

現代日本には多様な宗教観がある。キリストマスと節分を同じように祝う人もいれば、敬虔なイスラム教徒もいて、それが共存する社会を築いている。宗教とは価値観を提示するものであり、価値観の選択とはすなわち生き方の選択である。多様な生き方が共存する社会には、多様な心の治療法も共存している。資料二によれば、心の治療とはある文化の価値観を取り入れ、生き方を再構成することであるという。心療内科で治療を受ける人は西洋医学の価値観に従い、たとえば早寝早起きと適度な運動に重きをおいた生き方になる。宗教によって心の平安を得た人はその宗教の教義に従い、たとえば酒や特定の肉を断つことになる。そこには、ある価値観、ある宗教を選択した場合、連鎖的に様々な価値観や考え方を取り込むことになるという現象がみられる。ある文化や宗教における価値観とは、治療法、食事、運動、起床時間などの項目ごとに切り離して考えられるものではなく、必ず価値体系を形づくっているからである。

ではそのひとつながりの価値体系とはどのように生まれるのだろうか。その一例が資料四に示されている。ここでは、風景が共同体にとって共通の知識や象徴的な意味のアーカイブの役割を果たすようになったことが述べられている。土地はそこに生きる人にとってただ資源を提供してくれる対象としてのものではなく、物語や精神、聖なる結び目、先祖の遺骨など、つまりは自分自身の生き方

と関連づけられているのだという。それゆえにそこでの宗教における創世神話は、その土地での生き方、価値観と密接に結びついている。トレイル・ウォーキング文化であるブラックフット族の創世神話が、神のような存在であるナピがまさに道を歩く物語と、そこで狩猟採集の物語になっているように。その神話は彼らの土地のすべてとかかわりを持ち、儀式や物語、歌をとおして集団の社会的、意識的連続性を生み出すことになる。価値体系とはこうして生まれ、共有されていくのである。

その背景には、資料一で示された「心の理論」が働いていたに違いない。その理論によれば、人間は対象が人間でなくても、人間的な特性を持つていさえすれば、その存在を人間と同じように知覚するのである。ブラックフット族は、日々成長し姿を変え、やがて老いて衰える動植物に、また時に気まぐれのように風を起こしたり、怒ったように雷雨を降らせる自然に、人間的な特性を見出したのだろう。やがてその「人間と同じようなもの」は動作主とみなされ人格を持ち、ナピという名を与えられ、人間を導く神となった。

現代日本には多様な価値観があり、それ自体は歓迎すべきことだ。しかしそれは、自分の選択した価値体系と生活基盤となる土地が必ずしも結びつかない人を増やすことにもなった。そのことが、現代人の抱える漠然としたよりどころのなき、心の治療を必要とする原因のひとつではないだろうか。

題（タイトル）：他者の物語を理解するために必要なこと

資料四では、北アメリカのネイティブであるブラックフット族がその創世神話、すなわち神のような存在が彼らの土地を歩きながら様々なものを生み出した旅を、やはり歩きながら物語り再現することが紹介されている。繰り返し辿られる旅の道程はトレイルとなつて、その土地をよく知るようになればそこに「物語や精神、聖なる結び目、先祖の遺骨」など重要な意味が付加されていく。そのような土地に根付いた物語を共有する者が同族であり、仲間であり、その集団の「内」にいる者だ。そして、多くの場合、その物語は「外」の者には理解できないものだろう。

特定の物語の「内」と「外」で見え方が異なるのは、何も神話に限ったことではない。たとえば、資料二の言うイワシの頭教の物語の「内」にいる者は、イワシの頭様が尊いという新たな価値観に巻き込まれることによって新たな生き方を与えられた、「救われた」と思っている。彼らにとつて、その体験はリアルなもので、彼らは間違いなく「治癒」したのである。一方で、非信者、イワシの頭様に救われた物語の「外」にいる者からはどのような見えるだろうか。「イワシの頭」を節分の日にヒイラギと共に飾る風習は一般に知られているけれども、イワシの頭教信者のイワシの頭崇拜はそれと異なり、おそらくは馬鹿馬鹿しく思われるだろう。さらに、イワシの頭教信者が教団にお布施をしていると聞け

ば、「インチキな宗教に騙されている」「あれは詐欺だ」と判断されるかもしれない。

しかし、ほんとうにそれがインチキなのか、逆に本物なのか、それを分ける絶対的な基準はないのではないか。より多くの人がその物語に巻き込まれ、より多くの人が集団の「内」に入ってくれば、それはその社会の支配的な物語、神話、文化的な規範となり得る。あるいは逆に、大半の人が物語を共有せず、イワシの頭様の価値を認めないなら、イワシの頭教はインチキであり、異端であり続ける。そして、イワシの頭様に救われたと思っていた人が、何かのきっかけで「あれはお金を巻き上げるだけのインチキだった」と思ってしまったら、救われたという「物語」は力を失う。

私たち「外」の者が、「外」から「イワシの頭教」を見るととき、私たちの持ち得る共通の物語にのみ依拠して「イワシの頭を祀る」行為を理解できる、価値を判断できると思うべきではないだろう。その「現象的」な側面からの観察を私たちの常識に落とし込むのではなく、彼らが彼らの「文化」の中で何をしているのかを捉える必要がある。その行為は彼らの「内」の文脈においてどのように知覚され、解釈されるのか、それを支える「様々な社会的コードが相互にどのような関連づけられているのか」を記述する（資料五）視点をもつこと、それによつて「彼らにとつてあり得るイワシの頭物語」を受け止めることが「外」の者として求められる態度であるだろう。

題（タイトル）：信仰や感情の価値は特定の要素に還元されない

宗教感情の目覚めをHADDと心の理論によって、つまり神経学的な現象として説明できると資料一は述べる。こうした仕方での説明は脳内の電氣的化学反応という、実験を通じて検証可能な対象に訴えかけているという点で、一般的に科学的説明であると受け取られるだろう。しかし、このような仕方での説明は、宗教的信仰の正当性を蝕むものではないと述べられている。それは、信仰であれ恋愛感情のような感情であれ、自分の主観のうちに捉えたものの価値が神経の電気化学的反応のみに還元されえないからだろう。

資料三で触れられている馬頭観音のいわれや、馬が人間の言葉を理解したり声をたてて笑ったりしたことについてはるさんが語った内容は、HADDと心の理論によって説明することができるともに働き、こころの抛り所にさえなつた家畜に、人間的な特性を見出したことは想像に難くない。その結果、心の理論によって馬が話し、また人間のように笑つたと錯覚した。そして、家畜に死をもたらす病や環境の背後にHADDによって人間的な動作主がいると錯覚した結果、馬頭観音を奉るようになったとも説明できる。彼女の語りをこのように解釈して片づけてしまうような人にとつては、彼女の語つた馬との関わりや信仰は価値をもたないだろう。その解釈では多くのものを取りこぼしてしまう。そ

して、彼女にとつてはここで取りこぼしてしまったものこそ価値をもつ。取りこぼしてしまったものは資料五を使って説明すると次のようにいえる。

まばたきと意図的な目配せとは、カメラのレンズで捉えられるような現象的観察では区別できないという。しかし、特定の社会的コードに従って理解することで、両者を区別することができると。動作としては同じような瞼の動きが、その文脈に応じてさまざまに異なり、行為をその文脈とともに記述する厚い記述と、ただ動作を記述する薄い記述があると資料五は述べる。はるさんが語った内容を、HADDや心の理論による説明で片づけてしまうのは、いわば薄い記述にとどまる。そうした説明は彼女が感じたことを現象的観察結果として、彼女がそのように感じた文脈と切り離して説明しているからだ。彼女の語りを神経学的な現象に還元して説明すると、その文脈や、関連する社会的コードがこぼれ落ちてしまう。

宗教的な信仰や感情とそれらの対象が、神経学的な現象として説明されることで価値を損なわれないのは、それらの価値は行為や対象のおかれた文脈やコードの相互関係の中で宿るからだ。例えば馬頭観音を祀るような信仰行為の価値は信仰のきっかけを要素還元主義的に説明しただけでは説明できない。それだけでは、救いや他者との繋がりとといった、信仰がおかれた文脈がこぼれ落ちてしまうだろう。

題（タイトル）：がん治療における聴く力の重要性

一般にがん患者は、当初、医師の伝える事実や検査結果にとまどい怯えるかもしれない。しかしやがて、病気や心身、さらにはこれからの人生を手探りで探索するようになり、再び自分の人生を歩みはじめる。こうしたがんサバイバーの人生は、「時間とともに、足跡のようにより多くの思考が重ねられ、新たな意味が加えられる」という点において、資料四のいうトレイル・ウォーキング文化と共通性を持つ。まるで、見知らぬ場所に迷い込んだシカが、初めての場所で「恐る恐る探検し」はじめ、「ときどき立ち止まり」、「目を凝らし、耳を澄ませ」、「何かの特徴に気づ」き、「滑らかに行動」するうちに「トレイル」ができる（資料四）かのようにある。

しかしがん患者は、新しい人生への歩み出しの全てを、資料四のシカのように一人おらずと行うわけではない。たとえば広島東洋カープの赤松コーチは、選手時代にがんが発覚した後、治療を経て野球界に復帰したがんサバイバーである。抗がん剤の選択に際し、医師が野球を続けることを見越して、末梢に痺れの後遺症が残りにくい薬を提案したという。しかし赤松さんは、どのような形であれ野球を続けるために生きることこそ最優先し、治療成績が統計上高いという理由から、医師が忌避した痺れが残りやすい方の抗がん剤を選んだ。このように、心の治療のみならず、身

体の治療もまた「生き方を与える行為」（資料二）である。そして、治療しなければ進行するというだけでなく、患者の価値観・人生観によって治療法が「ひとつではない」という意味においても、「人に新しい生き方をもたらす」という意味においても、がんという病気は「生き方の不調」（資料二）であるといえよう。以下に述べるとおり、がん治療は資料二が述べている心の治療の特徴と相同性を持つ。すなわち、不調に苦しむ患者に対して、医師は専門家として「患者を治療法の価値観へと巻き込んで」いく。一方患者もまた、自らの人生の価値観に医師を「巻き込んで」いく。このようにがん治療の臨床の場面では、患者が生きている「現実」と「価値観」、医師が抱く「治療法の価値観」とが「ブリージョ」されていく。「ある文化の価値観を取り入れ」て、「生き方を再構成する」現場が、がん治療の臨床の現場なのだ。治療の臨床現場が「文化」であるというのは、心の治療に限らないのである。

患者にとって「トレイル」となるような「ブリージョ」が成立するためには、医師の「聴く耳」と患者の「語る力」（資料三）が必要だ。「心を許した頼りになる存在」によって治療はより良いものになり、治らない患者にとってさえ、何もせずただ切実な胸の内を受けとめてくれる医師は、孤独に苛まれる患者の「心の拠り所」となる。語りを受けとめる「聴く者」の存在によって、患者の語りは意味とコンテクストを織りなす物語となり、自身を癒やす力を持つのである。