

# 自傷心性改善のための一日一善の活用

## 心理教育プログラムの構想及び心理的効果の予測

土居 正人\*・藤原 友則\*\*

**Utilization of “one good deed a day” (ICHIZEN) to improve the mentality of self-injured people:  
Conception of psychoeducational programs and prediction of psychological effects**

Masahito DOI\*, Tomonori FUJIHARA\*\*

### Abstract

Self-injury has recently become a problem. A hypothesis was that “one good deed a day” (ICHIZEN) would improve the problem. This study’s purpose was to conceptualize the theory and method of the ICHIZEN Psychoeducational Program and to predict its effect using previous research and expert advice. The IPP reaffirms the idea of “dependent co-arising” that the Japanese have cherished since ancient times; it increases the connection between individuals and society by performing good acts to benefit unspecified third parties. We assumed that the status of those practicing the IPP would be improved, resulting in a reduction of self-injury behavior. In future research, we will study the effects of the IPP and examine improvements in self-injury behavior.

**Key words** : Non-Suicidal Self-Injury: NSSI, ICHIZEN Psychoeducational Program: IPP, Buddhism, Dependent co-arising

**キーワード** : 非自殺的自傷行為 (NSSI), 一日一善心理教育プログラム (IPP), 仏教, 縁

## 1. 序論

近年, 思春期・青年期の若者に流行している問題の一つに自傷行為がある。本稿では, その問題に対する

支援方法として, 古来より日本人が自然と行ってきた「一日一善」を, 精神健康改善のための一つの心理教育プログラムとして活用することを提案したい。そのため本稿は, 一日一善の基となっている仏教の教えを

---

\* 吉備国際大学心理学部  
〒716-8508 岡山県高梁市伊賀町8  
*School of Psychology, Kibi International University  
8, Iga-machi, Takahashi, Okayama, Japan (716-8508)*

\*\* 真宗興正派浄正寺  
〒760-0071 香川県高松市藤塚町3丁目8-19  
*Shinshu Kosho School Joshoji Temple  
3-8-19, Fujizuka-cho, Takamatsu, Kagawa, Japan (760-0071)*

参考に、臨床心理学的観点から心理教育プログラムの原理とその実施方法について構築することを目的とする。

### (1) 他者への思いやりの無さとコミュニティの減少

近年、我々は他者のことを思いやれなくなっているのではないだろうか。その要因として考えられるのは、周囲のコミュニティの減少である。一般に自身の考えや気持ちは、誰か他者との話し合いによって自己理解が促進される。しかし、現代の子供達が置かれている状況を見てみると一昔前よりも社会構造が変化していることに気が付く。例えば、SNS等の情報機器が発展した一方で、家庭は核家族化や少子化が進み、祖父母や近所のお兄さんお姉さん等の斜めの関係性との関わりや、地域住民とのつながりが希薄化していることである。そのため、子供は自身の気持ちを他者に吐き出したり受けてもらったりする機会を失うことで、自身の気持ちを振り返ったりコントロールする機会が失われてしまい、それらの要因が他者の気持ちを知り、思いやる考えをとれなくさせてしまっているのではないだろうか。

### (2) 自傷現象と自傷者特有のコミュニケーション

この時代の中、日々他者との交流にストレスを抱えて疲労し、自らの身体を傷つけることによって生きながらえている人がいる。それは自傷者である。自傷とは、思春期・青年期の若者に流行しているリストカット等、自殺の意図が無く、あえて自身の身体を傷つける行為である (APA, 2013)。自傷経験者の数は、日本では1990年代後半からその数は増え続け、今では人口の10～20%である (土居・三宅, 2018)。地域差については、ドイツの研究ではあるが、田舎 (15.4%) よりも都会 (84.6%) の方が自傷経験者の割合が多いとされている (Plener, Allroggen, Kapusta, Braehler, Fegert, & Groschwitz, 2016)。

今も多くの人が自傷をせざるを得ない状況に陥って

いるのである。現在、自傷者の大半 (87.4%) は、医療機関にかかることがないとされており (Hawton, Rodham, & Evans, 2006)、一人で問題を抱え込んでしまっているが、例え自傷者が医療機関にかかったとしても、そう簡単には改善が見込めないようである。自傷改善のための心理治療としては認知行動療法が用いられることが多いが、実際の所、中断されることが多いと言われている (岸, 2011; Linehan, 1993)。なぜなら、認知行動療法は、認知と行動の変化を早急にクライアントに求める傾向が強いため、それを受けているクライアントは、変化できない自分のことを責めてしまい、結果的に面接を中断してしまうことになる。結局の所、自傷をするクライアントは自身の問題を一人で抱え、日常生活を苦しみながら過ごしているのが現状である。しかし、自傷者は苦しい状況下であるがため、自傷をすることで生き延びようとしているだけであり、何も自傷を望んでしているわけではない。本心はこの状況から脱したいと思っており、矛盾した心の中で葛藤し続けているのである。

それでは、自傷者の精神健康状態を改善するには、どのような支援を必要としているのだろうか。そこでまずは自傷現象が生じるまでの流れについて理解するため、自傷発生までのプロセスについて見ていく (土居・三宅, 2020; 土居・齋藤, 2021)<sup>(※1)</sup>。それによると、生まれつき対人場面における感受性が強い人は、他者の感情を読み取りやすい性質を持っており、その性質を有している者が過去の生育環境の中で親から不承認的な対応をとられ続けてきた場合、結果としてネガティブな思考 (推論の誤り) を持ちやすくなる。この推論の誤りを持った上で、日常の対人関係等のトラブル場面に出くわすと、基本的感情 (悲しみや怒り等) が生じる瞬間に、二次的感情 (悲しみを感じることは恥ずかしい等) が沸き起こってしまい基本的感情を感じることができず、ただ耐えるのみとなる。その抑圧した感情は抑うつや不安の二次的感情として沸き起こり、最終的には溜まりに溜まった二次的感情を軽減す

る力を持つ自傷が行われるとされる。これが自傷発生のプロセスであるが、そのプロセスの中心である推論の誤りの中では、「過度の一般化」という小さな出来事を極端に大きく捉えてしまう思考パターンを持ちやすいことが分かっている（松岡・土居，2022）。その推論の誤りを持つようになった背景には過去から続いてきた親からの不承認的対応があり、その親から子供に対して、「重要であるな」、「成功するな」、「存在するな」との禁止的メッセージが与えられていて、「理想の良い子」になることを期待され関わられてきたとの見解がある（川内・土居，2022）。それを受け続けた子供は、自身がどれだけ頑張っても成功だと認められないことから、小さな失敗でも強く恐れてしまうことになる。さらに、自傷者は「成功恐怖」という対人関係における特有のコミュニケーション問題を抱えている（土居・永瀬，2020）。これは、成功すればするほど失敗してしまうのではないかと恐れる感情のことであり、自傷者はこの感情によって、他者との関係が安定していると、「いつか注目を浴びなくなるのではないか」、「私は見捨てられるのではないのか」と考え、その状態に陥る前に自身から相手との関係を切ってしまう。自傷者は、この独特な思考・感情パターンを持っているがゆえに、治療では改善とは真逆の行動に出てしまうようである。心理治療が行われる場合、状態が改善していくほど自傷者は治療者から見放される、あるいは周囲の人から構われなくなることを恐れてしまい、あえて自傷を行うことで関係をつなぎ止めようとするが、結果的にその関係を破壊することにつながってしまうのである。このような負のスパイラルを自傷者が持っているがゆえに、周囲の人からの理解が得られづらく、医療現場や学校現場で働く者にとっては、その理解と対応に苦慮している状況である。

また、親からの不承認的な関わりが自傷者の実存感を低めていることについても見出されている（土居・山本・川内，2023）。その実存感の低さは自分のことを自分で決定することができないことや、自分が誰か

のためになっていないと考えていることから来ているようだ。こうして子供は少しでも失敗したら大変なことになると考え、過度の一般化や成功恐怖を抱えてしまったと推察される。このように自傷現象は親が子供に与える影響の要因が大きく、親子関係の性質が強く出ている精神症状であることが分かる。そして、一昔前までは、若者の自傷の数は少なかったことや都会の方が自傷経験者の割合が多いことから、現代の社会状況は親子関係の結びつきを高めるような要因があるのではないかと疑問を持つようになった。

その要因として考えられるのは、個人と社会のつながりとの希薄さではないだろうか。地域のコミュニティが減少したことによって周囲の人達との関わりが無くなってきたからこそ、親子の結びつきや依存度が高まり、親からのメッセージを強く受けてしまっていると考えられるのである。そうであるならば、今後の支援は、自傷者と社会がつながっていくためにどのようにしていくかを考えていく必要があるだろう。

### (3) 一日一善と心理教育プログラム

ところで我々が日常を過ごしていると、時折、心温まる光景を見かけることがある。「落ちているゴミを拾っている人」や「財布を落としたり拾って渡す人」等、あげていたらきりがなくらいである。この現代においても、まだ誰かのことを思う優しさや気配りの心が人々に残っていることに気がつく。これはどれも他者のために思っで行う親切心であり、日本では仏教などの教えによる「一日一善」の善行動として、あるいは我々が親や学校で教わった「思いやり」の行いとして、自然に日々の行動として染みついている。心理学では、「利他行動」あるいは「向社会行動」とも表現され、その中でも一善は「共感的配慮（中尾，2015）」が必要とする行動でもある。

この「一日一善」には、自傷者にとって精神健康改善の効果があるのではないかと考えられた。なぜなら、自傷者は自傷をする原因の一つに実存性の感じに

くさをあげており、それは自傷者が「誰かの役に立っていない」と思う気持ちが、その感覚を持てなくさせていたとした研究結果（土居・山本・川内，2023）があったことや、社会とのつながりが希薄化し、親子関係の結びつきが強くなりすぎていることが子供の視野を狭くさせていることにつながっていると考えられたため、その反対に善意的行いを通して社会に働きかけることをすれば、それらの問題の緩和を期待できるのではないかと考えられたからである。

そこで本稿では、日本人が古来から習慣としてきた一日一善を再確認し、この行いについて臨床心理学的観点から検討することで、一つの心理教育プログラム「一日一善心理教育プログラム（ICHIZEN Psychoeducational Program: IPP）」（以後、一善プログラム）として活用することを提案する。そして、今後の研究において、その心理的効果の実証的研究を実施していくために、ここでは心理教育プログラムの原理とその実施方法の構想及び自傷者への精神健康改善の効果を予測する。また、一日一善は仏教の教えからくるものであるため、本稿では仏教の専門家にアドバイザーとして一日一善の考え方の教示を頂き、仏教の教えの一部である「縁」の考え方を一善プログラムの中心原理におけるよう構想する。

#### (4) 専門家による仏教の教えと一善プログラム

仏教の副住職である藤原友則氏（宗派は浄土真宗）は大谷大学大学院文学研究科真宗学専攻を修了しており、現在は日々読経と法話のお勤めを行っている。藤原氏より、仏教全般の考え方と一善プログラムの在り方についてのご教示を賜った。なお、本稿の仏教の専門用語は、理解しやすいように記述している。

1) 一日一善と仏教の教え：一日一善の起源については様々な説があるが、そのうちの一つとして仏教の「六波羅蜜」の教えがある。これは、ありのままにも

求めない親切を与える（布施）、②「言行一致である（持戒）」、③「耐え忍ぶ（忍辱）」、④「努力する（精進）」、⑤「精神を統一し、安定させる（禪定）」、⑥「ありのままにものごとを見る力を高める（智慧）」の教えであり、一日の内に、この六つの行いのうち一つをするという意味で「一日一善」という言葉の由来となっている。このうちどれか一つでも実践することができれば、残りの五つを行ったことと同じであるとされる。特に、布施については、慈しみの眼差し（眼施）、穏やかな笑顔（和顔施）、優しい言葉かけ（言辞施）、身体的な奉仕（身施）、心配り（心施）、座を譲る（床座施）、安全な場所の提供（房舎施）という七つの布施があり、これは誰にでもすぐにできることである。

仏教では、善い行いをし（功德を積む）、自己中心的な心（煩惱）を取り払い、ものごとを偏った見方をせず、ありのままに見ることができるようになること（仏になる、智慧を高める）を目標としており、それは個人が日々努力を積み重ねていくことで近づくことが可能になるという。ものごとをありのままに見られるようになる（智慧を高める）には、全てのものは常に変化し続けていること（諸行無常）を理解し、自分は他の全てのものとつながりあっている（縁）という視点から見られるようになり、他者に対して慈しみの気持ちを持って接すること（慈悲）を体得することができる必要があり、そうすることで自己中心的な心を持たなくなる（煩惱が取り払われる）という（瑞田，2020）。

これについて詳しく見ていくと、人生は苦しみの連続であり（苦諦）、その発生原因は、自身が持つ自己中心的な心にあるという（集諦）。この自己中心的な心は、人を惑わせ苦しめてしまい、ありのままの状態でものごとが見られなくしてしまう。主な煩惱としては、貪欲に際限なく欲のまま行動すること（貪）、怒りの感情をおちまけること（瞋）、無知のこと（痴）があり（貪瞋痴）、そして、中道的なものを見方ができるようになるためには、それらの人間の在り方を受

け入れ、他者の喜びや悲しみに共感できる豊かな心を持ち（滅諦）、正しいものの見方ができるように目指していくことが必要である（道諦）。

さらに具体的に見ていくと、ありのままに物事を見られるようにするためには、まず「諸行無常」について理解する所から始める。この世の事物は日々形を変えていく。これは紛れもない事実であるのにもかかわらず、自己中心的な心では、例えば老いたくない、死にたくない等と、私という人間を永遠に変えたくないと思ってしまう（我執）。これはすなわち、事物が変化していくことを受け入れられない所から生じている。したがって、永遠に変わらないものはないことを受け入れる必要がある。

次に、「縁」の視点から物事を見られるようになることである。全てのものは個で存在するのではなく、直接原因（因）と間接原因（縁）が相互に関わり合うことによって結果を成すことである（瑞田，2020）。例えば、人が大人になることを「果」（結果）とすると、人が生まれたことが「因」（原因）である。しかし、人が生まれただけでは大人になるわけではない。大人になるまでには、衣食住を始め、様々な人の力を借りて成長するものであり、これらが「縁」である。全てのものは、因と縁が互いに持ちつ持たれつの関係で影響し合っていて、今ある実体は、仮に見えている形や色をしているだけであり（因縁生起）、同じままを保ち続けることはない。常にものごとは移り変わっていくのである（諸行無常）。このように、全てのものは縁によって見えているだけで、私という永遠に変わらない実体はないのである（無我）。私は、様々なものごとの関係の中で、始めて私が私として存在するとも言え、私と他者は、切り離すことができないのである（自他一如）。

しかし、自身に永遠に変わりたくないとの気持ちがあると、自己中心的な心を生み出し、他者との摩擦が生じ苦しみを味わうことになる。そのような時は、縁の視点から見られるようになれば、私と他者は相互に

関与しあっているもので、切り離すことはできず（自他一如）、他者と共に生きていくことを理解できるようになる。そうすることで他者を慈しむ必然性が生まれ、自分さえよければという自己中心的な心から離れることができるようになる。そして、それがありのままのものごとを見る力（智慧）を身につけることへとつながっていくのである。

2) 仏教における善とは：ここまで仏教の教えについて見てきた。それでは一日一善の善い行いとはどのようなことであろうか。仏教における善い行い（善行）とは、道徳にかなった行いのことであり、善意以外の意図があったり、何かしらの期待や願望が含まれていたりする場合は、善行とは言えない。そのため、ほとんどの行為は偽善だとも言え、実際的に人は、常に善であるような生き方をすることはできない。真の善行をとるものを人間がすることは仏教の世界ではほぼ不可能であると考えられている。人が生きるためには、動植物を殺して食し、木を切って家を作る。こうして人は、常に何かしらの罪を背負って生きていることになる。そのため仏教では、自身が罪を背負って生きていくことも、ここに自身が存在することも受け入れられるようにしていく必要がある。仏教の考え方として、周囲の人のために善いことをすれば、自分も幸せな気持ちになる（自利利他）。これはすなわち、自分がしたことは巡り巡って自身に返ってくるということである。人は、動植物を含めた全てのものによって生かされていることを受け入れているからこそ、誰かのために善いことをして、自身の存在を受け入れようとしているのである。

ここまでは仏教の教えと一日一善の在り方について見てきた。現代は自傷者だけではなく、我々も社会とのつながりが失いつつあり、自身のことしか考えられなくなって苦しんでいる。そのような時仏教では、物事をありのままに見られるようにするため、日々の中で一日一善による行いを通して、社会とのつながり

を増やし、自身の存在の在り方について確認しているようである。

また、別の側面から考えてみると、西洋的モデルである医学等では、一つの症状に対して、一つの改善方法があるという因果（直接的）の捉え方をしているが、東洋的モデルである仏教では、善い行いをするという漠然的な行動を続けていくうちに、巡り巡って自分に返って来るという縁（間接的）の考え方を持っていて、全体的あるいは包括的な捉え方をしている。

従って、ここから一日一善を心理教育プログラムとしていくためには、この「縁」による間接的な考え方を中心原理に置く必要があると考えられた。

#### (5) プログラムの方法とその例

ここまで仏教の考え方について見てきたが、実際に一日一善を心理教育プログラムとして用いる際には、臨床心理学的観点から構成される必要がある。ここからは今後の研究や支援として実施できるようにするため、自身のしたことは巡り巡って返って来るという「縁」の原理を軸に心理教育プログラムの考案をする。ここでは一善プログラムを促す人を介入者（研究者や心理支援者等）、実際にこのプログラムを実施する人を実施者（研究参加者やクライアント等）と表記する。実施する場面としては、研究所等における介入研究や、支援機関における心理面接、教育機関におけるスクールカウンセラーが実施する心理教育プログラムの授業を想定している。

まず、一日一善心理教育プログラムでは、「善」とは「正しいこと、道徳にかなったこと『広辞苑』」、及び「自分が納得し、満足すること。他人や社会に役立つこと（秋庭、1998）」であるとする。自分が善いと思う行動は人それぞれであり、このプログラムにおいては、どのようなことでも実施者が善いと思えばそれでよく、善意の思考と行動パターンを獲得し、「縁」について理解することに目的がある。例えば、「エレベーターで降りる人を優先的におろすため、自分は横

に避ける」等は、相手が降りやすいように配慮しての行動である（床座施）。「トイレの便器の蓋を閉める」や「トイレトーパーを次の人が使いやすいように三角に折り曲げることで次の人が使いやすくする」等は、次の人に対するエチケットとしての配慮である（心施）。「倒れた看板を立てかける」や「スーパーで商品が棚から落ちていたら拾って戻す」等、誰かの苦勞を先に行って出る行動もある（身施）。「普段から使っていない言葉（例えば、ありがとう、ごめんなさい、こんにちは）と言う（言辞施）」や「相手に笑顔で接する（和顔施）」等、相手がされて気持ちのよい言動をするのも含まれるだろう。これはどれも他者のことを想像しなければできない行動である。これらが相手にとって正しいことか悪いことかは、状況や時代によって異なるが、このプログラムでは実施者本人が善いと思って行動すればどのようなことでもよいとする。

またこの心理教育プログラムでは、具体的な他者に対して善いことを行う時もあるれば、そうではない時もある。例えば道ばたのゴミを拾う時は、特定ではない誰かのためにしている。特定ではない誰かのためにすることは、選択肢のバリエーションを増やし、意志決定の頻度を高めることに貢献すると考えられる。一日一善は、自分の意志決定を日々繰り返すことで、自己理解を深め、自分の求めることを一つ一つ達成していく自己実現の過程であるとも言えよう。そのため、誰に何をしないといけないのかについて考えるよりも、誰であってもどんなことであっても、ひとまず行動に移すことに重きを置き、意志決定の力を高めることに重きを置くべきである。一日一善による意志決定を繰り返していくうちに、自傷者が「自分らしさ」に気づくきっかけとなることが期待できる。

次に、実施方法について述べていく。介入の形態として、このプログラムは個別面接においても学校場面におけるユニバーサルデザインの授業形式であっても用いることが可能であろう。実施の流れとして、初めに介入者は、実施者に一日一善の方法や効果について

説明し、実際に課題としてしてきてもらうことを伝えることになる。一善プログラムの目的は、一善の課題を通じて、個人と社会がつながっているという「縁」の考えを自発的に学ぶことに重きが置かれているため、仏教に関する説明は最小限に留めた方が良いと考える。

次に、その後の実施者との面接や授業では、どのようにして善行動がされたのかについて振り返りを行っていくことになる。実施者は、慣れてくると善行動を自然とできるようになっていくが、初めは意識しないとできないことから、説明の段階ではいくつかのルールを設定する。まず一つ目に、実施者は自分が善いと思う行いや振る舞いをする。二つ目に、対象となるものは、できれば特定の他者ではない者の方が好ましいが、特定の他者であってもよいし自身に対して行ってもよい。三つ目に、善い行いをするのは、他者から感謝の言葉をかけられることが目的ではない。さりげなく行うこと大切で、関わった他者から直接的にありがとうと言われない方がよい。四つ目に、一善はできれば普段からしていないことを行う方がよい。なぜなら習慣となった善行動をするよりも、その時その時で思いついた善行動をする方が、実施者の意志決定の回数が増えるため、実存性向上の期待ができるからである。しかし実際の所はそのような場面に出くわさない日もあるため、そのような場合は、例えば普段からしている行いで自身が気づかなかつたとしても、後で振り返ってみたり、友人にたずねたりして、それが善い行いだったと気づいた場合でもこれに含めるものとする。五つ目に、「一日一善」という名ではあるが、1日1回しなければならぬという意味ではない。1日1回以上を気にかけるだけでもよく、1回もできない日があってもよい。これはやらなければならないことではなく、やってみようという試みである。最後に、実施しやすくなるコツとしては、例えば、「駐車場で自分の車を店の遠いところに停めることで、他者が近いところに停められるようにする」といった行いのよ

うに、自分が楽をしたいと思った時に、他の人達もきっと自分と同じように楽をしたいだろうと思うので、他者のためにあえて手間がかかる方を選択すると一善を遂行しやすいだろう。

以上のことを実施者に説明することになる。必ずしもこの通りにやらなければならないわけではないが、実施者側からすれば、全く自由というよりかは、こういった最低限の基準を設定した方が実施しやすいと考えられる。

次に、記録方法について述べる。介入者は実施者に一日一善を一週間してくるように伝え、記録をつける課題も出す。これは一日一善の習慣化と面接における意志決定の促進のためである。実施者にとって、初めは一善という言葉が誰に対して何をどこまでするのか理解できないことが想定される。そのため実施者とは何回かの面接を重ねて、どこまでを一善とするのかについて話し合うとよい。実際の所はどれも一善に入るため、面接の中で介入者は実施者が実施してきた一日一善について詳しく聞いていくことになる。その面接を繰り返していくことで、自身の行いと他者の反応に対する理解が促進される。実施者がつける善行動の記録は、家に帰ってからあるいは一日が終わるまでに記録をつけるとよい。記録は善行動をした時間や場面状況、そして認知行動療法等の記録でよく用いられるような、行動・思考・感情・身体反応について聞く欄を設けるとよいだろう。こうすることで日々の心身状態の変化について、介入者も実施者も把握がしやすくなる。記録する期間は1, 2週間程度で終わらせて、残りは面接の中で継続的に聞いていく程度に留める。こうして日常でも自然にできるように般化させていく。さらに実施前後には、感情状態を測定する尺度を取ってもよい。これにより実施者の一週間の感情状態の変動を知ることができる。心理的改善のために行う場合は、クライアントが自身の改善を見るために行うものではなく、介入者がその効果を検証するために実施するとよいだろう。

### (6) 一善プログラムの効果の予測

これまでの認知行動療法等の心理療法は、クライアントに対して早急な変化を求めようとする傾向が強く、直接的でありすぎた。しかし、一善プログラムでは、人と他者との「縁」を大切に、環境との対話をメインとする間接的な介入をしている所に大きな違いがある。このプログラムによって実施者は環境の中に置かれている自分の状況や、自分が他者からどう見られているか、さらには自身から環境に対してどれだけ影響を与えているのか等の理解が深まる。自傷現象は過去から現在まで長い時間をかけて蓄積されてきたスキーマから生じているため、数回の面接や支援によって改善が見込めるような問題事象ではない。この心理教育プログラムであれば、日常における自身の精神状態に応じて、いつでもどこでもすぐに実施することができ、それを日々続けていくことで改善を目指していくのである。

しかし、ここで自傷者は改善が見られてくると、その後失敗することへの不安が高まったり、最終することへの恐れを抱いたりする成功恐怖の問題が出てくる。例えば、単なる利他的行動を自傷者に勧めることは失敗に終わってしまうことが予測される。なぜなら、自傷者は特定の他者に対して何らかの善意的行動をした場合、相手からも善意を返してもらって当たり前という気持ちが起こり、それに見合うものが返ってこない、自傷者は感情的な反応してしまい関係を悪化させてしまうからである。

これは特定の相手という対象があるからこそ「してあげた」、「返してもらって当然」というギブアンドテイクの関係に陥ってしまうことになる。この関係性が自傷者の安定した対人関係にとって大きな障壁となっていて、特定の相手を意識させることは自傷改善にはマイナスに働くようである。そこで一善プログラムでは、特定の相手を定めずに行われることから見返りを求めることができず、関係性がこじれることはないだろう。実施者は自身から特定ではない他者に働きかけ

ていくことで、「縁」による社会とのつながりを増やしていくことになる。一方で、やがて現実世界にいる周囲の人からの評価も少しずつ高まり、特定ではない他者から受け入れられる承認体験の機会が増えるだろう。そうして他者に善いことをすると、他者から自身を受け入れられる承認体験による正の強化の回転が起こり、自分と他者・社会は切っても切れない関係（自他一如、または縁）であることに気づくことになる。承認体験に含まれることによって自身の感情や置かれている状況を受け入れることができ、やがて自傷が改善されると期待できるのである。

### (7) 一善プログラムと他の心理療法との異同

ここでは一善プログラムと他の心理療法・心理教育プログラムにおける考え方の異同について考える。

1) 認知行動療法 (Cognitive Behavioral Therapy: CBT) : 認知行動療法は、認知療法と行動療法が合わさった心理療法である (清水, 2010)。一善プログラムと似ている所は記録を取ることであり、それによってセルフモニタリング機能を高め、自身の行動を客観的に見られるようにする所である。一方で認知行動療法の記録では、認知と行動に注目するが、一善プログラムでは、善い行いに注目して記録を取るところに違いがある。これにより自傷者が自身の問題行動やネガティブな認知、推論に注目する必要は無く、変化できない自分に注目しなくて済む所にメリットがあると考えられる。

2) 行動活性化療法 (Behavioral Activation: BA) : 行動活性化療法とは、日常生活の中で、楽しみや達成を感じる行動のレパートリーを増やすことで、正の強化による回転を起こし、活力を高める心理療法である (Christopher, Sona, & Herman, 2013)。成人の抑うつを抱える者に対して効果が確認されている。この心理療法は、行動介入しながらその結果を見るところに特



徴がある。例えば鬱病の人は家に引きこもりがちである。そこで介入では、あえて外に出かけてみることを促す。すると、外の空気が新鮮なことに気がついたり、友達と話ができたりする良い体験を通して、それが外へ出る行動に対する正の強化として働くと考えている。この心理療法は、日常の行動レパートリーを増やすことで活力を高め、精神状態の改善を目指す所は似ている。しかしこの心理療法では、自身の行動にのみ着目しているのに対し、一善プログラムでは、他者のことを慮る所や意志決定による実存性の向上に注目している点において大きな違いがある。

3) 弁証法的行動療法 (Dialectical Behavior Therapy: DBT) : この心理療法は、感情的な思考パターン、もしくは理性的な思考パターンのどちらかに極端に偏るクライアントに対して訓練をして、どちらにも偏らないバランスのとれた考え方がとれるようにすることを目的としている (Linehan, 1993)。その心理療法において心理支援者は、クライアントの言動を受け入れ認めるという「承認戦略」という技法を用いる。こうすることで、クライアントは自身の感情や感覚を受け入れられ、確認できるようになり (自己承認)、その後のスキル訓練等の面接継続が可能となっていく。自傷者にとって他者から承認される行為は、自己の存在を確認してくれている作業であるとも言える。一日一善でも、誰かのために善意的行動を行っていくことは、やがて周囲の人から受け入れられる可能性を高め、それが承認の機能を果たしていると考えられ、それについてDBTでは、特定の人 (セラピスト) から承認されているが、一善プログラムでは、特定ではない他者から承認されている点で違いがある。一善プログラムは相手への依存度を高めない点においても効果的であると考えられる。

4) 実存療法 (Logotherapy) : 実存療法 (ロゴセラピー) とは、Flanklが提唱し、人にはそれぞれ人生の意味が

あり、人生から自身に求められていることについて考えていき、その意味を見出すように促すことで、精神的苦痛に耐える力を得る方法である (諸富, 2016)。実存療法では、他者に思いを馳せている時、自身の思いは他者のもとにあり、その事実自体が自身の存在があることの証明となっていて、それが実存性を高めることにつながるとされている。一善プログラムでも他者のことを慮っているため、実存療法と同じように実存性を高めるのかもしれない。一方で実存療法では、人生の目的について人生側から何を求められているのかについて深く考え、その意味を見出そうとするが、一善プログラムでは人生の意味については深く考えないため、その点においては異なる。

5) メンタライゼーションに基づく治療 (Mentalization Based Treatment: MBT) : メンタライゼーションとは、自分や他者の精神状態に注意を向けること (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008) や、自分や他者の言動をその人の心の状態と関連づけて考えること (池田, 2021) である。クライアントがメンタライジング機能を高めることによって感情の統制をできるように改善する方法である。他者の感情や行動について思いを馳せる点やその機能を高める点においては同じであると想定されるが、自身の問題となる感情や行動パターンについて注目しない点において異なる。自身の言動を見つめなおすという活動は心的疲労が大きく、リスクも伴う。一方で一善プログラムは、あくまでも他者のために行動している自身の感情と行動のみの振り返りを行っている所に特徴がある。一善プログラムは、個人と環境の対話の中で、新しい体験を通して自然と自身を見つめなおす機会が増える点において期待できる。

6) 禅 : マインドフルネスや瞑想のように近年の心理療法の世界で取り上げられている「禅」は、心を安定・統一させることによって宗教的叡智に達しようとする

修行法のことであり、六波羅蜜の第五にあたる（『広辞苑』より）。禅仏教の瞑想では、自分を知るために、自分への気づきを増やしていくことが目的である（安藤，2003）。しかし現実的に自傷者は、瞑想も含め自身を見つめることへの直接的な介入をされることが嫌う傾向にある。一方で一善プログラムは、縁を大切にす。自分は他者との関係の中で生かされていると考え、日々他者のことを思い行動し続けていくうちに、感謝や叱責等の他者の反応による経験を通して、自己を見つめるきっかけを増やしていくのではないかと考えられる。仏教という視点では両者とも同じであるが、視点が自身に向いているか、他者に向いているかに大きな違いがある。

7) 抑うつ予防プログラム (Depression Prevention Program) : 佐藤正・佐藤容・石川・戸ヶ崎・尾形 (2013) は、小学生を対象とした認知行動療法による抑うつ予防心理教育プログラムを開発している。これは社会的スキル訓練と認知再構成法から構成され、行動と認知を変容することで抑うつを下げようとする集団式心理教育プログラムである。誰に対しても行えるというユニバーサルデザインの点においては、一善プログラムと同様である。しかし、抑うつプログラムは心理教育としてインプットを重きに置いた内容で構成されているが、一善プログラムは、特に仏教の教えを聞くことはなく、一日一善をしていくことに重きが置かれるため、アウトプット型であるところに大きな違いがある。

8) ボランティア活動：ここで言うボランティア活動とは募金活動や清掃活動等の集団で行うことを指しているが、本プログラムにおける一善とは奉仕の点において似ており、大きく分けるとどちらも利他行動に当てはまる。しかしボランティア活動は、集団で行動し一つ一つの活動量がとても大きく、現実的に日々の中で善行動を続けていくには適していない。一方で一善は、一人で日々の些細な出来事に注目し意思決定を行

うため、自己完結的で自発的・自己強化的であり日々の中でも継続されやすい。そして一善は、特定の相手を対象とせず、その一瞬一瞬の決断であるからこそ見返りを求めることはない。結果的に相互扶助による恩恵を得ることはあり得るが、実施している時は常に一方的である。どちらにせよ利他行動に変わりは無いが、一善の方が実施面において有用的であると考えられる。

以上のことから、いくつかの心理療法・心理教育プログラム、活動との比較を行ってきた。他の療法・プログラムでは一貫して自身に視点が向いており、直接的に結果を求める点において共通していた。一方で一善プログラムは他者に対して視点が向いており、「縁」という間接的な影響に注目している点に大きな違いがあった。一善プログラムは、他の療法・プログラムにはあまり見られない新しい視点からの手段として、今後、議論を重ねていく余地があると考えられる。

#### (8) 人と社会をつなぐ「縁」による一善プログラム

これまで述べてきたことについて振り返ると、一善プログラムとは、「縁」という仏教の本質的な考え方を含み、実施者の行動は特定ではない他者へ善いことをすることで人と社会をつなぎ、精神健康の改善を目指している手段である。これまでの心理療法は西洋で誕生してきたことから、一つの症状に対して一つの解決方法を探そうとする医学モデルや科学的モデルを重視し、因果関係を強く意識する傾向にある。一方で一善プログラムは東洋的な考えであり、一つの症状が生じるのは、全ての人の一つ一つの行いの総和的な問題であるから他者とは切り離せない関係にあり、他者と関わりを重視する所に大きな違いがあった。現代は、コミュニティ減少により他者のことを思いやれない時代へと突入していることから自傷者は自身のことのみしか目を向けられず、推論の誤りの思考パターンから抜け出せないのではないのではないだろうか。自傷現象という複雑な問題が生じていること自体が、人と

人のつながりが薄れ、他者のことを思いやれなくなっている現代社会の問題を鏡のように映し出しているのであろう。それを解決するには自傷者から社会へ働きかけていくことが大切であり、何も自傷者だけではなく、我々も日々の中で「縁」を大切にしながら行動し、社会全体で改善していく姿勢が求められている。それは先人達がこれまで当たり前のようにしてきたことについて、現代の我々が再確認する時が来ているとも解釈できる。自傷問題は「現代の我々の生き方を今一度見直せ」という先人達からの警鐘なのかもしれない。

## 2. 結論

近年問題となっている自傷行為現象に対して、一日一善の行いをすることで改善するのではないかと考えられた。そこで本稿では、一善プログラムの理論と方法の構築及びその効果の予測について、文献と専門家の助言によって検討することを目的とした。一日一善心理教育プログラムは、古来より日本人が大切にしてきた「縁」の考え方を再確認し、特定ではない他者に対して善行動をすることで個人と社会とのつながりを増やしていく。そうすることで、実施者の意志決定増幅と実存性向上は促進され、その結果として自傷行動の軽減が見込めると推定された。今後の研究では、実際に一善プログラムの効果検証を行い、このプログラムが自傷改善の一助となることが期待される。

## 付記

※1 研究では、自傷傾向（自傷が行われる可能性の高さ）を測定して結果を出しているが、文脈上、ここでは自傷者と表記する。

## 引用文献

- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *MENTALIZING IN CLINICAL PRACTICE*, American Psychiatric Publishing, Inc. (J. G. アレン・P. フォギナー・A. W. ベイトマン (著), 狩野力八郎 (監修) (2014). *メンタライジングの理論と臨床 精神分析・愛着理論・発達精神病理学の統合* 北大路書房)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth ed.* American Psychiatric Association. Washington, D. C. (高橋三郎・大野裕 監訳・染矢俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊哉 訳 (2014). *DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル* 医学書院)
- 安藤治 (2003). *心理療法としての仏教 禅・瞑想・仏教への心理学的アプローチ* 法蔵館.
- Christopher, R. M., Marté, Sona, & Herman (2010). *Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide*. Guilford Publications, Inc. (クリストファー, R. M., ソナ, D. & ルース, H. D. 著 坂井誠・大野裕 監訳 (2013). *セラピストのための行動活性化ガイドブック うつ病を治療する10の中核原則* 創元社)
- 土居正人・山本南利・川内三奈美 (2023). 自傷者はここに「いる」のか 自傷傾向者の実存感の検討を通して 国際教育研究所紀要, **32**.
- 土居正人・齋藤菜摘 (2021). HSP (Highly Sensitive Person) と親からの不承認環境要因が自傷傾向に及ぼす影響 推論の誤りによる媒介分析 自殺予防と危機介入, **41** (1), 18-24.
- 土居正人・三宅俊治 (2018). これまでの自傷行為研究と今後の展開について 国際教育研究所紀要, **28**, 29-50.
- 土居正人・三宅俊治 (2020). 非自殺的自傷行為 (NSSI) を生起させる感情情報伝達過程の機制 親子関係の歪みと感情

- 調節の不調を基礎とするプロセスモデルの検討 自殺予防と危機介入, **40** (2), 60-66.
- Hawton, K., Rodham, K., & Evans, E. (2006). *By their own young hand: Deliberate self-harm and suicidal ideas in adolescents*. Jessica Kingsley Publishers Ltd. (訳: 松本俊彦, 河西千秋 (2008). 自傷と自殺 思春期における予防と介入の手引き 金剛出版)
- 池田暁史 (2021). メンタライゼーションを学ぼう 愛着外傷をのりこえるための臨床アプローチ 日本評論社.
- 川内三奈美・土居正人 (2022). 自傷を生むメッセージ 親から受けた禁止例尺度の作成を経て こころの健康, **37**, 57.
- 岸竜馬 (2011). 弁証法的行動療法の有効性と問題点 立教大学臨床心理学研究, **5**, 15-26.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York, Guilford Press. (大野裕監訳 (2007). 境界性パーソナリティ障害の弁証法的行動療法 DBTによるBPDの治療 誠信書房)
- 松岡莉穂・土居正人 (2022). HSPが自傷傾向に及ぼす影響 母親不承認下における推論の誤りの詳細の検討 吉備国際大学心理・発達総合研究センター紀要, **8**, 11-18.
- 瑞田信弘 (2020). 浄土真宗の智慧 釈尊から親鸞に学ぼう アートヴィレッジ.
- 諸富祥彦 (2016). 知の教科書フランクフル 講談社.
- 中尾央 (2015). 共感・共感的配慮と道徳性 心理学評論, **58** (2), 236-248.
- Plener, P. L., Allroggen, M., Kapusta, N. D., Brahler, E., Fegert, J. M., & Groschwitz, R. C. (2016). *The prevalence of Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) in a representative sample of the German population*. BMC Psychiatry, **16**, 353.
- 佐藤正二・佐藤容子・石川信一・戸ヶ崎泰子・尾形明子 (2013). 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 日本評論社.
- 清水栄司 (2010). 認知行動療法のすべてがわかる本 講談社.
- 新村出 (1998). 広辞苑 岩波書店.
- 瓜生中 (2015). よくわかる浄土真宗 角川文庫.