OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	実践のメタメソドロジー ： その内包と外延の検討
Author(s)	諏訪, 晃一
Citation	大阪大学教育学年報. 2018, 23, p. 111-125
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/67865
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

実践のメタメソドロジー
―その内包と外延の検討―

諏訪晃一

要旨

人を助ける活動における方法・実践・理論の関係に関して、「実践のメタメソドロジー」という新たな概念を提示し、その内包と外延について検討した。まず、「治療」という実践でありながら、なおかつ20世紀において人文・社会科学に多大な影響を及ぼした精神分析に注目し、その定義も踏まえながら、その方法・実践・理論の関係について確認した。その結果、精神分析において、方法・実践・理論は、ある独特の相互規定関係にあることが見いだせた。そこで本稿では、このような相互規定関係にある方法・実践・理論の三つ組を内包（の主要部分）とする新たな概念として、「実践のメタメソドロジー」という概念を提示した。このような、方法・実践・理論の相互規定関係は、精神分析に限らず、他の活動にも見いだすことができる。本稿では、この新たな概念を用いて、精神医療や高齢者介護において近年注目されている新たなアプローチについても検討し、これらの新たなアプローチは、「実践のメタメソドロジー」の例（外延の一部）と見なすことができると指摘した。今後は、この新たな概念を援用し、教育における方法・実践・理論の関係について、検討していきたい。

1.

「子どもへの第三のまなざし」と題した論考の中で、私は、「目の前に子どもがいて、その子が何か困ったそぶりを見せたら、心配になってつい声をかけたくなる」という感覚に着目した（諏訪, 印刷中）。その上で、主に義務教育課程の学校を念頭に、学校づくりにおける、「専門家でも当事者でもない第三者」の重要性（特に、こうした感覚に基づく子どもへの関わりの大切さ）について指摘し、そうした大人のまなざしを「子どもへの第三のまなざし」と位置づけた。

この論考の土台となったのは、主に、鷲田（1999）のケアに関する議論と、東浩紀の『観光客の哲学』（東, 2017）であった[1]。鷲田（1999）は、ケアの入り口に立つ人のありようについて述べる中で、「ホスピタリティのこのような概念には、『なにかお手伝いできることがありますか？』（Can I help you?）といった軽いことばをむしろ対応させてみたい」（鷲田, 1999, p.250）と述べていた。また、東は、（哲学的な概念としての）「観光客」について論じる中で、ローティの「見知らぬ人びとを苦しみに悩む仲間だとみなすことを可能にする想像力」（Rorty, 1989 齋藤・山岡・大川訳 2000, p.7）や、それを現実のものにする問いかけとしての「『苦しいのですね』（Are you suffering?）という問い」（Rorty, 1989 齋藤・山岡・大川訳 2000, p.411）に注目していた。

これらの言葉は、「『なにかお手伝いできることがありますか？』（Can I help you?）といった軽いことば」がまさに典型であるように、ごく単純化して言えば、目の前にいる人を助けようとする際の言葉（あるいは感覚）であると言える。ローティの言う「『苦しいのですね』（Are you suffering?）という問い」も、当然、

その次に（相手に求められれば）何らかの支援の行動があることが前提となっているだろう。

そして、哲学者たちの論考は、ここで止まっている。つまり、「なにかお手伝いできることがありますか？」と、声をかけたあとどうするか、ということについて、これらの哲学者は、実は、ほとんど語っていない。私はこれらの哲学者を非難するつもりはない。しかし、人を助けようとする実践について議論するのであれば、その議論は、まさにこの地点から開始されなければならないだろう。哲学者たちの議論の終着点は、実践家の議論（と実践）の出発点なのである。

前稿では、私自身も、哲学者たちの議論の終着点の、その先のことについては、論じることができなかった。そこで、本稿では、前稿の続編にあたる部分について議論を進めていきたい。なお、本稿は、人を助ける活動における方法・実践・理論の関係についての検討を通じて、新たな概念（「実践のメタメソドロジー」）を提示することに重点を置くこととする。今後、その新たな概念を援用し、教育における方法・実践・理論の関係について検討していきたいと考えているが、それは次稿以降の課題としたい。本稿では、その準備段階として、その新たな概念を提示し、それを精査することに注力する。

2.

人を助けることは、簡単そうで難しく、難しそうで簡単である。そのことは専門職でも非専門職でも共通だと言えるだろう。また、援助者・支援者としての役割を担っていない人の方が、より良いケアができる場面も少なくない（前稿ではその点に焦点を当てた）。本稿では、前稿で採り上げた哲学者たちの議論を経た、そのあとに積み残された課題として、人を助けることの「簡単そうで難しい」という面に注目したい[2]。

もっとも、人を助けることをめぐっては、支援する側とされる側の対等性がしばしば論議の的となってきた[3]。鷲田（2014）はさらに踏み込んで、「それらの≪ホスピタブルな光景≫にはしかし、いつも、どんな場面でも、ある反転が起こっていた。（中略）より強いとされる者がより弱いとされる者に、かぎりなく弱いとおもわれざるをえない者に、深くケアされるということが、ケアの場面ではつねに起こるのである。」（p.205）と述べている。

しかし、これは言うなれば「良いケア」が成立している場面に限ってのことで、ケア一般について、「いつも、どんな場面でも」「つねに起こる」と述べるのは、少々言い過ぎではなかろうか[4]。いわゆる「対等な関係」も、鷲田の言う「反転」も、そう容易に実現できるわけではないからこそ（つまり「良いケア」を成立させることが困難であるからこそ）、議論され続けてきたと考えるのが自然だろう。

『人を助けるとはどういうことか』（Schein, 2009）と題された著作も、人を助けることは難しいという前提のもとに書かれている。同書の第一章では、「本書での私の目標は、支援が求められたり必要とされたりするときに真の支援ができ、支援が必要だったり提供されたりしたときに受け入れられるだけの充分な洞察力を読者に与えることだ。どちらも、われわれが願っているほど容易でない場合が多い。」（Schein, 2009 金井訳, 2009, p.22）と述べられている[5]。

人を助けることの難しさは、より専門的な領域の議論からも見て取れる。例えば、杉原（2012）は、カウンセリングの入門書である同書の中で「カウンセリングの限界と広がり」と題した章を設け、「カウンセリングは、唯一絶対の援助ではありません」（p.170）[6]、あるいは、「どのような優れたカウンセラーであっても、うまくいかないことはあるのです」（p.178）と述べ、援助としてのカウンセリングの限界について注意を促している。その上で、杉原（2012）は、「カウンセリングに限界があるのは当然のことです。そこから先は、他の援助に委ねるだけの話です。それはカウンセリングの敗北ではなく、他の援助への信頼なのです。」（p.179）

とも述べ、カウンセリングの限界について認識することを、ポジティブな側面から捉えようとしている。

対人支援を直接の目的としない領域（例えば社会学）も、「人を助けること」に対して関心を持ち、かつその難しさに直面している。樫村（2011）は、「社会における言説や事象が心理学的用語で記述されていく『心理学化』（および『心理主義化』、『心理化』）という現象」（p.362）に対して、社会学から十分なアプローチができてこなかった現状を指摘し、「これらの社会学批判が現実の心理ブームを凌駕しうる結果をもたなかった一因として、それらの批判が構築主義的な批判や言語ゲームで終わり、結局のところ本当に苦しんでいる人の処方箋になったりサポートをする認識や言説を生み出せたのかという反省があるだろう」（p.362）と述べる。ここには、社会学も「苦しんでいる人の処方箋になったりサポートする認識や言説」を生み出すべきだ（しかしそれは十分にはできていない）、という樫村の価値観が表れている。

その樫村（2011）たちが念入りに検討しているのは、社会学における精神分析の影響についてである（e.g., 片桐・樫村（2011））。樫村（2011）は、「フロイト、ラカンの精神分析理論は、人文・社会科学の土台となる主体や知そのもののあり方を問い、現在、広く人文・社会科学理論に取り入れられている」（p.363）という認識のもと、「本特集では心理学の一下位分野とされる精神分析理論が社会学理論に与えてきた影響を批判・再評価し、現在の社会学の認識論的土台を反省的に問い返すこともめざすものである」（p.362）と述べている[7]。

言うまでもなく、精神分析は、その100年以上の歴史の中で、様々な批判にさらされてきた。しかし、あえて前向きに捉えれば、そうした幾多の批判に耐えて生き残ってきたのも精神分析の歴史だと言える。精神分析の熱心な擁護者の一人だった斎藤（2004）は、精神分析に対する様々な批判に対して、「私が疑問に感ずるのは、なぜある種の人々にとって、精神分析がこれほどまでに『否定されるべき脅威』と受け取られるのか、ということだ。いったい、同じ精度の批判的視線に耐えられるような、どんなご立派な学問的立場があるというのだろうか。」（斎藤，2004，p.81）と述べている（この斎藤の「転向」については後に触れる）。「人間の理解の方法としての精神分析」（十川，2003，p.iii）という地位を築き[8]、他分野に多大な影響を与えてきたという点で、精神分析は（その是非は別としても）、依然として無視できない存在であり続けていると言えるだろう。

そこで本稿では、この精神分析を、「人を助けること」に関する、方法と実践と理論の関係のあり方について考える上で、避けて通れないもののひとつと捉えたい。というのも、私の考えでは、精神分析は、「人を助けること」に関わる方法と実践と理論の関係のあり方についての、ひとつの典型と言える存在だからである。

議論を先取りしておくと、精神分析は、本稿が新たに提示する概念である「実践のメタメソドロジー」の一例（外延の一部）である。次節以降では、精神分析をひとつの典型として、「実践のメタメソドロジー」の内包について検討し、その後（主に第6節以降で）、その外延について検討していく。

なお、本稿で注目するのは、精神分析の理論の内容ではなく、精神分析における、方法と実践と理論の関係についてである（従って、参照する文献も、概説書や講義録などが中心となる）。また、精神分析といえば、こんにちでは、その実践よりも理論の影響力の方が勝っている状況にあるが（例えば前述の樫村（2011）を参照）、本稿では、「精神分析は確かに一治療法であり、患者を治すことのできない精神分析など何の意味もないものである」（十川，2003，p.1）という精神分析家の声を念頭に置きながら、その方法や実践にも注目しながら検討を進める。

3.

十川（2003）は、「精神分析とは一つの思考の経験である」（p.2）と捉えた上で、「この思考の経験としての精神分析には、二つの固有な場がある」（p.3）と述べ、それぞれを「臨床的な場」[9]と「認識論的な場」という言葉で表している。前者は、精神分析の臨床のことで、「この臨床という場こそが、思考の経験としての精神分析の根底をなしている」（十川，2003，p.3）と述べる。この引用部の直後で、十川は、後者の「認識論的な場」について、次のように述べている。

> しかし、精神分析はフロイト以来、このような臨床の場のみを自らの思考の場としたのではなく、科学、哲学、芸術など別の思考の場とも関係を持ち続けている。精神分析は他の思考と対峙することにより、自らの思考の根拠をいっそう厳密で確実なものとしてきた。この他の思考との対峙の場が、精神分析のもう一つの場としての認識論的な場である。（十川，2003，p.3-4）

精神分析を受けたことのある人を除けば、人々が精神分析に接するのは、主に書物を通じてである（十川の表現で言えば「認識論的な場」においてである）。前述の樫村（2011）が言うような人文・社会科学への影響も、精神分析と他分野の対話を経て生じてきたと考えられる。

しかし、十川が強調するように、精神分析の「認識論的な場」は「臨床的な場」があってこそ成り立つのであって、その逆ではない。ここでは、哲学や思想と異なり、精神分析は「治療」という実践と不可分であることを確認しておきたい。

精神分析における治療という側面の重要性について、十川（2003）は、前述の通り、「精神分析は確かに一治療法であり、患者を治すことのできない精神分析など何の意味もないものである」（p.1）とまで言い切っている。もちろん、この一文はその前後の文脈を踏まえて理解する必要があるが[10]、ここでは「精神分析とは一つの思考の経験である」（十川，2003，p.2）と捉えている十川が、その一方で、治療という側面も不可欠なものとして位置づけていることに注目したい。

さらに、藤山（2011）は、「患者が金を払うのは、自分が『治る』（この言葉の意味するものを患者は分析治療では必ず変化させることになるのだが）ことへの希望とそれを実現する治療者のなんらかのスキルに対してであると私は思う」（p.162）と述べ、「治る」ことへの希望が、患者が精神分析家のもとにやってくることの前提となっているという考えを示している。十川は、藤山との対談の中で（藤山・十川，2015）、この藤山（2011）の論考に対して賛意を示している。また、十川は、同じ対談の中で、精神分析における転移関係を成立させているのは、藤山の言う分析家の技術に対する患者の期待ではないか、という主旨の指摘もしている[11]。

ただし、精神分析の目的が、治療を通じた患者の変化であるかというと、必ずしもそうとは言えないようだ。松木・藤山（2015）の連続講義の中で藤山が語るところによれば、精神分析によって生じる患者の様々な変化は、精神分析の目的ではなく、「精神分析というものがうまく為されたときに『結果』として起こること」（松木・藤山，2015，p.7）である[12]。

その上で、藤山は、精神分析と「精神分析でないもの」が区別されるのは、“方法”によってであると指摘し[13]、「精神分析とは、そうした方法という前提条件の上で自生的に展開する、ひとつの出来事、ひとつの過程だと言ってもいいでしょう」（松木・藤山，2015，p.9）と述べている。ここで藤山がいう“方法”とは、自由連想法などの技法の類だけを指しているのではない。藤山の見解によれば、精神分析の“方法”は、＜設

定＞と＜装置・道具＞という二つのものから成り立っている。

＜設定＞とは、例えば、患者をカウチ（寝椅子）に寝かせて分析家は患者から見えないところにいることをはじめ、分析セッションの時間の長さや週あたりの回数（頻度）はもちろんのこと、料金の取り方、夏休みの設定の仕方まで、様々ものを含んでいる。例えば、藤山によれば、精神分析には（少なくとも本来は）キャンセル料という概念はなく、患者の都合でセッションがキャンセルになっても、患者は本来の料金をそのまま支払うことになっている。また、藤山は８月の４週間はセッションを完全に休みにしている。これも＜設定＞の一部だという。

一方、＜装置・道具＞は、分析家のあり方そのもののことを指している（藤山は、「もうひとつの“方法”が、『精神分析家というものを用意すること』」（松木・藤山，2015，p.30）だと述べている）[14]。そこには例えば、分析セッション中、精神分析家は（精神分析で言うところの）「平等に漂う注意」を保つ必要があるということ、またそうした精神分析家のあり方を実現するためには（つまり「精神分析家になる」ためには）、訓練分析を受ける必要があるということなどが含まれている。

この“方法”に対する精神分析家の独特のこだわりは、次の一節にも現れている。

> でも“方法”は守ることが大事なんです。しかも、方法のディテールをゆるがせにしない方がいいのです。細部にこそ大きな仕掛けを含んでいるかもしれない。“本質”がわかってない以上、方法のどのディテールに意味があるかを言うことは原理的にできません。方法を具体的にまずそのまま守って実践する、それが大事なのです。（松木・藤山，2015，p.26）

このように、精神分析には、十川の言う「臨床的な場」と「認識論的な場」に加えて、藤山の言う“方法”が不可欠であると言える。

4.

この「臨床的な場」、「認識論的な場」、及び“方法”、という精神分析の３つの側面は、精神分析の定義とも緩やかに重なり合っている。新宮（2012）の説明によれば、精神分析は、フロイト自身によって「次の３つの角度から定義されている」（p.759）。すなわち、「(1)そのほかのやり方ではほとんど近づけない一連の心の出来事を探究する手法。(2)この探究にもとづいて神経症の障害を治療する方法。(3)こうした道を歩む途上で得られ、ひとつの学問分野を形成する一連の心理学的認識。」（新宮，2012，p.759）の３点である[15]。精神分析をこの３点から定義する考え方は、小此木（2002）とも共通しており、標準的な見解だと言える。

そしてこの３つは、(1)が藤山の言う“方法”、(2)が十川の言う「治療」を含む「臨床的な場」、(3)が十川の言う「認識論的な場」に、それぞれ対応していると言えるだろう[16]。また、この３つは、(1)の精神分析に固有の方法によって、(2)の「臨床的な場」が形成され（つまり実践がなされ）、そこで得られた知見が、(3)の「認識論的な場」によって整理され、より厳密な言説（つまり理論）へと鍛えあげられる（そしてそのことが「治療」にもフィードバックされる）という関係になっているものと思われる[17]。

「思考の経験」としての精神分析における、「臨床的な場」と「認識論的な場」の相互の関係について、十川（2003）は次のように整理している。

> この二つの場である臨床と認識論的な場とは相互に深く絡み合っている。臨床的な場における思考は、

> 認識論的な場から新たな発見と経験の深化の源泉を引き出してきたし、認識論的な場における思考は、臨床という場の知見をいっそう普遍的な人間知にまで高めることを可能にした。思考の経験としての精神分析を臨床という場のみに限定してしまうと、精神分析は批判的視点のない自閉的な思考に陥りがちであり、認識論的な場のみではその思考は自らの根拠と独自性を欠いたものとなる。思考の経験としての精神分析はこの二つの場を必要不可欠なものとしているのである。（十川，2003，p.4）

このように、大まかに言えば、精神分析は、固有の“方法”と「臨床的な場」と「認識論的な場」という３つの側面から成り立っていると見なすことができる。さらに言えば、この３つの側面は、ばらばらに存在しているわけではなく、ある特有の関係のもとで結びついているという点も見逃せない。まず、「臨床的な場」は、精神分析に固有の“方法”なしには、場そのものが成り立たない。そして、十川が述べるように、「臨床的な場」と「認識論的な場」は、分かちがたく結びついている。これらは、その相互の関係も含めて、全て、精神分析を精神分析たらしめるために不可欠なものと言えるだろう。

さらに踏み込むと、「人間の理解の方法としての精神分析」（十川，2003，p.iii）という地位を築くことができたのも、この３つの側面と、この３つの側面相互の特有の結びつきがあってのことだと考えられる。上記の引用部で十川は、「認識論的な場のみではその思考は自らの根拠と独自性を欠いたものとなる」（従って「臨床的な場」は不可欠である）と述べているが、ここで言う「根拠と独自性」を獲得するためには、精神分析家が「(1)そのほかのやり方ではほとんど近づけない一連の心の出来事を探究する手法」（新宮，2012，p.759）を用いることが欠かせないだろう（傍点は引用者による強調）。

従って、精神分析家は、その特有の“方法”によって「臨床的な場」という独自の場を設け、さらには、その「臨床的な場」の中で、特有の“方法”を通じて患者と向き合うことによって、精神分析的な思考の「根拠と独自性」を獲得している、と整理できる[18]。より端的には、精神分析に特有の“方法”がなければ見ることのできない人間の姿というものがあり、そのことが精神分析（の理論）に「根拠と独自性」を与えている、とも言える。

このように整理してみると、“方法”に対する藤山のこだわりにも納得できるし、以下のような藤山の考えも、より理解しやすくなると言える。

> だから“方法”というのは非常に重要なことではあるわけです。ある意味で、精神分析が“方法”にこだわる必要があるのは、きわめて本質的なことです。逆にいえば、“方法”にこだわった結果、そこに精神分析が生起するわけです。精神分析とは、そうした方法という前提条件の上で自生的に展開する、ひとつの出来事、ひとつの過程だと言ってもいいでしょう。（松木・藤山，2015，p.9）

ここでの記述を踏まえると、藤山の言う“方法”は、十川の言う「臨床的な場」を成り立たせるために必要なモノとコトの全てを指しているとみなしてもよさそうである。そうだとすると、精神分析をその根底のところで規定しているのは、藤山の言う“方法”だという見方も可能になる。

5.

第２節の後半で私は、「人を助けること」に関わる、方法と実践と理論の関係のあり方について考える上で、精神分析はひとつの典型と言える存在だ、という見通しを示しておいた。ここで整理しておくと、本節

以降で言う「方法」は、ある程度、組織化・体系化されたものを指しており、「method」というよりも、「a system of methods」に近い[19]。また、ここでは「理論」を、「実践」に対置される言説の体系で、かつ、ある程度の普遍性を獲得したものとして捉える（ここでは「理論」と「思想」を、いずれも「実践」に対置される言説の体系として捉え、厳密には区別しない）。

その上で、ここまでの精神分析における方法と実践と理論の関係についての検討を踏まえ、その特徴を、思い切って単純化して述べると、次の通りとなる。（例えば精神分析においては）方法によって実践が生起し、その実践に基づいて理論が形成される。そしてその理論が方法や実践に対して（さらには理論自身についても）意味づけをする。方法や実践に対して意味づけをするのは理論だが、方法がなければ実践もなく、従って理論も成立しない。とりわけ、その理論に根拠と独自性を与えるのは、実践を通して見えてくる人間の姿とその独自性であり、そのような人間の姿を見いだすためには、実践の基盤となる方法に独自性がなければならない。従って、この３つは単純な階層的関係にあるのではなく、ある独特の相互規定関係にあるとみてよいだろう。そしてこのような独特の相互規定関係にある、方法・実践・理論の三つ組（triad）を内包（の主要部分）とする新たな概念を、「実践のメタメソドロジー（meta-methodology of practice）」と呼ぶこととしたい。

精神分析に対する「実践のメタメソドロジー」という用語は、たとえて言うなら、柔道や剣道に対する「武道」に相当する言葉である（あくまで比喩なので厳密な対応関係にあるわけではない）。つまり、剣道や柔道が「武道」という概念の外延の一部であるのと同様に、精神分析は、「実践のメタメソドロジー」の一例（外延の一部）である。

フロイトが精神分析を定義した20世紀初頭には、精神分析は他に類するものがなく、従って、精神分析を含む複数の体系を総称する概念は必要なかった。精神分析自体についても、本節までの記述のように、「方法でもあり、実践でもあり、理論でもある」といった、やや回りくどい定義が必要だった。

しかし、次節以降で述べるように、現代では、ここまで述べてきたような、方法・実践・理論の独特の相互規定関係は、精神分析以外の営みにも見いだすことができる。そこで本稿では、それらを総称する新たな用語として、「実践のメタメソドロジー」という概念を提示することとした。

なお、前述の「方法によって実践が生起し、その実践に基づいて理論が形成される」という順序は、あくまで論理上の順序であって、必ずしも通時的な順序を意味しているわけではない。先に引用した精神分析の定義の文言でも、(1)が(2)を導き、(2)が(3)を導く、という順序が読み取れるが、これも、論理上の順序であると考えられる。時系列的な事実として、フロイト自身がまず「手法」を確立し、次に治療を実践し、最後に「一連の心理学的認識」に至った、というわけでは（必ずしも）ない[20]。本稿では、次節以降でも、方法・実践・理論の相互規定関係について述べる際に、共時的な論理を、通時的な歴史として表現する記述の仕方を採る場合があるので注意されたい[21]。

6.

ここからは、「実践のメタメソドロジー」の概念を用いて、精神医療や高齢者介護において近年注目されている新たなアプローチについて検討し、これらの新たなアプローチも、「実践のメタメソドロジー」の例（外延の一部）と見なせることを示していく。

前節まで検討してきた精神分析に対しては、以前から、批判だけでなく、その衰退が指摘されてきていた。例えば、精神分析家である十川自身、「二十世紀という時代に、一つの思想として、また治療法として精神

分析が与えた影響力の大きさは計り知れないものがあるが、この影響力が二十一世紀においても続くとは、もはや多くの分析家たちは信じていないだろう」と述べている（十川，2004，p.74）。

十川のコメントから10年以上が経過した現在も、精神分析は一定の存在感を示し続けている。一方で、精神分析に対する批判的な声も、消えてなくなったわけではない。例えば、斎藤（2017a）は次のように断じている。

> さて現在、精神病理学はゆっくりと衰退しつつある。精神分析については言わずもがな、だ。（中略）この二つの領域を延命させてきたのは、高度な理論は質の高い治療につながる、という期待だった。しかしフロイトよりもユングが、ラカンよりもウィニコットが良き治療者であった（実証はできないが断言はできる）ように、この期待はやはり幻想である。（斎藤，2017a，電子雑誌より引用）[22]

斎藤は、精神分析家ではないが、長らく、精神分析の熱心な擁護者だった。精神科医として、一般向けの精神分析の入門書や解説書も著していた（e.g., 斎藤，2012a，2012b）。そうした解説書の中では、例えば、「決して大げさではなく、『ひきこもり』の若者たちを支持し、なおかつ説得しうる可能性を秘めた唯一の理論がラカンのそれであると私は考えています」（斎藤，2012b，p.49）と述べるなど、（主にラカン派の）精神分析を強く擁護する姿勢を示していた。

その斎藤が、最近になって、事実上の「転向」を表明するようになった[23]。そのことは、例えば次のような箇所に明確に現れている。

> ODを知って以降、筆者の精神医療観は大幅に変化した。どちらかと言えば力動的精神医学志向で、ラカン派精神分析に親近感を感じており、いずれはその臨床的な応用スタイルを確立することも考えていたのだが、ODに出会って大幅な方向転換を余儀なくされた。ほとんど「転向」のようなものである。（斎藤，2017b，p.103-104）

もちろん、斎藤ひとりが「転向」したところで、精神分析をめぐる状況そのものに特段の変化が生じることはないだろう。しかし、ここで注目したいのは、その「転向」が何によって生じたのか、ということである。

斎藤の「転向」が生じたのは、自身が擁護してきた精神分析の理論が、別の理論によって乗り越えられたから、ではなさそうである（ある対談で、斎藤は理論的な整理は今後の課題だという主旨のことを述べている）[24]。そうではなくて、その「転向」は、上記の引用文中にある「OD」、すなわち、オープンダイアローグとの出会いによって生じた（以下、オープンダイアローグをODと略記する）。

ODは、家族療法の流れをくむ、精神医療におけるアプローチのひとつで、斎藤・森川・西村（2017）は、「ODは薬物治療や入院治療に依存しない対話による精神療法として、フィンランド・西ラップランド地方のケロプダス病院のスタッフを中心に、1980年代から開発と実践が続けられ、急性期の統合失調症患者に対して良好な治療成績を上げてきた」（p.689）と説明している。ただし、斎藤らも述べているように、ODは、薬物治療や入院治療（さらには他の心理療法等）を否定しているわけではなく、そうした他の選択肢を活用するかどうかも、患者本人を含めた対話参加者らによるオープンな対話によって決定される。従って、ODは個別の療法よりも、やや包括性の高いアプローチと見ることもできるだろう。

上記の引用部でODは、「対話による精神療法」と表現されているが、ODが、手法や技法の類なのか、理論や思想なのか、あるいはそれ以上の何かなのか、ということについては、論者によって少しずつ強調点が

異なる[25]。斎藤（2015）によれば、ODの提唱者らは、思想としてのODという側面を強調しているとのことだが、一方で、篠塚（2017a，2017b）の報告によれば、アメリカでは、ODの技法としての側面が注目されているという[26]。上記の斎藤ら（2017）の論文の中でも、手法についての記述と、あくまで思想であることを強調する記述とが混在している。ODが単なる手法や技法でないことは明らかだが、かといって、手法や技法を抜きにしてODの実践は成り立たない。

これらを総合すると、ODは、手法や技法としての側面と、理論や思想としての側面を併せ持っており、その具体的な実践を含めて考えると、本稿で言う「実践のメタメソドロジー」のひとつと捉えることができる。下平（2017）が、「ODの草創期のメンバーたちは、先に依って立つ思想があって、それに基づき実践を行ったというわけではない」（p.17）と記していることからも分かるように、ODは特定の理論や思想ありきの手法ではない。斎藤（2017c）も、「その深化のプロセスにおいて、理論は成果の後追いで洗練されてきた感すらある」（p.7）と指摘している。ODも、本稿で述べてきたような、ある特定の手法が特徴ある実践を生み出し、それが理論や思想の形成につながる、という「実践のメタメソドロジー」の特徴を持っていると捉えてよさそうである。

ここで再び斎藤の「転向」に注目すると、それは、より正確には、単にODを知ったことによって生じたわけではない。その「転向」を決定づけたのは、ODをベースにした治療における、統合失調症の患者の変化だと言えるだろう（この治療の経過は前述の斎藤ら（2017）で報告されている）。その衝撃を、斎藤は、「しかしまあ、対話によって目の前の患者の幻覚や妄想が消えていく様を繰り返し経験してしまうと、精神病理学や精神薬理学の営々たる蓄積は一体何だったのか、という思いに駆られることも否めない」（斎藤，2017a，電子雑誌より引用）と記している[27]。

これらの記述から考えると、斎藤の「転向」には、ODの実践の中で、対話によって「（統合失調症の）患者の幻覚や妄想が消えていく様」に接したこと、さらには、そのことが、精神分析を含む従来の理論や実践上の経験からは予想し得ないものだったことが、決定的な影響を与えたと考えられる。つまり、斎藤の「転向」は、ODによって（ここでは主に方法としてのODによって）、新宮（2012）の説明にあった「そのほかのやり方ではほとんど近づけない」（p.759）ような、人間のリアリティを突きつけられたことから生じたとみることができる。このことは、方法が実践を介して理論に根拠を与える、という側面を強調してきた、本稿の「実践のメタメソドロジー」に対する考え方に傍証を与えるものと言えるだろう。

7.

このような、「実践のメタメソドロジー」に見られる、方法・実践・理論の関係のあり方は、ODに限らず、「人を助けること」に関する様々な活動の中に見いだすことができる（実際には、「人を助けること」に限らず、「人に関わること」に関する他の活動の中にも見いだせる）[28]。

例えば、高齢者介護の分野で知られるようになったユマニチュードもその一つである[29]。本田・ジネスト・マレスコッティ（2014）では、ユマニチュードは次のように紹介されている。

> ユマニチュード（Humanitude）はイヴ・ジネストとロゼット・マレスコッティの２人によってつくり出された、知覚・感情・言語による包括的コミュニケーションにもとづいたケアの技法です。この技法は「人とは何か」「ケアする人とは何か」を問う哲学と、それにもとづく150を超える実践技術から成り立っています。認知症の方や高齢者のみならず、ケアを必要とするすべての人に使える、たいへん汎用

性の高いものです。（本田・ジネスト・マレスコッティ，2014，p.4）

この記述からは、ユマニチュードが、ケアのための方法（a system of methods）であり、かつ、ある種の思想（引用部では「哲学」）を伴っていることが読み取れる。さらに、ユマニチュードは、その思想が、その独自の方法によって、（他の方法によっては見ることのできない）人間の姿を見いだし、そこから独自の思想を構築したという点でも、本稿で検討してきた「実践のメタメソドロジー」の特徴を持っていると言える。

例えば、ユマニチュードでは、「自分の足で立つ」ということに特別な意味を与えている。そしてそれを実現するための立位支援の技術もユマニチュードの重要な一部となっている。ユマニチュードの提案者らは次のように述べている。

これまでの経験から一日のうちで20分立つことができたら、寝たきりには決してならない、言い換えれば亡くなるその日まで立つ機能を保てることがわかっています。少しずつの時間の総計で20分であればいいのです。それができたら死ぬ日まで立つことができる状態でいることができます。（ジネスト・マレスコッティ・本田，2016，p.218）

ここにも記されているように、ユマニチュードには、「人は死を迎える日まで、立つことができる」（ジネスト・マレスコッティ・本田，2016，p.218）という独特の人間観がある[30]。

ここで注目しておきたいことは、この独特の人間観には、（ほぼ）帰納的にしか到達し得ない、ということである。一人ひとりのお年寄りがいつ亡くなるのか、全てのケースについて、あらかじめ、正確な日付まで、確実に分かるのなら、「死を迎える日まで立てるように支援する」という目標設定も可能だが、そんなことは、およそ現実的ではない。従って、理論等に基づき演繹的に上記の人間観に到達するのは、まず不可能だろう[31]。

現実には、お年寄りへの立位支援を日々行ううちに、「昨日まで立てていた人が今日亡くなった」といったことを繰り返し経験する中で、「どうやら、人間というものは、死を迎える日まで、立つことができるらしい」という認識に達した、と考えるのが自然である（これには文献等の裏付けがあるわけではないが、論理的に考えてこの順序をたどるはずだ）。そして、そうしたことを繰り返し経験するためには、ユマニチュードに固有の方法で、お年寄りの立位支援を日々やり続ける、ということが欠かせない。

ここで確認した、ユマニチュードにおける人間観の成立過程を踏まえると、本稿で検討してきた「実践のメタメソドロジー」の特徴は、ユマニチュードにおいても見いだせると言える。つまり、理論や思想に根拠と独自性を与えるのは、実践を通して見えてくる人間の姿とその独自性である、ということ、そして、そのような人間の姿に接することを可能にするのは、実践の基盤となる方法の独自性だ、ということが、改めて確認できたと言える。

もちろん、こうして成立した理論や思想は、日々の実践や、実践の方法にも大きな影響を与える。ユマニチュードで言えば、「人は死を迎える日まで、立つことができる」という人間観は、日々の実践の支えとなるだろうし、また、そうした人間観は、立位支援の技術の向上や革新を後押しするものとなるだろう。

8.

本稿では、「子どもへの第三のまなざし」と題した前稿の続きの部分について議論を展開してきた。「人を

助ける」ということは簡単ではないが、しかし、もし然るべき（「実践のメタメソドロジー」の）方法を確立することができれば、（他の方法では近づけない）新たな人間像を見いだし、そこから、根拠と独自性をもった新たな思想や理論を導くことができる可能性が開ける。今後は、この「実践のメタメソドロジー」の概念を用いて、教育における方法・実践・理論の関係について、検討していきたい。

引用文献

東浩紀，2017,『観光客の哲学：ゲンロン 0 』ゲンロン
藤山直樹，2008,『集中講義・精神分析（上）：精神分析とは何か／フロイトの仕事』岩崎学術出版社
藤山直樹，2011,「10年の後」『臨床精神病理』32(2)，161-165.
藤山直樹・十川幸司，2015,「討議 精神病理と精神分析の閾」『現代思想』43(9)，144-165.
ジネスト，イヴ，マレスコッティ，ロゼット，本田美和子，2016,『「ユマニチュード」という革命：なぜ、このケアで認知症高齢者と心が通うのか』誠文堂新光社
Gineste, Y. & Pellissier, J. 2007, *Humanitude: Comprendre la vieillesse, prendre soin des Hommes vieux*. Paris: Armand Colin. 辻谷真一郎訳，2014,『Humanitude（ユマニチュード）：「老いと介護の画期的な書」』トライアリスト東京（発売：舵社）
本田美和子，イヴ・ジネスト, ロゼット・マレスコッティ，2014,『ユマニチュード入門』医学書院
金井壽宏，2009,「『人を助けるとはどういうことか』監訳者解説」Schein, E., 著・金井真弓訳・金井壽宏監訳，2009,『人を助けるとはどういうことか：本当の「協力関係」をつくる 7 つの原則』英治出版，pp.251-289.
樫村愛子，2011,「特集：『「心理学化」社会における社会と心理』によせて」『社会学評論』，61(4)，362-365.
片桐雅隆・樫村愛子，2011,「『心理学化』社会における社会と心理学/精神分析」『社会学評論』61(4)，366-385.
松木邦裕・藤山直樹，2015,『精神分析の本質と方法』創元社
森川すいめい，2017,「オープンダイアローグをいかに実践するか」『精神療法』43(3)，53-58.
小此木啓吾，2002,「精神分析」小此木啓吾編『精神分析事典』岩崎学術出版社，pp.276-282.
Rorty, R., 1989, *Contingency, Irony, and Solidarity*, Cambridge University Press. 齋藤純一・山岡龍一・大川正彦訳，2000,『偶然性・アイロニー・連帯：リベラル・ユートピアの可能性』岩波書店
斎藤環，2004,「なぜ『精神分析』か？」『大航海』(51)，80-91.
斎藤環，2012a,『生き延びるためのラカン』ちくま文庫
斎藤環，2012b,『ひきこもりはなぜ「治る」のか？：精神分析的アプローチ』ちくま文庫
斎藤環（著・訳），2015,『オープンダイアローグとは何か』医学書院
斎藤環，2017a,「『思想』は『治療』に使えるか？」『ゲンロン β 』(16)（電子雑誌）
斎藤環，2017b,「走りながら考える：あとがきに代えて」『N：ナラティヴとケア』(8)，101-104.
斎藤環，2017c,「特集にあたって」『精神療法』43(3)，7-9.
斎藤環･村上靖彦，2016,「討議 オープンダイアローグがひらく新しい生のプラットフォーム」『現代思想』44(17)，28-58.
斎藤環・森川すいめい・西村秋生，2017,「オープンダイアローグ（開かれた対話）による統合失調症への治療的アプローチ」『精神科治療学』32(5)，689-696.
Schein, E., 2009, *Helping: How to Offer, Give, and Receive Help*. San Francisco: Berrett-Koehler. 金井真弓訳・金井壽宏監訳，2009,『人を助けるとはどういうことか：本当の「協力関係」をつくる 7 つの原則』英治出版
下平美智代, 2017,「オープンダイアローグの歴史的背景と考え方、そして日本での実践可能性」『精神療法』43(3)，16-22.
新宮一成，2012,「精神分析」大澤真幸・吉見俊哉・鷲田清一編『現代社会学事典』弘文堂，pp.759-761.
篠塚友香子, 2017a,「取材レポート アメリカで進むオープンダイアローグ導入の動き（前編）」『精神看護』20(2)，170-175.
篠塚友香子, 2017b,「取材レポート アメリカで進むオープンダイアローグ導入の動き（後編）」『精神看護』20(3)，286-290.
杉原保史，2012,『技芸（アート）としてのカウンセリング入門』創元社
諏訪晃一，印刷中,「子どもへの第三のまなざし」『大阪大学大学院人間科学研究科紀要』44
十川幸司，2003,『精神分析』岩波書店
十川幸司，2004,「来たるべき精神分析」『大航海』(51)，73-79.

鷲田清一，1999，『「聴く」ことの力：臨床哲学試論』TBSブリタニカ
鷲田清一，2014，『〈弱さ〉のちから：ホスピタブルな光景』講談社学術文庫

参考資料

新宮一成・鷲田清一・道簱泰三・高田珠樹・須藤訓任（編訳），2007，『フロイト全集18』岩波書店
Strachey, J. (ed.), 1955, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Volume XVIII (1920-1922), London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.

注

1 ここでは鷲田と東という２人の哲学者を併置しているが、哲学者としてのこの２人のあり方（特に社会との接点）は、大きく異なっている。鷲田は一貫して大学に所属し、大阪大学の総長、京都市立芸術大学の学長などを歴任している。一方の東は、2010年以降は自身が代表取締役を務める株式会社ゲンロンが主たる活動の場となっている。なお、『観光客の哲学』の毎日出版文化賞受賞にあたって、鷲田は選考委員として紹介文を寄せている（2017年11月３日付毎日新聞）。

2 言い換えれば、哲学者の議論の前提には、人を助けることの「難しそうで簡単だ」という側面への依存があるとも言える。

3 例えば、後述するSchein（2009）でも、結論部で示される７つある原則のうち２つ目は、「支援関係が公平なものだと見なされたとき、効果的な支援が生まれる」（同書 金井訳，2009，p.236）となっている。

4 鷲田のこの著作は、鷲田自身が選んだケアの現場を訪ね歩く形で書かれており、こうした偏りが生じるのは必然だと言える。

5 同書の監訳者である金井（2009）によれば、著者のシャインは「組織心理学とその応用である組織開発の専門家」（p.267）で、同書の議論は、支援や援助そのものを職業とする、「援助職」の人たちから、私的な関係の中での個人的な手助けまで、「助けること」に関わるあらゆる人と場面に関係するという（シャインは支援される側のあり方についても検討している）。なお、ここでの「援助職」は「helping profession」の訳語で、日本語で一般に言う援助職に加えて、コンサルタントなども含まれる。

6 引用元にあった表記上の強調（ゴシック表記など）は削除した。特に明記しない限り、本稿全体を通じて、以下同様とする。

7 ただし、十川（2003）は、「もし精神分析を心理学の一種と位置づけるなら、われわれは精神分析の本質を完全に誤解することになるだろう」（p.2）と述べている。

8 ただし、十川のこの引用部は、次のような否定的な文脈で用いられている。「精神分析は現在危機的な状況に陥っている。治療法としての精神分析は薬物療法や簡易精神療法など別の治療に場所を譲ってしまい、人間の理解の方法としての精神分析もそれほど魅力的な言説を生み出しているとは思えない。もちろん精神分析については、常に多様な領域で話題とされているし、毎年多くの入門書が出ている。だが、そこで語られているのはあのフロイトが自分の存在を賭けて深めていった緊張に満ちた思索と何か関係のあるものなのだろうか。」（十川，2003，p.iii）

9 十川（2003）は「臨床という場」「臨床の場」という表現も用いているが、本稿では引用部を除き「臨床的な場」に統一する。

10 これは次のような一節の中の一文である。「それを単に治療と言ってしまうとわれわれは何か重要なものを見落とすことになる。精神分析は確かに一治療法であり、患者を治すことのできない精神分析など何の意味もないものである。だが、精神分析の治療概念は、医学的な意味での治療概念と全く異なったものであり、症状の消失という側面にのみ着目して治療を考えるなら、それは精神分析そのものを変質させてしまうことになるだろう。」（十川，2003，p.1-2）

11 藤山との討議の中で、十川は、「分析家が患者の無意識を知っているからということではなく、患者が分析家の技術に期待しているから転移関係が成立するのだ、と。これは実に的確な指摘だと思います。」（藤山・十川，2015，p.146）と述べている。この十川の発言に対して藤山も、「何かしてくれる力があると思うから、一緒に夢を見てくれると思うから、患者は転移を起こすのだと思います。」（藤山・十川，2015，p.146）と応じている。

12 藤山は次のように述べている。「『精神分析の目的は何か』と問われると、それに応えてよく言われるのが、治癒だとか、症状が変化することだとか、パーソナリティが動くこととか、対象選択が良くなるとか、そう

したことです。（中略）結局そうしたことは、精神分析というものがうまく為されたときに『結果』として起こることなのです。それには、確かに意味があります。患者の幸福に寄与しえます。しかし、私の考えでは、その『結果』というものは『目的』ではないのです。」（松木・藤山，2015，p.6-7）

13 藤山は次のように述べている。「そこで起こっている実質が明確に定義できないがゆえに、“方法”ぐらいは明確でしっかりしたものでなければ、精神分析が、『精神分析でないもの』とどう違うかということがわからなくなってしまいます」（松木・藤山，2015，p.7-8）

14 この連続講義の中で松木は、藤山の発言について、「精神分析の実践を成立させているのは、精神分析固有の設定と、＜道具＞あるいは＜装置＞としての精神分析家であると、つまり“精神分析の方法と本質”は、それらにあると藤山先生は言われました。そのとおりだと思います。精神分析は、その人が精神分析家になっておこなうものである、ということです。」（松木・藤山，2015，p.103）と述べている（傍点による強調は原文のまま）。

15 ここで挙げられている定義は、「『精神分析』と『リビード理論』」（岩波書店版『フロイト全集18』所収・本間直樹訳）の冒頭で挙げられているフロイト自身による定義（の日本語訳）とほぼ同じである。

16 前の注でも触れたフロイト自身による定義（の日本語訳と英訳）では、(1)は「手法（a procedure）」、(2)は「治療する方法（a method for the treatment）」、(3)は「一連の心理学的認識（a collection of psychological information）」と表現されている（このことは、フロイト自身が精神分析の「手法」や「方法」としての側面を重視していたことの表れとも読める）。しかし、この定義を字義通りに読むとすると、精神分析の、いわゆる分析セッションそのものが、精神分析の定義から外れてしまうことになり、やや不自然である。十川（2003）が、「この臨床という場こそが、思考の経験としての精神分析の根底をなしている」（p.3）と述べていることに照らしても、同じことが言えるだろう。そこで本稿では、特に(2)について、若干の読み替えを行い、「治療という実践」としての精神分析、という側面について述べたものと見なすこととした（また、(1)についても、広く「手法」や「方法」としての側面に着目したものとみなした）。なお、定義の英文表記についてはStracheyによる英語版フロイト全集（いわゆるスタンダードエディション）を参照した。

17 なお、藤山・十川（2015）の討議を見る限りでは、「精神分析とは何か」ということに対する両者の見解は、（細かい違いはもちろんあるが）おおむね一致しているみなすことができる。

18 実際には「臨床的な場」を設けるということと、その中で患者と向き合うということは、本文のような段階を経て成立するものではなく、より一体性の高いものだと考えられるが、ここでは、議論の流れを整えるため、分けて記述した。

19 「a system of methods」は、methodologyのこととも言え、「方法論」とも訳せるが、「方法論」という言葉には、「方法についての理論的考察」という意味合いもあるので、議論に混乱を来す恐れがあると考え、ここでは「方法」という語を選択した。

20 藤山（2008）は、フロイトが精神分析家になったと明確に言える年を1900年（『夢判断』の出版年）としている一方、フロイトが精神分析の技法を確立したのは1910年代であると説明している。

21 もともと共時的な論理であるものを通時的な歴史として語り直すことは、誤解も招きやすいが、あえてそのような語り方を採ることの意義について、東（2017）は次のように述べている。「共時的な論理を通時的な歴史として再構成すると、目のまえの世界の構造になにが欠けているのか、きわめて語りやすくなることもたしかだ。論理は、物語のかたちで語られるとはるかに理解と操作がたやすくなるのだ。」（東，2017，p.189）

22 引用元の『ゲンロン β』は株式会社ゲンロンから発行されている電子雑誌である（ページの概念が紙媒体とは異なるため引用にあたってもページ数を記載していない）。

23 村上靖彦との対談で、斎藤はこの「転向」についてより詳しく語っている（斎藤・村上，2016）。

24 村上靖彦との対談で、斎藤は次のように述べている。「ただ落とし前はつけなければいけないというか、一時期は限定的にせよラカンを持ち上げてみせた手前、『やっぱりラカンは治療的には使えない理論でした』と明言したうえで移行するほかはないと考えています。（中略）『ラカン理論のこういうところが治療的にはよろしくない』という根拠をきちんと提示していかないと責任は取れないだろうと考えています。」（斎藤・村上，2016，p.53）。

25 フィンランドの実践者の間でも（おそらく日本国内ほどではないにせよ）、ODに対する認識には若干のばらつきがあるようだ。森川（2017）は、「オープンダイアローグ（以下OD）とは何か？と現地のスタッフに問うと、それぞれ違う答えが返ってくる。どの視点でODを語るかによっても答えが異なる。」（p.53）と述べている。

26 篠塚（2017a）は、次のように報告している。「フィンランドでは、オープンダイアローグは『技法』ではな

く生きるうえでの『考え方』だとされているが、アメリカでは『技法』として注目している人が多いというのが私の印象である。」（篠塚，2017a，p.171）

27 なお、斎藤が受けた衝撃は、こうした変化が、他ならぬ統合失調症の患者に生じたことと切り離せない（詳しくは斎藤（2015）の冒頭部を参照）。

28 もっとも、それぞれの体系ごとに、理論の厳密さは大きく異なる。例えば、次に採り上げるユマニチュードに関する言説は、各概念がそれほど厳密に定義されているとは言えず、「理論」と呼ぶには無理がある。一方で、ユマニチュードは、その技術の種類が「150（以上）」という数字で把握されている点で、他とは異なる特徴を持っている。

29 本稿の本文で採り上げたユマニチュードに関する文献は、翻訳書ではなく、いずれも日本で企画され出版された本である。原著（フランス語）の翻訳書としては、Gineste & Pellissier（2007，邦訳 2014）がある。

30 もちろん、ユマニチュードの人間観はこれに留まるものではなく、ここで採り上げたのはそのごく一部である。

31 なお、Gineste & Pellissier（2007，邦訳 2014）では、活動を開始して間もない1982年にはこうした考えを持つに至ったという主旨のことが述べられているが（同書邦訳 p.360-361）、どちらかと言えば、この段階ではまだ個人的な信念に留まっていて、思想としての普遍性を獲得していたとは言い難いだろう。

Meta-Methodology of Practice in Human-Helping Activity: Methodology, Practice, and Theory

SUWA Koichi

This paper highlights the relationship between methodology, practice, and theory, especially in the field of human-helping practice. I focus on psychoanalysis, which is one of the most influential frameworks for humanity and human/social sciences in the twentieth century. We can describe three aspects of psychoanalysis, based on its traditional definition. First, psychoanalysis is a distinctive methodology utilized to inquire about the unconscious. Second, it is a therapy utilized to improve mental health based on its own methodology. Third, it is a practice-based theory concerning the human being, especially the mind. The relationship between these three aspects is as follows: methodology shapes practice, practice shapes theory/thought, and theory/thought gives significance to methodology and practice. In this article, I define this triad of methodology, practice, and theory/thought as comprising the particular relationship of ideas called meta-methodology of practice. In meta-methodology of practice, the distinctive methodology provides the means to reach out to human reality, which cannot be accessed without it. This distinctiveness of human reality provides the basis for uniqueness in its practice and theory/thought. Therefore, this distinctive methodology is the key element of the meta-methodology of practice used to contemplate human activity. In the twenty-first century, we find a decline in the use of psychoanalysis. However, we also find the meta-methodology of practice in other human-helping activities. We can regard the *Open Dialogue* approach to mental health and the *Humanitude* approach concerning the care of elderly people with dementia as varieties of meta-methodology of practice. It is expected in the following research that the concept of the meta-methodology of practice provides alternative views for the relationship between methodology, practice and theory/thought in education.