

うである。

指導者の指示に従って行った行為か、指導者によって賞賛され特定集団の発展に効果があったと賞賛されることによって、マインドコントロールが強化されるのはどの小ステップでも同してあり、特定集団の指導者はその「賞賛権」とてもいえる力を駆使してマインドコントロールを常時強化することになる。もちろん高額の寄進や信者獲得もそれであるか、特定集団が行う生産や研究もその賞賛の対象である。これらは、心理社会的再強化でもあり、これによって行動を着実に行うようになるとマインドコントロールが完成したと言っている。

4) 育児や教育等の心理操作と特定集団におけるマインドコントロールの共通点

共通点の第1は、「自分か他人によって操作されていることに気づかない」というところであろう。育児や教育がまさに「他人によって操作されていることに気づかない」ままに行われている心理操作の代表格とすれば、マインドコントロールも自分か操作されているという旨識を持たせないように行うことが重要であるという点で共通点がある。

その点から見れば精神療法や心理療法は、インフォームドコンセントを行うことによって何か行われるかか確実に伝えられるわけであり、「自分か他人によって操作されていることに気づかない」状態ではない。しかしながら、精神療法や心理療法を受けたものは、多くの場合は「自分かいつの間にか変わった」という体験を持つはかりか、「自分か変わったのは、自分か努力したためだ」という思いをもつようになる。

マインドコントロールをうけた特定集団の信奉者の多くか、「他人によって操作されていることに気づかない」はかりか「自分かいつの間にか変わった」という印象を

持ち、さらに「このように変わったのは自分の努力のおかげだと考えるようになるのとこのことはよく似ている。「回心」や「発心」という宗教体験では、「いつの間にか自分か変わっている」という体験として自覚することよりは、「指導者によって自分か変えられた」ことを意識することが多い。それは「他動的な体験」であるといえるか、特定集団の信奉者にもこのような「他動的な体験」をもつものもいる。つまり、特定集団のマインドコントロールは、「他動的な体験」として「自分か変わった」と感じることもあるということであろう。

もちろんこれまでに述べたように、特定集団のマインドコントロールは、路傍伝道による勧誘によって導入され、自己啓発の名の下に短期的な研修から長期的な研修を行い、その間に特定集団の指導者の賞賛が繰り返し行われ、さらに指導者によってハルマケトンなどの脅迫的なメッセージが伝えられ、さらに選ばれた者という選民思想を植え付けることによってマインドコントロールされていくか、それは言い換えれば、気づかないうちに受けた心理操作によってあたかも自分で決断したかのこく思いこませるという操作性の高さか特定集団におけるマインドコントロールの特色たということもできる。

5) 育児や教育等の心理操作と特定集団におけるマインドコントロールとの相違点

さて、特定集団におけるマインドコントロールもまたここまで述べてきた育児や教育などに取り入れられている心理操作とも共通点があることを述べてきたか、しかしながら、特定集団におけるマインドコントロールで行われる心理操作と育児や教育で行われる心理操作や、精神科医や臨床心理士の精神療法や心理療法で行われる心理操

作とは差異があることにも気づかなければならない。もちろん、キャッチセールスや訪問販売で行われる心理操作や宗教体験をとまなう回心や発心を起こさせる心理操作や洗脳といわれる心理操作とも異なっているところがあることも気づく必要がある。

とくに育児や教育、あるいは精神療法や心理療法との違いは目的が違うばかりでなく、その手法においても違いがある。粗食による飢餓感かマインドコントロールに大きく作用することや、睡眠不足による離人体験かマインドコントロールにおける宗教体験として受け取られていること、冷水の風呂や高温の風呂に入れるなどの身体的侵襲を加えることによって生理的強化を行ったり、電撃ショックや麻酔薬の静注によって意識を混濁させるなどして死の恐怖を与えることをも行ってマインドコントロールを完成するところは、洗脳などとの共通点はあるものの育児や教育あるいは精神療法といったものか行う心理操作とはまったく異なるものである。

また周囲からの隔離によって極端な情報統制をした上で特定集団指導者に関する情報を絶えず流し続け、自己認識に変容を与えるなどの操作を加えることで指導者と一体感を感じ得ることかてきよくなるようになり万能感を抱かせることなどから見ても、特定集団におけるマインドコントロールの特色がわかる。さらに、自我機能が減弱したところに植え付けられた選民思想と万能感は、指導者の思いか自分の思いであると信じており、さらに指導者から与えられた偏った情報によって操作されて、全財産の寄付や過去の人間関係を断絶するなどの非社会的行動や反社会的行動をとるようになる。これは特定集団におけるマインドコントロールの特徴とも言えるものであり、育児等の心理操作とは目的も手法もまったく異なったものである。

3 脱マインドコントロール及び「心のケア」と「治療的介入」

マインドコントロールから離脱を図ることを脱マインドコントロールという。この脱マインドコントロールのためのプログラムを「Deprogramming」という向きもあるが、高橋はこれまでの数多くの実験例から独自のDeprogrammingを工夫し、彼自身がまた仮称といているか「PMCS (Post-Maind/Control-Syndrome)」と名付けている方法がある。彼によれば、Deprogrammingはマインドコントロールの手順を逆にたどることになるというか、先に取り上げたステップていえば、心理的社会的強化をはすすためにむしろ強化される状況から隔離することが必要となるし、生理的強化が行われているので脱マインドコントロールに際しても生理的強化が行われる必要かあるということにもなる。

1) 脱マインドコントロールのための準備

脱マインドコントロールには、ソーシャルサポートが重要である。ソーシャルサポートとして重要なのは、ファミリー・サポート、コミュニティ・サポート、スペシャル・サポートの組み合わせを準備する必要かある。

(1) ファミリー・サポートの準備

精神障害者のリハビリテーションにおいて最も重視されてきたのか家族によるサポートであることを考えても、特定集団からの離脱者にとって最も有効なソーシャルサポートも家族であろうことは疑いを入れない。わが国の家族制度も崩れつつあるのでファミリーサポートに期待し続けることが適切であるとは言い難い面もあるか、当面のこととして考えるなら、やはり家族にまさるサポートシステムはない。

もちろん、特定集団の信奉者となるにいたった経過によっては家族かすくさまソーシャルサポートとしての受け皿になれると

は限らないが、家族が受け皿になることか脱マインドコントロールを支える重要な要素となるということを高橋は指摘している。

ファミリーサポートか脱マインドコントロールの重要な役割を果たす理由は、情緒的な支えとなることにある。したかつて、特定集団から離脱してきたものを暖かく迎え入れるとともに彼らか落ち着いていられる雰囲気作りをしなければならない。むやみに責め立てることは禁物であり、また特定集団に追い込んでしまったというような気持ちから家族か腫れ物に触るような態度で接することも禁物である。これは先に述べた精神障害者のリハビリテーションに関する経験から見ても言えることである。

(2) コミュニティ・サポートの準備

家族が支えることか脱マインドコントロールの手かかりか得られるとしても、地域社会が特定集団からの離脱者を受け入れる状況になければ、離脱者自身が安定した地域生活を送ることかできないこともまた自明である。もちろん、家族か離脱者を受け入れることかできたとしても、その家族を地域社会が受け入れなければ離脱者自身が地域生活を送ることは困難であろう。

コミュニティ・サポートづくりは、コミュニティにおけるキーパーソンづくりから始める必要がある。これまでの地域精神保健福祉活動の経験からは、このたぐいのコミュニティ活動は地域保健関係者か最も得意とするところである。地域におけるキーパーソンを探したし、またキーパーソンを育てることからはじめてその周囲に協力者を繋げていくという手法が、これまで精神障害者の地域リハビリテーションを支えてきた。

地域保健関係者、なかでも保健婦は福祉関係者とも連携をとりながらコミュニティサービスを組み立てる力もある。精神障害者や高齢者を地域か支えようとするネット

ワークかできている地域であれば、特定集団から離れたものかリハビリテーションのために新たなコミュニティ・サポート・ネットワークをつくる必要がないこともある。

(3) スペシャル・サポートの準備

ファミリーサポートがあっても、またコミュニティ・サポートがあっても、特定集団からの離脱者に見られるところの「ゆらぎ」にすべて対応できるわけではない。したかつて、この「ゆらぎ」に対処するためには、適切なカウンセリングチームかスペシャル・サポートとして準備されていなければならない。

離脱者の「ゆらぎ」は、絶対的に帰依するものを失ったことからくる不安であったり、職を探しても見つからないという現実のいらだちや不安であったり、地域社会か自分を受け入れてくれないのではないかという猜疑心からくる不安であったりすることもある。すへての財産を特定集団に寄贈したための生活苦もあろう。また、PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder-心的外傷後ストレス障害) のように、フラッシュバックが起こることもある。

このような状態に陥ったときにはより専門性の高い相談者を必要とするので、専門性の高いスタッフかチームを組んで相談にあたらなければならないこともある。弁護士か精神科医、臨床心理カウンセラーや保健婦、ときにはチヘット仏教に詳しい宗教家や哲学専攻のものなどがチームの一員として加わることか必要であろう。スペシャル・サポート・チームは、特定集団からの離脱者を暖かく受け入れるばかりでなく、ときには厳しく接することも必要であろう。スペシャル・サポート・チームは、コミュニティ・サポートチームと十分な連携をとる必要もあるし、ファミリーサポートとも十分な連携をとって機能すへきてあることはいうまでもない。

2) 脱マインドコントロールと「心のケア」及び「治療的介入」

(1) 「信教の自由」とマインドコントロール

特定集団の指導者によって恣意的に行われる心理操作であるマインドコントロールとはいえ、その特定集団が宗教集団とされているときには、わが国の憲法が保証する「信教の自由」との関係で、脱マインドコントロールを行うことが適切であるか否かは十分に論じられなければならない点であろう。

ましてや、マインドコントロールにおいて生理的な侵襲まで加えているからといって、脱マインドコントロールに際して生理的な侵襲を加えることが許されるというものでもない。またさらに、特定集団がマインドコントロールを行うにあたって監禁などの物理的拘束を行ったからといってそれは特定集団の信奉者と集団や集団の指導者とのお互いの了解のもとに行ったものということであるなら、それを一方的に非難することはできないしまた犯罪行為ということもできないであろう。

憲法にも定められているように、「公共の福祉に反しない限り」においての人権の保障である「信教の自由」であるからといって、「公共の福祉」を恣意的に解釈することも許されない。すくなくともここまで述べてきたように特定集団を「カルト」集団と考えるとしても、「カルト」をどのように定義するかということと、そのカルトを法的に規制するということとは、違いがあることもまた考えなければならないことであろう。

(2) 法的な体系から見た脱マインドコントロール

マインドコントロールか、特定集団の指導者によって恣意的に行われる心理操作であるとはいえ、わが国の憲法が保証する人

権との絡みで、脱マインドコントロールを考えなければならないことは確かなことである。ということは、家族の期待や願いがあったからといって、脱マインドコントロールに際して監禁などの身体的・物理的拘束を行ったり監禁したりすることは現在の法体系では許されるはずもないことである。

したがって、高橋かいうように脱マインドコントロール（彼がいう、Deprogramming）を行うためにはマインドコントロールの逆を行うことであるから監禁等の物理的拘束を行うことも視野に入れるDeprogrammingをPMCSの技法として取り入れる必要があるといっても、それが技法としての正しさがあるとしても直ちにそれを一般化するわけにもいかないであろう。ということは、マインドコントロールが行われる手順とは逆な手順をたどるとしても、先に述べたマインドコントロールが行われる手順のうち、心理的社会的「脱」強化を行いながら、現段階で許容される生理的「脱」強化を図ることが必要であろう。

(3) 「心のケア」と「治療的介入」

脱マインドコントロールは基本的な手順としてはマインドコントロールの手順を逆にたどるような働きかけが行われる必要があるとしても、そこにはおのずと法的あるいは倫理的規制があるわけなので、脱マインドコントロールとしての手順や手法の正しさが主張されるとしてもそれを行うわけにはいかない。そこに「心のケア」の重要性もある。「心のケア」とは、事例に応じて適切な技法を選択した上で精神療法的に行う心理的操作であり、マインドコントロールのように物理的あるいは心理的拘束を行うことなく、また適切かつ必要な薬物療法を除く身体的侵襲を加えることもなく行う専門性の高い心理操作である。

「心のケア」のなかには、「治療的介入」として行うものもある。側聞するとこ

ろによれば、特定集団の信奉者には精神障害の常態にあるものも少なからずいるということでもある。また、自我形成の悪い人格未発達なケースも信奉者にはいるということも聞く。したがって、これらのものに対する適切な精神医学的治療が行われる必要があると思われる。

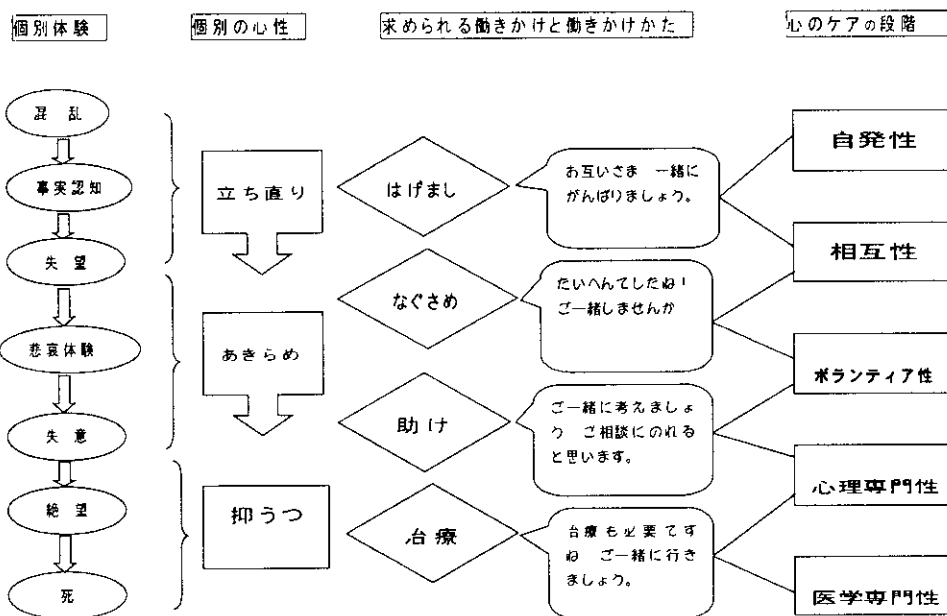
また特定集団から離れたもののなかには、集団から離れたにもかかわらず病的な心性をもつものかみられる。つまり、リハビリテーションの過程で起こる一過性の不安とは異なった精神病理性の高い不安や、幻覚や妄想といった精神病理を持ち続けるケースもあるわけで、これらの病的な心性には適切な精神医学的治療が行われる必要があることか明らかになった。

さらに、カルト等の特定集団からの離脱者に対する脱マインドコントロール及び心のケアや治療的介入を行うために、特定集団によるマインドコントロールの研究を行う必要があることも明らかであろう。これらの基礎研究として災害時における心のケアに関するステップを活用する必要もある

う(図)。もちろん、災害時における心のケアと特定集団から離れた者のリハビリテーション段階における心のケアに、行うべきタイミングや行うべき内容などに大きな差異があるか、しかしながら個々の心性の変化に応じた心のケアを提供する必要かあることや、心の傷の深さに応じた心のケアを提供する必要性や提供者を適正に配置しなければならない点などについては、特定集団からの離脱者に対する心のケアや治療的介入を適切に行うためにも十分に参考になることかある。

さらには、これらの心のケアについても専門性の高い研究を実施する必要かある。フランス等においてはすでにカルト規制法等か制定されているほか、先進諸国にはカルトに関する研究センター等を設置しているところもありわが国もこれらの諸国の実態をつぶさに検討して、今後のカルト等の特定集団の研究を行いその離脱者に対する心のケアや治療的介入を行うための法制度の整備やケアや治療に関する技法を開発する必要がある。

災害と心のケア 阪神 淡路大震災の経験から



D 研究結果の考察

1 育児等における心理操作とマインドコントロールの共通点と相違点

確かに、望ましい行動をとらせるべく働きかけを行っている育児で用いられる心理操作も親が子ともにマインドコントロールをかけているということもてきよう。また教育でも、教師は望ましい方向に子どもを教育するわけなので、その意味ではここで行われる心理操作を広い意味でマインドコントロールということもてきる。しかしながら社会的に容認される目標に向かって行う心理操作であり、マインドコントロールとは異なっている。ただ注意すべきは、対象が精神的な発達が未熟であるものに対して行う心理操作であるので操作者自身が高い精神的な成熟度をもっていなければならないという点であろう。

精神科医療では、精神障害に陥っている者やその前段階にある精神健康が崩れかけた者に精神療法を行うか、これもまた人のこころを操作的に扱うという点では広い意味でマインドコントロールであるといえよう。ただここでいうマインドコントロールとの違いは、専門性の高いものによって目的的に行われることとそれが治療的であるという点である。さらにインフォームドコンセント「十分な説明と同意」が成り立つことによって行われる心理操作であることも特徴的である。

「回心」や「発心」という宗教体験では、「いつの間にか自分が変わっている」という体験として自覚することよりは、「指導者によって自分を変えられた」ことを意識することが多くその意味では「他動的な体験」であるといえるが、特定集団の信奉者にもこのような「他動的な体験」をもつものもいる。つまり特定集団のマインドコン

トロールは「他動的な体験」として「自分が変わった」と感じることもあるということであろう。宗教体験に導くために心理操作を行うためにマインドコントロールとの共通点が大きい。ただ、ごく一般的には道徳的かつ倫理的な道であって一般的ですらある道を感じ得る筋道が宗教体験に裏打ちされているので、それがマインドコントロールとの違いでもある。

またさらに営業の一手法である勧誘は、必ずしも望ましい方向に人を向けるわけではないが、それが望ましい方向であると考えさせてしまうという意味で、マインドコントロールであるといえよう。これらのマインドコントロールは、暗黙のうちに形成される社会的合意を基礎として、望ましい方向に心を統制させようとする操作的な営為で侵襲的な働きかけは行わない。キャッチセールスなどの勧誘による心理操作を受けないためには、提示されたものを見分ける力を持つということだけではなく、キャッチセールスなどの勧誘をおこなうものを見分ける力を持つ必要があることも確かであろう。

このように見てくると、育児や教育等の心理操作と特定集団におけるマインドコントロールの共通点は、やはり「自分か他人によって操作されていることに気づかない」というところにあると考えられる。育児や教育がまさに「他人によって操作されていることに気づかない」ままに行われている心理操作の代表格とすれば、「自分かいつの間にか変わった」という体験を持つばかりか「自分が変わったのは、自分が努力したため」と感じるマインドコントロールも自分が操作されているという意識を持たせないように行うことが重要であるという点で共通点がある。

特定集団におけるマインドコントロールは、粗食による飢餓や睡眠不足、電撃シヨ

ックや麻酔薬の静注による身体的侵襲による生理的強化や死の恐怖を与える心理的強化、隔離や情報統制による社会的強化を行うことで自己認識に変容を与えるなどの操作を加え、マインドコントロールを行っているという特色があり、これらは育児等で用いられる心理操作とは質的な違いがある。

2 マインドコントロールのステップと脱マインドコントロール

特定集団におけるマインドコントロールには、「序盤的なステップ」と「計画的強化的なステップ」が用意されていて逃れられないような仕組みになっている。「序盤的なステップ」は「路上における勧誘」に始まり、「賞賛から恐怖心の植え付け」が行われ、「選民意識の植え付け」が行われ、これらのステップを踏むと「行動化への駆り立て」が行われることが明らかになった。なかでも「選民意識」は、「あなたは、偶然にここへ来たのではなく、選ばれた人としてここへ来たのだ」「選ばれてきたのだから、あなた自身にはそのような不安や恐怖が押し寄せるはすかない」「むしろあなたは選ばれた人として、不安にさいなまれている人や恐怖に打ちのめされる人を救う人なのだ」ということが語られ、選民意識をいやか上にもかき立てられることになることが明白になった。

この「序盤的なステップ」を過ぎると「計画的強化的なステップ」に進むことになる。ここでは、「教義学習段階」から「生理的強化段階」をへて「心理的社会的強化段階」に進み、行動化が行われることを明らかにした。その行動化の第1ステップが街頭における勧誘である。自分が獲得した教義理解を確認することがこの街頭における勧誘作業に求められ、これによってマインドコントロールはさらに強化される。第2ステップは「役立ち効果」で、指導者

によって賞賛されたりすることによってマインドコントロールは強化されることになる。これらは心理的社会的強化である。

マインドコントロールから離脱を図ることを脱マインドコントロールというか、脱マインドコントロールのための準備としてはソーシャルサポートが重要であることが明らかになった。ソーシャルサポートとして重要なのは、「ファミリー・サポート」、「コミュニティ・サポート」、「スペシャル・サポート」であり、適宜これらを組み合わせる必要があることを明らかにした。なかでもファミリー・サポートがあっても、またコミュニティ・サポートがあっても、特定集団からの離脱者に見られるところの「ゆらぎ」に対処するためには、適切なカウンセリングチームがスペシャル・サポートとして準備されていなければならないことを示した。

また、PTSDのように、フラッシュバックが起こることもあるので、「心のケア」が必要であるばかりか「治療的介入」も行う必要があることを明らかにした。この「心のケア」は専門性の高い相談者を必要とするので、専門性の高いスタッフかチームを組んで相談にあたらなければならないこともあることを明らかにするとともに、具体的には弁護士や精神科医、臨床心理カウンセラーや保健婦、ときにはチベット仏教に詳しい宗教家や哲学専攻のものなどがチームの一員として加わることが必要であることを示した。

なお、「心のケア」や「治療的介入」との関わりで、憲法に保証されている人権の一つである「信教の自由」と脱マインドコントロールに触れ、法的な体系から見た脱マインドコントロールについて慎重に考慮されるべきであるという指摘をした。

E 研究の結論

マインドコントロールが、特定集団の指導者によって恣意的に行われる心理操作であることを明らかにし、そこにはいくつかの段階があることを示した。また、脱マインドコントロールについて検討を行ったが、わが国の憲法が保証する人権との絡みで脱マインドコントロールを考えなければならないことを示唆した。

「心のケア」と「治療的介入」は、脱マインドコントロールと並行して行われる必要があることを示した。「心のケア」は事例に応じて適切な技法を選択した上で精神療法的に行い、「治療的介入」が必要なケースもあることを明らかにした。

フランス等においてはすでにカルト規制法等が制定されているほか、先進諸国にはカルトに関する研究センター等を設置しているところもあり、わが国もこれらの諸国の実態をつぶさに検討して、今後のカルト等の特定集団の研究を行いその離脱者に対する心のケアや治療的介入を行うための法制度の整備やケアや治療に関する技法を開発する必要があることも示した。

F 研究発表

- 1 論文発表 なし
- 2 学会発表 なし

G 知的所有権の取得状況

- 1 特許取得 なし
- 2 実用新案特許 なし
- 3 その他 なし

文 献

- 1 吉川武彦 精神科のリハビリテーション（第2版）。医学図書出版、1983
- 2 吉川武彦 地域精神保健活動入門。金剛出版、1994
- 3 高橋伸吾、菅原道哉ほか 洗脳はすし（Deprogramierung）とカルトにおける救済の問題。臨床精神医学、21,1785-1792、1992
- 4 高橋伸吾 マインドコントロールの精神病理-救出カウンセリング-。臨床精神病理、16 115-124、1995
- 5 高橋英利 オウムからの帰還。草思社、1996
- 6 村上春樹 約束された場所で。文芸春秋社、1998
- 7 滝本太郎・永岡辰哉編著 マインドコントロールから逃れて。恒友出版、1995
- 8 西田公昭 マインドコントロールとは何か。紀伊国屋書店、1995
- 9 マインドコントロール研究所編 カルトで傷ついたあなたへ。いのちのことば社、1999
- 10 マインドコントロール研究所編 親は何を知るべきか。いのちのことば社、1997
- 11 トバイアス、ML・ラリック、J（南 暁子ほか訳） 自由への脱出。中央アート出版、1998
- 12 ハッサン、S（浅見定雄訳） マインドコントロールの恐怖。恒友出版、1993

平成11年度厚生科学研究費補助金（特別研究事業）
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報告書

発行日 平成12年3月

発行者 「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」
研究班 班長 吉川武彦

発行所 国立精神・神経センター精神保健研究所
〒272-0827 千葉県市川市国府台1-7-3
TEL 047-372-0141 FAX 047-371-2900
