

“アンラーニング”の概念分析

山 口 多 恵 (長崎県立大学看護栄養学部看護学科)

酒 井 郁 子 (千葉大学大学院看護学研究科)

黒河内 仙 奈 (千葉大学大学院看護学研究科)

本研究の目的は, “アンラーニング” の概念分析を行い定義することである。方法は, Rodgers の分析手法を用いた。データベースは, MEDLINE, Business source Premier, PsycINFO, CINAHL, CiNii, 医学中央雑誌Webを用い, 検索用語は「unlearning」と「アンラーニング」とし, ハンドサーチによる 3 文献を含めた32文献を分析対象とした。概念の属性, 先行要件, 帰結についてコーディングシートを作成し質的に分析した。結果, 属性として, 誰が“アンラーニング”するのかを示す【アンラーニングの主体】, 何を“アンラーニング”するのかを示す【アンラーニングの対象】, どのような行動であるのかを示す【アンラーニングの性質】の3つのカテゴリ, 先行要件として【環境の変化】【責任範囲の拡大】【問題への直面】の3つのカテゴリ, 帰結として【パフォーマンスの改善】が抽出された。

アンラーニングは, 時代や環境の変化により有用性を失った知識や技術, 価値観, ルーティンを棄却して新しいものを獲得する連続のプロセスと定義された。我が国のケアシステムの構造やありようが変化する中で, ケア専門職者が多様化するケアニーズに対応していくために必要な概念であることの示唆を得た。

KEY WORDS : Unlearning, concept analysis, individual, organizational

I. はじめに

超高齢社会の進展に伴い, わが国のケアシステムの構造やありようは日々変化しており, ケア提供者は高齢者の包括的かつ個別的なケアニーズに対応することを求められている。人口構造や医療システムの変化に合わせて, ケア提供者はこれまで信じ拠り所としてきた準拠点や準拠棒を少なからず変えながら¹⁾ 対象の状況に合わせて柔軟に用いる力量形成が求められている。このように環境や状況の変化に応じて, 個人や組織が継続的な成長を遂げるためには, 2 種類の一見相反する行動, いわゆる学習 (learning) と脱学習 (unlearning) の動的プロセスを能力として確立することが必要とされる²⁾。

先行研究者らによりアンラーニングは, 組織レベルの概念として提示されてきたが, 本概念は個人学習や認知心理学の研究から援用されたものであるため^{3), 4)} 個人にも適用可能な概念である⁵⁾。Hedberg⁶⁾ は, アンラーニングの過程は, 組織学習のサブプロセスとして位置づけており, Tsang⁷⁾ は, 組織のアンラーニングを新しいルーティンを導入するために, 時代遅れとなったルーティンを棄却するプロセスと定義している。

Starbuck⁸⁾ は, アンラーニングを個々の信条や方法を継続すべきでないことを示すプロセスであるとしている。

松尾⁹⁾ は, 個人や組織が学習するプロセスにおいて制度化されたルーティンが修正, あるいは棄却されることが, 組織が環境に適する上で不可欠であると述べている。先行研究者らの関心は, アンラーニングした後の事象の分析に向けられがちであったが¹⁰⁾, 事象が起こる前段階にあたるアンラーニングそのものに着目することが人材育成や組織改革に貢献する研究において重要である。筆者は, 看護に関わる個人や組織のパフォーマンスの改善を目的としたマネジメントのプロセスとしてのアンラーニングに着目することがケアシステムの人材育成に資する研究において重要であると考え。しかし, 看護師のアンラーニングのプロセスは未だ解明されていないことから, 知見の蓄積が喫緊の課題である。そこで, 看護師のアンラーニングのプロセスの解明に先立ちアンラーニングの概念を定義することが必要である。

II. 研究目的

本研究は, アンラーニングの概念分析により概念を定義することを目的とする。

Ⅲ. 研究方法

1. 概念分析の方法

本研究では、Rodgers¹¹⁾ の概念分析の方法を用いた。

文献の内容について、概念の使われ方に着目して、その概念の特性や性質を示す「属性」、概念に先立って生じる出来事を示す「先行要件」、また、概念が発生した結果として生じる出来事を示す「帰結」について質的に分析し概念を定義した。

2. データ収集および分析手順

1) データ収集の範囲

アンラーニングの知識は、組織学や心理学の分野で発展しているため、データ収集の範囲を医学、看護学に限定せず、経営学、組織学、心理学、教育学など他の学問分野に拡張した。

2) 文献の選定プロセス

文献の検索データベースはMEDLINE, Business source Premier, PsycINFO, CINAHL, CiNii, 医学中央雑誌 Web を用いた。検索日は、2015年10月30日である。データとなる既存文献は、次の検索条件を踏まえて抽出した。①言語は日本語と英語に限る、②検索用語は英語文献では「unlearning」、日本語文献では「アンラーニング」と

「unlearning」とし、③学術専門誌に掲載されている文献、④1990年から2015年10月30日にデータベースに掲載されている文献とした。最初にヒットした文献は499文献、1990年から2015年10月30日に掲載されている文献に絞ると441文献、更に学術専門誌に絞ると360文献であった。タイトルとアブストラクトを熟読し、個人や組織のマネジメントのプロセスと関係が無いものを除外して144文献に絞った。分析対象とする文献は母集団から約20%を無作為抽出しサンプルとするという Rodgers¹²⁾ の概念分析法の基準を満たす29文献を抽出した。また、重要文献の除外を避けるために、研究対象文献で繰り返し引用されているランドマークとなる文献を Hand search により3件含めて合計32文献を概念分析の対象とした。文献の選定プロセスを図1に示す。

3. 分析方法

文献ごとにアンラーニングの概念の使われ方に着目しながら、関連概念、属性、先行要件、帰結に該当する箇所をできるだけ段落の通りに記録してコーディングシートを作成した。さらに、属性、先行要件、帰結それぞれについて質的に分析を進めカテゴリ化し記述した。そして構成要素を明らかにした後、概念を構成する属性、先

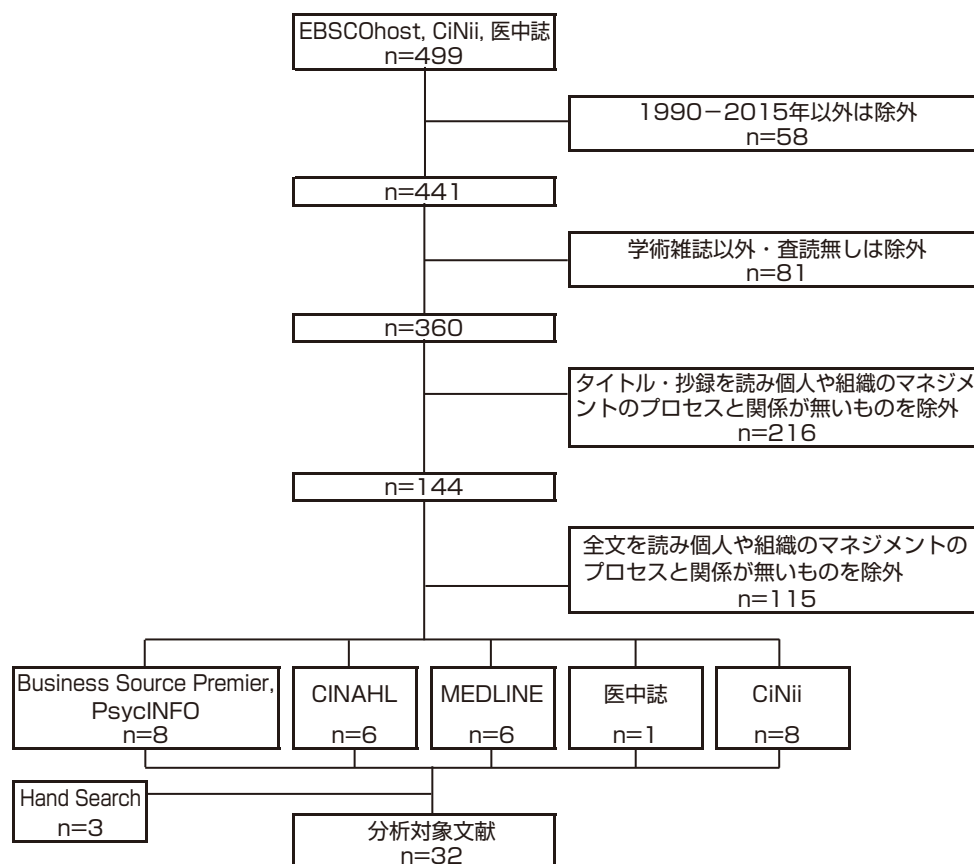


図1 分析対象文献の選択プロセス

行要件，帰結からなる概念図を作成した。なお，看護管理学を専門とする研究者に繰り返しスーパーバイズを受け分析過程の質を担保した。

IV. 結 果

1. 属 性

分析の結果，アンラーニングの属性として，13のサブカテゴリから【アンラーニングの主体】【アンラーニングの対象】【アンラーニングの性質】の3つのカテゴリが抽出された。以下，カテゴリを【 】, サブカテゴリを《 》, 文献番号を数字] で示す。

1) 【アンラーニングの主体】

このカテゴリは，誰がアンラーニングするのかということについて示しており《個人》《チーム》《組織》の3つのサブカテゴリから構成された。

(1) 《個人》は，個人の知識を捨てること(5], 9], 15], 30], 32]) や，個人の知識を形成するための学習経験そのものを棄却していくこと(9], 21], 26]), 新しいルーティンを使用するための個人の学習(2], 20]) を含んでいた。

(2) 《チーム》は，チームの危機がアンラーニングを促進する(1]) ことや，チームメンバーからの圧力がアンラーニングのきっかけになる(3]) ことを含んでいた。

(3) 《組織》は，時代遅れとなったルーティンを棄却するプロセス(23], 25]) や，既存の企業の信条や組織構造をいったん破棄すること(24]) を含んでいた。

2) 【アンラーニングの対象】

このカテゴリは，何をアンラーニングするのかという，アンラーニングの対象となる《知識》《ルーティン》《価値観》《パラダイム》《世界観》の5つのサブカテゴリから構成された。

(1) 《知識》は，状況に対応できない有効性が失われた《知識》を棄却すること(5], 7], 8], 9], 15], 23], 25], 26], 27], 30]) や，古い知識構造を新しい知識構造に取り換えること(11]) を含んでいた。

(2) 《ルーティン》は，時代遅れとなった《ルーティン》を棄却するプロセス(3], 16], 25], 28]) や古い習慣を新しい習慣に取り換えること(11]) を含んでいた。

(3) 《価値観》は，新しいものに直面した時に以前持っていた信念を見直すこと(13]) や価値観を相対化すること(5]) を含んでいた。

(4) 《パラダイム》は，古い論理を排除し新しいものへ転換すること(32]) や個々人がこれまで経験し，学習して得た支柱となる基本的枠組みを捨て去るプロセス

(21]) が含まれていた。

(5) 《世界観》は，自分の中に出来上がった世界観をメタ認知の一部と捉えてそれを変容させること(29]) を含んでいた。

3) 【アンラーニングの性質】

このカテゴリは，アンラーニングとはどのような行動であるかを表しており，知識や技術を捨てること，忘れること，得ること，変えることを意味する《棄却》《忘却》《獲得》《変更》，また，新しい知識や技術，価値観を取り入れるための余地を作り出すことを意味する《余地の創出》の5つのサブカテゴリから構成された。

(1) 《棄却》は，分析対象となったほとんどの文献に含まれていた。不必要となった知識を意図的に棄却すること(3], 5], 8], 9], 16], 21], 23], 25], 26], 27], 30], 32]) や個人の学習経験を棄却すること(26]) が含まれていた。

(2) 《忘却》は，長期間蓄えた知識を意図的に忘れること(15]) や，事前に未来を予測して過去を意識的に忘れること(22]) が含まれていた。

(3) 《獲得》には，知識や技術を棄却することに留まらず，新しい知識や技術を獲得する(25]) ことや，新しい技術を獲得し活用する(12]) ことが含まれていた。

(4) 《変更》には，組織レベルのアンラーニングにおいて価値や信念，規範，手順を変更する(31]) ことや，自分の世界観を変容させるという変更も含まれていた(29])。

(5) 《余地の創出》として，古いものを排除して新しいもののために余地を作るプロセスとして説明されていた(32])。

2. 先行要件

アンラーニングの先行要件として，8つのサブカテゴリから3つのカテゴリが抽出された。3つのカテゴリは，外的なものとの内的なものに大別された。外的なものとして【環境の変化】，内的なものとして【責任範囲の拡大】【問題への直面】であった。

1) 【環境の変化】

このカテゴリは，アンラーニングに先立って起こる外的要因を表しており《社会の流動化》《変化への対応の要求》《システムの合理化》の3つのサブカテゴリから抽出された。

(1) 《社会の流動化》は，組織を取り巻く環境の変化が大きければ大きいほど大規模な組織アンラーニングの必要性が増す(23]) ことや，急速に変化する環境に適応するために現在の支配論理を熟慮することが必要となる(14]) ことを含んでいた。

表1 アンラーニングの属性

カテゴリ	サブカテゴリ	内容	文献番号
アンラーニング の主体	個人	個人の知識を捨てること	5], 9], 15], 30], 32]
		知識形成の行為である個人の学習経験を棄却していくこと	9], 21], 26]
		知識, 価値, 振る舞いを放棄する意思決定を含む特殊なタイプの学習	26]
		新しいルーチンを使用するための個人の学習	2], 20]
		新しいものに直面した時に以前持っていた自分の信念を見直すこと	5], 13]
		身についた古い振る舞いを排除し新しいものための余地を作ること	32]
	チーム	従業員が彼らのルーティンを変えること	31]
		従業員が彼らの古い知識を忘れること	
		チームの危機がアンラーニングを促進する	1]
		チームプレッシャーがアンラーニングのきっかけになる	3]
	組織	組織アンラーニングは時代遅れとなったルーチンを棄却するプロセス	23], 25]
		組織にとって有効性が失われた知識を棄却すること	25], 27]
		組織アンラーニングは記憶を消失すること	31]
		組織アンラーニングは価値, 信念, 規範, 手順を変更すること	
		企業パラダイムや組織構造をいったん破棄すること	24]
アンラーニング の対象	知識	状況に対応できない有効性が失われた知識を棄却すること	5], 7], 8], 9], 15], 23], 25], 26], 27], 30]
		長期間の記憶に蓄えた知識の喪失を含む忘却	15], 31]
		組織にある知識の研究や知識の修正と改造の促進	15]
		新しい知識を得ること	2]
		知識やスキルを棄却し新しい知識やスキルを獲得すること	25]
		古い知識構造を新しい知識構造に取り換えること	11]
		新しい知識の創出のための地盤を準備すること	12]
	ルーティン	時代遅れとなったルーチンを棄却するプロセス	3], 16], 25], 28]
		古い習慣を新しい習慣に取り換えること	11]
		ルーティンの変更	31]
		振る舞いを放棄する特殊なタイプの学習	9]
		古い振る舞いを排除し新しいものための余地を作ること	32]
		組織レベルのアンラーニングは規範の変更	31]
		組織レベルのアンラーニングは手順の変更とされている	
	価値観	信念を積極的に再検討し破壊すること	3]
		古い信念を新しい信念に取り換えること	11]
		新しいものに直面した時に以前持っていた信念を見直すこと	13]
		組織レベルのアンラーニングは信念の変更	31]
		勝ちパターンへのこだわりを捨て, 新しい知恵の確立を目指すプロセス	21]
		「旧式の」「無関係の」「有用でない」などのようにある主観的価値を付けること	5]
		組織レベルのアンラーニングは価値の変更	31]
	パラダイム	企業パラダイムや組織構造をいったん破棄すること	24]
		古いロジックを排除し新しいものための余地を作ること	32]
		個々人がこれまで経験し, 学習して得た企業において支柱となる基本的枠組みを捨て去るプロセス	21]
	世界観	自分の世界観を変容させること	29]
アンラーニング の性質	棄却	不必要となった知識を意図的に棄却すること	3], 5], 8], 9], 16], 21], 23], 25], 26], 27], 30], 32]
		知識形成の行為である学習経験を棄却していくこと	26]
		無効となった記憶を除去すること	1]
		勝ちパターンへのこだわりを捨て, 新しい知恵の確立を目指すプロセス	21]
		学習ループ形成のためのルーチンの棄却	28]
		個々人がこれまで経験し, 学習して得た企業において支柱となる基本的枠組みを捨て去るプロセス	21]
		企業パラダイムや組織構造をいったん破棄すること	24]
		信念を積極的に再検討し破壊すること	3]

表 1 の続き

カテゴリ	サブカテゴリ	内容	文献番号
アンラーニング の性質	忘却	長期間の記憶に蓄えた知識の喪失を含む忘却	15]
		記憶を消失すること	31]
		事前に未来を予測し、過去を意識的に忘れ去ること	22]
	獲得	古い信念を新しい信念に取り換えること	11]
		古い知識を新しい知識に取り換えること	
		古い知識構造を新しい知識構造に取り換えること	
		古い習慣を新しい習慣に取り換えること	
		新しい知識を得ること	2]
		知識や技術を棄却し新しい知識や技術を獲得すること	25]
		「旧式の」「無関係の」「有用でない」などのようにある主観的価値を付けること	5]
	変更	新しい技術を活用すること	12]
		新しい習慣と知識を代わりに用いること	31]
		組織レベルのアンラーニングは価値の変更とされている	31]
		組織レベルのアンラーニングは信念の変更とされている	
		組織レベルのアンラーニングは規範・手順の変更とされている	
		従業員が彼らの習慣を変えること	
		組織が変わる上で重要なプロセスの一部	29]
		ルーティンの変更	
		自分の世界観を変容させること	
	余地の創出	古いものを排除し新しいもののための余地を作る単純なプロセス	32]

(2)《変化への対応の要求》は、状況に合わせて自らの意識や態度を変えることへの要求(21)],あるいは、開発戦略への取り組みの要求(27)]や就業場所の変化に対応する必要性(21)]を含んでいた。

(3)《システムの合理化》は、ヘルスケアシステムにおいてサービスの設立や政策の合理化や(11)],コストを削減するために低コストでの供給を推進している(31)]ことを含んでいた。

2)【責任範囲の拡大】

このカテゴリは、アンラーニングに先立って起こる内的要因を表しており《役割の変化》《権限の拡大》の2つのサブカテゴリから構成された。

(1)《役割の変化》には、組織の階層が上昇すると担当する事業部門が幅広くなり、それまで有用であった方法が全く使えなくなるため、新しい役割において必要となる知識や技術を獲得しなければならない(25)]ことや、新しい役割へ変化することが構造化した仕事の変化をもたらすきっかけとなる(9)]ことを含んでいた。

(2)《権限の拡大》には、在宅医療の場において医師の指示を受けずに看護師が自分の判断で行動する機会が増加していること(21)]や就業場所の変化に対応した看護援助を行っていくことが必要とされるという責任と権限の拡大(21)]を含んでいた。

3)【問題への直面】

このカテゴリは、アンラーニングに先立って起こる内

的要因を表しており《問題感知》《危機》《成功体験への疑念》の3つのサブカテゴリから構成された。

(1)《問題感知》は、現在の信条と方法を疑問視する(4)]ことや、個人の所有する知識が有効でないことへの気づき(2)],前の仕事の中で使用されていたルーティンとの違いへの気づき(16)],ノウハウの有用性の喪失への気づき(25)]を含んでいた。

(2)《危機》は、チームの不安や不確実性から起こる危機(1],3)]や組織レベルにおいて改善を迫られる緊迫感(20)]がアンラーニングに先立って起こっていた。

(3)《成功体験への疑念》は、成功体験を疑うことが新たな学習の動機づけになる(30)]ことを含んでいた。

3. 帰 結

アンラーニングの帰結は、5つのサブカテゴリから【パフォーマンスの改善】が抽出された。

1)【パフォーマンスの改善】

このカテゴリは、アンラーニングがおこると、個人や組織にどのような結果をもたらすのかを表しており、《改善》《新しいシステムの導入》《肯定的な意味づけ》《成熟》《定着》のサブカテゴリから構成された。

(1)《改善》は、コミュニケーションの促進と改善(12],20)],不必要な仕事をなくし無駄を回避したコスト削減の実現(7],11],12)]を含んでいた。

(2)《新しいシステムの導入》は、アンラーニングを通して時代遅れのシステムを識別すること(11)]や、改

表2 アンラーニングの先行要件

カテゴリー	サブカテゴリー	内容	文献番号
環境の変化	社会の流動化	組織を取り巻く環境変化	23]
		急速な環境の変化	14]
		急速に変化する組織環境	32]
	変化への対応の要求	新しい特徴, 新しい添加物, スタイルチェンジ, 新しい広告でのアピールのような販売・使用法の変化	22]
		自らの意識や態度を変化して行くことへの社会からの要求	21]
		開発戦略への取り組みへの要求	27]
		就業場所の変化に対応する必要性	21]
	システムの合理化	システムの変更	11]
		ヘルスケアシステムの発展	31]
		医療環境の急速な変化	7]
責任範囲の拡大	役割の変化	階層の上昇に伴う役割の変化	9]
		新しい役割への変化	25]
	権限の拡大	自分の判断で行動する機会の増加	21]
		責任と権限の拡大	
問題への直面	問題感知	環境の急激な変化に伴う問題感知	24]
		現在の信条と方法への疑問	4]
		所有する知識が有効でないことへの気づき	2]
		前の仕事の中で使用されるルーティンとの違いへの気づき	
		知識の有効性の喪失への気づき	16]
		ノウハウの有用性の喪失への気づき	25]
		異なる意見の尊重や討論	24]
		知識が役に立つかの検討	26]
		認知パターン段階の変化	5]
		環境の混乱	1]
	危機	複雑な環境へ直面	10]
		チームの危機	1]
		チームの不安	
		チームの不確実性	3]
	成功体験への疑念	組織レベルの改良に対する高い緊迫感	20]
		成功体験の見直し	
		成功体験への疑念	30]

善された作業方法の導入(31])を含んでいた。

(3)《肯定的な意味づけ》は、チームの肯定的な影響の強化を図り(3]),弱点のある組織が肯定的な状態になる(5])こと、あるいは、他人の行為を肯定的に捉えて自分の考えが否定から肯定へ変化すること(21])を含んでいた。

(4)《成熟》には、新たな知識を形成していくことが可能になる(9])ことや、次の学習が効率的に進み学習のループが形成されること(28]),革新的な考え方を支配する認識の枠を構築することが可能になること(24])を含んでいた。

(5)《定着》は、新しい方法や考え方の実践適用の成功(20])や組織価値およびルーティン、メンタルモデルを棄却して新体制を確立すること(23])を含んでいた。

4. 概念モデルおよび概念の定義

個人や組織は、環境の変化により職務内容が変化し役割や権限が拡大することで現存の知識や技術、価値観の有用性を失うという問題に直面する。現存の知識や技術、価値観を変更あるいは棄却して新しいものを獲得することでパフォーマンスの改善が期待できる。獲得した新しい知識や技術は、時代の変化に伴い再び古くなり有用性を失ってしまうため、再度棄却して新しいものを獲得するという連続的なプロセスを経ている。以上のことを踏まえて、アンラーニングとは「時代や環境の変化により有用性を失った知識や技術、価値観、ルーティンを棄却して新しいものを獲得する連続的なプロセス」と定義する。

表3 アンラーニングの帰結

カテゴリ	サブカテゴリ	内容	文献番号
パフォーマンスの改善	改善	パフォーマンスの改善	2]
		顧客資本における間接効果の実現	6]
		チームストレスの負の効果の縮小	3]
		コミュニケーションの促進と改善	12], 20]
		不必要な仕事をなくしコスト削減の実現	7]
		無駄を回避したコストの削減	11], 12]
		安全性の強化	20]
		サービスの改善	31]
	新しいシステムの導入	時代遅れのシステムの識別	11]
		新技術のインプリメンテーション	17]
		改善された作業方法の導入	31]
	肯定的な意味づけ	チームの肯定的な影響の強化	3]
		弱点のある組織が肯定的な状態になる	5]
		否定的な捉え方から肯定的な捉え方への変化	
		子供の行為を肯定的に捉える	21]
		子供に行動を任せる	
	成熟	業界・市場の成熟化	22]
		新たな知識形成の実現	9]
		学習のループ形成の実現	28]
		新たな学習経験形成の契機	9]
		革新的なパラダイムの構築の実現	24]
		新たな学習の生起	28]
		新しい成果の誘導	1]
		能力の習得	29]
		ダイナミック・ケイパビリティの育成への貢献	27]
	定着	インプリメンテーションの成功	20]
		新体制の確立	23]

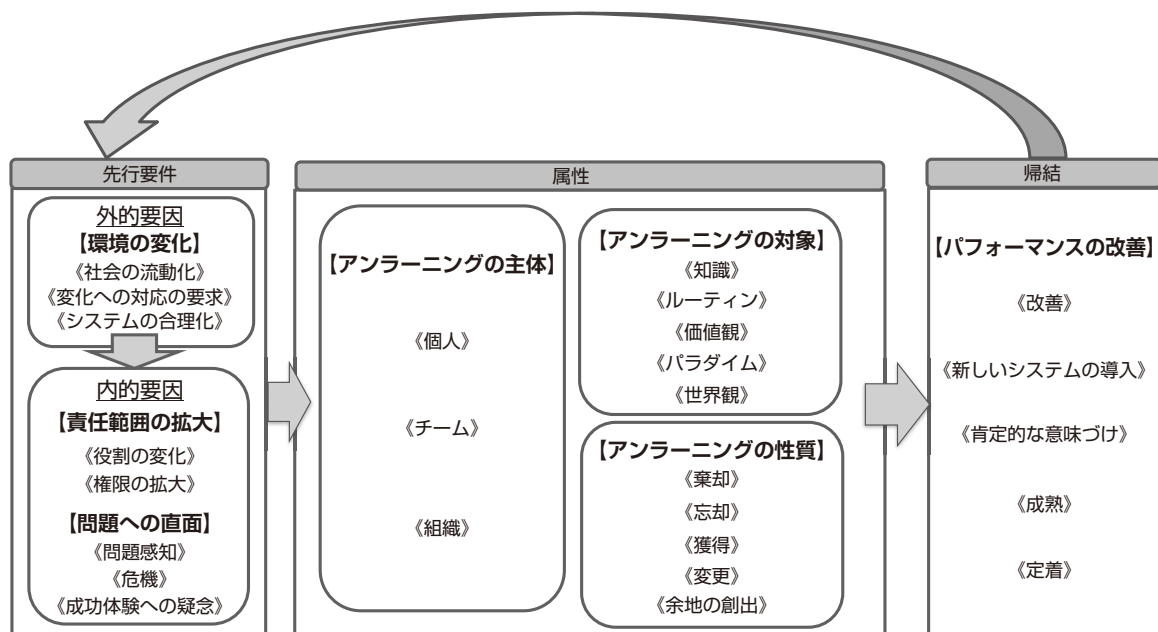


図2 アンラーニングの概念図

5. 関連概念

関連概念とは、分析中の概念と何らかの関係を有するが、同じ属性を分かつとは考えられない概念を指す。本研究で分析した文献から導き出された関連概念には、順応する (adapt)¹³⁾、創造 (creativity)¹⁴⁾、更新する (update)¹⁵⁾、移転する (transfer)¹⁶⁾ があった。これらは、変化する環境に適するように態度や行動を変えて新しいものを作り出す用語であり、アンラーニングの属性である《変更》、《余地の創出》、《獲得》と深く結びついていた。しかし、これらの概念は、いずれも《棄却》の要素を含んでいなかったため、同じ属性を網羅していないことより関連概念として位置づける。

V. 考 察

本概念を表す属性は、誰がアンラーニングするのかという【アンラーニングの主体】と何をアンラーニングするのかという【アンラーニングの対象】、そして、どのような行動であるのかを表す【アンラーニングの性質】を基盤としていた。【アンラーニングの主体】である《個人》《チーム》《組織》が【アンラーニングの対象】である《知識》《ルーティン》《価値観》を《棄却》して新しいものを取り入れるための《余地の創出》をし、新しい知識や技術を《獲得》するプロセスを表していた。

先行要件は、外的要因と内的要因の2つに大別され、外的要因として時代の流れに伴う【環境の変化】があり、社会の構造が常に変化するという《社会の流動化》や、常に戦略的思考と態度が求められる《変化への対応の要求》、あるいは、時代の流れに応じた組織の《システムの合理化》から構成されており、これらがアンラーニングに先だって生じていた。内的要因として、組織内の昇進や異動により環境や職務内容が変わることによる《役割の変化》や《権限の拡大》という【責任範囲の拡大】があった。また、かつては通用していた知識や技術が有用性を失ったことに気づき、既存のものに疑念を持つこと、過去の成功体験を疑問視することが、個人や組織にとっては過去に学習した知識を積極的に棄却し、新たな学習の動機づけになること、すなわち現状に危機感を抱き問題視する《問題感知》を経て《危機》を認識するという【問題への直面】がアンラーニングに先だって生じていた。このことより、時代の流れに伴う社会システムの変化により、個人や組織が意識を変えて戦略的に取り組むことを社会から要求されるという刺激がアンラーニングのきっかけになっていると推察する。

わが国のケアシステムの変遷においても同様に、かつての病院完結型のケアから在宅中心の地域包括ケアシ

ステムへと移行する中、ケア提供者はシステム構造の変化を意識して自身の役割を果たすことが必要になる。Gutierrez¹⁷⁾ は、医療システムに従事する人々は、環境の変化に遅れないようにについて行くために、知識をアップデートする必要があると述べている。ケアの方法や価値観を継続的に転換していくこと、つまり、アンラーニングが不可欠であるため、何をアンラーニングして何をラーニングするのかを再帰的に振り返ることが必要とされる¹⁸⁾。

帰結として、アンラーニングすることで、組織は無駄をなくしたコスト削減に向けて《改善》され、新たな状況や異なる意見を取り入れて《肯定的な意味づけ》をすることによって《新しいシステムの導入》に至っていた。個人においては、状況を肯定的に捉えることで自らの生き方を反省的に問い直す試みを開始していた¹⁹⁾。そして、個人が現状を省察し、新たな価値観へ転換することで次なるパラダイムへ伸展することに結びついていると言えよう。また、新たな知識や技術が一時的に定着²⁰⁾することにより、個人や組織の成熟^{21), 22)}をもたらし【パフォーマンスの改善】が期待されると推察する。

本研究結果より、概念の特徴として、獲得した知識や技術は永遠に《定着》するものではなく、一旦取り入れたのちに状況に合わせて絶え間なく点検し、有用性が無いと判断したら棄却して新しいものへ転換するという連続性があるものと考ええる。我が国のケアシステムの構造やありようが変化する中で、ケア専門職者が多様化するケアニーズに対応していくために必要な概念であることが示唆された。

VI. 今後の課題

本研究結果をもとに、看護師のアンラーニングのプロセスを解明し、ケアシステムの人材育成に貢献する知見を得ることが今後の課題である。

VII. 結 論

32文献を対象にアンラーニングの概念をRodgers²³⁾の概念分析の方法を用いて分析した結果、アンラーニングの属性として【アンラーニングの主体】【アンラーニングの対象】【アンラーニングの性質】の3カテゴリ、先行要件として【環境の変化】【責任範囲の拡大】【問題への直面】の3カテゴリ、帰結として【パフォーマンスの改善】の1カテゴリが抽出された。アンラーニングとは、「時代や環境の変化により有用性を失った知識や技術、価値観、ルーティンを棄却して新しいものを獲得する連続的プロセス」と定義された。

謝 辞

本研究は平成28年度長崎県立大学学長裁量教育研究費の助成を受けて実施した。

研究における利益相反はない。

分析対象文献

- 1] Akgun, A.E., Lynn, G. S., & Byrne, J.C: Antecedents and Consequences of Unlearning in New Product Development Teams, *Journal of Product Innovation Management*, 23: 73–88, 2006.
- 2] Tsang, Eric W.K, Zahara SA: Organizational unlearning, *Human Relations*, 61 (10): 1435–1462, 2008.
- 3] Les Tien-Shang Lee: Reflexivity, stress and unlearning in the new product development team: the moderating effect of procedural justice, *R&D management*, 41 (4): 410–423, 2011.
- 4] Starbuck: Unlearning ineffective or obsolete technologies, *Special Publication on Unlearning and Learning*, 11 (7/8): 725–737, 1996.
- 5] Srithika T M, Sanghamitra Bhattacharya: Facilitating organizational Unlearning using Appreciative Inquiry as an Intervention, *VIKAPA*, 34 (4): 67–77, 2009.
- 6] Juan-Gabriel Cegarra-Navarro: Linking the individual forgetting context with customer capital from a seller's perspective, *Journal of the Operational Research*, 59: 1614–1623, 2008.
- 7] Juan-Gabriel Cegarra-Navarro: A conceptual framework for unlearning in a homecare setting, *Knowledge Management research & Practice*, 1–37, 2014.
- 8] Jonathan I. Klein: Parentetic learning on organizations: Toward the unlearning of the unlearning model, *Journal of Management studies*, 26 (3): 291–308, 1989.
- 9] Coombs CR, Hislop D, Holland J, Bosley SLC, Manful E: Exploring types of individual unlearning by local health-care managers: an original empirical approach, *Health Services and Delivery Research*, 1–81, 2013.
- 10] Rushmer R Davies: Unlearning in health care, *Quality & Safety In Health Care*, 13: 10–15, 2004.
- 11] Gabriel Cepeda Carrión; Juan Gabriel Cegarra-Navarro; Martínez-Caro E; Eldridge S: How can managers in the hospital in the home units help to balance technology and physician-patient knowledge?, *International Journal For Quality In Health Care*, 23 (5): 600–609, 2011.
- 12] Juan-Gabriel Cegarra-Navarro, Gabriel Cepeda Carrión: Implementing telemedicine technologies through an unlearning context in a homecare setting, *Behaviour & Information Technology*, 32 (1): 80–90, 2013.
- 13] Macdonald G: Transformative unlearning: safety, discernment and communities of learning, *Nursing Inquiry*, 9 (3): 170–178, 2002.
- 14] James W.Begun: Altering nursing's dominant logic: guidelines from complex adaptive systems theory, *Complexity and chaos in Nursing*, 2 (1): 5–15, 1995.
- 15] Wensley Anthony K.P, Cegarra-Navarro, Juan-Gabriel: Overcoming knowledge loss through the utilization of an unlearning context, *Journal of Business Research*, 68 (7): 1653–1569, 2015.
- 16] Juan-Gabriel Cegarra-Navarro, Wensley, Anthony K.P., Sánchez-Polo, Maria-Teresa: An application of the hospital-in-the-home unlearning context, *Social Work in Health Care*, Vol 49 (10): 895–918, 2010.
- 17] Karen Becker: Facilitating unlearning during implementation of new technology, *Journal of Organizational Change Management*, Vol 23 (3): 251–268, 2010.
- 18] Lucy D. Vanes, Ruth J.van Holst, Jochem M. Jansen, Wim van den Brink, Jaap, Oosterlaan, and Anna E.Goudriaan: Contingency Learning in Alcohol Dependence and Pathological Gambling: Learning and Unlearning Reward Contingencies, *Clinical and experimental research*, 38 (6): 1602–1610, 2014.
- 19] Tsang, Eric W.K: Transferring knowledge to acquisition joint ventures: An organizational unlearning perspective, *Management Learning*, 39 (1): 5–20, 2008.
- 20] Van Leijen-Zeelenberg JE: Barriers to implementation of a redesign of information transfer and feedback in acute care: results from a multiple case study, *Health Services Research*, 14 (149): 1–10, 2014.
- 21] 松本訓枝, 鈴木里美: 看護と学校教育におけるアンラーニングの試み—流動化した社会の中で—, 岐阜県立看護大学機能看護学講座教育と研究, 6 (1): 83–91, 2008.
- 22] 小松陽一: 創造型適応企業の分析枠組み, オフィスオートメーション, 16 (5): 21–28, 1996.
- 23] 安藤史江, 杉原浩史: 組織はどのようにアンラーニングするのか?—社会福祉法人X会にみる, 段階的な組織アンラーニング, 組織科学, 44 (3): 421–430, 2011.
- 24] 山下洋史: 組織における改善とイノベーションのための学習モデル, 明大商学論叢, 82 (4): 85–100, 2000.
- 25] 松尾 睦: 事業統括役員に求められるアンラーニング, 北海道大学紀要, 127: 1–17, 2014.
- 26] 田本正一: アンラーニングを指導する社会科授業の開発, 社会科研究, 75: 61–70, 2011.
- 27] 山根里香: 製品開発を支援するP2Mにおける組織学習機能, 国際P2M学会誌, 8 (2): 57–69, 2014.
- 28] 中西善信: 知識移転の構成概念とプロセス, 日本経営学会誌, 31: 27–38, 2013.
- 29] 難波博孝: 国技化教育における実践研究の考え方と実際, 言語文化教育研究, 12: 29–41, 2014.
- 30] 北 真収: 粘着情報の解釈とその構造, 日本経営学会誌, 27: 3–147, 2011.
- 31] Gabriel Cepeda Carrion: Improving the absorptive capacity through unlearning context: an empirical investigation in hospital-in-the-home unit, *The service industries Journal*, 32 (9): 1551–1570, 2012.
- 32] Karen Becker: Individual and organisational unlearning: directions for future research, *International Journal of Organisational Behavior*, 9 (7): 659–670, 2005.

引用文献

- 1) 分析対象文献21]
- 2) 名和高司：〈ラーニング〉と〈アンラーニング〉の良循環 学習優位の戦略, Diamond Harvard Business Review, 28(3) : 72-86, 2003.
- 3) Cook, S.D.N. & Yanow, D: Culture and organizational learning, Journal of Management Inquiry, 2, 4: 373-390, 1993.
- 4) Akgun, A.E., Byrne, J.C., Lynn, G.S., & Keskin, H: Organizational unlearning as changes in beliefs and routines in organizations, Journal of Organizational Change Management, 20(6): 794-812, 2007.
- 5) 分析対象文献25]
- 6) Hedberg, B.L.T: How organizations learn and unlearn. In P.C. Nystrom and W.H. Starbuck (eds.), Handbook of organizational design, Vol.1. New York: Oxford University Press
- 7) 分析対象文献2]
- 8) 分析対象文献4]
- 9) 松尾 睦：学習する病院組織 患者志向の構造化とリーダーシップ, 同文館出版株式会社, 9 : 2009.
- 10) Karen Becker: Individual and organizational unlearning: Directions for future research, International Journal of Organisational Behavior, 9(7): 659-670, 2005.
- 11) Rodgers B.L: Concept analysis: An evolutionary view, In B. L, Rodgers & K. A, Knafl (sds.), Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques, and Applications (2nd Ed.), 77-102, Saunders, Philadelphia, 2000.
- 12) 引用文献11)
- 13) 分析対象文献13]
- 14) Gutiérrez, Jaime Ortega, Cegarra Navarro, Juan G., Cepeda Carrión, Gabriel A., Leal Rodríguez, Antonio L: Linking unlearning with quality of health services through knowledge corridors, Journal of Business Research, Vol 68(4): 815-822, 2015.
- 15) 分析対象文献19]
- 16) 分析対象文献13]
- 17) Jaime Ortega-Gutierrez, Juan Gabriel Cegarra, Gabriel A Cepeda-Carrion, Antonio L.LeaRodriguez (2015). Linking unlearning with quality of health services through knowledge corridors, Journal of Business Research, 68(4): 815-822.
- 18) 分析対象文献21]
- 19) 分析対象文献21]
- 20) 分析対象文献11]
- 21) 分析対象文献6]
- 22) 分析対象文献22]
- 23) 引用文献11)

A CONCEPT ANALYSIS OF “UNLEARNING”

Tae Yamaguchi ^{*1}, Ikuko Sakai ^{*2}, Kana Kurokouchi ^{*2}

^{*1}: Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition, University of Nagasaki

^{*2}: Chiba University Graduate School of Nursing

KEY WORDS :

Unlearning, concept analysis, individual, organizational

This study aimed to perform a concept analysis in an effort to define “unlearning” using Rodgers’ evolutionary concept analysis as our method. For our database, we used 32 documents; three of these were hand-searched as subjects of the analysis that were selected from the following sources: MEDLINE, Business Source Premier, EconLit with Full Text, PsycINFO, CINAHL, CiNii, and the Japan Medical Abstracts Society website. We created coding sheets for concept attributes, antecedents, and consequences, which were then analyzed qualitatively. Our results included three categories of attributes: the *unlearning subject* who performed the unlearning, *unlearning targets* upon which unlearning was performed, and the *unlearning properties*, which were properties of actions. Moreover, the results included three categories of antecedents: *changes in environment*, *expansion of range of responsibilities*, and *facing the problem*; consequence included *performance improvements*.

Thus, we define “unlearning” as the continuous process of discarding knowledge, techniques, values, and routines that have lost their utility because of generational or environmental changes, as well as the acquisition of new knowledge, techniques, values, and routines. Unlearning is an important concept for coping with the needs of increasingly diverse care providers amid the ever-changing state and structure of our country’s care systems.