会話についての会話と観察の観察

矢　原　隆　行

要　旨

社会構成主義（social constructionism）をその理論的背景に持ち、現在では心理学、社会学、福祉学、医学等、様々な学問領域に影響を与えつつあるナラティヴ・セラピーの諸潮流のなかでも、ノルウェーの精神科医トム・アンデルセンによって提唱されたリフレクティング・プロセスの社会学的可能性に関しては、国内においてこれまでほとんど言及されていない。本稿では、リフレクティング・プロセスにおける「会話についての会話」が有する理論的および実践的な意義を社会システム論の観点から観察するとともに、その社会学的応用可能性について検討する。

キーワード：リフレクティング・プロセス、システム論的臨床社会学、観察の観察

1　リフレクティング・プロセスの概要

「リフレクティング・プロセス」は、ノルウェーの精神科医であるトム・アンデルセンによって提唱された家族療法の実践的手法である。国内においては、近年、ホワイトとエプストンの「ナラティヴ・セラピー」、グーリシャンとアンダーソンの「会話モデル」とともに広義のナラティヴ・セラピーの三潮流のひとつとして紹介されている（小森ほか編 1999; 野口 2002）。アンデルセンによれば、リフレクティング・プロセスが実際の臨床の場で誕生したのは、1985年3月のことである（Andersen 1991）。

この日、一人の若い医師が、長い間悲惨な状況にあった家族との面接をおこなっていた。あまりの長きにわたる悲惨な状況の中で、他のことが考えられなくなっているその家族に対し、なにか楽観できるような質問をするようにと三度にわたり別室（ワンウェイ・ミラーで家族たちのいる部屋からは見えない）で面接者の医師に指示を与えたアンデルセンらは、面接室にもどった医師が、すぐにまたその家族の悲惨さのなかに引き戻されてしまう様子に直面し、自らのアイデアを実行にうつす。彼らは、面接室のドアをノックし、その家族らにしばらく自分たちの話を聞いてみたいかどうか尋ねた[1)]。

我々の一人が、自分たちは彼らの会話にとって役立つかもしれないいくつかのアイデア

を持っている、と話した。「もし興味がおありなら、」彼は言った。「あなたがた御家族とドクターは、そのままこの部屋で座っていらっしゃってください。この部屋の灯りを落とし、私たちの部屋の灯りを点けます。そうすると、皆さんは私たちを見ることができ、私たちからは皆さんを見ることができなくなります。音声も切り替えられますので、皆さんには私たちの声が聞こえ、私たちには皆さんの声が聞こえなくなります」。(Andersen 1991: 11)

こうしてワンウェイ・ミラーを切り替えてのアンデルセンらによる話し合いと、その様子の家族らによる観察が終わった後、ふたたび切り替えられたミラーの向こうの家族たちの様子は、それまでとは大きく異なるものだった。彼らは、短い沈黙の後、互いに微笑みながら楽観的に話し始めたのである。

灯りと音声の切り替えは、我々と家族との関係に驚くべき自由を与えた。我々は、もはや「一方的に」責任のある側ではなかった。我々は、二つのパートの一方に過ぎなかった。(Andersen 1991: 12)

こうして誕生した新たな形式は、それにかかわったすべての人々（家族や面接者も含め）に気に入られ、「リフレクティング・チーム」[2] として広く知られるようになる。リフレクティング・チームの人数や、リフレクティング・プロセスの手順、形式といったものは、その当初より比較的柔軟であり、アンデルセン自身、後年にはさらに多様な文脈における応用可能性を指摘してもいるが（Andersen 1995)、その基本的な流れは次のようなものである。

(1) 面接者は、リフレクティング・チームから独立した形で家族と会話をおこない、その会話（面接システム）をリフレクティング・チームが観察する（チームは１人から４、５人で構成され、面接者のみという場合もある)。
(2) 都合の良い時点でリフレクティング・チームからいくつかのアイデアについて話す準備があることが伝えられる（面接システムは、それを聞きたいかどうか、それをいつ聞くか決めることができる)。
(3) リフレクティング・チームがその観察において生じたアイデアについて会話し、面接システムは、そのやりとりを観察する（面接システムにおける会話以外の文脈に属するようなことはリフレクトせず、またネガティヴな含意は与えない)。
(4) リフレクティング・チームによる会話をふまえて、面接システムが会話する。
(5) 以上のプロセスを１回～数回反復する（ルールとして、つねに面接システムが最終的なコメントをおこなう)。

以上に見てきたアンデルセンらによるリフレクティング・プロセスの実践は、いわゆる「ナラティヴ・セラピー」を代表するホワイトとエプストンによる、「問題の外在化」や「ユニークな結果」を用いた「ドミナント・ストーリー」に対する「オルタナティブ・ストーリー」の構成（White & Epston 1990＝1992)、あるいは、従来の専門家イメージを根底から覆すようなグーリシャンとアンダーソンによる「無知のアプローチ」（Anderson & Goolishian 1992＝1997）などに比べて、一見、きわめて単純な思いつきにすぎないようにもみえる。

たしかに、そこでなされた変革は、「ドミナント・ストーリーの脱構築」といった洗練された技法でも、「無知の姿勢」といった深遠なスタンスでもなく、「二つの部屋の灯りと音声を切り替えてみる」というあまりに具体的な試みにほかならない。しかし、このひとつの試みにおいて生成された差異は、その当事者であった人々にとって有効な諸差異を生み出したと同時に、この試みがなされる以前とそれ以降のセラピーの間に画期的な差異を生み出した。さらに言えば、その試みは、他のナラティヴ・セラピーの諸潮流とも一線を画するような新たな臨床的コミュニケーションの可能性、そこに新たな臨床社会学的研究実践の可能性を見出し得るような差異をも孕んでいる。以下では、そうしたリフレクティング・プロセスの理論的含意について、おもにニクラス・ルーマンによるコミュニケーション・システムとしての社会システム論の視座から観察を試みたい。

2　社会システム論によるリフレクティング・プロセスの観察

2.1　ルーマンのセラピー観

ドイツの社会学者であるルーマンが、ノルウェーで誕生したセラピーの方法であるリフレクティング・プロセスを認識していたか否か定かではない。少なくともリフレクティング・プロセスについてルーマンが直接に言及した論文等の存在を、筆者は寡聞にして知らない。しかし、セラピー一般に対するルーマンの見方は、以下の文献において知ることができる。ひとつは、フリッツ・ジーモン編『生きているシステム』（Lebenede Systeme）に収められた、ルーマンがハインツ・フォン・フェルスターやフランシスコ・ヴァレラらとともに、システミック・セラピーをめぐるシンポジウムに参加した折の議論[3]、もうひとつは、『社会学的啓蒙第5巻』（Soziologische Aufklärung 5）における家族をめぐるいくつかの議論である。

『生きているシステム』において論じられているシステミック・セラピーとは、サイバネティクスや一般システム論等の影響を受けて発展した家族療法の一種である。編者のジーモンによれば、パラツォーリらいわゆるミラノ派による家族療法がシステミック・セラピーのモデルであるとされる（Simon ed. 1997: 11）[4]。きわめて多岐にわたる家族療法の詳細については、本稿における議論の範囲をこえるが、家族療法の登場を振り返って、ドゥ・シェイザーが、「30年たった現在では、個人から家族への移行、『病気』を個人から家族へ再配置すること、すなわち『プシケからシステムへ』の移行が、どのくらいラディカルで革命的であったかを理解す

るのは難しいだろう」(de Shazer 1991＝1994: 30) と述べているように、そこでは、個人の「心」から家族システムの相互作用へと、たしかに革命的な対象の転換がなされたと言えよう。

しかし、シンポジウムの場で示されたルーマンによる見解は、そうした「システム論的な」家族療法の枠組を大きく超え出るものであった。ここでは、以降の議論のための道具立てとして、おもに二つの点について紹介しておく。第一に、ルーマンは、「コミュニケーションだけがコミュニケートし得る」こと、すなわち、コミュニケーションに基づく社会システムと、意識に基づく心的システムとが、それぞれに固有の作動を有する「閉じた」システムであることを明言し、さらに、互いのシステムが相手にとって不透明であり、コントロールできないことを考慮せねばならないと述べる (Simon ed. 1997: 28-29)。無論、心的システムと社会システムとは高度に相互依存しているのであるが、ある言葉を口に出した瞬間にその言葉と自分の思いとの落差を感じたり、誤解の重なりがコミュニケーションを継続的に産出したりするように、両者はあくまで異なる次元の作動なのである。

第二に、「区別とその一方の側の指し示しによる観察」についての議論。そこでルーマンは、観察者の位置が何ら「真実への特権」に結びつくようなものではないことを強調する。すなわち、一定の図式を用いてなされる観察（たとえば、〈顕在／潜在〉という区別を用いたセラピストによる人々の観察の観察）によって、他の観察者が何を観察でき、何を観察できていないのかについて観察可能となるが、それと同時に、そうした観察もまたその図式固有の「盲点」を持つことになるのである (Simon ed. 1997: 75-76)。

以上の二点は、ルーマンのシステム論に触れたことのある者ならば、比較的馴染み深い議論だろう[5]。しかし、個人ではなく家族システムを対象とするとはいえ、「専門家」として対象の「症状」を「診断」し、そこに何らかの「介入」をおこなうことにより「治療」を施すことを仕事とするセラピストたちにとって、ルーマンの議論は、（もしその主張が額面通りに受けとめられたとするならば）ずいぶん衝撃的なものであったろうと想像される。

別のところで、ルーマンは、セラピストら専門化された病理の観察が孕む二重性について、さらに詳しく次のように指摘している。

> 一方では、そこで観察される観察者（矢原注：クライアント側）は、判断能力がないとみなされねばならず、そのようにしてこそ病理的なものの認識の質がセカンド・オーダーの観察（矢原注：セラピストによる診断）に集中させられる。ところが、他方では、その診断にはオートロジカルな自己言及の不可避性が含まれることになる。つまり、〈健康／病気〉を区別する専門家は、彼が利用する基準が自身にも向けられるかどうか自問せねばならない。そして、その基準において病理のうちに問題を確認し、彼がその解決に協力しようとするなら、彼は問題の一部あるいは問題解決の一部となり、いずれにせよ彼の観察が導く形式へと入り込むことになる。(Luhmann [1990] 2005: 216)

すなわち、セラピーの場では、観察される観察者としてのクライアント（家族）と、観察する観察者としてのセラピストという非対称な関係が保持されており、つねに前者の観察のありように対して後者の観察枠組から一方向的に診断がなされ、何らかの介入がおこなわれるのだが、実際には、セラピストが用いている観察枠組自体もまた、さらなる観察によって観察されることを免れ得るものではない。「何が『病理的』であるかを知ろうとするならば、この説明を用いて、あの説明を用いないところの観察者を観察せねばならない」（Luhmann［1990］2005: 216）と、ルーマンは言う。

2.2　ナラティヴ・セラピーによる問題提起と観察者の観察

こうしたルーマンによるセラピーに関する指摘は、いくつかの点において、その後、ナラティヴ・セラピーにかかわるセラピストたちから伝統的な家族療法に対してなされた問題提起とも重なる。たとえば、リン・ホフマンは、社会構成主義の立場から伝統的な家族療法を批判的に振りかえるなかで、次のように述べる。

> そもそもの発端から、家族療法はワンウェイ・ミラーをその中心に据えてきた。専門家は観察する人であり、家族は観察される人だった。最も初期の家族療法家たちは、公然と行うか暗黙に行うかは別としても、治療者による支配という考え方を支持しているように見えた。クライエントにしてほしいことを直接させることや、陰に隠れ何くわぬ顔でしてほしいことをさせることが、私自身まったく好きでないということに気づかなかった。（Hoffman 1992＝1997: 39）

ホフマンがそうしたセラピスト-クライアント間の階層性に疑問や居心地の悪さを感じつつも、従来のやり方を脱せずにいるなかで出会ったのが、アンデルセンのリフレクティング・プロセスであった。

> 治療チームが家族について話しているのを家族に聞いてもらい、その後で、家族にコメントをしてもらうという方法は、突然、すべてのことを変えてしまった。専門家はもはや「病理的」家族を隠れて観察したり、オフィスのなかで秘密の話をする権利を守られた立場ではなくなった。専門家は正確な評価のできる優越した地位にあるという通常の社会科学のもつ前提は崩壊した。少なくとも私にとって、治療の世界は一晩のうちにすっかり変わってしまったのである。（Hoffman 1992＝1997: 42）

すなわち、リフレクティング・プロセスは、従来の「観察する観察者＝セラピスト（専門家チーム）」／「観察される観察者＝クライアント（家族）」という一方向的な階層構造に対して、「観察する観察者」としてのクライアント（家族）や「観察される観察者」としてのセラピス

ト（専門家チーム）という新たな方向での観察の可能性をセラピーの場に切り拓いたのである。アンデルセン自身、「1985年３月に感じた安堵感は、おもにセラピーにおけるヒエラルキー的な関係を離れ、ヘテラルキー的な関係へと移行したことによるものであったろう」（Andersen 1995: 18）と、リフレクティング・プロセスの最初の試みを振りかえっている。後で述べるように、この変化の意味は、上記のホフマンはもちろん、おそらくアンデルセン自身をも含むセラピストたちが認識していた以上にラディカルなものであった。

２．３　システムの閉鎖性と機会の涵養

無論、一部のセラピストが感じていた階層構造の「居心地の悪さ」が解消されることばかりがその効果であるならば、そこでもまたある意味でクライアントは無視されてしまっていることになるだろう。リフレクティング・プロセスにおける「会話についての会話」の有効性は、けして専門家の自己反省に対する癒しの類にとどまるものではない。以下では、その有効性について、先にルーマンの議論として紹介した一点目、「システムの閉鎖性」とのかかわりにおいて論じよう。

上でも触れたように、ルーマンは、コミュニケーションに基づく社会システムと意識に基づく心的システムとが高度に相互依存しつつも、互いに完全に自律的なシステムであると論じる。そこでは、それぞれのシステムの作動上の閉鎖性こそが、あらゆるものについての意識可能性やコミュニケーション可能性を実現することになる。実際、一定の相互行為の水準に限定したとしても、そこでコミュニケートされていることの逐一を意識することは意識の許容量をはるかに超えるし、逆に、意識に浮かぶ内容の逐一をコミュニケートすることは、可能なコミュニケーションの許容量を超えるであろうことが容易に推察される。さらに、たとえば「誠実さ」をコミュニケートしようとすることが、「誠実さ」への懐疑を呼び起こすがゆえに、それについてコミュニケートすることが困難になるといった状況（Simon ed. 1997: 76-77）も考えられよう。それゆえ、何らかの言葉[6]が、意識とコミュニケーションを瞬間的に結びつけたとしても、次の瞬間にはその結びつきは解かれてしまうし、そうであればこそ、社会システムはコミュニケーションを続けられ、心的システムは意識を続けることが可能となるといえる。

こうしたシステム論の視座から眺めるならば、従来想定されてきたセラピストによる実践がきわめて困難なものであることが理解されよう。症状の診断にもとづく介入といった従来のセラピストによるアプローチは、その固定した構えによってクライアントとすれ違ってしまう可能性をつねに孕まざるを得ない。ルーマンは、そうした困難さを指摘しつつも、あり得る介入の技術について次のように述べる。

> 意識プロセスや、まして意識の構造発展をコミュニケーションによりプランニングすることは、こうした状況から難しいと思われる。しかしながら、純粋な偶然が支配するというわけではない。介入の技術は、絶好の機会（Gelegenheit）を利用することにあるだろ

う。そしてまた、ことによると機会を計画的に濃密にするようなチャンスがあるかもしれない。(Simon ed. 1997: 77)

すなわち、その一瞬一瞬において、意識とコミュニケーションが時に交錯し、時に離れていくような状況のなかで、セラピストに求められるのは、何らかのプランを保持してそれを実行するような技術ではなく、一瞬にして消えてしまうような絶好の機会を待つ技術であるというわけである。セラピストたちに対し、ルーマンは、「いかにしてセラピーの実践を自ずと機会に満ちたものとして展開できるのだろうか」(Simon ed. 1997: 180) と問いかける。

以上に見てきたルーマンによる議論をふまえて考えるならば、リフレクティング・プロセスが提示した新たなセラピーのプロセスには、その仕組みにおいて、社会システムと心的システムの相互の自律性を前提としたセラピーの場面における「機会の涵養」という画期的な技術が内蔵されているといえる。すなわち、そこでは、クライアント側は、リフレクティング・チームにおいて示される多様なコミュニケーションのどの断片についてでも自由に考えたり、考えなかったりすることが可能なのであり、そこからどのようなコミュニケーションを展開していくのかについて、セラピスト側が目論むプランに拘束されてしまうことはないのである。アンデルセンは、後に「外的会話」と「内的会話」という表現を用いて次のように語っている。

> しばらく後、別の表現が思い浮かんできた。すなわち、リフレクティング・チームのプロセスは、語ることと聞くことの転換を含意する。他者（たち）に語ることは、「外的会話」と表現でき、また、他者による会話を聞いているあいだ、私たちは「内的会話」において自分自身と語るのである。もし、私たちが特定の話題を外的会話から内的会話へ、そしてまた外的会話へ等と移行させるなら、その話題はさまざまな内的および外的会話のパースペクティヴを通過したと言えるだろう。(Andersen 1995: 18)

ここでアンデルセンが言う内的会話と外的会話を、ルーマンにおける意識に基づく心的システムとコミュニケーションに基づく社会システムに重ねて理解することは、十分に可能だろう[7]。リフレクティング・チームによる会話を聞いている時間は、クライアント側にとって「聞き手」の役割を果たすというよりも、意識の次元において自由に何らかの機会を見出すことができるような時間なのである。向こう側からは見えないワンウェイ・ミラーは、そうした意識の作動をより自由なものにすることに寄与していると考えられる。

さらに、プランから機会への変化は、セラピーにおいてセラピストが負う責任の質も変化させることになる。セラピストの責任についての質問に、アンデルセンは次のように答えている。

> 変化の発生に寄与することについての責任があることは自覚しています。しかし、それがどのような種類の変化か、それがいかに、そして、いつ生じるのかは、私の責任ではあ

りません。私は、セラピストが結果を導くべき倫理的責任を有するとは思いません。しかし、他の倫理的責任、たとえば、人々を傷つけないといった責任はあると思います。どうやって私がセッションの進行を判断するのでしょう。私は、私のコメントや質問がクライアントにとって刺激となるのに十分なほど変わったものでないか、逆に変わりすぎたものでないかを教えてくれるクライアントのサインを見聞きするため、瞬間ごとに会話に寄り添うよう試みます。クライアントは多くのサインを与えてくれるので、私の仕事は、それらのサインを見聞きできるように感覚を研ぎ澄ませることです。(Andersen 1993: 320)

2.4　本節のまとめ

以上、ルーマンのシステム論を用いたリフレクティング・プロセスの観察から明らかとなったその特質は、大きく二つ。ひとつは、リフレクティング・プロセスが有するヘテラルキカルな構造が、従来、観察される観察者としての位置づけしか有し得なかったクライアントの側に、観察する観察者としての可能性を切り拓いたこと。もうひとつは、特定のプランを持たないリフレクティングの積み重ねにより、参加者における自由な内的対話と外的対話の往還を通して、なんらかの変化の機会を涵養する可能性が大きく開かれたことである。これら二点は、従来のセラピーのあり方を大きく転換する可能性と同時に、セラピーの枠を越えたリフレクティング・プロセスの応用可能性を示唆してもいる。

3　システム論的臨床社会学におけるリフレクティング・プロセスの応用可能性

3.1　リフレクティング・プロセスの汎用性

前節において確認されたリフレクティング・プロセスの二つの特質は、従来の専門家の特権性に対して批判的感受性を示す社会構成主義的なセラピーの諸潮流（いわゆるナラティヴ・セラピー）と親和的であるように見える。アンデルセン自身、各論文においてグーリシャン、アンダーソン、ガーゲンといった論者について肯定的な言及をおこなっているし、逆に、ホワイトは、自身の実践においてリフレクティング・プロセスの導入を試みており（White 1995＝2000)、また、アンダーソンもリフレクティング・プロセスに示唆を受けたワークをおこなっている（Anderson 2007)。

そうした意味で、たしかにリフレクティング・プロセスの仕組みは、セラピーにおいても有効といえるだろう。しかし、リフレクティング・プロセスは、前節において確認されたその特質上、セラピストによる状況定義を超えた展開可能性を構造的に孕んでおり、その点において、やはり他のナラティヴ・セラピーの諸潮流とは、明確に一線を画すものといえる。それは、たとえばリフレクティング・プロセスにおけるヘテラルキーと一見したところ似たものように見えるグーリシャンとアンダーソンの「無知の姿勢」が、「『無知』の姿勢で質問するという専門性」(Anderson and Goolishian 1992＝1997: 64)、すなわち、あくまでセラピストの側によっ

て状況付けられたセラピーの範囲内での新奇な技法にとどまることと対照的である[8]。

アンデルセン自身、後年、リフレクティング・プロセスがセラピーの文脈を超えて応用可能であることを自覚しており、スーパービジョン、スタッフ・ミーティング、経営者会議、質的研究におけるデータ分析といった具体的な場面での応用可能性についても言及している(Andersen 1995: 19)。このことは、リフレクティング・プロセスがセラピーの場面に限定されない、さらに言えば、セラピストの存在を必要としない、いわば汎用的なコミュニケーション・システムのデバイスであることを意味しているだろう(無論、そこでは状況に合わせて工夫されたデバイスとともに、瞬間瞬間に現れる何らかの「機会」を示す「サイン」への感受性の存在が不可欠であろうが)。

3.2 システム論的臨床社会学における応用可能性

筆者は、これまでいくつかの論文において、社会問題の構築主義や社会構成主義・物語論等を批判的に吟味すると同時に、安直な社会学的介入を標榜する一部の「臨床社会学」とは一線を画するシステム論的臨床社会学の可能性について模索してきた(矢原 1999a, 1999b, 2003)。そうしたなか、システム論的臨床社会学における研究実践の一環として現在も試みているのが、電話相談ボランティア団体におけるリフレクティング・プロセスの応用である(矢原 2004, 2006)。本稿の最後に、そうした筆者自身による研究と実践において得られたリフレクティング・プロセスの応用の意義と可能性について、現時点での知見をわずかながら述べておこう。

(1) 臨床社会学におけるリフレクティング・プロセスの意義について

国内におけるナラティヴ・セラピーの紹介者として知られる野口は、ナラティヴ・セラピーの諸潮流から得られた知見をもとに、これまで臨床社会学におけるナラティヴ・アプローチを独自に構想してきた。残念ながら、野口自身による具体的な臨床実践については、未だその具体像が示されてはいないが、セルフヘルプ・グループやフェミニスト・セラピーといった既存の実践を検討することを通して導出されたキー概念のひとつが、「語りの共同体」であると同時に「物語の共同体」でもあると言われる「ナラティヴ・コミュニティ」(野口 2002: 180)である。「語りの共同体」とは、それが新たな語りを生み出す共同体であると同時に、語りによって維持される共同体であることを意味し、「物語の共同体」とは、参加者それぞれの語りに共同性を与える共通の「物語」と、グループの来歴と存在意義を明らかにしてくれる「物語」がそこに存在することを意味している。

野口自身も指摘しているように、そうしたコミュニティには、「そこに安住したり、あるいは、ひとつの物語だけがコミュニティのなかで特権的な位置を占めるようになれば、それはまさしく新たなドミナント・ストーリーにすぎなくなる」(野口 2005: 184)という隘路が存在している[9]。こうした危険性を回避する仕掛けとして野口が挙げるのが、「『ドミナント・ストーリーへの抵抗』を『自分の経験に即して語る』ということ」(野口 2005: 184)である。

しかし、そもそもそうした「ドミナント・ストーリーへの抵抗」の物語自体が容易に定型化されがちであり[10]、そうしたコミュニティにおいては、「自分の経験」というものもまた、せいぜい定型化された語られ方の変奏として語られざるを得ないだろう。すなわち、ナラティヴ・コミュニティが、「単にひとつの物語を共有し再生産するのではなくそれを新たに展開させていく場であり、『新しい語り』、『いまだ語られなかった物語』を生み出すための場としてとらえられる」(野口 2005: 184-185) ためには、プラスアルファの仕組みが必要である。おそらく、ナラティヴ・コミュニティにリフレクティング・プロセスを適切なかたちで組み込むことは、そのための有効な方法のひとつだろう。

(2) リフレクティング・プロセスの普遍主義的性能について

アンデルセン自身が、リフレクティング・プロセスのセラピーの文脈を超えた応用可能性を具体的に提示していることについては上でも述べたが、そうしたリフレクティング・プロセスの応用範囲には、リフレクティング・プロセスそれ自体もまた含まれていると言ってよいだろう。アンデルセンは、実際にクライアントを共同研究者として位置づけたうえで、セラピーが終了してしばらく後（たとえば一年程後に)、彼らが経験したセラピーに関するリフレクションをセラピストに対しておこなうといった試みをおこなっている（Andersen 1995: 26)。

このように自身による観察という作動自体が、あらためて自身の観察対象（の一部）に含みこまれるということは、普遍主義的な理論としてのルーマンの社会システム論の特徴であり、筆者の志向するシステム論的臨床社会学における研究実践がその道具立てに求める性能のひとつでもある。「リフレクティング・プロセスに関するひとつの記述であると同時に、広義における当該リフレクティング・プロセスの一観察」(矢原 2004: 396) として一定の臨床社会学的記述が可能であることについては、すでに先行する論文自体（矢原 2004）によって具体的に例示したが、おそらくリフレクティング・プロセスの応用範囲が（同一のフィールドであっても）さらに多層的に広がっていくとともに、そこでなされる「会話についての会話」は、より広範な「コミュニケーションについてのコミュニケーション」へと展開していくことになるだろう。リフレクティング・プロセスがシステム論的臨床社会学にとって、はたしてどのような水準でどのように有効か、また、その観察として有効な臨床社会学的記述とはいかなるものか、より多層的な次元で吟味を重ねたい。

注

1）こうした家族療法の現場の舞台設定について馴染みのない方のため、野口による簡潔な説明を以下に引用しておく。

システム論的家族療法ではかつて「三種の神器」という言葉があった。「ワンウェイ・

ミラー」「インターホン」、そして「ビデオカメラ」である。面接室と観察室という二つの部屋があり、その間はワンウェイ・ミラー（いわゆるマジック・ミラー）によって仕切られていて、観察室から面接室を見ることはできるが、その逆は見えない。インターホンによって、観察室にいるセラピストと面接室にいるセラピストは適宜連絡をとりあう。治療セッションの様子はビデオカメラで収録され、後で繰り返し検討することができる。(野口 2002: 108-109)

2）すなわち、リフレクティング・チームとは、面接システム（＝家族＋面接者）の会話を聞いた後、面接システムに聞かれながら、面接システムについての会話をおこなうチームである。アンデルセン自身、当初は「リフレクティング・チーム」という表現のみを使用していたが、その後、この実践全体を「リフレクティング・プロセス」(reflecting processes) と称するようになる。

3）1986年春にハイデルベルクで開催された国際的なシステミック・セラピーの会合で、システム論とシステミック・セラピーとの関係を明らかにするために催されたシンポジウムにおけるもの。

4）同じくシステム論的セラピーの流れの一つを代表する MRI (Mental Research Institute) グループの理論的概要については、『変化の原理』(Watzlawick et al. 1974＝1992) を参照。また、さらに広範な家族療法の理論と実践については、『家族療法の基礎理論』(Hoffman 1981＝[1986] 2006) を参照。

5）ルーマンのシステム論の概要については、『社会システム論』(Luhmann 1984＝1993／1995) を参照。

6）ルーマンは、心的システムと社会システムとの構造的カップリングのメカニズムを言語であると明言したうえで、次のように述べる。

言語とは、明確に立てられた一つの理論問題への回答です。言語は明らかにある二面性をもっています。言語は心的にも、またコミュニケーション的にも利用可能です。そして、言語は両方の作動方法 ── すなわち注意の使用とコミュニケーションの使用 ── を分離したり、分離を留めたりすることを妨げません。(Luhmann 2002＝2007: 342)

7）別のところで、アンデルセンは、「これら二種類の会話は、同じ話題を異なった仕方で扱うように見える。外的会話で生じたことは、内的会話にとってのパースペクティヴとなり、逆もまたそうだろう」(Andersen 1996: 120) とも述べている。

8）この点で、アンデルセンによるリフレクティング・プロセスを、グーリシャンとアンダーソンの「無知の姿勢」と同様の「逆立ちした専門性」であるとする野口の整理（野口 2002: 146-147）はミスリーディングである。

9）物語論が必然的に孕むこうした隘路について、筆者はかつて「脱構築以前の隘路」（矢原 1999b）として論じた。

10）たとえば、ホルスタインとグブリアムが例示するあるサポート・グループにおける物語のリソースとしての「理想的な介護者」をめぐる議論を参照（Holstein and Gubrium 1995＝2004: 180-183）。

文　献

Andersen, T. (eds.), 1991, *The Reflecting Team : Dialogues and Dialogues About the Dialogues*, Norton.

Andersen, T., 1987, "The Reflecting Team: Dialogue and Mata-Dialogue in Clinical Work," *Family Process*, 26: 415-427.

————, 1992, "Reflections on Reflecting with Families," in McNamee, S. & Gergen, K.J. (eds.) *Therapy as Social Construction*, Sage（野口裕二・野村直樹訳「『リフレクティング手法』をふりかえって」『ナラティヴ・セラピー—社会構成主義の実践—』金剛出版, 1997）.

————, 1993, "See and Hear, and Be Seen and Heard," in Friedman, S. (eds.) *The New Language of Change*, Guilford.

————, 1995, "Reflecting Processes; Acts of Informing and Forming," in Friedman, S. (eds.) *The Reflecting Team in Action*, Guilford.

————, 1996, "Language Is Not Innocent," in Kaslow, F.W. (eds.) *Handbook of Relational Diagnosis and Dysfunctional Family Patterns*, John Wiley & Sons, Inc.

Anderson, H., 2007, "Creating a space for a generative community," in Anderson, H. and Jensen, P. (eds.) *Innovations in the Reflecting Process*, Karnac Books.

Anderson, H. and Goolishian, H., 1992 "The Client is the Expert: a Not-Knowing Approach to Therapy," in McNamee, S. & Gergen, K.J. (eds.) *Therapy as Social Construction*, Sage（野口裕二・野村直樹訳「クライエントこそ専門家である」『ナラティヴ・セラピー—社会構成主義の実践—』金剛出版, 1997）.

de Shazer, S. , 1991, *Putting Difference to Work*, W. W. Norton（小森康永訳『ブリーフ・セラピーを読む』金剛出版, 1994）.

Hoffman, L., 1981, *Foundation of Family Therapy*, Basic Books（亀口憲治訳『家族療法の基礎理論』朝日出版社, [1986] 改題新装版2006）.

————, 1992, "A Reflexive Stance for Family Therapy," in McNamee, S. & Gergen, K.J. (eds.) *Therapy as Social Construction*, Sage（野口裕二・野村直樹訳「家族療法のための再帰的視点」『ナラティヴ・セラピー—社会構成主義の実践—』金剛出版, 1997）.

Holstein, J. and Gubrium, J., 1995, *The Active interview*, Sage（山田富秋・兼子　一・倉石一郎・矢原隆行訳『アクティヴ・インタビュー』せりか書房，2004）.

小森康永・野口裕二・野村直樹編著，1999，『ナラティヴ・セラピーの世界』日本評論社.

Luhmann, N., 1984, *Soziale Systeme*. Suhrkamp（佐藤勉監訳『社会システム理論（上）／（下）』恒星社厚生閣，1993／1995）.

————, [1990] 2005, *Soziologische Aufklärung 5 Konstruktivische Perspektiven 3. Auflage*, VS Verlag.

————, 2002, *Einführung in die Systemtheorie*, Carl-Auer-Systeme Verlag（土方透監訳『システム理論入門　ニクラス・ルーマン講義録【1】』新泉社，2007）.

野口裕二，2002，『物語としてのケア』医学書院.

————，2005，『ナラティヴの臨床社会学』勁草書房.

Simon, F.B. (Hg.), 1997, *Lebende Systeme*, Suhrkamp.

Watzlawick, P. and Weakland, J.H. and Fish, R., 1974, *Change — Principles of Problem Formation and Problem Resolution*, W. W. Norton（長谷川啓三訳『変化の原理』法政大学出版局，1992）.

White, M., 1995, *Re-authoring Lives*, Dulwich Centrepublications（小森康永・土岐篤史訳『人生の再著述』ヘルスワーク協会，2000）.

White, M. and Epston, D., 1990, *Narrative Means to Therapeutic Ends*, W. W. Norton（小森康永訳『物語としての家族』金剛出版，1992）

矢原隆行，1999a，「臨床社会学という可能性」『ポイエーシス』No.12：18-35.

————，1999b，「システム論的臨床社会学の実践—物語論から社会システム論へ—」『現代社会理論研究』第9号：83-96.

————，2003，「何かのための社会学と社会学のための何か—臨床社会学の発見—」『社会分析』30号：39-54.

————，2004，「チャイルドラインにおけるリフレクティング・プロセスの応用」『アディクションと家族』Vol.20 No.4：388-396.

————，2006，「システム論的臨床社会学と構築主義」中河伸俊・平英美編『新版　構築主義の社会学』世界思想社：239-259.