

第3章

できれば簡単に森田療法を知りたい

できれば簡単に森田療法を知りたい。とくに他意があるわけではない。楽をして知りたいということでもない。要するに、言葉で、ある程度のあたりをつけたいのだ。

しかし実に失敬な表現である。だがこれはかねてからの願望だ。森田療法の本領をキャッチコピーのように言い当てたいのだ。森田正馬自身もたくさんの色紙のうえで、そのチャレンジをしている。同じことをしてみたい。この衝動は何なのか。こうした衝動を感じるのは、森田療法が、勉強し知識を徐々に積み重ねて到達するものではないからだ。

だが、まずここでは森田療法の概略を簡単にまとめておくことにしよう。本題を論ずるための離陸として必要だからである。

第1節 森田療法の誕生日

森田療法とは、1881年（明治14年）5月1日に高木兼寛が創立した東京慈恵会医科大学において精神医学講座の初代教授であった森田正馬が、自らの神経症体験を通して編み出した神経症に対する精神療法である。

森田療法の誕生日は、その起源をどこに求めるかで変わる。森田療法が初めてはっきりした形で公開されたのは、1922年（大正11年）、恩師で

ある呉秀三教授の在職25年記念文集に、医学博士論文として掲載された「神経質ノ本態及び療法」によってである。だが原案にあたるものは、それ以前にもいろんな形で報告されている。森田療法の全貌が明らかにされたのは、日本精神医学会を主催していた中村古峽の依頼で執筆され、1921年（大正10年）に発表された「神経質及神経衰弱症の療法」である。

森田療法のアイデアができあがったのは、1919年（大正8年）である。根拠になるのは、慈恵医大の母体となった成医会の講演をまとめた「神経質ノ療法」（「成医会雑誌」第542号、12月）がその年に出されていることである。それは長く神経症で悩んでいた巣鴨病院の看護婦長を自宅に同居させ、治癒させ、その後、家庭入院療法を行って得た総括であった。

以上のように、まず森田療法の骨子、理論が症例を通して先に発表された。本来、森田療法は神経症に対する入院を基本とする精神療法である。その実証として、森田は自らの家で治療を実施し、効果を明らかにしたのである。このあたりの経緯は後で詳しく述べるが、本書の主題でもあるので、ぜひ読破してほしい。

第2節 とにかく森田療法のあらましを知りたい

次に森田療法について簡単に述べておこう。森田療法の骨子は、神経症者の不安や恐怖心を排除するのではなく受け入れることで、「とらわれ」から脱出する点、さらには、自分のなかにある健康な力、自然治癒や自己治癒力を最大限に生かしていく点にある。しかしこれでは、具体的にどのようなことを言っているのかわからない。そこで、森田療法に親しんだ段階に応じた理解の仕方にチャレンジしてみる。

初期の理解

筆者は19歳のときに高良興生院で森田療法の存在を知ったが、その本態はかにもく謎であった。スローテンポで少し教科書を読んでみたが、わかるようでわからなかった。しかしまず教科書的な理解は重要である。その時期に学んだ森田療法のあらましをまとめてみよう。

① 不安症状をどうとらえるか

神経質な人が、悩み、不安、恐怖などの不快な反応に注意を向けると、不快な反応はますます強まっていく。するとさらに不快な反応に目が奪われるという悪循環が起こってしまう。これを「精神交互作用」という。

さらに、これらの反応を「こうあってはならない」、「もっと強くならなければならない」という考えによって排除しようと努めれば努めるほど、いっそうそれを強く意識してしまう。観念的な、あり得ない理想状態を求めるので、森田はこれを「思想の矛盾」と呼んだ。森田療法では、神経症の症状はこのような過程を経て固着されると考える。

② 生の欲望と死の恐怖

恐怖や不安は、より良く生きようとする欲望（生の欲望）と表裏一体のものであり、人間誰もがもっている自然な感情ととらえる。神経症に陥る者は、不安や恐怖を「あってはいけないもの」として敵視し、恐れるあまり排除しようとし、かえってそれにとらわれるという悪循環に陥ってしまう。

③ 症状固着の背景にあるもの

症状が固着していく背景には、次のようなものがある。

適応不安 症状発生の背後には、その人にとっての、何らかの現実的不安が存在している。

思想の矛盾（神経症に陥る人の世界観） 考えや観念や言葉と、事実とが食い違っていること。神経症になりやすい人は知性優位の人が多いため、考えや理想などに、自分の現実を無理やり当てはめようとする。理想や観念を、現実と取り違えている。

④ 神経質性格の特徴

次に示すさまざまな性格特徴が症状を固着させる。

強い欲求 強い不安の裏側には強い欲求が存在する。神経質者は完全欲が強く、負けず嫌いである。

内向性 外界の現実より自分の心身に注意を向ける傾向。悩んでいるときは自己中心的になりがちだが、自己内省もできる。

心配性 繊細で感受性が強く、取り越し苦勞をして、消極的になりがち。用心深い。

執着性 ものごとにこだわる。融通がきかない面もあるが、地道に努力もできる。

森田療法では、性格について価値判断はせず、もって生まれた性格をうまく生かし発達させることを目指す。それが症状の克服につながる（ヒポコンドリー性基調の陶冶）。

⑤ 自然な意欲の発動

神経症者には強い「生の欲望」、「向上欲」があるが、強い不安のために阻害されている。だから、もともともっているこの欲望を目覚めさせる必要がある。現実生活のなかで、実際に行動・実践していくことで、自分のなかに眠っていた現実的な欲求を改めて自覚できる。その結果、自発的な活動のなかで自然な興味、意欲が湧いてくる。現実生活に興味が出てくれば、もはや「症状」に逃げる必要がなくなるのだ。

⑥ 治療形態と課程

森田療法の治療では次の課程を40日から3ヶ月程度行う（原法は30日）。

第1期（絶対臥褥期） 患者を個室に隔離し、食事、洗面、トイレ以外の活動をさせずに布団で寝ているようにする。

第2期（軽作業期） 外界に触れさせ軽作業をさせる。主治医との個人面談と日記指導を行う。

第3期（作業期） 睡眠時間以外は、ほとんど何かの活動をしている生活にする。

第4期（社会生活準備期） 日常生活に戻れるよう社会生活の準備にあてられる。

以上が教科書的な森田療法のまとめである。であるから、どこかで読んだような表現になっていることを了承してほしい。

森田療法初心者だった当時は、いま挙げたなかで次の言葉につまずいた。下線を引いた、精神交互作用、思想の矛盾、ヒポコンドリー性基調の陶冶、の3つである。文脈からは理解できても、それだけで見ると意味がわからない言葉だ。これでは当事者が理解するのにあまり適切ではないと思った。このような言葉を使うから、森田療法が輪をかけてわかりにくくなると思った。いま考えてみても、表現としてもあまりスマートではない。森田療法はもっとスマートな精神療法のはずである。

実践後の理解

「森田療法とは？」と聞かれても、長いあいだ初期の理解を超えることができなかった。いつごろからだろうか、少し理解の度合いが増した。そのころから以下のような表現をするようになった。自分では「自分で出会った森田療法を言葉で説明」しているつもりである。森田療法を言葉で理解

するために必要なキーワードとともに説明する。

① 森田療法が目指す回復とは

森田療法は、「症状」を直接相手にしない。「症状」を取り去ろうとはしない。

「症状」となってしまった違和感は、もともとただせばあたりまえの自然な感覚である。たとえば手に傷を負ったとき、それ相応に腫れる。それは傷を修復し、治癒するための過程である。早く治そうとして必要以上に触っていると、不自然にさらに膨れ上がってしまう。

森田療法では、不自然に、不必要に腫れ上がったものを、もとの自然な腫れに戻す。結果として、もとの自然な腫れに相当する程度の違和感に戻していくのである。

森田療法を言語化するための重要なキーワードの1番目は、「自然な腫れに戻す」である。

② 森田療法の実践

「私の神経質に対する精神療法の着眼点は、むしろ感情の上であって、論理、意識などに重きを置かないものである」と、森田正馬は『神経質の本態と療法』のなかで述べている。この「感情の上にある」というところが重要なポイントである。感情は勝手に動くし、邪念もわいてくる。森田はコントロールできない感情を据え置いて、それはそのままにして自分の自由になる行動に重点を置くのである。

神経症者の現実生活は、往々にして貧弱なものである。コントロールできないことをコントロールしようとしているからだ。だからそれを避けるために、自分でコントロールできる現実生活に目を向けることが大事になる。すなわち身の回りのことから実践・行動していくことである。これが次に説明する恐怖突入、不安突入の実践につながる。

キーワードの2番手は「感情の上にある」、そして3番手は「自由にな

る行動」である。

③ 恐怖突入、不安突入とは、どうすることだろう

恐怖突入、不安突入とは、恐怖や不安の状況のなかに、ただ「行動」して入っていくことではない。その状況のなかに入っていくのは当然であるが、そのときに自分が恐れて避けていた状況ではなく、恐怖感覚・感情を再体験するのが大事な点である。できなかったことができたと思うのではなく、恐怖突入しても自分は無事だったと体感すること、その感じが重要である。

神経症者は、「恐怖、恥、屈辱感」という感情を振り払おうと奔走する。できない自分、理想的でない自分を、症状を理由に納得しようとする。「恐怖、恥、屈辱感」を感じたくない、あたかもないようにするためのはからいが症状となり、それに逃げ込むことになる。

森田療法では、恐怖突入することで「症状」が自然な感覚であることを感じ取る。その体験は違和感を伴ったものであるが、あくまでも誰もが平等に体験する自然な感覚であることを知る。だからむしろ、その違和感を避けるのではなく、積極的にその「症状」に服従することで折り合うことを感じ取るのである。

4番目のキーワードは「自然な感覚を感じ取る」である。

④ 不快な感情も自然の流れである

どんな違和感も感情も、ずっととどまることはない。そのままにしておけば、空に浮かんだ雲が流れていくように、いつかは消える。

繰り返し恐怖突入を行うことで、感情があたかも固定しているように思い込み、それを「症状」にしていたのは自分自身だとわかる。そのままにしておいても大丈夫ということを体得するのである。森田はこれを自然服従と呼んだ。自然に導かれる「感じ」が大切である。

「自然服従」が5番目のキーワードである。

ここでは「平等感」を8番目のキーワードとして挙げる。

⑤ 誤解されやすい「あるがまま」とはどういう意味だろう

恐れていた感情も違和感も自然なものなので、そのままにしても大丈夫であるという感覚を知る。自分が不完全であってもさしつかえないし、理想の自分でなくても生きていける。自分が理想としていたことは観念であり、現実はまだ「あるがまま」の事実でしかないことを知る。これが森田療法初心者にはわかりにくかった「思想の矛盾」の打破である。

また森田が好んで色紙に書いた「事実唯真」とは、事実にしか真実はない、観念ではなく、真実に服従することを意味している。

「さしつかえがない」という表現は、とてもうまく森田療法を表現している6番目のキーワードである。

⑥ もう一度「思想の矛盾」の打破の意味を噛みしめる

どんな観念も「自然」の前では虚構にすぎない。価値判断に左右されない自然に従うことで「思想の矛盾」に気がついていく。「純な心」へ服従するともいう。7番目のキーワードは「価値判断に左右されない自然」である。

⑦ 自分は特別ではないと知る

神経症者は、自分は他の普通の人と違っていると思っている。非常に劣っていると考え、自己評価が低い。基本的に身体の違和感が強くあり、その感覚さえなければ、もっとまともになれると考えている。また姿かたちも他の人と違っている感じをもっている。完全な特別感、ある意味では差別感ともいえる。

しかし、その感覚はやはりただの「自然」の一部でしかない。他の人も同様な感じをもっている、自分の感じている違和感はずっと自然現象にすぎないと体感することで「共感」が生まれ、他の人と心から交流できるようになる。そう感じ取ることで平等感を得るのが重要である。

⑧ 自然に任せる

あたりまえの感情に違和感を抱き、それを細工してなんとかしようとする。だから自然にさからっていることになる。これが神経症の起因である。自然に任せることだ。背景には、神経質の人の強い万能感、コントロール欲求がある。自分には「自然」を変える力がないと悟ることが大事である。自分の力が及ぶ範囲と及ばない範囲があると学ぶことでもある。すでに述べたように、感情は変えられないが、行動は自分の自由になるということである。

9番目のキーワードは「あたりまえの感情を細工しようとする」である。とくに「細工」という表現が心地よい。また10番目として、「感情は変えられないが、行動は自分の自由になる」も挙げておく。

⑨ なりきる

不安が強いとき、人は「安心」や「安定」を求める。それは前章で見た詩にもあらわれている。

不安は去らないように思えるが、時間は流れるし、現実固定されたものではない。刻々と移り変わっていくものである。理想的な結果や目標達成は喜びだが、それは自分の意志が及ぶものではない。「今・ここ」に集中する。今に集中する努力が自分の能力を発揮することになる。それは生きている喜び、幸福につながっているのだ。

11番目のキーワードは「集中する」である。

ここでは森田療法の初期の理解と、その後少したってからの理解を言葉にして示した。だが、本番はこれからである。

次の章からは、人によっては興味のない歴史的、文化的な記述が山盛りであるが、最初に述べたように、森田正馬の一生を通して見ていくことで、