Osaka University Knowledge Archive

Title	臨床哲学事始め
Author(s)	
Citation	臨床哲学ニューズレター. 1997, 1, p. 1-4
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/81707
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

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

Osaka University

臨床哲学事始め

《臨床哲学》(clinical philosophy)、多くのひとにとって、これはたしかに聞きなれないことばだと思います。この《臨床哲学》の試みを、わたしたちは、社会の臨床的な場面で哲学にいったいなにかできるのか、という問題意識とともにはじめました。

《臨床哲学》ということで、わたしたちは、ひとびとの「苦しみの場所」、つまりは社会の臨床的な場面に哲学的思考を差し込む試みを考えています。臨床(klinikos)、それはひとびとが苦しみ、横たわっているその場所をさします。いわば社会のベッド・サイドのことです。その場所で哲学になにが可能か、それをまさにその現場で問うてゆく思考の試みを、《臨床哲学》と名づけてみようと考えているわけです。

なぜ、現場ということにこだわるのか。それは哲学が思考の内部での原理一般の探究であるのみならず、他のだれかに思考とその交換をとおしてかかわってゆくいとなみでもあるからです。哲学、なかでもすぐれてひとびとの「生」のありかたを思考する倫理学は、一般的な原理の個々の事例への適用をこととする学なのではありません。そのような学はかつて、決疑論とよばれました。それにたいして哲学的思考は、ひとが生きるその場所で、生きながら考えるいとなみです。その現場から、ある問いを、ある概念を、ある思想を紡ぎだしてゆくものです。その現場が哲学に問いをつきつける。哲学があらかじめ獲得していた知見を、揺さぶり、修正をうながし、編みなおしてゆく……。そういう哲学とよばれる思考の、もとのみずみずしい志を思いださせるものとして、いわば同語反復的なことばとして、わたしたちは《臨床哲学》をもちいようと思っています。倫理学研究者の川本隆史さんがわたしたちのささやかな運動を評してくださったときのその表現をそのままお借りすれば、「もっと問題発生の現場に即応した哲学の語り口を探ろう」というのが、この運動の心がまえのようなものです。

哲学的思考はながらく個別的な事例を考察の材料としながら、そこから普遍的な原理を導きだしてきました。その原理を体系へと構築してきたわけです。

けれども、それは個別的な事例のその個別のかたちにどこまでもこだわりつづけるのでなければなりません。個別的な問題が一事例としてではなしに、個別的なままにかたちをあたえられるのでなければなりません。哲学の思考が、確固とした厳密な命題の建築として体系化されねばならないのはいうまでもないにしても、それは同時にどこまでも個別的な事例のその小面に明滅する「問い」を濃やかに描きだすのでなければならないでしょう。哲学がつねに体系化を志向すると同時に、断片的なことばによってしか描きだしえないもの、あるいは問う者の息づかいや、問うその手法や、問われているその対象の肌ざわりにまで心をくばってきたのは、そういう理由によります。

それにしてもいまなぜ臨床哲学なのでしょうか。そこにはいくつかの思想史的な反省も深くかかわってきます。哲学はなぜ「純粋理論」の典型とされ、それが当初にもっていた実践的な力を失ってしまったのか。哲学は、すくなくともソクラテス／プラトンにかんするかぎり、ロゴスを分かちあう対話的な知として出発したのに、その主要な方法がなぜ反省という自己内対話にとってかわられたのか。いいかえると、作用（アクチオ）としての意識に哲学の方法がもとめられ、受苦（パッシオ）がなぜ方法としては否定的にとらえられたのか。対話がなぜインターパッションではなくインターアクションに引き寄せて理解されたのか。これらの点をもう一度、根本から考えなおす必要があるように思います。スミスやヒューム、ディルタイやシェーラーの説いた感情移入（シンパシー）の概念が、シン＋パトス（苦しみとともにすること）として、意識の受容的なはたらきにポジティヴな意味を見いだしていたことを、過小評価すべきではありません。臨床哲学は、哲学にそうした受容的な意味を回復させる試みでもあります。

このことは、近代科学のありかたにもう一度、光をあてなおすことにもなるでしょう。「知は力なり」というベーコンのことばにもあるように、近代科学は世界を対象化する意識のはたらきのなかに、世界を統御する技術的支配の力を見いだしました。が、そのことが現在の公害や環境破壊といった問題を、直接・間接に引き起こしてきたといえないでしょうか。医学において身体を分析し、コントロールするという、身体支配のまなざしを生みだしてきたとはいえないでしょうか。こういう操作的なまなざしから、もう一度、世界との交通・

交感（コミュニケーション）のなかで相互的にはたらくものへのまなざしを回復しなければならないように思うのです。

このように見てくると、《臨床哲学》は、そうした苦しみの場所に置かれているひと、そしてその場所にともにいあわせているひとと語らうことからはじまると言えそうです。看護や介護の現場、教育の現場、家庭という場所、被災の場所、そしてこころがもだえ、悩んでいるその場所に、まず立つのでなければなりません。すべてはそこからはじまります。

このことは、おそらく、哲学が大学という研究機関の外部に出てゆくことをも意味します。臨床哲学は「研究」ではないからです。「試み」であるからです。もちろん、その思考をきたえるために、古えの知恵に学ばねばなりません。発想のうえでもそうですし、もちいることばがある観念や概念の歴史を色濃く背負っているからでもあります。その意味で、臨床哲学的思考もまた、哲学の歴史と深く内在的にかかわるものです。苦しみの場所で、最終的な答えを見いだしえないにしても、考えるそのプロセスを共有するだけでも、ひとりひとりの思考の大きな支えにはなりうると思います。そのような思考を臨床のなかに組み込んでゆくこと、浸透させてゆくことがここでもとめられています。そのことで、苦しみの場所に置かれているひとが、みずからの苦しみの意味を、あるいはみずからが直面している困難の構造を理解するそのいとなみに、かかわってゆくのです。哲学のなかでながらく忘れ去られていたあの幸福論がふたたび蘇生しうるとしたら、そのあとでしかないでしょう。あるいは、その過程においてでしかないでしょう。

わたしたちがいま組織しようとしている「臨床哲学研究会」は、初等教育にかかわる学校教員や、ソーシャルワーカー、カウンセラー、臨床心理士、看護婦、ジャーナリストなど、対人的な教育・保護・相談・援助の仕事をなさってきた方々で、一定の現場経験を経たひとが、その現場で直面した問題のなかでももっとも困難な核となる問題、そして領域横断的な知恵によってそれをつきつめることなしにさらに先に進めないような問題、たとえば生死の意味、働くことの意味、あるいは家族関係、コミュニケーション、老い、セクシュアリティなどといったことがらへの問いを、ともに哲学的に深める場を開こうとして構想されました。

《臨床哲学》とはなにか、これはまだ確定したものではありません。臨床という概念は哲学にとってどのような意味をもっているのか、そのように問うことからはじめたい誘惑を感じないわけではありませんが――現にこのニューズレターでもそうした問いを立てている頁があります――、定義をめぐる議論で《臨床哲学》の問いを開始することだけはやめておきたいと思います。定義は最後にくるのが、むしろ哲学には似つかわしいのではないでしょうか。定義は、単純、簡潔といった徳目とおなじく、ひとがおそらくは最後にたどりつくものなのでしょう。視界は開かなければならないのであって、はじめから開いているのではありません。ましてや、はじめにすすんで視界を限ることはありません。森有正がかつてくりかえし語ったように、もし「経験が私を定義する」のであれば、経験とともに定義は生まれ、深められてゆくものでありましょう。ならば《臨床哲学》は、哲学臨床とともにかたちをとってゆくはずです。ひとりひとりがかかわる臨床の数だけ、《臨床哲学》があってかまわないのです。

そこでとりあえず、わたしたちがいま伸ばしはじめている思考の触手とその運動を、この場所で同時中継風に報告しつづけたいと思って、『臨床哲学ニューズレター』を発行することにしました。みなさまのご意見やご批評を、待兼山にてお待ちしております。

一九九七年三月

大阪大学文学部倫理学研究室・臨床哲学研究会