

Que Será, Será

VOL.20

2000

SPRING



深津千鶴

ミサイルがいつ落ちてくるか知れない恐怖状況でパニックの患者さんはどのように振舞うのでしょうか？この事を調べた興味深い論文が、最近、ある米国の学術誌に報告されました。それは、湾岸戦争でイスラエルがイラクからミサイル攻撃を受けた時、イスラエルに住んでいたパニック障害患者の発作は増えたかどうかを調査した研究です。

1991年1月17日の夜から6週間にわたってイスラエルの国民は不安な日々を過ごしました。この期間、首都テル・アビブを中心としたイスラエルの都市は湾岸戦争で18回の空襲を受けました。うちこまれたミサイルの総数は38発で、それこそ国民の間にはパニック状態が見られたのではないかと思います。この地は戦争多発地

帯で平時からその準備を怠ることはなかったようです。市民は、空襲の間、毒ガスが入ってこないようにシールされた防空壕に入り、ガスマスクを着用するように訓練されてきました。この防空壕の中には、ガスの毒消し注射や食料・水が備蓄されていました。空襲になるとこのような窮屈な部屋に15分から数時間は避難をしなければならなかったようです。このケセラセラの読者の中にはガスマスクをするとか密閉された部屋への避難をしなければならぬと聞いただけで発作を起こしそうな患者さんがいると思います。

さて、パニック障害患者に対する調査は開戦後まもなく始められました。開戦して4週間の中に、53名の女性と12名の男性患者が電話でインタビューを

戦時下でパニック発作は 増えるのでしょうか？

医療法人和楽会理事長 貝谷久宣





戦時下でパニック発作は 増えるのでしょうか？

受けました。総数65名の患者が質問を受けましたが、そのうち16名の患者はテル・アビブ地域に住んでおり、空襲を受ける回数が多い人たちでした。質問の内容は、戦争によってからの病状の変化、服薬状況、日常生活の全般的状況、空襲警報中シールドルームにいたか、ガスマスクはつけたか、警報中のパニック発作の有無、警報中の不安の程度と行動、戦争開始前後の1週間あたりの発作数などでした。その結果、戦争前と戦時中のパニック発作回数を比べると、それぞれ週に平均0.53回と0.68回で統計学的な有意な差はありませんでした。空襲によってパニック発作が増

えたという事実はないです。空爆の激しい地域と激しくない地域を分けて調べてもパニック発作が増加することはありません。しかし、テル・アビブを中心とする空襲の危険度が高い地区に住む患者は、空襲の危険度の少な

い地区に住む患者に比べて空襲警戒中はむしろよく働いたことが明らかにになりました。

パニック障害の患者さんは恐怖状況下で発作の増加はないということがわかりました。これは、恐怖状況を患者一人ではなく集団で連帯して受け止めるからだという意見が論文の中にみられました。しかし、筆者は次のような理由でこの考えには賛同できません。筆者の経験では、妊婦の患者さんが出産という恐怖感の強い状況下で発作を起こしたということを知ることがあります。妊娠してからの出産するまで出産に対する予期不安を強く持つ患者さんにはよくお会いします。出産が恐ろしいから絶対に妊娠しないという患者さんにもまれならずお会いします。しかし、一旦、陣痛が始まったらもう恐ろしいとか不安だといっているような余裕がないのではないのでしょうか。ですから、一人で恐怖状況を体験してもパニック発作が増えるということはないのでしょうか。昔から「案ずるより生むが易し」とはよく言ったものです。

この研究の結果で、もうひとつ特記すべきことがあります。それは空襲の激しい地域の患者のほうがそうでない

地域の患者に比べて、空襲時の働き具合がよかったということです。パニックの患者さんはいざとなつてしまつとむしろ開き直つて力が出るのでしょうか。このことを如実に筆者に教えてくれた患者さんがいます。

Mさんは50歳を過ぎパニック発作はほとんどありません。頑固な広場恐怖が残っているだけです。それでも最近はかなりよくなられて京都の娘さんのところや東京の息子さんのいるところまでご主人と一緒にではありますが、行くことができるようになりました。Mさんは、小さいころから体が弱く人一倍自分の健康に気を使う人でした。結婚してからも些細な体調の変化であっても心配でたまらず、すぐかかり付けの内科医に走る人でした。年末年始は医療機関が休みになるから不安だという理由で、秋の定期健康診断をもう何十年も恒例行事としていました。ところが、ところがです。こんなからだのことが心配でたまらないMさんに肺がんが見つかつてしまったのです。ご主人が病名の告知をどうしようかと相談に来院されました。薬剤師であるMさんに病名を隠しつづけることはできないだろうという結論になりました。それから数日

してMさんから筆者に電話が入りました。彼女は意外にけろつとした口調で、甘えたことも、泣き言も、心配事も一切述べることなく、自分の今後の治療計画を落ち着いて話してくれました。筆者のまぶたには、このとき、Mさんの面影と勇敢に戦場に向かう戦士の姿がダブりました。Mさんが元気に退院してくるものと筆者は信じています。

不安と恐怖の違いは何でしょうか。不安は対象のない恐怖です。恐怖では恐さの原因が目の前に具体的にはつきりと存在します。パニック障害の患者さんの中には中途半端なわけのわからない状態の恐怖には弱いのです。すなわち、何か恐ろしいことが起こるのではないかとという予期不安は大変強く持ちます。しかし、ひとたび、不安の対象が目の前にはつきりと存在してしまうと、むしろ度胸が据わつてしまふのではないのでしょうか。そして、それに対する対抗処置をむしろ不安症でない人よりも手際よく講ずることが出来る人が多いのではないのでしょうか。予期不安のつぼから抜け出して、さあ、恐怖に突入だ。電車も地下鉄も乗つてしまえば恐くないのです。

パニック障害をかかえて二人の赤ちゃんを出産(後編)



写真 左 次女 ラーヤちゃん 右 長男 コーヤちゃん

<前号の内容>

大好きな父親を亡くした精神的打撃と、家業を引継ぐための気負いやプレッシャーの中で初めての激しいパニック発作を起こした宮本さん。家族は病気のことを十分理解してくれず、一時はうつ状態にも陥った。なごやメンタルクリニックで治療を開始し服薬をしていたが、御主人に支えられ、2人目の子の妊娠・出産を決意。妊娠中は薬の影響が心配で自分で服薬量を減らしたこともあった。しかし、主治医の勧めもあり、妊娠3~4ヶ月頃から定期的な服薬を再開した…

貝谷 胎動があったのは大体：
宮本 5ヶ月ぐらいからです。

貝谷 そのお子さんは女の子でした。一般的には妊娠中期・後期というのは比較的どなたでも元気なので、宮本さんも当然元気にやっておられたと思うのですが、出産に関してはどのようにお考えでしたか？

宮本 最初の子供から10年以上経っているし、多分難産になるだろうと思っていましたので、不安がないといったら嘘になります。それに加えて出産時にパニック発作が起きたらどうしようということも不安でした。
貝谷 皆さんそう言われませんか？
宮本 私が通っていた産院は立ち会いを基本とする病院

院でしたので、主人に立ち会ってもらってすごく心強かったです。
貝谷 それは良かったですね。産科の先生はこのパニック障害に

関してどのように理解されていたのですか？
宮本 初めて産科を受診したときに「私はパニック障害です」と申し上げました。先生は薬の名前をご覧になり、「申し訳ないが、分野が違うので、その薬が良いものなのかどうかはつきり分からない。だけど僕は僕なりに勉強してみます」とおっしゃって下さり、色々とお勉強して下さったよう

です。
貝谷 確か私が紹介状を書きましたね。宮本さんの主治医の先生はこの病気を恐れることなく、非常に好意的に診て下さいました。そういう点では非常にありがたかったです。私の経験では産婦人科の先生の中には「もうよそへ行ってくれ」とか、「そんな怖い病気私には知らないから妊娠・出産するのはやめてくれ」とかおっしゃる方も非常に多くいらっ

しやるようですが、宮本さんは大変ラッキーでした。こうして、無事出産に至ったわけですね。写真を見てわかりますが、たいへんかわいい男の子ですね。名前は何？

宮本 コーヤといいます。当時、中学3年生だった長女が、弟が産まれたことを大変喜んで、名前をつけてくれました。
貝谷 出産後はマタニティーブ

ルーにはなりませんでしたが？
宮本 コーヤを産んだ後のマタニティーブルーはすごかったです。3ヶ月くらい続きました。
貝谷 その時は、もちろん抗うつ剤を飲んで頂いたと思うのですが、授乳はどうされましたか？
宮本 先生が、お薬を飲んでから授乳を控えた方がいいとおっしゃいましたので、産科の先生にお薬を頂いて母乳を止めました。
貝谷 すると、ほとんど完全に人工栄養ということになるわけですね。ただ、最近の論文を読みますと、母親がお薬を飲むと母乳の中にもお薬の成分が出ては来るけれども、そんなに心配はないという論調のものが多いですね。

宮本 そうなんですか。
貝谷 はい。その後、コーヤちゃんはずいぶん育っていきま

したか？
宮本 そうですね。元気です。元気がわんぱくな子に育っています。
貝谷 妊娠中にお薬を飲むという

ことに、奇形児が産まれるのではないかと多くのお母さんが心配をされますが、これに対してはどのように考えられましたか？
宮本 不安がなかったといったら、嘘になります。誰でもそうでしょうが、できれば五体満足な子を産みたいと思

いました。これは主人が言ったことですが、「健康な母親からでも障害児が産まれるだろう。だけど障害児であったとしても自分たちの子

供に代わりはないのだから、かわいがっていい」と言ってくれたので、その言葉を支えに、お薬の影響は一切考えないようにしました。
貝谷 つまり、宮本さんは御主人の全面的なバックアップと、理解のある産科医に恵まれて出産されたわけですね。その後、2度目の妊娠をされましたが、この前後の状況はいかがでしたか？
宮本 薬の方はずっと飲み続けていた

ので、発作は起きませんでした。子供が小さくてかわいかったので、みんなで楽しく生活してました。
貝谷 次の赤ちゃんの妊娠に関しては、前の時よりはずっとリラックスさせていましたが、それでも不安はあったのではないですか？
宮本 いいえ。薬を飲みながら長男を産みましたので、最初の時のような心配は、もうありませんでした。
貝谷 2回目の妊娠中はお薬を減らすことなく飲まれていたのですか？
宮本 はい、飲んでいました。
貝谷 それで、パニックの方もずっと安定して病気の悪化はなかったわけですね。
宮本 はい、なかったです。
貝谷 出産も順調でしたか？
宮本 はい。順調でした。
貝谷 私の患者さんの中で、パニック障害になられ、服薬を続けられながら、子供さんを出産された方はもう30人近くになりま

すが、2人の子をお産みになったのは宮本さんだけです。そういう点では非常に強い女性だというか、この病気を完全に克服されて、生活してみえるという点で非常に尊敬できる患者さんだと思います。折角ですからパニック障害のために服薬を続けているけれども今後子供を産みたいという、パニック障害の女性患者さんに何かメッセージがいた

たら、ありがたいのですが。
宮本 私のところにお手紙やお電話を頂くことは、私はいつも子供を産むということ、それだけで大変なことなのだから、不安になるのは当たり前のことです。薬を飲んでいなくても健康な子が産まれるかどうか不安なのだから、薬を飲んでいる私たち

は、もっと不安なはず。けれども御主人や御家族とよく話し合った上で妊娠を決心されたら、そのことを先生に伝えて、先生から納得がいくまで話を聞き、妊娠・出産するという形をとられるのがいいと思います。とお話します。一番大切なのは御主人の手助けですね。
貝谷 夫の精神的サポート…それが一番ですね。私の患者さんの中に宮本さんと全く同じ状況の方がいらっ

います。周りの協力がなくて、難しいかもしれません。
宮本 はい。周りの協力がなくて、難しいかもしれません。
貝谷 そうですね。今日はどうもありがとうございました。

香道

文学散歩(十四)

御家流桂雪会理事長

熊坂久美子



更衣香

花の色に染めし袂の惜しければ
衣替えうき今日にもあるかな

拾遺集 源重之

夏衣 三包内 青葉山 羅國

卯花衣 試一包 白重 佐曾羅

更衣 色鳥 真南蛮

花染衣 一包 いとざくら 伽羅

下付 移香 ぬぎ捨

四月は卯月、白い卯の花が咲くのでこう呼ばれます。「我が宿の垣根や春をへだつらん夏来にけりと見ゆる卯の花」という古歌にも見られるように卯の花は初夏の花、旧暦では四月は夏のはじめでした。そして三月末まで着ていた春衣を夏衣に着替える衣替の日が四月一日だったので。

證歌「花の色に染めし袂」とは、平安期には花といえは桜の事を指しますが、桜重ねという薄赤の上に白を重ね桜色に見える美しい花衣の事になやかな女性達の心をとらえて離さぬ繊細な色合いだった事でしょう。

又一方新しい夏衣の軽やかな着心地にもほんの少し心が動く、この組香はそんな女性達のゆれ動く気分を表したもので今も昔も女性は衣装に弱いものです。

この組香は夏衣卯花衣更衣

花染衣と四種のタイトルでどちらにも心ひかれながらやはり今日を限りの花衣に未練が残るという気持ちを花衣更衣の焚空を再び柱くという事で表現しています。

平安期の宮廷人の数々の装束はその殆んどが各家の女性達の手製で、身分の高い女君達も染色から仕上げまで行い典雅華麗な衣装を作り上げる事は北の方(女主人)にとつて大切な資格の一つでありました。殊に男性の衣装は色々と細かい官位や行事による規制があり、又女装も季節、年齢、仕来りをも考え合わせなければならぬ取合わせは驚く程複雑なものでこれらに精通する事は必修の教養だったようです。しかし厳しい仕来りの中で巧みに取合わせ個人的な衣装を作るのは自己のセンスの見せ所、御簾や牛車の中からのぞかせる打出(五衣の袖口の重ね色目を見せるもの)は心憎い演出法と申せましょう。

源氏物語の玉鬘巻にも年末に源氏が六條院の女君達に正月の衣装を調べて贈るという所で、紫上はこういう事にも大変すぐれた才能をもち「世になき色合い」を染め出させた品を沢山用意し、源氏は心中そのセンスの良さに深く感じ入りながらそれぞれの女君

にふさわしい色合い柄等を撰び出しています。それを紫上は見ぬふりをしながら細かく観察し他の御殿の方々の容姿を想像し、興味を持ちたりイライラしたりしますが、このあたり女性作家ならではの描写と云います。

こんなに華やかな衣替えと対照的な最も簡単な衣替えは、芭蕉が「笈の小文」に残した「夏に入る日(旧四月一日)」の一句「一つ脱いで後に負ひぬ衣がへ」旅中の衣替えは一枚上衣をぬいで背中の笈に入れるだけという簡便さです。そして芭蕉の高弟其角は「越後屋に衣さく音や更衣」越後屋は三越の前身という都会的なしゃれた一句を残しています。

パニックの認知療法

— 観察と記録 セルフ・モニタリングの「こつ」 —

井上和臣

一年半ほど前のことになりました。突然おなか痛くなつて家族が救急を受診したときのことです。対応してくれた外科の当直医は、私たちの話を聞きながら、おなかを触ったり、超音波の検査をしたり、患者の身体に関するデータを次々と手際良く集めます。そして、不安からられる私たちに、考えられる診断と治療の方針を示してくれました。

パニックの認知療法は、このときの外科医の対応とはずいぶん違っています。医師がデータを集めるのではなく、あなたがそれをするので、あなたがあなたが認知療法を希望されるなら、おそらく、最初に日課表のようなものが手渡されるでしょう。月曜日から日曜日まで一週間にわたって、朝の八時ころから夜遅くまで、一時間ごとの不安を記録できるようにした「不安記録表」がそれです。

「今あなたはクリニックにいるわけですが、どのくらい不安を感じていますか。一（最小の不安）から五（最大の不安）までの五段階で評価すると、今のあなたの不安はいくらになりますか。」

たとえば、あなたは火曜日

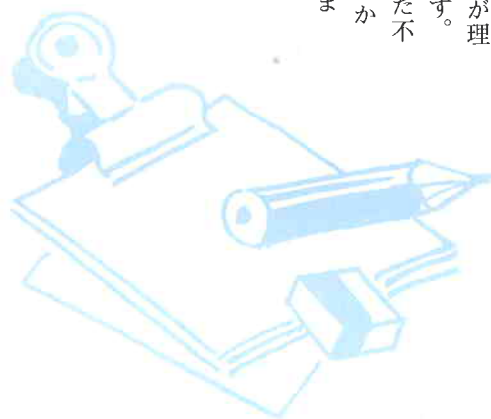
の午後四時の欄に、「クリニックにいる、一二と書き留めます。その後であなたには、一週間の自分の行動と不安を観察し、その結果を記録するという課題（ホームワーク）が与えられるはずですよ。

一週間後、「不安記録表」を前にして、あなたと治療者は話し合います。

どこにいるとき、何をしていたときに不安が募りやすいか、それがあなたにもはつきりわかりはじめたかもしれません。たとえば、観察と記録を終えるまでは、いつも不安でたまらないと感じていたのが、ほんとうは、近くのスーパーまで出かけようとするときとか、ひとりで家にいるときとかに、不安がとくに強くなるのが理解できるようになるのです。

際限もなく広がっていた不安が、今は小さな枠のなかに囲い込まれています。まるで、四方に転移する「悪性」の腫瘍が、被膜に包まれて大人しくなり、「良性」のものに変化したようですよ。

治療者は不安が強かったときの出来事について、焦点を絞り、そのときの様子を詳しくあなた



たから聞こうとします。

あなたは、映画をスローモーションで再生するように、出来事をゆつくり再現していくのです。

夕方、ひとりで買い物に出たときでした。出かけるときから緊張して苦しかったのが、レジで並んでいたときに、「それは襲ってきたのです。あなたは不安になって、結局、何も買わずに、一目散に自宅までたどり着きました。

その出来事を治療者に話すだけでもあなたには苦痛です。ところが、レジで並んでいたときの不安について、治療者はさらに尋ねてきます。

「そのとき、何を考えていたか、

思い出せますか？ イメージのようなものでもいいのです。そのとき、どんな考えやイメージが、あなたの心のなかをよぎりましたか？」

あなたは思い出したくない出来事を反芻するように求められるのです。

「何も考えていませんでした。ただもう恐くて、早く逃げ出したかったです。」

そうあなたは答えます。

治療者は続けます。

「もし逃げ出すことができなかったら、どうなっていたと思いますか？」

考えるだけで、あなたは苦しくなります。

「レジに並んでいる人たちが不審げに私を見ている。」

あなたの心臓は早鐘のように。息がつかまっています。

「大声をあげてしまいそうだ。今にも倒れそうで、もう自分の行動をコントロールすることなど不可能だ。」

認知療法では、不安や抑うつ、怒りなどのさまざまな感情に伴って心をよぎる思考やイメージを「自動思考」と呼んでいます。

不安になったり悲しくなったりするときのあなたの心のなかに、「自動思考」というものが存在

していることなど、おそらくあなたはこれまでほとんど自覚していなかったでしょう。

パニックの認知療法では、不安とともに、どのような「自動思考」が心をよぎるのかを観察し、記録することが勧められます。ある状況下であなたの心のなかで起こっている出来事を、あなたが自分で探っていくのです。それはセルフ・モニタリングと呼ばれる方法です。

いかがですか？ 紙と鉛筆を準備して、あなたもセルフ・モニタリングを始めてみませんか？

文献
井上和臣 CD-ROMで学ぶ認知療法
星和書店 東京一九九九

〈井上和臣略歴〉
一九七七年 京都府立医科大学卒業
一九八〇年 京都府立医科大学精神医学教室助手
一九八六年 京都府立医科大学精神医学教室講師
一九八八年 米国ベンシルベニア大学認知療法センター留学
一九八九年 京都府立精神保健総合センター所長
一九九〇年 鳴門教育大学人間形成基礎講座助教授
一九九八年 鳴門教育大学人間形成基礎講座教授 現在に至る



● シリーズ 家族16 ●

父親が見えない

岩館憲幸

私はこれまで約4年間、小・中学校でスクールカウンセラーとして、主に不登校生(児)の親との関わりをもってきました。そこで強く感じたことの一つに、不登校生の父親の、父親としての存在感の薄さがあります。先日O市の「E中学」における「スクールカウンセリング年度末報告」ではそのことにもふれて述べさせてもらいました。

今回はその一部を、誰とは特定できないように書き改めたうえで引用しながら、話を進めていこうと思います。

小学校時代から中学1年3学期まで不登校が続いているA君の父親は、慢性の疾患を抱え体力の無さを理由に、子どものしつけを全て母親任せにしておりました。会社から帰って食事や入浴を済ませると、9時頃にはもう早々と寝室に引っ込んでしまい、家族との対話があまりみられません。自分の好きなビデオをA君と一緒に見る時間はあっても、A君の話をじっくり聞いてやったり、教えさとしたりする時間は取れませんでした。逆にA君が何か欲するものがあれば簡単に応じてしまい(普段相手をしてやれてないという思いもあつてか)、我慢やこらえの力を育てようとする父親

らしい厳しさは見受けられませんでした。一方、総合病院の婦長さんとして夜勤もある多忙な母親には、子どもたち(A君には高1の兄がいる)に対して十分なことができていないもどかしさがありました。しかしだからといってその埋め合わせに物を与えたり甘やかすようなことはしませんでした。相談室を訪れるのはいつもその母親だけでした。小さい頃から人見知りの傾向が強く、小学校低学年に、皆の前で発表できなかつたことがきっかけで不登校が始まったというA君を、あせらずクールにとらえる余裕を感じさせる人でした。A君は教室にはあらわれなくても部活の卓球には熱心に参加しておりました。理科や電気工作が得意なのと、読書好きで、わからない字があればすぐ辞書で調べる習慣を身につけておりました。母親はこのような特性を伸ばせばと考えており、必ずしも登校にはこだわっていませんでした。ただAくんは父親似で、人との感情交流の乏しさが心配、父親にもっと子どもへの積極的な働きかけがあったならと、訴えることがありました。その父親的な役割を、多忙で活動的なこの母親が担っていたのかもしれません。

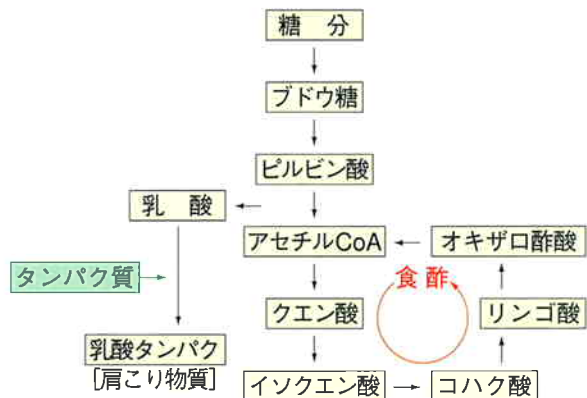


フクロウ博士の智恵袋

食酢で疲労物質—乳酸の蓄積をストップ!

前々号のこの欄でパニック障害は乳酸が蓄積しやすい病であることを述べた。パニック障害患者がよく訴える全身の疲労感や肩こりは、増加した乳酸がいたずらして起きると考えられているのじゃ。乳酸がタンパクと結合して筋肉にたまと筋肉がパンパンと張って肩こりや腰痛となって現れる。前々号ではその予防策として乳酸が増える嫌気性解糖を抑え、乳酸を産生しない好気性解糖—すなわち、有酸素運動をするべしと伝えました。体を動かすとドキドキする運動嫌いの患者さんに朗報が入った。食酢を摂るだけでクエン酸回路が活発になり、乳酸の産生を抑えることができるのじゃ。しかも、食酢はできてしまった乳酸を分解する作用も持っていて、一石二鳥というわけじゃ。酢にはこのような疲労回復作用以外にも、食中毒の予防、肥満防止、高血圧の改善作用があるといわれている。パニックの患者さん達!さあ、今晚から食酢を飲もう!

クレブス・サイクル



父親が見えない



中学2年の2学期から不登校を続けた男子生徒Bくんについては、両親が揃って訪れたのは初回面接の時だけ、母親にはカウンセリングへの根強い抵抗があるらしく(以前心身の不調から一度だけ隣市の某クリニックを訪れ投薬を受けたことがあるが、家族には、二度と行きたくないといっているそうです)、その後相談室を訪れるのは父親だけでした。

不登校のきっかけは、当初担任の先生に部活の人間関係にあると知らされていましたが、父親の話から、母親の心身の状態が、Bくんの生活行動面に少なからず影響を及ぼしていること、そして父親自身は、かかる母親と息子の両者に対して真っ正面から向き合い、話し合っていないらしいことがわかってきました。

登校刺激はしばらく禁忌と

し、今は何より昼夜逆転になつてしまっている生活リズムを立て直しが先と、父親と二人で相談し合いながら、さしあたってBくんにとつて実行可能と思われる課題について簡単な日課表を作ってみたりしたのですが、うまくいきませんでした。母親が万事につけ悲観的になつていて、かかるBくんへの私どもの働きかけにも懐疑的で、協力してもらえなかったようなのです。もともとBくんは母親とはよく話すのですが、父親とは話したがりません。父親との対話が少ないのは中学生ならよくあることです。でも今回だけは父親としての、そしてまた夫としての父性やリーダーシップを示すことで、母親とBくんへの関わり方を変え、深めてほしかったのです。

もともとこの家族は母親が中心で、子育てを始めとする家の中の主要なことから母親が取り仕切っていたと考えられます。父親は父親として、妻や子供に対し父性を表わすことはあまりなかったのではないのでしょうか。母親が元気がなくなつてしまうと家族機能はたちまち停滞してしまつたに違いありません。Bくんの不登校もそういった家族病理によつてもたらされた可能性

があります。

父親と面接を続けながら、目の前にいるその父親に、Bくんの父親としての父親像が一向に見えてこなくて、一度会つただけでそこには実在しない母親に、母親としての存在感を感じてしまうのでした。

B君が登校を再開するようになったのは、10月半ばの親子・担任等による三者進路相談がきっかけでした。その時の母親の極めて強い口調の高揚した姿がとて印象的だったと、同席の先生から後で知らされました。

次回も父性について取り上げてみたいと考えております。



一九三五年秋田生まれ。
早稲田大学文学部哲学科卒業。
心理学専修。
自衛隊中央病院精神科、航空自衛隊岐阜病院などを経て、現在は東海女子短期大学児童教育学科心理学コース教授。なごやメンタルクリニック心理カウンセリング担当。

● 野鳥図鑑 ●



【コサギ】

一般にシラサギと呼ばれていますが、実際にはコサギ・チュウサギ・ダイサギなどの種類があります。コサギは最も普通に見ることができます。足を細かく震わせているのは、泥の中にひそむドジョウや水生昆虫を追い出して食べようとしているのでしょうか。

撮影 (財)日本野鳥の会
岐阜県支部長 大塚之稔