

氏 名	久保田 美法
-----	--------

(論文内容の要旨)

本論文は、著者がみずから老人病棟に通い、老人と出会い、居室のその傍らでときを過ごすなかで体験したこと、そこにおいて老人から語られる「ことば」を聴いた体験を通して、「老い」という視点から人間が生きるということを探求したものである。それは、老年期の心理臨床というまだ充分に開拓されていない心理臨床学の領域を開くものであるとともに、方法論的にみれば既存の心理臨床学のパラダイムに依拠するのではなく心理臨床学の新たなパラダイムの有効性を事例に基づいて示唆している。

論文は、全7章を2部構成にまとめ、著者の問題意識について具体的に述べられた序章と、論文全体を集約的に論じた終章がその前後に置かれている。序章に続く第Ⅰ部「問題と方法」は、第1章「なぜ『老い』なのか」と第2章「老人と出会う時の筆者のスタンス」から成り、「老い」というテーマを取り上げる心理臨床学的な意味と老人と出会うときの著者のスタンスが論じられている。続く第Ⅱ部「事例と考察」は、全章が事例に基づいて考察されている。まず、著者のイニシャルケースを事例として取り上げそれを本論文の「通奏低音」と位置づけた第3章「老人の語りにみられる『通奏低音』」、老人の語りを聴いた著者の臨床感覚が捉えた「こぼれる」という語りの特徴と「重奏性」という言葉の響き合いの特徴について論じた第4章「老人から『こぼれる』言葉とその『重奏性』」、認知症の老人の語りについて「こぼれる」言葉の「重奏性」から論じた第5章「混沌とした語りからみえてくるもの」と続く。そして、第6章「老人の語りの『図』と『地』～そのあわいにおける“息づきあい”」では「こぼれる」言葉が生成される場所について論じられ、第7章「老人の在り様が響きあう世界」では、そうした言葉の「あわい」の様相に細やかに分け入り、語りの襞に触れていこうと試みられている。終章では、とくに「あわい」に着目しながら本論文における考察が総合的にまとめられている。

序章は導入である。「老い」を心理臨床学的に探求する学問的必然性が、著者の老人病棟での臨床体験に基づいて、現代社会の様相、「物語」というパラダイム、ライフサイクルなどといった視点から臨床的に述べられている。ここで著者は明快に、本論文が「老人問題」を考えるものではなく、「老人」あるいは「老い」からみえてくる人間が生きるということに光を当てようとするものであることを述べている。

続く第Ⅰ部第1章では、著者が「老い」をどのように捉え、そこに人間の何をみようとしているのかについて述べられている。すなわち著者は、「老い」は「生老病死」のうちにある不可避な事態であり、「治る／治らない」という枠組みでは捉えきれない、人間がそれをいかに生きるのかが問われるものであるとしている。また、「老い」はたとえば認知症にみられるように有用性の観点からは離れるものであるが、その在りようには人間が生きることに関わる豊かな示唆が含まれていると述べられている。そして、既存の心理臨床学のフレームを用いるのではなく、徹底して「老い」に聴くことから新たに開かれる地平を論じようとする著者の立場が示されている。

第2章では、第1章での問題意識をもつとき、必然的に問題となる既存の心理療法の枠組みについて、著者のスタンスが臨床の本来の在りようであることを柔らかに強

調しながら論じられている。そこでは、通常、週1回およそ1時間、来談者に面接室で会うという既存のフレームに対して、心理療法の本質は「関わり」にあることが強調されている。すなわち、心理療法が何らかの目的をもって成立しているということに対して、「治る」という事態の外にある「老い」はそうした目的の枠外に在るが故にそこに「関わり」の原点が浮き彫りにされるのであり、有用性から離れた「老い」に耳を傾ける時には既存のフレームとは異なるスタイルをとる必要があると論じられている。

以上の第Ⅰ部に続いて第Ⅱ部 第3章では、著者のイニシャルケースが取り上げられ、そこにおける「関わり」から著者が本論文の「通奏低音」を成すと位置づけた老人の語りが紹介されている。著者の言う「通奏低音」とは、老人病棟の日常において、あるいは老人の人生を通じて、目立たないけれどもずっと語り続けられていると考えられるものである。そしてそこには、生きることへの意味の問いかけが内包されており、当人を生かし新たな生成をもたらす母胎のようなものではないかと論じられている。

第4章では、意識せずにふと何気なく漏らされる言葉に着目し、それを「こぼれる」言葉と表現し、それがたとえ断片であってもそこにはひとりの老人の人生が表れているという意味での「重奏性」について描出されている。「重奏性」とは、ひとりの老人の心の内に生きるさまざまな人生の時や想いが「重奏する」在りようを表現した言葉である。

第4章で描出された「こぼれる」言葉とその「重奏性」について、第5章では認知症の老人の「こぼれる」言葉を取り上げ、それらがまとまりをもった物語が解体され断片化していく過程、すなわち「土に還っていく」過程として論じている。

第6章では、「こぼれる」言葉はどこから生じているのかという問いに対して、語りの「図」と「地」の関係をイメージを手がかりに考察するなかで、「図」と「地」に二分し得ない「あわい」に着目し、「あわい」の様相に、「こぼれる」言葉が潜んでいるのではないかと考察されている。

第7章では、前章で論じた「あわい」の様相にさらに細やかに分け入り、老人の語りの様相が語りの内容と共に聴き手のところに触れてくる点に着目し、そこに「ナンセンスの意味」を浮かび上がらせようと試みられている。

終章では、一見否定的に見られがちな老人とくに認知症者の語りのその奥には、何らかのこころの営みがあるのではないかという観点から、これまでの議論とくに第Ⅱ部における議論を集約的にまとめ、有用性とは異なる次元における人間の営みがもつ「関係」の意味について論じられている。

(論文審査の結果の要旨)

本論文は、老人の姿にこころ惹かれ、老人病棟に通いその語りを聴きそれを書きとめるなかで、著者の臨床感覚によってもたらされた語りのもつ心理臨床学的意味について論じられたものである。心理臨床学という枠組みからみたとき、この論文は二つの大きな貢献を成している。第一に、心理臨床学においては、「老人の心理臨床」の領域は未だ充分に開拓されたとは言い難く、とくに超高齢化時代と言われる昨今の社会の動向からしても、この領域は中心的に扱われる必要性を有している。本論文は、こうした社会的要請に応えるものとして、「老人の心理臨床」の領域を開く貴重な研究とすることができる。第二に、本論文は第一の貢献に留まらず、心理臨床学の焦眉の課題とも言えるパラダイムの転換を示唆するものになっている点で価値がある。すなわち、既存の近代科学的なパラダイムではなく、かといって既存の事例研究のパラダイムをそのまま踏襲しているのではなく、本論文は心理臨床の本質である「関わり」に積極的に価値を置き、老人を対象化してみるのではなく、「治る」という事態の外にある「老い」を探究するときに浮き彫りになる「関わり」の原点に光を当てようとしているのである。そのスタンスは、老人の語りには人間が生きることに関わる豊かな示唆が内包されているという視座に立って、徹底して「老い」に聴くことから、新たに開かれる地平を論じようとするものである。

著者は、従来ともすれば否定的な意味を付与される「老い」という事態の内に、人間が生きることに関わる豊かな示唆が含まれているのではないかと発想する。こうした発想は新鮮なものではないが、それを老人の語りを聴くことから探究しようとしたところに、本論文の独創的な位置があると言することができる。

まず序章において著者は、本論文の拠って立つ位置を明確にする。それは、「老い」の語りを聴くことからみえてくるものに光を当てようとする視座である。したがってそれは、既存の心理療法の枠組みとは大きく異なっている。第Ⅰ部に詳述される著者の方法は、老人病棟に出かけ、老人に出会い、その傍らに居室するなかで聴かれるさまざまな言葉を丁寧に記述し、記述されたことばとそのときの自身の体験を照合しながら、語られた言葉の意味について探究するというものである。著者はそうした方法を採用する理由として、「老い」が「治る」という事態の外にあり、「治る」という目的をもって成立している心理療法の枠組ではなく、自身の方法によってむしろ心理療法の原点にある「関わり」が浮き彫りになるのではないかと論じている。この視点は、心理臨床学の新たなパラダイムに示唆を与えるものとして高く評価できる。現代の心理療法は、不治の病を抱えて生きる人にも関わっていく必要性を有している。その場合「治す／治る」というパラダイムでは通用しない事態に直面する。まさに新たなパラダイムが求められているのである。現在、新たなパラダイムとして「物語」が注目されているが、著者も論文の随所でこのパラダイムに言及し、物語の視点から老人の語りを聴くことの意味を探究している。けれども、「老い」の語りを聴くときには、たとえば認知症の老人の語りにみられるように、物語として紡ぎ得ない言葉に向き合わなけれ

ばならない。著者はとくに第4章において、物語としての言葉が損なわれても、老人全体の姿からにじみ出る意味があるのではないかと、語られた言葉に向き合っている。

このような著者の姿勢から、第Ⅱ部において事例が取り上げられ、老人の語りの意味が著者の臨床感覚を通して考察されている。第3章では、老人病棟の日常において、目立たないけれども語り続けられている言葉には、生きることへの意味の問いかけが内包されており、当人を生かし新たな生成をもたらす母胎のようなものであるとして、そうした言葉を「通奏低音」と呼んでいる。本論文はまさに、第3章の老人の語りが通奏低音となって論文全体を彩っている。

第4章では、何気なく漏らされる言葉を「こぼれる」言葉と表現し、それがたとえ断片であっても、そこにはひとりの老人の人生が表れているという意味での「重奏性」について描出されている。そして、こうした老人の言葉が生じてくる世界について、論文後半の第6章、第7章で論じられている。それは、認知症者が生きる世界を「この世」と「あの世」の「あわい」と捉え、その言葉は、いわゆる「この世」の言葉の世界を「図」とするならば、「地」の世界に生きるものではないかという著者の探求である。そして、「図」と「地」という二分法では説明できない両者の「あわい」に、言葉という形に結晶化することなく漂うものがあり、それは存在の息づかいが凝縮し明滅しているものであると著者は論じている。このような著者の論点は、まさに「関わり」のなかで生成し得た視点であり、心理臨床的に大きな意味をもつと考えることができる。

本論文で著者は、圧倒的な存在感をもつ老人の語りに支えられ、みずからの臨床感覚を活かしている。そしてその語りは、著者が老人病棟に身を置いてはじめて「聴く」ことが可能になったものであり、まさにそこには著者と語りの「関わり」が生きている。本論文はそうした「関わり」に支えられていると言える。こうした論文の在りようは、著者が目指した「老人」あるいは「老い」からみえてくるものに「関わり」を通して光を当てようとしたものであると考えることができる。

けれども、本論文は実証的な論文とは異なり、論文全体がひとつの事例であるかのような構成になっているため、著者の筆はしばしば感性に傾きがちである。これまで述べてきたような著者の方法は、たしかに新たなパラダイムを示唆するものであり意味のあるものと言えるが、著者の臨床感覚に依拠するところが大きく、この点で感性に傾きすぎ、老人の人間的な生々しさを美化しすぎているのではないかとの指摘があった。また、理論的に十分に思考されていないところがあり、老人の語りをより深く知るための理論的探究をより一層するべきであるとの指摘も出された。けれども、こうした点は本論文の価値を損なうものではなく、著者が今後課題としていくべきものと考えられた。

よって、本論文は博士（教育学）の学位論文として価値あるものと認める。また、平成20年8月26日、論文内容とそれに関連した試問を行った結果、合格と認めた。