

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

中 村 卓 治

Consideration about consciousness for duties of a new face social worker

Takuji Nakamura

キーワード

ソーシャルワーク、ディレンマ（葛藤）、成長プロセス、理想と現実、かかわり

アブストラクト

大学において社会福祉の資格教育を受けた者が、現場実践を通しどのように成長・変化していくのか。どのような業務を行いながら、どのような課題に直面しているのか。またそんな新人ソーシャルワーカーに対し行うべき支援とは、一体どのようなものであるのか。二つのケーススタディから実践現場の状況を明らかにし、考察する。

I は じ め に

1. 研究の動機

(1) わが国でソーシャルワーカーが育ちにくい要因

既知のように、わが国のソーシャルワーカーの現場定着率は欧米諸国に比べ低い。特にキャリア5年未満の新人ソーシャルワーカーたちの、現場における大量生産と大量消費の状況は早急なる解決に向けた取り組みが必要となっている。

こうしたソーシャルワーカーの現場定着率やステータスの低さにはいくつかの要因が考えられる。

① 資格教育の問題

まず、わが国の社会福祉における国家資格となる、社会福祉士および精神保健福祉士の養成カリキュラムや資格取得至上主義のあり方の問題である。

国家資格で求められる知識だけが、現場実践に必要なものではない。しかし、現場で専門性を発揮するために必要な「福祉マインド」や「ソーシャルワークスキル」等を専門学校等の短

期養成施設において展開するだけの時間的猶予は正直なところ与えられてはいない。また大学教育においても、大学院でのより専門的な教育が当たり前の欧米・西欧諸国のソーシャルワーク教育に対し、わが国はその比ではない。全米ソーシャルワーカー協会によると、全米約35万人のソーシャルワーカーが社会福祉学部、あるいは社会福祉大学院の卒業生であり、内大学院修士課程修了者は19万人にものぼる。学部レベルの教育においても最後の2年間で最低400時間の実習を含んだ、専門科目の履修が必要となっている。

わが国の社会福祉士および精神保健福祉士の養成カリキュラムに必要な実習時間は180時間とされており、諸外国のそれに比べるといかに質量共に開きがあるかは明白である。

② 医療・福祉経済の変化

小泉改革による「聖域なき構造改革」の対象のひとつとなった医療・福祉領域は、かなり大きな体質変化を余儀なくされており、その影響により現場に従事するソーシャルワーカーの葛藤を必要以上に大きくさせているといえる。

病院が生き残ろうとする中で経済効率の悪い患者が敬遠され、病院側の時間ではなくその患者の時間で病とつき合うといった地味な活動が切り捨てられようとしている。

神吉¹⁾がこう主張するように、費用対効果の追求で逼迫した現場の状況により、ソーシャルワーカーが本来志向すべき利用者支援の方向性とは異なるものを周囲から要求されるようになり、彼らソーシャルワーカーたちがその自己矛盾の中でバーンアウトしてしまう状況が生み出されている。

③ 配置基準の影響

法制度的な枠組みや診療報酬に基づかれたソーシャルワーカーの配置基準の点数化は、業務の正当なる評価や地位向上を目指してきた先人のソーシャルワーカー達が永年切望してきたものであることに間違いはない。

しかしそれだけに、今までのような新人ソーシャルワーカーが現場の中で育てられるための時間的猶予はなくなり、即戦力としての立場が求められるようになっていく。前述したように即戦力となり得るソーシャルワーク教育は教育現場では展開されてはいない。したがって、その矛盾に新人ソーシャルワーカーは苦しめられることになる。あるいは、下手に配置基準が定められたがために、ソーシャルワーカーに理解のない現場では、ソーシャルワーカーを育てていくという認識はなく、若い労働力をいかに低い人件費で回転させていくかといった、現場側の「ただソーシャルワーカーが居さえすればよい」という割り切り雇用も発生し始めている現状さえある。

④ 社会性の希薄化

業務において良好な人間関係を築き、必要なネットワークを形成し、それをコーディネートしていくことがソーシャルワーカーに求められる役割ではあるが、一方でそんな彼らが一人の人と

しては人間関係形成につまづき悩んでいる側面を持っている。それは資質の問題として個人に帰するような単純な状況ではなく、若者世代を取り巻く社会のあり方にもその一因がうかがえるくらいにその数は決して少なくないのである。

⑤ 専門職としてのあり方の変化

新人ソーシャルワーカー自身の専門職としてのあり方の変化も要因として挙げられる。

専門職とは、資格を取ればそれで終わりというものではなく、その後の実践と共に自己を成長させるための自己研鑽の場が必要となる。前述したように、新人であっても業務が多忙であることは事実であるが、ソーシャルワーカーとしての業務を割り切り、所属機関内だけの作業で完結してしまっている状況もある。

本来、新人ソーシャルワーカーが現場内における自己の存在のあり方を問うためには、所属機関を離れ、同職種の仲間と共に実践を捉え直し、専門性のスキルアップを図る機会が必要不可欠である。しかし様々な状況に対応するためのスキルやネットワークを形成するための機会を持つこともなく、職場内だけで全ての業務を完結させてしまっていることが、結果として新人ソーシャルワーカーの寿命を縮める状況を助長しているといえる。

以上の要因等が複合的に絡み合い、新人ソーシャルワーカーの専門家としての成長プロセスの前に大きく立ちはだかっている現状が考えられるのである。

(2) 既卒生たちとのかかわり

筆者は本学へ赴任して以来、二期にわたり卒業生を送り出してきた。その中にはソーシャルワーカーとして意気揚々と現場へ飛び出した何名かの学生達もあり、そんな彼女たちの卒後教育の支援という形でこの間かかわりを続けている。

前述したような状況の中、間近で展開される

彼女たちの苦悩・葛藤・挫折感に立ち合う中で、ソーシャルワーカーとして葛藤し悩み続ける彼女たちの抱える課題の質的变化に筆者は関心を抱くようになり、現場経験の度合いに応じて変化していくソーシャルワーカーの成長課題を明らかにすることが、彼女たちの教育支援を行う上で重要なのではないかと考えるに至ったのである。

2. 研究の目的と方法

(1) 研究の目的

新人ソーシャルワーカーは、現場に出た後にどのようなプロセスを経て成長していくのか。また業務上でどのような問題や葛藤を抱え、それを自分なりに、どのように消化させているのか。また業務上の関係性をどのように構築しながら、自らを支援してくれるネットワークを成熟・変化させていくのか。ケーススタディから実際の現場の状況をとらえ、それをもとに新人ソーシャルワーカーに対する支援のあり方を考える。

(2) 研究の方法

本学卒業後、同時期に就職をした2名の新人ソーシャルワーカーに対し、現場に対する思いや業務に対する意識に関する調査を定期的に行い、就職時から1年半後までの間に抱えるソーシャルワーカーとしての課題や成長をいくつかの角度から捉え、考察を深める。

Ⅱ ケーススタディ

1. 事例紹介

(1) Z氏紹介

X病院のMSW（医療ソーシャルワーカー）。現役時に社会福祉士の国家資格を取得しているが、一般病院での実習経験はない。学生時代には地域福祉に関心を持ち、コミュニティワーカーとして社会福祉協議会への就職を希望していた時期もある。

X病院はリハビリ系の病院ではあるが、場所柄利用者は高齢者が中心であるため長期入院患

者も多い。1名の先輩MSWが在籍している。地域連携は可能な状況にあり、退院支援を行う上からもMSWに求められる作業である。

(2) Q氏紹介

W精神科病院のPSW（精神保健福祉士）。現役時に精神保健福祉士の国家資格を取得している。学生時代には精神障害者小規模授産施設で定期的なボランティア活動を行いながら、PSWとしての就職を目指してきた。

W精神科病院は単科の病院で、1名の先輩PSWと同期のPSW2名が在籍している。W精神科病院も場所柄、慢性期や長期入院患者を多く抱える。病院自体は社会復帰施設を併設していないが、PSWが地域連携を行うことは可能であり、入院患者の社会復帰支援を行う上で重要である。

2. 就職時の状況

就職して1ヵ月後に行った業務に関する意識調査である。□の中が本人達の回答となる。

(1) Z氏 就職1ヵ月後の意識調査

1) 職場は想像していたよりどうでしたか。

- ア) 想像したとおり
- イ) 想像したよりよかった
- ウ) 想像したより問題がある
- エ) まだ何ともいえない オ) その他

ウ	想像していた以上に利用者主体ではなく、病院主体（主導）の体制であった。
---	-------------------------------------

2) 自分の毎日の生活はどうですか

- ア) 充実している。意欲的である。
- イ) まあまあである。
- ウ) 充実しているが体調は良くない
- エ) その他

ウ	職場に慣れていないところもあり、仕事は充実しているが疲れている。
---	----------------------------------

3) 自分の担当する業務(役割)は何ですか

ベッドコントロール, 事務処理, 各種制度の手続き, 退院援助, 関係機関との連携, 制度の紹介

4) その業務は自分で評価するとどうですか。

- ア) 今の自分に必要な作業である
イ) 今の自分にはもてあまし気味である
ウ) やることの意味が良くわからない
エ) 満足していない オ) その他

イ やらなければいけないことが多く, 何とかこなしている状況。

5) 現在の自己の立場(役割)はどのように認識していますか。

- ア) 妥当である イ) 分不相応である
ウ) 何とも言えない エ) 不満である
オ) その他

イ もっと勉強しなければと毎日思う。「何かあれば言ってください」と自分が言うのも相手の年齢を考えると失礼なようにも思う。

6) 業務の中で何らかのディレンマ(葛藤)を感じますか。

- ア) 強く感じる イ) 多少感じる
ウ) いつもではないが感じる
エ) 特に感じない オ) その他

ア

7) それは何に対してですか。

- ア) 社会 イ) 家族 ウ) 利用者
エ) スタッフ オ) 自分 カ) その他

エ・オ・カ 病院の方針と患者の要望, 家族の思いは全く異なり, 病院側の姿勢に納得できないこともある。相談されてもすぐには対応できない自分にもいらだつ。

8) それに対しどのような取り組み(工夫)をしていますか。

疑問に思うことや納得できないことは, 都度先輩 MSW に相談している。

9) 今の専門家としての自分をどのように評価していますか。

点数化: ア) 100 イ) 70 ウ) 50 エ) 30
オ) 10 カ) その他

エ もっと勉強しなければ。まだまだソーシャルワーカーになりきれていない。

10) 大学生活の中で体験したものが役に立っているもの, あるいは通用しないものは何ですか。

学外ボランティアで色々な人と話ができたと。

11) 今後自分自身で取り組んでいくべき優先作業は何ですか。(2つまで選択)

- ア) 知識の獲得
イ) 利用者・家族との関係作り
ウ) 職員との関係作り エ) 自己覚知
オ) ソーシャルワーク技術の習得
カ) 体力・根性作り キ) ネットワーク作り
ク) 資源化の開発・開拓
ケ) 落ち着いた対応

イ・オ

12) 日常の中で周りに対しどのような支援を望みますか。どのようなものがあれば助かりますか。

今の私の話を聞いてくればばいい。

13) 今の状況でソーシャルワーカーとはどのようなもの(存在)であるかとらえますか。

わからなくなっている。患者や利用者の権利を守る人であるとは思っている。

14) 今の現場はあなたが目指すべき目標に対し、どのような存在ですか。

ア) 自分の後押しをしてくれる、価値のある場所

イ) 可も無く不可もない場所

ウ) 自己のアイデンティティを否定されそうな場所

ア

15) これから2～3ヶ月の間、何を目標にして実践に励みますか。

利用者や家族との関係をしっかりと作りながら、ソーシャルワーカーとしての知識や技術の向上を目標として取り組みたい。

(2) Q氏 就職1ヵ月後の意識調査

1) 職場は想像していたよりどうでしたか。

ア) 想像したとおり

イ) 想像したよりよかった

ウ) 想像したより問題がある

エ) まだ何ともいえない オ) その他

オ ソーシャルワーカーの認知度が低い。チーム医療は成立していないが、院長の考えは評価できる場所もある。

2) 自分の毎日の生活はどうですか

ア) 充実している。意欲的である。

イ) まあまあである。

ウ) 充実しているが体調は良くない

エ) その他

ア 自分が何をすべきか迷い、焦っている。自分としては仕事は楽しく、苦しい中にも充実感がある。

3) 自分の担当する業務（役割）は何ですか

女子閉鎖病棟での関わり、SST、家庭訪問、国保手続き、ソーシャルワーカーの認知拡大

4) その業務は自分で評価するとどうですか。

ア) 今の自分に必要な作業である

イ) 今の自分にはもてあまし気味である

ウ) やることの意味が良くわからない

エ) 満足していない オ) その他

ア 特にしなければならないことが特定されているわけではないので、その多くの時間を病棟で過ごしている。利用者一人ひとりの人生の重みを感じているので、今後のかかわりのためにも今が大切な時間であると思う。

5) 現在の自己の立場（役割）はどのように認識していますか。

ア) 妥当である イ) 分不相応である

ウ) 何とも言えない エ) 不満である

オ) その他

ウ 焦りから、もっと何かしなければと思うときが多々ある。しかし、今の役割も大切であると認識している。

6) 業務の中で何らかのディレンマ（葛藤）を感じますか。

ア) 強く感じる イ) 多少感じる

ウ) いつもではないが感じる

エ) 特に感じない オ) その他

ア

7) それは何に対してですか。

ア) 社会 イ) 家族 ウ) 利用者

エ) スタッフ オ) 自分 カ) その他

ア 「社会復帰が時代の流れ」という理由
エ だけでの退院促進はいかなものか。
オ 患者に本当に人として関わっているのかスタッフの姿勢に疑問を感じる。しかしそのスタッフに対しアプローチや問題提起ができていない自分の存在。

- 8) それに対しどのような取り組み(工夫)をしていますか。

スタッフへは自分自身の業務報告を行うことで、ソーシャルワーカーの存在を知ってもらうことに努めている。

- 9) 今の専門家としての自分をどのように評価していますか。

点数化: ア) 100 イ) 70 ウ) 50 エ) 30
オ) 10 カ) その他

カ 25 主観的な思いのみで動いている。

- 10) 大学生活の中で体験したものが役に立っているもの、あるいは通用しないものは何ですか。

3・4年での様々な体験。習ったはずの知識や技術が現場では通用しない。でも大切である。

- 11) 今後自分自身で取り組んでいくべき優先作業は何ですか。(2つまで選択)

- ア) 知識の獲得
イ) 利用者・家族との関係作り
ウ) 職員との関係作り エ) 自己覚知
オ) ソーシャルワーク技術の習得
カ) 体力・根性作り キ) ネットワーク作り
ク) 資源化の開発・開拓
ケ) 落ち着いた対応

イ・エ

- 12) 日常の中で周りに対しどのような支援を望みますか。どのようなものがあれば助かりますか。

ソーシャルワーカーとしてのセルフ・ヘルプ・グループの存在が自己の支えになる。

- 13) 今の状況でソーシャルワーカーとはどのようなもの(存在)であるととらえますか。

私がソーシャルワーカーとして関わる意味(意義)が見出せていない。

- 14) 今の現場はあなたが目指すべき目標に対し、どのような存在ですか。

ア) 自分の後押しをしてくれる、価値のある場所

イ) 可もなく不可もない場所

ウ) 自己のアイデンティティを否定されそうな場所

ア

- 15) これから2～3ヶ月の間、何を目標にして実践に励みますか。

患者の気持ちを真に受け止めるということはどういうことか。自分はどういう存在であるのかを考えながら実践していきたい。

3. 一年半後の状況

就職後1年半が経過した時点での業務に対する意識調査である。□の中が本人達の回答となる。

(1) Z氏 就職後1年半の振り返り調査

1) 就職して現場に感じたこと

- ① 「入院できることは喜ばしいこと」「退院は嬉しいことではないこと」といった認識が、地域や院内に定着していることが不思議であった。
- ② 地域住民との心理的距離の遠さ。
- ③ ソーシャルワーカーには、とにかく退院させてベッドを回転させることが求められていること。
- ④ 利用者中心ではなくスタッフ中心の医療が展開されていること。
(利用者の気持ちはそっこのけ)

- 2) 実践を行う上で困ったり悩んだりした対象として該当する小項目を選び●を記してください。

また項目にない場合はその他に記入してください。

① 項目

a) 職場の人間関係

- 1 所属部署
- 2 上司
- 3 他部門
- 4 地域
- 5 同僚
- 6 その他

b) 利用者との関係

- 7 利用者
- 8 家族
- 9 その他

c) 社会的規範や常識

- 10 自身の社会常識の不足
- 11 自身の道徳性の不足
- 12 その他

d) 専門的知識

- 13 本来業務（社会福祉援助）に関する知識不足
- 14 本来業務（社会福祉援助）に関する知識獲得の場や機会の不足
- 15 関連領域に関する知識不足
- 16 関連領域に関する知識獲得の場や機会の不足
- 17 業務に必要な事務手続きに関する理解不足
- 18 業務に必要な事務手続きに関する知識獲得の場や機会の不足
- 19 その他（ 回答：現場の現状に対する認識 ）

e) 専門的技術

- 20 本来業務（社会福祉援助）に関する技術不足
- 21 本来業務（社会福祉援助）に関する技術獲得の場や機会の不足

- 22 実践（専門技術）をふり返る場や機会の不足

23 その他

f) 組織内での立ち位置

- 24 組織内での自分の役割がはっきりしていないこと
- 25 組織内での自分の立場が弱い（認められていない）こと
- 26 地域内（他機関）との連携がとりづらいこと
- 27 その他

g) 業務への取り組み

- 28 業務に対する具体的な指導を行う者がいない
- 29 業務に対する指導を行う者はいるが、ほとんど指導がない
- 30 業務に対する指導を行う者はいるが、過干渉である（業務上の制限を受ける）
- 31 業務に対する指導を行う者と意見が合わない（考え方が異なる・理解しづらい）
- 32 業務に対する指導を行う者が共感的態度で接してくれない
- 33 業務をどのように展開すればよいのかわからない
- 34 業務上での新しい取り組みにプレッシャーを感じ十分能力が発揮できない
- 35 その他

h) 自分自身の問題（偏見差別感情・能力的資質の問題・劣等意識）

- 36 業務に支障をきたし、他部署や利用者に迷惑をかける
- 37 業務に従事していることの目的を見失い、仕事に実が入らない
- 38 自らの資質に疑問を感じる
- 39 他のスタッフがずいぶん優れているように感じ、自分がちっぽけな存在に感じる
- 40 利用者に対する偏見や差別の感情がぬぐいきれない

●41 ソーシャルワーカーとして現場の状況に矛盾を感じる

●42 その他（回答：ソーシャルワーカーとしての基盤の乏しさに対する悩み）

3) 項目の整理（選択した番号で該当すると思われる項目に記入してください）

① 大学教育でまかなえると思われる問題

10, 13, 15, 20

② 現場に出て経験するしかないと思われる問題

a 経験が必要な物

1, 2, 3, 7, 8, 17, 18, 21, 24, 25

b 経験だけでは解決できない物

28, 29, 31, 38, 40, 41

4) 様々な試練を乗り越えられた理由

・支えてくれるスタッフがいたから。
・同じ立場で共に仕事をしている人たち（ソーシャルワーカー）と話をし、思いを共有しながら仕事をしていくことができたから。

5) 新卒ソーシャルワーカーに対しどのような支援を必要とするか

・自分自身の仕事をふり返ることのできる場や機会。
・今の自分を受容してくれる場や人。
・同職種で共に勉強し合うことのできる体制。

(2) Q氏 就職後1年半の振り返り調査

1) 就職して現場に感じたこと

① 病院に対する理想とのギャップ

・患者をひとりの人間として扱っているかという疑問（態度や言葉遣いなど）。
・利用者中心ではなくスタッフ中心医療が展開されていること。

・精神科病院が暮らしの場となっている現実。

② ソーシャルワーカーの立場性

・いつも必要とされているわけではない存在。
・何の仕事をするのかははっきりしない存在。
・もっと利用者とかかわりを持つことの必要性。

2) 実践を行う上で困ったり悩んだりした対象として該当する小項目を選び●を記してください。

また項目にない場合はその他に記入してください。

① 項目

a) 職場の人間関係

1 所属部署

●2 上司

●3 他部門

4 地域

●5 同僚

6 その他

b) 利用者との関係

7 利用者

8 家族

9 その他

c) 社会的規範や常識

●10 自身の社会常識の不足

11 自身の道徳性の不足

12 その他

d) 専門的知識

13 本来業務（社会福祉援助）に関する知識不足

14 本来業務（社会福祉援助）に関する知識獲得の場や機会の不足

●15 関連領域に関する知識不足

16 関連領域に関する知識獲得の場や機会の不足

- 17 業務に必要な事務手続きに関する理解不足
- 18 業務に必要な事務手続きに関する知識獲得の場や機会の不足
- 19 その他（ 回答：現場の現状に対する認識 ）
- e) 専門的技術
- 20 本来業務（社会福祉援助）に関する技術不足
- 21 本来業務（社会福祉援助）に関する技術獲得の場や機会の不足
- 22 実践（専門技術）をふり返る場や機会の不足
- 23 その他
- f) 組織内での立ち位置
- 24 組織内での自分の役割がはっきりしていないこと
- 25 組織内での自分の立場が弱い（認められていない）こと
- 26 地域内（他機関）との連携がとりづらいこと
- 27 その他
- g) 業務への取り組み
- 28 業務に対する具体的な指導を行う者がいない
- 29 業務に対する指導を行う者はいるが、ほとんど指導がない
- 30 業務に対する指導を行う者はいるが、過干渉である（業務上の制限を受ける）
- 31 業務に対する指導を行う者と意見が合わない（考え方が異なる・理解しづらい）
- （回答：自分の考えをどう伝えたらよいかわからない）
- 32 業務に対する指導を行う者が共感的態度で接してくれない
- 33 業務をどのように展開すればよいのかわからない
- 34 業務上での新しい取り組みにプレッシャーを感じ十分な力が発揮できない

- 35 その他
- h) 自分自身の問題（偏見差別感情・能力的資質の問題・劣等意識）
- 36 業務に支障をきたし、他部署や利用者に迷惑をかける
- 37 業務に従事していることの目的を見失い、仕事に実が入らない
- 38 自らの資質に疑問を感じる
- 39 他のスタッフがずいぶん優れているように感じ、自分がちっぽけな存在に感じる
- 40 利用者に対する偏見や差別の感情がぬぐいきれない
- 41 ソーシャルワーカーとして現場の状況に矛盾を感じる
- 42 その他（回答：ソーシャルワーカーとしての基盤の乏しさに対する悩み）

3) 項目の整理（選択した番号で該当するとと思われる項目に記入してください）

① 大学教育でまかなえると思われる問題

該当なし

② 現場に出て経験するしかないと思われる問題

a 経験が必要な物

2, 3, 5, 10, 15, 24, 25, 31

b 経験だけでは解決できない物

38, 39, 40, 41, 42 （42は今後の経験次第で解決できる可能性はある）

4) 様々な試練を乗り越えられた理由

・現在の悩みを理解し、自分の思いを聞いてくれるスタッフや仲間がいたから。
・共に苦労を経験したスタッフや患者の存在があったから。

5) 新卒ソーシャルワーカーに対しどのような支援を必要とするか

- ・悩みを「受容」してくれる場の確保。
- ・悩みに対する「知識やアドバイスを提供」してくれる場の確保。
- ・自分の業務のあり方を「客観的にふり返る」ことのできる場の確保。
- ・現在がどうだから、今後はどうしていくべきかといった将来の見通しを立てることができる場の確保。

(3) 分 析

1) Z氏 就職1ヵ月後の意識調査について

利用者主体ではなく、病院側主導で利用者の処置が決められていることへの憤り。と共に、それを食い止めることができない自分自身の力量不足に対する自己嫌悪。先輩MSWなど自分の思いを受け止めてくれる者の存在により自己の状況を前向きに捉えることはできている。課題は多いもののMSWの仕事に対してはやりがいを感じ、専門職としてのスキルアップの必要性を痛感している。

2) Z氏 就職後1年半の振り返り調査について

専門知識や関連連領域に関するものは大学教育でまかなうことはできると思うが、スタッフや利用者との関係、あるいはその機関で使用する書類等に関しては、やはり現場に出てからでないと理解の仕様がなと感じる。また、一人の人としての好みや主観的感情、あるいは資質といったものは動かしようのない部分であると実感している。

職場内のスーパービジョンを受ける立場の者との意見の食い違いや、しっかりと指導や支援が受けられない状況に対するストレスが顕在化しつつある。

3) Q氏 就職1ヵ月後の意識調査について

先輩PSWは在籍するものの、院内におけるPSWの認知度やステータスの低さ及び役割の希

薄さに愕然とする。他職種の利用者に対する関わり方に疑問を持ちながらも、具体的にその問題に対処できない自分自身の力不足を実感している。

PSWとしての存在意義に悩みながらも、一方で院内での毎日の生活には充実感を感じている。主観的に物事を捉え、利用者への思いを一方的に募らせてしまう傾向の強い自分に対し、もっと自己理解を深め専門的視点を養うことの必要性を痛感している。

4) Q氏 就職後1年半の振り返り調査について

大学教育で専門知識を学ぶことは決して無駄ではないが、やはり現場に出てからでないと獲得・吸収することのできないものが多いと実感する。現場に対する無力感と自己価値の低下、利用者に対する差別意識や自らの資質に対する疑問など自己に焦点のあたる項目に関しては、経験の積み重ねだけでは解決できない問題であると認識している。

職場内に自分を支えてくれるスタッフや利用者の存在が生まれてくる一方で、同職種内での意見の食い違いが顕著になり、自らの考えや本音を表出することに抵抗を感じつつある。自分の悩みを開示したりアドバイスを受けることのできる場を望み、自己の成長のための努力はいとわない気持ちを持ちながらも、職場内でスーパービジョンを受ける状況にはないことがうかがえる。

4. 縦軸からとらえる成長と変化

時間的経過による新人ソーシャルワーカーの成長や業務における人間関係の変化を捉えるため、「エコマップ」と「人生曲線」を活用した。

まずエコマップでは、「職場内」「家族・友人・知人」「専門家」「職場外・地域」といった四つの領域で人間関係を整理し、就職時と1年半後の時点での二種類の関係図を用意し比較を行った。

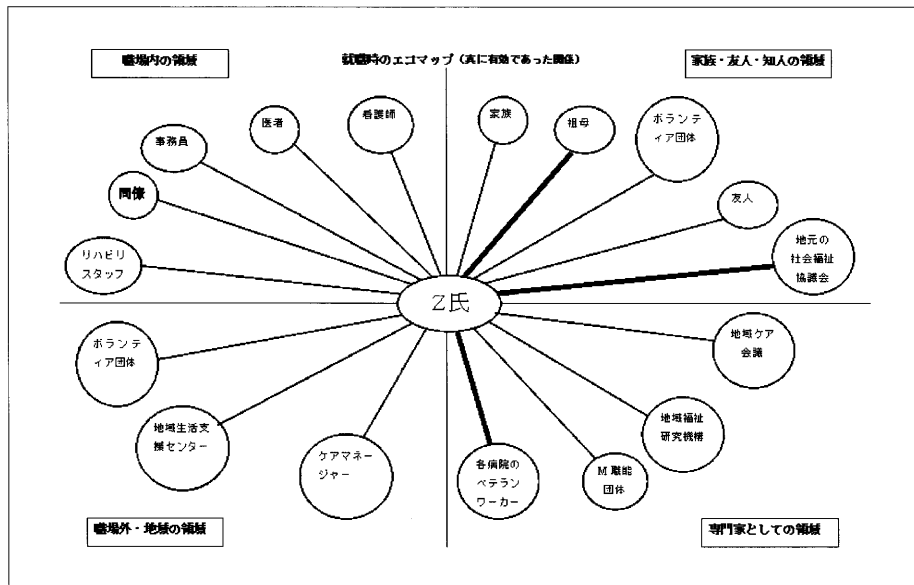
次に、「人生曲線」を活用し業務に対する自己

の感情の変化を追った。あくまで本人の主観的認識に基づかれた資料となるが、自己の成長や考え方の変化がどのようなイベントによってなされてきたのかを捉えるためには有効なツール

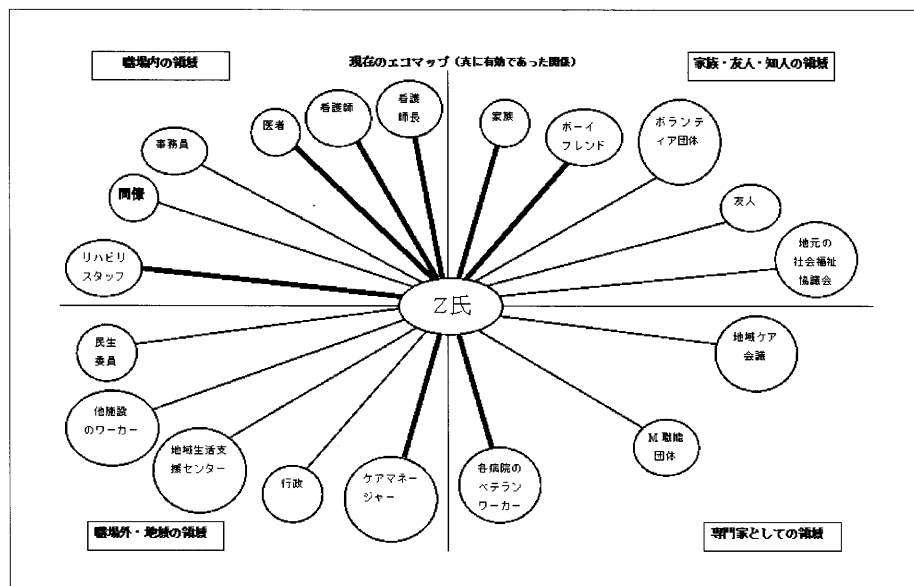
であるといえる。

尚、エコマップの関係図における線の太さは、その関係の深さに比例している。

(1) Z氏の業務における人間関係図（エコマップ）

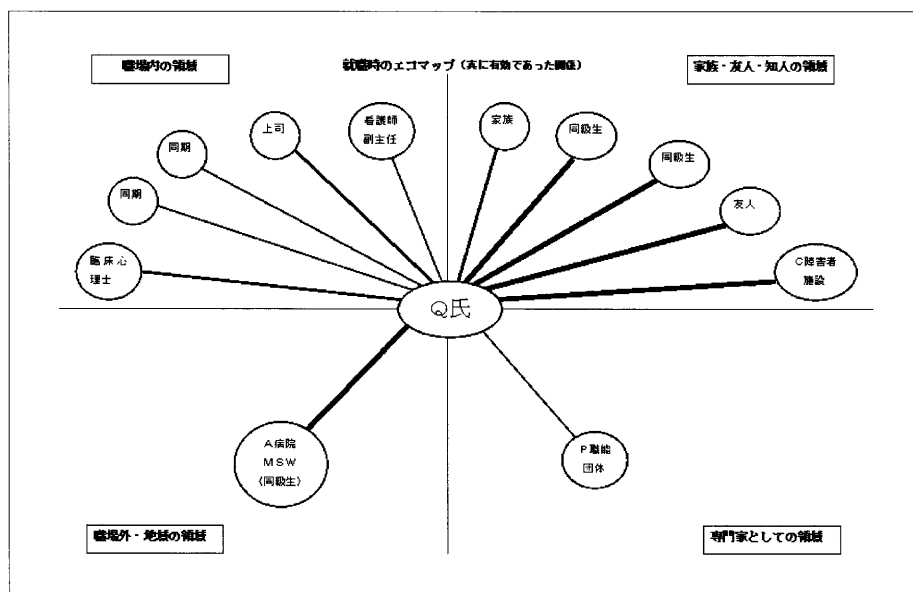


Z氏 就職時のエコマップ

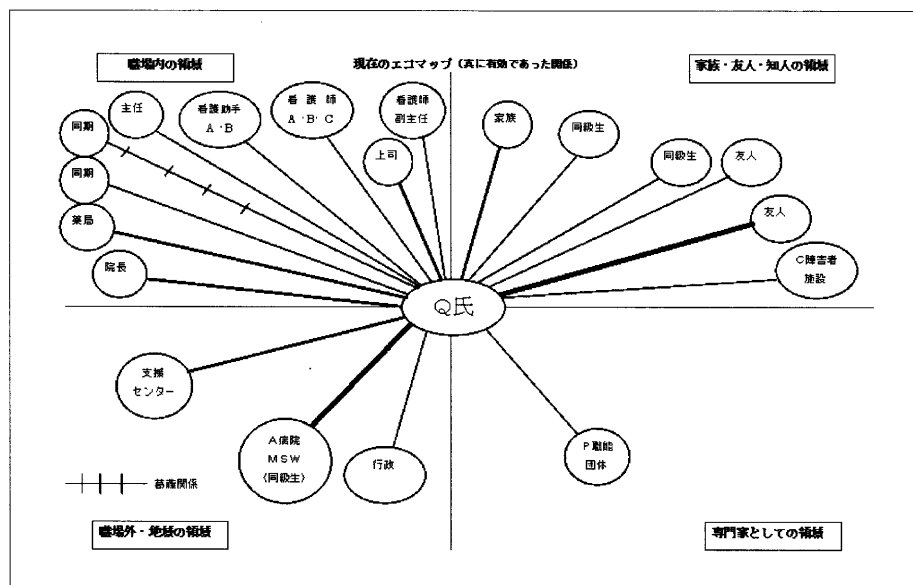


Z氏 現在（1年半後）のエコマップ

(2) Q氏の業務における人間関係図(エコマップ)

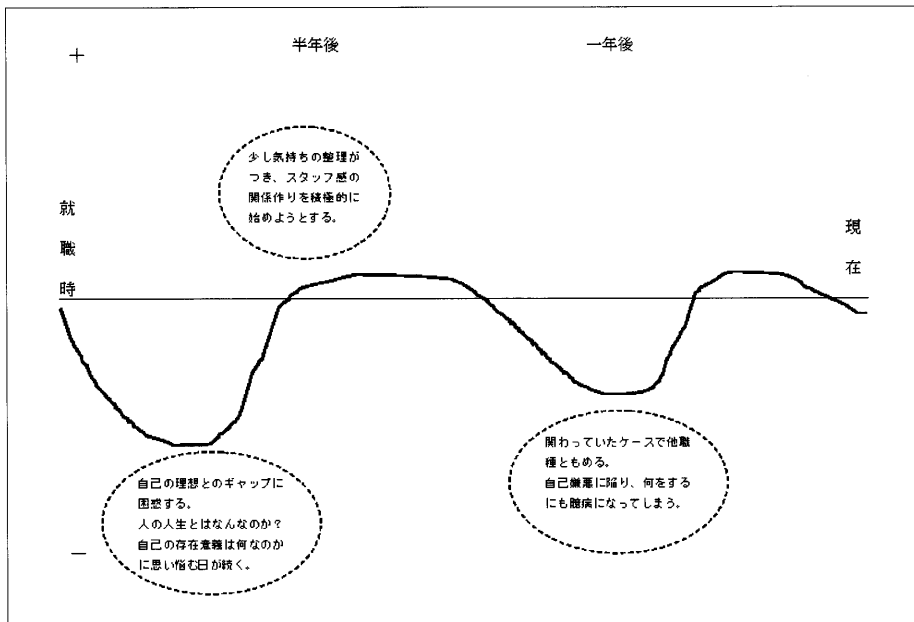


Q氏 就職時のエコマップ

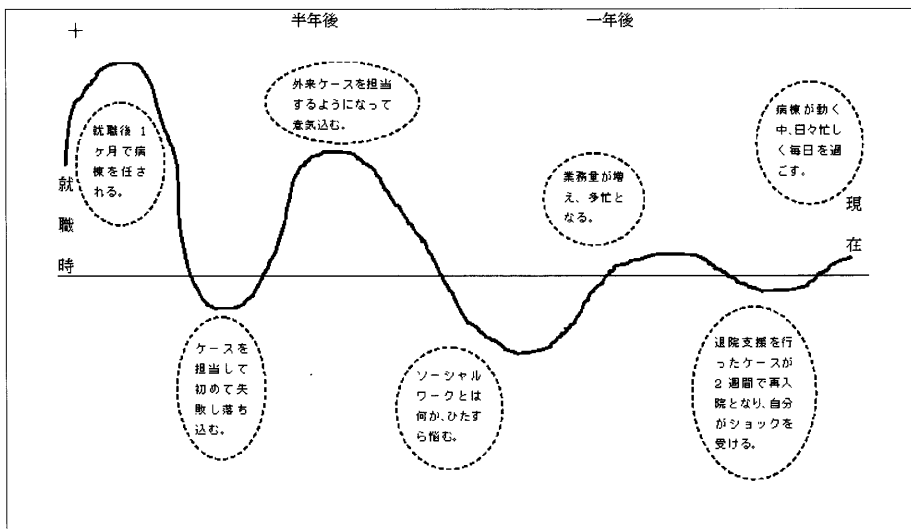


Q氏 現在 (1年半後) のエコマップ

(3) Z氏の就職後の人生曲線



(4) Q氏の就職後の人生曲線



(5) 分析

1) Z氏のエコマップについて

関係する者の数は当初から比べるとあまり増えてはいないが、その関係性は深まっていることがうかがえる。就職時にはインフォーマルな

人間関係が中心であったものが、次第に院内の人間関係を中心にフォーマルな関係が深まりをみせている。患者の入退院の支援やベッドコントロールを行うにあたり、他職種との密な連携が必要であったことが読み取れる。

2) Q氏のエコマップについて

やはりZ氏同様就職時にはインフォーマルな関係が中心となっていたが、次第に院内の人間関係を中心に関係が広がりを見せている。その分葛藤を抱えた関係も生まれ、決してすべての者と良好な関係であるとはいえないことがうかがえる。入院患者の社会復帰や生活支援を行うにあたり、行政や地域生活支援センターとの連携が生まれてきたことが読み取れる。

3) Z氏の人生曲線について

半年間に1回のペースで、上下動の波が現れている。しかしその起伏の波は次第に小さくなってきている。就職時の業務に対する期待や不安の大きさがうかがえる。また気分の盛り上がりや落ち込みも、ケースとのかかわりが関係していることがわかる。

4) Q氏の人生曲線について

Z氏とは少し異なり、人生曲線の起伏の要因は自分自身のあり方や他職種との人間関係に左右されていることがうかがえる。あくまで本人の主観的な認識ではあるが、相対的には落ち込んでいる時期が多く、常に何らかの葛藤を抱えていることが読み取れる。

Ⅲ 考 察

1. 調査から明らかとなる

新人ソーシャルワーカーの意識

調査の中で明らかなことは、新人ソーシャルワーカーは常に何らかの葛藤状態に置かれているということである。

施設側の都合を優先させた利用者に対する処遇、スタッフとの関係性、自己の存在意義等に対する葛藤が、絶えず彼女達に押し寄せる状態が続いている。そうした状況に対する対処として、防衛機制が働き、自己に対する周囲の者の無理解や組織体制の不備を批判してみたり、大学教育で学ばなかったことを求められる職場の

あり方に自らの業務が上手くいかない理由をかぶせようとすることもあると思うが、結局のところいち社会人としての自己の未熟さや資質の問題に焦点が当てられ、気分が落ち込むといったサイクルをたどる。

現場に出てみてから自らが獲得すべき知識や技術が明確となり、専門知識の獲得に対する動機も高まる。また、人間関係の大切さやコミュニケーションスキルの重要性にも気付く。

大学時代に築かれた人間関係（ネットワーク）は、卒業してしばらくの間或いは今もなお本人達の大きな支えとなっている。

2. 大切にすべき「意識」と 克服すべき「課題」

ソーシャルワーカーとして、決して失ってはいけない大切な「意識」がある。一方で克服していかなければならない「課題」がある。ここで、調査の中で明らかとなったいくつかの重要な項目について整理を行う。

(1) 利用者の主体性の尊重

事例の本人達が一貫して主張していたことが「利用者を主体としたかかわりの重要性」についてである。利用者個々をかけがえのない一人の人として主体性を尊重したかかわりを続けることは、社会福祉専門職として第一義的に必要なことである。この視点に対する意識の高さは非常に喜ばしいことである。今後はそれを単なる意識ではなく実践の中で具現化していく作業が求められるであろう。

(2) 悩み揺らぎながらのかかわり

支援を行う中で「悩むこと」「ゆらぐこと」は決して悪いことではない。専門家といえども、所詮「人」である。他者の人生に寄り添っていく上で、援助者が強い確信をもってかかわることはむしろ危険である。

新人の頃はかかわりの手段もなく、大変な苦労を強いられる。デイケアや地域生活支援セン

ターでの何気ない日常的なかかわりにおいては表面的な付き合いで通すこともできるが、いざ生活課題を抱えた利用者と個別にかかわりを持つとした場合には、ふりまわされ焦りもつり動揺する。いわゆる「ゆらぎ」のである。尾崎²⁾はこの「ゆらぎ」が援助において以下のように大切であるとする。

不安や混乱あるいは動揺や焦りを避けた
り、無視したりしようとする援助者は、これらの「ゆらぎ」から何も学ばない援助者である。援助者がさまざまな「ゆらぎ」から何かを学び、それを有効な援助手段にするためには、その正体を突き止め、意識するようにし、そういう現実を恥じたり恐れたりせずに、「ゆらぎ」を援助関係や自分の一部として受けとめることである。つまり、私たちは自分の不安や焦りに関係していることを観察すれば、自分自身についてのみならず、クライアントや援助関係についても学ぶところが大きい。

たしかに「ふりまわされる」という困難感是不快である。しかし、軽々しく捨て去ってしまってはならない困難感である。また、闇雲に解消したり、否認したりしてはならない困難感でもある。そのためにも、援助者は援助の場から逃げ出さないこと、クライアントを援助の場から締め出さないことが最低限不可欠である。援助者とクライアントがそれぞれの困難感や「ゆらぎ」に向き合ってこそ、援助は初めて適切な形で進行するものである。

援助者にとってかかわりは、決して楽な作業ではないが、悩みゆらぎながらかかわっていることが自らの援助の姿勢を確認する上で、大切な指標となるのである。

(3) ソーシャルワーカーの仕事

「周りがソーシャルワーカーの仕事を理解して

くれない」「ソーシャルワーカーの業務が確立していない」と嘆いても状況は何も変わらない。周りが求めていることに自分なりの形で丁寧に応えていくこと。そして自らのかかわりをまとめておく作業が新人ソーシャルワーカーには求められる。

筆者³⁾は実践現場での経験から、以下のようにソーシャルワーカーの仕事を捉えている。

よく「うちの病院では、ぜんぜんPSWとしての仕事をさせてもらえない」ともたず新人PSWがいるが、果たして「PSWとしての仕事」とはなんであろうか。

PSWの倫理綱領に「機関に対する責務」が掲げられているように、PSWには利用者にとって必要なサービスを提供していく責務がある。所属機関に利用者のニーズを提言すると共に、PSW自らがサービスを開発していくこと。それこそが「PSWの仕事」であることを認識しなければならない。また、キャリアに応じて「できること」「しなければならないこと」「求められること」に関しても「吟味する力」が必要である。いずれにしても、新人の頃には特に、まず所属機関に何が足りないのかを把握する意味においても、周囲からのどのような要望に対しても応えていく謙虚で柔軟な姿勢が求められる。

つまり、ソーシャルワーカーの側で業務に形を持つとするのではなく、サービス提供機関に対し利用者や地域が求めているものは何か。といった観点からソーシャルワーカーの業務は生まれてこなければならないものである。そのために利用者の傍らに寄り添い、生活の場に向いていくのである。そしてソーシャルワーカーの立場からの主張などではなく、利用者の真のニーズを主張していくことこそが、結果として所属機関におけるソーシャルワーカーの存在価値を確固たるものとしていくことにつながる

るのである。

大事なことは、PSW が実際に当事者のいろんな側面を見ているからこそ彼らのニーズを知ることができ、的を得た目的を掲げるからこそ人も賛同してくれるということである。つまり、病院のPSW は病院と地域の両面に足を置いているからこそ、フィールドを広く設定でき、より弾力的な当事者の生活支援ができるのである。(青木⁴⁾ 1999)

確かに地位の確立していない新人の頃は、所属機関の側から業務の形を求められないことに不安を覚えるだろうが、そうした今だからこそ利用者と多くの時間を共有し、彼らの真のニーズをくみ取る作業を行っておく必要がある。それこそが新人と呼ばれる時期にしかできない、ソーシャルワーカーの大切な仕事なのである。

(4) 良き実践者であること

筆者自身についてもいえることであるが、ソーシャルワーカーは「単なる評論家」ではなく、「良き実践家」でなければならない。

まわりを批判することは容易である。就職当初は緊張していて見えなかった問題が、環境に慣れてくるに従い批判的な視点を伴いながらよく目に付くようになるのは世の常である。しかし、それが例え他部門における問題だとしても、ソーシャルワーカーは関心を持ち、かつ前向きに解決に取り組んでいくための協力姿勢を持たなければならない。その理由は、前述したPSWの倫理綱領にある「機関に対する責務」が関係しているが、所属機関における課題のしわ寄せは結果として何らかの形で利用者にふりかかってしまうためでもある。だからこそ利用者の利益を守る立場にあるソーシャルワーカーは、批判的傍観者や単なる評論家ではなく、良き実践家としての姿勢を失ってはならないのである。

3. 調査から明らかとなる支援課題

今回の調査から、新人ソーシャルワーカーの状態における支援課題を整理すると以下のようになる。

- ① 自分の話を肯定的に聞いて欲しいが、そのような拠り所となる場所が身近にない
- ② ソーシャルワーカーとしての力量不足を痛感し、めざすべき方向性も不透明となりやすい
- ③ 業務の中では落ち込む機会が多く、自己価値を低下させやすい
- ④ 同じ状況にある仲間とのつながりや考えを共有する場が必要である
- ⑤ 周囲の考えが間違っているのか、自己の視点がずれているのか、その確認を行うことができないため、自らの考えや姿勢に自信がもてない
- ⑥ 同職種といえども、職場内の関係において素直に自己開示をするには大きなリスクを伴う

自己の成長や精神安定の意味で、若いソーシャルワーカー達はスーパービジョンやセルフヘルプグループ等の機会を渴望しているが、一方で組織内の人間関係にストレスを感じ、同職種においてもその考え方やキャラクターの違い、立場性に伴うリスクの高さ等でその体制の確立は困難な状況にある。

スーパービジョンは、状況が具体的に認識できる職場組織内で実施することが一番効率的ではあるが、調査結果を考慮すると、やはり所属機関を離れ、素直にかつ客観的に自らの実践を捉えなおす場、あるいは葛藤を抱え自己価値を低下させている自らの存在を、無条件に肯定し受容してくれる場の存在が必要であることがわかる。

Ⅳ 最 後 に

間近で展開される彼女たちの苦悩・葛藤・挫

折感に付き合う中で、筆者としては彼女たちのこうした苦しみはソーシャルワーカーとしての全うな成長プロセスであることを確信している。

吉家⁵⁾は、ソーシャルワーカーの悩みながらの実践を以下のように捉えている。

「悩みと向き合うこと」「利用者と向き合いながら悩むこと」。私は今回実践のよりどころを求めながら特集の企画を練ってきた過程において、悩み方とかかわりの姿勢について考えを新たにすることになった。答えを得ることによってではなく答えを求めながら悩みかつ学び、悩みながら実践を重ねることこそ意味があり、利用者と向き合いながら、そしてそこで生じた悩みと向き合ってこそ、太くて柔軟な実践のよりどころを作り上げることができるのではないだろうか。(中略) スキルばかりに頼り、また利用者に対して答えを与えようとするかかわりは援助ではなく、限りなく処理に近いものではないだろうか。「人が『いかに生きるか』『どのように自己実現を目指すか』に関して、『常に正しい画一的な答え』は存在しない」。(中略) PSW として提供できる支援は共に悩むことではないかと、与えられた答えからではなく、Aさんとかかわりや自身の悩みと向き合うことによって実感できたように思う。

このように、悩みゆらぎ続けるプロセスがソーシャルワーカーの成長過程には必要である。しかし、だからこそ「専門家達が安心して悩み揺らぎ続けること」のできる環境整備が重要であるともいえる。

残念ながら、わが国ではソーシャルワーカーに対するスーパービジョン体制の構築は未整備な状況にある。

本研究を通し、対人援助業務を生業とする者に対するメンタルヘルスケア及びスキルアップの提供の場を早急に整備する必要性が確認され

た今、筆者のような立場の者がそのような役割を担わなければならないことへの自覚と、現場に飛び立っていくソーシャルワーカー達と今後もかかわりを深めていく決意をあらたにしたのである。

最後に、本事例を提供してくれたソーシャルワーカーの方々に心より感謝を申し上げ、本論文をここで締めくくりにする。

引用文献

- 1) 神吉まゆみ「病院 PSW の視点」『精神保健福祉』Vol.37 No.2, へるす出版, 2006年 p.119
- 2) 尾崎新「ゆらぐことのできる力」誠信書房, 1999年 p.169
- 3) 中村卓治「実践から捉える PSW の成長と課題の検証—ソーシャルワークの価値—」吉備国際大学大学院修士学位论文, 2006年 p.42
- 4) 青木聖久「精神保健福祉士の専門性と今後の課題〔各論〕病院の立場から」『精神保健福祉』Vol.30 No.1, へるす出版, 1999年 p.19
- 5) 吉家洋「この特集企画を悩みつつ練ってきた過程を振り返る—『よりどころ』を探し求める若手 PSW がたまたま担当した特集の企画過程で得たこと」『精神保健福祉』Vol.36 No.2, へるす出版, 2005年 p.128

参考文献

- 1) 平山尚「アメリカにおける社会福祉教育—歴史的発見と現況—」『ソーシャルワーク研究』Vol.31 No.1, 相川書房, 2005年
- 2) 荒田寛「日本の社会福祉の動向と精神保健福祉士の課題」『精神保健福祉』Vol.37 No.2, へるす出版, 2006年
- 3) 小田敏雄「機能分化する精神病院における PSW の課題」『精神保健福祉』Vol.33 No.2, へるす出版, 2002年
- 4) 伊藤弘人「精神科医療の方向性と精神保健福祉士」『精神保健福祉』Vol.33 No.2, へるす出版, 2002年
- 5) 竹中秀彦「診療報酬と精神科病院の PSW」『精神保健福祉』Vol.33 No.2, へるす出版, 2002年
- 6) 青木聖久「精神保健福祉士の専門性と今後の課題〔各論〕病院の立場から」『精神保健福祉』Vol.30

- No.1, へるす出版, 1999年
- 7) 岩谷美佳「精神保健福祉士の専門性と今後の課題〔各論〕急性期病棟運営の立場から」『精神保健福祉』Vol.30 No.1, へるす出版, 1999年
- 8) 柏木昭「ソーシャルワーカーの研修の課題」『精神保健福祉』Vol.34 No.2, へるす出版, 2003年
- 9) 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』Vol.34 No.2, へるす出版, 2003年
- 10) 柏木昭 他9名「“学ぶ”ということは実践を点検し合い, 問題意識を鮮明にすること」『精神保健福祉』Vol.34 No.2, へるす出版, 2003年
- 11) 松本すみ子「PSW 実践が深化・進化していく過程と『悩み続ける力』」『精神保健福祉』Vol.36 No.2, へるす出版, 2005年
- ※ 事例提供者から得た情報に関しては, 個人が特定されないような文中活用に努め, 完成原稿に関しても本人の承認を得た上で作成したことをここに報告する。