

〈研究ノート〉

# ホロニカル・アプローチのABCモデル による心理社会的支援 —統合的アプローチの代表的技法としての三点法—

千 賀 則 史  
定 森 恭 司

## 要約

本稿では、内的世界と外的世界を共に扱う統合的アプローチとしてホロニカル・アプローチによる心理社会的支援について紹介した。ホロニカル・アプローチでは、自己と世界の関係は、不一致となった瞬間、主客が多層多次元にわたって対立し自己に生きづらさをもたらすが、一致となった瞬間、主客合一の関係に変容することができると考える。ホロニカル・アプローチには、こうした考えをベースとした様々な技法があり、今回はその代表的なものとしてABCモデルによる三点法を取り上げた。対人援助における被支援者—支援者関係は、共同研究的協働関係であることが重要であり、三点法などのホロニカル・アプローチの技法を活用して、自己と世界の関係性を適切に観察する場さえあれば、自己と世界の一一致に向けた自己組織化を促すことができると論じた。また、ホロニカル・アプローチと東洋思想について、体験の構造としては相似的な面があることについて検討した。

キーワード：統合的アプローチ、ホロニカル・アプローチ、ABCモデル、三点法

Key words: integrated approach, holonical approach, ABC model, three points method

## 1. はじめに

筆者らは、児童相談所、児童福祉施設、学校、大学、開業などの現場で心理社会的支援を行ってきた。こうした現場では、虐待、非行、いじめ・ハラスメント、不登校・引きこもり、家庭内暴力、愛着障害、発達障害、自殺念慮・自殺企図、依存・嗜癖など、対応に困難を感じるケースへの支援が求められている。これらのケースの背景には、内的世界から外的世界にまで至る多層多次元にわたる複雑な問題が絡み合ってしまうため、既存の一理論、一技法、自分の専門領域を超えた新たな理論と技法の創造が必要と考えている。

そこで本稿では、内的世界と外的世界を共に扱う統合的アプローチとしてホロニカル・アプローチを取り上げて、その代表的技法であるABCモデルによる三点法について紹介する。

## 2. ホロニカル・アプローチとは

### (1) ホロニカル・アプローチの定義

ホロニカル・アプローチは、フロイト、ユング、家族療法、プロセス指向心理学、システム論、ナラティヴ・セラピー、トランスパーソナル心理学に加えて、西洋哲学から東洋哲学までをバックボーンにしている。心の深層から、身体、関係性や社会に至るまで、人間のありようを部分から全体、あるいは全体から部分に向かって自由自在に俯瞰することを重視する統合的アプローチである。開業臨床心理士の定森恭司により提唱された日本独自の理論であり、「生きづらさを契機に、“こころ”の内的世界および外的世界を自由無礙に俯瞰することによって、より生きやすい生き方の発見・創造を促進する支援方法」（定森・定森, 2019）と定義される。

## (2) ホロニカルとは

「ホロニカル」とは、「部分と全体の縁起的包摂関係」を意味する。「部分に全体が織り込まれる」というホログラフィック・パラダイム（Wilber, 1982）やホロン（Koestler, 1978）などの概念の影響を受けて作り出されたオリジナルの概念である。「部分」は、「全体」に包み込まれるとともに、「部分」もまた、「全体」を包み込もうとする。自己（部分）と世界（全体）もホロニカルな関係にあり、そもそも“こころ”がホロニカル性を持つと考える。

ホロニカル・アプローチでは、心的問題について、「ある心的問題を部分とすると、そこにはクライアントの内的・外的世界をめぐるすべての問題が織り込まれている」と捉える。ある心的問題は、全体の要素還元的な単なる部分の問題ではなく、ある心的問題（部分）の問題や変容は、自己や世界（全体）の問題や変容に関係し、全自己や世界（全体）の問題や変容は、ある心的問題（部分）の問題や変容に深く関係すると考える。このように、ある部分には、全体が包摂され、全体にはある部分が包摂されるというホロニカルな関係がホロニカル・アプローチの中核概念としてある。

## (3) “こころ”とは

“こころ”を、どのように捉えるかは千差万別である。物質的存在から独立した自我、精神、霊魂・霊性と考える人もいれば、身体と不可分なものとする人もいる。人間の意識活動と考える人もいれば、脳の作用として考える人もいる。こうした捉え方は、時代や歴史・文化によっても異なる。

ホロニカル・アプローチでは、漢字の“心”と平仮名の“こころ”を区別する。“こころ”とは、個人内の現象であるとともに、個人内の現象に収まらない現象を含んでいる。そして、ホロニカル・アプローチにおいて“こころ”は、森羅万象とともに、「絶対無」から創造され、根源的には「絶対無」でもあると考える。

宇宙はビッグバンによって創造されたと想定されている。宇宙の誕生は、まだ解明されていない謎も多い。しかし、すべてのはじまりの瞬間の前があるとしたら、それは日本の哲学者の西田幾多郎が言うところの「絶対無」に相当するものだと考えられる。そのように考えると、自己や“こころ”も根源的には「ゼロ」という「絶対無」から創造され、あたかもあるかのように識別され実感されているものとなる。西洋では「無」を「有に対立するもの」と捉えるが、東洋では「無」を「有無を包んだ中にあるもの」や「有無の対立をも超越して成立させるもの」と捉える。西洋哲学から東洋哲学までを背景に持つホロニカル・アプローチでは、「絶対無」について、「何もないもの」という虚無的なものとして捉えるのではなく、「すべてを創り出すもの」と創造的なものとして捉える。

「“こころ”はどこにあるのか」と言われれば、「どこにもない」と言うこともできるが、何かを識別したり、考えたり、判断したり、感じたりするところに、“こころ”の働きを実感することができる。すなわち、“こころ”とは、「どこにもなく、どこにでもあるもの」である。ホロニカル・アプローチでは、「絶対無」から生まれたという意味で、“こころ”は、「絶対無」でもあり、多層多次元的な多彩な顕れ方をするものでもあると捉える。

#### (4) 不一致・一致

ホロニカル・アプローチでは、自己と世界の出あいの不一致・一致という“ゆらぎ”に注目する。自己と世界の関係は、不一致となった瞬間、主客が多層多次元にわたって対立し自己に生きづらさをもたらすが、一致となった瞬間、主客合一の関係に変容することができる考える。自己と世界が一致するときは、“こころ”は穏やかで、一点の曇りもなく清浄である。無心となって何かに没頭している状態でもある。ホロニカル・アプローチでは、このように忘我して自己と世界が無境界となって、すべてをあるがままに一如

的に体験しているときのことを「ホロニカル体験」と呼んでいる。その一方で、自己と世界が少しでも不一致となるときは、“こころ”は激しく乱れ、自己と世界は引き裂かれ、不安、迷い、苦痛に悩まされる。一致の累積は、生きやすさの感覚をもたらすが、不一致の執拗な累積は、苦悩となり生きづらさをもたらす。

ホロニカル・アプローチでは、不一致・一致の“ゆらぎ”の中で、一致ばかりを求めることはしない。むしろ不一致の状態にも意味を見出し、自己と世界が不一致となり対立するからこそ、新たな自己と世界の関係が創造されてくる契機と捉える。ホロニカル・アプローチによる心理社会的支援のプロセスにおいては、自己と世界の不一致・一致を「行ったり・来たり」することを、安全かつ安心して自由無礙に俯瞰できる場を構築することに焦点を当て続ける。

被支援者のニーズに応じて、自己と世界の一致を体験するための支援、不一致の“ゆらぎ”をそのまま俯瞰するための支援、場合によっては、不一致をそのまま受け容れるための支援を行う。こうした場を得ることで、被支援者は、自己と世界の不一致・一致の出あいを、しっかりと観察する主体を強化することが可能となる。

## (5) IT (それ)

ホロニカル・アプローチが生まれるプロセスにおいて重要な発見は、様々な心的現象のすべてを超越的な全総覧的視座から観察しているような「“それ”」としか呼びようのないもの」の存在である。「IT (それ)」とは、古来、神・仏などと言われるものと同類の概念であり、近代以降は、科学の目のようなものになっている。「IT (それ)」と名づけた理由は、神・仏・真理などと名を与えると、途端に言葉を産み出している文化・歴史の影響を排除しきれなくなるからである。

自己とは、身体的自己である限り命ある有限の存在だが、トランスパーソ

ナル的（超個人的）な靈性的存在でもあり、そのことを「IT（それ）」との出あいの体験を通じて実感・自覚するとホロニカル・アプローチでは考える。「IT（それ）」を実感すると、孤独な存在ではないことを実感・自覚することが可能となる。

観察する主体としての私の意識が強すぎると「IT（それ）」は体感できにくくなり、むしろ無我・無心のときの方が、観察する主体と観察対象の境界が無境界（ホロニカル体験）となって、すべてを包摂するものとしての「IT（それ）」を体験しやすくなると言える。ホロニカル体験時は、IT＝自己＝世界となり、「見るもの－見られるもの」、「観察主体－観察対象」という二元論的対立は超越される。「IT（それ）」は、自己の自己組織化における全総覧的統合作用をもち、究極的には、「IT（それ）」の働く根源的な場が「絶対無」であることへの気づきをもたらす。その結果、自己と世界が相矛盾しながら同一にあることを実感・自覚することができると考えられる。

#### （6）ホロニカル・アプローチの統合性

ホロニカル・アプローチでは、あらゆる理論や技法は、“ところ”という複雑な現象をめぐる観察主体と観察対象の組み合わせの差異として、体系的・統合的に見直すことができると考える。その背景には、事物を識別・分析しようとする「観察主体」と、識別・分析される「観察対象」の組み合わせの違い自体が、同じ“ところ”を対象としながらも、あたかも変幻自在な“ところ”の顕れ方まで変化させているという考え方がある。

例えば、システム論的観点から家族関係や人間関係などの外的対象関係に焦点を合わせるのか、客観的に記述可能な行動・認知の変容を対象とするのか、過去の親との関係などの経験と記憶から形成された表象などの内的対象関係を扱うのかは、多層多次元な“ところ”の顕れの、どの層、どの次元に、被支援者や支援者がどのような観察主体から、どのような構えから観察しようとしているのかという差異として統一的に記述することができる。

既存のある理論や技法だけの対応で行き詰ったときなどには、これまでの観察主体と観察対象をめぐる固定的パラダイムを脱構築して、同じ現象に対して、観察主体と観察対象をめぐる新たな視点からアプローチをすると、全く新しい展開が生まれてくる可能性がある。異なる心理社会的支援の理論や技法を混乱なく統一的に活用するためには、異なるパラダイムを統合する原論となるパラダイムが必要であり、“こころ”とは何かといった根源的な問いを深めていく中で生まれたホロニカル・アプローチの意義は大きい。ホロニカル・アプローチの視点から観察主体と観察対象の関係の差異に注目することで、心理社会的支援に関する既存の理論や技法を場の状況に応じて自在に扱うことが可能となると考えられる。

#### (7) ホロニカル・アプローチの主な技法

ホロニカル・アプローチでは、多様な支援の道を模索・研究するうちに、様々な技法が創発されており、今もなお深化し続けている。アセスメントや変化促進のための技法としては、①小物などによる外在化、②場面再現法、③対話法、④能動的想像法、⑤ただ観察、⑥超俯瞰法、⑦スケール化法、⑧無意識的行為の意識化法、⑨スポット法、⑩三点法などがあり、ホロニカル・アプローチに関係なく活用することも可能である。

これらの技法に共通しているのは、生きづらさをもたらす内・外の対象関係や問題自体を小物や描画などを使って外在化することで、被支援者が自己および世界との不一致・一致の直接体験にまつわる様々な対象関係について自己理解を深めていくことを支援しているところにある。ホロニカル・アプローチでは、こうした様々な技法を効果的に組み合わせることで、被支援者の自己と世界の関係性を、被支援者と支援者が共に俯瞰できるような場をつくることを試みている。

### 3. ABCモデルによる三点法

#### (1) ABCモデル

ホロニカル・アプローチの基本モデルとしては、ABCモデルがある（図1）。これは自己と世界の不一致・一致を自由無礙な立場から俯瞰することができれば、自己と世界的一致に向けた自己組織化を促すことができるかと捉えるホロニカル・アプローチのパラダイムを分かりやすく可視化したものである。

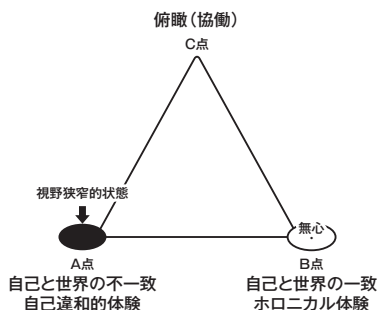


図1 ホロニカル・アプローチのABCモデル

ABCモデルでは、自己と世界の不一致（自己違和的体験）をA点、自己と世界的一致（ホロニカル体験）をB点、俯瞰（協働）をC点として、A点とB点という相矛盾するものを同一の視点であるC点から適切に観察できるようになれば、自ずとB点に向かって自己組織化していくと考える。つまり、ホロニカル・アプローチのABCモデルとは、不一致・一致の俯瞰モデルと言える。

#### (2) 三点法

ホロニカル・アプローチでは、ABCモデルの基本コンセプトに基づいて、様々な技法が開発されている。その中でも最も典型的な技法が三点法である。三点法とは、安全感・安心感をもたらす自己と世界的一致の直接体験に伴うホロニカル体験と、被支援者が執着している自己違和的体験（トラウマ体験を含む）との間を「行ったり・来たり」する自己自身を適切な観察主体から観察することで、自己違和的体験に伴う不快感、警戒心、恐怖感、緊張感や否認的認知の軽減または緩和を図る方法のことを言う。三点法の実施にあたっては、自己違和的体験（A点）、ホロニカル体験（B点）、適切な観

察主体（C点）を小物や描画によって可視化して実施するとより効果的である。

例えば、ある出来事やある心的対象（ある気分などを含む）に対して視野狭窄的になり、観察主体の意識がある観察対象ばかりに執着し、悪循環に陥ってしまうことがある。ホロニカル・アプローチのABCモデルで言うところのA点固着状態である。一般的には、A点に固執する被支援者であっても、自己違和的体験が軽微な場合は、被支援者の観察主体の視点はC点を維持できている。このようにC点が確立されている事例においては、傾聴をベースとした受容共感的アプローチを行えば、一時的に被支援者の観察主体がA点に呑み込まれそうになったとしても、被支援者自らがC点やB点に移動することは可能である。

しかし、被支援者の自己違和的体験が重篤な場合や、観察主体が脆弱な場合は、受容共感的アプローチだけでは不十分である。支援者が被支援者の自己違和的な体験をただひたすら受容的に傾聴し続けていると、被支援者のA点に関する語りはエンドレスになるとともに、執着心を一層強化してしまうなど、かえって逆効果になってしまう危険性すらある。そのため、こうした場合には、主客合一となるホロニカル体験（B点）や適切な観察主体のポジション（C点）への移行をサポートする必要性が出てくる。

自己と世界が一致するB点のホロニカル体験への移行の促進の仕方には、①被支援者の過去においてすでに体得しているホロニカル体験の想起と増幅・拡充を図る方法、②面接の場という「今・ここ」における被支援者のホロニカル体験の体得を促す方法の2つの方法がある。A点に執着的になることがあるとしても、適切な観察主体（C点）をある程度確立している被支援者などは、B点のホロニカル体験を豊富に持っていることが多く、①の方法に効果が見込めると考えられる。しかし、被支援者のホロニカル体験が不足している場合や、C点の観察主体が脆弱な場合は、②の方法である面接という場における「今・ここ」の被支援者のホロニカル体験の充実化を積極的に

促進する必要がある。いずれの場合でも、観察対象A点やB点と一定の心的距離を保ち、かつ、いつでもA点とB点との間を「行ったり・来たり」することを可能とするような「適切な観察主体」（C点）の確立・強化・補完が重要と言える。

### （3）構成的事例：裕子さん（仮名）

電車への飛び込み自殺に遭遇して以来、トラウマに悩まされている裕子さんに三点法を実施した。まずは強い陰性感情を随伴し視野狭窄的になっている裕子さんをA点として小物を置いた。次にA点から適切な距離をもってA点を観察している面接時の裕子さんをC点として小物で外在化した。さらに、裕子さんの人生でもっとも心地よかったときの記憶（ホロニカル体験時）の想起を求めた。そのときの陽性感情や記憶表象をいつでも想起できるようになるまで徹底的に増幅拡充を図り、そのときの裕子さんをB点として小物を置いた。このようにA点、B点、C点を小物による外在化ができた段階で、A点時とB点時の想起を交互に求めた。すると3回程度の往復によって、自ずと陰性感情が和らぎ、かつ外傷体験となった記憶が遠のき、人生の悲哀をC点から受容することが可能になっていった。

なお、本事例は単発性のトラウマであり、裕子さんはもともと明るい性格であったため、短期での改善がみられたが、複雑性トラウマを抱える人の場合には、毎回取り上げるトラウマは和らいだとしても、C点確立までにもっと多くの時間を要する。

### （4）三点法のプロセス

様々な身体症状に圧倒されて、「どうしてだろう」「どうしたらいいんだろう」と思考（頭）の働きばかりが過覚醒状態となってしまうことがある。この場合、適切な観察主体（C点）から、あるがままに観察することが困難なため、あるこだわりの観察対象（A点）ばかりに不快感や嫌悪感などの陰

性の感情を随伴しながら執着しがちになる。観察主体が観察対象であるA点が気になって仕方がない状態に陥り、適切な観察距離をとれず近視眼的になり、悪循環から抜け出せなくなってしまう。しかも、A点を「なんとかしなければ」と強迫的思考が優位になればなるほど、頭痛・めまい・耳鳴りばかりか、舌・口までしびれや痛みなど、多彩な身体症状を強めるばかりの結果になる場合もある。

こうした場合は、まずはA点への観察主体の執着を断ち切るために、深呼吸をしたり、振り子時計の振り子を、ただ何も考えずに眺めたりすること（20秒程度2回以上）を促すことが有効である。できるだけ観察主体が無我となつて、心地よい身体感覚や陽性の感情が随伴する観察対象と一体化するようなホロニカル体験（B点）が促進されるようにする。そうすることで、B点への移行が可能になるたびに、少しずつA点執着時の過覚醒状態は沈静化し、身体感覚がほどよい感覚に変容していく。変容後、速やかにA点時とB点時の身体感覚の差異の実感を促す。その結果、身体感覚の差異の実感・自覚とともに、観察主体は、観察対象（A点、B点）に対して、ほどよい距離を保った適切な観察主体のポジション（C点）の獲得が可能となる。

次に、A点への執着が減じるまで、A点とB点の間の「行ったり・来たり」の作業を繰り返す。その結果、C点からのA点およびB点の二重注意が可能になってくる。A点から適切な距離を保った観察主体のポジションが安定化してくるにつれ、A点への執着が減じるとともに身体症状が和らいだり、消失したり、A点が遠い感じの観察対象になっていく。

この段階では、被支援者の“こころ”の片隅にはA点の感覚が確実に残存しているが、A点への執着の感覚が残存したままの状態、C点の観察主体の意識が、B点を観察対象として観察できる二重注意状態になるよう積極的に働きかけることが重要である。これは、Ogden, Minton & Pain（2006）がセンサリーモーター・アプローチの中で、「二重処理ができるようになると、トラウマの刺激は支配的ではなくなる」と指摘することに通じるところ

がある。二重処理とは、定位反応（注意を何に向けるかの意識の方向づけ）の観察や注意深く行動しながら、同時に定位反応が自分の考え、感情、身体にどのように影響するかを観察するということを意味する。ABCモデルで言うところ、A点をC点から一定の心理的距離を維持して観察することと同じである。また、Shapiro（1995）のEMDR（眼球運動による脱感作と再処理法）でも、クライアントが現在の刺激と過去の心的外傷の両方に同時に意識を向ける二重焦点による効果を指摘している。被支援者と支援者が共同研究的協働関係を構築することによってC点の立場から、A点とB点の交互的往復を促進するホロニカル・アプローチの代表的技法である三点法と同様の考え方と言える。こうした変容の背景には、神経生理学的根拠があるのではないかという仮説が考えられる。

新しい神経生理学的ネットワークが確立し、被支援者がA点固着状態からB点やC点に意識を切り変えることがいつでも可能になるためには、C点の適切な観察主体がどれだけ被支援者に内在化されているかによって支援期間に大きな差異が出る。適切な観察主体C点が成立していて、かつ心的外傷が一過性である場合には、数回の対応で変容可能である。しかし、幼少期からの長年にわたる複雑性PTSDの場合などは、適切な観察主体のC点自体が脆弱のため支援者によるサポートが年単位で必要になる。また、自己の発達段階の際による適切な観察主体の確立度合い（定森，2015）が変容時間の差異の大きな要因になる。適切な観察主体が脆弱で、自他関係が融合的になりやすい被支援者などの場合には、支援者との共同研究的協働関係が維持できている限りにおいては、自己と世界の不一致状態への視野狭窄的なA点固着状態から自己と世界の一致によるホロニカル体験に移行できても、支援の場を失うと途端にすぐにA点に執着してしまうことになるからである。そういう意味でも、適切な観察主体（C点）の確立・強化がホロニカル・アプローチのポイントだと言える。

ただし、この方法によっても身体症状の変容や軽減化がみられなかった

り、身体症状がかえって増悪化したりする場合には、身体医学的な疾病が疑われ、医学的な診断や検査の実施が望まれる。

#### (5) ホロニカル・アプローチと東洋思想

ホロニカル・アプローチのABCモデルにおける自己と世界の一致の捉え方は、東洋思想の無我思想の影響がある。また、「苦悩は創造の契機である」というホロニカル・アプローチの考え方は大乘仏教に通じるところがあると思われる。浄土真宗の宗祖である親鸞は9歳から29歳までの20年間、比叡山延暦寺で修行・修学したが、自力で煩惱を絶えず悟りを開けない自分自身に絶望して下山した。そして、六角堂で百日間参籠を行い、夢告により法然の元に向かい、そこで、救われざる自分が唯一、救われていく教え、阿弥陀仏の本願（絶対他力）による救いに出遇ったという（真宗大谷派学校連合会編，2010）。親鸞は、自らの苦悩と真正面から向き合ったがゆえに、苦悩を抱えたままの自らが救われていく教えに出遇うことができたということであろう。ホロニカル・アプローチでは、自己と世界の不一致を否定したり、打ち消そうとしたり、無くそうとしたりするのではなく、自己と世界が不一致であることを受け容れつつ、自己と世界の本来の一の関係に目覚めることが大切だと考える。ここで重要なのは、自己と世界の不一致という一見すると相対立する出来事が、実は同一の出来事でもあるということへの気づきであり、この気づきこそが創造の契機となるということである。

ホロニカル・アプローチでは、自力では解決することのできない問題を抱え込み、苦悩する人を目の前にしたとき、身近な人がその苦悩をシェアし、共に少しでもよりよき新たな人生の道を発見・創造しようと思いつくとき、苦悩が希望に変容してくると考える。苦悩する人と共に苦悩しながら、少しでも生きやすくなる道を共に発見・創造しようとする場が創り出されたとき、場そのものに被支援者と支援者関係を超えた命の創造的な働きが布置する。またこの瞬間に、場にはホロニカル・アプローチで「IT（それ）」と概

念化している「あらゆる矛盾を止揚する全総覧的観照作用」に被支援者も支援者も包まれるような感覚になる。こうした体験が、親鸞思想で大切にされていることと相似のと考えられる。適切な社会的包摂の場が、各々の自己に内在化されればされるほど、ホロニカル体験の頻度が高まり、自己と世界のホロニカル関係を深化させることが可能となると考えられる。右肩上がりで理想の自己に向かって自己が自己実現するのではなく、自己と世界のホロニカル関係に目覚めながら、すべてが元来一であったことに覚醒していくことが真の自己に向かっていくことと考えられる。

親鸞思想における弥陀のはたらきは絶対他力（仏の力）であり、人間の作業（自力）により生み出されるものではない。そのため、厳密に言えば、心理社会的支援の方法であるホロニカル・アプローチと仏教は、根本的には全く異なるものである。しかし、人間存在の本質にアプローチし、心身の問題に対して実践的な洞察をもたらし、実存的な苦しみを安らぎへと変容させる統合的な営みであるという点において、ホロニカル・アプローチと仏教は非常に近い関係にあると言える。そのため、心理学と仏教などの専門家がお互いに心を開いて対話し、協働していくことには非常に意義があると言えるだろう。

## （6）「共感」の再考

ホロニカル・アプローチでは、心理社会的支援において、よく言われる「共感」という概念について見直しが必要だと考える。共感とは、本来、誰かに共感してもらうことを求めるようなものでもなければ、逆に、共感を誰かにしてあげるものではない。そうした共感とは、「幻想的共感」と言えるだろう。「幻想的共感」を求める人は、共感されないことに一層深く傷つき、憤怒することになる。また共感しようとする人は、共感し切れない自分に傷つき追い詰められ絶望することになる。気をつけなければならないことは、共感とは協働作業の場（「今・ここ」の世界）から「生まれてくるもの」とい

うことである。決して「してもらいもの」でなければ、「するもの」でもないと考ええる。

心理社会的支援において、カウンセラー、支援員、あるいは相談員は、阿弥陀仏でも観音菩薩でもなければキリストでもない。支援者も煩惱だらけの凡夫に過ぎない。共感とは、自・他断絶の現実を実感・自覚する者同士が、それでもその溝を共に埋めていこうとする協働作業の場から沸き上がってくるものとしてあると言えるだろう。共に真摯にお互いの不一致の現実を受容しあい、それでも共に一致を求めあっていく協働作業のうちに、あるとき一瞬、突然のようにして場の中に生まれくるものである。まさにその瞬間に何かそれぞれの自己を超えた、自然のはからいを感じるのである。

苦悩・煩惱を抱えて、誰かに傾聴と共感を求める者も、その苦悩に共感しようとする者も、己の無知・無力の実感・自覚を忘れてしまい、もしかすると救済者幻想に囚われているのではないだろうか。心理学は、「人と人はそう簡単に一致することができない」という現実を最も厳密に語る学問でなければならない。原理的に考えれば、人と人が不一致の関係に陥ることを回避することはできない。むしろその悲哀を受容するところから哲学、心理学、宗教がはじまり、真の共感関係が創発されるのである。むしろ共感を神話化し、安易に人に共感ばかりを求めるような生き方は、もっとも危険であり、かつ共感不全関係を引き起こす最大の要因となってくると考えられる。

共感的一致ばかり求める者は、共感不全の不一致に耐えられない者になるだろう。共感とは、被支援者と支援者が共に苦悩を向き合いながらよりよき人生の発見・創造を求めて共同研究的協働作業をしている場の中から、自然のはからいのようにして布置してくるものと考えられる。そのため、一致ばかりを求めるのではなく、不一致にも積極的な意味を見出すホロニカル・アプローチのABCモデルの視点の意義は大きいと思われる。

## 5. 結語

本稿では、ホロニカル・アプローチの代表的技法であるABCモデルによる三点法について考察した。多層多次元にわたる複雑な問題を抱えている困難ケースにこそ、内的世界と外的世界を共に扱う統合的アプローチの視点が必要不可欠であるが、本稿では、ホロニカル・アプローチの基礎となる理論および技法のエッセンスについて紹介した。ホロニカル・アプローチは、今もなお進化し続けているが、ABCモデルによる三点法には、自己と世界の不一致・一致を「行ったり来たり」することを自由無礙に俯瞰することに焦点を当てたホロニカル・アプローチの本質が詰まっていると考えられる。

三点法においては、A点とB点の往復が大切である。往復とは、自己と世界の不一致と自己と世界の一致の繰り返しのことである。それは自己違和的体験とホロニカル体験の往復と言える。親鸞の「正信心仏偈」では、「よく一念喜愛の心を発すれば、煩惱を断絶せずして涅槃を得るなり」と言われる。この考え方は、ホロニカル・アプローチの基本的コンセプトであるABCモデルの構造に通じるところがあると考えられる。煩惱にとらわれている状態をABCモデルでいうA点への執着状態と考えれば、A点を断絶せずに、ホロニカル体験を得ることができると読み替えることができる。しかしそのためには、A点とB点という全く相矛盾するものが同一にあるということに気づく視点であるC点に、観察主体の立場が立てることが必要である。しかもC点の立場に立つことは、当事者の自力の作業だけではとても困難であり、同じように苦悩する支援者と共に共同研究的協働作業のうちに、これまでの被支援者と支援者関係の次元を超えた命のはたらきとも言える「IT（それ）」が場に布置することによってはじめて可能と考えられる。こうした構造は、親鸞思想と相似的な面があると考えられるため、今後はホロニカル・アプローチと仏教の関係について、さらなる検討を加えていくことが重要だと考えられる。

## 文献

- Koestler, A. (1978) Janus: a summing up. Random House: New York.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006) Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy. W. W. Norton & Company: New York.
- 定森恭司 (2015) 『ホロニカル・セラピー 内的世界と外的世界を共に扱う統合的アプローチ』 遠見書房
- 定森恭司・定森露子 (2019) 『ホロニカル・アプローチ 統合的アプローチによる心理・社会的支援』 遠見書房
- Shapiro, F. (1995) Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic principles, protocols and procedures. Guilford Press: New York.
- 真宗大谷派学校連合会編 (2010) 『親鸞 生涯と教え』 東本願寺出版
- Wilber, K. (1982) The holographic paradigm and other paradoxes: Exploring the leading edge of science. Shambhala: Boulder

※ 「『同朋福祉』に関する内規」により「研究ノート」として査読済み

千賀則史（本学准教授：公認心理師の職責）