

当事者参加型フィールド授業が当事者に与える ナラティブセラピー的効果

石田 京子*

要約

本研究は、「当事者参加型フィールド授業」に参加した当事者（内部障害者）にとって、授業参加がどのような影響を及ぼしているのかを明らかにした。当事者にインタビューを行い、グランデッド・セオリー・アプローチにて分析を行った。その結果、当事者は授業参加前には、普段の生活の中で「内部障害者としてのマイナスの主観的体験」をしており、それが「内部障害に対する学生の理解への不安」をもたらし、「自己の語りに対する不安」を感じていた。しかし、フィールド授業において当事者は、「内部障害者としての自覚と責任」と「内部障害に対する学生の理解への期待」をもって、内部障害者の生活を語っていた。そして、学生の学習態度や感想から、新たな「内部障害に対する学生の理解への要望」が出され、「自己の語りに対する満足」や「障害への自己受容の深まり」を感じ、「フィールド授業参加によるエンパワメント」を受けていることが明らかになった。当事者参加型のフィールド授業は当事者にとって、ナラティブ・アプローチとして有用な効果があることが明らかになった。

キーワード： 内部障害 当事者参加型授業 ナラティブ・セラピー

2008年9月30日受理（実践研究）

I. 緒言

近年、介護福祉や看護教育分野において当事者参加型の授業が注目され、授業効果についての研究も盛んになりつつある。特に、精神看護学分野や母性看護学の教育分野において盛んになってきている。実施されている当事者参加型の授業では、患者の障害を抱えた生活や障害の受容についてなど、かなり個人的な内容が当事者の体験として語られる。その語りから、学生の患者や障害についてのイメージや看護に対する態度の変容と、学習にたいする動機付けが得られることを授業効果として捉えられている。山下らは¹⁾、「ケアリング教育」としての有効性や、「臨地実習への拡大の可能性」、「拓かれた大学への可能性」を指摘し、当事者参加型授業の発展の必要性を述べている。筆者も前回の研究²⁾では、当事者参加型フィールド授業（以下、フィールド授業という）が学生の「自己覚知」や「エンパワメント」を生み出し、「地域に拓かれた大学

教育」の一環を担う効果的で有効な授業であることを明らかにした。

本学で実施している当事者参加型授業は、形態別介護技術演習の内部障害者の介護についての授業である。内部障害は、身体障害者福祉法の1967年の改定時に、初めて心機能障害、呼吸機能障害が身体障害としての範囲に加えられた障害である。その後、医療の進展とともに順次、腎機能障害（1972年）、膀胱・直腸能障害（1984年）、小腸機能障害（1986年）、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害（1998年）が加えられた。内部障害は、身体障害者福祉法で認められてから歴史的にも新しく、外見からも分かりにくいという側面をもっている。また、筆者がフィールド授業を始めた1996年からの12年間で、当事者として授業に参加していただいた15名の内部障害者のうち、亡くなった人が5人、24時間人工呼吸器装着下での生活になった人が2人で

* 大阪健康福祉短期大学
連絡先：石田京子
〒590-0014 堺市堺区田出井町2-8
大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科
E-mail: k.ishida@kenko-fukushi.ac.jp

ある。このように内部障害の基礎疾患となっている慢性疾患は、「慢性性」で「進行性」であるため、内部障害者は病状の悪化に伴い「人生の編み直し」を迫られ³⁾、常に「死」と隣り合わせの状況にある。このような内部障害者が当事者として、学生に自分の障害について語ることが、当事者自身にとっても「やりがい」のある活動となっていることは、毎年フィールド授業への参加を快く承諾し、楽しみにされていることから推測される。しかし、当事者参加型の授業が、参加した当事者にどのような影響を与えているのかに重点を置いた研究はほとんど見当たらなかった。そこで、本研究ではフィールド授業が当事者にとってどのような効果があるのかを明らかにし、より有効なフィールド授業の示唆を得ることとした。

II 研究目的

本研究の目的は以下の2点とした。

1. フィールド授業が、参加した当事者に与える影響を明らかにすること
2. 学生にとっても、当事者にとってもより有効なフィールド授業構築の示唆を得ること

III 用語の定義

1. 語り；当事者がフィールド授業に参加して話す内容
2. 語り活動；当事者がフィールド授業に参加して語る行為
3. 聞く；人の言葉を受け入れて意義を認識すること
4. 聴く；共感的態度で、注意して話に耳を傾けること

IV 倫理的配慮

対象者に、研究の目的、プライバシーの厳守、協力内容について口頭で説明し同意を得た。また、研究協力後に協力の取り消しを行うことも自由であることを説明した。

V 研究方法

1. 研究期間：2008年6月～8月
2. 対象者：2008年度の形態別介護技術演習（内部障害の介護）のフィールド授業に参加し、本研究の協力を承諾した当事者8名（表1）
3. データ収集：研究協力の承諾を得た当事者にイン

タビューを行い録音し、その内容を基に逐語録を作成した。

4. 分析方法：データとした逐語録を文脈ごとにコード化し、グランデッド・セオリーにて分析しカテゴリー化を行った。また、フィールド授業の実施前後でカテゴリーの関係性を分析した。《》はカテゴリー、<>はサブカテゴリーを表す。
5. フィールド授業の内容
内部障害についての基礎知識を教授後、学生の希望する内部障害の種類別に障害の「擬似体験」を行い、レポートを提出する。体験後、該当する障害のフィールド授業に参加し、感想文を提出する。フィールド授業後に、学生の体験レポートと感想文を合わせて、当事者に郵送する。体験レポートと感想文は、学生全員のものを郵送した。

1) 疑似体験

- ①腎機能障害：1日500mlの水分で生活する。無理はしないよう指導する。
- ②在宅酸素療法：携帯用酸素ボンベを携帯し、鼻カニューレを装着して外を散歩する。近隣のスーパーマーケットへの買い物や駅の構内、階段昇降などの体験
- ③膀胱・直腸機能障害：ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の造設を仮定して、ストーマのフランジとパウチを数日間、腹部に装着して日常生活を行う。

2) 疑似体験後にフィールド授業に参加する。授業は、当事者の都合と時間割の関係から、土曜日の午後に実施した。腎機能不全と呼吸機能不全については、大学にてフィールド授業を行った。膀胱・直腸機能障害については、患者会に学生が出向いて行った。このフィールド授業は、I部とII部の合同授業とした。

表1 対象者の背景

	年齢	性	内部障害の種類	障害歴(年)
A	80歳代	男性	膀胱・直腸機能障害(人工膀胱)	20
B	70歳代	男性	膀胱・直腸機能障害(人工膀胱)	8
C	70歳代	女性	膀胱・直腸機能障害(人工膀胱)	18
D	60歳代	男性	膀胱・直腸機能障害(人工肛門)	5
E	60歳代	女性	膀胱・直腸機能障害(人工肛門)	10
F	50歳代	女性	膀胱・直腸機能障害(人工肛門)	10
G	40歳代	男性	腎機能障害(血液透析)	30
H	30歳代	女性	呼吸機能不全(在宅酸素療法)	12

表2 フィールド授業前の当事者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	初期コード
《内部障害者としてのマイナスの主観的体験》	＜内部障害への否定的な思い＞	<ul style="list-style-type: none"> ・元氣や言われても不便なこともある ・他人には言わんが、これさえなかったらと思うこともある
	＜医療職の内部障害者に対する無理解への失望＞	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師さんでも、1割ぐらいしかこのこと（ストーマの処置）知らんのか
	＜社会の内部障害者への無理解に対する失望＞	<ul style="list-style-type: none"> ・一般の人は話しても聞き流してる ・酸素量のこと知って、受け入れてくれる企業はほとんどない ・ここ（患者会）では話せるけど、他では話せない
《内部障害に対する学生の理解への不安》	＜内部障害者の多様性に対する学生の理解への不安＞	<ul style="list-style-type: none"> ・手足が不自由というのは分かるけど、内部障害っていったい何が障害ってわかりにくい ・ひとり一人違うから、それを分かってもらうのが難しい
	＜内部障害の歴史的側面からの理解の難しさへの不安＞	<ul style="list-style-type: none"> ・内部障害者は、ちょっと前までは病人といわれてたところから分かってもらいにくい
《自己の語りに対する不安》	＜学生の学びになる語りが可能かという不安＞	<ul style="list-style-type: none"> ・最初は、何言うの、講師で来てって、そんな偉いもんでよう行かんわって思った ・何を聞いてもらえるのかなと
	＜学生の要求に合った語りができるのかの不安＞	<ul style="list-style-type: none"> ・（学生が）聞きたいことがあるのに違う話やったら、がっかりやしねえ ・何が聞きたいのか分からへん、自分の体験談やったらできるけど

VI 結果

1. フィールド授業前の当事者の思い

フィールド授業前の当事者の思いを表2に示した。

当事者は、今までの生活の中で＜内部障害への否定的な思い＞や、＜社会の内部障害者に対する無理解への失望＞、しいては医療職すらからも理解されていないという、＜医療職の内部障害者に対する無理解への失望＞などから、《内部障害者としてのマイナスの主観的体験》をしていた。その体験から、学生への語り活動の依頼は＜内部障害者の多様性に対する学生の理解への不安＞や＜内部障害の歴史的側面からくる理解の難しさへの不安＞などの《内部障害に対する学生の理解の不安》をもたらししていた。また、あまり経験のない「学生に話をする」という活動は《自己の語りに対する不安》をひき起こしていた。

2. フィールド授業場面での当事者の思い

フィールド授業場面での当事者の思いを表3に示した。

当事者は、不安を持ちながらも＜内部障害者との代

表としての自覚と責任＞や＜語り活動の貢献に対する自覚と責任＞、＜社会の理解を得るための活動の必要性の自覚と責任＞等、《内部障害者としての自覚と責任》をもって、語り活動に臨んでいた。そこには、＜自分の語り将来の学生の理解に繋がることへの期待＞や＜学生の理解が社会の理解の変容に繋がることへの期待＞等、《内部障害に対する学生の理解への期待》が込められていた。

3. フィールド授業終了後の当事者の思い

フィールド授業終了後の当事者の思いを表4、表5に示した。

フィールド授業終了時に当事者は、《内部障害に対する学生の理解への要望》を持っていた。その内容は＜内部障害の個別性に対する理解への要望＞、＜内部障害の特徴に対する理解への要望＞、＜内部障害者へのより深い理解への要望＞、＜内部障害者の持っている力への理解の要望＞であった。

また、当事者は＜学生の学びに対する肯定的な思い＞や＜内部障害に対する学生の理解への満足＞から、《自己の語りに対する満足》を感じていた。そして、

表3 フィールド授業の場面での当事者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	初期コード
《内部障害者としての自覚と責任》	＜内部障害者の代表としての自覚と責任＞	・人前に出たらちょっと無理して元気にしてるところあるねん。特に学生さんに話す時には。 ・普通の会話で話すのと代表として話に行くのとは違うので、言葉の重みを考えてしゃべってる
	＜語り活動の貢献に対する自覚と責任＞	・この活動を会報に載せると、役員はこういう活動もやってるんかと会員さんにも分かってもらえる
	＜社会の理解を得るための活動の必要性の自覚と責任＞	・言わんと（社会に）分かってもらわれへんなどというはある
《内部障害に対する学生の理解への期待》	＜自分の語りが将来の学生の理解に繋がることへの期待＞	・卒業されているいろいろ仕事していったって、何年か経てば分かってくれると思うんですよ
	＜学生の理解が社会の理解の変容に繋がることへの期待＞	・学生さんに聞いてもらって一人でも分かってもらえれば、また（社会も）変わるかなと

表4 授業後の当事者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	初期コード
《内部障害に対する学生の理解への要望》	＜内部障害の個別性に対する理解への要望＞	・思いを込めて一生懸命言えば言うほど（学生は）感動してくれて、こうやと思ってくれるのはうれしいけど、全部がこうやと思われても困るんや ・体験談いうてもひとり一人違うしな
	＜内部障害の特徴に対する理解への要望＞	・透析の患者は歳は関係なく、透析年数が長くなると介護が必要になることを分かってほしい ・外から見たら元気やで、自分で言わへんかったら分かへん。そこを分かってほしい
	＜内部障害者へのより深い理解への要望＞	・やなことでもさらけ出さないと、（学生に）本当のことを知ってもらえないじゃないですか ・時間があれば2回ぐらい話したい。1回やったら話しばなしやし ・その奥底にある深い部分をもっと理解してもらえたらなと思った
	＜内部障害者の持っている力への理解の要望＞	・結婚していることにびっくりしたという感想文があったが、そうじゃないよという感想をもった ・障害者の人は健常者と比べて、自分たちももっと能力が勝っているところもあるし ・障害者に対する思い込みがある。障害者は病気を持っているからこそ負けたくないという気持ちがあることも分かってほしい

語り活動により＜語り活動による自己の振り返りの実現＞や＜語り活動による障害の受容の期待＞等を体験し、《障害の自己受容の深まりへの期待》を持てるようになっていた。

そして、フィールド授業から＜学生からのエンパワメント＞と＜語り活動によるエンパワメント＞の《フィールド授業参加によるエンパワメント》を受けていた。

1. フィールド授業による受動相から能動相への転換
当事者たちは、「話しても聞き流されるだけ」、「看護師でもほとんどが知らない、私の障害」などの《内部障害者としてのマイナスの主観的体験》を経験しており、その体験がフィールド授業に対して、《内部障害に対する学生の理解への不安》をもたらしていた。しかし、それが学生の「疑似体験」の内容や今までのフィールド授業の状況などを知ることで、《内部障害に対する学生の理解への期待》に変化している。そして、学生の学習態度や疑似体験レポート、フィールド

Ⅶ 考察

授業の感想文などから、より深い「内部障害に対する学生への理解への要望」に変化していた。このことは、当事者が、受身的な立場から能動的な立場に変化していることを表している。森岡は⁴⁾「病気や困難を抱えるクライアントは共通して受動相 (pathema) にある」と述べている。また、「症状に能動的に対応し、自分自身の体験として把握できる力を生み出すこと。そのような難儀な症状に対しても自分の体験としてつかみ意味づける。このような受動相から行為相 (poiema) への転換が、能動的な行為の遂行者 (agency) となり、回復へ道筋である」とも述べている。まさに、フィールド授業において学生に“語る”行為が、障害という難儀な状況に対して、自分の体験としてつかみ“意味づける”行為となっていると思われる。

この“意味づける”行為に、“語りをきいて学ぶ学生”の存在が不可欠となってくる。また、「症状が私の病いとして語られるには他者の存在の働きが欠かせない」と言われる。そして、“語り”を聴く他者には、傾聴・共感的理解・無条件の肯定的配慮・自己一致の基本的姿勢が必要とされ、広瀬⁵⁾は「その根底に流れる姿勢が積極的傾聴である」と述べている。本学のフィールド授業に参加する学生は「擬似体験」を経験しており、その中で“内部障害に対するマイナスのイメージ”や“当事者への尊敬”、“正しい知識の必要性”

を感じていることを、筆者の前回の研究で明らかにした⁶⁾。

これらの体験が、学生に傾聴・共感的理解・無条件の肯定的配慮・自己一致の基本的姿勢をもたらしていると考えられる。その姿勢が「自己の語りに対する満足」をもたらし、当事者を“能動的な行為の遂行者”としていると思われる。

つまり、当事者は“他者としての学生の存在”を通して、“自分の障害の体験をつかみ意味づける”ことを、フィールド授業の当事者として参加する中で行っているのである。そしてそのことが、当事者の受動相から行為相への転換を可能にしていると考えられる。

2. ナラティブ・アプローチとしてのフィールド授業の効果

当事者は、フィールド授業により「障害の自己受容の深まりへの期待」と「フィールド授業参加によるエンパワメント」を感じていた。これは、フィールド授業が障害受容を促し、先への見通しをもって障害の困難さに対しての回復の道筋を見つけ出したのではないと思われる。当事者が述べているように、「学生に語ることで自分を振り返り」、「自分の障害をもっと受け入れていけそうな」自分にエンパワメントされていたと考えられる。

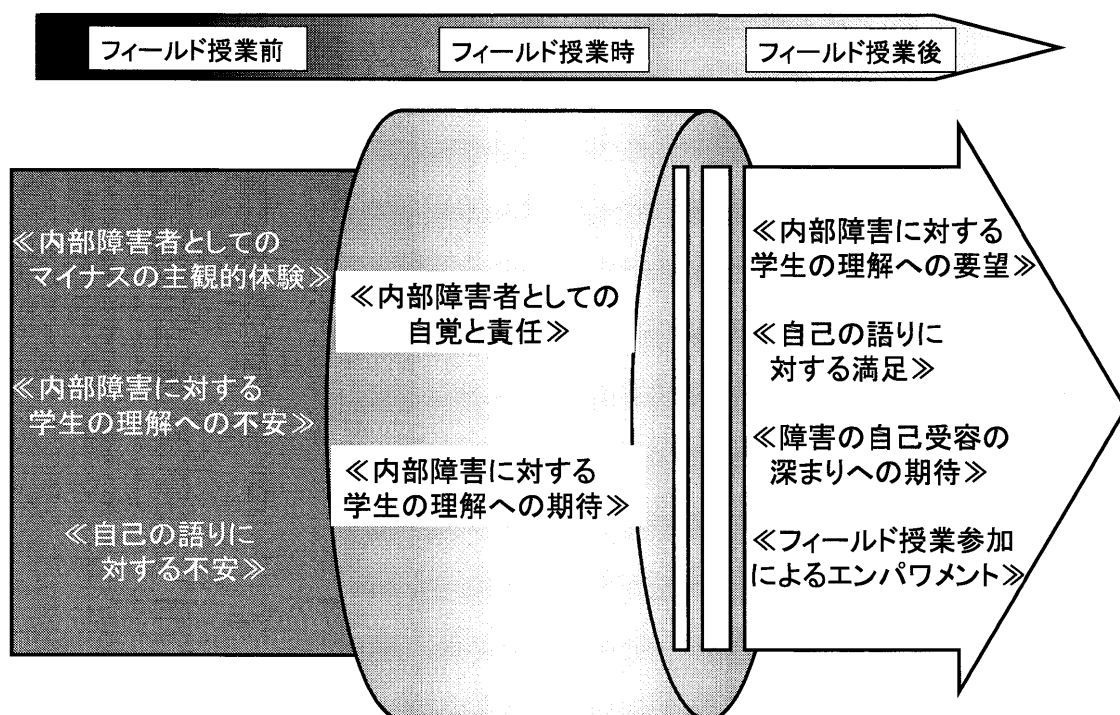


図1 当事者参加型のフィールド授業が当事者に与える影響

この一連の当事者の変化は、ナラティブ・アプローチそのものである。ナラティブとは「自分の物語を語る」ということである。ナラティブには「思い起こし語る」ということが出発点となる。しかし、そこには現在の中に過去を再文脈化するという作業がある。そのことによって、先の見通しが見えてくるなかで障害を受容できるということが重要なポイントとなってくる。

障害受容理論には大きく分けて、価値変換理論と段階理論の2つがある。価値変換理論は、WrightがDemoboの提唱した「(四肢)切断者の心理変化として価値変化が重要である」とした考えを障害者一般に拡張、さらに価値変換を追加したものである。段階理論はその基礎理論の違いから、Chonらの障害に対する心理的防御規制を「悲嘆」と位置づけ、正常反応であり時間的経過で自然に癒えていくものとしているのに対し、Finkの「抑うつ」と位置づけ、病的で自然には癒えないものとしている2つがある。しかし、日本へは段階理論が、「障害受容過程」として紹介され、その後Wrightの価値の転換が障害後の心理過程の最終段階に位置づけられ、価値転換理論と段階理論が一体となって論じられている。また、日本においてはキューブラ・ロスの「死の受容過程」が、身体障害後の受容過程として引用される傾向にあるという特徴がある。

この5段階による受容過程の段階理論－ショック、否認、混乱、解決への努力、受容の5段階を経て障害を受容していくという理論－には、本田や南雲などが批判を行っている。これを受けて盛田らは⁷⁾、ナラティブ・アプローチは段階理論の問題点を解決できる方法としている。それは、第1に、段階理論が一つの理論をすべてのケースに当てはめようとしていることが、ナラティブ・アプローチでは、個々の主観的現実を認める考え方であること。第2に、段階理論は当事者の視点ではなく医療者側の視点に変化して障害者を評価するものであるが、ナラティブ・アプローチは自らの専門性をも相対化して自省することで絶対視しないことから、医療者側の権威性が無くなること。第3に、段階理論は、個人的な視点に偏りすぎて社会的視点が欠如しているが、ナラティブ・アプローチは、現実と言語的かつ社会的に構成されるという理論的背景から社会的な視点を提供できるということ。この3点から、ナラティブ・アプローチが障害者の視点に立ち、

当事者にとっての障害の“意味”を見出せるものであるとしている。そして、野口は⁸⁾「ナラティブは、語り手と聴き手の相互作用のなかで生まれ変化する」と述べている。

本学のフィールド授業では、当事者が自分の障害を言葉で“語り”、学生に評価されることなく、当事者の感じている主観的体験を学生が共感を持って受け止め、その生き方から多くの学びをしていることを伝えることで、当事者は自分の障害に“意味”を見出すのである。このことより、当事者参加型のフィールド授業はナラティブ・アプローチとなっており、当事者にとってはナラティブ・セラピー的効果があると考えられる。

3. 今後の課題

ナラティブ・アプローチが「語り手と聞き手の相互作用のなかで生まれる」ものであるならば、その“聴き手”をより“質の高い聴き手”に育てることが求められる。“質の高い聴き手”とは、内部障害の専門的知識を十分に備えた聴き手ではなく、当事者の“語り”に“共感的理解”と“畏敬の念”を持って、“積極的傾聴”ができる“聞き手”であると考えられる。そのような“質の高い聴き手”に学生が育つような授業と準備が求められる。内部障害の医学的・介護的知識だけではなく、社会的に内部障害者が置かれている状況や“擬似体験”を重視した教育内容を充実させていくことが求められる。また、当事者に対しても、学生の体験レポートをフィールド授業の前に郵送し、より“有効な相互作用”が生まれるような準備が必要であると考えられる。

VIII 結論

1. 当事者参加型フィールド授業に参加している当事者に、フィールド授業が与える影響について検討した。
2. 当事者は、フィールド授業からナラティブ・セラピー的効果を受け、障害受容が促され、エンワパメントされていることが明らかとなった。
3. 当事者と学生との間の、より有効な相互作用が生まれ出されるような授業準備が必要であることが明らかとなった。

IX 謝辞

今回の研究にご協力いただいた当事者の皆様に、厚く感謝いたします。わざわざ大学まで来てくださった方、患者会に集まっていたいただいた方々、急なインタビューの申し込みに快く応じてくださった方、皆様に厚く感謝いたします。

また、参考文献の取り寄せを、いつも快く引き受けていただいた図書館の堀川さん、中山さんに感謝いたします。

最後に、いつも通り論文を書くにあたって協力してくれた夫にもここから感謝いたします。

(いしだ きょうこ 本学准教授)

引用文献

- 1) 山下貴美子・伏見正江・森越美香他、2004、「当事者参加授業を発展させるための取り組み－母性看護学における当事者参加授業の学習効果」、『山梨県立看護短期大学紀要』、10(1)、pp31-42、山梨県立看護短期大学
- 2) 石田京子、2006、「形態別介護技術演習（内部障害）における当事者参加型フィールド授業の教育効果について」、『大阪健康福祉短期大学』、4、pp21-29、大阪健康福祉短期大学
- 3) ピエール ウグ・黒江ゆり子訳、1995、『慢性疾患の病みの軌跡－コービンとストラウスによる看護モデル』、医学書院
- 4) 森岡正芳、2007、「臨床の詩学：ナラティブ・アート・セラピー」、『日本保健医療行動科学学会年報』、22、pp1-8、日本保健医療行動学会
- 5) 広瀬寛子、2007、「臨床に活かすナラティブ～患者や家族のナラティブから背景を理解する」、『インターナショナルナーシングレビュー』、30(1)、pp27-31、日本看護協会出版会
- 6) 2) 前文掲載

7) 盛田祐司、2007、「中途身体障害者の心理回復過程におけるライフストーリー研究－個人的・社会的側面による仮説的モデル生成の試み」、『質的心理学研究』、6、pp98-120、日本質的心理学会

8) 野口裕二、2007、「ナラティブとは何か」、『インターナショナルナーシングレビュー』、30(1)、pp16-19、日本看護協会出版会

参考文献

南雲直二、1998、『障害受容』、荘道社

野口裕二、2002、『物語としてのナラティブ・アプローチの世界へ』、医学書院

近藤淑子、菊池初子、佐々木幸子他、2004、「慢性疾患患者の病気受容に関する対処行動の分析」、『日本看護学会集』、35、pp59-61、日本看護協会出版会

山下真美、吉川亜紀、諸田忍他、2007、「人工呼吸器離脱不能となった患者の障害受容に対するナラティブ・アプローチ」、『日本看護学会集』、38、pp87-89、日本看護協会出版会

藤井博英、坂江千寿子、清水健史他、2007、「精神看護学における当事者参加型の授業効果」、『看護教育』、48(4)、pp348-353、医学書院

Effects of Participatory Students' Education Course on People with Physical Health Difficulties

Kyoko Ishida*

Abstract

This paper reports the effects of participation in an on-site education course for students on participants with physical health difficulties. Semi-structured interviews with the participants were carried out and analyzed on the basis of grounded theory approach. Due to physical difficulties in everyday life, participants had decreased levels of empowerment, leading to their anxiety about joining in the education course, in which they were expected to talk about themselves to aid students understand real aspects of life with health difficulties. On the other hand, participants had a strong sense of responsibility for students and had also strong wish for students to understand their life. Successful participation in the education course and feedback by students through their responses on-sight and reports helped participants to accept their health difficulties in a positive manner, resulting in increased levels of empowerment. In conclusion, it was demonstrated that participatory student education course is effective for participants with physical health difficulties to enhance empowerment through a narrative approach mechanism.

Keywords : physical health difficulties, participation in an on-site education, narrative approach mechanism

*Osaka College of Social Health and Welfare
Contact Address:
〒590-0014 2-8 Tadei-cho, Sakai-Ku, Sakai City, Osaka
Osaka College of Social Health and Welfare
Department of Care and Welfare
E-mail: k.ishida@kenko-fukushi.ac.jp