

精神保健福祉士の成長に関する一考察

— A 県精神保健福祉士会 B ブロックへのアンケート調査から—

A study on the growth of certified psychiatric social workers

—From the questionnaire survey on certified psychiatric social workers who belonged to the specialized professional association called B-block from A prefecture—

鬼塚 香

(Kaori ONITSUKA)

Abstract:

This study is a re-analysis and re-interpretation of a survey, conducted by questionnaire in 2008, on the growth of certified psychiatric social workers (PSWs). The survey was done on PSWs who belonged to the specialized professional association called B-block, from A-prefecture. As a result of the findings, the growth of certified PSWs was divided into two stages. The first was: they are able to do their works they had not been able to do before. When getting their jobs, they have the national qualification already. So, even shortly after they begin working, the certified PSWs think that they must be full-fledged, experienced PSWs. They view their work as expert professionals rather than as freshmen in the workplace. Therefore, PSWs has to be given additional supervised training courses at work, that contain information about the real expertise of certified PSWs. The second was: they understand their expertise and make better use of it. They always reconstruct their professional knowledge obtained from their own experiences and use them for the clients. In particular, changes in the workplace environment make PSWs recognize necessity of reconstruction of knowledge strongly. In order to continue to grow, it is very important that they continue to receive guidance and the opportunity to put their practice into words.

キーワード : 精神保健福祉士、成長、国家資格化の影響、知識の再構成

Keywords : Certified Psychiatric Social Worker, the growth, the influence of the national qualifying, the reconstructuion of knowledge

1. はじめに

1997（平成9）年に精神保健福祉領域で働く精神科ソーシャルワーカー（Psychiatric Social Worker、以下PSWとする）が国家資格化され、精神保健福祉士が誕生して17年目を迎えた。その専門的知識及び技術を用いて精神

障害者の社会的復権と福祉を目指して誕生した精神保健福祉士であるが、その後、精神保健福祉を取り巻く環境は目まぐるしく変化し、精神保健福祉士が働く場は広がり続けている。精神保健福祉士として登録している者も、2015（平成27）年7月現在で、69,286人に上っている¹⁾。

さて、筆者は大学卒業後、精神保健福祉領域でPSWとして働く中で、精神保健福祉士の成長に関心を持ち、2008年に調査を実施し、実践現場で働く精神保健福祉士の成長過程について、修士論文を執筆した²⁾。当時は、アンケート調査と職能団体の機関誌の記事分析を行い、どのようなプロセスを経て精神保健福祉士が成長するのかについて、データから「壁」、「きっかけ」、「成長」エピソードを抽出し、それらの関係性を検討し、精神保健福祉士の成長過程を仮説的に提示した。

しかし、当時から、精神保健福祉士の資質の低下が危惧されていた³⁾。そのことについて田村は、「試験対策中心の『養成』教育により、ソーシャルワーカーとしての現場の実態に合わせて本来発揮すべき専門性とその実践力が育ってないことへの厳しい指摘」だと述べている⁴⁾。また、2010（平成22）年の精神保健福祉法改正により新しく体系化された精神保健福祉士養成のカリキュラムに対しても、不安視する意見が出されている⁵⁾。精神保健福祉士の養成教育を受け、国家資格を取得し、精神保健福祉士として働き続ける者の数は増加しているが、その質の維持や向上に向けての取り組みは、養成課程教育の段階も含め、多くの課題を抱えている。しかし、当時はその点についての考察が不足していたと考えている。

そこで、もう一度、アンケート調査結果を見直し、その後の筆者の経験や他の研究の視点を踏まえ、再分析および再解釈を行い、改めて精神保健福祉士の成長について検討したい。

2. 方法

本稿は、筆者が2008年に行ったアンケート調査結果の再分析および再解釈を目的としているが、当時の調査内容についてあらかじめ説明しておきたい。この調査は、精神保健福祉の実践現場で働く精神保健福祉士が、いつ、どのような経験を経て、どのような成長を遂げたと考えているのかを明らかにするため実施したものである。

(1) アンケート調査票の作成

最初に、先行研究レビューで得られた知見⁶⁾を参考にして、アンケートの質問項目の検討を行い、3部構成のアンケート調査票案を作成した。第1部は回答者の基本属性について尋ねた。すなわち、性別、精神保健福祉士の資格取得ルート、現在の勤務先の種類、精神保健福祉士としての経験年数、現在の職場での精神保健福祉士としての経験年数を尋ねる項目を設けた。前2項目は選択肢を選んでもらい、残りの3項目については具体的に記入する形にした。資格取得ルートについては、精神保健福祉士法および精神保健福祉士法施行規則に準じて選択肢を作成した。第2部では、回答者が経験したと考えている成長について尋ねた。用いる単語については、筆者の経験と現場の精神保健福祉士との話を参考にして、今回は暫定的に定義した。すなわち、精神保健福祉士として働くなかで「うまくいかない」と感じたり、「これでいいのだろうか」と悩んだりすることを「壁にぶつかる」と表現する精神保健福祉士が多かったため、それらを含んだエピソードを「壁」と定義した。また、その「壁」にぶつかっている状態から変化する契機を「きっかけ」、変化後の状態や何かを得た状態を「成長」と定義した。精神保健福祉士として働く中で経験した「壁」と「成長」について経験の有無を尋ね、有ると回答した者にはどのような経験をしたのかを自由記述欄に具体的に書いてもらった。アンケート調査票は、「壁」と「成長」に分けて記入欄を設け、何年目にどのような「壁」にぶつかり、どのように「成長」したと書いてもらうよう、口頭および文書で依頼した。それらのエピソードに「きっかけ」があるようであれば、覚えている範囲で回答してもらいたいことも伝えた。ただし、筆者からの説明やアンケート調査票では取って詳細な定義を提示せず、回答者が自身の経験した「壁」や「成長」をどのように捉えているのかを確認できるようにした。第3部では、回答者が考えている「成長」のイメージを尋ね、自由記述で回答してもらうことにした。これらを尋ねる項目を試案で作成し、精神保健福祉士5名の協力を得て回答してもらい、

質問項目や回答方法について分かりづらい点等がないか、意見をもらった。それを受けて修正を加え、アンケート調査票を完成させた。

(2) アンケート調査実施の手順

次に、そのアンケート調査票を用いて調査する対象者を探した。筆者が以前に所属していたA県の精神保健福祉士協会Bブロックを選び、代表者にアンケート調査の実施について相談した。この団体を選んだのは、以前、筆者もこの自主勉強会に参加していたため集まった会員と顔なじみであり、本調査の趣旨の説明や実施がスムーズに行えると考えたからである。代表者から会員への趣旨説明について了解を得て、2008年7月に自主勉強会に出席し、当日参加した会員に対して、調査目的と結果の使用法、また参加は自由であり、いつの時点で参加を取りやめても不利益を被らない等の倫理的事項について十分な説明を行った。その結果、同意を得られた会員にのみアンケート調査票を配布し、調査に協力してもらった。アンケート調査票は37枚配布し、そのうちの35枚を当日回収した。回収率は94.6%であった。当時、アンケート調査票は回収順に番号を振り、記入漏れや記入間違いをチェックし、「壁」、「きっかけ」、「成長」のエピソードを抽出しデータ化した。

(3) 調査結果の再分析

今回は、そのアンケート調査票を、精神保健福祉士としての経験年数の少ない順に並べ替え、番号を振り直し、回答者ごとに「壁」、「きっかけ」、「成長」のエピソードを抽出し、一覧できるように表を作成した。そして、抽出したエピソードを読み込み、回答者それぞれのエピソードの関係性や、項目ごとの回答者の経験年数や内容などを比較検討し、考察を行った。今回は紙面の関係で一覧を省略するが、以下、文章中に結果を引用する。

3. 再分析結果

アンケート調査の再分析結果について、基本属性を再整理する際、職場に関しては、精神保健福祉士協会が提示しているもの⁷⁾を使用し

て分類した。「壁」「きっかけ」「成長」の回答を整理する際には、次の2つの指標を参考にした。1つ目は、精神保健福祉士の経験年数を区分するための指標である。これについては、岩田⁸⁾の区分を参考に、回答者の経験年数を3年以下、4～7年、8～13年、14年以上の4つに区分した。2つ目は、精神保健福祉士が経験する「壁」「きっかけ」「成長」の整理についてである。松本⁹⁾は、精神保健福祉士がソーシャルワーク実践で抱える悩みを6つに分類している。すなわち、専門的な知識や技術、あるいはソーシャルワークそのものに関する悩みを「ソーシャルワーク」、所属組織の運営目標と精神保健福祉士の専門性が抵触し、かかえる葛藤を「組織」、上司や同僚、関係職種との人間関係形成に関する悩みを「人間関係」、社会人として要求されるマナーや組織人としての知識のありように関する悩みを「社会人」、性格傾向や精神保健福祉士としての適性に関する悩みを「自分自身」、精神障害やそれを抱える人たちに対する悩みを「内なる偏見」と名付けた。本調査においても、この6分類を用いた。

(1) 回答者の基本的な属性

回答者の性別は、男性15名、女性20名であった。男性に比べて、女性の割合がやや多かったが、これは精神保健福祉士協会が2009年に発表した構成員の実態¹⁰⁾とほぼ同様の結果であった。

資格取得ルートについては、福祉系大学等において指定科目履修（精神保健福祉士法第7条第1号）が11名、福祉系大学等において基礎科目履修+一般養成施設等（同第2号）が1名、一般大学等+一般養成施設等（同第3号）が10名、社会福祉士登録者+短期養成施設等（同第11号）が5名、実務経験5年以上の現任者講習（法附則第2条；平成15年4月1日以降は廃止）が8名、その他が2名であった。

精神保健福祉士としての経験年数は、3年以下が15名、4年以上7年以下が6名、8年以上13年以下が9名、14年以上が5名であった。精神保健福祉士としての経験年数の最短は1ヶ月、最長は19年10ヶ月であり、平均経験年数

は6年2ヶ月であった。

2008年時点の勤務先を整理したところ、医療機関25名、障害者自立支援法関係機関（現在は、障害者総合支援法）4名、労働関係機関1名、障害者自立支援法関係機関以外¹¹⁾1名、行政関連機関1名、司法関係機関1名、教育機関1名、無回答1名であった。医療機関に所属している回答者が6割以上を占めていたが、これはA県の精神保健福祉士が医療機関に所属している割合が多いこと、アンケート調査実施日に別会場において地域機関の会合があり、出席者が少なかったことが影響している。

2008年時点の勤務先での勤続年数は、3年以下が20名、4年以上7年以下が12名、8年以上13年以下が2名、14年以上は0名、不明が2名であった。現在の勤務先での勤務年数の最短は1ヶ月、最長は12年3ヶ月であり、平均勤続年数は3年1ヶ月であった。精神保健福祉士としての経験年数と同じく、勤務年数についても3年以下の者が多かった。

(2) 回答者が経験した「壁」について

精神保健福祉士として働くなかで「壁」にぶつかったことがあるか尋ねたところ、回答者35名中32名が「あり」と回答した。「なし」と回答した3名は、いずれも精神保健福祉士としての経験年数が3年以下であった。うち2名は、精神保健福祉士としての経験が1か月、2か月と大変短く、残りの1名も精神保健福祉士としての経験は2年だが、現在の職場で勤務を開始して3か月しか経っていなかった。「壁」として記述されたエピソードは全部で83抽出され、「壁」にぶつかったことがある精神保健福祉士のなかで、経験回数の最少は1回、最多は6回であり、平均すると2.6回であった。

「壁」にぶつかった時の精神保健福祉士としての経験年数を確認すると、3年以下の期間では57エピソード、4年以上7年以下の期間では19エピソード、8年以上13年以下の期間に4エピソード、14年以上の期間に3エピソードと整理された。各期間のエピソード数を、その期間を経験している、もしくは経験した回答者数で割ると、3年以下の期間について対象と

なる回答者は35名であり平均エピソード数は1.63、4年以上7年以下の期間について対象となる回答者は20名であり平均エピソード数は0.95、8年以上13年以下の期間について対象となる回答者は14名であり平均エピソード数は0.29、14年以上の期間について対象となる回答者は5名であり平均エピソード数は0.60であった。8年以上13年以下の期間に経験する「壁」エピソード数は、他の期間と比べると少ない結果になった。

続いて、「壁」エピソードの内容について整理したところ、「ソーシャルワーク」に関する場合は、例えばNo.4（精神保健福祉士としての経験年数（以下、経験とする）1年3か月）が2年目に「入退院を繰り返す患者に、その心理的負担を考慮できず、様々なサービスを導入しようとしすぎて関係を悪化させた」ことを挙げるなど、合計45エピソードであった。「組織」に関する場合は、例えばNo.20（経験5年3か月）が4年目に「PSWを増員し本来業務以外にもするか、現行のままで業務を行うのかの決断を迫られ」たことを挙げており、合計11エピソードであった。「人間関係」に関する場合は、例えばNo.22（経験8年2か月）が6年目に「後輩が入職し指導する立場になったが、自分の考えがうまく伝わらなかった」というPSW同士の人間関係に関するものと、No.16（経験3年3か月）が1年目に「事務・看護からの監視が厳しく、患者との接触を制限された」と他職種との人間関係がうまくいかないために業務に支障をきたしたことを挙げているものがあり、合計17エピソードであった。「社会人」に関する場合は、No.24（経験9年）が1年目に「業務内容の方向性が分からず困った」こと、No.17（経験4年3か月）が4年目に異動により「効率的に業務をこなすことができず、どんどん仕事がたまった」ことを挙げており、合計5エピソードであった。「自分自身」に関する場合は、例えばNo.26（経験10年3か月）が9年目に「病院PSWを続けることに疑問が生じ、モチベーションが上がらなくなった」ことを挙げており、合計5エピソードであった。「内なる偏見」に関するエピソードは見られなかつ

表1 実践現場の精神保健福祉士が経験した「壁」

時期	経験した壁						計 (期間別)	経験者数とその期間 の「壁」平均回数
	SW	組織	人間関係	社会人	自分自身	内なる偏見		
3年以下	36	4	11	4	2	0	57	35 (1.63)
4年以上 7年以下	8	5	5	1	0	0	19	20 (0.95)
8年以上 13年以下	0	2	1	0	1	0	4	14 (0.29)
14年以上	1	0	0	0	2	0	3	5 (0.60)
計 (内容別)	45	11	17	5	5	0	83	35 (2.6)

た。

以上の結果について、表1に示した。

(3) 回答者が経験した「成長」について

精神保健福祉士として働くなかで「成長」したことがあるか尋ねたところ、回答者35名中30名が「あり」と回答した。「なし」と回答した5名は、いずれも精神保健福祉士としての経験年数が3年以下、具体的には経験1か月から2年以内の者であった。「成長」として記述されたエピソードは全部で51抽出され、「成長」を経験した精神保健福祉士のなかで、経験回数の最少は1回、最多が4回であり、平均すると1.7回であった。

「成長」した時の精神保健福祉士としての経験年数を確認すると、3年以下の期間では29エピソード、4年以上7年以下の期間では13エピソード、8年以上13年以下の期間では9エピソードであった。14年以上の期間については、「成長」のエピソードは見られなかった。各期間のエピソード数を、その期間を経験している、もしくは経験した回答者数で割ると、3年以下の期間について対象となる回答者は35名であり平均エピソード数は0.97、4年以上7年以下の期間について対象となる回答者は20名であり平均エピソード数は0.65、8年以上13年以下の期間について対象となる回答者は14名であり平均エピソード数は0.64であった。

続いて、「成長」の内容について整理したところ、「ソーシャルワーク」に関することは、例えばNo.6（経験1年4か月）が2年目に「インタークをうまくとれるようになってきた」こ

と、No.23（経験8年3か月）が6年目に「患者も自分自身も納得いくような方向」に支援を展開できたことなどが挙がっており、合計38エピソードであった。前者は、精神保健福祉士として求められていることができるようになったという「成長」、後者は精神保健福祉士としての仕事の内容について「成長」を実感したというものであった。「組織」に関することは、例えばNo.28（経験11年3か月）が11年目に「組織に意見するだけでなく、管理者等とうまく折り合いをつけることが、若手PSWが働きやすい職場環境を作ることにつながると考えるようになった」ことを挙げており、合計2エピソードであった。「人間関係」に関することは、例えば、No.35（経験19年10か月）が3年目に「PSW仲間と活動ができるようになった」ことを挙げており、合計5エピソードであった。「社会人」に関することは、No.15（経験2年4か月）が2年目に同僚や上司から尋ねられたことに対して「答えられないことが少なくなった」ことを挙げており、合計で5エピソードあった。「自分自身」に関することは、No.29（経験12年3か月）が5年目に、数年ぶりに再会した患者・家族から「成長したね」と言われて、それを「素直に受け止められた」ことを挙げた1エピソードだけであった。「内なる偏見」に関するエピソードは見られなかった。

以上の結果について、表2に示した。

(4) 回答者の「成長」イメージについて

最後に、回答者に自由記述で回答者自身がイメージする精神保健福祉士としての「成長」に

表2 実践現場の精神保健福祉士が経験した「成長」

時期	経験した成長						計 (期間別)	経験者数とその期間 の「成長」平均回数
	SW	組織	人間関係	社会人	自分自身	内なる偏見		
3年以下	21	0	4	4	0	0	29	35 (0.97)
4年以上 7年以下	11	0	0	1	1	0	13	20 (0.65)
8年以上 13年以下	6	2	1	0	0	0	9	14 (0.64)
14年以上	0	0	0	0	0	0	0	5 (0.00)
計 (内容別)	38	2	5	5	1	0	51	35 (1.7)

ついて書いてもらった。35名すべての回答者が1つ以上のイメージを記述し、全部で49あった。これらを内容別にまとめ、名前をつけグルーピングし、小・中・大項目に整理した。詳細は紙面の関係で省略するが、精神保健福祉の現場で働く精神保健福祉士の成長のイメージは「専門職として」成長することと「人として」成長することに大別することができた。

4. 考察

筆者は修士論文執筆当時、アンケート調査結果から、A県Bブロックの精神保健福祉士が実感している成長プロセスは、主に入職後3年で達成される「精神保健福祉士の基礎を完成させる時期」と、それ以降に続く「精神保健福祉士としての成長と成熟の時期」に分けて考えることができると述べた。今回、調査結果の見直しを行い、それぞれの段階における具体的な成長やその特徴、および成長のための課題について、焦点を当て考察を加えたい。

(1) 精神保健福祉士の第一段階における特徴と課題

アンケート調査から得られた「壁」と「成長」の全エピソードのうち、3年未満の精神保健福祉士からの回答として得られたエピソード数は、「壁」に関しては68.7%、「成長」に関しては56.9%に達していた。平均エピソード数も、他経験年数区分と比較すると多く、第一段階の精神保健福祉士にとって、この期間は変化の大きなものであることが伺える。内容についても、「ソーシャルワーク」に関するものが非

常に多く、専門的な知識や技術面での変化を自覚していると考えられた。

(i) 第一段階における精神保健福祉士の成長

精神保健福祉の現場で働く精神保健福祉士が経験する成長の第一段階は、「できなかったことができるようになる」ことだと考えられる。例えば、No.4（経験1年3か月）は1年目に「入院・受診相談の際に必要な情報の聞き取りが不十分で、医師との関係づくりが困難になった」と「壁」エピソードを記述していたが、2年目に「必要な情報を必要な人に伝えることができるようになってきた」と「成長」エピソードを記述していた。また、No.32（経験15年2か月）も1年目に「PSW業務が具体的に分からなかった」が、3年目になると「PSW業務を病院で位置付けることができるようになってきた」と回答している。岩田¹²⁾は、ソーシャルワーカーとして勤務を始めて3年間で「クライアントと共同してクライアントの問題に具体的に対処すること」を通じて、「クライアントが何者であり、クライアントの生活上の問題とは何か、そしてソーシャルワーカーが所属している機関がどのような機関なのか、私はどのような立場と役割を担っているのか、そして私はどのように機能し、機能しようとしているかなどを理解すること」が必要だと述べているが、それを達成したことを裏付ける結果であると言える。すなわち、認知症患者に何度も呼び出され、同じことを繰り返し説明する（No.6、経験1年3か月の1年目の「壁」エピソード）など、クライアントとかわるなかで、自分の所属する職場で精神保健福祉士に求められている

業務をひと通りできるようになることが、この段階の成長を意味するところだと考えられる。

(ii) 国家資格化がリアリティ・ショックに与える影響

ところで、先行研究は、この時期のソーシャルワーカーのキャリア上の課題について、リアリティ・ショックをどう乗り越えていくかだと述べている。例えば、深谷ら¹³⁾によると、社会福祉現場における新任職員は「専門職としては“初心者”」、「組織においては“新参者”」という二つの立場性を持ち、その悩みは「職業への帰属」と「雇用組織への帰属」という二重帰属の問題から生じている。また、福田ら¹⁴⁾の調査では、ソーシャルワーカー1年目は「相談以外の業務」を「何からどうやっていいのか全然分からなかった」という語りから、ソーシャルワーカーとしての業務の手順を一つひとつ覚えることに集中するだけでなく、相談業務以外でも「ワーカーとして組織から求められる業務の全体像を理解していく」時期であると述べられている。これらの知見から、働き始めて間もない新人精神保健福祉士は、専門職としてだけでなく、社会人としても働く上での「壁」を感じることを予測していた。

しかし、今回の調査結果では、3年未満の期間で経験した「壁」について、57エピソードのうち36エピソードが「ソーシャルワーク」に関するものに分類され、「社会人」としての「壁」は4エピソードに留まった。本来であれば、1年目を中心に“リアリティ・ショック現象”、つまり、「社会人」としての悩みが多く見られることが予測されていたのだが、今回の結果は異なるものであった。なぜ、そのような差が見られたのか、改めて各エピソードの内容を確認してみたところ、経験3年未満の精神保健福祉士の「ソーシャルワーク」に関する「壁」の36エピソードの中には、No.3（経験9か月）が「PSWとしての専門的な仕事あまり確立されておらず、何をすればいいのか分からなかった」、No.20（経験5年3か月）も「先輩不在でPSWとしてどのように仕事をしていけばいいのか分からなかった」など、36エピソードのうち10エピソードが「精神保健福祉士とし

て」どのように働けばよいのか分からないという「壁」を感じたと回答していた。しかも、それらはすべて精神保健福祉士としての経験1年目に経験した「壁」として回答されていた。今回、結果を再分析した際、「精神保健福祉士として」働く際に経験した「壁」との記述から、「ソーシャルワーク」に関する「壁」として分類したのだが、彼らの精神保健福祉士としての経験年数から推測すると、社会人として初めて、もしくは社会人経験が少ない段階でぶつかった「壁」とも考えられる。つまり、調査回答はその二つの要素を含んでいるが、回答者はどちらかといえば精神保健福祉士としてという点に比重を置いていたように思われる。この背景には、回答者が、社会人としてのスタート時点で、既に精神保健福祉士の国家資格を保持しており、精神保健福祉士という専門職であるという意識が強いことを示しているのではないだろうか。彼らには、「精神保健福祉士＝専門職＝一人前に仕事をこなさなくてはならない」という意識があるように思われた。このように、国家資格取得を専門職のゴールと捉えがちな新人精神保健福祉士と、国家資格取得は専門職としてのスタートであり、その後の研鑽が重要である¹⁵⁾と考えているベテラン精神保健福祉士の間で、専門性の捉え方が大きく異なっている。そのため、ベテラン精神保健福祉士から新人精神保健福祉士を見ると、藤井¹⁶⁾が述べるように、養成教育において「知識先行的学習でソーシャルワークを教えられることには、貴重な利点もある」が、「『知識』や『概念』に囚われた固い身体は、福祉現場での体験から柔軟に全身で学んでいくことを拒むことになる恐れがある」と捉えられ、有資格者の資質低下の危機感へとつながっているのではないだろうか。

新人精神保健福祉士が「福祉現場での体験」から「柔軟に」「全身で」学ぶとは、精神保健福祉士がその専門性として大切にしているクライアントとのかかわりを通じて、頭の中の自己覚知だけでなく、自分の体験、現場での活動、現場の精神障害者の体験と活動を「よく観て、よく聴いて、感じ、確かめて大切にし」、「専門的知識・技術を常に自分の世界を通して活用し

ていく態度を身につける」こと¹⁷⁾である。そして、精神保健福祉士の業務は、クライアントのニーズから生みだしていく必要があり、自分の側で形作るのではないという指摘¹⁸⁾についても自覚しておく必要がある。新人精神保健福祉士が、これらのことを理解し経験を重ね成長できるよう、養成教育段階から精神保健福祉士の専門性やその獲得プロセスを伝えていくことが重要である。

(iii) 第一段階の成長に必要なサポート

この段階を達成するために必要なサポートを考える際には、次のアンケート回答が参考になる。それは、No.14（経験2年4か月）の3年目に経験した成長エピソードである。No.14は、「上司・先輩の指示に従うだけだったが、自分で考えて実践することができるようになった」と回答した。回答者の3年目の「成長」の背景には、上司や先輩の指導や助言があったことが分かる。このことから、精神保健福祉士が所属する職場において、自分に求められている業務をひととおり自分でできるようになるためには、所属する職場の上司や先輩からの助言が大きな影響を与えると考えることができる。現場で働く精神保健福祉士が第一段階の成長を達成するためには、同じ職場で同じ視点から業務を点検し、助言をくれる精神保健福祉士がいることが重要である。

(2) 精神保健福祉士の第二段階における特徴と課題

第二段階に該当する回答者のエピソードを確認すると、第一段階に比べ「壁」も「成長」の数、経験の平均回数ともに減っている。しかし、それは「壁」にぶつかったり「成長」したりすることがなくなったということではなく、No.33（経験16年3か月）が「いつも何かしら壁にぶつかっているように感じている」、No.31（経験14年3か月）が「答えはでないとしても、困難な事例と向き合うことができている」と語るように、エピソードではなく状態として捉えており、第一段階の精神保健福祉士のエピソードの捉え方とは異なっていると考えられる。実際、記述された内容は、「壁」「成長」ともに

「ソーシャルワーク」に関するものが最も多かったが、それ以外の割合も増加していた。そして、第一段階とエピソードと比べたところ、同じ「ソーシャルワーク」に関するエピソードでも内容が異なっており、自覚する成長も異なっていると考えられた。

(i) 第二段階における精神保健福祉士の成長

精神保健福祉の現場で働く精神保健福祉士が経験する第二段階における成長は、「精神保健福祉士としての専門性を自覚し、活用できるようになる」ことだと考えられる。第一段階の成長である「できなかったことができるようになる」というような明瞭な変化ではないが、日々の実践の中で精神保健福祉士の専門性を考え、気づき、それを活かして実践を繰り返しながら、その専門性を獲得していく様子が伺える。例えば、No.19（経験5年3か月）が5年目に「就労希望の患者の意向に沿って行動し、自ら作業所利用を希望し、実際の利用につながった」と述べている。回答者は、クライアントに社会資源を単に紹介するのではなく、クライアントの意向を尊重した支援を行っていた。また、No.26（経験10年3か月）は5年目に「医師からPSWとしての意見を求められるようになった」と回答しているが、これは第一段階のNo.4の成長エピソードとは異なり、単にその業務を行うために必要な情報を収集・提供したということではなく、業務を進めるに当たり、専門的な立場から意見を述べられるようになったということである。PSWとしての意見を他職種との連携のなかで発言できるようになったことを、自らの「成長」として記述している回答者は多く、多職種のなかで精神保健福祉士の専門性を自覚することを自らの成長として捉えていることが分かる。

また、No.30（経験12年3か月）は、3年目以降に「後輩が入るたびにPSWの仕事客観的に考えるようになった」、12年目に「新人教育に携わり、言葉で指導することを学んだ」と「成長」エピソードを記述している。No.34（経験18年4か月）も、13年目に「自分が行ってきた業務について明確化し、理論的に他者に説明できることに気付いた」と「成長」エピソード

ドを記述した。これらは、精神保健福祉士としての自らの実践を客観化し、他者に伝えるということである。

岩田¹⁹⁾は、ソーシャルワーカーが就職してから4年から7年目にかけては、実践に志向された知識の習得、すなわち価値を含んだ方法や技術の習得をすと述べている。また、8年目から13年目までの課題として「自分のソーシャルワーク実践を一般化させて、理論化する」ことを挙げ、これらを達成できたソーシャルワーカーは「いつでもどこでも専門性をもってソーシャルワークを行う」ことができ、「自分の特性を生かしたソーシャルワーク実践を行うことができる」ようになるとした。アンケート調査結果は、それらを支持するものとなった。ただし、対象者の精神保健福祉士としての平均経験年数が6年2か月、現在の職場での平均勤続年数が3年1か月と大変短いことから、岩田の述べた課題を達成するほどの時間をかけることが許されない環境にあることが推測される。

さらに、前出のNo.26が11年目に「自分なりの見立てをもとに業務を進められるようになった」と成長エピソードを記述した。この回答者は、成長イメージにも「PSWとしての見立てができるようになること」と記述していた。「自分なりの」「PSWとしての」見立てと記していることから、これはソーシャルワークの展開過程のアセスメントを行うことを意味していることが推測される。精神保健福祉士の目の前に現れるクライアントは、誰一人として同じ状況の中にいる人はおらず、クライアントの個性を尊重することは当然のことである。ということは、自分なりの見立てをもとに支援を行う精神保健福祉士は、今までの知識や技術を目の前のクライアントにそのまま当てはめるのではなく、持っている知識を応用して目の前のクライアントをアセスメントし、支援を行うのは当然であろう。これは、藤井²⁰⁾が言うように、「専門的知識・技術の状況での使用とそのズレの認識の経験的積み重ねによって、経験に裏打ちされた専門的知識・技術の柔軟な活用が可能」になっているのだと考えられる。それを繰り返しながら実践を重ねているのである。

(ii) 職場環境の変化が成長に与える影響

ところで、アンケート調査の回答には、「壁」にぶつかる「きっかけ」と、「成長」の「きっかけ」が多くはないが記述されていた。それらは、第二段階の成長時期にある精神保健福祉士の回答に多く見られた。内容を分類すると、「壁」にぶつかった「きっかけ」を自らの「異動・転職」と述べているものが5件、一緒に働いていた精神保健福祉士の「異動・退職」としたものが5件確認された。その結果、No.26（前掲）は7年目に「PSWとして何ができるのか分からず辛かった」、No.30（前掲）は7年目に「PSWとしての役割を見失った」と、「壁」について記述している。

一方、「成長」の「きっかけ」としても、自らの「異動・転職」を挙げているエピソードが3件、一緒に働く精神保健福祉士の「異動・転職」が3件あった。例えば、No.33（前掲）は「異動で少し視野が広がった」と回答し、No.17（経験4年3か月）は「先輩の異動でPSWが自分1人となり、自立支援法の切り替え時期も重なり、部署内の立ち位置を自覚し、他スタッフ・患者に自分の業務を訴える努力をした」と回答している。また、「異動・転職」ではないが、No.27（経験10年3か月）が8年目に「障害認定審査会にかかわるようになり、チームの中でPSWとしての意見を出すようになった」、No.35（経験19年10か月）が5年目に「デイケア開設に伴い、自分の思いを形にできるようになった」と言うように、新たな活動や新事業に携わるようになったことを「きっかけ」として挙げられていたエピソードも4件あった。

今まで述べてきたように、成長の第二段階にある精神保健福祉士は、日々の実践のなかで、今までの経験で得た知識を再構成しているが、職場環境が変わると、今まで通りの実践を行うことができない、あるいは今までの実践ではうまくいかないという経験をする。精神保健福祉士は、それを「壁」として認識し、新しい環境でも今までの実践を当てはめることができるようになると、自らの「成長」を感じていた。つまり、環境の変化は「壁」にぶつかる「きっかけ」になり、「成長」の「きっかけ」にもなる

のである。このことを第二段階の成長と合わせて考えると、職場環境の変化は、今まで持っていた専門的知識・技術が新しい状況にはズレていることを、精神保健福祉士に強く認識させる。その状況を精神保健福祉士は「壁」として認識するが、ズレを調整することによって、状況は異なっても専門的知識・技術を柔軟に活用できるようになることが、精神保健福祉士には「成長」として認識されているのだと考えることができる。

(iii) 第二段階の成長に必要なサポート

これらのことから、精神保健福祉士は実践を続けるなかで専門性に気付き、それを獲得しているという事実が明らかになった。苦しい時期があっても実践を続ける、その実践について考えるということが、専門性の獲得には重要だと考えられる。松本²¹⁾は、精神保健福祉士が、その実践を深化・進化させる「悩み続けるから」を獲得していくために、適切なスーパービジョンの機会や研修の場を提供することと、精神保健福祉士同士で悩み合える機会を提供することが重要だと述べた。精神保健福祉士が「悩み続ける」、つまり「成長し続ける」ためには、知識や技術を得るためのインプット型の研修の場も大事ではあるが、それ以上に、自分の実践や悩みを言語化するアウトプット型の研修の場を提供できるようにしていくことが重要だと考える。今回の調査結果では、このことにまで触れる回答はなかったし、そのような回答を得られる調査でもなかったが、言語化への取り組みを意識できるかどうかは、今後の精神保健福祉士の資質の担保にも影響してくるだろう。

5. おわりに

(1) 本研究の結論

本研究では、精神保健福祉領域で働く精神保健福祉士の成長について考えるため、2008年に行った記述式アンケートの調査結果を再分析し、再解釈を行った。その結果、精神保健福祉士の成長は二段階に分けられ、第一段階では、「できないことができるようになる」ことが、精神保健福祉士の成長と捉えられた。国家資格化の影響から、精神保健福祉士は働き始めて間

もない時期であっても、一人前に働かなければいけないという意識を強く持つ。そのため、当該時期に体験するリアリティ・ショックについて、社会人というよりも専門職としての壁にぶつかったと考える傾向が見られた。それに対して、精神保健福祉士の養成教育段階からその専門性をどのように伝えていくかという課題や、職場でのスーパービジョンの重要性が明らかになった。第二段階では、「精神保健福祉士の専門性を自覚し、活用できるようになる」ことが、精神保健福祉士の成長と捉えられた。精神保健福祉士は実践の繰り返しの中で、自らの経験から得られた専門的知識・技術を新しい環境でも使えるように再構成するが、特に働く環境の変化は、その必要性を強く認識させる。成長し続けるためには、精神保健福祉士が自らの実践を言語化できる機会を得ることが非常に重要である。

(2) 本調査の限界と課題

一方、本論文での限界や課題を次のとおり認識している。アンケート調査は、一地域の精神保健福祉士に対する探索的調査であった。そのため、回答者が少なく、対象者の考えを聞きやすくするためにも暫定的な定義を用いたため、共通の定義に基づく回答として取り扱うことは難しく、一般化することはできないと考える。また、今回のアンケート調査は、旧カリキュラムの時期に行ったものであるため、新カリキュラム実施となった現在の状況にそのまま当てはめることも、慎重に検討しなければならない。以上の限界を踏まえ、今後の課題は、今回の結果の妥当性を検証する作業を行うことと考える。用語の定義や段階の設定を行い、精神保健福祉士への調査を実施して、差異を確かめたい。特に、カリキュラム改正が精神保健福祉士の成長にどのような影響を与え、あるいは変化しているのかを確認しなければならない。また、精神保健福祉士が知識の再構成について、どのような認識を持っているのか、インタビュー調査でさらに詳細に調査していかなければならないと考える。今後、これらの限界と課題を踏まえて、研究を継続していきたい。

最後に、アンケート調査にご協力いただいたA県精神保健福祉士Bブロックの会員の皆様に心から感謝申し上げます。

【注・引用文献】

- 1) 公益財団法人社会福祉振興・試験センターホームページ「登録者数の状況」<http://www.sssc.or.jp/touroku/tourokusya.html>、2015年9月14日
- 2) 拙著「精神保健福祉士の成長に関する研究—実践現場で精神保健福祉士が経験する成長プロセス—」上智大学院修士論文（2010）
- 3) 例えば、門屋充郎「初心者に伝えたいこと—私流のOJT」『精神保健福祉』38（1）、pp.19-22（2007）や柏木昭ほか「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〈その2〉」『精神保健福祉』32（2）pp.233-243（2003）など。
- 4) 田村綾子「専門職としての研鑽を支える～障害研修制度の創設、運営の軌跡と展望～」『日本精神保健福祉士協会50年史』pp.113-123（2014）
- 5) 岩本操「精神保健福祉士を取り巻く状況「閉塞感」を乗り越えていくために」『精神保健福祉』43（4）pp.262-266（2012）
- 6) このアンケート調査用紙を作成するために調べた先行研究については、前掲2）を参照のこと。
- 7) 公益社団法人日本精神保健福祉士協会ホームページ「精神保健福祉士の業務実態等に関する調査報告書」<http://www.japsw.or.jp/kaiin/hokokusyo/201406-gyomu/gyomu2014.pdf>、2015年9月14日
- 8) 岩田泰夫「ソーシャルワーカーになっていくための過程と課題：大学におけるソーシャルワーカーの教育と課題を中心として（共同研究：社会福祉方法論の研究）」『総合研究所紀要』22（1）、pp.27-48（1996）
- 9) 松本すみ子「PSW実践が深化・進化していく過程と「悩み続けるちから」」『精神保健福祉』36（2）、pp.135-138（2005）
- 10) 公益社団法人日本精神保健福祉士協会ホームページ「精神保健福祉士の業務実態に関する調査報告書」<http://www.japsw.or.jp/kaiin/hokokusyo/200903/all.pdf>、2015年9月14日
- 11) 前掲7）は勤務先の分類について、「知的障害者福祉法に基づく施設、身体障害者福祉法に基づく施設、発達障害者福祉法に基づく施設・事業所」に加え、「児童福祉法に基づく施設」「老人福祉法または介護保険法に基づく施設・事業所（高齢者関連の福祉施設・事業所）」「生活保護法に基づく施設・事業所」「母子及び寡婦福祉法に基づく施設・事業所」「その他の福祉施設」を合わせて「自立支援法関係機関以外」としており、本稿でもそれに従い勤務先の分類を行った。
- 12) 前掲8）、p.33
- 13) 深谷美枝、渡辺利子、井上浩「社会福祉現場における新任職員の“悩み”の諸相」『明治学院論叢』（690）pp.177-196（2003）
- 14) 福田俊子・村田明子・吉川公章・須藤八千代「精神保健福祉領域におけるソーシャルワーカーの技能習得に関する発達段階モデル第1報—臨床経験2年未満のワーカーのデータ分析より—」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』7、pp.106-118（2009）
- 15) 木下了丞「精神保健福祉士の研修制度化への取組み」『精神保健福祉』38（1）、pp.5-8（2007）
- 16) 藤井達也「地域における精神保健福祉のソーシャルワーカーの新人職員研修—「達人」ソーシャルワーカーの養成に向けて—」『社会福祉実践理論研究』9、pp.128-127（2000）
- 17) 同上
- 18) 中村卓治「新人ソーシャルワーカーの業務に対する意識に関する考察」『人間福祉研究』5、pp.25-42（2007）
- 19) 前掲8）、p.33-34
- 20) 前掲16）、p.126
- 21) 前掲9）、p.138