

アーギュメント（思考法）

文責 立教大学 由浅健也

アーギュメントは別に反対するだけのことではなく、**idea** を検証することだとする。今回は流されても活きるアーギュメントを頼まれたのだが、どちらかというと議論の中心となるようなアーギュメントの話をする。そのアーギュメントを行う過程で、**obj** が流されることもあるが、本質はそこではない。

いわゆる論点の方向付けとか、論点を絞るっていうのは、沢山ある論点からより話すべき論点を選択することであり、その多くはテーブルのニーズに左右されたとする。テーブルのニーズは普段なら一番手っ取り早い **OP** の **appeal point** を考えるべき。**OP** を選んだということは、その **OP** の **appeal point** が今日の議論の中心になることを認めたということと同値だからだ。

アーギュメントの流れ

1. **OP** の **idea** 確認
↓
2. **OP** の **idea** とテーブルもしくは自分の主張のすり合わせ
↓
3. 検証

1. **OP** の **idea** 確認

OP 決め時に、コンパリゾン **idea** とか **appeal point** の確認をしていわゆるコアを引き出す。この時に、**OP** の **idea** が面白そうだったらサポートの姿勢、おかしいと思ったらバーデン (ex. その **idea** は **task** との **linkage** が不十分とか) とかを考える。そして、どちらのスタンスにおいても、**OP** がその **idea** をうまく話すための工夫を持っているか確認する。**OP** が持っていなかったらバーデンや **S** で足していく作業が必要になる。

2. **OP** の **idea** とテーブルもしくは自分の主張のすり合わせ

OP が決まったら、やることは2つである。

一つ目は、**ASQ** では他の **idea** のトリート (**OP** のコアに沿えそうなら組み込み、そうでないならカット) をする。この時、やはり全ての論点を話すのは難しいがなるべく頑張りたい (ex. **medical pps** を「延命」か「命の尊厳」どちらか決めなきゃいけないみたいな論点が出てきたら、**medical pps** は時代によって変わると仮定し、今の時代に必要な貢献をどちらの **pps** がもたらすかという判断軸で決めよう!!)。

二つ目はスタンスに合わせて、**idea** に関する **Q** をする (ex. **Contribution** の **idea** なら **contribution** の **def** など)。この時は、後々検証されるであろう **talking point** を **effect** を示しながらテーブルに示すことをイメージして行う。先を見越した介入でない時点で介入の質が落ちるので (しょぼい **Q**) 気を付けたい。

これまでの介入で作り上げた前提をもとに議論するのだが、この時 **OP** 決め時に考えていたことから離れた形を帯びている場合が多く、それを避けるには、介入は **effect** の整合性が取れていなければならない。それは単なる **DA** が生まれるとかそういったものではない。そのため、2 は慎重にやりたい。

3. 検証

検証が始まった時点で、**idea** 自体の定義などは既に確立されていることが望ましい。定義を共有できたなら、後は立論と反論を繰り返すだけだが、話がミクロになればなるほど、テーブルが停滞する可能性も上がる。検証にはコンテンツ力と議事進行能力どちらも必要とされるだろうから、自分の得意な力は特に検証時のチャンスで活かしてほしい。私は検証方法に関しては、結論との整合性があれば自由に変更していいと考える (ex. **B/D=Death or not** を決める話が **T/P or not** には直接関係しないなら後回し、もしくは **constitution** の高低の結果で **Death** を定める方法を取るとか)。

まとめ

提出が一日遅れたことを深くお詫び申し上げます。この **lecture** が、初めて文字に起こしてアーギュメントについて考えるきっかけになりました。しかし、アーギュメントは実際にテーブルでやってみると、そう上手くいかないこともあると思うので、試行錯誤しながら頑張ってください。

分からないことがあれば僕に聞いてください。