

コロナ禍による生活変容が心にもたらしたもの

菅沼真樹・田中志帆・名尾典子・篠原道夫・菅沼慎一郎・
大野麻美・山本玲奈

Life events, lives and human minds transformed by COVID-19 pandemic

SUGANUMA Maki, TANAKA Shiho, NAO Fumiko, SHINOHARA Michio,
SUGANUMA Shinichiro, OHNO Mami, YAMAMOTO Reina

Abstract

This article reviews psychological changes and shifts in support from environmental transformations during the COVID-19 pandemic. First, we describe support practices in clinical settings during the pandemic, focusing on reproductive medicine and palliative care. Then, it discusses changes in childcare environments, and parental experience through clinical psychological support in childcare center visits. And we present survey data on adolescents, psychological tendencies. Finally, we suggest clinical psychological competencies in post pandemic: a spirit that cherishes and protects life, skills rooted in bodily awareness, the perceptual ability to transform unreal and real experiences, the capacity to construct working alliance with clients.

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な流行は、医療現場にかつてない制約と変化をもたらした。いわば生活スタイルの強制的な制限と変化を伴う災害級の変化が生じたことから、社会精神医学の分野でも表1のような対比がなされている（國井，2025；表1）。自然災害のようであって災害ではなく、けれども類似した性質を帯びているのである。

内容	自然災害	コロナ禍
原因	地震・津波・台風など	新型コロナウイルス
五感での脅威の認知	その場にいれば五感での知覚実体験を伴う	罹患発症すれば苦痛の実感あり、ウイルスは確認困難
範囲	中規模局地的	ウイルス感染拡大に伴う広域
映像やSNSの影響と情報拡散	映像やSNSでの影響と情報拡散あり	映像やSNSでの影響と情報拡散あり
発生の予測	発生の予測可否混在	不可能
発生後の対応	避難	3密回避、感染対策、外出自粛、休業
ストレスの種類	長期化と支援の性質による慢性ストレス	長期化による慢性ストレス
メンタルヘルスや健康への影響	被災した人々を中心に、不安、抑うつ、不眠などの急性ストレス反応、後に心的外傷後ストレス反応から障害へ、アルコール依存、うつ病化	感染者以外にも、うつ病化、不安障害、自傷行為の増加、依存症の増加、DV、自殺、過食、子どもの発達への影響など、受診不可による手術遅延など、健康維持の低下と課題は多岐に渡る
メンタルヘルスの対応と支援内容の変化	他地域と協力のもとにサイコロジカル・ファーストエイドからサロン活動、地域医療につなげる	脳科学やAIを含むデジタルツールを活用した科学的根拠に基づくメンタルヘルス対応、及びカウンセリング・心理療法の回数の減少、場の制限、感染を恐れての通院回避

社会学の領域では、ポストコロナ社会の生活の場の分散について、次のように整理されている (Gratton(2022 大野編 2022) ; 鳥越, 2022)。それは①都市や組織の分散 (サテライトオフィスの点在化でも組織が維持される, オンライン会議で点所在の人々が集結, 住民票が埼玉県在住でも沖縄からリモート会議参加可能), ②場所とサービスの分離 (遠隔学習・仮想登校, オンラインカウンセリング), ③低密度交流 (ZOOM 等による平等枠での一方通行的対話), ④自覚・内省の層 (生産性・活力・変身の3つの無形資産への関心) の4層の社会システムである。ちなみに生産性資産とは、価値あるスキルは何かを意味し、活力資産とは、肉体的・精神的な健康度, 変身資産とは様々な環境変化に適応する資質のことである。

特筆すべきなのは、我々日本人が経験したのが、学習の場と働く場の大きな変革であったといえよう。小学生から大学生が経験したのは、オンデマンドやオンラインでの授業で、教師も児童生徒, 大学学生にとっても戸惑いと不安にさいなまれつつ馴染まなければならなかった。職場では、リモートワークとハイブリット会議への順応, 対面折衝とデジタルスキルの両方の技量が要求されて当たり前になった。「場」そのものが物理的に点在し、オンライン上のみでつながっているという、簡単に切れる関係と、複数の場で違った自己感が存在する自己拡散、「かのような人格」が推奨され、いかに環境や場が変わろうとも、その変化に順応できることが社会から期待され要請されたわけである。本稿では、新型コロナウイルスパンデミックがもたら

COVID-19による生活変容が、ライフイベント、生命、心にもたらしたもの

した驚異的なデジタル社会化の促進,そして外出制限と衛生意識の高まりが、ライフイベント、日常生活の経験で培われる心の成長、人と人の心の触れ合いに、どのような影響を与えているのかを、公認心理師職域の産業以外の4つを取り上げて論じる。

具体的には、最初に実践報告を提示する。まず医療領域について、緩和ケア、産婦人科医療でのライフイベントを取り巻く人々の悲哀、生と死の受容について論じる。続いて、福祉領域から保育園で見受けられた変化と、保育者と親、子どもの双方に存在する、自発的な遊びの展開や発想の豊かさ、創造性への課題について考察する。そして教育領域について調査研究データから、高校生・大学生の青年達の声を拾い上げ、休校措置と外出制限の経験により、ポストコロナ時代にどのような体験を補填、提供することが望ましいのかを論じる。また司法犯罪領域については文献研究をベースにコロナ禍で見られた特徴と課題を概観し、最後に総括として、新しい時代の変化への対応力、精神力動的な観点からの考察と提言をまとめ、今後の心理臨床実践のあり方とコンピテンシーについて考察を行う。

2. 心理臨床実践経験から

－身体科医療分野における心理支援の制約と変化－

ここでは、筆者らの臨床現場である生殖医療専門の産婦人科クリニック（生命の芽生えの現場）、大学病院総合周産期母子医療センター（生命の誕生の現場）、総合病院緩和ケア病棟（心身の苦痛の緩和、生命の終焉と看取りの現場）という3つの生命の現場の心理支援において（菅沼ら、2023；大野ら、2025）、コロナ禍がどのように経験されたのかを振り返り、今後の課題を検討する。

2-1. 生命の芽生えの現場：生殖医療（不妊治療）

緊急事態宣言下における行動の判断基準は、「不要不急」であるか否かであった。不妊治療が「不要不急」であるか否かの判断は、実に難しい。治療をしなければ直ちに健康が脅かされる疾患とは異なり、たとえ不妊であっても当事者が挙児を希望していなければ「疾患」にはならないという意味では不要といえる。しかし、挙児希望があっても治療なしにはそれが叶わない者にとっては必要な治療となる。また、受診が絶対に今日でなくてはならないかといえば不急であるが、妊娠の可能性は加齢と共に低下してゆくため、先の見えないまま延期を続けることは難しい。もとより不妊治療のプロセスにおいては患者に意思決定が度々求められるが、コロナ禍においては自身にとって受診が「不要不急」であるか否かの判断までもが患者に委ねられていたといえる。

平時には不妊治療を「やめる」という主体的な意思決定をなかなかできずに苦悩する患者は多くいるが、コロナ禍という思いがけない外圧によって「諦める」という意思決定をした患者は少なくなかった。「諦める」ことは理不尽に強いられた意思決定のように見えるが、そこには静かな主体性が秘められていると思われることもあった。秘められた主体性への敬意をもって心理支援にあたることは、不妊治療卒業後の人生のエンパワーにもつながり得るのではな

いだろうか。

院内でのオンライン診療の導入に伴い、心理支援も少数ながらオンラインでの提供を開始した。筆者の経験の限りでは、情報提供や心理教育を主とした支援の方が悲嘆の傾聴や意思決定の支援よりもオンラインに馴染むという感触を得ている。

2-2. 生命の誕生の現場：周産期医療

COVID-19 下で生じた医療現場の代表的な制約は、面会制限であった。これは、筆者の所属する総合周産期母子医療センターも例外ではなかった。当センターは、ハイリスク妊娠・分娩に対応する新生児集中治療室(NICU)や母体・胎児集中治療室(MFICU)を備えた県内「最後の砦」である。平時でも不安で孤独になりがちな入院患者たちは、家族との面会ができなくなったことで一層心理的に孤立しやすくなっていた。切迫早産や流産などの入院が不可欠な病状にもかかわらず、心理的不安定さから退院を泣いて訴える患者も少なくなかった。こうした患者に対する心理職によるベッドサイドでの支援が増加した。入院患者には、分娩時ですらマスク着用を余儀なくされるなど、平時では考えられないような心身両面の負荷がかかっていた。

入院患者の感染が判明すると、心理職から患者にナースコールのマイクや内線用 PHS を駆使しながら声かけを続けるなど出来得る限りの工夫をしたが、非対面支援の限界に直面した。患者は、長期間におよぶ管理入院を家族と接触できないまま過ごさねばならず、「母親になる不安」と「感染への恐怖」などが複雑に絡み合う中、病室内外で他の患者と喋ることもままならず息抜きもできない過酷な環境を強いられていた。

2-3. 生命の看取りの現場：緩和ケア

緩和ケアとは、生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族の QOL を、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチ(大坂ら, 2019)である。ただし一般には、現在も「終末期ケア」として理解されており、正確な理解とその普及が喫緊の課題とされる。このように緩和ケアは終末期に限定して提供されるものではないが、ここでは緩和ケア病棟で終末期を過ごされる患者を対象とした心理支援に焦点を当てて論じることとする。

緩和ケア相談外来や緩和ケア病棟では、治療・療養における自己決定支援、家族・遺族への心理支援、終末期の患者との対話など、心理職は極めてセンシティブで常に重要な局面を担っている。患者が「最期の時(とき)」を過ごす場としての緩和ケア病棟においても、「面会制限」が患者や周囲を悩ます種であった。“第二の患者”といえる家族との面談は制限され、心理職が家族と直接的に関係構築をして家族支援を行うことは困難になった。平時の家族支援では面会前後の短い時間を生かして、会えない時間に患者がどう過ごしていたかを家族に伝え、家族の心配を受容して予期悲嘆に寄り添う支援を行っていたが、それも難しくなった。

24時間365日どなたでも面会できるという緩和ケア病棟の利点は、COVID-19によって消えた。COVID-19下の他病棟では面会すら叶わないため、わずかな時間でも一目面会がした

いという観点から緩和ケア病棟への入院を希望するがん終末期の患者が一定数おられた。緩和ケア病棟での面会制限は、社会全体の感染者数や感染拡大状況に応じて徐々に緩和はしていったものの、感染拡大の最大のピーク時にはご逝去間近であっても面会は家族2名まで、各人個別に15分以内という厳しい制限が設けられていた。会いたくても死に目にすら会えない家族が存在したのである。そうした状況を受けて、限られた面会ルール下では望む最期の時間は過ごせないと感じ、在宅療養に切り替えた方がいたのも事実である。

厳しい面会制限により家族が面会に来られない中、心理職が病室にタブレット端末をもって入室し、病室の患者と画面の向こうに映る家族を繋いだこともあった。患者と家族双方にとっての大切な時間を壊さぬよう震える手でもつ画面の揺れと涙を堪える経験もした。患者のベッドサイド、家族との面談室での個の臨床といった平時の心理支援とは異なる動きが加わり、心理職としてできることの限界を模索しながらその時点での最善を尽くすしかなかったように思う。

2-4. 医療現場における構造的苦悩と心理職のアイデンティティの揺らぎ

医療現場における心理職は、コメディカルの存在ではある。しかし、心理職自身が己を非医療者と捉えていたとしても、患者やそのご家族からは医療者側とみなされる存在になり、微妙な立ち位置ともいえる。コロナ禍では、いわゆる医療者としての装備や行動制限が日常化し、心理職も例外ではなかった。マスクやアイシールドの常時装着、飛沫防止パーテーションによる対話の遮断、休憩室での黙食、人数制限、食堂の椅子配置変更などは常態化し、精神的な休息の場は制限された。

また、他職種との連携や環境調整の「つなぎ役」としての機能も対面機会の減少により制約を受けた。遺族会の中止や、職員間の非公式な場でのコミュニケーション（新任看護師等の歓迎会や同じ休憩室の利用の禁止など）の喪失により、心理職自身も孤立感を抱える場面が増えた。看護師をはじめ他職種のストレスについても、廊下でのちょっとした隙を見て話を傾聴するに留まった。それまで自然な流れで行われ、さりげなく表に現れにくい他職種支援も、不十分になることで、もどかしさが増した。チーム医療において重要な関係性構築機会の喪失、カンファレンスや研修のオンライン化により、地域医療者との対面で「顔の見える関係づくり」は困難となった。一方で、各者の移動時間を減らしたり、自らの望む環境で参加できたりと、利点がうまれた。この点においては、他業種業界同様、利便性が高まったポジティブな側面であるといえる。

身体科医療分野における心理職は「医療者」と「患者支援者」という立場の間で葛藤を抱えたといえる。具体的には、感染防御の徹底と患者の感覚に寄り添う姿勢の両立の難しさ、「医療側の人」としての動きが患者との心理的距離を生むことへの戸惑い、毎日の検温、家族や自分の罹患による欠勤、濃厚接触者になったか否かの不安、感染管理報告など、心理職自身の生活は公私ともに著しく緊迫化した。患者の命や病院・病棟のクラスター発生にかかわるだけに、万が一自分に陽性反応が出た場合は業務上でどの導線動きどの患者と接したか等が広範囲に影響するのである。「感染させないように」と「患者（側）感覚を忘れないように」と

いう責任と信念の狭間で揺れる日々は今も続いている。

2-5. 終わりなき感染症対策と心理的支援の今後の課題

コロナ禍における心理職の業務の障壁や気づきは、患者にとっての面会機会及び他者との交流の重要性を再認識させられたことは既述のとおりである。「面会」という患者にとって重要な心理的支えの場が制限されたことは、患者・心理職双方にとって精神面だけでなく、業務上の動き、心理支援とは何かまで再検討させる機会となり多大な影響を及ぼしたといえる。患者にとっては、思い描いていた命の終わりの迎え方であるとは限らず、面会に来る家族に気を遣い、感染させまいと早く帰るように促していた事例も報告されている（安藤，2025）。医師、看護師など、その他の医療職、心理職、患者、そのご家族など、それぞれが苦悩を抱えながらもカンファレンスにおいて思索し、限界の中で妥協点を見出し、工夫を重ねてきた。「この状況がいつまで続くのか」という不安と慣れ、わずかな諦め、が混在する日常を生きざるを得なかった。

心理職は、家族や友人という患者自身がその時求める『今、会いたい面会者』になり代わられるわけではない。しかし、患者の心の葛藤や苦悩に真に寄り添う存在として機能する。それは心理職の本質的な動きであり、これまでも、そしてこれからも在り続ける姿といえよう。患者の不安や葛藤に寄り添う役割を担う中で心理支援の可能性を模索し続ける日々は続く。今後は、新たなウイルスやパンデミックの再来に備え、柔軟な支援体制の構築と心理職の役割の再定義が求められる。

3. 心理臨床実践経験から

－保育現場で起きた子どもたちの育ちの変化、家族の影響－

次に、要支援児保育巡回指導でのコロナ禍における心理的变化について論じる。最初に保育園巡回相談の現場で見えてくる保育現場で生じた環境の変化、及び保育園職員(保育士・看護師)の心理的变化・乳幼児の発達の变化を時系列的に概観し、保育現場がどのように適応・変化してきたのかを述べ、またそれに伴う子どもたちの育ちや家族への影響について、考察し論じる。

3-1. 2020年、パンデミックスタート直後の保育園と心理臨床

2020年2月頃より、新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）の流行が報道されるようになり、3月に緊急事態宣言が発出された。不要不急の外出は控えるよう要請され、学校は休校となった。一方、国は、コロナ禍でも働かざるを得ない職種(エッセンシャルワーカー)の保護者のため、保育園を「原則開園」とする一方、それ以外の職種の保護者の子どもの登園自粛を要請した。それに伴い、この時期の巡回指導も中止となった(3-5月)。6月より巡回指導が再開された後に保育園職員の話聞き、参与観察した保育の様子をまとめると以下ようになる。

緊急事態宣言が解除されてもしばらくは登園を自粛する家庭が多く、巡回指導員は要支援児とも会えない状態で、保育園では少ない子どもたちで生活しながら、国の指針である「ソーシャ

COVID-19による生活変容が、ライフイベント、生命、心にもたらしたもの

ルディスタンス」をとる工夫がなされた。大人数で行う行事が中止され、近所の公園へ散歩にも行けず、子ども同士もできるだけ離れて遊ぶ室内遊びのみがなされ、食事の際は1つのテーブルに着席する人数を減らし、向き合わない配置で着席させるなど、人と近づかないよう徹底的に対策がなされた。また、職員も職員の家族も感染して「濃厚接触者」となれば欠勤せざるを得なくなり、健康管理の難しさ、感染不安、現場の人手不足といった問題は深刻であった。9月頃からは徐々に登園する子どもが増えた。子どもが登園をしても、感染予防のために保育士と保護者がマスクを使用するために、子どもとのコミュニケーションの難しさ(子どもから大人の表情が見えない、会話が聞こえづらい)があり、子どもの育ちへの長期的な影響が懸念された。

保育園を取り巻く状況の変化としては、感染予防のため保護者は子どもを園の入口まで送迎するのみとなり、保育士と保護者との会話や保護者同士での交流を行う機会がなくなったことで、保育士と保護者のつながりが深められなかった。また、コロナ禍以前に散歩に行っていた公園の近隣住民から、子どもの声についての苦情が増加し、子どもに対する不寛容の風潮が強くなり、地域とのつながりの減少が一段と強く感じられた。

3-2. パンデミック2年目以降の保育園、保護者の子どもの変化—2021年と2022年の消毒作業と行事

この頃には、COVID-19対策として示された基準から保育園の対策もマニュアル化されて実施されていた。保育園職員にとって最も負担であったのは消毒作業である。生活空間やおもちゃなどの消毒を、子どもの午睡中や降園後に職員の休憩時間を削って作業していた。また、子どもや保護者などの感染者が出た場合の対応は、保育園に1人しかいない看護師が一手に引き受けていた。

また、外遊びや集団遊びの機会の減少、園全体での行事ができない中、学年ごとに運動会などの行事を開催した。保護者とのつながりも少しずつ復活し対面で開催できなかった保護者会はオンラインで行われ、保護者も保育士も「開催してよかった」と感じられた行事となっていることがうかがえた。

3-2-1. 2類から5類への移行と制限緩和(2023年)

2023年5月より、COVID-19の分類が2類から5類に変更され、制限が緩和されると共に、もとの生活を取り戻していった。COVID-19もインフルエンザ等、その他の感染症同様の対応となったが、園内では何らかの感染症が流行していた。園行事を復活させる動きが進行し、クラス単位での活動や保護者を入れての行事が増えていった。保育士も半数程度がマスクを着用せず保育を行えるようになった。顔と顔を合わせたコミュニケーションの充実感を、保育者たちは実感していたようであった。

3-2-2. 2024年以降の保育園の保育士と子ども

保育士全員がマスクを外して保育に従事することが違和感なく受け入れられ、もとの保育園生活が復活した一方、コロナ禍中の様々な制限やそれに伴う経験不足による影響が見られるようになった。

ひとつは、2020年から2023年の期間に生まれ育った子どもたちは、数々の制限により、運

動会などの行事を経験していないことの課題である。例えば、2024年度に運動会を開催しようとした時に、子ども自身が「運動会」というイメージをもてないため、運動会に向けての取り組みがスムーズに進まないという問題が生じた。保育士もブランクが生じたことで行事の準備の仕方を忘れる、何から取り組んだらよいかわからないという事態が発生していた。また、十分な外遊びや身体を動かす経験が不足し、体力や身体能力の発達が促進されず、制限が解除されてもコロナ禍以前と同じ活動や運動を子どもに求められず、運動会のやり方や各学年の種目を全面的に見直すことも起きていた。

さらに、保育園にいても、子どもは室内遊びが多くなっており、家庭でもゲームやタブレット、スマホなどで遊び、動画視聴の時間が多くを占めるようになっていた。子ども1人あるいは家族のみの少人数の関係性の中で遊ぶ経験しかできなくなっているのである。対人関係の経験不足から、やりとりがうまくいかないとトラブルに発展するケースも見られるようになった。具体的には、他者との関係で「自身の気持ちを抑える力の育ちの弱さ」が臨床像として現れ始めている。保育園における子どもたちの遊びの中で、ゲームや動画に関する話題が多くなり、ごっこ遊びにもゲームのキャラクターが登場し、それを共有することによって、他者とつながるという変化は留意すべき点であるだろう。

3-3. 子どもたちの発達上の課題と取り巻く環境の問題

COVID-19の流行により緊急事態宣言が発出されて以来、保護者の判断により多くの子どもは登園自粛し、制限された環境の中で日々生活することとなった。佐藤・外間ら(2025)の質的研究では、コロナ禍の保育園の変化は、登園の変化、清掃の変化、換気の変化、食事の変化、手指衛生方法の変化、行事の変化などの8カテゴリーに分類されている。子どもは集団遊びを経験する機会が大幅に減少し、離れて遊ぶこと、お互いに話をしないことが推奨され、身体を動かして遊ぶ機会が少なく、家庭でもゲームや動画視聴の時間が増えることで、コロナ禍以前より子どもの身体的・情緒的発達の遅れや偏りが顕著に見られるようになった。

その他、保護者がいわゆるエッセンシャルワーカーの場合、子どもが長時間保育、保護者が家庭に感染症を持ち込まないためホテル暮らしで会えない状況があった。そのような家庭の場合、親子ともに感染不安や、いつもはいるはずの親がいないことは緊張感の強い生活となっていたはずである。

保育園と子どもの両者に関連する長期的な困難としては、行事が何年にもわたり中止されてきたことにより、保育園の伝統・文化の継承がなされないといった懸念もある。保育園の行事は、保育支援のまさに骨格であり、教育活動の秩序をもたらす重要かつ貴重な体験である(及川ら2022;横山, 2025)。例えば、運動会では、学年により伝統的に引き継がれてきた競技種目があり、子どもたちは上の学年の競技種目に憧れをもって見守り、自分がその学年になって取り組むことを楽しみにし、達成することで自身の成長を実感でき、保護者にとっても喜びとなる重要な機会である。

コロナ禍で行事が中止になったことで、保育者と保護者、子どもの行事の意義と価値を見直す契機になっていることは好ましい変化ともいえるだろう。コロナ禍による伝統の断絶を乗り

COVID-19による生活変容が、ライフイベント、生命、心にもたらしたもの

越え、新しい「運動会」の構築や、季節感のあるイメージを作りながら、コロナ禍以前と発達状態が大きく違う子どもたちが成長を感じられる行事づくりが求められている。新しい伝統の創造のためにも、子どもの育ちを支える環境としての保育園の重要課題である。

3-4. 保育巡回指導から見たコロナ禍による様々な「変質」／「変革」

保育の現場におけるコロナ禍の時代を経て保育園はどのように対応し、それに適応してきたか、また見出された課題について述べてきた。コロナ禍の時代は、人と人との交流の様式が根本的に「変質」した時代である。すなわち、「対面」でのコミュニケーションから新しい技術を利用したコミュニケーションの形である「オンライン」を通じたコミュニケーションへとといった変化、それが当たり前になるといったコミュニケーションのあり方の「変革」である。

この時代にあっては「対面」によるコミュニケーションは重要視されない。対面であってもマスクの着用により表情は見えず、「非言語的コミュニケーション」の比重が下がるからである。オンラインでのコミュニケーションだと表情は見えるが、対面ほどの情報量はなく、解像度は低い。相対的に「言語」によるコミュニケーションの比重が高まり、表面的でデジタルな交流や認識が主となるといったコミュニケーションの「変質」が起きていると考えられる。

これに対し、境・栗原（2025）はある保育園の地域交流を紹介し、子どもと大人の地域の顔馴染みとの交流、子どもの心と体で空気や風景を味わう新鮮な発見、子どもたちの家でのお土産話を家族で楽しむ機会がもたらされる意義を提唱している。元来、保育＝子どもを育てる営みは、対面で行う、いわばアナログなものである。養育者と子どもが直接接触し、交流しながら行うものであり、「人とかかわること」は重要な要素である。コロナ禍はその「当たり前」を覆す出来事であり、人間関係の根本を揺るがすものである。デジタルツールの発展やそれに伴うコミュニケーションや遊びの「変質」はこれまでにない便利さや楽しみをもたらすなど長所もあるが、「アナログ」が「デジタル」にどの程度置き換わるか危惧せざるを得ない。「アナログ」が軽視されることはあってはならないだろう。

3-5. 保育現場におけるポストコロナ時代の心理的支援

こういった保育園での変化の背後では、家庭・家族、親子関係のあり方や子育ての仕方が大きな転換点を迎えていたことも想像に値する。本稿では詳述しないが、コロナ禍で児童虐待やDV件数は大幅に増加していたことは、育児をめぐる対立や夫婦間にあった配偶者への不満が、行動化によって発散されていたことを意味するだろう。言葉で分かりあうこと、触れ合うことが難しい関係性の課題は、DVの問題がデジタルコミュニケーション上でも発生し、より深刻化してきていることにも表われている（北仲，2021）。

また、現代の親世代は、親自身がゲームやPC、スマホなどに馴染んできた世代であり、子どもにデジタルツールを与えることへの抵抗は少ないと考えられる。今や子育て中の親にとって、スマホやタブレットなどのデジタルツールは育児になくてはならないものである。心理的支援においては、コロナ禍以前の「当たり前」が通用しない事態であることを肝に銘じて、親子への支援を考える必要があるだろう。具体的には、育児をデジタルツールに頼らざるを得ない養

育者への理解と共に、それらに頼らず親子が関わり合えるスキルを養育者が身につけられるよう、保育士と心理職が協働して子育て支援を行うなど、保育に携わる職種が積極的に支援を考える必要があるだろう。

果たして、ポストコロナ時代において、デジタル・ネイティブの子どもたちに、従来の「アナログな心理学・発達理論」は通用するのだろうか？ コロナ禍をきっかけとしたデジタルツールの急速な普及と共に、私たちの世界の感じ方・認識の仕方、「心」のあり様、対人関係のもち方、すべてが「変質」しつつある。コロナ禍育ちの子どもたちがこれからどのように成長・発達してゆくのか、臨床実践をベースにした保育分野の心理臨床研究が、急務であることは間違いない。

4. 三密前提の日常性の喪失による非致死性の心的外傷化 —一般青年を対象にした調査データから—

ここでは、生物心理社会モデルにおける「社会」の観点から、一般青年を対象にした調査からの考察を試みる。国全体の要請で休講措置や緊急事態宣言による外出制限がなされ、他者との交流遮断がもたらされた。他者との交流を望まないという二次的な自己愛の病理化が、社会的要請で高められた可能性がある。まず大学生を対象に調査した結果を提示し論じ、続いて高校生を対象とした自由記述調査から、彼らが外出制限にどう順応し、どのような反発やストレス、メリット実感していたのかを提示する。最後にコロナ禍がもたらした心理的変容について述べる。

4-1. 三密回避と大学生の病的自己愛化傾向の様相と引きこもり心性化

表1の発生後の対応、ストレスの種類に示したように、外出自粛、休校や休業、三密回避は長期のストレスをもたらした。長期の日常生活の喪失を意味するため、池田他(2013)の指摘する①長期反復性②対処困難性③自己コントロール感の剥奪を有する出来事に合致するだろう。しかも、COVID-19の重症化リスクは人それぞれなので、環境ストレスによる「非致死的な心的外傷化」の様相を呈する。感染防止のため、遠隔授業への転換等で引きこもり生活を強いられた大学生は、本来の学生生活で得られるような学科の集まりやサークル・アルバイトといった当たり前の日常生活を喪失した。そして、COVID-19への感染が発覚すれば、インフルエンザ感染とは異なり「感染したの？ きっと対策を怠ったのだろう」といった差別や偏見を生み、そのような偏見は自己愛的甘えと相関が認められるという(福井, 2022)。他者希求を遮断されることは二次的な自己愛の抑制を意味し、青年期心性の影響もあいまって病的自己愛化へと発展するリスクが推測される。その表れの一つが引きこもりの増加である。「引きこもり」はここ10年で増加している。2015年には15歳から64歳まで61.3万人であったのが、最新統計では2023年は146万人に増加し、50人から60人に1人存在する割合になっている。この要因には、コロナ禍での外出制限から他者とのかかわりが億劫になり外出を好まなくなっていることが挙げられている(内閣府, 2023)。引きこもりの理由が「退職」「人間関係がうまくいかない」「不登校」「コロナ禍」であるという統計結果を見ると、二次的な自己愛の抑制が

病理的自己愛へと傾いてしまったケースがあるのではないか。そこで、山本（2022）は 2022 年 1 月～7 月にかけて大学生 385 人を対象に、質問紙調査と半構造化面接を実施した。

質問紙調査では、パンデミック前（4 年前：2018 年時点で Before）と、2022 年の 1 月から 7 月まで（After）について、それぞれ評定を依頼している。調査内容はフェイスシート（回答日、学年、年齢、性別）、改訂出来事インパクト尺度日本語版（以下、IES-R と略記）（飛鳥井、2002）、病理的自己愛目録日本語短縮版（川崎・小塩、2021）、COVID-19 感染拡大不安尺度（藤井、2021）、状態不安尺度（肥田野・福原・岩脇・曾我・Spielberger、2000）である。

調査データの解析からは、PTSD の症状評価尺度である IES-R と、「誇大型」自己愛、「脆弱型」自己愛尺度間に、小から中程度の相関が認められた。次に、調査対象者を誇大型自己愛、脆弱型自己愛の下位尺度得点のパンデミック前 Before と After（2022 年）の変化量を加味して、特性分類を試みた。状態不安尺度を加え、3 つの尺度得点を標準化した上で、Ward 法によるクラスター分析に投入し、デンドログラムから図 1 に示したような 4 つのクラスターに分類した。続いてクラスターごとに自己愛 2 尺度と状態不安の変化量の平均値の差について一要因分散分析を行い、クラスターの性質を検討した。その結果、クラスター群による誇大自己愛変化量の平均値の差は有意であり（ $F(3,384) = 134.00, p < .001, \eta^2 = 0.51$ ）、多重比較の結果、クラスター 2 < クラスター 1、クラスター 4 < クラスター 3 となった（ $p < .05$ ）。クラスター群による脆弱型自己愛の変化量の差も有意であり（ $F(3,384) = 60.36, p < .001, \eta^2 = 0.32$ ）、多重比較の結果、クラスター 2 < クラスター 3、クラスター 4 < クラスター 1 となった（ $p < .05$ ）。状態不安の変化量の差も有意となり（ $F(3,384) = 123.58, p < .001, \eta^2 = 0.49$ ）多重比較の結果、クラスター 4 < クラスター 3、クラスター 2 < クラスター 1 であった（ $p < .05$ ）。

以上の結果と標準得点化した図 1 を踏まえると、第 1 クラスターは、「脆弱型自己愛」がやや増加し、高い状態不安にある傾向を示している。第 2 クラスターは、「誇大型自己愛」「脆弱型自己愛」とも顕著に減少し、中程度の不安状態にある傾向を示していた。第 3 クラスターは、「誇大型自己愛」は増加し、中程度の不安状態にある傾向を示していた。第 4 クラスターは、「誇大型自己愛」「脆弱型自己愛」とも大きな変化はなく、状態不安が低い傾向を示していた。

その後病理的自己愛傾向が高まった者 9 名に半構造化面接を実施した結果、感染による「どうしてあの人感染したの？」と思われるのではないかという自己否定的イメージと不安感から、外出抑制と感染対策を徹底させることがうかがえた。そして、SNS やデジタルツールの非対面のコミュニケーションが頻回に行われるようになり、その結果、病理的な自己愛化（外出意欲の低下、SNS 上の人間関係の断捨離、気楽な SNS のコミュニケーションの気楽さに埋没、外部からの評価の過敏性、SNS での嫉妬や承認欲求）が生じるか、対人関係のとらえなおし（対面交流の価値付与、SNS で生じた本来の自分を受け入れられなかったネガティブ感情体験）が生じていることが明らかになった。

感染防止対策により、サークルやアルバイト、学業等、今まで所属していたコミュニティが遮断されたことは、小此木（1979）の指摘する自己を一体化させていた環境の喪失であると推測される。また対人交流の仕方については大きな変化があり、今まで以上に SNS でのコミュニケーションが重視され、対人交流のデジタル化が促されたといえるだろう。対人関係が選択

的になったことから、自己に目を向ける機会も増え、カプセル化生活が生じたと考えられる。その結果、マスクを外すことで本来の自己の表情を見られる嫌悪感であったり、ステイホーム中の他者の SNS 投稿への嫉妬であったりと、新たな対人関係上の問題も浮き彫りとなっている。学生相談における学生のメンタルヘルス悪化について、小橋ら (2023) は希死念慮の高リスクに該当する学生の割合が大学 2 年生以上で 15.2% に達しており、Horita et al.(2022) の 6.8% よりも高率であると述べている。岡田 (2021) は、青年期の心の成長には、「3密」(濃密・親密・秘密) が重要であると述べている。したがって、大学生の心理支援においては、グループミーティングや創造的なグループによる体験活動と共に、思いやりや羨望から高め合い協力し合う競争関係の意義を臨床実践で試み、実感してゆける支援が必要になるのではないだろうか。

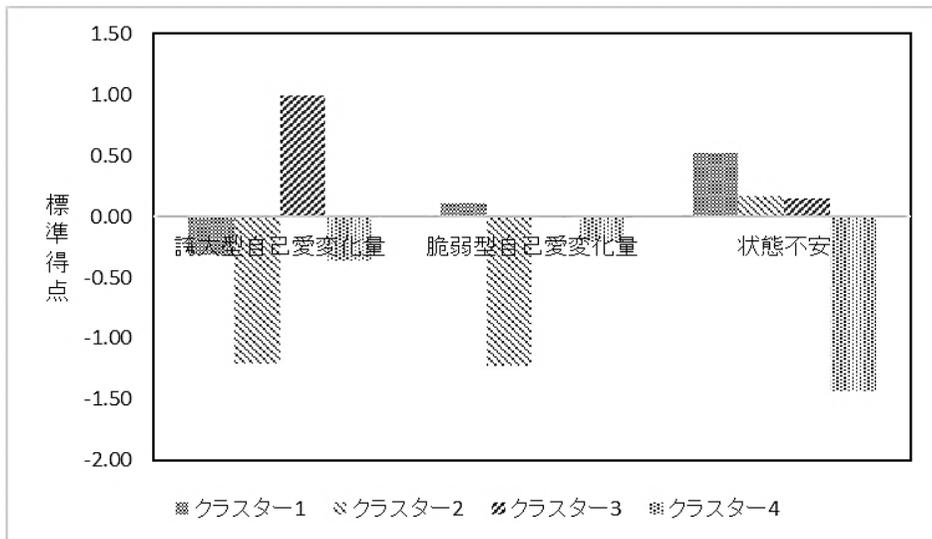


図1 コロナ禍で見られた大学生の4つの特性類型(クラスター)の性質

Note: クラスター1 (N=140, 高状態不安・脆弱型自己愛微高群), クラスター2 (N=110, 中状態不安・病的自己愛なし群), クラスター3 (N=64, 中状態不安・誇大型自己愛高群), クラスター4 (N=71, 低状態不安・病的自己愛なし群)

4-2. 高校生を対象とした研究から見える「行事喪失」の課題

高校生 202 人を対象に 2023 年 3~4 月、COVID-19 感染対策によるストレス研究の一環として、『この 3 年間で振り返り感染防止対策のための生活制限や外出制限について思ったこと、考えたことについて自由に書いてください』という自由記述調査を実施し KJ 法による分析を行った(田中, 2022; 前川財団助成研究報告書; 田中ら, 2024)。回答内容は 2 名によって小・中・大カテゴリーに分類された。中カテゴリーの頻度分布を整理した結果、「3 年間の不快感情と心的苦痛」「外出制限への反発と懸念」「やり直しのできない無念さ」が特に多かった(図 2)。

カテゴリー表札の横の数値は度数である。

小カテゴリーは、〔マスク着用・感染対策の慣れ、習慣化〕(6人)、〔マスク着用の肯定、必要性〕(9人)で、これらを合わせて中カテゴリーの【マスク着用の定着化】とした(15人)。回答内容としては、「マスクに慣れて楽になった」「マスクを引き続きつけようと思う」というマスク着用が習慣になっているものが見受けられた。また、〔消毒と手洗いの徹底〕(5人)、〔感染対策のゆるみと警戒〕(3人)で、これらを合わせて中カテゴリーの【感染対策の習慣化】(8人)とした。回答内容には、「手洗いうがいは大変」「だんだん感染対策がおろそかになっている」というものがあり感染への警戒心が表れていた。これらを合わせて大カテゴリーの《感染対策の没頭》としている。そして、〔変わらない、不便さはない〕(5人)は中カテゴリー【パンデミック前と変わらない不便さなし】とし、〔在宅生活の促進と楽しさ〕(4人)、〔制限下の中での趣味の充実、満喫〕(3人)の小カテゴリーをまとめて、中カテゴリーの【インドア生活の充実と満喫】(7人)とした。そして、〔生活制限政策への肯定的見解〕(4人)、〔外出制限によって気づかされた良さ、メリット〕(8人)は中カテゴリーの【外出制限から得た恩恵】にまとめられ、〔感染対策による生活変容への慣れの怖さ〕(5人)は中カテゴリーの【生活変容に順応、慣れてゆく怖さ】(5人)とした。そして、これらを大カテゴリーの《外出制限下での満足と順応》に分類した。

2022年3月から4月上旬の調査であったこともあり、小カテゴリー〔外出制限緩和の実感〕(7人)が生成され、そのまま単一で中カテゴリー【外出制限緩和の実感】とした。また、〔新型コロナウイルスの弊害の消滅を願う〕(5人)といった回答も見られ(例: コロナ早くおさまってほしい、コロナがなくなればいい)これも単一で【感染拡大やウイルスの弊害の消滅への願い】とした。また、〔マスクを外したい、解放されたい〕(8人)(例: マスク生活でみんなの表情が見えなくて悲しい)を小・中カテゴリーとし、【マスク着用の定着化】と合わせて、と大カテゴリー《マスク着用習慣》とした。

他に、心理的苦痛や不満に基づく回答が多々見られ、そのうちの小カテゴリーには〔感染対策に関する行政への批判〕(18人)〔外出制限・抑制のつまらなさや苦痛〕(9人)〔外出制限による心理面のネガティブな変化〕(2人)を、中カテゴリーの【外出制限に対する反発と懸念】(29人)に分類した。そして、〔振り返って気が付く喪失感、剥奪感〕(8人)〔大変さ、面倒さの表明〕(10人)〔不自由さ、生きづらさ〕(5人)〔疲労感の表明〕(4人)〔つまらなさ、退屈さの表明〕(4人)は、中カテゴリーの【3年間の不快感情、心的苦痛】に分類した。また、〔生活をやり直したい思いや後悔の念〕(4人)〔学校行事がなくなったことにつまらなさ、悲しさ〕(20人)を、中カテゴリーの【やり直しができない無念さ】として分類した。そして6つの中カテゴリーを、大カテゴリーの《外出制限による心的苦痛と喪失感》に分類した。人と接触したい、だが接触をもつことで感染対策に対する個性の違いに気づいて困惑したという回答も出現しており、小カテゴリーとして〔感染対策の個人差、価値観の違いへの困惑〕(4人)〔友達と会食・コミュニケーションをとりたい欲求〕(8人)を形成し、中カテゴリー【コミュニケーションの渴望と多様性への困惑】に分類した。「なにもない」「無回答」については、〔特にない〕として分類した(31人)。この他に、《感染対策の没頭》《外出制限緩和の実感と無念さ》の大

カテゴリーを設定した。

高校生は外出制限がスタートした際、反発と批判的な思い、つまらなさや苦痛を感じていた。やがて会食ができない心的苦痛と喪失感と同時に、マスクを肌身離さず感染対策を徹底する人とそうでない人の各々の個性に直面し、互いの個性を理解したくても情報量が限られる不快感と不快感が行き来した状態に置かれて困惑が強まっていったようだ。そして長期の喪失感と感染対策の不自由さ、感染対策の疲労感と、学校行事がなくなったことのむなしさ無念さ、悲しさ、やり直せたらいいなという気持ちも生じた。けれども、そういったコロナ禍の心的苦痛と不快感だけでなく、外出制限から得た恩恵とインドア生活の満喫も経験するようになる。「感染対策は続けた方がいい」「外出制限があって、はじめて家族交流のありがたみを感じた」「大好きなユーチューブを見放題」「趣味に没頭できた」といった回答に見られるように、失望感と喪失の無念さと同時に、デジタルツールを駆使した趣味や内閉生活であっても家族の恩恵を感じられる充実感と豊かさを享受するあり方も生じていたのだろう。そして感染対策のためのマスク着用や感染対策がかなり常態化して、習慣として染みついていてことを実感し、またその慣れへの恐怖感も相当にあったことがうかがえる。マスクを外したい気持ちがあっても、習慣化の波に押されているかのように見受けられる。特筆したいのは、回答者の、学校行事がなかったことへのつまらなさや悲しさは 20 人が回答していることである。青年期にとってコロナ禍の 3 年間の生活は、いつか終息してほしいという願いと閉居の中での安定と充実、抑制と恐怖、そして諦観とやるせなさ、イベントでの交流の剥奪感という様々な心情がおりなす、複雑で葛藤に満ちあふれた生活の連続だったのではないだろうか。

Sein (2020) は、COVID-19 の世界的大流行により、人が社会や世間から切り離されることで、己の気持ちに注意を向け、夢想や内面的に自己の内面をより意識するようになるはずだが、今日は内的に模索することに恐怖を覚え、避けようとする傾向があると述べている。元来、日本人は清潔好きであり、疫病を「穢れ」として境界儀礼で遮断してきた文化背景が、マスク習慣の持続意志にも表れている(鈴木, 2021)。マスク着用や衛生対策への没頭は、自己と周囲の人々の健康を守ろうと思う「健康な自己愛」に由来する防護反応である。だが、先にも述べたように、自己愛的甘えが、感染者への差別や偏見との関連につながっていたことを考えると、都合の悪い真実から目を背けている内閉化、内省化も起きていたことが考えられる。

そして、外出制限による喪失感や学校行事の中止に伴う虚無感と喪失感は、群居本能(Trotter,1916; Schneider,2015)が満たされない故に生じた、空虚感の顕れと考えられる。「学校行事を経験することができなかった、悲しさや無念さ」の訴えの中にある無念さは、交流の中で役割を果たし、協力し、競争し、時に苦い思い出も経験し、成長を自覚する経験が得られなかったことから来ているようにも思われる。継続的に存在していた学校行事の喪失は、自己の一貫性や連続性の感覚の希薄さにもつながって、「青春を奪われた」「無念であっても、

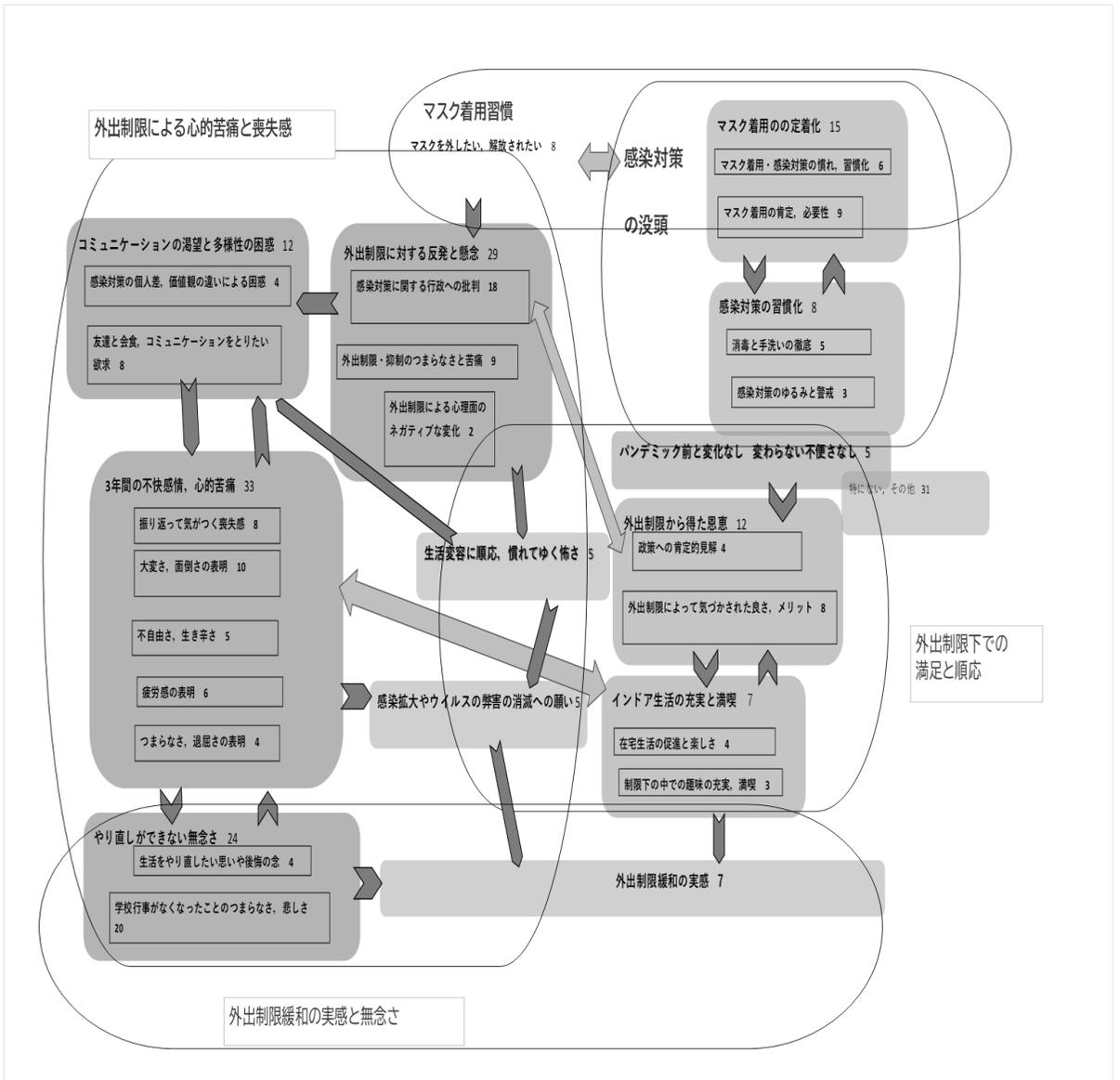


図2 KJ法による高校生202人のコロナ禍の外出制限、休校措置で思ったこと、考えたこと

取り返せない」という認識と共にコロナ禍を経験した青少年の心の中に、深く影を落としている。臨床心理学的にも、また教育分野でも、今後その不足を補うための行事の洗練や再興、集団協力の体験過程を経験することできる配慮と心理支援プランが有益であることが示唆されているように思う。

それゆえに、アンリアルがリアル化し（外から提供されたデジタル世界が現実となる）、リアルがアンリアル化する（直に人と触れ合うことは不必要とされる、触れ合いたくてもアンリア

ルに向かう)という矛盾が日常化してきている。飛谷(2019)は既に、ゲームをはじめとしたバーチャル中心の世界体験は、夢体験の代替機能をもつことになり、それは限りなく幻覚体験に近づくことを意味し、フラストレーションに耐えて現実を受け入れ、リアルな世界を体験する力を低下させてしまうと述べている。他者が創造した基盤の上に成り立つ「二次創作のように、自他の境界が不透明感覚を生み出している。私はリアルなのか、それともアンリアルな存在なのか?という問いまで聞こえてきそうである。そのためか、「私」なるもののごたえと、『努力の結晶を自ら掴んだ!』という感動的な感覚がない、自己不全と自信欠如にさいなまれる臨床像に出あうことは少なくない。

特に、コロナ禍から若い青年期の女性の市販薬依存症が急増していることや(松本,2025)、SNSにより刺激されたルッキズムにとらわれて、所謂「プチ整形」を強迫的に繰り返すような摂食障害事例の変化、社会的引きこもりが増えていることと、どこか共通する要因のように思われるのである。

以上からこれからの青年期の教育領域の臨床においては、個人心理療法での1対1の交流をベースにし、その人のパーソナリティの真実に迫るストーリー性、ゲームの体験や物語であったとしても、その人らしさや経験に基づく内容を探索し、身体感覚の言語化の促進が有意義なのではないだろうか。そして、大学の学生相談であればグループ活動や協力的行事を総合的に用いた臨床支援がより効果的であろう。そして、やり直せるものとやり直せないものとの区別と整理、視覚有意ではない目を閉じてみてもわかるものは何か、という五感を鍛えるような方針を心理療法で技法化することが、これからの心理療法の課題であるように考える。

5. 司法・犯罪領域から見た犯罪の心理の変容

ここでは、令和5年の犯罪白書(法務省,2023)のデータをベースに、犯罪傾向を概観し、文献からの考察を中心とする。

5-1. コロナ禍における犯罪傾向

思春期から青年期までの外出制限の影響について前節で述べてきた。犯罪においても、外出制限の影響が次のような形で表れている。

例えば、窃盗関連では興味深い変化が見られている。2022年の春以降、外出制限が緩和され、ワクチン接種も進んだことから、「自由に移動したい」という外出意欲が増したのであろうか。乗り物窃盗(自転車・バイク)が急増している。自転車窃盗は、アメリカのロサンゼルスでDVと殺人と共に、パンデミック開始直後の外出制限下でも、減少はなく変化していなかったことがわかっている(Campedelli et al.,2021)。Seyidoglu et al. (2024)もイングランドとウェールズでの調査から、自転車窃盗がパンデミック中も財産犯罪よりも減少しなかったことを報告している。環境刺激を得たいという人間の本能は、感染を恐れていても移動欲求の出口を求めるものなのかもしれない。別の視点では、ロックダウン中、自宅近隣の移動と運動が増加したために自転車の利用と需要が増加したこと、自転車が公共交通機関よりも好まれる

COVID-19による生活変容が、ライフイベント、生命、心にもたらしたものの

移動手段になったことが要因として考えられる (Seyidoglu et al., 2024)。

ステイホームから生じた犯罪傾向の変化は何かというと、DVの増加とデジタル犯罪である。DVは概ね増加している国が多い。だが、真実それは増加しているか、複雑なメカニズムが働いて起きるものなので丁寧な検証が必要であるという見解もある (柴田, 2022)。傷害、暴行、家庭内暴力は表現犯罪の代表例である。DVは暴力を振るうことで他者への支配を手に入れ、アイデンティティの主張を求めることに等しい (Tedeschi & Felson, 1994)。DVは、ストレスと緊張感の高まりによる欲求不満の解放も同時に獲得できる、破壊的な家庭内同一性確立の手段である。おそらく、コロナ禍以前は、仕事、アルバイト、趣味など、家族以外の人間関係の中で、アイデンティティを積極的に構築する機会を得ていた加害者予備群がいたであろう。けれども、それがコロナ禍で叶わなくなり、支配性や衝動性を多様な活動の場で昇華し、エネルギー分散させることができなかつたのではないか。

デジタル犯罪の増加については、イギリスにおいて玄関訪問販売詐欺は減少し、インターネットショッピング詐欺が増加、窃盗、強盗、放火が減少したことが良い例であろう (Kemp et al., 2021; Johnson et al., 2024)。犯罪者がパンデミックに適応し、環境犯罪からWEB上の犯罪に切り替えたことが推測され、自宅待機中にインターネットの利用が増加したことでインターネットを介した性犯罪も増加したことが推測される。

以上から、コロナ禍の犯罪動向としては、「行動制限→行動抑制→緊張とストレスの蓄積→緊張とストレスの暴力的解放化」、という道筋が1つ考えられる。もう1つは、犯罪企画者と有能な監視者が家宅外環境から住宅内に共存していたことで、犯罪対象が現実上、「物理的にも視覚的に存在する人々→WEB上の不特定多数の人々でデジタルバーチャルな存在」、へと変化している実態が見えてくる。

5-2. 少年非行の様相と気になる傾向

少年非行は成人犯罪と同様の傾向をたどっているものの、2020年3月にその数は前年を大きく上回っていた。これについては、学校の一斉臨時休業が、かえって非行行動化を後押ししていた可能性が指摘されている (岡田, 2025)。外出自粛のために、暇を持って余し、家族と共にも孤独を感じている、あるいは家族との不和を避けるために家を離れた少年たちが、非行行動に至ったものと考えられている。その後2023年のデータでは、さらに少年非行の発生数が増えていることから、人口動態と関連しての発生になっていることがうかがえる。

ところで、前述の性犯罪の認知件数の増加について、1つ気になる傾向が示されている (警察庁生活安全局, 2022, 2024)。2022年にはSNSに起因する事犯のうち、重要犯罪等となる被害児童数 (小学生数) が前年度よりも12.1%増加している点である。SNSに起因する被害者数そのものは5年連続で減少しているが、被害対象がより幼い子どもに広がっていることを意味しており、深刻な問題である。しかも被疑者と被害児童が知り合うきっかけになったのは、被害児童からの投稿が74%を占めるという事実は、有益な監視者が親、保護者として存在していてもWEB上の子どものコミュニケーションまでは目が届かないリスクの大きさを感じさせられる。2024年の最新のデータでも、被害児童の投稿が70%以上であることは変りがない。

さらに青少年による家庭内暴力は、2014年から約2倍に増加している（警察庁生活安全局，2024）。現在、リモートワークが定着しつつあって親、保護者が仕事でも子どもと共にいる時間が増えている。しかし、親子の信頼感と対話の積み重ねで子どものリスク認知と有害なものへの検閲力を高めるには、より一層の努力が必要なのであろう。急速なデジタル化に、子どもだけでなく大人も、「守り」のための対策と手段の工夫が追いついていない現状が表われている。

以上から、これからの司法犯罪領域での心理臨床実践では、デジタル犯罪の抑止のために加害者だけでなく被害者を生まないための働きかけの強化が必要になってくるだろう。ほかにもデジタルツールでの情報発信と受信両方での健全さとリスクの見分け方、検閲力を高める介入とは何かを考えることが大事であろう。欲求不満を暴力的行動化につなげないための「いったん立ち止まって考える力」のより一層の育成が望まれる。

6. 総合考察

これまでの本論を簡単にまとめてみよう。まず生殖医療・周産期医療・緩和ケアという3つの現場におけるコロナ禍の制約と時間の不可逆的進行と、命の誕生と終焉という、生命に直結したライフイベントの場での心理師と家族、患者クライアントの交流における工夫と切なさが述べられた。次に、保育園での保育巡回相談で見えてきた保育現場での保育士の奮闘と子どもの変化が報告された。高校生と大学生を対象にした、社会的要請で生じた3密回避の負の側面、人間関係で培われる学校生活での体験と「学び」、それが行事においても得られていた可能性が論じられている。前節では、移動への欲求が生んだ犯罪傾向とデジタル犯罪の被害者の問題について論じた。

論じた高等教育・福祉・医療・矯正分野はどれも行政機関が管轄する組織としての性格を有しており、特にコロナ禍の影響を受けやすい組織であったと考えられる。結果的に、支援側・被支援側共に、備えることの長期化と疲弊、見通しの悪さと生活環境の不安定化が共通しているように思われる。医療と教育においては支援構造の多様化が生じているのではないか。

一方、社会全体としてみると、ポストコロナ時代の現在は、パンデミック開始から生じた変化からの揺り戻しが生じている領域もある。例えば、産業領域において活用されていたテレワークではなく通勤を奨励する企業が増えるようになり、教育領域でも大学ではオンラインで実施されることも多かった授業が対面で実施されるようになった。つまり、コロナ禍からどういった影響を受け、それがどの程度継続しているかということについては、領域あるいはそれぞれの現場ごとに、かなりの濃淡があることにも、留意しておく必要があると考える。

6-1. コロナ禍における体験の変容は、今も現在進行形である

コロナ禍以前とコロナ禍以後の断絶は、我々一人一人が体験した、というより現在進行形で体験しているものではないだろうか。コロナ禍における体験の変容と心理支援の変化に共通する要素として、非対面の関係が増えたことが挙げられるだろう。SNSやデジタル世界、遠隔化やオンラインによる介入が言及されているように、人と人との関係性が対面から非対面になり、

それに伴い心理支援も非対面で行われることが増えた。一般的なものはオンライン面接であるが、やはり対面での面接が基本であり、非対面での支援はあくまで付随的なものとして扱われていたといえるだろう（田中，2023）。一方現在では、クライアントがアクセスしやすいという点を第一に、様々な媒体での支援を組み合わせることがより広まりを見せている印象がある。これは必ずしもコロナ禍によるものだけではなく、情報通信技術の発達と共にパソコンやスマートフォン、タブレットなどのデジタルデバイスが身近なものになってきたことによる従来からの流れがより強化されたと見ることができる。

従来の非対面の心理支援は何らかの媒体を介して心理職が対応することが想定されていたが、心理職を介さない形のスマートフォンのアプリケーションやチャットボットといった心理支援サービスも増加している。心理支援サービスではなくとも、近年話題の生成 AI に悩み事を相談する人が多数存在している。稲葉・高溝・浮世(2023)は著名な生成 AI である ChatGPT を用いたカウンセリング対話を人に近い品質であったとして概ね好意的に評価しており、今後活用が進んでいくと述べている。一方でその臨床実践に AI を活用する課題についても指摘されつつある。例えば、データプライバシーに関する懸念、治療関係の構築という長期かつ深い相互作用が軽視されてしまう課題、AI は無数の形態をとる人間の精神的な苦痛に対して意義深く推量し、複数の文脈を読みとった適切な対話をするのできるのか、という課題である（Grodziewicz & Hohol, 2023）。生成 AI が提供できる心理臨床のコミュニケーションと、人である心理臨床実践家が提供するものの違い、価値、意義を明確にして、使いこなす技術が求められているともいえるだろう。

6-2. 臨床心理士・公認心理師に求められる価値観・技能の変化

続いてコロナ禍における心理支援の変化を受けて、臨床心理士・公認心理師に求められることについて、非対面の関係の増加という観点から考えてみたい。

情報通信技術の発達やコロナ禍の影響を考えると、今後多少の揺り戻しはあっても、非対面の関係が少なくなることはないと予想できる。それどころかより一層、非対面の関係に慣れ、対面での関係を避けたいと考える傾向が強くなることも考えられる。既に、非対面の心理支援について、日本心理学会(2025)が遠隔心理学としてアメリカ心理学会によるサービスのガイドラインやチェックリストを紹介している。このような非対面の関係への選好を有するクライアントに対しては、対面の関係を重要視し、そこを基本的なベースとして堅持していくという価値観では十分に対応できない可能性がある。わが国での非対面の心理職を介する心理支援も以前よりも数多く行われるようになったが、心理支援のどの部分を対面で実施し、どの部分を非対面で実施するのか、またそれはなぜなのか、クライアントの希望に応じてどこまで応じることができるのか、を明確にしてゆくと共に、それに応じるだけの技術を身につける必要があるだろう。

一方で、非対面の心理職を介さない心理支援は多くの人にとって敷居が低くアクセスしやすいものの、未だ発展途上の領域であるため有効性が検討されていない場合も多く、実際の臨床場面の利用には注意が必要である。こちらはむしろ、研究として心理支援としての有効性や適

切さを検証していく段階にあると考えられる。最も、ChatGPT のカウンセリング利用の報道に見られるように、学術的な検討に先んじて利用が進む可能性も十分に考えられる。今後活用が進む中で、その倫理や有効性について事前に把握しつつ、わが国における適用について検討することが必要であろう。

6-3. 新型コロナ・パンデミックで起きた変容の総括—精神分析・分析心理学の視点から

生命誕生と生命終焉などの医療現場では、未だコロナ禍の影響下にあることを認識させられる。コロナ禍における家族、死を迎える人々、命を宿し育む人々が経験せざるを得なかった試練の数々は、ポストコロナ時代でも続いている。2024年以降、コロナ関連の報道が少なくなり、精神科臨床の現場は落ち着きを取り戻したように見える。ところが、本論の生殖医療/ターミナルの現場は、精神科臨床よりも生物学的な要素が濃厚にあるようだ。しかも、「時間」がキーワードでもあり、タイムリミットという困難さが真に迫るように思われる。

ただし、「本当に時間は不可逆的に進行するのだろうか？」と立ち止まって考えてみたい。上述のアナログ発達理論の限界は、過去に真相を求めがちな点にあると思う。過去から現在への影響にだけ目を奪われており、現在から過去への逆方向の影響を見落としがちであるからだ。例えば世界史は現在のパースペクティブから書き換えられ再構成され、その意味は常に変わり続けている。この再構成は、個人の歴史にも当てはまる。だからこそ、「今」が重要性なのである。記憶の再生の中身は、今の状態に依存している。臨床的にいえば、現在の問題を過去へ時間的に投影する問題である。例えば、現在の可能性の断念が、過去の断念の記憶に投影されるかもしれない。「今」の不本意な決断/断念の影響は、その後の生き方に開かれているのである。

次に、保育・子育て支援の現場の状況からは、どのような発達理論を基盤にするべきかについても、新たな課題となっているように思われる。50代から60代のノン・デジタル・ネイティブ世代の慣れ親しんできた発達理論は、現代的な発達理論として通用するのだろうか新たな議論が必要である。例えば、Freudは、個人の自立を重視している(Jones,1991)。彼にとって発達とは、依存から自立への転換であるといえるだろう。また、Mahler et al. (1975)の分離個体化理論は、母性的対象との結合(unity)から分離(separation)への転換を緻密に捉えた発達理論である。このような理論には、近代の精神が色濃く表れている。啓蒙主義の世界観は、中世の固定的世界観とは対照的であり、歴史を進化の過程とみなしている。

では、コロナ禍やポストコロナ社会において適用されるべき発達理論とは何だろうか？それは、デジタル・ネイティブの子どもたちに適合している必要がある。そして、進化・発展を留保して、SDGsな生き方にそっているはずだ。このような発達理論には、ポストモダンの精神が反映しているかもしれない。つまり、発達とは依存から自立への転換ではなく、むしろ依存の成熟である、というような発達理論である(例えば、Jones,1991を参照)。それは、フロイト流の依存か自立かの二分法を乗り越える理論である。例えば、関係論的精神分析家ジェシカ・ベンジャミン(Benjamin,1988)は、間主体性(intersubjectivity)を重視している。intersubjectivityは「間主観性」と訳されることもあり、論者によって多義的に用いられている。ベンジャミンにとっての「間主体性」の成熟とは、結合から分離への転換ではなく、結合

と分離の併存した状態である（2つの主観性が相互作用することを通して共通の認識が形成されていくことではない）。この状態では、自他の境界が相互浸透的であり、結合か分離かの二分法に陥らず、宙ぶらりんでいられる。このようなポストモダンの発達理論から見れば、デジタル・ネイティブな子どもたちは間主体性を濃厚に体験している。例えば、オンラインでのコミュニケーションでは、遠隔でありながら親密さを感じられる。そして、物理的な空間を共有した場合よりも親密に感じられることすらある（逆に、常時接続していても孤独ということもある）。それは、結合と分離の二分法が揺らいだコミュニケーションといえるだろう。このような揺らぎの体験は、ポストコロナにおける発達理論のポストモダン化を促進するかもしれない。

最後に、調査報告に基づく論考では、コロナ禍における外出制限、行動制限が自己愛の病理化に与えた影響が論じられている。Freudは、対象愛を性的成熟の表れとみなしている（Freud,1914）。彼にとって、対象関係の発達とは、自己愛から対象愛への転換である（例えば、Blanck & Blanck, 1993を参照）。そのため、一次的自己愛は自体愛の未熟な状態であるか、退行した(病的)状態であるかでしかない。二次的自己愛こそが健全な対象希求性と重なる健全なものとして捉えているので、彼の自己愛理論の限界は、自己愛か対象愛かの二分法に陥り、健康な自己愛を丁寧に構想できなかった点にある。このような問題は早くからわかっており、自我心理学者ハルトマンやジェイコブソンらが健康な自己愛について議論している（以下、Blanck,G.& Blanck,R.1993を参照）。彼らにとっての健康な自己愛とは、自己表象と対象表象へのリビドー備給のバランスがとれた状態である。病的自己愛は、自己表象への過剰な備給だけでなく、対象表象への過剰な備給も含まれる。例えば、誇大性と脱価値化だけでなく、空虚感と原始的理想化も、自己愛の病理の表れである。また、ジェイコブソンは、一次自己愛は存在しない、と指摘している。自己表象は一次的には存在しないからである。自己表象の分化は、対象表象の分化と並行して展開していく。彼らにとっての対象関係の発達とは、融合した対象関係から分化した対象関係への転換である。このような発達理論を踏まえれば、「二次的自己愛の制御から自己愛の病理化が生じる」という仮定だけでなく、分化から融合へと逆行しているのか、空虚感や原始的理想化を伴っているのかについて今後さらに検討する余地があるだろう。

また、Stein(2020)の「自らの内面に目を向け、探索し、意識的に、より大きな自己に向かって周回しつつ中心化してゆく、【コロナ禍は】そういった機会になるのではないか」という語りについて、もう少しかみ砕いて再検討してみたい(Stein,2020 広木訳,2021,p46)。ここでの「大きな自己」とは、ユングのいうセルフ(Self)のことであり、自分(主観性)を意味するわけではないことに留意すべきである。この点を直感的に把握するため、ここで一本の樹木を思い描いて欲しい。大きな枝ぶりを地表で展開するためには、目に見えない地中に同じ規模の根を張る必要がある。樹木の生長と同じように人間の発達も、外界で十分に展開するためには、目に見えない内界にしっかりと根を降ろす必要がある。アンブラ・ムンディ(世界の影)としてのコロナ禍が地表を覆い、樹木の葉は落ちて、生命力は枯れたかに見える。そのような時期でも、樹木の根は生きている。逆に、このような時期だからこそ、人間も自分の根を確認してみる機会になるだろう。つまり、自我はセルフ(Self)に根を降ろす必要がある、ということである。彼は、「セルフ・センタード(self-centered)であることは、エゴイスティックでも自己愛的なことでも

ない」と指摘している (Stein, M, 1998, p152)。この「セルフ・センタード」とは、内界において超越的な中心と出会い、周回しつつ中心化してゆくということだと考えられる。

とはいえ、内的な探索を避ける傾向にあることも同時に Stein (2020) は指摘している。果たしてこれから、人々は、超越的な中心と出会えてゆけるのだろうか？ 探索を避ける傾向に抗いつつ、少しずつでも見つけたいもの、目を背けたいことに近づき、中心化してゆくような援助を臨床心理士・公認心理師は展開できるのだろうか。物理的な存在と不在が混在し、リアル・アンリアルの境界があいまいなポストコロナ社会の中で、人々の心の中に「確かな対象」として取り入れられ、心の中に「真に生きられる」臨床心理学を目指す、新たな変化を遂げなくてはならない課題に直面していることは間違いない。

7. まとめ

—今後必要となるコンピテンシーとは—

最後にこれまでの議論を振り返りつつ、今後求められる心理支援のコンピテンシーが何かをいくつか挙げてみたい。1つは、個々人の生命への愛惜を実感し、クライアントの生きがいを喚起する力である。医療の現場では、とにかく「患者 (クライアント) の苦悩に寄り添い続け、励ます」という、従来通りの心理職の役割を、発揮することがますます期待されている。本格的な高齢化社会を迎える中で、多様な世代を対象に、対面・非対面、リアル・バーチャルに限らず、実践されるべきマインドであるといえよう。

2つめは、人と人との交流と生命力の実感のために呼吸や皮膚感覚を含む身体感覚を意識した対話交流を実現する力だろう。今や母親が歌う子守歌を聴いてすやすや眠る赤ちゃんや幼児は、少なくなった。タブレットやスマートフォンの動画を見て、子どもを泣き止ませる親は、圧倒的多数になってきている。既述したように、保育の現場では、子どもの心と体で、空気や風景、知らない人を知ることを通して驚く新しい発見、お土産話を楽しむ体験の価値が見直されている。さらに人が集い行われる行事の体験価値が浮かび上がってきた。心の皮膚機能 (Bick, 1968) の成長には、家族のコンテイナー機能だけでなく、思春期グループのみならず、幼児期の協同遊び、複数の親子同士の交流が必要である。各々の個人史の中に位置づけられ、蓄積され、心の皮膚の成長を促進する代理皮膚機能をもつグループ療法の内容構成、企画、技法の進化も重要になってくる。

3つめは、クライアントの語るストーリー性を精緻に読み解く力である。クライアントの語りの中に主語が失われると、ゲームのバーチャルな世界の内容なのか、それともリアルな実験に基づく物語なのか境界が失われてわかりにくくなる。だからこそ、個人の情緒的な体験が象徴化されてゆく機会を瞬時に逃さず捉え、そしてクライアントの主体と客体を言語化する力の萌芽に気づき、自己の物語と他者の物語、想像の物語を育むための繊細なアンテナが心理師に必要である。そのためには、心理師自身が情緒的な体験を言語化する力を保持すること、心理療法の中で展開される関係性が、クライアントの語るバーチャル、デジタル、リアルの話の中にどのように表れているのかに気づく第3者的視座、語られた内容がセラピストとクライエ

COVID-19による生活変容が、ライフイベント、生命、心にもたらしたもの

ントとの関係に展開されているかどうかの判断力を鍛えなければならないだろう。とどのつまり、断片化した自己表現（語りも含む）の中に「真実の自己」を共に探索する力ともいえる。

また、本能欲求が実在する対象に向かうのではなく、実存しないWEB上の対象にも向かい始めている。これからは、AIのような全知全能でもなく、時に忘却や誤りもあって、情緒の揺れや愚かさもある「人」が、全知全能のAIやデジタル世界に慣れ親しんでいる「人」を癒やし、勇気づけ支え続けなければならない（新村，2024）。岡野（2024）が、「本物の心を宿す存在はこれからは減っていく運命にあるのだ。するとこれから私たちはAIによって癒やされ、助けられざるを得ないだろう。そして私たちの心はそのような特技を有していることに感謝すべきではないか」（p.177）とその著作の中で結んでいるように。

それゆえ、4つ目は、AIとは違う、人間らしい心を保ち続けること、時に愚かで失敗をするけれども、時にAIよりも賢く、時に著しい成長と学びを遂げて、身体感覚を駆使して知ることができる人としての力である。臨床心理学サービスが意義あるものとなり、信頼感に基づく作業同盟が実現できるよう、我々、臨床心理学の担い手は、それぞれのコンピテンシーを常に高め、探し求めてゆく歩みを続けなくてはならないのだろう。

付記

本稿は、日本心理臨床学会第43回大会自主シンポジウム「COVID-19による変革とポストコロナ時代—ライフイベント、生命、そして心—」における発表内容をもとに、新たに加筆を行って作成したものである。本研究について、利益相反する企業等はない。記載した調査の一部は、2022年度の公益財団法人前川財団家庭地域教育助成金を受けて行われた。

Vの司法・犯罪領域から見た犯罪の心理の変容執筆にあたっては、横浜市少年鑑別所の小見山史織先生に丁寧なご助言を賜りました。記して厚く謝意を申し上げます。

引用文献

- 安藤満代. (2025). 論文 コロナ禍における緩和ケアでの臨床倫理に関する 問題と臨床心理学的一考察. *西九州大学子ども学部紀要*, (16), 1-4. <https://doi.org/10.20830/0002000260>
- 飛鳥井 望 (2002) . IES-R(Impact of Event Scale-Revised)出来事インパクト尺度日本語版 公益財団法人 東京都医学総合研究所
- Benjamin,J.(1988).*The bonds of love ychoanalysis,feminism,and the problem of domination*. Pantheon Books.
- Bick, E. (1968) . The experience of the skin in early object-relations. In: Melanie Klein Today.Vol1. (1988) London. Routledge. (松木邦裕 (監訳) .古賀靖彦 (訳) (1993) . メラニー・クライン トゥデイ②—早期対象関係における皮膚の体験. 東京, 岩崎学術出版社.)
- Blanck,G.&Blanck,R.(1993).*Ego Psychology : Theory and Practice(2nd ed)*. New York : Columbia University Press. (馬場謙一(監訳) (2017). 自我心理学の理論と臨床：構造, 表象, 対象関係. 金剛出版)

- Campedelli, G. M., Aziani, A., & Favarin, S. (2021). Exploring the immediate effects of COVID-19 containment policies on crime: An empirical analysis of the short-term aftermath in Los Angeles. *American Journal of Criminal Justice*, 46(5), 704-727. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09578-6>
- Freud,S(1914).Zur Einführung des Narzissmus on Narciccism: An introduction. JB. Psychoanalysis,6, 1-24(フロイト, S. 懸田克躬・吉邨博次訳 (1969) フロイト著作集第5巻 ナルシシズム入門 人文書院 pp.109-132.)
- 藤井 義久 (2021) . 新型コロナウイルス感染症拡大が大学生に及ぼす影響—COVID-19 感染拡大不安尺度開発に向けた予備的検討— 岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センター研究紀要.1,195-204
- 福井義一(2022). わが国における新型コロナウイルス (COVID-19) 感染者への偏見や差別意識に寄与する要因—大学生における探索的検討— (Doctoral dissertation, Konan University).甲南大學紀要文学編, 172, 123–139. <https://doi.org/10.14990/00004199>
- Grodniewicz, J. P., & Hohol, M. (2023). Waiting for a digital therapist: three challenges on the path to psychotherapy delivered by artificial intelligence. *Frontiers in Psychiatry*, 14,1190084. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1190084>
- 法務省 (2023) 令和5年版 犯罪白書. (No Title).
- 肥田野 直・福原 真知子・岩脇 三良・曾我 祥子・Spielberger,D.C (2000) . 新版 STAI 実務教育出版
- Horita, R., Nishio, A., & Yamamoto, M. (2022). Lingering effects of COVID-19 on the mental health of first-year university students in Japan. *PLoS ONE*, 17(1), e0262550. doi: 10.1371/journal.pone.0262550
- 池田 龍也・岡本 祐子・森田 修平 (2013). ト라우マと人の心の傷に関する研究の動向と展望—何が人を傷つけ苦しめるのか—.広島大学心理学研究,13,91-105
- 稲葉通将・高溝恵子・浮世満理子 (2023). 大規模言語モデルは心理カウンセリングを行うことができるか? : ロールプレイ対話データを用いた分析とカウンセラーによる評価, 人工知能学会研究会資料 言語・音声理解と対話処理研究会, 99, 166-171.
- Johnson, S. D., & Nikolovska, M. (2024). The effect of COVID-19 restrictions on routine activities and online crime. *Journal of Quantitative Criminology*, 40(1), 131-150. <https://doi.org/10.1007/s10940-022-09564-7>
- Jones,J (1991).*Contemporary psychoanalysis and religion : transference and transcendence*. Yale University Press.
- 川崎 直樹・小塩 真司 (2021) . 病理性自己愛目録日本語版 (PNI-J) の作成, *心理学研究*, 92(1),22-30 <https://doi.org/10.4992/jjpsy.92.19217>
- 警察庁生活安全局 (2022) . 少年の補導及び保護の概況
- 警察庁生活安全局 (2024) . 令和6年における少年非行及び子供の性被害の状況.
- Kemp, S., Buil-Gil, D., Moneva, A., Miró-Llinares, F., & Díaz-Castaño, N. (2021). Empty streets, busy internet: A time-series analysis of cybercrime and fraud trends during COVID-19. *Journal of*

- Contemporary Criminal Justice*, 37(4),480-501. <https://doi.org/10.1177/10439862211027986>
- 小仲千里 (2021). コロナ禍での DV 被害者支援. *学術の動向*, 26(12), 38-41.
https://doi.org/10.5363/tits.26.12_38
- 小橋亮介, 杉岡正典, 山内星子, 松本寿弥, 織田万美子, & 鈴木健一. (2023). 新型コロナウイルス感染拡大時における学部 2 年生以上の学生のメンタルヘルス. *学生相談研究*, 43(3), 265-271.
- 國井泰人 (2025) .コロナ禍が社会にもたらしたものの, その社会的後遺症 *日本社会精神医学会雑誌*, 34 (1), 88-93.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. Basic Books. (マーガレット・マーラー. 高橋雅士 (訳) (1981). 乳幼児の心理的誕生: 母子共生と個体化 黎明書房)
- 松本俊彦 (2025). 現代カルチャーと依存症臨床の現在: 市販薬乱用, ストロンク系チューハイ, 自殺. *精神医学= Clinical psychiatry*, 67(4), 449-457.
- 長尾 博 (2021) . 青年期自我の時代的変遷に関する臨床心理学的考察—自己顕示・アイデンティティから多面的自己、自己愛的没入へ—*活水論文集*, 64,23-39
- 内閣府 (2023) こども・若者の意識と生活に関する調査 2023 年 3 月 31 日
- 日本心理学会 (2025). 遠隔心理学 (Telepsychology) Retrieved August 7, 2025, from <https://psych.or.jp/special/covid19/telepsychology>
- 新村秀人. (2024). 精神科における AI 診療の利点と問題点. *日本精神科病院協会雑誌*, 43(12), 1318-1323.
- 及川智博(2021). COVID-19 感染拡大下の保育者に困難感を生じさせていた要因の検討・有事下の葛藤にみる保育の質の保証. *社会保育実践研究*, 5, 27-37. <https://doi.org/10.69254/0000001987>
- 及川智博・中島寿宏・岩谷樹・井内聖・吉川和幸・川田学.(2022). 保育者たちがふり返る“COVID-19 パンデミック”の 1 年目. *北海道大学大学院教育学研究院紀要*, 140, 117-154. <https://doi.org/10.14943/b.edu.140.117>
- 岡田暁宣 (2021) . コロナ禍における日常生活と心理臨床の経験に関する私的考察. 荻本快・北山修(編) コロナと精神分析的臨床「会うこと」の喪失と回復 pp.133-143. 木立の文庫
- 岡田和也 (2025) . 少年保護観察対象者に対する地域心理臨床—地域社会の指定としての非行少年—. *犯罪心理学研究*, 62(S), 183-193. https://doi.org/10.20754/jjcp.62.S_183
- 岡野憲一郎 (2024) .AI はどこまで脳になれるのか 心の治療者のための脳科学. 遠見書房.
- 小此木 啓吾 (1979) . 対象喪失 悲しむということ 中央公論社
- 大野和基編 Diamond,L, Tegmark,M., Gratton,L., Pinker, S., Galloway,S., Krugman,P. (2022) . コロナ後の世界 文春新書
- 大野麻美・菅沼真樹・板谷雪子・鮫島浩輝・重松幸佑・成田達哉・五味陽亮・武井かほり・柏原聡一郎・野口梨佳・松永茂剛・高井 泰 (2025). 当院妊孕性温存外来における心理支援の現況—心理士の立場から—, 第 15 回日本がん・生殖医療学会学術集会, 110.
- 大坂 巖・渡邊清高・志真泰夫・倉持雅代・谷田憲俊(2019). わが国における WHO 緩和ケア定義の定訳—ゲルファイ法を用いた緩和ケア関連 18 団体による共同作成— *Palliative Care Research*, 14(2), 61-66.

- <https://doi.org/10.2512/jspm.14.61>
- 境 愛一郎・栗原啓祥. (2025). これからの保育における社会資源（環境）開発のあり方—清心幼稚園の実践事例に基づく探索的検討—. *子ども社会研究*, 31, 3-15. https://doi.org/10.57410/jschildstudy.31.0_3
- 佐藤真由美・外間直樹・早川貴紀・天賀谷隆・杉本洋 (2025). 保育施設における保育者の感染防止対策支援の検討. *日本健康医学会雑誌*, 34(1), 70-77. https://doi.org/10.20685/kenkouigaku.34.1_70
- Schneider, J. A. (2015). Bion's thinking about groups: A study of influence and originality. *The Psychoanalytic Quarterly*, 84(2), 415-440. <https://doi.org/10.1002/psaq.12007>
- Seyidoglu, H., Farrell, G., Dixon, A., Pina-Sánchez, J., & Malleson, N. (2024). Post-pandemic crime trends in England and Wales. *Crime Science*, 13(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s40163-024-00201-1>
- 柴田守. (2022). COVID-19 パンデミック対応下における犯罪の動向とその分析方法. *獨協法学*, (117), 267-302. <https://dokkyo.repo.nii.ac.jp/records/3027>
- Stein, M. (2020). A World Shadow : Covid 19. <https://www.chironpublications.com/a-world-shadow-covid-19/>. (広木芽衣(訳)(2021). 世界の影としての新型コロナウイルス. *ユング心理学研究*, 13, pp43-53)
- Stein, M. (1998). *Jung's map of the soul : an introduction*. Open Court.
- 菅沼真樹・平山史朗・小泉智恵・田中久美子・相川祐里 (2023). 生殖医療の保険適用に伴う生殖心理臨床の現状と課題—心理臨床と施策とのかかわりについて考える—, *日本生殖心理学会誌*, 9(2), 35-46.
- 鈴木義胤 (2021). 疫病と日本人 *ユング心理学研究*, 13 卷, 79-87.
- 田中志帆 (2022) 青年期の親と子の COVID-19 感染拡大時の食生活と食行動問題の検討. 前川財団家庭教育研究及び実践活動助成報告書.
- 田中志帆 (2023). COVID-19 感染拡大状況下での心理実践—医療と開業オフィスでの実践報告— *日本学校心理士会埼玉支部設立 20 周年記念誌*, pp.30-31
- 田中志帆・名尾典子・篠原道夫・菅沼慎一郎・菅沼真樹・大野麻美・小見山史織・山本玲奈(2024). COVID-19 による変革とポストコロナ時代—ライフイベント、生命、そして心— *日本心理臨床学会第 43 回大会 (WEB 大会) 発表論文集*.450.
- Tedeschi, J. T., & Felson, R. B. (1994). Violence, aggression, and coercive actions. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/10160-000>.
- 飛谷渉. (2019). デジタル・ネイティブ時代の思春期を理解する: 思春期臨床への精神分析からの寄与. *児童青年精神医学とその近接領域= Japanese journal of child and adolescent psychiatry: 日本児童青年精神医学会誌*, 60(4), 476-482.
- 鳥越皓之 (2022). ポストコロナ社会の新たな生活スタイル 鳥越皓之・足立重和・谷村要 コロナ時代の仕事・家族・コミュニティ—兵庫県民の声からみるウィズ/ポストコロナ社会の展望— *ミネルヴァ書房*, p3-31
- Trotter, W. R. (1916). *Instincts of the Herd in Peace and War*. New York: Cosimo, 2005.
- 山本玲奈(2022). COVID-19 の影響下による二次的心的外傷—大学生のストレス認知及び病理的自己愛傾向に焦点を当てて— *文教大学大学院人間科学研究科臨床心理学専攻 2022 年度修士論文*
- 横山愛 (2024). 保育所における行事活動の意義—新型コロナウイルス感染症 1 年目の実践を中心に— *人と教育: 目白大学高等教育研究所報*, 98-103. <https://mejiro.repo.nii.ac.jp/records/2000088>