

# 心理主義時代における宗教と心理療法の内在的關係に関する宗教哲学的考察

課題番号 13410010

平成13～平成15年度科学研究費補助金（基盤研究(B)(1)）研究成果報告書

平成16年3月

PDF版

研究代表者

岩田文昭

（大阪教育大学教育学部助教授）



## はじめに

岩田文昭

現代日本における宗教は、個人の内側に向う心理主義化への傾向を有している。この傾向に呼応するように、精神科医・臨床心理士・カウンセラーなどへの期待が大きくなり、かれらが従来の宗教家にとって替わるような仕方で、社会的な地位を占めつつある。このような心理主義の時代における宗教と心理療法との内在的関係を、多角的な側面から考察することを本研究は試みている。

いうまでもなく、宗教と心理療法とは密接な関係にあり、心理療法の出自は宗教と深く関わっている。しかしながら、心理療法は宗教と一線を画し、その由来を否定するような仕方で展開してきている。これに対して、両者の歴史的関係を念頭におき、両者の関係を明確に自覚化することは、両者それぞれの意義と問題点に関する「規範」的考察をなす上で、重要であるのみならず、現代の人間と社会への理解を深めることになると考えたのである。

本研究の参加者は、研究協力者も含めて7名である。いずれも、これまで西洋の宗教哲学者もしくは宗教心理学者のテキスト研究を主として行ってきた。そのため、宗教と心理療法の内在的関係の現実的状况やその実態を具体的に知るために、直接にこの分野に関わっている専門家を講師として招き、専門的知見を得ることにした。本報告書の〈第一部〉にその要約を載せたように、精神科医療、ホスピス、内観療法、ホリスティック教育など各分野の一線で活躍されている方々から講義を受けたのである。講義は質疑応答も含め、いつも3、4時間に及んだが、それで終わらず、その後、食事をとりながら延々と質疑応答を重ねることが通例であった。

直接に質問をすることで多くの重要な知見が講師から得られた。たとえば、内観療法の三木善彦氏から直接にお聞きしたその経歴には、救済宗教が日本で心理療法と化する状況を考察する上で、示唆的な内容が含まれていた。また、講師からの教示は当日だけにとどまらないこともあった。柏木哲夫氏のご紹介で、淀川キリスト教病院のホスピス見学を許された岩田文昭は、ホスピスでのケアの状況を実地に見る機会を持った。さらに、三木英氏の先導で、本研究の参加者全員で生駒周辺の現実の宗教を調査することも試みた。

講師の属する領域は多様であり、そのため、さまざまな事柄が語られたが、その基底に共通して流れるものがあるように思われた。あえてそれを言葉にするならば、効率だけを重視し、心を管理しようとする傾向が強まるにつれて、操作の対象にされてしまった「心」が、宗教が含意していたものを篡奪しつつある現況への批判であり、それを乗り越えるために、問題の根本に戻り、人の生から「宗教」や「心理療法」への希求が出現する場所に立会おうという呼び声があるように思われたのである。

本研究参加者は、スクールカウンセラーの悩みや医師を目指す禅僧の想いなど、さまざまな身体表現や言葉に耳を傾けながら、研究会を開き、頻繁に議論を交わした。またそれだけでなく、ML上で活発に意見や情報を交換した。そのため、本報告書の〈第二部〉に収められた各人の論文は、もちろんそれぞれの筆者に文責があるとはいえ、そこには共同研究で得た知見が広く生かされている。

〈第二部〉最初の垂谷茂弘の論文は、「癒し」をテーマに宗教と心理療法との関わりについて歴史的研究をなすとともに、「全体性」という観点からの規範的考察をおこなっている。次いで、安藤泰至が医療の関わる生命倫理の問題を考察し、岩田文昭が教育における心の問題を論じている。本研究の目標の一つは、医療と教育の分野での心の問題を考察することであったが、両者の論考は各々これに答えようとするものである。安藤恵崇、脇坂真弥、松田美佳の各論文は、それぞれ特定の思

想・団体を中心に、そこにおける心の問題を宗教哲学的に深く考察しようとしたものである。すなわち、安藤恵崇は木村敏氏の思想を、脇坂真弥はアルコールクス・アノニマスについて、松田美佳はロゴセラピーについて論じている。

本研究では多くの領域を扱うことを試みたが、取り組むことを計画していたものの、いまだ果たせていない事柄も少なくない。たとえば、仏教カウンセリング・真宗カウンセリング・牧会カウンセリングなど、伝統的な宗教が心理療法の領域に直接に関与している事態は、宗教の心理主義化という点で重要な内容を孕んでいるのであるが、この問題は本研究では手を付けることができなかった。また、心理療法を求める社会構造を社会学的に分析することの必要性は、当初から感じられてはいたものの、十分な研究がなされてはいない。これらの問題は、今後の課題として残されているといわざるをえない。

< 第三部 > には心理療法関係の文献表・書誌を収めた。すべての分野に言及するのではなく、また網羅的に文献を挙げているわけではないものの、類例があまりないという点で一定の意義があると考えている。とりわけ、吉永進一の「民間精神療法書誌」は国会図書館、龍谷大学、東大明治新聞雑誌文庫など、日本各地での調査が反映されている。本報告書に収めなかったが、この調査の過程で、鈴木大拙がスウェーデンボルグ協会で1912年に講演した英文をイギリスで発見した。この講演は、これまでの大拙研究では知られていなかったものである。この講演に関しては、京都宗教哲学会編『宗教哲学研究』22号(2005年刊行予定)にて、講演の背景を説明した上で、全訳を載せることになっている。

過去の多くの偉大な宗教哲学者は、たとえ自らが宗教的事象のフィールド調査に赴かないまでも、歴史的な宗教事象に強い関心を抱いていた。ところが、近年の宗教哲学はともすれば思想家のテキストの内在的研究にとどまり、自らの思索空間に閉塞しがちであるように見えることもある。本研究が、わずかなりとも宗教研究や心理療法研究の分野において研究を進めることができ、さらにそのような日本の宗教哲学の現状になんらかの刺激を与えることができれば、望外の慶びといえよう。

最後になったが、講師の方には、お忙しい中を貴重な時間を割いていただいただけでなく、不躰な多くの質問に対して丁寧にお答えいただいた。この場を借りて、深くお礼を申し上げる次第である。

<< 研究組織 >>

研究代表者

岩田文昭（大阪教育大学教育学部 助教授）

研究分担者

吉永進一（舞鶴工業高等専門学校 講師）

垂谷茂弘（舞鶴工業高等専門学校 助教授）

安藤泰至（鳥取大学医学部 助教授）

安藤恵崇（高知大学人文学部 助教授）

研究協力者

脇坂真弥（東京理科大学理工学部 講師）

松田美佳（花園大学 非常勤講師）

<< 交付決定額（配分額） >>

（金額単位：千円）

	直接経費	間接経費	合計
平成13年度	5、300千円	0円	5、300千円
平成14年度	2、100千円	0円	2、100千円
平成15年度	2、700千円	0円	2、700千円
総計	10、100千円	0円	10、100千円

<< 研究発表 >>

< 1 > 雑誌論文（学会誌等）

岩田文昭「課題としての宗教的多元性 親鸞と満之」、『宗教研究』329号、  
297 - 318頁、2001年

岩田文昭「反省とシーニュ フランス・スピリチュアリズムの一系譜」、『  
フランス哲学・思想研究』第7号、75 - 88頁、2002年

岩田文昭「いのち教育の原理と課題 序説」、『大阪教育大学紀要 第四部門 教育科学』第5  
1巻第一号、2002年、37 - 49頁

岩田文昭「学校教育における<死> 小学校国語教科書にみる死生観」、『  
現代宗教 2004』、2004年刊行予定

吉永進一「神智学と日本の霊的思想」、『舞鶴工業高等専門学校紀要』第37号、134 - 14  
4頁、2002年

吉永進一「チベット行きのゆっくりした船 アメリカ秘教運動における「東洋」像」、『幻想  
文学』67号、108 - 117頁、2003年

垂谷茂弘「ユングの転移観における宗教的次元」、『宗教哲学研究』19号、  
29 - 43頁、2002年

安藤泰至「人間の生における「尊厳」概念の再考」、『

- 『医学哲学・医学倫理』第19号、16 - 30頁、2001年
- 安藤泰至「臓器提供とはいかなる行為か？ その本当のコスト」  
『生命倫理』通巻13号、161 - 167頁、2002年
- 安藤泰至「現代の医療とスピリチュアリティ 生の全体性への志向と生の断片化への流れとのほざまで」  
『現代宗教2003』、東京堂出版、73 - 89頁、2003年
- 安藤恵崇「精神病理学と哲学 その基底的問題及び、直観診断の妥当性に関する哲学的考察」  
『高知大学学術研究報告 人文科学編』第53号、2004年刊行予定
- 松田美佳「ロゴセラピーと宗教」  
『宗教哲学研究』第19号、69 - 80頁、2002年
- 松田美佳「罪の悔いとトマスとエックハルト」  
『中世哲学研究 VERITAS』第22号、30 - 43頁、2003年
- 脇坂真弥「自由と法則 カントの道徳論を手掛りにして」  
『哲学研究』第571号、81 - 106頁、2001年
- 脇坂真弥「セルフヘルプ・グループにおける『共感』の意味 アルコホリクス・アノニマスを手がかりにして」  
『東京理科大学紀要(教養篇)』第36号、2004年刊行予定

## < 2 > 口頭発表

- 岩田文昭「反省とシーニュ フランス・スピリチュアリズムの一系譜」  
日仏哲学会研究大会シンポジウム、2001年9月
- 吉永進一「神智学と日本宗教」  
第60回日本宗教学会学術大会、2001年9月
- 吉永進一「ワークショップ「生命主義的救済観 今なお有効な視点たりえるか？」コメンテーター、第10回「宗教と社会」学会、2002年6月
- 吉永進一「明治仏教と神智学」  
京都宗教哲学会、2002年12月
- YOSHINAGA Shin'ichi, "Japanese Buddhism and the Theosophical Movement"  
Theosophical History Conference (London, UK) 2003年6月
- 吉永進一「平井金三の宗教思想」  
第62回日本宗教学会学術大会、2003年9月
- 垂谷茂弘「ユングの転移観における宗教性」  
日本宗教学会第60回学術大会、2001年9月
- 垂谷茂弘「癒しを巡る宗教と心理」  
甲南大学人間科学研究所研究会、2003年9月
- 安藤泰至「いのちの始まりとスピリチュアリティ」  
日本宗教学会第60回学術大会、2001年9月
- 安藤泰至「人体のモノ化と人間の生の尊厳」  
第13回日本生命倫理学会年次大会、2001年10月
- 安藤泰至「京都学派の哲学と深層心理学 - 宗教に対するアンビヴァレンツと近代の問い直し」  
第4回「東洋思想と心理療法」研究会、2002年3月
- 安藤泰至「「人間の生の尊厳」への問い直し」  
第20回日本小児心身医学会シンポジウム「子どもの脳死状態における全人医療」  
2002年9月  
(『小児心身医学雑誌』2003.6(1) 15 - 16頁)
- 安藤泰至「神という次元 物語完成法による宗教学教育の試み」  
日本宗教学会第61回学術大会、2002年9月
- 安藤泰至「デュルケームとフロイト 社会の臨床へのまなざし」  
日本宗教学会第62回学術大会、2003年9月
- 安藤泰至「生の尊厳とスピリチュアリティ 生の全体性と多層性の観点から」



宗教倫理学会研究会、2003年9月  
安藤恵崇「神話と宗教哲学 ベルクソン、ギュスドルフ、キャンベル」  
日本宗教学会第62回学術大会、2003年9月  
脇坂真弥「<私>の痛みの唯一性を巡って」  
宗教倫理学会第2回学術大会、2001年11月  
脇坂真弥「心理療法における共感と宗教」  
日本宗教学会第62回学術大会、2003年9月  
Mika MATSUDA, Eckharts Auseinandersetzung mit der thomanischen Kohärenzlehre in  
den <<Reden der Unterscheidung>>, Meister Eckhart in Erfurt nationaler  
Eckhart-Workshop vom 23. bis 24. September 2003

### <3> 出版物

#### (1) 著作(分担執筆)

岩田文昭「九鬼とフランス哲学」(坂部恵・鷲田清一・藤田正勝編『九鬼周造の世界』所収) ミネルヴァ書房、171-194頁、2002年  
岩田文昭「<死法>の現在と未来」(池上良正他編『岩波講座宗教 10巻 宗教のゆくえ』所収) 岩波書店、2004年刊行予定  
岩田文昭「ベルクソンにおける人間と宗教」(我孫子信・久米博・中田光雄編『ベルクソン読本』所収) 法政大学出版会、2004年刊行予定  
吉永進一「日本の霊的思想の過去と現在 カルト的場の命運」(櫻尾直樹編『スピリチュアリティを生きる』所収) せりか書房、171-185頁、2002年  
吉永進一「神智学」「ニューソート」「オカルト」の項(井上順孝編『現代宗教事典』所収) 弘文堂、2004年4月発行予定  
垂谷茂弘「閉塞状況における「癒し」 その狂気と聖」(長谷正當・細谷昌志編『宗教の根源性と現代 第3巻』所収) 晃洋書房、110-126頁、2002年  
垂谷茂弘「アニマ」「影」「死と再生」「集合的無意識」「神秘体験「ソウル」「トリックスター」の項(乾吉佑他編『心理療法ハンドブック』所収) 創元社、2004年刊行予定  
安藤泰至「精神分析と宗教のあいだ」(長谷正當・細谷昌志編『宗教の根源性と現代 第3巻』所収) 晃洋書房、3-18頁、2002年  
安藤泰至「いのちへの視線(読書案内 Libraria mea」(池上良正他編)『岩波講座宗教 第7巻 生命』所収) 岩波書店、2004年刊行予定  
安藤恵崇「宗教とエロース」(長谷正當・細谷昌志編『宗教の根源性と現代 第2巻』所収) 晃洋書房、40-60頁、2002年  
松田美佳「フランクルの宗教観 フランクルとエックハルト」(山田邦男編『フランクルを学ぶ人のために』所収) 世界思想社、198-224頁、2002年

#### (2) 論評

岩田文昭「地域で子どもたちの休日を 教育改革が求めるもの」、『ユースネットワーク』(大阪府青少年活動財団)10月号第二面、2002年  
岩田文昭「デス・エデュケーションと国家」、『書齋の窓』12月号 520、34-37頁、2002年

- 吉永進一「地縁無き社会の因縁」、『讀賣新聞』(東京版)  
2002年11月16日、夕刊コラム
- 吉永進一「ユーラシアを駆け抜けた女性」、『京古本や往来』 98号、1-2頁、  
2003年
- 吉永進一「英国スウェーデンボルグ協会訪問記」、『JSA会報』(日本スウェーデンボルグ協会)  
第17号、4-5頁、2003年
- 吉永進一「沖永宜司『無と宗教経験』書評」、『宗教研究』337号、  
244-247頁、2003年
- 松田美佳 Mauritius Wilde, Das neue Bild vom Gottesbild.  
Bild und Theologie bei Meister Eckhart, 2000: 書評『中世思想研究』  
第45号、165-168頁、2003年

### (3) 報告書

- 岩田文昭「自殺予防教育を支える死生観 国語教科書を手掛かりに」、『平成15年度日本教育大学  
協会研究助成報告書 学校教育における「自殺予防教育」の取り組みについて(研究  
代表者: 得丸定子)』、2004年

### <4> その他

#### (1) 報道

- 『たいまつ通信』10号(禅林舎)2003年11月10日号第三面: 2003年9月6日芝蘭会  
館での当科研究研究会紹介
- 『讀賣新聞』(大阪版)2002年4月20日第35面: 岩田文昭の講演の紹介

#### (2) 受賞

- 安藤泰至 第1回日本医学哲学・倫理学会奨励賞、2002年  
論文「人間の生における「尊厳」概念の再考」により



<< 目次 >> (以下は PDF 版のページ数)

< 第 部 > 講師講演・質疑の概略と生駒山周辺調査報告 3 頁

< 第 部 > 研究論文

癒しにおける聖なる次元と全体性	垂谷茂弘	2 0 頁
生命倫理の諸問題におけるスピリチュアルな次元についての統合的考察		
問いの立体化を目指して	安藤泰至	5 4 頁
心の教育と宗教性		
いのち教育の課題	岩田文昭	8 3 頁
精神病理学の人間学的展開		
木村敏氏の医学的人間学における「主体への問い」	安藤恵崇	9 5 頁
セルフヘルプ・グループにおける「共感」の意味		
アルコールクス・アノニマスを手がかりにして	脇坂真弥	1 0 5 頁
被害の意味への問いとロゴセラピー		
心理療法と宗教の間で	松田美佳	1 1 4 頁

< 第 部 > 書誌・文献表

民間精神療法書誌(明治・大正編)	吉永進一	1 3 0 頁
依存症・セルフヘルプ・グループなどに関する文献表	脇坂真弥	1 6 7 頁
仏教と心理療法に関する文献表について	岩田文昭	1 7 2 頁

< 第 部 >

## 講師講演・質疑の概略と生駒山周辺調査報告 講師講演・質疑の概略

講師の肩書きは講演当時

羽田ひづる氏：臨床心理士、家族と心の相談室、大阪府公立スクールカウンセラー

日時：平成13年10月6日 場所：ホテル・アウィーナ

題目：スクールカウンセラーの現状

要旨：大阪府のスクールカウンセラーの状況が説明され、その問題点が明らかにされた。すなわち、現場で必要とされているのは、むしろスクール・ソーシャル・ワーカーであると考えられる。というのは、現場でもっとも必要なのは、問題の生徒の生活基盤を整えることだからである。逆に、「心」に深い問題を抱えた生徒があっても、それは週一度学校に訪れる一年契約のカウンセラーでは、対応が困難であり、児童専門の精神科医にゆだねられるべきである。しかし、この分野の精神科医はまったく不足している。また、病院・学校では、問題の生徒に対して、学校全体で対応すべきであるが、臨床心理士は、守秘義務を狭く解し、自身と生徒のみの関係で問題を解決しようとしがちである。

このような具体的な事例分析から、「心」の問題を狭い領域で捉えることに伴う問題が示された。(報告者：岩田文昭)

三木善彦氏：大阪大学大学院人間科学研究科教授

日時：平成13年11月1日 場所：芝蘭会館

題目：吉本内観の現状と未来

要旨：新聞記事(天声人語)、VTR「内観への招待」、テープ(吉本の面接テープ、日本内観学会の体験発表・登校拒否の高校生事例)などの資料を用いて内観の全体像説明の後、内観誕生までの吉本伊信を中心とする歴史的背景が説明された)

質疑応答の中で、とくに吉本が開いた脱宗教への道を三木氏が徹底させていることが明らかにされていった。すなわち、吉本は浄土真宗の修養法「身調べ」を宗教から切り離れた心理療法を生み出したが、三木氏はさらに宗教性を払拭している。たとえば、吉本の面接は正座、合掌、深々とした礼から、はじまって終わるが、三木氏は正座、合掌は取りやめた。自己・他者理解の方法としての普遍的な心理療法にするためである(ただし、多くの内観道場は吉本を踏襲している)。このような両者の心理療法への態度の違いは、宗教的背景の違いによるところが大きいことも明らかになった。吉本の場合は、堅固な信仰に基づく、相手の深い仏性に対して自然な合掌が可能であった。これに対して、神社の家に生まれた三木氏は、人間存在そのものは善でも悪でもない無色透明なエネルギーだが、自己中心的傾向が油断するとすぐ姿を現すという人間観を持つ。そのため、内観はオールマイティではなく、堅いものの見方が柔軟になればそれでよしとする。このような姿勢には、古神道的な宗教性があふれていることが看取できた。

さらに、三木氏の話から、他のカウンセリングに比べての特色も示されていった。内観の場合、食事の用意、宿泊施設、長時間にわたる等の物理的な制約があるが、各人の主体的な作業としての自己発見が中心であるので、資格(臨床心理士でもある人は少数)・受理面接・面接官による過剰な指導・誘導もなく、同時並行で複数のクライアントに対応できる。そして、内観の自己発見は、もともと、保護された空間内での他者関係への開けへと方向付けられているために、他の場合にしばしばみられるように自分探しの不毛なラッキョウ剥きとはならない。しかしながらこのように、治療者の人間性の意義を重く見、個人の深い諸問題にもひろく対応することをめざすな

らば、転移や資格、さらに治療者自身の宗教・世界観そのもの、とくに内観作業を根底で支えている要素「母なるもの」が問われるかもしれない。

なお、研究会に参加していた熊田一雄氏（愛知学院大学）により、新新宗教に取り込まれ再宗教化（宇宙の親神、輪廻転生など超越的次元の再導入）した内観の現状・時代背景に基づく質疑が展開された。「毒を飲ませる」として先行体験を教えなかった身調べと違い、体験テープを聴かせる吉本内観以降は新宗教以降の「学習的体験主義」と比較できること（一般研修所では放送で流される。ただし、ドイツ、オーストリアでは聞かさない、三木氏も体験を歪める可能性は危惧されている）、「内観」は親孝行の押しつけという新新宗教からの批判などが指摘・紹介された。ここには、伝統・存在の基礎づけの喪失、心のコントロールなど宗教・心理療法両者に根元的に関わる現代の諸問題が重く横たわっている。（報告者：垂谷茂弘）

浅井雅志氏：京都橘女子大教授

日時：平成13年11月2日 場所：芝蘭会館

題目：グルジェフの思想と行法

要旨：今回は、長年に渡ってグルジェフのワーク（行法）を实践され、その思想の翻訳紹介に勤められてこられた浅井雅志氏より、グルジェフに関する講演をうかがった。

ゲオルギ・イヴァノビッチ・グルジェフは、トルコ国境近くのアルメニアに生まれたギリシャ系ロシア人で、大戦間のヨーロッパ知識人に影響を及ぼした霊的思想家である。彼は、霊性の優越性のみを強調していたそれまでの楽観的な霊的思想とは対照的に、人間は機械的な存在だとするドライで現実的な人間観に立って、覚醒をもたらすための行法を唱えた。彼は弟子たちに肉体労働と共同生活を課し、その生活の中で弟子を挑発し、自らの愚かさを見つめさせるよう仕向けた。グルジェフは第二次大戦直後に亡くなるが、その思想はその後多くの信奉者を獲得し、チャールズ・タートをはじめとするトランスパーソナル心理学者やバグワン・シュリ・ラジネーシ（オショー）などの新宗教運動にも影響を与え、評論家コリン・ウィルソン、劇作家ピーター・ブルックから宗教学者ジェイコブ・ニードルマンに至るまで、知識人・文化人の間にシンパが多い。欧米では1960年、70年代のカウンターカルチャーが盛んな時代に若い世代を中心に広まり、その後のニューエイジ運動の中で定着していった。日本においても1980年頃より始まる精神世界流行の中で、さまざまな形でグルジェフ思想は広まっているが、その原動力となったものが、浅井氏による、『奇跡を求めて』などの翻訳であり、あるいは1980年7月の草月ホールを始めとするいくつかのムーブメント（グルジェフの創始した舞踏）公演であった。

本講演において浅井氏は、アメリカ旅行中にカウンターカルチャーに触れて、その中でグルジェフを知った経緯から話を始められた。帰国後の1970年代後半、グルジェフ主義グループ、イーデン・ウエストのメンバーであったテイラー氏が同志社大に客員教授として滞日していたことから、二人を中心にイーデン・ウエスト・キョートを結成し、会員を集めて継続的ワーク活動を開始したことや、その後のムーブメント公演など、自らのグルジェフのワーク経験を振り返って話をされた。あるいは最近参加されたグルジェフ・ファウンデーションの主宰するスイスとアメリカのキャンプでの経験、グループとグループリーダーを基本とするワークの現況などについて語っていただいた。

講演の後、質疑応答に移ったが、その中で、ワークに参加した人についての質問が寄せられた。これに対し、浅井氏はワークへの参加者をいくつかの類型に分けて説明された。まず知的興味から入会した人がおり、これは圧倒的に京大生が多かったという。あるいはラジネーシ系の人も多く、こちらは修行に来たという雰囲気であった。しかしそうした心構えや予備知識がある人ばかりでなく、友人関係などを通じて、何となく入ってきた人もいるが、それらの人々もそれなりに

グルジェフ思想が分かるのだという。普通のように見える人々の間にも「何とはなしの渴望」、不定型な不満足のようなものがある、ワークによって満たされるのではないかというのが浅井氏の分析であった。それでも彼と共に継続的にワークを続けている人数はそう多くないとのことであった。その中で、浅井氏が二〇年以上、ワークを継続しているという事実は特筆に値しよう。  
(報告者：吉永進一)

柏木哲夫氏：大阪大学大学院人間科学研究科教授・淀川キリスト教病院名誉ホスピス長

日時：平成14年1月25日 場所：新阪急ビルスカイルーム

題目：ホスピスにおけるスピリチュアルケアの現状と課題

要旨：講演ではスライドを用いて、ホスピス棟の患者の表情などを映しながら、ホスピスの現状と患者の状況を具体的に説明された。

最初に「死のイメージ」に関する1980年代始めのアンケート調査の内容が説明された。この調査は、厚生省の科研費（代表：水口公信氏）に基づくもので、5000名以上の人を対象にした、「死の意識」に関する先駆的研究である。この調査から、男性に比して、女性の方が「さびしい」という人が少ないこと、「死後の世界の有無」に関しては「わからない」と答えた人が43.9%あったことなどが判明した。ついで、患者のスライドを紹介しながら、スピリチュアルペインが「人生の意味への問い」「価値体系の変化」「罪の意識」に関わることが患者の様子をもとに具体的に示された。

質疑応答の中では、癌の告知が進んできた状況や、ホスピスの患者は一般に、複雑な家庭環境の人が非常に多いこと、さらに、適切なケアをすれば、ガンの末期患者の痛みは90%がとれることが述べられた。これまでに2500名ほどの患者を看取られてきた経験をもとに、痛みがとれた後には、必ずスピリチュアルな問題が出てきて、本来のケアはそこから始まることが強調された。(報告者：岩田文昭)

岡留美子氏：精神科医・岡クリニック

日時：平成14年1月26日 場所：新阪急ビルスカイルーム

題目：心理療法の新しい流れ プリーフセラピー

要旨：本講演では、従来の分析中心の心理療法とは異なる新しい流れとしてプリーフセラピーが紹介され、なかでもとくに SOLUTION FOCUSED APPROACH (SFA)という治療法がさまざまな具体例を交えつつ説明された。

プリーフセラピーとは、ミルトン・エリクソンの影響を受け1970年代以降に発展してきた一群の心理療法を指す。当初、プリーフセラピーは家族療法（家族を一つのシステムとして捉え、その関係性に注目して治療を行う心理療法）として出発したが、現在では家族にこだわらず、個人の内面から学校、会社、社会全体にいたるまで、一つのシステムとして捉えうるものについてはすべて適用可能な療法と考えられるようになっている。

SFAはこのプリーフセラピーの流れに位置しており、de Shazer, I.K.Berg によって設立された Brief Family Tapy Center から出発した心理療法である。SFAの最大の特徴は、クライアントが抱えている問題の「原因」を追求するのではなく、「解決」をダイレクトに目指す点にある。しかも、この「解決」は、つねに「クライアントにとっての」解決でなければならない。したがって、実際の面接場面では、治療者がクライアントにさまざまな質問を行い、それによ



て喚起される対話の中で、各々のクライアントの具体的な解決像が構築されていくことになる。このような対話において用いられる「有効な6つの質問」や、三つの基本原則（うまくいっていることはいじらない、一度でもうまくいけばそれを続ける、うまくいかないことはやめて別のことをする）には、SFAの基礎にある人間への深い信頼 本来クライアント自身が問題解決能力を持っているのであるから、治療者はクライアントがまだ気づいていない小さな変化や例外に注目して、その解決能力を引き出す援助をするという考え方が色濃く反映されている。

このようなSFAは、もちろんすべての患者に有効なわけではないが、不登校や神経症レベルのクライアントには短期間で効果があり、分裂症などの患者にも長期服薬治療と併用することによって問題対処能力を高める効果が期待される。また、「問題」ではなく「解決」に重点を置くがゆえに、従来の心理療法では扱いが困難であった「自分の問題を具体的に言いたくない患者」にさえ適用可能である。さらに、ターミナルの患者に対しても、先の「6つの有効な質問」の中の「コーピングクエスチョン（ex. それだけつらい状況の中で、あなたはどのように過ごすことができておられるのですか？）」は非常に有効であることなどが、実例を挙げつつ示唆された。

質疑応答では数多くの質問が出されたが、ここでは以下の二つの問題にしぼって記述したい。

まず、アダルトチルドレン（AC）と呼ばれる人々の過去の親子関係に対する固執をSFAはどう見るか、という質問についてである。これに対しては、自助グループ等の活動の中で、すでに「親子関係への固執を脱して生き延びた人々（survivor）」が注目されていることが指摘された。その上で、単に親を現在の苦しみ「原因」として責めることに終るのではなく、そこからいかに生き延びてきたかという「変化」や「解決」の方向へ重点を移して初めて有効なカウンセリングが行われる可能性が示唆された。

次に、SFAとスピリチュアリティの関係を問う質疑応答が、ターミナルの患者の問題をめぐって展開された。とくに議論の中心となったのは、スピリチュアルな問題に対するコーピングクエスチョンの射程である。まず質問者の側から次のような疑問が提示された。すなわち、「ターミナルという極限状況では、将来への前向きな展望がすべて断ち切られる。したがって、通常の場合のようにコーピングクエスチョンによって自分を支えているものに思いが至り、それによって力づけられるということは起こりにくいのではないか。むしろ、逆にコーピングクエスチョンがスピリチュアルな問題をずらして隠蔽してしまうという可能性はないのか」という疑問である。

これに対して、講演者からは「治療者の側が詳細にスピリチュアルな部分に踏み込んだ質問をしなくても、コーピングクエスチョンを通してターミナルの患者自身の中で内的な対話が生じ、<人生の終わりをよりよいものにしていく>という意識が芽生えることがある。SFAでは、そのような仕方でスピリチュアルな問題に対してある種の解決をみている」という回答が得られた。人間の将来への可能性を信頼し、前向きな「変化」をカウンセリングの鍵にしようとするSFAが、「将来がない」という状況下でどのように効力を発揮しうるのかという問題は、SFAと単なる究極のポジティブ・シンキングとの違いを考察する上でも重要なポイントになると考えられる。（報告者：脇坂真弥）

西平直氏：東京大学大学院教育学研究科助教授

日時：平成14年7月14日 場所：芝蘭会館

題目：心理療法と教育

要旨：講演は、前もって配布された講演者の論文「東洋思想と人間形成 井筒俊彦の理論的地平から」(『教育哲学研究』84号、2001年)に沿って行われた。

はじめに、今までの研究生生活をふり返り、ニューエイジ的潮流への関心は、関心の移行ではなく、研究生生活開始以前からのものであった、と述べられた。「井筒俊彦が述べる東洋的霊性を実際の教育人間学でどう活かしようか」という、今回講演の中心テーマも、この背景のもとでの思索の展開であった。

まず、ユングの個性化における人生の前半期・後半期の過程と東洋思想の往相(向上道)・還相(向下道)過程の両者を重ね合わせ、以下の4ステージからなるチャートを提唱する。

1)ステージ1：言葉をもたない乳児の区切り以前。

2)ステージ2：言語・社会ルールを獲得する子供の自我発達(プロセスA)を経て、自我・対象世界が成立した日常的分節態。

3)ステージ3：言語の格子をゆるめ、区切りをなくす過程(プロセスB)を通じての無分節態・無分別知。プロセスBは、ポストモダンの「解体」に対応するとされる。

4)ステージ4：「無」から反転して本質規定なき分節化への道(プロセスC)による、区切りと区切りなしの「二重写し」の境地。

このチャートに基づき、講演者は「無の思想が子供の発達・教育にどう意味を持ちうるのか?」という問いを問いとして仕上げていった。「東洋思想」はプロセスAを「存在論的には」語るが、子供の「発達論的な」有り様をそれとして語ることはない。たとえば、鈴木大拙はシンポジウム「禅と精神分析」で、子供の発達論的有り様に関する質問を、「禅の要点を欠いた質問」として撥ねつけている。教育的「説法」では、確かに「自我執着を離れろ」とは説かれてはいるが、すでに分節化した日常的自我の有り様が念頭に置かれた指導方針であり、それだけでは、区切り以前からの発達論としては説明が不十分である。つまり、「プロセスAぬきのステージ3、4への教育が可能なのか」という問いが生じる。これは、より具体的にいえば、「母子関係・甘え・自他区分なしのつながりをどう処理するのか」という問いとなる。

なお、プロセスB、ステージ3の説明のために、講演者は「寒天」を比喻として用いた。これは、無や空のような形而上学的概念が受け入れ難くなった現代学生に対する教育現場の試みとして、報告者には興味深かった。

本講演に対する質疑は、ここで提示されている存在論的構造が世界の事実だとしても、行為に関わる具体的な日常世界は語りにくいこと、したがって現状肯定に陥る危険性があり、実際的な問題が生じるのではないかという点に集中した。たとえば、以下のような質問が挙げられた。「現実世界に必然的な<悪>の発生の説明が不十分ではないだろうか。」「西洋の歴史的前提を重視するポストモダンにおける<解体>が、このチャートでは、アジア的、超時間的なプロセスBに回収されてしまっている。そのため、ステージ4は、スタテックな完結態となり、近代的自我や本質生成の根元的な問題群、さらには子供の発達・教育を問題にする道を逆に塞いでしまうのではないだろうか。」「人生前半期にこだわるユングの場合でも、西洋的な自我を前提にしているからこそ、引き裂かれた対立物の統合としてリアルな<悪>をも含む後半期が問題となっている。その点で、東洋的霊性やトランスパーソナルは近代的自我を易々と超えすぎているのではないか。」

加えて、討論では以下の指摘がなされた。「自発自展」の教育が可能だとしても、傷つくことや喪失感なしには全体的開けはありえない。その場合、問題となるのは、教育において、どのような方向付けをすることがもっとも好ましいかである。この点に関して、一般社会で、シュタイナー教育などを受けたものが、いじめ、排除、不適応といった問題が生じていないかが、具体的な日常世界との関連づけを考察するうえで、参考になるであろう、などの指摘である。それに対して、講演者は、シュタイナー教育を受けた大人がかつての教育をどう自分の中に位置づけてい



るかの調査・検討する構想を語った。このような、種々な宗教団体・コミュニオン等における教育のその後を追跡調査することは、新霊性運動の歴史的な位置づけにおいて重要であると報告者には思われる。

本講演では、「分節態への帰還（ステージ4）から子供の教育をどう説明できるか」という講演者のユニークな着眼点そのものが、問いを仕上げる作業をつうじて、上記のさまざまな疑問点を浮き彫りにしている。講演者の意図が、スピリチュアルな開けと具体的な事柄とをどう連関させるかという現代社会への根本的にして真摯な問いかけであったがゆえに、このような熱い議論が展開したといえよう。（報告者：垂谷茂弘）

吉田敦彦氏：府立大阪女子大学助教授

日時：平成14年11月16日 場所：芝蘭会館

題目：人間形成の垂直軸をめぐって ブーバーとホリスティック教育

要旨 この日の講演は、聴者の側からの問題提起や質問を随時に介在させながら進行したので、その展開を加味して以下に報告する。

まず、吉田氏は、これまでの経歴に触れながら、なぜ教育学を専攻し、そしてマルチン・ブーバーとホリスティック教育という問題を展開されてきたかが、極めて必然性をもったものとして提示された。この中で、ブーバーについては、京都大学文学部にて上田閑照教授の講義を聴講したという事情が内容と共に語られた。また、ホリスティック教育という点については、さまざまな逡巡があったものの、医学の臨床に立つ立場からの大きな刺激があったことが語られた。この過程で、応用哲学、今日なら臨床哲学とでも言われる立場と教育人間学という狭間に立たれた氏のスタンスが確認された。

その上で、「トランスパーソナル」といわれる一つの運動において、そこにナイーヴな発達主義や、楽観性が指摘された。そして、そこに深みの次元へと降りてゆく垂直軸が必要ではないかという問題提起がなされ、そこでブーバーの哲学に見るべきものがあるという見地を表明された。これに際して、ユング心理学との関連もメンバーとの間で論議された。また、スピリチュアリティという今日的な概念について、その定義、海外での使われ方、可能性などを巡って、そうした方向に大いに問題意識を持っているメンバーとの間で意見交換がなされた。氏の意図としては、鳥瞰図的な図式論はさけたいものの、現場で今日展開されている「こころの教育」やある種の道徳教育論に関して、それらと氏の立場がどこで異なるかという批判の原理として、氏の提示された図式が要請される旨が述べられた。

ここから、「一者」を設定する立場が、現実の苦をどう扱おうのかという論議が始まり、ベルクソンの努力論、生命論なども俎上にのせながら、スピリチュアリティという次元を実体化しないで、それが「いのち」という概念に行き着くことを確認した上で、その概念を今日使った場合生じる諸問題の指摘があり、さらにその問題を乗り越えるためには、ベルクソンやディルタイの生の哲学が再度その歴史から問い直される必要がある点が指摘された。この点に関して、ブーバーの1914年を境にした転回において神秘主義への態度が変わり、生の哲学へ批判的な方向が主張された経緯や、日本の戦前の教育学史において生命主義がいかなる問題をはらんだかが整理された。

ここから、1936年ごろの日本教育学会に「全体観」という立場が力を持ったという氏のこれまでの研究成果が示され、それが時代の「全体主義」とは異なる方向を考えており、問題なのはトータリティとホールネスとの差違であるという視点が表明されたが、また歴史的にはそういう主張にもかかわらず、それらが時代の波へと取り込まれていった事情が語られた。そして、この

ような問題に対して、力となりうるものとして、木村素衛などが示した「否定性の契機」を例としてあげられ、「距離を取った他者との媒介性」の重要さが主張された。これは先のブーバーの積極性というテーマにつながるものであったが、更にブーバーには「我と汝」ということがどこまでも「我」があってはじめて成立する「汝」であり、そのままではその「我 - 汝」が成立する場所を問うといった方向が出てこないのではないかという問題が上田閑照教授の過去の講義や現在の思想を参照されながら確認された。一方、ブーバーの積極性は今日問題になることの多いレヴィナスとの比較において、レヴィナス自身は納得しないものの、Du-sagen「汝に語る」という次元では、極めて共通する解決があることが述べられ講演は一応終了した。

この後、質疑に入ったが、その中心は教育と国家をめぐる全員の討議へと発展していった。また、ブーバーやレヴィナスの思想の有効性を日本人が語る場合、その一神教的文化を共有できるか否かという問題提起もなされた。(報告者：安藤恵崇)

对本宗訓氏：帝京大学医学部学生、禅僧

日時：平成15年9月6日 場所：芝蘭会館

題目：禅と癒しをめぐって 実践的な知の地平から

要旨： 对本氏は、禅の道に精進された後、一宗派の管長から僧医を目指して医学部入学へと至ったご自身の経緯を追いながら、禅の本質および今後の宗教者に求められるものについて、具体的に語られた。職能分化が進むにつれ、かつては僧が果たしていた役割がどんどん他の専門家に取って代われつつある今日の状況を玉葱の皮むきに喩え、その果てに一体何が残るのかを真剣に問う必要があることが力説された。檀家制度にしがみついた葬式仏教のあり方にも限界がきており、かといって、宗の原点に立ち返って、悩める人々に手を差し伸べていこうとしても、固定化された教義教理の枠組みを打破しない限りは、現実の変化には即応できない。そうした中で、对本氏自身は、玉葱の芯に残るものがあることを確信していると述べられ、それは「存在そのものが癒しである」という究極のところをいかに体現し、伝えられるかにかかっているとされた。現代において、人間の死生の苦しみは医療に深く関わっており、自分は医学を学び、僧医として、宗教者であることと医師であることとのほさまに引き裂かれることも覚悟しつつ、それに挑戦していきたいこと、まさに、自分が学んできた禅仏教の本質は「今、ここ、自分」を十全に生きることにあり、それは宗教者としても医師としても自分の目標であり続けるということを切々と語られた。

对本氏の真摯で熱く、それでいて柔軟かつ自在な語りは参加者の深い共感を呼びつつ、さまざまな話題をめぐって活発な議論が交わされた。個々の議論についてはとても紙面で触れる余裕はないが、講演およびすべての議論を通じて、对本氏が禅仏教の伝統に対して、非常に醒めた、開かれた態度をとっておられること、そのことがかえって(氏自身も説明された)「薫習」という禅語に現れているような真の禅の香りを醸し出していることが、筆者には最も印象的であった。(報告者：安藤泰至)

#### 生駒山周辺調査

三木英氏：大阪国際大学教授

日時：平成13年10月7日 場所：生駒山周辺

題目：生駒山周辺の宗教施設調査・見学

生駒山を継続的に調査されている三木英氏の先導により、生駒山宝山寺付近、石切神社周辺、額田谷の3箇所を中心に、いくつかの宗教施設を調査・見学した。

### 1 生駒山宝山寺、岩谷の滝、天地救道会

宝山寺は、湛海律師が延宝六年（1678年）、往馬神社の神体山の般若窟に、不動明王を本尊とする寺を開いたことに始まる。しかし信仰を集めたのは、この本尊ではなく寺を守るために勧請した歓喜天であった。以来、本尊ではなく聖天が信仰を集め、皇室、幕府、あるいは江戸期の豪商たちも信仰を寄せた。大正期に大軌鉄道（近鉄奈良線）とケーブルカーの開通によって参拝は大衆化し、さらに門前町に花街（生駒新地）が発展すると、信仰と歓楽の両面で大阪人を集めたと言われる（「神々のエコロジー」『生駒の神々』（創元社、1985）より）。

私たちが訪れた時も、休日とあってか、寺には多くの参詣者が行きかっていた。僧侶の焚く護摩は、さして珍しい風景ではないはずだが、暗い中での読経と儀式の雰囲気には改めて強い印象を受けた。しかし、私たちが最も驚いたのは、むしろこの寺の絵馬堂であったかもしれない。普通の絵馬堂ながら、そこに書かれた願いは強烈であり、覚せい剤を止めたい、男（あるいは女）を取り戻したいなど、臆面も無く丸出しにした願望を受け入れるのは、やはり摂受不捨を原理とする密教ならではののだろうか。あるいは信仰が「生きている」証しとも言えよう。

三木氏に案内されるままに、宝山寺から裏道を降りることしばし、私たちは大聖院岩屋滝に至った。ここは明治35年に開かれた行場で、後出の長尾滝と共に「生駒の滝行のセンターともいえるところ」（「神々のエコロジー」）であり、超宗派的な修業の場として機能している。しっかりと管理されているようで、今でも行者が絶えないようであった。

私たちはさらに、この滝の近くに位置する小教団、天地救道会を見学させていただいた。三木氏によると、この救道会は『生駒の神々』出版後、いわゆる「小さな神々」の中では順調に教勢を伸ばした教団であるという。ここの病気治療では、御酒と呼ばれる酒を利用した方法が活用されるという。その治療の現場まで見る事は出来なかったが、宝山寺の僧侶の重厚な衣装とは対照的に、会員の白いさっぱりとした上着が印象的であった。

### 2 石切神社

石切神社は生駒山地の大阪側に位置し、式内社の歴史を有する。宝山寺と同様に、伝統的寺社でありながら現代も熱心な信仰を集めている神社である。もっとも歴史的に「デンボの神さん」として病気治しの信仰を集めるようになるのは、幕末の頃であろうといわれ、そこにはやはり修験道系の影響が見られるという（「デンボの神様」『生駒の神々』より）。

石切神社は、病気治癒や願望成就を願ってのお百度参りの人波でも知られているが、その参道もまた有名である。せまい道の両側に他所では見たこともないような商店が並び、そこかしこに病気直しの行者、占い師などが軒を連ね、不思議な空間を構成している。

私たちが訪れた時も、お百度参りは相変わらずの盛況であったが、参道には時代の変化も感じられた。とりわけ占いの家が増加している。それも奥の相談室に入っていき形式ではなく、オープンな店頭で気軽に相談を受けている顧客の姿が目についた。

### 3 額田谷天龍院と朝鮮寺

生駒山地の大阪側は、なだらかな奈良側と異なり、急峻な地形に多くの谷が存在し、その谷沿いに川と滝がある。滝行を行うのに、大阪から最も手近な山地という理由もあって、そうした谷にそって、小さな教団、教会や修験系の寺院が点在する。私たちは額田谷を登り、その中腹にある天龍院という修験道の寺院と、近辺の韓寺・朝鮮寺を見学できた。

天龍院は長尾滝を持つ寺院で、八大龍王を本尊とし、金峯山修験本院の大阪別院という、いわばメインラインの修験道に属する本格的な寺ということになる。山麓から天龍院まではきつい勾配の山道が続き、さほど長い時間歩いたわけではないが、たどり着いたときは皆汗だくであった。住職夫人からうかがったお話で興味深かったことは、ここに滝行に来る人が、霊能者や整体師などの「治療者」が多いということであった。他人の治療によって、負った「ケガレ」をこの滝で落とすのだという。大都会、大阪のケガレを吸い込んだ治療者たちが、ここまで来てそれを洗い流すというわけである。

天龍院からの帰途、「朝鮮寺」「韓寺」の一つを見学できた。寺とはいえ、外見は一般の家である。本尊や内部の装飾は日本の寺院とは微妙に異なるもので、違和感と親近感を同時に感じさせるものであった。実践面においても、仏教といいながらシャーマニズムと混交しつつ存在し、その点でも修験系と類似する性格があるために、修行などで修験寺院との相互交流も見られるという。

今回、生駒周辺を見学して、全体として印象に残るのは、無住となった寺院や教会、あるいは捨てられた滝行場と、占い師の盛況というコントラストである。一見すると変わらないように見える「庶民信仰」なるものも、むしろ急速に変化しつつあるのだろう。(報告者：吉永進一)



# 癒しにおける聖なる次元と全体性

垂谷茂弘

学としての心理学は、決して、長い歴史を持つわけではない。しかし、現代において、ゲーム的気張らしから、深刻な生の意味や異常にみえる犯罪にいたるまで、心理学は、幅広い領域で、話題にのぼることが多くなった。その勢力範囲の拡大はとどまるところを知らないかのようである。他方、伝統宗教が、文化遺産、観光、法要の一端としてではなく、生誕から死に至るまで、人間生活全般に関わることは、少なくなった。各地域の寺社が、その土地、土地の文化共同体の中心であったことは、遠い昔の物語でしかない。

各種アンケート調査が示すように、自覚的な信仰は、基調としては、減少の一途をたどりながらも、一方では、「カルト」宗教やオカルト現象といったことが、確かに、マスコミを賑わせることもある。しかし、その場合においても、人々が求めるのは、宗教家のコメントではもちろんない。しかも、いわゆる「学問」のなかでも、心理学者や精神科医の解説が突出しているかのような様相を呈している。「本当の」宗教とは、世俗の問題を超越する、高貴な領域だからであろうか？現世を超える「魂の救済」をこそ問うているからだろうか？

しかし、本来、宗教とは、この世俗世界で、もっとも蔑まれる些事にいたるまで、見捨てることなき事態ではなかったのだろうか？いま、「癒し」を問題の根本にすえるとき、日常生活に存在する矛盾、理不尽から、生に根元的につきまとう喪失の苦悩にいたるまで、人間生活全般に及ぶ、「魂の救済」を問うことが可能である、と論者は考える。しかも、それによって、宗教と心理学の根元的な相互内在的関係が明らかになると同時に、現代における、伝統宗教衰退と心理学流行の背景に、光をあてることが可能となる、と考えている。

本論では、「癒し」における「聖なる次元」の重要性を考察する。その際、「聖なる次元」といっても、R・オットーが問題にしたように、倫理的な意味合いが込められるのではない。むしろ、倫理をも含めた人間的ありよう全般を超える、もしくは基礎づける「全体性」の地平が問われなければならないことを第1章で確認したい。<sup>1)</sup>第2章においては、「癒し」の典型的なモデルをエレンベルガーのいう原始精神療法に見て取る。現代精神療法の遠い祖先である、癒しの作業を具体的に考察することによって、すでに癒しと宗教が相互内在的に深く関わりあっていることが確認されるであろう。次に、第3章で、そのような「聖なる次元」に開かれていた「癒し」が、宗教史のなかで成立しがたくなっていく過程、とくに、西洋精神史において、宗教が心理(学)化していく状況を考察する。第4章においては、宗教の心理学化、もしくは心理学の宗教化していく傾向の典型として、六〇年、七〇年代の「エスリン(エサリン)研究所」を取りあげる。というのも、エスリン研究所において、宗教と心理療法の相互内在的関係があらためて問題として浮上してきているからだ。

しかし、現代文明の状況下、エスリンの運動では、両者の関係の複雑さと重要性が、自覚されることなく、じゅうぶんに見通せないままで終わってしまう。その問題解決の困難さは、確かに、現代文明の潮流に一因が存在する。しかし、何よりも、その原因として、本来、「こころ」を問題にする際には必ず発生する、認識論的な「アルキメデスの点」の欠如が、根本問題として、再認識される必要がある。つまり、「こころ」を全体として問う視点が欠落しているのである。そのうえで、表層的価値観としては、現代人の態度が、物質的な科学にのみ方向づけられ、効率性のみで駆り立てられている現状がある。このため、もともと難解な根本問題がいつそう覆い隠されてしまっているのである。したがって、「こころ」への関与は「全体性」の地平と絡み合っているにもかかわらず、そのような地平を切り開くこと自体が不可能になっている。「こころ」に関わる、この根本的な事態を第5章において考察する。最終章である第6章においては、第5章の議論をふまえたうえで、再び、六〇年、七〇年代の心理療法=宗教複合運動の問題点を考察しながら、将来に向けて、心理療

法と宗教の課題と可能性を模索してみたい。

## 第1章 「聖なるもの」と「全体性」

本章において、「癒し」とは、「欲望の次元も、聖なる次元も含んだ（もしくは元来聖なるものである）全体性の回復によって、十全な状態となること」であることを明らかにしていきたい。<sup>2)</sup> その際、平成十年のWHO執行理事会で採択されたWHO憲章「健康」の定義改正案が、本論を考える上で興味深い問題提起となる。

“Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”（「健康とは、十全な仕方で、肉体的、精神的、spiritualおよび社会的な、よくあることの dynamic な状態であり、単に疾病または欠陥の欠如ではない。」下線部が追加提案）

ホームページ厚生科学審議会総会資料では「提案の背景」を次のように報告している。

「「健康」の確保において生きている意味・生きがいなどの追求[人間の尊厳の確保やQuality of Life]が重要との立場から提起されたものと理解される。・・・Dynamicについては、「健康と疾病は別個のものではなく連続したものである」という意味づけの発言がなされている。（一部略、括弧内挿入）

さらに、看護婦、医療ソーシャルワーカー(almoner)を経て、医師となったホスピス医療の創始者シシリー・ソングスは、末期患者の抱える痛みについて、同様に四つの局面physical, mental, social, spiritualを指摘し、それらは、個々別々ではなく、相互に関連しており、全人的なケアが必要であると説いている。これは、「死」に直面する末期患者において、すぐれて人間存在「全体」が問われざるをえない事態ゆえであることは、本論の趣旨から再確認しておく意味がある。

WHO憲章改正案において、何よりも問題となるのは、spiritualが、mentalとはいかなる点で異なっており、新たに追加される意義がどこに見いだされるかにある。しかし、議論を明確にするために、新たに付け加わったspiritualはひとまずにおいて、この問題を考える手がかりとして、まずもとの定義における三要素から考察していきたい。

三要素のうちで、「癒し」の最も直接的なモメントは、mentalな次元である。というのも、「病むこと」は、physicalにせよsocialにせよ、何よりもpainとして、もっとも直接的に感知されるのは、各人にとってのpain、つまりmentalな次元においてだからである。このことは、いいかえれば、physical、social、mentalが別個の問題ではなく、すでに所与の事実として相互に関連していることをも示唆している。とはいえ、「心の持ち方を変えればよい」といったポジティブ・シンキングでは、解消できないのは当然である。それでは、身体（物質）、他者の事実を目をつぶるだけのこととなる。むしろ、身体（物質）にせよ、他者存在にせよ、「私」がそれらに開かれ、繋がりがながらも、「私」の思いのままにならない、「絶対的に他なるもの」のリアリティが問われなければならない。それによってのみ、逆に、「私」の存在のリアリティが明確となる。

確かに、日常的な「生」においては、通常、physical、socialとの関わりをも含め、私のmentalな次元が開く「世界」がさしあたっての、私にとっての「全体性」ではある。とはいえ、それは「全体性」といっても、通常は擬似的なものでしかない。というのも、他者や身体（物質）の自律性がしかるべき仕方でその位置をえてはいないからである。それらの自律性を否定しているつもりはなくても、「正常な私」は、自我同一性として「私の世界」の中でのみ他者や身体（物質）に意味と場所を与え、「私」によって切り開かれた「全体性」の中で憩っているだけである。しかし、無自覚ではあっても、すでに「私ならざる他なるもの」に現に開かれている。開かれているがゆえに、私が他なるものを含めた全体性を僭称することが可能なのである。しかし、また、開かれているがゆえに、逆に、「私」固有の考え・思いと信じこんでいるもののなかには、実は、「私」の自由にならな

い仕方で規定されている事態も存在している。場合によっては、「私」は「私」の知らないうちに操作されているかも知れないのだ。それでもなおかつ、自らを欺く形で、「私」が「世界」の中心として「全体性」をまとめ上げていると思ひこんでいるのである。<sup>3)</sup>つまり、開けの自覚なしの閉じた、擬似的「全体性」にすぎないのである。

しかし、私たちは、人生の途上の様々な場面で、他者や身体（物質）のリアリティをあらためて思い知らされる。たとえば、大病、大切な人との離別、地位や職業上の挫折などによって、擬似的「全体性」に亀裂が走る。もちろん、この場合でも、なおかつ、現実から目を背け、ポジティブ・シンキングで経験を隠蔽し、自己欺瞞に終わることも多々ある。しかし、もし他者や身体（物質）の自律性を真に認めるならば、「生」には、欠落や喪失や別離が不可避の厳然たる事実として付随することを受け入れざるをえない。その時、気づかれることのなかった「私」の存在の背景に視線が向けられることになり、それを基盤とすることで、「私」の位置づけが真にリアルなものとなる。したがって、傷を負い苦悩する「私」の有り様も排除することなく位置づけられないならば、「私」の生との和解や癒しはありえない。つまり、癒された状態が「疾病」と別個に独立して存在しているのではない。これは、「health」定義改正案の dynamic 追加の背景説明に対応しているだろう。

また、翻って、mental な問題・痛みそれ自体、つまり、mental な次元内部とみなされる情動も、それ自体で閉じてはいなかった。私の思いのままにはならないのである。これは、mental な次元の問題と思えるものも、physical、social な次元との相互連関における和解や癒しが問われている過程であることを意味している。つまり、mental な次元だけに着目しようとしても、「私」と「私ならざる他なるもの」との連関全体を問わざるをえないのである。mental なレベルのみで、「私探し」を敢行しても、ラッキョの皮むき状態に陥る所以である。それは、「他なるもの」を排除した出発点において、すでに「私」の存立基盤を拒否しているからである。むしろ、mental な次元がそれだけで閉じてしまう傾向が高まれば高まるほど、こころの dynamic な動きが封じ込められ、欠落感や喪失感が過剰な pain や不安へとより一層変質することになる。

しかし、このような内面への閉じこもりや擬似的な全体性は、派生的な問題ではない。さしあたり直接的な出発点が mental にある人間存在においては、「私」が「私」を「私」として立てることが、人間存在の必然であり、そこに過剰な逸脱と痛みの源がある。もし動物が本能にのみ基づいて行動しているのであれば、そのような動物には、世界はまったき全体性として初めから与えられている。ただし、この場合「全体性」という言葉自体が意味をなさないほどに自己充足的ではある。しかし、人間には、physical、social な現実に対して、相対的な自律性を備えた mental な次元が与えられている。そのため、意識をもった人間は、文化象徴体系・コスモスとしての全体性のなかではじめて安らぐのである。したがって、打ちたてられるべきコスモスは、即物的な客観的事実としてははじめから与えられてはいないし、コスモスの樹立は、同時に、つねにカオスの浸食の危険にさらされざるをえないことになる。その点では、意識をもった人間存在においては、全体性はすでに喪われた地点から出立する。ここに、各人の意識的な思惑を超えた、たえずコスモスを脅かすカオスをも含めた「場の全体性」そのものが問題となる。カオスをも視野に入れた、「私ならざる他なるもの」との和解がなされて、はじめに全体性が回復され、癒されるのである。そして、この「私ならざる他なるもの」を含めた「全体性」を問う時、直接的な mental な次元を超えた形而上の問題が立ち現れざるえなくなる。

それがなにより明確になるのが「死」の問題である。「生」とは予後のよくない病といわれるように、「生」には、必ず「死」がやってくる。その意味で、「死」は、(mental な経験の範囲外とはいえ、)「私ならざる他なる」限界状況として「生」を枠づけ、「生」の最終的な基礎づけに関わることになる。死という「私ならざる他なるもの」は、あらゆる世界の価値・世界の基盤そのものを無化する、空しく口を開いた虚無・カオスとして立ち現れる。mental な次元を超えた死は、この世的な仕方で経験されえないゆえに、我々は、死後の生があるともないとも断定できずにいる。その意味でも「私」



の経験世界全体を超え出ているが、まさに、超え出ているがゆえに、最終的な「全体性」の回復を問う時、「生」の全体を全体として視野に入れる道を拓くために、問い質されざるをえないのである。癒しを根元的に問うならば、「私」の根元的な喪失として、このような限界状況を視野に入れざるをえない。その点に着目すれば、誰もが、すでに生のただ中において、形而上の問題に差し込まれていることになる。

「形而上の」問題というのは、経験世界を全体的に超え出る「アルキメデスの点」が問われており、自我の働き・われわれ人間の思惑・人間的な価値づけ一般が通用しない、効率的な操作を拒否する状況が突きつけられているからである。名誉も地位も財産も無意味化される、喪失がそれそのものとして問われる限界状況である。ここにおいて、spiritualな次元が問い質されざるえなくなる理由が明確となる。ホスピス医療のようなヒューマンケアにおいて、つよくspiritualな次元が問題となる所以である。ここにおいて、いわゆる「宗教的な次元」が問われているということもできようが、この場合も、教条主義的な教義や信仰の押しつけは真の全体性の回復にはなりえない。<sup>4)</sup>というのも、人間的なるものを絶対的に「超越」しているだけのものとの和解、つまり、なんら関係性が途絶えたところでの和解はありえないからである。それは、もっとも「私」にとって直接的なmentalな場において、具体的実現することで、はじめて「私」も含めた「全体性」が回復するからである。

また、信じる「意志」自体も、それが自我の立場しか見えない限り、無力である。既述のごとく、直接的なmentalな次元自体において、すでに「私ならざる他なるもの(力動精神医学的にいえば「無意識」)」と不分明に「私」と結びついていたからである。つまり、このことは、「私」はすでに世界に開かれていることを指し示すが、同時に、自由意志と信じ込んでいる当のそれが、思いもかけない仕方で、無意識のうちにすでに規定されており、自由意志もあくまでも相対的なものに過ぎず、自由意志という概念自体が混乱を抱え込まざるをえないからである。このことは、伝統文化が崩壊して、共通の世界観を共有できず、自我の位置が突出し、自由意志への「信仰」が力を得ている現代では、より深刻な問題となる。

このように考えれば、「癒し」が成立するのは、人間の側からの操作・効率性を超えた「全体性」の回復においてである、といえるだろう。しかも、その「全体性」において、人間の側からの働きかけを超え包みながらも、その人間の働きかけそのものをも可能にすると同時に基礎付ける場が問題となっている。先に述べたように、それによってのみ、具体的な場において「癒し」が実現するからである。この点で、dynamicという用語は適切な追加である。人間存在にとって重要なそれぞれのモメントが、また(苦悩の排除ではなく)苦悩と救いが、根元的に相互関連し、回復と思えたものが実は全体性の喪失であったという危険をつねに孕む全体的な有り様の表現と受け取ることができるからである。これは、擬似的な全体性への引きこもりや自己欺瞞に対する批判的な観点となる点において、重要である。

また、「全体性」に着目すれば、他の三つのモメントとは、本質的に性格を異とする、spiritualの特異な位置も確認できる。つまり、mentalな次元と密接に関わりながらも、それとの決定的な差異は、たんにmentalな次元でのみ問題となるような、あらゆる人間的な意味づけを撥無するカオスとの直面が問題になっているからである。いいかえれば、一個の人間存在において、カオスに面しながらも、意味世界そのものをまるごと開き、基礎づけることができるかどうか問われているのである。したがって、mentalと区別されたspiritualとは、重層的な一構成要素ではなく、まさに「全体性」そのものに関わるモメントとなるであろう。「私」にとって絶対的に他なる、いわば超越的な事柄である「全体性」が、「私」という存在をあるがままに受け入れることを可能にするのは、いわばエリアーデ的にいえば、「かの時へ回帰」することによってである。ホスピス的な限界状況でいえば、「死」に直面することで、実は、かつてより「生」がある限り、つねに生の根底で巣くっていた、カオスに取り囲まれていた、厳然たる事実を自覚せざるをえない状況において、他者・身体(物質)との関わりにおいて、新たにコスモス・宇宙としての世界の創建がなされることによってである。そ

の視線がより広く、深く行き届いていればいるだけ、癒しの過程はより十全なものとなる。その時点での可能な十全性が達成されたときのみ、「聖なる」全体性に包み込まれ、世界のなかで安らうことが可能となる。いわば、全体性が回復するには、その根底に聖なる基礎づけが必要なのである。「聖なる」というのは、私をまるごと・全体として超え出た形でのみ可能だからである。その意味で、mentalは、たとえ、それがdynamicな仕方で、physical、socialな領域と繋がってはいようと、それだけでは、総体としての「全体性」への開けはありえない。spiritualが区別されて立てられる必要性がここに存在する。<sup>5)</sup>

しかし、注意すべきは、「全体性」への開けである spirituality とは、それでもなおかつ、他の三モメントと超絶的な別個の次元ではないことである。それが具体的な現実の場で実現することがないならば、「全体性」は「全体性」たりえない。具体的な生活の場を排除した「全体性、スピリチュアリティ」とは、何ら意味をなさない抽象的な概念でしかない。あくまでも、三モメントと密接に結びついた事態でなければならない。その点では、やはり spiritual も含めた四モメントが、分析的に区別することが不可能なほどに不可分にして、かつ、dynamicに相互関連しているともいえる。しかし、再度確認しておく必要があるのは、意識をもった人間存在の出発点としての基盤は、他のモメントではなく、つねに、もっとも直接的な mental な次元にあることである。そのみが、人間存在を真に具体的な生活の場での実現を可能にするのである。それ抜きでは、physical、social な次元さえも抽象的な死んだ概念になってしまうからだ。しかし、逆に、physical、social な次元にポイントをおけば、この両者に開かれてある時のみに、mental な次元は、spirituality への逃避ではない、現実へと根を張るための重しとなることができるのである。いいかえれば、physical、social な次元の自律性を認めないとき、「全体性」は、独りよがりの全能感の幻想に陥ることになる。

以上のように、WHO憲章の改正案において、dynamic や spiritual という言葉の中に、本章冒頭で述べた「癒し」の定義でいう「聖なる次元と全体性」を読み込むことが可能であると考えられる。このことは、かつての「癒し」ブームにおいて、「スピリチュアリティ、全体性」がキーワードとなっていたことにそのまま対応している。それが、歪められた理解になっていたとしてもである。しかし、その歪曲が、本来の意図に反して、なぜ生じるかが本論のテーマの一つでもある。

つぎに、I・M・ルイス『エクスタシーの人類学』(*Ecstatic Religion - A Study of Shamanism and Spirit Possession* (1978)、平沼孝之訳、法政大学出版、1985)の議論を手引きとしながら、上に述べたような「癒し」が見事に展開していると考えられる、ダイナミックな原始精神療法の具体的な姿を見てみたい。

## 第2章 ダイナミックな原始精神療法

エレンベルガーは、『無意識の発見 上』(木村敏・中井久夫・監訳、弘文堂、1980)において、多様となった現代力動精神医学の遠祖である原始精神療法のなかにまで、視野を広げることで、力動精神医学の理論的一致点を模索している。つまり、原始精神療法の次のような技法について、それぞれ現代精神療法と比較している。

「魂の忘失と奪還、疾病物の侵入と摘出、憑依と被魔術、告解、欲求不満の充足、儀礼、参籠、催眠術、呪術、合理的治療」

しかし、これらの諸技法は、個々の技法が他に対して排他的なものではない。「告解、欲求不満の充足、神話と不可分の儀礼、催眠術、呪術」などは、程度の差はあれ、すべての原始精神療法に認められる要素であり、「エクスタシーとポゼッション」は、ルイスが明らかにしたように<sup>6)</sup>、しばしば区別しがたく併存しており、「参籠、疾病物の侵入と摘出」ともどもトランスという変性意識状態との関連で捉えられるべき技法的ヴァリエーションであろう。治療行為におけるコンテクストを重視する、エレンベルガー自身の姿勢を考慮すれば、彼の原始精神療法の考察から導き出せる理念的な特徴は次のようにまとめられるだろう。<sup>7)</sup>

巫医・シャーマンに導かれながら、問題となる土地固有の神話(世界の根元的基礎づけ)と連動する、劇的な儀礼構造を背景として、変性意識状態を利用し、非日常的な現実に触れることで、治療がなされる。このためイメージ性が強く、情動的な性格を帯びるが、このことが他者との関係や身体への影響を可能にしている。また、その際に出現する身体的症候も単なる身体的なものではなく、精神・社会と不可分に結びついており、治療過程を通じて、その共同体における、症候の意味と表現を獲得し、心身医学的な効果も達成される。つまり、巫医の威厳が力を発揮するとともに、患者の威厳が配慮され、家族、観衆の中で自らの位置が再確認され、共同体との和解が成立する。このような作業によって、人間存在に必然的につきまとう喪失体験・苦そのものが永遠に消え去るわけではないが、また身体的な欠損は回復せずとも、自らの存在をあるがままに受け入れ、癒しが成就する。ここにおいて、世界は根源から建て直され、全体性が回復される。ここには、前章で考察した四要素すべてを認めることができる。とくに、世界観との連関において、巫医によって制御された変性意識状態が重要なポイントとなっていることに着目してもらいたい。後に詳説するが、それが、共同体との関わりのなかで、単純な直線的思考によってとらえられない意味連関を拾い出し、mentalな次元の他要素への開け、全体性を可能にするからである。しかし、これだけでは、社会学的な力動と歴史的展開は明確にはならず、その観点も含める形で、ルイスの先の著作を通じて、これら理念的な特徴の具体的な形態を確認したい。

なお、ルイスの本書における意図は、社会人類学において軽視されてきた、シャーマニズムにおけるスピリチュアリティ、もしくは宗教的エクスタシー(トランス)という心理体験を、社会という結節点において、捉えなおすことにある。その意味で、宗教研究における社会学と心理学の総合の試みとなっている。

[例]病気や不猟などの相談が持ちかけられるとトゥングース族のシャーマンは、天界・地上界・地下界の聖霊と接触するために、巫儀(séance)を開く。それは、トゥングース族の世界観では、病気や狩猟の成否が精霊の神秘的な作用の結果であると理解しているからである。次の巫儀の記述はシロコゴロフ(1935)からの引用である(52頁以下)。

リズムミクな音楽と歌が続き、やがてシャーマンの踊りが加わると、参加者全員がひとつの集団行動のなかに次第に巻き込まれ、没入していく。観衆は助手たちと一緒に反復句を唱え始める。そのコーラスに加われないのは、障害をもつ者たちだけである。アクションのテンポがますます高まり、精霊と一体になったシャーマンはもはや一般人でも親族でもなくなり、精霊の「宿り場」(つまり受肉者)と化す。精霊は観衆と共に行動し、このことはひとりひとりに感受される。多くの参加者の状態は、いまやシャーマン自身のそれに近い。そして、シャーマンが居あわせる時には精霊はシャーマンにのみ憑依する、という強い信仰だけが、からくも参加者の集団憑依を抑えている。この抑制が、シャーマンの活動中、集団憑依状態において惹起されるような暗示、幻覚、無意識行動へと集団感情を走らせないための重要な要件なのである。シャーマンは、観衆が自分と共にあり、自分に従っていると感じ取ると、より一層活動的になる。またこの効果が観衆に感染するのである。シャーマン活動が終了すると、観衆は行事の様々な瞬間や、経験したすばらしい精神生理学的感動や、その際に経験した幻覚や幻聴を思い起こす。そして彼らは深い満足 - 観劇や音楽会、文学やヨーロッパ的合成物の一般的な芸術現象によって惹起される感動よりも、はるかに大きな満足 - を覚える。それというのは、シャーマン活動においては観衆も同時に演技し参加しているからである。

シロコゴロフによれば、巫儀の精神治療に対する効果は、器質性疾患に対してさえ威力を発揮することがあるほど絶大である。これは、後述するように、プラシーボ効果からすれば十分ありえることである。ここで報告されているような、比較的小さな共同体では、呪医は氏族各人の安寧にとって欠かせない存在となっている。トゥングース族の場合、千人を超えない氏族集団に必ず一人のシャーマンがいた。



このような共同体に不可欠な巫医の威厳を可能としているのは、その巫医誕生過程（入巫儀礼過程）に基づいている、とルイスはいう。その過程は、「ヒステリーの、エクスタシー的心的外傷体験を伴う」統御できない憑依状態でもって始まる。ルイスが外傷（トラウマ）体験と述べているのは、憑依する霊的存在が、癒す存在ともなりうるが、災厄と絶望の原因ともなる両義的性格をもつ、畏るべき存在だからである（164頁、110頁）。巫医志願者が、このような苦難を受け入れて、非自発的な憑依を統御できる存在に変容したとき、新たな呪医が誕生する。

シャーマンになりえた限りでは、通常という意味での「トラウマ」体験にはならなかったはずである。過酷な試練は、ある意味で、乗り越えられており、トラウマ体験と呼ぶ必要はないかも知れない。新たに誕生した呪医には、体験の回避や抑圧はなく、これからも発生しうる、憑依というスピリチュアルな現象に自発的に身をさらすことができるようになってきているからである。しかし、憑依は、自発的であるにせよ、ないにせよ、近代以降の硬直した啓蒙主義からすれば、心身の病的障害に比較しうるものかもしれない。つまり、真性憑依に関わる限りは、トラウマ的性格が持続していることにもなる。ここでは、さしあたり、かつての不可逆的な苦悩体験に対して、永続する感受性を持ち続けているがゆえに、スピリチュアリティへの開かれた態度が可能となっていることに注意しておきたい。以下、トラウマ体験に焦点を絞って考察したい。

トゥングース族のような憑依カルトが唯一中心的位置を占める共同体では、志願者が、（出自等の）シャーマンとなる十分な社会的資格をもたなかったり、当人が霊的召還に抵抗を示したりする場合には、初期の病的状態がとくに常軌を逸した様相を呈することとなる。この場合には、巫医誕生過程が、正常な社会的生活を不可能にする、よりいっそう過酷なトラウマ体験を引き起こすが、志願者が、その体験をくぐり抜け帰還できたときには、逆に、超自然的存在との邂逅の真なる烙印を獲得したこととなり、新シャーマンとしての権威と能力はそれだけ高いものとなる（250頁以下）。この点を考えれば、世襲的な特権より、主体的に受け止めた、巫医誕生過程における体験の質の方が、本来は重要であったことが理解される。

このような性格に基づいて、ルイスは、T・S・エリオットの詩をかりて、シャーマンを「傷を負った外科医(wounded surgeon)」と呼び、シャーマンは「無傷ではあり得なかったがゆえに、苦しむ他者を救済する能力を授かって立ち戻る」と指摘している。<sup>8)</sup> この場合注意すべきは、呪医が自発的なエクスタシーを獲得するといっても、神的な側からの働きかけと人間の側からの働きかけが交叉する地点が問題となっていることである。このような巫医誕生過程全体は、人間が意図的に「起こす」のではなく、人間に「起こり、降りかかる」のである。人間の側からの一方的操作や予測は不可能であり、精霊の自律的なリアリティが厳然として存在する。つまり、将来の呪医が、傷を負いながら、自らの抵抗を乗り越え、スピリチュアルな存在に身を委ね、受け入れたときにはじめて、作業全体が終了するのである。

ユングは次のように述べている。巫医誕生過程には、永続的なこころの障害を引き起こすほどの、身体と魂の拷問が伴っている。それは普遍的に認められる神話的真実であり、それによって、苦悩する者が苦悩を取り除くことが可能になる、と（GW9，§ 457）。もちろん、シャーマンが真のシャーマンたる所以は、なによりも再生を果たしたとき、適応能力にも優れた人格者であることにある。この点で、病理学的な意味での「トラウマ」が問題になっているわけではない。しかし、この永続する傷こそが、先の交叉する地点の証となっていることを見逃してはならない。この傷の持続が、自発的なエクスタシーを獲得した後においても、人間的なるものを超えた霊的存在の自律性を告知するとともに、シャーマンの苦悩する他者に対する開けを可能にしてくれるのである。したがって、この傷が、前章で述べた、spiritualityを現実結びつけ、根づかせるための重しとなっている。そうでなければ、人間領域にとどまりながら、人間領域を超えた全体性が開かれるという逆説的状况が発生することはない。その場合、その過程も治療行為も、人間中心の単なる呪術に転落する。シャーマンが、自らの幻想にすぎないスピリチュアルな次元で、他者・

世界を操作・支配しようと試みるだけである。それによって、他者はおろか、シャーマン自身も癒されることは叶わない。つまり、真のシャーマンではないのである。

また、この傷の問題は、精霊が両義的であることにも関わっている。両義的というのは、カオスとコスモスの両方が問われているからである。

前章で考察したように、カオスそのものは永遠に消え去ることはありえない。さらに、癒しは、患者にのみ向けられているのではなく、共同体の問題でもあり、患者を取り巻く共同体における世界観そのものが問われている。シャーマン自身が自らの傷つき体験に敏感であることを通して、共同体を浸食するカオスを感知しなければならない。両義的な精霊との関わりは、巫医誕生過程が、コスモスを取り巻く、カオスに開かれているときに

のみ可能となる。<sup>9)</sup> それによって、また、新たなコスモスを創建することも可能となる。巫医誕生過程初期の病的状態の自然的発生そのものが、将来のシャーマンのカオスに対する感受性を物語っているとも言える。したがって、ここでいう「トラウマ」体験とは、シャーマンが、つねに世界を浸食してくる危険をはらんだ、世界を取り巻くカオスへの対処法の獲得者であることを示す徴となっている。人間存在にとって、カオスが消滅することがない限り、巫医誕生過程で受けた傷は、人間存在の根元的な傷として意義を持ち続けるのである。

ルイスのいう「傷を負った外科医」の意味を論者はこのように解釈したい。このコンテキストの下で見れば、「傷を負った外科医」は、患者が、また部族の全成員が、宗教的エクスタシーを獲得際のモデルとなっている。シロコゴロフの引用にもあるように、カオスの対処法を身につけているシャーマンの存在が、異常なオルギアへの逸脱を回避させているからである。したがって、こうした治療構造は、中井久夫が、シャーマニズムは「内治療的」構造をもつという指摘に対応している(図1)。<sup>10)</sup> これは、患者と患者を取り巻く成員の顔が見える治療過程となる。それというのも、シャーマンは、全成員が共有する、その土地に根づいた根元的な価値に関わる治療者だからである。それに対して、治療者が傷つくところに位置する必要のない、現代の「外治療的」正統医療の場合は、いかなる文化であろうが、どこにおいても誰にでも即座に通用する。その普遍性ゆえに、正統医療は、科学的性格を獲得している。しかし、人格抜き匿名の医療行為であるために、医師の態度如何によって、ユニークな人格存在としての患者の尊厳性を容易に無視してしまうことになる。

しかし、以上の事態がそのまま当てはまるのは、周縁的憑依カルトが存在せず、中心的憑依宗教のみが存在する、比較的小さな共同体の話でしかない。つまり、ルイスは、宗教に関して、ただ一つの憑依宗教のみの社会、中心と周縁両方が憑依宗教の社会、中心が非憑依宗教で、周縁が憑依宗教の社会、の三つの類型を見て取っている。そして、上記のトゥングース族の場合は、に相当し、北極圏などのように、つねにカオスがコスモスを浸食してくる危険性にさらされ続けている、自然条件が過酷で、共同体が比較的小さな場合にのみ残存していた、現在では例外的な状況である。<sup>11)</sup>

この場合に、本章の始めに述べた原始精神療法の根元的モデルとなりうる有りようが見て取れると論者は考えている。この場合、過酷な環境のなか、終了することのない不断の全体性実現の運動が展開し、権力構造も過剰なまでに抑圧的になることはない。しかし、と進むにしたがい、「くに」が大規模化して、より硬直化した教説に支えられた、強圧的な権力構造が存在するようになる。<sup>12)</sup> さらに、西洋における主権国家成立期以降においては、の権力構造が異常なまでに排他的となる。高度に官僚化した国家においては、管理体制が行き渡り、土地、土地に根づいたスピ



図1 シャーマニズムの“内治療的”構造

リチュアリティの実現は困難となる。そのため、国家的な危機が訪れると、中心においても周縁においても、教条主義的熱狂が吹き荒れるといった事態が慢性化する。当然、全体性への配慮は極度に損なわれることになる。この場合、ルイスの三モデルとは別次元の考察が必要となるが、この問題は次章で考察する。

の段階でも、「くに」が強大化した分、十全な仕方での全体性実現の運動は不可能となる。そのため、「くに」を基礎づける神話・儀礼は、形骸化すると同時に、政治的優位者が世界を支配・操作しようとする呪術的なものに転落する可能性が高くなっている。この場合、その中心宗教が呪術の否定という立場をつよく打ち出していたとしても、そのこと自体は本論で問題にしている「呪術性」とは何ら関係ない。その場合も、むしろ、呪術排除の教条主義的態度・熱狂性そのものが、排他的となり、呪術的様相を帯びうるからだ。本論では、全体性への開けとはなりえず、たんなる人間の側からのみ操作しようとするかぎりにおいて、「呪術的」とであると判断している。

聖なるものとの関わりそのものの発端から内在する、無自覚な、呪術への根元的な転倒の危険性は、 のおおくの場合に、かろうじて回避されえた。それは、より広く全体性に開かれていなければ、共同体そのものが消滅してしまうほど、過酷な環境にあったからであった。したがって、 が呪術性を回避できたという場合も、あくまでも、それは、今日では、そのままの形態での回復は不可能な例外状況でしかない。

ルイスによると、 の場合、憑依霊は先に述べたように両義的性格をもつ(ルイス、226頁)。しかし、非憑依的な、強固な政治的権力体制が成立している の場合、中心的宗教の非憑依的な霊や神は本質的に道徳的存在、義なる存在となる。他方、それを補完するかのように、憑依宗教集団の方は、低階層、弱者からなる周縁的なサブカルチャーカルトであり、その憑依霊は非道徳的、疫病神的性格をもつことになる(192頁)。また、憑依霊の出自は、社会外・周縁的、つまり、敵部族、苦しんで死んだ使用人の霊、先住民族の霊などとなる(145頁、142頁)。このため、中心的非憑依宗教の祭司は、カオスへの開けを閉ざされた、いわば「傷を負わない(負えない)治療者」となる可能性が高くなる。このような状況では、社会構造上、患者は、周縁的憑依カルト集団の治療儀礼によっても、直接エクスタシーへと展開できず、さしあたりめざされる目標は苦しみの軽減であり、何度も繰り返された後になってはじめて、永続会員としてのカルト加入で落ち着く(109頁、130頁、114頁)。

なお、中心的宗教も憑依宗教である中間型 の場合、中心的憑依宗教を男性が担当し、周縁的憑依宗教を女性(男性の場合は低階層)であることが多いが(174頁)、カルト間の衰退と復活が観察され、中心と周縁とは相対的にすぎず、同一物の連続体であることが見て取れるという(186頁、230頁)。また、 で問題となっている周縁的サブカルチャーカルトの憑依霊が疫病神的というの、公的体制・社会全体がそう見るからであり、カルト内部においては実際的には両義的である。現代のいわゆる過激な「カルト」と称されるものも、現代のきわめて閉塞的な状況が追い込んだものであって、同様に同一物の連続体と見ることもできる、とルイスは述べている(164頁)。

次に、ルイスがあげる の具体的な事例を見てみたい。

[周縁的なサブカルチャーカルトの例] アフリカ北東部で遊牧生活を送るソマリ族のサール・カルト(85頁、88頁以下)

公式儀礼は父系イスラム教に基づき、病気や不幸を呪術によって説明せず、男性が要職を牛耳っている。軽度の病気であれ、憑依されたと判断されると、女性シャーマン、サール使いが、多額の費用がかさむ女性たちの舞踏儀礼を行う。上層文化が押しつける道徳規準とは別に、病気治療という大義の下で、支配者側、優位者の攻撃から保護された空間が開か

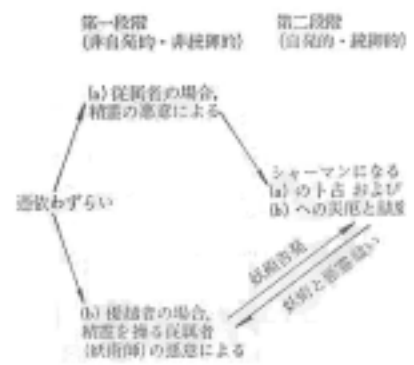


図 2



れる。加入した治療集団では、社会に対して日頃抱いている怨念や野心が思いのままに表現できる(109頁、135頁、262頁)。

このカルトにおける巫儀は、現代でいえば「心理劇」にあたる。心理学は「二次的」疾病利得としか考えないが、心理的満足が与えられるだけではなく、「不満足は正統な戦術から結果的に生じる実質的な報酬」が存在する事実をルイスは重視する。つまり、たんなる非現実的な逃避ではなく、現実的な戦略なのである。それは、全体的なコンテクストのもとで見れば、憑依霊の属性は犠牲者の疎外された環境と社会的地位にみごとに対応しており、それ以外には救済のすべがない、追い込まれた状況から自然発生した「戦略」である。そうでない場合は、利己的な強制的支配力行使のための手段としての単なる呪術的行為となる。

～、どの場合においても、真なるシャーマンであるならば、たんにエクスタシー的解放、除反応を行うだけではない。霊の宿る器となり、場のコンテクストを読みとりながら、患者の様々な現実的要求の実現を促すことで、人間関係全体の再構築を試みている(263頁以下、249頁)。このことが可能なのは、シャーマンが、「傷を負った外科医」として、憑依という非日常的な意識状態、自覚的なトランス能力によって、無視されてきたコンテクストを読み込むことができるからである。これは、いわば、フロイトのいう「平等に漂う注意(gleich-schwebende Aufmerksamkeit)(GW., S.377)」に相当する変性意識状態となる対処法を身につけていることを意味する。巫医誕生過程自体が非日常的な変性意識をくり抜ける過程であった。この制御可能となった変性意識状態によって、シャーマンは、単純な因果論的原因を追うのではなく、患者を取り巻くコンテクストをより広く、深く直感するのである。癒しの過程が成功する場合には、たとえ、疑似因果論的説明や目的論的説明がなされたとしても、事の本質は、それらも含めた、それぞれのコンテクスト内において可能な限りの、より十全な全体性の実現如何にある。

なお、ルイスは、ヴィクトリア朝期の女性たちの失神発作も と同種の戦略と見て取っている(ルイス、104頁)。しかし、それらは宗教的な様相を喪失している。その点では、女性や社会的弱者に憑いた日本の狐憑きなどの方が、土着的な宗教的表徴を受け継ぎ、治療のチャンネルが開けている。したがって、狐憑きの方が、さらに近い、もしくは同一の現象と考えられるだろう。また、共同体全体を巻き込むダイナミックな動きの欠落という点では、少なくとも、 の場合以上に、現代のセルフヘルプグループとの類似性を見て取ることも可能だろう。<sup>13)</sup>

したがって、 の場合、社会の構造転換に着目すれば、「全体性」の回復の試みといっても、 のような十全なものとはなりえない。socialな次元での根本的対応は手つかずのままであるからだ。実際、このような戦略を支配者側はどう見ているのか？ルイスの説明によれば、優位者も差別構造の矛盾を、また不満にも一理あることを暗黙のうちに感じ、妻・被差別者層の散財などの要求を甘受・黙認する(金持ちの良心、146頁、229頁)。しかし、それは、優位者側としては、あくまでも革命的傾向への安全弁、中和策として機能するからでしかない(141頁、107頁)。したがって、一定限度を超えようとするとき、優位者側は対抗策としてシャーマンを妖術使として告発・断罪することになる(156頁)。この場合、治療は、 の中心的憑依文化のような霊の訓化、馴化、和解ではなくなり、被魔に重点が置かれることになる(図2、158頁)。

このような一面的な排除の傾向が異常なまでにはなはだしく加速化するようになるのは、西洋において主権国家が成立する近世以降においてである。魔術は、白・黒に関係なく、ただそれだけで断罪され、魔女狩りが流行する。西洋でも、中世までは、正統な教義としても、実質的には、聖者崇拜や、悪魔も含む天使学によって、一神教のもとに多神教的世界観が豊かに包摂されえた(山田晶「暗黒の時代か光明の時代か」『思想の歴史3』1965、所載、平凡社、368頁以下)。また、一元的な国家権力が及んでいない、地方の地域共同体では、周縁の憑依宗教に似た患者の祭りのようなオルギア的カルトが祝祭や行事として生きていたからである(小泉徹『宗教改革とその時代』1996、山川出版、55頁以下)。



さらに、近代にいたると、産業革命を経て、効率性の追求が加速化し、人間世界を超える聖なる次元や中心を欠いた、量的均質な世界観が日常生活のなかに染みこんでくる。スピリチュアルな次元を拒む、自律的な自由観が擡頭し、人間が機械論的に世界を支配・操作することが重要となる。しかし、超越的な中心という視点を欠く限り、世界が世界としての全体性を、翻って、本来そのもとにある人間も、真に人間たる存在としての全体性を、回復することはありえなくなる。効率的に操作しているはずが、逆に、非人間的な仕方各人の存在に効率性が要求され、各人を駆り立てることになる。

また、啓蒙化された近代的人間の自律的な自由観がしょせんは妄想であり、かつスピリチュアルな次元を求めないではいられないことは、民衆レベルにおけるスピリチュアリズムのような準宗教運動の出現や、政治をはじめ様々な人間活動・運動が偽装された神話・儀礼的性格をもつにいたることに表れている。確かに、それは、スピリチュアルな次元への渴望の表れではある。しかし、自律的な自由観のもと、因果的な疑似科学的説明にこだわる、もしくは、あくまで世俗的次元での運動である限りは、いかに熱狂性を帯びようが、はじめから本来のスピリチュアリティへの道は閉ざされ、単なる呪術への転落が宿命づけられている。その熱狂性が、逆に全体性の欠落の証となる。それは、スピリチュアルなものを人間が操作・制御しようとする性格をもつからである。現代のヒーリング・ブームも、資本主義経済に呑み込まれ、本来のヒーリングの意図に反するものへとすり替えられてしまい、ヒーリング・グッズという消耗品に満ちあふれた文化流行となり、単なるおまじないに終わってしまう。一方、宗教においては、周縁的憑依宗教やその土地、土地に根づいた伝統的なカルトの排除・衰退が進むと同時に、中心的非憑依宗教においても儀礼、教義が形骸化し、全体を包括する宗教として機能しがたい事態に直面するにたちいたる。<sup>14)</sup>

つぎに、主権国家成立以降の現代の心理化していく宗教状況の流れ、つまり、(a)ドイツの公認協会としてのプロテスタント(領邦国家)の成立、(b)イギリスの諸派の並立状況、(c)アメリカでの新宗教の展開と心理化現象の進展を、井門富二夫『カルトの諸相』(1997、岩波書店)を手引きとしてみていきたい。

### 第3章 「聖なるもの、全体性」の命運

(a)ルターに始まる宗教改革は、心理化への第一歩であった。その聖書中心主義は、カトリックの秘蹟といった保護壁を失い、聖書を導きとして、各人自らの良心にかけてつねに点検していかなばならなくなったからである(小泉、37頁)。しかし、事態はそう単純ではない。

ドイツの領邦国家にせよ、イギリス、フランスの国民国家にせよ、主権国家形成上の最大の障害はローマ教会勢力であった。中世世界において、ローマ教会は、国境を越えて、教会裁判権を有し、10分の1税という税金を集め、それぞれの教会や修道院は大土地所有者として各国の土地の多くを保有していた。この点で、国内内部に別の権力が存在したことになる(39頁)。しかし、いち早く、ナショナリズムを充実させたイギリス、フランスでは、教会裁判権の剥奪、国家裁判権の一本化、税制の画一化によって、ローマへの金の流れをつぶし、政治的干渉が排除されていった。カトリックはむしろ政治的統一支配の手段として利用されるようになっていく。このため、免罪符を含め、ローマ教会による収奪はドイツに集中することになる。ローマに流れる富は宗教改革が起こった当時、ドイツ皇帝収入の十倍を超えていた(半田元夫・今野國雄著『キリスト教史』1977、山川出版、26頁)。

これが、同じような宗教改革を試みたフスの時代背景との決定的な差であった。ドイツの進歩的諸侯は領邦内の主権をローマ教会から守るためにルターを保護した。これに応える形で、ルターは一五二〇年『ドイツ国民のキリスト教貴族に宛てて』で宗教に絡む政治問題を論じ、同年『キリスト者の自由』で内面的自由と外面的自由を分断することで、後の農民戦争に見られる政治的に展開する宗教的熱狂を排除する姿勢を打ち出した(55頁、82頁)。こういった過程を通じて、プロテスタ

ント教会も国家の権威の妥当性を保証する公の教会、国の公認教会として、教会税徴収、公教育における宗教教育などの特権を獲得する（井門61頁、93頁）。このことが、アメリカとの差を生み出すことになる。プロテスタントにせよカトリックにせよ、公認教会の存在が国家の存在を正当化し、ヨーロッパ大陸では歴史的文化的連続性が存続することになった。プロテスタント教会で心理化が進展したといっても、国家レベルでの世界の根元的基礎づけがある程度保障されたのである。

井門富二夫の『カルトの諸相』では、いかなる共同体もその共同体全体を正当化する聖なる意味づけ・社会的な神話を背後に必要とすることが議論の前提となっている。しかし、現代においては、その権威は極度に薄弱化したために、宗教の心理化、私化が進展している（26頁）。ルイスも、中心宗教の力が衰えるときには、宗教的熱狂が発生することを述べている。しかし、エスキモー、南米のアカワイオ族などの古典的シャーマニズムにおいては、聖なる基礎づけは、小さな共同体全体に浸透していた。そのため、部族の危機に応じて、全成員参加の下、シャーマンを通じて、細かな修正が可能であった。否、むしろそうならざるをえなかった。厳しい自然環境が恒常的に存在し、小規模な分散生活を送るために、「聖なる基礎づけ」がつねにカオスと隣り合わせにあり、根元からの基礎づけが繰り返し動的に遂行されなければならないような部族だからこそ、憑依宗教が唯一の永続的な宗教であり続けたのであった。その宗教儀礼においては、社会全体に対する危機感が共同体全構成員に感受され、憑依現象において表現される。憑依の形を取った抗議も霊的次元を背景として展開し、「癒し」はつねにダイナミックに展開した（ルイス、231頁以下）。

国が巨大化し、政治権力機構が整うにつれ、このダイナミズムは失われていく。さらに、主権国家段階では、国の官僚的な国家体制が整備され、サブカルチャーとしての周縁的憑依宗教に対する排除傾向も高まる。社会は諸制度・諸機能に分かれながら、管理体制を強め、専門化した効率的行動様式が力を得てくることになる。しかし、合理的な価値観のみでは、意味への根元的・全体的な渴きを癒すことはできない。勢い、国家の自己の存立基盤に対する正当化の神話はますます虚構性を帯び、虚ろなものとなる。それに対して、変動と混乱の時代には、中心にせよ周縁にせよ宗教運動は、それぞれの仕方で空虚な熱狂性を帯び、過剰に逸脱する危険性が孕まれることになる。しかし、この問題は、大地に根づいた正統な文化伝統の継承が国全体で共有できなかったアメリカにおいて顕著となる。

(b)まず、その前提として、イギリスにおける諸教会の並立がある。エリザベス女王の時に中道的な政策が完成する。それは、信仰問題からでなく、政治力学的対応からの宗教政策であり、国教会とピューリタンの最大の敵はカトリックであったからである（小泉、14頁、41頁）。しかし、この中道策が、国教会内部から浄化・改革していこうとする様々なプロテスタント的諸派を生む契機ともなったのも事実である。クロムウェルもまたカトリック以外の信仰の自由を認めた（今野、242頁以下）。名誉革命後の1689年、寛容令が施行された英国国教会は、公認教会を形式上は残しながらも、例外的に信教の自由が成熟することになる（井門、93頁、112頁）。こうして、イギリスで成立した、会衆派、長老派、バプテスト派、クエーカー教、メソヂストなどの諸派並立状況が、カトリックとともにアメリカに移入されることになる。

このうち、とくにメソヂストの出現が、西欧宗教史における歴史的区切りである、と井門は述べている（110頁以下）。産業革命という社会変動期に出現した始祖ウエスレイは、アメリカへの野外伝道経験から、教会との関係が希薄となった大衆を基盤とした「庶民による庶民の伝道」という新たな宗教モデルを打ちたてたからである。その特長を次の三点にまとめている。これらはそのままアメリカ宗教の特長となる。

- (1) 野外広場や一般集会場での大衆運動・法座運動形態（一般信徒の討論・カウンセリング集会）
- (2) 教会勢力の再編成にあたり、指導者は俗人信徒から選んだ説教師
- (3) 大衆に理解されやすいアルミニウスの福音主義（「回心しさえすれば万人は救済される」）

(c)アメリカという、自力で開拓する精神にみちた、伝統・慣習から解放された自由な空間で、このようないわば「庶民による庶民の宗教」が開くことになる。そのおおらかな、美しい理念は、クエーカー教徒のウィリアム・ペンに見ることができる。<sup>15)</sup> フィラデルフィア(兄弟愛)を理想に、軍隊も警官もいない愛が支配する共同体建設である。彼は、他の新教諸派はもちろん、カトリック教徒も排除することはなかった。ここに、諸教会が並立しながらもキリスト教精神による一体感の一つのモデルを見ることができる。アメリカ人には、確固たる宗教的信仰の有無が問題とはなりえても、どの教会、宗派に属するかは大きな問題にはならなくなる。宗派間の改宗は頻繁になされ、長いキリスト教の歴史が育んできたコンテクストにとらわれることなく、各自独特な聖書解釈(霊的解釈)・信仰への道が拓かれることになる。

しかし、彼らが共有し、全体を束ねる理念は、(初期に支配的であった厳格な予定説から導き出された)「新しいイスラエル」の建設、救いに与る選民という大枠しかなかった(24頁)。決定的なのは、その大枠を共有する白人文化が、圧倒的に権力を握るとともに、風土に根づいた宗教的カルトを保持するインディアン文化とは絶縁してきたことにある。その点でも、ルイスが述べる意味での憑依宗教自体、心理的経験に重点があるにしても、アメリカでの展開はmentalな次元のみの過剰化を促すことになる。<sup>16)</sup> したがって、社会の「統合と分裂」という難問を抱えるアメリカは、社会変動の時期、時期に、宗教的熱狂運動(ルイスのいうエクスタシー)の高まりを見ることになる。井門は、現代にいたるまでの、それを四期に分け、以下のような特徴を述べている(142頁以下)。

[1]第一次リヴァイヴァル(大覚醒)(アメリカ独立への精神的な前提形成期)

諸派の連帯感 回心=個人的宗教体験重視 中心的指導者エドワーズも厳格なカルヴァン主義の立場からアルミニウス主義的方向へと急展開

[2]第二次リヴァイヴァル(一八三〇、四〇年代:領土拡大、貧しい移民の流入、初期産業社会成立期 「新しいイスラエル」の理念揺らぐ)

アメリカ独自の新宗教の出現(モルモン教、アドベンティスト、エホバの証人) 新しいアメリカ人・アイデンティティの確立の試み

[3]第三次リヴァイヴァル(一九世紀後半~二〇世紀初頭)

a. ニューソート、クリスチャン・サイエンス

b. 野外伝道のさらなる展開(「都市型伝道」の原型:ムーディ、サンディ)

[4]第四次リヴァイヴァル(「水瓶座の時代への移行期」;ヴェトナム戦争最盛期からグローバリゼーション期へ)

ヒッピーからニューエイジへ、いわゆる「カルト」宗教の問題化

このように、すでに、[1]の大覚醒期の段階で、キリスト教諸派自体が回心を重視しており、心理化の進展が見て取れる。[2]は、キリスト教の歴史伝統を離れた、新天地独自の聖書解釈の試みであり、教団組織自体が宗教的熱狂を帯びたものとなっていた。[3]bの「都市型伝道」のパフォーマンス豊かな大衆操作は、現代ではテレビなども活用することでより精緻になっている。こうした集団心理操作が、特定の教団を組織しなくとも、多額の献金が教会に集まるシステムを支えている。

本論でとくに問題にしたいのは、[3]aである。そこにおいて、宗教の心理学化が見て取れるからである。「ニューソート」や「クリスチャン・サイエンス」などを、W・ジェームズは、近代アメリカにおける「健全な心の宗教」の典型として取り上げ、このような潮流を「精神治療運動(マインドキュア・ムーブメント)」と総称している(『宗教的経験の諸相』榊田啓三訳、1969、上144頁以下)。ジェームズ自身は、教義の源泉として、なによりも「直接的な靈感」を第一に挙げている。それ以外には、四福音書、トランセンデンタリズム、唯心論、スピリチュアリズム(spiritism)、通俗科学としての楽観的進化論、ヒンズー教などを列挙している。

「精神治療運動」と名づけられているように、「ニューソート」は、きわめて心理療法的色彩の強い運動である。それは、メスマリズム運動のアメリカへの伝播を背景として成立した。「ニューソー



ト」運動成立に誰よりも貢献したクインビーにその事が観察される。彼は、重い病気のため、絶望の淵にあった時（一八三六年）メスメリストのたった一度の按手によって癒された。この体験によって、彼の治療家人生は、まずメスメリストとして開始している。<sup>17)</sup>しかし、癒しとは、磁気下において指し示された薬剤のうちにあるのではなく、問われるべきは、患者の治療者への信頼関係であって、病気とは誤った信念に基づく主観的過程であると認識するようになる。クインビーは、この自覚によって、自分自身が覚醒状態で磁気下透視能力を獲得するようになり、ヒーラーとして独自の展開を開始することになる。<sup>18)</sup>

一方、後に「クリスチャン・サイエンス」の創唱者となるメアリー・ベイカー・エディは、同種療法や水治療法によっても癒されずにいた。しかし、クインビーの治療によって、はじめて健康を回復することができた。病気も含めすべてのものを精神の産物と見る「クリスチャン・サイエンス」は、「ニューソート」から派生した、より教団的な新宗教である。<sup>19)</sup>

ニューソートとクリスチャン・サイエンスは、宗教的真摯な情熱を抱きながらも、癒しの「科学」による幸福の実現を目指すマインドキュアの中核的運動となっている。この点で、力動精神医学の直接の祖先でもあるメスメリズムが、アメリカの新宗教展開上、重要な位置を占めていることが理解される。

さらに、井門は述べてはいないが、後に教団聖典となる『科学と健康』をエディが出版した一八七五年には、「神智学協会」がニューヨークで結成されている。ニューソートは個人の心理的潜在能力を謳う準宗教だが、チベット密教を受け継ぐという神智学協会も奇跡と人間の霊的進化を謳っている。しかも、アメリカでの「スピリチュアリズム」の発生と流行が神智学成立の素地ともなっており、ここでもメスメリズムの重要性が見てとれる。つまり、通常、近代「スピリチュアリズム」は、ハイズヴィル事件（一八四八年）をもって開始するとされているが、すでに磁気睡眠下での同種の霊界との交信現象を知っていたメスメリストたちによる積極的支持が流行を支えることとなったからである。<sup>20)</sup>

ヨーロッパ世界では、進化論が生まれ、実証主義的な史的イエス研究が進んでいくこの時期、中世的な信仰内実はいよいよ危機に瀕する。いちはやく「庶民による庶民の宗教」の展開をしていたアメリカでこそ、各自の体験主義的な民衆の宗教運動としての新たな一步が踏み出されたといえる。西洋の文化伝統からも、ネイティヴ・アメリカンの伝統からも切り離され、急激な近代化が進展していくなかでの模索であった。このように、歴史的・大地的な風土を喪失しながらも<sup>21)</sup>、近代に呼応する形で、楽観論的立場から、進化論など疑似科学的説明もくわえた、各人の心理体験という事実に基づく宗教運動が形成されたのである。

メスメリズムは、「スピリチュアル」な次元の体験形態を取ることで、スピリチュアリズムへと変貌する（ただし、「スピリチュアル」といっても、本論で考える、十全な意味での「スピリチュアル」ではない）。そして、その準宗教化したスピリチュアリズムが、近代的大衆宗教としてアメリカからヨーロッパへと逆輸入されることになる。一方、ロシアで生まれ各地を遍歴したブラヴァツキーは、進化論も目的論的に組み入れた新宗教をまずアメリカから世界に発信することになる。メスメリズムを起点とする心理学の展開と連動としている点で、単なる心理化のレベルを超えた心理学化した新宗教の段階に突入したと見るができるであろう。<sup>22)</sup>

次章では、[4]に関わる、心理療法と宗教の関係を考察する具体例として「エスリン（エサリン）研究所」を取りあげたい。「六〇年、七〇年代」の「エスリン研究所」は、グローバル化へと向かう時期であり、現代の問題に直接繋がると同時に、[3]aのマインドキュア的伝統の上に、経験的変容や自覚を重視する東洋宗教と現代精神療法がさらに交差してくる姿が典型的に見られるからである。

<sup>23)</sup>

「エスリン研究所」は、一九六二年に開始する。<sup>24)</sup>それは、心理学の新たな第三勢力・ヒューマニスティック心理学と緊密な関係を保持したヒューマンポテンシャル運動であった。ヒューマニスティック心理学学会の方も、一九六一年に『ヒューマニスティック心理学雑誌』が創刊され、六三年第一回大会が開催されているように、ほぼ同時期に勃興している(アンダーソン、182頁)。とはいえ、エスリン研究所は、あくまでも在野の運動であり、学問的な枠にこだわることのないサブカルチャーの一つとして、六〇年代のヒッピー文化と同時代精神を共有し、後のニューエイジ運動に直接繋がっていく象徴的位置を占めている。<sup>25)</sup>

アンダーソン自身詳説している(14頁以下)ように、研究所が設けられたビッグサーという土地自体が、この運動の性格と密接に結びついている。それは、サンフランシスコ＝ロサンゼルス間の海岸沿い州道一号線の途上にある、未開拓な自然を残す温泉地であった。そのスレート温泉は、一時は、混浴のヌーディズム・センターとして有名になったこともある。それは、エスリン創設者の一人マイケル・マーフィーの祖父(医師)が、一九一〇年に温泉リゾート地にしようと買い取ったものであった。ここに、身体の解放・自然との交わりの風土が見て取れる。また、「エスリン」の名称も、数千年続いたが、はるか昔に消滅した、自然と共に生きる、伝説的なカリフォルニア・インディアン最初の部族の名に由来している。したがって、この命名に大地性回復の象徴を見て取ることも可能だろう。

さらに、この温泉は、四〇年代以降、ヘンリー・ミラーを中心に、ライヒを信奉するボヘミアンたち、ビート族らが形成する芸術家コロニーのたまり場となっている。ビート族に関していえば、ギンズバークは後にエスリンに関わることになる(213頁)。さらに、ビート族の精神的師にして、禅仏教布教のリーダー的存在であったアラン・ワッツは、六二年一月のエスリン最初のセミナーを開催して以来、エスリンの中核的指導者であり続けた(49頁)。また、六〇年代には、カリフォルニアが周縁的集団の本拠地となる。サンフランシスコのヘイト・アシュベリ地区やロサンゼルスサンセット・ストリップ通りがヒッピーのメッカとなり、その中間に位置するビッグサーも一時は人口が二倍に膨れあがるほどであった(143頁)。つまり、ビッグサーは、六〇年代カウンターカルチャーが備えていた、「いまここから何かが始まろうとしている」という革命的な熱気にふさわしい土地であった。

創設者マーフィーは、スポーツやお祈りの時に経験する変性意識の意味を問い、神経症も疎外された形の成長ではないかと考える高校時代をすごしている。実存哲学と東洋宗教を講じていた、スタンフォード大学アジア研究学科のスピーゲルマンとの出会いによって、医学の道を捨て、精神探求の道を歩むことを決意する。一方、精神分析家を目指していた、エスリンのもう一人の創設者ブライスマも、同じくアジア研究学科のアラン・ワッツの講義が転機となった人物であり、精神病を患った体験から精神医療への疑問も抱いていた。この二人が、六一年、特定の学問、学派にとらわれない、東洋と西洋、古代と現代、科学と宗教、学問と芸術の総合を目指すプログラムを与える宿泊センターの経営を構想することになる(45頁)。

二人の構想は、オルダス・ハクスリーのアドヴァイスによって明確化していく。当時、ハクスリーは、ヒューマン・ポテンシャルリティを唱えており、これが第一回プログラムのスローガンとなると同時に、エスリン全体の方向を決定づけることとなった(10ff頁、59頁)。個人の高次の心理的潜在能力を重視する点では、ニューソートの伝統を引き継いでいる。すでに、ハクスリーは、「サイケデリック」の造語者オズモンド指導のメスカリン体験に基づいて、『知覚の扉』(1954)を著していたが、エスリンでも早くからサイケデリック薬物は変性意識に関わる研究テーマの一つとなった(68頁以下)。

六三年の段階で、エスリンの基本要素(エンカウンター、ゲシュタルト療法、ボディーワーク)は出そろっていた(74頁)。「今、ここで」を強調するゲシュタルト療法の創始者パールズがエスリンの専属となり、「センサリー・アウェアネス、センサリー・アウェアニング、ロルフィング」もエ

スリンから広がっていった。さらに、一九六七年には、ウィリアム・シュッツがエスリン専属となる。彼は、サイコシンセシスをはじめ様々な新しい療法を取り込むことで、オープン・エンカウンターを創設した心理学者である（49頁以下）。

アカデミックな世界との関係では、誰よりもまず、マズローが挙げられる。マズローは、後にトランスパーソナル心理学へと展開する、ヒューマニスティック心理学の巨匠であるが、六二年の出会いから亡くなる七〇年まで、アカデミックな心理学界におけるエスリンの代弁者であり続けた(208頁)。講演やワークショップに関わった著名人のなかには、ブーゲンタール、カール・ロジャーズ、ロロ・メイ、アレクサンダー・ローエン、J・B・ライン、B・F・スキナー、アダムズ、ベイトソン、グロフ、ペリー、カスターナダ、パイク僧正、ティリッヒ、ジョセフ・キャンベル、トインビーなどが名を連ねている。ユング派、宗教家、宗教学者、超心理学者、トランスパーソナルなどが含まれるのは当然としても、行動主義者まで含まれている点は目を引く。細分化、専門化した知識の枠を取っ払い、人間に関わる全領域を理解するという初期からの目標を具体化したものと理解される。

さらに、その幅広さは、宗教的实践にもストレートに向かっている。エスリン以前、マーフィーは、インドのオロピンド・アシュラムに入るために、大学院をやめている。エスリン以降も、ヒューマンポテンシャル運動として可能性があると考えれば、(スーフィーの秘教的伝統を引くというチリ生まれの)アリカ・トレーニングにも、ラジニーシにも、エスリンのメンバーはこぞって参加し、教えを請う行動にまで及んでいる。この素直さと真摯さがエスリンの長所・魅力の一つである。<sup>26)</sup>

つぎに、運動の思想的な検討に入りたい。その思想内容は、エスリンの基本三本柱(エンカウンター、ゲシュタルト療法、ボディーワーク)にも表れている。アンダーソンは、エンカウンターが他者関係を、ゲシュタルトやセンサリー・アウェアネスが自分の身体との接触を、ドリーム・ワークや内面イメージ法や瞑想がまだ発見されていない内面の自己の探求や、芸術や心理劇によって発見したものの自由な表現を教える、と述べている。したがって、エスリンは「まさに「新アメリカ・ヨーガ」のアシュラムという感じであった」と(20頁)。エスリン初期から明らかに認められる、「内面の自己探求」に宗教的・超越的次元の追求も含めて考えるならば、最初に述べた「癒し」の定義に対応していることが見てとれる。<sup>27)</sup>

しかし、八〇年代には、落ち着いた時期を迎えるようになるが、それまでの「いまや変革が起こりつつある」といった宗教的熱狂性・強烈なメッセージ発信は徐々に消え失せていく。いったい何が起こったのか、検討する必要がある。エスリンには、何か欠けていたものがあったからではないか？

七〇年代に入るにつれて、エスリン批判が高まることになった。すでに、一九六八年には、人間の問題を心理学化させたエスリン研究所が、恐怖と不正直のなかで機能している制度との戦いから目を背けさせている、という批判が出ている。これが基本の論調となる。つまり、エスリンは、社会感覚と歴史感覚を麻痺させ、自己に専心するミーイズムである、と(275頁以下)。

六〇年代、エスリン全体を支配した原則に「自己責任」がある(156頁、171頁)。シュッツにとくに顕著ではあるが、パールズにも明確に認められる基本原則である。それは、自分の行動には自分が責任を取るべきだ、という単純な原則である。しかし、責任を取るなら何をしてよいとする傾向が生じる。これに当時流行のサイケデリック批判の声が重なることになる。薬物によらない意識拡大を説いていたが、一九六八年に、エスリン関係者の薬物死亡事故が発生した(178頁以下)。また、同年には、受講者の自殺が相次ぐという事件が生じた。<sup>28)</sup>ここで疑問が生じる。エスリンは暴力性や攻撃性といった各人が抱える闇の認識が甘かったのではないか？

さらに、「自己責任」原則は、それを絶対的な基礎とする、エスト(一九七一年創設)との混同を引き起こす要因ともなった。エストは、伝統的な立志伝本を愛読していた、セールスマンの鬼エアハルトが設立した。サンフランシスコにやってきた彼は、ヒューマニスティック心理学を知り、エ



スリンに通い、それらを貪欲に吸収して、個人的成功の技術を教える商売にと仕立て上げる(250頁)。エストの場合は、個人的成功という究極目標のために、技法そのものの応用の仕方が歪んだものとなっているとはいえ、同種の多様な技法を使用している限りは、世間一般がエスリンと混同するのは不可避であった。なによりも、エストの綱領「全ての人間は自分の人生をまったく自分で作るものであり、どんなことがおこっても自分に責任がある」は、その本質に関わる混同となっただろう(268頁)。事実、エアハルトのこの綱領はシュッツの影響下に成立している(290頁)。

エストの場合、あらゆる社会の構造的な矛盾や差別から目を背け、批判精神を麻痺させるポジティブ・シンキングであり、他者への共観を説きながらも、真の他者関係は開かれない。芳賀学は次のように論じている。自己啓発セミナーでは、ゲマインシャフト的ともいえる、自足的で情緒的なコミュニケーションが展開されるが、トレーナーの絶対的な管理下のもとに、匿名の人間に与えられる、サービス産業的な人工的空間である、と。匿名性ゆえに商品となりえているのである。その点では、ゲゼルシャフト的関係の自由さが存在するので、その場限りの強烈な感情の放出が可能となっている。しかし、真のゲマインシャフトは、親密さ、安心感を与えてはくれるが、同時にしがらみともなりうる心理的負担を同時にもたらすものである。(芳賀学「親密さと自由の共存」、『情報社会の文化4』東大出版会、146頁)開かれた関係性は、持続的な時間のなかで、つねに更新し、創りだされなければならないはずである。そうでなければ、一過性の感動に終わり、人格の成長はありえない。エスリンのその素直さと真摯さは、一步間違えるとこのような自己啓発セミナー的な癒しに転落する危険性に鈍感すぎたのではないか？

しかし、実際は、エスリンも、不毛な自分探しにのみ専念していたのではなく、社会に向けて様々な試みも模索している。代表的な運動が、はやくも一九六七年、ジャーナリストのレンナードと黒人精神科医コップズが開始した人種間エンカウンター・グループである(160頁以下)。さらに、七三年には、女性問題の取り組みを開始し、精神とセラピーにおける暴力に関する会議を開いている(256頁)。しかし、人種間の壁を乗り越えるためのエンカウンタ・グループは、六九年、運営責任者が、給料の問題の議論中、グループの黒人助手に差別発言したということでこじれ、その問題解決のために開かれたエンカウンタ・グループも失敗に終わることで、消滅することになる(192頁以下)。暴力の会議も結果的には実りなく失敗に終わり、女性研究プログラムも瞬く間に潰れている(259頁以下)。

失敗したとはいえ、取り組む姿勢は事実存在したのだし、個々の具体的な失敗で判断するべきではないが、先のような疑念は残る。初期のエスリンを指導したロコ・メイも、エスリンは「人間体験の暗い側面」を扱えていないと問題指摘している(283頁)。かつてプライスの指導教官だった頃から関わり続けたベイトソンは、晩年には宿泊研究者としてエスリンの長老ともなった理解者だが、その彼も、エスリンには厳しさが欠けている、感じが甘すぎると語っている(317頁)。アンダーソンも、「ナルシズムの告発が消えずにうずいているほどに、自己自身、そしてこころとからだへの集中がグループワークの中心だった」と当時を振り返り、それらが個人的成長のための血液ではあり、健康な人間に必須なものではあるが、病的なナルシストのできあがる材料でもあると自戒している(284頁以下)。主題的にこころの問題に関わる時に生じる危険な罫に触れているわけである。

しかし、これは、エスリンのみならず、すべての心理療法や宗教も含め、こころの関わる作業すべてにつきまとう危険な罫ではないだろうか？自らのこころを問題にするとき、意識化できず、むしろ我々の意識を規定している未知なる領域にぶつかるからだ。しかも、それは、意識的なこころを超えていながら、同時に繋がっているというジレンマに陥る。つまり、客観的な対象として記述できない何かである。次の章で、いったんエスリンを離れ、心理学そのものを問題にしたうえで、エスリンの問題に帰りたい。エスリンの問題は、決して彼らの単純な失敗ではなく、宗教と人間心理そのものに関わる問いが伏在していると考えられるからである。



## 第5章 トリックスターとしての心理(学)

第2章冒頭で言及したように、エレンベルガーが、原始精神療法にまで遡って考察したのは、現代の力動精神医学諸派の分裂という問題意識があったからである。諸派の臨床考察は、それぞれが貴重なデータを大量に生み出してきた。しかし、相互に相容れない理論体系のもとにあるために、統一原理が見いだせず、かといって単純に総合したり、どれか一派に還元したりすることでは、解決できないという根本的ジレンマに遭遇する。

しかし、この問題は、力動精神医学展開の早い時期からすでに認識されていた。たとえば、講演論文「現代心理学の根本問題(1931)」で、ユングは以下のように指摘している。アメリカの大学では『一九三〇年の心理学』という大冊が出版されるほど、様々な心理学が併存している。このような事態が生じるのは、心理学が、哲学と同じく、ともに経験的な悟性では十分把握できない対象を問題にしているからである。つまり、たましい(Seele)が問題となる心理学の場合、本来人間「全体」が問われなければならないにもかかわらず、経験的悟性を超えて、特定のパースペクティブが絶対化されてしまっているからである。ユングの考えでは、このような様々な立場の両極は、自然(物質)と精神(Gesit)のどちらかを絶対化する二つの観点である。その両者は、それ自体として自律的な妥当性をもつが、どちらかに還元することは、思弁的な独断に陥らざるをえない。しかし、学問としての心理学がたとえ逆説的な事態・謎に直面することになったとしても、思弁的な独断を廃して、たましいが物質的、精神的な両側面に対して開かれた関係を保持し続ける必要がある、と(GW8, § 659 684 679f)。<sup>29)</sup>

もともと、実験心理学は、フェヒナーやヴントが客観科学として哲学から独立させることによって成立した。対して、力動精神医学の方は、実験心理学とは別個に、長い臨床体験の紆余曲折を経た後に、はじめて一般に認められるようになった。つまり、後者の前史をなすメスメリズムは、唯物論的解釈と神秘的解釈という、両極端の激しい振幅を伴って展開せざるをえなかったからである。そのために、正統科学からの承認は困難なものとならざるをえなかった。しかし、あくまでも、主体の絡む「生きた人間の場」そのものを問うとき、そこには、どうしても解きがたい「謎」が残り続けることは、事態に即した現実である。

単純な理論化は、その謎を解きほぐすのではなく、治療者と患者の強烈な関係性に基づく相互暗示によって、逆に、その体験の解釈が増幅されるために、極端な疑似科学的な独断論やオカルト化を促すことになった。フロイトも、このような謎(「催眠の背後で働く神秘的要素」)を直観したからこそ、詳細に知っていたアンナ・O嬢の事例に強く心惹かれながらも、神経症の治療に乗り出すことを躊躇せざるをえなかった。それどころか、シャルコーの影響下、神経症治療に科学として携わる自信をえてからも、もっぱら電気療法などの既存の治療法を用いることで、七年間も催眠療法を避け続けている。その的を射た危惧は、催眠法の使用後「抱きつき事件」によって現実化する。フロイトの場合、「神秘的要素」を回避するために、「転移」の概念を生み出すことで、この問題を乗り越え、精神分析が誕生する。それは、「転移」という発想自体によって、クライアントと距離を置くことを可能にしたからである。その意味では、一種の客体化=脱人格化であるが、その基盤の上で、あらためて、クライアントとの人格的な間主観的関係の問題に安んじて取りくむことが可能となったのである。<sup>30)</sup>

一方、ユングは、しばしば科学としての性格が疑われてきた。しかし、ユングの場合、むしろ「たましい」もしくは「こころ」<sup>31)</sup>の謎をできる限りそのまま保持し続けようとしたからである。そのため、彼の理論は、概念ではなく、イメージ性がつよく前面に出ることになる。ここでも、先のフロイトの展開を念頭に置けば、ユングも、イメージとして客体化することで、いわば脱人格化を成し遂げ、クライアントと分析家が相互に絡み合った底なしの泥沼にはまりこむことを回避している。その意味では、治療者側の防衛的側面は存在している。

しかし、ユングは、イメージが本来もつ性格ゆえに、イメージはクライアントと分析家双方に影

響を与え続けることを熟知していた。このため、両者の変容が問われることになるし、両者の誤った解釈は、つねに無意識の側からのダイナミックな動きによって覆されることになる。したがって、転移・逆転移の問題も否定的な現象とは見なされてはいない。それは、技法ともなりえない、端的な事実としてとらえられた。治療者が意図的に作り出したり、回避したりできない、起こるべき時に起こる現象であるからだ。その事実を事実として受け止めるところに、彼の治療論の独自性があった。<sup>32)</sup>

解釈の妥当性はどうなるのか？いや、それどころか、フロイトの立場からすれば、ユングの立場は、夢の作業を超えていないし、そもそも解釈の名に値しないのかも知れない。つまり、自然発生的イメージ自体を大事にし続けることは、無意識が行う作業をそのまま保持することであり、困難を極める分析作業は何らなされていないことになる。それでも、ユングは、「背後で働く神秘的要素」それ自体を重視した。解釈や分析といわれるものも、生活史を追い、増幅法を施すことで、むしろ、主体が「於いてある」コンテクストにおける、イメージの意味をふくらませ、主体的に関与する作業となっている。これがいわば解釈作業に相当する。

解釈の妥当性は、解釈後に無意識が提示してくる、イメージのさらなる展開、プロセスを見まもり続けることによってしか決定されえない。また、如何に成功した分析も人格の変容も、そこで、さらに新たな開かれた場を生きる限り、新たなダイナミックな場の動きに対応していく必要がある。そのため、固定的な解釈、発達、人格の最終的完成などはありえないことになる。

ユングは、自律的なたましいそのものをもイメージを用いて表現した。それが錬金術の「メルクリウス」である。それは、混乱に陥れると同時に調和へ導く存在でもあり、最悪のものであると同時に最善のものである。分析作業の出発点にして終局点でもあり、作業全体でもある。主体にして客体であり、優れてトリックスター的な全体性を表現する象徴となっている。<sup>33)</sup>

フロイトが、その思想全体の根本に防衛機制を置き、「騙されないぞ」という態度を取り続けたのは、しかし、このたましいのトリックスター性に対抗するためであったともいえる。このことは、各人の自己反省において、自己欺瞞を回避し、自らの主体的有り様を無限に深めることを可能にさせる、真実、それは画期的な視点であった。しかし、そのために、たましい自体から生じてくるspiritualな次元に目を閉ざすことになってしまった。たとえば、「騙されないぞ」という態度を貫くフロイト自身のきわめてストイックな倫理観の根拠も不問に終わることになってしまう。宗教との毅然とした抗争を宣言する科学的使命感の根拠も、ただ、精神分析は世界観ではないとして、説明を回避せざるをえなくなる。それは、宗教を教理や約束の体系とのみ規定することで、spiritualityへの考察を初めから閉め出しているからであり、思想全体の大きな枠組みが防衛機制にあるからである。

その点で、ユングは、自らの思想をspiritualな次元に開かれたものにしてしようとしたのである。しかも、「たましいのトリックスター性」の強調によって、その都度、都度の、各人の実存的態度決定の重要性も保持した。そうすることで、spiritualな次元自体が硬直化した自己欺瞞に陥る可能性を排除しようとした。このように、自己を固定化した実体と見ないことが、ユング本来の意図を尊重する、ユング思想の解釈である、と論者は考えている。したがって、それは、絶対的な自己肯定に陥る「私」の根元的頹落傾向の直視であり、結果的には、フロイト本来の問題意識を継承、徹底化したといえる。

トリックスター的な性格ゆえに、個が全体性の実現を目指す個体化過程は終わることはありえない。我々は、完成された「傷つかない」存在となることはありえないのである。「こころ」は人間的観点からの説明のみでは尽くされることはありえない。トリックスター性は、また、「こころ」を説明するための固定した「アルキメデスの点」は存在しえないことの反映でもある。

以下、現代のこころを巡る「科学」の状況をスケッチしておきたい。これによって、「たましいのトリックスター性」に振り回される「科学」の現状を確認したいからである。ジョン・ホーガンは、『続・科学の終焉 - 未知なる心(1999)』(2000、竹内薫・訳、徳間書店)において、九〇年代後半の

神経科学、行動遺伝学、人工知能研究、進化心理学、精神医学の生理学的治療、心理療法など各領域を涉猟し、最前線における現状を紹介している。華々しい展開を示しているのは、脳や遺伝子など「物質」解明に立脚した研究である。確かに、そうしたメカニズムに関する、より精密で複雑な発見・データは飛躍的に増え続け、進歩し続けている。<sup>34)</sup>しかし、いまだ統一的な理論を提示できず、本質的に異なるデータを増大させるだけである限りは、「一種の反進歩」にほかならない、とホーガンは述べている(37頁、65頁)。というのも、「科学」の革新的な発展と呼びうるためには、より単純な原理でより広範な領域の説明を可能にする必要があるからだ。その時にのみ、世界はより明晰判明なものとして提示されるのである。より煩雑に混乱させるだけでは、「科学的」な意味での進歩とは呼ぶことはできない。

その一方で、あいかわらず心理療法諸派も消滅することはない。しかし、この分野においても、エレンベルガーが問題にしていたように、諸派を統一する理論を欠落させながら、相対的な妥当性に甘んじなければならない状況のままである。統計データは、諸派の治療効果には大差ないことを繰り返し示している。それどころか、場合によっては、心理療法が反射的聴取のみのプラシーボ治療や心理学の経歴をもたないない教授による偽療法グループに比較しても有意な効果をあげなかったデータすら出現している(132頁以下)。こういった報告が生物学的志向を強化する一因となっている。しかしながら、フロイト思想は、精神療法のみならず、精神の「科学」全体のなかで、いまだに傑出した位置を確保している。フロイト批判が繰り返されること自体、見方を変えれば、フロイトのような統一した人間観、パラダイムが提示できずにいる証拠でしかない(22、83頁以下)。

そもそも、こころを数量化・数値化する姿勢自体に問題が潜んでいる。結局、現代でも『パイドン篇』のソクラテスの問題提起の正当性を証明しているだけのことである。つまり、脱獄しないで、死刑執行を待っているソクラテスの有り様は、物と物との関係としての客観的对象記述では説明できないままなのである。<sup>35)</sup>もともと科学は還元的にならざるをえない宿命をもっている。科学は科学である限り、精神にとってもっとも本質的な問題、つまり、自由意志、主体、統覚作用、感情、価値、人格など、それらいずれにおいてもそれ自体として積極的になんら教えることはできない。しかも、効率性を時代精神とする現代においては、「物質」にのみ方向づけられた治療では、ゆきつくところは、病気のコントロールではなく、患者が周囲に迷惑をかけないように患者をコントロールする方向に向かわざるをえないことは致命的な問題となる(196頁)。こころを無視した、脱人格化に他ならない。<sup>36)</sup>

たとえば、多くの小さな発見によって、トラウマにおける神経伝達物質を解明し、トラウマの操作を可能にしたと仮定してみよう。しかし、誰が正常と異常を判断する立場を主張できるのか？そのような判断に基づく措置でほんとうに人が癒されるのか？こころの本質はなんら解明されていないかぎり、人々をますます効率的に作動するロボットとなるようにし向けているだけではないのか？したがって、ホーガンの主張の眼目は、科学のなかには「進歩しえない領域」が厳然と存在すること、科学にとってこころは「永遠のフロンティア」で有り続けるであろう事実を深く肝に銘じる必要性を説くことにある。

以上が、今はじまったことではない、昔ながらの根本的な問題であるが、以下、こころを巡る「科学」の現状をもう少し具体的に見ていきたい。第1章でも述べたように、確かに、こころと身体は、相対的に自律しているとはいえ、相互に開かれ、関連しているので、物質レベルの作用がこころに決定的な影響を与えるのは当然である。しかし、ホーガンが前書を出した段階(一九九九年)では、脱人格的に症状を消すことだけに絞っても、物質的アプローチの方が圧倒的に優れていることを示す統計データは存在しないという。プロザックも効果の過剰な宣伝・誇張が認められるし、NIMH(国立精神衛生研究所)など複数の調査結果によれば、三環系抗うつ剤も心理療法やプラシーボ効果を凌げなかったとする報告も存在する。したがって、抗うつ剤の登場は革命的進歩であったという評判も実際は神話にすぎない、とホーガンは指摘している(178頁以下)。割り引いて考える



にしても、文化流行的な側面は否定できないようである。

また、向精神薬の流行を支えている行動遺伝学も事情はそう変わらないようである。「物質」レベルのみの遺伝子発現に関しても、多因子的に環境と絡み合っているからである。たとえば、ハーバード大学心理学教授 J・ケイガンは次のような単純な例をあげて、遺伝と環境とは綴れ織りであることを指摘している。キイロショウジョウバエは、両親両方から一対の遺伝子を受け継ぐと、羽がない子孫が生まれるが、実験室の温度を十度上げると、遺伝子は発現せず、羽がはえる。また、高血圧を起こすネズミの遺伝子は、生物学上無関係の雌に育てられた時には発現しない(243頁以下)。

人工知能研究については、大略、ホーガンは次のように考えている。ここを情報処理装置と見る立場は、(ニューラル・ネットワークも含め、)知識が初めからモデルに組み込まれた、ルールに基づいた仕組みに他ならない。人間の認識をまねることができず、問題を純粋な計算に帰着させているだけである。一九九七年、チェス・チャンピオンをうち負かしたIBMのコンピューターも算盤をはじいているだけである。それを超えようとする、こちらのモデルの試みは、ことごとく、超えがたい壁に突き当たってしまう。結局は、こちらの本質を説明する理論が作り出せないから、壁は乗り越えられないのである。カリフォルニア大学バークレー校の哲学者ドレイファスがこの事態を的確に表現している。「人工知能が心をそっくり真似ることの失敗は、心を十分に理解しようとする上での心理学のより大きな失敗を反映しているものだ」と(第7章、295～341頁)。

以上の点を考察する上で、以下のような中井久夫の発言が参考になる。生物学のレベルにおいて、すでに、あまりに多くの要因が重層的に絡み合っているのだ。しかも、実際は、生物学も、目的論さえ裏口から密輸入している。たとえば、「腎臓は代謝産物を排泄するための器官である」と。さらに、中井は、治療を考える上では、因果論はしばしば妨げになるとして、ウィナーの科学の分類に基づき、次のように論じている。遺伝学は「枚挙しうる孤立した物体の相互作用を扱う天文学型の科学」であるのに対して、病める人を扱う現実の治療とは「気象学型の科学」であると。

後者の場合、孤立した「実体」を欠き、病める人を中心とした場に関係するトポロジ的な概念が主役を演じなければならない。責任追及に終わる原因発見型の解析は、その追及の過程で挫折せざるをえないからである。とくに精神医学において重要なのは、「好ましい方向へたやすく動かせるものから動かしていく」ことであり、その時、永遠不動にみえた場全体が実に迅速に動くことがある、と(『精神科治療の覚書』1982、日本評論社、99頁以下)。

さしあたり、「気象学」自体にしても「物質」レベルの問題である。人間存在が問われる場合には、よりいっそう、カイロス(時宜)の瞬間を見落とすことのないように、病んだ人を中心とする場全体への、囚われることなき、開かれた視線が重要となるであろう。その時、見逃されている要素、突然起こる変化を見落とさないためには、「平等に漂う注意」が「癒し」にとって根本的に要請される態度となる。それは「癒し」において mental なレベルを出発点・中核に置きながら、「全体性」に関わっていくべきだ、とする論者の考えに対応している。この場合、専門的な医療現場をも越えた場全体が問われることになる。<sup>37)</sup>

第2章で見たように、原始精神療法においては、心身の区別は存在しなかったが、「癒し」に関しては、その立場の方が正しいものの見方である。次に、全体的な「癒し」を考察するために、統合医療を取りあげてみたい。ここでも、「こころ」の問題が取りあげられざるをえない状況が出てきており、同種の壁に突き当たらざるをえなくなる。

蒲原聖可は、代替医療を正統医療に組み込むことで、より十全な医療としての統合医療の重要性を提唱している(『代替医療』中公新書、2002)。蒲原によれば、代替医療の特徴として、1・予防が最善の医療、2・自己治癒力の利用(治療者は裏方)、3・全人的医療、4・安全性が第一、5・利用者が積極的に関わる医療など五点があげられている。このうち、とくに2、3、5は「こころ」の問題がおおきく問われることになる。

しかし、代替医療の重要性が再認識されるようになった歴史的背景として、「費用対策効果」の問



題が大きく取りあげられている(代替医療の特徴1)。人口増加、高齢化社会における高度医療制度を考える場合、最も重要な要素であるのは事実である。しかし、このような流れのなかで統合医療が展開していく時、「効率性」の問題にすり替わってしまう危険性をはらむことは間違いのないであろう。

また、正統医療が代替医療を包含する上で、EBM(エビデンスに基づく医療)となる必要性が強調されている。これはこれで、安全性のチェックや効果・効能の科学的根拠のないまま、誇張された宣伝に振り回されたのでは健全な医療となるはずはないことから当然である。保険などの経済的理由以外に、患者本位の医療を可能にするためにも、重要なポイントとなっている。しかし、ここでもEBMのためには、プラシーボ効果の排除が大きなテーマとなっていることを考えると、エビデンスに基づく統合医療には大きな障壁が待ちかまえている。それは、統合医療が、東洋の伝統医療などのように、「全人」的な立場を問題にする時、心理学同様の「こころのトリックスター性」に直面せざるえなくなるからである。この点を考察するため、プラシーボ効果自体に絞って考えてみよう。

蒲原と異なり、広瀬弘忠は、プラシーボ効果の排除ではなく、プラシーボ効果を科学的根拠に基づいた形で「癒し」に用いることを模索している(既出『心の潜在力 - プラシーボ効果』)。広瀬は、自己治癒力を考える上でプラシーボ効果が重要であると考えているが、6章で代替医療、7章で心理療法、最終章である8章で宗教を扱っている。それぞれの領域におけるプラシーボ効果について、広瀬は次のような考えを展開している。

まず、代替医療については、それがプラシーボ効果を積極的に利用しており、西洋医学とは別個に高度に発達してきた伝統医療の場合、「治療者と患者のコミュニケーションを土台にした医療行為の中に、患者の期待や希望をはぐくむ仕組みや、それらを乗せて患者の心身に送り込まれる様々な形のプラシーボを見ることができると述べている(150頁)。ここでは、治療効果を考える上で、個々の文化伝統を背景にした人格的な関係が大きな問題になっている。それに対して、「費用対策効果」や効率性の観点は、そのような伝統医療に対して破壊的作用を及ぼすだろう。したがって、統合医療と称して、普遍性を追求する西洋医療からの補完手段として代替医療を単純に接ぎ木することは困難であろう。

次に、心理療法に関しては、ホーガン同様の統計データの結果が述べられる。つまり、過去三十年間にわたり、その効果の様々な比較研究が行われてきた結果、心理療法には効果があるが、各心理療法間に明確な効果の差はない、という報告である。このような事態が生じる理由を広瀬は次のように説明する。数多くの心理療法諸派の効果は、技法間の違いではなく人間関係によって決まるのであり、心理療法は、医療的価値を十分に備えた療法ではあるが、プラシーボの一つの形に他ならないからである、と(「魔術的な言葉というプラシーボ」)<sup>38)</sup>

しかし、プラシーボ自体が人間関係に大きく依存してその効果が決まるという広瀬自身の考えからしても、問題は、プラシーボではなく、客観的对象としては扱えない人格関係にあることになるはずだ。したがって、心理療法はプラシーボであるといったところで、なんら「癒し」の解明には寄与しないことになる。むしろ、心理療法の方が、転移・逆転移など、意識を超えた力動的関係として、治療者とクライアントの人格関係そのものを問題の焦点として考察してきた歴史を持っている。それに対して、むしろプラシーボを統計データとして広瀬が考察している限り、それ自体が人格関係を数量化する脱人格化構造の上に立っていることになる。

最後に、宗教に関しては、「自然の究極の秘密は人間には謎である」(デーヴィッド・ヒューム)という保留をつけながらも、)信仰はプラシーボ効果を積極的に利用するのと同じような利益をもたらすのであり、宗教はプラシーボ効果を利用する仕組みを持っている、と結論づけている(197頁)。この場合も、他の三モメントも含む「全体性」としてのspiritualの次元としての信仰という事態そのものが問われる必要が出てくる。

したがって、プラシーボ効果の研究も事態を単純化できないでいることが推察される。もともとプラシーボは、効果に対する素朴な「信仰」によって効果を発揮する。その効果における個人差を決定するのが、医者との人間関係や、病院などの施設をはじめ取り巻く環境や文化伝統である（56頁、130頁）。したがって、そこでは意識的な認識を超えたレベルでの作用が問題となっている。また、客観的事実認識ではなく、このような信仰という問題のために、プラシーボを（薬効試験も含め）医療現場で意図的に用いる時には、クライアントの主体性や倫理的な問題が発生することになる。<sup>39)</sup> さらに、インフォームド・コンセントに基づき使用される「活性作用のない砂糖のピル」（つまり、種明かしされたプラシーボ）でも有意な結果を得られた実験が引用されているが、この場合でも、医師との信頼関係が背景にある（33頁以下）。

また、前向きな期待、確信、信じる意志、希望が「癒し」にとって重要であることが繰り返し説かれるが、その場合でも、各人の意識的な意向を超えて働きかけてくる次元が問題となる。ジェームズも言うように、「信じる意志」を強調する「健全な心」の宗教でも、信仰、回心がおこる前に、思いもかけない仕方で、すでに識閥下で事態は進行しているのかもしれないし、意志の力でも如何ともしがたい闇の部分があるのかもしれない。このジェームズの姿勢の背後には、精神病患者に、自己存在の潜在的な可能性を見て取った視線があるだろう。それは、コスモスの底につねに横たわっているカオスへの眼差しである。問題はむしろ「こころのトリックスター性」をどう扱うかである。

<sup>40)</sup>

結局、こころを扱うとき、対象化できない根元的なジレンマが存在しているのだ。論者は、エスリン研究所でも、このトリックスターとしてのたましいの認識が甘かったと考えるが、以下、その問題克服の可能性を検討しながら本論のまとめとしたい。

## 第6章 まとめ（エスリンの問題を考えながら）

E・フロムは、六〇年代のカウンターカルチャーの若者たちを高く評価している。彼らが、好きな音楽を聴き、見たい場所を見、会いたい人に会い、自分のしたいことをするためには苦勞も損失も厭わず、「あえてあろうとしている」としているからである。「持つこと」に方向づけられた現代社会は、ますます物を中心とした貪欲さに駆り立てられ、自然を破壊し、人間の自己疎外を加速させていく。それに対して、彼らは、その閉塞状況に抵抗し、「持つこと」と根本的に対立する存在様式「あること」をあえて選び取ろうとしている、と。確かに、六〇年代後半にはその数は著しく減少する。また、運動に加わった若者のかなりの者が、「からの自由」から「への自由」へと展開できずに、単純なナルシズムに陥り、幼児帰りを引き起こした事実は指摘している。しかし、それにも関わらず、「持つこと」を超越し、「あえてあろうとしている」新しい潮流そのものに秘められた、歴史的な意義を評価しているのである。<sup>41)</sup>

フロムのタームを用いれば、既述のエストのような自己啓発セミナーの場合には、癒しや「私」を問題にしながらも、「私」の絶対的な優越性のもとに、「私」をも含め！）あらゆるものを「持とう」とする傾向が明確に見てとれる。「全ての人間は自分の人生をまったく自分で作るものであり、どんなことがおこっても自分に責任がある」とする、あらゆる自己弁解を拒絶する「自己責任」の絶対化によって、資本主義社会のあらゆる変動・要請に自在に応えようとする。しかし、それが可能なのは、他者や世界の厳然たる存在をはじめから撥無してしまっているからである。また、幼児期の虐待を始め、責任を取ろうにも、個人の力を超えているがゆえに、如何ともしがたい現実も厳然と存在する。そのため、現実直視を回避する原則となってしまう。

一見するかぎりでは、愛着も含め、あらゆるきずなを断ち切り、パーソナリティそのものをも商品化させ、自由にやりとりされるものにするという点で、「私」へのこだわり（我執）「私」の実体化の対極に位置するようには見えないこともない。つまり、とらわれからの解放、自由な主体である、と。しかし、「あること」に方向づけられた、固定化することなくダイナミックに変容する「私」と

は、似て非なるものへと変質している。後者の場合、すでに他者への開かれた関係性が前提されているのに対して、自己啓発セミナーなどの、きずなを断ち切った匿名の「私」は、単に、その都度、効率性を求める経済機構の要請に伴って変化していきただけであり、「私」は成長することも深まることもできない。

そのことは、プログラム全体が、あらかじめきまっており、トレーナーの完全な管理・介入のもとで次々と与えられる商品となっていることに、端的に表れている。したがって、実際のところ、それぞれの背景を生きる受講者各人の「今、ここで」の主体的な反応は無視されており、日常生活への活用もセミナーの勧誘という組織の営利活動に奉仕させる道具立てにすぎないものとなっている。開かれた他者関係がない限り、ゲマインシャフト的、共同体的な一体感も擬似的な幻想にすぎない。この場合、受講者のみならず、トレーナーも含め、外なる消費財にと転落させる「私」を操作・支配するのは何ものであるのか、その価値観が何を基盤になりたっているのかという問いかけが、不問のままとなっている。

所与としての関係性を喪失し、閉じられた「私」は、あらためて関係を求めざるをえない。しかし、その他者関係は、奪い、征服する、客体化された人工的關係でしかなくなる。したがって、それは、消費財にと転落した「私」という点で、あくまでも「持つこと」に方向づけられた現代社会の極端な一形態に他ならない。しかも、消費社会は無尽の欲望を駆り立てるだけであり、「私」を喪失しているにも関わらず、「私」も操作可能であるとする全能観にますます取り憑かれることになる。

「今、ここにあること」がいかに強調されていようが、すでに疎外された形に変質してしまっているために、結局は、幻としての「自己肯定」を生み出しているにすぎない。これは、我執の真なる克服ではなく、逆に、ますます我執に縛り付けられていくことである。それを言挙げすることは、足下に拡がるカオスと直面することになる。真に「ある」ためには、コスモスとともにカオス両方に関わる視線が必要である。そのため、エストでは、自己喪失した幻の「自己肯定、自己責任」にしがみつかざるをえないのである。

確かに、カウンターカルチャーを担った若者とビジネス化したエストとは、本来の意図が異なっている。しかし、以上の問題を考えれば、この誤った方向へ知らないうちに転落してしまう危険性に対する認識の甘さを、当時の若者の多くが共有していたのではなかつただろうか。行為の底にある、人間態度の相対立する方向づけ、存在様式への自覚が不十分だったのである。<sup>42)</sup>

とするならば、逆に、彼らの「あえてあろうとする」新たな潮流・意図そのものは間違っていない。これをどう受け継ぎ、展開していくかが問題なのである。しかも、この場合、注意すべきは、所有それ自体が間違っているわけでもないことである。「ある」ために使用する「持つこと」は必要である。この必要性ゆえにこそ、誤った方向づけへの転落の危険性とつねに隣り合わせとなるのである。それは、人間存在そのものの内に内在する、根元的転倒の危険性である。

ソンドースもケアの究極に「あること」を見て取っているが、彼女の高い評価は、定期的な鎮痛剤の使用にもある。これは確かに合理的な身体的「痛み」の操作となっている。しかし、人工的操作だからといって、長い人間の知的認識の蓄えに基づく、科学的な知識とその使用が捨てられる必要があるのではない。それがいかなる姿勢に基づいているのかが問われているだけである。問い質されなければならないのは、<人間存在を取り巻くカオスに蓋をして、死や敗北を認めること自体が容認できない敗北である>とするような、医学を支配してきた単純なポジティブ・シンキングなのである。これは、医学のみならず、現代社会に蔓延している、「持つこと」へと方向づけられた態度である。しかし、ソンドースの場合、「Be there.」という、すでに他者に関かれた関係性こそを究極的基盤とする、必要に迫られた合理的操作・行動であったことが重要なのである(ドゥブレイ、216頁以下、337頁)。問題は行動する我々の有り様をより深めることにある。「所有」が自己目的化する時、人間存在は歪んだものとならざるをえない。

「あること」に向けた作業において、第2章で述べた「平等に漂う注意」が、手がかりになると考



える。原始精神療法において、重視した変性意識のポイントは、単に恍惚とした変性意識となることではない。逸脱したオルギアの集団心理に向かうことがなかったのは、変性意識を制御できる巫医が存在したからである。情念にとえられた恍惚状態・単なる宗教的熱狂は、容易に自己満足という囚われ・自己肯定と他者批判へと頹落しうるのである。むしろ、重要なのは、「平等に漂う注意」という仕方で述べた変性意識状態のあり様である。

この場合、過剰な仕方での「自己肯定、ナルシズム」ではなく、逆に、自己欺瞞を超えて、「私」を全体性に向けて開く作業、つまり、「我は、我なくして、我」に向けられた作業でなければならない。それは「あること」に向けた作業ということもできる。しかし、極端に「持つこと」に方向づけられている現代社会の状況を考えれば、そうした「持つこと」への傾向自体は、社会的性格として、各人のこころのなかで、すでに構造化した個人的な生きる姿勢となっている。このために、その傾向が無意識のうちに「私」を操作してくる。したがって、「あること」に向けた作業とは、この現代の強大にして、自覚しがたい傾向に敢えて抵抗する実存転換の作業となる必要がある。

したがって、出発点にmentalをおいたのも、むしろ、「全体性」を個人心理に還元する意図からではなかったが、認識論的秩序の問題ゆえだけでもない。「あえてあろうとする」実存的態度の重要性の強調にもある。既述のごとく、mentalな次元をたんに「超越」という発想自体は、逆に、頹落の危険性と隣り合わせにあった。つまり、physicalやsocialを無視する、全体的一体感、全体主義的自己肯定への転落である。「平等に漂う注意」とは、「今、ここ」の場においてできる限りの範囲内で、カオスから目を逸らすことなく、さらに広く深く、歴史的厚みをもった、physicalやsocialのレベルに向けて、mentalな「自覚」を深める姿勢を指している。

エスリンで、宿泊プログラムが取り入れられたのは、ワークショップの感動的な「覚醒」が日常生活で持続できないからであった。しかし、宿泊プログラムがこの問題の解決策とはなりえなかったのは、既述の通りである。宿泊による長期の集中的な作業で「感動」を強烈にしようが、それが不退転の永続的なパーソナリティの改変、高次のパーソナリティの「所有」を保証するものとはなりえない。むしろ、パーソナリティの「所有」の発想、「超越、悟り、スピリチュアリティ」の「所有」の発想そのものが根本的に間違っている。したがって、段階的に一方向にのみ向かうパーソナリティの階層的発達、進化などもありえない。問題は、具体的な日常生活における「今、ここ」での有り様が、「開け」に向けてより十全なものになるように、つねに問われ続ける実存的決断にあるからである。

このような不断の実践によって、パーソナリティの深化、成長が起こることは可能である。しかし、パーソナリティの客体的な「所有」はありえない。「所有」しているとする妄想と自己執着があるのみである。つまり、このような開けに向けられた作業は、トリックスター的なたましいを自覚して、つねに、自己欺瞞に陥りやすい自らの有り様をつねに問い続けなければならない、果てしない作業であることが何よりも自覚される必要がある。したがって、自分自身の「根元的な悪」、「持つこと」への頹落が重要なテーマとなってくるだろう。この点がエスリン問題の焦点のひとつでもあった。

ビートニク以来、ニューエイジにいたる特徴的な性格として、宗教教団も含め、あらゆる権威主義的構造への反発が認められる。さらに、それを背後で支える価値観、つまり、宗教教団が説き、各人において内面化させられてきた原罪意識への反発は顕著であった。この抑圧的な圧力への反逆は、「あえてあろうとする」姿勢から生じた、ある意味で必然的な結果であった。

しかし、重要なのは、内在化したものも含めた、社会の外在的な権力構造だけではなく、「私」自身のなかに内在する「持つこと」への踏み外しの性向を問うことでもあるはずだ。先の自己啓発セミナーにおけるような、現実に目を閉ざした、「今、ここ」における、独断的な「自己肯定」の傾向が問われなければならない。伝統文化が崩壊し、心理学化傾向が過剰となった現代において、この問題意識が重要な位置を占めることになる。独断的な「自己肯定」となった場合、本来の意図がど



うあれ、社会的権力構造と再び隠れた仕方でも混合してしまうことになる。<sup>43)</sup>

そのため、「持つこと」に方向づけられた様々な権力構造から生み出される「悪」への視線は、社会問題の告発、各人の内面化した抑圧的な社会権力構造の認識と同時に、「私」自らの存在様式転倒の危険性に向けられなければならない。その都度、「今、ここ」において、自己の存在様式が問われない限り、「悪」を主体外の権力構造のみに還元してしまい、「私」を善なる固定的実体にしてしまう。それでは、主体的に開けた存在ではなくなり、「私」も客体的対象と変わらなくなり、主体性も自由も根元的にありえない事態と見なすこととほとんど同じになってしまう。社会の問題に目を向けたエスリンの人種間エンカウンターが失敗したのも、この認識が不十分であったからではないか？現在のPTSDの流行も、主体性のレベルがしかるべき仕方でも位置づけられない場合は、同様の危険性を抱えることになる。したがって、「平等に漂う注意」とは、自己正当化する傾向をむしろ停止させ、自らがよって立つ足場そのものを問い返す視線とならなければならない。

もちろん、治療者が特権的な立場にたち、クライアントの主体を配慮することなく、内面化された抑圧的権力構造の急激な破壊・改変を目指すと深刻な事態となる。それは、強烈な「感動」体験を生むこともあるが、致命的なトラウマ、人格破壊ともなりうるからだ。エスリン宿泊プログラムの自殺者の発生も自己啓発セミナーの問題もこの事態が絡んでいるだろう。

津村俊充の指摘によれば、日本でのTグループの展開初期(一九六〇年代後半から七〇年代初期)においては、営利目的の民間団体が企業研修のために行った作業の中に、誤ったトレーナー介入が発生することが間々あったという。つまり、トラウマとなりかねない不安や動揺によって受講者を追いつめ、受講者の防衛機制を取り払うことで、性格の改変が試みられた。この場合には、受講者は、先回りしてトレーナーの要求通りにふるまおうとする態度を身につけることにもなりかねない。むしろ、営利企業の管理体制にとっては好ましいかもしれないが、これでは、結局、新たな権威＝服従構造の内面化である。しかも、人によっては、短期の意図的操作による改変はトラウマとなってもおかしくない。津村は、本来のTグループの意図に沿って、グループ内部において、その時その場で偶々生じたプロセス・体験を素材としながら、受講者が主体的に学習できるように、トレーナーの注意すべきポイントを簡潔ではあるが具体的に説明している(「自己啓発セミナーとマインドコントロール」現代のエスプリ369所載)。

しかし、本論で「平等に漂う注意」という場合、(フロイトの意図がそうであったと考えるが、)単に技法上・運営上の工夫というよりも、トレーナーや治療者自身が抱えている内面化された権力構造を戒め、「全体性」により開かれようとする姿勢自体も問題になっている。それは、治療者自体が、防衛機制なき、完全なパーソナリティを所有しているわけではないからでもある。(その意味では、なんらかの防衛機制は、有限な人間である限り、不可避の事実である。)もちろん、「平等に漂う注意」で、治療者のみならず、クライアントにも関わる、特定の技法以前の根元的な姿勢を問題にしている。フロイトの用語なら、クライアント側の「自由連想」などの変性意識状態も、ここでは「平等に漂う注意」で包括している。その意味で、「持つこと」に方向づけられ、内的な構造化を強いる社会的性格は、クライアントと治療者、両者ともに、問われている事態である。

先に、カオスへの視線を「できる限りの範囲内で」と述べたのは、そうでなければ、極端な仕方での防衛機制の破壊となるからである。その場合、結局のところ、それは、現に今ある場面での他者の主体性を無視した、「全体性」への配慮からの逸脱に他ならない。治療者とクライアント両者のそれぞれの実存転換が問われるとき、困難な場面となるが、本来、治療者側にこそ、与えられた状況、限界を見極め、踏みとどまるためにも「平等に漂う注意」がよく求められるだろう。さらに、権威と服従だけでなく、各主体を無視した、時間をかけた繋がりがない、その場限りの、グループにおける世界一体感の共同幻想も、主体としての他者を含む場の無視に他ならない。それは、いかに熱狂的感動を生もうが、「全体性」への開けを抽象的な理念として「持つこと」に方向づけられる

結果となるだけである。したがって、世界一体感の追求を自己目的化する、もしくは、それを単純に賛美する場合には、それは、トレーナー側が、「平等に漂う注意」の姿勢を十分に身につけていなかった証となるだろう。<sup>44)</sup>

この点で、「傷ついた治療者」のモデルは、真に「ともにある」ことを、また、自らと他者や社会を含む「全体」に向けた「平等に漂う注意」の有り様を描きだす神話素となっている。苦悩が消えることはない。こころの障害に苦しむ者も、排除されることなく、ともに同じ世界を生きる、一人の人間として、生の全体のなかに位置づけられるとき、いわゆる「治療」にあたる者は、むしろ先達の役割を果たすことになるのだろう。

最後に、宗教に関して、対立する、一神教と多神教の問題にも触れておくべきだろう。一神教は、偶像や呪術に対して敏感であったが、唯一神自体を永続する実体として固定することで、「私」も不変のアイデンティティをもった実体的魂として固定化し、永続的に保持しようとする危険が存在する。これによって、「所有」に方向づけられた、(仮面をかぶってはいるが)やはり一種の偶像崇拜、呪術への道が拓かれてしまう。その場合、自らの有り様に無意識であるがゆえに一層硬直した独善主義に陥りやすくなる。

こういった点で、新霊性運動は、独善的ではないように見える、多神教への傾向が顕著となっている。しかし、多神教の場合も、オカルト的な呪術への頹落は随所に認められる。この場合も、「私」が世界を操作・支配しようとして、ますます「所有」に方向づけられた現代文明の病癩にと絡め取られていくことになる。しかも、生産と消費に追われ、自己喪失しがちな現代文明の場合、この危険性が極端に高くなるだろう。<sup>45)</sup>

結局のところ、どちらの宗教形態においても、また、教団であろうが個人であろうが、一步間違えば、権威主義的構造に陥る危険性を秘めているのである。したがって、一神教か多神教かも、二者択一の問題ではない。現に各人が所与の文化背景を背負っているかぎり、まず、問われるべきことは、それぞれの場面における、全体性に向けた spiritual な開けへの主体的態度である。

アメリカの宗教展開を、グローバル化する現代状況の先取りとしてみてきた。しかし、アメリカにおいても、ネイティブ・アメリカンをはじめ多くの人種問題その他を抱えた上で、そこでの特殊な文化的背景をすでに生きているのであり、そのコンテクストぬきで、新たな宗教意識の展開は不可能であろう。他の地域においても、グローバル化が進んでいこうが、逆にファンダメンタリズムが発生するように、それをも含め、我々は各自の生きる場でのそれぞれのコンテクストに開かれる形で、自らの生を形成していく必要がある。

しかし、それが、それぞれの地域においてどのように異なった具体的姿をとることになると、二〇世紀後半に展開した、若者たちの「あえてあろうとする」潮流は、宗教的感性の核となり続けるべきではないだろうか？ その行き着く先は、必ずしも、社会・歴史感覚を麻痺させ、ナルシズムにいたる結末のみではないだろう。むしろ、あくまでも開けに向けて徹底・深化させていくことが、真に大地性に根ざした社会・歴史感覚を展開させる足場となるのではないだろうか？ また、心理療法においても、クライアント各自のおかれた場を大切にする、真に開かれた spiritual な次元の重要性を自覚することによって、特定の教団から距離をもちつつ、自らの心理療法が熱狂性に囚われた擬似宗教にと転落する危険性をも回避できるのではないだろうか？ そして、これが、宗教にせよ、心理療法にせよ、それぞれの多様な価値観の併存とそれぞれの立場の対話と和解を可能にする道を拓いてくれるのではないだろうか？<sup>46)</sup>

1) 拙論「閉塞状況における「癒し」 その狂気と聖」(長谷正當・細谷昌志編『宗教の根源性と現代 3巻』晃洋書房、2002、所載)参照。この拙論では、議論の出発点として、「healing」の語源に基づいて、「神聖(holiness)」ならびに「全体(whole)」が「癒し」のモメントとして決定的であることを考察した上で、フロイト・ユング思想誕生にいたる、医学的心理学を巡る西洋精神的背景を辿りながら、両思想の意義を考えなおすことを試みた。

2) これは、前記拙論の中心テーマでもあった。次の、WHO憲章改正案における spiritual 追加の経緯は、葛西賢太「スピリチュアリティ」を使う人々」(湯浅泰雄・監修『スピリチュアリティの現在』人文書院、2003年、所載)に詳しい。そこでは、研究者によって、「スピリチュアリティ」に対して、さまざまな読み込みがなされている事実が明確に述べられている。しかし、本論では、そのような経緯とは別個に、独自にその意義を深めながら取り出したい。それは、本論の意図が、本来の「癒し」や「健康」において最も根元的な要因である「聖なる次元と全体性」を位置づけなおすことにあるからである。

3) 力動精神医学は、「無意識」の概念を導入することで、この問題と取り組んだ。確かに、心的リアリティという考えによって、mental なレベルに力点が置かれている。しかし、それは、physical、social な次元にすでに開かれていることが前提となっている。ただし、その場合、即物的な客観的事実ではなく、場が開かれた主体の態度が問われているがゆえに、mental なレベルに力点が置かれているのである。フロイトの超自我やエス、ユングの集合的意識や集合的無意識といった概念も、孤立した個人内部ではなく、他者、文化、身体の問題と不可分であることを示している。いかなる心的現象も、単純な因果関係で捉えることのできない、重層的な背景と過程が同時に存在しているからである。E・フロムは、個人の心的領域としての性格構造が社会＝経済的構造と混合した有り様を社会的性格と呼んでいる(『生きるということ(1976)』佐野哲郎訳、紀伊國屋書店、1977、181頁以下:「付録 性格と社会過程」(『自由からの逃走』日高六郎訳、東京創元社、1951所載))。

なお、下條信輔『サブリミナル・マインド』(1996、中公新書)は、立場を異にする数多くの「科学的」実験データによって、認知をはじめ、こころのプロセスのおおくが闇下で決定されていることを、描き出している。つまり、自律的な自由意志をもつ、近代的な理性的存在として人間像が幻想である可能性が高いというのである。

4) 現代という時代を生きる人間としては、近代化、グローバル化が進み、価値の相対化、伝統文化の無力化、公共的な価値観の喪失が進む限り、このことはより重要になる。

たとえば、ホスピスは、近代医療に新たに「宗教的次元」の意義を持ち込むことになったが、神谷綾子が述べるように、宗教家によるケアから誰もが援助する体制への変化や一般公共施設への拡大などからして、善きにつけ悪しきにつけ、現代の到達点としては、(訳語の変遷にも端的に示されるように)spiritual は「宗教的な意味合いを薄め」る方向に向かわざるをえない。「悪しきにつけ」というのは、近代的な医療体制のもとに一元化され、患者をコントロール・管理する危険性をはらむからである(神谷綾子「スピリチュアルケアということ」『生と死のケアを考える』所載、2000、法蔵館、243頁)。

岩田文昭は、いのち教育においても、同様の事態が認められるが、いっそう際だっていることを指摘している。教育上「社会で充実した「生」を過ごすということが主たる関心」であるうえに、より自由度の少ない公教育の中に位置するためである(「いのち教育の原理と課題 序説」、『大阪教育大学紀要 第四部門 教育科学』第51巻第一号、2002)。

5) WHOのような世界的な組織において、政治力学ではなく、このような人間的地平を超えた意味で「スピリチュアリティ」が理解され、位置づけられるならば、たいへん意義深いものとなるだろう。それは、現代のあくなき効率性追求と対立する世界観であるからだ。

6) ルイスは、ポゼッションに力点を置くが、両者併せて「エクスタシー、トランス」で総称し、宗教現象における「スピリチュアリティ」の問題として捉えている。



7) なお、「合理的治療」も同様である。初期の段階から種々の薬草や外科的処置をはじめ合理的な対応がなされているのは当然であるが、明確な心身二元論が存在しない限り、プラシーボ効果と渾然一体となっていたのも間違いない。それは、現代医学においても、合理的治療効果と思われたものが、後に実際はプラシーボ効果でしかなかったと判明する事態を考えあわせれば、自明である(広瀬弘忠『心の潜在力 プラシーボ効果』2001、朝日新聞社、144頁以下、15頁、43頁以下、66頁)。<sup>8)</sup> 81頁、237頁以下。ユングのいう「傷ついた治療者」と同じである。ルイス自身によっても、「この概念に相当する現代の職業は精神分析家である」とユングが注意を促している、と指摘されている(258頁)。

なお、エヴァンジェリカルによって回心体験をしたシシリー・ソンドースは、後年、開かれた信仰に変化するが、その信仰の核は次のようなものである。「すべての痛みを分かちあってくださいる神[かつて苦しみを受けて死なれた神御自身]のみが私たちの痛みや疑問を静めることができます。・・・死にゆく人々にはそれぞれ「これが私の身体だ」といいうる自覚があって、その中で私たちが絶えず目撃する小さな変容こそが復活を語っているのです。」このような考えに基づいて、シャーリー・ドゥブレイは、世間の仮面や覆いを取り払う死を目の前にした人々に対するケアは、必要に応じて傷つくことができることを要求してくる、と述べている(ドゥブレイ『シシリー・ソンドース ホスピス運動の創始者』1984、若林一実他訳、日本看護協会出版会、1989、208頁以下、218頁、227頁)。治療者も固定的な「健常者」という優位な位置にあるのではなく、「痛み」が、宇宙論的意義を獲得したときに、治療者と患者双方を癒す、ということである。

これは、イエス像としての元型「傷ついた治療者」に相当する。さらに、「傷ついた治療者」のイエス像については、拙論「光と闇の意識化 ユング『ヨブへの答え』と説教節「しんとく丸」との比較研究」(ユング研究、第6号、1993)を参照されたい。

<sup>9)</sup> 上田閑照の精緻で根元的な思索に基づく語法を借りるならば、(コスモスとカオスが両者ともに「於いてある」)虚空に切り開かれた主体(実存にして虚存、虚存にして実存)といえる(『実存と虚存』ちくま学芸文庫、1999、166頁以下、176頁、189頁)。

<sup>10)</sup> 中井久夫は、さらに、その現代版としてセルフヘルプグループを考えている(『治療文化論』岩波書店、同時代ライブラリー版、1990、134頁以下)。ここでは、中心となるシャーマンや大地に根づいた共同体が欠落するため、いわば現代風の民主的な関係とならざるをえないが、設定された特別の空間自体が「内治療的」構造をもつことになる。

<sup>11)</sup> トゥングース族よりも、さらに典型的な の宗教は、エスキモーや南米のアカワイオ族などの古典的シャーマニズムである。この場合は、シャーマンが、あらゆる社会的機能において、共同体の中心となっている(203頁、207頁以下)。

<sup>12)</sup> なお、 の中心宗教は、通常いわゆる「国家宗教か普遍宗教」である。国家的権力構造と結びついた教団としてではなく、歴史上、社会の構造転換期において果たした「普遍宗教」本来の積極的な意義・メッセージは、本論が扱う範囲を超えて重要テーマである。そのため、さらに詳細な検討を要するので、本論では論じない。

<sup>13)</sup> なお、ブドゥ教のロア・カルトの場合は、大げさな身振りで日常生活の問題や対立を劇的に演じ、エクスタシー状態にいたることで、抑圧された願望や野心を発散させる舞踏儀礼のような定期的な集団行事だけではなく、就職の世話、融資などの福祉協会的な役割もする(134頁以下)。

<sup>14)</sup> 時代をはみ出した例外的「癒し」の代表に、十九世紀半ばのブルームハルトのエクソシズムがある。皮肉にも、実は、これが、原始精神療法として、エレンベルガーの紹介する、種々の具体例のなかでは、第1章で述べた理念的特徴をもっとも具現した実例となっている。その考察は、拙論「閉塞状況における「癒し」」を参照されたい(115頁以下)。

<sup>15)</sup> 今野、274頁。ただし、教派内部において、厳格さや偏狭さが必ずしも消滅したわけではないし、フィラデルフィアのおおらかさは、キューカー教とペンの性格に基づいている。しかし、出発点に



において、きわめて多様な教派の併存という厳然たる事実が、憲法修正第一条「議会は宗教の創立やその自由選択の禁止に関するいかなる法律も定めてはならない」を成立させることになる(マーチン・A・ラーソン『ニューソート(1987)』高橋和夫他訳、日本教文社、1990、一二頁)。

16) ただし、ルイスは、あくまで、既述の ~ の三類型でしか見ていない。したがって、リヴァイヴァル(信仰復興運動)はもちろん、次章で問題にするカウンターカルチャーもこの図式から離れることはない(ルイス、頁、4頁以下、144頁)。二〇〇三年第三版で新たに付された序文では、次章で扱うエスリンに加え、多重人格(とくに悪魔儀礼虐待による多重人格)にも、同じ態度で臨んでいる(I.M.Lewis, third edition, Routledge, p. f)。

17) その治療法は、ピュイゼギュールなど初期メスメリストには認められる、磁化された人物による診断・治療法の指示である。メスメリズム同様に、ここでも、しばしば超常現象も観察されている(ラーソン、89頁以下)。

18) ラーソン、92頁以下。しかし、これは、多様な形態を持つメスメリズムに必ずしも反するわけではない。「流体派」の考えを捨て、「心理派」的思想を純粹に押し進めただけ、と理解することも可能である。

19) 生駒隆彰は、クインビー以外に、メアリーに影響を与えた他の人物として、霊媒デーヴィスとエヴァンスをあげている。両者は、ともにスウェデンボルグ派であった。

しかし、デーヴィスはキリストの癒しをメスメリズムと同一視しており(『アメリカ生まれのキリスト教』旺史社、1981、271頁以下)かつ、スウェデンボルグ派そのものがニューソートの淵源の一つでもあった。クインビー自身がメスメリズムから離別した後、スウェデンボルグを読むようになり、スウェデンボルグ派化したユニテリアンのブルック農場との接触を開始している。

このような関係は、スウェデンボルグ派とメスメリズムの教義の類似性にに基づいている。スウェデンボルグの考えによれば、病気は心の破壊的感情の結果であり、神たる自然の無限力が流入するためには、「自分の心魂の水門を開きさえすればよい。」スウェデンボルグの「流入の理説」は、物理的説明という点では異なっているが、メスメリの「流体説」と類似している。さらに、一八一二年、スウェーデンのスウェデンボルグ協会はメスメリズムの「心理派」的治療を取り入れている。

このように、両者の思想が不可分に絡み合いながら、ともにマインドキュア・ムーブメント成立の背景となっている(ラーソン、55頁、66頁、76頁以下、82頁、86頁以下、94頁、ジェームズ、上165頁以下)。

20) スウェデンボルグ派もスピリチュアリズムの淵源である。また、エマソンは、スウェデンボルグの思想が自覚されることなく、ひろく一般に流布していることを指摘している(ラーソン、65頁、30頁)。ここでも、スウェデンボルグ派とメスメリズムとの近親性が見てとれる。

21) アメリカとは異なり、江戸時代の主権国家日本の場合、(アイヌや沖縄の問題はあるが、)諸教の併存にもかかわらず、地域、地域の寺社は、その土地に根づき、土地、土地のカルト的祭りは存続した。その意味で、大地に根づいた宗教であった。明治以降もある程度は、この傾向は持続していた。

22) このような展開は、別の側面から見れば、井上順孝のいう現代の「ハイパー宗教」的状況の先駆けとも考えられる(井上順孝『若者と新新宗教』ちくま新書、161頁)。宗教はどんな場合でも、ある民族や共同体の文化との長い歴史的な関わりのなかで成立してきたが、「ハイパー宗教」においては、歴史的に蓄積された知恵が切り捨てられている(97頁、147頁)。複数の文化的影響が交差することで、文化的脈絡が欠落した、断片化した知識が寄せ集められ、ごったに状態となるが、局部的には異常に詳しい秘教的なものとなっている(59頁、93頁、129頁)。

23) 準宗教ではなく、あくまで精神療法として展開していくメスメリズムの宗教的側面の考察は、拙論「閉塞状況における「癒し」」を参照されたい。

24) 以下、資料は、アンダーソン『エスリンとアメリカの覚醒(1983)』(1998、伊東博訳、誠信書房)

に拠っている。

25) なお、アンダーソンは、エスリンが、直接的な宗教体験を求めた「大覚醒」と比較されうることを指摘している(7頁、327頁)。

26) ただし、これら流派の「微笑みかける専制主義・権威主義」に幻滅し、一切の関係を絶ってはい(222頁、236頁、296頁)。あくまでも霊性の個人的な探求・自由な宗教性を重視し、教団・固定的な集団の枠組みを嫌うのは、ニューエイジの基本的な特徴となる(島蘭進『精神世界のゆくえ』1996、東京堂出版、p.29)。

27) セオドア・ローザクは、「水瓶座の境界地域」を霊的な宗教的復興熱につかされたカウンターカルチャーとして捉えている。その典型的代表であるエスリン研究所については、「総合的に見ると、このカリキュラムは、結局、ルネッサンス期以降の西欧の教育で、もっとも意義のある新機軸といえる」と述べている(『意識の進化と神秘主義(1975)』志村正雄・訳、1978、紀伊國屋書店、256頁以下、35頁、43頁、101頁、222頁)。

28) 196頁以下。とくに、六六年から六年間続いた宿泊プログラムの受講者の自殺が多すぎたため、宿泊プログラムは中止されることになる(230頁)。これは、本来、エスリン参加中の感動体験が日常生活で持続させられないことへの対応として開始したものであった(119頁以下)。

29) これが、ユング思想の根本的立脚点であるが、それを *esse in anima* と表現している。ユングの考えでは、その立場によってのみ、*esse in re* と *esse in intellectu* との対立が止揚される(GW8, §624, GW6, §63f, 66f)。生きた現実、*esse in anima* においてのみ可能となる。それは、事物の即物的で客観的な作用と理念的定式のどちらかの排他的な産物ではないし、感覚刺激への反射的反応としても、永遠なる理念の遂行器官としても説明できない。こころは、日々、現実を創造する。こころ固有の活動は、ファンタジーとしか表現できない(GW6, §73)。

30) 以上の具体的な議論は、拙論「閉塞状況における「癒し」の「三　メスメリズムからフロイト、ユングへ」を参照されたい。本論ではさらに「精神分析の儀礼的構造」(米子高専研究報告第25号、1989)を参照した。この論文において、安藤泰至は、この問題をさらに深め、客観科学としての心理治療とは異なる精神分析がもつ、原始精神療法的な性格にまで及ぼしている。つまり、精神分析作業は「儀礼を失った現代人が儀礼なしで生きられるように、擬似的な儀礼空間を提供しつつ、その空間をたえず脱神秘化(自己否定)し続ける・・成熟した大人への、長く果てしない"通過儀礼"」であると洞察している。

31) 本論で、通常、ユングのいう「たましい」は底なしの無意識全体を、「こころ」は意識と無意識を含む心的内容全体を指す。ただし、「心的」といっても、注3)で述べたように、*physical*、*social* な次元に開かれている。その点を考慮して、*Seele* を「たましい」、*Psyche* を「こころ」と訳している。

しかし、意識内容には、自覚されざる無意識の反映が随所に浸透している。さらに、意識は、無意識と不可分に関わりあい、ダイナミックな仕方で、後述の無意識の「トリックスター性」にふりまわされており、意識の実体的な自己同一性は不可能である。したがって、実際は、*Seele* と *Psyche* の両者は区別しがたい。力点の違いと考えるべきである。また、*esse in anima* の「たましい」にも、同じことがいえる。注29)の引用に続けて、GW6, §74では、現実を創造し続ける、*Psyche* 固有の活動であるファンタジーは、ほとんどが無意識の産物ではあるが、意識的内容を含む、と述べている。

注意すべきは、ヒルマンが述べるように、「たましい」は、実体ではなく、パースペクティブととらえるべき点である(『魂の心理学』入江良平訳、青土社、1997、21頁)。確かに、ユングは、しばしば *Seele* を実体的なニュアンスで語る。しかし、それは、無意識の自律性が意識に対して強調される必要もあるからだ。これも心的現象上の事実には他ならない。それを見逃した場合も、こころのダイナミックな過程が無視されるであろう。

- 32) 拙論「ユングの転移観における宗教的次元」(『宗教哲学研究』19号、2002)を参照されたい。
- 33) GW13, § 282-4. 拙論「個体化と「一なる世界」」(『ユング思想と錬金術』人文書院、2000、所載)を参照されたい。
- 34) ホーガンの考えでは、電気ショック療法が復活したり、向精神薬が実際の効果以上に蔓延したりしているのも、この文化流行を背景にしているからである(205頁、223頁)。
- 35) 33頁以下。藤沢令夫『プラトンの哲学』(岩波書店、1998)110頁以下も参照。
- 36) 加藤清によると、統合失調症の病態像は、向精神薬導入以前と以後とでは劇的に変化した。以前は、京大の夜の各精神病棟からは、凄まじいなり声がこだましていたのが、導入後ぴたりと止まった。この場合も、患者の自発性を高めることなく、ただ鎮静させただけである。そのため、良くも悪くも、治療者と患者が人間的に関わりあわざるをえない状況を激減させることになった。それは、攻撃性も含めた、様々な形で自己表現そのものをも奪ってしまったからである。それによって、本来、能率主義とは逆の世界にいる統合失調症患者を、向精神薬導入が能率主義に駆り立てる結果になった、と(山中康裕・山田宗良編『分裂病者と生きる』金剛出版、1993、36頁以下)。また、現在では、若い精神科医の場合、薬なしの統合失調症や急性精神病の病態像が実際どのようなものか、ほとんど知らない事態も生み出している(中井久夫・談)。
- 37) 中井が、看護に対して熱い思いを抱いているのも「気象学型の科学」を重視する結果であろう。「看護という職業は、医者よりもはるかに古く、はるかにしっかりとした基盤の上に立っている。医者が治せる患者は少ない。しかし看護できない患者はいない。息を引き取るまで、看護だけはできるのだ。病気の診断がつく患者も、思うほど多くない。診断がつかないとき、医者は困る。あせる。あせらないほうがよいとは思いますが、やはり、あせる。しかし、看護は、診断をこえたものである。・・・「病人」の反対は「非病人」である。「病人」と同じ意味のレベルで「健常者」というものが存在するのではない。すべての人間は「病人」になりうる可能性をもっている。心身の傾向とそのときのわずかな事情の違いによって何病になるかが違うだけだ。・・・「だれも病人でありうる、たまたま何かの恵みによっていまは病気でないのだ」という謙虚さが、病人とともに生きる社会の人間の常識であると思う。」(『看護のための精神医学』2001年、中井久夫・山口直彦、医学書院、2頁、6頁)ここには、wounded healerの視線も明らかに存在している。また、ソングースは、医師となる以前に、看護婦、医療ソーシャルワーカーとして、真剣に取り組んだ。この経歴に、ホスピス医療創始の背景が看取される。
- 38) 171頁以下、176頁。なお、心理療法諸派の多さに関して、レイモンド・コルシーニ『心理学辞典(1999)』によれば、すでに四〇〇を超えている、と広瀬は述べている。
- 39) 広瀬弘忠によると、二〇世紀後半、薬効試験としてのプラシーボの利用は盛んになる。WHOはじめ、各国の学会、行政当局によって推奨され、プラシーボ効果自体に対する実験も盛んに行われるようになる(64頁以下)。しかし、プラシーボを利用した臨床試験そのものも倫理に反するという理由で、反対する意見も強くなってきている。そのため、二〇〇〇年の世界医学会総会で「ヘルシンキ宣言」の大改訂がなされ、原則禁止となった。アメリカのFDAは、この宣言に反対して、臨床試験では従来どおり使用すべきだとしている(83頁以下)。
- 40) ユングは、分析家とクライアントの弁証法的関係を強調している。分析家の人格が果たす、計算できない個人的変動要因の問題を、すでに言語連想テストという初期の実験心理学的研究の段階で気づいていたようである(フォーダム「転移についての覚え書き(1957)」、『ユング派の分析技法』所載、氏原寛、李敏子訳、1992、培風館、95頁)。ユングが実験心理学的手法を捨てた背景である。
- 41) 『生きるということ』109頁以下。ただし、『よりよく生きるということ(1992)』(堀江宗正訳、2000、第三文明社、51頁以下)では、エスリンについては、次のような批判を行っている。「カリフォルニア・ムーブメント」は、一時的な症状改善、エネルギーの鼓舞、リラクセーションしかできないのに、大いなる解放を謳い、大きなまやかしとなっている、と。フロムの考えでは、一



九二〇年代と三〇年代の、精神分析の流れと東洋思想は、身体解放と精神解放の真性の試みであった。それに対して、エスリンは、(ライヒや禅仏教の継承も主張しているにも関わらず、)大衆規模の市場を形成してしまった。とはいえ、その一方では、エスリンでも行われていたセンサリー・アウェアネスや太極拳などそれ自体に関しては、身体の気づきの効果を評価し、「あること」へ向けての基礎的ステップになると考えている(100頁以下、129頁)。他方で、「霊的商品の大量生産」である超越瞑想(TM)や完全にビジネス化したエストなどに比べれば、それほどの問題性は帯びていない、と付言してはいる。

以下本論では、ローザクに代表されるような、エスリンの革命的な意図を評価する立場をとった上で、その問題点をフロムのターム(「あること」と「持つこと」)を利用しながら、考察する。

<sup>42)</sup> なお、かつてのアメリカの若者の、自己啓発セミナーのような極端な「持つこと」への頹落とは別種の失敗についても、フロムは言及している。それは、「あえてあろうとする」本来の意図をあくまでも目指しながらも、「革命集団を形成し、テロと破壊によって世界を救う」試みである。この場合、エスリンとは異なり、若者の関心は、政治や社会にストレートに向けられている。しかし、ここにもナルシズム的性格をフロムは見取。「自己の能力と可能性をナルシズム的に過大評価し、不可能なことをも力によって達成しようとする」からである。彼らの自己犠牲は、自分を裏切らないためにのみ死を受け入れる人々のそれとは異なっている。つまり、「愛することを熱望しながら愛する能力を失った」というのである(『生きるということ』146頁以下)。ここにも実体化された愛の理念への囚われた、熱狂が認められ、その意味では、自らの意図に反して「持つこと」への方向に無意識のうちに転じてしまっているのである。

<sup>43)</sup> 普遍宗教がもつ原罪の物語は、違う観点からの解釈も可能である。つまり、「あること」から「持つこと」への墮落である(169頁以下)。

また、ユングの集合的意識やフロムの社会的性格は、必ず「持つこと」に方向づけられているわけでもない。「あること」が優位となる社会構造は存在しうる(148頁以下、64頁)。本論の議論を踏まえれば、ルイスの類型が「あること」優位の社会構造の典型であると考えられるだろう。ただし、そのような共同体が不可能となった現在において、「あること」優位の社会が可能となるためには、各人における主体的な自覚が大きな潮流となる必要がある。

さらに、フロイトの場合は、防衛機制を思想の大きな枠組みとする限り、超自我は、成熟した大人になるためには、あくまでも克服されるべき対象でしかない。それに対して、ユングの集合的意識の場合は、その根元的基盤として、集合的無意識が想定されているので、必ずしもそうなるわけではない。しかし、その現象形態は、きわめてトリックスター的性格を帯びている。そのため、現代の国家規模で自然発生する集合的意識は、無自覚であるがゆえに、ナチズムのような、悲惨な権力構造に展開する危険性が極めて高い。

<sup>44)</sup> これらの問題は、社会のありようが異なる、文化的背景を考慮する上でも参考になると思われる。J・エングラの指摘によれば、アジアでは既存の伝統的社会・文化的基盤のなかに個人があり、西欧ほど個人的な心理学的自己が確立されていない。このことが、霊的修行の過程に差を生み出す。霊的修行も、無意識の分析同様に、防衛機制を取り除くが、東洋においては、魔境の様な現象が起こっても、弟子は注意散漫を指摘され、囚われないように指導されるだけで乗り越えることも可能であるかも知れない。それに対して、東洋的修行がそのままもちこまれても、西洋においては、瞑想における洞察・自覚は、そのままでは、精神力動的問題への洞察を促進しない。そのため、精神療法による対処が同時に必要となる。(Jack Engler, "Being Somebody and Being Nobody: A Reexamination of the Understanding of Self in Psychoanalysis and Buddhism" *Psychoanalysis and Buddhism*, 2003, Wisdom Publications, p.43f)

しかし、本来、伝統的仏教内部だけでも、全体性に関かれたスピリチュアリティとしての「平等に漂う注意」が保持できているなら、相手に応じた法が説けるはずである。もしそれができないで

いるのなら、硬直化し、社会の構造転換に対応できなくなったからであろう。

日本国内だけでも、江戸時代には、すでにこのような状況が出ていたのかも知れない。白隠にしても、すでに開悟しながらも、強度の神経症の症状に苦しめられ、仏教内部での対応は不可能であったからだ。道教系の健康術に救済の道を与えることになる。しかし、これは、この状況下での見事な対応となった。白隠は、それを組み込んで、弟子を指導したからである。現在なら、仏教の修行過程においても、薬物療法や行動療法やブリーフセラピーなどの活用を否定する必要はないだろう。

しかし、逆に、それらの療法で、究極的な存在の基礎づけが問題になっていないとしても、それらの療法がうまく機能するには、自覚的でなくとも、治療者がその場における「平等に漂う注意」を保持できていなければならない。どんな簡単なところの問題であろうが、たんなる機械的なマニュアルの適用では、ところの破壊に道を拓くだけである。個人と個人が置かれているコンテクストへの絶えざる配慮である「平等に漂う注意」が、精神療法やスピリチュアルな作業を行う上での根本的な姿勢であるとする。

<sup>45)</sup> 島藺は現代文化を「呪術宗教的大衆文化」と特徴づけている。この時代背景のもとに、新霊性運動も展開している(5頁以下)。

<sup>46)</sup> フロムは、終わりなき自己分析に力点を置き、次のように述べている。本来の「精神分析には治療に限定されない「セラピー超越的」な機能がある。それは、自覚[自己への気づき]を増し、内的解放をもたらすのにもっとも適切な方法の一つである」と(『よりよく生きるということ』132頁、148頁以下、[ ]内は訳者)。

本論では、フロムのフロイト解釈の妥当性については論じていないが、フロイトのいう「平等に漂う注意」は、(防衛機制の観点に囚われず、spiritualの次元も含めた)「全体性」に向けられるとき、トリックスター的なたましいに注意深く配慮する態度となる、と論者は考えている。

それは、特定の技法・学派に関わらない「セラピー」という枠を超えた、もしくはその前提となるべき実存的態度であり、それと同時に、人が人として生きることを可能にする、(特定の宗教教団・信仰と関わりなく、あらゆる)宗教の根源にも通底する態度でもある、と。

なお、ユングは「たましいへの注意深い配慮」を「宗教」の定義としている。

# 生命倫理の諸問題におけるスピリチュアルな次元についての統合的考察 問いの立体化を目指して

安藤 泰至

## はじめに

近年、さまざまな学問分野や実践の領域において、「スピリチュアリティ（霊性）」あるいは「スピリチュアル（霊的）」という言葉が語られている。しかし、その「語られ方」は分野によっても、個々の発言者によってもあまりにも多様であり、それらを統一的に把握することは今のところほとんど不可能と言ってよい<sup>1</sup>。この語が何らかの形で「宗教」という語を意識しながら使われていることは確かだとしても、従来の「（伝統）宗教」に対置され、それに取って代わるような思想や運動の旗印として「スピリチュアリティ（霊性）」という語が高々と掲げられるような場合と、特定宗教の立場から距離をとるためにあえて「宗教」や「宗教的」という語を避け、よりゆるやかで普遍的、かつ開かれたイメージを持つ「スピリチュアリティ」や「スピリチュアル」という語を用いる場合とでは、その意識の上でも相当な開きがあると言えよう。

これまで、医療や福祉をめぐる専門領域においては、「スピリチュアリティ」や「スピリチュアル」という語は、もっぱら後者の用法で使われてきた。そこでは、主としてケアに関わる専門職の人々が、全体としての人間を見据えたケアの理念を語る際に、宗教的な信仰や死生観といった事柄に関わる人間の生の次元が不可欠であることを認識し、そうした次元について、「スピリチュアル」の語が用いられたのである。かつてシシリー・ソーンダースが提案し、ターミナルケアの領域では常識になりつつある「痛み（pain）」および「ケア（care）」の四つの次元においても、WHO憲章の前文の「健康」定義の改正案における「良い状態（well-being）」の四つの次元においても、「身体的（physical）」、「心的（mental）」、「社会的（social）」な三つの次元に加えて「スピリチュアル」という語が並置されている。

このように、医療や福祉に関わる専門職の人々、とりわけ看護師、精神科医、心理カウンセラーなどの人々が「スピリチュアル」の語を好んで用いるのに対し、現代の医療や福祉と社会・文化との接面で生じる倫理的な問題群に取り組もうとする生命倫理や医療倫理の議論においては、あまり「スピリチュアリティ」という言葉が使われてこなかった。興味深いことに、そこで使われているのは、相も変わらず「宗教」なのである<sup>2</sup>。たとえば「生命倫理と宗教」といったテーマでのシンポジウムや雑誌等の特集は多く、個々の問題たとえば「出生前診断」や「脳死臓器移植」などを考える、といったシンポジウムにも、「キリスト教の立場から」とか「仏教の立場から」といった形で特定の伝統宗教を看板に掲げたシンポジストが招かれることは珍しくない。このことは何を意味しているのであろうか。

話を日本に限ると、少なくとも次のような言い方ができるであろう。一方で、現代の生命倫理や医療倫理の問題を考える際に、「宗教的」あるいは「宗教に関わる」次元の議論が必要であることを感じ、ややもすればそうした次元に対する認識が十分でないままに、問題があまりにも世俗的で平板な世界観のもとに論じられている傾向に対して、何らかの危惧を抱いている人々が（宗教界や宗教信仰者を超えて）かなりいるということが、ここから伺える。この中にはもちろん既存の「宗教」が、生命倫理の諸問題に対して積極的に発言し、ますます進みつつある生命操作の傾向に対して何らかのブレーキの役割を果たすことを期待している人々もいるだろう。しかしその一方で、生命倫理のさまざまな問題に対する議論の中で、その原理的な基盤となるような世界観や人生観を求めたとしても、現代日本社会にはそうした基盤や共通の文化的価値を提供してくれる伝統宗教はなく、そこに生きる私たちの多くがほとんど宙ぶらりんの形で問題に向き合わざるを得ない、ということに気づかされるのである。そうして、上記のようなシンポジウムなどでは、あまり特定の宗教



色を出すのは良くないが、ともかく「宗教」的な次元は重要なことから、とバランス良く各宗教からの論者に出てもらって、お茶を濁しておこう(?)という所に落ち着いてしまうのかもしれない(もちろん、このようなシンポジウムにおいても、「宗教」の枠を超えた「スピリチュアル」な生の次元について、深い議論が展開される場合もあることは付記しておかなければならないが)。

小論は、生命倫理の諸問題を単なる倫理上の議論ではなく、その背景となる文化的、社会的課題をも含めて統合的に論じるために、それらの問題が置かれている全体的な布置を照らし出すために、「スピリチュアリティ」という概念をある種の「触媒」として用いる試みである。この作業は、生命倫理の諸問題において典型的に表れているような生と死への根源的な問いが、宗教や心理療法にどのような課題を投げかけているのかを明らかにする上でも役立つ。したがって、ここでは「スピリチュアリティ」とは何か、という概念設定や、「宗教」との差異についての細かい議論は一切行わない。あくまで、人間の生の全体性にとって欠くことのできない一つの次元という、医療や福祉の専門領域の中でこれまでに用いられてきた「スピリチュアル」という語の用法に沿いながら、それを別の領域にずらして見たり、それを別の角度から見てみたりすることによって、この概念を軸にして生命倫理の諸問題を見渡すための一つの見取り図を描くことがここでの目的である。

まず最初に、そもそも人間の生をどのようにとらえるか、について、「生」を表す日本語の多様性に注目し、それを基にして生の全体性と多層性について予備的な考察を行う(第1章)。次に、生命倫理の議論でよく用いられながらも混乱が絶えない「生の尊厳」という概念について、生の多層性についての上記の認識をもとに整理し、生命倫理における具体的な議論を考える際の導きになりうるものとして提示する(第2章)。そして、とりわけ「いのち」という語に見られるスピリチュアルな含み(つながり、交わり、開け)と「個」の尊重との関係をめぐって重要な論点を補足する(第3章)。さらに、生命倫理の個々の議論を超えて、そうした問題が発生してくる現代医療の中に、生のスピリチュアルな次元への無視、そうした次元の喪失という動向が見て取れること、それが一見逆に見える動き、すなわち生の全体性に着目し、スピリチュアルなものをも医療やケアの中に取り込んでいこうとする傾向と並んで進行していることを指摘する(第4章)。その上で、伝統宗教の支えを失った私たちがそうしたスピリチュアルな次元への視線をいかにして持ち続け、問いを言葉にしていけばよいのか、そうした問いに向き合う上で宗教と心理療法がそれぞれどのような課題を背負っているのかについて考察する(結び)。

## 第1章 生の全体性と多層性

欧米語では、「生」を表す名詞は一つ(英語の life、ドイツ語の Leben、フランス語の vie など)であり、「生きる」「生活する」という意味の動詞と共通の語根を持っている。ところが日本語において、それに当たる日常語はほぼ四つ(「生命」「生活」「人生」「いのち」)あり、意味的に重なっている部分はあるながらも、それぞれが異なった語義を持ち、日常的にも使い分けられている。たとえば、「生命の危機」と「生活の危機」と「人生の危機」とでは、人はそれぞれ全く違ったものを思い浮かべるであろう。「生命科学」が生物学や免疫学、細胞工学などを指すのに対し、「生活科学」と言えば被服学や栄養学、装飾などを指すのが普通である。概して言えば、人間だけでなく他の動物とも共通する生の物質的、身体的な側面、自然科学によって客観的に対象化したり研究したりできる側面については「生命」の語が、衣食住をはじめとして、人それぞれが営む人間としての暮らしという側面については「生活」という語が用いられる。また、その「意味」や「目的」を問われるような生の次元については「人生」という語がもっともしっくりする。さらに、「いのち」という語が(「生命」と同じ意味で用いられることもあるが)それ以外の語には還元できないような生の働きを指して使われることがある(たとえば、ある人のいのちがその人の成し遂げたことや育てたものによって他のいのちに「受け継がれていく」というような場合)。また、必ずしも生命体ではないものについても、私たちは「いのち」という語を用いることがある(「器のいのち」「芸のいのち」な

ど)。

こうした日本語の語法は、私たちがこうして生きているという、端的な現実の中にさまざまな次元での生が含まれていること、人間の生の全体性と多層性を照射するのに大変便利である。私たちは地球あるいは宇宙の中での一つの「生命」体として、日々の「生活」を送りつつ、それぞれの「人生」というかけがえのない歴史を持った存在として、他者や自然といった他の「いのち」とふれ合い、共振しながら生きている、ということができる。ここで「多元性」という語を使わずに「多層性」という語を使うのは、この四つの側面が一種の階層的な関係を成していると考えられるからである(「階層性」という語を用いないのは、上部のものほど価値が高いという意味を避けるためである)。病気もなく、生命の危険にさらされていないような状態であったとしても、人間らしい「生活」をしているとは言えない場合もあろう。生活に何の不自由もない人が、「人生」に疲れ切っていたり、「人生」の意味に飢え渴いていることもあるだろう。さらに、ある人の「いのち」の働きは、その人の人生が終わった後にも何らかの形で生き続けていくとも言える。

次章で述べるように、こうした生の多層性を念頭に置くことは、生命倫理の議論において有益である。この点で、日本の生命倫理の議論において、「Quality of Life(QOL)」という語が、その語の用いられる文脈の違いによって、ある場合には「生活の質」として、ある場合には「生命の質」として訳し分けられる傾向が定着しつつあることは注目に値する。すなわち、医療において、患者におけるQuality of Lifeの向上が目指されるような場合には「生活の質」の語が用いられるのに対し、Quality of Lifeが極端に低い場合(脳死、植物状態、苦痛のとれない末期状態、重度の痴呆、重度の障害新生児など)にその生命を断つことが許されるかどうかの問題となる場合には「生命の質」という語が用いられることが多くなっている。前者(「生活の質」)の場合、「単なる延命(=「生命」の延長)ではなく、患者のQOLの向上こそが大切なのだ」という決まり文句の中に、単なる「生命」より価値の高いものとしての「生活」、より人間的な生のまとまりを構成するものとしての「生活」という観念を通して、生の階層的な意味づけが含まれていることに、ここでは注意しておくべきであろう。

さて、人間の生におけるいくつかの側面や次元の区別という点では、先に挙げた「身体的(physical)」、「心的(mental)」、「社会的(social)」、「スピリチュアル(spiritual)」という四つの次元との関係を見ておく必要がある。「生命」と呼ばれているような次元はある意味で、「身体的」次元と重なっている。ただ、注意しなければならないのは、近年の生命科学の驚異的な発展によって、「生命」は個体や身体の中に閉じこめられたものとしてではなく、逆にそうした壁を突き破って他の生命や地球上の生命の歴史の総体とつながっているものとして認識され始めている、という事態である。このことは、「生命」という切り口が、いのちのつながりや一体性などについての「スピリチュアルな」次元での自覚にも開かれている、ということの意味している。ただ、医療においては少なくとも、直接「技術」の対象となるのはあくまで人間の身体であったり、その一部分としての細胞や遺伝子であり、(第4章で述べるように)生を要素に分解し、それを功利的に操作していくという技術至上主義的なまなざしにおいて生命がとらえられる限り、それは「身体的な」次元に閉じられているとも言い得る。

次に「生活」という次元は、「身体的」「心的」「社会的」なすべての次元を含んでいる。たとえば「食生活」ということを考えてみても、そこには身体に必要な栄養の摂取(身体的)だけではなく、風土や伝統に培われた食文化やマナー(社会的)、おいしいものを食べたり、親しい仲間と共に食べ、語り合うことがもたらす満足感(心的)といった要素<sup>3</sup>が絡まり合っている。「人生」という次元には、これら三つの次元に加えて「スピリチュアル」な次元も加わる。そこには「意味」というやっかいな問題が登場するからである。スピリチュアル・ペインについての考察(第4章)で詳論するように、「自分が生きる」ことの意味を最終的に肯定してくれるものは「自分」の中にはない。何らかの自分を越えた存在、自分の「いのち」を根底で支える「大きないのち」との関係においてしか、

そうした存在やいのちの自覚という形でしか、人間は最終的に自己を肯定することはできないのである。ここにすでに「いのち」という語が出ているように、「人生」という次元を本気で問題にするならば、それが単に「私の」人生というようなものを超えた次元に開かれていることを常に意識する必要があるだろう。

さて、次章は、具体的な生命倫理の問題について、それらが孕んでいるスピリチュアルな次元にも十分な位置を与えることのできるような枠組みを提示する試みであるが、その前に確認しておきたいことがある。一つは、先に述べたように近年の生命倫理の議論においてはどうもそうしたスピリチュアルな次元についての配慮が欠けているのではないかという懸念を、筆者もまた（一人の宗教学者として）抱かざるを得ないということである。ただし、その際に「生命倫理と宗教」というような問題設定をとることは、少なくとも現代日本社会においてはあまり有効ではないという思いを持ち続けてきた（その理由は第4章で述べる）。一方で、近年の生命倫理の議論においては、「自己決定権」や「知る権利」といったことがあまりにも強調され、個人主義的、自由主義的な論調（「他人に迷惑をかけさえしなければ何をやっても自由だ」）に色濃くそまっている。こうした考えにおいては、「自分の人生は自分のものだ」といった事があまりにも疑いなく前提とされており、生まれてから死ぬまでという線分的な時間と自己の身体に閉じこめられた空間の中でしか生やいのちを問おうとしない。これに対して、生命倫理へのいわゆる宗教家などの発言を見ると、はじめから「自分のいのちは（神や仏から）与えられたものだ」とか「死後の生（来世）はあるのだ」といった世界観を持ち出して、それを前提に問題を論じる傾向が見られる（同時に、バイオエシックスの成立の経緯や、問題となっている事象そのものについて全く無知であるような例が目立つ）。

「自己決定権」や「自分の人生は自分のもの」という視点は、一般人が医療と関わる上では、けっしておろそかにしてはならないものである（この重要性については第3章で述べる）。それを大切にしながら、なおかつそれを超えるような視線を保ち続けること。「宗教」はおろか、「スピリチュアリティ」や「スピリチュアル」という言葉もほとんど使わずに、そうした次元を含み込んだ人間の生の全体性を視野に入れた枠組みを提示すること、それが次章の課題であるが、それには、「生命」「生活」「人生」「いのち」という生の四つの層の区別は非常に有用である。「身体的」「心的」「社会的」「スピリチュアル」という四つの次元の区別は、どちらかと言うと「異なる切り口」で見た時の生の様相の区別である。したがって、各々の次元にもっぱら視点を限定するような専門分野ごとに問題を把握する際には確かに有用である一方、それらをただ一列につなげるだけでは生の全体性を見渡すことも、それを（再）構成することもできない（この点は、WHOの「健康」定義に「スピリチュアル」の語を加えようとする試みが暗礁に乗り上げているさまざまな原因のうち、その「理論的な」難点の一つと考えられる）。これに対して、「生命」「生活」「人生」「いのち」という四つの層の区別は、各々の層が重なり合うだけに、問題を特定の次元に限定してとらえることには向いていない。しかし逆に日常語であるがゆえに、現実には生きている人間の実感に沿うところが大きく、それぞれがさまざまなレベルでの「生の自覚」における一つのまとまりに対応している<sup>4</sup>。私たちが普段何げなく使っているそういう言葉（「人生」や「いのち」）の中に、スピリチュアルな次元がすでに含まれているという事実を身近な事例を通して開示していくことは、スピリチュアリティについての定義や細かな差異に拘泥するよりも、生命倫理の具体的な問題を考える上ではずっと実際的である。

## 第2章 人間の生の尊厳とは何か？<sup>5</sup>

生命倫理の議論において、「生命の尊厳」や「生の尊厳」という語を目にすることは少なくない。また「尊厳」という語はそれ以外にも、「人間の尊厳」「人間としての尊厳」「人格の尊厳」「個の尊厳」「尊厳死」といった概念の中で用いられている。もちろん、「尊厳」という言葉をわざわざ発する限り、そこには「かけがえのないもの」「侵されてはならないもの」が現実には侵されるような事態



に対して、それを盾に批判、抵抗することが目指されている。しかし、そういった言葉で何が意味されているのかは多くの場合明確ではなく、たとえばある問題をめぐって対立し合う両方の陣営が同じ「生命の尊厳」という言葉（当然意味は異なる）を盾にして、相手への反論に用いる、という場合すらある。注意すべきは、そうした概念的混乱を引き起こしている原因の一つが、Lifeという語の多義性にあることである。先に述べた通り、それは「生命」「生活」「人生」「いのち」といったお互いに異なる語義をすべて含んでいる。したがって、生の多層性をめぐる前章の考察は、「生の尊厳」をめぐるそうした概念的混乱を整理するために役立つであろう。

さて、従来バイオエシックスの文脈において「生命の質」(Quality of Life)と対して語られてきたのは「生命の神聖さ」(Sanctity of Life)の概念であり、どのような場面において両者の原理が対立するのか、あるいはどのように考えれば両者が両立可能か、といったことについて多くの議論がたたかわされてきた。この「神聖さ」という語が日本では「尊厳」と訳されたことにより、「生命の神聖さ」と「人間の尊厳」(Human Dignity)との区別があいまいになり、「神聖さ」という語の背後にあるキリスト教的世界観（「生命は神によって造られたもの」）に基づく「(人間が)絶対に侵してはならないもの」という含みが抜け落ちてしまったことは、よく指摘されている。たしかに「神聖さ」の概念と「尊厳」の概念の間には、かなりの差を認めざるを得ない。ただ、後で述べるように「尊厳」という概念につきまとう「人間中心主義的な含み」をむしろ相対化するような働き（「神聖さ」という垂直的概念を必要とする）もまた当の「尊厳」概念の中に含まれている。したがってここではあえて「神聖さ」という語を用いず、「尊厳」概念の中にそうした「人間を超えたところからもたらされるもの」「人間を中心にした価値の枠を超えるもの」という含みを保たせながら、問題を考えていくことにする。このことは、特定の宗教的概念や暗にそうしたものを背景に持っている概念を持ち出すことなしに、人間の生におけるスピリチュアルな次元をとらえていこうとする本章の意図に沿ったものである。

以下、前章で述べた人間の生についての四つの層的区分（「生命」「生活」「人生」「いのち」）を念頭におき、生命倫理においてさまざまに議論されている医療のいくつかの局面ごとにそこで問題になっているLifeの意味や次元を明確にする。それによって、それぞれの局面において、Lifeの尊厳を尊重することとLifeの質への配慮がどのような関係になっているのかを明らかにし、人間の生の尊厳について、私たちがどのように語り得るのかについて考察してみたい。

#### (1) 通常の医療場面における「人生の尊厳」と「生活の質」

まずはじめに、Quality of Lifeが「生活の質」と訳されるような場合、すなわち患者のQOLの向上を図ることを目指す通常の医療場面を考えてみよう。ここでは、清水哲郎が『医療現場に臨む哲学』の中で提案したQOL概念、すなわち基本的に患者の身体環境が、その人の人生のチャンスや可能性をいかに広げているかに基づいて医学的QOLを定義し、医療の目的をその後の患者の人生におけるQOLの総和を向上させることとしてとらえる見方（QOLを医療にとっての補完概念ではなく、「患者中心の医療」にとっての基礎概念に据えること<sup>6)</sup>）を基にして考察を進めることとする。清水自身がこの書で述べている通り、患者の身体環境を整えることが医療の目的であれ、それをどう整えるかについては患者自身の人生にかかわる価値評価次第であり、この点を考慮に入れることによって始めて、各々の患者個人に応じた目的および個々の処置の具体的選択が可能になる。したがってこうしたQOL概念は、患者一人一人の生を尊重すること、清水の言葉を使えば「個々の人間の生全体を尊重するものとしてのSOL (Sanctity of Life)と矛盾するどころか、むしろそれと一体のものとして考えることができよう（筆者はこの場面では「尊厳」概念を相対化する「神聖さ」の概念を持ち出す必要はないと考える）。ここで問題になっているLifeは個々人によって生きられる「人生」そのものであり、その「尊厳」に最大の配慮をすることこそが、「生活の質」の向上を目指す患者中心の医療の根本前提となっているからである。

さらに、この点をふまえれば、いわゆるインフォームド・コンセントについても的確な座標が得られる。清水は、医学的QOLの要素の中に「自己の状況認識」という指標を含めている。患者の「人生の尊厳」に最大の配慮をすることを根本におき、医療行為を医療者と患者との共同行為と見なす限り、患者の状況認識の仕方そのものは患者の人生観や姿勢に左右される（それについて良い悪いの判断はできない）にしても、そのために必要な医療情報を提供することは、それを共同行為ならしめる根本のものと言わねばならない。法的な局面においても、従来の裁判では、説明されなかったリスクなどによって何らかの身体的傷害が生じたのであれば、インフォームド・コンセントに必要な情報を医師が提供しなかったというだけでは患者側に勝ち目はなかったのに対し、ミーゼルらは、リスクや他の治療法の選択肢を示さないことは、「患者の人間としての尊厳を侮辱することであり、患者が自分の医療にしかるべき形で参加する権利を否定するもの」として訴訟の対象にすることを提言している（Meisel, 1988）。ここでいう「人間としての尊厳」は、「自分自身にしか生きることができない固有の生」がもつ尊厳、すなわち個々人の「人生の尊厳」と言う意味でとらえることができよう。

こうした図式は、病気からの回復はおろかそれと共存しながらよりよい生を送ること、QOLの向上によって、患者の未来の生を充実するチャンスを広げることをも断念せざるを得ない「終末期医療」においても、ほとんどそのまま適用可能である。ただ、終末期医療において特殊な点は、清水も指摘する通り、患者が医療を受ける場（病院・在宅を問わず）がそのまま患者の全生活の場であり、そこで死を迎える最期の生活の場である、という所にある。したがって、こうした場面での患者の「人生の尊厳」を守るためには、医療は単により良い身体環境を整備すること（よい生を送るチャンスを広げるだけで、それをどのように使うかは患者次第）を超えて、患者の生活環境全体への援助を伴わねばならなくなる。このことは、言い換えれば、患者によって生きられるLifeの未来にではなく、現在および過去（人生の締めくくり）により焦点が当てられるということでもある。このように、終末期医療にあっても、患者が最期まで「より良い、自分自身の生」を送ることを援助する基本原理として、「人生の尊厳」に基づいた「生活の質」の確保が要請されているということができる。

## （2）いわゆる「尊厳死」をめぐる

「尊厳死」という概念をめぐるのは、その危険性や欺瞞性についての指摘を含め、さまざまな論議がある。ここでは、その原義、すなわち「尊厳ある人生の終結としての死を迎えること」と、いわゆる「尊厳死」とを区別して考えてみたい。前者については、先に述べた通常の医療（終末期医療を含む）の延長線上で十分とらえられる。すなわち医療の文脈において、死にゆく人が、そのかけがえのない人生の一部として尊厳ある最期を迎えることは、そこに至るまでの共同行為としての医療（「人生の尊厳」を根本においた患者中心の医療）の結果として実現されるものである。それに対して、いわゆる「尊厳死」という考え方は、「（人間としての）尊厳が失われているような生の状態」と「尊厳ある死」を対置し、ある状況のもとで後者（すなわち死）を選択することをその本質とする。すなわち、単なる生物学的な生命の延長が「人間として意味のある生を送っているとは言えないような生」「生きるに値しない生」のあり方をもたらしている、という状況認識のもとで、「人間としての尊厳」を守るために「死」を選ぶ、ということの意味している。そこには、患者自身の自己決定という文脈においてではあれ<sup>7</sup>、「生きるに値しない生」という形での線引き、QOL（ここでは「生命の質」）が極端に低いことを理由とした（生物的）生命の抹消という契機が含まれている。

こうした尊厳死概念において、「生命の神聖さ」というものを生物的生命の絶対不可侵の原理ととるならば、それと「生命の質」の原理が衝突してしまう。通常、こうした衝突を回避し、調停するために持ち出される理論は、「生命の神聖さ」という概念を「生命の質」の方向へ引き寄せてとらえようとする。この典型がカイザーリンクの論説である。彼は、「生物学的生命」と「人格的生命」を

区別し、医療現場において真に尊重されるべきは前者（これだと単なる延命至上主義になる）ではなく後者であると主張することで、SOLとQOLの対立を解消しようとする<sup>8</sup>（Keyserlink,1983）。このような「(人格的)生命の神聖さ」という概念が、「尊厳死」という場合の「人間としての尊厳」とほぼ同じ意味に変質させられていることに注意しておく必要がある。ここで、問題となるのは次の二点である。ここで主張されているような、「生命の質」の判断を暗に伴っているような「人間的生の神聖さ(ないし尊厳)」という概念<sup>9</sup>は、ある種のヒトの生の状態を「人間的な」「価値ある生」から締め出し、むしろ「個々人の人生の尊厳」、その「かけがえのなさ」に寄り添うことをさまたげるような方向性を秘めているのではないか、ということが一つ。そしてもう一つは、こうした人間中心の、それも人格的・理性的な存在としての人間の価値を無条件に賞揚するような前提<sup>10</sup>こそ、当の「神聖さ」という概念がもっている力、すなわち「尊厳」という概念に抜きがたくつきまとう「人間中心主義的な含み」を相対化する働きを根こそぎ奪い、そして「尊厳」概念をも痩せ細ったものにしてしまうのではないか、という点である。

「尊厳死」容認派の人々が、「生命の質」の判断を前面に出すか出さないかに関わりなく、彼らはある時点での「人間としての尊厳にふさわしくない生のあり方」(「その本人にとって」という条件はつくが)を根拠にそれに「尊厳ある死」を対置しようとする。特定の時点での生の尊厳の欠如を盾にとったこうした対置が、「尊厳ある最期」を迎えるための十分な緩和医療やケア、そこに至るまでの患者中心の医療プロセスを欠いた状態で主張される時、生命の軽視につながるような危険性を秘めていることはよく指摘されている<sup>11</sup>。こうした特定の時点での生のあり方に「尊厳」のあるなしを問題にすることは、必然的に「生命の質」の判断とそれに伴う「生きる価値」の判断を伴っているのである。したがってこの場合にも、生の「尊厳」という言葉は、患者のそれまでの「人生」全体というタテの時間軸(歴史)を含んだ意味での生(Life)に対して用いられるべきであろう。それと同時に、ここで私たちはLifeという語のもつもう一つの含み、すなわち日本語では「いのち」という言葉でしか表現できないような側面<sup>12</sup>に注意する必要がある。すなわち、個人によって生きられる「いのち」は常に他の「いのち」との交わりにおいて生きられている、という側面である。先述の清水が挙げている次のような例はそのヒントになるだろう。たとえば、生命維持装置によって生き続けている父親の姿がそれを見守る家族に、その最後の生きざまを見せており、そのことによって家族が励まされ、支えられていると感じているような場合について清水はこう語る。「この時その患者はまさに夫・父という役割を果たす人格として存在しているのではないだろうか。このケースでは、彼の生命を維持する処置を続ける医療は彼の最後のQOLを支えている、と言えるのではないだろうか。これに対して、患者の状態は同様だが、家族が「お父さんをこれ以上がんばらせるのはかわいそうだ、早く楽にしてやりたい」と感じているようなケースでは、生命維持を続行することは患者のQOLに必ずしもプラスに働いていないのではないだろうか<sup>13</sup>」。患者に意識が失われたようなこうした状態において、なおかつ「人格」として存在していると言われ、患者自身の主観的判断が伝えられないような状況においてなおかつQOLが語られるということ、このことは少なくとも医療行為の構造についての先の清水の枠組みをも超えた所から語られていると言わねばなるまい。ここで語られるようなQOLにおけるLifeとはまさに「いのち(の働き)」としか言いようのないものである。したがって私たちが生の「尊厳」について語る際には、こうした「他者のいのちとのつながり」というヨコの軸にまで広がる地平の中でとらえることも必要なのである。

### (3)「いのちの尊厳」への視線

「尊厳」という言葉が「神聖さ」に比べて、法律の文脈でよく使われるという事実は、そこに単に「与えられたもの」というよりは「私たちが実現していかなければならないもの」という含みが込められているからではないだろうか。「尊厳が侵される」という言い方は一見、その主体(ないしその特定の性質)が「尊厳なるもの」を所有していて、それが他者によって「侵害され、損傷される」か



のような印象を与える。しかし、本当は人と人のその都度の出会いにおいて、尊厳が実現されたり、可能性のままにとどまったりする、といった方が正確なのではないだろうか。このことは「いのち」という意味でのLifeの本質に属する事柄のように思われる。すなわち、ある「いのち」は他の「いのち」によって受け容れられ、生かされてはじめてその「いのち」としての尊厳が実現されると考えられるのである。先の例で言えば、生命維持装置によって最後の時を生きている父親のいのちは、「お父さんらしく最後までがんばっているのだ」とそれを支えとしている家族によって受けとめられることを通じて、尊厳をもった「いのち」として働き、生かされていると言うことができよう。

こうした「いのち」の働き、他のいのちへの働きかけを通じて自らを輝かせるいのちの働きはもちろん、死を越えて、狭い意味でのその人の「人生」を越えた所においても見られるものである。それゆえ、ある「いのち」の尊厳もまた、本人の人生を超えた地点から守られたり、生かされることがある。たとえば、脳死状態の人を最期まで看取った家族が、「その期間は別れのためのかけがえない時間であった」と回想する場合、あるいは柳田邦男が、(心の病が表面化してから自死に至るまでの)次男と過ごした数年間について、「あれは彼の人生を完成させるためのターミナルケアの期間だったのではないか<sup>14</sup>」と語る場合、そうした視線は、肉親の死の後で、その向こう側から彼らの人生やその最期を見つめている。また、航空機事故などで肉親を亡くした人たちが、事故の原因究明に立ち上がることによって亡き者の思いを引き継ぎ、「遺志を社会化する<sup>15</sup>」(野田正彰)という営みもまた、彼らの人生の尊厳を回復、実現しようとする試みとしてとらえることができよう。こうした遺された人々によるいわゆる「喪の作業」の中ではじめて浮かび上がってくるような、いのちの働きがあるのだ、ということを私たちは忘れてはならない。ある時点での、非常に狭い観点から「価値のない生」という断定を行うような「生の尊厳」理解は、こうした次元で働きのいのちへの視線を奪ってしまうという点で、Lifeの尊厳を深い所で台無しにするもの、と言わざるを得ない。

#### (4) 重度の障害新生児をめぐるケア

「このような状態にあって、はたして人間として生きていけると言えるのか」という問いは、(本人の意思に基づく)「尊厳死」がうんぬんされるような末期の苦痛に満ちた生や植物状態、あるいは重度の痴呆状態とともに、重度の障害新生児の場合においても同じように発せられる。しかし、後者の場合、「そのような子どもに「生活」あるいは「人生」といったような意味でのLifeがあると言えるのかどうか」ということが問われる点で、前者とは異なった次元の問題をも提起することになる。すなわち、ここに「生命の質」の判断やそれを伴った「人間としての尊厳の欠如」という判断を持ち込み、それを基に安楽死や治療停止が支持される場合、こうした子ども自身が意思を表明できない故に、「生きるに値する生」/「生きるに値しない生」の「第三者による」線引き、という契機を含むからである<sup>16</sup>。

ここにおいても先に述べた視点、すなわち「いのちの働き」という側面からLifeを見た場合、それが他者との交わりに開かれていること、その尊厳はそうした交わりの中で実現されていくのだという視点は大切である。たとえば、通常のスケールで考えればQOLはほとんどゼロと言わざるを得ないような重度の障害新生児の場合、先に清水によって提案されたような医療の目的(「その後の患者の人生におけるQOLの総和を最大に」)はほとんど意味をもたなくなる。こうした状況のもとで、そこに単なる(生物学的)生命の延長ということ以上の、Lifeの尊厳を土台にした医療やケアの方向を探るとするならば、そこにはその子どもと「生活」「人生」のかなりの部分を共有する両親のQOLを考慮に入れざるを得ないだろう。すなわち、その子どもがいることによって支えられている、あるいは仮にその子が死亡した後でも「この子を産んで良かった」「この子との生活はかけがいのない、貴重なものであった」と両親が感じることができるよう方向に援助することが求められる<sup>17</sup>。こうした援助は、生まれてきた子のいのちの尊厳に寄り添い、それを実現していくことにつながるだろう。いのちの尊厳とは、「個体としての人間に内在する何ものか」であるというより

は、「他のいのちに触れることによって、そうしたつながりの中で現れてくるもの」だからである。

しかしながら、こうした場面で「(他のいのちと連なる)いのち」の本質に注目し、その尊厳をうんぬんすることには、危険性も含まれていることに十分な注意が必要である。なぜなら、こうした子どもたち自身に固有な人生というものがあいまいにならざるを得ない分、「いのち」のもうひとつの側面、すなわち「その個人によってしか生きられない、その人だけのもの」という側面への視線が抜け落ちてしまう危険性があるからである。たとえば、両親のQOLを考慮に入れる、といったところで、先の場合とは逆に「この子の存在は負担以外の何ものでもない」と感じている両親の場合はどうなるのか。また、こうしたいのちの連なり性の強調は、「この子のいのちが確かに受け継がれていくように」という願いから、両親が無脳症児の臓器提供を申し出た場合、その子の臓器を移植することによってその子の「いのち」の尊厳を実現できる、などという言説を生みだしかねない(次章で述べるように、こうした言説は、そのような臓器移植における生の道具化や手段化という側面、その子の「いのち」のかけがえのなさの尊重とは矛盾する側面を隠蔽してしまう)。少なくともここでは、「生まれてきて、ここに居る」というそのことだけでそのいのちがもつ固有の価値<sup>18</sup>(仮に人間の尺度によってそれが見出せないものであっても)という意味での「(個としての)生命の尊厳」への視線を欠かすべきではない。「尊厳」という言葉が、どうしても人間中心的な価値尺度にからめとられてしまうことを危惧するなら、ここにおいてはじめて「神聖さ(sanctity)」という言葉を持ち出すこともできよう。「いのち」が他の「いのち」と出会うという出来事そのものは、人間の側からではなく、どこか「向こう側」からやってくるものなのではないだろうか。

#### (5) 人工妊娠中絶および出生前診断による選別の中絶

「人のいのちはどこから始まるか」というような議論は、ここまで見てきたようなLifeの多様な側面を考えれば、はじめからのがはずれていると言わざるを得ない。いかなる意味においてであれ、「そのLifeが始まっていない(ゆえに尊厳云々は問題にもならない)」といった線引きは客観的な根拠をもたない。「パーソン論」と呼ばれるような論説は、こうした線引きの根拠を示しているのではなく、逆に「客観的な線引きが不可能でありながら、結局どこかで線を引かざるを得ない人間の性(さが)」に居直った、一つの態度の表明であると言うべきだろう<sup>19</sup>。「パーソンでないならば、これこれを尊重する義務はない」という形をとった彼らの言説は、結局のところ「パーソンのみを、私たちの道徳的交わりの対象として、その仲間として考えよう」という態度の表明以上のものではない。こうした言説においてはじめから前提とされているのは、「人間としての尊厳」が特定の「人間的」性質ないしは能力(たとえば自己意識を持つこと)として個体の中に内在しており、それを持たぬ存在については尊厳云々が語り得ないがゆえに「道徳的交わり」の外に排除される、という考え方である。こうした考え方は、ここまで述べてきたような「いのち」の本質そのものをとらえそこなっており、いわば「いのち」が他の「いのち」と出会う以前のところで問いを封じ込めてしまっている。

たとえば、出生前診断によって胎児の障害がわかり、いったんは中絶を考えた女性がエコーを見た途端、「やっぱり生きていますね、動いているんですね」と言って産むことを決意した、というような例を考えてみよう。この時、胎児あるいはその予後についての情報は一つ変わったわけではない。彼女が「(この子を)中絶することはできない」と考えたのは、「中絶(あるいは障害があるという理由での中絶)は倫理的に悪である」というような一般的判断が行われたからでもない。エコーを見たまさにその瞬間、その胎児はまさしく独自の「いのち」をもち、そのいのちを生きている存在として(その尊厳を守らなければいけない存在として)彼女に現れた、という他はない。そういう「いのち」と「いのち」の出会いが突然起こってしまったことによって、もはや彼女は中絶できなかったのであり、その時はじめてその胎児は「道徳的交わりの仲間」として招き入れられた、と言うことができる<sup>20</sup>。こうした意味で、出会いがむしろ「いのち」を

誕生させるのである。このことがもっと典型的に現れている例として、水子供養を行う人々の間にしばしば見られる次のような習俗を考えてみよう。一回的な「お祓い」行為ではなく、罪悪感や償いの意識を保ちながら継続的に水子供養を行う人々の中には、中絶、流産した胎児や死産の子に対して名前をつけ、その誕生日を祝い、その子に宛てた手紙を書く、といった行為が見られることがある。このことは、そうした存在が「Lifeの主体としての他者」として、生きた人間と同じケア（供養）を要する存在としてとらえられていることを示している。このような形で、あるいのちを抱きかかえ、温め続けていくことでかろうじて実現されるような何ものかについて、「いのちの尊厳」という言葉を与えることも許されるであろう。

他方、出生前と出生後とで、そのLifeの尊厳に線を引くことができない、ということは胎児の中絶と殺人、障害胎児の中絶と障害者の抹殺に何ら道徳的な差がない、ということではもちろんない。誕生、この世に「生まれてきた」という事実の重みは、けっして軽視できるものではない。最首悟が述べているように、子どもは「生まれてくる」のであって、人間には「産まない」という選択はできても「産む」という選択はできないからである<sup>21</sup>。中絶や出生前診断に基づく「選別的」中絶<sup>22</sup>について、その行為それ自体を容認したり正当化することには常に慎重でなければならない。いずれの場合も、産んだ際の社会的なサポートの欠如のゆえに「産みたくても産めない」人々が多数存在する限り、その安易な正当化は根本の問題を覆い隠すイデオロギーとして働く。逆にそうした状況が一朝一夕には変えられない状況のもとで、選択せざるを得ない個々人に対してそれらを「殺人」の名のもとに断罪することも、彼らの人間としての尊厳を否定するものであろう。胎児のような存在の秘める「いのち」の尊厳について語ることは、「胎児の生存権」のような形には結晶しない。かろうじて、中絶や「選別的」中絶が、「個々人の痛みを伴ったギリギリの選択であり続けること<sup>23</sup>」によって、そうした尊厳を守り抜くしか、道は残されていないのではないだろうか。

#### （５）生の「尊厳」をどのように語れるか

以上見てきたように、「尊厳」という概念は、ある意味で「諸刃の剣」である。それは一方で、個々人によって生きられるかけがいのない生やその主体となる人格が手段化されたり、システムの効率性のために犠牲にされたりすることに対して、抵抗するための盾となり得る。他方、「尊厳」が個体としての人間に内在する何らかの人間的特質やその価値と同定された時、それはある種の生のあり方を排除し、それによってこそ尊厳が実現されるような本来のいのちのつながりを断ってしまう原理ともなり得る。こうした二面性は、何よりも前章で示した人間の生（Life）の多層性によるものと考えられる。

「生命」「生活」「人生」「いのち」という生の四つの層について、ここではとりあえず「生命」を基盤にして、その上に三つの層を順番に積み上げる形で階層的にイメージしてみよう（第1章の注で述べたように、こうしたイメージは四つの層の関係性をとらえる上で適切ではない）。一方で、より下層にある次元を前提として上の次元が開かれるため、たとえば「命あつての物種」といったことわざに示されるように、より根本的で大切なものは、より基層にある生の側面であると言えることができる。他方で、より上層の次元ほど、より統合された価値の実現に関わるため、真に人間として大切なのは、より上層にある生の側面だ、という言い方も成り立つ。また、より上層における生の側面ほど、その個人性（個人によって独自のLifeが生きられる）が強まる一方で、そこにおけるLifeの働きは個を超えて広がっていく、という構造を見てとることができる。

「ただ生きているだけ」とか「生活に追われるだけの人生」といった言い方に示されるように、人が生きる意味を、より統合的な意味を求める限り、より基層にある生の次元は消極的に評価されやすい。しかしながら、かけがえのないいのちの輝きにふれ、生きていることの喜びや悲しみをじっとかみしめる時、私たちは、こうしたすべての次元を貫いて、より大きないのちにはぐくまれ、包まれていること、それによって真に「生かされている」ことに気づくのではないだろうか。こうし



たいのちへの「気づき」によってはじめて、私たちは「ただ生きて、ここに居ること」に秘められている無限の豊かさを肯定できるのである。すなわち、個々の人間が生命やいのちを「持って」いるのではなく、「個々の人間によってしか生きることのできない、一回限りの生として、個を超えた「いのち」が生きられており、それが実現されている」ということ。そうした「いのち」の出会いと気づきの可能性を封じ込めることは、その「尊厳」への問い自体を奪うことである。このことを忘れて私たちは「人間の生の尊厳」を語ることはできない。

### 第3章 「個」と「いのちのつながり」

#### (1) されど「自己決定権」

前章における人間の生の尊厳についての議論の構造を、別の角度からとらえ直してみよう。筆者はまず、Quality of Lifeが「生活の質」と訳されるような場合、すなわち通常の医療場面(第1節)において、個々人の「人生の尊厳」を尊重することと、「生活の質」の重視が一体となっていることを確認した(ここだけをとれば、自己決定権や自律尊重を旗印とする自由主義的バイオエシックスの言説で十分対応可能である)。第2節以降は、一見このような図式が適用できないと思われる事例について、すなわち「生命の質」の極端な低さを理由に生の抹消の是非が問われるような場合、およびそもそも「人間として尊重すべき生」以前の生命形態として胎児が切り捨てられるような場合についての検討である。しかし、そこで問題になっている生の次元を「人生」や「いのち」といった、歴史を持ち、他のいのちと触れ合い共振する生の側面に拡大してみれば、そこでも「生の尊厳」と「生の質」は一体のものであることが確認できた。こうした次元においては、個人の生は個体に閉じられたようなものではない。それは他のいのちとつながり、交わって、生の時空を共有するという形で水平方向に開かれていると同時に、そこにおける「いのち」と「いのち」との出会いもまた、何らかの形で人間を超えた「大きないのち」の方から包まれるような出来事として自覚されるという形で垂直方向にも開かれている。こうした次元においては、もはや自分のいのちを単純に「自分のもの」であるということとはできず、「自己決定」というような原理もそのまま押し通すことは、かえって多様な次元を含んだ人間の生への視線を切り捨て、その尊厳を台無しにしてしまうことにつながってしまう。

しかしながら、ここで今一度、強調しておかねばならないことがある。そうした「個を超えたいのちのつながり」という次元(これを仮に「スピリチュアルな次元」と呼んでもよい)は、あくまでも生きてある個々の人間によって、自らの生の中で出会われる個々のいのちのつながりの場において認識され、自覚されるものだということである。「人のいのちはその人のものではない」という次元は、「その人の人生はその人のものだ」「その人の人生はその人以外には生きられない」という次元を否定するのではなく、そうした次元を通してはじめて開示されるのだと言ってもよい。このことを忘れて単純に「いのちのつながり」とか「いのちの交わり」といったことを生の本質としてとらえること、とりわけそれを何らかの形で個人の権利を制限したり軽視したりするような規範的な原理につなげていくことの危険性について、確たる認識が必要である。

筆者が「自己決定権」や「自分の人生は自分のもの」という視点の限界を十分に認識しつつも、生命倫理、とりわけ医療場面におけるそれにおいて、その重要性を改めて強調しておかなければならないと感じるのは以下の理由による。まず、いかにその限界がうんぬんされようとも、これまでバイオエシックスが(とりわけその市民運動としての歴史の中で)打ち立ててきたものの重みを否定するべきではない。とりわけ「自己決定権」というのが基本的には「弱者」の側の権利として要求され、獲得されてきたのだという歴史を忘れるべきではない。「自己決定権」を平たく言えば、「自分のこと(人生・生活)は自分で決めるのだ」ということに尽きる。公民権運動の歴史をひもとけばわかるように、こうした権利を要求して闘ってきたのは、既存の社会の仕組みやその偏見によっ

て、そうした当たり前のことが妨げられてきた人々（自分の人生を自分で切り開く機会を阻まれてきた人々）であった。黒人、女性、患者、少数民族、障害者、同性愛者などのことを考えてみればこのことは明らかである。医療においては、患者は痛みや苦しみ、不安に見舞われているというだけでなく、医師をはじめとする医療者との圧倒的な専門的な知識、情報の差ということにおいても「弱者」の位置にある。「患者は医療の主体」「患者の自己決定権」「インフォームド・コンセント」といった考え方は、このような中から生まれてきたものであり、（それですべては押し通せないにしても）生命倫理や医療倫理の議論においては、常にその土台に置かれるべき理念である。

上記のことは、生命倫理の「教科書的常識」と思われるかもしれないが、とりわけ日本の場合、今一度確認、強調しておかなければならない。日本では、現在でも市民運動としてのバイオエシックスとか「患者の権利」という考え方が根づいているとはとても言えず、医療界の閉鎖性や医療者の悪しきパターナリズムも今なお根強い。たとえば、「インフォームド・コンセント」が患者側の行為であり、患者の自己決定権に基づいているのだということを認識している人が一体どのくらいいるのだろうか。正しく訳せば「熟知した上での同意」というこの言葉が、日本においては「説明と同意」（一九九〇年日本医師会生命倫理懇談会）などという間違った訳語によって、医療界の側から、患者の信頼を回復するために患者の側へ橋をかけるような形で（まるで医療者主体の行為であるかのように）広まっていったという経緯もあり、この理念はいまだに多くの誤解にさらされている。たとえば、医師が「これからインフォームド・コンセントをとってきます」と言って患者への説明に出かけたり、医師と患者やその家族との相談室のドアに、「ただいまインフォームド・コンセント中です」などという貼り紙がされているような事態を「おかしい」と感じる人はまれである<sup>24</sup>。このような日本の状況において「自己決定権」は（生命倫理学者たちの「もう自己決定では古い」という言葉をよそに）まだまだ「今後の課題」であり続けるだろう。

## （２）臓器移植をめぐる言説の落とし穴

さて、いのちの「つながり」や「交わり」といった生のスピリチュアルな側面を、個々の人々の生の尊重という土台から外してそれを強調していった時に、どのようなことが起こるのであるだろうか。こうした危険性が典型的に表れている一つの例として、脳死者からの臓器移植（以後、脳死移植と略記）をめぐるある種の言説が挙げられる。そうした言説の特徴は、「いのちのつながり」というイメージをドナーとレシピエントの間の関係を象徴するものとして用いること、「いのちは自分一人のものではない」という言葉に何らかの規範的な意味を持たせること、それによって脳死移植を美化したり、臓器提供という行為を賞賛したりする方向をもっている点にある。まずはじめに、宗教的な立場からの、とりわけ隣人愛（キリスト教）や慈悲、菩薩行（仏教）といったことを根拠にした脳死移植肯定論をとりあげてみたい。土井健司が詳しく論じているように、脳死移植に集中して、これを隣人愛の名のもとに肯定しようとする論調は、日本の一部のキリスト者の特徴のようである。本来の「隣人愛」の概念は、たとえば「ルカによる福音書」における有名な「善きサマリア人のたとえ<sup>25</sup>」に見られるように、人格的な、人と人との関係が成立したところで（具体的な顔の見える人を対象に）成り立つものであるし、それは自由な主体による例外的（むしろ社会的な規範に逆らった）行為であって、一般化、規範化できるものではない。したがって、土井が述べる通り、臓器提供は「善意」からの行為ではあっても、「隣人愛的」行為ということとはできないし、それを根拠に脳死移植を肯定したり、臓器提供を勧めたりできるものではない（土井、2000）。注意すべきことは、こうした脳死移植に対する肯定論が、仏教的な立場からのそれを含め、「いのちは自分のものではない」「いのちは本来、（神や仏から）いただいたものである」という所を強調することにある。もちろんこうした言説には、前章で述べたような「いのちの尊厳」の理解からしても、一定の正当性があることは否定できない（ただ、それはあくまで「いのち」の「自覚」の言葉としてであることに注意すべきである）。しかしながら、とりわけ臓器移植のような、最先端の医療技術とそれを生

かすための複雑な人的、組織的ネットワークが付随する社会的行為に対して、このような言説が一種の規範的な意味を帯びて発せられた場合に、どのようなイデオロギー的な働きをするのか、あるいはどのような現実が隠蔽されてしまうのかについての確固たる認識が必要である。

脳死移植においては、血縁者や近親者の間で行われることが多い生体移植の場合とは異なり、ドナーとレシピエントは、通常見ず知らずの人同士であり、両者の家族同士でもお互いの情報を知らせない(匿名原則)のが普通である。「この人を助けるために」という形で臓器提供が行われる生体移植にあっては、それ以前に(深い)人格的關係が成り立っていることがむしろ前提であるのに対し、脳死移植の場合にはドナーとレシピエントの間にはそうした直接の人格的關係は成り立っていない。臓器提供に対して、隣人愛や慈悲といった概念をあてはめることは、こうしたドナーとレシピエントの間にあたかも人格的な關係が成り立っているかのように擬装するという働きをするのである。

臓器移植という医療を支えるものの考え方が、基本的に二つの側面から成り立っていることをここで確認しておくべきだろう。一つは、臓器は基本的にはモノであり、公共的な医療資源であるという考え方であり、もう一つは他人を助けたいというドナーの善意に基づき、それを生かすという考え方である。実際の臓器移植において、これら二つの考え方はどちらがより強調されるかの違いはあれ、常に同時に働いていると言って良い。実際、臓器提供を呼びかける際にアメリカで用いられたキャッチフレーズの一つである「Recycle yourself や、主としてヨーロッパで行われている臓器調達方式(opting out式、すなわち提供拒否の意思を示していない場合には提供に同意しているものと見なす)などにおいては、こうした臓器はモノであり、(その人に役立たなくなった場合には他の人が利用できる)公共資源であるという考え方がかなり露骨に表現されている。しかしながら、日本では、臓器をあからさまにモノであるとか公共資源であるといった言い方はほとんどタブーであったと言ってよい(むしろそれは移植反対派の人々の暴露的な言説の中で用いられたものである)。それゆえ、もう一つの側面、すなわちドナーの善意を生かすという考え方を過剰に強調し、「いのち」そのものがドナーからレシピエントに受け渡されていくという神話的なイメージを伴った言説として、すなわちそれによって臓器がモノとして医療システムの中での流通にゆだねられているという現実、移植医療の中に人間の生の道具化や手段化の契機が含まれていることを隠蔽するような言説を生みだしてきた。先に挙げた宗教的な概念からの移植肯定論だけではなく、それを薄めたような移植推進のためのキャッチコピー「臓器移植は愛の医療」や、よりアニミズム的な響きをもった「いのちのリレー<sup>26</sup>」などは、そうした言説に属している。

拙論「臓器提供はいかなる行為か? - その本当のコスト」(安藤、2002a)で論じたように、臓器移植は、何らかの形でドナーの生を毀損するという構造を持っている医療である。通常は健康な人の身体にメスを入れることになる生体移植の場合にはこのことは明らかである(脳死が人間の死であるかどうかはさておき、脳死移植においては「どうせ助からないのだから」という形で、生の毀損や犠牲という点に注目されることは少ない)。しかし、「生の毀損、犠牲」という意味を「人生」や「いのち」という次元にまで広げてとらえてみるならば、心停止後の移植であれ、脳死移植であれ、このことは基本的に変わりがない、ということに私たちは留意しなければならない。とりわけ脳死移植の場合、そのドナーとなるのは、交通事故などによる頭部の外傷や脳血管系の急性疾患によって脳に致命的なダメージを受けた人たちである。こうした場合、急を聞いて駆けつけてきた家族にとって、その人の死という現実に向き合うことすら容易なことではない。体験者の多くが語るように、脳死の人との最期の時間は、極度に濃密な「いのち」と「いのち」の交流の時間なのであり、それが十全になされることで、ある意味での「別れ」や「死の受容」が行われるのである。言うならばその時間は、長期の病いの後に死に至る人を看取る家族が、その別れ(予期悲嘆)のために費やす数ヶ月もの時間が、そこに凝縮されたような、そういう看取りの時間なのである<sup>27</sup>。このような脳死の人とその家族の間でなされる「いのち」の交流は、ドナーとレシピエントの間に想定される



ようなそれよりも、より直接的なものであり、前章で述べた人間の生の尊厳という観点からいっても、まず第一に尊重されなければならないものである。しかし、臓器移植という医療は、ドナー（となりうる）患者の身体に対して、その患者自身の生ではなく、別の患者の生のために侵襲をほどこす（生の道具化、手段化）という契機を持たざるを得ないゆえに、何らかの形でこうしたドナーとその家族との最期の時間にヒビを入れざるを得ない構造となっている。拙論で述べた言葉を使うなら、ドナーの身体が「臓器の保存庫」としての意味を帯びてしまうこと自体は避けられないのである。さらに、臓器の「公共資源」としての意味づけは、臓器不足の深刻さと相まって、人間の死そのものを一元的に管理していくような方向性を呼び起こす<sup>28</sup>。このこともまた、個々の死を見つめる視線、すなわち死に行く人とそれを看取る人との間の「いのち」の交わりに寄り添うことを妨げる。また、私たちが通常抱いているようなイメージ、すなわち臓器提供というものが、その人の死を看取った「後に」家族に提示される一つの選択肢であるとイメージは、実際のドナー家族に起こる心的プロセスには合致しない。岡田篤志が詳細に跡づけているように、それを看取る家族にとって、肉親の脳死と臓器提供をめぐる決断は、心理的に一体の出来事であり、急を聞いて駆けつけてきた時から始まる一連の喪失体験のプロセスの中に位置づけられるべき出来事なのである<sup>29</sup>（岡田、2003）。

もちろん他方で、「ドナーのいのちがレシピエントに受け継がれていく」といったイメージは臓器提供に同意したドナーの家族の人々によって語られることも多く、またそうしたイメージや臓器提供の決断が家族にとってドナーの死を受容するためにプラスになっているという報告も数多くある。ただ、こうした報告には多くの場合、バイアスがかかっていることに注意が必要である。深刻化する臓器不足に対処し、臓器提供を増やそうとする人たちはまず、深刻化する臓器不足の原因が単なる提供意思や同意の不足だけではなく、医療者側が瀕死の患者の家族の心情を思い遣るあまり、提供を依頼することを怠って（躊躇して）いることによるという指摘を行う。そして、臓器提供は家族の悲嘆心理を悪化させるのではなく、それにプラスに働くのだ、ということを示すことによって、こうした医療者側の躊躇を解き、可能な限り提供依頼数を増やそうという、そうした要請が強く働いているのである<sup>30</sup>。

また、「ドナーのいのちがレシピエントに受け継がれていく」といったイメージをドナーの家族が持ったり、それを心の支えにしたりするという事柄と、「いのちのリレー」といったキャッチフレーズによって脳死移植を美化することとは全く次元の違う事柄であることを認識しておかなければならない（この違いは、たとえば「障害は個性だ」というような言葉が、障害をもつ人々自身によってその人生の過程の中での一つの自己認識として発せられる場合と、単なる当たりの良いキャッチフレーズとしてマスコミ等によって流布される場合との違いにも似ている）。人間の生の深み、とりわけ「いのちのつながり」といった言葉に象徴されるような生のスピリチュアルな次元への視線は、何よりも「いのち」と「いのち」との間の「個々の」交わりにより添うことによって開かれてくる。こうした生への視線は単なる個人の人権のようなものをはるかに超えた拡がりをもっているとは言え、「個々人の人生をかけがえのないものとして尊重する」という基本的なことの延長線上にあるものである。このことを忘れて、「いのちのつながり」や「ささえあい」といった言葉が一人歩きし、何らかの規範的なものと接続される時、それは「個々人の生のかげがえのなさ」を軽視し、その生を組織的に道具化、手段化することを暗に正当化するイデオロギーと化し<sup>31</sup>、むしろ国家的なレベルでの生死の管理につながるものであること（「自分のいのちはお国のもの」という言葉はけっして軍国主義時代の独占物ではない）を、銘記しておく必要がある。

#### 第4章 現代の医療とスピリチュアリティ<sup>32</sup>

本章では、医療をめぐる専門領域の中で、「スピリチュアル」という言葉が実際に用いられている

場面をとりあげる。これまでのところ、この語は主として次の二つの問題連関において使われてきたと言える。一つは、ターミナルケアやホスピスケアにおける死にゆく人々の看取りの問題である。ホスピスや病院において、重い病に苦しみ、自らの死を覚悟せざるを得なくなった人々の苦悩にスタッフが立ち会う中で、死に行く人々の痛みには、身体的・心理的(心的)・社会的なものに加えて「スピリチュアル(霊的)」な次元の痛みが伴っていることが指摘され、安らかな死を迎えるための援助において、そうした次元のケア(スピリチュアル・ケア)が重要であることが説かれてきた。もう一つは、WHOの憲章前文における「健康」の定義の改正案をめぐる議論である。ここでも、従来の定義の中にある「身体的」「心理(心的)」「社会的」に「良い状態にあること(well-being)」という部分に、「スピリチュアル(霊的)」という語を付け加えることをめぐって、さまざまな議論が行われている。

注意しなければならないのは、このような人間の生の全体性に着目していこうとする動きが医療における全く逆の動き、すなわち身体やその一部、生殖細胞や遺伝子といったその構成要素にのみ目を向け、それを人間の生の具体的連関から切り離して操作していこうとする動きと平行して進んでいるという現実、あるいはむしろ前者は後者に対する一種の反動としてとらえられるという点である。そもそもターミナルケアやホスピスケアが叫ばれ出したこと自体、現代医療の中で人間の死があまりにも医療化され、延命至上主義や操作主義の方向に流されていることに対して、「死をもう一度、自分たちのものとして取り戻す」という意味合いをもっていた。また、WHOの「健康」定義に「スピリチュアル」という項を加えようとする動きは、西洋近代医学がその成熟限界に伴って細分化、数値化、客観化され過ぎたことへの反動として、生をより全体的な観点からとらえる伝統医学やそれを支えるオルタナティブな世界観、価値観への回帰が叫ばれた流れの一環と見ることもできる<sup>33</sup>。

その一方で、とりわけ先端医療と呼ばれる領域において、生の断片化や操作主義化、きわめて狭い人間観や価値観のもとに人間の生そのものを功利主義的に操作していこうとする動きは加速度的に進んでいる<sup>34</sup>。こうした動きは、「スピリチュアリティ」との関連で言うならば、人間の生における全体性や、そこにおける「スピリチュアル」な次元そのものに対する視線を失っていくという方向性と軌を一にしている。

本章ではまず、従来、死をめぐる領域、特にターミナルケアにおいてのみ限定的に使われていたスピリチュアル・ペインやスピリチュアル・ケアという概念を、その他の領域、とりわけ死と対称的な関係にある生殖や誕生(いのちの始まり)をめぐる問題領域に広げて検討してみる。そして、それらを現代人におけるスピリチュアルな危機という大きな背景の中でとらえていく<sup>35</sup>。生と死をめぐる伝統的な世界観の枠組みや共同の作法を失った現代社会の中で、私たちは現代医療が突きつける新しい問いや新しい選択を前にして呆然と立ちつくしている。その姿の中に、そこで発せられるさまざまな語りの中に、スピリチュアルな次元でのいのちへの問いやいのちへの気づきを聴き取ること、スピリチュアリティへの新しい通路、新しい生と死の文化を切り開いていくために、問題の在り処を全体的に見極めるための見取り図を提示することがここでの一つの課題である。

もう一つは、先に挙げた現代医療における正反対の二つの方向を見据え、とりわけ人間の生を断片化し、操作していこうとする医療化・技術化の流れを相対化し、その一歩手前で問うことのできる拠点をどこに見出せば良いかを探ることである。「スピリチュアル」な次元をも問題にし、人間の生を全体としてとらえようとする医療の流れもまた、それが置かれている全体の文脈から切り離されて追求され、医療化や技術化そのものを相対化する視点を失ったならば、容易に医療化の波に巻き込まれ、技術主義的、操作主義的なものに転化する恐れがある。そのような場合、「スピリチュアル」な次元が、単なる「心理(心的)、メンタル」な次元に解消されてしまう危険があるのではないか。本来のスピリチュアルな次元とは、むしろそうした「医療からの囲い込み」

を超えたところに見出されるのではないか。こうした問いは、宗教者や宗教学者が生と死をめぐる生命倫理の問題に対してどのような問いを発するべきなのか、どのような視点から問いの奥行きを広げ、問い自体を立体化しうるのか、という問いと重ねて追求されなければならない。

### (1) スピリチュアルな次元とは何か

これまでのところ、医療においてスピリチュアルな生の次元に最も注目してきたのは、言うまでもなくターミナルケアの領域である。たとえば窪寺俊之は、スピリチュアリティを「人生の危機に直面して生きる拠り所が揺れ動き、あるいは見失われてしまったとき、その危機状況で生きる力や、希望を見つけ出そうとして、自分の外の大きなものに新たな拠り所を求める機能のことであり、また、危機の中で失われた生きる意味や目的を自己の内面に新たにを見つけ出そうとする機能」と定義している<sup>36</sup>。自らの死に直面するといったような大きな危機に直面した時、人はそれまでの自分を支えていた拠り所を失い、人生そのものが巨大な疑問符として現れてくる。スピリチュアル・ペイン<sup>37</sup>の表れとして、客観的には答えようのない「なぜ」「なぜ私が」「どうしてこんなことが」という問いがしばしば出てくるのはこのためである。拠り所や中心を失うことによって、それまでの人生を支えてきたさまざまな関係もまた解体の危機にさらされる。死の不安や恐怖、空虚感、罪責感、死後の生への執拗な関心、生きる意味の喪失などはそうした関係から疎外された自己の表れに他ならない。何らかの「自己を超えた何ものか」との関係が新たに開かれることを通じて、いわば自己の新しい拠り所、中心が自己を超えた所に開かれることを通じて、こうしたさまざまな関係（自己自身や他者、絶対者、運命、時間など）における和解が生じた時、人はそうした不安や恐怖、疎外感から解放され、最期の日々を安らかに過ごすことが可能となる。こうした「自己を超えた何ものか」への探求が宗教的なものと結びついて出てくる場合には、宗教的な信仰を持ったり、それを深めたりすることが回復や和解の焦点になることもある。しかし、こうしたスピリチュアルな、実存的な問いへの「客観的」解答はないのであり、あくまで本人が納得して選び取ったような解答（人生の意味や価値）だけが生きるための力となる。それゆえ、ここでの「スピリチュアル・ケア」とは「宗教的ケア」とは異なって、何らかの（既成の）解答やそれへの道を提示することではなく、あくまで苦しむ当人のスピリチュアルな問いに場を与え、その探求を見守り続けることによって、当人がそれぞれの解答、すなわち生きる上での新しい中心を見つけ出せるように援助することなのである<sup>38,39</sup>。

こうしたスピリチュアル・ケアにおいて、注目しておかねばならないことが三つある。一つは、ここでケアの「与え手」と「受け手」という関係そのものが通常のケアとは異なり、援助者もまたスピリチュアルな問いについて同じように「探求者」であること、それゆえ何ら被援助者に「与える」ことができる何ものかを持っているわけではないということである。同じ探求者であるという自覚が、苦しむ当人の探求それ自体を尊重し、見守ることを可能にするのだと言ってもよいだろう（ターミナルケアの創始期には、こうした援助者と被援助者の同土関係、死について教え合い、看取り合うための新たな共同体への指向が、かなり専門化された現代のターミナルケアにおける以上に強く意識されていたように思われる<sup>40</sup>）。

さらに、スピリチュアル・ペインの解消とは、他の痛みの場合とは異なった位相にあることに注意しなければならない。スピリチュアル・ペインとは、その原因を取り除くことによって解消されるような痛みとは異なり、むしろ人間存在そのものに本質的に含まれているような「苦」そのものの現れ（人間としての「いたみ（痛み・傷み・悼み）」）に他ならない。「なぜこんな痛みが？」と問うならば「人間だから」としか答えようのない種のものである。そうした痛みからの解放とは、痛みや苦それ自体が解消されたり存在しなくなったりすることではない。むしろ、そうした痛みや苦の中にありながら、それを生き抜き、深めることによって、それがもはや痛みでも苦でもないようなある種の真空状態の内にあることを自覚すること、いわば苦の内に光が浸透



して、自己が苦しみつつそれに包まれるような出来事として経験されるような事柄なのではないか。そうした転換（「癒し」の体験や宗教的回心体験に近似する）は、むしろ痛みや苦そのものに対するパースペクティヴが変わることによってもたらされるものである。こうしたパースペクティヴの変化は、もちろん苦しむ当人の内で起こり、それによって自らの死が受容しやすくなる（より安らかに死を迎えられる）という実際的な効果をもたらすであろう。しかし、「より安らかに死を迎えられる」ということが「より良い死」であるという観点そのものは、あくまで生きている人間の側、この世の側からの価値判断であって、それは「心理（心）的」な次元に解消させてとらえることも可能である<sup>4142</sup>。しかし、人間の生のスピリチュアルな次元とは、そうしたものを超えて広がっているのではないだろうか。たとえば、第2章でも触れた柳田邦男の次の発言は示唆的である。長年、精神の病いに苦しんだ後、自殺した次男と過ごした最期の数年間（文字通り彼の魂と丸ごと格闘した期間）について、「最近になってふっと、あれは彼の人生を完成させるためのターミナルケアの期間だったのではないかという考え方をするようになった」と柳田は書く。少なくとも、心理（心）的（mental）な次元においては、（精神科医や心理療法家、その家族にとって）精神を病んだ人の自殺は可能な限り避けねばならないものであるし、ある意味では一つの失敗ととらえられこそすれ、「完成」「成就」ととらえられることはない<sup>43</sup>。その自殺を「完成」として、その至るまでの期間を「ターミナルケア」としてとらえられるような柳田の視線は、どこか「生の向こう側」からの視線であり、これこそがスピリチュアルな次元に固有のものではないか。そのような視線のもとではじめて、心的なレベルではけって「良い死」とは呼べないはずの死が、固有の尊厳をもった、魂の完成の出来事として立ち現れてくるのではないか。苦の内でもがきながら、そこで徹底的にもがき続ける中で、私たちはふとそこに漏れ出す光に出会う。こうした光は、いのちといのちの触れ合いの中で、何かある種の「出来事（happening）」として、どこか向こう側からもたらされるようなものなのではないか。そうした視線を欠くとき、人はスピリチュアルな次元を単なる心理（心）的次元の延長上に「格下げ」してしまうことになりはしないだろうか。

最後に、死に面した人間におけるこうしたスピリチュアリティへの探求が、いわば各人に課せられる課題（重荷）になったということ、このことこそ、かつては伝統宗教が提供してきたような人間のスピリチュアリティへの通路が無効化してきていること、そうした危機状況において（それぞれの不安や問いを）安定した伝統宗教の表象に接続しづらくなっている現代という時代の表徴である。これまでも人は（たいがいは発狂したりすることなしに）それなりに諦め、死を受け容れて死んでいった。死の受容に際して、わざわざ「スピリチュアル・ペイン」や「スピリチュアル・ケア」というようなことが言われなければならない状況は、こうした「受け皿」の崩壊から生じている。

## （2）いのちの始まりとスピリチュアリティ

以上のようなことを考える時、同じ状況が人の「誕生」についても生じていることに直ちに気づかされる。歴史上、死の医療化と出産の医療化はほぼ平行して進行してきた。それは、誕生と死という人生の始まりと終わりの出来事が、すなわち伝統社会において何らかの宗教的世界観の天蓋の中に位置づけられていた出来事が、そのスピリチュアルな全体性やコスモロジーから切り離され、人々がそれに対する伝統的な共同作法を見失っていく過程でもあった。今や、「人はいったいどこから、何のためにこの世にやってくるのか？」という問いは宙吊りにされたまま、各人に課されているとも言える。ホスピスやターミナルケア、そこにおけるスピリチュアル・ケアへの要求が、ますます進む医療技術による生死のコントロールに抗して、人々が「自らに固有な死を取り戻そうとする」動きの現れであるとすれば、全く同じことが出産や誕生をめぐっても起こりそうなものであった。ところが、少なくとも現状では、そのような動きはほとんど見出せない。

それはなぜだろうか。

一つには、死の場合と異なり、そこでの苦悩や、苦しんでいる人の姿が見えにくい、ということがある。とりわけ出産をめぐるのは、男女の間の圧倒的な不均衡、問題を自分の問題として受けとめる度合いの違いが存在する。少し考えてみれば、スピリチュアル・ペインと言われているような痛みが、不妊に悩む人々に広く見られること（自分のいのちを自分を超えた何ものか（新しいいのち）につなげて行くことができないのではないかという不安）は明らかである。また、自らが行った人工妊娠中絶についての罪責感に苦しむ人々の苦しみの中にもスピリチュアルな要素は大きいだろう（水子供養という文化装置は、その点で一種のスピリチュアル・ケアの役割を果たしている面がある<sup>44</sup>）。しかしながら、こうした不安や罪責感、公に語られることがないまま、世間からはひっそりと隠されている。死の場合と異なり、ほとんどの人々は「自分がそのような状況になったら」と想像することだにしない（とりわけ日本の場合、戦後の「国家の側からの」事実上の中絶自由化や、体外受精をはじめとする新しい生殖技術に関する医療界の情報閉鎖は、そうした問題に対する公的議論の欠如、人々の知識や問題意識の低さをもたらしている）。

もう一つは、新しいいのちの誕生が単純に「めでたきこと」として受けとめられやすいため、その一見「自然」と見える過程がいかに医学的、技術的管理の下にあるかということが見えにくく、医療技術によるコントロールと、出産や誕生の「人間の経験としての豊かさ」を対立の相のもとにとらえること（死の場合は明らか）ができにくいという点である。そうした「自然」と見える過程に破綻が起こった場合にしか、生殖が死と同じ様な実存的、スピリチュアルな問いを突きつけていること、それが「苦」という相のもとにあること（仏教でいう「生苦」）に私たちは気づかない。本来、「生まれてくる」側から見てみれば、こうしてこの世に生まれてくること以上の暴力や不条理はあり得ない。人はいわば、自らの人生をもってその不条理（スピリチュアルな問い）への自分なりの答えを出す、という仕方では生きることができないのである。

もちろん、出産や生殖をめぐる生命倫理の議論の中で、これまでスピリチュアルな次元の問題が考察されてこなかったわけではない。それは主として、生殖技術全般に対する懐疑的、批判的態度として、人のいのちの始まりにおける人為的操作への批判として、主として宗教的な立場から提起されてきた。第2章で触れたように「生命の神聖さ（Sanctity of Lifeという概念の中には、生命（いのち）は神によって与えられたものであり、そこに人間の浅はかな功利的操作を加えることは神の領域への侵犯であるといった含みがある（とりわけキリスト教の場合、快樂のための性への嫌悪と裏腹に生殖そのものを神聖化する傾向が強い）。いのちの操作や選別に対する宗教的な立場からのこうした批判は、生殖と同様に「死」に関するコントロール（安楽死や脳死の問題）に対しても同様の警鐘を発してきた。しかしながら、こうした宗教的立場からの技術批判や功利主義批判は、特定の信仰や宗教的世界観を共有しない人々には、まるで届かないのではないか。また、こうした生殖技術脅威論は、それを薄めたような形でマスコミが流し続ける嘆き節（かつて「授かりもの」であった子どもは、今や「自由に作ったり、つぶしたりできるようなもの」となった）とは異なった何か積極的な志向に結びつくのだろうか。

重要なのは、スピリチュアルな次元そのものについての認識である。すなわち生命倫理の諸問題に対して、宗教的立場からの発言が意味のあるものとなるためには、単に特定の宗教的教義や世界観に照らし合わせてそれぞれの問題への見解や指針を打ち出すことよりも、完全に世俗主義的な視点でこれらの問題を論じる場合には見過ごされてしまうような問いの新しい次元、宗教の視線によってこそ開かれてくるような問いの次元を掘り出し、問い自体を立体化すること、そしてそれを（必ずしも特定の信仰や宗教的世界観を共有しない人々に対しても意味のある語りかけとなるような）公共的な空間に開いていくことができないとしない。宗教が生命倫理の問題に関わる場合、その宗教の世界観や生命観の上に立って、何らかの倫理規範を提示するという側面と同時に、（従来は存在しなかったか、ないしは何らかの共同体の保護システムによって軽減さ

れていた)倫理的、実存的な苦しみを背負った人々により添い、その苦しみを共に背負いながらケアしていくという側面も重要である。たとえば、死をめぐる問題に関しては、脳死や臓器移植、安楽死をめぐる論議とは少し異なった次元で、多くの宗教者たちが、死の看取りやターミナルケア、とりわけスピリチュアル・ケアに取り組んできた。それはたとえ特定の宗教の立場からなされるものであっても、単にその宗教の教えを説いたり、それを信じることによって痛みからの解放を約束したりするものではなく、あくまで苦しむ一人一人の人に寄り添い、その中にあるスピリチュアルな苦しみを認め、共感することを通じて、各自のスピリチュアルな問いに「場を与える」営みであると言える。とすれば、生殖や誕生をめぐるいのちの始まりの領域においても、そこで同じようにスピリチュアルな問いに苦しめられている個々の人々に寄り添い、そこでの「いのちの気づき」を見守ることが宗教者に課せられているのではないだろうか。

また、マスコミが植え付けているようなイメージ、人々の意識が「子どもは「授かるもの」から「つくるもの」へ」とどんどん動いていっているかのような印象は本当に正しいのだろうか。中山まき子が指摘している通り、「授かる」という意識と「つくる」という意識は位相の異なった意識であり、必ずしも互いに排除し合うものではない(中山、1995)。ここで重要なことは、妊娠や出産、子育てをめぐる計画の全体のプロセスへの意識や観念(ここでは「マクロな意識」と呼ぶ)と、そうした過程の中で、とりわけ問題にぶつかった時に感じられる内なる意識(ミクロな意識)とをはっきり区別することである。「いのちを授ける」特定の対象(神仏)や「そこから赤ん坊がやってくる」他界についての信仰を持たぬ人々にも、子どもを「授かった」と感じられたり、そのいのちが「この世と異なった所からやって来た」と感じられたりすることは往々にしてある。マクロな意識のレベルで誕生という出来事を位置づけるための宗教的コスモロジーを喪失した現代にあっても、人々のミクロな意識や気づきの中には、はっきりとスピリチュアルな次元への視線が生き

ているのである。宗教の教義や世界観を振りかざす前にまず、宗教者はこうした次元の掘り起こしにこそ着手しなければならないのではないだろうか。

ますます加速化する生殖技術の進展や、それを推し進める功利主義的・技術主義的な人間観・世界観は、人の誕生というきわめて豊かで、奥行きをもった出来事、(人がそれぞれの死を全うするように)全人的な経験であるべき出来事をどんどん浸食し、断片化していっている。とりわけ誕生をめぐるスピリチュアルな次元への視線(こうした出来事が、まさに「出来事(happening)」として、どこか向こう側からやってくることへの視線)を無視したり、切り捨てたりすることは、私たちが人生におけるさまざまな出会いに秘められている豊かさ(「人生とは、何かを計画していたときに起こる別の出来事のこと」という言葉が端的に表現している)を見失い、いわば人間の生自体に含まれる厚みや深みを失うことにつながるであろう。単純に「いのちの神秘」や「神聖ないのち」といった美しい概念によって生殖や誕生を美化するのではなく、「この世に生まれてくる」という出来事に含まれる根本的な「苦」の相をも認識しながら、その全体への視線を失わないことが今もっとも必要であると言えよう。

### (3) WHOの「健康」定義改正案をめぐる矛盾

先に見たように、現代医療は正反対の二つの方向、すなわち「スピリチュアル」な次元をも含む人間の生の全体性に着目し、それを医療の領域に抱え込んでいこうとする方向と、身体やその一部にのみ着目しながら人間の生を断片化し、それを技術的に操作していこうとする方向、いわばスピリチュアルな次元そのものを無視し、破壊するような方向の両方に進んでいる。こうした構造についてのしっかりした認識の上に立たなければ、いくら「全体性」や「全人性」、「スピリチュアル」などと叫んでみたところで、単なる美しい言葉の連呼に終わるだけである。ここでは、こうした認識の上に立って、WHOの「健康」定義改正案をめぐる問題、特に「身体的」「心理的



(心的)」「社会的」という従来の三つの次元と「スピリチュアル」という次元を並置することについて考えてみたい。何よりも、WHO 自体が「スピリチュアル」な次元をめぐる現代医療の矛盾に引き裂かれているように思えるからである。まず、「スピリチュアル」に「不健康」であるような状態とはどのようなものかを考えてみる。おそらく次のような、二つの(位相の異なった)状態を想像しうるだろう。一つは、自らの死を目の前にしたような人々が死の不安や恐怖に苛まれているような状態。いわばスピリチュアル・ペインがその人を深く貫いているような例である。もう一つは、たとえばナチスの将校が、数十人のユダヤ人たちをガス室送りにするための書類に署名し、一日の仕事を終えて家に帰り、葉巻をくゆらせながら、モーツァルトのオペラのレコードを聴いてうっとりしている、といった例である。この二つの例の違いは明らかであろう。前者は、人生の危機に面して、スピリチュアルな問いにさらされ(目覚め)、それに翻弄され、もがいているような状態、いわば自らにスピリチュアルな面で何かが欠けていることを自覚し、(間接的にではあっても)そのことを訴え、支え(スピリチュアル・ケア)を求めている状態である。それに対して後者は、(間接的にではあれ)数十人の人を殺す、という行為をしながら、そのことについて全く痛みを感じられないような事態、すなわちある種の無気味な日常性の中であってスピリチュアルな次元への視線そのものが喪失されているような事態を象徴している。今日、ますます強まっている医療技術による人間の生の技術主義的・操作主義的支配、そこで生じる人間の生の断片化と単次元化は、むしろ後者に近い「不健康」を社会的なレベルで日常化することに荷担しているのではないか。

こうした点が最も鮮明に現れるのは、第2章でも取り上げた、出生前診断とそれによって胎児の障害が見つかった場合の選別の中絶の問題である。こうした技術の利用やその選択が「自己決定」というような名で正当化されることに対しては、本当に当事者が「自己決定」できるような支えが提供されていないこと、むしろ福祉や社会のあり方の不備によって、障害をもった子を「産まないように」強制されているに等しいという反論が常に成立する。しかし逆にそうした状況が一朝一夕には変えられない状況のもとで、中絶の選択をせざるを得なかった個々人を「殺人者」呼ばわりしたり、「障害者抹殺」思想の持ち主として断罪することもできそうにない。第2章で述べたように、少なくとも、そうした選択が悩み抜いた上での、痛みを伴った個々人のギリギリの選択であるという限りで、「いのちの尊厳」への視線自体はかろうじて保たれている、と言える。しかし、そうした技術を社会政策の一環として一律に用いること(マス・スクリーニング化)や、診断のさらなる早期化によって、そのような選別の痛みすら感じさせないような方向へと進められていく動き、きわめて狭い人間の価値観(「障害はあるよりもない方が良い」)に基づいた、功利的な計算(リスクを最小に!)によって正当化される生命操作は、そこでいのちが選別され、抹殺されているという事態そのものへの無感覚によって、先のナチスの将校の例にも似た、スピリチュアルな次元への視線そのものの喪失を端的に象徴している。

このような点から考えるとき、WHO が医療をめぐる二つの流れに引き裂かれているさまがはっきりする。根村直美が指摘しているように、そもそも WHO は、社会医学的、「公衆衛生」的活動を担う機関である。すなわち、個別の国家や政治によっては十分に実現できない人間の「健康」を、科学技術の力によって実現しようとする目的をもっており、科学技術に対する(ほとんど時代錯誤の)素朴な、楽観的な信頼がその思想の根底にある(根村、2000)。ここで問題なのは、全人的な健康概念における「スピリチュアル」な次元が、そうした枠におさまるものではないという点である。スピリチュアルな痛みや苦しみに対して、少なくとも科学の進歩や技術主義的なアプローチは何ら助けにならない。その苦は、何らかの原因を見つけ、それを取り除くことによって消滅するような類のものではないからである。それが「人間としての痛み」である以上、個人にとってはそれをそのまま「問い」として引き受けること、そしてその周りの人々もまた同じ問いを探求する同士としてその探求を見守り、支え合う以外に対処のしようがないものである。そればかりか、科学技術に対

する楽観的な信頼は、現代の医療技術やそれが基づく世界観を相対化する力(「スピリチュアル」な問いにこそ内在する力)を奪い、医療技術が人間の生の断片化を押し進めていくことによって生じているような、スピリチュアルな視線そのものの喪失に手を貸すことにつながる。たとえば、WHOが出生前診断やそのマス・スクリーニング化を「予防」ととらえるような意識<sup>45</sup>(根村の論文参照)には、このことが典型的に現れている。これは、そうした技術の利用が実際に生活している障害者へのサービスの低下に結びつく(実際、二分脊椎の人の出生率の低下によって同病をかかえる人々への医療サービスは著しく低下している)といった社会政策的な次元での矛盾を超えた問題である。一方で、より全人的な「健康」の理想へ向けて、「スピリチュアル」な次元までをも問題にしようとして、他方ではそうしたスピリチュアルな次元そのものを無視するかのような流れに手を貸してしまう、という構図。私たちは、よほど注意しないと、これと同じような罠にはまってしまうのではないだろうか。

### 生死の問いが宗教と心理療法に投げかける課題 結びにかえて

スピリチュアリティについての問いは、宗教にとっても、また(それに対峙しうるぐらいの深みをもった)心理療法ないし深層心理学にとっても、本質的なものである。本稿で取り上げた生命倫理の諸問題においても、また医療における具体的なケアの問題においても、そこで人間の生死をめぐる根本的な問いが問われるがゆえに、宗教および心理療法はさまざまな形でそれに関わらざるを得ない。しかし、第3章および第4章で述べたように、現代における科学技術の力やそれが国家的、産業的な利益と結びつく形で展開される現代医療のあり方を全体的に見渡すことなしには、スピリチュアリティについての問いはその本来の問いを完遂しえない。私たちは、人間の生におけるスピリチュアルな次元について問いながら、前章で述べたような罠にはまらないようにするには、どうすればよいのだろうか。以下、そのための三つのポイントを指摘し、そうした問いに関わる上で宗教および心理療法がそれぞれどのような課題を背負っているのかについて考察することで、本稿の結びとしたい。

一つは、人間の生死のあらゆる局面において、すべてを一元的に飲み込まんとするかのように加率的に進行する医療化、システム化の一步「手前で」問うという姿勢を保ち続けること、医療化そのものを相対化できる足場をしっかりと確保することである。限りなく人間の生を分断し、システムの一部として流通させようとする現代の医療技術システムは、それによって傷つけられた人々の内面のケアにまで、その触手を伸ばしつつある。人の生をズタズタにしておいてから、そこに「心のケア」を貼り付けて傷をふさごうとするかのような事後処置のあり方が結構な美名のもとにじわじわと忍び寄っている。不妊に苦しみ、生殖技術のベルトコンベアーの上に載せられてしまった人々の「心の」ケアと称して動員される体外受精コーディネーターやカウンセラー。ここでは、不妊という事態の医療化そのものを問い直す視線が欠けている<sup>46</sup>。不妊の医療化によって無視されたり、脇に追いやられたりする病む人自身の「心」に対処するのではなく<sup>47</sup>、本来、不妊という事態がまず全体としての人間の生の経験であるということ、その認識が(医療の問題としてそれをとらえることよりも)先に置かれるべきなのである。脳死者の家族の心のケアに動員される専門職についても同じことが言える。死にゆく人とその家族との間で過ごされる最期のいのちの交わりの時間、本来最初に尊重されるべきそうした場に(臓器提供等の話によって)無理矢理ヒビを入れておいて、そこにケアを貼り付けようとする行為は滑稽ですらある。「始めに全体(現に生きている人間)ありき」ということを忘れた時、人はたやすく医療化の波に飲み込まれ、スピリチュアルな問いすら、そこに取り込まれて変質してしまうのである。

このことと平行して、私たちは、何よりも「苦」や「痛み」を、そこに含まれる豊かさを丸ごと自分たちのものとして取り戻す必要がある。先端的な医療技術に典型的に表れているような技術主義的、操作主義的なまなざしは、人間の生から「苦」や「痛み」を可能なかぎりなくそうと

する。未だ到来していない苦や痛みに対してすら、事前に予測し、排除してしまおうとする。たしかに、身体的な痛みに関しては、その原因を突き止め、何らかの手段によって痛みを消滅することはその人の生の質を向上させるために重要であろう。たとえば、末期ガンによる身体的な痛みによって、その人はその苦痛から逃れること以外の何をも考えられないような状態へと追い込まれ、いわば「私の生活」と呼びうるような生の感覚のまとまりをも奪われてしまう。そうした状態は、その人の最期の時を全うするにあたってははっきりと有害である。しかしながら、他の次元の痛み（たとえば心理的痛み、社会的痛み）にあっては、それを消滅させること、（事前に予期できるものについては）予め原因を排除することが必ずしもその人の生を豊かにするとは言えない場合がある。まして「スピリチュアル」な痛みについてはなおさらである。そこでは、そうした痛みや苦を感じないことの方が、むしろ生の深みや豊かさを損なうことと同義であろう。私たちは、医療技術によってある意味で断片化され、操作主義的に対処される以前の所で、人間としての痛みや苦を見つめる視線を、その豊かさや深さを通していのちの尊厳に触れるような視線を持ち続ける必要がある。

こうしたことを考えるならば、心理療法には、それがもっている「技術的」「操作的」な側面を問いなおすことが何よりも求められている、と言える。このことはけっしてそうした要素を心理療法から排除することを意味するのではないし、そんなことができるものでもない。重要なことは、心理療法における技術的、操作的な側面をきちんと「意識化」することにある。このことはかえって心理療法における技術や操作を超えた次元への本質的な関わりを浮き彫りにするからである。それゆえ、このことは心理療法が特定の社会における人間観や価値観を疑問視することなく、その枠内での技術や操作におぼれてしまう傾向<sup>48</sup>を打破すること、心理療法においてはその都度、治療者の人間観や世界観が問われているのだという根本的事実を再認識することにもつながるだろう。

それとは逆に、人間の生死について根源的に問う、そうした問いの力や、「苦」や「痛み」、「悪」「罪」といったものの深みについての認識においては、宗教、とりわけ伝統宗教において蓄積されてきたものの力は大きい。しかしながら、現実の教団やその宗教活動のあり方は、そうした問いを見失い、世俗化され平板化された世界に生きる現代の人々の要求に迎合するような形で、技術主義や操作主義に取り込まれてしまっていることも多い。また、ある種の新宗教においては、自己啓発セミナーなどと同じく、心理療法におけるいくつかの技術がまさに「心理操作技術」として、人々の心の飢えや渇きを即物的に満たすために用いられている。宗教が生命倫理の問題に、それが投げかけている生と死への根源的な問いの次元で関わっていくことは、こうした意味で宗教自身の足下を見つめなおすことにもなるであろう。その際、現代における人間の生死がいかに医療と切り離せない形で問題化しているか、ということについての冷静で客観的な認識が必要とされることは言うまでもない。

さらに、私たちは人間の生と死を考える際に、何よりもまずいのちといのちの間で営まれる「個々の」交わりを見つめ、そこで起こる出来事に耳をすませ、それに寄り添うという姿勢をくずさず、そこで得られたいのちへの気づきを慎重に言葉にしていかなければならない。もし私たちが伝統宗教や伝統社会が用意したコスモロジーや共同作法に依拠することなく、しかもその根底に働いていた人間の生についての普遍的な智慧を受け継げるような、新たな作法を獲得していけるとすれば、何よりもまず、いのちといのちのふれ合いの現場で感得されるミクロなレベルでの気づきを一つ一つ言葉にしていく以外に道はないであろう。「私の人生」というものを形作るものがあるとすれば、それは「わたし」というような固定的な実体（幻想）やその枠内での予定や計画（「自己決定」という言葉の最も貧しい意味）ではなく、いのちといのちとの出会いの中に自らを投げ入れ、そこで出会われたものに沿って私に変容していく、そうした出来事の積み重ねでしかあり得ないのである。

こうした点で、心理療法は（その背景にある心理学理論や治療の枠組みをさえ超えて）個々の臨



床の場におけるいのちの働きや交わりを見守りつつ、そこでの気づきを微細なレベルで言葉にしていくことに長けている。他方宗教では、教義や世界観という大鎧を振ってしまいやすい分だけ、そうした臨床的なまなざしや取り組みがこれまでおろそかにされてきた感は否めない。逆に、心理療法はあくまで助けを求めている人と治療者との一対一での作業に基づく<sup>49</sup>ため、そこで得られた気づきの言葉は厳密には治療空間の枠内でしか共有できない<sup>50</sup>。それに対して宗教の言葉は、それが何らかの個別的な体験に基づいたものであっても、直接の人のつながりや時代を超えて共有され、なおかつそれにその都度新しい意味が付されていくような言葉として練り上げていくことが可能である。

以上のようなことを考える時、ある意味で、心理療法の強みは宗教の弱さ（盲点）でもあり、宗教の強みは心理療法の弱さ（盲点）であるという、両者の相補的な関係が浮かび上がってくる。それゆえ現代の生命倫理の問題が投げかけている問いに対して取り組むことは、双方にとって、真に「挑戦的な」課題となるであろう。人々の生死をめぐる危機的な体験やそこで語り出される言葉に寄り添い、その都度その場で起こるスピリチュアルな開けの出来事を見つめ続けること、そこで人々に生じたミクロなレベルでのスピリチュアルな気づきを過去の宗教伝統の中で培われてきたものと丹念に突き合わせながら<sup>51</sup>、より普遍的な言葉に紡ぎ合わせていくこと。それは宗教や心理療法にとっただけでなく、「宗教と心理療法の内在的關係」をめぐる現代におけるスピリチュアリティへの探究の行方を見つめようとする宗教学研究にとっても、その真価が試される重要な課題である。

---

## 文 献

- 安藤泰至．2001. 「人間の生における「尊厳」概念の再考」  
『医学哲学・医学倫理』第19号 16-30
- 安藤泰至．2002a. 「臓器提供とはいかなる行為か？ - その本当のコスト - 」  
『生命倫理』通巻13号 161-167
- 安藤泰至．2002b. 「精神分析と宗教のあいだ」長谷正當・細谷昌志（編）  
『宗教の根源性と現代』第3巻 3-18
- 安藤泰至．2003. 「現代の医療とスピリチュアリティ - 生の全体性への志向と生の断片化  
への流れとのはざままで」『現代宗教2003』（東京堂出版）73-89
- 市野川容孝・松原洋子．2000. 「病いと健康のテクノロジー（対談）」  
『現代思想』2000.9月号 76-96
- 一ノ瀬正樹．2003. 「「死ぬ権利」の欺瞞」  
『死生学研究』2003年春号 36-68
- 臼田寛（他）．2000. 「WHO 憲章の健康定義が改正に至らなかった経緯」  
『日本公衆衛生雑誌』47（12）1013-1017
- 岡田篤志．2001. 「浮遊する自己決定 - 臓器移植法改正によせて - 」  
『哲学』第20号 109-136
- 岡田篤志．2003. 「臓器提供とドナーの悲嘆心理 - 内外の文献研究から - 」  
『医療・生命と倫理・社会』第二号 62-82
- 奥野満里子．1998. 「生命の神聖さと生命の質 - 概念の説明 - 」加藤尚武・加茂直樹（編）  
『生命倫理学を学ぶ人のために』（世界思想社）129-142
- 葛西賢太．2003. 「「スピリチュアリティ」を使う人々 - 普及の試みと標準化の試みを  
めぐって - 」湯浅泰雄（監修）『スピリチュアリティの現在』  
（人文書院）123-159

- 神谷綾子．2000．「スピリチュアルケアということ」  
 カール・ベッカー（編）『生と死のケアを考える』（法蔵館） 230-246
- 窪寺俊之．2000．『スピリチュアルケア入門』（三輪書店）
- 黒田浩一郎、1998．「ホスピス」、佐藤純一・黒田浩一郎（編）『医療神話の社会学』（世界思想社） 191-216
- 小松美彦．1998．「死の自己決定権」を考える」  
 山口研一郎（編）『操られる生と死』（小学館） 110-152
- 最首悟．1998．『星子が居る - 言葉なく語りかける重複障害の娘との20年 -』（世織書房）
- 清水哲郎．1997．『医療現場に臨む哲学』（勁草書房）
- 清水哲郎．2000．『医療現場に臨む哲学』（勁草書房）
- 杉本健郎、2003．『子どもの脳死・移植』（かがわ出版）
- 土屋貴志．1995．「生まれこなかった方がよかったいのち」とは - 障害新生児の治療停止を支える価値観」、浅井美智子・柘植あづみ（編）『つくられる生殖神話』（制作同人社） 158-193
- 鶴田博之．1996．「死ぬ権利の陥穽 - 「安楽死・尊厳死」のすり替え論議」  
 『イマーゴ』一九九六・九月号（青土社） 202-211
- 土井健司．2000．「隣人愛の美名のもとに - 脳死移植に対するキリスト教的視点からの問題提起 - 」、『現代思想』2000、9月号 242-269
- 中山まき子．1995．「子どもを持つこととは - 生命の誕生をめぐる日本人の考え方 - 」  
 浅井美智子・柘植あづみ（編）前掲書 16-53
- 沼野尚美．2002．『癒されて旅立ちたい - ホスピスチャプレン物語 -』（佼成出版社）
- 根村直美．2000．「WHOの健康の定義」、『現代思想』2000.9月号 153-169
- 野田正彰．1997．「遺志の社会化というプロセス」、A. デーケン、柳田邦男（編）  
 『突然の死とグリーフケア』（春秋社） 22-46
- 水谷雅彦．1998．「生命の価値」、塚崎智・加茂直樹（編）『生命倫理の現在』（世界思想社） 131-147
- 向井承子．2001．『脳死移植はどこへ行く？』（晶文社）
- 村岡潔．2003．「インフォームド・コンセント再考」  
 佛教大学『文学部論集』第87号 153-163
- 村瀬学．1995．『「いのち」論のはじまり』（洋泉社）
- 柳田邦男．1997．「私の場合、その自己分析」  
 A. デーケン・柳田邦男（編）前掲書 1-20
- 鷺田清一．1998．「肯定の停止 - 人間という最上級の共同体をめぐって」  
 日本哲学会編『哲学』No.49（法政大学出版局） 29-42
- Holtkamp,S. 2000. *Wrapped in Mourning, The Gift of Life and Organ Donor Family Trauma*  
 (Brunner-Routledge)
- Keyserlink,E.W . 1983. "Sanctity of Life and Quality of Life - Are They Compatible?"  
 「生命の尊厳と生命の質は両立可能か」加藤尚武・飯田亘之（編）『バイオエシックスの基礎』（東海大学出版会、一九八八） 3-18
- Meisel, A. A . 1988. "Dignitary Tort" as a Bridge Between the Idea of Informed Consent and the  
 Low of Informed Consent, 16 *Law, Medicine & Health Care* 210
- Morioka,M. 1991.The Concept of Inochi ; A Philosophical Perspective on the Study of Life,  
*Japan Review* vol.2 83-115

(Footnotes)

- 1 「スピリチュアリティ」や「スピリチュアル」という語が現在どのような文脈で使われているのかについては、葛西賢太による分析がある（葛西、2003）。葛西は、WHOによる「スピリチュアリティ」概念の標準化の試みが挫折した経緯についても言及している。
- 2 たとえば、日本生命倫理学会における最近のシンポジウムの題目を見ても、「宗教と生命倫理（いのちの）教育」（2001年）、「いのちを考える 宗教という視座から」（2003年）という形で、もっぱら「宗教」という語が用いられている。
- 3 食を通して、自然のいのちの恵みに感謝し、自然とのつながりや一体感を感じるという場合、こうした満足感の中にはスピリチュアルな要素も含まれていることになる。
- 4 したがって、こうした四つの層は、積み重ねられた跳び箱の各段のような形でイメージされるべきではない。とりわけ「いのち」と呼ばれる層は、生の全体を包み込むと同時に、それを垂直に貫くような自覚の次元としてイメージされるのが適当であろう。
- 5 以下、本章は、若干の修正、削除、加筆を行った以外は、ほぼ拙論「人間の生における「尊厳」概念の再考」（安藤、2001）と同じである。
- 6 以下、清水、1997. 第2章参照
- 7 こうした死の選択を「死の自己決定権」という概念によって肯定しようとするような言説についての批判としては、小松美彦（1998）、一ノ瀬正樹（2003）の論考がある。
- 8 ただ、カイザーリンクの場合、「生命の質（QOL）」の概念が、「必ずしも固定した在り方ではないのであり、したがって時には厳密な意味での医学的治療によってだけでなく、これら新生児や患者を取り巻く人々の愛や思いやり、あるいは辛抱強さによって、かなりの程度回復することができる（訳書、11頁）」とされていることから、固定された「生命の質の低さ」を理由とした「無価値な生」という切り捨てとは一線を画している。
- 9 「尊厳死」という言葉の生まれるきっかけになったカレン裁判において、人工呼吸器の取り外しを求める両親側は「生命の質が低いから、人間としての尊厳が失われている」と主張したのではない。しかし、この裁判以降よく用いられた生命維持手段が「通常のもの」か「特別なもの」かという区別は、その患者にとっての利益を考える限り、暗に「生命の質」の判断を伴っている（奥野、1997. 135-136頁を参照）。
- 10 「人間」一般の本質的価値の保護として、「人間の尊厳」を口にする事の危うさについては、鷲田清一の論考（鷲田、1998）が参考になる。
- 11 「尊厳のない生」と「尊厳ある死」とのすり替えられた対置については、鶴田博之の論考を参照（鶴田、1996）。
- 12 「いのち」という日本語がもつ多様な含みを分析しながら、その「かけがえのなさ」と「つながり性」の関係を論じたものとして、森岡正博の英語論文（Morioka,1991）がある。
- 13 清水、1997. 199-200頁
- 14 柳田、1997. 18頁
- 15 野田、1997. 41頁
- 16 こうした点については、土屋貴志が詳細に論じている（土屋、1995）。
- 17 こうした考えは、郷間英世・伊丹直美「重症心身障害児の自己表現とQOL」（第14回日本保健医療行動科学大会における研究発表、1999年）に示唆を受けた。
- 18 清水哲郎による「居ることの肯定としてのQOL」と「できることとしてのQOL」との対比（清水、2000. 第三章）や、村瀬学による「生食死としての人間」と「考言歩としての人間」との対比（村瀬、1995. 第4章）には、こうした価値の肯定をめぐる考察が見



られる。また、最首悟の論考（最首、1998）には、重複障害をもつ娘との生活を通じて見られた、「ただそこに居る」ことの価値、それを「引き受ける」ことによって開かれてくる光景についての深い考察が散りばめられている。

<sup>19</sup> こうした点については水谷雅彦による精密な論考を参照（水谷、1989）。

<sup>20</sup> レヴィナスの言葉を使うならば、この時はじめて胎児は「顔」として現れたのである。「尊厳」を、共通な本質をもつ われわれ へと閉じる方向ではなく、媒介不可能な 他者 との出会いの位相から語るべきだという鷲田（1998）の主張は、レヴィナスを多く引いている。

<sup>21</sup> 最首、1998. 408-409 頁参照

出産がいかに医療的コントロールのもとにおかれていても、「生まれる」までの過程に人間はほとんど関与できない。「生命の神聖さ」という言葉の出どころは、こうした根源的な「操作不可能性」への気づきの中にある。

<sup>22</sup> Selective abortion はふつう「選択的」中絶と訳されているが、selective という語の語義から言っても、そこで行われていることの本質から言っても、まぎれもない「選別」であり、予想される将来の不幸という理由（決めつけ）から、いのちの「つながり」「出会い」以前の所で、その可能性を封じ込めてしまう行為である。障害をもつ人々がそれを「障害者抹殺の思想」として批判するのは、そうした「出会い」以前のところでの価値判断による差別に彼ら自身が日常さらされ続けているからでもある。

<sup>23</sup> 出生前診断や選別の中絶においては、医学的な情報だけでなく、障害者の実際の生活や、こうした技術に対する強い批判があることを含めた情報提供が必要である。また、診断の早期化やマス・スクリーニング化によって、「予想される不幸の除去」を根拠に、技術的手段を用いてそれを行い、こうした選択（選別）の痛みすらも感じさせないような方向へと進められていく「生命操作」は、根本のところでのいのちの出会いやつながりの可能性を断ってしまうものであり、その「尊厳」への視線や問い自体をも奪ってしまうものである。このことについては第4章で論じる。

<sup>24</sup> こうした点については村岡潔の論考を参照（村岡、2003）。

<sup>25</sup> 『新約聖書』「ルカによる福音書」10. 25-37

<sup>26</sup> 臓器移植をめぐる神話的なイメージ、とりわけ脳死移植に付きまとう「生と死の劇的な交代、交換」というイメージがこうしたアニミズム的な表象を呼び寄せると言えよう。たとえば、死に瀕しているレシピエントが移植によって180度生に反転し、生き返るかのようなイメージは、現実と反している。こうした点で臓器移植の現実について客観的な知識を持つことは、こうしたイメージやそれに基づく言説操作に絡め取られない上で重要である。

<sup>27</sup> この点で、「ターミナルケア」という概念は、今後、急性疾患や事故などによる救急医療の領域にも拡大し、「人間によって最期の時の看取りはどうあるべきか」ということをめぐる総合的な問題として検討していく必要がある。

<sup>28</sup> このことに関しては、向井承子の著書（向井、2001）特に152-258頁を参照

<sup>29</sup> とりわけ、数ヶ月から数年にわたる家族の悲嘆プロセス全体において、臓器提供についての決断がなされるのが、けっして本来の意味での「死の受容」期ではないという岡田の指摘は重要である。また、交通事故によって脳死状態に陥った当時6才の長男を四日にわたって看取った後、心停止後の腎臓移植を「自ら申し出た」経験を持つ小児科医、杉本健郎が、その十五年後にあつてすら、その行為が本当に正しかったのかについて逡巡している、という事実の重みをしっかり受け止めなければならない（杉本、2003. 参照）。

<sup>30</sup> 死にゆく人への看取りに臓器提供の話がからむことは、家族の悲嘆過程にプラスとなる場合もあればマイナスとなる場合もある。総じて、その過程を相当複雑にするということは確かである。この問題についてのバランスのとれた研究としては、Holtkamp, 2000. がある。

<sup>31</sup> 現在の日本の臓器移植法は、その成立をめぐる理念の欠如、政治的な茶番劇（向井、2001. 26-99頁）にもかかわらず、ドナーの権利の擁護に最大の配慮を払ったものとして、それなりに高く評価されるべきではある。しかし、「自己決定権」という概念が、「臓器提供を拒否」することはともかく、その逆すなわち「臓器提供に同意」という行為に適用できるかどうかは疑問である。この点に関しては、岡田の論考（岡田、2001）における「環境改善を開く自己決定」と「提供の自己決定」の区別、臓器移植をめぐる議論において前者が後者にすり替わっていった経緯についての記述が参考になる。

<sup>32</sup> 本章は、若干の修正、削除、加筆を行った以外は、ほぼ拙論「現代の医療におけるスピリチュアリティ」（安藤、2003）と同じである。

<sup>33</sup> この改正案を提案したのは、アラブ諸国を中心とする WHO 東地中海地域地方事務局であり、ユナニ医学などイスラムの伝統医学との関係を見捨てることできない（臼田他、2000. 参照）

<sup>34</sup> こうした先端技術は、たとえば生殖技術に典型的に表れているように、それを必要とする個人の選択や自由（人権）を盾にその普及が図られている。こうした技術の無批判的肯定が、きわめて狭い人間観や価値観に基づいた「生の価値」の踏みや選別につながるという点で、ある種の「個人主義的優生社会」の到来の危険を指摘する人は多い。問題は、従来の国家レベルでの優生主義的政策とは逆に、それにブレーキをかけられるのは個人の人権や「自己決定権」ではなく、国家の側からある種全体主義的な統制しかないという点にある（この点については、市野川・松原、2000. を参照）。しかし、ここで最も重要なのは、「個の尊重」という理念を、「権利」や「自由」を盾に個人の欲望を平板に肯定するようなものとしてではなく、個々人の生の深みの次元への自覚を伴うものとして理解し、生かしていくことである。このためには、宗教、心理療法、教育などさまざまな領域でスピリチュアルな次元への問いが「問いとして完遂される」ことが求められるであろう。

<sup>35</sup> したがって本章の考察は、「人間の生における一つの次元としてのスピリチュアリティ」という、ケアに関わる専門職の人たちによって主として用いられてきた概念を、いわば大文字の「スピリチュアリティ」概念、すなわち「伝統宗教に代わるスピリチュアリティ（霊性）の行方の探究」という宗教学的課題に接続するための試みでもある。

<sup>36</sup> 窪寺、2000. 13頁

<sup>37</sup> 「スピリチュアル・ペイン」における pain の訳としては、「痛み」よりもむしろ「叫び」「渇き」「問いかけ」「ニーズ（必要）」といった語の方がふさわしいとの指摘もある（沼野、2002. 215頁）。このことは本章でも述べる通り、他の次元における痛みとの異質性を示している。

<sup>38</sup> 神谷綾子が跡づけているように、当初日本で「宗教的痛み」と訳された spiritual pain が「霊的（スピリチュアルな）痛み」としてとらえられるようになっていく過程は、スピリチュアル・ケア自体の担い手の拡大（宗教家だけでなく医療者や患者の家族、ボランティアなど）の過程と平行している（神谷、2000）。ただ、神谷も指摘している通り、さまざまな立場の人々がチーム医療という名の下に一元化されていくことは、そこで理想とされる「よい死」へと患者を全体的にコントロールしていく危険、本来のスピリチュアルな次元の矮小化の危険をはらんでいる。この点については「ホスピス」理念の神話を暴き、それがかえって人間の生死をめぐる医療化、管理化を進める側面をもっているという黒田浩一郎の指摘も参考になる（黒田、1998）。

<sup>39</sup> また、こうしたスピリチュアルケアについて、伝統宗教によるアプローチと精神医学や心理療法によるアプローチとの違いを比較検討して行くことは今後の課題である。病院チャプレンとして多くの死に行く人を看取ってきた沼野尚美が次のような感想を述べていることは興味深い（沼野、2002. 211-212頁）。すなわち、チャプレンという職種のことを患者に説明す

る際、一九九五年（オウム真理教事件および阪神淡路大震災の年）以前は、「宗教的ケアの専門家」という方が受け入れられやすかったのに対し、それ以降は「心のケアの専門家」という方が受け入れられやすくなった、と沼野は述べている。日本社会において、オウム事件をきっかけにした「宗教」のイメージ低下と「心のケア」という語の社会への浸透がほぼ同時に起こっていったことをうかがわせる。

<sup>40</sup> 「与え手」と「受け手」の関係については、スピリチュアル・ケアとほとんど同じ構造を教育現場でのデス・エデュケーションに見ることができる。すなわち、そこでは、通常「教育」の前提になっていること（教える者は教えられる者よりそのことについてよく知っており、教えられる者がどの程度の理解に到達したかある程度客観的に見極めながら、次の一步に適切な課題を与えられる、といったこと）そのものが疑問にさらされるからである。

<sup>41</sup> 逆に、スピリチュアルな痛みやスピリチュアルな問いに全く関わらないことで、安らかに死ぬる場合もあることを考えれば、このような「効果」の観点からの心理的な次元への解消は、スピリチュアルな次元そのものへの視線を弱くする。

<sup>42</sup> たとえば清水哲郎は、第2章で取り上げた彼のQOL理解において、「スピリチュアル」と呼ばれるような領域については、それをどのように把握するのが「良い生」に結びつくのかを公共的に決められない部分であるとして、メンタルな領域とは異なった独自の次元として考慮に入れることを拒否している（清水、1997、150-161頁）。

<sup>43</sup> ある種の心理療法や深層心理学においては、「心」の概念の中に、そして人間を見つめる視線の中にこうしたmentalな次元を超えてspiritualな次元が組み込まれていると言える。こうした視線が含まれているかどうかは、個々の心理療法が「宗教」と対峙しうる深みと真正性をもっているかどうかのバロメーターになり得るであろう。

<sup>44</sup> 水子供養において、この世に生を受けることがなかった胎児のいのちは、その母親のいのちと未分化なままに、それとの一体性、連続性の中に置かれ続ける。それゆえ、「生まれてくることができなかった水子」への供養（ケア）は同時に、「産んでやることができなかった自分自身（母親）」への供養（ケア）ともなる。

<sup>45</sup> 根村が述べるように、こうした意識においてWHOは結果的に、個人の側ではなく、「国家の目から見た「幸福」観に加担してしまっている」と言える（根村、2000、166頁）。

<sup>46</sup> たとえば、不妊カウンセリングについて、厚生労働省が進めている政策（2004年度までに全国都道府県に「不妊専門相談センター」設置計画）が「新エンゼルプラン」という「少子化対策」用の政策の一環であることを見るだけでも、そこに不妊の医療化そのものを問い直すような姿勢が全く見られないことは明らかである。

<sup>47</sup> もちろん、そうした苦しみや渴きのさなかにある人々に対して、こうしたカウンセリングが無意味であると言っているわけではない。しかし、生の全体的な経験により添うという姿勢を欠き、生や死をめぐる過剰な医療化のシステムを疑問視しないまま、それを個人の「心」の問題として取り扱うようなカウンセリングは、心理療法に対してよくなされる批判（問題をすべて個人の心に還元することによって、社会の矛盾を隠蔽し、既存の社会のあり方を肯定するためのイデオロギーとして働く、管理的な技術であるという批判）を免れないであろう。

<sup>48</sup> 心理療法や深層心理学が「科学」として社会の中で制度化されていくにつれて、その「思想」としての側面が去勢され、こうした傾向が強まりつつある。それゆえ心理療法や深層心理学の「思想」について、とりわけそれが「宗教」と対立的緊張関係にあった時期（19世紀末から20世紀前半）についての思想研究はこうした課題にとって重要である。この点については拙論「精神分析と宗教のあいだ」（安藤、2002b、とくに14-16頁）を参照のこと。

<sup>49</sup> これがけっして「一対一の関係」ではないことに注意しなければならない。治療空間の中にクライアントと治療者双方のあらゆる関係が持ち込まれる点で、それはほとんど無限とも



言える関係性にかかっているからである。

<sup>50</sup> 集団療法の場合も、それが特別に設定された治療空間において行われるがゆえに、このことに変わりはない。

<sup>51</sup> 冒頭でも触れたように、日本では、生命倫理のさまざまな問題を考えていくときにその基盤に置くことができるような、広く共有された世界観や価値観（欧米におけるキリスト教的なそれのような）を見出すことは困難である。しかしながら、このことは人々の心性の中にそうした共通の基盤が全く存在しないことを意味していない。むしろ、生命倫理のような具体的な問題を議論していくことによって、その中で人々が感じているものを具体的な言葉にしていくなことによって、そうした明確な形のない心性に形を与え、共有できる基盤を見出していくことが必要である。こうした作業は、人々の生活や実感から遠ざけられている伝統宗教の言葉や世界観への新たな通路を切り開いていくことにもつながるだろう。

## 心の教育と宗教性 いのち教育の課題

岩田文昭

心理療法、あるいは心理療法的な手法は、現在の日本で大きな力をもちはじめている。なかでも、学校教育はその代表的な場といえる。各地の学校では、臨床心理士や精神科医の資格を有したスクールカウンセラーが配置され始めている。スクールカウンセラーの配置が推進される背景にあるのは、学校教育に精神的なものを導入しようという動きである。多様な要因が含まれるこの動きは、一般に「心の教育」と称されて、次第に学校教育に大きな影響を持ち始めている。

「心の教育」の導入に対しては、多くの厳しい批判がなされている。確かに、それらの批判には首肯すべき点が多い。そのため、批判的意見に対しても十分に耳を傾ける必要がある。ところが、そのような批判は批判としてそれ自体は成立していても、社会的に大きな力を得ていない。もちろん社会的に力を得ていないという理由だけで、その批判が間違っているということは慎まなければならない。歴史を振り返るまでもなく、少数者の意見の方がむしろ正鵠を得ていることは数かぎりがない。だが、「心の教育」の導入への批判の場合、その批判が「心の教育」を求めている人々の精神的要求に十分に答えるものを提示できてはいないのではないか、という問いを投げかけることはできる。事実、そのような反省が批判を試みる内側からも生じてきている。

「心の教育」を批判すること自体はそれほど困難なことではないものの、その中から現実の苦悩に応答できるような生の展望を開くことは容易なことではない。果たして、批判のみに終始することなく、その後具体的な「生の展望」をも開きうる立場があるだろうか。そのような問題意識のもと、「いのち教育」あるいは「いのちの授業」と呼ばれるものの原理的探求をすること、そしてそこにおける「宗教性」を解明すること、それらが本稿を突き動かし探究を促がす課題である。

しかしながら、そのような課題に対して、本稿は端的に答えてはいない。それは、そのような直接的な応答が事柄に相応しくないと考えたからである。現在の日本における教育制度を踏まえずに、また現実の教育現場で行われている実践、あるいは問題を考慮にいれない考察は、研究者の思索の中に自閉するものとなる恐れがある。特定の形而上学的原理、あるいは宗教的世界観を背景にして、独断的、一方的に「いのち教育」の原理を提示するようなことは控えなければならないであろう。ただし、現場での実践を尊重する必要があるとはいえ、それをそのまま追認すればいいというわけではない。そこで働く知のありようを吟味し、その意味を考察し、ときには批判することもしなければならない。

以下において、探究は幾つもの異なった次元を経ていく。それはさまざまな実践の場を探究しながら、哲学の原理的な地点、存在論にまで至る。しかしながら、存在の次元に達することでこの探索は終わりではない。それは再び、実践の場に向うことになる。「いのち教育」の原理を求める考察は、実践の場と学の原理的反省との循環の中に入り込み、緊張にさらされながら模索しつつ進む。そのような循環的な思索の一端を以下において試みるのである。

### 第一章「心の教育」の推進とその批判

現代における「心の教育」を推し進める代表的立場は、1998年9月の中央教育審議会答申、いわゆる『「心の教育」答申』(『幼児期からの心の教育の在り方について』)にみられる。この答申は、学校現場へのカウンセラーの導入などを勧めるなど、学校行政に大きな影響を与えている。「心の教育」について考察するときには、この答申が格好の材料となる。

答申の内容そのものもさりながら、このような答申が必要とされるに至った社会状況をどう捉えるかは重要なことである。この答申の中心人物のひとりで、専門委員であった明石要一は、答申の現状認識を次のような三点にまとめている<sup>1</sup>。

「次世代を育てる」基本となる集団（家族）が揺らいでいる。

地域社会の崩壊により子どもたちが社会規範を身につける機会が失われている。

制度疲労を起こしている学校には対症療法は通用しない。発想の大転換が求められている。

このような明石の現状分析は、学問的には必ずしも裏づけがあるとはいえない点がある。明石は、家族が揺らいでいるとして、「こどもを一人前にしていく<しつけ>がうまくできていない。家庭の教育力が弱まったと指摘される」としている<sup>2</sup>。このような言説は一般に流布している。しかし、広田照幸がその著『日本人のしつけは衰退したか』で説得力をもって示しているように、家庭の持つ役割は増大し、その教育力は落ちてはいないという異論もある<sup>3</sup>。

家庭の教育力が一般的に落ちているか否かという点に関しては、疑問を投げかける余地はあるものの、家庭を取り巻く状況が大きく変わっていることは確かである。明石が述べるように、これまでは「たとえ家庭のなかでしつけられなくても地域社会（世間）のなかでしつけるシステム（社会的装置）を持っていた」ことは正当な現状認識だと認めることができよう。地域社会が力を失ったため、家庭の果たす役割が増大し、家庭が教育に積極的に関与できないときに持つ問題はかつて以上に深刻になっている。そのような社会状況の中で、学校がなにをなすべきか、またなにをなすべきでないかが、問われているのである。

明石は、学校は制度疲労を起こしていると捉え、その事例として次のことを挙げている。すなわち、1976年頃の「落ちこぼれ7・5・3」（小学校で7割、中学校で5割、高校で3割の子どもしか教科を理解できないこと）、1982、3年の校内暴力、1985年の東京都中野区の中学校で起こった葬式ごっこに代表される「いじめ」、1988年の不登校問題、さらに再び1995年からの「いじめ」、1997年の校内暴力の増加などを学校の大きな問題と認めているのである。

このように学校の現状を理解した明石は、学校は地域と家庭と手を携えて、できるところから始めるべきだと主張する。そして、そのためには学校が大きく変わらなければならないという。

以上のように、この答申は異論の余地はあるとはいえ、<家庭><地域社会><学校>それぞれに問題を見出し、その相互関係を考慮した上で、<家庭><地域社会><学校>に対して、多くの提案をなしている。それゆえ、<学校>に対する提案の是非を検討し、批判をなす場合でも、それ単独ではなく、現代社会全体の中でその是非を考察する必要がある。以下、本稿の関心と関係が深いいくつかの提案について触れておこう。

<学校>に対する提案の中で「カウンセリングを充実しよう」という一項を設けている。そして、臨床心理士を中心にしたスクールカウンセラーを充実させることや教師自身もカウンセリングマインドを持ち、子どもに的確にケアをすることが提案されている。

スクールカウンセラーの配置は、この答申より少し前からされていた。不登校が増えたことを背景に、1994年に愛知県でおこった中学生のいじめ自殺事件を契機にして、1995年から3億円余りの予算がつき、154校にカウンセラーが配置されるようになった。そして、この答申とともに派遣校はさらに増大し、2002年度には6572校を数えるまでにいたっている。

答申では、宗教教育についてはそれほど多く触れられていない。宗教に関する関連する記述には、次のようなものがある。

<家庭>に対する提案の中では、正月・ひな祭り・節句・七夕などの年中行事や墓参りなどの催しものが宗教的情操を育むものとして推奨されている。また、自然に触れることが求められ、人間を超えたものへの畏敬の念を育むことを勧められている。

<学校>における宗教教育については、直接的な言及はない。我が国の文化と伝統の価値について理解を深めることや自然への畏敬の念を育むということに間接的な関わりが見て取れるにすぎない。



い。その記述の仕方は、注意深く宗教の問題を避けているかのようである。さらに、印象深いのは、次のように「死生」に関する体験を推進している点である。

「我々は、ここで特に、生や死の問題について考える体験を促がす工夫を各学校にお願いしたい。これからの高齢社会を展望すると、老いや死について考え、思いやりやいたわり、生命の大切さ、限りある人生をいかに生きるかなどについて考える契機として、高齢者福祉施設や病院を訪れ、介護体験を自分の目で見、体験することなどは大いに意義がある。人々の死を看取るホスピス関係者、医師や看護婦などから、直接話を聞く機会を設けることも考えられてよいだろう。また、新生児の誕生に立ち会ったり、乳幼児に触れる経験の乏しい今日の子どもたちが、幼稚園、保育所、保健所、乳児院等を訪れることも、思いやりや生命の尊さを学ぶ貴重な機会となる」(『「心の教育」答申』第4章(2))

この文章は、従来、宗教が大きな役割を担ってきた「死生」の問題を別の形で教育が受け取りなおすべきだということを示唆している。このことを強く取れば、『「心の教育」答申』には、直接に宗教によらずに、全面的に宗教に代るものではないにしても、従来の宗教の代替物を模索しているといえる。

『「心の教育」答申』に表われているような教育観に基づいて、カウンセリングの導入をはじめ、現在までの学校教育の大筋は動いてきている。その中でとくに記すべきことは、2002年に文科省が全国の小・中学生に一冊ずつ無料で配布した『心のノート』であろう。同ノートは『小学校一・二年』『小学校三・四年』『小学校五・六年』『中学校』の四種類が存在し、小学校はそれぞれ約260万部、中学校は約420万部の計約1200万部が作られた。それは、『「心の教育」答申』の内容を学校現場に定着させようというものにほかならない<sup>4</sup>。

さて、このような文科省の「心の教育」観に対して、さまざまな批判が生じている<sup>5</sup>。なかでも、小沢牧子らの日本社会臨床学会によるカウンセリング批判は、重要な論点を提起している<sup>6</sup>。

日本社会臨床学会は、1960年代に設立された日本臨床心理学会に起源をもつ。この日本臨床心理学会は、資格認定の問題をめぐる大きく揺れた<sup>7</sup>。元来この学会は、資格化に関して否定的な立場をとっていた。ところが、それに対して、河合隼雄を中心とした日本心理臨床学会が1982年に創設され、資格認定の制度を積極的に推し進めていった。日本心理臨床学会は多くの会員を有し、心理学会全体をみても最大規模の学会となるにいたっている。そのような資格化が進められる流れの中で、日本臨床心理学会も、次第に医療・精神医療現場で働く心理学関係者の資格認定を認めるようになっていった。これに反発して、医療にしろ教育にしろ、およそ分野を問わずに、「心の専門家」を国家資格と認めることに反対する人たちによって、日本社会臨床学会が1993年に設立されたのである。

このような経緯で設立された日本社会臨床学会は、心理療法の資格化に対して、その問題点を厳しく指摘している。日本社会臨床学会編『カウンセリング・幻想と現実』には、そのような会の意見がはっきりと表されている。なかでも、冒頭に置かれた「本書を編むにあたって」に、この著作の主張がコンパクトに示されている<sup>8</sup>。そのうち、教育に関連をするものとしては、次のようなものを挙げることができる。

それは、まず「心の専門家」という専門性が孕む問題への批判である。心の専門家は、対等な人間関係を壊す。なぜなら、スクールカウンセラーは、権威づけされた知をもった特別な存在と位置づけられるからである。そしてそのことにより、児童・生徒に対して優位に立つばかりではなく、専門の訓練を受けていない非専門家　たとえば一般の教員　を排除することになるという。

また、「自立や自己決定」に関するカウンセリングの目的とその内容を問題にすることも特徴的な点である。カウンセリングは個人としての独立や自己責任を求めていく。つまり、社会の問題や他者との関係において生じた問題　児童・生徒の問題ではなく、教師や学校の側に原因のある問

題をも個人の責任にする傾向がある。カウンセリングは、問題の原因を個人に還元しがちとなり、その結果、個人を管理し、体制を維持していく機能を果たすとして批判がなされるのである。

これらの批判は、それ自体は正当なものであり、カウセリングには批判されるような内容が含まれることを認め、それを反省する必要がある。だが、そのような問題を認めた上でなお問う必要がある。それでは、カウンセリングを止めればすべて問題は解決するのであろうか、と。もちろん、そのようなことはありえない。興味深いことは、この著作にはある種の憧憬のようなものが見え隠れしている点である。それは、よき「共同性」への憧憬と捉えることができる。「自立」を批判するに際しても、「専門性」を問題視するときにも、その批判は、よき「共同性」の肯定と一体となっている。そのことは、たとえば「ともに暮らしを生活していることを根拠に、せめぎあう共生を続ける」などという表現に指摘することができる<sup>9</sup>。

しかしながら、＜家庭＞＜地域社会＞＜学校＞それぞれに問題があり、その中で＜学校＞におけるカウンセラーの提案もなされたのである以上、その提案を否定するときに、過去の古きよき＜地域社会＞や＜家庭＞像を念頭においているならば、それをいまだ充分とはいえないであろう。それゆえ、「心の教育」への批判は正当なものであるが、それがいまだ上滑りなっているようにも思われる。批判の論調には、しばしば人間の生の豊かさや深さを十分に問題にできず、多くの人々が抱く苦悩とは無縁になっていくことがえてして起こる。このような指摘は、実は、日本社会臨床学会の内部からも出されている。『カウンセリング・幻想と現実』にも論文を寄せている井上芳保は、たんなるカウセリング批判だけでは不十分だと考える。そして、批判した後の代替案はなにかが問われるべきだとする。ところが、『カウンセリング・幻想と現実』に表現された思考では、過去の理想化された生活を取り戻すべき日常生活をとみなしており、したがって、それを代替案とするのであれば、不十分だと主張するのである<sup>10</sup>。

井上は、そのような代替案を明確な形で提示しているわけではなく、新たな展望を模索しているという状況に置かれている。その中で新たな可能性として、注目していることがある。それは宗教的なケアの可能性である。井上が具体的に挙げているのは、アルコール依存のセルフグループの理論や田邊信太郎・島蘭進編『つながりの中の癒し セラピー文化の展開』（専修大学出版局、2002年）で論じられている思想である。井上は、一方で、カウンセリングが隠蔽しているものを暴き、個々の人間を管理するということを避けようとする。その中で、他方、日常生活の中で「つながり」のあるしっかりした信頼できる可能性の構築を模索しようとするのである。

それでは、このような井上の問題意識に応えるものが教育において果たして可能であろうか。以下において、「いのち教育」といわれるものの中にその可能性を探ることにしていきたい。

## 第二章 いのち教育の内容

「いのち教育」あるいは「いのちの授業」などと呼ばれる教育が各地で試みられている。このような教育は「心の教育」を求める精神運動の流れに棹をさし、「心の教育」を求めている人々の精神的要求に応えようとするものである。しばしば、「いのち教育」は欧米のデス・エデュケーションに刺激を受けて展開してきたといわれる。そのような側面があることを完全には否定できないものの、その根はもっと深く、少なくとも大正生命主義にまでさかのぼることができる。私は考えている。

さて、このような「いのち教育」の内容を、近藤卓は簡潔にまとめており、それは格好の手引きとなる。その著『いのちを学ぶ・いのちを教える』は、いのちの教育を狭義と広義の二つにわけて説明している<sup>11</sup>。狭義のいのち教育とは、「死や命と直接に結びついた領域について、その知識や考え方や態度について、ともに考える教育」であり、いわゆる死の教育、デス・エデュケーションと重なりあう部分が多い。そこでのキータームとなるのは、死別・ターミナルケア・末期がん・脳死・心臓死・ホスピス・自殺・誕生・性・病気・障害・老化といったものである。これは先に引用した『「心の教育」答申』の「死生」体験への要請に直接に呼応したものといえよう。

しかしながら、近藤は、いのち教育はそれにとどまらないという。広義のいのち教育とは、「子どもたちのまわりの社会的、文化的、自然的なあらゆる環境との、出会い、かかわり、そして別れの体験をあつかう教育」である。

広義のいのち教育とは、新たな領域を示す概念ではなく、整理の概念であると近藤は捉え、その構成要素を四つ挙げている。すなわち、第一は、「いのちのかけがえのなさ大切さ素晴らしを実感する」こと。第二は、「共有する」こと。第三は、「自己肯定感を得る」こと。そして第四に、「教育的営み」ということである。このような教育は、一言でいって、「生の厚みを取り戻す」ものであり、井上芳保のいうような日常生活の中で「つながり」を構築するものに呼応するものともいえよう。というのは、「いのち」の問題をカウンセリングのような特殊な状況に限定せず、生のあり方を学校の日常的な営みの中で構築しようとするものだからである。

「いのち教育」を特定の時間の中だけで実践するのではなく、学校生活の広がりの中で実践していくことは、事柄の性格から相応しいことと思われる。このことを小中学校などの公教育とホスピス医療との違いから考察していこう<sup>12</sup>。そのような違いを明確にすることで、「いのち教育」が孕んでいる課題がより鮮明になるとと思われる。

死生に関する精神運動は、医療と教育とで重なることが多い。実際、日本におけるデス・エデュケーションの展開において両者は、きわめて密接に関連している。日本各地に、さまざまな形で「死生学」「生と死を考える会」「死への準備教育」などに関する研究会が設立され、活動しているが、その多くの会で医療関係者と教育関係者とが中軸を担っている。また、この分野に関わる書籍では、医療と教育とがしばしば並んで論じられている。カウンセリングの必要性や問題が論じられるときなど、まさにそうである。「医療」と「教育」がこのように並列されるのは、両者において、人間の全体的なありようが問題となることが多いためであろう。ともに、近代が生み出した典型的な制度であるだけに、かえってそこで近代の知性の問題が感じられる点でも同様である。

両者に重なり合う点が多いことを認めたと、ここでは両者の違いを明確していこう。というのも、「死生」などに関わる現代の実践・研究においては、医療と教育との違いが看過され、その違いが持つ意味が明確に自覚されているようには思えないからである。

まず認められるのは、ホスピスと教育の目的の違いである。ホスピスは患者の人生最後の段階をよきものとするように援助を行うものであり、そこでは「死」が否応なく問題となる。告知にしる、患者のケアにしる、家族さらには遺族のケアにしる、「死」とどのように向かい合い、それをどう受容するかなどの問題が中心テーマとならざるをえない。しかし、教育においては必ずしもそうではない。社会で充実した「生」を過ごすということが主たる関心となる。そのため、「生」のみを問題とすべきであり、「死」を授業の対象とする必要はないという意見が当然のように生じてくる。死を前にして自らの人生を振り返り、総決算をすることを余儀なくされる末期患者とは違い、教育においては、人生の始まりにあって社会の中で生きることへと眼差しが向かっているのである。

次に、個人に対する関わりかたの大きな違いを指摘しなければならない。医療においては、個である患者に集団としての医療機関が対応する。いうまでもなく、医師も看護師も、一人一人の患者に個別に接して治療をする。またその人数も教育機関に比べれば多い。緩和ケア病棟の場合には、その施設基準として、看護師が当該病棟の入院患者1.5人に1人以上の割合で勤務していることが義務づけられている。それゆえ、患者の心の問題に対する関わりにも、個別的な対応を行うことが可能となる。これに対して、教育においては教師一人が数十人の児童・生徒に対することが基本となる。少人数学級の必要が説かれてはいるものの、実際になされているのは30人学級が実現される程度のことではない。教育においては、実際のところ、集団として対応することが基本となるため、原則的に集団に共通するものを前提として教育をおこなわざるをえないことが多い。それゆえ、ホスピスケアに比して、児童・生徒ひとりひとりに対応するようなケアを実行することは困難なこととなる。



このような個の位置づけの違いは、さらに、自己決定をなしうる状況の違いにも連関する。どこかの病院に入院するか否かは、基本的に患者に委ねられる。現実的にはさまざまな問題があるため、それほど多くの選択肢はないとはいえ、教育と比べれば、より多くの選択肢が与えられているのが一般的であろう。また、医療の質を選ぶ自由も、原理的には患者に認められたものである。実際には、病院と患者との関係について改良すべき点があるとはいえ、患者の自己決定が優先されることに大きな異論はなかろう。しかし、教育の場合にはそうではない。とくに義務教育において学校を選ぶことはそれほどの自由が与えられていない。義務教育においても、私立や国立などの選択の可能性は開かれてはいても、現実的にはその選択が実行できない人たちが多い。いったん学校に入学すれば、授業・教師を選ぶ自由はほとんどなく、さらに転校することもそれほど容易なことではない。学校選択制の導入が図られている地区もあるが、そこには原理的問題も指摘されている<sup>13</sup>。そして、たとえ学校選択制が一般的なものとなることがあるにしても、それはまだ遠い先のことと考えられる。しかも、教育の内容は学習指導要領などで大枠が定められている。自己決定をなす選択の幅は、医療に比して著しく狭いといわざるをえない。そのため、公教育において教えられる内容は、公共性の高いものに限定されることになる。

さらにいえば、自己で選択できる幅の違いがあることは、宗教への関わりの違いにも当然繋がっていく。国公立の病院と学校のみを考えても、両者において宗教への関わり方は異ならざるをえない。このように自己決定の幅が狭いことに加え、日本における宗教教育の特殊事情のため、宗教に対する関わりは制限されることになる。ホスピスにおけるスピリチュアルケアは宗教的救済と相反するものではない。そのケアが宗教的救済の前提となることや、その一部となることも珍しいことではない。患者が望めば、特定の宗教の聖職者からその教義を学ぶこともホスピス医療では可能である。だが、教育では事情が異なる。日本では戦前の国家神道のあり方への反省から宗教教育には大きな問題が残されている。それゆえ、デス・エデュケーションが宗教教育の一つとしてなされる西洋の国々と日本とでは事情が違うのである。

以上、医療と教育との違いを明らかにしてきたが、このような違いを鑑みれば、狭義だけでなく、広義のいのち教育を近藤が提唱することの意味もわかってこよう。

それでは、医療との違いは具体的にどのような教育内容となって表われるであろうか。広い意味でのいのち教育は、学校教育のあらゆるところで可能であり、その様態はさまざまにありえる。ここでは、「死」を主題とした近年の小学校の国語教科書を分析していくことにしてみたい。国語教科書には学校教育で教えることのできる「いのち」の内容が示されており、さらに宗教教育に関しても示唆深い内容を提示している。

国語教科書には、近年、「死」を明確な主題とした作品が登場してきている。そのようなことが可能になったのは、死に関する良質な児童文学が揃ってきたという前提がある。そしてまた「死の意識化」を促がす精神的運動が起こってきたこともその背景にある。ただし、戦後国語教科書には、一貫して「死」に関する物語が掲載されており、「死のタブー化」ということが文字通りになされたことは一度もなかったということは注意しておこう<sup>14</sup>。

現今の教科書に掲載されている作品の幾つかを紹介し、その特徴を明らかにしていきたい。まず、ペットの死を主題にした教材が低学年に載せられることが多くなったことが指摘できる。これまでは自然に生きる動物と人間との交流が中心であったものの、そのような関係がペットの動物へと移りつつある。具体的には、「ぼくはねこのバーニーが大すきだった」(東京書籍・三年)やペットの犬の死を題材にした「ずうっと、ずうっと、大すきだよ」(光村出版・一年)などがある。

また、生や死に関する本を紹介している教科書もある。「命の大切さを考えよう」(大阪書籍・三年)というコラム欄では、読書案内という形式で、家族の死を問題にしたマーガレット＝ワイルド「ぶたばあちゃん」や命のゆくえを描いたサンドール＝ウォーバーグ「ぼくの犬キング」などが紹介

されている。また、小学校六年生の教科書の読書案内（学校図書）では、湯本香樹実『夏の庭』が紹介されている。小学校六年生の男子三人が近所の独り暮らしの老人の死に関心を抱き、ひと夏を老人とともに過ごすという話である。

『夏の庭』は、それ自体が教材として、教科書に掲載されている（三省堂・中二）。中学の教科書についても若干触れれば、有名な『葉っぱのフレディ』が光村出版の中二の教科書に掲載されている。また、宮本輝の「彗星物語」が中二で取り上げられ、その中でも犬のフックの死に関するところが掲載されている（学校図書）。中一の読書案内で、弟の死をテーマにしたヴィヴェッカ＝レルソ「すいがらとバラと」や、老いたアナグマを描いたスーザン＝バーレイ「わすれられないおくりもの」などが紹介されてもいる（三省堂）。また、井上ひさしの「握手」が複数の教科書に掲載されている。実在したカトリックの修道士をモデルにした実話仕立ての小説であり、死期の迫ったことを自覚した修道士とその教え子との再会が描かれた話である。以上のように、「死」に関する新たな教材が教科書に掲載されはじめている。これらに共通する主題は、「有限な人生をみつめながら、他者のいのちを尊重する」ことと表現することができる。

このような多くの作品の中で、ここではネイティブアメリカンの少女を主人公にしたミスカ＝マイルズ原作「アニーとおばあちゃん」（学校図書・六年）を少し詳しく取り上げたい。この作品に注目するのは、小学生に死生観を深めさせるという点でこの作品は明確なメッセージをもっており、さらに公教育における宗教教育について示唆する点を含んでいるからである。

ナバホ族の少女アニーは、毎朝学校に行く前に羊の世話など手伝いをしている。彼女の楽しみは、毎晩語られる祖母の昔話である。ところが、ある日、祖母が家族全員を集めて静かに宣言する。「今織っているじゅうたんができて上がるころには、わたしは母なる大地に帰っていく」と。アニーは祖母の言葉を受容できない。祖母の死を遅らせようと考え、はた織の進捗を邪魔するためにいくつものいたずらをする。アニーの仕業に気付いた祖母は、アニーに語りかける。「アニー、お前は時間をもどそうとしているんだね。でも、それはできないんだよ」「お日様は、朝、大地からのぼり、夕方、大地にすずんでいく。生きているものは、すべて、大地から生まれて、大地へ帰っていくんだよ」。結局、アニーはこの言葉を受け入れ、祖母からもらったスティックで、祖母や母がするようにじゅうたんを織り始める。

この話は、宗教儀礼やそれを支えている神話的世界観を明示的に述べてはいない。それはあくまで背景として後ろに隠れながら、大地に帰るといふ死生観が鮮明に描かれている。この教材を掲載した学校図書は、教材として選んだ意図をその学習指導書に、「生と死」「命」「老い」というテーマについて読書の範囲を広げ、考えを深めることに役立つからと述べている。そして、この作品から「命の尊さ」「命の連続性」「老い」について学ぶことを期待している。そのようなことを可能にする原理は、最終的にはナバホ族の信奉する神話的自然観になるのであろうが、作品の中では大自然の摂理というより一般的原理が表面に出てくるようになっている。しかも、それを祖母の口を通して少女に説明することで、家族のつながりや伝統技術の伝承ということがらに焦点をあわせる構造になっている。つまり、「死」という否定的契機を描きながら、家族の結びつきの大切さ、伝統技術の伝承や労働の尊さなど積極的なものを、そこから汲み取れるようになっている。

国語の教科書に表われている「有限な人生をみつめながら、他者のいのちを尊重する」ことをどのように教えるかは、現場の教師の力量や関心に大きく左右されるとはいえ、ここには広義のいのち教育をするための教材を認めることができる。

現在、様々な「死」や「いのち」に関する教育の取り組みがなされ始めている。だが、熱心な運動があるものの、実際の教育現場にはこの取り組みはそれほど受け入れられているとはいえない。その理由は、いろいろと考えられるが、この種の教育を推進しようとする側にも現場の側にも一つの誤解があるように思えてならない。それは、この種の試みはたいへん特別な教育・授業をするにち

がないという誤解である。教育を推進する側は、しばしばそれを推進しようとする熱意のために、強い問題意識を要求しがちである。明確な死生観を教師が確立しなければならないと主張されることもある。そして、そのような熱意の背後に特定の宗教思想が見え隠れすることも多い。これに対して、現場の方にも、この種の教育に対して、たいへんな緊張感をもって接する人が多い。悟りを開いたような人生の達人や、特定の宗教を背景にして明確な死生観を抱いている人にしかできないかのようなのである。しかし、私はここには誤解があるように思われる。

国語教科書の内容をみたように、「死」や「いのち」の問題は教材としても存在しており、また教育においてこれまでも実際に取り扱われてきた。もちろん、題材の選び方やその扱いは、時代によっていささか異なり、教材によって違いもあった。時代にあわずに不適切となった内容の教材もある。また、教材がたとえすぐれていても、それを実際に用いる教師の姿勢・力量によってその教材が思わぬ方向への教育に向うこともあったであろう。「アニーとおばあちゃん」のような教材も、扱い方によっては、姨捨山を奨励するようなことにもなる。そのような問題を孕みつつも、それが扱われてきたことは事実である。そしてまた、教師はそれぞれに「生きること」に向かってはたはたしてはあつても、自身の死生に関する思考を背景にして個別の事態に対処してきたはずである。ただし、そのような死生に関する教師の姿勢と教育との関係がさほど自覚されていなかったにすぎないと思われる。

このような公教育の現状を踏まえると、宗教教育の議論にも新たな光が当てられてくるように思える。従来宗教教育の議論は、それを知識教育、情操教育、宗派教育の三つに分け、宗教教育の範囲を問うことが多かった。ところが、この議論は膠着状態におちいり、生産的なものを産みだすことが難しい状態になっている。そこで新たな「宗教教育」の模索も行なわれている。しかし、そこで最も重要なのはそのような教育によって何を指すのかということである。そして、また実際にそのような教育目的が建てられたときに、現場の教師がそれを現実になすことができるかという問題もある。そのように状況を踏まえるなら、あえて宗教と名のつく教育を声高に推し進めることに、はたしてどれほど意味のあるかを再考する必要がでてくる。

というのは、宗教とあえて名をだすことのない現在の教科の中であっても、「宗教教育」に期待されているもののうち、すべてとはいえないにしても、ある程度の領域をカバーすることができるからである。たとえば、「アニーとおばあちゃん」のような教材は、人生観や死生観について学ぶことを可能にする。しかもそれだけではない。ナバホ族の文化・思想をも教える格好の教材となっている。事実、この教材を用いて異文化学習へと展開している小学校の授業も実践されている。公教育においても、特定の宗教に直接に関わらない形で「いのち」と向き合うことが可能であるならば、それはまた、「宗教教育」への新たなアプローチの方法をも示唆しているように思われる。

以上、国語教科書からいのち教育の内容の一端を取り出してみた。このような教育の内容も、さらにはそれが孕む問題に関してもなお考察されなければならないが、ここでは先を進み、その原理について考察することにしてみたい。

### 第三章 いのち教育の原理

いのち教育の原理は、さまざまな形が考えられる。たとえば、「有限な人生をみつめながら、他者のいのちを尊重する」ということであっても、そのような実践を可能にし、それを成り立たしめる思考体系はいくつも想定できる。そのような思考体系への考察をする手掛かりとして、ここでは二人の思想家を取り上げておきたい。すなわち、生命倫理研究家の土屋貴志と宗教哲学者の上田閑照である。

土屋貴志は、北海道浦和の精神障害者コミュニティ「べてるの家」をモデルに「いのち」の尊厳の問題に対して、簡潔ながらまとまった思考を提示している<sup>15</sup>。土屋の議論は、直接には安楽死・尊厳死の問題に対して、安楽死などを推進する動きに警鐘をならし、社会的弱者を擁護しよ



うとするものである。しかし、たんに安楽死の問題にとどまらず、積極的に人間の尊厳を認め、いのちを尊ぶことへの一定の原理的立場を提示している。

土屋は、まず論理的に、「他者肯定と自己肯定との連動」が成り立つことを主張する。なぜなら、どのような価値判断であっても、それ自体が判断として普遍的可能性を持つと考えられるからである。他者を肯定する特定の判断は、その限り自己を肯定する判断につながり、他者を否定する判断は、それに関する自己存在の否定判断につながる。逆に、特定の自己の生のあり方を肯定するならば、それと同様な生のあり方をしている他者を肯定できるはずである。この論理を敷衍することで、土屋は、「特定の生のあり方でなく、どのような生であってもその人なりの『ありのまま』の生のあり方を肯定できるのであれば、それは、他者についても自分についても、その『ありのまま』の生のあり方を肯定できるはずである」という<sup>16</sup>。

さらに、土屋はここから論を進め、「他者からの承認」と、「他者への承認」および「自分による自分の承認」の問題を考察する。自己承認は、他者承認がなくては、確固としたものとならない。そもそも、自己を承認する自己は、自己の中の「他者」だからである。このような「自分の中の他者」は、必ずしも具体的な「他者」を必要としない。最終的には、絶対他者ということもありえる。しかしながら、具体的な「他者」の承認に連動して、「自分による自分の承認」は経験的に起こりやすいといえる。また「他者からの承認」と「他者への承認」も連動することが多い。このような連動には、論理的な必然はなく、経験的に一致しやすいということにとどまると土屋は認める。そしてそれが、一致しやすい根拠は、帰するところ、「承認」が一般的に「よい」こと「善」だからと考える。

土屋は、一般に「承認」が「善」であり、互いが互いを承認しあうところに「人間の尊厳」を認め、それをこう定義する。

「他者から、そして自分（の中の他者）から、ありのままの（頑張らない、背伸びしない、見せかけない、みじめな）自分が『それでいい』と承認される（肯定される）こと」<sup>17</sup>。

このような土屋の立論は、「いのち教育」の原理に対して示唆することが多い。とりわけ、社会的弱者の「いのち」の意味や、他者とのつながりや支え合いの意義を明確に示している点で、魅力あるものである。しかしながら、この立論だけを単独に取り出すと安易な現状肯定に陥る危険性を孕んでいる。

そもそも、土屋が思考のモデルとした「べてるの家」は安易な肯定で成り立っているわけではなかった。ここには社会からの強い排斥や否定が前提として厳に存在している。べてるの家を調査したジャーナリスト齊藤道雄の言葉を借りれば、「絶望のなかからの問いかけ。それがべてるの理念のはじまる場所だった」のである<sup>18</sup>。齊藤はいう。もし、べてるの家が「希望」からはじまったならば、社会復帰を目指し、困難と戦いながら、弱さをきずなにつながりあい、死ぬべき存在として苦勞するしかない。ところが、「絶望」からはじまったことで、絶望することさえも援助され、病気になることが肯定され、そのままがいいという生き方、あるいはそのままではかいられないという生き方が提唱されているのである。齊藤が指摘しているように、「べてるの家」は自己の無意味性にさらされたところ、徹底した「否定」に面したところで、発せられている「肯定」であり、それは単純な「肯定」ではない。そのような切羽詰ったところで発せられる「肯定」をその文脈から切り離すなら、その「肯定」は空転する恐れがある。

このような土屋の所論に対して、上田閑照は「無」や「否定」の意義をより深く考察している。その透徹した「いのち論」は、「いのち」における「無」や「否定」の意味を考察するためにも、さらには「いのち教育」の原理を探究する上でも、重要な導きを与えている。

上田は、論文「生命/生/いのち」の中で、三つのあり方にわけて「人間として生きること」を考察している<sup>19</sup>。人間は、この三つのあり方をばらばらに生きるのではない。生きた連関の中で統

一的に生きていることを上田は強調する。そのため、この三つをそれ自体で切り離して論じることには困難が生じるが、それをあえて図式的に示せば次のようになる。「生命」とは、生物一般に通じるもので、生物学・生理学・生命科学の対象となるものである。これに対して、「生」は、生の哲学によって扱われるもので、そこではいわゆる人間的生や文化的生のあり方が問われる。ところが、「いのち」は、前二者と質を異にしており、それを直接に対象にする学問は成立しない。それは、根源的な「いのち」とでもいえるものである。この「いのち」は「いのち」の言葉によって目覚めさせられるしかないという。

重要なのは、この三者の関係である。生命から生への移動は、量的飛躍の関係にある。ところが、生からいのちへは、そうではない。そこには、貧とか死などの何らかの否定の徹底があり、それが跳躍板となっていのちに触れることができる。誤解を恐れずに端的に言えば、いのちの場所は、死ぬことを通して初めてそこに行くことができる場所であり、「死んで蘇るという仕方生きられる『いのち』」なのである<sup>20</sup>。夏目漱石は大患後に「死は生よりも尊い」といったが、そのことがわかって生きる、それが「いのち」の生であると上田は述べている<sup>21</sup>。

このように論じた上で、この連関全体を生きることができない場合に生じる、狂いとでもいえる事態が分析される。上田がとりたてて注意を喚起するのは、三つの真ん中にある、人間的「生」、そのなかでも生活という一面だけが異常に膨らむ文化的生の増殖の問題である。もともとは、人間を豊かにするはずであった文化的「生」が極度に肥大化し、「いのち」への道を塞ぎ、それとともに「生命」を破壊することが起こっていると指摘し、それを上田は人間存在の狂いであるとして次のように表現する。

「『生』における生活の面だけが科学・技術・産業・経済の独占的な肥大によって、『生命』の世界をも破壊し、『いのち』への道を塞ぐことになっているという狂い」<sup>22</sup>。

このような所論に基づくなら、いのちを尊重することも、それがかれのいう「生」の次元にとどまるならば、むしろその肯定が異常なものをもたらすことになる。「いのち教育」においても、それが人間的「生」の文化的生の肯定を強めるだけであれば、人間のより根本的な次元への通路を塞ぐことになる。

以上のように、上田は人生における「否定」的契機を真正面から問題にし、「有」だけでなく「無」へと思索をめぐらしている。このような思索は、深く「人間の生」に思いを凝らしたものであると認めることができる。しかし、この上田の思索を「いのち教育」の原理としてそのまま応用するには困難が伴うことも同時に認めなければならない。

文化的「生」の異常増殖を認め、人生の否定的契機がきわめて大切であっても、それを教育の場で教えることがどのようにして可能なのであろうか。先に、医療との違いで述べたように、教育の眼差しは、人生の始まりにある子どもを社会の中で生きさせることへと向かっており、現存の文化的「生」を学ぶことが主な課題となっているからである。さらに、その否定的契機をどのように教えることができるかという問題も残っている。「いのち」の言葉を特定の宗教教義によらないで、どのように示すことができるかという点も、実際の問題として残っている。

本稿では、教育における宗教と心理療法との関係を探るために、次元の異なるさまざまな領域の探究をなしてきた。中教審の答申の前提となる社会構造、答申の内容、カウンセリングという制度、学校教育の制度内でのいのち教育の位置づけ、国語教科書のいのち観、そして最後に哲学的存在論に至り「肯定」と「否定」、「有」と「無」という存在論の根本的テーマに出会った。

いずれの次元においても、論じていない問題は多く、また異なった次元間の連関もごく簡単に示したにすぎない。しかし、不充足さを承知の上で、そのような探究をなしたのは、本稿の主旨が、精緻な分析をすることに専念することではなく、むしろ大まかに問題連関が見て取れるように、思い

切った輪郭を描くことにあったからである。そしてこのような探究は、心理療法や教育という場に限らず、およそ現実の中で宗教哲学的探究をなそうとする場合に必要とされると考えたからである。

存在論の根本的主題との出会いは、探究の終わりではなく、まさに始まりを意味する。宗教と心理療法との関係を問うことも、またここから新たに始まる。「肯定」と「否定」、「有」と「無」ということもそれ自体で思索をするのではなく、現実の教育との関わりを考察することで、その内容が明確になり豊かなものとなるであろう。逆に、現実の教育もそのような存在論に基づくのでなければ、そのときどきの風潮や流行に流されてしまうであろう。そして、このような宗教哲学的探究は、現代社会そのもの、さらにそれを問うもの自身を巻き込みながら、深められていくのである。

#### (Footnotes)

- 1 『中教審「心の教育」答申読本』教育開発研究所、1998年、12 - 17頁。
- 2 『中教審「心の教育」答申読本』13頁。
- 3 広田照幸『日本人のしつけは衰退したか』講談社現代新書、1999年。
- 4 『心のノート』への批判に関しては、高橋哲哉『「心」と戦争』晶文社、2003年など多くの書籍が挙げられる。高橋は、道德教育を推進することは、批判的能力を養わず、現存するものへの受容へと向うと批判する。また畏敬のような宗教心を強調することは、国家社会への従属を願うことに繋がるとする。結局、『心のノート』は、個人の尊厳ではなく、国家の人材、材料としての個人とするものであると指弾する。国家による道德教育の推進、とりわけナショナリズムの問題については、別途、考察する必要があるが、その場合、たんなる批判ではなく小熊英二・上野陽子が『<癒し>のナショナリズム』(慶応義塾大学出版会、2003年)で問うたような「普通の市民」の心性の構造に迫る必要があるであろう。
- 5 本科研でお話をお聞きしたスクールカウンセラーの羽田ひづる氏も問題点を指摘されていた。本『報告書』<第一部>講演会要旨参照のこと。
- 6 日本社会臨床学会編『カウンセリング・幻想と現実 上下』現代書館、2000年。  
小沢牧子『子どもの<心の危機>はほんとうか?』教育開発研究所、2002年。
- 7 臨床心理学の資格問題をめぐる諸学会の動きは、佐藤達哉・溝口元編著『通史 日本の心理学』北大路書房、1997年、部5章3節が簡明に記している。
- 8 日本社会臨床学会編『カウンセリング・幻想と現実 上』、5 14頁。
- 9 林延哉「戦後日本におけるロジャーズ理論 学校教育を中心に」(『カウンセリング・幻想と現実 上』所収)、72頁。
- 10 井上芳保編著『「心のケア」を再考する』現代書館2003年、終章「「心のケア」の幻想と現実をめぐって」参照。同様に、斎藤環も日本社会臨床学会の批判の意義を認めながらも、その現状認識の不充分さを指摘している。斎藤環『心理学化する社会』PHP研究所、2003年、章参照。
- 11 近藤卓『いのちを学ぶ・いのちを教える』大修館書店、2003年、96 99頁。
- 12 以下の「医療と教育の違い」に関する内容は、拙稿「いのち教育の原理と課題 序説」、『大阪教育大学紀要 第四部門 教育科学』第51巻第一号、2002年、ですでに論じたものに一部加筆したものである。また両者の親近性に関しては、この拙稿でより詳しく論じた。
- 13 学校選択制への批判に関しては、藤田英典『市民社会と教育』世織書房、2000年を参照のこと。
- 14 戦後の小学校国語教科書における「死生観」については、拙稿「学校教育における<死> 小学校国語教科書にみる死生観」、『現代宗教 2004』、2004年刊行予定で詳しく論じた。本稿の国語教科書に関わる以下の分析は、拙稿「学校教育における<死>」の論述の一部に若干、加筆したものである。



- <sup>15</sup> 以下の土屋の思考は、土屋貴志「安楽死・尊厳死の問題を扱う場合のポイントは何か」『学校現場での生命倫理教育 資料集』日本医学哲学・倫理学会、2003年に基づくものである。
- <sup>16</sup> 土屋貴志『学校現場での生命倫理教育 資料集』、69頁。
- <sup>17</sup> 土屋貴志『学校現場での生命倫理教育 資料集』、68頁。
- <sup>18</sup> 齊藤道雄『悩む力 べてるの家の人びと』みすず書房、2002年、237頁。
- <sup>19</sup> 上田閑照「生命 / 生 / いのち」『上田閑照集』第十巻、2002年、岩波書店。
- <sup>20</sup> 上田閑照『上田閑照集』第十巻、314頁。
- <sup>21</sup> 上田閑照『上田閑照集』第十巻、311頁。
- <sup>22</sup> 上田閑照『上田閑照集』第十巻、317頁。

# 精神病理学の人間学的展開

## 木村敏氏の医学的人間学における「主体への問い」

安藤恵崇

### 問題の所在

精神疾患の治療は、医学の歴史の中でも極めて特殊な発展をたどってきた。アンリ・エレンペルガーがその大著『無意識の発見』で跡づけたように、フロイトやユング、ジャネといった力動精神医学の前史は、西洋の医学が総体として人間の科学的な生物学的解明を基礎として発展してきたのとは異なるものであった。そこにあるのは、治療者と患者の関係性に基づくさまざまな経験的事実であり、いずれも唯物主義的な科学的世界観になじまない諸事象を含み、また、当時の科学とは次元を別にする諸哲学思想の影響のもとに展開してきた。その一つの大きな理由は、精神病理の問題が優れて「主体性」という人間の次元に根を張っていた故であろう。フロイトの影響を受けたピンスヴァンガーに始まるドイツ精神医学は、現象学という20世紀の中心的な哲学思潮と大きく関係を持つことになった。ピンスヴァンガー、メダルト＝ボスらが、それぞれの仕方でもフッサール、ハイデガーの哲学を人間の「現存在」のあり方としての精神病理理解の基本的構図としていったし、またフランスではミンコフスキーがやはりフッサールとベルクソンの影響のものにまた異なる方向にそれを進展させていった。これらとは異なる潮流でもヤスパースは精神科医として出発し、やはりフッサールの一面を精神病理の理解に応用し、更に20世紀の極めて重要な哲学思潮を構築した。このピンスヴァンガーに始まるドイツ精神医学の流れは、その後のヴィクトア・フォン・ヴァイツゼッカーなどの厳密には精神医学とは呼ばないような立場も含めて、木村敏氏により「医学的人間学」という命名をされているが、ピンスヴァンガーの後、鬱病研究として『メランコリー』という大著をなしたテレンバッハ、分裂病研究で大きな成果をあげたブランケンブルグ（『自明性の喪失』）等の立場が、いずれも人間の主観性の了解から出発し、精神病を身体的・物質的・器質的次元に還元しないという方向を取ることに、それらが極めて哲学的主体論の色彩を帯びていることは明瞭である。

しかし、1950年代から、クロルプロマジン<sup>1</sup>、ハロペリドール<sup>2</sup>、三環系抗鬱剤<sup>3</sup>、近年では選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRI)<sup>4</sup>といった向精神薬の登場により、また、大脳生理学の飛躍的な進展により、精神病は脳の生理的疾患であるという原則に基づいた見解の優性が時代を覆うに至り、今日必ずしも精神病理と哲学が結んできた親密さはかつてほど自明のものではないというのが今日の現状であろう。以上に加えて、神経症領域において使われることの多いマイナートランキライザーにベンゾジアゼピン系薬物が登場し、その方面でも薬物療法の安全性がより向上したことも加えて考えるべきであろう。確かに、分裂病といわれてきた事態にみられる神経伝達物質であるドーパミンのレセプターの異常な感受性や、鬱病にみられるセロトニンやノルアドレナリンのシナプス部における分泌の減少といった現象は否定するべくもないだろう。また、そうした現象故に、それを矯正する向精神薬が症状の緩和、あるいは治癒の過程で大きな力を持つこともういまでもない。このことはいかなる立場といえども認めざるをえない今日の基本的事態である。臨床の知としての医学は、まず第一に患者の苦痛を軽減し取り除くことを目指すものであり、こうした薬物治療の功績はそれ自体としては評価されるべきものであろう。今日精神分析家といえども彼が医師である場合、向精神薬やマイナートランキライザーを全く処方しない治療家は皆無と断言していい。しかし、治療過程を回顧して反省し、そこから精神病理の本質とは何であるかということ問う段階になると、そこにはまだ検討されるべき問題が多分に残されている。すなわち、精神病において症状とはその病理の本質に存在する事態なのだろうかという問いである。つまり、症状を治療すればそれで一つの

病が癒されたことになるのかという問いである。もちろん先にも述べたように、そのような問いをもってしても、急性症状や自殺念慮の見られる場合に、緊急的処置として向精神薬が使用されるのはいうまでもない。しかし、ある種の分裂病において、症状を向精神薬によって緩和した後に自殺してしまうという事例があることは哲学的にも注目しなければならない。もし、症状による苦痛だけがこの病の本質であるならばそういうことは原理的に起こらないはずであろう。

精神というものの実体がそれとしては存在せず、精神、心としてわれわれが理解しているものは実は単なる身体の物理・化学的反応過程なのだという19世紀以来非常に大きな力を持ってきた科学的唯物論は、様々な哲学的議論を無効にして、今日さらに大きな力を持っている。(もちろん哲学的立場としてそうした主張もあり、K・ポパーはそれを「徹底的物理主義」と呼んでいる。<sup>5</sup>そうした見地からすれば、精神病とは脳の物理・化学的物質過程の変容以外の何物でもなく、現象の背後に何か他の事態を想定するとか、症状を引き起こしている事態に別の次元の原因を想定する事自体原理的な間違いである。しかし、哲学において非常に長い歴史をもつ身心問題 Mind-Body problem が今日、完全に解決されたとは全くいえないであろう。その場合、心身症、アレクシミアなどといわれる構造的に精神病より単純な場合でも(とはいえ心身症の機構自体はやはり謎につつまれている部分がある)、精神的次元での何らかの葛藤が、身体的次元に様々な症状をもたらすということは実際臨床的にかなり認められており、もし精神と身体という二元論を暫定的に認めるのであるならば、心 精神のあるあり方が、身体的次元に様々な変容をもたらすという想定も原理的におかしいことではないのではないだろうか。(この暫定的二元論は物理的一元論に対しての手段であり、二元論の様々な困難に直面するやいなや、物理的一元論とは異なる身心一元論が要請されるという事情がある。)そうした意味で、人間のある主体性に関わる危機的事態がドーパミン・レセプターの変容という生体の反応として成立するという精神病論は大いに検討の余地のあるものであり、ここで関わる問題は、身心問題という非常に長い哲学上の歴史的論争であるといってもよいだろう。木村敏氏によれば、そうしたドーパミン・レセプターの変化を引き起こすのは、患者の主体のあり方であり、「そうしなければ患者は生きていきにくいのだ」と述べている(『木村敏著作集第6巻』弘文堂 平成13年刊 255頁、以下同著作集からの引用は巻と頁数を6-255 というように表示させていただく)。ここでは木村氏の見解をもって代表させていただいたが、さらに様々な立場の医学的人間学といいうる立場が発言する余地は大いにありうる点を認めなければならないであろう。

われわれのこのプロジェクトにおける問題提起としては、心理療法といわれる癒しの知は当然人間の存在の基底的な事態を探求してきた宗教哲学と交錯する領域を持ちうるという見地であり、そうした立場から言えば、精神疾患はやはり単純に脳の内分泌の異常として捉えられるのではなく、人間存在の根底性を別の次元に問わなければなるまい。そうした方向を模索するひとつの足がかりとして、本論では、木村敏氏が展開されてきた人間学的精神病理学の広がりを「主体への問い」という相のもとに、われわれなりに内在的に確認することを試みようと思う。そこには医師として木村氏が展開した決して生物的・生命的次元を看過するのではない医学的人間学の動向が読みとれるのであり、それはわれわれの今後の思想形成に大きく寄与するものと思われる。木村氏の医学的人間学を「主体への問い」として見て行くにあたって、われわれはまず氏の「自己論」にその端緒を指摘し、それを「直観診断」と「メタノエシス」、「あいだ」という方向への展開の系列と、「時間論」という方向への展開の系列にわけて考察していきたい。

## 自己論における主体論の端緒

木村氏の独自の精神病理学上の主体論的立場は、ドイツ語で書かれた Zur Phänomenologie der Depersonalisation (「離人症の現象学」)という処女論文に淵源するものである。離人症とは、妄



想の伴わない自己の変容感、現実の喪失感が全面に出た病であり、離人神経症神経症という病名にあるように、神経症圏のものとされるものもある一方、鬱病や精神分裂病、非定型精神病においても多く見られる症状であり、離人症という疾患単位を単独に考える研究者もいる。この病理のさらに全体的な問題への論究は後に「離人症の精神病理」(1976年)(『著作集第5巻』所収)でされているが、この処女論文で注目されるのは、典型的な離人症の女性患者を通して、木村氏の一貫したテーマであるところの主体論の萌芽ともいえる自己論が展開されている点である。(その症例は1-109ff 参照のこと) その論文の最初には次のように述べられている。

現象学や心理学がこれまで求めてきた「自己」は、まだあまりにも対象化された自己、みられた自己であって、この「対象自己」を見ているそれ自体は対象化不可能で、絶対的に主観的な自己は、不思議なことに認識不能として考察から除外されるか、括弧に入れて棚上げにされてきた。ところでわれわれ日本人は以前から、なかんずく禅仏教と深く結びついたひとつの考え方をもって、その中心は「無相」の自己、つまり決して対象化できない最も根源的な自己におかれている。この伝統的な日本の思考に基づいて、離人症の現象学を取り上げてみたいのである。(1-3)

ここでいわれている、それ自身「対象化されない」で、対象化するところの「自己」を問題にするという見地は、さまざまな論議の余地はあれ、木村氏がその諸論文で西田幾多郎を引き合いにだす根本的な問題意識につながる部分であるといえよう。また後に述べる「ノエシス・ノエマ」といった主体構造の中心的な概念の端緒であるともいえよう。

離人症では、個々の物は正常に知覚されているのにもかかわらず、それらの現実感が全く感じられないということが大きな苦痛として体験されるのであるが、まさにそれはわれわれの正常な体験が、単なる感覚知覚ではなく、そうした知覚内容に対して「添え物 / 附加物」であるところの「内面の表現」が与えられなければならないのであり、それによって初めて「事物界の現実性」が確保されるのであるという(1-10)。そういう意味で、離人症とは優れて「自己の病」なのであるというのである。ここで、「現実性」という語には「リアリティ」という語が使われるのであるが、これは1990年代の木村氏のターミノロジーからすれば、むしろ「アクチュアリティ」の意であり、このことは氏がこの論文を日本語訳された後に記した後記にも指摘されている通りである(1-22)。この問題については、後に触れるとして、ここでは対象化された事物と、それを対象化する「働き」の二相の力動として人間の通常の経験を捉えるという一貫した見地の表明として見て取ることができよう。この射程は、「もの」と「こと」という二つの経験の相にも対応する。『時間と自己』[1982](『著作集第2巻』所収)の第一章は、「ものの問いからこと問いへ」と名付けられ、やはりこの離人症論を引き合いに出しながら、われわれの経験が「もの」という次元と「こと」という次元が共生しているという見地へと発展させられている。つまり「こと」的な相の成立のためには、「私が主観としてそこに立ち会っている」(2-140)ということが不可欠であり、この主観-自己の障害が「離人症」の本質であるというのである。この点に関して、「離人症の他者」[1986](『著作集第2巻』所収)において次のようにも述べられる。

「もの」的客観がまず構成され、その後これに反省的な判断が加えられて「こと」的述語が可能になる、という構図に関して鋭い疑義を提出したのは、西田幾多郎であった。西田は、反省的範疇は構成的範疇の後に来るのではなく、構成的範疇に先立っていると考える。(中略) 私が離人症において「こと」の世界が失われると考えたのも、このような西田の考えを背景にしてのことだった。(1-369)

つまり、「こと」的世界は「もの」的な現れに先立って構成的範疇として介入して来るというのである。そしてそれは自己の側から見れば、「純粹意思の世界である」(1-369)ともいわれる。

このような木村氏の自己論の特徴は、病理的な事実の現象学的解明により、通常の経験においては問題が無い故に看過されてしまう次元に関して、かえって病理的な事態を介して、その経験の構造を取り出すことができるという点である。もちろん木村氏の意図としては、医師として精神を病んだ患者の治療への臨床的探求としてこうした研究があるのはいうまでもないが、同時にそれは哲学がその問題のアプリオリ性の故、経験的に自覚することの難しい次元を精神病理といういまひとつの人間の「経験」によって逆照射するという点で、哲学研究をなす人間にとって極めて重大な示唆を与えるという点が注目されよう。同時に、木村氏自身が臨床を介しながら、そこにみられる事実との触れあいの場を掘り下げる過程自体が哲学的問いと化しているというのもまた事実である。「現象学的」という語がさかんに使われるのはまさにそうした医師と患者の間に生じる経験がそうした「問い」をもってしか成立しえないという木村氏の基本的な態度表明と受け取ることができる。

先にみた最初の離人症論の発展過程から論ずるなら、『自覚の精神病理』[1970]（『著作集第1巻』所収）の第1章に展開することになるが、この単行本の著書には、「離人症」に加え、「家族否認妄想」と「精神分裂病」の3つの相における「自覚の精神病理」として構成されている。（精神分裂病の病名は今日、「統合失調症」とされているが、テキストとの対応から以下精神分裂病とさせていた）ここでは、「家族否認妄想」については詳細を省略するが、この病が「自分が自分であること」の自覚、つまり「自己の歴史性」が他人のそれと交換可能なものになっているという事態を指摘している点を、自己論という見地から確認しておく必要があるだろう。すなわち「来歴」とは、「いまここ」における自覚の問題であるからである。

され、われわれが注目するのは、第3項目の「分裂病」である。精神分裂病は、躁鬱病と並んで二大精神病とされるもので、「させられ体験」や幻聴などの妄想を中心とする妄想型、意識の崩壊が全面に出る緊張病型、症状的な表出は少ないが人格が徐々に荒廃していき予後もよくないとされる破瓜型の三つの型があると一般にいわれている。この病態は、「自己の自己性」という主体の最深の構造が問われているというのが木村氏の第一着眼点であった。1960年代には、分裂病研究だけではなく躁鬱病も平行して行われており、むしろ躁鬱病の方に量的な中心があったように見受けられる。しかし自己論という系列としては、躁鬱病を除外する形で形成されている。これは、分裂病が「自己」の成立に関わる病である一方、躁鬱病においては、鬱状態の重症例では貧困妄想などが見られたり、昏迷状態もみられるものの、病の本質として自己の成立が危機に瀕しているのではないという見地がすでにこの時期に木村氏のうちにあったことを推測させる。ここでも「自覚」の問題は氏の西田哲学の読みが大きく反映していることは指摘するまでもないだろう。この『自覚の精神病理』の第3章において、分裂病は「自己の個別化の危機」とされた。ここで「自己の個別化」といわれるのには、ひとつにはわれわれの成育過程で親との一体化を脱してひとつの人間の自己として自我をもつという側面と、それに関連してより存在論的な「自己」ということがらそのものが成立しないという側面をもっている。これは、分裂病患者の生育歴において、「口答え一つしない良い子だった」とされ、親の主体性の横暴さの中に取り込まれたまま青年期を迎えるというような場合が極めて多いことが指摘されており(1-238f)、この見地がそうした氏の臨床的経験から考察されたことがうかがえる。

一方、「自己」の存在論的位相については、「時間と自己・差違と同一性」[1976]（『著作集第2巻』所収）と題された論文から展開されている。ここでは、ハイデッガーの「存在論的差違」やサルトルの「対自」を媒介として、自己の「差違化」こそが自己の自己性であるという結論に至っている。

自己とは、ノエシス的な差違化のいとなみが、それ自身との差違の相関者としてのノエマ的

客体を産出し、逆にこのノエマ的媒介としてそれ自身ノエシ的自己として自己限定するという、いっさいの動的構造のことである。(2-59)

ここに示されたテーゼの理解のためには、われわれは木村氏が次の段階で展開することになる「ノエシス・ノエマ」的な自己の構造から「メタノエシス」という概念を提示する過程をたどらなくてはならない。そして、そのことは、さらにもうひとつの重要な概念である「あいだ」という事態の内実があるといっているだろう。ここには、第一に氏がそれまでの自己論という地平から、医師が患者と向い、患者の体験領域を現象学的に把握する診断根拠に関わる「自・他」問題が新たに内包されており、第二に、木村氏自身が回顧されているように、「自己論の地平から時間論の拡大する唯一の通路」(2-7)であったという事情は注目すべきものであろう。われわれはこの第一の系列から見よう。

### 「直観診断」と「メタノエシス」・「あいだ」としての主体性

先に述べてきたような精神病理学の間人学的傾向からすると、精神病理学とは何よりその人間のあり方の主体的了解なのであるという基本的方向が伺えると思う。つまり、治療者は、患者のあり方を解釈して了解することによりそこにある事態を把握し、それに基づいて治療を行うのである。それ故、かつてよりピンスヴァンガーやミンコフスキーにより「直観診断」ということがいわれてきた。ピンスヴァンガーにあつては「他者知覚」に基づく「感情診断」といわれ、ミンコフスキーにあつては「現象学的直観」に基づく「洞察診断」といわれてきたものがそれにあたる。これは、今日、米国精神医学界のDSM - などにみられる量的な指標をもった症状観察から診断を行うためのマニュアルの方法に真っ向から対立するものである。一般にそうしたマニュアルでは、ある症状がどのくらいの期間持続しており、またそういう条件がそろえばどういう診断ができるかという方法で、記述されている。これは木村氏にあつては、症状論からは診断をしないという「症状論的エポケー」という方法論として表明されている(4-134)。すなわち、かつてフッサールが、われわれの体験を一度括弧に入れてそして「事象そのものへ」と向い本質直観をもって世界を再度記述するという方法を提示したように、患者の症状はまず括弧にいれて、その上で患者のあり方を成立させているものへと医師は向かわなければならないという考えである。このことは、妄想、幻覚などの多彩な症状が見られないにもかかわらず、「何かが欠けている」ということに痛ましいまでにこだわり、ついには自ら命を絶ったブランケンブルグの患者アンネの症例(6-41以降)において顕著に現れる。木村氏によれば、分裂病論の本質は、妄想などの症状論的次元ではなく、アンネにみられるようないわゆる破瓜型にみられる症状に乏しいが人格が変容していくという病態において露わになっている事態であるという。ブランケンブルグはまさにそうした症例を取り出すことにより、自明性の喪失という事態に直面している患者の存在様態の了解をもって直観診断の根拠としたのであった。以上のような事情から、直観診断の可能性を問うことは、治療における主体性の位相を問うことであるといえるであろう。

さて、木村氏の表現によれば、そうした方法は「病者との人格的な触れあいにより直接無媒介的に開けてくる地平」(1-387)を前提としている。木村氏は初期より提示してきた「あいだ」という概念が、まさにこうした地平において積極的な意味を持って問題化すると述べている。すなわちそれは、治療者と患者の「あいだ」であり、我・汝の「あいだ」に生ずる問題である。木村氏は、もし医師が患者の直接体験に至りそれを共有することができないのであるならば、それを「現象学的」というのではないのではないかという点を強調されてきた(1-386f)。ピンスヴァンガーやブランケンブルグに多くをたずね、さらに自らの独自の現象学的考察をもってしてきた氏にとって、「現象学」という方法を究極的なところまで突き詰められなくてはならないと考えられている切実さがこ



こには伺える。フッサールの研究者において、間主観性という問題が最後の障壁として立ちはだかっていることを思うと、フッサールによる「デカルト的考察」の独我論をいかにして乗り越えるかということが、精神病理学のより臨床哲学的な立場においては、他者の経験をかいして無媒介的に了解するかという第一義的に重要な問題として浮上してくる事情も理解できよう。

木村氏は、こうした二つの主体間の「間主体性」の問題を、フッサールの「超越論的自我」という方向ではなく、むしろそうした二つの主体がともにそこから生起するような「自然の生命一般」というようなものを仮定する方向を取る。しかし、これは究極的次元である故、それ自身が経験的事象により証明可能になるようなものではない。むしろ、それをあらかじめ仮定することによってしか、これらの事実が説明できないという仕方論議を進める。それは、『あいだ』[1988年]『著作集第6巻』所収)の冒頭に、次のような仮説として表明される。

この地球上には、生命一般の根拠というようなものがあって、われわれ一人ひとりが生きているということは、われわれの存在が行為的および感覚的にこの生命一般の根拠とのつながりを維持しているということである。(6-125)

この仮定は、ヴィクトア・フォン・ヴァイツゼッガーの『ゲシュタルトクライス - 知覚と運動の一元論』に着想を得たものである。<sup>6</sup>ここで重要なのは、ヴァイツゼッガーも書いているように、「生物学にとっては、生き物を生き物として規定している規定の根拠それ自体は対象となりえない」(6-126)ということである。この対象化できない根拠関係というものに基礎をおくという立場は、自然科学一般の方法論とは全く異なるところに足場を置こうという意味表明であり、それはさきの症状論のエポケーと並んで、いわゆる科学主義を取らないという氏の精神病理学の根本的立場である。氏は更に、この仮定に基づいて、フッサールの間主観性の問題を「メタノエシス」というフッサール自身取りえなかった立場へと論を進めていく。そちらへと目を転じ、『あいだ』第4章から7章の記述をもとに見ていこう。

現象学の用語について一言すると、対象構成に係わる作用的側面は、「ノエシス noesis」と呼ばれ、その作用により構成された対象は「ノエマ noema」と呼ばれてきた。フッサールはこの用語を意識の指向性について用いたと考えられるが、木村氏は自覚的に、それを生命的次元の作用として再解釈している。よって、「一般には理性をもたないとされている動物や植物でも、あるいは意識を失っている状態の人間でも、それが生命活動に基づいている世界と関係を保っている限りにおいては、権利上はそこにノエシス的な作用が働いているものとみなして一向に差し支えない」(6-145)のである。更に、通常われわれにとって外部世界が対象化され「ノエマ」の表象となるが、しかし、われわれが内部世界と便宜上考えている心的表象(例えば記憶事象など)もやはり「ノエマ」的表象なのである。そして、更にわれわれの「ノエシス」的作用は、常にノエシスによって構成され送り込まれた「ノエマ」を介して作動することになる。なぜなら、われわれが一般に「意識」と呼んでいるものは、その多くの側面が構成された「ノエマ的所産」であり、その意識を起点にわれわれはさらに次の対象構成を行っていくからである。すなわち、ノエシス的な面がノエマ的な面を生み出すということにとどまらず、ノエマ的な面がノエシス的な面をも限定しているというのである。こうした事態は、木村氏によれば、西田幾多郎の「行為的直観」に非常に近く、またヴァイツゼッガーの「ゲシュタルトクライス」の思想にも非常に近いという(6-138)。(ここでは、木村氏の述べている事態が問題である故、フッサールや西田の解釈についての検討は行わないし、また筆者には直ちに検討するだけの準備もないことをお断りしておこう。)

このようにノエシスとノエマは常に相互限定的であり、このような相互限定性を成立させる根底にあるさらなるノエシスというものが考えられる。それは、主体の最も対象化されない次元であり、ノエシスのノエシスとでもいいうる事態である。われわれのノエシス的な主体の働きは、

常にノエマとの出逢いによって世界と遭遇するといつてもよいが、もし、自らの主体とは異なる別の主体を考えた場合、われわれはその対峙関係において、ノエシスがもはや単なる自分の主体に帰属するノエシスではなく、常に他者がノエシスをもって提示してくるノエマとの出逢いにおいて、それをノエマ化し、その二つの主体間において生起するノエシスというふうなものを問題にせざるを得ないからである。これが、木村氏のいう間主体的な「メタノエシス」であり、この「メタノエシス」は、常に複数の主体間の「あいだ」「間(ま)」に成立するということになる。しかし、またこの個別主体のノエシス的面と間主体的なメタノエシス的原理が同じ一つの働きの二様態であるともいえる。すなわち、われわれのノエシスは、メタノエシスを自らの中でノエマ化するところに生起するのであり、メタノエシス的なものがわれわれの中で生きられるノエシス・ノエマの「あいだ」として開けてくる、異なる主体間の「あいだ」がそのまま一主体の内部の「あいだ」として生きられているということである。これは例を出せば、ある人間が何人かと話していたとして、その一人が話したノエマ的側面は、彼自身にとってもノエマ的なものとして自分自身によって聞かれる。彼は、自ら話したこととこれから話すべき事を漠然と把握していない限りは話すという行為そのものが支離滅裂なものになってしまうのであり、そこでは彼のノエマ的なものが彼のノエシスを限定しており、またこうした複数の主体間で話すということそのものが、ある「場」の中で、すなわち「あいだ」の中で自らのノエシスを展開するということである。そして、その「あいだ」は彼の内部の「あいだ」として彼自身によって生きられる。木村氏は、公衆の前で話をするという例をあげられているが、このような事例でも等しく考えられるのではないだろうか。あるいは、この例は、木村氏がこうした説明に先立って挙げた「合奏の構造」という例と全く同じものになってしまう故、あえて、公衆の前で話すという例を出されたとも考えられる。その上で、こうした人間の基本的様態の中で、メタノエシスと個体的ノエシスとの「あいだ」、あるいはノエシスとノエマの「あいだ」の力動において、常に新たに生成すべき主体の不成立という事態、そうした主体の脆弱性が分裂病という事態だという方向に病因論が展開しているといえよう。木村氏は、近年ではむしろこうしたメタノエシスの生命的次元をより強調することによって、「生命論とアクチュアリティ」という方向に新たな展開をされているが、それはこうした立場の自発自展的な発展といえよう。<sup>7</sup> それについては生命論というテーマのもとに後日に期したい。

常に自己参照的に未来へと向けて成立しようとするメタノエシスが、個の主体として成立しないという危機という見地からすれば、木村氏が分裂病親和的な人間の様態として提出した、*antefestum* 「祭りの前」というあり方(後述)は、極めて整合的である。そこにあるのは、先取りに「間あい」を收拾しようとする存在の飽くなき努力であり、「いつも先手先手で考えることに心がけています」(2-179)、「気づまりで間がもたない」(1-399)と表現する症例に一致する。また、ある種の「ゆとりのなさ」、特異の「あせり」とも記述される(1-405)。これは、先の章で見たように主体の成立が不可能になっている故の「個別化の不成立」と表現されている事態である。

さて、このメタノエシスからの主体の成立・不成立という問題が、直観診断の一つの根拠になるという見通しが立つことになるが、この基底的な体験は、分裂病によりある種の変容態になっているのであり、以上の説明からも、いわゆる発病していない人間においては全く構造的に異なる体験があるのではない。むしろ、極めて基底的な人間の体験的次元が、ある何らかの要因により変容していることに病因が求められるというのが医学的人間学の基本的方向であろう。

## 主体の時間論的展開

さて、自我論から発展した木村氏の独自の精神病論として、人間の時間体験の様態にもとづく疾患単位の考察があげられる。これは、さきにも「直観診断」や「症状論的エポケー」の問題と親

密に関連して、氏の精神病の本質論を構成するものである。この時間論的分析の系列は、さきにもみてきた「あいだ」「メタノエシス」という方向と並ぶもう一つの重要な主体論の柱である。この試みは、「分裂病の時間論」[1976] (『著作集第2巻』所収) より体系的な形を提出された。この論文においては、これに先行し並行してなされた躁鬱病研究の成果があいまって重要な役割を果たすことになる。

木村氏は「鬱病の罪責体験」[1968]、「躁鬱病の病前性格と発症状況」[1972] (ともに『著作集第2巻』所収) において、『メランコリー』という大著をなしたテレンバッハによる「メランコリー親和型」といわれる鬱病者に共通する性格論に注目するとともに、クレッチュマーの「循環気質」や下田の「執着気質」という見解を批判的に検討した。そこから取り出されるのは鬱病者が体験する「とりかえしのつかない」という事態、しかもそれは判断の対象になっているような次元の問題ではなく述語的にすべての判断を染め上げる「判断以前、反省以前の根源的気分状態」(3-7)とされる。また、それはテレンバッハが「レマネンツ」と呼ぶ「生命的時間の停滞」(3-39)である。ここから、鬱病者の体験の根底にある「ポスト・フェストゥムの」時間体験が提出された。

要するにメランコリー者の体験は、それが自責の形をとるか妄想の形をとるかを問わず、もはや手遅れで回復不可能な「あとのまつり」という性格を帯びた基礎的事態の表現を見出すことができる。私はこの基礎的事態をラテン語の post fesutum (祭りのあと = 「あとのまつり」、「手遅れ」、「事後の」) を用いて言い表しておこうと思う。(2-16)

「分裂病の時間論」は、まずはじめに非分裂病性の妄想体験に共通するものとしてポスト・フェストゥムの時間体験を挙げ、それとの対比で、分裂病性の体験の根底にあるものを追求している。さきにも確認したように、分裂病は「自己の固体化の不成立」をその本質にもつものと見られた。ここでは、ポスト・フェストゥムのあり方とは逆に「自己が自己自身たりうるか、自己自身たりえないか(すなわち非自己へと他有化されるか)の決着がまだついていない未決の可能態なのであって、来るべき決定を不安と戦慄のうちに待ちうけている」(2-27) ような、「未来先取的、先駆的」なアンテ・フェストゥムの時間性、すなわち「祭りの前」の体験であるという。

以上のような時間論的な二つの病態の基礎付けは、先に見たような「症状論的エポケー」のもうひとつの重要な根拠である。症状は、それ自身身体的・生理的変容と直結している。それ故、そのような変容を矯正する薬物が症状の緩和・除去に力を発揮する。精神疾患は、確かにその次元では脳の病気であることは否定できない。しかし、木村氏の「症状論的エポケー」という方法は、そうした脳の生理学的な変容を病気の一次的な原因と見るのではなく、むしろ二次的原因と見るのであり、その場合、一次的な病因とは、そうした人間の両極的な時間性における様態において主体が破綻した場合の主体の反応である。こうした見地から、1976年のこの論文においては、ポスト・フェストゥム-アンテ・フェストゥムという二つのどちらかの系列上に内因性精神病の諸現象を置き、そしてそれぞれの系列のスペクトラムに「神経症」、「境界例」、「精神病」という深さの様態を考えることで、「成因論的」に疾患の共通性を見るという仮説が提示される(2-40)。そして、このような見地が要求されるのは、それが単に病理学上の理論としてのみならず、「なによりもまず人間学的な--すなわち人と人との間に立脚点を求めるような--治療にとっては不可欠な前提である」(2-40)とされるのである。

この後、更にもうひとつの時間論の様態が提示される。それは、イントラ・フェストゥム(祭りのさなか)と呼ばれる時間性である。このいまひとつの時間論的範疇は、てんかんにおいてその本質が見られるとされるような意識の崩壊に対応する。「祭りのさなか」とは、現在への没入と生命の爆発的な噴出を顕している。てんかんを持っていた作家ドストエフスキーの作中人物が頻りに語る



「大地への接吻」と自然への一体化、永遠の現在への暴力的なまでの陶酔といった存在様態がその顕著な例として引用されている(例えば4-30以降)。先に見てきたポスト・フェストゥムが、過去への傾斜であり、その一方アンテ・フェストゥムは未来であったが、このイントラ・フェストゥムは現在への没入であり、先の二者が水平軸上の二項であるのに対し、イントラ・フェストゥムのあり方は垂直軸であるといえよう(2-224)。

このイントラ・フェストゥムの時間性は、てんかんの存在様態として取り出されたが、しかしそれはてんかんのみがそれに対応する病態ということではない。イントラ・フェストゥムのなあり方は、狂気における内部からの日常性の解体を本質としており、分裂病、躁鬱病、非定型精神病どれもみられる急性錯乱に対応する事態である。ポスト・フェストゥムとアンテ・フェストゥムとは、質的な相違である故、本質論として両立することはありえないが、イントラ・フェストゥムは、いわば量的方向であり先の二者と両立するものである。そのような点から、木村氏は、「非定型精神病の人間学的分類の試み」[1983]〔『著作集第4巻』所収〕において、このイントラ・フェストゥムの契機の介入要因をもって非定型精神病を位置づける試みをしている。非定型精神病とは、精神分裂病と躁鬱病の二大内因性精神病に分類されることをためられる病態に便宜上つけられているものと解して良いだろう。ここでは、アンテ・フェストゥム性にイントラ・フェストゥム性が加わっているA型、ポスト・フェストゥム性にイントラ・フェストゥム性が加わっているP型、イントラ・フェストゥム性のみが表面化している非A非P型に分類されている点にとどめておこう。

また、このイントラ・フェストゥムの契機は、両極型躁鬱病と単極型鬱病という病態に関する見解の表明にも大きな役割を演じている。この二病態については、それが初発年齢において前者が若く、後者が高齢である点、また病前性格のタイプの違いから研究者によっては、二つの異なる疾患単位とされる場合もあった。しかし木村氏は、そうした立場では両者の移行形態があることを説明できないとして、ポスト・フェストゥム性という同一の質の上での、イントラ・フェストゥムの契機の量的なグラデーションとしてこの二つの病態を統一する見解を表明していることも注目すべきであろう(3-160)。

以上のような時間論的な範疇によって諸病像を分類する試みは、単なる整理のための分類ではないということにわれわれは注目すべきだろう。ここで論じられる時間論とはいわば主体のあり方であり、患者の主体のあり方の病態の認識は、直接にそこで治療者がどういう関係を結びうるのかという根本的な治療方針と別の問題ではないからである。その時、治療とは「出逢い」というその「あいだ」から、患者、治療者という二つの主体が成立し、そこで双方向的になされる営みであるといえることができるであろう。

以上、木村敏氏の精神病理学の間人的な展開を主体性への問いという相から見てきたが、この展開はさらに生命論的な方向で現在も進行中である。拙稿では十分触れなかった所の生命論的方向に関しては後日の課題としたい。

#### (Footnotes)

- 1 フェノチアジン系薬物。中枢神経系、自律神経系の抑制効果により妄想や急性症状を緩和する。
- 2 ブチロフェノン系薬物。効果はフェノチアジン系のものに類似しており、妄想、幻覚の抑制効果により優れている。
- 3 イミプラミン、クロミプラミンなど。ベンゼン環を三つもつことからこの名前があるが、シナプスのエピネフリンの再取り込みを阻害して、十分に神経伝達に働くようにする作用があるといわれ、セロトニンに対しても同様の効果がある。
- 4 特にセロトニンに関して選択的に作用する。ノルアドレナリンにも作用するSNRIもある。

<sup>5</sup> K.Poper and J. Eccles *The Mind and its brain* First published 1977 Routledge Newyork London

<sup>6</sup>但し、「生命一般の根拠」という考えは、木村氏が白紙状態からヴァイツゼッカーを介して取得したものとはいえない。しかし、彼について木村氏はヴァイツゼッカーの他の著作『アノニューマ』などの翻訳や、折に触れて様々な言及をしており、河合文化研究所においても研究テーマをヴァイツゼッカーに定めているのは本人も公言していることである。

<sup>7</sup>アクチュアリティは、リアリティに対立する概念とされており、前者が事態の「こと」的次元だとすれば、後者は事態の「もの」的側面である。前者は行為的・主体的雰囲気として非対象的な次元だとすれば、後者は、対象化された実体的次元であるといえよう。いうまでもなく、前者はノエシス的であり、後者はノエマ的である。

# セルフヘルプ・グループにおける「共感」の意味 アルコールクス・アノニマスを手がかりにして

脇坂真弥

## 序 問題の所在

さまざまな問題に苦しむ人々の心の癒しや回復をセルフヘルプ・グループ（自助グループ）の活動の中で図ろうとする運動が、アルコール依存症者や摂食障害者、ガンを患う患者のグループ、犯罪被害に遭った人々の会など、現在数多くの領域に広がっている。<sup>1)</sup>このようなセルフヘルプ・グループの活動の原点は、一九三五年にアメリカで起こった二人のアルコール依存症者の出会いにある。この出会いを創始とするアルコール依存症者のセルフヘルプ・グループは、後にアルコールクス・アノニマス（Alcoholics Anonymous, 以下AAと略）と呼ばれるようになった。AAの主な活動は、ミーティングと呼ばれる各地での小さな集会である。ミーティングでは、「十二ステップ」という回復の指針の下、同じアルコール依存症という苦しみを味わった人々が集って互いの体験を語り合う。ここでは何を言っても構わないし、何も言いたくない場合には発言を「パス」することができる。しかし、議論や説得、前に話した人への評価（誉める、貶すなど）は禁じられている。これはAAの中では「言いつ放し聞きつ放し」<sup>2)</sup>と呼ばれ、グループの最初期から受け継がれている原則である。このようなミーティング活動を通じて、人々は共にアルコール依存症からの回復の道を歩むのである。

また、「アルコールクス・アノニマス（無名のアル中たち）」というグループ名からも分かるように、AAでは無名性・匿名性が徹底的に重視されている。ここに集まる人々は自分の正式の姓名を名乗らず、ニックネームや名前の省略形を用いて自らを紹介し、お互いを呼び合う。AAは創設当初から会費も月謝もなく、メンバーは完全な平等と無名性という理念を保持している。AAのメンバーになるために必要なのは、酒を止めたいという心からの願いだけである。<sup>3)</sup>ビルとドクター・ボブという二人のアルコール依存症者が一九三五年に出会ったことから始まったAAは、一九九九年現在約一五〇ヶ国に広がり、グループ数は九万八千以上に上っている。<sup>4)</sup>

さて、AA誕生の遠因はいくつか挙げるができるだろうが、その中でも特に大きなものは、一九三四年の末に上記のビルという人物に生じた劇的な「霊的体験」だろう。しかし、興味深いのは、AAがその始まりをビルの霊的体験にではなく、それから約半年後に起こったもう一人の依存症者であるドクター・ボブとビルとの「出会い」に置いている点である。後にドクター・ボブは、このビルとの出会いの核心を、簡潔に「彼は私の言葉を語った（He talked my language<sup>5)</sup>）」と表現した。小論の目的は、この短い発言に込められた「共感」の意味を探ることにある。この発言は、ビルとドクター・ボブとの出会いの核心を端的に表現しているばかりではない。「彼は私の言葉を語った」という発言は、その後発展したAAのミーティング、さらにはAAの精神を引き継いださまざまなその他のセルフヘルプ・グループにおいて、グループのメンバーが互いの体験を語る際に起こっている事柄の本質を、まさに言い当てている。小論が問題にしたいのは、この短い発言に隠された他者への「共感」の意味にほかならない。

当然のことながら、「彼は私の言葉を語った」という発言は、「ビルこそは私と同じアル中の苦しみを味わった、私の気持ちを理解する人間だ！」というドクター・ボブの心情の現れとして理解されるだろう。同様の気持ちを、セルフヘルプ・グループに参加した多くの人々が語っており、このようなメンバー同士の「支えあい」や感情の「分かち合い」が、セルフヘルプ・グループの癒しの原点だと考えられている。<sup>6)</sup>「同じ体験を持つ者だからこそ、互いに理解し合い励まし合うことができる」というこのような共感の原理は、セルフヘルプ・グループに直接参加したことの無い人にも



受け容れられやすい、分かりやすい原理だと言えるだろう。しかし、他者への共感が自らを癒すという事実は、事実としてのその分かりやすさの背後に、他者と自己との単純ならざる不可思議な相互作用を含んでいる。小論の問題意識のありかを示すために、この点についてもう少し詳しく説明しておこう。

上に述べたような共感とは、ふつう「同じ内容の苦しみを味わった」という「体験内容の一致」に基づいて生じると考えられがちではないだろうか。「彼は私の言葉を語った」というドクター・ボブの発言で言えば、一方に「彼（ビル）」の固有の体験があり、他方「私（ドクター・ボブ）」の固有の体験があり、「私（ドクター・ボブ）」がこの自他の体験を内容的に「よく似た同じ体験」であると判断することによって、共感（「彼は私の言葉を語った」）が生まれると考えられているのである。しかし、果たして本当にそうなのだろうか。「彼は私の言葉を語った」という発言が生まれた背景を詳細に考察してみると、事態はこのような「体験内容の一致」とは微妙に、しかし根本的に異なっていることが分かる。私見によれば、他者の言葉が私の奥底に響き、私へ伝わるということ（これが「共感」と呼ばれているものだが）は、本質的に「体験内容の一致」を越えた場所で生じる事態である。一見分かりやすい共感の背後には、「他者の言葉」が「私」へ伝わるということ、それによって「私の言葉」が生まれるということをめぐる、容易ならざる謎が隠されている。小論において、私は「彼は私の言葉を語った」というドクター・ボブの共感の意味を詳細に考察することによって、「他者の言葉」と「私の言葉」との複雑な関係を解明するためのひとつの手がかりを提示してみたい。

したがって、以下の本論では、ビルやドクター・ボブの評伝、AAが伝える当時の資料などを手がかりに、「彼は私の言葉を語った」というドクター・ボブの発言が現れるまでの経緯を分析する。まず、第一節ではビルの霊的体験について触れる。さらに、第二節において、この霊的体験の直後にビルがとった行動の意味をくわしく考察しよう。この行動は非常に興味深いものである。ビルは霊的体験の後、約半年にわたって自分が得たものを他のアル中たちに伝え彼らの回復を援助しようと奔走するが、その行動はアル中たちを一人として断酒に導くことができず、その点では失敗に終わっている。この時期のビルの失敗は、その後起こったビルとドクター・ボブとの出会いとドクター・ボブの断酒成功によって霞んでしまい、AAの研究においてあまり大きく取り上げられることはないように思われる。しかし、私は、この時期にビルが経験した失敗こそが、後のドクター・ボブとの出会いにおいて生じた「彼は私の言葉を語った」という発言の意味を理解するために、決定的に重要であると考えられる。そこで、第二節では、ビルの失敗に終わった援助行動の意味を二つの観点（力の行使／霊性の現れ）から考察し、この行動が後の二人の出会いに対していかなる影響を与えているかを考えたい。以上の考察を踏まえつつ、第三節では「彼は私の言葉を語った」というドクター・ボブの発言についてその根本的な意味を把握し、そこから「他者の言葉」と「私の言葉」の関係を考察する上での手がかりを提示してみよう。

## 第一節 ビルの霊的体験

一九三四年十二月、過度の飲酒癖によって「死ぬか狂うか」という絶望的な宣告を受けたビルという一人のアル中が、一種の劇的な回心体験を経て断酒に成功した。ビルは、その約一ヶ月前に、同じくアルコール依存症者であった友人、エビィ・Tの訪問を受けている。<sup>7)</sup>ビルと同様に絶望的な飲酒癖に苦しんでいたエビィは、オックスフォード・グループ（後の Moral Rearmament）というキリスト教系宗教団体の活動に参加し、「信仰をもつ」ことによって断酒に成功していた。ビルは、自分と同じような絶望的な状態にあったエビィが酒を断っていることに心底驚く。しかし、同時にビルはエビィの語った「神」をどうしても信じるができなかった。ビルは「他の人が信じる神（another's conception of God<sup>8)</sup>）によって救われることはできなかったのである。素面になっているエビィへの羨望と、それにもかかわらずエビィの語る「神」を信じるできない絶望の

中で、ビルは酒に対する自分の完全な敗北と無力を自覚する。

この時、泣きながら「神様、いらっしゃるなら姿をお示してください！ 何でもしますから、何でも！」と乞うたビルに、衝撃的な靈的体験が訪れた。ビルはその時のことを次のように記している。「突然、部屋が言いようのない白い光に燃え上がった。私は言語を絶する恍惚感に襲われた。それは、それまで体験したあらゆる喜びが色あせるほどのものであった。光と恍惚感しばらくの間、私はほかに何も意識することができなかった。次いで、心の目に山が映った。私は激しい風が吹くその山頂に立っていた。その風は、空気ではなく魂の風だった。激しく、清らかな力で、その風は私を吹き抜けていった。そのとき、『おまえは自由だ』という燃え立つような考えが沸き起こった。どのくらいこんな状態でいたのか分からない。やがてようやく光と恍惚感が和らぎ、再び部屋の壁が目に映った。」<sup>9)</sup>

この劇的な回心体験を経て、ついにビルは断酒に成功した。彼はこの体験において、自己の完全な無力と自己を越える何かへの自己の委ねを知ったのである。彼の体験に内在していたこのダイナミズムは、後にAAの「十二ステップ」の中の最初の三ステップとして次のようにまとめられ、AAの根本的な精神として受け継がれることになった。「一．私たちはアルコールに対して無力であり、生きていくことがどうにもならなくなったと認めた。二．私たちよりも偉大な力が、私たちが正気に戻してくれると信じるようになった。三．私たちの意志と生き方を、私たちが理解する限りでの神の配慮にゆだねる決心をした。」<sup>10)</sup>

さて、しかし序でも述べたとおり、AAの歴史において最も重要かつ興味深いのは、実はビルのこの劇的体験ではない。そのことは、AAが自らの創始をこの体験の日ではなく、ビルがもう一人の依存症者であるドクター・ボブと出会い、その後ドクター・ボブが最後に飲酒した日（一九三五年六月十日）として自覚していることから明らかである。<sup>11)</sup> AAが稀有な靈的体験をしたビルを教祖とする「宗教団体」とならなかったことは、AAのメンバーにとっては当然のことかもしれないが、宗教学的に見れば非常に興味深い事実である。AAはこの後、むしろメンバーの徹底的な無名性に（AAの「共同設立者」と呼ばれるビルとドクター・ボブも、もちろんこの無名性の下にある）そしてメンバー同士の出会いと相互作用に、グループの生命をかけることになる。<sup>12)</sup>

では、ビルとドクター・ボブが出会ったとき、そこでいったい何が起こったのか。このことを理解するためには、ドクター・ボブとの出会いに先立ってビルがとった行動の意味を、まず考察する必要がある。ビルがとったこの時期の行動は、その後のドクター・ボブとの出会いにとって決定的に重要である。なぜならば、そこにはビルという一人の人間に起こった出来事がドクター・ボブというもう一人の人間に伝わるための鍵が含まれているからである。第二節では、上記の靈的体験からドクター・ボブと出会うまでの半年間にビルがとった行動を、二つの方向からくわしく考察してみよう。

## 第二節 ビルの行動の意味 「力の行使」と「靈性 (spirituality) の現れ」

靈的体験の後、ビルは何が自分を酒から救ったのかと考え、当然のことながらその鍵が友人エビィとの出会いにあったことに気づく。<sup>13)</sup> 自分と同じ死ぬか狂うかしか道のない絶望的なアル中でありながら、信仰によって断酒に成功した回復の生き証人が現れたこと（「奇跡が目の前に座っている」）<sup>14)</sup>、これが自分の救いの直接のきっかけであったことをビルは自覚していた。医者や家族がいくら手を尽くしても、また本人がどんなに努力しても果たせなかった断酒が、断酒に成功した別のアルコール依存症者自身の訪問をきっかけに成功したことは、彼にとって決定的な発見だった。一人のアル中の回復がもう一人のアル中の回復のきっかけとなる。ビルはこの発見に高揚して、今度はほかならぬ自分自身が第二のエビィとなって他のアルコール依存症者を救おうと奔走し始める。「私はジェットエンジンに乗ったような勢いで、酔っ払い探しに取りかかった。」<sup>15)</sup> しかし、約半年間、

ビルの「援助」はことごとく失敗に終わった。ビルに会い、ビルの体験を聞くことによって、ビル自身のように断酒に成功するアルコール依存症者は一人も現れなかったのである。

このビルの行動はいったい何を意味しているのだろうか。また、それはなぜ失敗したのだろうか。これを、ビル自身が後に振り返って述べているこの時期の行動の隠れた二つの動機から解明してみよう。

#### (a) 力の行使

まず、なぜビルの行動が「失敗」に終わったのか、という方向から考えてみよう。

後年、ビルは自分の失敗の理由に触れ、この時期の自分の行動が本質的に「説教 (preaching)」であったと述べている。<sup>16)</sup>しかし、説教ではなぜ駄目だったのだろうか。たとえ説教であったとしても、実際の体験者がする説教であれば効き目があると考えるのは当然ではないか。事実、エビィが行った訪問は、ビル自身に決定的な変化をもたらしたのであり、形としてそれと同じことをしようとしたビルがなぜ失敗したのかはなお不明である。したがって、ビルの説教がうまくいかなかった理由、彼の説教に隠された意図を、さらに考察する必要がある。

ビルの説教に隠された意図は、まず以下の点にある。この時期、ビルは自分がした「霊的体験」の内容をまだそれを知らない依存症者に教え、それによって彼らを救うことが自分に「できる (I can)」と考えていた。<sup>17)</sup>ここには、意識されない「もう一つの動機」<sup>18)</sup>が隠れている。後に、ビルはそれを「ナンバーワンになりたいという昔の願望」<sup>19)</sup>だったと分析した。この願望は、彼が行おうとしていた援助に致命的な矛盾をもたらすことになった。なぜならば、第一節で述べたように、ビルの霊的体験の核心は本来「自己の完全な無力の自覚と、自己よりも高い力への自己の委ね」にあったはずだからである。彼自身、それをほかの依存症者へ懸命に伝えようとしていたにも関わらず、彼が現実に行っていたのは、再び他者に対する「自己の力の行使」でしかなかった。彼が言葉として伝えようとしていたメッセージの内容 (無力) と、彼の現実の行動 (力の行使) との間には根本的な乖離があったのである。<sup>20)</sup>「無力 (I cannot) を伝えるために「力 (I can)」を行使する ビル自身が振り返るように、「このような姿勢ではうまくゆくわけがなかった」<sup>21)</sup>

では、この時期のビルの行動は、その深層では単なる力の行使でしかなかったのか。実はそうではなかった。興味深いのはむしろこの点である。先に述べたように、ビルは自分の行動には隠れた「二つ」の原動力があったと述懐している。その原動力の一つは上記の力の行使 「ナンバーワンになりたいという昔の願望」であった。残るもう一つの原動力、それをビルは「純粋な霊性」としている。<sup>22)</sup>しかし、「純粋な霊性」から来る動機とはいったいどのようなものか。ナンバーワンになりたいという願望以外に、自分には「純粋に」他者を救いたいという高潔な動機があったと、ビルは言おうとしているのだろうか。ビルの述べていることを詳細に見ていくと、そうではないことが分かる。霊性とは、ビルにとって自己を根本で動かす自己を越えた力にほかならない。ビルの偉大さは、彼が自分の「失敗」の中にさえ働いている霊性を悟り、ドクター・ボブとの出会いにおいて自覚的にそれを生きた点にある。<sup>23)</sup>そこで、次に、ビルの失敗の中に働いていた「霊性」とは何であるかを探ってみよう。そのためには、ドクター・ボブとの出会いの直前にまで、時間を進めなければならない。

#### (b) 霊性の現れ

回心体験の半年後、株のブローカーであったビルは、再び仕事をするためにアクロンという町へ向かった。しかし、そこでの仕事は完全な失敗に終わり、仕事仲間は彼をホテルに残して立ち去った。失意の中ただ一人取り残されたビルは、再び「飲みたい」という欲求に駆られる。ホテルのバーの懐かしい雰囲気は彼を誘い、「ジンジャーエールを注文し、誰かと話をするだけ」ならいいではな



いか、という囁きが聞こえた。この瞬間、彼はたった一人で再び飲酒欲求と向かい合う恐怖に襲われると同時に、それまで半年にわたって行ってきた「説教」が 対他的には尽く失敗に終りながらも 自分自身にとってどのような意味を持っていたかを決定的に悟る。「私は他人を助けようとしていたとき、自らが飲まずにいられたことを思い出した。そのとき初めて、私は心底それに気がついた。『おまえには、話をする別のアル中が必要なんだ。その人がおまえを必要としているように、おまえがその人を必要としているんだ！』」<sup>24)</sup>

ここでビルに起こっているのは、他人を助けるために話をするのではなく、自分が助かるために他人と話をする必要があるという完全な発想の逆転である。しかし、この逆転は新たに作り出されたものではなく、彼がそれまで行っていた「説教」という行動の中に、すでに潜在的に織り込まれていたものとしてビルに理解されている。彼はそのことに今「気がついた」にすぎない。それにもかかわらず、この気づきは彼にとって決定的な転換点となる。なぜならば、この時彼が気づいたものこそが、先の「純粋な靈性」の働きだからである。彼が行った「説教」という行動の背後には、彼自身を越えて彼を動かすもう一つの動機 純粋な靈性 が存在したのだ。彼は潜在的に「自分は徹底的に無力であって、助かるためには他人が必要だ」と知っていたのであり、この靈的直観が、半年間にわたり彼を他のアル中たちに対する働きかけへと突き動かしていた。この瞬間、ビルが自覚したのは自己の奥底で働く、自己を越えた、この靈性の働きだったのである。

いまやこの働きをはっきりと自覚したビルは、アクロンにおいて、今度は紛れもなく自分自身の救いのために「もう一人のアル中」を捜し始めた。そこで彼が出会ったのがドクター・ボブである。ドクター・ボブは著名な外科医であったが、やはりすさまじい飲酒によって絶望の淵に立っていた。彼はビルの突然の訪問を受け、十五分しか話せないと言いながら、結果約五時間にわたってビルと話し続けた。その約一ヶ月後である一九三五年六月十日、ドクター・ボブの飲酒が止まる。既に述べたように、AAは後にこの日をグループの「誕生日」とするようになった。

### 第三節 「彼は私の言葉を語る」 私の言葉の生成

ビルのドクター・ボブへの働きかけは、それまでの彼の行動とはどこが異なっていたのだろうか。ほかの依存症者へは届かなかったビルの言葉はなぜドクター・ボブへは届き、彼の飲酒を止めることができたのだろうか。その理由は第二節での考察から明らかである。ビルの言葉がもう一人のアル中へと伝わった理由、それはビルの考えに決定的な逆転が起こったからにほかならない。彼は自分が行っていた行動の隠れた意味（靈性）を悟り、それを自ら遂行する決心をした。すなわち、他人を助けるために話をするのではなく、自分一人の力では自分自身すら助からないことを自覚し、自分が助かるために他人を本気で必要としたこと、これが何よりも大きな違いであった。

では、この違いは、具体的にはビルの言葉の何をどのように変えたのだろうか。この点は非常に重要である。ビルがドクター・ボブに話したことの「内容」は、彼が説教をしていた時点とそれほど大きく変化したわけではない。ビルを非常によく理解していたシルクワース医師の助言もあって、ビル自身はアクロンでのドクター・ボブの出会いにおいて語る内容を変えてみたと言っている。<sup>25)</sup>しかし、このような彼自身の意識とは裏腹に、ドクター・ボブを決定的に撃ったのは決してビルの語りの「内容」ではなかった。このことを、後にドクター・ボブは自ら述懐している。「彼は私の言葉を語った」という発言が現れるのも、この述懐の中である。少し長いですが、その部分を正確に引用しておこう。

「当然、あなた方の心に浮かぶ疑問は、『その彼[ビル]は他の人と何か違ったことをしたり言ったりしたのか?』ということだろう。私がそれまでアルコールリズムに関する莫大な文献を読み、アルコールリズムに精通している、あるいは精通していると思われるあらゆる人々と話をしてきたことを思い出していただきたい。しかし、この男[ビル]は長年にわたってすさまじい飲酒を経験した人であり、大抵の酒飲みが持つ経験はほとんど体験していながら、ある方法によって

回復していたのだった。それはまさしく私が自分もやってみようとしていた方法、すなわち靈的手法だった。彼はアルコールリズムに関する情報を私にくれ、それが役立ったのは疑うべくもない。しかし、それ以上にはるかに大切だったのは次のことだ。彼は、アルコールリズムに関して自分が話していることを身をもって知っている、私が話した初めての生きた人間だった。言い換えれば、彼は私の言葉を語ったのだ。彼はすべての答えを知っていたが、まぎれもなくそれは本から得た知識ではなかった。<sup>26)</sup>

ドクター・ボブにとって、ビルが語ったことの「内容(情報)」はたしかに「役に立つ(helpful)」ものではあったが、その内容は、アルコール依存症からの脱出を求めてあらゆる知識に手を伸ばしていたドクター・ボブにとって、一度は耳にしたことのある情報ばかりであった。「靈的手法」さえ、もちろんその一つに過ぎなかった。したがって、彼にとって衝撃的だったのはビルが語ったことの内容ではない。彼を襲った衝撃の本質は、それを語ったのがほかならぬビル(無力を自覚したアル中)であったという点に集中している。一人の「完全に無力なただのアル中」として語るビル自身の姿が、それまでいかなる情報によっても与えられなかった変化をドクター・ボブに与えた。その衝撃力は言葉にされた内容(情報)にあったのではなく、単なる情報を越える何かであった。この何かこそが、「ドクター・ボブとの出会いにおいて、ビルの言葉の何が具体的に変わったのか」という先の問に対する答えとなるものだろう。それが何であるかを明示することは非常に難しいが、ここでは仮に、語られた「内容」に対して、その内容が誰によって、いかに語られるかという「語り方」であるとしておきたい。この点を念頭に置きつつ、もう一度事態をまとめてみよう。

ビルは無意識のうちに自分以外の依存症者を必要としていた。彼の半年にわたる説教は、それが一面では「力の行使」であったために対他的には失敗に終わったが、しかし同時にまた「一人ではだめだ、自分は無力だ」という靈的直観の現れでもあった。アクロンの町で、ビルは自分を突き動かしていたこの靈的直観に気づき、いまや自覚的に「自分が助かるためにもう一人の依存症者を求め、その人に語りかける」という行動に出る。この瞬間、彼の言葉の意味は一変した。彼の言葉の具体的内容が変わったわけではない。そうではなく、同じ言葉を語ることが、それまでとは異なり、彼が伝えようとした「無力(力の放棄)」のストレートな表現となったのである。彼はこの時、語ることを通じて、自分が自覚した「靈性」を直接に生きている。「力を放棄します」と口で何度繰り返してみても、それには何の意味もないだろう。力を放棄したことが真実となるのは、それが何らかの具体的な行動となって現れる時である。ビルが為し遂げたのはそれだった。彼は、彼が語る「無力(自己の力の放棄)」を、「もう一人の依存症者を心底必要とする」という具体的な行為として自覚的に遂行したのである。

この見事な言行一致によって、ビルのメッセージは初めて「もう一人の依存症者」へと伝わった。ドクター・ボブは、ビルの語ったことの内容にではなく、ビルの語り方の中に、一人では死に至るしかない、絶望的な、完全に無力な、本物のアルコール依存症者を見たのである。このビルの姿勢＝ビルの「語り方」こそが、ドクター・ボブに「この男はアルコール依存症とは何であるかを身をもって知っている」という強烈な印象を与え、「彼は私の言葉を語った」という発言を為さしめたと言えよう。

最後に、以上の考察に基いて、「他者の言葉」と「私の言葉」の関係を洞察する一つの方向を示し、今後の課題としてみたい。

ビルの言葉の内容ではなく、その「語り方」がドクター・ボブを撃った以上、「彼は私の言葉を語った」とは単純な体験内容の一致を表す発言ではない。つまり、すでにドクター・ボブの中に何らかの言語化された明確な体験が存在し、彼がそれをビルの語った体験と聞き合わせることによって、「同じ内容だ」という一致を見たのではない。事態は逆であるように思われる。ビルの言葉を聞いたとき、ドクター・ボブは、ビルが身をもって示した一人の無力なアル中がほかならぬ自分自身

の姿でもあることに、初めて気がついたのである。「彼は私の言葉を語った」とは、この衝撃的な気づきへの言及にほかならない。彼はこの瞬間に、自分が何ものであるかということに対する根源的な自覚を得たのである。ビルがとった行動は、期せずしてドクター・ボブの中に潜在的にあった何かに形を与え、それによって初めて、ドクター・ボブの中に彼自身の「言葉」が生まれた。「彼は私の言葉を語った」ということの真の意味は、このような「私の言葉」の生成にある。「私の言葉」は、「他者の言葉」が私にある仕方で届くとき、それに呼応して初めて誕生する。そして、このような「私の言葉」の生成こそが、私が何ものであるかを私に教え、それが回復への入り口となるのである。

自分が何ものであるかを根本的に理解する時、それがいかに辛い事実であったとしても、そこには何らかの希望の可能性が開かれる。もちろん、このことはまだドクター・ボブに起こったことを理解する上でのほんの手がかりでしかない。しかし、セルフヘルプ・グループの中で人が癒される可能性があるとするれば、それは慰めや教化によるものではなく、「私の言葉」が生まれるこの瞬間にこそ由来するものであると、私は思う。



(Footnotes)

- 1) たとえば、日本でのセルフヘルプ・グループのさまざまな広がりについては以下の文献を参照。久保紘章・石川到覚編『セルフヘルプ・グループの理論と展開 わが国の実践をふまえて』中央法規出版、2001年。
- 2) 野口裕二『アルコホリズムの社会学』日本評論社、1996年、76頁
- 3) *Alcoholics Anonymous* Alcoholics Anonymous World Services, Inc., 2000, p.xiv., p.564  
以下、本書からの引用は頁数の前にAA. と記す。訳出に際してはAA日本出版局訳編『無名のアルコール中毒者たち』(AA日本ジェネラルサービスオフィス、1979年)及び同署の改訂版『アルコールクス・アノニマス』(AA日本ジェネラルサービスオフィス、2000年)を参考にした。
- 4) AA., p.xxii.
- 5) AA., p.180.
- 6) 「分かち合い」については、葛西賢太「セルフヘルプのスピリチュアリティ ささえあい文化の可能性」(田邊信太郎・島蘭進編『つながりの中の癒し セラピー文化の展開』専修大学出版局、2002年、61-102頁)、岡知史『セルフヘルプグループ わかちあい・ひとりだち・ときはなち』星和書店、1999年にくわしい分析がある。
- 7) AA., pp.8-12.
- 8) AA., p.46.
- 9) '*Pass it on!* The story of Bill Wilson and how the A.A. members gathered world Alcoholics Anonymous World Services, Inc., 1990, p.121.  
以下、本書からの引用は数字の前にPass. と記す。
- 10) AA., p.59.
- 11) *Alcoholics Anonymous Comes of Age*, Alcoholics Anonymous World Services, Inc., 2002, p.vii.  
以下、本書からの引用は数字の前にAge. と記す。訳出に際しては、AA日本出版局訳編『アルコールクス・アノニマス成年に達する AA小史』(AA日本ジェネラルサービスオフィス、1990年)を参考にした。
- 12) 「アノミニティ(無名性)」は、先の「十二ステップ」の中にあつた「自己の無力」と思想的に結びつきながらAAが生み出した最高の知恵の一つである。AAがグループとして生き残っていくために生み出されたこれらの知恵は、「十二伝統」(AA., pp.564-568.)の中に凝縮されている。
- 13) Pass., pp.125-126.
- 14) AA., p.11.
- 15) Age., p.64.
- 16) Age., p.75. 及びPass., pp.132-133.
- 17) I can が含む問題性については、拙論「意志の破綻と自己肯定」長谷正當・細谷昌志編『宗教の根源性と現代』第一巻、晃洋書房、2001年、210-225頁)を参照。
- 18) Pass., p.131.
- 19) Age., p.65.
- 20) 異なるレベルから発せられる二つの矛盾するメッセージの問題については、ベイトソンがダブルバインドの概念によって示唆に富んだ分析をしている。Gregory Bateson, *Step to an Ecology of Mind*, The University of Chicago Press, 2000, pp.206-208.
- 21) Age., p.65.
- 22) Ibid.

23) 最近のカウンセリング手法である解決志向型 (Solution Focused Approach) のブリーフ・セラピーは、ふつうAA的な考え方 (自己の力の「底つき」の体験と自分を超越する力の顕現による依存症からの回復) とは正反対の立場にあると思われがちである。しかし、この時点での自分の行動の中に「飲まないでいる」ための秘密がすでに含まれていたというビルの気づき (くわしくはこの後「(b) 霊性の現れ」で分析する) は、ソリューション・フォーカスト・アプローチが言う「すでにある解決の例」と全く同じであり、興味深い。

なお、「すでにある解決の例」については、以下の文献を参照。スコット・D・ミラー、インスー・キム・バーグ『ソリューション・フォーカスト・アプローチ アルコール問題のためのミラクル・メソッド』金剛出版、2000年、88-114頁。インスー・キムバーグ、スコット・D・ミラー『飲酒問題とその解決 ソリューション・フォーカスト・アプローチ』金剛出版、1999年、142-145頁。

24) Age., pp.65-66. (強調は引用者による)

25) Age., pp.67-68.

シルクワース医師は、ビルのやっていたことが「説教」であることを的確に見抜き、教訓を与えたり自分の霊的体験についてくどくどと話したりするより先に、「飲み続けるならば気が狂うか死ぬかのどちらかだ」という「医学的事実」を相手に突きつけるとビルにアドバイスした。このアドバイスは、一見アルコール依存症者が置かれた絶望的状态を情報として徹底的に伝えよと言っているようだが (ビル自身もそう受け取ったようだが) 実はそうではない。むしろ、ビル自身ももっとも苦しんだ (現在も飲むならば陥るであろう) その無力な姿を、そのまま率直に表現せよというアドバイスであったと私は考える。

なお、自分が語った「内容 (情報)」がドクター・ボブに衝撃を与えたというビルの意識と、「内容 (情報) より、むしろそれを語ったのがビルであったこと」に衝撃を受けたというドクター・ボブの意識のずれについては、次の文献に簡単な指摘がある。DR.BOB and the Good Oldtimers Alcoholics Anonymous World Services, Inc., 2000, p.69.

26) AA., p.180.

## 序

どの心理療法家も、心の医者として治療に当たる過程で生きる意味への問いが頻繁に語り出されることを知っている<sup>1</sup>。

「生きる意味への問い (die Frage nach dem Sinn des Lebens) 人生観 (Lebensauffassung)」「世界観 (Weltanschauung)」に関する疑問や絶望に対して妥当な仕方に関わるために構想されたのがフランクルのロゴセラピーである。そのような問いに対する妥当でない関わり方とは、生きる意味についての疑いや悲観主義的な世界観を、例えば劣等感などの心理的要因に還元する関わり方である。フランクルは、そのような関わり方を「心理主義 Psychologismus<sup>2</sup>」として斥ける。作用の心理的成立から作用の精神的内容の妥当性非妥当性を導出しようと試みる心理主義は偽装学問であって<sup>3</sup>、特定の世界観を抱いている人が心理的に病んでいることから、その世界観が誤っていることを導出することはできない。必要なのは、「ある世界観が正しいか正しくないかについての哲学的検討」<sup>4</sup>であり、「患者の人生観の内在的批判」<sup>5</sup>である。したがって、心理療法家は、患者に対して生きる意味について「純粋に世界観的な基礎に立って議論を始める」<sup>6</sup>ことをしなければならない。「妥当な手段、すなわち精神的武器を手にして戦闘を始める」<sup>7</sup>ことをしなければならない。それには、従来の心理療法では不十分であり、ロゴセラピーがその空位を埋めるべきである。

しかしながら、そのようなロゴセラピーの導入に当たっては、克服しなければならない一つの問題がある。それは、「純粋に医師としての行為の限界を踏み越え、医師の個人的な世界観を患者に押しつける危険」<sup>8</sup>である。世界観としては、たとえば宗教的信念や政治的価値観が念頭に置かれている<sup>9</sup>。しかしながら、心理療法家は医師としての限界内に踏みとどまり、そのような「世界観の押しつけ (weltanschauliber Oktroi)」を回避しなければならない。心理療法家が世界観の押しつけを回避しつつ、世界観についての論議に参入することは、「人間の実存の現象的原事実」<sup>10</sup>であり「人間の実存の本質的根拠」<sup>11</sup>である人間の「責任性 (Verantwortlichkeit)」を省察することによって可能である。

このように、一方で心理主義を排し、他方で宗教などの特定の世界観を押しつけることなく、生きる意味への問いに対応する可能性を切り開いたロゴセラピーは、いわば心理療法と宗教との間の領域に位置すると考えられよう。

ところで、ロゴセラピーの構想された20世紀前半の実存主義全盛の時代に比して、21世紀初頭の現代社会は、「心理学化する社会」と特徴づけよう。しかしながら、そのような「心理学化する社会」においても「意味への問い」は、依然として、人々の口にのぼる。その一つの具体例として、犯罪被害者が挙げられよう。例えば、犯罪被害者のカウンセリングに携わる小西聖子氏はその著書において犯罪被害者が被害の意味を求めていることを指摘している。その限りにおいて、今日においても、心理療法と宗教の間に位置するロゴセラピーの方法を考察する意義があるものと思われる。本稿では、ロゴセラピーの立場からして、被害の意味への問いについてどのように考えられるかを考察したい。

## 第1章 被害の意味への問いと従来の対応

1995年の阪神大震災と地下鉄サリン事件以来、災害や犯罪の被害者が、PTSD (Post-



traumatic Stress Disorder 心的外傷後ストレス障害)と呼ばれる問題を抱えることは社会的に広く認知されるようになってきている。PTSDとは、犯罪の被害を通じて被害者が負う心的外傷(トラウマ)であり、その症状としては、解離、フラッシュバック・夢などによる出来事の再現、自己評価の低下など<sup>12</sup>が挙げられる。しかしながら、注目すべきは、被害者がPTSDと呼ばれる問題だけではなく、被害の理不尽さや意味についての実存的な問いを抱えていることである。このことは、PTSDの治療に当たる精神科医によっても指摘されている。地下鉄サリン事件の被害者のPTSDの診察を聖路加国際病院で行った精神科医・中野幹三氏は、次のように述べている。「被害者は、なぜあのようなことが起こったのか、と現在も問いつづけています。そして、いくら考えても理解できない、納得がいかないのです」<sup>13</sup>。中野氏はまた、被害者の一人の「何も悪いことをしていないのに、なんでこんな目に遭わされないといけないのか」<sup>14</sup>という言葉を紹介している。

別の例を挙げれば、2001年の池田小児童殺傷事件の被害児童の母親も共同通信社に寄せた手紙(6月25日)で、「容疑者の顔をテレビで見ると吐き気がする」「子供が少し姿を見せないだけで非常に不安になる」「救急車のサイレンの音で震えがくる」といったPTSDの症状に加えて、「一生懸命子供を育ててきた」のに「子供を亡くしたり、けがをさせられたり、心を深く傷つけられた」ことの不条理を語っている。つまり、善に対しては善の報いがあってしかるべきなのに、悪で報いられたという不条理について語っている。この母親は、「不条理」を感じている気持ちを「なぜ、私たちは今、こんな立場にいるのでしょうか」という問いの形で表現している。

さらに、東京医科歯科大学・犯罪被害者相談室を担当していた精神科医・小西聖子氏は、犯罪被害者の次のような言葉を紹介している。「子供が死んだことが本当はなんの意味もなく、ただの偶然だったなんて私には耐えられないんです。今子供はいなくなってなにもないだけだなんて。私がこんなに苦しいのに理不尽だとしかいえません」<sup>15</sup>。また、別の遺族の次のような言葉も紹介されている。「結局、こんなに苦労してきて刺されて死んでしまった夫の一生って、なんだったんでしょう。夫といっしょに苦労してきた私の一生もなんだったんでしょう」<sup>16</sup>。

このような実存的な悩みに対して、精神科医やカウンセラーは通常どのように対応しているのだろうか。小西氏は、「被害者はつねに被害の意味を求めている」<sup>17</sup>と考えて、「被害者のカウンセリングにおいて『被害の意味』は重要な地位を占めている」<sup>18</sup>と述べている。しかし、小西氏は、犯罪被害者から出される「なぜ、私にこんなことが起こったのか」という問いに対しては耳を傾ける以上のことはできないとしている<sup>19</sup>。カウンセラーにできる援助はその問いを十分に受け止めることである、そしてそもそも「話を聞くこと」「耳を傾けること」「ともにいること」であると言う。

小西氏が被害の意味に関する被害者カウンセリングを「聞く」ことに限定する理由はどこにあるのだろうか。小西氏の説明には、三つの別々の理由が挙げられているように思われる。それは以下の三つである。

- (1)「説教」「自説の押し付け」<sup>20</sup>は、被害者・遺族の気持ちを傷つける。
- (2)被害は意味なくやってくる。運命は理不尽である。
- (3)「私たち」は被害の意味への問いに答える力がない。

以下に、この三つの理由について考えられうる疑問を挙げたい。

- (1) 小西氏は、次のように述べて、被害者が出す被害の意味への問いに対して安易な答え方をすることで被害者が傷つきカウンセラーへの信頼が損なわれカウンセリングそのものが成り立たなくなる危険性を指摘している。

「亡くなくても心の中で生きています」これから必ずいいことがありますよ」お子さんは一生分を充実して、短い間に生きたのですよ」これらの答えは、実際に遺族の人から、人に言われて傷ついたことばとして聞いたものである。一見美しい答えだが、言われる被害者にとってはウソである。こういうことばに意味があるのは、遺族がほんとうにそういう気持ちになったときだけである<sup>21</sup>。

遺族がこうした言葉に傷つけられることがあることは事実にはちがいない。しかしそれは、タイミング、言い方等のセラピーを行う上での具体的な問題ではないという根拠はないであろう。さらに、一方的な「説教」ではなく、被害者や遺族がそのような気持ちになるためのケアが可能かどうかとも問われるべきではないか。また逆に、「聞く」だけにとどまることの弊害も考えられないか。(2)小西氏は、被害の出来事そのものの無意味さや運命の理不尽さを次のように述べている。

喪われたものは回復しない。被害は突然意味なくやってくる。努力が必ず報いられるとは限らない。運命とは理不尽なものだ。...回復しない被害を回復すると言いくるめたり、やさしくない運命をほんとうはやさしいのだと言いくるめることは、被害者カウンセリングの本質とは反対のことである。そういうごまかしをいっさいやらなくとも、聞くことで人を援助することはできるのである<sup>22</sup>。

ここで小西氏は、「被害は意味なくやってくる」「運命は理不尽である」と言い切っているが、これは果たして正当であろうか。また、被害は意味なくやってくるとこの箇所では主張しているのに対して、(1)で確認した先の箇所では、遺族自身が「これから必ずいいことがある」などという気持ちになる可能性は排除していない。この二つの見解が相互にどのように関わるのかについて、小西氏は説明をしていない。

(3)小西氏は、被害の意味への「実存的な問い」は「私たち」には答えられないものであると考える。

「なぜ、私にこんなことが起こったのか。なぜあなたには起こらないのか」という根本的な問いに答える力を、私たちはもたない<sup>23</sup>。

まず注目したいのは、「なぜ私にこんなことが起こったのか」という問いの性質である。これは、運命の不条理さを表わす問いであると言えよう。ところで、いわれのない苦痛を被るという運命の不条理さは、欧米ではしばしば、その運命を司る神への懐疑とともに表現される。犯罪被害ではなく、戦争体験の例であるが、ハーバード大学の精神科医でフェミニストとしてトラウマに取り組んできたジュディス・ハーマンは、ベトナム戦争帰還兵の次のような疑問を紹介している。

外傷的な事件は、...信仰の危機を招来する。...ベトナム戦争の戦闘参加帰還兵は信仰を失った顛末をこう述べている。すなわち「神がどうして善人を死なせたまうのかは私の心の中で合理化できなかつた。私は何人かの牧師の門を叩いた。...『牧師さま、私には、神さまが小さな子供たちが殺されてゆくのをどうして黙って見ていらっしやるのか、わからなくなりました。...この友人もあの友人もみんな死にました』」<sup>24</sup>。

犯罪による被害を「理不尽」「不条理」と受け止めるときに、日本では、そのような「理不尽」を許す主体としての神についてはとくに語られないのが、欧米では、神が「理不尽」を許す主体として被害者の懐疑の対象になっているものと考えられる。このことからすると、「なぜ私がこんな目に

あわなければならないのか」という問いによっては、ヨーロッパの伝統においては古代より論じられ、そしてライブニッツによって「弁神論(神義論) theodicee」として名付けられた問題連関が現れてきていると言えよう。

次に注目したいのは、小西氏の言う「私たち」とは誰か、という点である。さしあたり二つの可能性が考えられる。

第一に、「被害者カウンセラーとしての私たち」、つまり「宗教家ではない私たち」という意味であると解釈できる。この場合、小西氏の言おうとすることは、被害の意味への問いは宗教的な性格をもつために、宗教家ではないカウンセラーとしては、被害の意味への問いについては、関与を差し控えるということになるだろう。

第二に、「人間である私たち」という意味であるとも考えられる。その場合、人間の限界というものが問題にされていることになるだろう。

この(3)の理由に関して、最後に注目したいのは、「被害の意味」についての言表の可能性についてである。つまり、一方で、小西氏は被害の意味への問いには「答える力をもたない」と述べながらも、他方で、(2)で確認したように「被害の意味はない」と言い切っている。この二つの発言の意味するところは必ずしも同一ではない。この二つの発言はどのように関わるのか、明らかではない。

以上に吟味したところからすると、小西氏が「聞く」ことに頼る理由としては、三つの理由が挙げられているが、それぞれの理由は、他の理由とは独立したものであり、しかも、一つの理由は、他の理由と必ずしも相容れないように思われる。

## 第2章 ログセラピーの理論的基礎

犯罪被害もまた、病気や死別などと同様に、人間の苦悩を構成する。そこで、本章では、苦悩の意味への問いに関係するログセラピーの三つの理論をフランクルの叙述に従って考察したい。

### (1) コペルニクス的転換

「コペルニクス的転換 kopernikanische Wendung<sup>25</sup>とは、生きる意味への問いの転換である。それは、「私は人生にまだ何を期待できるか」という問いから「人生は私に何を期待しているか」という問いへの転換である。つまり、それは、何かを期待して生きる生き方から自分に何かが期待されていると考えて生きる生き方への転換であって、「考え方を180度転換させること」<sup>26</sup>である。

私たちは何よりも患者に自覚させなければならない。究極的には彼は問うものではなく、問われているものである。現存在の責任性という原事実により即しているのは、彼が絶えず生きる意味を問う代わりに、自分自身が問われているものであると体験することである。人生が絶えず問いを突きつけている人間であると体験することである。課題が山積するただなかにおかれている存在者であると体験することである。このことを患者に自覚させなければならない<sup>27</sup>。

フランクルの理解では、宗教的人間にとっては、人生のそのつどの状況の中で人間に課題を課しているのは神であると考えるのが宗教的人間である<sup>28</sup>。しかしながら、コペルニクス的転換そのものは、生き方の転換にすぎず、具体的な宗教への回心を意味するわけではない。確かに、フランクルの思想的背景にユダヤ教が存在していることは否定できない<sup>29</sup>。また、個人としてのフランクルが、人間に問いを投げかける「人生」を「神」とみなしていることは、フランクルの思想とユダヤ



教との関係について解明する著書を著した R.NurmeIaも指摘しているところである<sup>0</sup>。しかしながら、ロゴセラピーの宗教的起源を強調しすぎることは、ロゴセラピーを宗教に中立的なものとして構想した<sup>31</sup> フランクルの意図に反するではないかとも考えられる。

上述のように、コペルニクスの転換は、神の存在という宗教的前提にではなく、「責任性」という人間存在の本質に基づいていると考えられる。さらに、人間は責任存在であって、そのつどの状況の中で問われている存在であるという考え方の基礎には、人間の自由についてのフランクルの洞察がある。人間はそのつど自らのあり方を自ら選びとることができるという事実から、人間が問われている存在であるということが導出されると考えられる。

コペルニクスの転換が責任性という人間の原事実に基づいている限り、苦悩の意味への問いもコペルニクスの転換がなされなければならないことになる。フランクルは次のように言う。

苦悩の意味を[ ..... ]問う人は、苦悩そのものが問いであるということを見無視している。問われているのがやはり私たちであること、苦悩する人間、ホモ・パチエンスこそが問われていることを無視している。人間は、問わなくてもよい。答えなければならないのである。問いに答えなければならない。試練という試験に合格しなければならない。苦悩を遂げなければならない。...冒頭の題辞では、ニーチェと「何のために」苦悩するかという彼の問いを引用した。それに引き寄せて言うと、次のように言えよう。自分に課せられた苦悩をどのように引き受けるか 「どのように」苦悩するかこそ、「何のために」苦悩するかという問いに対する答えがある、と。すべては苦悩に対する態度にかかっている。考え方にかかっている<sup>32</sup>。

## (2) 態度価値

「態度価値 Einstellungswerte」とは不治の病や障害や失業など「持続的であれ一時的であれ避けられない、まさに運命的な事態」<sup>33</sup>を引き受けること、担うことで実現される価値である。「運命をそれが実際に運命的である限りにおいて どのように担うか、泣き崩れるか落ち着きを保つかに、人格的な価値(気丈さ、勇気、尊厳)を実現する最後の可能性がなおも含まれている」<sup>34</sup>。

フランクルは、神を前にして責任があると考えることによって始めて、人間は、誰にも知られない苦しみでも耐えることができるとの考えを述べている<sup>35</sup>。しかしながら、態度価値そのものは、神の存在を必然的に前提するものではないと考えられる。態度価値もまた、自由という人間学的事実に基づくからである。フランクルによると、どんな状況にあっても二つ以上の選択肢が人間には残されていて、「あれかこれか so oder so」を選ぶ自由があるどのように制約された状況であっても、少なくともその状況を自分の人生の一部として引き受けるか引き受けないか、肯定するか否定するかという自由が残っている。その自由は、いかなる外面的価値実現の可能性も断たれた状況下においてもなおも存在する「本来的で人間的な自由(die eigentliche menschliche Freiheit)<sup>37</sup>である。そのようにどんな状況にあっても最後の自由が残っているからこそ、その状況にあってもどうするか人間に責任があることになる。逆に言えば、態度価値の実現は、そのような「内的な自由に到達すること zu innerer Freiheit gelangenそして「真実のあり方に向かって成熟すること der Wahrheit entgegenreifenによってなされる」と言えよう。

このような態度価値の実現を視野に入れるロゴセラピーの考えに従うと、犯罪被害に限らず、病気や死別など人生の不幸にあるような人々に対する援助やカウンセリングの過程を通して果たされるべきは、単に被害に遭う以前のものの回復ではなく、新しい価値の実現であると理解される。

そして、ここで示唆しておきたいのは、被害者以上に、援助者にとって、態度価値の存在を念

頭に置く必要があるのではないかということである。それは、まさに苦悩を共に遂行するためにであり、被害者への援助を意味ある事柄と見るためにである。そのような苦しみを共に遂行することであるなら、小西氏の言う「ともにいること」「話を聞くこと」は、フランクフルトからしてもなくてはならない行為であると言えよう。フランクフルトもまた、「無言で wortlos」「ともに苦しむ Mitvollzug des Leidens, Mitleiden<sup>40</sup>」ことの必要を説き、慰めや励ましのことばの限界について語るところである。

### (3) 超意味

フランクフルトは、世界全体の「目標と目的」や「私たちに起こる運命や私たちに降りかかる出来事」の意味を問う問いに関して、「超意味 übersinn」の概念を導入している。彼の立論によると、人間は、世界の中で起こる個々の出来事の意味は問うことができるが、世界全体の「目的」は問うことはそもそもできない。「そのつど目的をもつものの外部に目的が存する」ことからして、世界全体の目的を問うことは世界全体の外を問うことになり、それは人間の認識の限界を超えている。

したがって、私たちが世界全体の意味を捉えることができるのは、せいぜいのところいわゆる限界概念の形式でである。つまり、その意味をおそらく超意味と呼ぶことができよう。これによって、全体の意味はもはや捉えられないということ、捉えられる以上であるということが一言で表現されよう<sup>41</sup>。

世界全体の意味は、人間の認識の限界を超えているがために、信仰の問題であり、決断の問題である。神の摂理を信じる宗教的人間は、世界で起こる出来事の全体に意味があると信じているのであって、宗教的人間にとっては意味のないものはない<sup>42</sup>。

もっとも、フランクフルトの議論は、世界全体の意味を個々人の信仰の問題に帰してすませるだけの単純なものでもない。ここで、彼の議論の三つの点に注目したい。第一に、フランクフルトの指摘によると、世界全体の意味は信じるか信じないかの決断の問題であるが、世界全体の意味を信じず絶望するのは、理性を絶対化しているからである。

超意味を疑う人、そもそも意味を疑う人、そしてそのために絶望する人 そのような人もあるものを偶像化 vergötzen している。つまり、理性を、意味を見出し意味を解釈する唯一の可能性として偶像化しているのである<sup>43</sup>。

また、超意味を信じないことは、傲慢とも特徴づけられている。

もしも、すべては無意味であると想定するなら、別のことを想定することにもなる。つまり、自分の実存が、唯一意味を付与できる決定機関(もっともその意味付与に挫折するわけであるが)、唯一意味を担う存在であると想定することにもなる。それは、傲慢である<sup>44</sup>。

このような指摘によって、世界全体の意味を信じず絶望に至ることの正当性が却下されていると言えよう。つまり、フランクフルトは、超意味を信じるか否かを個人の信仰の問題としつつも、一方の選択肢の非正当性を指摘しているのである。

第二に、神への自覚的な信仰、具体的な宗教への所属性だけではなく、世界全体の意味がわからなくても不安も絶望も抱かずそれに身をゆだねて生きる生き方に、宗教性が見られているように思

われる。

次の引用によると、世界全体の意味は知ることができないことを知り、それに身を任せるのが人間にふさわしい。

しばしば主張されるように、人生の意味はこの世界の無意味性を引き受けることにあり、存在の『不条理さ』に立ち向かうことが生きることの意味であるのではない。全体を見渡すことができないこと、全体の有意味性がわからないこと、超意味を証明することができないことを引き受けることが、現存在には本質的に属しているのである<sup>45</sup>。

また、フランクフルは、超意味に関して、さしあたりは「信仰 Glaube」「決断 Entscheidung」という表現を用いるが、それほど意識的自覚的行為のニュアンスを含まない別の表現も用いる。次の箇所では、「信仰」という言葉ではなく、「庇護感 Geborgenheit」「信頼感 Vertrauen」という言葉が用いられている。

私は、確信的無神論者たちが死ぬのを見た。彼らは、生前には、『高次の存在』のたぐいや、次元的な意味で高次の人生の意味を信じることをあからさまに忌避しているようであった。しかしながら、彼らは、死の床で、彼らが模範として生きて見せることができなかつたようなものの模範として見守る人々の前で『今際の際に』死んで見せたのである。それは庇護感 Geborgenheit である。その庇護感は、彼らの世界観を嘲笑するだけでなく、もはや知性化や合理化ができないものである。『深淵から』何かが浮かび上がる。何かが開示される。曇りなき信頼感があらわれる。それは、誰に対する信頼感なのかを知らず、何を信頼しているのかを知らず、不幸な予後についての知にもあらがう信頼感である<sup>46</sup>。

ここで「曇りなき信頼感 restloses Vertrauen」と呼ばれているのは、超意味への信頼感と言えよう。「超意味」も、特定の宗教とのかかわりをもたない一般的な概念であるが、この箇所で見られる「庇護感」「信頼感」は、いわゆる「信仰」より広く宗教性を捉える概念であると言えよう。このことからすると、超意味への「信仰」は、人間にとってきわめて一般的な宗教性として考えられていると言えよう。

第三に注目されるのは、フランクフルが弁神論のあらゆる試みを「擬人論 Anthropomorphismus」として斥けている<sup>47</sup>点である。彼によると、悪は善を引き立たせる、苦悩は人間を浄化するなどの弁神論の説明は、「人間の尺度を創造主の動機にあてはめる」<sup>48</sup>ことであって、擬人論にすぎない。

どのような弁神論もアポリアに行き着くことからすると、人間にとって唯一適切な態度は、ヨブの態度である。ヨブは、神を恨み、それから何十もの問いを投げかけ、それから口に手を当てて黙り込んだ。それは、何も知らないことを知るソクラテスの知の先取りである<sup>49</sup>。

このように、フランクフルは、超意味を徹底的に人間の認識の限界外に位置づける。そして、「無知の知」の意義を強調する。

私たちは知っている。存在の無限に遠く無限に深い根底から答えが返ってこないのは、私たちの問いが正しい宛て名に差し出された場合だけなのである。というのは、その時、



答えが返ってこないのは、まさに私たちの問いが無限なるものに到達したからである<sup>50</sup>。

超意味は、人間の認識の限界外にある。したがって、超意味を問う問いは、それに答えが返ってこないという仕方でも問う時、はじめて正しい仕方でも問われると言える。しかし、答えが返ってこないということは、すべてが無意味であるということの意味するのではなく、それは、まさにその問いが無限なるものに関わる問いであるということの意味するのである。答えの返ってこない問いを問うまさにその時、私たちが触れているものは無限なるものであると فرانクルは指摘する。答がないということは絶望を意味するのではなく、人間の生の底のない深さを意味する。そして、人間存在のこのような限界地点から、フランクルは、人間の責任性に戻る。人間には、日々のそのつどの状況の中で具体的な意味を実現する責任がある。

最終的に大切なのは、この永遠が時間に戻るよう私たちに指し示しているということである。時間的なもの、日常的なものは、有限なるものが無限なるものにたえず出会う場所なのである<sup>51</sup>。

以上に考察した「コペルニクス的転換」「態度価値」「超意味」の概念は、ユダヤ教という伝統的宗教からフランクルが汲み取ってきたものと解釈できよう。しかしながら、フランクルは、人間の本质とその限界とを哲学的に考察しており、その過程を通じて、ユダヤ教という伝統的宗教に含まれていたものから、苦悩の意味への問いについての考え方が具体的な宗教に中立的なものとして取り出されていると言えよう。

本章の考察を通じて、被害の不条理さや意味への問いとそれに対する対処に関して得られたロゴセラピーの考え方を次のようにまとめることができよう。

ロゴセラピーの考え方からすると、被害者による「なぜ私がこんな目に…」という問いは、世界全体の意味を問う問いである限り、宗教家であるかないかにかかわらずそもそも人間には根本的に答えられない問いである。しかし、被害には意味がないと言い切ることも、人間の知性の限界からしてできない。世界全体の意味は知ることができないこと、また知性の及ばない生の深さを知り、それに身を任せて生き死ぬのが人間にふさわしい。「なぜ私がこんな目に…」と問うて理不尽さを嘆くあり方は、人間存在の自由と責任性を鑑みて、被害を問いと考へてそれに答えるあり方へと転換されるべきである。

### 第3章 ロゴセラピーの実際

本章では、フランクルの弟子である心理学者ルーカスの事例などの事例を紹介することによって、ロゴセラピーの立場からなされる被害者援助へのヒントを提示したい。

#### (1) 犯罪被害者の核心の問題

ロゴセラピーは、意味への問いが発せられるあらゆる場面で活用されるものであって、被害者カウンセリングに特化されるものではない。しかしながら、ロゴセラピーの依拠する人間の責任性は、まさに被害者の苦悩の核心にかかわってくるものと考えられる。実際犯罪の被害者であるだけに自らを被害者としてしか捉えられないところ、その結果自らの責任性に立ち戻ることができないところ、そこに被害者の苦悩の核心があると考えられるからである。人間存在の責任性からすれば、苦悩を「不条理」「理不尽」という受け止めることも正当とは言えない。というのは、苦悩を「不条理」「理不尽」と受け取るとは、自分の過去の努力に対して正当な見返りを期待するということであるが、人間は何かを期待するのではなく、何かが自分に期待されていると考へて生きるべきであるからである。

しかしながら、被害者自身が自らの被害者性を乗り越える考え方を示す事例もある。ここではそのような例を紹介したい。

まず、地下鉄サリン事件の被害者へのインタビューである村上春樹『アンダーグラウンド』<sup>52</sup>から二つの例を挙げたい。

一つは、富田利明さんの言葉である。富田さんは、営団地下鉄の駅員として霞ヶ関駅で勤務中にサリン事件に遭いながら生き残った人である。事件の心理的ショックが残る中でも、事件の現場であった職場に帰ることが自分を克服することになると職場に戻った。同じようなことが再び起こるかもしれないという恐怖もあるが、その恐怖を乗り越えないと「いつまでも被害者意識をもち続けることになるし、それではついつい自分の気持ちが曲がってしまう」と考えた。その富田さんは、「『サリンの被害者ではなく体験者なんだ』」と思うようにしている<sup>53</sup>と述べている。サリンの後遺症はあるが、「後遺症だと言われるからますます落ち込んでしまう」のであるから、後遺症だとは「できるだけ考えないように」して、「少なくとも自分はこうして生き残ったんだから、そのことに感謝をしていこう」と考えていると言う<sup>54</sup>。

この富田さんは、「被害者意識」が、PTSDと呼ばれる心理的症状を増幅させることを自ら洞察して、「被害者」ではなく「体験者」として自らを捉えようとしている点で、責任性を本質とする人間として事件について考えようとしていると言えよう。

もう一人の石原孝さんは、通勤途中で事件に遭ったが、事件後やはり視力の低下などの症状がありながら、「あいつらに負けたことになる」から、それが「サリンのせいだとは思いたくない」と述べている。そして、視力の回復しない入院中にテープを聴いて勉強した韓国語の言葉として「殴られた人（マジョンノム）は体を伸ばして寝ます。殴った人（テルンノム）は体を縮めて寝ます」を挙げ、「殴られた人は痛いけれど、本当に心が痛むのは殴った人の方だということですね」と語っている<sup>55</sup>。そして、事件があって「これからあとの人生をどうしようと...ずいぶん考えさせられた」と述べて、事件によって「別の角度から自分というものを見つめ直す機会が与えられた」としている<sup>56</sup>。

この石原さんも、富田さんと同じように「被害者意識」を乗り越えるとともに、自分を見直す機会という意味を事件に見出していると言えよう。ただ、富田さんの場合と異なるのは、被害者より加害者の方が精神的苦悩が大きいという認識がある点である。被害者より加害者の方が精神的苦悩が大きいというのは、人間存在の自由及び責任性から引き出される結論である。したがって、富田さんの認識は、ロゴセラピーの基づくところと一致していると言えよう。

続いて、フランクルの弟子である心理学者ルーカスが紹介している例を挙げたい。ZDF放送の報道番組によると、エリザベート・オットーは、10才の少女であった時、第二次世界大戦直後の混乱状態の中で家族と生き別れリトアニアに行き着き、男に強姦され川の中に投げ込まれ溺死を免れた後も、何点かの衣服を盗んで捕まり、北ロシアの懲罰収容所に七年収容された中を生き延びた女性である。トラウマ的な強姦体験が彼女を内面的に崩壊させなかったかというレポーターの質問に対して彼女は答えている。「私はそうは考えません。私の苦痛は通り過ぎました。もちろん、すべてを忘れることはできません。忘れるにはあまりにもつらいことでした。けれども、私はときどき、あの男についてつくづく考えてみるのです。あの後、あの男はどんな気持ちで生きていったらうか。あの男の良心はどうだったらうか。あの男は、自分がドイツ人の子供を殺したと思いながらも、生き続けなければならなかった。心安らかに眠れたらうか。私はいまだに疑問です。一人の人間が、一人前の人間が、あんなことをした後でよい人生を送れるでしょうか」<sup>57</sup>。

この例もまた、加害者の良心による責苦に想いを及ばせ、自らの被害者性を乗り越えた例である。

以上の例からすると、犯罪被害者の苦悩の核心は、人間の自由と責任性に立脚しつつ、加害者

性というより大きな悪と比べて自らの被害者性を乗り越えることで、克服されるように思われる。

以上に挙げた例は、確かに、セラピーの行われた例ではない。しかしながら、カウンセラーは、こうした例を少なくとも「模範」として念頭に置くべきであろう。フランクフルは、運命的な出来事に対して断念が成し遂げられる例がたとえ数少ないとしても、心理療法家はそのような例によって、断念の成就が可能であることを患者に示すことができると述べて、「心の医者」は、先例としてまた模範として苦悩し断念を『成し遂げる』病める人々の像を投げ返す鏡になる」<sup>58</sup> べきであると語っている。このことは、被害者援助にも敷衍できよう。

子供時代の虐待体験は、心的外傷の典型的な一例であるが、これに対しても、人間の自由と責任性に基づくロゴセラピーが適用可能である。ルーカスは、子供のころ父親に厳しく扱われ殴られたと述べる患者に対して、「あなたはお父さんを赦しましたか」と尋ねた。患者が、父親の短気な性格や、子供だった自分の不器用さ飲み込みの悪さを挙げて、父親を擁護するのに対して、ルーカスは反論した。「違います。そう簡単ではありません。あなたのお父さんは短気だったかもしれません。しかし、お父さんはそれでも、自分の幼い息子に短気をぶつけるかぶつけないか自分で決めることができたのです。お父さんは別の行動をとることもできたことが確かです。お父さんは、まさしくいくつも間違っただけです。お父さんの間違っただけを今あなたは赦すべきです。そうすれば、あなたはお父さんのことをそっとしておくことができるでしょう。そして当時の出来事から内面的に距離をとることができるでしょう」<sup>59</sup>。

これは、人間存在の自由と責任性に立脚して、父親の罪を指摘し、父親を「赦す」ことでトラウマの解消を図った例であると言えよう。同様に子供時代の父の仕打ちを恨みに思っている若い女性の例に関して、ルーカスは、「聞く」ことに徹するケアに存する危険性をルーカスは指摘している。ルーカス氏によると、心的外傷に対する従来の心理療法は、「カタルシスによる解決法 *kathartische Übungen*」であって、「敬意をもって向かいながら、心的外傷を負った患者を気の済むまで話させ泣かさせ、価値評価を下さず、説教をせず、共感をもって耳を傾け、助言を省略する」が、そのような方法には、「増長機制、ドラマ化、自己憐憫への放置」の危険性がある。

「カタルシスによる解決」が限界にぶつかるのは、気の済むまで話させ泣かさせるときに、患者の慣れ親しんだ不健康な、あるいは善くない考え方が繰り返し再生産されるときである。患者の見解がどのような質であるかは、治療者が価値評価を下さずに患者の話を聞く時には、それこそ意味や価値に関して再吟味されないからである。...それを防ぐために、フランクフルは、そうしたやり方とは異なり、「態度を変容させる解決」を企てた。それは、議論による戦術である。患者を揺さぶって目覚めさせ、精神的な変化に移行させ、必要とあらば、患者が意味を洞察しながら自分の態度を修正するまで揺さぶる、議論による戦術である<sup>60</sup>。

そもそもフランクフル自身、心的外傷を受けるか受けないかが当人の性格・態度・考え方に依存することを指摘している。

何らかの心的外傷が、言い換えると、その心的外傷に応じて厳しい何らかの体験が、ある人に対して、傷つけるような、言い換えると後々まで打撃を与えるような働きをするのは、そのつどその人のせいである。その人の性格構造全体のせいである。つまり、その人が経験しなければならなかった体験そのもののせいではない<sup>61</sup>。

また、フランクフルによると、同様の体験でも、心的外傷を受ける人と受けない人がおり、その違いは、その体験に対するその人の受け取り方、考え方に由来するという<sup>62</sup>。このような指摘からす



ると、心的外傷に対し、人間の自由と責任性を考慮に入れるロゴセラピーの導入の必要性が考えられよう。

## (2) 喪失に意味を見出す

被害者は、被害者性を乗り越えた上で、愛する人々や大切なものを失ったその状況の中に意味を見出していくことが必要であると考えられる。その点では、犯罪ではなく病いや事故によって愛する人々や大切なものを失った他の人々と同じであると言えよう。ここでは、愛する人間の価値を確認しながら、愛する人間を喪失した状況の中に新たな意味を見出す遺族の例を挙げたい。

第一に必要なのが、過去に存在した価値の再認識である。これに関しては、ルーカスの扱った事例の中から、スキーツアーの最中に雪崩で夫を亡くした女性の事例を紹介したい<sup>63</sup>。

ルーカスは、愛する人間を失った悲しみを取り除くことではなく、その悲しみが「夫婦の強い絆に対して差し出すべき貢ぎ物」であることを示すことが大切であると考え、夫との夫婦生活がどうであったかを相談者の女性に質問した。女性は涙を流しながら、円満な夫婦生活であったこと、さまざまな共通の関心によって互いに深く結びついていたことを語って言った。「一日中喧嘩ばかりして、相手を非難してばかりの他の夫婦には、こんなことは起こらないのに」。それに対して、ルーカスは反論を始めた。「それは違います。...このような運命の打撃は他の夫婦にも襲いかかります。ただ、その場合は、生き残った方が、伴侶を失ってもそんなにつらい思いをしないのです」。ルーカスは女性に、夫婦生活がすばらしいものだったからこそ、心痛に堪え難いのだと述べて、質問した。「ここであなたにお聞きしたいです。本当のところ、あなたにとってどちらがよかったですか。よきパートナーシップを一度も体験しない代わりに、『死去後』の心痛も被ることがないことか、それとも、まさに充実したパートナーシップを授けられる代わりに、死を悲しまなければならないことか」。女性、「もちろんパートナーシップです」。ルーカス、「それに死を悲しむこともですね」。それを聞いて女性は考え込んだ。最終的に女性は小さな声で答えた。「そうです。死を悲しむこともです。わかりました。悲しいことは、高い価値に対する代償なのです」「そのとおりです。しかも、その価値というのは、ご主人が亡くなっても存続し続けているのです。何物も、また誰も、あなたがたの価値の高い関係をもはや悲惨なものにし得ないのですから。体験したことはあなたのものです。あなたがた二人のものです。あなたとご主人のものです。永遠に」。

この例は、よき夫婦関係の価値が再認識されることで、相談者が、夫を亡くした悲しみを受け入れることが可能になった例である。被害者遺族に限らず、愛する人を亡くした場合には、愛する人間の価値の再認識とその価値の不滅性の認識が助けになることが多いのではないかとと思われる。

第二に、愛する人間の価値の再認識だけではなく、愛する人間の喪失の中で新しい価値を実現することが可能であり、その可能性を模索する助けをすることは遺族にとって必要ともなろう。以下に三つの例を挙げる。

第一の例は、フランク自身例である。自伝によると、フランクは、強制収容所から解放された直後、両親と兄と妻の死を泣きながら友人に報告した。「これほどひどいことばかり起こるとは。これほど試練を受けるとは。何か意味があるはずだ。そう感じる。そうとしか言いようがない。何かが私を待っているにちがいない。私に何かが求められているにちがいない。私に何か使命があるにちがいない」<sup>64</sup>。その後、彼は猛烈な著作活動を始め、すでに解放の翌年に『死と愛』『夜と霧』『それでも人生にイエスと言う』と邦訳では題される彼の代表的著作が公表され、続く数年も充実した執筆活動がなされている。

この逸話に現れているのは、フランクが愛する家族の喪失の意味を信じていること、「私に何

かが求められている」と語っていること、その「何か」を著作活動に見出したことである。フランクルのこの態度は、まさに、超意味への信仰、責任性、意味実現というロゴセラピーの考えを体現したものであると言えよう。

上述の小西氏は、犯罪被害者の心理と類似の心理を示すものとして、「ナチスの強制収容所におけるユダヤ人の体験」<sup>65</sup>を挙げている。また、強制収容所の生存者のほぼ100%に何らかの精神的な症状が見られることを指摘している<sup>66</sup>。しかしながら、PTSDに関する統計的な知識ではなく、強制収容所体験を例えばフランクルという個人がどのように乗り越えるかに目を向けることに、「聞く」ことを越えた援助へのきっかけがあるのではないかと思われる。

第二の例は、子供を亡くした親の自助グループに関するルーカスの事例である。ルーカスは「この世界における不合理なものや一見無意味に見えるものに対してでさえも、いやまさにそのようなものに対してこそ、われわれは、能力の許すかぎり、最も意味ある答を闘いとることができるのであり、またそうすべきなのである」<sup>67</sup>と述べて、あるエンジニアの例を挙げている。彼の息子は、アウトバーンで交通事故に遭ったが、医療救助がすぐにこなかったために、出血多量で死んだ。彼は悲嘆にくれていたが、同じようなことがふたたび起こらないように、緊急連絡用電話網ボールの設計を始めることになった。

第三の例は、ルーカスの著書に紹介されているニュース記事である。それは、イスラエル軍の兵士の発砲した縦断に当たって重傷を負い、イスラエルとパレスチナの対立という事情の中でエルサレムとその近郊の病院をたらい回しにされた挙げ句、手遅れとなり脳死状態となった9才の少年の臓器をその両親がユダヤ人の少年に移植することに同意したという記事である。この例は、セラピーのなされた例ではないが、不条理な状況の中で意味あることが実現された一つの例であると考えられる。

以上、フランクルの例も含めて、三つの例に共通するのは、自分が愛する人を失った出来事を、他人を救うための機会としていること、そしてそれによって被害者性を乗り越えたとともに人間としての責任性に立ち戻っていることである。ロゴセラピーの考え方からすると、具体的な課題、実現すべき意味を見出すことが、犯罪被害者援助にも必要であると考えられる。

### (3) ソクラテス的対話法

最後に、ロゴセラピーのカウンセリング方法を考察したい。ロゴセラピーのカウンセリング方法は、「聞く」ことに専念するカウンセリング方法に比してどのような特徴があるか。以上に紹介した、ルーカスの事例から、ロゴセラピーのカウンセリングの方法には、少なくとも二つの特徴が見て取れよう。それは、第一に、相談者の発言内容の誤りを指摘することである。第二に、相談者に質問をしかけることである。

第一に、ロゴセラピーでは、自由と責任性という人間についての洞察に基づいて、相談者の考え方の過ちを指摘する。先のルーカスの事例では、子供であった自分を殴った父親の責任を免除しようとする相談者の考え方の誤りが指摘されていた。また、同じくルーカスの事例で、雪崩で夫を失った女性が、仲の悪い夫婦にはこんなことは起こらないだろうという相談者の発言の誤りが指摘されていた。このように、ロゴセラピーのカウンセリングでは、感情に任せた相談者の発言の誤りが指摘される。すなわち、ロゴセラピーでは、相談者の感情だけではなく、発言の内容に注意が向けられ、それが真であるかどうかを吟味することがなされていると言えよう。

第二に、ロゴセラピーでは、相談者に質問をしかける。先の事例では、ルーカスは、不幸な夫婦生活とその後の心痛のなさ、幸せな夫婦生活とその後の心痛という二つの選択肢を挙げて、どちらがよかったかを相談者に問うことで、人生の価値を再認識させていた。このように、ロゴセラピーでは、相談者に問いを投げかけることによって、相談者が心の奥底で何に価値を見ているかを明るみに出す。このような対話方法をフランクル自身が「ソクラテス流 sokratischer Stil

」<sup>68</sup>「ソクラテ斯的対話 sokratische Dialoge<sup>69</sup>と呼んでいる。

このような二つの特徴をもつロゴセラピーは、感情に訴えかける「弁論術 rhetorike」よりも、ソクラテス的な「対話法 dialektike」を用いるとも表現できよう。宗教と心理療法の間に位置するロゴセラピーが選ぶ方法とは、「哲学的」方法とも言えるかもしれない。

ロゴセラピーの実践は、往々にして感情や人間関係を先行させ、議論のための議論が難しいとされる日本でも可能であろうか。日本でのロゴセラピーの実践例が数少ない中、看護におけるターミナル期や慢性期の患者のケアをテーマとしてロゴセラピーを研究する福井県立大学講師の牧野智恵氏は、ALSの患者との会話について報告している<sup>70</sup>。不治の難病の告知を受けて絶望した患者に牧野氏は共感しつつも、「子供たちも、こんな父親ならいない方がいいに決まっている」という患者の言葉に対して「自殺して...本当にそれで子供たちはうれしいのかな」と疑問を述べ、「こんな体では...もう何もできん」との患者の言葉に対しても「本当にもう何もできないのでしょうか...。こうして話ができるじゃないですか」と疑問を述べている。牧野氏は、最終的に感情的になり涙を浮かべながらも、僧侶である患者に対して「本当の人間としてのつらさを知ったBさんだから...これから本当の説教ができるような気がする」と語った。このように、看護の現場においても、意味への責任性に基づくケアがなされており、日本でも、「聞く」ことにとどまらず、相談者の発言にあらわれる価値観を修正するロゴセラピーは十分可能であろう。

## 結び

ルーカスが「カタルシス的解決法」の限界を指摘していることは先に確認したとおりであるが、意味への問いに対して対応しないことは、臨床の現場を越えた別の問題性があるのではないかと考えられる。「意味」を遮断してしまうことは、被害者が抱えている問題を「心」の領域に還元してしまうことになりかねない。そしてそれは、社会の心理学化に加担することになるのではないか。

斎藤環の指摘によれば、「トラウマ」は、社会の心理学化を示す重要なキーワードである<sup>71</sup>。しかし、トラウマの現場においても、意味への問いが重要である。ということからすれば、まさに、意味への問いに対して正面から取り組まないことに、社会の心理学化を助長する一つの契機が存すると言えはしまいか。

## (Footnotes)

<sup>1</sup> Viktor E. Frankl, *Ärztliche Seelsorge*, 10., ergänzte Auflage, Wien 1982, S.21.

<sup>2</sup> *Ärztliche Seelsorge*, S.24.

<sup>3</sup> A.a.O., S.24.

<sup>4</sup> A.a.O., S.23.

<sup>5</sup> Viktor E. Frankl, *Logotherapie und Existenzanalyse: Texte aus sechs Jahrzehnten*. 3.Auflage, Weinheim: BELTZ Psychologie VerlagsUnion, 1998, S.25.

<sup>6</sup> A.a.O., S.25.

<sup>7</sup> *Ärztliche Seelsorge*, S.21.

<sup>8</sup> *Logotherapie und Existenzanalyse*, S.19.

<sup>9</sup> A.a.O., S.19.



- <sup>10</sup> A.a.O., S.20.
- <sup>11</sup> Ärztliche Seelsorge, S.39.
- <sup>12</sup> 小西聖子『犯罪被害者の心の傷』、白水社、1996年、31 - 35頁、45頁。
- <sup>13</sup> 「こころのケアセンター」編『災害とトラウマ』みすず書房、1999年、82頁。
- <sup>14</sup> 同書72頁。
- <sup>15</sup> 『犯罪被害者の心の傷』170頁。
- <sup>16</sup> 同書171頁。
- <sup>17</sup> 同書170頁。
- <sup>18</sup> 同書171頁。
- <sup>19</sup> 同書254頁。
- <sup>20</sup> 小西聖子『トラウマの心理学 心の傷と向きあう方法』NHKライブラリー、2001年、128頁。
- <sup>21</sup> 『犯罪被害者の心の傷』171頁。
- <sup>22</sup> 同書171 - 172頁。
- <sup>23</sup> 同書254頁。
- <sup>24</sup> ジュディス・L・ハーマン『心的外傷と回復』みすず書房、1999年、81頁。
- <sup>25</sup> Ärztliche Seelsorge, S.72.
- <sup>26</sup> Viktor E. Frankl, Die Sinnfrage in der Psychotherapie, 3.Auflage, München 1988, S.88.
- <sup>27</sup> Logotherapie und Existenzanalyse, S.21.
- <sup>28</sup> Vgl. Logotherapie und Existenzanalyse, S.21, Ärztliche Seelsorge, S.71.
- <sup>29</sup> フランクルがユダヤ教の信仰を抱いていたことは、山田邦男教授の報告にもある。山田邦男『生きる意味への問い V・E・フランクルをめぐって』、佼成出版社、1999年、292頁。
- <sup>30</sup> Risto Nurmela, Die innere Freiheit. Das jüdische Element bei Viktor E.Frankl, Frankfurt am Main 2001, S.99.
- <sup>31</sup> Vgl.Ärztliche Seelsorge, S.226.
- <sup>32</sup> Viktor E. Frankl, Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. 2. Auflage. Bern 1996, S.241.
- <sup>33</sup> Logotherapie und Existenzanalyse, S.28.
- <sup>34</sup> A.a.O., S.29.
- <sup>35</sup> A.a.O., S.145.
- <sup>36</sup> Die Sinnfrage in der Psychotherapie, S.130.
- <sup>37</sup> A.a.O.
- <sup>38</sup> Der leidende Mensch, S.207.
- <sup>39</sup> A.a.O., S.208.
- <sup>40</sup> Der leidende Mensch, S.241.
- <sup>41</sup> Ärztliche Seelsorge, S.44.
- <sup>42</sup> A.a.O., S.46.
- <sup>43</sup> Der leidende Mensch, S.227.
- <sup>44</sup> A.a.O., S.201.
- <sup>45</sup> A.a.O.
- <sup>46</sup> Viktor E. Frankl, Der unbewußte Gott. Psychotherapie und Religion, 4. Auflage, München 1997, S.63
- <sup>47</sup> Der leidende Mensch, S.239f.
- <sup>48</sup> A.a.O., S.240.
- <sup>49</sup> Der leidende Mensch, S.240.

- <sup>50</sup> Viktor E. Frankl, Der Wille zum Sinn, 3. Auflage, München 1997, S.70.
- <sup>51</sup> Die Sinnfrage in der Psychotherapie, S.139.
- <sup>52</sup> 講談社文庫、1999年。
- <sup>53</sup> 同書87頁。
- <sup>54</sup> 同書88頁。
- <sup>55</sup> 同書568頁。
- <sup>56</sup> 同書569頁。
- <sup>57</sup> Elisabeth Lukas, Auf den Stufen des Lebens, Gütersloh 2001, S.48.
- <sup>58</sup> Der leidende Mensch, S.206.
- <sup>59</sup> Elisabeth Lukas, Geist und Sinn, München 1990, S.78.
- <sup>60</sup> Auf den Stufen des Lebens, S.39.
- <sup>61</sup> Viktor E. Frankl, Theorie und Therapie der Neurosen. 8.Auflage, Paderborn 1999, S.123.
- <sup>62</sup> A.a.O., S.124f.
- <sup>63</sup> Auf den Stufen des Lebens, S.43-45.
- <sup>64</sup> Viktor E. Frankl, Was nicht in meinen Büchern steht. Lebenserinnerungen, 2.Auflage, München 1995, S.82.
- <sup>65</sup> 『犯罪被害者の心の傷』243頁。
- <sup>66</sup> 『トラウマの心理学』33頁。
- <sup>67</sup> 山田邦男編『フランクフルを学ぶ人のために』、世界思想社、2002年、22頁。
- <sup>68</sup> Ärztliche Seelsorge, S.230.
- <sup>69</sup> Der leidende Mensch, S.39.
- <sup>70</sup> 『フランクフルと学ぶ人のために』120 - 125頁。
- <sup>71</sup> 斎藤環『心理学化する社会 なぜ、トラウマと癒しが求められるのか』、PHP研究所、2003年。

< 第 III 部 >  
書誌・文献表



# 民間精神療法書誌（明治・大正編）

吉永進一

## I 書誌の範囲

- 1 民間精神療法
- 2 学的理解
- 3 催眠術から霊術へ
- 4 強健法と修養
- 5 心霊

## I I 書誌

- 1 A 呼吸法・静坐法
- 1 B 禅仏教系
- 1 C 強健法
- 2 A 催眠術
- 2 B 霊術
- 3 A 欧米の心霊研究、心霊主義
- 3 B 欧米の霊的思想（3 A 以外）
- 3 C 日本の心霊思想家、霊学者

附録 A 明治20年代神智学記事一覧、B 『道』誌心霊、神智学関係記事一覧

## I 書誌の範囲

### 1 民間精神療法

ここで戦前の「民間精神療法」と仮に名づけたものは、明治末から昭和初期にかけて流行した治療技法であり、より具体的には霊術や強健法と呼ばれていた心身の技法を総称する語として用いる。

「精神療法」という語は、現状では「心理療法」と同義語として広く流通しているが、いずれも明治より存在しており、後述するようにこれを実践していた精神医学者もいた。ただし森田療法のような独創的な技法も生まれたが、医学者よりも民間に実践家は多かったと思われる。たとえば、書籍のタイトルからすると、国会図書館の目録では、題目に「精神療法」「心理療法」を含む著作あるいは叢書は、戦前に限るとそれぞれ23点、9点である（なお心理主義化の世相を反映して、1991年から2000年の10年間ではそれぞれ116点と57点に上る）。これらの戦前の32タイトルの内、明らかに医学系、心理学系と分かるものは石川貞吉の著書など少数であり、古屋鉄石（景晴）、松原皎月、品田俊平、清水芳洲、鈴木天声といった霊術家の名前が多い。出版物から見る限り、「精神療法」「心理療法」を実質的に支えていた治療者は、専門の精神科医よりもむしろこれら民間の治療者、当時の呼び名で言えば「霊術家」の側にあったようである。こうした療法は、明治30年代後半、催眠術の流行に始まり、大正時代に霊術と呼ばれて全盛期を迎え、昭和に入ると次第に鎮静していった。それらは催眠術だけでなく、密教や修験などの宗教的伝統、生命主義哲学、西欧の心霊思想を消化して独特の思想技法を構築していた。

さらにこれらと並行して、あるいは重なり合いながら、岡田式静坐法、藤田式息心調和法などの心身修養法や健康法も盛んに行われていた。これらの修養法で用いられた静坐、腹式呼吸、精神統

一などの技法は同時に靈術でも用いられていたが、そのような技法上の共通点だけでなく、思想上も心身一元論を強調する点でも共通しており、修養と靈術の間には相互に行き来があった。これに加えて、大正時代には大本教の鎮魂帰神法も非常に流行した。これは宇宙観も解釈も異なるが、現象的には靈術や静坐法と共通する部分もあり、大正時代には静坐法、靈術、靈学を遍歴する者もいた。たとえば、大本教に入信した、若き日の谷口雅春（当時は正治）がその典型である。彼はその入信の経緯について「私は前に研究した催眠術を思いました。何か靈的に人と社会を救済するような職業！太靈道や健全哲学や、渡邊式心靈療法やそして木原氏の耳根円通法や、いろいろの精神靈法を研究」してきたと述べている<sup>1</sup>。

このように同時代の受容者の側からすれば、精神的な治療術や健康法と並んで、西山茂のいう「**靈 = 術**」の宗教運動も同列に置かれていた。さらに視野を広げれば、医学者らの心理療法、体操、呼吸法などの身体を主とした強健法や養生法、心と倫理のありようを教える修養法、英米の積極的な成功哲学、心靈学などの欧米秘教思想といったものが、その裾野を彩ることになり、それらの間で心身やあるいは心身を越えた領域についての理解や安心を得る人々がいたわけである。それらは、治療法とはいえ、医学というには宗教的であり、宗教というには医学的あるいは哲学的であるような技法・思想群であった。

ここで明治・大正と時代を区切ったが、より具体的に言えば、明治30年代半ばから昭和5年前後までを指す。明治30年代後半の催眠術書の流行、催眠治療師の出現、明治41年「警察犯処罰令」に催眠術取り締まりの項目が加えられ<sup>2</sup>、催眠術から靈術へと名前を変える。昭和初期には3万人とも言われる治療者が出現し民間精神療法の最盛期を迎えながら、ブームは、昭和5年に「警視庁令第43号 療術行為ニ関スル取締規則」<sup>3</sup>が出されると共に終焉し、靈術は模様替えを余儀なくされ下火になっていく。さらに、皇道主義、国体明徴といった戦時体制に向かう思想風潮により靈術思想もモノトーンの色合いを帯びていく。第二次大戦にかけて皇道主義に覆われてしまう時期を前にして、明治末から昭和のはじめにかけて誕生した、これらの様々な思想や技法の肥沃さは、日本人について通例言われる、いわゆる「宗教」の欠如を埋めるものとも考えることもできよう。あるいは、生、病、死の作法について、伝統的な宗教に頼ることなく、近代合理主義や啓蒙主義の足かせを一端解かれ、自由に考察できた時期であったと言えるかもしれない<sup>4</sup>。

ここで予め注意しておきたい点は、「精神療法」が扱った病気には、赤面症や悪癖矯正などから、神経衰弱のような心身症、あるいはさまざまな機能的疾患も含むが、器質的な病気も多かったという点である。英語におけるmind cureと同様、「精神療法」という語の内容は、「精神を癒す療法」というよりむしろ「精神によって(精神と身体を)癒す療法」が主であったように思われる。また、現代の心理療法が言語を主な治療の手段とするのに対し、静坐、呼吸などの身体操作もその手段として含むこともその特徴であろう。さらに言えば、精神療法家の多くが心身一元論を取る以上、身体と区別されるべき精神を想定しているわけではなく、身体と一体化した精神を考えている。原理的に考えれば、精神 = 身体を合わせて癒す主体として、そこには精神でも身体でもない何かの存在が想定されるべきであろう。その不可知のXを埋めるべき概念装置が「靈」という言葉ではなかったか。少なくとも、大正に入って、催眠や精神という語が後ろに退いて、靈という語が前面に出てきた理由の一つには、そうした概念操作上の問題があったであろう。ただし、現実にはさらにいろいろなニュアンスがあり、この語の意味合いはそう単純なものではない。

ところで、先にも述べたように、民間の精神療法は流行すると同時に多くの医師からは危険なものというレッテルを貼られ、官憲からの取り締まりを受けた。これについて興味深い点は、同時代のアメリカとの比較である。19世紀末から20世紀初頭のアメリカにおいては、ニューソートの前身であるmind cure運動やクリスチャン・サイエンスが盛んであった。その多くは説得を主な技法としたが、1893年シカゴの世界宗教会議においてスワミ・ヴィヴェーカーナンダが人気を博してから、インドの心身訓練法もアメリカに伝わり、後述するように、ニューソートの中には呼吸法

を取り入れたものもあった。20世紀初頭には、ボストンのエマニュエル教会牧師エルウッド・ウスターを中心に、聖職者と医学者による精神療法運動（エマニュエル運動）が起こっており、ファンダメンタリスト説教師 John A. Dowie による信仰治療も評判を呼んでいた。オステオパシー、ホメオパシー、あるいは薬草類などを使った特許薬（patent medicine）なども人気を集めていた。こうした精神療法、民間療法への関心の高まりは、日本に伝わり、高橋五郎などの一部の知識人はいち早くその動向を紹介している。霊術への教義面への影響はいまだ分からない点が多いが、ラマチャラカの呼吸法のように具体的な技法の伝播例もある。極端な例としては、戦前の代表的英学者、斉藤秀三郎がオキシヘーラーのような医療ガジェットに凝ったという事実もある<sup>5</sup>。

日本においては、霊術へのイデオロギー的な批判キャンペーンといえば、大正年間における、『変態心理』誌の中村古峽によるものが目立つが、古峽の運動と同様、アメリカにおいても盛んに民間医療追放運動が展開されていた。エマニュエル運動やマインドキュアに関してはウィリアム・ジェイムズがこれを支援したのに対し、G・スタンリー・ホールはこれを批判、またフロイトも批判に回った。1920年代には、アメリカ医師会のモリス・フィッシュベインを中心に、疑似医学や特許薬追放キャンペーンがあり、民間医療の排除を組織的に進めていた（カルトという語は、この時代に医療カルト（medical cult）という意味で用いられ始めた）。そうした対立を経て、アメリカにおいてはポジティブシンキング、日本においては精神力などという形で、それら民間精神療法の思想的エッセンスの一部は一般化し、補完的な働きをなした。そうした共通点はあるとしても、その扱いには多少の差はあるように思われる。日本においては、対立陣営のイデオロギー的な応酬があまり見られず、官憲対治療家という構図に終始していたのではないか。しかも精神療法家の多くが採用した一元論的イデオロギーは、漢方医学や儒教的な宇宙論との共通性もあり、日本における「代替」とアメリカにおける alternative はまったく同一ではなかったらうと思われる。

戦前の精神・心理療法についてさらに包括的な視野から、より完全な書誌とするためには、医科学者による精神療法ならびに宗教治療研究、天理教、金光教などの幕末新宗教や心学などの「心」観、大本教を代表とする明治・大正期新宗教から心霊思想の「霊」観についての書誌も必要であろう。ただ、この書誌は、そうした領域に挟まれた、医学でも宗教でもない領域を、民間の精神技法という枠で括り、一つのジャンルとして提示しようという試みである。そのために書誌としてはかなり選択的、恣意的なものとなっている。また、そういう意図であるにしても紙幅、資料の関係で完全とはほど遠いものだが、試論ということでご寛恕願いたい。ともかく、以上のような精神療法の基本的性格を念頭に置いていただいた上で、この書誌の範囲と性格について予備的理解を得るために、書誌に入るまえに、学問的な心理・精神療法概念、催眠術と霊術、強健法と修養、心霊といった関係する概念について簡単に論じておきたい。

## 2 学的理解

心理療法、あるいは精神科で好んで用いられる精神療法という語は、すでに明治期より存在しているが、これについては島蘭進『<癒す知>の系譜』（吉川弘文館、2003）が俯瞰図を描いている。

それによれば、日本の精神医学を基礎づけた呉秀三は、はやくから「精神療法」に注目し、『呉氏精神病学集要 後篇』（吐鳳堂書店、1895）中で「身体療法」と区別して「精神療法」について論じているという（島蘭、122頁）。この呉の弟子で最初にまとめた精神療法論を著した医師が石川貞吉であり、森田正馬も同じく呉の教え子で石川の後輩にあたる。これら呉、石川、森田などが戦前の医学界では精神療法の先駆者であろう。

なお、石川貞吉は「精神療法」の手法をその著、『実用精神療法』（人文書院、昭和3）で次のように述べている。「精神療法とは、患者の精神に変化を起し、以て疾病を治する方法である」（同



書、1頁)「自己の精神に依って精神を治し、精神に因って身体の疾病を治するのである。其精神に変化を与うる手段とは、説得なり、遺散なり、隔離なり、作業なり、催眠術なり、精神分析なり、悉くみな其れである」(同書、2頁)。ここで疾病に身体の病も含んでいることに注目したい。先に述べたように、精神療法は精神だけを対象とするのではなく、それを手段とするというのは、当時の共通理解であったようだ。

「心理療法」の造語者は井上円了であったと言われる。円了は、この技法を日本文化の中で理解しなおし、新たに構成しようとした点で独創的な思想家であった。その検討については『<癒す知>の系譜』に譲るとして、ここでは『心理療法』(南江堂、明治37)より、その論の要点だけを紹介しておきたい。なお以下の頁数は、恩田彰校閲『新校心理療法』(群書、1988)による。

まず円了は心身相関論(身心とあるのは仏教用語である)に立つことを明言する。

「一切の疾病は、身心相関の上に現ぜざるはなしといえども、その原因の身面より生ずるものと、心面より発するものとの別あり」(井上、17頁)

身体を操作する治療法があるなら、心理を操作しての治療も可能であろう、民間の迷信まじいの類は間違っているとはいえ、それらは一種の心理療法である。

「民間に行われる信仰療法は、多く迷信に陥り、今後の心理療法とはなし難し。もしその迷信を避けんと欲せば、高等の宗教によらざるべからず。しからざれば、哲学もしくは心理学の道理に考えて、その方法を改定するを要す。余おもえらく、今より後、心理学を治療の方面に応用するに至らば、必ず今日に適應する療法を案出するを得べし。その一例は催眠術なり。」(井上、18頁)

円了は、心理療法自体の効果を疑っていたのではなく、むしろその効果の現実性を認めており、まじないの類とは区別される漢方医学についても、効果の半分は心理療法にあると見ていた。彼は生理療法と心理療法の両輪がそなわった医療を理想と考え、西洋医学自体は生理療法だが、キリスト教によってその欠は補われていると主張した。さらに西洋においても、宗教と医学の間に、新たな可能性を模索する動きがあったことを理解して、次のように述べている。

「宗教の外にも、スピリチアリズムのごとき精神の靈能を研究する学会あり。また催眠術のごときものあり。これらも多少心理療法に涉りて実験せるものなり。また耶蘇教会の一種にして、もっぱら万病を祈祷によりて治することを唱うるものあり。すなわちクリスチャン・サイエンスなり。」(井上、57頁)

円了が、迷信排撃を唱え、民間の啓蒙に挺身したのは有名だが、彼の志向していたものは迷信排除と同時に、東洋的な全体的健康観の復権であり、西洋の物質主義的医学偏重の風潮に対しては強く批判した。

「我邦はその名は西洋を学ぶと称しながら、独り生理療法を取りて、心理療法を排するは何ぞや。我邦には古来神道あり仏教ありて、心理療法を伝えて今日に至れるに、これを排斥して独り生理療法のみを用うるは、余の大いに惑うところなり。」(井上、58頁)

円了の言説がいかほどの効果を持ったかは分からないが、物質から精神へ、西洋から日本や東洋の伝統の知へという風潮は、明治40年代になるとはっきりしてくる。養生論、強健法などの東洋的な心身技法が盛んに唱えられるようになるからである。それは円了の希望に沿うものであったろう。しかし、心理療法の主たる担い手は、先にも述べたような霊術家たちに移り、それは円了が迷信として排撃しようとしたものを多く含んでいた。

円了は民間の信仰療法を排除した上で、心理学による療法を樹立しようと考え、催眠術がそれであると唱えたわけだが、しかし催眠術は、治療の領域では収まらずに、超常的な現象をもたらしたのである。中村古峯の霊術批判は、円了の戦略を受け継ぎ、一面では改めて心理学的な治病体系を民間精神療法の中からすくい取ろうとしたものであり、医学界と民間精神療法の中間に位置するものであった。

### 3 催眠術から霊術へ

実際に、民間の精神療法というジャンルを考える場合、主たる技法を用意した先駆的な現象に、催眠術を挙げることができよう。催眠術の流行についてはすでに一柳『催眠術と日本近代』に詳しいが、明治20年代より催眠術は各地で日本に紹介されていた。当時は井上円了も関係していた『哲学雑誌』に催眠術記事が多数掲載されるなど、知識人の間では広まっていた。漢方医、馬島東伯など、催眠術治療家も何人か出現している。意外な場所では、熊本の教育者、政治家、津田静一がイギリスで学んできて、これを傳気術として同地に伝えている<sup>6</sup>。本格的に出版物が出るのは明治35、6年からと言われる。医学、心理学からの専門的な著作には、国家医学会編『催眠術及ズッグスチオン』（南江堂、明治37）あるいは福来友吉『催眠心理学概論』（成美堂、明治38）があるが、他の多くは一般向けであった。翻訳家では、動物心理学、異常心理学などについて翻訳を続けて出版していた成田中学校長の竹内楠三、催眠や心霊関係を盛んに翻訳していた渋江易軒（保）がいる。また実践家としては、霊術家として長期に渡って活躍を続けた古屋鉄石（景晴）や村上辰午郎が著作を残している。

この催眠術の流行が各地に精神療法家を生み出したようであるが、その中でも独自の思想を展開したのは桑原天然（俊郎）であろう。彼は静岡師範学校の漢文教官で、書籍で催眠術を知って実践に入ったという。彼は催眠状態の人間を操作し心理的な病気を癒すだけでなく、身体器官の病気を癒し物体を操作することが可能なことも発見し、これを万物に意志を認めることで説明しようとした。桑原俊郎『精神靈動 第二編精神論』（開発社、明治37）によると、以下の通りである。

「ものを焼くという精神（力）は、その精神のみで空間に居る訳にはいかない。そこで火とか熱とかいう形態を現すのである。・・・火の形態、水の形態も無意味無意志のものではない。皆是れ、活動しつつある有意的活物である」（桑原、180頁）。このように万物には意志があり、その意志を操作することで、一見意志のない物体を操作することも可能である。そして万物が活動するのは、そこに共通の精神があるからである。「物、皆共通の精神あり、大活動心あり、・・・此の精神は万象一如である」（桑原、196頁）。人間の霊魂だけに精神力があって、そこに物質との質的差異を設定するのではなく、万物に精神力があるとは、逆に言えば、人間の心に特権的な位置を認めないということである。あるいは精神力自体の性格も、人格的というよりは機械的、生氣的なものに近く、この汎心説（panpsychism）あるいは物活論（animism）は一見するほど奇妙な説ではなく、精神力による具体的な超常現象という部分を除けば（ただし、形而上説が形而上説でとどまるか具体的な経験にもたらされるかは大変重要な差異であり、その点を見逃してはならないが）、一種の合理性を備えた宇宙観であり、その後の霊術思想の基本的な枠組みとなる。宇宙的な大我と小我の一致など、彼の思想はエマソンを始めとして当時さまざまなレベルで流布していた霊的思想風潮に一致するものであると同時に、桑原自身は東洋思想の伝統を自負していた。

「西洋的物質的研究の為に掩われて、説けば迷信と言われ、語れば愚と評せられて、東洋の哲学宗教は維新以来、我が国では屏息して居った。その迷信と云っておったことが事実となって、今、西洋で驚き始めたのである」（桑原、203頁）

催眠術、心霊現象、霊術という術の変化、呼吸法、静坐法の流行、そしてそれを後押しするような形で養生論の復活、あるいは西欧の神秘主義、心霊主義の紹介と、明治30年代後半から明治40年代の10年間は、桑原がここで「西洋的物質的研究」と総括した時代風潮からのターニングポイントになった。桑原の著作からすると、その転換のモメントとして3点を指摘することができよう。一つは、現象それ自体の力である。メスメリズムにはその初期から透視などの超心理的現象はつきものであり、アメリカにおいてメスメリズムからスピリチュアリズムが発生した経緯を見ても、現象自体に変化はなく、解釈枠組みがそれまでの生気論的な説から霊魂中心の説に変わったただけであった。逆に言えば、催眠トランスには常にそうした（合理主義からすれば）陥穽が潜んでいるのである（そうした最近の例に、1980年代アメリカ、カナダで起こった虚偽記憶問題がある。

これについては拙稿<sup>7</sup>を参照のこと)。二つ目には、東洋の伝統的世界観の復活である。ここではおおざっぱに「儒教的」と述べておくが、次に紹介する玉利喜造の例に見られるように、気の世界観を西洋の自然科学的世界観の代替補完として採用している。それは東洋的合理主義の枠内で靈的な現象を説明づけようとするもので、西欧の靈的思想に共通するメスメリズムの流体的宇宙観と親和性が高いものであった。三つ目には、欧米における風潮の変化である。ウィリアム・ジェイムズが『宗教的経験の諸相』がその結論で心霊研究家フレデリック・マイヤーズの潜在意識説を取り上げた結果、その潜在意識説は一世を風靡し、マイヤーズの著書は日本でも読まれた。オリバー・ロッジ、アンリ・ベルグソンなどの一流の学者が心霊研究を実践したこともあり、心霊研究という新しい科学的手法によって、超心理現象のリアリティ、そして個を越えたより大きな意識の実在が実証できるという期待感があった。桑原がそうした海外の風潮を意識していたのは間違いなく、「英国のマイヤー氏などはLarger selfで無ければ説明が出来ないと、昨今言い出したそうである・・・大学者然として威張って居られる先生達も、『今度は西洋が変わってきたから、私も説を変じます。今までの心理的説明は取り消しましょう』と云って出られるであろう」(桑原、207頁)と述べている。

ここで触れておくべきは「靈」という語の内容であろう。スピリチュアリズムと違い、心霊研究では靈魂の死後存続や肉体から遊離した靈的存在を前提とせず、生きている人間の精神能力で現象を説明しようとしたが、それと同じく、精神靈動という語にも「靈」という語は含まれているが、これは一義的には日常的な限界を超えた状態、精神力の強大な働きを指すものである。桑原の著作の中にも死者靈といった問題は含まれているものの、それほど重要性は置かれていない。これはその後の靈術家にも共通するところで、靈術家にとって原理的には生者(あるいは術者)の精神力が問題であり - - もちろん、木村天真のように靈術の中には死者靈の報復や動物靈や天狗などの憑依といった説明枠組みを利用するものもあったが - - 多くの場合、人格的な靈魂の有無とその死後存続は二次的な問題ではあった。靈という名称と超心理現象を共通項としながらも、神靈の存在を第一の解釈枠組みとする大本教靈学と、代表的靈術団体、太靈道との間に衝突が起こったのも当然な結果といえよう。ともかく、日本独自の催眠理論と心身観を最初に展開し、精神力の物質への優位を説いた点で、桑原の功績は大きく、井村の言うように靈術家の祖というにふさわしい。

#### 4 強健法と修養

健康法は明治30年代にサンダウの提唱した鉄アレイ運動と冷水浴が出現して一世を風靡している。健康法としてまず西洋的な身体法が流行し、そこから漢方的な養生論や、あるいは岡田式や藤田式などの呼吸法といった、心身論的な技法が流行するという経過を辿った。新しく登場した「強健法」の比較研究、加藤美倫『比較研究 廿大強健法』(誠文堂、大正7)には次のように全体的傾向がまとめられている。

「其等の強健法は、明治から大正にかけて著しく其数を増し、所謂何々式などと、眩しい程であるが、要するに其等の強健法は、之を其方法の中心から見て四つに分けることが出来る、即ち呼吸を中心とするものと、筋肉を中心とするものと皮膚を中心とするものと、胃腸乃至食物を中心とするものと此四つで、而も此四者いずれも皆精神ということに非常に重きを置いて居て、一種の宗教味を帯びて居るものが多く、其目的も亦身体のみならず、精神の練達にある」(加藤、25頁)。

加藤は、呼吸法は「身心の強健法、一種の修養法」(加藤、26頁)であり、単なる筋肉運動ではなく、インドから中国を経由して日本で発達した禅に淵源を発していること、臍下気海丹田に心身の力を集中しようという共通点があることを指摘している。加藤が宗教性が高いと評価した呼吸法の中でも、特に影響力の大きい藤田式と岡田式はここで簡単に触れておく必要があるだろう。

藤田靈斎は真言宗僧侶で、白隠の修養法を实践しようとして丹田呼吸法を開発したと言われる。技法としては、何種類かの腹式呼吸と、簡単な公案や観想を組み合わせたものである。この呼吸法の背景には、一元論的宇宙観があり、藤田はそれを『息心調和法中伝』(大正10年縮刷増補22版、



三友堂書店)に、次のように書いている。「物心二者の本体となり、宇宙万象の根本となるもの、余は之を称して真元と云う、而して識力とは実に其の中に含まれありて、宇宙万象の心体となり、吾人々類の精神実体となるもの即ち之れ也」(藤田、144頁)。

藤田の息心調和法は、最初は、明治40年代に松村介石の修養=宗教団体、道会を經由して世に紹介されている。その後、道会を離れた藤田は調和道協会を設立、現在も社団法人として続いている。

仏教に淵源があると推測される藤田式と異なり、岡田虎二郎の静坐法の場合、その起源は判然としない。岡田は士族の子として生まれ、農業に従事、独学で農業改良に成果を収めたが、30歳で渡米、明治39年に帰国後、甲州の山中で黙座して静坐法を発見したといわれる。ただし、彼が最初に教えた技法は正座ではなく、仰臥状態で両足に力を入れ静かに呼吸させるという方法であった<sup>8</sup>。少なくとも、これだけでは平田篤胤の唱えた呼吸法に近いが、独特の逆呼吸(息を吐くときに腹部を張るもの)をどこで得たかは不明である。一説にはアメリカで学んだ呼吸修養法を参考にして編み出したといわれる<sup>9</sup>。またエマソンやスウェーデンボルグを高く評価し、内的靈性を強調している点にも滞米の影響がうかがえる。静坐法は健康法として広まり、腹を太らせ体を作り肺病や神経衰弱などへの効果が喧伝されたが、岡田自身は、静坐法は健康法ではないこと、静坐はゼロの境地であることを強調している。各自に備わっている道が自ずから引き出されるのが静坐であるとも言われ、禅的な境地にも類似している<sup>10</sup>。

岡田の信奉者は、上流階級、文化人、教師、学生などであり、早稲田大学、高等師範、帝大などから多くの学生を集めた。特筆すべき点は、教師が多いことであり、静坐法体験から独自の教育を編み出した芦田恵之介はその代表であろう。またユニテリアンの岸本能武太が傾倒したという点も興味深い。岸本と同じユニテリアンで姉崎正治の弟子であった今岡信一良も、西田天香の勧めによって明治四十三年から大正四年まで欠かさず日暮里の本行寺で開かれていた静坐会に通っていたと、その回想に記している<sup>11</sup>。同じく日本のユニテリアンで岸本の友人だった村井知至が松村介石の道会に入り、藤田靈斎の心霊治療を評価していたことも考え合わせると、折衷的な宗教思想と身体技法を求める宗教的渴仰は、一部の知識人に共通してあったことが分かる。

岡田が大正9年に49歳で急逝し、さらにその後を継いだ岸本も亡くなると、実践者は激減したと言われている。ただし、京都の医師で静坐法を実践した小林参三郎の未亡人が、昭和の初めに静坐社を京都に設立してからは、むしろ京都で盛んになり、三高や大谷大学などの教官、学生などが集まっていた。この静坐社は今でも続いているが、規模は小さい。それはある意味、組織化を嫌った岡田自身の遺志を守った結果とも言える。

ともかく、明治末から大正にかけて、こうした呼吸法、強健法も「修養」という語には含まれていた。明治末から大正前半にかけての呼吸法などの流行について、姉崎正治は「大戦前数年の間、社会の流行となった修養法は、殆ど全く生理的肉体的の方法から(腹式呼吸の如き)抽象的に精神一方のやり方(坐禅の如き)に至るまで、帰着する処、個人的修養である」<sup>12</sup>と述べて、その社会性の欠如を批判している。その批判自体の意味も考えるべきではあるが、それはさておき、この文章で姉崎は「修養」という語を心身技法という意味で用いている。修身養心というが、通常、修養という場合、受動的で日常倫理的で、身体の問題は二次的というイメージがある。日々の仕事に精を出し清貧に精神の独立を得る、立身出世主義の癒しとしての「修養」<sup>13</sup>という姿は、確かに一方にはあったものの、当時、「修養」という語には、精神修養だけでなく、こうした積極的な身体的技法も含まれていた。いわば上位概念としての「修養」があり、その下には身体的な修養と、現在からイメージされるような精神的な修養の二種類が混在していたのかもしれない。

しかし、その身体的な修養に精神性が見られたように、逆に精神修養にも身体性は欠けていなかった。修養という語が独自のジャンルを獲得するようになったのは、これもやはり明治30年代半ばからであろう。たとえば松村介石『修養録』(警醒社、明治32)加藤咄堂『修養清話』(鴻盟社、

明治34)といったところがその嚆矢だろうか。修養論の代表的著作者であった加藤咄堂は、修養の対象が心のみならず身体を含むことを、その『修養論』(東亜堂、明治42)の冒頭において二つの面から述べている。

「新時代の要求に応じて其の新手腕を試み得べき素質を養うに在り」(加藤、2頁)、そのために「静以て身を修め儉以て徳を養う」(孔明)という過去の修養ではなく、現在では静ではなく動、儉ではなく勤を旨とせざるをえない以上、活動のための身体を重視すべきとされる。さらに「精神と身体とは共に全円の内外にして、内より見れば凹の如く、外より見れば凸の如しと雖も、そは観る者の立脚点を同じうせざるにして、円其の者の二あるにあらず、主観的に之れを心と呼び、客観的に之れを身と名く」(加藤、3頁)という心身論が根本にある。

具体的な修養の方法について、身体面に関しては河合清丸「仙家秘訣無病長生法」を引き、素食法、導引法、灌水法、観念法、吐納法の四つを挙げている。精神面に関しては、静坐か坐禅によって瞑想内省し、散乱した心を鎮めて意志を鍛錬するものと説く。その憂いなき心を獲得した上で積極的な社会活動を行うことが「修養」の終極的な目的とされる。加藤咄堂は仏教運動家でもあったが、落魄士族の子弟という出自から、その思想には儒教的素養も濃いのが、いずれにせよ、旧時代の修養＝隠遁的に対し、現代の修養＝活動的、積極的として対置させた点には彼の近代性がうかがえる。

咄堂以外では、松村介石、新渡戸稲造が修養論者として有名であったが、松村は、すでに述べたように「道会」を発足させてからしばらくの間、藤田靈齋の息心調和法(腹式呼吸法)の宣伝に勤め、クウェーカー教徒の新渡戸は瞑想法を提唱するなど、いずれも心身技法をその視野に収めていた。

ここで興味深い点は、靈的な現象に対する関心の度合いである。咄堂もスピリチュアリズム、メスメリズムに一定の知識は持っていたが、松村、新渡戸はさらに積極的に靈的なものを評価しているのである。

松村は『修養論』(警醒社、明治32)にこう述べている。「読者笑う勿れ、予は実に奇異の迷信を懐く、乃ち迷信と云うと雖も、未だ必ずしも根拠なきものにあらざるなり、予は妖怪を信ず、狐狸の悪戯を信ず、夢合を信ず、占トを信ず、幽魂を信ず、信仰医術を信ず」(松村、174頁)

新渡戸もほぼ同様の述懐を残している。新渡戸稲造『東西相触れて』(実業之日本社、昭和3)には、次のように述べている。「我輩は幼い時から迷信的に一種の靈力を信じていた為に、学生時代には折々友人の物笑となつた。併し決して妄りに降巫やいた子その他八卦、ト占の如きものを、そのまま受け入れる程の迷信者でもない」(新渡戸、182頁)

松村は明治40年に、平井金三と共に心象会という心靈研究会を興し、新渡戸は、アメリカやイギリスなどで交霊会に出席した経験を有す。ただし、その立場には多少の差異があった。松村はこう書いている。

「夫れ生命とは何ぞ、物質とは何ぞ、之を推し之を極め、之を叩けば必ず其大源には一団不思議の玄妙物を認めざるを得ず」(松村、185頁)、あるいは「天地の間、神と人の外に、猶数多の靈物あるを信ぜざる能はず、而して雑多の動物、亦たこれ一種の靈物にあらずや」「天地の間に雑多不可思議の現象あるを怪しむ勿れ」(松村、187頁)とある。

松村がこのように一種アニミスティックな心靈観を奉じていたのに対し、新渡戸は心靈研究的あるいはより心理学に対応した形で理解していたようで「恐らく現代の心理学が発達するに伴いて、各自の心の底に絶えず働きつつある潜在力の研究が益々行わるるに至るであろう。この方面の研究が深まれば今日まで無視していた所謂不可思議の靈力なるものが、各自の胸中と云うか脳裏と云うか、何れかに存在していることが必ず発見せらるるであろう」(新渡戸、182頁)と述べている。

このように、多少の差はあれ、二人の代表的な修養論者が心靈現象に関心を抱いていた。そこには単なる個人的信念の問題を越えたものが含まれていると思われるが、その原因の一つは儒教の宇

宙観と自然科学的宇宙観との不整合にあるのではなからうか。その点は、儒教道徳を唱えながら、かなり直裁に自然科学と反する宇宙観を表明した農学者、玉利喜造の靈氣邪氣説に顕著である。

玉利は鹿児島出身、農科大学教授から盛岡高等農林学校や鹿児島高等農林学校の校長を勤め、地方での農業科学振興に尽力した教育人である。留学経験もあり、欧米の事情にも通じていたが、一方では儒教的伝統主義者でもあった。

彼は明治40年以来、靈氣、邪氣の説を唱え、昭和5年には『内觀的研究説』(玉利喜造、昭和5年)を自費出版するほどに、これに打ち込んでいた。それによれば、玉利は明治22、3年頃より、風邪の流行から冷水浴を実践し始めている。明治34、5年に冷水浴に関する小冊子を著したが、これは「維新以来、医家以外にして病氣養生説を著わしたる初発のものならん」(『内觀的研究説』、6頁)と本人も認める通り先駆的なものである。さらに明治36年盛岡農林の初代校長に任じられると、倫理教育を重視し、教官全員の輪講で講義する「倫理修身科」を創設したが、その輪講で玉利は『大学』を講じている。明治40年の冬に紅療法という民間療法を聞き及び、「一法治万病」という持論を証明するものと考え、この治療を受けるが、治療が続くにつれて症状が悪化し、身体の衰弱が進んだという。しかし玉利は、この際に、自分の身体感覚を以て、それまで確認されなかった物の存在を実体験しているのである。その手法を、彼は従来自然科学の認識法に代わる新たな認識法として、内觀法と名づけ、次のように述べている。

「かの真言、天台の如き密教は仏教渡來の当初に入りて我が神道の或る派と幾んど同様の修行や実験を行い、禅宗に於ては修禅はその生命にして、修驗や鎮魂帰神又は三昧等名称は異れとも、等しく靈的実験即ち内觀法に類したるもの、古來広く我が邦に於ては行われたるものなり。然るに西洋に於いては是迄此の方面の研究乏しかりき。漸く近年に至りて「クリスチヤン、サイエンス」と称えて、神靈学研究行わるるに至れり」(『内觀的研究説』、43頁)。

ただ、その手法として彼は何か特別な技法を唱えているわけではなく、その方法論は判然としない。苦行を行い、感覚が鋭敏になれば、「体内にある或るものの移動を感知するが如きは最も容易の業と云わざるべからず」(『内觀的研究説』、51頁)という。あるいは「近年我が禅宗界の大家原坦山師の唱道したる内觀法こそ正さに我が内觀法と同一性質のものと思惟する」(『内觀的研究説』、27頁)とも述べている。原坦山の耳根円通法において、知覚できないはずの神経の流体を知覚できたように、玉利の内觀法は身体内の理念的な流体を体験する手法であった。

ともかく、内觀の結果、玉利は靈氣と邪氣の二種類の氣が体内を走っているのを発見するのである。この靈氣とは、つまり生命力であり、別名、「明德、anima、靈、魂、精靈、幽我、覺心、玄牝、夜氣、動氣」などであるとされ、対して邪氣は「疲労物質、毒素、Aura(Pneuma)」であるとされる(ここでいうAuraは、癲癇、ヒステリの先駆症として発するもの)。これらは決して純粹に形而上的な概念というわけでもなく、邪氣の主要成分は「炭酸ガス」であると断っているが、しかし一方では儒教や仏教の伝統的概念にも接近している。そして彼はその宇宙論を次のようにまとめている。

「大学の初頭に、先ず「大学之道は明德を明かにするにあり云々」とありて、人は明德なるものを自然に稟有して生れ居るが、之れを明かにするのが大学の教であるというて居る。さて、その明德なるものは、抑々如何なるものなるやというに、人に依っては本心、道心、真吾、良心、誠、等別名数限りもない。之を大にしては宇宙精神、或は万物の實在とも唱えられる。・・・その存在や性質の説明をする必要を感じたから、内觀法にて研究した。其の結果、自分は自分の体内に靈氣と名づけるものを認識するに至ったのである」(『内觀的研究説』、10、11頁)。

あるいは『内觀的研究 邪氣。新病理説』(実業之日本社、大正1)では、靈氣的な宇宙論によってテレパシー現象の原理をも解明している。

「宇宙に大靈あり或は之を神と称すべし。吾人は(精神のみならず)此大靈より分賦されたるものなり」「吾人の精神は神経中枢、大脳の管掌する処の意識界と、常に肉体の各部を廻走する処の靈氣より成るなり。此二者を合一して吾人の小靈と称す」(同、239頁)。



霊気と大脳を意識界が渾和一体をなすときは、宇宙の大霊より分かれた状態そのままに戻り、その場合が「小霊」状態であり、この状態に入ると、大霊と融和したり、相互に意志が疎通することが可能になるという。あるいは「吾人の靈魂が肉体、即ち物質界に存在する間は、精神の靈動即ち神通力は発らざるなり。意識界又は中枢の靈界に入て始めて發揮せらるるなり」(同、240頁)とも述べている。

一見すると異様ではあるが、倫理修養と靈的世界観(あるいは靈的現象への寛容性)が同一人物中に共存している例は玉利に限らない。次に見る松村介石と新渡戸稲造でも同様であり、そもそも心靈研究協会の初代会長がケンブリッジ大の倫理学教授シジウィックであった。相対立するものというよりは、日常と超常の両領域はむしろ補完的な関係にあるのではなからうか。ただ、玉利の場合、単なる形而上的な仮説としてではなく、あまりに具体的な体験と直結していたために、その思想は異端的なものとならざるをえなかった。

## 5 「霊」という語

現在では「心靈」という語は、psychical research, spiritualismの訳語として用いられるが、最初は精神、心という意味で用いられていた。『日本国語大辞典』第2版(小学館、2001)で「心靈」を引くと、十六世紀からの用例が収められているが、明治期の初期の用例として中村正直訳『西国立志編』(明治3~41)に「心靈(〈注〉ココロタマシヒ)を修養する道も外にあるなし」が引かれている(これは同書第一編中の文章で、机上の学問よりも現場での学習の重要性を説いたものであり、この文自体にはさほど精神的な意味はない)。この語は仏教文献でも使われたが、目だって使われ始めたのはキリスト教文献においてであろう。興味深いのは明治20年代末以降、ユニテリアン系の書籍が目立つことで、クラーク、金森通倫訳『信仰之階梯』(日本ゆにてりあん弘道会、明治27)、同じくユニテリアンの神田佐一郎『登高自卑』(日本ゆにてりあん弘道会、明治30)、ガンネット編、神田佐一郎訳『エマ・ソン氏一語千金』(日本ゆにてりあん弘道会、明治34)などに心靈という語が使われている。また松村介石『警世時論』(救済新報社、明治33)には、精神的という意味のスピリチュアルという語が「心靈界」と訳されている。明治30年代には精神主義の暁烏敏『心靈夜話』(法蔵館、明治36)、無我愛の伊藤証信『心靈座談』(昌平堂、明治39)といった進歩的な仏教系論者の書名にも使われるようになった。そのような受動的救済論的なものではなく、超自然現象を操作できる能動的魔術的な力能という意味合いがこめられるようになったのは、明治30年代後半からだろう。

一般に言われるように、明治30年代後半には、藤村操の投身自殺(明治36)に象徴される煩悶の風潮があり、綱島梁川、姉崎正治らの著作によって「神秘」という語が流行した。綱島は『病問録』(金尾文淵堂、明治38)、『回光録』(金尾文淵堂、明治40)に自らの「見神の実験」を述べ、若い熱心な読者を集めていた。一方、姉崎正治の場合は、求道者的な綱島とやや位相を異にしており、その新口マン主義的著作『復活の曙光』(明治37)においては「人生、科学、芸術、神秘、道德、宗教の諸テーマを論じ」「これらの諸問題が、相互に深く関連しつつ「神即宇宙精神との交通」の淨福において統合されるというヴィジョンを描き、大きな反響を呼んだ。」<sup>14</sup>といわれる。姉崎は先に見たように、個人的修養に対して批判的であったが、実はその宇宙観においては、修養から靈術に共通する靈的な宇宙観とかなり近いものがあったわけである。

ここで留意すべきは、神秘主義・心靈研究・心靈主義の区別についてである。もちろん神秘主義mysticismという語も心靈研究psychical research、心靈主義spiritualismと同様に、概念自体が近代のものであり、いずれも宗教ドグマに対して個の経験によって挑戦するという意図が隠れている。ただし、前者が特権的な人間に許された瞬時的、一回的なものであるのに対し、心靈研究・心靈主義においては超心理現象は自然科学と同一の地平、つまり万人に検証可能であるとされる。さらにその上で、心靈研究は、人間の心の能力の延長線上に超心理現象を考え、心靈主義においては

死者霊の存在で現象を説明するという相違がある。神秘主義が特権的であるのに対し、心霊研究・心霊主義は民主的、あるいは前者が内省的であるのに対し、後者は客観的な現象を重んじる。こうした差異はあるものの、明治30年代後半には、いずれも「神秘」という語のもとで一般に流通していたと思われる。それを端的に示すのは、高橋五郎『神秘哲学』(昌文堂、明治36)中の第2編「交神術とその歴史」と題す章で、そこで「交神術」とはmysticismとspiritualismの訳語であると述べ、「催眠術(hypnotism)とスピリチュアリズム(交霊術)とミスチシズム(交天術)は三個の兄弟にして、只深浅高卑の度を異にするのみ」(高橋、87頁)とされている。高橋は、知識不足から混同していたわけではなく、むしろ意図的にそれらを一つに括り、旧約聖書、古代の交霊術、スウェーデンボルグ、フォックス家、ライヘンバッハのオド力(動物磁気類似の生命エネルギー)から交霊会の事例までを縦横に引用している。中でも彼は非医学的な治療法に関心が深く、ルルドの聖水による治病の件については詳しい。また信仰治療を行ったJohn A. Dowie (1847-1907)についても触れており、同時代の欧米における新しい治病は、すでに日本でも知られていたことが分かる。高橋の文にいわく、「唯物的連想的感覺的(sensational)哲学は自然にして其謬妄を暴露せられ、之に反して往々山師視せられたるダウイ(Dowie)的信仰療法(faith cure)及び哲学的精神療法(mind cure)の却つて合理的なること炳然と天下に明らかなるに至らんとす」(高橋、216、217頁)という。

この時期、神秘と同時に心霊研究を日本に伝えたのは姉崎正治である。姉崎は留学中に心霊研究を知ったといわれ、帰国後、明治36年に行った東大の講義は、「オックルティズムより現今欧米にて所謂サイキカル、レサアチと称する研究につき目下論ぜらる」と『哲学雑誌』に報じられた<sup>15</sup>。岩野泡鳴は姉崎の講義について、『神秘的半獣主義』(左久良書房、明治39)中で以下のように書いている(なお、文中のステッドの件はすでに明治36年に出版された竹内楠三『近世天眼通実験研究』に紹介されている)。

「スピリチュアリズムというものがある。之を信じて居る人の説に據ると、空間に一種の靈氣があつて、遠方に居る人の様子などを通信して呉れる。これは、何でも、印度で生れた英国婦人が唱道し初めたのであるが、現今ロンドンで発行する雑誌、『評論の評論』記者ステッド氏は、頻りに之を応用して居るので - - 誰れでも善い、隔つて居る人の事情を知りたいとか、その人を呼び寄せたいとか思うと、手に持って居るペンがおのづから動き出して、それだけの働きをする。而も間違えることはないのである。これは、いつか、氏の雑誌で氏が詳しく書いたことがあるし、また姉崎博士は大学で之を説明して居られるそうだ。」(岩野、34頁)

姉崎の心霊方面の研究はまもなく途絶したようであるが、大正期には大本教をめぐって浅野和三郎と真っ向から論争するなど、その後の思想遍歴は日本知識人の近代的な宗教性を考える上で大変興味深い。また泡鳴が、ここで死者霊のような人格的存在ではなく、「空間に一種の靈氣」という、不可視の流体概念を説明要因に持ち出した点は興味深い。

心霊という語をサイキカルの訳語として使用した嚆矢は、黒岩涙香(周六)『天人論』(朝報社、明治36)である。これも藤村操事件後の世相の中で売れたと言われる<sup>16</sup>。同書中、第五章「靈魂」中に、「心霊の現象は今日の人智に絶するほど玄妙なり」(黒岩、134頁)、あるいは「最近十年来、独、仏、英、米、等の学問の中心と称すべき地にして『心霊研究』の学会起こらざる所は殆ど有ること無し」(黒岩、134頁)とある(なお高橋は、『神秘哲学』中で「心理探究」と訳していたここで簡単に黒岩の物心一元論に触れておくと、物と心の違いは認識論上で区別されるだけにすぎなく、物質的な現象も主観的に考えれば生命と心があるとされる。逆に人という現象も、生命と心があるように考えているのは主観的な判断で、物質という水に起こる波のようなものである。しかし、人間の自我(自観)は死ねば宇宙の大自観に戻る、それが死後の存続であるという。物質に重点を置いた黒岩の一元論は、精神に重点を置いた桑原の一元論と表裏一体をなすと言えるかもしれないが、いずれにせよ欧米の心霊思想と異なり、自我の存続にはあまり重点が置かれていなかった

のは興味深い特徴である。

黒岩の後、心霊という用語が定着していくのは、平井金三や平田元吉が「心霊」と題する本を出版すること、そして高橋五郎の著作などの出版物などがある。もちろん一般マスコミをにぎわした明治43年の千里眼事件の影響は大きく、大正期には心霊の独自の意味が定着しているようである。ただ、最初はpsychical researchの意味合いであったと思われるが、すぐに死後の存続とspiritualismの意味が加わり、生者の精神力か死者の靈魂のことが曖昧なままに通用することになる。後に浅野和三郎は、前者を心霊研究、後者を神霊主義と訳し分けようとしたが、定着せずに終わった。

一方、心霊現象それ自体については、すでに触れた桑原天然のように、千里眼や透視よりもさらにドラマチックな種々の物理的現象を發揮させていた催眠術師もあり、『近世天眼通実験研究』など、心霊研究の翻訳もすでに出版されていた。また平井金三は明治40年に松村介石と共に心象会を組織し、欧米での一般的な心霊実験会を定期的に行い、サイコメトリーなどの心霊実験も成功させていた。松村介石の主宰する道会は、現在では儒教とキリスト教を折衷した修養的宗教と思われるかもしれないが、その発足当時、いかに心霊研究を熱心に行っていたかは、『道』誌に掲載された記事の数で分かるだろう(附録に挙げた『道』誌の心霊関係記事一覧を参照のこと)。あるいは渋江易軒が集中的に催眠と心霊関係の翻訳を出版するのは明治42年である。このように明治40-42年の出版物を見ると、福来友吉の千里眼念写実験をめぐる騒動は、起こるべくして起こったとも言えよう。ただ、日本の代表的な心霊研究者になるはずであった福来も、科学的な心霊研究の時期は短く、後半生は心霊研究よりもその応用や実践に向かう傾向を強め、霊術家たちに思想的バックボーンを提供している。また千里眼や念写は、文化的アイコンとなり、精神力の物質への勝利を示す道標であり続けた。

すでに何人かの研究者が指摘するように、幕末の新宗教では病氣治しのメカニズムを「心」に置いたのに対し、大正期の霊術や大本教では「霊」を重視する、その差は何に由来し、またどんな意味があったのか。弓山達也は「霊」がもてはやされた原因を、都市化した大衆への布教上の有利さや、科学が支配的イデオロギーになった時代と「霊」の疑似科学的性格の相性の良さに見ている<sup>17</sup>。さらにつけ加えれば、「霊」という語の背景には、都市化と個の成立により、庇護的な共同体を喪失した時代相があったのではなかろうか。霊的思想においては、個と個は、太霊のような上位の存在やあるいは霊気のような不可視の流体によって繋がっているわけである。儒教から霊的世界観を持ち出してきた玉利喜造は、その一方で加藤弘之の社会進化論を批判し、太霊道の田中守平は国家や社会を論じているように、心身論と同時に社会論の比重が高いのは注目すべきであろう。ともかく、この対比に従えば、「心霊」という語は、意味の比重が「心」から「霊」へと移り、それは明治時代における救済概念の変遷を反映していたともいえよう。

「霊」とは、世界を越える精神力の強大さを示す語である一方、必ずしも人格的な「靈魂」の存在を想定しておらず、むしろ「霊気」のような非人格的な概念に用いられることも多かった。霊術における霊とは、そうした不可視のエネルギー的流体を指すことが多く、その点で神や天狗、動物霊などの人格的存在を前提とする霊学の霊とは異なるものである。しかも二つの概念は同一人物中に共存する場合もあり、この二つの用法は混同されて用いられたが、そうした混同を許すほどに「霊」とは定義しにくい語であった。また日本においては、この「霊」という語には、新しい科学(心霊科学)による古い科学的な心身二元論の超克という、同時代の欧米における思想的な問題意識が含まれていたと同時に、東洋的な知の体系への復帰を伴っていた。

## II 書誌

「民間精神療法」は、その技法の出自から、密教、修験、禅仏教などの伝統宗教系、あるいは催眠



術や欧米のニューソート系などと分類することは可能だろうが、出自が不明のものも多い。ここでは単純に、広い意味での精神療法を、( 1 ) 自己治療あるいは健康増進を主眼とする技法、( 2 ) 他者の治療を目的とする技法の二種類に分けた。強健法や静坐法は前者に含まれ、霊術は後者に含まれる。ただし、催眠術師、村上辰午郎が、催眠術と同時に静坐による精神統一法も伝授したように、これら両者は一人の人物に同時に含まれる場合の方が多く、厳密に分かれるわけではなく、1 の技法は2 の実践を行う場合の準備として用いられることが多い。さらに、( 3 ) その外縁を彩る霊的思想として、欧米系統の霊的思想( 心靈学とそれ以外 )、日本人の心靈思想家、あるいは神道霊学の中で関係あるものをここに含めた。附録として、明治20年代の仏教雑誌に掲載された神智学記事の一覧と、明治40年代の『道』誌に掲載された心靈記事の一覧を載せた。繰り返すが、この分類は単に参照上の目安として分けたものであり、また催眠と霊術など、厳密には分類しきれないものもある。多少の混乱はご寛恕いただきたい。

## 1 自己治療

### 1 - A 呼吸法・静坐法

この関係では、岡田式静坐法の著作が多い。創唱者の岡田虎二郎自身は、終生、静坐法について筆を取ることはなかったが、静坐法の実践者には知識人が多かったためであろう。そうした静坐法についての本は、二つに分かれる。一つは健康法の側面を重視したもので、伊藤銀月の著作などはそれにあたるが、技法としては岡田式静坐法ほど単純な技法はなく、健康法としての岡田式研究はあまり面白くない。他方、彼に弟子入りした知識人や教育者たちの残した著作は、より精神性、宗教性を重視したものとなっており、今読んで興味深い。

健康法としての岡田式入門書としては、実業之日本社編『岡田式静坐法』( 実業之日本社、明治45 ) がもっともよく出来た本であり、実際、当時は爆発的なベストセラーとなった。この書は前半が岡田虎二郎の人物、静坐と呼吸の方法をまとめ、後半には実践者の体験談が収録されている。会社社長、官僚などと並んで、木下尚江、早稲田大学の高田早苗や天野為之、帝国大学静坐会会員などの文も収められており、静坐法の実践者の社会層も分かる。前内務次官、鈴木充美は肺病とリウマチを静坐法で癒しただけでなく、精神的にも七情調和してきたと書いている。

早稲田大学の英語教授で草創期の宗教学者でもあった岸本能武太は、同じく早稲田の教授、浮田和民から教えられて入門している。彼はすぐに上達し、心身の健康を得て、自他共に「静坐の天才」を認められたという。岸本は『丁酉倫理』誌などに、その静坐体験について執筆して大好評を博している。哲学思想系の雑誌である『丁酉倫理』が一時は、毎号、静坐法記事が載るという時期さえあった。そうした雑誌記事をまとめたものが『岡田式静坐三年』( 大日本図書、大正4 ) である。要領よく書かれた本ではあるが、橋本の著作によれば、岡田自身は必ずしも全面的に岸本の静坐法を肯定していたわけではないようである。岸本と岡田の一つの相違は、静坐における身体の動揺にある。静坐法は、最初「ぱたぱた」と呼ばれ、静坐中に身体の自動運動が起こり、座敷を飛び跳ねることは普通の光景であったという。坐中の身体運動は、太霊道でも大本の鎮魂帰神法でも見られた( その後、超越瞑想やオウム真理教でも類似の現象が起こったことは言うまでもない )。最初はこの自動運動の発現を以て、静坐のある段階に達した証左とみなされていたようである。その後、岡田は身体の動揺を禁止するが、岸本はこの動揺に健康上の効果を認め、動坐と呼ぶ一種の予備体操を静坐法に導入している。大正6年に福山で行った夏期講習会をまとめた『岡田式静坐法の新研究』( 大日本文華、大正10 ) は、その動座について、また岡田虎二郎の急逝についての意見が述べられている。

京都で静坐法を広めた濟世病院( 東寺経営の慈善病院 ) 院長、小林参三郎医師による『生命の神秘』( 春秋社、大正11 ) と『自然の名医』( 春秋社、大正13 ) は、岡田式だけでなく、フォビア( 病気恐怖 ) がもたらす病魔など医学的心身相関論を叙述したものの。理論的というよりは具体的、実

践的な内容である。小林は海外での開業経験もあり、欧米での情報に通じていたのか、神智学文献も読んでいたようである。『生命の神秘』にはリードビーターのオーラ図を紹介し、これを平野重誠(革谿)の『養生訣』と比較している点は注目されるべきだろう。「天保年間に京都に桜寧主人と称し養生訣といふ書を著はした人がありました。医師ですが余程の達人とみえてその書に記するところ実に名論卓説で、私共のいふ臍下丹田を錬ることを薦めています」又その中に、人間の善悪正邪の思ひが悉く気となりその体より発出するとあります。これは 驚く可き記事であり、既に神経衰弱の章に一寸述べていましたが、現今喧しいTheosophyの説と同じいのです。それに依れば、人間の思ひは必ず発光となり身体より出づるのであり又その心の異なるにつれてその光の色も異なるのであります。例へば人が心に聖者を慕ふたり神明仏陀を念ずる かしてその心が敬虔の念ひに住する時は、其人の体からは青色の光が出る」(同書、290, 291頁)。

その他では教育家の手になる岡田式体験談 橋本五作『岡田式静坐の力』正(松邑三松堂、大正6) 橋本五作『岡田式静坐の力』続(松邑三松堂、大正11) 竹島茂郎『静坐と人生』(目黒書店、大正10) は、どれも実践者の真摯さによって、読むに価する本となっている。中でも、これは昭和に書かれたものだが、芦田恵之介『静坐と教育』(同志同行社、昭和12)は、綴り方教育の創始者によるもので、静坐法と教育の内在的連関を理解する上で重要なもの(さらに国語教育の齋藤孝の諸論考が参考になろう)。岡田本人の言葉は、『岡田虎二郎先生語録』(静坐社、昭和12)や笹村草家人編『静坐 岡田虎二郎 その言葉と生涯』(無名会、昭和49)で読むことができる。これらを読む限りでは、否定的あるいは挑発的にしか伝達できないが、何かの境地を岡田は得ていたように思われる。

以下、時代が昭和に入ってしまうが、岡田式関連で異色のものに、山辺習学『心身鍛練之書』(東洋経済出版部、昭和14)がある。山辺は東本願寺派の仏教学者であり、大安般守意経という呼吸法を詳述した経典を解釈しながら、静坐法との類似性を論じている。大安般守意経については、後に村木弘昌が『釈尊の呼吸法』(柏樹社、昭和54)で藤田式調和道との関係で論じている。なお、戦前、東本願寺派では山辺と金子大栄、西本願寺派では足利浄円といった東西真宗の指導的な人物が静坐を実践していた。また、これも昭和に入るが、岡田式を含めた坐の身体哲学で重要なものには、静坐法を実践していたドイツ文学者で皇道主義者の佐藤通次『身体論』(白水社、昭和14)がある。岡田のリベラリズムは佐藤にとってはどう解釈されたのか、その点を含めて考察しないといけないだろう。佐藤はさらに戦前の『静坐』誌に静坐法についてより具体的で興味深い論考を残しているが、これが単行本化されたかどうかは未確認。

調和道に関しては藤田靈斎の著作がほとんどである。い初伝、中伝、奥伝とあり、奥伝は口伝の秘密修法とされる。調身法、調息法、調心法と心身の総合的な技法を述べた『藤田式修養息心調和法中伝』(三友堂、大正4)が参考資料となろう。藤田は丹田呼吸法を体系化して、調整息、自然息、生気息の三段階を設け、最終段階では「宇宙の生気を呼出吸入するに至り、而して遂に自己の生気と宇宙の生気とが同化合一することとなりたる」(藤田、244頁)。また、この丹田呼吸の際に、公案の腹読という精神技法を同時に行う点が調和道の特徴だろう。公案の腹読とは。大霊や健康といった字を選びこれを、腹の中にあると観想する方法で禅のそれとはことなる。いずれにしても藤田は、理論と技法でも細かい記述を残しており、その点で、岡田とは大きく異なる。

身体に重点を置いた強健法や呼吸法はさらにいくつもあるが、中では川合(肥田)春充の聖中心法が宇宙論とも通じる人体論を展開し、宗教的とも言える雰囲気漂わせている。これは肥田の実兄がキリスト教の川合信水であり、また肥田自身も松村介石に師事していたことも無縁ではあるまい。川合春充には『実験簡易強健術』(文栄閣、明治44)、『腹力体育法』(文栄閣、明治45)、『実験心身強健術』(武侠世界社、大正3)などの著書があり、現在は壮神社より多数復刻されている。

## 1 - B 禅仏教系

加藤咄堂(熊一郎)『冥想論』(東亜堂、明治38)は、修養としての坐禅が中心に論じられるが、東西の宗教者の瞑想から、スピリチュアリズム、メスメリズム、白隠、平田篤胤など話題は広い。井上哲次郎の現象即実在論、仏教の無靈魂論などの議論も含み、修養を思想的に分析しようとする上では基本的文献であろう。釈宗演(鈴木大拙)『静坐のすすめ』(光融館、明治41)(『鈴木大拙全集十八巻』所収)は、坐禅の宗教的意義というよりは、健康法としての坐禅を勧めている。禅と心理療法については、福来友吉の注釈を施した、岡田摘翠『禅と催眠術』(啓成社、明治42)が知られている。催眠術と禅の強健的価値を強調した岡田は、遠隔催眠などの超常的現象のリアリティーを認めていた。

平井金三『心身修養 三摩地』(育成会、大正3)は、さらにラジカルな禅論と言えよう。平井は、禅を禅那、三摩地あるいは三昧とも呼び、禅宗、真宗、日蓮宗といった宗派的な区別だけでなく、宗教的な区別さえ越えた超宗派的な心理技法と見なした。その上で安那般那(数息)、念仏、観仏、日想観、水想観などの技法を説いたものである。また、自らの体験した心霊現象についても詳しく論じている。平井は神智学と心霊研究を日本に紹介し、シカゴの宗教大会で演説し、ユニテリアンに参加し、自由宗教を唱えるなど、その活動は多岐に渡っているが、その根底には心学の伝統があり、その禅理解にも心学的傾向がある。晩年、三摩地会という禅修養団体を主宰し、心学類似のカウンセリングも実際に行っていた。なお彼は、加藤咄堂や姉崎正治の英語の教師でもある。

臨済禅の中でも、白隠のものは養生論として広く読まれ、活字本もいくつか出ているが、中では霊術団体、日本心霊学会(人文書院)の編集者、野村瑞城による『白隠と夜船閑話』(人文書院、大正14)、『白隠と遠羅天釜』(人文書院、大正15)がベストセラーとなっている。

曹洞宗からは、原担山が出て、禅を生理学的心理学に基づいて近代化しようとしている。原は東大のインド哲学初代講師も勤めた学僧だが、幕末に蘭医との議論に負けてから発憤して生理学を学び、「脳脊異体惑病同源」論を唱えた。身体の病も心の悩みも同一の原因にあるとし、それを生理学を用いて説明した心身医学説である。原担山著、荒木磯天編『禅学心性実験録』(井冽堂、明治40)によれば、脊髄から陀那なるものが脳にのぼって惑体を生み出し、それがさらに全身に環流していき「憂鬱、恐怖、怠慢、貪淫、懦弱、弛緩、煩悶、喜予等、有らゆる妄惑の感動と為り、其一顰一笑が悉く身体の変化を起し、之が万病の原因となるのみならず、其廢液の身外に泄除する者の顯著なるは、平常に於いて鼻涕粘痰と為り・・・外触時処の誘介に乗じて忽ち万病を醸起するなり」(荒木、103頁)とある。この惑障の流れを絶つために、まず心気力(定力)を気海丹田に込め、次に胸に移り、最後に脳と脊髄をつなぐ部分を絶つ。「無明煩惱即ち惑体妄識は脳脊和合の流液なるが故に、其流行の部所に定力を込めて之を排除するなり、此に至って理観念法は一切不用なり」(荒木、117頁)したがって「勇猛精進工夫を怠らざれば、百人が百人ながら、千人が千人ながら其工夫を用いたる部所は、必ず其効果を実にする」(荒木、119頁)。万人への実効を強調している点は、この技法が宗教というよりは療法へと一歩踏み出した点であろう。ちなみに担山のインド哲学を学んだ学生の一人が井上円了であった。

担山自身もこの法を実践し、効果もあつたが一度は誤って病を得たと言われる。弟子の原田玄龍は、担山の説を学びながらも、脳脊の断絶に耳の後ろに定力を用いる方法を発案し、これを耳根円通法と呼んだ。原田は『耳根円通法』(耳根円通会、明治27)、『坐禅法正解 耳根円通法』(藍外堂、明治28)などの著書を残している。

この法が霊術運動の中で広まったのは木原鬼仏(通徳)による。木原通徳『身心解脱 耳根円通法秘録』(心霊哲学会、大正6)は、耳根円通法に関しては具体的で分かりやすい解説書であるが、それによると、木原は愛媛県の生まれで、一時は孫逸仙や康有為らに協力したとあり、いわゆる国士的な活動をしていたようである。明治38年に心霊哲学会を発足し心霊療法を開始。原田玄龍には同年より師事して耳根円通法を学んでいたが、大正5年になってようやく悟ることができたとい



う。耳根より定力を用いて自然に後脳の活動を覚ゆる」(木原、87頁)とあり、この耳根円通法においても、やはり自動運動が起こるといふ点は興味深い。

さらに、この耳根円通法は、他者の治療にも応用可能であるとされた。それが「妙智療法」である。木原鬼仏『耳根円通 妙智療法秘録』(心靈哲学会、大正6)によれば、基本的にはお手当療法に耳根円通法を組み合わせたもので、施術者の目を注視させる、耳根に定力を入れて掌を患部に当てて思念する、患者の体を伏せさせて脊髄に思念する、というものである。技法自体は大して複雑なものではなく、本書も半分は病氣治癒記録で占められている。木原は後に大本に入信して心靈哲学会の活動を止め、綾部に移住したが、その際、京都で修養団体を主宰していた弟子の片桐正雄が妙智療法を受け継ぎ、片桐正雄『耳根円通法解説』(健寿修養会、大正8)を出版している。これも丁寧に書かれた本である。

なお木原は、ほどなく大本を脱退し、改めて靈術活動を続け靈明法なる密教系とも思われる靈術を伝授していた。『禅学心性実験録』、『妙智療法秘録』、ならびに『靈明法講授秘録』(心靈哲学会、大正10)は八幡書店から復刻がある。

## 1 ミ C 強健法・修養法

明治末から昭和にかけて、強健法や修養が盛んになるにつれて、それらをまとめて紹介論評する本もいくつか出ている。伊藤銀月、元社会主義者の西川光二郎、加藤美侖などが代表的な者だろう。以下、健康法の比較論の書名をいくつか挙げておくと。

伊藤銀月『簡易斬新 実用的強健法』(実業之日本社、大正4)

松尾栄『比較研究七大健康法』(万巻堂、大正3)

西川光次郎『最新健康法全書』(丙午出版社、大正5)

加藤美侖『廿大強健法』(誠文堂、大正7)

平田内蔵吉『民間治療法大全』全6巻(春陽堂、昭和6~昭和8)

現代健康法研究会『現代十大健康法』(大洋社出版部、昭和13)

大村寛二『起死回生 先哲八大健康法』(大洋社出版部、昭和13)

大野俊一『現代日本の代表的十大健康法』(潮文閣、昭和14)

この中では『七大健康法』は壮神社より復刻もあり、この分野を知るには簡便な本である。肥田の協力者でもあった平田内蔵吉のものも復刻版(エンタプライズ、1979)がある。『先哲八大健康法』は、江戸時代の養生法を集めたもので、この中では異色であろう。伊藤銀月『実用的強健法』は、岡田式、藤田式、川合(肥田)式などのいくつかの方法を論評した後で、伊藤式とでも言うべき強健法を提唱している。冒頭、日本人の虚弱さ、経済的な問題等、生活の問題をこまごまと記していて、健康法を求める背景がよく分かる。『廿大強健法』でも冒頭は日本人の虚弱化を嘆く文章で始まっており、実際にそのような懸念はあったのであろう。もちろんそのような危機感の背景には国防の懸念があった。安価で衛生上の効果を上げられる精神療法は、戦時体制下で脚光を浴びることにもなる。

1については、以下のような参考文献がある。

佐藤幸次・佐保田鶴治編『静坐のすすめ』(創元社、1967)

田中聡『なぜ太鼓腹は嫌われるようになったのか?』(河出書房新社、1994)

田中聡『健康法と癒しの社会史』(青弓社、1996)

田邊信太郎・島蘭進・弓山達也編『癒しを生きた人々』(専修大学出版局、1999)

島蘭進『<癒す知>の系譜』(吉川弘文館、2003)

『静坐のすすめ』は釈宗演(鈴木大拙)「静坐のすすめ」、新渡戸稲造「黙思」、岡田式静坐法、藤田式息心調和法、二木式腹式呼吸法、ヨーガ、キリスト教の黙思(カルメル会)などのアンソロジー。

すでに中国の静坐（気功）に気功法についての解説もある。なお佐保田はインド哲学者でヨーガ実践家で、その教えはヨーガ禅として今に続くが、岡田虎二郎の直接の弟子でもある。『なぜ太鼓腹嫌われるようになったのか？』は「腹」をキーワードにして書かれた戦前の健康法に関する図像学。岡田式、藤田式、別所彰善、福来友吉、佐々木九平、村上辰午郎、渡邊藤交、田村靈祥などを取り上げている。一般向けに書かれているので物足りない部分はあるが、肉体と一つになった岡田の自由闊達な「腹」と、戦争遂行に向けてコントロールされ、近代化、科学化、抽象化された「腹」との区別など、随所に鋭い指摘がある。

岡田虎二郎のモノグラフには、中西清三『ここに人あり 岡田虎二郎の生涯』（春秋社、1972）、小堀哲郎「坐 岡田虎二郎と岡田式静坐法」（『癒しを生きた人々』所収）がある。

## 2 他者治療

### 2 - A 催眠術

精神科医や心理学者以外で催眠術の紹介を最も盛んに行った者は、成田中学校長の竹内楠三である。彼は明治36年に『催眠術自在』（大学館、明治36）など4冊、翌37年に4冊と集中的に出版した後、千里眼事件のあった明治43年に『千里眼』（二松堂、明治43）と『催眠術の危険』（二松堂、明治43）を出版している。

たとえ、欧米の研究書の安易な翻訳編集であったとしてもずいぶんな筆力であり、催眠術や異常心理を含めて心理学全般に通じていたことが分かる。彼の著書中で異例なものは『近世天眼通実験研究』（大学館、明治36）や『千里眼』で、これらは心霊研究書である。合理主義者の竹内は、超心理現象の存在は認めていたが、靈魂の存在は認めていなかった。「若し少しでも天眼通的事実がありとすれば、唯物論は之れに由って破れるものの如く、靈魂の存在を証明するものの如く、速断する論者がある。宗教家などは特に其ういう風である。併し此れは誤想の甚だしいものと謂わざるを得ない。・・・其れを全く物質的作用として説明し得らるるかも知れないのである」（『近世天眼通実験研究』、299頁）さらに『千里眼』においても靈魂説を否定している。湯本武比古と同じく、竹内楠三も日本主義に参加していたことを考えると、この「宗教」批判的な態度は当然といえよう<sup>18</sup>。

竹内に続く翻訳紹介者と言え、渋江易軒（保）であり、明治20年代にすでにジョーンズツロム、渋江保訳『催眠術』（博文館、明治27）を翻訳しているが、明治42年に『遠距離催眠術』（大学館、明治42）など9冊、催眠と心霊研究書を立て続けに出版している。その内、催眠書は4冊で、5冊は心霊研究書になる。同じ翻訳紹介者といえ、渋江の場合には、竹内のような伶俐な批判性や高橋五郎のような熱情は感じられないが、情報に通じていたことはまちがいない。

竹内以外にも、明治36年以降、大正年間を通じて多数の催眠書が出ているが、ここではいちいち取り上げる余裕もないので、代表的な催眠治療家の著作を一冊ずつ挙げておく。

佐々木九平『催眠術に於ける精神の現象』（誠進堂、明治36）

小野福平『催眠術治療精義』（大日本催眠学会、明治38）

品田俊平『催眠術講義』（北越心理療院、明治39）

古屋鉄石（景晴）『催眠術独稽古』（大日本催眠術教会、明治39）

横井無隣『臨床暗示術』（精神科学会、明治44）

村上辰午郎『最新式催眠術』（成美堂、明治45）

田宮馨『催眠治療術』（福来書院、大正4）

清水芳洲『清水式瞬間催眠法』（東京心理協会、大正5）

佐々木と小野は初期の催眠術師であり、靈術以前の世代と言える。品田以下は靈術のいわば第一世代に当たり、その後の靈術ブームの中である程度看板を塗り替える必要に迫られた。最も機を見るに敏であったのは古屋鉄石で、大日本催眠術協会、博士書院、精神研究会と、組織を次々に変え

て、多数の一般向け催眠術解説書を執筆出版しているが、『宗教奇蹟研究』(博士書院、明治43)から『男女生殖器病独療法』(精神研究会、大正8)まで、その内容は雑多である。逆に村上辰午郎の場合は、術の名前こそ催眠術から注意術と変えたが、『精神統一心理実験』(明文堂、昭和4)まで一貫して実践的な催眠術師の役割で通した。彼は倫理学と農業教育を専門とする学者であり、大正教育会という組織を結成し、学校などで講演と公開実験を行い、精神統一法や自己催眠による心身鍛練を教授して回った。催眠術/霊術家とはいえ、その社会的地位は他の者とはかなり異なる。その技量については、中村古峽からも、第一人者という評価を受けている<sup>19</sup>。田宮馨も帝国神秘会という団体を興し、内容的にはさておき、戦後に至るまで催眠術の通信教育を営々と続けた。やはり戦前からのベテラン心霊研究家、小田秀人との対談『四次元の不思議』(潮文社、昭和48)を読むと、田宮が超自然的なものを一切信じていないことが分かる。

## 2 - B 霊術

霊術家は明治30年末から昭和5年に療術取り締まりが行われ衰退に向かうまで、数万人とも言われるほどの規模で出現した。しかもその出版物には会員限定などの小部数のものもあり、そのすべてを網羅するのは不可能だろう。ただ、大ざっぱに言えば、霊術家はその出現時期において、三つに分けられるのではないかと思われる。

まず第一世代は、明治30年代後半から出現した初期の霊術家で、これは催眠術師が多い。桑原俊郎、村上辰午郎、古屋鉄石、清水英範などである。これらに加えて、日本的催眠術とも言うべき気合術に浜口熊嶽などがいる。第二世代、あるいは霊術の典型ともいうべき者が太霊道の田中守平であり、壮大な心身一元論哲学を看板とするのが特徴である。心霊現象がすでに欧米では科学的事実になっているという認識に立ち、社会と心と身体と霊のすべてを一つの宇宙観に包括していると宣伝した。太霊道の隠れたイデオログだったと言われるリズム学院の栗田仙堂、これも太霊道の協力者であった人体ラジウム学会の松本道別などがいる。さらにその次の世代になると、すでに出現したいくつもの霊術を遍歴し、比較論評する者も出てくる。その代表格は、若くから霊術家として活躍した松原皎月だろう。

霊術本と催眠術書を比べて最初に気づく違いは、後者が技法中心でプラクティカルな構成であるのに対し、前者の場合、最初に心身一元論哲学や宇宙論、社会論など、壮大な理論が置かれる場合が多い。術自体は、精神統一、お手当、身体の自動運動など、実際にはそうバリエーションがあるわけでもない。その後には会員からの体験談が続く場合もある。常に「理論体系 + 術 + 治病体験談」という三段構成を取るわけではないが、治療行為の宇宙論的背景と他の会員の成功談は、それ自体に治癒効果を期待できるだろう。ただし、この理論的な部分は、観念論哲学の借用に過ぎない場合も多く、術語ばかりで内容に乏しい生硬な議論に終わる場合もある(谷口雅春の散文が成功した理由は、そうした霊術本を読むとよく分かる)。理論の部分について言えば、自分自身の言葉で考え語っている桑原俊郎と、得体の知れない漢語を駆使した太霊道が両極だろう。術の部分は、霊術家の実験精神が問われる部分であるが、この部分の面白さで言えば、松本道別と松原皎月が双壁である。同時代の現実の評価では、効き目こそが最も重要な評価軸であったわけだが、こればかりは本人の著作を読んでも分からない。ともかく、以下、おそらく代表的と思われる霊術家の著作を紹介しておきたい。

まず、最初の霊術家とも言うべき桑原俊郎には以下のような著作がある。なお桑原は明治39年に33歳で夭折しているが、精神研究会を組織し、弟子には、岸本一念、宅間巖、中堂謙吉、松橋吉之助がいた。

桑原俊郎 『実験記憶法』(開発社、明治36)

桑原俊郎 『精神霊動』全3冊(開発社、明治36~37)

桑原俊郎 『安全催眠術』(開発社、明治37)



桑原俊郎述、中堂謙吉編『精神靈動奥義』(開発社、明治39)

桑原の『精神靈動』はやはり時代を画す著書であったと思われる。超自然現象が意志の力で当たり前のように起こる世界を彼は直接知で知っていた。それをどう学問的世界観と接合するか、またどう西欧の文化帝国主義と抗するか、そのような問題に桑原は真摯に答えようとした点、今でも興味深い問題を提供し続けている。内在的には、井村の指摘しているような、桑原自身の真宗信仰や精神主義と精神靈動との思想的関連など、さらに考究されるべき点が多い。

品田俊平は心教暗示術と称して疾病治療と悪癖矯正を謳っていたが、その思想は『思想界之統一忠元論』(心学院、大正6)にまとめられている。心教とは教育勅語と暗示術を結びつけ、神道、儒教、仏教、キリスト教などを総合した教えであるといい、この書では真理、物質、宇宙、靈魂、人生、道德、宗教などが論じられている。このような人工的な宗教の構想はそう珍しいものではないが、教育勅語と催眠術という結びつきは興味深い。太靈道、あるいは井口丑二の神国教など、明治末に出現した人工的な折衷宗教と比較するべきだろう。

横井無隣(円二)の『臨床暗示術』は病氣ごとにその医学的説明と暗示の内容をまとめたものであるが、いささか隔靴搔痒の嫌いがある。彼は岡田式などに対抗して、精神統一法と内観という自己修養法も説いていた。『内観録』(内観寮、大正3)によると、「内観法は予の精神統一に依る創造の所産であって、予の信仰の煥発である。また予の内観法は宇宙即自己、自己即宇宙の信念に出発して、靈肉の不即不離に生命を認識するものである。即ち拡大すれば自己が大宇宙であり、縮小すれば大宇宙は自己の心身であって我は神であり、神は我であると云うことになるのである。(同書、111頁)。「真の自己は宇宙の太靈と感應道交して居る自己の心霊である。宇宙の太靈即自己の心霊であれば靈に二つはないのである。」(同書、112頁)。こうした唯我論は靈術の典型であるが、その壮麗な言葉と比較すると精神統一技法や経験の部分が乏しい感がある。

精神療法界の指導的立場にいた人物が清水英範(芳洲)である。彼の場合は、催眠から靈術、最後には昭和に入って神理教の教師に転じている。その治療法は清水芳洲『清水式心理療法』(東京心理協会、大正9)に詳しく、同様の横井のものよりは記述がよほど丁寧である。また同書の末尾には当局の催眠術取り締まりを批判した短文が収められており、序文には慈恵医大の創立者で精神論者でもあった高木兼寛が、川面凡児の提唱していたみそぎの行について触れている。関東大震災後に出版された清水芳洲『精神作興 活きた宗教』(東京心理協会、大正13)は、催眠術、スピリチュアリズム、神道論などの評論集であり、太靈道や大本教への批評も含まれる点が興味深い。さらに清水英範名義で書かれた『皇道帰一と精神統一法』(会通社、昭和17)は、完全に神道家という立場に転じ、内容も戦時体制に応じたものになっている。

田中守平の太靈道は、宣伝戦略から技法に至るまで、靈術の代表ともいうべき団体である。『天真至上太靈真典』(太靈府修道館、明治44)以下、いくつもの教本が出版されているが、『太靈道及靈子術講授録』(宇宙靈学寮、大正5)や『太靈道の本義』(太靈道本院、大正7)などが教理に関しては参考になる。太靈という宇宙の根本実体があり、真如もゴッドも天御中主も究極的な太靈の一部に過ぎない、この太靈より発現する実体を靈子といい、宇宙のあらゆる精神現象と物質現象の背後には、両者を統一した靈子が存在するといった説である。太靈道における靈という語は、一面では同時代の「靈」という語の用法をニュアンスとして含み、いわゆる靈的現象をその範囲に入れているが、死者靈を説明原理にはしなかった。宇宙論だけでなく、国家社会論も詳しく論じられているが、興味深いことに天皇の比重が軽く、「心教」のように教育勅語に権威を求めることもない。ここまで国家を論じて天皇制の比重が軽いことに注目すべきかと思われる。実際の技法は、正座と腹式呼吸、あるいは身体の自動運動を誘発させて、それを使うというもので、特別なものではない。ただ、靈子板という板を使う点が目新しいと言える。なお『講授録』については大正10年版の復刻版(山雅房、昭和63)がある。太靈道に関する解説書には、『靈術家の饗宴』もしくは、一般向けの本なので注意して読むべきだが、高木一行『奇跡の超能力開発法太靈道』(学研、昭和63)が

ある。

太霊道の一元論思想をさらに極端な物質的一元論にもたらしめたものが、栗田仙堂のリズム学である。栗田仙堂『リズム学の精華 保健療病学原理』(リズム学院出版部、大正13)によると、「其エーテルが宇宙にリズムの根本作用があるから、其れで生まれることができるんだ。・・・リズムの本質がエーテルと為り、更に電気と為るに及んで益々波長が長くなる。・・・何でも凡ての事が此エーテル波動の原理に依れば説明が能きる、色も音もみな波動なんだ即ちリズムなんだ。(同書、71頁)。この媒体を操作することで物理的な心霊現象も可能であり、あるいは透視などの現象も特定の器官(小脳第三室のフォールニックス)によって説明される。栗田に限らず、霊術においては現象界を越えたなんらかの形而上的な原理を認めない場合もある。

松本道別は、太霊道に協力した時期もあるようだが、そこを離れて後、人体の生命エネルギーがラジウムであるとして人体ラジウム学会を興した。彼の『霊学講座』全四冊は、技法と理論に関しては霊術本の中でも最も優れたものの一つである。松本は様々な霊術に通じているだけでなく、『霊智学解説』『瑞派仏教学』といった欧米秘教の著作も読み込んでいるために、内容は豊かでその説明は非常に分かりやすい。さらに長澤雄楯の元で鎮魂帰神法も学んでいるので、霊的な技法全般を知るには格好の本である。人体ラジウムのような普遍的エネルギーというメスメリズム的概念と、神道霊学のように形而上的な人格的存在を前提とする体系が彼の思想の中でどう結びついていたのか。また霊学的、皇道主義的立場からの大本教批判など、その思想と人物はさらなる研究に値すると思われる。『霊学講座』は壮神社と八幡書店から復刻が出ている。

姫路で洗心会を主宰していた松原皎月の本も技法についての情報が充実しており、『霊術講座』(洗心会、昭和2)、『霊能開発法』(洗心会、昭和10)、『霊の御綱』(洗心連盟会、昭和10)などがある。理論的な部分についてはあまり面白くないが、若い頃から霊術家として活躍していただけあって、さまざまな技法についての実践面の批評は参考になる。また『霊術講座』には他の霊術についての寸評と霊界百傑なる霊術家人名録がついている。「霊能開発法」「霊の御綱」「神伝霊学奥義」(洗心会、昭和9)を合わせて『神伝霊学奥義』という題で復刻も出ている(八幡書店、昭和63)。

渡邊藤交の日本心霊学会は、京都に本拠を置いた霊術団体である。渡邊藤交『心霊治療秘書』(日本心霊学会、大正2)は、生命論、心身論、観念力論と方法論からなる。宇宙にはエーテルが充満しており、観念は交流し他者の観念に影響を及ぼすことができる、従って観念力による治療は可能であるという、いわば標準的な霊術の心身論と言えよう。具体的に治療方法とは腹式丹田呼吸と自動運動と祈念を交えたもので、「丹田に八分の程度で気力を湛えると、一種の波動的震動を起こす・・・これが光波震動である。この震動と共に病気を治してやろうとする目的観念を旺盛たらしめねばならぬ・・・此観念が術者の全身に伝わり指頭を通じて対者、即ち病人の疾患部に光波として放射集注するのである。」(渡邊、278頁)。渡邊が元仏教者という点は、霊術団体としては異色である。また、その理論は、交流のあった福来友吉の影響が強い。日本心霊学会は、後に、福来と共に千里眼の調査に当たった京大教授今村新吉の命名で、人文書院となっている。

西村大観『霊狐使用口伝』(曙書院、昭和13)は、祈祷術を人間の潜在意識によって心理学的に解釈し、合理的な体系を再構成しようとしたもの。題名はおどろおどろしいが、内容は合理的であり、霊学というよりは霊術、あるいは精神療法に分類できよう。『秘法伝授 祈祷霊術問答集』(日本仏教新聞社、昭和38)では、実際に術を実践した弟子たちからの質問状に答えて率直に術のノウハウを説明している点で貴重な記録である。

中村古峽は、霊術家としては異端、医学的な心理療法家としては正統という位置にいた。『変態心理学講義録 第6編 催眠術講義』(日本変態心理学会、大正10)、『精神衛生講話第1冊 神経衰弱はどうすれば全治するか』(主婦之友社、昭和5)、『精神衛生講話第2冊 ヒステリーの療法』(主婦之友社、昭和7)、『精神衛生講話第3冊 神経衰弱と強迫観念の全治者体験録』(主婦之友社、昭和8)、『精神衛生講話第4冊 病弱から全健康へ』(主婦之友社、昭和14)などの著書がある。霊

術と新宗教批判書には、『学理的厳正批判 大本教の解剖』(日本精神医学会、大正9)、『近代犯罪科学全集第4編 変態心理と犯罪』(武俠社、昭和5)、『迷信に陥るまで = 疑似宗教の心理学的批判』(大東出版社、昭和11)がある。批判書はいずれも面白く、非常に参考になる。

以上挙げた人物以外にも多数の霊術家はいるが、その全体については、霊術家たちの寸評録、霊界廓清同志会『霊術と霊術家：破邪顕正』(二松堂書店、昭和3)を参照されたい。

2に関する参考文献には以下のようなものがある。

一柳廣孝『催眠術と日本近代』(青弓社、1997)

井村宏次『新・霊術家の饗宴』(心交社、1996)

小田、栗原、佐藤、曾根、中村編『『変態心理』と中村古峽』(不二出版、2001)

井村のものは、浜口熊嶽、田中守平、桑原俊郎、福来友吉についての論を含む。1984年に出版されたものの増補で、清水英範についての情報などが加わっている。著者自身も治療家である。一柳のものは催眠術から霊術までを書誌を中心に追ったもので、全体像を把握するのによい。さらに1で挙げた『癒しを生きた人々』には、松本道別の弟子で整体法を編み出した野口晴哉に関する論考、前川理子「気 野口晴哉と「全生」思想」が収録されている。

『『変態心理』と中村古峽』も、古峽に限らず、この分野の基本的文献であろう。さらに、霊術に関しては雑誌『変態心理』が情報の宝庫となる。復刻版(不二出版、1999)が出たので参照しやすくなった。その他、霊術家側の雑誌では、清水芳洲の『精神統一』、松本道別『霊学春秋』、渡邊藤交『日本心霊』、『太霊道』なども重要だが、眼にするのも難しいかもしれない。

### 3 霊的思想

#### 3 - A 欧米の心霊研究、心霊主義

これらに関しては、すでに挙げた竹内楠三、渋江易軒が盛んに紹介していたが、やはり量的にも最も旺盛な紹介者と言えれば高橋五郎であろう。彼も易軒と同じく、初期の英学者であり、明治20年代には井上哲次郎と論争するなど、論客としても知られていた。明治30年代後半以降、彼は心霊関係の本を盛んに執筆しており、その影響力はかなり広範囲にわたった。霊術家が海外の霊的思想を得ようとすれば、彼の本を参照することが多かったようであり、また、霊術家にとっては格好の権威づけにもなった。その彼の心霊関係の著作には以下のようなものがある。

高橋五郎『神秘哲学』(昌文堂、明治36)

高橋五郎『新哲学の曙光』(前川文栄閣、明治43)

高橋五郎『心霊万能論』(前川文栄閣、明治43)

高橋五郎『靈魂实在論』(日高有倫堂、明治44)

高橋五郎『靈怪の研究』(嵩山房、明治44)

ロッジ、高橋訳『死後の生存』(玄黄社、大正6)

ロッジ、高橋訳『レイモンド』(宇宙霊象研究協会、大正7)

高橋五郎『心霊哲学の現状』(大鏡閣、大正8)

高橋五郎『幽明の霊的交通』(広文堂書店、大正10)

ワヲリス、高橋訳『霊媒術講話』(大我堂、大正10)

高橋の著作は、いずれも物質主義から心霊主義への時代の転換を疾呼し、その熱っぽさが特徴でもあるが、逆に言えば荒っぽいところもある。心霊哲学を標榜し、神智学に対しては終始、批判的な基本スタンスを崩さなかった点も興味深い。これらの著書の中で内容的に興味深いのは、大正期に出版された『心霊哲学の現状』と『幽明の霊的交通』であろう。両者は共にロッジのスピリチュアリズム書『レイモンド』や霊媒パイパー夫人についての論に加えて、同時代の霊術運動への批評を収めている点が参考になる。オーラについての論考も含み、『幽明の霊的交通』のオーラ図は友清



歡真が『天行林』(天行居、大正12)で利用することになる。

その他、心霊書は多いが、煩瑣にわたるので特に重要と思われるもののみ、ここに紹介しておく。

平井金三『心霊の現象』(警醒社、明治42)

スエデンボルグ、鈴木貞太郎訳『天界と地獄』(英国倫敦スエデンボルグ協会、明治43)

平田元吉『心霊の秘密』(同文館、明治45) 増補改題『近代心霊学』(人文書院、昭和7)

オリバー・ロッジ、藤井白雲訳『心霊生活』(大日本文明協会、大正6)

テオドル・フルールノイ、野尻抱影訳『心霊現象と心理学』(新光社、大正11)

エッチ・カーリントン、関昌祐訳『現代心霊現象之研究』(日本心霊学会、大正13)

平井のものは、ロサンゼルスと東京での心霊実験の記録が興味深く、本人の霊能体験記も含む。また精神と身体の関係、ホメオパシーの紹介、あるいは分子にも意識があるとする汎心論など、エッセイをまとめたものだけに統一性はないが、独創的な思想が興味深い。これと比べると平田のものは、独創的というよりは、多くの欧米の研究書をまとめたものに過ぎないが、さすがに情報量は圧倒的に多く、初期の研究書としては優れたもの。また千里眼事件についての著者私見も修めている。

スウェーデンボルグ自身はスピリチュアリストではないが、スピリチュアリズムの思想的背景となった。さまざまな経路で日本には夙に紹介されていたが、その著書がまとまって訳されたのはこれが最初である。心霊や神秘的風潮の契機となったように語られることもあるが、それだけの影響力があったかどうかは疑問。むしろ出口王仁三郎が鈴木貞太郎訳のこの版を読んで深い影響を受け、『霊界物語』を執筆したという事実の方が重要だろう。鈴木貞太郎は言うまでもなく大拙の本名である。

ロッジは、当時一流の物理学者であったが、同時に死後存続の信奉者でもあった。死去した息子との霊界通信録『レイモンド』に比べると、こちらは心霊研究協会の歴史、千里眼、霊媒パイパー夫人とウィリアム・ジェームズの実験など、心霊研究一般について。

フルールノイはスイスの心理学者で哲学者、ウィリアム・ジェームズの友人でもあり、さらに、フロイトとの訣別後のユングを精神的に支えた人物でもある。これは知的営為としての心霊研究の到達点を示す好著。野尻抱影は、友人の小説家、水野葉舟らと大正10年に日本心霊研究協会を開いており、この書は「心霊問題叢書」中の一冊である。

カーリントンは、学者というよりは心霊研究家で著述家だが、内容的には優れている。この書では、第一次大戦中のシェルショック、つまりトラウマに対する心霊治療の可能性が論じられている。訳者は霊光洞という団体を主宰する霊術家でもあった。

### 3 - B 欧米の霊的思想(心霊以外)

一般的なポジティブ・シンキングでよく読まれたものに、エマソンを除けば、マーデン(Orison Swett Marden)がいる。彼はビジネスの成功と失敗を経験しながら楽天的な積極思考を打ち立てた。サムエルズの『自助論』に影響されること大であり、彼自身はニューソートで思想形成したわけではないが、ニューソートに通底する部分があったので、ニューソート団体の代表を務めた時期もあったようである。1894年にPushing to the Frontを発売、一躍ベストセラーになり、その後続々と成功哲学本を出版、1897年にはSuccess誌を創刊している。日本でもマーデンはよく読まれたが、その理由の一つに明治30年にPushing to the Frontが英語テキストとして三省堂より出版され、一時は英語教科書や受験問題に盛んに利用されていたこともある。翻訳も明治30年代から出版され、昭和4年にかけて、訳注付き教科書を除いても戦前には20点以上の翻訳があった。中でも上谷續訳の三冊『如何にして一身の方向を定むべきか』(実業之日本社、大正13)、『如何にして希望を達す可きか』(実業之日本社、大正12)、『如何にして自己を大成す可きか』(実業之日本社、大正15)はいずれもベストセラーとなっている。

よりニューソート本流に近いものでは、ラルフ・ウォルド・トライン(Ralph Waldo Trine)の

翻訳が何冊か出版されている。『人道教育論』(内外出版協会、明治36)、『天真の生涯』(内外出版協会、明治40) 村上雄次郎訳 『精神生活神人論』(文盛館、大正4)などで、ラインの大ベストセラー *In Tune with the Infinite* (1897)は、塚越菊治訳 『無限の法』(文明協会、大正12)として出版されている。

E・L・ホルムス、谷口雅春訳補 『如何にせば運命を支配し得るか』(実業之日本社、大正14)は、一般的な積極思考というよりは、宗教運動としてのニューソートの一角に属すもの。ホルムス(Ernest L. Holmes)はDivine Science教会の牧師から出発し、ロサンゼルス近郊にニューソート団体Religious Scienceを創設した人物で、この書の原題はLaw of Mind in Actionという。いわば典型的なニューソート思想の本であるが、谷口はこの書の評価していたようである。この内容を谷口が修正しつつ書き直したものが『人生は心で支配せよ』(日本教文社、昭和24)である。谷口は、大正期にはさらに、クリスチャン・ディー・ラーソン、谷口雅春訳『鍊心健康術』(三土社、大正15)も訳出しているが、このような本を訳していく過程で、大本靈学に代る、新たな病気治しの法を体系化していったのだろう。

ただしクリスチャン・サイエンス/ニューソートの紹介については、鈴木美山、華山、天声の三兄弟が早かった。彼等はそれぞれ哲理療法、神理医法、真理療法などと称して、大正時代に靈術団体を興し、たとえば鈴木美山『健全の原理』(帝国健全哲学館、大正3)などを出版している。谷口自身も大本教に入信する以前にすでに哲理療法を実践した経験があった。

さらにアメリカにおけるニューソートについては忽滑谷快天『鍊心術』(忠誠堂、大正14)に詳しい報告が載っている。著者は駒沢大学の学長を勤めた曹洞宗の僧侶で、米国の事情にも通じており、彼のThe Religion of the Samurai (1913)は欧米に禅を広めたと言われる。この『鍊心術』には、ニューソートだけでなく、ヨガやインド哲学についても禅宗の立場から批評的に分析しており、今読んでも参考になる。

アメリカのニューソート系統の心身技法では、ヨギ・ラマチャラカ(Yogi Ramacharaka)の呼吸法がある。ラマチャラカ名義の翻訳は以下の二冊。

ラマチャラカ、松田卯三郎訳『最新精神療法』(公報社、大正5)

ラマチャラカ、二宮峰男訳『研心録』(実業之日本社、大正13)

さらに、これら以前に大学館からもう一冊翻訳が出版されていたというが、それは未見である。

『最新精神療法』は、おそらくScience of Psychic Healing(1906)の訳であろう。まず宇宙にはプラナというインド哲学で想定されるエネルギーが充満している。プラナとは「真実を云えば、電力と云い、精神力と云い同一物の形式を異にして現われるのであって、決して全然其性質を異にするものではないのである。・・・印度哲学上から云えば、一切の精力と勢力はプラナ即ち生力若くは靈気の顕現であって、プラナは宇宙の心意若くは精神より発生するものであると信ずるのである」(同書、4頁)。このような宇宙論的なエネルギーを利用して、呼吸法やお手当て治療を行う。つまり日本の靈術とまったく同じである。実際、靈術家の中にはプラナ療法を称する者が登場するので、この方法を実践する治療家もいたようである。ただし訳者の松田も二宮も靈術家ではなく実業家であったが、その点は原著者の正体に近かった。

ラマチャラカという名前はインド人風であるが、その正体はW. W. Atkinsonというアメリカ人のペンネームであった。彼は弁護士で実業家であり、心靈研究とニューソートの実践家であったが、19世紀末のシカゴの世界宗教会議を契機にアメリカに紹介されたヴィヴェカナンダを始めとするインド哲学やヨガに刺激を受け、その身心論を学んだと思われる。神智学などの西欧秘教のオカルト心身論を整理、合理化し、さらにそこに東洋的な用語をかぶせていくつかの著作を発表している。分かりやすく実践的であったので、ベストセラーとなっている。ラマチャラカは、欧米では現在なお読まれており、日本では中村天風に大きな影響を及ぼした。

なお、ラマチャラカと明記されていないが、さらに2冊、彼の翻訳と思われる本がある。一冊は、

清水正光『健康増進 呼吸哲学』(人文書院、昭和6)である。後半については確認できていないが、前半はThe Science of Breath (1904)の邦訳である。人間は普通、鎖骨呼吸、肋間呼吸、腹腔呼吸と肺の上部、中部、下部を用いて呼吸しているが、これをすべて使う満呼吸 (full breathing)こそ完全な呼吸法であるという論である。

もう一冊は、安東禾村『意志療法 活力増進の秘訣』(日本評論社、大正11)である。これはアメリカで匿名で出版されたVril: Vital Magnetism(1911)というメスメリズム系オカルト書の訳である。「茲に所謂活力(Vril)なる言葉は一に生氣若くは生命磁気と称せらるるものの一般的原則を意味するのである。此言葉は古代アトランチス人の用いたVri(生命)なる言葉に其起源を發し」(安東、1頁)とあるが、ヴリルは、ブルワー・リットンが、小説『来るべき種族』(1871)中で使った言葉であり、神智学のブラヴァツキーがそれを『ヴェールを剥がされたイシス』(1877)で取り上げてから、西欧オカルティズムに広まったが、これはメスメル動物磁気と同様の生命物理的エネルギーを指す。「活力は決して実体的物質ではない。それは物質と心霊との中間に位し、且此両者と其性質に於て多少交渉を有するところの甚だ微妙なる一種のエネルギーである」(安東、69頁)。このヴリルの性格はプラナの性格に極めて似ている。また『呼吸哲学』で紹介されているのとまったく同じ四種類の呼吸法を説明し、完全な呼吸で空中のヴリルを十分に吸収すべきだと論じていることからして、この匿名もおそらくこれもアトキンソンの変名の一つ、そうでないとしても、彼の思想に深い影響を受けたオカルティストの著書と推測される。

木村駒子『観自在術』(育成会、大正3)も、ラマチャラカと同じくアメリカ白人の自称東洋思想を伝えるものである。20世紀初頭、タントラを教授した白人グルにピエール・アーノルド・バーナード(本名ピーター・クーン)という人物がおり、彼に師事した日本人、木村秀雄が興した靈術団体が観自在宗である。秀雄はアメリカ留学中の1905年、バーナードから秘密のタントラを伝授された。帰国後、秀雄は故郷の熊本でタントラの布教を開始し、明治40年代には東京へ出て靈術家たちと交わり、妻の駒子を被験者に危険術のデモンストレーションをして評判を呼んでいる。バーナードのタントラは、どこまでが東洋的なもので、どこからが西洋のものかよく分からないが、いずれにせよ、こうしたイメージを用いる儀礼的魔術が日本に入ってきた例は非常に珍しい。また秀雄は薬物によるイニシエーションを経験しており、その点もこの時代ではあまり例が無い。

神智学は、東洋思想を取り入れた西洋秘教の代表的なものであるが、近代日本にかなり紹介されていたのは事実である。とりわけ明治20年代には神智学協会会長オルコットの来日に伴い、多量の邦訳が出ている。中でも『海外佛教事情』(海外宣教会、明治21年創刊)、『反省会雑誌』といった西本願寺系仏教雑誌には多くの翻訳記事が載っている。ただ、オルコットの演説内容そのものは仏教擁護が多くを占め、神智学という印象ではない。『海外佛教事情』の編集者で神智学に詳しい松山松太郎の編集発行したアンソロジー『欧米仏教新論集』(松山松太郎、明治22年)は神智学文献としては、最も内容の濃いものの一つ。神智学の流体的な宇宙観とオーラなどのオカルト心身論については、フィランジ・ダーサ、大原嘉吉訳『瑞派仏教学』(博文堂、明治26)という大著がある。仏教学という名がついており、名目的には著者ダーサ(本名カール・ヴェッターリング)はアメリカでは初期の仏教運動家に分類されるが、彼自身の思想はむしろスウェーデンボルグ系秘教主義、あるいは一種の神智学に分類すべきであろう。この書の内容は、スウェーデンボルグの断章を東洋思想やオカルティズムと接合させたオカルト書であり、19世紀アメリカの靈的思想が詰まっているが、いささか先駆的すぎたと思われる。なお、この時期、いかに神智学記事が仏教マスコミ上で流布していたかは、附録につけた神智学記事一覧を参照のこと。

神智学文献で比較的読まれたものはエッチ・ピー・ブラヴツキー著、イー・エス・ステブソン、宇高兵作訳『靈智学解説』(博文館、明治43)であろう。これはH.P.Blavatsky, Key to Theosophy (1889)の翻訳である。ステブソンは、海軍機関学校の教官で、当時、逗子で靈智学ロッジを運営していた。さらに同ロッジからは、『靈智学初歩』18巻(私家版、明治44年)、ジョセフ・H・



フッセル『靈智学運動歴史の事実』(私家版、明治44年)が出ている。後者はアディヤール派神智学協会を非難した文献である。

スティブソンは、ポイント・ロマ派と呼ばれる、アメリカに本拠を置く神智学協会の会員であったが、他方、インドのアディヤールに本拠を置く神智学協会一派の会員には今東光の父親、今武平がおり、クリシナムルテ、今武平訳『阿羅漢道』(文芸社、大正14)を翻訳出版している。息子の東光(春聴)が父の意志を汲んで翻訳出版したものが、リードビーター、今春聴訳『神秘的人間像』(文曜書院、昭和15)である。

ただし日本の靈術家たちに影響を及ぼしたものは、神智学の著書やブラヴァツキーの靈的進化論といった複雑な体系ではなく、その中のオーラなどの不可視の身体論であり、高橋五郎や浅野和三郎などを經由して紹介された部分も大きい。

### 3 - C 日本の心靈思想家、靈学者

日本の靈的な思想を列挙していけばきりがなく、また精神療法という題からもずれてしまうので、ここでは特に関係あると思われる以下の著書を紹介しておく。

玉利喜造『实用倫理』(弘道館、明治45)

玉利喜造『内観的研究』(実業之日本社、大正1)

玉利喜造『内観的人類進化説』(育英書院、大正3)

玉利喜造『内観的研究説』(玉利喜造、昭和5)

福来友吉『透視と念写』(東京宝文館、大正2)

福来友吉『心靈の現象』(弘学館書店、大正5)

福来友吉『生命主義の信仰』(日本心靈学会、大正12)

福来友吉『観念は生物なり』(日本心靈学会、大正14)

福来友吉『精神統一の心理』(日本心靈学会、大正15)

福来友吉『心靈と神秘世界』(人文書院、昭和7)

浅野和三郎『心靈講座』(嵩山房、昭和3)

浅野和三郎『心靈読本』(心靈科学研究会出版部、昭和12)

友清歡真『靈学筌蹄』(天行居、大正10)

友清歡真『天行林』(天行居、大正12)

谷口正治『皇道靈学講話』(新光社、大正9)

玉利の思想はすでに上述した通りであるが、『实用倫理』にも一部、靈気説が含まれている。また、彼は紅療法だけでなく異端医療、靈術を好んで実践していた。そのために靈術家とも交流があった。

福来は高野山大学にいた関係からか、四国遍路や真言密教などを実践するなど、後期になると求道者的傾向が強まっており、国体明徴運動への関わりを含めて、福来の軌跡は分りにくい部分も多い。心靈研究全般については論文集『心靈の現象』(これを編集し直して数編差し替えたものが『観念は生物なり』)が参考になる。彼の持論である「観念 = 生物論」や精神統一技法については講演記録『精神統一の心理』が最もまとまったものである。なお、宗教的な色彩の濃い『生命主義の信仰』には、靈的宇宙観を以下のように述べている。「宇宙は一実太靈の自現によりて活動する一大生命である。一切万物は各自の能力を提供して、宇宙生命の進展に奉仕し、相寄り相助けて、全体として統一ある有機体 - 共同生活を完成すべく努力しつゝある。故に、一切生物は孤立の生活から、共同の生活へと進み行くべきものである」(福来、168頁)、あるいは「盲目的物質の器械的運動から成立する無限の大宇宙の間に、見る影も無い小き自分が、独り悄然として孤立的に生きて居ると言う様に考えて、なんで生の幸福が味わわれましようぞ」(福来、169頁)ともあり、福来においても靈的世界観が社会論につながっていることを確認できる。

浅野は大本教の大正十年立替立直運動の中心人物で、終末予言の破綻と第一次弾圧によって大本

教を抜けた後に心霊研究へ向かう。『心霊読本』は、遺稿となった雑誌記事をまとめたもの。精神療法を論じているわけではないが、不可視の四重身体論を展開し、これを神道の四魂説に結び付けていて、ある意味、神智学的心理学の日本化を果たしている。浅野の霊的思想は必ずしも単純なスピリチュアリズムに還元できるわけではないだろう。浅野が横須賀の海軍機関学校の教官だった時、神智学徒のスティブソンが彼の同僚であったので、おそらく浅野は神智学の知識は大本に入信する以前からある程度は持っていたと思われる。浅野の伝記的研究には松本健一『神の罨』(新潮社、1989)がある。大本時代の自伝的回想録は浅野和三郎『大本靈験秘録』(八幡書店、1991)に復刻があり、この自伝は非常に参考になる。

霊術と対峙し、また同時に霊術家を集めていた大本の霊学は、本田親徳という鹿児島の神道家が幕末から明治初期に完成させた鎮魂帰神の法に遡る。この技法を本田から継承した清水の神職、長澤雄楯のもとから、出口王仁三郎を含む多くの霊学者が生まれた。友清は大本で鎮魂帰神を学んだが、大本を離脱すると、長澤の元へ弟子入りして改めて修行している。鎮魂帰神については、本田本人や長澤の著書も出版されているが、友清の著作が最も読みやすいだろう。また友清は「古神道」を称し、同じく大本から別れた、心霊研究の浅野和三郎や生長の家の谷口雅春とは、一見すると方向を異にするようだが、その内容を見ると、オーラや思考形態などの神智学説も吸収しているだけでなく、「フォビア」説、現界＝神界の映画説など、ニューソートの教義も含んでいる。友清、浅野、谷口の三者の共通性は検討されるべきだろうと思われる。

谷口正治(後に雅春と改名)は、近代日本における心理療法と宗教という問題を考える上では重要な人物であるが、思想の間口があまりに広く、その正体は分りにくい。谷口の本格的活動は昭和期以降なので、ここではその著書をほとんど挙げていないが、『皇道霊学講話』は重要と思われるので挙げておいた。これは谷口の大本時代の著作で、前半は大本教の終末論予言についてであるが、後半が大本霊学から見た心霊研究という構成になっており、霊的な物理学を展開しているのが興味深い。谷口については小野泰博の遺著となった『谷口雅春とその時代』(東京堂出版、1995)というモノグラフがある。

### 3の参考文献

欧米のメスメリズムから神智学までの霊性思想については以下の本が基本参考文献になるだろう。

H・エレンベルガー『無意識の発見』上下(弘文堂、1980)

ロバート・ダーントン『パリのメスマー』(平凡社、1987)

マリア・M・タタール『魔の眼に魅せられて』(国書刊行会、1992)

ジャネット・オッペンハイム『英国心霊主義の抬頭』(工作舎、1992)

ピーター・ワシントン『神秘主義への扉』(中央公論社、1999)

マーチン・A・ラーソン『ニューソート』(日本教文社、1990)

ロバート・C・フラー『オルタナティブ・メディスン アメリカの非正当医療と宗教』(新宿書房、1992)

エレンベルガーの浩瀚な大著は、今さら言うまでもないが、メスメリズムの文化論についても詳しい。タタールのものはドイツ文学とメスメリズムについて。オッペンハイムは「心霊主義」というよりは「心霊研究家」の内面についての分析が興味深い。ワシントンのものは批判的な立場からの歴史的概説書で、総花的な点に不満が残る。ダーントンの研究はメスメリズムから革命思想、社会主義までの関係を辿っており、動物磁気のような流体の充満する宇宙観思想に伴う社会観は、日本の類似の思想を考える上で参考になる。ラーソンのものは逆に内部の人間によるニューソート史。スウェーデンボルグから始まっている点が興味深い。フラーはアメリカの19世紀メスメリズムについても研究があり、アメリカの民間精神療法には詳しい宗教学者。これは過去から現代までを通観するもの。

欧米におけるオカルト的流体観についての概論は、拙稿「動物磁気からサブリミナルへ　メスメリズムの思想史」『舞鶴工業高等専門学校紀要』第33号137～146頁（1998年3月）を参照されたい。

日本における関係分野の歴史を扱った研究は以下の通り。

武邑光裕「近代日本の霊的衝動」『復刊地球ロマン』第4号（絃映社、1977）

吉永進一「霊と熱狂」『迷宮』3号（白馬書房、1980）

鎌田東二『神界のフィールドワーク』（創林社、1985）

津城寛文『鎮魂行法論』（春秋社、1990）

一柳廣孝『<こっくりさん>と<千里眼>』（講談社、1994）

佐藤達哉・溝口元『通史 日本心理学』（北大路書房、1997）

吉永進一「呼吸法とオーラ」宗教社会学の会編『神々宿りし都市』（創元社、1999）所収

横山茂雄「解説」水野葉舟『遠野物語の周辺』（国書刊行会、2001）

千里眼と心霊主義の流行については、一柳の研究がやはり便利で概観が得られる。望むらくは、これの増補版が欲しいところである。『通史日本の心理学』は、その名の通りの内容だが、福来と千里眼事件についてかなり詳しい。心理学界の事情を含めて参考になる。

日本の秘教史に関しては武邑論文がやはり最も早いものであり、当時は刺激的な論考であったが、現在からすると多少の深読みも気になる。拙稿「霊と熱狂」もこれに刺激されたものであるが、今から読むと誤りや不足が目立つ。増補改訂が必要だろう。『神界のフィールドワーク』に収録されている、日欧の秘教思想の出会いを描いた「霊学と霊術」「大正維新と霊的シンクレティズム」は、武邑論文の問題を継続して論じたともいえよう。現在読み返しても思想的にはいまだに興味深い論文であるが、ただ実証的な見地からすると、多少の物足りない部分もある。

本田霊学を中心として鎮魂技法を分析したものが『鎮魂行法論』で、これもこの分野の基本文献だろう。あらためて今、類型論を建てるとすればどうなるのだろう。

水野葉舟や野尻抱影らの文学者による大正期の心霊研究については、横山の「解説」が非常に充実している。

なお、神智学の日本への流入については以下の拙稿を参照のこと。

「日本近代仏教と西欧神秘思想」『舞鶴工業高等専門学校情報センター年報』第28号47～53頁（2000年3月）

「神智学と日本の霊的思想（1）」『舞鶴工業高等専門学校情報センター年報』第29号37～46頁（2001年3月）

「神智学と日本の霊的思想（2）」『舞鶴工業高等専門学校紀要』第37号134～144頁（2002年3月）

## 附録

### A 仏教系定期刊行物における神智学、心霊関係雑誌記事一覧

最も神智学記事が多かった仏教誌は、西本願寺系の団体で、反省会運動に非常に近い海外宣教会が発行していた『海外佛教事情』である。ただし、創刊号から数号は全面神智学関係の記事と言っ



ていいほど、あまりに神智学関係記事が多いので省略した。浄土真宗大谷派の改革論者が出していた『欧米之仏教』もやはり神智学記事が多いが、こちらは十分に調査出来ていないので省略した。

収録した記事は、(1) 神智学運動に関するニュース、(2) 神智学と関係のあった日本人の動向を伝えるもの、(3) 内容が神智学に関わるもの、(4) 著者が神智学、秘教系と分かるもの、(5) フィランジ・ダーサ Philangi Dasa が発行していたアメリカ最初の仏教誌『仏光』Buddhist Ray からの翻訳、である。なお、『仏教』は超宗派的の仏教雑誌、『明教新誌』は仏教界の新聞、『文学世界』は熊本の時事総合誌、『新世界』は大阪の時事総合誌。『活論』は平井金三が出版していた臨済宗系の雑誌で三号で終わった。

## 1 浄土教報 (創刊号 - 命じ 25 年) 浄土宗 (著者、題名、号数、年月日の順)

時事偶評	日本佛教の新良友	1	M. 22. 1. 25
英国佛教学者	シ子ット 仏陀教論	1	M. 22. 1. 25
英国佛教学者	シ子ット 仏陀教論	2	M. 22. 2. 25
演説 (オルコットの 12、13、14 日の知恩院での演説。訳者は平井金三)		2	M. 22. 2. 25
(雑報)	才氏の演説	3	M. 22. 3. 10
	才氏の禁酒	3	M. 22. 3. 10
	靈智会と佛教	3	M. 22. 3. 10
(雑報)	弥生社の饗応	4	M. 22. 3. 25
	日本各宗僧侶と才氏の会合	4	M. 22. 3. 25
	席上演説	4	M. 22. 3. 25
	二十日の運動	4	M. 22. 3. 25
	ダンマパラ氏	4	M. 22. 3. 25
	靈智学会への寄贈	4	M. 22. 3. 25
	賛辞及寄贈	4	M. 22. 3. 25
	才氏の献上	4	M. 22. 3. 25
	才氏欧州紀行の一斑	4	M. 22. 3. 25
英国佛教学者	シ子ット 仏陀教論	4	M. 22. 3. 25
演説	靈智協会長オルコット氏知恩院聖堂に於ける演説 (接前)	4	M. 22. 3. 25
雑記	錫蘭に於てヲルコット氏日本来朝ノ送別会スマガラ師ノ告別	4	M. 22. 3. 25
雑記	秘密の通信	5	M. 22. 4. 10
	日本各宗僧侶と才氏の会合	5	M. 22. 4. 10
時事偶評	南北佛教の連合に就て	5	M. 22. 4. 10
伝記	靈智協会総長コロネル、ヘンリー、エス、オルコット氏の略伝	5	M. 22. 4. 10
雑記	雄ルコット氏	6	M. 22. 4. 25
	秘密の通信 (接前)	6	M. 22. 4. 25
	靈智協会の目的	6	M. 22. 4. 25
	オルコット氏二月十日厚生館演説 (接前)	6	M. 22. 4. 25
雑記	汝の能する所を為せ エッチ、エス、ヲルコット	6	M. 22. 4. 25
	オルコット氏来朝に就き靈智学会の希望	6	M. 22. 4. 25
雑記	耶蘇教国に於ける東洋教の傾向	7	M. 22. 5. 10
演説	靈智協会総長ヲルコット氏知恩院聖堂に於ける演説 (接前)	7	M. 22. 5. 10
教学叢談	仏陀教論 (接第四号) 英国佛教学士 シ子ット	8	M. 22. 5. 25
	錫蘭仏教徒の運動	8	M. 22. 5. 25

演説	(オルコットとダンマバラの告別演説)	8	M.	22.	5.	25
演説	ダンマバラ氏の演説(前稿接続)	10	M.	22.	6.	25
	オルコット氏厚生館演説(第六号)	10	M.	22.	6.	25
演説	霊智協会幹事ダンマバラ氏演説(第八号の続き)	13	M.	22.	8.	10
演説	霊智協会総長オルコット氏演説	14	M.	22.	8.	25
演説	霊智協会総長オルコット氏演説〔接前〕	15	M.	22.	9.	10
雑記	錫蘭最近の報知	16	M.	22.	9.	25
演説	霊智協会総長オルコット氏演説〔接前〕	16	M.	22.	9.	25
雑記	欧米佛教新論集の出版	17	M.	22.	10.	10
	非肉食主義(米国佛光新聞十月四日到達同六日抄訳)	19	M.	22.	11.	10
雑記	法苑対話 ラスカレウ井チ	26	M.	23.	2.	5
雑記	法苑対話 ラスカレウ井チ	27	M.	23.	2.	15
	印度神智学会の実況	65	M.	24.	3.	5
雑報	オルコット氏懇親会	90	M.	24.	11.	13
雑記	オルコット氏佛教問答	122	M.	25.	10.	5
雑記	オルコット氏の動静	125	M.	25.	11.	5
	佛光記者の意見	125	M.	25.	11.	5
論説	印度婆羅門の大迫害—我邦の佛教者奈何せんとする乎	187	M.	27.	7.	25

## 2 反省会雑誌 / 反省雑誌 (創刊号 明治24年9月号まで)

蒐録	松山松太郎氏、ヂヤッチ氏	反省会雑誌	1	M.	20.	8
訳説	神智協会雑誌抜粋	反省会雑誌	1	M.	20.	8
教学要報	米国神智協会略況外数件	反省会雑誌	1	M.	20.	8
欧米通信会報	チャールズ、マーセイルス氏ノ問二答フ	反省会雑誌	2	N.	21.	1
欧米佛教通信会報	スコットランドエヂス嬢よりの来信	反省会雑誌	3	M.	21.	2
欧米佛教通信会報	スコットランドエヂス嬢よりの来信(接前) 印度エッチ、ドン、ダビッドよりの来信、伊太利フランセスカ、アランダル氏よりの来信	反省会雑誌	4	M.	21.	3
欧米通信会報	米国ロチェストル同胞会長ゼー、カブルス女史書簡、同カール、カッソー会社よりの来信付佛光新誌抄訳、欧州理学の景況、米国発兌の佛光新誌を読んで諸君に告ぐ	反省会雑誌	5	M.	21.	4
欧米通信会報	印度ダルマバラ、ヘバビサラナ氏書簡、慈恵の説(佛光新聞抄訳)、博士マクス、ムユール	反省会雑誌	6	M.	21.	5
欧米通信会報	米国セント、ルイ府エリオット、ジー、ページ	愛蘭国チャールズ、ジヨンストン、れりじよん(宗教)ト八何乎 桑港ノスチック雑誌社説抄訳	反省会雑誌	7	M.	21. 6
雑報	神智学に関する新聞	反省会雑誌	7	M.	21.	6
欧米通信会報	[通信]愛蘭国エヂス、ジヨンストン	印度国クリッシユナ、チャウンドリー				
[雑録]	米国佛光新聞の批評	魯国ヘレナ、フラバツキー女史	反省会雑誌	8	M.	21. 7
雑報	亜細亜の寶珠	8	M.	21.	7	
欧米通信会報	れりじよん(宗教)ト八云何[承前] 桑港ノスチック雑誌社説抄訳	反省会雑誌	9	M.	21.	8
寄書	テンペランスとインテンペランス	愛蘭国エヂス、ジヨンストン	本願寺禁酒			
会員に寄す	米国エドリアン、ウオレップ	反省会雑誌	9	M.	21.	8

雑報	欧米佛教通信界の改革	反省会雑誌	9	M.	21.	8	
海外通信	米国ウ井リヤム、ジャッジ氏書簡の抜抄、フランシスカ、アーランデール嬢の書簡	反省会雑誌	10	M.	21.	9	
雑報	オルコット氏来朝延期	反省会雑誌	11	M.	21.	10	
海外宣教会録事		反省会雑誌	11	M.	21.	10	
海外宣教会録事		反省会雑誌	12	M.	21.	11	
海外通信	ダンマパラ、ヘバビクラナ氏、セイドア、ウライト氏	反省会雑誌	13	M.	21.	12	
海外宣教会録事	セオドルライト氏来信	反省会雑誌	13	M.	21.	12	
雑報	佛国蓮華雑誌	反省会雑誌	14	M.	22.	1	
演説	米国陸軍大佐万国神智学会総長ヘンリー、エス、オルコット氏及印度神智学会本部書記ヘバビタラナ、ダンマパラ氏来朝ニ関スル彙報及演説	反省会雑誌	15	M.	22.	2	
	万国神智学会総長カー子ル、オルコット氏肖像	反省会雑誌	16	M.	22.	3	
社説	カー子ル、オルコット氏	反省会雑誌	16	M.	22.	3	
海外通信	フランシスカ、アーランデール嬢	反省会雑誌	16	M.	22.	3	
寄書	カー子ル、オルコット氏書簡	反省会雑誌	16	M.	22.	3	
蒐録	神智学会に付て	反省会雑誌	16	M.	22.	3	
論説	ダンマパラ氏病床談話の一斑	反省会雑誌	16	M.	22.	3	
雑報	京坂間に於けるオルコット氏の運動、不幸なるダンマパラ氏、知恩院の大会、オルコット氏の信仰	反省会雑誌	16	M.	22.	3	
蒐録	神智学会改定規則及目的	反省会雑誌	17	M.	22.	4	
	印度七大僧正のオルコット氏に興へたる委任状	反省会雑誌	17	M.	22.	4	
論説	日本十二宗の高僧に白す、エッチ、エス、オルコット	反省会雑誌	17	M.	22.	4	
	一統宗教ヲ論ス、フィリピン群島米国領事ラッセル、ウエツブ	反省会雑誌	17	M.	22.	4	
雑報	オルコット氏の到る処	反省会雑誌	17	M.	22.	4	
論説	欧米に於ける釈尊の評伝 米領事ラッセル、ウエツブ	反省会雑誌	18	M.	22.	5	
	反省会に寄す 在京都ダンマパーラ、ヘバビタラナ	反省会雑誌	18	M.	22.	5	
論説	大聖世尊の眞教義 米国領事タツセル、ウエツブ	反省会雑誌	19	M.	22.	6	
雑報	雄ルコット氏の帰天	反省会雑誌	19	M.	22.	6	
佛光新聞	佛者としてのスーデンボリー、コロンバス以前のコロンバス、その他のコラム	反省会雑誌	19	M.	22.	6	
社説	基督教徒は果して日本帝国を蹂躪するの価値あるか	米国金門神智学会長ジー、エドワード、ウオレツブ	反省会雑誌	20	M.	22.	7
寄書	雄ルコット氏佛教問答の駁論	反省会雑誌	20	M.	22.	7	
蒐録	ウエサク祭の賛美歌	反省会雑誌	21	M.	22.	8	
論説	佛尊の教戒 米国領事ラッセル、ウエツブ	反省会雑誌	22	M.	22.	9	
	ダンマパーラ氏の書簡	反省会雑誌	22	M.	22.	9	
論説	秘密佛教論 米国領事ラッセル、ウエツブ	反省会雑誌	23	M.	22.	10	
雑報	カー子ル、ラルコットと神智学会	反省会雑誌	M.	23.	12		
雑報	神智会の大会議	反省会雑誌	M.	24.	1		
雑報	海外仏教徒の消息	反省会雑誌	M.	24.	4		



雑報	オルコット氏	反省会雑誌	M.	24.	9
雑報	ラルコット氏の来訪	反省会雑誌	M.	24.	10
海外彙報	アンニー、ビーサント夫人	反省会雑誌	M.	25.	1
海外彙報	神智会長ラルコット氏	反省会雑誌	M.	25.	3
「反省雑誌」 活	明治25年3月まで・4月号は休刊、明治25年5月改題「反省雑誌」として復				
外報	ラルコツト氏の近状	反省雑誌	M.	26.	1
外報	シカゴに於ける神智学会の大会	反省雑誌	M.	26.	9
内報	ダンマパーラ	反省雑誌	M.	26.	11
内報	ダンマパーラ氏	反省雑誌	M.	26.	12
外報	巴里に於ける第二の佛光	反省雑誌	M.	27.	1
外報	アンニー、ベサント女史	反省雑誌	M.	27.	3
蒐録	ユニテリアンと神智学	反省雑誌	M.	27.	8
内外彙報	海外佛教の彙(?)報(カー子ル、ラルコツト氏)	反省雑誌	M.	28.	10
内外彙報	印度通信(ダルマパーラ)	反省雑誌	M.	29.	2
内外彙報	欧米に於ける神智会の現況	反省雑誌	M.	29.	3
海外通信	印度通信(ダルマパーラ)	反省雑誌	M.	29.	4
海外通信	印度通信	反省雑誌	M.	29.	5
海外通信	印度通信(ダルマパーラ)	反省雑誌	M.	29.	7
内外彙報	ヂヤッジ氏を悼む(同氏肖像)	反省雑誌	M.	29.	7
外報 雑報	ダルマパーラ	反省雑誌	M.	29.	11
外報	ダルマパーラ氏使命	反省雑誌	M.	30.	2
外報 新報	大菩提会	反省雑誌	M.	30.	4

### 3 仏教(創刊号 明治27年)

演説	靈智協会総長エツチエス、オルコツト氏	1	M.	22.	3.	25
ブルノー、堀内静宇訳	靈智協会論	1	M.	22.	3.	25
史伝	オルコツト氏略伝	1	M.	22.	3.	25
演説	スマンガラ僧正 オルコツト来日について	2	M.	22.	4.	25
雑報	オ氏欧州紀行の続き	2	M.	22.	4.	25
雑報	オルコツト氏より / オ氏演説	2	M.	22.	4.	25
積興然	印度の通信	2	M.	22.	4.	25
雑報	其の利益広大なる哉	2	M.	22.	4.	25
雑報	ダンマパラの快癒	2	M.	22.	4.	25
サミュール、ビール	宗教として佛教を論ず	3	M.	22.	5.	25
エム、イー、ブルノー	靈智協会論	3	M.	22.	5.	25
堀内静宇	佛教は真文明の基礎なり(2)	4	M.	22.	6.	25
オルコツト	瑞典語佛教問答の序	4	M.	22.	6.	25
サミュール、ビール	宗教として佛教を論ず	4	M.	22.	6.	25
	オルコツト氏と佛教青年会	4	M.	22.	6.	25
堀内静宇	佛教は真文明の基礎なり(3) 完結編	5	M.	22.	7.	25
オルコツト	オルコツト讃州興正寺別院での演説	5	M.	22.	7.	25
ラッセル、ウェッブ	宇内一統宗教論	5	M.	22.	7.	25

雑報	雄氏の帰国	5	M.	22.	7.	25
	西南佛教論の翻訳	5	M.	22.	7.	25
山田孝道	才氏と佛教青年会	5	M.	22.	7.	25
	ウエサク祭の賛美歌	6	M.	22.	8.	20
エム、イー、ブルノー	靈智協会論	7	M.	22.	9.	20
オルコット	日本人に告ぐ	7	M.	22.	9.	20
エム、イー、ブルノー	靈智協会論(完)	8	M.	22.	10.	20
オルコット	日本人に告ぐ	8	M.	22.	10.	20
雑報	才氏の献上物	9	M.	22.	11.	20
オスカレウ井チ氏	佛光新誌抄訳 法苑対話	11	M.	23.	1.	17
オルコット氏述	緑陰生訳 諸教普通の基礎を論ず	13	M.	23.	3.	20
オルコット氏述	緑陰生訳 諸教普通の基礎を論ず	14	M.	23.	4.	20
オルコット氏述	緑陰生訳 諸教普通の基礎を論ず	15	M.	23.	5.	20
堀内静宇	佛教の西漸(2)	16	M.	23.	7.	10
オルコット氏述	諸教普通の基礎を論ず(完)	17	M.	23.	9.	28
レッドビーター	佛教家の為すべき所	17	M.	23.	9.	28
釈興然	オルコットについて	22	M.	24.	2.	22
佛光新誌抄訳	釈尊前身ダンマパーラの話	32	M.	24.	11.	5
雑報	神智協会々長オルコット氏突如の来朝	32	M.	24.	11.	5
雑報	オルコット氏の来遊、南北佛教徒の感情	33	M.	24.	11.	20
オルコット	スマンガラ僧正を祝して暹羅派の来歴に及ぶ	33	M.	24.	11.	20
ドクラス、フォウセット	西南佛教は唯物論なるか	39	M.	25.	2.	20
ドクラス、フォウセット	西南佛教は唯物論なるか	40	M.	25.	3.	5
平井龍華	日本に於ける宗教思想	72	M.	26.	7.	5
大原嘉吉 訳	Modern Christianity	78	M.	26.	10.	20
	Modern Christianity	79	M.	26.	11.	5
	Modern Christianity	80	M.	26.	11.	20?
	Modern Christianity	82	M.	26.	12.	20?
土宜法龍	神智学会談	87	M.	27.	3.	5

#### 4 四明餘霞(明治23年 明治27年) 天台宗(執筆者、題名、号数、発行年月)

大原嘉吉訳	米洲古代の佛教者	32	M.23.8.24
スウ井デンボーク、大原訳	教説一斑	35	M.23.11.24
佛光新聞述、大原嘉吉訳	ゼルサレム新教に於けるトルストイ伯の英雄	38	M.24.2.24
ルース、オフ、大原訳	智教(WISDOM-RELIGION)	41	M.24.5.24
フィランジ、ダーサ	佛教の発達	41	M.24.5.24
嶋地雨田	佛入滅の事縁	41	M.24.5.24
ダーサ、大原訳	羯磨(業感)及び再生の説(佛者瑞典堡抜抄)	43	M.24.7.24
ダーサ、大原訳	羯磨(業感)及び再生の説(佛者瑞典堡抜抄)	44	M.24.8.24
ダーサ、大原訳	羯磨(業感)及び再生の説(佛者瑞典堡抜抄)	45	M.24.9.24
大原嘉吉	佛光に対したる雑誌の批評	46	M.24.10.24
ダーサ、大原訳	羯磨(業感)及び再生の説(佛者瑞典堡抜抄)	49	M.25.1.24
吉岡林訳述	佛光の抄訳	52	M.25.4.24

大原嘉吉訳述	E・アーノルドの神智学徒に対する意見	53	M.25.5.24
佛光誌(?)大原嘉吉	雑記(その中の一部)	55	M.25.7.24
短信	平井金三氏米国に説法す	56	M.25.8.24
大原嘉吉訳	フィランジダーサ氏の意見(宗教大会について警告)	58	M.25.10.24
大原嘉吉訳	米国佛教熱信家ストラウス氏書簡	63	M.26.3.24
短信	神智学会	65	M.26.5.24
マーウィン、スネル	米国佛教の大勢	80	M.27.8.24

#### 5 傳燈(創刊号 明治28年) 古義真言宗

雑報	靈智会のブラヴァツキー夫人死す	18	M.23.8.24
松山松太郎	神智学概要	55	M. 26. 10. 13
松山松太郎	神智学概要(接前)	56	M. 26. 10. 28
緑陰生	秘密佛教	56	M. 26. 10. 28
石堂恵猛	瑞典保里と弘法大師	98	M.28 7 28
石堂恵猛	瑞典保里と弘法大師	99	M.28 8. 13
石堂恵猛	瑞典保里と弘法大師	100	M.28 8. 28
石堂恵猛	瑞典保里と弘法大師	101	M.28 9. 13
石堂恵猛	瑞典保里と弘法大師	102	M.28 9. 28
石堂恵猛	瑞典保里と弘法大師	103	M.28 10.13

#### 6 その他(明治20年代神智学記事)(誌名、号数、発行年月日)

短信	オルゴット氏	文学世界	15	M.21.9.30
短信	オルコット氏の来航	文学世界	18	M.21.12
エー、ピー、シン子ツト	秘密佛教学	文学世界	18	M.21.12
堀内静宇居士	靈智学(Theosophy)の意義及靈智教会の旨趣	明教新誌	2593	M.22. 9. 02
井上哲次郎	教育と宗教の衝突	明教新誌	3220	M.26. 4.10
井上哲次郎	教育と宗教の衝突	明教新誌	3221	M.26.4.12
ドグラス、フォーセツト稿	無神論者の解釈すべからざる疑問	明教新誌	3258	M.26.6.9
M.ミュラー著 加藤咄堂	佛教の神秘	明教新誌	3291	M.26.9.4
チャールス、ヂヨンストン	幽玄佛教論	新世界2		
時事漫筆	印度通信	新世界	9	M. 22. 1. 23
時事漫筆	野口氏の書簡を読む	新世界	10	M. 22. 1. 29
広告	オルコット氏来着ノ広告	新世界	10	M. 22. 1. 29
広告	オルコット氏招聘に付義捐金有志者姓名	新世界	11	M. 22. 2. 5
時事漫筆	オルゴット氏の来着	新世界	12	M. 22. 2. 11
時事漫筆	米人オルゴット氏の演説	新世界	14	M. 23. 2. 23
オスケアウィッチ	スウェーデンボルグの禪論	活論	3	M.23

#### B 『道』心霊、神智学関係記事(明治41年 明治44年)

平井金三	心霊的現象	1	M. 41. 5
心象会		1	M. 41. 5



心霊的現象研究会		1	M.	41.	5
吉村五郎	我友の心霊的現象談について	2	M.	41.	6
松村介石	不思議の現象と我信仰の立場	2	M.	41.	6
心象会（第三回例会）		2	M.	41.	6
基督教会の心霊的治療		2	M.	41.	6
平井金三	心霊の力と病気	3	M.	41.	7
野口復堂	高島易断	3	M.	41.	7
島地大等	真言密教	3	M.	41.	7
渡辺国武	疑問	3	M.	41.	7
平井金三	病を廃める法	4	M.	41.	8
平井金三	こま板のためし	5	M.	41.	9
福来友吉	直感力	5	M.	41.	9
心象会（第四回例会）		5	M.	41.	9
野口復堂	四十一年九月二十一日夜中央会堂「テーブルタアニング」実験の際余の心的				
情態		5	M.	41.	9
平井金三	科学者の心霊的現象研究（一）	6	M.	41.	10
平井金三	科学者の心霊的現象研究 第二	7	M.	41.	11
島地大等	真言密教に就て	7	M.	41.	11
戸川安宅	川面氏の幽霊談	7	M.	41.	11
中村路久	疫神の腕に噛み付いて歯を毀損す	7	M.	41.	11
西本生	幽霊目撃談	7	M.	41.	11
心象会（第五回例会）		7	M.	41.	11
平井金三	総合的宗教論	8	M.	41.	12
平井金三	科学者の心霊的現象研究 第三	8	M.	41.	12
元良勇次郎	心霊的現象研究に就て	8	M.	41.	12
心象会（第六回例会）		8	M.	41.	12
平井金三	科学者の心霊的現象研究（第四）	9	M.	42.	1
村井知至	余の見たる不思議談	9	M.	42.	1
平井金三	飛行、隠身、火つかみ	11	M.	42.	3
平井金三	思想界の大変潮	11	M.	42.	3
村上独浪	雪中富士登山の際、遭遇せし奇幻影	11	M.	42.	3
	心象会	11	M.	42.	3
	心象会の為に一言す	11	M.	42.	3
平井金三	幽霊の実験	12	M.	42.	4
平井金三	心霊現象研究は何の為にするか 附放手がぎの預言と、小間板がきの彩色画				
		13	M.	42.	5
藤田靈斎	心霊療法	14	M.	42.	6
五十嵐光龍	火渡りについて一言	14	M.	42.	6
郊外史	火渡りについて予の感	14	M.	42.	6
斉藤松洲	火渡りに就て	14	M.	42.	6
福来友吉	プランセットの話	15	M.	42.	7
藤田靈斎	心霊療法（続き）	15	M.	42.	7
平井金三	仙人の名ある片田舎老人に就ての実験	16	M.	42.	8
藤田靈斎	イエスの奇蹟的治病法に就て（一）	16	M.	42.	8

林董	(二) 心霊的現象実験談	17	M.	42.	9
藤田靈齋	イエスの奇蹟的治病法に就て	17	M.	42.	9
平井金三	浄土宗、真宗の自己催眠経	18	M.	42.	10
藤田靈齋	イエスの奇蹟的治病法に就て(三の上)	18	M.	42.	10
藤田靈齋	イエスの奇蹟的治病法に就て(完)	19	M.	42.	11
平井金三	びいどろのぞき、鏡のぞき	20	M.	42.	12
シ、エフ、クレーバー	予が火渡の実験	20	M.	42.	12
平井金三	硯は天眼なり	21	M.	43.	1
平井金三	玻璃硯(続)	22	M.	43.	2
平井金三	言葉によらず人の心を知る	23	M.	43.	3
松村松年	動物の遠感力(ルビ:テレパシー)	23	M.	43.	3
平井金三	驚く可き直覚力	24	M.	43.	4
平井金三	入定と蘇生	25	M.	43.	5
藤田靈齋	福来博士の天眼通実験談に就て	26	M.	43.	6
	心象会の研究	26	M.	43.	6
ヒスロップ博士	予知(ルビ:プリモニーション)	28	M.	43.	8
ヒスロップ博士	夢(心象の研究)	29	M.	43.	9
平井金三	心霊現象に付て近頃の経験	30	M.	43.	10
	千里眼に就て	30	M.	43.	10
五十嵐光龍	心象の研究(幽霊と亡霊)	31	M.	43.	11
五十嵐光龍	心霊の高野詣で	32	M.	43.	12
谷 干城	幽霊談	32	M.	43.	12
藤田靈齋	天眼通は誰でも出来る	34	M.	44.	2
池田天真	馬の亡霊	35	M.	44.	3
池田天真	種々の怪事	36	M.	44.	4
池田天真	死際に於ける靈魂の活動	38	M.	44.	6
ステブンスン	霊智学に就ての事実	39	M.	44.	7

## 註

- 1 『神霊界』大正8年2月15日号、7、8頁
- 2 井村宏次『新・霊術家の饗宴』(心友社、1996) 268頁
- 3 井村宏次『新・霊術家の饗宴』(心友社、1996) 314頁
- 4 「霊」をキーワードとして科学と宗教の間に成立した、いわば第三の場所は、皇道主義の覆いの下でその後も続き、戦後の精神世界の流行にまで続いたのではなかろうかと思われる。その素描については拙稿「日本の霊的思想の過去と現在 カルト的場の命運」(榎尾直樹編『スピリチュアリティを生きる』(せりか書房、2002年)所収)を参照のこと。
- 5 大村喜吉『斉藤秀三郎伝 - その生涯と業績 - 』(吾妻書房、1960) 497、498頁。
- 6 『文学世界』13号(明治21年6月)26~29頁。
- 7 吉永進一「記憶の中の悪魔 「悪魔教恐怖」論」 『舞鶴工業高等専門学校情報センター年報』第27号36頁 48頁 1999年3月
- 8 中西清三『ここに人あり』(春秋社、昭和47年) 88頁。
- 9 実業之日本社編『岡田式静坐法』改版46版 実業之日本社、大正3) 129頁。これは早稲田大総長、高田早苗の言葉。
- 10 前掲書、171頁。これは参禅経験のある鈴木充美の言葉。また鈴木はサンダウの鉄アレイ術も

実践していたが、それよりも岡田式が優れていると称賛している。

<sup>11</sup> 今岡信一良『わが自由宗教の百年』(大蔵出版、1982) 42, 3頁。

<sup>12</sup> 姉崎正治『新時代の宗教』(博文館、大正7) 17頁。

<sup>13</sup> 竹内洋『立身出世主義』(日本放送出版協会、1997)。

<sup>14</sup> 磯前・深澤編『近代日本における知識人と宗教』(東京堂出版、2002) 50頁。

<sup>15</sup> 田丸徳善編『日本の宗教学説』(東大宗教学研究室、1982) 20頁。

<sup>16</sup> 一柳廣孝『<こっくりさん>と千里眼』(講談社、1994), 81, 82頁。

<sup>17</sup> 田邊他編『癒しを生きた人々』(専修大学出版局、1999) 123, 124頁。

<sup>18</sup> たとえば日本主義の中心人物、木村鷹太郎は以下のように述べている。「日本人は現世主義たるなり。日本主義は宗教に非ず、故に未来世界或は死後の存在等の迷信を説かざるなり。」。木村鷹太郎『日本主義国教論』(開発社、明治31年) 76頁。

<sup>19</sup> 一柳、前掲書、175 180頁。



# 依存症・セルフヘルプ・グループなどに関する文献表

脇坂真弥

以下の文献表は、アルコール依存症を主とする多種多様な嗜癖の問題、依存症者自身によって営まれるセルフヘルプ・グループの活動、依存症からの癒しや回復の可能性、等々をめぐる数多くの書籍の中から、筆者の目にとまったものをいくつかの項目別にまとめたリストである。

嗜癖概念が急速に拡大し、「アダルトチルドレン」や「トラウマ」などの言葉が一般に流布するに伴って、近年この領域には、さまざまな個人の手記や、カウンセリングなどの心理学的な回復手法を記した研究書が現れた。それらは一見宗教や哲学とは無縁な印象を与えるが、筆者の見るところ、そこには現代の宗教のあり方に再考を迫り、人間存在の理解に新たな光をあてる貴重な問題群が存在しているように思う。さらに、このような問題群においては、「救われる」とことと「癒される」とことが交錯し重なり合いながらも、なお完全に一つにはならないきわめて現代的な状況が見てとられるのではないか。いずれにせよ、病と癒しをめぐる現代の潮流が今後どのような方向へ進むかは、私たちの自己理解に、引いては私たちと世界とのつながりに、非常に大きな影響を与えるだろう。

ここでは、そのような問題群が些かなりとも目に見えるようになることを意図して、以下の基準に則り、比較的手に入れやすい文献をリストアップした。リストは網羅的ではなく、足りない点も多い。それらの問題点については、これを第一段階とし、今後さらに充実させたものを作成することで答えることにしたい。(なお、以下の文献表において敬称は省略させていただいた)

- ・ 依存症や嗜癖、セルフヘルプ・グループについてまったく知識がなくとも読みやすく参考になり、入門書として優れた価値を持つ。
- ・ 依存症や嗜癖の問題を単なる個人の「病気」としてではなく、近代社会の成立と関連させてより大きな枠組の中で捉え、近代的自己のあり方から必然的に生み出される帰結として考察している。
- ・ 依存症からの回復や心の癒しを人間の霊的成長という側面から捉え、そこに近代的自己のあり方を越える新しい生き方、さらには従来の伝統宗教を越える新たな宗教性の可能性を見出している。
- ・ 依存症治療をめぐる新しい方向(自己の力の放棄を回復の核心とし、程度の差はあれ、ある種の実存的・霊的な転換の体験を重要視する従来のAA的手法ではなく、そのような根本的転換を必要とせず、むしろまったく逆に隠れていた自己の力に目覚め、自分を積極的にコントロールすることによって回復を目指す試み)が提示されている。また、この新しい治療方法の思想的背景をも明らかにしようとしている。
- ・ 依存症や癒しをめぐるさまざまな概念の通俗化がはらむ問題にも自覚的であり、通俗化の経緯や現状、弊害などに触れて積極的な批判が加えられている。

## <アルコール依存症とは何か>

こころの科学 91 特別企画「アルコール依存症」日本評論社、2000年

現代のエスプリ 255 「アルコホリクス物語 どん底から回生への軌跡」至文堂、1988年

なだ いなだ『アルコールリズム 社会的人間の病気』朝日文庫、1999年

なだ いなだ『アルコール問答』岩波新書、1998年

では、アルコール依存症の具体的な症状や疾病の広がり現状、治療への取り組みなどが、医療関係者や自助グループ（断酒会やAA）のメンバーによってわかりやすく解説されている。

は古い文献だが、アルコール依存症のかなりくわしい解説とともに、回復者の座談会が添えられている。

は、いずれも作家にして精神科医である著者の、アルコール依存症に関する非常に平易な解説書である（は1981年に紀伊國屋から出版されたものの文庫版収録であり、かなり古い文献）。著者は、日本で初の国立アルコール依存症専門病棟（久里浜病院）の初代責任者である。著者はこの病棟で、「患者を閉じ込めて断酒」という従来の治療法（一旦退院してもほとんどの人が再飲酒していた）から、「開放病棟にして患者に金を持たせる」という驚くべき方法（いわゆる久里浜方式）をとって、再飲酒者を減らすことに成功した。

グレゴリー・ベイトソン『精神の生態学（改訂第2版）』新思索社、2000年  
（原著:Gregory Bateson, *Steps to an Ecology of Mind*, University of Chicago Press, 1972）

本書所収の「『自己』なるもののサイバネティックス」において、ベイトソンは、アルコール依存症を〈自己〉に対する認識の根本的誤りという観点から鋭く分析している。一般的なアルコール依存症理解とはまったく逆に、ベイトソンによれば、酒は依存症者を素面の生の狂気から正気へと叩き込む「〈自己〉よりも大きな力」の現れにほかならない。

この分析は、アルコール依存症を西洋近代的な〈自己〉認識の歪みの現れとして位置づける画期的なものであった。依存症概念の広がりには現在さまざまな批判を受けつつあるが、ベイトソンの主張が正しいとすれば、先進国における「依存症」の一見無際限な広がり背後には、近代的自己が普遍的に抱える致命的な問題があると思わざるをえない。

野口裕二『アルコリズムの社会学 アディクションと近代』日本評論社、1996年

社会学者である著者は、アルコール医療の世界に直接ソーシャルワーカーとして関わった経験を持っている。このような経験から、筆者はアルコール依存症を近代的な価値の前提を破るものとして、筆者自身の言葉を借りるなら「ごく自然で当然と思える世界に生じる深い亀裂」の現れとして理解し、アルコール依存症のみならず嗜癖全般に対して非常に深い分析を行っている。とりわけ、ベイトソンとギデンズを引きながら嗜癖概念の変容と自己概念の変容を相関的に論じた最終章は、近代社会と依存症の関係を理解する上で示唆に富み、たいへん貴重である。

#### <アルコール依存症のセルフヘルプ・グループ（AA）の歴史>

AA日本出版局訳編『アルコホーリクス・アノニマス（日本語翻訳改訂版）』AA日本ゼネラルサービスオフィス、2000年

（原著:A.A.World Services Inc. *Alcoholics Anonymous (Third Edition)* 1976）

AA日本出版局訳編『アルコホーリクス・アノニマス成年に達する AA小史』AA J.S.O., 1990年

（原著:A.A.World Services Inc. *Alcoholics Anonymous Comes of Age, A Brief History of A.A.*, 1957）

A.A.World Services Inc., 'PASS IT ON' *The Story of Bill Wilson and How the A.A. Message Reached the World* 1984

A.A. World Services Inc. *DR. BOB and the Good Oldtimer* \$980

Ernest Kurtz, *Not-God, A History of Alcoholics Anonymous* Hazelen Pittman Archives Press, 1979

は、A A自身が自らの基本テキストとする最も重要な文献。A Aメンバーはこのテキストを「ビッグブック」と言い慣わしている。A Aが回復の基本理念としている「十二ステップ」や、A Aの一体性を支え、その崩壊を防いできた知恵である「十二伝統」が掲載され、人々がどのようにしてA Aに集い、アルコール依存症から回復していったかが詳細に記されている。

、 はA Aの歴史を詳細に記したもの。とくに は、A Aがグループとして「20歳」に達した際の大会での記録、講演集となっている。

、 は、それぞれA Aの「共同設立者」であるビルとドクター・ボブの伝記である。とくに は、あまり自らを語らなかったと言われるボブの人生について書かれたものであり、興味深い。

#### < 依存症者自身による体験の記録 >

斎藤学編 『カナリアの歌 自分のからだを愛せない人へのメッセージ』(女性文庫) 学陽書房 1997年

若林一美編 『亡き子へ 死別の悲しみを超えて綴るいのちへの証言』 岩波書店 2001年

、 は、ともにセルフヘルプ・グループに寄せられた「体験の当事者」の言葉の記録である。

は、摂食障害者の自助団体であるNABA(日本アノレキシア・プリミア・アソシエーション)の会報への投稿をもとに編集されている。収録された文章は全体に饒舌かつ赤裸々で、摂食障害者に対してしばしば指摘されるすさまじいパワーが感じられる。

は、子どもを亡くした親の会である「ちいさな風の会」の文集に寄せられた投稿を編集したものである。その文章は重く、背後にはある種の根本的な沈黙が感じられる。(「ちいさな風の会」は依存症関係のセルフヘルプ・グループではないので、この文献表に含めるべきではないかもしれないが、セルフヘルプ・グループは近年多様な広がりを見せており、そのあり方もさまざまなので、その一つの例として挙げた)

中島らも 『今夜、すべてのバーで』 講談社文庫、1994年

キャロライン・ナップ 『アルコール・ラヴァー ある女性アルコール依存症者の告白』 早川書房、1997年

は、自身もアルコールと薬物の依存症者である著者が、入院したアル中を主人公にし、40日で退院するまでのプロセスを、現実と幻想の交錯によって描いた小説。

は、新聞編集者として高キャリアの道を進んでいた女性が、自らアルコール依存症者・摂食障害者であることを告白した長編手記。A Aとの関わりも詳しく述べられている。このタイプの手記は、近年続々と出版されている。

#### < セルフヘルプ・グループ論 >

田邊信太郎・島藺進編 『つながりの中の癒し セラピー文化の展開』 専修大学出版局、2002年

斎藤学 『魂の家族を求めて 私のセルフヘルプ・グループ論』 日本評論社、1995年



岡知史『セルフヘルプグループ わかちあい・ひとりだち・ときはなち』星和書店、1999年

久保紘章・石川到覚編『セルフヘルプ・グループの理論と展開 わが国の実践をふまえて』中央法規、1998年

平野かよ子『セルフ・ヘルプグループによる回復 アルコール依存症を例として』川島書店、1995年

は、そのタイトルに明快に表されているように、現代の「セラピー文化」の隆盛を、その背景にあるさまざまな「つながり」に注目し、「つながりの中の癒し」を模索する運動として解明した論文集である。このテーマに明確に沿いつつ、多様な領域の研究者が、一対一のカウンセリングから集団心理療法、その流れを汲むセルフヘルプ・グループの活動、癒しの民間運動や消費行動にいたるまで数多くの現象を、いのちのつながりを何らかの仕方で回復しようとする運動として包括的に論じている。いずれの論考においても、従来の伝統的宗教の枠をはみ出す「新たな宗教性(霊性)の含み」が見て取られている。

は、「アダルトチルドレン(AC)」という言葉の普及に日本でもっとも大きな役割を果たした精神科医である斎藤学の著書である(現在では、著者はACではなく「サバイバー(トラウマ・サバイバー)」という言葉を用いる)。本書では、AAなどのセルフヘルプ・グループが、同じ体験をした者同士がそれを分かち合い、癒し合い、霊的に成長するための「安全な場所」、言わば「魂の家族」として考察されている。著者はセルフヘルプ・グループと宗教共同体との接点を否定しないが、やはり両者は根本的に異なるものだと主張する。その分析は非常に鋭く、実際にさまざまなグループに積極的に関わってきた著者ならではの説得力がある。その一方で、セルフヘルプ・グループが提示する新しい生き方の可能性を詳細に紹介する本書の内容は、筆者の思惑とは逆に、むしろ新しい「宗教的なもの」の可能性すら予感させる。

はセルフヘルプ・グループの非常に分かりやすい入門書である。さまざまな分野のセルフヘルプ・グループ(著者はこれを「本人の会」と呼ぶ)の活動の共通点が、「いま生きている仕方とは違った、また別の『もうひとつの生き方』」として明らかにされている。小著ながら、セルフヘルプ・グループの働きや成り立ち、グループを支える周囲のあり方などを中心に、各々の場面での問題点までも含めて、平易な言葉で解説されている。

は、日本のセルフヘルプ・グループの研究論文集である。日本での研究の現状紹介、さまざまなグループの分類、役割、機能の説明、実際のグループ(がん患者会、知的障害を持つ本人の会、精神障害者のグループ、AA)に関する詳細な報告、またグループの支援者や関連機関との関係についての研究などを集めている。研究文献などがかなり網羅されている。

は、地域で保健指導の専門職として実地活動している著者によって書かれたものであり、実際のAAミーティングへの長期にわたる参与観察を通じて得られた知見がまとめられている。ミーティングの内容の調査はAAの性質上非常に困難であり、倫理的にも難しいのだが、本書にはミーティングの具体的な分析方法や、プライバシーを保持した上での参加者の発言内容の具体的分析・考察が示されており、参考になる。

#### < 嗜癖・共依存関係 >

21 A.W.シェフ『嗜癖する社会』誠信書房、1993年

22 アンソニー・ギデンズ『親密性の変容 近代社会におけるセクシュアリティ、愛情、エロティシズム』而立書房、1995年

23 斎藤学編集『依存と虐待 こころの科学セレクション』日本評論社、1999年

21は、共依存概念の飛躍的な拡大に大きな影響を与えたアメリカのセラピストの著作であり、「アメリカの全人口の96%は共依存」という非常にラディカルな主張がなされたことで知られている。通常の嗜癖概念は、個人が酒や薬物、食物などの摂取、あるいはギャンブルや買い物などの行為のプロセスに強く固着することを言うが、著者はこれらの嗜癖が成立する基盤として、より根本的な人間関係の嗜癖(共依存)が広く存在していると主張する。しかし、共依存概念の通俗化に伴い、現在では著者の見解は多くの批判を受けている。また「個人的な経験に基いた情報こそ最も信頼できる。客観性は神話にすぎない」という著者の立場も、ある意味素朴に過ぎると言えよう。

22は、社会学者ギデنزの著作であり、嗜癖を近代社会(とくに近代後期)の規範が必然的に生み出した一つの帰結と捉えている。著者によれば、自己をあらゆる方向から点検し、絶え間なく修正し続けながら確立していくということが重要な達成課題となった近代において初めて、そのような課題(規範)からの逸脱(コントロールの失敗)としての「嗜癖」概念が否定的に成立する。人間関係嗜癖である共依存もまた、上記の自己確立という課題からの逸脱として解明されている。「共依存者とは、自分が求めているものを定義してくれる他者を必要とする人間だ」とする論考は非常に興味深い。この文献の論考にあるように、近代と嗜癖の関係を考える上で、ベイトソンと並んで必読の書である。

23は、雑誌『こころの科学』の特別企画として1995年に発行されたものを新たに出版したものである。さまざまな分野の研究者や依存症者本人が執筆者となった、共依存や嗜癖、依存症に関する平易な入門書である。なかでも、岩本昭男の「アルコール依存症からの回復」は、依存症者をめぐる人間関係の破綻とその再生の壮絶な手記であり、人間関係嗜癖としての共依存の問題を考えるにあたり、心を打たれる内容となっている。

24は、通俗化し混乱した現在の共依存論議を整理し、その現状と問題点を総合的に論じた論文集である。嗜癖や共依存概念に対する包括的な批判を行っている文献は日本ではまだ少なく、その点で非常に重要である。とりわけ、共依存を含めた嗜癖関連概念の生まれ故郷であるアメリカ社会において、これらの概念がどのような形で台頭し、議論され、現在批判されているかという動向を、豊富な資料に基いて綿密に論じ、検討を加えている第五、六章(執筆者:上野加代子)の論考はたいへん貴重である。

#### <「トラウマ」治療の問題点>

25 崎尾英子『子どもを支えることば 立ちすくむ家族へ』言叢社、1997年

26 崎尾英子『かよいあいたい心たち 親と子が築く基本ルール』言叢社、1992年

27 崎尾英子『こころを聞く カウンセリング入門』大修館書店、2001年

児童精神科医である著者は、「精神の治療とは、自分の一部として容認されることを拒絶されてきた体験を、自らの内部に統合する作業だ」と語る。しかし、この作業は、トラウマ(心的外傷)の「原因」となった「過去の出来事」を掘り出し、そこに何らかの「治療」を加えることではない。27では、このような「原因追求」の考え方の何が誤りなのか、また原因追求ではないトラウマ治療のあり方とはどのようなものであるかが、ベイトソンの理論を援用しつつ詳細に解明されている。「トラウマ」という言葉をめぐる現代の混乱した状況のなかで、この言葉が指しているものを正確に捉え、精神を治療するということの意味を正面から考察した重要な文献である。治療者自身が精神治療において「今ここに心すること」(心身ともにその瞬間にその場所にいる状態)の重要性を説く著者の立場は、ある意味宗教的でさえあり、宗教と精神治療の接点を考える上で非常に示唆的である。

25、26は、著者が回答したNHKラジオの「子どもと教育電話相談」の記録（症例）を編集したものであり、著者の現実の「治療」のありさまが生き生きと見て取れる。

< 依存症に関する新しい治療の試み >

- 27 スコット・D・ミラー/インスー・キム・バーグ『ソリューション・フォーカスト・アプローチ アルコール問題のためのミラクル・メソッド』金剛出版、2000年
- 28 インスー・キム・バーグ/スコット・D・ミラー『飲酒問題とその解決 ソリューション・フォーカスト・アプローチ』金剛出版、1995年
- 29 R.フィッシュ/K.シュランガー『難事例のブリーフセラピー MRIミニマルシンキング』金子書房、2001年

これらは、主として近年注目されつつある「ブリーフ・セラピー（短期療法）」や「解決志向型セラピー（Solution Focused Approach / SFA）」の立場から依存症治療を論じた文献である。この文献表の最初にも述べたとおり、これらの治療の試みはAA的な「自己の無力」の自覚（及びそれに伴う霊的覚醒）とは根本的に異なっている。逆に、これらの試みは大げさな「底つき体験」や「霊的覚醒」など一切必要とせず、またAAが言うように「一滴でも飲めばスリップして元の黙阿弥」などということも全くなく、自己の力を適切に微調整することによって飲酒をコントロールすることは十分に可能だと主張する。「無力」どころか、むしろ「自己の力の再確認」こそが重要なのだ。このような新たな試みは、宗教的なものと親和性の強いAAモデルが依存症の治療現場で絶対視され、ドグマ化したことへの反発として現れ、現在大きな成果を挙げつつある。AAの立場を相対化し客観的に反省を加える上で、非常に有効な文献である。

27は、専門家というよりは依存症者自身へ向けて書かれたSFAの平易な解説書であり、依存症者がハウツー本としても使用できる体裁になっている。AAを意識したかなり論争的な内容ではあるが、自分の問題の原因を求めて過去や現在を掘り下げるよりも将来の問題解決に焦点を合わせるSFAの「極意」がウィットに富んだ文章で書かれており、入門書として非常にわかりやすい。

28は27の「専門家版」であり、やはりアルコール依存症治療のハウツー的な実践マニュアルである。この本の冒頭には、監訳者である斎藤学の解説文が掲載されている。非常に興味深いのは、斎藤がここで「パーソナリティの変化（霊的成長）」を究極の治療目標としてきた従来のアルコール臨床（AAモデル）を反省し、「自己批判」している点である。SFAの立場からすると、AAがその理念としてきた「霊的成長」という考え方が根こそぎ解体されるのであり、数多くのセルフヘルプ・グループに関わってきた斎藤は明らかにこのことに自覚的である。

29は、ブリーフ・セラピーに関する文献である。ブリーフ・セラピーはそれほど深刻ではない日常生活の諸問題に対しては効果を発揮するが、本当に深刻な事例は扱えないという思い込みに反論し、深刻で解決の難しい問題に対するブリーフ・セラピーの成功例が具体的に紹介されている。その中に、摂食障害（拒食症）とアルコール依存症の事例も見られる。



# 仏教と心理療法に関する文献表について

岩田文昭

仏教と心理療法に関する文献表では、以下の太田俊明氏の作成のものが、多くの文献を挙げている点で注目に値する。

\* 太田俊明「《資料》 仏教と心理学・心理療法に関する著作リスト( 修正版 )」『西山学会年報』第 13 号、2003 年、1 - 46 頁。

この文献表では、特定のテーマとして、「カウンセリング」「法座( グループダイナミクスも含む )」「ユング」「アジャセ」「トランスパーソナル及びその周辺」の五つの項目と、分野別として、「統計」「知覚・生理」「教育・発達・精神医学」「社会・産業」「諸分野」の五つの項目、ならびに「その他関連」として一項目、計、十一の項目のもとで、1000 件ほどの文献が挙げられている。もちろん、すべての文献が網羅されてはなく、また文献の配列のされ方などにさらに改善の余地もあると思われるものの、多数の文献を挙げた労作であり、文献探索の手掛かりを与えるものである。

その他、個別の文献表はいろいろと存在しているが、ここでは内観に関するものを一つ挙げておくにとどめることにする。

\* 「図書資料一覧表( 内観センター蔵 )」『第 26 回日本内観学会大会プログラム・抄録集』、2003 年、77 - 90 頁。