

■ 公開講演会

## 心理療法の理論・技法の統合を探る

— 関係療法中心の統合の試み —



2005年6月2日(木)  
午後6時30分～8時30分  
南山大学D棟

平木典子  
(跡見学園女子大学大学院教授)

【司会者(グラバア)】：皆様、こんばんは。

本日は雨が降り、お足元の悪い中、南山大学人間関係研究センター「春の講演会」にお集まりいただきましてどうもありがとうございます。

貴重なお時間を割いて、皆さん、ここに集まってくださっていますので、早速始めたいと思います。

まず最初に、南山大学人間関係研究センターのセンター長の津村の方より皆様にご挨拶を申し上げたいと思います。

【津村センター長】：足下の悪い中、たくさんの方にお越しいただき、ありがとうございます。

今、紹介していただきましたように、貴重な時間をできるだけ取らないように挨拶をいたしますが、南山大学の人間関係研究センターのセンター長を昨年、今年と2年やっております津村と申します。

今日は、平木先生がお越しく下さいました。テーマは、「心理療法の理論・技法の統合を探る」ということで、「関係療法中心の統合の試み」といったテーマで講演をお願いしております。

平木先生とは、とはという言い方をしているのかどうか、もう今はすごく高い先生になられたので失礼なのですが、JICEといいますかキリスト教教育研究所で私も学ばせていただいたりしたときに、そういう意味でもう30年余り、あまり年のことは言わない方がお互いにいいのかもしれませんが、この南山大学の人間関係研究センターがラボラトリー・メソッドによる体験学習、こういったことを中心に講座・研修をやっております。その基になるといいますか、米国から日本にこういったラボラトリー・メソッドによる体験学習の種が落ち、そして、それを育ててきた元のキリスト教教育研究所は立教大学にございましたが、そこでも随分お仕事をされて、もう私が紹介するまでもなく、今はアサー

ジョン・トレーニングとかアサーティブ・トレーニングとか、家族療法では第一人者でございます。

先生は跡見学園女子大学ということで、昨年まで日本女子大学で、跡見学園女子大学の臨床心理士の大学院の教育のためにといたしますか、今年から変わられたということでございます。

先程、実は、平木先生のお話なのですが、冗談で、Googleで「平木典子」という名前を入れて検索したら何件ぐらいヒットするだろうかと思ったら、5,450件でした。この数はかなりのものがございます。誰を比較対象に置こうかなあと思ったのですが、自らはあまりにも寂しすぎますので、「カール・ロジャース」と入れてみました。「カール・ロジャース」と入れてみたら、4,500件でした。ということは、日本ではカール・ロジャースを抜き、かなりの著名人をお迎えできたことを、こんな角度からうれしく思っております。

あまり時間を取っては申し訳ございませんので、早速このテーマでご講演をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

**【司会者】**：それでは、早速、平木先生にご講演をお願いしたいと思います。

**【平木氏】**：こんばんは。ただ今ご紹介いただきました平木でございます。

何か、私も知らないようなことを先生がおっしゃってくださって、とても面はゆい感じですけども、ヒットしたからといって価値があるものを行っているかどうかというのはまた別のような気がしますので、本当に光栄なご紹介をいただいてありがとうございました。

皆さんのお手元には大まかなレジュメが届いているかと思うのですが、大体皆さんのお手元にあるパワーポイントの原稿に応じて今日はお話をさせていただきたいと思っています。

南山大学の人間関係研究センターに私が心理療法の統合について考えているということを目撃していただいたことはとても光栄です。まだこんなことを考えている人は多くないと思いますし、私はいつも臨床の一番片隅の辺りでしこしこと自分のやりたいことをやってきたという感じがあるものですから、そんなことを少しご紹介させていただいて、もし皆さんの関心やお役に立つことになればうれしいです。

## 心理療法の統合とは

心理臨床の世界にいらっしゃる方たちはほとんどお分かりだと思っておりますけれども、心理療法の歴史というのはほぼ100年しか経っていません。フロイトという人が心理療法の世界を拓いたと言われていますが、彼が最初に有名な夢の分析に関わる本を出したのがちょうど1900年で、そこから始まったと言われております。しかも、心理療法の歴史の中では、ほぼ50年間は精神分析の歴史で、つまり、フロイトが開発した精神分析の歴史が心理療法の歴史をかなり独占し

てきたということです。

その心理療法がさまざまな理論や技法を開発してにぎやかになってきたのは第二次世界大戦後です。第二次世界大戦の後で、先程先生がおっしゃったロジャースの理論も生まれました。それから、今、ビッグ3と言われている心理療法がありますが、その一つである行動療法も戦後に盛んに開発されてきたものです。ロジャースの心理療法も約50年ぐらいの歴史を持っているということで、今、ビッグ3と言われている精神分析と行動療法と来談者中心療法は、歴史の中で練られて、より効果的な技法が受け継がれ、開発されて現在に至っているという、そんな状況だと思っています。

そういう意味では、「心が病む」とか「心が痛む」とか、そんな言葉で表されるようなことが起こるといことは100年前には信じられていなかった。どこか体の調子が悪いということだろうと思われていたのですが、心が痛むといことは現在当たり前のことだと考えられるようになってきているわけです。

ところが、ご存じのように現在は脳の研究が盛んになって、脳の解明の中で脳の何かが精神的な障害に関係があるとも考えられるようになりました。このような歴史の中で、実は1980年代に入って心理療法に大きな変革が起こり始めました。それは、「統合」ということを考えたいと思うようになったことなのです。

その統合の動きにていて、大まかに振り返ってみたいと思います。

心理療法の統合とは、「学派の壁を乗り越えて各学派の長所を取り入れ、二つ以上の理論・アプローチを組み合わせたり一つの理論の枠組みの中に他の理論・技法から整合性のある理論・技法を同化して、開発・実践されている新しい形態の心理療法、あるいは、心理援助法」と定義されるでしょう。

## 統合が必要になった理由

こういうことが起こってきたいきさは、心理療法の豊かな展開が50年代以降に始まり、実は、50年代から80年代のはじめにかけて20年間の間に、心理療法の理論・技法は激増しました。1980年代のはじめに、世界でどれぐらい技法・理論があるのかということ数を数えた人がいるのですが、四百いくつあったそうです。その400を超えるアプローチをいったいどうしたらいいのかが問題になり始めました。確かに、そういう心理療法の豊かな展開の中では各アプローチの競争があって、そういう意味で各心理療法が進化していったということがあります。

また、もう一つは、そのようなアプローチがたくさんできてきた理由には、一つの理論では不十分だという考え方が心理療法家たちの中に生まれたということがあります。

私の体験を申し上げますと、私は1962年に大学院を卒業しましたので、80年代

までこの歴史と一緒に歩んでいるようなところがあるわけです。この歴史を歩んできた私の時間の中では、70年代ぐらい、心理療法を始めて10年ぐらい経った頃は、現在は少し下火になっている症状ですが、ボーダーライン・パーソナリティ・ディスオーダーというものの走りが出てきた時代です。1970年代には、治療法も確立していなければ、今のようなボーダーライン・パーソナリティ・ディスオーダーなどという名前もなかった時代の症状を持った人たちへの援助をやっていると、こんな思いをするわけです。一つは、私が優れた治療法を自分の中に持っていないから、つまり、私の技量が不十分なのでこういう人たちに対応できないのだという思いと、それから、私が知っている理論と技法でこういう人たちに対応できるのだろうかという疑問のジレンマにちょうど陥っていました。

実は1970年代から80年代に掛けて、日本もロジャースが入ってきて、次に行動療法、ゲシュタルト療法、TAなどが入ってきてと次から次へといろいろな理論・技法が紹介され始めた時期でもあります。

そういう状況が一方であって、次に心理療法の効果研究が進みました。たくさんいろいろな心理療法ができると、いったい何が一番いい心理療法理論なのか、何が一番効果のあるものかということを探る人たちが出てきたということです。

その結果はアプローチによる効果の違いはないということが分かりました。また、治療的变化には、どの心理療法の理論・技法にも共通の因子があるということが発見されました。

もう一つ統合が必要になった理由は、間接的な理由というように申し上げたらいいいと思いますし、現在の心理療法はまさにこのバックグラウンドの中でいろいろな動きが出てきていると言ったらいいいと思いますが、ポストモダニズムとか社会構成主義というように呼ばれる人間観とか世界観があったということです。

別の言い方をすると、ポストモダニズムとか社会構成主義という考え方は、「万人に当てはまる客観的真実はない」という考え方です。科学的とか実証的というように呼ばれるものが果たしてどこまで科学的でどこまで実証的かは分からないということです。人々の認知、ものの見方というのは非常に個別的で独自の、それぞれの人がそれぞれの色メガネを掛けて物事を見ているところから逃れることはできないという意味です。

皆さんたちは皆同じものを見ていらっしゃるのですが同じものを見ても、同じようにうけとることはないわけです。ゲシュタルト療法とかゲシュタルト心理学をご存じの方は、同じ絵を見ても2種類に見えてしまうというのをご存じですね。顔が向き合っているようにも、つぼがあるようにも見える絵がありますが、同じ絵を見ても、ちがうものが見えるように、人は異なった認知をしているということです。世の中に真実がないのではなく、人間が真実を追究する

とはいったい何だろうという問いが出てきたということです。

その問いは、人々は自分の生まれ育ったプロセスの中で体験した文脈でしか物事を見ることはできない、つまり、自分のパーソナリティーの特性を背景にものを見、とらえるということが当たり前だということです。心理療法はどの理論がいいとか悪いとか、何がどのように心理療法に効果があるとかないとかという議論というのは、やってもあまり意味がないかもしれないというような考え方が出てきたということです。これについてもたぶんいろいろな人たちがいろいろな議論をする余地があると思います。

私は理科系の人間ではないので、人間の心について考えると、以上の話はよくわかります。理科系の人、そんなことを言っていたら学問は進まないと言って、とてもこの議論には反対な人もいます。

次に、これは日本の問題というよりも、アメリカ、欧米の問題と言った方がいいと思いますが、心理療法における現実的な、経済的な要請が高まったということです。一つは、保険制度、マネージド・ケアと呼ばれる保険制度があって、治療費、診療費に制限が設けられるようになったということです。何々という病気は、保険で治療できる期間がどれぐらいで、こういう名前の病気に対してはここまでしか保険が払われないという状況がアメリカでは起こっています。そのような保険制度の中で、心理療法は効果があるものでなければ認めないという方向になっていきました。結果、心理療法をなるべく短期に終わらせるという必要が出てきたと。例えば統合失調症は6か月しか入院できないとかそんな状況になってくると、効果がある心理療法を短期に終わらせるという必要性が出てきたということです。

もう一つは、現実的な問題として、同じ流派に属すると主張している心理療法家が無意識に行っている他の理論・技法の意識化によるアカウンタビリティーの向上が必要だということ。つまり、私は何々療法をやっていますという人が、純粹にそれを行っている人はいないだろうということです。あれこれ、学んだものから取り入れているだろうし、自分の独特なものをそこに付加しているだろうから、そういうさまざまな試みをやっている心理療法家たちがいったい自分は何をやっているのかということをはっきりさせないと、何が効果があるとかないとかということとは言えないということになったということです。つまり、頼りになる心理療法をどれぐらい供給できるのかという要請が高まったということです。

そういう意味で、先程の研究とこの現実的な要請の中で、より広い対象に適用可能な理論と技法が必要だというニーズが高まったということになります。

最後に、若い世代の臨床家による学派の整理・統合の動きが出てきたということです。日本において、心理療法の開発を進めていた人たちは、私の一つ上の世代の人たちだと思いますが、いわゆるオリジネーターと呼ばれる人、開発者と呼ばれる人たちは何々流という心理療法を開発しているわけです。純粹に



その派の心理療法ができる人というのは開発した人だけだと思うのです。弟子たちは必ずしもそのまま受け継いで行っているとは限らないと思うのですが、2世代目、3世代目の人たちが心理療法をやっていく上で、より効果的な心理療法を作っていこうということが若い人たちの中では比較的自由に行われるようになったということです。

SEPIとかSPRと呼ばれているものは統合を推進する学会なのです。SEPIというのは「Society for Exploration of Psychotherapy Integration」という学会で、つまり、サイコセラピーの統合を探索する学会という名前です。また、「Society for Psychotherapy Research」、つまり、心理療法のリサーチをやりましょうという学会などが出てきて、若い世代の人たちは一つの治療法に拘らなくなってきたことがあります。

この動きは、他人の理論・技法の限界に対する挑戦と、ある流派とか自分の師を乗り越えてよりよいものを作っていこうという試みです。更に、個々人が無意識にやっているつぎはぎ細工は、効果のある心理療法を作り上げるとは限らないということです。そういうものを回避して、できる限り有効なものに整理していこうという動きがあって多様な理論・技法の矛盾と実証性の欠如を補っていこうという動きが出てきたというわけです。

その中の一つの大きな動きに「Evidence Base」ということが強調されるようになりました。つまり、実証的な証拠が一つひとつベースになった心理療法を行っていこうということです。今、「Evidence Based Psychotherapy」というような言い方がされるようになりましたが、これも、心理療法におけるリサーチの貢献です。

ただ、日本はまだこの動きが非常にささやかで、あまり活発に行われているわけではありません。心理療法の統合の狙いは、より広い臨床の対象や問題に効果があるアカウントビリティの高いユーザーフレンドリーなセラピーのアプローチを開発しようということですが、実は各学派に属していて、各学派を信奉している人たちは、自分たちの流派がより優れているという議論をまだ続けています。まだお互いに言い争っていますが、きちんと喧嘩をしてほしいと思っています。私になぜ統合を考えるかという、いい喧嘩をしようと思っているからです。こういう目的の下に自分がやっていることを紹介すると同時に、他者のやっていることをしっかり勉強しよう。私のだけがいいから私のだけをやっているというのではなくて、効果のあるものについてはより深い理解を進めようとなっていくことが大切だと思っています。

実は、私は、SEPIが作られてしばらくしてSEPIのメンバーになって、世界の人々が切磋琢磨していることにとっても関心を持ったのです。SEPIの人たちは心理療法の理論や技法は、あまり矛盾しないと考えています。ある流派の者がある方向へ進んでいて、ある流派の者が他の方向へ進んでいるということはそれほど対立したり矛盾したりするものではなく、大きく違わないものを違っ

た言葉を使ったり違った視点から見たりしているというだけであると。そのような視点を持てるかどうかということが統合には関わっていると思います。

## 統合の5つの方法

実は、統合の方向は、1980年代から次々と開発されてきていて、主に五つあります。一つは理論的統合と呼ばれるもので、二つか三つの理論を結合して、調和させて、概念的に一つの理論を作っていくとする方向です。第二は、技法的折衷。これは一番早くから行われていた方法ですが、問題に応じて最適な技法をいろいろな心理療法の中から取り入れようとする方向。第三は、先程の心理療法のどの理論にも共通している因子をとり出して、それを中心にして心理療法の方法を考えようとする方向。最初はこの三つの方向性がありましたが、最近出てきたのが、次の二つです。第四は同化的統合、「assimilative integration」と呼ばれるものと「transtheoretical integration」です。

### ①理論的統合

少し詳しく説明をさせていただくと、理論的統合というのは、二つ三つの理論を概念的に一つのものにしようとするのです。その統合に、比較的早い時期にとり組んだ人がワクテルです。日本語の訳本も出てますので、関心がおありになる方はお読みいただくといいと思います。この人の本の題名は、サブタイトルの方の題名で『精神分析・行動療法・家族療法』です。彼は、精神分析と行動療法と家族療法の統合を探っています。日本語訳をしてくださった杉原さんが『心理療法の統合を求めて』という題名で出しているらしいんですけども、ワクテルは分析と行動療法と家族療法が共通の理論の下で統合できるということを比較的早い時期に発表した人です。

最近、日本でも広がって、世界でも非常に人気を集めているのが認知行動療法ですが、認知療法と行動療法を統合した理論、これも理論的な統合です。

### ②技法的折衷

2番目の技法的折衷というのは、いろいろな心理療法の中から技法を「いいとこ取り」と言ったらいいでしょうか。この問題にはこの技法が合っているとかがこういう人にはこういう方法が合っているだろうという方向で技法を活用します。比較的早い時期には技法的折衷というのは勘で適当に、無意識に技法をとり込んできて、統一性がないといって批判されましたが、アレン・E. アイビーやアーノルド・ラザルスは、技法の折衷を統合的に行ってきた人たちです。日本語に訳されている本では、『マイクロカウンセリング』とかラザルスの『マルチモード・アプローチ』で、技法をベーシックな技法から積み上げて難しい技法まで、さまざまな観点から整理、統合してくれています。現在、何の統合をしていると言わなくても多くの人が実践できる技法を整理したものと言えるでしょう。

### ③共通因子による統合

共通因子の抽出というのはとても重要な発見だと思います。多様な心理療法の中でどの心理療法も持っている、セラピーに効果のある因子というのは何だろうかということを研究した結果でてきたものです。Lambertはそれまで行われていた、1992年ぐらいまで行われていた心理療法の研究成果と心理療法を受けたクライアントたちのアンケート調査によって共通に効果があると思われる、この四つの要素を抽出しました。

その四つの要素の前提としてあるのが、心理療法の効果には流派によって差がないということです。

次に、効果があると思われるものが四つあったという発見です。つまり、心理療法の効果が100%あったとして、もちろん心理療法の効果というのはいろいろな効果があるので100%というわけではないのですが、効果があったことを100%だとすると、効果があったことの中の要素としての40%はクライアントが持っている資源（リソース）だったということです。

別の言い方をすれば、本人が持っているさまざまな能力など使えるもの、その人が秘めているものをうまく使えることが40%を占めているということです。

そのリソースの中には、本人の周りにあるリソースも含まれています。例えば、その人をどんな人たちがサポートしているかとかサポート源をその人がどれぐらい活用することができるか、あるいは、できたかというようなことが入っています。

次に効果があったと思われるものが、セラピストクライアント関係。簡単に言ってしまうと、セラピストとクライアントがよい関係を作ることができていたかどうか。心理療法の言葉で言うと、治療同盟をきちんと結んだかというような言い方もできるでしょうし、あるいは、ロジャースの言葉で言うと、信頼関係がうまく作られていたかということであると思いますし、ラポールが結べていたかと言ってもいいかと思いますが、それが30%です。

次に、セラピーのさまざまな技法・介入の効果が、全体の15%です。そういう意味からいくと、心理療法の技法というのは全体の15%しか効果がなかったと、そういうことでもあります。

最後の15%はプラシーボ効果と言われるものなのです。プラシーボ効果というのは心理用語におきかえると、心理療法に対するクライアントの希望とか期待とか心理療法家に対する信頼を持つとする気持ちです。クライアントや患者さんは、この人のところに行ったらきっと私は救われるに違いないとか、この人のところに行けば私の問題は解決するだろうとか、心理療法を受ければ私の問題は解決するだろうという、プラスの方向性を持っています。一歩前へ踏み出そうとする期待のようなものが15%だということが分かったわけです。

いずれにしても、この効果研究の成果は世界中の心理療法に影響を及ぼしてきて、その効果がこうだとするならばいったい私たちは何をすればいいのかと



という問いが投げ掛けられたということになります。

つまり、この問いが投げ掛けた私たちへの励ましというのは、クライアントが持っている資源をもっとたくさん使った方がいいということだし、あなたはクライアントとどういう関係を持っているかということです。それから、クライアントが期待を持ってカウンセラーのところに来るということは、すでに15%効果は上がっているということになるわけです。

そのことを基にして書いた本が、ミラー、ダンカン、ハブルという3人のものです。(参考文献：ミラー,S.D.他「心理療法：その基礎なるもの」曾我他訳／金剛出版)

これらの動きは、ユーザーフレンドリーな心理療法をどう作っていくかということに集中し始めました。

統合の方法の四つ目というのは、いろいろな心理療法がある中で、何を学んだらいいかということが心理療法を学ぶ人たちにとって非常に問題になってきたことです。先程ビッグ3などと言いましたが、ビッグ3だけでなく、魅力的な心理療法は山ほどあるわけですし、自分たちの先生はそれなりに自分の心理療法の技法を洗練してきているわけです。

#### ④同化的統合

次にメッサーという人が考えた同化的統合ができます。

同化的統合というのは、理論的折衷と理論的統合を結合したようなもので、それぞれの人が持っている基礎理論の文脈を大切に、それを重視しながら、他の心理療法の観点とか技法とか、あるいは、心理療法家の態度をうまく組み入れていこうとするものです。つまり、中心になる考え方があって、その中心になる考え方を大切にしながら、他のものを整合性のあるものとして取り入れる方向です。

従って、適合性とか、理論的一貫性というようなものを重視しますし、一貫性があるからといって効果がないものであっては意味がないので、自分がやっている心理療法の効果研究もしていこうではないかということです。先程の研究をきちんとしようという方向性も同時に持ちながら、新たな理論の文脈で同化したり調節したりしようとする考え方です。

この中で、発達心理学を勉強したことがおありになる方はお分かりだと思いますけれども、「assimilate」というのはピアジェの言葉です。人が学習していくプロセス、物事を吸収していくプロセスは、自分が持っているものの見方とか考え方に他から入ってきたものを同化させるプロセスがassimilateです。

最近はこの「assimilative integration」を考える人たちがとても増えてきました。心理療法の統合の学会に行くと、自己紹介のときに「あなたはどのような統合をやっているのですか」とまず聞くわけです。そうすると「私は精神分析を中心に認知行動療法を統合しています」とか「私はもともとはロジャースなのですが、最近ではゲシュタルトを取り入れていまして」と答えています。これ

は今は非常に優勢になっている統合の仕方の一つだと思います。

#### ⑤理論横断的統合

それから、次の統合の仕方は共通因子をベースにした統合でもあり、あるいは技法的な統合でもあるのですが、非常におもしろい考え方です。プロチャスカという人が考え出した統合の方法で、理論横断的統合と言われるもので、**transtheoretical integration**です。彼は、変化のステージに合わせた方法論を開発すべきだとして五つの段階を提示しています。つまり、クライアントがどの段階にあるかによって、技法の効果が異なってくるのだということです。

第一のステージは、まだ心理療法を受けようと考えていないステージです。「受けなさいと言われたから来ました」とか「そんなところ行きたくないのだけど、いやいやながら来ました」といった段階です。このステージにいる人たちには、いきなり「あなたはなにが相談したいのですか？」などと言っても意味がない。なにも用意がないわけなので、この人たちには心の準備をするところから始めなければならないということです。

第2のステージは、どうしようかと熟慮している段階です。

この段階にいる人は、昔1回行ってみようかなあと思ったことがあるとか、行けと言われて、そういうものがあるらしいと頭の隅に残っていると、そんな人です。「心理療法受けようと思われたのはいつ頃ですか？」と聞いてごらんになると分かると思いますが、多くの人は1年以上も考えています。心理療法を受けようという気になって、準備をしたという段階が3で、「1年前から考えていたのですけど、やっと来ました」というのは、この3の段階にいる人なのです。この段階にいる人は、その気になっています。

心理療法の最初の声をかける言葉の中に、アメリカでは“Why now?”「なぜ、今」というのがあります。心理療法に来るそのときというのは、いろんな必然性があるのです。本人も無意識だったりするのですが、“Why now?”をきくと、この①②③のどこにその人がいるかということが分かります。

準備ができていると心理療法の中では変化へのアクションが起りやすいと言われていています。つまり、心理療法をうける「私の理由はこれです」ということがはっきりしている人は、問題を解決しよう、つまり変化を起こそうとする気持ちがあるといえます。変化を起こそうという気持ちがある人は、先ほどの効果研究のところでは、自分のリソースを使う気があるということです。自分も持っている力、自分も持っているなにかを使って、そこにエネルギーを注入して変化を起こそうとしているということになります。変化を起こそうとしている人の心理療法は、実は易しい。私たちがなにかできるというより、クライアントがそれをしてくれるわけで、その気になっている人をがっかりさせないということがむしろ大切です。その気になっている人が自分の持っているものをうまく使えるように、心理療法家が働きかけることができるか？ということです。変化とか、問題が解決するということが起こるわけです。ただし、

変化が起こったから終わっていいというものではないのです。第四のメンテナンスというのは、その変化した状態がどこまで維持されるか？ということを見届けることです。この段階で元に戻ったり、同じ問題が起こったりすることも起こりうるので、そういうことも見届けるところで心理療法は終わるのです。

長くなりましたけど、これが統合の歴史で、今現在こんなところまで統合の考えが到達しているということになります。

## エコシステムック・セラピー統合モデル

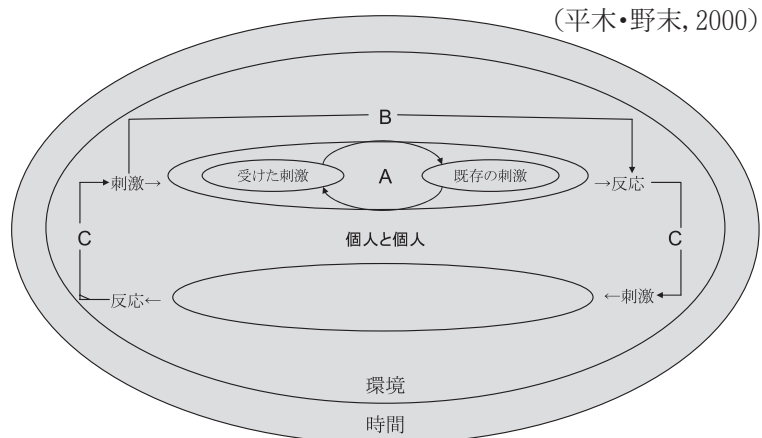
このようなバックグラウンドの中で私は家族療法を1980年代に学んで、家族に係わる心理療法というのを考えてきました。今日は時間がありませんので、家族療法についてくわしくご紹介することができないのですが、家族療法というのは個人の内的な世界だけではなく、人と人の関係の世界をみたいという視点をもっている理論です。家族療法の理論を大まかにまとめますと、エコシステムックセラピーと呼んでもいいと思います。

エコシステムックセラピーはエコロジカルなものをシステムとして考えながらセラピーをしていこうというもので、理論そのものは膨大なものを含みますが基本的な考え方だと思ってください。考え方としては、心理内の力動、つまり精神分析が解明してきた心の内なる世界のダイナミクスと、外から入ってくる刺激を個人がどのように受け取って反応するかという世界と、加えて家族療法が一番重視することですが、個人が他の個人と相互作用をすることによって作り上げている、循環的な対人関係の世界を統合しようとするものです。この視点を応用問題として広げると、家族は孤立して存在するのではなくて、他の世界との相互関係の中で存在しています。例えば家族は地域社会の中に存在するし、家族のメンバー1人1人はそれぞれ自分も持っている他の対人関係の世界があり、そういう様々な相互作用をする人々や集団・組織の中で心の内なる世界も刺激を受けている世界も成り立っていると考えます。それが刻々と時の流れの中で変化しているわけです。

すこし大きめの楕円を1人の人間だと思ってください。1人の人間が心の内なる世界をもっているとして、単純化して考えると、外から入って来た刺激を個人が受け止める世界があります。つまりAの

## エコシステムック・セラピー統合モデル

(平木・野末, 2000)



ところは、自分もっている体質とか、気質とか、すでに形成された性格傾向とか、あるいは自分の認知傾向とか、そういうようなものを既存の刺激とさせていただきますと、そこに外から入ってきた刺激がなんらかの作用をして、それが相互に作用をしながら自分の中になにかが生まれていく。例えばそれが非常に不愉快だという感じになったり、「おおなるほど」それはよく分かるという感じになったり、いろんな心の中の動きがあると思っていただいたらいいと思いますが、先ほどお話した個人の心理内力動の世界が、このAの世界だと思って下さい。このAの世界は実は内省を中心とした心理療法が開発してきた世界です。精神分析の理論であり、ロジャースの理論であり、ゲシュタルト療法の理論であり、TAの理論です。個人内力動を重視する心理療法家たちはなんらかのかたちでそこに働きかけようとしています。

Bの世界は、外側から入ってきた刺激がある個人に与えられると、個人がなんらかの反応をする世界です。個人の中でなにかが起こったか？ということは関係なく、中でなにかが起こったか？ということは分からなくても、外から入った刺激はなんらかのかたちで個人が反応するという事です。例えば今私がなにかいようと、みんながうんうんと頷くということです。中でなにかが起こっているかよく分かりませんが、私が話すと誰かがなにか書くという刺激と反応の世界でなにかが起こっているか？を探ろうとするのです。

このBの世界は心理療法でいうと、行動療法が解明してきた世界、あるいは社会的学習理論をつくりあげるために考えられた世界です。

実は、この二つの世界がずっと対立していたのです。行動療法の人と精神分析の人は、今でも日本ではあまり仲よくありませんが、お互いに安定しています。私にとっては違うところからものを見ていただけだというふうに思っています。三大心理療法というふうに呼ばれている来談者中心療法、行動療法と精神分析にもう一つ四つ目を付け加えたい理由はCの世界が実はあるからなのです。

Cの世界というのは、下の楕円も1人の個人としてつくられた世界です。

Cの世界というのは、ある人の側に誰かがいれば、ある人が発した反応はもう1人の人に対しては刺激になるだろうということです。

私のさっき言ったことがそうですね。私が今しゃべっていることは、皆さんたちにはなんらかの刺激になっているわけです。みんながうんうんとうなずいたり、顔をしかめたりすることは、私への刺激になって入ってくるわけです。

## 関係家族療法を中心とした統合理論

こういう世界が実はもう一つあるというのを発見したのが、家族療法なのです。家族療法の重要なポイントは、人と人の相互作用のところで起こる問題があるということです。つまり精神分析は心の内なる世界でなにかが起こると考



え、行動療法は表に表れた具体的な行動のところで問題を解決しようとしたのですが、家族療法は人の関係のところでなにかが起きていることに注目したということです。例をあげましょう。

AさんがA家で生活をしているときにはなんの問題も起こらなかった。BさんがB家で生活しているときにはほとんどなんの問題も起こらなかった。しかしながら、AさんとBさんが結婚したら大問題が起こったということがあるということなのです。つまり誰かの問題ではなくて、関係の問題というのがあるらしいということを見つけたのが、家族療法なのです。家族療法の理論はまた改めて読んでいただくとして、家族療法の世界は、関係が悪循環を作ったり、関係が悪い関係になっていったりする世界をみようとした。個人の問題ではなく、関係のところでなにかが起ってしまうことがあるということを見つけたのです。

集団精神療法、集団力学の世界では分かっていることですが、対人関係の世界で起こることも治療の対象、介入の対象にすることです。

私が考えてきた心理療法の統合というのは「関係療法中心の統合」です。これは家族療法中心と考えていただいてもいいのです。

家族療法というのは1950年代に生まれているのですが、1980年代に二つ大きな転換をへて現在の位置づけをもっています。

家族療法は関係のところでなにかが起きているか？ということを考えようとするわけなので、関係のところで起こる問題は、家族のみではないわけです。職場、学校、友だちなど、関係のところで起こる問題はいろいろあるわけですし、たまたま家族を中心に治療を始めた人たちが関係のところに注目して、家族療法と呼んでしまったわけです。そのため家族療法はかたちの問題として理解されてしまいました。家族を集めて行う心理療法だろうか、家族の問題を解決するための心理療法だと思われてしまったわけです。1980年代の初めぐらいになって、家族療法家たちは関係療法と呼べばよかったと、言い始めています。私はそれをいただいて、関係療法中心の統合という考え方を提示しました。つまり同化的統合（assimilative integration）を、関係療法を中心にやりますということになります。

したがって統合の基礎をシステム理論に置くということなのですが、システム理論は、家族療法の基礎理論です。

システム理論とは、物事は相互に関連し合っている物事は相互作用の中で動いているというものの見方・考え方です。システムとは、部分が集まって一つのまとまりをつくっているものという意味ですが、部分は相互に関係し合って成り立っていると考えます。家族療法では、家族とは、一つのまとまった集団・グループですが、その一つのまとまったグループはほかの集団との係わりの中に生きているということです。地域社会とか、更に地域社会は地方都市や村や町に所属していますし、それぞれの町や村や都市はより大きな県に所属してい



ますし、県は日本という国に所属していて、日本という国は世界の一部を作っていると考えます。

また、家族は外の世界と相互関係をもっていると同時に、家族の中にも数人の人間がいて、その1人1人の人間も一つのまとまった個を作っていると同時に、相互に関わり合って家族というものを作っているというふうに考えます。相互に関わり合っている家族は一つのまとまりももっていますが、部分にも部分の特徴があります。複雑な外側からの影響もあり、刺激を発したり反応をしたりしているわけです。すこし分かりやすく具体的な例を挙げれば、家族の中で誰かが病気になったとか、家族の中で誰かが問題行動を起こしたときに、個人療法では、その問題行動を治すとかその症状が治るということが重要と考えて支援します。

皆さんたち同時にお分かりになっていると思うのは、学校に行かなくなった子どもが学校に行けるようになるにはその子どもを心理療法に行かせようという場合と、母親が変わった方がいいと、思うこともあるわけです。母親の育て方が悪かったとか、母親の育て方がかわればその子は学校に行くだろうと。学校の先生方はたいていそう考えますが、母親や父親は学校の先生がかわればいいと思ったりするわけです。学校に問題があるかもしれないので、先生が問題を解決してくれれば学校に行けるようになるだろうと。このような考え方は、個人療法的な考え方です。つまり、こういう状況になった原因があって、その原因がなくなれば、問題は解決するだろうという考え方です。

学校に行かなくなったことの原因が分かるのでしょうか。その子がひ弱だからとか、その子が勉強ができないからだとか、その子がいじめられたからだとか、お母さんがきちんとしつけをしてなかったからだとかというのは、手近な原因としてはそういうふうに決められると楽です。また、そう考えてアプローチすると問題解決することもあるわけです。家族療法の見方からするとたまたまそれが当たったのねということなのです。子どもが学校に行かなくなったのは、その子の気が弱いせいでもあるかもしれないし、気が弱い子どもに育てたせいもあるかもしれないし、気弱な子どもをいじめる子どもがいるかもしれないし、いじめをした子どものことをちゃんと見てくれない先生がいるかもしれないしということなのですが、どれが原因かと決めることできないでしょう。

つまりなにが原因か？ということの一つではないし、一つの原因が直接的にかに影響するというものもないのです。

お父さんが帰って来て子どもたちに向かって「今日はものすごく楽しかったから一杯やるぞ」というふうに言ったとします。子どもたちもお母さんも「今頃帰って来てなに言っているのよ」と思うかもしれませんが、「ああ、やりましょう」というかもしれません。「今頃帰って来てなに言っているのよ」と誰かが言ったとして、それに「賛成賛成」という家族もいれば「せっかくお父さんはいい気分になって帰って来ているのだから、そんなこと言っちゃだめ」と

いう家族もいるでしょう。

多様な反応をみんながする中で、物事がうまく流れてなんの問題も起こらない家族もあれば、ものすごく悪い雰囲気になる家族もあるわけです。悪い雰囲気になったときに、この悪い雰囲気を作った犯人は誰だ？と考えても犯人は分からないでしょう。これが家族療法の関係の世界なのです。家族療法の中では循環的な因果律という考え方をします。つまり、原因と結果はぐるぐる回っていて、なにがそもそも原因かなどということは究めることは不可能だと考えるのです。

例えばさきほどの例では、お母さんの育て方が悪いと考えてお母さんのカウンセリングやるとします。カウンセリングをやっていると「いやあ、これは夫が悪い」と思うことがよくあります。あるいは「ああ、お母さんのお母さんの育て方が、そもそもまずいのだ」と思うことがあったりします。原因は横に広がりもすれば、縦に追求していくこともできるのです。つまり人間関係の問題のところで起こっていることの原因を一つに決めることは不可能に近いし、馬鹿げているかもしれません。原因をなくせば問題は解決すると思っていると、家族療法家が「原因を追求しても、ないよ」と言われると「じゃあ、どうすればいいの？」ということになります。

例えば、子どもが不登校になったときは、これはなにか意味があると考えた方がいい。「学校に行かないというのは悪いことだ」と思わず、関係の中でなにか意味ある行動をしていると考えるのです。これ以上今日は、家族療法のお話ができないのが残念なのですが、取り敢えず意味があるというふうを考えます。

そして次に、個人が他の個人と相互作用をして作り上げる循環的対人関係の力動の問題が出てくるので、家族療法は、エスカレートする循環をどこかで切ろうとするのです。

そこで、多世代の家族の歴史を取り入れると、例えば夫が遅く帰って来て、妻が「また遅く帰って来た」と言って「仕方がないだろう。仕事なんだから」と言ったとします。それは夫の実家の考え方である可能性があります。つまり、その人の生きてきた文脈の中で、その人が見ている世界を本人は表現しているだけと考えると、妻も同じです。父親というのは、夕食までには帰るものという自分のものの見方を夫に伝えていると考えると、そのような相互のやりとりになっているわけです。

更に社会的環境との相互作用の問題としても捉えることもできます。夫が遅く帰って来ざるを得ない問題もあるということです。ここには現在の日本の社会の問題が反映している可能性もあるわけです。

## 関係（家族）療法中心とした統合モデルのアプローチ

### ①クライアント・システムとセラピスト・システム

要約すると、不登校の子どもは社会の問題も、家族の問題も、自分の問題も全部症状というかたちで教えてくれた人ということです。統合的心理療法では、クライアント・システムとは、その問題となってる人と関わっている親とか兄弟とか、おじいちゃん・おばあちゃんとか、もしかしたら学校の先生とか校長先生とか、生徒など、問題解決に関わりながら、悪循環になっている人々のことです。悪循環を招いているシステムは、その人たちが悪いという意味ではありません。たまたまその人がその人なりに動いたら悪循環が起こってしまったという人々のことをクライアント・システムと言います。

セラピスト・システムとは、セラピストとかスーパーバイザーとか、あるいは、家族療法の場合は家族療法のチームがいますから、家族療法のチームとか、あるいは、心理療法家が相談しているコンサルタントとか、あるいは、クライアントに関わろうとしているそれ以外の専門家、例えば精神科のお医者さんなどです。クライアント・システムの支援をしようとしている人たちことをセラピスト・システムと言います。

心理療法というのは、この二つのシステムの関わり合いだと基本的に考えます。別の言い方をすると、心理療法家は自分の背後に自分のシステムも背負って関わっているということだし、クライアントがたった一人来たとしても、そのクライアントは一人ではなくて、そのクライアントに関わっている人たちがいるのだと。特に、問題ということを中心に考えると、たまたまその問題を作り上げるような関わり方になってしまっている人たちがいて、その人たちを援けようとするのです。

たまたま関わることになってしまった人たちは、夫婦喧嘩の例でお分かりと思いますけれども、どちらが悪いということではありません。システムの相互作用という考え方だと、原因は見つからないので、悪循環に気づくことが大切なのです。

見方を考えると、セラピスト・システムも悪循環を作るような関わり方をする可能性もあります。援助者が問題を作るような関わりをしていたのでは話にならないということです。

私たちは一人の人に関わっても、その人の背景には誰かがいる。その人たちにも何らかの影響を私は及ぼしている可能性があるという視点で関わってみようということになります。

### ②セラピーのプロセス

そうすると、セラピーのプロセスは以下のように考えると考えられます。まず、セラピーの方向は、現在の主訴から始め未来指向を進めるということです。勿論、過去に向うこともあります。それについては後で述べます。

次に、関係から個人の内面へと向ったほうが、心理療法が分かりやすいだろうということです。つまり、私たちは心理療法をする上で、個人の内面の問題をあれこれ考えますし、確かに内面が痛み、傷ついていることはたくさんあるわけです。心が病むというような状況というのはあるわけです。しかし病む状況は、だれかとの関係で起こっていることが多いのです。あるいは、問題もだれかとの関係のところで見えていることが多いわけです。本人が、そういうことを考える余地があるとするならば、どんな関係の中で、その問題がクローズアップされているかという方向で、まず考えてみようということです。

その理由は、関係の問題というのは、行動療法的に言えば目に見えるものがあるということです。私がこう言ったら相手がこう言ったとか、そのときその人はどんな顔をしたとか、そういうときにどんなことが起こったとかというようなことが、より分かりやすくなります。

例えば、あるクライアントが「夕べはまた母親と喧嘩をしてさんざんやりあったけど、結局やっぱり私が負けました。いつも母親と喧嘩して負けるのは私なんです」と言うとき、分かったような気がするでしょう。ところが、どんなふうにやりあったか、さんざんとはどんなことかは分からないわけです。どんなふうにやりあったかを具体的に聞くと、持っているイメージが変わっていくことがあります。

私が最初に聞いた話のイメージだと、母親が彼女をやっつけて、しょんぼりしているという話かと思いました。よく聞くと結構やりあっています。本人も言いたいことを言っている。そういう話を聞いた後の反応だと「結構あなたも頑張ったんだ」となるかもしれないわけです。

関係のところでは物を見ると違って見えるということがあります。そちらから見えていくと、お互いに共有できるものがあって、心理療法家とクライアントの格差がなくなる方法でもあると思います。

その関係の中の悪循環を、本人が負けるというかたちではなく、乗り越えることができるかという方向で考えることも意味があるかもしれません。

### ③セラピーの位相の選択

そうすると、こういう方向に進みたいのですが、先ほどの大きな楕円の宇宙の中に個人が相互に作用していて、心の内なる世界から様々な人々との関わりの世界まであるというようなことを考えると、一体どこから何をすることが大切かという問いが生まれるでしょう。そこで、私は位相を選ぶことを考えようと思います。位相というのは様々なものの中のある部分という意味ですが、セラピーでは位相を選択して、そこから始めようとするのです。主訴とアセスメントをし、見立てを伝えて治療契約をし、システムの相互作用の循環に介入するのですが、4つの位相を挙げておきます。

ごく簡単に説明していますので、あとで質問をください。

位相のAというのは、クライアントが訴えた問題を解決するということに関

わる位相になっています。先ほど“Why now”というお話をしましたけれども、この問題が解決すればいいということが、具体的な家族関係の問題の場合です。例えば、こんなことで喧嘩になってしまうとか、その喧嘩をどうしたいかが本人にはっきりしていて、問題解決に有効な方法、特に心理的な問題や技法を教えたり、あるいは、人の心理とか動きをコーチしたり、トレーニングしたりすればいいような問題です。その方法を教える、あるいは、トレーニングする、あるいは、宿題を出してその問題に対する解決の方法を試みてみるというようなところで、主訴が解決する場合を位相のAと考えてます。

比較的短期に問題解決が終わることで、主訴の解決が、それ以外のところにもいい影響を及ぼしていこうということが予測でき、又、見届けられたら終了する位相です。比較的短期に技法訓練とか方法を教えてあげるといようなところで終わるカウンセリングとってください。

位相のBというのは、よくある位相です。関係のメカニズム、特に悪循環の問題の維持のメカニズムを中心に関わるものです。問題が維持されるメカニズムが起こっている関係がありますが、それを個人の内面と関わりの中で探ってみるのです。ここでは具体的な行動を起こすことによって問題解決を図るといよりも、問題が起こったときに、どんなことが心の中に起こるのだろうか、そのメカニズムが私たちの問題をより大きくしているのではないかということを理解するというプロセスを含みます。

例えば、さきほどの夫婦関係の問題で言えば「今日はいい気分だからみんな集まれ」とお父さんが言ったときに「全く何やってるのよ、今何時だと思ってるの」だとか「あなただけがいい気分になって!」とお母さんが言った。そしたら「だれに食べさせてもらっていると思ってるのだ」とお父さんが反応し、「そんなこと分かってるわよ。だけど、あなたは家庭・家族のことなんか何も考えてないのだから」と言った時、何が起きているのかを見ようということです。

このやりとりでは、双方とも自分の言い分を一方向にぶつけていて、相手が自分の言い分をきくことを期待している。これでは言い分をきかせようと悪循環になってしまいます。

このような時、例えば、相手に届くような表現に変えることをすすめて、悪循環を変える助けをします。夫は一生懸命働いているから感謝されて当然と思っているのに、妻は寂しい思いをしていることが分かると変化が起こるかもしれません。

家族療法では、この位相の介入をすることが多く、内的世界や関わりの世界が変わると、認知の変化、見方が変わります。その結果、行動が変わる、新たな関わり方ができるのです。そのような悪循環のメカニズムの問題に注目する位相です。

位相のCというのは、もう少し家庭内の問題に関わってみようということで



す。実は、今ここの問題には、過去のあそこの問題が関わっていることもないわけではありません。なるべく未来を見て、過去を掘り出すことなく問題解決すること、未来に向かって新しい行動変容をすることが目的とはいえ、それだけではすまないことがあります。例えば、今のようやりとりの中で、父親は「寂しい思いをするなんて何事だ」と言うかもしれないし「俺の実家は親父なんかは船に乗って半年もいなかったが、それでも我が家はちゃんとやっていた」とか言うこともあるわけです。つまり、その人がもってる価値観は、長期に培われてきていて、妻の寂しい思いなど考えられない。

そのような場合は、父親の心境や過去の体験などをきいてゆくわけです。「小さいときにあなたはお母さんとどんなふうにごろごろしていたか」とかをきく。「母親が大変なときには自分は父親代わりをやった」といった歴史を語るかもしれない。「父親が大変なときは子どもと母親と一緒にのりこえるべきだ」と思っている。それが当たり前だと思っている人がそこにいるということをはかの人が理解したり、しかしそれは他の人にとっては当たり前ではないことを、父がわかるということなのです。

ここには、家族関係における未解決な問題があるかもしれません。父親にしてみれば「男というのはそんなことを痛みとして背負うべきではない。だから、我が家に居なくても、この家族がそういうものについていちいちいうことはない」となっている。自分が外傷体験として感じていないことは、家族メンバーが痛みとして感じているはずはないとなり、無視しているのです。セラピーではそういう物語に縛られた自己を発見するということであると同時に、他者がそういうストーリーを生きざるを得なかった人がそこにいるのだということを知り、理解していくというやりとりをするのが、位相Cです。そのために少し過去に遡って問題を考える必要があるでしょう。

そのとき家族は別の物語を作り上げていくよう働きかけをするわけです。自分のストーリーに縛られて、他者も同じような物語に生きるべきだというふうにするのではなくて、別の物語を家族が作り上げることが必要で、自分の拘っているストーリーから解放されることで新たな自分ができ、新たな家族関係ができるというようなこととなります。

ちなみに、これは職場の問題も同じだと考えていただきたい。職場の人間関係がゴタゴタしている時には、時にこういうことがある可能性があるのです。それぞれの人には独自の物語があって、どちらも間違っているわけではないのですが、相手が自分の物語を生きることが当たり前だと思い込んでるところから、起こっている問題があるということです。

次の位相Dは、個人療法とほとんど同じと思って下さい。精神分析とか個人療法をやっている人たちはお分かりになる話なので、簡単に済ませます。個人の過去の対象関係、つまり自分が過去に持った、特に親とか、自分にとって重要な人との関係の問題が傷として残っているような場合、その傷つきが癒えて

ないというような問題です。典型的な例では虐待などですが、相手のイメージを、過去の自分の人間関係のイメージで見えてしまう可能性があり、別の人だということがとらえられないことがあります。精神分析で言う投影とか転移の問題です。自分が無意識のうちにやっつけてしまっていることをじっくり見たり、じっくり経験したり、あるいは、そういう人には個人的なアプローチをする必要があって、自己分化を助けるのです。いわゆる知的な機能をうまく働かせ、情緒的にもきちんと感じることができるようにする心理療法が必要です。

自己分化とは、言葉の意味からいうと、知性と情緒が細かく分かれていることを言います。知的な働きも活発になり、情緒的な働きも活発になり、苦しさ、悲しさ、恨み、ありとあらゆる感情をできるだけそのまま感じることができるようになるということが自己分化であり、それを知的な作業としても受けとめられるようになることです。そんな作業をするのがDの位相です。

この位相というのは、どれがどうでなくてはならないということではなくて、今この人あるいはこの人々に何が活用できるかということを考えるための位相ですので、どこから入っていくかということは、その人の主訴とか、その人の状態とかということによって選んでいただいて、少なくとも膨大な何から入っていいか分からないようなところの突破口を作るための位相です。

そのために、私は、今お話ししましたように、家族療法の技法や家族療法の考え方をかなりたくさん取り入れて、家族関係というところに行動療法の考え方も入るし、こういう状況になると精神分析の考え方も入ってくるというふうにして心理療法をやるとどうかと思ってるということなのです。

もう8時30分になりました。ちょうど半になってしまった。ごめんなさい。もしかして、質問があったら10分ぐらいは受けられるかと思うのですが、そんなことを考えておりますということで終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

**【司会者】**：どうもありがとうございました。簡単にというふうにおっしゃりながら、大変丁寧に解説をしていただきましたので、お時間がギリギリとなりましたので、少々質問のお時間が限られてしまうということがあるかもしれませんが、どうぞ皆さんの協力をよろしく願いいたします。ということで、ご質問またはご意見等なんでもよろしいので、どうぞ手を挙げていただけますでしょうか。こちらからマイクをもって走っていきますので。はい。では、あちらよろしく願いいたします。

**【参加者】**：お話しありがとうございました。お話をお伺いして合理的で大変よく分かりました。いろんなことをいろんな視点から見るとするのは良かったと思います。冒頭でおっしゃってくださったほかの精神分析や行動療法の方々は、自分の主張を話し合っ、視点を変えるというふうにお聞きしたのですけ

れども、そういった方々のまた自分の自分への価値観で見ているために起きるのだと思うのですね。自分が正しいというこがあるから喧嘩もするということなのですけれども、自分への価値観へ当てはめているので、本当の喧嘩ではなくて、ただ否定してかみ合っていないということですから、実際にそういった療法の世界でも、本当に考えることではなくて、自分への価値観に拘ってしまうというわけですので、ほかの治療でも自分流のその人たちの価値観を広げてほしいのですけれども。

そのようなアプローチもあるかと思うのですが、どのように思われるかということをお聞きしたいと思います。

**【平木氏】**：はい。私は方法というのは、私はアサーション・トレーニングをやっているとご紹介をいただきましたけれども、自分の思いをなるべく率直に素直に伝えるスキルを磨くことなのだというふうに思っています。相手も相手の世界で生きているわけだから、相手をやっつけようではなくて、私は相手の世界を「ほう…」と感心して聞けるようになることだと思っています。それは違うよというのではなくて、なるほどと感心して感動して聞けるようになることです。

そういう意味では、職場にいてもかたくなな人はたくさんいるし、どこへ行っても心理療法の中でも変わりたいといいながら、変わりたくない人もいますし大変なのです。ただ、基本は一步でいいから、あるいは、半歩でもいいから前に進む気になることかなというふうに思っています。あまり暗くならない方がいいと日頃は思っています。

**【参加者】**：ありがとうございます。そういうときは、こちら側も相手の気持ちに沿うかたちだと思うのですけれども、そのように接していくことが大事であるということですね。

**【平木氏】**：そうだと思います。私は私のものの見方しかしてないわけなので、私のものの見方の方が正しいということはないわけですね。私は相手と無知の人のわけだから、無知の人として相手に接することです。だから、感心して聞く世界があるはずだと思うのです。それが基本でしょう。

**【参加者】**：ありがとうございます。

**【司会者】**：先にお断りをするべきだったのですが、今日入口で研究紀要をお配りしていると思うのですが、そこに毎年この講演会の逐語録を載せております。いつも最後の質疑応答で大変貴重なお話が聞けますので、それを載せたいというふうに思っておりますので、ご了解をください。

**【平木氏】**：ありがとうございました。本当にそうなのですね、質問をしていただくと、私の中の何かが刺激されて何かが言えるというのは、とてもありがたいものです。

**【司会者】**：それでは先生、ありがとうございました。(拍手)