

当事者参加授業を経て精神看護学実習を体験した 学生の対象理解と学生への影響

福永ひとみ¹⁾ 佐々木三和¹⁾ 那須実千代¹⁾

要旨

当事者参加授業を経て精神看護学実習を体験したことが、学生の対象理解および学生に与えた影響について検討することを目的に、精神看護学実習終了後1週間以内に、参加授業を体験した学生8名への面接を行なった。その結果を質的に分析したところ、①対象理解については、学生は実習で受け持った患者と地域で生活する当事者とを比較して、〈病気に対する認識の違い〉〈他者との付き合いの違い〉〈自己のあり方の違い〉という特徴と、両者に共通する健康な部分を見つけ身近に感じたことから〈違いがない〉という特徴を理解していた。②学生への影響については、〈理解の深まり〉〈印象の変化〉〈精神障害は特別ではないと再認識〉〈学びの活用〉があった。当事者参加授業は、学生の精神障がい者へのイメージを肯定的に変化させ、その後の実習へ臨みやすくし、精神看護への動機づけとなりうる教授方法と考える。

キーワード：当事者参加授業、精神看護学実習、対象理解

I はじめに

近年、看護基礎教育において精神障害をもつ当事者の語りを取り入れた教授方法の検討が進んでおり、「知識」「技術」「感情」「価値観」の4側面からの包括的な学習成果が確認されている¹⁾²⁾³⁾。当事者参加授業は、学生の対象理解を深め、自己成長を促し、エンパワメントを体験できる教育方法として確立されつつある⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾。A短期大学においては平成19年度から2年生を対象とした当事者参加授業で、当事者の語りに加えて当事者とのフリートーキングを導入している。授業後の学生の感想文を分析したところ、日常的に精神障がい者と触れ合う機会が乏しい学生が、直接出会い、話を聴き、自由に語り合うことによって、直接出会わなければ体験できないような共感的な対象理解が得られ、学生自身にとっても学習意欲の向上やエンパワメントされる体験につながっていた⁸⁾。また、当事者参加授業によって学生の精神障がい者イメージや精神看護への態度の変化が肯定的に変化する可能性について示唆されている⁹⁾¹⁰⁾。さらに、健康な側面をもった当事者の

体験談は多くの学生に精神看護への動機づけとなった¹¹⁾¹²⁾との報告がある。これら当事者参加授業後の感想文やアンケートを質的に分析した研究から、当事者参加授業は学生に精神障がい者への肯定的なイメージをもたらし、その後の臨地実習に向けての不安を軽減し、学習の準備状態を整えるためにも有用と考えられている。

しかし、当事者参加授業の体験が臨地実習に行った際に、学生にとってどのような影響を与えるのかを捉えようとした報告は、まだ見当たらない。

そこで、本研究は、当事者参加授業を受けた学生が、その後の精神看護学実習に行った際にどのような対象理解や影響を与えたのかについて、学生への面接を通して質的に分析し、明らかにすることを目的とした。

II 研究目的

当事者参加授業を経て精神看護学実習を体験したことが、学生の対象理解および学生に与えた影響について明らかにする。

1) 川崎市立看護短期大学

Ⅲ 研究方法

1. 本研究における用語の説明

- 1) 当事者：精神科に通院しながら地域で生活している精神障がい者本人
- 2) 当事者参加授業：地域で生活している精神障がい者本人が看護学生の授業に参加し、自分自身の病気や日常の生活の体験について語り、学生との意見交換をする授業方法
- 3) 患者：精神科病棟に入院中の精神障がい者本人

2. 当事者参加授業および精神看護学実習の概要

1) 当事者参加授業

① 科目および当該単元の概要

A短期大学の精神看護方法Ⅰ（2年次前期2単位45時間）の概要は、[精神看護学概論をふまえ、精神の健康の維持・増進および健康上の問題をもつ人が、地域で生活していくための必要な知識や援助方法について理解する。特に、精神障がい者の人権のあり方、地域生活を支えていくための地域精神保健福祉対策およびその援助方法について学び、精神保健医療の中で精神看護領域の果たす役割について理解を深める。]であり、当該単元のテーマは、『精神障がい者のリハビリテーション：回復期・慢性期に焦点をあてて』（28,29時間目）である。

学習目標は、『精神障がい者の体験による語りを聞き、当事者とのフリートーキングを通して、通院しながら地域で生活している対象の理解を深める。]である。

授業を進めるにあたり、事前に当事者と打ち合わせを行った。学生には、科目オリエンテーションの際に当事者を招いた授業を企画していることを伝え、授業当日の開始時には、まず当事者3名それぞれから10～15分程度の体験談を聴き、休憩を挟んだ後、各自椅子を持って3つの円形グループに分かれ、当事者と学生間でフリートーキングすることを伝えた。尚、教員は、それぞれのグループに1名ずつ入ったが、場を和ませ会話が円滑に進むまでのきっかけ作りを中心的な役割とした。

講師として協力された当事者の方々は、地域で当事者活動を行っているAさん（30歳代、男性、うつ病）Bさん（40歳代、男性、統合失調症）Cさん（40歳代、男性、統合失調症）の3名であった。それぞれに、発病前からの経緯、発病からの通院・入院体験、現在の当事者活動などを体験に基づいて語った。

2) 精神看護学実習（3年次2単位90時間）

① 実習目的

精神を障害された人を理解し、日常生活援助を考え実践する。また、その過程を通して、患者—看護師間の治療的関わりについて学び、基礎的な看護実践能力を養う。さらに、地域で生活する精神障がい者の社会復帰施設における支援について理解する。

② 実習期間および方法

精神科単科の病院に11日間と精神障がい者社会復帰施設に1日間の計12日間。

病院実習では、患者1名を受け持ち、セルフケア理論に基づいて看護過程を展開する。

精神障がい者社会復帰施設では、施設で行われているプログラムに利用者と共に参加しながら、対象の理解および施設における支援の実践を学ぶ。

3. 研究対象

平成19年4月、A短期大学2年次に当事者参加授業に参加し、3年次の精神看護学実習を受ける学生に対して本研究の主旨および倫理的配慮について口頭で説明し、研究協力を要請した。要請に応じ同意の得られた8名の学生を研究対象とした。

4. データ収集期間

平成19年7月～12月

5. データ収集方法および内容

対象学生が3年次の精神看護学実習を終えた1週間以内に、30分程度の半構成的面接を対象学生1人につき1回行なった。面接の前に再度、対象学生に研究の趣旨、倫理的配慮について文書と口頭で説明の上同意書を交わし、録音の許可を得た。対象学生に、実習を終えてみての感想、実習で出会った精神障害のある方々や当事者参加授業で出会った方々をどのように受けとめているか、実習前に参加授業を受けたことについてどう思うか、などを質問した。対象学生ができるだけ自由に語ってもらえるよう配慮した。さらに、面接中や面接後はその様子をノートへ記録し、後に振り返ることができるようにした。

6. 分析方法

- 1) 面接から得られた情報を逐語録にした。その際、固有名詞はアルファベットに変えた。
- 2) 対象学生が、参加授業後に実習に行ったことによって対象の理解や自分自身に影響したという意味合いで語っているものを抽出し、内容ごとに区切りデータのコード化を行なった。
- 3) 特性が類似しているコードを集めてカテゴリ化し、ラベル【サブ・カテゴリ】名を付けた。
- 4) コード・ラベルから、さらに上位のカテゴリ化

をし、ラベル<カテゴリ>名を付けた。

なお、分析の妥当性の確保のために、各作業段階のすべてのプロセスにおいて、質的研究の経験者3名で合意が得られるまで検討を重ねた。

7. 倫理的配慮

研究協力の意思選択の権利、成績には影響しないこと、途中辞退の自由、プライバシーの保護、データは研究終了後消去すること、結果の開示などについて、記述した文書を提示し、同意書を交わした。面接は実習を担当した教員以外の者が行った。

IV 結果

対象学生8名全員から同意が得られた。属性は、女性7名、男性1名、平均年齢は20.6(20～22)歳、各学生への半構成的面接時間の平均は29(21～36)分であった。

なお、カテゴリには<>、サブ・カテゴリには【】をつけた。対象学生の語りの一部を挿入する際は、「」とし、文中に引用する語りを提供してくれた対象学生にはA～Hの仮名を付け、補足が必要な場合には()で補った。

用語について本稿では、3年次の精神看護学実習は実習、当事者参加授業は参加授業、対象学生は学生、講師として協力された当事者の方々は当事者、学生が実習で受け持った患者は患者と略す。

以下、1. 対象の理解 2. 学生への影響 について、各々のカテゴリの内容を学生の語りの言葉によって示す。

1. 対象の理解

学生は、実習で受け持った患者と地域生活する当事者とを比較して述べており、その内容から11個のサブ・カテゴリが抽出され、<病気に対する認識の

違い><他者との付き合い方の違い><自己のあり方の違い><違いがない>という4つのカテゴリに統合された(表1)。

1) <病気に対する認識の違い>

<病気に対する認識の違い>のカテゴリは、【患者には症状による不安がありセルフケアが低下している】【患者には誰かの援助が必要】【当事者は病気と付き合いセルフコントロールできる】のサブ・カテゴリに分類された。

実習で関わった患者について、学生D「患者に初めて会った時は、セルフケアが大体できていると感じたが、関わりと幻聴や妄想があった。症状が悪化した時に対処法がわからないと対人関係や事故の危険があると感じた」や、学生F「(患者は)日常生活できているのに何でここに?と思ったが、些細なことでもすごい大きな不安があった」など【患者には症状による不安がありセルフケアが低下している】ことに気づき、日常生活のセルフケア援助を通して、学生D「患者のペースや状態があり、私の気持ちだけではダメ、一緒に少しずつ方法や対処法を考えていくことが大切」や、学生F「(患者は)自分でできても誰かがいた方が安心する」など【患者には誰かの援助が必要】と捉えていた。

当事者については、学生A「病気を乗り越えて自分を振り返れるが、患者は今のことを現実的に受けとめられていない所が違う」、学生C「当事者は自分でコントロールして外での生活ができているので自立度が違う」など【当事者は病気と付き合いセルフコントロールできる】と捉えていた。

2) <他者との付き合い方の違い>

<他者との付き合い方の違い>のカテゴリは、【患者は自信がなく自己表現がうまくできない】【患者は対人関係づくりが難しい】【患者にはコミュニケーション障害がある】【当事者は他者への配慮もできる】のサブ・カテゴリに分類された。

患者とのコミュニケーション場面を振り返り、学生Eは「患者からは、『自分がこうしたい』という言葉が出たことはなかった」、学生H「患者は人と話すことに自信がなくて、会話は成立するけど、うまくできないことを自分でも感じているようだった」など【患者は自信がなく自己表現がうまくできない】ことや、他患者との交流についても、学生B「患者は自分の思いは喋れても周りに対する配慮が不足していた」、学生G「患者は妄想とかの世界がある人で、あまり人の輪の中に入っていきたくない

表1 対象の理解

カテゴリ	サブカテゴリ
病気に対する認識の違い	患者には症状による不安がありセルフケアが低下している 患者には誰かの援助が必要 当事者は病気と付き合いセルフコントロールできる
他者との付き合い方の違い	患者は自信がなく自己表現がうまくできない 患者は対人関係づくりが難しい 患者にはコミュニケーション障害がある 当事者は他者への配慮もできる
自己のあり方の違い	患者は自立や社会復帰が難しい 当事者は将来を見据え自己を生かそうとしている 当事者は自分の思いを知ってもらいたいと表現している
違いがない	患者・当事者ともに健康な部分を見つけ身近に感じた

い方」など【患者は対人関係づくりが難しい】と捉えていた。幻覚・妄想などの陽性症状による影響はないにしても、学生G「患者は自分の世界に入っていることが多かったり、会話のキャッチボールがうまくいかなかったりする感じ」、学生H「患者の幻聴・妄想は聞かれなかったが、コミュニケーションの障害を感じた」など【患者にはコミュニケーション障害がある】と対人関係上のコミュニケーション障害の特徴を述べていた。

当事者については、学生G「自分の病気のことを客観的にみて会話のキャッチボールができる感じ」や、学生E「関係性を築く上で患者の方は徐々に距離を縮めて話した。当事者は、距離は意識せずに話せ、その辺が違う」、学生E「当事者は身だしなみを整えていたが、患者は学生と接するから着替えるという思いはなかったようだ」など、【当事者は他者への配慮もできる】と捉えていた。

3) <自己のあり方の違い>

<自己のあり方の違い>のカテゴリは、【患者は自立や社会復帰が難しい】【当事者は将来を見据え自己を生かそうとしている】【当事者は自分の思いを知ってもらいたいと表現している】のサブ・カテゴリに分類された。

学生は自立度という視点から両者を比較し、学生A「患者は温かく普通と変わらない反面、被害妄想・幻聴があり自立生活難しく、違いを感じた」、学生C「患者は、自立して1人で生きていくのは難しい感じ」など【患者は自立や社会復帰が難しい】と捉えていた。

また、学生D「当事者は関わりも積極的で、今ひとりで生活しているので将来に向かって頑張っており、活き活きとした印象。患者は今の症状への対処について悩んでいる方が多かった」、学生F「当事者は、同じ疾患を持った人を助けてあげたいとの余裕があったが、患者は自分に一杯一杯で、退院が決まってもその先が不安で、自分のことができない人も多い」など【当事者は将来を見据え自己を生かそうとしている】や、学生E「当事者は、自分で私はこういう人ですと示している点では、患者と違う」、学生F「当事者は、こういう人達がいるんだよ、変な目で見られるのは仕方がない、これは病気なんだよ、と知ってもらいたいのかなと思う」など【当事者は自分の思いを知ってもらいたいと表現している】など、当事者は将来を見据え、社会の中で自己を主体的に生かそうとしていると捉えていた。

これらカテゴリでは、実習で受け持った患者と地域生活する当事者の比較を通して、両者の違いからそれぞれの特徴を理解しようとする内容であった。

一方で、両者から共通する特徴をあげ理解しようとしていたのが、以下のカテゴリであった。

4) <違いがない>

<違いがない>のカテゴリは、【患者・当事者ともに健康な部分を見つけ身近に感じた】というサブ・カテゴリに分類された。

当事者とのフリーストーキングや患者との関わりで感じたこととして、学生A「患者が向こうから話しかけてくれたり、当事者も自分の言葉で自分の思いを伝えられていて普通に話せた」学生G「その人が本当に持っている優しさとか、感じて好きになった」など、いずれの学生も【患者・当事者ともに健康な部分を見つけ身近に感じた】と述べていた。

2. 学生への影響

当事者参加授業後に実習に行ったことに関する学生への影響には、8つのサブ・カテゴリが抽出され、<理解の深まり><印象の変化><精神障害は特別ではないと再認識><学びの活用>という4つのカテゴリに統合された(表2)。

1) <理解の深まり>

<理解の深まり>のカテゴリは、【精神障がい者をイメージしやすくなった】【実習に臨みやすくなった】【比較することで理解が深まった】のサブ・カテゴリに分類された。

学生B「精神障がい者と関わったことがないので不安はあったけど、漠然としたイメージから、ホッと、怖いとかそういうこともなくなった」、学生H「参加授業の話で患者のことをイメージしやすくなった」など、いずれの学生も精神障がい者と関わった経験がなく、イメージが持ちにくいようだったが、【精神障がい者をイメージしやすくなった】と述べていた。

また、実習の前に参加授業があったことについて、学生D「精神障がい者と生活している中で関わるこ

表2 学生への影響

カテゴリ	サブカテゴリ
理解の深まり	精神障がい者をイメージしやすくなった 実習に臨みやすくなった 比較することで理解が深まった
印象の変化	当事者に関わったことで怖さがなくなった 意外と普通に生活できている
精神障害は特別ではないと再認識	精神障害は誰にでも起こり得る 関係性の築き方は同じ
学びの活用	学んだことを活かしたい

とはないので、初めて精神の実習に行き関わるよりも実習に臨みやすかった」や、学生D「いきなり関わるよりは、話を聞いた経験で少しは緊張とか和らいで接することができた」など【実習に臨みやすくなった】と述べていた。

参加授業を経験は、学生A「授業でどうしてだろうと思ったことを患者と接して理解を深めることができた」、学生C「比較ができ、よかった。今病棟にいる人たちもよくなれば、ああいう風になるとイメージができた」など、その後の実習における対象理解の動機づけとなり【比較することで理解が深まった】と述べていた。

2) <印象の変化>

<印象の変化>のカテゴリは、【当事者に関わったことで怖さがなくなった】【意外と普通に生活できている】のサブ・カテゴリに分類された。

参加授業で当事者と関わりを持ったことによって、学生F「怖いと思っていたが、実習に行き話した時は怖くなくて不思議だなと思う部分はあった」、学生H「怖いという気持ちはなくなって、患者に癒されたり笑顔を見るとホッとした」、学生H「精神障害を抱えている人は、病院でも地域でも生活者という一面がある。怖いとか偏見を持たれがちだが、それは病気によるもので、その方が悪いわけではないと感じた」など【当事者に関わったことで怖さがなくなった】と述べていた。

精神障がい者に対して抱いていた印象についても、学生C「特に大きな変化はないが、患者もわりと普通に生活できる方達という印象」、学生F「精神疾患を持っていても意外と普通と思えることもある。どちらかという黙っていたり、全然話してくれない人が多い。それは参加授業とつながった」など【意外と普通に生活できている】と述べていた。

3) <精神障害は特別ではないと再認識>

<精神障害は特別ではないと再認識>のカテゴリは、【精神障害は誰にでも起こり得る】【関係性の築き方は同じ】のサブ・カテゴリに分類された。

学生B「精神障がい者は病院をはじめ、サポートしていることで社会復帰する過程の人がたくさんいる。誰にでもあり得ること、一生苦しんでいかなきゃいけないというわけでもないことを知った」、学生C「元医師とか関係なく、誰でもなると改めて思った」など、いずれの学生も参加授業と同様に実習でも【精神障害は誰にでも起こり得る】と再認識していた。

また、学生E「関係を図るという意味では違いはない」、学生G「少しずつこっちが心を開いて、向こうも少しずつ開いてくれて、わかっていくのかなと思った」と、関係性を築くことについては患者や当事者、そして自分達も違いはなく、【関係性の築き方は同じ】と述べていた。

4) <学びの活用>

<学びの活用>のカテゴリは、【学んだことを活かしたい】のサブ・カテゴリに分類された。

実習で退院が予定されている患者を受け持った学生Fは、「授業でピアサポートのことや、障害者の活動の話を知った。実習で、退院が決まり、この先が不安な人達に、そういう人達（当事者）のことを話すといいと思った」のように、参加授業で【学んだことを活かしたい】と述べていた。

V. 考察

1. 対象の理解

日常的に精神障がい者との関わりが乏しい学生は、参加授業の前に抱いていた精神障がい者への漠然とした「怖い」というイメージが先行し、不安を抱きながら授業に参加していた。同時に、看護の対象として当事者への知的関心や期待感もあり、まずは当事者を観察し、徐々に当事者の立場で理解しようとしていったと思われる。

当事者は、発病からの通院・入院時代の苦しかった体験や、その体験を越えて得た現在の思いや当事者活動など前向きな話を語っていた。学生はその語りから、思っていた以上に、病気とうまく付き合い他者への配慮ができること、将来を見据え自己を活かそうと活動していることなどに感銘し理解を示していた。これは、地域で生活している精神障がい者が障害と向き合い、未だ社会に根強い精神障害に対する偏見と闘いながら、計り知れない苦しみを越えて築いてきた「障害と付き合っ自分らしく生きていく」ことへの思いを淡々と、時に言葉に詰まりながらも語る姿を観、聴き、空間を共に過ごしたからこそその実感的理解であり、田中らの『単に知的な理解に留まらず、追体験をして感性を伴った学びをしていた』¹³⁾と同様であった。このような感性の伴った理解は、参加授業から1年以上経過した実習後であっても強く印象づけられ理解されるといえる。

一方で、実習で受け持った慢性期統合失調症の患者は、症状もあり、対人関係をはじめとした日常生活上のセルフケア援助が必要な状態であった。学生

は、2週間にわたる一対一の関わりにより徐々に患者との距離が縮まっていくにつれ、患者の抱えている不安や悲しみ、人間としての優しさや笑顔に触れ、患者に対して、より情緒的な反応を表していった。対象を「疾患を抱え様々な思いや感情を持ち生活している人間」として捉え、個に接近して共感的に理解しようとしていたと思われる。

学生は、当事者と実習で出会った患者との比較をすることによって、対象の「病気に対する認識の違い」や「他者との付き合い方」「自己のあり方の違い」といった疾患の回復段階、障害受容、対人関係、社会復帰などの視点で、それぞれのセルフケアレベルの相違から援助の必要性を考え、看護の対象として理解を深めていったと思われる。そして、両者ともに自分から話しかけてくれたり、学生への気遣いを示すなど、コミュニケーションをとる中で自分たちと変わらない共通した健康な部分も捉えていた。

森川らが、『当事者参加授業で「知識」の学びは「対象理解」に近づけた内容が多く、学生は一方的な援助ではなく当事者の力や意向に沿った援助の必要性を学んでいた』¹⁴⁾と述べているように、学生は当事者への理解と同様に患者に対しても関係性を深め、相互に理解し合いながら、回復段階の異なる両者にも共通な健康な部分を見つけ理解を深めていったものと考えられる。これは、自我が脆弱傾向にある精神障がい者の健康な部分を見つけ支援していくというセルフケア援助を学ぶ上でも重要な視点であったといえる。

2. 学生への影響

いずれの学生も、参加授業の体験によって怖さがなくなり実習に臨みやすくなったと語っていた。セルフケア援助が必要な受け持ち患者に対しても、「意外と普通に生活できている」と、できている部分に視点がいき、肯定的な捉え方をしていた。また、参加授業で当事者との関わりから学んだ精神障害は誰にでも起こり得ることや、関係性の築き方は、実習でも同様であったといずれの学生も再認識していた。これらは、参加授業を通して「精神障がい者は怖い」「普通じゃない」「コミュニケーションをとるのが難しい」という一くりにした否定的な偏見に囚われていた自分に気づき、精神障がい者だからと敬遠せず患者に接近してみようという認識に変化したからと考えられる。

我々が精神看護を教育する上で、将来看護師にな

る学生達が肯定的な精神障がい者観を持てるよう育むことは、重要な教育目標の一つと考える。北岡ら¹⁵⁾は、講義前から実習後にかけての看護学生の統合失調症の人に対するイメージと受け入れの程度を調査し、実習終了後にイメージや受け入れ態度が肯定的に変化したと報告しているが、これは我々も経験的に納得するところである。しかしながら、参加授業を導入する以前に、実習初日の面接で「怖い」「不安」という学生の発言が目立ち、患者に接近することが困難で実習指導者や教員のかんりの介入を要し、関係性の形成に苦勞したため患者の全体像をなかなか捉えられない学生もいた。精神障がい者のように学生が日常的に接する機会が持ちにくく、メディアなどから影響を受け否定的なイメージを抱きやすい対象の看護を学ぶ上で、実習の前に地域で生活している当事者と関わる機会を持つことは、意義のあることと考える。

また、大西らは、「健康な側面を持った当事者が堂々と体験談を語る姿を見た学生は、実習に行った際にも、患者の回復した姿や地域での生活を想像することができるであろう」¹⁶⁾と、当事者参加授業により動機づけから見た学生への影響について述べている。そのことは、今回の学生の語りからも実証されている。学生は、現在は退院後の生活に不安を抱える受け持ち患者への看護を検討する場面で、当事者が精神障害と付き合いながらも当事者活動していることを生き活きと語っていた姿を想起し、患者とともに将来像を描き、そこに向けて今どんな具体的な援助が必要かという視点で考えていた。したがって、当事者参加授業は、精神看護への動機づけとなりうる貴重な教授方法であると考えられる。

VI. 結論

当事者参加授業を経て精神看護学実習を体験したことが、学生の対象理解および学生に与えた影響について検討した結果、以下のことが明らかになった。

1. 対象理解

学生は、実習で受け持った患者と地域で生活する当事者とを比較して、「病気に対する認識の違い」「他者との付き合いの違い」「自己のあり方の違い」という特徴と、両者に共通する健康な部分を見つけ身近に感じたことから「違いがない」という特徴を理解していた。

2. 学生への影響

当事者参加授業後に実習を体験したことに関する

学生への影響には、＜理解の深まり＞＜印象の変化＞＜精神障害は特別ではないと再認識＞＜学びの活用＞があった。

当事者参加授業は、学生の精神障がい者へのイメージを肯定的に変化させ、その後の実習へ臨みやすくし、精神看護への動機づけとなりうる教授方法と考える。

Ⅶ. 研究の限界および今後の課題

今回の面接対象学生は8名と少数であるため、一般化はできない。

また、今回、面接に協力してくれた学生は主体的に快く引き受けてくれた学生であり、本教授方法に

対して肯定的に受けとめていた。学生への影響を検討するに当たって、否定的な影響についての検討が不十分と考える。今後は、学生による授業評価、面接などを通して分析を重ね、学生への否定的な影響についての検討も行ない、より効果的な教授方法となるよう検討していく必要がある。

謝辞

本研究に協力して下さった学生と当事者参加授業に講師として協力された当事者、および精神看護学実習に関わられた関係施設の患者・利用者・職員の方々に、御礼申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 中谷千尋他. 精神障害当事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－. 山梨県立看護大学短期大学部紀要. Vol.9, no.1, 2003, p.49-59.
- 2) 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－看護基礎教育における新しい教育方法の開発－. 山梨県立看護大学短期大学部紀要. Vol.10, no.1, 2004, p.17-29.
- 3) 森川三郎他. 統合失調症「当事者参加授業」による看護学生の学び－学びの4側面（「知識」「技術」「感情」「価値観」）の評価から－. 第36回 精神看護. 2005, p.116-118.
- 4) 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. Vol.2, no.1, 2002, p.104-110.
- 5) 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, 2002, p.67-72.
- 6) 井上真弓他. 地域で生活している精神障害者のナラティブからの学生の学び. 看護教育. Vol.48, no.4, 2007, p.334-340.
- 7) 中谷千尋他. 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－. 目白大学健康科学研究. no.1, 2008, p.139-147.
- 8) 福永ひとみ他. 精神障がい者参加授業における看護学生の対象理解と学生への影響－当事者の語りとフリートーキングを導入した授業を通して－日本看護学教育学会 第17回学術集会(福岡県福岡市)講演集. 2007, p.177.
- 9) 木立るり子他. 精神障害当事者の体験談を導入した教育方法(第2報)－イメージ変化からみた効果－. 第35回 看護教育. 2004, p.196-198.
- 10) 藤井博英他. 精神看護学における当事者参加型の授業効果. 看護教育. Vol.48, no.4, 2007. p.348-353.
- 11) 大西香代子他. 精神障害当事者の体験談を導入した教育方法(第1報)－動機づけから見た学生への影響－. 第35回 看護教育. 2004, p.193-195.
- 12) 石崎智子他. 精神障害当事者の体験談を導入した教育方法(第3報)－印象の分析からみた精神障害者の理解－. 第35回 看護教育. 2004, p.199-201.
- 13) 前掲書5) p.71.
- 14) 前掲書3) p.118.
- 15) 北岡和代他. 看護学生の精神障害者への態度の変化－講義前から実習後にかけての変化の検討－. 日本精神保健看護学会誌. Vol.12, no.1, 2003, p.78-84.
- 16) 前掲書11) p.195.

- 17) 松下年子他. 当事者家族による精神看護学授業の有用性, 埼玉医科大学看護学科紀要. no.1, 2010, p.31-38.
- 18) 金井律子. 当事者参加授業を終えた統合失調症当事者の思い. 第39回 看護教育, 2008, p.45-47.