天童市立長岡小学校　研究だより　　SHINJI　SUZUKI

ねっとわーく

H24.07.20　　№30

■　プロフェッショナルの目は「何」を見ているのか？：「見ること」の難しさと奥深さ

昨夜、何気なくフェイスブックを眺めていたら、上のような記事が流れてきて、なるほどなあと思ったので紹介します。東京大学の中原敦先生のブログからの抜粋です。

一般に、「見る」ということは、「視覚」にさえ異常がないのであれば、誰にでも出来ることであると思われがちです。「見るべき対象」が網膜に投影されていれば、それは、自ずから「見ている」ことになるんだろうと。しかし、最近の僕は、ひそかに、この「見る」が気になって仕方がありません。一般に、簡単だと思われる「見る」が、そうそう容易なことではないことに知的好奇心をもっています。　特に、プロフェッショナルとよばれる人の「見る」が、いかにして可能になるのかが、興味深くて仕方がないのです。そして、この「目」をどのようにして育成すればよいのか、ヒマを見つけては、うんうんと考えています。全くのリサーチプランも、〆切もない、自分だけの研究関心です。こういうときは、幸せかもしれません。

▼たとえば、先日、ある看護師さんとお話をしました。
その看護師さんによると、新人看護師と熟達者の看護師さんでもっとも異なるのは、「患者の様子を見る」ということなのだ、と。

曰く、初心者の看護師が注視するのは、自分の処置のプロセスと、その結果。つまり、自分の活動の成否にしか、認知的資源を配分できない、ということですね。

それに対して、熟達者になると、処置前の患者の様子を、何も言わず「見る」。さらには患者のベッドのまわりに、変わった様子がないかを「見る」。患者の背後に、どのような家族模様、人間関係がありそうかを「見る」。

看護教育について僕は全くの門外漢ですが、熟達に応じて「見る」対象や、領域や、時間軸が広がってくることがわかります。

▼「見ること」について、先日伺った鍼灸師の先生は、こうもいいます。「見る」ためには制約がいる、とも。

鍼灸師が、患者を「見る」ためには、枠がなくてはなりません。治療方針が、まずは決まっている。それを「枠」として、ひとつ、鍼を入れる。鍼をいれるときの感覚、それがすっと入るのか、はねっかえるのか、そのとき患者さんの身体は、どんな動きをするのかを「見ます」。それによって、次の鍼を入れる場所を決める場合もあります。
（中略）
「方針」がなければ「見る」ことはできません。「方針」がしっかりあって、はじめて「見ること」ができる。見ることで「枠」をそのつど、そのつど、修正するのです。

▼今日、あなたの「目」には何がうつっていますか？

あなたは、あなたの目の前の顧客・部下・学習者の「何」を見ていますか？

看護師さんの話からは、教師主導の授業ではなく、子ども主体の授業のことが考えられます。
また、鍼灸師さんの話からは、評価規準のことが考えられます。
子どもをよくみて、そこから私たち教師の在りようを考えさせられました。

※7月23日（月）の野口先生の資料、別紙にて配付いたします。
よくお読みの上、ご持参くださいませ。