

看護基礎教育における当事者参加授業の教育成果と課題

—文献検討を通して—

中谷千尋 森川三郎 上田康子 渥美一恵 杉山由香里
(Chihiro NAKATANI Saburo MORIKAWA Yasuko UEDA
Kazue ATSUMI Yukari SUGIYAMA)

【要約】

筆者らは2002年より2007年までの間、看護基礎教育において精神看護学概論の授業の中で統合失調症当事者参加授業を実施し、その教育成果を報告してきた。当事者参加授業は看護の対象者および家族とその関係者を授業に招き、当事者が自身の体験を語ることを中核とし、看護学生の柔軟で創造的な学習を促進する教育方法である。この度、日本の看護研究論文における当事者参加授業の報告から、取組み状況や当事者参加授業の教育成果を考察し、今後の課題に対する示唆を得ることを目的として研究に取り組んだ。研究方法は文献検討による質的記述的研究である。医学中央雑誌のアドバンスモードで2002～2007年に公表された看護系論文のうち、キーワードに「当事者」、「当事者参加授業」、「体験談又はナラティブ」、「看護教育」が含まれる論文を抽出し、当事者参加授業の条件に合致する33件を選択した。当事者参加授業は対象理解を深め、自己成長を促し、エンパワーメントを体験できる優れた教育方法であることが明らかになった。今後は、学生の認知構造のなかに学習内容を有意義に位置づけ、学習を効果的に行うことが課題である。

キーワード：看護基礎教育、当事者参加授業、体験談またはナラティブ、教育成果

I. はじめに

看護は、人々の身体のみならず、人間性そのものに係わることにその本質がある。対象者との対人関係を基盤とした実践活動であり、看護者の対象の見方、看護現象のとらえ方、看護の役割の考え方など、人間観、看護観がそのよりどころとなる。看護者は援助を必要としている人々に対して健康を回復し、あるいは病とともに生きていくために、対象者の個々の状況にも深い関心を示し、援助を行うことが重要である。

S. KAI. TOOMBSは「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。ケアを求める人々の痛みや苦しみにかかわる身体感覚と異にするからである」¹⁾と述べている。すなわち、対象者の体験の意味づけは、個人個人異なるが、学習の場において共に時間を共有し、対象者が体験して

いることを学生が実感するとき、それを手がかりに学習が促進されるといえる²⁾。

看護学生（以下「学生」と略す）は授業において常に「対象者を理解する」「対象者の思いを看護に生かす」「対象者に学ぶ」という言葉を聴きその言葉の意味するところを探求しながら学習を深める努力をしている。

しかし、実際には人を支援するための教育において、その学問の専門を教えることに主力がおかれ、支援を受ける側の人の思いを押し量って知ることや、生の声を聴くことが後回しにされがちであった。開原は「科学性や客観性が重視され、人の人生の意味に着目してこなかったことと、特に日本社会が供給者優先の考え方により、受給者側の意見を聞いてこなかった経緯がある」³⁾と述べている。

なかたにちひろ：看護学部看護学科
もりかわさぶろう：山梨県立看護大学短期大学部
うえだやすこ：山梨県立看護大学短期大学部
あつみかずえ：山梨県立大学看護学部
すぎやまゆかり：山梨県立看護大学短期大学部

また、看護学を学ぶ学生を見ても、多くは青年期にあり、自己を振り返って内省する力もまだ弱く、自らの身体機能を活用した生活体験も乏しいといえる。看護の対象者とのかかわりを見ても、特に、最近の社会状況においては、子ども、老人及び病や障害を抱えた人との接触が少ない中で育ってきているため、自らの体験を通して自発的に心身の健康問題に取り組んでいくことができにくい状況にある⁴⁾。

このような状況に対応するため、発見学習・プログラミング学習などを取り入れ、また視聴覚教材やバーチャルシミュレーションなどの活用をし、集団のみならずセミナー、個人教授、モジュール学習などを試みている⁴⁾。しかし、学生自身が対象者を感性的に受けとめ、相互に気持ちを通わせる関係において、新たな情報を獲得し、学習を主体的・創造的に推進していくには依然として限界が残ると感じている。この限界を少しでも打破するには、学習段階の比較的早い時期に、学生が看護の対象者と直接出会う機会を設け、命を肌で感じ、対象者の語りに耳を傾け、自らが感じ考え、確かなものにしていく学習が必要であると考えた。

すなわち、学生の認知構造のなかに学習内容を有意義に位置づけることによって学習が効果的に行えるという「有意味受容学習」⁵⁾の方法が求められているといえる。

筆者らは、精神看護学の授業を担当するにあたり、学生が精神障害者への否定的なイメージを持っていたり、表す言動（症状）が理解しにくかったりするため、学習自体を難しいと感じて敬遠したり、臨地実習においても患者に接近することが困難で、患者-看護師関係の学習には及ばなかったりする状況を見てきた。貴重な実習期間に、対象とかかわり、治療的対人関係を学ぶには、実習に出る前に、ありのままの対象を理解する機会を持つことが不可欠であると考えた。

そこで、2002年から1年生の看護学概論の授業に、精神障害当事者を招き、当事者の語りを中心とする授業を実施してきた。授業後の学生のレポートを分析する中で、学生たちは当事者の思いを自分にひきつけて理解しようとする姿勢や、人間として当たり前の人間らしさを基盤に対象を見る目が育っていること、当事者の力強く生きる姿に励まされ、エンパワーメントの体験を得ることができ、自分自身を振り返って自己の課題を見出すことができていることなど、授業のねらいとしていることをはるかに越えた学習成果が得られ

ていることを明らかにしてきた^{6)~10)}。

近年、教育方法の開発が試みられてきており、看護の対象者と家族やその関係者（以下、「当事者」と略す）を理解するために、看護学生の授業に当事者を招き、当事者の語りを中心とする授業（以下、「当事者参加授業」と略す）が行われるようになり、その学習成果が報告されてきている^{11)~15)}。

小澤は、このような看護基礎教育での成果を見て、「授業を聴く者は、当事者の人生に感動し、尊厳のまなざしを向けるようになる。社会の中でノーマライゼーションが達成されるためには、当事者参加授業を学校教育や社会教育に広げていくべきではないか」¹⁶⁾と述べ、今後の課題についても提言している。

本稿では、文献検討により日本の看護基礎教育における当事者参加授業の教育成果を考察し、今後、よりよく発展させていくための示唆を得たいと考えた。

II. 研究目的

日本の看護研究において看護基礎教育における当事者参加授業の成果がどのように報告されているかを明らかにし、その成果を考察する中で今後の課題を見出し、よりよく発展させていくための示唆を得ることを目的とする。

III. 研究方法

研究方法是文献検討による質的・記述的研究である。

1. 研究対象

医学中央雑誌のアドバンスモードで2002～2007年に公表された看護系論文のうち、キーワードに「当事者」、「体験談またはナラティブ」、「看護教育」が含まれる論文173件を抽出し、その内、本研究で定義した当事者参加授業の趣旨に合致した論文33件を研究対象とした。なお、筆者らが当事者参加授業の取り組みを報告した時期が2002年～2007年であり、同じ時期の研究報告を対象にすることで、共通の背景をもって考察し、今後の課題を見出すことが出来ると考えた。

2. 分析方法

1) 選択した文献を精読し、それぞれの文献について「当事者参加授業」の実施状況を見る。次いで授業の目的・ねらいと教育成果について記載された内容の

趣旨をカード化し、類似するものをまとめてサブカテゴリー、カテゴリーを抽出する。

2) キャスリーン・Bらの「看護実践教育に期待される学習成果の側面」¹⁷⁾を参考に「知識」「技術」「感情」「価値観」の4側面を設定して学習成果を考察した論文から当事者参加授業の成果を検討する。

1) 及び2) で明らかになった結果をもとに、当事者参加授業の成果の特徴について検討する。

3) 1) 及び2) に対して更に研究者間で検討を重ね、修正後考察し、今後の課題についての方向性を見出す。

3. 用語の定義

当事者：患者、家族およびその関係者などの看護の対象者であり、各々の立場において看護へのニーズを有するものとし、心身の障害を持つものに限定されるものではない。

当事者参加授業：当事者を学校に招き、看護学生の通常の授業時間枠の中で行われる当事者の体験談の「語り」を中心とする授業である。臨地実習、講演会などによる当事者とのかかわりとは区別する。

IV. 結果

1. 当事者参加授業に関する研究論文の報告状況

1) 報告年別の報告状況

2002年は2件であったが、2003年から徐々に増え、2006年が最も多く8件であった(表1)。

表1 当事者参加授業の年次別報告状況
(2002年～2007年)

領域	基礎看護学	成人看護学	小児看護学	母性看護学	精神看護学	地域看護学	計
2002					1	1	2
2003		2			2	1	5
2004		2		1	4		7
2005		1	1	2	3		7
2006	1	2	1	1	3		8
2007					4		4
計	1 3.0%	7 21.2%	2 6.1%	4 12.1%	17 51.5%	2 6.1%	33 100%

2) 看護学の領域別実施状況

基礎看護学、成人看護学、小児看護学、母性看護学、

精神看護学、地域看護学の6つの領域で実施されており、上位から、精神看護学が17件(51.5%)、次いで成人看護学が7件(21.26%)、母性看護学が4件(12.1%)、小児看護学並びに地域看護学が各々2件(6.1%)、基礎看護学が1件(3.0%)であった(表1)。

3) 授業時間

1コマ90分で1回の実施をしているものが24件(67.6%)で、80分が1件、他の8件は記載がなかった。

4) 授業の対象学年

2年生が最も多く13件(38.2%)、次いで1年生が12件(35.3%)、3年生が3件(8.8%)、4年生が1件(3.0%)、明記されていないものが4件であった(表2)。

表2 当事者参加授業の対象学年

学年	件数
1年生	12 (36.4%)
2年生	13 (39.4%)
3年生	3 (9.1%)
4年生	1 (3.0%)
記載なし	4 (12.1%)
計	33 (100%)

5) 授業に参加した当事者の状況

当事者の状況を見てみると、統合失調症当事者が最も多く13件、次いでその他の精神障害当事者が6件、癌当事者が5件、妊婦が3件、慢性の腎疾患当事者が2件、多胎出産の経験者が2件、小児癌児の家族並びに障害児の家族が各1件であった(表3)。

1回の授業に参加する当事者数は「3名」が最も多く17件、次いで「1名」が12件、「2名」が2件で、記載のないものが4件であった。

表3 当事者の状況

統合失調症当事者	13件 (39.4%)
その他の精神障害当事者	6件 (18.2%)
癌当事者	5件 (15.2%)
妊婦	3件 (9.0%)
慢性腎疾患当事者	2件 (6.1%)
多胎出産の経験者	2件 (6.1%)
小児癌児の家族	1件 (3.0%)
障害児の家族	1件 (3.0%)
計	33件 (100%)

6) 授業形態

当事者の語りを中心とした講義に加え、ゲーム、グ

ループワーク、質疑応答の時間が設けられていた。

2. 当事者参加授業の目的・ねらい

以下、『』内はカテゴリー、「」内はサブカテゴリーの内容、【】は論文内の具体的記述を示す。

当事者参加授業の目的・ねらいの記述についてその要素からカード化してみると、42枚になり、そこから『対象理解』、『看護の理解・深まり』、『価値観・看護観』、『自己成長』、『エンパワーメント』の5カテゴリーと10サブカテゴリーが抽出された(表4)。

カテゴリーで最も多いのは、『対象理解』の27枚(64.3%)であり、サブカテゴリーの記述としては、「対象者本人の理解」が最も多く25枚で【看護の対象者を病態だけではなく生活者として全人的に理解する】や【学生が当事者の体験を聞くことによって、見えない心の障害が見えるものに、心の障害も身体と同様に障害の一部であることが理解できる】などがある。「家族の理解」は2枚で、【家族の一人が精神障害になるということをどのように受け止めているかを家族の立場に立って実感し考える】がある。

次いで『看護の理解・深まり』の7枚(16.7%)では、「看護の知識」が5枚あり【精神面の健康問題に対する基礎的な知識と看護方法について理解する】や【学生に当事者運動やセルフヘルプ活動の実際について知る機会を提供する】などがある。「看護の姿勢・役

割」では、【看護サービスを受ける側からの視点に触れることで、援助者としてダイナミックに成長していくことを期待する】がある。

『価値観・看護観』の4枚(9.5%)では「生命の尊厳・命の大切さ」として【死を間近にした患者や家族に接したことの無い学生に対して、未体験の事柄であっても患者や家族のケアについて思考を導くことが大切である】や【ターミナル期にある患者の体験談から死生観を育てる】【看護の対象となる人の命を見つめ、命を尊び保護するという感性を培う】などがある。

『自己成長』の2枚(4.8%)【体験内容を肌で感じ、自分のものにすることで学習が促進される】【看護サービスを受ける側からの視点に触れることで、今後援助者としてよりダイナミックに成長していくことを期待する】がある。

「エンパワーメント」の2枚(4.8%)では、【援助するという個人に向かうことが、同時に自らにも向かうことに気付き、援助は対等性、双方向であることを学び、援助者である自分が当事者に力づけられることを実感する】がある。

3. 当事者参加授業の成果

1) 当事者参加授業の学びの内容から

論文のまとめ又は結論の記述内容から、当事者参加授業の成果に関する要素を取り出しカード化すると

表4 当事者参加授業の目的・ねらい及び授業の成果

カテゴリー	サブカテゴリー	授業の目的・ねらい カード数 (%)		授業の成果 カード数 (%)	
対象理解	対象の理解	21	27 (64.3%)	12	18 (21.2%)
	心理の理解	4		3	
	家族の理解	2		3	
看護の理解・深まり	看護の知識	5	7 (16.6%)	1	6 (7.1%)
	看護の姿勢・役割	2		5	
価値観・看護観	生命の尊厳・命の大切さ	2	4 (9.5%)	6	17 (20.0%)
	価値観	1		1	
	イメージの好転	1		10	
自己成長	自己の課題の明確化	2	2 (4.8%)	5	24 (28.2%)
	自己の振り返り			8	
	学習の動機付け			5	
	当事者からの学び			3	
	社会性の涵養			3	
エンパワーメント	共感・感動	2	2 (4.8%)	14	20 (23.5%)
	勇気付けられた			6	
計		42 (100%)		85 (100%)	

85枚になった。これらを当事者参加授業の目的・ねらいで抽出された5カテゴリー、10サブカテゴリーを基に見てみたところ、サブカテゴリーが新たに5つ追加された。それらは、『自己成長』のカテゴリーの中に「自己の振り返り」「学習の動機付け」「当事者からの学び」「社会性の涵養」が追加され、『エンパワーメント』のカテゴリーに「勇気付けられた」が追加され、その結果、5カテゴリーは変わりなくサブカテゴリーが15になった(表4)。カテゴリーの多いものから順に見ていく。

『自己成長』が最も多く24枚(28.2%)であり、その中では「自己の振り返り」が最も多かった。記述内容では【外に対して視野を広げるばかりでなく、自分を見つめるという内省的な作業も見られた】があり、「自己の課題の明確化」では【これまでは、弱く傷ついている精神障害者を自分が援助しなければならないという一方的な援助を考えていたが、患者と看護師という立場にとらわれず、病気を良く知り、一方的に守るのではなく、当事者とも協力し合って何が援助になるのかを考えて心に届く援助がしたい】がある。「学習の動機付け」では【患者にとって看護者のかかわりの大きさを知り、当事者からの励ましを受けて感情が揺さぶられ、看護学を学ぶ意志を定めている】がある。

次いで『エンパワーメント』が20枚(23.5%)、『対象理解』が18枚(21.2%)、『価値観・看護観』が17枚(20.0%)、『看護の理解・深まり』が6枚(7.1%)であった(表4)。

次に具体的な学びを各論文の考察の部分にまで広げてカテゴリー毎の多い順に見てみる。

『エンパワーメント』の中では、「共感・感動」が最も多く【学生は当事者の生き方、考え方から自分の人生のあり方に刺激を受け、大変な努力によって人は多くのことを得るのだということを実感し、生き生きと学生の前で語り、生活できている当事者に感動している】、「勇気付けられた」では、【病を持ったからこそ人生を貴重なものとして受け止め、前向きに生きている姿に励まされた】という記述も多く、中には【自分は看護師に向いていないのではないかと悩んでいたが当事者の何に対してでもやり遂げる目標を持って頑張っている姿に励まされて、頑張る勇気が湧いた】というものもあった。

『対象理解』は18枚(21.2%)で「対象者本人の理解」が15枚であった。【(精神障害の)急性期は名前を

呼ばれることや声かけが患者にとって生きている実感であることを知った】や【病を持つことの大変さがとてもよくわかった】や、【当事者を援助の受け手という受動的な存在ではなく、行動力があるが限界もある存在】として受けとめている。『価値観・看護観』の17枚(20.0%)で、最も多かった「イメージの好転」では、【自分は当事者に対し誤った受け止め方をしていたが、みなさん純粋で優しい方々だと感じた】、「生命の尊厳・命の大切さ」では【生まれてくる子どもは全て平等、障害の有無にかかわらず、命はたった一つで尊いものである】と命や子どもについて考える機会になっている。

『看護の理解・深まり』は、6枚(7.1%)で、「看護の知識」が1枚、「看護の姿勢・役割」が5枚であった。

2) 当事者参加授業における学びの4側面について

筆者らは、当事者参加授業の学びの内容をキャスリーン・Bらの「看護実践教育に期待される学びの側面」⁹⁾を参考に【知識】【技術】【感情】【価値観】の4側面を設定しそれぞれの学びについて検討してきた¹⁸⁾。2003年～2005年までの3年間、1年生の精神看護学概論の授業において実施した当事者参加授業を横断的に調査した結果、どの年もほぼ同じ学びの傾向を示した。3年間の平均では、【病気と向き合っている姿に感動した】等の「感情の側面」が最も多く48.0%、次いで「知識の側面」の35.0%では当事者の視点に立った対象理解に近づけた内容が多く、「価値観の側面」の13.7%、では【自分の姿勢や態度を再考した】などの内容が多かった。「感情の側面」と「価値観の側面」を合わせると61.7%になり、他の授業形態では学習しがたい情意面の学習内容が認められ、当事者の視点に立った主体的で創造的な学習が期待できるとしている。

技術の側面が3.3%と少なかったことに対しては、引き続き行われる授業(精神臨床看護)や「臨地実習等」で本授業に関連付けた「技術」の学習が必要であり、当事者参加授業の成果と限界がある。

V. 考察

2002年～2007年までの6年間の看護研究の報告から看護基礎教育における当事者参加授業の実施状況を見てみたところ、順次増えてきてはいるものの、年間2件～8件で、計33件と少数であることが分かった。このことは、筆者らの身近な教育機関において取り組

みがなされてきているという情報を得てはいるものの、研究として報告されているものが少ないという現状もある。しかし、大きな要因として考えられるのは、当事者参加授業を新たな教育方法として取り入れるには、教育側に十分な条件が整っていないということも考えられる。

1. 当事者参加授業の目的・ねらいと教育成果

33件の論文の中で、授業の目的・ねらいを『対象理解』としたものが6割以上あり、他のカテゴリーを大きく引き離していた。『看護の深まり』『価値観・看護観』がそれに続いており、知識や技術の獲得を直接的には狙っていないことが伺え、看護を実践するための考え方を深め、姿勢づくりをすることが重視されていると言える。授業の対象学年を見てみても、2年生と1年生がそれぞれ4割を占めており、学習の早い段階に行われていることからこれから続く看護実践力をつけるための学習へとつなげていくことが意図されていると考えられる。

次に、看護学領域別の実施状況から見ると、精神看護学の領域が約半数を占め、参加した当事者も統合失調症当事者、その他の精神障害当事者を合わせて全体の6割近くを占めていた。また、癌当事者、妊婦、慢性的腎疾患当事者、多胎出産の経験者、小児癌児の家族、障害児の家族というように、学生が日常的には殆ど接することがなく、かつ、高度な援助技術を必要とする当事者により授業が行われていた。学生は当事者への偏見や誤解は持っていたも、ありのままの当事者を理解し、認識することは極めて困難であると言える。当事者とじかに接し、話を聞き、病や障害を持ちながらも前向きに人生を送っている姿を見ることは、単なる知的な学習成果のみではなく、人間として、尊い命を持った人として、感性を持って当事者を受けとめ理解していく機会となる。学生は、このような機会を通して、自分自身が『エンパワメント』の体験を得て、『自己成長』の成果を得るに至っているといえる。目的・ねらいでは5%に満たなかった『自己成長』と『エンパワメント』が、授業の成果ではそれぞれ28%、23%と高い値を示していること、反面、目的・ねらいでは64%を超えた『対象理解』が21%にとどまったことは、看護を行う者として一方的に対象を理解しようとすることをはるかに超え、当事者から学ぶという姿勢も学んでいることが考えられる。『自己成長』

のなかでも多かったのが「自己の振り返り」「自己の課題の明確化」「学習の動機付けであり」、これらは、学生が主体的に創造的に学習を進めていく上での重要な要素であると言える。更に『価値観・看護観』がそれに続き、いわゆる情意領域の学習も深められたことを示していた。

森川らの「精神障害当事者参加授業の成果に関する研究」⁹⁾では、当事者の語りを聞いた看護学生のレポートを分析し、当事者を理解するうえでの効果が大いこと、また、看護学生自身が自己をふりかえり、自己の課題を明らかにする貴重な機会になっていることを報告している。

また、この授業を通しての学生・看護基礎教育へのアウトカムとして3点を挙げていっているのでそれに沿ってまとめてみる。

1) 当事者の立場に立った対象理解の深まり

「当事者に近づき、体験を共有し、相手の立場に立って考え、当事者から学ぶ」ことを通して対象理解をしていることが明らかになった。学生の学びは、多元的で多岐にわたっており、病気や入院の体験、生活障害、社会的不利などについて、単に知的な理解に留まらず、通常の講義では得られない追体験を通して感性を伴った学びをしていることが推察できた。

2) 当事者の力を感じ、勇気付けられ、学生の持てる力が引き出されていく。

このようなエンパワメントの体験を授業の目的・ねらいに上げている論文は極わずかであった。しかし、実際に当事者からの体験談を聞くことによって学んだこととしてその成果を認めることができる。

3) 学生自身が自己の学習課題を認識し、主体的で創造的な学習が促進されていく。

大学には、今、社会の急激な変化に対応できる魅力ある教育が求められており、看護学生は常に課題と向上心を持って学業に取り組んでいく必要がある。授業の目的・ねらいにはわずかに上げられていたが、成果においては、その内容も多岐に渡り、学習が動機づけられたり、自信がついたり、積極的な姿勢がもてたりしたことは、厳しい学習であっても自分の目標に向かって学問を探究し、発展させていく上で学ぶ喜びを感じることができる原動力になると言える。

更には、当事者と共生する社会の実現、地域社会の看護への理解、地域社会全体の医療保険福祉の発展など、大きな双方向的相乗効果が認められるようになる

と考える。このような意欲的な看護教育の取り組みは日本中の多くの看護基礎教育機関で取り込まれることが期待される。

2. 看護基礎教育における当事者参加授業の意義

これまでどのようなテキストにも例えば幻覚妄想に対しては、当たらず触らずの対応をするという対応に代表されるように、当事者の話を深く聴くことはタブーとされてきた。看護学生は、臨地実習において、当事者が幻覚妄想に基づいた話を始めると、看護師からさりげなく話をそらすことを指導され、しかし、一方では「当事者の気持ちを受容し共感し、理解することは基本的で重要なことである」ということも教えられ対応に戸惑ったという。臨地実習での当事者と看護学生との関係は、学生もチームの一員であるという立場から「援助者-被援助者」の関係が基本になる。しかし、当事者参加授業では、援助関係ではなく当事者に向き合うことになる。そこには学生の「無知の姿勢」(教えてもらうという立場での旺盛で純粋な好奇心)と当事者とのナラティブな関係(語りを中心とした相互に理解し合う関係)が生じていく⁹⁾。これまで当事者と接触の少なかった学生にとって、授業の中で語られる当事者の体験を自らが感じ考え、自分のものとしていく過程となる。「当事者は、病的体験に苦しみ、自尊心が極めて低下し、人との円滑な関係を築くことも、日常生活を意欲的に送ることも阻まれている。当事者は苦しい心の中を誰かに分かってもらいたい気持ちを持っており、そのことを、真剣に語り、ともに考えてくれる人を求めている。」と感性深く理解することができている。まさしく「有意味受容学習」(学習内容を認知構造の中に有意味に意味づける学習)が実現されるといえる。

医療従事者が患者に提供するケアの質の向上につながることを改めて実感し、真のノーマライゼーションの実現に向けた第一歩になるといえる。

VI. 当事者参加授業の今後の課題

1. 看護基礎教育における一般的な教育方法と当事者参加授業

看護は人間関係を基盤に、看護者と対象者との相互関係のプロセスにおいて成り立っている。看護者に求められる能力のうち、特に重要なのは関係形成の力、複雑で変化する状況を的確に判断する力、対象の個別

性に応じ、臨機応変に確実に看護を実践する力と言える。生涯に渡って課題を持ち続け、自己研鑽をしていく姿勢を持つことが必要であると考えられる。このため看護実践力の育成では、一般に「講義」「演習」「実習」の教育方法が実施されている。「講義」では通常演繹的な方法が用いられ、その教授内容は一般的で抽象的であり、包括的な概念や原理の定義を用いて説明し、それらの意味を具体的に示しながら学生の認識に新たな概念を結び付けられるように教授する。そのことにより、学生は専門的な知識を習得していく。「演習」では、学生自らが自分の持てる知識を基盤に、身体を駆使して技能を修得する。対象に安全で安楽な援助を行う専門的な技術習得のための基礎的な技術を養うためである。更に「臨地実習」は、看護教育に不可欠な教育方法であり、学生自らがありのままの対象に触れ、看護の目的に導かれた援助を、対象の理解と判断を尊重し、対象とその家族の持てる力を手助けしながら、個々の状況に応じた看護を実践していく。以上のように学生は「講義」「演習」「臨地実習」で学習した知識と技術とを統合させ看護に必要な力を培っていく²⁾。しかし、今回、文献に示された当事者は、統合失調症当事者が半数を占め、他にもがん患者、小児癌で子どもをなくした母親、身体障害者の家族、慢性疾患を持つ患者等、学生が日常的に会う機会がほとんどない人たちである。

2. 今、なぜ、当事者参加授業が必要なのか

栗山はどうやったら医療者と患者と一緒に活動できるのか、そういった連携が患者にとってどういう意味があるのかを実際の活動から紹介している。「病気の母親も本当に疲れ果てている。(中略)自分たちがどんなことを思ってどんな不便を感じているのか、それをどうしてほしいのかを直接伝える貴重な機会を保障することが大事である」と述べている¹⁹⁾。特に、看護においては、当事者と看護者との信頼関係なくしては成り立たず、そのためにも当事者の生の声を聞くことの意味が重要である。また、当事者を人生の専門家として位置づけ、疾病を持っている人ではなく、人生の物語を持っている人として認識することが必要である。このことは、当事者の声に支援者が従うというのではなく、ともに向き合い、語り合う姿勢を持つパートナーシップの考えを意味している。このような関係性においてはじめて支援が成り立つといえる。

今、看護基礎教育において当事者の声を聞き、ともに語り合う試みが実践されてきていることは望ましい傾向であると考え。「当事者参加授業」は、当事者が、病や人生について語る生の物語である。医学的データからは最適な援助法でも、患者にとってはそうではないかもしれない場合もある。大熊は「病気の治療だけではなく、患者のQUALITY OF LIFE (以下QOL)を視野に入れて治療やケアの方法を検討することである。QOLの評価は「根拠に基づいた客観的評価」だけでは不可能であり、個々の患者に固有の価値観に基づいて評価すべきものであり、援助者は、患者個々の価値観を知るために、患者個々の生の語りに耳を傾けなければならない」と述べている²³⁾。これは患者の立場からすれば当然のことで、まさに「患者中心の医療」の実践に他ならない。しかし、援助者側にとっては必ずしも簡単なことではない。「語り」を誠実に実践しようとする、「語り」をどう解釈し、理解し、評価すればよいのかという困難な問題がある。すなわち、当事者の語りに耳を傾けること自体の意義はあるが、その語りをどう捉え、臨床判断にどう反映させていけばよいのかという課題である。例えば、リスクとして考えられることは、患者の語りを援助者側の都合や偏見によって安易に単純化してしまったり、ステレオタイプなストーリーに当てはめてしまったりすることにより、「患者の語り」がいつの間にか「援助者の語り」に作り変えられてしまう危険性などである。

どこまで患者の「語り」に立ち入るべきか、どのような価値観に基づいて意味づけを促すかについては様々な角度からの議論が必要である。そして、このような問いかけを深めていくと、当事者の側だけでなく、援助者の側にも各人が固有の生の「語り」があることに直面する。すなわち当事者の心身を包含したケアは、当事者の主観的な問題やその人の「語り」を受け止めようとする医療者側の姿勢にかかっていると言える。当事者の「語り」に耳を傾け、当事者のニーズを明らかにしていくというこれまでは医療に反映されてこなかった側面について患者とともに取り組んでいくことが援助者にとっての重要な課題である。

小森は、「科学主義ではなく、人生の意味を探る物語主義を提唱している。科学が扱ってこなかった人の人生の意味に着目することを物語的手法で理解しようとしており、当事者を人生の専門家として位置づけ、そこでの問題を言語によって他者とのコミュニケーション

ンを通してできた創造物としてみている。当事者は疾病を持っているのではなく、人生の物語を持っているという視点を重視している²⁰⁾。

野村は客観性への懐疑・疑問を述べている。「科学という一番信頼に足る情報だと思われるが『科学的』といった言葉と例えば『詩的』と『感情的』『個人的』『病的』というそれら5つを全部横並びにして考えられるかということ、非常に考えにくいですが実は横並びである²¹⁾」という考え方をしており、その姿が多重性・多層性を持っているというように積極的に見ていく立場である。

以上のことから、人を対象とする看護の分野において「科学」と「語り」をどのように位置づけるかについて、複数の捉え方があることが分かる。それらは①対極的、②横並び、③「受給者と供給者との関係における問題」と捉える見方とまとめることができよう。

当事者の語りから、病むことがどのような意味を持つのか、一般の人々と専門家の理解を深める助けとなり、更に医療従事者が患者に提供するケアの質の向上を願っていると言える。人間はそれぞれ自分の「物語」を生きており、「病気」もまたその物語の一部である。しかし、現在の医療においては病気も、患者の物語も、患者自身でさえ臨床の現場から疎外され、ただの「疾患名」をもった対象にしか見られない。治療を受ける側が自ら創り出す「ナラティブ」を重視し、対話を臨床実践に生かすことは、医療の重要な責務であり、医療が患者と治療者の間でスムーズに進み、臨床が真に確立する鍵となる。結局のところ、双方向の交通を担うだけではなく、重層的な交通をも担っているのとも言える²²⁾。

VII. まとめ

日本の看護研究における当事者参加授業の研究が少ない現状において、授業の目的・ねらいと教育成果について検討した。本研究の結果から、学習進度の早い時期から、「対象理解」を主な目的として実施していること、統合失調症当事者、癌当事者、多胎出産の経験者等、通常は出会うことの極少ない当事者に出会い、語りを聴く授業を行っていることが示された。この授業によって学生は当事者へのイメージが好転し、当事者の視点に立って対象理解を深める機会を得ていた。中でも、援助するという他人に向かう行為が、同時に自らにも向かうことに気づき、援助は対等性、双方向

であることを学んでいることが明らかになった。更に、援助者である自分が当事者に力づけられるというエンパワーメントの体験をし、また、自己を振り返り、学ぶことについても受身の姿勢ではなく、ともに授業を造り上げていくというように、自己成長がみられるなど複合的な学びをしていることが明らかになった。今後は、このような人間の尊厳に対する豊かな感性を持って、看護の専門的知識・技術を習得し、的確な判断力を備えた質の高い看護実践者に成長することが望まれ、そのための教育方法として、他の一般的な教育方法との効果的な組み合わせを考慮し、学習効果が高まる方策を検討していきたい。加えて、授業の対象を看護学生のみならず、高校生、中学生にも広げ、人間教育の一環として位置づけていくことの可能性を検討したいと考えている。そして、当事者参加授業の教育効果に対して、論理的な意味づけを行う努力を重ねていきたいと考えている。

【引用文献】

- 1) S. KAI TOOMBS 著：永見勇訳、病の臨床—看護と患者理解のための現象学、日本看護協会、5、2001
- 2) 仲沢富枝：当事者参加授業の成果—慢性疾患をもつ患者の看護に関する教育方法の一考察—看護教育、VOL.46 (5)、406-411、医学書院
- 3) 開原成充他：なぜ患者の声を聞くのか、患者の声を医療に生かす、医学書院、10-11、2006
- 4) 森川三郎他：看護短期大学における教育方法の改善・開発その2 当事者参加授業を発展させるための取り組み 平成15年度山梨県立看護大学短期大学部共同研究費による研究報告書、2004
- 5) 北島倫彦：教育心理学 新版、有斐閣新書、98、1994
- 6) 中谷千尋他：当事者参加授業の成果—授業後の学生のレポートの分析から—、日本看護学教育学会第14回学術集集會講演集、181、2004
- 7) 森川三郎他：「当事者参加授業」後に学生が認識した「自己の課題」第14回日本病院・地域精神医学会収録、169、2004
- 8) 中谷千尋他：精神障害当事者が参加する授業の成果—

- 授業後の学生のレポートから—山梨県立看護大学短期大学部紀要9 (1)、49、2003
- 9) 森川三郎他：「当事者参加授業」の教育成果と概念モデルの検討、山梨県立看護大学短期大学部紀要、10 (1)、17-29、2004
 - 10) 森川三郎他：医療関係者と看護学生の精神障害および当事者に対する捉え方 ～「べてるの家の山梨講演」を通して～、山梨県立看護大学短期大学部紀要、VOL.9、2003
 - 11) 池邊敏子他：精神障害者の体験談を取り入れた授業からの学び、岐阜県立看護大学紀要、第2巻1号、104-110、2002
 - 12) 米澤美貴子：教師と自助グループ・当事者の摂食障害の授業での学生の学びとニーズの充実—授業後のミニレポート・アンケートから、聖隷学園浜松衛生短期大学紀要、第4号、38-48、2002
 - 13) 荻野夏子：うつ病患者の看護の経験—印象に残った患者のエピソードを通して—、精神保健看護学会誌、VOL.10 (1)、63-71、2001
 - 14) 田中美恵子他：当事者による精神看護学の講義から学生は何を学んだか—「語る主体」としての当事者との出会い—、東京女子医科大学看護学部紀要、VOL.5、67-72、2002
 - 15) 滝益栄他：ターミナル患者の体験聴講後のレポート分析、日本看護研究学会雑誌、26 (3)、2003
 - 16) 小澤政司：当事者と医療者にこそ意義があるリハビリテーションとしての当事者参加授業 精神看護、VOL.9 (5)、66-71、医学書院、2006
 - 17) キャスリーン・B. ゲイバーソン：勝原由美子完訳、臨床実習のストラテジー、15-27、医学書院、2002
 - 18) 森川三郎他：「当事者参加授業」後に看護学生が認識した「自己の課題」、病院・地域精神医学会、42巻2号、108-108、2005
 - 19) 栗山真理子：主体性をもって連携する、患者の声を医療に生かす、医学書院、12-13、2006. 2
 - 20) 小森康永：ナラティブ・プラクティスに向けて、現代のエスプリ433、至文堂、110-118、2003. 8
 - 21) 野村直樹：ナラティブ・セラピーとフィールドワークとの接点、現代のエスプリ、433、至文堂、5-12、2003. 8
 - 22) シーラー・マクミナー、K・J・ガーゲン：ナラティブ・セラピー—社会構成主義の字実践—金剛出版、2003
 - 23) 大熊由紀子他編：患者の声を医療に生かす、医学書院、2006