

気功心理学事始め

黒木賢一

I はじめに

心理臨床の場で、クライアントはこころの悩みを語ると共に様々な身体症状を訴える。臨床家なら誰もが、身体症状の訴えは姿を変えたこころの有りようだと経験的に知っている。だが、西洋近代の臨床心理学は、こころと身体を分離させ、こころの構造とメカニズム、その治療論を発展させてきた。河合（2000）は、心理療法において、“こころのことが問題なのだから身体のことを考える必要がないといった考え方は、あまりにも単純過ぎて実際とはそぐわない”として、今後心身相関の視点から心理療法に関わる重要性を論じている。心理療法に心身相関の視点を取り入れるとは、西洋近代の二元論を超える新たな心理臨床を模索することを意味している。

筆者は境界例¹⁾のクライアントのセラピーを数多く行っていた時期がある。神経症レベルの人たちは皮膚感覚をともなって感じが伝わってくるが、境界例レベルの人たちは、皮膚感覚を飛び越えて一気にセラピストの内臓レベル、言い換えれば深層意識に侵入してくる。セラピー中に、セラピストが息苦しくなったり、眠くなったり、自分の思考がクライアントに伝わっているように思えたりする。セラピーが終わると、イライラしていたり、次の面接への意識の切り替えに時間がかかる。またプライベートの時間にも侵入されている感じを抱くこともあった。このようにセラピストの身体と意識に影響を与える現象とは一体何なのかと暗中模索せざる得なかった。そして、漢方医師と鍼灸師が多く集まる気功の会に参加した。その研究会で学んだことは、東洋思想には自然の中に人が存在し人の中に自然が存在するという「天人相関」の考え方、こころと身体は一つであるという「心身一如」の視座があるという世界観だった。気功の実践では、特に外気功の「気針法」を学ぶプロセスで、境界例の人たちの個を超えたエネルギーの使われ方のヒントを筆者なりに得ることができ、目から鱗が落ちた。それ以来、＜気＞における深層意識のメカニズムを明らかにしたいという思いから、本格的に中国人気功師から外気功を学ぶことになった。そのプロセスで、気的作用は、「空間的には個体の外部までその作用が及ぶ」（湯浅，1991）ことを経験したのである。

本稿では、気功という心身技法が心身に与える影響について中国伝承医学理論をもとに

1) 境界例という用語については歴史の変遷があるが、D.S.M-Ⅲでは、境界例パーソナリティ障害と分裂病性人格障害に分けられている。対人関係は希薄、感情の起伏が激しい、物事の歪曲、自己中心、自殺企画や自己破壊的な行動化を示す。治療構造を破ろうとし、治療者に出口なしの無理難題をつきつける傾向が見られる難事例。

図1 導引図



馬王堆三号漢墓導引図復元図

『中国気功学』から転載

整理する。その中で、伝統的な気功の功法の一つである「八段錦」を取り上げ、中国伝承医学の五臓六腑の調整法であることを述べる。また外気功では、筆者が学んだ「気針」技法を詳細に説明することで、情報としての気の働きを整理する。最後に筆者の気功経験を通して、気功の概念をいかに心理臨床に取り入れるのかを模索することが本稿の目的である。

Ⅱ 気功とは何か

1 気功の起源

気功の起源は、5千年以上前のものとみられる器「舞踏紋彩陶盆」が中国青海省大通県から出土し、それに描かれた舞の様子から気功が行われていたと推測されている（馬，1990）。古代人は自然を神として、祖先を敬い、狩猟や採取でえた収穫に対する祭礼を行っていた。その祭礼時に行われる舞踏は、走り回り、飛びはね、寝転がるといった動物の動きそのものであり、その動きは「原始的な気功」だといわれている（馬，1990）。また1973年に発掘された前漢時代の「馬王堆三号墓」の副葬品の中から、40人あまりの老若男女が運動を行っている姿を描いた「導引図」が出てきた。この資料により、呼吸を中心とした動作を行う鍛錬法が取り入れられていることが明らかになった。

漢の時代になると、名医として名高い華佗が淮南王劉安の著『淮南子』の中にある練功をヒントに「五禽戯」を編み出した。五禽とは、熊、猿、虎、鹿、鶴（鳥）のことであり、その動物の動きを五臓と対応させた気功を編み出した。また宋の時代に入ると、養生に対する関心と朱子に代表される太極思想が高まり気功を大衆化させたのである。津村（1989）によれば、宋の時代の気功は、「導引派」「行気派」「存思派」「内丹派」の四大流派の流れが起り、体系的な理論を結びつき、発展期を迎えたという。それらは身体運動を通して気を動かす「八段錦」に代表される導引派、イメージ、呼吸、身体運動を結びつけて気を動かす「六字訣」に代表される行気派、体内神をイメージし一体化することで気を動かす

存思派、体内にイメージを用いて金丹を作るように気を動かす内丹派である。この頃に、現在行われている気功の形がすでに整っていたといわれている。気功は中国古来からの導引、吐納、行気、存思、内功、静座とよばれる様々な身体技法が、1950年代以降に「気功」という言葉にまとめられたものである。それは、1957年劉貴珍が唐山、北戴河気功養生院の医療従事者の協力のもと『気功療法実践』を編纂し出版したことから始まるという（津村、1989）。また中国を騒がした法輪功事件が気功の有り様を考えさせるきっかけとなり、2002年には国家体育総局が多くの気功専門家を集め、混迷している気功を整理する作業が行われた。そして、古典四大功法として、「五禽戯」、「六字訣」、「八段錦」、「易筋経」が選ばれ、古典をもとに各流派の意見が採り入れられ、「健身気功」として新たに編纂されたのである。

2 気功の定義

劉（1991）によると、気功は「身（身体）、息（呼吸）、心（意識）の鍛錬の手段として人体の正気を養い、それによって病を除き、寿命を延ばそうとするものである。それは古典の理論にもとづき、このような正気を養うことを主たる目的とする自己鍛錬法」であると定義している。また、「気功とは自らが元気を培い育む健康法であり、＜気をもって本とする＞中医学の伝統的理論の観点を十分に体現したものである」という。劉は気功を中医学理論にもとづき、治療作用を①元気を培い補って正を扶け邪を除く、②陰陽を調節する、③経絡を調べ、気血を調和させる、④天人相応という全体観にたつこととしている。また、馬（1990）によると、「気功は病気の予防・治療と体質強化を目的とし、意識的に心理的生理的活動を調節することによって、対象とされる自己の心身失調を予防・治療するための鍛錬方法である」と定義している。そして、気功の特徴を次の二点にまとめている。一点は、気功は内因に主眼をおいた整体法であり、人体の全体的な機能の改善を目指し、正気を高めるといふ。そして、気功を用いて治療することが出来る疾病には、七情によるものが多いという。二点は、気功は自己鍛錬を強調する療法であるという。自らが実践することによってはじめて、体質を増強し、疾病を予防・治療することができる。それには本人の心構えが大切であり、主体性が問われるという。

この両者に共通する点は、気功とは中国伝承医学の理論に基づいており、＜調身・調息・調心＞を調えることで、病気の予防・治療と体質強化につながる自己鍛錬法であるといえる。

3 中医学と気功

気功は陰陽思想と深く結びついている。揚（1992）によれば、「太極とは、時間的、空間的無限を意味しており、無極とは、無方向・無形状・無限量である大始の混沌とした元気を示し、そこでは道は一を生ずるのである」と述べている。それは宇宙の生成にはこの無極の混沌である気一元から、物質の基礎である陰陽の二気が生じ、陰陽を抱き合った太極図のように、天地宇宙を現した円の中に陰陽の二気が孤立せず、分割せず、お互いに抱

きあいながら消長を繰り返していると認識されている（揚，1992）。自然界でも天地，月日，昼夜，男女など陰と陽の二極に分かれており，その陰と陽のバランスをとりながら，絶え間なく変化をくり返している。人間も自然界に生きる動物であるがゆえに，この陰陽の法則のもとに生き，人体の気もその中でバランスをとりながら巡っている。大宇宙（大自然）と小宇宙（人体）が繋がり流れ動く概念として大きく捉えられている。この考え方が広義の気概念である。一方，気を人体という部分に集約すると，その役割はもっと細分化され，気血水という身体を構成する物質の一つと考えられており，かなり緻密に身体の気メカニズムとして捉えている。これは狭義の気概念といえる。このように気という概念は，気功学では広義の意味で捉え，中国伝承医学では身体を中心とした狭義の意味で用いられていることが多い。

中国伝承医学では，身体とは気の流れる形態としての「見えない身体（微細な身体）」から出発している。中国では「身体を開いて見た場合でもその身体にそそがれるまなざしがまったく異なっていた」（石田，1987）。その眼差しとは，生きた人間を中心に，臓腑の役割はあくまでも気，血，水が滞りなく流れる調節機能としての身体を重視している。当然，五臓六腑²⁾の生理や解剖学的位置づけは西洋医学の臓器の働きと大きく異なっている。

気には生まれつきもちあわせた「先天の気」とその後を生じる「後天の気」がある。先天の気は，両親の「精」が結合し，心身の発育の基礎であり，生命活動の原動力となり，生まれたときから個人によって定まっている。後天の気は，大地から育まれた飲食物からの「地の気」と空気として呼吸から入る「天の気」が合わされて作り出される。口から入った飲食物はまず胃で消化され小腸へと送られる。小腸で消化され，その中から精微物質と呼ばれる栄養成分は脾に，その残りである食物のかすは大腸に，水分は膀胱へと送られ体外へ排出される。一方，脾に入った精微物質は，「水穀の精気」と呼ばれる気になり肺に上がっていく。この地の気と鼻から入る天の気が混じり合うことでより「真気」が作られる。真気の働きは大きく分けて3方向に分かれる。1つの方向は各臓腑に気を供給し，最終的に腎に貯えられる。2つの方向は皮膚の表面に送られ，外邪から身を守る衛気となる。3つの方向は血の流れる先導役となって血液がからだの隅々まで行き渡るのを助ける。また，身体に必要な水分も気と共に水蒸気のようなかたちで，脾から肺へ上がり，全身に噴水のようにまかれ，身体の内外を潤す。そして，肺に上がった水分の一部は，心を通じて血へと姿を変えて身体内をめぐり，余分な血液は肝に蔵される。また余分な水は腎の助けの元に，膀胱から排出されるのである。このように，まず気，血，水がお互いに結びつき，それらが体内を流れることで五臓六腑や経絡に影響を与えている（黒木，1998a，2004）。

身体には気を循環させる通路がある。それを「経絡」と呼び，経脈と絡脈がある。経とは体の縦（上下）を流れる太い流れ，絡とは横（左右）を流れる細い気の流れであり，経

2) 五臓とは肝，心，脾，肺，腎のこと。六腑とは胆，小腸，胃，大腸，膀胱，三焦のことをいう。三焦とは，実際にある臓腑ではなく，身体の部位で上焦・中焦・下焦と分けている

絡上に気のたまる点を経穴（ツボ）と呼ぶ。経絡は手足三本ずつの陰経と陽経に分かれており十二経絡（正絡）と八本の奇経八脈³⁾から成っている。これは身体に流れる川のようなネットワークシステムとして、皮膚、筋肉、各臓器をつなぎ、全身を一つの有機体として働いている。これら十二経絡の理解の仕方は両手を上げて立ち（万歳の形）陰経の気の流れは下から上の方向へ、陽経の気の流れは上から下へと流れるととらえれば分かりやすい。『靈枢』の経脈篇によれば、気の流れを肺経よりはじめ、「肺は手の太陰の脈で、中焦より起こる」と書かれている（南京中医薬大学編、1999）。中焦とは、横隔膜より下臍より上で中院の部位付近と考えられ、実際にある臓腑ではなく「飲食物を消化し、それを気、血、水（津液）と化して全身にめぐらし、体内の水路を整え、不要の物質を尿、便として排泄させる総合的な機能をもつ」ものとみなし、身体の部位により上焦・中焦・下焦と分けている（山田・代田 1979）。それを三焦という。手の三陰経は上腹部から胸部の内側（中焦）、そして指先に向かう「手太陰肺経」「手厥陰心包経」「手少陰心経」がある。足の三陰は足の指先から腹部から胸部の内側に向かう「足太陰脾経」「足厥陰肝経」「足少陰腎経」がある。手の三陽には、手の指先から頭へと向かう「手陽明大腸経」「手少陰三焦経」「手太陽小腸経」がある。足の三陽は頭から足に向かう「足陽明胃経」「足少陽胆経」「足太陽膀胱経」がある。このように正経は十二経絡から成り立っている。身体内の経絡は肺経から始まり肝経に終わり、そして再び肺経に戻り循環しているのである（池上、1992）。

馬（1990）が「気功は内因に主眼をおいた整体法である」ということは注目にあたいる。内因とは精神情緒活動の乱れが病の原因となることである。喜、怒、憂、思、悲、恐、驚という感情表現としての「七情」がある。それらが過度になり長期に及ぶと病気が起こる原因となる。この内因によって、気が虚したり滞ったりすることで、身体の病的症状と思考や感情の偏りが現れる。このような七情に起因したところの有りようが気、血、水の滞りを起こし、それぞれの臓腑機能に反映した気の状態が現れてくる。山田ら（1979）は、七情と気の状態を、喜べばウキウキして気がゆるみ、怒ればカッとなり気は上昇し、憂えばモンモンとして気が縮み、思えばこだわることで気が固まり、悲しめば生きる力がうせ気は消えていき、恐れれば腰がぬけ気は降下し、驚けば動揺して気は乱れると説明している。

中国伝承医学では、七情を五行理論⁴⁾にあてはめ五臓に関係していると考えている。心

3) 奇経八脈とは「任脈」「督脈」「衝脈」「滯脈」「陰維脈」「陽維脈」「陰蹻脈」「陽蹻脈」がある。

4) 自然界における様々な現象や形は、木、火、土、金、水の5つの代表的な要素で成り立っているという東洋医学の基本的な考え方であり、一部を紹介する。

五行	季節	方角	気候	五臓	六腑	情志
木	春	東	風	肝	胆	怒
火	夏	南	暑	心	小腸	喜
土	長夏	中	湿	脾	胃	思
金	秋	西	乾	肺	大腸	悲
水	冬	北	寒	腎	膀胱	恐

の気は喜び、肺の気は悲しみ、肝の気は怒り、脾の気は思い、腎の気は恐れとに対応している。これらの感情が過度に働くとそれぞれの臓を傷つけるといった関係がそこにはある。精神状態が不安定になる時は、特に気持ちを伸びやかにする「肝」と高次の精神活動を主とする「心」への影響は大きい。肝は気をめぐらせ感情をのびやかにする臓であり、障害されるとイライラしたり怒りやすくなる。また心は「神明を主る」といわれ、高次の精神活動を調節する臓であり、障害されると不眠、驚きやすさ、不安をもたらす原因となる。例えば、幼い頃から親に虐待を受け、「おまえはダメなやつだ」と激怒され受容されなければ、七情が過剰に反応し、気の流れを乱していく。そうなれば、肝気のめぐりが悪くなりうっ血（肝気うっ血）する。そして、気が固まることで神を主る心が虚してショボンと落ち込み（心脾両虚）、一方では興奮して怒りが舞い上がる（心火上炎）こともある。また、眠れない（心腎不交）など不定愁訴として身体化される。

Ⅲ 気功のメカニズム

気功を大きく分類すると、硬気功（武術気功）と軟気功（医療気功）に分けることができる。本稿で問題にするのは医療気功であり、それには内気功と外気功がある。気功のシステムは、歴史的には道教、儒教、仏教などの修行体系による身体技法として、動作、呼吸、瞑想などを通して構築されてきた。功法としては「動功」と「静功」がある。動功とは様々な肢体運動を中心に行うものであり、静功とは座る、臥る、立つなどの静的姿勢で行なう練功のことをいう。両者とも呼吸と意念を結びつけた鍛錬法である。これら練功は、意識的にイメージを用いて、気をコントロールし運行させることを目的としている。本稿では、動功の中で八段錦を取り上げ、内気功のメカニズムを解明する。外気功とは、気功師（術者）から外気を施すことにより、患者の内気の調節を行う治療法のことと気針を取り上げ解説を試みる。

1 動功の基本要領

動功では「肢体運動、呼吸鍛錬、意念鍛錬の3つの部分よりなる」といわれている（馬1990）。これら3つの領域を一つの動きにし、気の流れを体得していくのが気功である。動作は前後の屈伸、左右の動き、円運動であり、すべての功法には形がある。形の奥に流れる気の働きや身体感覚を獲得することが本来の目的である。呼吸の鍛錬は、動作と共に訓練するものである。呼吸法は自然呼吸と意識的呼吸がある。自然呼吸とは意識しなくても自然に行われている呼吸のことであり、意識呼吸とは腹式呼吸のことをいい、順呼吸と逆呼吸がある。そのときの呼吸は、鼻吸鼻呼法と鼻吸口呼法がある。動功を行うとき、あまり呼吸を意識しすぎると、動きに支障をきたす。意念という言葉は聞き慣れないかもしれないがイメージと言い換えれば分かりやすい。動功を行うとき、緩やかな動作と共に意念（イメージ）を働かせる。気を動かすには、上昇と下降、膨張（開）と収縮（合）があり、それを「昇降開合」という。身体の内外の気のトレーニングとして気を上げたり下げたり、膨らませたりしぼめたりといった訓練を行う。これらのトレーニングを行って

ると「気感」と呼ばれる感覚が研ぎ澄まされてくる。

練功を始めると、最初は動作（形）にとらわれ意識的にならざるを得ないが、動作に馴染んでくると、気感を感じるようになり、気のイメージ化が起こってくる。そうなればからだの動作とともに気が働いていることを認識し、変性意識状態をつかめるようになる。そのとき、気のイメージの実体化（藤岡，1988，1993）が起こる。濱野（1999）は、その身体感覚体験から独自のイメージが生み出される過程を「気イメージ体験」と呼んだ。もう一歩進めば、からだを動かしているうちに、気がからだを動かすようになってくる。その状態を体得すれば気の実体に馴染んだといえる。それは、思いの方向に意を動かしていると、自律的に気が働くということも分かってくる。言い換えれば、「気は意に乗って移動する」のである（増田，1992）。藤岡（1988）は、「気の移動しているのは身体性イメージであって、気の滴はイメージではなくてある実体なのだ」と述べている。ある実体とは、エネルギー、物質、情報であるといえる。また、田嶋（1992）は「気というもの自体が、単なる抽象概念に留まらず、その本人に実感として感じられる身体感覚的イメージである」という。この両者の「身体性イメージ」と「身体感覚的イメージ」はく働きとしての気として捉えることができる。そして、イメージが情報として気の流れに入り込むときに、意識は変性し、身体感覚が変化する。それは<リアル>であるがゆえに心身を変容させるのであろう。

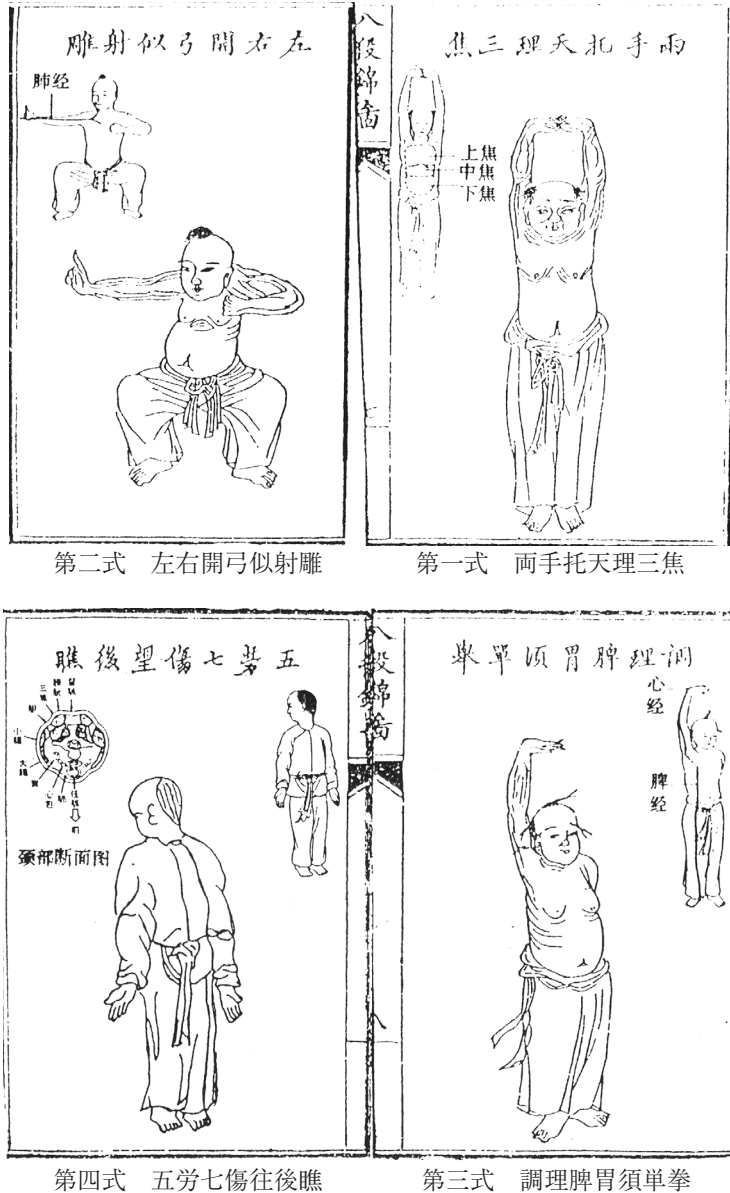
動功を続けていくと、『黄帝内経素問』宝命全形論篇で語られている「人は天地の気を以て生じ、四時（四季）の法を以て成る」ことが実感されてくる（南京中医学院編，1991）。また、気の流れは上実下虚の気の状態から頭寒足熱の状態へと変化し、臍下丹田に気が落ち着いていることを体感できる。臍下丹田に気を感じられると、自分（小宇宙）の中心と自然（大宇宙）の中心が一つに重なるような瞬時を体感するだろう。その中心感覚体験が自分の存在をあらためて異なった次元で実感させるのである。濱野（1999）は、気を用いる心理療法においても中心感覚が自然にわき出てくることを目指している。それは心身の調和をはかり、自己イメージの変化とともに自然に生かされている自分に気づき、しいては安定した人格形成につながっていくからだとして述べている。

2 中医伝承医学から診る「八段錦」

気功は気功師の数だけ功法があるといわれるが、その中で伝統的な八段錦を本稿では取り上げる。気功における動作は「それぞれが対応して内臓に良い効果をもたらす」（馬，1990）といわれ、五臓六腑と経絡に影響を与えることで、心身が鍛えられる。八段錦に限らずどの功法もリラックスした状態で行われなければならない。これを「放松」という。八段錦は第一式から第八式までの動作の流れの中に中医伝承医学から見る心身調整の効用があり、その内容を『健身気功八段錦』から筆者が整理して次に説明する。

第一式は「両手で天を支え三焦を調える」ための動作。両腕を緩やかに上げ、頭上で手を組み、斜めに突き上げ、目は手の甲を見ることで上半身が伸びる。三焦とは、前述した六腑の一つであり、実際にある臓腑ではなく、身体の部位を上焦・中焦・下焦と分けてい

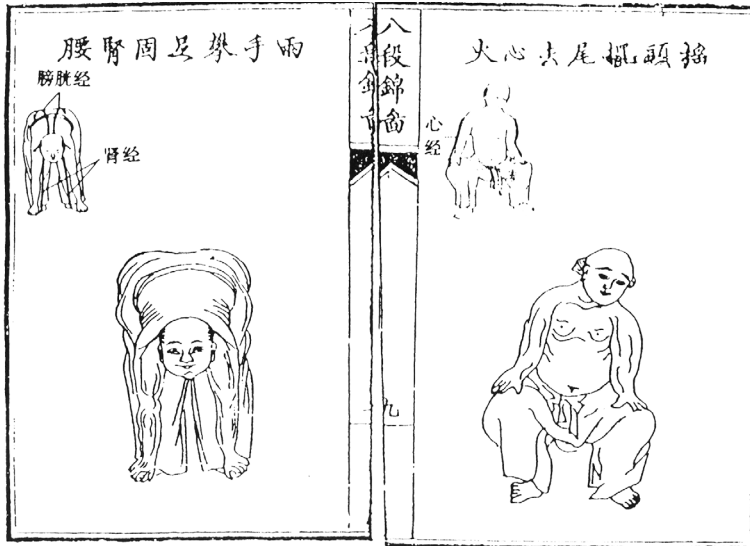
図2 八段錦



る。伸展運動により気血の流れをよくする作用がある。

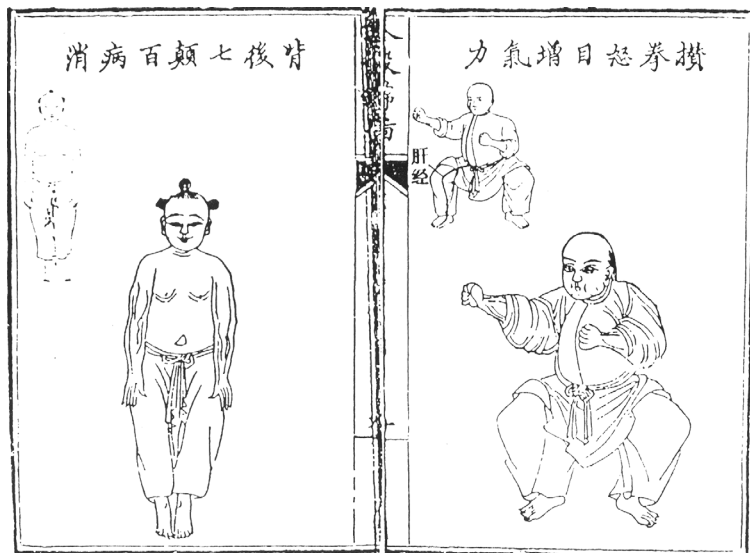
第二式は「左右に弓を開くは鷹をいるに似る」という動作。両足を開き、馬歩の形をとり重心を落とし、左手と右手で弓を引くようにして胸を開く動作。背中の督脈と三陰三陽などを刺激し、手の太陰肺系などの経脈の気を調節するといわれている。

第三式は「脾胃<消化器系>を調えるには片手を上げる」という動作。左の掌を上にし頭上に上げ、右手は押し下げる。上下に上肢を伸ばすことで腹部に刺激を与える。作用と



第六式 両手攀足固賢腰

第五式 搖頭擺尾去心火



第八式 背後七顛百病消

第七式 懼拳怒目增氣力

『八段錦大法』から転載

しては脾胃を調える。

第四式は「五労七傷は後ろを見る」という動作。両腕を自然にたらし、腰、肩、首の順番でひねり後に向く動作。「七傷」とは、七情の損傷を意味している。気功そのものが七情に影響を与える中医学では、心理作用を「七情」という概念で表している。七情とは前述したが喜、怒、憂、思、悲、恐、驚という感情表現のことであり、それらが過度になり

長期に及ぶと病気が起こる原因となる。それを「内因」⁵⁾と呼んでいる。

第五式は「頭部と臀部をゆらし心火（体内の熱——病気の原因）を排除する」という動作。両足を大きく開き馬歩の形をとり半かがみの状態で上体を左右に動かす。「心火といわれる体内の熱を、尾骶骨を揺らすことで脊柱や督脈を刺激し、経絡を通して熱を排出する」ことを行う。

第六式は「両手で足をつかみ腎と腰を強める」という動作。この動作は前屈みの屈伸運動。動作を通して、「脊柱、督脈と命門、陽関、委中などの穴が刺激され、生殖泌尿器系の慢性病の予防治療を促し、腎を安定させ腰を強くさせる」ことが出来る。

第七式は「拳を握り目を怒り気力を増す」という動作。両膝を半かがみの状態で、両掌を脇腹におき、目を大きく見開いて、拳を握り片腕を突き出す。目を見開く動作により、「肝経を刺激し肝気の働きをよくする」働きがある。

第八式は「背中を七回揺らし、諸病をなくす」動作。この動作は両足かかとを上げ、卸地面をかるく振るわす。「足の指は足の三陰三陽経の交わり、足の関連経絡を刺激することで、臓腑の機能を調節する。同時に足の上下運動により督脈を刺激し、臓腑、経絡、気血をスムーズにし、陰陽のバランスをとる」といわれている。

3 「気針」による外気治療

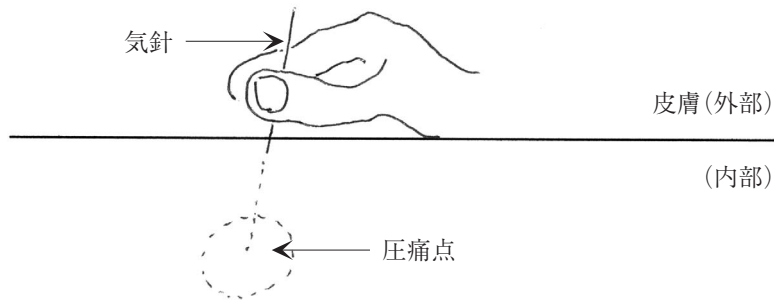
幼い頃の風景の中に誰もが親から外気功をしてもらった体験をしている。その風景とは、それは転んで手足を打ち、親にさすってもらい「痛い、痛い、飛んでいけ」と言ってもらったことはないだろうか。そのとき、本当に痛みがスーッと抜けて行くことを経験している人も多いだろう。子どもが打ち身した部位は気が滞っている。親が「痛い、痛い、飛んでいけ」と言いながら、子どもの患部をこすり離していく行為は、外気功という邪気をとる手功にあたる。親は言語レベルでは子どもの意識の表層へ、身体（感覚）レベルでは意識の深層へ向けて、気を働かせていることになる。そして、「もう大丈夫よ」と言いながら、患部をさするとき外気が入ってくる。これらの行為は、とっさの状況での親の深層意識的な反応である。その思いが（情報）強ければ強いほど癒しの力が増してくる。このように考えれば、外気功が特別なものでないという理解はしやすい。

外気功には、手を用いた手功、眉間（天目）から気を通していく目功、意念のみで行う意功の方法があり、様々な治療の組み立てがある。本稿では、筆者が学んだ「気針」技法を紹介する。

この技法は、気の針をイメージし、例えば腰痛の場合、その痛みの部位（気の滞り）の部位にある気を入れる方法である。基本的には次の要領で行う。

5) 東洋医学の病因論では、「内因」「外因」「不内外因」の3要因があると言われている。内因とは、喜、怒、憂、思、悲、恐、驚の「七情」であり、臨床心理学と関係が深い感情の領域のことである。外因とは、寒、暑、燥、湿、風、火の「六気」のことで、これら自然界の環境要因の過多や不足が心身に影響を及ぼしていること。「不内外因」とは習慣的要因となる飲食や生活態度などの不摂生や不規則な生活のことで、外因や内因でもない病因のことをいう。

図3 気 針



1. 相手を包み込む気の間を作る
2. 利き手の親指，人差し指，中指を合わせて，その3本指の中に6~7cmの気の針をイメージで作り，相手の圧痛点の部位に気針を刺す。
3. 痛点からの情報と気針をうつセラピストの気針がうまく合わされてくる一点を探す。
4. その痛点に対して外気治療を行う

セラピストは自分の気の間クライエントをいれる。方法として円をイメージしてセラピストとクライエントがその中に入る。セラピストの気の間の中で，クライエントの患部を確認し，その部位に気の手当をおこなう。気針法では，気の針をイメージした針を用いる。この時，重要なことは相手の圧痛点によって動かされることだ。そこではセラピストが意識的あるいはコントロールするのではなく，クライエントのうっ滞した気が気針を呼び込む（動かされる）といった方が正しい。そして，最初気針を意識的に動かしている状態から，気針が自律的に動かされてくる。それは相手の気の要求に従って動かされているかのようなのである。その圧痛点に気針を通して，気が流れ込むイメージをもつ，が意識的になってはならない。その圧痛点にある程度気が流れ込むまで待つのである。この気の質と量は相手の身体（部位）が教えてくれる。

ここで重要な点は，高塚（1994）がいう「本能的に素直になることだ。自分に意識的に指令を出してはいけない。無限の宇宙を感じた瞬間が，あなたの無限のエネルギーを得た瞬間だ。何か暖かいものが体を伝わり，指先にビリビリとした感じを覚えることと思う。それを指先から相手にあるいは自分の不調な部位につたえることがヒーリングなのである」という。気の実体に触れる瞬時は，意識的にならず，無限の宇宙を感じればよいというのである。また坂出（1992）は「身体の外にある気を体内に入れるとき，耳や心の働きとぎすぎすだけでは，だめだ。身体，特に心に充満している気で聴くようにせよ。この内気は外気と本来，同調するものだ。どうすれば同調するのか。虚無の状態にするのだ。」という。両者に共通する点は，無限の宇宙を感じる瞬間＝虚無の状態であり，その意味は気の流れに入り込むことを意味しているからだ。

外気治療において「補」と「寫」という概念がある。補とは虚に対して気を入れ，寫とは実に対して気を抜くときに用いる。筆者の気針はその部位に対して，補のときは時計方

向へ回しながら動かし、寫の場合は反時計方向へ気が流れていくと意識的にイメージする。そのようにすると、無意識が作用する自律的なイメージが動き出し、これでよしということが分かってくる。また神田橋⁶⁾は補と寫の方法に関しては、法則的に考えず手が自律的に動く方向に従えばよいという。従って、一定のやり方が有るわけではなく、イメージ（意念）の使い方が問題であるという考え方である。鶴沼（2001）によると、指または掌を接触させて行う外気功は、むち打ち症、ギックリ腰、ひどいコリなどの筋肉や筋膜の異常や損傷に効果がある。また押すと独特な痛みが響く、圧痛点を探り、そこを指または掌で触り、自分の呼吸に合わせて気を拡散しながら浸透していくイメージを使うのが、一番効果的だという。

IV 気功を心理臨床に導入する

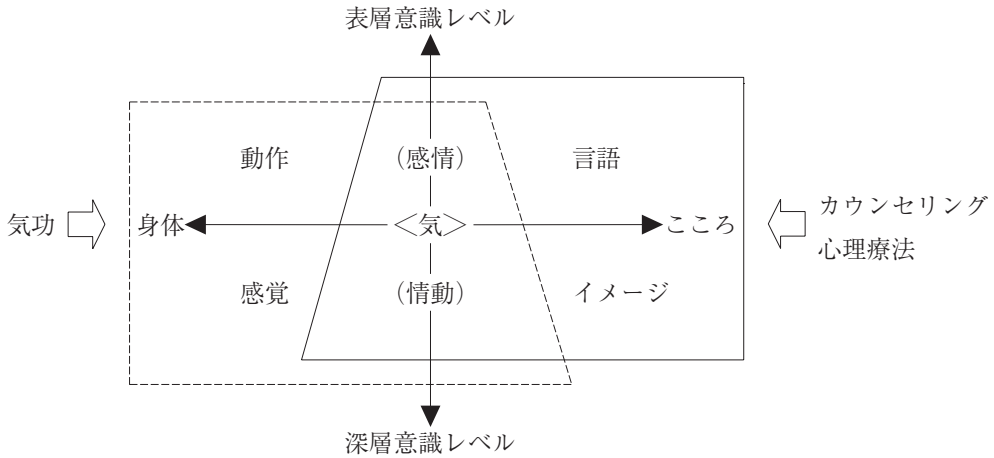
1 心理療法と気功

筆者は心理臨床の場で、クライアントが語る言葉、湧き出てくるイメージ、何気ない動作、微妙な身体感覚はすべて気の働きとして捉えている。クライアントが訴える悩みや症状は、過去に起こった傷つき体験における気の反応から始まる。例えば、ショックなことが起こると、まず呼吸が乱れ気の流れのリズムが変化する。それと同時に、意識の状態が微妙に変性することで内的なイメージが変化していく。このようなことが度々起こり持続すると、呼吸、筋肉収縮、姿勢などの「体癖」につながり、身体感覚が鈍くなる。また感じ方、見方、考え方などの「心癖」につながるイメージが固定される。このとき気の流れ方がその人なりの法則性をもち始め、長期化すればするほど固着していく。その意味では、気はからだのある部位に滞りとして、またここには人格の偏りとして生じてくる。このように滞り偏った気が解放されるには、無意識の働きとしての身体感覚とイメージの変容が必要になる。クライアントが心身で語る現象にはすべて意味があり、多くの「情報」がそこに織り込まれている。図4は筆者が心理臨床の実践から考案した図であり、これはセラピストがクライアントを観察したときの気の働きを表したものである（黒木、2001）。

縦軸は表層意識レベルと深層意識レベルを示し、横軸は身体とこころの領域を二分化して考えたものである。こころの領域での表層意識レベルは言葉で、深層意識レベルではイメージとして表現される。からだの領域での表層意識レベルは表情などを含む動作で、深層意識レベルでは感覚として表現される。また表層意識レベルでは、言葉と動作があり、それらをつなぐ主観的な側面としての感情がある。深層意識レベルでは、感覚とイメージがあり、それらをつなぎ感情の働きを司る情動がある。中心には気の働きがあり、言葉、イメージ、動作、身体感覚はすべて気の働きの姿を変えたものとして捉えている。また、心理療法ではこころの領域を対象にして、主に言葉とイメージを用いてアプローチを行うことで身体に影響を与え、気功では身体領域を入口として、動作と身体感覚を通してここ

6) 03年11月、カウンセリングオフィス神戸同人社が行っている「神田橋事例研究合宿」において、神田橋條治先生から直接指導を受けた。

図4 心理療法と気功における気の働き



ろへの安定をはかる方法が用いられている。

<心理療法 — ところからのアプローチ>

心理療法ではところの領域に対して言葉とイメージを用いてアプローチを行っている。

この図から、心理療法の技法を考えると、言葉による一般的な対話カウンセリング、イメージに関わるイメージ法、表現療法、夢分析、動作に関わる臨床動作法、ダンス・ムーブメントセラピー、感覚に関わるフォーカシングに対応している。しかし、身体から入るアプローチはきわめて少ない。実際の心理療法において、筆者は図4で示した各領域を個別に捉えているわけではない。クライアントのすべての表現は気の働きとして注目している。話されている内容に伴って表情や動作が現れ、内的現実としてのイメージや身体感覚が奥では働いている。セラピーではクライアントが最も訴えようとしている気の働きに注目し、「今・ここ」の流れに従っていく。心理療法とは不思議なもので、セラピストがセッション中の何処に注目するかによって、その流れが変わってくる。クライアントは心身の状態、気になる出来事、様々な思い、それに伴う感情について言葉を用いて表現する。その言葉にとらわれ過ぎると、クライアントの奥に流れているイメージや身体感覚は表出しにくい。しかし、クライアントが「母が鬼のように見えるのです」といったイメージ化した言葉に注目して、その「鬼のような」という比喩に焦点を合わすと、セッションの流れはイメージ領域にシフトしていく。その展開によって、セラピストはイメージ療法、表現療法（描画、コラージュ）などを用いることができる。

<気功 — 身体からのアプローチ>

クライアントの表情や姿勢の変化、身体の一部の接触、ため息・咳・涙・汗などの身体表現に注目することも出来る。例えば、クライアントが胸に手を当て「苦しいのです」と語れば、身体或いは身体感覚へのアプローチが可能になる。身体のアプローチとして、

胸にある膻中（中丹田）というツボに焦点を合わす。このツボは任脈上にあり、心包経のつながりが大きく、心との関係性が高く、心は神明を司るので精神疾患が背後にあると考えられる。また、みぞおちの部位にうっ滞が生じていると上部の気が下部に降ろすことが出来ず、胸の周辺に気が滞っている場合もある。身体に対して、筆者は気功法を用いている。クライアントの掌を自分の胸に当ててもらい、軽く目を閉じその部位に意識を向けてもらう。しばらくすると、掌と胸のあたりが温かくなっていく。これは自らが行う気の手当法であり、手を当てている部位に自然に内気が集まってくるという現象が起こる。また、両腕を軽く開いて掌を少し外に向け、胸から腕を通り掌の中心にある労宮（心包経）というツボから、滞った気を外に流すイメージを使うこともできる。これは清気法という身体の滞った気を流す方法である。

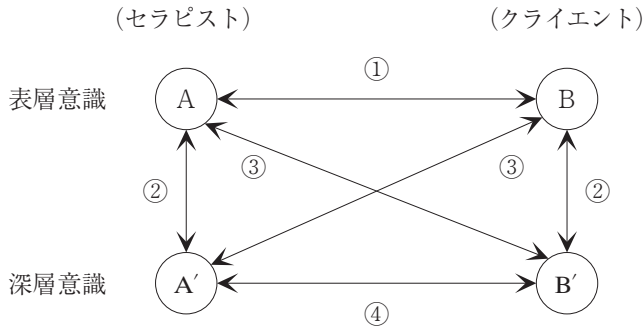
臨床で効果的なのはスワイショウ（甩手）、背骨ゆらし、呼吸法などがあり、これらは気血の働きを活性化させ、心身をリラックスさせる。スワイショウとは足を肩幅に開き立ち、両手を揃えて前後に動かしていく動功である。この動功は肩がほぐれて、首の血行が良くなり、全身がリラックスしていく。背骨ゆらしは、椅子に座り、腰を中心に背骨を前後左右に動かすことで、全身の気を巡らすことができる。呼吸法は腹式呼吸を用いて、呼吸に意守するとリラックスすることができる。身体感覚へのアプローチになると、例えば「胸に何かがつまっているようです」とクライアントが語れば、その部位に軽く掌を当ててもらい、目を閉じ、身体感覚を味わってもらう。これはフォーカシングというフェルトセンスへのアプローチに近い。その部位にうっ滞した気が生じていると考えられる。その気感からイメージが浮かび上がってくる場合が多い。

身体からのアプローチをどのように導入するかはセラピストの技術（技と術）に関わるが、できるだけセッションの流れはクライアントに従うほうがよい。このような多彩な生命活動としての言葉、イメージ、動作、身体感覚を通して、クライアントの気の働きが最も顕著に現れている領域に焦点を合わせ、ここだけではなく身体を同時に診る「心身一如」の視座が、これからの心理臨床に必要なだと筆者は考えている。

2 気の働き（情報）を臨床に導入する

気の交流は外気功の修練を通して体感したが、それはラジオの選局をするときとよく似ている。送信と受信があり、その両者がぴったりと合ったときに、心地よい音楽が流れてくる。合わなければ雑音だけが耳に触る。心理療法における気の交流では、セラピストはクライアントの送信に合わせ受信につとめる。そこで重要なのは両者の信頼関係である。信頼関係は両者が作り出すものであり、お互いの気が交流していることを意味している。セラピストの気が働いたとしても、クライアントの気が動かなければ通じない。健康度が高い人ほど交流しやすく、病的な人ほど交流しにくい。動機づけが高い人ほど交流しやすく低い人ほど交流しにくい。また治りたくない人は特に交流しにくい。治りたくない人たちは、今の時点で問題や症状が改善されるのを望んでいないし、改善すると困るからである。湯浅（1991）は「人間関係に置いては、感覚と意識の認知作用にかからない深層レベ

図5 二者間の気の交流



ルにおいて、情報＝エネルギーの発信と受信が無自覚のうちにお互いに行われているという可能性が考えられる」と述べている。外気功の実践から体得したことは、二者関係における気の流れ（情報＝エネルギーの発信と受信）は、Jung（1994）が「婚姻の四」⁷⁾と名づけた図に相通じるように思われる。次の図5はユングの図を筆者がアレンジしたものである（黒木 1998a, 2001）。

セラピストの表層意識レベルをAとして深層意識レベルはA'、クライアントの表層意識レベルをBとして深層意識レベルはB'としている。①はセラピストAの表層意識とクライアントBの表層意識を表し、両者の表層意識レベルでの気の交流を示している。②は、セラピストAの表層意識とA'の深層意識、クライアントBの表層意識とB'の深層意識であり、自らの表層意識と深層意識の気の交流であり、閃きなどふと浮かび上がってくることや自問自答などが含まれる。③は、Bの表層意識とA'の深層意識、Aの表層意識とB'の深層意識であり、お互いの表層意識と深層意識の気の交流を示しており、思い（念）の強さは相手の深層意識へ、深層意識から表層意識への気の流れは感覚でキャッチしている。④は、A'の深層意識とB'の深層意識であり、お互いの深層意識の気の流れであり「以心伝心」や共時的なことが起こる気の流れを示している。このようにセラピストとクライアントの間には気の働きを通して相互交流を通して、情報が伝達されている。

情報伝達に関して、湯浅（1991）は身体の統合機能を神経生理学、分析心理学、東洋医学を統合した視座から、「感覚・運動回路」、「身体感覚（全身内部感覚）回路」、「情動・本能回路」の3つの回路に分けて説明している。

人が外界と関わり、第1の回路として「感覚・運動回路」がある。それは外界の知覚や思考の働きを意識（表層意識）の中心として捉えている。この回路を図5で説明するならば、セラピストのAの自我に相当し、クライアントの話しを聴きながら（図A⇌B①）、相手の語りや動作を観察している。そのとき、セラピストはクライアントの様々な情報を通して、自らのこころの働き（感じること）とからだの反応（感覚）（図A⇌A'②）を感

7) ユングが『転移の心理学』の中で転移関係で用いた図。ユングの図では錬金術師（男）と妹（女）、アニマとアニムスとの四者関係で説明している。

じている。

第2の回路は、内臓を含む「身体感覚（全身内部感覚）回路」であり、皮膚の内側としての身体の状態であり、この身体感覚は意識（表層意識）の周辺部分として身体が気づいている手足や腹腔の感じを現している。この回路を図5で説明するならば、セラピストが何となく「ひっかかる」気の働きを大切にすることである。それはセラピーの流れの中で、ふと気になること、感じること、気づくことなど深層意識から出てきている（図A' ⇄ A②）。またセラピー中にクライアントが涙を流したり、攻撃的になったり、落ち込んだりといった感情の起伏が現れることもある。例えば、クライアントが攻撃的になった場合、転移という深層意識に押し込めた親や影響を受けた人物に対する投影をセラピストに反映していると考えれば、（図B → A①, B' → A③, B' → A'④）と気が流れている。その逆もありうる。セラピストがクライアントを受け止めているときは両者の気の交流（図A B ⇄ A' B'①~④）はスムーズに流れている。クライアントが涙を流しながら辛い体験を語り、セラピストが「辛かったね」と声をかけるとき、言葉（図A → B①）と響きとしての波動（図A → B'③）が起こっている。

第3の回路は、自律神経の活動に結びついた「情動・本能回路」であり、快・不快を現し、無意識（深層意識）の領域に対応しているという。これら外界からの刺激は表層にある「感覚運動回路」から入り、「内部感覚回路」を通過し、最も低層にある「情動——本能回路」に達して情動反応を引き起こすと述べている。第1と第2の意識的（表層意識的）回路と第3の無意識的（深層意識的）回路を結びつける媒介となるという。この回路を図5で説明するならば、セラピストがクライアントを受け止められないとき、セラピストの気の流れは滞り、クライアントは深層意識でそのことを以心伝心でキャッチしている（図B' ⇄ A'④）。またセラピスト側も心身に反応が起こる。その反応の仕方はセラピストによって異なっており、クライアントの気に反応していると捉えればよい。クライアントの気（波動）が奇妙であれば、セラピストの一番弱いからだの部位に「ひっかかり」として感じるからだ。筆者の場合は目が疲れる、腹痛が起こる、息がつまる、眠気が起こるときに、クライアントの気に反応していると捉えている。このように自らの身体感覚反応からクライアントの深層意識をキャッチすることで、より安全なセラピーができるのである。

セラピストがより洗練された職人技を得るには、見えない身体（微細な身体）と深層意識における＜情報としての気の働き＞を、日々の心理臨床の中で、自らの心身に刻み込みながら感覚として定着させることが唯一にして最大の方法である。そのことによって、クライアントの物語を異なった角度から読み解くことが出来るようになるのではないだろうか。

V お わ り に

筆者は身体に流れる気に注目して心理臨床を行ってきたが、大自然とつながった臨床を試みている自分に気づかされ、気功及び中国伝承医学を学びながら、それらを心理臨床の場で応用できる技法の探求を十数年続けている。西洋で生まれた臨床心理学の中に東洋で

伝承された「気の思想」を組み入れることは想像以上に困難な作業で、手本にすべきテキストは存在しない。

本稿はこれまで自分なりに練功を通して納得した「気功心理学」の部分をもとめることを試みた。この作業は現在も発展途上であり、自らのライフワークであると考えている。気功、太極拳、などの経験が心理臨床の中に埋もれて、今まで見えてこなかった気の領域を引き出し、現在の気づきにつながってきた。これは、筆者の「気の修行」が続く限り今後も発展すると思う。

＜文 献＞

- 中国・国家体育総局健身気功管理センター（編）（楊名時・帶津良一監修）（2004）：健身気功八段錦．ベースボール・マガジン社．
- 藤岡喜愛（1988）：意念とイメージ実体化への覚え書き 人間性心理学研究 6 4-11
- ク （1993）：イメージの旅 日本評論社
- 濱野清志（1999）：イメージ・気功・心理療法 現代のエスプリ387 イメージ療法（藤原勝紀編）至文堂
- 石田秀実（1987）：気流れる身体．平河出版社．
- 池上正治（1992）：気で観る人体——経絡とツボのネットワーク．講談社．
- 河合隼雄（2000）：心理療法における身体性．河合隼雄総編集，講座心理療法 第4巻．岩波書店．3-17
- Jung, C. G（林道義・磯上恵子訳）（1994）：転移の心理学 みすず書房
- 黒木賢一（1998a）：＜気＞の心理療法．三木善彦・黒木賢一編，日本の心理療法．朱鷺書房．
- ク （1998b）：「自分らしさ」を見つける心理学．P H P 研究所．
- ク （2001）：気のトランスパーソナル心理療法．諸富祥彦編，トランスパーソナル心理療法入門．日本評論社．
- ク （2004）：心理臨床における心身一如の視座．心理臨床学研究．第22巻第4号．Pp. 370-380
- 増田秀光（編）（1992）：道教の本．学習研究社．
- 南京中医学院編（石田秀実監訳）（1991）：現代語訳黄帝内経素問上巻．東洋学術出版社．
- 南京中医薬大学編（石田秀実・白杉悦雄監訳）（1999）：現代語訳黄帝内経靈樞上巻．東洋学術出版社．
- 劉貴珍（李敬烈訳）（1991）：気功療法実践．新泉社
- 坂出祥伸（1992）：道教と養生思想．ペリかん社．
- 周 稔手丰（1996）：八段錦大法．天津大学出版社
- 高塚 光（1994）：ヒーリングセミナー 東急エージェンシー
- 田嶋誠一（1992）：イメージ体験の心理学．講談社．183
- 湯浅泰雄（1991）：「気」とは何か 日本放送出版協会
- 鶴沼宏樹（2001）：医療気功．春秋社．
- 山田光胤・代田文彦（1979）：図解東洋医学．学習研究社．
- 揚 力（伊藤美重子訳）（1992）：周易と中医学．医道の日本社