
宗教心理学研究会ニューズレター

第22号 2015.3.31

宗教心理学研究会

Society for the study of psychology of religion

目次

特集:臨床現場と宗教心理学	-----	1
臨床現場と宗教心理学	----- 石井賀洋子	2
「臨床」現場と宗教心理学	----- 大村哲夫	3
臨床場面で生きる宗教心理学からの学び	----- 岡村宏美	4
臨床現場と宗教性・スピリチュアリティー"魂のある臨床"の基礎条件について	---- 久保隆司	5
気づきの中の恵み, 恵みの中の気づき	----- 中野美加	7
心理臨床を支える宗教性	----- 樋口広思	7
スクールカウンセラーとして考えるスピリチュアリティ	----- 森 真弓	9
臨床と仏教体験ー自らの体験を振り返りながらー	----- 山口 豊	10
人生の危機に観察される祈りの姿	----- 渡辺俊彦	12
コラム 関西地区勉強会だより NO.2 ー一滴, 一滴, 智慧の抽出を見つめてー	---- 中尾将大	14
事務局からのお知らせ	-----	16

特集:臨床現場と宗教心理学

宗教, スピリチュアリティと臨床現場については, これまでも様々な形で論じられてきました。それは, 宗教, スピリチュアリティの有り様は, 臨床現場に親和性があるからではないでしょうか。

そのような状況を踏まえて, 今回のニューズレターでは, 「臨床現場と宗教心理学」との特集を組んでみました。看護, 介護, 福祉, 医療, 心理における臨床現場に実際に関わっている会員の方々に原稿を執筆いただき, 現場で感じたこと, 経験したことを率直に語ってもらいました。

臨床現場と宗教心理学とを結び合わせようとした時にどのようなものが見えてくるのか。今回のニューズレターを通して, それらのことを改めて考えるきっかけになれば幸いです。

臨床現場と宗教心理学

石井賀洋子(医療法人大真会 大隈病院 看護部長)

看護学の基礎教育・現任教育の場から臨床に戻り、6 か月近くになるようになっている。ベテランといわれる年齢となって臨床に戻った私に対し、若い看護師の反応は様々なものであった。思いがけない言葉を投げられ、傷つくこともあった。思うように動かない頭脳と身体は、私を容赦なく疲れさせ、毎日が疲労困憊である。それでも、「私には伸び代があるに違いない」と自分に言い聞かせ、前を向いて歩く日々である。

「なぜ、臨床に戻ろうと思ったのですか？」と問われることがある。そのことを説明するために、私のキャリアを振り返ってみたい。私は、看護専門学校を卒業後、大学病院で看護師としてのキャリアをスタートさせた。卒業したばかりの看護師にできることは限られており、数々の失敗を重ねつつ、患者さまに育てていただいたと感じている。そんな私が、教育に関心を持つようになった。これまで何を勉強してきたのかと、反省させられることが多かったからである。単純な思考だが、教員になれば学びを深められるのではないかと考えたことがきっかけとなり、看護教員の道を歩み始めた。

教員というのは、常に探究心を持ち続け、学習者とともに歩む存在であると考えている。経験を重ねる中、自分自身をもっと学びたい、違う世界ものぞいてみたいという欲求が強くなり、とうとう大学に編入、大学院修士課程、博士課程へと進んでしまった。その学びの過程で出会ったのが「宗教心理学」である。自身の専門である看護学ではなく、大学ではインド・仏教学を、大学院では宗教学・文化人類学・日本思想史を学んだのは、人間理解が看護には必須の要素であり、そのために教養を身につけ、他者を思いやる心を養わなければならないと強く感じていたからである。しかし、隣接学問であるとはいえ、学習スタイルも、作法も異なる学問を、自分自身の専門とする分

野にどのように取り入れていくか、常に自問自答していたように思う。

「宗教心理学」と出会ったとき、真っ先にベッドに横たわり療養する患者さまの姿が思い浮かんだ。病室のカーテンの中では祈りが捧げられ、たくさんのお守りがベッドに飾られる。時には宗教者も出入りする。宗教に関係する、さまざまな行為が繰り広げられているのである。ところが、看護師養成のカリキュラムでは、こういった場面に関することを学ぶ機会がほとんどないのが現状である。私自身の大学・大学院での学びは、興味深いものであった。「宗教心理学」との出会いから、宗教に関心を抱く人びとに対する関心が深まったと実感している。積極的に関わっていく気持ちも生じてきた。しかし、そのことを自分の言葉で学生に伝えようとしたとき、立ちすくんでしまったのも事実である。

基礎教育と現任教育といわれる現場での教育を、どのように連携させ構築していくかというのが、現在の私の大きなテーマである。そのテーマを追求するために臨床に戻り、現場から感じ取ったことを自分の言葉で説明したいと考えたのだ。簡単なようだが、これが難しい。まだまだ力不足であると考えている。しかし今、「なぜ、臨床に戻ろうと思ったのですか？」と問われれば、「これまで学んできたことを、実践の場で、自分の言葉で表現していきたいから」と私は迷わず答えるだろう。この目標に向かって、日々努力するのみである。

思いがけず、3月1日より看護部長職に就くことになった。現場で働く多くのスタッフとともに、病院の将来を構築していくという課題を得たことになる。実践者として、教育者として、まだまだ乗り越えなければならない課題は多いが、前を向き、仲間の助けを借りながら歩いていきたいと思っている。

「臨床」現場と宗教心理学

大村哲夫(東北大学)

「臨床」という語の氾濫に些か辟易する。いつの間にか「臨床哲学」、「臨床教育学」、「臨床栄養学」、「臨床社会学」などの「臨床」を冠する学問領域が存在している。比較的古参の「臨床心理学」は、治療に関わらなくなった心理学への反省から、「患者」と向き合う心理学への回帰を目指した。しかしその「臨床」という名称については、当時医師からの強い反対があったと聞く。「臨床」=ベッド・サイトとは医師の独占業務であるとの意識があったことによるもので、それが今もあることが「臨床心理士」の国家資格化に反対している医師会の姿勢からもわかる。その医学も最近では「臨床医学」が叫ばれ、医学部に医療技術を教えることができる現場医師を「臨床教授」として迎えるようになった。皮肉な現象であるが「実学」であっても、学問化が進めば「臨床」から遊離しがちなのだろう。

宗教界でも東日本大震災のボランティア活動を契機に、避難所や病院などの公共空間で活動できるチャプレン、「臨床宗教師」の養成が求められるようになった。2012 年より東北大学大学院文学研究科に「実践宗教学寄附講座」が設置され、「臨床宗教師養成研修」が行われている。これまで 6 回の研修が行われ、すでに 100 人近い修了者が生まれた。受講資格は現に宗教者であることが求められ、所属教団は、仏教、キリスト教、神道、新宗教など多岐に亘っている。2014 年から龍谷大学と鶴見大学で「臨床宗教師」のプログラムが稼働し、2015 年から種智院大学、高野山大学で新に開設され、さらに設置を摸索している大学もある。この「臨床宗教師」のブームは、裏を返せば今までの宗教者がそのままでは現場に役立たない、人々の苦悩の現場＝「臨床」に立っていないという認識が、宗門系大学にも共有されていることに他ならない。宗教に「臨床」や「実践」を冠することに違和感の声が挙がらないことに、私は深刻な危惧を感じている。

さてここでは、「宗教心理学」がなぜ「臨床現場」なのか、ということにかえて考察したい。「宗

教心理学」には、宗教学を研究する中でその心理について追求する立場と、心理学研究の一環として宗教を対象とするものがある。本稿のテーマとなっている臨床現場に関わるものは後者であろう。私自身は、臨床心理学の視点と社会心理学の視点からさまざまな宗教現象を見ている。もう少し具体的に述べると、人間なら共通して持っている心性(human universal)と、一人ひとりの人間によって異なる個性の両面から、人が「自他を超越した存在に対する合理性に捉れない態度」(大村 2010)、すなわち「宗教性」に着目し研究している。私はこの「宗教性」を、「スピリチュアリティ」と置き換えることはしない。それは「spirituality」と言う語に含まれる「生きる意味」やキリスト教的価値観に影響されない、中立的で普遍的な意味を求めていることによる。「合理性に捉れない態度」として、「崇拜」「尊崇」などとしめない理由も同様である。宗教性には、ポジティブな面からネガティブな面へと拡がる幅広いものを想定しているからだ。

さてこうした観点で人間行動を見ると、さまざまな領域で「宗教性」が見られることになる。私が関わってきた緩和ケアの領域では勿論、小学生や中学生、保護者を対象とした心理療法の場でも、「宗教性」に注意してみれば、多くのケースで少なからず影響を与えていることが分かる。臨床現場には、クライアントの宗教性はもとより、セラピストの宗教性もセラピーに影響しており、こうした宗教性の相互関係が生じていることに自覚的になる必要がある。こうしたことを棚上げしたり、無自覚なセラピーはクライアントにとって本質的な変革をもたらすものにならず、一定の効果は得られたとしても一時的なものに留まるだろう。宗教性を心理的にみるものが宗教心理学だとするならば、臨床現場と宗教心理学とは、特殊な場合や関係ではない。いかなる心理現象の場でも常に意識され、参照されるべきものであると私は考えている。

臨床場面で生きる宗教心理学からの学び

岡村宏美

私は現在臨床心理士として、病院でのアセスメント、クリニックや企業におけるカウンセリングに従事しております。宗教的背景としては、幼少時より大学までキリスト教育を受け、妹が中東に居住しているために、現在はイスラム教が身近な存在ですが、私自身は幼い頃から多神教的な感覚が強く、特定の宗教への信仰はありません。宗教心理学研究会には、修士論文のテーマが女性の宗教的自然観であったことがご縁で、参加させていただいております。研究会に参加することは、多種多様な宗教や宗派があること、様々な研究手法があることを学ぶ貴重な機会だと考えております。

宗教心理学を学んでいることが、臨床場面、とりわけカウンセリングで有用だと感じる事が大きく二つあります。第一に、様々な宗教に対して開かれ、多角的な視点の理解が進むことがあげられます。相談者自身に信仰がある場合や、相談者のご家族に特定の信仰がある場合に信仰が、相談者のパーソナリティに多大な影響を及ぼしている可能性が高いです。カウンセリングの中で、特定の宗教への信仰の言及があった際には、入信に至った経緯(自身の意思か他者からの勧めか)、入信に伴い展開される人間関係などをお伺いし、ご本人にとって、その宗教がどのような意味を持っているのだろうかと思いをめぐらします。上述した視点を持つことで、ステレオタイプ的な見方に陥り、拒否感をもつことなくお話をうかがうことができるようになったと思います。

第二に、宗教心理学を学ぶ中で「信じること」がもつ力の意味を考え、深められることがあげられます。宗教における「信じる事」=信仰の対象は、神や神のような存在ですが、「信じる」という思いは人間同士にも大きく影響すると思います。相談者は体験によって傷ついている場合が多くあります。その体験は、誰しもが納得するような大事件や事故のような場合から、周囲からは一見問題だと認識されなくても、本人にとって重大な体験である場合まで、様々な形があります。いずれにせよカウンセラーは魔法使いではないため、「体験した」という事実を変えることはできません。このような時、カウンセラーは相談者の傍らにいて、相談者の言葉に耳を澄ませながら、相談者のペースで歩みを待つこととなります。お話をおうかがいする中で相談者が、ハッと気づきを得て言葉を発したり、カウンセラーが、ふと相談者の気持ちを理解できたりする瞬間があります。このような経験を積み重ねる中で、相談者にとって体験の意味が変容していきます。変容が起こる大きな要因の一つに、ラポールがあげられます。相談者がカウンセラーを「信じ」て語り、カウンセラーが相談者の力を「信じ」て聴くことで、相談者・カウンセラー双方の力量を超えたなにかが働くのだと思います。宗教心理学を学び、「信じること」の力を知ることは、深刻な状況にある相談者を目の前にした時に、相談者の現実状況や心理的資質を冷静に見立てつつも、希望をもって相談者に関わる助けとなるように思います。今後も学びを深めていきたいと思っております。

臨床現場と宗教性・スピリチュアリティ — "魂のある臨床" の基礎条件について —

久保隆司(臨床心理士)

私は、ソマティック心理学(身体心理療法)やトランスパーソナル心理学をカリフォルニアの大学院で学んだ臨床心理士であり、ボディワーカーでもあります。海外では、人類にとっての"普遍的"な特質や価値といったものの理解を、理論的、体験的な学びを通じて深めることができるような貴重な体験も、数多くできました。

しかし、帰国後、日本という風土における臨床現場では、それだけでは不十分であることに気づきました。すべての生物にとって、それぞれ特有の"風土"が重要なのです。つまり、日本人という生物にも、日本が内包する独自のスピリチュアリティを深く体認した上で初めて、本質的、根源的な臨床の世界が開け、理解できる層があるのではないかと考えるに至りました。

その一つの帰結として、現在、國學院大學大学院博士課程後期で神道学も学ばせていただいています。以下、このような背景をもつ私のとりとめない文章で恐縮ですが、表題に関して述べさせていただきます。

一臨床心理士の日本の状況についての認識

私の場合は少々気合いが入っているのですが、心理臨床の現場に携わる多くの臨床心理士等の心理援助職の方々にとっても、スピリチュアリティを重要なものとして捉える傾向は年々増しているようです。特に、昨今の、いわゆるマインドフルネス系認知行動療法への注目が大きな契機であることは、ご存知の通りです。心理療法の主流ともされてきた認知行動療法において最新の主流がマインドフルネス指向であることは、心理療法一般にもスピリチュアル的な要素の許容範囲を広げることに、一定の貢献を果たしていることは否定できないでしょう。

しかし、そこで扱われる"マインドフルネス"は、それが本来的に属するスピリチュアリティの深層まで探求されることは少ないようです。多くの場

合、抽象的な存在、便宜的な技法の背景として、スピリチュアリティの受容は限られているのではないのでしょうか。宗教者の立場からいえば、それらは表層的で"飼いなされたスピリチュアリティ"ともいえるかもしれません。ただ、たとえそうであれ、これまでの臨床心理学の世界にとっては大きな意味のある潮流であることに違いありません。数は少ないでしょうが、本格的なスピリチュアリティとの邂逅につながる臨床家も生まれる可能性をもたらすでしょうから。

そもそも心理療法は、宗教の代替物(ライバル?)として生まれた面もあり、フロイトもロジャーズも宗教に対する距離感には敏感で、アンチ(または脱)宗教的な側面も持っていました。ただ、日本の臨床心理学の世界の場合、非西洋文化圏としての歴史や(そのことも影響してか)ユング心理学が主流の一角であったという欧米とは違った環境があるため、一般的な臨床家レベルではスピリチュアリティに対する禁忌は比較的少ない(もしくは、そもそも真剣に論じられていない)かもしれません。と言っても、日本の心理臨床が、実際の宗教(ましてや宗教組織)とつながっていることは日本では稀であろうし、そのことに対する根柢のない違和感を持つ臨床家も少なからずいます。

このようなスピリチュアリティや宗教に対する一種"ニュートラル"な日本の環境は、一面では、臨床心理学の独立性、純粋性といったものを維持できる基盤になっているといった評価もできないわけではないでしょう。

魂のある臨床と魂のない臨床

欧米の存在感ある宗教環境における心理臨床の現場と、日本の存在感の希薄な宗教環境における心理臨床の現場では、スピリチュアリティとの関係性も、自ずと異なるものになると考えてよいでしょう。

いい意味でも悪い意味でも、欧米の心理カウ

ンセラーやクライアントには、宗教・信仰が精神的な芯となっている面があります。背景となる宗教が違うので、自分の宗教・宗教観を客観視する姿勢が、セラピスト側にもクライアント側にも基礎的なものとして要求されます。さらに芯にある宗教的なものを避けては心理の深層を探求できないので、心理療法は特定の宗派に依らないで宗教的なことを扱う必要性も生じます。そのため、心理療法は、宗派の違いを超えて共有できる心理学概念である自我や自己の発達・成長に注目します。また、超宗派的な"スピリチュアリティ"という概念の導入の必然性も生じてくるのです。

一方、現代日本の心理カウンセラーやクライアントの多くにおいて、八百万的な多神教文化に育まれた民族性と、敗戦による過去の歴史的価値観との強制的断絶などもあり、宗教・宗教観が精神的な芯にはなっていない面が多くあるのではないのでしょうか。宗教とも密接に結びついた倫理観などが、セラピスト、クライアント双方において欠如している場合も多いことでしょう。当然、セッションにおいても、宗教性に触れる必然性は低くなります。"スピリチュアリティ"概念導入の必要性の理解も低くなることでしょう。そして芯となる中心的な価値観がないと、それに対する賛同であれ拒否であれ、明確なものはそもそも生じないので、それらとの交渉・葛藤によって成長する自我といったものに対する臨床家の関心も薄いようです。そして、"自我抜きの"スピリチュアリティは、主体性(一人称的な成長の観点)の欠如ゆえ、占いや超常現象、または恋愛成就や金運向上などの現世利益にかかわる領域に、お手軽な興味半分の注目が集中しているようにも思えます。このような状況下の日本では、心理療法への"スピリチュアリティ"の導入効果は不明瞭なものにならないかをええないのではないのでしょうか。

心理臨床の現場における"スピリチュアリティ"の顕現

とはいえ、個々の臨床現場においては、"スピリチュアリティ"がしばしば顔を出すことも事実です。そして、いわばセラピストの心がけ次第で、スピリチュアリティの臨床への一定の貢献が期待で

きると考えます。そこで意味を持つのが、クライアント(患者)の基本態度である"マインドフルネス"とセラピスト(治療者)の基本態度である"プレゼンス"であると考えています。

昨今、心理療法の世界における一種の"マインドフルネス・ブーム"は、基本的には歓迎すべき風潮でしょう。クライアントに身につけてもらうことが"治療"の基礎となりますが、いうまでもなく、セラピスト自身がそれを体験し、親しんでいることが前提です。もともとの出自である仏教瞑想の文脈にとらわれず、ひとつの心理技法として扱われることの功罪は、また別の論議が必要でしょう。

プレゼンスは、よく知られる三つのセラピストの基本態度(純粹性、積極的関心、共感的理解)に次ぐ、ロジャーズの"第四の態度条件"とされるものです。セラピストが、いまここに、クライアントと一緒にいる存在感ともいべきものが、プレゼンスです。ここにスピリチュアリティの出番が出てきます。物理的な身体が存在だけを意味するものではなく、精神的、霊的な存在のクオリティも内包しているのがプレゼンスであり、"我と汝"的な神聖な二人称の関係性がある場で形成されるからです。セラピストとクライアントを包み込むスピリチュアルな場(神的存在)の顕現が、真の魂のある臨床の証明であり、本質でしょう。

つまるところ、臨床現場とは、本来的にスピリチュアルな場であり、その場の形成と維持無くしては、少なくとも心理療法やそれに類する実践における癒しのプロセスは生まれず、進行しません。具体的な宗教や信仰心の有る無しに関わらず、マインドフルネスとプレゼンスのある臨床が"魂のある臨床"と呼べるのだと私は考えています。個人的にも、実際の多くの臨床現場で、そのような奇跡とも呼べる体験をしてきました。

以上、一臨床家の意見としては、マインドフルネスとプレゼンスという普遍性を持つこれら二つの基本的態度を通じての淡々としたスピリチュアリティとの関わりが、現状、多くの日本のクライアントにとっても、心地よい臨床の場を構成する基礎環境ではないかと思っています。

気づきの中の恵み, 恵みの中の気づき

中野美加(保健所勤務・臨床心理士)

「そうか、作っちゃったのか…。じゃ、しょうがないね。」

長い沈黙の後、電話の向こうで相談者が呟いた。

この沈黙の前、40代の女性相談者は20分以上、泣きながら体も心も苦しいと訴え続けていた。そして「どうして神様は、こんな病気をつくったんですか!」と叫んだ。電話のこちら側にいる筆者に質問したわけではないことはわかっていた。しかし、その「神様」という言葉に反応して、思わず「ああ、神様がつくったんですね」と返してしまった。そして長い沈黙の後、冒頭の言葉が返ってきたのだ。その後、静かにご家族のことなどを話され、笑い声さえ立てて話を終わられたと記憶している。

また、冬のある日、面接室で、1時間近く人格障害と診断を受けている娘の現状や将来、周囲の人たちの無理解について切々と訴えていた90歳近い母親がいた。助けてくれていた人たちが先に死んでしまうことを訴えておられた時、私の苦し紛れの相槌の後、これもまた長い沈黙を経て、「ああ、私は生かされているんですね」とため息とともに話され、「ちゃんと生きていかないとね」と、

それまでの陰しい顔とは打って変わったやさしい笑顔を見せられた。私が返した言葉は忘れてしまった。この時の私の役割は、彼女の思考を妨げないことだった。

「受容」あるいは「気づき」の瞬間は、突然訪れることが多い。その場が、騒がしい事務所の一角にある電話スペースであっても、雑然とした公的機関の面接室であっても、気づきの瞬間だけ、あたりが清められ、静かになったような気がする。もちろん、この後、彼女らの悩みが消えたわけではなく、相変わらず電話をかけてこられ、面接も続いている。問題は次々持ち上がり、解決することもない。しかし、あの瞬間があったということは、少なくとも支援者である私の心の支えになっている。筆者の自己満足なのだろうか。

つらい思いをたくさんされ、理不尽なことも経験され、だからこそ経験できる恵みはあると思う。私たちは日常では自己決定的に生きているので、人間を超える力に出会うことは少ない。しかし、苦難に出会うと自分の手に余る経験をする事になり、「人間を超える力に委ねる」という経験をすることができるのではないだろうか。苦しみの中でこそ経験する、「護られている」という感覚、感謝の思いは、やはり恵みであろうと思う。

心理臨床を支える宗教性

樋口広思(からころステーション 臨床心理士・
浄土宗 源光寺 副住職)

私は現在、東日本大震災で大きく被災した宮城県石巻市に暮らし、そこで震災後の心のケア活動に臨床心理士として従事しています。同時に浄土宗寺院の副住職として宗教者としても活動しています。今回は、いただいたテーマを受けて、「宗教性に関わった心理士」という立場から書いてみたいと思います。

私の心理士として所属する(社)震災こころのケア・ネットワークみやぎ からころステーション

(以下、からころ St)は、震災直後から支援活動を行っていた日本精神科診療所協会の心のケアチームを母体として、2011年10月設立されました。「からころ」は、「からだところ」の略で、身体と心のケア、心身一如の理念の元、命名されています。心のケアチームの多くは、震災直後の避難所や仮設住宅へのアウトリーチ活動を主として行っていましたが、からころ St となった現在も、仮設住宅や民間賃貸仮設住宅(みなし仮設)へ

の訪問支援活動を、宮城県と石巻市から委託を受けて行っています。対象は、被災された方々に限らず、石巻圏(石巻市、東松島市、女川町)の地域住民の方々の相談支援を行っています。年齢は幅広く、子育て中の保護者の方(乳幼児健診への心理士派遣や絵本読み聞かせサロン"ベビころ"等)や、児童・思春期(不登校や発達障害を抱える児童・生徒支援等)、青年期(ひきこもりや精神疾患を抱える方への訪問支援活動等)、中年期、老年期への支援(地域包括支援センターや高齢者施設との連携や相談支援等)と全年齢対象の支援といっても過言ではありません。相談支援の他に、高血圧や認知症、アルコール問題、子育てのケアに関する予防啓発活動や"お茶っこ(近隣住民で寄り合いを行うことを宮城県ではこのように言います)"サロンの開催等も地域の依頼に応じて取り組んでいます。震災後ストレスから増加傾向のアルコール依存症あるいは予備軍の方々への支援に力を入れて取り組んでおり、AA (Alcoholics Anonymous) のメンバーのご協力も得ながら"AA ミーティング in からころ"を実施したり、独居男性対象サロン(通称"おじころ")を開催したり、アルコール依存症患者支援プログラムの開発・試行 (K-CARP ; Karakoro-Community based Alcoholic Resilience Program) にも取り組んでいます。

こういった活動を行っているため、石巻圏の街を移動していることが多いのですが、目に入ってくる風景は、震災後4年となる現在も、被災を受けた建造物がいまだ残っていたり、プレハブの仮設住宅があちらこちらに点在していたり、さらに少し沿岸部に足を向ければ荒涼たる景色が広がります。それらと同時に、震災によって荒れた道路の整備事業や、新しい建造物、復興住宅の建設、住宅再建を果たした住民の方々の真新しい住宅がみることが出来ます。街には、震災による被災の様相と復興の様相が同時に広がっており、街全体が「死と再生」を表現するような構造をなしていると感じます。

被災された方々の語りの中にも、震災から時間が止まったかのように感じ、周りの環境や人は次々と変化し加速していくことに戸惑い、自分だ

けが取り残されている感覚が含まれていることがしばしば聴かれます。個人の語りにも、街の「死と再生」の構造と、その構造に困惑している姿がうかがえます。

この構造の中に生きる方々は、何らかの喪失を抱えています。その喪失について、心理臨床の場や様々な場で、繰り返し語り、喪失を意味づけていくプロセスを経ていくのですが、そういった語りを聴く支援者自身が構造の中において、その構造から自由でないことをしばしば思い知らされます。頭では"ゆっくりと時間をかけて抱えている問題や苦しみに向き合うのだ"と考えつつも、どこか"迅速に変化、現状の改善を行わねばならない"という気持ちを抱くことがあります。このような焦りの感情を制しながら、喪失を意味づけていく過程により添う心理臨床を行っていくことには、とても大きな疲労感を感じます。加えて、街の「死と再生」の構造や、喪失の語りを扱う心理臨床は、「死者はどこに向かうのか」、「生きることの意味と何か」といった、世界観や人間観、死生観といった"存在"に関わる根源的な問いが生まれやすい場になっており、いっそう心理臨床を行う者自身が揺さぶられ、問われているように感じます。

私にとって、そのような心理臨床を支えてくれているのが、自身の信仰であり、宗教者としての世界観、人間観、死生観であり、揺らぎながらも、とどまる力をもらい、また様々な示唆を与えてくれているように感じます。

ここまで、様々思うことと書くことを書いてきましたが、まだまだ自分自身がきちんと整理し言語化するには時間が必要であると感じています。漠とした記述で大変申し訳ありませんが、これをゆっくりと明確にしていくことが私のライフワークになりそうな予感もしています。

震災後の支援は息の長い活動と、阪神淡路大震災や中越地震、また様々な天災被害に伴っての心理臨床をしてきた諸先生、先輩方の言葉があります。心理臨床を支える宗教性に開かれた態度を大事にしながら、今後も活動を続けていきたいと考えています。

からころステーション URL : karakorostation.jp

スクールカウンセラーとして考えるスピリチュアリティ

森 真弓(臨床心理士)

子どもの頃の夏の思い出——太陽が空のいちばん高い所から下りて来るまでは外に出るはならないというルールが我が家にはあった。姉と私は、時計に目を凝らし、長い針が頂点に届くや否や家を飛び出し、川泳ぎに行った。お昼寝の後の午後3時の風景。絶対だった父と従順だった子どもたち。

スクールカウンセラーになってから十数年経ち、教育現場で今思うことは、私の子ども時代と比べると「タテの関係が変化している」ということだ。かつて親子(特に父子)は、権威一服従というタテの関係にあったが、今は友だちのようなヨコの関係(あるいは父は存在感の無い家族の一員)という方がピッタリ来る。世代間境界がなくなっているのは母子関係だけではない。

かつて先生は、子どものモデルとなるべき大人だったが、今は、保護者やマスコミから最も容易に批判される人というのが、私の正直な思いである。鬱屈した個人的な感情を八つ当たりにぶつけてもやり返さない安全な人たちだと思われているかのようである。子どもが先生の陰を味わされることもあるし、親の都合で長期欠席児童・生徒にカウントされる子どももいる。その背後には、親の養育力や社会性・規範意識の低さも見受けられる。

今、子どもたちは、何を優先したらよいのか、何に価値を見出したらよいのか、守るべきものは何なのか誰なのか分からなくて、自分にも自信が持てなくて、心が彷徨っているように思う。絶対性の経験がなければ子どもはその価値・規範に対する確信を得ることができない(住田正樹 2000『子どもの仲間集団の研究』, 2014『子ども社会学の現在』)。

一方、かつての子どもたちは、親や先生の絶対性の中に理不尽を見つけそれに反発しながら、

または、'そこその'大人を新たに受け入れながら成長していったように思う。その受容や反発が別の絶対者への憧れや求めにつながったのではないだろうかと考えたりもする。

このことは、特定の宗教のそれぞれの信仰の世界にも言える。求道中や入信したばかりの時には、牧師や教会の交わり(その組織のリーダーと信者)は優し難い聖い存在だが、やがてそうでもない面が見えてくる。絶対ではなくなった親や先生や牧師や先輩を横軸に置き、縦軸の上の方に目に見えないけれど崇高な何かを、魂の奥底(下方)から求めていく。それが親や先生との関係性から生じてくるスピリチュアリティなのではないかと考えた。

カウンセラーであっても、横に位置する者に過ぎない自覚が、祈りにつながるのだと思う。精神科医の中井久夫氏は、「特定の宗教に帰依していなくても、祈りはありうる。実際、祈りを込めない処方では効力がないような気がするのは私だけではなからう」と言っている(2005『時のしずく』)。

自分や他者や大いなるものを大切にするための決まり事(いじめ防止対策推進法や学習指導要領の道徳等)は、一見前進しているようにも見える。しかし、実態はどうだろう?「そこに祈りはなかったのか?」と問いたい気持ちになった痛ましい事件が最近 K 市で起こった。「殺されるかもしれない」とラインで不安を訴えていた少年。何人も人が「まさかこんな事になるとは!」と嘆いたろう。人の痛みや悲しみ、傷や危険に敏感である心は、目に見えないものを信じる心とつながっているような気がする。ラインや法律ではなくて…

スクールカウンセリング分野でも指導者であり放送大学名誉教授の滝口俊子氏は、スピリチャ

リティを、目に見えず手で確かめることはできないが人間の「根っこ」, 「存在そのもの」と考え、スピリチュアリティの活性化こそ、深層心理学による心理臨床の目指すところだと述べている (2011 「心理臨床家教育とスピリチュアリティ」現代のエスプリ 528) 。

私たち大人は、(自分が)子どもたちに夢を与えているかどうかを時に自問する人でありたい。そして側で寄り添うほかない自分に出会った時には、♪君よ～愛するひとを守り給え。大きく手を広げて子どもたちを抱き給え♪(詞:小田和正)と祈る人でありたい。祈られる人は祈る人になる可能性を信じて。

臨床と仏教体験

— 自らの体験を振り返りながら —

山口 豊(東京情報大学総合情報学部心理・教育コース 准教授・
医務室学生相談室 相談員・臨床心理士・高野山真言宗 僧侶)

I. 自己紹介

現在、私は東京情報大学総合情報学部心理・教育コースに所属し、「臨床心理学・ヘルスカウンセリング学・精神保健学」に関する研究・教育活動をしております。臨床活動として、学生相談室相談員を兼ねています。

今回、ニューズ・レター執筆の機会をいただき、ありがとうございます。日頃の研究活動は臨床心理学に関することが中心ですが、宗教心理学に関しても強い関心を持っております。今回、自らの宗教的体験を通して臨床心理学に関する想いを述べたいと思います。いかほどの価値があるかはわかりませんが、私の体験が研究に役立つなら幸いです。今までの私の研究スタイルは、臨床心理学が表に、仏教はその背後に隠れているという感じでしたが、今後は仏教の臨床効果も研究していきたいと考えています。

II. 臨床と哲学

私の専門領域は宗教心理学とは距離があるようですが、学部生のころから、宗教(特に仏教)には強い関心を持ち、ささやかながら実践行をしてきました。ただ、哲学や宗教学ではなく、仏教の実践行にこだわったのは、自らの臨床効果の必要性からでした。僭越ながら、アカデミヤの哲学や宗教学(特に近代西洋哲学)は、身体性や実体験を欠き、どうしても言葉(概念)の操作が中心になり、自らの生き方に直接役立つという私の直

感からずれていました。一方、臨床心理学はまだまだ学問の形成段階とはいえ、心の支援に実際に役立つ方法の探求を目指しており、そこには「効果」という実際の視点があります。文学的表現で満足するわけにはいきません。したがって、臨床心理学は言葉の操作だけではなれない真実性の追求ができると感じました。

III. 森田療法との出会いと禅仏教

学部生のころ(20 歳代前半)、神経症傾向であった自分をなんとかしたいという思いから、理性を重んじる西洋哲学やプロテスタンティズムを学んでいました。確かに知識は増えましたが、自分自身への満足感はなく、神経症傾向に対しては全く効果を感じませんでした。

ところが、ある時書店で森田療法の本を偶然手にしました。はじめて「あるがままに生きる」知恵を知り、衝撃を受けました。いい意味で、私の身体の中で何かが落ちていく感じを持ったのです。それまでの、理性を強化する哲学や信仰のみのプロテスタンティズムでは得られない感覚でした。そして、森田療法の「あるがまま」の生き方に救われた感じをもちました。当時、水がしみ込むように森田療法の著書を読みあさり、自らの体験を振り返り、神経症メカニズムとその対策の説明に納得しました。また、周知の通り、森田療法は禅仏教に近い面があり、読み進むうちに禅仏教の知識も増え、禅に関心を持つようになりまし

た。たまたま、自分の所属する大学には禅のサークルがあり、そのサークルの主宰は臨床心理学の教授でした。導かれるように、週 1 回、1 時間 30 分の座禅会に参加しました。初めての身体的宗教体験です。初めは足の痛さに苦しみましたが、やがて精神を集中させることができるようになり、年に数回、臨済宗寺院で宿泊を伴って座禅会に参加し、寺院の清浄な雰囲気を味わいながら、長い時には 1 日 6 ~ 7 時間座りました。足の痛みはありましたが、精神が研ぎ澄まされる感じがあり、すがすがしい気持ちを経験しました。その後、神経症傾向は薄紙をはがすように落ちていき、心も体も元気になっていきました。

IV. ヨーガとユング心理学

その後、就職をすると忙しくなり、残念でしたが、禅会からは離れざるをえませんでした。時に神経症傾向は戻り、生きにくさを感じることもあり、新たな臨床効果を求め、ヨーガの道へと進んでいきました。そこは、佐保田鶴治先生(立命館大学名誉教授インド哲学専門)の流れをくむ教室でした。ストレッチ的美容体操のようなヨーガ教室が多い中、宗教性を感じさせ、瞑想を重視するインド伝来のヨーガ教室でした。当然、座禅会と類似するところもありましたが、座禅以上に身体性が強く、特にリラクゼーション効果に限れば、それ以上の効果を感じることができました。ただ、ハタ・ヨーガでしたので、瞑想の時間はそれほど多くはなく、精神性に限れば、座禅の方が優れている感じでした。それでも、リラクゼーション効果は素晴らしく、短時間で身体の緊張を緩めることができ、大変気持ち良く、自らの神経症傾向には効果的でした。

このように、ヨーガを実践していたので、そこに注目していたユングにも関心がいくようになりました。ユング心理学は、言葉のみから理解しようとするとオカルト的と言わんとする意味が理解しにくい面もありますが、瞑想行を一定程度体験していると、直感的にユングの言わんとするところが理解できます。例えば、リビドー変容や個性化過程などは、言葉の理解だけからではよく理解できませんが、瞑想体験は自らの変容を実感できませんので、これらの概念が精神性向上に関係して

いると体験的に理解可能です。また、とりわけユング心理学において難解な錬金術解釈に関して、瞑想体験があると、錬金術師による化学的反応操作(錬金術)は、卑しい金属から金を獲得するインチキや魔術ではなく、自らの心の中に極めて高い精神性を獲得するための宗教的行をしていると理解できます。臨床心理学と錬金術という一見不思議な組み合わせも、瞑想体験を通すとそれほど不思議なものとは思えません。ユング自身もヨーガや瞑想を実践していたことは伝記にもあります。

V. 瀧行との出会い

しばらく、ヨーガを実践することで、リラクゼーション効果を得ることはできました。しかし、長い人生においては当然多くの危機もあり、それだけで対応するのは困難な場合もあります。再度、危機的出来事によって神経症傾向になると、自己肯定感やメンタルヘルスが下がり、新たな対策の必要性を痛感していました。そのころ、幸いに密教との出会いがありました。密教は大乗仏教の最終形態であり、その神秘性は著しいものがあります。日本の密教は、修験道・神道とも交流があり、荒行も多くとりいれられています。その荒行の中には瀧行がありますが、私も瀧行をさせていただくことになりました。瀧行は激しい行ではありませんが、その行を終わった後の心のすがすがしさは本当に素晴らしいものでした。自らの心の穢れが落ちていく感じで、臨床心理学的に言えば不安・抑うつ的なメンタルヘルス状態から雲が晴れた明るくスッキリしたメンタルヘルス状態に変容したとも言えるものでした。瀧行の場所は 23 区内にありながら、木々に囲まれた等々力不動でした。週に 1 回程度通っていました。その行場は大変神々しい感じがします。現在は年もと、瀧行は無理ですが、水の力によって心が清められるという貴重な体験をさせていただきました。ただ、瀧行は危険な荒行であるので、独自にやることは絶対に禁物です。しっかりと先達の指導を仰ぐ必要があります。

VI. 密教と「祈り」の効果

密教に出会うまで、宗教体験による臨床効果

とは瞑想体験であろうと考えていた私にとって、宗教における「祈り」というものは、臨床効果を高めるための付随的なものにすぎないと考えていました。釈尊も悟りを開いて解脱したのは、最後の菩提樹下の瞑想だったはずで、瞑想体験は神秘性があるにしても、身体行を通して心身を清め、変容していくことと理解することは、それほど難しくはないでしょう。

ところが、密教の「加持祈祷(祈り)」の場合は、直接自ら実践するわけではありません。しかし、私自身、密教「祈り」を体験(基本的に自宅にいるだけ)する機会を得、しばらくすると、ずいぶんと自己肯定感やメンタルヘルスが復調してきました。一言でいえば、元気になったということです。禪にしろ、ヨーガにしろ、瀧行にしろ、心身への効果は身体的行が影響を与えていると推測できますが、密教僧侶の「祈り」は寺院から遠く離れた自宅で受けるだけなので、効果のメカニズムを理解することは困難です。ただ、「祈り」も直接自分自身が実践するならば、「暗示」によるプラシーボ効果を想定できますが、加持祈祷と言われる密教僧侶の「祈り」は、直接本人が実践するわけではありません。もちろん、「祈り」を受けていることは被験者(この場合、私自身)には分かっていますので、それを暗示による効果と言われれば、科学的に反駁することは、難しいでしょう。ところが、つい最近、このニューズ・レター依頼とほぼ重なるように、日本仏教心理学会の学会誌編集委員会からラリード著「祈る心は、治る力」の書評依頼があり原稿を書きました(2015年春発行予定)。その著書の中には「祈り」による臨床

効果の科学的エビデンスが多く紹介されており、すでに二重盲検法による検証実験でも効果が確かめられていると言います。これが事実であるとすると、ますます暗示やプラシーボ効果だけでは臨床効果を説明できません。「祈り」はすでに臨床効果を獲得し、新たな統合医療に組み入れられているのかもしれませんが。当然、メンタルヘルス効果も予想されますので、今後臨床心理学は無意識の発見以上に、「祈り」効果による学問上のパラダイム変革を要請される時が来るのかもしれませんが。いつかは、私も「祈り」効果検証実験をしたいと考えています。このような密教「祈り」体験によって、自らの神経症傾向もずいぶん和らぎ、活力が回復してくると、私の習性なのでしょう、自らも本格的な密教の「祈り」行をしたくなり、縁をたよって、高野山で加行する機会をいただきました。そして、平成 21 年秋に灌頂をさずかりました。現在、研究時間以外に、時間の許す範囲で、ささやかな修法(密教の祈り)をしております。

振り返りますと、大学 4 年の時から今日(52 歳)まで、仏教実践体験は常に臨床心理学と一緒にという感じでした。また、長かった割には、自らの臨床効果との間を行ったり来たりしていましたので、いつまでたっても私の精神性は相変わらずの凡夫のままです。

今日、臨床心理学、特にセラピーに関しては、マインドフルネス療法など、仏教瞑想から影響を受けています。しかし、今後は心理学の世界においても、身体的な行に加え、新たに「祈り」の与える臨床効果が検討されていく時が来るのではないのでしょうか。

人生の危機に観察される祈りの姿

渡辺俊彦(上馬キリスト教会 牧師・
社会福祉法人児童養護施設東京育成園 園長)

「臨床現場と宗教心理学」というテーマは、一見単純そうではあるが複雑な内容を含んでいる。特に、臨床という言葉の定義と歴史的背景をどう捉えるかによって、とり上げる領域や場面に違いが出てくる。また、そこに宗教心理学との関係を

どう位置づけるかについて検討が求められるかもしれない。ここでは、これらの視点に触れず臨床現場と宗教心理学を単純に考えたい。まず、始めに私の臨床領域について述べる。私は牧師(メソジスト神学の立場)及び児童養護施設園長

(キリスト教主義)を兼任しながら、緩和ケアの指導にも関わっている。専門は臨床牧会学である。

今回の依頼されたテーマを私の臨床領域から「人生の危機に観察される祈り」という視点で述べたい。人間は人生の途上で何度か危機を経験する。その度に、心の均衡を揺さぶられ動揺し不安や混乱を味わう。このような状態を「危機」という。危機は英語で crisis であり「分かれ目」という意味である。人生の危機の実態は、単数形ではなく複数形であろう。私たちのライフサイクルから見ると、進学や就職、結婚、リストラ、転職、出産、退職、子どもの独立などを通して危機を体験する。また、事故や災害、人間関係の変化、病気や死別などの出来事を通して経験される。このように、人生の危機は複数存在する。人間は、複数の危機の経験を通して自分自身の存在が揺らぎ、人生の枠組が崩れ、失望や落胆、喪失感など味わうこととなる。もちろん、人生の危機には対処できるものとできないものがある。私たちが対処できる危機は、自身を成長させてくれる可能性を秘めている。しかし、対処できない危機的体験は、人間を神仏に助けを求める行動へと駆り立てる。この行動が祈りということであろう。私は、この行動傾向を「神仏への志向性」と呼んでいく。

神仏への志向性には三つの特徴がある。その第一は、「例外が起こらないように」である。この祈りは「安全祈願」のことだ。例えば、お正月になると多くの人々は、神社仏閣に初詣に出かける。そこで祈られる内容は「この一年も何事もなく過ごせますように」ということであろう。日常生活で起こっては困る出来事として、交通事故、病気、災害、死などがある。しかし、人生はそう単純なも

のではない。必ず何らかの危機を体験する。

第二は、「例外が起こるように」である。私たちの人生にとって例外が起こって欲しい出来事は、受験や就職の合格、病気が治るように、困難や悲しみが解決するように、などであろう。そして、一日も早く穏やかな生活を取り戻せるように祈るのである。

第三は、「人生の決断に対する迷い」である。私たちは、人生において二者択一の状況に置かれることがある。私たちにとって二者択一的状況は一生を左右する岐路という意味で危機的な体験である。私たちは、受験校や就職先の選択、結婚や離婚の選択など二者択一を迫られる状況下で、最善な方向へと道が開けるように祈るのである。

人間は、以上の三つを満たす神仏を求め様々な神社仏閣へと足を運ぶのである。その結果、沢山のお守りやお札などが家中に山積している。このような姿にシンクリティズム的現象を観察することが出来る。これらに共通している危機に観察される祈りの特徴は、現世利益の祈りであり、自己中心的構造という点である。

しかし、キリスト教会が伝統的に保持している、人生の危機的状況における祈りは現世利益でもなく、シンクリティズム的な構造でもない。神(三位一体)に危機的状況を委ね「私の願いではなく神の御心が成るように」と祈る祈りである。これは、神中心的構造である。従って、キリスト教会が伝統的に保持している人生の危機的状況に対する祈りは、他の祈りの姿と同列にできないものであろう。

以上が人生の危機的状況における祈りという視点から観察される特徴である。

コラム 関西地区勉強会だより NO.2 —一滴, 一滴, 智慧の抽出を見つめて—

関西地区勉強会世話人 中尾将大(大阪大谷大学)

早いもので関西地区勉強会がスタートして 2 年目が終了いたしました。皆様のおかげをもちまして、今年も色々な企画を遂行することができました。個人的には夏の実践企画が新鮮でよかったと思えました。この場をお借りして衷心より感謝申し上げます。組織としては小規模ですが、確実に定着し、研究会の会員でない方のご参加もいただき、輪が広がりがつつあるのではないかと感じております。この 1 年、お世話をさせていただいて、感じておりましたが、このような新しい分野の開拓や啓蒙活動というものは「酒造り」と似ているのではないかと思うのです。

現在放送中の朝の連続テレビドラマ小説「マッサン」が好評です。主人公、マッサンのモデルとなったのが、ニッカウキスキーの創業者 竹鶴政孝氏であります。彼は実際に奥さんが外国人だったそうです。奥様のリタさんは竹鶴氏のことを「マッサン」と呼んでいらしたそうです。当時、国際結婚は珍しく、周囲になかなか理解されなかったようです。また、ウイスキー自体も当時の日本では全くと言っていいほど浸透しておらず、「新しいお酒」と言っても過言ではありませんでした。ドラマをご覧になられている皆様であれば、ご存知ですが、主人公 マッサンは公私ともに大変な苦勞を重ねながら、ウイスキー工場長として、人間として成長をしまいらいます。今、ドラマはマッサンの所属する「鴨居商店」の造営した山崎工場でウイスキーをつくるころまできておりますが(本原稿執筆当時)、これはサントリー(当時、寿屋)の山崎工場がモデルとなっております。実は私の住まいはサントリー山崎工場が見える所に位置しております、工場を眺めるたびにマッサンのウイスキーにかける熱い思いと大変な苦勞に思いを馳せずにはおれないのです。

今、関西地区勉強会もドラマと同様によく、関西地区において宗教心理学というウイスキーの醸造に着手した段階ではないかと思うのです。宗教心理学は学会において、ほぼ新しい分野で

あります。この点は明治・大正時代におけるウイスキーと同じ立場ではないかと思えます。私も学会発表をして痛感いたしますが、宗教心理学を「一口飲んで」、「こんなもんアカン！」とペツと吐き出される先生がまだまだ多ございます。しかし、過去のニューズレターでも書かせていただきましたが、宗教・宗教心理は人間存在の根源とその人生の意味を問う分野であると思えます。したがって、人間である以上、決して避けては通れない分野であると感じております。過去の心理学者たちも晩年はこの分野の研究に没頭したことは歴史が証明しております(ウィリアム・ジェームズ、ユング、今田 恵、河合隼雄など)。

また、ウイスキーは蒸留酒であります。蒸留酒のことを西洋では「スピリット」と申します。まさにスピリットは精神(スピリット)ではないでしょうか。蒸留酒にはその国の水、穀物、そして空気がギュッと詰まっております。まさに精神そのものです。そうしますと、我が国の精神や信仰心をふんだんに含んだスピリットは、我が国でしかできないものではないでしょうか。それを我々の手で作り上げてゆきたいものです。その目的に到達するためには数々の困難や苦勞が伴うことでしょう。また、一朝一夕でできるものではありません。じっくりと時間をかけ、あたかも仕込んだ酒が時とともにゆっくりと熟成してゆくようにして作られてゆくと思うのです。昔のサントリーウイスキーのキャッチコピーにもありましたが、「時は流れない、それは積み重なる」であります。今、勉強会を通じて宗教心理の智慧が一滴ずつ、ゆっくりと染み出てきていると感じざるを得ません。焦らずにそれらを見つめ続けたいと思えます。やがてこれらが熟成し、多くの人々の口に入り、「宗教心理学もここまで来たか」「研究分野として、とても重要である」と認められる日を夢見て・・・。

ドラマにおいて、マッサンは困難にもめげず、周囲の人間を巻き込みながら、そして助けてもらいながら、ものすごい情熱とエネルギーでひとつ

ひとつ、目的に向かって歩みを進めていっております。そこに私は目的に向かって困難を真正面から受け止めて乗り越えてゆく姿を見ます。この姿勢がやがて事態を好転させてゆくのではないのでしょうか。サントリーウイスキーは関西で産声を上げました。日本最初の国産ウイスキーでありま

す。皆様のご助力を賜りながら、ともに新しいウイスキー（スピリット）を関西の地で作り上げてゆこうではありませんか。皆様も是非、智慧が抽出される現場に「見学」にいらしてください。関西地区勉強会は皆様のご参加を心よりお待ち申し上げます。

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 22 号が発行されました。今回ニューズレターでは、「臨床現場と宗教心理学」と、現場の声をもとに特集を組んでみました。さらに、関西地区勉強会設立趣旨にて提案した「コラム 関西地区勉強会だより」を掲載いたしました。

ニューズレターを始め、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)

[宗教心理学研究会の今後の予定]

2015 年 5 月中旬

第 6 回勉強会 報告者: 酒井克也 (出雲大社和貴講社)

2015 年夏 (7 月 ~ 8 月) 頃

関西地区勉強会『雑誌会』 紹介者: 中尾将大 (大阪大谷大学)

2015 年 9 月 22 日 (火) ~ 24 日 (木)

日本心理学会第 79 回大会公募シンポジウム (第 13 回研究発表会) 開催

会場: 名古屋国際会議場

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管理・運営

担当: 横井桃子 [psych.religion.web@gmail.com]

研究会ホームページ

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