

内 観 ニ ュ ー ス

第 1 2 号
 発 行 所
 日 本 内 観 学 会
 〒651-21
 神戸市西区学園西町8-1-1
 神戸芸術工科大学
 心理学研究室

宗教と精神療法

— 東西文化における並行進化 —

筑波大学社会医学系(精神衛生)

教授 小田 晋

医療人類学の眼から見れば、呪医は医師と宗教家の共通の祖先である。それは文化として僧侶と世俗医師になる。精神療法の領域は、その中で最も遅れて分化した。

西欧キリスト教文化圏では、精神医学がその同一性を確立したのは、「精神病は脳病である」というグリージンガー (Griesinger, W.) のテーゼを受け入れ、心身二元論の立場に立ってからである。というより、この見地は身体因論の基礎に立っている。しかし、精神分析療法は、全く違う人間観に立脚しながら、教会における告悔の方法に多くの影響を受けている。今日では教会カウンセリングが精神療法と告悔の橋渡しをしている。

東洋の諸宗教、とりわけヒンドゥ教および仏教は、それ自体苦悩からの救済を目指すものであり、精神療法に他ならないとワッツ (Watts, A.) は言う。仏教の場合、当初僧侶は自分たちの役割を医師になぞらえていた。インドのアユルベータ医学及びチベット医学の体系は、その中に、超自然的、身体的、精神療法的な三次元を含んでいる。福永勝美によれば、仏教の行法で心身医学的療法として解釈できるものに、①座禅療法、②懺悔療

法、③法悦療法、④経力療法、⑤慈念力療法、⑥願力療法、⑦光明療法、⑧触手療法、⑨威力療法、⑩呪術療法、⑪ヨーガ療法があげられている。

東洋思想における医学観、健康観は、はじめから心身一元論という前提条件がありそうである。精神論の立場をとっていないので、仏教精神療法は心身医学的である。近代西欧の医学の中から生み出された心身医学的療法である自立訓練法に先立って、白隠による阿含用酥(アゴンヨウソ)法が心身症、神経症に対する座禅療法として提案されており、両者の技法には類似する点が多い。



小田 晋先生 第15回大会特別講演

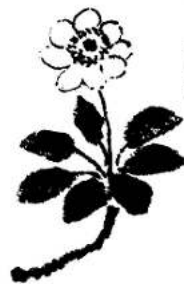
更に、浄土真宗の戒師であった吉本伊信による「内観法」は、仏教的な懺悔療法に似て、一種のカタルシス効果と、人格の再統合に導くものである。この方法は、特に母親との関係に注目し、過去の生活史に遡るといふ点で精神分析療法と類似するが、一方、自分が人生において、圧倒的な借り方にあることを自覚させるといふ点で、精神

分析療法の根底にある人間観と異なっている。

これも、仏教的人間観に基づいた精神療法である森田療法は、技法において、フランクル (Frankl, V.E.) のロゴセラピー (Logotherapie) 及びウィークス (Weeks, G.) の逆説心理療法 (paradoxical psychotherapy) に類似する。しかしその基礎になる人間観が、ロゴセラピーは有神論的実存主義に、逆説心理療法は行動主義的プラグマティズムに立脚しているという点異なるといえるであろう。

仏教思想の枠内でも、密教の思想は、確立された現代精神療法をまだ生み出していないが、イメージ面接法及びTM法は、それに対応するといえる。この場合、東洋的宗教思想の治療法史上東西の宗教文化に規定された一種の「並行進化」現象が認められるのである。

(第十五回日本内観学会大会での特別講演を、大会抄録集より転載)



新しく決まった

日本内観学会三役

日本内観学会第十五回大会総会で、学会三役が次のように改選されました。

学 会 長：村瀬孝雄 (学習院大学)……再任
 副 会 長：楠 正三 (昭和薬科大学)……再任

竹元隆洋 (思宿竹元病院)……新任
 事務局長：三木喜彦 (神戸芸術工科大学) 新任

なお、会計監査、常任委員、運営委員、については、近く発行予定の第十五回大会発表論文集をご覧ください。

【学会印象記】—第十五回日本内観学会大会

内観的森田療法家で、

神経症持ちの精神科医の

初参加の記

米の山病院 高 口 憲 章

1. なごやかな学会

今回、内観学会に演題「自己身体を対象化しての、胆癌患者への内観的アプローチ」をもって初めて参加することができました。やっと皆様のお仲間入りが果たせた気持ちでいます。初参加の人間の、ほとんど面識のないなかでのいささか緊張気味で心細げな体験を編集委員が面白がられてのことでしょうか、印象記を書くようにとの仰せでした。お仲間入りのご挨拶のつもりで感じましたところや収穫など述べさせて頂きます。いえ、お礼を述べさせて頂きますと言うべきでしょう。

期待どおりのなごやかな学会でした。内観にかかわっておられる皆様の集まりですから当然といえば当然なのでしょうが、ありがたいことに期待にたがわず随分と家族的な雰囲気のある学会だと思いました。演題を出さないまでも早くから参加しておけばよかったのといささか悔やみました。これから欠かさず参加させて頂きます。それも必ず演題をひっさげて参加することを自分に課すつもりです。

2. 神経症からの立ち直り

「あがり癖」という神経症持ちの私にとって学会というのは積極的に参加したいという気持とは裏腹にかなりの緊張や不安を強いられてしまう、つらい場面でした。実はフロアからさかんに発言しておりましたのも、積極的な姿勢と同時に緊張をほぐす方策でもありました。お騒がしかったかも知れませんが、お詫びいたします。自分自身の神

【学会案内】

第十六回日本内観学会大会

東北で十年振り二度目の大会は、杜の都仙台で開催されます。教育、医療、矯正、産業など広範な領域の方々の為に、内観法の適用に関する理論

経症をなんとかしなくちゃいけない、最後のあたりに学会活動が残っていました。森田療法で言いますところの「目的本位の恐怖突入」を今学会の力をお借りして果たしたところでした。神経症を作ってしまったから久しく学会活動ができずにつらい思いをしてきたのですが、内観者の集まりである本学会ならたとえトチったにしても穏やかに聞き流して頂けるだろうと思ひ踏み切れた次第でした。立ち直りのきっかけを作って頂いた参加者の皆様に心からお礼申し上げます。

3. 目から鱗が

施設や人的な制約があり、あと数年は、内観の「な」の字もやれないのが実際です。でもナイカソマインドを研ぎすまして臨んでいますといろんな気づきや発見があります。このたびのお礼の意味でも日常の臨床から紡ぎだしたものを報告し続けるのは私の務めであろうと思ひます。また制約のあるなかでも工夫をこらして内観の普及に努めたいと思ひます。私にできますことならなんでもお引受するつもりです。

それから久々に目から鱗が落ちる思いが致しましたのが「内観の中で底をついてもらう、それが早期治療につながる」という竹元先生のご指摘です。これは底をつくまでどうしようもないという常識を覆すものでした。これで彼らにきつい対応をせずに済みます。ありがたい事でした。次の本学会にはもっとリラックスして臨めそうです。また皆様にお会いできるのを楽しみにしています。

的かつ実際的な研究発表と討論の盛り上がりが期待されます。皆様のご参加をお待ちしております。

会 期…平成五年五月二十八日(金)〜三十日(日)

会 場…仙台国際センター(仙台駅からタクシ5分)

大会顧問…東北大学医学部精神神経科

教授 佐藤 光源先生

東北福祉大学福祉心理学科

教授 木村 進先生

大会長…東北福祉大学福祉心理学科

助教授 宇田川一夫先生

プログラム…(一日目) 事例検討会、運営委員会

(二日目) 一般演題、教育講演、総会、特別講演、シンポジウム①、懇親会

(三日目) シンポジウム②、公開講座

特別講演…「剣・儒・禅」

秋保バーデン・クリニック

院長 鈴木 仁一先生

教育講演…「内観が体によいわけ」

東北大学教養部 教授 山内 祐一先生

公開講座…「非行少年少女を信じるには」

東北少年院/青葉女子学園

篤志面接委員 桂島真禰雄先生

「登校拒否を考える」

東北福祉大学 教授 白橋宏一郎先生

「頭のさがること」

北陸内観研修所 長島 正博先生

シンポジウム…①「内観研修所紹介前後の留意点」

②「1」教育に内観法を取り入れるには」

③「2」新しい精神病理学的接近(仮題)」

④「3」非行少年が求めた愛、みつけた愛」

⑤「4」職場と内観(仮題)」

ポスターセッション内観法に関する展示を公開します。

事務局…千九六五 会津若松市山鹿町三二七

竹田綜合病院心療内科 杉田 敬

TEL〇二四二二二七二五五一一

(内線)二四二〇

【医療機関探訪記】④
医療にはじめて内観を利用した慈圭病院

岡山県立岡山病院副院長 吉岡 晋一郎

慈圭病院（財団法人慈圭会）は内観を医療にもちこんだ最初の精神病院である。定数六〇〇人で岡山駅から八キロ南東に行ったところにある。作業療法を軸に分裂病の社会復帰に多くのユニークな試みをしてきたことで全国的に知られた病院であるが、ここでのアルコール症の治療が内観の医学的利用の先駆的役割を果たした事実は今や一部の人にしか知られていない。藤田英彦院長は「洲脇君が若いころ、アルコールの患者さんを対象に内観を病室の片隅でござそやっていた。それがこんなに発展するとは思ひもなかった」と言われている。

洲脇寛医師（香川医科大学精神科教授）は、インターン時代を高知の病院で過ごした。そのころ高知県で発足した（昭和三十八年）全日本断酒連盟の初代会長松村繁春氏との出会いがあった。洲脇医師が岡山大学神経精神医学教室に入局したころ、奥村仁吉教授は、学生のアルコール症の講義に高知から松村繁春氏を招かれた。象牙の塔のなかに一民間人を招かれたこの快挙に感銘した医局員たちもその話に耳を傾けた。奥村教授に吉本伊信氏のところで内観してくるよう薦められた洲脇医師は、内観体験後、アルコール症の治療に内観を使ってみようと考えた。

洲脇医師は勤務先の慈圭病院で井上泰男看護士の献身的な協力のもとに、内観を中心とした入院治療、退院後の断酒会活動というアルコール症の治療体を育てて行った。今でも、岡山県断酒新生会の主力メンバーは当時慈圭病院で内観した人達である。

現会長の三宅一民氏は「はやく退院したいばかりに内観を受けた。おじいさんを刃物で傷つけた

ことを思いだしたとき、いても立ってもおれなくなつた。洲脇先生に『もうやめさせてください』といったら、『あなたがそういうふうになつて、反省をして酒をやめ続けていくことが、おじいさんに対しての償いじゃないのか』と言われてふと我に帰つたようでした」と述べている。
昭和五十二〜五十四年ころが慈圭病院で内観が最も盛んだった。そのころ看護婦6人も奈良に集中内観に行つてゐる。そのうち3人は今でも主任として現役である。

昭和四十八年洲脇医師は慈圭病院から岡大病院に帰つた。その時堀井茂男医師との出会いがあった。堀井医師は洲脇医師から内観の伝統を引き継ぎ、今慈圭病院の医局長として、入院患者さんに内観を指導している。院内には内観専用の施設はないが、個室を利用し、ベッドを横に寄せ、タイルの床に半畳の畳を敷き、周囲をカーテンで囲つた空間を作つてそこを内観の法座としてゐる。この数年の内観実践者は年に5〜6人である。堀井医師の若いころは、対象に向かつてがむしゃらに内観を実践していくパッションがあった。今は対象の適応を厳密に考えるようになってすこし冷めた目で内観をみるようになってゐるため内観の実践が少ないという。

慈圭病院と堀井茂男医師



床に正座して内観面接をする堀井医師

堀井医師は去年の第三回内観療法ワークショップと、今年の第十五回日本内観学会大会の事務局長として活躍されたので記憶の方も多しと思う。堀井医師は「よかったさがし」精神療法を提唱している。日常のいろんな出来事に対して「よかった」と思うこと、苦しいことの多い世の中で、無事であることがとても「よいこと」なんだと気がつくことをいい、断酒会のなかで発見した精神療法だという。酒を止め続けることと同時に人間的な成長が期待されている断酒会では、最近切実に内観の必要性が高まっている。

堀井医師は若手の精神科医たちに内観を伝えてゐる。今回の内観学会大会の準備委員会のメンバーの中には精神科医が7人入つてゐた。準備委員会のメンバーを中心に岡山内観療法研究会が発足することになっている。

◆慈圭病院

〒七三 岡山市浦安本町一〇〇一
TEL 〇八六二一六二一 一一九一

【随想】

“内観”への道程と近況

下関市 松永医院 松永 清美

まず、私自身を振り返ってみる。

外科・胃腸科を開設してから、もう随分と歳月を重ねている。開設して一年で、外来患者が増え続け、救急車も連日の深夜にやってきた。手術の時間も無く、ゆっくりと寝る時間も無くなってしまった。その当時、私自身の人生「生から死に至るまで」を予見する術策については、全く知る由もなかった。身心ともに疲れ果て、疲労困憊の極に達していた。

或る日或る夜、全身倦怠感のあまり、「私は一体何をしているのであろう」と懐疑的になった時である。突然に強度の自律神経発作が私を襲ったのである。このエピソードが、私の心身に強烈な外傷体験となってしまった。

山に籠り、太陽と青空と緑の木々、曇天の空と雨の空、そして夜は深夜に山に入り、満天の星雲満月と新月、何も見えない霧の濃い暗天の空を見上げ、いつまでも迷想していた。また美しい田舎の川の土手に座し、一輪の草花に眼を留め、川の流れに去って行く一枚の枯葉にも眼差しを注いでいた。この自然との対話で、私のイメージ能力が限りなく膨張していたのを知ったのは、その少し後になってからである。

一方、仏教書その他の諸々の宗教書を、夜が明けるまで読破するようになつていった。「色即是空」に出会った時に、私の実存は「仮りの実在」「現象界の中に投げ込まれている私」を体得したのである。エコロジーへの気付きでもあった。また、私の眼の前で“消滅して行く患者”を見なが

ら、私自身が「死への存在」「私は必ず死ぬる」という事について、医師として気付いていなかったから、おかしなものである。「無常観」の体得が、直ちに「無我」→「涅槃」へと推移していた。至福体験・神秘体験・憑依体験を得たのである。とは言うものの、私が未熟で愚かで「無明な人間」であった、唯唯それだけの事である。

私は、まだこの時点で「内観」については、書物でほんの少し知る程度であった。「内観の世界」での微妙な心の揺れ動きについて、全く理解していなかったのである。

当院での日常診療にあたり、必然と「心の世界」に興味は移って行く訳である。心身症、自律神経失調症、神経症、うつ病、etcの診断は容易であり、人格の背後に隠された「心の世界」に眼を注ぐのであった。「助言」から「カウンセリング」へ、そして「カウンセリング」では飽き足らずに、「内観」へと私の心は向いて行ったのである。

大和郡山に、私は出向いて行かざるを得なかった。色々の質問を準備していたが、「内観」から少しはずれた質問では、吉本先生は「内観以外の事については、何も知りません」と答えられるだけであった。そして、「内観」とは「体験した人でないと理解できないでしょう」と言われるだけであったのである。

その後、当院で内観療法を開始したのであるが、日常診療をしながらの内観療法は、全く不可能であった。当初は、下関市医師会の先生方から非難され、親・兄弟からも中止するように言われた。更に内観をしない患者が悪口雑言。それは大変なものであった。私は、それでも「病氣は治る」と言って内観療法を続けたのである。

それから、三年の歳月が流れた。「内観」をした患者は、自立して病氣が治り、来院しなくなる。

「内観」をしない患者は、他の医療機関へ逃げ去って行ったのである。外来患者も入院患者も、人数が減ってしまった。「石の上にも三年」と言うが、三年あまり頑張った末に、私は完全に落ち込み挫折した。もう二度と「内観」について公言しない、内観療法をしないという自己決定をしたのである。眼に見えない「心の世界」を、当院で提供することが間違っていたかの如くであった。

そのために、MRI（磁気共鳴画像）機器を、当院に設置する考えを決めるのに、三日間あれば充分であった。

人生とは摩訶不思議でもある。丁度その頃から、「内観」についての電話の問い合わせや、「内観」を求めて来院する人も出て来たのである。私は、また性懲りもなく内観療法に傾倒して行ったのである。

当院での内観導入にあたり、MRI機器が強力な武器になっていることを、第十五回日本内観学会大会で報告した。

現況での「内観療法」について対処している事、思う事を述べてみる。日常的には、七泊八日の集中内観であるが、精神科で長期間の投薬を受けながら出口が見つからず迷っている人々が来院してきた場合は、初診時に、十六日間、更に二十四日間の集中内観をお願いするケースもある。何故ならば、病氣なおしのためであれば、日常内観が如何に大切であるかを痛感している。一週間の集中内観のみで終わるとすれば、大脳の新皮質・旧皮質・間脳を含めた（過去の諸々の条件反射のネットワーク）精神神経免疫調節機能が、十分に修復されないまま終わるからである。認知のレベル・情動のレベル・意思のレベルで、大脳の奥深く条件反射的に再構築されるのが、時間的に少し遅れて成立するように思う。

また一週間の集中内観で終わるにせよ、その後
〔前頁、下段中ほどにつづく〕

【連載・内観研究】⑥

内観の原法とは何か (下)

上松病院心理臨床室 宮崎 忠男

(前号よりつづく)

四、宗教色の払拭から内観療法へ

一九五四年、矯正施設としては初めて奈良少年刑務所に内観が導入された。それ以降全国各地の少年院、刑務所で採用されるようになった。一九六〇年は矯正界における内観の黄金時代であった。

しかし、大きな問題も露呈した。それは内観から宗教色を払拭せねばならないということである。なぜなら矯正施設は公的なものであり、特定の宗教を布教することは憲法違反になるからである。そこで、内観から宗教色を取り除いた。こうして矯正当局からも内観は宗教ではないと認知された。

それは次のような理由によるものである。

① 仏の慈悲とか、救済などという言葉は一切使わない。

② 内観には、専用の教典がないこと。

③ 神がかり的な点、霊媒のような特定の人の託宣によるものでもなく、誰にでもわかること。

④ 単なる反省の技術の練習であって、内観したからといって、特定の宗教に入れるとか入れないとかの制約がない。

このように矯正界への導入で、精神療法へと変革せざるをえなかった。しかし、それによってかえって内観は普及した。

五、内観の確立

一九六八年以前の内観の反省法は、「誰に対しての反省をしておられますか?、何歳くらいのことを調べておられますか?、例えばどんなことを思いましたか?、何かご質問はありませんか?」というものであった。このように、①調べる対象

を決め、②年代区分が行われるようになっていた。しかしそれに加えて、③して頂いたこと、してお返ししたこと、ご迷惑をかけたこと、の三テーマを設け、テーマについては、それぞれ二割、二割、六割の時間を費やすような形になったのが、一九六八年ころであり、これがいわゆる原法の一応の確立である。

すなわち、集中内観の期間は一週間であり、テーマは母に対する自己が最初であり、小学校の低学年からであり、面接の回数は一日に8回前後である。一日に一五・五時間すわるのである。トイレ、入浴を除けば座をたたない。

ただここで指摘しなければならない重要な点がある。そのことは吉本は内観者からこの内観に改良を加えるべく意見や助言を求めていたことである。いわゆる原法についても、「この方法以外はみな間違いだなどといえない。要するに人が救われることが大切なのだから、各人が正しいと思う方法で自由にやってみたら良い」と言っている点である。

ここには、いわゆる変法の容認がある。変法には大きく二つのタイプがある。ひとつは、一層の治療的効果を上げるために他のカウンセリングなどを積極的に取り入れるもので、これは積極的な変法と仮称しておく。もうひとつは、原法を取り入れたのであるが、さまざまな理由から、変法にとどまらざるをえないもので、前者に比して消極的な変法である。しかし、内観療法の技法上でのヴァリエーションはかなりひろく、竹元(一九九一)に詳しい。

また、吉本は内観の創始者として祭り上げられることを嫌い、創始者は釈迦であり、親鸞であり、自分は内観の普及のためのチンドン屋にすぎないといったところで述べている。これはつまりカリスマ的に扱われることへの拒否の宣言である。

六、原法における面接者の態度

一九八五年におこなわれた第八回日本内観学会大会で吉本は「内観助言者に望むこと」と題して講演をしている。その中で吉本は傾聴の大切さを強調している。また謙虚であることを勧めている。そこではおおむね次のような内容である。

・・・自分は内観者の調べてもらったことを聞くことが本職である。その際に助言者だから指導してやると生意気なことは言えない。内観者の反省はそのまま面接者である自分の内観のヒントとして、自分もそうだったなという共感をもって面接させてもらう。

内観するということは人間に生まれてきた最大の目的である。そして浅ましい人間が内観しようという気持ちをおこすことはまさに奇跡だから、そのために奉仕をさせて頂くのだ・・・

内観が有料化したのは、一九六五年である。それまでは一切無料であった。ある種の人々に対しては旅費や日当までもが支払われた。まさに「内観に来て頂いた」という考えであった。布施の精神といってもよい。

吉本は内観者は菩薩さまで、内観者の座る場所を法座とよんでいた。いかなる人の面接の際にも、合掌されビョウブをあける時には仏壇の扉を開けるような気持ちで開け、内観者から告白を聞く前には、額が畳に着くように深いおじぎをした。内観者には座布団が与えられていたが、吉本自身はそれを用いなかった。心療内科の池見西次郎はこの吉本の姿を見て、「吉本先生は内観者の仏性を拝みだそうとしておられる」と述べている。

七、日常内観と集中内観との関係

日常内観は本番であり、集中内観はそのための基礎づくりにすぎないというのが吉本の持論であった。ひところは、毎日二時間を日常内観とすれば、そのうちの一時間は集中内観の続き、残りの

一時間はその日一にちの反省に用いるとしていたが、晩年にはそれを改め、日常内観は集中内観の延長であり、一分一秒を惜しんで自分を取り調べて欲しい」と変えた。

内観者のなかには、中田琴恵とか安田シマのように、何にたずさわっていても、いつでも内観している人が現れてきた。いわば、内観三昧の姿である。おそらく、この内観三昧が日常内観の神髄だろう。

八、内観面接者の立場

吉本は、「どこまでも内観者のペースについていく」を旨とした。したがって、内観者が集中内観に挫折して途中で帰りたいと云えば、「内観より大事なことがあるらばどうぞ自由にして下さい」といわれ、研修費の残りを返した。しかし、「また熱心にならねば」という気がおきたら是非おいで下さい」という言葉を添えることも忘れていない。去る者は追わずである。また、来る者は以て逃げ帰った人であっても受け入れるのである。このバックボーンには、吉本自身も三回の身調べの失敗体験があることを踏まえているのである。また、一週間の集中内観で納得いかない人には、「納得いくまで座る(内観する)」ことを許した。

このように見てくるとクライエント・センターに似ていることが理解される。しかし、内観は感情よりも行動での変化をより高く評価するところが、クライエント・センターと違ふところである。口先の言葉より、態度の変化に注目するのである。

おわりに

内観技法の討論を深め、内観の未体験者へのいわばガイドブックのような役目を果たすべく、内観療法の原法について、歴史を踏まえてここに紹介した。また、吉本の「精神」についても簡単に触れた。今後の内観の実践と理論化の一助となれば幸いである。

第四回

内観療法ワークショップのご案内

今年も、心の援助に携わる各種の領域の専門家と内観学会会員および学生を対象に、ワークショップが開催されます。奮ってお申し込み下さい。

日時：平成四年十月二十四日(土)～二十五日(日)

会場：国立婦人教育会館

埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷七二八
TEL 〇四九三二六二一六七一一

交通：①JR池袋駅から東武東上線急行六七分
武蔵嵐山駅下車、徒歩一分。

②JR八高線小川町駅から東武東上線七分、武蔵嵐山駅下車、徒歩一分。

③関越自動車道、練馬ICから三五五分、東松山ICおろる、国道三五四号十分。

受講対象：学校、教育相談所、児童相談所、保健所、家庭裁判所、警察署、病院、心理療教室、いのちの電話、内観研修所その他の公的あるいは私的相談機関で、心の援助に携わる専門家、および学生。

参加費：研修費・宿泊費(食費は別途)
一般受講者：……一、二、〇〇〇円
日本内観学会会員：……一〇、〇〇〇円

学生：……六、〇〇〇円
部分参加：……一日/五、〇〇〇円

振込み先：(郵便振替)
東京六一五六一六二三 / 内観W・S 東京

文献
竹元隆洋(一九九二)「内観療法」とくに最近の技法的なヴァリエーション 臨床精神医学二〇(七)、一〇二九一―一〇三六

プログラム

【一日目】

講 習(一三・五〇)
入門コース 昭和薬科大学 楠 正三先生
中級コース
「内観に紹介する側と紹介される側」
大正大学 伊藤 研一先生
北陸内観研修所 長島 正博先生

事例研究A(一五・〇〇)、(分科会)
①「母子内観による不登校の症例」
千葉県中央児童相談所 松尾利久子先生
②「定年離婚を未然に防いだ夫婦の内観」
瞑想の森内観研修所 清水志津子先生
③「摂食障害における母子内観例」
札幌太田病院 大西 祥子先生
④「教育の場における内観の効用」
仙台女子商業高校 原田小夜子先生
晃華学園小学校 北村 彰美先生

内観実習A(一九・〇〇)。希望者のみ
ナイトセミナー(一九・〇〇)

【二日目】
内観実習B(六・〇〇)。希望者のみ
事例研究B(九・〇〇)

「不登校の内観のテーマを聞き、グループ別に治療構造を討論」
パネル討議(一三・〇〇)

「イメージとしての母親像と現実の母親」
学習院大学 村瀬 孝雄先生
信州大学 巽 信夫先生
日本女子大学 平木 典子先生

研修証：受講者全員に、受講の内容や時間数を明記した研修証を発行します。

ご連絡先：〒一九二
八王子市曙町三〇四一七 丘の上病院
内観療法ワークショップ事務局 小島由美子
TEL 〇四二六一二二一五二七四
FAX 〇四二六一二二一五二七五

【Q&A】

うつ状態の人に内観は

効果がありますか？

Q 私の知人は、不眠、いらいら、おっくう、憂うつなどの症状が現れ、医者から「抑うつ神経症」と診断されました。服薬してもあまり効果がありません。彼に内観を勧めてもよいでしょうか。内観して「生きていても迷惑かけるだけだ」などという観念が強くなって、かえって逆効果ではないでしょうか。

A 性格的要因や心理的要因の強い神経症的なうつ状態には、内観が奏功する例は珍しくありません。たとえば、吉本伊信先生が指導された婦人の場合をみてみましょう。

彼女は夫の不倫に衝撃を受け、うつ状態になりました。そして、自分は生きていく価値がないと考え、死を願うようになりました。それに気づいた知人の勧めで内観をしたのです。

彼女は母を恨んでいましたが、内観を深めていくと、それがとんでもない間違いであったことに気がつきました。確かに母は昔、彼女につらい思いをさせましたが、その後はそれを悔い、彼女に愛情をかけ、こまごまと世話をしたのです。しかし、彼女は母を許さず、軽蔑し、傲慢な態度をとっていたのです。この発見によって、彼女は積年の恨みから解放され、母の愛情を実感しました。

そして、その洞察から夫に対する内観も深まり、おとなしい夫に対して自己中心的に振る舞っていた自分の姿が浮かび上がり、夫がよその女性に心を移しても当然であったと思えるようになり、夫への恨みが解消し、うつ状態から解放されました。後日、夫もその女性と別れて、夫婦の心のきずなを取り戻しました。

このように、うつ状態の人は心の奥底には周囲の人々に対する強い不自信や怒りや非難が潜在し、思いどおりにできない自分に対しても不自信と怒りをもち、自己非難に陥っていることが多いように思えます。しかし、内観によって相手からの愛情を発見し、自分の非を悟ることによって、相手への怒りが消え、信頼感をもつようになります。そして、相手から愛され支えられている自分を感じ、怒りが消え、情緒が安定していくのではないかと思います。ですから、あなたの知人も内観すればよくなる可能性があります。

ただし、①あまりにも抑うつ状態が強いつきは、内観という思考活動ができません。②いくらい方法でも、無理強いしてはいけません。自発的な動機づけが大切です。③本人だけでなく、家族も一緒に内観することをお勧めします。心の問題は家族の協力が不可欠です。④これは指導者側の問題ですが、うつ状態になりやすい人には性格的に完璧志向性が強いので、今まで恨んでいた人から

日本内観学会事務局

移転のお知らせ

日本内観学会第十五回大会総会で、新しい事務局長(三木善彦)が選任され、それに伴い事務局も移転しましたので、お知らせします。

【新事務局】

〒六五二-1121 神戸市西区学園西町八-1-1

神戸芸術工科大学 心理学研究室内

日本内観学会事務局

TEL 〇七八-七九四-五〇二二

FAX 〇七八-七九四-五〇二二

(右に連絡のつかない場合は)

〒六三一 奈良市学園大和町三-二二七

奈良内観研究所

TEL 〇七四-二四八-二九六八

FAX 〇七四-二四八-四八八五

編集後記

最近よく内観の講演依頼を受ける。小・中・高など学校のPTAや職員研修、教育委員会のカウンセリング講座、児童相談所や矯正研修所での職員研修、医師や看護婦の研修、商工会議所で経営者対象の講演など多彩である。

異色なのは、労働組合からの依頼である。今までは賃金や労働時間などを中心に取り組んできたが、これからは組合員の家庭生活や退職後の生き方まで、ライフサイクル全体を視野に入れた運動が大切であるという認識から、内観の理念や方法に関心を寄せるようになったことである。これらの社会的要請に応えるためにも、内観の理論化と効果的な実践を重ねていきたい。

(Y・M)

【内観ニュース編集委員】

(委員長) 神戸芸術工科大学 三木 善彦

信州大学精神医学教室 巽 信夫

名栗の里内観研究所 本山 陽一

ひがし春日井病院 真栄城輝明

竹田総合病院心療内科 杉田 敬

【原稿の送り先】

〒九六五 会津若松市山鹿町三-二二七

竹田総合病院心療内科 杉田 敬

TEL 〇二四-二二七-五五一

内線 二四二〇

FAX 〇二四-二二七-五五六七〇