

臨床的方法としての参加観察の意義をめぐって

臺 利 夫*

Regarding the Significance of Participant Observation as a Clinical Method

Toshio Utena

I 心理臨床場面の参加観察

1. 参加観察法の特徴

心理臨床における参加観察の意義について考えるのに先立って、参加観察法一般を大まかに描写しておこう。

心理学においては一般に行動観察法は面接法やテスト法と共に用いられ、総合的な査定を行うことで人間理解を促してきたが、生活場面での行動観察では自然観察法の一つとしての参加観察法が役立たされている。

参加観察の基本は観察者が観察の場面に参加すること、つまり客観性を重視する組織的観察のように単に第三者として外部から他者の行動を観察するのではなく、観察される者（以下、被観察者と略記）の生活世界の中で暮らす構えで、環境との間に違和感のない状態で観察を果たす⁹⁾。あるいは、観察者がある活動場面に入り、直接に活動を体験し、そこでの出来事を感じとりながら自分自身の眼で観たものを記録することであるといってもよい¹⁰⁾。いずれにせよ、被観察者にとって意味ある行動を参加観察によって把握するのである。

参加観察法は他のいろいろな方法と違って原則的には観察者の眼以外にも道具を使わず、行動する人からの言語的応答も求めずにひたすら行動を追う。そして観察した（以下で観察と記す場合はすべて行動観察の略である）現象を筆記具で記すだけであるから、誰にでもやれそうな甚だ素朴で手軽な方法にみえる。しかし一つの科学的方法として客観的で有意義なデータを期待するとすると難しい方法と言える。漠然として広がる生活場面一同質の空間ともいえる状況の中の行動を、見るという当たり前のことを頼りにしながら、研究であれ治療であれ、被観察者にとって意味があつてしかも目的に沿うデータをとるには、観察者に相応な技能つまり適切な視点と感受性が求められる。

* うてな としお 元文教大学人間科学部教授・筑波大学名誉教授

生活場面では特定の行動が偶然にしか生じないこと、観察者の主観に傾きがちなこと、得られたデータの数量的処理が困難なことなどから結果の検証が難しく、従来から参加観察は科学的方法としては信頼性・妥当性が乏しいとされてきた。確かにこの方法は他の方法とは異なる複雑さを含むが、より精密な組織的・客観的な把握から洩れる、日常の曖昧な行動の中の見落とせない有意な面を掬うことができるだろう。

心理臨床の現場ではさまざまな条件下で被観察者の行動の理解のために日々参加観察を行なっている。だが治療や指導に関する方法として理論的な検討が種々の点でなお不十分である。

ここではとりあえず参加観察と心理臨床の一般的な関連を以下に挙げておく。これらの点は互いに重なり合っているが、性質が異なっていて矛盾や葛藤を潜在している。

第一に、参加観察は治療や処遇のための査定として行われる。ここでは面接や心理テストなどと同じようにその後の活動のための資料になるデータを提出して役に立たせる。臨床心理学における伝統的な役割といえる。

第二に、臨床場面の観察は政策的意味つまり社会的効用としての治療活動や矯正処遇を含む臨床場面の仕組みに絡み込まれている。つまり観察者自身が被観察者の行動の客観的な把握に注意を集中しても、(観察者が意識する・しないにかかわらず) それ自体が特定の構造もつ価値体系を担って果たされている。ただしここでは政策の是非を問うのではない。参加観察との次元の相違を指している。

第三は、参加観察の本来の機能とされるものである。

その一つ目は被観察者の行動の可能なかぎりの客観的な把握である。参加観察は上記のように政策的活動の一環にはなるが、客観性をとりあげれば他の社会科学の場合と同様な科学的なはたらきといえる。

二つ目は参加観察の過程で観察者と被観察者の交流において生じる、両者が分ち持つ独自の体験の生成である。治療や処遇においても、それを与える側と受ける側の出会いと相互作用の過程で双方が固有の体験を共有する位相はある。したがってこの点は政策的な手順は別として参加観察と共通する面がある。

第四に、上記のように参加観察には心理治療に似た過程があることから、心理治療における諸知見を参照して参加観察の諸側面を見直し解明することができる。例えば、臨床場面の参加観察者は観察過程での自分の言動が被観察者にどう影響し、その結果として被観察者がどのような影響を自分に与えるかを理解しなければならないが、これは精神医学的面接という関与的観察²⁴⁾(原語は参加観察と同じ participant observation) の論考に学ぶところがある。

以上の諸点を顧みるととくに参加観察の本質に繋がる、客観的観察と観察当事者の価値体系の関係が問題になる。

2. 組織的観察法との関係

参加観察には組織的観察法との関連においても検討すべき点がある。

心理学における従来の参加観察についての解説では、この方法は観察者自らが対象にはたらきかけて変化を生じさせ、その変化の過程を観察する方式とされてきた。またアクションリサーチは参加観察を伴っていて、そこでは変革媒体者の役割と自然観察としての役割という二つの役割が果たされるとみられた。そして臨床心理学の評価研究はアクションリサーチの参加観察に依存するケースが少なくない²⁵⁾とされた。社会学におけるエスノメソドロジーの観察もそれに類似す

るとされている¹⁹⁾。

これらの解説によると、参加観察は一つの操作 → 観察の過程である。だが観察者が場面に絡み込まれて被観察者とやりとりすることになると、果たして二つの役割つまり<対象操作/客観的観察>と<場面参加/参加観察>を使い分けることができるだろうか。

矯正場面でもかつては集団心理療法を行うのにまず“処遇実験”をして適当と判断されたなら一層広範囲に用いるとしたことがあったが²⁰⁾、現在ではこうした用語は使われることが少ない。たとえ職員の研修場面でもその場の経験は同時に現実の経験であること、つまりその場を経験した本人のその後の社会行動を積極的にも消極的にも変える機会になりうる。対象物に対するように一応操作を加えて実験してみて、その結果で応用の可否をとる手法には容認できない点がある。これと考え方が似ているが、参加観察は発見的なアプローチであり、問題領域が見出せば組織的観察に移行するという考え方もある¹⁹⁾。つまり行動観察を段階的に進めるとして、参加観察はその前段の役割をもつと見る。参加観察が組織的観察と明らかには区分しにくい場合のあるのは確かに認められる。だが両方法の間では構成される観察者-被観察者の関係の質的な違いがあるのをみると二段階的な移行は円滑に進むかどうか。心理臨床場面に限って言えば、参加観察は参加観察として展開して本来の機能を現すのであって組織的観察の露払いではない。

しかし、参加観察が心理臨床場面の査定法として理論的に確固としたものだとはいく現状を見る限りでは言うことができない。主観的なはたらきと客観的な把握がどのように連関するかの解説はなお不十分である。参加観察を実践すれば、その過程で種々の理論的矛盾を超えるというだけでは済まされない。理論的な解説と実際の行動が異なるという点については、心理療法に関しては以前ボスリがフロイドの精神分析の実践と精神分析学の関係を取りあげて論じているのが認められる。参加観察についても近年、佐藤²¹⁾が同様なことを述べていて、それはそれなりに有意義である。だがこの問題はなお別の角度から検討する余地があるようにみえる。

II 価値体系と責任

1. 客観性と価値体系

(1) “主観的”ということ

参加観察者が被観察者の行動に対して客観的観察に努めるのは前提であって、観察が偏見や先入見に左右されるなら行動観察とは言えない。だが心理臨床的な参加観察が一方で客観的・科学的方法であろうとしながら他方では治療的に方向づけられている点がまず注意される。そこでの客観性は“ありのまま”の事象の観察であり、他方、治療的指向は“社会適応の促進”という価値体系の下で具体化されるということが問題なのである。“適応”には積極性や消極性をはじめとして多様な意義が含まれている。その点が観察という活動を観察者がすすめる決断を妨げることになり、観察を行きづまらせる要因にもなる。本論では、問題の焦点を観察者の価値観と被観察者の価値観の関係ならびにその場における観察者の心理に置いて検討する。

観察者と被観察者のような個人対個人（あるいは対集団）の関係でなされる理解の方法は参加観察に限らない。医師と患者の関係も同様な場である。とくに心理臨床に隣接する精神医療の場合が参照される。一般に医療やその素地である医学は科学とみられている。だが中井²²⁾によると、精神医療も医学が科学でないのと同様に科学ではない。医師と患者の“関係”が医療の前提だからである。だが社会の現実では十分なインフォームド・コンセントさえもなしに投薬や処置

がなされているし、それでも患者はある程度医師を頼らざるをえない。中井の言葉を裏返せば、医学が科学であると同様に精神医療も科学であるし、社会の科学への信頼（信仰）から医師と名づけられた人は何科であれ、「任せよ」という自尊心をもつ。

参加観察は臨床の場でなされるけれども医学的検査ではない。しかし観察者が被観察者の行動について得るデータについてはある程度の客観化（客観的なものとして捉えること）が可能であり、その限りでは科学的である。“ある程度”の客観化とは観察者の恣意に近いほど主観的ではないと言い換えてもよい。

一般に参加度一場面の中での観察者の活動の度合並びに被観察者との共存の度合¹⁸⁾を浅い段階でとどめてもかまわないとされる場合は観察が観察者ごとに異なるような曖昧さは少なく、その限りでは客観的である。自動車の信号無視の行動の観察においては観察者の主観は大きな影響を与えない。観察が本質的な車の行動パターン—走っているか止まっているかと結びついているので見間違えることは少ない。こうした行動の特徴はいわばサインではなくて指標に近く、その観察において私的で個別的という意味での主観性はかなりの程度除かれる。

しかし芸術的・象徴的な文化活動についての評価は評価者の見方にもよって分かれていて客観的という意味での同定は困難である。同様に心理臨床活動の査定も査定者のその活動への参加度や価値観の多様性によってかなり異なる。元々客観化しえない心のはたらきの現れをとり上げるわけだから、多少とも同一性を保つ事物を対象とする自然科学でいうような客観性には欠けている。

行動に関する心のはたらきが広範にわたり、また心にはたらく環境の影響が複雑化すと客観性を求めることは困難になる。心理臨床では自然科学の求める一般的な客観性の有無ではなくて、どのような視点からすればどこまで客観化ができるかということだろう。これは観察者の客観視（客観的に見ようとする）に相応じるけれども分けて捉えることができる。

(2) “客観的”ということ

A. 観察者と被観察者の相互作用

客観的観察ということに関して参加観察での観察者と被観察者のやりとりを段階的に顧みよう。

この相互作用は観察者の客観視にとって重要な影響を与える。他者の行動を観察するために観察者はある場面に入る。しかしその場面に入ると同時に観察者は全体として当場面の環境に順応せざるをえないから視覚もその影響を受ける。つまり観察開始の時点から、その場に入る前の視覚で捉えうるであろうものとは異なる視覚で捉えざるをえなくなる。

被観察者側に支点をとると観察それ自体が被観察者を変えるといえる。観察者がその場面に入るとそのことで被観察者にとっての環境は変る。観察者が入る前の環境とは異なる環境で観察されることになる。したがって観察される事象は“今、ここで”の固有の関りがもたらす、まさにその場で進む過程的なものになる。観察は観察者によって変えられた環境に応じる被観察者の行動しか観察できない。そして変えられることに対して被観察者は反応する。端的に言えば見られれば見返すことになる。このことがまた観察者の客観視に影響する。

B. “ありのまま”の疑義

被観察者から見られている中で観察するという場は観察者の意識に反映する。被観察者に影響されながらの観察は客観的とは言えないようにみえる。また観られているという場での被観察者の行動は観察者を意識しての行動であるから本来の“ありのまま”の行動ではない。

“ありのまま”を求めることは観察者の心情としてはありうるけれども、“ありのまま”を客観化された一つの真の事実とするならそのような“ありのまま”はありえない。だがそうになると、観察者が観るところの被観察者の行動は何なのだろうか。そしてどこに客観視の焦点をおくのが妥当なのだろうか。

被観察者の行動は既に述べたような相互の複雑な“関係”の中で観察される。関係そのものが観察の手がかりにならないだろうか。近來の多くの思想は“関係”を強調する。主体的と称される行動にも本質的に他者が関ること—主体は他者との関りの中で生じるという人間の基礎的な在り方を説く。だが事情は思弁によって説かれるのではなくて観察者の現場の体験として捉えねばならない。

“関係”は抽象的な概念ではなくて具象的に捉えられ、実際に人は“関係”にも関係する。児童と学業テストと教師の関係において、児童とテストの関係は児童と教師の関係によって変化する。また母親と子ども二人—例えば乳児と幼児の関係ではとかく幼児が母の注意の外に置き去りにされるが、母と乳児の二者関係に幼児がどう関るべきかが求められる。こうした実際の関りへの関り方を検討し、その中で観察者の観察とその体験をとりあげることが大事だろう^{10) 11)}。

(3) 価値体系の問題

A. 価値体系の相対性

観察者の体験に影響を与えるものとしてその人の価値観をあげることができる。

現場の目的意識は総じて外見的な社会的効用に傾く。こうした価値観をもって観察した場合の問題点が“ありのまま”にどのように影響するかである。

行動観察は、治ることや更生や適応的成長が正しいという臨床場面の観察者側の意識を前提にしている。観察者は被観察者に治療や矯正や特定の教育への期待の下で観察する。しかし臨床場面の被観察者は治療され、矯正されるために自分にある方法を当てはめられることを必ずしも求めているわけではない²³⁾。

文化人類学的なフィールドワークの参与観察 (participant observation をこの分野では参与観察と訳す) では、少なくとも表面的には被観察者を変えることを意図していない。観察者と被観察者の交流を通じての被観察者側の文化や価値観の理解 (体系的な認識) を立て前にしている。同様に、臨床的参加観察も観察の段階は一応治療段階と分けられて客観的な理解を目指すとされる。しかしどう捉えたとしても、行動観察は単に見たり眺めたりするのは異質な行動であり、観察者側の特定の文化的価値体系の下の特的な方法なのである。この点は学的立場の相違を超える。

観察者は被観察者にとって有意味な行動を観察することを有意味として観察する。そこには観察は被観察者にとっても是だとする観察者側の価値観がある。この場合、“意味”の意味が両者間で異なるのだが、観察者は自分にとって無意味な行動は被観察者にも無意味だという解釈に滑り込みやすい。こうした思考の誤りの他にも両者の意味づけの違いの可能性はある。そして交流が深まっても被観察者が観察者と同じく学問的な見方で観察者の行動を見はしない。つまりところ参加観察は観察者側の価値体系の版図の拡張なのである。

被観察者もまたなんらかの価値体系を担っている。したがって被観察者側の観察者への若干の反応を顧みると、そこには多少とも文化葛藤が生じている。ある文化に基く価値観で被観察者の価値観を侵蝕する恐れは倫理的問題を孕む。価値体系という次元でみると観察者と被観察者の交流はこの葛藤に対するある種の宥和である。被観察者との交流という形で文化葛藤は止揚される

か傍らに置かれるだろう。

だが交流といえども所詮は観察者の文化によって支えられている。観察による文化的侵蝕に観察者自身も気づくかも知れない。だが気づいていてもその仕事を止めることはない。観察の主導性はどこまでも観察者が把握している。被観察者と全くの友だち関係になったり、仲良くなりすぎては観察はできない¹⁰⁾。

そうとは言え、文化葛藤の優劣は相対的なものである。特定の文化そのものの存続が暫定的だからである。全てには当てはまらないとしても、現代の先進諸国の文化で違法とする行動も中世では合法とされたし、適法とする行動も別の文化を担う国では現代でも違法とされる場合がある。参加観察の絶対的な妥当性は無い。現時点においてだけ優越する文化の下で観察という仕事に携わることへの反省は観察者の科学的方法としての観察への信頼を揺るがし、それでもこの活動を遂行するには一つの決断を迫ることになる。これに類することは近代の思想家が既に論じているごとくである¹¹⁾。観察は現在の価値体系の下でなされるという認識に基づく責任を伴う。

B. 決断と自由

心理臨床家は本来の科学的な客観性を欠く参加観察を、それがあつた種の文化的侵蝕の可能性を持つ活動であることを知りながら行うことになる。これは観察者個人に多少とも心理的負担になる。実際にある場面で他人の行動を観察する際に体験する一種の“うしろめたさ”はこうした背景を裏書している。それは根本の気分であつて、与えられた関係に対する人の構えの本質に触れるものだ。

しかしこの“うしろめたさ”をそのまま放置したのでは観察活動への決断は生まれぬ。決断が曖昧なままな状況で闇雲に目をつぶつてなされるものであつてはならない。敢えて“うしろめたさ”の気分の拠りどころをとりあげて検討し、積極的な方向づけをを目指ねばならない。

最終の決断は観察を遂行するか或いは止めるべきかである。観察しないことは治療や矯正に繋がる臨床活動自体の放棄であり、臨床家としての役割の放棄である。だが無考な観察の遂行はその妥当性が疑われる。観察者はいわばこうした“行きづまり”を超えて観察を果たさなければならぬ。視点の転換によって葛藤を合理的に解決できればそれはそれでよい。ただし合理性に頼るのも限界がある。合理的な思考そのものが一つの価値体系に載っている。自己の背負う価値体系からの完全な離脱がない限り“行きづまり”からは出られないようにみえる。

だが理論上からすれば、真に“行きづまり”の状況にこそ自由がある。デリダ^{2), 3)}を参考にしながら述べると、決断が不可能な状況というのはもっぱら合理的な思考とか既存のルールに拠ることはできず、さりとてルールから離れることもできず、そうした状況で決断に自分を投げ込まなければならないような体験なのである。だが決断ができないほどの試練を受けなければ、決断でこそ求められるような自由は求められない。

どのような形にせよ観察の決断は観察者に委ねられる。そこには自由がある。だがそれとともに観察者はその決断の責任を負わねばならない。決断には取り消し不能な結果が直結する。この自由と責任の意味を観察者は自らの体験としてどう受け止め、どう処するかである。

自由の求められる場はまた心理的には自発性が発揮される場でもある。観察の“行きづまり”は自由な決断を観察者に求めるけれども、それはまた自発性を求めることでもある。モレノ¹²⁾の述べるように自発性は創造性に繋がる。創造は過去の文化遺産のように保存されたものではない。たとえ既成の文化から発するものであつても単なる保存物の利用ではなくて一気に瞬間的に現れる、“今・ここで”の生成である。参加観察の場合の創造とは被観察者との相互作用に基く

新たな関係の創造であり、またそれと同時に過程的に現れる体験なのである。

2. 観察者の責任

(1) 新たな関係

あらためて心理臨床の立場からすると、参加観察は当の場面で生活する被観察者のその場の見方を観察者が敏感に受けとり、同じような図と地の関係を保ちながら行動や環境を観察する構えである¹⁶⁾。この関係において観察者・被観察者の双方に独特な体験が生じる。体験の内容の一つは交流に伴う相互理解と相互尊重であり、二つはそれまで気づかなかった行動への気づきである。このような関係を観察者と被観察者の双方が同じように認知し、意味づける。

交流への努力によって創り出す関係のもたらす体験の価値は観察者が担ってきた価値体系のもたらすものとは異なる。担ってきた価値体系からすればこうした体験の共有は文化葛藤の宥和とされるけれども体験の当事者にとってはそれとは異なる意味と価値をもつ。そこには新しい価値体系を認めることができる。

観察者が被観察者の見方をとり入れながら彼らの行動や事象を観察する一方、被観察者もそれまでの被観察者の眼ではなく、観察者の行動や自分の行動や周りを見る。そうだからといって両者の見るものが同じというわけではない。観察者にとっての新たな体験は客観視する者としての視点を発展させる。被観察者は観察者に受容されながら観察者を見るという初めての体験をもつ、観察者への先入観とは別の観察者の行動・態度を発見するだろう。両者の間にはこのように違いがあるけれどももしか共通の体験の場が生じる。

被観察者の行動に応じるこの新たな関係と体験に観察者も被観察者も同じ価値を見出すこと、それはサリバン²⁰⁾が精神療法の場で見出したいわゆる“同意的確認”を想起させる。共通する関係の中で相互に認め合うものであり、その点において検証性-客観性をもつ。

サリバンの精神医学理論ではその中核に対人関係を置き、精神障害はその障害であり、治療は発達を跡づけて人間の生と生を生きる上での対人関係の困難を確かに学ぶことで達するという。いわば発達そのものに治療過程に類するものを見出しているのであって同意的確認はその一面である。これは幼児期から成人期へと様式は変わっても繰り返して確かめられる。

幼児の習得する言語は母親が意味すると思うものを意味するとともに、幼児にとっても（母親の思いと全く同じではないが）同じことを意味するようになる。サリバンはこの様態をシンタクシス的（構成的）と呼ぶが、これはやがてある人をして他者を相手に正確に動けるようにする状況であるし、自己組織を効率よくはたらかせるようにもする。

参加観察は面接治療ではないからサリバンの説を直結はできない。だが客観化は参加観察においても観察者-被観察者間に生じている。それは一般的に第三者には客観視できないが、客観化とは必ずしも万人に同じに見えることを指すものではない。いずれの科学においても一定の方法と手順を習得してはじめて認識できる事物・事象がある。客観化するものをそうした手順を前提に考えるなら、参加観察という手順によって捉えられて客観化される行動もあるといえるだろう。

(2) 二重の責任

観察者は、観察についての“行きづまり”を決断によって打開した場合にはその結果に対する責任を負わねばならない。責任はしかし、価値体系の相対性の認識の下でとられることにとどまらない。被観察者と共にする新たな関係づくりと価値の創造、そして客観化が可能な有意義な行

動に対するものとしてもとられる。つまり観察者のとるべき責任は二重になる。むしろ新しい関係づくりは可能的ではあって必然的ではない。相互のやりとりを遂行してみても初めて成否が示される。こうした点も含めて観察者は観察活動の遂行を主導する責任をとるのである。

参加観察の責任は観察当事者の在りようの全体を通じて果たされる。参加観察の責任は単にいわゆる観察の客観性のみをとりあげて論議すべきではない。もしそうなら観察者の観察遂行の責任はある程度回避される。何時・何処で誰が行っても同じ結果を指すことを客観的と名づけるなら、各観察者の責任は部分的にせよ他の観察者に依存するからである。参加観察では一人の観察者がそれぞれの観察ごとに責任を果たす。

このような責任を負いながら被観察者と共にする新たな価値の生成があっても、観察者が背負う元々の価値体系はそれによって変ることは少ない。新たな価値は背負う価値とは異なるがそれから発している。つまるところ新たな関係の創出も体制内の部分的変革でしかない。したがってもし元々の価値体系が他の外圧や内部崩壊で消滅すれば観察の機会も無くなり、新たな価値も同時に消滅するだろう。その点からすれば新たな価値も暫定的なものである。

だが観察者と被観察者の双方の間の新たな関係がもたらす体験は、それぞれの属する価値体系の保持・消滅とは別の次元である。むしろ観察者の本来依拠する価値体系に基く客観化の成果としては、この体験の有無とは別に／にも拘わらずなんらか観察記録の形が残って治療を進める可能性があるから、体験とは別に政策的な意味での治療や矯正は進められる。だが体験は1回ごとに固有の価値の表れであって治る・治らないの次元とは異なる。

このことといくらかの繋がりをもつが、既述のように心理治療の過程の中にも参加観察におけると同様な体験を生じることがあって両過程の連関が想像される。ただしこうした体験は政治活動・職場の業務・種々の学習や遊びや旅行に至るまで、他の諸々の社会的・文化的諸場面の出会いでも生じうる。連関をみるのは蓋然的な可能性による。そして観察の体験と治療の体験の間にも影響し合う可能性はある。だが創り出される個々の体験はその場の実存に基く独自の価値をもつものである。

ここでいう体験の価値なるものはどのように理解すべきだろうか。「体験の価値とは？」の問いでは、その問い自体において、既に価値ある体験であるということが含まれている。実存としての体験は基本的に既に在る価値をもっているとみられる。体験には存在そのもののような普遍性はないが、近代の存在論³⁾の考え方にしたがって捉えた体験の価値は、フランクフル⁴⁾が道徳的・説論的な意味をもたせて“体験価値”と呼んだものとは異なっていてむしろ認識的に捉えられるだろう。したがって、参加観察者の背負う価値の認識的な性格を顧みるなら上記の体験の価値を同様なものとして関らせることができるわけであり、双方の次元の異同をあげることもできるのである。

観察は観察者の本来依拠する価値体系で被観察者の価値体系を多少とも侵蝕する可能性をもちながら、その遂行過程で新たな価値を創り出す。言い換えれば観察による他者への侵蝕を通じて他者とともに新たな価値をつくる⁵⁾。この矛盾を孕む過程は自己生産でも自己破壊でもありうる人間の生の在りように結びついており、対象への憎（破壊）と愛（生殖）の関連についてのフロイド⁶⁾ 20)の説にもいくらか触れるところがあるだろう*。

*フロイド⁶⁾は、「…口唇愛体制の段階では愛の占有はまだ対象の破壊と一致するのだが、後には…生殖の目的のために…性的対象を征服するという機能を引き受ける」と述べている。

むすび

心理臨床の方法としての参加観察の場をここでは次のように表した。

参加観察者は自らによる不可避な文化的侵蝕を被観察者と交流することによってのり超えて新しい関係の創造と独自の体験をつくり出す。他方、客観視に努める観察者ももたらず記録資料はそれが査定段階でとどまろうと治療段階に進もうと客観化されて心理臨床に寄与する。だがこれは参加者-被観察者の生成する体験とは別の次元である。つまり参加観察は所与の価値体系と関わりながら、しかもそのつど固有の価値を生じる特徴的な1つの査定法なのである。

参加観察の客観性について言うと、臨床場面の特性や目的が参加観察の客観性に介入し攪乱させると考えるのは適当ではない。さらなる客観化が観察者と被観察者のやりとりの中で創られる、新たな体験と行動への気づきを伴う関係に対する双方の同意的確認として示される。

実際、参加観察者は特定の価値体系下にある、“ありのまま”への疑惑をもちながらも“ありのまま”を求めざるをえない。この“行きづまり”に対して観察者は自由に決断して責任をもって観察を遂行するが、あわせて新たな関係の生成にも責任を負うことになる。

決断において観察者は観察者であることが何であるかを問うことになる。観察者が観察者自身の在りようを問う場合、そこには常に被観察者が共に在ることが認識される。観察者は他者である被観察者と共に観察の場に在り、観察のはたらきそのものも被観察者との関りの中で遂行される。つまり観察者は観察以前にこのように与えられた関係の中に既に在りつつ展開する内的関係・外的関係の双方に関わる。

顧みると、上記のような関り合いはそのまま存在論の意味での人の基礎的な在りように通じる。そしてこれを裏返せば、基礎的な在りようは観察者-被観察者の間での実際的な関りとしての参加観察においてすぐれて具体的に現されているといえる。

参考文献

- 1) ボス, M. 笠原 嘉他訳: 精神分析と現存在分析 みすず書房 1962 (Boss, M.: Psychoanalyse und Daseinsanalytik. Bern, Hans Huber, 1957)
- 2) デリダ, J. 堅田研一訳: 法の力 法政大学出版局 1999 (Derrida, J.: Force de Loi. Galilee, 1994)
- 3) デリダ, J. 港道 隆訳: アポリア 人文書院 2000 (Derrida, J.: Apories. Galilee, 1996)
- 4) フランクル, V. E. 霜山徳爾訳: 死と愛 みすず書房 1957 (Aerztliche Seelsorge. Franz Deuticke, 1952)
- 5) フロイド, S. 井村恒郎訳: 快感原則の彼岸〔自我論 日本教文社〕1958 (Freud, S.: Jenseits des Lustprinzips. Intern. Psychoanalytischer Verlag, 1920)
- 6) フーコー, M. 神谷美恵子訳: 精神疾患と心理学 みすず書房 (Foucault, M.: Maladie Mentale et Psychologie. Presses Universitaires de France. 1966)
- 7) ハイデガー, M. 桑木 務訳: 存在と時間 岩波書店 1985 (Heidegger, M.: Sein und Zeit. Max Niemeyer, 1935)
- 8) 樋口幸吉他編: 犯罪・非行の臨床 医学書院 1964
- 9) マリノフスキー, B.K. 寺田和夫他訳: 西太平洋の遠洋航海者〔世界の名著59 中央公論 1980〕 (Malinowski, B.K.: Argonauts of the Western Pacific. London, Routledge & Sons, 1922)
- 10) 松村康平: 教育相談と心理劇 現代社 1970
- 11) [松村康平 指導] 日本私立幼稚園連合会編: 幼児の性格形成 ひかりのくに 1976

- 12) 三隅二不二他：参加観察法〔心理学研究法10 東京大学出版会 1974〕
- 13) Moreno, J.L.: Who Shall Survive? Beacon House, 1978.
- 14) 中井久夫：医学・精神医学・精神療法は科学か 心の科学 101, 2-12. 2002
- 15) 中沢 潤他編：観察法 北大路書房 1997
- 16) ロージャズ, C. R. 友田不二男訳：精神療法 (Rogers, C.R.: Client Centered Therapy. Part 1. Houghton Mifflin, 1951)
- 17) 佐藤郁哉：参与観察〔講座生活科学2〕光生館 1997
- 18) Spradley, J.P.: Participant Observation. Wodsworth & Thomson Learning, 1980
- 19) Stocking, G.W., Jr. (Ed): Observers Observed. Univ. of Wisconsin Press, 1983
- 20) ストー, A. 高橋哲郎訳：人間の攻撃心 晶文社 1973 (Storr, A.: Human Aggression. Penguin Press. 1968)
- 21) サリバン, H. S. 中井久夫他訳：精神医学は対人関係論である みすず書房 1990 (Sullivan, H. S.: The Interpersonal Theory of Psychiatry. William Alanson White Psychiatric Foundation, 1953)
- 22) サリバン, H. S. 中井久夫他訳：精神医学的面接 みすず書房 2002 (Sullivan, H. S.: The Psychiatric Interview. Norton, N. Y., 1954)
- 23) 山本和郎他：精神病院における“患者役割の意識” 臨床心理学研究17 (4) 243 - 255, 1969