

宗教心理学研究会ニューズレター

第10号 2009.3.31

宗教心理学研究会

Society for the study of psychology of religion

目次

第6回研究発表会報告	報告 松田茶茶	1
宗教心理学研究会第6回研究発表会に参加して	浦田 悠	8
終末期における心理と文化—「謫妄」と「お迎え」—	大村哲夫	9
意味への狭き門—宗教心理学的研究の展開(6)に参加して—	田畑邦治	11
「死生学と宗教心理学の相互関係性を探る」の指定討論を経験して	川島大輔	13
第6回研究発表会(日心学会ワークショップ)に初めて参加して	末田啓二	14
3年間のワークショップを振り返って	松田茶茶	15
事務局からのお知らせ		16

第6回研究発表会報告

報告 松田茶茶(神戸学院大学)

2008年9月20日(土)13:00~15:00, 北海道大学にて第6回研究発表会「宗教心理学的研究の展開(6)—死生学と宗教心理学の相互関係性を探る—」がおこなわれた。参加者の多くにとっては遠方での開催であったが、大会中日の午後という好条件もあり、常時およそ30名の参加が得られ、用意した40部の配布資料も足りないほどであった。また特に今回は、これまで以上に研究会外の参加者が多くみられた。

まず松島公望先生(東京大学)より開会宣言、本研究会の紹介、ならびに発表者の紹介がなされ、次いで松田(神戸学院大学)により本企画の趣旨説明がおこなわれ、各先生の話題提供へと移った。

1. 話題提供

1-1. 『人生の意味と宗教性—前意味・無意味・超意味・脱意味』: 浦田 悠先生(名城大学)

死生学や宗教心理学そのものを専門としてきたわけではなく、「人生の意味とは何か」ということについてこれまで研究をおこなってきた。そこで今回は、「人生の意味」の概念という立場から死生学と宗教心理学にアプローチをしていく。

死というものの意味がよく見えないと同時に、生の意味も見えないという「死生観の空洞化」が起こっている。また、どうして自分は生きているのか、どこへ行くのか、存在する理由はあるのかといった問題、すなわち人生の意味への問いが裸の状態で見え化してきている。このような問いは死生学の定義として扱われているものであり、したがって、人生の意味は生の側面を捉えるものであるが、死生学に包含されるものとも言える。

「宗教」と「人生の意味」との関係性について先行レビューをまとめると、宗教は“人生全体に究極的で深淵な意味(宇宙的なメタ・ナラティブ、究極的な価値、最大限の統合性)を与える”(e. g., Davis, 1987; Quinn, 2000; Runzo, 2000; Wong, 1998)という機能を果たしていると言える。次に、「人生の意味」と「心理学」の関係性については、人生の意味を尺度によって量的に測定する研究、自由記述などによって質的に分類する研究、この両方法論が心理学においてとられてきている。しかし心理学において、宗教が人生の意味に対してどのような役割を果たしているのかについてはあまり検討されていない。そこで、人生の意味の概念を包括的にまとめ、そのモデル構成を試みた。以下にそのモデルを紹介する。

モデルの構成の仕方は、理論的な観点から、基本的な枠組をトップダウンで構成し(基本枠組)、それに並行して、これまでの心理学における実証的な研究の知見をボトムアップで整理する(基本要素)。そして基本要素と基本枠組を媒介し、包括的に関係づけるような基本構図を構成する(基本構図)。

基本枠組については、主に哲学と心理学の分野における人生の意味の諸理論を利用している。Edwards(1981)の“究極の意味/地上的意味”, Singer(1992, 1995)の“発見されるもの/創造されるもの”, Klemke(2000)の“客観的意味/主観的意味”, Quinn(2000)の“個人的/宇宙的”などが一例であるが、これらをまとめると、一方に非常に具体的に地上的で主観的で個人的な意味があり、もう一方には非常に究極的で宇宙的で外発的で客観的な意味がある、という対極関係として捉えられる。さらに山田(1997)は、意味そのものについて“前意味/超意味/脱意味”という概念を用いている。これらを全て整理すると、「生活の意味(meaning in life)」、「人生の意味(meaning of life)」、「無意味(no meaning)」、「前意味(pre meaning)」、「超意味(super meaning)」、「脱意味(trans meaning)」の6つに分類することができる。こうして、これを図式化したものをモデルの基本枠組としている。

基本要素については、世界中(主にアメリカや

ドイツなど)でなされた調査研究をもとに、「意味の源」と呼ばれるような、人生の意味の内容が見出されている先行知見を包括的に整理しなおした。その結果、基本要素として「個人的意味」、「関係の意味」、「社会的/普遍の意味」、「宗教的/霊的意味」の4つにまとめられた。

そして、モデル化をおこなった基本枠組の中に基本要素をマッピングしていったものを基本構図とした。この基本構図では人生の意味を、「個人的意味」<「関係の意味」<「社会的/普遍の意味」<「宗教的/霊的意味」という入れ子状の包含関係で捉えている。

なお、世界宗教と呼ばれるような諸宗教(キリスト教、イスラム教、仏教など)で語られる内容をこの基本構図の中に布置してみると、いずれの宗教においても前意味、生活の意味から脱意味まで、人生の意味について非常に広汎に述べているとすることができる。

こうして得られた基本構図を用いて人生の意味を分析するにあたり、意味がどのように組織化されているかに着目する、意味システム・アプローチを利用した。この基本構図とアプローチによる分析例として、北アイルランド問題の平和的解決に取り組みノーベル平和賞を受賞したマグワイア、現代日本の青年2名の、計3名の事例を挙げる。...(モデル図による図示説明のため一部省略)...マグワイアの場合は、人生の意味の次元全体にわたって意味の源が布置している。これは意味システムとしては統合されたものと捉えられる。一方で、信仰をもたない現代日本の青年では、意味の源のほとんどが「生活の意味(meaning in life)」の領域に収まるという典型的な結果を示している。

以上を総括的にまとめると、まず、宗教的な世界観が提供する人生の意味は、単なる宗教的な意味だけでなく、個人的、関係的、さらには社会的/普遍的な意味をも保証する役割を果たしていると言え、このことは島藺(2008)の述べるところと整合する。それから、個人的な文脈の中で様々な人生の意味づけがなされ、宗教のもつ意味合いも、個人の意味システムのあり方によって多様

となることが分かる。そして意味システムアプローチを用いることによって、リニアな人生観の発達論ではなく、個人の意味構築のあり方を詳細に見ることが可能になると考えられる。

1-2. 『終末期における心理と文化—「譫妄」？、それとも「お迎え」？』: 大村哲夫先生(東北大学)

1970年代を境に、家で亡くなる人と病院で亡くなる人の数が逆転した。そして、亡くなる場所によって死生観も変わってきている。かつて「死」というものは、家庭内に起こるごく自然の現象として扱われていた。しかし現在では「死」は病気として捉えられ、家庭から切り離され、医療機関で専門的に見られるものとなった。そしてそれに伴い、死の概念も変わってきている。その要因には、我々が「死に関しては病院に任せるものだ」と考えてしまっているという問題もあるが、医療関係者の「どこまで死を引き受けたらよいのか」という問題もある。例えば、看護師が患者の遺体にエンゼルメイクを施すが、エンゼルメイクは何のためにするのかというと、これはナース自身のためにしているのだと言う。今まで世話をしてきた患者に対する別れの儀式として、つまりかなり宗教的な意味をもった行為としてエンゼルケアがなされている。このように、医療者が宗教に近づき、家庭のほうではますます「看取りの文化」から離れていっているという現実がある。そこでまず、医学的に「譫妄」と呼ばれる現象について焦点を当てる。

「譫妄」という言葉は、「たわごと」、「妄想」というネガティブな言葉である。医学的には「臨死期などにおける精神的錯乱」と定義され、亡くなる患者の6割以上が譫妄の状態を通過して亡くなると言われる。カプラン臨床精神医学ハンドブックによれば、譫妄には幻覚・幻視が見られ、DSM-IVに説明されているような診断基準が認められると「譫妄である」と言われる。医療的には譫妄が現れると良くない現象として捉え、場合によっては鎮静させる(意識レベルを落とし眠らせてしまう)。それはある意味で、精神的な安楽死に近いようなものである。中には「持続的で深い鎮静」と言われる、二度と目が覚めずにあの世へ逝ってしまうという措置もおこなわれている。一方、ニュー

トラルな考え方として我々は終末期の患者に対し、「お迎え」という非常に現実的な言葉を用いている。この「お迎え」とは、既に亡くなっている人物や、通常見ることのできない事物を見る類の体験のことを指している。

ここで、在宅ホスピスの遺族アンケートをおこなった結果を紹介する。余命が6ヶ月未満となった患者は今までのように病院で看ることができなくなっている。そこで患者側は、積極的治療をおこなわず痛みのコントロールを中心とする緩和ケア病棟に移るか、(施設)ホスピスへ入るか、在宅で死を迎えるかを選択することとなる。在宅ホスピスというのは上記の3つ目で、医師や看護師やヘルパーが行き、病院と同じ医療水準を保ちながら亡くなる、つまり家に医療を届けるということである。私が臨床心理士として関わっている病院では在宅ホスピスをメインにしており、がん患者が100名ほど、神経難病やその他の患者を合わせて200名ほどいる。この病院で682件の実態調査をおこなった(回収率57.5%)。その中で、「患者さまが、他人には見えない人の存在や風景について語った」と語る遺族が42.3%であった。何を見たかについては、「すでに亡くなった家族や知り合い」、「そのほかの人物」、「お花畑」、「仏」、「光」、「川」、「神」、「トンネル」など、死のイメージで語られるようなものがよく出てくるが、人物が高順位に挙がってくるところが興味深い。次に、他人には見えない人の存在や風景を見ていた故人がどう感じていたようであるかを問うと、「普段どおり」、「落ち着いたよう」、「安心したよう」といったポジティブな受け止め方が65.1%、「不安そう」、「悲しそう」、「苦しそう」といったネガティブな受け止め方が58.7%であった(複数回答あり)。この結果より、譫妄をポジティブなものとして受け取るという考え方が見られる。また、看取りをおこなった家族がどう感じたかを問うと、「故人の死が近いと感じた」、「幻覚だと思った」、「悲しかった」、「驚いた」、「不安になった」、「死後の世界に思いをはせた」、「気にしなかった」、「治療が必要だと思った」、「安心した」といった回答が出てきており、医療関係者のような発想と、「お迎えがきたのだなあ」というような考えが入り混じっている。

(ここで、2007年から2008年にかけて見られた具体的な事例が紹介されたが、事例の詳細については省略する。)

通常「お迎え」は、「親しい死者が迎えに来たので安心して逝ける」というように肯定的に語られる。つまり「お迎え」とは、宣告されるものではなく、自らの死期を悟り、心身ともに受容することであり、その現象が起こると家族も別れの近いことを知る。そして、「もう逝くときがきた」と自他共に許す場合、安心できる看取りへとつながる。亡くなりつつある人を心理療法によって安心させたり、死を受容させたりすることはなかなかできない。むしろ「お迎え」が非常に大きな力をもっていると感ぜられる。「お迎え」が来るということは、親しい死者のいる世界が存在し、その世界で生きることができるということを間接的に示すこととなり、それによって死の恐怖の克服と安心が得られる。心理療法は科学的な側面を有するにしても、死後のことについては語れず、生きることのサポートが中心となる。そこで、短時間で腑に落ちる概念のほうが有効に働くようである。しかし、「お迎え」には否定的な面もある。例えば、「死者があんな世に連れて行こうとしている」といった否定的な語り、患者が死ぬには若すぎる場合に見られる不安の増悪、「お迎え」概念を共有していない場合における否定的な見方(譎妄として見る)などである。なお、早世や特定の疾病(業病など)においては「お迎え」は語られない。

「お迎え」について心理的考察をすると、「死」などの厭うべきものは通常、自我によって抑圧され無意識化されている。ところが死の床にある患者は意識レベルの低下によって、無意識に開かれた心理状態となる。そして、それまで意識によって抑圧されてきた「死」にまつわる記憶などが活性化され、像を結ぶ。その際に、受容的に見れば「良いお迎え」に、拒否的に見れば「良くないお迎え」あるいは「譎妄」になっていくわけだが、患者・家族・医療者の宗教観や文化的背景によって受容か拒否かが分かれる。

そこで、意識低下時に見えるイメージに何を投影するかについて考える。イメージの内容としては、まず近い死者が出てくることが多く、次いで

神仏など宗教的な存在が多い。普通の人(熱心な信仰をもたない人)の場合、神仏よりも親しい人間が出てくることが多く、それはその人の人生経験(個人的無意識)や、地域の文化(集合的無意識)に影響されている。つまり、人類に共通する原始的な表象である「元型」(あまり色づけのないイメージ)が見え、それが文化や教義によって色づけされた場合に、死者や神仏となるのではないかと考えられる。

患者の中に浮かぶイメージを「譎妄」と見るか「お迎え」と見るかは、患者自身の宗教観や文化理解に左右される。しかしこれには、患者自身だけでなく、介護に関わる家族や医療関係者の宗教観や文化理解も影響を与えている。すなわち、患者自身にとって「お迎え」であっても、家族や医療者の否定的な見方によって「譎妄」とされることがみられるのではないか。このような問題に悩むことが臨床現場では多くみられる。

1-3. 『若者にとっての死—“死”という脅威は若者に何をもたらすか—』: 松田茶茶(神戸学院大学)

心理学において「死」を扱った研究は、その領域も対象も方法論も規模も様々である。例えば幼児・児童における死の概念の発達から、死にゆく人々のたどる心理プロセスといったものまで、あらゆる発達段階において死にまつわる諸概念、諸問題は存在する。その中で今回は、青年期における「死の不安」に焦点を絞り発表をおこなう。

まず、なぜ「死の不安」という感情概念に着目したかについて説明する。死の不安は、性格特性(神経症傾向、外向性など)や心理的不適応(心理的悲嘆、抑うつなど)と強く関連し(e. g., Conte, Weinwe, & Plutchik, 1982; Cox, Borger, Asmundson, & Taylor, 2000; Frazier & Foss-Goodman, 1988-89; Maltby & Day, 2000; White & Handal, 1990-91), 健康心理学の立場から考えた場合、健康を左右するか、あるいは健康と相互影響を示すようなキーワードとみなせる。また、「死」は「健康」と対極をなすように見えるが、同時にそれらは一次元上にあり、切り離して捉えるべきものではない。つまり年齢や発達段階を問わず、健康を希求する人々にとって、死にまつわる意識

的問題はついて回るものであると言える。なおこの考えは、“死の不安はすべての人間に内在する”(e. g., Hayslip, Guarnaccia, Radika, & Servaty, 2001-02; Miller & Mulligan, 2002; Schumaker, Warren, & Groth-Marnat, 1991)という考察の研究にも依拠している。そして以上を総合すると、死の不安というものは、人間がもつべくしてもっており、適正水準で必要なものである(高すぎても低すぎても困難が生じる)と考えられる。

次に、なぜ青年期を対象とするかについて述べると、死亡率の推移に関する問題がある。青年期における死亡率は壮年期や老年期に比して低い。しかし全年齢層を通して見ると、死亡率は乳幼児期の高い値から徐々に減少し、青年中期前後(15~19歳)に再び大幅に上昇する。そしてこの時期の死因としての「不慮の事故」、「交通事故」、「自殺」の率がほぼ同じ増加曲線を描くという報告がある(厚生労働省, 2006)。すなわち、青年期に至って、死は急激に身近なものとなる。またもちろん、死そのものについての沈思・熟考も青年期において顕現する重要性の高い行動である(丹下, 1999)。以上のことから青年期は、死に対して心的距離が縮まり、死に対する態度や感情も大きく揺れ動きながら発達していく時期であると考えられる。

そこで、青年期における死の不安に関連する、矛盾した行動問題を取り上げる。死の不安が高い場合、(1)リスク行動をとる人、(2)健康行動をとる人、という2つの相反する行動様相を呈することが報告されている。この矛盾を引き起こす要因には大きく2つが考えられる。ひとつは「Health Locus of Control」、もうひとつは「青年期における死の不安の特有構造」である。なお、本ワークショップのテーマに基づき、前者については今回は触れず、後者についての調査結果を紹介することとする。

死の不安というものが、日本人青年においていかなる意味に捉えられ、どのような概念構造をもつかについて調査をおこなった。欧米にて開発・検討された「死の不安尺度」はいくつか存在するが、死にまつわる観念や、それに基づく態度は文化的・宗教的影響を受けるものと考えられるた

め、改めて日本人青年を対象に調査したものである。その結果、死の不安は日本人青年において3因子構造を呈し、各因子はそれぞれ、①死に関する無力感、②未完、③死ぬ瞬間の苦しみ・不安、と解釈・命名された。そして次に、これらの因子がリスク行動および健康行動とどのような関連性を示すかについて調査をおこなった。その結果、①と③はリスク行動を、②は健康行動を、それぞれ予測する因子であることが分かった。

さらに先述の、死にまつわる観念や態度が文化的・宗教的特性を帯びているという前提が、上記の調査で得られた死の不安の3因子において成立しているか否かを検証するため、補足調査もおこなった。金児(1997)の宗教観尺度を用いた結果、宗教観尺度の3因子(向宗教性、靈魂観念、加護観念)のうち、「向宗教性」は死の不安との関連が見られず、「靈魂観念」と「加護観念」という日本人の宗教観測定に特化した因子とのみ、死の不安は正に関連することが分かった。欧米における先行知見では、宗教性と死の不安は負の関連性を示すのが一般的である。つまり本調査ではまったく反対の結果が示されたということである。これはそもそも、文化間で宗教性そのものの意味構造が異なり、したがって死の不安との関連のしかたにも差異があることを表していると思われる。これにより、日本人青年に特化した「死の不安尺度」を作成した意義が示されたと言えよう。

最後に上記の諸調査をまとめる。まず、(1)青年期において特有構造を示す死の不安は、いずれの因子もある一定の範囲で宗教的な心理変数と関連する。そして、(2)死の不安の中のどの因子に関する不安が高いかによって、リスク行動へ向かうか、健康行動へ向かうかが分岐する。以上2つの可能性が導出される。また、死の不安と宗教的心理変数との関連のしかたについては、発達段階によって異なる可能性も考えられるため(河野, 1998)、今後はそれを検証するような調査研究も含めて発展させたい。

2. 指定討論

2-1. 田畑邦治先生(白百合女子大学)

【浦田先生へ】「意味」という言葉の意味は非常に難しい。哲学の歴史では、プラトンやソクラテスが「善」という概念を中心的に用いていた。ところが近代になり、「善」という言葉の形而上学的印象が強いことが色々な批判を受け、それに対応して「意味」という言葉が浮上してきた。そしてその「意味」という言葉には2つの意味がある。ひとつは“自分にとって良いものでなくてはならない”ということである。客観的に「これは善だ」と言われても、それは自分の人生の意味にはならない。その意味では、主観的であることが重要となる。もうひとつは“必ず良いものである”という客観性である。「意味」というものが主観性と客観性、あるいは主観性と超越性を含んでおり、そこで経験の幅も出てくるため、意味論は難しいものではあるが、今回のように概念化していくことが大事であると感じる。

【大村先生へ】「讒妄」の「讒」という字は、ネガティブな意味で捉えられているが、よく似た文字に「瞻」という文字がある。「瞻病送終」という表現もあり、この表現にはネガティブな意味はまったくない。むしろ「病人を尊んで仰ぎ見る」という意味があり、香を焚いて花を散らし、病者を荘厳するといったイメージである。また、仏教関係の古典資料にも見られることであるが、「瞻病」あるいは「お迎え」には本来、ネガティブな意味合いはなく、むしろ遺される側は積極的に記録をとるほどであった。そのように、看取り文化には様々な人間関係や宗教が関わってくるわけだが、現代ではこれが弱くなっている。つまりコミュニティで人を見送る、最期の状態を記録するといった営みが弱くなっていることが、現代の問題として浮上しているのではないかと思う。

【松田先生へ】“不安は行動の母である”というキルケゴールの言葉もあり、「不安」は宗教的にも昔からテーマになっている問題である。ハイデガーは「不安」を人間の最も深い感情として、特に死の問題の中で取り上げ、“死を見つめることを通して、それが自分の問題となる”、“死を考えるとということ、本来的な自分になるということ

ある”と述べている。一方、レヴィナスは異なる見方をしている。“自分の死を考えるよりも、他人の死のために怯えることのほうがより本来的である”と述べ、「他者に対する責任」という倫理的な課題が出てきた。そこで、「自己への道としての死の不安」に対して「他者との関係の中での死の不安」を検討することは、哲学的に面白いのではないかと思う。また西洋哲学では、「死」の問題は「罪」の問題と不可分であるとされる。日本人の死生観においては「罪」はそれほど強く意識されていないが、死が不安であり、恐怖でもあることには、この罪の問題も多少は影響しているのではないかと思われる。

2-2. 川島大輔先生(国立精神・神経センター)

まず、「生」と「死」の関係がそれぞれ違うように感じたため、各発表から受けた印象を述べる。また、実際にはどのような関係で捉えているのかを各先生から聞きたい。

【浦田先生の発表から】「死」から見た「生」の有限性、あるいは「死」を通じて見る「生」の意味について話がなされ、したがって「死」よりも「生」が強調されていた。もちろん背後には「死」があるのだろうけれども、今回の発表では簡単に触れるに留まっていたように思う。

【大村先生の発表から】死にゆくプロセスは「生きる最後のプロセス」と言い換えることもできると思う。そしてそこでは、「生」と「死」は同一のものとして扱われているように感じられた。

【松田の発表から】その都度、あるいは個人によって「死」が「生」につながる場合もあれば、つながらない場合もあるというように、「死」と「生」がアンビバレントな関係性をもっている。

以上のように、心理学というひとつの学問分野においても、「生」と「死」の関係は各々の研究視点により独自の捉え方をされているように思える。

次に、「死の心理学」(psychology of death; Kastenbaum)という研究分野においては、理論や方法論が整理されていないという問題がある。近い分野として老年学があるが、そこでもやはり同じことが問題にされている。この点から考えて、浦田先生の、理論的枠組を明確に作成し、さらに

それを事例検討によって確認するという作業は、「死の心理学」的研究が必要としていることではないかと思う。

また、大村先生のように死の問題を扱う際には、死にゆく人だけでなく、その人と他者とをあわせて考えなければならないことがある。その他者とは、具体的な人物の場合もあれば、文化的背景から出てきたものである場合もある(社会に流布する物語や、スピリチュアリティ、宗教など)。入れ子構造をもつこれらの中で「死」と「生」をどう扱うかという視点が重要である。

最後にアプローチの違いについて述べる。浦田先生と大村先生は質的なアプローチをとっており、「死生」と「宗教」は相互浸透的で分かち難いものであるという視点をもっているように感じる。一方で松田先生は量的なアプローチをおこなっており、「尺度」、「変数」、「操作的定義」といった道具を用いることで、心理学の中では非常に分かりやすく受け入れられやすいものとなっている。このふたつのアプローチはいずれも大事で、共に相補的に発展する必要を感じている。

3. 川島先生の質問(「生」と「死」の関係について)へのリプライ

3-1. 浦田先生より

「生死一如」と言われるように、生と死は表裏一体であると考えている。私の研究では「meaning in life」と「meaning of life」という分け方をしているが、「meaning in life」の領域では自分の生に関することが述べられている。一方「meaning of life」の領域では宗教的あるいはスピリチュアルな物語が述べられ、その中から死に関する意味が生じているようである。

3-2. 大村先生より

最近、患者さんに勧められてオペラを見に行くようになったのだが、オペラには愛と死の話ばかりが出てくることに気づき、人間の文化とは「愛」と「死」なのかと考えた。そして、「愛」と「死」をどう意味づけていくかが我々の文化であり、生きる意味であるのかと、最近よく思うようになった。

3-3. 松田より

青年期においては、「死」によって「生」が明確

化される、「死」によって「生」の意味を再認識するというよりも、「生」と「死」が完全に分離して捉えられているという印象を受ける。したがって、現代の青年期を対象とする場合には質的研究、量的研究のいずれをするにしても、「生」と「死」の両方を抱き合わせて調査プロトコルを作ることにあまり意味がないように感じている。

4. フロアとの質疑応答

4-1-1. 亀田 研先生(名古屋大学)より質問

死の不安尺度の中の「未完」という因子が独立してポジティブな働きをもつということが述べられた。そこで、健康行動を促進するのならば、死の不安を上手く利用しようという方向へ研究を向けられないかと思うが、どう考えるか。

4-1-2. 松田よりリプライ

死の不安をコントロールするようなプログラムを作成し、デス・エデュケーションの中に組み込めるのではないかと考えたことがあったが、それには非常に大きなリスクも伴い、倫理的にも問題を抱えてしまう。私の今回の発表では確かに「未完」という因子が健康行動と有意な関係性を示している。しかし、これはあくまで数字の上での現象であり、実際に生身の人間に対して意図的に不安を高めさせるということがよいのかという問題がある。それから、本研究は健康な成人を対象としている。(抑うつ傾向の高い人も中には含まれるが、少なくとも大学へは通っている学生たちである。)そのため、臨界点を超えているような人々を対象に同じ調査をすると、結果がどうなるかはまだ予測がつかない。さらに、特定の因子だけを、他の因子からまったく独立させてコントロールできるかどうかも分からない。このような事情により、現段階で実践プログラムに言及するような考え方は控えている。

4-2-1. 末田啓二先生(神戸親和女子大学)より質問

私は老年心理学の研究をしており、施設あるいは在宅の高齢者やその家族と関わっているのだが、「死」や「死生(観)」というものをテーマにしていると、入り口でストップすることが多い。ナーバスな問題であり、心理的に重たい質問もあることから

倫理的な問題が浮上してくる。抑うつ症状の検査さえも取りにくい状態である。そこで各先生はどのような工夫で倫理問題をクリアしているのかを聞きたい。

4-2-2. 大村先生よりリプライ

私はクリニックに籍を置いているため医療という形で入りやすい。ただし、「心理は要らない」、「身体は不自由だが心は病んでいない」と言われることはある。そのような中で、看護師や医師から見て抑鬱状態のひどい人のところへ行く際には、私は臨床心理士であることを伏せ、「訪問相談員」という名刺を持って向かう。そうすると患者さんも家族も話しやすいようである。そして一度関われば、基本的には最後まで関わりを続ける。亡くなれば駆けつけ、四十九日が終わったぐらいの時にも行って話を聞く。そういったプロセスを経た上で、研究目的を説明し、事例を研究に使うてもよいかということを探ねることができる。

4-2-3. 松田よりリプライ

質問紙を実施するため、各種学校へ調査依頼をすることがあり、門前払いを受けることもよくある。門前払いを受けなかった場合にも、倫理委員

会などかけられることとなるが、倫理委員会まで進めばだいたい承諾を得られている。また、実際の被験者に対しては工夫という工夫はなく、ただ、回答に対する拒否権があること、成績とは無関係であることを教示することしかできていない。

4-3-1. 樋口義治先生(愛知大学)より質問

終末期を迎えていない場合に、「譫妄」あるいは「お迎え」のような症状が出ることはあるのか？

4-3-2. 大村先生よりリプライ

ある。例えば、金縛りにあっているときの精神状態が非常に近く、意識はあるが幻視が見えるといった具合である。ただし、健康なときにその状態が出てきても、それを「お迎え」とは認識せず、神の啓示であるとか、自分にとって何らかの意味のある出来事が起きたという捉え方をする。なお、終末期にこれと同じような精神的レベルになったときには「お迎え」とみなされるが、「お迎え」という概念を共有していない人の場合は、何か得体の知れない怖いもの、死神のようなものとして受け取ってしまう。

宗教心理学研究会第6回研究発表会に参加して

浦田 悠(名城大学)

このたび、宗教心理学研究会のワークショップで、初めて話題提供の機会をいただきました。今回は、死生学と宗教心理学という大きなテーマでしたが、私は死生学における「生」の側面からの理論的な検討というテーマで発表させていただきました。

私はこれまで、フランク(Frankl, V. E.)を源流とする人生の意味についての心理学的研究の流れにおいて研究をしてきましたが、現在は、そもそもの人生の意味の概念に立ち戻り、一定の包括性を持った人生の意味の理論的基盤を構築することを目指しています。そのために、哲学や人間学、宗教学および心理学における人生の意味に関する理論と、実証的な心理学的研究にお

ける知見を往還しながら、人生の意味のモデル図を構成しました。

モデル構成のプロセスとしては、まず人生の意味における根本的な2つの観点、すなわち「意味(meaning of life)は与えられるもの」という立場と、「意味(meaning in life)は創造するもの」という立場を踏まえ、前者が後者を包含する「入れ子モデル」を採用し、さらに、人生の意味が問題になる以前の「前意味」、「すべてに大きな意味がある」という「超意味」、意味と無意味という二元的なあり方を脱した「脱意味」などの概念も、そこへ位置づけた図を構成しました(基本枠組の構成)。

さらに、心理学においてなされてきた「人生の

意味の源(sources of meaning)」を分類した先行研究を収集し、それらをまとめて再分類した上で(基本要素の構成)、その結果と基本枠組を媒介し、包括するような最終モデルを構成しました(基本構図の構成)。

今回の発表では、まずこのモデルの概要を紹介した上で、実際の事例をこのモデルを用いて分析する方法について提案しました。事例としては、宗教的信仰があり、個人的な意味から、社会的・普遍的な意味、さらには宗教的・霊的な意味まで幅広い意味が述べられている著名人の事例と、個人的な意味のみが述べられた現代日本学生の事例を取り上げ、それらの事例の意味内容の多様性や一貫性の差異を検討しました。

この試みの中で、宗教的な信仰が、社会的な意味や個人的な意味までを保証すること、個人的意味だけでも意味構築がなされていることなどを示し、入れ子モデルの適用性を探るとともに、このような幅広い意味のつながり(意味システム)が、個人の人生の意味を形作っているという見方を提示させていただきました。また、東西の宗教において、人生の意味の次元がどのように捉えられてきたか、ということについても試論として整理しました。

質疑応答において、田畑先生からは、意味や価値の主観性と客観性の問題は古来問われ続けられてきた問いであり、人生の意味の概念にもこのような問題があると言えることや、事例における「自分のために生きることができるほど意味があると思う」という女子学生の例が、意味論の中心的な問題を端的に表しているということなど、宗教学のお立場から示唆深いコメントをいただきました。

死の意味づけの研究をされている川島大輔先生からは、人生の意味の概念には、死も当然関わってくるのではないかと、というご質問をいただきました。私自身も、死から逆照射されることによってこそ、生の意味への問いが浮き立ってくることも多いと考えますので、川島先生のご指摘に同感いたしました。

今後はこのモデルの実証、さらには実践に近づけていければと考えていますので、他の松田先生の実証的なご研究と、大村先生の実践的なご検討についての話題提供からも学ぶものが多く、このような実りあるワークショップに参加させていただいたことに感謝しております。ありがとうございました。

終末期における心理と文化 —「譫妄」と「お迎え」—

大村哲夫(東北大学・医療法人社団爽秋会岡部医院)

日本心理学会のワークショップで話題提供の機会を与えられた。ワークショップのテーマは、「宗教心理学的研究の展開(6)—死生学と宗教心理学の相互関係性を探る—」である。この数年筆者が関心を持っているテーマでもあり、会場の諸先生のコメントが楽しみでもあり喜んで参加させて貰った。評価は聞いていただいた先生方の判断に俟つが、発表者としては刺激的な楽しい時間を過ごすことができた。もう少し時間があれば、と言うのは贅沢だろう。この稿を読まれた諸先生のご意見も期待している。

はじめに

死の床にある人は、さまざまなイメージを見ることが知られている。夢の中だけではなく意識が清明であっても、人物や風景などの像を見ることがある。これらの現象は医学的には「譫妄(せんもう)」と呼ばれるものに含まれ、好ましくない症状として薬物を用いた鎮静の対象とされることも少なくない。

しかしこれらの現象の中には、宗教的には「御来迎」などとして、神仏が臨死者を極楽等へ誘う好ましい重要な体験と捉えられてきたものもある

だろう。

筆者は、病院ではなく自宅で死を迎えることを選んだ患者を支援する在宅療養支援診療所で、メンタル・ケアとスピリチュアル・ケアを行うことを通して終末期患者と関わっている。ここでは神仏の来迎以上に、「お迎え」と呼ばれる「患者にとって近い死者」が出現する現象が多く見られる。「お迎え」は、臨死者はもとより看取りを行う家族にとっても、死を受容する導きとなる重要な体験となっている。

「譫妄」と『お迎え』現象」

譫妄とは文字が示すようにたわごとや妄想を連想するネガティブな症状と捉えられている。精神科の診断では「認知機能の全般的障害を伴う意識障害[...]」一般に、情動不安定、幻覚または錯覚を伴い、また不適切で、衝動的、非合理的、暴力的行動を伴う、ほとんど急性で可逆的な精神疾患である」(Sadock et al.2003『カプラン臨床精神医学ハンドブック-DSM-4診断基準による診療の手引き第2版』)とされる。

それに対し「お迎え」には、ポジティブな印象がある。在宅ホスピスの先駆者である医師岡部健によると『お迎え』が来た患者はほぼ例外なく非常に穏やかな最期を迎えた印象」(清藤2002)がある、としており、筆者の臨床経験でも実際にそのような事例が多くみられる。しかしまた「(死者が)あの世へ(臨死者を)引っぱって行こうとする」というようなネガティブな語りも聞くことがあった。岡部医院で2003年から2007年に死亡した682名の遺族への質問紙調査(回収率57.5%)によると、「他人には見えない人の存在や風景について語った」患者は、全体の42.3%にのぼり、うち故人が安心したり、落ち着いたり、普段通りに見えたという回答は合わせて65.1%、不安そう、悲しそう等否定的に見えた回答は同じく58.7%となっている(複数回答可)。このことから「お迎え」現象を、従来の肯定的な捉え方(狭義の「お迎え」)のみに留めるのではなく、その両義性を考慮しなければならない。そこで筆者はこれらの現象を包括的に『お迎え』現象と呼び、「臨死期の人が、神仏やすでに亡くなっている人物、生存しているが現実

にいない人物、死にまつわる特殊な風景など非現実的なイメージを見る体験」と価値中立的な定義をたてることにしたい。「『お迎え』現象」がただの夢や幻覚と区別されるのは、それが自己の死と結びつけてイメージされることによる。

「お迎え」と看取りの文化

臨死期に見られるイメージとは、脳機能の障害に伴う意識レベルの低下によって無意識界に開かれた心理状態となり、そこにあった死のイメージが活性化されたものと考えられる。そのイメージが臨死者にとって(看取る人にも)ポジティブであったりネガティブであったりするのはなぜだろうか。

「お迎え」が来る、ということは死者がいる世界が存在すること、そしてその未知の世界へは懐かしい人が案内してくれる、ということであり、死の不安を除去するのに決定的な意味を持つことは想像に難くない。しかしこの肯定的な「お迎え」概念を共有していない臨死者の場合、浮かび上がったイメージに得体の知れない不安を感じとったり、「死に神」的なネガティブなイメージを投影してしまうものと考えられる。病院などの医療施設では肯定的な「お迎え」体験がほとんど語られず、在宅ホスピス(自宅)では多く観察される、ということも同様に考えられよう。宗教性を帯び、死を受容する文化でもある肯定的な「お迎え」は、近代科学の牙城である病院ではその「意味」が奪われてしまう。その結果、患者の目に浮かぶイメージは「安心」ではなく、むしろ科学の名によって「不安」が掻き立てられ「譫妄」症状として扱われるようになったのである。

イメージ・トレーニングとしての臨終行儀

『往生要集』(985)で著者の源信は、まず地獄のイメージと極楽のイメージを徹底して詳述している。ついで臨終期に極楽行きの「御来迎」を期待する「臨終行儀」についての記述がある。すなわち臨終期の患者とその仲間たちによる念仏や称名、看護、看取りの作法や部屋の荘厳の方法などを具体的に示している。このことは当時においても積極的なイメージ・トレーニングがなければ

「御来迎」は望めなかったことを示唆している。同様に「近い死者が迎えに来る」という現代の「お迎え」によって、臨死者が「安心」の中に逝くことができるためには、地域文化の中で看取りを通して継承されてきた「お迎え」概念を共有する、という直接・間接の体験が不可欠の役割を果たしていると考えられる。神仏ではなく近い死者が迎えに来る、という現象は全国的に見られるが、

民俗学や宗教民俗学の世界でこのことを取り上げている研究を筆者は知らない。高邁な哲学でもなく、宗教の教義的束縛から離れ、民間信仰や習俗とすら意識されない肯定的な「お迎え」が、生きた臨床死生学として死を迎える人と看取る人の心理的安定に寄与してきた役割は大きいと言える。

意味への狭き門 — 宗教心理学研究の展開(6)に参加して —

田畑邦治(白百合女子大学)

意味への試み

このたびのワークショップにおける三者の発表は、ふだん東西の死生観を研究テーマにしている私にとって、いずれもが身近で刺激に富むものであった。それぞれは異なった関心領域からのものではあったが、共通することとして「意味」の問題があると感じられた。

一番目の浦田悠氏による「人生の意味と宗教性—前意味・無意味・超意味・脱意味」は文字通り「意味」の問題に集中し、哲学・心理学の統合モデルを提起したものであって、学際的に重要な意義を持つ発表と思われた。

二番目の大村哲夫氏による「終末期における心理と文化—『謔妄』? それとも『お迎え』?—在宅ホスピスの現場から」もまた、終末期に臨む高齢者の「謔妄」と(親しい死者の像などが見えるという)「お迎え」の問題を主題とすることで、まさに「死」がもつ「意味」が、ただ個人的・生物学的出来事につきず、社会的・文化的な次元を色濃くはらむことを示唆したものであった。

また第三目の発表、松田茶茶氏の「若者にとっての死—“死”という脅威は若者に何をもたらすか」は、「死の不安」が青年期において「リスク行動」にも「健康行動」にもつながるという一見矛盾する知見から出発して、青年期特有の「死の不安構造」を探り、「宗教心理変数」との関連に注目し

たものであった。この研究は「不安の発達心理学的意味論」とでも言い換えられるものと受けとめられ、宗教哲学の観点からも大きなヒントを与えられたのであった。死の不安こそは不安の最大の核心であって、その不安の中に、人間存在のリスクと健康・安全という両義的な可能性が秘められているのであり、またそのことが「青年期」に顕著にあるということは心理学的・宗教学的にも教育学的にも重大な関心を払うべきテーマなのである。

「意味」は私たちの生活・存在にとってきわめて身近なものであって、言葉に出すか否かは別として、意味のあることには興味があるが、無意味なことには耐えられないものである。よく言われてきたように、意味が分かれば、たいていのことは耐えられるものである。しかしそうでありながら、「意味」というものの本質を突き詰めて考えることは容易なことではない。ましてや、「死の意味」などをだれが考えつくことができるであろうか。死は一般の問題や対象のように決して扱うことのできないものだから、「死」について、人が口をつぐんだり発言を控えるということは単なる無知のせいではないのである。

それでも、死の問題こそが人間の最大の問題であったこと、今もこれからもそうであることに変わりはない。だから、なんらかの形で人間はそれを考え、そこから、生物学も医学も、そして、心理

学や文学、哲学、宗教なども生まれてきたと言えるほどである。古くはソクラテスが、哲学こそは「死の習練である」と言い、人間の生と死の意味を、「ただ生きるのではなく、善く生きることが大切である」(プラトン『クリトン』)と教えた。諸宗教も、生と死の全体に対していろいろな答えを提出してきたが、大規模な戦争や殺戮、そして現代人の心の危機を経験している現代にいたって、その有効性に大きな疑問符も投げ掛けられているのである。

意味の生誕地はどこか

この時代、私たちはどのようにして死の意味、死の不安の意味、人生の終末の意味についてふさわしく考えることができるであろうか。今回のワークショップは、そのありうべき一歩を示すものであったと思われる。

20世紀の全体主義による悲劇を身近に味わったユダヤ人哲学者レヴィナス(1906-1995)は、ホロコーストを見据えて、人間の死の問題を徹底して思索した。ドイツ留学時代に学んだ哲学者ハイデガー(1889-1976)は、「死に臨む存在」としての人間について考察し、自分の死の不安をみつめることで本来的自己存在になる、と考え、またその人間(現存在)を分析することを通して、これまでの西洋哲学とは異なる道筋で「存在」へ到ろうとした。レヴィナスはこのハイデガーから多くを学びながらも、ついにはこの死の思想、存在の思想に異議を唱えた。同時にまた、レヴィナスは、これまでの西洋哲学全体もまた死をふさわしく考察することはできなかつた、として新しい道を探ったのであった。それがいわゆる「他者の倫理学」である。彼はソルボンヌ大学での教授最終年に、「死と時間」という講義を行ったが、その中で彼は、まず

「死は世界には属していません。死はつねに騒乱であり、この意味においてつねに世界を超越しています」(注1)

と言い、死を思考の問題にすることの不可能性を述べている。それにもかかわらず死は人間にとって避けられない問題である。それは「自分の存

在」の問題、また「思考」の問題であるよりも先に、「他者の死との関係」の問題である。その他者の死は、客観的な生物学的出来事としてではなく、私とその死に対して責任があることとして現れる。私は自分の生に執着することによって、あるいは自分の生存権を主張することによって、他人を死なせているのではないかという怖れを感じる、それが人間の人間たることである。そうした考えから、

「隣人の近さは、隣人の死に対する私の責任のうちにあるのではないのでしょうか」(注2)

とも言われるのである。レヴィナスにおいて、「意味」はこのような他者の死への責任の中に胚胎するものと考えられているのである。

後期レヴィナスの主著『存在の彼方へ』では、この「意味」の問題が「自分が他者の身代りである」といった法外なまでの倫理思想の中で徹底的に掘り下げられるが、それはたとえば次のような言葉として結晶している。

「他人へと接近しつつ、〈自我〉の帝国主義たる存在への固執のエゴイズムを破る限りで、〈自己〉は存在のうちに意味を導入する」(注3)

ここではこの言葉の文脈を子細に追うことはできないが、「意味」というものが、私が他人へと近づき、その他人の前で、自己中心の生き方を打ち破られる、そのような倫理的ありかたを通して始めて、この世界に姿をあらわすようなものだというのである。

宗教心理学は筆者にとって未知の領域であるのでよく分からないが、それでも「他者」の存在、および他者の死との関係の問題は、重要な主題たりうるものではないかと推測するのである。

【注】

(1) エマニュエル・レヴィナス著、合田正人訳：神・死・時間、法政大学出版局、1994年、p.155

(2) 同上、p.159

(3) E. レヴィナス著、合田正人訳：存在の彼方へ、講談社学術文庫、1999年、p.297

「死生学と宗教心理学の相互関係性を探る」の指定討論を経験して

川島大輔(国立精神・神経センター)

日本心理学会ワークショップ「宗教心理学的研究の展開(6):死生学と宗教心理学の相互関係性を探る」では、光栄にも指定討論の機会をいただいた。話題提供の3名の先生方のお話はいずれも大変興味深いものであり、多くの示唆をいただいた。ここでは各先生のご発表について、とくに死生学研究の観点からいくつかの雑感を述べさせていただきます。

一つめは、Thanatologyという死を扱う学際的な学問分野の定義についてである。日本において死への準備教育(Death Education)を広めたデーケン氏は、死について学ぶことはそのまま死までの生き方を考えることであるとして「死生学」という訳語を当てている。しかし死と生の関係にまつわる社会文化的な背景は欧米と日本では大きく異なり、実際、東京大学のCOEプロジェクトのような、死生学を「死の研究」(Death Studies)から「死と生の研究」(Death and Life Studies)として再定義し、日本における死生学研究の新しい展開を目指した動向も見られる。またこの学問分野が扱う領域も、実に多様かつ複雑である。翻って今回の各先生の発表内容を見れば、それぞれにおける「死生学」の扱いが異なっていたように思える。もちろん死生学という広範な学問領域を簡単に定義づけることなどできないが、今後、同様のテーマを掲げたワークショップを実施する場合には、そこで扱われている「死生学」とは何かについての議論を展開することで、その定義の異同を可視化した上で、宗教との相互関係性を探ることも重要になってくるのではないかと思う。

二つめは、理論的検討の重要性である。浦田先生からご発表いただいた人生の意味と宗教性についての研究は、これまで常に指摘されてきた理論的検討の不備を払拭しうる、理論に基づくモデルを提示している。とくに人生の意味が重層的構造からなること、そして信仰やスピリチュアリティが複数の意味の次元をまたいで、生活の意味と関連しながら、人生の意味を構成している様を

明示していることは大いに示唆的であった。今後、たとえば死別による意味の危機によって、人生の意味がどのように再構成されるのかなど、そのプロセスの同定によってモデルの妥当性を検討していくことが期待される。

三つめは、人間の生死と宗教が交わる現場(フィールド)の重要性である。大村先生のご発表で示された、同じ現象を巡って、病的状態と見る「謔妄」とスピリチュアルな現象と見る「お迎え」という相異なる語り方が紡がれる様子は、語り死にゆくものと遺されるものとの相互作用や、社会・文化の文脈に埋め込まれていることを再認識させる。当該研究領域ではこうした側面についての研究は乏しいことから、今後、ますますの研究展開が望まれる着眼点である。

そして四つめに、松田先生のご発表からは、死の心理学的研究の当初より扱われてきた、死の不安を再検討することの必要性を再確認した。とくに青年期において死の不安が高まることを出発点として、宗教性が青年の死の不安にどのように影響するのか、そしてその不安が彼らの精神的健康とどのように結びつくのかを同定することは、臨床的、実践的意義からも重要である。さらに今回のご発表では触れられなかったが、日本における緊急の課題である自殺対策に資する研究、たとえば死の不安が高まらず、逆に希死念慮あるいは自殺念慮が高まることについて考察し、またそのことに宗教がどのような緩衝的役割を果たしうるのかを探る研究への展開もぜひ期待したい。

以上、感想と今後への期待を数点述べさせていただきました。最後に、企画から当日の準備に至るまで様々な労を取っていただいた事務局の松島公望先生ならびに松田茶茶先生に深くお礼申し上げます。

第6回研究発表会(日心学会ワークショップ)に初めて参加して

末田啓二(神戸親和女子大学)

今回の寄稿は事務局の松島先生より、「新入会員の目線から」との付帯条件付きでニューズレターの原稿要請を受けたものです。新参の私にこのような機会を与えてくださったことにまず感謝の意を表します。まず私が初めて研究会に参加させていただいた時の印象から述べたいと思います。

当日、知人が主催する学会プログラムに参加した関係で、研究会は若干遅れて参加しました。会場は大勢の人でごった返しているわけでもないのに非常に熱気に包まれ、草創期にある研究分野に特有のエネルギーを感じさせてくれました。私がこれまで関わってきました高齢者研究や、本務校で担当している一般教育科目の「宗教と人生」は、いずれも宗教心理学との関わりを抜きにしては語れない研究分野の1つでした。これまで強い関心はあるものの、あまり深入りすると研究領域を広げすぎて收拾がつかなくなるのではとの恐れから、あえて関わりを避けてきました。しかし死生観や生き方を問題にするには宗教や宗教心理学に触れざるを得ないことから、思い切ってこの研究会に参加させていただいた次第です。今回の研究会のテーマが死生学と宗教心理学との関係性についてでしたが、3名の話者提供者のご発表を聞いてまず感じたことは、学際的分野だけに実に多領域の先行研究が精査され、理論やモデルの援用が試みられていることでした。また方法論においても多くの変数が関与するために、変数の選択と仮説モデルの設定に多くの工夫がなされていることが目に留まりました。エビデンスが強調される今日、宗教心理学独自の理論や方法論の構築に向けて腐心されている様子のご発表からうかがい知れました。死生学は私にとって全くの門外漢ですが、死のテーマを扱う研究では、質問紙調査であれ、実験法、事例研究法であれ、常に倫理問題を方法論に付随させなければなりません。被験者にとっては心理的負担が非常に重いので、時には事後に被験者への心理

的ケアが必要な場合もあるくらいです。話題提供者を始めこの分野の研究者はこの問題をどのようにクリアされておられるのか、お二人の先生以外の研究者の方々から、ぜひお教え願いたい問題の1つです。

ところで欧米の研究や諸理論を導入し、それをわが国に適用する上で、歴史や文化的背景を考慮することが必要なのはどの学問分野でも同じでしょう。特に宗教は歴史や文化を基盤にして成り立っていますので、このことに関しては慎重さがより必要でしょう。また金児先生がニューズレター第1号で指摘されていたように、「宗教界に身を置いていない人たちも交えて、お互いの研究に対する忌憚のない意見を交換する」ことの大切さを今1度認識することも必要でしょう。欧米をはじめ多くの国や地域では既存の宗教(特に創唱宗教)への同一化が強く、個人は所属する宗教や信仰の対象を意識しやすいですが、我が国のような宗教的風土では自分は無宗教だと考えている人が過半を占めています。事実私が行った女子青年への調査でも、特定の宗教に所属すると答えた割合が2割にも満たない一方で、宗教への興味・関心は意外と強く、占いや心霊現象をはじめ、奇跡や迷信・死後の世界を否定することもなく、宗教体験に近い体験も多くの学生に認められました。いわゆる自然宗教や宗教心・宗教的心情とも呼べる心理特性は我が国の代表的な宗教的風土と言えます。それゆえ我が国独自の宗教心理学を志向する上で、西脇先生が注目される「宗教的自然観」などに関する研究も、我が国の宗教心理学の主要な研究テーマにふさわしい気がしました。現在私自身はさらにプリミティブな次元の研究に関心があります。いわば宗教以前というか、宗教の起源や信仰の原点とその形成に関する研究です。たとえばアニミズム心性についてです。Piagetのアニミズム(汎心論)の成人版とも言えるかも知れません。文学や芸術に見られる擬人化された表現などを通して、宗教的心情

が分析できるのではとも考えています。機会あればいつかは着手したいテーマの1つです。

以上はまだ何もわかっていない初心者のたわごととして聞き流してくだされば幸いです。今後は

会員の皆様から多くのことを教えていただけることを期待しています。

3年間のワークショップ企画を振り返って

松田茶茶(神戸学院大学)

2006年度より2008年度まで3年間にわたり、日本心理学会年次大会における本研究会の研究発表会(ワークショップ)に企画者として関わりました。私的なことですが、私は企画とか運営とかいったものが元来苦手で、最初に企画者としてのお話を頂いたときには、どうしたものかと躊躇もありました。しかし事務局の松島先生からの激励とサポートを発奮材料に、どうにか3年間を終えました。

今改めてこの3年間を振り返ると、多くの方々に多大なるご迷惑、ご心配をおかけし続けた活動日々でした。頭の中にある企画案がなかなか文章にならない、そもそも企画案が突飛すぎたり甘すぎたり、そんなこんなで企画書が期日までに出来上がらない、事務連絡は忘れそうになったり本当に忘れてたり、そういったことで周囲をやきもきさせること幾多。要領も悪い上に不慣れなため、発表者としてお力をお貸し下さった先生方をはじめ、ワークショップに関心をもって下さった方々には本当に申し訳のない企画者ぶりであったと思います。しかし私にとっては、この3回の企画活動は大変に貴重で有意義で、この研究会に関わっていて本当に良かったと切に感じる、何にも代えがたい大切な経験となりました。

まず、企画に携わっている間に新たにお会いし、お話しし、活動を共にした方々は、普段の私自身の活動におけるその数をはるかに上回りました。そして、あっちを向いてもこっちを見ても勉強にならないことなど何ひとつ無い、どれもこれもノートに書き留めておきたいような学術コミュニケーションの中に浸るという経験も、もともとそれほどアクティブでない私にとっては、この企画活動

をきっかけとして得られたようなものです。

本当はもっと、感じたこと、学んだこと、感謝していることをあれもこれもここへ書きたいのですが、紙幅に限りがあるため、最低限で恐縮ではありますが御礼を述べたいと思います。

◆第4回研究発表会:「宗教心理学的研究の展開(4)—心理学に根ざし、社会寄与を目指すには—」では、森岡正芳先生(神戸大学)、藤島 寛先生(甲南女子大学)、徳田英次先生(桐蔭横浜大学)、川島大輔先生(国立精神・神経センター)に、

◆第5回研究発表会:「宗教心理学的研究の展開(5)—社会との関わりの中ではたらく宗教心理の可能性—」では、恩田 彰先生(東洋大学)、森岡正芳先生、橋本広信先生(群馬社会福祉大学)、岡田正彦先生(栃木県立岡本台病院)、松島公望先生(東京大学)に、

◆第6回研究発表会:「宗教心理学的研究の展開(6)—死生学と宗教心理学の相互関係性を探る—」では、田畑邦治先生(白百合女子大学)、川島大輔先生、大村哲夫先生(東北大学)、浦田悠先生(名城大学)に、

それぞれご登壇へのご快諾を戴き、ご協力を賜りました。ご高話を下さいました先生方、まことに有り難うございました。

そして、拙く不手際の多い私の企画にご指導やご助言を下さったり、温かく見守って下さったりと、様々な形、様々な場所でお力添えを下さった本研究会会員のみならず心より御礼申し上げます。「おかげさま」という言葉のもつ意味を深く感じた3年間でした。

※()内は、各先生の2009年1月現在でのご所属先です。

事務局からのお知らせ

宗教心理学研究会ニューズレター第10号が発行されました。発行が予定より遅くなってしまい誠に申し訳ございませんでした。今回の内容は、第6回研究発表会報告および発表者、参加者からの感想からなっております。

これからも研究会に対する会員の皆さまからのご意見、ご感想をお待ちしております。 (K.M)

◆公開講演会:『祈りの心理』のお知らせ◆

講演会を下記のように開催いたします。どなたでもご参加いただけます。お近くにご関心をお持ちの方がおられましたら、お声をかけていただければ幸いです。多数のご参加をお待ちしております。

日時 2009年6月27日(土) 13:30~17:30【入場無料】

会場 白百合女子大学 本館地階9013教室 〒182-8525 東京都調布市緑ヶ丘1-25

講演Ⅰ 『祈りの心理学的研究』 齋藤耕二(東京学芸大学名誉教授)

講演Ⅱ 『源氏物語における祈りの心理と救い』 田畑邦治(白百合女子大学教授)」

[宗教心理学研究会の今後の予定]

2009年6月27日(土)

公開講演会『祈りの心理』:[開催校:白百合女子大学]

2009年7月

宗教心理学研究会ニューズレター第11号の原稿依頼

2009年8月

宗教心理学研究会ニューズレター第11号の構成・編集作業

2009年8月26日(水)~28日(金)

(1)日本心理学会第73回大会ワークショップ(第7回研究発表会)開催予定[開催校:立命館大学]

(2)ワークショップ(研究発表会)時に、宗教心理学研究会ニューズレター第11号を発行、配付予定

発行:宗教心理学研究会

編集:宗教心理学研究会事務局

研究会事務局

担当:松島公望[psychology-religion@office.so-net.ne.jp]

研究会ホームページおよびメーリングリスト管理・運営

担当:西脇 良[rnishiwk@nanzan-u.ac.jp]

研究会ホームページ

http://www.geocities.jp/psychology_of_religion_japan/