認知行動療法を生かした発達障害児・者への支援——就学前から就学時, 就労まで』(共編著) ジアース教育新社, 2016年。

『発達と学習の心理学』(分担執筆) 田研出版, 2013年。

『小学生に対する抑うつ低減プログラムの開発』 風間書房, 2010年。

中村 菜々子 (なかむら ななこ)

担当：9, 13 章

現 職 兵庫教育大学発達心理臨床研究センター准教授

主 著

『援助要請と被援助志向性の心理学』(分担執筆) 金子書房, 近刊。

『ストレス・マネジメント行動の阻害要因——ストレスの過小評価に着目して』(共著) 『行動医学研究』21(2), 69-75, 2015年。

『内科診療所での糖尿病腎症患者に対する行動医学チーム医療に臨床心理士を加える試み』(共著) 『行動医学研究』21(1), 31-38, 2015年。

松永 美希 (まつなが みき)

担当：8, 11 章

現 職 立教大学現代心理学部心理学科准教授

主 著

『公認心理師必携 精神医療・臨床心理の知識と技法』(分担執筆) 医学書院, 2016年。

『新任教師のリアリティ・ショック』(共著) 『産業ストレス研究』21(3), 237-242, 2014年。

『60のケースから学ぶ認知行動療法』(分担執筆) 北大路書房, 2012年。

インフォメーション

- 各章のツール 各章には、INTRODUCTION、この章のねらい、KEYWORDS、QUESTION、CHECK が収録されており、適宜 EPISODE、CASE、Column が挿入されています。
- * 章の冒頭では、学びのスイッチを入れる INTRODUCTION を設け、親しみやすい話題を取り上げるとともに、「この章のねらい」を箇条書きで簡潔に示しています。
- * 本文中の重要な語句および基本的な用語を、本文中では太字（ゴシック体）にし、章の冒頭には KEYWORDS 一覧にしてまとめて示しています。
- * 本文中では、読者に問いかけ、思考を促す QUESTION や、具体的に現実場面をイメージさせるための EPISODE（日常場面事例）、CASE（臨床事例）を適宜設けています。
- * また、体験・体感し、考えながら学べるツールとして、「考えてみよう」「やってみよう」と読者へ投げかける WORK を適宜設けています。
- * 章末には、各章の要点の理解確認問題 CHECK が用意されています（CHECK のこたえはウェブサポートページをご覧ください）。
- * 本文の内容に関連したテーマについて、読み切り形式で Column として適宜解説しています。
- 索引 巻末に、索引を精選して用意しました。より効果的な学習に役立ててください。
- ウェブサポートページ 本書を利用した学習をサポートする資料を提供していきます（「CHECK のこたえ」など、をここで見るができます）。
http://www.yuhikaku.co.jp/static/studia_ws/index.html

イラスト オカダケイコ

本書のコピー、スキャン、デジタル化等の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。本書を代行業者等の第三者に依頼してスキャンやデジタル化することは、たとえ個人や家庭内での利用でも著作権法違反です。

ることは、人に携わる仕事を志す人にとって、とても大切なことなのだということでした。

この章のねらい

- ① 人間のいとなみのなかにある心理学のエッセンスについて理解する
- ② さまざまな心理学の領域を知る
- ③ 本書の特徴と活用方法を理解する

KEYWORDS

心理学 いとなみ 本書の活用の仕方

1 身近な生活のなかにあるさまざまな心理学

QUESTION

みなさんは、「心理学」という文字からどのようなイメージが浮かぶでしょうか。

「こころのケア」「カウンセリング」などのイメージが浮かぶ人が多いかもしれませんが、確かに「こころのケア」「カウンセリング」は臨床心理学という心理学の一領域ではありますが、心理学の全体像とはいえません。ヨウコさんのエピソードにあるように、「こころ」が関連しそうな事柄は私たちの生活のさまざまなエピソードのなかに存在しています。改めて「こころ」とは何かを考え出すと、ヨウコさんのように、考えるほどその実体がわからなくなっていくのかもしれません。それでは、ここでクイズを出します。

WORK ①

以下に列挙されている人間のいとなみで、心理学的現象として位置づけられるものはどれでしょうか。

- ① 物の形や色の認識やその記憶
- ② 赤ちゃんが、「ことば」を覚えていくこと
- ③ 幼児が、着替えやトイレなどの習慣を身につけていくこと

- ④友達と会話中に気まずい雰囲気になると、ついスマートフォンをいじってしまう
- ⑤お母さんに「勉強しなさい」と言われると、かえってやりたくなくなる
- ⑥テストで緊張すると、お腹が痛くなる
- ⑦スーパーの駐車場で、車が急にバックして、スーパーの壁に激突した
- ⑧ファストフードのポイントを集めてトートバックをもらった
- ⑨その日の気分によって、選ぶ服の色が違う
- ⑩期末試験のために一夜漬けて覚えた英単語は、いつの間にか忘れてしまうのに、一度乗れるようになった自転車は、数年乗らなくても、いつでも乗れる

さあ、どれが正解でしょうか。

なんと、10問すべてが正解です。「こころ」というと、私たちは「気持ち・感情」と結びつけて考えがちですが、「こころ」は私たちの生活全般、すなわち人間としてのいとなみすべてに関わる基礎的なプロセスといってもよいものなのです。したがって、上記の例になるように、感覚、知覚、認識、記憶、学習、行動選択、感情や好み、動機づけ、社会性、自己認識など、生活を支えるあらゆる現象の基盤として「こころ」が作用しており、その仕組みを理解するための学問が心理学というものなのです。

2 「こころの理解」という視点から 「いとなみの理解」という視点へ

QUESTION

対人援助職として、お世話する人の「こころ」を理解するとは、どのようなことなのでしょう。その人の不安や悲しみ、つらさや苦しみに寄り添うことでしょうか。

まずは、以下の例を見ながら考えてみましょう。

CASE ①

タロウ君は幼稚園の年長さんです。ここ最近、登園時間になると「お腹が痛い」「行きたくない」とぐずるようになりました。お母さんは、タロウ君をなだめたり、励ましたりして、なんとか送り出しているのですが、日に日に登園しぶりは、ひどくなっているようです。幼稚園に行ってしまうば楽しく過ごせているようで、担任の先生も特段心配な様子はないと言っています。お母さんは、タロウ君の様子を見

て、この春に弟が生まれたことで、甘えられなくなったことが寂しいのかな？とも思っていますが、このまま登園しづりがひどくなってしまわないかという心配もあり、どのような対応をしたらいいか困っています。

さて、タロウ君はなぜ幼稚園に行きたがらないのでしょうか。お母さんに甘えたい気持ち、お母さんを弟に取られてしまった寂しさもあるのかもしれません。この気持ちに寄り添って、お母さんがたくさんの愛情を注いであげることが大切かもしれません。しかし、ここで考えなければならないことは、お母さんが、タロウ君にやさしくしてあげればすべて解決するのだろうか、ということです。弟君の世話はどうしましょう。幼稚園を休んでいるうちに、かえって行きにくくなったりはしないでしょうか。幼稚園のお友だちとの間に気がかりなことは本当はないのでしょうか。タロウ君の生活をとりまくさまざまなことも考慮しないと、この問題はこじれそうですね。

このように、「こころの理解」とは、援助者が気になる、あるいは、当事者が訴える特定の感情を理解するというものではありません。それを手がかりとして、その人の生活やいとなみ、環境や人間関係、さらには、これまでの成長や発達、あるいは経験の積み重ねという時間的経過による変化の全体像を理解することなのです。

したがって、対人援助職を志すみなさんは、「こころ」のケアを学ぶ前に、まずは、人の生活場面における、さまざまな「いとなみ」とその背景にある心のメカニズムについての体系的な学問である「心理学」について学んでもらいたいと思います。

心理学は、「人間や動物の精神あるいは行動を研究し、その法則を明らかにし、その知識に基づいて生活の向上を図ろうとする学問」と定義されています(辰野ほか、1986)が、そもそも心理学という学問は、いつ頃から始まったのでしょうか。

人間の精神活動に対する興味は、古代ギリシャ時代の頃からあったようです。アリストテレスなどの古代の哲学者たちは「こころ」を人間の諸能力の根源として位置づけていました。その後、人間の経験やそこで体験される意識、さらには意識の基礎をなす感覚や知覚、弁別能力、あるいは多様な感情の分化など

行動 生得的行動 習得的行動 学習 無条件反応 馴化
 鋭敏化 無条件刺激 条件刺激 条件反応 古典的条件づけ
 恐怖条件づけ 般化 味覚嫌悪学習 消去 暴露法
 オペラント条件づけ 3項随伴性 弁別刺激 確立操作 結果
 強化 強化子 弱化 罰 観察学習

1 学習と行動

QUESTION

「なぜ私はいつもこんなことをしてしまうのだろう」「この行動をやめたい」と思ったり、「あの人はなぜあんな行動をしたのだろう」「あの人の行動を変えたい」などと思うことはないでしょうか。

対人援助においては、よくない（不適応的）行動を減らしたり、望ましい（適応的）行動を増やすなど、人の行動を変容させる臨床的介入や支援を行うことがしばしばあります。ここで、不適応的な行動や適応的な行動といましたが、実際に臨床的介入や支援を行う上では、日常生活における「行動」という言葉の捉え方よりも、より限定的な捉え方をする必要があります。そこで、まずは「行動」とは何かということから考えてみましょう。

行動とは

「行動とはなんですか」と改めて問われると、なんと答えてよいのか難しいかと思います。行動とは、私たちが行うあらゆる振る舞いであり、私たちの心の窓となるものです。私たちは、行動を通して相手の心理状態を推測します。例えば、頭を垂れて、何度もため息をついている人を見ると、何か落ち込んでいるのではと考えます。私たちは、行動を通して、心を理解します。

行動は、私たちが行うあらゆる振る舞いですが、対人援助において行動変容

を促す臨床的介入や支援などを行う場合は、もう少し行動について厳密な定義を行う必要があります。そこで用いられるのが、死人テストと具体性テストと呼ばれるもので、「行動は、死人テストと具体性テストをクリアしたもの」と定義されます。死人テストとは、行動とは死人にはできないものという考えから、死人にもできることは行動とみなさないというテストです。例えば、「ケーキを食べる」は、死人にはできないので、行動と考えられます。一方、「動かない」や「口にケーキを詰め込まれる」は、死人にもできるので、行動ではないと考えます。具体性テストとは、その行動がどのくらい具体的かどうかを調べるテストになります。具体的かどうかの基準としては、仮にその振る舞いを動画撮影したときに、他の人が見ても、同じ振る舞いと判断できることが基準になります。例えば、「英語を頑張る」は、頑張るの基準が見る人によって異なる可能性があり、行動の定義として不適切です。一方で、「英字新聞を買って、音読する」だと、その様子を動画撮影している場合に、他の人も確かにその振る舞いをしていると判断することができ、行動の定義として適切です。

WORK ⑤

死人テストと具体性テストで行動を定義してみよう！

自分の普段の生活で行っている振る舞いのなかで、今後増やしたいものと減らしたものを探して、死人テストと具体性テストでチェックしてみましょう。受動態（～される）や否定形（～しない）は死人テストに引っかかりますし、他の人と共通認識をもてない振る舞いは具体性テストに引っかかるので注意しましょう。

生得的な行動と習得的な行動の違い

さらに、私たちの行動は、生得的な行動と習得的な行動に分けることができます。生得的行動とは、先天的な要因によって決まる行動です。一方、習得的行動とは、経験などの後天的な要因によって決まる行動です。つまり、習得的行動は、過去に経験したことをもとに学習をすることで獲得する行動です。心理学では、学習とは、経験によって生じる比較的永続的な行動上の変化とされます。私たちの日々の生活のなかで生じる、経験を通して行動が変化することすべてを学習と呼びます。

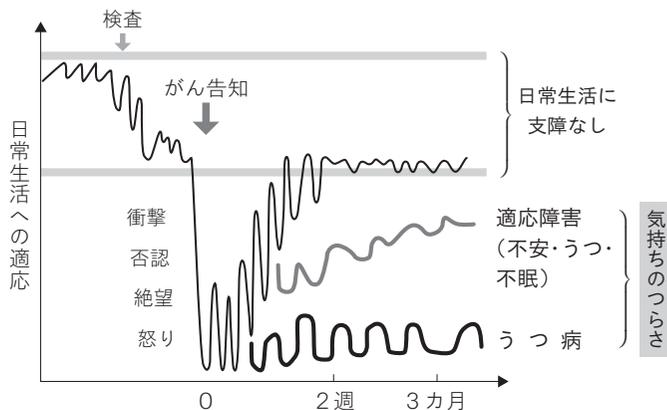
病気・死に向き合う心

緩和とリハビリテーションの医療心理学

INTRODUCTION

がんを告知されたとき、患者は大きなショックを受け、混乱します。その後2週間程度、落ち込みが続いた後、徐々に自分を取り戻していくのが通常の心理的反応です。しかし、なかには、数カ月も落ち込みが続き、適応障害やうつ病になる患者もいます。身体疾患をもつことで、一般人口に比して、うつ病や抑うつ症状を併発する割合や自殺の割合が高いことが明らかになっています。

がん告知後の心の反応 (山脇, 1997 を改変)



この章のねらい

- ① 病気や障害を抱えた患者の心理とその変化を知る
- ② 患者に対するコミュニケーションや心理的支援、チームアプローチを知る
- ③ 死別による心理的反応とそのケアについて知る

KEYWORDS

危機モデル キューブラー-ロス 緩和ケア
全人的苦痛（トータルペイン） トータルケア（全人的ケア）
チームアプローチ インフォームド・コンセント 意思決定支援
支持的な精神療法 心理教育的アプローチ 認知行動療法
コンサルテーション バーンアウト 悲嘆反応 複雑性悲嘆
予期的悲嘆 遺族ケア

1 患者の心理

人は病気や死をどう理解するのか

QUESTION

自分が病気になったとき、あるいは死に直面したとき、私たちは、病気や死をどう捉えるのでしょうか。

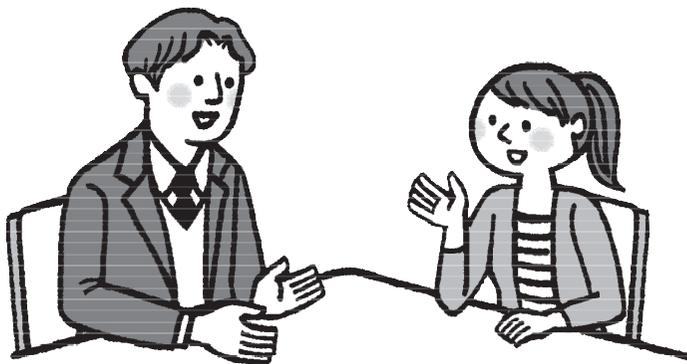
病気の捉え方は、病気への向き合い方や治療への取り組みに影響します。

そもそも、病気という概念はどのように形成されるのでしょうか。子どもが病気をどのように理解するかについて、表 14.1 のように段階的な発達過程を経ることが示されています。そのなかで、論理的な因果関係の理解が難しい幼児期の子どもは、病気の原因を「悪いことをしたことによる罰」とであると推論することが指摘されていますが、この傾向は成人も潜在的に有しているともいわれています。成人はもちろん、子どもであっても、発達段階に応じてわかりやすい言葉で説明することで、不必要な不安を感じさせることなく、病気や治

援助する心

対人援助職の資質と心構え

INTRODUCTION



〈ある学生と心理学教員の講義後の会話〉

学生：先生，私，将来カウンセラーになりたいと思っています。

教員：なるほど。それは素晴らしい仕事だね。ところで，なぜそのような仕事に興味をもったのですか？

学生：実は，私，中学校のときにクラスメイトにいじめられていた時期があったんです。最初は友人とのちょっとしたトラブルだったんですけど，それが知らない間にクラスの大半の女子から無視されるようになってしまって，机に落書きされたり，物がなくなったり，本当にいたたまれな

い状態でした。担任の先生に相談したんですけど、あまり真剣に取り合ってくれず、結局、数カ月間も学校に行けなくなってしまったんです。そんなとき、スクールカウンセラーの先生にいろいろ励ましてもらって、なんとか高校受験もクリアすることができたので、恩返しというか、いじめで悩んでいる子たちの力になってあげたいなと思うようになったんです。経験者の私なら、きっとその子たちの悩みを誰よりもわかってあげられると思うんです。

教員：そんなことがあったんですね。大変な時期をよく頑張って乗り越えてきましたね。でも、冷たいようだけど、今のままでは、よいカウンセラーにはなれないかもしれないですね。

学生：えー、なんでですか？ 自分で言うのも変ですが、他の誰よりも、いじめで悩んでいる子たちのことを大切にできると思いますし、努力も惜しみません。

教員：それでは、あなたがカウンセラーになるために、何が必要かについて、一緒に考えていきましょう。

この章のねらい

- ① 対人援助職に必要な知識やスキルを学ぶ
- ② 普段の生活で意識するべき心構えや態度を知る

KEYWORDS

資質 コア・コンピテンス 自己研鑽

1 特定の対象者への強い思い入れは「諸刃の剣」

QUESTION

INTRODUCTION のエピソードの学生は、なぜ、よいカウンセラーになれないと言われてしまったのでしょうか。カウンセラーに限らず、保育士や看護師、教師や介護士など、あらゆる対人援助職にとって、「こころのケア」に携わるときに必要なこととはどんなことでしょうか。

対人援助職を志望する人のなかには、「家族の闘病生活を身近で見ていて看護師を目指した」「祖母を介護する母の姿を見ていて高齢者福祉が重要だと思った」「身近な友人がうつ病でつらい思いをしていたので精神保健福祉士に興味をもった」など、これまでの生活のなかでの印象的な出来事が、志望のきっかけとなっている人もいるでしょう。このような経験をきっかけとして明確な目標をもったことは、とてもよいことだと思います。また、「〇〇のような人たちの役に立ちたい」という強い思いは、学業や実習に前向きに取り組むための動機づけとなることでしょう。しかし、その思いが強すぎることは、かえって、対人援助職として必要とされる冷静さや客観性、あるいは視野の広さやバランス感覚などをゆがめてしまい、独りよがりな援助につながってしまうことがあることに注意しなければなりません。

例を挙げて考えてみましょう。例えば本章冒頭 **INTRODUCTION** の学生さんのエピソードについて考えてみましょう。「いじめの経験」への思い入れが強すぎるスクールカウンセラーが、いじめに悩む子どものカウンセリングを担当したとします。聞けば聞くほど、かわいそうな状況が伝わってきて、深く共感し、自分の経験がオーバーラップするほど、その子の「つらい気持ち」が手に取るように理解できるかもしれません。そのカウンセラーは、なんとかその子の役に立ちたいと、自分が乗り越えてきた経験を思い出し、その子に役に立つと思われるアドバイスを一生懸命するでしょう。

しかし、このカウンセラーは「手に取るように理解した」つもりでも、本当に、この子のつらい気持ちを理解したといえるのでしょうか。カウンセラー自身のつらかった気持ちを思い出しているだけなのかもしれません。また、自分の経験を活かしたアドバイスが、本当にこの子の役に立つのでしょうか。カウンセラーが経験した「いじめ」と、時代も、状況も、クラスメイトも、教師も、家庭環境も違うのに、なぜ「役に立つ」と断言できるのでしょうか。これでは危ういカウンセリングになってしまいます。

対人援助とは、援助者の自己満足や自己実現のために行うものではありません。また、優しさや愛情の押しつけでは役に立つことはできません。患者やクライアント、利用者や子どもたちなど、さまざまな場面で援助を求める人たちの状態像やニーズを冷静に客観的に把握し、それに見合う適切な支援を根拠

事項索引

● アルファベット

AD/HD →注意欠如・多動症
APA (American Psychiatric Association : アメリカ精神医学会) 137
APA (American Psychological Association : アメリカ心理学会) 6
ASD →自閉スペクトラム症
DESC 法 96
DSM-5 (精神疾患の診断・統計マニュアル 第5版) 74, 137
EAP (Employee Assistance Program) 126
ICD-10 (疾患および関連保健問題の国際統計分類 第10版) 137
ID →知的障害
IQ (知能指数) 72
Kiss-18 92
PM 理論 108
QOL (生活の質) 168, 175
SCID (Structured Clinical Interview for DSM disorders) 132
SHARE 178
SLD →限局性学習症
WAIS 72
WHO (世界保健機関) 137, 175
WISC 72

● あ行

愛着 (アタッチメント) 67
アイデンティティ (自我同一性) 56, 123
アサーション 47, 95
アセスメント 131
アッシュの同調実験 101
安全基地 68

意思決定 44
遺族ケア 183
遺族の悲嘆反応 182
1歳6カ月児健康診査 (1歳半健診) 65
遺伝的要因 (遺伝的リスク) 54, 149
いとなみ 5
医療者
——のコミュニケーション技術 177
——のバーンアウト 181
陰性症状 140
インフォームド・コンセント 177
ウェクスラー式知能検査 72
うつ病 135, 138
鋭敏化 24
エビデンス 188
エンジェルケア 183
援助要請行動 97
オペラント条件づけ 29

● か行

外向性 51, 52, 54
回想法 166
概念 64
外発的動機づけ 79
開放性 54
カウンセラーの基本的な心構え 151
カウンセリング 3, 147, 149
学習 23
学習理論 151
カクテルパーティ効果 18
確立操作 (操作) 29, 30, 81, 137
過剰適応 58
課題分析 67
活動理論 164
が ん 58

- 告知 171
- 感 覚 10, 63
- 感覚運動期 63
- 環境的要因 54
- 環境変化 66, 137
- 関係妄想 141
- 観察学習 33
- 観察法 132
- 患者の意思決定支援 177
- 感 情 37, 38, 148
 - 浄化機能 94
 - 制御 44, 47
 - 制御方略 45
 - の機能 39
 - 抑圧 59
 - 抑制 45
 - 基本— 37
 - ネガティブ— 45, 57, 58
 - 不快な— 148
- 感情有害説 39
- 感情有用説 39
- 緩和ケア 175
 - を实践するためのガイドライン 180
- 記 憶 14
 - 意味— 15
 - エピソード— 15
 - 感覚— 14
 - 短期— 14
 - 長期— 15
 - 手続き— 15
 - 展望— 16
- 危機モデル 174
- 記号化 88
- 気 質 50
- 希死念慮 139
- 期待理論 82
- 喫 煙 110
- 機能分析 136
- 逆転移 99
- 逆行性健忘 16
- ギャングエイジ 68
- 強 化 30
 - 正の— 30, 137
 - 負の— 30, 137
- 強化価 80
- 驚愕反射 24
- 強化子 30
- 強化スケジュール 80
- 協調性 54
- 強迫症（強迫性障害） 138, 141
- 恐怖条件づけ 27, 43
- 禁 煙 110
- 均衡化 63
- 具体性テスト 23
- 具体的操作期 64
- クリューバー・ビューシー症候群 43
- グループ・カウンセリング（グループ療法） 154
- ケ ア 3
- 経 験 23
- 形式的操作期 64
- ケースフォーミュレーション（ケースの概念化） 132, 150, 188
- 結 果 30, 136
- 結晶性知能 160
- 幻 覚 141
- 限局性学習症（SLD） 74
- 健 康 111
 - 予防 124
- 言語 →言葉
- 幻 肢 13
- 幻 聴 141
- 健忘症 16
- コア・コンピテンス 188
- 語彙爆発 65
- 構造化面接 131
- 行 動 22, 133

- の維持 80, 82, 137
- の改善 31
- の発達 67
- 変容 22, 179
- 習得的— 23
- 生得的— 23
- 不適応的— 22
- 行動観察 134
- 行動記録のグラフ化 134
- 行動見本法 134
- 行動理論 151
- 行動論的アセスメント 133
- 幸福感 162
- 高齢化率 159
- 高齢者
 - 後期— 160
 - 前期— 160
- 心の不調 147
- 心の理論 61
- 個人カウンセリング 153
- 個人内要因 148
- 誇大妄想 141
- 古典的条件づけ 26
- 言葉（言語） 65, 66, 72, 160
 - の遅れ 66
- コミュニケーション 65, 88
 - アサーティブな— 96
 - 医療者-患者間— 177
 - 攻撃的（アグレッシブ）— 95
 - 非主張的（ノンアサーティブ）— 95
- コンサルテーション 180
- さ 行
- 錯視 11
- サリーとアン課題 61, 74
- 3項随伴性 30, 136
- 死
 - に対する受容過程 174
 - の概念 173
- シエマ（スキーマ） 63
- 視覚 14
- 視覚的選好 67
- 時間見本法 134
- 思考 63, 151
- 自己開示 94
- 自己効力感 84
- 自己実現 59
- 自己明確化機能 94
- 自殺 139
- 支持的精神療法 179
- 思春期 143
- 視床 42
- 視床下部 42
- 疾患および関連保健問題の国際統計分類 第10版 → ICD-10
- 実験心理学 6
- 死人テスト 23
- 自閉スペクトラム症（ASD） 74
- 死別 182
- 社会的苦痛 175
- 社会的賞賛 80
- 社会的スキル 90
 - ・トレーニング 93
 - の獲得 68
- 社会的スキルを測定する尺度 → Kiss-18
- 弱化 30
- 集団（社会集団） 102
 - 公的— 103
 - 私的— 103
 - 準拠— 104
- 馴化 24
- 順向性健忘 16
- 障害受容の過程 174
- 消去 28, 32
- 条件刺激 25
- 条件反応 26
- 症候論的分類 138
- 情緒的サポート 107

- 情報化 88
 食行動の異常 143
 初 語 65
 神経症傾向 54, 57
 神経性大食症 143
 神経性無食欲症 143
 神経生理学的反応 38
 新生児微笑 68
 新生児模倣 68
 心臓疾患 58
 身体機能の低下 159
 身体疾患 45
 —のリスクファクター 115
 身体的苦痛 175
 身体的ストレス 120
 心理アセスメント (心理査定) 131
 心理学 4
 心理教育的アプローチ 179
 心理検査法 131
 心理査定 →心理アセスメント
 心理社会的発達理論 56
 心理的ストレスモデル 124, 117
 心理的ストレス 120
 心理的リアクタンス 81
 推論のあやまり →認知のゆがみ
 スキンシップ 68
 ステップド・ケア 180
 ストレス 58, 113, 114
 —関連疾患 115
 —の個人差 119, 121
 —の耐性 148
 —反応 113, 114
 —マネジメント 118, 124, 126
 ストレッサー 113, 114
 心理的— 120
 スーパービジョン 189
 スピリチュアルな苦痛 175
 性 格 50
 生活習慣 124, 154, 168
 生活習慣病 115, 154
 生活の質 →QOL
 誠実性 54
 精神疾患 45, 137
 精神疾患の診断・統計マニュアル 第5版
 →DSM-5
 精神心理的苦痛 175
 精神性的発達論 55
 生得的行動 23
 生得的要因 149
 青年期 123, 143
 生物-心理-社会 6
 世界保健機関 →WHO
 摂食障害 143
 セルフ・コントロール 82, 83
 セルフ・フィードバック 82
 セルフヘルプ・グループ (自助グループ, ピアサポート・グループ) 109, 183
 セルフ・モニタリング (自己報告法) 82, 134
 先行事象 136
 全人的苦痛 (トータルペイン) 175
 前操作期 63
 選択的注意検査 18
 前頭眼窩野 44
 前頭前野 44, 124
 せん妄 142
 早期ケア 168
 早期発見 168
 双曲性障害 139
 — I 型 140
 — II 型 140
 操作 →確率操作
 操作期 63
 喪失体験 162
 躁状態 140
 ソーシャル・サポート 107, 148
 —の互恵性 107
 —の提供 107

——の負の効果 107

● た 行

大うつ病エピソード 139
大うつ病性障害 138
対処行動（コーピング） 117, 121, 125
対処能力 148
対人援助職 5, 187
対人援助の資質や能力 →コア・コンピテンス
対人反応 90
大脳皮質 41, 42, 120
大脳辺縁系 42, 43, 120
タイプA行動パターン 58, 59
タイプC行動パターン 59
タイプD行動パターン 58
唾液反射 25
段階的エクスポージャー 28
チェイニング 67
チェッカー・シャドウ錯視 10
知覚 10
知的障害（ID） 69, 73
知能 72, 160
知能指数 →IQ
チームアプローチ 176, 180
注意 17
——の容量 19
持続的—— 17
選択的—— 17
分割的—— 17
注意欠如・多動症（AD/HD） 74
注意や意識の障害 142
抽象的思考 64
中枢起源説 42
聴覚 14
聴覚的選好 67
調節 63
聴力の低下 159
定位反射 25

定型発達 69
ディストラクション 46
転移 99
同化 63
動機づけ 79
道具的サポート 107
統合失調症 140
登校しぶり 132
同調 105
特性論 52
特別支援学級 70
トータルケア（全人的ケア） 176
友だち関係（仲間関係） 64, 70

● な 行

内向性 51, 52
内発的動機づけ 79
馴れ 24
喃語 65
人間関係 148
認知 14
——的発達 63
認知機能検査 165
認知行動療法 179
認知行動理論 152
認知症 164, 165
——の周辺症状 165
——の中核症状 165
認知的再評価 46, 125
認知的評価 117, 119, 125
認知のゆがみ（推論のあやまり） 58, 152
認知理論 151
ネガティブ感情 45, 57, 58
ネガティブな考え方 58
脳 40
——の機能異常 138
脳損傷 13

● は 行

暴露法（エクスポージャー） 28, 46,
142
パーソナリティ 50
 適応的な—— 59
罰 30
発語 66
発達障害 69
発達段階 63
パニック症（パニック障害） 138
パフォーマンス 126
場面見本法 134
ハーローのアカゲザルの実験 68
バーンアウト 181
般化 27
反抗期
 第一次—— 63
 第二次—— 64
半構造化面接 132
半側空間無視 19
ピアサポート・グループ 183
被援助志向性 97
被害妄想 141
ピグマリオン効果 83
皮質下領域 42
悲嘆反応 182
ビッグ・ファイブ理論 53
非定型発達 69
ヒヤリ・ハット 19
病気
 ——という概念 172
 ——の受容過程 174
 ——の認識能力 141
不安 147, 179
不安階層表 28
不安症（不安障害） 43, 141
複雑性悲嘆 182
物理的環境要因 148

プリパレーション 71
プロンプト・フェイディング 67
分離不安 68
平均寿命 159
ベキ法則 12
ヘルス・プロモーション 154
扁桃体 42, 43, 44, 124
ペンフィールドのホムンクルス 12
弁別刺激 30, 136
飽和化 80
保健指導 155
保護者 69
 ——の支援 73
母子分離 70
補償を伴う選択的最適化理論 164
ボディイメージ 143

● ま 行

マインドフルネス 46
末梢起源説 41
慢性疾患 179
慢性的なストレス体験 162
味覚嫌悪学習 28
無気力 133
無条件刺激 25
無条件反応（無条件反射） 24
メランコリー親和型性格 57
面接法 131
妄想 141
目標設定 82
モチベーション 79
モデリング 33
問題解決療法 179

● や 行

ヤーキーズ・ドットソン逆U字仮説 116
役割 103
役割間葛藤 103
やる気 78

——が高まる環境 81
よい選択 106
養育態度 55
陽性症状 140
予期的悲嘆 182
抑うつ 58, 138
抑うつスキーマ 58
抑制 45
欲求階層説 77
予防 111, 123, 154, 168
 第一次—— 111, 168
 第三次—— 111
 第二次—— 111, 168
●ら行
ライフイベント 116, 162

ライフコース 161
リアクタンス 106
リアリティ・オリエンテーション 166
リーダーシップ 108
離脱理論 162
流動性知能 160
療育 69
リラクセーション 47, 122, 179
類型論 52
ルール 102
老年の超越理論 163
●わ行
ワーキングメモリ 15
笑い 168
悪い知らせの伝え方 178

人名索引

● あ 行

- アイエンガー (Iyengar, S.) 106
アイゼンク (Eysenck, H. J.) 53, 151
アーノルド (Arnold, M. B.) 39
ヴント (Wundt, W. M.) 6
エリクソン (Erikson, E. H.) 56
オートニー (Ortony, A.) 38
オルポート (Allport, G. W.) 59

● か 行

- キャッテル (Cattell, R.) 53
キャノン (Cannon, W. B.) 42
キューブラー-ロス (Kübler-Ross, E.)
174, 182
クレッチマー (Kretschmer, E.) 49, 51,
52
コスタ (Costa, P. T., Jr.) 53
コーン (Corn, N.) 174

● さ 行

- ジェームズ (James, W.) 41
シモンズ (Simons, D. J.) 18
シュルツ (Schultz, D.) 59
スキナー (Skinner, B. F.) 29
スティーヴンス (Stevens, S. S.) 12
ソーンダイク (Thorndike, E. L.) 29

● た 行

- ドイチュ (Deutsch, M.) 105
トムキンス (Tomkins, S. S.) 38, 39

● は 行

- パヴロフ (Pavlov, I. P.) 25
パペッツ (Papez, J. W.) 42
ハーロー (Harlow, H. F.) 67
ピアジェ (Piaget, J.) 63
フィンク (Fink, S. L.) 174
フォルクマン (Folkman, S.) 117
フロイト (Freud, S.) 55
ベック (Beck, A. T.) 58, 151
ペンフィールド (Penfield, W. G.) 12
ボウルビィ (Bowlby, J.) 67
ホームズ (Holmes, T. H.) 115

● ま 行

- マクレイ (McCrae, R. R.) 53
マズロー (Maslow, A. H.) 59, 77
三隅二不二 108

● や 行

- ユング (Jung, C. G.) 51, 52

● ら 行

- ラザルス (Lazarus, R. S.) 117
リンデマン (Lindemann, E.) 182
レイ (Rahe, R. H.) 115
レイナー (Rayner, R.) 27
レヴィン (Lewin, K.) 108

● わ 行

- ワトソン (Watson, J. B.) 26



たいじんえんじょ　　こころ　　い　　しんりがく
対人援助と心のケアに活かす心理学
Essentials of Psychology for Human Care Services

2017年3月10日　初版第1刷発行

編著者	すず　　き　　しん　　いち 鈴　　木　　伸　　一
著者	い　　とう　　だい　　すけ 伊　　藤　　大　　輔 お　　が　　あ　　こ 尾　　形　　明　　子 くに　　さと　　よし　　ひこ 国　　里　　愛　　彦 こ　　せき　　しゅん　　すけ 小　　関　　俊　　祐 なか　　むら　　な　　な　　こ 中　　村　　菜　　々　　子 まつ　　なが　　み　　き 松　　永　　美　　希
発行者	江　　草　　貞　　治
発行所	株式会社　有　　斐　　閣

郵便番号 101-0051

東京都千代田区神田神保町 2-17

電話 (03)3264-1315(編集)

(03)3265-6811(営業)

<http://www.yuhikaku.co.jp/>

印刷・萩原印刷株式会社／製本・牧製本印刷株式会社

©2017, Shinichi Suzuki, Daisuke Ito, Akiko Ogata, Yoshihiko Kunisato,
Shunsuke Koseki, Nanako Nakamura, Miki Matsunaga. Printed in Japan

落丁・乱丁本はお取替いたします。

★定価はカバーに表示してあります。

ISBN 978-4-641-15040-9

JCOPY 本書の無断複写(コピー)は、著作権法上での例外を除き、禁じられています。複写される場合は、そのつど事前に、(社)出版者著作権管理機構(電話03-3513-6969, FAX03-3513-6979, e-mail:info@jcopy.or.jp)の許諾を得てください。