

Title	臨床老年行動学事始め : 教育心理学研究からの接近の試み
Author(s)	山本, 恵子
Citation	大阪大学臨床老年行動学年報. 1 P.8-P.18
Issue Date	1996
Text Version	publisher
URL	https://doi.org/10.18910/5015
DOI	10.18910/5015
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

臨床老年行動学事始め

—教育心理学研究からの接近の試み—

山 本 恵 子

I-1. はじめに

「臨床老年行動学」という学際的領域で研究を始めて、早いもので二年が過ぎ去ろうとしている。学部時代から一貫して「教育心理学」を専攻してきた筆者が、新しい研究領域で一体どのような仕事ができるのか、今なお自問自答が続いている。したがって、クリアな研究ヴィジョンを持つに至ったというわけでは決していない。

しかし、現段階で考えていることを少しまとめて発表しておくことには意味があるだろう。そこには、たとえ未熟な研究イメージであっても、研究上の筆者のアイデンティティを確立して行くために必要な課題や方法論も当然のこととして含まれるだろう。だから、それらを明確にして行く作業は、筆者にとっては意味があり、新たな研究領域を切り開き前進して行くためにも必要かつ重要な作業なのである。

したがって、本稿の目的は、「臨床老年行動学」の研究課題のひとつである“Death-Education”を取り上げ、とりわけQOL(Quality of Life)の概念について、①その<教育的意味>を筆者のこれまでに実施した質問紙調査研究の結果に基づいて問い直し、②そのQOL概念の明確化のプロセスで、QOLが「教育心理学」の研究課題といかに関連づけられるか、その接近法を探って行くこととする。

I-2. 臨床老年行動学とは

まずもって、「臨床老年行動学 (Clinical Psychiatry & Geriatric Behavioral Science) とは、いかなる研究課題をもつ領域であるのか、を少し説明しておく必要がある。

初代の講座主任の柏木哲夫教授の授業計画書(シラバス)によると、「臨床老年行動学」の講義・演習では、「死」と「老い」を二大中心テーマとして、前者については「現代人の生と死」・「病院での死の問題点」・「末期患者のケア」・「ホスピス」・「ターミナル・ケア」などを、後者については「老人の精神機能」・「鬱状態・老人痴呆・自殺などを中心に老人の精神障害」・「老人のケア」

・「老人とのコミュニケーション」などを、“臨床的”に論じ、また「老いと死」のテーマ以外にも広く、精神医学、心身医学、臨床心理、カウンセリング、ソーシャルワーク、生命倫理などのテーマについても論じる、とその内容が説明されている。そして、「臨床老年行動学」の学習の目的・ねらいは、“臨床的”側面からの「老いと死」についての講義・演習を通して、<人間の老いと死の現実>を知り、“現実のままに生きている”<人間>を理解することを目指し、その<生>を考えることにある、とされている。

これを簡潔に一言で表現するならば、「臨床老年行動学とは、“人間の老いと死”を学際的に研究する学問で、最終的には“人間についての統合された知の構築”をめざす学問」ということになるであろうか。前述の講義・演習の概要からも、「臨床老年行動学」がかなり広範囲な研究課題をもつ<学際的な研究領域>であることが容易に推察されるだろう。

I-3. QOL(Quality of Life)をめぐる

私たちは最近<QOL>という言葉によく出会うが、本来は「リハビリテーションにおけるQOL」という使用がその言葉の初出である、と言われる。その後、わが国でも「終末期の癌患者」に対して、<QOLの概念>が使用され、さらに広く「癌医療におけるQOLの向上」を考えるまでに<QOLの概念>は発展してきている。

だが、<Quality of Life>の略語の<QOL>の定義となると、これが極めて多義的で曖昧である。「生の質、生命の質、生存の質、生活の質」などと一般的には訳されている。

例えば、季羽(1988)によると「ターミナル・ケアのねらいは、Quality of Lifeの改善であり、残された人生を十分に生きられるようにするため、心身の苦痛、あるいは家族や友人との関係で発生する各種の障害を取り除き、死に行く人が持っている力を最大限に発揮できるようにサポートすることにある」というように使用され、大旨「終末期におけるQOL」と言う場合には、前述の4つの意味をすべて含んだ医療形態をさすことになる。

また、唄(1987)の提唱では<QOLの概念>は「生命は生命であるがゆえに尊い」という<sanctity of life(生命の神聖)>論に基づくものでなければならない、とその意味がさらに拡張される。

次に、<QOLに影響を与える要因>について少し概観してみよう。

<QOL概念の教育的意味>つまり<“一人称的”死が切迫するという“極限状況”に至るまでの人間の在り方>を考察する場合に有意義な問題提起のヒントがそこに含まれている、と考えられるからである。

例えば、芳賀(1991)は「家族・家庭の問題」と「精神・心理的な問題」をあげている。また、近藤(1991)は「QOLを支配する因子は多数で、相互に影響しあう複雑なものである」とし、「<痛みを含めた総合的な症状コントロール>と<心理的・社会的ケア>が必要である」と述べている。

さらに、先に述べた<QOL>の理念を踏まえたターミナル・ケアにおける医療側の留意点として、柏木(1991)は「①症状のコントロール、②十分な説明、③患者と家族を引き離さない、④十分なコミュニケーション、⑤“理解の態度”をとる、⑥その人らしさの尊重、⑦環境の整備、⑧生きがいを支える、⑨蘇生術の検討、⑩宗教的アプローチ」の10項目をあげ、全人的ケアを目指すことを提唱している。

以上のことから、<QOLに影響を与える要因>としては、(1)身体的因子として「年齢、性別、苦痛の程度、疾患、障害の部位」など、(2)精神・心理的因子として「性格、心理状態、人生観、死生観」など、(3)社会的因子として「家族関係、社会的地位、経済状態、ケアを提供する医療の体質、ホスピスケアのシステム、医療者の力量」など、(4)宗教的因子として「宗教、信仰心」などの4大要因が考えられ、それらが相互に複雑に影響しあう、と考えられる。

I-4. 問題の所在

さて、私たちの<死>を巡る状況は、<突然死><大量死><引き延ばされる死><病院での死>で特徴づけられるように、目まぐるしく変化している。

確かに、科学・医療技術の進歩によって、ある意味では「死」をコントロールすることに成功したかもしれない。しかし、その結果として、人類のこれまでに経験したことのない高齢化社会の出現によって、<なかなか死ねない状況>と<家族問題>あるいは家族関係脆弱化の指摘される中での<高齢化社会における<看取りのあり方>・<死のあり方>>などという「老いと死」の問題に直面しており、これまでとは別の新しい方略で対

処することが期待され、その方略を他人事ではなく私たち一人ひとりが考えて行かざるを得ない状況に今や置かれているのである。

例えば、治る見込みのない末期癌患者に対する<病名の告知>をどうするか、という問題を考えてみよう。

毎日新聞社が1987(昭和62)年に行なった全国実態調査では、「知らせてほしい」が59%に達している。その理由の筆頭が「残された時間を真剣に生きたい」という回答で63%であった。<死を忘れた文化>の中で、「癌の告知をどうみるか」という問題をはじめ、「癌の告知後、真剣に生きるとはどういうことなのか」・「死と直面した時のみ、人間は真剣に生きられるのか」・「患者に真実を伝えて患者自身の自己決定に委ねるとしても、どういう形で告知するのか」等々、難問づくめである。

また、「寝たきり老人」の問題は言うまでもなく、家族関係脆弱化の中で「誰に、いつ、どういう形で告知をすれば家族の支援が得られるのか」等々も<日本文化の流れの中で>考えて行くべき問題である。

この他にも、尊厳死・安楽死の問題、脳死の問題、臓器移植の問題、人口妊娠中絶などをはじめ、日野原・朝野(1988)の指摘するように「死と直接関わりあいをもつ医療従事者の役割と葛藤」、「死が国家と個人に与えるリスク」、「死をコントロールしようとする過程にみられる社会倫理上の意味づけ」等々、人間の実存と深く関わる数多の問題提起がなされている。

以上のように、現代日本の「老いと死」をめぐる問題は跋扈的な様相を見せている。

もはや、私たちはこれまでのように「死」をタブー視するだけでは済まされないし、また「大往生をとげればそれでよし」と願っているだけでは済まされないのである。

もっとも「酔生夢死的な生き方」を志向するのであれば、これらの問題提起はその人にとっては全く意味がないだろう。だが、自分の<生>に責任を持って<生と死>に意味を求めて生きようとするならば、決して避けては通れないものであろう。

したがって、これらの実存的な諸問題について、<どうあるべきか>を全く論じることなく一過性のトピックスにすることのないように、パッチワーク的な取り組み方に終始することのないように、生涯教育の中で<三人称的学習>から<一人称的学習>へ、そして<二人称的学習>となるように位置づけていかなければならない。

そして、後者のような生き方を志向する人に向けての生涯教育の整備が望まれるのである。その教授・学習プロセスで前述の<QOL>の概念を検討していくことは、必要かつ重要な今日的な教育課題である、と考える。

そこで、次章では、これまでに筆者が実施した調査研

究の結果に基づいて、〈QOL概念の教育的意味〉の検討を試みる。

II. 調査研究編

II-1. 調査1：〈自己評価的意識の内的構造〉と

〈エゴグラム (TEG)による5つの自我状態への心的エネルギーの給付状況〉との関係——ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い群について——

II-1-1. 目的

「青年期における〈自己評価的意識〉に関する研究」は、梶田 (1980, 1990)、遠藤ほか (1992) をはじめ種々様々である。強調点は各々少しずつ異なるが、自己評価 (self-esteem)、自己態度 (self-attitude)、自己満足度 (self-satisfaction)、自信 (self-confidence) などによって表現される従来の研究は、「自己評価の基準」が何によってなされているのかが明らかにされていない。

そこで、本調査では、〈自己評価的意識の内的構造〉を見るための尺度として、梶田 (1980) によって開発・作成された①自己評価的意識を基底的に支える未分化な情緒的基盤 (自信、誇り、自己愛など) ②自らの周囲の、あるいは自らの内面で想定した、他者を基準として自分自身を見た自己優越的評価意識 (優越感、劣等感など) ③自らの要求水準あるいは理想的自己像を基準として自分自身を見た自己受容 (満足) 的評価意識というように3つの〈評価基準を明確にした尺度〉を使用し、「ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い群」を操作的に構成して分析対象とし、「〈自己評価的意識のあり方〉とエゴグラム (TEG)による5つの自我状態 (CP, NP, A, FC, AC)への心的エネルギーの給付状況〉との関係を明らかにすること」を目的とする。

II-1-2. 方法

☆被調査者：京阪神間にあるK(女子)短期大学2回生 (19~20才) で223名から操作的に抽出した73名を分析対象とする。

[注] 群構成の方法：町沢静夫 (1990) によって作成された、50項目からなる「ボーダーライン・スケール」と名づけられた質問項目を使用し、「はい」と回答した数を得点としてスコアリングした。町沢の自己採点基準によると、0点~10点は正常域、11点~27点はボーダーラインの疑い、28点~50点はボーダーライン圏となっている。本調査では、50項目の得点合計が11点以上で、しかも町沢による判別分析の結果から抽出された10項目の

得点合計で1点以上の者を操作的に抽出し、「ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い群」と名づけて分析対象とした。]

☆調査時期：1992年12月4日 (金)

☆実施方法：講義時に担当講師によって集団実施された。

II-1-3. 結果と考察

※分析視点1：「ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い群」の〈自己評価的意識のあり方〉について、因子分析 (主成分法) で、3因子 (寄与率は29.9%) まで抽出し、ヴァリマックス回転を行ない、その因子得点をもとに、優位な自己評価型を操作的に決定した。

① [因子分析の結果]：第1因子 (11.6%) は、〈①自己評価的意識を基底的に支える未分化な情緒的基盤〉に相当すると考えられるので、「自信」因子と名づけた。「21. 他人をうらやましく思う」や「7. 自分を頼りないと思う」などで構成されている。

第2因子 (9.0%) は、〈③自らの要求水準あるいは理想的自己像を基準として自分自身を見た自己受容 (満足) 的評価意識〉に相当すると考えられるので、「自己受容」因子と名づけた。「24. 現在の自分は幸福」や「10. 現在の自分に満足」などで構成されている。

第3因子 (9.3%) は、〈②自らの周囲の、あるいは自らの内面で想定した、他者を基準として自分自身を見た自己優越的評価意識〉に相当すると考えられるので、「優越感」因子と名づけた。「19. 能力の点などで優れている」などで構成されている。

② [因子得点による優位な自己評価型の決定方法とその3つの優位型の内訳人数]：3つの因子得点の中で「自信」の因子得点が最も高い者を「自信」(評価優位)型 (N=20)、「自己受容」の因子得点が最も高い者を「自己受容」(評価優位)型 (N=14)、「優越感」の因子得点が最も高い者を「優越感」(評価優位)型 (N=39) と名づけた。

③ [3つの評価優位型におけるTEGによる自我状態 (CP, NP, A, FC, AC)への心的エネルギーの給付状況の結果]：表-1-1の示すように、いずれの型も5つの自我状態の中でACへの心的エネルギーの給付が最も高く、「ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い群」の一つの特徴を示している、と考えられる。3つの評価優位型の間には、いずれの自我状態についても、統計的には有意な差は認められなかった。

表-1-1 評価優位型と心的エネルギーの給付状況

型	「自信」型		「自己受容」型		「優越感」型	
	M	SD	M	SD	M	SD
CP	6.95	3.63	7.57	3.32	7.92	3.27
NP	12.70	3.48	12.93	4.43	12.74	3.86
A	8.00	3.51	9.43	3.01	9.85	2.81
FC	10.20	4.02	11.57	4.20	1.33	4.33
AC	13.80	4.10	13.21	4.02	13.82	3.57

表-1-2 評価優位型と心的エネルギーの給付状況のパーセンタイル

型	「自信」型	「自己受容」型	「優越感」型
CP	50~60	60~70 やや高い	60~70 やや高い
NP	50~60	50~60	50~60
A	20~30 低い	30~40 やや低い	50~60
FC	50~60	70~80 高い	60~70 やや高い
AC	80~90 かなり高い	70~80 高い	80~90 かなり高い

[注] 表中の単位はパーセンタイルである。

④ [エゴグラム・プロフィールの結果] : エゴグラム・プロフィールを描いて5つの自我状態の位置関係を見ると、CPでは「優越感」型>「自己受容」型>「自信」型の順序で、NPでは「自己受容」型>「優越感」型>「自信」型の順序で、Aでは「優越感」型>「自己受容」型>「自信」型の順序で、FCでは「自己受容」型>「優越感」型>「自信」型の順序で、ACでは「優越感」型>「自信」型>「自己受容」型の順序で、という位置関係が見られた。さらに、これをパーセンタイルを使って示すと、表-1-2のようになる。

いずれの評価優位型も「順応した子ども」の自我状態であるACが高い。「心身症や神経症で苦しんでいるクライアントはACが高い」という従来の結果からも、本調査の「ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い群」の抽出の妥当性は一応裏づけられるであろう。また、統計的には有意な差は認められなかったが、「大人」の自我状態であるAについては評価優位型によって差があるだろう、と予想されるので、今後のデータ蓄積による検討が望まれる。

※分析視点2 : 各々の質問項目の内容に戻って再検討する。

① [項目得点から] 詳細に検討する。

「1. 人とうまく付き合える」(平均0.66、標準偏差0.47) や「11. 自分を分かってくれる友がいる」(平均0.56、標準偏差0.49) や「25. 人にみられていると感じる*」(平均0.63、標準偏差0.48) という結果からは、「ボーダーライン・パーソナリティ」の顕著な現象的特徴は認められなかった。

② [項目得点間の相関関係から検討] する。

「6. 人から好かれていたい*」と「21. 他の人を羨ましく思う*」とは $r=.576$ 、「8. うわさが気になる*」と「23. 小さいことをくよくよ考える*」とは $r=.532$

というように、どちらかと言えば「他者からのまなざしへの意識」に関係している項目で高い相関を示している。

③ [因子分析(主成分法)で、5因子(寄与率は42.2%)まで抽出した後、ヴァリマックス回転を行って検討] する。

第1因子(8.7%)は、「21. 他の人を羨ましく思う(.752)」、「26. 別の人に生まれ変わりたい(.635)」、「12. 少しでもよく見られたい(.628)」などで構成され、「優越感・劣等感」因子と考えられる。第2因子(9.2%)は、「2. 失敗を自分のせいと思う(.591)」、「11. 自分を分かってくれる友がいる(.520)」などで構成され、「他者受容」因子と考えられる。第3因子(8.3%)は、「15. 自分に自信を持っている(.654)」、「30. くやむことがよくある(.646)」などで構成され、「自信」因子と考えられる。第4因子(9.0%)は、「7. 自分を頼りないと思う(.686)」、「8. うわさが気になる(.609)」などで構成され、「自己防衛性」因子と考えられる。第5因子(7.0%)は、「10. 現在の自分に満足(.789)」、「18. 自分がいやになる(.626)」、「24. 現在の自分は幸福(.599)」などで構成され、「自己受容」因子と考えられる。

また、「4. 自分の主張を通す」といった行動特性は、「他者受容」や「自信」の有無と関わっており、「自分に自信を持っている」と言っても、「くやむことがよくある」かどうか、「小さなことをくよくよ考える」かどうか、といった基本的な「自信」と関わっている。

II-2. 調査2 : 女子短期大学生の自己評価的意識の内的構造

II-2-1. 目的

本調査の目的は、現代の女子短期大学生の自己評価的意識の内的構造はどのようなものであるか、を探索的に明

らかにして行くことである。その第1段階としてここでは、ある女子短期大学生を対象にして、①梶田(1980, 1988)による(1)自己評価的意識を基底的に支える未分化な情緒的基盤(自信、誇り、自己愛など)、(2)自らの周囲の、あるいは自らの内面で想定した、他者を基準として自分自身を見た自己優越的評価意識(優越感、劣等感など)、(3)自らの要求水準、あるいは理想的自己像を基準として自分自身を見た自己受容(満足)的評価意識というように、3つの評価的基準を明確にした30項目からなる尺度と②梶田(1993)による、自己評価的意識をあらかじめ概念的にいくつかの側面(アスペクト)に分けて構造化して質問項目のネット・ワークを作り上げていくという、ファセット理論(Guttman, L. 1959)的発想に基づく、18の側面・36項目からなる尺度を用いて自己評価的意識の内的構造をまずとらえ、さらに「高い自己評価的意識」を示す群についてのみ③自由記述に

よる自己評価の内容(内実)を分析することによって、彼女らの自己評価的意識の内的構造を明らかにしようとするものである。

II-2-2. 方法

☆被調査者：京阪神にある女子のK短期大学2年生 179名(但し、有効数)

☆調査時期：1993年6月24日(木)

☆実施方法：講義時に担当講師によって集団実施

II-2-3. 結果と考察

まず、全被調査者179名について、①梶田(1980)による3つの評価基準を明確にした30項目からなる「自己評価的意識インベントリー」の回答を、因子分析(主成分法)して3因子を抽出した後、ヴァリマックス回転を行なった。その結果である表-2-1から見ていこう。

表-2-1. 女子青年の自己評価的意識 因子分析(主成分法)の結果・ヴァリマックス回転後

質問項目	第1因子	第2因子	第3因子	共通性
18. 自分がいやになる	.611	.051	.037	.377
10. 現在の自分に満足	.571	.013	.177	.358
21. 他人をうらやましく思う	.530	-.297	.069	.373
23. 小さなことをくよくよ考える	.527	-.273	.107	.364
26. 別の人に生まれ変わりたい	.519	.078	-.016	.276
30. くやむことがよくある	.510	.080	-.072	.272
15. 自分に自信を持っている	.497	-.076	.301	.344
9. 人より劣っていると感じる	.478	-.206	-.052	.274
28. 今のままの自分ではいけない	.468	.050	-.123	.237
3. どんな不幸にもくじけない	.426	.064	.118	.199
24. 現在の自分は幸福	.409	.360	.195	.329
16. 人間は結局一人である	.383	.308	-.323	.346
14. 自分の心を素直に表現できる	.376	.029	.318	.243
29. 他人の反対が心配	.322	-.190	.177	.172
7. 自分を頼りないと思う	.261	.015	-.116	.082
17. ばかにされたくない	-.196	-.004	.121	.053
11. 自分を分かってくれる友がいる	.133	.552	.010	.323
1. 人とうまくつき合える	.241	.525	-.006	.333
13. 人を信じることができる	.328	.506	.120	.378
20. 愛する人のため犠牲になれる	-.041	.506	.049	.260
8. うわさが気になる	.374	-.413	.047	.312
6. 人から好かれていたい	-.012	-.411	-.052	.172
2. 失敗を自分のせいと思う	.197	-.410	.085	.214
27. 自分が傷つくのを恐れる	.264	-.298	-.055	.162
12. 少しでもよく見られたい	.138	-.235	.083	.081
19. 能力の点などで優れている	.022	-.044	.677	.460
22. 尊敬される人間になるだろう	-.015	.106	.613	.387
5. 人からうらやましがられる	.055	.031	.518	.272
25. 人に見られると感じる	.150	-.168	-.431	.237
4. 自分の主張を通す	.055	-.085	.280	.089
寄与率	12.7%	7.6%	6.3%	26.6%

[注] 網かけ数字の項目は逆転項目であることを示します。] 全被調査者179名対象

まず、第I因子は「18. 自分がいやになる (.611)」、「10. 現在の自分に満足 (.571)」、「21. 他人をうらやましく思う (.530)」などで構成されており、梶田による基準の(1)と(3)の両側面を持つ「I. 基本的な自信(自己受容)」と命名される因子と考えられる。また、「15. 自分に自信を持っている」、「26. 別の人に生まれ変わりたい」、「24. 現在の自分は幸福」、「29. 他人の反対が心配」なども因子負荷量の高い項目として含まれている。

次に、第II因子は「11. 自分をわかってくれる友がいる (.552)」、「1. 人とうまくつきあえる (.525)」、「13. 人を信じることができる (.506)」などで構成されており、「II. 他者のまなざしからの自立・依存」、あるいは「他者受容」と命名される因子とも考えられる。また、「8. うわさが気になる」、「6. 人から好かれていたい」、「2. 失敗を自分のせいだと思う」、「27. 自分が傷つくのを恐れる」、「12. 少しでもよく見られたい」なども因子負荷量の高い項目として含まれている。

さらに、第III因子は「19. 能力の点などで優れている (.677)」、「22. 尊敬される人間になるだろう (.613)」、「5. 人からうらやましがられる (.518)」などで構成されており、梶田による基準の(3)に相当する「III. 優越・劣等感」と命名される因子と考えられる。また、「15. 自分に自信を持っている」、「4. 自分を主張を通す」なども因子負荷量の高い項目として含まれている。

さて、山本(1993)の「自己評価的意識と対人主張性についての一考察」という先行研究の結果から、次のようなことが明らかになった。すなわち、上野(1992)による18項目から構成されたAPRIの尺度得点(全被調査者179名の尺度得点の平均点が7.45で、標準偏差が3.94であった。)を使って、11点以上を「対人主張性の高い人」の群として、4点以下を「対人主張性の低い人」の

群として、操作的に2群を構成し、この2群について、「I. 基本的な自信(自己受容)」、「II. 他者のまなざしからの自立・依存」、「III. 優越・劣等感」の各因子得点について、平均値の差の検定を行った。その結果、第I因子である「基本的な自信(自己受容)」と第III因子である「優越・劣等感」について、1%水準で有意な差が認められた。しかし、第II因子である「他者のまなざしからの自立・依存」については有意な差が認められなかった。つまり、この結果から、「対人主張性の高い人」の群は、「対人主張性の低い人」の群に比べて、自己評価的意識の中でも「基本的な自信(自己受容)」が高く、「優越感」を持っていることが明らかになったのである。

そこで、この結果を踏まえて、本研究では、この第I因子と第III因子の因子得点が共に、0以上の群(HH群、N=35)と0未満の群(LL群、N=59)を操作的に構成して、②18ファセット(側面)の自己評価的意識尺度で両群を比較することにした。

その結果、表-2-2の示すように、まず1%水準で有意な差の見られたのは、「優越感」、「自信」、「まなざしからの自立」、「固有性受容」、「将来への信頼」、「将来への自負」といった側面であった。そしてまた、5%水準で有意な差の見られたのは、「批判に強い」、「成功欲求」といった側面であった。つまり、①の「自己評価的意識インベントリー」によって群構成された、「基本的な自信(自己受容)」が高く「優越感」を持っている人は、「基本的な自信(自己受容)」が低く「劣等感」を持っている人に比べて、②の18ファセット理論的発想に基づく尺度においても、「優越感」や「自信」を持っていることが確かめられ、その他の側面でも「固有性受容」、「成功欲求」、「将来への信頼」、「将来への自負」を持っており、他者の「まなざしからの自立」を示して、「批判に強い」人であることが明らかになった。

表-2-2. 自己評価的意識イベントリー(F版) HH群とLL群の比較

	HH群 N=35		LL群 N=59		***=1%, **=5% t 値
	平均	不偏分散	平均	不偏分散	
A. 自尊心	1.60	.60	1.27	.75	1.847
B. 批判に強い	1.00	.71	.66	.50	* 2.089
C. 優越感	.77	.48	.29	.28	*** 3.825
D. 優越欲求	1.37	.48	1.25	.61	.735
E. 自信	.83	.44	.24	.22	** 4.633
F. 自信の希求	1.63	.24	1.46	.42	1.342
G. 自己顕示欲求	.80	.69	.76	.67	.212
H. まなざしからの自立	.63	.71	.15	.13	*** 3.171
I. 自己の現状肯定	.51	.37	.36	.30	1.294
J. 現状肯定欲求	1.34	.47	1.10	.44	1.688
K. 自己受容	1.71	.27	1.90	.09	1.913
L. 対処性	1.60	.25	1.58	.35	.199
M. 固有性受容	1.17	.97	.56	.77	*** 3.126
N. 固有性追求	1.63	.36	1.51	.46	.865
O. 成功経験	.97	.56	.76	.46	1.389
P. 成功欲求	1.03	.26	.81	.22	* 2.065
Q. 将来への信頼	1.06	.70	.53	.56	*** 3.177
R. 将来への自負	1.43	.43	.95	.53	*** 3.198

ところで、先に述べた先行研究の結果から、もう一つのこのようなことも明らかになった。すなわち、①梶田の「自己評価的意識インベントリー」から得た第Ⅰ因子である「基礎的な自信（自己受容）」と第Ⅲ因子である「優越・劣等感」の因子得点が各々0以上の群（H群）と0未満の群（L群）を組み合わせる操作的に4群（HH群、HL群、LH群、LL群）を構成して、2（「基礎的な自信（自己受容）」の高低）×2（「優越・劣等感」の高低）の分散分析を行ない、さらにその4群についての多重比較を行なった。その結果、主効果は共に1%水準で認められたが、交互作用は認められなかった。ただし、多重比較の結果から、自己評価的意識の中でも、第Ⅰ因子である「基礎的な自信（自己受容）」のH群で、しかも第Ⅲ因子である「優越・劣等感」のH群でもあるHH群が、4群中でいちばん「対人主張性の得点の高い人」の群ということが明らかになった。つまり、「基礎的な自信（自己受容）」が高く「優越感」も持っている人が、いちばん「対人主張性の高い人」であることが明らかになったのである。

そこで、その「基礎的な自信（自己受容）」や「優越・劣等感」の内実をさらに探るために、このHH群の③自由記述の「自信を持っている点」や「優れている点」について、分析することにした。

しかしその前に、このHH群についてのみ「Ⅱ. 他者のまなざしからの自立・依存」の因子得点が0以上の群（H群）と0未満の群（L群）の2群にさらに分けて、18ファセットについて比較しておこう。と言うのも、現代女子青年の意識に「他者のまなざし」が全く無関係であるとは実感として言えないからである。ただし、H群の方が「他者のまなざしに依存」しており、L群の方が「他者のまなざしから自立」していることを示す。すなわち、両群ともに「基礎的な自信（自己受容）」が高く「優越感」を持っているが、「他者のまなざしに依存」している群の方は5%水準で「成功経験」の側面の得点が有意に高く、「他者のまなざしから自立」している群の方は5%水準で「批判に強い」の側面の得点が有意に高かった。当然のことながら、「他者のまなざしから自立」している群の方が1%水準で「まなざしから自立」の側面の得点が有意に高かった。

それでは最後に、「自信を持っている点」や「優れている点」についての自由記述の内容の分析結果を見ることにしよう。

具体的な内容が記入されていた割合は、「自信を持っている点」が46%、「優れている点」が14%であり、「わからない」と選択回答した割合は、「自信を持っている点」が49%、「優れている点」が60%であった。そして、

「自信を持っている点」が「ない」と選択回答した割合は5%で、「優れている点」が「ない」と選択回答した割合は20%であった。

「自信を持っている点」について、HH群では、「明るいところ」や「明朗活発なところ」、また「ヤル時ヤルところ」といった性格・意欲の側面、「人より歌がうまく歌える」や「手先が器用」といった技能の側面、「大勢の前で話すこと」や「思いやりをもって相手と接することができること」といった対人関係の側面である。

他方、HL群では、「いつも明るさが出せる」や「冷静さ」といった性格の側面、「体育・スポーツ」や「商業の勉強ができる」といった能力の側面、「自分の意志をはっきり伝えることができること」や「人と話すこと」や「誰とでも気軽に喋れる」といった対人関係の側面、あるいは「積極的に行動する」、「育ってきた環境・人」であった。

以上の結果は、「高い自己評価的意識の形成」や「自己概念の教育」の必要性・意義や今後の検討課題を示唆するものである、と言えるだろう。つまり、ここで操作的に抽出された群は、「高い自己評価的意識」を持っているとされる群ではあるが、その自己評価の内実を質問してみると、具体的に記入されていた割合が、「自信を持っている点」も「優れている点」も半数以下である。特に、「優れている点」が「わからない」と選択回答した割合は半数以上である。自分自身についての「認識」の曖昧さを指摘することができるであろう。この状態では、自分自身についての「良い面」も「悪い面」も、光も影も認識することは難しいのではないか、と思われる。したがって、「気づき」といった実感レベルからの「自己認識」の機会をできるだけ多く提供することが教授・学習場面で望まれるであろう。そして、その中でもっと多次元的な評価の視点を教授者が提供していく必要があるだろう。

Ⅱ-3. 調査3：＜PILテストによる生きがい度＞と

＜TEGによる心的エネルギーの給付状況＞との関係
—ある美術専門学校生の場合—

Ⅱ-3-1. 目的

PIL(the Purpose-in-Life)テストは、Franklによって創始されたロゴセラピーの理論に基づいて、アメリカのCrumbaugh & Maholick (1964, 1969)によって開発されたもので、Franklの基本概念である「実存的空虚」の測度として考案されたものである。日本では、佐藤・田中が1966年に翻案尺度として使用して以来、実に多数の検討がなされ、1986年に標準化のためのPIL研究会

が設立されたのを機に翻訳の改訂が行われた心理テストである。

TEGとは、東大式エゴグラムの略称で、東大心療内科で数年間にわたる基礎的研究をもとに開発・標準化された、5つの自我状態への心的エネルギーの給付状況を測定する心理テストである。

上記の2種類の標準化された心理テストを使って、ある美術専門学校生の〈生きがい度の高さ〉と〈心的エネルギーの給付状況の高さ〉との関係を明らかにすることを目的とする。〈生きがい度の高さ〉すなわちPIL得点での高位(H)群・中位(M)群・低位(L)群の3群のエゴグラム・プロフィールの相違点を明らかにする。

II-3-2. 方法

☆被調査者：大阪府内の美術専門学校生(18~24才)

男子51名、女子59名、合計 110名

☆調査時期：1994年12月17日(金)~21日(水)

☆実施方法：上記の集中講義期間中に、非常勤講師である筆者によって集団実施された。

☆使用尺度：

- (1) 「人が生きる上での意味や目的をどの程度見出だしているか」を測定しようとする日本版PILのPart-Aの質問項目20項目を使用。
- (2) TEG(東大式エゴグラム)によってCP、NP、A、FC、ACの5つの自我状態への心的エネルギーの給付状況を測定しようとする質問項目50項目。

II-3-3. 結果と考察

① PILテストの尺度得点についての性差の検討

従来の調査では〈性差が若干見られた〉という結果なので、まず〈性差〉について平均値の差の検定(t検定)を行ったが、〈有意な差は見られなかった〉。

② PILテストの尺度得点による3群の構成

①の結果から〈性差〉をひとまず分析の視点から除き、従来の研究結果を参考にして、全被調査者110名を対象に、PILテストの尺度得点によって、次のような基準で3群の構成を行った。

H群とは110点~140点の者(M=115.91, SD=5.14)。

M群とは80点~109点の者(M=94.39, SD=7.52)。

L群とは20点~79点の者(M=71.17, SD=6.38)。

③ TEGの尺度得点についての性差の検討

従来TEGの尺度得点については〈性差〉を考慮して標準化が行われているので、ここでも〈性差〉について、5つの自我状態ごとに平均値の差の検定(t検定)を行ったが、〈有意な差は見られなかった〉。従って、以下

の分析・考察には〈性差の視点をひとまず除き進める〉ことにする。

④ PIL3群についてのTEG(CP, NP, A, FC, AC)の尺度得点

結果は表-3-1の示す通りである。PIL-H群ではNPとFCへの、M群ではFCとNPへの、L群ではFCとACへの心的エネルギーの給付が高い。全群でFCへの心的エネルギーの給付が高いが、これは美術専門学校生という集団の特徴によるものかもしれない。他集団の結果との比較検討が望まれる。

また、CPとACへの心的エネルギーの給付状況が、〈生きがい度の高さ〉の低い者ほど高くなっている点に注目する必要がある。

表-3-1. TEG(CP, NP, A, FC, AC)の尺度得点群

群	CP	NP	A	FC	AC
H N=22	M=6.95 SD=4.18	M=14.45 SD=3.88	M=12.09 SD=2.52	M=13.23 SD=3.29	M=8.41 SD=4.29
M N=64	M=7.73 SD=4.10	M=11.45 SD=4.59	M=9.67 SD=3.88	M=12.08 SD=4.21	M=9.41 SD=5.23
L N=24	M=8.79 SD=4.13	M=10.42 SD=4.14	M=8.92 SD=4.15	M=13.04 SD=3.18	M=12.83 SD=3.68

⑤ PILとTEG(CP, NP, A, FC, AC)との相関関係

結果は表-3-2の示す通りである。PIL-H群ではPILとNPで $r=.3658$ 、PILとFCで $r=.3644$ の相関、M群ではPILとAで $r=.3598^*$ 、PILとACで $r=-.3895^*$ の相関、L群ではPILとCPで $r=-.3847$ 、PILとACで $r=-.3172$ の相関が見られる。また、④で指摘したように、PILとCP並びにPILとACは全群で負の相関が見られる。(ただし、*は有意な相関であることを示す。)

表-3-2. PIL得点とTEG(CP, NP, A, FC, AC)得点との相関係数

群	CP	NP	A	FC	AC
H	$r=-.1954$	$r=.3658$	$r=-.2822$	$r=.3644$	$r=-.2746$
M	$r=-.1265$	$r=.0638$	$r=.3598^*$	$r=.0793$	$r=-.3895^*$
L	$r=-.3847$	$r=.1141$	$r=-.0865$	$r=.0210$	$r=-.3172$

以上の結果を要約すると次のようになる。

①の結果から本調査の被調査者については性差が見られなかったため、PIL得点によって3群を構成し、生きがい度(PIL)の高さと5つの自我状態への心的エネルギーの給付状況(TEG)の高さとの関係の検討を試みたが、〈生きがい度の高い者ではNPへの心的エネルギーの給付が高い傾向〉、〈生きがい度の低い者ではACへの心的エネルギーの給付が高い傾向〉が見られ、〈生きがい度〉の高低で、ある程度まで心理的健康度が推測されるだろう。

また、専門学校生をめぐる問題状況の構造を、筆者は次のように考えている。まず、問題現象として、例えば「おしゃべり」と「無気力」を取り上げることができるだろう。そして、この問題現象の根は、「問題意識・将

来展望の稀薄さ」や「自己統制力の弱さ」や「基礎学力の弱さ」にあると考えられる。豊かになった日本の社会の中では、進学率の増大、受験準備教育の激化・低年齢化という社会的な問題をはじめ、情報爆発に伴う高校以後の教育の量的拡大やその前段階の初等・中等教育のカリキュラム過密という社会的な問題も指摘できるであろう。これ以外にも多様な問題が存在することは否定できないが、現状を越えて望ましい方向に育てていくためには、主体的創造的思考を育てる指導・教育を考えて行かなくてはならないし、魅力ある講義・演習・実習などの工夫が必要であろう。さらに、カリキュラムの現代化も考えて行かなくてはならない課題である。

Ⅱ-4. 調査研究のまとめ

第1調査では〔＜自己評価的意識の内的構造＞と＜エゴグラム (TEG)による5つの自我状態への心的エネルギーの給付状況＞との関係——ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い群について——〕というテーマで、ボーダーライン・パーソナリティ傾向の高い人の特徴を＜自己評価的意識とエゴグラム・プロフィール＞の観点から取り出した。その結果、＜基底的な自信の欠如＞と＜ACへの心的エネルギーの高い給付＞にその特徴を見出させることが明らかになった。また、＜それらの特徴の背後に、①「対人関係における葛藤状況に耐える力の乏しさ」、②「現実検討能力の歪み」、③「不安・不満耐性の欠如」、④「攻撃衝動の強さ」という「境界例」の病理面との類似傾向が示されること＞や＜主体性の欠如した受動的な生き方＞が推察された。

第2調査では、〔＜女子短期大学生の自己評価的意識の内的構造＞〕というテーマで、現代の女子短期大学生が自分自身をどのように評価しているのか、その意識構造の在り方とその内実（何を自己評価の対象・根拠としているか）を調査した。その結果、たとえ高い自己評価的意識を持っていても、その内実は貧弱で、＜自己認識の曖昧さ・自己概念の貧弱さ＞にその特徴が認められた。

第3調査では〔＜PILテストによる生きがい度＞と＜TEGによる心的エネルギーの給付状況＞との関係——ある美術専門学校校生の場合——〕というテーマで、＜生きる上での意味や目的を見出だしている程度＞と＜高い心的エネルギー給付状況にある自我状態＞との関係を調査した。その結果、＜生きがい度の高い者ではNPへの心的エネルギーの給付が高い傾向＞、逆に＜生きがい度の低い者ではACへの心的エネルギーの給付が高い傾向＞が見られ、＜生きがい度の高低＞である程度まで心理的健康度が推測されることが明らかになった。

以上、3つの調査研究の結果に基づいて、教育におけ

るQOLを考える視点に向けて、以下の3点から問題提起をしておきたい。

1. 「人間らしい生き方」をめざして、例えば「すべての経験に対して開かれた心を持ち、価値実現に対して強力な欲求をもち続け、生涯にわたって心身共に傾倒して取り組むことができる人間」＝「自己実現しつつある人間」の姿を一つのモデルとして、その視点からの＜自己吟味・自己点検＞を日々行いつつ、＜自己の在り方＞や＜自己の生き方＞を探求することが生涯にわたって必要かつ重要となるであろう。

2. そのような＜真に個性的で主体的な生き方＞をめざすためにも、学校教育において＜自己教育力＞を育成する必要があるだろう。その前提となる、健全な＜自己評価的意識＞を育成することや「肯定的な自己概念」の発達・形成を促進することが必要かつ重要な教育課題となるだろう。

3. 「私にとっての真実」を探求し続けるためにも、＜本音・実感・納得に基づく学習＞が必要かつ重要となるであろう。

以上をまとめると、これは一つのモデルではあるが、「自己実現をめざす子どもの育成」という視点からも、教育における“QOL概念”を問い直すことが必要である、ということになる。

Ⅲ. “教育におけるQOLを考える”

＜死への準備教育＞に向けて

Ⅲ-1. <死への準備>という視点の再認識

私たちは、＜自分が必ず死ぬということ＞を、＜自分が人間であること＞を知っているのと同程度に、確かなこととして知っている。＜死の確かさと必然性＞は、人間に関する根源的な真実であり、私たちの“生き方”あるいは“価値観”は、この真実を認めるところから出発しなければならないものである。

この真実を認めることによって、私たちの内面世界で＜“過ぎ去るもの・減ぶべきもの”と“永遠的な価値”との明確な区別＞といった＜価値観の転換＞が起こるのである。

しかし、私たちには＜自分が“いつ”死ぬか＞はまったく不確かでない。

だからこそ、『旧約聖書』の詩篇90篇でも「死を自覚することで、時間の尊さ、時間の経つことの速さ、命の重要性を認識させる契機となること」を指摘し、「おのが日を教えて」生きることを“呼びかけ”勧告したのである。また、中世の賢人も「死を意識することによってこの世を真剣に生きること」を「メント・モリ！」という言葉で私たちに“呼びかけ”たのである。

ところが、医学の進歩や医療制度の充実してきた現在、日本人の平均寿命が世界一になり、これによって個人の生命が保証されたわけではないにもかかわらず、観念的には「人間は死ぬ」と理解していても、あたかも自分だけは「死なない存在」であるかのように生きているのが、今日の私たちの現状ではないだろうか。

しかも、＜I-4. 問題の所在＞で指摘した社会状況と相俟って、今や“意識的に「老いや死」を学ぶこと”が必要かつ重要になってきたのである。

Ⅲ-2. <死への準備教育>の現状

だが、わが国の小学校・中学校では現在“人生の出発点である”性教育はかなり行われているが、“人生の終着点である”死の教育は学校ではほとんど行われておらず、研究会やグループの間で行われているにすぎない、と指摘されてから久しい。

アルフォンス・デーケン(1989)は、「人生を登山にたとえ、頂上を極めて下り坂にさしかかった時、誰もがどうしてよいかわからず当惑するばかりの状態になり、死から目を背け、受け入れ態勢のないまま死を迎える人が多いが、これは本人にとって不幸である。だから、死の教育がうまく行われ、自分の死に対する心の準備が多少でもできていれば、これほどの不幸に陥ることはない。」と「死の教育」の必要性を説いている。

また、「末期癌患者を何の心構えもないまま死に向かわせるのは、社会の態度として残酷ではないだろうか？」との問題提起を行ない、<死への準備教育>として、以下に示す4つのレベルの学習のねらいをあげている。

＊第1レベル：専門知識の伝達レベル（知識のレベル）

サナトロジー（死学）の研究成果に親しみ、知識のレベルで、それらの成果を身につける。

＊第2レベル：価値の釈明のレベル

各人が自己の価値観の見直しと再評価を行ない、生と死にまつわる、より確固とした価値観を身につける。

＊第3レベル：感情的・情動的な死との対決のレベル

感情的・情動的側面から死の問題と取り組む。

＊第4レベル：技術の習得のレベル

このレベルでは具体的に死にゆく患者とのふれあいを通じた技術を習得する。

また、医療現場では＜患者のQOLを高める＞視点に、「人間の基本的欲求は、生理的欲求→安全の欲求→所属と愛の欲求→承認の欲求→自己実現の欲求の階層構造をもち、一つの欲求がある程度満たされると新しい価値的に高度な欲求が出現するというプロセスをたどって進展する」と考えるマスローの欲求階層理論を取り入れたり、「自己実現のプロセスは個性化のプロセスであり、個人

に内在する可能性を実現し、その自我を高次の全体性へむかわせ、固有の個性的人格へと発展していくプロセスで、また自己の可能性を生かすことでもある」というユング理論を取り入れたりしている。

そして、松岡寿夫(1992)は「患者のQOLを高めるということは、たとえ終末期の患者でもその基本的欲求が満たされることが必要であり、人間的にも価値的に最高次の欲求である自己実現の欲求まで満たすことが患者の生きがいを満たすことになり、身体的な苦痛もなく、精神・心理的に安定し、残された時間を充実し、その人らしい生き方ができるケアをすることである。それがわれわれホスピスケアにたずさわる医療者の務めである。」とまとめている。

Ⅲ-3. 結びにかえて

ところで、「よく死ぬための術」とは「よく生きる術」のことである、とよく指摘される。

それならば、私たちには＜自分が“いつ”死ぬか＞が分からないのだから、自分の人生を長く生きても短く生きても、＜どのような“生き方”をしたか＞が最終的に問題になるであろう。

したがって、今後の「死への準備教育」は「生・命への教育」につながるべきものでなければならない。なぜなら、この世での私たちの存在は「いのち」のある限りであるからである。確かにその維持には環境も関わってくるが、何よりも私たち一人ひとりの死の直前に至るまでの“生き方”こそが大切になってくるからである。

かつてパスカルが「人間を押しつぶすには、全宇宙が武装する必要はない。ひと吹き蒸気、一滴の水が彼を殺すに十分である。」と言ったように、人間の「いのち」は非常にデリケートで、いつも危険にさらされている。

この＜与えられた存在＞を大切にしているか軽視しているか、「生・命への畏敬の念」があるかどうかによって、その人の「人生への基本的姿勢」・「人間としての生き方」が方向づけられ決定される、と言っても過言ではないだろう。したがって、生涯にわたる人間教育の課題となる、ということはあるまでもないだろう。

最後に、“教育におけるQOLを考える”＜死への準備教育＞に向けて、これが全てでないことは言うまでもないが、次の諸点を提案して本稿のまとめにかえたい。

1. <<死への認識>>について

- ①<死>は怖いものでも恐ろしいものでもない。
- ②一日生きれば、一日死に近づいている。
- ③死は迎えるもの、毎日心の準備をすべきことである。
- ④本来的には＜生（→死）きる道＞は、人から教えてもらうものではなく、一人ひとりが悟っていくもの

である。

2. <<生き方>>について

- ①人生の根底で、「自分に与えられた<生・命>が人の役に立たないならば、何のための<生・命>であろうか?」と考えて、<照一偶>を生きること。
- ②日常生活の中で、目先のものに目を奪われていると、大切なものが失われてしまうから、落ち着いて<自らの深い所・自己を見つめる静かな時間>・<沈潜の時間>を持つこと。
- ③多くの人々に支えられて生きていることを忘れないように。死の時まで、誰かの役に立つ人生を生きる。
- ④小我を捨てて大我に生きるために、自分自身をよく知ること、自分を知らない者がどうして自分を捨てることができるだろう。
- ⑤同じ繰り返しに思える毎日でも、永遠につながる一日であることを意識しながら、一日一日を大切に、“今・ここで”生きること。
- ⑥毎日の生活には意味があり、目的がなくてはならない。生きてることが習慣にならないように、すべてに対して無関心にならないように、「私にとっての真実」を内在化しつつ、“生涯の目標”を立て、それを日々思い起こして生きること。

IV. 文献

*アルフォンス・デーケン(編):1986『死を考える』メヂカルフレンド社

*上野弘司:1993『対人専門職のための応用心理学』さんえい出版

*上野弘司:1992「主張的対人関係測定の作成」聖徳保育論叢 第5号 p.85-89

*堀田毅一:1980『自己意識の心理学』東京大学出版会

*堀田毅一:1988『自己意識の心理学[第2版]』東京大学出版会

*堀田毅一:1989『内面性の人間教育を一人の自立を育む』金子書房

*堀田毅一・静岡大学教育学部附属浜松中学校:1992『自己の生き方を探る授業の創造——価値観の形成とセミナー学習の提唱——』明治図書

*堀田毅一:1993『生き方の人間教育を—自己実現の力を育む』金子書房

*堀田毅一:1993「自己評価的意識の構造的測定の試み—ファセット理論的発想に基づくインベントリ—の作成とそのQ分類法的実施—」大阪大学教育心理学年報2 p.107-120

*柏木哲夫:1995『死を学ぶ』有斐閣

*ガエタノ・コンプリ:1994『人間を考える—人間としての在り方・生き方』ドン・ボスコ社

*勝目卓朗(編):1988『死とは何か』新興医学出版社

*鍋谷堯爾:1989『生と死についての一考察』聖文舎

*季羽倭文子(監修)ホスピスケア研究会(編):1988『ホスピスの夜明け』ユリシス・出版部

*共同訳聖書実行委員会:1990『聖書新共同訳—旧約聖書統編つき』日本聖書協会

*千葉敦子:1987『よく死ぬことは、よく生きることだ』文藝春秋

*松岡寿夫:1992『デス・エデュケーション 患者の生命の尊厳と医療者の働き』医学書院

*丸山圭三郎:1992『生の円環運動』紀伊國屋書店

*山本恵子:1993「自己評価的意識の内的構造について——ボーダーライン・パーソナリティの高い群と低い群との比較——」大阪大学教育心理学年報2 p.107~120

*山本恵子:1993「自己評価的意識と対人主張性についての一考察」聖徳保育論叢 第6号 p.53~63

*山本恵子:1993「自己評価的意識の内的構造に関する研究—女子短期大学生の場合—」関西教育学会第45回大会発表

*山本恵子:1994「自己評価的意識の内的構造に関する研究——ある女子短期大学生の自己評価的意識の側面と内実——」関西教育学会紀要 第18号 p.188~193

*山本恵子:1995「<PILテストによる生きがい度>と<TEGによる心的エネルギーの給付状況>との関係—ある美術専門学校生の場合—」日本教育心理学会第37回総会発表

*山本恵子:1995「教育における“問うこと”と“答えること”」大阪大学教育心理学年報 4 p.121~130

(臨床老年行動学講座 助手)