

内観ニュース

No.2

発行所

日本内観学会

〒154 東京都世田谷区松谷

昭和薬科大学心理学研究室内

電話 03-426-3381(内259)

編集者 楠 正 三

東京都立大学 教授 詫摩武俊氏は昨年のドイツ心理学会の記念講演で内観法を紹介された。

当事務局は詫摩氏にご講演の感想を寄稿されるよう依頼した処、快諾していただいた。

ドイツ心理学会に出席して

東京都立大学 詫摩 武俊

本年(一九八六)九月二十八日より十月二日まで Heidelberg 大学でドイツ心理学会第三十五回大会

(35. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie) が開催された。ハイデルベルク大学設立六〇〇年を記念してのことである。

この学会で日本の心理学の発展と現況

(Entwicklung und gegenwärtige Situation der

Psychologie in Japan)と題する一時間程度の講演を

するようにと一年ほど前から依頼されていた。日本の心理学について理解を深めてもらういい機会でもあるし、一九八四年秋の大阪大学で開かれた日本心理学会大会で Saarbrücken 大学の H.-J. Kornadt 教授が「ドイツにおける心理学の発展と現況」という題で講演をされたこともあるので、お引き受けることにした。なおコルナート教授の講演の大意は私が

翻訳して心理学研究五十六巻一号に掲載されている。ところで講演を承諾したものの何を話したらよいかを考えると気が重くなってきた。ドイツ語で話す

ということもあるが、どんな内容にしたらよいかが大きな問題である。日本の心理学についてはほとんど知られていないので、明治になってからヨーロッパの心理学を輸入し、「心理学」という言葉も考え、戦前は主にドイツとアメリカの心理学の影響下にあったことや、戦後は圧倒的にアメリカからの影響を

受けていることなど、事実を年次的に述べていけば、日本の心理学の発展経過は大体理解して貰えるであろう。しかしわが国の心理学の現況として何が話せるであろうか。心理学者の数はアメリカについて多く、国際学会にはかなりの人数が出席しているが、日本に独自の研究として何があるだろうか。実験心理学、とくに視知覚の研究が戦前からたくさんなされていることは周知のことであるが、この種の研究についてくわしく述べることは私にはできないし、現在のドイツ心理学界で関心をもたれるかどうかよくわからない。

日本に独自の研究で、ドイツ語圏の学者に関心をもってもらえ、しかも将来性のあるテーマとしてどんなものがあるだろうか考えた。親しい友人や先輩にも意見を聞いてみた。

内観療法はどうだろうといわれたのはこのようなきときであった。それは心理臨床学会の折だったから本年八月末である。内観療法について私は体験も少なく、知識も乏しい。しかし大変興味あることなので、急いで本や文献などを読み、要点をドイツ語に訳して九月下旬に出発した。

ドイツ心理学会で述べたのは内観療法の基本となる考え方、発達の経過、具体的な手続、効果などで、時間にしては十分程度であった。しかし講演後の質問が集中したのは内観療法についてであった。仏教とどういった関係があるのか、内観中に攻撃的感情や憎悪が生じてくることはないのか、セラピストの役わりは何なのかなどということに答えるのが難しい質問ばかりであった。司会者をつとめたコルナート教授が、内観療法以外のことについて尋ねることはないかと改めて言うほどであった。

ドイツの心理学会は、西ドイツ、オーストリア、スイスのドイツ語圏の心理学者で構成され、二年に一度、開催される。シンポジウム、講演、口頭発表、ポスターセッションなど大会の雰囲気はわが国のそれとよく似ている。本の展示もあれば実験器械の展示もある。しかし日本の学会よりも質問や、討論が活発であるように思えた。明年(一九八七)七月には東京で第九回国際行動発達学会が開かれる。私の

話を聞いていた人の中に、日本についての関心が大きくなったので、来年、日本に行ってみようという若い人がいた。日本というよりも、非ヨーロッパ的なものに関心もたれているようである。

薬局薬剤師は悩む人の味方である。全国の有志薬劑師約百余名がいくつかの内観同好会を結成して、相互に内観を深め、二、三の研修所を開設運営されている。

この辺の様子をグリーン薬局経営・東京内観研修所所長の北村育子先生に紹介していただいた。

薬局と内観研修所

東京内観研修所 北村 育子

私達薬局薬剤師は、常に大衆と接し、身体の不調を訴える人に、適切な薬をすすめたり、くしゃみや、鼻水のアレルギー性鼻炎、体中に赤い発疹が出て、かゆくて一晩中眠れないアトピー性皮膚炎、ゼーゼーヒューヒューのぜん息、腰椎の軟骨がとび出して歩けなくなる程痛む腰痛、女性の目の下や口のまわりのシミ、顔や頬に赤くボツボツ出るニキビ等々で悩む人々に食生活をはじめ日常生活での注意点を細々とアドバイスします。

東洋医学では、食生活の改善と共に、気質の改善を重要視致します。漢方という気、血、水、の「気」つまり心の状態が身体の臓器に大きく影響する。身体は心に従う、という理論です。「病気の大方は心因性のもので云っても過言ではない」と、ある医学書で読んだ記憶がありますが、東洋医学的に考えてみても、真理をついていると思えます。そうすると、ほとんどの病気は、社会的環境と家庭の環境に成因していると考えてよいでしょう。

私の薬局を訪れる女性客の主訴を要約してみますと自律神経系の障害症と考えられるものが多です。便秘、どうき、息切れ、不眠、神経性下痢、胃のむたれ、腰痛、フシブシが痛い、疲れやすくて活気が出ない、生理痛、生理不順、ヒステリー、夫婦不仲、

吹出物多発、顔色がさえない。しかし病院で検査しても異常なしと云いますから病院側も病因がつかめず治療の方法がありません。生理痛、喘息などが心性に原発しているのであれば、薬局店頭での口頭暗示やカウンセリングでも癒されます。この時ある種の漢方薬を与えることは効果を強めるものです。

心因性とは、病気が心に成因しているということですから心の方向転換が必要でしょう。心に働きかける口頭暗示やカウンセリングは宗教的なものは加味しません。心療と呼ぶこの領域は、古くは森田療法

の森田正馬博士、内観療法の吉本伊信氏、九大心療内科の池見西次郎教授がおられます。心の働きについてはバプロフの条件反射で確認づけられている通りです。

店頭で患者に薬を渡す時でも同時に口頭暗示やカウンセリングを患者にすることで薬の効果を倍増させることが出来ます。

◎あなたがすすめる薬は必ず効く。

◎あなたはいつも親切で思いやりがある。

◎あなたはいつも親切で思いやりがある。この様な薬剤師の姿は、すべての患者が切望しているものです。薬の効果の理論は説明出来ませんが、理論だけで病気が治せません。しかも疾患には薬と治療だけでは解決出来ないものがあります。ここに医療の限界があり、この限界をのり越えて心の領域にまで理論的メスを入れないことには、本当の意味の健康はあり得ないのです。

私達薬剤師は大学で、薬理学を学びますが薬をのむ人の心理を学びません。病気で悩む人々を救うことが私達薬局薬剤師の使命であるならば薬を患者に手渡す時その患者の心に適切な口頭暗示やカウンセリング、そしてこの薬は、自分が身につけた薬学の善知識において選び出したもので必ず病魔を退散させる功德が備わっていると誓って渡すことなのです。

東京徒心会、釧路清心会、九州むらさき会の会員は薬局薬剤師約百名余の会であり、前述した様に、薬に功德力を付与させる實際を身につけるべく内観研修にはげみお互に、研磨し合う会です。毎月一回、東京内観研究所や釧路内観研究所に集り自己を見つ

め、自己の心を磨く努力を重ねて五年になります。そして悩む病人を心身共に癒す薬剤師となり難病、業病の人々に愛の手を差し伸べることが出来る薬局薬剤師を一人でも多く育て上げて行く会でもあるのです。

地域社会に根づく内観

「筆者は薬局薬剤師でもある」

栃木県塩谷郡喜連川にある瞑想の森内観研究所では、昭和五十六年の開所以来約二、〇〇〇名が内観しており、そのうちの約三割が地元栃木県の人で占められています。ここでは所長柳田鶴声氏の、内観を地域社会に根づかせたいとお考えで、地域の人人や公的機関とのつながりを大切に活動が意欲的に行なわれています。

現在では、非公式ではありますが、内観した生徒を課外活動として出席扱いにしてくれている中学校もあります。これによって、問題のある生徒等が、内観に訪れやすくなることは間違いありません。瞑想の森と連携している施設は次の通りです。

- 一、栃木県教育研修センター
 - 二、精神衛生センター
 - 三、社会福祉教育センター
 - 四、カウンセリング協会
 - 五、各地区教育会
 - 六、校長会、教頭会、教護部会、等
 - 七、各市町村PTA
 - 八、大学の学生相談室
 - 九、総合病院心療内科、精神科
 - 十、各市町村商工会
- これらの施設は主に、瞑想の森に内観者を紹介していますが、県教育研修センター（県内の学校教師のための研修施設）からは、内地留学制度の一貫として過去三度ほど学校の先生が視察に訪れており、柳田氏には講演の依頼も来ています。精神衛生センターでは、落ちこぼれ、登校拒否等の生徒を内観研究所に紹介しています。
- こういった施設や地元の人たちとの密接なつながりをもつように、柳田氏は毎日工夫を重ねながら活

動されていますが、主な宣伝活動としては次のことがあげられます。

- 一、講演活動
- 二、公的機関の見学の受け入れ
- 三、内観研修後のフォロー

講演活動は、校長会、教頭会等その他様々な機関から依頼され、現在までに三十回以上は行なっていることですが、こういった講演を通じて、内観者を紹介してくれる人々や機関とのつながりが多くなってきています。最近のことでは、十二月十一日に県教育研修センターで、教養講座として、公立高校生徒指導の先生一〇〇名程を対象に「生徒指導のための内観」のテーマで講演を行いました。

見学の受け入れについては、十一月には三十名程の視察が二件ありましたが、一度訪れて、これは良い、ということでも回を重ねています。

内観研修後のフォローは、宣伝のために行なうわけではありませんが、内観した生徒たちの追跡を、学校に行って先生に様子を知りたい、また警察等にも行ったりして行なうことによって、地元の先生方とのつながりがより一層密接になり、次の内観者が紹介される、というわけです。

どれをとっても瞑想の森の柳田氏ならではの、といった活動ですが、とにかく隣りの家へ隣りの町へととなり近所の人たちに内観を広げてゆきたい。そのためにはどうしたら良いのか、毎日毎日工夫に工夫を重ねて、約五年たち、ようやくだいたい根づいてきたとのこと。これまでの柳田氏の苦労は大変なものと思いますが、長いようでもあつという間に過ぎてしまふ五年間です。柳田氏の瞑想の森内観研究所は、これまでの内観の歴史に支えられて非常に急速に地元へ浸透したと言えるでしょう。これは柳田氏の人柄によるところが大きいとはいえず、その活動は内観を地域社会に根づかせるための一つの方法論となるでしょう。

（佐藤美紀記）

内観研究十年をふりかえる

昭和薬科大学 楠 正三

昭和五十二年第一回内観学会大会が京都で開催されてから今年丁度十年になる。この機会にこれまで発表された諸研究の方向を概観してみたい。未熟のために貴重なご研究の真意を理解できず発表者に対して迷惑をかける恐れはあるが、将来の研究を推進するための一里塚としていくらかでも役に立ち得るかもしれないと考えて、僭越ながら先輩各位のご研究を内観させていただいた。

発表された研究は全部で九大会一二九報であった。この内口答発表のみで、論文集に掲載していないものが二例ある。これは除外して一二七例の研究を分類すると、大別しておおよそ八つのテーマになる。

第一は内観者モデルの研究である。これは非常に重要な研究ながらアプローチがむずかしいためか、報告例が少なくわずかに三例であった。モデルとして対象になった人はまず吉本伊信氏を真栄城がロールシャッハを用いて行ない、森川リウ氏を武田が手記分析により報じた。それに長期断酒継続者をモデルに撰んで高橋昇等が報告した。

第二には内観の意味を探索の研究である。これは初期の大会では非常に多かったが、最近はやや減少の傾向にある。宗教的な意味を吟味する研究は四例、哲学的な意味構造を問題にした例が八例、心理学的に内観を考察する研究が十三例であった。

第三には内観法の効果に関する研究である。七日間の集中内観前後、あるいは一定期間を経た段階での性格的な変化を質問紙法で調査した報告が八例、投影法によるものが三例、文章や行動の評価によるものが二例であった。さらに内観中の脳波、脈拍および血圧などの生理指標の変化を測定した報告が三例あった。以上は内観効果の測定であるが、このほかに内観に対する意識調査を行ない内観療法を病院で実施する場合の患者の態度をみる報告が四例あった。

第四に内観者の症例の研究がある。精神科疾患、神経症、非行、登校拒否その他の行動異常で十七例

の報告があった。これはほぼ好転した症例の報告であるが、その主な論旨は治療者の患者に対する内観的なかわりかたを重視している。なお本大会では研究発表とは別に第七回大会より前夜祭として症例研究会を設け、二、三の症例をたっぷり時間をかけて討議する場ができていた。

第五には内観中のパニックや失敗例である。これは全部で八例あった。報告数からみるといかにも好転例に比較して失敗例が多いようである。実際には多くの研修所で内観者の六、七割はなんらかの好転をみているから、好転例は失敗例よりもはるかに多いはずである。これは内観助言者が好転成功例については、特に重要な意味の発見がなされた場合は別として、通常の例についてはあたりまえのこととしてあまり報告しない傾向があるのに、失敗例は今後反復の可能性を未然に防ぐ責任を感じられて、つまりこのような失敗をできるだけなくそうと考えられて、勇気ある発表をされたものと考ええる。わたしどもとしては、このような発表をできるだけ参考にさせていたいただいて、普及助言の万全を期したいものである。

第六にはいろいろな内観法の変法が考案されている。記録内観の報告が四例、断食内観が六例、教室内観が四例、病院内観が五例、矯正内観が三例。このほかに内観原法では禁止されている『迷惑をかけた体験』にも焦点をあてる自己観察法の提唱、分散内観の方法として聖典書写を提唱する報告および内観タイプの聴取だけで腰痛患者が好転した報告、アメリカで行なわれている内観のパリエーションの報告例がある。このように各種の変法が報告されるのは、内観法の利用人口が多くなる生活状況、治療条件の中で内観するニーズが高まっているからであると考えられる。変法を考案する意図には日常生活の制約に内観法を適合させる目的と病院などでみられる傾向としては内観法と他の治療法を併用して患者の治療効果をあげる目的とがうかがえる。

第七に内観法の治療機制が検討されている。内観法の治療機制に関する報告は六例である。横山の自己中心的生活態度から神に本當の自分を分か

らせていただき有難いという他力本願の態度に転換する。この転換が治療機制であると提唱から、この転換が過去のある出来事を自罰的に意識化、是認することにより恨みが消失して生じるという笠原の報告になり、ついで三木は家族から疎外されていない自分、愛されていた自分に気づいて恨みの土台が崩れ、共感的理解と罪悪感から、更生への意欲と責任とを充実させるという。さらに江頭は恨みと症状の関係を言及し、症状が恨みをはらすという力動的意味をもつと指摘する。したがって、恨みの放棄が症状維持の力動的な意味の喪失につながることになる。また杉本等は内観法によって自覚される罪悪感の意味をPFスタディを使って検討し、内観法で生じる罪悪感を健康な罪悪感であると示した。

波多野は集中内観の継続時間、具体的他者とかかわる自己の考察、社会的隔離と助言者による純粹で絶対的な傾聴が治療に至る基本的な条件であるという。

第八に内観深化の条件が導入や助言の方法、イメージ対象に対する注意集中法など多様な観点から検討されている。

まず助言方法では十例、内観に対する抵抗を除去する工夫を含む導入法が四例、内観テーマのイメージ対象に対する注意集中法が六例、アルコール中毒患者の集中内観後のフォローアップと再入院患者の内観指導方法に関する報告が二例である。

助言方法については病院内観からの報告が大部分で、矯正内観が一例、内観原法が一例であった。病院内観では助言と治療効果との関係が経験的に吟味されている。矯正内観では内観者のおかれている特殊な状況に適應する助言法が検討されている。最後の原法では助言者が使用する言葉の分析が行なわれた。

内観導入法は一般の人や精神科疾患を持つ人に内観法を動機づける方法が二例、内観中の抵抗除去に関する報告が二例、内観のテーマへの注意集中に関する報告が六例であった。

以上の研究に加えて各大会では特別講演とシンポジウムが開催されて諸研究の理解を深めるために

重要な役割を果たした。

ここに貴重な研究を発表していただいた会員各位ならびに特別講演の演者、シンポジウム討論者各位に対して深甚なる感謝の意を表したい。

事務局を担当した者としてこの十年を回顧させていただくならば、本学会の性格には最初からやや科学偏重のきらいがあり、このために内観法の基盤である宗教との関連性が薄められ、宗教として内観法を普及する立場の人が接近しがたい雰囲気醸成したことを遺憾に思う。宗教には内観によって到達するといわれている三昧の境地など科学的理解の限界を超える体験がある。今後はこのような境地について、ご体験を傾聴させていただく機会をもちこんでいきたい。

日本内観学会第九回大会経過報告

昭和薬科大学心理学研究室 佐藤 美紀

昭和六十一年五月三十一日、六月一日の二日間にわたり、日本内観学会第九回大会が、東京の青山学院大学に於て開催されました。好天に恵まれ、約三〇〇名が参加し、互いに内観について学び合った二日間でした。

大会に先立って、五月三十日には前夜祭として、症例研究会が開催され、金曜日の夜にもかかわらず、二〇余名の学会員が参加しました。第七回の松本より数えて、今回で三回目の症例研究会。今回も二室に分れて行われました。第一研究会は、南豊田病院小泉規実先生提供の「ある長期断酒継続者にとつての内観体験の意味」、第二研究会は、国際武道大学中澤次郎先生提供の「グループ・カウンセリングの原理を応用した、大学生に対する、公開的、相互的、集団内観法の試み」が報告され、討論が行われました。第二研究会の中澤先生は、ひらめきによる内観ではなく、学校教育に応用しうる、段階的、つみ上げ方式の内観を実現するために集団内観法を開発、実践しておられます。この集団内観法をテープやVTRをまじえて実際の場面について詳しく紹介されました。

一夜明けて大会第一日目の五月三十一日(土)。本大

会の総合テーマは「自己発見としての内観」。会場の設営、受付等すべて、大会会長の青山学院大学石井光先生のもとに集まった学生のボランティア及び石井先生の奥様によって支えられたものでした。九時三十分前から参加者が訪れ始め、表では受付を開始しながら、裏では発表要旨集をとじているという慌ただしさの中、大会は幕を開けたのでした。

病院からの研究発表が三題続いた後は、東京理科大学の国分康孝先生の特別講演「カウンセリングと内観療法」でした。講演の中では、内観による変化を「図」と「地」の変化と見る立場からの理解や、先生が学生との合宿で行なっている内観を応用したグループワークの実際などにも触れられ、大変明解で学ぶ点の多いものでした。

午後からは、「家族が内観をした場合」とのテーマでシンポジウムが行なわれました。この中で国立栃木病院の久場川哲三先生は薬物依存患者の内観例を報告され、参加者の関心を集めました。

つづいての武田良二先生は特別講演「内観法の命題と指導ノウハウ」で、内観法の原点を明確にし指導効果を上げるためのノウハウを確立することを目的とした先生の理論の一端を示されました。その理論は先生の矯正の分野での長い内観指導の経験から抽出された内観のエッセンスとも言うべきもので、参加者に「内観」の原点に立ち帰って各自の内観に対する考え方を顧みることを促すような内容でした。また、一日目の一般演題の最後は、オースリアから来日されたフランツ・リッター先生(シャイプス・セミナーハウス所長)の発表でした。先生は西洋の心理療法と内観を比較し、前者は両親と訣別するところにゴールがあるが、内観は再び両親に向かつてゆくものである、と述べられました。

この日は、カールベーター・プロイアー先生(ボン心理学研究所)の演題が中止になり、一般演題が一つ追加されるなどのプログラムの変更がありましたが、だいたい時間どおりに終了し、その後、青年会館で懇親会が開催されました。

大会第二日目の六月一日(日)も好天に恵まれ、朝から多くの参加者が集まりました。外国からの発表二

件を含む四件の一般演題から始まり、その後午前中には、前日一般演題を発表されたフランツ・リッター先生の「ヨーロッパ内観の展開」、意識教育研究所山田裕道先生の「天意のままに」と講演が続きました。山田先生は現在意識教育研究所青年の家(青雲寮)の寮長として、非行少年達のお世話をなさっています。先生のご経歴から内観の体験、そして非行少年達との対応等、大変迫力のある感銘深いお話しでした。

午後からは、今大会大会長の石井光先生が「自己とは何か―内観のすすめ―」、瞑想の森内観研修所柳田鶴声先生が「内観の実際(2)」という題で講演をされました。石井先生は、いかにして回りの人たちに内観をすすめているのかということをお話し、自身の懺悔を交えて話され、柳田先生は、テープやスライドを使って、研修所での実際の内観の進み方について興味深く話されました。特に内観による心の動きを十六枚の絵画にしたスライドは非常にユニークなものでした。

シンポジウムは、「創造性開発と内観」のテーマで、病気の治療としての内観ではなく、健康な人間がより豊かに創造的に生きるための内観の過程について討議されました。

続く、今大会の最後を飾る体験発表は、電話内観、記録内観、日常内観、家族内観など、三木先生の北陸内観研修所での体験も含め、バラエティー豊かで今大会の総合テーマ「自己発見としての内観」にまさるにびつたりの内容の濃いものでした。

二日間を通じて、参加者三百十余名、日本内観学会への新入会員十六名、第九回日本内観学会は大盛況のうちに幕を閉じました。

大会二日目は、終了時間がかなり遅れ、特に遠方より参加の方々には大変ご迷惑をおかけしました。大会を多少ともお手伝いさせていただいた者として、この場でお詫びさせていただくとともに、二日間の大会が、皆様のご協力で、無事に有意義に行われましたことを、深く感謝申し上げます。