

令和元年6月19日現在

機関番号：31302

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K04138

研究課題名(和文)人間の持つ「強み」を生かした心理学的支援の検討

研究課題名(英文) Human strengths and psychological support: An examination from the viewpoint of respecting individual dignity

研究代表者

堀毛 裕子 (HORIKE, HIROKO)

東北学院大学・教養学部・教授

研究者番号：90209297

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、個人の持つ強みを生かした援助に対する態度を尊重した、新たな心理学的支援について検討することを目的とした。乳がん患者への質問紙調査では、もっともつらい体験としてがん以外の事柄を挙げる者も多く、乳がんは患者の幸福感に影響を及ぼさなかった。一般人を対象としたオンライン・ポジティブ心理学的介入の結果、ポジティブ課題により幸福感は上昇することが確認された。またつらい体験の種類により、幸福感の程度や援助に対する態度は異なっていた。心理学的支援においては、特定の問題だけに焦点を当ててではなく個人の生活全般に配慮し、また個人の特性なども勘案して、ポジティブ感情や強みを増すことが有効と思われる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

従来の心理学的支援は、専門的介入の必要性が強調され、健康と病気などの二分法に陥りがちという指摘がある。これに対し本研究では、東日本大震災の体験や最近の研究知見などを背景に、つらさを抱えて生きる人々の持つ強みを生かし、援助を受けることへの態度を尊重する視点に立つ心理学的支援のありかたを検討した。乳がん患者の調査やつらい体験を持つ一般成人へのポジティブ心理学的介入などの結果から、個人の強みや援助への態度など援助を受ける側の要因に配慮する必要性や、ポジティブ心理学的介入の有効性が確認された。災害・被害などにおける心理学的支援がますます重要となっている昨今、新たに有意義な視点が提示されたと考える。

研究成果の概要(英文)：The author examined the possibility of new approach in psychological support, which focus on persons' individual strengths and respect their attitude toward such support. The research consisted of one survey and one intervention. First, in a questionnaire survey of breast cancer patients, where patients were asked about their most painful experience in their lives, many answered non-cancer related issue. Second, in an online positive psychological intervention for general adults, it was shown that positive tasks raised their happiness. Their level of happiness, and their attitude toward psychological support, differed greatly depending on the types of painful experience they had in the past. The research suggested it effective that, rather than focusing only on specific issues persons hold, to take into consideration the lives of them in general as well as their personal characteristics and to increase positive emotions and strengths in them, when providing psychological support.

研究分野：健康心理学

キーワード：人間の強み ポジティブ臨床心理学 心理学的支援 心理学的介入 ポジティブ心理学 つらい体験  
乳がん

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

本研究課題の着想の背景には、2011年の東日本大震災における体験がある。発災当時、申請者は宮城県臨床心理士会会長の立場にあって、県内各地の心理的支援に関わり、また日本各地および諸外国など被災地外からのさまざまな心理的支援の申し出に対応する役割を担っていた。その中で、特に被災者や被災地の学校現場の教師などの支援を受ける立場の方々の方々の正直な感想に接しながら、外部からの支援がもたらす負の側面についても考えることとなった(堀毛,2014)。たとえば必要な物質的支援であっても、それ自体のメリットとは別に、心理的には正負双方の影響が考えられる。たとえば、受けた支援に対して礼状を書くという行為は、感謝 (gratitude) が happiness につながるという点で、書く者にとってよい効果をもたらすと考えられる。他方、いつももらう側・お礼を言う側という状態が続くことは、自尊心やコントロール感への負の影響が懸念されることも事実である。このような問題は、災害支援に関わらず一般的な心理学的介入においても考慮すべき点といえよう。

近年、ポジティブ心理学の視点から人間の持つ強みや健康さに焦点を当てた研究が進む中で、従来のような臨床心理学的介入に対する見直しの必要性が指摘され始めている。筆者自身の乳がん患者を対象とした調査においても、心理的サポートの希望は多いが、その内容はカウンセラーなどの専門家よりも患者同士のグループが中心であった(堀毛・佐藤・君島,2013)。また東日本大震災における支援の経験では、心理学的・専門的介入の必要性よりも、つらさを抱えながら生活する人々の持つたくましさを感じ、それを尊重するスタンスの重要性を考えさせられることもあった。最近の研究では、喪失に対しては十分な悲嘆反応が重要とされてきた従来主張に対し、実際にはそのようなプロセスを経ずに立ち直る人々の多いことが示され、また情動筆記表現においては、従来考えられた脱抑制のメカニズムだけでなく外傷体験のポジティブな面の筆記でも効果が得られるなど、人々の持つ強みに着目する必要性が示されつつある(Lepore & Levenson, 2006)。さらに Maddux (2009) は、従来臨床心理学的アプローチが異常と正常、健康と病気などの二分法を強調し、援助を求める人をコントロールできない内的・生物学的力による受動的な犠牲者とみなすようになったとして、それを Illness ideology と呼んで批判し、臨床心理学においても個人の強みを尊重した介入に方向転換すべきことを主張している。

本研究課題は、以上のような申請者自身の体験や研究における知見、さらにポジティブ心理学の視点による最近の研究動向などを踏まえて着想されたものである。

### 2. 研究の目的

従来、困難を抱えた人々に対する心理学的支援は、おもに臨床心理学の領域から専門家によるアプローチが行われてきた。しかし近年では、人間の持つ強み (strength) を尊重しようとするポジティブ心理学の動きが盛んとなりつつあり、心的外傷後成長やレジリエンスなどの概念も注目を集めている。また東日本大震災などの経験からは、支援を受ける側に配慮することの重要性が指摘されている。本研究では、そのような問題意識を統合し、支援を受ける側のポジティブな力や強みを生かした、ポジティブ臨床心理学とでもいふべき介入のあり方について、実証的な検討を踏まえつつ提言を行うことを目指す。

### 3. 研究の方法

前項のような目的のため、おもには以下の3点を具体的な研究課題とした。

- 人間の持つ強み (ポジティブな力) に関する概念の整理
- 支援を受ける側の支援に対する認知・評価の確認
- 個人の強みを尊重した支援のあり方の検討

#### (1) 文献研究

上記課題の人間の持つ強み (ポジティブな力) に関する概念の整理に関しては、おもに文献研究を行った。健康心理学の領域では、筆者がこれまで研究を継続してきた sense of coherence (SOC) や、きわめて包括的な概念であるレジリエンスなど、人間の持つ強み (strength) やポジティブな力に着目した概念が注目をあびつつある。しかしながらこれらの概念はまだ研究途上であり、必ずしも統一的な定義までにはいたらず、多面的に論じられる様相を呈している。人間の持つポジティブな力や強みに関する研究における関連概念や介入成果を概観し、さまざまな知見を整理するために、国内外の学会参加による情報交換・情報収集に加えて、文献研究を行った。

#### (2) 実証研究

上記課題の支援を受ける側の支援に対する認知・評価の確認、および課題の個人の強みを尊重した支援のあり方の検討については、実証研究を行った。すなわち、乳がん患者を対象とした支援に対する認知や個人の特性等に関する質問紙調査と、さまざまなつらい体験を持つ一般の人々を対象としたオンラインによる介入研究を行った。なお、このオンライン研究は、課題申請当初に介入を想定していた複数のフィールドにおいて病院の状況や災害復興状況の変化などにより介入機会の手掛かりが減少して実際の現場における介入研究が難しい状況となったため、それに代わるものとして実施した。

### 4. 研究成果

質問紙調査およびオンライン介入研究に関するデータは多岐にわたるため、まだ分析途上の部分も多い。今後、随時国内外の学会で発表しました論文化するなど、結果の公表に努めていきたい。

#### (1) 文献研究

人間の持つポジティブな力や強みに関する概念や健康との関連については、おもに文献研究を中心に検討を行った。その成果の一部は、楽観性や首尾一貫感覚などと心身の健康との関連、さらにはポジティブな特性を研究する上での今後の留意点などについてまとめることができた(項目5: 図書・など)。また、東日本大震災の体験や文献研究等を通して、心理学的支援が真に有効なものとなるためには、現地の役に立つ支援となっているかという問いを基本に、被災者個人の力を尊重し、また社会生態学的な視点も持ちながら関わっていくことが重要とする考察をまとめた(項目5: 図書)。さらに、文献研究の一端として、ポジティブ心理学の展望に関する最新の専門書の翻訳にも関わることができた(項目5: 図書)。

#### (2) 乳がん患者を対象とする質問紙調査

##### 【目的】

個人の強みや援助に対する態度について回答を求め、乳がんやその他のつらい体験に関して、個人特性と支援のあり方との関係を分析する。

##### 【方法】

対象者: 協力病院の乳がん患者会メンバーのうち、文書で説明し了解を得られた方。記入済み質問紙の返送をもって調査に同意したものとみなし、最終有効回答は30歳代から80歳代までの女性154名であった。

手続き: 病院から患者会メンバーに対する通常の郵送連絡に際して、依頼状・質問紙・切手貼付の返信用封筒を同封し、協力を求めた。

使用尺度: 年代や手術の有無などを尋ねたほか、以下の質問項目に対する回答を求めた。

つらい体験に関する質問: これまでで「もっともつらいできごと」が乳がんかそれ以外であるかを尋ねた。乳がん以外の場合、堀毛ほか(2015)に準じて18項目から選択するよう求めた。

援助に対する態度: 被援助志向性尺度(田村・石隈, 2001)の11項目および専門家による心理的援助を求める態度尺度短縮版(Fischer & Farina, 1995; 植松他, 2013)の10項目合計21項目について4段階評定を求めた。個人の強み: SOC測定尺度短縮版(Antonovsky, 1987; 山崎・吉井監訳, 2001)13項目に7段階評定を求めた。心理的状态: 現在の幸福感について0から10までの11段階で回答を求めた。

倫理的配慮: 研究の実施に先立ち、所属する大学院研究科の研究倫理委員会の承認を得、さらに協力病院の主治医・看護師の了解を得た。対象者宛に同封した依頼状では、調査の趣旨と共に、回答は自由であり、回答しないあるいは途中で回答をやめることによる不利益はないこと等を説明し、また記入と返信は無記名とするなど、十分な倫理的配慮を行った。

##### 【結果】

さまざまな分析を行っているが、おもな結果を以下に示す。

もっともつらい体験は自分の乳がんか?

回答者は全員が乳がん治療として手術を体験していたが、もっともつらい体験として自身の乳がんを挙げた者は49.4%、それ以外と回答した者が47.4%(欠損5名)であった。乳がん以外のもっともつらい体験としては、「親しい人との死別」(乳がん以外と回答した者の44.3%)がきわめて多く、「家族の不和・対立」(14.3%)、「自分自身の病気・体調不良」(8.6%)などが続いた。自分自身の乳がんよりも他の経験を「もっともつらい」と回答する者がほぼ半数を占め、特に親しい人との死別が自身の乳がん体験よりもつらいものと感じられていたことは注目に値する。一般的に、乳がん患者に対する心理的支援を考える場合、疾患によって生じる苦痛や問題にのみ目を向けがちである。もちろんそれらは重要なことではあるが、患者という一人の生活全般を捉える視点も忘れてはならないことが示唆された。

援助に対する態度と sense of coherence

筆者自身の先行研究(平成23~26年度科研費)における乳がん患者を対象とした調査では、患者は心理的支援を強く希望しているものの、その内容はカウンセラーなどの専門家よりも患者同士のグループによるものが中心であることなどを見出した。この点に関連して、たとえば異文化カウンセリングでは、その文化における人々のコミュニケーションスタイルや援助スタイルの選好(preference)に配慮することが求められる(Sue & Sue, 1990)。しかしながら日本では、クライアント自身の援助の選好の問題はあまり取り上げられていないように思われる。類似のものとして「援助要請」に関する研究があるが、そこでは、支援者の視点に立ち、いかにしてクライアントの援助要請を促進するかというスタンスが中心のようにも思われる。本研究課題においては、人々がどのような支援を求めているのかなど、支援や援助に対する態度についてあらためて検討することを主眼とし、その際の測定用具として援助要請に関する尺度を用いることとした。

使用した「被援助志向性尺度」(田村・石隈, 2001)は11項目に5段階評価を求めるものであり、「援助の欲求と態度」および「援助関係に対する抵抗感の低さ」の2因子を構成している。また「専門家による心理的援助を求める態度尺度短縮版」(Fischer & Farina, 1995; 植松他,

2013)は10項目からなり、「専門的援助の求め」「自己解決志向」の2因子が確認されている。本研究では、後述のオンライン介入研究と同様に、一般的な援助に対する態度と専門的援助の両方について検討するため、2つの尺度の全21項目について4段階評定で回答を求め、探索的因子分析を行った。その結果、2つの尺度の4因子の項目が混在する形で、「援助希求」「援助への抵抗感」「専門家への期待」「自己解決志向」の4因子を抽出した。(援助に対する態度の4因子の抽出については、回答者数の多いオンライン介入調査において最初に分析を行った。)

個人が持つ強み(本研究では sense of coherence)と援助に対する態度との関係を見るため、SOC合計得点と被援助志向性の4下位尺度得点との相関分析を行ったところ、SOC合計得点は援助への抵抗感とのみ有意な負の相関がみられた( $r=-.338, p<.01$ )。SOCが高い場合には援助への抵抗感が低く、必要に応じて援助を受け入れることが可能であることが示唆された。他方、SOCの高低と援助希求・専門家への期待・自己解決志向との関連がみられないことも注目値する。SOCの高さはいわばストレス対処能力を有することとされるが、他者からの援助については、援助を求める、専門家に期待する、あるいは自分で解決することを目指す、といった特定の態度に結びつくものではないという、その柔軟性が重要と思われる。

#### 幸福感と諸変数との関係

幸福感を従属変数として、年代、つらい体験のダミー変数(もっともつらい体験は乳がん)、被援助志向性の4下位尺度得点、SOC合計得点を独立変数として、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。その結果、SOC合計得点が幸福感に有意な正の影響( $\beta=.585$ )を与え、年代が高いことが幸福感に有意な負の影響( $\beta=-.178$ )を与えていることが確認された( $R^2=.314, p<.001$ )。一般的な予想に反して乳がん自体は幸福感を下げることにはつながらず、また援助に対する態度も幸福感に影響していなかった。

### (3) オンラインによる介入研究

本研究に先立って、関連するテーマの他のプロジェクトにおいて、さまざまな逆境を体験した人々を対象とする大規模なオンライン調査により、逆境からの立ち直りに有用な心理・社会的資源などについて検討を行った。そこでは、たとえば通常は心身の健康に重要とされる自尊心の高さは、いずれの逆境の場合でもその回復に有用だったとは評価されず、またポジティブな特性である感謝や人間愛などが立ち直りにどの程度有用であるかは、逆境の種類によって異なることなど、興味深い知見を得ることができた。この知見は、本研究課題に関わる実証研究の計画や具体的方法にも反映されている(項目5・雑誌論文)。

#### 【目的】

さまざまなつらい体験を持つ一般の人々を幅広く対象として、援助に対する態度や個人の強みを尊重した支援のあり方について検討を行う。具体的には、オンライン調査会社を通じたオンラインによる介入研究を行う。つらい体験からの立ち直りや個人の強みの特徴、援助に対する態度などについて回答を求めたのち、ポジティブ心理学的介入を行って4週間後までのフォローアップを行い、介入の効果と、つらい体験の種類、個人の強みや援助に対する態度などの個人特性との関連などについて分析する。

#### 【方法】

対象：オンライン調査会社に依頼し、つらい体験があると回答した者のうち、ポジティブ心理学的介入(ポジティブ課題)参加群は30~40歳代・50~60歳代の男女各125名計500名程度、対照群は男女各50名計200名程度の合計約700名を介入開始時の対象とし、4週後のポジティブ課題完了者が30~40歳代・50~60歳代の男女各50名計200名、対照群は男女各25名計100名の合計300名となるよう設定した。

手続き：オンライン上で4週間の間隔で2回の質問項目への回答を求め、ポジティブ課題実施を承諾した者には、その間に4回の実施確認を行った。具体的な流れは以下の通り。

ベースライン測定(初回の質問項目への回答)とポジティブ課題(「ポジティブエクササイズ」として提示)実施の依頼。課題実施を承諾した対象者について、1週・2週・3週・4週間後に実施状況の確認。フォローアップ測定として、ベースライン測定から4週間後に、ポジティブ課題の諾否を問わずと同じ対象者に初回と同様の質問紙への回答を求める。

ポジティブ心理学的介入(ポジティブ課題)：ポジティブ感情を味わうことの重要性を説明する簡単な心理教育のあと、2つのポジティブ課題、すなわち「親切行動」または「よいこと探し」のうち、どちらかを選択して4週間続けるよう促す。このポジティブ課題は、筆者の乳がん患者を対象とする先行研究により効果が確認されており、また体験者からのフィードバックにおいても好意的で楽しい印象が得られている。また、行動と認知に関わる2種の課題から選択してもらうことで、個人に適合した課題を実施することが可能になると考える。

使用尺度：つらい体験に関する質問：「もっともつらいできごと」と思う事柄(「その他」を含む18項目から選択)・体験からの年数など・精神的ダメージの程度(6段階評定)・身体的ダメージの程度(6段階評定)・立ち直りの程度(6段階評定)(堀毛ほか, 2015)。援助に対する態度：被援助志向性尺度(田村・石隈, 2001)11項目と専門家による心理的援助を求める態度尺度短縮版(Fischer & Farina, 1995; 植松他, 2013)10項目の計21項目に対する4段階評定、

個人の強み：人生の志向性に関する質問票(Sense of coherence測定尺度短縮版)(Antonovsky, 1987; 山崎・吉井監訳, 2001)13項目7段階評定、心理的状态：現在の幸福感を0から10までの11段階で評定、ポジティブ課題実施を承諾した対象者に対する4回の確認：この1週間

に課題を行ったかどうかの確認 (yes/no) および「親切行動」あるいは「よいこと探し」の概要の自由記述

倫理的配慮：研究の実施に先立ち、所属する大学院研究科の研究倫理委員会の承認を得た。オンライン調査会社とは事前の打ち合わせを通して十分な倫理的配慮を行うことを確認し、また研究者は回答データのみを受け取り、個人の同意につながるような情報は持っていない。

#### 【結果】

さまざまな分析を行っているが、おもな結果を以下に示す。

##### つらい体験と諸変数との関係

18種類のさまざまなつらい体験を、先行研究に準じて大きく4カテゴリにまとめ、喪失体験、社会的被害体験、社会的困難体験、被災体験とした。ベースラインでのSOC合計点についてつらい体験4カテゴリによる一元配置分散分析を行ったところ、体験の効果が有意であり ( $F(3,698)=4.480, p<.01$ ) 多重比較の結果、つらい体験として喪失体験を挙げた者は社会的被害体験を挙げた者よりもSOC合計点が有意に高かった。同様に、ベースラインの幸福感の一元配置分散分析においてもつらい体験の効果がみられ ( $F(3,698)=6.993, p<.001$ ) 喪失体験を挙げた者の幸福感は、社会的被害体験や社会的困難体験を挙げた者よりも有意に高いことが確認された。

また、SOC合計点について性差は見られなかったが、年齢4カテゴリ(30・40・50・60歳代)の一元配置分散分析において年代の効果が有意であり ( $F(3,720)=20.165, p<.001$ ) 40歳代よりも50歳代の、また30歳代・40歳代・50歳代よりも60歳代のSOCが有意に高いことが確認された。

幸福感については性差があり ( $t=-4.232, p<.001$ ) 女性は男性よりも有意に高かった。さらに一元配置分散分析において年代の効果が認められ ( $F(3,720)=5.808, p<.01$ ) 多重比較により、30歳代は40歳代よりも、また60歳代は40歳代・50歳代よりも幸福感が高かった。

##### 援助に対する態度についての検討

前項(2)乳がん患者を対象とする質問紙調査で述べた通り、本研究では、援助に関する2つの尺度の全21項目の回答について探索的因子分析を行い、「援助希求」「援助への抵抗感」「専門家への期待」「自己解決志向」の4因子を抽出した。この4因子を下位尺度とし、4つの下位尺度得点について性差のt検定を行ったところ、援助希求 ( $t=-4.420, p<.001$ )・援助への抵抗感 ( $t=2.966, p<.01$ )・自己解決志向 ( $t=3.004, p<.01$ ) には性差が見られた。すなわち、女性は男性よりも援助希求が強く、男性は女性よりも援助への抵抗感が強く、また自己解決志向も強いことが見いだされた。

さらにこの4下位尺度得点について、年代の一元配置分散分析を行ったところ、援助への抵抗感では年代の効果が有意であったが ( $F(3,720)=2.789, p<.05$ ) 多重比較では5%水準で有意な差がある年代は見いだせなかった。また援助希求 ( $F(3,720)=2.358, p=.071$ ) と自己解決志向 ( $F(3,720)=2.401, p=.067$ ) では年代の効果に有意傾向が見られ、30歳代は60歳代に比べて援助希求が有意に高く、逆に自己解決志向は60歳代が30歳代よりも有意に高かった。

援助に対する態度につらい体験の内容による違いがあるかどうかを確認するため、援助に対する態度の4下位尺度得点について、体験4カテゴリの一元配置分散分析を行った。その結果、援助希求 ( $F(3,698)=6.641, p<.001$ )・援助に対する抵抗感 ( $F(3,698)=10.741, p<.001$ )・自己解決志向 ( $F(3,698)=2.738, p<.05$ ) において体験の効果が有意であった。多重比較の結果、もっともつらい体験として喪失体験と社会的被害体験を挙げた者は社会的困難体験・被災体験を挙げた者よりも援助希求が強く、社会的困難体験を挙げた者は喪失体験・社会的被害体験を挙げた者よりも援助への抵抗感が強かった。自己解決志向については、多重比較で5%水準の有意な差がある体験はなかった。

さらに、援助に対する態度の4下位尺度得点についてクラスター分析を行い、4クラスターを抽出した。第1クラスターは援助希求が高いのに対して援助抵抗感と自己解決志向が共に低く、第2クラスターは逆に、援助希求が低いのに対し援助抵抗感と自己解決志向が共に高かった。第3クラスターはいずれの得点も全体に低く、第4クラスターは援助抵抗感と自己解決志向が共に高かった。つらい体験のカテゴリごとに、各クラスターの分布を見たところ、つらい体験の種類によって多数を占めるクラスターは異なることを見出した。すなわち、つらい体験として喪失体験と被災体験を挙げた者は、クラスター1(援助希求が高く抵抗感と自己解決志向が共に低い)が最多となったのに対し、社会的被害体験と社会的困難体験を挙げた者は、クラスター2(援助希求が低く、抵抗感と自己解決志向が高い)が最多となった。

このような、つらい体験の種類により幸福感や援助に対する態度が異なるという知見は、心理学的支援を考える上で重要な示唆を与えるものと考えられる。

##### ポジティブ心理学的介入

4週にわたるポジティブ課題終了後の幸福感を従属変数とし、デモグラフィック変数やベースラインにおけるSOC合計点や援助に対する態度の4下位尺度得点、ポジティブ課題実施回数などを独立変数とする重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。その結果、最終幸福感にはポジティブ課題の実施回数 ( $\beta=.126$ ) が有意な正の影響を与えており、そのほかにも、初回SOC ( $\beta=.379$ )、世帯年収 ( $\beta=.285$ )、専業主婦であること ( $\beta=.176$ ) が有意な正の、援助への抵抗感 ( $\beta=-.141$ )、立ち直りの程度がよくないこと ( $\beta=-.144$ ) が有意な負の影響を与えていること

が確認された( $R^2=.436, p<.001$ )。ポジティブ心理学的介入は、さまざまな社会的背景とともに、つらい体験を抱えた人々の幸福感を改善することが示唆されたものと言えよう。

#### <引用文献>

- 堀毛裕子・佐藤美華・君島伊造 (2013). 乳がん患者に対するポジティブ心理学的介入の試み—一般病院における実践研究— 日本健康心理学会第26回大会(北星学園大学)発表
- 堀毛裕子 (2014). 東日本大震災の体験から考えること 筑波大学・災害とストレスに関する研究会(2014年10月23日)における講演
- 堀毛裕子・堀毛一也・安藤清志・大島尚 (2015). 社会的逆境後の精神的回復・成長につながる資源(2)—Sense of coherence(SOC)の視点から— 東洋大学21世紀ヒューマン・インタラクション・リサーチ・センター研究年報, 12, 3-12.
- Lepore, S. & Levenson, T. (2006). Relationships between posttraumatic growth and resilience. In Calhoun, S.G. & Tedeschi, R. G. (Eds.) Handbook of posttraumatic growth. 24-46. Routledge.
- (宅・清水 監訳 (2014). 心的外傷後成長ハンドブック 医学書院)
- Maddux, J. E. (2009). Stopping the “madness”; Positive psychology and deconstructing the illness ideology and the DSM. In Lopez, S. J. & Snyder, C. R. (Eds.) Oxford Handbook of Positive Psychology. 61-70. Oxford University Press.

#### 5. 主な発表論文等

##### [雑誌論文](計 1 件)

堀毛 裕子・堀毛一也・安藤清志・大島尚、社会的逆境からの精神的回復と個人的・社会的資源の有用性、東洋大学21世紀ヒューマン・インタラクション・リサーチ・センター研究年報、査読なし、15巻、2018、pp.3-14

##### [学会発表](計 4 件)

堀毛 裕子、つらい体験とポジティブ心理学的介入:(1)幸福感との関連、日本心理学会大会第83回大会、2019

堀毛 裕子、自主シンポジウム「健康生成論再考その1」における指定討論、日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会第21回大会、2019

堀毛 裕子、大会企画シンポジウム「被災地の研究者—東日本大震災発生後の取り組み」における話題提供、日本心理学会大会第82回大会、2018

堀毛 裕子、東日本大震災の心理支援を踏まえて、日本心理学会公開シンポジウム(広島大学東仙田キャンパス)「災害の後に人の心はどう動くか—被災された方や支える方のためのフィード・フォワード—」, 2018

##### [図書](計 5 件)

堀毛 裕子(日本応用心理学会編)、福村出版、応用心理学ハンドブック(「Topic19 心の健康に関する臨床心理学V ポジティブ心理学」執筆)、2020

Sheldon, K. S. et al. (Eds.) 堀毛 裕子訳(堀毛一也・金子迪大監訳)、福村出版、ポジティブ心理学の評価と展望(仮)(第20章担当)、2020

堀毛 裕子 他、東洋大学21世紀ヒューマン・インタラクション・リサーチ・センター、現代人のこころのゆくえ 6(「災害時における心理的支援を考える—成熟した支援の提供を目指して—」執筆)、2019、pp.23-46

堀毛 裕子(竹中晃二編)、北大路書房、シリーズ心理学と仕事 12巻・健康心理学(コラム「乳がん患者へのポジティブ介入の試み」執筆)、2017、p.131

堀毛 裕子(大竹恵子編)、ナカニシヤ出版、保健と健康の心理学: ポジティブヘルスの実現(第15章「ポジティブな特性と健康」執筆)、2016、pp.235-252