（研究論文）

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

石田　京子

An Evaluation of a Program Involving Active Participation of Clients for the Development of Students' Skill to Care Clients Suffering from Chronic Disease

Kyoko Ishida

要約

形態別介護技術演習（内部障害）において実施している「当事者参加型フィールド授業」について検討した。学生の疑似体験レポートとフィールド授業参加後のレポートより、意味のある最小の文章をカード化し、カテゴリー化を行った。疑似体験からは、≪内部障害に対するマイナスのイメージ≫をほとんどの学生が感じていることが明らかになった。フィールド参加後のレポートからは≪知識の深まり≫、≪ケアについて≫、≪当事者・家族への思い≫、≪気付き≫の4つのカテゴリーが抽出された。擬似体験での≪マイナスのイメージ≫が、その後のフィールド授業時の当事者のナラティブな語りを「無知の姿勢」で真摯に聴く姿勢を準備させており、フィールド授業の効果を上げていると考えられた。フィールド授業では、≪知識の深まり≫とともに、≪気付き≫の中に見られる「自己覚知」や「エンパワメント」が、大学内での講義では生み出せない効果を作り出し、学生にとってこの授業が有用であることを示していると思われる。また、地域の患者会などと大学が組織的に当事者参加の授業を作り出していくことは、拓かれた大学教育の一環を担う可能性を示唆していると考える。以上のような効果を生み出す「当事者参加型のフィールド授業」は効果的で有効な授業であるといえる。

キーワード：当事者参加　フィールド授業　内部障害　疑似体験

2005年10月24日受理（教育研究）

Ⅰ　緒言

1．内部障害の特徴

近年医学の進歩とともに、医療制度、介護保険制度とも「在宅を目指す」中で、在宅で生活されている内部障害者が少なくない。内部障害の種類としては、心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸機能障害、膀胱直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害があり、原因疾患は慢性の疾患である。その障害は外見からは解らず、他の人に理解してもらいにくいという側面を持っている。そして、そのほとんどが中途障害であり、慢性性という特徴から、病状の進行と変化によりその都度「人生の編み直し」を迫られるという身体的にも、精神的にも困難さを抱えた障害である。また、先に述べたように外見からは解りにくく、社会的にも理解を得にくい状況となっている。現在、このような内部障害者に対しての在宅医療制度は、各種在宅機器などの保険適応をはじめ訪問看護なども充実されつつある。しかし、福祉制度の中では身体障害者福祉法の中に位置づけられているものの、申請方法や等級認定が内部障害者の実情に即せず、福祉制度による生活の援助は得られにくい状況にある。

表1　障害別の参加学生数

	疑似体験学生数	フィールド参加学生数
腎機能障害（血液透析）	60	69
呼吸機能障害（在宅人工呼吸）	10	17
呼吸機能障害（在宅酸素療法）	26	20
膀胱・直腸機能障害（ストーマ）	36	32
小腸機能障害（小腸亜全的）	3	19
合計	138	157

2．介護福祉士教育の特徴

介護は、介護を受ける人と介護を提供する人の間の信頼関係によるところの協働から成り立っているといわれている。この信頼関係を創り出すためには、相互理解が必要とされる。また、介護は実践の学問として位置づけられ、本学の教育理念においても「介護福祉の専門的知識・技術を実際に応用し、対象者への総合的な援助活動が実践できるための能力を修得する」としており、実習を中心にしたカリキュラムとなっている。

その上で「人間の尊厳をまもる深い心が求められる」としている。このように介護福祉士教育は、対象者の人権を尊重し、総合的に理解し、専門職として関わっていく知識と実践能力と人間性が求められている。ピエール　ウグ[1]は、慢性疾患患者がたどる「病みの軌跡」の重要な構成要素のひとつに人的要素を挙げており、そのなかのソーシャルサポートの質が「病みの軌跡」の質に影響すると述べている。しかし、現在の介護福祉士教育のなかでは、学生が慢性疾患を基礎疾患とする内部障害者と実習で関わる機会はなく、内部障害は形態別介護技術演習なかの一部分であり、授業時間も少ないという状況にある。そこで、学生が内部障害者と関わり理解を深めるために、筆者は1997年から当事者参加型フィールド授業を行っている。

Ⅱ　研究目的

本学の形態別介護技術演習の内部障害の授業で行っている「当事者参加型のフィールド授業」での学生のレポートを分析し、「当事者参加型のフィールド授業」の教育成果と課題を明らかにすることを目的とした。

Ⅲ　研究内容

1. 用語の定義

1) 当事者：内部障害を有する患者とした。

2) フィールド授業：通常の授業時間外の時間に行われる当事者のナラティブな語りを中心とする授業であり、障害の種類によっては当事者宅を訪問する授業とした。

2. 研究対象と方法

1) 研究対象：本学の2004年度と2005年度に形態別介護技術演習Ⅳ（内部障害）の授業を受けた157人の学生である。

2) 方法

学生の希望する内部障害の種類別に「疑似体験」を実施し、体験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レポートを提出する。レポートの形式は指定せず自由記載とした。参加学生数の内訳は表1に示した。

(1)疑似体験

①腎機能障害：1日500ｍｌの水分量で生活する。決して無理はせず、我慢できなければ途中で中止し、その内容をレポートすることとした。

②在宅人工呼吸：気管切開をしていると想定し、声を出さずに友人と昼休みまたは自宅で1時間程度コミュニケーションをとる。

③在宅酸素療法：携帯用の酸素ボンベを携帯し、鼻カニュラを装着して外を散歩する（近隣のスーパーマーケットや駅の構内）。

④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、ストーマのバックを数日間装着する。バックのなかには、便・尿の代わりに電池をいれる。

⑤小腸機能障害：トイレで1時間過ごす。過ごし方は、学生の自由とした。

(2)当事者参加型フィールド授業（いずれも土曜日の午前・午後に約1時間半実施した）

①腎機能障害：本学に当事者を招いて実施した。

②在宅人工呼吸：当事者の自宅を訪問した。本人は発

声が不可能なため、生活については母親が説明した。人工呼吸器や付随する器具も見学した。

③在宅酸素療法：当時者の自宅を訪問した。当事者の家族も参加した。

④膀胱直腸機能障害：大阪ストーマ協会の事務所を訪問して、人工肛門、人工膀胱それぞれの当事者から話を聴く。スライドや写真、各種のストーマバックも見学した。

⑤小腸機能障害：本学に当事者を招いて実施した。

3. 分析方法

1) 体験レポート・感想レポートの記載について、意味のある最小の文章を1と数えてカード化し、それらのカードをカテゴリー化した。

2) 体験レポートと感想レポートのカテゴリー化した項目について比較検討し、学びの変化から「当事者参加型フィールド授業」の効果を分析した。

4. 倫理的配慮

対学生については、口頭で調査内容、個人が特定できないように扱うこと、感想レポートは該当当事者にコピーを郵送することを説明し、協力を求めた。参加当事者に対しては、授業の主旨、内容を説明し、口頭で了承を得た。

Ⅳ. 結果

1. 体験レポートの結果

体験レポートからは482枚のカード化が行われた。その結果は、9つのカテゴリーに分類された（図1、表2）。

1) ≪内部障害への精神的マイナスのイメージ≫
9割の学生が精神的マイナスのイメージを感じていた。

2) ≪内部障害に対する身体的マイナスのイメージ≫
特に、水分制限を行った腎機能障害の疑似体験学生に「疲れた」が多く見られた。

3) ≪内部障害に対する社会的マイナスのイメージ≫
このカテゴリーの多くは、携帯用酸素ボンベを携帯した学生から多く出されていた。

4) ≪内部障害者の生活へのマイナスのイメージ≫
自分は1日だけだが、当事者は毎日なんだという当事者の立場になって考えている内容であった。

5) ≪ケアの必要性≫
その障害に対するケアだけでなく、医療的なケアと精神的なケアの必要性が挙げられていた。

6) ≪当事者への尊敬≫
9カードのみであったが、「たくましい」、「セルフケアを身につけるのは容易ではない」など尊敬の気持ちを現していた。

7) ≪難しさ≫
内部障害者を理解する難しさ、援助する難しさを挙げていた。

8) ≪健康の大切さ≫
模擬体験の大変さから学生は「今回の体験で、健康でいることの喜びを感じた」と記載していた。

9) ≪正しい知識の必要性≫
「内部障害について少ししか知れていないので、実際に話を聴いて正しい知識を持ちたい」と、当事者から直接話を聴くことに期待していた。

2.「当事者参加のフィールド授業」参加後の感想レポートの結果

感想レポートからは、889枚のカード化が行われた。その結果、次の4つのカテゴリーと16のサブカテゴリーを導き出した。

また、94%の学生が参加してよかったと記載していた。

図1 擬似体験の感想

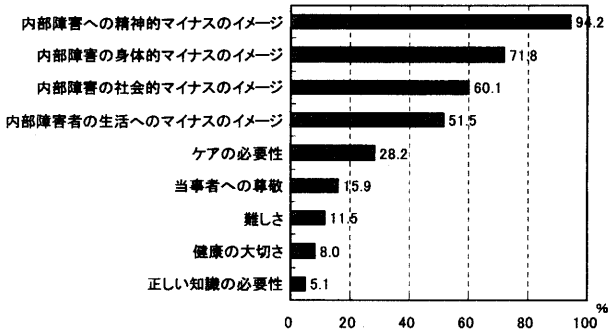


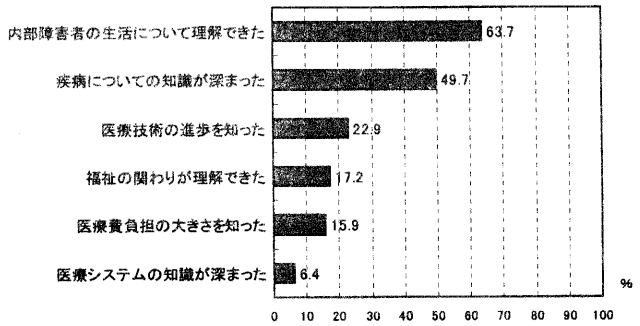
表2　　擬似体験の感想

項　　目
内部障害への精神的マイナスのイメージ
・好きな時に好きなだけ水分が取れないということがどんなに辛いか分かった
・トイレで同じ姿勢で長時間いることは辛かった
・満足に水分施主ができないことは、身体的にだけでなく精神的にも辛かった
・人の視線を感じ恥ずかしかった
・周りの人から見えていなくでも、自分はストーマパックを着けているのが分かっているので恥ずかしかった
・1日だけの体験だったが、毎日だと我慢できない
・水分制限が避けることのできない事実として突きつけられているのは非常に厳しいことだと思った
・酸素ボンベを携帯中に知り合いと会ったら、びっくりして話をすぐに終わらせようとしたので淋しくなった
・ジェスチャーでは、なかなか言いたいことが伝わらずイライラした
・制限されているということだけでイライラした
・ストーマパックが外れないか不安感があった
・水が足らなくなったらどうしようと不安になった
・自分の言いたいことを理解してくれているのか不安になった
内部障害の身体的マイナスのイメージ
・ストーマバックをつけていると、気になって何をするのも疲れた
・声を出さないコミュニケーションでは、少しのことを伝えるだけでも疲れてしまった
・水分と時間のことばかり気にして本当に疲れた
・鼻カニュラが顔にべたべたくっつき不快だった
・周りに人の視線を感じ不快だった
・ストーマバックをつけたところの皮膚にずっと違和感を感じた
内部障害の社会的マイナスのイメージ
・人に会う、見られるのがいやだった
・酸素ボンベを携帯していても住みやすい環境を作らなければと思った
・周りの人が酸素療法について分かっていれば、当事者がこんなに気を使って外出することはなくなると思った
内部障害者の生活へのマイナスのイメージ
・水分制限があると外出もひかえてしまい、ここまで生活を制限されるのかと思った
・皆が酸素ボンベを見ているのではと思うと、外に出るのがいやになり引きこもりがちになるのではと思った
・酸素を使用しながらの食事や入浴など一つひとつがとても大変だと分かった
・毎日毎日自分の健康と戦っていく生活は大変だろうと考えた
・水分制限、食事制限は生きる楽しみの一つを奪われていると感じた
ケアの必要性
・ストーマバックを交換するというケアだけでなく、その人の気持ちを理解することが大切だと思った
・室温の調節や薄味の食事など水分制限ができるようなケアが必要だと思った
・皮膚の状態や処置の方法など衛生面のケアも必要だと思った
当事者への尊敬
・当事者は普通の体じゃないのに頑張って生きていてたくましいと思った
・日常生活の制限に耐えつつ自分をコントロールするセルフケア能力を身につけることは、本当に容易でないと思った
難しさ
・会話なしでは、相手も思いを察することの難しさを感じた
・内部障害は目に見えないので理解されることが難しいと感じた
・この体験をもとに、どのような援助が介護福祉士にできるのか皆で話し合ってみたい
健康の大切さ
・今回の体験で、健康でいることの喜びを感じた
・健康であるということは、この上なく幸せであると思った
正しい知識の必要性
・内部障害について少ししか知れていないので、実際に話を聴いて正しい知識を持ちたい
・援助の方法の手がかりを発見するためにも、正しい知識を身につけておく必要がある

1)≪知識の深まり≫（図2、表3）

このカテゴリーは、339カードあり、<内部障害者の生活についての理解>、<疾病についての知識>、<医療の進歩>、<福祉のかかわりについての理解>、<医療費負担について知った>、<医療システムの知識が深まった>の6つのサブカテゴリーに分けられた。学生は、「当事者は日常生活すべての場面で制限、障害と向き合っている」と生活の場面で障害を捉えていた。また、「医療や福祉が人の人生に関わっていることが理解できた」や「治療費を聴いて福祉制度がなければ高額負担になる」など、福祉との関連も学んでいた。

図2　知識の深まり



2)≪介護ケアについて≫（図3、表4）

このカテゴリーは58カードあり、<ケアについて理解できた>と<障害者の意見を尊重することの大切さに認識>の2つのカテゴリーに分かれていた。これは直接的なケアの仕方と精神的なケアの両方につい挙げられていた。

3)≪当事者・家族への思い≫（図4、表5）

このカテゴリーは、258カードあり、そのうち218カードが当事者に関するカードで、40カードが家族に関するものであった。サブカテゴリーは<内部障害者への生活への驚嘆>、<当事者への畏敬の念>、<家族への思い>の3つであった。学生は「肉体的にも私の想像を遙かに超える大変さ」としながらも「困難を工夫して生活を楽しんでいることに驚いた」と述べている。また当事者の姿に「すごいことだと思った」、「強さを感じた」「勇気のある人」と畏敬の感情を示していた。そして、その家族に「温かみのある環境」、「明るさ」、「努力」、「愛情」を見出していた。

表3　知識の深まり

項　目
内部障害者の生活について理解できた
・身体的にも精神的にもいろいろな問題を克服されながら生活されている
・酸素療法をされている方は、着脱、入浴、排泄食事を始め日常生活すべての場面で、呼吸との関係で常に制限、障害と向き合っていることが分かった
疾病について理解が深まった
・腎機能障害は尿が出なくなり、水分や老廃物がたまり、息切れがしたり頭が痛くなるなどの症状があることが分かった
・大気圧の関係で仰向けの呼吸がしにくいこと、手を挙げる動作が肺機能を制限していること、酸素をしてやっと普通の呼吸ができることが分かった
内部障害者の特徴について理解できた
・見た目には不自由に見えないことが、内部障害が社会的に認識されていない一つの要因ではないかと感じた
・見た目には分かりにくい障害であるために理解が少なく、宅作聾があるのだということが分かった
・当事者はすごく普通の人だった
医療技術の進歩を知った
・透析の時間が8時間から4時間になっていると聞き、医療技術の進歩を知った
・在宅で人工呼吸器が使えるようになった医療の進歩を知った
福祉の関わりが理解できた
・この学校で学んでいるすべて、医療や福祉が大きく人の人生に関わっていることが理解できた
・介護保険制度を利用していると聞いて、「健康で文化的な生活を保障する」からはほど遠い介護保険かもしれないが制度があってよかったと思った
医療費負担の大きさを知った
・透析の治療費を聴いて福祉制度がなければ高額負担になることを知った
・保険制度がないときの在宅での人工呼吸器の費用負担の大きさに驚いた
医療システムの知識が深まった
・透析治療の仕組みが分かった

図3 介護ケアについて

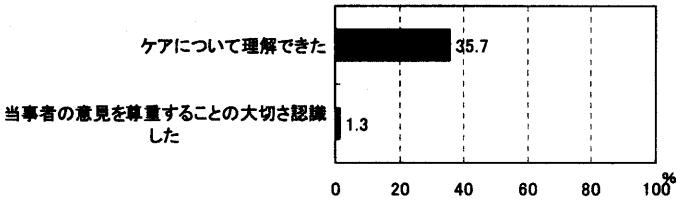


表4　介護ケアについて

項　目
ケアについての理解できた
・医療器具や名前など使用方法を覚えられた
・ストーマがあることが問題ではなく、その変化をどのように受容し、本人または周りの人がその人なりの管理をうまくやっていくことが大切と思った
・写真や装具を見ながら説明され、実際に体験しなければ分からないようなケアのポイントを知ることができた
・楽しく生活を送ることができるようにすることが一番のケアだと思った
・医療的ケアが多い内部障害者の方にも、粗の方自身が生きることに活力が湧くように環境を整えたり、情報を提供したり、介護福祉士としてできることがいくらでもあるのではと思った
・障害があるということは、ない人に比べて、手間と時間をかけて丁寧に生活していくことであると思った
障害者の意見を尊重することの大切さの認識
・障害者の思いを聞き、汲み取ることが大切だと思った
・その方の状態を把握し、気持ちを大切にしていくことが必要だと感じた

図4 当事者・家族への思い

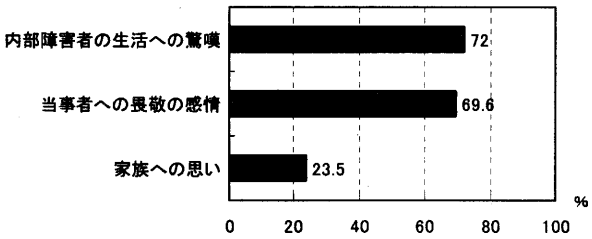


表5　当事者・家族への思い

項　目
内部障害者の生活への驚嘆
・1日の一定時間を割いて治療することは、肉体的にも精神的にも私の想像を遙かに超える大変さだと思った
・健常者と変わらない楽しみを持っていると感じた
・困難なことが多いものの、それを工夫して生活を楽しんでいることに驚いた
当事者への畏敬の感情
・食事制限、水分制限をすべて踏まえて生きてこられたことはすごいことだと思った
・当事者から辛さを乗り越えた強さを感じた
・障害をもちながらも人生の目標を随時設定され、力強く人生を生きてこられたのには敬服した
・治療費や仕事面で辛い時を過ごし、人の死を見て受け止め、すごい人だと思った
・自分の内部障害者としての昔の出来事と真実をありのままに話す当事者の方は勇気のある人だと思った
・自分自身の病気をとてもよく理解されているのに驚いた
家族への思い
・家族の温かみのある環境が、当事者を明るくやさしい気遣いをする人に育てていると感じた
・いままで大変な経験をされてきているのに、すごく明るかった
・生活の様々な困難に本人と家族とで大変な努力をされてきたことが分かった
・できることはすべてやってあげたいという家族の愛情が感じられた。

4) <気付き> (図5、表6)

このカテゴリーは、234カードあった。サブカテゴリーは、<自分の認識の拡大>、<介護福祉士としての目標>、<当事者の活動の大切さ>、<当事者からの影響>、<自分自身への振り返り>の5つであり、その多くは自分自身に対する気付きであった。患者会や組織的な運動の必要性に気付き、臓器移植やノーマライゼーションについても考え、「障害をもっているからといって何もできないわけではない」ことに気付いていた。また、「自分はまだまだ規模の小さい男だと感じた」や「自分がもっと成長しなければ」など自分自身についても気付いていた。そして、「今日の話を自分の励みにしたい」、「背中を押された気がし、自分も前向きに頑張りたい」と今後の自分の生き方にまで考えを発展させていた。

図5 気付き

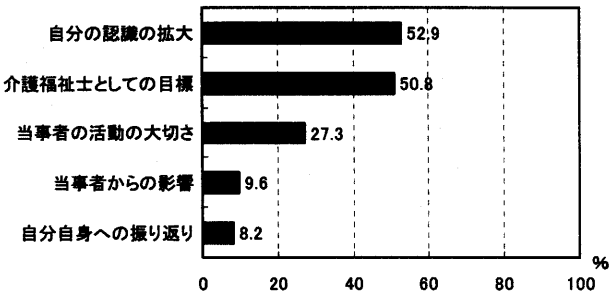


表6 気付き

項目
自分の認識の拡大
・患者会や団体組織が行政に働きかけることで、世間に声を上げることができ権利意識が高まり、現在の制度があることが分かった
・障害者のためにもっと公共のノーマライゼーションがすすむ必要性を感じた
・臓器移植のドナーカードを見たことはあるが、これから少しずつ考えていきたい
・「普通の暮らし」がどれほど大切か改めて考えさせられた
・障害をもっているからといって、何もできないわけではないということが分かった
・障害をもつのは他の人より不便なことはあるが、その障害を学び知ることで、障害も含めてその人を見られると思った
介護福祉士としての目標
・毎日苦しさや不安をいだきながらもがんばって生活されている当事者の方とお会いして、単に大変で終わらせず、介護福祉士として一緒に強くならなければと感じた
・高齢者や障害者とともに協力し合っていく仕事ができるように頑張っていく覚悟ができた
・介護福祉士を目指すものは、障害者もそうでないものも、普通に人間らしい生活を営めるよう「福祉」の発展に寄与していかなければならないと痛感した
・内部障害者が社会復帰をするには様々な制約があるので、正しい知識をもっておかなければならないと思った
・医学的なこともっと勉強しなければ、いざという時になのもできないと思った
・障害をもちながらもなであんなに明るく笑って生きていけるのか、これを機に考えていきたい
当事者の活動の大切さ
・患者会を立ち上げるのは大変なことだっただろうが、当事者たち自身で動き出したことに重要な価値があると思う
・困難な中にも当事者自身が力をあわせて生きておられることに圧倒された
・国へ働きかけるのは組織としての力が必要であると感じた
・患者会の存在を高齢者にも分かりやすい形で知らせられるような場のを広げていく必要を感じた
当事者からの影響
・自分がくじけそうになった時、今日の話を思い出して励みにしていきたい
・当事者の方から私たちの方が力をもらった
・当事者の言葉に勇気付けられ、背中を押された気がし、自分も前向きに頑張りたい
自分自身への振り返り
・前向きな当事者の考え方を聞き、自分はまだまだ規模の小さい男だと感じた
・自分がもっと成長しなければと感じた
・生きるために毎日何かを感じている人がいることを知り、自分も毎日しっかり生活を送りたい
・普段ちっぽけなことで悩みを訴える自分が情けなく思った

表7　学びの変化

講義	疑似体験	フィールド授業参加
・内部障害の基礎知識 ・内部障害の特徴 ・介護に関する基礎知識	・≪内部障害に対するマイナスのイメージ≫ 精神的 身体的 社会的 日常生活 ・≪ケアの必要性と難しさ≫ ・≪当事者への尊敬≫ ・≪健康の大切さ≫ ・≪正しい知識の必要性≫	・≪知識の深まり≫ ・≪介護ケアについて≫ ・≪当事者・家族に対する思い≫ ・≪気付き≫ 自分の認識の拡大 介護福祉士としての目標 当事者からの影響 自分自身への振り返り 自己覚知 エンパワメント

V　考察

1. 当事者参加型フィールド授業の成果

疑似体験を含む「当事者参加型のフィールド授業」は、大学内での講義では生み出せない学生の≪気付き≫や≪知識の深まり≫を作り出す効果的な授業形態であると考えられる。
授業の形態による学びの変化を表7に示す。

1) 疑似体験からの学び

学生は、普段経験しないような内部障害者としての疑似体験からは≪マイナスのイメージ≫を強くもっていた。森川ら[2]が言うように、学生の多くは青年期にあり、生活体験が乏しかったり、人間関係が希薄であり、内部障害者が周囲にいたとしても外見からは分かりづらいため、その生活を知ることはほとんどないであろうと考える。また、健康についても不安を感じることのない年代でもあり、制限と制約のある内部障害の疑似体験はかなり辛い体験だったと思われる。しかし、人は自己の実感を手がかりに学習すると言われている[3]。学生は、この≪マイナスのイメージ≫を手がかりに、内部障害者の生活についての理解を深めたものと考えられる。この≪マイナスのイメージ≫が大きいほど、当事者に対する畏敬の念や気付きが大きくなるものと考えられる。

また、少数ではあるが≪当事者への尊敬≫を感じた学生がいたことは、この授業がⅠ部2回生、Ⅱ部3回生に対して行われる授業であり、いままでの介護福祉の学びがその基礎にあるのではないかと思われる。

2) 当事者参加型のフィールド授業からの学び

(1)ナラティブな関係性からの成果

当事者参加の授業での学生と当事者との関係性は、野口[4]が言う「ナラティブ」な関係性にある。それは学生側の「無知な姿勢（教えてもらうという立場での旺盛で純心な好奇心）」と、その影響で当事者側が自身の体験を「外在化（問題そのものを自身の外部に位置づけ）」して語れるという関係である。学生が「自分の内部障害者としての出来事と真実をありのままに話す当事者はすごい人」という記載にあるように、当事者は自身の体験を外在化して語ることができ、その真摯な姿勢にまた学生がよりいっそう学ぶ姿勢を強めるという相互関係を作り出せていると考えられる。大学の教室で教師がする講義とは違い、介護の対象者としての当事者が目の前にいることそのものが学生にそういう学ぶ姿勢を準備させると考える。また、疑似体験で感じたこの障害に対する≪マイナスのイメージ≫が、当事者から学ぶ姿勢を作り出している一因だと思われる。

また、永見は[5]「人間に対するケアは人間が人間に直接的に、具体的に触れ、語ることが基本である」と述べている。ともに時間を共有して、当事者が体験していることを語り、それを学生が疑似体験を通して実感する時、それを手がかりにして学習が進んでいくと考えられる。

(2)自己の課題を深めることができる

≪気付き≫のサブカテゴリーでは、認識の拡大や介護福祉士としての目標、自分の生きる姿勢への振り返りや決意などが見られた。これは、新井ら[6]の研究でも言われているように、当事者が自己開示をすることにより、学生自身の自己洞察が進み、自己覚知が深まったものと思われる。

(3)学生と当事者がエンパワメントできる

これは中谷ら[7]の報告と同様に、学生のカードに「自分がくじけそうになった時、今日の話を思い出して励みにしていきたい」や「背中を押された気がして、自分も前向きに頑張りたい」など、当事者から励まされ、力づけられたことが記載されている。これは学生が当事者の話を聴くなかでエンパワメントされたのだと考えられる。また、当事者もこの感想文を読むことで「自分の障害が若い福祉を目指す人の役に立っていると考えると張り合いがある」と感想を述べている。

(4)地域に拓かれた大学教育の一環となる可能性がある。

9年前に「当事者参加型授業」を開始した時は、筆者が臨床で仕事をしていた時の個人的な信頼関係によって当事者の協力を得た。しかし、最近では当事者と家族は、「大学の講義」という視点で捉えられてきている。大阪ストーマ協会では、毎回機関紙に本校の学生の感想文を掲載してくれている。このような状況を一歩進めて、地域の患者会や難病連絡会などと連携をとり、当事者参加型授業を展開していくならば、この授業形態は地域に拓かれた大学教育[8]の一環となる可能性があると思われる。

2. 今後の課題

内部障害者は先にも述べたように、慢性疾患患者であり急性増悪を起こす可能性も高い。毎年、同じ人が当事者として参加できる状況であるかは不確実である。今後は、大学と患者会との間で当事者に協力依頼をするというような組織的な働きかけも必要ではないかと考えられる。

Ⅵ まとめ

1. 形態別介護技術演習の「当事者参加型フィールド授業」の成果について検討した。
2. 「当事者参加型フィールド授業」は、学生の知識を深め、自己覚知を促し、エンパワメントをもたらす効果のある授業であることが明らかになった。
3. 「当事者参加型フィールド授業」を地域のなかで組織的にすすめることは、拓かれた大学教育の一環としての可能性があることを示唆している。

謝辞

この研究をするにあたり、快くレポートをデータとすることを了承していただいた学生の皆さんと当事者の方に心より感謝いたします。

参考文献

1) ピエール　ウグ、黒江ゆり子訳：1995年、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
2) 森川三郎、中谷千尋：2004年、「当事者参加授業」の教育効果と概念モデルの検討－看護教育における新しい教育方法の開発、山梨看護短期大学部紀要　10(1)
3) 秋田喜代美：1998年、教員としての成長を支援するために必要な視点とシステム、看護教育39(4)
4) 野口祐二：2002年、物語としてのケア－ナラティブ・アプローチの世界へ、医学書院
5) S.SKAY TOOBS、永見勇訳：2001年、病の意味－看護と患者理解のための現象学、日本看護協会
6) 新井幸恵、落合文子他：2,005年、当事者参加を柱とした形態別介護技術演習、介護福祉教育　20、日本海後福祉教育学会
7) 中谷千尋、森川三郎他：2003年、精神障害者が参加する授業の成果―授業終了後の学生のレポートから、山梨県立看護短期大学部紀要9(1)
8) 山下貴美子、伏見正江他：2004年、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部紀要

（いしだ　きょうこ　本学講師）