

森田療法における「あるがまま」とは

法政大学大学院人間社会研究科臨床心理学専攻 教授
久保田幹子（くぼた みきこ）



Profile—

東京慈恵会医科大学森田療法センター臨床心理長を兼務。上智大学大学院文学研究科臨床心理学専攻博士後期課程満期退学。1998～2000年、ミシガン大学精神神経科にて認知行動療法と入院・外来治療の研修、および精神分析的精神療法の研修を受ける。2006年より現職。専門は森田療法、比較心理療法、臨床心理学。著書は『女性はなぜ生きづらいのか：森田療法で悩みや不安を解決する』（共著、白揚社）、『森田療法で読む強迫性障害：その理解と治し方』（共著、白揚社）など。

森田療法は1919年に森田正馬によって創始された神経症に対する心理療法である。今年で100年の歴史をもつ日本独自の治療法であるにもかかわらず近年までその詳細はあまり知られていなかったが、入院治療から外来森田療法が昨今主流になり、多くの心理臨床家が学び、実践している。「あるがまま」は森田療法の鍵概念である。平易な言葉である一方、その意味を理解することは難しい。そこで本稿では、森田療法の理解と介入を概説しつつ、森田療法における「あるがまま」について解説する。

森田療法における神経症の理解と治療目標

森田療法における「あるがまま」を語るには、まず森田療法における神経症の理解の仕方を説明する必要があるだろう。

森田療法の特徴は、神経症者が問題としている「不安」を病理ではなく、自然な感情と理解する点であろう。多くの心理療法（精神療法）、とりわけ西洋の学派では、不安を病理として理解し、その原因を探求し、不安や症状の消去や解決を目指していく。しかし森田療法では、『根本的な恐怖は、死の恐怖であって、それは表から見れば、生きたいという欲求であります』⁶と森田が述べているように、不安は「より良く生きたい」という欲求（生の欲望）の裏返しと捉えていく。つまり「こうありたい」という願望がなければ、それが損なわれる不安も生じないとし、あくまでも人間にとって避けら

れない自然な感情と理解するのである。ここに森田の人間観と森田療法の独自性がある。

それは、『「欲望はこれをあきらめることはできぬ」～「死は恐れざるを得ず」との二つの公式が、私の自覚から得た動かすべからざる事実であります』⁶といった森田の言葉からもわかるように、まさに自身の体験から実感している人間理解と言ってもよいだろう。

ではどうして自然な感情である不安が神経症を生み出すのだろうか。それを森田は「とらわれの機制（悪循環）」として説明した⁴。つまり、不安そのものが問題なのではなく、不安に対する態度が神経症に繋がると考えたのである。

「とらわれの機制」は二つの要素から成るが、その一つは、注意と感覚が相互に影響することによって生じる悪循環（精神交互作用）である⁴。例えば、人前で顔がこわばる自分に不安・違和感を抱き、表情に注意が集中すると、より感覚が敏感になり、さらに不安がつのって一層顔がこわばるといのように、注意と感覚が相互賦活的に作用して症状が強まる機制である。もう一つは思想の矛盾と呼ばれるもので、悪循環を生じさせる構えである³。とらわれやすい人々は、自然に生じる感情を「かくあらねばならない」と考え、知的に解決しようとする。これは自然や心身を支配しようとする万能感、もしくはコントロール欲求ということもできるが、不快な感情を「あってはならないもの」として観念的にやりくりしようとするために、より一層思う

ようにならない自己（理想の自己と現実の自己とのギャップ）に葛藤が生じるのである。これは不可能を可能にしようとする試みであり、先の例であれば、「人前ではきちんとしていなければならない」と考えるために、緊張してしまう自分を「ふがない」と感じ、緊張しないようにと身構える結果、かえってそれにとらわれてしまうといったものである。

森田は、不安の対象はさまざまであっても、「とらわれ」が生じる背後には共通の性格傾向があることを見出し、それを神経質性格と名づけた³。神経質性格とは内向的、自己内省的、心配性、敏感といった弱力的な側面と同時に、完全主義、理想主義、頑固、負けず嫌いといった強力的な側面を持ち、内的葛藤を生じやすいことが特徴である。

先に述べたように、森田療法では不安と欲求は表裏一体とみなすが、神経質性格を持つ者は「かくあらねばならない」と自らに完全を求めるがゆえに（思想の矛盾）、不安や違和感を抱くと、それを特別視した上で排除しようとして、より一層とらわれる（悪循環）結果、神経症に発展すると理解するのである。

したがって治療目標は、この「とらわれ（悪循環）」からの脱出と、本来の欲求（生の欲望）を自分らしく発揮できるよう援助することに据えられる（図1）¹。そこでは、不安や症状の原因を探ること、あるいはそれを直接解決することに焦点づけをしない。あくまでも不安も欲求（生の欲望）も自然なものとして「あるがまま」に受けとめる姿勢（受容）を培うと共に、本来の欲求（生の欲望）にも「あるがまま」にしたがって目の前の生活に関わり自己を成長させるよう促していく。こうしてとらわれからの脱却を図ると共に、ありのままの自己を受けとめ、生

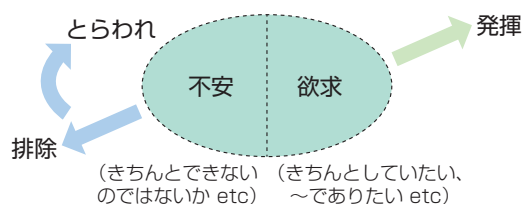


図1 病理の理解と治療目標（久保田，2009をもとに著者改変）

の欲望に則って自分らしい生き方が実現できるよう（自己実現）援助していくのである。

「あるがまま」の姿勢とは

では、森田療法における「あるがまま」とはどのような姿勢を指すのであろうか。森田の言葉も紹介しつつ、具体的に振り返ってみたい。

①不安に対する「あるがまま」

「あるがまま」の一つは、不安に対する態度である。すなわち、不安も自然な感情の一つとして、「そのまま」つき合う姿勢を指す。森田は『柳は緑、花は紅』である。～憂鬱や絶望を面白くし、雨を晴天にし、柳を紅にしようとするのが不可能の努力であって、世の中にこれ以上の苦痛なことはない⁷『夏は暑い。嫌なことは気になる。不安は苦しい。雪は白い。夜は暗い。なんともしかたがない。それが事実であるから、どうとも別に考え方を工夫する余地はない』⁵と述べている。つまり、不安も境遇も自分の思い通りにはならないものであって、自然なありのままの事実として、「そのまま」受けとめることを促しているのである。そこには「納得」も「受け入れる」姿勢も不要である。事実を変えられないものとして、仕方がないと受けとめるということである。

②欲求（生の欲望）に対する「あるがまま」

もう一つの「あるがまま」は本来の欲求に対する態度である。すなわち、「こうありたい」という自らの欲求も「そのまま」受けとめ、それに従って行動に移す姿勢である。その際、森田は『時間がたてば腹がへり、ご馳走を見れば食べたくなる。これが「感じ」である』⁸と述べているように、おのずと湧き起こる欲求を重視している。これは、観念的に理屈をつけたり、「価値ある行動」「万全な行動」を求めてしまう神経症者に対し、自らの欲求のままに動くだけで十分、と伝えようとするものである。

このように、森田が述べる「あるがまま」とは、不安のやりくりは不可能な努力とし、事実を事実としてそのまま受けとめる姿勢と同時に、生の欲望に従って日常生活に関わる姿勢を促すといった二つのメッセージを含んでいる。

「あるがまま」の姿勢をどのように培うか

では、神経症者はどのように「あるがまま」の姿勢を身につけ、「とらわれ」から脱していくのであろうか。

実際、不安に圧倒され、それを必死に取り除こうとしている患者にとって、不安と付き合いつつ行動することは決して容易なことではない。それを後押しするものとして、以下がポイントと言えるだろう。

①不毛な試みとそこに潜む感情を共有

不安を排除する試みは本当の解決に繋がっていない事実（悪循環）を繰り返し拾い上げ、不毛な努力であることを共有していく。それ以上に、求めていた生活も結果的に失っている事実を伝えながら、患者が感じている悔しさやジレンマなどの感情に焦点を当て、欲求があるからこそそのジレンマと理解し、それを原動力に一歩踏み出してみるよう励ましていく。

②感情の法則（図2）²

森田が「感情の法則」¹⁰として明確化した感情の特性を伝えていく。すなわち、不安もどのような感情もそのまま放任すれば、時を経るにしたがって自然に消失することを伝え、時間の経過を待つよう促していく。

③「せめて」「とりあえず」の姿勢

しかし、「不安がいつおさまるのか……」とにらめっこをしていては常に注意は不安に集中してしまう。森田療法では、行動を通して注意の転換を図っていく（図2下）。ただし、その行動は症状克服のための試みである必要はなく、生活上のどんな些細なものでも構わない。不安を感じながらも、何かしらに手が出せるよう、「とりあえず」「せめて」とわかりやすい言葉で後押しをしていくことが重要である。

④比喩の活用

これまでの例でもわかるように、森田は治療においてかなり比喩を活用している。それは、観念的な神経症者に対する説得や説明が逆効果であることを熟知しているからであり、身体を通じた実感を掴ませようとする臨床的工夫と言える。実際、著者も臨床場面において比喩やたとえ話はかなり活用している。例えば、「春が

来ない冬はない」「台風は嫌だが、いつかは通り過ぎる」「突然ゲリラ豪雨にあったらどうするか？ 雨をやまずことはできないが、雨宿りやコンビニで傘を買うなど、何か対処するのは？ 不安もそれと同じ」などである。これは不安を特別視し、まず排除しようとする患者に対し、日常体験に照らしながらその付き合い方を伝えるための介入である。

これらの関わりを通して、「不安なまま（不安はそこにあるまま）」「せめて、何ができるか」を問い、患者自らの試行錯誤と患者自身の体験を促していく。観念的構えを打破するには、「百聞は一見にしかず」で、患者自身の体験の積み重ねが必須なのである。

森田療法における「あるがまま」とは

ここで事例を紹介する。パニック症の女性のAさんは、息苦しくなるとすぐに病院に駆け込んだり、実家に逃げ込む生活を送っていたが、森田療法の介入を続ける中で少しずつ、不安をすぐに回避せず、できることを試行錯誤するようになっていった。何とかなる経験を得る中で、Aさんは次のように語った。「美容院でパーマをかけている最中、息苦しくなってきた。まずい！と思ったが、不安はまた来るものなんだ、しょうがないと思った時に、最近髪の毛が痛んでいるのが気になっていたのをそのことを聞いてみようと思って、美容師さんに手入れの方法を質問してみた。それを聞いているうちに息苦しさは軽くなっていった」。

また不潔恐怖症に悩んでいた女性Bさんは、

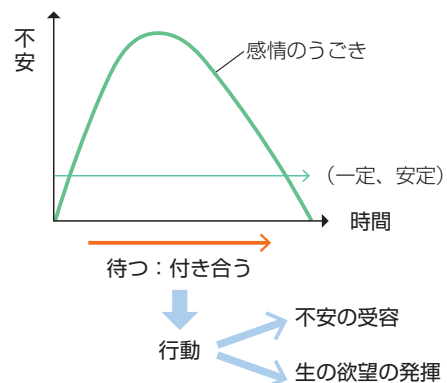


図2 感情の法則

洗淨強迫行為のために外出もままならない状態だった。しかし、治療を通して際限ない手洗いの疲労と不毛さを自覚し、少しずつ生活の幅を広げていった。好きなライブもこれまで症状のために諦めてきたBさんだったが、どうしても行きたいと思って行動に移したところ、本当に幸せな気持ちで帰ってくる事ができた。

この二例からもわかるように、森田療法における「あるがまま」とは、不安も含めた感情は思い通りにならないものとして付き合い、同時にそこでできることを探る姿勢である。その際最も重要となるのは、観念的理解ではなく、様々な体験を通した実感・理解と言える。森田が『「あるがまま」になろうとしては、それは「求めんとすれば得られず」で、すでに「あるがまま」ではない。なぜなら「あるがまま」になろうとするのは、実はこれによって、自分の苦痛を回避しようとする野心があるのであって、苦痛は当然苦痛であるということの「あるがまま」とは、まったく反対であるからである』⁸と述べている。自らを観念的に操作しようとするれば、単に新たな「とらわれ」を生むだけだからである。

患者は、セラピストに支えられ試行錯誤を繰り返す中で、「できないこと（感情のコントロール、過去・未来・他人など）」と「できること（感情との付き合い方、行動の仕方）」の両方がある事実を知り、全てを思い通りにすることは不可能な現実を知ることになる。それは「快・不快、好き・嫌い、得意・不得意、完全・不完全」など、感情にも事象にも全て両面があるという事実、それが自然であることを受けとめるプロセスである。こうした事実を体験を通して知ることが、森田療法における「あるがまま」と言えるだろう。

最後に、昨今共通点が指摘されている第三世代の認知行動療法との違いについて多少触れておく。マインドフルネス認知療法では、マインドフルネス瞑想という特有の方法で、意図的に「価値判断をはさまず」注意を払うことによって感情の気づきを促していく。またACTは、こうしたマインドフルネスやアクセプタンスに

よる感情の気づきや受容と、行動活性化を段階的に進めていくことが特徴と言える。一方森田療法では、自然にわき起こる感情や、行動を介して生じる感情体験に焦点を当て、その自覚を促していく。つまり、マインドフルネスのように感情をあえて観察することを主目的としない。森田療法では、不安排除の姿勢を一時的に封じ込めることと、生の欲望を原動力にした外界への関与を同時一体的に促すことによって、症状からの脱焦点化を図り、とらわれを打破していく。それは、症状排除のみに使われていたエネルギーの方向性を変えるとといった転換を図る関わりであり、同時に神経質を生かすことに通じる。患者は、健康な欲求に着目する治療者に支えられつつ、様々な感情のみならず、ありのままの自己の受容を深めていくのである。

おわりに

森田療法における「あるがまま」について述べてきた。「仕方がない」と現実を受けとめることは、自らの限界を知ることでもあるが、それは単なる諦めではなく、本来の欲求を生かすためにどこに力を注ぐかといった自己実現の方向性を見出すことにも繋がっていく。森田療法が「とらわれ」の打破のみならず、生き方を支援する治療法と言われるゆえんはそこにあるのである。

文 献

- 1 久保田幹子 (2009) 対人恐怖の森田療法. 『こころの科学』 147, 72-78. 日本評論社
- 2 久保田幹子 (2012) 森田療法における受容：体験を通した受容のプロセスについて. 『日本森田療法学会誌』 23, 41-45.
- 3 森田正馬 (1926) 神経衰弱及強迫観念の根治法. 『森田正馬全集 2』 pp.71-278. 白揚社
- 4 森田正馬 (1928) 神経質ノ本態及療法. 『森田正馬全集 2』 pp.281-442. 白揚社
- 5 森田正馬 (1974) 『森田正馬全集 4』 p.41. 白揚社
- 6 森田正馬 (1974) 『森田正馬全集 5』 p.113. 白揚社
- 7 森田正馬 (1974) 『森田正馬全集 5』 p.188. 白揚社
- 8 森田正馬 (1974) 『森田正馬全集 5』 p.406. 白揚社
- 9 森田正馬 (1974) 『森田正馬全集 5』 p.710. 白揚社
- 10 森田正馬 (1974) 『森田正馬全集 7』 p.62. 白揚社