

第1回 日本読書療法学会勉強会
「読書療法とは何か」
日本読書療法学会会長 寺田 真理子
2011年6月25日(土)

今日は第1回の勉強会ということで、読書療法とは何かということについて一緒に勉強していきたいと思います。

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

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

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

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

これは比較的すっきりしていますね。続いてこちらです。

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

早くもよくわからなくなってきましたね(笑) これは集団において読書療法を用いる場合のことを指していると思います。読書療法は治療者と患者やクライアントという一対一の関係の中で行われることもありますし、治療者1人に対して複数の患者やクライアントがいる場合もあります。集団の場合は読書会のような形式で行われることが多いのです

が、ここでのファシリテーターが治療者で参加者が患者やクライアントということになります。互いに共通する書物を読むことで、その読者の経験を基にしてお互いにやりとりを深めていくということですね。

続いての定義を見てみましょう。

「感情的な問題や精神の病を抱えた人の治療に文学や詩を用いること。読書療法は往々にして社会的な共同作業や集団療法に利用され、あらゆる年代に有効であると報告されている。入院患者、外来患者にも有効であるほか、個人的成長や自己啓発の手段として文学を共有したいと願う健康な人間にとっても有効である。」(Barker's Dictionary of Social Work, 1995)

これは文章は長いですが、伝えたいことはすっきりとしています。これまで見てきた3つの定義はいずれも海外におけるものです。続いて日本ではどのように定義されているか見てみましょう。これは、『読書療法』という1966年に刊行された本から抜粋した定義です。

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

ここで「子どもに対して」という表現がありますが、これは、日本における読書療法はおもに非行少年の矯正に用いられるなど、子どもに対して行われてきたためだと思われます。

このように読書療法にはいくつかの定義があるわけですが、大まかに捉えるならば、読書によって問題が解決されたり何らかの癒しが得られるということだと言えるでしょう。「読書療法」というとなじみがないかもしれませんが、本を読んで癒されたという経験なら、みなさんあるのではないのでしょうか。

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

「魂の癒しの場所」

当時からそのような読書の効果が認識されていたんですね。

読書療法が文献に登場するのは、16 世紀になってからです。『ガルガンチュア物語』の作者として有名なフランソワ・ラブレーは、実は医師でもありました。彼は、患者に与える処方箋に、いつも文学書を書き添えたと伝えられています。読書の療法的効果を認識していたわけですね。このようなことをしていたのは彼だけではなく、同様に読書を勧めた医師が他にもいたと言われています。17 世紀の医師シデンハムなどは、「良好ナル書八百ノ医薬ニ勝ル」と述べています。

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

まず、フロイトの自由連想法に読書を置き換える事ができるということ。自由連想法というのはその名の通り、自由な連想をしてもらい、その内容から無意識にあるものを探っていく方法です。読書をすることで、これと同じ効果が得られると考えられました。もちろん読書の場合には、その内容による制約はありますが、読書によって刺激を受け、そこから連想が広がっていくという点では、自由連想法と通じます。

次にフロイトのいう感情転移は、読書の場合は治療者に対するよりももっとたやすく行われることが注目されました。感情転移というのは、例えば、患者が父親に対する憎しみを長年抱いていてそれが精神的な病の原因になっているような場合に、治療過程において父親に対する憎しみが治療者に対して向けられるようになることです。このように本来父親に向けるはずの感情が治療者に対して向けられることを感情転移といいます。うまくいけば、そこから治療につながっていくことが期待できるものの、実際には、治療者と患者という関係上、スムーズにいくとは限りません。それが読書の場合には、登場人物に自分を投影して自己同一視することで、感情転移も行いやすいということが注目されたのです。

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

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

まず、宗教的要因から見ていきましょう。カリフ・アルマンスールが建てたカイロの病院では内科・外科の治療に加え、聖典の『コーラン』を読ませて病気を治療するというこ

とが行われていましたが、アメリカやイギリスでも 19 世紀には病院で聖書や宗教書を患者に読ませていました。当初は宗教書に限られていたのが、後に娯楽書も与えられるようになり、病院図書館が発達していきます。

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

そして、精神医学や心理学の急速な発達を受けて、読書療法が台頭してきます。

読書療法を語る上で外せないのがメニンガー兄弟です。なお、「メニンガー」は一部「メニンジャー」と表記されているものもありますので、ご注意ください。翻訳書の中には、「メニンジャー」となっているものがあります。

8 ページのスライドにある写真の右側 2 人がメニンガー兄弟です。3 人兄弟なのですが、そのうちのカール・メニンガーとウィリアム・メニンガーの 2 人と父親のチャールズ・フレデリック・メニンガーの 3 人でメニンガー・クリニックを設立しています。写真の左にいるのがお父さんの C.F. メニンガーです。お父さんは読書療法にはあまり関係ないのですが、彼のキャラが気に入って載せています（笑）

というのも、すごく好奇心が旺盛なお父さんだったんですね。勉強することと教えることが大好きで、ものすごく幅広い分野を教えていました。代数学、化学、地理、歴史、鉱物学、音楽、自然哲学などを教えたうえに、モールス信号まで自分で学んで教えるようになったんです。

彼にはこんな逸話があります。70 歳になったときに、「医師としてもっと自分を磨きたい」と考えて、そのために自分の精神分析をしてもらおうとするんです。当時の著名な精神分析家に依頼するんですが、C.F. メニンガーは大御所だったので、「あなたみたいな立派な方の精神分析なんて恐れを多くてとてもできませんよ」と断られてしまうんです。他の精神分析家にも依頼してみるのですが、同様の理由でやはり断られてしまいます。それでも彼はくじけることなく、自分を高めるために勉強を続けて 91 歳で亡くなるまで向学心に溢れた生涯を送りました。

そんなお父さんの遺伝子を受け継いだメニンガー兄弟ですが、兄のカール・メニンガーが、1920 年に“The Human Mind”（『人間の心』）という本を出版します。これは精神的な諸問題について精神科医の立場から一般向けに書かれた本ですが、カール・メニンガーは、さほど売れるとは思っていなかったようです。出版前に彼が友人に宛てて出した手紙が残っているのですが、その中には、「今度こういう本を出すんだけど、そんなに売れないと

思うよ」と書かれています。ところが、精神科医が一般向けに書いた本というのが当時なかったこともあって、予想に反し、20 万部を売り上げる大ベストセラーになります。当時の 20 万部が今でいう何万部に相当するのかわかりませんが、1920 年代ですから、相当なベストセラーだったと思われます。

この“The Human Mind”が、こちらにある本です。



翻訳版の『人間の心』は上下巻で出版されているのですが、上巻は昨日見た時点で Amazon で取り扱いがなく、下巻は中古で 1 万円でした。英語版のほうが 3,000 円ほどで、入手しやすくなっています。初版が出てから改訂版が出て、1945 年にさらに改訂されています。これはその第 3 版です。

この“The Human Mind”が大ベストセラーになり、一般の読者から 400 通を超える手紙が寄せられました。これを見て、弟のウィリアム・メニンガーは、一般の人が自分の悩みに取り組むに当たってこの本を役立てることができると考えました。彼は 5 カ年研究に取り組み、これを 1937 年に発表します。

5 カ年研究の目的には、「精神医学や心理学の通俗的な文献を普通人に読ませる」とことと「精神病の入院患者の治療として読書材料を処方する」ことの 2 つがあり、前者について、“The Human Mind”に自発的に寄せられた 400 通の手紙を分析しました。また、後者について精神病院で読書療法を 5 カ年にわたって実験しました。

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

ここで注意していただきたいのは、メニンガー兄弟は精神病の個人、不安な状態や妄想的ノイローゼ、精神分析中の人への読書療法には反対だったということです。むしろ、軽いノイローゼやアルコール中毒、患者の家族や子供の指導に力を必要とする両親への適切な治療とみなして、このような人たちに積極的に用いていきました。

それでは、読書療法をどのように適用するのかを見ていきましょう。フィクションの場合とセルフヘルプ本の場合で異なりますので、まずはフィクションの場合です。

読書療法といっても、いきなり本を与えるわけではありません。事前の準備が必要です。クライアントとの親和感が求められますので、面接によって信頼関係を築いていきます。幼児などの場合は遊戯療法などで関係を築きます。その上で、直面する問題についての合意が必要になります。つまり、「こういうことが問題になっていて、これを解決していきたいんだよね」ということを話し合っておくわけですね。そして、準備段階としての問題への取組として、解決方法を模索しておきます。自発的な読書をするように動機づけがされると本の紹介もスムーズにいくでしょう。

本の選択にあたっては、次のような観点から考えます。治療目的に合ったもの、クライアントの状況に通じるもの、興味のある内容、読みやすいもの、発達段階に適したもの、クライアントの読書能力、読書傾向、クライアントにとって価値があるとクライアント自身が考えるものなどです。発達段階や読書能力に関して言うと、あまり難しいものを与えられると読む気がなくなってしまうし、逆に易しすぎても馬鹿にされたように思われてしまう可能性がありますので、注意が必要です。

後で読書療法の限界についてお話しする際に詳しく説明しますが、目が見えないために文字が読めなかったりディスレクシア（読字障害）があったりする場合には、点字を用いたりオーディオブックを用いたりといった手段も考えられます。

なお、英語の参考文献には「若者にはペーパーバックがいい」という表記がありました。そのほうがカッコいいと受け止めてもらえるというのが理由でしたが、これは日本でいうなら装丁など本のビジュアル面や使用している紙なども本の選択の際の基準に加えるということになるかと思います。

このようにして準備を整えたうえで、本を紹介します。

紹介した本をクライアントが読んだ後、フォローアップの活動があります。面接によって治療者とクライアントが話し合うものですが、ディスカッションやロールプレイングになることもあります。また、創作的な作文、つまり、作品のあらすじを書いたり、登場人物のつもりで日記や手紙を書いたりということをする場合もあります。

私も小学生のときに教科書で「おじさんのかさ」という佐野洋子さんの作品を読んだのですが、この作品の主人公のおじさんに宛てて手紙を書くという授業がありました。おじさんはお気に入りの傘があったんですが、とても大事にしていた雨の日でも差さなかったんです。それが、雨の日に傘に当たる雨を楽しんでいる人を見てから自分でも差すようになった、というお話でした。このおじさんに対して、おじさんの気持ちを考えながら手紙を書きましょうという授業だったんですね。これも、振り返って考えてみれば読書療法の応用だったんですね。

それから、芸術活動をする場合もあります。作品の世界の地図を描いたり、登場人物の指人形や粘土の型を作ってシーンを再現したり、コラージュをしたり、絵を描いたりするんですね。

フォローアップの活動内容によっては集団でやるほうが適している場合もありますし、読書療法も一対一の関係に限らず読書会などの形式で集団療法で行われる場合があります。また、最初の面接の後は面接の代わりに手紙のやり取りになる場合もあります。面接後に本を紹介し、その感想文をクライアントが治療者に送り、治療者が返信するという形式です。

こうしたフォローアップを行い、処理段階に入るのですが、ここで期待されるのは同一視と投影です。つまり、作品の登場人物と自分を同一視し、自分を投影していくんです。たとえば、先ほどお話したような、父親に対する憎しみを抱えている子どもに対して、同様の気持ちを抱えた主人公の作品を読んでもらうと、その主人公と自分の状況や気持ちを重ね合わせていくことになります。

そうするとカタルシス、つまり浄化と、解除反応が期待できます。解除反応とは、無意識の中に抑圧されていた過去の不安な感情や外傷体験の状況が、精神療法の過程の中などで意識化され表現されることで、緊張から解放されることを意味します。こうして自己に対する新たな洞察が得られ、自分自身と再び統合していけることになります。

このプロセスですが、1冊の本だけで終わるのではなく、さまざまな読み物の処方を経り返しながら、その効果を積み重ねることによって、はじめて回復するのが普通です。また、読書療法は治療者の治療活動を読み物に代行させるのではなく、自己治癒を援助することを意図しているので、その点にご注意ください。

ここまでフィクションの場合を見てきましたが、続いてセルフヘルプ本の場合を見てみましょう。

セルフヘルプ本というのは、たとえば『いやな気分よ、さようなら』のような認知行動療法に基づいた本を主に意味しますが、このようなセルフヘルプ本の場合は、フィクションの場合のように手順が確立されているわけではありません。具体的なモデルが欠如しているといえます。

自己管理の場合、つまり自分で本を選んで自分の好きなようにそれを使ってやっていく場合と、治療者が最小限の接触を持つ場合、そして治療者が管理してセルフヘルプ本のプログラムを進めていく場合とがあります。

適用のタイミングは慎重に見極める必要があるとされています。実際、この『いやな気分よ、さようなら』を手にしたときの私を感じたのは、「こんな分厚い本では、うつがひどいときにはとても読めない」ということでした。ある程度文字が読める段階になってからでないと難しいでしょうし、それにしてもかなりボリュームがあるので、たとえば数ページずつコピーしてその都度治療のたびに渡してもらうとか、そういう配慮が必要なのではないかと思います。ちなみに、この『いやな気分よ、さようなら』は改訂版で、初版のものに比べて盛り込まれている内容も多く、かなり厚手になっています。

セルフヘルプ本のプログラムについては、治療者による詳細な検証が求められます。非現実的な解決策を提示したセルフヘルプ本や効果が疑わしいプログラムの中にはありますので、これらをしっかり検証していく必要があります。情報が正確か、クライアントにどんな感情的な影響があるか、特定の宗教か、年齢や興味に合っているかということを見ていきます。中には、専門家に対して攻撃的な本もありますので、きちんとした根拠があるものかどうかを見ていく必要があります。

治療者がこのように詳細に検証できればいいのですが、自己管理の場合は誤った自己診断に基づいて自己処方をしてしまう可能性があります。

なお、中にはセルフヘルプ本のほうが治療より効果があるという説もありますが、少数派にとどまっています。

それでは、読書療法の適用範囲と限界について見ていきましょう。

読書療法は心理療法やカウンセリングに広く適用されています。たとえば内科や外科といった一般病院、小児科での診断やリハビリ援助、精神科での神経症の治療のように、病院で用いられます。なお、後ほど詳しくお話しますが、精神科での適用に関しては、神経質な人の場合には悪化させることもあるので注意が必要です。病院以外にも矯正施設での非行少年の矯正や児童相談所、学校における教育相談などに用いられます。

このように適用範囲の広い読書療法ですが、限界もあります。読書それ自身の限界もありますし、クライアントの限界、そして治療者の限界もあります。それぞれについて見ていきましょう。

まずは読書それ自身の限界ですが、読書である以上、読書ができない人には適用できません。つまり、目が見えない、視力が極めて弱い、病人で読む体力がない、文盲、ディスレクシア（読字障害）などの場合です。また、理解力がないと困難ですし、同様の理由から乳幼児や就学前児童にも難しいと考えられます。もちろん、点字や読み聞かせ、オーディオブックなど口頭による手段もありますが、これらは応用形式とみなされます。

クライアントの限界としては、身体的、精神的な欠陥やパーソナリティの質的な面で感受性が乏しい場合、精神薄弱や強度の精神病の場合があります。また、読書療法は自己治療に依存するため、自己統制ができないクライアントでは難しいでしょう。さらに、過度の孤立化傾向がある場合も、強迫観念などが悪化したり、読書に逃避する可能性がある指摘されています。

そして、治療者の限界としては、読書療法に関する専門知識、読み物についての知識を豊富に持ち合わせていなければならないほか、これは耳が痛い話ですが、治療者自身のパーソナリティの限界もあります。

ここで、読書療法が適用された事例を見ていきましょう。比較的初期のものですが、以下のような場合に読書療法が適用されました。

- ・ 暴力的非行
- ・ 常習恐喝
- ・ 重罪犯罪少年
- ・ 家出浮浪
- ・ 抑うつ病
- ・ 不安神経症
- ・ ワギニズムス
- ・ 性的不適応
- ・ ヒステリー的不安兆候
- ・ 非社会性
- ・ 反抗
- ・ 思想の偏向
- ・ 強盗
- ・ 非行

ここでの抑うつ病の事例というのは、次のようなものです。ある女性が、亡くなった子どものことについて思い悩んでいました。彼女はメニンガー・クリニックで治療を受け、カール・メニンガーの著書を複数冊、順次与えられて読み進めていきました。読書には積極的だったのですが、自殺に関する記述が登場する箇所については読むのを嫌がり、苛立ちました。このように、抑うつ病の患者に、自殺を扱った書物を与えることは危険が伴います。せっかく症状が和らいできたときに、また抑うつ傾向に戻ってしまうことがあるからです。そこで、彼女の場合はこのような箇所は読ませないようにしたところ、すぐに立ち直り、何冊か読んだ後に回復しました。

ワギニズムも性的不適應の一種ですが、これには時代的な背景も関係しています。たとえば厳格な宗教的教育を受けて育った場合に、結婚してからも夫婦生活に罪悪感を抱いたりして支障を来たしてしまう場合があります。そういう場合に性的知識を補うために読書療法が活用されたのです。

思想の偏向の事例は、第二次大戦開始時のころのものです。完全にヒットラーの思想を植え付けられていた少年にリンカーンの書物などを与えた結果、偏った思想から脱却したというものです。これは、面接に続いて図書の推薦をし、それを読んだ少年が感想文を送付し、治療者が返信するという、主に手紙を用いた形式で行われました。

それでは、実際にどのようにして読書療法を適用していったのか、暴力的非行の事例を使ってみていくことにしましょう。

『読書療法』の中からご紹介します。

このケースは、昭和三八年に福岡家庭裁判所の大神貞男氏によって行われたものである。

<問題少年> 一五歳、中学三年男子。短気でけんかっばやく、けんかの際の護身用として登山ナイフ・刺身包丁を所持していたい捕された。学校でも、悪友とさわいで学級活動に協力しない。欠席が多い。

<生育歴> 小学校時代は心身共に健全で成績もよくクラス委員をつとめたこともあった。中学入学後、一年の三学期ごろから校内にけんかがはやりだしそれにまきこまれた。このころ父親は発病し、家庭内の雰囲気が悪くなったため、情緒不安定になり、出席状態も悪くなり、各種の問題行動が発生するようになった。

<家庭環境> 父親五四歳。土木工事の現場監督、月収二万円くらい。少年が中二のころ胃病で手術して以来あまり労働できない。同じ職場の未亡人と関係があり家をあけることが多い。家ではわがままで暴君ぶりを発揮している。母親（四五歳）は、夫のこういった問題で一時半年ほど家出をしていたことがあったが、今は半ばあきらめた心境で日雇い人夫として働いている。少年との愛情交流は親密である。弟がいるが元気で問題行動はない。

当時の月収二万円くらいというのが現在ではどれくらいに相当するのかわかりませんが、後に家庭の貧困化という形で表現された箇所が見受けられることから、経済的に厳しい状況であったと考えられます。

<問題行動> 学校で友人に、「おまえはけんかをしたこと警察に知らせたが、そのためにおれは父親からやかましく言われた」と音楽室につれこみ、とっくみあいとなった。その後二回にわたり、法定の除外事由がないにもかかわらず護身用として登山用ナイフ(刃渡り一六 cm) 二回めには刺身包丁(刃渡り二九 cm)を所持し市内を徘徊して検挙された。

<心理診断> 知能検査(田中 B 1 式)の結果、IQ は一〇一で、非行少年としては高水準を示した。しかし現実場面における知的適応能力(知能効率)は、環境や情緒不安定に影響されて知能水準より低いと思われる。その他、精研式パーソナリティ・インベントリィ、精研式文章完成法テストなどの結果や生活歴などからこの少年の問題は次のようなものと診断された。

精研式パーソナリティインベントリィとは、クレッチマーの精神医学的性格類型をもとにして、S(分裂質)、Z(循環質)、E(テンカン質)、H(ヒステリー)、N(神経質)の5つの性格に診断するものです。

文章完成法テストは、受検者に自由に文章を記述させることで、知能や性格、興味や生活史といった、パーソナリティの全体的把握を行います。たとえば「私は」の後に続く文章を10個自由に記述してもらおうと、「私は社長です」「私は部下が大勢います」「私はベンツに乗っています」というようなことを書く人もいれば、「私はぼ～っとするのが好きです」「私はのんびりお茶を飲みます」「私はよく猫と遊びます」という具合の人もいて、キャラクターの違いが浮き彫りになるんですね。また、受検者の表現や筆跡などを通じて生の印象を得ることができます。ロールシャッハ・テストやTATなどの他の投影法と比べ、実施が容易ですし、他の心理検査とテストバッテリーを組むことも有効です。

まず、非行形成環境としては、

(1) 少年が中学進学後の父親の病気による家庭経済の貧困化および父親の不倫行為による家庭内の愛情関係の不安に起因する少年の情動不適応。

(2) ちょうど右のことが思春期・反抗期に起こったのでその情緒不安が倍加された。

(3) 家庭内の不和による母親の家出がもたらした少年の愛情欲求阻害。

などがあげられ、こういったフラストレーションが、反社会的攻撃的性格を形成したと考えられた。

<読書療法> 阪本 D 式読書力診断テストの結果では読書指数七九、成就値二六で年齢や知能指数に比べてかなり低かったが、小学校時代まではわりに本も読んでいたことがわかったため、大神氏は家庭訪問面接による読書療法を採用した。

治療の目的を少年の意識下にある父への敵意をやわらげること、情緒の解発をはかるこ

とにおき、『次郎物語』『子鹿物語』等を与えて、読書感想文を書かせ、訪問の時には非指示的態度で接した。

＜経過＞ 第一回面接は八月一日。この時『次郎物語』を与えて、これを読むように動機づけがなされた。

第二回 - 第三回面接（八月八日、二六日）継続して読書中。初めは手にとってもみなかったが、二、三日後から毎晩必ず読むようになり、第二週目には読書速度も上がり一週間で一〇〇ページ近く読むようになった。家や学校での問題行動もなくなりおだやかになってきた。

第四回面接（九月七日）『次郎物語』の読後感想文を書いて出す。

『次郎物語』のあらすじは、次のとおりです。

「次郎は孤独な子だった。生後まもなく里子に出されたため、生家に戻ってからも、母、祖母に疎まれ、兄や弟となじむことができなかった。ひねくれ、反抗的になりがちな次郎を支えてくれるのは父の俊亮だけだった。が、一家は没落。さらに、母の死、父の再婚、中学受験の失敗……と、次郎の周囲には、大きな変化が待ちかまえていた。自伝的要素を交えて一人の少年の生き方を描く。」

なんだか、これでもかというような物語ですが(笑)、ロングセラーとして読み継がれていますね。文庫本で上・中・下巻で出ています。

これを読んだ少年の感想を見てみましょう。

次郎はお民（母親）の子どもでなくてお浜の子どもだったらどんなにしあわせだったかかもしれないと思います。それから、おじさんのそろばんがこわれた時、俊三の代りに次郎が罪をかぶってやった事はなかなか良い事だと思います。でもおばさんやお民は、次郎がこわしたときめてしまっていた時は、次郎のかわりに二人共なぐってやりたい気持でした。父の方は何かと次郎の肩をもってやるので、次郎にとってもうれしい事だと思うが僕もうれしかった。もし父がいなかったら、きっと次郎は悪い方向に進んで行った事だと思います。正木のおじいさん、おばあさんは二人とも良い人だったのでほっとしました。第二巻では、お民の心が次郎を可愛がる心に変った事は僕もうれしかった。でもおばあさんの気持はまえと変わらず、第二巻を読んでいく上ふゆかいな気持をおこさせた。本田家は家を売って町に行った。でも、次郎は正田家から学校に行くようになったのもおばあさんのためだと思った。もしおばあさんが次郎を可愛がってくれたなら、お民も次郎がいないと淋しく思っていて、次郎もお民を好きになりかけているのだからうまくいったと思う。春子さんは次郎を可愛がっていてくれ、又、次郎の方も春子によくなついていて、春子は、学級のりゅう一のあねだったから、いつも会われて幸福だったと思う。

<話し合い> いっさい指示的なことばを挿入せずに次のような読後感を引き出した。
(同日)

[母親に対して] 次郎の母のお民はすかん奴だ。泰一と俊三ばかりかわいがって、いつも次郎をのけものにして、お民はすかん奴だ。またお民は勝手がいいと思う。初めはお乳が出ないといってお浜に預けておいて、その次には、次郎がいやがるのにむりにつれもどしたりしてほんとうに勝手がよすぎると思う。

[お浜に対して] お浜が自分の子どものお鶴よりも次郎をかわいがっているが、米をもっているからで、お鶴がかわいそうだ。

[父に対して] 父はたいへんいいと思った。次郎がお民からのけものにされているときなど、いつも次郎をいたわっていて、また水泳などにも連れて行ったりしてたいへんよいと思う。

[次郎に対して] 次郎の気持ちはヒネクレていると思う。次郎のすることは悪いことだけれど母親のお民が悪いから、次郎が悪戯をするのも当然だし、しかたがないと思う。

以上のように、少年は、物語の主人公たる次郎の行動の心理的原因が愛情欲求不満であること、また、次郎の非行化を救ったものは父親の愛であるというふうにより自己を投影し、そこに自己洞察がはたらいてきているように思える。少年は、次郎物語の中に父性愛を学びとり、情緒の安定をえ、問題行動が解消されつつあるとみられる。次に、『子鹿物語』が与えられた。

初回の面接から1ヶ月ちょっとかけてこのような話し合いがなされたわけですが、少年が次郎に自己投影し、読書療法の効果が得られているのがわかりますね。

第五回、第六回面接(九月一五日、一六日) 学校訪問し、担任教師と面接。少年は出席状態はよく学習態度も良好で、日常行動もおとなしくなっている。ところがここ一兩日、教師に反抗的なところを見せたり、友人と喫煙しているところを見つかったりしてあれ気味である。翌日、母親と面接、少年はよく読書し、家庭での態度は良好である。ただ、近所の保護関係者が家や学校にまで来て叱責を加えたり訓戒をするので、少年がときどき興奮的な態度を示すということであった。

第七回面接(九月二八日)『子鹿物語』はたいへんおもしろいと話していた。読書継続中。

第八回面接(十月五日)『子鹿物語』の読后感想文を出す。

ジョディの父、ヘニイバックスはとてもかりの上手な人だと思った。たとえば、やくにたないものはうたない。母のオリイは気の小さい人だと思った。なぜなら食料のある時は機嫌がよく、少なくなると気げんが悪くなる。ジョディは畑の仕事をし、水くみの手伝

をする処はよく働くなあと感心しました。原始林で子じかを見つけて育てましたが、一年たつともう子じかは野生にかえってしまった。畑をあらし、しまいには可愛がっていたジョディに止めを刺されて死んでしまう処でジョディの悲しみがわかる様な気がします。フォレスト家のバックはイカス奴だなあと思いました。仕事は人の二倍もするしはちみつはバケツ一杯もとるし、ほんとうにイカス奴だなあと思いました。大熊のスルウズドはとてもしこく、旧式な鉄砲でもやられない大熊だったのに、バックスタの猟犬とジョディとジョディの父のヘニイからやられてしまうが、もう少し生きてこの物語を面白くして貰いたかった。

この読后感想文には、先の次郎物語の感想文のように激しい愛情葛藤の表現は観取されない。少年は物語の中の家庭の愛情関係をすなおに受容的に読んでいる。そして父ヘニイバックスの、たとえ食糧のためでも無益な殺生（意味のない攻撃的行動）をしない点に共感し、野生行為のゆえに射殺されていく子鹿にも無限の愛情感を示しているなど、少年の情緒面は安定し、攻撃的心的機制は消去されつつあることを示している。

大神氏の治療は一応この第八回面接で終了しているが、治療終了後四か月後にこの少年との私信の中で文章完成法テストを実施している。この結果を初期に行なったときのものと比較してみても、少年の家庭内での両親とのあたたかい愛情交流がうかがわれ、この治療は成功したと述べられている。

『次郎物語』に続いて『子鹿物語』が与えられ、2ヵ月半に8回の面接を行うことでこの少年の読書療法は基本的に終了しています。フィクションを用いる場合の読書療法のひとつの典型的な事例として参考になるのではないのでしょうか。

それでは、もう少し時代が下ってからの適用事例を見ていきましょう。1980年代、1990年代を中心とした事例です。

- ・ 離婚と再婚
- ・ 家庭崩壊・機能不全家族
- ・ 育児
- ・ 養子縁組
- ・ 里親
- ・ 自己啓発・自己実現
- ・ 重病
- ・ 物質関連障害

時代が変わると、事例もやはり変わってきますね。

離婚と再婚の箇所では、混合家族、つまり夫婦のどちらか一方または両方が、再婚する

前の結婚でできた子どもと同居している状態についても扱われます。

家庭崩壊・機能不全家族に関しては、たとえば虐待やDVが挙げられますが、虐待についての感情を子どもが表現するのに読書療法が効果があります。

物質関連障害というのは、アルコール、ニコチン、カフェイン、コカイン、幻覚剤、アヘン、アンフェタミン、鎮静剤、催眠剤、抗不安剤など多数の化学物質により引き起こされる障害をすべて網羅したものです。

ここでひとつ、事例を見ていきましょう。離婚と再婚の事例（1985）です。

8歳のジョンが学校で落ち着きがなくなり、カウンセリングを受けました。その際に彼は「勉強ができない」「頭が悪い」と言い、自分に自信がない様子でした。彼が6歳のときに両親が離婚しているのですが、その影響があるようでした。最近、母親が再婚したのですが、ジョンは新しい家族になじめずにいました。そこで、類似の状況に適応していく少年の物語をソーシャルワーカーが読み聞かせるという形式で読書療法が行われました。ジョンは主人公の少年と自己を同一視していきました。登場人物がどう感じたかをジョンに書かせることで、自己洞察を得させることができました。数回のセッションを経てジョンは新しい家族に適応し、自信を得て、学業も友人関係も改善しました。

この事例が掲載された“Using Books in Clinical Social Work Practice: A Guide to Bibliotherapy”は、今回の勉強会の基になったものなんですけれども、ソーシャルワーカー向けに読書療法を紹介しています。この中に、前述の適用事例に沿ってそれぞれにお勧めの本と、その簡単な紹介文が掲載されたブックガイドがあるのですが、どんな本が実際に掲載されているのか見ていくことにしましょう。

まずは、離婚と再婚についてです。

- ・ 離婚に関わる問題についての実態調査
- ・ 離婚に関する法律上の問題や感情的な問題を扱ったもの
- ・ 両親の離婚を経験した人たちのインタビュー集
- ・ 混合家族について家族療法士がまとめたもの
- ・ 離婚に関するセルフヘルプ本
- ・ 母親の立場から混合家族について述べたもの
- ・ 両親の離婚を経験する子どもと関わる親や教師向けに書かれた本
- ・ 親の再婚についての絵本
- ・ 再婚経験者の事例研究
- ・ 親権の喪失について対応する方法をまとめた本

上記のような本が出されているのですが、例えば、離婚経験者のインタビューにしても、複数の民族集団を代表するように構成してあったりする等、多民族国家ならではの配慮が印象的でした。

続いて、家庭崩壊・機能不全家族の事例を見ていきましょう。

- ・ 近親相姦の被害から回復していくプロセスについての本
- ・ 虐待に対応していくための本
- ・ 薬物乱用と家庭内暴力についての本
- ・ 子ども時代に性的虐待を受けた被害者を力づけるための本
- ・ 子ども時代に性的虐待を受けた被害者の証言をまとめたもの
- ・ 大人に触られたときに、不適切な触り方とそうでないものを子どもに教えるための本
- ・ 男性の性的被害者のために、あらゆるネガティブな感情にどう対応するかを書いた本

絵本を含め、低年齢層向けの本が多く出されていることや、男性の被害者に向けた本が出されているということが印象的です。

続いて育児についての本です。

- ・ 子どもの行動を改善するための方法
- ・ 父親の役割や、おじいさん・おばあさんその他子どもの周りにいる大人がどのような役割を担うべきかについての本
- ・ 幼い子どもを持つ親向けのセルフヘルプ本
- ・ 高校生の子どもとどう関わるかについて、自由やプライバシー侵害、責任、金銭や性、宗教を扱った本
- ・ 少数民族の子どもが、人種差別に直面する中で、いかに自尊心やアイデンティティを育むかについて書かれた親向けの本
- ・ 思春期の子どもをよりよく理解し、関わるための親向けの本
- ・ 10代の子どもの妊娠やうつ状態、精神疾患、薬物やアルコールの乱用、学校での問題について親向けに書かれたもの
- ・ 子どもの個性や個人のニーズについて事例研究や心理学者その他専門家のインタビューをまとめたもの

育児と一言にいつても子どもの年齢によって問題が異なるので、年齢に応じて親や教育者向けの本が出されています。育児本は、日本でも多く出版されているのでなじみのある

分野かと思いますが、少数民族のための本があるあたりはアメリカらしいですね。

続いて、養子縁組と里親についてどんな本が紹介されているのかを見ていきましょう。

- ・ 養子縁組の事例研究
- ・ 養子や里子になる子どものために、それがどういうことか動物のキャラクターを使って教える絵本
- ・ 養子となった後に、親に子どもができ、養子である自分が必要とされないのではな
いかと思い悩む子どもを主人公にした物語
- ・ 養子にまつわる感情的、倫理的、法律的な問題を取り扱ったもの
- ・ 実子が養子になった子どもに対してもつ感情を扱ったもの
- ・ ブラックマーケットや代理母、生みの親を探し求めること等の養子縁組や里親に関
する傾向をまとめた本
- ・ 10代の妊娠への対応策のひとつとして養子縁組を提示したもの
- ・ 養子になったことをどう受けとめたらいいのかについて書かれたもの
- ・ 異民族間や異文化間の養子縁組に固有の問題についてまとめた本
- ・ 生みの親と養親が子どもの性格に与える影響を分析したもの
- ・ アメリカ人夫婦と養子となった2人の韓国人の息子たちの生活についてのエッセー
- ・ 里親と生みの親の両方に愛情を持つことは悪いことではないのだと子ども向けに教
える本

私がアメリカに旅行で子どもの頃行った時に、異民族間の養子縁組が目を惹きました。日本では養子縁組はあまり公になされませんが、アメリカのこのような文化は素敵だなと感じたことをよく覚えています。異民族間の場合に固有の問題はあることと思いますが、それに対してもやはり本が出されているのですね。

続いて自己啓発・自己実現の分野ですが、この分野の本は和訳されて日本でもおなじみのものが多くあります。

- ・ 認知療法のテクニックを集めたもの
- ・ キャリア志向の人のための本
- ・ カミングアウトしたい同性愛者が抱える問題についての本
- ・ 『7つの習慣』
- ・ ミハイル・チクセントミハイのフローについての本
- ・ ウェイン・ダイアーの本
- ・ アルバート・エリスの論理療法の本
- ・ ヴィクトール・フランクルの本
- ・ 愛情について取り扱ったもの

- ・ PTSD に悩む退役兵のために書かれたもの
- ・ 時間管理の本
- ・ 『愛と心理療法』
- ・ アンソニー、ロビンズの本
- ・ 拒食や肥満、共依存、摂食障害についての本
- ・ アダルトチルドレンに関する本
- ・ ダイエット本

『愛と心理療法』は、カルロス・ゴーン氏の愛読書でもあります。

続いて、重病についてですが、以下のような本があります。

- ・ AIDS の薬の進歩についての本
- ・ 統合失調症による入院の経験談
- ・ 糖尿病についての本
- ・ 脳卒中に関する情報やガイドンス
- ・ 心臓疾患についての本
- ・ パーキンソン病の患者や介護者のための本
- ・ 摂食障害の本
- ・ がん予防の本
- ・ 精神に関わる病気を抱えた兄弟を持つ子どものために書かれた本
- ・ 笑いとユーモアの大切さについてまとめたもの
- ・ 身体障害を抱えて生きるということについて書かれた本
- ・ 化学療法についての本
- ・ 放射線治療についての本
- ・ 精神疾患についての本
- ・ 瞑想やインナーセルフとの対話等のスピリチュアルな本

そして物質関連障害については、このような本が紹介されています。

- ・ アルコール依存症がある人の家族や友人のためのもの
- ・ アルコール依存症がある親を持つ子どもについての本
- ・ 依存症と共依存について
- ・ アルコール依存症だったかつての大統領夫人の自伝
- ・ 薬物やアルコールに対して、どのようにノーを言うか、子どものために書かれた本
- ・ 自尊心の低さや孤独、うつからどのように回復するかについて書かれたもの

このようにそれぞれの事例に即してブックガイドが整っていることで活用できる余地が大きいですし、日本でもこのような形での整備や活用がされると役立つことでしょう。

それでは、続いて 2000 年以降の事例を見ていきましょう。いくつか顕著な事例を紹介したいと思います。

まずは、ウエストヨークシャー州での取り組みです。ウエストヨークシャー州では、かかりつけ医と地元図書館員が連携して読書療法を進めています。たとえば、ある人が体調不良を訴えてかかりつけ医の元に行きますよね。そのときに、かかりつけ医は、その人の体調不良の背後に精神的な悩みがあることを知ったとしましょう。こんなとき、このかかりつけ医は、その人の地元の図書館員に連絡を取ります。そうすると図書館員がその人と面接して、現在の状況やこれまでの読書歴などを訊いて、そのうえでお勧めの本を紹介するんです。かかりつけ医からの薬の処方もあるのですが、それだけでなく、このようにして合わせて本も処方しているんですね。これは 2000 年の時点の記事で知ったものですが、その後この取り組みがどのように発展していったかについては手元に情報がなく、今後入手していきたいと考えています。

続いて、テキサス大学のサントロック博士の調査をご紹介します。『こころのりんしょう à-la-carte Vol.26』からの引用です。

星和書店から出版されている『いやな気分よ、さようなら』は、抑うつ気分の改善にきわめて効果的であるといわれています。アメリカでの調査ですが、抑うつ状態にある人たちを 2 つのグループに分け、1 つのグループにはこの本を与えて読んでもらい、もう 1 つのグループには本を与えず、4 週間後に抑うつ状態を調べました。調査票を使って抑うつ状態を調べてみると、本を読んだグループが、顕著に改善していました。読まないグループは、ほとんど改善が見られませんでした。そこで次に、この読んでないグループに本を読んでもらうことにし、4 週間後に再度調整したところ、著明な改善が見られました。

日本でも最近は増えてきているようですが、アメリカでは、治療者が治療の間に「宿題」として患者さんに本を読むようにすすめる読書療法を課す治療者が増えています。テキサス大学のサントロック博士たちは、アメリカ各地の 500 人の治療者に質問をしたところ、その 70% が自分の患者さんに少なくとも 3 冊の本を紹介したという報告があります。そしてそのほとんどが、良い結果を示しているということです。これら治療者によって紹介された本を調べたところ、その第 1 位は、『いやな気分よ、さようなら』でした。第 2 位は、やはりデビット・バーンズの著書である『フィーリング Good ハンドブック』(星和書店刊)でした。

『いやな気分よ、さようなら』の適用に関する意見は前述の通りですが、これだけ大規模な調査がなされていることは興味深いですし、抑うつ状態にある人の改善のために読書

療法を日本でも活用するために参考になるかと思われます。

続いての事例は、2008 年の中国の四川省で起きた地震のときのものです。地震後の子供たちの心のケアに金子みすゞの翻訳詩が使われたそうです。日本でも震災後の CM など金子みすゞの詩に触れる機会が多かったですが、彼女の詩は各国の言語に紹介されていて、中国でもこのように活用されているのですね。

これまで見てきたように読書療法にはさまざまな形態のものがあり、「読書療法」として紹介されていなくても、実際にはそういう活動をされている方も多いでしょう。私の知っている範囲で、いくつか日本での活動を紹介したいと思います。

まずは、赤木かん子さんの活動です。赤木さんは「本の探偵」として「子どものころに教科書で読んだあの本が何だったのか、知りたい」という人たちのために本を探し出す活動をされていますが、『こころの傷を読み解くための 800 冊の本』という本を出版されています。これは、アダルトチルドレンに関係する本を集めたブックガイドで、AC とは何か、アイデンティティ、依存、共依存、虐待、癒しというテーマでマンガも含め 800 冊の本を紹介しています。紹介文は何人かの方が分担して書いているため、執筆者によって紹介文のていねいさに差はありますが、何しろこれだけの冊数を扱っているので、AC というテーマに取り組む際には役立ってくれるものと思います。

続いて、「読みあい」という活動をされている村中李衣さん。村中さんは、病院にいる子どもや施設にいるお年寄りに絵本の読み聞かせをしたり、夫婦や親子で絵本を読んでもらうということをやっています。『読書療法から読みあいへ』という本も出されていますが、効果を測定するような読書療法に疑問を持ち、そうではなく、本を読むときの場そのものや、相手との関係性を大切にすることを訴えていて、共感するところが多いです。

次に、友人の絵本のソムリエのたっちゃんこと岡田達信さんですが、大人向けに絵本セラピーという活動をされています。絵本は、実は心理学的に深いものが込められていることが多く、大人が読むと自分の人生経験に照らし合わせていろいろな学びが得られます。そんなことから絵本を使って大人向けの講座を開催されています。

それから、シスターでもある鈴木秀子さんは、文学療法をされています。講座を受講したことはないのですが、活動の詳細はわからないのですが、小品の文学作品を読むことを通じて参加者間で意見交換などをしながら学んでいくようで、読書療法の中でも文学療法として特化した集団療法といえるでしょうか。

それでは、このように多くの取り組みがなされている中で、日本読書療法学会としてはどこを目指すのかという話ですが、次のようなことを考えています。

まずは、読書療法家の育成。といってもこれはかなり時間のかかることだと思います。どのような要件があるのか考えてみると、カウンセラー的なことも求められますし、本についての知識も当然必要になりますし……。求められる素養を洗い出して、それに沿った研修プログラムの開発を長期的にはやっていきたいと考えています。

続いて、読書療法の実践のためのデータベース構築です。まずは、うつからの回復に役立つ本の情報を整備します。うつになる原因はさまざまなので、人間関係だったり、病気だったりといういろいろあるでしょうが、うつを中心にしながら、そのような原因に関わるものへと周辺に拡大していく形でデータベースを整備していきます。

それから、読書療法の研究・認知向上ですが、そのために今日のような形で勉強会を定期的に開催し、その情報を必要とする方に役立てていただけるように広く提供していきたいと思います。

次回の勉強会は、2011年8月6日(土)14:00~16:00に第1回の勉強会と同じ銀座コンファレンスAで開催します。テーマは、「うつからの回復と読書」です。どの時期にどんな本を読んだのかという体験談と具体的なお勧めの本の紹介を交えながらお伝えします。拙著『うつの世界にさよならする 100冊の本~本を読んでココロをちょっとラクにしよう』でご紹介した本も実物を持参して詳しく見ていくほか、この本の出版以降、何百冊かの本を読んでいますので、そのすべてがうつからの回復に役立つものとして位置づけられるわけではありませんが、参考になるものも多いので、それらもあわせてご紹介していきます。うつからの回復過程にある方や、まわりにうつの方がいて関わり方を模索している方に役立つ内容となっています。

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

参考文献の詳細は当日資料の17ページをご覧ください。