



Tokyo Gakugei University Repository

東京学芸大学リポジトリ

<http://ir.u-gakugei.ac.jp/>

Title	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(2): 学校現場における問題解釈のコンテキスト変換へ向けた事例研究(fulltext)
Author(s)	鈴木,卓治; 松田,恵示
Citation	東京学芸大学紀要. 芸術・スポーツ科学系, 66: 71-81
Issue Date	2014-10-31
URL	http://hdl.handle.net/2309/137036
Publisher	東京学芸大学学術情報委員会
Rights	

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 (2) —学校現場における問題解釈のコンテキスト変換へ向けた事例研究—

鈴木卓治*・松田恵示**

体育科教育学分野

(2014年6月30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 (2) : For Changing the conventional Context for another in the Interpretation on problems in the field through the Study of Case Description. Bull. Tokyo Gakugei Univ. Division of Arts and Sports Sciences., 66: 71-81. (2014)

ISSN 1880-4349

Abstract

Through clinical research, this paper attempts to re-construct the “Employment characteristics” as practical workers in teacher education. Modern pedagogy meets with fundamental difficulties on the significance and possibility of education itself. The clinical research points out the re-examination of the relation between theory and practice, and the importance of the narrative in educational practice. We may misunderstand the property of the case descriptions because our interpretations of educational problem tend to be carried on according to the conventional context. Therefore, we need to investigate the organic structure of discourses carefully. So we would try to discover the overlooked meanings from the view of the Clinical Pedagogy in order to get the new images of school education and new views of childhood, and then to indicate the possibility of the “clinical-pedagogical” study of reflective practice as a method based on, adaptable to, the aforesaid difficulties.

Keywords: clinical research, teacher education, narrative, clinical pedagogy, reflective practice

Faculty of Education, Osaka Seikei University, 3-10-62 Aikawa, Higashi Yodogawa-ku, Osaka-shi, Osaka 533-0007, Japan

Department of Pedagogy of Physical Education, 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探究するために行ったものである。本論ではまず、学校現場で実際に発生した問題の事例解釈を通し、危機管理意識にもとづく治療言説は、既存の問題理解の枠組みを支えそれを正当化するための通念化し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（の問題）理解を深化させるには、自明化した解釈の枠組みを問い直し、手持ちの教育観に浸透している偏見や欺瞞を多様な教育の意味の連関に引き出し相対化することが重要であることを指摘した。最後に、今日の学校現場に要請されているのは、このような臨床教育学的な解釈実践を通して、“学校教育の教師である”という教職の専門職性の意味を主体的に再発見することである、という存在論的な課題提起を行った。

* 大阪成蹊大学 (533-0007 大阪市東淀川区相川3-10-62)

** 東京学芸大学 (184-8501 小金井市貫井北町 4-1-1)

1. はじめに

続発する教育問題への施策的な対処の一つとして、1995年から学校教育の現場に（臨床）心理学などを専門領域とする School Counselor（以下、SCと記す）が配置され、年次進行で拡大される傾向にあって久しい。⁽¹⁾ SCは、教師の教育相談や生活指導の取り組みに対し、教師にはない視点を提供しまた何らかの示唆を与えるコンサルテーション活動により、教師が自身の教育活動を再考し、新たな問題理解を獲得する「協働」作業が期待されている。⁽²⁾ さらには、学校教育をめぐる問題群への対処法を紹介する実用書の多くが、SCや精神医学者などの医療系の専門家によって執筆され、教師を対象とする教育研修の場でも（臨床）心理学関連の知識やカウンセリング技法を習得することが督励されている。教師の間では、これらの背景のもと、心理学そして最近では発達障害の概念をもとに児童・生徒（以下、子どもと記す）の問題理解を図る場面が増加している、という実状にある。⁽³⁾

学校現場におけるカウンセリングや心理療法への関心の高まりについては、「専門家主義」化の傾向に留意しつつ、教師を主体とする相談活動の実質的な活性化が求められているといえる。そして同時にまた、学校教師としての「専門職性」を改めて問い直すという、複眼的な視点からの二重の課題にとり組むことが重要だと考えられる。⁽⁴⁾ つまり、実際に子どもとの教育関係を結び教育の世界を形成していく教師として、極端な専門分化に走った近代科学（主義）的な思考様式に抗する形で、大仰な「こころの教育」言説や心理学領域に一元的に回収されない“新しい”意味の探究が、今日の教育問題へのかかわりの中核に位置づけられることが実践課題の重点になっているといえるのである。

小論では、以上の現状認識と課題意識から、解釈学的な臨床教育学の学理論をベースに、学校現場で実際に発生した問題事例を一つのテキストとし、SCによる問題解釈の課題を指摘していく。そして、見出された課題の克服を可能にする実践的な方法論として物語論的アプローチの有効性を示し、新たなコンテキストによる言説構築へ向けた“物語り創り”の重要性を訴えていくことにする。⁽⁵⁾

2. A子の問題事例について —従来の子ども観によっては理解困難な生徒—

つぎに示すのは、6年前に筆者の参加した複数の事例研究会でとり上げられた問題事例である。提供者および本人（A子）の了解のもと、本事例の主旨がそこなわれない範囲で本人が特定されないよう、細部に改変を加えた部分がある。

(1) 入学時からカウンセリングを受けるまで

A子（高校2年、18歳）は入学当初から派手な服装と髪型、厚化粧をし、教師そして生徒の間でも周囲の目をひく生徒だった。普段、クラスメイトの中にいる時は常に高揚した感情をむき出しにしているようだが、反対に落ち込んでいるような時はまったく別人のようにふさぎ込んでしまうことをくり返していた。そして5月に入ってから、無断の欠席・中抜け・遅刻などの行動が増え、1年生の秋頃には長期欠席の状態となった。結局、1年次の修得単位数はゼロであった。学習についてはそれほど能力が低いわけではないものの、継続して学習することは苦手なようで、思うように学力がついていかない様子だった。このようなA子について、教師の間でも「何か違う」「どう、とらえていけばいいのか」という声があがり、今までの生徒を理解する枠組みからはみ出してしまうA子は、「異星人」のような存在であった。「何か」問題をかかえている」という推測はついても、教師が本人のかかえる問題をどのように聴き出し、どのように理解すればよいか分らず、対処しかねる“もどかしい”状況が続いた。

2年次（単位制なので進級が可能）になり、「心を入れかえて頑張る」という気持ちを確認して新学年がスタートした。しかし4月早々休み時間に同じクラスの生徒数人とベランダで喫煙をし、指導の対象になってしまった。この段階では、「A子は（他の生徒とは違って）どこか変だ」と教師の方で感じていても、集団による問題行動だったので喫煙という事実に対する特別指導のみで、A子自身の問題にもう一步ふみ込むことはしなかった。その後しばらくは特に目立った行動はなかったが、9月上旬に校内で2回目の喫煙が発覚した。昼休み時間に、下級生から「相談がある」と美術室の裏に誘われ、無意識にかばんから煙草を取り出し火をつけてしまった、という。実はこの喫煙に走ってしまう20分前の授業で、その授業担当の教師と煙草をやめる約束を内々に交わしたばかりであった。教師たちはA子をどう理解して指導すればよいか、ますます分からなくなってしまった。生徒指導部の緊急会議では、本来

であれば謹慎処分に相当する問題行動であるが、教師の誰もが“一貫性のない言動”と感じ、そして入学以来の“何か普通の生徒とは違う”という思いから「これは特別指導以前の問題ではないか」、「いや、型通りの特別指導（学校謹慎 5 日）が適当ではないか」、「家庭に対しても、A子の本当の姿を再認識してもらう必要がある」などの意見が出された。しかし最終的には、まずSC（女性、45歳）にA子のカウンセリングを依頼することになった。

(2) カウンセリングを通じた問題解釈

SCからカウンセリング時のA子の様子を聞くと、初めは神妙にしていたが淡々と家庭内のことを語ってくれたという。そして「自分の気持ちがよく分かる検査をしてみない？」とSCが心理検査を勧めると、素直にとり組み「おもしろい」といって次々と検査内容をこなしたという。以下に示すのは、クラス担任からの情報と実際に（心理検査を含めた）カウンセリングを行う中で直接A子からえた事柄を総合して作成された、SCによる「A子についての報告書」の内容（一部）である。

①A子の生活歴と病歴

- ・ 周産期：異常なし
- ・ 小学校：本人は「大変良い子だった」とふり返り、父親も「成績の良い子で問題はなかった」という。
- ・ 中学校：2年から3年に学年が上がる時くらいに、男友だちの話題が原因で、友人関係に亀裂が入った。無断欠席が続き、自暴自棄になった。全日制の高校に進学したかったが、服飾関係の専門学校へ進学希望先を変更する。なお、3年時に精神科へ通院したことがある。
- ・ 中学卒業後以降：専門学校を「自分には合わない」という理由で1年前期の途中で退学し、「気ままに遊んで」暮らす。
- ・ 本校入学以降：アルバイト（スーパーのレジ）をしながら、本校へ通う。男友だちとのトラブルに巻き込まれることが多い。喫煙や暴力など、抑制がきかない状況にある。

②家族構成と現在の状況

- ・ 父（43歳。自営業。PTA活動や地域の活動には積極的に参加しているが、大家族を一人で背負う重荷からか、家族の問題に深くかかわろうとせず、家庭の外に逃避する傾向がみられる。）
- ・ 母（42歳。自営を手伝う。精神科への通院歴があり、穏やかな性格で依存傾向が強い。舅との折り合いが悪い。）
- ・ 姉（20歳。短大生。神経質で、本人とは殴り合いの喧嘩をするほど性格が合わない。結婚問題で家族を悩ませている。）
- ・ 本人（19歳。中学2年の2学期から不登校。専門学校中退。精神科への通院歴あり。曾祖父に可愛がられて育つが、曾祖父の死去後から、精神的な安定が崩れ始めたと考えられる。感情の起伏が激しく、異性への依存傾向が強い。中学時から喫煙を常習。）
- ・ 弟（17歳。高校2年生。活発な性格で、家族の中で一番A子と仲がよい。）
- ・ 妹（14歳。中学2年生。A子は、自分と同じようになってしまうのではと心配している。）
- ・ 祖父（72歳。無職。嫁を認めることができず、A子の両親と常にトラブルがある。）
- ・ 祖母（71歳。無職。依存傾向が強く、存在感が薄い。）
- * 曾祖父（故人。本人が13歳の時に死去。地域社会の有力者で、家族に多大な影響力を持っていたが、死去により家族のまとまりとA子の拠り所がなくなった。）

③心理アセスメント

(a) ECL（エゴグラム・チェック・リスト）

- ・ CP=3, NP=7.5, A=4.5, FC=7, AC=5.5
- ・ 感情がストレートに表出
- ・ 思いやり深く、情に厚い

(b) Y-G性格検査

- ・B'型 (情緒不安定, 外向型)
- ・情緒不安定 (感情的な所があり, また憂鬱になりやすい。劣等感が強く, 問題意識が乏しい。)
- ・社会的不適応 (自分の考えに固執する所がある。心的エネルギーはあるが, 人に迎合しやすい。)
- ・活動性および衝動性 (非常に衝動的であり, 失敗をくり返す。)
- ・集団の中での位置 (愛想よく人に接し, グループの中で目立つ存在である。)

(c) SCT (文章完成法)

- ・家族像: 平和で仲よし家族のように見えるが, 真の問題因子を本人がつかめていない。両親や姉弟に対する感情に幼児性がみられ, 自分の願望による歪曲処理に陥っているようである。
- ・自己認知: 自分の性格をかなり正確に把握している。感情が不安定になりやすく, 感情の赴くままに行動し, 躁状態と鬱状態をくり返す。そのため失うことになった友人や人間関係への悔いに苛まれている。また自己愛や自尊心は強いが, 確固とした自尊感情を体験したことがないので, 落ち込むと自己抑制がきかず流されていく。愛されたい願望が強く, 特に異性を求める。
- ・知的側面: 知的な能力はかなりもっていると思われる。しかし感情過多のため, 論理的思考や機械的記憶が弱く, たびたび自分の思い込みで表現するので誤解を生みやすい。きちんと学習面をフォローすれば, かなりユニークな能力の伸びが期待されるものの, 現実認知ができず理性的に物事を処理できない。

④ 処置法

上記の項目内容から, 躁鬱病の可能性があり, 精神科などへの通院加療が必要と考えられる。また長期間のカウンセリングと良識ある同性との交流から確固とした価値観を育て, 性の同一性獲得が望まれる。

(3) その後のA子について

表面上は安定した様子を見せてはいたが, 校外での飲酒・喫煙・外泊をくり返し, 約一ヶ月後に, その延長線上で友人間の暴力事件にかかわってしまった。この事件について, 学校側としては毅然たる態度で対応することになり, A子へ進路変更を促すことになった。最終的にA子は退学の手続きを取るにいたったが, その際に保護者へは「学校にこだわるより, まずは精神科などへの通院を最優先にし, 今本人にとって何が一番必要なのかを家族で再確認してほしい」旨をお願いした。

3. 心理検査の結果についての検討

(1) 心理検査のデータ

教師たちがA子に抱いていた“どこか変だ, 普通の生徒とは何か違う”という違和感について, SCは前項で示したように, 3種 (ECL, Y-G性格検査, SCT) の心理検査の結果を基準にして (臨床) 心理学の立場から説明をしているが, ここでは検査結果のデータおよびデータをもとにした解釈について検討を加えていきたい。

まず1点目は, 検査結果の間でつぎの矛盾が指摘できることである。ECLの結果は, 私見によればM型の典型例ということができ, 特に顕著な問題点は見つけにくい。SCはNPとFCの値が比較的高いことから「感情がストレートに表出し, 思いやり深い」と解釈したと考えられる。ところでY-G性格検査の結果から「劣等感が強い」としているが, SCTにおいて「自己愛や自尊心が強い」「自尊感情を体験したことがない」とする解釈は, 明らかに2つの検査結果の間でくい違いを生じさせている。自尊心 (「自尊感情: self-esteem」) とは, 字義的には「自己に対する評価感情で, 自分自身を基本的に価値あるものとする感覚」と定義されるが,⁽⁶⁾ “強い” 自尊心から他人と比較し劣っているという劣等感情が湧くことは, 私たちの共通感覚をもとに考慮しても稀であろう。当然, 検査法が異なれば質

問事項も異なるわけで、違った角度からの応答になることは予め想定される。しかし3種類の心理検査のデータを基準にした1回のみ診断から「精神科などへの通院加療が必要」とすることは、A子に決定的な精神疾患があることを宣告するのに等しいと思われる。A子とその家族に極めて“切実な”検査結果を下しているという事態を考えると、もう少し段階を経るなどの慎重な対応が求められたといえる。

2点目は、A子の日常的な学校生活の中で、検査結果とは矛盾する行動が見られた点である。Y-G性格検査では「問題意識が乏しい」とされ、SCTでは「真の問題因子をつかめていない」としている。しかし、A子の担任は「A子は、例えば2年時4月の面談の際に、“親や姉のような人生は送りたいくない、だから私は真面目にやるんだ”と自分の意気込みを語ってくれたり、特定の教科ではあるが授業を前向きに受けたりするなど、A子なりに自分の課題を認識し、少しずつではあるが向上心を持って自分を変えようと努力する姿勢が多々見られた。最後に退学となってしまったのは、とても残念」とする指導記録を残している。確かに担任の主観による記述ではあるが、この事実は、心理検査による解釈の一面性を浮き彫りにしていると考えられる。つまり、非日常的なカウンセリング、言い換えれば(臨床)心理学概念では十全には把握することのできない“固有”の意味の世界があることを如実に物語っているといえるのである。事後的なふり返りになるが、A子への“日常的な”かかわりをより重視する中から、この意味の世界へ参入し新たな理解をえる“手がかり”を見出すことができたのかもしれない。

(2) 問題解釈のコンテキスト

SCは、先に示した報告書を担任そしてA子本人から情報をえて作成したわけだが、その内容が“正しく間違いがない”とする根拠は、検査結果の科学的で客観的なデータにある。A子の不可解な言動の反合理性を、SCが(臨床)心理学概念でとらえた点に注目すると、治療へと方向づけるコンテキストによって問題解釈がなされたことが指摘できる。つまり、SCの手持ちの治療にかかわる諸概念によってA子の生活経験の全てが語りつくされてしまい、普段の日常生活が皆無であるかのように理解されてしまう危険性があるのである。実際には、A子は自身の生活史をもち固有の意味の世界に生きている(生かされている)のであるが、しかし本人にとって有意義な事柄をも、A子にかかわる人の一方的な“思い込み”によって看過してしまっている可能性を否定できないだろう。このように、学校現場における問題解釈をめぐる課題の焦点は、SCがカウンセリングを行う中で判断の根拠とする治療にかかわる諸概念を、問題をかかえる子どもの内的状況の“どの部分”に符号させるかという病理性の命名行為にあると考えられる。通常とは異なる心身の状態とそれを記載する言葉の間には、前者の自然現象を後者が科学的に再現し表象するという関係ではなく、その相互関係が専門用語によって媒介されて普及されている点に自覚的である必要がある。このように専門用語によって当該の問題(事象)が「実体化」される危険性があり、本来ならば「見立て」ることによって可視化され登場したはずの事象が、あたかも初めからそこにあったかのような見え方を無意識のうちに強いてしまう実体化の行為には、十分な留意が必要だといえる。今日の学校現場では、例えば教育問題のカテゴリーである「不登校」や「いじめ」を始め、最近では「自律神経失調症」という精神医学領域の用語も広く流通しつつある。この傾向には、ある事象が教育問題であるとしてカテゴリーが成立し、その後社会問題化され注目をあびるようになると、そのカテゴリーが拡大解釈されることによって、その事象のもつ多様で固有の意味が捨象されてしまうといった解釈上の構造的な課題が指摘できる。⁽⁷⁾

したがって、既存のカテゴリーによる一元化された解釈によって隠蔽された意味を発掘するためには、多様なコンテキストによる問題解釈が求められる。事例では、先に示したように、周囲から“異常”と見なされるA子の言動の意味は、専門家であるSCのカウンセリングと心理検査の結果にもとづく治療的なコンテキストによる解釈によって治療領域へ一元的に囲い込まれることになったといえるだろう。治療次元による(子どもの)問題解釈は、事例でも示唆されるように、異常をかかえる子どもを排除する方向に機能することによって、無謬性を内実とする学校神話を強化するとともに、教師の意識と行動を制約または自己規制へ誘因することになると考えられるのである。

4. 心理主義化する学校現場の課題

(1) 問題解釈の心理主義化

SCの配置が推進される今日の学校現場にあって、心理的または精神的な病理をかかえる子どもが“発見”された場合、学校システムとして、学校全体と（担任）教師個人がその問題をどのようにとらえそして実際にどのようにに対応するのかを考えると、A子の事例は治療的なコンテキストによる問題解釈の典型といえるだろう。事例が示すように、危機管理意識の高まりを背景にして心理学や精神医学の知見と技法が広く受け入れられることによって、教師の関心が学校や社会のあり方全般から子ども個人の内面へと移行していることが指摘できる。具体的には、子どもの問題を学校システムや地域社会そして家庭との諸関係あるいは教師と子どもの教育関係といった多様な観点を解釈枠に収めたコンテキストから多元的に解釈するのではなく、個々の性格や特性つまり子どもの心理面に要因を限定したとらえ方をする問題解釈の心理主義化が進行しているといえるのである。⁽⁸⁾

(2) 心理主義化の課題

このような学校現場における心理主義化の傾向について、事例をもとに問題解釈の課題をあげるとすれば、つぎの4点が指摘できるだろう。

まず1点目は、教育の意味や関係性の矮小化である。事例のような治療的なコンテキストに限定された解釈は、子ども本人にとって意味のある出来事までも短絡的に“こころ”の問題へと一元化し、「健康／病気」そして「正常／異常」といった二分法的に限局した解釈をもたらすことになる。したがって、子どもとの教育関係の基本は治療（行為）にもとづく関係性へと変転し、危機管理意識のもと安全確保とリスク回避を主眼とする治療的な関係に矮小化してしまうといえるだろう。学校現場における問題解釈の科学化・客観化・実証化の専制的な追求には、子どもの問題が内包する（であろう）多様性・曖昧性・一回性という特質、つまり教育のリアリティを実感する好機を消失させることになり、その結果として教育の意味の空疎化を招く大きな要因となる危険性が指摘できるだろう。

2点目は、問題要因の歪曲化である。事例では、A子の問題行動を説明する際に、SCはその主な原因を一元的にA子自身の内面的な問題に求めたが、その解釈による説明では、問題行動を誘因するような必然性をもたらす生活環境を温存し永続させることに寄与してしまい、A子個人とA子を取り巻く既存の物理的、社会的、環境的編成が議論の焦点として浮上してこない。つまり、学校システムや教師と子どもとの教育関係のあり方に発生源のある問題が、実は子ども個人の“こころ”に原因があるとする解釈を説得的に強制し、子どもの内面的な問題に事態の本質的な課題を歪曲化する危険性があるといえる。

3点目は、病理性の強化である。事例において、心理検査とカウンセリングを通してA子が自ら“こころ”の病いを再び自覚する（させられる）ことは、A子の身体や自己イメージそして次第に身体感覚までもが変容していく可能性が指摘できるだろう。ここで「病気である」ことに対して「健康である」ことを対置させ、「病気である」ことの意味を探ってみると、次のことが考察できるだろう。一般的に「健康である」とは、栄養学あるいは予防医学領域の専門知識の枠組みに規定される価値基準によって構築された心身観といえる。例えば、自覚症状がないのに科学的な客観的数値にもとづいて「病気である」と診断されると、自己の心身が「病気である」との認識を強制されてしまうことになる。したがって学校現場では、先に示したように、“こころ”の病いの有無や病状を判断する権威的な性格をもつSCによって、病気が実体化されてしまう危険性に自覚的であることが求められる。さらに、「治る（治す）ため」「自分（患者）のため」という大義名分的な治療行為は、無自覚のうちに医療制度や「治療者—患者」の特殊な関係性を強制するとともに、その病理性を強化する方向に作用するといえるだろう。事例の報告書にあるように、いかにA子の“こころ”を了解的に記述しているかのようにみえても、それは必然的に苦しんでいるA子の生活経験を固定化し、場合によっては助長させてしまう傾向に結びつくことさえあるのである。学校現場にあっては、病気であることに無自覚な子どもを「病気である」と自覚させるという“治療教育”が、SCによって施される側面があることは全否定できないと考えられる。

最後に4点目であるが、障害児のふり分けや問題児の排除につながる危険性が指摘できるだろう。事例では、教師やSCがA子に対して問題ととらえる起点となったのは学校生活における言動の異常性であったが、相互行為の秩序

を乱す状況不適合な行動を異常とみなし精神病の一徴候と解釈することは、社会学者のゴッフマン (Erving Goffman) が指摘するように、(A子のケースは聖性を帯びた学校社会の中での状況だが) 近代市民社会の一つの特徴である。⁽⁹⁾ 彼は、行為の状況適合性と不適合性を分ける基準や暗黙の規範とは何かを問い「正常な人々」が状況にかんする仕方やルールを詳細に解明したが、この状況不適合性も“いま、ここで”の現在の状況に適切に行動し関与できないことと同じ内容といえる。学校社会においては、子どもに要求される状況適合性つまり行動規範の枠を超えて逸脱するような異常性について専門知識をもとに判断するのは、心理学や精神医学領域の専門家であるSCなのである。

そして彼はまた、精神科医たちについて、つぎのような興味深い考察を行っている。世界は予定調和 (pre-arranged harmony) 的に進行しあるいは進行すべきだと信じる人たちは“いま、ここで”の状況の予定された調和的な進行を妨害する人を“こころ”の病いに冒されていると考え、その“こころ”を治療することによって、混乱させられた“いま、ここで”の状況や場面の「神聖さ」とその状況や場面に参加している人々の人格の「神聖さ」を守ろうとすることを指摘する。そして、当の精神科医らはこの逸脱行為者の“こころ”の矯正を試みることで、その状況やそこに参加している「神聖さ」の保護に寄与していることを解明しており、この論究は、学校現場におけるSCの省みられることのない別の側面を明らかにしているといえる。つまり、SCによる科学的で客観的な問題解釈とその解釈にもとづく判断(行為)が、対象となる子ども個人へのサポートという名のもとに、弱い立場に置かれた障害や問題をかかえる子どものふり分けや排除へと結びつく可能性を完全に否定はできないといえるのである。⁽¹⁰⁾

心理主義化の傾向にある問題解釈の課題に共通して指摘できることは、子どもの問題を病理的な子ども個人の発見やその矯正あるいは処遇の対象として短絡的な理解に陥り、問題を子ども個々人に当てはめていくこと、いわば問題の個人化の危険性である。しかし実際には、どのような問題も個別的な状況の中で発生することから、その出来事の意味の解釈を前提にしており、眼前の“その”子どもに対する関心や置かれた社会・人間関係の諸条件を考慮に入れる必要がある。つまり問題とは、個別具体的な生活場面の中でその状況に応じて構成されているのであって、単純化して被検者である子どもの内面に全てを還元できる性質のものではないのである。事例では、A子の気分や言動の異常性の判断基準となる正常値について、個別的に差があるだけでなく周囲の諸状況によっても変化すると考えるのがより現実的な理解であり、異常性とは状況の関数でとらえられることに意識的であることが求められていたといえるだろう。

5. 学校教師による対抗言説の創造

(1) 通念化したコンテキストの変換へ

学校現場において教師がSCとの協働作業を実際に進めていく際に浮上する課題とは、治療的なコンテキストによって覆い隠された意味を発掘し、SCによる治療言説に対抗する教育言説を創造することによって、問題のより全体的な理解を図るとともに、子どもとのコミュニケーション回路を拓いていくことだと考えられる。(実際には、問題の状況が悪化し教師の負担が増すのであれば、問題を全てSCに任せ教師のかかわりの圏外へ放出することによって終結させてしまいたいという気持ちに駆られるかもしれない。しかし、このような回避的なかかわり方は、前反省的で前合理的な価値観の中で揺れ動く子どもの生活世界を、その多元的な多様性において受け入れその理解に努めるという、教師にとって不可避の主体的な課題を自己の課題領域から外してしまうことになる。その結果、教師の無能化と教育の専門主義化を一層加速させることになる、ということに自覚が必要であろう。) つまり、問題発生を“教育の新しい意味出現の一形態”ととらえる臨床教育学の実践原理をもとに、通念的な治療コンテキストを変換させることによって、一元化した解釈に囚われた問題解釈を多義性へと解放していく意味探索的な問題へのかかわり方が求められているのである。

事例で示されるSCの問題解釈では、これまで述べてきたように、当初から治療を志向するコンテキストに関連する事柄のみが選択的に解釈の枠組みの中に取り入れられていた可能性がある。治療的なコンテキストそして管理指導的なコンテキストでは見出すことが困難な教育の意味を発掘し、治療言説や管理指導言説に対抗する新たな言説を創造的に構築するためには、子どもの経験を多様な人間関係によって織りなされ展開していく一つの物語と見立て、新しい物語りの創造が構想される。⁽¹¹⁾ 新たな言説創造へ向けて重要なことは、事例が示すように、A子によって生かされる経験のもつ意味の理解を離れて成立するかのように見える解釈の枠組みに留意し、その問題解釈に対して判断を

まず意識的に一旦停止する思考態度だと考えられる。つまり、“制度化されそして自明化したコンテクストを問題の中から客観的な所与として探し出すのではない”ということに意識化を図り、子ども自身によって意味づけられ“病むという経験”に注目することが大切であろう。言いかえれば、この“病むという経験”を中心に子どもが自ら物語っていくことを通して見出される意味こそが、それまで基準にしてきた認識の枠組み、つまり治療的なコンテクストによる解釈を相対化させ、欠落していた未発掘のコンテクストを浮上させる契機になると考えられるのである。次項では、この未発掘のコンテクストを臨床コンテクストと呼称し、その生成へ向けての課題を検討していくことにする。

(2) 臨床コンテクストの生成および物語との関連構造

自明化した解釈の枠組みを相対化し多様な解釈へと開いていくためには、未発掘のコンテクストつまり臨床コンテクストを生成させていく実践が重要である。前項では、臨床コンテクストの生成へ向けた方法論として“新たな”物語り創りを示したが、ここでは物語との関係についてみていくことにする。⁽¹²⁾

物語つまり「物・語り」の特性について、野家は「語り」の言語学上の由来とされる「象る」と「騙る」の二つの言葉の考察から論を起している。彼によれば、「物語」とは一般的には時間軸にそって出来事の展開と完結を記述したものを指すが、その要素となる出来事はただ単に機械的に列挙されたものではなく、文化的そして社会関係的な背景をもつ無数の出来事の中から幾つかの出来事が取捨選択され配列し直され、各々が意味をもつように関連づけられて成立しているとする。したがって「語る」とは、時間的な展望をもったコンテクストをもつものとして経験を「象る」こととすることができる。そして、「物語」とは出来事や経験を結びつけ構成する解釈行為であり、過去を解釈し再構成することで現在の意味の世界を構成し過去を“物語る”現在の言語行為によって、過去が現在の行為に方向性を与えているとしている。また「語る」という言語行為は、言葉を用いて事実を忠実に写し取ることで決してなく、語り手は自らの生活史を背景とした個別的な枠組みから、事実のあるコンテクストによって任意に配置している。そのため「語り」には常に幾らかの虚構性が含まれ、過剰な語りには「騙り」が含まれることを明らかにしている。⁽¹³⁾

また、「語り」の成立する基盤が「聞き手の自由な反応と応答の余地を予想し、聞き手との相互的で平等な水平的関係とその反復ないし捉え返しの可能性」にあるとする坂部の物語論に指摘されているように、物語の成立には語られたものを受け取る他者の存在が前提となっている。⁽¹⁴⁾ つまり、語り手と他者である聞き手の間には、物語を介して相互につながる特有の関係性が生成しているということが出来る。「物語り」はこのように、本質的に二人以上の人間の関係性の中に成立し、聞き手を織り込みながら生成しそして展開していくものと考えられるのである。

以上のように、「物語り」創りにおいては、点在する出来事や経験をつなぎ、さらに複数の人間の間をつなぐ二重の関係性が重大な要素になっていることがわかる。学校現場での子どもとの対話を物語りという観点でとらえ直すと、教師は実にさまざまな場面でその場面に応じる形で語りを変化させながら、子どもとの関係性を保っているといえるだろう。先に物語りには「騙る」という側面があることを指摘したが、子どもにはその子ども“らしさ”を演出する前合理的な思考と言動にみられるように、子どもの不可解な物語りには、教師の“固い”理解つまり自明性が支配する固定化した理解に変換を促す重要な契機が伏在していると考えられる。事例でも、治療言説に対抗する形で、担任を中心とする教師たちがA子の語りに耳を傾け問題理解を深めていく中で、医療次元とは異なる“教育”次元でのかかわりの可能性を追求することが求められていたといえるだろう。⁽¹⁵⁾

(3) 教育の自明性を形成する「発達」物語からの転換

教育についての通念的な物語の典型は、発達という物語といえるだろう。より客観的で実証的な発達図式にもとづく発達物語は、学校現場においては日常的な教育実践をささえる教育全般の基調となっている教育思想である。思考様式としては直線的で連続的で図式的な近代科学にもとづく思考様式であり、教師と子どもの経験は、均質化され規範化されたいわば超越的な視点から観察・点検を受け、標準値からの逸脱は矯正や処罰の対象とみなされる。教師が自身の実践をふり返りそしてつぎの実践を構想する際に無意識のうちに基準としている参照枠、つまり教育（実践）の自明性を形成しているのは、子どもの社会化を目標とする標準化された発達段階論の物語といえるだろう。⁽¹⁶⁾

もしそうであるならば、臨床コンテクストの生成を可能にするには、旧来の子どもの意味の世界を規範的な発達物

語にもとづく“評価”の次元から解釈することを積極的に断念することから始める必要があるだろう。つまり、子どもとの生きられた時間と空間の（外部ではなく）内部に視点を移行させ、正と負の双方の力動を両面的にとらえていく観点から、個有名をもつ子どもとの呼応的な関係性、つまり教育するもの（教師）と教育されるもの（子ども）の関係が互いに変換されるような相互変容の物語り創りを通し、その子どもの固有性や個別性の発見を促すような意味発現の契機を創出する実践が求められるといえるのである。⁽¹⁷⁾

(4) 臨床コンテクストの生成と物語の虚構性

臨床コンテクストの生成に向けてその端緒となるのは、事例では治療を志向するコンテクストとの齟齬や軋轢の発生といえるが、子どもとの物語り創りにあっては、先に述べた騙りの側面、つまり虚構性が物語りの生成源になると考えられる。一般的には、騙りは意図的に相手をあざむく行為であり、虚構は真実に対置させてとらえられる。しかし、野家が指摘するように「虚構の言述」とは日常言語の二次的で派生的な用法に限定されるものではなく、「意味生成の現場における言葉の原初的な輝きを想像力によって取り戻そうとする、すぐれて創造的な言語行為」なのである。⁽¹⁸⁾ 物語の虚構性には、つまり硬直化した既成の言語規範から逸脱することによって、日常的な言語使用に埋没し惰性化した言語行為を変換し“新しい”とらえ方を促す機能があるといえる。学校現場にそくして考えると、子どもとの物語り創りの過程で出現する非合理的で反科学的な内容やそのコンテクストに着目することが大切だが、しかしそれは単なる子どもの世界のコスモロジーの探索といった甘美なロマン主義に根ざした解釈のことではないことに注意が必要であろう。つまり、あくまでも日常的な教育の現実に定位し、教師自身の手持ちの子ども観や教育観が揺さぶられ“新しい”教育の風景が“ほのかに”見えてくるという、自明の教育の世界に差異を発見する起点として、臨床コンテクストを生成させる実践を構想したいのである。そして、このような子どもとの物語り創りの実践を通し、“学校教育の教師である”という存在論的（ontological）な教職の専門職性の意味を主体的に再発見する実践が、今日の教師に対し切実に要請されていると考えられるのである。

6. おわりに

子どもの問題は今日、「こころの教育」という標語に端的に象徴されるように、“ふれあう”や“よりそう”そして“むきあう”といった情緒的な教師と子どもの共感的な教育関係論に還元されて語られることが多いように思われる。そして学校現場ではまた、子どもの関係する事件化した問題の衝撃度には驚きを示すものの、日常的な子どもとのかかわりについて、“新鮮な驚き”をもって子どもの様子や自身の実践を語ることが少なくなっているように感じられる。⁽¹⁹⁾

近年来、新しい共同体の構築へ向けて学校教育をとらえ直す議論が展開されているが、この公共（性）論を含めて、学校教育を通じてどのような社会の構築を目標とするのかを再検討し、より広範な見地に立った“新たな”教育言説を創出しなくてはならない時期がすでに到来していると痛感する。⁽²⁰⁾ 統計処理された量的研究によってもたらされる問題解釈の客観化と標準化は、これまで述べてきたように、近代科学的な研究手法として不可欠ではあるが、学術的な専門分野・領域の中で流通している言葉（専門用語）に対しては、私たちの日常生活世界を成立させている言葉とは次元の違う、全くの“異種”の文法体系をもった一つの記号学として成立しつつあるような疎遠感をもたざるをえない。つまり、教師による実際の教育臨床と臨床諸学の研究者による臨床研究はますますかい離し、教師が直接的に身をもって積み重ねてきた経験知は間接的かつ客観的な医療基準と計量的方法に凌駕され、不当に過小評価されていると考えざるをえないのである。したがって、私たちは今一度ここでふり返り、子どもと日常にかかわることが可能な教師の経験の厚みを軽視する、つまり問題を介して発現する意味の探求作業を経ずに（ケースによっては恣意的に）病理性の発見に終始する子どもへのかかわりがもしあるとすれば、その実践・研究とは一体何なのかと改めて問い直すことが必要になっているのである。そしてこの問いを基礎づけるためにも、学校教師としての専門職性の再構築が今日における喫緊の重要課題になっているといえるのである。

引用文献一覧

- (1) SCの他に「心の教室相談員」も1998年から導入されているが、これらの「心の専門家」の配置は「いじめや不登校の問題から一般の教師を免罪し、カウンセラーをスケープ・ゴートにする危険性」と「資格を異にする一般の教師や養護教諭との連携・協力を阻害し、日本の学校の長所となってきたケアリング・システムに亀裂をもちこむ危険性」という代表的な批判が、初期の時点で藤田よつてなされている。藤田英典『教育改革—共生時代の学校づくり』岩波書店1997年 pp.170-189.
- (2) 学校システムの中でのSCの役割と実際の連携活動については、つぎの文献を参照。村山正治、他編『心理臨床の実際 学校の心理臨床』金子書房1999年。また、SC事業の先進国であるアメリカの動向については、つぎの文献を参照。(a) John J.Schmidt.; *Counseling in Schools: Essential Services and Comprehensive Programs*. Allyn and Bacon, 1993. pp.22-27. (b) Moles, o.c.; *Guidance programs in American high schools: A descriptive portrait*. *School Counselor* 38, 1991. pp.163-177. これらの文献によれば、SCの専門職性の不明確さをめぐって「教育現場での役割と位置づけが曖昧であるために、疎外され孤立しやすいこと、資格認定と関連して、訓練された専門家として認知することに対し、カウンセリング専門職自体の中に抵抗があること」などの議論があり、日本においても学校現場にSCを根づかせるには困難な点が多いと考えられる。
- (3) 今日のカウンセリングの大衆化現象については、つぎの文献を参照。林延哉「戦後日本におけるロジャーズ理論—学校教育を中心に」日本社会臨床学会編『カウンセリング・幻想と現実』(上巻)現代書館2000年 pp.68-123. 林によれば、日常の多様な人間関係の中にうずまく苦悩の全てを個人に還元し、その結果、柔らかな「こころの管理」の補完的役割を担ってしまうとして、カウンセリングの普及を危惧する批判がある。
- (4) 学校現場の最近の動向であるカウンセリングや心理・精神医療への関心の高まりについては、「専門家主義」化の動向に留意しながら、学校教師の「専門職性」を改めて問い直すことが重要である。この点にかんしては、つぎの文献は示唆的である。Ivan Illich et al, *DISABLING PROFESSION*, Boston, 1977. (尾崎浩訳『専門家時代の幻想』新評論1984年 pp.7-52.)
- (5) 解釈学的な臨床教育学の学理論をもとにした問題解釈の有効性と実践課題については、つぎ(前回)の論文で検討した。鈴木卓治・松田恵示「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(1)」『東京学芸大学紀要』第64集2012年 pp.163-167.
- (6) 中島義明、他編『心理学辞典』有斐閣1999年 pp.343-344.
- (7) ある社会問題のカテゴリーに、より多くの現象を取り込むようになることを「ドメイン(領域)拡張」と呼ぶ。このドメイン拡張がもたらす解釈上の課題は、それぞれの個別的な諸事象から生ずる問題現象が脱コンテクスト化されてしまう点にある。実際のドメイン拡張は、「家庭内暴力」や「不登校」など、(下記の文献の発刊当時からさかのぼって)10~20年の間に社会問題化した青少年の逸脱行動について共通して起こっているとす鮎川の指摘は、A子の事例においても同じ考察の対象となりえる。鮎川潤『少年非行の社会学』世界思想1994年。
- (8) 「心理主義」という術語は、科学哲学者ポパー(Karl Raimund Popper)の用語である「心理学主義」を参考している。心理学主義(Psychologism)とは、「社会生活の全ての法則は究極的に「人間性」という心理学的法則に還元可能でなければならない」と考える社会科学上の一つの立場である。これはまた、社会学領域における「心理(学的)還元主義(Psychological Reductionism)」とはほぼ同じ立場でもある。Popper, K.; *The Open Society and its Enemies* (2nd edition), Routledge, 1966. (内田詔夫、他訳『開かれた社会とその敵・第2部』未来社1980年 p.88.)
- (9) Goffman, E., *Behavior in Public Places*, Free Press, 1963. p.235. (丸木恵祐、他訳『集まりの構造』誠信書房1980年 p.252.)
- (10) ただし、精神医学を含む広義の心理学領域は、一つの傾向に集約し単純化できる訳ではなく、自らの言説や実践に付随する権威性に自覚的な論者もいる。特に、外国の研究者や実践家たちの中には、斯学の知識や言説がもつ社会的な統制効果や権力性を自覚し、自らの職業上の営みを倫理的に問い直す作業をいち早く開始している。欧米の論者については、次の文献を参照。(a) Burman, E. et al., *Psychology Discourse Practice*, Taylor & Francis, 1996. (b) Foote, C., & A.W. Frank, 'Foucault and Therapy: The Disciplining of Grief' in Chambon, A.S., et al. ed., *Reading Foucault for Social Work*, Columbia University Press, 1999. (c) Vits, p.C., *Psychology as Religion* (2nd edition), The Paternoster Press, 1994.
- (11) 物語論にもとづいた研究手法については、つぎの文献を参照。皇紀夫「『物語』としての教育—人間形成への物語論的アプローチ」香川大学教育学研究系編『教育という「物語り」』世織書房1999年 pp.28-35. やまだようこ「人生を物語ることの意味—ライフストーリーの心理学」同編著『人生を物語る—生成のライフストーリー』ミネルヴァ書房2000年 pp.1-38.
- (12) 本稿での表記について、次のように区別する。「物語」は「始めと終わりをもった完結した構造体」の意で、「物語り」は「物語る」という行為の遂行的機能を際立たせる」場合にそれぞれ用いることにする。

- (13) 野家敬一『物語の哲学』岩波書店 1996年 pp.17-90.
- (14) 坂部恵『かたり』弘文堂 1990年 p.41.
- (15) 「聞く(聴く)」ことによって語り手を支えることにつながる場合があり、また自己が根底から変容してしまう場合もあることを現象学の立場から論じる鷺田の論考には、(治療的なコンテクストに回収されない)未発掘の意味を探求するために参考となる示唆的な内容が含まれている。 鷺田清一『「聴く」ことの一臨床哲学試論』TBSブリタニカ 1999年.
- (16) 矢野智司「教育の語り方をめぐる省察」香川大学教育学研究室編『教育という「物語り」』世織書房 1999年 pp.36-42.
- (17) 同上「生成と発達場としての学校」『現代の教育 2 学校像の模索』岩波書店 1998年 pp.100-121.
- (18) 野家 前掲書 pp.179-215. また関連して、坂部の「かたり(騙り)」論も参照。 坂部 前掲書 pp.27-54.
- (19) 現在筆者(鈴木)は、京都府教育委員会および同府長岡京市立教育支援センター(教育相談研究部門)が主催する事例研究会において、スーパーバイザーの立場から指導助言を行っている。また関連して、大阪市教育委員会から委嘱を受け、大阪市立桜宮高等学校(体育科及びスポーツ健康科学科)の学校改革にともなうコア学科カリキュラム作成委員会(ヒューマンマインド部会)の担当アドバイザーとして、主に道德教育領域の授業の構想および実践にかかわっている。
- (20) 今井康雄「見失われた公共性を求めて―戦後教育学における議論」『近代教育フォーラム』教育思想史学会 第5号 1996年 pp.149-166. 矢野眞和『教育社会の設計』東京大学出版会 2001年. 特に矢野は、最近の教育改革論議の根本的な欠陥が、「理念・実態・政策」の三者関係が論理的に構成されていない点にあるとし、学校・社会・家族の相互依存関係を実証的に解明し学校教育の有効性と可能性を再確認することによって、教育が社会生活の中心となる「教育社会」を具体的に構想している。