

Title	心理臨床場面における身体的重要性に関する一考察
Author(s)	隈元, みちる
Citation	大阪大学教育学年報. 2003, 8, p. 247-254
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/8088
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

心理臨床場面における身体の重要性に関する一考察

隈元 みちる

【要旨】

近年、心理療法場面における「身体」の重要性が指摘されるようになってきている。それは心身症といわれる疾患の増加が一因であろう。心身症はこれまで近代医学が別けてきた、心身と身体とを区別して身体のみを治療対象とする在り方の見直しを求めるものであり、また心理臨床場面においても、もはや心身だけを扱おうとするのは難しいことを実感させる。そこで本稿では、心身と心身の在り方について、西洋哲学における心身二元論、日本における「身体」の捉え方、臨床場面で見られる心身相関と順にまとめた。その上で、アンリ・コルバンの提唱する「イマジナルな世界」における「微細なる身体」が、表層にある心身と身体全体に深層からの知をもたらすのではないかと考えた。人々が心理臨床を求めるのは、日常生活が何らかの意味で破綻したときであり、この「微細なる身体」がもたらす知によって、日常生活が再構成され新たな意味が付与されると考えられる。心理臨床場面においてはこの身体に開かれていくことが求められると考えた。

1. はじめに

心理療法における身体的重要性が説かれるようになって久しい(河合他, 2000)。これは一般病院における心身症といわれる疾患の増加や、また心理療法をもとめてくるクライアントの中に摂食障害など身体のことをも考えずにはおられない状態をもって現れる人が増えてきたことと大いに関係が有るであろう。そこで、この論においては、心理療法における身体のあるべき姿、その意味について考えてみたいと思う。

さて、それを論じるには先ず筆者の考える心理療法のあり方を呈示する必要があるだろう。筆者は心理療法とは、大きく言えば「意味を探す作業」を側面から支えるものであると考える。ここで言う意味はひどく個人的なそれであると付言しよう。日常の生活ではそれは考える契機さえ持たないものであるが、あるときふと人はそれを考えざるを得なくなる。それは日常が日常だけで均衡を保てなくなったとき、例えば愛する人が亡くなったとき、何ともなかった身体がある日痛み出したとき、何かわからないが漫然とイライラが募るとき、にである。吉本ばなな著『体は全部知っている』において、期せずして次のような言葉が主人公によって語られる。「生きていることには本当に意味がたくさんあって、星の数ほど、もう覚えきれないほどの美しいシーンが私の魂を埋め尽くしているのだが、生きていることに意味を持たせようとするなんて、そんな貧しくてみにくいことは、もう一生よそう、と思った(p.168)」。意味はそこに(あるいは何処かに)“ある”ものであり、“意味づけする”という言葉が示すような意識による能動的作業の結果あるものではない。それだからこそ人は大いに苦しみ、それを探し求めるとするのではないだろうか。

この文脈に沿えば、あらゆる身体疾患も身体の方からの意味探しを求めるサインであるとも言えよう。その場合、もちろん身体に焦点づけその治療を行うことで日常が甦ることも多いと思われるが、「心身」をも含めた全体としての日常が破綻し、意味の見直し作業を求められる場合もあり、それが冒頭にあげた心身症などであるとも言えるのではないだろうか。

心身と身体の関係はかように様々な角度から捉えられるが、まずは、これまでの医学哲学における心身と身体の関係のとらえ方の変遷、日本におけるそれを概観し、筆者の考える「意味をもとめる」作業に果たす身体のあるべき姿について考えてみたいと思う。

2. 心身二元論

医学の祖と言われるヒポクラテスは、そもそも人間の疾患を治療するためには「やさしい表情と親切さ」が必要であるとして人間を全体として治療することを説き、また都市における自然的環境が人間に与える影響の重要性をも指摘していた（石川他, 1987）。しかしルネサンスの時期に「解剖学」が登場し、さらに哲学分野においてデカルトが説いた心身二元論が近代医学に多大な影響を与えた結果、治療されるものは物体であるところの身体における疾患に限定され、患者はそれをただ保持する存在として治療対象から外されることになっていく。「心身症」が大きなキーワードとして近年浮上してきたのは、これまで長い年月心身二元論にたってきたことの逆説的証明とも言えよう。西洋化された現代日本社会においてもこの考えは広く浸透していると思われる。そこで、ここでは先ず心身二元論について概観することとする。

まず、物体としての身体という概念をはっきりした形で提出し、それと精神を対立させた先陣がデカルトであることは周知のことであろう。デカルトは、物体から一切の精神的なものを排除し、一方で精神からはいかなる物体的なものを排除することでその二つをはっきりと分離させた。そして精神と物体は神の力添えを別にすれば他に何者をも必要とせず、両者はいかなる意味でも依存しないとし、さらに身体は精神が存在しなくても働きの機械であるから、すなわち身体は物体であると結論した。こうしてデカルトは精神と身体とを明確に区別した上で、精神は身体に全面的に合一しているとした。飢えや乾きなどの欲求、怒りや喜びといった感情、快不快・香り・味といった感覚は、精神・身体のどちらかにのみ属するものではなく、その緊密な結合より生まれるという。身体と精神はこのように分かちがたく結びついているが、にも関わらずデカルトにおいては事物の一方を他方なしに明確に理解できるときそれらは実在的に区別されているとするので、その緊密な結合にも拘わらず両者は実在的に区別される（市川, 1975）。

デカルトの説いたこの説は、その後多くの支持を集め、この説に依ったさらなる議論が多くおこった。それらの心身二元論とは、極言すれば心と物体（身体）という二種類の実体だけが存在するとする考え方であるといえよう。心は心の性質だけをもつ非物質的で精神的な実体であり、一方で物体は物質的な性質だけを持ち空間的な広がりをもつ実体であるとされる。そして二元論に立つ上で次に問われるのは、では「こころとは何か」であり、また「こころと身体両者の関係はどのようなものか」であろう（Priest, 1991）。この問いへの答えにはいくつかの種類がある。まず、第一の問い「こころとは何か」については、大きくは意識の中心であるとする考え方と、非物質的な魂であるとする考え方に二分される。デカルトが生きたのは、中世から近代の、つまり宗教的世界観から科学的世界観への変容の時期であるが、彼は心すなわち魂は人間の本質であり身体の死後も不死であるとした。多くの二元論者もこの説を唱え、二つ目の問いにも絡んでくるが、人とは心そのもので、心が身体を所有しているのだという。この説においては、論理的には身体がなくなっても人は存在し続けられることになる。「こころと身体の関係」については、デカルトは心的原因が物理的結果を引き起こすこともあれば、逆もまたあるとする「心身相互作用説」をとっている。これとは立場を異にし、心的出来事の物理的原因はあるが、その逆はないとする「随伴現象説」もある。また、心身に因果関係はないとする立場もある。

「こころと身体の関係」についてはこのように様々な考え方があるが、臨床心理学の立場から注目すべきは、二者が現れたとき、それらは往々にして何らかの価値付けが行われ、それはここで論じている二者、つまり精神と身体にも適用されたということであろう。二元論そのものはキリスト教とは独立の理論であり得るが、その大きな影響は“価値付け”に際してあらわれる。つまり意識性・天上性が指向されるキリスト教においては、精神と肉体との二者が現れた場合に、一方の精神に重きをおく結果となったのである。結果としてもう一方の肉体はこの世での精神の容器としての中立的な意味か、あるいはもともと天上のものである精神をこの世に留まらせる罰としてのものとして価値下げされることになった。そして、物体として精神から切り離された物体（肉体）の故障（疾患）はそれ独自で切り取られ直し（治し）に出されるようになったのである。

さてこのような心身二元論はデカルトに始まる西洋哲学とキリスト教とに多大な影響を受けながら、近代医学の基礎として現在日本でも広く浸透する考え方となっていると思われる。しかし「はじめに」でも述べたように、この心身二元論的立場に立った近代医学だけでは説明のつかない疾患やあるいは人々が増

えてきている現状がある。これは「こころと身体の関係」を説明する別の角度からの視点が必要であることを示している。次に心身二元論に立たない両者の関係のあり方を、日本語による「身体」の言い回し、さらには心身症における身体の有り様から考えてみたい。

3. 心身相関論

3-1 日本語における“身”の取り扱い

そもそも日本語で「身体」と言ったとき、それは何を指す言葉であろうか。特に「身」と日本語で言うとき、そこには明らかに「体」とは違った意味が付与されている。今、その意味を辞典に問うと、「体」の成り立ちは、から・だであり、だは接辞である。つまり、語義①として形骸としての肉体、が挙げられる。次に語義②意識、思考、活動をする主体としての肉体、があるが、このときの字音語的表記は身体となる。一方「身」は実と同源であり、①生きている人の体、②性・生命および人としての権利を持ち、社会の一員として役割・責任・義務を負う主体としての存在、③そのものの骨組みをこしらえていたり覆っていたりする物に対して、その中を満たしているもの、となる。つまり、日本語で身体というとき、そこには容器としての体とその中に詰まっている身(実)の両方を指しているといえる。心身一如という言葉も示すように、日本においては心身一元論の立場が根本にあると考えられる。

このことはNeumann (1972) による、人類の神話的思考においては身体を容器としてとらえ、それを女性的なるものとみなす象徴体系が普遍的に見出される、との指摘を思い出させる。容器としての身体は、その内部がいつも暗くて知られざるもの—無意識—として体験される。それにより身体の内には生命の源泉という未知が潜んでいると考えられたのである。たとえば古事記においては、オホゲツヒメは鼻口尻から食物を取り出してスサノオに献ずるが、スサノオは汚いといってオホゲツヒメを殺す。殺されたオホゲツヒメの身体からは、頭に蚕、目に稲、耳に粟、鼻に小豆、陰部に麦、尻に大豆が生じたとされる。そして生み出すものとしての身体はそれ故に、女性的なるものと等置された。したがって無意識は女性的なものとして体験されることになる。さらにこの象徴体系の特徴として、外界の全てを自らに関連させ、逆に自らを外界の全てに関連させて世界を捉えたことが挙げられる。この捉え方によって、天体や星は天上の女性の腹の中にあるとされ、一方で身体各部位に天体やその他様々な外界の事象が関連させられた。「原始人は外と内、世界と人間、力と事物とが分かちがたい統一について結びつけられている、この心理—物理的空間のただ中に生きていたのである」。

湯浅 (1986) はインドや日本を「女性的なものが強く持続している社会」としてとらえ、そこではNeumannの指摘する神話的思考パターンが継承されているといい、密教やヨガをその例としてあげている。そこでは、人間の思考は身体という無意識的な基盤から離れることができず、知とはつまり心身一如になって、身体という意識の制約基盤の内部に深く沈むことによって得られることになる。つまり意識(こころ)は体という容器と不可分であり、体の中に宇宙や無意識があると考えられるのである。

3-2 臨床場面における心身相関

前節において、日本における「身体」の意味を探したが、ここでは明らかに心身を別個のものと考えその相互関係を問う心身二元論とは異なる思想—心身一元論とでもいおうか—があったことが示された。そして西洋医学や科学の発展の中で脇に追いやられていたこの考え方は、その枠内で考えられない心身症といった疾患の増加や、癌など重大な病をもった人への臨床といった新たな知の中で、もう一度見直されてきていると言える。ここでは、それらを概観することとしよう。

まず、心身症について考えてみよう。心身症という言葉は多く聞かれるようになったが、その定義はまだ曖昧なままであるといっても過言ではない(石川他 1987)。「身体症状を主とするが、その診断や治療に心理的因子についての配慮が特に重要な意味をもつ病態」(日本心身医学会)という定義は、心身二元論的な匂いを濃く残しているといえる。これに対し、小児科医である石川(1987)は、症状を“からだの言葉”としての表現として捉えることを提唱している。例えば「吐く」という行為に対して、口が意識し

てより分け呑み込んだものを、胃が無意識に拒絶する現象と捉える訳である。ここでは肉体が「拒絶」という意思をもち行動するという意味で、意思を精神に占有されるものとした二元論的身体観とは異なったあり方が示されている。この心理的か肉体的かを分けない症状を、石川は全体的な言葉として捉え、一つの自己表現としているのである。また、最近の日本語ブームの中で、日本語のもつ「からだのことば」が再び注目されていることも興味深い。立川(2000)は、日本語の中で身体の部位を使った慣用句を一つずつ取り上げ、言葉面だけ上滑りとなる恐れのあるそれらを、今一度身体に根付ける作業を行っている。医療といった限定された場面だけでなく、心身一元論へと向かう社会・文化的な要請もあるとも言えようか。

一方Bach(1990)は、重病の子ども達の描いた絵をまとめ本にしている。そこには、自分の病状を知らないにも拘わらず(あるいは医師さえも知らないときですら)、病巢のイメージを絵として表現したものが多数見られる。これらは身体は意識的に知識として自らの身体状況を知らされるだけでなく、自身でその状況を知りそして表現することもあり得ることを示すものであろう。山中(1985)も、全く別個に癌患者の語りの中に身体状況をイメージとして表現したものがあことに気づき、それを「無意識的身体心像」としてまとめている。それによると死の床についた癌患者の語りには①事実、②幻想か白昼夢の類、③空想的虚言、④妄想、⑤無意識的身体心像という五層があり、最後の無意識的身体心像が現れる層においては、本人が身体のことを想定していないにも拘わらず、客観的な身体水準の出来事とパラレルに示される無意識的なイメージが現れるという。

さて、ここまで来ると“心身一元”とだけで括ることが難しくなってくる。ここでは、身体が意識し行動するだけではない、「イメージ」という言葉が介在するようになるのである。つまり、身体やこころだけではない第三のものが現れ、身体とこころをつなぐ役割を担っているという視点が必要になってくるのである。ではここでいう第三のものとは何であろうか。「イメージ」という言葉を使ってきたが、その意味するところを探るため、次にアンリ・コルバンの提唱したイマジナルな世界について見てみよう。

4. イマジナルな世界と身体

4-1 イマジナルな世界

この節では、アンリ・コルバンのイマジナルな世界についてその定義や有り様について述べてみたいと思う。以下神谷(1990)に沿ってまとめることとする。

コルバンの定義した「こころ」とは「観想心」「欲想意識の主体性」であり、そこから見た世界はイマジナルな世界(mundus imaginalis)と言える。イマジナルな世界とは、視覚的な意識の世界であり、実在しリアルな空間であるが、しかし外部的な感覚によってのみ知覚される世界にあっては、その在処を問えない。それをコルバンは感覚の海と叡智の海の出逢うところであると表現している。つまりそれは叡智界(霊精的場)と感性界(身体的場)の中間地帯であり、両者を結ぶものであるといえる。

コルバンの主張によれば、物事をファンタジーではなくヴィジョンとしてあらしめるのは、根元的感覚(sensorium)である。根元的感覚は人間の外部の五感(触覚、味覚、嗅覚、聴覚、視覚)と関わっている。この点において夢もファンタジーでなくヴィジョンであると言える。根元的感覚が抜け落ちた想像力は、単なる表象となり、あらゆる叡智と拮抗する。ここで叡智を根元的感覚の中に投射する器官としての能動的想像力の重要性が示される。能動的想像力とは感覚的なものを上昇させ、叡智を下降させ両者をイマジナルなものとして出逢わせる。それは霊性化であり、身体化でもあるといえる。

ここで重要となるのは、コルバンのいう想像力とは「能動的」なものであることだが、さらに、このイマジナルなものと同架空の想像を同一視しないよう押さえておく必要もある。イマジナルな世界は「リアリティ」であり根元的感覚と密接につながっているが、いわゆる架空の「想像上の」ものにはそれが無い。さらに、コルバンは質量的世界と主体との関係をして、身体的実体は霊精的実体のなかに宿っているのだという。ここには発想の逆転があり、つまり魂が身体を取り巻き、身体を纏っているとするのだ。ここにおいて霊精的実体は位置づけられるものではなく、位置づけるものとして定義される。

さて、ここまでアンリ・コルバンの説く「イマジナルな世界」についてまとめてきたが、重要なことは、

イマジナルな世界におけるイメージとは作られたイメージではなく、真性のそれであるということであろう。言い換えればイメージ自身が自律性をもっているとも言えるが、このことはユングの発見した能動的想像法 (active imagination) においても同様に強調されている (Spiegelman・河合 1994)。能動的想像とは、意識と無意識が対峙する中で両者の折り合いをつけていくための技法と説明されるが、そこでもイメージをイメージとして尊重し自我の観点から操作するようなあらゆる刺激を避けるべきとされている (Hannah 2000)。そして、このイメージが自律的に動くイマジナルな世界に、日常生活同様リアリティを付与するものとして根元的感覚があるとされる。この根元的感覚は実際の五感に深く関わっており、それ故世界にリアリティを付与できるとも言えるだろう。

4-2 イマジナルな世界における身体

さて、前章の最後にみた「無意識的身体心像」を思い起こすと、そこでこころと体をつなぐものとして働いていた「イメージ」とはこのイマジナルな世界におけるものであると考えられる。岸本 (2000) はイマジナルな世界が立ち現れるのは、意識水準が深層意識まで下がったときであり、そこで見られる心身像はいわゆる物理的な身体とは異なることを強調している。そして、ここでの身体を井筒の論から「微細なる身体」としてまとめている。それによれば、井筒は東洋的思考の特徴の一つとして、物質を意識に還元しようとする観念論的思考傾向を指摘する。そしてこの思考傾向の伝統の中で特に重要なのは、インド哲学者達の立てた「微細物質」と「粗大物質」の理論的区別だということ。粗大物質が経験的世界にあっていわゆる五感によって認識されるのに対し、微細物質は経験的世界の彼方にあり、(経験的世界における) 感覚、知覚、理性的思考によっては認識されず、また深層意識的次元でのみ生じる事態である。岸本は、この井筒の論における物質を身体と読みかえることが、無意識的身体心像を理解する鍵になるという。つまり無意識的身体心像とは、イマジナルな世界が立ち現れる深層意識次元において認識される「微細なる身体」の表象といえるのである。「微細なる身体」とは深層意識が観る身体であり、こころとも身体とも区別の付かぬものである。それは表層意識におけるこころと身体の相関でもなく、また合一でもない。この理解に立てば、現代医学が対象とする身体は「粗大なる身体」であり、イマジナルな世界に属する「微細なる身体」へは開かれていないことが明らかとなる。このことは、一方で患者自身が重篤な病気の床にあって、イマジナルな世界へ開かれ、その自律的イメージが患者のこころに身体に絶えず語りかけてきているであろうということを考えると、医療者との断絶を感じさせずにはいられないものである。

さて、ここまでイマジナルな世界に現れる「微細なる身体」についてまとめてきたが、ではそれは重篤な身体疾患をもつ患者において、あるいは心理臨床においてどのような意味を持つのだろうか。

5. 心理臨床場面における身体的重要性

こころと身体の有り様を、西洋哲学における二元論、日本語における取り扱い、医療の場におけるそれ、と順に概観し、こころと身体だけではない第三の「微細なる身体」にまで論が及んだ。では、最初の問いに帰って、心理臨床における身体的重要性について考えてみたい。筆者は前述のように、心理臨床とは意味を求める作業を側面から支えるものと考え。ただし、ここでいう意味は皆藤 (1998) も述べるように、初めからどこかに有ることが想定されているものではなく、あくまでもそれを歩くうちにもたらされるプロセスそのものであるといえる。人が日常生活を滞りなく過ごすときにはそのプロセスは意識されない。ここでいう「意味を求める」必要が生じるのは、日常が日常だけで均衡を保てなくなったときなのである。

ここにおいて前章に考察したイマジナルな世界が立ち現れるのは、意識水準が深層意識まで下がった「意識の夜」(岸本 2000) で有ることは非常に示唆的である。岸本や山中、Bachが論じた患者達はみな重篤な疾患に罹っていた。まさに日常が破綻している状態といえる。意識水準が下がったのはそれらの重篤な疾患によるものと考えられるが、「破綻した日常を取り戻すための意味を求める過程」と考えると、イマジナルな世界に到達するために意識水準が下がった、と逆説的な考えも浮かんでくる。彼らが自身の身体イメージを絵や語りにおいて表現したのは、外界 (例えば医療者や家族など) に向かってのものではな

く、表層における意識や身体にイマジナルな世界からの知を知らしめるためのものであるとも言えるのではないだろうか。そしてこの深層からの知をもたらしめるのに重要な役割を果たすのが「微細なる身体」なのである。イマジナルな世界における表象が表層の世界と全くかけ離れたものであれば、それは何の関心も示されないか、あるいは単に日常に生きるわれわれを脅かすものとしてだけ存在することになろう。そこでイメージとしての「微細なる身体」が、日常とイマジナルな世界とをつなぐものとして働くと考えられるのである。微細なる身体は深層にあるところとも身体ともつかぬものであるが、それは深層の知を表層のところや身体に投射するイメージとして働く。患者の絵や語りや病巣がレントゲン写真で見られるように正確に描かれることには驚嘆するが、それは「微細なる身体」の働き的一端であり、全体としてはそのイメージの表現が患者の日常を再構成しようとする働き—つまり意味をもとめる作業—に寄与しているのではないかと考える。

心理臨床の場面に訪れるクライアントも日常の破綻をもってやってくる。Seligman (1974) は、心身症の治療について以下のように述べている。すなわち「心身症とは絶望と希望の叫びであり、全体性を求める不成功の試みといえる。それは個人の内部の分裂を示し、したがってどんな治療的な対決も、患者の全側面を包み込むことを目的としなくてはならない (p59)」。ここまでの論をまとめると、ここで言われる「全体性」や「全側面」には身体だけではなく「こころ」を含めた、という意味に留まらない、深層にある「微細なる身体」をも含めることが必要とされると考えられる。そうして初めて身体とこころとの二者の解離や対立、葛藤、あるいは混沌だけでない新たな在り方が生じる。それは言い換えれば、「粗大なる身体」やそれを経験するの表層の意識からなる日常が破綻したときに、イマジナルな世界へとつなぐ「微細なる身体」が立ち現れて、日常が再構成され、新たな意味が見出されていく過程であるといえよう。

6. おわりに

ここまで、心理臨床における身体の重要性について、こころと身体の在り方の変遷から辿り考えてきた。筆者がいう「身体」とはつまり、日常に経験される身体ではなく、イマジナルな世界におけるそれをも含むものである。今後は、事例などをふまえながら、さらにこころと身体、そして「微細なる身体」に焦点を当てつつ、論を深めてゆきたい。

<引用文献>

- Bach, S., 1990 老松克博・角野善宏 (訳) 『生命はその生涯を描く』 誠信書房 1998.
 Hannah, B., 1981 老松克博・角野善宏 (訳) 『アクティブ・イマジネーションの世界』 創元社 2000.
 市川浩 1975 『精神としての身体』 勁草書房.
 石川憲彦 1987 「からだの言葉としての心身症」 『子どもの心身症』 岩崎学術出版社, 55-91頁.
 石川憲彦他 1987 『子どもの心身症』 岩崎学術出版社.
 皆藤章 1998 『生きる心理療法と教育』 誠信書房.
 神谷幹夫 1990 「アンリ・コルバンの『創造的想像力』について」 エラノス叢書1 『時の現象学Ⅰ』 平凡社.
 河合隼雄他 2000 『心理療法と身体』 岩波書店.
 岸本寛史 2000 「癌患者の「意識」と「異界」」 『心理療法と身体』 岩波書店, 19-65頁.
 岸本寛史 1999 「無意識的身体心像と意識の水準」 『心理臨床学研究』 17-5, 466-476頁.
 Neumann, E., 1972 "The Great Mother", Bollingen Series, Princeton.
 Priest, S., 1991 "Theories of The Mind", Penguin Books.
 Seligman, E., 1974 氏原寛・李敏子 (共訳) 1991 「神経性食欲不振症の心理学的研究」 『こころの病理学』 59-75頁.
 Spiegelman, J. M. & 河合隼雄 1974/1985/1994 町沢静夫・森文彦 (訳) 『能動的想像法』 創元社. 1994
 立川昭二 2000 『からだことば』 早川書房.
 山中康裕 1985 「老人の内的世界」 『老いと死の深層』 有斐閣, 81-83頁.

吉本ばなな 2000 『体は全部知っている』 文藝春秋.

湯浅泰雄 1986 「身体の宇宙性」 『身体・感覚・精神 新岩波講座哲学9』 岩波書店.

A Study of the Importance of “Somatic Images” in Psychotherapy

KUMAMOTO Michiru

Recently, the importance of “somatic images” in psychotherapy has been emphasized by clinical practitioners. The increase in patients with psychosomatic disease is one of the causes. Although the mind-body distinction is a fundamental characteristic of modern medical and psychological theory, the increasing number of patients suffering with psychosomatic disorders suggests that the mind-body dualism needs to be re-examined.

The state of psyche and body was summarized in this study, through the analysis of mind-and-body dualism in European philosophy, the word “KARADA” in Japan, and clinically. Then, I claimed one of the ideas of somatic images, “subtle body” in the “mundus imaginalis”, named by Henry Corbin. “Subtle body” is believed to bring a sense of deep consciousness to both psyche and body that floats on the surface.

People ask for psychotherapy when they feel that everyday life is breaking down, and it is considered that this sense which the “subtle body” brings helps people rebuild their lives, and a new meaning is given. This idea of the subtle body is currently becoming widespread in psychotherapy.

