

初任者精神保健福祉士の実践課題と 卒後教育のニーズを探る

—スーパービジョンの定着を視野に入れながら—

A Study into the Daily Problems of Newly Certified Psychiatric Social Worker and Call for Continued Additional Training Through Systematized Supervision

井上 牧子
(Inoue Makiko)

Abstract :

The purpose of this study was to research the daily problems of newly certified psychiatric social workers.

This study was first conducted in 2002 on seventeen newly certified psychiatric social workers. It was conducted again in 2005 using three focus group interviews of newly certified psychiatric social workers. All nine interviewees had under three years experience as practitioners. As a result of qualitative analysis, newly certified psychiatric social workers had vague anxiety about their performance, but they couldn't verbalize their specific problems well. Whether they had need for additional training, especially need for supervision, was in relation to their having supervision in parallel with field instruction during education.

This study helped to improve the quality of training at educational institution and established a mindset with newly certified psychiatric social workers that they should expect to be supervised.

キーワード：初任者精神保健福祉士、スーパービジョン、卒後教育、スーパービジョンの定着化

Key Word : newly certified psychiatric social worker, supervision, continued additional training, systematized supervision

1. 研究の背景 — 問題意識と先行調査

我が国で精神科ソーシャルワーカーあるいは精神医学ソーシャルワーカーといわれる専門職が、精神保健医療領域においてソーシャルワーク実践の営みを開始したのは1950年代である^(注1)。そして、その先達の実践の蓄積が社会的な認知を受け「精神保健福祉士」として国家資格化したのは1997年のことであり、実施された国家試験も今年（2009年）で11回目を数えた。当初の5回の国家試験（2003年まで）は、精神保健福祉士法附則第二条に基づき、

1997年以前から既に精神科ソーシャルワーカーとして現場で5年以上実践していた現任者の経過措置期間でもあった。

しかし、2004年以降は現任者の経過措置期間も終了し、全ての国家試験受験者は「精神保健福祉士法」において指定された教育機関で、指定された科目（実習を含む）を履修することが受験資格を得る必要条件となった。言い換えれば、教育機関においていわゆる知識を習得することを中心とした教育を受け、現場での実践経験は「実習」としてわずか23日以上180時間修

了すれば、国家試験を受験することが可能となったのである。そしてマークシート方式のペーパー試験に合格しさえすれば「精神保健福祉士」の有資格者であると名乗り、現場の業務に就くことが可能となったのである。資格取得のこのような実状に対して、精神保健福祉士の国家資格化当初より、国家資格とは業務遂行のうえで必要な最低水準をクリアすることを認めたものに過ぎず、国家資格取得後の専門性の研鑽こそが重要であるということが指摘⁽¹⁾されてきた。特に柏木は現任者の移行措置期間である1999年度に実施した「精神保健福祉士のスーパービジョン及び研修の体系化に関する研究」⁽²⁾の結果をもとに、実際にはスーパービジョンが精神保健福祉士のソーシャルワーク実践に制度的に包含されているとは言いがたい現状があること、そして国家資格化を得たからこそ、スーパービジョンの意義・内容・方法に関し一定の共通理解を得ることを遅らせてはならない⁽³⁾と述べ、専門性を担保するためにスーパービジョンを自己指示的（自発的・積極的）⁽⁴⁾に実施できる体制の早期実現の重要性を指摘している。

精神科ソーシャルワーカーの国家資格化に伴うこのような状況の中で、筆者は、国家資格化以前の現任者と、指定教育機関の卒業生として養成教育を修了した後に精神保健福祉士を取得した者とは、初任者と呼ばれる時期において抱える実践課題が異なっているのではないだろうかという問題意識を持った。だとするならば、今後は指定教育機関において指定科目を修了した者しか国家試験を受験できなくなるので、精神保健福祉士の専門性の質を担保するためには、指定教育機関で指定科目を修了したのちに国家資格を取得し、資格取得直後より実務に携わっている者、特に「初任者」と言われる者に対象を限定し、彼らが実際にどのような実践課題を抱えているのか、それと関連して卒後教育についてどのようなニーズを有しているのかを明らかにすることが必要不可欠であると考えた。

そのような問題意識を背景に共同研究者と共に2002年～2003年にかけて、先行調査⁽⁵⁾として実務経験3年未満の初任者精神保健福祉士

(以下、初任者)3グループ17名を対象に、以下に示す内容を中心にフォーカスグループインタビュー法を用いて初任者の抱える課題と卒後教育に関するニーズを明確にする調査を行った。インタビュー調査実施に当たって作成したインタビューガイドは、①指定教育機関において学んだことで、現在の精神保健福祉士としての業務において役立っていること、あるいは学んでおきたかったことは何か、②現在、精神保健福祉士として業務を行ううえで「不安」や「心配」に思うことは何か。③②を解決するために、どのような解決方法を採用しているか、④②を解決するために、今まで研修やスーパービジョンを受けたことがあるか、あるとしたらどのような内容のものであったか、⑤初任者精神保健福祉士の卒後教育に関してどのようなニーズを持っているか、の以上五点を含むものであった。

その調査結果から、初任者は実務経験に就いて〈最低限の知識は教育機関において獲得できていると認識〉しているにもかかわらず、日々の実践の中では様々な局面に対して〈自信がもてず〉、〈茫漠とした困難さ〉を感じ、しかしそれを具体的な実践課題としての的確に言語化出来ずにいる状況が浮かび上がってきた。そして困難さを解決する方法として、初任者の殆どが〈先輩精神保健福祉士（以下、先輩PSW）に聞く〉ということを挙げていた。しかし、先輩PSWに対しては、頼りになると感じている一方で、先輩の指導を受けて益々自信をなくしてしまうというような、初任者のアンビバレントな認識が伺えた。そのためか、卒後教育のニーズとしては、〈同世代・同経験年数同士での交流を希求〉するという初任者同士での支え合いが主として表明された。

そして、本研究のテーマとも関連する初任者の〈スーパービジョンを受けることへのニーズ〉については、指定教育機関における実習教育の中で、「スーパービジョン」体験を受けてきたか否かがニーズの有無に関連していることが推測された。あるグループの初任者は、全員が同一教育機関において、実習と並行する形で教員からスーパービジョンを受けた体験があり、現在、抱える課題に対してスーパービジョンを

受けたいと表明した。この教育機関におけるスーパービジョンとは、単なる「実習事前・事後の指導」としてではなく、あくまでも「スーパービジョン」として銘打たれ、カリキュラムの中に通年科目として位置づけられているものであった。実習中も週に1回は教育機関へ帰校し、実習体験と同時進行する中で「実習指導」ではなく、担当教員をスーパーバイザーとした「グループスーパービジョン」として、同級生と共に受けることが義務付けられていた。このように教育機関でのスーパービジョン体験の有無が、スーパーバイザーとなることを求める、つまり前述した柏木がいう「自己指示的」にスーパービジョンを受けようとする志向の涵養において鍵となっているのではないかという仮説が浮かび上がった。そこで、2005年に、先行調査で明らかになった仮説を検証するために、新たに初任者3グループ9人を対象としてフォーカスグループインタビュー法を採用した追加調査を実施した。

本研究においては、追加調査の結果を分析し報告する。特に、先行調査から浮き彫りになった初任者の〈スーパービジョンへのニーズ〉に関連する仮説を踏まえて考察を加えると共に、精神保健福祉士が国家資格化した当初には、スーパービジョンが実践と必ずしも一続きにはなっていないと言いがたい状況が存在していたことに鑑み、今後のスーパービジョンの定着化の可能性にも焦点をあてて考察を加えることを目的とする。

2. 先行研究 — 精神保健福祉士とスーパービジョンの定着化を巡る状況

スーパービジョンについては、精神保健福祉士の受験資格を得るための指定科目の教科書において、自身の援助技術を磨き援助の質を向上させ、自己覚知を深め、人権感覚の優れた援助者になるために有効な方法であり、必要不可欠⁽⁶⁾と記述されている。

本節では、精神保健福祉士が国家資格化される以前からのスーパービジョン定着化への取り組みを先行研究等より概観する。

精神科ソーシャルワーカー（以下、PSW）は、

精神保健福祉士として国家資格化される以前、既に1950年代後半から、スーパービジョンの必要性と重要性を指摘⁽⁷⁾していたと柏木は述べている。当時の日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会（以下、日本PSW協会）は、1960年代後半には協会が発行する通信誌においてスーパービジョンを特集し、喫緊の課題として取り上げている⁽⁸⁾。佐々木は近年それを「その必要性では一致していたものの、内容についてはコンセンサスを得られなかった」⁽⁹⁾と評価している。その後、日本PSW協会は1973年の「Y問題」を経験し、約10年に亘って自らの専門性を問い続けることになる。この間、専門性を担保するための課題としてスーパービジョンを実施する方法やその体制の整備が具体的課題として論じられることは無かった。しかし前出の佐々木は、「『Y問題』に取り組み、自らの専門性を問い続けたことは、会員にとってPSWのアイデンティティを確立する、ピアスーパービジョン、グループスーパービジョンの役割を果たしたともいえる」⁽¹⁰⁾と考察を加えている。

日本PSW協会が、「Y問題」後、スーパービジョンという課題に具体的に取り組み始めたのは、1992年度より開始された二泊三日の「中堅者研修」であった。これはスーパーバイザー養成を目的に据えた研修であった。しかし国家資格化が実現した1997年度までの研修終了者は、わずかに46人に過ぎないものであった。

1997年度の国家資格化後は、1999年より、当時の日本精神保健福祉士協会の名誉会長であった柏木により、機関誌「精神保健福祉」にて「誌上スーパービジョン」の連載が開始されている。しかし、同時期に筆者もかわり、柏木らと実施した日本精神保健福祉士協会会員を対象に実施した研修とスーパービジョンに関する郵送自記式のアンケート用紙を使用した調査⁽¹¹⁾によると、スーパービジョンを受けた経験のある者は、回答者のわずか27%に過ぎないという結果が報告されている。

柏木らの研究を基に、2000年度、2001年度には、日本精神保健福祉士協会の主催で「スーパービジョン」を講義科目として盛り込んだ「指導者研修」がモデル事業として実施されてい

る。荒田は、この「指導者研修」モデル事業の研修修了者を対象に、研修の効果として実習指導やスーパービジョンへの取り組みに関する調査⁽¹²⁾を実施しているが、実際にはスーパービジョンの具体的な実践経験の報告や先行研究は少なく、スーパービジョンのシステムとスーパービジョンの訓練システムが構築されていない状況である⁽¹³⁾と述べている。

これらの研究成果を踏まえて、日本精神保健福祉士協会はスーパービジョン体制整備を主要事項と位置づけ、特にスーパーバイザーの養成に対して、本格的な取り組みを開始する。その具体的取り組みとして2002年に認定スーパーバイザー養成研修プロジェクトを立ち上げ、研修対象、受講要件、研修プログラム等を検討し、「基礎編」「実践編」「応用編」の三部構成からなる「認定スーパーバイザー養成研修」を2004年2月の基礎編より開始し現在に至っている。そして、2009年6月末現在、34名⁽¹⁴⁾をそれらの研修を修了した「認定スーパーバイザー」として現社団法人日本精神保健福祉士協会が認定している。

以上のように、スーパービジョン定着の必要性は、国家資格化する以前より、PSWの専門性を担保するものとして有効な方法であり、必要不可欠であると認識されていた。しかし、専門職団体としての組織的な具体的取り組みが展開し始めたのは1990年であり、途中、国家資格化を挟み現在まで試行錯誤を経ながら体制を整備しようと試みてきたことがうかがえる。現在の認定スーパーバイザー養成研修について、その成果を評価するには、もう少し時間が必要であろう。

スーパーバイザーを養成することでスーパービジョン体制を整備しようという試みに対し、一方でスーパーバイザーになりうる初任者が、自己指示的にスーパービジョンを受けようという認識を持ち得るように、初任者自身のスーパービジョンに対する認識を喚起する仕組みについては、十分に論じられてきたとは言い難い。例えば社団法人日本精神保健福祉士協会が主催する入会3年未満の会員を対象とする基幹研修I⁽¹⁵⁾のテキストにおいて、実践課題を解決した

り自己研鑽を積んでいったりするためにスーパービジョンを活用することについて述べられている部分はおよそ2頁のみである^(注2)。それよりは、研修が基幹研修Ⅱ・Ⅲへと段階的に進むにつれて「スーパーバイザー」としての役割を果たすことについて一層紙面を割いて強調している。これらのことから、スーパービジョンの定着化への取り組みとしては、その焦点は、初任者が自己指示的にスーパービジョンを受けようとして認識するよう促すという点よりも、スーパーバイザーを養成することが強調されているように考えられる。そして、これらのことからスーパービジョンへの自己指示的な態度は、指定教育機関での養成教育中に涵養するか、あるいは実務に就いたのちの各職場内での初任者教育中に涵養していくことが重要と考えられるであろう。

3. 研究方法

(1) 調査方法と調査内容

本研究では、指定教育機関を修了した後に国家資格を取得した直後より実務経験に就いている初任者精神保健福祉士が、自身の実践課題及び卒後教育のニーズを「どのように認識しているか」ということを明らかにすることを目的としている。そのため、先行調査同様に、共通の経験や特徴を持つ人でグループを構成し、そのグループ内での相互作用を活用し、グループメンバーに関連した特定の問題や論題についての理解、感情、受け止め方、認識、生の声を引き出し探索することを目的⁽¹⁶⁾、⁽¹⁷⁾とした質的調査法の一つであるフォーカスグループインタビュー法を採用することとした。

インタビューに当たっては、簡単なインタビューガイドを作成して実施した。それは、①実際の実践における困難、不安は何か、②①をどのように解決しているか、③卒後教育・卒後サポートに対してどのようなニーズを持っているか、の三点を含むものであった。インタビューの内容は、調査協力者の了解を得てテーブルコーダーにて録音し、逐語録に起した。加えて調査時に観察された事柄をメモに取り、インタビューの逐語録と共にデータとして使用した。

(2) 調査協力者と倫理的配慮

調査協力者は、筆者の知り合い及び共同研究者のPSWより紹介してもらうという方法をとった。協力をお願いした対象者は、指定教育機関において指定科目を修了した後に精神保健福祉士として実務についている経験3年未満の者とした。調査への協力を依頼する際には、書面及び口頭で、調査の目的、方法（テープレコーダーでインタビューを録音し、逐語録として使用すること）、匿名性の保持等プライバシーに配慮すること、調査への協力は任意であること、そしてインタビューで得られたデータは研究にのみ使用すること等を知らせた。その結果、同意を得られた者にのみ調査を実施した。

尚、前項で述べたように、先行する調査では、卒後教育として「スーパービジョンを受けたい」というニーズは、実習と同時進行で教員による「スーパービジョンを体験した」という同一教育機関の卒業生から構成されたグループでのみ表明された。そのため教育機関における「スーパービジョン体験」が卒後教育におけるスーパービジョンに対してのニーズの有無と関連するのではないかという仮説の基に、追加調査は、実習中に週一回帰校して「スーパービジョン」を受けることを義務付けた教育機関の卒業生のみで構成されたグループA（2名）、C（4名）と、その教育機関の卒業生を全く含まないグループB（3名）の3グループを設定し実施した。また、Cグループを対象としたインタビューにおいては、先行調査における共同研究者も調査に参加した。

(3) 調査の実施と分析方法

2005年3月にAグループ、4月にBグループ、12月にCグループの調査を実施した。各グループのインタビューは、二時間から二時間半に亘り一回ずつ実施された。

分析に当たっては、先行調査と同様に記述分析と内容分析を組み合わせる方法^(注3)で解釈を行った。複数のグループを対象にインタビューを実施したため、データの収集と解釈を行いながら、複合的に分析を行った。なお、この手続きを進める過程においては、先行調査での共同

研究者の協力を得た。

4. 結果

今回の調査結果から導き出されたいくつかの主要な概念のうち、特に本研究のテーマと関連する、初任者が日常の自身の実践において「不安や困難であると感じていること」「卒後教育としてのニーズ」について取り上げる。特に「卒後教育」については、「スーパービジョンを受けることへのニーズ」に焦点をあてて報告したい。

(1) 日常の実践において不安や困難であると感じていること

初任者が日常の実践において不安や困難であると感じていることは、そのほとんどが〈茫漠とした不安や困難〉を背景にしており具体的な精神保健福祉士の実践課題として語られるところまでは到っていない状況がうかがえた。例えば、それらは以下のように表現された。

〈茫漠とした不安や困難〉

- [1] 最初は、特に一年目は何が分からないのかが分からなかったような気がします。
- [2] ワーカーとして動くには、これでいいのかっていう不安感ばかりで、具体的にこれが困るっていうより、その気持ち的な問題で困る、困るといふ不安なことが多いです。
- [3] ただ、ある仕事をその場でこなしているだけで、一日が終わっちゃったみたいなの。「結局、私は何をやったのだろう」という気にもなってる。大局観みたいのに欠けていて、なんか目の前のことに精一杯で、随分後になってから、全体が分かるっていうか。
- [4] 自分が何がわかって、何が大変なのか、分からないですね。なんだか、毎日大変な気がして、日々の仕事を覚えて、自分で考えるのが精一杯で、周りが見えなくなったりソーシャルワークってなんだろうって分からなくなったり。
- [5] 果たして、ソーシャルワーカーとしてソーシャルワークできているのかっていうの

を、あまり実感が得られないまま、どんどん終わらせていくっていう感じです。すごく、不安なまま、本当にこれでこのクライアントはいいのだろうかという気持ちを抱えたままでも、期日が迫っているからやらなきゃいけないっていう状況でやっていたことがすごく不安でした。

- [6] ワーカーの視点っていうのが、すごく課題だと思っています。どこがワーカーの視点なのかっていうのが分からないっていう部分があるんですね。ワーカーって何だろう、ワーカーの視点って何だろうって考えることが多々あります。特に一年目は苦勞しました。

以上のように、初任者から語られた日常実践における不安や困難は、非常に茫漠としたものであり、例え「ソーシャルワークとは何か」ということを意識したとしても、それが具体的な実践課題と結びつくわけではなく、漠然と実践全体を覆っているつかみどころの無い不安や困難であることが浮かび上がった。

特にクライアントとかかわるということにおいては、自分のかかわりがクライアントに対して、悪い影響を与えるのではないか、対処できないのではないかという漠然とした不安感を抱いている様子が伺える。

- [7] 自分が声をかけたことや、その場にいるだけでも刺激になって、患者さんに悪い影響を与えてしまうかもしれないという不安を持っていました。
- [8] 一年目のころ相手に悪影響を与えないかどうかっていうのは、結構、不安だったと思います。のびのび話しができなくなったりとか、必要以上に気にしちゃって「この人は何がタブーなんでしょうか」とか、初めから看護の人に聞いてちゃったりしていました。
- [9] デイケアのメンバーと接するのは、一回一回が、なんだか自分の練習台っていう、感じがしてしまって、申し訳ないし不安です。相手にとっては、重大な一回一回で大事なことなのに、私みたいな何もわかっていな

い新人がかかわって、申し訳ないというのがある。

- [10] (転院先を探す相談ではなく) 経済的な相談とか、どうやって一人暮らしをしていくかというような相談になると、長期に亘ることがとても多いんですね。そうすると本当にここで関係が作れなかったら、この後どうなるんだろうっていうプレッシャーとか、私一人で対処できるんだろうかっていう不安な気持ちと、やらなくてはという気持ちが葛藤します。

このように、初任者は日常実践全体を通して〈茫漠とした不安や困難〉を感じており、中でもクライアントと直接かかわることに漠然とした不安を示した。これらの状況には、初任者が自身の〈実践を上手く言語化できない〉ということや、自身の実践に〈自信がもてない〉という姿も関連して浮かび上がってきた。

〈実践を上手く言語化出来ない〉

初任者は、自身の実践において、クライアントとかかわる場面で、あるいは先輩に相談する場面で、自分自身の困っている状況や考え、意見、感情等を上手く言語化できずに困難を感じている様子が浮かび上がってきた。

- [11] 一年目は、何がつらいかっていうこともうまく言葉にできない感じでした。先輩に相談することもなかなか上手い言葉が出てこなかったりしました。
- [12] デイケアのメンバーさんと話しているときでも、自分が話していることがわけわからなくなっちゃったりとかして。今、すごい、変なこといつちゃったなとか思ったりします。
- [13] 先輩に聞くのはすごくエネルギーを使います。自分が思ったことを伝えるのが、下手だっていうこともあるかもしれませんが、頭で考えていたことをそういうふうに伝えられなかったりしています。

加えて、今回の調査についての感想の中で、

以下のようなことが語られた。

- [14] 話してみて、上手く言葉にできないっていうのが、今日わかったので、多分、何が大変なのか、ちょっと後になつたらきつと分かるだろうって思いました。

このように、初任者は〈茫漠とした不安や困難〉について、あるいはクライアントとのかかわりにおいて、その状況や、自分の考え等を上手く言語化して表現し、相手に伝えることができないことに困難を感じている様子が浮き彫りになってきた。

一方で、場合によっては、他者、特に先輩からの評価を気にして、敢えて言語化を避け、自身が本当に抱えている感情や考えを表現しないという状況も見えてきた。

- [15] PSW像というのが、多分あって、学校で身につけたのでしょうか、よくわからないのですが。そこから外れてしまった考え方とかを持ってしまったときには、頭の中では、こうあるべきなんだろうなというので葛藤して、多分、その意見を先輩にいったら、それはこうではないの？っていわれるだろうな、と思っていえなかつたりすることがあります。

- [16] 病院のワーカーだけのケース検討に参加すると、自分の見方はずれていると思ったとかします。ずれているのは、格好悪くていえないから、ああそうですね、とかちょっと正直ではなかつたりします。

- [17] 年が離れているベテランに囲まれて、うかつなことは、口にする前に黙って考えて、あとから本当に分からなかつたら聞こうとか、調べてから聞こうとか、そういうのはあります。

これらは、次項に述べる、先輩との比較において自信を持てずにいる状況とも関連している。

〈初任者は日常の実践において自信をもてないでいる〉

調査に協力してくれたほとんどの初任者には、職場に中堅やベテランと呼ばれるような先輩がいた。そして日常の実践における相談相手として、先輩を持つほぼ全員がその先輩を頼りにしていると述べた。しかし、実際には先輩と自身を比較することにおいて〈自信をもてない〉どころか、自信を失くす初任者も存在する。

- [18] 精神保健福祉士って、なんか、特別すばらしい人間じゃなきゃできないような感じがしていたり、なんでも相手のことはお見通しみたいな人じゃあないとなんかできないかのように思ったり、先輩がそういう人に見えちゃって、自分はだめだなあって思ったりしていたところがありました。

- [19] 先輩に相談したときに、やっぱり返ってくる答えがすごく正しかったりするので、逆に自信喪失のような、自分はなんてだめなんだ、という気持ちになってしまいます。

- [20] 先輩のアドバイスは、納得はしても「ああできない」っていう、余計落ち込むこともあります。

- [21] このままじゃあ、だめなんだろうなっていうことはすごく思っていて。一人でできないことも、新人だからできないというのでは、だめなのかなと思っています。先輩がどこまで期待しているのはわからないですけど、多分、求めているのはもっと高いレベルのことなのかなと考えたりすると、今のままではいけないのかなと思ったりします。

- [22] いつも自分の足りなさみたいのを感じているという状態で、いつも自信が無いみたいなどころはありますね。色々発言するときも、あまり確信が持てないっていうか、「こんな感じでしょうか？」みたいな感じで、いつもあいまいなことしか、思ったり、言ったりできないです。

調査協力者の中には、このような先輩との関係が現在抱える課題であると以下のように述べ

た者もあった。

[23] 先輩に聞こうとすると、緊張しちゃうんですね。聞こうか、後に回そうか考えちゃって。聞いて欲しいんだけど、直ぐに答えが返されちゃったりすると、そこで立ち止まってしまう。

[24] 先輩は、何かあったらいつでも相談していいよっていつてくれるのですが、実際相談すると返ってくる答えってというのは、結局、こうじゃなくちゃいけないからという話をされるので。そういう意味ではなく、大変さをわかってほしいから相談するんだけれど。

[19] [20] の発言にもあるように、先輩へ相談すると、不安や困難さについての気持ちを受けとめて、理解してもらおうというよりは、具体的なアドバイスが返ってくることが多いという意見があった。それが場合によっては、より一層の〈自信のもてなさ〉につながっていったり、時には [23] [24] のように、先輩に相談しにくいという困難感になったりしている状況が見えてきた。

〈デイケア担当を続けることの不安〉

今回の調査協力者の中には、三人のデイケア担当者が含まれていた。その三人全員が、デイケア担当を継続することで、相談室勤務や相談業務を行っているソーシャルワーカーと比べて、制度や手続きに関しての知識が不足してしまうのではないかと、ということを懸念している様子が以下のように明らかになった。

[25] デイケアでは、プログラムに精一杯で、ワーカーらしい仕事までは、なんか全然殆どできなくて、自分はワーカーなのかみたいに思います。ワーカーらしい仕事って、例えば、障害者手帳とか、年金のことで相談にのるとかということを行う機会がデイケアではありません。

[26] デイケアにいと、制度などが全く分からないってというのは不安です。

[27] 手続き関連とか「どうにかして」っていわれても、全然できなくて、ケースワークみたいのはあんまりできないなあってというのが、自分の悩みです。

精神保健福祉士として、精神科デイケアにおいてグループワーカーを担うことは、重要な役割の一つである。また、精神科デイケアに専従しようと、相談室に専従しようと、いずれも精神保健福祉士の主要な役割に違いはない。しかし、初任者はデイケアに専従することで、むしろ精神保健福祉士としての力量に偏りや不足が生じるのではないかと懸念していることが明らかになった。

(2) 卒後教育のニーズについて

〈現在の解決法は同期・同世代による共感と支えあい〉

初任者から現在抱える不安や困難を解決する方法として挙げられたものは、前回の調査同様、同期や同年代の精神保健福祉士による共感や支えあいが中心となっていた。

[28] 同年代の同僚に結構、愚痴っぽいこととか、結構嫌になっちゃうよねということも話せるというのが精神衛生上いいような気がします。

[29] 学校で一緒だった友達と情報交換して、愚痴を言い合うみたいなことも、結構、大きかったと思います。

[30] 同じゼミの同級生や卒業生の集まりは安心感があります。共通点があることで安心します。

[31] 県協会の若手研修で、色々話してみたりする。

[32] 地域のネットワークでは、同年代の悩みとか、ざっくばらんに話して、ああ大丈夫なんだなって思ったりします。

今後の卒後教育のニーズとしては、前述したような同期・同世代による支えあいのほかに、他機関との交流を図るものや、ケース検討会等が出されていた。

- [33] 地域のいろいろな人の考え方とかを勉強するとか、聞いたりとかできる機会があったらいいなっていうのはある。
- [34] ケース検討をしたいなというのはある。事例を出すということについては、他の人がやってくれて、そこに参加させてもらうような形で教えてくれるとか、話ができる場に参加できたらいいなと思いますけれど。
- [35] すごく頑張らないと参加することができない研修とか勉強会よりは、気軽な気持ちででられるような、経験が無くて、自信も無くてなので、それでもいいよっていう保障が与えられているような会は、新人的にはやすい。
- [36] 経験が上の人もいて、ケースなどを話しあえるグループがあるとよい。でも、普通に反論できる、私はこう思うという機会が保障されているグループがいい。

今後の卒後教育のニーズとして、単なる同期・同世代による共感や支えあいといったものだけではなく、さらに一歩踏み込んで自己研鑽の機会を求められるようになる。しかし、それぞれの機会についても、[34] [35] のように積極的に関与を求められるよりは、受動的でいることが許される場であり、同時に [36] のように初任者の意見も尊重される場を求めている様子が伺える。

〈実習中の「スーパービジョン体験」は、スーパービジョンへのニーズを涵養する〉

卒後教育のニーズとして「スーパービジョン」が表明されたのは、実習期間中に「スーパービジョン」を体験している初任者からであった。

この体験の仕方には二通りあり、一つは、前調査で浮かび上がった仮説どおりに、実習期間中にも週に一回帰校し教育機関において「スーパービジョン」を体験するというものであった。そのような初任者からは以下のようにニーズが述べられている。

- [37] 身近にスーパーバイズが受けられるといいなと思います。実習のときは、毎週水曜日

にスーパービジョンがあって、実習中に何かあったら、先生とかみんなに相談できる機会があったので、それが大きかったです。

- [38] 学校だと、スーパービジョンは自動的に受ける形になっているから、そのようなものだと思って受けていました。社会人になってみると、実際、どうやったら気軽にスーパービジョンを受けられるんだろうって。考えてはいるけれど、行動には移せていません。

あるいは、機関のソーシャルワーカーがほぼ全員同世代で仕事をしているという初任者からは、日常実践においてスーパービジョンを受ける機会がないということが、課題として以下のように述べられていた。

- [39] 年が近い分、経験年数がさほど変わらない分、相談しやすくはあるんですけども、一緒になんか悩むようなところがあって、ちょっと経験を重ねられた方のスーパーバイズを受ける機会が無いところから始まっています。

このように、教育機関での養成中に実習と同時進行で「スーパービジョン」を体験している初任者は、その内容がどのようなものであるかまでは問わないが、ともかく「実践」と「スーパービジョン」は、一続きのものとしてとらえており、スーパービジョンを求めている様子が伺える。

もう一通りの「スーパービジョン」の体験の仕方は、以下のようなものであった。

- [40] 配属された実習先では、ワーカーが外部のスーパーバイザーのスーパービジョンを受けていて、実習中に実際にスーパービジョンを受けました。それがすごくいいなあって言う感じでした。考え方も広がりがあるし、振り返りができるので、私はスーパービジョンを受けたいと思います。

上記のように、実習で配属された機関の精神

保健福祉士が、機関外部からスーパーバイザーを招き、スーパービジョンをうけているという場面を、実習中に体験したというものであった。

このように、教育機関であるいは配属先で、実習指導という形ではなく、あくまでも「スーパービジョン」として、実習と同時進行する形で自身が「スーパービジョン」を体験することが「スーパービジョンへのニーズ」を有することに関連しているようであった。

これを、裏付けるように、一方で、「スーパービジョン」と銘打たれた体験を今までにしていない初任者は、「スーパービジョン」について、「イメージがわからない」「よくわからない」と以下のように述べている。

[41] 興味はあるし、必要だとは思んですけど、私の場合、あまり周りでスーパービジョンというものを、具体的になんかこう、耳にしたり目にしたりしたことが無いので、なんかイメージがわきません。スーパービジョンに対しては、日本精神保健福祉士協会の機関誌の柏木先生のスーパービジョンぐらいしか、具体的なイメージはありません。

[42] 本当にまわりでというか、目にしたことが無いし、自分も受けたことが無いので、逆にその、なんか、そのケースを知らない第三者のスーパーバイザーがいうことっていうのは、本当にそれがいいことばかりなのかって。第三者だからいい気付きになるっていう意味かもしれないし、よくわかりません。

「スーパービジョン」の体験が無い初任者は、具体的なイメージを抱くことができないために卒後教育のニーズとして「スーパービジョン」を認識していない様子が明らかになった。

5. 考察

初任者が日常実践において抱える課題は、前回の調査同様、極めて茫漠としており具体的な実践課題として語られるとは言い難いものであ

った。

例えば、〈クライアントとのかかわりが不安〉であると初任者は語ったが、それは自分のかわりそのものに不安を感じており、その内容も原初的であることから、実践課題としてとらえるには到らないと考える。同様に〈デイケア担当を継続することの不安〉も語られたが、精神保健福祉士としてのアイデンティティや専門性が確立されていれば、このような不安を持つことはないはずであり、これはむしろ国家資格の有資格者ではあれど、初任者の専門性は確立される途上にあることを示しているのではないかと推測される。

このように極めて茫漠とした不安や困難に覆われた実践の背景には、自分の現状や考え・意見・感情等を上手く言語化して相手に伝えることが出来ないという状況や、初任者が自信を持ってない様子が存在していた。言語化が上手く出来ないということが、より一層初任者の語る内容を茫漠としたものにしていくのかもしれない。同時に自信が持てないということも自身の課題を明確に描けないということに関連しているのかもしれない。

いずれにせよ、精神保健福祉士の有資格者として実践の端緒に就いた初任者ではあるが、その姿が〈茫漠とした不安や困難〉を抱え、それらを〈上手く言語化することができない〉状況にあり、さらに〈自信を持てずにいる〉というものであった。

そのようなこともあってか、初任者が日常において抱える不安や困難を解決する方法は、専ら〈同期・同世代の精神保健福祉士による共感と支えあい〉であった。精神保健福祉士として同じような経験・体験をしたもの同士としてお互いの体験を分かち合い、受けとめあうという支持的機能が求められているということであり、これも先行調査と同じ結果となった。

一方、卒後教育として「スーパービジョン」を希求するか否かについては、先行調査にて明らかになった仮説のように、教育機関における実習期間中の「スーパービジョン」体験の有無が関連していた。加えて、実習期間中に「スーパービジョン」を必ずしも教育機関で体験しな

くとも、配属実習先において、実習指導や日々の振り返りではなく、あくまでも「スーパービジョン」を体験したことがあるという初任者も卒後教育のニーズとして「スーパービジョン」を表明した。

それに対して「スーパービジョン」体験そのものを有したことが無い初任者は、「スーパービジョン」そのものについてイメージが出来ないようであった。

これらのことから、卒後教育の一つの方法として、初任者が自己指示的に「スーパービジョン」を求めようとするかどうかは、実習期間中に実習という形の実践体験と同時進行する形で、謂わば「実践」と「スーパービジョン」が一続きのものとして体験されたか否かということが鍵となっているように推測された。

6. まとめにかえて

国家資格の有資格者として実践を開始する初任者であるが、その日々の実践の様子はゆとりがあるものとは言いがたい。また、国家資格の有資格者ではあるのだが、専門性の確立や深化にはさらなる時間を要することが予測される。

初任者が、今後、精神保健福祉士としてその専門性の確立や深化を図る機会に「スーパービジョン」という方法を活用するためには、初任者自身が自己指示的にスーパービジョンを求めていくという志向性を、初任者が認識していくことが重要になる。初任者がスーパービジョンを希求していくことは、スーパービジョンの定着化にとって重要な要素となるであろう。そのためには、本調査で明らかになったように、実習つまり「実践体験」と「スーパービジョン」を一続きのものとして、養成教育において体験することが必要になる。今回の調査では「スーパービジョン」の実際の内容までを分析するには到っていないが、「実践」と「スーパービジョン」は関連した一組のものとして初任者が体感したか否かが、その後の活用にとって鍵になるということが明確になった。

また、今回の調査からは、「スーパービジョン」は必ずしも教育機関で体験しなくとも、実習配属機関において実習中に体験することで

も、「スーパービジョン」を受けたいという認識を持つに到るということが明らかになった。つまり、現在、精神保健福祉士を目指す学生が「実習」と「スーパービジョン」を一続きのものとして体験する方策には、二通りの方法が考えられる。しかし、第2節でも述べたように実際の実践現場では、全国的にもスーパービジョン体制が整備されているとは、未だ言い難い現状がある。そのようなことからすると、実習の配属先において必ずしもスーパービジョンを体験できるとは限らないであろう。やはり、養成教育機関が中心になって、自己研鑽のために継続してスーパービジョンを活用するという志向性の涵養に取り組むことが、スーパービジョンの定着化のために必要なのではないだろうか。ちなみに、本学においては、先行調査の結果を踏まえ、精神保健福祉士の配属実習は4年次に6～8週間（24日、180時間）実施し、並行して通年で週1回「精神保健福祉援助実習Ⅱ」という授業を「グループスーパービジョン」と位置づけて実施している。実習中も毎週1回帰校し、実習先のスーパーバイザーの指導を受けながら自分でまとめたインシデント事例を報告することを義務付け、教員がスーパーバイザーとなりグループスーパービジョンを実施している。このようなスタイルの教育が、スーパービジョンを志向する認識と関連していくか、今後、継続した調査と評価を行っていきたい。

最後に今回の調査の限界として、フォーカスグループインタビュー法を採用したが、一つ一つのグループがやや小さかったため、グループ内の相互作用を活用し、各メンバーの潜在的な認識を引き出すには不十分であったかもしれない。

また、今後の課題として、卒後教育として「スーパービジョン」を希求する契機となった「スーパービジョン体験」の内容の分析も必要であると考えられる。そして、2005年に調査に協力してくださった方々は、既に中堅者として現場で活躍をされている。茫漠とした不安の中にあつた初任者が、どのように中堅精神保健福祉士へと成長していったのか、そして何がその成長を支えたのか明らかにしていくことを今後の課

題としていきたい。

謝辞

本調査に協力してくださり、様々な自身の体験を話して下さった皆様に感謝申し上げます。また、本研究においてご指導いただきました中部学院大学教授 松永 宏子先生に深謝申し上げます。

【脚注】

- (注1) 1948年には既に「社会事業婦」という名称で、国立国府台病院精神科にてソーシャルワーク業務を開始しているが、「精神科ソーシャルワーカー」として活動を開始したのは、1950年代である。(日本精神保健福祉士協会 編集「第三版 これからの精神保健福祉 精神保健福祉士ガイドブック」へるす出版 Pp28～29 2003年)
- (注2) 社団法人日本精神保健福祉士協会「生涯研修制度共通テキスト」第一巻(専門性編)及び第二巻(実践編)(2008)を通して、スーパービジョンを受けることを勧める内容は、第一巻全34頁中Pp33～34、第二巻全31頁中においては「ピアスーパービジョンで救われる!」というタイトルの項目において8行のみである。
- (注3) 安梅勅江「グループインタビュー」医師薬出版株式会社(2002)によると、記述分析とは、「インタビューで得られたメンバーの言葉や非言語的な表現を、そのまま用いる『記述』を中心に分析する方法(p58)」であり、内容分析とは、「グループダイナミクスの結果得られた言語的、非言語的表現について、そのものではなく、それが何を意味しているかに焦点を当てて分析する方法(p59)」である。

【引用文献】

- (1) 柏木昭 松永宏子 荒田寛 井上牧子 石橋理絵 相川章子 「精神保健福祉士のスーパービジョンおよび研修の体系化に関する研究」 精神保健福祉 31 (1) p39 2000
- (2) 柏木昭 同掲書
- (3) 柏木昭 「スーパービジョンの意義と機能」 精神保健福祉 32 (1) p5 2001
- (4) 柏木昭 同掲書 p8
- (5) 松永 宏子 井上 牧子 「初任者精神保健福祉士のスーパービジョンに関する考察～初任者精神保健福祉士へのグループインタビュー調

- 査からの検討～」上智大学社会福祉研究 平成15年度年報 Pp1～14 2004
- (6) 松永 宏子 「改訂第三版 増補 精神保健福祉援助技術総論」 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編集 へるす出版 p84 2008
- (7) 柏木昭 前掲書 (3) p5
- (8) 日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会 「特集号 PSWとスーパービジョン」 P.S.W.通信 No.16 1966
- (9) 佐々木敏明 「本協会における養成研修－認定スーパーバイザー養成研修 認定スーパーバイザー養成研修の課題」 精神保健福祉 38 (1) p45 2007
- (10) 佐々木敏明 同掲書 p46
- (11) 柏木昭 他 前掲書 (1)
- (12) 荒田寛 平林恵美 「精神保健福祉士の研修の効果とスーパービジョンのあり方の検討」 精神保健福祉 33 (4) Pp340～347 2002
- (13) 荒田寛 「精神保健福祉分野のスーパービジョンの課題」 精神保健福祉 34 (2) p117 2003
- (14) 研修センターだより「Start Line」No.5 社団法人日本精神保健福祉士協会 2009
- (15) <http://www.japsw.or.jp/ugoki/kensyu/2.htm> (社団法人日本精神保健福祉士協会HP 生涯研修制度の全体像について)
- (16) 平山尚 他 「ソーシャルワーカーのための社会福祉調査法」 ミネルヴァ書房 Pp182～184 2003
- (17) S ヴォーン 他 井下理 監訳 「グループインタビューの技法」 慶応義塾大学出版会 Pp7～10 2006