目白大学　総合科学研究
第14号　2018年３月　11-22

論文

精神疾患を有する学生の ソーシャルワーク養成教育に関する研究
―ソーシャルワーク実習教育を中心に―

A Study on social work training education for students with mental illness
― Focusing on social work practical training ―

鹿内　佐和子　　谷口　恵子　　姜　壽男
(Sawako SHIKAUCHI　Keiko TANIGUCHI　Soonam KAN)

Abstract：

The purpose of this study is to investigate what the good education and training should be and to find out appropriate support for those students who are aiming to be social workers having mental illness. Four people were interviewed. All of them have mental illness and were graduated from university to study social work and to get a qualification of Social Worker and / or Psychiatric social worker. Results of the interview were analyzed by Trajectory Equifinality Approach, TEA.

Through field training, all four people told that they could have confidence in themselves to be social workers because of positive feedback from clients and completing filed training having feeling of achievement. Therefore, in order to work in social welfare filed, an important element is “being confident in themselves completing filed training” and in order to complete filed training it is important to have supervisor know about their illness.

We could realize that those who have mental illness themselves can interact with clients as equal partners having sympathy and genuineness, therefore they are trusted by both colleagues and clients. Those who have metal illness themselves can be social workers who establish equal relationship with clients being fully sympathetic, so it is very important for us to believe their ability and listen to their opinions what we can do to further improve their ability and educate to be social work professionals.

キーワード：精神疾患を有する学生、ソーシャルワーク実習、複線径路等至性アプローチ
Keywords：Students with a mental illness, Social work practical training, Trajectory Equifinality Approach

しかうちさわこ：目白大学人間学部人間福祉学科専任講師
たにぐちけいこ：東京福祉大学心理学部心理学科専任講師
かんすーなむ：東京福祉大学福祉専門職支援室助手

1．研究の背景

日本学生支援機構の「平成28年度（2016年度）大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援における実態調査報告書」[1)] によれば、「障害者差別解消法」施行（平成28年４月）後、各大学等において障害学生支援体制の整備や取組が進み、さらに学内連携が整ったことにより、障害学生数は増加し続けていることが明らかになっている。特に全障害学生数27,257人に対して、「精神障害学生」は6775人（24.9%）在籍し、障害種別では病弱・虚弱学生に次いで２番目に多い状況にある。（図１,２）支援実施状況では、肢体不自由学生への「実技・実習配慮」は43.1%、「学外実習、フィールドワーク配慮」は20.2%であるのに対して、精神障害学生への「実技・実習配慮」は17.4%、「学外実習、フィールドワーク配慮」は10.2%となっている。具体的な配慮についての記載はないが、身体障害に比べ、精神障害は「どのような配慮が必要であるのか」が具体的に見えづらく支援もしづらいという状況になっていることが考えられる。

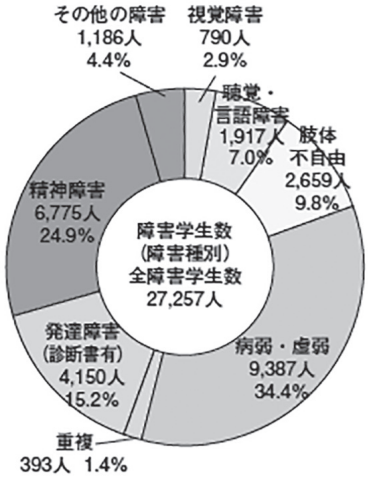

図１　平成28年度障害学生種別割合

筆者は、大学で精神保健福祉士を目指す学生の教育に携わっている中で、精神障害を有しソーシャルワークの資格取得を希望する学生が増加していることを実感している。「障害者差別解消法」により、「教育における合理的配慮」は国立大学では法的義務、私立大学では努力義務とされ、精神疾患を有する学生にソーシャルワーク専門職としての適切なスキルを身に付ける養成を行うことは、養成機関の大きな使命となっている。しかしながら近年増加している精神障害を有する学生への具体的な支援方法に関する研究は少なく、個別対応がなされている現状がある。

視覚障害、聴覚障害の学生の社会福祉実習を事例分析した板井の研究によると、障害学生個

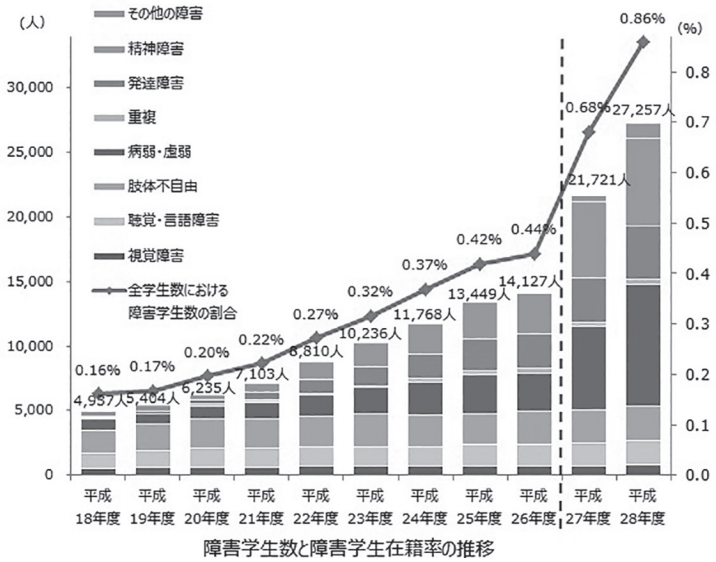

図２　平成18年度～平成28年度障害学生数の推移（障害種別）

別のパーソナルな実習サポートの基準を構築することが必要と考察している。さらに、実習目的を明確にするという学内外における共有・分析の必要性も示唆している[2)]。

河村は、精神障害を持つ学生の精神保健福祉援助実習において、3 事例の分析及び、養成校教員、実習指導者へインタビュー調査を実施した。利用者に影響を及ぼしてしまった事例もあり、情報提供に関しては、実習学生、養成校、実習受入機関が綿密な協議を図りながら、慎重に行う必要があると結論づけている。さらに、情報提供を受ける実習指導者においては、実習学生の個別の状況に合わせられるだけの技量の研鑽が必要であると述べている[3)]。

また、柿本は、障害を持つ学生が「社会福祉援助の主体者」として、福祉専門職を目指すことは、同じ当事者としての視点から利用者にとって有意義であることを見出している。柿本は、障害者本人・実習担当者・実習先の利用者・大学関係者という 4 者関係において、障害のために特定の実習内容を避けるよりも、どのようにすれば本人の設定した実習課題に取り組めるかを検討すること、学生が社会福祉士を目指して実習を行う意味の「問い直し」、障害者観の再構築を図るプロセスを共有しながら連携することの重要性を示唆している。また、この研究は身体障害を持つ学生が中心であり、メンタルケアの必要な学生の取り組みが弱かったため、今後更なる研究が必要であると述べている[4)]。

以上の研究から、障害を持つ学生が実習目的を達成できるように、本人と話し合い、実習先・養成機関が連携して個別の状況に合わせてサポートする必要性が理解できる。しかし、ソーシャルワーク実習教育において、精神疾患を有する学生がどのような状況のときに、どのようなサポートが必要であるかは明らかになっていない。

2．研究目的

筆者と共同研究者は、精神疾患を有する学生がソーシャルワーク専門職を目指すことは、利用者と対等で共感力の高い支援者になれる可能性があり、精神疾患ゆえの体調の波や疲れやすさなどの困難を抱えながら、どのような環境やサポートがあると乗り越え、仕事に従事していくのか明らかにしたいと考えた。特に、ソーシャルワーク専門職の社会福祉士・精神保健福祉士資格取得において必要不可欠な実習は、実践の初心者である学生にとって困難やストレスを伴うものであるため、精神疾患を有する学生はより配慮やサポートが必要であると考えた。

そこで研究目的は、精神疾患を有しながらソーシャルワーカーを目指す学生に対するより良いソーシャルワーカー養成教育とは何かを考えること、特に実習への適切なサポート方法を見出すこととした。

3．研究方法

精神疾患を有しながら社会福祉士・精神保健福祉士の資格取得を目指し、福祉系の大学に入学卒業し、福祉の現場で仕事を経験した 4 名にインタビューを行い、本人の視点から体験を振り返り、精神疾患の診断から現在までの時間軸に沿って整理し、行動や意思決定に何が影響したか、それによってどのような変化があったのかを明らかにしたいと考えた。そこで質的研究法の一つである複線径路等至性アプローチ（TEA： Trajectory Equifinality Approach）にて分析を行った。

（1）分析方法

分析方法であるTEAとは、複線径路等至性モデル（Trajectory Equifinality Model：TEM）、歴史的構造化ご招待（Historically Structured Inviting：HSI）、発生の三層モデル（Three Layers Model of Genesis：TLMG）を統合・統括する考え方である[5)]。

TEMは「ある主題に関して焦点をあてて研究をする時に、人間の行動、特に何らかの選択とその後の状態の安定や変化を、複線性の文脈の上で描くための枠組み[6)]」そして「個々人がそれぞれ多様な径路を辿っていたとしても、等しく到達するポイント（等至点）があるという考え方を基本とし、人間の発達や人生径路の多様性・複線性の時間的変容を捉える分析・思考の枠組みモデル[7)]」である。研究目的にもとづき等至点として設定したある行動・選択やそこに至った人々を研究の対象として、インタ

ビューを行う手続きがHSI（歴史的構造化ご招待）である[8]。等至点の前には、分岐点という径路の分かれ道や新しい選択肢が現れる。分岐点においては促進的記号が発生し、人を新しい選択肢へと誘う。TLMG（発生の三層モデル）の第３層は価値、第２層は記号、第１層は行為の層を意味し、第２層において促進的記号が発生すると考える[9]。

本研究における等至点を「実習体験を活かして福祉関係の仕事に就く」とし、対象者４名に聞き取りした「等至点に至るまでの経過」をTEAに関する概念ツールを使って径路を描きTEM図を作成した（図３,４）。TEAの用語と本研究における意味は表１の通りである。TEM図の左側面に記載した第１層は４名の辿った「行動・出来事」を、第２層は行動に影響を与えた「促進的記号」となる思いや感情を、第３層は「信念・価値観」を記載している。４名が精神疾患と診断されてから大学入学や実習・就職に際してどのような径路（ルート）をたどり、ルート選択の過程で対象者の信念・価値観の変容に影響したSD（社会的方向付け：等至点に向かうのを阻害する力）、SG（社会的ガイド：等至点への歩みを後押しする力）を見出し、ソーシャルワーク養成教育で求められることを明らかにしたいと考えた。

（２）調査協力者

TEAでは、１・４・９の法則を提唱しており、一人の話を分析すれば深みが出る、４人の話を分析すれば多様性が見える、そして９人の話を分析すれば径路の類型ができる[10]としている。今回は個々の経験の多様性を詳細に描くことを目的とし、４名を調査対象とした。TEM図作成においても、個々の経験の多様性を描くため、本人の信念・価値観に影響したと考えられるSDとSGは、４名に共通しなくとも記載した。

調査協力者の概要は表２の通りである。精神疾患の診断を受け、福祉系の大学に入学し、社

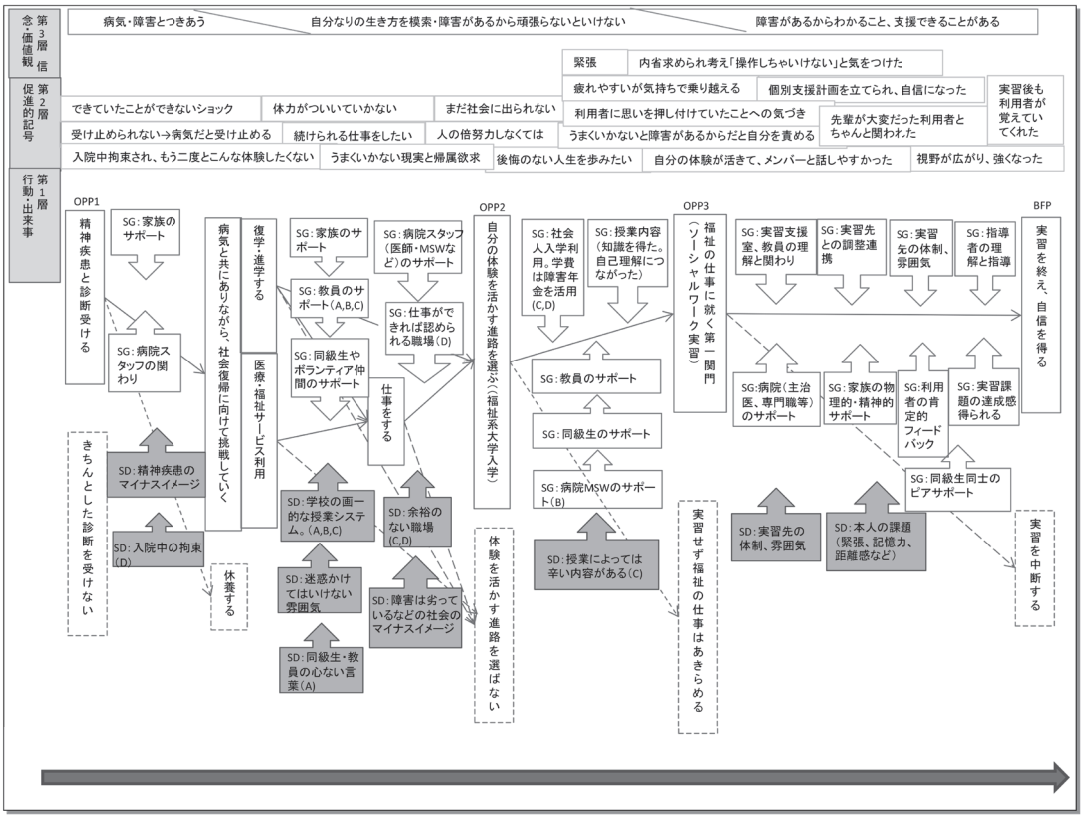

図３　TEM図

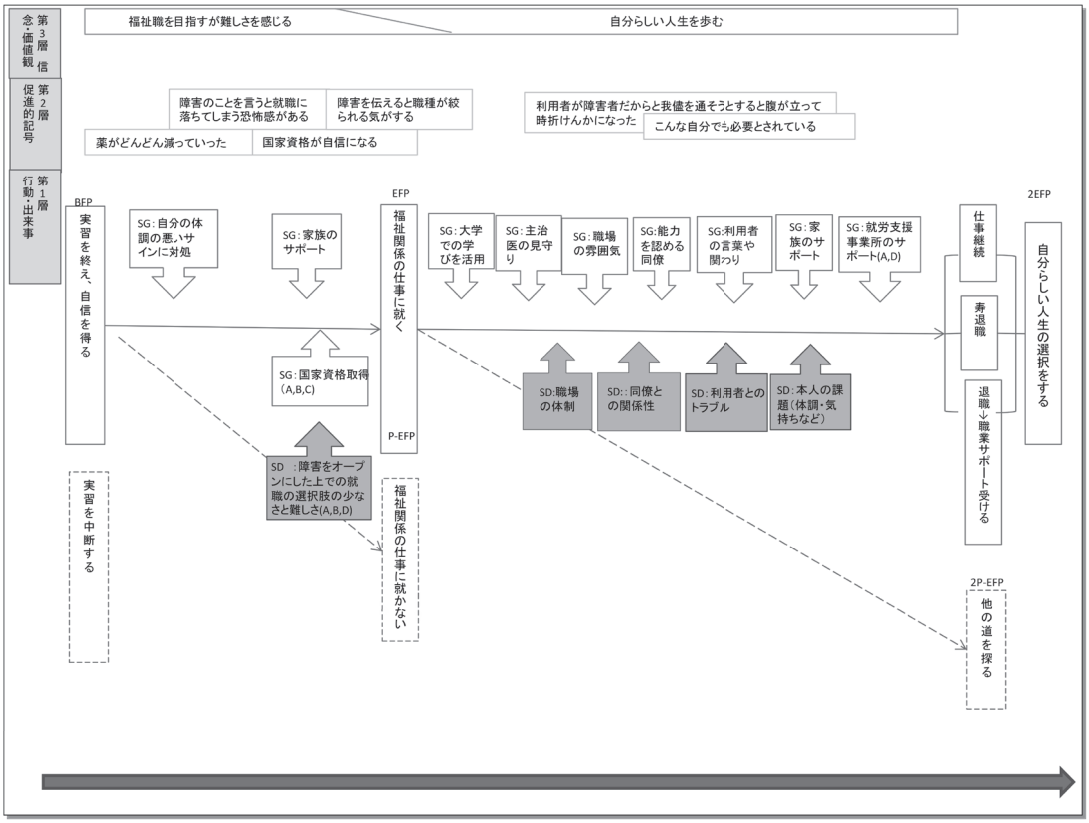

図４　TEM図（続き）

表１　TEAの用語と本研究における意味

概念	本研究における意味
等至点：EFP	福祉関係の仕事に就く
両極化した等至点：P-EFP	福祉関係の仕事に就かない
分岐点（BFP）	等至点に向かうきっかけになった経験 実習を終え、福祉職に就く自信を得る
必須通過点：OPP	OPP1:精神疾患の診断を受ける OPP2：自分の体験を活かす進路を選ぶ （福祉系大学入学） OPP3:福祉職に就く第一関門（実習）
社会的方向づけ：SD	将来の進路を見出す過程において阻害・抑制的な影響を及ぼした事象
社会的ガイド：SG	将来の進路を見出す過程において促進的な影響を及ぼした事象

会福祉士または精神保健福祉士の実習を終了し、卒業後何らかの福祉の仕事に従事した４名（男性１名、女性３名）を対象に、半構造化面接を３回実施した。TEMでは、「２,３回目のインタビューの際、前回のTEM図をツールにしてインタビューを行うことによって、分析の適切性を当事者目線で確認することができる」としている[11)]。１回のインタビュー時間は約60分から90分であった。調査期間は、2016年３月～2017年10月である。インタビューによる語りをICレコーダーに録音し、逐語録に書き起こしたものをデータとして分析を行った。インタビューの概要は表３の通りである。

（３）倫理的配慮

本研究は東京福祉大学倫理・不正防止専門部会により承認を得ており、調査対象者に対して研究の目的及び研究結果の使用については個人情報の保護を厳守することを書面で説明し同意を得ている。

４．結　果

精神疾患の診断を受けてから、福祉系大学へ入学し、実習を体験、卒業し、福祉職に就き、現在までの体験プロセスをTEM図に表した。

表２　本研究における協力者

協力者	診断名（診断時期）	取得見込資格	実習先と期間	就職先
A	高次脳機能障害（高校１年）	社会福祉士 精神保健福祉士	就労継続支援 B 型事業所（精神障害）28 日間 精神科クリニック　12 日間 生活介護事業所　28 日間	特別養護老人ホーム
B	高次脳機能障害（大学２年）	社会福祉士	生活介護事業所　40 日間	聴覚障害者支援事業所
C	統合失調症（高校３年）→気分障害（現在）	社会福祉士 精神保健福祉士	通所授産施設（知的障害）28 日間、 就労継続支援 B 型事業所（精神障害）14 日間 地域活動支援センター（精神障害）14 日間	児童館→ 就労継続支援 B 型事業所
D	統合失調症（30 歳、会社員）	社会福祉士	生活介護事業所　28 日間	企業の特例子会社指導員

表３　インタビュー内容

1回	精神疾患の診断を受けてから福祉系大学入学・実習・卒業後の仕事について、時間軸に沿って、各時期に大変だった経験とその時に助けになったこと、印象に残る経験やよかったと思える経験とそのときの気持ち、自分なりに取り組んだこととそれにまつわる気持ちについて聞き取りを行った。【半構造化面接】
2回	１回目インタビューに基づき TEM 図を作成したものについてのコメント、深めたい部分の聞き取りを行った。
3回	４名のＴＥＭ図を併せたものについてコメント、対象者の想いや経験と異なる点についての聞き取りを行った。

TEM図は、協力者が辿ってきた径路を、時間軸に視覚化して表したものである。４名に共通する必須通過点・分岐点を区切りに、行動・出来事に影響したと考えられるSD（社会的方向づけ）とSG（社会的助勢）を抽出した。

（１）精神疾患の診断を受けてから、自分の体験を活かす進路を選ぶまで

ＡさんとＢさんは交通事故に遇い、早い時期に高次脳機能障害と診断され、病院での専門的治療・リハビリテーション支援を受けている。Ｂさんは退院後も通院の度に医療ソーシャルワーカーと面談し、助言やサポートを受けていた。（SG：病院スタッフの関わり）その後、二人とも復学するが、記憶障害や疲れやすさを抱え、「学校の画一的な授業システム（SD）」に対応するには、本人の努力が相当必要とされた。例えば、Ａさんは「人の倍かかるので、テストがあったら、みんなは１週間前から始めるところを２週間前から始める」と学校のスケジュールに合わせて調整して取り組んでいた。障害を持たない学生が大多数を占める教育現場

では、なんらかの障害を抱えた学生は個別の支援を求めるよりも、「迷惑をかけてはいけない（SD）」と、本人が努力せざるをえない雰囲気があると考えられた。また、「障害は劣っているなどの社会のマイナスイメージ（SD）」を感じており、本人達はそう見られないよう人の倍頑張らないといけないと考え、努力していた。家族は入院中の介護やリハビリ、本人の話を聴く、体調不良の際の送り迎えなど精神的にも生活面でもサポートをし、本人の努力を支えていた（SG：家族のサポート）。

Cさんは受験勉強中の不眠などから家族が心配し、精神科を調べて受診（SG：家族のサポート）。その当時の主治医の「おばさんになって、ずうずうしくなったら治る」という言葉が本人も家族にも希望になったと語っていた（SG：病院スタッフの関わり）。Dさんは職場の過重労働から不眠・不穏状態となり、入院していた。ヘビースモーカーだったDさんは、入院してすぐに煙草がなくなり、「煙草が欲しい」と看護師に強く訴えたところ、拘束された辛い体験（SD：入院中の拘束）から、「二度とこんな体験をしたくない」と再発をしないために、服薬を欠かさず、どんなに忙しくても睡眠をとるよう心がけているということだった。入院当初は「統合失調症」という病気が受け止められなかったが、看護師の「なぜあなたは入院しているの？」という問いに、「自分は病気だから入院している」と気づきストンと胸に落ちたと語っていた（SG：病院スタッフの関わり）。退院後は自信がなく、両親が「良くなるまで面倒みる」と言い、実家で療養できたことや「妹が友人にもオープンに自分の病気のことを話し、普通にしてくれたことが助かった」と話し（SG：家族のサポート）、病気回復期の家族の温かいサポートが力になることが理解できた。

4名とも病気や障害と共にありながら、復学・進学やデイケア・就労支援事業所などの医療・福祉サービスを利用し、仕事に就くなど社会復帰に向けて挑戦していた。病気をオープンにしても「仕事が出来れば認められる職場（SG）」体験をした（Dさん）一方で、どんどん人が切られる（Dさん）、人を排除する雰囲気（Cさん）など「余裕のない職場（SD）」を体験し、子どものためにも働き続けられる仕事として福祉の仕事を考えたDさん、所属欲求と自分の体験を活かせる福祉の仕事を考えたCさん、自分が障害を背負った意味を問い続け、同じように苦しむ人の支援をすることが自分の人生の意味ではないかと考えたBさん、ボランティア体験や自分の体験を活かしたいと考えたAさん、などそれぞれの体験や思いは異なるが、自分の病気や障害に向き合い、彼らの人生において意味のある福祉の仕事に就くための進路を選んでいた。

（2）福祉系大学入学から福祉職に就くまで

2名の協力者は入学時、優遇されている「社会人入学を利用（SG）」し、「障害年金を学費に活用（SG）」している。また、同級生との関係性が良好で、「支えになった」、「楽しかった」と「同級生のサポート（SG）」が得られていた。授業に関しては、「今まで知らなかった法律等の知識を得ることが出来た」、「『利用者の主体性が大事』『障害を抱えているメンバー（利用者）は障害と闘っている闘士』という言葉を聞き、ほっとして腑に落ちた」（SG：授業内容）と語っている協力者がいた。一方で、精神疾患の病理の解説や精神科病院入院場面があるDVDを見る授業はフラッシュバックしそうで、意図的に寝たり、欠席して対応したと語っていた（SD：授業によっては辛い内容がある）。

福祉の仕事に就く第一関門と言えるソーシャルワーク実習であるが、実習先の配属に関しては、大学側が通いやすい場所や教員の知り合いの実習先、病気について理解した上で受け入れる実習先について調整していた（SG：実習先との調整連携）。協力者は、病気や障害については、「大学側より伝えてもらってもよいが、本人が自分の言葉で伝えていく」ことの必要性を強調していた。3名の協力者から「実習前に病気のことを知ってもらったことが、安心だった。記憶力が心配でメモをこまめにとり、忙しい職員の方に迷惑かけないよう聞かないで済むようにしていたが、忘れても聞いてもよい、と思えるのは安心だった」、「実習前に病気について知っていただいた方が、気持ち的に楽に実習に取り組める」、「事前のオリエンテーションで実習先の指導者の方に自分を知ってもらい、自分

がどうしていきたいか話をし、お互いの信頼関係を作る時間はあった方がよい」と「実習前に自分の病気や障害について実習先に知ってもらうことの必要性」が語られた。また、「実習前に見学や体験実習をする機会が複数あり、緊張が少なくなった」という意見もあった。「実習の際に『特別な配慮』は必要ない。むしろ、専門職として仕事をしていくのに必要な実習では、『特別な配慮』はない方がいい」という意見も複数あった。

実習先の「職員への話しやすさ、質問しやすい雰囲気（SG：実習先の体制、雰囲気）」、振り返りの時間をとり、本人の行動や発言の意味を「内省させる指導（SG：指導者の理解と指導）」は、学びを深めることができ、仕事に就いてからも活きていることが語られた。例えば、協力者の一人は指導者に「言葉の使い方が上手いよね。」と言われ、「これは良くないことだろう。何が良くないのだろう。」と考え、「言葉で操作しちゃいけない」と気づき、「仕事に就いてからも気をつけるようにしていた」。別の協力者は指導者より「客観的に自分自身のことを見られない」と指摘を受け、「精神障害者同士だと同化しちゃうところがあると思っていて、近すぎるから自分が意識しなくちゃと思った」と語っていた。また、「利用者の方に『ちょっとこうして』と言うと、フリーズして動かなくなってしまった。実習指導者が来るとすっと動いてくれて、やっぱり違うんだなと、感じ方とか思いとか押し付けているんだな、と気づいた」と指導者の関わりを見て学んでいた協力者もいた。逆に、シフト制で指導者に会う時間が少ない、また忙しすぎて聞きにくい雰囲気だと、上手くいかないことで自分を責めてしまい、職員に聞くことができず、学べることが少なくなってしまっていた（SD：実習先の体制・雰囲気）。

実習中は、大学に戻り同級生と教員に実習中の困り事や悩みを話し、聴きあい、解決策を話し合う帰校指導という実習指導の時間が設けられている。そのことによって、気持ちが軽くなり、同級生や教員から助言を得て以降の実習の取り組みに活かしていた（SG）。さらに、LINEや電話、休みの日の飲み会などを通して「同級生同士で支え合うピアサポート（SG）」を自然に行っていた。家族にも実習中の大変さを聴いてもらっていた（SG）。

利用者とは、「入院や退院後の生活の状況を体験してきたので、よりわかり話を聞きやすかった。もっと話してみたかったと言われた」「先輩が以前実習で大変だったと話していた利用者が自分にはちゃんと接してくれ、関われた」「施設で思い通りにいかないと暴れたりして問題児扱いされている方が、私には心を開いてくれて、いろいろ話をしてくれた」「実習終了後に実習先を訪ねたときに、利用者が覚えていてくれた」などの言葉や態度による「利用者からの肯定的フィードバック（SG）」を受け、良い関係性を築いていた。また、その関係性を元に「個別支援計画を立てられ、障害を持っていても、できたっていうことで、自信になった」と「実習課題の達成感が得られた（SG）」。それらのことが専門職として仕事をする自信につながっていた。

協力者の方々は、実習後は国家試験のために教員に「やりすぎ」と言われるくらい頑張って学習し、資格取得を果たしていた。就職については、「（以前就職試験で病名を話し、それが原因かはわからないが不採用だった体験から）障害のことを言うと就職に落ちてしまう恐怖感があり、オープンにできない」「障害を伝えると職種が絞られる気がする」と障害のことは伝えずに就職していた協力者３名と、障害をオープンにして探していたが、大学の就職支援室より「障害と（福祉職）未経験と年齢で難しい」と言われ、卒業後ハローワークを通し就職が決まった１名に分かれたが、厳しい就職状況であった（SD）。

（３）福祉関係の仕事に就くから現在まで

福祉関係の仕事に従事して、職員の怒号が聞こえるような職場や、一人ひとりの利用者の支援よりも雇用率を重視する方針、メモをとっていると「そんな暇ないから」と言われるくらい忙しすぎるなど「職場の体制（SD）」、何度も聞くと「それさっきも聞いたよね」と同僚に聞きづらい、同僚の考え方に共感できないなど「同僚との関係性（SD）」、そういった職場に居る中で感じるストレスや落ち込み、腰痛や身体の痛みなどの体調不良、連絡メモのことを同僚に確

認され覚えていないなど「本人の課題（SD）」が挙げられた。一方で、何でも話し合える、優しい年配の職員が多く居心地が良いなどの「職場の雰囲気（SG）」、体調不良で休むことがあっても上司に「資格も実力もあるのに体力がない」と言われる、やる気がなかった時に同僚より「病気や障害のことを知っているけど、出来るのになんでできないの？」と怒られ目が覚めるなど「能力を認める同僚（SG）」の存在、愚痴を聴いてくれる「家族のサポート（SG）」、定期的に面談し、話を聴き、助言してくれる「就労支援事業所のサポート（SG）」などの支えがあり仕事を続けていた。

また、協力者の一人は、「利用者が障害者だからと我儘を通そうとすると腹が立って時折けんかになった」という「利用者とのトラブル（SD）」を体験した。また、利用者との別のトラブルによって体調を崩し、家族から「あんたが元に戻る（体調が悪くなる）なら（仕事を）辞めなさい」と言われ、だからこそ「私が辞めるのは簡単だけど、メンバーにはただの失敗体験しか残らない」と利用者との対話を続け、メンバーの成長だけでなく、自分も成長できたというエピソードを語った。「利用者ができなかったことが、少しずつできるようになると嬉しい」、「身体が痛くて泣きながら出勤した時、メンバーが泣きながら相談事を持ってきたときは、泣きそうなぐらい嬉しかった。だから辞めずにいられたのかもしれない」というように「利用者の言葉や関わり（SG）」が仕事を継続する大きな力になっていることが理解できた。

また、仕事をしている中で「記録を書いている時に（大学の）先生の声が聞こえてきて『それは誰が主体ですか？』みたいのが聞こえてきて、『はい』『はい』ってやってました。要所要所、主体性とか勉強したことを通すというか、周りに反感を受けながら、『でもあの人はこう言っているんだから、そこが本意でしょ』と言ってました」、「本人に聞かずに職員がやってしまうこともあったので、『自己決定の尊重』『主体性の尊重』などの専門職の価値観は学んでよかった」など大学で学んだソーシャルワークの基本姿勢が仕事で生きている（SG）話も聞かれた。

仕事を寿退職した協力者は「『仕事を辞めた』と主治医に伝えると、『やっと辞めたね－』と言われ、その時初めてレッドカードが出ていたと知った。でも『辞めろとも辞めるな』とも言われなかったから続けられた。」と話し、主治医が本人の自己決定を見守ってくれていた（SG）から仕事が継続できたと言える。また、腰痛がひどくなり、仕事内容や人間関係から「腰を治してまで続ける仕事ではない」と退職を決めた協力者は、療養後に障害者就業・生活支援センターやハローワークの支援を受けて、障害をオープンにして就職活動をしている。退職した職場で、メモとることや確認することがしづらく、「記憶障害のことをわかってもらって仕事した方がいい」と思ったこと、主治医より「支援するのはエネルギーがいるので、辞めた方がいいよね。働く体力がついたらまた考えてみれば」と言われた（SG：主治医の見守り）ことで、今は事務職を目指している。両者とも体調を管理する医師が、体調は悪くとも見守り、本人の自己決定をサポートしていた。そのことで、本人は人生の次の段階へと進めたと考えられる。

５．考　察

SD（社会的方向づけ）・SG（社会的ガイド）とTLMG（発生の三層モデル）との関連について

（１）病気・障害とつきあう

Ａさん、Ｂさんは交通事故による高次脳機能障害であり、Ｃさん、Ｄさんはストレスから統合失調症（Ｃさんは後に気分障害に診断名変更している）と診断を受け、病気による違いはあるが、診断を受け止められない気持ちやできていたことができないショックは共通している。そのような時に、家族の愛情ある関わりや退院後の生活のサポートは大きな力になったと考えられる。精神疾患に限らず早期発見・早期治療はその後の回復にプラスの影響があり、Ａさん、Ｂさんは早期に専門の診断・治療・リハビリテーションを受けたことに加え、本人達が努力家であったことが、その後の回復につながっていたと推測された。また、Ｃさんは医師の言葉かけにより希望を持ち、Ｄさんは入院中の看護師の言葉かけにより病気に向き合い、回復の

道を進んでいった。

このような家族のサポート（SG）や病院スタッフの関わり（SG）によって、まだまだ課題の多い精神科医療体制や精神疾患への偏見などのマイナスイメージがあるにも関わらず、病気や障害と付き合い、前に進む力になっていたと考えた。

（2）自分なりの生き方を模索・障害があるから頑張らないといけない

病状が落ち着き、学校などに復帰するときが、社会の壁や偏見と闘う一番大変な時期であった。「学校の画一的な授業システム（SD）」「迷惑かけてはいけない雰囲気（SD）」「障害は劣っているなどの社会のマイナスイメージ（SD）」「同級生や教員からの心ない言葉（SD）」から本人は相当な努力を必要とされた。「頑張らないといけない」という言葉は全員から聞かれた。そして「体力がついていかない」「うまくいかない」「まだ社会に出られない」と悩んだが、「家族のサポート（SG）」「病院スタッフのサポート（SG）」「同級生や仲間のサポート（SG）」「教員のサポート（SG）」を得て、今後の自分の生き方を模索していき、病気の体験をしたことによって意味づけできた福祉系の大学への進学を決めていったと考えられた。福祉系大学進学後も、大学生活や授業に頑張って取り組み、体調と感情の波や、大学内の人間関係に悩むこともあったが、周囲のサポートを得て、自分なりのペースをつかんで学びを深めていったと感じられた。

（3）障害があるからわかること、支援できることがある

実習が始まる３年次には、４名とも病状が落ち着いており、体調不良時や自分の課題について対処することができていた。通院期間も月１回～数カ月に１回と、実習に影響のない間隔となっていた。

実習前には、４名とも乗り越えられるだろうかという不安や初めての実習の緊張もあったが、オリエンテーションで自分の課題（何度も聞くことがある、名前が覚えづらいなど）を実習先に伝え、理解を得て実習を全うしている。「実習前に自分の病気や障害について実習先に知ってもらうこと」は、安心して実習に取り組み、実り多い実習を行える大きな要素であることが明らかになった。したがって、養成機関は、実習配属時に実習先に本人の了解を得た上で精神疾患のことを伝え、オリエンテーションなどで実習前に本人が実習指導者と十分に話し合える時間がとれるよう調整し、必要であれば実習先訪問前に本人がしっかり伝えられるよう課題を一緒に整理するなどのサポートを行うことが求められる。また、実習先も実習前に本人の話を聴く時間を十分に用意し、本人の課題を理解し、実習目標がかなえられるようにプログラムを組んでいくことが必要となる。

SGとして整理したものは、精神疾患を有する学生にとって必要な配慮というよりも、全ての実習生にとって支持的な環境だと言える。どのような実習生に対しても、オリエンテーション時に本人の不安や心配を聴き、その対応を検討し、目標が現実的にかなえられる実習プログラムの作成、実習中の見守り、毎日の振り返りにて適切な助言や指導を行うことが必要とされる。指導者としては、精神疾患を有する学生に対して、内省を求める指導に躊躇することも考えられるが、協力者からは実習での指導が仕事に就いてから活かされたと語られた。実習に取り組める学生であれば、真摯に自分に向き合い考察することは対人専門職として必要なことである。

協力者からは、利用者からの肯定的フィードバックによって、自信を得たことが語られた。それは、協力者の実習における真摯な姿勢や当事者ゆえの対等性や共感力の高さなどがプラスに働き、利用者の信頼を得たことの表れではないかと考えられる。また、４名とも実習を無事終了したことにより達成感が得られ、福祉の仕事を目指す自信になったと話していた。そのことから、実習修了が将来の進路を決める分岐点になっていることが理解できた。社会福祉士・精神保健福祉士の仕事を目指すかどうかは、障害を持つ持たないに関わらず、実習を経てから現実的に検討する学生が多い。精神疾患を有する学生にとって実習は必須通過点で示した文字通り、大きな関門になっているのではないかと

思われる。精神疾患ゆえの体調の波や疲れやすさ、精神的な負担などから乗り越えられるかわからない程の大きい関門であっても、実習一日一日の取り組みとスタッフ・利用者からのフィードバックをもらい、学びを積み重ね、家族や教員・同級生のサポートを得て、乗り越えられたときは仕事を現実的に考えられる自信がついてくるのだと思う。したがって、実習を終えることは、精神疾患を有する学生にとって、将来に向けた大きなステップになると考える。

（4）福祉職を目指すが難しさを感じる

協力者は、これまで苦労して頑張ってきた取り組みを国家試験の勉強で発揮し、合格した。しかし、就職に関しては壁を感じながら、取り組んでいた。「障害をオープンにした上での就職の選択肢の少なさと難しさ（SD）」は残念ながら壁となって存在している。障害者差別解消法施行や平成30年４月の精神障害者の雇用義務化など法律は整いつつあるが、理解があるはずの福祉分野で、偏見などの職場の理解不足によって精神疾患を有する専門職の入職がなかなか進まない現状がある。当事者体験のある専門職の有用性が広く知られるようになり、雇用が進むことが福祉サービスの質の向上のためにも必要であると考える。

（5）自分らしい人生を歩む

協力者は、就職し、初任者が経験する様々な困難を体験しながらも、当事者ゆえの対等性と共感力、真摯な姿勢によって同僚や利用者の信頼を得て、仕事を継続していることが明らかになった。特に、協力者より「障害者だからと我儘を通そうとされると腹が立って時折けんかになった」という話を聞き、職員として「配慮」して大目に見てしまいがちなところ、対等な立場性が徹底されていることに感銘を受けた。さらに、自分の体験を振り返り、「自分だったらこう言われて良かった。こうしてほしい。」と考えながら、利用者に寄り添った言葉や姿勢を貫けることも当事者体験のある支援者の強みである。利用者の主体性と対等性を大事にした関わりは、養成機関で福祉を学ぶ学生に繰り返し伝えていることである。しかし、障害を持つ利用者は支援を受ける配慮をしなければならない人と思うパターナリズムは福祉を学ぶ学生だけでなく、医療や福祉分野で専門職として働いている人にも根強くあるように思う。当事者体験のある社会福祉士・精神保健福祉士から、専門職の人達が学ぶことは多いはずである。本稿においても、前出の柿本の研究による「障害を持つ学生が『社会福祉援助の主体者』として、福祉専門職を目指すことは、同じ当事者としての視点から利用者にとって有意義であること[12)]」が同様に示唆された。これから、精神疾患を有し社会福祉士・精神保健福祉士として仕事をする人達が増え、彼らの実践を周囲の専門職が学び、福祉分野のサービスの質の向上につながっていくことを今後期待したい。

一方で、ソーシャルワークを学び途中で進路変更をする、または福祉の仕事を経験し辞めるという自己決定も大事である。２名の協力者は迷いもあったと思うが、仕事を辞めることについて、自分らしく納得のいく決断をしたと感じた。彼らの自己決定を家族や主治医など周囲が見守り、支えていた。養成機関の授業や実習そして仕事に就いてからも、自分の病気や障害に向き合い、つらい気持ちや体調不良で続けられない当事者もいるだろう。そのような時に、自分の進路を再考し、続けるか、辞めて進路変更するか、という自己決定をし、自分らしく歩めることが大切である。病気や障害と離れた仕事に就く方が自分らしくいられることもある。ソーシャルワーカーとして仕事をしてもしなくても、自分らしい人生を歩んでいってほしいと改めて感じた。

６．まとめ

精神疾患を有した学生が福祉職に就くには、実習中に利用者からの肯定的フィードバックを得る、実習課題を達成したなどを経験し、「実習を終え、自信を得る」ことが大切な要素であると明らかになった。そして、実習を全うするには「実習前に自分の病気や障害について実習先に知ってもらうこと」が必要であった。SGとして多く見出されたものは、精神疾患を有する学生に必要な特別な配慮というよりも、全ての実習生にとって必要と言えるものであった。ど

のような実習生に対しても、オリエンテーション時に本人の不安や心配を聴き、その対応を検討し、目標が現実的にかなえられる実習プログラムの作成、実習中の見守り、毎日の振り返りにて適切な助言や指導を行うことが、強いては精神疾患を有する学生にも支持的な環境につながると考えた。養成機関としては、本研究で明らかになったサポート要因を踏まえて実習先との調整・連携を密に行い、本人の持つ力を信じて見守り、実習支援を行っていくことが必要である。

協力者は、実習や仕事で、当事者ゆえの対等性と共感力、真摯な姿勢によって、利用者や同僚の信頼を得ていた。精神疾患を有する学生がソーシャルワーク専門職を目指すことは、利用者と対等で共感力の高い支援者になれる可能性がある。当事者経験のある強みを持ったソーシャルワーカーを育てて社会に送り出すこともこれからの養成機関に求められるのではないかと感じている。

今後は協力者を増やして引き続きインタビュー・分析を行い、径路の類型化を試み、実習指導者へのアンケートやインタビューなど、さらに精神疾患を有する学生のソーシャルワーク養成教育について多角的に研究を進めていきたいと考えている。

【謝辞】

本研究に際し、複数回インタビューにご協力くださり、本稿の校正にも携わっていただきました 4 名の協力者の方々に心より感謝申し上げます。

【引用文献】

1）独立行政法人日本学生支援機構：「平成28年度（2016年度）大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援における実態調査報告書」2017.3月（http://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu_shien/chosa_kenkyu/chosa/__icsFiles/afieldfile/2017/08/31/2016report2.pdf（2017.9.12.検索））
2）板井正斉：「障害学生の社会福祉援助技術現場実習サポート－これまでの取り組みから見えてきたこと」皇學館大學社会福祉論集　皇學館大學社会福祉学会　8号　2005.12.　p.129-144
3）河村隆史「精神障害をもつ学生の精神保健福祉援助実習に関する一考察－円滑な実習のための情報提供の現状－」高知県立大学紀要　社会福祉学部編　61.　2012.3.　p.145-161
4）柿本誠　日本福祉大学「心身に障害を有する学生の『社会福祉士実習教育支援システム』の研究」文部科学省科学研究費補助金研究成果報告書　2005.12.
5）安田裕子　滑田明暢　福田茉莉　サトウタツヤ編「TEA理論編　複線径路等至性アプローチの基礎を学ぶ」新曜社　2015.3. p.4
6）サトウタツヤ「発達の多様性を記述する新しい心理学方法論としての複線径路等至性モデル」立命館人間科学研究 12　2006.　p.68
7）荒川歩・安田裕子・サトウタツヤ「複線径路・等至性モデルのTEM図の描き方の一例」立命館人間科学研究 25　2012.　P.97
8）サトウタツヤ　安田裕子　編著「TEMでひろがる社会実装　ライフの充実を支援する」誠信書房　2017.8.　p.12-13
9）前掲５）p.7-8
10）前掲７）p.97-98
11）前掲７）p.99
12）前掲書４）