

Health Psychologist

日本健康心理学会

2015/11

No.

68

JAHHP

ヘルス・サイコロジスト

ムーブメント

本明記念賞の講評・ 若手研究者への期待



嶋田 洋徳（早稲田大学人間科学学術院）

2015 年度本明記念賞の選考経過

本年度の本明記念賞の選考は、機関誌「健康心理学研究」Vol. 27（1号，2号，Special Issue号）に掲載された「原著」論文を対象として，選考規程に基づき行われました。結果的に条件を満たした論文は6編になりました。まず，1次選考として，選考委員会委員の投票によって審査が行われ，受賞候補論文が3編に絞り込まれました。

そして，それらの論文を対象として，2次選考が行われました。その際の審査の観点として，①論文展開の論理性、研究の方法・技術の独創性，②成果の学会・学界への貢献，③成果の健康心理・教育・保健・福祉実践への寄与，という側面から，選考委員会委員の投票によって審査が行われました。最終的には，これらのいずれの観点においても高い水準を満たしていると判断された，関西学院大学の大竹恵子先生が執筆された「非喫煙者の受動喫煙対処行動による喫煙獲得「前熟考期」のステージ細分類」（健康心理学研究 Vol. 27, No. 2 掲載）が受賞論文として推薦され，常任理事会において承認されました。

当該論文の評価に関しては，選考委員会委員から，「禁煙を目的としたステージモデルの適用研究ではなく，非喫煙大学生に焦点を当てて喫煙開始を阻止するという着眼点は非常に独創的である」，「本邦においてステージモデルに基づいたこの類の実践

的報告は数多く存在しているが，非喫煙者の受動喫煙対処行動による喫煙獲得「前熟考期」のステージを細分類した研究は，学術的価値が高いと考えられる」などの意見が提出されました。このことから，今後の研究の発展が大いに期待できる内容であると考えられます。

選考経過からみた若手研究者への期待

2015 年度の選考は，ここのところ機関誌編集委員会が継続的に力を注いでいる英論文の「Original」も和論文と同様に選考対象とされておりましたが，残念ながらその数は多いとは言えない状況にありました。機関誌「健康心理学研究」は，数年間にわたる議論を重ねた結果，2016 年度発行予定の Vol. 29 から，その名称を「Journal of Health Psychology Research」と改め再スタートすることが決まっています（健康心理学研究は通称として使用する予定です）。

この機関誌の正式名称変更の背景には，健康心理学に関する研究成果を，国内の発信にとどまらず，国際的にも発信していただきたいという期待があります。現時点の本明記念賞は，筆頭著者の年齢が論文受理時点で45歳未満とされています。とくに，この条件を満たす若手の先生方には，和論文に加えて，英論文の投稿にも積極的に挑戦していただければと考えております。

レジリエンスと受け入れの ストレスマネジメント教育

大阪人間科学大学 大野太郎



1. レジリエンスと個人の成長

レジリエンス (resilience) はもともと物理学で使われた外圧を跳ね返すという現象に当てはめられた言葉とされています。しかし 1970 年代ころからの心理学領域において、直面する逆境を克服したり脅威のある状況に対して適応したりできる能力や成長力を指し示す言葉として使用されるようになりました。比較的新しい概念といえますが、その分曖昧な点も残されています。

レジリエンスは「逆境に挫けてもいつかは原状回復する力」なのか、「逆境に打ち負かされることなく外圧を弾き飛ばす力」なのかという点が定かではありません。実際、研究するテーマや対象によってレジリエンスの取り扱い方が違ってきます。予防というなら、レジリエンスが影響を及ぼすのは三次予防においてなのか一次予防なのかということになります。どちらでも良いことに思えますが、レジリエンスを発揮する要因としては違ってきます。たとえば、ストレス下におけるレジリエンスの役割は早期から注目されています。レジリエンスによりストレス反応が低下する、レジリエンスはコーピングスキルと関連性が強いといった研究がなされています。ところがストレスによって心身の変調をきたした人たちが復調するためのコーピングスキルと、ストレスの脅威をその場でしのいでいくコーピングスキルでは違いがあります。うつ症状に悩んでいる人に「まずは休養を」と提言することと、忙しすぎる仕事量に対して適切な対応に努めることとは違いがあります。そのため定義の仕方によって研究する対象や実践方法に違いが生じてきます。ただ微視的に見ると、セリエの汎適応症候群にある警告反応期のショック相では一度免疫力が低下するのですから、ストレスによるショックから回復する復元力と考えると良いかもしれません。

2. ストレスとの関連性

先にレジリエンスをストレス反応などの関係で見えていく研究があると述べましたが、レジリエンス研究とストレスは密接に関わっています。レジリエンスを専門に研究されている方からはお叱りを受けるかもしれませんが、レジリエンス研究ではストレス、ストレス反応、コーピングといったストレス関連の現象をあらためてレジリエンスという概念で見直しているといってもかまわないかと認識しています。

ただし原状回復や適応力・成長力といった視点でストレス研究やストレスマネジメント教育を見直すことは重要です。レジリエンス研究は、けっこう熟成したといえそうな心理社会的なストレスモデルやストレスマネジメント教育の内容に「精神的成長」というポジティブな側面を加えた視点を提供してくれます。

3. 産業ストレスを取り巻く状況

日本の就労者はおおよそ 7700 万人で人口の約 6 割を占めています。人口比率で見るとストレス研究および臨床活動にとってメジャーな領域といえます。しかし心理学全般において産業領域はまだ未開の対象といえます。その原因のひとつとして考えられることは、ストレス対処、キャリア開発、EAP (Employee Assistance Program) とリワーク、ジェンダーなどのさまざまなテーマが十分に整理されておらず、そして心理学、医学、保健学、社会学といった多種の専門家がそれぞれの立場でアプローチを行い、さらには人事部のベテラン会社員や研修専門のプロフェッショナルがエンパワメントを目的に現場で活動するといった「なぜこぜ」の状況が影響しているように思われます。しかし言い換えれば、健康心理学領域の人々がもっと産業ストレスにコ

ミットする必要があると反省すべきことともいえるでしょう。

さて現状はどうあれ働く人々のヘルスプロモーションに関しては産業ストレスが重要なテーマであり、ストレスマネジメントのさらなる普及が望まれます。筆者はEAP活動の一環として、うつによる休職者の復職を目的にしたストレスマネジメント教育を実施してきました。対象となる人たち(利用者)は休職中なので、ある程度時間に余裕があります。そのため他の臨床現場ではありえないようなゆっくりとした進んで教育を実践でき、ストレスの基礎知識からアサーション、認知の修正、リラクセーション、エクササイズ、ソーシャルサポートの見直しなどの包括的ストレスマネジメント教育を実施することが可能です。それらの活動を通して数多くの利用者と出会うことができましたが、職場復帰にかかる日数や予後に関しては明らかに個人差が認められました。それがレジリエンスの差ということになります。しかしパーソナリティやソーシャルサポートの違いといった個人の内的要因と外的要因をもとに検討しても条件となる変数が多いうえにコントロール群設定の困難さもあって、その差を説明することはなかなか難しいことです。それに、科学的ではないのですが、復職の期間や予後の良さについては、今までなじんできた変数群をあれこれ検討して決定因として探るということに漠然とした抵抗感を持っていました。今もそうなのですが、おそらくこれまでやってきたストレスマネジメント教育に新しい視点を取り入れたいと願っていたことが影響していたと思われます。そこでストレスマネジメント教育を挫折からの回復というレジリエンスをもとにした見方で捉え直してみる方が復職支援にはなじみやすいと考えました。ストレスマネジメント教育を実践し

てストレス耐性を高めることに違いはないのですが、レジリエンスを強化する、復元力を呼び覚ますということを実践していくことにしました。レジリエンスはさまざまな変数に支持されたビッグサイズの大雑把な概念ですが、個人の精神的成長と適応力に関するポジティブ志向を有しているゆえに、挫折体験がある人たちに挫折の肯定的な意味を与えてくれる効果があるように考えられたわけです。

4. 受け入れを求めるストレスマネジメント教育

復職支援における予後の予測に関係する他の要因として「受け入れの作業」が重要と考えています。受け入れ作業とは、決して良くはない自分の境遇を受け入れることであり、いわゆる障害受容に関連する認知的処理ですが、単なる受け入れでとどまらず今できることや今大切に思っていることに積極的に対応することが必要となります。辛いと思うと余計に辛く感じる、無理にポジティブに考えようとする逆にネガティブな側面が強調される、出来事への意味づけがその後の行動を束縛する、不都合を持ちながら生活することが通常であるという心理的事実に着目し、ストレス事態を拒否することによって生じる新たなストレスを予防する。そのために「ストレスを受け入れるストレスマネジメント教育」の導入と効果検証を計画しています。基本となる考えは第三の認知行動療法といわれる「Acceptance and Commitment Therapy」ですが、産業ストレスにより挫折する大人たちに対しては、レジリエンス強化のための「受け入れるストレスマネジメント教育」が求められているように考えています。

健康に役立つ気分調整方法の効果検証のために



筑波大学体育系 金ウンビ

心身の健康に有効な手段を活用して、気分を快適な状態（pleasant mood）に自分で調整することは、ストレス解消や予防、作業・学習効率の向上などに役立つと思われます。その手段が、日常生活の中で誰でも手軽に実施できて時間やコストがかからないものであれば、さらに有益です。そこで筆者らは、短時間で心身の変化をもたらす、気分調整に有効な手段として音楽と運動に着目しました。

研究の準備段階では、本研究で用いる方法として音楽と運動だけを取り上げたことやその種類に制限があったことが、大きな限界となるのではないかと考えておりました。しかし、単独の研究だけで多種多様な手段の効果を検証することは困難なので、本研究で用いた方法が健康心理学分野の多くの現場で活用されることを期待して、まず音楽や運動などが有する心理的效果の特徴や大きさを数量的に比較検討するための方法を提示することを主眼としました。

そのため、本研究の結果では、群間の有意差だけでなく、cohen's d の効果量（effect size）を用いて異なる種類の音楽や運動のそれぞれが気分調整に与えた影響を示すことによって、その特徴を理解することに焦点を当てました。そこで本研究では、異なるタイプの音楽と運動がもたらす気分調整効果を検討することを目的として、2段階の研究を実施しました。

研究1では、大学生67名を対象に、2種類の音楽（生き生きした・動的な音楽：135bpmと、なめらかな静的な音楽：68bpm）を聴取させ、研究2では、大学生78名を対象に、2種類の運動（動的運動と静的運動）を実施させました。それぞれの

課題（音楽聴取、運動実施）は3分間であり、課題実施前後の心理状態の変化は、二次元気分尺度（坂入ほか、2013）を用いて活性度、安定度、快適度、覚醒度を測定しました。

その結果、すべての課題実施後において快適度の得点が課題前に比べ有意に増加しました（静的音楽（ $d=0.36$ ）、動的音楽（ $d=0.76$ ）、動的運動（ $d=0.99$ ）、静的運動（ $d=1.26$ ）。また、動的音楽（ $d=1.20$ ）と動的運動（ $d=1.51$ ）、静的運動（ $d=1.12$ ）において、活性度の得点が増加するアクティベーション効果が確認されました。さらに、静的音楽（ $d=0.60$ ）と静的運動（ $d=0.78$ ）に関しては、安定度が増加するリラクセーション効果があることが確認されました。

本研究を通して、短時間の音楽聴取や運動実施によって、気分を快適な方向に変化させることができ、実施するもののタイプによって、効果の特徴や大きさが異なることがわかりました。しかし、音楽や運動の有効性は、聴取・実施する人の特性（年齢・性別等）や個人差（好み等）によって大きく異なることが考えられるので、実際に活用する場合には個人差への配慮が求められます。

本研究で用いた研究方法は、音楽や運動に限らず食事や入浴やマッサージや薬物など、心理的效果が期待されるあらゆるものに関して、それらが心理状態に及ぼす影響を数量的に比較検討するために適用可能なものです。今後、気分の調整に有効な様々なものの効果の特徴と大きさを明らかにしていくことによって、人々が目的に応じてそれらを活用し、より快適な心理状態で生活できるようになることが期待されます。

鍼灸臨床における心身一如を目指して

呉竹学園 呉竹医療専門学校 鍼灸マッサージ科附属はりきゅう施術所

藤田洋輔（専門健康心理士、はり師・きゅう師）



はじめに

私は現在、鍼灸師として専門学校附属鍼灸臨床施設に従事しています。鍼灸臨床や鍼灸学教育において、これまでは身体へのアプローチが重視され、心理学への関心は高くはありませんでした。しかしながら、近年、患者と医療者の良好な関係づくりが鍼灸学教育において重視され始め、心理学に関心を持つ鍼灸師が増えてきました。そして、健康心理学は心と身体の両面を重視するという点で、鍼灸と相性の良い心理学領域として注目しています。

東洋医学の中での鍼灸

鍼灸臨床では西洋医学と東洋医学、両医学の視点より人の身体の改善を目指す点が特徴と言えます。前者では他の医療者同様、身体の変調の原因を鍼灸師が行える診察にて鑑別し、その上で痛みや臓器の機能の改善を目的に施術を行います。また後者では、人体と自然が同調したリズムで活動し、人体の各要素が互いに補完し影響し合いながら一つの身体を構成すると考え、その生理失調を身体の外からの刺激から変えていくことを目的とします。鍼灸師ごとに偏重はありますが、相補的に両医学を活用し患者（クライアント）に向き合っていきます。そして、両医学は身体を中心に人を診ていくという点で共通しています。

東洋医学と心理学の接点と可能性

一方で、元々、東洋医学では心身を分けては考えず、感情と臓器が互いに影響し合うと考えます。この点に関して、従来までは鍼灸臨床においてあまり活用されていませんでした。しかし近年、中国では東洋医学と心理学を融合した学問領域や学会が設立され、日本においても先に述べた通り心理学に関心を持つ鍼灸師が増え始め、東洋医学と心理学の接点を見出す活動も始まりつつあります。

また逆に、東洋医学の長い歴史の中で培ったこのような叡智は、心理学へも活用出来る可能性があるのではないかと感じています。

更に、近年の鍼灸臨床においては、良好な関係づ

くりの観点より他の医療と比べて施術前後での（医療）面接に多くの時間を設けています。このことも心理学との大きな接点であると言えます。

心身一如を目指して

日々の鍼灸臨床に目を移すと、患者さんの症状の改善を目指す鍼灸施術に加え、心理的側面への配慮は非常に重要と感じています。様々な症状を訴える患者さんは、不安や抑うつ、苛立ちなどの感情が表出し、またそのような感情がより症状に影響を与えていることは、鍼灸臨床で多く遭遇します。更に、鍼灸施設へは肩凝りや腰痛など日常生活の中で形成される症状を訴える患者さんが多く訪れます。それらを考えると、症状や病が顕在化する前に患者さんの日常生活に関して耳を傾け、自身が持っているリソースやポジティブな面を活かすことは重要といえ、それを共に考えていく大切さを感じています。ここに健康心理学と鍼灸臨床との親和性があるのではないかと感じています。

現代社会は精神的ストレスに曝されやすく、また身体は非活動的なためにより身体的ストレスを生じやすい社会構造、行動様式となっていると言えます。その様な背景を抱えた患者さんに対し、東洋の叡智を活かしながら、今ある心身両面のリソースに目を向け、患者さんと向き合い成長していきたいと思っています。そして、そのことの重要性を後進へ伝えていきたいと思っています。



大学教育の課題を見据えた 初年次教育における被受容感の適用

神奈川大学 杉山 崇



問題と目的

【大学教育の3つの過渡期】大学教育は今3つの過渡期のただ中にある。その3つとは、学生の多様化、働き方・人生の多様化、教育の多様化である。筆者は勤務先では多様化に対応する活動（FD活動）の推進役を務めている。その中で筆者の被受容感（人から大事にされている実感）研究を初年次教育に活かす試みを行ってきたので紹介しよう。

【学生の多様化≠学力の多様化】まず、3つの過渡期における大学教育の課題を整理してみよう。学生の多様化は学力の多様化と捉える教員もいるが、多様化しているのは意識、自覚、やる気、自尊心、交友関係、関わっている社会階層…などなど、多様化の項目も多様化している。特に関わる社会階層は深刻で将来的な不法行為の温床になる場合もある。これらを大学生として然るべきレベルに成熟させるという課題を現代の大学は抱えている。

【働き方・人生の多様化と労働市場】2003年の小泉内閣の閣議決定（いわゆる竹中改革）以来、政府は企業による従業員の生活保障システムの縮小を試みた。「士業」も資格取得のハードルを下げて市場原理による競争で質を確保する試みを続けている。言い換えれば、勤務先や資格に人生を委ねるような受動的な生き方ではなく、自分の人生に責任を持てる労働者（国民）を育てる政策を進めている。この政策への成否・賛否は様々だが、転職市場が活性化するなど、一部では政策の目指す方向に展開し、生き方が多様化している実態がある。社会に送り出す側としてはこの実態を無視できない。

【高等教育の多様化とアクティブ・ラーニング】大学は学生にとってはキャリア形成の一過程である。現代社会が多様化すれば、教育も多様化せざるを得ない。労働市場の現状を考えれば、主体的に自分自身の人生の意味を見出し、自発的に課題を見つけ、能動的に解決プロセスを発見・遂行できる、自律したアクティブな人材育成が課題である。教育行

政もその方向性を大学に求めている。つまり、これまでの教員の専門知識を吸収する、専門技能を身に付ける、といった専門分野にコミットした受動的・受容的学習だけでなく、当面はアクティブな学び（アクティブ・ラーニング）を学生に課す必要がある。

【新入生の状況と初年次教育での試み】一方で大学新入生は、高等学校年代まで画一化された教科教育と受動的な学習に慣れている。また、主に公立校では戦前の教育システムへの反省に基づき人間性教育を強く推さない。その中で意識、自覚、交友の範囲の個人差も大きい。学び方も生き方も「大学生」や「社会の一員（大人）」としてのレベルを求められるということは、「大学生（大人）として生まれ変わる」くらい大きい転機なのである。「生まれ変わり」の苦悩や失敗の中で心理的な問題や精神疾患が生じやすいことは精神医学および臨床心理学の文脈では繰り返し指摘されている。そこで、「生まれ変わりの苦悩をケアする」という観点を導入した初年次教育を試みた。

方法

神奈川大学では初年次導入教育として First Year Seminar（初年次導入教育ゼミナール：通称、FYS）が展開されている¹。FYSは25名程度のゼミナール形式で専任教員が責任をもって担当するが、授業内容はマニュアルで定められ統一されている。筆者は2008年度から担当しているが2010年度までの3年間はほぼマニュアルに沿ったゼミナールを展開した。

しかし、2011年度から上記の大学教育の課題に鑑みて、「大学生（大人）としての生まれ変わりモデル」なるものを考案し、FYSに活用し始めた。被受容感是他者への不信感や自分のことでクヨクヨすることを軽減し、やる気を育て、自尊心を高め、日々の心地よい暮らしを支えることがこれまでの研究し示唆されている（杉山、2002；杉山・坂本、2006）。そこで被受容感の醸成を持って生まれ変わ

りの苦悩を軽減し、成長を促せる「母性的風土」としてFYSが機能する展開を図った。

このモデルに基づいて導入したアクティビティは以下の4項目である。

- 1) 被受容感を醸成する教育的配慮
- 2) グループ活動主体のクラス運営
- 3) キャリア形成における大学意義の明示
- 4) 不本意入学者の「負けた感」への配慮

1) は教員自らが全学生の被受容感の供給源となるように教育者としての態度形成を行った。被受容感とは「私は信頼されている」「大切にされている」「理解されている」「喜ばれている」という実感である。全ての学生に対してその存在を喜ぶ態度を示し、信頼と理解を示し、学生として大切にすることを毎授業の冒頭で発信した。たとえば「今日も時間通りに集まってくれて嬉しいです。」「みんなの協力で今日も、みんなで気持ちよく授業ができそうです。」などのメッセージを発した。

2) グループはアクティブ・ラーニングを行うグループであるが、小中学校向けに開発した「学級の被受容感を醸成するプログラム」²を導入して、グループ内の相互の被受容感を高めるように試みた。グループが情緒的につながった後にアクティブ・ラーニング課題を取り入れた。

3) は「問題と目的」にある政策および社会の変化と大学教育の関係を説明し、4) の配慮と合わせて本学本学部で学ぶ意義を説明した。

4) について、本学は併願校合格で入学した不本意入学者だけでなく、第一志望として入学した新生も「確実に合格できる」を重視して進路選択をした層が一定の割合で存在する。つまり進学における「負けた感」を抱えて入学する学生が多い。「負けた感」は固着につながり、次の一歩を踏み出しにくくなる。そこで、「認知的支援」として「負けた感」を軽減する情報、具体的には大学受験偏差値には顯れない本学本学部の強みと実績を紹介し、3) がその強みとして学生の実力や将来性の向上につながることを紹介した。

結果と考察

授業アンケート（5件法）の結果を当科目の杉山担当クラスと全学平均を比較したところ、2011年度から明らかに全学平均を上回っている。

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
学生の意欲						
杉山担当	3.5	3.5	3.3	3.9	3.8	4.1
全学平均	3.3	3.4	3.5	3.6	3.6	3.6
満足度						
杉山担当	3.6	3.4	3.8	4.4	4.5	4.6
全学平均	3.6	3.3	3.4	3.6	3.7	3.8
学生生活を考えるきっかけ度						
杉山担当			3.9	4	4.1	4
全学平均	データなし		3.4	3.5	3.6	3.6

意欲と満足度に関しては担任教員の態度やアプローチだけでなく、FYSのクラス単位、グループ単位の被受容感の醸成によって、学生が相互に支えあった結果と考えられる。学生のグループダイナミズムで教員のアプローチに反応の悪い学生も教育に引き込めたと言えるだろう。

また、学生生活を考えるきっかけ度が大学生さらには大人として生まれ変わるプロセスの促進を反映していると考えれば、目的を達成できたとも言えるだろう。

被受容感を測定していないので研究としてはデータ不十分だが、4項目の健康心理学的配慮のあるアクティビティの導入で、授業の効果が高まったと言えるだろう。



1 (<http://www.kanagawa-u.ac.jp/education/faculty/support/fys/>)

2 <http://www.ccn.yamanashi.ac.jp/~itom/sub1.html>

文献

- 杉山 崇 (2002) 抑うつにおける被受容感の効果とモデル化の研究, 心理臨床学研究 19 (6), 589-597.
- 杉山 崇・坂本真士 (2006) 抑うつと対人関係要因の研究: 被受容感・被拒絶感尺度の作成と抑うつの自己認知過程の検討, 健康心理学研究 19 (2), 1-10.

大会レポート

桜美林大学大学院 心理学研究科 健康心理学専攻 黒谷ひかる

2015年9月5日～6日の二日間、桜美林大学にて日本健康心理学会第28回大会が開催されました。健康心理学によるエンパワメントをテーマに多様なプログラムが行われました。私はスタッフとして関わらせていただいたとともに、ポスター発表にも参加させていただきました。

いざ月面探査へ

生まれて初めての学会参加だったので、学会にエントリーすることから始まり、ポスターの準備や当日の仕事など先生方にご助言をいただき、院生仲間と助け合い、ドキドキしながら過ごしていました。特にポスター発表は、百戦錬磨の先生方と同じフロアに立つということで非常に緊張しつつ、ワクワク感もあり、地球を飛び出し、月の探査に行くような気持ちでした。なかなか思うようにはお話ができなかったのですが、先生方から直接アドバイスやアイデアをいただくことができ、こちらからもその場で質問ができたことで、大変多くのことを学ぶことができました。こうした場から研究者間のつながりや新たな研究のアイデアが生まれ、研究が発展していくのだなぁと実感しました。また、同期の院生や先輩方の発表を見ることで刺激を受け、私も今後もっと良い発表ができるように頑張ろうという動機づけに繋がりました。

エンパワーされた学会

公開講座やシンポジウム、ワークショップにも参加させていただきました。最先端の研究を聞くことができたり、実践のノウハウなどを実際に体験しながら知ることができ、どのプログラムも非常に興味深く学ばせていただきました。今後、健康心理士としてどのような知識やスキルを得て、どのように活かしていくか考える幅を広げることが出来ました。こうした中で、今後さらに積極的に学会等参加していきたいと思い、私自身もエンパワーされた学会でした。大変貴重な体験をさせていただき、学会を運営された先生方をはじめ、参加された先生方に感謝したく思います。



△自分のポスターの前にて、記念写真

Health Psychologist 2015.11

ヘルス・サイコロジスト NO. 68

発行	2015年11月30日
編集・発行	日本健康心理学会
本部事務局	日本健康心理学会本部事務局 〒169-0801 東京都新宿区山吹町 358-5 アカデミーセンター
TEL	03-5389-3025
FAX	03-3368-2822
ホームページ	http://jahp.wdc-jp.com/
制作	株式会社国際文献社

新入会員の募集 一多くの方にお勧めくださいー

日本健康心理学会は、現在2,100名の会員で構成され、毎月さまざまな方から入会のお申し込みをいただいております。本学会は、専門の研究者一心理学、医学、教育学、社会福祉学、看護学、栄養学、体育学、公衆衛生学、生物学などの領域一はもちろん、健康心理学、すなわち心と体の健康問題に関係のある仕事をしている方々でも入会できます。企業や小中高校の先生方も入会しておられます。

入会されますと、年次大会（年一回）、セミナー、研究集会への参加ができ、ニュースレター「ヘルス・サイコロジスト」（電子版）および学会機関誌「健康心理学研究」（電子版）の閲覧ができます。入会金3,000円、年会費7,000円です。

入会ご希望の方には、左記ホームページへのアクセスをお勧めください。

〈機関誌の原稿募集中〉

「健康心理学研究」の原稿（和文・英文）を随時募集しています。学会ホームページの電子投稿システムより、ご投稿ください。