

■ 書 評



日本の心理療法 思想篇

秋田 巖 編

新曜社

2014年8月 304頁

本体価格 3,200円+税

世界には数十の心理療法があると言われ、ほとんどが西洋生まれのものであるが、本書では日本生まれの三大心理療法「内観療法、森田療法、生活臨床」を中心に取り上げている。

第一章では「サイコセラピーとしての内観」と題し、真栄城輝明先生が内観療法を紹介する。内観療法とは、「悩みや問題の解決のために来所した内観者が、自身も内観を体験し、内観に精通した専門家の指導に従って、自己観察を行うことである。その際に、面接者は、部屋の隅に屏風を立てるなどして、可能な限りに刺激を遮断した環境を提供したうえで、内観者が一定の時間、集中的に自己の内に沈潜して、過去から現在に至るまでの対人関係の中で、自分がどのようなあり方をしていたかを、『してもらったこと』『して返したこと』『迷惑をかけたこと』という3つの観点から具体的に観照するように見守り、その結果、内観者がこれまでの人生の過程を発見的に振り返り、それをもとに現在の生活を幸せに感じて歩むことを援助すること」と定義し、実際の治療構造の説明、症例紹介を行っている。国際的展望についても言及し、日欧の参加者を中心とした学際的な国際内観学会や、日中間の精神科医や臨床心理士を中心とした臨床家の集まりである国際内観療法学会の活動を紹介します。そこから浮かび上がるのは、日本と外国の文化差が内観療法を施行する際に色濃く反映されることであり、さらには欧米の心理療法に比べて内観療法の理論構築が不十分であるという指摘はあるが、言葉ではなく体や形などの「違う尺度で心を表現しようとする日本文化の特徴」が表れていると結ぶ。

第二章では、「解説 生活臨床」との表題で、井上新平先生が生活臨床を紹介する。「生活臨床は、昭和30年代に群馬大学で取り組まれた統合失調症の再発

予防計画の中から生まれた治療方法である。その名が示すように、患者の生活に注目し、生活の変化と病気の経過との関連を探り、生活に働きかけることで病状回復、社会適応改善を図っていくとする手法である。通常、精神科の診療は、精神症状を評価し、それに対して適切な薬物療法や精神療法を加えることで健康を取り戻させようとする。それに対し生活臨床はまったく異なるアプローチをとる。第一に、精神症状にはこだわらず生活の維持、発展を目指す。一概に症状を消そうという姿勢はとらない。症状があっても人付き合いができれば良い、仕事ができれば良いと考える。第二に薬物療法の工夫に頼らない。精神症状は、本人の指向する課題が実現できそうとき、あるいは志向する課題からみて順調に生活が進んでいるときは悪化せず、それが阻害されている、あるいは阻害される恐れがあると本人が感じる時に悪化する。精神症状の動きをそのように判断するので、悪化しかけたときは薬を動かすのではなく、課題実現に向けて働きかけようとする。第三に、精神療法の基本である言語的やり取りを重視しない。言葉よりもむしろ行動から患者の気持ちを判断する」との定義を示す。群馬大学精神科の「分裂病再発予防5箇年計画」を母体として生まれたことや、実際の症例に即して「能動型」「受動型」あるいは「名誉」「金銭」「愛情」「健康」の生活特徴の診立てに基づいた具体的な働きかけの方法、そしてそれらの特徴形成につながる過程としての家族史の研究を紹介している。

第三章では「森田療法—日本の思想との関連から」と題し北西憲二先生が、西欧思想と対比しながら、森田療法の成り立ちと人間理解の認識方法を取り出し、その認識方法から浮かび上がってくる森田療法のメタサイコロジー、すなわち東洋的自然論を基盤にした自己論、欲望論、行為論を明らかにする。最後にそれらを踏まえながら現代における森田療法の介入法を自己の構造と関連させながら示していく。

本書の意義は、日本が生み出した以上の三大精神療法を全て視野に入れて考察し、その中から日本の心理療法の特質を抽出し、さらに日本の精神性を研究する手がかりを示唆している点にある。精神科医や心理療法家、特に初学者にとってこれらの療法についての知識を得るのに適した書である。

(管 心)