

Title	信仰と癒し
Sub Title	Faith and healing
Author	須田, 誠(Suda, Makoto)
Publisher	三田哲學會
Publication year	2012
Jtitle	哲學 No.129 (2012. 3) ,p.139- 164
JaLC DOI	
Abstract	Recently, psychotherapy values science based on evidence, for example, cognitive-behavioral therapy. However, there are a lot of processes and results of psychotherapy which are not able to be explained in scientific causality. Psychotherapy is thought to be come from ancient religious acts. In a word, faith leads healing. Originally, God and Buddha are only "Cure human" or "Heal human", therefore human such as priests who carry out ceremonies are in the mediation posts. This paper focused on the case that was possible to explain only by not scientific causality, but "dependent origination" in the Buddhism concept. Furthermore, cases were introduced, where psychotherapy conflicted with religion. Finally, it was examined how to associate psychotherapy and religion in the future.
Notes	投稿論文
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00150430-00000129-0139

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

投稿論文

信仰と癒し

須 田

誠*

Faith and Healing*Makoto Suda***ABSTRACT**

Recently, psychotherapy values science based on evidence, for example, cognitive-behavioral therapy. However, there are a lot of processes and results of psychotherapy which are not able to be explained in scientific causality. Psychotherapy is thought to be come from ancient religious acts. In a word, faith leads healing. Originally, God and Buddha are only “Cure human” or “Heal human”, therefore human such as priests who carry out ceremonies are in the mediation posts. This paper focused on the case that was possible to explain only by not scientific causality, but “dependent origination” in the Buddhism concept. Furthermore, cases were introduced, where psychotherapy conflicted with religion. Finally, it was examined how to associate psychotherapy and religion in the future.

* 福島学院大学

はじめに

2008年のアカデミー賞の主要部門を独占したのが『スラムドッグ\$ミリオネア』という映画だ。それを監督したダニー・ボイルの2004年の作品に『ミリオンズ』というものがある。母親を病気で亡くした兄弟の物語である。10歳の兄：アンソニーは大人びていて現実的な性格なのだが、8歳の弟：ダミアンはかなり「風変わり」に描かれている。ダミアンは「セント・オタク」で「聖人」のことは何でも知っているのである。母親を亡くし転居した先の新しい学校で、ダミアンは先生から「尊敬する人は？」と質問される。他の児童はサッカー選手を挙げているのに、ダミアンは「聖ロクスです。ロクスは口は災いの元だと思って20年間ずっと黙ってました。処女殉教者も好きです。聖アガサは自分の両目をくり抜いてプロポーズを断りました。アレクサンドリアの聖カタリナは車輪の拷問器具に縛り付けられたんだけど、でも車輪が爆発して、その破片が刺さってみんな死んだんだそうです。だから花火の守護聖人で、カタリナ車輪という花火の名前は…」と延々と喋ってしまい、困惑した先生に「ああ、ありがとう、もういいよ」とストップされてしまう。おまけに、兄のアンソニーからも休み時間に「話題を選べよな。サッカーか何かのこと話してりゃいいんだ。気味悪い話は絶対よせ。お前、周りから浮くぞ」と忠告されてしまう。それでもダミアンは聖人が好きで好きで、それが高じて幻覚まで見えてしまう。唐突に目の前に尼僧が現れても、ダミアンは嬉しそうに「アッシジのクララ。1194年から1253年」「ええ、そうよ」等と会話をしているのである。

さて、ダミアンのこの様子を臨床心理学的に説明すると、幼児期・児童期に比較的よく見られる「空想上の友人 (imaginary friend)」を見ていると言うことができるだろうか。精神病理学的に言うと、「発達障害 (developmental disorder)」による「過度の空想への没入 (absorption in

fantasy)」か、あるいは児童期にはあまりないが「妄想性障害 (delusional disorder)」と言うべきだろうか。多様な解釈が可能な娯楽映画を分析して一つの答えを導き出す等ということは全くもって無粋ではあるが、この物語の終盤に一つの答えが示唆される。ダミアンは、亡くした母：モーリーンに会いたい一心でセイント・オタクとなり、聖人と出会っては「モーリーンという聖人を知っていますか？」と尋ねて回っていたのである。つまり、彼は母親の不在に由来する不安を埋め合わせるために聖人との邂逅を繰り返していたのである。そんなダミアンの「信じる気持ち」は、最後にこの一家に幸せをもたらす。

この『ミリオンズ』と同じ構図を成すのが、日本を代表するアニメ映画『となりのトトロ』(1998年、宮崎駿監督)である。こちらは姉妹なのだが、母親は病気で長期の入院をしており、『ミリオンズ』と同様にやはり不在である。母親が不在になってから、引っ越しを父親が決めて実行したという点でも『ミリオンズ』と『となりのトトロ』は似ている。社会心理学の研究では引っ越しは非常にストレスフルなライフ・イベントとされており、「引っ越しうつ」という言葉まであるほどである。両映画では、母親の不在を深淵に置き、引っ越しを起爆剤にして、子どもの不安を高めている。

さて、『となりのトトロ』では、4歳の妹：メイは、幼稚園などないその地域で、昼の間は隣のお婆ちゃんに預けられている。とはいえ、ほとんど一人で過ごす。そんなメイが絵本で見た不思議な力を持つおぼけ(?)に憧れないはずがない。不思議な力でお母さんに会わせてくれるかもしれないからだ。小学校6年生で12歳の姉：サツキはしっかり者の性格で、メイの語るトトロの話半信半疑に聞いている。サツキにとっては転校先の新しい学校への適応が眼前にある現実的な目標であって、メイの空想にばかり付き合っている余裕はないのである。しかし、そんなサツキも、心待ちにしていた母親の退院が延期になり、メイが行方知らずになってしま

うと、子どもらしい不安が一気に爆発し、藁にもすがる思いでトトロに会いにゆく決心をする。この姉妹もまた母親に会いたい一心から、トトロや猫バスと出会う。「信じる気持ち」のおかげで、姉妹は終には入院中の母親の笑顔を見届けることができるのである。

子どもの遊び心 (playfulness) や空想 (fantasy) は非常に大きな力を持つ。もしかすると、聖人もトトロも本当に、今、目の前に存在していて、子どもには見えているのかもしれない。

本稿では、主に子どもの心理療法 (psychotherapy) の事例 (case) を挙げて、そこで生じる「不思議 (wonder)」について、「信仰 (faith)」や「宗教 (religion)」を踏まえて検討を試みた。本稿で紹介する事例についてはプライバシーに配慮し、事実にある程度の改変を加えている。例えば、ある事例においては性別を、ある事例においては年齢を変更する等をしているが、事例の解釈自体が変わることはないように努めた。また、心理療法を行う者を心理臨床家 (psychotherapist: 援助者)、悩みや苦しみを訴える人をクライアント (client: 被援助者) と表記した。

尚、本稿では信仰や宗教を取り扱うが、筆者を含めた心理臨床家の多数は特定の宗教の知識や宗教的儀式におけるスキルを心理療法の過程で行使することはない。むしろ、厳密には不可能であるとしても、「価値の中立性 (neutrality)」を前面に打ち出した態度を取る場合が多い。そのため、信仰や宗教に関することはクライアント自身が持つものであり、心理臨床家の方はそれに肯定的に耳を傾け、時に心理療法の流れを変える程の力を持つものとの認識に留めている。但し、このことは、牧師や僧侶等の宗教家が自らの宗派の人にその教義に則って行う相談活動を否定するものではない。また、筆者は信仰や宗教の力を「不思議」と称して敢えて追及して分析することはしないが、それらの力に与らせてもらうことも多々あるということを明記しておく。

「聖」「俗」「遊」という人間の活動の三領域

フランスの社会学者：ロジェ・カイヨワ (Roger Caillois) は、1958 年に発表した『Les Jeux et les hommes』(多田道太郎・塚崎幹夫訳、『遊びと人間』, 1971 年, 講談社) において、子どもの遊びの分類を試みている。それは、「競争」「偶然(運)」「模擬」「眩暈」の 4 つである。競争の遊びとは、スポーツに代表されるように成績を競い合うというものである。偶然(運)の遊びとは、くじや博打に代表されるように運に天を任せるといふものである。模擬の遊びとは、ごっこ遊びやお芝居に代表されるように現実から離れて幻想や空想の世界に耽るような遊びである。眩暈の遊びとは、ジェットコースターに代表されるように感覚を不安定にさせるような遊びである。これらを組み合わせた遊びもあろうが、遊びは基本的にこの 4 類型に分けられる。遊びは子どもの成長・発達に欠かせないものであるし、何よりも子どもは遊びが大好きである。しかし、遊びが度を越すと、競争は暴力や権力に、偶然は占い等のオカルト的なものに、模擬は狂気に、眩暈は薬物の依存や酩酊などに発展する可能性を秘めている。度を越した遊びは全て破滅的であり、つまり、遊びは「薬」にもなれば「毒」にも成り得るほどの力を持っているのである。

更に、カイヨワ (1958) は人間の活動領域を「聖」「俗」「遊」の 3 つに区別しているが、筆者の理解による聖 (sanctity)・俗 (commonness)・遊 (diversion) は以下の通りである。聖とは、信仰や祈り等、その人の人生において「癒し (healing)」として作用するような事象であり、稀に神事や祭事として象徴的に具現化される。俗とは、合理性や効率主義等、その人の生活において「道具 (instrument)」として作用する事象であり、家庭生活や仕事生活や学校生活を日々こなしてゆくための諸々である。更に、遊は自由な事象であり、聖にもなれば、俗にもなるし、聖からも俗からも自由に「離脱 (diversion)」することができ、人は遊びを通してこれ

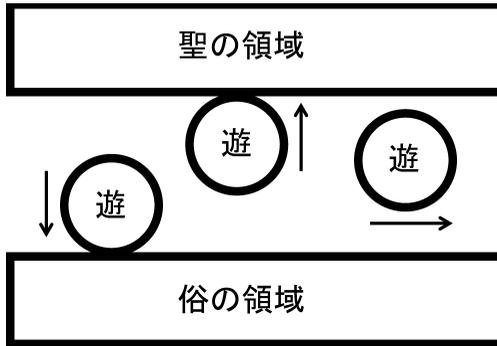


図1. 人間の活動における三つの「領域」

を具現化しているのである。

今日の産業化の進んだ社会においては聖の領域は希薄化し、俗の領域は拡大し続けるばかりである。それでも、子どもは遊びを通じて「ひょい」と聖の世界に入り込めるのかもしれない。この概念を筆者が図式化したものを図1として示す。

俗の領域を「日常 (the ordinary)」, 聖の領域を「非日常 (the extraordinary)」とするならば、日常と非日常を自由に行き来できる装置が遊という領域であり、日常と非日常の間を揺蕩う行為が遊びであると言えよう。

ところで、筆者のような心理臨床家の間では、「心理療法という非日常」という考えがよく用いられる。非日常的時空間であるからこそ、クライアントは日常では言えないような秘密を打ち明けたりできるということである。但し、この考えには「必ず日常に帰る」という前提がある。クライアントが子どもであったり病理が深い場合には、日常に帰ることを拒否することがあるので、心理臨床家には非日常をうまく離脱して日常に帰るスキルが必要とされる。

さて、言葉を未だ豊富に獲得していない子どものクライアントの場合、心理療法として遊戯療法 (play therapy) が採用されることが多い。これ

は、言語化できない様々な感情を遊びを通じて象徴的に表現するというものである。筆者のような遊び心に乏しい心理臨床家は、頭を捻って意図的に競争・偶然（運）・模擬・眩暈を使い分けたり組み合わせたりして、子どもと遊んでいるのだが、案外にそうした俗な戦略を練っている時点で遊びの持つ自由さは損なわれているのかもしれない。遊んであげているつもりで大人が、素直に遊んでいる子どもに遊ばされていることが往々にしてあるのだ。そして、素直に遊んでいる子どもに聖なる領域に連れて行ってもらっては、大人は勝手に不思議がっているのであろう。以下に、不思議な経過を辿った2つの事例を紹介する。

事例 1: 御神木と少年

小学3年生の8歳の少年の事例である。両親は離婚し、少年は母親と二人暮らしをしていた。ある日、少年が学校から帰ると、母親は首を吊って死んでいた。少年は母親の自殺の第1発見者になってしまったのである。何日も学校を休んでいることを不審に思い訪問した担任により、茫然自失の状態で部屋の隅で蹲っていた少年は保護された。しかし、以後、全く口をきかなくなってしまった。「急性ストレス障害 (acute stress disorder)」だったかと思われるが、言葉を発しないという症状が遷延化してしまい、遂には「心的外傷後ストレス障害 (post traumatic stress disorder)」つまり、PTSD との診断が医師より下された。臨床心理士である筆者は、この少年の心理療法を依頼されたのだが、無言・無表情・無反応に、そして彼の負った重荷に圧倒され、事態を好転させることができずにいた。わずかな転機だけはあったのだ。いつものように無言でプレイルーム (playroom: 子どもに遊戯を通じて心理療法を行う部屋) の壁に寄りかかっている少年が、筆者の転がしたサッカーボールに反応して、筆者に向けてそっと蹴り返したのである。それ以来、常に沈黙ではあったが、多少の関わり合いは出来るようになった。しかし、それ以上が一向に進展し

ない。困り果てた筆者は、ある夏の日、保護者と主治医の了解を得て、少年を屋外に連れ出した。歩いてすぐ近くの森にある神社に向かったのだ。その神社には、樹齢 200 年を超える大樹があり、注連縄が巻かれている。筆者は「この樹は何百年も生きていて皆から大切にされている」というようなことを、モゴモゴと説明したかと思う。少年と一緒に大樹を見上げると、枝が暗く縦横に張っている様が見えた。その時、筆者はギクリとした。その枝に少年の母親が吊られているように感じたのだ。少年もその時、そう感じたのかもしれない。そして、その御神木に触れて、一言、「すげえ」と言葉を発したのである。それから堰を切ったかのように少年の口から言葉が溢れ出た。学校から帰宅して亡くなっている母親を見つけた時のこと、それがいかに怖かったかということ、母親から酷い臭いがしたということ、それ以降誰も母親のことを口にしなくなってしまったということ。それを繰り返し繰り返し、筆者に訴えるようになったのである。喋るようになってから、少年は活力を取り戻し、少年を引き取った祖父母との関係も良好で、笑顔で友達と遊ぶまでに回復した。

この事例は何を意味しているのだろうか。科学的な分析をすれば、「PTSD の者は敢えてトラウマの反復再現をすることでその辛さに慣れて乗り越えていく場合がある」となる。しかし、何故、神社の御神木を見上げたことがトラウマの反復再現になったのかが分からない。あの時、本当に筆者も彼も「鴨居に縄をかけて首を吊っている母親」という再現を見たのだろうか。もし、そうであれば、何故、大樹を見上げただけで、そのようなものが見えたのだろうか。そもそも、なぜ、筆者は治療構造 (therapeutic structure) を壊してまで、あの夏の日に少年を神社に連れて行ったのだろうか。結局、分からないことばかりである。

事例 2: ピカチュウと少女

小学 5 年生の 10 歳の少女の事例である。もともと不安や緊張の強いタ

イブだったが、遠足のグループ分けの時に仲間外れに遭ってから学校に行かなくなってしまった。朝になると「お腹が痛い」と言って、愚図り、登校しないようになったのである。昼過ぎにはケロツとして母親の買い物について行ったりするが、夕方になると、カーテンを閉めて、下校する子ども達から隠れてしまう。担任の先生が家庭訪問をしても部屋に隠れて出てこない。そんな状態が1年も続くと、今日び教師も親も子どもを連れて心療内科や精神科を受診するのである。「不登校 (school absence)」では診断名にならず、保険診療ができないので、主治医は便宜上「適応障害 (adjustment disorders)」と診断し、筆者に心理療法の依頼を出した。

少女は、筆者との遊戯療法では、大はしゃぎをして元気なのだが、3か月経っても学校には行けない。尚、少女自身も「本当に学校に行けるようになりたい」と言っているのである。それでも行くことができないので、少女も両親も心を痛めているのである。自分が仲間外れに遭い辛い思いをしたということを言葉にすることもでき、その首謀者のクラスメートとも既に仲直りはしているのである。それでも少女は「朝になるとお腹が痛くなっちゃう」のであり、登校できないのである。

そんなある日、筆者と少女は描画 (drawing) をしていた。特にテーマはなく、お互いに自由に絵を描いて、それについてお喋りをしていた。少女は非常に巧みな「ピカチュウ」の絵を描いた。ピカチュウとは、日本のアニメ『ポケットモンスター』(1997～、湯山邦彦総監督) に登場する愛くるしいキャラクターで、世界中の子どもから絶大な人気を得ている。少女は実に嬉しそうな表情で「夢にピカチュウが出てきてくれた。怖い夢を見るといつもピカチュウが助けてくれる」と語った。その時、筆者はイタリア旅行をした友人からラファエロの「天使たち」が描かれたメッセージカードと封筒を、少女との遊戯療法の前日に土産としてもらっていたことを思い出し、それを取り出した。少女にはそのカードと封筒が本当に綺麗に見えたようで、「いいなー、いいなー」と口にした。そこで、筆者はそ

のカードに彼女の得意なピカチュウを描くことを提案した。筆者が「折角の綺麗なカードだから、今まで以上に心を込めて丁寧にピカチュウを描いてあげよう」と伝えと、少女は真剣な面持ちで頷き、熱心に描画した。彩色に至るまで丁寧に描き終えると、彼女はホッとした顔をした。そして、封筒に入れる段になって、封をするかしないかで筆者は考え込んでしまった。しかし、少女は「糊で封をして絶対に開かない」と即断即決したのである。筆者が思わず「お守りだね」と言うと、彼女はコクッと頷いた。

少女が登校を再開したのはその翌日からである。彼女は「あの日の夜も怖い夢を見たけどピカチュウが助けてくれた。朝、あの封筒を見たら、お母さんが汚れないように透明なビニールの袋で包んでくれていた。封筒を持ってみたら、お腹が痛いのがおさまり、学校に行くのが怖くなくなった」と語った。

この事例は、臨床心理学や精神医学で前置きするまでもなく、「暗示(suggestion)」による効果と誰もが理解しようとするだろう。もしもそうだとすると、なぜ、幼児でもない小学6年生にもなろうという少女がこのような単純な暗示にかかったのだろうか。ましてや彼女は「アニメの戦略」とまで言つてのけるほど、客観的にこのキャラクターを分析していたのである。また、原則として筆者は自分の所有物をクライアントにあげることはしない。なぜ、この時は友人の土産を少女にあげたのか、自分でも分からないのである。更に言うならば、少女の遊戯療法の前日に土産をもらったのは偶然なのだろうか。友人には失礼だが、その安っぽい土産に少女が心をときめかせたのも偶然なのだろうか。更に、筆者はお絵かきの一環としてカードにピカチュウを書いてもらったのであるが、なぜ「お守り」という言葉が口をついて出てきたのかが自分でも分からない。

また、『ポケットモンスター』の物語は、主人公の少年:サトシが10歳の誕生日を機に(奇しくも少女と同年である)、「ポケモンバトル」と呼ばれる一種の競技(これは競争の遊びと言えよう)をしながら、ピカチュ

ウと共に世界を旅して回るという成長譚である。少女がポケémonスターに夢中になる理由も、分かるようでいて、やはり明確には分からない。

「治る」と「治す」

心理療法には、いくつかの流派がある。代表的なものとして、精神分析学派である「フロイト派 (Freudian)」, ユング心理学派である「ユング派 (Jungian)」, クライアント中心療法の流れを汲む「ロジャーズ派 (Rogerian)」, 行動療法を中心とする「スキナー派 (Skinnerian)」がある。このようにそれぞれに代表的な学者の名を冠している。フロイト派では「解釈 (interpretation)」が, ユング派では「布置 (constellation)」が, ロジャーズ派では「反射 (reflection)」が, スキナー派では「指示 (direction)」が鍵となる技法 (skill) である。

河合 (1992) は, この4つの代表的な流派を, クライアントの現実が内的か外的か, また, 治療の過程が内的か外的かによって, 縦横に4分割して図式化した。それを図2に示す。但し, 筆者は, 河合 (1992) が「患者」と表記したものを「クライアント」とし, 同じく「行動療法」とした

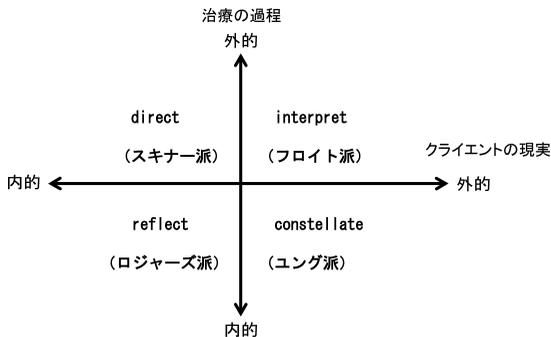


図2. 心理療法における学派の相違 (河合 (1992) の図を元に筆者が改訂)

ものを「スキナー派」と改訂している。

クライアントの問題を解決したり、人格的成熟を促したり、症状の改善を図るという意味では、どの流派においても目的は同じである。但し、それぞれの流派で用いる技法は随分と異なっている。スキナー派では、クライアントの現実においても治療の過程においても外的側面に焦点を当てて「指示する (direct)」ことが中心技法となる。ロジャーズ派では、クライアントの社会適応等の外的側面を取り上げるものの、クライアントの内的感情を「反射したり内省する (reflect)」という技法を用いて、クライアントの内的成長を促す。フロイト派では、「解釈する (interpret)」ことを中心技法としながら、クライアントの夢や自由連想という内的なものを扱うものの、外的な行動の変化に焦点を当てる。

それでは、ユング派における「constellate」とは何のことだろうか。これは、一般的には「布置」と翻訳されているが、布置なる言葉自体がよく分からない。constellate を名詞化すると「constellation」となり、すなわち「星座」という意味になる。星座とは不思議なもので、天上の無数の星々の間に線など引かれてはいないにも関わらず、見る者にはある星とある星がずっと結びつき、「大三角形」や「白鳥」や「サソリ」や「小熊」等の姿が浮かび上がるのである。ユング派において、constellate するとは、心理臨床家が無意識 (unconscious) に対して開かれた態度を取ることをも意味する。そうすることによって、クライアントの無意識が何かを形作って浮かび上がるとしているのである。

ここで、注意しなければならないのは、ユング派で言う無意識とは「個人的無意識 (the personal unconscious)」だけでなく、人類に普遍的なもので、個人の心の基礎となる「集合的無意識 (the collective unconscious)」をも指しているという点である。“個人的無意識は、本質的には意識された内容であり、それが忘れられたり抑圧されたりして、意識から消えたものであるが、集合的無意識は意識されなかったものであり、ゆえ

に個人的に獲得されたものではなく、集会的、普遍的、あらゆる人々に通底する非個人的なところの組織で、全世界へと広がり、開かれているとされているものである。そして、内容においては元型 (archetype) からなるとされる” (根本, 2004)。つまり、人類が共通して持つ無意識の中には、「子どものなるもの」すなわち「子ども元型 (child archetype)」や、「母親的なるもの」すなわち「母親元型 (great mother)」等が存在する。ちなみに、元型には、「影: 普段は顧みることのないもの (shadow)」, 「アニマ: 男なるもの (anima)」, 「アニムス: 女なるもの (animus)」, 「太母: 母なるもの (great mother)」, 「老賢者: 老いなるもの (old wise man)」, 「ペルソナ: 外界に適応しようとするもの (persona)」, 「自己: 自分なるもの (self)」等があり、いわば人類が普遍的かつ潜在的に抱くイメージのパターンである。そして、クライアントの無意識の心の動きが現実の事象に投影されることがあるが、その事象のことを「象徴 (symbol)」と呼ぶのである。

さて、クライアントは現実世界を生きているのであるが、そこで生じるライフ・イベントは元型が浮かび上がってきて形作ったものに他ならないのである。例えば、ある女性のクライアントが自分の母親との葛藤で苦しんでいる最中に、思いがけず子どもを授かり自らが母親になったとしよう。すると、彼女はそれまでの母親との葛藤から嘘のように抜け出すことがある。これは単なる偶然ではなく、「意味のある偶然の一致 (coincidence)」である。ユング派においては、因果律 (causality) では説明できない意味のある偶然の一致を大切に、その時間的側面を強調した概念を「共時性 (synchronicity)」と呼んでいる。彼女が母親との葛藤に苦しんでいる正にその時に子どもを授かったことは、共時性が生じたということであり、時間的に見て単なる偶然ではないのである。このように、集会的無意識のなかに存在する数々の元型が、意味のある出来事として意味のある時間に現れるのである。

ユング派の大家である河合隼雄(1992)は、ユング派の心理療法の治療過程について、“それはある意味では自然に constellate してきたものなのであるが、治療者の態度がそれを引き起こしたと考える場合は、治療者が constellate したとも言える。しかし、治療者が何かを constellate しようとしてもできるものではない。というよりは、治療者がそのような気持ちをもつと、かえって治療過程は生じないであろう。それは非常に微妙なものである”と不得要領な解説をしている。更に、河合(1992)は、それでも敢えて言うならば constellate はユング派の技法であると指摘している。

また、臨床心理学者の山中康裕(1989)は、constellation を「布置」という言葉ではしっくりこないのを、西洋科学の因果律との対比を強調するために、東洋哲学ことに仏教哲学において言われる「縁起 (dependent origination)」を用いて「縁起律」という訳語を充てたいと提唱している。筆者は残念ながら山中のように仏教に通じてはいないが、「縁起」なる言葉からは「偶然(運)の遊び」を連想することができ、筆者なりのイメージは湧いてくる。

さて、河合や山中の言うような説明を聞くと、心理臨床家がクライアントを「治す」のか、それとも、クライアントが自分で「治る」のか、分からなくなる。何かに困っている人が心理臨床家の助言や指導で良くなるということも多いことは事実だが、それは問題や困窮が「軽い場合」である。「重い場合」には心理臨床家の助言や指導などは事例1や事例2に見られるように全く役に立たない。ところが、クライアントが一人で困り続けても治らないものが、心理臨床家が共にいると「治る」のである。それは、心理臨床家がクライアントを「治す」のではなく、心理臨床家が相互主体的かつ相互作用的にクライアントに自らコミットすることによって、クライアントが自ずと「治る」ということである。これは、「科学の知」とは異なる「臨床の知」や「神話の知」と呼ばれるものが働くからである。

事例 3: 交通事故で恋人を亡くした女性

“恋人に会うべく待っていたのに、恋人が交通事故で死亡し、そのため抑うつ症になった人が来談したとしよう。その人は「なぜあの人は死んだのですか」と問いかけてくるであろう。それに対して「出血多量」とかで「科学の知」がいかにか精緻に答えようともこの人は満足しないであろう。この人が知りたいのは、自分とのかかわりにおいて、なぜ他ならぬ私の恋人が、私と会う寸前に事故死しなければならなかったのか、ということである” (河合, 1992)。

この女性は精神病理学的に言えば「うつ病 (depression)」の状態にある。最新型の「Selective Serotonin Reuptake Inhibitors: SSRI」と呼ばれる抗うつ薬は、うつ病に対して劇的に効果があるとされているが、科学の知の結晶である SSRI はこの女性の問いには答えることはできない。うつ病に非常に効果があるとされている心理療法に「認知行動療法 (cognitive-behavioral therapy)」というものがあるが、認知行動療法を行って、彼女の持つ「私が呼び出したせいで恋人は交通事故に遭った」とか「そもそも恋人が死んだのは私なんかと付き合ったせいに違いない」等という認知の歪みを修正することは可能かもしれない。しかし、認知行動療法もやはり彼女の問いには答えることはできない。例え、答えてもらえないとしても、彼女は他者に問いを発せずにはいられないだろう。それでは、彼女が発している問いとはいったい何なのであろうか。

「科学の知」と「臨床の知」と「神話の知」

河合 (1992) は、哲学者の中村雄二郎 (1992) の議論を踏まえて、心理療法においては科学の知だけではなく臨床の知や神話の知が必要であると論じている。河合と中村の議論を筆者なりにまとめてみると以下のように言える。

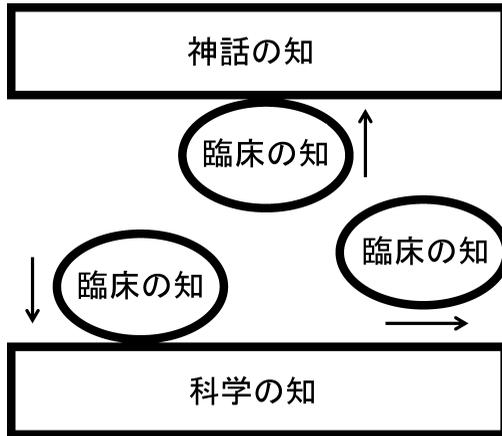


図3. 心理療法における三つの「知」

科学の知とは、対象を客観視して分析を行うというものであり、そこでは科学者の主観は全く排除され、対象と科学者の関係性は完全に分断されている。臨床の知とは、人間を生命あるものとして全体的に見て、対象に相互主体的かつ相互作用的に自らコミットするというものである。また、心理臨床家の主観を自覚しながら進めていくものであり、対象と心理臨床家の関係性を築きあげていくものである。神話の知とは、人間を取り巻く事象とそれによって構成されている世界とを、宇宙的秩序のうちに濃密な意味をもったものとして捉えるというものであり、人間はこうした知を本来的に持っているものと見なす。

心理臨床家は、臨床の知を使って、時に神話の知を頼り、時に科学の知を頼り、心理療法を進めてゆくのである。その概念を図式化したものが図3である。本稿において、図1と図3は相似形を成している。なぜなら、「聖-俗-遊」の関係性と「神話の知-科学の知-臨床の知」の関係性が相似しているからである。つまり、心理臨床という行為は、遊びと同じように、我々を自由に科学から離脱させて神話に近づくことを可能としている

のである。勿論、心理臨床家は宗教家ではないので、神話から離脱して再び我々の日常を支配している科学に帰着する場合は圧倒的に多いのだが、本稿で紹介した事例のように神話の知に留まったまま不思議な経過を辿る場合もあるのである。

さて、事例 3 はまさに喪失の物語であり、この女性の問いは、彼女が自分の体験を共有してくれる誰かを求めていることに他ならず、臨床の知を通じて神話の知を求めていることに他ならないのである。

神話の知は、近代科学が得意とする因果律を持っていない。つまり、再現可能性は無く、普遍的ではないと言える。「その人にとっての神話の知」を見つけ出していくしかないのである。心理療法では、クライアントが自分に適した神話の知を見つけ出していくことを援助することに他ならない。心理療法では、「はじめに」でも述べた通り、心理臨床家は特定の宗教に頼る訳でもなく教義を持っている訳でもないので、自らがそのようなことを提供するのではなく、ひたすらクライアントが自分の力で見つけ出すのを助けようとして、相手の自主性を尊重するところが特徴的である。そのようにして、心理臨床家はクライアントに全人的にコミットすることで、臨床の知をフルに使うのである。

神話の知は、心理臨床家が「言って聞かせる」という訳にはいかない。クライアントが自ら見つけ出して「語る」しかないのである。心理臨床家はそれをひたすら「聴く」のである。そうした「語り-聴く」という共同行為は、臨床の知に基づくものであり、そこで生じる相互作用の中で、語り手であるクライアントがその「物語 (story)」の「筋 (plot)」を構成するのである。この物語とか筋と呼ばれるものは、科学的な因果律に則ったものではない場合も多い。事例 1 の御神木や事例 2 のピカチュウのように象徴化されたものに触発されて、唐突に、しかし必然的に生成する物語もあろう。

質的方法論を重視する発達心理学者のやまだようこ (2000) は、個人が

深刻な出来事を体験したときこそ、「語り-聴く」という共同行為が重要であるということを指摘しているが、その難しさについて、喪失というテーマを例に挙げて論じている。“喪失は、人生の物語が生み出されるもっとも典型的な場所（トポス）です。それは、話題（トピック）を生み出す場所（トポス）でもあります。人はいつでも人生の物語を必要とするわけではありません。（略）しかし、自分にとって深い切実な体験であればあるほど、ことばにすることは難しく、とても物語ることなどできないのがふつうです。（略）語れない、語りたくない、しかし、そういう体験をするときほど、物語が必要になることもまた事実でしょう。それが、幸せな物語よりも、不幸な物語のほうが世の中にみちあふれている理由です。そして、そういう体験をするときほど、私たちは孤独ではいられず、自分の体験を共有してくれる誰かを求めます”（やまだ、2000）。

心理療法の源泉

古代における、治療もしくは癒しとはどのようなものであったのだろうか。古代ギリシャでは、神託を受けようとする人は、沐浴などの一定の儀式をし、神殿の内部や洞窟などの定められた場所に籠もり、ひたすら祈りを続けて神託が下るのを待った。これをインキュベーション (incubation) と呼ぶ。このインキュベーションの儀式においては、「神託が下る（夢を見る）」ことが癒しであって、人間が「治る」とか「治す」というものではなかった。儀式の手順を踏むことは心の「統一」や「落ち着き」をもたらすであろうし、儀式の期間は身体に「休養」をもたらすであろうから、儀式自体が持つ健康上の効果は科学の知によっても説明することもできよう。

インキュベーションという言葉は「鳥が卵から孵化するまでの期間」という意味もあるのだが、鳥は、神の定めた期間というか自然の理というか、とにかく鳥にはどうすることもできない期間を経なければ孵化しない

のである。同様に、儀式の中でいつ、どのようにして、どんな夢を見るのかは、人間には決められないのであり、夢を見ることが癒しになるということは神話の知でしか説明できない。更に、河合(1992)は、“古代日本においても同様のインキュベーション儀式が行われていたようで、長谷や石山などの観音信仰がそれであったことはつとに指摘されている。有名な、親鸞聖人の夢告の体験なども、このような流れのなかに位置づけられる”としている。

さて、古代社会において、「治す」とか「癒す」のは神や仏であって、儀式を取り仕切ったり、神託(夢)を解釈したりする司祭などの人間は介在者に過ぎないということが、ここでは重要である。河合(1992)の言うように、心理療法の源泉がインキュベーションや夢告等の古代の宗教的儀式であると仮定すると、心理療法は時間と場所と人物を限定して象徴的に行われる「儀式」と見なし得るであろうし、心理臨床家は神や仏とクライアントの間の「介在者」に過ぎないと見なし得るだろう。

ところで、神話の知は非常に抽象的かつ個人的な知のあり方であるが、それを制度化・体系化している心理療法も存在する。それが「信仰療法(faith healing)」である。信仰療法とは、“超自然的なものの介在する独自の病因論にもとづき、治療行為が同時に信仰儀礼の一部であり、かつ診断がそのまま治療につながるような治療行為”(小野, 1977)のことである。

信仰療法と関係が深いのが「シャーマニズム(shamanism)」であり、それを司るのが「シャーマン(shaman)」である。シャーマンとはエクスタシーの技術を持って古いや病気治療に当たる宗教職能者のことである。日本のシャーマンは、東北津軽地方のイタコや沖縄諸島のユタが有名だが、その他の全国において、現代でも「拝み屋」とか「祈祷師」などと呼ばれて存在している。インキュベーションにしてもシャーマニズムにしても、「癒し」に関する行為が古代においては宗教的行為であった可能性を

示唆している。

事例 4: 経文を飲んだ青年

“T 男は、(略)、2 浪したのちようやく有名音楽大学に入ることができた。合格発表後の心理療法家との面接で、T 男は恥ずかしそうに次のような告白をした。T 男は高校 3 年のころから心理療法家には内緒で母親とともに真言密教系の「拝み屋」をたびたび訪れ、受験校の選択等に関して相談してきたという。しかも、このたび無事志望校の 1 つに合格できたのは、受験当日の朝オブラートに墨で書かれた経文を飲んだからだという。そのオブラートは、例の「拝み屋」から体調が悪くなったら飲みなさいと上京直前に渡されていた。案の定受験の前日から腹部の調子が悪くなった T 男は、これではとても実技の試験は受からないと思ったが、オブラートの経文のご利益で当日は何ら支障なく受験できたという。この話を聞いた心理療法家は、オブラートに経文を書くという発想には驚いたが、T 男が「拝み屋」に依存していたことには意外な感じは持たなかった。むしろ、個人レッスンの教師との関係に反映されていた T 男の自己愛的な対象関係は、治療者との関係にもしっかりと反映されるものだと言えながら感心してしまった” (児玉, 1990)。

この事例 4 は事例 2 とよく似た経過を辿ったのだが、事例 4 では「拝み屋」が介在していることが実に興味深い。更に、この事例に登場する「心理療法家」(これは「心理臨床家」と同じ意味である)が、「拝み屋」を拒絶することなく、自分と同じくこの青年を援助する者の一人として受け入れている点も重要である。心理療法の基盤となる臨床心理学は、とかく西欧的・近代的・自然科学的たらんとする余り、「拝み屋」という土着的・前時代的・宗教的な治療者に対して、懐疑的どころか冷笑的態度を取りがちである。一方、医療人類学者らによると“有能なシャーマンは、クライアントとの間に、文化、価値観、信仰体系が共有されているかどうか

を素早く鑑別できる”（波平，1984）ものであり，“現代医療に対して柔軟性，寛容性，開放性を持つ”（児玉，1990）という。更に，“シャーマンの信仰治療を利用している患者たちは，現代医療に携わる者にシャーマニズムに対する開かれた態度や理解ある態度を望んでいる”（西村，1978）という。誰のための援助なのかを考えれば，自ずと現代医療も信仰治療ももっと連携を図れるはずであるし，有能な心理臨床家であれば，宗教的治療を自らは行わないとしても，宗教的治療およびその治療者に対して開かれた態度や理解ある態度を取ることができるはずである。

今後の課題

心理臨床家であれば，特定の宗教の教義を守ることで当事者や家族が傷ついてしまうことがあるという事例に出会ったことがあるはずである。我が国の医療における「インフォームド・コンセント (informed consent)」の概念が抜本的に見直される契機となった，1992年のエホバの証人の信者による輸血拒否事件を例に出すまでもなく，心理臨床家が取り組まなければならない課題は非常に大きい。心理療法と宗教はどのような付き合いをすべきなのであろうか。今後，十分な検討を要する。

事例 5: 夫から暴力を受ける妻

30歳代前半の外国出身の女性の事例である。10年前に日本人男性と結婚し，日本に移り住んだ。小学2年生の7歳の息子の万引きのことで相談に現れたが，その女性の顔や腕はアザだらけで，夫から暴力 (domestic violence: DV) を受けていることを筆者に打ち明けた。息子は両親の関係が不安定なことに反発していたようであり，数回の遊戯療法で問題行動自体はおさまった。しかし，この女性が夫から受ける暴力は続いており，息子の動揺もおさまらないままであった。夫の両親からさえも離婚することを提案されるが，この女性は頑なに離婚を拒んだ。彼女の両親は共に医者

であり、彼女自身も母国の有名大学を卒業した知的な人物である。そして、彼女は「離婚をしたいけれども、それはできない。私は消えてなくなりたい」とまで思い詰めている。それなのに、なぜ離婚をしないのか。なぜなら彼女は敬虔なカトリック教徒であり、「信条として離婚をすることはできない」と言い張ったのである。

夫にしてみれば、もはや妻にも息子にも愛情はなく、何としてでも離婚をしたいのであった。夫の暴力の意味が、自分が離婚に同意をしないからであることを悟ったこの女性は、幸いにも「夫と物理的に一緒にいる限りは暴力から逃れることは出来ない」と理解し、離婚届に印は押さずに、息子連れて外国で暮らすことを選んだ。しかし、母国に戻ることは体裁が悪いため両親に拒絶され、この女性も息子も泣く泣く見知らぬ土地で暮らさざるを得なかったのである。筆者としてはこの女性と息子への心理的援助を十分に行うことができず、悔いの残っている事例である。

事例 6: 肉食主義を娘に強要する母親

30歳代後半の女性の事例である。小学4年生の9歳の娘が母親の財布からお金を盗むようになり、筆者の元に相談にやってきた。娘との遊戯療法の中で、彼女は「お母さんの財布から盗んだお金で、友達と買い食いをした」と語った。筆者が「お友達と仲良くするためのお金だったら、お母さんに素直にお願いすれば、もらえるんじゃないかなあ」と提案しても、彼女は「絶対にお母さんはお金をくれない」と言い張った。筆者と描画をしていると、「マクドナルド、ロッテリア、モスバーガー、バーガーキング」と言いながら、各店舗のロゴマークを描き、「ああ、マクドナルドのハンバーガー、また、食べたいな」と呟き、ハッとして筆者に「今のこと、お母さんに言わないでね」と懇願した。事情を聴くと、母親はインドの宗教家が始めた新興宗教の信者であり、徹底したベジタリアンであることが分かった。母親は娘にも肉食主義を強要し、彼女は学校の給食を食べ

る事もできず、母親の作ったお弁当を食べている。そして、「お母さんが一生懸命にお弁当を作ってくれるのは嬉しいし、お弁当も美味しいけれども、毎日、給食の時間が辛い。先生が事情を説明してくれて、クラスメートも分かってくれているけれども、それでも給食の時間は肩身が狭い。それに、休みの日に友達と遊びに出かけても、私は外食することを禁じられているから、いつも友達がマクドナルドでハンバーガーを食べているのを見ているだけ」と語り、涙を流した。

筆者は娘との約束を守り、彼女の「言ったこと」に関しては、母親に黙っていた。しかし、学年が変わり、学校給食を巡って、新しく担任となった男性教諭と母親が衝突してしまい、母親の方から筆者に「この国には信仰の自由はないのか」という憤りを語るようになった。母親との面談が進む中で、最初は何を語るにも激しい怒りを伴っていた母親に変化が現れ、母親自身のことをポツリポツリと語るようになった。母親の語るところによると、母親は頑固な性格が災いして学校で不適応をおこし、幼稚園から高校まで苦しい学校生活を送った。大学では比較的自由になり、バックパックを背負って世界中を旅するようになった。訪れたインドで出会った日本人青年と結婚をし、日本で一緒に暮らすことになった。そして、夫の信仰する宗教に母親も帰依するところとなった。一家は厳格にその新興宗教の教義を守ってきたのだが、いつしか夫は信仰心を失くし、享樂的な生活を送るようになり、遂には母親と娘を捨てて別の女性の元に去ってしまったのである。そして、母親は「最初は、彼がいなければ宗教なんかどうでもいいという気持ちもあった。けれども、それよりも強く、あんな男の仕打ちに負けないように信仰心を保とうという気持ちになった。この宗教の教義は悪いことは言っておらず、むしろ、それを守って行けば健康に幸せに暮らせるはず。だから、私も娘も信仰を捨てない。娘の幸せを守るのは親の務めだから、娘が教義から逸れるようなことは絶対に許さない」と言い切ったのである。

この母親の心理は非常に繊細かつ複雑である。自分を曲げないという生来の性質のおかげで学校不適応を起し辛い思いをしてきたのである。そして、人を信じることなく生きてきた彼女が唯一人心を許し信仰まで共にした夫に裏切られたのである。当然、この母親は自分にひどい仕打ちをしてきた「学校なるもの」や「男性なるもの」を拒否したいであろう。母親の物語は、かつての自分のことなのか現在の娘のことなのか主語が不明瞭になることが多く、娘に対し病的な「投影同一視 (projective identification)」が生じていた。母親は自らが持ちうる全ての力を注いで娘を学校なるものや男性なるものから守ることで、自らを守ろうとしていたのである。この母親は、男性である筆者との面談を、「裏切られる (という母親の一方的な予想ではあるが)」その前に先手を打って拒否をし、心理療法は中断となってしまった。筆者としては、娘が頼りにしている伯母との繋がりを決してなくさないことに娘がおおいに同意してくれたこと、児童福祉法や少年法等の基礎知識を娘が関心を持って吸収してくれたこと (16歳になれば子どもでも相手の大人との合意があれば養子縁組も可能となる等) と言った情報提供で精一杯であった。本来であれば、誰かを悪者とすることなく、母親が自らの生き方を見つめ直し、娘と学校と社会との折り合いをつけていくような援助をすべきであったが、絶対的な教義を持つ母親の前に筆者は自らの非力を嘆く事しかできなかった事例である。

おわりに

2011年3月11日に東北地方を襲った東日本大震災により、東北地方は物理的にも心理的にも大打撃を被った。しかし、1995年の阪神淡路大震災での経験を活かして、様々な立場の人達が東北のために力を発揮してくれている。筆者は今回の震災の直後に被災地である福島市に異動したのであるが、これも何かの縁なのであろう。地域に開かれた大学院附属の心理臨床相談センターで、微力ながらも心理療法を行っている。

当然のことながら、大学院附属の心理臨床相談センターが開設されるよりも遙か以前から、地域の宗教家は住民たちの癒しを行ってきたのであり、この時局にあつて、正に今、彼らは実質的で重要な役割を担っている。後進である心理臨床家は、彼らの実績に畏敬の念を抱いて、連携を打診しなければならない。宗教家と心理臨床家の知の融合は、必ずやこの未曾有の困難の打開に繋がるはずである。

〈付記〉 本稿は、2009年の武蔵野大学仏教文化研究所における研究会で筆者が報告した内容に、加筆・訂正をしたものです。当日は武蔵野大学政治経済学部教授：Kenneth K. Tanaka 所長をはじめ研究員の方々から貴重なコメントを頂き、更にはこうして論文を公表するというご縁をいただきました。皆様方には心からの感謝を申し上げます。

文 献

- American Psychiatric Association (2000): Diagnostic and Statistical Manual of Mental IV-TR. 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸訳, 2003, DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引, 医学書院.
- Caillou Roger (1958): Les Jeux et les homes. 多田道太郎・塚崎幹夫訳, 1971, 遊びと人間, 講談社.
- 河合隼雄 (1992): 心理療法序説, 岩波書店.
- 児玉憲一 (1990): 第 VI 章 家族の問題と信仰治療, 岡堂哲雄・鏑幹八郎・馬場禮子編, 臨床心理学体系 第 4 巻, 金子書房.
- 中村雄二郎 (1992): 臨床の知とは何か, 岩波新書.
- 波平恵美子 (1984): 病気と治療の文化人類学, 海鳴社.
- 根本葉子 (2004): 無意識論 II [1-3] 集合的無意識, 氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕編, 臨床心理大事典, 培風館.
- 西村泰 (1978): シャーマン文化と精神医療, 荻野恒一編, 文化と精神病理, 弘文堂.
- 小野泰博 (1977): 救いの構造, 耕土社.
- 山中康裕 (1989): 絵画療法と表現心理学, 臨床描画研究 IV, 63-81.
- やまだようこ (2000): 喪失と生成のライフストーリー—F1 ヒーローの死とファン

信仰と癒し

の人生一，やまだようこ編，人生を物語る一生成のライフストーリー，ミネルヴァ書房.