心理療法における超越性の意義

小山 智子

Abstract

Defining “transcendence” in psychotherapy as “patients’ experience of perceiving themselves as part of the vast cosmos transcending time and space, and as a being that interacts with a fundamental, necessary part of the world in the process of receiving psychotherapy”, the literature on schizophrenia, borderline cases and end-stage diseases as conditions this definition may apply to was reviewed. The results suggested that when performing psychotherapy for clients with these conditions, it may be effective to assess their psychological problems from the perspective of “transcendence”, and use images and stories beyond individuality in patient-therapist relationships, in order to create processes that may lead to healing.

キーワード……心理療法 超越性 治癒機転

1 問題と目的

本稿の目的は、心理療法における超越性の意義について、この観点が有用と考えられる疾患や心理的課題を軸とした文献展望を行うことである。

ここでいう「超越性」とは、特定の信仰や宗教を指すものではなく、菅野（2010）の言う「有史以前から人類は天候や自然、宇宙といった自分たちの力の及ばない何かに対して畏敬の念を抱き、崇拝し」、「人間の外にその存在を想定」してきたもののことである。太陽、雨、土、木という天候や自然は、われわれ人が生まれる前から存在し、われわれがいなくなった後も存在し続ける。古来より人にとって、天候や自然は、食物や飲み水、暑さ寒さなど、人の生に不可欠なものを与えてくれる。しかし、それらの恵みは、人が制御できるものではない。さらに人が天候や自然から与えられるのは恵みだけでなく、大雨や干ばつといった災害もあり、常に恐れと隣り合わせである。すなわち、人にとって“自分達の力の及ばないもの”であるため、自身では如何ともし難い、絶対的な何かを感じざるを得ないものである。それは身近なものであると同時に、人の価値観や時間・空間軸を超えたものであり、異相の世界の現象や事態でもある。

これは、Cloningerの気質・性格理論における、性格の3つの次元のひとつである「自己超越 Self-Transcendence」にほぼ該当するといえよう。木島他（1996）らによると、Cloningerの自己超越とは、「統一的全体の本質的、必然的部分として考えられるすべてのものを確認すること」

として規定され、また「すべてのものが一つの全体の一部であるとする“統一意識”の状態を含むが、統一意識では自己と他者を区別する重要性がないことから、個人的自己というものはない。人はたんに、進化する宇宙の統合的部分であると意識する。このような、統一的観点は、自然とその資源の受容、確認または霊的統合と記述されうる」ものである。すなわち、個人の自己存在を時間的・空間的にも超え、自分が自然さらには宇宙といったすべての世界の一部としての存在として考えることができる特性といえよう。岩本 (2008) は、この自己超越の概念と必要性を明らかにする目的で文献を検討した結果、「自己超越はあらゆる人間の本質」であり、「個人を変えることができ、苦痛や疾患を乗り越えることができる力となり、安寧や幸福にも関係がある」と結論づけている。さらに、木島 (2014) によると、「この『自己超越』の考え方は、究極的にはクロニンジャー理論において最も重視されている概念であり、どのような気質をもっていても、この『自己超越』の感覚があれば、気質のネガティブな側面をコントロールできる」と考えられているという。心理療法において超越性が機能するということは、クライアント (以下、CI と略す) およびセラピスト (以下、Th と略す) もしくは両方においてこの「自己超越」の特性が意識的もしくは無意識的に高まるとも考えられる。

上に述べてきたことを踏まえ、本稿では、心理療法における超越性を、『心理療法のプロセスにおいて、自身が今在る時空を超えた広い宇宙 (cosmos) の一部、世界の本質的、必然的部分と関わる存在であると体験すること』とし、この意義について、臨床心理学および関連領域における文献を展望し、心理療法における超越性の意義について論じていく。

心理療法を求めてくる人の大多数は、来談前に自身の問題を、自らで解決しようと試みるが、それがうまくいかず、行き詰った末に心理療法の場に登場する。問題を解決するためには、しばしば、これまでと異なる観点を得ることが求められる場合もある。ナラティブアプローチ流に述べるならば、CI 自身が拘泥し続けていたドミナントストーリーから、そうではないオルタナティブストーリーを再構成していくプロセスであると言えよう。

時には、この再構成のために、自身が全く想像もしていなかったような新たな世界に参入していくプロセスが必要な場合もある。このプロセスについて、河合 (2001) は、「心理療法を受けるために来談する人は、何らかの意味で、その意識の主体性や総合性をおびやかされている人と言っていいだろう。したがって、その意識の在り方を改変してゆくが必要になるが、そのためには、その人の意識と無意識との関係をよく知り、また、それを調整してゆくことをしなくてはならない。したがって、心理療法家は、その人の無意識の声に耳を傾けることが必要になるのだが、それが深い層との関連になるほど、『物語』の形をとってくると思われる」と述べている。Th の仕事である「その人の無意識の声に耳を傾ける」というのは、CI が面接の中で語ることを聴きつつ、CI がこれまでどのように生きてきて、今ここに、このタイミングで心理療法を訪れ Th の目の前にいるのか、症状が CI に求めているものは何かなどを考え、CI の語りの背景にあるものを想像しながら話を聴いていく作業を意味する。

そして、心理療法のプロセスが進んでいくと、CI 個人の新しい「物語」が形成されていく。「物語」とは、野家（2005）によると、『『経験』を構成する』ものであり、体験を経験へと成熟させていくための「解釈装置」である。物語行為は過去へのベクトルを持っているだけでなく、未来へのベクトルも備えており、「物語行為は過去とともに未来を『共同化』することによって、われわれに来し方行く末を展望する手がかりを与え、そのことによって現在を生きるわれわれに自己理解の場を提供する」ものである。これは、「各人の生きている軌跡そのものが物語であり、生きることによって物語を創造している」とし、心理療法の役割は「クライアントが独自の物語を創造できることを明らかにし、その道を進むことを援助する」ことであると述べる、河合（2001）と軌を同じくするものと考えられよう。

このような「物語」の中には、それを読み解くためには先述した超越性の観点を持つことが重要な場合がある。それは、岩宮（2004）の言う、「自分の生の意味を根本から問い直すような体験」が求められた際、ここに生じるその苦しみが症状として表れ、症状がその人に変化を求めるような場合である。岩宮は、その作業において紡がれる物語というのは、「人が本当に自分の核と結びつこうとするときに自分のたましいの中から生み出される物語」であり、その物語を読んでいくためには「異界の視点が不可欠」であると指摘する。

河合（2002）は、人が超越性ということに触れざるを得ない場合として、『『私』という存在がこの世に出現し、消え去る有限の時を超えて、この世は存在している。その全体のなかに有限の存在である自分をどう位置づけるのか、あるいは、自分と世界との間にどのような折合いをつけるのか』ということを考えなくてはならないときであると述べている。「私」という存在がこの世界にあることの意味が揺らいでしまうほどの危機が訪れた時、自分と世界との関係を一から捉えなおしていくような作業が必要になる。そのような際には、自分とそれを取り巻くこの世界とを、一旦自分から切り離し、俯瞰してみなければならない。この作業は、しばしば超越性と深く関わっていると考えられよう。

このような時に有用なのが、織田の言うコスモロジーの視点である。織田（1998）は、コスモロジーとは、「広大な大宇宙と心のなかの小宇宙とにある種の対応関係を仮定することによって、とらえどころのない内的世界を把握するための枠組み」のことであり、宗教学者 Eliade の「私たちが生きる世界が新鮮なものであるためには、この中心において宇宙創造（コスモゴニー）の過程を永遠に反復する必要がある」という主張を心理療法に適用し、心理療法のプロセスも「内的世界の中心において宇宙創造過程を繰り返す」作業であるとした。「私」を取り巻く世界と膨大な宇宙とが対応関係にあると想像することによって視野が拡大し、今在る「私」という存在がはるかに小さくなり、世界の、あるいは宇宙の営みの中のひとつである「私」になる（その中心は常に「私」なのであるが）。さらに、今在る宇宙という空間的な想像を超えるだけでなく、過去から未来にかけて続いていく宇宙の営みの中の「私」という、時間をも超えるイメージへ広がる。このようなイメージの広がりの中で、「私」という存在を時間・空間を超え

て捉える営みは可能となる。

さて、心理療法においてこの超越性が CI の治癒に関わることがあることは、諸家によって既に指摘されているところである (河合 1994a, 横山 2003, 織田 1998)。しかし、超越性がどのように関与するか論じたものは、筆者が検索した限り見当たらなかった。そこで本稿では、心理療法における超越性の意義について、この観点が有用と考えられる疾患や心理的課題を軸としつつ、臨床心理学および関連領域における文献を展望し、心理療法における超越性の意義について論じていきたい。

2 疾患・心理的課題別にみる超越性の治癒機転

第 1 章で、心理療法の支援には、意識にアプローチする日常に近い層の支援から、超越性という観点を持つことで面接の展開につながりうる支援まで、さまざまな層があることを述べてきた。本章では、超越性の観点を持つことが有用である場合を、疾患・心理的課題別に論じていく。

2-1 統合失調症

統合失調症とは、妄想、幻覚、まとまりのない発話、ひどくまとまりのない、または緊張病性の行動、陰性症状を主症状とし、それが仕事や対人関係、自己管理などの面において機能レベルの低下が認められる精神障害である (American Psychiatric Association, 2013/2014)。

中井 (1981) は、統合失調症の主たる症状である幻聴や妄想について、「どうも幻聴や妄想の前にもっと怖いことがあって、幻聴や妄想が出てくると少し楽になるみたい」であると述べている。この幻聴や妄想の前にやってくる恐怖について、発症直後の病状が「だんだんだんだん深入りしていく時が非常に怖い」と中井が記載したことを読んで統合失調症の CI が述べたこととして、次のように記している。

先生、もうひとつ奥があるんだ。

病気になる直前には深い穴にポーンと落ち込むような、パーッと裂け目ができるような、裂け目を覗くような、なんとも表現できないようだけれどそこがあるんだ、そこが一番怖いんだ。

中井は、診察で話を聞いていくうちに、ほんとうの統合失調症的事態とは、「奈落に落ちるような恐怖と、その後遺症あるいは修復過程」であることに思い至り、「妄想はむしろ、統合失調症に対する生命の側からの防衛として立ち現れる」と述べている。そして、「奈落に落ちるような恐怖」は言語化できない体験であり、妄想の出現は自分の体験をようやく言語化できるようになってきた回復過程とみることができるといふ。

一方、武野（1998）は、統合失調症の妄想の肯定的な側面を深層心理学的視点から指摘しており、Jung が統合失調症を「意識が無意識、それもとりわけ集合的無意識に呑み込まれた事態」と捉えたことを示し、これを「無意識の洪水」にたとえ、次のように説明している。

洪水は大変な災害であるが、たとえばナイルの氾濫のように、ときとして豊かな土壌や肥沃さをもたらす契機ともなりうるものである。（中略）。つまり、分裂病という事態を経ることによって、枯渇した自我にみずみずしい生命力が与えられ、より好ましい自我体制が新たに築きあげられる機会がもたらされうるのである。

武野は人と自然との関係を、自我と無意識との関係に対応させ、「破壊的な洪水を防ぎつつ、いかに建設的に水とかかわれるかが重要な課題となるが、これはとりもなおさず無意識と適切な関係を持つことがいかに肝要であるかを示している」と述べている。そして統合失調症を有する者が無意識と適切な関係を持つ鍵の一つが、妄想であるとし、次のように述べる。

妄想とは、病者なりに自己の病的世界ないし病的体験を意味深くとらえようとした試みにほかならない。したがって妄想もまた、不健全であるにせよ、ひとつの個人神話であると考えられる。その不健全さは現実との生きた結びつきを欠くことからきており、それゆえ妄想においては、個人のものと同型的なものが意味深く出会い、統合される場としての個人神話本来の機能が失われている。

武野は、深層心理学的な観点から、妄想を「ひとつの個人神話」と捉える。それは、「個人の生を豊かに支えてくれる『その人固有の意味深い物語』」であり（武野，2005）、「われわれは適切な個人神話を創造することによって、宇宙的秩序のなかに、自分と自分を取りまく世界の『意味のある全体性』を回復することができる」とした（武野，1998）。

そして、統合失調症治療における Th の役割は次のようなものであるとする。

分裂病治療の勘所のひとつは、分裂病者が体験している元型的諸内容を分裂病者の自我に意味深くかつ受け入れ可能なかたちで仲介することによって、より健全な個人神話を創造することにある。幻覚妄想の元型的内容を単に個人的なものへ還元するのではなく、元型的なものを意味深く個人的なものに結び付けてゆかねばならないのである。またそうすることによって、乖離していた意識と無意識のあいだに健全で適切な関係性がもたらされることにもなるのである。

これを示すものとして、武野（1998）は、発症恐怖を有する初老の女性の事例を挙げている。

彼女が無意識との接触を恐れる理由には、若いころに精神病様状態の中で体験した神秘的で荘厳な幻覚体験が自己治癒的に働いたにもかかわらず、周りから否定的に受け止められてしまったという経験があり、以来彼女は無意識的なものを狂気としてひたすら排除し、意識のみを生きてこざるをえず、人と深く関わることもできなくなってしまった。武野は、その幻覚を「自己治癒的な無意識のはたらきの表れ」として彼女が肯定的かつ積極的に受けいられるように働きかけたことで、彼女は無意識を恐れることはなくなり、自信を持って世界と交わるようになったという。武野は、自身の行った解釈を、「それまで疎外されていた幻覚体験を自身の中におさめることのできる神話の提出」をした意味があったと考えている。

同じく、織田（1990）も、統合失調症の回復において神話に意味を置く。織田は、「国家や国民の存在を基礎づけ、支えるために神話を必要とするならば、個人にとっても生きるための神話が要求される」とし、個人神話の重要性を指摘する。さらに、統合失調症のような重篤な状態について「心の危機に遭遇するとき、人は神話を生きることを強制される。このとき病者が生きさせられる神話は、（中略）、心のさらに深層に由来する神話である」と述べている。「心のさらに深層に由来する神話」とは、人類が普遍的無意識を通じて共通して持つ世界創造に関する神話のことである。織田は、統合失調症の回復の神話は、「分裂病性の危機によっていったん混沌の世界に退行したものが、再び意識発達の過程を繰り返す」ものだとし、これを、Neumann（1971/1984）が始源の混沌とした状態（ウロボロス）から自我が発生・成長するという人類の意識発達のプロセスになぞらえている。

これを示した織田の事例を見てみよう。CI は、治療開始時 40 歳の男性で、連合弛緩が顕著に認められ、言語によってコミュニケーションすることはほとんど不可能であった。そこで、織田が描画を勧めたところ、最初に描いたのは、全く形をなさず、様々なクレヨンの色を無定形に塗りたくった、混沌としか呼びようのない描画だった。そのあとすぐに画用紙を裏返し、最初は表に描いたのと同様に無秩序にクレヨンを動かしていたが、やがてクレヨンを時計方向に、攪拌するように繰り返し回転させ始めた。無目的なクレヨンの塗りたくりから、秩序ある回転運動が始まったとき、織田は新しいコスモスの再構築の可能性を感じたという。CI の描いた攪拌の絵画は、日本神話において海中攪拌の作業がカオスからコスモスへの変容の転回点となった如く、統合に向かう転機にもなるように感じられたからである。CI は、海中攪拌様の描画を、4 か月にわたって続けた。その後、CI は面接室の窓の外を見つめる余裕がもてるようになり、窓外に見える隣の病棟や樹木も描くようになり、そして空には複数に分裂した太陽を描くようになった。織田はこのプロセスを、混沌の状態を経過した後、海中攪拌の期間に、世界の中心に巻き込まれながらも新しいコスモスを創造しようとする CI の心の営みが、この段階に至って、病的世界にある心の中心的なものから一定の距離を取り、自らの周りの世界をも少しゆとりをもって観察できるように変わってきたと捉える。そして、複数の太陽のイメージを、普遍的なセルフの複数性を反映したものとした。CI はこの複数の太陽を 11 か月描き続けたあ

と、断片化されていない赤い太陽を描き、その隣に暗い太陽を描いた。この時初めて Th である織田の名前を呼び、描画について、赤い太陽は明るい織田先生だと語ったという。1 週間後には、黒い太陽が消失し、赤い太陽も太陽らしく変化していった。その頃には、CI は、精神科開放病棟に適応し、退院が可能なまでに回復していた。

織田は、ここに断片化された心の統合と、治療者との人間関係の成立との関連を見だし、赤い太陽の多数分裂が統合していく過程に、黒い太陽の段階を経過することの必要性について述べている。それは、中心のイメージの変容の過程には、中心が失われた段階から、光と影という 2 つの極への乖離に至り、その影の部分である黒い太陽が描かれることにより、光の部分への変容の力動が生じるとしたものである。

以上のことから、統合失調症の心理療法において超越性の観点を持つ意義として、次のことを考えられるだろう。

まず、了解不能とされる統合失調症に対し、Th がこれを実感できる感覚を持つための一助となりうることである。例えば、中井や武野が示すように、統合失調症という事態が、患者にとって、それまで送っていた日常生活の連続性に亀裂ができ、その異空間が露わになり、そこにまっさかさまに落ちてしまうことを、そして、その亀裂の外側から洪水のように抗うことができない何かが入り込んでくるような体験であることを、より切実なものとして捉えることができるだろう。この洪水は、先述したように自然そのものであり、ここでいう超越性に通じるものである。洪水が日常生活を壊しはするが、肥沃な土壌は洪水により産みだされたものであることに思いを巡らすこともできよう。

次に、武野の事例に示されているように、Th が、CI の体験を、個人神話—これは、本稿で述べる超越性、すなわち、自身が今在る時空を超えた広い宇宙 (cosmos) の一部、世界の本質的、必然的部分と関わる存在であると体験することと深く関わるものである—と捉えられるようになることで、妄想など一般的には異常体験とされ CI の脅威となるものが、そうでないものへと変容しうることである。統合失調症の CI の個人神話は、武野が指摘するように、「現実との生きた結びつきを欠く」、この世の論理からすれば「不健全な」ものであり、「個人のもの」と元型的なものが意味深く出会い、統合される場としての個人神話本来の機能が失われていることは否めない。難しい途ではあるが、ここに、Th と CI の関係を基軸に、個人神話の更新が繰り返し行われていくことができるならば、この変容が生じていくと考えられるだろう。

最後に、織田の事例に見て取れるように、統合失調症の治癒過程を、普遍的な神話に示されているコスモゴニーのプロセスに対応させ読み解くことができることである。これにより、Th は、まとまりのない、時には荒唐無稽に見える CI の言動や行動に意味を見いだすことができ、その些細な変化を感得しうるものが可能となる。例えば、統合失調症の危機を、世界の始源のような「混沌とした状態 (ウロボロス)」とし、CI がクレヨンで円を何ヶ月も描くという行動がカオスからコスモスへの変容の転回点だと感動をもって言葉以前の次元のイメージに開かれ

ると、その行動を興味深く見ることができる。普遍的な神話の時空は、言葉以前の次元と考えられよう。Th は、超越性の観点を持つことで、普遍的な時空を生きる CI の世界に参入する。ここに生じる言葉を越えた両者の関係が、CI を支え、治癒促進的に働くと考えられる。

2-2 境界例

境界例について、ここでは Kernberg や Masterson により発展し、アメリカ精神医学会による統計と診断のためのマニュアル（以下、DSM と略す）第 3 版以降において境界性パーソナリティ障害と記載されたものを中心に述べていく。

境界性パーソナリティ障害とは、DSM 第 5 版によると、「対人関係、自己像、感情などの不安定性および著しい衝動性の広範な様式で、成人期早期までに始まり、種々の状況で明らかになる」とあり、以下のうち 5 つ（またはそれ以上）によって示される。(1) 見捨てられることを避けようとするなりふりかまわない努力。(2) 理想化とこき下ろし。(3) 同一性の混乱。(4) 自己を傷つける可能性のある衝動性。(5) 自殺の行動。(6) 顕著な気分反応性による感情の不安定性。(7) 慢性的な空虚感。(8) 不適切で激しい怒り。(9) 一過性のストレス関連性の妄想様観念または重篤な解離症状 (American Psychiatric Association, 2013/2014)。

このような特徴をもつ境界例は、超越性という観点からどのように捉えることができるだろうか。

河合 (1994b) は、Turner (1969/1976) の「リミナリティ (境界性)」の概念をもとに境界例の「境界」について論考している。Turner は、未開社会における通過儀礼では、新加入者は、「それ以前の状態あるいはその後に来るべき状態の特徴をわずかしか、ないしは、全然もたない、文化領域を通過」し、「第三の再統合ないしは再加入の段階で通過は完了する」とし、その「中間に介在する“境界”の時期」の状況や特性を「リミナリティ (境界性)」と呼んだ。リミナリティには、身分体系化社会の属性と区別する形で、「移行」、「平等」、「身分の欠如」、「聖なる性質」、「聖なる教訓」、「神秘的な力に対する絶えざる祈願」、そして「コムニタス」といった属性がある。コムニタスとは、コミュニティのラテン語であり、「身分序列・地位・財産さらには男女の性別や階級組織の次元、すなわち、構造ないし社会構造の次元を超えた、あるいは、棄てた反構造の次元における自由で平等な実存の人間の相互関係のあり方」をいう。そこは、我々が普段もつ日常的な構造や規範が通用しない自由な領域、かつ、聖なるものや神秘的な力に満ちた、超越的な領域であるといえるだろう。

Turner は、未開社会だけでなく、「複雑な社会における社会生活の段階構造も、自然発生的コムニタスの無数の瞬間によって区切りがつけられる」とし、コムニタスには、人が「存在の根源において深い連帯性を持ち、分かち合えるなにかを見出すような、人間変革の体験」や、「“マジカル”的なもの」や、「無限の力の感情」があり、現代の社会においても、構造化された活動は、「定期的にコムニタスという再生力のある深淵に沈潜することなしには、たちまちに、無味乾

燥となり機械的になってしまう」と述べている。河合は、境界例は、「そのような自然発生的コムニタスの体験が不十分な人たち」であり、「コムニタスへの希求性の強さ」ゆえ「心理療法場面において、それを取り戻そうとする」と指摘する。

著者は、境界例のCIが、しばしば周囲の人物を巻き込む操作的な振る舞いをしたり、過剰に理想化し現実的ではない過剰な要求をしたりすることは、このコムニタスを取り戻そうとするための苦闘であると考えている。そして、境界例のCIが自然発生的なコムニタスの体験が不十分な理由として、コムニタスを体験するための儀式を支える環境の問題を想定している。通常であれば、周囲により、自身に生じる自然発生的なコムニタスの体験を妨げられることはない。しかし、境界例のCIは家族が機能不全であったり、重篤な心的外傷を抱えていたりするため、それらの問題に絡め捕られ、日常から離れてコムニタス的關係を築くことができないのである。

ところで、境界例のCIの訴えに共感するのは、なかなか容易なことではない。境界例のCIは、コムニタスを希求し、他者と性急に親密な関わりを求める心性を持つ。この対象となった者が、これに応ずると、CIのこの心性は反復し、その都度エスカレートしていくため、応えることが次第に困難になる。この怒りは、向けられた側にとって、理由のわからない強烈で理不尽なものであり、これに共感することは困難である。しかし、共感的な関わりがなされないと、CIの見捨てられ不安はより誘発され、さらなる悪循環に陥ることになる。

横山(2006)は、そのような共感の難しい境界例の治療の一助なることとして、次のように述べている。

この「コムニタス」の世界とは、原初的な融合の世界であると同時に、〈普遍的無意識〉〈元型的世界〉に近いがゆえに、個人的な父母や対人關係の表層的レベルだけで境界性人格障害の人と出会うとすると、時にはひどくネガティブな感情をぶつけられ戸惑うこととなる。彼らの表層的世界のより深いところに存在するコムニタス、ルサンチマン、破壊性など、彼ら自身がこの世の原理として対人關係のレベルに何とか持ち込もうと必死に努力している「心的内容の深さ、しんどさ、異次元性」に治療者が開かれていて初めて關係性は安定していくであろう。

境界例のCIの訴えに共感するためには、父母など現実の対象に因果を求めるだけでなく、この世の原理でない「異次元性」、すなわち超越性との関わりの深いところからくる欲求であることを理解し、この世を必死に生きていることの「しんどさ」の表れであると実感できるようになることが重要なことと考えられる。

一方、境界例のCIとの治療關係の理解として、Schwartz-Salant(1989/1997)が詳細な論考を行っている。Schwartz-Salantは、境界例のCIとの治療關係について検討し、そこに旧約聖書『ヨブ記』のヨブとヤーウェに認められるような破壊的な「二者一組が布置」されている構造があるとした。神、ヤーウェはサタンにそそのかされ、ヨブの信仰を試すべく、あらゆる艱難

辛苦を彼に与え、最後ヨブを救った。Jung (1952/1988) は『ヨブへの答え』のなかで、このヤーヴェの行動について、「ヤーヴェの分裂した態度は、すなわち一方では人間の幸福や生命を平気で破壊しておきながら、他方では人間を相手として持たなければならないという態度は、人間におよそ不可能なことを押しつけている。すなわちヤーヴェは一方では自然災害やそれに似た不可解なことどもを真似して無茶苦茶に振る舞い、他方では彼は愛され、救われ、祈られ、正しいと賞賛されたいのである」と述べている。

横山 (2006) は、この Schwartz-Salant の理論について、「治療者とクライアントがどちらがヨブでどちらがヤーヴェであるかというかたちではなく、ヤーヴェーヨブ二者一組 Yahweh-Job Dyad の元型的なペアが布置され」、この構造の中にある境界例 CI との治療関係を生き抜くためには、Th が想像力を用いて苦悩するヨブとヤーヴェの二者一組構造と、深いところで感じられる第三のものの存在を認める必要があるとまとめている。さらに、横山は、境界例の問題は、「表層的な転移/逆転移の問題」ではなく、「元型的なものも含むこころの深層の暗い部分」の問題であり、「そういう深いレベルでの共感が必要」と述べる。その「深いレベルでの共感」とは、「治療者・クライアントともに、こころの暗い部分も含め『本質』に向かって生きていこうとするが、しよせん二人は人間であり、神の域には達せられず、それにむけて実存する、そういう『祈り』にも似た共感性」である。そしてこれを踏まえ、CI に次のような言葉をよく使うのだという。

あなたのお母さんへの怒りは、個人を超えて神様の怒りみたいなもの、神様には誰も勝てないし、やりすぎたらきつとあなたもあとで後悔するから、少しだけお薬をつかおうね。

著者には、このような横山の言葉こそ、境界例の人のもつ“生きにくさ”をよく理解し、その支えになるもののように思われる。彼らは、この世では得られない、本質を希求する。治療関係において、これはしばしば Th に幻想的な一体感を求めてくる形をとる。このため、治療構造という現実の制約を外そうと様々な行動化を起こす。しかし、彼らにとっては求めることがどうして悪いのかが分からない。

さらに河合 (1994b) は次のように述べている。

境界例の人はともかく無茶苦茶やる、と言いたくなるが、考えて見ると、フツウの人間は「自然」の方から見れば無茶苦茶をやっているのである。全体性をそなえた一なる存在を切って切って切りまくって、そこに構造をつくったり、見つけたりする。これが人間のしていることである。

河合は、人間が生活しやすいようにとつくられてきた構造的な社会と比較すると、境界例のあ

りかたは「自然」に近いとし、そちら側からの見方を提示している。境界例の求めるものは、超越性の領域のものでありこの世の次元では得難いものの、ある種間違っていないということができるといわけである。そのような視点を Th が持つことができれば、境界例の見捨てられ不安やそれに関する怒りを巡る悪循環を止めることが可能となるだろう。これは、横山のいう『祈り』にも似た共感性に通じる。筆者は、このことが治療関係の中で展開される場合、そこには“あきらめ”が関わってくると考えている。境界例の CI は、Th との関係—それは、織田（2000）の「傷つき傷つけられる関係」が特に当てはまると言えよう—の中で、この世で生きていくためには自分の求めるコムタスをあきらめなくてはならないことがわかってくる。そのあきらめにより、CI はこの世でのいささかの生きやすさを獲得できるだろうが、それと引き換えに自らの本質に関わる部分を失った喪失感や閉塞感といった感情が生じてくる場合が多い。そのため、あきらめることをやめ、再びコムタスへの希求を巡る悪循環の中に身を投じる場合も稀ではない。このような際に、Th との関係の中で、「ヤーウェーヨブ二者一組」の水準にある超越的なものとの関わりの実感を、多少なりとも得ることができるようになっていけば、この悪循環を止めることができよう。それは河合のいう「自然発生的なコムタス」の体験にもつながるものと考えられる。

他に、境界例の CI への有用な共感のあり方として、金山（1998）による、異性関係に悩む境界例の女性の CI が、性的なアクティング・アウトを繰り返している事例を挙げることができる。Th である金山は、その事態とそれに対し何も言えないでいる自分とに苛立ちと戸惑いを感じていた。ある回、CI が、面接の前に見知らぬ男の人に声をかけられ、待ち伏せされているような気がするからと、通常より早い面接の終了を訴え、Th は彼女の言うとおりにした。しかし、Th が面接室を出ると、CI がまだ建物の中に残っているのに気付いた。Th は、嘘をつかれたのではないかと、という考えとともに、暗く渦巻いていた彼女に対するさまざまな疑念、妄念が一気に浮かんできた。しばらく立ちすくんだ後、けれども Th の中に浮かんできたのは次のような不思議な感情だった。「……嘘をつかれてもいいんじゃないか。だまされるのはそんなに駄目なことなのだろうか。それに彼女のような人たちは、本当に、他人には信じてもらえないような偶然が重なって誤解されることがきっと多いのではないか。」この時の感覚について、金山は、「このクライアントに何か共感するものを感じたのではなく、何というか、宇宙の星の巡りが偶然に重なり合って信じられないような事態が生じるという不思議さ、そんなものに思っていた、という感じであった」と述べ、この変化が起こらなかつたら、遠からず Th のネガティブな逆転移は表面化し、CI のさらなる行動化や治療関係の悪化につながっていたという。そして「クライアントの個別性と治療者の個別性を超えたところで動くものへの視座をもちうるか否かは、境界例の治療の流れを大きく左右する」ものであるとした。

境界例の治癒過程において、金山の事例に描かれているように、Th が「不思議」な共感の感覚に開かれていることは重要なことである。それは、Th と CI の両者が、自らが課題となって

いる問題に対して全くの無力であることを痛感しながらも、なおその問題に対峙し続けていく中で生じるものであり、ともすれば破壊的な関係になることすらある境界例 CI との治療関係を支えるものになりうるものと考えられる。

以上のことから、境界例の心理療法において超越性の観点を持つ意義として、次のことが考えられるだろう。

まず、境界例の感情の不安定さや激しい行動化についての理解の一助になりうることである。河合や横山が指摘するように、境界例の感情の不安定さや行動化の背景に「コムニタスへの希求性」があるとすれば、彼ら彼女らは超越的な水準にある要求を現実の水準に求めるために、日常的な構造や規範に留まることができない。ここで引き起こされる、操作的な振り舞いや、現実的でない過剰な要求が、コムニタスを取り戻そうとするための苦闘であると Th が実感をもって関わるができるならば、それは治療関係における CI への共感につながり、より安定した治療関係が構築できるだろう。

また、境界例への共感のあり方として、金山の事例に示されているように、Th が、Th と CI それぞれの個別性を超えた、「宇宙の星の巡りが偶然に重なり合って信じられないような事態が生じ」たような不思議な共感の感覚に開かれることを挙げることができよう。これは、Th と CI の両者が、自らが課題となっている問題に対して全くの無力であることを痛感しながらも、なおその問題に対峙し続けていく中で生じるものである。

最後に、Th—CI 関係の理解と展開につながることである。Schwartz-Salant や横山は、境界例との心理療法では、Th—CI 関係に「ヤーウェーヨブ二者一組」の元型的ペアが布置されるとし、この構造の中にある境界例 CI との治療関係を生き抜くためには、Th が想像力を用いて苦悩するヨブとヤーウェの二者一組構造と、深いところで感じられる第三のものの存在を認める必要があるとした。著者は、深いところで感じられる第三のものの存在は、心理療法における超越性と深く関わっているものであると考えている。境界例心性を有する CI の理不尽とも捉えられよう言動・行動には、超越的水準のロジックがあり、Th はそこに自らの一部を関与させつつ、そこで生じた、彼・彼女らでも、自身でもない、第三のもの—それはしばしば超越的なものそのものである—を見据えていくことが重要であるといえるだろう。

2-3 終末期にある CI

終末期にあるの CI の心理的状态について、岸本（2000，2004）は、末期癌の臨床経験から、「癌患者が身を置く時空間は、常識的、日常的な世界とは異なっている」と述べ、さらに次のように記している（岸本，2004）。

見慣れた風景を前にして、非常に鮮明な景色に見えたり、なぜか涙が出たり、あるいは、まったく現実感のない風景に見えたりする。存在世界そのものの変容をうかがわせるような語り

は、癌の方々の語りにしばしば聞かれる。ちょうど、世界に昼と夜とがあり、昼の風景と夜の風景とが異なるように、われわれの体験している世界と、癌の方々が体験しておられる世界との間には、昼と夜ほどの違いがあるのではないかと感じるようになった。

彼は、末期癌のCIは「異界」を体験しており、それを体験する意識水準に何らかの変化が起こっている可能性を指摘する。その意識水準は、「現実的」・「物語的」・「創像的」の三つに区別でき、「意識水準が意識の昼から意識の夜へと暗くなるにつれ、あるいは表層意識から深層意識へと深まっていくにつれ、語りは、現実的、物語的、創像的と変化していく。そして、語りの水準の変化は、その背後にある意識水準の変化を反映したものではないか」と論じている。意識の現実的水準とは、私を主体にし、対象を客体にしてみる、われわれが日常的に認識している水準である。それが病気によってだんだんと「自我のコントロールが少し弱まり、日常的な意識を離れて、しかも無意識的なイメージに圧倒される事なく、完全に我を忘れてしまうことなく、何らかの筋を持って物語られる」のが、意識の物語水準である。岸本は、多発性骨髄腫で79歳で亡くなられたCIの事例を挙げ、死の約4か月前の自身の人生を振り返られた語りは、「よどみなく語られて、口を挟むのがためられるような感じであった。普通の会話と比べると流れも、響きも、重みも違う。まさにご自身の人生を物語られた」と感じたという。

やがて『『意識の夜』・意識の深層では、創像的水準の語りが聞かれる」。そこは、「闇のなかで事物の境界線は曖昧となり、見るものと見られるものの区別も消失する。そこで人は異常な現実離れしたイメージを体験する」という。また、慢性骨髄性白血病が急性転化し、死が目前に迫った70代女性のCIの例を取り上げている。苦痛に喘ぎながら最後の力を振り絞って「先生、あの人（ご主人）にお世話になりました、ありがとうございますと伝えてください。…ああ、お父さん、そこにいたの。お母さんも一緒？ああ、みんないるんだね。待っててくれたの？ああ、今行くからね」と言って息を引き取られた。彼女には、すでに亡くなられていたご両親の姿、そして残念ながら臨終には間に合わなかったご主人の姿も見えていたようだったという。

小山他（2016）は、終末期癌のCIの幻覚妄想の内容と、それぞれの患者の背景がどのように関連しているのかを分析したところ、①帰還、②迫害、③自分以外のものに関する死・殺人、④身体の語り、⑤時計、⑥超越性という6つのテーマが導出された。特に、その人の人生をかけた超越的・実存的な態度が、死ぬという究極の実存的課題を目の前にして示されていた。

終末期にあるCIが体験する世界は、時間軸・空間軸が日常とは異なっていると考えられる。このことには身体レベルによる変化が大きく関係している。岸本（2004）は、『『自我意識の消滅』は、たとえば禅の修行において、深層意識を働かせるために、意図的に行われるが、癌の方々の場合は（中略）、半ば癌という病に引きずられるようにして生じる。自他の区別が曖昧になるのは、自我意識の消滅の一つの兆候と捉えられる」と述べている。これは、癌の病などによって身体機能が低下し自我意識が薄れていくことで、図らずも禅の修行僧と同じように無我

の状態に近づいていくことを意味している。このような超越性の世界との関わりが深くなるプロセスは、此岸から彼岸へと至るプロセスを先取りしたものと捉えることができるだろう。

ここで、近年、緩和医療の場に導入されているスピリチュアルケアを取り上げてみたい。スピリチュアルケアとは、「人間存在としての意味や価値に深く関連したスピリチュアルペイン」へのケアであり、身体面・機能面・心理面・社会面だけでなく、「患者を全人的な存在としてケアしていくことの重要性が指摘」されていく中で生まれてきた概念である（野口，2000）。スピリチュアリティについて、安藤（2007）は、「超越的次元の自覚を通じて生じてくる体験様式や存在の仕方であり、それらは自己、他者、自然、生、その他究極的と考えられるものに関する特定の価値観によって特徴づけられるもの」であり、その概念が宗教の範囲を超え、医療や福祉にも入って重要視されてきたのがスピリチュアリティであると述べている。

伊藤（2004）は、神学者の立場から、スピリチュアリティとは、「各自が持っている『超越性』への応答のパターン」であり、スピリチュアルケアとは、「『超越性』との関わりのパターンが不安定になったときに、なんらかの方法でその不安定に対処する仕方」であると述べている。「物語ることを通してケアの対象者は自分のスピリチュアリティを構築する」。伊藤は、宗教とは、「分析的な言葉では表現しきれないこの『超越性』を表現しようとする、人間の営み」であるスピリチュアリティを語るための「言語」であるとする。神学者である伊藤は、支援者は、宗教という言語を持っていることが重要としているが、一方で「組織化された宗教に頼ってはいけない。自分の母語である宗教は重要なのですが、そういう意味でも、そこに留まらず、スピリチュアリティそのものの養いをしていくことが大切です」とも述べている。つまり、宗教に限らず、「自分がどんなスピリチュアリティを持っているのか、自分は、今抱える自分の困難と『超越性』との関係をどのように理解し、その中にどのような意味を見だし養われているのか」を支援者自身が理解することが重要なのである。

伊藤のいう宗教という言語を用いず、自身と超越性との関係をどのように言葉にすることができるのか、心理療法にたずさわる Th の課題であるといえよう。

ここで、終末期にある CI への心理療法における超越性の意義を検討していきたい。

成田（2015）は、精神分析は、対象喪失という概念を通して死ということにずっと向かい合ってきたと述べる。彼は、森との対談で、対象喪失の一番の大きなものは、死、特に自分の死であるとし、「我々がその悲しみを否認するんじゃなくて、直視して、受け止めて、どういう風に乗越えていくか、ということを精神分析は我々に教えてくれている」としている。そして、終末期の CI の話の聴き方として「なぐさめたり、励ましてたりしてもあんまり意味がない」、「心のプロセスに付き従って、本当に自分もいずれそうなる可能性をもった人間として聴いていく以外にない」、「そのときに、救いとなるのは、超越性という概念なのかと思う」と語っている。成田は、超越性とは「自分の計らいを越えた大きなもの、神様でもいいですけど、大自然とか大宇宙とか、そういうものの一部として自分が生かされているという感覚」が近いとし、

その感覚を体験できるならば「癌で死を間近にした人なども、生きていくことの意味を見出すことができるらしい」とする。また、その際の共感ということについては、患者の話をよく聴いてくうちに浮かんでくる、Th 中の「患者の体験と相似の体験」の重要性を指摘し、それを「自分の心を深く耕す」作業であると表現する。

一方、森は、死がテーマとなるケースにおいては、「人間の計らいを超えた大いなるもの・超越性を心の井戸で通底することができたならば、対象喪失によって生じたスピリチュアルペインへの治療的なかわりとなり、それはスピリチュアルケアにつながるかもしれない」とまとめている。

しかし、まだ経験したことのない死についての相似体験を持つのは容易なことではない。この手がかりとなるのが、先述した岸本の「異界」の指摘であり、そこで見えているもの、感じているものは、我々が日常体験しているものとは世界の層が違うと捉えることである。岸本(2000)は、「癌の方々と接する場合、筆者自身は患者の夢の中で仕事をするようなつもりでお会いしていた」と述べている。

著者は、終末期の CI と「心の井戸で通底する」作業をおこなうためには、Th は自らが夢の中にいるような意識の持ち方ができるとよいかと考え、それを実践するように努めている。こうして、Th が異界へのチャンネルを開こうとする態度を持つことができると、死を目前にした CI の圧倒的な語りにも、怖気づくことなくその語りを聴くことができる。また、伊藤の言うように、日頃から Th が、自らの中の超越性との関係を振り返る作業を行なっていくが望まれよう。それは、特定の宗教に関することだけではなく、季節の移ろいや自然の美しさに想いを馳せたり、名もない道端のお地藏様に手を合わせたりすることであり、これにより、日常の中にある、ささやかな超越性とのつながりを実感できる。Th が、そうした超越性に関する感性を養っていくことで、終末期にある CI とチャンネルを合わせることが可能となる。これは、面接において、死にゆく CI に対峙する Th 自身を支えるものになるだろう。

以上のことから、終末期にある CI との心理療法において超越性の観点を持つ意義として、次のことが考えられるだろう。

まず、死を目前にした終末期の CI の心理的状态を理解するため一助となることである。死が隔離、排除される現代社会は、死は忌むべきものであるため、終末期の CI に関わる際に、意識せずしてこれを避けようとしたり、逆に、その反動形成から、不自然に近い距離で関わろうとしたりするのは希なことではない。終末期の CI と適切な距離を持って関わることが、しばしば困難となるのはそれ故と考えられよう。そのような際に、CI が時間軸・空間軸が日常と異なる「異界」を体験していると捉えることできたなら、終末期の CI と、さらには、その背後にある「死」と適切な距離をとることが可能となるだろう。また、自我意識の薄れとともに超越性の世界との関わりが深くなるプロセスを、此岸から彼岸へと至るプロセスを先取りしたものと捉えることで、終末期の CI の一見無意味だと思われるような語りの中にも、患者を理解する手が

かりを得ることができるだろう。

もうひとつは、終末期の CI への支援に関する固定概念から離れることができることである。終末期の CI に対し、“死を受容できるようになること”、“満足のいく死を迎えられること”というような、お約束の支援目標が定められることは多い。しかし、これは、しばしば死こそが究極の個別的な体験であることが置き去りにされたものである。ここで、Th が超越性の観点を持つことができるならば、CI がほんとうに望まれる死というは何かを想像し、考え抜くことが可能となろう。それは、終末期にこそ際だったものとなる CI の生の意味を再構築することにもなるのである。

3 結論

心理療法における超越性の意義について、この観点が有用と考えられる疾患・心理的課題を論じてきた。その意義は次の通りである。

まず、CI の理解と共感につながるということである。本論で取り上げた疾患・心理的課題をもつ CI の言動は、いずれも日常的な構造や規範の範囲だけで見てみると、話の内容がわかりにくかったり、行動は衝動的・突発的なものに見えたりしてしまう。しかし、本稿で述べてきた超越性という観点を持ちつつ CI のそのような言動をみることができるならば、CI の言動の意味が腑に落ちてくる。そしてその背景にある、自分達の力の及ばないものを想像できたとき、自然が引き起こす事象を目の前にしたときような感動や畏怖や戦慄といった感情が Th に湧き、それは CI への共感に通ずるものとなる。

次に、治療関係を支えるための一助になりうることである。理解や共感は、CI との適切な治療的距離を保つことにつながる。例えば、Th にネガティブな逆転移が起きたとき、それを CI との二者関係のレベルだけで考えるのではなく、二人の個を超えた超越性のレベルにまで想像することができるならば、逆転移は消退しうらうだろう。

最後に、コスモロジーの構築・再構築のプロセスの展開を促すことである。この世に生きていくこと自体に困難を抱える CI、もしくは、もうすぐこの世を離れてゆく CI に対し、Th が超越性の観点をもちつつ対峙し続けていけるならば、CI 自らの生そして死にまつわる個人神話の更新が行われ、変容が生じていくと考えられるだろう。

宗教学者の鎌田（2006）は、超越体験による変容を論ずる中で、日本神話のあるひとつの物語を取り上げている。神功皇后が「神主」という神霊を受け入れる能力をもつため「神憑り」の状態になったのだが、その変容プロセスの際、神功皇后の「神憑り」状態の神聖言語・神託言語を判定したのが「沙庭＝審神者」という役職のものであった。鎌田は、この「沙庭＝審神者」（「斎庭」という「聖なる庭」にも通じるという）のはたらきが、Th の役割に類似していると、次のように指摘する。

優れたカウンセラーや臨床心理士は、彼／彼女自体が聖なる庭＝場＝環境となつて、「神主」としてのクライアントが発する象徴や神聖言語（妄想を含む）を引き出し、解釈し、フィードバックする力とはたらきを担っている。とすれば、この「沙庭（齋庭）＝審神者」力とその機能を磨き、高めることがカウンセラーや臨床心理士に不可欠の修行となる。彼らあるいは彼女たちは、さまざまなかたちをもつ超越の目撃者なのである。

鎌田がいうように、CIの発するイメージや物語—それは時に言葉以前の次元のものであったり、妄想や異常体験を含むものであったりするが—を、Thが超越性の観点を持ってそれを捉え、言語・非言語によってそれをフィードバックすることができるならば、CIの変容のプロセスの一助になるであろう。そして超越性に関わる感性を磨き、高めることがThとしての大切な修行のひとつになるのではないかと考える。

<引用文献>

- American Psychiatric Association (2013). *Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5*. United States: American Psychiatric Publishing. (アメリカ精神医学会 高橋三郎・大野裕 (監訳) (2014). DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院)
- 安藤 治 (2007). 現代のスピリチュアリティ—その定義をめぐって— 日本トランスパーソナル心理学/精神医学会 安藤 治・湯浅 泰雄 (編) スピリチュアリティの心理学—心の時代の学問を求めて— (pp. 11-34) せせらぎ出版
- 伊藤 高章 (2004). スピリチュアリティと宗教の関係—スピリチュアルケアにおけるキリスト教的シンボルの役割— 関西学院大学キリスト教と文化研究センター (編) スピリチュアルケアを語る—ホスピス、ビハラの臨床から— (pp. 47-81) 関西学院大学出版会
- 岩宮 恵子 (2004). 思春期をめぐる冒険—心理療法と村上春樹の世界— 日本評論社
- 岩本 利恵・佐藤 武 (2008). 自己超越に関する文献検討 総合病院精神医学, 20 (2), 189-196.
- Jung, C. G. (1952). *Antwort Auf Hiob*. Dritte, revidierte Auflage. Zürich: Rascher Verlag. (ユング, C. G. 林 道義 (訳) (1988). ヨブへの答え みすず書房)
- 鎌田 東二 (2008). 神話的時間と超越体験 横山 博 (編) 心理療法と超越性—神話的時間と宗教性をめぐって— (pp. 75-102) 人文書院
- 金山 由美 (1998). 境界例の心理療法 3—折衷派— 山中 康裕・河合 俊雄 (編) 境界例・重症例の心理臨床 (pp. 59-70) 金子書房
- 菅野 信夫 (2010). まえがき 梶尾 治代・豊田 園子・菅野 信夫・仲 淳・森岡 正芳・千原 雅代…館 直彦 (共著) 心理臨床と宗教性—臨床家による多角的アプローチ— (pp. 1-2) 創元社
- 河合 隼雄 (1994a). 宗教と科学 河合隼雄著作集 11 岩波書店
- 河合 隼雄 (1994b). ユング心理学の展開 河合隼雄著作集 2 岩波書店
- 河合 隼雄 (2000). 〈総論〉心理療法における身体性 河合 隼雄 (総編集) 講座心理療法 4 心理療法と身体 (pp. 1-18) 岩波書店
- 河合 隼雄 (2001). 「物語る」ことの意義 河合 隼雄 (総編集) 講座心理療法 2 心理療法と物語 (pp.

1-20) 岩波書店

河合 隼雄 (2002). 河合隼雄著作集 3 第Ⅱ期 ユング心理学と超越性 岩波書店

木島 伸彦・斎藤 令衣・竹内 美香・吉野 相英・大野 裕・加藤 元一郎・北村 俊則 (1996). Cloningerの気質と性格の7次元モデルおよび日本語版 Temperament and Character Inventory (TCI) 精神科診断学, 7 (3), 379-399.

木島 伸彦 (2014). クロニンジャーのパーソナリティ理論入門——自分を知り、自分をデザインする——北大路書房

岸本 寛史 (2000). 癌患者の「意識」と「異界」 河合 隼雄 (総編集) 講座心理療法 4 心理療法と身体 (pp. 20-65) 岩波書店

岸本 寛史 (2004). 緩和のこころ——癌患者への心理的援助のために—— 誠信書房

小山 智子・板野 武司・岡村 直孝・横山 知行 (2016). 終末期癌患者のせん妄時に生じる幻覚妄想と患者の心理社会的背景との関連 日本臨床死生学第22回大会発表論文集, 46.

中井 久夫 (1981). 分裂病の精神病理 東大出版会

成田 善弘 (2015). 精神分析とスピリチュアリティ 森 さち子 (原案監修) スピリチュアルケアを学ぶ Vol. 11 (DVD) 医学映像教育センター

Neumann, E. (1971). *Ursprungsgeschichte Des Bewusstseins*. Walter-Verlag AG Olten. (ノイマン, E. 林 道義 (訳) (1984). 意識の起源史 [上] 紀伊国屋書店

野口 海 (2000). がん患者のスピリチュアリティ (Spirituality) 松島英介 (編) 現代のエスプリ 517 癌患者のこころ (pp. 106-112) ぎょうせい

野家 啓一 (2005). 物語の哲学 岩波書店

織田 尚生 (1990). 王権の心理学 第三文明社

織田 尚生 (1998). 心理療法の想像力 誠信書房

織田 尚生 (2000). こころの傷つきと想像力 河合隼雄 (総編集) 講座心理療法 3 心理療法とイメージ (pp. 167-208) 岩波書店

Schwartz-Salant, N. (1989). *The Borderline Personality: Vision and healing*. Chiron Publications. (シュワルツ - サラント, N. 織田 尚生 (監訳) (1997). 境界例と想像力——現代分析心理学の技法—— 金剛出版)

武野 俊弥 (1998). <分裂病>の臨床——個人神話とのかかわり—— 河合 隼雄 (編) ユング派の心理療法 (pp. 113-126) 日本評論社

武野 俊弥 (2005). 嘘を生きる人 妄想を生きる人——個人神話の創造と病—— 新曜社

Turner, V. W. (1969). *The Ritual Recess: Structure and Anti-Structure*. Walter de Gruyter (ターナー, V. W. 富倉光雄 (訳) (1976). 儀礼の過程 新思索社)

横山 博 (2003). 心理療法 言葉/イメージ/宗教性 新曜社

横山 博 (2006). 心理療法とこころの深層 無意識の物語の対話 新曜社

主指導教員 (横山知行教授)、副指導教員 (長澤正樹教授・松井賢二教授)