

# フォーカシングと内観

## ——ジェンドリンの理論と実践に関する東洋からの新機軸

伊 藤 研 一  
日 笠 摩 子

善人なおもて往生を遂ぐ。いわんや悪人においておや——「歎異抄」親鸞（1173-1262）より

### I はじめに

本論文では、内観という仏教の内省法から発展した日本独自の心理療法とフォーカシングとの交錯によってもたらされた成果について検討する。

はじめに内観の歴史と原則、手続きについて述べる。そのあと内観の短縮版である内観フォーカシングについて説明して、最後にフォーカシング、あるいはフォーカシング指向心理療法について考察する。

### II 内観（内観療法）とはなにか

内観は日本独自の心理療法であり、吉本伊信（1965）が浄土真宗の一派に伝わる修行法から発展させた方法である。吉本はその方法を一般人でもできるように改めた。内観ははじめは自己内省法、あるいは自己啓発法として出発した。その後、矯正施設における内省法、さらに精神医学における治療法として発展した（長山・清水 2006）。この方法は「内観法」、あるいは単に「内観」と通常は呼ばれるが、心理療法として考えるときに

は「内観療法」と呼んでいる。

その中核となる方法は「集中内観」であり、一週間内観研修所に宿泊し、内観をする人（内観者と呼ぶ）は、一日15時間、スクリーンに囲まれた1メートル四方の空間で、重要な他者（母親、父親、祖父母、兄弟等）に対する1)してもらったこと2)してあげたこと3)迷惑をかけたこと、という三つのテーマについて内省し続ける。新聞やテレビなどの日常刺激や他人との会話は禁じられている。内観者は、1時間半から2時間おきに訪れてくる内観面接者に思い出したことを報告する。報告のための時間は短くほしい5分以下である。報告の例をあげると「幼稚園の時、母親に私がしてもらったことを報告します。母は私に絵本用のバッグを手作りしてくれました」「してあげたことは、母の肩こりをやわらげようと肩たたきをしたことです」「迷惑をかけたことは、母親の目の前で友達とけんかをしてしまい、母をととても心配させました」のようになる。このきわめて単純で標準化された手続きが内観療法の独自性の一つである。

典型的には、(1)内観者は自分が重要な他者から受けた愛情と世話を鮮明なイメージと感覚を伴って再体験し（たとえば「私は母親に抱きかかえられて、裏庭にオシッコをしています。母の手と腕の温かさ、柔らかさ、においが感じられます」）、(2)自分をとても大事にしてくれたその当の相手を深く傷つけたことを認識する（たとえば「私の母は私を産んでくれたときに、腎臓病を患ってしまい、人工透析を必要としていました。しかし、母に対して不満を感じたときに、母親に向かって「そんな病気になるのが悪いんだ」と叫んでしまいました」）。前者(1)は「被愛体験」あるいは「原甘え」（基本的信頼感）（村瀬、1971）の再体験、すなわち愛されてきた経験すべてが結晶化したものといえる。後者(2)は自己の罪の認識である。このような過程を経て、内観者は生かされていることの喜びと自分という存在が根底から支えられているという安心感を体験するのである。さらに、自分自身の傲慢さや醜さに直面して、それらを受け入れることによって、自分自身が浄められ、責任意識を持つようになる。また内観者の

ものの見方は自己中心的な見方から他者の側に立った見方へと劇的に変化  
する。

### Ⅲ フォーカシングとは何か

ジェンドリン（Gendlin, 1964）はどのような心理療法技法においても  
治療的变化が生じる際に、クライアントが自分自身の前概念的な身体的・  
感情的流れに触れていることを見いだした。彼はこの前概念的な流れを  
「体験過程」と呼び、その過程に触れることが広義のフォーカシングであ  
る。また「体験過程」に触れたときに浮かび上がってくる感じは「フェル  
ト・センス」と呼ばれ、フォーカシングにおける重要な鍵概念である。こ  
のフォーカシングを効率的に行なうためにいくつかのコツ、工夫をまとめ  
たものが狭義のフォーカシングである。したがって、狭義のフォーカシン  
グと他のさまざまな心理療法技法は底流において連続性を持つものと考え  
られる。つまりフォーカシングと内観療法も理論的にはつながっているは  
ずと考えられる。

### Ⅳ 内観療法とフォーカシングの関係

一見すると、内観療法とフォーカシングは全く異なっているように見え  
る。かたや日本の仏教の一派が行なっていた独自の宗教的修行法から発し  
た方法であり、かたや来談者中心療法の仮説に基づいた大規模な科学的研  
究と暗在性（the implicit）の哲学によって発見された方法である。フォ  
ーカシング指向心理療法家で、内観療法を自分自身が経験したり、内観面  
接を行なったりしている人は少ない。同様に、内観療法を行なっている人  
でフォーカシング・プロセスを経験している人も多くない。本論文の著者  
の一人（伊藤）は「内観療法とフォーカシングの統合」というプロジェク  
トを2006年に企画した。そのプロジェクトにそれぞれのアプローチの専

門家が数人招かれたが、どちらのグループももう一方のグループの理論や実践を聞くことは新鮮な体験だった。

しかし、すでに村瀬（1987, 1996）は内観療法とフォーカシングの不快つながりに気づいていた。村瀬は長い間、内観療法に主に研究者の立場で関わっていて、一時期日本内観学会の会長を務めていた。村瀬はまたフォーカシングを日本に紹介したパイオニアでもある。双方のアプローチに対する深い知識によって、二つの間の関連に気づいたのだろう。

村瀬は一人の大学院生の内観報告を次のように取り上げている。

……思い出した事実を明瞭にしつつ、それを見つめているうち、ある“何かありそうな、何か意味のある感じ”としてやってくることもありました。その感じは、たとえば腹や胸の辺といった身体における、ある広がりをもった漠然とした感じ—何か意味のありそうな—として感じられます。（中略）その漠然とした感じを、論理的思考でフタをしたり、概念的思考によって切り刻んだりせず、そのまま感じ続け、思い出した事実を見つめつづけるうちに、それは次第に大きくなり、突然、ある瞬間「実はこうなんだ」という感じで「気づき」になるのです。（中略）私の場合、特に母に対しての自分を調べていたときに、先に述べたような経験があり、こうした気づきの過程が典型的に生じました。“ああ、…実は恨んでいたんだ。…オレは恨んでいたんだ。今までちょっとも知らなかった。実は心の底では、俺は母を恨んでいたんだ…”そしてこれに引き続き、腹の底から何かが、こみあげてきて呼吸が深くなり、涙がとめどなくあふれ、からだは止めようもなく打ちふるえ、嗚咽し、むせび泣くという状態になりました。また、左胸に鋭い痛みが起こり、いつか呼吸困難に陥ったのですが、数分後にそれまでからだの中で引っかかっていた何かが音を立ててはずれ—より具体的な実感に即していえば、左の肋骨からなまこのようなものがコリッといった感じではずれ—気がついてみたら胸の痛みがうそのように消えていただけでなく、そのあとはまるで胸の前にくっついていた板がとれ

て、身体（胸）の中身がそのまま、世界（他者）に直に対しているような気になっていたのです。（中略）また、内観のあとでは、人と話をかわすことが楽に自然にできるようになっていることに気づきました。（後略）（村瀬、1996, pp. 132-135）。

この内観者の報告は内観療法におけるフェルト・センスとフェルト・シフト（フォーカシング・プロセスにおける変化）を描き出している。さらに続けて村瀬は、フォーカシングでは気がかりなことをテーマにして「体験過程」に触れていくわけであるが、テーマは「気がかりなこと」だけではなく、内観の三つの課題がテーマになってもよいのではないかと述べている。そして「内的な感じにあるインパクトを与えて感じを活性化させるための『起爆剤』となるという意味では、内観テーマは非常に強烈かつ深遠な潜勢力を秘めているのは間違いない」と強調している。

## V 内観フォーカシング

### ——内観とフォーカシングの統合的方法

前述したように、通常の内観療法では内観者は一週間、内観研修所に宿泊することが求められるが、これには内観者の強い動機付けが必要である。また内観のテーマである親との関係を内省することは私たちのほとんどにとって情緒的に大きな負担となる。親との問題を抱えている人にとってはなおさらである。つまり、親との問題を解決する必要性が高ければ高いほど、一週間、内観研修所に行くことに対する抵抗が高くなるというわけである。

この抵抗を乗り越えるため、伊藤（2001, 2003）は内観療法の期間を短縮する方法を探していた。村瀬（1996）の示唆に動かされて、伊藤は内観療法とフォーカシングを結びつけた「内観フォーカシング」を考え出した。内観フォーカシングは通常の一対一の1時間の心理療法面接で行える。この方法は「内観のテーマはフォーカシングにとって適切な入り口となり得るだろう」という村瀬の考えを基にしている。だれにとっても親との関係

はもともと複雑でアンビバレントなものであり、親との関係が良い人にとってもそうなので、親との関係を内省することを求める内観のテーマはフェルト・センスを容易に刺激すると思われる。

## 1. 手続きの概要

内観フォーカシングでは、はじめにクライアントは内観の三つのテーマについて内省するようにいわれ、記憶が出てきたらその記憶についてフォーカシングするようにガイドされる。場所は通常の面接室であり、椅子に座って、治療者と向かい合っている。内観研修所の場合のように、スクリーンに囲われて半畳の畳に一人で座るのではない。そして一週間の宿泊形式ではなく、一週間に1時間の面接形式である。内観研修所では内省はクライアント一人が行なう。内観面接者が内観者のところに2時間おきに来るとはいえ、面接時間は5分以下であり、内省の要約を報告できるだけである。しかし、内観フォーカシングでは、治療者はクライアントと時間中ずっと一緒にいて面接の間クライアントと交流がある。

この方法の実験段階で、伊藤（2003）はそれぞれの参加者と3回面接を行なった。参加者は実際のクライアントではなく、全員臨床心理学を学んでいる学部学生である。初回の面接で、参加者はフォーカシングについて説明を受けて、通常のフォーカシング・セッションをガイドされて経験する。一週間後の第2回面接で内観のテーマが導入される。

- 1) クライアントは幼稚園時代（あるいはその年頃）に自分の母親がしてくれたことをできるだけ具体的かつ鮮明に思い出すようにいわれる。そして話してもいいと思えたらそれを治療者に報告するようにいわれる。
- 2) クライアントが「母親が自分にしてくれたこと」を報告したら、治療者はそのエッセンスを伝え返し、クライアントに「その場面を思い描いたとき、あなたの身体はどんな感じがしますか？」とたずねる。そして治療者はクライアントにその場面についてのフェルト・センスに

しばらくとどまるようにいう。フェルト・センスが十分に認められ、味わわれるまでフォーカシングを行なう。ここで注意すべきなのは、フォーカシングが段階的に進んでいくことより、むしろエピソード全体の感じを深く味わうことが優先されることである。テーマが三つあり、その後、人生の多くの段階をカバーすることが控えているからである。

- 3) クライアントがフェルト・センスを十分に感じ終わったら、治療者は次のテーマである「お母さんに何をしてあげたか」に移り、そのテーマについて思い出してもらおう。思い出せたら、クライアントはそのことについてフォーカシングするようにいわれる。次に第3番目のテーマである「お母さんにどんな迷惑をかけたか」に移り、同様に行なう。
- 4) この1) から3) の三つの手続きを人生のその後の段階、「小学校1年から3年まで」、「小学校4年から6年まで」、「中学生」「高校生」「大学入学後現在まで」において行なう。
- 5) 面接の最後に、面接全体を振り返ってその全体のフェルト・センスを確かめてもらう。

そして第3回面接では、クライアントは母親についての記憶についてフォーカシングの続きを行ない、終わったら、父親についての記憶に移る。

## 2. 内観フォーカシングの例

通常、内観研修所では、内観者はほとんどの時間を一人で内省している。1時間半か2時間おきに面接者が来たときにだけ、内観者は自分が経験したことを数分間報告できる。それは今ここの体験というよりは過去の経験である。しかし、内観フォーカシングでは治療者はクライアントの今ここの経験を見たり、聞いたりできるのである。以下に示すのはAさん（女性）の内観フォーカシングの経験の一部である。

幼稚園時代に「おかあさんは自分に何をしてくれたか」という思い出として、Aさんは「お風呂が嫌いな自分に、一緒にお風呂に入ってくれて歌を歌ってくれた」ということを思い出した。その思い出のフェルト・センスをたずねられると「胸の辺りにすごい楽しい感じ」と答えた。この例で示されるように、「してもらったこと」を思い出したときのフェルト・センスは肯定的で心地よいものである。2番目のテーマ「してあげたこと」に関するフェルト・センスはいろいろである。中立的なものもあれば、否定的、肯定的なものもある。3番目のテーマ「迷惑をかけたこと」に関するフェルト・センスは否定的だったり、苦痛だったりすることが多い。Aさんは、自分で服を着たいのに母親に服を着せられたとき、反発して服を全部脱いでしまったことを思い出した。このエピソードに関するフェルト・センスは胸の真ん中辺りに生じた燃えるようないらいらした感じだった。まとめると、1番目のテーマは温かい記憶と肯定的なフェルト・センスをもたらし、2番目のテーマはさまざまな記憶をもたらし、フェルト・センスはいろいろである。3番目のテーマはほとんど否定的な記憶と苦痛なフェルト・センスをもたらす。

内観フォーカシングでは、通常の内観と同じように、この三つのテーマに順番に取り組む。成長してくるにしたがって、「迷惑をかけたこと」はより程度が強くなっていくことが多い。たとえばAさんの高校時代における3番目のテーマは大学入試前日のことに関するものだった。大学は遠方であり、Aさんは大学近くのホテルで一人熱を出して寝ていた。母親は娘のことをとても心配して、わざわざそのホテルまで行って看病してくれた。Aさんは母親にととてもすまないと感じた。このエピソードを想起すると胃に痛みを感じた。胃の痛みに触れ続けていると、胸の辺りに圧倒されるような不安が出てきた。そこで治療者はその不安とほどよい間合いをとる工夫を示唆すると、Aさんは想像上の「壺」にその不安を入れ、蓋をして少しほっとできたのである。

その年、Aさんは入試すべてに失敗し、翌年の入試に備えて一年間家



で生活していた。面接でこの失敗が母親に迷惑をかけていたことに気づいた。入試の失敗は自分の勉強不足だとわかっていたからである。母親はAさんの現在や将来について心配していた。母親はいつもAさんの世話をしてくれていたが、Aさんに対して不満や失望を示すことはなかった。それでもAさんは母親にとっても心配をかけていることがわかっていた。そう思うとAさんは萎縮した。フォーカシングでは、Aさんはとても小さくなっている自分のイメージが見えた。治療者（伊藤）が「とても小さくなっている自分を見て、どんな感じがする？」と聞くと「この小さな自分を腕で囲って周りから守ってあげたい」と答えた。その「腕で囲ってあげている」イメージをしばらく浮かべていると、突然Aさんは息がしやすくなっていることに気づいた。小さな自分を見ているときには息苦しかったのだ。しかし今や息がしやすくなり、自分のイメージが大きくなり、ついには腕の囲いはもはや必要なくなっていることに気づいた。そして母親の前で縮こまっている感じがしなくなっていると感じた。自分が生まれ変わったように生き生きしているとも語った。治療者が「生まれ変わった」という表現がぴったりかどうか確かめるようにいうと、Aさんはたしかにぴったりだと答えた。Aさんの中からうれしくてうれしくてしょうがない感じがわき上がり、とても良い感じです、と語った。

このうれしくてうれしくてしょうがない感じは集中内観におけるおける多くの報告と同様のものと思われる。わずか3回の内観フォーカシング面接で一週間の集中内観と同様の結果がもたらされるということが示されたといえよう。内観フォーカシングの実験参加者は5人いたが、残り4人にも同様の効果が生じた。内観フォーカシングの大きな利点の一つ目は集中内観よりかかる時間が少なく、集中内観の場合の抵抗を減らせることである。

## VI 内観フォーカシングからみた集中内観の治療過程

内観フォーカシングの二つ目の利点は集中内観の治療過程を理解する手がかりが得られることである。Aさんの事例で見られるように、それぞれの時期における三つのテーマについてフォーカシングをすることによって、人生の肯定、否定双方の側面を順番に経験することができる。早期の子ども時代において母親がしてくれたことから出発して、母親の愛情と温かさにまつわる記憶が浮かんでくることが多い。フォーカシングで言葉のやりとりをすることによって、治療者はクライアントに生じていることをすぐに感じることができる。次に2番目と3番目のテーマ、特に3番目のテーマで否定的で悔やまれる自責につながる人生の側面を経験する。クライアントはその感じを深く味わい、それを治療者にことばにして伝える。そして次の時期に移り、ふたたび温かい愛情に満ちた記憶が浮かんで来て、次に否定的な側面が出てくる。ジェットコースターが上下するようにもたとえられよう。しかし、常にもっとも安全な温かく迎え入れられる場所、早期幼児期の愛された経験から出発するのである。

治療者は内観フォーカシングの最中ずっとクライアントとともにいるので、クライアントが直接経験していることを見聞きできる。集中内観で内観者に生じていることも同様であるに違いない。もしかすると、治療者がいて過程を促進するために、内観フォーカシングのほうが集中内観よりもプロセスが早く進むといえるかもしれない。集中内観において面接者が来るまでの間の時間に内観者が経験していると思われることを、内観フォーカシングではクライアントの直接的な言語表現から推測できるといえよう。

内観フォーカシングの別の利点はクライアントと治療者が言葉によるやりとりをしていることから生じる。3番目のテーマによって通常もたらされるような否定的で苦痛な感じにクライアントが圧倒されている場合、治療者はクライアントの言語、非言語表現からそのことがわかり、それを緩

和する示唆や介入を提供できる。通常の集中内観では内観者は一人で耐えていると想像できる。しかし、内観フォーカシングでは、治療者がその場において、クライアントが対処できるように助言して手助けできる。Aさんの場合には、彼女がどれほど苦痛を感じているかについてやりとりの中で治療者がわかっていたので、不安を想像上の壺に入れるということを助言することができた。

しかし一方で、内観研修所では、内観者は異なった方法で守られている。研修所ではすべての食事は研修所の母親的存在（所長の妻、時に内観経験者の女性が加わる）によって用意されて、内観者が座っているところに運ばれてくる。また内観面接者は内観者の報告を聴くとき、常に尊敬の態度で接する。このような環境による母親的な態度と雰囲気によってクライアントは大切にされている感じを持つのである。日数が経ってくると、内観者は内省が進み、つらく苦しい時期を迎え、腰痛や下痢など心身症的反応が出てくることがある。そのような場合に、面接者が内観者の痛むところをやさしくなでるということもある。内観のテーマとは関係がないように見えるそのような経験をした後で、内観のプロセスが深まってくる場合が少なくない。自然で人間的なケアが内観者に入り込んでいって内観が深まるのを助ける。

別の言い方をすれば、内観フォーカシングでは治療者はフォーカシング的示唆や治療者との関係によってケアをするのに対して、内観研修所では内観者はより日常的で人間的なケアによって内観者を守る。どちらの場合でも、重要な他者に迷惑をかけた思い出によって生じる苦痛な感じに取り組むためには、安全で愛されているという感覚が必要なことは明らかである。このことから内観という作業にとって最も重要な基盤は安全感であると主張したい。内観者の内観が深まらない場合に、3番目のテーマである「迷惑をかけたこと」が強調される場合があるが、そうすると内観者に過剰な（つまり耐えられない）自責感が生じ、極端な場合には妄想さえ生じることもありうる。そうではなく、安全感こそが大前提であり、内観を深

めるための基盤であると強調したい。

村瀬（1996）は3番目のテーマが最も強力だと述べている。しかし、相手にひどい迷惑をかけたり、深く傷つけたりしたにもかかわらず、自分が受け入れられ、愛されているということを経験したときに、受け入れられているという感覚はもっとはっきりと安全感をもたらすようになるということがいいたかったのである。これは内観の創始者である吉本伊信自身が経験したことでもある。このことは浄土真宗の開祖である僧侶、親鸞の教えにつながる。内観法は浄土真宗の一派に源を発している。「善人なおもて往生を遂ぐ。いわんや悪人においておや」これはまさに基本的信頼感や安全感であり、自分が悪いことや罪悪感を感じていても、それでも受け入れられ、生きることを許されているということである。集中内観でも内観フォーカシングによってもこの基本的信頼感（深い安全感）を経験することができる。

## Ⅶ 内観フォーカシングのフォーカシング指向心理療法への寄与

内観フォーカシングがフォーカシング指向心理療法にどのような寄与をどのようにもたらすかについて考えてみよう。1番目の、そして最も明白な寄与は、特に、集中内観がもたらす親子関係の再構成が求められるような場合に、内観フォーカシングが親子関係に取り組む方法となることである。クライアントに内観研修所に行くように勧めるのではなく、通常の毎週の治療構造において内観フォーカシングを行える。

2番目の寄与はフォーカシング教育においてである。村瀬（1996）の指摘によれば、内観のテーマは刺激的で強力なフェルト・センスを引き出せるのでフォーカシングをクライアントに導入する際に有効でありうる。また内観のテーマは個人心理療法のクライアントにとってだけでなく、フォーカシングの初心者向けワークショップや心理教育の場においても有効に使えるだろう。特に最初のテーマである「してもらったこと」はとても肯

定的なフェルト・センスを生じることが多い。初心者にとってははっきりして、しかも心地よいフェルト・センスでフォーカシングを学べるという利点がある。

3番目の寄与として、内観でもフォーカシング指向心理療法、他の心理療法でも治療過程のメカニズム理解が進むということがあげられる。フォーカシング自体、二つの相反する方向性を持っている。一つはフェルト・センスに触れる方向であり、他方はほどよい距離を保つ方向である。この二つの方向性は状況に応じて使い分ける必要がある。あまりにも苦痛が大きい場合には、距離をとって圧倒されないように安全な場所を確保しなければならない。逆に感じにくい場合にはフェルト・センスに近づいてそれを理解したり、学んだりしたりすることが求められる。フォーカシングでも内観でも方法は違っていても、両方の方向性が重要である。フォーカシングでは近すぎる場合と遠すぎる場合の介入法の方向性に関して自覚的である。フォーカシングが進むために、この両極端の場合に対処する多くの方法がある（たとえば、Cornell, 1993; Hinterkopf, 1998）。内観でもほどよい距離を保ち、安全な基盤を確保する工夫は多くあり、それらの工夫は慎重にさりげなく行なわれている。まず第一に、集中内観のしっかりした構造は否定的で圧倒的な経験とほどよい距離を取るのに役立つ。集中内観ではどの内観者も現在抱えている問題のいかんにかかわらず、同じ指示が与えられる。内観の三つのテーマを与えることは安全な距離をとることにつながっている。特に1番目のテーマは確固とした基盤となるOKプレイス（安全な場所）を与えてくれ、3番目のテーマによる苦痛な体験に直面するための拠り所を用意してくれる。

さらに、内観研修所自体の立地条件が参加者にとって日常生活と距離をとることにつながる。研修所は通常人里から離れたところに位置していて、日常生活から物理的な距離をとっているのである。また研修所で大切にもてなされるという状況も安全な空間という感じをもたらし、自分自身の現在抱えている問題と距離を取るのに役立つ。

要約すると、困難な問題に直面する際に最も重要なことは安全感を獲得し、否定的なフェルト・センスとほどよい距離を取ることである。フォーカシングも内観も異なっているもののそのための多くの工夫を提供している。

## Ⅷ 純粋な罪悪感、あるいは真の倫理観

内観では3番目のテーマである「迷惑をかけたこと」が治療的变化にとってもっとも重要であると考えられている。しかし多くの事例、特にうつ病のクライアントの場合には、病的な罪悪感がクライアントの健康を害している。ジェンドリン（1996）によれば、私たちは多かれ少なかれ自分に批判的であるが、超自我や批判者はたしかに自分の生活を縛り付けている。そしてこの批判者の声は健康な生活には役立たないので、批判者を脇に置いておくことを推奨している。内観の立場と正反対のように一見見える。この見かけ上の違いはどうしたものだろうか。

三木（1976）は内観の実践者であり、研究者であるが、内観によって引き出される罪悪感とは病的な罪悪感とは異なっていると指摘する。安永（1992）は精神科医であるが、彼もまた「純粋な罪悪感」という概念を提唱し、純粋な罪悪感とは「確かに他者を傷つけて、そのことに責任があるという認識」であると述べている。

内観報告から純粋な罪悪感の例をあげてみよう。小学校の頃、学校での参観日に、内観者の母親が作業着姿であらわれた。母親は生活のために仕事をしなければならず、仕事場から急いで学校に駆けつけたのである。内観者はそのとき友達の母親と比べて自分の母親のみすぼらしい姿に困惑した。家に帰ると母親に対して怒り、「あんな汚い服で学校に来ないでよ！」と叫んだのである。子どもであればそのような思いやりのないことをいい、母親を傷つけることもあろう。内観者はしかし、内省し、確かにそのような言葉を投げつけたことを認識し、そのときの悲しそうな母親の顔を思い

出した。その気づきは深いところで感情の変化をもたらした。内観者は罪深さの感情とともに安心感、安全感を感じたのである。逆説的に見えるかもしれないが、母親を傷つけたにもかかわらず、許され、愛されたのである。

純粋な罪悪感を認識すると、同じ記憶が新しい見え方で見えてくる。同じできごとを自分自身の見方だけでなく、他者の見方でみることができるようになる。つまり転換が起きる。自己中心性から脱却するのである。純粋な罪悪感のもう一つの特徴はつねに「許し」が伴っていることである。自分が母親や他の重要な他者を確かに傷つけたにもかかわらず、生きることを許され、世界から受け入れられているという深い「許し」である。内観（内観フォーカシングでも）では、純粋な罪悪感をしっかり見つめると劇的な変化が生じる。他者を傷つけ、迷惑をかけたにもかかわらず深く愛され、無条件の受容を与えられたと認識するのである。純粋な罪悪感には愛されている感覚と他者への感謝を深める。

では、純粋な罪悪感と病的な罪悪感はどう違うのだろうか。

安永（1992）によると、病的な罪悪感とは純粋な罪悪感とまったく違うというわけではない。たとえば家族といると緊張するというクライアントが「家に帰ると、自分のせいで皆が気分を損ねるので、私も居心地が悪くなるんです」とする。これは超自我の攻撃による罪悪感のように聞こえる。しかし、たしかに彼が他の家族を居心地悪くさせている事実があるかもしれない。この具体的な事実を認識して直面することによって、純粋な罪悪感を体験することがありうる。しかし、それが可能になるためには彼が他者に不快感をあたえながらも、ある程度、自分をOKであると感じている必要がある。根源的な許し、あるいは安全感が純粋な罪悪感に向かい合うために先立っている必要がある。このことが集中内観や内観フォーカシングから学んだことである。

ジェンドリン（1996, p251）による超自我と道德性の区別によっても病的罪悪感と純粋な罪悪感の違いが確かめられる。彼もまた安全感の重要

性を説いている。

しかし、たいていの人の倫理観には超自我が混ざり込んでいる。超自我は倫理観と区別されるべきである。

たとえばあなたが誰かを傷つけた場合を考えよう。超自我はあなたを非難し、落ち込ませることしかしない。超自我はあなたに罪悪感を抱かせるだけである。超自我が気にしているのはあなたについてであり、あなたのことではない。このことから超自我が倫理とは関係ないことがわかるだろう。

超自我の攻撃が静まってはじめて、自分が傷つけた相手のことに気持ちが向いてくる。あなたの内側から相手への思いやりの気持ちがわいてくる。そこではじめて、相手に対して何をしてあげればよいか考えられるのである。超自我はあなたを萎縮させるが、相手への思いやりや関心はあなたの気持ちを外に広げてくれる。あなたは前向きに進み、外に向かって手をさしのべる。何かしなくてはいけないと判断し、その状況を收拾するための方法を思案する。手紙を書くべきだろうか。それとも電話のほうがいいだろうか。ここであなたは、その出来事で相手がどうなっているか知り、何か相手を助けるための方法を探る。こういうことこそ倫理的である。（ジェンドリン, 1999, pp. 422）。

ジェンドリンの主張によれば、超自我の攻撃が去ったあとに倫理観が生じてくる。内観報告や内観フォーカシングの事例から、自分が安全であると感じてはじめて他者への配慮が可能となることがわかる。ここでもまた安全感、すなわち超自我の攻撃から守られていると感じること、あるいは世界に存在することが許されていると感じることが自分自身の罪意識に直面することを可能とする。このことによって真の倫理観と他者への感謝がもたらされるのである。



## IX 結語

内観療法は日本文化において生まれた独自の心理療法であり、一見多くの点でフォーカシングと異なっているように見える。しかし、内観療法で内省するように求められる三つのテーマは大きなインパクトを持っていて、フェルト・センスを生じさせ、体験過程を推進する。このことは内観とフォーカシングの統合的方法である内観フォーカシングの実験的研究によって確かめられた。さらに1) 内観と内観フォーカシングにおいて特徴的な治療的な流れが存在し、2) 安全感が感じられてはじめてクライアントは否定的なフェルト・センスに触れることができ、それが変化への推進力となる、ことがわかった。さらに3) 内観フォーカシングをフォーカシング指向心理療法利用するいくつかの方法、4) 純粋な罪悪感の治療的影響、について論じた。

### 文献

- Cornell, A.W. (1993): *The Focusing Guide's manual*. Berkeley: Focusing Resources. 大沢美枝子、日笠摩子訳（1996）：フォーカシングガイドマニュアル、金剛出版。
- Gendlin, E. T. (1964): *A theory of personality change*. In Worchel, P. & Byrne D. (eds) *Personality Change*. John Wiley and Sons, New York. pp. 100-148. 村瀬孝雄訳（1981）人格変化の一理論、体験過程と心理療法、ナツメ社。
- Gendlin, E.T. (1996): *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method*. New York: Guilford. 村瀬孝雄、日笠摩子、池見陽、田村隆一、村里忠之、伊藤義美訳（1999）：フォーカシング指向心理療法（下）、金剛出版。
- Hinterkopf, E. (1998): *Integrating spirituality in counseling: A manual for using the experiential Focusing method*. Alexandria, VA, American Counseling Association.
- 伊藤研一（2001）：フォーカシングと内観療法の統合的使用の試み、文教大学人間科学研究、23号、67-76。

フォーカシングと内観（伊藤・日笠）

伊藤研一、(2003)：フォーカシングと内観療法の統合的使用（内観フォーカシング）の試み その2、学習院大学文学部研究年報、第50輯、241-256。

三木善彦（1976）：内観療法入門、創元社

村瀬孝雄（1971）：内観法による人格改善の覚え書き、吉本伊信編、悩みの解決法、内観研修所、71-82。

村瀬孝雄（1987）：内観研究の現状と課題、日本内観学会第8回大会論文集、2-12。

村瀬孝雄（1996）：体験過程、内観、フォーカシング、村瀬孝雄、内観 理論と文化関連性、誠信書房 126-141

長山恵一・清水康弘（2006）：内観法、日本評論社。

安永浩（1992）：治療機転と罪悪感、安永浩、症状論と精神療法、金剛出版、220-234。

吉本伊信（1965）：内観四十年、春秋社。

付記：本研究は学習院大学人文科学研究所の共同研究プロジェクト予算の支援を受けた。ここに記して感謝を表したい。

（学習院大学文学部教授・大正大学人間学部教授）