

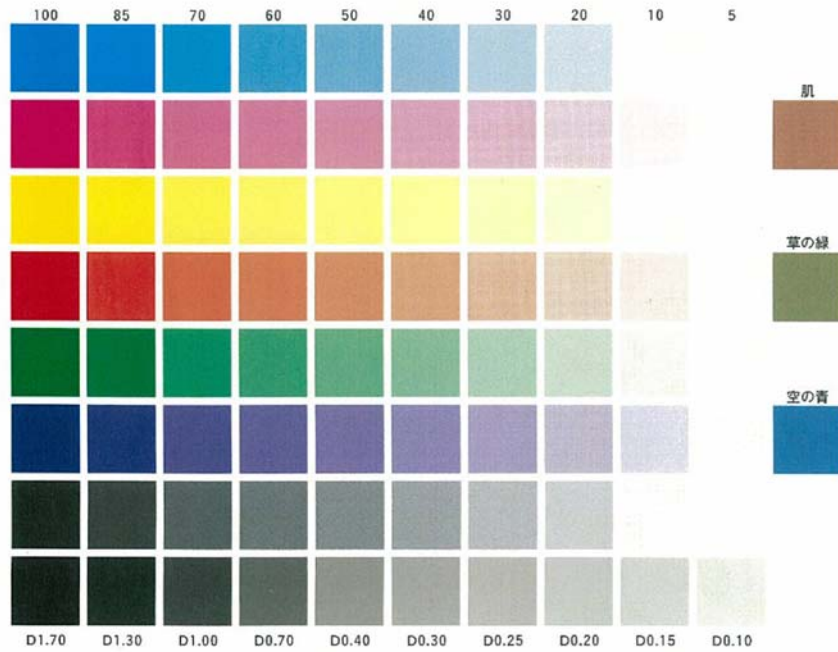
医療専門職養成課程と青年の学びの構造：正統的 周辺参加とアイデンティティの形成に着目して

著者	前田 智香子
発行年	2011-03-31
学位授与機関	関西大学
学位授与番号	34416甲第398号
URL	http://doi.org/10.32286/00000215

We conduct many of these
We conduct many of these
We conduct many of these



We conduct many of these
We conduct many of these
We conduct many of these



医療専門職養成課程と青年の学びの構造

—正統的周辺参加とアイデンティティの形成に着目して—

関西大学大学院心理学研究科

心理学専攻（認知・発達心理学特殊研究）

08D8502 前田智香子

要約

青年期の発達課題において、アイデンティティの形成は最重要課題であるとされている。エリクソン、E.H.は、職業などの「基本的な人生への関与」の諸側面はアイデンティティ形成のひとつの重要な指標になるとしており、職業決定は青年期後期の最も重要な発達課題である。

「職業的アイデンティティ」とは、職業集団のもつ規範や価値体系との相互作用のなかで自覚される主観的な感覚であり、一定の資格を有する専門家になって初めて可能となる専門職の場合には、これを「専門家アイデンティティ」と呼んで区別することもあるが、本研究では、職業的アイデンティティに統一して用いることにした。

先行研究によって、職業的アイデンティティが高い者は、職業的方向づけおよび職業発達や成熟度が高く、個人的アイデンティティも高いとする研究がなされている。また、アイデンティティの伴わないキャリアの実現はありえないとされ、自らの職業にどう取り組むかという職業的アイデンティティの獲得はキャリア発達にとって重要であると考えられる。

近年になって、アイデンティティ形成は、個人と他者も含めた文脈の絶え間ない相互調整のプロセスであり、文脈との関わりから生じる経験がアイデンティティ形成に結びつくプロセスやメカニズムを解明しようとの試みや、青年後期から成人初期への移行を扱った研究もなされ始めている。しかしながら、医療専門職を目指す青年の職業的アイデンティティ形成のプロセスやそのメカニズムを取り上げる研究において、職業発達の理論研究とアイデンティティの理論研究の交流は必ずしも十分に行われてきたわけではない。

そこで、本研究では、医療専門職の職業的アイデンティティ形成のプロセスおよびメカニズムを究明するために、医療専門職（ここでは理学療法士）の養成校に在籍する青年を対象者として、量的研究と質的研究を行った。本論文は、「序論」、「第一部：量的研究」、「第二部：質的研究」、「第三部：総括」から構成されている。

まず第一部では、青年期の学びに関わることを整理した。第一章では、従来の学習観と「学び」の違いについて整理し、「学び」を、「成長し、発展し、育っていくべき本当の自分」が何であるかを探し、自分自身を發展させていこうと、「本人が主体的に希望を求めて終わることのない自分探しの旅を続けること」と定義した。そして、「学び」とは、人が生きていく中で自分の人生をかたちづかっていくことなのだと考えた。このような「学び」

に、視座を与える学習論としては、Lave & Wengerの正統的周辺参加論、Kolbの経験学習、佐伯の学びのドーナツ論がある。本研究では、特に、正統的周辺参加論を中心に、Kolbの経験学習、学びのドーナツ論を交えて、青年期の「学び」のプロセスを解明しようとしているので、それらについて簡単に述べた。続けて、キャリア発達や青年期の発達課題について整理し、最後に、本研究の主要テーマであるEriksonの自我同一性理論や、Marciaのステイタス・アプローチ論についてまとめた。

第二章においては、まず第1節にて、専門職を目指す青年の学びの研究に必要な視点について整理した。まず、専門職、医療専門職、専門職業人について、これまでの研究を概観し、定義づけるとともに、各専門職の養成における「実践の程度」について整理した。加えて、本研究の主要な分析対象となる「実践共同体」について定義した。

次に、第2節において、職業的アイデンティティについてまとめ、医療専門職の先行研究について整理し、本研究における職業的アイデンティティについて定義した。第3節では、専門職の職業的アイデンティティ形成の過程をとらえる研究に必要な視点について、学びが成り立つ3つの条件「レディネス」、「モデリング」、「動機づけ」の観点からまとめた。第4節では、専門職の職業的アイデンティティ・ステイタスをとらえるための道具作りとして、Marciaのアイデンティティ・ステイタス論に依って、取り上げるべき領域および類型化の基準について整理した。

続いて、第一部では、量的研究をおこなった。第三章第1節および第2節は、既存の質問紙を用いて、クラスター分析や因子分析を行い、医療専門職養成校の学生の心理的レディネスを把握した。これにより得られた心理的要因と「臨床実習成績」や「学内成績」の因果モデルを構築するために、第3節において重回帰分析および共分散構造分析を実施した。重回帰分析の結果、「実習成績」に対して重要な変数は、「学内成績」・「外的他者意識」・「ソーシャルスキル」・「個別性」であった。これを踏まえて共分散構造分析を行った結果、「実習成績」に有意なパスが引けた「適応力」に対して有意なパスが引けた観測変数は、係数が高かった順に「学内成績」、「外的他者意識」、「動機づけ」、「ソーシャルスキル」であった。また、「ソーシャルスキル」に対して、「個別性」・「問題解決困難」は有意な負のパスが引けた。「実習成績」は、実践共同体における「学び」の総体といえるため、これに対して因果関係があった心理的要因から、実践共同体における「学び」にとって、「人間関係」・「動機づけ」・「学び」の有機的結びつきが必要であることが示唆されたものと考えられる。

第四章では、医療専門職に対する正統性そのものを測定する「正統性認知測定尺度」を構成した。その結果、尺度は 38 項目からなり、正統性は、①積極的肯定感、②社会貢献感、③利他性、④自己成長の予感、④安定感、の 5 因子で構成されていることがわかった。信頼性を検証するために、信頼係数（Cronbach の α 係数）を算出したところ、各因子の α 係数は.803～.918、31 項目全体で $\alpha=.928$ となり、非常に高い信頼性および内的一貫性が得られた。また、職業レディネス尺度（若林・鹿内・後藤, 1983）との相関係数は $r=.589$ ($p<.001$) と、比較的高い相関係数が得られたため、構成概念妥当性が保障されたと考える。

第五章では、医療専門職の養成校に在籍する学生を対象に、正統性の認知が高い者は、職業レディネスが高く、一般的な領域への過去の危機やコミットメントも高く、アイデンティティがより発達しているのではないかという仮説のもとに、医療専門職への正統性認知尺度と、職業レディネス尺度、同一性地位判定尺度（加藤, 1983）を用いて、正統性認知と職業レディネス及び自己投入・危機の関係を明らかにし、それらのアイデンティティへの関係について検討した。結果、ステータスが高ければ職業レディネスも高く、正統性認知が高ければ職業レディネスも高いことが示された。さらに、正統性認知と、一般的な将来の自己投入への希求（FCo：意欲と探索）および現在の自己投入（CCo：目標の自覚と努力）は、いずれも職業レディネスに対して正の影響があり、特に、職業レディネスにとって最も影響力が大きいのは正統性認知であり、次いで FCo、CCo であることが示された。また、正統性認知のうち積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感の 3 因子が職業レディネスに影響を及ぼしていたことから、これらの 3 因子がアイデンティティの形成に重要である可能性が示唆された。これにより、LPP 論から推測したとおり、正統性認知が職業レディネスよりも時間的に先行し、正統性認知なくしては、職業レディネスの高まりようがないという必然と整合性が証明された。また、これにより、医療専門職への正統性認知測定尺度の構成概念妥当性をさらに深化させることができたと考えられる。

第二部においては、質的研究を行った。医療専門職養成校に在籍する最終学年次の男子 3 名に対して、医療専門職を目指した動機および、実践共同体に参加する前後、つまり、臨床実習前後の正統性の認知や職業レディネス、アイデンティティの変化について調査したうえで、4 年生臨床実習終了後に、臨床実習を含めたこれまでの学びや専門職への正統性認知および周辺参加に関わる要因や、職業観・職業意識およびアイデンティティの変化に関する半構造化面接調査を実施した。

その結果、専門職としての実践共同体への参加形態の変化であり、職業的アイデンティティの形成でもある「学び」のためには、

- ①実践共同体のメンバーから受け入れられているという感覚をもつこと
- ②実践共同体において学びに有効なリソースが豊富であること（特に実践共同体におけるモデル、およびメンバーや患者などの人的リソース）
- ③実践共同体においてアクセス制限がないこと
- ④実践共同体において多くの参加経験（職務挑戦）ができること
- ⑤実践共同体において役割意識や参加意識を得ること（一体感を得て自己の存在価値を見出すこと）
- ⑥専門職の有用性を実感すること
- ⑦独自の職業観を形成させること
- ⑧自己効力感や結果期待、心理的成功体験をもつこと
- ⑨①から⑧の結果、正統性認知が強められること

の好循環が重要であることが示唆された。これを「好循環のための 9 つの条件」と命名した。

第三部においては、「好循環のための 9 つの条件」が、いかに有機的に結びつき、「学び」を進展させるのかについて論じ、専門職教育への幾つかの提言を行った。

本研究の結果は、実践共同体における「自分探しの旅」としての「学び」には、「人間関係」・「動機づけ」・「学び」の有機的結びつきが必要であることを実証するものと考えられる。

目次

序論 青年期における専門職の学びに関する研究の意義・・・・・・・・・・ 1

第一章 青年期の学び・・・・・・・・・・ 1

第1節 従来の学習観と「学び」・・・・・・・・・・ 1

第2節 生涯学習としての成長モデルと青年期の「学び」・・・・・・・・ 2

2-1. 正統的周辺参加論・・・・・・・・・・ 3

2-2. 経験学習論・・・・・・・・・・ 6

2-3. 学びのドーナツ論・・・・・・・・・・ 8

第3節 キャリア発達・・・・・・・・・・ 10

第4節 青年期の発達課題・・・・・・・・・・ 15

第5節 Erikson の自我同一性理論、Marcia のステイタス・アプローチ論・・ 17

第二章 専門職を目指す青年の学びを研究するために必要な視点・・・・・・・・ 24

第1節 専門職、医療専門職、専門職業人とは・・・・・・・・・・ 24

1-1. 若者の労働意識の変化・・・・・・・・・・ 24

1-2. 専門職、専門職業人、医療専門職とは・・・・・・・・・・ 24

1-2-1. 専門職とは・・・・・・・・・・ 25

1-2-2. 専門職業人・高度専門職業人とは・・・・・・・・・・ 28

1-2-3. 医療専門職とは・・・・・・・・・・ 29

1-3. 専門職の養成課程・・・・・・・・・・ 30

1-4. 実践共同体とは—専門職のコミュニティと学生の「学び」の場・・ 33

第2節 職業的アイデンティティについて・・・・・・・・・・ 36

2-1. 職業的アイデンティティとは・・・・・・・・・・ 36

2-2. 医療専門職およびそれを目指す学生の職業的アイデンティティに
関する先行研究・・・・・・・・・・ 37

2-2-1. 医療専門職の職業的アイデンティティ尺度を作成した主な研究・・ 39

2-2-2. 職業的アイデンティティ形成を規定する要因および影響を及ぼす要因・・ 40

2-2-3. 職業的アイデンティティの経時的変化・・・・・・・・・・ 43

第3節 専門職の職業的アイデンティティ形成の研究に必要な視点・・・・・・・・ 46

3-1. 視点の概要・・・・・・・・・・ 46

3-2. 学ぼうとする力のレディネス・・・・・・・・・・ 48

3-3. 学びのなかのモデリング・・・・・・・・・・ 50

3-4. 学ぼうとする意欲（動機づけ）・・・・・・・・・・ 52

3-4-1. 従来の動機づけ理論・・・・・・・・・・ 52

3-4-2. 自己効力感、結果期待・・・・・・・・・・ 55

3-4-3. 正統的周辺参加論における動機づけと医療専門職の学び・・ 58

3-5. まとめ・・・・・・・・・・ 60

第4節 アイデンティティ・ステイタス決定のための基準作成—青年期の専門家
の職業的アイデンティティ形成の研究のために・・・・・・・・・・ 64

4-1. 視点の概要・・・・・・・・・・ 64

4-2. 領域について・・・・・・・・・・ 64

4-2-1. イデオロギーと価値観・・・・・・・・・・ 65

4-2-2. 職業・・・・・・・・・・ 65

4-2-3. 対人関係・・・・・・・・・・ 66

4-2-4. 性差と性役割・・・・・・・・・・ 67

4-3. 類型化の基準について・・・・・・・・・・ 67

4-3-1. アイデンティティ達成・・・・・・・・・・ 69

4-3-2. モラトリアム・・・・・・・・・・ 70

4-3-3. 権威受容・・・・・・・・・・ 71

4-3-4. アイデンティティ拡散・・・・・・・・・・ 72

本研究の目的・・・・・・・・・・ 73

第一部 専門職を目指す青年の学びに関わる量的研究・・・・・・・・・・ 74

第三章 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因の分析・・・・・・・・ 74

第1節 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因の分析（1）・・ 74

1-1. 視点の概要・・・・・・・・・・ 74

1-2. 方法・・・・・・・・・・ 74

1-3. 結果・・・・・・・・・・ 78

1-4. 考察・・・・・・・・・・ 83

第2節 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因の分析（2）・・ 86

2-1. 視点の概要・・・・・・・・・・ 86

2-2. 方法・・・・・・・・・・ 86

2-3. 結果・・・・・・・・・・ 87

2-4. 考察・・・・・・・・・・ 90

第3節 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因と
臨床実習成績における因果モデル（3）・・・・・・・・・・ 95

3-1. 視点の概要・・・・・・・・・・ 95

3-2. 方法・・・・・・・・・・ 95

3-3. 結果・・・・・・・・・・ 96

3-3-1. 重回帰分析の結果・・・・・・・・・・ 96

3-3-2. 共分散構造分析の結果・・・・・・・・・・ 97

3-4. 考察・・・・・・・・・・ 100

第4節 まとめ・・・・・・・・・・ 102

第四章 専門職への正統性認知尺度の構成	105
第1節 視点の概要	105
第2節 方法	106
第3節 結果	106
3-1. 抽出された因子	107
3-2. 信頼性・妥当性の検証	108
第4節 まとめ	109
第五章 医療専門職への正統性認知と職業レディネスやアイデンティティの形成	
—質問紙調査—	111
第1節 視点の概要	111
第2節 方法	113
第3節 結果	115
3-1. 加藤(1983)の追試およびステイタスによるCCo、PCr、FCoの分析	115
3-2. ステイタスと正統性認知が職業レディネスに及ぼす効果	117
3-3. ステイタスと職業レディネスおよび正統性認知の関係	118
3-4. 正統性認知の程度によるCCo、PCr、FCoの分析	119
第4節 考察	120
4-1. 加藤(1983)の追試および諸変数の関係について	120
4-2. ステイタスと正統性認知が職業レディネスに及ぼす影響	122
第二部 専門職を目指す青年の学びの構造とその過程に関わる質的研究	124
第六章 専門職を目指す青年の学びの構造とその過程	124
第1節 視点の概要	124
第2節 対象者が在籍する養成校のカリキュラム	125
第3節 方法	129
第4節 結果および考察	129
4-1. 半構造化面接の対象者の紹介	129
4-1-1. 学生A	130
4-1-2. 学生B	133
4-1-3. 学生C	135
4-2. 半構造化面接の結果および考察	138
4-2-1. 半構造化面接のまとめ方および考察の進め方	138

4-2-2. 学生Aの結果および考察	139
4-2-2-1. 学生Aの結果	139
4-2-2-2. 学生Aの考察	150
4-2-3. 学生Bの結果および考察	162
4-2-3-1. 学生Bの結果	162
4-2-3-2. 学生Bの考察	172
4-2-4. 学生Cの結果および考察	186
4-2-4-1. 学生Cの結果	186
4-2-4-2. 学生Cの考察	195
第5節 まとめ	208
5-1. 正統性認知とCCo、PCr、FCoと職業レディネスの結果について	208
5-1. 3名の臨床実習の差と結果についてのまとめ	209
第三部 総括	213
第七章 総合的考察	213
第1節 正統的周辺参加とアイデンティティの形成	213
1-1. 「アクセス制限のないこと」と「専門職の有用性を実感すること」と「自己効力感や心理的成功体験をもつこと」から生じる正統的周辺参加の好循環が形成するアイデンティティ	214
1-2. 「実践共同体において、具体的なモデルを得ること」と「独自の職業観を形成させること」から生じる正統的周辺参加の好循環が形成するアイデンティティ	217
1-3. 「実践共同体のメンバーから受け入れられているという感覚をもつこと」と「実践共同体において学びに有効な人的リソースが豊富であること」と「実践共同体において役割意識や参加意識を得ること(一体感を得て自己の存在価値を見出すこと)」から生じる正統的周辺参加の好循環が形成するアイデンティティ	219
第2節 本研究から得られた知見	221
第3節 総括と今後の展望	222
3-1. 医療専門職の教育方法への提言	222
3-1-1. 早期臨床実習の必要性—「人間関係」「動機づけ」「学び」の有機的結びつきが及ぼす「実践的知識」と「学校における知識」の連続の可能性	222
3-1-2. 医療専門職業人の教育期間について	225
3-1-3. 医療専門職の教育環境や、教育者側のあり方について	226
3-2. 今後の研究課題と展望	227
文献	229
謝辞	
資料	
資料1: 第三章で用いた心理学的尺度	
資料2: 正統性認知尺度	

序論

第一章 青年期の学び

第1節 従来の学習観と「学び」

心理学および教育学では、学習 (learning) とは、「あるひとつの場面における行動ないしは行動能力の変化であり、練習ないしは経験の結果もたらされる、永続的なものである (シャンク)」と従来捉えられてきた。ここでは、学習は「行動・行動能力の変化」、「練習や経験の結果としての変化」、「永続的变化」の3つの要素から捉えられている。「行動・行動の能力の変化」には、知識・技能・態度などが含まれる。「練習や経験の結果としての変化」には、学習には繰り返し練習する必要があり、経験を繰り返した結果としての認識 (問題がなかなか解けない、説明を聞いてもよくわからないといったことを経験して数学が嫌いになるも含む) を示している。「永続的变化」とは、一度学習した内容や認識が長期間持続することを示している (山森, 2006)。学習者が自分で学習しようとする意図があったかについては、学習したかどうかを問う時には問題にする必要はない。まったく学習者が自覚しないまま生起している学習 (偶発的学習) もあれば、「学習意欲がなくなる」という学習 (学習性無力感) も含んでいる。従来の学習観では、その生起に関して学習者本人の意図は関与しないし、学習内容もまた一切関与しないのである (佐伯, 1995)。

加えて、従来の学習観の大きな特徴は、学習が学校のようなある種の「制度」の中で行われ、一人の子どもが結果的にどのように変わったか、という点に力点が置かれていることである。学校という社会は、特定の「与えられた」教科内容を特定の学習者がいかに理解するかといった「教授者—メディア (教具・教材) —学習者」の関係が存在する日常とは離れた社会である。学習者は、その社会・文化の中における特有の行動パターンを形成していくことになる。心理学や狭義の教育学では常に、このような学習が話題の中心であった (田中, 2004 ; 前田, 2009a)。

人はそもそもなぜ学ぶのか。それは「学びがいがある」からであり、「人は、学びがいを求めて、学ぶ」のである。「学びがい」とは、学ぶことの価値とか学ぶ意義のようなものの、漠然とした希望をいだいていることを意味している。「自分にとって本当に学びがいのあること」を探すということは、本当の自分とは何かを捜し求める「自分探しの旅」だと

言い換えられる。「本当の自分」とは、今あるこの自分そのものではなく、「成長し、発展し、育っていくべき自分」を示し、「自分探しの旅」とは、「本当の自分」が何であるかを探し、自分自身を転進させていこうとすることを指す (佐伯, 1995)。

このように佐伯は、「学び」を「本人が主体的に希望を求めて終わることのない自分探しの旅を続けること」と定義している。従来の学習観に決定的に欠けているのは、「なぜ」学ぶのか、学んで「どこ」に行こうとしているのか、といった、学ぶ営為についての意味や意義の考慮であり、また、「変化」の方向の妥当性についての議論である。(田中, 1996 ; 2000 ; 2004)。本研究では、「学び」を「人が生きていく中で自分の人生をかたちづくっていくこと」そのものと定義する。

第2節 生涯学習としての成長モデルと青年期の「学び」

本研究では、専門職を目指す青年の「学び」について焦点をあてて研究を進めていく。

ハヴィガースト,R.J. (1995) は、人生を、幼児期、児童期、青年期、壮年初期、中年期、老年期の6期に分けて、各期に発達課題を設定し、「発達課題は、個人の生涯にめぐりくるいろいろな時期に生ずるもので、その課題をりっぱに成就すれば個人は幸福になり、その後の課題も成功するが、失敗すれば個人は不幸になり、社会で認められず、その後の課題の発達も困難になってくる」と述べている。発達の「適時性」である。しかしながら、人々の年齢規範は揺らぎ、日本の社会は「個性的」な生き方ができる時代へと変わりつつある。このため、初期の生涯発達心理学が前提としてきた平均的・画一的なライフスタイルから導き出された「発達課題」論は衰退しつつある。生涯発達心理学の領域においては、1980年代後半からライフコース研究がなされている。個人の人生における「意味ある他者」や「人生の出来事」が人間形成にとって重要な要因となり、人生の経験のなかに自分固有の学びを発見するのである。また、その過程で、自分自身がどのように変化してきたかを振り返るなかから、これからの生き方を探っていくのである (赤尾, 1998 ; 2004)。

ライフコース研究は、生涯のある場面における人との出会いや遭遇した出来事が、自分にとってどんな意味をもつのか、それによって、自分の認識の枠組みがどのように変容していくのかについて明らかにしようとしている。そこには、「意味を創る過程としての発達」という捉え方があり、さらに、一人の人間における「意味を創造と知識創造の連関性」について追及していこうという志向性がある。つまり、過去の出会いや出来事を、今の自分

から解釈し直す(経験を再構築する)ことを通して、自分の成長に役立てていこうとする志向性がある。メリアムとクラーク (Merriam, S.B. & Clark, M.C., 1993) は、人生経験と学習の関連性について成人へのアンケート調査と面接調査を実施し、学習が意味あるものであるためには、①それが個人的に、技能や自己の感覚や人生の見通しの拡大をもたらしたり、変容を促進することによって、学習者に影響を与えなければならないこと、②それが学習者にとって主観的に価値のあるものでなければならないとしている(赤尾, 2004)。

このように、佐伯のいう「自分探しの旅」と「生き方を探る」ことは、非常に近い概念であると考えられる。岡本(2002)が「人の生は『意味の世界』を作り出していく過程として展開される」と述べているように、「学び」とは、まさに、人が生きていく中で自分の人生をかたちづくっていくことなのだと考えられる。「自分探しの旅」としての「学び」に、視座を与える学習論としては、Lave & Wenger の正統的周辺参加論、Kolb の経験学習、佐伯の学びのドーナツ論がある。本研究では、特に、正統的周辺参加論を中心に、Kolb の経験学習、学びのドーナツ論を交えて、青年期の「学び」のプロセスを解明しようとしているので、それらについて簡単に述べる。

2-1. 正統的周辺参加論

1970年代中頃から、文化人類学者を中心に、多様な文化圏における徒弟制の研究が行われ、それが心理学者の関心と呼び、新参者の認知過程や共同体の質の変化等に関心の中心が完全に移ることになった。いわゆる、転移論批判(レイヴ, 1995)や、認知的徒弟制(cognitive apprenticeship)(ブラウン・コリンズ・デュエグイッド, 1992)や正統的周辺参加(Legitimate Peripheral participation : LPP)論(レイヴ・ウェンガー, 1993)である。これらの理論では、学習とは旧来の定義で与えられるような、学校という特殊な社会の中において、特定の「与えられた」教科内容を特定の学習者がいかにして理解するか、といった「教授者—道具—学習者」の関係が存在するのではなく、「ある具体的な社会的環境の中に埋め込まれた共同体の中で、行為をすることによって学習が成立する」と捉える。つまり、学習は社会的なものであり、自分の参加している社会の実践経験から学習が行われるとしているのであり、学習を、知識の獲得・運用がそのまま学習活動の意義につながるものと捉える。

1991年と1993年にレイヴ・ウェンガーによって提唱された、正統的周辺参加

(Legitimate Peripheral participation : LPP) 論(以下、LPP 論)は、「学習」を「実践共同体への参加の軌跡」と捉える。かつ、実践共同体の再生産と変容という側面をも描こうとしている。

「軌跡を描く」ということは、共同体の再生産にとって必須となる課題に取り組むことが可能な立場である「正統性」が与えられた上で、その共同体全体の理解の程度が低い状態である「周辺参加」から、共同体の一般的な全体像を獲得していく「十全的参加」の状態への移行のプロセスのことである(香川・茂呂, 2003)。また、「学習」という行為は、特定の目的を持った活動であり、その活動の根ざす状況に埋め込まれたもの(situated)である。同時に、「学んでどうなる」、「学んでどこに行こうとしているのか」といった学びの方向性や意義を内包している。このため、まずは、学び手である新参者が、自分が進もうとする方向、そこで営まれている中心的な活動に対して「正統性(本物であること)」を認めなければ、学びは生じない(田中・前田・山田, 2010)。

このように、LPP 論のもとでは、新参者が古参者たちの行っている文化や社会に参加していくことが大きな動機であり、「学習」と「参加」は切り離せないものと捉え、学習の際の社会的文脈を重視し、学習とは正統的周辺参加であることを主張する。また、参加は共同体が抱える分業の中の一形態に関わることで達成され、十全的参加への移行には、「広範囲の進行中の活動、古参者、他の成員、情報、資源、参加の機会へのアクセス」が必要となる(香川・茂呂, 2003)。LPP 論のなかでは、学習者が、その中心的な活動に進んでいくことは「アクセスの日常性」という形で保障され、現在の自分との折り合いのつくレベルで主観的にアクセスできる。この現在との折り合いのつく世界は周辺の領域とよばれ、この領域に自発的に参加することで、その先の中心的活動を垣間見たり、現在の自分のレベルを再確認したりすることができるのである(図1)。

このように、学習は状況に埋め込まれたものであるという、「状況に埋め込まれた学習=状況学習論(situated learning)」の考え方が成立した(レイヴ, J.& ウェンガー, E., 1993)。ここでは、学習

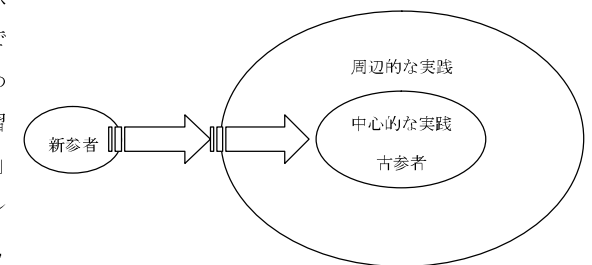


図1 正統的周辺参加論(田中, 2004より筆者一部改変)

されるものは単なる知識や技術のみではなく、人間の行為、思考、感情、価値観とそこで行われる文化・歴史的な形態をもった意味ある活動と不可分であるとされる。つまり、学習をアイデンティティの形成過程であるとするのである。すべての学習はいわば、「何者かになっていく」という、自分づくりなのである。そして、正統性認めることが、学びの動機であり、アイデンティティ形成の芽生えとなる。

人が実践共同体に参加するということは、自分自身がこれまでにない何者かに少しでも近づいているということで、自分の熟練のアイデンティティが自覚され、参加意識が高まった結果、よりいっそう深く、物事に自らコミットメントするようになっていくことが推測できる。追求していくべき「世界」の広がりの実感とそれへの参加意識が芽生えているということが予想される（田中ら, 2010）。レイヴとウェンガーは、教育の問題は正面から扱うことは避けたと言明しているにもかかわらず、LPP論は、まさしく教育の問題を考える重要な糸口を提供している（佐伯, 1993；田中, 2004；2006）。

ウェンガー(Wenger,E., 1998)は、以下の5つの参加の軌跡をあげている(荒木, 2007)。

- ①内部軌跡：アイデンティティ形成は目指す共同体への十全的参加者になってもそれで終わらない。新しい出来事、新しい要求、新しい発明、新しい世代全てが個人がアイデンティティを再交渉する機会を作るため、アイデンティティ形成は続く。
- ②向中心軌跡：新参者は目指す共同体の実践への十全的参加者となる見込みで参加している。例えば彼らの参加が今は周辺のであったとしても、彼らのアイデンティティは将来に向けられている。
- ③向周辺軌跡：ある軌跡は、子どもが成長するときのように共同体の外に向かう。その時重要なのは、どのような参加の形が次に起こることを可能にするかである。アイデンティティ形成は通常、実践共同体に加入する時に行われる学習という観点から眺められる。しかしそのように共同体の外に出ることは、新しい関係を発展させ共同体に関して異なるポジションを見出し、世界と自らを新しい方法で見ることになる。
- ④選択または必然により、ある軌跡は決して十全的参加にはならない。しかしそれらは、コミュニティへのアクセスとアイデンティティに十分貢献しえる実践とを提供するだろう。
- ⑤ある軌跡は、境界を橋渡しし、実践共同体をつなげることに価値を見出す。境界を越えてアイデンティティを維持することは、このようなブローカー的な作業において最もデリケートな作業である。

本研究では、医療専門職を目指す青年の「学び」に焦点をあてるため、この5つ軌跡のうち、「②向中心軌跡」に注目して論じていく。

2-2. 経験学習論

医療専門職を目指す青年の「学び」に焦点をあてる際に、もう一つの重要な学習論として経験学習モデル(Kolb, 1983；1984)がある。Kolbは、経験学習を「具体的経験が変容された結果、知識が創出されるプロセス」すなわち「経験に基盤を置く連続的変換的なプロセス」と定義し、経験学習によって重要なのはプロセスであると主張する。そして、学習には

- ①具体的経験 (concrete experience：CE)：十分に開かれた状態で、何のバイアスもなく、新しい経験に自らを巻き込んでいくことが可能なモードであり、「情緒的環境」により支援される。
- ②反省的観察 (reflective observation：RO)：多様なパースペクティブから、具体的に経験してきたことを反省したり観察したりすることを可能とするモードで、「認知的環境」によって促される。
- ③抽象的概念化 (abstract conceptualization：AC)：論理的に十分深められた理論のうちに、観察したことを統合するための概念を創造することが可能なモードであり、これを促すには、「記号論的志向の環境」が重要である。
- ④能動的実験 (active experimentation：AE)：意思決定をしたり問題解決をしたりするための抽象的なアイデアや概念を活用することを可能にするモードで、「行為的環境」が有効に働く。

という4つの学習形態が必要であるとして、学習をサイクルとして捉えている。サイクルとして迎っていくことで、そのような知識の獲得が可能であるかということと、そこに至るメカニズムが個人内部でどのように生起しているかということが明らかになるとしている。また、具体的な経験からの学習によって導き出された概念やアイデアは固定的・普遍的なものではなく、更なる経験によって再形成されたり修正されたりするものだとしている。つまり、すべての学習は再び学び直されるのである。学習の所産である知識もまた絶えず生じ、蓄積・更新されていく。このようにKolbのいう学習とは、サイクリックで継続的なものである。Kolbはこの学び直しのプロセスを、具体的経験を基点とする経験

学習（図 2）として、サイクルが継続していくことを示す生涯発達モデルを経験学習プロセス（図 3）として、モデル化している（山川，2004）。

また、経験学習サイクルモデルでは、①具体的経験（concrete experience：CE）、②反省的観察（reflective observation：RO）、③抽象的概念化（abstract conceptualization：AC）、④能動の実験（active experimentation：AE）の 4 つの学習形態は二項対立的に配置される。これは、対極にあるものの存在がサイクルを進展させていく原動力となるということと、対極が統合されてこそ学習が発展していく可能性があるということを示唆するものであり、この 2 つを合わせて一つの概念として「弁証法的対立」としている。教育実習やインターンシップおよび臨床実習などにおける実体験と、学内での講義の有機的な結びつきや、実習中・実習後の指導などの観察や反省と、実習との連動性によって認められる教育効果を想起すると、弁証法的対立の意義が容易に理解できる。Kolb は生涯発達段階を、第 1 段階「習得」、第 2 段階「個別化」、第 3 段階「統合」の 3 段階に区分している（図 4）。「習得」の段階では、基本的学習能力や認知構造の習得が指標となる。「個別化」の段階では、フォーマルな教育やキャリアトレーニング、仕事や生活上の経験を通じて達成され得る段階で、白らが選択するキャリアコースで遭遇する個別的な生活課題に熟習することが発達の指標となり得る。「統合」の段階への移行は、社会的要請と自己達成のニーズとの間の葛藤の解決や客体としての自己をそれに関連させて認識していくことを経験することによって実現される。これら 3 つの段階の進展は、複雑性、相対主義、4 つの学習モード間の弁証法的対立がより高次のレベルで統合されることに深く関連する。複雑性には、結合体が次第に複雑になることと、部分が次第に相互依存的になることが含まれてい

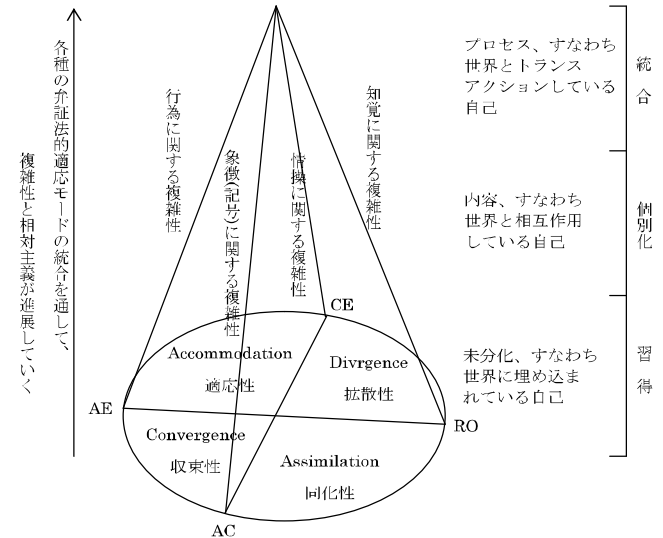


図 4 人間の成長と発達に関する経験学習モデル（山川，2004）
 (注) CE：具体的経験、RO：反省的観察、AC：抽象的概念化、AE：能動の実験

る。そして、個人の内部で 4 つの学習モードが螺旋的に辿りながら複雑化していった知識を、周囲に照らして相対化することにより発達の段階は進んでいく（山川，2004）。

青年の学びは、学校という制度・社会・文化で学んでいた学生が、実際の社会に出て行く移行期にある。まさに、Kolb の生涯発達段階の「習得」から「個別化」への移行期にあると考えられる。つまり、青年期は、佐伯のいう「自分探しの旅」と「生き方を探る」こと、「人が生きていく中で自分の人生をかたちづくっていく」の始まりであると考えられ、自分の人生を切り開いていくことが求められる。

3-3. 学びのドーナツ論

学びのドーナツ論とは、学び手「I」が外界（THEY 世界）の認識を広げて、深めていくときに、必然的に二人称的世界（YOU 世界）との関わりを経由するとしたもので、自我と他者の相互関係の全体構造を図式化したものである（図 5）。自我＝I が、第二の自我を育てる二人称的他人と交流する世界が YOU 世界である。THEY 世界は、匿名性をもつ三人称的他人の世界であり、現実の社会・文化的実践の場である。YOU の世界の中で、さらに外なる世界を取り込んだもう一つの「自我」が芽生え、それは実際の「外」（THEY）

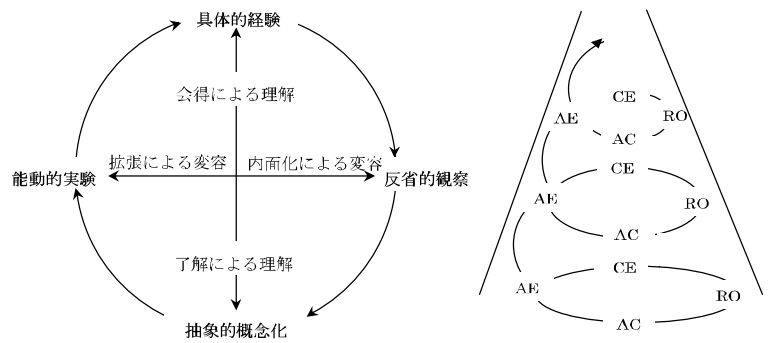


図 2 経験学習サイクルモデル（山川，2004） 図 3 経験学習プロセスモデル（山川，2004）

との交流を促進し、その「超・第二の自我」を外に拡張していく形で、「外」を自我に取り込んでいく。結果的に YOU 世界はどんどん拡大していき、その都度、新しい「外」(THEY)と出会っていく。

YOU は道具 (artifacts: 文化的媒介物。言葉や記号のような非物理的なものから、器具・装置までも含む) をも示し、THEY は道具が作用を及ぼす対象世界との関係でもある。こうし

た THEY の世界が人の学びをひろげてくれるのは、YOU 的他者 (二人称的他者) と YOU 的道具との親密な交流であり、それによって、学習者の自我が拡大し、変化し、さらにより深く社会・文化に入り込んでいくのである (佐伯, 1995)。また、YOU 的関わりには、外の世界と対峙していく、つまり第二接面での交流を行き先として常に意識し、見つめていながら、お互いが安心してうちとけるのが理想であるとしている。また、安心感や温かく受け入れられる YOU の世界がない限り、学びは得られないとし、I の世界と YOU の世界が一体となった世界を WE の世界と呼んでいる。また、学校での「学び」を健全に育てるためには、YOU の世界に対する第一接面、第二接面が適切に構成されているかが重要な鍵となるとされている。

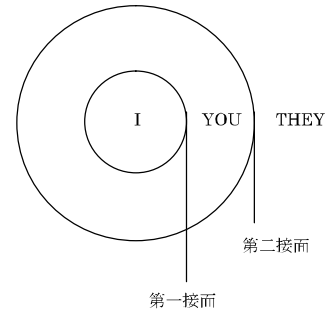


図5 学びのドーナツ論 (佐伯, 1995)

第3節 キャリア発達

「学び」を、人が生きていく中で自分の人生をかたちづくっていくこととして捉える上で、キャリア発達も重要な視座を与えてくれるため、本節でまとめる。

キャリア (career) とは、生涯を通じた人々の職務経歴をさす言葉であるが、その意味するところは多様である。

若林・伊藤 (1985) は、キャリア概念を次の4つに分類している。

- ①昇進や昇格の累積としてのキャリアをさす場合
- ②医師、教授、法律家、聖職者といった伝統性専門職従事者をさす場合
- ③ある人が生涯を通じて経験した一連の仕事としてキャリア概念を捉える場合
- ④ある職業に限らず、ある個人が経験した社会的な役割・地位・身分の1系列を指す場合

いうまでもなく、本論では、③の「ある人が生涯を通じて経験した一連の仕事としてキャリア概念を捉える場合」をキャリアとして扱う。

スーパー、D.E. (1960; Super, D.E., 1957) は、職業選択過程という視点から、キャリア発達段階の区別を次のように行っている。

- 第1段階—「成長期」(15歳頃まで): 空想やお手伝いの経験などから、職業の世界に対する関心が育成される段階
- 第2段階—「探索期」(15~25歳頃まで): アルバイト、就職、転職など自分にふさわしい仕事に関する、現実的な探索を通じ、職業が選択されていく段階
- 第3段階—「確立期」(25~45歳頃まで): 自己の職業的専門性が確立され、業績が生み出されていく段階
- 第4段階—「維持期」(45~65歳頃まで): 自己の職業的達成が維持・発展されるとともに、後輩の指導・後継者の養成が課題となる段階
- 第5段階—「下降期」(65歳頃以降): 職業の世界から引退が生じる段階

同様の区分は、ミラーとフォーム (Miller, D & Formm, W., 1951) やホール (Hall, D.T., 1976) によっても試みられ、彼らは、その発達段階を「予備の仕事段階」(15歳頃まで)、「初期仕事段階」(15~20歳頃まで)、「試行的仕事期間」(20~35歳頃まで)、「安定的仕事期間」(35~65歳頃まで)、「引退期」(65歳頃以降)の5段階に区分している (若林, 1988)。

Freud と Erikson の発達段階論に示唆を得ながら、Hershenson, D.B. が構成した職業的発達段階理論がある。これは、職業的発達の観点から以下の 5 つの発達段階を区分したものである (宮下・田辺・小柳・岡本・上地・磯部・沢田・森川, 1984)。

- ① 「社会的羊膜の段階」—職業発達の出発点
- ② 「自己分化の段階」——社会的背景から自己を分化させ、個性性を有する存在となる
- ③ 「有能性の段階」——自己の能力 (有能性) や価値を確かめようとする段階
- ④ 「独立の段階」——自分の目標 (職業における) を決定する段階。職業と直接関連したプロセスが始まる段階
- ⑤ 「積極的関与の段階」—選択した職業に対する積極的関与の段階

これらを踏まえて、Schein, E.H. (1978) は、組織内での人々のキャリア発達段階を、次のようにまとめている。

第 1 段階—「成長・空想・探索」(21 歳頃まで): 成熟した職業人となるための準備状態を高めることで、現実的な職業興味や職業能力の育成、希望職業に就くための条件 (学歴や資格) の獲得が課題となる。

第 2 段階—「仕事世界参入」、「基礎的訓練」(16~25 歳頃まで): 組織のメンバーとなり、職場に适应していくことが中心課題となる。組織内での仕事経験を通じ、職業人としての基礎的訓練が行われる。具体的には、就職前の職業に対する「期待」と、就職後の「現実」とのギャップを調整し、仕事を覚え、仕事仲間や組織から受け入れられることである。

第 3 段階—「初期キャリア」(30 歳頃まで): 部下としての有能性を獲得することが課題となる。有能な若手として実力を身につけ、将来のリーダーとしての役割の基礎を作ることである。また、自分の指導をしてくれる上役 (メンター) を得ることも、この時期には重要な課題である。

第 4 段階—「中期キャリア」(25~45 歳頃まで): 中堅社員として、仕事上での高い専門性と責任を担うことが課題となる。ひとまず下位レベルの管理職へと昇進が実現し、それ以後の中級および上級管理者として、自己のキャリアの可能性が見極められてくる。

第 5 段階—「中期キャリア危機」(35~45 歳頃まで): 「中期キャリア」で、先が見えてくる結果として、「危機」が生じてくる。「危機」の程度はさまざまであるが、当初の自分の夢や野心と比較して、今の現実や将来の可能性が、あまりにも

かけ離れたものになってしまったという認識が、侘しさやむなしさの感情を引き起こす。

第 6 段階—「後期キャリア」(40 歳から定年まで): リーダー、管理者・経営者としてのキャリアと、非リーダー、部下のいないスタッフや熟練社員としてのキャリアとの分化が生じる。前者の場合、高い責任と権限を持ち、組織の重要な問題の解決に向け、全エネルギーを投入し、「出世の階段」を登ることになる。後者の場合は、自己の専門や経験をより深め、年長者としての自己の影響力 (幅広い知識・能力や若い社員への援助と指導・育成) を発揮することが課題となる。

第 7 段階—「下降と離脱」(定年退職まで): 定年退職に向け、他の人に仕事を譲っていくとともに、定年後の生き方について色々準備することになる。

第 8 段階—「退職」: 自己の組織内キャリアを終了する
組織参入後、学生や見習生から一人前の組織人へと人々が変化していく過程は、組織的社会化と呼ばれる。この過程は、環境の変化と、それに対応する個人の適応のプロセスとして特徴づけられる。新入社員は、学生時代の古い環境を捨て、新しい組織の環境に適応すべく、自らの価値、態度、行動様式を変化させるとともに、新しい環境に対する知識を早急に獲得しなければならない。この過程を促進させるために、組織の側は個人に対しさまざまな「社会化圧力」を行使し、個人はこれに対して何とか「順応」しようとする。Schein, E.H. (1978) は、この過程を「氷解」、「変容」、「再氷解」の 3 つの局面に区分し説明している。

「氷解」: 古い価値や態度の氷解が行われる。この段階では組織の社会化圧力はもっとも強力で、古い行動様式の解体と、新しい行動様式の習得が個人に強く迫られる。

「変容」: 個人にとって対処可能な価値や態度の受容が行われ、社会圧力に順応する方向で個人が変容する段階である。この段階では、個人が手本とできる望ましいモデルが身近に存在することが極めて重要とされる。

「最氷解」: 変化が定着し個人のパーソナリティの一部として統合されていく段階である。この段階では新しく学習されたものが自己の一部として定着し、あたかも昔からの自分の構想や態度であるかのように、抵抗なく表出されることになる。

Super, D.E., Hershenson, D.B., Schein, E.H. の理論は、本論において、医療専門職を目指す青年の「学び」の過程を検討する上で重要と考えられる。

医療専門職を目指す学生の場合は、入学動機の中で職業選択を迫られ、入学時点で職業を強く意識せざるを得ず、入学後は専門的な知識・技術・態度の習得を開始し、他の青年期を送っている学生に比べて、早く職業への準備段階に入ることを指摘されている。このため、在学期間がすでに、Super,D.E.の「探索期」から「確立期」の移行期であり、Hershenson,D.B.の「有能性の段階」から「独立の段階」にあたり、Schein,E.H.の「基礎的訓練」から「初期キャリア」にあたると思われる。

この時期には、組織（上司や先輩）と新入社員の間には、現実認識の上で大きなギャップが存在する（若林, 1981）。このため、新入社員は、「期待」と「現実」との大きなギャップに直面し、幻滅経験という問題も生じる。このような経験は組織内のキャリア発達の初期ステージにおいて、程度の差はあれすべての人が直面し、自分なりに解決していくことが求められる。このギャップが大きすぎると、組織に対する幻滅感が生まれ、初期ステージでのつまずきが起るとされている（若林, 1988）。また、仕事のメンバーとして受け入れられることや上司・指導者（メンター）と出会うことが重要な課題であることも、注目すべき点である。

ダネット・アーヴィー・バナス (Dunnette,M.D., Arvey, R.D. & Banas.P.A., 1973) は、大卒者のうち、入社2年以内で離職したグループと、離職しなかったグループの職務経験の比較分析を行っている。それによると、離職したグループは、上司、承認、仕事の責任、仕事の興味、進歩の機会、その他多くの側面で、留職グループと比べ、より大きな「期待はずれ」の経験をしていた。また、若林 (1979)、若林・南・佐野 (1980) も、大卒新入社員の入社3年間の組織での変化を追跡調査し、同様の結果を得ている。それによると、本人の「潜在能力」と「交換関係」（上司からの高い期待や援助・人間関係）がともに高い者が、幻滅感は最も軽度であった。上司に恵まれ、仕事上で大きな援助や期待を受け、高い潜在能力を十分発揮することが可能となり、それほど大きな期待と現実のギャップを経験することがなかったものと考えられている。加えて、このグループは、3年間通じて一貫して高い職務遂行を達成していた。上司との高い交換関係の結果として、キャリア発達への動機づけが高まり、職務に対する強い意欲と努力が生み出されたと推察される。一方、最も幻滅感が高かったのは、本人の「潜在能力」は高いが、「交換関係」が低い者であった。潜在能力が高いだけに、期待と現実のギャップもそれほど大きいと考えられている（若林, 1988）。

つまり、初期キャリアの者に、そのつまずきを軽減し、高い職務遂行をさせるには、仕

事のメンバーとして受け入れられることや、上司・指導者（メンター）と出会い、そのメンターからの高い期待や援助、周囲のスタッフやメンターとの円滑な人間関係が欠かせないものと考えられる。

キャリアの初期段階においては、できるだけ早く職務要件に十分心えられるだけの実務能力を形成することが極めて重要であり、その良し悪しが中期以降のキャリア形成に重大な影響を及ぼす。また、組織による社会化や教育訓練は、個人の欲求・目標と、組織の報酬との間で一致を形成すべく行われることになる。特に給与や労働条件といった外的報酬だけでなく（断っておくが、無論、医療専門職の実習生に給与はない）、仕事のやりがいや専門性といった内的報酬が十分与えられ、かつ個人もそれらに対する欲求を強めることが、キャリア発達にとって重要な結果（職務満足や勤労意欲、キャリアへの動機づけ）を生み出す力となる。

キャリア発達への動機づけについて、バリューとホール (Berlew,D.E.& Hall,D.T., 1966) は、新入社員が経験する職務挑戦の高さが、その後の組織内キャリア発達と強く関係することを明らかにしている。職務挑戦とは、仕事の専門性が高く、自己の能力が挑戦を受け、管理的な能力が要求されるような難しい職務を担当する経験のことを意味している。挑戦的な仕事を成し遂げたという経験は、本人に「心理的な成功体験」（自己有能感）を体験させ、本人の自己への信頼が高まり（自信、自尊心の高揚）、そのため仕事への取り組みもより真剣なものになり（職務関与の増大）、さらに本人に仕事のうえでより高い目標を設定しようとする意欲を奮い立たせるという、発展的なプロセスが展開される（若林, 1988）（図6）。つまり、医療専門職を目指す学生の臨床実習においても、キャリア発達の動機づけのためには、専門性の高い仕事を与え、学生の能力が挑戦を受け、管理的な能力が要求されるような難しい職務を担当する経験を数多く与える必要があると考えられる。

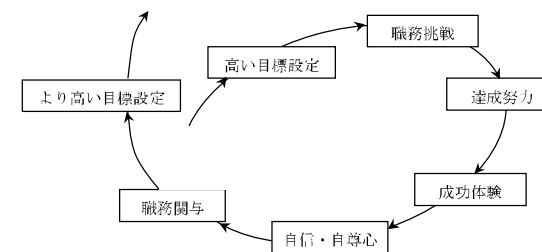


図6 キャリア発達への動機づけサイクル (若林, 1988)

第4節 青年期の発達課題

人々の年齢規範は揺らぎ、日本の社会は「個性的」な生き方ができる時代へと変わりつつあり、初期の生涯発達心理学が前提としてきた平均的・画一的なライフスタイルから導き出された「発達課題」論は衰退しつつあるが、青年期の発達にとって重要な視点であることには変わりはないため、本節でまとめる。

発達課題という用語は、1930年代に米国の進歩的教育協会の指導者たちによって創られ、1940年代～1950年代にハヴィガースト,R.J.によって採用され普及されたものである。ハヴィガースト,R.J. (1995)は、「発達課題は、個人の生涯にめぐりくるいろいろの時期に生ずるもので、その課題をりっぱに成就すれば個人は幸福になり、その後の課題も成功するが、失敗すれば個人は不幸になり、社会で認められず、その後の課題の発達も困難になってくる」と述べている。これを発達の「適時性」といい、人生の各発達段階には、ぜひとも達成しなければならない発達課題があるとしている。そして、人生を、幼児期、児童期、青年期、壮年初期、中年期、老年期の6期に分けて、各期に発達課題を設定している(赤尾, 2004)。

ハヴィガースト(1953)は人生の各発達段階の発達課題を6～10項目あげているが、青年期の発達課題は次の10項目である。

- ①同年齢の男女との洗練された新しい交際を学ぶこと
- ②男性としての、また女性としての社会的役割を学ぶこと
- ③自分の身体の構造を理解し、身体を有効に使うこと
- ④両親や他の大人から情緒的に独立すること
- ⑤経済的な独立について自信をもつこと
- ⑥職業を選択し準備すること
- ⑦結婚と家庭生活の準備をすること
- ⑧市民として必要な知識と態度を発達させること
- ⑨社会的に責任のある行動を求め、そしてそれを成し遂げること
- ⑩行動の指針としての価値や倫理の体系を学ぶこと

ハヴィガーストの発達課題は、1930年代の米国の中流階級の民主主義的思想に基づいて仮説的に設定された課題である。発達課題は、時代の流れや社会・文化の文脈によって異なってくる性質のものであるため、すべての時代・文化に普遍的に共通する発達課題の

ストは存在しない(今泉, 1991)。

今日では、青年期は大学卒業後も当分の間続くくらいに延長している。社会が複雑高度に発展するほど、大人としての生活を営むためには、身体的成熟だけでは足りずに、知的にも社会的にも人格的にもよほどの成熟が必要になる。そのような成熟を導くために、学校教育期間が大幅に延長され、その結果として青年期は時代とともに延長されてきた。青年期は時代と社会の所産ともいえる。レヴィンソン,D.J. (1978)は、22歳で成人期に入り、22～28歳までが、「大人の世界への加入」時期としている。人はこの時期に大人の世界に参加し、大人としての生き方や人生観を探求し、選択し、それを試験的に実行してみるといふ。つまり、現代人は、22歳で大人として成熟した後に成人前期に入っているのではなく、成人前期に入ってから成人としての行き方を探索し、選択し、それを試験的に実行しながら成熟した大人への階段を登り始めるのである。グルード,R.L. (1978)も、この時期に、独立性を獲得するとしている。レヴィンソンとグルードの見解は米国社会の人生周期に関するものであるが、現代のわが国の人生周期もほぼ同様と考えられ、現代の青年期は、27、28歳くらいにまで延長しているのかもしれない(今泉, 1991)。

青年期の発達はどのような条件に規定され、どのようなメカニズムで発達していくのであろうか。本論は、医療専門職を目指す学生のアイデンティティや職業的アイデンティティに注目して論じるので、次の節では、青年期の課題として重要なアイデンティティの問題についてまとめる。

第5節 Eriksonの自我同一性理論、Marciaのステイタス・アプローチ論

アイデンティティ (Identity: 自我同一性、同一性) とは、①自分が他者とは異なる独自の存在であり (斉一性: sameness)、②過去から現在にかけて一貫しているという感覚のことである (連続性: continuity)。同時に、③自分の考える自分の姿が他者からも認められ、社会の中に位置づけられているという自覚も含まれる (エリクソン, E.H., 1973a)。Eriksonによれば、人は乳児期から熟年期までのライフ・サイクルにおいて第Ⅰ～第Ⅷ段階の8つの心理社会的危機にさらされるといふ。

アイデンティティの概念を用いた研究は、その概念が非常に包括的であるがゆえに抽象的、多義的な概念であるため、さまざまな方向性、方法によって研究がなされているが、研究のアプローチは主には2つある。1つは、ライフ・サイクルあるいは生涯発達におけるアイデンティティ形成を、Eriksonの第Ⅰ段階「信頼 対 不信」から、第Ⅷ段階「統合性 対 絶望」までの心理社会的発達段階 (表1) にそって明らかにしようという発達の研究である。エリクソンの理

表1 Eriksonの心理社会的個体発達分化図式 (中西, 1985aより筆者一部改変)

	1	2	3	4	5	6	7	8
I 乳児期	信頼 対 不信				一極性 対 早熟な自己分化			
II 早期幼児期		自律 対 恥・疑惑			両極性 対 目閉			
III 遊戯期			自主性 対 罪悪感		遊戯同一化 対 (エディプス) 空想同一化			
IV 学童期				勤勉性 対 劣等感	労働同一化 対 同一性喪失			
V 青年期	時間展望 対 時間拡散	自己確信 対 アイデンティティ 意識	役割実験 対 否定的 アイデンティティ	達成の期待 対 労働麻痺	アイデンティティ 対 アイデンティティ 拡散	性的アイデン ティティ 対 面性的拡散	指導性と服従性 対 権威の拡散	イデオロギーへ の帰依 対 理想の拡散
VI 成人前期					連帯 対 社会的孤立	親密性 対 孤立		
VII 成人期							世代性 対 停滞性	
VIII 成熟期								統合性 対 絶望

論に即して、より正確にアイデンティティ達成の程度を測定しようとする立場の研究は数多くなされ、「Rasmussenのアイデンティティ尺度日本語版(宮下, 1987)」、「アイデンティティ尺度(下山, 1992)」、「多次元自我同一性尺度(谷, 2001)」、「充実感尺度(大野, 1984)」などが構成され、アイデンティティの感覚の構造が明らかにされてきた。

研究アプローチのもう1つは、Eriksonの心理社会的発達段階の第V段階「アイデンティティ 対 アイデンティティ拡散」の危機を体験する青年期に焦点づけて、「時間展望 対 時間拡散」から「イデオロギーへの帰依 対 理想の拡散」まで、発達図式を横の課題軸で取り上げて、青年期の自我同一性形成を検討するアプローチである(佐方, 1985b)。Marcia (1965; 1966)は、どの程度アイデンティティが達成されたかを明確に把握できるような心理・社会的基準を作成するため、青年後期のEriksonの記述の中から「危機(crisis)」の有無と「積極的関与(commitment)」の程度という2つの相互に独立した基準を取り上げ、15～30分の半構造化された面接法と質問紙法を開発し、職業とイデオロギー(宗教・政治)の領域について4つのアイデンティティ・ステイタスを設定した。基準の1つである「危機」とは、役割の試みと意思決定期間、個人が自分にとって意義ある選択事項を積極的に試み、選択し、意思決定を行う一時期のことである。基準の2つ目の「積極的関与」とは、危機に続いておこる職業やイデオロギーなど、人生の重要な領域に対する積極的関与の程度のことである。この2つの基準から分析し、各領域のステイタスを決定する。そして、3つの領域のステイタスを組み合わせて、全体のステイタスを決定する。ステイタスとは「自己属性の統合の程度と、その過程で意識される自己への危機感の処理の仕方のスタイル」(那須, 1981)のことであり、4つ設定されている。4つのステイタスとは、

①アイデンティティ達成 (Identity Achiever)

幼児期からのあり方について確信がなくなり、いくつかの可能性について本気で考えた末、自分自身の解決に達して、それに基づいて行動している。つまり、このステイタスの人は、職業決定の時期、あるいは職業選択に関する危機はすでに経験しており、自分の職業に深く傾倒している。

②モラトリアム (Moratorium)

いくつかの選択肢について迷っているところで、その不確かさを克服しようと一生懸命努力している。つまり、このステイタスの人は、現在、職業選択に関して危機の最中にあり、決心しようと努力しているが、積極的関与の仕方は漠然としていて一般的である。重要な特色は、選択に対して積極的に苦闘しているということである。

③権威受容 (Foreclosure)

自分の目標と親の目標の間に不協和がない。どんな体験も、幼児期以来の信念を補強するだけになっており、硬さ(融通の利かなさ)が特徴的である。つまり、このステイタスの人は明確な進路決定の時期を経過しなかったように見えるが、それは早くから特定の職業に深く積極的に関与していたからであり、その進路選択は両親の期待する職業と一致することが多い。

④アイデンティティ拡散 (Identity diffusion)

このステイタスは危機の有無によって2つに分けられている。1つ目は危機を経験しておらず、積極的関与もしていないステイタスであり、2つ目は危機を経験しているが、積極的関与をしていないステイタスである。つまり、このステイタスの中には危機を経験しない人もあるし、危機を経験した人もあるが、いずれの場合も、一定の職業への積極的関与をほとんどもっていない。

である(エリクソン,E.H., 1973a; 1973b; 岡本, 2002; 鏑・宮下・岡本, 1984)。各ステイタスの特徴は表2に示した。

Marciaのステイタス法は、一次的に構成されている他の発達尺度と異なり、アイデンティティの形成プロセスにおける停滞や回復などが捉えられるようになり、特に青年期のアイデンティティ形成の研究に優れた視点と研究法を提供

表2 アイデンティティ・ステイタス (前田, 2009b)

アイデンティティ・ステイタス	危機	積極的関与
アイデンティティ達成	すでに経験した	している
権威受容	未経験	している
モラトリアム	経験の最中	あいまい/試みてはいる
アイデンティティ拡散	未経験/経験済み	していない

しているため、広く活用されている。本邦においては無藤(1979)による研究がなされている他、Marcia(1966)と無藤(1979)の研究方法から、「同一性地位調査票(中西・佐方, 1982)」や、「同一性地位判定尺度(加藤, 1983)」が構成されている。1985年以前の海外も含めたアイデンティティに関わる心理学的測定法は、佐方(1985b)に詳しい。

アイデンティティ・ステイタス研究の初期(1964年~1970年代半ば)まではMarciaは、ステイタスをかなり明確な特徴をもった変動可能性の少ない固定的なイメージで捉えていた。しかし、Marciaは1976年に追跡調査を行い、大学生時代と卒業6年後の社会人となった時のステイタスを比較検討している。この研究以来、Marciaは青年期のアイデンティティ・ステイタスは固定的なものではなく、むしろ流動的なプロセスの途上であるという考えを深めるようになった。これを踏まえて、Waterman,A.S.,(1982)は、「アイデンティティ発達の連続的パターンモデル」(図7)を発表し、青年期のアイデンティティ形成を成人初期まで拡大して捉えた。このように1980年代以降から、アイデンティティ論を基盤として、成人期の発達に関する研究が行われ、アイデンティティ

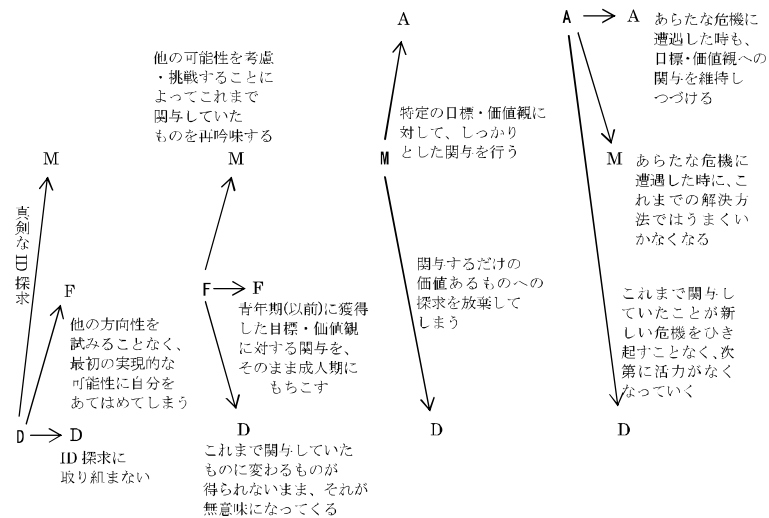


図7 アイデンティティ発達の連続パターンモデル (Waterman, A.S., 1982)
 (注) ID: アイデンティティ拡散, A: アイデンティティ達成, F: 早期完了, M: モラトリアム, D: アイデンティティ拡散

いは青年期のみの発達課題ではなく、ライフサイクル全体の発達課題であると捉えられるようになってきた。ライフサイクルを通じての発達に関心が高まるなかで、成人期のアイデンティティを捉えるために、「個としてのアイデンティティ」と「関係性にもとづくアイデンティティ」という2つの観点からアイデンティティの発達を捉えようとする発達観が注目されている。Erikson 自身もアイデンティティ形成における他者との関係性の重要性を強調したが、この側面はしばしば見落とされてきた。「関係性」の観点とは、最も広い意味でいえば、アイデンティティは、個人（の自我）と他者、社会、文化といった文脈の相互作用の中で現れ、発達するという考え方である（岡本，1997；岡本，2002；杉村，2008）。

杉村（2008）は、「関係性」の観点を重視する研究は、主に Marcia のアイデンティティ・ステータス・アプローチからの流れに依拠していると述べ、「関係性」の概念は多様であるが、大きく3つの立場があると考えている。1つ目は、重要な他者などとの関係に関する「アイデンティティの領域」ないしは側面を提起する立場である。2つ目は、従来のアイデンティティ・ステータスの概念をそのまま用いつつも、それは個人内にあるのではなく個人と文脈の相互作用の中で成立すると見る立場である。3つ目は、アイデンティティそのものを、個人と他者などの文脈の結びつきのあり方として再概念化するものである。

アイデンティティ・ステータスなどの概念を「個」と「関係性」の観点から捉えることを試みた理論としては、Franz & White（1985）の「Erikson 理論」を応用した生涯発達に関する複線（two-path）モデルがある（表3）。これは、個体化経路と愛着（アタッチメント）経路からアイデンティティの形成を捉えることを提唱したものである。2つの経路は、“独立しているが相互に関係をもつ”要素であり、“より糸”と表現されている（山田，2008）。本邦においては、岡本（1997）が、個体化経路が「個」の観点、愛着経路が「関係性」の観点と

表3 two-path モデル (Franz, C.E. & White, K.M., 1985)

	乳児期	幼児後期	幼児後期	学童期	青年期	成人前期	成人中期	老年期
個体化経路	信頼 対 不信	自律 対 恥・疑惑	自主性 対 罪悪感	勤労性 対 劣等感	アイデンティティ 対 アイデンティティ 拡散	職業及ライフ スタイルの探索 対 漂流	ライフスタイル の確立 対 空虚	統合性 対 絶望
アタッチメント経路	信頼 対 不信	対象および 自己の恒常性 対 孤独・無力感	遊戯性 対 受身性または 攻撃性	共感と協力 対 過度の警戒 または権力	相互性・相互依存 対 疎外	親密性 対 孤立	世代性 対 自己隔離	統合性 対 絶望

表すと考え、「個」と「関係性」は同等の価値を持ち、互いに影響を及ぼしあいアイデンティティを支えている“両輪”であるとし、類似した立場からの見解を示している。つまり、「個」の側面と「関係性」の側面は、別の特質をもつ発達経路を経て発達するとしている。Franz & White の「Erikson 理論」を応用した生涯発達に関する複線（two-path）モデルの実証的な検討をするために、山田・岡本（2008）は、この理論に基づいた尺度の作成を試み、「個」を測定する尺度と、「関係性」を測定する尺度を構成している。また、尺度の低位因子得点を用いて対象者を4つの様態（成熟群、「関係性」優位群、「個」優位群、未熟群）に分類し、対人関係に関して面接調査を実施し、様態間で対人関係のあり方に相違を認めている。

一方、Josselson（1994）は、アイデンティティ形成を関係性の文脈から捉え直した。彼女は“個体化は、見直された関係性とアイデンティティの統合に通じるコミットメントによって再びなされる”として、「関係性」を「個」の達成を支える土台作りとしている。本邦においても、杉村（1998）が青年期におけるアイデンティティ形成について文献レビューを行い、「関係性」の観点から捉え直し、“アイデンティティ形成とは、自己の視点に気づき、他者の視点を内在化しながら、そこで生じた自己と他者の間の視点の食い違いを相互調整によって解決する作業である”とし、「関係性」と「個」の両側面の相互作用と統合からアイデンティティ形成が推し進められるとして、Josselson に類似した立場を示している。

このように、「個」と「関係性」の2つの視点の位置づけについては、研究者間で相違が認められ、この相違は研究対象時期（年齢やライフイベント）や、「関係性」をどう定義しているのかという問題から生じているものと考えられてきたが、岡本（2007）はこの相違の統合を試みている。「関係性」の低位概念として「個体内関係性（内在化された他者像）」と「社会的関係性（具体的な自己と他者との関係性）」をおき、質の異なる両側面から「関係性」を捉える必要性を述べているのである。この個体内的な要素と社会的な要素は生涯に渡って発達するとして、分離して捉えることで「関係性」の捉え方の相違の問題を整理、統合する試みがなされ始めている。

筆者は、正統的周辺参加論の立場から、医療専門職を目指す青年期の学生の

アイデンティティ形成を含めた学びのプロセスを究明したいと考えている。実践共同体における活動は、いわば実践者同士や古参者と新参者との人間関係をも内包しており、その環境（資源）の中で古参者・新参者の「学び」が進展していく。そこで活動する社会や人々との関係性なくしては、新参者である青年の「個」や「関係性」が形成されることはありえないのである。このため、青年のアイデンティティ形成のプロセスを究明するには、対人関係を捉える視点は重要である。なかでも、対人関係の領域として重要な他者は、養成校教員・臨床実習指導者・臨床のスタッフや、身近な他者（家族・友人・恋人など）であると考えられる。その他の領域も含めて重要な領域については第四章で詳しく述べることにする。

第二章 専門職を目指す青年の学びを研究するために必要な視点

第1節 専門職、医療専門職、専門職業人とは

1-1. 若者の労働意識の変化

近年、日本において、職業の専門性（職業において、特定の分野をもつばら研究・担当する、という傾向）に対する関心が高まり、労働者の意識調査にもそれは現れている（森田，2006）。専門職への志向（指揮命令権限はないが専門能力を生かし、その分野でのプロを目指すこと）を重視する者がかなりの割合で存在することが明らかになっている（田島，1999）。特に、企業の動向としての不安定な雇用状況や、政府の動向として高度専門職業人養成を目的とした専門職大学院が数多く開講されていることが専門性を有する職業への就職を動機づけていること、若者の労働観の変化により、若年層を中心として、仕事そのものの楽しさや仕事の中での能力開発を求める「やりがい志向」が強くなっている（厚生労働省，2004）。

（財）社会経済生産性本部・（社）日本経済青年協議会（2006）が実施した2006年度新入社員（3,937人）を対象とした「働くことの意識」の調査においても、仕事から得られる充実感について、「仕事がおもしろい感じる時」（28.1%）、「自分の仕事を達成したとき」（21.4%）、「自分が進歩向上していると感じる時」（17.2%）、「自分の仕事が重要だと認められたとき」（10.8%）といった項目が上位を占めていた。また、同調査において、会社の選択基準は「自分の能力、個性が生かせるから」（最多の30.2%）、「仕事がおもしろいから」（21.6%）、「技術が覚えられるから」（14.5%）といった個人能力、技術、興味に関連する項目が上位を占め、それに比べて、「経営者に魅力を感じて」（4.3%）、「一流会社だから」（4.3%）、「福利厚生施設が充実しているから」（2.0%）と企業に関する項目は低い値であった。終身雇用制の後退を背景とする「就社」より「就職」という傾向を反映する結果が現れていた。このように、日本の労働者の一社勤続志向が大きく低下し、同時に専門家志向が強まっているとされている（佐藤，1995）。

1-2. 専門職、専門職業人、医療専門職とは

1-2-1. 専門職とは

プロフェッションという言葉は、社会奉仕の理念と社会的責任を高水準に保つために一定のシステムを備えた職業像を示すものであると考えられるが、日本語における「一般職」の対語としての「専門職」は、プロフェッションが高い論理性を伴う点では適訳とはいえないとして、社会学においては「プロフェッション」と表される（別府, 2001）。しかしながら、本研究では、「専門職」の方が、本邦において一般的に馴染み深い用語であること、医療専門職を目指す学生を研究の対象としていることから、「プロフェッション」と「専門職」の用語を広義に解釈して同義とみなし、「専門職」の用語を用いることとする。

元々、西洋社会における専門職とは、法律家、医師、聖職者などの「古典的専門職」を意味していた（山田, 1998）。吉村（1992）によれば、専門職の定義は、当初、「利他性」の精神が重要であったが、その後、「技能の有効性」が重視されるようになり、「自営が原則」とみなされるほどに「自律性」が重視されていたが、1960年代以降は、結果的に「自律性」の低下が促進される「組織労働化」が進んだとされている。

専門職の定義は、中野（1981）は、「プロフェッション概念の内包と外延は驚くほど柔軟で、また恣意的である。その原因は、プロフェッションという現象の複雑さとその急速な進展、それにこのタームに込められる観察者の感情的・評価的価値判断に由来するところが大きい」とし、「完全なる確定は無意味である」としている。専門職の特徴について、以下にいくつかの先行研究を紹介した上で、本研究における「専門職」について定義することにする。

Greenwood,E.（1957）によれば、専門職とは以下のように特徴づけられる。

- ①専門職を成り立たせている体系的な学問があること、また、それは知的であると同時に実際のでなければならないこと
- ②クライアントや社会を十分に納得させる高度の知識や技術にもとづいて権威をもっていること
- ③その専門職自らが独自の制裁を行いうる可能性のあること
- ④独自の倫理綱領をもって、内部のメンバーにそれを強制しうること
- ⑤それらの結果として、他の職業とは異なる、その専門職の内部に独自の文化を発達させること

Moore,W.E.は、「プロフェッションは職業集団というよりも、階級ととらえるべきだ」と断った上で、以下の6つをその規定要因としている。

- ①主な収入源となるフルタイムの本業
- ②本人にとって天職
- ③社会から認められた権威ある組織体
- ④専門職教育
- ⑤奉仕精神
- ⑥職業の自律性

である。この Moore の定義は、米ジャーナリズム・プロフェッション論で時折引用されるが、プロフェッション論全体から見ると精神的な部分を強調するものとなっており、職業の閉塞性や市場の独占性、免許制や階級性といった面からプロフェッションを定義する視点が含まれていない（別府, 2001）。

中野（1981）によれば、専門職の定義について、竹内（1971）がミラーソン（Millerson,G.）の研究に若干補足をし、28名の研究者の定義を検討し、専門職の定義リストを作成している。それは次に示す18項目を、各々の定義が含んでいるか否かという点で吟味したものである。（ ）内は当該項目を含んでいる定義の数である。

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| ①組織の形成（20） | ②理論的知識に基づく技術（19） |
| ③高度な教育訓練（15） | ④行為の綱領（14） |
| ⑤愛他的サービス（14） | ⑥能力のテスト（11） |
| ⑦不可欠な公共サービス（6） | ⑧他人の事柄への応用（4） |
| ⑨明確な報酬（3） | ⑩自律性（3） |
| ⑪ライセンスを通じてのコミュニティ・サンクション（2） | |
| ⑫明確な専門職—クライアント関係（2） | |
| ⑬信託されたクライアント関係（2） | ⑭公平なサービス（2） |
| ⑮同業者への忠誠（2） | ⑯サービス範囲の明確さ（2） |
| ⑰標準化されない仕事（1） | ⑱地位の公的認知（1） |

また、Flexner,A.（1910）は、専門職がもつ特質として、

- ①知的な職業であり、当該職業に従事している者が適切な選択を実施し、かつ判断を下す際に重大な責任を負っていること
- ②特定分野に関する高度で体系的知識を所持し、かつ長期間の教育訓練を受けていること
- ③体系的知識が現場で応用できるように実践的な性格を伴っていること

- ④特別な技術あるいは技能を要するだけでなく、知識だけで事態に対処できない場合には、獲得した技能によって物事に対処できること
- ⑤専門職団体が組織化されており、専門職団体が専門職教育の内容および専門職に参入する際の資格の認定などを規制していること
- ⑥当該職業に携わっている人物に、公共への奉仕志向があることをあげている（山田，1998）。

また、Abbott,A(1988)は、「専門職とは、ある特定の事柄に対し、何らかの抽象的な知識を適用する、他によって代替されえない職業集団をいう」としている。アマルク（Å mark,K.は、主なプロフェッションを①旧来のプロフェッションが現代科学によって発展したもの（医学など）、②かつては徒弟制度のもとに技術中心で行われていた仕事が、独自の教育内容と専門知識を拡充させたもの（外科医、薬剤師、獣医、歯科医）、③歴史的な素地の全く新しい職業（ジャーナリスト、社会学者、心理学者）と3種類に区分している（別府，2001）。

山田（1999）は、従来の論点をもとに、専門職の特徴を、①技術にみられる高度な科学性、②利潤非追求に根ざした利他性主義、③倫理性を存在根拠とする自己規制的共同体の3点にまとめている。白井（2000）は、①高度に体系的な知識と訓練に基づくこと、②社会の中心的な価値を有していること、③職業集団を形成していること、などを要件とするが、厳密な定義は専門職概念の使用目的と論理的基盤によって異なるとしている。米国労働統計局は専門職の構成要因として、①専門教育基準の規定、②免許制の導入、③その職業に関わる人々によって定められた行動基準の強制の3点を挙げている（別府，2001）。

森田（2006）は、「専門性」を特徴づける概念として、専門性を有する職業に従事する者の精神的側面の強いものとして「利他主義（他人の利益や幸福を考えて仕事を進めること）」と「自律性（現在、専門職の組織労働力が進展しているため、組織からの制約から比較的自由であること）」、専門性を有する職業が成り立つための制度的側面の強いものとして「知識・技術の習得と発展（知識・技術を、訓練によって習得し、科学的態度に基づき不断に発展させること）」と「資格などによる権威づけ（資格などによって、その職業に関する方面での優れた人物として認められること）」と「仕事仲間との連携（倫理性の遵守を含めた集団における自己規制を受け入れ、周囲とつながって仕事を進めること）」の5つを想定している。

山田（1998）は、日本社会では「専門職業（プロフェッション）」の概念自体が一般化

されていないことを指摘している。

これまでにでてきた専門職の特徴を要約すると、

- ①倫理性を存在根拠とする自己規制的共同体
- ②専門性・理論性・科学性に基づく知識・技術
- ③高度な体系的知識と専門教育基準の規定がなされた高度な教育訓練
- ④社会に不可欠な公共サービスとしての利潤非追求に根ざした利他性主義
- ⑤能力の保証としての免許制
- ⑥重大な責任を担う職務

の6つに集約できると考えられる。したがって、本研究においては、「専門職」とは上記①～⑥をその特徴としてもつものとする。

1-2-2. 専門職業人・高度専門職業人とは

専門職大学院は、2003年に科学技術の進展や社会・経済のグローバル化に伴う、社会的・国際的に活躍できる高度専門職業人養成へのニーズの高まりに対応するため、高度専門職業人の養成に目的を特化した課程として創設された。高度専門職業人は、その高度な専門的知識や能力を生かし、特定の職業などに従事する専門職となることを主な目的として養成される。したがって、各分野の大学院課程において、専門的教育と訓練を受け、修士号以上または専門職学位の学位を有していることが求められ、大学院の中には、高度専門職業人の養成に目的を特化した、専門職大学院がある。

中央教育審議会（2005）は、大学院が担うべき人材養成機能として、①想像力豊かな優れた研究・開発能力をもつ研究者などの養成、②高度な専門知識・能力をもつ高度専門職業人の養成、③確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員の養成、④知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材の養成、を掲げている。つまり、「高度専門職業人」とは、①想像力豊かな優れた研究・開発能力をもつ研究者、②高度な専門知識・能力をもつ高度専門職業人、③確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた大学教員、④知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材、ということになると考えられる。

ここからすれば、「高度専門職業人」とは、先に述べた専門職の①倫理性を存在根拠とする自己規制的共同体、④社会に不可欠な公共サービスとしての利潤非追求に根ざした利他性主義、⑤能力の保証としての免許制、の特徴を有しているか否かは問われていないが、その他の専門職の特徴は兼ね備えている者のことだと考えられる。

広辞苑によるプロフェッション (profession) の定義は、「職業、本業、本職」である。また、プロフェッションの日本語訳として適当であると思われる専門職業は、掲載されておらず、専門教育として、「①特定の分野または内容に関する専門的な教育、②高度の専門職行のための教育、③高度の専門職業のための教育、旧制の専門学校または大学の教育」の意味がプロフェッションへのわずかな関連を示しているにすぎない。このことから、日本社会ではプロフェッション (専門職業) の概念自体が一般化されていないと推察できる (山田, 1998)。したがって、本研究では、「専門職業人」とは、専門職大学院での教育を受けていないが、①特定の分野または内容に関する専門的な教育、②高度の専門職業のための教育、を受け職業に携わる者と定義づけることにする。

1-2-3. 医療専門職とは

医療専門職とは、先程、専門職で述べた特徴をもつ医療現場で働く職業である。特にここでは、厚生労働大臣の免許 (国家資格) が必要な医療専門職を指すものとする。例えば、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、社会福祉士、精神保健衛生士などである。専門職業人、専門職、高度専門職業人、医療専門職の関係を図 8 に示す。

主な、医療専門職の医療六法 (医療法制研究会, 2008) による定義について、以下に触れておく。医師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、医療および保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上および増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する任務があり、業務独占、名称独占が認められ、診療、無診察治療等の禁止、異常死体等の届出、処方箋交付、療養方法等保健指導、診療録記載・保存、医療などに関する厚生労働大臣の指示の遵守が義務づけられている。歯科医師は、歯科医療および保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上および増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する任務がある。医師と異なる点は、異常死体などの届出義務はない。薬剤師は、厚生労働大臣の免許を受けて、調剤、医薬品の

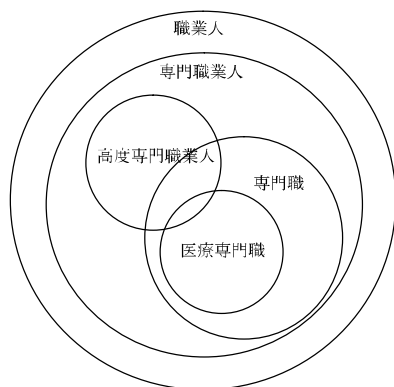


図 8 医療専門職とは

供給その他薬事衛生を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する者とされている。

石護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者もしくはじょく婦に対する療養上の世話または診療の補助を行うことを生業とする者をいう。診療放射線技師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、医師または歯科医師の指示の下に、放射線を人体に対して照射することを生業とする者をいう。臨床検査技師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名称を用いて、医師又は歯科医師の指示の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査及び厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とする者をいう。

理学療法士は、厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、身体に障害のある者に治療操などの運動を行わせたり、電気刺激、マッサージなどの物理的手段を加えたりして、主にその基本的運動能力の回復を図ることを業務内容とする。作業療法士は、厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、身体または精神に障害のある者に、手芸工作その他の作業を行わせ、主としてその応用的動作能力や社会的適応能力の回復を図ることを業務内容とする。

若林・後藤・鹿内 (1983)、若林・後藤・宗方 (1989) は、「職業志向性尺度」を作成し、職務挑戦、人間関係・労働条件という職業の 3 つの特徴に対する志向性を測定している。その結果、教育・福祉職や医療職・専門職への興味が大きい学生は、「人間関係 (職業生活において職場での仲間や上司との良好な人間関係を求める)」への志向が高い傾向があることを明らかにしている。森田 (2006) は、「利他主義」と「自律性」、「知識・技術の習得と発展」、「資格などによる権威づけ」、「仕事仲間との連携」の「専門性」を特徴づける 5 つの概念からなる「職業専門志向尺度」を作成し、専門職の 1 つである医学部進学予定者とその他の学部進学予定者を対象として、職業決定に与える職業専門性志向を探索している。その結果、医学部進学予定者はその他の学部進学予定者よりも、「利他主義」と「資格などによる権威づけ」が有意に高いことを示している。

1-3. 専門職の養成課程

先に述べた専門職の定義の 1 つに、「高度な体系的知識と専門教育基準の規定がなされた高度な教育訓練」がある。以下にいくつかの専門職の養成課程について簡単にまとめる。

小学校教諭に関わる資格としては、小学校教諭一種または二種普通免許状がある。これを得るためには、一種は大学の小学校教員養成課程など、二種は短大の初等教育学科などで所定の単位数を修得するコースが一般的である。いずれも、社会福祉施設などで7日以上介護などを体験することが必要条件となっている。中学校教諭に関わる資格には、中学校教諭一種または二種普通免許状がある。これを得るには、一種は大学の小学校教員養成課程など、二種は短大の初等教育学科などで所定の単位数を修得し、教育実習を修了すると得ることができる。また、普通免許状取得には、社会福祉施設などで7日以上介護などを体験することが必要条件となっている。しかしながら、介護等の体験が授業科目として開設されることは少ない。高校教諭に関わる資格には、一種普通免許状または専修免許状がある。一種は大学で所定の単位数を修得し、教育実習を修了すると得ることができる。専修免許状は、大学院で所定の単位を修得するか、一種免許状を取り、3年以上学校教員として勤務し、かつ大学で所定の単位を修得すると得られる。これらの課程は文部科学省によって認定される。その他にも、教職課程以外の普通免許状の授与を受ける方法として、文部科学省やその委託を受けた大学が実施する教員資格認定試験を通じて免許状を得る方法や、教育職員免許法施行法に基づいて免許状を受ける方法もある（文部科学省，1954）。

教育実習は、教育職員免許法や教育職員免許施行規則などの規定により、各学校の免許状を初めて取得する際には原則として行われる。教育実習は、2～4週間設定されていることが多い。教育実習は、通常、実習を受ける本人が、実習を希望する学校（多くは母校や居住地近くの学校）に実習受け入れ依頼をして内諾を得ることになっている。学校には教育実習生を受け入れる義務はなく、あくまで好意によって実現している。

弁護士資格には、法曹資格が必要で司法試験に合格する必要がある。その後、最高裁判所の附属機関である司法研修所の修習生となり、2年間の修習を受ける。その後修了試験に合格すれば資格が取得できる。

会計分野の大学などは卒業の1年前にインターンシップを実施している。大学では第3学年が74.9%で最も多い。大学院では修士・博士課程前期課程1年が81.6%と最も多い。大学・大学院におけるインターンシップの実施期間について、大学・企業・指導担当者とも、インターンシップが高い効果をもつには1ヶ月程度の実施期間が望ましいと考えているが、大学・大学院におけるインターンシップは、1～2週間未満の実施期間が最も多い。次いで大学では2～3週間、短期大学と高等専門学校では1週間未満が多い。大学院では、

実施期間はより長期となっており、最長8ヶ月という大学もある。社会科学系、工学系および薬学系の大学院では、4週間以上の高度な専門知識・技能の習得を目的とする専門実習が行われている（椎名・関岡・寺戸，2007）。

次に、主な医療専門職の医療六法（医療法制研究会，2008）による指定規則について述べる。

医療専門職を目指す学生は、指定基準を満たしている養成校において、指定規則に定められた教育を受け、卒業あるいは卒業見込み者となった後に、年1回の国家試験に合格することで資格を得ることができる。その最低就学年限は、医師・歯科医師・薬剤師で6年、その他の資格は基本的に3年以上となっている。なお、各職業は医療機関での臨床実習も義務づけられている。

医師および歯科医師資格の試験受験資格は、①大学において、医学の正規の課程を修めて卒業した者、あるいは、②医師国家試験予備試験合格者で、合格後1年以上の実地修練を積んだ者、あるいは外国医学校卒業者または外国医師免許取得者で、厚生労働大臣が①②に掲げる者と同等以上の学力および技能を有し、かつ、適当と認定した者である。2004年以降は、診療に従事しようとする医師は、免許を受けた後に2年以上、大学附属病院または厚生労働大臣の指定する病院（臨床研修指定病院）において、臨床研修を受けなければならないと、指定規則が改められている。また、臨床研修を受ける施設や研修における到達目標・経験目標、研修の中断基準までもが詳細に提言されている。

看護師資格の試験受験資格は、高等学校卒業程度を入学資格とする3年以上の課程で、看護学などを97単位以上で、3,000時間以上教授すること、または准看護師で高等学校卒業もしくは業務に3年以上従事した者を入学資格とする2年以上の過程で看護学などを65単位以上で、2,180時間以上教授することである。その中でも、臨床機関での実習は23単位（1,035時間）以上と義務づけられている。

診療放射線技師資格の試験受験資格は、3年以上の課程で、単位数は93単位以上を教授すること、そのうち臨地実習は7単位（315時間）以上と義務づけられている。臨床検査技師資格の試験受験資格は、中等学校卒業と同等以上の学力を有する者を入学資格とする3年以上の課程で、各検査学などを93単位以上、教授することである。その中でも、臨床機関での実習は7単位（315時間）以上で、その3分の2（210時間）以上は、病院または診療所において行うことを義務づけられている。

理学療法士および作業療法士の国家試験受験資格は、①高等学校卒業程度を入学資格と

する文部科学大臣または厚生労働大臣指定の養成校で3年以上修業した者、あるいは、②理学療法士（作業療法士）その他政令で定める者で文部科学大臣または厚生労働大臣指定の養成校で2年以上修業した者（平成20年の時点ではこの政令は定められておらず、養成校の指定も行われていない）、あるいは、③外国の理学療法士（作業療法士）の学校養成施設の卒業または免許取得者で、厚生労働大臣が①②の者と同等以上の知識・技能を有すると認定した者である。養成校においては、各理学療法学（作業療法士の場合は作業療法学）などを93時間単位以上教授すること、その中でも、実習は18単位（810時間）、その3分の2の12単位（540時間）を病院または診療所で行うことが定められている。

山田（1998）は、アメリカのプロフェッショナルスクールは、専門職を養成する大学院レベルの高等教育機関として広くそして深く社会に根づいており、専門職業社会とのつながりも深く、専門職を養成するための効果的なカリキュラム、教育が実施されているが、本邦の高等教育機関における専門職業教育は、職業上の現場とのつながりが確立している医学部、歯学部、獣医学部、看護学部などの医療関連学部において機能し、工学部や教員養成学部が専門職業教育を比較的实施しているのみといっても過言ではないくらい、日本の高等教育機関での高等職業教育は包括的には実施されていないと指摘している。このように、医療専門職はその他の分野の専門職と比較して、養成機関における総時間数・実習時間数が多く、その専門職養成に社会との接続、専門職業団体との連携が非常に強いことがわかる。

1-4. 実践共同体とは—専門職のコミュニティと学生の「学び」の場

「実践共同体」とは、LPP論の中で用いられた概念で、「参加者が、自分たちが何をしているのか、またそれが自分たちの生き方と共同体にとってどういう意味があるかについての共通理解がある活動システム」、「人と活動と世界の会での時間を通しての関係の集合であり、またそれに接したり重なり合ったりしている他の共同体との関係ももっている」、「知識の存在の本質的条件」としている（レイヴ&ウエンガー、1993）。つまり、多様な関心や考えを持った人たちが自分たちの活動の意味や目標、役割などについての共通理解をもち、ともに実践を行う集まりのことである。一方で、レイヴとウエンガーは「共同体」について、「それが何であるかについて、あらかじめ定義しない」という立場をとっている。佐伯（2001）は、「実践共同体」について「関係論的な見方であるがゆえにわかりにくい」

と述べて、「むしろ、人々の実践に注目し、それらの実践がどのような共同体の実践と見なせるかを、『後から』考えてみようというのである。…『結果的に』、人々が何らかの共同体への参加が始まったと見られたとき、共同体が『結果的に浮かび上がって』くる性質のものとしている。新名(2007)は、実践共同体とは、不絶の変化や動きの中で結ばれる広い諸関係の体系であるため、いかにしてそれを捉えるかは難しい問題であり、定式化をめぐる様々な議論が展開されていると指摘している。最近では、ウエンガー、E・マクダーモット、R.A・スナイダー（2002）が、「あるテーマに関する関心や問題、熱意などを共有し、その分野の知識や技能を、持続的な相互交流を通じて深めていく人々の集団である」とし、「知識」を生み出す集団としての色彩を強く出した見方を提唱している。また、伊藤・藤本・川俣・鹿嶋・山口・保坂・城間・佐藤（2004）は、「要するに『ある1つの実践に関与する人々のまとまり』のことである」、また、「コミュニティとは、一時的な寄り合いの様のものである。彼らをつなぐものが実践なので、実践共同体と呼ばれるのである」と述べている。つまり、「実践や活動の様態に依拠したまとまり」であるとしている。本研究では、Wenger、E・McDermott、R.A・Snyderの、「あるテーマに関する関心や問題、熱意などを共有し、その分野の知識や技能を、持続的な相互交流を通じて深めていく人々の集団である」を実践共同体とみなし論じていく。

人は、そのおかれた社会環境のなかで成長していくにつれて一定の職業への動機づけをもつようになり、職業的役割を人格の中に取り込んでゆく。もちろん、すべての人々が明確な動機づけとフォーマルな社会化過程を経て特定の職業に到達するわけではなく、ただ外的条件のままに、特別な社会化過程を通らずに一定の職業をもつようになることもある。

医師および大学教師という専門家について研究した中野（1981）は、専門職の集団が社会の中のもう一つのコミュニティであることを示し、その中へ入ろうとする個人には、それ相応の決断と意思が必要であるとしている。高度で体系的な技術や知識を身につけなければならない専門家の場合、動機づけもさることながら、通常は長く苦しいフォーマルな社会化過程を通り抜ければならぬことを示唆した。そのうえで、そして、これらの専門家は、すべて特殊な社会化過程を通して訓練されることによって、そのコミュニティ共通の価値体系、役割意識、言語、自我同一性を身につけなければならないことになっている。また、こうした過程は、複雑な段階を経て進行するものであり、専門家への社会化は単なる技術的・知識的なものの修得（今日ではこれは主としてフォーマルな高等教育制度の中で行わ

れる。医療専門職の養成も同様である)につぎるものではない以上、一定の社会的条件の中での社会化の全過程が何らかの形で関わってくるとしている。

グード (Goode,W.) は、専門職が形成している社会の中でのもう一つのコミュニティの特徴について、

- ① その成員が自我同一性の感覚によって結ばれている。
- ② 一度入ると、そこから出るものは少なく、従ってそれは永久的な地位である。
- ③ その成員は一定の価値を共有している。
- ④ 成員および非成員に対する役割定義は同意されており、それらはすべての成員にとって同じものである。
- ⑤ 共通の行為領域では、共通の言語があり、それは外部のものにとっては部分的にしか理解されない。
- ⑥ コミュニティはその成員に対して力をもっている。
- ⑦ その範囲は充分明確である。もともと、それは物理的、地理的範囲ではなく、社会的なものである。
- ⑧ 生物学的には次代を担うものを産出するわけではないが、訓練を受ける者の選択を支配し、彼らを社会化過程を通して訓練することによって、社会的に次代の成員を生み出している。

をあげている (中野, 1981)。

これらの観点からみると、医療専門職を目指す学生の「学び」は、「養成校」と「臨床」という実践共同体のみならず、将来の臨床を担う古参者の育成という「臨床実習」の場も実践共同体とみなせると考えられる (図9)。本研究では、「養成校」と「臨床実習」という境界と、「臨床実習」と「臨床」という境界をいかに学生に越えさせていくかということを中心に論じていく。

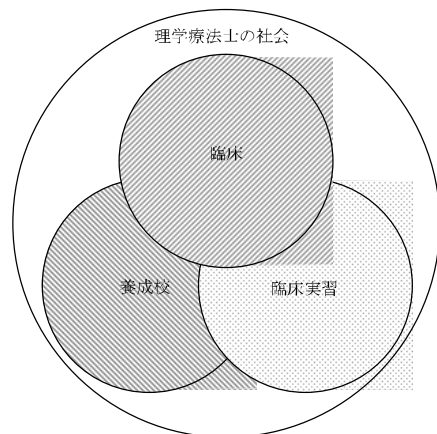


図9 狭義の学生の「学び」が生じる実践共同体

第2節 職業的アイデンティティについて

2-1. 職業的アイデンティティとは

第一部第一章第1節で述べたように、エリクソン,E.H. (1973a ; 1973b) は、職業などの「基本的な人生への関与」の諸側面はアイデンティティ形成のひとつの重要な指標になるとしており、職業決定は青年期後期の最も重要な発達課題である。青年期において、乳幼児以来、漸次形成されてきた多数の同一化群が社会的役割の獲得という形で統合され、特定の社会的役割に応え、その役割を果たす者として社会から認められることで自らを定位させ、アイデンティティの確立に至るとされている。その社会的役割の獲得において中心的な位置を占めるのが職業決定であり、青年期のアイデンティティの混乱は「職業的アイデンティティに安住することができないこと」であるとしている。Marcia のアイデンティティ・ステータス理論においても、職業は重要な領域とされている。

「職業的アイデンティティ (occupational identity, vocational identity: 職業的同一性)」とは、職業集団のもつ規範や価値体系との相互作用のなかで自覚される主観的な感覚であり、一定の資格を有する専門家になって初めて可能となる専門職の場合には、これを「専門家アイデンティティ (professional identity : 専門家同一性、専門的自我同一性)」と呼んで区別することもある (宮下ら, 1984)。

アイデンティティという視点から構成されたものではないが、Freud と Erikson の発達段階論に示唆を得ながら、Hershenson,D.B.が構成した職業的発達段階理論がある。これは、職業的発達の観点から以下の5つの発達段階を区分したものである (宮下ら, 1984)。

- ① 「社会的羊膜の段階」—職業発達の出発点
- ② 「自己分化の段階」——社会的背景から自己を分化させ、個性性を有する存在となる
- ③ 「有能性の段階」———自己の能力 (有能性) や価値を確かめようとする段階
- ④ 「独立の段階」———自分の目標 (職業における) を決定する段階。職業と直接関連したプロセスが始まる段階
- ⑤ 「積極的関与の段階」—選択した職業に対する積極的関与の段階

この理論は、職業的アイデンティティの形成の過程を検討する上で重要と考えられる。専門職を目標とし養成校に在籍する学生の職業的アイデンティティの段階は、③「有能性の段階」や④「独立の段階」にあたりと考えられる。

職業的アイデンティティを把握するために、Holland,J.L.,Gottfredson,D.C., & Power,P.G. (1980) は、職業的アイデンティティを「自分の目標、関心、才能についての明確で安定した概念をもっていること」と考えて、その程度を測定する尺度として、「職業的アイデンティティ尺度 (VIS: Vocational Identity Scale)」を構成している。VISは「はい」か「いいえ」の二者択一で答える 18 項目からなる尺度である。これを基礎として、VIS にいくつかの質問を加え、「自己職業状況調査 MVS: My Vocational Situation) を構成している。その他の職業的アイデンティティの測定に関する質問紙やそれらを用いた研究については、宮下ら (1984)、村山 (1995) に詳しい。

村山 (1995) は、職業アイデンティティの測定尺度の作成や他尺度との関係などについて扱った研究をまとめ、海外の研究をいくつか紹介している。例えば、個人的アイデンティティは職業的成熟と職業的な方向づけとの間で相関が認められ、職業的に未熟である者は、職業的方向づけできておらず、自己への信頼や自尊心が低く、アイデンティティの感覚も強くない者の中にみられやすいとする研究 (Helbing,J.C., 1984) や、女性において職業的アイデンティティが高い者が職業的成熟度も高いとする研究 (Healy,C.C.&Mourton,D.L., 1985) や、職業的アイデンティティは職業発達やアイデンティティ達成と関係があるとする研究 (Savickas,M.L., 1985) が紹介されている。このように、職業的アイデンティティが高い者は、職業的方向づけおよび職業発達や成熟度が高く、個人的アイデンティティも高いとする研究がなされている。

2-2. 医療専門職およびそれを目指す学生の職業的アイデンティティに関する先行研究

本邦における医療専門職の職業的アイデンティティ研究としては、医師・看護師およびそれを目指す学生を中心として、理学療法士・作業療法士・放射線技師・ソーシャルワーカー・カウンセラーなどを対象として、数多くなされている。

高橋 (1998) は、アイデンティティの伴わないキャリアの実現はありえないと述べており、自らの職業にどう取り組むかという職業的アイデンティティの獲得はキャリア発達にとって重要であると考えられる。岡本 (2002) もキャリア発達の諸理論を展望し、キャリアの発達とアイデンティティの生涯発達は、不可分のものであると考えている。

看護師のアイデンティティに関する文献研究 (関根・奥山, 2006) によると、職業的アイデンティティに関連する要因として、看護職に対する肯定的イメージ、学習意欲 (自己

教育力)、他者評価 (経験年数の少ない看護師)、自己評価 (満足度、看護師の仕事に対する感情)、経験年数、配偶者、家族、結婚、組織風土、重要他者 (師長、プリセプター) との関係性、役割、看護実践の志向性、患者や家族との相互作用 (自己内省) などが示唆されている。また、自己評価 (満足度) が高い人ほど、職業的アイデンティティが高く、専門職意識は他者評価よりも自己実現からの影響が大きいことが示唆されている。加えて、職業的アイデンティティが高い者は、ストレス耐性や職位が高く、職場環境が良好、配偶者 (子ども) がいる、経験年数が長い、自己教育力が高いということが示唆されている。つまり、職業的アイデンティティ、特に専門家アイデンティティを高めることが、より高い職業発達や成熟に結びつく可能性が示唆されている。

医療専門職およびそれを目指す学生の職業的アイデンティティに関する研究は、以下の4つに大別できる。

- ① Marcia のアイデンティティ・ステータス・アプローチに依拠した半構造化面接を使用した研究 (福本・杉森, 1989; グレグ・高橋, 1990; 杉森・グレグ・舟島, 1993; 松下, 1989; 松下・荒木・木村, 1993; 高橋・山中, 1997)
- ② 職業的アイデンティティを測定する尺度を独自に作成した研究 (藤井・野々村・鈴木・澤田・石川・長谷・山元・大橋・岩井・パリー・才津・海山・紙屋・落合, 2002; 藤縄・水野・谷合・朝日・久保田・井上・植松・磯崎・安藤・丸岡・原・中山・溝呂木・江原・細田, 2000; 波多野・小野寺, 1993; 岩井・澤田・野々村・石川・山元・長谷・大橋・才津・パリー・海山・宮尾・藤井・紙屋・落合, 2000; 松下・内海・松永・竹ノ上, 1991; 中野・大倉・酒井・栗山・福岡・宮崎・柏, 2009; 佐々木・針生, 2006)
- ③ 職業的アイデンティティ形成を規定する要因を検討した研究 (安藤・内海, 1993; 1995; 藤井ら, 2002; 本郷・舟島・杉森, 1999; グレグ・高橋, 1990; 岩井ら, 2000; マイマイティ・紙屋・本多・落合, 2006a; 2006b; 松下・木村, 1993; 松下ら, 1993; 守本, 1995; 守本・櫻井・山形・柳井, 1997; 中野ら, 2009; 落合・紙屋・マイマイティ・落合・本多・藤井, 2006; 落合・紙屋・野々村・鈴木・澤田・長谷・山元・石川・大橋・才津・パリー・海山・藤井・岩井, 2003; 落合・本多・落合・藤井・塚本・大橋・野々村・黒木, 2006; 岡村・櫻井, 2003; 岡西・金田・岡田・寺尾・櫻井・加賀・才藤, 2001; 大橋・吉野・本多・落合, 2006; 櫻井・山形・守本, 1994; 佐々木・針生, 2006; 柴田・高橋・鹿村, 2007; 杉森ら, 1993)
- ④ アイデンティティ形成の経年的変化を調査した研究 (安藤・内海, 1993; 1995; 新井・

荒尾・石井・大西・古場・友田・重・店橋, 1990; 藤縄・久保田・水野・谷合・久保田・朝日・井上・磯崎・植松・田口・西原・丸岡・原・高柳・溝呂木・江原・細田, 2004; 藤縄・水野・谷合・朝日・久保田・井上・磯崎・田口・西原・丸岡・原・中山・溝呂木・江原・細田, 2003; 波多野・小野寺, 1993; 堀・村山・藤縄・小林・齋藤, 2007; 小薮・黒川・合川・新見, 2007; 松下・木村, 1993; 守本ら, 1997; 本藤, 2002; 落合・紙屋・マイマイティ・高木・本多・落合, 2006; 落合・紙屋・マイマイティ・高木・落合・本多・黒木・服部, 2007)

など、数多くの研究がなされている。

2-2-1. 医療専門職の職業的アイデンティティ尺度を作成した主な研究

Marcia (1965; 1966) と中西 (1981) をもとに、松下ら (1991) が 48 項目 8 因子 5 段階評定の「自我同一性地位テスト」を作成し、松下・木村 (1993) は 20 項目・5 段階評定からなる「職業的同一性地位テスト」を作成し、この尺度は「職業的同一性拡散」、「職業的同一性達成」、「資格志向」、「早期完了」の 4 因子であることを見出している。

波多野・小野寺 (1993) らは、看護師と学生を対象とした 25 項目からなる 5 段階評定の「看護職へのアイデンティティ尺度」を作成している。この尺度は因子分析の結果、「職業人としての自己向上」、「職業人としての自尊感情 (肯定的自己イメージ)」、「職業的自己関与」、「職業への肯定的イメージ」、「職業的規律」、「職業集団との一体感」の 6 因子から構成されていた。

藤縄ら (2000) は、看護職のアイデンティティ尺度 (波多野・小野寺, 1993) から 2 項目を削除した「専門職のアイデンティティ尺度」を構成している。この尺度は 10 項目からなる 5 段階評定の尺度である。

岩井ら (2000) は、すでに医療専門職に就いている看護養成校教員・看護師・保健婦などから得られた自由記述を元に 39 項目・7 段階からなる看護職の職業的アイデンティティ尺度を作成している。

藤井ら (2002) は、岩井ら (2000) の尺度や、看護職の職業的アイデンティティについて検討した先行研究 (安藤・内海, 1993; 1995; グレグ・高橋, 1990; 波多野・小野寺, 1993; 松下ら, 1993; 松下・木村, 1993) を参考にしつつ、医療系学生用の項目に修正し、Erikson のアイデンティティ理論に沿った 20 項目・7 段階評定の「医療系学生用

の職業的アイデンティティ尺度」を作成し、看護・理学療法・作業療法・放射線学科の学生に対して調査を実施し因子分析を行っている。その結果、「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「医療現場で必要とされることへの自負」、「社会への貢献の志向」の 4 因子が抽出され、全学科に共通して「社会への貢献の志向」因子の得点が最も高かったことから、この側面が医療系学生の職業的アイデンティティの基礎であると示唆している。また、3 年次まででは、「医療現場で必要とされることへの自負」が最も獲得されにくいということが示されている。

その他にも、佐々木・針生 (2006) は、20 項目・5 段階評定の一次元的な「看護師の職業的アイデンティティ尺度 (PISN)」を作成している。中野ら (2009) も、「看護職へのアイデンティティ尺度」(波多野・小野寺, 1993) や「医療系学生用の職業的アイデンティティ尺度」(藤井ら, 2002) を参考に、「学生用職業的同一性尺度」を作成している。この尺度は、33 項目からなる 5 段階評定の尺度で、「医療職としての社会的同一性 (医療職としての被信頼感)」、「医療職としての自己成長感 (医療職としての自己投入)」、「医療職像の明確さ (専門職像の明確さ)」、「医療職集団の中での対他的同一性 (医療職集団内での斉一性)」の 4 因子で構成されている。

2-2-2. 職業的アイデンティティ形成を規定する要因および影響を及ぼす要因

2-2-2-1. 入学動機、職業選択動機、年齢、経験年数、結婚などからの影響

職業的アイデンティティと、職業選択動機や進路決定時期との関連を調べた研究では、看護学生において、高校 3 年や卒業直後、養成校入学直前などの差し迫った状態で進路を決定した学生は、入学後も職業的アイデンティティを得にくく、進路に迷いを持っていること、入学動機としては「一生役立つ知識・技術の習得」や「仕事を通じての人間成長」や「精神的・経済的自立」が高く、「社会的評価・地位を得る」は相対的に低く、職業的アイデンティティを規定する要因として「誇り」、「興味・適性」が重要であるとされている (松下・木村, 1993)。松下ら (1993) も、興味・適性がない者や、一生役に立つ資格を得たいと考えている者、憧れが入学動機となっている者、看護職を「優しさ」や「思いやり」などのイメージで捉えている者は、アイデンティティ達成が困難である傾向があることを指摘している。その他にも、看護学生を対象とした職業選択動機を調査する研究 (牧野・谷口, 2004) がなされている。また、新卒看護師を対象とした職業選択動機と早期退

職との関係を調査した研究（松下・柴田，2004）によると、職業選択動機は「精神的・経済的自立」、「憧れ・興味動機」、「消極的職業選択動機」から構成され、「消極的な選択動機」が新卒看護職の早期退職の規定要因であることが見出されており、養成校入学時の進路決定は、その後のキャリアにとっても重要であることがわかる。

理学療法・作業療法・診療放射線学科の学生を対象とした研究においても、進学動機と職業的アイデンティティの関連が見出されている（落合ら，2006；中野ら，2009）。

柴田（2000）は、看護師の職業的アイデンティティに影響を及ぼす要因として、経験年数、結婚、役職、職業選択動機を挙げている。経験年数および年齢については岩井ら（2000）、役職については佐々木・針生（2006）も関連を見出している。

このように、職業選択動機や進路決定時期は、医療専門職の職業的アイデンティティ形成にとって重要であることがわかる。

2-2-2-2. 親、看護・介護経験からの影響

看護婦や看護学生の職業的アイデンティティ形成を規定する要因を検討した研究（安藤・内海，1993；1995；松下，1989；松下・木村，1993；福本・杉森，1989；小藪ら，2007；守木，1995；守木ら，1997；新見・黒田・合田・小藪・岡野一，2006；落合・本多・落合・藤井・塚本・大橋・野々村・黒木，2006；柴田ら，2007；杉森ら，1993；Weston,L.C., 1977；Waterman,C.K., 1970）は数多くなされている。それらによると、入学時の希望職種（看護師・助産婦・保健婦・看護教員など）、親の就業形態、親の賛成、祖父母の同居、看護・介護経験の有無、身近な人の死亡経験の有無が、職業的アイデンティティの形成に影響を及ぼすとされている。

2-2-2-3. 対人関係からの影響

「関係性にもとづくアイデンティティ」は、成人期のアイデンティティとして、「他者を世話する」、「指導する」など他者とのかかわりのなかで発達するといわれている（岡本，1997）。亀井（2006）は、医療現場のように、人的構成や人との関係の中で学びのカリキュラムやアイデンティティが構成される職場では、初期に強い葛藤が体験された後、今度は逆にその人的関係が職業参加への学びや動機づけの基盤となっている可能性を示唆している。国眼（1999）は、看護師の事例研究から、自分の働きが人の役に立ち、成果が他者から認められることによって職業的アイデンティティが支えられ、それは個人のアイデン

ティティの成熟をも促していること、職業的アイデンティティの発達には、専門職の知識体系の獲得とともに対人関係能力がその規定にあることを指摘している。その他にも、患者とその家族に対する感情が職業的アイデンティティに影響を及ぼすとする研究（櫻井ら，1994）や、看護学生の対人援助能力が職業的アイデンティティにとって重要である可能性（新見ら，2006）や、臨床の場での他者との交流が職業的アイデンティティ形成の重要な要件である可能性（岡村・櫻井，2003）が示唆されている。

このように、人的構成（資源）や対人関係、対人援助能力が、医療専門職の職業的アイデンティティ形成にとって重要であることがわかる。

2-2-2-4. 臨床実習、講義、モデルなどの影響

講義や臨床実習および臨床実習前指導と職業的アイデンティティの関連については、マイマイティら（2006a；2006b）、落合ら（2003）、落合ら（2006）、岡西ら（2001）、中野（2007）によってなされている。

モデルについては、藤井ら（2002）が、生き方をも含む広義でのモデルの存在の有無による職業的アイデンティティへ形成への影響を調査している。それによると、モデルがいると答えた学生の方が職業的アイデンティティ尺度の得点が高く、モデルの存在が職業的アイデンティティを高めることに関連していた。これを踏まえて藤井・本多・落合（2004）が「医療職用モデル特性尺度」を作成している。モデルの存在が職業的アイデンティティに影響を及ぼすとする研究は、落合・本多・藤井・落合（2005）によってもなされている。また、学生が共感し同一化を試みる看護職者の態度や行動であるロールモデル行動が、学習への動機づけの強化、職業決定における看護職の職業に影響するとする研究（本郷ら，1999；落合ら，2006）がある。また、早期臨床実習においてモデルと出会うことの重要性を指摘する研究（大橋ら，2006）もなされている。モデルと職業的アイデンティティの関連は、第二章第3節で詳しく述べる。

2-2-2-5. その他からの影響

その他にも、看護学生の価値領域のアイデンティティ達成が、職業領域のアイデンティティ達成の基盤となることや、価値意識領域のアイデンティティ達成は広範な交友関係や課外活動を楽しむことにより促進されること（福本・杉森，1989）や、職業的アイデンティティ地位と、養成校に対する満足感（Waterman,C.K., 1970）、養成校での活動参加

(Weston,L.C., 1977)、学生生活で重視していること(松下, 1989)と関連することが明らかにされている。

グレッグ・高橋(1990)は、看護師養成校卒業生6名(経験年数2年目)に対して半構造化面接を行い、価値領域には変化がなく、職業領域のアイデンティティ・ステータスに変化を認め、それに影響を及ぼすのは、教育課程からは「教師からの影響」、「教育評価」、「学生時代の自分」の捉え方の3要因であることを見出している。

杉森ら(1993)は、経験年数2年目の看護師を対象に、学生のアイデンティティ形成にかかわる経験について帰納的に半構造化面接をおこない、Grounded Theory Approachを用いて、学生のアイデンティティ形成にかかわる経験を概念化している。その結果、学生のアイデンティティは、「社会性の獲得」、「自己の可能性と存在意義の発見」、「自己の受け入れと開放」、「意思決定への試行錯誤」という経験に基づいて形成されていることを明らかにしている。つまり、確固たるアイデンティティ形成を促し、職業的アイデンティティを獲得しようとする看護師を養成するためには、カリキュラムの構築における学生の社会性の獲得という視点が不可欠であること、専門科目の講義や実習が単に専門的な学習生活に留まることなく、学生自身の人間としての側面に影響していることを指摘している。そして、Cohen,A.H.(1981)が「専門職としての役割を、他の生活上での役割に統合することが、その人独自の同一性の探求と関係しており、最も重要なことは専門職としての役割が個人の人格的なアイデンティティの一部となることである」としていることをとりあげ、学生が専門的な学習活動を通して、自己の可能性や存在意義を探索し、発見していくプロセスこそ、専門職としての職業的社会的な出発であるとしている。

加えて、山元・長谷・藤井・石鍋・落合・野々村(2003)は、勤務する領域の異なる看護師を対象として、職業的アイデンティティに影響を及ぼす「出来事」の違いについて分析している。

2-2-3. 職業的アイデンティティの経時的変化

安藤・内海(1993)は、自我同一性地位テスト(松下ら, 1991)を用いて、3年制の養成校における看護・診療放射線技術・衛生技術・理学療法・作業療法学科の学生の職業的アイデンティティを学年別に調査している。その結果、「職業の同一性達成因子」の得点は1年次生から2年次生になると低くなり、3年次生でやや戻るといった傾向がみられた。

その他にも、数多くの研究で、1年次に職業的アイデンティティが最も高く、入学後、臨

床実習などを通じて現実の厳しさを知るとアイデンティティが低下し、最終学年次・卒業直後に少し上昇する、あるいは、卒業直後に最も低下するという報告がなされている(安藤・内海, 1995; 新井ら, 1990; 藤縄ら, 2003; 藤縄ら, 2004; 波多野・小野寺, 1993; 堀ら, 2007; 小藪ら, 2007; 松下・木村, 1993; 須釜・井上・今井・高安・堀之内, 2007)。

1 学年次で職業的アイデンティティの得点が高いのは、職業的アイデンティティが確立しているからではなく、専門職の勉強に対する希望や期待の現れであり、学年が進むにつれて講義や臨床実習を通して、思い描いていたものと現実との差や、自己の適性などに対する困惑や迷い、現実求められる能力と自己の能力のギャップなどから、職業的アイデンティティが徐々に低下していくと考えられている。医療専門職を目指す学生の場合は、入学動機の中で職業選択を迫られ、入学時点で職業を強く意識せざるを得ず、入学後は専門的な知識・技術・態度の習得を開始し、他の青年期を送っている学生に比べて、早く職業への準備段階に入ることが指摘されている。このため、在学期間がすでにHershenson,D.B.の職業的発達段階理論の「独立の段階」、Schein,E.H.のキャリア発達段階の「初期キャリア」になっており、期待と現時認識との大きなギャップに直面し、動機づけの減退、幻滅感を体験するものと考えられる(松下・木村, 1993; 宮下ら, 1984)。

卒業後の変化については、新卒1年間の職業的アイデンティティについては本藤(2002)が研究している。また、波多野・小野寺(1993)が、職業的アイデンティティが卒業直後に最も低く、その後徐々に高くなり、卒業後8年以上で養成校入学直後の1年生と同程度になることを明らかにしている。落合ら(2007)も、経験年数や年齢が経るにしたがって職業的アイデンティティは高くなると報告している。

このように、医療専門職の職業的アイデンティティに関わる研究は数多くなされているものの、看護学の職業的アイデンティティに関する実証的研究について、理論的および方法論的次元を中心に評価を行った結果、職業的アイデンティティとの関係性の性質が不明確であるものや、測定用具の信頼性・妥当性の記述がないなどのため関係が特定できないものが多く、明らかにされていることは少なかった。看護師の職業的アイデンティティに影響する要因は、教育レベルが高く、実践経験が長いほど職業的アイデンティティが確立していることや、職業的アイデンティティが看護実践と関連があることが明らかにされているのみであるとされている(グレッグ, 2002)。

近年になって、アイデンティティ形成は、個人と他者も含めた文脈の絶え間ない相互調

整のプロセスであり、文脈との関わりから生じる経験がアイデンティティ形成に結びつくプロセスやメカニズムを解明しようとの試みや、青年後期から成人初期への移行を扱った研究もなされ始めている(杉村, 2008)。しかしながら、医療職を目指す青年の職業的アイデンティティ形成のプロセスやそのメカニズムを取り上げる研究について、職業発達理論研究とアイデンティティの理論研究の交流は必ずしも十分に行われてきたわけではない。

筆者の研究の志向性は、医療専門職の職業的アイデンティティ形成のプロセスおよびメカニズムの究明にある。そのなかでもまずは、医療専門職の養成校に在籍する青年のそれを究明したいと考えている。彼らは現時点では、先の「専門家アイデンティティ」の定義にある“一定の資格を有する専門家”を目指す無資格者であるが、すでにその入学動機の中で職業選択を迫られ、入学時点で職業を強く意識せざるを得ず、入学後は専門的な知識・技術・態度の習得を開始し、他の青年期を送っている学生に比べて、早く職業への準備段階に入っており、在学期間がすでに「キャリア発達の初期ステージ」になっていると考えられる。このため、彼らの職業領域におけるアイデンティティを表現する用語としても、「職業的アイデンティティ」や「専門家アイデンティティ」を用いても支障はないと考えられる。したがって、本研究においては、「専門家アイデンティティの形成」を、「単に専門職の資格を有するのみならず、その専門職特有の社会的役割を獲得し、特定の社会的役割に応え、その役割を果たす者として社会から認められることで自らを定位させること」と捉え、研究を行っていく。また、これ以降は、「職業的アイデンティティ」と「専門家アイデンティティ」を「職業的アイデンティティ」という用語に統一して使用する。

第3節 専門職の職業的アイデンティティ形成の研究に必要な視点

ここからは、医療専門職の職業的アイデンティティ形成の研究に必要な視点について論じていく(前山, 2009a)。

3-1. 視点の概要

エリクソン,E.H.は、職業などの「基本的な人生への関与」の諸側面はアイデンティティ形成のひとつの重要な指標になるとしており、職業決定は青年期後期の最も重要な発達課題である。また、乳幼児以来、漸次形成されてきた多数の同一化群が、青年期において社会的役割の獲得という形で統合され、特定の社会的役割に応え、その役割を果たす者として社会から認められることで自らを定位させ、アイデンティティの確立に至るとしている。その社会的役割の獲得において中心的位置を占めるのが職業決定であり、青年期のアイデンティティの混乱は「職業的アイデンティティに安住することができない無力感」であるとしている(1973a; 1973b)。また、Eriksonのアイデンティティ理論を発展させた Marcia (1965; 1966)のアイデンティティ・ステータス・アプローチにおいても、職業は重要な領域である(下山, 1986)。

第二章第2節で論じたように、先行研究(Healy,C.C.&Mourton,D.L., 1985; Helbing,J.C., 1984; 宮下ら, 1984; 村山, 1995; Savickas,M.L., 1985; 関根・奥山, 2006; Sexton,C.A., 1986)によって、職業的アイデンティティが高い者は職業的方向づけおよび職業発達や成熟度が高く、職業的アイデンティティ、特に専門家アイデンティティを高めることが、より高い職業発達や成熟に結びつく可能性が示唆されている。

しかしながら、職業発達の理論研究とアイデンティティの理論研究の交流は、必ずしも十分に行われてきたわけではない。これまでの諸研究を展望する限りでは、研究数自体も少ないうえに研究方向も一貫しておらず、アイデンティティにおいて職業がもつ意味や、それが果たす役割、専門家アイデンティティなどの問題が十分に究明されてきたとはいえず、示唆に富む論文もあまり多くない(宮下ら, 1984; 村山, 1995; 関根・奥山, 2006)。

医師および大学教師という専門家について研究した中野(1981)は、高度で体系的な技術や知識を身につけなければならない専門家の場合、動機づけもさることながら、通常は長く苦しいフォーマルな社会化過程を通り抜けなければならないことを示唆した。そのう

えて、専門家の集団が社会の中のもう一つのコミュニティであることを示し、その中へ入ろうとする個人には、それ相応の決断と意思が必要であるとしている。そして、これらの専門家は、すべて特殊な社会化過程を通して訓練されることによって、そのコミュニティ共通の価値体系、役割意識、言語、アイデンティティを身につけなければならない、一度そこに入ればそのコミュニティの力に服さなければならないということになっている。また、こうした過程は、複雑な段階を経て進行するものであり、専門家への社会化は単なる技術的・知識的なものの修得につつまらない以上、一定の社会的条件の中での社会化の全過程が何らかの形で関わってくるとしている。

このように、専門家に関する研究においても、その職種の属する社会や文化やコミュニティの中に、自らコミットメントすることの重要性が示されている。これらは、Erikson や岡本（1997；2002）、杉村（2008）のいう「個のアイデンティティ」および「関係性にもとづくアイデンティティ」の視点や、Marcia のアイデンティティ・ステータスでいうところの「危機の経験」や「積極的関与」が必要であることを示すものと考えられる。

本邦における医療系専門家の養成は大学・短大・専門学校の教育機関で行われている。その教育は、教養のみならず医療専門職という専門家を養成するという特徴から、学生には高い専門性が求められ、各職種の専門家としての職業的アイデンティティを確立していくことが極めて重要となると考えられる。このため、各教育機関が、厚生労働省によって指定された養成期間の中で効果的・効率的に教育するには、職業的社会化過程における心理社会的ダイナミズムを解明し、得られた視点をその教育に生かさなければならないと考える。しかしながら、職業的アイデンティティの発達についてこれらの理論を統合させて検討した研究は少なく、職業選択や職業参加に関する研究は、アイデンティティの変容に深く関係する問題として位置づけられているにもかかわらず、青年の職業的アイデンティティ変容のプロセスは明らかになっているとは言い難い。

心理学においては、学習（learning）は「経験による新しい行動傾向の獲得と、それを通して行動が比較的永続的に変容する現象」と定義されている（高橋，1994；菱谷，2002）。つまり、なんらかの行動によって新しい行動傾向を獲得するということである。

専門家の社会、つまり、その実践共同体のなかにおける職業的アイデンティティを形成させるトラジェクトリーとしては、2つのものが考えられる。まず、一つ目は、個人的トラジェクトリー（personal trajectory）である。これは、個人のなかにおける変化を描いたものである。二つ目は、制度的トラジェクトリー（institutional trajectory）であり、

所管省庁の指定規則や各専門家養成機関におけるカリキュラムがこれにあたる。「制度的トラジェクトリー」についてはまた講を変えて述べることにし、本節においては、「個人的トラジェクトリー」の理論的背景について述べ、個人的トラジェクトリーの原動力として考慮しなければならない視点を、二つの「学びが成り立つ条件」から考察していく。二つの学びが成り立つ条件とは、①学ぼうとする力の成熟（レディネス）②学びのなかのモデリング、③学ぼうとする意欲（動機づけ）、である（高橋，1994）。

3-2. 学ぼうとする力のレディネス

効果的な学びを行うには、学習者にそれを受け入れる準備体制が十分に整っていることが重要で、学習者の心身の発達の状態に応じた学習方法を用意することが重要であるとされている。この準備体制のことを学習行動のレディネスという。一般的成熟度、身体発達程度、知能の発達程度、感情の発達程度、社会性の発達程度、先行経験（強化に関する経験）、学習習慣・態度、必要な知識技能などが含まれている。

最近では、「教育先回り論」として、未熟なレディネスの段階から学びは始められ、学びとレディネスが相互に関係し合うことで一歩進んだ学びができ、学習効果が全体として加速するとされている（辰野，1973；高橋，1994）。また、近年、社会機能（相互関係の把握や、共感性、他者の行動を理解・予測・操作する能力）や遂行機能（選択的注意や意思決定、反応抑制、複数の作業を同時に行う能力など）に関する前頭葉は、青年期においても発達変化が続いていることが報告されている（ブレイクモア,S.J.&プリス,U., 2006）。バンデューラーは、人が行動を遂行していくときに重要な要因として自己効力感（self-efficacy：さまざまな行動に対する効力予期）をあげ、バンデューラーとシュンクは遂行可能な近い目標をもち、それを日々達成していくことが、自己効力感を養い、学習成績を向上させるとしている（土井，1994）。これらのことから、養成機関は青年期の学生のレディネスを把握したうえで、青年期の成熟をまって教育を行うのではなく、少し高めの要求水準を教育目標として挙げ、それを達成させることで自己効力感を養い、学びを加速することが大切であろう。また、他の医療職教育と同様、専門的知識をほとんどもたない1年次からの臨床実習は、学びを加速させるうえで有意義と考えられる。

青年期にある学生の感情の発達程度、社会性の発達程度、学習習慣・態度、必要な知識技能などのレディネスに関しては、第一部第三章で、理学療法士養成機関の最終学年次生

を対象に、個人のもつ心理的要因と臨床実習成績との関係性について検討したため本節では割愛する（田中・串崎・秋田・石本・角谷・吉良・新宮・中村・中村・前田・安田，2007；前田，2008a；2008b；2010a）。

「関係性にもとづくアイデンティティ」は、成人期のアイデンティティとして、「他者を世話する」、「指導する」など他者との関わりのなかで発達するといわれている（岡本，1997）。国眼（1999）は、看護師の事例研究から、自分の働きが人の役に立ち、成果が他者から認められることによって職業的アイデンティティが支えられ、それは個人のアイデンティティの成熟をも促していること、職業的アイデンティティの発達には、専門職の知識体系の獲得とともに対人関係能力がその規定にあることを指摘している。また、亀井（2006）は、医療現場のように人的構成や人との関係の中で学びのカリキュラムやアイデンティティが構成される職場では、初期に強い葛藤が体験された後、今度は逆にその人的関係が職業参加への学びや動機づけの基盤となっている可能性を示唆している。

杉森ら（1993）は、経験年数2年目の看護師を対象に、学生のアイデンティティ形成に関わる経験について帰納的に半構造化面接をおこない、学生のアイデンティティ形成に関わる経験を概念化している。その結果、学生のアイデンティティは、「社会性の獲得」、「自己の可能性と存在意義の発見」、「自己の受け入れと開放」、「意思決定への試行錯誤」という経験に基づいて形成されていることを明らかにしている。そして、Cohen,A.H.が、専門職としての役割を他の生活上での役割に統合することが、その人独自の同一性の探求と関係しており、最も重要なことは専門職としての役割が個人の人格的なアイデンティティの一部となることであるとしていることを取り上げ、学生が専門的な学習活動を通して、自己の可能性や存在意義を探索し、発見していくプロセスこそ、専門職としての職業的社会化の出発点であるとしている。自己の受け入れと開放は、Erikson が指摘する「他者との本物の関わり合いは、確固たる自己確立の結果であると同時に自己確立の試練でもあることの現れ」であると述べている。他者との本物の関わり合いの中で自己の否定的側面を受け入れたり、偏見やあるべき論から開放されるような他者との相互行為は、同一性形成にとって必要不可欠な経験であるとしている。最後の「意思決定への試行錯誤」は、Erikson が青年期のアイデンティティの混乱は「職業的アイデンティティに安住することができないこと」であるとするように、アイデンティティ形成にとって重要な経験である。

その他にも、患者とその家族に対する感情が職業的アイデンティティに影響を及ぼすとする研究（櫻井ら，1994）や、看護学生の対人援助能力が職業的アイデンティティにとつ

て重要である可能性（新見ら，2006）や、臨床の場での他者との交流が職業的アイデンティティ形成の重要な要件である可能性（岡村・櫻井，2003）が明らかにされている。

つまり、確固たるアイデンティティ形成を促し、職業的アイデンティティを獲得しうる医療専門職を養成するためには、カリキュラムの構築における学生の社会性や対人援助能力の獲得という視点や、人的構成（資源）や対人関係に配慮すること、およびそれに必要なレディネスについて配慮することが重要である可能性が示唆される。

3-3. 学びのなかのモデリング

個人的トラジェクトリーを加速させる要因の二つ目としては、モデリング（modeling、観察学習）があげられる。

モデリングとは、ある個人（観察者）が他者（モデル）の行動を観察することによって、観察者の行動が変化することをいう。モデリングという概念は、バンデュラー,A（1975）が提唱し、社会的学習理論として概念化したものである。社会的学習理論とは、人間が社会的な関係、相互作用のなかで、他者の行動や反応を模倣したり、行動の結果を認知するなどにより、そこから適切な行動を学ぶというモデリングを中心とした学習理論体系である。われわれの学習は、まず他者の行動を観察することからはじめられ、このような学習の過程は、特に社会的行動型の獲得において、古典的・道具的条件づけにならないとされている（菊池，1988；高橋，1994；中谷，2006b）

モデリングが成立するには、まず、観察可能な場面に身をおく必要がある。そして、①モデルに対する注意深い観察を行う注意過程（attentional process）：外部の規範事象に対して、どのようなモデルに注意を向けるか、観察者がモデルの行動へ注意を向けるか、②観察者による注意したモデルの行動の保持過程（retention process）：観察したことを記憶として取り込み保持する、③保持されているものを必要とされる新たな時と場所で、実行してみる運動再生過程（motor reproduction process）：記憶しているモデルの行動体系を再生する、④動機づけ過程（motivational process）：①～③の仮定にもとづき習得された行動を遂行するかどうか決定する、という過程がある。この四つの過程を経て、一致反応の遂行へと至るといった学習成立過程が必要である。

また、モデリングの効果としては3つある。①観察学習効果（observational learning effect）：モデルの行動を観察することにより新しい行動パターンを習得すること、②制

止・脱制止効果 (inhibitory and disinhibitory) : すでに習得している行動を要請・抑止したり、逆にその抑制を弱めたりする動き、③反応促進効果 (response facilitation effect) : 他者の行動によって、観察者がすでに習得している行動が喚起され、誘発される、である。(バンデューラー, 1975)。

例えば、菊池 (1983 ; 1988) は、向社会的行動はモデルの存在や養育者の嫉のタイプ、思いやりの文化によっても影響を受けるとしている (図 10)。向社会的行動は身近な大人の行動を観察し、それをモデルとすることによって身につけやすく、そのモデルの特性、養育者が説明的に嫉するタイプであることや、思いやりの文化によっても影響を受けるとしている。向社会的行動は身近な大人の行動を観察し、それをモデルとすることによって身につけやすく、モデルの自己との類似性 (モデルが自分に似ている場合)、モデルの養育性 (モデルが自分に親切であったり自分の世話をしてくれたりする場合) などが向社会的行動の学習の加速に影響する要因としてあげられている。さらに重要な特性として、モデルの勢力性 (モデルが自分よりも明らかに優れていたり、とてもかなわないと感じる場合) があるとモデリングは加速するとされている。

モデリング学習が成立するためには、まず、第 1 にモデルに対する注意深い観察が必要である。注意を向ける程度はモデルの特徴や魅力などのモデルのもつ価値と、観察者の注意の深さ、構え、経験などが影響する。第 2 に観察者は注意したモデルの行動を保持することが必要である。モデルの行動を後で再生 (行動) するには、観察した結果をイメージと言語という 2 つの現象系のなかにシンボル化し、リハーサルして保持しなければならない。第 3 に保持されているものを必要とされる新たな時と場所で、実行してみる過程、といった学習成立過程が必要である。また、このモデリング学習が成立するためには動機づ

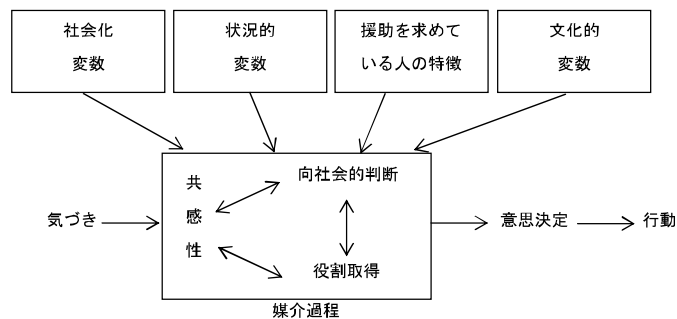


図 10 向社会的行動のモデル (菊池, 1983)

けが必要であり、観察者に一定の技能がなければ、モデルの行動を再生することはできないとされている (高橋, 1994)。

3-4. 学ぼうとする意欲 (動機づけ)

最後に、個人的トラジェクトリーを加速させる三つ目の要因、学ぼうとする意欲 (動機づけ) について考察する。学ぼうとする意欲 (動機づけ) を、心理学では「達成動機」・「達成動機」といい、人の行動を始発させ、その行動を方向づけ、行動を維持する働きのことをいう。マレーは達成動機を「むずかしいことを成し遂げること、自然物、人間、思想に精通し、それら来处理し、組織化すること、これをできるだけ速やかに、できることだけ独力でやること、障害を克服し高い標準に達すること、自己を超越すること、他人と競争し他人をしのごこと、才能をうまく使って自尊心を高めること」と定義している。また、マックレランドらは、このマレーの定義をもとに、「所属する文化において価値があるとされる達成目標を成し遂げること」としている。動機づけの質や程度により、子どもの学習プロセスや学習成果は大きく異なる (高橋, 1994 ; 中谷, 2006b)。学習者にその気がなければ、能力や環境が整っていても学習効果は望めない。専門職 (ここでは理学療法士) 教育においても学内および臨床実習の過密なカリキュラムに耐え、計画的に学習を進めるためには、動機づけは必要不可欠である。

3-4-1. 従来の動機づけ理論

旧来の学習観では、学習が学校のような特殊な社会・制度のなかで行われ、学習者が結果的にどのように変わったか、という点に力点が置かれている。

伝統的な動機づけ理論では、個人の動機づけは、外発的動機づけ (extrinsic motivation) と内発的動機づけ (intrinsic motivation) という二つの対照的な性質の動機づけから捉えられてきた (土井, 1994 ; 中谷, 2006b ; 安永, 2002)。外発的動機づけは、他者からの統制や評価などによる動機づけである。特徴としては、①動機づけが他者や外的な刺激、強化によって引き出されるため、外的に統制される他律的な動機づけであること、②外的な報酬や罰、競争などによって動機づけられているため、活動や課題そのものが目的ではなく、それらは目的に至るための手段であると捉えられていること、が挙げられる。養成校においても、合格率の低下などから、医療に携わる者としての心構えに欠け、単に理学

療法士の資格を取得するための手段として学んでいる学生も存在するだろう。

内発的動機づけは、外発的動機づけとは対照的に課題や活動そのものに対する興味や関心によって動機づけられている状態のことを指している。その特徴としては、①自ら課題に対して興味を持ち、行動をはじめるといった自律的な動機づけであること、②課題以外に目的があるのではなく、課題や活動そのものために動機づけが生じているという目的性がある動機づけであること挙げられる（安永、2002；中谷、2006b）。

このような内発的動機づけの源泉には、乳幼児期の新奇な事象に対する興味・好奇心である知的好奇心や、乳児が環境と効果的に相互作用しようとする能力であるコンピテンス（competence）があるといわれている（中谷、2006b）。コンピテンスとは、環境に対して効果的に働きかける能力と、環境に対する働きかけにおいて有能さを追求しようとする意欲を指している。また、学習を引き起こし指示するもう一つの要因として、自己効力（self-efficacy）が挙げられる。これは、目標を達成するために必要な行動を計画し、実行する能力があるかどうかを判断することを指しており、これが高いほど、困難な状況に直面したときにもがんばることができると考えられている（山森、2006）。

また佐伯（1997）は、外発的動機づけは学習内容とは直接結びつかない文脈で、特定の学習課題に取り組みさせるものであり、長続きしないと述べている。それに対し、内発的動機づけは、学習者の動機づく理由が学習内容そのものにあり、学習内容の知的探求そのものの面白さを教示し、学習者を特定の知的領域にさそいこむものであるとしている。

高橋（1994）は動機づける条件について、①対象への興味（注意）、②賞賛や叱責を与える、③学びの結果を知る、を挙げている。つまり、対象への興味（注意）を引くものであると学ぶ意欲が高まるため、教授者は学生の理学療法士への興味・関心を喚起することが重要である。また、学習者を叱ることや放任するよりもほめると成績がよくなることも報告されており、このことにも教師や臨床実習指導者は注意を払いたい。

発達や教育を考えるうえで内発的動機づけが重要であることは間違いないが、内発的な動機だけで教育が成り立つことは現実的には難しい。はじめはなんらかの外発的に動機づけられた行動であっても、教師や親、学級環境などからの働きかけや本人の認知の変化によって、しだいに内発的動機づけへと移行していくこと、すなわち自律的、自己決定的な動機づけを形成することが重要だと考えられている。

このような考え方を背景に、近年、内発的動機づけと外発的動機づけとの関係に関する新しい視点として、自己決定理論が展開されている（Deci & Ryan, 2005；長沼、2004；

動機づけのタイプ	非動機づけ	外発的動機づけ			内発的動機づけ
調整の段階	非調整	外的調整	取り入れ 的調整	同一化 的調整	統合的 調整
行動の質	非自己決定的			自己決定的	

図 11 自己決定の連続体としての動機づけ段階（中谷、2006b）

中谷、2006b）（図 11）。これは、外発的動機づけを自己決定の程度により、外的・取り入れ・同一化・統合の四つに分類し、非動機づけ（無力状態）から内発的動機づけに至る六つの調整段階を概念化することで、これまで対立的に捉えられてきた二つの動機づけを一次的に結びつけている。また、自己決定理論にもとづき、新たに自律性・他律性と手段性・目的性という二次的に動機づけを位置づけする試みがある（速水、1998）（図 12）。

多くの学生は、理学療法士になりたいといった価値観や信念をもって養成校に入学し、手段的ではあるが、より内在化された同一化的動機づけをもっていると考えられる。つまり、「将来、理学療法士になるためにこの教科を学習する」という課題の価値や重要性を認識した動機づけをもち、自己決定の程度が比較的高い状態であると考えられる。学生のなかには、入学当初は真新しい教科に戸惑ったが、人体の不思議や精好さにふれるうちに、教科学習そのものが面白くなり、自己学習の時間も自然に増えたという意見をもつ学生もおり、また、このような意見をもつ学生には成績優秀者が多い。彼らは、自律的、自己決定的な内発的動機づけをもっていると考えられる。残念ながら、一部には、全入時代の影響から、理学療法への理解が希薄な状態で職業を選択している学生も存在する。それでも、医療系に興味を持ち「単位を履修しなければ留年してしまうから勉強をする」といった消極的な理由でありながらも、外発的動機づけのなかでも完全に外的刺激に依存し

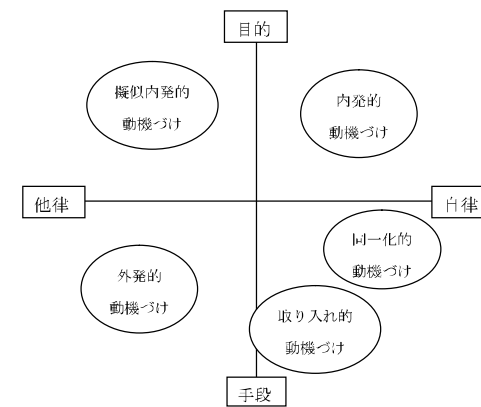


図 12 動機づけの二次元分類による内在化の過程

（速水、1998）

ているわけではない取り入れの動機づけをもっているものと考えられる。

前田（2008a；2010a）においても、内発的動機づけに関わる因子から「適応力」に有意なパスが引け、「適応力」から「実習成績」に有意なパスが引け、理学療法士を目指す学生が未来の見通しをもちながら、内発的動機づけ、自律的・自己決定的な動機づけをもって学ぶことは、「実習成績」にとって重要であることが示唆されている。

3-4-2. 自己効力感、結果期待

自己効力感（self-efficacy）とは、「課題に必要な行動を成功裡に行う能力の自己評価（Bandura,1977）で、努力の程度、環境の選択、障害に面したときの粘り強さなど多様な行動に影響を及ぼすことや、自己効力感と動機との関連を調べた研究では、自己効力感が動機のプロセスを通して行動を変化させること、特に自己効力感が課題に対する内発的動機を支えていることが見出されてきた（バンデューラー、1997）。また、バンデューラーとシュンクは遂行可能な近い目標をもち、それを日々達成していくことが、自己効力感を養い、学習成績を向上させるとしている（土井、1994）。

社会的認知論では、自己効力感を受動的、静的な特性ではなく行動や環境と複雑に相互作用するダイナミックな認知的評価と考えている。つまり、自己効力感の認知は、環境や行動の影響を受けて形成し、変容するもので、その情報源として①個人的達成、②代理学習、③社会的説得、④情緒的覚醒の4つが特定されている（Bandura、1986）。

①個人的達成

自らことを成し遂げた経験は、自己効力感の形成や変容に影響する。

②代理学習

自ら経験しなくても他者の経験を観察することで自己効力感形成され、変容する。

③社会的説得

周囲の人から言葉による励ましやサポートを受けることで自己効力感が高められる。

④情緒的覚醒

個人的達成や代理学習、社会的説得などの経験から自己効力感が形成されるときに、本人の心理状態がフィルターの役割を果たす。不安や抑うつなどの心理状態は自己効力感にとってマイナスに作用し、リラックスした心理状態は自己効力感の形成にプラスに働く。

その他にも、自己効力感には「行動に対する意味づけや必要性」が関連するといわれて

いる（藤生、1991；荻内、1993）。

最近の進路領域に関する研究では、Bandura(1986)の自己効力理論を適用し、どのような分野や領域に自己効力感をもつのかを問題にする「進路に関する自己効力感(Career Self-Efficacy)」を概念化したもの(Hackett & Betz, 1981)や、自己評価、情報探索、計画立案、問題解決など進路選択に必要な行動を上手に行えるかという「進路選択に関する自己効力感(Career Decision-Making Self-Efficacy)」を扱うものが多くみられる。「進路に関する自己効力感」と「進路選択に関する自己効力感」は、選択の内容を扱ったものと選択のプロセスに焦点をあてたものとして、その後の研究では区別して用いられることが多い。進路選択に対する自己効力感、将来の職業に対する動機、なかでも職業に対する興味や関心からもたらされる内発的動機に影響を及ぼし、職業未決定に対して抑制的な効果を及ぼすことが予想させる。自己効力感や動機が、職業世界へ積極的に関ろうという姿勢につながることになるかと推測できる。

結果期待は行動を起こした成果についての主観的予測であり、「ある課題を遂行した結果に対する個人の予測（Bandura,1986）」と定義され、①給与などの物理的成果、②他者からの承認や賞賛あるいは地位や名声などの社会的成果、③自己の内的基準を達成したことへの満足感である自己評価的成果の三つに大別される。Bandura（1986）は、このうち自己の内的基準を満たす成果が得られるという予測が、努力を続ける粘り強さに必要なことを指摘している。人にとってもっとも価値ある結果とは、経済的な報酬や周囲からの賞賛ではなく、自らが大切にしている価値基準を達成したことによってもたらされる自己満足といえる。つまり、課題を克服できるだろう、自己満足を得られるだろうという予測が活動への興味を内発し、粘り強さや能力の向上をもたらすのである。結果期待は、自己効力感の4つの情報源のうち、個人的達成と社会的説得により形成され変容する。

社会的認知理論によれば、自己効力感と結果期待の双方が興味形成や目標設定、それに続く行動に影響を及ぼす。多くの場合、自己効力感が結果期待に比べてより強力な影響を及ぼすものと考えられてきた。しかし、実行努力が報いられない、能力が評価されないなどの体験を直接的、間接的に重ねることで自らの将来について明るい見通しがもてなくなり、否定的な結果期待が強固に形成されると、自己効力感が高くても努力や望ましい行動につながらないのである。Bandura（1986）によれば、パフォーマンスの質と得られる成果の結びつきが不透明な状況下においては、結果期待が独自の影響力を持つことになるとされている。パフォーマンスの良し悪しが直接成果に反映される状況では、上手く遂行

できるという自己効力感が課題に対する興味や実際の行動に大きく影響するが、能力や実行努力と得られる成果に結びつきが不透明なとき、人は結果として得られるものを優先させて行動する。

Lent,Brown,&Hackett(1994 ; 1996a ; 1996b)は、従来の理論を整理統合した新しい進路発達理論である「社会的・認知的進路理論(Social Cognitive Career Theory : SCCT)を発表した。これは、Bandura(1986)の社会的認知理論(Social Cognitive Theory)に由来しており、自己効力感(Self-Efficacy)や結果期待(Outcome Expectation)などの認知が、性別や人種といった個人変数や、サポート、労働市場、経済動向などの環境変数と相互に作用しながら進路発達を促すと仮定するものである。つまり、人、環境、行動のそれぞれは、完全な独立変数とも従属変数ともならず互いに影響を及ぼしあうという二者相互作用の考えを取り入れ、三者全てが原因にも結果にもなりえると考えている。そのなかでも、SCCTは、人の認知様式に着目し、個人をものの捉え方を転換させることで思考や行動を変えられる主体的存在として位置づけている。つまり、本人の捉え方次第で行動や環境のあり方は変化するとしている。加えて、Lent,Brown,&Hackett(1994)は、人はリスクを伴うような重大な選択をするとき、人はどれが可能か否かだけでなく、得られる結果についても熟慮したうえで決断を下すと述べ、自己効力感と結果期待を中心に位置づけた進路発達のプロセスについて図式化している(図13)。

このように、職業発達には、自己効力感および結果期待が重要であり、状況や環境を本人がどのように認知するか次第で、その状況や環境が変化し、特定の領域について形成された自己効力感、結果期待、そして興味は、やがて現実の目標設定に結びつき、目標を設定することで進路行動が具現化され、実行努力がパフォーマンスを決定づける。人は、自

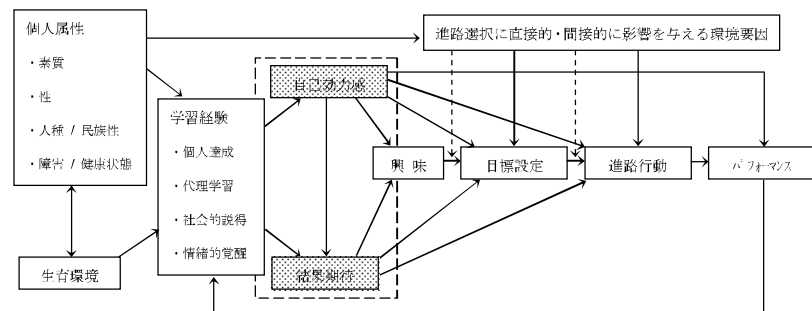


図13 進路選択モデル(東・安達, 2003)

己効力感、期待、興味を反映した進路目標を主体的に設定し行動へと移すのである。また、パフォーマンスへの達成は、フィードバックされ、自己効力感や結果期待のレベルを新たに書き換える学習経験となる。自分が設定した目標を達成し報いられることが成功体験となり、自己効力感や結果期待が高められ、さらなる興味や目標設定へと発展する。一方、挫折を味わったり、正当な評価を受けられないことは失敗体験となり自己効力感や期待を低める方向に働くと考えられている(東・安達, 2003)。

その他、看護教育においては、学生の自己効力感が臨床実習の効果に関連があることが知られている(穴井・太田・前田, 2003 ; 江本, 2000 ; 遠藤・松永・遠藤・佐藤・井上・三澤・藤田・佐竹, 1999 ; 奥村・青山・廣瀬・中西・二渡, 2001 ; 山崎・百瀬・阪口, 2000)。

3-4-3. 正統的周辺参加論における動機づけと医療専門職の学び

1970年代中頃から、文化人類学者を中心に、多様な文化圏における徒弟制の研究が行われ、それが心理学者の関心を呼び、新参者の認知過程や共同体の質の変化等に関心の中心が完全に移ることになった。いわゆる、LPP論や、認知的徒弟制、状況学習論である。これらに共通に出てきた話題は、新参者の学習過程を眺めていくと、学習とは旧来の定義で示されるような、学校という特殊な社会の中において、特定の「与えられた」教科内容を特定の学習者がいかにして理解するか、といった「教授者—道具—学習者」の関係が存在するのではなく、「ある具体的な社会的環境の中に埋め込まれた共同体の中で、行為をすることによって学習が成立する」という考え方であった。つまり、学習は社会的なものであり、自分の参加している社会の実践経験から学習が行われるとしているのであり、学習を、知識の獲得・運用がそのまま学習活動の意義につながるものと捉える。

また、LPP論では「学習」という行為は特定の目的を持った活動であり、その活動の根ざす状況に埋め込まれたもの(situated)であるということである。同時に、「学んでどうなる」、「学んでどこに行こうとしているのか」といった学びの方向性や意義を内包しているものと捉えられるようになってきた。つまり、まずは、学び手である新参者が、自分が進もうとする方向、そこで営まれている中心的な活動に対して「正統性(本物であること)」を認めなければ、学びは生じないとするのである。

すなわち、LPP論のもとでは、新参者が古参者たちの行っている文化や社会に参加していくことが大きな動機であり、「学習」と「参加」は切り離せないものと捉え、学習の際の社会的文脈を重視し、学習とは正統的周辺参加であることを主張する。学習者が、その中

心的な活動に進んでいくことが「アクセスの日常性」という形で保障され、現在の自分との折り合いのつくレベルで主体的にアクセスできる。この現在との折り合いのつく世界は周知的領域とよばれ、この領域に自発的に参加することで、その先の中心的活動を垣間見たり、現在の自分のレベルを再確認したりすることができるのである（レイヴ、J.&ウエンガー、E., 1993）。

ここでは、学習されるものは単なる知識や技術のみではなく、人間の行為、思考、感情、価値観とそこで行われる文化・歴史的な形態をもった意味ある活動と不可分であるとされ、学習をアイデンティティの形成過程であるとするのである。すべての学習はいわば、「何者かになっていく」という、自分づくりなのであり、正統性認めることが、学びの動機であり、アイデンティティ形成の芽生えとなる。

従来の内発的動機づけは「知ること自体が楽しいから学習する」とされてきたが、LPP論からみれば、「ものごとを知りたいということだけを目的に没頭していることが、自分自身がこれまでにない何者かに少しでも近づいているということで、自分の熟練のアイデンティティが自覚され、参加意識が高まった結果、よりいっそう深く、物事に自らコミットメントするようになっていく」とみることができる。追求していくべき「世界」の広がりの実感とそれへの参加意識が芽生えているということが予想される（田中ら、2010）。

レイヴとウエンガーは、教育の問題は正面から扱うことは避けたと言明しているにもかかわらず、正統的周辺参加論は、まさしく教育の問題を考える重要な糸口を提供している（佐伯、1993；田中、2004；2006）。

医療の専門家の教育において、職業的アイデンティティを形成させていくためには、教授者や実践共同体が魅力あるものとなれるよう研鑽を積む必要があることは言うまでもないが、学生の個人的トラジェクトリーを俯瞰すると、まずは、学習者が「個としてのアイデンティティ」を形成するために、その専門職の実践共同体（中心的世界）に正統性を認め、学びの方向性や意義を自覚したうえで、そこにいくという自己決定（危機）を行い、自らその実践共同体にコミットメント（積極的関与）することが重要である。次に、「関係性にもとづくアイデンティティ」を形成するために、自己を取り巻く社会、文化、他者を含めた環境に関わっていくなかで、特定の社会的役割に応え、役割を果たす者としてその社会から認められることで自らを定位させていくことが重要であると考えられる。

マックレランドらも定義しているように、達成動機は「所属する文化において価値があるとされる達成目標を成し遂げること」である。また、土井（1994）が指摘するように、

達成動機や動機づけの質や程度により、学習者の学習プロセスや学習成果は大きく異なり、学習者にやる気がなければ、能力や環境が整っていても学習効果は望めない。高橋（1994）は動機づける条件について、①対象への興味（注意）、②賞賛や叱責を与える、③学びの結果を知る、を挙げている。つまり、教授者（実践共同体の古参者）は、実践共同体において正統性（興味に対応する）を感じさせること、実践共同体への参加経験のなかで賞賛や叱責を与えること、学びの結果を可視化させることが重要であると考えられる。

3-5. まとめ

本邦における医療専門職の職業的アイデンティティについては、看護師教育を中心として研究がなされているが、ここまで述べた「レディネス」、「モデリング」、「動機づけ」を考慮して、職業的アイデンティティの形成を加速させる要因について総合的に検討した研究は少ない。一部で、生き方をも含む広義でのモデルの存在が、医療職を目指す学生の職業的アイデンティティを高めることに関連しているとした研究（藤井ら、2002；落合ら、2005）や、学生が共感し同一化を試みる看護職者の態度や行動であるロールモデル行動が、学習への動機づけの強化、職業決定における看護職の職業に影響するとする研究（本郷ら、1999；落合ら、2006）がある。また、早期臨床実習においてモデルと出会うことの重要性を指摘する研究（大橋ら、2006）もなされている。学びのプロセスを分析するために重要であるため、これらについて以下に、詳しく述べる。

モデルについては、藤井ら（2002）が、生き方をも含む広義でのモデルの存在の有無による職業的アイデンティティへ形成への影響を調査している。それによると、モデルがいる学生は看護学科で約4分の1、理学療法学科・作業療法学科で約5分の1、放射線学科が9分の1であった。看護学科では、モデルの有無が「医療職の選択と成長への自信」と「医療職観の確立」に影響が大きく、理学療法学科では「医療現場で必要とされることへの自負」と「医療職観の確立」に、作業療法学科では「医療職観の確立」に、放射線学科では「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「社会への貢献の志向」に影響が大きいという結果であり、4学科ともにモデルの存在が「医療職観の確立」に影響を及ぼしていた。また、モデルがいると答えた学生の方が職業的アイデンティティ尺度の得点が高く、モデルの存在が職業的アイデンティティを高めることに関連していた。同様に、理想像としての職業モデルの有無による看護学生の職業的アイデンティティ形成について

の影響は落合ら（2005）によっても行われている。これによると、親などの親族や看護教員や病院看護師をモデルとする人は、モデルをもっていない人より、行動の積極性が高く、看護職選択への自信が高いことが見出されている。

藤井ら（2002）の研究を踏まえて、藤井ら（2004）は医療系の学生のモデリングが成立する際の注意過程に注目し、授業や実習場面以外の場面を含む、より一般的で、かつモデルの重要な特徴である憧れの感情を引き出すようなモデル特性を評価する「医療職用モデル特性尺度」を作成している。これによると、学生が職業的なモデルとして認知しやすい人物は、実力を兼ね備え第一線で充実した職業生活を送っている人物であり、その特徴としては、「患者の医療を大切にする医療者」、「学生への誠意ある態度をもつ医療者」、「専門家としての力量を持った医療者」、「臨床への熱意を持っている医療者」の4因子が見出されている。これら4つの特徴は、バンデューラー、A（1975）がモデリング刺激として、①際立った特徴、②感情的誘惑性、③複雑さ、④機能的評価をあげた中の、特に機能的価値に分類できるとしている。特性②の「学生への誠意ある態度」は、向社会的行動の学習を加速させる「モデルの養育性」と相通じ、特性③の「専門家としての力量を持った医療者」は向社会的行動の学習を加速させる「モデルの勢力性」と相通じると考えられる。

さらに、落合ら（2006）は、医療職用モデル特性尺度と医療系学生用の職業的アイデンティティ尺度（藤井ら、2002）と一般セルフ・エフィカシー尺度（坂野・東條、1986）を使用して、学生がエキスパートと呼ばれる看護教員から高度な看護技術を学ぶことで、学生の職業モデルの形成および職業アイデンティティ、自己効力感の変化について検討している。結果、教員のモデル特性について「患者への医療を大切にする医療者」と評価した学生ほど、職業的アイデンティティの「看護職の選択と成長への自信」、「看護職として必要とされる自負」、「社会への貢献の志向」が高いことが示されている。加えて、教員のモデル特性について「学生への誠意ある態度を持つ医療者」と評価した学生ほど、授業後の職業アイデンティティの「看護観の確立」が高く、自己効力感の「失敗に対する不安」が低いことを示されている。

加えて、早期にモデルと出会うことの重要性について検証した研究がある。大橋ら（2006）は、旧カリキュラム適用学年と、低学年次の早期臨床体験の時間数が大きく増加した新カリキュラム適用学年における職業的アイデンティティを比較している。結果、旧カリキュラム適用次に比べ、新カリキュラムの方が、職業的モデルに出会う確率が約2倍に増加し、かつ、4年次の職業的アイデンティティが高かった。これにより、早期臨床体

験を通して低学年次に高い職業的アイデンティティをもつことが、後に危機が訪れた時に職業的アイデンティティの低下に歯止めをかけた可能性を指摘している。また、ここでも実習中に職業的モデルと出会った学生の職業的アイデンティティが高く、自分が目指す専門職としての理想像を体現しているモデルが、職業的アイデンティティの形成に重要な役割を果たすことが明らかにされている。

加えて、亀井（2006）は、職場の新人の職業参加におけるアイデンティティの変化と、職場共同体における学びを構造化する諸資源との関連について、正統的周辺参加の枠組みから研究を行っている。その結果、職場実践における学びを構造化する資源の多様なあり方が、新人のアイデンティティの変容過程や学習のカリキュラムの構成に相互に密接に関係すること、実践に参加することおよび現前の実践を意味づけるガイドの存在が学習のカリキュラムの構成に重要であることを示唆している。

これらの研究から、その職種に属する社会や文化やコミュニティー・実践共同体における専門家の職業的アイデンティティの形成には、外的資源として、①モデル（あるいはガイド）が必要であること、②モデルはその職種に求められる社会化過程について説明的に教育すること、③養育性をもって教育すること、④モデルとして機能するために、学生に勢力性を感じさせなければならないこと、が重要であると考えられる。つまり、医療専門職の教育場面におき換えると、「モデルが自分に親切である」、「モデルが自分の世話してくれる」に加えて、「モデルにはかなわない」、「モデルのようになりたい」、「モデルのようになりたい」と思わせるモデルの存在が重要であるといえる。これらを基盤として、学生はモデルの行動を観察・模倣し実行することを繰り返し、文脈に応じた行動を学んでいくのである。また、レディネスとして⑤観察者に円滑な対人関係の構築も含めた技能も必要である。これがなければ、モデルの行動を再生することができないため、それに気づくことができた学生はその社会化過程に必要な知恵あるいは技能を修得するという新たな目標に向かって学びを加速させ、かつ、学生の「個としてのアイデンティティ」や「関係性にもとづくアイデンティティ」が形成されていくことが示唆される。

ここまで述べたことから、「レディネス」、「モデリング」、「動機づけ」が、アイデンティティ形成および職業的アイデンティティ形成も含めた専門職としての学びに重要であることが示唆される。これを、理学療法士教育に置き換えてみると、学生の学びを加速させるには、①興味を引くリソース（講義・教材）を用意することが必要であり、②学ぶ意義や方向性を折に触れて感じさせ、③教員や臨床実習指導者は自らが適切なモデルとなり、

④具体的で説明的な指導はもちろんのこと、類似性や育成性を考慮する必要がある。これらにより、学生は教員や臨床実習指導者の行動を注意深く観察し、援助行動・向社会的行動にとって必要な社会的スキルを発達させるばかりか、医療専門職としての学びも進展させると考えられる。また、これらの学生の学びが進展するには、⑤保持されているものを実行してみる経験・機会が繰り返し与えられ、⑥学生の要求水準に合わせた成功体験を教多くさせながら自己効力感を高めさせる必要があるといえる。加えて、⑦学生自信が円滑な対人関係を構築できるだけのレディネスをもっていることも必要であると考えられる。

今後は、正統的周辺参加の理論にそって職業的アイデンティティの形成を加速させる資源について検討していくことが課題となる。

第4節 アイデンティティ・ステイタス決定のための基準作成—青年期の専門家の職業的アイデンティティ形成の研究のために

ここでは、Marciaのアイデンティティ・ステイタス論に拠って、青年期の専門家の職業的アイデンティティ形成の研究のために半構造化面接において、取り上げるべき領域や、ステイタスを決定するための基準を明らかにしていく(前田, 2009b)

4-1. 視点の概要

Marcia (1965 ; 1966) のステイタス理論におけるステイタス類型化の手順は、第一章第5節で述べたように、2つの基準(危機と傾倒)の組み合わせと典型例の記述によって4つのステイタスを熟知し、半構造化面接の逐語録から、3つの領域(職業、宗教、政治)の各ステイタスを評定し、それらに基づいて全体的ステイタスを類型化するというものである。その後の多くの研究においても、面接の逐語録から数名の評定者(心理・教育関係者や大学学部生や大学院生)が類型化するという手続きをとっている。ステイタスの評定は、Eriksonの記述やMarciaの研究に従って実施されているが、最終的な判断は研究者の経験や主観に依拠している。また、類型化の妥当性については、評定者間の一致率を確認することで保障することが多く、一致率は73~90%である(無藤, 1979)。Marciaのステイタス理論で取り上げる領域は職業、宗教、政治であったが、その後、研究目的により価値観、対人関係、性役割などが加えられ、領域は拡張されている。

そこで本節では、医療専門職の「専門家の職業的アイデンティティ」形成のプロセスを正統的周辺参加論(レイヴ,J. & ウェンガー,E., 1993)およびMarciaのステイタス理論に依って究明していくにあたり、過去の研究を展望し、取り上げるべき領域を決め、ステイタス類型化の基準を作成したい。

4-2. 領域について

4-2-1. イデオロギーと価値観

Marcia (1965 ; 1966) は、職業とイデオロギー (宗教・政治) の領域がアイデンティティの形成にとって重要であるとしている。その後、Matteson, D.R. (1974a ; 1974b)、無藤 (1979) が宗教に代わって価値観 (人生哲学) の領域を設けて研究を行い、その結果、イデオロギーの領域はあまり意味をもたない場合が多く、職業と価値観が重要な意味をもつ領域であるとしている。加藤 (1983) も宗教や政治は重要な領域とは言い難いとしている。

「価値観」とは、「個人もしくは集団が世界の中の事象に対して下す価値判断の総体」である (新村, 1988)。人は、自己のもつ価値観によって、さまざまなことを決定しており、職業選択場面においてもその影響は色濃いものと考えられる。つまり、職業領域と価値観の領域は並列して存在するものではなく、何を大切に生きるのかという人生観や世界観、職業観などの価値観の形成を基盤として、現実社会を生きるうえで必要な具体的な職業についての現実的検討がおこなわれると考えられる (中西, 1985b ; 小沢, 2008)。一方、中西・佐方 (1982) は、Marcia のステイタス理論を踏まえて価値と職業の 2 領域からなる同一性地位調査票を作成し、高校生・大学生を対象に、各ステイタスに対する自己評定点の発達の变化を調査している。その結果、職業的アイデンティティが一応確立したからといって、価値領域のステイタスが同様に形成されるわけではないとしている (佐方, 1985a)。このように価値領域と職業領域の関係性については、明確な答えが出ていない。

医学教育における教育目標はブルームのタクソノミーの認知領域・情意領域・精神運動領域の 3 領域の能力の習得が挙げられており、情意領域には対人援助職・医療専門職としての態度や習慣、価値観、興味、感性などの人間性の応力が範疇に入っている (大橋, 2000 ; 洲崎, 2004)。このため、本邦における医療技術専門職である「専門家の職業的アイデンティティ」を研究する際には、価値観の領域は重要であると考えられ、職務内容から鑑みてもイデオロギーの領域は重要ではないと考えられる。

4-2-2. 職業

Ginzberg (1972) は、人は青年中期に自分の職業に関する興味、能力、暫定

的で現実的な段階における価値についてより注意深く考え始めるとしている。エリクソン, E.H. (1973a ; 1973b) も、職業などの「基本的な人生への関与」の諸側面はアイデンティティ形成のひとつの重要な指標になるとしており、青年期のアイデンティティの混乱は「職業的アイデンティティに安住することができないこと」であるとしている。この記述は、青年期の職業上の意思決定のプロセスを調べた多くの研究によって支持されている (クロガー, J., 2005)。

Marcia のステイタス理論においても、職業は重要な領域である。

加藤 (1983) も生き方や価値、将来の仕事、勉強、同性の友人などが、アイデンティティの形成において重要な領域であり、政治や宗教は重要な領域とは言い難いことを示唆している。高橋 (1988) においても、職業と価値観の領域において男女間にステイタス分布に有意差は認められていない。また、中西 (1985b) は職業的アイデンティティについて、「人格的同一性または同一性感と密接に関連する」とし、中西 (1985b)、小沢 (2008) は、価値観の確立に続いて職業的アイデンティティが達成されると考えている。

これらの先行研究から、青年期の専門家の職業的アイデンティティの形成を研究するには、職業領域は欠かせないと判断できる。

4-2-3. 対人関係

医学・看護の領域の専門家アイデンティティに関する研究では、アイデンティティの危機の解決と他者の支持を得ている者が、自主的に専門学習を継続するという責任を自らに引き受けているとする研究 (Sexton, C.A., 1986) や、職業的アイデンティティの高い学生は仲間からの社会的援助を好む傾向があったとする研究 (Grünz, L.B., 1986) や、専門家アイデンティティの発達におけるインターン体験が重要性であり、スタッフや仲間からの支持がそれを左右するもっと重要な因子であるとしているとする臨床心理インターン体験についての研究 (Albagli, L.M., 1984) を紹介している。その他にも、身近な重要な他者 (親、配偶者、子ども、友人、恋人など) との対人関係がアイデンティティ形成に深く関するということが数多く示されている (古沢, 1968 ; 加藤 1983 ; 1989 ; 杉村, 1999 ; 2001 ; クロガー, J., 2005)。したがって、青年のアイデンティティ形成に関する研究をおこなうにあたり、家族・同姓の友人・恋人など

の身近な他者との対人関係の領域は重要な領域だと考えられる。

筆者は、先に述べたように、青年の「専門家の職業的アイデンティティ」形成のプロセスとそのメカニズムを究明していきたいと考えている。特に、臨床実習で経験される実践共同体の中でのアイデンティティ形成のプロセスやメカニズムを中心に究明しようとしているため、実践共同体で活動する人々（臨床実習指導者や医療スタッフ、教員）との対人関係も領域の対象としたいと考える。

4-2-4. 性差と性役割

性差や性役割意識の領域は、アイデンティティの形成にとって重要であるとされている。本邦においては、高橋（1988）が、大学生に対して職業・価値観・性役割の3領域について調査し、女性では性役割の危機を体験しているものが多く、女性にとって性役割は葛藤領域であることを示唆している。医師志望の大学1・2年生を対象とした研究では、男性優位になっている職業を女性が選択する際には、より安定して揺らぐことのない職業的アイデンティティを必要することを示唆している（Savickas, M.L., 1985）。一方、看護師役割と性アイデンティティとの関係を調べた研究では、一部を除いて否定的な結果となっている（村山, 1995）。高校生を対象にした研究では、職業的アイデンティティ達成に向けての進度に男女差は認められなかったとされている（Grotevant & Thorbecke, 1982）。また、大野・茂垣・三好・内島（2004）は、心理社会的発達段階の第I・第V・第VI段階の感覚に規定される「包括的アイデンティティ」という概念を提起し、大学生に対して質問紙調査を行い、MIMICモデル（多重指標多重原因モデル: Multiple Indicator Multiple Cause Model）においては、男女に全く同じモデルがよくあてはまるという結果を得ている。また、高橋（1995）は、大学生に対して職業領域の同一性分布を検討した結果、男女差は認められなかったとしている。これらの結果と、筆者の研究の対象者は大学生であり、結婚生活での役割や母親としての役割は担っていないこと、医療専門職として求められる業務内容は性別により変化することがないことを考慮すると、本研究においては性差や性役割の領域は取り上げないこととする。

4-3. 類型化の基準について

これよりは、各ステータスの類型化基準についてまとめていきたい。先に述べたように、筆者は専門家の職業的アイデンティティ形成のプロセスおよびそのメカニズムに関心があるため、職業と価値観と対人関係の領域を中心に、質問項目と基準を提案していく。質問項目は表3にまとめた。ステータス毎に、2つの基準に対する回答例を表にしながらまとめていく。

表3 質問項目

領域	質問項目
職業	1 将来の職業については、どのように考えていますか。専攻をいかすつもりですか。（職業についてまだはっきりとは考えていない場合には、）漠然とでも、どういう領域・種類のことをしたいと思っていますか。（特定の職業に就く気がない場合には、）職業に就くということをごく考えていますか。
職業	2 ○○（特定の医療技術専門職）になろうということをごく考えて決めたか。他のものも考慮しましたか。
職業	3 ○○の魅力はどのようなところですか。○○になったら、仕事の上での日常生活はどんなだと思いますか。○○になるためには何か必要なことがあると思いますか。
職業	4 ○○になろうということについて、確信がもてなくなったことがありますか。いつですか。なぜですか。どのようにして、それを克服しましたか。
職業	5 何かもっと良い職業があれば、変えるのをいといませんか。あなたにとって「良い」と考える基準はどんなことですか。
職業	6 親というものは、子どもに何になって欲しいとかどういう仕事をして欲しいとか期待していることがよくあります。お宅の場合は、どのように期待していらっしゃるようですか。それに対してあなたはどのように感じていますか。
職業	7 ○○になろうと考えていることについて、ご両親はどう感じていますか。
価値観	1 尊敬する人、あなたが何らかの影響を受けた人は誰ですか。好きな本や著者でも結構です。どのような人ですか。
価値観	2 あなたにとって、生きていく上で一番大切だと感じられるのはどのようなことですか。たとえば生きていく上で、これだけはしていきたいとか、こういう視点は見失いたくないとか、こういうことを目指したいというようなことです。
価値観	3 どういうことから、そう感じるようになりましたか。
価値観	4 そういうことが自分にとって一番大切だということについて、確信がもてなくなったことがありますか。いつですか。なぜですか。どのようにして、それを克服しましたか。
価値観	5 その一番大切なことについて、あなたが考えを変えることがありうと思いますか。それはどんな場合だと思いますか。
価値観	6 価値観や人生観に関して、人に話したり論じ合ったりすることがあります。
価値観	7 ご両親は、どのような価値観・人生観をもっていらっしゃるようですか。それに対してあなたはどのように感じていますか。
価値観	8 あなたの価値観・人生観について、ご両親はどう感じているようですか。それについてあなたはどのように感じますか。
対人関係	1 ご両親とのあなたの関わり方や接し方はこういうものだということがありますか。どういものですか。
対人関係	2 その関わり方や接し方について、確信がもてなくなったことがありますか。いつですか。なぜですか。どのようにして、それを克服しましたか。
対人関係	3 その関わり方や接し方が変わることがありうと思いますか。それはどんな場合だと思いますか。
対人関係	4 友達とのあなたの関わり方や接し方はこういうものだということがありますか。どういものですか。
対人関係	5 その関わり方や接し方について、確信がもてなくなったことがありますか。いつですか。なぜですか。どのようにして、それを克服しましたか。
対人関係	6 その関わり方や接し方が変わることがありうと思いますか。それはどんな場合だと思いますか。
対人関係	7 恋人とのあなたの関わり方や接し方はこういうものだということがありますか。どういものですか。
対人関係	8 その関わり方や接し方について、確信がもてなくなったことがありますか。いつですか。なぜですか。どのようにして、それを克服しましたか。
対人関係	9 その関わり方や接し方が変わることがありうと思いますか。それはどんな場合だと思いますか。
対人関係	10 あなたは今までにご両親が賛成しないような友達関係や恋人関係を始めたり続けたりしたことがありますか。その意見の不一致は何らかの形で解決されましたか。どのように。
対人関係	11 臨床実習指導者や医療スタッフ、教員との関わり方や接し方はこういうものだということがありますか。どういものですか。
対人関係	12 その関わり方や接し方について、確信がもてなくなったことがありますか。いつですか。なぜですか。どのようにして、それを克服しましたか。
対人関係	13 その関わり方や接し方が変わることがありうと思いますか。それはどんな場合だと思いますか。

*Marcia (1966), 無藤 (1979), 杉村 (2001) を参考に筆者作成

表 4 アイデンティティ達成の回答例

領域と項目	回答
職業 1	〇〇(特定の医療専門職)になりたいと思っていて、その資格を生かして働きたいと考えています。
職業 2	高校生のときに、〇〇を知りました。以前、私は自分の好みや適性をもとに、いくつかの職業を考えました。そして、さらに、私自身の能力や親の希望、社会からの要請も考えたうえで〇〇を選びました。人の役に立て、自分の知識や技術を使って責任ある仕事ができること、診療に加え、勉強会やカンファレンスもあり多忙だと思います。知識や技術はもちろん、対人援助職として社会常識や思いやりなども必要だと思います。
職業 3	職業1 2年生の頃に、勉強が難しくなり、しんどくなって悩みました。将来のためだと考えて勉強しなおし、克服しました。
職業 4	職業 5 ええ、多分。でもどうでしょう。私にとって『もっと良い職業』というものがないです。
職業 5	親の考え方も理解できますが、この職業を選んだのは自分であり、自分の人生ですから。
職業 6	職業7 自分の好きな道に行けばよいと、賛成してくれています。応援してくれていることに感謝しています。
職業 7	価値観 1 両親(祖父祖母、臨床実習指導者、恩師)です。堅実なところで。
価値観 1	価値観 2 家族や友人との時間です。人には誠実に接したいと思っています。向上心を忘れないようにしたいです。
価値観 2	価値観 3 今まで、いろいろ悩んだときに助けてくれ、まじめに働き私を育ててくれたからです。
価値観 3	価値観 4 私は小さいころからもっていた価値観や信念に疑いをもった時期がありました。中学生の頃、干渉してくる家族の存在が疎ましく思った時期がありました。家族と本音でじっくり話し合い、高校生の頃には家族の考えも理解できるようになり、存在がありがたく思えるようになりました。
価値観 4	価値観 5 それまでは当然だと思っていた価値観や信念が果たして自分にとって相応しいものだろうか考えたり、他にも、もっとすばらしい生き方があるのではないだろうか考えたりもしました。そこで今まで持ってきた価値観や信念について考え直し、よく検討して自分なりの結論に達することができました。現在は自分の価値観や信念に自信をもっているので、少々のことではそれが揺らいだりすることはありません。
価値観 5	価値観 6 家族や友人と話したり論じ合うことがあります。
価値観 6	価値観 7 他者に感謝すること、手作りの食卓、つましく生活すること、しきたりや礼儀を大切にしています。
価値観 7	価値観 8 私の価値観や人生観を尊重してくれています。
価値観 8	対人関係 1 他愛もない会話をすることもありますし、時には悩んでいることや悩みを相談します。
対人関係 1	対人関係 2 中学生の頃、干渉してくる親を疎ましく思った時期がありました。それまでは当然だと思っていた関わり方が、果たして自分にとって相応しいものだろうか考えたり、他にも、適切な関係性があるのではと考えたりもしました。そこで今までの関係性や自分のあり方について考え直し、よく検討して自分なりの結論に達しました。家族と本音でじっくり話し合い、高校生の頃には家族の考えも理解できるようになり、存在がありがたく思えるようになりました。
対人関係 2	対人関係 3 現在は自分の考えや接し方に自信をもっているため、少々のことではそれが揺らいだりすることはありません。
対人関係 3	対人関係 4 楽しいことや辛いことなどを分かち合っています。お互い成長し合えるように、深い付き合いをするほうだと思います。
対人関係 4	対人関係 5 友人と大きなけんかをしたことがあります。それまでは当然だと思っていた関わり方が、果たして自分にとって相応しいものだろうか、他にもっとすばらしい関係性があるのではないだろうか考えたりもしました。そこで今までの関係性や自分のあり方について考え直し、よく検討して自分なりの結論に達することができました。また、友人とも話し合って解決しました。
対人関係 5	対人関係 6 現在は自分の接し方に自信をもっているため、少々のことではそれが揺らいだりすることはありません。
対人関係 6	対人関係 7 それぞれの考え方を尊重しながら、支え合うようにしています。
対人関係 7	対人関係 8 失恋したときです。それまでは当然だと思っていた関わり方が、果たして自分にとって相応しいものだろうか、他にもっとすばらしい関係性があるのではないだろうか考えたりもしました。そこで今までの関係性や自分のあり方について考え直し、よく検討して自分なりの結論に達することができました。現在は自分の接し方に自信をもっているため、少々のことではそれが揺らいだりすることはありません。
対人関係 8	対人関係 9 現在は自分の接し方に自信をもっているため、少々のことではそれが揺らいだりすることはありません。
対人関係 9	対人関係 10 あります。両親の意見にも耳を傾けつつ、友人や恋人のいい面も説明して心配のないことを伝えつつ解決しました。
対人関係 10	対人関係 11 礼儀に気をつけながら、接しています。多くの考えを吸収できるように積極的に質問したり、話しかけます。
対人関係 11	対人関係 12 大学入学後、教員に指導を受け、それまでは当然だと思っていた関わり方が、果たして対象者や自分にとって相応しいものだろうか考えたり、他にも、もっとすばらしい関係性があるのではないだろうか考えました。そこで今までの関係性や自分のあり方について考え直し、よく検討して自分なりの結論に達することができました。実習や社会に出るために必要なことだと理解し、気を付けるようにしています。
対人関係 12	対人関係 13 現在は自分の考えや取り組み方に自信をもっているため、少々のことではそれが揺らいだりすることはありません。

*Marcia (1966)、中西・佐方 (1982)、佐方 (1985b) を参考に筆者作成

4-3-1. アイデンティティ達成 (Identity Achiever)

このステータスの人は、幼児期からのあり方について確信がなくなり、いく

つかの可能性にて、それに基づいて行動している。つまり、職業決定の時期、あるいは職業選択に関する危機はすでに経験しており、自分の職業に深く傾倒している。つまり、このステータスの人は、職業決定の時期、あるいは職業選択に関する危機はすでに経験しており、自分の職業に深く傾倒している(岡本, 2002)。表 3 の質問項目に対する回答の例を表 4 に挙げる。

4-3-2. モラトリアム (Moratorium)

このステータスの人は、いくつかの選択肢について迷っているところで、その不確かさを克服しようと一生懸命努力している。つまり、現在、職業選択に

表 5 モラトリアムの回答例

領域と項目	回答
職業 1	〇〇(特定の医療技術専門職)の資格は取りたいですが、その職業に就くとなるとそれでいいのか迷っています。アルバイトなどいろいろな経験をして、自分にふさわしい職業を選ぼうと思っています。だから自分の能力や社会からの要請、あるいは両親の希望なども考えに入れて、自分にあった職業をいくつか試しているところです。
職業 2	職業 3 資格を持ち、人の役に立てるところでしょうか。今は漠然としていてよくわかりません。
職業 3	職業 4 はい、あります。2年生の頃に、勉強が大変でついていけなくなってきたからです。将来のためだと考えて勉強しなおさなければいけないのですが、なかなかできないです。
職業 4	職業 5 ええ、多分。
職業 5	職業 6 親は〇〇の資格を取得して病院で働いて欲しいと考えているようです。気持ちは理解できますが、自分の人生ですから、職業はいろいろな選択肢から慎重に選びたいと考えています。
職業 6	職業 7 見守ってくれています。でも自分はまだ決められていません。
職業 7	価値観 1 今は、自分なりの結論は出ていません。
価値観 1	価値観 2 人生にとって何を大切にすべきなのかが、今ははっきりしていません。
価値観 2	価値観 3 いろいろな人と会って、いろいろな価値観があるなと思って・・・
価値観 3	価値観 4 私は小さい頃からもっていた価値観や信念に今、疑問をもっています。今まで私がもちつづけてきた価値観や信念は、両親や学校の先生などの価値観や信念をよい部分も悪い部分もそのまま取り入れたものにはすぎないのではないかなと思うからです。だからもっとよく検討して、私にふさわしい考え方や価値観を探したいなと思っています。
価値観 4	価値観 5 私は小さい頃からもちつづけてきた価値観や信念に、今疑問をもっているのでもわかりません。
価値観 5	価値観 6 家族や友人と話したり論じ合うことがたまにあります。
価値観 6	価値観 7 他者に感謝すること、手作りの食卓、つましく生活すること、しきたりや礼儀を大切にしています。
価値観 7	価値観 8 自分の価値観や人生観を尊重してくれているようです。
価値観 8	対人関係 1 今は、自分なりの結論は出ていません。
対人関係 1	対人関係 2 私は小さい頃からの関係性の取り方やあり方に今、疑いをもっています。今までの関係性の取り方は、両親や学校の先生などのよい部分も悪い部分、教えられてきたことをそのまま取り入れたものにすぎないのではないかなと思うからです。だからもっとよく検討して、私にふさわしい関係性の取り方やあり方をめざしたいなと思っています。
対人関係 2	対人関係 3 今、答えを見つけ出そうとしているところなのでわかりません。
対人関係 3	対人関係 4 今は、自分なりの結論は出ていません。
対人関係 4	対人関係 5 対人関係2に同じ
対人関係 5	対人関係 6 今、答えを見つけ出そうとしているところなのでわかりません。
対人関係 6	対人関係 7 今は、自分なりの結論は出ていません。
対人関係 7	対人関係 8 失恋したときです。今、答えを見つけ出そうと、努力しているところなのでわかりません。
対人関係 8	対人関係 9 今、答えを見つけ出そうとしているところなのでわかりません。
対人関係 9	対人関係 10 あります。不一致を解決したいとは思っていますが、なかなか難しいですね・・・
対人関係 10	対人関係 11 何が一番大切なのか、今は、自分なりの結論は出ていません。
対人関係 11	対人関係 12 答えを見つけ出したいとは思っていますが、なかなか難しいです。
対人関係 12	対人関係 13 世の中にはいろいろな人がいるなと思って、何が自分にとって、大切にすべきか答えを見つけ出したいとは思っていますが、なかなか結論は出ません。

*Marcia (1966)、中西・佐方 (1982)、佐方 (1985b) を参考に筆者作成

関して危機の最中にあり、決心しようと努力しているが、積極的関与の仕方は漠然としていて、一般的である。重要な特色は、選択に対して積極的に苦闘しているということである（岡本，2002）。表3の質問項目に対する回答の例を表5に挙げる。

4-3-3. 権威受容 (foreclosure)

このステイタスにある人には、自分の目標と親の目標の間に不協和がない。どんな体験も、幼児期以来の信念を補強するだけになっており、硬さ（融通のきかなさ）が特徴的であり、性格的には権威に対する従順さ、ストレスに対する脆さなどをもつとされている。つまり、このステイタスの人は明確な進路決定の時期を経過しなかったように見えるが、それは早くから特定

表6 権威受容の回答例

領域と項目	回答
職業 1	〇〇（特定の医療技術専門職）になりたいと思っています。
職業 2	両親が病院で勤めていることもあり、小さい頃からいつも医療系の仕事に就きたいと思っていました。両親から〇〇を紹介されて決めました。
職業 3	人の役に立て、資格を持てることです。責任の重い大変な仕事だと思います。
職業 4	変えるつもりはありません。小さい頃から医療系以外に考えられませんでした。
職業 5	小さい頃から就きたかった職業なので、変えるつもりはありません。
職業 6	親は〇〇の資格を取得して病院で働いて欲しいと考えています。
職業 7	勧めてくれたし、励まし喜んでくれています。
価値観 1	両親です。私を育ててくれたからです。
価値観 2	家族や友人との時間です。人には誠実に接したいと思っています。向上心を忘れないようにしたいです。
価値観 3	小さい頃から両親に教えられました。
価値観 4	私は小さいころからもちつづけてきた価値観や信念はとくに疑問をいだいたことはありません。学校での体験、友人との接触も、私の生き方についての信念をゆさぶるようなことはありませんでした。だから私は小さいころからもちつづけてきた価値観や信念が私にふさわしいものだと思っています。
価値観 5	変わらないと思います。小さいころからの価値観や信念が私にふさわしいものだと思っています。
価値観 6	特にありません（人に自分の考えを押しつけてしまうことがあり、頑固といわれることがあります）。
価値観 7	私の価値観は両親の価値観と似ているようです。
価値観 8	同じような価値観・人生観をもって喜んでくれているようです。
対人関係 1	親の意見にはあまり逆らわないようにしています。
対人関係 2	特にありません。
対人関係 3	私は小さいころからの対人関係の取り方やあり方にはとくに疑問をいだいたことはありません。学校での体験、友人との接触も、私の生き方についての信念をゆさぶるようなことはありませんでした。だから私は小さいころからの関係性や接し方が私にふさわしいものだと思っています。
対人関係 4	楽しいことや辛いことを分かち合える存在だと思います。そうあるべきだと親や本などから教えられました。
対人関係 5	特にありません。
対人関係 6	対人関係3と同じ
対人関係 7	それぞれの考え方を尊重しながら、支えあう存在だと思います。友人から聞いたり、本で見ました。
対人関係 8	特にありません。
対人関係 9	対人関係3と同じ
対人関係 10	ありません。
対人関係 11	対象者への敬意や責任感、治療（教育）への熱意です。確かな知識・技術です。人の命を預かるから当然です。
対人関係 12	特にありません。
対人関係 13	対人関係3と同じ

*Marcia (1966)、中西・佐方 (1982)、佐方 (1985b) を参考に筆者作成

の職業に深く積極的に関与していたからであり、その進路選択は両親の期待する職業と一致することが多い。いわば与えられたアイデンティティにそのまま便乗し、それを自分で獲得したと誤解しているかのようであり、自ら探求し獲得したアイデンティティではないといえる（岡本，2002）。表3の質問項目に対する回答の例を表6に挙げる。

4-3-4. アイデンティティ拡散 (Identity diffusion)

表7 アイデンティティ拡散の回答例

領域と項目	回答
職業 1	私はまだ将来の職業について考えていないし、職業自体にあまり関心を持っていません。漠然と「いいなあ」と思っている職業はありますが、その職業のことについてよく知りません。たとえば仕事の内容とか、その職業につくのに必要なことなどはまだ考えたことがないのです。職業に就くということが、人生にとって重要なかわかりません。自由がなくなりそうで、窮屈、退屈なことだと感じています。or 将来の職業について悩んだ時期がありましたが、特に職業を決めるのに役立ちそうな活動もしていません。
職業 2	友人の大多数が進学するし、自分の可能性が広がれば、利用できるものも増えそうだし、資格があれば将来困らないのではないかと考えて、とりあえず〇〇を選びました。運を天に任せてというか、受験に合格すれば入学してみようという軽い気持ちで・・・。
職業 3	資格を持てるところでしょか。今は漠然としていてよくわかりません。
職業 4	はい、あります。勉強が大変でついていくのがしんどくなると、後悔しています。みんな勉強しているし、自分も勉強しなければと思いますが、何とかなるかとも思い、なかなかできていません。
職業 5	もちろん、もっと良い職業があるのなら、たぶん変わってしまおうでしょう。今考えているものにこだわらないうちはありません。「良い」とは、楽とか自由とか給与が良いとか・・・。
職業 6	親は〇〇の資格を取得して病院で働いて欲しいと考えているようです。安定した仕事をしてくれたいという気持ちは理解できますが、自分はまだ、よくわかりません。
職業 7	自分がふらふらしているので心配らしく、卒業だけはするようになっていますが・・・。
価値観 1	特にありません。
価値観 2	私は価値観とか信念とかいうものには、あまり関心がありません。だからあまり考えたこともありません。それに私は特定の信念ひとつだけに従うことも好みません。
価値観 3	それぞれの考え方や価値観にも良い部分、教えられる部分があるように思うからです。
価値観 4	ただ今の私には、これが自分の生き方だ、と自信をもっていえるものがないし、ひとつに決めてしまおうのがなとなく不安です。
価値観 5	あまり考えたことがないので、わかりません。決めたくないようにも思います。
価値観 6	あまり、家族や友人と話したり論じ合うことはありません。
価値観 7	あまり考えたことがないので、わかりません。
価値観 8	呆れているのか、近頃は何も言いません。
対人関係 1	特にありません。
対人関係 2	あまり考えたことがないので、よくわかりません。
対人関係 3	あまり関心がないので、あまり考えたこともありません。自分で親を選んだけけでもないし、たまたまこの親の下に生まれたというか・・・そういう関係性だけに従うことも好みません。
対人関係 4	大切なものは特にありません。たまたま一緒にいる関係かな。表面的な関係が楽でいい。or今は、自分なりの結論を出すつもりはありません。
対人関係 5	あまり考えたことがないので、よくわかりません。人とどう接していいか、わからなく時もあります。
対人関係 6	私は友人関係というものには、あまり関心がありませんし、あまり考えたこともありません。それに私は特定の友人関係だけに絞ってしまうことも好みません。
対人関係 7	特に考えたことがありません。その時、楽しかったらいいかも。
対人関係 8	特に考えたことがありません。or 失恋したときです。つらいので考えるのをやめました。
対人関係 9	今まであまり関心がありませんでしたから、あまり考えたこともありません。それに私は特定の関係だけに縛られることも好みません。or 今は、考えたくありません。
対人関係 10	ありません。orあります。親はそれ以上干渉してこないで、そのままです。
対人関係 11	特に考えたことがありません。
対人関係 12	今まであまり関心がなかったもので、特に考えたことがありません。
対人関係 13	特に考えたことがないのでわかりません。目上の人に接するのは苦手で、極力避けたいと思っています。

*Marcia (1966)、中西・佐方 (1982)、佐方 (1985b) を参考に筆者作成

このステイタスの人は危機の有無によって2つに分けられている。1つ目は危機を経験しておらず、積極的関与もしていないステイタス（危機前の拡散）であり、2つ目は危機を経験しているが、積極的関与をしていないステイタス（危機後の拡散）である。つまり、このステイタスは危機の有無にかかわらず、一定の職業への積極的関与をほとんどもっていない。また、自分に起こることを運や運命の結果と見なす傾向もある（岡本，2002）。表3の質問項目に対する回答の例を表7に挙げる。

以上、医療専門職の「職業的アイデンティティ」形成のプロセスを究明するうえで重要な領域と各ステイタスの特徴と回答例をまとめた。

本研究の目的

本研究では、まず、医療専門職（ここでは、理学療法士）の実践共同体の参加に必要な青年の心理的レディネスとしての心理的諸要因を探求する。次に、その心理的諸要因と実践共同体への参加の結果として得られる学業成果（臨床実習成績）の因果モデルの構築を目指す。さらに、正統的周辺参加論に依拠して医療専門職を目指す青年の「学び」のプロセスを究明するために、「正統性」そのものを測定する正統性認知尺度の構成を行う。さらに、そこで測定された正統性の認知と職業レディネスおよび自己投入・危機、アイデンティティの関係を明らかにする。

加えて、面接調査の質的なデータをもとに、正統的周辺参加と職業発達およびアイデンティティの形成との直接的な関係について検討し、量的・質的研究の総括として正統的周辺参加としての学びが生じるためのモデルの構築を目的とする。

第一部 専門職を目指す青年の学びに関わる量的研究

第三章 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因の分析

本章では、青年の医療専門職（ここでは、理学療法士）の養成に不可欠、かつ、実践共同体への参加である「臨床実習」に必要な心理的要因を探求し、その心理的要因と実践共同体への参加の結果として得られる学業成果である臨床実習成績の因果モデルを構築するために研究を行った（前田，2008a；2008b；2010a；田中ら，2007）。この研究により、実践共同体の参加に必要な青年の心理的レディネスがみえてくるものと考えられる。

第1節 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因の分析（1）

1-1. 視点の概要

医学教育では、教育目標としてブルームのタクソノミー（認知領域・情意領域・精神運動領域）が用いられる（大橋，2000）が、情意領域の教育目標は養成校で異なり未整理であるとされている（萩島，2000）。適切な教育を行うには、適切に評価する必要があり、そのためにもまずは、評価・教育すべき要素を明確にする必要がある。

このため、田中ら（2007）において、医療専門職養成校の最終学年次の臨床実習成績における因果モデルの構築を試みた。その結果、「実習成績」には認知領域である「学力」は関係がなく、情意領域・精神運動領域の「技術力」・「適応力」が関係のある傾向が示唆された。しかし、被調査者数が43名と少なく、質問紙調査の尺度にも偏りがあったため、被調査者数を増やすとともに、使用する質問紙について精査し、さらに検討する必要があると考えた。

そこで、本節では、医療専門職養成校に在籍する青年（最終学年次生）の心理的構造を把握するための予備調査として、田中ら（2007）で用いた質問紙に既存の質問紙を加えて調査を実施し、質問尺度を取捨選択することを目的として研究を行った。

1-2. 方法

被調査者は、回答依頼時に文書と口頭で説明合意を得た、医療専門職養成校、私立3年制A専門学校の最終学年次生42名（男性22名、女性20名、平均年齢22.71±4.47歳）とした。新たに加えた質問紙調査の調査時期は、最終学年次の臨床実習終了後の2006年11月、調査方法は授業後に筆者によって集合調査形式で実施した。実施時間は約20分で、回答後の質問紙は調査当日に回収した。

本研究で新たに加えた既存の尺度について述べる。高橋（1994）は、学びが成り立つ条件の主なものとして、①学ぼうとする意欲（動機づけ）、②学ぼうとする力の成熟（レディネス）、③学びのなかのモデリングを挙げている。

まず、「学ぼうとする意欲（動機づけ）」の要素として、認知的欲求尺度（神山・藤原，1991）と達成動機測定尺度（堀野，1987）を用いた。認知的欲求尺度は、カシオポとペティの尺度の日本語版として動機づけの個人差を測定するもので、15項目・7肢選択の尺度である。達成動機尺度は、達成動機を個々人がそれぞれ異なって自己を高めるという、いわば達成動機の源としての「自己充實的達成動機」と、社会のなかで他者と競うことによって自己を高めていく「競争的達成動機」の2因子（下位尺度）から達成動機を捉えたもので、23項目・7肢選択の尺度である。

また、理学療法士には自己や対象者の将来への見通しをもつことが必要であるため、ある一定の時点における個人の心理学的過去および未来についての見解の総体としての「時間的展望」も動機づけにとって重要な要素と考え、時間的展望体験尺度（白井，1994；1997）を加えることにした。この尺度は目標指向性・希望・現在の充実感・過去受容の3因子からなり、18項目・5肢選択である。

次に、理学療法士には医療事故防止や、適切な評価・治療を行うために慎重さが求められる。また、他者から信頼されるためには、時間・約束の遵守や感情のコントロールが必要である。これらを測るため、「学ぼうとする力の成熟（レディネス）」の要素として、認知的熟慮-衝動性尺度（滝間・坂元，1991）、ウェンダー・ユタ評価尺度（ウェンダー，2002）を加えた。認知的熟慮-衝動性尺度は、ものごとをじっくり考え慎重に結論を下す傾向を測るもので、10項目・4肢強制選択の尺度である。ウェンダー・ユタ評価尺度は、成人の注意・欠陥多動性傾向を測るもので、61項目・5肢強制選択の尺度で、そのうち25項目を採点に用いる尺度である。

次に、「学びのなかのモデリング」の要素として、援助行動にとって共感動機として重要な要素とされている（菊池，1983；1988；二宮，1994）ことから、共感経験尺度改訂版

（角田，1994）を加えた。角田（1991）は共感性の概念規定を、他者理解を前提とした感情・認知両アプローチを統合したものとして捉え、他者理解に通じる共感が成立するには、他者との感情を分かちもつ共有機能と、自他の個性性の認識がなされる分離機能が統合的に働く必要があると考え、「共有経験」「共感不全経験」の2つの下位尺度からなる20項目7肢選択の尺度を作成している。さらに、角田（1994）が、共感が生じる際、主体は客体に注意を向けており、他者を理解しようとする主体の能動的な関与なしに共感起こりえないとしていることを踏まえ、他者意識尺度（辻，1993）を加えた。これは、他者への注意の向けやすさや方向を測定するための尺度で、他者の内面的情報を敏感に感じ、理解しようとする意識や関心を「内的他者意識」、他者の外面に表れた特性への注意や関心を「外的他者意識」、他者への空想的イメージに注意を焦点づけ、それを追いかける傾向を「空想的他者意識」とした3つの下位尺度からなり、15項目・5肢選択の尺度である。

これに、田中ら（2007）で実施したKiSS-18（菊池，1988）、AQ（若林，2003）、自尊感情尺度（山本・松井・山成，1982）を加え、分析することにした。

本研究では、質問紙に類似した内容があるので取捨選択するために、被調査者数が少なかったことを考慮し、下位尺度や因子、次元が複数あるものはその尺度を独立した尺度として分析することにした。

すなわち、KiSS-18を「初歩的なスキル」・「高度のスキル」・「感情処理のスキル」・「攻撃に代わるスキル；以下、攻撃代替スキル」・「ストレスを処理するスキル；以下、ストレス処理スキル」・「計画のスキル」として扱い、自尊感情尺度を「自尊感情」として扱った。AQは「社会的スキル」・「注意の切り替え」・「細部への注意」・「コミュニケーション」・「想像力」として扱った。共感経験尺度改訂版を「共有経験」・「共感不全経験」として扱い、時間的展望体験尺度を「現在の充実感」・「目標指向性」・「過去受容」・「希望」として扱った。達成動機測定尺度を「自己充實的達成動機」・「競争的達成動機」として扱い、認知的熟慮-衝動性尺度は「熟慮性」として扱い、認知的欲求尺度を「認知欲求」として扱った。他者意識尺度は「内的他者意識」・「外的他者意識」・「空想的他者意識」として扱い、ウェンダー・ユタ評価尺度を「ADHD」として扱った（これ以降は尺度名のみを使用する）。

以上、本研究で用いた質問紙調査による尺度は26尺度となった。これに田中ら（2007）が用いた、「技術力（1～2年次の実技試験の成績）」・「統合力（1～2年次の科目で知識を統合する必要のある科目の成績の平均）」・「知識量（1～2年次の科目で知識を必要とする科目の成績の平均）」・「実習成績（最終学年次の臨床実習成績）」も加え尺度単位で分析した。

に、因子分析（主因子法、プロマックス回転）を行った結果、8因子構造となった（因子は固定値 1.0 以上で採用。KMO および Bartlett の検定量は.560, $p < .01$ 。累積寄与率は 62.084%）。パターン行列は表

9、因子間相関は表 10 に示した。

尺度の取捨選択はクラスタ分析の結果を中心に、相関係数・ α 係数・因子分析の結果を参考に実施したので、Rescaled Distance Cluster Combine (以下、RDCC) 7 での五つのクラスターについて述べていく。

まず、1つ目のクラスターは、「初歩的なスキル」・「高度のスキル」・「感情処理のスキル」・「攻撃代替スキル」と「共有経験」で形成され、 α 係数は.809 であった。KiSS-18 の下位尺度の 4 尺度間は中程度から強い相関を示し、「実習成績」とは無相関であったが、対人関係を築く際に重要な要素であると考えたので、調査尺度として使用することとした。「共有経験」を削除した場合の α 係数が.852 と高くなったが、「実習成績」と相関のある「共有不全

表 9 因子分析結果（パターン行列）

項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子	第7因子	第8因子	h^2
社会的スキル	-.904	-.076	.116	-.042	.087	-.092	.057	.083	.771
初歩的なスキル	.788	-.014	.224	.109	.047	.224	-.271	.047	.822
共有経験	.664	-.254	-.346	-.150	-.019	.240	.098	.059	.571
共有不全経験	-.847	.127	.132	-.030	-.110	.115	-.057	.081	.334
高度のスキル	.574	-.066	.431	-.112	-.120	-.041	.029	-.050	.707
攻撃代替スキル	.564	.033	.087	.176	.010	-.159	.067	.098	.500
ADHD	-.511	-.053	-.085	.278	-.145	.353	-.148	-.053	.557
感情処理のスキル	.465	-.033	.440	.249	.074	.047	.002	.140	.655
認知欲求	-.130	.831	.161	.082	.058	.019	-.200	-.108	.674
希望	-.034	.755	-.043	-.140	.036	.118	-.169	.244	.703
目標指向性	-.005	.616	.003	.037	-.237	.156	.127	.069	.577
熟慮性	-.034	.449	.052	.310	.312	.078	.181	-.133	.504
自己充實的達成動機	.209	.413	-.171	.004	.134	.285	.196	.231	.589
計画のスキル	-.189	.009	.823	.156	-.284	.124	.102	-.009	.688
ストレス処理スキル	.146	.115	.676	.133	.163	-.165	.036	-.052	.662
自尊感情	.101	-.128	.273	.733	-.104	.062	.052	.036	.588
細部への注意	-.053	.113	.071	.608	.069	-.079	.081	.134	.434
注意の切り替え	.089	.044	-.138	-.067	.965	.006	.023	-.142	.990
コミュニケーション	-.409	-.375	-.013	.193	.429	.124	.006	.293	.643
空想的他者意識	-.013	.102	-.225	.197	.004	.656	.061	-.231	.545
外的他者意識	-.125	.031	.435	-.358	.066	.629	.184	-.085	.828
競争的達成動機	.041	.200	.038	-.057	.000	.459	-.193	.071	.303
内的他者意識	-.034	-.189	.157	.085	.060	-.002	.989	-.038	.889
想像力	-.112	-.102	.098	-.273	.229	.121	-.388	-.082	.376
現在の充実感	-.116	.264	.000	-.144	-.084	-.105	.108	.719	.785
過去受容	.012	-.020	-.035	.311	-.070	-.092	-.106	.696	.488
累積率	21.821	10.263	7.743	6.330	5.416	3.984	3.561	2.967	

表 10 因子相関行列

因子	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子	第7因子	第8因子
第1因子	1.000							
第2因子	.269	1.000						
第3因子	.355	.353	1.000					
第4因子	-.098	-.008	-.031	1.000				
第5因子	-.284	-.060	.010	.049	1.000			
第6因子	-.020	.054	.017	-.166	.185	1.000		
第7因子	.167	.304	.041	.031	.111	.092	1.000	
第8因子	.424	.338	.316	-.183	-.145	.109	.244	1.000

経験」と相関があり ($r = -.31, p < .05$)、因子分析の結果では第 1 因子に.664 と高い因子負荷量をもっていた。また、共感援助行動の動機づけとして重要とされている(菊池, 1983; 1988) ため、調査尺度として使用することにした。

2 つ目のクラスターは、「現在の充実感」と「過去受容」、「目標指向性」・「希望」・「認知欲求」・「自己充實的達成動機」で形成され、 α 係数は.786 であった。まず、RDCC2 で結合している「現在の充実感」と「過去受容」は相関が認められた ($r = .45, p < .01$) が、「実習成績」と無相関であった。また、「過去受容」を削除した α 係数は.808 と高くなった。因子分析の結果では両者のみで第 8 因子を構成していた。このため「実習成績」を構成する因子を探るにあたっては不適切な尺度であると考え、両者は調査から削除することにした。次に、「目標指向性」と「希望」が RDCC1 で結合していた。両者は相関が認められ ($r = .61, p < .01$)、「目標指向性」は「実習成績」と相関が認められた ($r = .27, p < .05$)。因子分析の結果をみると、両者は第 2 因子に属しており、類似した要素の質問尺度である可能性がある。白井 (1994) は、希望は時間的展望のどの側面とも関連するが、目標指向性は希望以外の側面と低い関連がみられるだけであり、他の側面とは異なることが示されたとしている。このため、「希望」は第 2 因子に対する因子負荷量も大きく (.755)、「希望」を削除した α 係数の方が低下したので、「希望」を調査尺度とし「目標指向性」は削除した。

次に、「認知欲求」と「自己充實的達成動機」は相関関係があり ($r = .30, p < .05$)、「実習成績」とは「認知欲求」が $r = .31 (p < .05)$ 、「自己充實的達成動機」が $r = .42 (p < .01)$ と相関が認められた。また、因子分析の結果、両者は第 2 因子に属していた。両者は類似した尺度であると考えられたが、内発的動機づけを測定することは重要であると考えたため、調査尺度として残すこととした。

3 つ目のクラスターは、「ストレス処理スキル」・「計画のスキル」・「細部への注意」・「自尊感情」・「熟慮性」・「内的他者意識」で形成され、 α 係数は.679 であった。まず、「ストレスの処理スキル」と「計画のスキル」が RDCC1 で結合し、両者は相関関係があり ($r = .59, p < .01$)、「実習成績」とは「ストレス処理スキル」が $r = .28 (p < .05)$ 、「計画のスキル」が $r = .44 (p < .01)$ と相関が認められた。また、因子分析の結果では、両者のみで第 3 因子を構成していた。両者は類似した尺度であると考えられたが、ストレスを処理しながら、計画的に仕事(学業)を行うことは学生にとって重要であると考えたため、調査尺度として残すこととした。

次に、「細部への注意」・「自尊感情」が RDCC2 で結合している。因子分析の結果では、

両者のみで第4因子を構成し、「実習成績」と無相関であったため、調査尺度から削除することにした。

次に、「熟慮性」・「内的他者意識」が RDCC3 で結合し、両者には相関が認められた ($r=.31$, $p<.05$)。「内的他者意識」は「実習成績」と相関が認められ ($r=.35$, $p<.05$)、「熟慮性」は「実習成績」と相関があった10尺度のうち4尺度と相関が認められた。因子分析の結果においては、「内的他者意識」は第7因子、「熟慮性」は第2因子に属していた。両者は異なる要素についての質問である可能性があり、「内的他者意識」を削除した α 係数は.680 と若干高くなったが、援助行動の動機として重要な共感には欠かせない重要な尺度であると考えたため、両尺度は調査尺度として残すことにした。

4つ目のクラスターは、「外的他者意識」・「競争的達成動機」・「空想的他者意識」で形成され、 α 係数は.559 であった。因子分析の結果においても、3尺度で第6因子を構成していた。「空想的他者意識」のみが、「実習成績」と無相関であり、この尺度を削除した α 係数も.566 と高くなった。このため、「空想的他者意識」は調査尺度として不適切であると考え、削除することにした。「外的他者意識」と「競争的達成動機」は相関が認められ ($r=.39$, $p<.01$)、両者は「実習成績」とも相関が認められた (順に $r=.47$, $p<.01$, $r=.28$, $p<.05$)。「競争的達成動機」は「外的他者意識」よりも「実習成績」と相関が低かったこと、最終学年次の臨床実習は内発的な達成動機づけをもって取り組むことが多いと考えられることから、外発的な動機づけといえる「競争的達成動機」も調査尺度から削除した。したがって、「外的他者意識」のみを調査尺度として使用することにした。

5つ目のクラスターは、「社会的スキル」・「ADHD」・「共有不全経験」・「注意の切り替え」・「コミュニケーション」・「想像力」で形成され、 α 係数は.123 であった (社会的スキル・共有不全・想像力・ADHD は逆転尺度として処理した)。「社会的スキル」と「ADHD」は RDCC2 で結合し、そこに「共有不全経験」が RDCC3 で結合していた。「実習成績」との関係では「共有不全経験」は相関が認められ ($r=.31$, $p<.05$)、「社会的スキル」・「ADHD」は無相関であった。「共有不全経験」と「社会的スキル」・「ADHD」は相関が認められた (順に $r=.46$, $p<.01$, $r=.39$, $p<.01$)。また、「社会的スキル」と「ADHD」は相関が認められ ($r=.48$, $p<.01$)、類似した要素を測定している可能性があった。このため、「実習成績」と相関のある「共有不全経験」と相関が低く、因子分析の結果から第1因子における因子負荷量の小さい「ADHD」を調査尺度から削除することにした。

次に、「注意の切り替え」と「コミュニケーション」が RDCC2 で結合し、そこに「想像

力」が RDCC4 で結合していた。「コミュニケーション」はこの尺度を削除した α 係数が.383 と高くなり、因子分析の結果においても第1・5因子に.40以上の因子負荷量をもち、「実習成績」とも無相関であったため、調査尺度から削除することにした。また、「注意の切り替え」と「想像力」は異なる因子に属していたが相関があり ($r=.29$, $p<.05$)、「実習成績」と相関のあった10尺度とも相関が認められた。このため、調査尺度として使用することとした。

このような取捨選択の結果、今後使用する尺度の候補は、「初歩的なスキル」・「高度のスキル」・「感情処理のスキル」・「攻撃代替スキル」・「ストレス処理スキル」・「計画のスキル」・「共有経験」・「共有不全経験」・「希望」・「自己充実的達成動機」・「熟慮性」・「認知欲求」・「内的他者意識」・「外的他者意識」・「社会的スキル」・「注意の切り替え」・「想像力」の17尺度となった。

再度、17尺度のデータに対して、クラスター分析 (Ward's 法) を行った。デンドログラムは図15に示すとおりであった。

その結果、RDCC10におけるクラスターは4つとなった。1つ目のクラスターは、「初歩的なスキル」・「高度のスキル」・「感情処理スキル」・「攻撃代替スキル」・「共有経験」で形成され、 α 係数は.809 であった。2つ目のクラスターは「社会的スキル」・「共有不全経験」・「想像力」で形成され、 α 係数.517 であった。「想像力」は「社会的スキル」・「共有不全経験」と無相関であり、「想像力」を削除した α 係数は.625 となったため、この尺度を削除することにした。「想像力」を削除した残りの16尺度に対して、再度クラスター分析をおこなったところ、

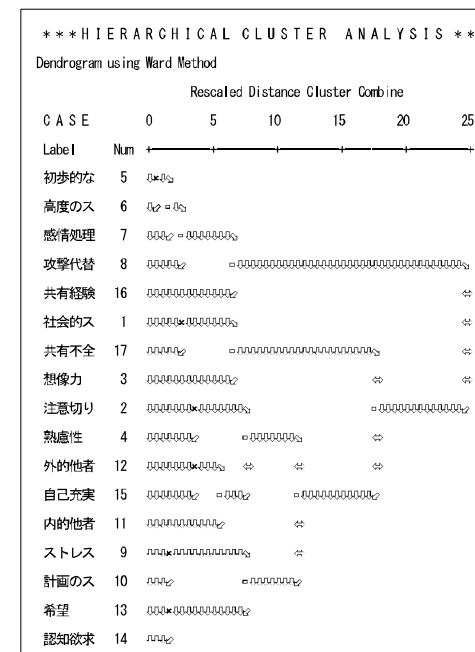


図15 第2回クラスター分析結果

クラスターに変化はなかった。3つ目のクラスターは「注意の切り替え」・「熟慮性」・「外的他者意識」・「自己充實的達成動機」・「内的他者意識」で形成され、 α 係数は.608であった。四つ目のクラスターは「ストレス処理スキル」・「計画のスキル」・「希望」・「認知欲求」で形成され、 α 係数は.705であった。このような取捨選択の結果、今後の調査に使用する尺度は16尺度・81項目となり、16尺度全体の α 係数は.781であった。

1-4. 考察

調査結果から、理学療法士を目指す学生の情意領域・精神運動領域のクラスターは4つあることが示唆された。

1つ目のクラスターは、「初歩的なスキル」・「高度のスキル」・「感情処理スキル」・「攻撃代替スキル」・「共有経験」で形成されていた。角田（1991；1994）は主体の能動的な関与なしに共感はいえなからずとしている。「初歩的なスキル」と「高度のスキル」は他者に能動的に働きかける際に必要なスキルの程度を測っており、「感情処理スキル」や「攻撃代替スキル」は他者とのコミュニケーションのなかで発揮されるスキルを測るものである。一方、菊池（1988）は情動的共感性尺度とのKiSS-18の間にははっきりとした関係がみられなかったことから、社会的スキルと相手と同じ気持ちになることはあまり関係がない可能性を示唆している。このため、「共有経験」は少し離れた位置で結合したものと考えられる。これらのことから、1つ目のクラスターは「コミュニケーションに関するクラスター」といえると考えられる。

2つ目のクラスターは、「社会的スキル」・「共有不全経験」で形成されていた。「共有不全経験」は、自他の個性性を測定しており、「社会的スキル」は雑踏・協働を嫌う傾向を測定している。自他の個性性の傾向が極端に強くなると、雑踏・協働を嫌うことも考えられ、このような結果になったものと考えられる。第2回のクラスター分析において、この2尺度と「想像力」は少し離れた位置にあり、この尺度を削除した α 係数も高くなった。また、「想像力」は他の2尺度と無相関であった。このため、「想像力」が測定する他者の感情や視覚的イメージへの想像力が乏しい傾向と、自他の個性や雑踏や集団を嫌う傾向はあまり関係がないことが示された。したがって、2つ目のクラスターは、「個性性に関するクラスター」といえると考えられる。

「共有不全経験」と「共有経験」の得点は 28.0 ± 9.57 点、 40.60 ± 10.86 点で、「共有不

全経験」の方が低く、両者の相関は -0.31 ($p < .05$)であった。角田（1994）は自己と他者の個性性の認識が確立されていることによって、共有体験が他者理解につながるとしている。また、「共感者」は共有経験と共有不全経験の両方が高いとし、未熟な共感をもつ「同情者」は共有経験が高く共有不全経験が低い傾向にあるとしている。被調査者は発達段階にある青年であり、未熟な共感をもっていると考えられる。また、本研究では「共有経験」と「共感不全経験」は異なるクラスターに属していた。萩島（2000）の指摘する現代青年の特質、「他者との人間関係が希薄でありながら、孤独でない状態を維持するために小集団に身を置く傾向」が現れた結果かもしれない。

「共有不全経験」は「実習成績」と正の相関があった ($r = .31$, $p < .05$)。これは、自他の個性性が高い者が臨床実習成績の高いことを示唆している。理学療法士は客観的に対象者を評価せねばならないため、同情的な共感よりも、自他の個性性が高い「真の共感」をもつ必要があると考えられ、「実習成績」の高い被調査者も「真の共感」をもつ傾向にあるのかもしれない。

3つ目のクラスターは「注意の切り替え」・「熟慮性」・「外的他者意識」・「自己充實的達成動機」・「内的他者意識」で形成されていた。「注意の切り替え」は、同一性の保持を好む傾向や易パニック傾向、慎重さ、没頭傾向、同時処理が苦手な傾向を測定するものである。「熟慮性」は、より多くの情報を収集したうえで、じっくり考えて慎重に結論を下す傾向を測定している。両者にもものごとに対して慎重であるという要素が含まれているためこの2尺度が結合したものと考える。

「外的他者意識」は他者の服装・体形などの外面に現れた特徴への注意や関心の程度を測定し、「内的他者意識」は他者の気持ちなどの内面情報を敏感にキャッチし、理解しようとする意識や関心の程度を測定している（辻，1993）。「自己充實的達成動機」は、個々がそれぞれ自己を高めるといふ、いわば達成動機の源ともいえる動機づけの程度を測定しており（堀野，1994）、これは内発的動機づけと考えられる。2つの他者意識が「自己充實的達成動機」に正の相関があったのは、①理学療法士が現前の対象者の内面に意識を向けながら、医療技術専門職として対象者の障害を適切に評価するために、外見的特長のアライメントや動作を的確に観察し、分析できなければならないこと、②多くの学生が理学療法士になりたいといった価値観や信念をもつて養成校に入学し、内発的動機づけをもっていることの表れだと考えられる。これらより、3つ目のクラスターは「対人関係のなかで熟慮し、内発的達成動機をもつことに関するクラスター」といえると考えられる。

4つ目のクラスターは「ストレス処理スキル」・「計画のスキル」・「希望」・「認知欲求」で形成されていた。「ストレス処理スキル」は他者からの非難や矛盾した話をうまく処理するスキルの程度を測定し、「計画のスキル」は仕事（学業）上の問題解決スキルの程度を測定している。つまり、両者は大きく捉えると問題解決スキルといえるものである。このため、互いに正の相関があり、日々問題解決の場である臨床実習の成績である「実習成績」とも相関があったものと考えられる。

「認知欲求」は努力を要する認知活動に従事したり、それを楽しむ内発的な傾向を測定しており（神山・藤原，1991）、「希望」は未来への見通し（時間的展望）を測定している。この2尺度が結合したのは、大学生における進路決定自己効力と未来に対する見通し（時間的展望）が密接な関係を持ち、過去や現在よりも、未来がより優勢であるほど進路決定自己効力が高いとされている（富安，1997）ためだと考えられる。被調査者が早期から職業選択し進路決定をしているのは、成熟した未来への見通しと、平素からものごとをよく考えている賜物と考えられる。これらより、4つ目のクラスターは「仕事（学業）に関するクラスター」といえると考えられる。

最後に、本研究の第2回目デンドログラム（図15）を鳥瞰すると、「コミュニケーションに関するクラスター」と「他者との関係性と内発的達成動機をもつことに関するクラスター」、および「学業に関するクラスター」の3つで形成されている。本研究では、養成校の最終学年次生における心理的要因の構造を表すキーワードとして、「コミュニケーション」・「対人関係」・「内発的動機づけ」・「学業」が重要である可能性が示唆されたものと考えられる。

今後は、「コミュニケーション」・「対人関係」・「内発的動機づけ」・「学業」の関係を検証するために、被調査者数を増やし、さらに研究を進めなければならないと考える。

第2節 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因の分析（2）

2-1. 視点の概要

第1節（前田，2008a；2008b；2010a；田中ら，2007）では、医療専門職養成校に在籍する青年（最終学年次生）の心理的構造を把握するための予備調査として、質問尺度を取捨選択した。その結果、今後の調査に使用する尺度は16尺度となった。

しかしながら、尺度数に対して被調査者が少ないことが課題であった。このため、本節では、第1節で採択した尺度を用いて質問紙を作成し、医療専門職養成校の青年（最終学年次生）の心理的構造を把握するために、被調査者数を増やして調査し、心理的要因を把握するための予備調査を発展させた（前田，2008b；2010a）。

2-2. 方法

前田（2008a；2008b）が選択した16尺度を用いて、“いつもそうだ（あてはまる）（5点）”、“たいていそうだ（どちらかといえばあてはまる）（4点）”、“どちらともいえない（3点）”、“たいていそうでない（どちらかといえばあてはまらない）（2点）”、“いつもそうでない（あてはまらない）（1点）”の5肢選択の質問紙（資料1）を作成し、調査することにした。

被調査者は、回答依頼時に文書と口頭で説明合意を得た私立4年制B大学の最終学年次生59名とした（男性30名、女性29名、平均年齢 22.08 ± 2.10 歳）。調査は、最終学年次の臨床実習終了後の2006年11月に行い、回答後の質問紙は調査当日に回収した。また、被調査者の1～3年次の成績および最終学年次の臨床実習成績（以下、臨床実習成績）を提供してもらうことに同意を得た。成績は1～3年次の専門基礎科目・専門科目の平均を「学内成績」とし、臨床実習成績の平均を「実習成績」として扱った。被調査者数を増やすために、第1節の被調査者である私立3年制A専門学校の最終学年次生42名（男性22名、女性20名、平均年齢 22.71 ± 4.47 歳）のデータも用いることにした。成績は1～2年次の専門基礎科目・専門科目の平均を「学内成績」とし、臨床実習成績の平均を「実習成績」として扱った。これにより、被調査者は合計101名（男性52名、女性49名、平均年齢 22.35 ± 3.31 歳）となった。

本研究における、私立4年制B大学最終学年次生に対する調査は、学校法人藍野学院 藍野大学の倫理委員会を通過したものである。

2-3. 結果

3年制A専門学校と4年制B大学の各データは天井効果・フロア効果は認められなかった。3年制A専門学校で使用した質問紙と4年制B大学で使用した質問紙では、選択肢の段階が異なるため、質問紙調査のデータは各尺度の点数を標準化したうえで分析することにした。

尺度ごとの相関行列は表11に示すとおりであった。臨床実習成績と相関が認められた尺度は、「感情処理のスキル ($r=.30, p<.01$)」・「計画のスキル ($r=.33, p<.01$)」・「共有不全経験 ($r=.21, p<.05$)」・「内的他者意識 ($r=.22, p<.05$)、外的他者意識 ($r=.27, p<.01$)」・「認知欲求 ($r=.22, p<.05$)」・「自己充實的達成動機 ($r=.23, p<.05$)」・「学内成績 ($r=.34, p<.01$)」の8尺度であった。

次に、質問尺度16尺度のクラスター分析(Ward's法)の結果、図16のデンドログラムを得た。RDCC8あたりで形成されるクラスターは4つとなった。

表11 相関行列 (N=101)

	初歩的 スキル	高度の スキル	感情 処理の スキル	攻撃 代替 スキル	スト レス 処理 スキル	計画 の スキル	共有 経験	共有不 全経験	内的他 者意識	外的他 者意識	熱慮性	希望	認知 欲求	自己充 實的達 成動機	社会的 スキル	注意の 切り替 え	学内 成績	実習 成績
初歩的スキル	1.00																	
高度のスキル	0.58**	1.00																
感情処理のスキル	0.35**	0.52**	1.00															
攻撃代替スキル	0.37**	0.45**	0.44**	1.00														
ストレス処理スキル	0.27**	0.25*	0.31**	0.40**	1.00													
計画のスキル	0.27**	0.31**	0.36**	0.26**	0.39**	1.00												
共有経験	0.31**	0.27**	0.06	0.11	-0.12	-0.10	1.00											
共有不全経験	-0.14	-0.13	0.01	-0.13	-0.11	0.09	-0.37**	1.00										
内的他者意識	-0.04	0.14	0.18	0.25*	0.12	0.28**	0.05	-0.01	1.00									
外的他者意識	0.10	0.20*	0.11	0.00	0.00	0.25*	0.08	0.02	0.34**	1.00								
熱慮性	-0.02	-0.05	0.10	0.02	0.12	0.22**	-0.16	0.09	0.39**	0.11	1.00							
希望	0.18	0.21*	0.19	0.23*	0.21*	0.17	-0.07	0.02	-0.08	0.08	0.12	1.00						
認知欲求	0.23*	0.17	0.17	0.20*	0.29**	0.40**	0.00	0.09	0.21*	0.06	0.49**	0.39**	1.00					
自己充實的達成動機	0.41**	0.23*	0.26**	0.20*	0.18	0.25*	0.28**	-0.18	0.22*	0.21*	0.19	0.39**	0.46**	1.00				
社会的スキル	-0.50**	-0.48**	-0.35**	-0.45**	-0.23*	-0.06	-0.40**	0.44**	-0.11	-0.21*	0.10	-0.23*	-0.02	-0.38**	1.00			
注意の切り替え	-0.13	-0.17	-0.05	-0.12	-0.14	-0.23**	-0.09	0.25*	0.05	0.04	0.28**	-0.08	0.01	-0.01	0.33**	1.00		
学内成績	-0.01	0.09	0.05	-0.01	0.12	0.10	-0.16	0.11	0.10	0.10	0.18	0.07	0.29**	0.05	0.05	0.08	1.00	
実習成績	0.06	0.18	0.30**	0.02	0.18	0.33**	-0.16	0.21*	0.22*	0.27**	0.18	0.14	0.22*	0.23*	0.00	0.05	0.34**	1.00

RDCC8あたりでみると、1つ目のクラスター(以下、第1クラスター)は「初歩的なスキル」・「高度のスキル」・「感情処理のスキル」・「攻撃代替スキル」・「ストレス処理スキル」・「計画のスキル」で形成されていた。2つ目のクラスター(以下、第2クラスター)は、「熱慮性」・「認知欲求」・「希望」・「自己充實的達成動機」で形成されていた。3つ目のクラスター(以下、第3クラスター)は、「内的他者意識」・「外的他者意識」・「共有経験」で形成されていた。4つ目のクラスター(以下、第4クラスター)は、「共有不全経験」・「社会的スキル」・「注意の切り替え」で形成されていた。

次に、16尺度に対して因子分析を行ったところ、6因子構造となった(KMOおよびBartlettの検定量は.689, $p<.01$)。因子は固定値1.0以上で採用。累積寄与率は53.457%)。パターン行列は表12、因子相関行列は表13に示すとおりであった。

第1因子には、「攻撃代替スキル」・「高度のスキル」・「感情処理のスキル」・「初歩的なスキル」・「ストレス処理スキル」が正の負荷量をもって負荷していた。この4尺度はクラスター分析においても第1クラスターを形成していた。また、因子相関行列をみると第1因子は、第2因子と中程度の正の相関があり、第6因子と弱い正の相関があり、第3因子と弱い負の相関、第5因子と中程度

の負の相関が認められた。第2因子には、「認知欲求」・「自己充實的達成動機」・「熱慮性」・「熱慮性」が正の負荷量をもって負荷していた。これらの4尺度は、クラスター分析においても第2クラスターを形成していた。また、因子相関をみると、第2因子は第1因子と中程度の正の相関、第4・6因子と弱い正の相関、第5因子と弱い負の相関が認められた。第3因子には、「共有不全経験」・「社会的スキル」が正の負荷量で負荷し、「共有経験」は負の負荷量をもっていった。

HIERARCHICAL CLUSTER ANALYSIS

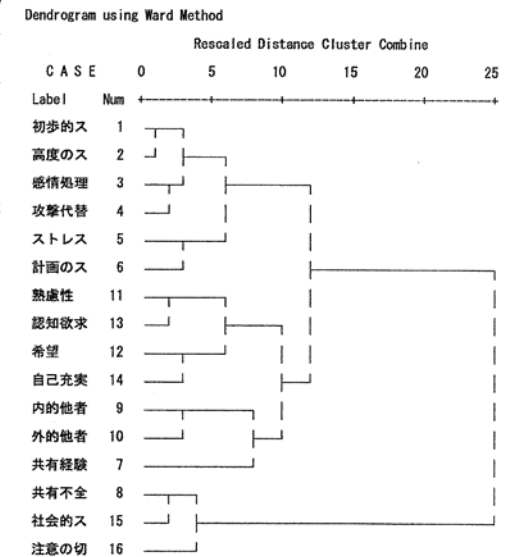


図16 クラスター分析結果

表 12 因子分析結果

項目	第1 因子	第2 因子	第3 因子	第4 因子	第5 因子	第6 因子	<i>R</i> ²
攻撃代替スキル	.795	-.020	-.087	.144	.068	-.283	.583
高度のスキル	.762	-.127	-.021	-.041	.066	.244	.650
感情処理のスキル	.729	-.032	.133	.051	.110	.062	.449
初歩的なスキル	.514	.173	-.162	-.216	.055	.134	.543
ストレス処理スキル	.422	.217	.086	.025	-.182	-.265	.410
認知欲求	-.056	.814	.070	.008	.008	-.021	.634
自己充実的達成動機	-.081	.677	-.386	.012	.039	.165	.614
熟慮性	-.066	.490	.117	.341	.241	-.016	.474
希望	.131	.483	.002	-.226	-.013	-.107	.266
共有不全経験	.126	-.029	.677	-.102	.235	.150	.416
社会的スキル	-.363	-.016	.622	-.061	.136	.002	.700
共有経験	-.026	-.014	-.613	.048	.046	.201	.447
内的他者意識	.063	-.121	-.151	1.008	.031	.332	.924
注意の切り替え	.168	.075	.241	.087	.760	-.023	.524
計画のスキル	.162	.207	.338	.132	-.421	.337	.664
外的他者意識	-.023	-.024	-.041	.285	-.024	.481	.258
累積率	22.851	11.640	6.504	5.441	3.921	3.116	

表 13 因子相関行列

因子	第1 因子	第2 因子	第3 因子	第4 因子	第5 因子	第6 因子
第1因子	1.000					
第2因子	.455	1.000				
第3因子	-.278	.056	1.000			
第4因子	.061	.287	.281	1.000		
第5因子	-.472	-.222	-.010	-.097	1.000	
第6因子	.321	.245	-.227	-.160	-.006	1.000

クラスター分析においては「共有経験」が第3クラスターを、「社会的スキル」・「共有不全経験」が第4クラスターを形成していた。因子相関行列をみると、第3因子は第2・6因子と弱い負の相関があり、第4因子と弱い正の相関があった。第4因子は「内的他者意識」のみが正の負荷量をもって負荷していた。「内的他者意識」はクラスター分析においては、「外的他者意識」・「共有経験」とともに第3クラスターを形成していた。因子相関をみると、第4因子は、第2・3因子と弱い正の相関が認められた。第5因子には「注意の切り替え」が正の負荷量、「計画のスキル」が負の負荷量をもって負荷していた。クラスター分析では「注意の切り替え」が第4クラスター、「計画のスキル」が第1クラスターに属していた。因子相関をみると、第5因子は第1因子と中程度の負の相関があり、第2因子とは弱い負の相関が認められた。第6因子は「外的他者意識」のみが正の負荷量をもって負荷していた。「外的他者意識」はクラスター分析においては、「内的他者意識」・「共有経験」とともに第3クラスターを形成していた。因子相関をみると、第6因子は第1・2因子と弱い正の相関があり、第3因子と弱い負の相関があった。

次に、16尺度の α 係数を算出した。その際、因子分析において負の負荷量をもって「共有経験」・「計画のスキル」を逆転尺度として処理した。その結果、第1因子は $\alpha=.765$ 、第2因子は $\alpha=.662$ 、第3因子は $\alpha=.672$ 、第5因子は $\alpha=.370$ であった。「修正済み尺度合計相関」が.15以下という低いものや負の相関を示しているものは、その尺度を削除した方がよいとされている(瀬田, 2005)。本研究ではそのような尺度はなかったため、 α 係数が低い因子があったがそのまま分析することにした。

2-4. 考察

第1因子には、「攻撃代替スキル」・「高度のスキル」・「ストレス処理スキル」・「感情処理のスキル」・「初歩的なスキル」が正の負荷量をもって負荷していた。

「初歩的なスキル」は、「他人と話していて、あまり会話が途切れない方ですか」・「知らない人とでも、すぐに会話が始められますか」・「初対面の人に、自己紹介が」:手にできますか」の3項目からなり、コミュニケーションの基本的なものを測っている。「高度のスキル」は、「他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができますか」・「他人が話しているところに、気軽に参加できますか」・「何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか」の3項目からなり、コミュニケーションのなかでもより能動的に他者に働きか

ける際に必要なスキルの程度を測っている。「攻撃代替スキル」は、「他人を助けることを、上手にやれますか」・「まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できますか」・「気まずいことがあった相手と、上手に和解できますか」の3項目からなり、円滑な対人関係の維持に欠かせないスキルを測っている。「感情処理スキル」は、「相手が怒っているときに、うまくなだめることができますか」・「こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか」・「自分の感情や気持ちを、素直に表現できますか」の3項目からなり、他者の感情認知や自己の感情表出のスキルの程度を測定している。「ストレス処理スキル」は、「相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができますか」・「あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか」・「まわりの人たちが自分とは違った考えをもっていても、うまくやっていきますか」の3項目からなり、これもやはり、円滑な対人関係の維持に欠かせないスキルを測定するものである。これら5尺度は、小さなトラブルや自己にとって不快なことがあっても、感情をコントロールしながら円滑な対人関係を作り、維持していくスキルを測るものといえる。このため、第1因子は「ソーシャルスキル因子」と命名できると考えられる。

第2因子には、「認知欲求」・「自己充實的達成動機」・「熟慮性」・「希望」が正の負荷量をもって負荷していた。「認知欲求」は努力を要する認知活動に従事したり、それを楽しむ内発的な傾向を測定しており(神山・藤原, 1991)、「自己充實的達成動機」は、個々がそれぞれ自己を高めるといふ、いわば達成動機の源ともいえる動機づけの程度を測定している(堀野, 1994)。「熟慮性」は、より多くの情報を収集したうえで、じっくり考えて慎重に結論を下す傾向を測定している。この3尺度は動機づけのなかでも特に内発的動機づけを測定しているといえる。「希望」は未来への見通し(時間的展望)を測定する尺度である。大学生における進路決定自己効力と未来に対する見通し(時間的展望)が密接な関係を持ち、過去や現在よりも、未来がより優勢であるほど進路決定自己効力が高いとされている(富安, 1997)。被調査者は早期から具体的な職業を選択して進路決定をしており、「将来、資格を取得するために勉強する」といった外在化された動機づけ、あるいは、内発的動機づけをもつ者が多い可能性がある。このため、動機づけに関する3尺度と「希望」が同じ因子になったと考えられる。被調査者は将来への見通しがある者が多く、その分、内発的動機づけも高いかもしれない。これらのことを考えると、第2因子は、「動機づけ因子」と命名できると考えられる。

第3因子には、「共有不全経験」・「社会的スキル」が正の負荷量で負荷し、「共有経験」

は負の負荷量をもっていった。「共有不全経験」は自他の個性の認識がなされる程度を測定し、「社会的スキル」は雑踏・協働を嫌う傾向を測定している。負の負荷量をもって「共有経験」は他者と感情を分かちもつ程度を測定している。このため第3因子は「個性因子」と命名できると考えられる。

第4因子は「内的他者意識」のみが正の負荷量をもって負荷し、第6因子は「外的他者意識」が正の負荷量をもって負荷していた。この2つの尺度は、他者への注意の向けやすさや方向を測定するための他者意識尺度の下位尺度で、「内的他者意識」は他者の内面的情報を敏感に感じ、理解しようとする意識や関心を測り、「外的他者意識」は他者の服装・体形などの外面に表れた特徴への注意や関心を測っている。クラスター分析ではこの2尺度は第3クラスターに属し、相関も認められた($r=.34, p<.01$)が、因子分析では異なる因子に負荷していた。他者の感情推測に関係があるのは「内的他者意識」であり、「外的他者意識」がいかにも強くて、他者の内面理解をすることにはならないとされている(辻, 1993)。同じ他者に向ける意識であっても、他者の内面に意識を向けることと、他者の外見的特徴に意識を向けることは、別の心的因子ということなのだろう。このため、2尺度は異なる心的因子と考えられ、第4因子は「内的他者意識」、第6因子は「外的他者意識」と命名できると考えられる。理学療法士は、現前の対象者の内面に意識を向けながら、医療技術専門職として対象者の障害を適切に評価するために、外見的特徴のアライメントや動作を的確に観察・分析できなければならない。「内的他者意識」も「外的他者意識」も「実習成績」と相関関係が認められた。理学療法士にとってこの2つの他者意識をバランスよく備えていることが大切なかもしれない。

第5因子には「注意の切り替え」が正の負荷量、「計画のスキル」が負の負荷量をもって負荷していた。また、「計画のスキル」は「実習成績」と正の相関があった($r=.33, p<.01$)。「注意の切り替え」は、同一性の保持を好む傾向や易パニック傾向、慎重さ、没頭傾向、同時処理が苦手な傾向を測っており、柔軟に問題解決をしていくうえでは不利に働く要素と考えられる。「計画のスキル」は、「仕事をするとき、何をどうやったらよいか決められますか」・「仕事の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができますか」・「仕事の日標を立てるのに、あまり困難を感じないほうですか」の3問からなり、仕事(学業)上の問題解決スキルの程度を測定している。第5因子に「計画のスキル」は負の負荷量をもっていたため、第5因子は「問題解決困難因子」と命名できると考えられる。

次に、各因子の関係性について考察する。

第1因子の「ソーシャルスキル因子」は、第2因子の「動機づけ因子」・第6因子の「外的他者意識因子」と正の相関があり、第3因子の「個別性因子」・第5因子の「問題解決困難因子」と負の相関が認められた。また、第2因子の「動機づけ因子」は、第1因子の「ソーシャルスキル因子」・第4因子の「内的他者因子」・第6因子の「外的他者意識」と正の相関があり、第3因子の「個別性因子」・第5因子の「問題解決困難」と負の相関があった。これらの正の相関関係は、他者の内面を意識できる者・適切に社会的スキルを發揮できる者・外見的特徴に意識を向けることができる者が、高い動機づけをもつことを示唆している。理学療法士は対人援助職であり、対象者の感情に配慮しつつ適切に社会的スキルを發揮し、専門職としてアライメントや動作といった外見的特徴を分析し、対象者の社会復帰のためによりよい理学療法を提供する責務がある。これらの結果は、それを指す、被調査者にもこれらのスキルや心理的要因がある程度備わっている様を表しているものと考えられる。一方、これらの負の相関関係は、自他の個別性や雑踏・協働を嫌う傾向、および柔軟に問題解決がしにくい傾向をもつ者は、社会的スキルが低く、内発的動機づけも低い傾向を示唆するものと考えられる。

第4因子の「内的他者意識」は他者の内面的情報を敏感に感じ、理解しようとする意識や関心を測っており、直感的には第1因子の「ソーシャルスキル因子」と正の相関があると思われる。しかし、両因子にはほとんど相関が認められなかった。これは、菊池（1988）が社会的スキルと相手と同じ気持ちになることはあまり関係がない可能性を示唆していることが表れたのかもしれない。

また、第3因子の「個別性因子」は、第4因子の「内的他者意識」と弱い正の相関が認められた。これも直感的には、自他の個別性が強く、雑踏や・協働を嫌う傾向をもつ者は、他者の内面を意識していないのではないかと推測してしまうが、そうはならなかった。辻（1989）は、内的他者意識が強いと、人からの否定的評価に対する不安を高めると予想している。被調査者は、他者の内面に意識を向けるあまり、他者からの否定的評価を不安に感じ、他者との関係を回避する傾向にあるのかもしれない。また、対人関係のなかで傷つくのを恐れ、他者との関係を希薄なものに止めるという現代青年の特質が表れた結果なのかもしれない。

また、「個別性因子」は、第6因子の「外的他者意識因子」と負の相関が認められた。これは、自他の個別性が強く、雑踏や・協働を嫌う傾向をもつ者は、他者の服装や体系などの外面に現れた特徴へは注意や関心が向きにくいことを示唆するものである。さらに、「個

別性因子」は、第1因子の「ソーシャルスキル因子」と弱い負の相関が認められた。個別性が高く、雑踏・協働を嫌い、他者に関する経験が少ないと、社会的スキルが身につかないことを表わしているものと考えられる。一方、「外的他者意識因子」は「ソーシャルスキル因子」と正の相関があった。これは、他者の外見的特徴に注意や関心が向きやすい者は、社会的スキルが高いことを表している。

外見的特徴に基づいた非言語的メッセージは、他者から受け取る他の非言語メッセージと同じくらいに重要とされている。外見に基づいたメッセージは、他者についての初期判断を行うために使用されることがよくあり、その人と話をするか否かという意欲や、どのような関係を進展するか否かに大きな影響を与えるとされている。人は外見によって判断することが多く、身体的魅力に基づいた関係性判断をするということも示唆されている。つまり、より魅力的であると判断される人々は、多くの点で、社会的に望ましい好人物だと判断され、さまざまな場面で有利とされている（リッチモンド&マクロスキー、2006）。推測の域を出ないが、個別性の高い者は他者からの否定的評価を気にするあまり、他者との関係を回避する傾向にあり、他者と交わる機会が少ないが故に、社会的スキルも身につけにくく、友人と流行の服装や髪型について話す機会も少ない可能性があり、結果的に「外的他者意識」が低くなり、服装や髪型に構うことが減り、外見の魅力が低下するとすれば、さらに友人たちと距離が離れていくという悪循環のなかにいるのかもしれない。

前田（2008b）同様、「共有不全経験」は「実習成績」と正の相関があった（ $r=.21, p<.05$ ）。角田（1994）は自己と他者の個別性の認識が確立されていることによって、共有体験が他者理解につながるとしている。また、「共感者」は共有経験と共有不全経験の両方が高いとし、未熟な共感をもつ「同情者」は共有経験が高く共有不全経験が低い傾向にあるとしている。理学療法士は客観的に対象者を評価せねばならないため、同情的な共感よりも、自他の個別性が高い「真の共感」をもつ必要があると考えられ、「実習成績」の高い被調査者も「真の共感」をもつ傾向にあるのかもしれない。

養成校の最終学年次生 101 名（男性 52 名、女性 49 名、平均年齢 22.35±3.31 歳）に対して、前田（2008b）が選択した 16 尺度を用いて質問紙を作成し、心理的要因を調査したところ、「ソーシャルスキル因子」・「動機づけ因子」・「個別性因子」・「内的他者意識因子」・「問題解決困難因子」・「外的他者意識因子」の 6 因子構造であることがわかった。

今後は、この結果を用いて最終学年次の「実習成績」の因果モデルを構築していきたいと考える。

第3節 専門職を目指す青年のレディネスに関わる心理的要因と臨床実習成績における因果モデル

3-1. 視点の概要

第2節において、医療専門職養成校の最終学年次生 101 名（男性 52 名、女性 49 名、平均年齢 22.35±3.31 歳）に対して、心理的要因の因子構造を調査した。その結果、「ソーシャルスキル因子」・「動機づけ因子」・「個別性因子」・「内的他者意識因子」・「問題解決困難因子」・「外的他者意識因子」の 6 因子構造であることがわかった（前田, 2008a; 2010a）。

そこで、本節ではこの 6 因子を用いて最終学年次の臨床実習成績について重回帰分析を行い、その結果を参考にしながら共分散構造分析を行い「実習成績」と 6 因子の心理的要因の因果モデルの構築を目的に研究を行った。これにより、実践共同体の参加に必要な青年の心理的レディネスを究明したい。

3-2. 方法

被調査者は、第2節と同様の専門職養成校の最終学年次生 101 名（男性 52 名、女性 49 名、平均年齢 22.35±3.31 歳）であった。調査時期は、最終学年次の臨床実習終了後であった。

成績に関する項目として 2 項目を用いた。学内科目の専門基礎科目・専門科目の平均を「学内成績」とし、最終学年次における臨床実習の成績の平均点を「実習成績」として扱った。続いて、第四章の結果から抽出された 6 因子「ソーシャルスキル因子」・「動機づけ因子」・「個別性因子」・「内的他者意識因子」・「問題解決困難因子」・「外的他者意識因子」のそれぞれの平均を「ソーシャルスキル」、「動機づけ」、「個別性」、「内的他者意識」、「問題解決困難」、「外的他者意識」として扱った。以上の 8 項目を変数として扱うことにした。

まず、「学内成績」・「ソーシャルスキル」・「動機づけ」・「個別性」・「内的他者意識」・「問題解決困難」・「外的他者意識」を説明変数、「実習成績」を基準変数として、重回帰分析を行った。また、その結果と、養成校の臨床教育の目標に認知領域・情意領域・精神運動領域の 3 つの要素が含まれ、これによりはじめて一人前の医療従事者が育っていくとされていることや、理学療法士には、高度な知識と技術、対象者から信頼されるに相応しい人格

と人間性が不可欠であるとされている（嶋田, 2004）ことを踏まえて、8 変数を用いて共分散構造分析を行った。

3-3. 結果

3-3-1. 重回帰分析の結果

強制法にて重回帰分析を行った結果、 $R^2=.520$ 、自由度調整済み寄与率は 21.6% ($R^2=.216$) であった ($F=4.934$, $df=93$, $p<.01$)。標準偏回帰係数の有意性をみると、「個別性」・「外的他者意識」・「学内成績」のみが、有意水準 5% で有意な正の係数を示した。強制法の標準偏回帰係数は表 14 に示す。多重共線性の問題は認められなかった。

次に、ステップワイズ法（変数増減法）による重回帰分析を行った。説明変数の F 値が 2 以上ならば有効と判断し、2 未満なら不要と判断することにした。投入された変数と標準偏回帰係数は表 15 に示す。分析の結果、 $R^2=.496$ 、自由度調整済み寄与率は 21.4% ($R^2=.214$) であった ($F=7.821$, $df=93$, $p<.01$)。

表 14 重回帰分析結果（強制法）

	標準化		有意 確率
	偏回帰 係数	t	
ソーシャルスキル	.174	1.609	.111
動機づけ	.118	1.192	.236
個別性	.237	2.434	.017
内的他者意識	.070	.725	.470
問題解決困難	-.080	-.823	.413
外的他者意識	.199	2.085	.040
学内成績	.241	2.612	.010

表 15 重回帰分析結果（ステップワイズ法）

	標準化		有意 確率
	偏回帰 係数	t	
学内成績	.264	2.905	.005
外的他者意識	.242	2.684	.009
個別性	.243	2.488	.015
ソーシャルスキル	.254	2.632	.010

これらの結果より、「実習成績」に対して重要な説明変数は、「学内成績」・「外的他者意識」・「ソーシャルスキル」・「個性」であることがわかった。

3-3-2. 共分散構造分析の結果

重回帰分析の結果と、上述した理学療法士教育および理学療法士に必要とされていることを踏まえて、モデル1、モデル2、モデル3を構成した(図17, 図18, 図19)。ただし、モデル内では理学療法士の適性を示す潜在変数を「適応力」として用いた。潜在変数が外生変数となるモデルでは、分散は1とした。また、内生変数となる際には観測変数へのパス係数のうち、それぞれ1つを1と拘束した。内生変数である潜在変数には攪乱変数を、従属変数となる観測変数には誤差変数をつけ、攪乱変数と誤差変数から観測変数へのパス係数はすべて1に固定した。

「実習成績」に対して、「ソーシャルスキル」・「動機づけ」・「内的他者意識」・「外的他者意識」はプラスのパスとなり、「個性」・「問題解決困難」はマイナスのパスとなるのではないかと考えられる。

観測変数間の相関行列は表16に示すとおりであった。共分散構造分析の結果、モデル1からモデル3の適合度指標は表17に示すとおりであった。複数のモデルのうちどれがよいかを選択する際には、AICが最も小さいモデルを選択するべきであるとされている(小塩, 2005)。このため、AICが最も低かったモデル1を臨床実習成績の因果モデルとして採択することにした。モデル1の標準化解は図20に、パス係数の検定統計量と確率を表18に示すとおりであった。ただし、「適応力」から「学内成績」へのパスは係数を1に拘束したため検定統計量は算出されない。採択したモデル1の従属変数の決定係数(重相関係数の平方)は表19に示すとおりであった。

まず、潜在変数の「適応力」および「適応力」へのパスについて述べていく。「適応力」から「実習成績」へのパス係数は.79 ($p<.05$)と高く、「実習成績」の決定係数は.623であった。「適応力」から「学内成績」へのパス係数は.43(係数を1に拘束したので検定統計量は算出されない)で、「学内成績」の決定係数は.189であった。「適応力」から「動機づけ」へのパス係数は.80 ($p<.05$)で、「動機づけ」の決定係数は.202であった。「適応力」から「ソーシャルスキル」へのパス係数は.26 ($p<.05$)で、「ソーシャルスキル」の決定係数は.294であった。「適応力」から「外的他者意識」へのパス係数は.32 ($p<.05$)で、「外的他者意識」の決定係数は.106であった。

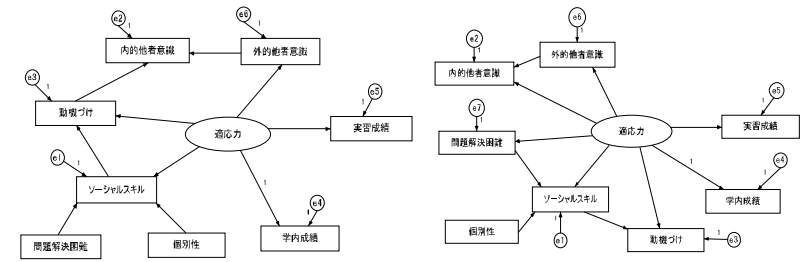


図17 モデル1

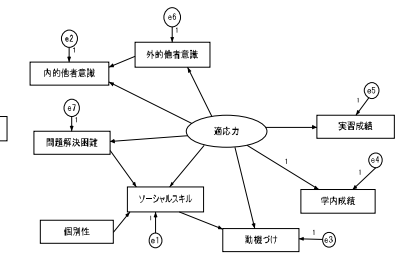


図18 モデル2

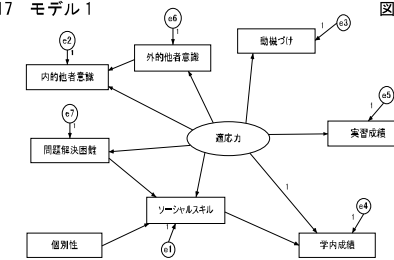


図19 モデル3

表16 観測変数の相関行列 (N=101)

	ソシ ヤル ス キ ル	動 機 づ け	個 別 性	内 的 他 者 意 識	問 題 解 決 困 難	外 的 他 者 意 識	学 内 成 績	実 習 成 績
ソーシャルスキル	1.00							
動機づけ	0.35**	1.00						
個性	-0.37**	-0.08	1.00					
内的他者意識	0.18	0.26**	-0.07*	1.00				
問題解決困難	-0.39**	-0.19	0.15	-0.15	1.00			
外的他者意識	0.11	0.16	-0.11	0.34**	-0.13	1.00		
学内成績	0.07	0.21**	0.14	0.10	-0.02	0.10	1.00	
実習成績	0.21*	0.27**	0.16	0.22*	-0.18	0.27**	0.34**	1.00

表17 各モデルの適合度指標

モデル名	χ^2 検定			GFI	AGFI	AIC	RMSEA
	χ^2 値	自由度	確率				
モデル1	16.7	18	.547	.961	.923	52.660	.000
モデル2	14.8	17	.609	.963	.921	52.809	.000
モデル3	16.6	17	.484	.914	.914	54.573	.000

次に、観測変数から観測変数へのパスについて述べていく。「ソーシャルスキル」から「動機づけ」へのパス係数は.27 ($p<.01$) で、「動機づけ」の決定係数は.202 であった。「個性」から「ソーシャルスキル」へのパス係数は-.37 ($p<.001$) で、「問題解決困難」から「ソーシャルスキル」へのパス係数は-.31 ($p<.001$) で、「ソーシャルスキル」の決定係数は.294 であった。「個性」の決定係数は.592、「問題解決困難」の決定係数は.601 であった。「外的他者意識」から「内的他者意識」へのパス係数は.31 ($p<.001$) で、「動機づけ」から「内的他者意識」へのパス係数は.21 ($p<.05$) で、「内的他者意識」の決定係数は.155 であった。「適応力」の決定係数は.185 であった。

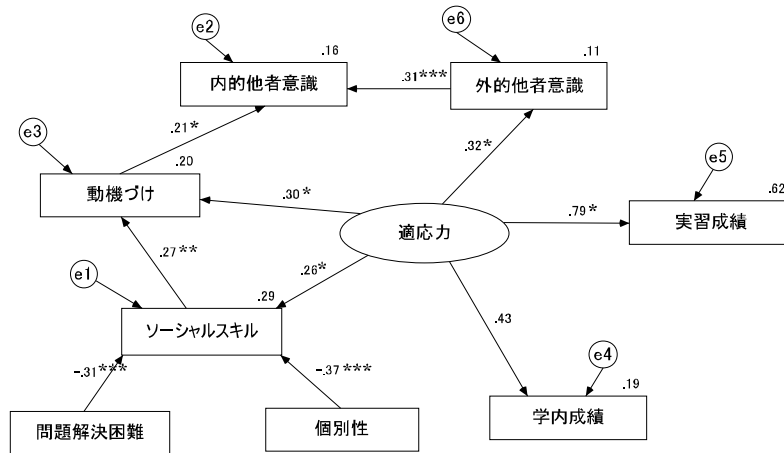


図 20 モデル 1 の共分散構造分析結果

3-4. 考察

重回帰分析の結果を参考に、8 つの観測変数を用いて、養成校の最終学年次における臨床実習成績の因果モデルを構築したところ、有意なパスが引けた。重回帰分析（ステップワイズ法）において、「実習成績」に対して重要な変数は、「学内成績」・「外的他者意識」・「ソーシャルスキル」・「個性」であった。共分散構造分析において「実習成績」に有意なパスが引けた「適応力」に有意なパスが引けた観測変数は、係数が高かった順に「学内成績」、「外的他者意識」、「動機づけ」、「ソーシャルスキル」であった。また、「ソーシャルスキル」に対して、「個性」・「問題解決困難」は有意な負のパスが引けた。

「ソーシャルスキル」は、重回帰分析（ステップワイズ法）においても、「実習成績」に対して重要な説明変数であった。また、共分散構造分析においても「適応力」に対して有意なパスが引けた。これは、「ソーシャルスキル」の高い者が「実習成績」も高いことを示唆している。臨床実習における学びは机上の学習ではなく、刻々と変化する実際の臨床現場という「社会」、対象者や臨床実習指導者・他の医療職との「対人関係」のなかでの生きた学びである。社会的スキルが低ければ、その輪のなかに入ること自体が難しく、必然的にさまざまな経験をさせてもらえる機会も減り、専門職としての学びが少なくなってしまう。このため、対人関係に欠かせない「ソーシャルスキル」が「実習成績」に対して重要であるという結果になったものと考えられる。

「ソーシャルスキル」は「個性」・「問題解決困難」から負のパスを受けていた。「ソーシャルスキル」は対人関係を円滑にするために役立つ技能の程度を測っている観測変数である。「個性」は、他者との共感のもちにくさや、自他の個性の認識がなされる分離機

表 18 各パス係数の検定統計量と確率

	検定統計量	確率
実習成績←適応力	2.383	.017
動機づけ←適応力	2.146	.032
ソーシャルスキル←適応力	2.098	.036
外的他者意識←適応力	2.262	.024
動機づけ←ソーシャルスキル	2.700	.007
ソーシャルスキル←個性	-4.286	***
ソーシャルスキル←問題解決困難	-3.576	***
内的他者意識←外的他者意識	3.303	***
内的他者意識←動機づけ	2.312	.021

表 19 従属変数の決定係数

従属変数	決定係数
実習成績	.623
学内成績	.189
動機づけ	.202
ソーシャルスキル	.294
外的他者意識	.106
内的他者意識	.155
個性	.592
問題解決困難	.601
適応力	.185

能、および雑踏・協働を嫌う傾向を測定する項目からなる観測変数で、「問題解決困難」は、計画的にものごとを進めることの難しさや、柔軟にものごとに対応できない様や易パニック傾向を測定する項目からなる観測変数である。これらは、「個別性」・「問題解決困難」の程度が強いと、日常のなかで他者に共感しながら協働したり、状況に合わせて柔軟に社会的スキルを発揮しにくいことを物語っているものと考えられる。

「外的他者意識」は、重回帰分析において「実習成績」に対して有意な説明変数となり、共分散構造分析においても「適応力」に対して有意なパスが引けた。「外的他者意識」は他者の外面に表れた特性への注意や関心を測る変数である。「実習成績」に対して「外的他者意識」が重要であったのは、理学療法士が医療技術専門職として、対象者の障害を適切に評価するために、外見的特徴のアライメントや動作を観察し、的確に分析できなければならないことを示し、「実習成績」においてもこれが重要視されていることを示すものと考えられる。

「外的他者意識」からは「内的他者意識」に有意なパスが引けた。「内的他者意識」は他者の内面的情報を敏感に感じ、理解しようとする意識や関心を測る変数である。この2項目は第四章のクラスター分析においても早期に結びついており、現前の他者への意識という点で類似した観測変数であると考えられる。この結果は、被調査者が患者の術創部の状態や、補装具の使用、歩容などの外見的に捉えられる障害を抱えている姿を意識するとともに、対象者の内面に目をやる姿を表しているものと考えられる。

「内面的他者意識」は「動機づけ」から有意なパスが引けた。「動機づけ」は、ものごとをじっくり考え慎重に結論を下す傾向や、動機づけの個人差や、内発的な達成動機達の程度、将来への見通しを測る変数である。このパスからは、学生が他者の内面を意識しながら、動機づけられていく姿がうかがえる。

また、「動機づけ」には「ソーシャルスキル」から有意なパスが引けた。これは、対人関係において高い社会的スキルをもつ学生が、友人・教師・臨床実習指導者との学業面での援助や協力などで学業に対して促進的なメリットをもち、その結果、学業に対して意欲的になるという可能性を示唆するものと考えられる。つまり、「対人関係」と「動機づけ」と「学業成果」が有機的に結びつく可能性を示唆しているものと考えられる。また、重回帰分析の結果において「実習成績」に対して「学内成績」の説明係数が最も高く、共分散構造分析の結果においても「学内成績」が「適応力」に対して最も高いパス係数をもってパスが引けたのもこの有機的結びつきの賜物と考えられる。

第4節 まとめ

理学療法士教育の到達目標と、第三章第1節から第3節の結果の関係について述べる。ブルームの教育目標分類は医師教育を念頭においた概念であるが、看護師教育、理学療法士教育にも取り入れられており、認知領域・情意領域・精神運動領域の3分野の能力の習得が医療専門職の養成には必要不可欠とされている(洲崎, 2004)。

本章において、使用した「実習成績」の変数は、実践共同体における「学び」の成果として、いかに参加し、中心的業務に近づくことができたかを認知領域・情意領域・精神運動領域の3分野から評定したものである。本章の結果、「実習成績」に対して、「適応力」を介して「学内成績」・「ソーシャルスキル」、「動機づけ」から有意なパスが引けた。

これは、最終学年次の被調査者が、認知領域・情意領域の能力をバランスよく備えていることを物語っているものと考えられる。実践共同体において、理学療法士が、患者やその家族、同僚やスタッフ、他の医療専門職といった他者の内面に配慮し、社会的スキルを発揮しながら、アライメントや動作といった外見的特徴を観察・分析し、専門知識を駆使して、患者に適切な医療サービスを提供する必要がある。本節の結果は、医療専門職を目指す青年が実践共同体において受け入れられ、医療専門職としての「学び」を得るには、認知領域・情意領域・領域精神運動領域の能力が備わっていることが必要であることを示唆するものと考えられる。また、理学療法士教育における情意領域の主題としては、対人援助職・医療専門職である理学療法士としてふさわしい態度・習慣を学習し、深化させていくことといえる(古城, 2002; 洲崎, 2004; 大橋, 2000; 萩島, 2000)ため、本章の結果は、実践共同体における「学び」が、単なる知識・技能の習得に止まるものではないことを示唆するものと考えられる。また、加えて、実践共同体における「学び」において、「学内成績」、「学内成績」、「ソーシャルスキル」が有機的に結びついている可能性を示唆するものと考えられる。

近年の動機づけ研究では、動機づけを学業領域に限るのではなく、個人のパーソナリティー発達全体における中核的な問題として捉える傾向が見られる(速水, 1998; 鹿毛, 2004)。動機づけは単に特定の課題達成を規定するものではなく、より幅広い価値や自己形成において重要な役割を果たしていると考えられている(速水, 1998; 中谷, 2006b)。

中谷(2006b)は内在化された動機づけと人間関係について、Deci, E.L. & Ryan, R.M.の自己決定理論における関係性概念に触れ、①自律性 (need for autonomy; 自分自身で行

動を決定し、自らが行動の主体でありたいとする欲求)、②有能さ (need for competence ; 個人が自分は無力な存在ではなく、何かをやり遂げるための有能さを持ち合わせているという自信を得たいという欲求)、③関係性 (need for relatedness ; 自分にとって重要な他者と意味あるつながりをもちたいという欲求) という3つの人間の基本的な欲求が満たされるときに個人は課題や活動に積極的に動機づけられ、心理的・社会的な発達が促されるとしている。

子どもの教師との関係・友人との関係と、学習の動機づけや学業達成との関連については、中谷 (1996 ; 2006a : 2006b) がウェンツェルの議論を踏まえ、子どものもつ社会的責任目標が教室内の人間関係を媒介して学業達成するプロセスを提起し、人間関係と動機づけを有機的に結びつけている (図 21)。

その中の教師-子ども関係を媒介した動機づけモデルは、教師の期待効果の知見を踏まえ、友人関係を媒介したモデルでは、シャンクのピア・モデリング (peer modeling) の知見を踏まえている。また、両モデルともに Deci,E.L.&Ryan,R.M.の自己決定理論における関係性概念をその基盤としている点が特徴として挙げられる。このモデルによると、教室内の規範に適応的である社会的責任目標 (教室における規範やルールを守り、対人的に円滑な関係をもととする目標。教室における明示的あるいは暗黙のルールを守り、規範に従うことを目標とする「規範遵守目標」と、社会的、対人的な協力や援助を目標とする「向社会的目標」の二つの下位尺度をもつ) をもつ児童は、教室での中心的な課題であり、教師からあるいは学級の規範として積極的に取り組むことが期待されている教科学習に対しても動機づけられるようになる可能性があるとしている。また、社会的責任目標をもつ児童が友人関係において高いスキル (ここでの高いスキルとは、社会的スキルや向社会的行動のこと) をもつために、友人との学業面での援助や協力などで学業促進的なメリットをもち、教科学習に対して意欲的になるという可能性もありうるとしている。学業成績と

社会性については、坂元・島田・木村・永岡の研究においても学習意欲の高い児童・生徒が、単に学習に対する積極的な態度をもつだけでなく、集団生活のもとで他者との良好な関係をもち、適応的な社会的関わりをもつことが示唆されている。また、フェッシュバック・フェッシュバックも、児童のもつ共感性などの向社会的要因が、学業成績と強い関わりをもっていることを示している (中谷, 1996 ; 2006a ; 2006b)。

つまり、社会的責任目標が高いと、教師・友人との関係において高い社会的スキルをもち、向社会的行動を行え、それによって教師や友人から受容され、学習への関心・意欲が高くなり、学業成績も優秀になりうる可能性を示唆するものと考えられる。また、そのような自己が受容された暖かな教師・友人との人間関係のなかでは、モデリング学習・模倣学習が加速され、より高い社会的スキルが身につく、内在化された動機づけへの好循環を生み出すに違いない。また、このような好循環の中では、健全な自己効力感も生まれ、それがより援助行動や学習への関心・意欲を発現させるに違いない。

青年期の社会的発達にとっても、親子関係以上に友人関係が①安定化の機能、②社会的スキルの学習の機能、③モデルの機能をはたし、重要な意味をもつとされている (藤山, 2002)。

本章の研究結果も「人間関係」・「動機づけ」・「学業成果 (学び)」の有機적結びつきを裏づけるものと示唆される。人間は社会的動物として進化し、目や脳などの解剖学的構造や神経心理学的にも、生まれながらにその能力を備えていると考えられる。学生もさまざまな人の関係性のなかでこそ学ぶ存在であるといえる。理学療法士教育においても、入学早期に学生の情意面を評価し、職業観や職業規範に裏打ちされた教育を行い、対人関係や教育環境に配慮していくことが、内発的動機づけを促進させる早道だと考えられる。

また、臨床実習は青年期という発達過程にある学生が社会に踏み出す第一歩である「初期キャリア」にあたる。学生には知識や技術を身につけるとともに、職業規範や職業観を身につけることが求められるため、実践共同体における情意領域の教育は理学療法士教育のなかでも重要課題であると考えられる。また養成校は、「養成校」の実践共同体から「臨床実習」の実践共同体、さらに「臨床」の実践共同体という境界の移動を、学生に円滑にせしめる、つまり理学療法士の共同体に受け入れてもらえるように、「ソーシャルスキル」・「動機づけ」・「学内成績 (専門知識)」を教育しておくことは、臨床という社会の中での学びの前提条件として重要であると考えられる。

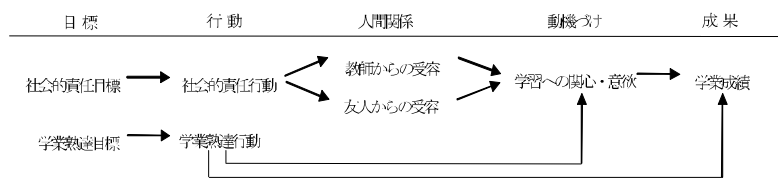


図 21 社会的責任目標が学業成績に影響を及ぼすプロセス (中谷, 2006a)

第四章 専門職への正統性認知尺度の構成

LPP 論では、「正統性」を認めることそのものが学びの動機であり、アイデンティティ形成の芽生えとされる。ここでは、医療専門職への「学び」を動機づける「正統性」そのものの構造を明らかにし、「正統性」を測定する正統性認知尺度を構成することを目的として、研究を行った（田中ら，2010；前田，2010b；2010c）。

第1節 視点の概要

LPP 論では、学ばれるものは単なる知識や技術のみではなく、人間の行為、思考、感情、価値観とそこで行われる文化・歴史的な形態をもった意味ある活動すべてだと考えられる。学びは、「学んでどうなる」、「学んでどこに行こうとしているのか」といった学びの方向性や意義を内包しているものと捉えられ、こうした学びは、「何者かになっていく」という自分づくりであり、アイデンティティの形成と不可分に結びついているとする。そして、学び手である新参者が、自分が進もうとする方向（そこで営まれている中心的な活動・文化・社会）に対して「正統性」を認めることそのものが学びの動機であり、アイデンティティ形成の芽生えとする。また、「学び」と「参加」は切り離せないものとして捉える。

そこでの学びの動機となる「正統性」とはいったい何であろうか。レイヴ・ウェンガー（1993）は LPP 論を学校教育にあてはめることにきわめて慎重であるが、これは 1 つには、学校教育では「制度的」にその正統性が喧伝されており、いわゆる認知的徒弟制の枠組みに属さないことによる。正統性は本来、学び手自身の個人的変化過程の中で「認知」されるものであり、外から制度として押しつけるようなものではない。その意味では、学校教育においては、正統性は制度や文化が新参者たる児童・生徒個人に一種押しつけたものとなっている。それを「押しつけ」だと考えずに自ら正統性を見出しているのが「学習」のスタンスである。

しかしながら青年期後期の、職業選択などに結びついた学びの選択では、個人が認知するその仕事や集団・共同体の正統性の質が学びに大きく影響を及ぼすものと考えられる。医師および大学教師という専門家についての研究（中野，1981）においてもその共同体の中に入ろうとする個人には、決断・意思決定に加えて、その職種に属する社会や文化に自らコミットメントすることが重要であるとされている（前田，2009a；2010b；2010c）。

決断・意思決定とは、LPP 論でいわれる「正統性の認知」のはじまりであり、アイデンティティの芽生えでもある。この正統性の認知なくしては、その職種に属する社会や文化へのコミットメントも生じ得ない。専門職としての学びがはじまり、成立するには、まず、その専門職の中心的業務に正統性を感じなければならないのである。

本章では、医療系の専門職（ここでは理学療法士：以下 PT とする）の養成課程においてその仕事への正統性をどのように感じているかについて、職業的使命感に関する研究（岡本・堀・鎌田・下村，2006）や専門職のアイデンティティを測定するいくつかの尺度（藤井ら，2004；藤井ら，2002；波多野・小野寺，1993；岩井ら，2000；松下ら，1991；佐々木・針生，2006）を参考に、アイデンティティ形成の芽生えとしての専門職への正統性の認知そのものを測定する尺度の構成を試みた。

第2節 方法

被調査者は、PT を養成する大阪府下の私立 4 年制大学に在籍する 3・4 年生 168 名であった。質問紙調査は授業終了後に口頭で研究への参加の同意を得た者に、集団形式で回答を求め、その日のうちに回答用紙を回収した。回答に要した時間は 20 分程度、有効回答数は 165（有効回答率 98.21%）であった。調査時期は 2009 年 7 月～10 月であった。

質問紙は、アイデンティティ形成の芽生えとしての専門職への正統性の認知そのものを測定可能と考えた 67 項目を用い、それらをどの程度感じているかについて、5 件法で回答を求めた。なお、項目作成の際には、職業的アイデンティティを測定する尺度との重複を避けるために、職業的アイデンティティを形成しているかどうかを問うのではなく、職業そのものに対する正統性をどの程度認知しているか問うことが可能な項目内容とした。入力されたデータは SPSS for Windows15.0J 及び SPSS statistics 17.0 を用いて因子分析（主因子法・プロマックス回転）された。

第3節 結果

67 項目から天井効果のあった項目は削除し、残りの 47 項目に対して因子分析（主因子法・プロマックス回転）を実施した。因子は固有値 1.0 以上で採用し、スクリープロットおよび因子の解釈可能性、累積寄与率を参考に、因子数を 5 とした。α 係数を参考にしつ

表 20 因子分析結果（主因子法・プロマックス回転）

項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子
PTとして、社会に貢献していきたい	0.917	-0.139	-0.025	0.049	-0.011
PTとして医療の発展に貢献していきたい	0.890	0.083	0.044	-0.254	0.000
PTとして、PTの世界の発展に貢献していきたい	0.821	0.069	0.071	-0.286	-0.054
PTとして、患者さんの願いに応えたい	0.801	-0.204	-0.025	0.141	0.018
PTとして患者さんを支えたいと感じている	0.739	-0.028	0.077	0.127	-0.125
患者さんや家族からいろいろなことを学ばせていただきたい	0.658	0.148	-0.148	0.131	0.024
PTの仕事を通して、患者さんと喜びを分かち合いたい	0.591	0.170	-0.040	0.127	0.029
PTは人類に貢献できる仕事だと考えている	0.563	-0.035	0.181	0.058	0.022
医療福祉に対する熱意を持っているPTになりたい	0.536	0.159	-0.107	0.104	0.115
もう一度職業を選べるとしたらまた、PTの仕事を選ぶ	-0.012	0.850	0.028	-0.169	-0.051
PTの道を選んだことに満足している	-0.015	0.769	-0.051	0.083	0.085
生まれ変わっても、PTの職業に就きたい	-0.046	0.743	0.042	-0.116	-0.050
PTの職業は天職だと感じる	-0.012	0.697	-0.010	-0.039	0.062
PTという職業を選択したことは正しかったと思う	-0.054	0.665	-0.009	0.200	-0.003
PTの仕事(を目指すこと)に生きがいを感じている	0.091	0.642	0.066	0.089	0.013
自分の目標となるようなすばらしいPTがいる	-0.033	0.622	-0.008	-0.076	-0.181
PTの業界(大学)にいることが楽しい	0.058	0.612	-0.028	-0.009	0.143
PTの仕事長く続けたい	0.102	0.548	0.004	0.118	-0.036
PTの仕事は人から感謝される	-0.047	0.010	0.862	-0.048	0.010
PTの仕事は人を幸せにしてあげられる	0.044	-0.076	0.822	-0.072	0.034
PTの仕事は人に喜んでもらえる	0.016	-0.008	0.778	-0.067	0.009
PTの仕事は人々の役に立っている	0.039	-0.003	0.636	0.144	0.025
PTの仕事は人に感動を与えられる	-0.041	0.131	0.629	0.087	0.026
PTの仕事は社会に貢献している	0.078	0.028	0.519	0.260	-0.054
PTという職業は、自分自身の人間性を成長させることができる	-0.036	0.040	0.011	0.804	0.010
PTという職業は、多くの人と人間的なふれあいや対話ももてる	-0.084	-0.041	0.075	0.774	-0.066
PTという職業は、仕事を通じて自分の力や可能性を試すことができる	0.051	-0.064	-0.039	0.736	0.001
PTという仕事を通じて人間として成長していける	0.011	-0.035	-0.003	0.710	0.008
PTという職業は、身分や地位が安定している	0.062	-0.145	0.025	-0.050	0.891
PTという職業は、一般的な他の職業よりも経済的に安定している	-0.118	0.067	0.075	-0.064	0.732
PTという職業は人生設計がしやすい	0.008	0.013	-0.032	0.062	0.691
累積率(%)	33.079	8.806	6.476	4.479	3.698

つ、因子負荷量が.50以下の項目

を削除しながら、因子分析を繰り返

返し、項目数を31項目に絞った。

5因子の累積寄与率は56.538%で

あった。因子負荷量は表20に、

因子相関行列は表21に示す。

表 21 因子相関行列

因子	社会貢献感	積極的肯定感	利他性	自己成長の予感	安定感
社会貢献感	1.000				
積極的肯定感	0.537	1.000			
利他性	0.455	0.323	1.000		
自己成長の予感	0.622	0.449	0.522	1.000	
安定感	0.301	0.286	0.368	0.372	1.000

3-1. 抽出された因子

第1因子には、「PTとして、社会に貢献していきたい」、「PTとして医療の発展に貢献していきたい」、「PTとして、PTの世界の発展に貢献していきたい」などの社会貢献を認知している程度を問う項目が多く、その仕事や共同体が公的な貢献をしていることを強く認知していることから「社会貢献感」因子と命名した。

第2因子には、「もう一度職業を選べるとしたらまた、PTの仕事を選ぶ」、「PTの道を選んだことに満足している」、「生まれ変わっても、PTの職業に就きたい」など、その専門職を積極的に肯定している程度を問う項目が多い。このため、第2因子は「積極的肯定感」因子と命名した。

第3因子には、「PTの仕事は人から感謝される」、「PTの仕事は人を幸せにしてあげられる」、「PTの仕事は人に喜んでもらえる」など、利他的な内容を示す項目が多く、「利他性」因子と命名した。

第4因子には、「PTという職業は、自分自身の人間性を成長させることができる」、「PTという職業は、多くの人と人間的なふれあいや対話ももてる」、「PTという職業は、仕事を通じて自分の力や可能性を試すことができる」など、内的報酬として自己の成長を予感する程度を問う項目が多かった。このため、第4因子は「自己成長の予感」因子と命名した。

第5因子には、「PTという職業は、身分や地位が安定している」、「PTという職業は、一般的な他の職業よりも経済的に安定している」、「PTという職業は人生設計がしやすい」という外的報酬の安定性の認知に関する3項目があり、その仕事・共同体への参加による安心・安定感が得られることから「安定感」因子と命名した。

3-2. 信頼性・妥当性の検証

次にこの31項目の信頼性を検証するために、信頼係数(Cronbachの α 係数)を算出した。31項目全体で $\alpha=.928$ となり、非常に高い内的一貫性が得られた。また、第1因子は $\alpha=.918$ 、第2因子は $\alpha=.879$ 、第3因子は $\alpha=.883$ 、第4因子は $\alpha=.832$ 、第5因子は $\alpha=.803$ と、いずれも非常に高い信頼性が得られた。

構成概念妥当性を検証するために、職業レディネス尺度(若林ら, 1983)を対象者に実施し、正統性認知尺度との相関係数を算出することにした。職業レディネス尺度は、「就職をひかえた学生が、職業につくことに対し、どの程度“成熟”した考えをもっているかを、ある一定の時間と状況の中で捉えようとするもの」で、5つの下位概念「①職業選択への関心：職業選択を重要な課題と考え、真剣に取り組んでいる度合。②選択範囲の限定性：ある範囲の職業に対し自分の興味や関心が結晶化されている度合。③選択の現実性：職業選択過程をどの程度現実的に考えているかに関する次元。④選択の主体性：選択において

自分の興味や適性を優先させる場合。⑤自己知識の客観性：自分自身の能力や興味をどの程度客観的に見ているかということ。」がある。専門職への正統性認知尺度の点数と、職業レディネス尺度の点数との相関係数は $r = .589$ ($p < .001$) と、比較的高い相関係数が得られたため、構成概念妥当性が保障されたと考える。

第4節 まとめ

本研究から、正統性の認知には

- ① 社会貢献感
- ② 積極的肯定感
- ③ 利他性
- ④ 自己成長の予感
- ⑤ 安定感

の感覚が含まれていることが示唆された。

職業価値観は、職業選択に対する価値的な側面（三川，1991）であるとされ、個人の就労行動は仕事のどのような側面に価値をおいているかに影響される（森永，1997）。このため、職業価値観は、職業行動の決定要因として位置づけられている（菰田，2006）。

職業価値観を捉える際の枠組みとしては、内的報酬志向と外的報酬思考の2つの側面がある（松井，1998）。内的報酬志向は、多様性や創造性などの要素を含み、仕事による個人の内面的な関わりを重視し、自己成長や自己満足を志向する内在的な価値観である。外的報酬志向は収入や安定性などの要素を含み、仕事による社会との関わりを重視し、自分の中での評価よりも社会からの評価を重視する外在的な価値観である。菰田（2006）は、これまでの先行研究によって抽出された因子を、内在的な職業価値観として、人間成長などの「個人志向性」、能力の活用などの「未来志向性」（三川，1991）、仕事内容に変化があるなどの「知的刺激」（森永，1997）を分類できるとし、外在的な職業価値観としては、昇進、報酬などの「経済的地位」、「社会的活動性」（三川，1991）、「社会貢献」（森永，1997）、「社会との関わり重視」（小川，2001）を分類できるとしている。これを踏まえて、現代青年の職業価値観の構造について分析を行っている。その結果、職業価値観として抽出された下位因子は、「自己価値」、「社会的評価」、「労働条件」、「人間関係」、「組織からの独立」であり、この中で、大学生が最も重きをおいていたのは「自己価値」であったとしている。

また、藤井ら（2002）は、20項目・7段階からなる医療系学生用の職業的アイデンティティ尺度を作成し、看護・理学療法・作業療法・放射線学科の学生に対して調査を実施し因子分析を行った結果、「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「医療現場で必要とされることへの自負」、「社会への貢献の志向」の4因子が抽出されている。そして、全学科に共通して「社会性への貢献の志向」因子の得点が最も高かったことから、この側面が医療系学生の職業的アイデンティティの基礎となっていると示唆している。「医療職の選択と成長への自信」は、正統性認知尺度における「積極的肯定感」に対応し、「医療職観の確立」は本研究の第二部で実施した半構造化面接における職業観や職業意識に対応している。「社会への貢献の志向」は、正統性認知尺度における「社会貢献感」や「利他性」に対応している。「医療現場で必要とされることへの自負」は自己効力感や結果期待に関する項目であり、正統性認知尺度における「自己成長の予感」が最も近い項目である。

正統性認知の因子においては、「社会的活動性」（三川，1991）、「社会貢献」（森永，1997）、「社会との関わり重視」（小川，2001）、「社会的評価」（菰田，2006）、「社会への貢献の志向」（藤井ら，2002）に対応する「社会貢献感」や「利他性」、「安定感」の累積寄与率が高かった。これは、医療専門職を目指す学生の特徴であると考えられる。

青年期の同一性形成は、乳幼児以来、漸次形成されてきた多数の同一化群が社会的役割の獲得という形で統合され、その役割を果たす者として社会から認められることが重要であり、その社会的役割の獲得の中心的地位を占めるのが職業決定である（エリクソン，E.H., 1973a）。正統性認知の中でも社会的正統性ともいえる「社会的貢献感」と「利他性」や、個人の立場からみた正統性の認知といえる「積極的肯定感」と「自己成長の予感」、加えて「安定感」というアイデンティティ形成には不可欠の要因についての認知も含まれ、「正統性」という概念の内包するものがみえてきた。

第五章 医療専門職への正統性認知と職業レディネスやアイデンティティの形成—質問紙調査—

本章では、医療専門職に対する正統性認知尺度（田中ら，2010）を用いて、アイデンティティと医療専門職への正統性認知と職業レディネスおよび自己投入・危機の関係を明らかにし、それらのアイデンティティへの関係について論じる（前田，2010b；2010c）。

第1節 視点の概要

エリクソン,E.H.（1973a；1973b）は、職業などの「基本的な人生への関与」の諸側面はアイデンティティ（identity）形成のひとつの重要な指標になるとし、青年期のアイデンティティの混乱は「職業的アイデンティティに安住することができないこと」であるとしている。この記述は、青年中期と青年後期の間の職業上の意思決定のプロセスを調べた多くの研究によって支持されており、諸外国における先行研究においては、職業のステータスが他の領域のステータスを先導することが示されている（クロガー,J., 2005）。Marciaのアイデンティティ・ステータス・アプローチにおいても、職業は重要な領域である。

本邦においては、中西（1985b）が職業的アイデンティティについて「人格的アイデンティティまたは同一性感と密接に関連する」とし、中西（1985b）・小沢（2008）は、価値観の確立に続いて職業的アイデンティティが達成されるとしている。また、加藤（1983）は同一性地位判定尺度を作成し、いかなる領域が大学生のアイデンティティ形成において重要であるか包括的に検討し、「生き方や価値」、「将来の仕事」、「勉強」、「同性の友人」などが、非常に重要な領域であることを示している。

LPP論では、「学習」という行為は、特定の目的を持った活動であり、その活動の根ざす状況に埋め込まれたものとする。同時に、学びの方向性や意義を内包しているものと捉える。つまりここでの学習は、「何者かになっていく」という自分づくりであり、アイデンティティの形成と不可分に結びついている。そして、学び手である新参者が、自分が進もうとする方向（共同体で営まれている中心的な活動）に対して「正統性（本物であること）」を認めることそのものが学びの動機であり、アイデンティティ形成の芽生えとされる。また、学習

と「正統性」を認めた共同体への「参加」は切り離せないものと捉える（レイヴ,J.&ウエンガー,E., 1993）。

中野（1981）は、専門家の集団が社会の中のもう一つのコミュニティであることを示し、その中へ入ろうとする個人には、それ相応の決断と意思が必要であるとしている。そして、専門家は、特殊な社会化過程を通して訓練されることによって、そのコミュニティ共通の価値体系、役割意識、言語、アイデンティティを身につけなければならず、一度そこに入ればそのコミュニティの力に服さなければならないとしている。換言すれば、その職種のコミュニティに入ろうとする個人には、決断と意思に加えて、その職種のコミュニティに自らコミットメントすることが重要であると考えられる。決断と意思とは、LPPにおける「正統性の認知」であり、アイデンティティの芽生えでもある。つまり、医療専門職としての学びが始まり成立するには、その医療専門職の中心的業務に正統性を感じ、その共同体にコミットメントしなければならないのである（田中ら，2010；前田；2010b；2010c）。

「職業的アイデンティティ（vocational identity，occupational identity）」とは、職業集団のもつ規範や価値体系との相互作用の中で自觉される主観的な感覚である。一定の資格を有する専門家になって初めて可能となる専門職の場合には、これを「専門家アイデンティティ（professional identity：専門家同一性、専門的自我同一性）」と呼んで区別することもある（宮下ら，1984）が、職業的アイデンティティ、特に専門家アイデンティティを高めることが、より高い職業発達や成熟に結びつく可能性が先行研究（村山，1995；関根・奥山，2006）によって示唆されており、岡本（2002）もキャリア発達の諸理論を展望し、キャリアの発達とアイデンティティの生涯発達は不可分のものであると考えている。

したがって、専門職の養成課程においては、早期から学生にその専門職に正統性を認知させることが学生の成長にとって重要であると考えられる。しかしながら、職業発達の理論研究と職業的アイデンティティも含めたアイデンティティの理論研究、およびLPPの理論研究の交流は必ずしも十分に行われてきたわけではない。

そこで本研究では、医療専門職の養成校に在籍する学生を対象に、正統性の認知が高い者は、一般的な領域への過去の危機やコミットメントも高く、アイデンティティがより発達し、職業レディネスが高いのではないかという仮説の

もとに、医療専門職への正統性認知尺度（田中ら，2010）と、職業レディネス尺度（若林ら，1983）、同一性地位判定尺度（加藤，1983）を用いて検討することにした。また、これにより、医療専門職への正統性認知尺度の構成概念妥当性を深化させたいと考える。

第2節 方法

被調査者 医療専門職（ここでは理学療法士：以下、PT）の養成大学に在籍する3～4年次生168名であった。調査は授業終了後に、口頭で研究への参加の同意を得た者に集団形式で回答を求め、その日のうちに回答用紙を回収した。回答に要した時間は20分程度、有効回答数は160であり、有効回答率は95.24%であった。調査時期は2009年7月～10月で、各学年で実施される2期間の臨床実習間もしくは終了直後であった。調査に使用した質問紙は、医療専門職への正統性認知尺度（田中ら，2010）と職業レディネス尺度（若林ら，1983）および同一性地位判定尺度（加藤，1983）であった。

医療専門職への正統性認知尺度 医療専門職への正統性認知尺度（田中ら，2010）は、PT養成学校の学生を対象として構成された質問紙で、医療専門職およびその中心的業務（理学療法）への正統性をどの程度認知しているかを問うものである。31項目からなり、5つの下位尺度（社会貢献感、積極的肯定感、利他性、自己成長の予感、安定感）で構成され、内的一貫性、構成概念妥当性については田中ら（2010）によって保障されている。「全然そうではない（1点）」から「全くそのとおりだ（5点）」までの5件法で回答を求め、得点が高いほど医療専門職への正統性を認知していることになる。

同一性地位判定尺度 同一性地位判定尺度（加藤，1983）は、3つの水準、①現在の自己投入（以下、CCo）：目標の自覚と努力を内容とする項目群からなる一般的な（領域を特定しない）現在の自己投入の水準、②過去の危機（以下、PCr）：疑問・迷い・決断を内容とする項目群からなる一般的な過去の危機の水準、③将来の自己投入の希求（以下、FCo）：意欲と探索を内容とする項目群からなる一般的な将来の自己投入の水準、に対して各4項目ずつ、計12項目からなる質問紙である。回答法は「全然そうではない（1点）」から「まったくそのとおりだ（6点）」までの6件法で、各水準の得点の組み合わせによって6つのアイデンティティ・ステータス（以下、ステータス）に類型化されるものである。

表22 同一性地位判定尺度の6つのアイデンティティ・ステータス（加藤，1983）

地位の名称	地位の内容
同一性達成地位(IDA)	過去に高い水準の危機を経験した上で、現在高い水準の自己投入を行っている者
同一性達成—権威受容中間地位(IDA-FoCI)	中程度の危機を経験した上で、現在高い水準の自己投入を行っている者
権威受容地位(FoCI)	過去に低い水準の危機しか経験せず、現在高い水準の自己投入を行っている者
積極的モラトリアム地位(Mo)	現在は高い水準の自己投入は行っていないが、将来の自己投入を強く求めている者
同一性拡散—積極的モラトリアム中間地位(Mo-IDD)	現在の自己投入の水準が中程度以下の者のうちで、その現在の自己投入の水準が同一性拡散地位ほどには低くないが、将来の自己投入の希求の水準が積極的モラトリアム地位ほどには高くない者
同一性拡散地位(IDD)	現在低い水準の自己投入しか行っておらず、将来の自己投入の希求も弱い者

6つのステータスとは、アイデンティティ達成地位（identity achievement status；以下、IDA）、権威受容地位（foreclosure status；以下、FoCI）、同一性達成—権威受容中間地位（以下、IDA-FoCI）、積極的モラトリアム地位（moratorium status；以下、Mo）、アイデンティティ拡散（identity diffusion status；以下、IDD）、同一性拡散—積極的モラトリアム中間地位（以下、IDD-Mo）である（表22）。

職業レディネス尺度 職業レディネス尺度（若林ら，1983）は、就職をひかえた学生が、職業につくことに対しどの程度“成熟”した考えをもっているかを、ある一定の時間と状況の中でとらえようとするもので、「限定された」職業領域に対して強い「選択の関心」を持ち、それに対する選択過程を「現実的」「主体的」に進めている状態を測定する、21項目からなるものである。若林ら（1983）の研究においては、保育系の短大1年次女子学生が67±6.93点、人文系の女子短大1年次生が59±7.77点、看護系短大および専門学校1・2年次女子学生が68±6.93点であった。専攻の専門性が高まるにつれ得点も有意に増大し、職業レディネスが高いほど、職務挑戦を求める傾向が強くなり、学生生活への満足度が高いとされている。

これらの質問紙調査を実施し、まず、1. 同一性地位判定尺度は尺度構成から20年以上経過しているため、現代の青年のステータス分類尺度として機能しうるのかを確認する目的で追試を実施した。また、本尺度は、3水準の得点の組み合わせにより6つのステータスに類型化されるものである。加藤（1983）は、3水準間の相関係数が.18～.33であったことから3水準の相対的独立性を示唆しているが、地位によって3水準の得点に有意差があるのかについては検討されていない。そこで、本研究では6ステータスによる3水準の得点差について確認することにした。

次に、医療専門職への正統性の認知（以下、正統性認知）が高い者は、一般的な過去の危機や自己投入も高く、アイデンティティがより発達し、職業レディネスが高いのではないかという仮説のもとに分析を進めた。つまり、2. 正統性認知と職業レディネスおよびステータスの関係、3. 正統性認知と一般的な領域への自己投入および過去の危機が職業レディネスに及ぼす影響、4. 正統性認知の程度による CCo、PCr、FCo の分析、を実施した。これらにより、LPP の実証的検証および医療専門職への正統性認知尺度の構成概念妥当性を深化することが可能と考えられる。

統計処理としては、一元配置分散分析および多重比較検定や、一元配置分散分析、重回帰分析をおこなった。分析には、SPSS 社製 SPSS for Windows 15.0J を用いた。

第 3 節 結果

3-1. 加藤（1983）の追試およびステータスによる CCo、PCr、FCo の分析

本研究の被調査者のステータスの割合と先行研究（加藤，1983；都筑，1993；森・河村，2001）における割合は表 23 に示す。先行研究に比べ本研究の割合は、FoCl は概ね先行研究と大差のないものであったが、IDA、Mo、IDD が少なく、Mo-IDD が多い傾向が示された。

3 水準の得点は表 24 に示す。CCo と PCr は 0.19 と相関関係が認められず（ $p < .05$ ）、CCo と FCo、PCr と FCo には弱い相関（各 $r = .38$ 、 $r = .30$ ）が認められた（いずれも $p < .001$ ）。3 水準の得点および水準間の相関係数は加藤（1983）と近値を示しており、本研究においても 3 水準の相対的独立性が示された（表 24）。

次に、ステータスにより 3 水準に差があるのかを確認するために、各水準に対して一元配置分散分析および多重比較検定（Tukey の HSD 法）を実施した。ステータスごとの各水準の得点は

	本研究	加藤(1983)	都筑(1993)	森・河村(2001)
IDA	4.4	11.6	10.3	18.9
IDA-FoCl	8.8	12.2	10.3	4.5
FoCl	3.8	3.8	2.5	4.2
Mo	5.6	15.2	15.9	15.4
Mo-IDD	75.6	53.0	53.0	42.2
IDD	1.9	3.8	8.2	14.8

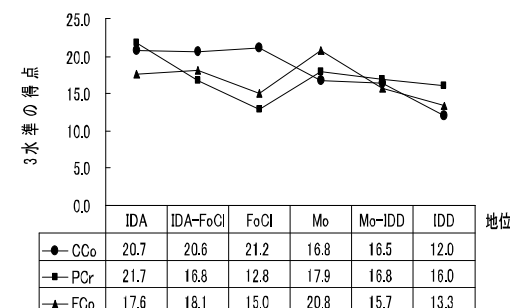
	本研究	加藤(1983)
CCo	17.1±2.6	17.2±3.3
PCr	16.9±2.5	17.8±3.1
FCo	16.2±2.6	17.5±3.1

図 22 に示す。

ステータスによる CCo の一元配置分散分析は、 $F(5,154)=24.91, p < .001$ と有意であり、多重比較検定においても有意差が認められ、IDA・IDA-FoCl・FoCl の 3 地位については 3 地位間で有意差は認められなかったが、他のステータスと比較して有意に高い水準の自己投入を行っていた。Mo と Mo-IDD は有意差がなく、IDD より有意に高かった。加藤（1983）の類型化では、自己投入の程度を Mo と Mo-IDD の類型化に使用しておらず、当然の結果といえる。IDD は、他の 5 つのステータスと比較して CCo が有意に低かった。

ステータスによる PCr の一元配置分散分析は、 $F(5,154)=11.21, p < .001$ と有意であり、多重比較検定においても有意差が認められ、IDA の PCr は、PCr を類型化に用いない Mo・Mo-IDD・IDD も含めた全てのステータスのそれよりも有意に高かった。また、PCr の得点によって類型化される IDA・IDA-FoCl・FoCl に有意差が認められた。さらに、危機の経験を経ることがないとされる FoCl の PCr は IDD とは有意差が認められず、その他のステータスと比較して有意に得点が低かった。過去の危機の経験の有無にかかわらずとされる IDD の PCr は、IDA より有意に低いが、他のステータスとは有意差が認められなかった。

ステータスによる FCo の一元配置分散分析は、 $F(5,154)=13.31, p < .001$ と有意であり、多重比較検定においても有意差が認められ、明確な自己投入の対象を主体的に獲得しようとして、現在危機の最中で積極的な努力を行っていると思われる Mo が、その他のステータスに比べて FCo が有意に高かった。また、日本語の「モラトリアム」とされ、積極的建設的な努力の要素が少ないと思われる Mo-IDD と、現在自己投入を行っていないとされる IDD の FCo には有意差が認められず、両者とも



CCo: IDA, IDA-FoCl, FoCl > Mo, Mo-IDD > IDD
 PCr: IDA > 5 地位, IDA > IDA-FoCl > FoCl, 4 地位 > FoCl, IDD
 FCo: Mo > 5 地位, IDA-FoCl > Mo-IDD, IDD

図 22 ステータスごとの 3 水準の得点

に IDA・FoCI より有意に低かった。また、IDA・IDA・FoCI・FoCI においては有意差が認められなかった。

各ステータスの占める割合は先行研究と違いが認められたものの、ステータスにより 3 水準の得点についてある程度差異が認められたため、本研究の被調査者に、同一性地位判定尺度（加藤，1983）を使用しても問題ないものと考えられる。また、加藤（1983）が述べているように相対的独立性を想定し、CCo、PCr、FCo の得点を独立させて分析することが可能であると考えられる。

3-2. ステータスと正統性認知が職業レディネスに及ぼす効果

次に、正統性の認知が高い者は職業レディネスが高く、アイデンティティがより発達しているのではないかと考え、正統性認知と職業レディネスおよびステータスの関係を分析した。分析にあたり、まず、被調査者を正統性認知の程度によって、平均+0.5SD 以上を正統性認知高得点群（以下、正統性認知 H 群）、平均+0.5SD～平均-0.5SD を中得点群（以下、正統性認知 M 群）、平均-0.5SD 以下を低得点群（以下、正統性認知 L 群）に分類した。そして、正統性認知の程度と職業レディネスおよび 6 ステータスの関係について、各平均値を算出し図 23 に示した。図 23 から明らかなように被調査者が存在しないセルを認めたため、6 ステータスによる職業レディネスの差異、正統性認知 H・M・L 群による職業レディネスの差異を検討するために、一元配置分散分析および多重比較検定（Tukey の HSD 法）を実施した。

結果、6 ステータスによる職業レディネスの差異については $F(5,154)=5.61, p<.001$ と有意であり、多重比較検定において、IDA, IDA・FoCI, FoCI, Mo > IDD ということが有意に示され、傾向ではあるが Mo・IDD > IDD ($p<.1$) であった。正統性認知 H・M・L 群による職業レディネスの差異についても、 $F(2,157)=28.77, p<.001$ と有意であり、多重比較検定において

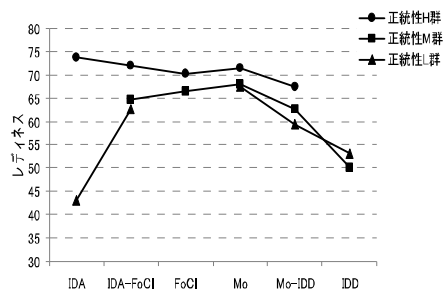


図 23 ステータスと正統性認知の程度が職業レディネスに及ぼす影響

も正統性認知 H・M・L 群間の職業レディネスに有意差が認められ、正統性認知が高くなるに従って、職業レディネスも高くなることが示された。これらにより、ステータスが高ければ職業レディネスも高い傾向にあり、正統性認知が高ければ職業レディネスが高いことが示された。

3-3. ステータスと職業レディネスおよび正統性認知の関係

LPP 論では正統性認知そのものがアイデンティティの芽生えであるとされる。また、青年期のアイデンティティ形成において職業は重要な領域であることを踏まえると、一般的な領域への自己投入および過去の危機の対象は職業である可能性が高い。つまり、理論的必然性と時間軸から考えると、正統性認知と一般的な領域への自己投入および過去の危機なくして、職業レディネスは高まりようがないと考えられる。この因果関係を検証するために、正統性認知と職業レディネスのどちらが互いをより強く規定しているのかについて、重回帰分析（ステップワイズ法、変数増減法）を用いて分析した。方法は、①基準変数を職業レディネスとし、説明変数を正統性認知、CCo、PCr、FCo とした場合と、②基準変数を正統性認知、説明変数を職業レディネス、CCo、PCr、FCo とした場合の関与率（自由度調整済み）を比較した。

解析の結果、①において、関与率は 41.7% であった ($F=38.833, df=3,156, p<.001$)。投入された変数とその標準偏回帰係数は、正統性認知が .470 ($p<.001$)、FCo が .191 ($p<.01$)、CCo が .180 ($p<.05$) であった。②において、関与率は 35.7% であった ($F=45.220, df=2,157, p<.001$)。投入された変数とその標準偏回帰係数は、職業レディネスが .524 ($p<.001$)、CCo が .151 ($p<.05$) であった。①のほうが関与率は高く、正統性認知と一般的な過去の危機および自己投入の程度と職業レディネスの関係を表すモデルとして適しているといえる。

次に、この結果と、先述の 3-2 において正統性認知の程度による 3 群間で職業レディネスに有意差が認められたことから、正統性認知尺度の 5 因子のうち、職業レディネスに強く影響を及ぼしている因子を探索するために、5 因子を説明変数、職業レディネスを基準変数として、重回帰分析（ステップワイズ法、変数増減法）を実施した。関与率は 35.9% であった ($F=30.695, df=3,156, p<.001$)。投入された説明変数と標準偏回帰係数は、積極的肯定感が .323 ($p<.001$)、自己成長の予感が .268 ($p<.001$)、社会貢献感が .173 ($p<.05$) であった。つまり、

正統性認知の5因子のうち、積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感が職業レディネスに影響を及ぼすことが示された。

この結果から、正統性認知なくして、職業レディネスの高まりようがないとする仮説が支持された。また、職業レディネスに影響を及ぼすのは、影響が強い順に、正統性認知、一般的な将来の自己投入の希求、現在の自己投入であることが示された。さらに正統性認知の5因子のうち、職業レディネスに影響を及ぼすのは、積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感であることが示された。

3-4. 正統性認知の程度による CCo、PCr、FCo の分析

正統性認知と CCo および FCo に弱い相関（順に $r=.38$, $r=.27$ ）が認められた（いずれも $p<.001$ ）。正統性認知と PCr は $r=.15$ で、ほとんど相関が認められなかった。

次に、医療専門職への正統性認知が高い者は、一般的な領域への過去の危機やコミットメントも高く、CCo、PCr、FCo が高いのではないかという仮説のもと、正統性認知の程度（H・M・L 群）によって3水準の得点に差があるのかについて、一元配置分析および多重比較検定（Tukey の HSD 法）をおこなった。正統性認知の程度（H・M・L 群）による3水準の得点は図24に示す。

CCo は3群間で $F(2,157)=14.65, p<.001$ と有意差が認められ、多重比較検定においては、正統性認知 H 群と M 群、正統性認知 H 群と L 群に有意差が認められた（いずれも $p<.001$ ）。PCr は3群間で $F(2,157)=2.08, n.s.$ と有意差が認められなかった。FCo は3群間で $F(2,157)=8.57, p<.001$ と有意差が認められ、多重比較検定において、正統性認知 H 群と M 群、正統性認知 H 群と L 群に有意差が認められた（いずれも $p<.01$ ）。つまり、正統性認知 H 群は他の2群と比較して、CCo および FCo が有意に高いことが示された。

したがって、正統性認知の程度によって、一般的な過去の危

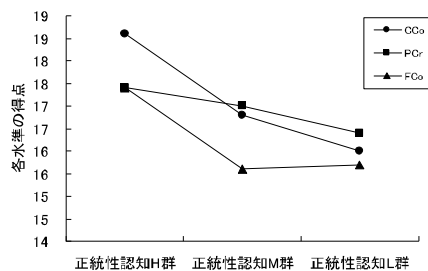


図24 正統性の程度による3水準の得点

機（疑問・迷い・決断）には有意差は認められなかったが、一般的な現在の自己投入（目標の自覚や努力）および将来の自己投入の希求（探索や意欲）については、正統性認知の高いH群が他の群と比較して高いことが示された。

これまでの結果をまとめると、正統性認知が高い者ほど職業レディネスが高く、職業レディネスの高まりには、正統性の認知と一般的な将来の自己投入の希求と現在の自己投入が正の影響を及ぼすことが示された。さらに、職業レディネスの高まりには、正統性認知のなかでも積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感が重要であることが示唆され、正統性認知が高い者は、一般的なアイデンティティへの現在の自己投入や将来の自己投入の希求も高いことが示された。また、アイデンティティが形成されていないIDDは他の地位と比較して職業レディネスが低いことがわかった。

第4節 考察

4-1. 加藤（1983）の追試および諸変数の関係について

本研究における各ステータスの割合は、3つの先行研究（加藤，1983；都筑，1993；森・河村，2001）と比較するとFoClは同程度であったが、IDA、IDA-FoCl、Mo、IDDが少なく、Mo-IDDが多かった（図25）。

本研究の被調査者は、将来の職種をある程度決定する医療専門職の養成大学に在籍する3・4年次生であり、何らかの職業選択・決断のもとに入学し、数年間その職種を目指して勉学に励んできた者である。このため、医療専門職を目指すわけではない大学生を対象とした3つの先行研究よりも、IDDの割合が少なくなったものと考えられる。一方、IDAの割合も少なく、日本語のいわゆる「モラトリアム」を示すMo-IDD（加藤，1983）の割合が増加していた。また、一般的な将来への自己投入の希求（意欲と探索）が、加藤（1983）の得点と比較すると低く、正統性認知の程度（H・M・L 群）による一般的

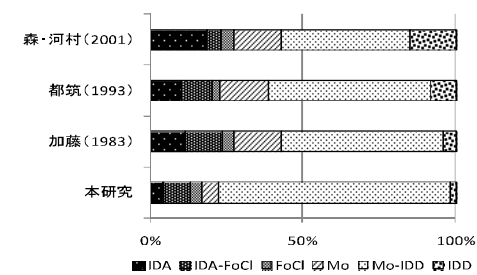


図25 同一性地位の割合

去の危機（疑問・迷い・決断）に差が認められなかった。

これは、将来のことより今の生活の楽しさを優先し、一定の職業観や定職にこだわらない者が大学生のなかに含まれている（森・河村，2001）こと、全能感、しらけ、遊び感覚という特色をもつ「モラトリアム心理」をもつ大学生や、スチューデント・アパシーの状態、もしくはそれに近い状態にあるものが、大学生の中に相対的に多く存在する（小此木，1977）可能性を示すものと考えられる。また、本研究の被調査者がある程度職業を決定し入学しているとはいえ、全入時代を背景に、とりあえず進学し、ついでに国家資格が取得できれば将来が安定するから有利である、といった安易かつ自分本位な学生も残念ながら存在するのかもしれない。あるいは、国家試験の合格率や新卒者就職率の高さから、将来を約束されたかのような錯覚に陥り、決められたルールの上にいる閉塞感から猶予期間を求めている学生が多いのかもしれない。

若林ら（1983）は、職業レディネスは学生の専攻の専門性が人文系から保育、看護と高まるにつれ得点も有意に増大するとしている。本研究の被調査者の専攻する専門性は、決して低くないものの、職業レディネスは 63.99 ± 7.53 点であり、若林ら（1983）の研究における保育系の1年次生および看護系の1・2年次生よりも低かった。しかしながら、若林ら（1983）は最終年次生に対しては調査していない。

職業レディネスの高い者は能力、特に有能性の自己評価が高く、専門にかかわらず、職業志向とくに職務挑戦（仕事のやりがい・重要性や、困難な職務に挑戦して自己の能力を発揮することや、それを通じた自己成長を求める傾向）と強い関係をもっているとされている（若林ら，1983）。小久保（1998）も、効力感の高い学生ほど職業選択へのモチベーション（就職についての準備の程度）や職業レディネスが高いことを示している。浦上（1993）も進路選択に対する自己効力から、期待価値、職業アイデンティティ（特にコミットメント）へのポジティブな影響を示唆しており、進路選択に対する自己効力の高い者は進路選択行動に積極的な態度を示し、明確な進路決定をするが、進路選択に対する自己効力の低い者は進路選択行動を避け、未決定な状況にあるとしている。

3年制看護師養成学校に在籍する1～3年次生に対して縦断調査を行った須釜ら（2007）は、職業レディネスは1年次に最も得点が高く、2年次、3年次の順に低いことを示し、医療系養成校の学生は、職業人として求められる能力と自己の能力との乖離に向き合わざるを得ない状況で学習しているため、自己効

力の低さから、その職種を職業として限定することができない可能性を示唆している。

これらのことを踏まえると、本研究の被調査者の Mo-IDD の割合が多く、職業レディネスが低いのは、被調査者が3・4年次生であるがゆえに、臨床実習の経験や就職を控え、職業人として求められる能力と自己の能力とのギャップに自信を失い、不安である様子が表れているという可能性も考えられる。

今後、1・2年次生も含めた縦断的調査や、モラトリアム心理、自己効力感および期待価値や有能性の自己評価を含めた研究をおこなう必要があると考える。

4-2. ステイタスと正統性認知が職業レディネスに及ぼす影響

3-2、3-3の結果より、ステイタスが高ければ職業レディネスも高く、正統性認知が高ければ職業レディネスも高いことが示された。

LPPの理論から考慮しても、正統性認知の方が職業レディネスよりも時間的に先行していると考えられ、正統性認知と職業レディネスの因果関係に必然性と整合性があると考えられる。本研究により、正統性認知なくしては、職業レディネスの高まりようがないとする因果関係がある程度支持され、田中ら（2010）で確認した医療専門職への正統性認知尺度の構成概念妥当性をさらに深化させることができたと考ええる。

次に、本研究においては、正統性認知と、一般的な将来の自己投入への希求（FCo：意欲と探索）および現在の自己投入（CCo：目標の自覚と努力）は、いずれも職業レディネスに対して正の影響があり、特に、職業レディネスにとって最も影響力が大きいのは正統性認知の程度であり、次いでFCo、CCoであることが示された。

FCo、CCoは一般的な自己投入の程度を問うものであるが、青年期のアイデンティティ形成において職業は重要な領域であることを踏まえると、自己投入の対象は職業である可能性が高い。また、専門家について研究した中野（1981）は、高度で体系的な技術や知識を身につけなければならない専門家の場合、専門家の集団が社会の中のもう一つのコミュニティーであることを示し、その職種の中に入ろうとする個人には、決断と意思に加えて、その職種の属する社会や文化に自らコミットメントすることが重要であるとしている。決断と意思とは、まさに、「正統性の認知」を表し、コミットメントとは、目標の自覚と努力

を示す「現在の自己投入」や意欲と探索を示す「将来の自己投入の希求」を表すのではないだろうか。つまり、LPPの枠組みから考察すると、医療専門職の世界に正統性を感じている者ほど、自己の目標を自覚し、努力を惜しまず、意欲を持って探索している（正統的周辺参加）ため、職業に対する準備も高くなるのだと考えられる。

また、職業レディネスはステイタスや正統性認知の程度によって差が認められたこと、および正統性認知のうち積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感の3因子が職業レディネスに影響を及ぼしていたことから、これらの3因子がアイデンティティの形成に重要である可能性が示唆された。積極的肯定感と自己成長の予感は、個としてのアイデンティティの形成因子といえ、社会貢献感は、関係性にもとづくアイデンティティの形成因子と考えられる。さらに、自己成長の予感とは、自己効力感に非常に近い因子と考えられる。先に述べたように小久保（1998）は、効力感の高い学生ほど職業選択へのモチベーション（就職についての準備の程度）や職業レディネスが高いとしている。また、浦上（1993）は、進路選択に対する自己効力感から、期待価値、職業アイデンティティ（特にコミットメント）へのポジティブな影響を示唆している。これらにより、自己成長の予感は、職業レディネスおよびアイデンティティの形成にとって極めて重要である可能性がある。

本研究結果から、正統性認知の程度によって職業レディネスに差が認められたことから、医療専門職への正統性認知尺度の構成概念妥当性をより深化させることができたと考える。本研究において、LPPの実証的検証がある程度なされたと考えられるものの、アイデンティティの形成と正統性認知の直接的な関係を検討するには至っていない。この点については今後の課題である。

第二部 専門職を目指す青年の学びの構造とその過程についての質的研究

第六章 専門職を目指す青年の学びの構造とその過程

第1節 視点の概要

正統的周辺参加（Legitimate Peripheral Participation：以下、LPP）論では、「学習」という行為は特定の目的を持った活動であり、その活動の根ざす状況に埋め込まれたものとし、学びの方向性や意義を内包しているものと捉える。つまり学習は、「何者かになっていく」という自分づくりであり、アイデンティティの形成と不可分に結びついているとする。そして、学び手である新参者が、自分が進もうとする方向（共同体で営まれている中心的な活動）に対して「正統性（本物であること）」を認めることそのものが学びの動機であり、アイデンティティの芽生えとされる。また、学習と「正統性」を認めた共同体への「参加」は切り離せないものと捉える（レイヴ,J.&ウエンガー,E., 1993）。

青年期のアイデンティティ形成にとって、職業領域は最も重要な発達課題であるとされている（エリクソン,E.H., 1973a; 1973b; 加藤, 1983; クロガー,J., 2005; Marcia,J.E., 1965; 1966; 宮下ら, 1984）。また、職業的アイデンティティ、特に専門家アイデンティティを高めることが、より高い職業発達や成熟に結びつく可能性が示唆されている（村山, 1995; 関根・奥山, 2006）。しかしながら、職業発達とLPPの理論研究の交流は始まったばかりである。

専門職の養成課程においては、学生がその専門職に正統性を認知することが必要不可欠と考えられ、正統性を認知している者ほど職業レディネスが高いことが予想される。前田（2010b）は、専門職の養成校に在籍する学生を対象に、正統性の認知が高い者は、職業レディネスが高く、一般的な領域への過去の危機やコミットメントも高く、アイデンティティがより発達しているのではないかという仮説のもとに、専門職への正統性認知尺度（田中ら, 2010）と、職業レディネス尺度（若林ら, 1983）、同一性地位判定尺度（加藤, 1983）を用いて検討している。その結果、職業レディネスは、同一性地位や正統性認知の程度によって差が認められ、正統性認知が高い者ほど職業レディネスが高く、職業レディネスの高まりには、正統性認知と一般的な将来の自己投入の希求と現在の自己投入が正の影響を及ぼすことが示された。さらに、職業レディネスの高まりには、正統性認知の中でも積極

的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感が重要であることを示唆し、正統性認知が高い者は、一般的な領域への現在の自己投入や将来の自己投入の希求も高いことを示している。

前田 (2010b) において、LPP の実証的検証がある程度なされたと考えられるが、正統的周辺参加と職業発達およびアイデンティティの形成との直接的な関係については検討できていない点が課題として残っているため、本章で明らかにしていきたい。そこで、本章においては、理学療法士養成 4 年制大学に在籍する大学生の実践共同体への周边的参加と正統性認知、および職業発達、アイデンティティの発達のプロセスや、正統的周辺参加を加速・減速させる要因を描き出すために、質的研究を行うことにした。

理学療法士養成 4 年制大学の 4 年次生 3 名に対して、実践共同体に参加する前後、つまり、臨床実習前後の正統性の認知や職業レディネス、アイデンティティの変化について調査し、かつ、4 年生臨床実習終了後に、臨床実習を含めたこれまでの学びや専門職への正統性認知および周辺参加に関わる要因や、職業観・職業意識およびアイデンティティの変化に関する半構造化面接調査を実施した。

第 2 節 対象者が在籍する養成校のカリキュラム

対象者のプロフィールや半構造化面接の結果を述べる前に、彼らが在籍している医療専門職養成校（ここでは理学療法士）の指定規則およびカリキュラムの概要を紹介する。養成校のカリキュラムの概要と正統的周辺参加との関係、および質問紙調査や半構造化面接を実施した時期についての模式図を図 26 に示す。

まず、理学療法士を目指そうとする者は、まずその教育機関である理学療法士養成校（以下、養成校）を卒業し、理学療法士国家試験の受験資格を得て、国家試験に合格しなければならない。

養成校の指定規則では、総時間数は 2,670 時間の履修が定められ、その内訳は、1860 時間の講義・演習・実習、810 時間の臨床実習である。理学療法士教育には、他の医療職と同様にブルームの教育目標分類（認知領域・情意領域・精神運動領域）が取り入れられているため、臨床実習は重要視され、総時間数の 30.34% を占めている。かつ、810 時間のうち 2/3 (540 時間) 以上を病院または診療所（以下、実習施設）で実施することが定められている（医療法制研究会, 2008）。このため学生は、大学附属病院・医療センター・総合病院・一般病院などの養成校が指定した実習施設に通学し、臨床業務に従事している

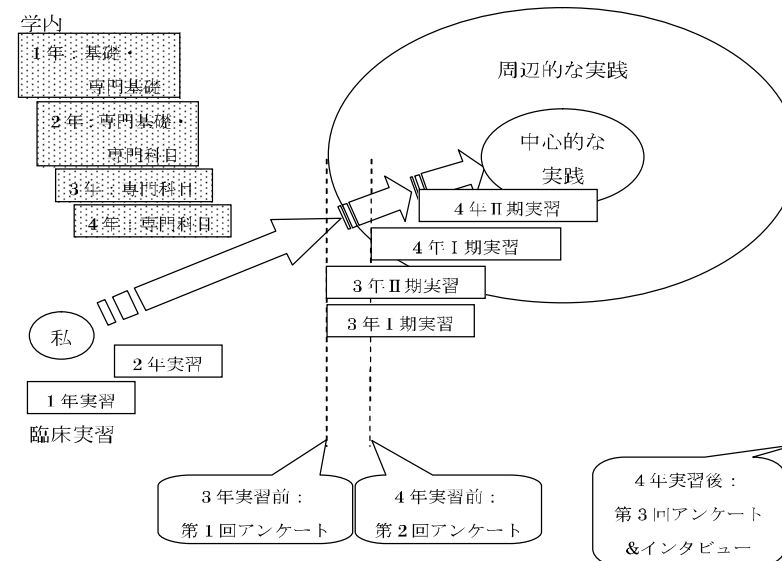


図 26 養成校のカリキュラムの概要と正統的周辺参加

理学療法士である臨床実習指導者（以下、SV）やケースバイザー（以下、CV）から指導・教育を受けることになる。

対象者の 3 名が在籍する養成校では、総時間数が 3825 時間、医療機関で実施される臨床実習が原則 765 時間と指定規則より多いものとなっている。対象者の在籍する養成校では 1・2 年次および 3 年次前期は、主に学内で基礎科目および専門基礎科目、専門科目の講義や演習および実習を履修し、臨床実習はほんの一部にすぎない。学生個人が実習施設で臨床実習を履修するのは主に 3 年次後期と 4 年次である。

本章において研究対象者となった専門職を目指す学生が在籍する養成校の臨床実習の形態および期間について、少し詳しく説明する。まず、1・2 年次に医療機関で実施される臨床実習は半期にわずかに数時間ずつで、教員引率のもと 10 名以上の集団で実施される。学生は白衣を着用して養成校に併設する実習施設に行くものの、理学療法士と患者さん（以下、患者）が治療に取り組む様子を訓練室の片隅から集団で見学したり、学生数人で 1 名の患者と会話をわずかに数分だけのものとなっている。つまり、学生は実践共同体を遠巻きに見物する部外者としての存在でしかない。

多くの学生は、理学療法士になりたいといった価値観や信念をもって養成校に入学し、手段的ではあるが、より内在化された同一化的動機づけや、自律的、自己決定的な内発的

動機づけをもっていると考えられる。職業理解が乏しい学生でも、「単位を履修しなければ留年してしまうから勉強する」といった消極的な動機づけ（外発的動機づけの中でも完全に外的刺激に依存しているわけではない取り入的動機づけ）をもっているものと考えられる。しかしながら、学内における学習は、実践共同体のリアルな世界の中にある魅力や経験による学びが得られるわけではなく、正統的周辺参加とは言い難いと考えられる。このような経験しか得ないまま、学生は3年次生に進級している。この3年前期終了時に第1回目の質問紙調査を実施した（以降この時期を3年実習前と呼ぶ）。

3年次後期には、Ⅰ期実習1週間とⅡ期実習2週間の合計3週間の臨床実習を、教員の引率なしに、学生が1～2名で養成校が指定した外部の実習施設に通学し、実践共同体のメンバーである理学療法士のスーパーバイザー（以下、SV）やケースバイザー（以下、CV）から指導・教育を受けることになる。この実習が学生にとって、1～3年次までに学習・習得した理学療法評価についての知識、技術の適応を初めて経験する場となる。まずは、リハビリテーションチームの一員として実習を通し、理学療法士の言動を学び、患者・他部門のスタッフと良好な人間関係の築き方を経験することが何よりも求められる。加えて、経験を通して理学療法評価過程について理解を深めることが求められる。特に評価の意義の理解、担当患者における評価項目の選択について学習し、できるだけ多くの検査測定項目について実際に経験し、検査結果を基に患者の障害像を考え、リハビリテーションの概念に基づいて、患者への共感・理解を深めつつ総合的に評価・判断することの重要性を認識できることが到達目標とされる。3年次の2期間の臨床実習は、原則同じ実習施設で実施される。Ⅰ期実習では、様々な臨床の業務補助の経験を通して、理学療法士の治療過程（以下、理学療法プロセス）を学びながら、主に態度や社会性、向上心といった情意領域に対して指導を受け、学生個人の今後の課題が可視化させられる。その後、学内に戻り、約3ヵ月間の講義・演習・実習や教員から個別指導を受けながら、臨床実習で可視化させられた課題の改善に取り組むことが求められる。そして再び同じ実習施設で、Ⅱ期臨床実習を受ける。Ⅱ期臨床実習では、先のⅠ期臨床実習で可視化された課題が改善していることが求められること、加えて、1名の患者に対して理学療法プロセスのうち問題点抽出・ゴール立案までを経験することが求められる。つまり、3年次実習において、学生は初めて実践共同体への正統的周辺参加を経験し、その中心的業務を垣間見るということになる。

3年次臨床実習終了後に学内に戻った学生は、残り約3ヶ月間で講義・演習・実習を受講しながら、学士論文提出のための研究活動や後期試験に取り組むことになる。その合間

に、学生個人の課題（特に情意領域）が大きければ、教員からの個別の指導や必要に応じてカリキュラムとは別に臨床実習が組まれる。また、4年臨床実習前には、より実践的なセミナーを受講し、4年臨床実習に備える。この時期に第2回目の質問紙調査を実施した（以降、この時期を4年実習前と呼ぶ）。

4年次には8週間の臨床実習が2期間行われる。4・5月、6・7月、9・10月の3期間のうち、養成校が指定した2期間を、学生は1名で教員の引率なしに、外部実習施設に通学し、SVやCVから指導・教育を受ける。4年次Ⅰ期臨床実習は、少なくとも1名の患者の病態に合わせて適切な検査測定項目を選択でき、リスクを考慮した上で実施できることが到達目標であり、その検査測定の結果は再現性・信頼性のあるものが出せることが目指される。また、妥当性のあるゴールや問題点を抽出することができ、一応のプログラム立案を経験することが、到達目標となる。4年次Ⅱ期臨床実習では、少なくとも1名の患者の病態や予後を理解し身体的な障害だけでなく、心理的・社会的な背景なども把握し、指導のもと患者のニーズに対する理学療法の評価・治療計画の立案を展開し、さらに、できるだけ治療の経験を積むことが到達目標となる。到達目標は揚げられているが、学生の経験する内容や範囲は、学生の学びの進捗状況や、実習施設の指導の方法および実習施設の形態などにより、治療実施や検証（理学療法プロセスの妥当性、効果の検証など）まで及ぶ学生もおり、担当させていただく患者数も業務補助の経験値も異なり、バラエティに富むことになる。

半構造化面接の対象者3名の在籍する養成校では、4・5月にⅠ期臨床実習、6・7月にⅡ期臨床実習を受け、Ⅰ期とⅡ期の間の1週間の期間には、Ⅰ期で担当させていただいた患者について口頭試問を兼ねた症例発表を行い、その理学療法プロセスの理解度について2名から質疑を受ける。この口頭試問で臨床実習成績の4割にあたる評定が決定するとともに、Ⅱ期臨床実習への助言を教員から受け、学生はⅡ期臨床実習に向かう。また、4年Ⅱ期臨床実習終了後には再び症例発表および口頭試問が行われる（以降、この時期を4年実習後と呼ぶ）。この時期に3回目の質問紙調査および半構造化面接調査を実施した。

第3節 方法

正統的周辺参加のプロセスや正統的周辺参加を加速させる要因を描き出すために、理学療法士養成4年制大学の大学生に対して口頭および書面にて同意を得て、①3年実習前、4年実習前、4年実習後に正統性認知尺度（山中ら，2010）や職業レディネス尺度（若林ら，1983）、同一性地位判定尺度（加藤，1983）を用いて、また、②実践共同体にとって中心的業務である治療の補助経験が増す4年実習前後に、学生の変化を可視化しやすいように同一性次元尺度（加藤，1986）と医療系学生のための職業的アイデンティティ尺度（藤井ら，2002）を用いて質問紙調査を実施した。この質問紙調査の結果と照合しながら、正統性認知に関わる認知や周辺参加に関わる意識やそのプロセスおよびアイデンティティの変化について検討するために、③4年生実習後に、正統性認知や周辺参加に関わる意識、およびそのプロセスやアイデンティティの変化について半構造化面接を実施した。半構造化面接に要した時間は一人あたり60～90分程度であった。半構造化面接の内容は、ICレコーダーにて音声記録し逐語録を作成した。なお、半構造化面接の前には、基本的質問として、各対象者の入学動機、実習施設や指導形態の特徴、学生が臨床実習中に感じていたことなどを対象者から聴取した。加えて、各時期に感じていた「理学療法士としてやっていく自信（自己効力感）」、「理学療法士としてやっていく不安」、「積極的学習態度」、「理学療法プロセスの理解度」の4つについて主観的強度（最小0、最大の強さを10）をたずねた。

半構造化面接の対象者は、4年実習前に実施した同一性地位判定尺度（加藤，1983）においてMo-IDDのステータスであった者のうち、専門職に対する正統性認知の程度と職業レディネスの程度に違いが認められた現役の男子学生の中から3名を抽出した。

第4節 結果および考察

4-1. 半構造化面接の対象者の紹介

まず、半構造化面接の対象者の3年実習前、4年実習前、4年実習後の同一性地位判定尺度の結果（以下、ステータス）や正統性認知および職業レディネス、4年実習前後の次元ID、職業IDの程度を表25に示す。正統性認知や職業レディネスは3年実習前のデー

表 25 対象者のステータス、正統性認知、職業レディネス、次元 ID、職業 ID の変化

	ステータス			正統性認知			職業レディネス			次元ID		職業ID	
	3年実習前	4年実習前	4年実習後	3年実習前	4年実習前	4年実習後	3年実習前	4年実習前	4年実習後	4年実習前	4年実習後	4年実習前	4年実習後
学生A	IDA-FoCI	Mo-IDD	Mo-IDD	120(M)	125(H)	114(M)	69(H)	61(M)	65(M)	62(H)	57(M)	111(H)	105(H)
学生B	Mo-IDD	Mo-IDD	Mo-IDD	122(M)	120(H)	135(H)	63(M)	60(M)	71(H)	59(M)	67(H)	96(M)	111(H)
学生C	Mo-IDD	Mo-IDD	Mo-IDD	106(L)	106(L)	116(M)	57(L)	63(M)	70(H)	48(L)	60(M)	86(M)	103(H)

タ（前田，2010b；2010c）を基準として、次元IDおよび職業IDは4年実習前のデータを基準として、以下の要領で類型化した。

高得点群（以下、H群）：平均+0.5SD以上の者

中得点群（以下、M群）：平均+0.5SD～平均-0.5SDの者

低得点群（以下、L群）：平均-0.5SD以下の者

加えて、各対象者の入学動機や学内における様子、および臨床実習施設や指導形態の特徴や、学生が臨床実習中に感じていたこと、各時期に感じていた自信や不安について主観的強度（最大の強さを10とした各時期の主観的強度）について、半構造化面接前に基本的質問として実施したので、プロフィールとして紹介する。各学生のステータスと正統性認知、および職業レディネスの変化はわかりやすいように、各学生の氏名の横に、3年実習前→4年実習前→4年実習後の順に示した。加えて、4年実習前後の同一性次元尺度（以下、次元ID）および医療系学生のための職業的アイデンティティ尺度（以下、職業ID）の得点を4年実習前→4年実習後の順に示した。

4-1-1. 学生A（ステータス；IDA-FoCI→Mo-IDD→Mo-IDD、正統性認知；M→H→M、職業レディネス；H→M→M、次元ID；62→57、職業ID；111→105）

学生Aの正統性認知の5因子およびCCo・PCr・FCoの変化は図27・図28に示す。（なお、正統性認知の5因子の得点は、各因子における項目数で除したものとなっている（他の2名の学生も同様）。また、各時期の理学療法士に関する自信、不安、学習態度、理学療法プロセスの理解度の4つについての主観的強度について図29に示す。学生Aの「理学療法士としてやっていく自信（自己効力感）」は、3年実習前7から4年Ⅱ期実習後5と実習を経るにしたがって低下していた。逆に「理学療法士としてやっていく不安」は、3年実習前5から4年Ⅱ期実習後8と実習を経るにしたがって上昇していた。「積極的な学習態度」も3年実習前4から4年Ⅱ期実習後8と実習を経るにしたがって上昇していた。「理学療法プロセスの理解度」は、3年実習前1から4年Ⅱ期実習後6と実習を経るにしたがって上昇していた。これらの図は、後ほど考察においても言及する。

学生Aは、中学の部活動で足を痛めたりした際に、父親（某医学部附属病院の熟練理学療法士）からアドバイスを頻繁にもらううちに、「自分の子どもにも（父親のように）してあげたい」と思うようになり、中学生の頃に職業を選択して入学しており、職業イメージや理想の理学療法士像に父親の影響が色濃い学生である。学内の学習の大変さに意欲が落ちることもあったが、基本的には意欲が高く、進路について悩むような経験はあまりない。学内においては、礼儀正しく真面目な好青年の印象があり、知識量は比較的多い方であった。

臨床実習は、回復期・慢性期疾患を対象の中心とした中～大規模の一般病院にて行われた。リハビリテーション科のスタッフ人数としては、理学療法士は6・7～20・30人、作業療法士（以下、OT）は3～20・30人、言語聴覚士（以下、ST）は0～5人と、大規模病院ではスタッフの人数がかなり多かったものの、どの実習施設でも基本的に支持的な雰囲気の中で実習を受けていた。指導は1名の臨床実習指導者（以下、SV）を中心に、4年II期はSVに加え

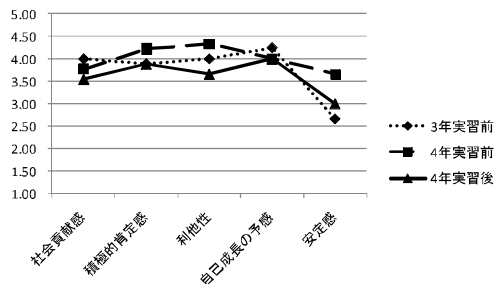


図27 学生Aの正統性認知の変化

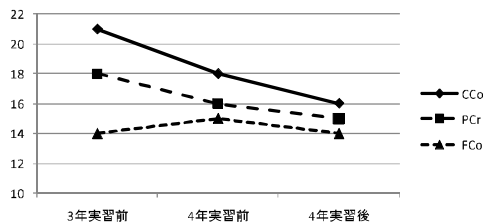


図28 学生AのCCo, PGr, FCoの変化

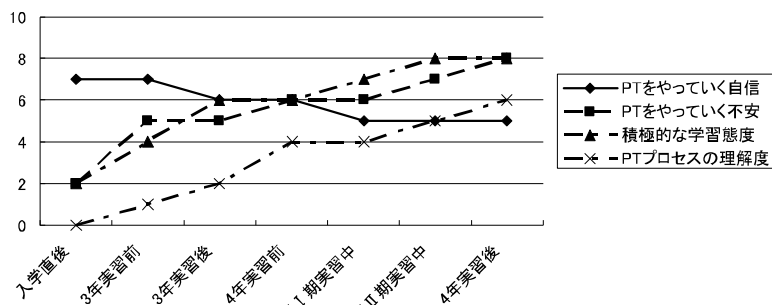


図29 学生Aの4つの主観的強度

てケースバイザ（以下、CV）からも指導を受けた。SVは20歳代中頃～40歳代の新人から熟練、CVは20歳代後半であった。

3年実習では、実習生が自由に使用可能な更衣室やロッカー、机や部屋などがなく、昼食時には机は用意されているもののあまり居場所が物理的にないと感じていた。さらに、担当患者がいない時間は、自ら見学したい患者を申し出るようにオリエンテーションされているものの、SVから治療見学の指示もなければ制約もなく、学生からすれば自己の行動を計画しにくいものであった。元来、学生は対人関係を作ることに苦手意識があったこと、初めての臨床実習ということもあり、実習開始当初はどう行動すべきかや、SVに話しかけたり質問するタイミングなどに戸惑ったが、自ら「開き直って意識して積極的に行動した」ことで環境に適応していった。

4年生ではいずれの臨床実習施設においても、物理的に居場所があり、SV・CVとの関係性も良好で、特にII期目の大規模病院での実習においては、他校の実習生も4人おり、学習面など実習を遂行する上で困ったことなどを気軽に相談し助け合える仲間がいることで精神的な居場所があるとも感じていた。また、対象患者がいない時間の見学形態も、常時SVにつくか、時間帯によってSVあるいはCVにつくかが実習施設から指示される形態であった。学生自身が「実習を行うことに慣れてきた」こともあり、戸惑いや困難さは感じておらず、むしろ、スタッフの大勢いる大規模病院の方が、様々なスタッフから意見・アドバイスを聴くことができ充実感があったと感じていた。担当患者数は実習が経過するに従って、1名から3名と徐々に増加していた。

4-1-2. 学生 B (ステイタス: Mo-IDD→Mo-IDD→Mo-IDD、正統性認知: M→M→H、職業レディネス: M→M→H、次元 ID: 59→67、職業 ID: 96→111)

学生 B の正統性認知の 5 因子および CCo・PCr・FCo の変化は図 30・図 31 に示す。また、各時期の理学療法士に関する自信、不安、学習態度、理学療法プロセスの理解度の 4 つについての主観的強度について図 32 に示す。学生 B の「理学療法士をやっていく自信(自己効力感)」は、3 年実習前 3 から 4 年 II 期実習後 8 と実習を経るにしたがって上昇していた。逆に「理学療法士をやっていく不安」は、3 年実習前 6 から 4 年 II 期実習後 3 と実習を経るにしたがって低下していた。また、4 年 I 期実習中に一旦「自信」が低下し、「不安」が上昇していた。「積極的な学習態度」は、3 年実習前 7 から、3 年実習後や 4 年実習後に低下するものの、4 年 II 期実習中 10 と実習を経るにしたがって上昇していた。「理学療法プロセスの理解度」は、3 年実習前 3 から 4 年 II 期実習後 7 と実習を経

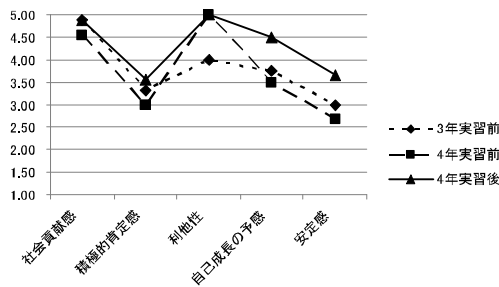


図 30 学生 B の正統性認知の変化

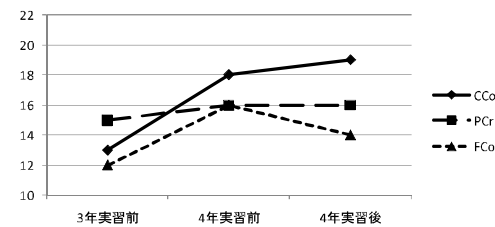


図 31 学生 B の CCo, PCr, FCo の変化

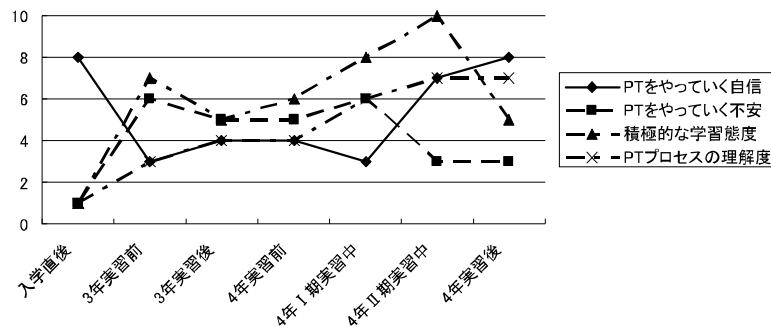


図 32 学生 B の 4 つの主観的強度の変化

るにしたがって上昇していた。これらの図は、後ほど考察においても言及する。

学生 B は、中・高校の部活活動で骨折などの怪我を経験し、理学療法を頻繁に受診していたことがきっかけで、「スポーツに携わる仕事」に就きたいと考え、理学療法士を目指して入学している。入学当初は、対象となる患者の疾患や年齢などが自分の思っていたものと違い、戸惑いも感じたが適応できた。知識量は決して多い方ではないが、ゆっくりとマイペースに努力するタイプの学生である。

臨床実習は、回復期・慢性期疾患を対象の中心とした中～大規模の一般病院にて行われた。実習施設のリハビリテーション科のスタッフは、理学療法士 3～10 人、OT0～10 人、ST0～2・3 人とさほど人数は多くなかった。どの実習施設でも基本的に支持的な雰囲気の中で実習を受け、指導は中心となる 1 名の SV に加え、1～2 名の CV やサブパイザーによってなされていた。SV は 30 歳代中頃の中堅、CV やサブパイザーの年齢は 20 歳代前半の若手であった。CV とは年齢も近く、「話が合い」どの実習施設でも話しやすかった。

3 年実習は養成校に併設された病院で、数人の同級生とともに、臨床教育専門の教員(役割は SV と同様にて、以下 SV)による指導を受け、精神的にも物理的にも居場所があった。また、担当患者がない時間は、SV からどの患者に治療見学につくか指示があった。ただし、数人の同級生とは、「(同級生が)自分より実習内容が進んでいなかったため、負担になりたくない」と、困ったことや勉強の相談はしなかった」と、密な関係性は築いていなかった。

4 年実習では、実習施設から治療見学の指示もなければ制約もなく、学生本人が自分で選択し、その都度、スタッフや患者に自ら治療見学を依頼する自由な形態であった。このため学生からすれば行動を起こしにくい見学形態であった。このため、4 年実習は開始当初は「どうすればよいかわからなかった」が、自らどう行動すべきか「どんどん (SV や CV に) 聞いていった」ことで問題を解決した。

4 年 I 期実習では物理的な居場所はあったものの、精神的にスタッフとの距離を感じていた。スタッフの 1 名から露骨に避けられたこと、SV から態度面(表情が乏しく、抑揚が平坦で横柄に見える)や、リスク管理の不十分さを指摘され、「指摘を気にするあまり、他に目がいなくなるという悪循環」があり、萎縮気味で意欲も低下していた。治療見学も自由形態のため、構造が見えにくく動きづらさを経験している。

4 年 II 期実習は、物理的な居場所はなかったものの、実習での過ごし方が分かるようになってきたこと、態度やリスク管理を指摘されることも無く萎縮しなかった。スタッフの

人数が3名と少なく、食事会に頻繁に連れて行ってもらい先生との距離が縮まり、話しやすくなったこと、特にSV以外の2名（経年数2・3年目の新人）は年齢も近く話が合うと感じ、気さくに話しかけやすかったことから、関係性がとりやすく、実習がやりやすと感じていた。加えて、多忙な病院のため業務補助が増加し、担当患者数も1〜9名と急激に増加していた。

4-1-3. 学生C（ステイタス；Mo-IDD→Mo-IDD→Mo-IDD、正統性認知；L→L→M、職業レディネス；L→M→H、次元ID；48→60、職業ID；86→103）

学生Cの正統性認知の5因子およびCCo・PCr・FCoの変化は図33・図34に示す。また、各時期の理学療法士に関する自信、不安、学習態度、理学療法プロセスの理解度の4つについての主観的強度（最大の強さを10とした各

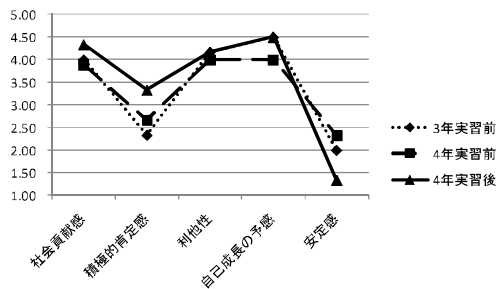


図33 学生Cの正統性認知の変化

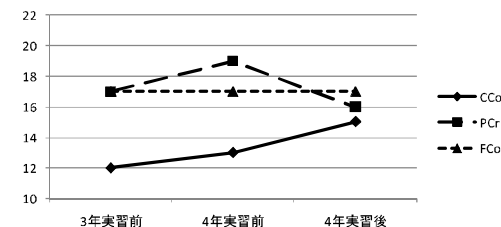


図34 学生CのCCo, PCr, FCoの変化

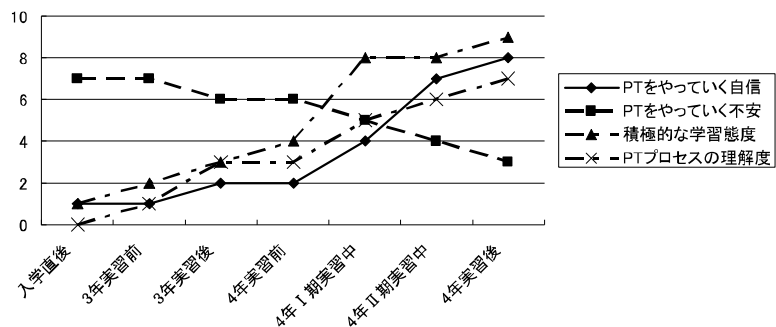


図35 学生Cの4つの主観的強度の変化

時期の主観的強度)について図35に示す。学生Cの「理学療法士をやっていく自信(自己効力感)」は、3年実習前は1と極端に低く、3年実習終了後、4年実習前も2と上昇せず、4年II期実習中から急激に上昇し、4年実習には8と実習を経るにしたがって上昇していた。逆に「理学療法士をやっていく不安」は、3年実習前7、4年実習前6と高かったが、4年実習を減るにしたがって低下し、4年II期実習後には3になっていた。「積極的な学習態度」は3年実習前2と極端に低いところから徐々に高くなりながら、4年実習で急激に高くなり4年II期実習後9となっていた。「理学療法プロセスの理解度」も、3年実習前1と極端に低く、3年実習後も大きな変化がなく、4年実習で徐々に上昇し、4年II期実習後7と実習を経るにしたがって上昇していた。これらの図は、後ほど考察においても言及する。

学生Cは、「人に接する仕事」に元々魅力を感じていたところに、高校生の時に自分が理学療法を受診したことがきっかけで理学療法士を目指したものの、職業への理解や職業イメージ、目標とする理学療法士像は「かなりあいまい」だった。2年生の頃、勉強に追われる生活にしんどさを感じて進路を迷い、理学療法士を目指したことを後悔したこともあった。学内では、積極的に学習しているタイプではないため知識量はかなり少なく、提出物の期限などのルールを守れないこともあった。

臨床実習は、急性期、回復期、慢性期を対象の中心とした中〜大規模の一般病院にて行われた。リハビリテーション科のスタッフは、理学療法士10〜15人、OT5人〜10人、ST2〜3人とさほど人数は多くなかった。3年実習・4年I期実習の指導は、中心となる1名のSVに加え、1名のCVによってなされ、4年II期は1名のSVによる指導を受けていた。SVは20歳代後半〜30歳代後半の中堅、CVは20代中頃〜後半の若手であった。

3年実習では「SVからコミュニケーションを取ってくれない」、「朝、挨拶しても自分だけが無視される」、「初めての实習で何をしていたかわからないのに、指示をあまりくれない」、「指示もせずに、SVがスーッとどこかに行ってしまう」とSVとの関係性に困難があった。短い実習期間であったが、原因不明の高熱により1日欠席するほど精神的に追い詰められ、居場所がないと感じていた。ただ、他のスタッフ、特にCVが文献を見せてくれたり、症例のレジユメの書き方を教えてくれたりと、優しく接してくれたため「SV以外は、話しやすく、救われた」と感じていた。他の実習生はいなかった。

4年実習では、いずれの実習施設でも物理的にも精神的にも居場所があると感じていた。担当患者のいない時間はSVの治療見学を中心に行われ、SVの指示により他のスタッフの

治療見学につくことがあった。

4年Ⅰ期実習は、養成校に併設された病院での実習で、複数人の同級生とともに、臨床教育専門の教員（役割はSVと同様にて、以下SV）による指導を受け、精神的にも物理的にも居場所があった。担当患者がいない時間は、SVからどの患者に治療見学につくか指示があった。同級生やSVを相談しやすい人であると認知はしていたが、「知識がなさ過ぎて疑問が出ず、相談しにくかった」と振り返っていた。

4年Ⅱ期の実習開始当初は、3年実習での経験からくる不安と養成校の併設病院以外での実習ということで不安だった。しかし、他校の実習生や若手のスタッフとともに雑談をしつつ昼食を取ることや、スタッフが「話しかけてくれる」環境の中、実習における疑問や不安、悩みを気軽にSVに相談できた。また、「知識がついてきたために質問も出来た」と振り返っていた。4年Ⅱ期実習は、担当患者数も5、6名と急激に増加し、患者に触れる機会が多くあり、スタッフの勉強会にも参加し、後半には治療見学形態がSVの指示によって自由になっていた。

4-2. 半構造化面接の結果および考察

4-2-1. 半構造化面接の結果のまとめ方および考察の進め方

半構造化面接の結果は、可能な限り対象者の声をありのまま反映するように記載した。このため、「あ」、「うん」、「えーっと」というように発声している場合も記載し、対象者が沈黙している時間は「…」と表記している。また、ある程度時間の長さを把握できるよう、「あ」、「あー」、「あー…」など記載方法を分けた。また、面接対象者が笑ったところでは（笑）と記載した。筆者による補足的な質問は（ ）で示し、回答内容を理解するために補足説明が必要な部分や回答している際の本人の様子に関しては（ ）で示した。

半構造化面接の結果は、考察と対応しやすいように、対象者ごとに質問に対する回答内容に着目して分類した上で、考察で述べる順番に並び替えた。各学生の表と分類のカテゴリーの対応を表26に示した。半構造化面接の結果は、表27から表54に示す。表左のA-1などの番号は、質問順序の時系列でつけた番号ではなく、表に記載した順番につけたもので、学生名と番号をつけたインデックスである（例えば、学生Aの一番初めに出てくるため、A-1など）。また、回答内容に着目して分類しているため、重複して記載しているものがある。重複して記載した回答は、すでに記載したものであることがわかるように前回記載した時の番号をそのまま使用した。以降、各表に沿って学生を個別的にみた後に、共通点を取り上げ、周辺参加およびアイデンティティの変化を促す要因について考察する。

表26 回答内容のカテゴリーと各表の対応

カテゴリー	学生A	学生B	学生C
学びの可視化に関わる回答	表27	表38	表47
理学療法士の魅力・理想の理学療法士像に関わる回答	表28	表43	表48
職業意識・職業観に関わる回答	表29・表37	表44	表30
社会貢献感に関わる回答	表30	表40	表49
積極的肯定感に関わる回答	表30	表40	表49
利他性に関わる回答	表31	表39	表49
自己成長の予感に関わる回答	表30	表39	表50
安定感に関わる回答	表33	表39	表50
外発的動機づけに関わる回答	表32		
自己効力感に関わる回答		表46	
役割意識についての回答	表34	表41	表52
参加意識についての回答	表34	表41	表52
コントロールについての回答	表34	表42	表52
ルールについての回答	表34	表42	表52
人的リソースについての回答	表35	表41	表51
道具的リソースについての回答	表35	表42	表51
葛藤や危機に関わる回答	表36	表45	表59
アイデンティティに関わる回答	表37	表46	表54

表 31 学生 A の利他性の認知に関わる回答

番号	回答の内容	質問内容	回答
A-21	利他性	これまで自分自身がPTとして、人の役に立ちたい、人に喜んでもらいたい、そうではないから意識や感情の变化について教えてください。	けっこう4年の1期目は、悪いですけど(実習生)になすような意識があったんですけど、でも4年2期は、けっこう皆さんも優しい方で、(その人のために)どうしたらいいのかわからないので、(1期の患者さんはコミュニケーションで、今思うと、そういうふうに変化したかと思う)で、よかったかと思えます。もともと、1期の課題でコミュニケーションがあったので、2期ではそれを改善したいと2期の意味も無いし、もっと頑張らなければいけないというふうになつてたんですけど、2期の患者さんは、けっこう患者さんがすっとしやせる方で、けっこう僕のことにも親しくしてくれてる方なんです、なんか、思ひたいに思ってたみたいで(笑)。なんか、1期と2期では、けっこう(実習)気持ちが悪くあつたなと今、思っています。
A-22	利他性	これまでPTの仕事(臨床)が出来るようになったら、もっと強くなりたいと強く思っただけです。	入った時から、まだ実習受ける前は、けっこう...、患者さんのことをあまり考えていなくて、勉強や知識のことだけ考えてたんですけど、実習を受けさせてもらったからには、その、もっと具体的に患者さんになつたように、どうやっていけば、その人が、どうすればよくなるのかなどをわかっていこうというふうになつていきました。
A-7	利他性	あなたがどうして理学療法士の魅力を感じたのか、どうしたらいいですか。	あー...、やっぱり患者さんに「ありがとう」とか言われたり...、いろんなコミュニケーションとって行くなかで、最後にSVやCVに「おまえやったら、いいPTになれる」と言われたり、「頑張れ」と言われたり。
A-18	利他性	これまでのPTを日指す過程で、PTを日指してよかったと思えた経験はありましたか。	(1、2年時、勉強がしんどくてモチベーションが落ちたというけど...?)それくらいですけど、そこまで、入る前までは、あんまりPTの話とかも、親ともそんなに話さなくて、たいていアウトにこんな感じで勉強したらいよいよかなと思ってたんですけど、(1、2年で腕とか知識とかその辺が来て、「おーっ」と思いつながら(笑)、で、いろいろ自分野もあつたんで(笑)...、きついなと、想像以上に、もともと日指す子には結構かかってあげたみたいで(笑)。(臨床実習でモチベーションが落ちるようなことはなかった? 4年1期実習でSVにいじられたのは?) あー、それではモチベーションは落ちなかったんですけど、(モチベーションの低下)はなかったです。(モチベーションの低下)をどうやって乗り越えた?) 3年実習で、やっぱり自分が全然知識もないし、知識がないから質問もろくに出来なかったなと今、思うんですけど、やっぱり知識ないからわからないことも多くて、それでやっぱりもろくに出来なくていいかないと、PTになれないなと思ってたのが、モチベーションが上がったきっかけです。(1期)に対して、これではだめだとも思った? 患者さんに対しては、自分自身のこととして? PTとして? 別に、患者さんに対してですかね。一番最初は、一番最初にも、なんか、もつ(担当する)資格がない時は、

表 32 学生 A の外発的動機づけに関わる回答

番号	回答の内容	質問内容	回答
A-24	外発的動機づけ	これまで、PTに対するmotivationや興味が高くなったことはありましたか。	最初入学して1年、2年の時は(モチベーション)あつた下がつて、なんか、その...勉強しないといけないわけだったのかと(笑)、中々見つけた自分が、で、けっこう、しんどいな(笑)と思いつながら、やっつて、それで自分やっつてけるかと思いつながら、でも、実習をしていながら、もつと頑張るつと、(実習でモチベーションが上がった具体的な出来事はない?) やっつたり、SVと色んな話して、どうですかね、色々、自分との差を3年の時も痛感して、最後に(実習の)フィードバックももらった時に、「おー、なるほど」と(笑)。先生のようになりたい、早く、
A-25	外発的動機づけ	これまでのPTを日指す過程で、達成感や充実感がありましたか。	達成感...達成感、うーん...、実習が終わった時が、レポートとかも、最終レポート終わって発表終わった時が一番、頑張ったと(笑)、よく耐えたなと思えます(笑)。鬱になると思うので、メンタルが弱くて、4年になって、実習受けたら、絶対鬱にならないうやなど、けっこうよく上するタイプ、なんでも、考えてはみんで落ち込んでタイプなんです、なんか、自分では真面目とは思われないんですけど、普通な、ストレスを堪えるのが下手・下手だと思います。けっこうライライ、して、自然とおさまる...、あ、でも疲れて思えますからね、時がたてば自然になくなっていく感じ。
A-26	外発的動機づけ	これまでのPTを日指す過程で、誰かのことや困ったこと、戸惑ったこと、違和感や人ごさ、辛さなどがあつたことはありますか。	まずは1、2年の勉強と...、(自分もほとんど人とあんまり、人と患者のがまかないんで、コミュニケーションの面もけっこう、自分の方が弱く感じて、それで2年、今、やっつたり、1期の時にSVが色々話してくれて、「ちょっといろいろ話した方が田手も話してやっつて、何でも聞くだけじゃなくて自分のこと話しながら話した方がいいし」とか、具体的な方法とかも、で、「ちよつと、頑張つて自分と比べて、自分なりに頑張つて、SVが「最近、頑張つてんな」っていろいろに言うてくれたり、おまえ、ちよつと頑張つてるところ勇えるから」とか、勇えるから」というふうになつたので、「よし、頑張るつと、もつ」と、なんか、OTの先生に言われたんですけど、「A君は、SVとよく(りま)やっつてよね、珍しいよね」と、うまくやっつてると見て思ってたって言われた。
A-18	外発的動機づけ	これまでのPTを日指す過程で、PTを日指してよかったと思えた経験はありましたか。	あー...、やっぱり患者さんに「ありがとう」とか言われたり...、いろんなコミュニケーションとって行くなかで、最後にSVやCVに「おまえやったら、いいPTになれる」と言われたり、「頑張れ」と言われたり。

表 33 学生 A の安定感の認知に関する回答

番号	回答の内容	質問内容	回答
A-27	安定感 希薄な 役割意識	これまでの、PTが身分や地位、経済的に安定している、していないといった意識や感覚の変化について教えてください。	あー、身分、地位はあんまり、興味はないというか気になっていないんですけど、経済面は親が親だけに(笑)、入る前は、親のり、経済意識していたんですけど、「給料そんなによくない」とは言われてたんで、(経済的に不安定とは思ってないんで)ですけど、格好ではないのかなーと思っています。いやー、時、1期目の実習の時に、SVとかも大変やぞと、おまえ、着つていけへんで、こんなじゃーと言われてたので(笑)。そのほかーと。
A-6	安定感・ 父親への傾倒	理想とする理学療法士像について教えてください。	父のような、知識がある、なんでも答えられる、ま、一週日は、何でも答えたいなと、中核(疾患)でも形態(疾患)が理らず、あははは、やっぱゆなんかなかこの、、、リハ卒の先生全体で仲良くねれるようななんか好んでる、ちとと離してやけど、、、やっぱ一置かれたいなどは思いますが(笑)。(お父さんみたいな)父親はボクなからで(語りごと)。色々、機器の配置なども親が決めてたりしてたりで、そんなんも任せられるのはすごいよと。
A-7	安定感・ 父親への傾倒	今まで、理想とする理学療法士に近しい人物には出会いましたか。	そうですね、仕事場の人が親にそっくりで、色々な先生の話も聞くと、そういう聞きながら、やっぱ、親はまごいなーと。(理想の理学療法士像があって、気づいたらそれが親?それとも親があって、理想のPT像がご自分で(作り)かー、親があった、いろんな話を聞く中で、「ああー(感嘆)PTと、やっぱ、かつこの話すよにならなくて、いろんな話を、親の考え方とかも聞いて、自分も納得する考え方だったんで、(あー(感嘆))」と。
A-28	学習の可視化・父への傾倒	モチベーションや興味が高くなること、自分から、学習への取り組み方や参加の仕方に変化はありましたか。	(実習後)やっぱ、知りたか、、、授業をただ受けるんじゃなくて、その授業内でちょっと身につけるものがあれば、その質は人から、自分も質いい〇〇君とかが(実習後の)グループ学習でいたんで、そういう人に話聞いてたりとか、1、2年の頃よりかは、今の方が父親に質問をよくするようにになって、色々、けっこう話をするようにになりました。(あんまり、父親に強面を教えられるのが(嫌)愛)、嫌だったんで(笑)。今は、(抵抗感)が全然なく、「この講義が!全然なく、どうなん、妻は?と、けつこ、わ、わと仲がよいんで、何でも聞こうようにしています。身近にそういう人がいてよかったです。

表 34 学生 A の周辺参加に関する認知 (役割意識、参加意識、コントロール、ルール) に関する回答

番号	回答の内容	質問内容	回答
A-29	希薄な 役割意識	臨床のスタッフとの役割や、なんらかの役割を担うメンバーになっていくという意識、自分の位置づけについて教えてください。	あー、それはなかったですね(回答早い)。学生で、実習で、受けさせてもらったという感じ。客(部外者)ではなかったと、意識的に「実習生」という感じ。でも(笑)からは、4年1期目は、「治療させてもらう」だから、一人のPTとして(行けよ)と言われましたね。でも、やっぱ自分に自信がないからですかね。
A-5	自信のない 参加意識	これまで、PTを目標として、理学療法上の集団や実践活動のなかで、自分から進んで参加したいという感覚や意識の変化について教えてください。	あー、早く働きたいなと思ってたけど、今は、実習終わって、まだまだ頑張らなだめだと思ってるので、ちよと不安な面もあります。入って色々授業とか受けまして、入る前は「これから若狭行っでその間の勉強するから頑張ろう」と(モチベーション)上がったけど、1年、2年、3年で、みんな勉強して、中で、こんなにも勉強せなかつて先生上にも声をかけてもらったんで、ちよとそこそこモチベーションが落ちたんで、実習を受けて、「頑張る」なって、ちよと不安だなーという感じがする。
A-6	学びへの 多くの課題	次にできるようにになりたいこと、分かるようにになりたいことはありますか。	あー、できるだけになりたいのは色々あるんですけど、まずはコミュニケーションをとって、いろいろな人と話せるように、とか、検査技術も正確性とか、迅速性とか、信頼性とかも上げられるように、技術的にも向上したい。動作観察もまだまだだと思ってるんで、これから、もっと、、、課題満載です(笑)。これからちよと、はい(笑)(がんばりたい)。
A-30	学習への意識	今まで、自分がPTになるために求められる、知識や技術、社会性という能力について、不足していると感じた点がありましたか。	知識面、コミュニケーションとか、積極性とか。。。コミュニケーションをとって、いろいろな人と話せるように、とか、検査技術も正確性とか、迅速性とか、信頼性とかも上げられるように、技術的にも向上したい。動作観察もまだまだだと思ってるんで、これから、もっと、、、課題満載です(笑)。これからちよと、はい(笑)(がんばりたい)。
A-31	希薄な ロールへの意識	これまで、学内も含めて理学療法士を目標として、自らの課題に取り組みするための計画を立てることへの感覚や意識の変化について教えてください。	計画はあんまり立ててないです(笑)。テスト勉強とかです(笑)。あ、それは立ててます(笑)。学内では、勉強もどれを何日まで終わらせて、次はこれやって、こまめに終わらせて、あとは終わったやつ(復習)とか、とかは立ててましたよ(笑)。意識の変化はあんまりない。(自分は今も計画的に、決まってるじゃないと嫌な感じがする)。でも、最近はずっと決まってるって嫌になると、近づいてくるとちよと嫌になると、親に似てきた。
A-32	希薄な ルールへの意識	これまで、学内も含めて理学療法士を目標として、様々な事情や問題に取り組む際に、決められたルールや仕組みがあるように感じることがありましたか。	制約、これはわかんないんですけど、4年2期目の時に(固定の)担当患者さんがなくて、休んだPTの患者さん色々診察していきついでに先生だったんで、月に(医療士数)が何単位までか移れへんとかの話聞いて、色々めんどくさいところがあるんだと、再定義(か)せようの、、、親が話したんか聞いていたが、いまいち理解してなかったんで、そんな重要なことっていうふうには捉えていなかったんで、あんまり気にしてはいなかったんですけど。

は利他性にあるように語っている。しかしながら、一方では、理想とする理学療法士像についてはそのような言及はなく、A-8:「父のような、知識がある—目置かれない—」と
感じ、A-9:「—仕事場の人が家に来てたりして、色々な先生の話も聞かんで、そういうの
聞きながら、やっぱり、親はすごいな—と—親があつて、いろんな話を聞かんで、『あ—
(感嘆と)』つと—」と述べ、モデルとなる人物について惹かれていた点についても、A-10:
父親のことを「—PTとしてはすごい—」と述べるものの、理想やモデルとなる理学療法士
像についての具体的な内容については語られていない。

職業意識・職業観に関わる回答(表 29)においても、一人前の理学療法士に A-11:「—(父
親が)身近にいる分、ひしひし—」になりたいと思ひ、一人前の理学療法士の内容について
は A-12:「—なんか親、親に、親の、親って、父親ってなりますね。やっぱり父親ですかね—
何を聞いても答えてくれる—いろいろな方に導いてくれる—大人の考え聞いてても、なる
ほどなと—」と回答しているように、その職業観には父親の影響が色濃く、自分にとって
の理学療法士について A-13:「—中学生からの目標—何て言ったらいいんですかね。小さい
時からの目標…」と回答し、自分にとっての理学療法士の実践活動については A-14:「—
自信もってやりたい—」と答え、職業観に関する具体的な内容に欠ける。また、理学療法士
の実践への意識や価値観の変化(職業への危機・および葛藤)についても A-15:「—廿く見
てた部分がある—勉強していかないと—別に後悔もしていなく—目指してよかった—」、
A-16:「—特にないけど—1、2年の勉強しんどすぎて—」と回答している。その他にも 1、
2年次の学習やコミュニケーションへの葛藤に関しては、A-5、A-16、A-19、A-21、A-23、
A-24、A-26、A-40のように頻繁に発言が認められたが、職業についての葛藤や危機に関し
ての発言は認められず、自らの職業観を確立させていない印象が否めない。

次に、正統性認知の因子度に見ていく。まず、社会貢献感、積極的肯定感、自己成長の
予感は大変な変動はなかったものの若干、低下していた(図 27)。これらの 3 因子に関わる
回答は表 30 に示す。

社会貢献感については、3 年実習前から 4 年実習後にかけてわずかではあるが徐々に低下
していた(図 27)。回答の内容をみていくと、A-17:「—あんまり考えてない—」と答えて
おり、まずは現前の患者を意識することで精一杯であるためか、ほとんど意識することは
なかったようである。

積極的肯定感については、大きな変動はないものの、4 年実習前に一旦上昇するものの 4
年実習後には 3 年実習前の水準に戻っていた(図 27)。回答の内容をみていくと、A-18:「—

患者さんに『ありがとう』とか言われたり—SV や CV に『おまえやったら、いい PT にな
れる』と言われたり、『頑張れ』と言われたり」、A-19:「—1、2 年の時(モチベーション
が)けっこう落ちてた—『ここまできたらやるしかない』と(3 年くらいから)思つて—今
は目指してよかった—実習中に変化はなかった—PT 目指したことは(モチベーションは)
—全然、落ちてはなかった—」と述べていた。先に述べたように父親の影響で職業イメ
ージが比較的明確な状態で入学していたことや、実習で大きく躓くこともなかったこと、進
路を迷うような危機も経験しなかったことから、積極的肯定感は比較的強い状態が続いて
いたものの、変化することが少なく、4 年実習後には 3 年実習前の水準に戻っていた。

自己成長の予感については、3 年実習前に比べると 4 年実習前・実習後で若干低下してい
た(図 27)。回答内容をみていくと、A-20:「ちゃんとやっていくためには、自分も成長し
ていかないといけないし、できるんじゃないかな—親とかの話も聞いていて思ひます—入
学時はあまり思つていなかった。実習が近づくにつれて—」とあるように、自己成長の予
感や期待は認知しつつも、親からの影響を受け具体性に乏しい印象を受ける。また、先に
述べたように、学習の可視化に関わる回答(表 27)においても、学習を可視化できるよう
になっていると実感しているものの、自己成長の認知は部分的で、今後の自己の課題を具
体的に数多く挙げ就職を控えて不安をのぞかせている。自己成長の予感、自己効力感に
非常に近い因子と考えられる。小久保(1998)は、自己効力感の高い学生ほど職業選択へ
のモチベーション(就職についての準備の程度)や職業レディネスが高いとしている。ま
た、浦上(1993)は、進路選択に対する自己効力感から、期待価値、職業同一性(特にコミ
ットメント)へのポジティブな影響を示唆している。これらにより、自己成長の予感、
職業レディネスおよび同一性の形成にとって極めて重要である可能性がある(前田、
2010b ; 2010c)。

加えて、半構造化面接の対象者の紹介で述べたように、実習全般を通じて業務補助の量
にも増加は認めず、担当患者の人数も 3 年実習から 4 年実習にかけて 1~3 名とさほど増え
ていない。これらにより、学生 A はある程度学習を可視化できたものの、自信のなさや不
安が強く、自己成長や自己効力をあまり実感できなかったために、自己成長の予感を認知
できず、正統的周辺参加が加速されにくかったものと推察できる。

次に比較的大きな変動の認められた利他性について注目する(表 31)。利他性は、3 年実
習前よりも 4 年実習前に若干強くなったものの、4 年実習後には再び低下していた(図 27)。
利他性の認知に関する回答に注目していくと、A-21:「—4 年 1 期目は—(実習を)こなすよ

うな意識があったんですけど—4年Ⅱ期は—(その人のために)どうしたらいいのかなっていうふうを考えられるようになった—Ⅰ期とⅡ期ではけっこう(実習に取り組む)気持ちが違うかった」、A・22:「—実習を受ける前は—患者さんのことをあまり考えていなくて、勉強や知識のことだけ考えてた—実習を受けさせてもらってからは—もっと具体的に患者さんにつながるように—どうすればよくなるのかなとかって—いうふうを考えられるようになりました—」と、実習を経るにつれて取り組む意識が利他性によって変化している。また、理学療法士の魅力について A・7:「(患者が)治っていく、良くなっていく過程を、やっぱり共有できたり、いろんな人と交流がもてたりするところ—」と感じ、A・18:「—患者さんに『ありがとう』とか言われたり—」と、理学療法士への正統性について、利他性を認知していたように4箇所ですべて語っている。A・23において「—患者さんに対して—もつ(担当する)資格がない—」との思いを発言しているものの、利他性を認知しているのかは判別しづらい。つまり、利他性そのものへの明確な言及は半構造化面接を通じて4箇所しかなく、内容も具体性に欠ける。むしろ、A・21においては、担当した患者について「—優しい方—」、「—僕のことにも気にしてくれてる方—息子みたいに思ってたみたい—」と述べているように、実践共同体の利他性に正統性を感じていたというよりも、担当した患者からの陽性感情に反応しているだけのようにも受け取れる。加えて、外発的動機づけに関わる回答(表32)に注目すると、A・24:「—自分との差を3年の時も4年の時も痛感して。最後に(実習の)フィードバックをもらった時に—」や、A・25:「—実習終わった時が—最終レポート終わって発表終わった時が一番、頑張ったと、よく耐えたなと思います—」、A・26:「—SVが『最近、頑張ってるな』っていうふうに言ってくれた—『—頑張るところ見えるから』—っていうふうに言われた—」、A・18:「—SVやCVに『—いいPTになれる』—と言われたり、『頑張れ』と言われたり—」、といった外発的な動機づけをもっていたことを推測させる回答が複数認められた。つまり、学生Aは、周辺参加に際して、実践共同体そのものに正統性を認知し動機づけられつつも、外発的な動機づけにも影響を受け、活動していた可能性がある。このため、利他性が実習終了後にむしろ低下していたものと考えられる。

安定感については、3年実習前が最も低く、4年実習前に一旦上昇したものの、4年実習後には再び3年実習前の水準近くにまで低下していた(図27)。安定感に関わる回答(表33)に注目すると、A・27:「身分、地位はあんまり、興味はないというか気にしてないんですけど、経済面は親が親だけに—軽く意識していた—『給料そんなによくないぞ』—とは

わかれてた—不安定とは思ってないんですけど、裕福ではないのかな—Ⅰ期目の実習の時に、SVとかも『大変やぞ』と—『—養ってあげへんぞ、こんなじゃー』—と言われてた—」と回答している。入学前から経済面についての父親の発言や日々の家庭の経済状況から経済面について意識していたところに、4年Ⅰ期実習時の自身と年齢に近い若手のSVの経済的に大変であるという発言に影響を受け、理想と現実とのギャップに、安定感が低下したのかもしれない。また、身分、地位について興味はないとする一方、A・6:「—一日置かれた—父親はボス—」や、A・7:「—仕事場の人が家に来たりして、色々な先生の話も聞く—そういう聞きながら、やっぱり親はすごいな—」と回答するように、父親の社会的地位や身分についての意識をのぞかせている。また、半構造化面接全般を通じて父親の存在や影響について度々語り、度々自信のなさや不安を口にしている。A・28:「1、2年の頃よりかは、今の方が父親に質問をよくするようになって。色々、けっこう話をするようになりました—父親に勉強面を教えられるのが—嫌だった—今は、(抵抗感が)全然なく—何でも聞くようにしてます—」と語るように、父への葛藤が薄れた分より密な関係を築いているようである。このため、日々父親と接するなかで、社会的地位や身分の安定している熟練理学療法士の父親と成長途上の自分とを比較せざるを得ない状況があり、4年実習後に安定感が低下していたものと考えられる。

続いて、学生の周辺参加に関わる認知のうち、役割意識、参加意識、コントロール、ルールについて注目する(表34)。まず、役割意識や参加意識について、A・29:「—なかった—意識的には『実習生』—という感じ—自分に自信がない—」、A・5:「—早く働きたい—なんて思ってたことはありましたが、今、実習終わって、まだまだ頑張らなだめだ—と思うので、ちょっと不安な面もあります—」と語るように、知識・技術・コミュニケーション・積極性についての不安や自信のなさ(A・6、A・30)により、役割意識や参加意識が明確に得られなかったことがわかる。これらにより、安定感や積極的肯定感や効力考えられず、自己成長の予感も得にくかったものと考えられる。また、コントロールについてはA・31:「臨床実習においては『計画はあんまり立ててない』—」と回答し、ルールについては、A・32:「医療点数について重要なこととは捉えていなかった—」と回答しているように、周辺参加のためのルールについては焦点化さえしていない状況であった。臨床実習において、患者の担当数があまり増加していないことから、実践共同体の中心的業務への参加経験が少なく、これらの意識が育まれにくかったものと考えられる。

次に、リソースのうち構造と人的資源の面について注目する(表35)。構造からの影響に

については、3年生の時は初めての実習であったことと、A・33：「3年の時は（見学形態がフリー）であったために、A・34：「—どういふふうには自分は行動したらいいのかなと思ってちょっと戸惑いました—」と実習開始当初は参加のあり方に戸惑ったと語っている。4年実習ではA・33：「—4年Ⅰ期日は先生について—Ⅱ期は—患者さんが来たらずっと（SVに）—ついてって感じで—説明受けました—オリエンテーションがありました」と、見学という周辺参加についてSVからの指示を受け、構造が可視化されやすい環境にあった。その反面、この指示により、参加の制限を受けていたともいえる。人的資源については、A35：「—どの実習先も話しやすかった—」や、A・36：「わりと居場所はありました—Ⅱ期は他校の学生が4人いて—各々聞き合える関係—」と有効に利用しやすかったようである。ただ、A・36：「—4年Ⅱ期の時は、学生は学生だけで集まって食べて—先生は別の部屋で食べて、終わったら先生のところに行くって感じで—」と4年Ⅱ期実習は昼食時の行動がスタッフと別になるなど、その構造がかえって実践共同体における役割意識や参加意識を薄れさせる要因となっている可能性がある。

それでも、表35に示すように、A・37：「—学生でもできることはしっかりしようと思っ—て片づけとか用意とかは—積極的に—」、A・38：「—わりと全部（の実習施設で）、困ったら聞いてました。SVにもCVにも—開き直って—全部開こうと思って—」と周辺参加をしようとして行動していた。その結果、A・39：「—できるやつからさせてもらったって感じ—できるものからやっていくのがよかった—」と感じ、A・2：「ぼんやりしていた部分が、実習が終わってわりとこの鮮明になってきた—」と学習に手ごたえを感じたようである。また、A・39：「—具体的な方法をけっこう細かく考えないと、『治療、はい、やって』といった時に、すぐにできるように用意しとかなないと意味ない—」や、A・2：「—臨床に出て感じました。（学内で）プリントだけ見ても—ほんと身についてなかった—」と学内で得た知識が実践共同体で使える知識となっていなかったことを痛感している。これらの経験から、実習終了後、A・28：「授業をただ受けるんじゃなくて、その授業内でちょっと身につけるものがあれば—」と学習への意欲が増し、「—賢い人からも—話し聞いたり—1、2年の頃よりかは、今の方が父親に質問をよくするようになって—父親に勉強面を教えられるのが—嫌だった—今は—何でも聞くようにしてます」と行動が変化し、父との関係性も変化している。これらの学生Aの回答から、構造の可視化されやすさや人的資源の利用のしやすさが、実践共同体における学生の周辺参加を加速させ、さらに、学内での知識は実践共同体で使いこなすためにあること、あるいは、実践共同体で利用できる知識のあり方についての理解

を促すことがわかる。さらに、父親との関係性をも変化させている。

しかしながら、学生Aは父親への意識変化や知識面について渴望が強くなりつつも、実践共同体そのものへの正統性に裏打ちされた参加意識はさほど明確ではなかったと考えられる。SVからの見学の指示があり構造化が可視化されやすい反面、指示により行動範囲の制限が生じ、本人のコントロールやルールへの意識が不明確なことからも、正統的周辺参加はそれほど加速されなかったものと考えられる。

これまでをまとめると、学生Aは、①担当患者の数も少なく、見学などの周辺参加も業務補助も実践共同体の中心的業務への参加が少なかったこと、②そのために参加意識や役割意識自己効力感が高まらず、自己の課題の多さへの認識が強い状況で実習が終了したこと、③職業観は父親からの影響が強く、独自の職業観が形成されにくかったこと、④外発的動機づけの影響も受けて参加していたことから、正統性認知の5因子のうち社会貢献感、積極的肯定感、自己成長の予感の若干低下と利他性、安定感の低下が生じ、4年実習終了後において正統性認知が強まらなかったものと考えられる。

学生AのステータスはIDA・FoCl→Mo-IDD→Mo-IDDとなっていた。同一性地位判定尺度（加藤，1983）は、Marcia（1965，1966）のステータス・アプローチをもとに構成されたもので、それによると、IDA（Identity Achiever；アイデンティティ達成）は、幼児期からのあり方について確信がなくなり、いくつかの可能性について本気で考えた末、自分自身の解決に達して、それに基づいて行動している。つまり、職業決定の時期、あるいは職業選択に関する危機はすでに経験しており、自分の職業に深く傾倒している。FoCl（Foreclosure；権威受容）は、自分の目標と親の目標の間に不協和がなく、どんな体験も、幼児期以来の信念を補強するだけになっており、硬さ（融通のきかなさ）が特徴的であり、性格的には権威に対する従順さ、ストレスに対する脆さなどをもつとされている。また、このステータスの人は明確な進路決定の時期を経過しなかったようにみえるが、それは早くから特定の職業に深く積極的に関与していたからであり、その進路選択は両親の期待する職業と一致することが多い。いわば与えられたアイデンティティにそのまま便乗し、それを自分で獲得したと誤解しているかのようであり、自ら探求し獲得したアイデンティティではないとされている（岡本，2002）。この記述と、筆者が作成したステータス類型化の基準（前田，2009b）から判断すれば、学生Aの職業領域のアイデンティティは権威受容のステータスにある。

同一性地位判定尺度（加藤，1983）によるIDA・FoClは「中程度の危機を経験した上で、

現在高い水準の自己投入を行っている者」、Mo-IDDは「現在自己投入の水準が中程度以下の者のうちで、その現在の自己投入の水準が同一性拡散地位ほどには低くないが、将来の自己投入の希求の水準が積極的モトリアム地位ほどには高くない者」と定義されている。

学生Aは、ステイタスからすれば中程度の危機を経験しているものと考えられるが、これまでの葛藤や危機をまとめた表36をみてもわかるように、1、2年次には学習面について葛藤を経験しているものの、進路を迷うほどの危機の経験はなされていない。父親と同じ理学療法士を中学生からの目標(A-13)として入学し、理想の理学療法士(A-8、A-9、A-10)、一人前の理学療法士(A-12)を父親であると語るように、父親の影響が色濃く語られる場面が非常に多く、職業観については具体的な独自のものは見受けられない。父親からの影響が強い学生Aの3年実習前のステイタスがIDA-FoClであることは、青年期の同一性形成において職業は重要な領域である(エリクソン,E.H., 1973a ; 1973b ; クロガー,J., 2005)ことからすれば当然といえよう。また、学生Aのアイデンティティに関する回答(表37)に注目すると、硬さ(融通のきかなさ)やストレスに対する脆さについて、本人もA-25:「メンタルが弱くて一けっこうくよくよするタイプ—考えて落ち込んでいくタイプ—ストレスを逃がすのは下手—」やA-41:「頑固なところもある—」と語っていることから、3年実習前の学生のステイタスがIDA-FoClであることは合点がいく。

ここで、学生Aの正統性認知が、臨床実習という経験を経ても上昇しなかったことについて考える。多くの先行研究によって、親の職業と子どもの職業選択の間には有意な関係が存在することが示されている(Crites, 1969 ; Werts, 1968 ; 中野, 1973 ; Mortimer, 1974)。特に、Mortimer(1974)は、親の職業と機能的に類似した職業を息子が選択しやすいことを報告している。また、小川・田中(1979)は、中・高校の2・3年生5,666名(うち、分析対象は3,014名、男子中学生1,477名、男子高校生1,537名)を対象とした調査において、母親と息子よりも、父親と息子の間に高い継承性を認め、工場技師、土木・建築技師、小・中・高教師、医師・獣・歯科医といった専門的・技術的職業、安定職としての公務員などが継承性の高いことを認めている。親の職業の影響と発達段階の関係はこれまで明確になっていないが、年少段階ほど大きく、自我の確立に伴いその影響は弱くなるものと予想されている(橋本, 1966)。

学生Aにとって、理学療法士は中学生からの目標(A-13)であり、3年実習前までステイタスがIDA-FoClであったことから、自我が確立されていないであろう中学生の頃に、父親からの強い影響を受け、職業選択していたと考えられる。FoClは、現在高い水準で自

己投入しているが、危機経験を経た上での自己投入ではなく、親や年長者の価値観を無批判に取り入れており、その事実も意識化されていない(大野, 1995)。学生Aも、随所に父親や父親からの影響についての発言が目立ち、理学療法士という医療専門職で「職場のボス」という社会的地位や身分の安定している熟練理学療法士の父親の影響を強く受けて、その職業選択に父親の職業の影響が強かったことは想像に難くない。加えて、表36にあるように危機や葛藤もさほど経験せず、かつ、実践共同体において患者を担当する経験や業務補助の経験がさほど増加していないことから、独自の職業観が形成されにくく職業観は具体性に欠けるものであった。

LPP論は、正統性を認めることそのものが学びの動機であり、アイデンティティ形成の芽生えとなり、学習をアイデンティティの形成過程であるとする。いわば、すべての学習を「何者かになっていく」という自分づくりとするのである(レイヴ & ウェンガー, 1993)。学生Aは正統性を実践共同体そのものに感じる事が乏しい状況であったため正統性認知が上昇しなかったが、アイデンティティについては、A-41:「あまり変わってない気がします」としながらも、「一ちょっと大人になってきたかな一ちょっと器も大きくなったかな—」と自己への意識が変化し、A-4:「自分は自分で考え方がある—全部が全部父親と一緒に—」と自己への意識が変化し、A-10:「一人としては、僕は僕のままがいい—」と父親と自己の違いを意識している様子が見え、アイデンティティの変化が見受けられるように、4年実習前後にはステイタスはMo-IDDへと変化し、父親との関係性(A-28)にも変化が見られた。学生Aは、父親の影響が強く、独自の職業観の形成が不十分であったために正統性認知の上昇には至らなかったものの、実践共同体に周辺参加をしていたためにアイデンティティや、父親との関係性が変化したものと考えられる。

学生Aは、次元IDは62(H)→57(M)と低下していた。これは、学生Aの実践共同体における経験が少なかったこと、「理学療法士としてやっていく自信」が低く、逆に「理学療法士をやっていくことへの不安」が強いことも関係すると考えられる。実践共同体における経験が少なければ、Kolbの学習理論の観点からみれば「学び」に不利な要因となる。経験そのものが少ないということは、当然、職務挑戦も高くなりえなかったと考えられ、挑戦的な仕事を成し遂げたという経験が少なければ、「心理的な成功体験」(自己有能感)も体験できず、本人の自己への信頼も高まらず(事実学生Aは「自信」が低下している)、そのため仕事への取り組みもより真剣なものにならず、本人の意欲が高くなりようがない。このように学生は、若林(1988)の指摘する新人職員のキャリアの発達への動機づ

けサイクルが効率よく生じなかったと考えられる。

また、西平（1979）は充実感が青年の健康なアイデンティティの実感であるという考え方を発展させ、「現代青年の生きがい感・しらの気分は、信頼—不信、自立—甘え、連帯—孤立の3つの軸から説明される」という現代青年の心情モデルを提示している。このモデルでは、充実感・生きがい感がアイデンティティ統合の方向へと対応し、しらの気分がアイデンティティ拡散の方向と対応しているとされている。大野（1980；1984）は、「青年が健康なアイデンティティを統合していく過程で感じられる自己肯定的な感情を充実感」と定義し、西平の心情モデルについて検討し、現代青年の充実感を測定する尺度を構成し、充実感・生きがい感・しらの気分を構成する4つの因子を抽出している。4因子とは、生活気分としての「充実感気分—退屈空虚感因子」と、充実感を規定する Erikson のアイデンティティの漸成発達理論（エリクソン, E.H. ; 1973b）における各主題に対応している「自立・自信—甘え・自信のなさ因子」、「連帯—孤立因子」、「信頼・時間的展望—不信・時間的展望の拡散因子」である。4因子は互いにかなり高い相関関係があり、心情モデルを支持するものであることを示している。さらに、大野（1981；1984；1987；1995）は、充実感とアイデンティティの形成の関連性について検討した結果、充実感と一般的なアイデンティティに高い関連があることを明らかにしている。これを踏まえ、森・河村（2001）は、アイデンティティと充実感および12の領域についての自我関与の関係を調べている。その結果、充実感における4因子はアイデンティティ地位によって差異があること、アイデンティティ・ステータス間によって「将来の仕事」、「自分にふさわしい仕事」、「自分が目指すべき生き方や価値」、「家族関係」、「勉強・研究」、「友人関係」、「恋愛関係」の7領域の自我関与水準に差異が認められることを明らかにしている。その他にも、充実感とアイデンティティの関係を検討した研究がある（佐藤・赤澤・寺川, 1996；谷, 2001；三川・井上・芳田, 1991；渡辺・赤嶺, 1996）。さらに、大野ら（2004）は「充実感気分」が、「自立・自信」、「連帯」、「信頼」から総合的に構成される「包括的アイデンティティ」の反映、つまり、生涯発達のな人格形成のプロセスにおける自己肯定的な感覚、実感の反映である可能性を指摘している。

つまり、学生Aは、「将来の仕事」、「自分にふさわしい仕事」、「自分が目指すべき生き方や価値」の総体と考えられる「実践共同体の活動を担っていくこと」に関して、自信や自己効力感が低く、役割意識や参加意識が低かったように、実践共同体においての自己の存在意義が実感として得られなかったことから、一般的なアイデンティティを一次的に点

数化した次元IDにおいても、その点数が低下したものと考えられる。

次に、学生Aの正統性認知尺度の各因子が図27に示したように、4年実習後にかけてむしろ低下し、正統性認知もM→H→M、職業レディネスもH→M→Mと低下していたこと、4年実習前後で職業IDは111(H)→105(H)と若干低下していたことについて考える。

職業レディネスの高い者は能力、特に有能性の自己評価が高く、専門に関わらず、職業志向特に職務挑戦（仕事のやりがい・重要性や、困難な職務に挑戦して自己の能力を発揮することや、それを通じた自己成長を求める傾向）と強い関係をもっているとされている（若林ら, 1983）。小久保（1998）も、自己効力感の高い学生ほど職業選択へのモチベーション（就職についての準備の程度）や職業レディネスが高いことを示している。浦上（1993）も進路選択に対する自己効力から、期待価値、職業同一性（特にコミットメント）へのポジティブな影響を示唆している。一方、3年制看護師養成学校に在籍する1～3年次生に対して縦断調査を行った須釜ら（2007）は、職業レディネスは1年次に最も得点が高く、2年次、3年次の順に低いことを示し、医療系養成校の学生は、職業人として求められる能力と自己の能力との乖離に向き合わざるを得ない状況で学習しているため、自己効力の低さから、その職種を職業として限定することができない可能性を示唆している。

学生Aは、半構造化面接の中でも、熟練理学療法士である父親の「すごさ」について度々語り、自分の自信のなさや不安についても度々口にしてるように、身近に「すごい」父親がいる分、学内のみならず家庭においても職業人として求められる能力と自己の能力との乖離に向き合わざるを得ない状況であると考えられる。前田（2010b；2011c）は、正統性認知と職業レディネスの因果関係をLPPの理論から考慮し、正統性認知の方が職業レディネスよりも時間的に先行し、正統性認知は職業レディネスに対して正の影響があり、特に、積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感の3因子が職業レディネスに正の影響を及ぼすことを示唆している。自己成長の予感、自己効力感に非常に近い因子と考えられ、これが低ければ、職業レディネスが高まりにくいと考えられる。第二章第3節で述べたように、社会的認知理論によれば、自己効力感と結果期待の双方が興味形成や目標設定、それに続く行動に影響を及ぼし、多くの場合、自己効力感が結果期待に比べてより強力な影響を及ぼすものと考えられてきた。しかし、実行努力が報いられない、能力が評価されないなどの体験を直接的、間接的に重ねることで自らの将来について明るい見通しがなくなり、否定的な結果期待が強固に形成されると、自己効力感が高くても努力や望ましい行動につながらないとされている。学生Aの正統性認知の「自己成長の予感」が4年実

習終了後に低下し、正統性認知や職業レディネスが4年実習後に低下していたのは、臨床実習の経験のなかで努力をしても、到底父親にはかなわないという否定的な結果期待が形成され、かつ、職業人として求められる能力と自己の能力とのギャップに自信を失い、不安である様子が表れているのだと考えられる。不安については、自覚的強度「理学療法士としてやっていけそうな自信」が低く、「理学療法士としてやっていく不安」が高いことからこれがわかる。

専門家について研究した中野（1981）は、高度で体系的な技術や知識を身につけなければならない専門家の場合、専門家の集団が社会の中のもう1つのコミュニティであることを示し、その職種の中に入ろうとする個人には、決断と意思に加えて、その職種の属する社会や文化に自らコミットメントすることが重要であるとしている。決断と意思はまさに正統性の認知を表し、コミットメントは周辺参加そのものである。つまり、LPPの枠組みから考察すると、専門職の世界に正統性を感じている者ほど、正統的周辺参加をするため、職業に対する準備も高くなるのだと考えられる。

学生Aは、①父親からの影響が強く、独自の職業観や価値観を形成させるに至らず、②実践共同体における経験量も少なかったために、③自己の課題を数多く認知するあまり、職業人として求められる能力と自己の能力とのギャップに自信を失い、自己効力感や自己成長の予感が得られにくく、積極的肯定感も上昇せず、④努力をしても、到底父親にはかなわないという否定的な結果期待が形成され、⑤外発的動機づけによって周辺参加していた可能性もあり、⑥周辺参加が加速しない、という悪循環に陥っている可能性がある。これらの結果、職業レディネスが低下したものと考えられる。

4-2-3. 学生Bの結果および考察

再度、学生Bのプロフィールを簡単に述べる。

学生Bは、中・高校の部活活動において怪我をし、自身が理学療法を受診したことがきっかけで、「スポーツに携わる仕事」に就きたいと考え、理学療法士を目指して入学している。知識量は決して多い方ではないが、ゆっくりとマイペースに努力するタイプの学生である。

臨床実習は、回復期・慢性期疾患を対象の中心とした中～大規模の一般病院にて行われた。実習施設のリハビリテーション科のスタッフの人数はさほど多くなく、指導は中心となる1名のSV（30歳代中頃の中堅）に加え、1～2名のCV（20歳代前半）やサブバイザーによってなされ、CVは年齢も近く、「話が合い」どの実習施設でも話しやすかった。3年実習は養成校に併設された病院で、数人の同級生とともに、臨床教育専門の教員（役割はSVと同様にて、以下SV）による指導を受け、精神的にも物理的にも居場所があった。また、担当患者がいない時間は、SVからどの患者に見学につくか指示があった。ただし、数人の同級生とは、相談しあうような関係性は築いていなかった。

4年実習はSVからの指示もなければ制約もなく、自ら治療見学を依頼する自由な形態で、学生からすれば行動を起こしにくい見学形態であった。このため、開始当初は戸惑ったが、自らどう行動すべきか「どんどん（SVやCVに）聞いていった」ことで問題を解決した。また、4年I期実習では、スタッフの1名から露骨に避けられたこと、SVから態度面（表情が乏しく、抑揚が平坦で横柄に見える）や、リスク管理の不十分さを指摘され、「指摘を気にするあまり、他に目がいなくなるという悪循環」があり、萎縮気味で意欲も低下し、精神的にスタッフとの距離を感じていた。4年II期実習は、スタッフの人数が3名と少なく、関係性がとりやすく、実習がやりやすくと感じていた。加えて、多忙な病院のため業務補助が増加し、担当患者数も1～9名と急激に増加していた。

4-2-3-1. 学生Bの結果

学生Bの半構造化面接の結果は、回答の内容ごとに分類し表38から表46に示した。

表 40 学生 B の社会貢献感、積極的肯定感の認知に関わる回答

番号	回答の内容	質問内容
B-17	これまで、自分自身のPTとしての社会貢献や、医師の発展への貢献の意識が、どの程度ですかね。また、どの程度か、意識がどのように変化してきたか、か教えてください。	回答
B-14	これまで、PTが自分や地位、経済、家族格やし、それだけの勉強してきたら、自分には必要ないか、他人のためか、社会のためか、意識や感覚の変化について教えてください。	回答
B-9	これまで、PTを自指す過程で、PTを、目指して上がったと思えた経験はありましたか。	回答
B-10	これまでのPTを自指す過程で、達成感や充実感がありましたか。	回答
B-18	これまで、PTに対するmotivationや興味が高くなったことはありましたか。	回答
B-19	motivationや興味が高くなること、達成感や充実感が高くなったことはありましたか。	回答
B-20	臨床実習中に、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答
B-21	これまで、PTを自指す過程で、達成感や充実感が高くなったことはありましたか。	回答

表 41 学生 B の周辺参加に関わる認知（リソース・人的資源、役割意識、参加意識）についての回答

番号	回答の内容	質問内容
B-3	臨床実習中に、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答
B-22	臨床実習中、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答
B-4	臨床実習中、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答
B-16	臨床実習中、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答
B-15	臨床実習中、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答
B-23	臨床実習中、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答
B-24	臨床実習中、業務補助や兄学の機会が増えるように、意識していたこと、や行動していたこと、ありましたか。	回答

そこで近づいていけたらいいなとは思ってる」と語り、今後の課題について、B-7:「—手技的な部分とかもうまくできるようになりたい—動きがあまりイメージできなくて、触診の技術もそんなにない—知識（がないことも）たぶんある—」、B-8:「—疾患の知識とか、これから自分がPTやっていく上でわからないこともいっぱい出てくるやろう—」と認知し、B-8:「—経験しながら知識を得ていくしかない—」と、実践共同体での経験からの学びを予感していた。

次に、正統性認知の因子毎にみていく。まず、3年実習前に比べて、4年実習前、4年実習後にかかなり上昇している利他性について注目していく（表 39）。B-9:「—初め、なんか、おじいちゃん、おばあちゃん相手にしてもってというのが正直あったんですけど、実際、実習行ってみて—けっこう喜んでもらえてるっていうところも見れたんで、気持ち的に上がった—」、B-10:「4年Ⅱ期の時にけっこう患者さんとか任されてて、『足痛くなくなった』、『歩きやすくなった』とかと言ってもらえて、それがすごいモチベーション上がりました—実際効果があったというか、患者さんにも言ってもらえたんで、やってよかったというか、勉強したのが実ったなというのがありました」、B-11:「—4年の時は実際（治療）効果があったんで、そういうふうにははっきり感じれたところがあった—3年の時は評価とかくらいしかしてなかったから、人の役に立ちたいという気がなかったというか、そういうところまで気が回らなかった—4年とかになって治療させてもらって、実際、役に立てて、それが、もっと歩けるようにしてあげたいとか、人の役に立ちたいとか、気持ちが上がった—3年生はいうたら、（患者の）邪魔してるくらい—申し訳ないという方が大きかった—それで『ありがとう』って言われると、こっちこそ申し訳ないのにと感じはすごいありました—」と述べるように、臨床実習、特に、4年Ⅱ期実習において、中心的活動への参加から得た実体験として、中心的活動の有用性を感じ、利他性を強く認知している。

続いて3年実習前に比べて4年実習前に若干低下するものの、4年実習後にかかなりの上昇を見せた自己成長の予感と安定感について注目していく（表 39）。自己成長の予感については、B-12:「—考えを試せる場、どんどん深く考えていけるところ—」、B-13:「—高齢者の人とかと接することが多いので、それだけ気を遣わなアカンところもあるし、礼儀とかも、マナー面とかに対してもすごく気を遣わなアカンところとかで、成長できるなどというのはある—しんどかった時はあったけど—『—やること全力でやって、それで結果、成長できたんなら良かったんじゃない』という考え方なんで—」と実践共同体への参加という職務挑戦により、自己成長が得られると強く意識している様子がみられる。また、B-4:

「—4年Ⅰ期とか3年とかで、習った流れとか、やってきたこととかが、その雰囲気じゃ慣れたっていうのもあるし、流れもだいたい読めてきた、自分がどう動けばいいのかがみえてたこともあったんで、それで動きやすかったし、それが評価されてけっこう治療とかも任されてきた—」と、4年Ⅱ期実習において、実践共同体における経験量が急激に増加していたことから、実際に自己成長を実感していたことが、学生Bに将来においても自己成長を予感させる根拠となった結果、4年実習後に自己成長の予感因子の得点を大きく上昇させたのだと考えられる。

安定感については、高卒で就職した弟や周囲の友人と比較し、B-14:「—国家資格—社会的地位とか感じた—まだ就職しやすいついていうのもいいところ—給料面で友達とかに聞いているよりはもらえるんで、そういうところはいいところ—入学時も、若干意識はしてました。高齢者が多くなる時代というところで、医療系に従事してたらそんなに職には困らないんじゃないかと親とも話してました—学内では特に意識したことはない—」と語るように、就職活動を始めた現在、その職種の経済的安定や社会的地位についての安定感を認知している。エリクソン,E.H. (1973a; 1973b) は、職業などの「基本的な人生への関与」の諸側面はアイデンティティ形成のひとつの重要な指標になるとしており、職業決定は青年期後期の最も重要な発達課題であり、乳幼児以来、漸次形成されてきた多数の同一化群が、青年期において社会的役割の獲得という形で統合され、特定の社会的役割に応え、その役割を果たす者として社会から認められることで自らを定位させ、アイデンティティの確立に至るとしている。その社会的役割の獲得において中心的位置を占めるのが職業決定であり、青年期のアイデンティティの混乱は「職業的アイデンティティに安住することができないこと」であるとしている。正統性認知の安定感を、他者や社会から認められることから得られる安心・安定感というアイデンティティ達成には不可欠な要因として捉える（前田, 2010c; 田中ら, 2010）ならば、学生Bは、B-4、B-15、B-16で言及するように、4年Ⅱ期実習において「受け入れてくれている」、「居場所があった」、「役割を担っている感じがあった」と認知していることから、学生Bの安定感が4年実習後に上昇していることがうなずける。

次に、3年実習前から4年実習前に一旦低下したものの4年実習後には再び3年実習と同等の水準になっていた社会貢献感と、積極的肯定感について注目する（図 30）。この2因子は、同じような変化の仕方をしてきたが、社会貢献感は4.56~4.89と常に得点が高く、積極的肯定感は3.00~3.56と常に得点が低めであった。これらの2因子の認知に関わる回

答は表 40 に示す。

まず、社会貢献感については、B-17:「一特にはない—そこまで、(入学時は)影響力のある仕事とかとは思ってなかった—一人の患者さんを治すことしか集中できないというか、そんな世の中に対してっていうところまで気持ちは今、回らない—」とあり、意識していないと回答し、他の回答においても自己の社会貢献感について言及する場面は認められなかった。しかしながら、B-14:「一高齢者が多くなる時代—」を意識しているように、職種としての社会貢献感に認知していた可能性が高い。社会貢献感の得点は 4.56~4.89 と高い水準で推移していたため、自己が医療職として社会に貢献できる自負はないものの、自己が目指している職種は社会貢献していることを認知していたものと考えられる。加えて、臨床実習の経験から利他性を強く認知しているため、社会貢献感が高いまま推移していた可能性もある。

積極的肯定感は大変な変動はなかったものの、その得点は 3.00~3.56 と常に低めであった。これについては、B-9:「入学直後やったら、スポーツ系に関わりたいたかがあった—勉強とかしていきうちに、『あれ?そうじゃないやん』というのあって気持ちが下がった時もあった—」と、入学まもなくそれまでの自己の職業観と実際の職業の違いを知り、進路について葛藤を経験したものの、「一見学実習とか 3 年の実習行ってる時とかにも—実際、実習行ってみて、それほど苦じゃないし楽しいし、けっこう喜んでもらえてるっていうところも見れたんで、気持ち的に上がった—4 年実習行って面白いなと思えるようになりました」と、利他性を中心とした新たな正統性や職業観を得て積極的肯定感をもつようになっていた。その後も、B-10:「4 年Ⅱ期の時にけっこう患者さんとか任されてて、『足痛なくなかった』、『歩きやすくなった』とかと言ってもらえて、それがすごいモチベーション上がりました—実際効果があったというか、患者さんにも言ってもらえたんで、やってよかったなというか、勉強したのが実ったなというのがあった」、B-18:「実習ごとに高くはなりました—学内の勉強やったらイメージがつかないというか、実際試すというか、見るとかいうのもできない—実習ではそういうのが見れるんで、それで実習はモチベーション上がってるというのはありました—」、B-19:「一患者さんをもたされてるってことで、やっぱ失礼のないように、勉強とかはできる範囲はやりました—患者さんおった方がわかりやすいんで、その、つなげて考えられるっていうか、実際試せるっていうので、勉強が楽しい—」、B-20:「一わからんことを勉強して、実際の患者さんとかに試してみたりとかして効果がみられたりしたこともあったんでそれが面白くてもっと勉強したいって

いうのもあった—」と回答しているように、実体験としての中心的業務の実践から利他性を実感したことから、B-21:「一辞めたいとか思ったことはない—PT しかないと思ってた—」と積極的肯定感を認知していた。ただ、積極的肯定感、3.0~3.5 と点数としては低く、B-9:「入学直後やったら、スポーツ系に関わりたいたかがあった—」、B-21:「一せつかく親にもお金出して行かせてもらってるのに—」との発言にあるように自己の進路への葛藤が継続している面もあるのかもしれない。また、社会貢献感の分析で述べたように、自己が医療職として社会に貢献できる自負や自信のないことが影響しているものと考えられる。

次に、学生 B の周辺参加に関わる意識のうち、リソース (構造からの制約)、役割意識、参加意識、リソース (人的資源) に関する回答 (表 41) についてみていく。学生 B は、B-3:「一3 年は決められてる感じがあって、決まったことやってたらいいって感じやった—」、B-22:「一4 人同級生がいたんですけど、僕はあまり (相談) しなかった—勉強面で困ったこととかやったら—他の人 (休みの日に図書館に来ている教えるのが上手い友達) にどうしたらいいか聞いてました—」と回答しているように、3 年実習では SV の指し通りに行動していればよいということで実習の構造が可視化されやすかった反面、SV からの指示があることが参加の制約にもなり、同じ実習施設にいた同級生とも距離を置いていたことから、役割意識や参加意識が低かったものと考えられる。4 年Ⅰ期実習においても、B4:「一3 年、4 年Ⅰ期とかは、あんまりなかった」、B15:「一Ⅰ期日は距離があった—」と述べているように、役割意識や実践共同体に受け入れられている感覚は、あまり得られていなかった。学生 B はその後、4 年Ⅱ期実習にて役割意識や参加意識が芽生えていた。B-3:「一4 年はほとんど自由だったので、自分のやりたいこと、物理療法の設定わからなかったら、業務補助の手伝いしつつ勉強したりとか、習ったりしてたんで、それについて知りたいと思ったら—自分から行ってました—ほとんど自主性—ルールとかはなくて—初めはやっぱり戸惑いました—わからんことに対して聞きに行くっていうことをそうやってるうちに、ああそういうことなんかと思いました—」、B-4:「4 年Ⅱ期はスタッフの手伝いも色々してたから役割を担っている感じはありました—3 年、4 年Ⅰ期とかは、あんまりなかった—4 年Ⅰ期とか 3 年とかで、習った流れとか、やってきたこととかが、その雰囲気慣れたっていうのもあるし、流れもだいたい読めてきた、自分がどう動けばいいのかがみえてたこともあったんで、それで動きやすかったし、それが評価されてけっこう治療とかも任されてきた—」、B-16:「一Ⅱ期は、ほんま狭いリハ室やったけど、居心地が悪

いとかはなかった—とりあえず何かやっとなどか、手伝うことあったし、手伝うことで居場所もあった—」と回答しているように、SV からの指示や参加範囲の制約がなく初めは戸惑ったものの、3 年実習、4 年Ⅰ期実習の経験を生かして自主的に参加していくことで、学びの可視化を得ている。特に、4 年Ⅱ期実習はスタッフ数が少なく、業務が多忙な実習施設であったため、より積極的に実践共同体の中心的業務や周辺業務に参加できたことから、役割意識を認知していた。加えて、狭い空間で実践共同体のスタッフと常に一緒にいることで、より一体感を認知でき参加意識も高まったものと考えられる。

人はまず実践共同体に居場所があると感じなければそこの存在価値や役割意識を感じ得ないと考えられる。学生 B は、B-15:「Ⅱ期日は相談しやすかった—Ⅱ期日に関しては、そんなに気を使わないというか、気楽に相談できる人たち—すごく、受け入れてくれる状態やったし、先生らもどんどんわからんことあったら聞いてくれてた—やりやすかったところ、相談しやすかったところはあります—」、B-23:「—やりたいこととかも自分の知識を発揮したいっていうのもあったし、もっと実際患者さんみて見てみなわからんっていうところもあったんで、『この患者さんみさせてもらっていいですか』とか色々言いに行った—4 年のⅡ期とかは次はもう実習ないし、もう実際の臨床の場に出なあかんから、それなりの知識も得とかなあかんし、わからんことを勉強して、実際の患者さんとかに試してみたりとかして効果がみられたりしたこともあったんで、それが面白くてもっと勉強したいっていうのもあった—それがけっこう、知識欲というか行動につながった—」と語るように、4 年Ⅱ期実習では人的資源にも恵まれ、実践共同体に居場所があるという安心感がのびのびとした参加を促したことで、職務挑戦が高く、心理的成功体験を得て、ますます意欲を高めるというキャリア発達の動機づけプロセスが展開され、実践共同体における自己の存在価値や役割意識を高めたことが、学習の可視化や職種の有効性への認知を高め、次の参加への意欲につながっている様子がわかる。つまり、学びのドーナツ論 (佐伯, 1995) でいう安心感や温かく受け入れられる I と YOU の世界が一体となった WE の世界が形成され、Kolb の経験学習論のプロセスやサイクルが生じていたのだと考えられる。これらの好循環により、B-24:「—実習中にはありました—4 年Ⅱ期から—」と実践共同体への参加意識も高め、B-3:「わからんことに対して聞きに行くっていうことをそうやっているうちに、ああそういうことなんかかなと思った—」と実践共同体の中心的業務への学びの可視化を得たものと考えられる。つまり、この事例からは、人的リソースや構造のリソースから学生は役割意識や参加意識が得られ、実践共同体での学びを加速させることが示唆される。こ

れは、4 年Ⅰ期実習中に「理学療法士をやっていく自信」が一旦低下し、「理学療法士をやっていく不安」が一旦上昇し、4 年Ⅱ期実習中に「自信」が大きく上昇し、「不安」が大きく低下しているという学生の主観的強度の変化からも裏付けられる。

次に、周辺参加に関わる意識のうち、リソース (言語、機器)、コントロール、ルールに関する回答についてみていく (表 42)。言語や機器といったリソースについては、B-25:「—あんまり気にしたことがないというか—他の専門用語じゃない言葉でいい換えられることもあるし、わからない言葉とかもいろいろあるんですけど一言葉に対しては勉強しようと思いました—」と専門用語の習得そのものへの意識はかなり低いものの、それが不足していることで参加に躊躇する様子は見えず、実践共同体への参加に魅了され惹きつけられているようである。一般的な学生は、学校での知識が実践において役に立たないことに物怖じすることが多いが、学生 B にはそういった発言や素振りは見られず、ある種の力強ささえもっていた。逆に「どんどんわからないことは聞いて行った」や「経験して知識を得ていくしかない」、「やることを全力でやる」という旨の回答をする場面が幾度か見られる (B-3、B-8、B-13、B-23、B-37) ように、可視化できないリソースが参加を躊躇させるどころか、参加を促した側面があったのかもしれない。彼の正統的周辺参加に惹きつけられている様子がいかに強力なものであるかが垣間見えるようである。コントロールの意識については、B-26:「—計画とかは特にない—」と意識は低いものの、「—提出期限が守れてないとかはあんまりない—空いている時間にちょっとやったり—」と比較的計画的に物事を進めていたようである。ルールについては、B-27:「あんまり女の看護師さんには逆らわない方がいいのかな—特にそれ以外はない—」と、一見、学習や行動に対して意識が低いふざけているとも受け取られかねない回答をしているが、理学療法という実践共同体にとっては、他職種と協調してチーム医療を行う必要があり、学生 B の参加の形態がより実践共同体の中心業務に近かったために、学校から課せられたフォーマルなカリキュラムより、臨床現場でのインフォーマルなカリキュラムが優先され、より実践的なルールについての意識が生まれたものと考えられる。

次に、学生 B の理学療法士の魅力・理想の理学療法士に関する回答 (表 43) についてみていく。理学療法士の魅力については B-12:「—(自分の) 考えもって、その考えを試せる場、どんどん深く考えていけるところ—」としている。その理想像についても、B-28:「4 年Ⅱ期の SV なんですけど、一患者さんに対して、不快感もなく、上手く治療効果上げれる人—」、B-29:「—4 年Ⅱ期日の時(SV)が一患者さんともしっかりコミュニケーション

ョン取れてて、エビデンスとかもしっかり考えられて、治療手技とかもすごくて一患者さんの訴えとかもしっかり聞いて一その人が目標になった一」、B-30：「Ⅱ期目の実習の時に、（SV が）やっている治療一できてるのがすごくて、やってみたいというか、できるようになりたい一実際に患者さんに効果出てるし、結果出てるし、そういう深いところまで考えもって（SV が）治療やってたんで、PT としてすごいなと思った一」とあるように、4年Ⅱ期目のSVが実践共同体の中心的業務を行っている様を目の当たりにして、具体的な理想のモデルとして認知している。さらに、理想の理学療法士像について、B-31：「一目標物があつたら、それだけその人目指して行こうと思うし、超えようとも思うし、指標っていう点で必要やと思います一」とSVのような人物を明確にモデル・目標として捉え、職業観を形成させている様子がうかがえた。

次に、職業観・職業意識に関わる回答についてみていく（表 44）。いわゆる一人前の理学療法士になりたいという思いについて、B-32：「一あります」、B-33：「一患者さんの訴えてることとか、主訴とかをかなえて上げられるような人一患者さんが訴えていることに対して、原因とか追求してて、ちゃんとしたエビデンスもって、それから、正しい治療手技とかを上手く実践できて、その効果をはっきり得られている人一」、B-34：「一目指すもの一自分のやりたいこともやれるし、けっこう考えもってやる職業やと思ってるんで、そういうのが発揮できたら、すごい自分のためにもなるし患者さんのためにもなる一結果出たら、それだけ満足感もあるやろうし達成感もあるやろうし、効果がなかったら自分の考えが甘いなと思って、どんどん深く考えていける職業一」と、職務挑戦への意識が高く、具体的に明確な職業観をもっていた。また、B-35：「4年Ⅱ期目のSVに会うまでは一患者さんの話聞いて、歩けるようにしてあげたらいいわというようなあいまいな目標でしかなかった一Ⅱ期目からは、はっきりというか、すごいなと思える人がSVだったので、こういうふうになりたいと思って。それまであいまいだった分が明確になったというか、そういうふうに意識が変わった一」と、4年Ⅱ期目のSVとの出会いによって明確な職業観を得たと回答し、理学療法士の実践活動について、B-36：「一実際の患者さんもおるし、それだけ責任がある場一患者さんの一生に関するADL(日常生活活動)とかも下手したらもつと悪くしてしまう可能性もあるし、そういうもんであるから、やっぱりそれだけ自覚もって、というか責任もってやらないといけないところ一」と、職種への責任感や利他性を強く認知している様子がわかる。ここからも、学生Bが4年Ⅱ期実習のSVのような人物をモデル・目標として明確に捉え、職業観を確立させていった様子がわかる。

生き方をも含む広義でのモデルの存在が医療職を目指す学生の職業的アイデンティティを高めることに関連しているとしている報告（藤井ら，2002；落合ら，2005）はいくつかなされ、モデルのいる学生の方が、モデルがいない学生よりも職業的アイデンティティが形成されるとされている。また、藤井ら（2004）は、モデリングが成立する際の注意過程に注目し、医療系の学生が職業的なモデルとして認知しやすいモデルの特徴について調査している。これによると、実力を兼ね備え第一線で充実した職業生活を送っている人物がモデルになりやすく、また、モデルとなりうる人物の特徴として、①患者への医療を大切にしている医療者、②学生への誠意ある態度、③専門家としての力量を持った医療者、④臨床への熱意を持っている医療者、をあげている。これら4つの特徴は、バンデュラー、A(1975)がモデリング刺激として、1)際立った特徴、2)感情的誘惑性、3)複雑さ、4)機能的評価、をあげた中の、特に機能的価値に分類できるとしている。また、理学療法は医療サービス業であり、その業務には向社会的行動が欠かせない。向社会的行動は身近な大人の行動を観察し、それをモデルとすることによって身につけやすく、モデルの自己との類似性、モデルの養育性などが、向社会的行動の学習の加速に影響する要因としてあげられている。さらに重要なものとして、モデルの勢力性があげられ、モデルが自分よりも明らかに優れていたり、とてもかなわないという感じをもたされるとモデリングは加速するとされている（菊池，1983；1988）。その他にも、学生が共感し同一化を試みる看護職者の態度や行動であるロールモデル行動が、学習への動機づけの強化、職業決定における看護職の職業に影響するとする研究（本郷ら，1999；落合ら，2006）がある。また、亀井（2006）は、正統的周辺参加の枠組みから、現前の実践を意味づけるガイドの存在が学習のカリキュラムの構成に重要であることを示唆している。

学生Bの回答の随所に、4年Ⅱ期実習のSVが、藤井ら（2004）の報告にあるモデルとなりうる人物の特徴や、バンデュラー、A（1975）の報告するモデリング刺激としてふさわしい特徴や、菊池（1983；1988）の報告する向社会的行動のモデルとなる人物であった様子がうかがえる回答が認められた。このため、学生Bは、B-5：「一先生からフィードバック受けたことを、実際に先生がやってたんで、あーそういうことやったんかなと一」と4年Ⅱ期実習のSVをモデルとして、モデルを注意深く観察し、モデルの行動からコミュニケーションや理学療法実践について学びを深め、実践共同体の中心的業務の有用性を感じ、モデルのようにになりたいと動機づけられていったものと考えられる。これらのことから、学生Bが、実践共同体やその中心的業務を担う職種に対して強い正統性を持ち、参加

していたことが予見できる。当然、学生 B は、理想の職業モデルとしてとらえた SV の行動を注意深く観察し、観察したモデルの行動を保持し、実行してみようとしたと考えられる。モデルを注意深く観察し、それを保持していたからこそ、面接においても、具体的な理想像として語ることができ、かつ、具体的なエピソード (B・5、B・7、B・33 など) を語る事ができたものと考えられる。

加えて、職業決定にとって、自分の可能性を発揮したり難しい課題をやり遂げたりと仕事によって内発的な満足感を求める動機は、キー変数となるとされている。Bandura(1986)の社会的認知理論(Social Cognitive Theory)をもとに Lent,Brown,&Hackett(1994 ; 1996a ; 1996b)が発表した「社会的・認知的進路理論(Social Cognitive Career Theory : SCCT)は、自己効力感(Self-Efficacy)や結果期待(Outcome Expectation)などの認知が、性別や人種といった個人変数や、サポート、労働市場、経済動向などの環境変数と相互に作用しながら進路発達を促すと仮定するものである。つまり、人、環境、行動のそれぞれには、完全な独立変数とも従属変数ともならず互いに影響を及ぼしあうという三者相互作用があり、三者全てが原因にも結果にもなりえと考えている。その中でも、人の認知様式に着目し、個人をもの捉え方を転換させることで思考や行動を変えられる主体的存在として位置づけ、本人の捉え方だけで行動や環境のあり方は変化するとしている(東・安達, 2003)。亀井(2006)も、新人が職場の学びを構造化する諸資源の中で、何を学びの手がかりとして見出すかは主体の能動的な作業であり、実践への参加がその能動的な作業に確信を与えたとしている。このように、職業発達には、自己効力感、結果期待が重要であり、本人が状況や環境をどのように認知するか次第で、その状況や環境が変化するとされている。

自己効力感が、努力の程度、環境の選択、障害に面したときの粘り強さなど多様な行動に影響を及ぼすことや、課題に対する内発的動機を支えていることが見出されている(バンデューラー, 1997)。したがって、進路選択に対する自己効力感、将来の職業に対する動機、中でも職業に対する興味や関心からもたらされる内発的動機に影響を及ぼし、自己効力感や動機によって、職業世界へ積極的に開こうという姿勢につながることを考えると考えられている。自己効力感の認知は、環境や行動の影響を受けて形成し、変容するもので、その情報源として①個人的達成、②代理学習、③社会的説得、④情緒的覚醒の4つが特定されている。また、結果期待のなかでも、自己の内的基準を満たす成果が得られるという予測が、努力を続ける粘り強さに必要なことが指摘されている。(Bandura, 1986)。

人にとってもっとも価値ある結果とは、経済的な報酬や周囲からの賞賛ではなく、自らが大切にしている価値基準を達成したことによってもたらされる自己満足といえる。つまり、課題を克服できるだろう、自己満足考えられるだろうという予測が活動への興味を内発し、粘り強さや能力の向上をもたらすのである(東・安達, 2003)。

これらのことを学生 B にあてはめて考えると、特に4年Ⅱ期実習において、①～④の情報源が多く得られた状態にあったと考えられ、自己効力感や期待価値の認知が高まり、これにより実践共同体の中心的業務に積極的に参加しようとしており、職業発達が形成されたものと考えられる。

職業的発達の構成因子と心理-社会的発達について検討した望月(1991)は、職業的発達を構成する「職業的自己実現の志向」、「社会的職業的役割の検討」、「社会的評価基準の理解」には、自己評価が肯定的であることが重要である可能性を示唆している。小久保(1998)も、自己効力感の高い学生ほど職業選択へのモチベーション(就職についての準備の程度)や職業レディネスが高いことを示し、浦上(1993)も進路選択に対する自己効力感から、期待価値、職業アイデンティティ(特にコミットメント)へのポジティブな影響を示唆している。また、若林ら(1983)も職業レディネスが、職業志向特に職務挑戦(仕事のやりがい・重要性や、困難な職務に挑戦して自己の能力を発揮することや、それを通じた自己成長を求める傾向)と強い関係をもっているとしている。加えて、看護師を対象とした研究において、医療現場の特性から、努力を必要とする仕事や自らの技術や能力を発達させるような、自己の成長にとって役立つような仕事はモチベーションの源泉になることや、仕事のプロセスや結果があらかじめ予見できることなどがより強い動機づけ要因になることが明らかにされている(田尾, 1976)。キャリア発達の動機づけプロセス(若林, 1988)においても職務挑戦の重要性が指摘されている。

続いて、学生 B の正統性認知が M→M→H、職業レディネスが M→M→H と上昇していたことについて、前田(2010b ; 2010c)をもとに考察する。前田(2010b ; 2010c)では、正統性認知の方が職業レディネスよりも時間的に先行し、正統性認知のうち積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感の3因子が職業レディネスに正の影響を及ぼすことも示唆されている。また、医療系学生用の職業的アイデンティティ尺度を作成した藤井ら(2002)は、看護・理学療法・作業療法・放射線学科の学生に対して調査を実施し因子分析を行った結果、「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「医療現場で必要とされることへの自負」、「社会への貢献の志向」の4因子を抽出している。そして、全学科に共通し

て「社会性への貢献の志向」因子の得点が最も高かったことから、この側面が医療系学生の職業的アイデンティティの基礎となっていると示唆している。「医療職の選択と成長への自信」の項目は、正統性認知尺度における「積極的肯定感」に類似し、「医療職観の確立」の項目は、半構造化面接における職業観や職業意識に類似している。「社会への貢献の志向」の項目は、正統性認知尺度における社会的立場からみた正統性であり(前川, 2010b; 2010c)、「社会貢献感」や「利他性」に類似している。「医療現場で必要とされることへの自負」の項目は自己効力感や結果期待に関する項目であり、正統性認知尺度における「自己成長の予感」が最も近い項目である。このように、学生Bは、4年Ⅱ期実習で実践共同体における経験量も多かったことから、4年実習後の正統性認知尺度において、「社会貢献感」、「利他性」、「自己成長の予感」、「安定感」の得点が高く、自己効力感も高く「医療現場で必要とされることへの自負」も高くなり、4年Ⅱ期においてSVという厳然の具体的モデルを得たことから職業観も明確となり、学びの好循環が生じ、職業への強い正統性の認知が実習を経るにしたがい高くなり、職業的アイデンティティを形成させ、職業レディネスを上昇させたものと考えられる。

つまり、学生Bは、SVをモデルにして、実践共同体の中心的業務に正統性を強く感じるとともに、共同体での「具体的経験」の量も多く、観察し保持したことについて「能動的実験」を行う機会にも恵まれ、そこからまた、SVのように上手くできないことを知り、反省することを繰り返す、経験学習プロセスを進展させていたものと考えられる(バンデュラー, A, 1975; Kolb, 1983)。このため、4年実習後に正統性認知と職業レディネスが高くなり、特に、4年Ⅱ期実習において、主観的にも「積極的学習態度」や「理学療法士をやっていく自信」が急激に上昇したものと考えられる。

葛藤・危機に関わる回答(表45)をみていく。B・9:「入学直後やったら、スポーツ系に関わりたかったー勉強とかしていきうちにうちに、『あれ?そうじゃないやん』というのあって気持ち下がった時もあったーおじいちゃん、おばあちゃん相手にもってというのが正直あったー実際、実習行ってみて、それほど苦じゃないし楽しいし、けっこう喜んでもらえてるってところも見れたんで、気持ち的に上がったー4年実習行って面白いなと思えるようになりました」、B・21:「Ⅰ期目に言われたリスク管理っていうのもあるし、けっこう考えないといけないところっていうのもあるー2年生が授業数も多くて、テストも多くて、それでしんどかったー辞めたいかと思ったことはないーPTしかないと思ってたー」、B・37:「Ⅰ(気分が)落ちたんですけど、『まー、PTしか今考えて

ないし、リスク管理できるように、どうということ注意したらいいのかな』とかいうふうに考えてましたー『気をつけなあかん』とか思ったくらいで、『ほんまに(PTに)向いてないかなー』とかはいうふうには考えてなかったー」、B・38:「あんまり(ない)ー」、B・7:「一動きがあまりイメージができてなくて、触診の技術もそんなにないー知識(がないことも)もたぶんあるー」、B・39:「特には、ないー」と回答するように、思い描いていた業務内容や患者の年齢層の違いからくる進路について葛藤や、2年次の授業やテストの多さに葛藤があったものの、臨床実習を経験する中で消化し、臨床実習においてもB・37:「一落ち込んで進まへんし、要領悪いじゃないですか、できること考えて進んだ方が自分のためになるしー」と前向きに取り組み、危機的な状況は経験していない。図31においても、3年実習から4年実習後にかけてPCrはほとんど変化が認められなかった。

最後に、アイデンティティや自己効力感に関わる回答(表46)について分析する。アイデンティティとは、自分が他者とは異なる独自の存在であり(斉一性:sameness)、過去から現在にかけて一貫しているという感覚のことである(連続性:continuity)。同時に、自分の考える自分の姿が他者からも認められ、社会の中に位置づけられているという自覚も含まれる(エリクソン,E.H., 1973a)。このため、私的な現実の自己像と、私的な理想自己や社会的な理想の自己像の差異が大きい者ほど、アイデンティティ混乱得点が高く、アイデンティティの混乱は強いと考えられている(松田・広瀬, 1982)。学生Bは、B・40:「やっぱり態度面でー僕は全然普通やと思ってたんですけどー『俺ってこういう人やねんなー』とかっていうのは思いましたー」と回答しているように、4年Ⅰ期実習で態度面について指摘を受け、私的な自己像と他者から見た自己像との差異について意識し、葛藤を経験している。私的な自己像と他者からの自己像にずれがある状態は、アイデンティティの形成にとって不利となる可能性があると考えられる。しかしながら、B・13:「Ⅰ成長できるなというのはあるー『やること全力でやって、それで結果、成長できたんなら良かったんじゃない』という考え方なんで」、B・37:「Ⅰ(気持ちが)落ちててもしゃーないっていう、やることやって、あかんかったらあかん、あかんかったことをまた考えてやらな、実習はⅠ:手くいかないーできんこと考えててもしゃーないしと思って、やれないことも考えててもしゃーないから、とりあえず、できることとかやれることだけはつきりして、深く考えないー楽観的?たぶんそう考えたら考えるだけ落ちていだけなんで、そこら辺の気持ちははつきり白黒つけるー」、B・21:「Ⅰ急に変わるもんでもないー(大学の)先生から『認められれば大丈夫だよ』とか言ってくれてるところもあったんで、それを信じて、

『これは僕なんで、それを受けてもらうしかないんで』って、その時うまく乗り越えていくしかない—』のように、学生Bは、確固たる自己を確立し、他者に拒否されたり非難されても揺るがない自己への信頼や、自己効力感の強さ、結果期待の強さがうかがえる回答が複数認められた。また、面接をしていて、学生Bの一般的なアイデンティティ・ステータスは、前田（2009b）のステータスの類型基準からすれば、IDAに近い印象を受けた。

このため、4年I期で意識した私的な自己像と他者から見た自己像との差異に対して、B-40：「一変えていこうっていうか—自分をわかってもらえてないからそういうふうに捉えられると思ったんで、自分をもっと出していこうとは考えました—」と気持ちを切り替え、B-40：「表情とか、なるべく言葉遣いとかも気をつけるようにはしました—声のトーン一個上げたりとか、抑揚つけたりとか—」と、対人関係をとる上で自己の言動について工夫することで対応し、強い葛藤経験とはならなかった。このように、学生B自身の自己肯定感が強かったことに加えて大学教員からの励ましを受けた（社会的説得）こと、4年II期実習で実践共同体に受け入れられたということにより、アイデンティティの混乱までにはいたらなかったものと考えられる。このため、基本的に自己への意識・認識が大きく変化することもなく、ステータスもMo-IDDと変化がなかったものと考えられる。

ここまでの考察をまとめると、学生Bは、3年実習・4年I期を経過する中で①徐々に構造的リソースの可視化や学びの可視化が得られ、最後の4年II期実習において、②実践共同体である実習施設のスタッフから受け入れられ、人的リソースに恵まれ安定感が強まったこと、③担当患者や業務補助が急激に増加し実践共同体の中心的業務に参加する経験を数多くしたこと、それらにより、④役割意識や参加意識を意識したこと、それらの経験から、⑤理学療法の有用性を実感し、利他性を強く認知したこと、⑥多くの実践共同体への参加経験から自己成長の予感・実感を強く認知したこと、⑦現前の具体的なモデルを得て職業観が確立したこと、⑧自己肯定感が強く、物事を前向きに捉えられたことが、学生Bの正統性認知を上昇させ、正統的周辺参加を加速させ、職業的アイデンティティを形成させ、それらが、また①～⑦を生み出すという好循環が生じていたものと考えられる。これにより、職業的IDおよび次元IDが上昇していたものと考えられる。

4-2-4. 学生Cの結果および考察

まず、学生Cのプロフィールを簡単に述べる。

学生Cは、「人に接する仕事」に魅力を感じていたところに、高校生の時に自身が理学療法を受診したことがきっかけで理学療法士を目指したものの、職業への理解や職業イメージ、目標とする理学療法士像は「かなりあいまい」だった学生である。2年生の頃、勉学に追われる生活にしんどさを感じて進路を迷い、理学療法士を目指したことを後悔したこともあった。学内では、積極的に学習しているタイプではないため知識量はかなり少なく、提出物の期限などのルールを守れないこともあった。

臨床実習は、急性期、回復期、慢性期を対象の中心とした中～大規模の一般病院にて行われた。リハビリテーション科のスタッフの人数はさほど多くなかった。指導は3年実習・4年I期実習は、SV・CVの2名、4年II期は1名のSVによる指導を受けていた。SVは20歳代後半～30歳代後半の中堅、CVは20代中頃～後半の若手であった。3年実習では他の実習生もおらず、SVとの関係性に困難があり、精神的に追い詰められ、居場所がないと感じていた。ただ、CVなどが優しく接してくれたため「救われた」と感じていた。4年実習では、いずれの実習施設でも物理的にも精神的にも居場所があると感じていた。担当患者さんのいない時間はSVの指示により、SVの治療見学を中心に実習が行われた。4年I期実習は、複数人の同級生とともに養成校に併設された病院での実習を受け、精神的にも物理的にも居場所があったが、「知識がなさ過ぎて疑問が出ず、相談しにくかった」と振り返っていた。4年II期実習開始当初は、実習に対してかなり不安だったが、他校の実習生や若手のスタッフとともに昼食を取ることや、スタッフが「話しかけてくれる」環境の中、気軽にSVに相談できた。また、「知識がついてきたために質問も出来た」と振り返っていた。4年II期実習は、担当患者数も5、6名と急激に増加していた。実習後半には治療見学形態がSVの指示によって自由になっていた。

4-2-4-1. 学生Cの結果

学生Cの半構造化面接の結果は、回答の内容ごとに分類し表47～表54に示した。学生Cは、学内では職業への理解があいまいであり、臨床実習に出て、実践共同体に参加するうちに職業への理解が進展し、不明確ながらも職業観や職業モデルが形成されていた。

4-2-3-2. 学生 C の考察

学生 C のステイタスは Mo-IDD→Mo-IDD→Mo-IDD となり、正統性認知は L→L→M、職業レディネスは L→M→H となっていた。図 33・図 34 に示したように、正統性認知の 5 因子は 4 年実習後に安定感以外は上昇していた。CCo・PCr・FCo も 4 年実習後に PCr 以外は上昇していた。また、4 年実習前後で次元 ID は 48 (L)→60 (M)、職業 ID は 86→103 (H) と上昇していた。学生 C の「理学療法士をやっていく自信 (自己効力感)」は、3 年実習前は 1 と極端に低く、3 年実習終了後、4 年実習前も 2 と上昇せず、4 年Ⅱ期実習中から急激に上昇し、4 年実習には 8 と実習を経るにしたがって上昇していた。逆に「理学療法士をやっていく不安」は、3 年実習前 7、4 年実習前 6 と高かったが、4 年実習を減るにしたがって低下し、4 年Ⅱ期実習後には 3 になっていた。「積極的な学習態度」は 3 年実習前 2 と極端に低いところから徐々に高くなりながら、4 年実習で急激に高くなり 4 年Ⅱ期実習後 9 となっていた。「理学療法プロセスの理解度」も、3 年実習前 1 と極端に低く、3 年実習後も大きな変化がなく、4 年実習で徐々に上昇し、4 年Ⅱ期実習後 7 と実習を経るにしたがって上昇していた (図 35)。

まず、学生 C の学びの可視化に関わる回答についてまとめる (表 47)。C-1:「—自分の考えとかがすごく出てくるようになってから、文章とかにも書けやすくなった—」と学習面の手ごたえも感じていた。それよりも、C-2:「—実習行く前—PT ってというのは、どういうふうな仕事内容で、っていうふうなのがあいまいだった—実習に出てみて、見るだけでなく、患者さんとしゃべったり、評価させていただいたり、治療させていただいたりすることで、あー、こういうふうなことなのかと、一連の流れというか—触らせていただいたり、検査させていただいたりっていう回数が増えてきて、PT ってこういうものなのかって—感じました。(—実習前は理学療法士のイメージがかなりあいまいだった?)—)だいが—あいまいでした—患者さんを担当して評価して治療して、退院までのどういうふうな流れなのかとかがあいまいで、わからなかった—いまいち PT ってどういうののかわかって—というのがわからなかった—授業だと—言葉で覚えてしまうというか、イメージしにくくてわからなかった—」、C-3:「—最初は—PT になりたくってこの学校—来たんですけど—いまいちぼんやりとしたものしかイメージできていなくて—、自分があるべきというか、自分のなりたい PT ってどんなやろうって思っていました—、それ以前に PT ってまず、どんな仕事すののかわかって—というのがあって—患者さんと実際に接する実習行ったときに、PT ってこんななんやと理解できて、そこからすごく面白いな—っていうふう—に感じま

した—」、C-4:「—知識面だけでなく、『PT とは何か』ということがすごく理解できた実習だった—」、C-5:「—3 年生、4 年生Ⅰ期、Ⅱ期と見学であったり、実際に触らせてもらったりしたんですけど、PT の仕事内容とか、PT がどういうふう—に患者さんの治療を行って、いくのか—っていうのが理解できた—実習始まる前は PT が—どういうものか、あいまいだった—実習行って—みて—こういうふう—に仕事するのかというふう—に理解できました—」と回答するように、実習前までかなりあいまいであった職業への理解が、臨床実習において共同実践体に参加することで進展したことが大きな特徴であり、学習が可視化された部分であった。また、職業に対して C-6:「—評価して治療して治していく—というような単純なものじゃなくて—機能面、活動面でアプローチしていくことだと思うんですが、その過程には—精神的なところのアプローチも、PT は—すごく大きな役割—」、C-7:「—精神的なところもケアできるもの—」と、患者さんの精神面でのアプローチが重要であることを特に意識化していた。加えて、C-8:「—4 年生のⅡ期の実習の時に—一家屋評価とか—訪問リハも—面白くなって—思った—リハ室であったり、病棟だけの PT の姿じゃなくて、もっと、病院から外に出て、PT が—どういうふうな役割を果たしているのか——どういうふうな仕事をしているか——知りたい—な—と思いました」、C-9:「—地域医療—というか、訪問リハとか—地域に貢献したい—な—っていうのは—ちょっとは—考えているんですけど、実際どうして—いったらいいの—か—っていうのが—あんまり具体的に—あまりわからない—」と回答しているように、職種の活躍の場について自分が理解していないことを認識し、理解するための具体策はもたないものの、より理解を深めたいと考えていた。そして、C-10:「—気持ちでは『—こういうセラピストになりたい—』—と思えるようになった—知識、経験は—臨床に出ないと—積み重ねないこと—なので、そこは—就職してから—もっと—頑張り—たい—というふう—に思ってます—」と、実習前と比較して職業意識が芽生え、今後、研鑽を積んでいこうと考えていた。

次に、学生 C の理学療法士の魅力・理想の理学療法士に関わる回答 (表 48) について注目していく。

C-11:「—治療するだけ—だったら誰でもできる—と思うんですけど—いろいろな方向から、精神面であったり、他の趣味とか、患者さんの好きなこと—であったりとか—アプローチできるのが魅力—」、C-12:「—知識と技術と、あとは、患者さんに対する思い—というか—思いを汲み取って—生か—せられる人—」、C-13:「—はつきりとは—自分の中では—まだない—んですけど—患者さんの立場に—たつて—自分が—最近入院—していた—入院中—とか—辛い—もん—があった

んで、そういった患者さんの気持ちも理解してとか、リハビリの辛さとかしんどさとかを理解した上で接することができたらいいなと思います」、C-6：「一評価して治療して治していくというような単純なものじゃなくて一機能面、活動面でアプローチしていくことだと思うんですが、その過程には一精神的なところのアプローチも、PT はすごく大きな役割というか、すごく大事なことだと思う一」と回答しているように、職業観について意識はしているものの具体性に欠けていた。また、理想とする理学療法士やモデルについても、C-14：「一『この人』というのはいませんが、それぞれのいいところをみて、『こういうふうになりたい』というのは自分の中で思えるようになりました」、C-15：「一具体的になくてもいいと思う一ぼやーっとでもあった方が、自分の行きたい、進みたい道がちょっとでも見えると思う一理想というか、目標というか、『こうになりたい』というのは一あった方が、モチベーションにつながって、頑張っていけるんじゃないかなと思います」、C-16：「色々なPT見て、いいところ、悪いところが見れて、『こういうふうになりたい』とは思えるようになりました」と回答するように、具体的な職業モデルについて意識はしているものの、職業観と同様にやはり具体性に欠けていた。

次に、学生Cの正統性認知の因子毎にみていく。まず、3年実習前に比べて上昇している社会貢献感、積極的肯定感について注目していく（表49）。

社会貢献感は3年実習前4.00→4年実習前3.89→4年実習後4.33となり、4年実習後に若干上昇していた。社会貢献感に関わる回答では、C-9：「一そこまでは、思わなかったんですけど一（4年II期実習で）一地域医療というか、訪問リハとかに行っただのもあったり一地域に貢献したいなっていうのは一ちょっとは考えているんですけど、実際どうしていったらいいのかっていうのがあんまり具体的にあまりわからない一」と回答している。社会貢献の意味合いを、狭い地域医療という理解をして解答していることからわかるように、職業理解が浅く、職種としての社会貢献への理解にまでは思いが至らないようであるが、4年実習後に、具体性には欠けるものの、先に述べたように職業観が形成され始めていることから社会貢献感を上昇させたものと考えられる。

続いて、積極的肯定感は、3年実習前2.33と非常煮低い水準から、4年実習前2.67→4年実習後3.33となり、実習を経るにしたがって徐々に上昇していた。積極的肯定感に関わる回答では、C-3：「一患者さんと実際に接する実習行った時に、PT ってこんななんやと理解できて、そこからすごく面白いな一っていうふうに感じましたし、面白いなというのだけじゃなくて、患者さんからすごく感謝されることで、自分にとっても、またそれがモ

チベーションや向上心につながって行って、PT…を目指してよかったなと思います」と、実践共同体において職業理解ができ、その有用性を感じるなかで、積極的肯定感や利他性が高まっていた。また、C-17：「一実習とかだと、患者さんがすごくよくなっていくのが日にみえてわかった時に一『あーよかったな一と、あーいうアプローチして一』一『間違っただけでなかった一』一」と回答しているように、実践共同体において実体験として治療効果を出すことができ、患者さんの役に立てたという自己効力感も積極的肯定感を強めた一因だと考えられる。

次に、利他性について注目していく（表49）。利他性は、3年実習前4.17、4年実習前4.00、4年実習後4.17と常に高い水準である。利他性に関わる回答では、先ほどのC-3に加えて、C-17：「一実習とかだと、患者さんがすごくよくなっていくのが目にみえてわかった時に一『あーよかったな一』一」、C-18：「4年II期の時に初期から最終まで担当させていただいた患者さんがいるんですけど、すごくなんか感謝していただいたというか、なんかすごく喜んでいただいたりというのをみると一頑張ってたよかったです一」、C-19：「一治療が始まる4年の実習から一『患者さんに良くなって退院してもらいたい』というふうな思いが出てきた一I期もII期も、特にII期は若い患者さんで、まだ仕事もされてて、仕事戻らなくちゃいけないとか、小さい子どもがいてとか、そういう話とかも聞いて、早く直してあげたいというか、良くしてあげたいという思いはありました一」、C-20：「一患者さんに感謝されると、それがモチベーションになりました」と、実践共同体において具体的に困っている患者さんとの出会いを通じ、治療に関することで利他性を認知し、治療者としての自己の立場を自覚していた様子がうかがえた。また、C-21：「4年II期で変わりました。それまでは、そんなこと全然考えてなかった一SV が患者さんと接しているのを見て、なんかすごく患者さんも楽しそうだな一と思ったので一こういうPTに担当してもらった患者さんはすごく楽しくリハできる一」と、患者さんを治療するに当たっての理学療法士の接し方についても注目し、利他性を認知していた。また、C-6、C-7、C-12、C-13にあるように、自身の入院によって辛い思いもした経験も加わり、患者さんの精神的なケアもできる理学療法士に正統性を認知するようになっていったと考えられる。

次に、自己成長の予感について注目していく（表50）。自己成長の予感は、常に高い水準ではあるが、3年実習前4.5、4年実習前4.00、4年実習後4.5と4年実習前に低下し、4年実習後に再び上昇している。4年実習前に低下しているのは、C-22、C-24で語るように、3年実習はSVとの関係性も悪い上に他の実習生もおおらず、学生Cにとって実践共同

休にしていること事態が体調を崩すほど辛い経験であったため、4年実習前が非常に不安な状態であったことと関係していると考えられる。「理学療法士をやっていく自信」や「理学療法士をやっていく不安」でも、3年実習前後および4年実習前に大きな変化がなく、「理学療法士をやっていく自信」を4年実習、特にⅡ期実習で得ていたことがわかる。

自己成長の予感に関わる回答では、C-17:「一患者さんがすごくよくなっていくのが目にみえてわかった時に『あーよかったなーと、ああいうアプローチしてて』—『間違ってた—』」、C-23:「一自分の元々あった面（マイナスだと思っていた性格）が、プラスに使えると感じれたのは、自分が成長できるポイントなのかなと思いました」と回答しているように、実践共同体において、実践共同体のメンバーであるスタッフや患者さんと関係性を築きながら、実体験として治療効果を出すことができ、患者さんの役に立てたという自己効力感から、実践共同体において成長していくことができる予感を認知できたと考えられる。

続いて、安定感について注目する（表 50）。安定感は常に低い水準であったが、3年実習前 2.00、4年実習前 2.33、4年実習後 1.33 と、4年実習後に大きく低下していることが特徴的であった。安定感に関わる回答では、C-22:「一3年の時は—あんまり（精神的な）居場所がなかった—SVの先生が話しにくい先生だった—コミュニケーションを取ってくれない先生だった—一朝とか挨拶しても、SVの先生だけ、なぜか挨拶返してくれなかった—誰に対してでもなく、なんか僕に対してだけ—無視される感じ—精神的に—しんどくて、原因不明で、めっちゃ熱出で—指示をあんまりしてくれなくて、（3年実習は）最初の実習だったので、何をしても良いかわからない状況だった—」、C-24:「一実習でいうと（3年実習のように）自分という人間を受け入れてくれないな—と思って、そこから少しは自分でも—（自分を）出していくんですけど、それでも受け入れられなかった時は、もうだめやな—と—」と回答しているように、3年実習は実践共同体における居場所や他者からの受容性は得られにくい環境であった。一方、4年実習は、C-25:「—4年Ⅰ期の時は友達（同実習施設で実習を行う同級生）—SVの先生も話しやすい環境で実習をされていたので—精神的な辛さっていうのは特になかった—4年Ⅱ期は最初すごく不安だったんですけど、他の実習生とも仲良くなったり—SVもすごくしゃべりやすかったり、他のスタッフの方もすごくしゃべりやすかったり、よくしゃべりかけてきてくれるような先生ばかりだったので、そこは楽しく実習ができました」、C-26:「（4年Ⅱ期は）—言いやすい環境でした—」と回答しているように、SVや他の実習生との関係も良好であったために、実

践共同体における居場所や他者からの受容性を得られやすい環境であったと考えられる。

正統性認知の安定感を、他者や社会から認められることから得られる安心・安定感というアイデンティティ達成には不可欠な要因として捉える（前山，2010b；2010c；田中ら，2010）ならば、学生Cの安定感は4年実習前から4年実習後に上昇しているはずである。しかしながら、安定感は4年実習後に低下していた。これは、C-27:「一収入とかもやっぱり気になるんですけど、でもそれ以前に—自分がよりプラスになれるような環境がある就職先に行きたい—自分がしやすいような、自分が出しやすいような環境であった方がいい—」と回答しているように、3年実習で実践共同体における居場所のなかった辛い経験から、まず実践共同体において居場所を得られることが学生Cにとって最優先事項であることの表れなのかもしれない。

逆に、自己の努力量に対する結果期待への影響が考えられる。結果期待は、行動を起こした成果についての主観的予測であり、「ある課題を遂行した結果に対する個人の予測（Bandura, 1986）」と定義され、①給与などの物理的成果、②他者からの承認や賞賛あるいは地位や名声などの社会的成果、③自己の内的基準を達成したことへの満足感である自己評価的成果の三つに大別される。自己効力感と結果期待の双方が興味の形成や目標設定、それに続く行動に影響を及ぼすが、パフォーマンスの良し悪しが直接成果に反映される状況では、上手く遂行できるという自己効力感が課題に対する興味や実際の行動に大きく影響するが、能力や実行努力と得られる成果に結びつきが不透明なとき、人は結果として得られるものを優先させて行動する（Bandura, 1986）。つまり、学生Cは職業理解や就職活動が進むにつれて、その職種が常に自己研鑽が常に必要な職種であることを理解し、過去や将来に自己の努力量に対して、それに見合うほどの物理的成果や社会的成果が得られないのではないかという思いから、結果期待が低下し安定感が低下している可能性も考えられる。

次に、学生Cの周辺参加に関わる認知（リソース）に関する回答に注目していく（表 51）。まず、臨床実習に対して、C-28:「行ったことがない場所だったんで、どういう雰囲気なのかなって思った—実習の期間、全部やり切れるのかなという不安はありました」、C-25:「—4年Ⅱ期は最初すごく不安だった—」と回答するように、職業理解が乏しかったことも影響してか、強い不安を抱いていたようである。

実習の見学形態については、C-29:「—基本的に4年の時は主にSVについて回るというふうな感じ—3年の時は—主にCVの先生についてました—」と、指示を受けて見学す

る形態であったため、構造が可視化しやすいものであったと考えられる。

ただ、人的リソースについて、3年生実習では、C-22：「3年の時は誰もいなくて—3年の時は—あんまり（精神的な）居場所がなかった—SVの先生が話しにくい先生だった—コミュニケーションを取ってくれない先生だった—朝とか挨拶しても、SVの先生だけ、なぜか挨拶返してくれなかったり—誰に対してでもなく、なんか僕に対してだけ—無視される感じ—しんどかった—（3年実習は）最初の実習だったので、何をしても良いかわからない状況だった—指示がなく、勝手にすつと行ってしまうタイプの先生だった—」と、SVと対人関係が構築できなかつたために人的リソースとしてSVを利用することはできない状況であった。また、SVから実習について指示もなかったため、非常に構造が可視化しにくい実習で、体調を崩すほど精神的に非常に辛い実習だったようである。ただ、C-22：「—他のCVやスタッフの先生はすごくしゃべりやすい人だったので、救われました—CVの先生の方が—お世話になった—」とCVやスタッフが指導や指示をくれたおかげで救われ、人的リソースと構造の可視化がなんとか得られ実習をなんとか遂行していた。

一方、4年生実習では、C-25：「—4年Ⅰ期の時は友達（同実習施設で実習を行う同級生）—SVの先生も話しやすい環境で実習をされていたので—精神的な辛さっていうのは特になかった—4年Ⅱ期は—他の実習生とも仲良くなったり—SVもすごくしゃべりやすかったり、他のスタッフの方もすごくしゃべりやすかったり、よくしゃべりかけてきてくれるような先生ばかりだったので、そこは楽しく実習ができました」、C-22：「—4年Ⅱ期の時は他の実習生も多かった—昼食が毎回病院の食堂で食べていたんですけど、学生だけでなく、スタッフの先生、若い経験年数が5～6年目までの先生が多かったので、しゃべりやすかった—」と回答しているように、どの実習施設でもSVからの指示があり、構造が可視化されやすかったこと、SVやスタッフのみならず友人や他校の実習生も含めた人的リソースを利用しやすく、実習そのものを楽しんでいると感じていたようである。安定感の分析でも述べたが、実践共同体から自分が受け入れられていると感じなければ、その実践共同体や実践共同体の中心的業務に正統性を感じようがないものと考えられ、実践共同体のメンバーと良好な対人関係が築けるか否かは、学生の学びの進展には欠かすことができないものであると考えられる。

続いて、言語・機器などのリソースに関する回答（表51）について注目していく。C-30：「—知識があるほうがすごく深い話ができる—先生と話し合う機会とか、質問しに行ったりとかしない方だったので、1回生、2回生、3回生前半くらいまでそういう感じ（理解で

きていない）だった—（3年後期に）ゼミが始まったり、実習が始まったり、そういう機会が増えて、そこですごく感じました—ゼミの最初は、皆がしゃべってる言葉や内容が最初はわからなかった、そこで、まずいな—…と—」と、C-31：「—3年と4年Ⅰ期は知識が足りない分、疑問であったりっていうのが出にくい状況だったんで、あまり相談とかもできにくかった—Ⅱ期のときは知識もついてきたのか—その分質問とかもできてきていた—」と、3年後期の卒業研究論文のゼミが始まってから、言語・機器への意識が増し、臨床実習において、より意識化されていたようである。実践共同体の中心的業務に近づくにつれて、職業理解が増し、これにより言語・機器を理解する必要性を感じたものと考えられる。

次に、学生Cの周辺参加に関わる認知（役割意識、参加意識、コントロール、ルール）に関する回答に注目していく（表52）。役割意識に関する回答では、C-32：「3年の実習と、4年のⅠ期はけっこう『実習生』という感じで、勉強させていただいてる—っていうふうな感じが強かったんですけど、4年生のⅡ期では、治療させていただいたり、補助させていただいたりっていうことが頻繁にあったのもあって—自分も一員として—というか、実習生でありながらも、治療面であったり、PTとして、ここのリハビリスタッフの一員としてなれているのかな—という感じはありました—」、C-33：「—実習生だけど、リハスタッフの一員であり、病院スタッフの一員でもあった—」、C-33：「—学校の外に行くと、より責任感—というか、自分個人が行っているのではないので、藍野大学のPT学科として行っているというのもあります—勉強させていただく実習生—という立場も自分の中で理解した上で、責任—というものを感じて、取り組んでいました—」と、4年Ⅱ期において実践共同体における中心的業務を数多くさせてもらった経験が、役割意識を生んでいる様子が見えられた。また、学内における大学生という立場から、学外の臨床実習施設における実習生という自己の立場の変化を感じ、責任感を感じて行動していた様子であった。

参加意識については、C-26：「（4年Ⅱ期は）見学している時とかに、自分で感じたこと—であったり、『ここ、こうなんじゃないかな』—と思ったら—後から『さっきの患者さん、こうじゃないのかな—と思います』—とか先生に言っ—（SVが）『じゃ、明日検査してみるか』（と言ってくれる）—とか—っていうふうなことも多かった」、C-34：「（4年Ⅱ期の）SVの先生とか、見学させていただいているスタッフの先生とかに、自分の考えを言えるようになったこと—一患者さんの検査だったり治療だったりさせていただく機会も増えた——ではないかな—と思うので—積極的に—は言えて—たん—じゃないかな—と思います—」と、実践共同体

において積極的に自己の考えを発言することや参加することが、より実践共同体における経験が増えることを予見させ、積極的に参加していくことで経験がさらに増え、役割意識も生まれるという好循環が生まれていたと考えられる。本人も、C-26：「一日がすごい早い感じはありました」と充実感を得ていた。

コントロールについては、C-35：「3年と4年I期目ってというのは、あまり自分の中で計画というのはあまりなくて、1Hあった出来事をそのHまとめてとかそういう感じだった—実習に慣れてきたら—明日やりたい内容であったりということも考えて、先のことも見れる余裕ができたので—計画して…、取り組めてたんじゃないかと思えます—実際に患者さんを触ったり、見学する前に予習—というか準備していった方が、その場でわかったり、自分の知識—というか、予習なしで取り組むよりも、より理解が深まる…と感じました—」と述べているように、実習にも慣れ、居場所のあった4年II期実習で、実践共同体の中心的業務への参加から学びが増えるように、計画的に取り組むことの有用性を認知していた。また、C-26（表50）で「（4年II期は）—後から『さっきの患者さん、こうじゃないのかな—と思います』とか先生に言って、（SVが）『じゃ、明日検査してみるか』（と言ってくれる）とかって—いうふうなことも多かった」と述べているように、自ら積極的に参加することで、結果として参加形態が変化していくことを実感し、SVに質問などをしてきた面があるようであった。学生が自らこのような動きができるのは、そのような行動をすれば「人的資源（リソース）」であるSVを通じて、実践共同体に携わることができ、自己成長や心理的成功体験を得ることができそうだという結果期待があつたことだと推測できる。また、このような行動ができる背景として、自己が実践共同体に受け入れられているという安心感が必要不可欠である。学生Cは、4年II期においてスタッフから話しかけてきてくれる経験や、若いスタッフと昼食を共にする経験から親しみを持ち、それを足がかりにして参加しやすくなった側面もあると考えられる。学生Cは、本人もいう（C-30、C-37、C-39）ように元々、学習や対人関係において積極的に行動するタイプの学生ではない。学生Cの事例からは、実践共同体から歩み寄る必要が示唆される。まずは、学生に、共同体で存在する安心感を与え、モデルの自己との類似性や、養育性を感じさせ、興味を引かせる必要があるのかもしれない。その上で、モデルの勢力性（モデルが自分よりも明らかに優れていたり、とてもかなわないと感じる場合）を認知させ、モデリング学習を加速させる必要があるのだと考えられる。

次に、ルールについては、C-33：「—実習生だけど、リハスタッフの一員であり、病院

スタッフの一員でもあったので—社会人のルールとか…病院のルールとか—いうふうなことは意識して取り組んでいました—」と回答するように、実践共同体への参加意識から、そこに参加する資格として最低限守るべきルールへの意識をもっていたようであるが、その内容は、臨床実習のオリエンテーションでされている文言そのまま、具体性には欠けていた。

次に、学生Cの葛藤・危機に関わる回答（表53）に注目していく。学生Cは、C-36：「2回生の時に、勉強しんどくて—」、C-37：「—実習に行くまでは、PTのイメージがあいまいだった—というのものもあるんですけど、『なんでPT目指してるのかな』とすごく思った時期があつて。なんか最初は人と関わりたいというのがあつたんで、それは別にPTじゃなくても、たとえば色々なん（仕事）があるんで、PTじゃなくても自分を生かせるところはあるんじゃないかな—と思った時期はありました—大学2年生くらい—怠けていた—というのか、何でこんなにしんどい—授業とかも1~6限まであつてとか、（一般大学に通う）周りの友達も皆、遊んでんの—というふうな考えあつて、『なんでPT目指してんねやろ—』—というの—はありました—」と回答しているように、大学2年次生の頃に進路変更について考えた時期があり、職業選択についての危機を経験していた。職業理解があいまいであったこともあり、勉強の必要性や、自己の努力に対する結果への期待が不明確であったためと考えられる。

また、実践共同体においてもC-37：「（3年実習で）無視されたこと」、C-24：「—実習で—いうと（3年実習のように）自分—という人間を受け入れてくれないな——と思って、そこから少しは自分でも—（自分を）出していくんですけど、それでも受け入れられなかった時は、もうだめやな—」と、3年実習において実践共同体のメンバーであるSVに受け入れられなかったという葛藤を経験している。それでも、3年実習はC-24：「—割り切った—というのか。他の先生が相談にのってくれる先生—というの—もあつたんで—その人（SV）のためだけにやってる実習ではないので—、自分のためだったり—、患者さんのためだったり—もあつたし、他の先生の考え方とか意見も気になりましたし、そこで頑張ってモチベーションを保った—」と、CVを中心とした他の周囲のスタッフに支えられて、何とか実習を乗り切っていた。ここでも、人的資源としてのリソースが重要であることがわかる。

続いて、職業意識に関わる回答（表54）に注目していく。学生Cは、C-3：「—最初は—PTになりたくってこの学校—来たんですけど—いまいっぽんやりとしたものしかイメージできていなくて—、自分があるべき—というのか、自分のなりたいPT—って—どんなや

ろうって思っていましたし、それ以前に PT ってまず、どんな仕事すのかなっていうのがあって一患者さんと実際に接する実習行った時に、PT ってこんななんやと理解できて、そこからすごく面白いな一っていうふうに感じました一、C-19：「一治療が始まる 4 年の実習から一やっぱり患者さんによくなって欲しいというか、機能面であれ活動面であれ、やっぱり『患者さんに良くなって退院してもらいたい』というふうな思いが出てきた一」、C-21：「4 年 II 期で一SV の先生がすごくよくしていただいたのもある一SV が患者さんと接しているのを見て、なんかすごく患者さんも楽しそうだな一と思ったので。こういう PT に担当してもらった患者さんはすごく楽しくリハできるのかな一と思いました」と回答するように、臨床実習に行くまでは理学療法士のイメージがあいまいで、臨床実習において実践共同体に参加するなかで、職業理解が進み、特に、実践共同体の中心的業務である治療実践に参加するようになってから、職業観が変化していった様子がよくわかる。

4 年実習前まで、主観的な「積極的学習態度」や「理学療法プロセス」の理解度が非常に低く、4 年実習からそれらが急激に上昇している。これは、2 年次までの職業観のあいまいさや、2 年次生の頃の職業選択の危機、消極的な学習態度、および 3 年実習における疎外感を原因としてしていると考えられる。ここからは、実践共同体に受け入れられた状態で参加する経験を経ることが、職業理解や動機づけ、学習そのものが重要であることが示唆される。

さらに、C-19：「一実習出るまでは一自分がこうなりたいとか、こういう PT になりたいとかはあまり思えてなかった一」、C-38：「一なりたいというか、なるべきもんかと思えます一自分がなりたいと思ったら、そこに目指してやっていくのが当たり前というか一そうしなければならぬ一そうすべきというか一」、C-10：「一気持ちでは『こういうセラピストになりたい』と思えるようになったんで、そこは少しでも近づいているんじゃないかなと思う一実習に入る前は、あまり『こういう PT になりたい』というのなかった一」と回答している。これらの回答から、未だに明確な職業観は得られていない (C-6~C-9、C-11~C-16) ことがわかるが、臨床実習を経て職業意識が芽生えているようではある。そして、今までの危機や葛藤を乗り越え、C-36：「一他の(一般大学の)大学生より一頑張った一PT の面白さも知れたんで一よかったのかな一とは思いますが」、C-3：「一PT・・・を、目指してよかったなと思えます」と職業を目指すことやその職業に就くことを肯定的に捉えられるようになっていた。このため、低いながらも、3 年実習前よりは 4 年実習後の積極的肯定感が上昇していたのだと考えられる。

次に、アイデンティティに関わる回答 (表 54) に注目していく。C-39：「一周りの気持ちとかをすごく考えてしまって、自分が出せなかったりとかマイナスのイメージばかりだったんですけど一自分のマイナスだった面が、ほんとはプラスであって一そういうセラピストっていうか、人間一まで言っているかわからないんですけど一周りが見られるようになっていうのは悪くないんじゃないかなと思う一自信がないわけではないんですけど一自分の悪いイメージをすごくもってたというか一マイナスのイメージが強い感じがあったんですけど、それを一いい方向に、プラスに、周りの人に何かできたらいいな一というか一無理矢理自分を変えることなく、一週りにいように何かしてあげたらいいな一と思えるようになったところが成長したんじゃないかな一と思います」、C-23：「一自分の元々あった面 (マイナスだと思っていた性格) が、プラスに使えると感じれたのは、自分が成長できるポイントなのかなと思えました」と回答している。ここから、周囲を気遣いすぎて自己主張できない面や他者からの目が気になる面といった職業に就くにあたって大きくマイナスになると思っていた自身の特性が、逆に患者さんや周囲の人の気持ちを汲み取る方向へ利用でき、プラスに生かすことができることに気がついたことで、自己成長の実感を待っていたことがわかる。しかしながら、視点が変化しただけで根本的な自己意識の変化ではないため、3 年実習前から 4 年実習後もステータスが Mo-IDD とアイデンティティに変化が認められなかったものと考えられる。

次に、学生 C の正統性認知と職業レディネスが L と低かったこと、3 年実習前から 4 年実習後にかけて、学生 C の正統性認知が L から M に上昇し、職業レディネスが L から H に上昇していたことについて考える。

医療系学生用の職業的アイデンティティ尺度を作成した藤井ら (2002) は、看護・理学療法・作業療法・放射線学科の学生に対して調査を実施し因子分析を行った結果、「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「医療現場で必要とされることへの自負」、「社会への貢献の志向」の 4 因子を抽出し、全学科に共通して「社会性への貢献の志向」因子の得点が最も高かったことから、この側面が医療系学生の職業的アイデンティティの基礎となっていると示唆している。「医療職の選択と成長への自信」の項目は、正統性認知尺度における「積極的肯定感」に類似し、「医療職観の確立」の項目は、半構造化面接における職業観や職業意識に類似している。「社会への貢献の志向」の項目は、正統性認知尺度における社会的立場からみた正統性であり (前田, 2010b; 2010e)、「社会貢献感」や「利他性」に類似している。「医療現場で必要とされることへの自負」の項目は自己効力感や結果期待

に関する項目であり、正統性認知尺度における「自己成長の予感」が最も近い項目である。

つまり、学生 C は、3 年実習前は職業への理解さえあまい状態であったために、正統性認知や職業レディネスも低かったものと考えられる。しかしながら、4 年Ⅱ期実習で①スタッフに受け入れられ、他の実習生という人的リソースにも恵まれたこと、②実践共同体における経験量も多く、③学生にとって困っていることが身近に感じられる患者との出会いもあり、④職業観が不明確ながらも形成されたために、4 年実習後の「社会貢献感」、「積極的肯定感」、「利他性」や「自己成長の予感」の得点が高くなり、学びの好循環が生じ、正統性の認知が実習を経るにしたがい高くなり、職業的アイデンティティを形成させ、職業レディネスを上昇させたものと考えられる。その結果、4 年実習後に、職業的 ID や次元 ID が高くなったものと考えられる。

第 5 節 まとめ

正統的周辺参加における「学び」のプロセスとアイデンティティの関係については、第二部 総括で述べることにする。ここでは、3 名の事例の、正統性認知と CCo、PCr、FCo と、職業レディネスの関係、および、3 名の臨床実習の差についてまとめる。

5-1. 正統性認知と CCo、PCr、FCo と職業レディネスの結果について

学生 A の正統性認知尺度の各因子や CCo、PCr、FCo は、図 27・図 28 に示したように、4 年実習後にかけてそのほとんどが低下していた。加えて、3 名の中で唯一、正統性認知 (M→H→M)、職業レディネス (H→M→M)、職業 ID (111 (H) →105 (H))、次元 ID (62 (H) →57 (M)) と低下していた。

学生 B の正統性認知尺度の各因子や CCo、PCr、FCo は、図 30・図 31 に示したように、4 年実習後にかけてすべて上昇していた。正統性認知 (M→M→H)、職業レディネス (M→M→H)、職業 ID (96 (M) →111 (H))、次元 ID (59 (M) →67 (H)) と実習を経るにしたがい上昇していた。

学生 C の正統性認知尺度の各因子や CCo、PCr、FCo は、図 33・図 34 に示したように、4 年実習後に「安定感」、「PCr」以外は上昇していた。正統性認知 (L→L→M)、職業レディネス (L→M→H)、職業 ID (86 (M) →103 (H))、次元 ID (48 (L) →60 (M)) と実習を経るにしたがい上昇していた。

また、前田 (2010b ; 2010c) によって、正統性認知の方が職業レディネスよりも時間的に先行し、正統性認知と職業レディネスの因果関係に必然性と整合性があり、正統性認知と FCo および CCo は、いずれも職業レディネスに対して正の影響があり、特に、最も影響力が大きいのは正統性認知の程度であり、次いで FCo、CCo であることが報告されている。また、正統性認知のうち積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感の 3 因子が職業レディネスに正の影響を及ぼすことも示されている。加えて、高度で体系的な技術や知識を身につけなければならない専門家の場合、専門家の集団が社会の中のもう 1 つのコミュニティであることを示し、その職種の中に入ろうとする個人には、決断と意思に加えて、その職種の属する社会や文化に自らコミットメントすることが重要であるとされている (中野, 1981)。FCo、CCo は一般的な自己投入の程度を問うものであるが、青年期のア

アイデンティティ形成において職業は重要な領域であることを踏まえると、自己投入の対象は職業である可能性が高い(前田, 2010b; 2010c)。それゆえ、決断と意思はまさに正統性の認知やPCrを表し、コミットメントは目標の自覚と努力を示すCCoやFCoを表すと考えられる。つまり、LPP論の枠組みから考察すると、専門職の世界に正統性を感じている者ほど、自己の目標を自覚し、努力を惜しまず、意欲を持って探索している(正統的周辺参加)ため、職業に対する準備も高くなるのだと考えられる(前田, 2010b; 2010c)。4年実習後の学生Bと学生Cの正統性認知、特に、職業レディネスに影響の大きい積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感が上昇していた、また、学生BはCCoとFCoのいずれもが上昇し、学生CもCCoが上昇していた。このため、職業レディネスが上昇したものと考えられる。一方、学生Aは正統性認知、特に、職業レディネスに影響の大きい積極的肯定感、自己成長の予感、社会貢献感が低下していた、また、CCoも低下し、FCoには変化がなかった。このため、職業レディネスが低下したものと考えられる。

また、藤井ら(2002)は、看護・理学療法・作業療法・放射線学科の学生の職業的アイデンティティを調査し、「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「医療現場で必要とされることへの自負」、「社会への貢献の志向」の4因子を抽出している。そして、全学科に共通して「社会性への貢献の志向」因子の得点が最も高かったことから、この側面が医療系学生の職業的アイデンティティの基礎となっていると示唆している。「医療職の選択と成長への自信」は、正統性認知尺度における「積極的肯定感」に対応し、「医療職観の確立」は半構造化面接における職業観や職業意識に対応している。「社会への貢献の志向」は、正統性認知尺度における「社会貢献感」に対応している。「医療現場で必要とされることへの自負」は自己効力感や結果期待に関する項目であり、正統性認知尺度における「自己成長の予感」が最も近い項目である。つまり、正統性認知の「積極的肯定感」、「自己成長の予感」、「社会貢献感」に加えて、職業観や職業意識の確立が、職業アイデンティティの形成に重要であるといえる。このため、これらの違いが、3名の職業的アイデンティティの形成に差を生み出したものと考えられる。

5-2. 3名の臨床実習の差と結果についてのまとめ

学生Aの実習形態の特徴は、常にSVから指示を受ける実習形態であったために、実践へのアクセスの制限があり、実践共同体での経験も少なく、役割意識や参加意識も芽生えていなかったことである。また、父親の影響を受けて職業選択して入学しており、実践共

同体において現前の具体的なモデルを得ることができず、独自の職業観が形成されていなかった。学生Aの正統性認知尺度の各因子やCCo、PCr、FCo、正統性認知、職業レディネス、職業ID、次元IDは、3名で唯一、4年実習後にかけてそのほとんどが低下していた。また、3名の中で唯一、「理学療法士をやっていく自信(自己効力感)」が実習を経るにしたがって低下し、「理学療法士をやっていく不安」が実習を経るにしたがって上昇し、実習終了後のCCoが低下していた。

学生Bの正統性認知尺度の各因子やCCo、PCr、FCoは、4年実習後にかけてすべて上昇していた。また、「積極的な学習態度」は3年実習後や4年実習後に低下するものの、4年II期実習中10と実習を経るにしたがって上昇していた。「理学療法士をやっていく自信(自己効力感)」も実習を経るにしたがって上昇し、逆に「理学療法士をやっていく不安」は実習を経るにしたがって低下していた。4年I期実習中に一旦「自信」が低下し、「不安」が上昇していたことが特徴的であった。これは、4年I期実習中にスタッフとの対人関係や患者へのリスク管理で躓いたためと考えられる。また、3年実習では「言われたことだけをやっていればよかった」、4年I期実習では「距離感があった」と感じ、参加意識や役割意識をもっていなかった。その後、4年II期実習では、スタッフとの人間関係もよく、受け入れられているという感覚をもつことができ、診療業務が忙しい実習施設で特にSVから実習への参加形態への指示もなかったことや、動き方が可視化されてきたこともあって、積極的に業務補助を行い、役割意識や参加意識をもつことができた。いかに積極的に業務補助や学習に取り組んでいたかは、4年II期実習中の「積極的な学習態度」の主観的強度が10であることや、4年実習後のCCoが上昇していることから、その意識変化が示されている。正統性認知、職業レディネス、職業ID、次元IDも実習を経るにしたがって上昇していた。

学生Cの正統性認知尺度の各因子やCCo、PCr、FCoは、4年実習後に「安定感」、「PCr」以外は上昇していた。学生Cは、長期の臨床実習に出るまでは、専門職養成課程では職業領域へのコミットメントを表す学内での学習に消極的で、職業観も形成されておらず、2年生の頃には職業選択への危機も経験していた。このため、「理学療法士をやっていく自信(自己効力感)」は、3年実習前は1と極端に低く、3年実習ではSVと良好な関係性が築けず、疎外感を強く感じていたため、3年実習終了後、4年実習前も2と上昇しなかったものと考えられる。同様に、「理学療法士をやっていく不安」は、3年実習前、4年実習前まで高く、「積極的な学習態度」や「理学療法プロセス」の理解度は極端に低かった。4

年実習の頃から徐々に職業観が形成され、専門職に対して興味をもつようになり、「自信」や「積極的学習態度」が徐々に上昇し始め、4年Ⅱ期実習では、受け入れられているという感覚をもつことができ、積極的に業務補助を行い役割意識や参加意識をもつことができたため、「自信」が急激に上昇していた。また、正統性認知、職業レディネス、職業ID、次元IDは実習を経るにしたがい上昇していた。

これまで、3つの事例から、専門職を目指す青年の学びの構造とその過程を分析した結果からみえてきたことをまとめる。

学生Aの事例からは、学生Aは、①父親からの影響が強く、独自の職業観や価値観を形成させるに至らず、②実践共同体における経験量も少なかったために、③自己の課題を数多く認知するあまり、職業人として求められる能力と自己の能力とのギャップに自信を失い、自己効力感や「自己成長の予感」や実感が得られにくく、「積極的肯定感」も上昇せず、④努力をしても、到底父親にはかなわないという否定的な結果期待が形成され、⑤外発的動機づけによって周辺参加していた可能性もあり、⑥周辺参加が加速しない、という悪循環に陥っている可能性がある。これらの結果、職業レディネス、職業的IDおよび次元IDが低下していたものと考えられる。

学生Bの事例からは、3年実習・4年Ⅰ期を経過する中で①徐々に構造的リソースの可視化や学びの可視化が得られ、最後の4年Ⅱ期実習において、②実践共同体である実習施設のスタッフから受け入れられ、人的リソースに恵まれ安定感が強まったこと、③担当患者や業務補助が急激に増加し実践共同体の中心的業務に参加する経験を数多くしたこと、それらにより、④役割意識や参加意識を意識したこと、それらの経験から⑤理学療法の有用性を実感し、利他性を強く認知したこと、⑥多くの実践共同体への参加経験から自己成長の予感・実感を強く認知したこと、⑦現前の具体的なモデルを得て職業観が確立したこと、⑧自己肯定感が強く、物事を前向きに捉えられたこと、これらが⑨学生Bの正統性認知を上昇させ、⑩正統的周辺参加を加速させるとともに職業的アイデンティティを形成させ、それによって、さらに①～⑧が得られるという「学びの好循環」が生じていたものと考えられる。これにより、職業レディネス、職業的IDおよび次元IDが上昇していたものと考えられる。

学生Cの事例からは、実習前の状態のように、①職業理解があいまいな状態であると、正統性認知や職業レディネスも低くなること、および、その後、4年Ⅱ期実習で②スタッフに受け入れられ、他の実習生という人的リソースにも恵まれたこと、③実践共同体にお

ける経験も多かったこと、それらにより、④実践共同体における役割意識や参加意識を得ていたこと、それにより、実践共同体での⑤自己の存在価値を見出したこと、⑥困っていることが身近に感じられる患者との出会いがあったこと、実践共同体において様々な理学療法士と接した経験から、⑦不明確ながらも職業観が形成され始めたこと、これらにより、⑧正統性認知の「社会貢献感」、「積極的肯定感」、「利他性」、「自己成長の予感」が高くなったことが、正統的周辺参加を加速させるとともに職業的アイデンティティを形成させ、それによって、さらに②～⑧が得られるという「学びの好循環」が生じていたものと考えられる。これにより、職業レディネス、職業的IDや次元IDが上昇していたものと考えられる。

つまり、学生の専門職としての実践共同体への参加形態の変化であり、職業的アイデンティティの形成でもある「学び」のためには、

- ①実践共同体のメンバーから受け入れられているという感覚をもつこと
- ②実践共同体において学びに有効な人的リソースが豊富であること（実践共同体のメンバーや患者）
- ③実践共同体においてアクセス制限がないこと
- ④実践共同体において多くの参加経験（職務挑戦）ができること
- ⑤実践共同体において役割意識や参加意識を得ること（一体感を得て自己の存在価値を見出すこと）
- ⑥実践共同体において、具体的な現前のモデルを得ること
- ⑦専門職の有用性を実感すること
- ⑧独自の職業観を形成させること
- ⑨自己効力感や心理的成功体験をもつこと
- ⑩①から⑨の結果、正統性認知が強められること

の好循環が重要であることが示唆された。

第三部 総括

第七章 総合的考察

事例研究の3名の1・2年次のアイデンティティは測定していないものの、4年実習前後という4ヶ月という短期間でこれほどの変化があったのは、青年期のアイデンティティ形成において職業は重要な領域であり、自己投入の対象は職業である可能性が高いと考えられる(前田, 2010b; 2010c)ことから、アイデンティティが変化するような経験を、実践共同体で得ていた可能性が高いと考えられる。このため、ここからは量的研究(第一部)と質的研究(第二部)で得られた知見を統合するために、質的研究の対象者3名の「学び」のプロセスの共通点や相違点を取り上げ、LPP論を中心に、経験学習モデル(Kolb, D.A., 1983; 1984)や学びのドーナツ論(佐伯, 1995)を交えながら、学生のアイデンティティ形成のプロセスや本研究から得られた知見について、総合的考察として論じていく。

第1節 正統的周辺参加とアイデンティティの形成

第六章において、実習を経るにしたがい「自信」が低下し、「不安」が上昇し、CCoや正統性認知、アイデンティティが低下していた学生Aと、実習を経るにしたがい「自信」が上昇し、不安が「低下」し、CCoや正統性認知、アイデンティティが上昇していた学生Bと学生Cの、実践共同体における「学び」のプロセスの差異が明らかとなった。

つまり、専門職としての実践共同体への参加形態の変化であり、職業的アイデンティティの形成でもある「学び」のためには、

- ①実践共同体のメンバーから受け入れられているという感覚をもつこと
- ②実践共同体において学びに有効なリソースが豊富であること(特に実践共同体における具体的なモデル、およびメンバーや患者などの人的リソース)
- ③実践共同体においてアクセス制限がないこと
- ④実践共同体において多くの参加経験(職務挑戦)ができること
- ⑤実践共同体において役割意識や参加意識を得ること(一体感を得て自己の存在価値を見出すこと)
- ⑥専門職の有用性を実感すること

- ⑦独自の職業観を形成させること
- ⑧自己効力感や結果期待、心理的成功体験をもつこと
- ⑨①から⑧の結果、正統性認知が強められること

の好循環が重要であることが示唆された(図36)。これを「好循環のための9つの条件」と呼ぶことにする。

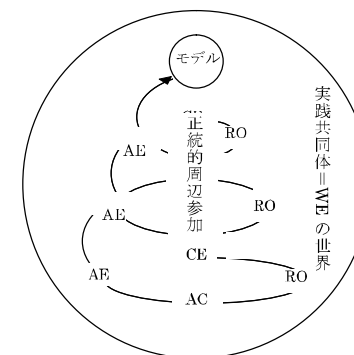


図36 専門職の「学び」が加速する循環モデル

1-1. 「アクセス制限のないこと」と

「専門職の有用性を実感すること」と「自己効力感や心理的成功体験をもつこと」から生じる正統的周辺参加の好循環が形成するアイデンティティ

若者の労働観の変化により、若年層を中心として、仕事そのものの楽しさや仕事の中で能力開発を求める「やりがい志向」が強くなっている(厚生労働省, 2004)。(財)社会経済生産性本部・(社)日本経済青年協議会(2006)においても、新入社員の仕事から得られる充実感について、「仕事がおもしろい感じるとき」(28.1%)、「自分の仕事を達成したとき」(21.4%)、「自分が進歩向上していると感じるとき」(17.2%)、「自分の仕事が重要だと認められたとき」(10.8%)といった項目が上位を占めていた。つまり、これらのことが、若者の仕事への参加を強めるものと考えられる。また、Lawler(1969)によると、仕事それ自体がモチベーションの効果的な規定因子であるためには、①自分の成した仕事の成果を自ら知ることができること、②自分の能力を試し発揮できる機会が得られること、③自らの判断によって自由に仕事ができること、を挙げている(田尾, 1976)。加えて、Wissnburg & Gruenfeld(1968)は、達成、承認、責任などで動機づけられると仕事への自我関与は増大するとしている。Hulin & Waters(1971)も、このような動機づけ要因を備えた仕事は満足度に大きな貢献をしていると指摘している(田尾, 1976)。加えて、若林(1988)は、新参者が経験する職務挑戦の高さが、その後の組織内キャリア発達と強く関係することが明らかにされている。職務挑戦という経験によって得られる、「心理的な成功体験」(自己有能感)が、自信、自尊心を高揚させ、そのため職務関与が増大し、さらに新参者に仕事のうえでより高い目標を設定しようとする意欲を奮い立たせるという、発

展的なプロセスが展開されるとされている。つまり、医療専門職を目指す学生の臨床実習においても、キャリア発達の動機づけのためには、専門性の高い職務挑戦の経験を数多く与える必要があると考えられる。

学生 B、学生 C は、「アクセス制限のないこと」と「多くの参加経験ができること」から、職務挑戦する機会に数多く恵まれ、実体験として、専門職の有用性の認知や自己効力感が高くなったものと考えられる。自己効力感の高い学生ほど職業選択へのモチベーション（就職についての準備の程度）や職業レディネスが高いこと（小久保, 1998）や、進路選択に対する自己効力の期待価値、職業同一性（特にコミットメント）へのポジティブな影響が示唆されている（浦上, 1993）。加えて、職業レディネスの高い者は能力、特に有能性の自己評価が高く、専門にかかわらず、職業志向特に職務挑戦（仕事のやりがい・重要性や、困難な職務に挑戦して自己の能力を発揮することや、それを通じた自己成長を求める傾向）と強い関係をもっていると考えられている（若林ら, 1983）。自己効力感は、努力の程度、環境の選択、障害に面した時の粘り強さなど多様な行動に影響を及ぼし、課題に対する内発的動機を支えていることが見出され、結果期待は、努力を続ける粘り強さに必要なことを指摘している（バンデュラー, 1997）。人にとってもっとも価値ある結果とは、経済的な報酬や周囲からの賞賛ではなく、自らが大切にしている価値基準を達成したことによってもたらされる自己満足であるとされている。また、自己効力感、将来の職業に対する動機、中でも職業に対する興味や関心からもたらされる内発的動機に影響を及ぼし、自己効力感や動機、結果期待によって、職業世界へ積極的に関わろうという姿勢につながると考えられている（東・安達, 2003）。「課題を克服できるだろう」、「課題の克服の結果として自己満足考えられるだろう」という予測が活動への興味を内発し、粘り強さや能力の向上をもたらすのである。

加えて、実践共同体への参加が増えれば、学生の行為や実践共同体のメンバーの治療行為の有用性を感じ、それに対して患者から社会的説得（Bandura, 1977）を受けるという経験も数多かったと考えられる。その経験から、正統性認知の「社会貢献感」や「利他性」が強くなっていくことは想像に難くない。実際、学生 B、学生 C の「社会貢献感」や「利他性」は 4 年実習終了後、高い水準にあった。

藤井ら（2002）は、医療系学生の職業的アイデンティティは「医療職の選択と成長への自信」、「医療職観の確立」、「医療現場で必要とされることへの自負」、「社会への貢献の志向」で構成されているとし、「社会への貢献の志向」が、医療系学生の職業的アイデンティ

ティの基礎であること示唆し、3 年次まででは、「医療現場で必要とされることへの自負」が最も獲得されにくいということを示している。「医療職の選択と成長への自信」は、正統性認知の「積極的肯定感」に対応し、「医療職観の確立」は職業観や職業意識に対応している。「社会への貢献の志向」は、正統性認知の「社会貢献感」に対応し、「医療現場で必要とされることへの自負」は自己効力感や結果期待に関する項目であり、正統性認知尺度の「自己成長の予感」が最も近い項目である。つまり、正統性認知の「積極的肯定感」、「自己成長の予感」、「社会貢献感」にくわえて、職業観や職業意識の確立が、職業的アイデンティティの形成に重要であるといえる。加えて、学生 B、学生 C は、4 年 II 期実習において実践共同体の中心的業務への参加が多くなり、充実感をもっていと推測される。充実感アイデンティティの統合度と高い関連がある（大野, 1984 ; 1995 ; 森・河村, 2001）とされており、このことも学生のアイデンティティ形成に一役かっているものと思われる。

これまで述べた学生の参加形態や半構造化面接の結果から、学生 B と学生 C は、職業的アイデンティティのうち、「医療職の選択と成長への自信」（積極的肯定感）、「医療現場で必要とされることへの自負」（自己効力や結果期待）、「社会への貢献の志向」（社会的貢献感）を強めたものと考えられる。学生 B、学生 C はこの 3 因子が上昇していた。このことから、学生の職業的 ID が強くなっていったことは当然といえよう。

逆に、学生 A は、「理学療法士をやっていく自信（自己効力感）」は実習を経るにしたがって低下していた。逆に「理学療法士をやっていく不安」は実習を経るにしたがって上昇していた。また、3 年実習前と比較すると 4 年実習後に、学生 A は、正統性認知のうち、職業レディネスに特に正の影響を及ぼす「積極的肯定感」は変化がなく、「社会貢献感」と「自己成長の予感」が低下し、正統性認知は 120 (M) から 114 (M) へと低下し、CCo が大きく低下し、FCo には変化が認められなかった。

こえは、「医療現場で必要とされることへの自負」が最も獲得されにくいという指摘（藤井ら, 2002）や、医療系養成校の学生は職業人として求められる能力と自己の能力との乖離に向き合わざるを得ない状況で学習しているため、自己効力の低さからその職種を職業として限定することができない可能性が指摘されている（須釜ら, 2007）ことに関係していると考えられる。医療専門職を目指す学生の場合は、入学動機の中で職業選択を迫られ、入学時点で職業を強く意識せざるを得ず、入学後は専門的な知識・技術・態度の習得を開始し、他の青年期を送っている学生に比べて、早く職業への準備段階に入ることを指摘している。このため、在学期間がすでに、職業的発達段階の「独立の段階」、「キャリアの初

期ステージ]になっており、期待と現時認識との大きなギャップに直面し、動機づけの減退、幻滅感を経験するものと考えられている(若林, 1988; 宮下ら, 1984; 松下・木村, 1993)。また、医療系の学生を対象とした多くの先行研究(安藤・内海, 1995; 新井ら, 1990; 藤縄ら, 2003; 藤縄ら, 2004; 小藪ら, 2007; 波多野・小野寺, 1993; 堀ら, 2007; 松下・木村, 1993)によって、学年が進むにつれて思い描いていたものと現実との差や、自己の適性などに対する困惑や迷い、現実求められる能力と自己の能力のギャップなどから、職業的アイデンティティが徐々に低下していくと考えられている。

つまり、学生 A は、実践共同体においてアクセス制限があり、職務挑戦の経験が少なく、そのため、専門職の有用性や自己効力感や心理的成功体験を認知することができず、さらに、学内のみならず熟練理学療法士という父親のいる家庭においても職業人として求められる能力と自己の能力との乖離に向き合わざるを得ない状況であり、自己効力感が育まれなかったものと考えられる。これに加えて、本人いわく「元々、不安の強い性格」であり、理学療法士をやっているという実感よりも不安の方が大きくなり、実践共同体での職務挑戦の経験も少なかったために、自己効力感や心理的成功体験が得られないまま実習を終了していた。このため、コミットメント(CCo)も低下し、4年実習後の正統性認知や職業レディネス、職業的アイデンティティが低下したのと考えられる。

臨床実習施設という実践共同体は、実習生に学習の場を提供することがその主な存在意義ではなく、患者に医療を提供することを存在意義としているので、無免許の実習生が自らの判断によって自由に仕事ができるわけではないが、SVによる指導のもと、患者や実践共同体にとってリスクのない範囲で、ある程度中心的業務(仕事)にアクセス可能であることは、彼らの「学び」にとって重要であると考えられる。

1-2. 「実践共同体において、具体的なモデルを得ること」と「独自の職業観を形成させること」から生じる正統的周辺参加の好循環が形成するアイデンティティ

次に、実践の現場で具体的なモデルを得ていた学生 B と、実践の現場でモデルを得ていなかった学生 A のアイデンティティに違いが生じた過程について考察する。

「キャリアの初期段階」において、メンターの存在は重要とされている。さらに、モデルの存在は、職業的アイデンティティの形成に影響すると多くの研究(藤井ら, 2002; 落合ら, 2005; 大橋, 2006)によって指摘され、特に、「医療職観の確立」に影響を及ぼす

とされている(藤井ら, 2002)。また、亀井(2006)は、医療現場のように、人的構成や人との関係の中で学びのカリキュラムやアイデンティティが構成される実践共同体では、初期に強い葛藤を経験された後、今度は逆にその人的関係が職業参加への学びや動機づけの基盤となっている可能性を唆している。学生 B は、4年 I 期にスタッフと、学生 C は、3年実習で SV と対人関係で葛藤を経験している。その後、4年 II 期実習において、学びの方向性をガイドする若い CV や、SV と出会い、実践共同体に正統性を有していたことから、実習施設や指導者は異なっても、人的構成や人との関係が学びや動機づけにとって重要であると考えられる。さらに、学生 B は、職業モデルとの出会いにより職業観を明確化させ、ますます正統性認知を上昇させ、その正統性認知の強さが活動構造源(レイヴJ., 1988)となり、さらに多くの参加経験、つまり正統的周辺参加を促し、職業的アイデンティティ、職業レディネスを上昇させたのだと考えられる。

Little.J (1985) は、有能な助言者は、インフォーマルな相互作用による間接的な影響を基本にした「支持とファシリテーション」の役割を果たし、その相互作用において、相互の尊重の中で焦点化された問題に対し、確かな証拠に基づき、共通の言語を形成していることを指摘している。反省的思考の発展を促す条件として、助言者の果たす役割は大きいものと考えられる。また、佐藤・秋田・岩川・吉村(1991)は、今後の実践的知識形成の研究を進めるにあたり、①個々の教師の反省的思考の次元、②コーチングやメンタリング(先輩が専門的な自立を見守り援助する活動)の次元、③学校という共同体の次元、が課題になることを指摘している。その中で、②のメンタリングの場面は、教育実習での指導教師と実習生、学校内での先輩教師と新参教師の相互作用において、実習生や新参教師の専門的自立を見守り援助する過程が認められ、メンタリングによって、実習生や新参教師が、先輩教師という他者の目から自己の実践の問題を診断し、学習観や授業感までもが組みかえられる契機となりうると指摘している。

学生 B がモデルとしていた SV は、インフォーマルな相互作用による間接的な影響を基本にした「支持とファシリテーション」や「コーチングやメンタリング」の役割に優れていたため、学生の反省的思考の発展を促し、その発展が学生をさらに実践共同体への参加へと導いたものと考えられる。また、このようにして得たより多くの実践経験が、学生 B に実践的知識を与えたことで、学生は「理学療法士としてやっていけそうな自信」や「理学療法プロセスの理解」を得たものと考えられる。つまり、学生 B は、職業モデルからの影響および実践共同体における実体験から、職業観や職業意識を育み、職業人として求め

られる能力に自信をつけ、「積極的肯定感」、「社会貢献感」、「自己成長の予感」といった正統性を認知し、これらによりさらに実践共同体にコミットメントしていくという好循環が生まれていたため、学生 B の職業レディネス、職業的 ID、次元 ID が上昇したのだと考えられる。

学生 A は、父親からの影響が強く、実践の現場において具体的な現前のモデルに出会っていないために、モデリング学習が進展せず、代理体験 (Bandura, 1986) することも少なく、中心的世界への強力な誘引力が得られず、参加経験が少なくなり、独自の職業観や価値観を形成させるに至らなかったと考えられる。また、彼が出会った SV が「支持とファシリテーション」や「コーチングやメンタリング」の役割に優れていなかった可能性もある。これに加えて、前田 (2009b) のステイタスの類型化基準によれば、学生 A のステイタスは権威受容に近いことから、自己の価値観として実践共同体の活動そのものに正統性を認知しているというよりも、外発的動機づけが活動構造源になって周辺参加していた面があったため、世界が広がらず、アイデンティティの形成が進展しなかったものと考えられる。

1-3. 「実践共同体のメンバーから受け入れられているという感覚をもつこと」と「実践共同体において学びに有効な人的リソースが豊富であること」と「実践共同体において役割意識や参加意識を得ること（一体感を得て自己の存在価値を見出すこと）」から生じる正統的周辺参加の好循環が形成するアイデンティティ

藤原 (2008) の職務満足や組織コミットメントを調べた研究では、仕事に対する満足感と上司との関係に対する満足感が高まると、会社に対する情緒的な愛着に基づくコミットメントが直接的に高まるとしてされている。学生 B と学生 C は、半構造化面接の結果から、実践共同体の参加や上司にあたる共同体のメンバーとの関係性にも満足感を得ていたものと考えられる。つまり「情緒的な愛着」が高まったことも、実践共同体へのコミットメント (参加) が強まった要因であると考えられる。また、「情緒的な愛着」があれば、正統性認知の「積極的肯定感」が生まれると考えられ、学生 B と学生 C のそれは 4 年実習後に上昇していた。

医療専門職を目指す学生の場合は、入学動機の中で職業選択を迫られ、入学時点で職業を強く意識せざるを得ず、入学後は専門的な知識・技術・態度の習得を開始し、他の青年

期を送っている学生に比べて、早く職業への準備段階に入ることを指摘されている。このため、在学期間がすでに、Super,D.E. の「探索期」から「確立期」の移行期であり、Hershenson,D.B. の「有能性の段階」から「独立の段階」にあたり、Schein,E.H. の「基礎的訓練」から「初期キャリア」にあたると考えられる。この時期には、組織 (上司や先輩) と新入社員との間には、現実認識の上で大きなギャップが存在する (若林, 1981)。このため、新参者は、「期待」と「現実」との大きなギャップに直面し、幻滅経験という問題も生じる。このような経験は組織内のキャリア発達の初期ステージにおいて、程度の差はあれすべての人が直面し、自分なりに解決していくことが求められる。このギャップが大きすぎると、組織に対する幻滅感が生まれ、初期ステージでのつまづきが起るとされている (若林, 1988)。また、この時期には、仕事のメンバー (実践共同体) として受け入れられることや上司・指導者 (メンター) と出会うことが重要な課題であるとされている。

佐伯 (1995) の「学びのドーナツ論」によると、THEY の世界が人の学びをひろげてくれるのは、YOU 的他人 (二人称的他人) と YOU 的道具との親密な交流であるとされている。学生 (I) が、実践共同体のメンバーや道具 (YOU 世界) を通して、実践共同体 (THEY 世界) にいかにアクセスでき、それを取り込み、透明なものにできるか、つまり I 的世界にできるかが重要なのである。また、YOU 的関わりには、第二接面での交流を行き先として常に意識し、見つめていながら、お互いが安心してうちとけ、ともに「外」THEY の世界と対峙していくことが理想であるとしている。安心感や温かく受け入れられる YOU の世界があつて、初めて本来の YOU の世界が作り出されるとし、それが無い限り学びは得られないとし、I の世界と YOU の世界が一体となった世界を、むしろ WE の世界と呼ぶほうが適しているとしている。つまり、安心感に下支えされた学生 (I) や SV やスタッフなどの実践共同体のメンバー (YOU) が一体感をもち (これが WE の世界となる)、ともに実践共同体の中心的業務 (患者治療を中心とした臨床業務) あるいは実践共同体そのものの発展 (YHEY) という共通目標にいかに向かい合うことが、学生の学びの加速にとって重要である可能性がある。換言すると、実践共同体から受け入れられているという感覚や承認が、学習者に人的資源や道具資源および中心的業務へのアクセスの自由や、多くの参加経験をもたらし、これによって、学習者の自我が拡大し、変化し、さらにより深く社会・文化に入り込んでいくことができるのである。

学生 B と学生 C は、4 年 II 期実習において、受け入れられている感覚や、役割意識、参加意識をもち、一体感のある YOU の世界 (WE の世界) で、多くの参加経験をするこ

で、モデリング学習にける注意過程、保持過程、運動再生過程が多く得られ、観察学習効果や制止・脱抑制効果や反応促進効果が得られたと考えられる。また、経験学習モデル (Kolb, D.A., 1983; 1984) でいう「経験学習サイクル」を多く経験したことで「経験学習プロセス」がより進展したと考えられる。これらの経験から、彼らは自己効力感や結果期待の認知が高まり、実感としての「社会貢献感」や「利他性」および「積極的肯定感」を得て、さらに正統的周辺参加を加速させるという好循環が生まれ、これにより経験学習モデル (Kolb, D.A., 1983; 1984) でいう「個別化」や職業発達が進展し、学びのドーナツ論 (佐伯, 1995) でいう THEY の世界を取り込み、自我を拡張し深めていったと考えられる。このため、「個としてのアイデンティティ」や「関係性にもとづくアイデンティティ」を形成させていくことができ、学生 B と学生 C は次元 ID が高まり、アイデンティティ形成が促されたものと考えられる。

「学び」を健全に育てるためには、YOU の世界に対する第一接面、第二接面が適切に構成されているかが重要な鍵となるとされている (佐伯, 1995)。本研究の知見から得られるのは、新参者に第一接面や第二接面を円滑に超えさせていくものは、周囲の実践共同体のメンバーであり、それを牽引するのは、多くの参加経験 (職務挑戦) であり、それによって得られる自己効力感や結果期待、心理的成功体験からくる「自己成長の予感」だということである。また、先述した現前の具体的な職業モデルの存在も、職業観を高めることに重要な要因であり、中心的世界 (THEY 世界) への強力な牽引力となると考えられる。

第 2 節 本研究から得られた知見

亀井 (2006) は、実践共同体における実践的知識を得ていくためには、個人の内面だけでなく、周囲の人的・物理的資源の配置によって、学習カリキュラムが構成される可能性をしている。本研究から得られた知見は、まさに、実践共同体における実践的知識を得ていくためには、個人の内面だけでなく、周囲の人的・物理的資源の配置によって、学習カリキュラムが構成されることを示すものであり、前田 (2008a; 2008b; 2010a) や中谷 (1996; 2006a; 2006b) が指摘する「人間関係」・「動機づけ」・「学業成果 (学び)」の有機的結びつきを実証するものと示唆される。

人間は社会的動物として進化し、目や脳などの解剖学的構造や神経心理学的にも、生ま

れながらにその能力を備えていると考えられる。学生もさまざまな人との関係性のなかでこそ学が存在であるといえる。医療専門職教育においても、「好循環のための 9 つの条件」を意識して教育にあたるとともに、入学早期に学生の情意面を評価し、正統性の認知や職業観および職業規範に裏打ちされた教育を行い、対人関係や教育環境に配慮していくことが、「学び」を加速させると考えられる。加えて、臨床実習は青年期という発達過程にある学生が社会に踏み出す第一歩である「初期キャリア」にあたり、学生に養成校と臨床や社会という境界、接面を円滑に超えさせる (というよりも、むしろ交じり合うや溶け合う) の方が言葉として適切であろう) ためには、養成校は、「ソーシャルスキル」・「動機づけ」・「学内成績 (専門知識)」を育成しておくことが前提条件として重要であると考えられる。

これにより、学生は、「成長し、発展し、育っていくべき本当の自分」が何であるかを探し、自分自身を発展させていこうと、「本人が主体的に希望を求めて終わることのない自分探しの旅を続けること」ができるものと考えられる。

第 3 節 総括と今後の展望

本研究で得られた知見をもとに、医療専門職教育について若干の提言を行いたい。

3-1. 医療専門職の教育方法への提言

3-1-1. 早期臨床実習の必要性—「人間関係」・「動機づけ」・「学び」の有機的結びつきが及ぼす「実践的知識」と「学校における知識」の連続の可能性

ショーン, D.A (2001) は様々な都市工学、建築学、精神分析、経営コンサルタントなどの専門職の事例研究により、専門家の実践を分析し、専門家の行為と省察の関係を明らかにしている。そして、現代の専門職概念が「科学的技術の合理的適応」の原理から「活動過程での省察」の原理への捉えなおしを迫られているとしている。専門家は豊富な技術を適用する技術的合理性の下で実践するのではなく、刻一刻と変化する複雑な状況に応じながら暗黙的に、何が問題なのかという問題枠組みそのものを問い直しながら実践している。ショーン, D.A はこれを「行為の中の省察」と呼び、そうした専門家像を「反省的实践家」と呼んだ。また専門家は、「専門的知識」のみならず、「実践的知識」と呼ばれる知識領域を有しているものと考えられる (佐藤・岩川・秋田, 1990)。

香川・茂呂（2006）も、看護学生の校内学習と臨床実習における学びの過程に関する研究の中で、学生が「理論と実践の乖離」を感じていることを指摘している。佐伯（1994）は、新しい文化的実践に加わろうとした時、そこでの文字、記号、ことばを、それらが有効に利用されている実践の文脈を離れて、独立に「学習」しても何の意味もないと述べ、主体は、特定のコミュニティの中で習慣となっている人工物（artifact；言語、記号、道具、概念など）の使用を媒体として外界と関わりあい、主体の活動意図との相互作用によって意味が「その場」で生成されることを指摘している。つまり、実践共同体における「知」は、主体と外界の相互作用により、その世界に特定の「知」が浮かびあがってくるのである。人が何をしようとするかに応じて、外界の「形」や「配列」は、その世界に固有の様々なシンボルを通して、「その世界の人間としての振舞い」に対応した学習者の為すべきことや成しえること教えてくれるのである。

さらに、佐伯（1994）は、実践の知における「転移」について、以下のように述べている。

「従来の解釈では、特定の文脈で（いわば「領域固有的」に）獲得された知識が、文脈を超えて利用可能になるためには、頭の中で何らかの形で『抽象化』とか『一般化』という操作の実行が必要だとされてきた。そのような『抽象化』や『一般化』を生じさせるのは、自らの過去の経験の意味をじっくり考え直す『内省的思考』だとか、自ら考えていること自体を対象化して捉えなおすという『メタ認知』（認識していることの認識）が必要不可欠であるとされてきた。しかし『内省』にしる『メタ認知』にしる、従来の理論的枠組みの中では、それ自体がどこから来るのかを説明することははなはだ難しい。…（省略）…それに対し、これを文化的実践の枠組みで捉えたとしたならば、『内省』や『メタ認知』というものはあくまで『活動』であり、それなりに文化的な実践と捉えるのである。つまり、『内省』や『メタ認知』は、自らの『知識』を加工したり、他者とそのことを話し合ったり、助言されたり、助言をしたりという文化的な実践の歴史的展開を通して、それなりの『考え方』の枠組みや、そのための記号体系などがしだいに一定の形態に形づくられてきた、いわば歴史と文化を背負った活動形態だと考えるべきである。また当然そういうことを大切にすコミュニティが社会の中にあり、そのコミュニティ内で『内省』や『メタ認知』がいわば『習慣化』されていると考えるべきである。」

複雑な実践共同体において、専門家として成熟していくことは、「実践的知識」を得ていくに等しい。その熟達には、何よりも実践共同体における経験および「行為の中の省察」

が必要不可欠であると考えられる。

学生3名は、学校で得た知識を実践共同体で活動する際に生かすことができず、「学校」と「臨床」における知識の非連続性、乖離を感じていた。さらに、「知る・わかる」ためには、実践共同体における経験が重要であると感じていた。そして、実習を経るにしたがって、主観的「理学療法プロセスの理解度」が上昇していた。特に、学生Bと学生Cは、実践共同体の中心的業務への参加経験が豊富となり、より多くの実践的知識を得る機会に恵まれ、「理学療法士としてやっていけそうな自信（自己効力感）」が上昇、「理学療法士をやっていく不安」が低下し、職業レディネスや職業的アイデンティティが上昇していた。つまり、学生が学内で学んだ「学校における知識」は、臨床という実践から離れて学習されていたために、実習開始当初は、「学校における知識」と、「実践での知識」に非連続性を感じていたが、実践共同体における「人間関係」・「動機づけ」・「学び」の有機的結びつきに支えられ、実践共同体での実践的知識を得ていったものと考えられる。

現在、医学教育は、基礎科目から専門基礎科目、専門科目への段階的に学習していくボトムアップ形式で基本的に実施されている。近年、症例（ペーパーパシエント）を提示し、学生が患者の障害像を探るために学習していくトップダウン形式の問題解決型学習がなされたり、模擬患者を対象とした学習により、臨床を「再現」しようという取り組みがなされている。しかしながら、香川・茂呂（2006）が指摘するように、「学校」では、患者の容態の変化（患者の時間が進行していること）への対応や、患者の容態を改善させる必要性、患者の行動や容態および予後の予測、自己の失敗がもたらす重大なリスク、臨床であるような調整的行為は存在しないという決定的な相違がある。現実の臨床現場にある「時間の流れ」や「状況の変化」までは再現できないのである。医療専門職の養成校では、現実の「臨床」の現場を提供することには限界があるのも事実だが、たとえわずかでも、「実践的な知」を得る機会を提供し、非連続性を軽減しなければならないと考えられる。

また、学生Aの発言（A-28）のように、「実践の知識」のあり方を知ることが、その後の「学内での知識」の獲得の際の取り組み姿勢や着目点を変化させる可能性がある。学内から臨床実習への移動に伴い、根拠のある実践を行うための「学校での知識」の必要性を感じるという変化は、職業発達を加速させる発達の变化である（香川・茂呂，2006）。この変化の原動力はKolbの経験学習サイクルモデルにおける弁証的対立によるものである。これらを得るためにも、早期から臨床実習を履修させることが重要であると考えられる。

また、旧カリキュラム適用学年と、低学年次の早期臨床体験の時間数が大きく増加した

新カリキュラム適用学年における職業的アイデンティティを比較した研究(大橋ら, 2006)においても、旧カリキュラム適用次に比べ、新カリキュラムの方が、職業的モデルに出会う確率が約2倍に増加し、かつ、4年次の職業的アイデンティティが高かったことが報告されている。また、職務挑戦が新人の成長を生み出す原動力となること(岩林, 1988)や、「教育先回り論」として、学びは未熟なレディネスの段階からはじめられ、学びとレディネスが相互に関係し合い、一步進んだ学びができ、学習効果が全体として加速されること(高橋, 1994)からも、青年期の成熟をまって教育を行うのではなく、学習者の状態よりも少し高めの要求水準を教育目標として挙げ、学びが加速するように配慮するのも重要な視点であると考えられる。

これらのことより、「実践における知識」を得させることや、モデルを得て職業観や職業意識を形成させること、実践共同体に参加した実感として正統性を認知させ、職業的アイデンティティを早期から高めるためには、他の医療職教育と同様、専門的知識をほとんどもたない1年次からの臨床実習は有意義と考えられる。

3-1-2. 医療専門職業人の教育期間について

山田(1998)は、1998年の「急速な技術革新の進展、産業構造の変化、情報化、国際化に対応できるような専門知識を備えた職業人や、社会人の育成が必要である」という大学審議会答申以来、本邦における「高度職業人型大学院」の充実がうたわれており、職業型大学院の充実と発展は、生涯学習社会への移行の流れの中でも、重要な課題になりつつあると述べている。その中で、「高度職業人の育成」という目標をあげ、社会人、現職の職業人を対象とした夜間大学院、昼夜間講制大学院の設置が近年顕著であり、社会の各分野における構造変化の進行に伴い、高度な専門的知識・能力の育成に備えて経営管理、法律実務、ファイナンス、国際開発・協力、公共政策、公衆衛生、教員養成などの分野における職業人の養成が大学院という高等教育機関を通じて行われることが勧告されているが、高度職業人とは具体的にどのような職業人で、職業方大学院とはどのような大学院を意味するのかといった観点からは、職業人型大学院の具体像があいまいなまま言葉のみが先行していると指摘している。また、本邦の高等教育機関における専門職業教育は、職業上の現場とのつながりが確立している医学部、歯学部、獣医学部、看護学部などの医療関連学部において機能し、工学部や教員養成学部が専門職業教育を比較的実施しているのみといってもいいのではないくらい、日本の高等教育機関での高等職業教育は包括的には実施さ

れていないと指摘している。一方、アメリカのプロフェッショナルスクールは、専門職を養成する大学院レベルの高等教育機関として広くそして深く社会に根づいており、専門職業社会とのつながりも深く、専門職を養成するための効果的なカリキュラム、教育が実施されているとしている。つまり、社会との接続、専門職業団体との連携なくしては、高等教育機関で効果的な専門職養成は困難であることを指摘している。

このように、専門職業人の養成にとって、専門職業社会とのつながりは欠かせない。専門職業社会とは、LPP論でいう実践共同体に他ならない。近年、指定規則の緩和、臨床実習も含めた総時間数の現象、無資格者による治療行為の是非により、臨床実習時間が減少している。さらに、文部科学省の通告により、専門科目を減じて教養科目を増加させる方針が打ち出されている。これらは、高度な教育を必要とする専門職業人の養成という観点からは逆行する動きといえる。

4年間という大学教育でその教育をまかないきれないのであれば、葉学部のように教育期間を6年とする方法も必要と考えられる。あるいは、医師の養成と同様、資格取得後に臨床研修を義務づけるという、抜本的な制度改革を検討する必要があるのかもしれない。

3-1-3. 医療専門職の教育環境や、教育者側のあり方について

理学療法士教育は医療専門職を育成するという目標とあわせて、成熟過程にある青年を育てるという目標をも満たさねばならない。高度な知識と技術、および職業倫理を要する専門職を養成するという特徴から、養成校では、学生生活は知識の機械的学習に迫られ、自己の能力と現実求められる能力のギャップにさいなまれ、自己効力感を低下させる場所となっている可能性がある。養成校は、このような閉塞的漂う環境ではなく、「なりたい自分」に向かって学習の意欲をかきたてられ、学習した結果に喜びを見いだすことができる場であることが望ましい。

教師や臨床実習指導者が、暖かな人間関係の構築に配慮することで、学生は中心的世界にアクセス可能となり、「人間関係」・「動機づけ」・「学び」の有機的結びつきの恩恵を受けられることになる。なおかつ、このような結びつきのなかで、学生に職務挑戦する場を数多く経験させれば、学生は健全な自己効力感を育むことができる。また、中心的世界にアクセスするばかりか、その後、様々な世界との境界を超えてさらに職業的アイデンティティやアイデンティティを確立させていくためにも、養成校は、学生が社会のなかで受け入れられるよう、情意領域分野の教育、特に、「ソーシャルスキル」を身につけさせることが

最優先課題であることを認識したうえで教育にあたるべきである。

加えて、教育側は、学生にその中心的世界に正統性を感じさせ、その中心に近づきやすい開かれた学校・臨床現場作りに配慮する必要がある。学内教育においては、学生の発達 の最近接領域を考慮したカリキュラムが必要であり、授業においても教員の臨床経験や対象者像を学生に伝え、経験させることを大切に、臨床の空気を感じさせ、学びに正統性を感じさせる工夫が必要と考える。

学生 B の学びのプロセスや先行研究から、学生の学びを加速させ、その職種の実践共同体における職業的アイデンティティの育成させるためには、①モデル（ガイド）が必要であること、②モデルは臨床への熱意を持ち、患者さんへの医療を大切にすることをみせる・感じさせること、③モデルはその職種に求められる社会化過程について説明的に教育すること、④学生に誠意ある態度で、養育性をもって教育すること、⑤モデルとして機能するために、専門家として力量を持ち、学生に勢力性を感じさせなければならないこと、が重要であることが示唆された。これらのことを、教育指導者側が認知した上で、研修会や勉強会に積極的に参加し自己研鑽に励む必要があると考えられる。かつ、その研鑽が自己の職業的満足や質の高い医療の提供を可能にするばかりではなく、後進の育成につながり、それがさらに専門職集団の飛躍につながり、集団の発展、再生産へとつながることを認識すべきである。これが、自身の社会的地位の安定のみならず、社会全体への貢献につながることを認識すべきである。

本研究で取り上げた理学療法士の専門職集団の本邦における教育の歴史は浅く、教育者側のあり方や後進の育成については、研究会や研修会の極一部で取り上げられる程度である。今後は、後進の育成について、研修会などで広く周知され、専門職集団全体でより活発に議論されることが望まれる。

3-2. 今後の研究課題と展望

本研究結果から、LPP 論の実証的検証がある程度なされたと考えられるものの、量的研究としてはアイデンティティの形成と正統性認知の直接的な関係については検討されていない。また、本研究結果から、専門職の「学び」にとって、自己効力感および期待価値が重要な要因となる知見を得たが、これらと「学び」の直接的関係については検討されていない。この点については、職業的 ID および次元性 ID を指標にしつつ、今後、明らかにし

ていきたい。加えて、1・2 年次生も含めた縦断的調査や、有職者も含めた長期的な職業的アイデンティティおよびアイデンティティの形成について検討し、専門職のキャリアを明らかにするとともに、その養成に関するカリキュラムや教育環境・方法の開発への提言を行っていきたい。

また、本研究は、研究対象が医療専門職の中でも理学療法士という、かなり特化されたものであった。また、事例研究の研究対象は男子学生のみであった。今後は、正統性認知尺度も含め、本研究の対象層を越え、専門職や専門職業人、全般に汎用性のある研究が必要であると考えられる。

文献

- Abbott,A. (1988). *The System of Professions*,University of Chicago Press.
- 赤尾勝己 (1998). 生涯学習の社会学. 玉川大学出版部
- 赤尾勝己 (2004). 生涯発達—物語としての発達という視点. 赤尾勝己(編) 生涯学習理論を学ぶ人のために. 世界思想社. Pp.115-139.
- Albagli,L.M. (1984). The termination phase of the psychology internship as a developmental step in the formation of professional identity.*Dissertation Abstracts International*,45,(2-B),659.
- 穴井めぐみ・太田祥恵・前田かおり (2003). 急性期実習における看護学生の自己効力感を高める要因について. 日本看護学会 34 回集録看護教育,23-25.
- 安藤詳子・内海凜 (1993). 看護学生の職業的同一性形成. 名古屋大学医療技術短期大学部紀要,5,133-143.
- 安藤詳子・内海凜 (1995). 看護学生の自我同一性に関する研究—職業的同一性形成を規定する教育的要因. 日本看護研究学会雑誌,18,7-19.
- 新井明美・荒尾晴恵・石井敏子・大西和子・古場利律子・友田真知子・重則子・店橋光枝 (1990). 看護学生の自我同一性職業について—ストレス対処行動と自尊感情の視点から. 日本看護学会 21 回集録看護教育,209-212.
- 荒木淳子 (2007). 企業で働く個人の「キャリアの確立」を促す学習環境に関する研究—実践共同体への参加に着目して. 日本教育工学会論文誌,31,15-27.
- 東清和・安達智子(編著) (2003). 大学生の職業意識の発達—最近の調査データの分析から. 学分社
- バンデューラー, A. (1975). 原野広太郎・福島脩美(共訳) モデリングの心理学—観察学習の理論と方法. 金子書房 (Albert Bandura 1971 *Psychological Modeling;Conflicting Theories*. Aldine Atherton.)
- Bandura,A. (1977). Self-efficacy:Toward a unifying theory of behavioral change.*Psychological Review*,84,191-215.
- Bandura,A. (1986). *Social foundations of thought and action:A social cognitive theory*.Englewood Cliffs,NJ:Prentice-Hall.
- バンデューラー,A. (1997). 本明寛・野口京子・春木豊・山本多喜司(訳) 激動社会の中の自己効力感. 金子書房 (Albert Bandura 1995 *Self-Efficacy in Changing Societies*.NY:Cambridge University)
- 別府三奈子 (2001). 米ジャーナリズム史にみられるプロフェッション化(専門職化)運動の経緯とその特徴. コミュニケーション研究,31,93-107.
- Berlew,D.E.& Hall,D.T. (1966). The socialization of manager:Effects of expectation on performance.*Administrative Science Quarterly*,11,207-233.
- ブレイクモア,S.J.&フリス,U. (2006). 乾敏男・山下博志・吉田千里(訳) 脳の学習力—子育てと教育へのアドバイス. 岩波書店 (Sarah-Jayne Blakemore&Uta Frith 2005 *The Learning Brain: Lessons for Education*. Oxford,Blackwell.)
- ブラウン,J.S.・コリンズ,A.・デュグイド,P. (1992). 杉村卓(訳) 状況に埋め込まれた認知と学習の文化. 安西裕一郎(編) 認知科学ハンドブック 2. 共立出版. Pp36-51. (Brown,J.S.,Collins,A. & Duguid,P. 1989 *Situated cognition and the culture of learning*.Educational Researcher,18,32-42.)
- 中央教育審議会 (2005). 新時代の大学院教育—国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて.2005年9月5日<http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/senmonshoku/index.htm>2010年11月26日参照
- Cohen,A.H. (1981). *THE NURSE'S QUEST FOR A PROFESSIONAL IDENTITY*,California,Addison-Wesley.Pp15-25.
- Crites,J.O. (1969). *Vocational psychology*.New York:McGraw-Hill.
- Deci,E.L.&Ryan,R.M.(Eds) (2005). *Handbook of self-determination*-Rochester,NY.University of Rochester Press.
- 土井聖陽 (1994). やる気、無気力とは 倉戸ツギオ(編) 発達と学習の心理学—自己教育力をはぐくむ. ナカニシヤ出版 Pp.43-50.
- 江本リナ (2000). 自己効力感の概念分析. 日本看護科学会誌,20,39-45.
- 遠藤恵子・松永保子・遠藤芳子・佐藤幸子・井上京子・三澤寿美・藤田あけみ・佐竹真次 (1999). 看護学生の自己効力感(Self-Efficacy)に関する研究(第一報). 山形保健医療研究,2,7-13.
- エリクソン,E.H. (1973a). 岩瀬庸理(訳) アイデンティティ—青年と危機. 金沢文庫 (Erik H.Erikson 1968 *Identity: Youth and Crisis*. New York: W.W. Norton & Co.,Inc)
- エリクソン,E.H. (1973b). 小此木啓吾・小川捷之・岩男寿美子(訳) 自我同一性—アイデンティティとライフサイクル. 誠信書房 (Erik H.Erikson, 1959 *Psychological Issues Identity and the Life Cycle*. International Universities Press,Inc)
- Flexner,A. (1910). Medical Education in the United States and Canada:A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching,4,The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching.
- Franz,C.E., & White,K.M. (1985). Individuation and attachment in personality development:Extending Erikson's theory.*Journal of Personality*,53,224-256.
- 藤井恭子・本多陽子・落合幸子 (2004). 医療系学生における職業的モデルを持つ特性. 茨城県立医療大学紀要,9,103-109.
- 藤井恭子・野々村典子・鈴木純恵・澤田雄二・石川演美・長谷龍太郎・山元由美子・大橋ゆかり・岩井浩一・N.D.バリー・才津芳昭・海山宏之・紙屋克子・落合幸子 (2002). 医療系学生における職業的アイデンティティの分析. 茨城県立医療大学紀要,7,131-142.

藤縄理・久保田章仁・水野智子・谷合義旦・久保田富夫・朝日雅也・井上和久・磯崎弘司・植松光俊・山口孝行・西原賢・丸岡弘・原和彦・高柳清美・溝呂木忠・江原皓吉・細田多恵 (2004). 学生の専門職アイデンティティとコミュニケーション能力の分析. 埼玉県立大学紀要,6,31-37.

藤縄理・水野智子・谷合義旦・朝日雅也・久保田章仁・井上和久・磯崎弘司・山口孝行・西原賢・丸岡弘・原和彦・中山彰一・溝呂木忠・江原皓吉・細田多恵 (2003). 学生の専門職アイデンティティ確立を援助するための教育についての検討. 埼玉県立大学紀要,5,105-110.

藤縄理・水野智子・谷合義旦・朝日雅也・久保田章仁・井上和久・植松光俊・磯崎弘司・安藤陽子・丸岡弘・原和彦・中山彰一・溝呂木忠・江原皓吉・細田多恵 (2000). 学生の専門職に対するアイデンティティについての調査分析—実習ドリルブック開発のための基礎調査(第1報)—. 埼玉県立大学紀要,2,155-160.

藤生英行 (1991). 挙手と自己効力, 結果予期, 結果価値との関連性についての検討. 教育心理学研究,39,92-101.

藤原勇 (2008). 若年性社員における離職意識と離職情報収集行動を規定する要因. 心理学叢誌,1,67-75.

藤田文 (2002). 社会性の発達. 弓野憲一(編) 発達・学習の心理学. ナカニシヤ出版 Pp.65-79.

福本美鈴・杉森みどり (1989). 看護学教育における同一性形成に関する研究—職業領域および価値意識領域に焦点を当てて. 日本看護科学学会誌,9,44-45.

占沢頼雄 (1968). 青年期における自我同一性の形成と親子関係. 依田新(編) 青年の人格形成. 金子書房 Pp.67-85.

Ginzberg,E. (1972). Toward a theory of occupational choice:A re-statement. *Vocational Guidance Quarterly*,20,169-176.

Greenwood,E. (1957) Attrigutes of profession.*Social Work*,2,45-55.

Grunz,L.B. (1986). The effect of three type of social support on the mayurity of undergraduate studens and the effect of vocational identity on final ouycomes.*Dissertation Abstracts International*,47(2-A),422.

グレッグ美鈴 (2002). 看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築. 看護研究,35,196-203.

グレッグ美鈴・高橋みや子 (1990). 看護学生の同一性形成に及ぼす教育課程の影響—半構造面接法による追跡調査. 全国看護教育研究会誌,22,96-108.

Hackett,G., & Betz,N.E. (1981). A self-efficacy approach to the career development of women.*Journal of Vocational Behavior*,18,326-339.

萩島久裕 (2000). 情意領域の教育. 日本理学療法士協会(編) *臨床実習教育の手引き 第4版*. Pp.53-61.

橋本昭治 (1966). 児童生徒における家業後継意識の発達. 進路指導,39,537-540.

波多野梗子・小野寺杜紀 (1993). 看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化. 日本看護研究学会雑誌,16,21-28.

速水敏彦 (1998). 自己形成の心理—自律的動機づけ. 金子書房

ハーヴィガースト,R.J. (1995). 荘司雅子(監訳) 人間の発達課題と教育. 玉川大学出版部

Healy,C.C.&Mourton,D.L. (1985). Congruence and vocational identity:Outcomes of career counseling with persuasive power.*Journal of Counseling Psychology*,32,441-444.

Helbing,J.C. (1984). Vocational maturity,self-concepts and identity.*International Review of Applied Psychology*,33,62-64.

菱谷晋介 (2002). 学習と認知. 弓野憲一(編) 発達・学習の心理学. ナカニシヤ出版 Pp.113-125.

本郷久美子・舟島なをみ・杉森みどり (1999). 看護学実習における教員のロールモデル行動に関する研究. 看護教育学研究,8,15-28.

Holland,J.L.,Gottfredson,D.C., & Power,P.G. (1980). Some diagnostic scales for research in decision making and personality:Identity,information,and barriers.*Journal of Personality & Social Psychology*,39,1191-1200.

堀秀昭・村田寛一郎・藤縄理・小林康孝・齋藤等 (2007). 3年生課程における専門職アイデンティティの経時的変化. リハビリテーション教育研究,12,139-143.

堀野緑 (1987). 達成動機の構成因子の分析—達成動機の概念の再検討—. 教育心理学研究,35,148-154.

堀野緑 (1994). 達成動機の心理学的考察. 風間書房

Hulin,C.L., & Waters,L.K. (1971). Regression analysis of three variations of two-factor theory of job satisfaction.*Journal of Applied Psychology*,55,211-217.

今泉信人 (1991). 青年期の意義. 今泉信人・南博文(編) 人生周期の中の青年心理学. 北大路書房 Pp.2-16.

医療法制研究会 (2008). 医療六法(平成20年度版). 中央法規出版

伊藤崇・藤本愉・川俣智路・鹿嶋桃子・山口雄・保坂和貴・城間祥子・佐藤公治 (2004). 状況論的学習観における「文化的透明性」概念について—Wengerの学位論文とそこから示唆されること. 北海道大学大学院教育学研究科紀要,93,81-157.

岩井浩一・澤田雄二・野々村典子・石川演美・山元由美子・長谷龍太郎・大橋ゆかり・才津芳昭・N.D.バリー・海山宏之・宮尾正彦・藤井恭子・紙屋克子・落合幸子 (2000). 看護職の職業的アイデンティティ尺度の作成. 茨城県立医療大学紀要,6,57-67.

香川秀太・茂呂雄二 (2003). 学校活動に関する学習論の検討—認知の状況性、学校の自己収束性、LPP、そして移動の概念から. 筑波大学心理学研究,26,53-73.

香川秀太・茂呂雄二 (2006). 看護学生の状況間移動に伴う「異なる時間の流れ」の経験

- と生成一校内学習から院内実習への移動と学習過程の状況論的分析. 教育心理学研究,54,346-360.
- 角田豊 (1991). 共感経験尺度の作成. 京都大学教育学部紀要,37,248-258.
- 角田豊 (1994). 共感経験尺度改訂版 (EESR) の作成と共感性の類型化の試み. 教育心理学研究,42,193-200.
- 亀井美弥子 (2006). 職場参加におけるアイデンティティ変容と学びの組織化の関係—一人の視点から見た学びの手掛かりをめぐって. 発達心理学研究,17,14-27.
- 神山貴弥・藤原武弘 (1991). 認知欲求尺度に関する基礎的研究. 社会心理学研究,6,184-192.
- 加藤厚 (1983). 大学生における自我同一性の諸相とその構造. 教育心理学研究,31,292-302.
- 加藤厚 (1986). 同一性測定における2アプローチの比較検討. 心理学研究,56,357-360.
- 加藤厚 (1989). 大学生における同一性次元の発達に関する縦断的研究. 心理学研究,60,184-187.
- 菊池章夫 (1983). 向社会的行動の発達. 教育心理学年報,23,118-127.
- 菊池章夫 (1988). 思いやりを科学する. 川島書店
- 小此木啓吾 (1977). モラトリアム人間の時代. 中央公論社
- 古城和子 (2002). 学習の指導と方法 弓野憲一 (編) 発達・学習の心理学. ナカニシヤ出版 Pp.137-149.
- 小久保みどり (1998). 大学生の職業選択・キャリア開発へのモチベーションとキャリア志向. 立命館経営学,37,1-20.
- Kolb,D.A., (1983). *Problem Management:Learning from Experimce,in Srivasta & Aaociates*,The Executive Mind,Jossey Bass.
- Kolb,D.A., (1984). *Experiential Learning*,Prentice-Hall.
- 菰田孝行 (2006). 大学生における職業価値観と職業選択行動との関連. 青年心理学研究,18,1-17.
- 厚生労働省 (編) (2004). 労働経済白書 (平成16年版). ぎょうせい
- 小藪智子・黒田裕子・倉田友美・新見明美 (2007). 看護学生の職業的アイデンティティ形成に関する研究 (第二報) —経年的変化から考える教育的支援. 川崎医療短期大学紀要,27,25-29.
- クロガー,J. 榎本博明 (編訳) (2005). アイデンティティの発達—青年期から成人期. 北大路書房 (Kroger,J. (2000). *Identity development:Adolescence through adult-hood*. Thousand Oaks,CA:Sage.)
- 国股貞理子 (1999). 女性の職業意識の発達とアイデンティティ 岡本祐子 (編) 女性の生涯発達とアイデンティティ. 北大路書房 Pp.113-134.
- Josselson,C.E. (1994). Identity and Relatedness in Life Cycle.In
- II.A.Bosma(Eds.),*Identity and development:An Interdisciplinary approach*.Thousand Oaks:Sage.Pp81-102.
- レイヴ,J.&ウエンガー,E. (1993). 佐伯胖 (訳) 福島真人 (解説) 状況に埋め込まれた学習—正統的周辺参加. 産業図書 (Jean Lave & Etienne Wenger 1991 *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge University Press)
- レイヴ,J. 無藤隆・山下清美・中野茂・中村美代子 (訳) (1995). 日常生活の認知行動—人は日常生活でどう計算し、実践するか. 新曜社 (Jean Lave 1988 *Cognition in practive:Mind mathematics and culture in everyday life*.Cambridge University Press.)
- Lawler,E.E., III . (1969). Job design and employee motivation.*Personnel Psychology*,22,426-435.
- Lent,R.W., Brown,S.D., & Hackett,G. (1994). Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest,choice,andperformance[Monograph].*Journal of Vocational Behavior*,45,79-122.
- Lent,R.W., Brown,S.D., & Hackett,G. (1996a). Career development from a social cognitive perspective.In Brown,S.D., & Brooks,L.(Eds),*Career choice and development*(3rd ed).SanFrancisco-Jossey-Bass.
- Lent,R.W., Brown,S.D., & Hackett,G. (1996b). Social cognitive approach to career development:an overview.*The Career Development Quarterly*,44,310-321.
- Little,J. (1985). Teachers as teacher advisers:The delicacy of collegial leadership.*Education Leadership*,34-36.
- マイマイティバリダ・紙屋克子・本多陽子・落合幸子 (2006a) 臨床実習直前指導が看護学生の職業的アイデンティティに及ぼす影響. 茨城県立医療大学紀要,11,13-21.
- マイマイティバリダ・紙屋克子・本多陽子・落合幸子 (2006b) 臨床実習直前指導が実習への姿勢と実習後の職業的アイデンティティに及ぼす影響. 茨城県立医療大学紀要,11,55-64.
- 前田智香子 (2008a). 理学療法士養成に関する心理的諸要因の関連—臨床実習に注目して. 関西大学大学院修士論文 (未刊行)
- 前田智香子 (2008b). 理学療法士養成に関する諸尺度の分析. 関西大学文学部心理学論集,2,35-44.
- 前田智香子 (2009a). 専門家の職業的アイデンティティ形成の研究に必要な視点. 関西大学文学部心理学論集,3,5-14.
- 前田智香子 (2009b). アイデンティティ・ステータス決定のための基準作成—専門家の職業的アイデンティティ形成の研究のために. 心理学叢誌,2,87-99.
- 前田智香子 (2010a). 心理的要因と臨床実習成績の関係. リハビリテーション教育研究,15,146-148.

前田智香子 (2010b). 自我同一性地位と専門職への正統性認知が職業レディネスに及ぼす影響. *心理学叢誌*,**4**,65-74.

前田智香子 (2010c). 正統性認知尺度の構成—正統性の認知が職業レディネスに及ぼす影響—. *リハビリテーション教育研究*,**16**, (印刷中).

牧野典子・谷口茂 (2004). 看護職のキャリア形成に関する研究—看護学生の職業選択動機に関する調査の分析. *愛知淑徳大学現代社会学部論集*,**9**,137-147.148

Marcia,J.E. (1965). Determination and Construct validity of ego identity status.*Dissertation Abstracts*,**25**(11-4),6763.

Marcia,J.E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*,**3**,551-558.

松田若彦・広瀬春次 (1982). 青年期における自己像と自我同一性. *教育心理学研究*,**30**,157-161.

松井賢二. (1998). 中学生の労働価値観の年齢差. *新潟大学教育学部紀要人文・社会科学編*,**29**,207-221.

松下由美子 (1989). 看護学生における職業的同一性形成に関する研究. 第20回日本看護学会収録看護教育,**201**-203.

松下由美子・荒木美千子・木村周 (1993). 看護学生の職業的同一性形成に関する研究—同一性地位面接による分析. *神奈川県立衛生短期大学紀要*,**26**,15-22.

松下由美子・木村周 (1993). 看護学生の職業的同一性形成を規定する要因の検討. *教育相談研究*,**31**,29-45.

松下由美子・柴山久美子 (2004). 新卒看護師の早期退職に関わる要因の検討. *山梨県立看護大学紀要*,**6**,65-71.

松下由美子・内海澁・松永保子・竹ノ上ケイ子 (1991). 看護学生の自我同一性に関する研究. *日本応用心理学会第58回大会発表論文集*,138-139.

Matterson,D.R. (1974a). *Manuals for Use in Interaction Research and in the Determination of Identity Statuses in Youth*.A Supplement to RAPPORT FRA PROJEKT FOR UNGDOMSFORSKNING.

Matterson,D.R. (1974b). *Alienation vs. Exploration and Commitment:Personality and Family Correlates of Adolescent Identity Statuses*. RAPPORT FRA PROJEKT FOR UNGDOMSFORSKNING.

Merriam,S.B. & Clark,M.C. (1993). Learning from life experience:What makes it significant?.*International Journal of Lifelong Education*,**12**,2

三川俊樹 (1991). 日本の青年における職業(労働)価値観. *カウンセリング研究*,**14**,27-36.

三川俊樹・井上知子・芳田茂樹 (1991). 青年期における人格形成と精神的健康に関する研究 (V) 一性役割および自我同一性と役割受容・充実感との関連—追手門学院大学文学部紀要,**25**,51-68.

菱内豊 (1993). 課題の重要度の認知が自己効力の般化に及ぼす影響. *教育心理学研究*,**41**,57-63.

宮下一博 (1987). Rasmussen の自我同一性尺度の日本語版の検討. *教育心理学研究*,**35**,253-258.

宮下一博・田辺敏明・小柳晴生・岡本祐子・上地雄一郎・磯部修一・沢田章子・森川早苗 (1984). 外国(ことに米国)における同一性研究の展望—職業的同一性に関する研究 鐘幹八郎・宮下一博・岡本祐子(共著) *アイデンティティの研究の展望 I*. ナカニシヤ出版 Pp.154-166.

望月葉子 (1991). 職業的発達過程の類型化の試み—仕事への志向性と心理・社会的発達との関連から. *教育心理学研究*,**39**,57-66.

文部科学省 (1954). 教育職員免許法. <
<http://search.jword.jp/cns.dll?type=lk&fm=127&agent=11&partner=nifty&name=yahoo&lang=euc&prop=900&bypass=2&dispcnfig>>(2010年11月27日参照)

森美海子・河村茂雄 (2001). 大学生における自我同一性地位と充実感に関する一研究. *岩手大学教育学部附属教育実践研究指導センター研究紀要*,**11**,115-125.

守本とも子 (1995). 看護婦の職業選択の動機と Identity の関連について. *日本看護研究会誌*,**18**,91-92.

守本とも子・櫻井秀雄・山形力生・柳井勉 (1997). 看護婦の職業選択の理由と Identity の関連について. *大阪教育大学紀要第IV部門教育科学*,**45**,327-340.

森永康子 (1997). 大卒・短大卒女性の仕事に関する価値観. *教育心理学研究*,**45**,166-172.

森山慎一郎 (2006). 大学生における職業の専門性への志向—尺度の作成と医学部進学予定者の職業決定への影響の検討. *発達心理学研究*,**17**,252-262.

Mortimer,J.T. (1974). Patterns of intergenerational occupational movements:A smallest-space analysis.*American Journal Sociology*,**79**,1278-1300.

本藤実千代 (2002). 新卒看護婦の自己教育力と看護職アイデンティティ—1年間の変化とその関係. *日本看護学会論文集第32回看護管理*,**38**-40.

村山満明 (1995). 外国(ことに米国)におけるアイデンティティ研究の展望—職業アイデンティティに関する研究 鐘幹八郎・宮下一博・岡本祐子(共編) *アイデンティティ研究の展望 II*. ナカニシヤ出版. Pp.100-128.

無藤清子 (1979). 「自我同一性地位面接」の検討と大学生の自我同一性. *教育心理学研究*,**27**,28-36.

長沼君主 (2004). 自律性と関係性からみた内発的動機づけ研究 上淵寿(編著) 動機づけ研究の最前線. 北大路書房. Pp.30-60.

中西信男 (1981). 幼児・児童・生徒の心身発達状況と学校教育への適応について. 文部省教育研究開発に関する調査報告書.

中西信男 (1985). アイデンティティへの苦闘 中西信男・水野正憲・古市裕一・佐方哲

- 彦(著) アイデンティティの心理. 有斐閣. Pp.13-40.
- 中西信男 (1985). 「むすび」として同一性の次元 中西信男・水野正憲・古市裕一・佐方哲彦(著) アイデンティティの心理. 有斐閣. Pp.255-257.
- 中西信男・佐方哲彦 (1982). 青年後期の自我同一性地位の発達. 昭和 56 年度文部省教育研究開発に関する調査研究報告書 「幼児・児童・生徒の心身発達の状況と学校教育への適応について(成人に至るまでの心身発達の望ましいあり方)」。関西青年心理研究会 Pp.1-33.
- 中野秀一郎 (1973). Profession における「補充」の問題—医師の場合を中心にして. 関西学院大学社会学部紀要,3,73-87.
- 中野秀一郎 (1981). プロフェッションの社会学—医師、大学教師を中心として. 木鐸社 Pp.10-120.
- 中野良哉 (2007). 学生による授業評価と専門職アイデンティティ、職業レディネス、自我同一性の関連—基礎科目と専門科目の比較を中心に. 高知リハビリテーション学院紀要,8,11-18.
- 中野良哉・大倉三洋・酒井寿美・栗山裕司・稲岡忠勝・宮崎登美子・柏智之 (2009). 医療系専門学校生の進学動機と職業的自我同一性—理学療法士、作業療法士要請過程の学生を対象に. 高知リハビリテーション学院紀要,11,1-8.
- 中谷素之 (1996). 児童の社会的責任目標が学業達成に影響を及ぼすプロセス. 教育心理学研究,44,389-399.
- 中谷素之 (2006a). 社会的責任目標と学業達成課程. 風間書房
- 中谷素之 (2006b). 動機づけ—情意のはたらき 鹿毛雅治(編) 朝倉心理学講座 8 教育心理学. 朝倉書店 Pp.120-137.
- 那須光章 (1981). 思春期・青年期の自我発達と自己概念の形成 中西信男・鐘幹八郎(編) 心理学 10 自我・自己. 有斐閣 Pp.99-107.
- 新見明子・黒山裕子・合山友美・小藪智子・岡野一伸子 (2006). 看護学生の職業的アイデンティティ形成に関する研究(第一報)—看護学生の対人援助能力. 川崎医療短期大学紀要,26,15-21.
- 新村出(編) (1998). 広辞苑第 5 版. 岩波書店
- 新名佐知子 (2007). 大学と地域による活動の場の生成—実践共同体に関する文献研究. 九州大学心理学研究,8,85-90.
- 二宮克美 (1994). 援助のスキル 菊池章夫・堀毛一也 社会的スキルの心理学. 川島書店 Pp.93-105.
- 西平直喜 (1979). 青年期における発達の特徴と教育. 大田堯他(編) 子どもの発達と教育 6. 岩波書店 Pp.1-56.
- 落合幸子・本多陽子・藤井恭子・落合良行 (2005). 医療系学生における職業的アイデンティティの形成と教育(4)—職業的モデルがいると職業的アイデンティティと自己効力感が高まるか. 日本教育心理学会 47 回総会,132.
- 落合幸子・本多陽子・落合良行・藤井恭子・塚本信宏・大橋ゆかり・野々村典子・黒木淳子 (2006). 医療系大学への進路決定プロセスと入学後の職業アイデンティティとの関連. 医学教育,37,141-149.
- 落合幸子・紙屋克子・マイマイティバリダ・落合亮太・本多陽子・藤井恭子 (2006). エキスパート・モデルが看護学生の職業的アイデンティティに及ぼす影響—自己効力感・評価概念との関連からみた効果. 茨城県立医療大学紀要,11,71-78.
- 落合幸子・紙屋克子・マイマイティバリダ・高木有子・本多陽子・落合亮太 (2006). 診療放射線技師の職業的アイデンティティの生涯発達過程. 茨城県立医療大学紀要,11,23-32.
- 落合幸子・紙屋克子・マイマイティバリダ・高木有子・落合亮太・本多陽子・黒木淳子・服部満生子 (2007). 看護師の職業的アイデンティティの発達過程. 千葉県立医療大学紀要,12,75-82.
- 落合幸子・紙屋克子・野々村典子・鈴木純恵・澤田雄二・長谷龍太郎・山元由美子・石川演美・大橋ゆかり・才津芳昭・N.D.バリー・海山宏之・藤井恭子・岩井浩一 (2003). 教師からの授業メッセージと職業アイデンティティの関連. 千葉県立医療大学紀要,8,69-77.
- 小川一夫・田中宏二 (1979). 父親の職業が息子の職業選択に及ぼす影響に関する研究. 教育心理学研究,27,272-281.
- 小川待子 (2001). ビジネス系短期大学における職業教育に関する考察—職業価値観と職業レディネスの観点から. 東京経営短期大学紀要,9,55-70.
- 大橋ゆかり (2000). 総論 日本理学療法士協会(編) 臨床実習教育の手引き第 4 版. Pp.1-11.
- 大橋ゆかり・吉野貴子・本多陽子・落合幸子 (2006). 臨床実習教育が学生の職業的アイデンティティ形成に及ぼす効果. 理学療法学,33,311-317.
- 岡本浩一・堀洋元・鎌山晶子・下村英雄 (2006). 職業的使命感のマネジメント—ノブレス・オブリジエの社会技術. 新曜社 Pp.9-72.
- 岡本祐子 (1997). 中年からのアイデンティティ発達の心理学—成人期・老年期の心の発達と共に生きることの意味. ナカニシヤ出版
- 岡本祐子 (2002). アイデンティティ生涯発達論の射程. ミネルヴァ書房 Pp.3-57.
- 岡本祐子 (2007). アイデンティティ生涯発達論の展開. ミネルヴァ書房
- 岡村太郎・櫻井浩治 (2003). 臨床実習生のアイデンティティ形成過程と「語り」. 新潟医療福祉学会誌,3,60-68.
- 岡西哲夫・金田嘉清・岡田誠・寺尾研二・櫻井宏明・加賀順子・才藤栄一 (2001). 自我同一性の視点から見た理学療法士養成教育. 理学療法学,28,20
- 奥村亮子・青山みどり・廣瀬規代美・中西陽子・二渡玉江 (2001). 成人看護実習における学生のストレスと自己効力感との関連性の検討. 日本看護学会第 32 回集録看護教育,204-205.
- 大野久 (1980). 現代青年の充実感に関する研究(1). 日本教育心理学会第 22 回総会発表論文集,548-549.

- 大野久 (1981). 現代青年の充実感に関する研究(2). 日本教育心理学会第 22 回総会発表論文集,456-457.
- 大野久 (1984). 現代青年の充実感に関する一研究—現代日本青年の心情モデルについての検討. 教育心理学研究,32,100-109.
- 大野久 (1987). 女子短大生における充実感と同一性地位との関係. 新潟青陵女子短期大学研究報告,17,63-76.
- 大野久 (1995). 青年期の自己意識と生き方 落合良行・楠見孝(責任編集)講座生涯発達心理学第 4 巻自己への問い直し—青年期. 金子書房 Pp89-123.
- 大野久・茂垣(岩原)まどか・三好昭子・内島香絵 (2004). MIMIC モデルによるアイデンティティの実感としての充実感の構造の検討. 教育心理学研究,52,320-330.
- 小塩真司 (2005). 研究事例で学ぶ SPSS と Amos による心理・調査データ解析. 東京図書
- 小沢一仁 (2008). アイデンティティ, その内側と外側—梶場論文へのコメント—. 青年心理学研究,20,161-166.
- リッチモンド,V.P.&マクローズキー,J.C. (2006). 山下耕二(編訳) 非言語行動の心理学—対人関係とコミュニケーション理解のために. 北大路書房 (Richmond,Virginia P.&McCroskey,James,C. 1995 *Nonverbal Behavior in Interpersonal Relations*.Pearson Education,Inc.)
- 佐伯胖 (1993). 訳者あとがき—LPP と教育の間で Lave,J.&Wenger,E. 1993 佐伯胖(訳) 状況に埋め込まれた学習—正統的周辺参加. 産業図書 (Jean Lave & Etienne Wenger 1991 *Situated Learning : Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge University Press)
- 佐伯胖 (1994). 思考の状況依存性について—領域固有性から文化的実践へ. 電子情報通信学会技術研究報告.TL,思考と言語,94,1-8.
- 佐伯胖 (1995). 「学ぶ」ということの意味—子どもと教育. 岩波書店.
- 佐伯胖 (1997). 新・コンピューターと教育. 岩波新書
- 佐伯胖 (2001). 学習とは、実践共同体への参加である. 子どもの文化,33-8,36-43.
- 坂野雄二・東條光彦 (1986). 一般性セルフエフィカシー尺度作成の試み. 行動療法研究,12,73-82.
- 櫻井秀雄・山形力生・守本とも子 (1994). 看護婦の対患者関係が、その職業的アイデンティティに与える影響について—看護婦と看護学生との比較より. 日本教育心理学会総会発表論文集,36,270.
- 佐方哲彦 (1985a). 子ども時代の同一性形成と青年期における同一性地位の発達 中西信男・水野正憲・古市裕一・佐方哲彦 アイデンティティの心理. 有斐閣 Pp.42-68.
- 佐方哲彦 (1985b). 同一性の心理学的測定 中西信男・水野正憲・古市裕一・佐方哲彦 アイデンティティの心理. 有斐閣 Pp.192-222.
- 佐藤公代・赤澤淳子・寺川未央 (1996). 青年期における自我同一性の感覚と役割受容および充実感との関係. 愛媛大学教育学部紀要教育科学,43,81-91.
- 佐藤博樹 (1995). 平成の就職難—労働市場と職業意識の変化. 経済と労働 : '94 労働特集 II,2-9. 東京と労働経済局
- 佐藤学・岩川直樹・秋田喜代美 (1990). 教師の実践的思考様式に関する研究(1)—熟練教師と初任教師のモニタリングの比較を中心に. 東京大学教育学部紀要,30,177-198.
- 佐藤学・秋田喜代美・岩川直樹・吉村敏之 (1991). 教師の実践的思考様式に関する研究(2)—思考過程の質的検討を中心に. 東京大学教育学部紀要,31,183-200.
- 佐々木真紀子・針生亨 (2006). 看護師の職業アイデンティティ尺度 (PISN) の開発. H 本看護科学会誌,26,34-41.
- Savickas,M.L. (1985). Identity in vocational development.*Journal of Vocational Behavior*,27,329-337.
- Schein,E.H. (1978). *Career dynamics*.Reading,Mass:Addison-Wesley.
- ショーン,D.A (2001). 佐藤学・秋田喜代美(訳) 専門家の知恵—反省的実践化は行為しながら考える. ゆみ出版. (Donald A Schon 1983 *The Reflective Practitioner*. Basic Books)
- Sexton,C.A. (1986). Self-directed learning in professional practice : The relationship between Eriksonian psychosocial factors and assuming responsibility for learning.*Dissertation Abstracts International*,47,759.
- 関根正・奥山貴弘 (2006). 看護師のアイデンティティに関する文献研究. 埼玉県立大学紀要,8,145-150.
- 瀬山剛 (2005). リッカート法・ α 係数・I-T 相関分析・G-P 分析 若島孔文・都築善史・松井博史(編著) 心理学実験マニュアル—SPSS の使い方からレポートへの記述まで. 北樹出版 Pp.130-140.
- 椎名市郎・関岡保二・寺戸節郎 (2007). 大学におけるインターンシップの状況と会計分野における専門職業人育成教育論. 中央学院大学社会システム研究所紀要,8,145-173.
- 柴田久美子 (2000). 看護婦・士の職業的同一性形成に関する研究. 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究収録,25,315-321.
- 柴田和恵・高橋ゆかり・鹿村眞理子 (2007). 看護学生の援助規範意識と職業的アイデンティティとの関連—臨地実習前後の比較—. 天使大学紀要,7,85-92.
- 鹿毛雅治 (2004). 「動機づけ研究」へのいざない 上淵寿(編著) 動機づけ研究の最前線. 北大路書房 Pp.1-28.
- 嶋田智明 (2004). 臨床実習—臨床実習の意義 奈良勲(編) 理学療法教育論. 医歯薬出版 Pp.147-159.
- 下山晴彦 (1986). 大学生の職業未決定の研究. 教育心理学研究,34,20-30.
- 下山晴彦 (1992). 大学生のモラトリアムの下位分類の研究—アイデンティティの発達との関連で. 教育心理学研究,40,121-129.

白井千晶 (2000). 医療化に対する専門職化分析の意義—20 世紀アメリカにおけるナース・ミッドウイフの場合—. 早稲田大学大学院文学研究科紀要,45,77-85.

白井利明 (1994). 時間的展望体験尺度の作成に関する研究. 心理学研究,65,54-59

白井利明 (1997). 時間的展望の生涯発達心理学. 勁草書房

須釜真由美・井上映子・今井宏美・高安百代・堀之内若名 (2007). 看護学生の職業レディネスに関する縦断調査. 千葉県立衛生短期大学紀要,26,99-104.

杉森みどり・グレッグ美鈴・舟島なをみ (1993). 看護基礎教育課程における学生の同一性形成にかかわる経験の分析—臨床経験 2 年目の看護婦の面接調査から—. 千葉大学,3,9-15.

杉村和美 (1998). 青年期におけるアイデンティティの形成: 関係性の観点からのとらえ直し. 発達心理学研究,9,45-55.

杉村和美 (1999). 現代女性の青年期から中年期までのアイデンティティ発達. 岡本祐子 (編) 女性の生涯発達とアイデンティティ発達: 個としての発達・かかわりの中での成熟. 北大路書房 Pp.55-86.

杉村和美 (2001). 関係性の観点から見た女子青年のアイデンティティ探求: 2 年間の変化とその要因. 発達心理学研究,12,87-98.

杉村和美 (2008). アイデンティティ 日本児童研究所 (編) 児童心理学の進歩. 金子書房 Pp.111-137.

スーパード. E. (1960). 職業生活の心理学. 日本職業訓練協会 (訳) 誠信書房 (Super, D. E. (1957). *The psychology of career*. New York: Harper)

洲崎俊男 (2004). 臨床実習: 臨床実習の実際—見学臨床実習 奈良勲 (編) 理学療法教育論. 医歯薬出版 Pp.161-173.

高橋裕行 (1988). 同一性と親密性の危機の解決における性差—自我同一性地位の Rasmussen の EIS による併存的妥当性の検討—. 教育心理学研究,36,210-219.

高橋裕行 (1995). 職業、性役割における危機の自己受容に及ぼす効果. 日本青年心理学会大会発表論文集,27-28.

高橋征仁・田中マキ子 (1997). 看護学生の職業的アイデンティティ形成に関する研究—アイデンティティ・ステータス法の構造化の試み. 山口大学文学會誌,48,37-53.

高橋宗 (1994). 選び、学ぶとは 倉戸ツギオ (編) 発達と学習の心理学—自己教育力をはぐくむ. ナカニシヤ出版 Pp.65-90.

高橋照子 (1998). キャリア論とアイデンティティ論—看護学が取り組むべき課題—. インターナショナルナーシングレビュー,21,36-40.

竹内洋 (1971). 専門職の社会学—専門職の概念. ソシオロジ,16

滝間一嘉・坂元章 (1991). 認知的熟慮性—衝動性尺度の作成—信頼性と妥当性の検討. 日本グループダイナミクス学会第 39 回大会発表論文集,39-40.

田中俊也 (1996). コンピュータがひらく豊かな教育—情報化時代の教育環境と教師. 北

大略書房

田中俊也 (2000). ネットワーク社会における新しい教育—捨て去るものと引き継ぐもの 園田寿 (編著) 知の方舟—デジタル社会におけるルールの継承と変革. ローカス Pp.59-77.

田中俊也 (2004). 状況に埋め込まれた学習 赤尾勝己 (編) 生涯学習理論を学ぶ人のために. 世界思想社 Pp.171-193.

田中俊也 (2006). 状況的認知論における学習 辰野千壽・石田恒好・北尾倫彦 (監) 教育評価辞典. 図書文化社 P.106.

田中俊也・串崎真志・秋田知洋・石本純子・角谷亮介・吉良陽子・新宮光江・中村隆行・中村康高・前田智香子・安田朋香 (2007). 因果性を探る—共分散構造分析の実際. 関西大学文学部心理学論集,1,27-43.

田中俊也・前田智香子・山田嘉徳 (2010). 学びを動機づける「正統性」の認知—参加としての学びの基本構造—. 関西大学心理学研究,1,1-8.

谷冬彦 (2001). 青年期における自我同一性の感覚の構造—多次元同一性尺度 (MEIS) の作成. 教育心理学研究,49,265-273.

田尾雅夫 (1976). 仕事の特性のモチベーションにおよぼす効果について. 京都府立大学学術報告 (人文) ,28-36

鐘幹八郎・宮下一博・岡本祐子 (1984). 外国文献の時代的推移と研究の方法論的検討 鐘幹八郎・宮下一博・岡本祐子 (共著) アイデンティティ研究の展望 I. ナカニシヤ出版 Pp.59-95.

辰野千壽 (1973). 学習心理学総説 成熟と学習. 金子書房 Pp.101-112.

山崎博実 (1999). 雇用環境の変化と中高年の職業人生. 石川晃弘・山崎博実 (編著) 変わる組織と職業生活. 学文社 Pp.107-126.

都筑学 (1993). 大学生における自我同一性と時間的展望. 教育心理学研究,41,40-48.

富安浩樹 (1997). 大学生における進路決定自己効力と時間的展望との関連. 教育心理学研究,45,329-336.

辻平治郎 (1989). 他者の内面への関心、外面への関心、および空想的関心—他者意識概念の明確化とその測定. 甲南女子大学人間科学年報,14,31-48.

辻平治郎 (1993). 自己意識と他者意識. 北大路書房

浦上昌則 (1993). 進路選択に対する自己効力と職業価値観、同一性との関連. 日本青年心理学大会発表論文集,1,47-48.

若林明雄 (2003). 自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版について—自閉症傾向の測定による自閉性障害の診断の妥当性と健常者における個人差の検討—. 自閉症と AD/ID の子どもたちへの教育支援とアセスメント,47-56.

若林満 (1979). キャリア発達はどう変わるべきか. 中央公論 (経営問題), 冬季号,147-161.

若林満 (1981). キャリア形成とモチベーション 西田耕三・若林満・岡田和秀 (編) 組

織の行動科学. 有斐閣.

若林満 (1988). 組織内のキャリア発達とその環境. 若林満・松原敏浩 (編) 組織心理学. 福村出版 Pp230-261.

若林満・後藤宗理・宗方比佐子 (1989). 女子学生の職業興味と職業選択. 名古屋大学教育学部紀要,36,1-31.

若林満・後藤宗理・鹿内啓子 (1983). 職業レディネスと職業選択の構造—保育系・看護系・人文系女子短大生における自己概念と職業意識との関連. 名古屋大学教育学部紀要(教育心理学科),30,63-96.

若林満・伊藤雅子 (編) (1985) 女性は自立する. 福村出版

若林満・南隆男・佐野勝男 (1980). わが国産業組織における大学新入社員のキャリア発達過程—その維持的分析. 組織行動研究,6,3-131.

渡辺恵子・赤嶺淳子 (1996). 大学生のアイデンティティ地位・充実感・時間的展望. 人間研究,32,25-35.

Waterman,A.S., (1982). Identity development from adolescence to adulthood:An extention of theory and a review of research.*Developmental Psychology*,18,341-358.

Waterman,C.K. (1970). The Relationship Between Ege Identity Status and Satisfaction with College,*The Journal of Educational Research*,64,165-168.

ウェンダー,P.H. (2002). 福島章・延与和子 (訳) 成人期の ADHD—病理と治療. 新曜社 (Paul H.Wender 1995 *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Adults*. New York,Oxford University Press)

ウェンガー,E.,マクダーモット,R.A., & スナイダー,W. (2002). 櫻井祐子 (訳)・野村恭彦 (監修)・野中郁次郎 (解説) コミュニティ・オブ・プラクティス:ナレッジ社会の新たな知識形態の実践. 翔泳社 (Wenger,E.,McDermott,R.A., & Snyder,W. (2002). *Cultivating Communities Of Practice:A Guide To Managing Knowledge*.Boston,Mass.:Harvard Business School Press.)

Werets,C.E. (1968). Parental influence on career choice.*Jornal counseling Psychogy*,15,48-52.

Weston,L.C. (1977). The Relationship of the Identity Achievement of College Women and Campus Participation,*Journal of College Student Personnel*,18,21-24.

Wissenburg,P., & Gruenfeld,L.W. (1968). Relationship between job involvement.*Journal of Applied Psychology*,52,469-473.

山田みき (2008). 進路選択に関する語りに見られる「個」と「関係性」から見た青年期のアイデンティティ様態の特徴. 広島大学大学院教育学研究科紀要 第三部,57,185-194.

山川みき・岡本祐子 (2008). 「個」と「関係性」からみた青年期におけるアイデンティティ:対人関係の特徴の分析. 発達心理学研究,19,108-120.

山田礼子 (1998). プロフェッショナルスクール—アメリカの専門職養成. 玉川大学出版部

山田礼子 (1999). アメリカにおけるプロフェッションの概念とプロフェッショナル教育の実際. 生涯学習研究年報,6,61-74.

山際勇一郎・田中敏 (1997). ユーザーのための心理データの変量解析法. 教育出版 Pp.23-51.

山川肖美 (2004). 経験学習—D.A.コルブの理論をめぐって 赤尾勝己 (編) 生涯学習理論を学ぶ人のために. 世界思想社 Pp.141-169.

山森光陽 (2006). 学習する能力とその形成 鹿毛雅治 (編) 朝倉心理学講座 8 教育心理学. 朝倉書店 Pp.39-61.

山本真理子・松井豊・山成由紀子 (1982). 認知された自己の諸側面の構造. 教育心理学研究,30,64-68.

山元由美子・長谷龍太郎・藤井恭子・石鍋圭子・落合幸子・野々村典子 (2003). 看護領域の違いによる職業的アイデンティティの差異の検討—一般病院とリハビリテーション専門病院の看護師の比較. 茨城県立医療大学紀要,8,89-98.

山崎章恵・百瀬由美子・阪口しげ子 (2000). 看護学生の臨地実習前後における自己効力感の変化と影響要因. 信州大学医療技術短期大学紀要,26,25-34.

安永悟 (2002). 学習の動機づけ 弓野憲一 (編) 発達・学習の心理学. ナカニシヤ出版 Pp.127-136.

吉村治正 (1992). プロフェッション論の変容と展開:社会変動論との関連を念頭に. 慶應義塾大学大学院社会研究科紀要:社会学心理学教育学,35,45-53.

(財)社会経済生産性本部・(社)日本経済青年協議会 (2006). 平成 18 年度新入社員 (3,937 人)の「働くことの意味」調査結果. 労働研究,59,11-17.

謝辞

本論文の調査の実施にあたり、私立3年制A専門学校の43名の皆さん、私立4年制B大学の59名の皆さんには、過密なカリキュラムのなか、貴重な時間をご提供いただき、調査にご協力いただきました。また、私立4年制B大学の調査を行うにあたっては、学校法人藍野学院 藍野大学 倫理委員会委員の諸先生方からもご指導、ご鞭撻をいただき、研究の意義や方向性、研究と教育との関わりについて再考する貴重な機会となりました。職場の皆様には、通学し、研究することを許していただきました。皆様に心より感謝いたします。

また、修士課程前期課程から今日に至る5年間は、なによりも家族の協力がなければ得られませんでした。2人には頭が下がる思いです。深く感謝しています。

最後に、心理学の知識がほとんどない状態の私の指導教官を快くお受けくださり、本論文の作成はもとより、終始一貫、丁寧にご指導してくださいました関西大学大学院文学研究科教授 田中俊也先生に心より深く感謝申し上げます。研究への意欲が低下した際も、先生のお顔を拝見すると不思議とやる気が出てくるということが幾度かありました。先生のお力添えとお人柄がなければ、5年間学ぶことは不可能だったと言っても過言ではありません。まさに、「人間関係」、「動機づけ」、「学び」の有機的な結びつきです。

決して有能とはいえない私が学び、本論文を執筆することができたのも、指導教官をはじめ周囲の皆様への支え、環境に恵まれたおかげです。このような恵まれた環境をもつことができたことへの感謝を忘れずに、これからも理学療法士教育に携わり、今後も、研究を進めていきたいと思っております。

平成 22 年 11 月 30 日

前田智香子

学年： 年 学籍番号： 氏名：

この質問紙は、あなたの平素の性格や行動の特性についてうかがうものです。次の各項目について、普段のあなたにもっともよくあてはまるところに○印をつけてください。秘密は守りますので、正直に答えてください。質問項目はとばさないように注意してください。

【選択肢】

5. いつもそうだ (あてはまる)
4. たいていそうだ (どちらかといえばあてはまる)
3. どちらともいえない
2. たいていそうでない (どちらかといえばあてはまらない)
1. いつもそうでない (あてはまらない)

項目	いつも そうだ	た い て い そ う だ	ど ち ら と も い え な い	た い て い そ う で な い	い つ も そ う で な い
	5	4	3	2	1
1. 他人と話していて、あまり会話が途切れない方だ。					
2. 知らない人とも、すぐに会話が始められる。					
3. 初対面の人に、自己紹介が上手にできる。					
4. 他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができる。					
5. 他人が話しているところに、気軽に参加できる。					
6. 何か失敗したときに、すぐに謝ることができる。					
7. 相手が怒っているときに、うまくなだめることができる。					
8. こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できる。					
9. 自分の感情や気持ちを、素直に表現できる。					
10. 他人を助けることを、上手にやれる。					
11. まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できる。					
12. 気まずいことがあった相手と、上手に和解できる。					
13. 相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができる。					
14. あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できる。					
15. まわりの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっけていく。					
16. 仕事をすると、何をどうやったらよいか決められる。					
17. 仕事の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができる。					
18. 仕事の目標を立てるのに、あまり困難を感じない方だ。					
19. 腹を立てている人の気持ちを感じとろうとし、自分もその人の怒りを経験したことがある。					
20. 悲しんでいる相手の気持ちを感じとろうとして、自分もその人の悲しさを経験したことがある。					
21. 何かを苦しんでいる相手の気持ちを感じとろうとし、自分も同じような気持ちになったことがある。					
22. 不快な気分にいる相手からその内容を聞いて、その人の気持ちを感じとったことがある。					
23. 相手が何かを恐がっているときに、その人の体験している恐ろしさを感じとったことがある。					
24. 相手があることに驚いたと語るとき、その人の驚きを自分も感じとったことがある。					

項目	いつも そうだ	たいてい そうだ	どちらとも いえない	たいてい そうでない	いつも そうでない
	5	4	3	2	1
25. 相手が何かを期待しているときに、そのわくわくした気持ちを感じとったことがある。					
26. 相手が楽しい気分になっている場合に、その楽しさを感じとろうとし、その人の気持ちを味わったことがある。					
27. 相手が「こんなことがあって、とてもびっくりした」と話すのを聞いて、その人の気持ちを感じとろうとし、自分も驚いた気持ちになったことがある。					
28. 相手が喜んでいるときに、その気持ちを感じとって一緒にうれしい気持ちになったことがある。					
29. 相手が何かに腹を立てていても、自分はその人の怒りがびんとこなかったことがある。					
30. 悲しんでいる相手といても、自分はその人のように悲しくならなかったことがある。					
31. 相手が何かに苦しんでいても、自分はその苦しさを感じなかったことがある。					
32. 不快な気分である相手からその内容を聞いても、自分は同じように不快にならなかったことがある。					
33. 相手が何かを恐がっていても、自分はその恐ろしさを感じなかったことがある。					
34. 相手があることに驚いたと語っても、どうしてそんなに驚くのかわからなかったことがある。					
35. 相手が何かを期待していても、同じようにわくわくしなかったことがある。					
36. 相手が楽しい気分であっても、自分はその人のように楽しく感じなかったことがある。					
37. 相手が「こんなことがあって、とてもびっくりした」と話すのを聞いても、自分は驚いた気持ちにならなかったことがある。					
38. 相手が何かに喜んでいても、自分はうれしい気持ちにならなかったことがある。					
39. 何かをするときには、一人でするよりも他の人といっしょにする方が好きだ。					
40. 自分がはかばかしている社会的な状況（自分の立場）がすぐにわかる。					
41. パーティーなどよりも、図書館に行く方が好きだ。					
42. モノよりも人間の方に魅力を感じる。					
43. 新しい友人を作ることは、むずかしい。					
44. 相手の顔を見れば、その人が考えていることや感じていることがわかる。					
45. 社交的な場面（機会）は楽しい。					
46. 他人の考え（意図）を理解することは苦手だ。					
47. 初対面の人と会うことは楽しい。					
48. 社交的である。					
49. 人の外見に気をとられやすい。					
50. 他者の服装や化粧などが気になる。					
51. 表面的な他者の印象（心）を奪われやすい。					
52. 人の体型やスタイルなどに関心がある。					
53. いつも何か目標を持っていたい。					
54. 決められた仕事の中でも個性をいかしてやりたい。					
55. 人と競争することより、人とくらべることができないようなことをして自分をいかしたい。					
56. ちょっとした工夫をすることが好きだ。					
57. 人に勝つことより、自分なりに一生懸命やるのが大事だと思う。					

	いつも そうだ	たいてい そうだ	どちらとも いえない	たいてい そうでない	いつも そうでない
	5	4	3	2	1
58. みんなに喜んでもらえるすばらしいことをしたい。					
59. 何でも手がけたことには最善をつくしたい。					
60. 何か小さなことでも自分こしかできないことをしてみたいと思う。					
61. 結果は気にしないで何かを一生懸命やってみよう。					
62. いろいろなことを学んで自分を深めたい。					
63. 今日一日何をしようかと考えることは楽しい。					
64. 難しいことでも自分なりに努力してやってみようと思う。					
65. こういうことがしたいなあと思えるとわくわくする。					
66. 何か仕事をするときには、自信を持ってやる方である。					
67. 過去に犯した失敗やいやな経験を思い出して、暗い気持ちになることがよくある。					
68. 友人よりすぐれた能力がある。					
69. 仕事を終えた後、失敗したと感じることの方が多い。					
70. 人と比べて心穏やかな方である。					
71. 何かを決めるとき、迷わずに決定する方である。					
72. 何かをするとき、うまくゆかないのではないかと不安になることが多い。					
73. 引っ込み思案な方だと思う。					
74. 人より記憶力がよい方である。					
75. 結果の見とおしがつかない仕事でも、積極的に取り組んでゆく方だと思う。					
76. どうやったらよいか決心がつかずに仕事にとりかかれなことがよくある。					
77. 友人よりも特にすぐれた知識を持っている分野がある。					
78. どんなことでも積極的にこなす方である。					
79. 小さな失敗でも人よりずっと気にする方である。					
80. 積極的に活動するのは、苦手な方である。					
81. 世の中に貢献できる力があると思う。					

資料 2

学年： _____ 年 学籍番号： _____ 氏名： _____

これは、みなさんの理学療法士および理学療法に対する考え方、見方についてのアンケートです。以下のそれぞれの文を読み、あてはまるものに○をつけて下さい。

項目	全然 そう では ない	た い て い そ う で は な い	ど ち ら と も い え な い	た い て い そ う だ	全 く そ の と お り だ
	1	2	3	4	5
5. 理学療法士の仕事は人々の役に立っている					
6. 理学療法士の仕事は人に喜んでもらえる					
8. 理学療法士の仕事は人から感謝される					
9. 理学療法士の仕事は人を幸せにしてあげられる					
11. 理学療法士の仕事は人に感動を与えられる					
12. 理学療法士の仕事は社会に貢献している					
14. 生まれ変わっても、理学療法士の職業に就きたい					
15. 理学療法士の職業は天職だと感じる					
21. 理学療法の世界（大学）にすることが楽しい					
27. 理学療法士という職業は人生設計がしやすい					
28. 理学療法士という職業は、身分や地位が安定している					
29. 理学療法士という職業は、一般的な他の職業よりも経済的に安定している					
30. 理学療法士という職業は、自分自身の人間性を成長させることができる					
31. 理学療法士という職業は、仕事を通じて自分の力や可能性を試すことができる					
32. 理学療法士という職業は、多くの人と人間的なふれあいや対話がもてる					
37. 理学療法士の仕事を長く続けたい					
41. もう一度職業を選べるとしたらまた、理学療法の仕事を選ぶ					
47. 理学療法士の道を選んだことに満足している					
53. 理学療法士の仕事（を目指すこと）に生きがいを感じている					
57. 理学療法士という職業を選択したことは正しかったと思う					
63. 理学療法士という仕事を通じて人間として成長していける					
77. 理学療法士として、患者さんの願いに応えたい					
78. 理学療法士として、社会に貢献していきたい					
79. 理学療法士として医療の発展に貢献していきたい					
80. 理学療法士として、理学療法の世界の発展に貢献していきたい					
83. 理学療法士として患者さんを支えたいと感じている					
84. 理学療法士は人類に貢献できる仕事だと考えている					
85. 自分の目標となるようなすばらしい理学療法士がいる					
90. 理学療法士の仕事を通して、患者さんと喜びを分かち合いたい					
91. 患者さんや家族からいろいろなことを学ばせていただきたい					
107. 医療福祉に対する熱意を持っている理学療法士になりたい					

ご協力ありがとうございました。