

人智学医学と岡田式浄化療法における霊性向上に関するウィルバーの統合理論による比較研究

—医師および療法士の霊性向上と養成の課題—

ペーター・ホイザー¹ 的場 主真²

抄 録

岡田式浄化療法 (OPT) の施術資格を得るためには、一般社団法人MOAインターナショナル (以下、MOAと略す) の定めるカリキュラムに則ったセミナーの受講が義務づけられており、理論と実践を学習し、さらに施術経験を積む事により療法士資格を取得することができる。ドイツでは2010年より主として医学部生を対象として資格取得セミナーを開催しているが、資格取得者が岡田茂吉の思想を十分に理解し、MOAの理念に基づいてOPTの実践ができるようになるためには、資格取得後の教育とサポートが必要である。また、そのような教育やサポートが施術者の霊性の向上に貢献し、施術力強化につながることの必要性が訴えられている。

本研究では霊性向上が、過去西洋医学においてどのように議論されてきたか、また、現代医学ではどのように文脈で霊性向上の議論がなされているかを検討し、現代医学における統合医療に大きな影響を与えているルドルフ・シュタイナーの人智学医学と岡田茂吉の岡田式浄化療法において、霊性向上がどのように定義されているかを比較考察した。具体的にはウィルバーの統合理論を考察の枠組みに用い、シュタイナーと岡田が挙げている霊性向上に必要な項目を比較し、その類似点、相違点を明確にした上で、シュタイナーと岡田が論じている霊性向上を「統合的意識拡張」として理解することにより、自然科学との対話の可能性が開かれることを論考した。

本研究は3カ年研究の初年度研究であり、最終的な研究目標は、医師・療法士の霊性向上のための教育やサポートがどのように大学医学教育の枠組みの中で可能であるかを考察し、具体的な方策を提案することにある。

キーワード

スピリチュアリティ、インテグラル医学、象限モデル、超感覚的世界、統合的意識拡張、コミュニケーション

1. 研究の背景

岡田式浄化療法 (OPT) は、1955年から1990年まで

¹ ヴィッテン・ヘルデッケ大学健康学部
〒D-58313 ドイツ国ヘルデッケ市ゲルハルト・
キーンラ通り4

² ドイツ連邦軍大学人間学部
〒D-85577 ドイツ国ノイビーベルク市ヴェルナー・
ハイゼンベルク通り39

連絡先:

的場主真. TEL: (+49)2302-1797509,

E-mail: kazuma.matoba@uni-wh.de

受付日: 2014年1月15日, 受理日: 2015年8月29日.

は、一般的に宗教行為としての癒しの技とみなされており、信仰活動の一環として実施されていた。1990年代以降の一連の改革の中で、岡田式浄化療法は宗教行為から相補代替医療へと転換することができ、さらに統合医療の枠組みの中で「新しい医学」を創設する潜在力を持つ医療コンセプトとして注目を浴びるようになった。これらの改革運動の中で、療法士養成のためのカリキュラムも開発され、現在では『岡田式浄化療法 解説』¹⁾、『岡田式浄化療法の実際』²⁾ (以上3級レベル)、『岡田式浄化療法2級テキスト 総論編』³⁾、『岡田式浄化療法2級テキスト 実践編』⁴⁾ が一般社団法人MOAインターナショナル (以下、MOA) か

ら出版されている。これらのテキストでは浄化療法の基本的理論（宇宙、自然、人間、浄化原理）と浄化療法の施術方法（探査、施術）が詳細に解説されており、また、施術力を高める要素として「意思・想念」、「修練・トレーニング」、「実績・経験」、「知識」が3級レベルで紹介され、さらに2級レベルでは「人格・霊性」の向上が追加されて説明されている。しかしながら、これらの諸要素は非常に簡素にまとめられており、特に「霊のくもりが少なく霊衣が厚い人ほど、人格も霊性も向上し、それに伴って施術力が増す」⁵⁾ための具体的な方策は詳述されていない。このことは、岡田式浄化療法が、宗教行為の範疇を越えて統合医療の枠組みの中で、再定義、再構築されてきたことの当然の結果であり、「信仰の向上＝霊性の向上＝施術力の向上」という方程式が西洋医学と自然科学の言語には翻訳できないことの現れでもある。

ドイツでは2010年より主として医学部生を対象として資格取得セミナーを開催している。資格取得者が岡田茂吉の思想を十分に理解し、MOAの理念に基づいてOPTの実践ができるようになるためには、資格取得後の教育とサポートが必要である。

そこで本研究では、霊性の向上をいかに療法士養成カリキュラムの中で取り上げるかが、岡田式浄化療法を中心とする「新しい医学」の創成の鍵を握っているという経験仮説に基づき、具体的には霊性向上と施術力の関連性を哲学的、心理学的、医学的、ルドルフ・シュタイナーの創設した人智学医学的視点から考察する。シュタイナーは霊性の向上を「超感覚的世界の認識」と捉え、そのための具体的なトレーニングを提案しており、またその一部は人智学医学の医師養成カリキュラムの中にも取り入れられている。ヴィッテン・ヘルデッケ大学健康学部統合医療研究センター内には、医学教育研究部門が設けられており、西洋医学の教育と平行して、人智学医学の大学教育カリキュラムの研究が行われている。

本論文は『一般財団法人MOA健康科学センター研究報告集第18巻』で発表された著者による論文『「岡田式健康法」とドイツにおける『人智学医学』との比較研究」⁶⁾の継続研究であり、シュタイナーと岡田で用いられている特殊用語については同論文の解説定義

に準ずる。

2. 西洋医学における医師の霊性に関する議論

ヨーロッパでは何世紀も前から著名な医師や治療師が医学に霊性を取り入れることの重要性を説いている。最も有名な医師としてパラケルスス（1493-1541）が挙げられるだろうが、彼以外にも霊性の重要性を説いた医師・治療師には、ヒルデガート・フォン・ビンゲン（1486-1535）、マルシリオ・フィッチノ（1433-1499）、カール・グスタフ・カルス（1789-1869）等が存在する。彼らの思想に共通するのは、自然科学と霊的科学が対峙するのではなく、両者が全体的な科学を構築していくという考えが根底にある。この考えはまさに最先端の医学と自然科学のおかげで多くの事実が解明された現代においても再び求められている思想である。このような状況において、ヨーロッパ医学史に光を当て、過去のどの見識が現代医学に重要性を持つものであるかを研究することは意味のあることである。

この章では、中世において霊性に根差した西洋医学を提唱したパラケルススの思想を簡単に解説した上で、現代ドイツ医学界において霊性と医学に関する研究の第一人者であるプラッチ博士の霊性に関する考察と、アメリカ合衆国並びにヨーロッパにおいて研究が進んでいるインテグラル医学の思想を紹介する。

2-1 中世：パラケルスス

ドイツ人医学者パラケルスス（1493-1541）は、本名をテオファラスツス・ボンバツツス・フォン・ホーエンハイムと言ひ、医学に革命をもたらした事で有名である。彼の業績は、その当時革新的であっただけでなく、現代においても非常に大きな意味を持っている。パラケルススの医学観は、実証科学的に得られた知見と、深い霊的考察で得られた自然観と人間観に基づいて構築されている。

2-1-1 パラケルススの世界観

パラケルススは自然科学と宗教とを分離せず、「医学における最初のモダンな自然科学者」、「マイクロ化学、消毒学、外傷手当等の一連の研究分野における先

駆者」とみなされている反面、彼の思想と認識は深遠な宗教性と靈性に影響を受けている⁷⁾。パラケルススは全体的靈的自然觀と人間觀を確立した最初の人間の一人としてみなすことができる⁸⁾。彼の考えによると、人間と自然と神は調和した分離不可能な一体であり、そのことが彼の医学、自然科学、哲学、神学のあらゆる著作の中に表現されている⁹⁾。小宇宙としての人間は大宇宙（世界、宇宙、神）のすべての本質を備え持っており、医師が人間（特に病気の原因）を理解したいのであれば、この小宇宙と大宇宙の靈的な関係において人間を観察することを学ばなければならない、と主張し、「この両宇宙の一致に関する知識を有する者が完璧な医者である」¹⁰⁾と説いている。哲学的にはパラケルススは汎精神主義の代表としてみられている¹¹⁾。汎精神主義とは、万物は靈的側面を持ち、物質と靈の分離を否定する考えである。彼の著作『フィロソフィア・アデプタ』¹²⁾の中で「原素から成り立つあらゆる地上の物質は宇宙的力と徳を備えており、原素的物質の存在するところには、宇宙的な要素が見いだされる」と述べ、神性は人間と自然と森羅万象に表現されており、人間はこのことを認識しなければならないが、十分な靈的修行が必要であると説いている¹³⁾。現代においてもこの汎精神主義思想は広がっており、ケン・ウィルバーと彼の統合理論の支持者たち、および多くの靈的リーダーたちがこの思想の流れをひいている。

2-1-2 パラケルススの医学理論

パラケルススは生存中にすでに「医学のルター」と呼ばれ、医学のドグマ、特に大学における医学教育の内容を改革しようとしたことで有名である。理論中心の教育内容の弊害と、その当時支配的であったガレノスの四体液説に異議を唱え、四大元素説を打ち立てる。これは、この地上のあらゆる生物と非生物は4つの基本元素から構成されているという理論であるが、現代医学では無視されている。

彼の大学医学教育の改革は、500年後の今日でもその重要性を失っていない。彼は医学を実践的、実証的で理解しやすく、誰にでも学べる学問に改革しようとし、また医者の資質についても言及しており、権威と知識に頼るのではなく自らの経験と熟慮の重要性を強

調している¹⁴⁾。

パラケルスス自身ヨーロッパ各国を旅した遊学時代に「傷の手当師」としての経験と多くの治療師たちとの対話を通して膨大な医学知識を得たようである。さまざまな医療と治療に興味を持ち、治療成果のある方法の理論を収集しているが、彼が最も尊敬していた医学の教師は人間ではなく自然である。「医師は自然から生まれ、自然によって成長する。自然から経験を積んだ者だけが医師であり、自然以上に素晴らしい教師はいない。自然はあらゆる知識を有し、すべてに意味を与える。自然こそ医師を教育できる」¹⁵⁾。と述べている。しかし、彼の研究範囲は医学のみに限定されず、医学を錬金術、天文学、神秘学、神智学と哲学にまで拡大しようとし、多くの時間をこれらの研究に費やした。彼の著作『パラグラヌム』では、哲学と占星術と錬金術と徳を医学の四大柱として挙げている¹⁶⁾。医者は医学知識にあわせて、これらの知識も学ぶ必要がある。この中で徳とは、医者 の 道徳を意味し、誠実、正義、愛情、道義、無私、自己認識が挙げられている。この中で誠実と正義は特に重要で、「医は心なり。心が歪んでいれば医術も歪んでいる。心が正しければ、医術も正しい。医者ほど愛情を要求される人間はいない」¹⁷⁾、と述べているように、パラケルススにとって心から湧き出る徳とは、患者に対する大きな愛のことであり、この愛が医学において非常に大きな意味を持っている。また、彼は自分の実地体験から、医者 の 行動と雰囲気 が薬以上に治療プロセスに大きな影響を与えることを理解していた¹⁸⁾。

2-1-3 医者 の 能力

以上に記述したパラケルススの医学論の中で、医師に必要な能力について触れているが、以下に簡潔にまとめてみる。

- 自然科学と心霊科学を通して、人間を全体的に観察理解する能力
- 権威によるのではなく、自らの体験を信頼する能力
- 他の治療方法に対して寛容でありオープンであり、さまざまな医学的見地を理解し、実質的な応用を試みる態度

- 自然から学ぶ態度
- 哲学、占星術、錬金術の知識
- 徳（誠実、正義、道義、無私、自己認識）を積んでいる
- 患者に対する愛情

パラケルススは非慣習的で革命的な医学観のために大学内で多くの敵を作ることになり、1528年にはバーゼル大学を去らざるをえなくなる。しかし、彼の思想と行動は、当時の同僚たちより抜きん出て卓越していた事は明らかであり、以下の章において明らかになるように、パラケルススの医学思想は、後のインテグラル医学、ルドルフ・シュタイナー並びに岡田茂吉の医学観と非常に似通っている。

2-2 現代：プラッチ

ドイツ人医師のクラウス・ディーター・プラッチ博士は、ドイツ語圏において医学とスピリチュアリティ研究の第一人者で、多くの著書があり、また医師、心理療法士、ヒーラーのために治療的意識と治療的態度に関するセミナーを開いている¹⁹⁾。以下にプラッチ博士の霊性に関する考察を要約する。

2-2-1 患者の霊性に対する理解

医療現場での患者との関係において、霊的なテーマが話題になることがある。病気や苦痛を経験することにより、患者は「一体自分は誰なのか」というような深遠な質問に直面することがある。プラッチは、そのようなときに担当医が霊的な意味のある質問に対してオープンであることは、患者にとって非常に大きな心の支えになり、「医師に個人的な霊的考察・体験があるのであれば、このような質問と取り組み、理解を示すことは容易であるが、医師と患者が同じ霊的観を持つ必要はない」と述べている。また、「どのような宗教観であれ、医師に霊的考察・体験があれば、患者の質問を深く理解し、患者と共鳴し合うことができる。そうすることによって医師は、患者が病気を容認し相対化し、自らの中にある自然治癒力を覚醒するプロセスの手助けをすることができる」²⁰⁾ となると主張している。

2-2-2 癒し

プラッチは、現代社会一般の問題である霊的意義の喪失が病気の原因と看做しているユングの考えを踏襲している。彼によれば、「宗教的霊的な側面に焦点をあてなければ、癒しは不可能である」²¹⁾とし、「治療とは単に肉体的、精神的な健康のみを達成することではなく、自分の人生の意義を探索する機会である」²²⁾。伝統的な魂の救済機関としての教会は、現代社会においてはこのような人生の意義の探索の援助をすることはできない。なぜなら、「教会は霊的力を喪失し世俗化してしまった」からである²³⁾。医師が患者とともに真の癒しを実現したいのであれば、「肉体的精神的レベルを越えて霊的レベルでの治療を学ばなければならない」²⁴⁾と述べ、そのためには、医師の霊的なものへの理解と霊性の向上が不可欠であることを強調している。

2-2-3 先入観なしの知覚

医師の霊性の向上においては、瞑想やマントラや気配りトレーニング等の霊的訓練によって、自己概念と自己観念のフィルターを通してのみ患者を評価することを回避するために、このフィルターから距離をおく能力を身につけることが大切である。自己概念・観念の枠組み内で患者を観察すれば、患者をこの枠組みの中に押し込めてしまい、治癒の可能性を抑制してしまうことになる。霊性向上のための訓練を通して、医師が自己の人生から距離をおき、先入観なしに人間の本質が見えてくるような「内なる空の場」で患者と出会うことができるようになることが必要である。プラッチは「そのような人間本質が顕現される場でのみ癒しが可能である」と主張している²⁵⁾。

2-2-4 愛

医師の霊性向上のもう一つの重要な点は、愛情を持って患者と出会うことである。プラッチは「患者と愛情のこもった態度で接すると、患者の深層レベルで何かに変化することがある」と述べ、愛情のこもった態度とは、治癒を促進するために「患者の中にある健全なものに焦点をあてる」²⁶⁾ことである。彼によれば、自分自身が何か大きな意識と結ばれ、森羅万象と結ば

れていると感ずるときに、無条件の愛が勇払し、その愛が患者を癒すことができるのである。

2-3 現代：インテグラル医学

インテグラル医学の提唱者であるケン・ウィルバーと、その推進者のドイツ人精神科医ブルンフーバー博士²⁷⁾によると、インテグラル医学とは、医師がより高次の医学的見地に到達するための修行と治療のプロセスである。高次の見地とは、あらゆる現象とあらゆる進化発達レベルとあらゆる治療方法（シャーマニズムから分子医学に至るまで）を見渡すことである。この高次の見地に到達した医師は、全体的意識レベルに達していることになる。インテグラル医学では、いかなる医術も部分的には正しい、という前提に立っており、あらゆる医術から種々の有用な理論・方法論を見だし、それらを患者に必要な治療コンセプトとして統合することができる。しかしながら、インテグラル医学では、患者だけに焦点が当てられているのではなく、むしろ医師のための霊的修行であり、二次的に患者にも恩恵がある。「西欧医学は肉体を扱い、相補医療は人間全体を扱い、インテグラル医学は医師を扱う」²⁸⁾。なぜなら、「まず医者が癒され全体的にならなければならない。そのためには、新しい相補的医療の技術の修得だけではなく、新しい意識を獲得しなければならない」²⁸⁾からである。注目すべきことは、インテグラル医学において議論されている医師の能力はルドルフ・シュタイナーと岡田茂吉の提唱している能力と非常に類似していることである。

2-3-1 物質、肉体、精神、魂、霊の認知

医療現場において重要な事は、化学薬品や外科技術や微細エネルギー医学や鍼灸治療等のあらゆる知識を身につけていることではなく、医師と看護婦とセラピストが物質－肉体－心－魂－霊を包含するすべての意識のスペクトラムを認め、肉体と霊と魂が人間と文化と自然に影響を与えているという事実を理解することである。ゆえに、健康と治療と病気と全体性は一枚の絨毯のように織り込まれており、密接に関連し合っている²⁹⁾。

2-3-2 愛と宇宙の癒す力の認知

愛には癒す力があるということは医学では話題になっていないが、実際には大きな治療力が潜在している。また、宇宙にも治療力がある事を認めなければならない²⁹⁾。

2-3-3 あらゆる医学システムの認知と謙遜の態度

医師には謙遜の態度が不可欠であり、自分の方法が患者には最も適していると高慢になってはいけない。患者のためにあらゆる治療法を認め統合する能力が必要である。ブルンフーバーによると、「原則的には、どんな可能性も排除されるべきではなく、完全に正しい方法等は存在しない」のであり、医師は「公正な議論ができるように謙遜の態度を身につけなければならない」。インテグラル医学は統合医療であり、この「統合とは未知のものとのぶつかり合いで、西洋医学と相補医学が相克し合い、両者の結果を尊重し、両者を高次の理論レベルで調停することが大事である」と述べている²⁹⁾。そのためには、インテグラル医学では、医学教育は西洋医学の教育だけに限定するのではなく、あらゆる治療方法を学ぶことを可能にしなければならない²⁹⁾。また、患者を理解し、患者と病気を全体的な視点から捉えることができるようにするためには、霊的な修行が必要であることを強調している。

3. ルドルフ・シュタイナーと岡田茂吉における医師および治療師の霊性向上に関する記述

前章において、中世と現代における代表的な医師・治療師の霊性向上に関する議論を概観したが、その内容は時代を超えても大きく異なるものではないことが理解できる。しかし、取り扱った著作には、具体的な霊性向上の方策は示されていない。

この章では、20世紀初頭から中期にかけて、ほぼ同時代にドイツと日本で活躍し、その死後も両国で相補代替医学に大きな影響を与え続けているルドルフ・シュタイナーと岡田茂吉の医学に焦点をあてる。この二人に共通していることは、独自の医学理論と治療法を開発しただけではなく、医師や治療師の治療能力を高めるためには、霊性向上が不可欠であると説き、そのた

めの具体的な項目を提案していることである。

以下では両者の方法論を要約記述するが、さらに両者を比較することが、両者のアプローチを相補的に理解し、霊性と治癒の関連性の研究と具体的なトレーニングの開発に貢献すると考えられる。

3-1 比較考察のための枠組み：ウィルバーの統合理論と象限モデル

2-3章では、インテグラル医学を紹介したが、この医学思想の基本は医師の養成であり、その中核にはウィルバーの統合理論がある。ウィルバー³⁰⁾は統合理論の基本的な要素である象限モデルを開発し、これによれば、世界には互いに還元できない視点が少なくとも4つあり（主観的、間主観的、客観的、間客観的）、我々は現実世界のさまざまな状況や問題を本質的に理解しようと試みるときには、それらすべてを考慮に入れなければならない、と説いている。ここで言う象限とは、あらゆる事物は2つの根本的な区別を通して観察することができるという単純な認識を表したものであり、この区別は、①内面（主観）と外面（客観）の視点、および、②個的（単数）と集合的（複数）の視点、である。これら2種類の区別から生じる4つの象限はまた、現実世界に関する領域を表しており、4つ

の基本的な人称代名詞「私」「私たち」「それ」「それら」によって表現される。これらの人称代名詞は、象限モデルにおける各領域のうちの1つを表しており、「私」は左上、「私たち」は左下、「それ」は右上、「それら」は右下を表している（図1）。

右側象限（右上と右下）の両方が客観性によって特徴づけられるため、4象限はまた、主観性（左上）、間主観性（左下）、客観性（右上と右下）という3つの価値領域としても説明される。現実世界に関するこれら3つの領域は、一人称・二人称・三人称の視点を表す人称代名詞としてあらゆる主要な言語のなかに認められ、また、ウィルバーはこれら3つの領域を「ビッグ・スリー」と呼び、それぞれ美学と意識、倫理学と文化、科学と自然の領域として区別される（図2）。

統合理論は、これら4象限のうちのどの領域であれ、他の領域のレンズを通しては理解できないということを主張しており、ビッグ・スリーの3つの領域の還元不可能性は、プラトンの真・善・美から、イマヌエル・カントの有名な3つの批判（純粋理性、実践理性、判断力）を経て、ユルゲン・ハーバーマスの妥当性要求（真実、公正さ、誠実性）に至るまで、西洋哲学の全歴史を通して確認されてきた（図2）。

統合理論が有益な理由の一つとして、他の枠組みや

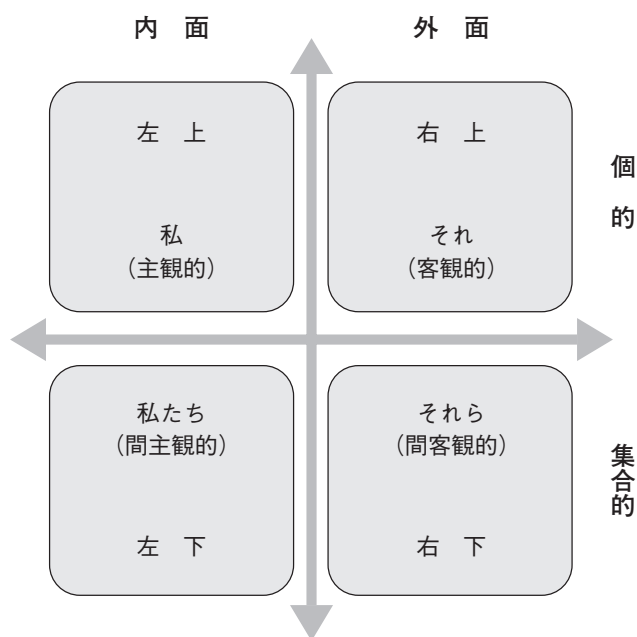


図1 4象限

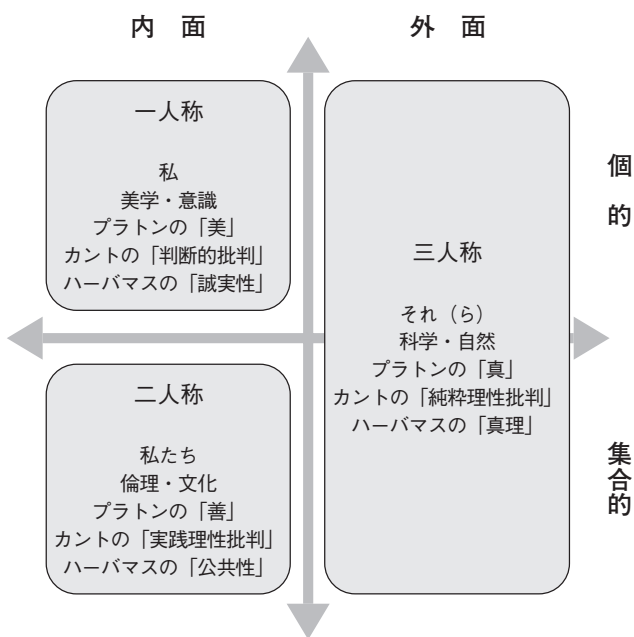


図2 ビッグ・スリー

モデルがほとんど行っていないような仕方で現実社会の複雑性を抱擁するという点が挙げられる。明示的に1つの象限を別の象限へと還元しようとする還元主義的アプローチと異なり、統合理論は、それぞれの象限を同時に生起するものとして理解する。つまり、最も完全な視野を得るためには、3つの領域のすべて（そしてそれぞれの複雑性のレベル）を考慮に入れなければならない。

ウィルバーの統合理論は、上記の4つの事象における主観的、間主観的、客観的、間客観的な視点を持ち、「自己と意識」（第1象限）と「文化と世界観」（第2象限）と「脳と有機体組織」（第3象限）と「社会システムと環境」（第4象限）の現象を観察・理解・経験し、さらにそれら4象限を統合する能力の養成の必要性を説いている。このことは、まさにシュタイナーと岡田が彼らの思想の中で訴えていることである。

シュタイナー思想（人智学）も岡田茂吉思想も共に真善美の実現を目指した実践思想であり、「私」の考察を土台として、人間学を構築し、美的な理想的な人間の教育を目指した教育道徳論を展開する。「私たち」が社会、文化を形成していくときに問題になる個人の自由について考察し、さらに自然、宇宙（「それ」）を客観的に観察し得られた経験を基に新しい医学理論や農業理論を展開し、また、経済、政治、文化の相互関連性を根本的に問いなおして、新しい社会システム論の提案をしている。シュタイナーと岡田茂吉の思想は、その根底に「真善美」の具現化という目標があるのみでなく、そのための実際の方法論を医学、農業、芸術、教育、政治経済の各分野で提案している。さらに、その目標達成のために、シュタイナーは「超感覚的世界の認識」能力を高めることの必要性を説き、岡田は霊と体が「両方が歩み寄り、経緯（たてよこ）結んで伊都能売（いづのめ）となる」³¹⁾ 伊都能売思想を提唱している。

3-2 ルドルフ・シュタイナーと人智学医学

ルドルフ・シュタイナー（オーストリア生まれ、1861-1925）が創り上げた精神科学を人智学（Anthroposophie）と言い、それに立脚した医学が人智学医学である。彼自身は医師ではなく、オランダ人医師イタ・ベークマン

らの協力を得て、1925年、人智学医学を『治療の基本概念－精神科学の叡智による医術の拡大－』という本の中で体系化させる。人智学医学は今日の近代西洋医学の基盤となっている自然科学的視点を基本とする点、他の医学体系と同じであるが、宇宙観、身体観を唯物的な視点から目にみえない領域へと拡張していくところが大きく異なっている。ゆえに、人智学医学はあくまでも従来の医学を拡大したものであり、それに取り替わるという意味での代替医学ではない。

人智学医学は、自然のプロセスにのっとった考え方を基盤としている。目に見える現象や物質は、自然のさまざまなプロセスが静止したものでしかなく、目に見える世界は、絶えず目に見えないプロセスに支えられている。人智学医学では、その見えないプロセスにも注意深く目を向け、自然本来のプロセスに重きをおく医学であり、自然に決して対抗することなく、自然との協調を重視している。

人智学医学では、人間は「物質体」「エーテル体」「アストラル体」「自我」から構成され、これらの4つの身体レベルが、土＝肉体、水＝エーテル体、空気＝アストラル体、火＝自我と4つの構成要素に対応され検討される。これらの4つの構成要素は西洋の「四大元素」（土・水・風・火）に対応しており、東洋の五行（木・火・土・金・水）、さらには岡田茂吉の三元素（火素、水素、土素）にも共通するところがある。そして、人智学医学では、実際にこれら4つの身体レベルと4つの要素に応じて分析し、厳密な診断と治療が進められる。

人智学医学の根底にある人智学は、シュタイナー自身が体得した「超感覚的認識」に基づいて構築されたといわれている。「超感覚的認識」とは、通常の経験世界を超えた認識であり、すなわち日常の経験的世界にとらわれないものであり、どんな人間の中にも、感覚的世界を超えて、より高次の諸世界にまで認識を拓けることのできる潜在能力があるというのである。彼の著書『いかにして超感覚的世界の認識を獲得するか』³²⁾、『神智学』³³⁾における「認識の小道」、『神秘学概論』³⁴⁾における「高次の諸世界の認識（秘儀参入またはイニシエーションについて）」および「超感覚的認識を獲得するために」や『オックスフォード教育講

座－教育の根底を支える精神的・心意的な諸力－』³⁵⁾における特別講話「超感覚的諸世界の探究」などにはそれぞれ「超感覚的認識」獲得の方法について語られており、そのいずれもが、どんな人間でもトレーニングによってその認識を獲得できるという前提に拠っている。その認識獲得の訓練は3段階による瞑想修練であり、すなわち、想像力 (Imagination)、靈感 (Inspiration)、直感 (Intuition) の3段階である。想像力は、意識を研ぎすまし魂の領域を知覚する「霊視的認識」だという。靈感は「悟りを開く」段階で、意識の中から表象を捨て去り、下位の霊界を知覚する「霊聴的認識」。そして最高の段階が直感で、高位の霊界の本質を認識できるという。この段階においては、主体の意識が対象の霊的・内面に入り込み一体となる状態を経験する。シュタイナーはこの段階を「霊界参入」と名付けている。

シュタイナーは、以上の著作以外に、特別に医師を対象とした講演の中で医師に必要な霊的能力について言及しており、それは『瞑想的観察と医術の深化のための方法 Meditative Betrachtung und Anleitung zur Vertiefung der Heilkunst』³⁶⁾の中にまとめられている。

以下に、『いかにして超感覚的世界の認識を獲得するか』³²⁾から、一般的霊性向上のために必要な項目 (能力)、また『瞑想的観察と医術の深化のための方法 Meditative Betrachtung und Anleitung zur Vertiefung der Heilkunst』³⁶⁾からは医師が必要とする特別な霊的能力向上のための諸項目 (能力) を列記する。これらの霊性向上のための諸項目は、上記ウィルバーの統合理論における4象限、すなわち「私／主観」、「私たち／間主観」、「それ／客観」、「それら／間客観」に分類される (図3)。

シュタイナーは以上の霊性向上に必要な能力を高めるために、上記に挙げた文献³²⁻³⁵⁾の中で以下のような訓練法を提案している。

- 成長と無常の観察
- 動物の声を聴く訓練
- 鉱物と植物と動物の比較
- 植物の種子の観察
- 満開の花の観察

- 火素・水素・空気素の体験
- オカルト文字の修得
- 忘却する訓練
- 夢を操作する訓練
- 他人の傾聴
- 他人の魂の状態への没入

3-3 岡田茂吉と岡田式浄化療法

MOAの出版する療法士養成テキスト『岡田式浄化療法2級テキスト 実践編』⁵⁾では、霊性の向上が施術力の強化につながると解説しているが、「霊性の向上」とは、岡田茂吉思想の中で中核を占めるテーマであり、岡田が書き残した膨大な量の論文集と講話集は、宗教文脈において宗教用語を用いて書かれた「霊性向上のためのガイドブック」とみなすことができる。ここでは『天国の礎』³⁷⁾と『神示の健康』³⁸⁾に収録されている岡田の論文を調査の対象とした。

岡田茂吉が霊性向上のために挙げている必要な項目 (能力・経験・知識) の中で代表的な項目をウィルバーの統合理論の4象限を用いると、以下のように分類される (図4)。

岡田茂吉はシュタイナーと異なり、これらの霊性向上に必要な能力項目を修得するための具体的な訓練法を特別に提示していないが、上記のシュタイナーが挙げている訓練法のうち、「植物の観察」に関しては、岡田においては日本の伝統的芸術の一つである活け花を「天国化運動」の手段として捉え、花の人間社会に与える影響と植物観察から得られる多くの知識・体験に関して論文を残している。しかし、MOAでは活け花を療法士の霊性向上の訓練のための手段としては用いてはいない。

3-4 比較考察

シュタイナーと岡田の説く霊性向上のために必要な項目を、4つの象限に分類してみると、両者とも「私」象限に多くの項目を挙げていることが解る。まず、自己 (私) の本質について理解を深め、そこから出発して「私たち」象限での理想的な人間関係を構築するために必要な能力を述べ、さらに「それ」、「それら」象限において客観的事実としての肉体、自然、宇宙、社

私	それ
• 霊的存在としての自己認識 • 人間は肉体－エーテル体－アストラル体－自我組織から構成される事を認識する • 自己意識で自己制御し、肉体と魂と精神の調和を保つ • 人生の経験から学ぶ • 自己の過ちと弱点を知る • 弱い性格（短気、猜疑心、臆病、迷信、虚栄心、功名心、好奇心、先入観）から自己を開放する • 無私の知識欲 • 自己への忍耐力を養う • 平静心を保つ • 物事をさまざまな次元から観察できる内面の自由を得る • 自分の人生を反省し、使命を理解する • 内面の調和を保ち、環境と調和をとる • 思考と感情の影響を知る • 自己の内なる声と社会の要求の調和をとる • 確固不動の態度 • 勇気をもつ • 瞑想によって智慧証覚を得、魂に力を得る • 真理に適い、誠がこもった、正直な行動をとる • 物事の本質を識る	• 人体器官内の自然を認識し、愛する • 肉体、エーテル体、アストラル体、自我組織が四大構成素から構成されている事を認識する • 人智学医学的知識を深める • 体的、精神的な健康自己管理をする • 物質主義から脱出する • 四大構成素（火素、水素、土素、空気素）の理解を深める • 宇宙力（土星、太陽、月）の人間の健康への影響を知る
私たち	それら
• 利他愛を実践する • 他人への寛容さを養う • 他人を信頼する • 謙虚で控えめな態度を取る • 怒らない • 他人の話を傾聴する • 生命に対しての畏敬の念を深める • 病人を救いたい強い意志を持つ • 自分の修行で学んだ事を人に話さない • 共同体の力を信じる • 霊的集団の世界観と一般のそれとの相違を克服する • 世界での事象に対して責任感を感じる • 万物に感謝をする	• 社会における自分の義務を履行する • 人間と環境の関係をj知る • カルマに対する理解を深める • 目に見えないものに対する畏敬の念を深める

図3 シュタイナーの挙げる霊性向上に必要な項目（能力）

会システムの背後に働くさまざまな法則について言及している。以下では「私」、「私たち」、「それ」、「それら」の象限を便宜上、それぞれ「第1象限」、「第2象限」、「第3象限」、「第4象限」と呼ぶ。

3-4-1 第1象限（私）（表1）

第1象限では、人類の根源的な「私」とは何か」という問いかけに対して答える形式で、霊性向上のた

めに不可欠の知識と原理法則が列挙されている。それらの項目は大別して三種類に分類することができる。

- （1）自己（人間）の本質に関する項目
- （2）自己（人間）の存在世界に関する項目
- （3）自己の感情・思考・言動に関する項目

表1は以上の三分類に基づいてシュタイナーと岡田の挙げる項目を再整理した表である。

両者に共通している点は、「自己（人間）の本質」

私	それ
• 人間は肉体—精霊—心—魂から構成される事を認識する • 『霊体一致』、『霊主体従』の法則を体得する • 霊波と霊衣の存在を知り、霊衣を厚くする • 本守護霊、正守護霊、副守護霊の存在とそれらの役割を知る • 憑依霊に対する知識を得る • 人間の使命を知る • 霊層界と人間の運命の関連を知る • 輪廻転生の知識を得る^{†1} • 霊籍の向上が幸福につながる事を理解する • 自分の悪に勝つ • 社会悪に勝つ • 正義感を持つ • 道理に従う • 善徳を積む • 高い芸術に触れる • 宿命と運命の違いを知る • 言語行動が常識に外れないようにする • 『伊都能売の身魂』(偏らない主義)を理解する(程を知る) • 人間は想念次第である事を知る • 大乘的見方(大局的見地)をする • 刹那の我になって直感的に物そのものの実体を把握する • 我を去り、執着を取り、お任せする • 正直で嘘をつかない • 客観的に自分を観察する • 懐疑を抱く • 常に進歩向上を心がける	• 人間は肉体—精霊—心—魂から構成される • 霊医学的知識(病気は霊作用と浄化作用、罪けがれと病気の関係、自然治癒力)を深める • 心臓、肺臓、胃の霊的機能を理解する • 真の養生法 • 霊線について理解する • 霊界の構成に対する知識を得る • 霊界と現界の関係を知る • 火素・水素・土素の存在を認識する • 自然力を体得する • 植物にも魂がある事を体得する • 大三災(風水火)と小三災(飢病戦)の原因は浄化作用である事を知る • 太陽、月、地球の霊的意味を知る
私たち	それら
• 利他愛を実践する • 誠をもって行動する • 人から信用される • 感じの良い人になる • 怒りを克服する • 優しさと奥床しさを身につける • 人を裁かない • 憎まれないようにする • 日と月の意味を知る • 正愛と邪愛を区別する • 話す場合、先方が理解し、興味が湧き、快く聞くというようにする • 自然良能力(自然治癒力)を尊重する • 人間力を抜くほど浄霊力が高まることを知る • 世界人となる • 人間はもとより鳥獣虫魚草木の末に到るまで親しみを感ずるようにする	• 政治・経営を『主』の形にする • 道理に従う道治国をつくる • 大自然の順序を重んじる • 『調和の理論』を理解する • 時を重んじる • 『夜昼転換』について知る • 『経緯』の意味を知る • 『破壊と建設』の経綸を理解する • 輪廻転生について理解する^{†2}

図4 岡田の挙げる霊性向上に必要な項目(能力)

^{†1}自分の魂が永遠の存在であり、過去の人生と未来の人生との中間に自分の現在の人生があることを知るという考え方と、また、現在の人生が過去の人生から影響を受けていることを知るという考え方。

^{†2}すべての生きとし生けるものが生死を繰り返し、永遠の存在であることを理解するという考え方。

に関して、人間は物質からだけで成るのではなく、霊的存在として目には見えない霊体からも成ることが言及されており⁶⁾、医学の対象は体と霊の両方であり、医師および療法士はこの事を認識できなければならない。岡田は「霊体一致」と「霊主体従」の法則につい

ても詳細に記述しているが、このような法則はシュタイナーには見られない。また、岡田においては、守護霊（神）や憑依霊と人間との関係についても非常に詳細に述べている。

「自己（人間）の存在世界」に関する項目は、シュ

表 1 第 1 象限（私）で必要な項目（能力）

	ルドルフ・シュタイナー	岡田茂吉
自己（人間）の本質	• 霊的存在としての自己認識 • 人間は肉体－エーテル体－アストラル体－自我組織から構成される事を認識する • 自己意識で自己制御し、肉体と魂と精神の調和を保つ	• 霊波と霊衣の存在を知り、霊衣を厚くする • 人間は肉体－精霊－心－魂から構成される事を認識する
自己（人間）の存在世界		• 『霊体一致』、『霊主体従』の法則を体得する • 本守護霊、正守護霊、副守護霊の存在とそれらの役割を知る • 憑依霊に対する知識を得る • 人間の使命を知る
自己の感情・思考・言動	• 自己の過ちと弱点を知る • 弱い性格（短気、猜疑心、臆病、迷信、虚栄心、功名心、好奇心、先入観）から自己を開放する • 自己への忍耐力を養う • 思考と感情の影響を知る • 真理に適い、誠がこもった、正直な行動をとる • 瞑想によって智慧証覚を得、魂に力を得る • 物事の本質を識る • 物事をさまざまな次元から観察できる内面の自由を得る • 自分の人生を反省し、使命を理解する • 内面の調和を保ち、環境と調和をとる • 自己の内なる声と社会の要求の調和をとる • 平静心を保つ • 確固不動の態度 • 勇気をもつ • 人生の経験から学ぶ • 無私の知識欲	• 自分の悪に勝つ • 人間は想念次第である事を知る • 道理に従う • 正直で嘘をつかない • 言語行動が常識に外れないようにする • 我を去り、執着を取り、お任せする • 善徳を積む • 『伊都能売の身魂』（偏らない主義）を理解する（程を知る） • 大乘の見方（大局的見地）をする • 刹那の我になって直感的に物そのものの実体を把握する • 客観的に自分を観察する • 常に進歩向上を心がける • 宿命と運命の違いを知る • 社会悪に勝つ • 正義感を持つ • 懐疑を抱く • 高い芸術に触れる

タイナーでは何も列挙されておらず、岡田のみに特徴的な事項である。岡田は、人間の魂には現魂と幽魂があり、霊層界での幽魂の位置（霊籍）によって人生の幸不幸が決まると述べ、人間は現界と霊界の両方に存在することを示唆している。「霊籍」という言葉は岡田に特徴的であり、シュタイナーには見られないが、人間の幸福感を段階進化的に記述する方法は、最近の成人発達心理学の研究に通ずるものがあり、先駆的な考え方と言えよう。

「自己の感情・思考・言動」に関してはシュタイナーも岡田も多くの項目を挙げており、それらは、シュタイナーでは、「魂の力」でもって感情と思考と言語行動をいかに制御するかということに集約される。岡田では「魂の力」という表現は使われていないが、「身魂磨き」によって優しさと奥床しさが現れる事を指摘しているように、魂を磨く事により力が発揮されると解釈できる。また、岡田では魂を磨く方法の一つとして「高い芸術に触れる」こと、具体的には美術鑑賞、茶道や華道等の芸術活動を奨励している。シュタイナーでは、本研究のために分析した著述には記載がな

いが、オイリュトミーと名付けられた創作舞踏が治癒教育や治療に取り入れられている。

3-4-2 第2象限（私たち）（表2）

第2象限では、自己と他者との関わり方を説明する事項が列挙されているが、それらは次の三種類に分類される。

（1）自己と他者の関係

（2）自己と共同体の関係

（3）自己と世界の関係

「自己と他者の関係」のあり方は、シュタイナーも岡田も非常に類似した項目を挙げており、それらの中核には利他愛の実践がある。両者の思想にとって利他愛は最も重要な概念であり、そこから善的な人間関係を構築するためのさまざまな心的態度が説かれている。例えば、寛容、信頼、謙虚、畏敬、誠、怒らない等がある。さらに、両者は利他愛が自分の周りの人間のみに行使されるだけではなく、世界人類をその対象としなければならないことを説き、「自己と世界の関係」を認識する重要性を強調している。注目すべきは、シュ

表2 第2象限（私たち）に必要な項目（能力）

	ルドルフ・シュタイナー	岡田茂吉
自己と他者の関係	• 利他愛を実践する • 他人への寛容さを養う • 他人を信頼する • 謙虚で控えめな態度を取る • 怒らない	• 利他愛を実践する • 誠をもって行動する • 人から信用される • 感じの良い人になる • 怒りを克服する • 優しさと奥床しさを身につける • 人を裁かない • 憎まれないようにする • 正愛と邪愛を区別する • 日と月の意味を知る
	• 他人の話を傾聴する	• 話す場合、先方が理解し、興味が湧き、快く聞くようにする
	• 生命に対しての畏敬の念を深める	• 自然良能力（自然治癒力）を尊重する
	• 病人を救いたい強い意志を持つ	• 人間力を抜くほど浄霊力が高まることを知る
	• 自分の修行で学んだ事を人に話さない	
自己と共同体の関係	• 共同体の力を信じる • 霊的集団の世界観と一般のそれとの相違を克服する	
自己と世界の関係	• 世界での事象に対して責任感を感じる • 万物に感謝をする	• 世界人となる • 人間はもとより鳥獣虫魚草木の末に到るまで親しみを感ずるようになる

タイナーのみが「自己と共同体の関係」について言及しており、霊的集団が利他愛を基本として民主主義的に組織を作る際の心構えを説いている。共同体（ゲマインシャフト）という概念そのものがドイツ的な概念であり、個人主義が発達しているドイツではいかに効率的な共同体や組織を作り上げるかという問題に19世紀末から経営経済学を中心に取り組んでおり、シュタイナーもその影響を受けており、彼の提唱した共同体理論は、シュタイナー学校の組織やバイオダイナミック農業の生産者組合の組織づくりに取り入れられている。このような共同体理論は岡田にはないが、社会の天国化に関連して、個人と家庭と社会との関係について言及している。

3-4-3 第3象限（それ）（表3）

第3象限では、森羅万象を客観的に観察して得られる知見と認識についての項目が挙げられており、それらは以下の三種類に分類される。

- （1）人間の構成
- （2）自然界の構成
- （3）宇宙の構成

この象限でのシュタイナーと岡田の描く世界観は非常に類似しており、「人間の構成」に関して、人間が4層から成り（肉体－エーテル体／精霊－アストラル体／心－自我組織／魂）⁶⁾、人間の病気の原因は物質的肉体面だけに求めることはできず、また、人間に先天的に備わる自然治癒力の存在を指摘している。岡田は、人間は「霊線」という目に見えない非物質の電波のようなものでつながっており、病気の原因である「曇り」が霊線を通じて親から子に移写されることがあると述べている³⁹⁾。

「自然界の構成」に関しては、構成要素としてシュタイナーは「火素、水素、土素、空気素」の4構成素を、岡田では「火素、水素、土素」の3構成素を挙げ、さらに岡田は霊界と現界の構成を3つの構成素との組み合わせで説明している。さらに岡田のみに特徴的な事項は、病気だけではなく、自然災害や戦争をも浄化作用として捉えていることである。また、植物にも魂があると指摘しているところは、シュタイナーとは異なる。

「宇宙の構成」に関しては、惑星の人間への影響を、シュタイナーは「惑星からの宇宙力」が人間の健康に

表3 第3象限（それ）で必要な項目（能力）

	ルドルフ・シュタイナー	岡田茂吉
人間の構成	• 肉体、エーテル体、アストラル体、自我組織が四大構成素から構成されている事を認識する • 人智学医学的知識を深める • 物質主義から脱出する • 人体器官内の自然を認識し、愛する • 体的、精神的な健康自己管理をする	• 人間は肉体－精霊－心－魂から構成される • 霊医学的知識（病気は霊作用と浄化作用、罪けがれと病気の関係、自然治癒力）を深める • 心臓、肺臓、胃の霊的機能を理解する • 真の養生法 • 霊線について理解する
自然界の構成	• 四大構成素（火素、水素、土素、空気素）の理解を深める	• 霊界の構成に対する知識を得る • 霊界と現界の関係を知る • 火素・水素・土素の存在を認識する • 自然力を体得する • 植物にも魂がある事を体得する • 大三災（風水火）と小三災（飢病戦）の原因は浄化作用である事を知る
宇宙の構成	• 宇宙力（土星、太陽、月）の人間の健康への影響を知る	• 太陽、月、地球の霊的意味を知る

影響を与えることに言及しており、岡田は太陽、月、地球がそれぞれ火素、水素、土素の発生源であり、人間に影響を及ぼしていることを指摘している。

3-4-4 第4象限（それら）（表4）

第4象限では、この宇宙に存在するものの関係を客観的に捉えた法則についての記述であり、ある種のシステムの記述である。ここでは4種類のシステムに分類される。

- （1）組織・社会システム
- （2）生態システム
- （3）時間システム
- （4）霊的因果システム

「組織・社会システム」では、シュタイナーは個々の構成員の組織に対する態度について言及しており、組織の中で自立した自己管理のできる構成員の能力を強調しているが、岡田は経営組織、国家組織の理想的なあり方を「主」と「道理」という概念で解説しており、むしろ管理者側（経営者、政治家、教育者等）の能力を強調している。

「生態システム」では自然の一部である人間と大自然の関係についての項目で、シュタイナーも岡田も、大自然の法則から免れて生きることのできない人間の存在に関して記述されている。岡田の「調和の理論」は特筆すべきで、人間が作り出す反自然によって不調和が生じるのが真の調和であり、人間はこの理論に従えば万事調和がとれ順調に進む、という考え方は、病

気は不調和を調和に変換させる浄化作用である、という考え方の応用である。

「時間システム」では、岡田が、人間の進化が時間軸に沿って起き、また時間単位にはこの進化を促進する大小のリズムがあることを詳細に記述しているが、シュタイナーには人類の霊的進化に関する著作があるが、本論文の対象とした著作には「時間システム」に関する言及はない。

「霊的因果システム」とは、科学的には理解できない因果関係の背後にある霊的な法則のことで、シュタイナーも岡田もカルマという用語を用いて、輪廻転生を前提として、前世と現世と来世の相互関係について説明している。

4. 霊性の本質

霊性向上の議論を進める際に、霊性とは何か、霊とは何か、という問いを避けて通ることはできない。近年、医療と宗教の関係に関する研究が盛んであり、多くの研究者が霊性の定義を試みている。本文で扱う霊性という言葉は英語のスピリチュアリティの翻訳であり、以下の考察では、日本語と英語圏ドイツ語圏のスピリチュアリティに関する研究論文を参考にする。

4-1 スピリチュアリティ研究

スピリチュアリティ概念の辞書的意味の研究では、この語の主要構成素であるラテン語のspiritusの意味

表4 第4象限（それら）に必要な項目（能力）

	ルドルフ・シュタイナー	岡田茂吉
組織・社会システム	•社会における自分の義務を履行する	
		•政治・経営を『主』の形にする •道理に従う道治国をつくる
生態システム	•人間と環境の関係を知る	•大自然の順序を重んじる •『調和の理論』を理解する
時間システム		•時を重んじる •『夜昼転換』について知る •『経緯』の意味を知る •『破壊と建設』の経緯を理解する
霊的因果システム	•カルマに対する理解を深める •目に見えないものに対する畏敬の念を深める	•輪廻転生について理解する

が考慮されていない。エルキンスら⁴⁰⁾によると、この語は「いのちの息吹」を意味し、日本語では一般的に「霊」と翻訳される。日本語（漢語）の霊が英語のスピリットと同義語であるかどうかは言語学的に検討されなければならない。また、英語のスピリット（spirit）が同じゲルマン語族であるドイツ語のガイスト（Geist）と全く同義同意語であるかどうかとも検討されなければならない。

日本語（漢語）の霊は広辞苑第五版に拠れば、①肉体に宿り、または肉体を離れて存在すると考えられる精神的実体。たましい。たま。「靈魂・霊肉・幽霊・霊前」。②はかり知ることのできない力のあること。目に見えない不思議な力のあること。また、その本体。「山霊・霊妙・霊験・霊薬」。③尊いこと。恩恵。「霊宝・霊雨」とある。岡田の使用する霊は専ら①を意味する。ドイツ語のGeistは小学館独和大辞典によると、①精神、心、理知、認識力。②気質、精神的態度。③生氣、靈魂、天使、神、幽霊と日本語に翻訳される。シュタイナーは膨大な著作の中でGeistをさまざまな文脈で用いており、その意味するところも多様である。

霊は宗教や文化圏によって様々に定義されており、また安易に或る言語から他の言語に翻訳することはできない。西平⁴¹⁾は英語のspiritualityと日本語の霊性との意味の違いに注目し、spiritualityを日本語に翻訳する際に生じる問題を避けるための用語法の暫定的な整理を試みている。西平はスピリチュアリティの位相として、

- （１）宗教性：宗教組織に依存しない意味での宗教的意識、宗教的情操
- （２）全人格性：身体、こころ、社会などを含んだひとまとまりとしての個人全体
- （３）実存性：感動をもって理解される、魂にふれるような主体的、主観的な自覚
- （４）大いなる受動性：何か聖なるものにふれ、「生かされている」と実感すること

の４つを区別している。その上で、スピリチュアリティを翻訳する場合に、文脈に応じての使い分けを以下のように提唱している。

- 霊性
- 宗教性、宗教的情操、宗教的感受性

- 精神性、芸術的感性、身体的感性
- 見えざるものへの感受性
- 超越性、神秘性、垂直性、超自然性
- 実存性
- 内面性、内面への道、沈黙・瞑想、自己否定性
- 全人格性
- 求道性
- 聖なるものとのつながり
- 大いなる受動性、脱自性
- 魂に関わる事柄
- いのちとのつながり、いのちの発現
- 気の流れ、風の流れ
- いかなる訳語も適当でない場合、上記のすべてを含む

心理学においての先駆的なスピリチュアリティ概念の研究は、エルキンスら⁴⁰⁾であり、彼らはスピリチュアリティ概念を、超越的な次元、人生の意味と目的、人生における使命、生の神聖さ、物質的な価値、愛他主義者、理想主義、悲劇性への気づき、霊性の結実、以上９つの成分に分析している。彼らの研究を土台にして、近年、心理学だけではなく医学や看護学等の領域でもスピリチュアリティに関する質的、量的な研究が盛んであり、この概念が非常に多義的な概念であり多様な要素から構成されていることが解明されてきた⁴²⁾。

ハフォード⁴³⁾は、スピリチュアリティを「超越に対する個人的な関係」と定義し、宗教を「霊性のコミュニティ、霊性の組織的側面」と定義している。コーニック⁴⁴⁾は、この定義を踏襲しつつも、その曖昧さを避けるためにも「ヒューマニスティック（人間性）」という言葉と対比させることが重要であると指摘している。彼によればヒューマニズムは「人間的関心に支えられた人間的手段によって、真理と道徳性の探求を行う。自己決定能力を重視するため、ヒューマニズムは信仰、超自然的なもの、経典などに基づく超越的な理由づけを認めない」⁴⁴⁾と定義している。また、スピリチュアリティ実践の結果としての、「心の平安、他者とのつながり、目的と意味、信念と価値、驚きや畏敬あるいは愛という感情、許し、感謝、救い、支援」⁴⁴⁾等のメンタルヘルスを示す指標はスピリチュアリティそのものではないと主張している。

4-2 シュタイナーと岡田のスピリチュアリティ(霊性)の捉え方

4-2-1 霊と霊科学

シュタイナーと岡田に共通していることは、Geist／霊を科学的に解明することの必要性を説いていることである。シュタイナーによれば、人間の持っている通常の五感では三次元的感覚世界のみが認識され、事物の表面しか捉えることはできず、人間の死後に五感を越えたより高次の7つの超感覚(霊的感覚／器官・チャクラ)によって、初めて事物の本質を把握することができるという。そして、その超感覚は誰しもが潜在的に持っているものであり、生きている間は瞑想や思考の訓練によって引き出すことができるとし、具体的な修行法を『いかにして超感覚的世界の認識を獲得するか』³²⁾で公開した。彼にとっては、この「超感覚的世界」の認識のために潜在的な超感覚を発達させることが霊性の向上であり、その目的は四次元以上の超感覚的世界を認識し、事物の本質を把握することである。

この「超感覚的世界」とは岡田の説く「霊界」のことであり、事物の本質とは「森羅万象あらゆる物の生成活動変化」の根源である「霊」に求められなければならない。「霊」は「霊界」に属している、と要約することができる。ではこの霊とは何であるかについては、宗教のみで取り上げられ、自然科学では全く無視されてきた。シュタイナーは霊的事象を科学的に取り扱うことの重要性を説き、自らの思想を「精霊科学(Geisteswissenschaft)」という学問体系に分類している。また、岡田も、唯物科学と哲学と宗教の行き詰まりを予言し、素粒子論と物性論(物理学)を発展させた「神霊科学」を提唱している。シュタイナーも岡田も多くの論文で霊について明確に解説しており、人間は目に見える物質であるところの体と目に見えない非物質の霊から成り立っていると説いている。シュタイナーでは、霊はさらにエーテル体とアストラル体と自我組織に区別され、岡田では精霊と心と魂に区別される。また両者とも、この霊からある種のエネルギーが放射されており、シュタイナーはこれを「オーラ」⁴⁵⁾、岡田は「霊衣」と名付けている。

岡田は「霊衣の厚薄は、想念や行為によって常に変化」し、霊衣が厚いということは霊から放射される「光

波(霊波)」が強い⁴⁶⁾と指摘し、「霊衣の厚い者ほど治病成績が良い」と報告しており、霊衣の厚薄／霊波の強弱と施術力との比例関係について論じている。ここで述べる施術力とは岡田式浄化療法の施術者の手から放射されるエネルギーのことを指しており、霊波が強いと霊衣が厚くなり、施術エネルギーも高くなることが示唆されている。さらに、岡田は霊衣の本質を説明した上で、いかに霊衣を厚くすることができるか以下のように解説している。

人間のあらゆる思想行為を分析する時、善悪何れかに属する事はいまさらいうまでもないが、霊衣の厚薄も善悪の量に比例するのである。即ち善を思い善を行なう場合、内面的には良心の満足感が起こるので、その想念は光となり、これが霊体に加わって光を増す事となり、その反対である場合悪は曇りとなって霊体曇りが増す。また外面的には人に善を行なう時は相手の人の感謝の想念が光となって、善行者に対し霊線を通じて伝達するから光が増す事になる。その反対である場合、怨み、憎み、嫉み等の想念は曇りとなって伝達してくるから曇りが増すのである。これによってみても人は善を行ない他人を喜ばすべきで、決して他人から憎み、怨み、嫉み等の想念を受けてはならないのである⁴⁶⁾。

「善を思い善を行」うというのは、利他的思考・行動のことであり、3-4-2章の第2象限(私たち)に挙げられた項目を実施することである。ここで特記すべきことは、善に関して岡田は「小乗の善」と「大乘の善」との違いを次のように指摘している。

私はいつもいう通り、大乘の悪は小乗の善であり、小乗の悪は大乘の善であるという事であるが、この肝腎な点をどうも忘れ勝ちな信者があるが、これは大いに反省して貰わなければならないのである。判り易く言えば、何事も大局的見地から観察するのが大乘の観方である⁴⁷⁾。

つまり、善と思って行っている事が、大局的見地から見れば悪であるときには、結果的には小乗の善であり大乘の悪となる。また、悪を行っているようで結果

的にはそれが善となる場合もある。大乘の善を実践するためには「大局的見地」が必要となるのであるが、これを岡田は他の論文では、「中道」、「伊都能売」と表現している。

この中道思想はシュタイナー思想の根幹をも成しており、キリストの道は中道の道であることを、アーリマンとルシファーという悪魔を引用し解説している。シュタイナーによると、唯物論的な世界観を浸透させようとするゾロアスター教の悪魔アーリマンと、人間を霊的な方向に逃避的に導こうとするキリスト教の墮天使ルシファーという2つのタイプの悪魔が存在し、両者ともに人間が人間であるためには必要な存在であると説いている。さらに、人間が進化するためには、アーリマン的な唯物的な価値観と、ルシファー的な唯心的な価値観の両方が必要であり、両者のバランスを取らなければならないと説き、アーリマンとルシファーの「中」を歩むあり方を「キリスト的」と断言している。

キリストという人物は、現代の人々が描写しているような存在ではありませんでした。本来キリストという人物は、「アーリマン的なものとルシファー的なものの間に均衡、つまりバランスを保つということを可能にするような教義をすべての人間に伝える」という意図を持っていました。「キリスト的である」ということは、まさにアーリマン的なものとルシファー的なものの間に均衡を求めることを意味しているのです⁴⁸⁾。

4-2-2 統合的観点から見た霊性向上

シュタイナーと岡田の両者に重要な中道思想は、ウィルバーの統合理論の根幹でもある。

本来、中道思想はインド大乘仏教哲学の龍樹(Naagaarjuna)の著した『中論』によって大成した思想であり、中観派として大乘仏教に大きな影響を与え、ウィルバーも中道思想に基づき理論を構築し最終的に統合理論が形成される⁴⁹⁾。ここでの「統合」とは、一つの見方、一つの解釈を絶対化するのではなく、それぞれの見方が互いにどのように関連し、どのような位置から世界を見ているかを明らかにすることで「統

合」することを意味しており、「大局的見地」に立ち物事を観察することの必要性を説いている。その観察のための方法論として一人称(私)、二人称(私たち)、三人称(それ)、あるいは美、善、真の「ビッグ・スリー」(図2)という概念を提案し、この世界に現れるすべての事象は、この3つの角度から観察することができ、さらに「それ」の領域を個体と集団の2つに分けることで4象限ができる。これらの象限は互いに関連し合っており、切り離すことはできず、また一つを絶対化することなく、視野の中に取り入れる必要性を説いている。

岡田とシュタイナーの説く「善」を、ウィルバーの統合理論の枠組みの中で再考察すると、善が中道的な善となるためには、善的(利他的)思考・行為を他の2領域、すなわち美と真、あるいは他の3象限、すなわち第1象限(私)、第3象限(それ)、第4象限(それら)の角度からも再検討することが必要である。すなわちシュタイナーと岡田によると霊性向上には、善に関する(4)から(6)の項目が重要であるが、他の象限の項目の理解認識が不可欠であり、すべてが統合されなければならない。

美(第1象限)

- (1) 自己(人間)の本質
- (2) 自己(人間)の存在世界
- (3) 自己(人間)の感情・思考・言動

善(第2象限)

- (4) 自己と他者の関係
- (5) 自己と共同体の関係
- (6) 自己と世界の関係

真(第3・4象限)

- (7) 人間の構成
- (8) 自然界の構成
- (9) 宇宙の構成
- (10) 組織・社会システム
- (11) 生態システム
- (12) 時間システム
- (13) 霊的因果システム

先に引用した岡田の論文では、「善を思い善を行」と「満足感の想念」が生じ、この「想念が光となる」とあるが、「想念が光となる」とは、利他的思考・

行為が脳に何らかの影響を与え、何らかのエネルギーが生じると解釈することができるだろう。脳科学では、利他的行動の神経メカニズムの研究が盛んであり、利他的行動を行っているときの脳活動が測定可能となっている。ヘア⁵⁰⁾によると、寄付行為という利他的行動を行っているときには眼窩前頭前野や線条体と呼ばれる報酬に関する脳部位が活動することを報告している。心身医学では利他的行動と心理的身体健康の相関関係が調査されており、シュヴァルツ⁵¹⁾では他者を助けることは良好なメンタルヘルスと有意に相関していることが明らかにされた。現在の研究段階では、利他的思考・行為が体内に何らかのエネルギーを発生させるという類推をすることは可能であっても、それを実証することはできていない。

以上の考察から、シュタイナーにとっても岡田にとっても、霊性の向上とは、霊と霊界（超感覚的世界）を認識することであり、そのためには、自己の認識（第1象限）と自然宇宙観と人間・環境のシステムの理解（第3・4象限）を統合した上で、利他的思考・行為（第2象限）を実践することが必要である。岡田はさらに、霊性の向上の条件である利他的思考・行為の実践が施術者の施術力強化につながることを指摘しているが、これらの相関関係については、将来、科学的仮説を立て、脳科学で実証されるであろう。

5. 霊性向上と統合的意識拡張（図5）

前章での考察より、シュタイナーと岡田の霊性の向上の定義、並びに、そのために必要な項目は、非常に似通っていることが明らかになった。また、これらの項目をウィルバーの4象限である「私」（第1象限）、「私たち」（第2象限）、「それ」（第3象限）、「それら」（第4象限）に分類して考察すると、「自己意識」、「自他関係」、「自然宇宙観」、「人間と環境（不可視の世界も含む）のシステム観」を統合的に開発することが霊性の向上であることが理解される。

第1象限における「自己意識」の開発とは、人間存在が肉体と霊体と心と魂から成り立っていることを知覚し、さらに霊体と魂の存在を体験する能力を獲得することである。そして、人間が存在する空間が現界だ

けではなく、霊界（霊層界）にも及び、人間の運命が関連している認識も必要である。また、自己の感情・思考・言動に関しての深い透察も必要条件となっている。

第2象限の「自他関係」の開発には、自他の関係において、自己中心、自己集団中心の視点（パースペクティブ）を超越し、利他的思考・行動により、世界中心、地球中心へと視点を移行させる能力が必要とされる。また、社会組織は共同体となり集団的な力が発揮されることを信じることも重要である。

第3象限における「自然宇宙観」の開発には、万物を構成している微視的な自然の構成要素の知識を獲得し、宇宙に遍満しているあらゆるエネルギー（自然力）の存在を理解し、人間生存がそれらのエネルギーと密接に関わっていることを認識し知覚する能力が要求される。また、宇宙の星辰と人間の健康との関係も知る必要がある。

さらに第4象限の「人間と環境のシステム観」の開発とは、人間存在が知覚可能なシステム（組織・社会システム、生態システム）だけではなく、時間システムや知覚不可能なシステム（霊的因果システム）に影響を受けている事を認識することである。

これら4象限での開発とは、第1、第2象限における主観的事実の認識の拡張、第3、第4象限における客観的事実の認知の拡張を意味する。心理学的には、認識も認知も意識が前提となっており、これら4象限における認識と認知の拡張を、全象限における「統合的な意識の拡張」と言い換えることができる。すなわち、シュタイナーと岡田における霊性の向上とは、「統合的な意識の拡張」のことであり、自己意識の拡張（第1象限）、自他関係意識の拡張（第2象限）、自然宇宙観意識の拡張（第3象限）、人間と環境（不可視の世界も含む）のシステム観意識の拡張（第4象限）が実現されたときに、霊と霊界の認識が可能となり、「霊性が発達した」と言うことができる。

意識とは何かという問題は、古くから哲学で議論されており、心理学、医学、大脳生理学、認知科学でも研究がなされている。言語哲学では、意識と言語の関係に関する問題があり、意識と言語のどちらが先行するのが1世紀以上にわたって議論されている。すなわち、意識が先行し言語活動が可能になるのか、言語

があって初めて意識が生じるのかという問題である。ここでは本論文の趣旨から外れるので、この問題を議論することはしないが、筆者の立場は後者であり、言語が意識に先行し、言語活動の及ばないところでは無意識が機能している説⁵²⁾をとる。さらに、言語をコミュニケーション活動のための一手段とみなし、コミュニケーションが意識に先行し、また、社会的現実をも構築していくという社会構成主義の立場を取る。

ここでいうコミュニケーションとは狭義の意味（会話、討論、議論等）でのコミュニケーションではなく、非言語的精神活動をも含む広義の意味での人間行動として定義されなければならない。的場⁵³⁾によると、人間のコミュニケーションは大別して

- 自己コミュニケーション
intrapersonal communication
- 対人コミュニケーション
interpersonal communication
- トランスパーソナルコミュニケーション
transpersonal communication

に分類される。自己コミュニケーションとはさらに、客観的自己コミュニケーションと主観的自己コミュニケーションに下位分類され、前者は自己の生理的肉体、また小宇宙の肉体内に内在する大宇宙の構成要素とのコミュニケーション、後者は自己精神とのコミュニケーションを意味する。対人コミュニケーションは狭義の意味での人間間のコミュニケーション活動であり、コミュニケーション科学並びに言語学の研究対象である。トランスパーソナルコミュニケーションとは、人間を取り巻く環境におけるさまざまなシステムとのコミュニケーションであり、専ら無意識に行われる活動である。これら3種類のコミュニケーションは、ウィルバー統合理論の象限モデルに対応している。すなわち、自己コミュニケーションは「私」（第1象限）と私の内部の「それ」（第3象限）とのコミュニケーション、対人コミュニケーションは「私たち」（第2象限）のコミュニケーションであり、トランスパーソナルコミュニケーションは「それら」（第4象限）とのコミュニケーションである。

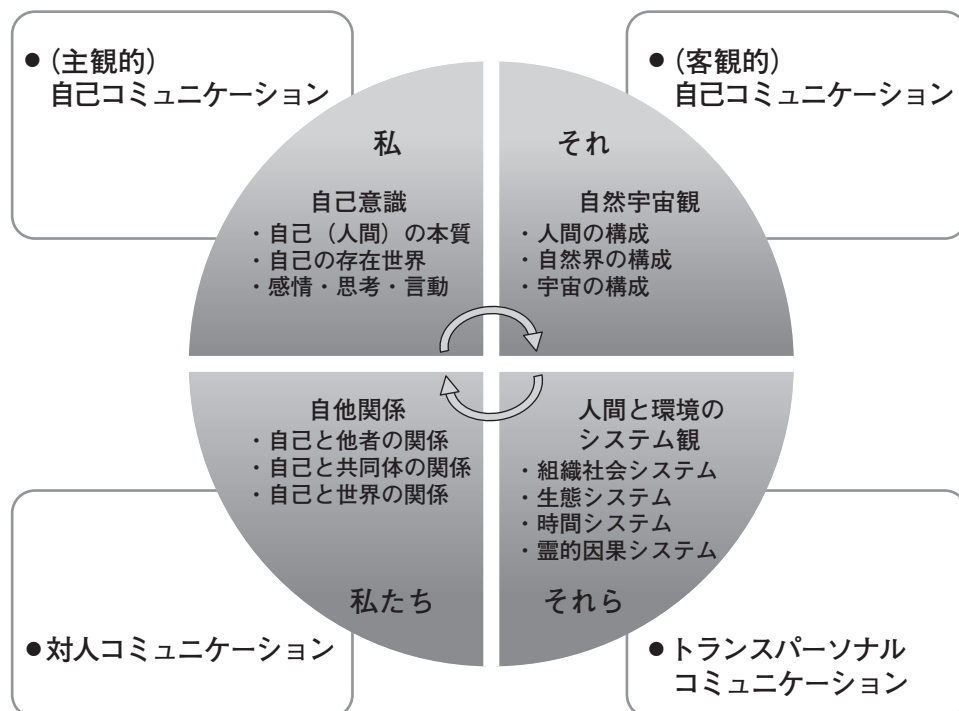


図5 統合的意識拡張のためのコミュニケーション

コミュニケーション（言語・非言語活動）が意識を形成し、さらに社会的現実を構築するという社会構成主義の立場から見れば、霊性向上としての「統合的な意識の拡張」とは、的場⁵³⁾が定義するところのコミュニケーション能力の開発に他ならない。以上の考察を象限モデルとして図5にまとめてみる。

以上のように、医師と療法士の霊性向上には、統合的な意識の拡張が必要であり、シュタイナーと岡田が提唱している諸項目は、4象限（私、私たち、それ、それら）内と3種類のコミュニケーション（自己、対人、トランスパーソナルコミュニケーション）の下位項目に分類整理される。この分類は、大学等の教育機関で統合医療に従事を希望する医学生・療法士の霊性向上のためのプログラム作成において、非科学的な用語と概念の使用を避け、ウィルバーの統合理論を応用して得られたコミュニケーション概念を土台とした、統合的な意識拡張のためのコミュニケーショントレーニングのカリキュラム開発に貢献するであろう。

6. 今後の課題と展望

本論文は3カ年研究の序論であり、最終目標である大学医学部での岡田式浄化療法（OPT）療法士養成カリキュラム作成のための理論的枠組みを、最近の医学と心理学での霊性研究を参考にしつつ、人智学医学における医師の霊性向上に関するシュタイナーの論文と岡田の論文をウィルバーの統合理論の枠組みで比較考察した研究である。シュタイナーも岡田も膨大な量の論文を残しており、本論文では、そのすべてを考察の対象とすることはできなかった。シュタイナーの場合は医者向けに書かれた論文を対象としたが、岡田の場合は、療法士が必読している『天国の礎』³⁷⁾と『神示の健康』³⁸⁾を取り上げた。今後はシュタイナーと岡田のすべての論文を考察の対象とし研究を深めることが必要である。

この研究から得られた知見は、シュタイナーと岡田の霊性向上に対する考えは非常に類似しており、霊と霊界の認識が霊性の向上であり、霊性向上に必要な諸項目をウィルバーの象限モデル上に分類すると、それらは統合的な意識の拡張のための条件であることが理

解された。また、広義のコミュニケーションの3分類との関連も指摘された。

理論的に検証された「霊性の向上→霊並びに霊界の認識→統合的な意識拡張→コミュニケーション能力の開発」という方程式は、大学医学部での療法士養成カリキュラム開発の際に役立つが、具体的な授業内容、例えば学生が「火素・水素・土素」を理解するだけではなく、いかに実感して体得できるような授業・訓練をどのように行うかに関してはさらなる研究が必要である。また、4章、5章で言及したように、利他的行為と施術能力の相関関係は、宗教的な用語で非科学的に解説するのではなく、今後の脳科学や心理学の研究結果を踏まえた上で科学的に説明される必要があるだろう。

物理学者の奥⁵⁴⁾は、霊性を「宇宙全体に偏在するプラスのエネルギーを有する情報のレベル」と定義し、この情報のレベルが高いほど、霊性が高いと判断される、と述べている。また、ここで言う情報とは非局在情報・エネルギーであるとし、この情報・エネルギーがある特定の場所と時間に存在したものが人間の意識であると仮定され、この情報・エネルギーによって人間の体の原子が秩序を保って存在している。量子脳理論では、意識と健康の関係について研究が進んでおり、健康の定義が次のようになされる。

非局在情報の中の健康に関する情報と個人の意識が共鳴すると、健康な情報・エネルギーが伝達され、生命エネルギーの変化が起こり、心身が健康な状態に変化する。

オッシマン⁵⁵⁾によると岡田式浄化療法は生体エネルギー医療（Bio-energy medicine）に分類される。生体エネルギー医療とは、施術者が非局在情報にコンタクトして、自分の意識情報を健康に整え、さらに患者に健康情報を含む非局在情報が流れるようにする、と説明することができるだろう。この際に重要な事は、施術者の非局在情報への同調する能力である。奥⁵⁴⁾によると、ヒーラーの条件とは「質の高い多量の情報・エネルギーにアクセスできる」能力であり、この能力の開発とは、シュタイナーと岡田が説いている霊性向上に必要な項目の実践によって可能となるのであ

ろう。また、その実践は、コミュニケーショントレーニングとして実施することが可能であろう。

この3カ年研究の次段階の目的は、研究仮説「霊性とは、非局在情報への同調能力のことであり、この能力の開発は、広義のコミュニケーション能力を開発する事によって可能である」ことを検証することである。また、その検証は科学的な語彙を使ってなされなければならない。

謝 辞

本研究は、一般財団法人MOA健康科学センター平成24年度研究助成による研究です。当センターの物質的な面だけではなく精神的な面でのご支援にも心から感謝申し上げます。また、一般社団法人MOA国際ナショナル海外プロジェクトの長澤孝泰氏には、本研究に対して貴重なご意見を頂きました。

[参考文献]

- MOA国際ナショナル. 解説「岡田式浄化療法」. 2004
- MOA国際ナショナル. 岡田式浄化療法の実際. 2004
- MOA国際ナショナル. 岡田式浄化療法2級テキスト 総論編. 2008
- MOA国際ナショナル. 岡田式浄化療法2級テキスト 実践編. 2009
- MOA国際ナショナル. 岡田式浄化療法2級テキスト 実践編. 131-132. 2009
- 的場主真. 『岡田式健康法』とドイツにおける『人智学医学』との比較研究：理論的背景、現状と問題点. MOA健科報. 18, 3-28. 2014
- Jacobi J. Paracelsus: Arzt und Gottsucher an der Zeitenwende. Walter Verlag. Olten. 34-35. 1991
- Jacobi J. Paracelsus: Arzt und Gottsucher an der Zeitenwende. Walter Verlag. Olten. 9. 1991
- Kaiser E. Paracelsus. Rohwohlt Verlag. Berlin. 112. 1993
- Wikipedia. Paracelsus. <http://www.wikipedia.org/wiki/Paracelsus>, (accessed 2013-04-14).
- Kaiser E. Paracelsus. Rohwohlt Verlag. Berlin. 46-47. 1993
- Sudhoff K (ed). Paracelsus: Sämtliche Werke Abt. I. Oldenburg. 1922-1933
- Kaiser E. Paracelsus. Rohwohlt Verlag. Berlin. 47. 1993
- Jacobi J. Paracelsus: Arzt und Gottsucher an der Zeitenwende. Walter Verlag. Olten. 102. 1991
- Jacobi J. Paracelsus: Arzt und Gottsucher an der Zeitenwende. Walter Verlag. Olten. 101-102. 1991
- Kaiser E. Paracelsus. Rohwohlt Verlag. Berlin. 100. 1993
- Jacobi J. Paracelsus: Arzt und Gottsucher an der Zeitenwende. Walter Verlag. Olten. 123-124. 1991
- Jacobi J. Paracelsus: Arzt und Gottsucher an der Zeitenwende. Walter Verlag. Olten. 124. 1991
- Dr. med. Klaus-Dieter Platsch. Seite für Heilende Medizin. <http://www.drplatsch.de>, (accessed 2013-12-12).
- Platsch K-D. Medizin und Spiritualität: Ein Geschmack vom Heilen. Instituts für Integrale Medizin, Windschnur/Chiemgau. 23. 2002
- Platsch K-D. Die spirituelle Evidenz in der Medizin. Deutschen Zeitschrift für Akupunktur. 44(4), 5. 2001
- Platsch K-D. Die spirituelle Evidenz in der Medizin. Deutschen Zeitschrift für Akupunktur. 44(4), 9-10. 2001
- Platsch K-D. Die spirituelle Evidenz in der Medizin. Deutschen Zeitschrift für Akupunktur. 44(4), 8. 2001
- Platsch K-D. Die spirituelle Evidenz in der Medizin. Deutschen Zeitschrift für Akupunktur. 44(4), 1. 2001
- Platsch K-D. Medizin und Spiritualität: Ein Geschmack vom Heilen. Instituts für Integrale Medizin, Windschnur/Chiemgau. 38-40. 2002
- Platsch K-D. Medizin und Spiritualität: Ein Geschmack vom Heilen. Instituts für Integrale Medizin, Windschnur/Chiemgau. 43. 2002
- Integrales forum. Integrales Leben. <http://integralesleben.org/il-home/il-integrales-leben/inhalte/anwendungen/gesundheit-medizin/>, (accessed

- 2013-04-04).
- 28) Integrales forum. Integrales Leben. <http://integralesleben.org/il-home/il-integrales-leben/inhalte/anwendungen/gesundheit-medizin/integrale-medizin/>, (accessed 2013-04-08).
- 29) Integrales forum. Integrales Leben. <http://integralesleben.org/if-home/il-integrales-leben/anwendungen/gesundheit-medizin/integrale-medizin-brunnhuber/>, (accessed 2013-04-08).
- 30) ウィルバー, ケン. (訳者) 松永太郎. インテグラル・スピリチュアリティ. 春秋社. 東京. 2008 (原著: Wilber, Ken. Integral spirituality. Integral Books. Boston. London. 2008)
- 31) 岡田茂吉. 日本は木の国. 1953. (編者) 『岡田茂吉全集』刊行委員会. 岡田茂吉全集 著述篇第11巻. 熱海. 467-468. 2002
- 32) ルドルフ・シュタイナー. (訳者) 高橋巖. いかにして超感覚的世界の認識を獲得するか. ちくま学芸文庫. 東京. 2001 (原著: Steiner R. Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten? Rudolf Steiner Verlag. Dornach. 1914)
- 33) ルドルフ・シュタイナー. (訳者) 高橋巖. 神智学. ちくま学芸文庫. 東京. 2000 (原著: Steiner R. Theosophie. Rudolf Steiner Verlag. Dornach. 1904)
- 34) ルドルフ・シュタイナー. (訳者) 高橋巖. 神秘学概論. ちくま学芸文庫. 東京. 1998 (原著: Steiner R. Geheimwissenschaft im Umriss. Rudolf Steiner Verlag. Dornach. 1910)
- 35) ルドルフ・シュタイナー. (訳者) 新田義之. オックスフォード教育講座: 教育の根底を支える精神的・心意的な諸力. イザラ書房. 東京. 2001 (原著: Steiner R. Die geistig-seelischen Grundkräfte der Erziehungskunst. Rudolf Steiner Verlag. Dornach. 1972)
- 36) Steiner R. Meditative Betrachtung und Anleitung zur Vertiefung der Heilkunst. Rudolf Steiner Verlag. 2009
- 37) 岡田茂吉論文集選書. 天国の礎. 改訂新版. エムオーエー商事. 熱海. 1977
- 38) 岡田茂吉論文集選書. 神示の健康. 初版. エムオーエー商事. 熱海. 1982
- 39) 岡田茂吉論文集選書. 天国の礎. 改訂新版. エムオーエー商事. 熱海. 64. 1977
- 40) Elkins DN, Hedstrom LJ, Hughes LL et al. Toward a humanistic-phenomenological spirituality definition, description, and measurement. Humanistic Psychology. 28(4), 5-18. 1988
- 41) 西平直. スピリチュアリティ再考: ルビとしての「スピリチュアリティ」. トランスパーソナル心理学/精神医学. 4, 8-16. 2003
- 42) 中村雅彦. スピリチュアリティの心理学的研究の意義. (編者) 日本トランスパーソナル心理学/精神医学会 安藤治, 湯浅泰雄. スピリチュアリティの心理学: 心の時代の学問を求めて. せせらぎ出版. 東京. 2007
- 43) Hufford DJ. An analysis of the field of spirituality, religion and health. Area I field analysis. <http://www.metanexus.net/archive/templetonadvancedresearchprogram/pdf/TARP-Hufford.pdf>, (accessed 2015-11-11).
- 44) ハロルド・コーニック. (訳者) 杉岡良彦. スピリチュアリティは健康をもたらすか: 科学研究にもとづく医療と宗教の関係. 医学書院. 東京. 15. 2009 (原著: Koenig HG. Medicine, religion, and health: Where science and spirituality meet. Templeton Foundation Press. PA, USA. 2008)
- 45) Steiner R. Theosophie: Einführung in übersinnliche Welterkenntnis und Menschenbestimmung. Rudolf Steiner Verlag. 1904
- 46) 岡田茂吉. 霊波と霊衣. 1947. (編者) 『岡田茂吉全集』刊行委員会. 岡田茂吉全集 著述篇第5巻. 熱海. 272-276. 2002
- 47) 岡田茂吉. 大乘たれ. 1951. (編者) 『岡田茂吉全集』刊行委員会. 岡田茂吉全集 著述篇第9巻. 579-581. 2002
- 48) ルドルフ・シュタイナー. (訳者) 松浦賢. 悪の秘儀: アーリマンとルシファー. イザラ書房. 東京. 34-38. 1995 (原著: Steiner R. Das Mysterium des Bösen. Verlag Freies Geistesleben. Stuttgart. 1991)
- 49) 鈴木規夫. インテグラル・シンキング: 統合的思考のためのフレームワーク. コスモス・ライブラ

- リー. 東京. 135-143. 2011
- 50) Hare TA, Camerer CF, Knoepfle DT et al. Value computations in ventral medial prefrontal cortex during charitable decision making incorporate input from regions involved in social cognition. *JNeurosci.* 30(2), 583-590. 2010
- 51) Schwarz C, Meisenhelder JB, Ma Y et al. Altruistic social interest behaviors are associated with better mental health. *Psychosomatic Medicine.* 65(5), 778-785. 2003
- 52) 丸山圭三郎. カオスモスの運動. 講談社学術文庫. 東京. 1991
- 53) Matoba K. Global integral competence for cosmopolitan communication. In *Integral Leadership Review*. August - November 2014a. <http://integralleadershipreview.com/11695-815-global-integral-competence-cosmopolitan-communication/>, (accessed 2014-04-01).
- 54) 奥健夫. 意識情報エネルギー医学：スピリチュアル健康学への道. エンタプライズ出版部. 東京. 2007
- 55) Oschman J. *Energy medicine: The scientific basis.* Elsevier Science Limited. London. 2000

Contrasting Anthroposophic Medicine and Okada Purifying Therapy Using Ken Wilber's Integral Theory: Spiritual Development for Medical Doctors and Therapists

Prof. Dr. Peter HEUSSER¹ and Prof. Dr. Kazuma MATOBA²

Abstract

In order to be certified as an Okada Purifying Therapy (OPT) practitioner, one should learn its theory and practice in introductory seminars with particular curricula designed by the MOA International and obtain therapeutic experiences. In Germany, the OPT certificate course has been offered for the medical students since 2010. However, this introductory course is insufficient to educate competent OPT therapists; advanced courses and individual mentoring are needed for deeper understanding of Mokichi Okada's philosophy. Such an education and support system may also contribute to therapists' spiritual development and strengthen their therapeutic potential.

This paper overviews spiritual discourse in pre-modern western medicine and examines the context of the discussion of spiritual development in modern western medicine. In particular, the concept and definition of spiritual development in the Anthroposophic Medicine of Rudolf Steiner and OPT of Mokichi Okada, which have influenced integrative medicine in Germany and Japan, are compared. Ken Wilber's integral theory is used as a research framework in which the competencies for the spiritual development proposed by Steiner and Okada are compared. This approach, which can identify differences and similarities between Steiner and Okada, can lead us to understand the spiritual development as "integral transformation of consciousness" and give us a chance for dialogue with natural science.

This paper is the first report of a three-year research project to propose concrete training methods and curricula for the spiritual development for medical and therapeutic students in university education.

Keywords:

spirituality, integral medicine, quadrant model, higher worlds, integral transformation of consciousness, communication

¹Universität Witten/Herdecke Fakultät für Gesundheit, Gerhard-Kienle-Weg 4, D-58313 Herdecke, Germany. ²Universität der Bundeswehr München, Fakultät für Humanwissenschaften, Werner-Heisenberg-Weg 39, D-85577 Neubiberg, Germany.
Corresponding author: Kazuma Matoba, Ph.D. TEL: (+49)2302-1797509, E-mail: kazuma.matoba@uni-wh.de
Received 15 January 2014; accepted 29 August 2015.