日本福祉大学社会福祉学部
『日本福祉大学社会福祉論集』第 143・144 号　2021 年 3 月

〈研究ノート〉

精神保健福祉士の「寄り添い」に関する縦断研究

山　田　妙　韶

要　旨

精神保健福祉士（以下，要旨で PSW）に「寄り添う支援」についてのインタビュー調査を行い，1 年目と 3 年目の比較（縦断研究）をすることで，経験年数による共通性や差異を見ることを目的とした．PSW の資格修得後，実務経験 1 年目と 3 年目の調査に協力いただける PSW 6 名にフォーカス・グループ・インタビューを行った．質的統合法で分析を行った．その結果，以下の点が分かった．①1 年目で語られていた話題が 3 年目では語られていない．②同じ表題名でありながらとらえ方が変わった．③1 年目で定義づけされた「PSW の寄り添う支援」が 3 年目では定義するに至らなかった．④1 年目の調査では語られなかった「伴走」について 3 年目にその実践が語られた．以下 4 点を今後の課題とする．①「寄り添う支援」を PSW の業務の文脈で考察する．②熟練 PSW へのインタビュー調査を行い実務経験の年数の点から考察する．③「寄り添い／寄り添う」と「伴走」との異同について考察することである．④インタビュアーの向上.

キーワード：寄り添う支援，精神保健福祉士，フォーカス・グループ・インタビュー，縦断研究

Ⅰ．はじめに

1．本研究の背景

精神保健福祉士の支援とは「『彼ら（精神障害者）はさまざまな生活問題を抱えながらも，その人生の主体者』であるという認識のもとに，彼ら自身の現実認識や自己実現への欲求に寄り添い，目標や課題解決の方法を共有することである」と日本精神保健福祉士協会の生涯研修で述べているように，（公益社団法人日本精神保健福祉士協会 2013：5-14）[1] PSW の利用者支援は寄り添いながら展開されるものである．しかし，精神保健福祉士が 1997 年に国家資格化されて 23 年が過ぎて精神保健福祉士の活動範囲や職域が司法，教育，企業，労働など新たな分野，職域にも

拡大している状況（坂本 2016：39）[2] であり，精神保健福祉士が寄り添う利用者は，精神障害者に限定されなくなっているのである．（公益社団法人日本精神保健福祉士協会 HP）[3]

この「寄り添い」という言葉であるが，新聞記事で使用された頻度を調査した研究がある．その研究では「『寄り添い』の使用頻度は，2000 年前後，2011 年に急激に増加しており，2000 年以降になると医療福祉分野で使用されるようになっている」（前田，中西，井川その他 2014：68）[4]

一方，CiNii の論文検索で「寄り添い」「寄り添う」に関する研究を検索したところ，1992 年以降で 2087 がヒットし研究への関心が高いことが分かる．研究は医療・保健教育の領域での取り組みが散見されるが，精神保健福祉領域においては「精神障害者」「寄り添い」「寄り添う」での検索でも，「精神保健福祉士」「寄り添い」「寄り添う」でも数件しかなく，この領域での研究はほとんど進んでいないと言えよう．

精神保健福祉領域以外の領域における「寄り添い／寄り添う」に関する研究を概観してみると，看護領域での研究では，看護師にインタビュー調査を実施し，それぞれの立場で認識されている「寄り添う／寄り添い」概念に関するもの（海老澤ら 2016）[5] や初めての寄り添う看護の経験を題材にしたもの（谷・安藤 2013）[6]，寄り添う関係構築に関するもの（別所・山田・上本野 2011）[7]，寄り添うことが学習可能であることを示唆した研究（中村 2015）[8] がある．

介護における「寄り添う／寄り添い」に関する研究では，寄り添うことの意味を問うた研究（長岡・佐藤 2012）[9]，「寄り添いケア」の文献研究と特別養護老人ホーム入所者への聞き取り調査を通して高齢者の「寄り添うケア」の概念構築の研究（菱沼 2005）[10]，「『寄り添うケア』が認知症の現場でどの程度実践され，その効果がどのようなものかを知る」研究（阿武 2014）[11] がある．保育領域では「出産経験のない学生達が保護者の気持ちに寄り添うことを可能にする養成段階での取り組みの可能性を探求した」（村山 2017）[12] 研究がある．

このような文献研究を行う過程で，実務経験年数に着目した研究が少なくないことを発見した．（経験年数に関連する個所に下線）例えば，海老澤ら 4 名（2016）は，がん患者の看護経験のある<u>臨床経験 3 年以上</u>の看護師 3 名を対象に患者に提供する援助の一つである「寄り添う看護（患者をそばで支える存在として患者が感じられるような看護師の関わり）」について，看護師の認識や患者への具体的な看護援助の明確化を目的に半構成的面接を実施している．谷ら（2013）は，<u>看護学生</u> 29 名にホスピス実習における終末期ケアの捉え方に焦点をあて，その変化のプロセスを明らかにすることを目的にインタビュー調査した結果，寄り添う看護発見が語られていた．中村（2015）は，<u>熟練</u>の訪問看護ステーション管理者 16 名を対象にインタビュー調査と参加観察をし，管理者は訪問看護師に「近づき寄り添う看護師」像を示しながら育成していることを明らかにしている．長岡・佐藤（2012）は，<u>介護福祉学部の学生</u> 2 名に実習後の振り返りを行い，福祉サービスを利用する人たちに寄り添うことの意味について考察している．村山（2017）は，<u>出産経験のない学生達</u>を対象に保護者の気持ちに寄り添う養成に関する研究をしている．

また，中村（2015）と村山（2017）の研究から，「寄り添う」という姿勢が学習可能である可

能性の示唆も見られた．

これらの先行研究から，「寄り添う／寄り添い」と「実務経験年数」との関連に着目することとした．そこで，今回は精神保健福祉士の資格取得後１年目と３年目に「寄り添う／寄り添い」についてのインタビュー調査を行い，１年目と３年目のインタビュー内容の比較（縦断研究）をすることで，経験年数による共通性や差異を見ることとした．本来ならば，多数例での比較が求められるのであろうが，今回の縦断研究は初めての試みであり，１年目と３年目の両方の調査に協力いただける方という要件つきであったため試験的に少数例でおこなった．本研究を今後の研究を進める上での端緒と位置づけたい．

２．本研究の目的

精神保健福祉士の資格取得後，実務経験１年目と３年目にインタビュー調査を行いインタビュー調査の結果を比較して，「精神保健福祉士の寄り添う支援」に対する捉え方の共通性や差異をみることを目的とする．

Ⅱ．調査の概要

１．調査の方法

１）調査協力者

本研究における調査協力者は，精神保健福祉士の資格修得後，実務経験１年目と３年目の両方の調査に協力いただけるという要件つきで，筆者が直接依頼し協力の得られた精神保健福祉士である．年齢，性別，所属先に選択基準はない（表 1）．なお，１年目は６名，３年目は４名である．

表１　調査協力者

1年目				3年目			
	性別	年齢	所　　属		性別	年齢	所　　属
1	女	40 歳代	教育機関の障害雇用部署	1	女	40 歳代	教育機関の障害雇用部署
2	女	40 歳代	就労支援系事業所	2	女	40 歳代	就労支援系事業所
3	女	57 歳代	NPO 法人の生活支援	3	女	57 歳代	NPO 法人の生活支援
4	男	48 歳代	精神科診療所	4	男	48 歳代	精神科診療所
5	女	30 歳代	精神科病院				
6	女	60 歳代	総合病院				

２）倫理的配慮

倫理的配慮として，調査協力者に「調査に関する説明書」を配布し口頭でも説明した．「同意書」を提出してもらい，同意撤回書も配布した．インタビュー調査は，日本福祉大学の倫理審査委員会の承認（1 年目：申請番号 17-10）（3 年目：申請番号 19-14）を得て実施した．

2．調査の方法

1）調査期間と実施場所

20XY年Z月R日（1年目）と20YY年Z月X日（3年目）に日本福祉大学の地方オフィスで実施した．

2）インタビュー調査の方法と情報収集

1年目も3年目もインタビューガイド（表2）を用いて，協力者に語っていただき，すべての会話は同意を得たうえでICレコーダに録音し逐語録に起し，筆者が観察記録をとった．インタビューに要した時間は，1年目も3年目も約2時間であった．

表2　インタビューガイド

①「寄り添う支援」という言葉にどのようなイメージをもちますか． ②「精神保健福祉士の寄り添う」とは，どのような支援だと思いますか． あなたが思ったり考えたりすることを自由に語ってください．

3．分析方法

1）グループ・インタビューについて

「グループ・インタビュー法とは，グループのメンバーを主体として質的に情報把握を行う方法であり，対象者の『なまの声そのままの情報』を生かすことができ，量的な調査では得られない『深みのある情報』と単独インタビューでは得られない『積み上げられた情報』『幅広い情報』『ダイナミクスな情報』を得ることが可能である」（安梅2003a：1）[13]

そして，「フォーカス・グループ・インタビューとは，具体的な状況に即したある特定なトピックについて選ばれた複数の個人によって行われる形式ばらない議論のことであり，それぞれ人々の視点を発見し，また人々に異なった視点を表現することを促すため，合意形成をすることは，このインタビューの目標ではない」（井下2006a：7-9）[14] また，「フォーカス・グループ・インタビューは調査研究の最初の段階においてしばしば用いられることから，フォーカス・グループ・インタビューで発見された事項を洗練し，一層の説明を加える研究が，このグループ・インタビューに続けて行われるのである」（井下2006b：9）[15]

本調査は，協力者が精神保健福祉士資格取得後の実務経験年数が1年目と3年目であることから，個別インタビューよりもグループメンバーの意見の積み上げが可能で，話の内容の広がりを期待でき，さらに本研究のグループ・インタビュー調査の後に熟練精神保健福祉士へのインタビュー調査を見据えていることからフォーカス・グループ・インタビュー法を採用した．

2）質的統合法

質的統合法は「『KJ法』の基本原理と基本技術に準拠している」（山浦2012a：ⅳ）[16] が，KJ法の内容を川喜田学の門下生である山浦が独自に変化させたものである．山浦は，質的統合法のイメージを「バラバラのデータから『仮構築』のプロセスを経て，『整合性のある論理構造』を

見出す作業」（山浦 2012b：23）[17] と述べている．

本インタビュー調査の分析は理論生成を目的にしているため，この質的統合法を参考にしている．

3）分析手順

図１の手順にそって，調査協力者たち自身で精神保健福祉士が利用者に寄り添う支援をどのように捉えて実践しているかを明らかにする全体像の生成を行ってもらった．具体的には，インタビューで語られた内容やさらにディスカッションしながら語られたなかで全体像に重要と思われるものを付箋紙に書き出して模造紙に貼り付け，同じようなとらえ方のものを集めてグループをつくり「項目」とし，それぞれの「項目」に「表題」をつける（グループ編成）．次に，似通った「表題」同士を１つのグループにし「重要表題」を付ける．こうして，模造紙上に「項目」「表題」「重要表題」を付して全体像の構想とし，この構想をもとに構想図（全体像の構想図）を作成し，この構想図をもとに「精神保健福祉士の寄り添う支援」の全体像を表わす全体像表を作成する．また，「精神保健福祉士の寄り添う支援」の定義づけも行なってもらった．

なお，インタビュー調査の結果は，分析者（本調査では筆者）の主観的なものではないかという指摘（安梅 2003b：65）[18] がある．この対応として複数の分析者（その領域に造詣が深い方）が担当することで客観性を高めることが通常であるとされているが，本調査では，グループ編成から全体像までを調査協力者たち自身で行なってもらうことで，分析者（筆者）の主観が及ばないようにしている．

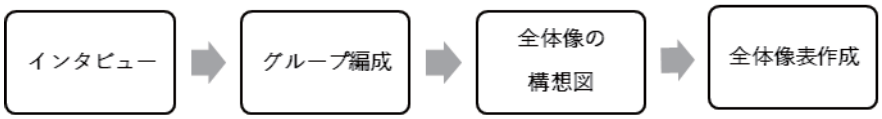

図１　全体像表の作成までの手順　（山浦の質的統合法の手順をもとに筆者作成）（山浦 2012：25）

Ⅲ．調査結果

図２は１年目調査（以下，１年目）と３年目調査（以下，３年目）の全体像の構想図，表３は１年目と３年目の全体像表である．表３は，グループの発言を可能な限り忠実に再現している．

１．「精神保健福祉士の寄り添う支援」の定義

１年目で定義された「精神保健福祉士の寄り添う支援」は「障がい理解を基盤にして，あきらめないという精神保健福祉士の姿勢と価値観のもと，コミュニケーションスキルを用いて利用者の利益を一番に考えて支援を展開する」である．３年目では定義されなかった．

2．全体像の構想図

図2が模造紙につくられた構想をもとにした全体像の構想図である．1年目の全体像の構想図は，PSWの寄り添う支援を「障がい理解」を要にして「コミュニケーションスキル」「支援展開」「PSWの価値」「利用者主体」「PSWの姿勢」から捉えているという構図になっている．（矢印は一方向であることを表す）また，「寄り添う／寄り添い」という言葉は1つも使われていない．

3年目の全体像の構想図では，PSWの寄り添う支援を「精神保健福祉士のあり方」と「寄り添いへの責任」から捉えている．「精神保健福祉士の姿勢」と「精神保健福祉士の価値」とがお互いに作用しあい，この両者の作用は「精神保健福祉士のあり方」に影響を与え，「精神保健福祉士のあり方」もまた，この両者に影響を与えるという構図である．また，「寄り添っていることへの自覚」，「寄り添いのふりかえり」の両者の行為自体が「支援技術」であり，この「支援技術」は「利用者に寄り添いへの責任」であると捉えている．そして，この「寄り添いへの責任」と「精神保健福祉士のあり方」は影響し合っている．このように3年目の構想図は循環的に描かれている．（矢印は両方向であることを表す）

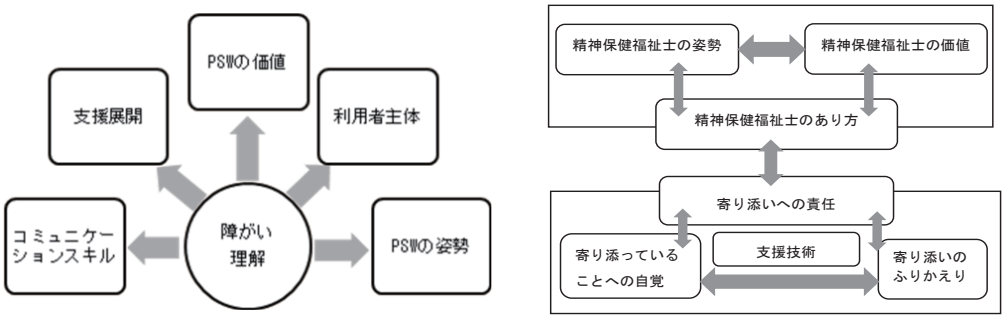

図2　全体像の構想図　1年目（左）と3年目（右）

3．全体像表

表3の全体像表は，全体像の構想図を表にしたものであり，逐語録からメンバーの発言を抽出して追加している．その全体像表を1年目と3年目で比較してみる．

1）重要表題数，表題数，項目数について

「重要表題」について，1年目は「支援技術」「支援者のあり方」の2つ，3年目は「寄り添いへの責任」「精神保健福祉士のあり方」の2つである．「表題」については，1年目は「コミュニケーションスキル」「支援展開」「障がい理解」「精神保健福祉士の価値」「利用者主体」「姿勢」の6つ，3年目は「支援技術」「精神保健福祉士の価値」「精神保健福祉士の姿勢」の3つである．「項目」については，1年目の43個に対して3年目は9つであった．この「項目」数の違いについては，3年目では，模造紙に付箋紙で付けられた9つの項目は，ほぼ単語1語であった．そのため，その項目の「意味」をメンバーでディスカッションしながら共有したうえで，それぞれ項

目名を付けたため，数としては９つとなった．一方，１年目では，模造紙に付けられた項目にはある程度の意味が書かれていたため，３年目のような「意味」を確認しながらディスカッションするまではしていなかった．（筆者の観察記録から）

２）支援技術について

２つの全体像表を比較して目立っていた点は，１年目では「重要表題」であった「支援技術」が３年目では「表題」となっていることである．１年目の「支援技術」を逐語録からみて見ると以下の発言が見られる．「大学で勉強したしかたで傾聴してて，つらさを聴いてあげた時に，こんなに聴いてもらえたの初めてってすごい喜んでくれた時にこれが専門職（PSW），寄り添うことなのかなって」「寄り添い方って当事者の人との距離感.」「ゆっくり，相談しやすい雰囲気を出して，いつでも声掛けて話してもいいよっていう雰囲気で傾聴したら共感，傾聴，また共感．専門職としてはそれが支援」これらの発言から傾聴，距離感，共感（下線箇所）は「支援技術」としてのコミュニケーションスキルとして捉えている．一方，３年目の「支援技術」を逐語録からみて見ると以下の発言が見られる．「寄り添う，寄り添ってる，寄り添わないっていうのは，自分じゃ分からない．人から見て「寄り添ってるね」って言われたら，あ，そうなの？っていうものなのかしら．寄り添ってるって，自分で寄り添ってるという意識がないってことかも.」「日々の振り返りは，寄り添うには大事なんだ」「私（PSW）のしたことって寄り添ってたことなんだっていうように感じることだよね」「PSW としては技術的に，客観的に，寄り添えてるかどうかを毎日，振り返りながらとかいう作業が必要になってくる」「日々振り返る．これが支援なのかとか，寄り添ってるのかなっていう振り返るっていうこの行為が PSW です」「常に自分のやっている支援が寄り添えてるか，どうかの確認をするっていう，そういう作業をしたほうがいい」これらの発言に見られるのは，寄り添っているかを自身で自覚することの重要さと，その自覚は日々の支援をふりかえることでなされる．そして，このふりかえる行為そのものが PSW の支援技術と捉えている．（下線箇所）

３）伴走について

１年目のインタビュー調査の時にインタビュー終了後に「伴走」と「寄り添う」の違いを聞くと，協力者からは「まだまだ，伴走なんてできません」と言う回答であった．インタビュー調査を終えての語りだったため逐語録には書き起こしていない．しかし，３年目のインタビュー調査では「伴走」という言葉こそ使われていないが，伴走者としての実践が語られ「精神保健福祉士の姿勢」の１つとして「伴走」が捉えられている．以下が，その語りの部分である．「２人は就労に向けて勉強したいっていうので，こっちも，やるんだったら受かるように教えたいと思うから，もう丁寧に丁寧に時間は気にせずに分かるところで次に進んでいこうっていうふうにやってたので，寄り添うっていうのは全然頭にもなくて，簿記のことしか頭になかったんですけど，後からお礼を言われた時に「あ，２人に寄り添うことができた」なっていうのを後から感じた．教えてる時には分かんないんですよ．寄り添えてるとか，向こうがどう思ってるかも.」

表 3　全体像表

【1 年目の調査】

重要な表題	表題	項　目	逐語録からの抽出
支援技術	コミュニケーションスキル	・最後まで傾聴する ・非言語の重要性を理解する ・共感的態度 ・尊重し信頼関係を築く距離感 ・意図的に感情表現を使う ・時には毅然とした態度をとる ・小さいことでもできたらほめる	・大学で勉強したしかたで傾聴してて，つらさを聴いてあげた時に，こんなに聴いてもらえたの初めてってすごい喜んでくれた時にこれが専門職（PSW），寄り添うことなのかなって．その利用者さんの言葉を聞いて，私の中で寄り添うことの自信になった． ・寄り添い方って当事者の人との距離感．1 つ 1 つ確認しないと，相手は支配されてるとか思う．俺をどうにかしようとしてるみたいな感じになっちゃうので． ・ゆっくり，相談しやすい雰囲気を出して，いつでも声掛けて話してもいいよっていう雰囲気で傾聴したら共感，傾聴，また共感．専門職としてはそれが支援．
	支援展開	・今の状況をアセスメントする ・介入のタイミングを待つ ・タイミングをみて事実を伝える ・可能性を引き出すアプローチ ・資源の活用 ・環境調整 ・支援者間の情報共有と連携	・本人が（施設に）来たいならそういう場を提供するのも寄り添う，何となく支援してる実感はないんだけど，今のその人の状態に寄り添うことなのかな． ・目標設定がないままにするのも 1 つの支援 ・待ちながらタイミングが来たら話を聞く ・本人さんの中で違う動きが出てくるのかさっぱり分からへんし，どういうふうに次展開していくのか分からへんけど．待つしかないなっていう感じで待ってます． ・いろんな機関を巻き込んで，その人を支援していくっていう．
支援者のあり方	障がい理解	・しないではなく，できないと理解する ・可能性を広く考える ・本人の言葉よりも行動をみる ・日々（障がい理解の）勉強	・しないんじゃなくってできないかもしれない，したいけどできないかもしれないっていう視点を持って寄り添うのが支援専門職の PSW． ・日々，病気を勉強してるっていう感じ． ・待ちながら相手に合わせるけど PSW ってやっぱ疾病のところがベースにある． ・指導する立場だから PSW の仕事として悪くなった原因を探す．でもピアスタッフに原因探しはやめたほうがいい．ちゃんと話を聞いて，本人がしたいことをさせてあげることだよねと言われ，病気のこと全然理解していなかった．
	精神保健福祉士の価値	・精神保健福祉士も人間（ロボットではない） ・先入観や自分の偏見を自覚しておく ・自己覚知を意識する ・感情ある自分らしさ ・マイノリティに対する配慮ができること ・辛さや痛みの感受性 ・偏見や差別に対する理解や正義 ・安心感をもっていただく ・話しかけられやすい環境を整える	・待つって人間性の土台みたいなもので PSW である前に必要なもの． ・生活とかご本人さんとかを捉えていくと，障害がちっちゃくなっていくと学んだのに，ここは治療の場ですって言われたとき，病気の患者さんって見るってことって思って…. ・病気の病識がなくて何回も入退院繰り返される方が多い．そこを本人さんが受け入れられるのにも時間かかる．つまり自分のこと待てるようになるのも時間かかる．いろんなもんでそうなってはるから受け止めながらっていうのが PSW として何かなっていう感じ． ・支援するってある意味悪いメージ．病気とはどういうものでとか特性がどうでとか，気付きを促して，みたいな感じで，どっか利用者を下に見てるっていうか，遠くで見ているっていうか，操作してる感じが私の中にはあって．もっと別な言い方したらもっといい言い方や表現をしたら，支援や寄り添うとか，支援がいいものに変えられたりとか．気持ち 1 つで変わると思うんですけど．

	利用者主体	• 操作や管理，支配はだめ • 失敗する権利を守る • 相手のペースを守り，自己決定を待つ • 本人に考えてもらい決めてもらう • 自己決定を支援する • 相手のペースに合わせて支援する • その人の人生を大切にする	• 待ちながらタイミングが来たら話を聞くけど希望を持ってないとあかんねん． • 待つっていうのが寄り添うことならば，利用者側から，はたから見たら何もしないようにも見えて．何もしないわけではないと思うんだけど目に見えないものだから．もしかしたらちょっとした行動とか，何かちょっとしたこととか気持ちとか信頼関係とかでそうは見えても，何もしないように見えてしまう．紙一重かなって． • 理解してほしいって思ってる相手がいて，じゃあ理解しようって病気のことをいろいろ知るのと，知られたくないって思ってるのに，あの人ああだよねこうだよねみたいに周りが詮索していくのとは，ちょっとニュアンスが違ってくる．やっぱりそこは本人の気持ちに寄り添う支援．本人がやっぱりこうオープンに心がなって．
	姿勢	• 快い距離感でまつ • 諦めずにそばにいる • 諦めない姿勢を貫く • ちょうど良い距離感を保つ • 楽観的でいる • 長いスパンで考え見守る • 続ける事が大事 • PSW は諦めたらいけない • 希望をもつ	• PSW って患者さんのペース大事にしながら寄り添う支援していく必要がある． • この人あかんからあきらめたら多分伝わるような感じがすごいする． • 何か本人さん気付かれるの待ってますみたいな，何かそんな感じ．寄り添ってるのと支援してるの，何が違うのかよく分かんないですけど． • 待ってる時に何か希望をつなぐっていうのが結構厳しいときがあるなって何か感じてて，その本人さんのその言動とかを見てると，これあきらめんと私たちが希望を持っていいんかなみたいな．

【3 年目の調査】

重要表題	表題	項目	逐語録からの抽出
神保健福祉士のあり方	精神保健福祉士の価値	人としての尊重	• 今の状態とか，今の気持ちにより寄り添って，たとえ失敗するリスクがあったとしても，その方が例えば，お金もないけど結婚がしたいと言ったら，取りあえずいろんなフォロー受けて結婚．普通は仕事が安定したら結婚という流れになるけど，今結婚したい気持ちが強いならしてみて．より仕事に向けて意欲が湧くかもしれない．就労っていうところにたどり着くまでにいろんなルートをその人の気持ちに沿って提案できるというか，一緒に寄り添って動けるというか，そういうイメージがあります． • 退院後の生活環境を整えて退院して，生活を安定したものにするっていうこと考えると，MSW よりは PSW は，より生活者に寄り添うような気がする．入院中であったとしても生活面とか，距離感がなんか近い感じしますね．PSW のほうが． • 看護婦さんだったら医療面とか，薬のこととかそこの部分で寄り添うんだけれども，PSW はその方の考え方とか，気持ちとか，生き方とか，人生とか，希望とか．PSW はむしろそっち中心． • 入院して精神的に不安定なので，例えば看護師さんとかだったら，「睡眠も安定できるようにしてから，ちょっと考えましょう」っていうふうになると思うんですけど，その時に担当した PSW は母親に「ブラジルに行かせてあげたらいいじゃないですか」って言ったんですよ．何言ってるの？みたいな感じで．親としたら．で，母親は PSW に，「何言ってんですか」って言った． • その息子の担当だった PSW は生活モデルだから，反対してる親に息子の立場に立ってくれたんだろうなって思った．ちょうどその息子と 5 歳ぐらい年上の男性の方で「息子さんの気持ちはすごく分かる」って言ってくれてその息子の代弁者だった．

			・「担当のPSWは息子さんのやりたいことをさせてあげたらいいじゃないですか．反対しないでって言った．親としたら止めて欲しいと思いながらも，でも，息子からしたら，唯一自分の気持ちを受け入れてくれてる人だ，否定せずに受け入れてくれてる人だっていうのはあったと思います」という母親の言われたこのPSWの行為は寄り添いだと思う．息子さんの思い，気持ち，希望を否定しない，思いに添ってたんだってことね． ・看護師さんとか臨床心理士さんは医療モデルだと思うんですけど，精神保健福祉はやっぱ本人がどうしたいか．例えば体調がちょっと悪くなるだろうなと思っても，本人がどうしたいかっていうのを一緒に考える．それが生活モデル．
		ペースに合わせる	・例えば，うちの事業所は多機能なので，うちの事業所のメンバーも他の事業所を利用している．他の事業所での顔とうちにいる時の表情や言うことが違ったりすることがある．でどっちがほんとのニーズかなとか，どっちがほんとの顔かなとか，いろんな面を見ながら，今日の自分の支援がストレスをためてしまったかなとか．ま，それも必要だったのかなとか．日々，振り返りで．そうやって，その方のいろんな面を見ながら寄り添おうとする気持ちを持って関わるのが大事なのかなって．
	精神保健福祉士の姿勢	諦めない	・もしかしたら行動したところで何の役にも立たないかもしれないんだけど，その方の気持ちに寄り添って，何か行動を起こす．聞くだけではない，もう一歩があるんだなっていうのは感じました．実際に，「とにかく，じゃあ，その相手に私が会いに行くよ」って言ったその一言で（利用者の）気持ちが変わった．その行動が合ってる，合ってないじゃなく，やっぱ何か一歩，その人のために動こうって思ってしたことが，やっぱり心動かすんだなって，気持ちを出せるんだなっていうのはすごい感じました．
		距離感	・ちょうどいい距離感でそばにいる．お互い調子が悪いときもあるんだけど，その調子の悪いそのままを受け入れて，お互い納得してそばにいるみたいな．寄り添うってそういうイメージ．そのイメージを持って仕事してて，違和感は感じない．
		フォロー	・これからの生活を考えて，この方のためになるだろうっていうところのフォローが強い気がする．PSWの寄り添うっていうのは，よりその方が今感じてることとか，気持ちに寄り添う支援なのかなと思う．
		伴走	・2人は就労に向けて勉強したいっていうので，こっちも，やるんだったら受かるように教えたいと思うから，もう丁寧に丁寧に時間は気にせずに分かるところで次に進んでいこうっていうふうにやってたので，寄り添うっていうのは全然頭にもなくて，簿記のことしか頭になかったんですけど，後からお礼を言われた時に「あ，2人に寄り添うことができた」なっていうのを後から感じた．教えてる時には分かんないんですよ．寄り添えてるとか，向こうがどう思ってるかも．
		見返りを求めない	・やっぱり寄り添おうと思って寄り添った感じは，PSWにはないよね．PSWは「私，この人に寄り添わなきゃ」と思って言葉を発しない． ・その時は必死でやってることが，後で結果が出た時に，ああ，支援できてたな，寄り添えてたなって実感する． ・なんか支援だけのような感覚のようにもなってくるんですけれどもやっぱり，心が入ってないと，寄り添うというものにならないような感じがする．
寄り添いへの責任	支援技術	寄り添っていることへの自覚	・寄り添う，寄り添ってる，寄り添わないっていうのは，自分じゃ分からない．人から見て「寄り添ってるね」って言われたら，あ，そうなの？っていうものなのかしら．寄り添ってるって，自分で寄り添ってるという意識がないってことかも． ・向こう（利用者）は寄り添ってくれているって思っても自分（PSW）がそう思えてないときもありますもんね．だから，ちゃんと寄り添えてたのか，どうかって分からないですよね．だから振り返る．過去っていうか，あの，その時寄り添えたかどうだったかって振り返ると分かるのかなと思う． ・寄り添うことを支援とした場合も，やはり後で振りかえったり，人から言われて，人からの評価で気付くもの． ・日々の振り返りは，寄り添うには大事なんだ． ・PSWは「私，寄り添ってました」なんて意識はないかもしれないし，利用者本人からしたら「寄り添ってくれてたんだ」って後から気づくのかも．それとも，「それ寄り添いなの？」って言うのかもしれない．結局「私（PSW）のしたことって寄り添ってたことなんだ」っていうように感じることだよね．

			・実感こもって「ほんとにありがとうございました」とかの気持ちが確認できたときには，たぶんご本人も（寄り添ってくれてたと）感じられたと思う．確認しようがないけど．もうその時の，ほんと感覚でしかないというか．確認するの難しいですよね．寄り添えてたか，どうかっていうのは．
		寄り添いのふりかえり	・寄り添われてる感，寄り添ってる感．寄り添えてたかどうかっていうのは，非言語の部分がすごく情報として大きいと思う．なので，PSW としては技術的に，客観的に，寄り添えてるかどうかを毎日，振り返りながらとかいう作業が必要になってくるのかなとは．一日一日とかの振り返りであの方とこう話をして面談をして，その中でどうだったかっていうのを振り返ってみて，その中で方向性を修正しながら． ・日々振り返る．これが支援なのかとか，寄り添ってるのかなっていう振り返るっていうこの行為が PSW です． ・寄り添えてるか，どうかを，支援は支援，同じ支援でも寄り添えてるか，寄り添えてないときもあると思うんです．寄り添えてる支援，寄り添えてない支援，常に自分のやっている支援が寄り添えてるか，どうかの確認をするっていう，そういう作業をしたほうがいい． ・PSW として本人に，何でもかんでもその方の希望に添って動くのも違う気がする．何か，ただの付添人になってしまう． ・PSW の寄り添う支援っていうのと，PSW の支援の対象者が精神疾患を持っているってことは大きい． ・できるだけアンテナを巡らして，客観的な情報とかをその本人さんのために情報提供するとか，こういった場合，こういうリスクがありますよ，こういった場合はこういうメリット，デメリットもあるけれどと言って，選択肢の幅を広げるっていうことは自己決定を大事にする役割の一つかなとは思いますけど，これは技術的には寄り添うということの一つかなとは思います． ・その方に（いろいろなことを）気付いていただく本人の自己理解

Ⅳ．考察

1年目で語られていた話題が3年目では語られていないことがわかる．また，同じ表題名でありながらとらえ方が変わったこともわかった．殊に，1年目で定義づけされた「精神保健福祉士の寄り添う支援」が，3年目では定義するに至らなかったことは，実務経験年数との関連を想像させると思った．また，1年目の調査では語られなかった「伴走」について，3年目にその実践が語られた．「伴走」は「寄り添い／寄り添う」と似通った言葉として福祉領域で散見する言葉である．以上から，「定義づけへの戸惑い」と「伴走」について考察する．

1．定義づけへの戸惑い

保正（2011：67）[19] が述べているように「新人期の実践能力の特徴は，入職当初は基礎的な知識・技術を習得しながら実践の基礎を作っていき，2・3年目に自らの振りかえりの時期を迎えることである」ならば，3年目で「これが支援なのかとか，寄り添ってるのかなっていう振りかえるっていうこの行為が PSW です」と語られたことは頷ける．3年目の全体像表を見ても，「PSW としては技術的に，客観的に，寄り添えてるかどうかを毎日，振り返りながらとかいう作業が必要である」「寄り添うことは精神保健福祉士の責任であり，寄り添っていることを自覚するためにも寄り添うことのふりかえりは PSW の支援技術」と述べている．これらの発言は，精神保健福祉士経験10年目の医療機関の精神保健福祉士の「1年～3年目で，先輩 PSW から

常に自分の実践を振り返る必要性と当事者のことを考えることに徹底するというPSWの姿勢を教わった」（岩崎2010：106）[20] という言葉とも通じる．

精神保健福祉士経験3年目の医療機関の精神保健福祉士の言葉であるが，「患者さんとかかわりが多くなればなるほど，自分の無力感さ，医療の限界に憤りを感じる」（大橋2010：100）[21] と述べている．この言葉はPSWが日々の業務に自身の支援の良し悪しに揺らぎながら取り組んでいることが伺える．利用者への寄り添う支援もまた揺らぎながらで不確かなのものなのだろう．

以上より，「大学で学んだ知識と実践の関係づけができるようになる」（岩田1996）[22] 実務経験3年目の時期のなかで「精神保健福祉士の寄り添う支援」の定義づけにも戸惑ったことが想像できるとともに，精神保健福祉士の寄り添う支援についての語りも実務経験の年数によって変化することが分かった．

2．伴走について

「寄り添い／寄り添う」と似通った言葉として福祉領域で散見する「伴走」について，1年目のインタビューでは「まだまだ，伴走なんてできません」という発言があった．この言葉から「利用者への寄り添いは新人でも行うことができるが，伴走するには実務経験が必要である」という仮定も考えられよう．この仮定に対して，新人であろうとベテランであろうとPSWが伴走していることがわかる語りと研究がある．例えば，本調査の3年目のインタビューでは「…寄り添うっていうのは全然頭にもなくて，簿記のことしか頭になかったんですけど，後からお礼を言われた時に『あ，2人に寄り添うことができたな』っていうのを後から感じた．教えてる時には分かんないんですよ．寄り添えてるとか，向こうがどう思ってるかも．」と語られた．先の精神保健福祉士経験3年目の方は「私が患者さんと接して日々思うことは，患者さんの支援をし，伴走者となることで，私自身，患者さんから多くのことを学び成長させてもらっている」と語っている．さらに，大谷（2005：50）[23] は，当事者を対象とした研究で「（精神保健福祉士は）医療との橋渡しもし，社会に対して働きかける人生の伴走者であることが期待されている」と述べている．

このように見ると，「寄り添うこと」と「伴走する」は，どちらが先か後かではないようである．このことを言い表している病院PSWのインテークにおける留意点がある．「現在の状況だけにとらわれず発病時の状況を把握しておくことは，本人理解につながり，<u>治療や回復に寄り添う伴走者として</u>信頼関係の構築に有効である」（公益社団法人日本精神保健福祉士協会2014：37）[24] という．（下線は筆者）PSWの支援は，相手のペースに寄り添って（合わせて）走行する過程なのだろう．この考察で「寄り添い／寄り添う」と「伴走」との異同についてヒントをいただいた．

Ⅴ．今後の課題

以上の考察より，以下の３点を今後の課題とする．

１つ目は「寄り添う支援」を精神保健福祉士の業務の文脈で考察することも視野に入れて取り組む．その理由は以下である．日々揺らぎながらの精神保健福祉士の業務であるが，公益社団法人日本精神保健福祉士協会（2014：54）[25] が作成した精神保健福祉士の主な業務と定義によると，「心理情緒的支援」とは「不安や葛藤，喜びや悲しみなど本人の様々な感情を受け止め，目標達成のために力づける．また，本人と家族／関係者などの人間関係にかかわる」としている．この「心理情緒的支援」は，まさしく「寄り添う支援」ではないかと感じたためである．

２つ目の課題は以下である．今回の縦断的研究は，１年目から３年目といういわゆる新人期を対象にした研究である．今後は熟練精神保健福祉士へのインタビュー調査を行い，実務経験の年数によって変化する精神保健福祉士の寄り添う支援を明らかにする．

３つ目は，「寄り添い／寄り添う」と「伴走」との異同について考察することである．

加えて，本研究について以下のようにふり返る．今回の調査の参加協力者は６名，４名という少人数での調査である．本結果をそのまま３年目の精神保健福祉士の全体の声としてできないことは否めないが，「フォーカス・グループインタビューの意図は，大規模な集団への一般化ではなく，参加者の意見を報告することにあり，重要な目標は，目標とする個々人の声や視点に耳を傾けることである」（井下 2006c:196-197）[26] ことを考慮すれば，６名の調査協力者の声，意見の一部でも報告できたと願いたい．ただし，録音を聞きなおす作業で筆者がメンバーの意見をまとめすぎることが少なからずあった．インタビュアーとしての未熟さを実感している．この点も今後の課題である．

参考・引用文献

１）公益社団法人日本精神保健福祉士協会（2013）『生涯研修制度共通テキスト　第２版』2013,5-14.
２）坂本智代枝（2016）「第３章　精神保健福祉士養成教育課程の展開」一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会編精神保健福祉士の養成教育論　その展開と未来』中央法規 .
３）http://www.japsw.or.jp/psw/index.htm
４）前田和寛・中西大輔・井川純一・河野喬・志和資朗（2014）「流行語としての『寄り添い』：新聞記事のテキストマイニングによる探索的研究」「日本社会心理学会第 55 回大会発表論文集」（北海道大学札幌キャンパス），68.
５）海老澤睦実，大木友美，大滝周，吉原祥子（2016）「がん告知後に手術を受ける患者へ寄り添う看護師の認識と援助」『ヘルスサイエンス研究』20（1），39-44.
６）谷多江子，安藤満代（2013）「ホスピス実習における看護学生の終末期ケアのとらえ方の変化－看護師からの OK サインにより寄り添う看護発見－」『日本看護研究学会雑誌』36（1），103-112.
７）別所史子，山田晃子，上本野唱子（2011）「看護師が捉えた慢性疾患をもつ学童への看護ケアの意味」『奈良看護紀要』7,75-81.
８）中村順子（2015）「熟練の訪問看護ステーション管理者による人材活用と育成の関わり」『秋田大学保

健学専攻紀要』23,（2）.
9）長岡さとみ，佐藤完（2012）「介護実習を実施することの意味－ KOMI チャートシステムを利用した実習振り返りを通して－」『高田短期大学紀要』30,45 － 54.
10）菱沼幹男（2005）「高齢者ケアにおける『寄り添うケア』概念の考察『創価学園大学紀要』 2 ,157―167.
11）阿武幸美の人（2014）「認知症に対する『寄り添うケア』に関する研究」（国際医療福祉大学．博士論文.
12）村山尚子（2017）「保護者の気持ちに寄り添う教師，保育者の育成」『京都女子大学発達教育学部紀要』13.19-28
13）安梅勅江（2003a）『グループインタビュー法　科学的根拠に基づく質的研究法の展開』医歯薬出版.
14）井下理（2006a）「第 1 章フォーカス・グループ・インタビューとは何か」『グループ・インタビューの 技 法 』S.Vaughn.,J.S.Schumn and J.M.Sinagub（1996）Focus Group Interviews in Education and Psychology,
Sage Publications,Inc.（＝ 2006, 井下理監訳，田部井潤・柴原宣幸訳『グループインタビューの技法』慶応義塾大学出版会，20.
15）井下理（2006b）「第 1 章フォーカス・グループ・インタビューとは何か」『グループインタビューの技法』S.Vaughn.,J.S.Schumn and J.M.Sinagub（1996）Focus Group Interviews in Education and Psychology,
Sage Publications,Inc.（＝ 2006, 井下理監訳，田部井潤・柴原宣幸訳『グループインタビューの技法』慶応義塾大学出版会，20.
16）山浦晴男（2012a）『質的統合法入門　考え方と手順』医学書院.
17）山浦晴男（2012b）『質的統合法入門　考え方と手順』医学書院.
18）安梅勅江（2003b）『グループインタビュー法　科学的根拠に基づく質的研究法の展開』医歯薬出版.
19）保正友子（2011）「医療ソーシャルワーカーの実践能力変容過程－べてらん 4 人の事例に基づく新人期・中堅期・ベテラン期の実践能力の特徴－」『ソーシャルワーク学会誌』23,59-72.
20）岩崎弘幸（2010）「特集／精神科医療における精神保健福祉士の今日的課題－揺るがない基礎をつくりだす道程　実践報告　経験 10 年目－精神保健福祉士の魅力～出逢いにより「自分が変わる」～」『日本精神保健福祉士』41（2），100-111.
21）大橋美穂（2010）「特集／精神科医療における精神保健福祉士の今日的課題－揺るがない基礎をつくりだす道程　実践報告　経験 3 年目－実践を通して PSW の存在意義および原動力を考える」『日本精神保健福祉士』41（2），100-111.
22）岩田泰夫（1996）「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にして－」『総合研究所紀要』桃山学院大学，22（2），27-48.
23）大谷京子（2005）「精神障害当事者から求められる精神科ソーシャルワーカーのあり方と当事者との関係性　－当事者を対象にしたフォーカスグループインタビューより－」『ソーシャルワーク研究』31（1），45-52.
24）公益社団法人日本精神保健福祉士協会（2014）『精神保健福祉士のための社会的入院解消に向けた働きかけガイドライン（ver.1）相談支援ハンドブック（ver.1.3）』
25）公益社団法人日本精神保健福祉士協会（2014）『精神保健福祉士業務指針及び業務分類　第 2 版』
26）井下理（2006c）「第 1 章フォーカス・グループ・インタビューとは何か」『グループ・インタビューの 技 法 』S.Vaughn.,J.S.Schumn and J.M.Sinagub（1996）Focus Group Interviews in Education and Psychology,
Sage Publications,Inc.（＝ 2006, 井下理監訳，田部井潤・柴原宣幸訳『グループ・インタビューの技法』慶応義塾大学出版会.