

障害当事者による介護福祉教育方法のあり方

関谷栄子 西方規恵 新井幸恵* 落海文子**
鷹野直子** 八角かおり** 馬場和加子**

はじめに

日本の介護福祉教育は社会福祉士・介護福祉士法が1987年12月に施行されてから数えて16年の歴史を歩んできた。当初は障害当事者が社会生活を営むために不十分な機能を補う助力のために、障害そのものの理解、障害の補足技術の編集と紹介が中心であった。その後援助者である介護福祉士そのものに着目して持続的に有効な介護の方法を当事者と介護者の関係という社会的な提起に向かっていった。一方介護者の心理的生理的疲労の問題に着目した介護環境の研究にも発展している。

明渡(2003) 西方(2003), 関谷(1997), 中山(2000), 鈴木・丸山(2000), 鈴木(2001) 林他(2001)などの研究の蓄積が行われた。

この流れの中で第三者から見た客観的事象ばかりでなく当事者自身の体験に基づく研究や実践の必要性が浮き彫りにされてきた。久保(1987)「社会福祉において4ヶ月間に10-12名の障害当事者を講師として特別講義を開講し、学生に対する教育効果を分析した。その結果、当事者の生の声が学生の心に届く」「当事者の生き様からの衝撃、同じ悩みを背負うものとしての共感がある」などの教育効果を認め、その後の教育に積極的にこの教育方法を取り入れている。

松田(2001)は、「6回の当事者の講義を聴いた結果、学生が自己を反応させながら、自分を自己開示させ、自己と異質のものを見ながらも、自分との接点を探し求めている」と当事者による講義の効果として、学生が反応しながら自己開示を進めていくことを指摘した。

徳田(2003)は「福祉施設に働く職員に求められる利用者理解の資質として、人間は一人一人が個性を持っていることを理解する。施設での過ごし方も、それぞれ違って当たり前であること。気軽に苦情を言える雰囲気作り、要求や苦情のでない人にこそ心を配る援助ができること。今や集団生活への順応を要求してきた施設介護の歴史を反省する風潮が

Eiko SEKIYA, Norie NISHIKATA, Yukie ARAI, Fumiko OTIUMI, Naoko TAKANO, Kaori YASUMI and Wakako BABA :
A case study on teaching method for care work with the handicapped people

* 本学非常勤講師 ** 本学助手

ある。人間が時に発生させる攻撃性や依存性に対しては、生涯にわたり発達・成長し人格の円熟へ向かうニーズと位置づける。利用者と職員の関係は相互作用の現れである。」と福祉施設における人間関係の取り方を「交流と学び」という観点で注目した。

白梅学園短期大学の教育目標は「人間の価値を最高度の実現するヒューマニズム精神」をうたっている。福祉援助学科において、「形態別介護技術」のうち「肢体不自由、精神障害介護技術」の授業で、サービスを利用する当事者に講師として話をしてもらっている。なぜ授業の講師として当事者に依頼するのか。介護を受ける対象、すなわち「当事者」を理解するためには、当事者による講義体験を得ることが学生にとって新鮮な刺激となると考えたからである。

福祉援助学科における当事者との接点としては、1年生の入学時オリエンテーションでは当事者を招いて特別講演をして頂いている。また2年次にはゼミナール活動など小規模演習の学習機会はあるが、授業をうける学生数が限られる。

学生全員に均質の影響を与えるためには、体系的な授業たとえば「形態別介護技術」の各領域で障害者を講師として招待することが望ましいと考えている。

1. 研究方法

この研究では、サービス利用者の理解を深め介護ニーズを把握するために、介護援助の対象となる当事者に体験を語ってもらい、その際に学生に課したリアクションペーパーの内容を分析し、講義内容の理解に関する効果を検討した。この資料をもとに介護福祉士教育のあり方を考えてみた。

リアクションペーパーに参加した学生は、本学1年後期(2002年度生)45名、2年前期(2002年度生)42名である。「形態別介護技術」の一部に当事者を招き、直接のご意見・ご報告を拝聴した。その後リアクションペーパー(資料1)を回収して分析した。別に「介護概論Ⅰ」の授業の一環として夏休みの課題^{注1)}として祖父母へのインタビュー内容をレポート(自由記述)にまとめたものを対象理解の視点で分析した(資料3)。

「形態別介護技術」講座における方法

この研究のために企画された「形態別介護技術」の講座の視点、展開方法は以下のとおりである。^{注2)}

① 特別講師の選定方法

当事者の講師は、全身を学生の前にさらして五感に訴えるためには、ある程度は障害を

注1) 夏休みの課題：{学生自身の祖父母のライフヒストリーに学ぶ}

注2) この研究には、介護を提供する当事者として痴呆性高齢者の家族介護者を加えた。家族は介護に携わる当事者でもある。また痴呆性高齢者の心理的状況の代弁者となる。この例は他の社会福祉系4年制女子大学2年生の資料(32名分)である。これを含めて検討した(資料2)。

受容しており、自分の体験を整理して話せる方を選んだ。年齢的には学生と近い世代の人をできるだけ選び、関係機関の協力により選定した。

② 特別講師のプロフィール（資料1）

脊髄損傷K氏 男性20歳（無職）（事例a1-a45に対応）

18歳の時バイクの事故で頸髄損傷（第6頸髄損傷）により肩から下の運動神経と知覚神経が麻痺。1年間の入院治療により車椅子で自立生活可能、排泄・性機能障害。障害者用に改造した車を運転して旅行を楽しむなど積極的に行動している。パソコン技術を習得予定。開放的で友人も多い。

精神障害者Y氏 女性60歳（無職）（事例c1-c40に対応）

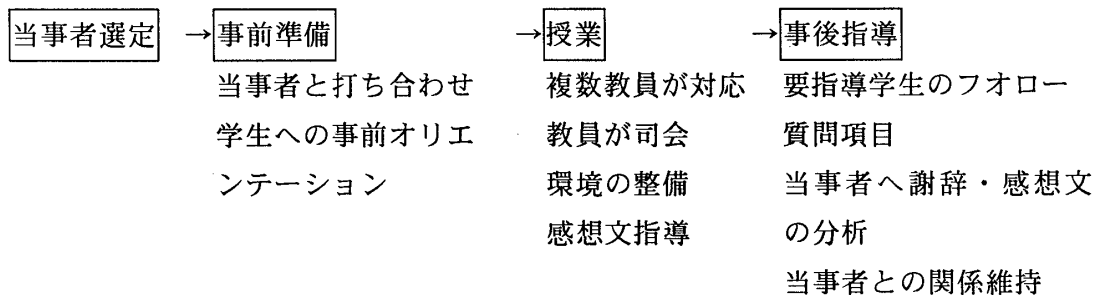
統合失調症により8年間の入院経験の後、生活支援センター、グループホームのサポートを得て、作業所にて縫製作業に従事する。幻聴、不安症状など内的体験による苦しみと世間の偏見による生活のしづらさを語る。支援センター職員が同伴し地域ケア体制、福祉作業所や社会資源の必要性について補足説明をした。

アルコール依存症の当事者グループ。アルコール依存症（AAと略す）のセルフグループのメンバー6名 20-60歳代の男女（事例e1-e29に対応）

職業経歴も多彩。アルコール依存症に陥ったきっかけは対人関係や仕事のトラブルからである。セルフグループにより支え合い、断酒の努力をしている。誰でも起こりうる障害であることから周囲の理解を求めてアルコール依存症への偏見除去を訴える。

③ この研究活動のプログラム

a) 授業の運営方法



形態別介護技術のなかで、授業進行に応じて、効果的な時期に1-2回実施した。

事前準備：事前に当事者講師とうちあわせをもち、授業の運営方法や話す内容について焦点を絞っておく。学生情報についてもオリエンテーションを行う。講義形式をとるために質疑応答の時間を設ける。学生にはあらかじめ事前学習を行い、「何を聴きたいのか」「障害者に関する理解度調査」を行う。事前に当事者講師に関するオリエンテーションを行っておく。

b) 当事者による教育の留意事項

招待した当事者の人権尊重，プライバシーの保護には留意する。教員は，当事者が緊張により体調を崩すことがないように配慮する。また事後のフォローも必ず行い，講義のあとも当事者および支援者と連携協力体制を整える。

痴呆性高齢者の介護者S氏女性58歳（資料2：事例b-1からb-32に対応）

痴呆性高齢者を介護する嫁，介護歴15年。姑が68歳の時アルツハイマー型痴呆症を発症，激しい徘徊や嫉妬妄想に悩まされながらも痴呆性高齢者の介護を楽しむ境地になっている。ユーモア精神を忘れずに介護にあたる。デイケアなどの社会資源を有効活用している。

介護概論Ⅰの夏休みの課題における方法

各自の身内の高齢者から昔の暮らしや思い出を聞き取り，レポート（34名分）を書かせた。高齢者に直接面接した結果であり分析対象に加えた。

学生自身の祖父母へのインタビュー：60-80代 男女（資料3：事例f1-f34に対応）

学生が各自の祖父母に対して過去の暮らし，楽しみ，つらさなどをインタビューする。高齢者とのコミュニケーション・スキルの向上を目指し，高齢者の好きな話題を知る。自分の祖父母がいない場合には，特別養護老人ホームなどのボランティア活動を通して知り合いになった人への聞き取りを行う。

これらの資料分析にはKJ法^{注3)}を用い，要素分析を行った。

2. 結 果

当事者の講師の話や祖父母の話聞いた結果得られる教育効果として以下の6つの視点が考えられる。久保（1987），松田（2001），徳田（2003）を参考に案出した。

(1) 利用者への理解が深まり，学習の動機付けになる。

介護の対象理解を深め，もっと学びたいという学習意欲が強化されるのではないか。

(2) 学生が自分自身の変革をとげ介護福祉士としての自己覚知が深まる。

人格成長過渡期にある自己の存在意義を確かめ，自己開示，自己覚知を深めるのではないか。

(3) 障害・疾病の理解が深まり，偏見の解消に役立ち障害観・介護観の確立に寄与する。

障害や慢性疾患を持っている人の，生活障害の原因に関心をもち，理解が深まり，ついには，自己の障害観，介護観を習得するのではないか。

注3) 川喜田二郎（文化人類学者）により考案された「事象をカードにし，グループ化し，共通な要素を見いだす発想法」の一つ（川喜田 1970）。

(4) 当事者をめぐる社会的サポートシステムに対する理解が得られる。

現に障害や疾病をもち生活に支障を持っている人はどのような援助がされているのか、サポートシステムに関心を持ち、自分の役割を確信できるのではないか

(5) 物理的環境の整備，福祉用具の工夫に関するニーズが理解できる。

障害者の生活しやすい環境，福祉用具，バリアフリー，リバーサルデザインなどの共生的な生活支援の手段を学ぶことができるのではないか。

(6) 介護技術の向上，工夫のヒントを得られる。

生活者の視点で介護ニーズを有する人からの直接的な提言や要求が聞けるのではないか。介護を要する当事者の要求から学ぶべきことが多いのではないか。

(ア) リアクションペーパーの分析結果

リアクションペーパーの分析から15のカテゴリーに帰属する内容が抽出された。

- ① 自分も同じ様な障害になるかもしれない。自分が障害になったら立ち直れないというネガティブな反応 (27枚)
- ② 自分がなったらその人のように生きたいという自己肯定感 (21枚)
- ③ 障害を持って前向きに生きているという尊敬 (34枚)
- ④ 昔の文化，昔の人への尊敬の気持ち (30枚)
- ⑤ 介護者像・家族の理解 (18枚)
- ⑥ 障害・疾病の理解 (20枚)
- ⑦ 共感 (15枚)
- ⑧ 介護技術を知る (21枚)
- ⑨ 介護観，介護の心 (12枚)
- ⑩ 学習意欲の昂揚，実習への期待 (17枚)
- ⑪ 高齢者の価値観尊重 (9枚)
- ⑫ 利用者理解 (45枚)
- ⑬ 社会的サポートの重要性 (59枚)
- ⑭ 障害者観確立，偏見などのイメージの変化 (40枚)
- ⑮ 環境改善の必要性 (22枚)

以上の15の要素が抽出された。これらをもとに6つの視点に当てはめて考察する。

(イ) 作業仮説としてあげた視点からの結果を分析。

リアクションペーパー内容を「」で示す。記号は当事者を示す。番号は学生のペーパーに一致する。

(1) 利用者への理解が深まり，学習の動機付けになる。この視点に関する要素分析は次の4つのカテゴリーが該当すると考えられる。

- ③ 障害を持って前向きに生きているという尊敬 (34枚)
- ⑩ 学習意欲の昂揚，実習への期待 (17枚)

⑪ 高齢者の価値観尊重 (9枚)

⑫ 利用者理解 (45枚)

中でも特に利用者理解に関する多くの反応が寄せられた。

③のようにまた障害に負けずに生きていく積極性に対して尊敬の気持ちをもつようになっていた。⑩は当事者の姿勢から学び、自分を振り返ってもっと知識を深めたいと思うようになる。⑪のように高齢者のもつ価値観に感銘を受け尊重したいと思うようになる。

例示：「Kさんがリハビリに耐えて回復できたのだから、自分達もよく学んで援助しないと失礼だ (a6, a7)」「Kさんが前向きに努力する姿をみて見習いたいと思う (a2)」「障害についてもっと知りたい (a6, a9)」と専門的知識について身につけるために主体的に学ぶ姿勢と意欲を高めている。

「事前学習で学んだ専門的知識は難しかったが、Kさんの話はわかりやすく身近に感じた (a6, a15)」と、脊髄損傷についても当事者の話からのほうが通常の授業よりも理解がしやすいと述べている。「実習ではもっと積極的に当事者と触れ合いたい (a43, a44)」と実習に対しても積極的な学びの姿勢が見受けられる。

Kさんの話を聞き、「自分たちと同世代で障害を受容し、リハビリテーションにより身辺自立を果たし、自動車運転をしている (a26)」と当事者の回復力の速さに衝撃を覚えている。「自分もKさんのように前向きに生きていきたい (a34)」と当事者の生き方から肯定的な影響を受けて自分自身を自己肯定的な障害者観に導いている。

自分たちの祖父母へのインタビューを通して得られたことは高齢者に対する親和感と敬愛の気持ちである。「高齢者は子どもの頃からよく働き、家の手助けをした。(f15)」「ものがなくて、ものを大切さにしていた (f15)」ものへの愛着、働くことを誇りとしていた高齢者の生き方に感動をしている。「嫁姑の確執に悩み、子育てをさせてもらえなかった (f6)」「結婚相手を自分で決められなかった (f11)」と現代とは異なる女性の地位の低さと無権利状態に驚きを感じている。「祖母は優しいだけでなく強く、家を守ってきた (f16)」と我が家のルーツを誇りに思い祖母を尊敬する気持ちが強まっている。高齢者に対する親和感が強まり、自分の祖父母への敬愛とともに高齢者全体に対する敬愛の気持ちが高まっている。戦争体験を聴き、高齢者の価値観に強い影響を及ぼしていることを知り、「戦争は決してしてはいけない」「捕虜の経験 (f14)」「従軍看護婦の経験 (f19)」「東京大空襲体験 (f17)」を次世代に伝えようとする祖父母への畏敬の気持ちが芽生えている。そして「現在の高齢者にとっての幸福」とは家族との生活を楽しむ事である、と家族愛が高齢者の生きがいとなっていることを理解し、長生きして欲しいとの敬老精神が明確になっていく。さらに学生はもっと話を聞いてあげたいという傾聴する意欲が生まれている。

身内の高齢者をすでになくしているものは、特別養護老人ホームなどでボランティア

体験し、他人である要介護高齢者の援助体験から同様な体験をしている。

(2) 自分自身の変革・介護福祉士としての自己覚知が深まる。

この視点に関するカテゴリーは4つある。内容的には、自分ではできないというネガティブな反応から自己肯定にいたるまでの幅があった。共感するという共通認識の場に立つてから後には自己覚知へと進むプロセスを踏むものとする。介護者及び家族の理解をふまえて介護者として自分自身の受容を目指す意識が確実にになっていく。

- ① 自分も同じ様な障害者になるかもしれない。自分が障害者になったら立ち直れないというネガティブな反応 (27枚)
- ② 自分が障害者になったらその人のように生きたいという自己肯定感 (21枚)
- ⑤ 介護者像・家族の理解 (18枚)
- ⑦ 共感 (15枚)

①に分析されるネガティブな反応は感覚的で自然な反応である。また、当事者の話を聞くうちに、②のような当事者の心情に共感し引き込まれ、ついにはその人のように生きたいとの自己肯定感を抱いた。

例示：「もしわたしだったら引きこもってしまう (a15)；事故に遭い体が動かなくなったら怖い。ショックから立ち直れない (a38)」などのマイナスの反応を記載しているものも多かった。人間として成長途上の若い学生にとっては、障害は受け入れがたい不幸であるとのイメージもつことは当然である。マイナスイメージを持つが故に、自己洞察を行い自分と対話し、また当事者とも比較し自己覚知を深めることが出来る。

そして、「Kさんは生きる強さが輝いていた。前向きで明るく友だちと同じだ。障害者はかわいそうと思っていたが今は違う。出来ないこともあるが、その他は自分たちとなんらかわりはない (a33, a43)」や「脊髄損傷の話をお聴くのは怖かったがKさんを見てると少し違うと思った。身近で自然だ (a45)」と自分たちと等身大の人間と障害者の理解の深まりは、当事者からむしろ「勇気をもらった (a9)」「ともに生きているという共生の意識が生まれ (a21)」ている。

話を聞く前には、「障害者はかわいそうと思っていた (a17)」が、後には自己との距離感覚を急激に縮小させている。このように学生はフレキシブルに考えを変えられる柔らかな感性を持っている。その結果、障害者に対し、尊敬の念を抱き、「生きる強さが輝いていた (a20) 生きるってすばらしい (a33)」と共生の意識に変えていこうとしている。

アルコール依存症のグループ活動を傍聴した学生達は若い世代でも発症する事を知り、驚愕すると同時に誰にでも起こる疾病と自分に身近な問題ととらえている。

当事者が障害を持ちながらも明るく元気に、生きている姿に励まされる。障害者に対する「暗い」「怖い」などのイメージが消えて「自分たちと何ら変わらない (a26)」と認識を変えた。

障害者に対する見方が変わり、障害を持ちながらも、前向きに生きている姿に感銘を

受けている。自分と同じようにさまざまな悩みを持ちつつも生きようとしている「人間」に着目し自分もいつ当事者になるかもしれないと共感している。介護職員を目指す学びに確信を深め、自己覚知を深めることができている。

「話が分かりやすい」「障害を持ちながらも前向きに生きている姿に感動した。」「普通の青年として受け入れたい」などプラス思考で親近感をもって障害者の気持ちを受けとめている。

介護職への自己覚知が深化する。

他大学（4年制）で社会福祉を学ぶ学生が、介護者であるSさんの授業を聴いた感想をまとめている。初めは介護について否定的な自己評価をしていたが、やがて介護者の話に引き込まれていき、共感と感動を実感でき、介護者への尊敬の念を生じるまでに自己変革している。

「自分が痴呆性高齢者の介護を出来るか心配」（b10, b8）など自分と引き比べて自分自身に対する問いかけをしている。結婚すらまだ実感できない自分の将来に、自分の夫の「両親の介護」問題を考えることなどさらに現実味がないであろう。しかしSさんの話を聞いた後には、「介護にも喜びがある；痴呆になったらもう終わりだと思わず違う生き方もあると頭を柔らかくして生きていきたいと生き方にも思いが及ぶようになった（b16）」

(3) 障害・疾病の理解が深まり、障害観・介護観の確立に寄与する。

障害や慢性疾患を持っている人の、生活障害の原因である疾病や障害に関する理解が深まり、やがて、障害観、介護観に到達する。次の2つのカテゴリーが含まれる。

⑥ 障害・疾病の理解（20枚）

⑭ 障害者観確立、偏見などのイメージの変化（40枚）

例示：特に「脊髄損傷の事を聞くのは怖かったがKさんは自然だった（a45）」「暗い人だと思っていたが明るく生きる強さが輝いていた（a20）」と事前の偏見が解消して障害を受け入れて生きようとしている人間の強さに共感している。事前の偏見が解消し障害をもった人間として理解が進んでいる。

アルコール依存症、統合失調症など精神障害による直接的体験談を聞くことによりこれまで持っていたマイナスイメージがプラスイメージに転じている。学生は「アルコール依存症が、ホームレスの人と同じイメージがあったが、実際は普通の人だった（e1）」「迷惑や暴力を振るう人のようなイメージが変わった（e7）」というように偏見が除去されている。病気が誰にもかかる普遍的なものであることに気づいている。そこから障害者に対しても親和感を感じるようになり、当事者が障害を受容し生きていこうという姿勢に対して学生達は共感と尊敬の念をいだくようになる。

精神障害者との接点を持つてからは、「精神障害者だからといって残酷な事件を引き起こすはずがない；差別や偏見である（c32）」「35年間も幻聴などの病気と向き合うのはす

ごい (c30) 精神障害者は「暗くて怖いというイメージがあったが生き生きと仕事をしている。悪いイメージは間違っている (c30)」「当事者の話を聞いて授業よりもリアルでわかりやすかった (c40)」

「幻聴は命令される形なのだ。その人の一生を左右される大事なことだ (c31)」「服薬すると幻聴がなくなる (c10)」と精神疾患に対する正しい知識が得られ共感を深め偏見が軽減している。

アルコール依存症 (AAと略す) のグループ活動からは「いじめが原因でも酒に走ることがわかった (e3)」「元の原因は寂しさだ、誰にでも起こりうる (e21)」「酒をやめるのは医師任せでなく本人の治していく気持ちが大切である (e11)」「酒をやめても治った訳ではない (e2)」とアルコール依存症の本質を理解できている。

また特に記すべき事だが、彼らはこれまでに培ってきたマイナスイメージである偏見を解消し、人間を奥深いところまで受けとめ理解を深めることができる。障害は誰にでもおこる普遍的なものである。このような積極的な障害観を持ち介護援助に当たるなら当事者との介護関係を作りやすく、援助を行いやすいであろう。

介護観については、痴呆性高齢者の介護体験を聞いても、学生は介護者としての実感をもつことができない。「まだ自分の夫の両親を支えられるか不安である。(b8)」「夫の両親を見るほど広い心をもてない (b10)」といい自分に差し迫った事でないので自信を持ってないと不安を訴えている。しかしながら「だんだんに感情的に聞き入ってしまう (b13)」と「祖父母の介護のことを避けていた；施設へ行けばよいと思っていたが介護のイメージが変わった (b19)」「自分も誰かに必要な人になりたい (b20)」「人の成長は人と人とのふれあいによると思う (b26)」「介護はその人の人生を見つめることだ (b20)」「介護する人の心のケアも忘れてはならない (b5)」と聴いているうちにだんだんと介護の意義を理解し介護者としての心構えを自覚するようになる。また「Sさんの一生懸命な姿がすてきだ (b26)」「介護者の気持ちが『大変』から『いやされる存在』になった (b20)」と介護者としての成長に期待を寄せるようになっていく。介護者として生き生きと語る姿に魅力を感じ共鳴している。

(4) 社会的サポートシステムに対する理解が得られる。

⑬社会的サポートの重要性 (59枚) がこのカテゴリーに含まれる。

現に障害や疾病により生活に支障を持っている人からの説得力がある問題提起となった。在宅生活を送っている人は多くのサポートシステムを利用している。他者との関係作りについても具体的な体験を語って下さった。

例示：「安心して暮らすためには地域の理解が必要である；作業所は病院よりもよい (c4)」「ナイトホスピタルは安心感がある (c22)」「温かい環境が精神の安定に影響する (c8)」「話を聞くだけでも利用者は安心できるとわかった (c6)」「作業や作品に対する真剣さが見えた (c27)」「エプロンづくりを楽しんでいる (c24)」「作品が売れることが一

番の幸せという (c27)」また社会的サポート体制が整い作業所や支援センターの役割の理解へと視野が向けられている。一方では「就職の機会が狭い (c8)」「経済的支援の必要性 (c9)」についても視点が広げられている。精神障害者の生きづらさに対する理解がなされた。

アルコール依存症のサポート体制としては「AAに通うことで禁酒できる (e6)」「一人では難しいがみんなといっしょならがんばれる (e9)」「アルコール依存症になっても仲間がいるから回復できる (e12)」とアルコール依存症のグループ活動を高く評価している。「周囲の人がAAを正しく理解する必要がある (e8)」「悩んでいる人にAAの存在を早く知らせたい (e24)」とサポート体制の重要性を理解するだけでなく一般の人に対しても周知させたいという援助の姿勢が発展している。

社会的サポートの必要性について学び、各種のケアセンターの役割、作業所における当事者の活動が治療的効果をあげていることを知った。仕事を通して生産活動と創造の楽しみ、居場所の確保などサポート体制の充実により症状が改善し社会参加できることがわかった。ケースワークやホームヘルプなどの社会的支援の重要性を学習できている。社会参加の障害をなくすための心のバリアフリーを促進すること。地域社会の正しい理解のために介護職が社会的発言をしていく役割があることに認識を広げている。

痴呆性高齢者の介護者の話を聞いて、徘徊して行方がわからなくなったときには「駅員や警察官もサポーターになる (b5)」「地域の人たちの支えが必要である (b21)」「家族や近所の理解があつて介護が成り立つ (b6)」と地域社会の支援をうけられるように介護者自身がオープンマインドになる必要性を理解している。介護についての社会的なサポート体制については実際に介護を体験した人の話であるだけに納得できるものとなる。

(5) 物理的環境の整備、福祉用具の工夫のニーズが理解できる。

このカテゴリーには⑮環境改善の必要性 (22枚) が含まれた。

障害者の生活しやすい環境、福祉用具、バリアフリー、ユニバーサルデザインなどの共生的な生活支援の必要性について実際に利用している者の意見は大変重要である。

例示：「精神障害者にとって住みやすい環境はまだできていない (c5)」「痴呆性高齢者が安心して徘徊できる公園が必要である (b15)」「温かい環境は精神の安定に影響する (c8)」「自宅改修が必要である (b8)」「Kさんが、車椅子生活になったために自宅はバリアフリー住居にしたが、一歩外へでるとバリアがたくさんある；駐車場、駅、ホテルのバス・トイレ、飛行機のトイレなどは、まだ不自由が多い；この国は健常者中心であるがもっと障害者の意見を聞いて町づくりすべきである；ノーマライゼーションの徹底が必要であり、まだまだ改善すべき点が多い (a23他12人が訴えに賛同している)」。

(6) 介護技術の向上、工夫、ヒントが得られる。このカテゴリーに含まれるのは

⑧ 介護技術を知る (21枚) である。

コミュニケーション・スキルに関して、学生は当事者とのコミュニケーション技術の

重要性を体験的に認識できた。傾聴する事により「相手が生き生きして、辛い気持ちを癒す (c6, c8)」ことを認識した。「祖母が話を聞いているうちに生き生きした表情になり話を聞くだけでも嬉しいことなのだ (f12)」と祖母の心理状況を把握している。傾聴技術を身につけて、「実習において応用したい」と実践への意欲を強めている。「祖母の死までを看取った経験 (f26) 骨粗鬆症の祖母の介護を手伝って大変だった (f9)」脊髄損傷のKさんからは「排尿時のセルフケア、褥瘡予防のためのセルフケア (a4, a18)」について具体的な方法を聞き驚嘆する。排泄ケアなどはプライバシーに関する話題であり一般的にはタブー視されている。介護を学ぶ学生だからとKさんの知って欲しいという熱意と学生の真剣な聞く態度が交流しKさんと学生達の間に関係が形成されてくる。学生と当事者がバリアフリー状況になっていることを双方が実感できている。学生達は真摯に学び、自分たちの技術を高めようとしている。

アルコール依存症のメンバーとの交流においても「酒害というタブー」を克服しようと学生たちの前に全身をさらけ出して訴えることに、学生達は驚きと同時に共感し感銘を受ける。明日は自分になるかもしれないという切迫した気持ちが自・他の境界を除去するのであろう。

3. 考 察

なぜ当事者による教育が良いのか考察する。

(1) 利用者理解を深めて障害の偏見解消になる

学生は、これまでの生活体験から、障害者に対する偏見を持っている場合が多いが、その原因は障害者に直接触れた経験の不足によると考えられる。そのために援助者として接する際、とまどいや不安が先立ち、円滑な対人援助関係を結ぶことができなくなるおそれがある。風聞や子どもの頃の未成熟な経験からくる偏見を解消する学習が必要不可欠であると考えられる。

まず偏見をなくすためには障害者も健常者も同じ人間であるというノーマリゼーションの理念を身につける必要がある。しかしそれには理屈で理解させようとしても情緒が伴うので解消は困難である。教育的な配慮を行いつつ「百聞は一見にしかず」の方法で、まず障害者に触れることが最重要課題である。たとえば、当事者を一見することにより、「車椅子にのっていることを除けば自分らと同じ普通の青年ではないか」という衝撃が、偏見を一挙に取り除くうえで効果的な方法である。

(2) 障害者観の確立を促進する

当事者自身から受傷時の心理的内面や、障害を受容していく経緯を話してもらおうと学生は障害をもった人間像を理解することができる。障害の様相は各人で異なること。重要なことは障害をもった人間を理解することであるとわかる。特に障害を受容した当事者から

は障害を客観視し、「障害は不便だが不幸ではない」という価値観が主張されることが多い。学生は当事者の表現が五感を通して内面的にも深く印象づく。「障害のある暮らしに慣れる」などの表現は当事者でなければできない表現である。積極的なプラス思考の障害者観を確立することができ、マイナスイメージを払拭することができる。また一方では否定的な受け止めをしている学生もある。それも正直な表現であるから尊重し、表出する方策を身につけるよう指導しなければならない。そのあたりには教員の支持的指導が必要である。

川廷（1997）は「これまでバラバラに吸収してきた知識を関連情報としてネットワークにする認識を拡大していくことが学習である。人間の五感を使って受け止めた具体的かつ立体的な構造的情報を生活体験という。生活体験が幅広いものほど、安定した言語世界が形成され、認識が深化する」と述べている。学生が考える力をつける際に有用な教育方法ではないかと思う。障害を受容した人格者を通して障害の話を書くことはかけがえのない経験である。目の前の当事者から、「あなたならどうする」という問いかけに逃げずに正面からむきあう体験をすることは援助者としての成長にとっても重要である。

(3) 援助技術、介護技術が高まる

学生は当事者の積極的な働きかけに触発され、自己の障害者観を形成する。そして自分は介護者として何が出来るかと自問自答する。その結果、傾聴や受容的態度の有用性に気がつく。援助者として重要なことは、障害をもつ人を理解し、援助者としてどう動けばよいか何が必要なのか当事者とともに見いだしていける思考力を磨いていくことである。

(4) 障害者介護の学習意欲向上と障害者介護理論の理解に役立つ

介護福祉士の教育は福祉モデルの展開がされている。また学生の理解力が未熟な段階では障害理論の提示だけでは、障害者の実像を想起できないまま、事象のみをばらばらに学ぶことになる。専門用語も難しく、体系化した知識として理解することが困難な学生が多い。その結果「授業が難しく理解できない」「関心が薄れ授業に集中できなくなる」のである。しかし、当事者の授業時には、そのような学生が真剣な表情で、集中して授業を聴いていた。学習意欲を引き出し、学習態度もよかった。当事者が自分のことばで自分の障害を語った事が学生の共感呼び起こしたのである。この意欲を維持継続させるためには、多様な障害者像を紹介し、学生が一定の実像を概念化することができるよう援助することが必要である。障害者介護を教育する上で方法論として重要である。最終的には自己の障害観と介護観に到達したとき障害者介護理論として理解される。実像を学習することからはじめる授業形態は無駄が多く非能率のようだが学生の概念化思考を育てるためには有効であろう。

まず人間を理解させ、障害はその一部であるということを多様な障害の種類を提示しながら繰り返し理解させることが、障害者介護について多角的に考えさせることになる。

4. 総 括

介護福祉を学んでいる学生の学習過程においては、障害をもった人間をまず提示し、人間として全人的理解を深めさせることが重要である。障害はその一部に過ぎないということを実像で示される事が大切である。その人が障害について語るのを傾聴することにより、障害の受容、共生の実情を知ることができる。また障害の種類は多様で精神障害や知的障害、薬物依存症、肢体不自由などと幅広い。学生と同世代の当事者であることがさらに関心を強めて障害を身近に感じることに強い影響を与えていた。自分もいつ陥るかもしれないという実感があったので障害を自分に引きつけて考えられたと思われる。

当事者から得られる影響力をさらに有効に活用し、持続させ対象理解についての教育方法論をさらに研究する必要がある。

5. 今後の課題

- ① 授業内容を精選し、他の教科目との有機的な連携をはかる。また介護実習の機会には自己の介護技術として応用し、実践的に学習の深化を図る。
- ② 主体的な学習姿勢を継続させるために、感想文を求めて言語化し概念化し自己の障害概念として確立できるようにする。介護を学ぶものとしての自己覚知を深めるように援助する。
- ③ 学生の感受性が鋭く自己体験とも重なって傷つく場合がある。

身内に障害者をかかえている学生もいる。マイナスのリアリテイショックがある場合には、リアクションペーパーなどにより状況把握を行い、きめこまかな個別対応を行い学生の自己理解と自己開示を待つ必要がある。

ご協力いただいた当事者の方々に感謝致します。

参考引用文献

- 明渡陽子（2003）「介護事故調査が析出させた介護周辺の課題 白梅学園短期大学紀要 39：1-22
- 川喜田二郎（1970）「発想法（KJ法）による社会科学習」 明治図書
- 川廷宗之（1997）社会福祉教授法 養成教育における教育課程の全体像 ミネルヴァ書房
- 久保紘章（1987）当事者と家族による大学での講義 社会福祉特講Eの授業について 四国学院大学論集 65：68-70
- 鈴木英子・丸山昭子（2000）大都市近郊 ― 農村における要介護高齢者の特徴 白梅大学短期大学教育福祉研究センター研究年報 5：37-44
- 鈴木英子（2001）「要介護者による自己決定」の疎外とその関連要因 ― 要介護者のいる

家庭における主介護者と主介護者以外の家族との比較 白梅大学短期大学教育福祉研究センター研究年報 6 : 7-16

関谷栄子 (1997) 痴呆性老人の在宅ケア 白梅学園短期大学紀要 33 : 90-110

徳田克己 (2003) 人間関係学 博文社

中山幸代 (2000) 介護実践に必要な高齢者理解の研究 高齢者観の変遷と老人親和の検証 白梅大学短期大学教育福祉研究センター研究年報 5 : 21-35

西方規恵 (2003) 北欧に学ぶ移乗技術 白梅学園短期大学紀要 39 : 177-181

林潔・中山幸代・大槻恵子・大滝法子 (2001) 福祉援助者のストレスと支援に関するneeds についての一考察 白梅大学短期大学教育福祉研究センター研究年報 6 : 27-35

松田博幸 (2001) 当事者の語りを中心とする授業に関する考察 社会問題研究 51 (1.2) : 大阪府立大学社会福祉学部

せきや えいこ (介護学)

にしかた のりえ (看護学)

あらい ゆきえ (社会福祉学)

おちうみ ふみこ (介護学)

たかの なおこ (介護学)

やすみ かおり (介護学)

ばば わかこ (介護学)