

# 中国における心理療法のローカライゼーション

## —「本土化」の特徴と概念に注目して—

臨床心理学コース 薛 海 升

Localization of Psychotherapy in China

—with a Focus on the Characteristics and Concepts of “Bentuhua”—

Haisheng XUE

The role of cultural factors in the process of localization is a hot topic in both clinical practice and theoretical research. Based on a review of the history of psychotherapy in China, this paper summarizes related research on psychotherapy localization in Chinese culture and draws the following two conclusions. 1. The majority of the early studies are based on the assumption that there are clear cultural boundaries, and the localization problem is discussed from an elitist perspective. Ignored the bottom-up form's localization process. 2. In order to resolve the dilemma of 1, more detailed and in-depth research and investigation centered on front-line psychological counselors or therapists is required. This type of research is currently scarce.

### 目 次

1. 問題と目的
  - A. 現代中国における心理療法
  - B. 心理的な病気と文化の関係性及び心理療法の「本土化（ローカライゼーション）」
2. 中国近代史上の心理療法の捉えられ方
  - A. 初期の繁栄（1912年～1949年）—伝統文化の批判に用いられる精神分析
  - B. 中期の中断（1949～1970年代末）—革命事業の敵である心理学
  - C. 改革前期（1970年代末～2000年代）—復興しつつある科学
  - D. 心理学ブーム（2000年代～現在）—認知度が高まる心理学
3. 現代中国における心理療法の「本土化」
  - A. 中心的「本土化」
  - B. 周縁的「本土化」
4. 考察
5. 引用文献

#### 1. 問題と目的

心理療法の理論と実践は、欧米の白人文化において生まれた。近年、多文化主義及びポストモダン思想から影響を受けて、心理療法家たちは、異なる文化にお

ける心理療法の理論の限界を意識し始め、異なる文化的な背景をもつクライアントに対して、心理療法の理論と実践を修正して適応できるように努めてきた。その過程において、さまざまな概念が生まれた。例えば、「Multicultural counseling and therapy」<sup>1)</sup>、「Cultural competence」<sup>2)</sup>、「Cultural sensitivity」<sup>3)</sup>、「Cultural adaptation」<sup>4)</sup>などの概念が提唱され、心理療法における文化への感受性が高まってきた。

病気、健康及びその治療が文化によって構成されていることは、さまざまな医療人類学の研究で指摘されている<sup>5)</sup>。中国における心理療法の「本土化」(ローカライゼーション)に関する先行研究はある程度蓄積されているものの、そのテーマに特化したレビューは寡少である。本論文では、欧米で発祥した心理療法という概念が導入されてきた際に、いかに中国文化に適合できるように変化したかについて、関連する先行研究をレビューした上で、これからの課題を示す。本章ではまず、本論文における二つの中心的な概念、心理療法とその「本土化（ローカライゼーション）」について述べる。

#### A. 現代中国における心理療法

改革開放以降の中国における急速な経済発展に伴い、物質面でのライフオリティが飛躍的に向上してきた一方、精神面でも、多種多様な外来文化が輸入さ

れて、ローカル文化と対話・交流しながら、人々の世界観、価値観などに変化をもたらしてきた。その中の一つは、心理学の輸入に伴い、人々が自分自身の精神的健康を重視し始め、心理について語る機会を持つようになったことである。激しい社会競争の渦の中、かつて主に身体症状として語られてきたものは<sup>5)</sup>、孤独感、ストレス、自責感、不安など心理状態として語られるようになってきた。Zhang<sup>6)</sup> は現代の中国都市部の中間層たちが心理療法を求めることで、社会主義的自我、伝統的自我、新自由主義的な自我の統合を図り、自我 (self) が心理療法を通して介入可能な存在になることを治療的自我 (Therapeutic Self) と呼んだ。

そのような精神的健康への重視は個人レベルにとどまらず、組織ないし国家レベルにおいても、例えば、官庁、企業、軍隊などの組織で、心理学的なテクニックを活かしたメンタルヘルスケアが実施されている。特に近年、中国ではそのような動きが広がる傾向がみられている。例えば、「人民の幸福の実現」「正能量 (ポジティブ・エネルギー) の追求」が政治的なスローガンとして掲げられ、できるだけ物事をポジティブに考えるよう国民を促してきた。このような精神医療や心理学を生かして、統治的な目的を果たすことは、治療的統治 (Therapeutic Governing)<sup>7)</sup> と呼ばれる。

## B. 心理的な病気と文化の関係性及び心理療法の「本土化 (ローカライゼーション)」

多くの医療・心理人類学者が指摘していたように、疾病と健康に関するカテゴリーは、普遍的ではなく、むしろ、文化的に構成されている<sup>8-11)</sup>。特に、精神疾患がどのように認識され、理解され、治療されるか、また治療過程がどのように形成されるかにおいて、文化が重要な役割を果たしている<sup>12)</sup>。一方で、精神疾患が文化によって構成されるにもかかわらず、DMS などの診断基準が世界中に普及するという文化的覇権を懸念する研究者もいる。Watters<sup>13)</sup> による『Crazy Like Us: The Globalization of the American Psyche』では、アメリカ文化を基準とした診断基準によって、メンタル・ヘルスに関する多種多様な土着文化的な知見が消去されている。医療的・科学的モデルによる精神疾患の解釈はスティグマの軽減が期待されているが、実際には逆効果の場合もあるかもしれない。しかし、Watters は、ローカライゼーションの過程を単純化し過ぎているかもしれない<sup>14)</sup>。というのは、ローカル文化自身も、絶えず外部文化と交流しながら変化しているからである。バフチンの「対話」という概念に照ら

すと、欧米文化に根ざしている先進的な心理療法がいかに後進的な中国のローカル文化に影響しうるかといった文化的な意味での植民主義的勝利 (あるいは、失敗) ではなく、Zhang<sup>14)</sup> が指摘したように、新自由主義、社会主義、個人主義、伝統的価値観などといった多種の文化が相互に影響しあう存在であると捉えることができる。本論文ではこうした互いに対話しながら、その文化に適している新たな理論や実践に関する知見を生み出す過程を重視する立場をとる。

外来の心理療法が中国における文化、価値観、需要に適合していく過程を中国語では「本土化」と呼ぶ<sup>15)</sup>。字面通りの意味は、当地の土になることである。「本土化」に相当する英語には、「localization」、「indigenization」、「culturing」などの単語があるが、本論文において、ローカライゼーションは「本土化」の訳語として使用する。

## 2. 中国近代史上の心理療法の捉えられ方

本研究の核心的な概念及び立場を明確した上で、歴史上の心理療法の捉えられ方がいかに変遷してきたかについて述べる。心理療法の歴史はなぜ「本土化」の理解に役に立つかを説明するためには、「翻訳」の概念に照らしたい。Walter Benjamin<sup>16)</sup> が示唆するように、翻訳は二つの言語体系の間に等価物を探すのではなく、翻訳の過程において、「オリジナル」は不可避免的に改変されてしまう。その意味で、心理学、心理療法に関する諸概念はいかに「翻訳」されて、中国の研究者や実践家とはどのような対話を通して中国の人々にそれらの概念を説明してきたのかを理解するために、必然的に歴史を知る必要がある。また、心理学及び心理療法の歴史を顧みることは、同時に時系列を追って中国社会の背景を回顧することになる。それは、現在の中国における心理臨床の導入の社会的文脈を知るために非常に重要である。

中国では、心理学は「舶来品」とされている。高<sup>17)</sup> によると、「中国の歴史において、古代からは心理学自体は存在しなかったが、心理学の思想はずっと存在した」という。彼の著作『中国の心理学』には、先秦から清まで各時代の偉人がどんな心理学的思想をもっているかを論じていた。具体的に、孔子に教育心理学、学習心理学の思想、老子に感情と欲求の心理学思想があったなどと主張した。李<sup>18)</sup> もまた、『中国の心理学界』において老子、孔子、墨子を始める中国古代の先賢たちには心理学的な思想が含まれているだけではなく、彼らも正真正銘の心理学者と示唆した。そして、

中国近代における心理療法の歴史については、Zhang<sup>19)</sup>やHuang<sup>20)</sup>は、それをおおよそ四つの時期に分けている。初期の繁栄（1912年～1949年）、中期の中断（1949～1970年代末）、改革の前期（1970年代末～2000年代）、心理学ブーム（2000年代～現在）である。

#### A. 初期の繁栄（1912年～1949年）—伝統文化の批判に用いられる精神分析

初期の繁栄は20世紀初頭から始まった。登場するのは、世界中でも一世を風靡した精神分析である。Zhang<sup>21)</sup>などによると、19世紀初期、精神分析が中国の近代文学に大きな影響を与えたことが示唆されている。例えば、魯迅、沈崇文、郭沫若、上海の「新感覺派」などの著名な作家が精神分析からインスピレーションを得ていた。彼らは精神分析と性科学を援用して、伝統的な文化や習慣を批判した。その後も、高覺敷などが翻訳したフロイドの著作は、エリートの間で人気を博した。

#### B. 中期の中断（1949～1970年代末）—革命事業の敵である心理学

初期の繁栄を経て、中国の心理学は毛沢東時代において、大きな打撃を受けた。文化大革命時期（1966-1976）、精神疾患は誤った政治的イデオロギーによるものとされ、強制労働を通じて矯正できると見做された<sup>22)</sup>。当時は、「党があれば、セラピストなんていない」という言葉が流行していた。心理学は、マルクス主義の唯物論に反する革命事業の敵だと批判されていた。その批判の発端は、1965年、姚文元（四人組の一人）が光明日報に、心理学が疑似科学と猛批判した文章を発表したことである。大学の心理学と精神医学の教育と研究は中断され、教師や研究者は他の学部に移動させられた。その中に、紅衛兵の暴力を受けたり、自殺したりする学者もいた。精神疾患の患者は治療の代わりに、批判闘争会で、「人民の審判」を受けさせられた。

#### C. 改革前期（1970年代末～2000年代）—復興しつつある科学

鄧小平の改革開放政策（1978）の推進により、文化大革命や大躍進における行き過ぎを修正し、中国は経済貿易だけではなく、学界も開放されていった。心理学も改革の初期を迎えた。1980年代、心理学を学ぶことができる場としての心理学科は、五つの大学、つまり北京大学、北京師範大学、華東師範大学、華南師範

大学、西南師範大学で再び開設された。大学名からわかるように、当時は、心理学が教育学と関係あるとされていた。1986年、中国心理健康協会という国立組織が成立し国際間の学術交流も再開した。20年の弾圧を経て疲弊した心理学の研究と実践だが、ようやく復興の兆しが出現した。

#### D. 心理学ブーム（2000年代～現在）—認知度が高まる心理学

その後中国でも本格的な心理学ブームが始まった<sup>20, 23)</sup>。2000年になると、心理学の専攻が設置してある大学が20カ所に上ったほか、中国旧暦の最大の祝日である春節を祝う「中国中央電視台春節聯歡晚會」では、数年間、心理的な問題に関連したコント（もしくは寸劇）が上演された。それらの作品によって「心理医生（セラピスト）」という職業は多くの人々に知られた。

続いて2005年、『国家心理諮詢師職業標準』が頒布され心理職になるための資格制度ができ、大勢の人が2、3ヶ月の学習で通過できるこの国家資格を取得した。ただ、資格取得者の多くは、心理援助を仕事とするためでなく、自分自身の問題を解決する目的で資格取得をしたため<sup>19)</sup>、心理職として働く人は資格取得者のうちわずか5%～15%にとどまった<sup>24)</sup>。

### 3. 現代中国における心理療法の「本土化」

以上、中国における心理療法の歴史を簡略にまとめたが、これからは心理療法がいかにローカライズされてきたかについて述べる。楊<sup>25)</sup>によれば、中国における心理療法の本土化は、「輸入式本土化」から、「原生式本土化」へと変化していく過程である。つまり、外来の心理療法を中国文化に適合させることから、中国文化に適合できる心理療法を自らつくっていくという発展プロセスである。また、類似的に、錢<sup>26)</sup>は、心理療法と東洋思想及び中国文化との融合を三つのレベルで分けた。つまり、①東洋思想を心理療法の枠組に取り入れる；②西洋からきた心理療法の技術を中国における治療モデルに適応する；③中国の思想に基づく自らの治療モデルを開発する。しかし、本論文の立場からは、いずれの分類も以下の二つの点において問題点を指摘できる。まず、「文化」概念について、問題点を示す。上記の分類法は文化を、境界のある集団で成員全体に共有された歴史・習慣・信仰・価値観として提示しているが、文化人類学ではとりわけ1980年

代以降、このような古典的な文化概念は、差異を過度に本質化するという理由で忌避されてきた<sup>27)</sup> (狩野, 2022)。Zhang<sup>14)</sup> も指摘したように、多様な文化が「対話」しながら、相互に影響し合っており、東洋文化と西洋文化の間にはもはや明確な境界線も存在しない。第二に、エリート中心主義の問題もある。いずれの分類法にも、一つの暗黙の前提がある。つまり、「本土化」は、ベテランの心理療法家あるいは理論家によってトップダウン的に、考案され、実施されることである。しかし、実際に心理療法を人々に実施する場合のほとんどは、ベテランよりは自称「江湖（都から遠く離れた地）」のセラピストである<sup>28)</sup>。「江湖」は批判的な意味、つまり、正統ではないという意味でも使われるが、時折、自嘲的に使われる時もある。「江湖派」と呼ばれる彼らには、「本土化」がいかに生じているのかは非常に魅力的であろう。

本論文では、楊<sup>25)</sup> や銭<sup>26)</sup> の提唱した分類体系に問題点があると指摘するが、そのモデルの全てを否定はしない。彼らの体系に位置づけられるものを中心的「本土化」と呼び、それに加えて、それらの分類体系には含まれていないものを周縁的「本土化」と名付ける。中心的「本土化」の特徴は、基本的にある種の中国特有の思想を生かして、新しい心理療法の理論を開発した、あるいは、既存の心理療法を中国文化に適合できるように修正したと明言できることである。それに対して、周縁的「本土化」は、とくに、文化間に明確な境界線を想定せずに、ベテランの実践家や理論家よりは、前述した「江湖派」のセラピストに注目する。周縁的「本土化」は、二つの意味で、従来のモデルを修正・補足する。一つ目は、文脈を重視することである。従来の中心的「本土化」は、儒教、道教、仏教、中医学などという中国特有の文化を重視するものの、近代以来、西洋から導入されたが、現代中国の重要な部分になっている中国特色的マルクス主義、鄧小平による新自由主義などの文脈を無視してきた。また、中国において、心理療法の提供者と利用者の特徴、それらの相互作用などという文脈も、従来のモデルでは、あまり言及されていない。二つ目は、周縁にある大多数の「江湖派」を重視することである。というのは、数多くの「江湖派」は、名高い理論家と実践家によって提案された心理療法をそのまま実施することは決してなく、多少なりと変え、自身の理解を加えることがあるからである。それも、「本土化」の魅力的な部分であると考えられる。以下では、それぞれについて先行研究をまとめる。

### A. 中心的「本土化」

中国では、儒教、道教、仏教が、中国人の日常生活に深い影響を与えている<sup>29)</sup>。これから、心理療法の「本土化」におけるそれぞれの思想について述べる。

儒教は「修己治人（しゅうこちじん）」（己（おのれ）を修めて人を治める、という意味の朱子の言葉）の学である。景<sup>30)</sup> が儒教の思想がいかに心理療法に応用できるかについて詳細に論述した。儒教思想の中で心理療法の実践に役に立つような考え方を整理した上で、関係する実証的研究をまとめた。たとえば、儒教では、家族の死に対して悲しむべきだが、過度に悲嘆するのは「礼」ではないので、避けるべきである。中国文化的背景のクライアントに対するモーニングワークにおいては、このような特有的な悲嘆に関する観念に配慮すべきと主張した。

道教は儒教のような硬直した社会秩序ではなく、意図しない行動（「無為」）を重視する。自然体、思いやり、質素儉約、謙虚さなどを提唱している。道教思想を取り入れた心理療法がいくつかある。Zhang と Yang<sup>31)</sup> が道教思想と認知療法を融合し、中国道教認知療法を開発した。この療法は、道教の主要な古典を理解するように導き、道教的な方法を考えたり、そのように行動したりするように促すことによって、不適応な先入観や認知の歪みを発見し修正できるようにしようとするものである。中国道教認知療法は比較的に先行研究の蓄積があり、Ding ら<sup>32)</sup> のメタ分析によると、慢性的な身体疾患と臨床的または非臨床的なうつ病を持つ患者を含む中国人成人のうつ病症状の軽減に役立つことが期待される。

そして、仏教思想を用いた心理療法として、瞑想療法、マインドフルネス、内観療法が挙げられるが、付<sup>33)</sup> の調査によると、いずれも主流ではなく、ただ、仏教の考え方が臨床実践に浸透しているという。このような「本土化」は次章で述べる。

儒教思想、道教思想、仏教思想を単独ではなく、組み合わせて新しい心理療法を開発する人もいる。例えば、「意象対話療法（Imagery Communication Psychotherapy）」を開発した朱建軍である<sup>34)</sup>。この療法は、クライアントの心理状態の提示、関係性の検討、感情の記述に「意象（イメージ）」を用いる。具体的には、儒教における「知」、「行」という道德基準、道教における「陰陽」、「五行」、仏教における「慈悲」、「慈愛」などの概念を心理療法に取り入れた。

中国伝統医学に心理療法に適応できる思想や治療方法を探求する研究者もいる。中医学的心理療法に関す



る研究は、主に『黄帝内経』に基づくものであり、中医学には、心理学や心理療法などの概念がないが、「治神」、「治意」、「医心」などの概念はある<sup>33)</sup>。汪<sup>35)</sup>によれば、心理療法に役に立つ中国伝統医学の思想は二つの側面にあらわれているという。一つ目は中医学の古典における患者の生理的・心理的病気、あるいは、詐病を治療する言論や事例である。二つ目は、中医学の古典における、薬物や鍼灸などの手段で心理的な病気を治療する言論や事例である。

それ以外にも、中国古典的な心理療法的な技術と現代のサイバネティクス、情報理論、システム理論と融合して、新しい心理療法を開発した魯龍光<sup>36)</sup>や、欲望の調節、推拿(すいな)法、悟言(クライアントが自ら悟った言葉)、魂の彫刻を治療体系にする朱美雲<sup>37)</sup>が挙げられる。

## B. 周縁的「本土化」

前の章では、中心的「本土化」について述べたが、本章では、周縁的「本土化」に関する先行研究をまとめる。ここではまず、セラピストの特徴や、治療同盟の特徴、さらに組織の運営という面で、「本土化」が行われる文脈について述べる。

まずは、中国におけるセラピストの在り方について述べる。これは中国の心理療法のローカライゼーションを理解する前提である。中国では、三つの陣営のセラピストが存在する。学院派、医療派と社会派である<sup>19), 28)</sup>。これは、研究者による分類ではなく、セラピストの間でよく言及される分類法である。学院派とは、大学で心理学部・院に在籍する教員及び卒業生がメインであり、正規の専門的な教育を受けた後、相談機関で心理療法の実践を行う。医療派とは、病院の精神科で働く医者が臨床心理学の資格をとり、心理療法の実践を行う者である。社会派とは、都市部で自主的に心理学を勉強し、あるいは、短期間の訓練を受けて「国家心理諮詢師」という資格を取得した者を指す。Zhang<sup>19)</sup>によると、中国のセラピストの多数が社会派に該当する。ただし、訓練時間の不足、スーパービジョン制度の不完備、理論知識の誤用など、彼らに対する批判も絶えなかった<sup>38)</sup>。

次に、利用者と治療関係の特徴について述べる。心理療法を求めてくる利用者は、ほとんどが中間層であり、大部分は女性である。彼女たちは金銭的・時間的余裕がある。男性が少ない原因として、社会的スティグマの強さが考えられる<sup>19)</sup>。Hizi<sup>39)</sup>の山東省におけるエスノグラフィーによると、そのスティグマと金銭的

な負担によって、直接一対一形式の心理療法よりも、集団療法や非侵襲的な読書療法などが人気である。Zhang<sup>19)</sup>が三つの心理療法における治療関係の特徴を指摘していた。それらは、即効性・実用性、権威性、家族代理である。

以上、中国における心理療法の在り方の特徴について述べた。社会派のセラピストが主力であること、組織運営には商売の要素があること、上下関係の中で行うこと、セラピストもクライアントも実用性を追求することが挙げられた。これからは、「江湖派」のありようを詳しく描写した「本土化」に関する研究をまとめる。

心理学の研究には、付<sup>33)</sup>と呉<sup>15)</sup>のインタビュー調査がある。付<sup>33)</sup>は、外来理論と「本土化」理論を援用する際に四つの特徴があると明らかにした。①インタビューを通して、大多数の実践者が外国の理論を使用していることが明らかになった。一部の実践者は、中国で外国の理論を使うことの文化的妥当性をあまり考えずにいるようである。②「海外の理論を利用しているが、直接的に応用しているのではなく、すでに消化・統合して、中国の視点から分析している」という見方もあった。③中国文化はカウンセラーとクライアントの双方に影響を与え、カウンセリングセッションの中で中国文化をいくらか取り入れているカウンセラーやセラピストもいる。道教の「無常(常に変化する)」や「道法自然」の影響を受けている実践者や中国人のクライアントの身体化は儒教思想の影響と解釈する実践者もいる。④文化を非常に重視する実践家もいる。仏教の「善」、キリスト教の「愛」なども心理療法に融合し、新たな心理学理論を開発した実践家もいる。

それに対して、呉<sup>15)</sup>は、心理療法理論の「本土化」だけではなく、言語表現、治療関係、面接のセッティング、ケースフォーミュレーション、介入方法の「本土化」についても有益な知見を提示した。①「本土化」の意識について、すべてのセラピストが意識的に「本土化」を行うわけではない。中には、できるだけ「本土化」を避けるべきという主張もある。②言語表現について、中国のことわざ、四字熟語、古典の物語、伝統的ディスコースという四つの方策があると明らかにされた。③治療同盟について、権威的なセラピスト像を築くこと、クライアントの隠し事や消極的な態度に対して、敏感に洞察すること、クライアントによる人情的要求(友人を紹介するなど)にこたえることという特徴が挙げられた。④面接のセッティングの「本土化」について、相談室だけではなく家庭訪問の形で面

接を行うこと、回数の少なさ、枠組の緩さなどの特徴があると示唆された。⑤ケースフォーミュレーションについて、文化的背景を十分理解した上で、ケースの見立てをするという「本土化」の方策がある。⑥介入方法について、中医学の方法の援用、ルールや規則への拘らなさ、指示的な介入、伝統風俗の利用といった方策がある。

心理学以外にも、社会学や文化人類学の方法で心理療法の「本土化」を研究するものがある。崔<sup>40)</sup>が心理援助機関のフィールドワークを通して、社会学の視点から、社会主義市場経済という背景のもとで、心理療法が個別化過程において果たす機能を分析した。心理療法において、個人的な言論の表出が期待され、心理療法の過程は、独立精神および自己実現の意志のある個体を作り上げる過程であると示した。似たように、Zhang<sup>14)</sup>が文化人類学の視点から、中国における心理療法の「本土化」について論じた。力動的心理学を用いる実践者が、中国の伝統文化の影響を受けること、CBTを用いる実践者が社会主義の「思想工作 (Thought work)」の考え方に影響されることが示唆された。

#### 4. 考察

本論文では、中国において、歴史上の心理療法の捉えられ方の変化、及び中心的・周縁的な心理療法の「本土化」について先行研究をレビューした。本レビューを通して、まず、心理療法や精神医療に関する歴史研究は、ある程度の知見が蓄積されていると分かる。それは、現在中国社会における心理や心理学の概念、それにまつわる社会的文脈を理解するために非常に役に立つ。また、「本土化」に関する研究については、異文化の間に境界線を想定し、中国特有の文化から心理療法に有用な思想や技術を探求する中心的「本土化」の研究がメインであるが、近年から、周縁的「本土化」に関する研究も少ないながら発表されている。その両方の知見を合わせて、中国文化における心理療法がいかに「本土化」されているかは、より明確にされている。

今回レビューした知見は、中国における心理療法の「本土化」について示唆に富むものである一方、以下の点が課題として残っているといえよう。今までの研究は、主に都市部の中間層に関するもので、中心的「本土化」の研究であった。都市部と農村部の間に存在する大きな格差があるため、先述の通り、農村部には心理療法が存在しないと思われていたからである。そうであるとしても、農村部の人びとはいかに心理、

心理療法などの概念を理解しているかは、農村部のメンタルヘルス問題を解決する鍵にもなりえるし、心理療法の「本土化」における文化的作用を明らかにする可能性を提供してくれるだろう。また、周縁的「本土化」の研究が寡少であることは、心理学における文化研究全体にわたる問題でもある。狩野<sup>27)</sup>が指摘したように、これからは、古典的な文化概念に基づく研究よりも、心理療法の実践が、その都度いかなる特有の「文化」や状況に条件づけられているかについての分析が必要とされる。

本論文では、中国における心理療法の「本土化」という先行研究の蓄積が比較的乏しい領域を整理するため、文献レビューの形式を取った。「本土化」の概念を理解する新たな立場を提示することができた。一方、本研究は、システマティックレビューではなく、文献の選択は恣意的になりうる。今後、よりこのテーマに関する研究が蓄積されれば、文献の再整理が求められるだろう。

#### 5. 引用文献

- 1) Pedersen, P. B. (2001). Multiculturalism and the paradigm shift in counselling: Controversies and alternative futures. *Canadian Journal of Counselling*, 35, 15-25.
- 2) Whaley, A. L., & Davis, K. E. (2007). Cultural competence and evidence-based practice in mental health services - A complementary perspective. *American Psychologist*, 62(6), 563-574.
- 3) Resnicow, K., Soler, R., Braithwaite, R. L., Ahluwalia, J. S., & Butler, J. (2000). Cultural sensitivity in substance use prevention. *Journal of Community Psychology*, 28(3), 271-290.
- 4) Bernal, G., Jimenez-Chafey, M. I., & Rodriguez, M. M. D. (2009). Cultural Adaptation of Treatments: A Resource for Considering Culture in Evidence-Based Practice. *Professional Psychology-Research and Practice*, 40(4), 361-368.
- 5) Kleinman, A. (1986). Illness meanings and illness behaviour. In *Illness behavior: A multidisciplinary model*. (pp. 149-160). Plenum Press
- 6) Zhang, L. (2018). Cultivating the Therapeutic Self in China. *Medical Anthropology*, 37(1), 45-58.
- 7) Zhang, L. (2017). The Rise of Therapeutic Governing in Postsocialist China. *Medical Anthropology*, 36(1), 6-18.
- 8) Kleinman, A., & Kleinman, J. (1991). Suffering and its professional transformation: Toward an ethnography of interpersonal experience. *Culture, Medicine, and Psychiatry: An International Journal of Cross-Cultural Health Research*, 15, 275-301.
- 9) Kleinman, A., & Seeman, D. (2000). Personal experience of illness. In *The handbook of social studies in health and medicine*. (pp. 230-242). Sage Publications Ltd
- 10) Kleinman, A., Good, B. J., & Good, B. (1985). *Culture and Depression: Studies in the Anthropology and Cross-Cultural*

- Psychiatry of Affect and Disorder*. University of California Press
- 11) Young, A. (1982). The Anthropologies of Illness and Sickness. *Annual Review of Anthropology*, 11, 257-285.
  - 12) Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. University of California Press
  - 13) Watters, E. (2010). *Crazy like us: The globalization of the American psyche*. Free Press
  - 14) Zhang, L. (2020). *Anxious China*.
  - 15) 吴波. (2012). 我国心理健康服务方法的现状研究(我が国におけるメンタルヘルスサービスの現状に関する研究) [博士, 西南大学].
  - 16) Benjamin, W., & Arendt, H. (1986). *Illuminations*. Schocken Books
  - 17) 高觉敷. (1985). *中国心理学史*. 人民教育出版社
  - 18) 李绍昆. (2007). *中国的心理学界*. 商务印书馆
  - 19) Zhang, L. (2014). Bentuhua: Culturing Psychotherapy in Postsocialist China. *Culture Medicine and Psychiatry*, 38(2), 283-305.
  - 20) Hsuan-Ying, H. (2015). From Psychotherapy to Psycho-Boom: A Historical Overview of Psychotherapy in China. *Psychoanalysis and Psychotherapy in China*, 1, 1-30.
  - 21) Ching-yüan, C., Zhang, J., & Program, C. U. E. A. (1992). *Psychoanalysis in China: Literary Transformations, 1919-1949*. East Asia Program, Cornell University
  - 22) Chang, D. F., Tong, H., Shi, Q., & Zeng, Q. (2005). Letting a Hundred Flowers Bloom: Counseling and Psychotherapy in the People's Republic of China. *Journal of Mental Health Counseling*, 27, 104-116.
  - 23) Kleinman, A. (2010). The art of medicine Remaking the moral person in China: implications for health. *Lancet*, 375 (9720), 1074-1075.
  - 24) Lawrence, D. (2008). As stress grows, modern Chinese turn to Western psychotherapy. *International Herald Tribune*.
  - 25) 楊國樞. (1997). 心理学研究の本土契合性及其相关问题 (心理学研究における中国への適合性および関連問題). *本土心理学研究*, 8, 96-97.
  - 26) Qing, M., & Wang, A. (2005). The Development of Behavioral Therapy and Cognitive Behavioral Therapy in P.R. China (Invited Article). *行動療法研究*, 31(2), 111-125.
  - 27) 狩野祐人. (2022). 心理療法の医療人類学—文献レビュー. In 森岡正芳, 東畑開人 (Ed.), *心の治療を再考する臨床心理学増刊 14号: 臨床知と人文知の接続* (pp. 59-69). 金剛出版
  - 28) Huang, H.-Y. (2018). Untamed Jianghu or Emerging Profession: Diagnosing the Psycho-Boom amid China's Mental Health Legislation. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 42(2), 371-400.
  - 29) Hwang, K. K., & Chang, J. (2009). Self-Cultivation Culturally Sensitive Psychotherapies in Confucian Societies. *Counseling Psychologist*, 37(7), 1010-1032.
  - 30) 景怀斌. (2007). 儒家思想对于现代心理咨询的启示 (現代のカウンセリングに活かす儒教的思想). *心理学報* (02), 371-380.
  - 31) 张亚林, & 杨德森. (1998). 中国道家认知疗法——ABCDE技术简介 (中国道教の認知療法入門-ABCDEテクニック). *中国心理卫生杂志* (03), 61-63+65.
  - 32) Ding, Y. D., Wang, L., Chen, J. D., Zhao, J. P., & Guo, W. B. (2020). Chinese Taoist Cognitive Therapy for Symptoms of Depression and Anxiety in Adults in China: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 769.
  - 33) 付艳芬. (2011). 中国心理健康服务理论现状及对策研究 (中国におけるメンタルヘルスサービス論の現状と対策に関する研究) [博士, 西南大学].
  - 34) Yuan, y., Zhu, j. (2008). 来自东方的心理疗法: 意象对话心理治疗 (東洋の心理療法: イマジネーションコミュニケーション心理療法). 安徽人民出版社
  - 35) Wang, F. (2008). *中国心理学思想史*. 上海教育出版社
  - 36) 魯龍光. (2011). *心理疏导疗法*. 人民卫生出版社
  - 37) 朱美雲. (2009). *朱氏点通疗法*. 黄河出版傳媒集團, 寧夏人民出版社
  - 38) 陈祉妍, 刘正奎, 祝卓宏, & 史占彪. (2016). 我国心理咨询与心理治疗发展现状, 问题与对策 (中国における心理カウンセリングと心理療法の発展の現状と問題点, 対策について). *中国科学院院刊*, 31(11), 1198-1207.
  - 39) Hizi, G. (2016). Evading chronicity: paradoxes in counseling psychology in contemporary China. *Asian Anthropology*, 15(1), 68-81.
  - 40) 崔荔. (2012). 心理咨询的兴起与中国社会个体化 (カウンセリングの台頭と中国社会の個人化) [修士, 華東師範大学].

(指導教員 能智正博教授)