大学生と職業興味

―職業レディネス・テスト（VRT）を活用した実践事例―

実践事例
VRT×大学授業

熊本学園大学
講師
大山佳三

■はじめに

本稿では、平成16年に看護学科2年生を対象に実施した職業レディネス・テスト（以下VRT）の結果を振り返り、その中から見えてきたことについて述べます。

■看護学科でのVRT実施

⑴ VRT実施のきっかけ

筆者は、非常勤で看護学科2年次に開講されている社会科学系一般教養科目を担当しています。その科目の時間を使い、VRTを実施しました。当初の講義予定には入れていなかったのですが、履修者との雑談の中で、「看護師に向いているのかどうか、不安になることがある」との声が聞かれたため、VRTの実施をクラスに提案してみました。

⑵ なぜVRTなのか

クラスに提案する前に、何人かに聞いてみたところ、はっきりとした不安感を抱いている人はごくわずかだと推測できました。しかし、何とも言えない漠然とした不安を多くの人がもっているように感じられました。

看護師に向いているかどうか、つまり、看護師としての適性には、能力や性格、興味関心のほかに、いろいろな要素があります。能力は学科のカリキュラムで判断できます。筆者が講義の範囲内で行うことができる不安の解消策は、興味検査の実施でした。「VPI職業興味検査」は設問が職業名であるため、看護学科の学生には回答しづらいと思い、同じ考え方に基づき作成されているVRTを実施することにしました。

⑶ VRTの概要

VRTは、「『自己理解を通じて職業探索へ、職業探索を通じて自己理解へ』を理念として、中学生・高校生をはじめとする青少年の進路（職業）発達を促すことを目的とした用具」です（『新版職業レディネス・テスト手引』より引用）。

ホランド理論に基づき、職業興味と職務遂行の自信度、基礎的志向性を測る検査です。自己採点が可能で、結果はプロフィールとしてグラフに描くようになっていることも特筆すべきことです。

質問は職業・仕事の内容を簡潔に記述した一文で、「部品を組み立てて機械をつくる」などのように、平易な表現となっています。このような質問に対し、「やりたい」「どちらでもない」「やりたくない」の3択で回答することにより職業興味を測定し、また、「自信がある」「どちらともいえない」「自信がない」の3択で回答することにより、職務遂行の自信度を測定します。

ホランド理論では、職業や仕事と職業の視点で捉えた個人の個性を職業領域の組み合わせで表します。『Dictionary of Holland Occupational Codes』は、アメリカにおける職業について、その特徴をこの3領域で表した辞典です。

六つの職業領域とは、次のものです。

①現実的職業領域（R…Realistic）
機械や物体を対象とする具体的で実際的な仕事や活動の領域

②研究的職業領域（I…Investigative）
研究や調査のような研究的、探索的な仕事や活動の領域

③芸術的職業領域（A…Artistic）
音楽、美術、文学などを対象とするような仕事や活動の領域

④社会的職業領域（S…Social）
人と接したり、人に奉仕したりする仕事や活動の領域

⑤企業的職業領域（E…Enterprising）
企画・立案したり、組織の運営や経営などの仕事や活動の領域

⑥慣習的職業領域（C…Conventional）
定まった方式や規則、習慣を重視したり、それに従って行うような仕事や活動の領域

（ ）内のアルファベットは、それぞれの領域を英語で表した際の頭文字です。

VRTを受けた人の特性や職業をこ

れらの職業領域の組み合わせで表すと、個性と職業を、いわば共通の言語で語ることができるようになります。つまり、自分の個性がRIAで表され、ある職業も同じくRIAで表されるとしましょう。この場合、人と職業は同じまたは非常に近いと考えることができます。しかし、ある職業がSECで表される場合には、人と職業の間には似ている部分が少ないと考えることができます。

これは仮説例ですが、ホランドコードを使うと「自己理解を通じて職業探索へ、職業探索を通じて自己理解へ」という、双方向で個性と職業を考えることができます。あくまでも参考程度ですが、先に紹介した辞典では、Nurse、General Duty（看護師）がSIA、Nurse Assistant（看護助手）がSERとなっています。

⑷ VRT実施の手順

VRTについて前述のような説明を行い、看護実習後に成績には関係ない短いレポートを提出することを条件として、強制ではなく希望者だけが受けることとしました。レポートの内容は、実習したことについてホランドコードを使って考えてみることと、VRTの結果についての感想としました。

看護実習2週間前の講義1コマ（90分）を使ってVRTを実施し、実習後の講義1コマでレポート作成と相談会を行いました。

VRTは『新版職業レディネス・テスト手引』に従いながら、次のような手順で実施しました。

①VRTの目的・受検に際しての注意事項の説明
②回答
③自分の結果（上位3領域）を予想
④自己採点とグラフ作成
⑤プロフィールの見方の解説と質疑応答
⑥結果と予想の比較

①では、看護の仕事にこだわることなく回答することを強調しました。

②では、問題文を読み上げる方法を採ったため、回答終了のバラツキはありませんでした。

③は『手引』にはなく、不安解消の対策として加えた項目です。この際、六つの職業領域について再度説明を行っています。

⑥は看護実習のグループで集まり、話し合ってもらいました。

■看護学科でのVRT実施

⑴ 予想と結果のズレについて

受検者72名について、上位三つの職業領域を集計し、その割合を計算したところ、76・4％の人でS（社会的職業領域）が上位三つの中に入っていることが示されています。以下、割合の高い順に、R（現実的職業領域）が66・7％、I（研究的職業領域）が56・9％、E（企業的職業領域）が38・9％、A（芸術的職業領域）が34・7％、C（慣習的職業領域）が29・2％となっています（**表1**）。

一方、上位3位までに入ると予想された職業領域については、回答の割合が高いものの順に、Sが89・5％、Cが57・9％、Aが49・1％、Rが40・4％、Eが31・6％、Iが22・8％でした（**表2**）。

結果と予想で人数が異なるのは、レポートに予想を明記しなかった人が15名いたからです。

順位にかかわらず3位までに入れば予想と結果は同じとして、予想を明記した57名を、予想と結果でともに3位までに入った職業領域の個数で、次のように分類してみました。（ ）内は受検者72名に対する割合です。

①3個……11名（15・3％）
②2個……5名（48・6％）
③1個……10名（13・4％）
④0個……1名（1・3％）

①の11名は、レポートで不安やそれに類似する言葉・表現は使っていませんでした。

②は3位までに入ると予想した領域の一つだけが、結果では4位以下となったケースです。予想から外れた職業領域と、結果で新たに3位までに入ったそれの得点の間には、有意な差は見られませんでした。このことから、②に分類された人には、不安や不安のようなものはないと推測していましたが、2件のレポートで不安をもっていたことを示唆するような表現がみられました。「…」は中略、カッコ内は筆者の要約や加筆事項です。

表1　上位3位までの割合：結果（%、N=72）

	R	I	A	S	E	C
1位	36.1	23.6	6.9	30.6	8.3	1.4
2位	20.8	22.2	12.5	25.0	11.1	6.9
3位	9.7	11.1	15.3	20.8	19.4	20.8
合計	66.7	56.9	34.7	76.4	38.9	29.2

表2　上位3位までの割合：予想（%、N=57）

	R	I	A	S	E	C
1位	10.5	10.5	15.8	52.6	0.0	10.5
2位	10.5	7.0	14.0	24.6	19.3	21.1
3位	19.3	5.3	19.3	12.3	12.3	26.3
合計	40.4	22.8	49.1	89.5	31.6	57.9

「予想と結果の第1位が同じ（S領域）だったことにほっとしている」

「予想と結果を比べてみて、私自身どういうものに興味をもっているのか、どのような職業が向いているのか意外とわかっているのだということがわかった。…これはとてもうれしい…。たまに自分は向いていないかもしれな

いと考える時もあったが、自信をもって進むことができるような気がする」

③は、1領域が予想・結果ともに、4領域が予想または結果で3位までに入ったケースです。この4領域の得点は、高いレベルか普通レベルの範囲内に収まっていました。2人が、自信のないことや苦手なことは興味がないと考えていた、もっとがんばって苦手なことをなくそうと思う、とレポートしていました。

予想と結果が全く異なるケース④に該当する1名は、予想がASC、結果がRIEでした。このことについてレポートで「大学に入る前は、ただ看護師になりたいという夢をもっていただけだったが、実際に今こうして、看護師になるために技術的な面をさまざま学習していることにより、このような結果が出た」と分析しています。また、設問45「患者の体温や血圧を測ったり、入院患者の世話をする」には、「やりたい」と回答しています。

⑵ 設問45への回答とS領域（社会的職業領域）得点のレベル

設問45は「患者の体温や血圧を測ったり、入院患者の世話をする」で、看護師の仕事を記述しています。

社会的職業領域は、『新版職業レディネス・テスト手引』で次のように解説されているように、看護の仕事と密接な関係をもっています。

> 人と接したり、人に奉仕したりする仕事や活動の領域。
> この得点が高い人は、次のような傾向を示す可能性が高い。
> ＊人に教えたり、人を援助したりすることに強い関心をもつ。
> ＊人と一緒に活動することを好む。
> ＊人の気持ちを理解したり、いろいろな人と親しくなる力に恵まれている。
> この職業領域には、例えば、次のような職業が含まれる。
> ＊学校教育・社会教育関係の職業、社会福祉の職業、医療・保健関係の職業、各種の対人サービスの職業、販売関係の職業

そこで、設問45への回答種別ごとにS領域の得点レベル（高い、普通、低い）で分類して、レポートから彼らの考えたことを探ってみます（72名をS領域の得点レベルで分けると、「高い」が44名、「普通」が26名、「低い」が2名でした）。

設問45への回答は、「どちらともいえない」が12名、「やりたくない」が1名でした。他の58名は「やりたい」と回答し、S領域の得点は高いレベル、または普通レベルでした。

「やりたくない」と回答した1名は、S領域の得点は普通レベルで、「そもそも私は看護師になる気はない」とレポートで明言しています。

「どちらでもない」と回答した12名のS領域の得点レベルは、2名が「低い」、7名が「普通」、3名が「高い」でした。

以下は、S領域の得点レベルが「低い」であった2人のレポートから抜粋です。

> （職業領域はIACの順で高く、情報に対する志向性は非常に高い。）
> 人と接すること、皆でワイワイ何かをするよりも、黙々と何かに打ち込んでするほうを普段から好んでいる。…A領域は最近興味をもちはじめて、バイトの関係で…影響している。
> 興味をもったものとして、自分で集めた情報をもとに症状を分析していくという作業である。例えば患者さんが普段より口数が少ないと感じれば、脱水の可能性または精神的な負担がかかっているなど考えていくことである。
> 基礎的志向性の分野で対情報がダントツに得点があったので、データをもとに考えをまとめたり、整理したりする作業を好む傾向にあると思った。

> （職業領域はIRAの順で高く、基礎的志向性はすべて普通レベルで、突出するものはない。）
> 患者さんの情報の分析や解釈をすることは好きで、昔の将来の夢は画家になることだった…計算が苦手なこと、最近本当に看護師になりたいのか、看護師に向いているのか悩んでいた…（IAが高く、SCが低かったことは）納得した。
> カルテからの情報収集…ケアに対する患者さんの反応などから、患者さんの行動・言動の意味を深く追求していくこと、情報を関連づけて看護上の問題を抽出すること、…必要なケアを導き出し看護計画を立てることが、とてもたいへんだったがおもしろいと思った。
> ケアを拒否される患者さん…に対し実習初日からどうしたら安楽な入院生活が送れるか、少しでも心を開いてくれるか考えていた。…ケアをする時は、患者さんに負担がかからないように…羞恥心を与えないように…いつも気をつけていた。…ケアへの拒否もなくなり少しずつ心を開いてくれるようになった。その時のうれしかった気持ちや心が温まるような気持ちから、私は人と接するのが好きということを実感した。…この発見のおかげで…看護師に向いているかということよりも、目の前にいる患者さんに対して「看護をしたい、安全・安楽な生活が送れるようにしてあげたい」という気持ちが大切だと思った。そして看護師になりたいと思った。

次に、S領域の得点レベルが「普通」であった7名のうち5名は、6領域の得点がすべて普通レベルです。これは興味が分化していないと解釈できます。レポートからの抜粋です。

看護の仕事で興味のあるものにもないものにも結果で1位になったI領域が出てきた。（I領域の得点は普通レベルなので、興味分化が起きていないと考えられる。プロフィールのグラフで）山と谷がはっきりしていなかったので参考になるのか少し疑問。

（C領域の得点は低いが、他5領域の得点は全て普通レベルにあるので）自分が知らない自分がまだ隠れているのでしょう。

（S領域の得点がやや低めの普通レベルだったが）看護にとって大切な人と接したり、人に奉仕したりする仕事が上位項目に入っていたことや、実際に実習に行って、そのような項目の仕事に興味をもてたことで、自分は看護師に向いていると思った。

最後に、S領域の得点レベルが「高い」であった3名のレポートからの抜粋です。

EとSが高いので、チーム医療に自分の力を発揮できるかもしれない。

興味がもてたものは、患者さんとのコミュニケーション、清潔活動への援助、散歩で、逆に興味があまりもてなかったものは食事介助、看護師への報告、実習記録を書くことであった。…患者さんと話をしたりしながら食事介助を行えば、興味がもてていたかもしれない。…ホランドコードで強く興味を示した領域が、実習中にも興味をもっている…興味がもてなかった分野でも、視点を変えてみれば、興味がもてる可能性があるということがわかった。

興味をもった業務は、患者さんとのコミュニケーションの部分だった。欲しかった情報を患者さんの口から実際に聞くことができた時は、やはり嬉しかった。…興味がないがやってみようという思いをもって、いろいろなものに挑戦していきたい。

（S領域が1位になった結果を見て）自分では人と接することはあまり得意ではないと思っていましたが、…思い込みすぎなところがあり、…看護の仕事は、実は向いているかもしれないという気持ちをもちました。

VRTの結果とレポートから見えてくること

レポートを読んだ率直な感想は、「たくましい」「頼もしい」でした。前に進むための、看護の仕事へ向かっての積極的な理由づけをしている人がほとんどでした。また、その中で視野を広げようと努力していることも感じ取ることができました。

未知のモノに遭遇すると誰しも不安を抱きます。職業については、能力や興味があるのかないのか。あり、またはなしとする場合の基準は何か。このような事柄を明示できないことから、不安が出てくるのではないでしょうか。

興味の有無やその程度は、仕事と自分の個性を自らの言葉で語ることが重要です。経験に基づき自分の言葉で語ることにより、外から与えられたものではなく、内発的な動機づけが可能になります。自分で自分の進む道を決めることにつながるからです。ほとんどの人がそれを行っていました。レポートからいくつかを紹介します。

（Sが予想に反して低いことについて）看護現場でのコミュニケーションは、情報収集を目的としている。情報収集という目的があれば、人と接することはできる。同じ領域に属する仕事や活動であっても、興味が高いものと低いものがあるということがわかった。仕事にはいろいろな側面があるので、看護師のさまざまな仕事にも興味が高い低いということは当然起こりうる。どの分野が劣っているのかではなく、自分の中でどの分野に興味が高いのかに着目して、それを強みとして活動していくことができる。

（上位3位はR－C。興味のもてた仕事との関係について）患者のベッド周辺の環境整備やバイタルサインを測ることはRとCの領域で、アセスメントはIの領域の仕事に当てはまると思う。

看護の仕事には、面白いと感じること・面白くないと感じることが人それぞれだが、あると思う。看護師になると決めたうえで、そのようなことは言っていられない。

（EAIが上位三つであることに関連して）看護計画の立案や、病院自体の組織の運営・経営にとても関心があり、興味がある。音楽療法やリハビリテーションなどは芸術的な要素を活用して…

（Sと予想したが、結果はICRが上位3位）実際に看護について専門的に勉強しているため現実味をおび、興味はなく、看護とは別の分野の職業にその時は興味を抱いていたのではないかと考えられる。（職務遂行の自信度を測る）C検査でS領域が3位に入ってきたの

は、実際に看護について専門的に勉強しているので、私自身の中で興味という段階ではなく、専門的に勉強しているという自信があるからS領域が（上位3位に）入ってきた。…会話などでの介入より…救命救急や手術室などC領域やI領域の分野の仕事に興味を抱いた。

自分の興味がSの社会的領域が強いということを知り、もっと興味をもち、努力すれば私の目指す看護師になれるという自信に繋げることができた。

（上位三つがRIAで、Sの得点レベルは普通）患者さんによって、会話によるコミュニケーションができない方や、…それぞれに合ったコミュニケーションに…あまりうまく関わりきれていないと感じた。それを補うために、その日起こった出来事や、患者さんが求めている情報などを事前に調べ、早く親しみをもってもらおうとしていた。これは研究的領域の活動で、社会的領域の活動を補おうとしていたと考えられる。

予想とは多少違ったものの納得のいく結果が出た。…（Iが3位になったという）全く予想もつかない結果は、…（大学入学後）看護という専門分野を勉強しだし、患者さんの病態等を分析したりすることが多くなり、今までと違った生活スタイルになったことから言えると思う。

（結果でSが2位になったことについて）S領域は低いほうだと考えていました。…初対面の人とは話せないからです。…人と接することが「苦手」であって「嫌い」というわけではない…

看護師といっても患者様の直接的な援助だけでなく、物品や情報の管理などさまざまな仕事があり、私には物を相手とするような仕事が好きなことがわかった。

興味がもてなかった仕事も、患者さんにより良い看護を提供するために工夫することを考えれば、興味がもてる仕事に変わることがわかった。

真剣に職業を考えているので、不安をもった人もいます。

（R領域の得点レベルが低かったことから）看護師は器具やたくさんの薬品などを扱い、そのことが人の命を左右するので、看護師になりたいという強い思いが薄れ、自信がなくなっていた。実習で、人が喜んでくれることに自分も喜びを感じることが確認できた。自分の就きたい職業に苦手な分野も含まれているが、あきらめるのではなく、努力して乗り越えていけばいい。

新たな自己を発見したとするレポートもありました。

表面化されていなかった私の興味を引き出してもらった気がした。…納得できる結果だった。…理学療法と作業療法の先生が…（個々の患者に合わせてリハビリを行っていることに）感心し、…患者様と同じ目線で見ることのできる療法士の職に興味をもった。この考えは…（3位であったSの）人と接すること、（1位であったIの）探索的、という項目に当てはまると思う。…この結果から、もう一度自分が本当は何がしたいのか、またどんなことが向いているのかなどを考え直そうと思う。

おわりに

「看護師としての適性があるのか」という不安の解消を一つの目的としてVRTを実施しました。不確かさがあれば、不安を抱くのは人の常です。しかし、不確かさへの対処法をもっていたり、不確かさの正体を知っていれば、不安を小さくすることは可能です。ホランドコードを使って個性と職業や仕事を語ることが、不安解消の有効な手立てになることを示すことができたと思います。

しかし、VRTやVPIを実施すればそれで十分ということではないと考えています。興味検査で人の特徴がわかり、同じ特徴をもった職業のリストを得たら、何らかの体験に基づき、それを確認することが大事です。実習やインターンシップ、ジョブシャドウなど、いろいろな方法が考えられます。

このことは、職業体験を職業経験にすると言い換えることもできます。ここでは、体験を「実際に何かをすること」、経験を「体験を自身の中で意味づける／位置づけること」と使い分けています。体験しただけでそれを消化していないと、次の機会にその体験を生かすことができません。体験した職業をVRTやVPIの興味検査を使って経験にすることにより、より効用の高いキャリアデザインが可能になるのではないでしょうか。

これは、現在職業に就いている人にも当てはまることだと思います。それに加えて、職業経験を語れる有職者が増えてその職業経験を語ることで、「頼もしい」若年世代がより一層頼もしくまた頼りになるのではないでしょうか。

（「職業研究」2006より）