

不安・うつと付き合い、生きる 力を磨く

～生きづらい時代の森田療法～

北西憲二

森田療法研究所/北西クリニック

生きづらい時代とは (1)

1. 同調圧力社会

大多数の人たちと同じような考え、行動をとるように暗黙にかかる圧力

同質 → 生きづらさ → 多様性 ダイバーシティ

排除 → ラベル貼り → 共生 インクルーシブ

< 社会病理 >

虐待、いじめ、コロナの時に自粛警察

パワーハラスメント、モラルハラスメント、セクシャルハラスメント

差別/偏見

浮かび上がる凸凹の特性

生きづらい時代とは (2)

2. 情報化時代

インターネットでつながる

情報の氾濫－情報依存

直接的経験の欠如

身体感覚の欠如（感情、感覚、感性、生きる力）

3. 診断カテゴリー（病名をつける）の氾濫

病名探し、欠点探し、足りないもの探し、自分探しの氾濫

生きづらい時代とは (4)

- 家族、個人を縛る言説 (こうあるべきという思考)

< 家族神話 >

家族を縛っている言説 (愛という支配 / 毒親)

→ 家族の「べき」思考

< 個人を縛っている言説 >

「べき」思考 / 「理想の自己」を目指す

→ 欠点探し、足りないもの探し、比較地獄

頭でっかちなあり方・強迫的・自己中心的

自然な感情/欲求 (生きる力) / 感性・感じ → 小さくなっている

生きづらい時代とは (5)

<ライフサイクルとそれぞれの危機、それぞれの生きづらさ>

児童期 よい子であること／悩みの低年齢化

思春期 思春期危機 親離れ（子離れしない親）と仲間作り

青年期 社会の参入とその挫折

成人期 社会の居場所を見つける

（家族葛藤／DV）

中年期 生き方の見直し、今までの生き方の行き詰まり

老年期 延長した老年期／老いることの難しさ

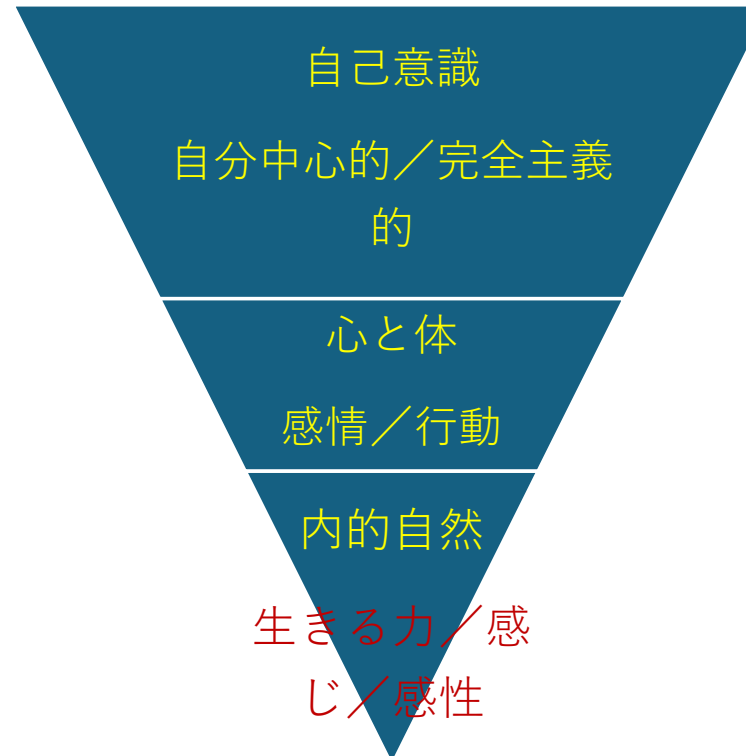
喪失と固有の生き方

生きづらい時代の頭でっかちな生き方とは — 張り詰めた自己意識 —

悩む自分（「べき」思考／足りない自分、欠点だらけの自分）

生きづらさ
— 環境に適応できない不安 —
「理想の自己」から「現実」の自己を見る
→ 受け入れがたい自分

つらい感情を受け入れがたい
依存するか、逃げるか、引きこもるか
→ 生きる力の方向（努力の方向）の誤り
感じにくい素直な感性、感じ
発揮しにくい生きる力



森田療法（対話的精神療法／自助グループにおける）とは（1）

1. 幅広い対象に応用が可能である。
2. 悪循環からその悩みを理解する（ろばの話／繫驢櫛（けろけつ））
3. 今までの患者（および家族、時に援助者）の問題解決の試みが問題であると理解する。
何とかしよう、よくなろう、楽になろう、逃げよう、避けよう、などなど
4. その言説（「べき」思考）に患者自身、周囲の援助者が縛られており、それが悪循環を作り出す
5. この問題解決の試み自体は、健康的であるがその方向が不幸にも誤っている。
→努力の方向性が問題

森田の逆説療法（1915年）

1. パニック症／不眠症に対する逆説的介入

<事例、1915年>

30歳の男性（農夫）は、10年来心悸亢進発作で悩み、そのために日中は主治医のところまで過ごし、夜間の発作の時は往診を望み、注射を請うような状態であった。

それが頻回になったので、主治医と共に来院し、森田の診察を受けた（1915年）。

森田はこの事例を体は健常であると保証すると共に、恐怖すべきところを**恐怖するまいと努力することが問題である**と看破した。

1) 進んで恐怖すること、2) 医薬を中止すること、3) 発作が起こったら、それを耐え、発作が消え去ることを自ら経験し、
実証すること、と伝えた

主治医から報告で、診察はその後中止したが、ごく軽い発作を一回経験しただけで、元気に農業に従事しているという

1) 森田の報告したパニック症（森田は発作性神経症と呼んだ）の事例は、「問題の解決の試みが問題である」

という逆説的な介入を行い、短期精神療法の教科書に載せたいくらい見事なものだった

2) 善意の主治医（援助者）が、パニック障害を長引かせ、固定してしまった

3) この男性と主治医の努力の方向性が誤っていた

森田の晩年の気づき

－ 三つの関係から悪循環を理解する －

「私は少年時代から四十歳頃までは、死を恐れないように思う工夫を随分やってきたけれども、「死は恐れざるを得ず」という事を明らかに知って後は、そのようなむだな骨折りをやめてしまったのであります。

また私の自覚によれば、私は死の恐怖のほかに、生の欲望というものが、はっきり現れております。」

→ 森田の晩年の自覚、1931年、第12回形外会（森田57歳、64歳で死去）

→ 「死を恐れないように思う工夫」（森田の問題解決の試み／「べき」思考）

→ 「死は恐れざるを得ず」（問題の解決の試みをあきらめる／受容の促進）

→ 生の欲望（生の力／健康な力）の気づきとその行動的発揮（森田の作業：森田療法の創設とその治療的实践）
（その時々課題、〇〇したい気持ちを引き出し、行動に結びつける）

→ 生の欲望（生の力／健康な力）と恐怖は密接な関係にある

死の恐怖 （受容の促進／「体験」）

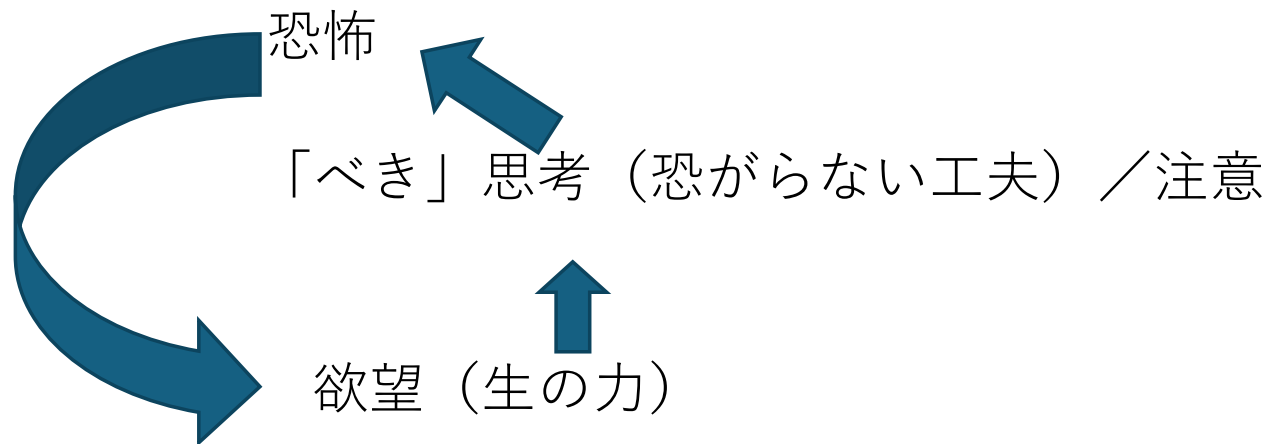
・ **<死を恐れない工夫> （問題解決の試み／言説／「べき」思考）**

生の欲望 （自覚し、行動と結びつけ発揮する／「行動」）

悪循環とは (1)

—ぐるぐる回り—

生の欲望（生の力）と恐怖そして「べき」思考（40歳までの森田）
（閉じられた世界／ぐるぐる回り）



ぐるぐる回り・繫驢櫛（けろけつ）
（帝大医学部の医学生／試験の前の恐怖突入のエピソード）

悪循環に陥りやすい人／生きづらさを抱えている人とは？

1. 適応不安（高良、1976）を持つ人

自己の心身の状態（特性、凸凹）が自己の生存をまっとうするうえに、不利の状態にあると思う不安気分、
自己の現在の状態をもって環境に順応し得ないという不安

→悪循環に入ってしまう人とは？

→足りないもの探し／頭でっかちなこうあってはならないと自分を縛る人／「べき」思考

→何とかしなくてはならないと焦る人（急がば回れ）

→決め付ける人 だめに決まっている（無力感／不安感）

→自分を抑え、環境に合わせていく生き方／萎縮した生き方をせざるを得ない人

2. そこでの感情体験（適応不安）とは

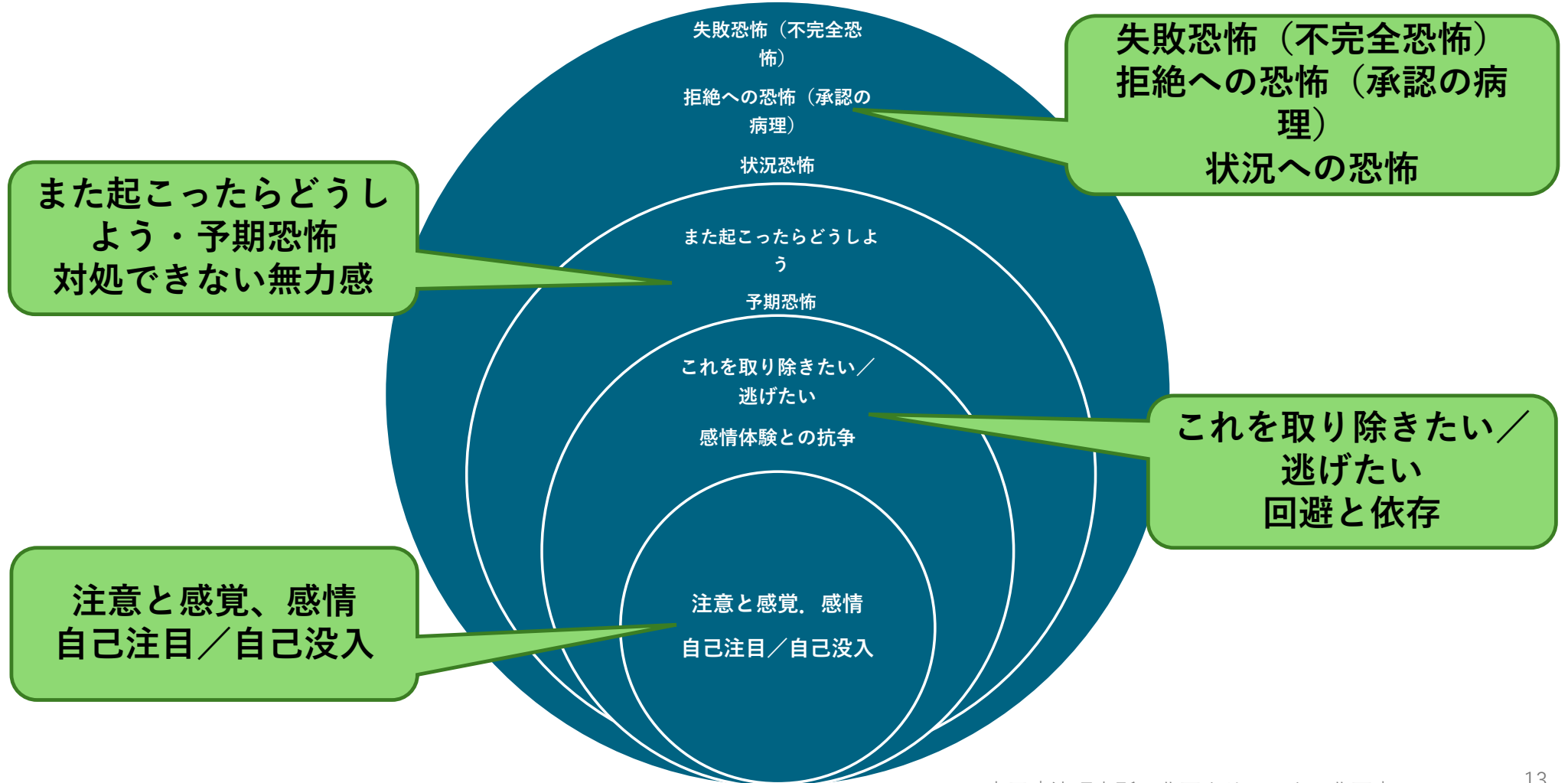
→無力感 対処が不能

→予期恐怖 変化への不安（先の不安）

森田療法（対話的精神療法／自助グループにおける） とは（3）

6. 症状でなくそこへの関わり、家族的、社会的環境への関わり、自分自身への関わり
（「理想」の自己（こうあらねばならない自分）と「現実」の自己（だめな自分）
＜それぞれの関係を変える／関係の結び直し＞
→症状を標的にしない（治す、取り除く努力をあきらめる）／症状との関係を変える
→環境（対人関係、活動）に悩みが表現される→環境調整と共に環境への関わりを変える
→そこでの対人関係、活動の変化を促す
→低い自己評価（過剰モデル）→頭でっかちな「理想の自己」をけずる／自分との関係を変える
7. 悩んでいるのは、本人だけではない、家族も悩んでいる（環境しての家族の重要性）
→毒親（悪者探し）
→家族神話（「べき」思考）に縛られている家族

広がる悪循環（内的経験から行動的、対人関係へ）



外来森田療法（対話的精神療法／ 自助グループにおける）とは（4）

8. 変化を促す方法

「できないこと」「できること」を分ける

（「できないこと」感情体験、完全であること、他人の気持ち、人生上の出来事→思い通り（コントロールすること）

（「できること」活動）

→努力の方向を変える

→感情体験（受容の促し、健康な感情の気づきを促す）

→行動変容を促す（治すための活動を止める、健康な力と行動の結びつけ）

体験と行動が車の両輪

9. 診断カテゴリー（病名探し）を超えた共通の回復のプロセスを引き出す援助法であること。

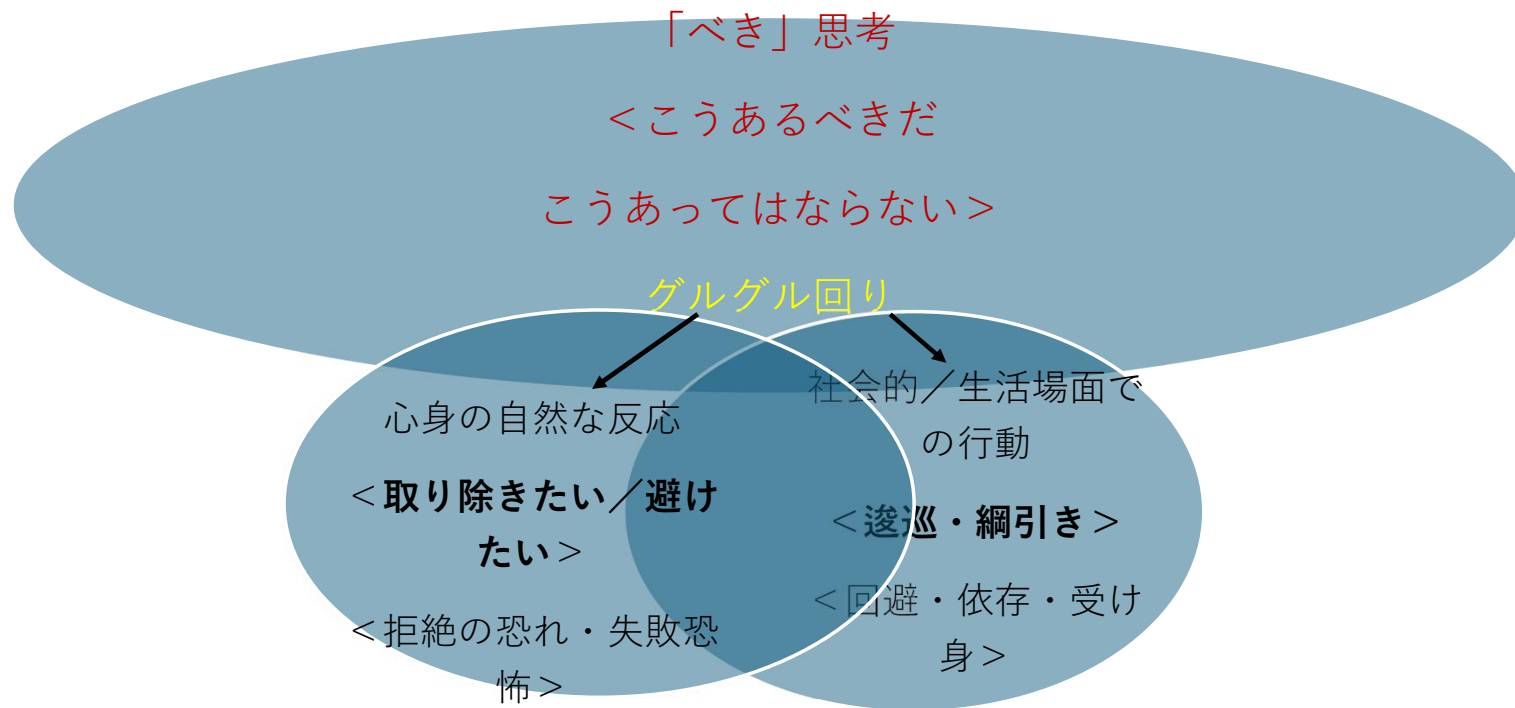
10. 基本的な技法の具体的内容

「けずること」（悩む人やその周囲が縛られている言説、あるいは「べき」思考／自分の感情体験の良いか悪いかなどの判断）

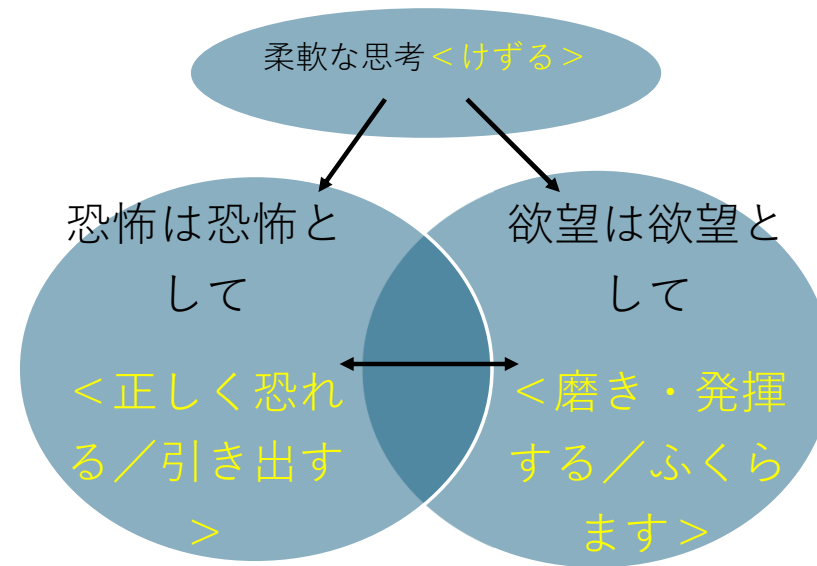
患者の持つ心身レベルの健康な力を「引き出すこと」

健康な内的自然、感性、生きる力を「ふくらますこと」

心と行動をブロックするもの - 「べき」思考と生きづらさ -

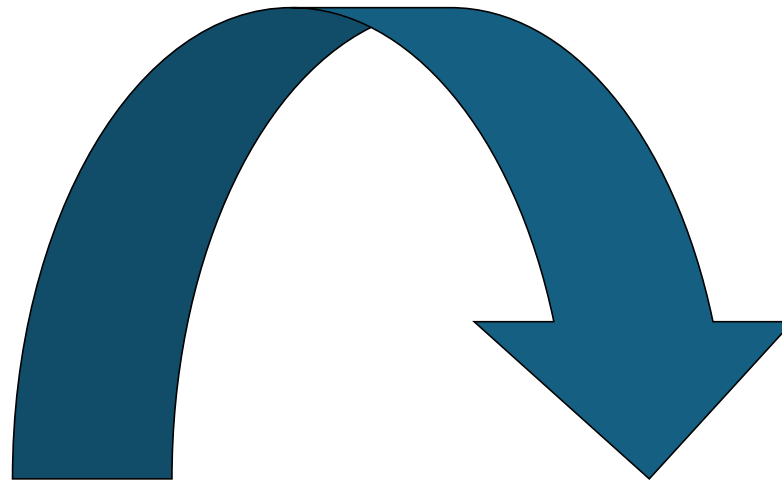


治療論 (1)



ネガティブケイパビリティと「感情の法則」 (森田 1928)
-自然なもの (人生の不条理) とは操作不能-

強さ



感情

操作しないこと・待つこと

時間

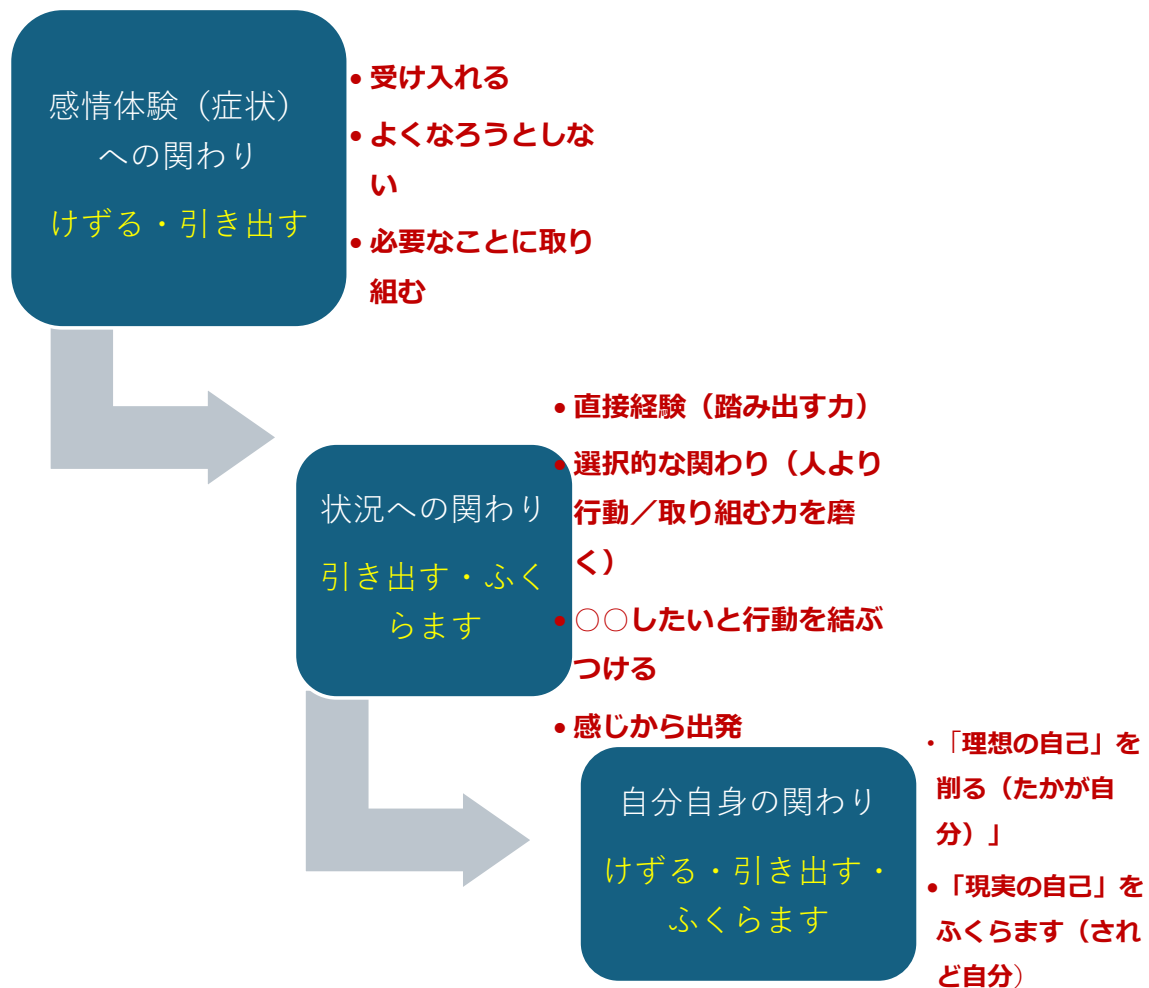
Holding (保持すること)

→ネガティブケイパビリティ / 絶える力を磨くこと

森田療法を学ぶ (1)

1. 悪循環への気づき／体験的理解
(繫驢楸／ロバのエピソード)
自分自身の経験に即して気づき、学ぶ
2. 努力の方向性が違うことを理解する
よくなるうとすればするほど、つらくなり、それが継続する
3. 広がり、拡大する悪循環を自分でイメージする
4. 家族同士の悪循環を気づく (特に児童、思春期例)
→親の気づきが大切
→子供を変える努力から自分を変える努力

森田療法を学ぶ／変化のプロセスを知る



治ることとライフサイクル

