

資料 検索で得られた文献

- Adler, H M & Hammett, V B (1973) Crisis, conversion, and cult formation: an examination of a common psychosocial sequence. *American Journal of Psychiatry*, 130, 861-864
- Ahmed, M B (1991) High-risk adolescents and satanic cults. *Texas Medicine*, 87, 74-76
- Anderson, C L (1990) The adolescent ex-cultist: a nursing staff challenge. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 13, 231-237
- Akimoto, H (1997) Two cases of pseudologia phantastica: consideration from the viewpoint of forensic psychiatry. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 51, 185-195
- Aronoff, J, Lynn, S J, Malinoski, P (2000) Are cultic environments psychologically harmful? *Clinical Psychological Review*, 20, 91-111
- Berland, D I, Spinazzola, V L, Brayer, E, O'Rourke, K, Goldner, J & Shopper, M (1990) Ethical, legal, and psychodynamic considerations in intervention of a possible cult member. *Journal of The American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 29, 975-981
- Bernet, W, & Chang, D K (1997) The differential diagnosis of ritual abuse allegations. *Journal of Forensic Sciences*, 42, 32-38
- Bourget, D, Gagnon, A & Bradford, J M (1988) Satanism in a psychiatric adolescent population. *Canadian Journal of Psychiatry*, 33, 197-202
- Bragan, K (1990) Individuality, narcissism and the bipolar self. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 24, 537-542
- Burton-Bradley, B G (1976) Cannibalism for cargo. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 163, 428-431
- Burton-Bradley, B G (1978) Kung Fu for cargo. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 166, 885-889
- Burton-Bradley, B G (1991) The cargo cult syndrome. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 28, 1-4
- Chandler, M, & Smith, A (1998) Prenatal screening and women's perception of infant disability: a Sophie's Choice for every mother. *Nursing Inquiry*, 5, 71-76
- Clark, J G Jr (1978) Problems in referral of cult members. *Journal of National Association of Private Psychiatric Hospitals*, 9, 27-29
- Clark, C M (1992) Deviant adolescent subcultures: assessment strategies and clinical interventions. *Adolescence*, 27, 283-293
- Clark, C M (1994) Clinical assessment of adolescents involved in Satanism. *Adolescence*, 29, 461-468
- Constantinides, P (1985) Women heal women: spirit possession and sexual segregation in a Muslim society. *Social Science and Medicine*, 21, 685-692
- Craig N W & Weathers, R (1990) The false transformational promise of bible-based cults: Archetypal dynamics. *Cultic Studies Journal*, 7, 160-173
- Csordas, T J (1987) Health and the holy in African and Afro-American spirit possession. *Social Science and Medicine*, 24, 1-11
- Cushman, P (1990) Why the self is empty: Toward a historically situated psychology. *American Psychologist*, 45, 599-611
- Davis, D R, & Jansen, G G (1998) Making meaning of Alcoholics Anonymous for social workers: myths, metaphors, and realities. *Social Work*, 43, 169-182
- Deutsch, A (1980) Tenacity of attachment to a cult leader: a psychiatric perspective. *American Journal of Psychiatry*, 137, 1569-1573
- Dunphy, R (1987) Helping persons with AIDS find meaning and hope. *Health Progress*, 68, 58-63
- Dwyer, P M (1979) An inquiry into the psychological dimensions of cult suicide. *Suicide Life and Threatening Behavior*, 9, 120-127
- Feinstein, S C (1980) The cult phenomenon: transition, repression, and regression. *Adolescent Psychiatry*, 8, 113-122
- Feldmann, T B & Johnson, P W (1995) Cult membership as a source of self-cohesion: forensic implications. *Bulletin of The American Academy of Psychiatry The Law*, 23, 239-248
- Figge, H H (1975) Spirit possession and healing cult among the Brazilian Umbanda. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 25, 246-250
- Gordon, J S (1983) The cult phenomenon and the psychotherapeutic response. *Journal of The*

- American Academy Psychoanalyses, 11, 603-615
- Goodman, F D (1980) Triggering of altered states of consciousness as group event a new case from Yucatan *Confinia Psychiatrica*, 23, 26-34
- Henderson, D J (1976) Exorcism, possession, and the Dracula cult a synopsis of object-relations psychology *Bulletin of The Menninger Clinic*, 40, 603-628
- Hochman, J (1984) Iatrogenic symptoms associated with a therapy cult examination of an extinct "new psychotherapy" with respect to psychiatric deterioration and "brainwashing" *Psychiatry*, 47, 366-377
- Koss, J D (1975) Therapeutic aspects of Puerto Rican cult practices *Psychiatry*, 38, 160-171
- Kliger, R (1994) Somatization social control and illness production in a religious cult *Culture, Medicine and Psychiatry*, 18, 215-245
- Kriegman, D & Solomon, L (1985) Cult groups and the narcissistic personality the offer to heal defects in the self *International Journal of Group Psychotherapy*, 35, 239-261
- Lebra, T G (1974) The interactional perspective of suffering and curing in a Japanese cult *International Journal of Social Psychiatry*, 20, 281-286
- Levine, S V (1979) Role of psychiatry in the phenomenon of cults *Canadian Journal of Psychiatry*, 24, 593-603
- Lottick, E A (1995) Cult-proofing your patients a guide to diagnosis, treatment, and referral of cult victims and survivors *Pennsylvania Medicine*, 98, 22-23
- Lottick, E A (1993) Author offers follow-up to cult survey article *Pennsylvania Medicine*, 96, 12
- Lunde, D T & Sigal, H A (1987) Psychiatric testimony in "cult" litigation *Bulletin of The American Academy of Psychiatry and Law*, 15, 205-210
- Miller, T W, Veltkamp, L J, Kraus, R F, Lane, T & Heister, T (1999) An adolescent vampire cult in rural America clinical issues and case study *Child Psychiatry and Human Development*, 29, 209-219
- Ofshe, R J (1992) Inadvertent hypnosis during interrogation false confession due to dissociative state, mis-identified multiple personality and the Satanic cult hypothesis *International Journal of Clinical Experiment Hypnosis*, 40, 125-156
- Okasha, A (1966) A cultural psychiatric study of El-Zar cult in U A R *British Journal of Psychiatry*, 112, 1217-1221
- Rosenberg, A H (1978) Legal issues in the treatment of cult members *Journal of National Association of Private Psychiatric Hospitals*, 9, 22-26
- Rubins, J L (1974) The personality cult in psychoanalysis *American Journal of Psychoanalyses*, 34, 129-133
- Saliba, J A *Psychiatry and the new cults Part II* (1985) *Academic Psychology Bulletin*, 7, 361-375
- Singer, M T (1978) Therapy with ex-cult members *Journal of National Association of Private Psychiatric Hospitals*, 9, 14-18
- Spero, M H (1982) Psychotherapeutic procedure with religious cult devotees *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170, 332-344
- Spero, M H (1984) Some pre- and post-treatment characteristics of cult devotees *Perceptual and Motor Skills*, 58, 749-750
- Stafford, L L (1993) Dissociation & multiple personality disorder A challenge for psychosocial nurses *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 31, 15-20
- Takahashi, Y (1989) Mass suicide by members of the Japanese Friend of the Truth Church *Suicide and Life Threatening Behavior*, 19, 289-296
- Tambiah, S J (1977) The cosmological and performative significance of a Thai cult of healing through meditation *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1, 97-132
- Tounsh, D & Irving P (1995) Group influence and the psychology of cultism within re-evaluation counselling a critique *Counseling Psychology Quarterly*, 8, 35-50
- Ungerleider, J T & Wellisch, D K (1979) Coercive persuasion (brainwashing), religious cults, and deprogramming *American Journal of Psychiatry*, 136, 279-282
- Yeager, C A, & Lewis, D O (1997) False memories of cult abuse *American Journal of Psy-*

chiatry, 154, 435

Young, J L & Griffith, E E (1989) Expert testimony in cult-related litigation *Bulletin of The American Academy of Psychiatry and Law*, 17, 257-267

Young, W C (1993) Sadistic ritual abuse: An overview in detection and management *Primary Care*, 20, 447-458

West, L J (1993) A psychiatric overview of cult-related phenomena *Journal of The American Academy of Psychoanalyses*, 21, 1-19

関連論文抄録集

カルト集団の信者、指導者の人格特徴

Akimoto H (1997) Two cases of pseudologia phantastica Consideration from the viewpoint of forensic psychiatry *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 51, 185-195

pseudologia phantastica であると考えられる2例を紹介し、pseudologia phantastica について考察を深めた。1 ケースめはオウム真理教と呼ばれる宗教的集団の開祖である麻原彰晃がいかに空想虚言家であり、自分の内的現実を客観的外的現実としてとらえ、被害者の役割を取り、信者を巻き込んでいったかと言うことについて述べた。2 ケースめは自称土屋教授(1941)という人物が詐欺師であり、少なくとも彼の行った3回のこまかし行為について述べた。人格障害という病気に基づく彼の奇妙な行動は、空想的な夢想と現実検討力の欠如によって顕著となった。

疾病分類学的には、pseudologia phantastica は様々な精神疾患に伴う症状であるか、この症状は同時に人格障害の別のタイプに分類されるべきである(例えば特定不能の人格障害)。クレベリンやフロイラーの提唱した人格障害に最もよくあてはまる。1) 嘘の内容は明らかに空想的で、空想を基とした現実の上に成り立っている。2) 嘘の一番の動機づけは自己愛的な満足の充足、自尊心の増強、妄想の実証、生活史を歪曲し、別名を用いての地位の改ざんすることへの欲求である。3) 嘘に対する外的な動機、例えば経済的利益、法的責任の回避などは、の次となる。4) その嘘の特徴は、固執的で、変化が無く、長期にわたり続き、その発症は青年期か又は成人早期である。5) 現実の理解に欠陥がある。6) 良心のとこめなく、他者の権利を軽視したり、害したりする。法的には pseudologia phantastica の病理を持つ人は罪を犯す意図を持ち、嘘をつくという行為が悪いということ、普通の人と同じ程度に知っている。故に責任能力があると考えられる。

精神医学はこの様な犯罪を防ぐことに重要な役割を果たすことかできる。

Ungerleider, J T, and Wellisch, D K (1979) Coercive persuasion (brainwashing), religious cults, and deprogramming *American Journal of Psychiatry*, 136, 279-282

50人のカルトメンバー(詳細は不明)を4グループに分けた。deprogramming やグループから離れるのを恐れる22人(以下 concerned member と呼ぶ) deprogramming を受けたか、カルトに戻ってしまった11人(以下 returnees) 3番目のグループの9人は deprogramming を受け、カルトには戻らなかった群(non-returnees) 残りの8人は自発的にカルトから脱退した人達(voluntary ex-members)である。

我々は1) 精神医学的な構造化面接(心理、身体的な既往歴、薬物に関する既往歴、家族歴、カルトグループでの経験、一般的な動機の特徴)、2) 心理状態についての伝統的な質問(感情、認知、見当識、内省の度合い、社会的常識)、3) WAIS (short-version) (知能検査)、4) MMPI(性格検査)、5) 人物画(性格検査、但し今回の研究には用いていない)、6) Interpersonal Check List (ICL) (グループに入る前後の自分自身を支配的—服従的、密接—密接ではないの軸で評定する)を施行した。

知能、パーソナリティ、心理状態等から得られたデータからは、彼らの判断能力や法的決断が貧困であるといったことは示唆されなかった。最も明らかであったことは、12ヶ月以上カルトに所属していると脱会も困難であるということであった。MMPIのデータからは、現在のカルトメンバーとカルトを離れたメンバーとの間に内的、対人的葛藤があることが伺えた。またカルト集団にとどまった被験者は衝動のコントロールが困難であり、必然的に超自我(自分の心の中に内在化された社会的規範、倫理意識)に欠陥がある。したがってカルトは外的な超自我代理の役割を果たしていると思われる。こういった問題は特に「敵意の制御」において特に強くみられる。アルコールと薬物への過度な衝動と依存は口唇期欲求(フロイトのリビドー発達理論における最初の発達段階、

口腔粘膜、口唇、舌などの感覚領域における活動が快感獲得の中心となる時期) のフラストレーションの反映とみなされる。テスト結果はこういった衝動が過剰な慣例主義、抑圧(内的、外的な葛藤やストレスを意識の外に排除するか、感情は概念から切り離されて意識に残ること)、否認(他者からも明らかな現実の痛ましい側面に気づくことを拒否すること)、内省の欠如によって扱われていることを示している。これらの全てはカルト集団の生活に組み込まれているように思える。カルト集団を離れた被験者たちは心理的な困難から逃れられてはおらず、これらの人々にとって社会からの疎外、感情的な疎外、統御的な自我の欠如は主要な問題である。カルトは一時的であっても内的な葛藤に対し安らきを与えるだけでなく、イデオロギー的に飢えた人々に対し慰めとなっているのである。

カルトメンバーはカルトのリーダーも含めて他の権威的象徴に対して敵意を感じている。カルトリーダーに対する敵意は抑圧され、否認される。代わりにこの抑圧、否認された敵意はカルト集団外の象徴に対して投影(自分自身では感じることでできない感情や衝動や思考を他者に所属していると考え)されるのである。

Spero, M, H (1984) Some pre- and post- treatment characteristics of cult devotees *Perceptual and Motor Skill*, 58, 749-750

集中的な精神分析的精神療法を受けた 51 人のカルトメンバーの治療前後の心理検査の結果を報告する。被験者の年齢は 17 歳から 27 歳(平均年齢 24.3 歳)で、40 人は男性である。平均 3.2 年カルトに所属し、治療前、13 ヶ月以下はカルトのメンバーではない。治療期間は平均 15.2 ヶ月で、1.2 時間のセッションである。治療期間が 9 ヶ月以下のメンバーはいない。治療から一年後の追跡調査でカルトに戻った者はいなかった。

被験者は 6 ヶ月の治療の前後に心理検査 (WAIS, Bender-Gestalt, Rorschach test) を受けた。さらに 23 人は Embedded Figures Test を施行された。

治療前の WAIS の結果 (通常成人の平均知能は 100) は VIQ range=106-118, M=113.9, SD=3.41, PIQ range=100-113, M=102.4, SD=3.40 であった。治療後は VIQ range=115-124, M=118.1, SD=2.5, PIQ range=117-121, M=118.8, SD=1.0 であった。治療前後での差は有意であった。VIQ と PIQ の得点の差違は治療前後で有意に異なっていた。

Bender-Gestalt のスコアリングは Hutt の adience-abience scale で行った。治療前は range 18-21, M=19.2, SD=4.6。治療後は range 21-25, M=23.6, SD=2.9 であった。この結果は治療後に知覚がオープンになったことを表している。

多くの劇的な変化があったのは Rorschach test であった。治療前 R (生産性) =15.2, H (人に対する関心) =1.1, □C (自身の感情の取り扱い) =1.19, F+% (現実検討力) =39.6, 治療後 R=22.18, H=3.8, □C=3.4, F+% =76.4 で有意に変化していた。この結果は認知の妨害が減少し、正確さが増したことを示している。

Embedded Figures Test の結果は 102.3 秒 (SD=21.67) であった。これは明らかに普通の学生とは異なっていた (M=48.3, SD=28.6)。治療後は M=59.6, SD=29.76 で、有意に知覚の判別度が増大し、場依存的ではなくなったことを意味している。

カルト信者に見られる幾つの特徴 (受動性、自我同一性の混乱、他者指向性、自他の区別の曖昧さ等) は場依存的な知覚と心理的分化の貧困さと関連していた。

Klinger, R (1994) Somatization. Social control and illness production in a religious cult. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 18, 215-245

この研究では、宗教的カルトの極度にコントロールされた環境での病的経験の特殊原因を描くことと、こういった特別な文脈の中での身体化と社会的な統制との関係について考察することを目的とした。この研究で対象となったカルト集団のリーダー(クル)は、Vedas と Upanishads に基づき、1964 年 32 歳でニューヨークに移動し、アーシュラムを始めた。クルの哲学は、Bhakti Yoga と呼ばれ、その慣例は、”愛と献身と身をゆたねること”であり、カルト集団の中で信徒は”幼子”で、クル

は”精神的な父”であった。信徒はニューヨークに約 1,000 人、他にアメリカ、日本、ドイツ、英国、オーストラリア、ニューシラントなどに 1,000 人存在した。

宗教的カルトにおけるマインドコントロール

社会と文化的な文脈は個人のアイデンティティを形作ることに大変な影響力を持っている。カルト的な環境では、個人は完全にアイデンティティの形成と自己認識をグループとリーダーに依存するようになる。いつしかグループから離れることは、アイデンティティの崩壊と同義となり、長年の間カルトに巻き込まれていた人にとって脅威の現実である。

クルの”万能的な凝視”はカルト集団を維持する文化的な要因であった。 ”見られている”ということは強大な圧迫と安全、プレッシャーと懲罰の感覚を同時に起こさせた。この”見られている”という恐怖は、クルは全てを知っているという形で維持されていた。それは密告、情報のコントロールによって行われた。

多くの心理学的な実験で、一日多くの人がある現実をどの様に見ているかと言うことを知ると、人々は、そのグループの現実に順応し、客観的な現実についての自分の意見や感覚を変化させるということから報告されている。このカルト集団においても個人の不満感や環境と個人の相互作用の結果と言うよりは、個人の心理的な問題だと見なされていた。環境そのものの病理的な解釈は決して考慮されなかった。

カルトにおいては”境界”のコントロールを通じた調和も同様に維持されていた。このカルトでは、信者は時間をかけて外の世界に対してある種の病的な恐怖を感じさせられるようになっていた。もっと重要なことは、彼らはカルトを離れると身体的、感情的、争的に傷つけられるだろうという世界観を植え付けられていた。

またクルは信者の性的欲求をも「結婚は献身を奪い、伴侶のことしか考えなくなる」として、コントロールしていた。多くの信者はマスターベーションを許されなかったか、幾人かのエリートはそれを許され、その度にクルに報告することが義務づけられていた。

なぜ彼らはカルトを離れられないか

なぜ人々はカルトに入り、カルトから離れることかてきないかという疑問に対しての答えはイデオロギーの研究を通して得られる。カルトの信者は政治運動のイデオロギーに強く惹きつけられ、後にはそのイデオロギーが彼らを奴隷化する。集団のイデオロギーは外の世界は邪悪でリーダーや彼の教えに背くものは害虫であり、その存在は不要であると教える。グループに反対する人々は害虫で、リーダーは神であるので、個人的な現実を疑問視するようなメンバーとは決して話してはできない。

霊魂の消滅に対する恐怖はグループにとどまる強力な動機となる。入信 14 年後に脱会した人は、その後、嘆き悲しみ、深刻な打撃を受けていた。カルト集団に存在する傷つけられるという恐怖は、信者が脱会することを防ぐもっとも有効な手段となる。この場合、心理的にとらわれている信者の心理的な力動は、家庭内暴力を受けている女性によって報告される心理的な構造と似通っている。

加えてカルト的な環境では、人々は彼らが反応している操作的な社会的圧力を知的に識別し、理解することか不可能になっている。もし彼らかこういった不合理さを理解しようとする、認知的不協和か起こり脆弱性が増加すると思われる。認知的不協和の研究は個人か半無意識的に反応していることか（集団活動への従属）、イデオロギーの内在化か進むことを示している。これは如何に我々の行動によって態度か変化するかということか（逆もまた真である）ということである。

カルト集団に入る第一の動機は、現在の社会情勢に対するとてつもないフラストレーションである。第一は、現在の状況に対する絶望と幻滅、新しいイデオロギーか自分達の生活を変化させてくれるということ、第二は、入信の課程でたまされたということである。

カルトに加わる人々は感情、心理的にアンバランスである。またカルトを離れてからの社会からの偏見かカルトを離れることか最も痛ましい側面であると報告している。

カルト集団での身体化

身体化（カルト集団においての）は、病因学的にはカルトのイデオロギーに関連している。その

イデオロギーでは不幸せ、不満足といった感情、うつ、悲しみを敵意の存在や忠魔の力の侵略とみなしていた。うつや感情的に不安定な信者は不純、需的ではない、精神的に脆弱とされ、しばしばコミュニティから締め出された。身体の病気は心の病気より受け入れ易いものとされ、偏見の日で見られることはなかった。このように感情を厳しく統制する状況下では、身体的な訴えは直接精神的な苦痛とつながっている。体重の過激な増減、無月経、吐き気、嘔吐、失神、神経的な問題などはこういったことを強調していた。

Rubins, J. L. (1974) The personality cult in psychoanalysis. *American Journal of psychoanalysis*, 34, 129-133

パーソナリティの分野において、カルトは様々な方法で理想化した一人の人間に対して多くの人々が不合理な愛着を抱く現象と考えられている。それぞれのカルトではいくつかの際だった特徴が明白になった。それはカルトの性格的、イデオロギー的、組織的の3つに集約できる。

性格的な側面においては2つの状態が必要とされる。一つはある人をリーダーとする特異な性格の持ち主の出現。このような人物は、カリスマ、天賦の才、支配への要求、攻撃性、権力欲求、反抗心、自己愛的欲求、知的能力、創造性などの特徴をもつ。彼は常に信者、弟子を勇気づけ、しばしば賞賛され、中心にいることを必要とする。リーダーに加えて、弟子になりたがる人、好んで従う人の存在も必要である。このような人々は、充足的、依存的、目立つことや開放性恐怖を伴う自己滅却、他者を理想化しその他者を通して生きることの必要性、必要とされる指導の能力の欠如、受動性やものくささといった特徴をもつ。

次はイデオロギーか動機となる場合である。これは思考の体系が単に仮説であるとか個人の信念であるというよりは真実であると考えようになることを意味している。これはその体系が全く真実ではないということではない。おそらくある一部は真実であったり価値があつたりするのであろうか、カルトが要求するのはそれを完全に信することである。間違い、疑問、検証、客観的な賛同や不一致は全くない。通常それを信しない人は敵か異端者で大きな変化は攻撃にも等しい。我々の知る限り人間は、完全ではない、不完全な世界に生きる不完全な人間である。

3番目のカテゴリーは組織である。この動機は理論に基づく組織的な手段や社会的な制度の創造である。あるたくい階層や権威的なグループの設定が必要とされ、外部の圧力や影響力に反する理論を守るか地位を維持するために、カルトやその集団は強迫的となる。

現実的に上記で述べたような3つのカテゴリーを明白に区別することは不可能である。実際イデオロギカルなカルトは2次的にその下方に個人的感情があり得る。またどのグループにおいても個人的な動機は変化しうる。実際外的な恐怖はしばしば人々が緊密になることに役に立つ、しかしそれが取り除かれると、対人的な軋轢や他の破壊的な態度（以前は見落としていたものか）が現れる傾向がある。

治療的介入

Singer, M. T. (1978) Therapy with ex-cult members. *Journal - National Association of Private Psychiatric Hospitals*, 9, 14-8

カルトは、複合的な現実を簡略化した「宙的な真実の模倣や全てを説明する常套手段に漸減するあるタイプの青年にとって外的な世界と関連を保って何を信じ、何を考え、何をするかということは大変困難な作業である。カルトの想定された崇高な原理と究極の気づきの状態は素早い社会、技術的な変化、哲学的な相対主義によって歴史的に特徴つけられた世代の様々な年齢にふさわしい発達段階からの苦痛の軽減を求める青年にはっきりとした黒白で割りきれるような答えを提供する。近年の家族、政府、社会における幻滅、大変動がある種の人々を明らかにカルトの誘惑にたいし脆弱にさせてきた。

明白な答えの魅力

ほとんどのカルトは「上流、中流家庭の10代や20代の青年をターゲットとしたがっている。青年

期の通常の危機 (crisis) は職業、性、結婚、何に価値をおくか、何処でどのように生きるか、どのように友達を作るかということに焦点が当てられる。カルトは抵抗できないような明白な答えを提供し誘惑する。何かの間にいると呼ばれるような (例えば高校と大学、仕事の間、ロマンスの間) わずかな鬱状態にいるような青年にとってカルトはこれらの問題に対し直ぐに回答を与えてくれる。加えてカルトはこれらの人々の生活に偽哲学的、精神的、心理的な局面を与えてくれる。カルトは以上のような危機に対して用意された答え、友達を提供する。フルコースの教義を持つカルトを脱退した後、青年は多くの情報、サポート、補助を必要とする。彼らは deprogram されるか reentry カウンセラー (カルトの脱退者で、カルトの教義や手段について十分な知識を持っており、論理的な不一致などを話し合うことかできる) の所へ行く必要がある。カルトを脱退した後、カルトにはいる以前修得していたレベルまで彼ら個人能力を發揮し、自分の人生を自分で決定し、それを心地よく感じるようになるには8から18ヶ月必要である。

思考的会話的無能

しばしばカルトを脱退した青年は心的過程で経験したことを言葉にするとき問題を抱えていると報告する。多くのカルトは長時間にわたって説教をしたり、瞑想をしたり、賛美歌を歌ったりする。トランスを誘導する言話は任意深く、強力に用いられ、「心を空っぽにする」状態を長引かせるように強制されていたのである。

漂う現象

カルトの信者は拡散した状態で漂いはじめ、意識の状態が変化し、具体的に現実的な要求を表現することか困難となる。通常カルトでの生活は長い講義かひっきりなしに繰り返されている。こういった講義は形式的には催眠のトランスの誘導と似通っており、信者の行動や態度に影響を与えることを意図した様々な直接的、間接的、隠喩的な示唆で満たされている。こういった講義を睡眠なしで20時間も通して聞いたり、何百回も受けた信者はカルトでのレクチャーの間、半無意識やトランス様状態に漂うようになる。カルトを脱退した青年は集中することが非常に困難であり、自然とトランス様状態に移行することを報告している。

移行しはじめたり、漂いはじめた人に対して、グループセラピーでは、リーダーは現在グループで議論されている話題に再び注意を向けるよう優しく呼びかける。カルトを脱退した人は、他者を批判することや否定的なことを表現することに困難を感じる。この様に彼らは、他の青年達のディスカッショングループか元々の話題に戻ろうとすると、しやまするよりは協力し、漂う

通常グループで話し合うその他の問題は、

- * 様々な種類の孤独
- * 自分自身のことを決めることに対する困難
- * うつや罪悪感
- * 意識の変性状態への移行
- * カルトの経験のポジティブな側面を好んで話すという問題

青年が家族や友人にカルトであった何かポジティブなことを話そうとすると彼らは非常にプレッシャーを感じる。近親者や友人はその人がカルトに戻ろうとするのではないかと恐れるようになっているのである。そこでグループではカルトのポジティブな側面について話すことを勧める。カルトにおけるポジティブな側面とは、数少ない特別な人に対して、いかに彼らか愛情を持っていたか、愛していたかと言うことである。

信者達は何故自分たちが完全にプライベートな生活なしていられたかと言うことを、かつてカルトに所属したことの無い人に説明することは難しい。信者は他者から見捨てられたり、カルト以外の人々の邪悪さに過剰に敏感である。

金魚鉢効果

信者たちは人会以前に取り組んでいた仕事、学校などの個人的、家族の問題に再び取り組まなければならない。以前のカルトメンバーによる誘惑のサインに敏感になっている家族や友人の監視を脱退信者はどのように扱うのだろうか。我々はこれを金魚鉢効果として、グループで話し合っていないかなければならない。カルトを脱退した多くの人々は、自分たちが金魚鉢に入れられ、常に見られ

ているという感覚を持っているからである

まとめ

脱退信者たちはカルトに対して自分たちがコントロールされていたこと、大事な時間、機会を失ったことに対して非常な怒りを持っている。また、彼らは将来に対して不安を抱いており、もし彼らが望むようなレベルにまで到達できないとしたら何が起こるのかという不安を抱いている。結局彼らは自分たちが神になろうとしたときに起こったことの問題を扱わなければならない。彼らはカルトに在籍している間常に選ばれた人間であると言われ続けていた。また、彼らはほとんどの人が一日に1000ドル稼ぐことは困難であるという事実と直面しなければならない。

カルトの現象は心理、社会、歴史、理論的な観点から大変魅力的である。簡単に説明する事は困難であるが、精神、心理学的な観点から興味を持つ必要があるし、また調査研究する必要がある。

Ahmed, M B (1991) High-risk adolescents and satanic cults Texas Medicine, 87, 74-76

近年暴力的な行動や薬物の乱用といった問題を持つ10代の若者が増加している。警察だけでなく精神科医やメンタルヘルスの専門家も異常なカルト宗教に巻き込まれている多くの若者に直面するカルトに巻き込まれている10代の青年は、孤独感や無力感から阻害されている。

カルトは、支配的なリーダーに従い、彼の主張、教義、教理を受け入れ、決められた一連の指示に服従するグループであると定義されている。カルトの活動は信者に所属感、一体感などを与えるアイデンティティの模索は明白に友人のグループに影響される。青年期のエネルギーに対して創造的な道筋を提供するような建設的な社会的なグループがあれば、コミュニティにおける意義あるメンバーシップの感覚や目標への同一化がえられる。しかしもし青年がほとんどの社会に対して相反する価値観よりもっと規範から外れるようであれば、その青年は反社会的な人格となる。明白で一貫した制限への構造や期待は能力性への感覚や健康な自尊心の発達を促す。厳格さや過保護は青年に受動性や自己批判的な態度を引き起こす傾向がある。過剰な放任は青年の要求がまじさや敵対心を作り出す傾向がある。親業における一貫性のなさは青年の精神的な異常に繋がる傾向がある。こういった問題を持つ青年は一体感、所属感と統制の感覚のえられる何かを探すようになるかもしれない。好奇心と期待、敵意や怒り、低い自尊心や貧困な自我、力への欲求はカルトに人信するいくつかの動機である。カルトは青年のファンタジーを満足させたり、困難な世界やプレッシャーからの逃避を提供する。

悪魔的なカルトへの人信はいくつかの段階に分けることができる。実験的な段階（勧誘された段階）、興奮の段階（家族、友人と離れる段階）、関わり合いの段階（奇妙な儀式に罪悪感もなく関わるようになる段階）、最終段階（完全に悪魔主義となる段階）。

脆弱な青年が悪魔的なカルトに関わるようになった危険信号は、家族からの疎隔と引きこもり、黒やダークな色の洋服を好んで身につける、超自然的またはオカルトの本に興味を持ち始める、反抗的、攻撃的な行動、暴力、性行動、薬物、アルコール使用の増加、カルトの活動を勧めるようなヘビーメタルへの傾倒、666のような悪魔的な象徴、逆十字、ペンタグラム、円と羊の頭を描く、悪魔教の聖書を持っていることなどである。

悪魔教に入っている患者は少なくとも以下の診断を付けられる場合が多い。1軸に関しては物質関連障害、特定できない行為障害、短期精神病性障害、大うつ病（反復性）、抑うつ気分を伴う適応障害があげられる。2軸に関しては多重人格性障害、境界性人格障害などである。

治療に関して、臨床家はカルトに巻き込まれた青年とラポールを取るのが困難である。なぜなら彼らは権威像に対して葛藤を抱いており、信頼感もなく、カルトのリーダーに忠誠を誓っているからである。従って悪魔的なカルトに影響されている青年同士で特別のグループを構成する事は治療的に有用である。グループメンバーはお互いに同一視することが容易であり、すぐに自分たちだけに特有であった問題に焦点を当てることができる。またグループは自尊心の確立やカルトのメンバーやリーダーに共依存していた事実と直面することが出来るくらい自我を強くすることに取り組まなくてはならない。グループのメンバーはもっと健康的な興奮やスリルを経験するための代わりに活動を見つけるよう励まされる。薬物やアルコールを使用していた青年はそのための特別な治療を受

けなくてはならない。悪魔的カルトに人信していた青年たちは、日々の生活における精神性'spirituality'の重要性や教会の提供する規律の重要性について語り合うことを要求される。カルトの活動にともか巻き込まれた家族に対する治療的介入は重要である。機能不全の家族の中で育った青年は（例えば幼児虐待、性的虐待）治療することが困難である。もし家庭環境が健康的でなければ、長期にわたる居住計画はよりよい選択の道である。

Spero, M. H. (1982) Psychotherapeutic procedure with religious cult devotees. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170, 332-344

この論文で行われているアプローチは筆者の外来オフィスで精神分析的サイコセラピーを受けた65人のカルト信者（内51人は完全に治療的な関係を持つことかでき、治療後6ヶ月、1年後にフォローした）に基づいている。以下に述べたように、このデータベースは多かれ少なかれ治療に参加したカルト信者の典型例である。率直に言って、入院や某物治療の必要なサイコティックであったり、特にいらついていたたり、不穏なメンバーはのそかされている。

原則的な治療ターゲットとしてのカルト宗教性

カルト的な宗教性は2つの意味で病的と考えられる

- 1) 墮落的な宗教的信念や真理への傾倒。墮落の質は、a)意味があり、強制的ではない方法で、信者ではない人と分ち合える創造的哲学的な成長か信者によってなされていない。b)宗教的信念とは関係のない関係や分野において以前もっていた個人的な関係や感情とのコンタクトの過激な破壊。c)カルト宗教によって強化された感情や思考の原始的な様式を越えた自立的な発達の欠如。d)心理的、態度的操作に馴染まなかつたり、a), b), c)ではない人の中で信奉者を守るための信念体系の明らかな無力さによって示される。
- 2) このカルト宗教的傾倒の質か促進し、そして積極的に信者に有意に身体的、心理社会的に退廃的な変化を強調する点において病理的である。カルト宗教的な信念かそれ自体、道徳的に価値か低かろうか偽物であろうか、カルト信者の心理的機能は明らかに自我心理学的な観点からは自律機能不全である。こういったカルト的傾倒の墮落的な側面はサイコセラピー的な介入か適当であるように思われる。墮落を特徴とする偽宗教の患者との治療的な作業は、宗教的信念体系において自立的に機能しない側面の探索や心理的な葛藤からの貞の解放や貞失の宗教的可能性を目標としている。このアプローチでは介入のターゲットは（患者とのコミュニケーションでの介入的な会話）患者の不健康な宗教的な信念や癖を支配する葛藤かんしからめの心理的ニート、妥協、偽解決となる。

第2の見解は、カルト脱退者のサイコセラピーの目的は単純にカルトからの脱退を成し遂げることではなく、カルトのような墮落的な現象に。時的にせよ魅了される認知傾向、自我葛藤、対象関係的欲求を脱退者が取り扱えるようにすることを目的とすることである。この作業を忘れることは、診断や査定に現れた脱退者の自我機能における不満足な対象関係とその他の欠如を示すだけの結果に終わってしまい、その結果、脱退者のカルトに帰属するような墮落の傾向やその他の墮落的なライフスタイルを軽視することになる。

カルト人会考の特徴

カルトへ人会する人々のこれまで描かれてきた特徴は以下の通りである。

自分たちの過去にまで及ぶような不幸、利己的、極端な内面重視、衝動コントロールの問題（超自我か過度に強いか、若しくは欠如しているか）、長期にわたってうつ、不安に悩まされているか、またはその傾向をもっている、優柔不断、恥ずかしかりや、自尊心の低さ、目標、方向の欠如、友人や両親の期待から外れているという感覚、常に兄弟間の競争心か強いか若しくは全く機能していないか、イデオロギー的な欠如、そしてしばしば彼らの両親は暴君で、疎遠、厳しく、批判的であると表現される。また最近の研究ではカルトに人信する前の青年のアイデンティティの状態はモラトリアムか拡散状態であるということか言われている。テスト結果は、信者か場依行的で、衝動コントロールの悪さに関係する認知的な見当識の特徴、罪の傾向かあり、さらに同じ程度まで墮落しているか、または適切な自他の区別に失敗している他者を探す傾向かあることを示している。

臨床例の特徴

被験者は65名で14歳から27歳までの男女である。うち52名は18歳以上である。46名は男性である。51名は治療を完了したか、14名は4,5回目のセッションの後中断した。この14名の内、10人はカルトへ戻り、4名は説明できない。最近のフォローアップでは(1979年9月、治療の2年後)グループに戻ったものはいなかった。51名の内、18名はもともと伝統的で成熟した宗教的な団体に所属していた。治療の期間は平均15カ月で1回のセッションにつき1時間(時に2時間)、数ヶ月は1週間に3,4回、終了時は1週間に2回であった。治療が終了した51名の治療期間は9カ月以下ではない。臨床例の両親のうち、12カップルは結婚に関する問題を抱えており、3カップルは脱退者がカルト入会以前に離婚していた。6カップルは明らかに人格的な問題を抱えていた(内3カップルはアルコール中毒であった)。他の17カップルは最終的に片方の親の親業に関して深刻な葛藤があったことを報告した。以上のようなことから35人のカルト脱退者は家族関係に何らかの問題を抱えていた。20人は精神科受診、もしくはスクールカウンセリングをうけた既往歴があった。13人は実際に少なくとも2カ月のサイコセラピーを受けていた(平均5カ月)。被験者は文献に記載されているカルト信者の特徴を少なくとも6,7つは備えていた。2人は幻想をうち砕かれるような痛ましい出来事による外傷的な不安を示し、24人は心理検査、または治療の初めから境界性人格障害の現象を示していた。3人は双極性障害の症状を呈し、2人は解離性障害を呈した。48名がClark, Goldberg and Goldberg, Singerの述べるような“漂う”または“浮遊する”感覚を報告した。また、異なるカルトはパーソナリティに異なった影響を与えていたことも示された。

治療的介入への準備段階

治療前の話し合いの際に、脱退信者とその両親とて初期の段階で扱う特別な技法や忠告がある。

- 1) 脱退信者が大人の場合、カルトからその信者を守るという名目でも、セラピストは決して合法的な活動や秘密の活動を要求したり、加わったりしてはならない。どんな場合でも、セラピストは信者が彼のオフィスに現れたときから、その人とプロとしての仕事を始めるということを確認しておく必要はない。
- 2) セラピストは両親にサイコセラピーの可能性をいくつか以下の要領で伝える必要がある。
 - a) 信者に現在のライフスタイルや信念についてかみかみ言ってはならない。両親は信者と彼のライフスタイル、感情、成功、ルーティンワークについて、批判的ではない開かれた質問といったオープンな会話をできるように心がけなくてはならない。両親は信者の両親の価値観や信念に対する批判や話に不安を持たないようにしなくてはならない。そして信者の見通しに期待を示すようにしなくてはならない。
 - b) 両親は、信者に彼は過去において理解を誤ったこと、そして誰もが好きになる興味深い第三者(セラピスト)に会えば全てかもっと良くなることを伝えるようにアトハイスされなくてはならない。または両親は、直接的に信者に興味深い第三者に会う機会を提供しても良い。
 - c) 両親は、信者が全てのメンタルヘルスの専門家は回りくどく、忠實的、邪悪、役に立たないと見なすように教育されてきたということについて心構えしておく必要がある。彼らはこういったことについて話すことを拒否するようアドバイスされている。むしろ両親は信者の見方を受け入れることで、その後のどこかの時点で話し合うことができるとアトハイスする必要はある。
 - d) 信者の過去にあった喜ばしく、楽しい思い出や出来事について両親が初めに話し出すことは時に大変助けになる。これは、信者に以前のライフスタイルの喜ばしい側面と対面するという長期にわたる影響をもたらす。通常信者はこういった話し合いを避けようとしたり、挑戦的だったりする。しかし両親はこれに妨害されることなく、それをかわし、話し合いをしなくてはならない。こういった妨害を忍耐強く、常に受け止めることが、信者の両親か彼の幸福に興味もなく、ネガティブな信念を持っているという考えを浸食するのを助けるのである。
 - e) 初めてのミーティングで、両親は信者が自分でコンタクトを取ることができるようセラピストの電話番号を手渡すべきである。そしてその様な接触がカルトだけでなく自分自身にも完全に自信を持つことにつながるということを強調すべきである。両親はこの過程か、信者か初め

- て一人て何かをすることの再現であるとアドバイスされる
- f) 私は両親にカルトの現象を理解するために情報キットを利用するように勧めている
- g) 最後に両親は示唆された要求の結果がどうであつても、信者を治療に連れ出すことが困難であつてもセラピストと接触を続けることを動機付けされなければならない。セラピスト自身のあらゆる経験、反応、結果についての論理に沿つたこのフィードバックが広い意味での有用な経験の基礎を作り上げるのである
- 3) 両親はしばしば deprogramming の選択肢について尋ねる。私は、deprogramming の第1段階の有用性について利益だけでなく危険性についても項目別にアドバイスする。それと同時に両親にはセラピストが deprogram されていようといまいと古典的なサイコセラピーを行う用意があることを確信させる。経験上、完全に deprogram されていても、信者が自分たちは健康であると考えていても以前に精神的問題を持っていても、少なくともサイコセラピーから元信者は得るものがある。deprogramming を受けない信者が最も高い割合で再びカルトに戻るといった情報や、伝統的なサイコセラピーを受けても deprogramming を受けていない信者は元に戻るという情報について両親と話し合う必要がある

信者との最初の接触段階

信者との最初の接触は、セラピストが彼に伝えることのできる信頼や安定性、尊敬の質に大きく左右される治療過程への批判となる

- 1) その様な患者との最初の出会いは典型的な専門家としての姿勢が効果的であり、必要である。セラピストは、信者に勇気を持ってセラピストと接触し、アポイントメントを通して共に行うことに暖かいか実際的な感謝を述べる必要がある。しかし、セラピーに習慣的な「何で来ようと思ったか」「何を考えているか」といったことよりも、むしろ「セラピスト、セラピー、カウンセリングについて知っているか」「何を期待しているか」といったことについて話した方がよい。このタイプの質問は、一時的にせよ信者に現在の彼自身が問題であるという責任から逃れられる感覚を与えることで有用である。それは我々に注意を集中させ、サイコセラピーについて信者の持っている反治療的な信念を探索させ、理解させることにもなる。
- 2) 適切な時期にしばしば信者のセラピーへの批判的な言葉として現れる。しかし次第に信者にとって、セラピストかセラピストや両親の期待に添って彼や彼女の信念を変化させようとしているのではないということか明白になる。信者は与えられた時間をカルト生活の意味や豊かさについて理解する時間として利用し、おそらく自分たちの宗教的な生活についての理解を夫際に変化させていくのであろう。信者はそのオフィスか感情、考え、家族の問題などを反映するのに安全な場所であるという感覚を育てるように励まされる。最終的に、セラピストは彼と患者が完全に信頼に足る関係となるように会話を移動させていく。
- 3) 信者に対して並外れた傾倒を強調し、たとえ一回のセッションで終わりであろうとも、その関係が長期に続こうとも、更に信頼に足る関係が終結まで続くということをつけ加える。その様な叙述は信者にセラピストの現実的な時間枠だけでなく、誠実さの程度にも集中することを助ける。私は、信者の両親であろうか、後見人であろうか、もちろん私との時間のためにお金を支払っていようか、大変厳格にプライベートが守られる必要があることを明言する。また、この内緒話は相互的な関わり合いであることを強調し、患者に我々の治療的な接触については誰とも話さないようにアドバイスする。
- 4) 最初の時間の中頃に、私はこの時間が信者にどのような意味を持っているのか探索するような会話を導く。信者は通常この話題について宗教的接触の立場から取り上げる。患者の独白をしゃましてはならない。しかし時折、患者に他の類の接触かてきないか聞くことかてきる。そしてもし信者が3、4回のセッションの後、これ以上のセッションは我慢できないと言うほどであれば、終了することは自由であるということ告げる必要がある。これらの接触はまとめると信者がこのセッションは役に立つということを発見する希望の表出である。
- 5) もし信者が以降の作業に積極的な関心を表出するならば、週間に3、4回のセッションが提供される。私は一緒に使う時間は熱心に行われるか、しかしそれは信者にうち勝つことを意図しているわけではないということを表示する。更に、提供されるスケジュールは最小限の

ように思えるか、我々の要求には十分な量であるということを強調しなくてはならない。またセッションは時間通りに終わるので、患者は時間通りに来なくてはならないこと、時間よりも早く来る必要のないことを伝える必要がある。カルトの被害者は時間の感覚を引き延ばされたり、時間的な感覚から遠く隔たっており、通常の昼一夜、勤務一休憩、公一私の枠が故意に破壊されていたり、病的に理解されているので、時間はこれらのことに故意に使われる。結果的にカルトや自己愛的な対象としての指導者に代わる存在を探し、そしてもっと健康な転移同盟を結んでいく一方、長期にわたる目標は本質的、現実的に異なる関係を作り上げることである。一定の関係を作り上げることと同時にある一定の距離が必要である。

最初のアセスメントインタビュー

アセスメントと診断の段階はカルト信者との効果的な治療作業にとって極めて重要である。この段階は、患者が以前巻き込まれていた同様の現象やその他の一時的な趣味などの生活史を得ることが重要である（癖、失望、葛藤、友人、同胞との関係、精神科既往歴、学校での記録）また様々な自我機能の損傷程度の評価も必要である。第2に治療的介入による変化の基礎的なデータはいくつかの検査を通して客観的に得られる。第3にカルト信者の診断的な検査は、患者に微かな光を与え、性格や宗教的なディフェンス、知的な機能を通してすら、長い間未使用であったり、深刻に抑圧されていた感情の源や思考過程をその人の経験の範囲内に戻すという可能性のため、検査それ自体が有効なのである。過度に警戒が強く、自他の区別がつきにくいカルト信者の様なパーソナリティは、治療の障害となるので、心理学的な検査は変化に必要な自我を動機づける役割を促進するのである。

- 1) カルト信者の両親や後見人との最初の面接の間に、患者や家族の完全な生活歴を取る必要がある。情報の取りこぼしがないようインタビューシートを用いると良い。
- 2) 上記のような情報を得るという一方で、その様なインタビューは両親や家族のダイナミクスや神話、コミュニケーションスタイルを評価するのに良い機会でもある。
- 3) 家族の宗教的な帰属やその程度、信仰について知る良い機会である。多くの信者にとってカルトは伝統的で有益な宗教にはふさわしくない様な欲求を満たしていたので、信者のあがる宗教的な雰囲気や欠如についての知識が必要である。
- 4) 診断的、心理学的なテストは信者の興味や能力を理解するのに良い方法である。またその様な方法は、他からの主観的なバイアスのかからない客観的なデータとして信者についての理解を助ける。

診断的な手続

いくつかの研究では、信者がカルトに入信する以前からパーソナリティに問題があったことを報告しており、またカルトの儀式に自我の機能が影響されているということも報告されている。更に興味深いことは双方の論文では、様々な問題がありながら、カルトへの入信は信者にとって欲求を満たしているということもあると報告していることである。

私の心理学的な結果からは以下のことが明確になった。

- * 現在のサンプルのカルト信者は突然のカルト入信に象徴されるようないくつかの不統合な資質を示唆するようなパーソナリティのパターンを示していた。a)ステレオタイプへの明らかな偏向を伴う認知的な過程の収縮、b)抑うつ的な傾向のマニックな否認、最適な心理的弁別に特徴的な欠陥（反応時間）、対象関係における特徴的な非現実感と理想化。私はまだプロフィールを作ることはできないが、このマニックな特徴は、信者がカルトリーダーや集団のアイデンティティ、セラピストといった痛ましい対象喪失を扱おうとする回復の過程と見なしている。
- * a)高度に他者依存的な対人関係、b)否定的で不愉快な自己の投影と外在化と内在化、c)強烈な早期口唇期のアンビバレント、不満足感、d)自己愛的傾向、e)批判的な判断力、推論的能力の欠如、f)現実的な枠組み弁別能力の軽度又は重度の欠陥（内一外、過去一現在、自己一境界、記憶一夢）、g)幾人かの被験者はTATのストーリーに示されているようなgood（良い）とbad（悪い）の分裂が見られた。h)ディフェンスの構造や現実検討、対象関係的欲求においてエディパルと言うよりはプレエディパルな傾向が強い。WAISから認知力の低下、弁別困難、

妄想的な傾向等か、低い絵画配列、類似と高い絵画完成によって示されている

- * 診断的なプロファイルは適応的なディフェンスを促進し、現実検討力、判断能力を改善する
ノーマルな反応時間、硬直性とステレオタイプの使用の軽減、対象喪失はもっと適応的に扱われるようになる（反応時間の早まり、健康的な FC-感情を適切に統制して表出する能力-の使用、F+%の改善）
- * 転機か訪れた幾人かの被験者のプロトコルは多くの兆候で機能の遙かな改善が見られたか、しかし依然として自己愛的な傾向が見られた（ロールシャッハ反応の43%に鏡映反応-エクスターによるとこの反応は自己愛的な反応とされている-受動的、自己愛的傾向が見られた）
こういった変化は、多くの被験者にとって深く根ざした自己愛的な対象関係的欲求が限定的なサイコセラピューティックな関係では、完全には満たされなかったことを意味する
- * 心理検査の過程そのもの健康な自我の過程を刺激し、セラピューティックな過程において重要な役割を果たすことが出来る
検査は創造的な心理的操作の使用を要求し、抑制を保ち続ける能力、新奇刺激の評価をかきたて、通常被験者の経験から豊富な素材を呼び覚ます（ある被験者はテスターがロールシャッハ図版の色について限界吟味をするまで図版に色が付いていることに全く気づかなかった）
- * 検査場面の最後において、患者の全ての素材が信頼に足るものであると繰り返すことは重要である
又患者かどのように検査場面を経験したかと言うことについて質問することも生産的である
この過程は信者に個人的な好き嫌いについての質問に自主的に答えるように勇気つけるとともに、広い範囲のポジティブとネガティブの感情に適応させる
最終的に患者はサイコセラピーの異なった段階で自分の検査反応について何を考え、感じたかと言うことに言及されるかもしれないと伝えられる

サイコセラピーの様相

- 1) カルト信者に適切なホールディングの環境を提供するために、治療者は無批判、忍耐、反芻としばしば無意味な宗教的専門用語に不安なく耐えることを実践しなければならない
治療者は、信者の独白に対して最小限の解釈をする必要がある
また設定された時間は厳格に守る必要がある
- 2) カルトやその他の素材を目的とした侵人的な質問よりも適当な時間の沈黙に耐えるべきである
適度な時間、治療者は患者か話すことを見つけたのか困難であるということを反映すべきである
治療者は信者に沈黙について心配や困惑を感じなくてよいということを知らせる必要がある
- 3) 治療の最初の週は、信者はカルト的な活動、彼らの現実または内在化されている畏怖の念、カルト的なリーダーへの愛情、カルトでの生活における幸福感と満足感について反芻する
もしくは信者は両親、カルト以外のライフスタイル、巨大な社会に存在する不定形の悲、そして治療者その人自身の悲口で多くの時間を満たす
治療者はしばしば単に患者を黙らせたくなったり、雑ていともっぽい信念に対抗したくなったり、明らかに-貫性のない信念をうち破りたくなったりする欲求に苦しめられる
そのような制限は、しかし、きびしい
私には、信者のカルト的信念に直性対峙することは、決して生産的ではないということか分かっている
- 4) 信者に常に気長で一貫した、その人のコミュニケーションの質、強烈さと程度、他者とのつながりの明らかな欠如、異なったタイプの素材についてディスカッションするときの信者の様々な感情を反映し続けることが重要である
治療者はコミュニケーションの間、治療者の経験している感情を、信者も共感できるとか探索しながら、任意強く反映していく
この過程は患者の共感を誘導するのを助け、思考過程のコントロールを取り戻すことをも助ける
患者が十分な自己批判の機能を獲得し始めた後（通常セラピーの3、4ヶ月後）、特定の教化技法をラヘル付けし始めることかでき、信者の行動に明白で、困難のいくつかに原因である誘惑のパターンを学ぶようになる
- 5) 治療者がセンシティブでい続け、しかも治療過程の中で目に付きやすい欠如について疑問に思い続ける明白な力動の過程は、曖昧さや両面的感情への面性の低さ
分離個性化の問題

依存と自立の問題、理想化の傾向、例えばネガティブな自己イメージとネガティブな民族的自己イメージの取り入れと理想化、死への恐怖、分裂病質的な傾向である。この養育の点に関して、転移関係とこういった特徴に関するそのような転移の解釈は価値がないことがわかっていて、治療の最中にしばしば遭遇するカルト患者の理想化は治療者、グループワーカー、元信者でさえ理想化が強調される。カルトのメンバーであった間、同化し続けてきた自己-他者イメージの喪失に対する喪の反応を経験し始めたとき、この傾向は強力に刺激される。信者はこの反応を治療者の理想化したイメージと失った対象を取り替えたり、カルトに戻りたいという希望でもって扱おうとする。この理想化の傾向（カルトによって誘導された自我境界の曖昧さによって強調された）は、治療におけるカルト信者の最も重要な特徴の一つである。加えて、一貫して通して分析されなければならないのは、患者が a)この傾向を独占しない良性的権威からこの傾向に対する洞察を得ること、b)再統合に対する治療者の健康な自己の理想化からの成長と彼自身の健康な側面の内在化。患者がカルト的な他者とずっと以前に同一化していた集団とをもつとはっきり区別できるようになるに従って、彼は現実的で確固とした方法で他者や自分だけでなく治療者についてももっと感じることができるようになる。この立場からカルト信者へのサイコセラピーは対象関係の修正体験である。

- 6) 典型的に治療者は、常に感情の脱抑制の過程と強烈に抑制され続けた認知過程（自発的な判断や適応過程の締め付け）に巻き込まれ、患者が抑制を学び直すことを助ける。つまりそれは、健康な自我かカルト的な教義の間に脱抑制され続けた重要な自我の機能を守ることである。抑制の適切なレベルへの復帰は心理検査の前後の治療過程で観察される。多くの被験者にとって、カルト的な忠誠から十分に距離を置いて表面かうち破られるのではないかという強大な恐怖は治療を通して成し遂げられる。この経験はカルトの強化した自他の境界の病的な混同から離れて最初に退行する事によって、また過程それ自体の区別という痛ましい経験を通して自他の境界のより適切な分離にむかう健康さの始まりであることを示している。同時に「」で示したように、以前判別が困難であった現実枠のこの終結は対象喪失の感覚を呼び起こす。
- 7) サイコセラピーの早期の段階で、治療者は信者が現在時間や見当識から突然に極端に距離をとるようになるということを感じるかもしれない。私や他の人が記しているようにこの現象は a)カルト的な教義に挑戦するような感情や信念が現れたとき自己催眠のテクニックの使用を通して学んだ習性が現れたものである。もしくは、b)実際に不本意なフラッシュバックや depersonalization や derealization と同様のダイナミクス、信者の自我の弱化した認知を抑制する能力による変性意識状態への移行である。そのような反応が起こるような時の重要な問題は、残余のまたは再会した対象喪失に対する悲哀反応とカルトに戻りたいという強い衝動の復活である。現在の感情的な進歩に対するこういった衝動とグループに所属したいという欲求とグループから脱退したいという欲求との葛藤は、患者が葛藤する忠誠心、知覚、感情に対処しようと奮闘している様な分裂したエピソードを呼び起こす。そのようなエピソードの間に治療者が心配しないで居ることは助けとなる。またそのような状態が一時的なものである。ある意味、そのような患者とのサイコセラピーにおいて予期された加工品の様なものである。第2に治療者は、患者と居ることを心地よく感じており、患者が何を体験しているか理解できると静かに告げるべきである。時には、ある人が言及する行動を特定するべきで、患者に彼が何を体験しているかかれ自身の言葉で述べるように告げるべきである。もしこれか患者を乖離状態の外へ連れ出すのに失敗したなら、治療者は患者がカルトメンバーだった頃、時折経験していたと思われる“場所を越えた出口”にいるような、または“おほろげな、飛んでいくような感覚”を経験しているものを反映するかもしれない。治療者は、静かに患者に必要なだけその経験を続けるように勇気づけるべきである。しかしもしそれを提供するなら、患者がこの感覚から抜けたいと望むなら、彼または彼女はこの状態の始まりの直前について考えていたことを再び集めようとするかもしれない。もしこれが不成功であれば、患者に基本的なこと、名前、場所、治療者の名前、日時などを穏やかに聞き、さらに徹底的に患者に時間と場所に再適応させる。そのようなエピソードに続いて、治療者は信者が depersonalize や derealized の状態の感情、その状態から現れる感情、どのように彼はそのエピソード

- を感じていたのか、カルトにいた日々の感情などに集中することを助けるべきである
- 8) 転機が適切に訪れると、もっと直接的に献身後シントロームのある傾向の特徴を扱う 献身後シントロームとは文献には十分に記載されていない しかし通常の専門家集団の経験では、以前の会員たった者は、はじめ落ち込んだりイライラするし、短期の孤立感と無気力感、対人関係の回復への警戒のあと、通常の状態戻った喜びを感じる 典型的には、この最後の段階について、脱退者はカルトに対して警戒心を抱くようになるか、カルトやカルト人信以前、以後への傾倒の欠如による不安定さや優柔不断さといった無気力真空状態に直面する 後者のことか起きたとき、以前のカルトや新しいカルト集団に再び人会する深刻な状態に、その人のパーソナリティは直面しているか、もしくは新たな変化や信念体系に支配されるようになっている もちろんおそらくカルトに人信していた単純な後遺症的な症状群と言うものはない しかしむしろ異なった後遺症的な適応反応のグループがある それは a) 信者の以前の心理学的な統制や対象関係の質、 b) 実際に傾倒していた期間と程度、 c) 反支配階層、反両親、さらにカルトに傾倒していた間要求されていた反自己同一化の程度、 d) 脱退へ至る過程の質、例えば de-programming, self-initiated, または支持的なカウンセリングの有無、 e) 信者の現在進行している治療の質、 f) 傾倒後の様々な周囲の環境の質、家族の支持の欠如、同胞の反応、学校、仕事を続ける能力、異なった宗教的なモデルの利用の有無などである
 - 9) こういった様々な治療の側面が成功してのみ、脱退者は真に現在やその後の他の脱退信者や家族とのグループカウンセリングから利益を得る準備が出来る そのような付属物（グループセラピー）は、カルト以前の感情を再統合することを扱うために導入される 多くの場合、カルト人信以前のライフスタイルや家族、同僚達との関係の望ましくない側面を修正することに焦点を当てる
 - 10) 適切な時期に、治療者は関係が転帰に近くなっているようになっているという印象を伝え、信者にこれに関して彼自身の感情や知覚を反映しているか尋ねる 私はこの転帰という主題を扱うのに通常1、2か月は使用する 転帰の時期、信者はしばしば患者かはしめにカルトに参加するきになった対象関係の葛藤が再燃するのを経験する こういった主題必ず扱わなければならない
 - 11) 転帰において治療6か月後に1回のフォローアップのセッションかもたれる それは信者がどのようになっているか確かめると言うよりは、むしろそのセッションはこの期間の経験について話し合い、分かち合うためにもたれる
 - 12) との治療的な出会いにおいても、カルト信者との以前の出会いにおいて葛藤や他の力動に関して個人的な葛藤を持っている治療者は、信者の問題が解決する前に、話題を閉したり、批判的な葛藤の領域を未成熟な形で避けるということが無意識に引き起こす この理由のために、私は、単に自分自身か以前カルトのメンバーだったと主張しているだけの治療者（自分自身か長期にわたって治療を受けた経験がないとか自己理解を得ていない）から適切な治療を受けることか出来るかどうか強い疑念を抱いている 我々は、通常宗教的な患者との治療的作業か治療者に重要な逆転移反応を起こさせると言うことを知っている それは、治療者自身の不愉快であり葛藤回避的と感ずるような一連の変化やその他の精神力動的なものである この発見はそのような患者の治療が成功する前に深刻にインテンシブな自己探索が必要であるということをサポートしている カルト信者の重要より退行的な心理的な本質と反社会的なスタンスは宗教的、無宗教的、反宗教的な治療者に同様の反応を引き起こす そのような反応は、治療者が信者の治療者への反応だけでなく、自分自身の信者への反応を理解していることのみで監視することか出来る これは以前のカルト集団への傾倒か治療的欠如を意味していると言っているのではない そのような経験は、治療者の分析されていない神経症的な葛藤かゆかみをもたらすように、ゆかんだ逆転移を呼び起こす可能性かあるのである

特定集団から離れた者に対する保健指導のあり方に関する研究

分担研究者 丸山 晋 淑徳大学社会学部社会福祉学科教授

研究要旨 特定集団からの脱会者のリハビリテーションの方策をサイコセラピー、リハビリテーションの見地から考察した。特にR・ハッサンの方法には多くの示唆を得た。しかしそれは主として個人へのアプローチであり、自ずと限界がある。それに対し本分担研究では、地域での支援を含めセンターの提唱と、支援システムの構築を提案した。

A 研究目的

特定集団からの脱会者の社会復帰が社会的問題になっている。しかしその方策に対する研究は絶対的に不足している。そこでその欠けているところを補うべく表題のテーマを掘り下げることが目的とした。

B 研究方法

関連する文献を集めそれを要約する事で一定のパースペクティブを生みながら、考察を深めた。

(倫理面の配慮)

既に公表された情報に基づき考察した。

C 研究結果

はじめに

「特定集団」という言葉で一般に連想されるものはいわゆるカルト集団あるいはマインド・コントロール・グループであろう。

わが国におけるカルト集団は「エホ

ハの証人」「統一協会」「オウム真理教」「法の華」などかマスコミなどを通して一般に知られているが他にもいろいろあると考えられる。

S ハッサンによれば、カルト集団には「宗教カルト」、「政治カルト」、「心理療法カルト」または「教育カルト」、「商業カルト」などかあるという。

これらカルト集団の是非を問うところではないが、当該カルト集団からの離脱者の社会復帰を含むリハビリテーションには、多角的な視点から対策を講じる必要があるだろう。

現在、精神科医や心理技術者、あるいは弁護士ほか各種のボランティア集団による活動があるが、カルト集団からの離脱者がアクセスするには遠い存在であると考えられる。

本研究は、このような問題意識に立って行ったものである。

1 マインドコントロールの定義

「マインドコントロール」に似た言葉に

「洗脳」という言葉がある。

「洗脳」にはR J リフトンの広範な研究があるか、洗脳は捕虜等に強制的にイテオロキーを注入するもので、わが国では第2次世界大戦の敗戦後に、当時の戦勝国であった旧ソビエト連邦国に抑留された元日本軍兵士らに対して行われたとされたものが嚆矢であろう。

マインドコントロールと脱マインドコントロールに関しては、アメリカでは中東車やベトナム戦において捕虜となったものを救出する過程で研究が進んだものであり、R J リフトンやI イークリーらの研究者や実践家を生んだ。

マインドコントロールとは、動機に差異はあれ自発的に参加するものであり、先の洗脳とは異なるものである。マインドコントロールの定義としてリフトンは、8つの基準を挙げている。(S ハンサン著・浅見定雄訳「マインド コントロール恐怖」恒友出版、P370 1993)

- 1) 環境コントロール
- 2) 密かな操作または仕組まれた自発性
- 3) 純粹性の要求
- 4) 告白の儀式
- 5) 聖なる科学
- 6) 特殊用語の詰め込み
- 7) 教義の優先
- 8) 存在権の配分

なお、サイコセラピー(精神療法)のハンドブックとして名高いL ウォールハークの“The technique of psychotherapy (4th ed) (Grun and Stratton, 1998)”には、brain washing や mindcontrol の言葉は見あたらないことから考えても、またサイコセラピーと関連つけては考えられていないと言えよう。

2 サイコセラピーからのアプローチ

特定集団からの離脱者かサイコセラピーの対象になるのは不気味な恐怖やパニック或いは心因反応をおこした場合であって、これはあくまでも医療としてのフエースとしてとらえなければならないといえる

つまり、これらの「症状」を病状としてとらえるなら、サイコセラピーの対象となるといえよう。このように、カルト集団からの離脱者か示す一定の病状を病態の一部ととらえるなら、サイコセラピーの対象となるであろうし、これまでに蓄積されたサイコセラピーの理論と実践が活用できると考える。活用できるサイコセラピーの技法を列挙すると以下の通りである。

- 1) 催眠療法
- 2) 認知行動療法
- 3) 精神分析療法
- 4) 内観療法
- 5) 森田療法

しかしながら、従来からあるこれらのサイコセラピーの治療的ゴールはそれぞれ異なっているのだから、どの方法かどのような対象者に適切であるか否かは、当人の状態によって異なるので、幾通りかの組み合わせが生ずるであろう。従って適切なサイコセラピーを選択するためにも、専門的な知識と技法を身につけたものかその選択を行うとともに実践する必要もある。

なぜなら、サイコセラピーでは「症状の消去」を行うばかりでなく「真の自己」の発見までの幅の広いスペクトラムを考慮した接近が必要だからである。もちろん、そこにはマインドコントロールの度合いの深さや広がりがあるのだから、この点からどのような技法や手順が適切であるかの判断を行わなければならないからである。

なお、特定カルト集団からの離脱者に対するサイコセラピーとしてここに挙げ

た個人的なアプローチばかりでなく、集団的なアプローチ(グループ・サイコセラピー)や家族を対象としたアプローチ(ファミリー・サイコセラピー)があり、個人的なアプローチと組み合わせて行うことも有用である。

S ハッサンは脱マインドコントロールの方法として独特の方法を提唱している。彼はこの分野は特殊なものであるため、専門的訓練と熟練が必要だと言っており、それを「救出カウンセリング」と命名している。そのアプローチ方の骨子は以下の通りである(前掲書、P265)

- 1) 親密な関係を築く
- 2) 目標重視のコミュニケーションをする。
- 3) 人格のモデルを作りあげる。
- 4) 本人のカルト以前の自分に触れさせる。
- 5) 現実世界をいろいろな角度から眺めさせる。
- 6) 間接的に情報を与えて、思考停止の作用をさける。
- 7) カルトの外でのしあわせな未来を思い描かせて恐怖の教え込みを解く。
- 8) マインドコントロールとは何か、破壊的カルトの特徴とは何かを具体的に説明する。

3 リハビリテーションからの アプローチ

社会復帰を含むリハビリテーションの対象は一般には障害者である。しかしながらリハビリテーションの概念の変化とともに対象も拡大され、戦争や自然災害の被災者や難民、あるいはレイプなどの犯罪被害者をも対象とする傾向にある。さらにまた、カルト集団からの離脱者を

対象とするリハビリテーションも考慮しなければならなくなっている。

リハビリテーションの原義は、「再び」「家に」戻ることを意味するものであり、「もとの社会に戻る」意味に発展し、それがさらに「失った権利を取り戻す」という「復権」の意味をもつようになった。従って社会復帰はリハビリテーションの一形態である。

リハビリテーションはプロセスであり目標であり、キュアやケアからサポートへの移行を意味するか、内容としては心理的、経済的、職業的なサポート、コミュニティ・サポートなどが必要となるのかりハビリテーションであるといえよう。

リハビリテーションは、医師やカウンセラーだけか行うものではなく、ケースワーカーや法律家、宗教家あるいは市町村の福祉担当職員やボランティアといった他職種からなるチームかこれに当たる必要がある。その理由は、安全で安定した生活を一市民として遅れるように配慮することか求められるからである。

さらに、問題によっては定住促進センターや職業リハビリテーションを行うリハビリテーションセンターなどが必要になってくるともいえる。さらに、特定カルト集団に収容されていた児童たちに対するリハビリテーションもまた考慮されなければならないであろう。その意味でも、現行の児童相談所のみならず児童リハビリテーションセンターなどの構想も必要とされる。

4 支援システムづくり

マインドコントロールに特殊性があれば、脱マインドコントロールにも特殊性がなければならないであろう。たとえハートの整備としてリハビリテーション

センターをつくるとしても、特定カルト集団からの離脱者のリハビリテーションと社会復帰は相当の難関か予測されるところである。

なせならば、ハートたけて対処できるわけではないからである。また、人的配置が十分に行われたとしても、これら組織的に機能しなければ意味をなさないからである。つまり、リハビリテーションの技法に関するノウハウがあるだけでは、ハートもソフトも機能しないからである。これらのハート及びソフトを機能させるためには、システムが必要である。

現行のシステムに従えば、全国に650カ所ある保健所を活用して地域の中核とするほか、都道府県及び政令指定都市や中核都市に設置されている、あるいは設置される予定である精神保健福祉センターを保健所のハコアップ機関として活用することが望ましい。なおその際、保健所が地域システムとして機能するための要素となるべきものを以下にあげる。

- 1) 情報の蓄積
- 2) ケースの集積
- 3) ケーススタディ
- 4) マニュアルづくり
- 5) 研修

1)の中には他国での取り組みを知ることもある。竹下(竹下節子「カルトか宗教か」文芸春秋社、1999年)によれば、フランスはカルトへの取り組みが進んでいる国という。フランス議会のカルト対策委員会は、以下のような内容からなるアラン・ウィウィアン報告(1983年)を公にしている。

- 1)カルト現象に対して超省庁的な調査会を恒常的に設ける。
- 2)中立的立場に立った情報と予防対

策を、教育者、民間団体、社会福祉関係者に対して提供する。

- 3)いろいろな宗教や哲学のイデオロギーと人権思想とを対照させる講演などの機会を設けるべく推進する。青少年に、イデオロギーを選択したりする場合のできるだけ多くの材料を与える。
- 4)各国の民間団体をまとめるなどして国際的な連携を図る。
- 5)メディアを管轄する当局の監督のもとに一般大衆に対する情報提供をすすめる。
- 6)地方裁判所に調停機関を設ける。調停が成立しない場合には家庭裁判所に預ける。
- 7)カルトから離脱した人にも適応できるように社会保障条例を適合させる。
- 8)カルトの活動に関連して国外に居住しているフランス人を援助する。
- 9)児童の権利を保障する。

リハビリテーションにかかわる条項は第7項である。

D 考察

特定カルト集団からの離脱者が社会へ復帰するまでの働きかけには、個人的・集団的(家族的)サイコセラピーレヘルからリハビリテーションレヘルまで幅広いスペクトラムを考慮した活動が組み立てられなければならないと考えられる。

E 結論

従来、ともすれば個人を対象としたカウンセリングの重要性が強調されてきたか、集団的アプローチや家族的アプローチも重要なサイコセラピーであり、さらにはコミュニティレヘルにおけるリハビリテーションプログラムによってサポートする必要があると考える。これらは、トータル