

先天性身体障害者における心理・
社会的研究の動向と展望
——二分脊椎症者に焦点を当てて——

藤田 裕一*

A review of the psycho-social study of congenital handicapped :
Focusing on spina bifida

*Yuichi Fujita

*Graduate School of Humanities and Social Sciences, Osaka Prefecture University

Abstract : In this article, future directions in the study of congenital handicapped are considered in the light of current psycho-social studies about spina bifida in the field. In this study, previous studies into spina bifida were organized and divided into three groups, as follows : . 1) Studies into the cognitive aspects of spina bifida or learning difficulties involved with the condition, 2) Studies into potential strategies for parents of children with spina bifida, 3) Studies into the social support systems that are available for people living with spina bifida to help them in their daily lives and studies into how those living with spina bifida learn at school and what support is available for their parents. Many of those studies were conducted according to the medical model and focused upon children living with spina bifida. However, on the back of recent medical developments, many people with spina bifida are leading long lives. This means that new problems and new needs have to be addressed for adolescents and adults with this condition. Among scholars of disability studies, significant controversy has surrounded the proposal of a social model to examine spina bifida. In this study, I attempt to highlight the importance of studying how those with spina bifida can lead the healthy lives, both physically and mentally, and experience a rich and full life without letting spina bifida obstruct that.

With these considerations in mind, I suggest that considering the mental health of people living with congenital handicapped is crucial, and should be undertaken by combining quantitative and qualitative methodologies. While a quantitative study

* 大阪府立大学大学院人間社会学研究科

emphasizes the objectivity of the data through a statistical analysis, a qualitative study emphasizes the subjective inner world of the individual, by considering their own narratives, in order to more fully understand how people living with congenital handicapped regard their own condition. I suggest that a full understanding of the lives of those living with congenital handicapped can not be reached unless we consider the condition from both a quantitative and qualitative perspective.

キーワード：

先天性身体障害者	congenital handicapped
二分脊椎症	spina bifida
インペアメント	impairment
障害の意味	meaning of disability
精神的健康	mental health

はじめに

本論においては、先天性身体障害者における心理・社会的な研究の動向について、二分脊椎症(児)者を1つの手がかりとして概観し、その後精神的健康に関する研究の意義を議論する。その上で今後の研究の展望に関して検討を試みたい。

なお、二分脊椎症は先天性の中樞神経系の疾患である。二分脊椎による運動機能障害は多岐にわたり、特に下肢の麻痺や変形(下肢障害)、膀胱・直腸障害による排泄障害(内部障害)が見られ、そのため、二分脊椎の治療・医療管理には脳神経外科、泌尿器科、整形外科等を中心にトータルなケアが必要とされる。また、様々な障害の程度があり、各々に合わせた適切な医療、教育、就職、結婚の問題までケースワークが求められている。

I. 二分脊椎症者に関する研究の動向

二分脊椎症者に関する研究は医学的なもの(医学モデル観点)から始まり、現在を含め長らくそれがその中心を占めているが、1980年代中ごろからアメリカを中心に心理・社会的観点からの研究が見られるようになった。そして90年代以降、

表1 日本における二分脊椎症者の心理・社会的研究の動向

論文著者名	論文の概要
奈良間 ¹⁾	二分脊椎児の医療、および生活上の課題について、ライフステージの観点から検討を試み、ライフステージから見た二分脊椎児と家族の支援に関するモデルを構築している。
林ら ²⁾	二分脊椎症の子どもの認知特性として、言語・記憶が良好で一見正常と思われる子の中に、非言語性 LD (learning disorder) の傾向が潜んでいると指摘している。
林ら ²⁾	二分脊椎症の子ども73名(平均年齢14.8歳の水頭症合併群59名, 平均年齢12.1歳の水頭症非合併群14名)に対してウェクスラー式知能検査を実施し, 水頭症合併群二分脊椎症児, 水頭症非合併群二分脊椎症児それぞれに見られる認知発達上の特徴について明らかにしている。
河合 ³⁾	二分脊椎症児の認知特性と情緒の問題に焦点を当て, WISC-III 知能検査と人物画を用いてアセスメントを行い, 林らの結果 ²⁾ と傾向が一致したと述べている。
中山 ⁴⁾	身体的・心理的・社会的な問題があるとされる二分脊椎による膀胱直腸障害に関して取り上げ, 子どもが主体性をもち健康管理を行うためには, ① 個々の子どもの発達段階や身体症状に応じたケア・指導, ② トイレトレーニングなど, セルフケアに関する自立に向けた子ども・家族の援助, ③ セルフケア確立後の継続ケア, ④ 悩みや問題を相談できる場所と人の確保, ⑤ 子ども・家族を中心とした家族・医療・教育・福祉などチームでのかかわりが重要であると述べている。
向井 ⁵⁾	二分脊椎症の子どもの特別支援学校における養護教諭のコーディネーターの役割について検討している。
山本・門間 ⁶⁾	保健師に求められていることについて考察し, 二分脊椎の子どもや家族には排泄障害など疾病のメカニズムからくる特徴に対する支援, 仲間作りの工夫などが必要となり, 社会資源をさらに充実させ, ネットワーク作りを進めることが今後の課題であると述べている。
泉澤ら ⁷⁾	看護師の立場から出生前から出産, 退院後の支援体制にいたるまでの家族の揺れ動く気持ちや障害への受け止めを見守り, 障害をもつ子どもの親の意思決定を支えることの必要性, そして退院後の二分脊椎症児とその家族への支援体制の調整の重要性について述べている。
小野・稲場 ⁸⁾	学齢期における二分脊椎症児の QOL に関して健常児と比較し検討を行っている。

それは次第に盛んなものとなってゆく。

当時の研究のトピックは大きく見て、① 二分脊椎症者の認知機能や学習障害に関するもの、② 親の二分脊椎症者に対する関わり方、育児に関するもの、③ 二分脊椎症者の生活、学業支援や親の育児支援に関するもの、の3つに分かれている。

日本において二分脊椎症者の心理・社会的研究が盛んに見られるようになるのは2000年の頃からであるが、アメリカなどと同様、大きく上記の3つのトピックからスタートしている（表1）。

ところで、近年、Kinavey⁹⁾ や奈良間¹⁾ も指摘しているように、医療技術の進歩により二分脊椎症で生まれてきた人も長くその人生を生きることができるようになった。それに伴い、二分脊椎症者を取り巻く課題やニーズも子ども時代のものだけではなく、思春期・青年期・成人期へと少しずつ広がりを見せつつある。そして研究方法論としては量的研究に加えてエスノグラフィーを用いた質的研究など、研究手法の幅も広がりを見せている。

思春期・青年期・成人期のそれぞれの段階における二分脊椎症者のニーズを考える上で、先天性障害を持つ二分脊椎症者の自己受容や精神的健康に関する研究は、今後重要なものの1つになってくると思われる。今後日本でこのような研究を進めることが、これからの1つの課題であると考えられる。次項では二分脊椎症者をはじめとする身体障害者の心理・社会的研究の今後の方向性を検討する上で看過することのできない、社会モデルとインペアメントをめぐる議論について概観してみることとする。

II. 社会モデルとインペアメントをめぐる議論

社会モデルは、イギリスの障害学を発展させ、自らも障害者の当事者である Oliver によって提唱された理論である。Oliver の社会モデルは障害を「労働」という観点から捉え、「健常」か「障害」かという医学的判断は「働くべき者」か「治療・リハビリに専念すべき者」かどうかによって決められていると主張する。そして、障害者が直面する問題の原因は社会のしくみにあり、インペアメン

ト（インペアメントとは、WHOの「ICIDH＝国際障害分類」によって定義されたもので、「機能・形態障害」と訳され、心身の働きが異常をきたす、あるいは器官に異常が生じ、それが長期間、あるいは永久に続くと考えられる状態を指す）とは関わりがない。したがって、障害者問題の解決のために必要となるのはディスアビリティ（ディスアビリティとは、WHOの「ICIDH」によって定義されたもので、「能力障害」と訳され、インペアメントのために生じた能力低下を指す。なお広義のディスアビリティには、同じくWHOの「ICIDH」によって定義されたハンディキャップも含む考え方もある。ハンディキャップとは、インペアメントによりもたらされた社会的に不利な状態を指す）をもたらず社会の変革である、と提起している¹⁰⁾¹¹⁾。

このOliverの社会モデルは、その後同じ障害学の研究者で、女性障害者の当事者であるMorris¹²⁾、Crow¹³⁾¹⁴⁾、French¹⁵⁾から批判されることになる。彼女らはネガティブな感情をも含め、インペアメントとその経験について率直に語る必要があると主張する。Crowは、「たとえ障害者を無力化する社会的障壁がすべて取り除かれたとしても、多くの障害者はインペアメントにまつわる個人的苦闘を続けなくてはならないだろう」と述べ、インペアメントの否定的側面を忘却すべきではないと主張するが、それは医学モデルの必要性を主張するものではなく、社会モデルがディスアビリティだけではなく、インペアメントもその射程に含めるように拡張するというもの¹⁶⁾であった。

障害学におけるOliverの社会モデルとそれへの批判の議論は、当事者がインペアメントつまり障害を抱えつつもどのような経験をし、どのような心のありようであるかということの研究する事も大切なことの1つであることを示唆している。先述のように、二分脊椎症者をめぐる先行研究は医学モデル視点の研究が少なくない。今後、二分脊椎症に伴う下肢障害、内部障害というインペアメントを抱えつつ、どのような経験をし、身体には障害があってもいかに精神的には健康に生きるかということの研究することは大切なことの1つなのではないだろうか。

次項では精神的健康と、精神的健康の1つの指標である主観的幸福感について概観してみることにする。

III. 精神的健康に関する研究

——全人的健康論と主観的幸福感を手がかりに——

(1) 全人的健康論について

精神的健康について考えてゆく上で、まず全人的健康論に関して触れてみたい。全人的健康論は total health や health as whole などと呼ばれ、西洋医学や西洋科学の人間の心身二元論的な捉え方に対する批判、現代医学への批判として生まれた。WHO は全人的健康について、「身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義¹⁷⁾、健康と疾病は連続体であり、健康の概念を身体・精神・社会という多様な側面から捉えている。

全人的健康について考えてゆく上で欠かすことのできない概念にウェルネス (Wellness) と QOL (Quality of Life) がある。ウェルネスとは、例え身体的には病気等であっても全人的には健康という状態のことをいう。ウェルネスについて Dunn は、各人がおかれている状況の中で各人が持つ潜在的な能力を可能な限り最大限に引き出すことを目指した総合的な働き¹⁸⁾と述べている。また、Bloom は、身体的健康と同様に心理社会的健康を含み、単に病気でないということではなく、限定された条件 (特質) の中で喜びや高水準の生き方の質を持っていることを含んだ健康の概念¹⁹⁾と述べている。

QOL とは、生活の質・生命の質・生の充実等と訳され、人々の送っている生活の向上についての評価基準であり、物質的な豊かさだけでなく総合的に判断された生活の質のことである²⁰⁾。

(2) 主観的幸福感について

精神的健康を考える上で近年注目されている肯定的感情として、主観的幸福感が挙げられる。Diener は先行研究をレビューし、主観的幸福感の概念として、① 主観的であること、② ポジティブな感情が含まれていること、つまり肯定的認知や感情が含まれていること、③ 主観的幸福感の測定は人の life (人生と生

表2 海外および日本の主観的幸福感尺度に関する研究の動向

尺度作成者		作成尺度
海外	Lauton ²³⁾	「PGC モラルスケール改訂版」を作成（幸福の情緒的・感情的側面に注目）。
	Kammann & Flett ²⁴⁾	「Affectometer 2」を作成（幸福の情緒的・感情的側面に注目）。
	Diner ²⁵⁾	一般成人を対象にした「The Satisfaction With Life Scale」を作成（幸福の認知的側面に注目）。
	Fordyce ²⁶⁾	「The PYSCAP Inventory」と称する Happiness 尺度を作成（幸福の認知的側面に注目）。
日本	吉森ら ²⁷⁾	独自の「ハピネス尺度」を開発し、検討を行っている。
	角野 ²⁸⁾ 29)	「The Satisfaction With Life Scale」をもとに「人生に対する肯定的評価尺度」を作成している。
	星野ら ³⁰⁾	「Quality of Life Scale for the Elderly (QOLS-E)」を開発し、特別養護老人ホーム入所中の、また総合病院に入院中の高齢者42名に実施している。
	内田 ³³⁾	Frisch ³¹⁾ 32)をもとに、life における16領域（健康、自尊心、目標と価値観、お金、仕事、遊びなど）に身体的イメージを加えた17項目に対する重要性和満足度の積の総和平均を算出する手法を用いて、回答者にとって意味のある領域における主観的幸福感の測定を試みている。
日本 (近年)	菅 ³⁴⁾	従来の西洋的視点から捉えた幸福感を「Happiness of Doing」とし、その上で新たに東洋的視点から捉えた幸福感を「Happiness of Being」と名づけ、大学生を対象に標準化を行い、11項目からなる「Happiness of Being」を作成している。
	藤田・末田 ³⁵⁾	菅の「Happiness of Being」に、Lauton の「PGC モラルスケール」から抜粋した青年にも使用可能な4項目を加え、青年期の健常者・二分脊椎症者・脊髄損傷者3群を対象に標準化を行い、15項目からなる「改訂 Happiness of Being」を作成し、アドラー心理学の鍵概念である劣等感や共同体感覚との関連を検討している。

活) すべての側面の総体的な評価であること、をその特徴として挙げている²¹⁾。

主観的幸福感はさまざまな尺度作成の試みがなされている。Argyle は、(海外で) これまで開発されてきた尺度は、幸福の情緒的側面を強調した尺度と、認知的、熟慮的側面に重点を置いた尺度に大別できると指摘している²²⁾。

海外および日本の主観的幸福感尺度に関する研究の動向を表2に示す。

Sharaniit も述べているように、一般健常者を対象にした主観的幸福感に関する

る研究は多く見られるが、障害者に対して調査したものは極めて少ない³⁶⁾。彼はこれを踏まえてカナダ人の障害者24,000人を対象に、主観的幸福感の高さに及ぼす要因に関する調査を行っている³⁶⁾。

二分脊椎症者を含む身体障害者の精神的健康に関して、主観的幸福感を手がかりにあらゆる諸要因とからめた研究はこれまでほとんど行われていない。これを進めることは今後大切なことの1つとなるのではないかと思われる。

(3) 主観的幸福感とアドラー心理学、インペアメント

主観的幸福感について牧野・田上は、社会的相互作用の質を高め親密な他者を実感できるということが主観的幸福感を上げるための重要な要因、と指摘している³⁷⁾。また、牧野・田上は、主観的幸福感の変容のために最も重要な要因は、親密な他者を実感することと成長する自己を実感することである、と述べている³⁷⁾。この牧野・田上の指摘は、共同体感覚と主観的幸福感の関係について1つの示唆を与えていると思われる。

共同体感覚はアドラー心理学の基礎をなすものであり、個人心理学 (Individual Psychology) の鍵概念の1つである³⁸⁾。

アドラー心理学の出発点は身体障害者研究にある。彼は器官劣等性 (人間個人は何らかの劣等な器官を持っていること) に着目した。Adler は当初、器官劣等性的な欠陥があれば欠陥のある器官の機能を補償する働きがあると考え、ここから心理面、精神面にまで応用し、劣等感を人格形成の基礎と考え、劣等性 (inferiority) と劣等感 (inferiority feeling) という概念を提唱した³⁹⁾。そして、この劣等感と相補的な関係⁴⁰⁾、負の相関関係⁴¹⁾ を有するのが共同体感覚である。野田は、Adler らの研究を踏まえ、「共同体感覚とは自己受容 (自己肯定感) と (他者への) 基本的信頼感と他者貢献感の3つの感覚である」と定義している⁴²⁾。吉田ら⁴³⁾、野田⁴²⁾ は共同体感覚の発達は劣等コンプレックスの克服にとって重要であることを指摘している。

このアドラー心理学の一連の諸概念は言うまでもなく心理学の概念であり、古典の心理学概念の1つでもあるが、Adler の言う器官劣等性とは先述のインペアメントと同義の概念であり、この諸概念はインペアメントをめぐる議論とも関連

付けることができるものと思われる。

先天性身体障害者に生まれつき存在している障害。身体には障害を持ちつつもいかに精神的に健康に生きるか、そしていかに全人的に健康で生きるかを考える上で、アドラー心理学の器官劣等性や共同体感覚という概念は重要なものの1つとなると考えられる。

二分脊椎症者をはじめ、身体障害者の共同体感覚と主観的幸福感を扱った実証的な研究はまだ少ないので、これを進めることは当事者の精神的健康を考える上においても大切な観点の1つなのではないかと思われる。

IV. 今後の先天性身体障害者研究の展望

二分脊椎症者のように先天性の身体障害者は生まれたその瞬間から障害のある身体であり、そしてその身体で生まれてからずっと生きているのである。よって、先天性障害者においては、その生涯発達のプロセスの中で障害のある自分をいかに受け入れてゆくか、つまり「自己受容」が問題になるとと思われる。熊倉は、「(中途障害の人は) それまで健常者としての人生を過ごしてきて、突然の障害によって障害者としての人生を歩む。つまり健常者と障害者の生活の対比を生きる人たちである。これに対して、生来的に障害のある人は生まれながら障害を生きる」と述べている⁴⁴⁾。二分脊椎症者研究のみならず、他の先天性身体障害者研究においても、後天性身体障害者研究においても、その精神的健康やそれに及ぼす要因に関して研究を試みることは意味のあることではないかと思われる。その研究方法については量的研究に偏りすぎてもいけないし、質的研究に偏りすぎてもいけない。組み合わせのバランスこそが大切なのではないか考える。

量的研究では統計的で、データの客観性を重視するのに対し、質的研究では、当事者の「語り」を通して「障害の意味」を捉えることができるだろう。二分脊椎症者をはじめとする身体障害者に対して質的研究を行う意義の1つは、この「障害の意味」を捉えることにあると思われる。盲聾者の当事者であり障害学の研究者である福島は、障害へのアプローチは「障害」をもつ人が「障害」にどういう意味を見いだすか、「障害」がその人の生き方や人生の問題とどう関わるか、

を考えるべきであると指摘している⁴⁵⁾。

やまだは、質的心理学では、数量的研究と同様の基準で「信頼性」や「妥当性」を調べることはできないと述べた上で、質的研究では、文字通りの「同一性」を再現することはできないが、語り事例のテキスト化によって、似た語り事例や語りのフォームを「ズレを含む類似性」として「多重比較」することは可能⁴⁶⁾、また、自己のデータを公共化して、インタビュー状況も含めて、時間において繰り返しマイクロアナリシスすることで、省察的に再現できると述べている⁴⁷⁾。

研究対象は異なるが、田垣のようなライフストーリー法により明らかになった、脊髓損傷者が障害をどのように意味づけるかということ⁴⁸⁾、また熊倉らに見られるようなポリオと脊髓損傷の人に対してロング・インタビュー法⁴⁹⁾を用いた研究⁴⁴⁾⁵⁰⁾等に鑑み、今後、身体障害者の「語り」研究は大きな意味を帯びてくると思われる。日本における数少ない二分脊椎症者の質的研究では、小池が21～44歳の二分脊椎症者の男女の、通常学級および養護学校においてそれぞれ教育を受けた時の経験の語りについて、グラウンデッド・セオリーを用いて分析しているが⁵¹⁾、この先一層、二分脊椎症者をはじめとする先天性身体障害者の語りに関する研究が望まれる。

量的研究は多くのサンプルから母集団を推測し、標準化するためには有効な手法である。サンプル内の傾向も比較的把握しやすい。しかし個々の障害者の思いや語り、あるいは当事者にとっての障害の意味を捉えることなどは難しいと思われる。

他方、質的研究では現実 (reality)、つまり現実の社会現象や社会に存在する事実や実態、意味とはすべて人々の感情や意識の中で作り上げられたものであり、それを離れては存在しないという社会構成主義の考え方にも見られるように、主として個に着目し、個人が自らの認知する現実 (reality) の構築にどのように関与しているかを明らかにすることに焦点が当てられる。データは個々の個人的体験であり、客観性には乏しく標準化も困難であるが、個々の障害者の思いや語り、当事者にとっての障害の意味を捉えることには非常に有効な方法論であると思われる。

今後、二分脊椎症者をはじめとする先天性身体障害者の心理・社会的研究、精神的健康に関する研究を考える上においては、質的研究の方法論と、質問紙法に代表される量的研究の方法論を組み合わせることでゆくことが大切になってくるのではないだろうか。両者を組み合わせることによって、単に両者の方法論の欠点を補うばかりではなく、個（個人）の真実と全体（集団）の傾向という両面から障害者に迫ってゆくことができると考えるからである。

以上を踏まえ、今後の日本をはじめとして、先天性身体障害者研究、二分脊椎症者研究の一層の進展が期待される。

おわりに

今回先天性身体障害者として中心に取り上げた二分脊椎症者に関する今後の課題の1つは、二分脊椎症者の障害を含めた「自己受容」について検討することである。先天性身体障害である二分脊椎症者において、生まれて以来ずっと下肢障害（肢体不自由、感覚麻痺）と内部障害（膀胱直腸機能障害）を持ちつつも、自己のありのままを直視し、生涯発達の中で精神的健康を保ちつつ生きる姿を追求することは大切であると思われる。これは、脊髄損傷のような後天性身体障害に対する研究で盛んにトピックの1つになっている「障害受容」の問題とは質的にまた別の次元の問題であろう。

もう1つの課題は、二分脊椎症者は先述の下肢障害と内部障害を持つ「顕在性二分脊椎」の人と、内部障害のみを持つ「潜在性二分脊椎」の人大きく2つに分かれ、後者においては「軽度障害」ゆえの生きづらさの問題があると思われる。今後これについても考察してゆくことが大切ではないだろうか。

本論では上記2点に関する議論、検討ができなかったため、今後これらにも注目しながら議論を深めてゆきたいと考えている。

謝辞

本論文の作成にあたり、いつもあたたかいご指導を賜りました大阪府立大学准教授、田垣正晋先生に心より厚く御礼申し上げます。また、多くのご助言を頂きました大阪府

立大学教授、黒田研二先生に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 奈良間美保：二分脊椎をもつ子ども・家族とのパートナーシップを基盤とした支援、小児看護, 31 (2), 141-145, 2008
- 2) 林 恵子・所 和彦・田中克幸：二分脊椎・水頭症児者の認知面の特徴について：Wechsler 検査の結果から, 第22回日本二分脊椎研究会抄録, p. 35, 2005
- 3) 河合裕子：親としての思い, そして専門職の視点から——WISC-III 知能検査と人物画を用いた事例研究——, 小児看護, 31 (2), 211-219, 2008
- 4) 中山 薫：発達段階に応じた子ども主体の健康管理を支える, 小児看護, 31 (2), 194-200, 2008
- 5) 向井佐名恵：学童期の多様なニーズに応えるコーディネーターの役割, 小児看護, 31 (2), 201-210, 2008
- 6) 山本真美・門間晶子：多様なニーズをもつ子どもの育児支援の現状と課題, 小児看護, 31 (2), 158-163, 2008
- 7) 泉澤みのり・深尾有紀・斉藤依子：家族の障がいの受けとめを見守り, 意思決定を支える, 小児看護, 31 (2), 180-186, 2008
- 8) 小野敏子・稲場 裕：学齢期における二分脊椎児の QOL——健常児との比較検討, 日本小児保健協会, 167 (2), 331-340, 2008
- 9) Kinavey, C.M.: Adolescents living with physical disability: spina bifida: Towards a phenomenological ethnography of experience, *The Sciences and Engineering*, 63 (4-B), 1784, 2002
- 10) Oliver, M.: *Social Work with Disabled People*, London: Macmillian, 1983
- 11) Oliver, M.: *The Politics of Disablement*, London: Macmillian, 1990
- 12) Morris, J.: *Pride Against Prejudice: transforming attitude to disability*, Women's Press, 1991
- 13) Crow, L.: "Renewing the social model of disability." *Coalition*. Jul, 5-9, 1992
- 14) Crow, L.: "Including all our lives: renewing the social model of disability," in Morris, ed, 206-226, 1996
- 15) French, S.; "Disability, impairment or something in between?" in Swain et al., eds., pp. 17-25, 1993
- 16) 杉野昭博：障害学——理論形成と射程, 東京大学出版会, 2007
- 17) WHO: WHO憲章, 1948
- 18) Dunn. H.: *High Level Wellness, A series of lectures at a Unitarian Universalist Church in Arlington, VA*, 1961

- 19) Bloom, B. L.: Health Psychology—A Psychological perspective—, Prentice Hall, 1988
- 20) 中島義明 他 (編): 心理学辞典, 有斐閣, 1999
- 21) Diner, E.: Subjective well-being, Psychological Bulletin, 95, 542-575, 1984
- 22) Lauton, M. P.: The Philadelphia Geriatric Center Moral Scale: A revision., Journal of Gerontology, 30, 85-89, 1975
- 23) Argyle, M.: The Psychology of Happiness, Methuen & Co. Ltd, 1987, 石田梅男 (訳): 「幸福の心理学」, 誠信書房, 1994
- 24) Kammann, R., & Frett, R.: Affectometer 2: A scale to measure current level of general happiness, Australian Journal of Psychology, 35, 259-265, 1983
- 25) Diner, E., Emmons, R. L., Larsen, R. J., & Griffin, S.: The Satisfaction With Life Scale, Journal of Personality Assessment, 49, 71-75, 1985
- 26) Fordyce, M. W.: The PYSCHAP inventory: A multi-scale test to measure happiness and its concomitants, Social Indicators Research, 18, 1-33, 1986
- 27) 吉森 譲・植田 智・有倉巳幸: ハッピーネスに関する社会心理学的研究 (1) —— ハッピーネス尺度の開発, 日本心理学会第56回大会発表論集, 189, 1992
- 28) 角野善司: 人生に対する肯定的評価尺度の作成 (1), 日本教育心理学会第35回大会論集, 95, 1993
- 29) 角野善司: 人生に対する肯定的評価尺度の作成 (2), 日本心理学会第59回大会論集, 23, 1995
- 30) 星野和美・山田英雄・遠藤英俊・名倉栄一: 高齢者の Quality of Life 評価尺度の予備的検討, 心理学研究, 67, 134-140, 1996
- 31) 内田由可里: 心理臨床場面での主観的幸福感~SWB~測定の試み, 臨床教育心理学研究 (関西学院大学), 25, 15-28, 1999
- 32) Frisch, M. B., Cornell, J., Villanueva, M., & Retzlaff, P. J.: Clinical validation of the Quality of Life Inventory: A measure of life satisfaction for use in treatment planning and outcome assessment, Psychological Assessment, 4, 92-101, 1992
- 33) Frisch, M. B.: Manual and treatment guide for the Quality of life Inventory (QOLI), Minneapolis, MN: National Computer Systems, 1994
- 34) 菅知絵美: 大学生における Happiness の構造——Happiness of doing と Happiness of Being の相違——, 愛媛大学大学院修士論文, 2005
- 35) 藤田裕一・末田啓二: 青年期における身体障害者の精神的健康に関する一考察 神戸親和女子大学大学院研究紀要, 5, 121-133, 2009
- 36) Sharanjit, U.: Impact of the timing, type and severity of disability on the subjective well-being of individuals with disabilities, Social Science & Medicine, 63 (2),

- 525-539, 2006
- 37) 牧野由美子・田上不二夫：主観的幸福感と社会的相互作用の関係，教育心理学研究，46 (1)，1998
- 38) Adler, A.: *Individualpsychologie in der Schule*. (The Science of Living, Introd. & ed. H. L. Ansbacher, Doubleday AnchorBooks, 1969), 1929, 岸見一郎 (訳) 野田俊作 (監訳)：「個人心理学講義」，一光社，1996
- 39) Adler, A.: *Studie über Minderwertigkeit von Organ.*, 1907, 安田一郎 (訳)：「器官劣等性の研究」，金剛出版，1984
- 40) Dreikurs, R.: *The Fundamentals of Adlerian Psychology.*, 1933, 宮野 栄 (訳)：「アドラー心理学の基礎」，一光社，1995
- 41) 岡戸順一：大学生の劣等感に関する一考察：共同体感覚尺度の因子分析による検討，日本性格心理学会大会発表論文集，40-41，2000
- 42) 野田俊作：アドラー心理学トーキングセミナー——性格はいつでも変えられる，マインドエージェンシーシリーズ9，星雲社，1989a
- 43) 吉田 昭・吉田信仁・小熊 均：現代青少年の心理ダイナミズムの特徴～大学生における主観的感情としての「優劣感情」を指標として～，茨城大学教育学部教育研究所紀要 (人文・社会科学・芸術)，19，54-68，1987
- 44) 熊倉伸宏・矢野英雄 (編著) 藤城有美子・平部正樹 (著)：障害ある人の語り——インタビューによる「生きる」ことの研究——，誠信書房，2005
- 45) 福島 智：「健常者との共生」佐伯 胖・黒崎 勲・佐藤 学・田中孝彦・浜田寿美男・藤田英典 (シリーズ編)，『岩波講座現代の教育 危機と改革：5 共生の教育』，岩波書店，208-228，1998
- 46) やまだようこ：質的心理学とナラティブ研究の基礎概念，心理学評論，49 (3)，436-463，2006a
- 47) やまだようこ：非構造化インタビューにおける問う技法——質問と語りなおしプロセスのマイクロアナリシス，質的心理学研究，5，194-216，2006b
- 48) 田垣正晋：中途重度肢体障害者は障害をどのように意味づけるか：脊髓損傷者のライフストーリーより，社会心理学研究，19 (3)，159-174，2004
- 49) McCracken, G.: *The Long Interview. Qualitative Research Methods*, Series 13, SAGE publications, inc, 1988
- 50) Kumakura, N., Takayanagi, M., Hasegawa, T., Ihara, K., Yano, H., Kimizuka, M.: Self-assessed secondary difficulties among paralytic poliomyelitis and spinal cord injury survivors in Japan., *Arch Phys Med Rehabil*, 83 (9), 1245-1251, 2002
- 51) 小池秀子：通常学級および養護学校において教育を受けた二分脊椎症者の語り，アジア障害社会学研究 (7)，23-37，2008