

森田療法と内観法

Morita Therapy and Naikan Therapy

大谷 孝行

OHTANI Takayuki

はじめに

現在、日本で行われている精神療法には欧米に起源をもつものが多いなかで、森田療法と内観法は現代でも有効性を認められた日本生まれの精神療法として実施されている。両者ともに日本人である創始者が日本人を対象とする過程で洗練され、その形を整えていったものであり、現代の我々に貴重な知的財産として手渡されている。それらは日本の精神的風土の中で形成されてきたものであるから、例えば欧米の精神療法を直輸入して日本人に適用しようとする際に生じる困難さを初めから免れていると言えよう。

本稿では、日本を代表するこれら2つの精神療法に共通する特徴を抽出しつつ、これらが21世紀を生きる我々日本人にどのような生きる指針を与えてくれるかを素描したいと思う。森田療法と内観法を考察の対象とし、それらの共通性を指摘することは、結果的に「日本の」精神療法の特質の一断面を述べるかたちになるかもしれない。しかし「日本の」精神療法の特質というように一括するためには、本来欧米や日本以外の精神療法の特質をすべて知った上で、それらを比較しての特徴づけでなければならないはずである。現在の筆者には、その作業は能力を超えることであり、主として森田療法と内観法という2つの精神療法に限定する方向でその共通する特徴を浮き彫りにしてみたいと思う。

論考の流れとしては、1. 「心」・「我」に対する態度 2. 治療の方向性 3. 生活体験との相即性 4. 「形」の重視 5. 「事実」に対する態度 6. 目指される人間像 7. 現代社会での有効性、という順序で論を進めていきたいと思う。

1. 「心」・「我」に対する態度

精神療法の治療対象はいうまでもなく「心」であり「精神」である。我々は身体的な不調を感じたときには内科や外科を訪ね、身体的治療を施してもらおう。では身体的治療と区別される精神的治療とはそもそも何であろうか。まず「心」とは何であるのかという「心」の存在論上の身分を確認した上で、森田療法や内観法において、「心」に対してどのようなアプローチがとられるのかを述べたいと思う。

我々が精神科を訪れる場合とは例えば、憂うつな気分が長く続く、やる気が起こらない、頭が働かない、というような状況のときだろう。つまり我々には通常、精神や心とは知情意の活動や志向性として了解されており、その活動や志向性に不調を感じた時に、我々は精神科を訪れると理解できよう。自分が何らかのかたちで知的に、情的に、あるいは意志的にスムーズな行動をとれていないと判断した時に、精神科に相談しようということになる。

その際に、知情意の活動・志向性として了解されている心や精神が、当事者にとって「実体」としてとらえ

られているかどうかが一つの問題になる。「実体」というのは哲学用語で、ある性質や機能を担う主体や基体であり、それら性質や機能が変化しても、その根底にあってそれら性質や機能を支えるものとしてそれ自身は不変であるとされ、他者と無関係にそれ自身で自存的に存在するとされるものである。そして一般的には「他人の心はわからない」「自分の気持ちは自分にしかわからない」という言い方に表されるように、他人からはわからない身体内部のブラックボックスであるかのようなイメージが、心というものにはつきまとっている。

哲学者の大森荘蔵氏は、人が懐く感情が、心の内なる感情ではなく世界感情とも呼べるものであることを次のように述べている。

「そして人が心というとき何か箱のようなものが考えられてはいまいか。(中略)心の中は外界に対しての『内部』なのである。しかし、これは錯覚ではあるまいか。喜怒哀楽は『内部』にではなく『外界』に、心の中にではなくて外気の中にあるのではないだろうか。

人里離れた山の森や林の中を夜独り歩くと、何がしかの恐怖をおぼえない人は少なからう。(中略)このとき、この恐怖の情は私の『心の中』にある、そう言えるだろうか。(中略)

恐ろしさのみならず、およそ喜怒哀楽の情が状況から剥がれて人の『心の中』にあると思うのは妄想である。人間が有情であるのは『心』があるからではない。有情の世界、有情の状況の中に生きている、それがすなわち『心ある』ことなのである。今一度ゲームスをもじっていえば、人は心あるから悲しいのではなく、悲しい状況にあるから心あるのである。心の中、そんな場所はどこにもないのである。」(1)

更には日常的に「心」という言葉を頻繁に使用する中で、言語による実体化という作用によって、心というものが実体として存在するかのような思念を生じやすい。実際には不断に流動する意識現象だけがある場合でも、それを「心」という言葉で名指したとたん、心というものがそれ自身として実体的に存在するかのように思ってしまう。知情意の活動・志向性を支える実体としての心ということであれば、何かを考えている時、何かの感情を抱いている時、何らかの行動をとろうと意志する時の心的主体として、心というものが実体として想定されるわけである。

しかしデカルトの二元論に典型的に表現されているように、物体や身体は目で見られ手で触れられる存在として、空間中にある体積を占めて存在しているのに対して、精神や心というものはそもそも目に見えず、手で触れることができない。身体の臓器であれば、CT スキャンや MRI で視覚的に捉えることはできても、心そのものを、あたかも臓器の存在のように実体的に確認することはできない。身体を解剖していった先に、身体の中に心という実体がすっぽり収まっているかのような態度で心を捉えようとすると、事態を見誤る恐れがあると同時に、それは神経症的態度に通じるものであると筆者は考えている。

以上のような心や精神の一般的な特徴、つまり心は身体内部に収まっている実体的存在ではないということを確認した上で、森田療法や内観法において「心」そして「我」がどのようにとらえられているのか、その態度や方向性を指摘してみたいと思う。

森田療法では、そもそも心を実体視することがない。むしろ心や我にこだわり、執着するから「とらわれ」に陥るといふふうに考える。自分の身体の中に心というものが実体的に存在していて、その心なるものをどうしようという発想であると、心なるものに附随した不安に対して不断に注意が向かってしまい、いわゆる精神交互作用に陥ることになる。心という実体が存在するかのように考えて、その心なるものをどうしようという態度は、過度に心の準備にこだわる「とらわれ」となっていく。そこで森田療法においては、実体としての心を想定せず、心の準備ばかりにこだわらずに、とにかく注意を現実生活に向けていくように指導する。

心はその都度直面する状況に応じて不断に転じていくものであり、周囲の状況との関係を切り離して実体としての心をよくしようとしても、それは不可能である。

だから森田療法では、とにかくイヤイヤながらも、日常生活の場面で行動し、注意をその都度の状況に向けていくことを説く。(2) 生活場面から心を切り離れた上でその心を整えようというのではなく、生活現場という状況になりきることの連続の中で、心は結果としてよくなっていく。(3) 哲学的に表現するならば、心や精神のあり方は主観として、客観的对象と対立して二元論的に独立自存しているわけではなく、心は初めから対象世界との一体性、あるいは対象世界において存在している。

一方、内観法では「心」や「我」をどのようにとらえているだろうか。内観法でも、やはり心なるもの、我なるものを実体的に想定する危険性を指摘している。特に我ということに関して、「我欲」や「我執」という狭隘な自我へのこだわりを解くことが、内観の1つの目的である。他者との関係性を離れても実体的・自省的に自分が存在しているという迷妄を打ち砕いて、自分が本源的に他者によって支えられ、他者との関係性で存在していたことを深く悟らせるのが内観法であると言えよう。自分だけで成長し自分だけで生きているのだというような、自分・我を實體視する視点を転換させ、様々な他者との関係性の綱目として自分が存在してきたこと、そして現に存在していることを自覚させるのが内観であると言えよう。

以上のように、森田療法にあっては活動を通じて対象との一体化を図る中で実体的自我の有り様は突き崩されていき、内観法にあっては徹底した追想を通じて他者との関係性を自覚する中で、同じように実体的な我という迷妄が崩されていくのである。

森田療法や内観法に見られる、「心」や「我」に対するこうした姿勢の背景を、日本的な精神風土、例えば仏教的な世界観との関係において考えることは可能だろうし意味もあることであろう。例えば森田正馬自身は自らの創始した精神療法を禅と混同されることをよしとはしなかったにせよ、森田療法と禅との共通性を語ることはできるし、内観法を浄土真宗の身調べとの関連で語ることも可能である。禅も浄土真宗も等しく仏教の1つであり、仏教の根本理念としては「諸法無我」、「諸行無常」、「一切皆苦」が挙げられる。森田や吉本は自らが創始した精神療法や自己洞察法の社会的普及を願って、あえて宗教との親近性を前面に出さなかった面があるが、森田が自分の療法を説明するために禅語を頻繁に使用したり、吉本伊信が無常観を積極的に語っていることなどは軽視できない事実である。したがって「心」や「我」を實體視しないという彼らの態度は、突き詰めれば我々日本人が暗黙のうちに前提している仏教的な世界観である「諸行無常」や「諸法無我」を代弁しているとも見られる。

また対象世界との関係性や他者との関係性において心のあり様を考えていく森田療法や内観法の特徴は、広い意味での日本文化における心の表現技法とも通底していると言えよう。心はどこにあるのかということに関して、日本文化においては、主観を直接ストレートに表現しようとする文化ではなく、例えば俳句における寄物陳思のように、周囲の世界を表現することによって間接的に自らの思いを表現するという具合にして、心のありかはむしろ世界の方にあると考える。哲学者の下村寅太郎氏は、日本人が心を表現する様式を、西洋流と比較して次のように述べている。

「われわれ自身（我々日本人・引用者註）の本来の『自然』は主観に対立した客観的世界ではなくて、われわれは自然の懷ろにいだかれている、そういう自然である。われわれの主観と客観の関係は対立・独立において考えられてはいない。それ故、西洋的には主観的と解される感情を、日本人は、和歌や俳句のなかで表現しているように『花鳥風月』を通して、即ち自然を通して表現している。決して感情を生まのままの主観性に於て表現してはいない。感情が月とか花とかを通して表現されることは、西洋のように作為的に擬人化や象徴化されるのではなく、直接的具体的な自然な感じ方なのである。概念的にいえば主観と客観が対立的でなく、なんらかの仕方で融合していることにほかならない。われわれには喜びとか悲しみとかいう感情は、単にわれという個人の感情ではなくて、『世界』の本質に属するというような意味をもっている。端的ないい方をすれば、私の感情は単に私の主観的感情でなくて世界の底から湧いてくる感情、

世界の感情というような含蓄をもっている。しかしこれが単に素朴な原始的なものでないことはその繊細さが十分に示しているであろう。」(4)

森田療法の場合も内観法の場合も、心や自我を対象的世界から截然と分離して屹立させるような強烈な西洋近代流の実体的自我の立場をとることはないのである。そして心に対するそのような姿勢を端的に表現するのがその治療法であるので、以下においては治療の方向性というかたちで森田療法と内観法の特徴を述べてみたいと思う。

2. 治療の方向性

心や我という実体を想定しないということは、森田療法や内観法における治療の方向性とも密接に関連してくる。つまり心という実体をターゲットにしてその心をどうこうしよう、コントロールしようという姿勢ではなく、それとは違ったかたちで心の治癒が出来るという態度である。心や我という実体が存在するのであれば、その心なるものを直接に治療の対象とし、その心なるものを直接に操作しようという発想も可能であるかもしれない。しかし心はそもそも実体ではない。心なるものを直接操作しコントロールしようという発想では、初めから存在しない相手と空しい戦いを続けるようなものである。

それでは森田療法や内観法では、心や我を実体視しないという姿勢は、治療の方向性とどのような関係に立つのであろうか。

森田療法では、心を直接操作しコントロールできるものだとは考えない。心理現象を自然現象の1つのようにとらえ、直接に心をコントロールすることの不可能を森田療法は説く。(5)「心や感情は天気のようなもの」という標語に端的にそれが示されている。心という実体の何らかの傷を直接扱おうという発想で心に向かおうとするのではなく、心の状態や心のあり方を「不問」にして、とりあえず日常生活を続ける過程で、自ずと心は治癒に向かうという態度である。このように自ずと心は治癒に向かうという自然性が、森田療法を深いところで支えている人間観と世界観の特徴である。

心を実体視しないという森田療法の態度は、事物を実体的に表現してしまう危険性をもつ言語に対する警戒としても現れる。言葉にとらわれ、言葉の実体化作用にとらわれることは、不断に流動していく意識現象に対して不要な枠をはめようとするために起こることなのである。

内観法では、周知のとおり、内観3項目にしたがって自分の過去の生活史をたどっていく。人間関係を含め人生の壁にぶつかった人、心理的な不調感に悩む人などが、現在の状態を改善するために内観に励む。そして内観に入っていく際には、心なるものがどうであるのかという実体的態度は問われない。内観者の心なるものがどうなのか、心の傷がどうであり、そのトラウマを意識化した上で内観を施そう、というのではない。また内観を始める際に「他者に感謝しなければならない」というような気負いも不要である。内観を始めるにあたって、心なるものを整えた上で、というような準備は必要ない。内観者は心がどうであれ、とりあえず内観3項目に沿って内観を続けるだけである。するとその結果として、心理的状态は明らかに変わっていく。心は豊かになり、それまでとらわれていた事に対しても、違った態度でそれを受けとめることが可能になる。

森田療法にせよ、内観法にせよ、心なるもの、心という実体を想定して直接にその心を操作しコントロールすることを目的として掲げることはない。もちろん両者ともに精神療法であるからには、最終的にはそれらを実践する者の心理的变化を目的とはしている。しかし心という実体を想定してそこに実行者の注意が固着している限り、自由な心の展開は阻まれるのであって、森田療法も内観法も心に対してそれを実体的に直接取り上げ対処しようとはしない。

森田療法の場合、当事者の悩みは対人緊張、強迫観念、身体の違和感等さまざまであろうが、これらの不安

要因そのものをどうにか解決して除去しようというのではない。内観法の場合も、例えば人間関係で苦しみ内観を試みる人にとって、その人間関係そのものを、あたかも人生相談のごとく直接に解決しようというのではない。つまり森田療法にせよ内観法にせよ、当事者が気にして苦しんでいる内容を、一時的に棚上げにして作業や追想に専念していくのであって、森田療法や内観の結果、当初の懸案事項は必ずしも解決していなくとも、当事者の視点や人生観が変化することによって、結果的に事態は好転するのである。懸案事項そのものに対しては「無対策」という方法で「対策」するのだと言ってよい。例えば、子どもの問題行動に悩んだ末に内観を経験したある母親は次のように内観の効果を語っている。

「我が子の第一声は『帰ってこんでもいい。おまえがいなくてもやっていける。帰れ、帰れ』でした。ところが私は、少しもうろたえたり腹が立ったりしませんでした。子どもの気持ちが理解できたのです。いままでは、暴力をふるわれるたびに『どうして、どうして』と、本当にどうしてよいのかわからなかったのです。

(中略)

あれから三週間が過ぎました。以前には考えもしなかった落ち着いた日々を送っています。心配がなくなった訳ではありません。ただ、どういうわけか家庭が落ち着いているのです。」(6)

「目的」と「結果」という視点から言えば、森田療法にせよ内観法にせよ、心の直接的コントロールを目的とするのではなく、あくまでも森田療法や内観を実行する「結果」として治癒が自ずから出来し、心は豊かになるということである。当事者が心というものをよくしようという目的を目的として意識している限り、心はその目的にとらわれ執着したままである。「無心にならなければならない」とか「感謝しなければならぬ」というような当為にとらわれている限り、森田療法や内観法の軌道には乗っていないのである。むしろ無心や感謝などの目的を離れ、森田療法でいえば身体的作業、内観においては追想作業になりきっていく時、治癒は結果的に出来る。治癒は自ずと、いわば向こうからやって来るものであり、心はあくまでも「結果的に」豊かになっているのである。

森田療法によって神経症を克服していくということは、心を実体視してその実体としての心をどうしようとするをやめていくうちに、気がついたならそれまでできなかったことが自然とできるようになるという風に生活態度が変わっていくことである。また内観法においても、内観をすれば自ずと感謝せずにはいられなくなるのであり、感謝しなければならぬという当為とは無縁である。両精神療法には、自ずから展開する精神の現象という意味での自然性を信頼し、それに身を委ねるといえる態度があると言えるだろう。

精神科医の町沢静夫氏は、日本人にとっての自然性ということについて次のように語っている。

「日本人は欧米人に比べ、『自然であること』をきわめて重視します。これは我々が臨床の現場でも、日々感じることです。『わざとらしくやる』とか『マニュアル的にやる』というようなことは、患者にきわめて嫌われる行為です。

『わざとやる』とか『マニュアル的にやる』、あるいは時に『理論的に考えて』というような『言語が主体となる考え方』は、日本の患者には不向きなのです。むしろ、自然の流れの中で、その時その時に対応して、自ずと出てくる言葉や感情のやりとりが、日本人に向けた臨床のあり方であると思います。」(7)

森田療法も内観法も、心の自然な復元力や自然治癒力を巧みに引き出す優れた方法論に立脚していると言えるだろう。

3. 生活体験との相即性

森田療法も内観法も、心なるものを実体的に想定した上で、その心を直接操作しようとする手法をとるわけではないことを述べた。心なるものの存在を自存的・閉鎖的に前提した上で、その心をコントロールしようというのではない。つまり森田療法では心がどうであれ、とりあえず何か身体を使って作業を試みる。内観法でもとりあえず内観3項目に従って追想を実行していく。その際に、森田療法や内観法の実践者にとって導きの糸となるものは、自分が日常生活の中で行う生活、あるいは行ってきた生活体験である。

森田療法では心や気分はどうあれ、とにかく日常生活を1つ1つこなしていくことを説く。その場合の日常生活の内容とは決して特別なことではない。歯を磨く、風呂に入る、掃除をする、洗い物や洗濯をする、買い物をするといった、生きていく上で当たり前に行われる行動である。そのような当たり前の日々の生活を、とにかくも1つ1つ積み重ねていく。

内観法でも、屏風の中で行われる追想作業の内容は、自分が過去の日常生活の中で、お世話になったことや迷惑をかけたことである。これまでの人生における毎日の食事の世話、洗い物、洗濯、布団の上げ下ろしなど、お世話になった内容は、まさに日常生活そのものである。しかも内観が深まるにしたがって、内観者はますます鮮明に日常生活の場面を想起するようになり、思い出される生活のリアリティーの度合いが内観の深浅を表現していると言われる。

森田療法にせよ、内観法にせよ、それを実践する者の方向性はまさに日常生活にぴったり沿ったものであり、作業や追想の方向性として、日常生活の「外に」出ることは決してない。自分が生きていく現実、あるいは生きてきた生活の中に、心の治癒や心理的状态の改善の要素が含まれているのである。我々が日々送っている、あるいは送ってきた日常生活の現場においてこそ、治療の鍵が潜んでいるのである。

その意味では、当たり前の日常生活が、本人にとっては大切な治療の方向性を指示しているわけだから、当たり前の生活が実は貴い価値をもった、当たり前ではない生の連続だったという洞察と、心理的転回とが相即する。

不安のないことを何よりも人生の大切な価値としていた神経症者が、森田療法を通じて1つ1つの日常生活をこなしていくなかで、人生の大切さは実は日々の日常生活そのものの中にあつたことに気づいていく。森田療法の理論学習を行う自助組織が「生活の発見会」という名称であることは、そのことを端的に表している。我々が日々生きて行くという足下の現実の中に、心の方向性を自ずと調整する作用が働いているということなのである。

また集中内観を終えた者は、日々の当たり前の生活が貴いものであるという思いを強く懐くようになる。人間関係ばかりでなく身の周りの風景を見ても、一段と美しく見えたり、毎日の食事、身の周りの物質がみな、自分を支えてくれる価値あるものを感じられる。芸術を志すものが新たな境地に至るために内観を試みるのも、そのような理由からである。それは単に人間関係という枠を超えて、世界のあらゆる存在者にまで内観の対象が拡大していく可能性を示唆している。内観法に長く携わっている三木善彦氏は、そうした可能性について次のように言う。

「それ（内観の対象・引用者註）が時には、人間中心の発想を離れて、動物や植物や鉱物や空気でもよい。地球や月や太陽や星や銀河といった宇宙的規模でもよい。」(8)

飽食社会ではともすれば忘れられがちな日常生活や生命の価値を、森田療法も内観法も思い起こさせてくれるのである。

4. 「形」の重視

森田療法も内観法も、日本人が日本の中でそれを実践している限り、それほど特異であるとは感じないが、おそらく欧米人などから見れば、それらは日本的と感じさせる特色をもった精神療法として映じることだろう。それは、両者が一種の「形」とも呼ぶべきものを大切にしているからである。

森田療法では心はどうであれ、目に見える形、生活の形・パターンを先ずは整えていくことを説く。森田神経質者がまず目に見える形から入っていくという点では、そうした態度は広く日本文化、日本の芸道に通じるところがあろう。書道、茶道、華道、剣道、弓道、柔道、合気道など「道」と名のつく芸道では、それを行う者は、まずとはにかく姿勢を正し決められた形に自らを従わせていくことに専念する。

森田療法においてよく引用される「外相整いて内相自ずから熟す」「健康人らしく生活せよ」という語は、こうした形から入ることの重要性を表している。確かに心というものは目に見えず手で触れえないものであり、その意味で心という実体が存在するわけではないが、目に見える生活や姿勢に心のあり方は表現されている。目に見える行動の形を整えていくことによって、間接的に心を活性化していこうとする志向性が森田療法にはある。つまり心が乱れるから形が崩れるという方向性の他に、形を崩すから心が乱れるという逆の方向性も考えるのである。

一方の内観法も、多くの点で「形」の重視という特徴が見られる。まず内観が実施される空間が、形に則った様式を備えている。和室の片隅に屏風を立て掛けて、その内部で追想するという独自の空間が設定されている。また内観者を前に面接者が行う再三のお辞儀にも、内観者を尊ぶ面接者の気持ちが形として表現されている。さらには内観の内容面でも、内観3項目という確とした形式があり、その形にそって内観者は安んじて内観的追想を進めることができる。

たしかに心とは不断に流動し、その都度直面する事態に柔軟に対処するものとして、本来「とらわれ」からは自由な活動として我々に思念されている。しかしその自由さとは規則性や規範性を全く無視した放縦さではない。精神活動の自由さとは、一定の規則性や方向性なしには存在しえないのであり、勝手気ままな支離滅裂さとは無縁である。つまり心や精神の自由さとは、ある形式に沿いつつ展開するというのがその本来の姿である。(9)

森田療法では現在の生活に根ざした形に従って自分の生を方向づけ、内観法では内観3項目という形に従って自分の生の有り様を確認する。両精神療法には、心というとらえどころのないものを、より活性化し豊かな方向へと導くための確かな形が存在しているのである。それは心の赴くままに自由連想をするというような姿勢とは異なるといえよう。

5. 「事実」に対する態度

森田療法の場合も内観法の場合も、治療効果が確かであるためには、それを実行した人間が、確かな事実で立脚しながら森田療法や内観法を実践していく必要がある。事実に基づかない単なる本人の思い込みや暗示だけでは、治療効果があってもそれは一過性のものにとどまり、厳然たる事実の前に脆くも崩れ去ることであろう。

森田療法で「事実唯真」ということが強調される場合、そこにはいくつかの意味が込められている。まずどんなに自分が不安を嫌がって不安を敵に回して除去しようとしたところで、不安はどうしてもつきまとうものだという事実を容認すべしという意味がある。どうやったところで事実として起こってしまう不安をそのまま認めていくという意味で、それは森田療法の核心である「あるがまま」と通じている。

また神経症者が不安に思う事ごらをとかく気分の色メガネで見ってしまうことに対して、そのような歪んで偏った視点を反省させる意味で、事実をできるだけ客観視し憶断を慎むことの大切さが説かれる。つまり神経症

者が憶断に憶断を重ね、思考の遊戯で悩むという「主観的虚構性」を自覚させる意味で、「事実」だけが正しいということを強調する。なるほど偏った見方にとらわれている神経症者を簡単にその虚構性から解放できるわけではないが、神経症者を症状のとらわれから解放していくために、日記指導において患者の主観的虚構性を随時指摘するなど、事実本位に沿った指導が行われる。

内観法ではどうであろうか。一般に集中内観を終えた直後は、内観者は気分的に高揚しており、ともすると事態をバラ色に彩色して見がちである。しかし明らかに他者に原因があったはずの事にまで自責的になったり、他者の悪行に目をつぶって他者を過度に理想化してしまうことは、結局のところ内観の効果を減殺することになる。いくら他者を事実反して理想化してみたところで、現実に戻れば事実直面にせざるをえないのであり、事実を曲げた空想的理想化は、結局は幻滅と失望という結果を招くことになるだろう。内観において指導者が、事実だけを調べて下さい、というアドバイスをしばしば内観者に伝えるのは、そのような事情があるからである。内観者は内観3項目を、過去の自分の生活史という事実に沿って、淡々と調べればよいのである。内観では他者が自分にしてくれた具体的な事実を思い出すことが大切なのであって、他者がどのような人だったのかというような漠然とした印象や抽象的な感想を語ることは、内観ならぬ「外観」として戒められることになる。

また内観者が内観をすることによって、それまで拒否的態度で接していた人物や事柄に対して、それを事実そのままに受容できるようになることも、広い意味では事実重視の態度と言うことができよう。例えば自分の身体的疾患を殊更に憎み、拒否してきた人が、内観によって自分の身体の状態をそのままに認め受容することができるようになって、状況が好転していくというケースもある。まさに身体内観が可能となる所以である。事実を敵に回して除去しようとするのではなく、真にそれを受け入れようとする態度を形成するわけだから、それは事実を受容する点においては森田療法の「あるがまま」と同じである。

過度の理想化、記憶の歪み、憶断的推論、拒否的態度などを防遏するために、可能な限り事実立脚するという方向性が、森田療法と内観法において貫徹されるのである。

6. 目指される人間像

森田療法も内観法も、なるほど心の不調を訴える人にとっての精神療法として、現在の日本ではその存在を認められている。しかし一時の不安を乗り越えるためのテクニックとしてというよりは、もっと深いところで人間や人生を理解するという洞察法であるところに、森田療法や内観法の優れた特質があるように思われる。その意味では、森田療法や内観法は、精神療法であると同時に、確かな人間理解に基づいた人間学であり自己洞察法である。それでは両者において目指されている人間像とは、どのような人間像であろうか。

第一に、人間を両面的に見据える人間観が両者に共通した特徴である。森田療法では、人間を単に希望・喜び・欲望という面からばかりでなく、不安・悲しみ・恐怖という面からも了解しようとする人間観があり、それら両者はいわばコインの裏表のように、分かちがたく結びついていると考える。それら両面の狭間に打ち込まれているのが人間存在であるという了解が森田療法にはある。だからこそ生きていく際には、不安を感じないで喜びだけを感じようというわけにはいかず、不安を感じるままに行動していく「あるがまま」の態度を身につけることが図られる。人間がそもそも本質的にそのような両面的存在であれば、不安をひたすら無きものにしようすることは、自らの人間性に逆らった態度であり、本来の人間性に矛盾した、初めから勝ち目のない戦いなのである。だから森田療法で目指される人間像とは、単に不安のない人間ということではなく、あるべき不安をもちこたえ前進できる人間なのである。

内観法でも、人間を単純に善なる存在としてとらえるのではなく、時に失敗や過ちを犯す可謬的存在として人間を位置づけている。内観3項目の1つに、迷惑をかけたことという項目があること、嘘と盗みについて調べることが内観の作業にあることが、何よりもそうした人間観を物語っている。厳しい罪責感に裏打ちさ

れた内観であればこそ、そうした自分を支えてくれる他者の愛や恩を一層身にしみて感じるものであり、罪責感の深まりは内観の深まりと相即すると言われる。人間が本源的に社会内存在であり、他者と関係を取りむすびながらも、他者に迷惑をかけざるをえない存在であるという人間観である。

しかしそうした内観の人間観は、決してペシミスティックー辺倒の見方ではない。完全な存在ではないという限界をつねに自覚しながら、無自覚的に過失や罪を犯すような自己の有り様を少しでも改善していこうとする前向きな人間観である。集中内観を経験した人が語った次の言葉は、そうした内観の人間観を見事に表現している。

「迷惑をかけてはいけないわけではないんだ。人は人の中にある以上、迷惑をかけざるを得ない存在なんだ。それに気づくことが大切で、だからこそ本当に感謝の気持ちが湧くんだ。」(10)

このように人間を、希望・喜び・楽・愛という面からだけでなく、不安・罪・悲しみ・苦という面からも見据え、いわば正負両面から、清濁併せもった存在として捉える視点が、森田療法と内観法にある。森田療法や内観法が、単に一時の困難を乗り切るテクニックにとどまることなく、人生に深く根を張った生き方の方向性を指示し、それらを通じて人格の陶冶が実現されるのも、両者が人間の真相を見据えた確かな人間観に立脚しているからに他ならない。だから森田療法を学ぶ者はそうした人間観に基づいて自分の人生をよりよく生きようとして森田の生き方を送るであろうし、内観を学ぶものは同じく内観的生き方を送るようになる。

森田理論の学習を主たる活動とする「生活の発見会」では、森田療法を学習することは生涯学習なのである。一時の不安解消というために森田療法を学んでいるのではない。なぜならば神経症というのは、一時的な精神的不調というよりは、本人が長年培って身につけてきた考え方や行動パターンのクセの果てに発症するのであり、それは「生き方の悩み」「生き方のつまずき」という性質をもっているからである。したがって単に目の前の不安を除去するという対症的療法では、神経症の根治には至らず、神経症を克服するということは、その意味では自分の性格や人間性を見つめ直し変革するという側面をもたざるをえないのである。

内観法においても目指されるのは、人生の現実の場面で内観的生き方が自然に実践されることである。だからこそ指導者は、集中内観だけでなく、普段の日常内観の重要性を説く。内観研修所で行われた集中内観の成果を活かしているかどうかは、我々が足下の日常生活で内観的生き方を送れているかどうかにかかっている。集中内観はあくまでも内観の始まりでありきっかけであって、日頃の生活態度がすべてであるといっていよい。

第二に、森田療法や内観法では、目指される人間像の特徴として、「素直さ」や「純粹さ」が想定されている。「素直」とは広辞苑によれば、「1.飾り気なくありのままなこと。質朴。2.心の正しいこと。正直。3.おだやかで人にさからわないこと。従順。」等の意味がある。(11) 結論的に言えば、森田療法と内観法で目指される「素直さ」とか「純粹さ」とは、過度に自我という存在を實體視してそれに固執したり、自我を取り繕ったりするのではなく(つまり上記の1.の意味)、他者や周囲の物との関係において存在する自分の位置を正しく見据え、それを事実そのままに認めていく態度(つまり上記の2.の意味)であると言えよう。

森田療法では「純な心」が大切であると言う。森田療法関係の著作に掲載されている言葉の辞典によれば、「純な心」とは「素直な心、人間味のあふれる心の意味。森田療法では『素直な者ほど治りが早い』というアプローチがとられる。」とあり、素直であることの大切さが指摘されている。(12) 例えば手にもった皿を落として割ってしまった時、割った皿を惜しむ気持ちは大切だが、そこから自分が皿を割ったことを色々取り繕って弁解したり、保身を図って念を継ぐようなことは、純な心から離れることだとされる。弁解にせよ保身にせよ、我欲や自己防衛というかたちで自我を前提にしているからこそ生まれてくる態度であろう。事実から離れて自分を實體視し観念の遊戯に走ることを森田療法は戒めていると言えよう。

内観法では、内観の結果として内観者が素直になることが指摘される。内観においては、内観者が忘れてい

た事実を内観によって想起し、その事実を事実として直視し、そうした事実をそのままに認めていく態度が素直さとなって現れる。我欲に走って自らを取り繕い、他者を偽ってきたという事実、それにもかかわらず自分が他者によって支えられてきたという被愛の事実を知り、事実を報いるように生きようという姿勢が自ずと素直さになって現れる。

したがって、目指される人間像としての素直さや純粹さとは、事実をそのまま認める態度と相即的であり、森田療法と内観法が「事実」を重視する特質をもっていることと密接不可分の関係にある。事実を事実として深く認識すれば、それまでの不遜で狭い自我の態度に自ら気づくことになり、その結果いたずらに相手に反抗したり逆らったりすることもなくなる（上記の3 .の意味）。だから素直といっても、盲目的にだれかに従うとか従順であるということではなく、事実をそのまま認め、事実そのままに生きていき、自分や他者を欺かないという事実本位を表した態度として理解できるであろう。(13)

7 . 現代社会での有効性

森田療法も内観法も、我々日本人の先人が前世紀に、この日本という精神的風土の中で、日本人と関わりながら次第に形を整えていった精神療法であり自己洞察法である。この両者が、21 世紀を生きる我々日本人に、どのような生きる指針を与えてくれるのか、その可能性を最後に考察してみたいと思う。

言うまでもなく、21 世紀の日本は、文明化を更に進展させ、産業を高度化・複雑化させるとともに、高齢化社会の中で進む方向性を模索しなければならない。こうした文明化、高度産業化、高齢化、という潮流の中で、森田療法と内観法は、どのような存在価値をもちうるのだろうか。

文明社会の特徴は、生活における便利さと快適さを価値として追求し、仕事上の効率を重視し、外界を思い通りに支配、コントロールしようとするところにある。そうである以上、不便さ、不快感は克服されるべき悪であり、ある事をなす際に時間がかかり過ぎることは、避けられなければならない。しかも文明化社会においては、人間が向かう仕事は益々細分化される方向にあるから、そのように細分化された1つ1つを誤りのないようにコントロールしようとするれば、意識はすり減っていくであろう。文明社会で生きていくということは、不便さ、不快感、緩慢さを悪としながら、生活内容をコントロールしようとする志向性の中で営まれる。

このような文明社会の価値を至上のものとして疑いを差し挟まなくなった時、おそらく人は神経症に陥りやすい心性をつくりあげているのだと言えよう。なぜならば、自分の内面に生じる不快感をインスタントに除去しようし、自らの内面をコントロールしようとする時、「心という自然」はそうした志向とは裏腹に、ますます不快感と不全感を増すようになっているからである。神経症者とは、自分の内面を過度にすっきりさせたいと願う完全主義者であり、心に生じる不安を過度にコントロールしようとするために、心という自然に反逆され裏切られた者たちである。不安のないすっきりした状態を理想として追求するが、現実には不断にそれが裏切られるという「思想の矛盾」、そして不快感を直接的に除去し避けようとする試みが、益々不安を増強させるという「精神交互作用」を、神経症者は皆体験するのである。

以上のように、自分が関わる現実を、自分にとって都合よくコントロールできるとする万能感を肥大化させてしまう危険性を孕むのが文明社会である。森田療法は、人間の心理現象を人間の直接的なコントロール下に置くことができず、自ずと展開する現象として、一種の自然現象として捉えている。気分や感情は、意志の自由が及ばない自然であり、意志の自由が効く行動面に専ら意を払うように指導する。

また文明社会は、高度に発達した機械にとり囲まれ、一つの成果に至るのに、多くの人的物的プロセスを介在させなければならない社会でもある。コンビニエンスストアの店頭に並ぶおにぎりを例に挙げれば、店頭におにぎりや並ぶまでには、必然的に多くのプロセスが介在してくる。おにぎりの素材に関しては、コメ、海苔、中の具材、味付けの調味料が必要とされ、更にはそれらを育て生産する業者の存在が必要不可欠である。また

できあがったおにぎりを包む際には、海苔やおにぎりをできるだけ新鮮な状態に保つための苦勞があるはずである。おにぎりを包むシートの開発者の苦勞なくしては、我々は現在のおにぎりを手にすることはできない。

しかしながら、コンビニの店頭で実際におにぎりを手にする我々は、終着点としてのおにぎりだけを見ているのであり、おにぎりが店頭に並ぶまでのそうした苦勞やプロセス、開発秘話などは理解しないし考えてもみない。高度に発達を遂げた文明社会というのは、最後の結果だけに目が行きがちであり、途中のプロセスを忘れさせるという面をもっている。

最後の到達点ばかりに目が行き、途中のプロセスを見ないという近視眼的態度は、まさに内観を始める前の内観者の視点と同じである。彼らは、生まれてから現在に至るまで、自分一人で大きくなったかのような錯覚に陥っており、誰の世話にもなっていないという思い上がった気持ちをもっている。しかし内観を進めていけば、正にそうした自分の思い上がりが誤りだったということを痛切に自覚し、過去における様々な人々からの支えがあって、現在の自分があるということに気づく。現在の自分だけを見る点的な視点ではなく、現在までに至る一連のプロセスにおいて自分をとらえ返す新たな視点を、内観によって獲得する。周囲の様々な人々によって支えられてきたという関係性の中で、自分を位置付けることができるようになる。

さらには、速さと便利さを追求する一方で高齢者が多くなっていく 21 世紀の日本社会において、内観法は大変貴重な生き方の指針を提供してくれる。高齢者は加齢とともに身体的に衰えていき、記憶力も衰えていく。痴呆という状態になった高齢者とともに生活する機会は、今後益々増えていくはずである。もし文明社会の価値である便利さや速さだけを至上のものとしてしまうと、痴呆の人は、そうした価値に反する存在としてのみ見なされてしまう危険性がある。痴呆の人は、いわゆる健常者のようには効率を考えてスピーディーに行動しないであろうし、外に出て働いて利潤を得てくることもない。周りの家族のメンバーからすれば、決して思い通りにも動いてはくれないであろう。そうした痴呆の人に苛立った家族は、「役立たず」という言葉を投げかけてしまうかもしれない。速さや効率という点で思うよう行動してくれない痴呆の人に苛ついた家族は、罵声を浴びせるかもしれないし、場合によっては虐待を加える危険性も出てくる。

そのような危険をはらむ社会だからこそ、内観法はますます必要なのである。もし痴呆の老人に腹を立てた家族が、暴言を浴びせ暴力をふるおうとした時、その家族が内観を経験した者であれば、暴言や暴力に訴えようとする寸前に、きっと内観的思考をするはずである。「この人は、私が子どもの時に、～をしてくれた人だったのだ」と。そのような思いが頭をよぎる時、おそらくは暴言や暴力に「歯止め」がかかるはずなのである。周りの家族が内観の経験者であれば、なるほど老人の側の痴呆そのものは改善しないにしても、その老人をとりまく家族の側が内観的思考をし内観的生き方をすることで、虐待というような問題は確実に減ると思うのである。

文明社会の中で生きることにより、ともすれば人間存在をご都合主義的に捉えてしまう危険性に陥りがちな我々にとって、確固とした人間観に根ざした森田療法と内観法を学び身につけることは、生きる勇気と指針を与えてくれるだろう。森田療法は、快適社会がもたらす陥穽から我々を救い、不安と共存しながら自分の一度限りの人生を一步一步前進する意志の強化を実現してくれるだろう。一方内観法は、自分を含め人間を多面的に理解する視座を与えてくれ、恩愛という優れて人間的な感情の中で困難に立ち向かっていく勇気と心の豊かさを与えてくれる。我々日本人は、先人が残してくれたこれらの精神療法を、貴重な知的財産として継承し、発展させていく責務を負っていると言えるだろう。

註

(1) 大森莊蔵『流れとよどみ』産業図書、pp.114~118。

- (2) 森田療法では、実際に身体を動かし行動していかなければ、神経症の治癒には至らないと考えるので、神経症者を行動に踏み込ませるために、様々な言語的表現を使って行動へと導く。よく使用される表現は、「ビクビクハラハラのまま」、「イヤイヤながらも」、「とりあえず」行動してみようという言い回しである。
- (3) 神経症があくまでも行動本位の生活の「結果」として治癒していくという性質のものであることについては、「富山国際大学紀要第8巻」所収の拙論「森田療法と禅」を参照。
- (4) 下村寅太郎『西田幾多郎 人と思想』東海大学出版会、pp.256~257。
- (5) 森田療法における「自然」ということに関しては、「富山国際大学人文社会学部紀要第2巻」所収の拙論「森田療法における自然観」を参照。
- (6) 長島正博・長島美稚子『内観で<自分>と出会う』春秋社、pp.73~74。
- (7) 町沢静夫『日本人に合った精神療法とは』日本放送出版協会、p.20。
- (8) 自己発見の会『内観ハンドブック』所収の三木善彦氏の論文「『相手の立場に立つ』ことの意味」。
- (9) 精神の活動が、一般に思われているよりははるかに規則性に従うということについては、例えば森田正馬『神経質の本態と療法』白揚社の p.80~81 を参照。
- (10) 笹野友寿『内観療法の実践』芙蓉書房出版、p.36。
- (11) 新村出編『広辞苑 第四版』岩波書店、1991年。
- (12) 大原浩一・大原健士郎『森田療法とネオモリタセラピー』日本文化科学社、中の「森田療法における言葉の辞典」。
- (13) 内観で目指される人間像が、決して他者に盲従する人間でないことについては、前掲、三木論文「『相手の立場に立つ』ことの意味」を参照。また森田療法でも素直さは盲従と異なるということについては、前掲書『森田療法とネオモリタセラピー』の「森田療法における言葉の辞典」中の項目「柔順」を参照。