

教職教育における「専門職性」の再構築に関する臨床教育学的考察 (6)

—— 事例解釈の再文脈化 (re-contextualization) による子ども理解の深化の試み ——

鈴木卓治*¹・松田恵示*²

体育学分野

(2018年6月29日受理)

SUZUKI,T. and MATSUDA,K.: A Study on the Re-Construction of the“Employment characteristics”in Teacher Education from the View of the Clinical Pedagogy (6): For Recovery of the Overlooked Meaning on Educational Problem in the field through the “re-contextualization”. Bull. Tokyo Gakugei Univ. Division of Arts and Sports Sciences., 70: 113-121. (2018) ISSN 1880-4349

Abstract

Through clinical research based on the hermeneutical idea, this paper attempts to re-construct the “Employment characteristics” as practical workers in teacher education, and to consider the change of the teachers’ role as a result of arranging new professionals, such as school counselors and school social workers into Japanese schools. People in the modern society have changed their ways of thinking and the value of school education has been widely changed in the world. So school teachers must get deep knowledge of the phenomenon of education and change their old concept of the education into the latest concept of the education. But these works are very difficult tasks. To overcome these difficulties, we would try to discover the overlooked meanings from the view of the Clinical Pedagogy. Now school teachers have to re-build their educational relationships between children. For that purpose, everything must begin by raising their awareness of the educational practices. Consequently, the aim of this paper is to explain the importance of changing the conventional context for another to discover the hidden meanings under the clothing of conventional context in interpreting problems analytically by focusing on the discourse involved. Finally to cultivate discovering the hidden meanings-oriented mind is also raised as an important issue. Thus Narrative Inquiry in the clinical research is a crucial approach for research of reflective practice, and has the potential to bring in a different perspective to Japanese educational research and teacher education.

Keywords: clinical research, teacher education, narrative inquiry, reflective practice, re-contextualization

Department of Physical Education Studies, Tokyo Gakugei University, 4-1-1 Nukuikita-machi, Koganei-shi, Tokyo 184-8501, Japan

要旨: 本研究は、解釈学的な臨床教育学の学理論をもとに、大学教育における教員養成課程の高度化へ向けての基礎的な課題を究明するために行ったものである。本稿では、学校現場で実際に発生した子どもの問題を事例としてテキスト化し、その解釈を通して問題の理解が制度化されたコンテキストに制約されていることを示した。そして子ども理解の深化を図るためには、事例の“再文脈化 (re-contextualization)”による語り直しを試み、自明化した解釈のコンテキストを変換する必要があることを、事例の解釈を通して指摘した。最後に、今日の学校教師に求められている

*1 帝塚山大学 全学教育開発センター (631-8501 奈良市帝塚山7-1-1)

*2 東京学芸大学 健康・スポーツ科学講座 体育学分野 (184-8501 小金井市貫井北町4-1-1)

ことは、教育の日常に定位して自己の経験の省察（言説の反省と語り直し）を積み重ね、「教師であること（being a teacher）」の意味の内実を獲得することであるという存在論的な課題提起を行った。

1. はじめに

今日の子育て全般にわたる課題の複雑化と深刻化が進むのに応じ、学校教育のあり方に対する社会的な要請も累進的に強まっている。その担い手である教師一人ひとりへは、とり分け“資質能力の向上”に対する期待が高まりをみせており、生徒指導領域にあってはまた、学校現場で発生する児童生徒（以下、子どもと記す）の問題に対し、教師のより一層的確なかわりが求められているといえる。

子どもの問題については、さまざまなレベルで実に多くの事がこれまで語られてきた。例えば、問題発生の要因を短絡的に学校や家庭へ還元し、そのかわりの不適切さを糾弾する語り、あるいは（その反動として）情緒的な“ふれ合い”の重要性を訴え“こころの教育”のさらなる充実を喧伝する語りは、子どもの問題をめぐる語りの典型例といえるだろう。実際に直接、学校教育に携わってきた筆者らにとって、幾度も反復されるスローガン化した感傷的な語りには“疎遠”を感じ、また一方で、医療面に特化された対症療法的な語りには“違和”を感じ、自身が問題を語る際には、つぎのような問いに迫られるのである。つまり、個々の問題のもつ個別性を恣意的に看過し、類型化された既成のカテゴリーへ安易に回収することで、問題を“語り尽くした”かのような思い込みに陥ってはいないだろうか。さらには、理解の困難な問題を手持ちの解釈図式を用いて単純化し、通念的な語りの無批判な再生産に与してはいないだろうか、という問い掛けに直面するのである。

学校という「場」における子どもの経験世界は、解釈学にもとづく臨床教育学の立場からは、生活世界と同じように、未だ分節化（articulation）されていない場での子どもと大人の関係において成立する意味世界と理解することができる。そして、その意味世界は、多様な文脈（以下、コンテキストと記す）で語ることができる可能世界と捉えられる⁽¹⁾。しかし実際には、既存の制度化された生徒指導関連の分類（いじめ、不登校、暴力など）をもとにするコンテキストや疾患カテゴリー（神経症、自閉症、発達障がいなど）をもとにするコンテキストを用いた語りが依然として根強いという実感をもっている。端的にいえば、それらの語りは固定化された解釈の枠組みに起因し、同時に問題の有する多義性がそぎ落とされることによって意味の

一元化と形骸化が広く進行している実情を指摘できるだろう。したがって、今日の教師に求められる“実践的指導力”の養成課題については、ケース・メソッドの方法（ケース・スタディ）として、問題の解釈が通念化していないかどうかを意識的に省み、定型化した語りのコンテキストの変換を試みることを通じて子ども（の問題）理解の深化を図っていくことが重要だと考えられるのである⁽²⁾。本稿では、以上の現状認識と課題意識から、学校現場で実際に発生した問題事例をもとに、その問題の語りに着目した事例解釈を行い、（教師教育の課題を含め）教職教育の高度化に資する論点を見出していくことにする。

2. 子どもの問題についての語り

つぎに示す事例は、筆者（鈴木）が学校現場（公立定時制・通信制高等学校）において、学級担任（以下、担任と記す）として、ある男子生徒との実際のかかわりを記述したものである。（*主旨が変更されない範囲で、本人が特定できないよう細部に改変を加えた部分がある。また本事例については、学会大会などの他の機会に取り上げたことがあるが、本稿の目的である教師の専門性と教職教育の課題を考察する観点から再度の語り直しを試みたものである。）

4月、始業式で初めて会ったA（2年生、20歳）は、声を掛けても頭を少し傾げる位で口を開くことは全くなかった。青白い顔色と全身黒づくめの服装との対照的な色の落差、そして表情に乏しい能面のような面持ちに強い印象が残った。前籍校では病気（神経症）のため休学と入院、退院と復学を繰り返し、そのため同級生とは数歳年上で編入学したためかクラスの雰囲気馴染めない様子で、授業が終わればそそくさと帰ってしまうのが常であった。このようなAの素振りが気になり、ある日の帰りぎわに呼び止め普段の生活のことを聞いたものの、「はあ」「まああ」と、ごく短い無機質な言葉しか返ってこなかった。会話を続けようとすればするほど一層ごちなくなってしまうので、「気をつけて帰ってな……」とあり来たりのことを言って話しを終わらせる他なかった。“積極的にかわらうとする姿勢が、返って煩わしさを感じさせてしまうのでは”と思い、今度は短い手紙を書いて「落ち着いて話しがしたい」との思いを何回か伝えて

みた。しかし返答は全くなく、梨のつぶてであった。“手紙を送ること自体、Aを追い詰めてしまっているのか”，それとも“今直ぐにでも家庭訪問をした方がいいのか”など、様々な考えが頭の中を駆け巡り、なかなか話し合いの場が持てない状況に苛立たしさをを感じ続けた。

私を避けるように生活するAに対し話す切っ掛けができるのを待っていた所、折しも養護教員のK先生(女性)から、「最近、Aが保健室に顔を見せるようになった」と知らされた。Aは、決まって「体が重い……」と喋って来室し、しばらくボーとしてから“今は昼夜逆転の生活をしている、20歳で高校生の自分が恥ずかしい”と何回も「20歳で高校生」という言葉をくり返し、いつまでも高校生のままでいる自分にかなり嫌気がさしている様子で、この前は同情すると急に泣き出したという。そして、「情緒の不安定が激しく、それに入院歴もあるので、まずはスクール・カウンセラー (School Counselor, 以下SCと略記, 男性) に診てもらった方がいいのでは」と助言された。私の方でもかかわりの手立てが見つからず悶々としていたので、Aにカウンセリングを勧めることにした。しかし、これまで控えていた電話を通して、その上初めて話す中身がカウンセリングであることは、“Aの心証を一層害してしまうのでは”と不安だったが、Aのこれからの学校生活のことを考えると受話器を取らざるを得なかった。しばらく呼び出したが誰も出ないので切ろうとすると、かすれた声で「はあい」と直接本人が出たのでびっくりし、Aも同じ様子だった。直ぐにでもカウンセリングの話しをしたい気持ちをぐっと抑え、その場の気まずい空気を打ち消そうと当たり障りのないことから話し始めたが、「はあ……」「んん……」と学校での会話と同じ返事しか返ってこなかった。それで思い切って話しを切り出すと、「病院でも同じことをやっているからいい(嫌だ)！薬をのんでいるから大丈夫だ！」と急に言葉が荒くなり、苛々が高じているのが分かった。“通院し、服薬している”ことは初めて知る内容で、意外な事実に戻す言葉がなかなか見つからなかった。そして、病院のことを根掘り葉掘り聴くのはどうかと思い、「あまり無理をしないように」と型通りのことをいうのが精一杯だった。この時、“もうこれ以上Aにかかわると、他の生徒たちにかかわる労力が削がれ、自分自身がどんどん苦しくなる”という考えが頭をよぎった。しかし同時に、“煩わしさを感じさせてしまう”，“追い詰めてしまっている”，“心証を一層害してしまう”などと、これまで実際にかかわることをためらっていたこと自体が、Aの今の状況

を自分にとって都合良く推断し“自己防衛”策を講じていたのではとも思い返された。それからしばらく、担任として何ができるのかと様々な葛藤に苦しんだ。

その後、Aは完全に学校へ足を向けなくなってしまった。心配が募り、話しの途中で切られてもいいと思ひ、再び電話をした。今度は母親が出て、「(Aは)今休んでいる(寝ている)、夜型の生活がずっと続き、話しをしたくてもできないでいる、具合が悪い時は病院にきちっと行かせているので、取りあえずそっとしておいて欲しい」と一方的に話し続けた。父親のことを聞くと、「家にはいるんですが……」と急に口が重くなってしまった。受話器を置いた後、家族の協力が得られずたった一人で苦悩を背負う母親の孤独な姿が目につかび、学校として何かできないかと考えた。養護教員のK先生の所へは週に2回程電話を掛けてきているので、K先生にカウンセリングを勧めてもらうことにした。すると、Aは意外にもすんなりと聞き入れ、数日後受けてくれた。SCによれば、「Aは思春期に多い自律神経失調症で軽い躁うつ病の可能性があり、主訴は将来に対する不安で、社会に出ていくのを保障する自我形成がまだできていない、通院先の精神科の先生とよく連携し、周りの人はこうしなさいと本人には言わないように」とのことだった。母親にこの内容を伝えたと、知らない内にカウンセリングが勝手に行われ、さらに本人の口から精神科への通院が明かされたことに大変驚き、隠しておきたかったことが暴露され心外な様子だった。そして、主治医に学校と家庭ですべきことを聴いてくれるように頼むと、初めは「仕事が忙しくて」の一点張りであったものの、「時間があれば(病院に)行く」といつてくれた。しかし実際には、母親からの連絡はないままであった。

5月に入り、音信不通となっているAが、その後どうしているか知りたかった。“電話をすることで、再びAを刺激し症状を悪化させてしまうのでは”と不安が先に立ったが、母親の帰宅時間を見計らって夜遅く掛けてみた。すると、意外にもAが電話に出て、カウンセリングを受けた日は「病院でもやっているからやっぱりいい(行かない)かな」と思ったけど、「すっばかすと学校の先生に悪いから(教育相談室に)行った、(カウンセリングの内容は)病院と同じだった」と自分から詳しく教えてくれた。そして、「(自分は)神経症で身体がきつくてしょうがない」、「今の目標は、学校よりも自動車の運転免許を取ることだ」と淡々と話してくれた。しかし、後方から聞こえていたテレビの音が急に高くなったのを機に、「先生も、もう眠いでしょから……」と突然切ってしまった。電話の向

こうに家族の気配がしたが、母親と同様になぜ家族のことを隠そうとするのか不思議でならなかった。

それからAは、私の方へ電話をしてくるようになった。「卒業したらどうしよう」と、卒業後自分の居場所がなくなってしまう不安に、どうしても囚われてしまうようだった。話しに耳を傾ける時間が増えるにつれて、次第にAの“今”の様子が直に伝わってくるように感じられた。そしてAは、自分から少しずつ家族のことを、訥々と語ってくれるようになった。

「バリバリ働く会社員」と「部活に精を出す高校生」の弟がいる。二人とも「俺にはねえ精神力」を持ち「すげえ良いダチ(友達)」がいて、弟たちを「尊敬している、マジで」。それに比べ「長男なのに全然だらしねえ自分が、本当に情けねえ」。「何もできねえ、どうしようもねえ俺自身が、悔しい」。

父親は「俺と同じ病気に罹っている」。「いい歳して、仕事に出ねえ奴」だ。「昼間、ゴロゴロばかりしてる」。だから「一緒にいるのが嫌で嫌で、(自分は)夜に動いてる」。父親の病気は「もう治らないかも……、俺も同じかも……」。

これらの語りを聞いた時、なぜ執拗に「20歳で高校生」に“こだわり”，そしてなぜ家族との生活時間を逆転させているのかを、初めて関連づけて理解することができた。それから段々と(電話を通して)普通に言葉を交わせるようになり、気がつくともAへの強張った構えは不思議といつの間にか消えていた。

その後、5月下旬には数日置きに学校へ来れるようになり、6月に入ってから毎日登校できるようになった。この段階で、教頭からは「緊急事態に対応できるように備えよ」との指示が出され、養護教員や各教科の先生にもAの今の状況をよく理解してもらい、できるだけ密に連絡を取り合うようにした。クラスではAを特別扱いはせず、自然な形で皆の中に溶け込めることを願った。担任としての私は、“学校に来れるようになった”嬉しさと“もし何かあったら”との懸念が複雑に絡み合い、毎日何事もなく下校するまで気を許すことはできなかった。校内でのAは、昼休み時間や放課後は保健室で過ごし、教室の中では私によそよそしく振る舞うのに、電話では落ち着いて色々と話しができるようだった。毎回、電話を通し「今の自分に何ができるか、さっぱり分からない……」とくり返し、時折同情を示すと突然泣き出し、お互い押し黙ったままでもいることもあった。Aの悩みをくり返し聴くなかで、“ただ聴いてもらうだけでなく、直接どうす

ればよいか教えてくれるのを待っているのではないか”と直観する場面が何度かあった。反復して語られる「20歳で高校生」という、A自身にとっての現実とその言葉の重みをどのように受け取ればよいか、それが、これからのAにとって重要な転機になるのではないかと切実に思われた。「20歳で高校生」という言葉を通し、Aは現在の自分という存在の意味の一端を象徴的に表明しているのではないか、そう考えると、この言葉に対し常識レベルでの理解で済ませてはならない、言葉の日常性を超えて「20歳で高校生」の背後に広がる意味世界を理解する手がかりを、語りの断片に求めることはできないか、それにはAとの関係がもっと熟すことが必要だ、今はただ待つしかない……。日常生活の中でAのことがふと思いつきされると、このような考えがぐるぐると交錯し、直ぐに行動に移すことができないもどかしさが日に日に募った。

それから電話は、次第に少なくなっていった。気になってSCに相談すると、「通院していれば心配ない」とのことだった。そして職員会議を経て、学校から連絡を取るようなことはしないことになった。7月以降、学校でAの姿を再び見つけることは一度もなく、とうとう次年度に再履修する事態になってしまった。苦しい思いで母親にその旨を知らせると、言葉少なく半ば安心した様子で応対してくれた。最後に消え入るような声でいった「もし何かあったら……こちらから連絡しますので……」との言葉が、しばらく頭から離れなかった。

3. 語りの分析——制約を受ける教師のかかわり

3.1 Aをめぐる関係性

学校現場において子どもの言動が問題と見なされると、事例のように、子ども自身または担任に対しカウンセリングを受けるように促され、SCから問題解決へ向けた即効性のある具体的な対処法が示される、といった手順で問題への対応がなされるのが一般的である。事例におけるA-SC-担任の三者関係に注目すると、Aをめぐる関係性の変転過程は、つぎのように概括できるだろう。

まず初期においては、担任が積極的にかかわることによってAの理解を深めようとする、期待に反してAは担任を敬遠し養護教員を相談相手とした。当初の教師-生徒の関係性は、このように養護教員が仲立ちすることによって辛うじて保たれていた脆弱な「空転」関係にあった。そして、カウンセリングを勧める電話で、担任は“通院し、服薬している”事実を初めて知

ることになるが、その後Aは音信不通となってしまう「断絶」関係に陥る。それからSCによるカウンセリングを転回点として、かかわりを症状悪化の未然防止に努める“危機管理”的な関係に変換せざるを得なくなる。つまり“自律神経失調症”、“躁うつ病”という疾患名によってそれ以降の関係性が規制を受け、Aへのかかわりが厳しく制約されることになる。教師-生徒の関係性は、このようにSCによる“医療”にもとづく言説に囲い込まれることによって「救護」関係に変質し、Aに異変が起これば直ぐ対応できる救急体制が校内に組織されるようになったのである。その後Aは、養護教員ではなく担任に連絡を取るようになり、少しずつ自分のことを語ってくれるようになる。そして、今まで隠していた家庭内の様子や深刻な悩みを打ち明けると、Aと担任とのコミュニケーション回路が次第に拓かれ、「相談」関係が芽生え始める。しかしSCによるカウンセリングの所見によって、それ以降のAへのかかわりが制限され、結果的に「相談」関係は大きく進展することはなく、最後には単位修得不足という理由でAとの関係そのものが終息させられてしまうことになった。

学校現場における問題への実際の対応として、SCと（担任を含む）教師が協力し、問題を介して相互の専門性を交流させることが期待されている⁽³⁾。この「協働」関係が求められる場面では、問題を抱える子どもへのかかわりをSCに丸投げすることによって、教師自身は“無”関係の立場に逃避するのではなく（これは、教師の実践的指導力の衰退化と無能化を招くことになる）、事例のように、子どもとの関係を保ちながら、危機管理的な捉え方によって覆い隠されている事柄の意味を“教師”側で掘り起こしていくことが、有機的な協働システムを編成するための基礎になると考えられる。この点に筆者らは教師の専門性の一つを見出すわけであるが、未発掘の意味の探究作業は、パズルのなかの欠落したピースを捜し求め全体像に迫るようなイメージをもちつつ、断片化され（場合によっては“無”意味化された）様々な出来事をつなぎ合わせ再文脈化（re-contextualization）を試行する、いわばパッチワーク的な解釈作業といえるかもしれない⁽⁴⁾。

3. 2 コミュニケーション回路を拓く“関係の二重性”

担任とSCの各々の語りとコミュニケーション回路のあり様に着目すると、つぎのことが指摘できるだろう。SCの場合、病院の診察室を模した教育相談室（カウンセリング室）に環境が限定され、来談者が相談内

容を打ち明けることを前提として活動する。事例で「（カウンセリングの内容は）同じだった」とAが明かすように、SCは問題発生の要因を主にその病理性に焦点化させる意向でカウンセリングを行うのであって、したがってSCの語りは必然的に「治療者-患者」関係を造り出すことになる。そして、その関係性にもとづき、医療次元に回収できる内容が選択的に聴き出されるといえる。

一方教師の場合は、SCとは対照的に、活動を展開する“日常そのもの”がコミュニケーション回路の作動可能な環境におかれている。事例では、Aとの関係性は「空転」関係から「断絶」関係へ、そしてカウンセリングを契機として「救護」関係に変転したものの、所々で「相談」関係を育てていたことを示した。この各場面を語りの視点からは、つぎのことが指摘できるだろう。つまり、「空転」関係から「断絶」関係にあった時は、固有の生活史を背景にもつAに対し、かかわり方の手立てが見つからず戸惑いと苛立ちが絡み合う状況にあった。そして「救護」関係では、Aへの想いととも“自分の言動一つで大変なことになってしまう”といった自己保身的な考えを交錯させながら、最初に発する言葉を思案し、実際に言葉を交わす場面では一言の重みを考えつつ慎重に話しを進めていかなくてはならない、大変苦しい状況にあった。このような「空転」-「断絶」-「救護」のそれぞれの関係性における対話は、自然と“構えた”語り口となり、（多分Aも感じ取っていたと察するが）“実際に話しをした”という事実だけを残す、形式化した虚しい言葉のやり取りに終始していたといえる。そして「相談」関係における語りに注目してみると、その特徴は電話を介したコミュニケーション回路の機能に求めることができるだろう。電話をもとにした関係性は“直接”顔を合せる対面関係ではないため距離が取り易く、関係を保っていく上で自由度が高いといえる。“遠くから”、“声だけで”、“何時でも切ることができる”という非日常的で恣意的な関係性を保障したことが、Aとの「相談」関係を成り立たせる上で決定的な役割を果たしていたといえる。つまり、学校における「対面」関係と家庭における「（非対面の）電話」関係という“関係の二重性”において初めて、Aとのコミュニケーション回路が拓かれた可能性がある。特にこの「電話」を介した関係性によって、直接対向するのを回避し“何時でも自己を守ることが可能な関係”を確保したことが、Aにとって大きな意味をもっていたのであり、Aの語りに変容をもたらした一つの要因と考えられるだろう。

以上のような観点をもとに“教育の日常”における語りを再考していくと、教師そして子ども同士の複雑かつ多様な関係が織り成す学校という場において、教師はその活動の様々な場面で、語りのチャンネルを臨機に変換させながら子どもとの関係を保持しているといえる。つまり、授業・生徒（生活）指導・教育相談・学校行事・部活動・課外活動などの各々の活動場面で、コミュニケーション回路をその場に即して多様な形態で作動させていると考えられる。例示すれば、過剰に悲観的になる子どもに対し適切な考え方があることを気づかせるために、意図的に反感を生じさせる言葉掛けをして子どもの固執する“こだわり”を揺さぶり、解そうとするケースがある。これは、カウンセリングにおける「共感」あるいは「受容的態度（カウンセリング・マインド）」とは相反する、SCのもつ技法とは対照的な“教師ならではの”独自のかかわりの工夫といえる。このように教師には、コミュニケーション回路が“可能態”として常に開かれているという点で、まさに学校現場における教育の日常に、既存の通念的なコンテキストとは別様のコンテキストによって多義性を獲得し、子ども理解の深化を図る可能性を見出すことができるといえるだろう。「チーム学校」を目指し、スクール・ソーシャル・ワーカー（School Social Worker）などの新しい専門職の参入が着手されている現在、教師が子どもへの教育の日常性を担っているという（当たり前ともいえるこの貴重な）事実を、教師の専門性を他の専門職との対比において考究していく起点に据えることが、学校教師のアイデンティティ確立へ向けての極めて重要な基盤形成になると考えられる⁽⁵⁾。

4. 再文脈化 (re-contextualization) による“もう一つの”物語りの浮上

事例では、養護教員が情緒の不安定を問題化したことがAに対するかかわりの制限につながり、SCによるカウンセリングを経てAとの関係は“危機管理”を最優先にする「救護」関係へと変転したことを示した。SCはその職能上、当初から疾患カテゴリーに回収が可能な事象に対象を限定しカウンセリングを行うため、必然的に診断を主目的とするコンテキストによって問題を語ることになるわけで、事例もその例外ではないといえる。SCの活用が広く推進されている今日の学校現場においては特に、カウンセリングを通し、問題を短絡的に病理的な子ども個人の発見やその矯正と処遇の対象と捉えてしまう危険性に自覚が求められ

る⁽⁶⁾。また、教師にあっては、経験的に身につけている子ども（の問題）理解の型に準拠し、問題のなかに通念的なコンテキストを無批判に読み取ってしまう解釈の因習性に留意が不可欠であろう。

一義化された解決志向型の語りを多義的な語りへ変換させていく要件として、教師が語るのではなく“子ども自身が物語る”のを可能にする関係性の構築が挙げられる。事例において、“新たな”コンテキストを発見した場面を再記述するならば、つぎのように語り直すことができるだろう。

A本人によって生きられる経験がもつ意味の理解から遠く離れて成立しているかのように思われる問題理解とは一体何であるのか、と再考する場面があった。“A自身”が自己を物語ることで“新たに”見出される事柄（の意味）を採取し通釈することが、自明化した理解の枠組みの限界を露呈させ、Aを取り巻く人たちの通念によって隠蔽された未発掘のコンテキストを発見する契機になるのではないかと考えたのである。そして私は、Aと母親が家族のことをどこまでも隠そうとする振る舞いを疑問に思いながら、“取って”聞き出すことを断念した。それは、中々見えてこないAの語りの萌芽が、私の言葉の圧力で押し潰されてしまいそうに感じられたからである。それから突然、父親が同じ病いに罹っていることや弟たちへの心情が切々と語られ始めた。すると、それまで腑に落ちずに混沌とした渦の中に浮き沈みしていた数々の不可解な出来事が、一挙に意味の連関をもち“新たな”物語りとして目の前に現れたのである。

“もう一つの”物語りが突然浮上したこの場面は、先述のように、学校と電話の“関係の二重性”において、従来の「主（教師）－客（子ども）」関係を転換させた“Aが「語り」－私（担任）が「聴く」」関係が結ばれることによって初めて展開されたといえる。このように、未発掘のコンテキストを発見していくためには、Aに対して治療の対象とはしない“（純粋な）聴き手”としての教師の立場と役割が重要であったと考えられるのである。

5. 語りのコンテキストの変転と意味の変容

最後に、関係性の推移とともに問題を解釈する語りのコンテキストがどのように変転し、連動してAの意味世界を象徴する（と考えられる）「20歳で高校生」の意味が、Aにかかわる人たちにどのように受け取ら

れていったのかを見ていくことにしたい。

まず初めの「空転」関係から「断絶」関係の過程においては、Aは“集団不適応気味で欠席が多く、その上家庭の協力が得られない要注意の生徒”として毎回、生徒指導部や学年団の会議で話題にしなければならず、学校現場では通例的な生徒指導のコンテクストによる解釈に終始していたといえる。したがって、「空転」関係から「断絶」関係に移行する間に養護教員から知らされた「20歳で高校生」の意味は、この段階では単に“話しのしやすい保健室の先生にクラスや担任に馴染めない不満をこぼしているのだろう”という程度に（一般的に）しか捉えられなかったのである。「救護」関係では、先述のように、問題は治療のコンテクストによって解釈されることにより、強制的に関係性の危機管理化が進められた。外部から医療的な意味を付与された「20歳で高校生」の言葉は、“自律神経失調症”や“躁うつ病”そして“自我形成が未完成”と同一のコンテクストのなかに配置され、治療の対象という観点からAの言動の全ては診断的に語られることになった。しかしその後の「相談」関係では、生徒指導のコンテクストや治療のコンテクストでは解釈され得なかった“もう一つの”コンテクスト、つまりAをめぐる人たちによって“外側”から語られる物語りではなく、A本人の“内側”から語られる固有の物語りとして理解の深化が図られようとしたといえる。「20歳で高校生」という言葉で自己を表出するAの物語りでは、家族との関係性のなかでA自身にとって大切な意味をもつ様々な事柄がしっかりと織り込まれて語られ、従来のコンテクストによって隠蔽されていた事柄、つまり“自律神経失調症”などの“病い”に先立つ重要なエピソードが打ち明けられることによって、Aの家族を含んだ一つのストーリー（物語）として理解されたのである。その後のAは欠席時数が超過し留年することになったが、年度末の職員会議ではAの他に数名に上る“次年度に再履修する生徒たち”の問題は、旧来の生徒指導の方針にもとづき生徒本人の責任を問う“自己責任”を求めるコンテクストによって一括して語られ、「20歳で高校生」の意味は問い返されることもなく型通りに処遇が決められていくことになったのである。

Aの問題を解釈するコンテクストの変化と連動して漂流する「20歳で高校生」の意味は、以上のような変容過程をたどっていったといえる。学校現場における実際の諸会議では、事例のように、問題は主に生徒指導のコンテクストを用いて一義化されて語られ、会議は当面の対応策を練る作戦会議になってしまうことが

多いように思われる。また、先に示した“Aの心証を一層害してしまうのでは”などの“ためらい”は、一面的には教育的配慮がなされたと釈明することができるだろう。しかし、教育用語の一つである教育的配慮が問題の語りに関連づけられることによって、問題に直面する教師の立場を守る免責的な安全地帯を確保する責任回避の語りとして機能し、直接問題にかかわる教師の意識と行動を自己保身的に支配してしまうケースが、実際には多いといえるのかもしれない。

6. おわりに

現今の知識基盤社会にあつては、学校教師に対する、創意工夫にもとづいた指導方法の不断の見直しによる実効性のある授業方法・技術の習得と授業づくりを求める声は一層強くなっており、今後も教職の専門（職）化はこの要請に応えるために教職教育そして教師教育の重要な課題であり続けると予想される。また他方では、子どもの生活世界に発生する様々な病理的な事象は、もはや例外的なものではなく誰にでも起こり得る問題と考えられて久しく、教師もまた同時に当事者であり続けるのである。

「主体的・対話的で深い学び」の実現が主題化される今日、例えばこの指導法の習得を目指した授業研究を中心に教職の専門（職）性を自己限定することは結果的に、多面的で相対的な価値観のなかでゆれ動く子ども（の意味世界）を、その多元性と多様性において受け容れるという、教師にとって不可避の子ども理解の深化へ向けた不可欠な課題を放棄することにつながりかねないであろう。（この事態の下では、子どもの成長を援助するという教育の全体的な営為は、様々な学術的そして教育行政的な修飾が施されていようとも、結局は教師の極めて恣意的な抑圧と無責任な放任との間をさまようことになるだろう。）つまり授業場面だけではなく、先に示したように当事者として生徒指導の問題にかかわる場面においても、教職の専門（職）性がまさに問われているのであり、学校現場で発生する問題は、教師の専門性を鋭く問うものであるといつてよい。したがって、子どもの問題とは、単純に解決や解消の対象と限定的にみなされるのではなく、むしろ思考のベクトルを反転させ、教師一人ひとりの教育のあり方に対する思考と態度自体が逆に問い返される“有”意味な出来事として、つまり教育の意味の連関の新たな分節を可能にする一つの手がかりとして位置づけられることが必要だといえる。教師の役割の限定化や責任範囲の明確化そして校内での分業化

が広く検討されている現在の学校現場において、自己の経験のテキスト化（事例化）とその解釈を通して教育の意味を（再）発見していく試みは、教師自身が「教師であること（being a teacher）」の意味の内実を獲得し、延いては教職の専門（職）性を確立する重要な第一歩になっていくと考えられるのである⁽⁷⁾。

引用文献

- (1) 本論における事例解釈の枠組みは、臨床教育学の実践原理にもとづいている。現在における斯学の学理論は、次の三つに大別することができ、本稿での論述は③の立場である。
 - ①臨床心理学の手法を（学校）教育現場に直接応用する実用的立場：（河合隼雄『臨床教育学入門』岩波書店 1995年。）
 - ②教育学・心理学・福祉学の三つの学問領域を柱とする学際的な研究と教育のシステムを採用し、教育“病理”現象をそれらの諸学に関連づけて新たな体系化と類型化を図るとともに、その診断・治療・予防を直接的な目的とする立場：（新堀通也『教育病理への挑戦——臨床教育学入門』教育開発研究所 1996年。）
 - ③病理現象の治療や解決あるいは予防を第一の課題とするのではなく、教育上の問題の解釈を通し、教育の意味の連関を（再）発見し、またその手法を発明し工夫するによって、教育者自身の教育観の自己変革、既成の教育的通念の批判と再構築を志向する立場：（和田修二・皇紀夫編著『臨床教育学』アカデミア出版会 1996年。）

なお、教育学領域における「臨床知」の発見にかんする方法論上の批判的（再）検討については、つぎの諸論考を参照。

皇紀夫「教育学における臨床知の所在と役割」『近代教育フォーラム』教育思想史学会 第10号 2001年 pp.115-127.

今井康雄「教育学の暗き側面？——教育実践の不透明性について」『研究室紀要』東京大学大学院教育学研究科教育学研究室 第27号 2001年 pp.1-13.

酒井朗「臨床教育学構想の批判的検討とエスノグラフィーの可能性」『教育学研究』日本教育学会 第69巻 第3号 2002年 pp.2-12.
- (2) これまで筆者（鈴木）は学校現場において、高等学校の教師（教諭）として自己の教職経験をテキストにした事例解釈研究を行ってきた。現時点までの研究を通して見出されたことは、教育の日常の不毛性（限界）ではなく、その肥沃性や厚みつまり“教育の物語り”の可能性であり、この観点から本論を編んでいる。主な発表論文については、つぎの拙論を参照。

鈴木卓治「教育実践における『通念』の解体と『気づき』——教育の新しい物語りのために」『臨床教育人間学』京都大学大学院教育学研究科臨床教育学講座 第1号（創刊号）1999年 pp.39-59.

鈴木卓治「教育問題の『語り』の変換と『意味』の復興——教育現場における問題事例を基にした『臨床教育学』的考察——」『関西教育学会研究紀要』関西教育学会 第1号（創刊号）2001年 pp.30-43.
- (3) 現行の学校システムにおけるSCの役割と実際の連携活動のあり方に関しては、次の文献を参照。

学校臨床心理士ワーキンググループ編『学校臨床心理士の活動と展開』学校臨床心理士ワーキンググループ 1997年.

小川捷行・村山正治編『心理臨床の実際 第2巻 学校の心理臨床』金子書房 1999年.

また、SC活用事業の先進国であるアメリカ合衆国では、SCの専門職性の不明確さをめぐり、

 - ①教育現場での役割と位置づけが曖昧である為に、学校システムから疎外あるいは孤立する傾向がある。
 - ②資格認定に関連して、訓練された専門家として承認することにに対しカウンセリングの専門職自体の内に抵抗がある。

などの議論があり、独特のケアリング風土（その弊害の克服も課題であるが）をもつ日本の学校社会にSCを根づかせるには、困難な点が多いと考える。（Moles, O. C.; *Guidance Programs in American High Schools: A descriptive portrait*. School Counselor 38, 1991. pp.163-177. John J. Schmidt.; *Counseling in Schools: Essential Services and Comprehensive Programs*. Allyn and Bacon, 1993. pp.22-27.）
- (4) 物語論的な観点から子どもの問題を捉え直していく臨床教育学の発想と思考法は、筆者（鈴木）が学校現場で事例研究をつみ重ねていく際の大きな推進力となった。この経緯と研究過程については、つぎの拙論を参照。

鈴木卓治「方法としての臨床教育学に関する覚書（2）——教師に求められる“新たな”教育学的思考の基盤形成へ向けて」『教育システム研究』奈良女子大学附属教育システム研究開発センター 第13号 2018年 pp.11-16.

鈴木卓治「方法としての臨床教育学に関する覚書（1）——なぜ“語り（Narrative）”に注目するのか：学校現場における経験から」『教育システム研究』奈良女子大学附属教育システム研究開発センター 第12号 2017年 pp.9-14.
- (5) 学校教師の専門性にかんする近年の研究論文をレビューしたものに、つぎの論考がある。

辻野けんま・榊原禎宏「[教員の専門性]論の特徴と課題——2000年以降の文献を中心に」日本教育経営学会紀要

第58号 2016年 pp.164-174

- (6) 現今の子どもの問題をめぐる語りの特性は、事例のように、子どもの言動の反合理性に対して疾患カテゴリーを準拠枠として問題化して語ろうとする動向に象徴される。抽象化された疾患名を用いて一義化された今日の(子どもの)問題の語りは、端的にいえば、問題を解釈する枠組みである語りのコンテキストを医療次元に限局化し、その結果、子どもの意味世界の多義性が一元的に縮減された言説構造になっていることが指摘できる。
- (7) 本稿で試論的に示す子ども理解の深化を可能にする方法とは、教育にかかわる技術や知識そして理論の習得ではな

く、自身の経験を教材としてテキスト化し解釈作業を進めることによって、教育の意味を(再)発見していく方法のことである。つまり、自己の経験を、教育の意味の所在と連関を開示する素材として言語化し“物語る”ことが、教師自身に“覚醒”をもたらす決定的な手順になると考えられる。より具体的にいえば、経験のテキスト化によって自身の教育観に距離を設定し、その教育観に浸透している偏見や幻想そして欺瞞を排除するのではなく、逆にそれらを多様な教育の意味の連関のなかに引き出し批判することによって相対化を図り、教職の意味を“主体的に”再生させる試みといえる。